



ifa Institut für
Auslandsbeziehungen



منظمة أطباء من أجل حقوق الإنسان

الناجون، والقَتلى، والمختفون

احتجاز العاملين الصحيين في سوريا 2011-2012

تشرين الثاني 2021



شكر وتقدير

المحتويات

المخلص التنفيذي	2
المقدمة	4
معلومات عامة	6
المنهجية	9
تسلسل الأحداث 2011-2012	16
النتائج	18
مناقشة النتائج	21
كيف تشكل فريق نور الحياة	27
التحليل القانوني والسياسي	32
خاتمة	37
التوصيات	38
الحواشي	41

كتب هذا التقرير أعضاء فريق أطباء من أجل حقوق الإنسان: الدكتور حسام النحاس، ماجستير في الصحة العامة وباحث في قسم الشرق الأوسط وشمال أفريقيا (تشرين الثاني 2020 – آب 2021)، أندرو موران، زميل فريق الأبحاث والتحقيقات في سوريا، وباحث آخر فضل عدم الكشف عن هويته. ساهمت في عملية البحث والكتابة الدكتورة إدريين فريكه، الباحثة الرئيسية في مبادرة هارفارد الإنسانية، ومحاضرة زائرة في كلية تشان للصحة العامة في جامعة هارفارد. وساهمت في الكتابة وإجراء المقابلات الباحثة حلا مخللاتي، زميلة فريق الأبحاث في كلية سو سوي هوك للصحة العامة في جامعة سنغافورة الوطنية. وساهم جوزيف ليوني، وهو أخصائي أبحاث وتحقيقات سابق، في إعداد مذكرة المشروع. وساعد في إنجاز البحث المتدربون ضمن فريق الشرق الأوسط وشمال أفريقيا يوسف عزيز، وسارة قبايش، وسامانثا شير، ومتدرب فضل عدم الإفصاح عن اسمه.

وساهم في كتابة هذا التقرير وتحريره إدارة وكوادر أطباء من أجل حقوق الإنسان، وهم الدكتورة ميشيل هابسler، المديرية الطبية؛ ودونا مك كاي، المديرية التنفيذية؛ وكارين نايمر، دكتوراه في القانون ومديرة البرامج؛ ومايكل باين، نائب مدير قسم الحشد والمناصرة؛ وسوزانا سيركين، مديرة السياسات وكبيرة المستشارين.

استفاد التقرير من مراجعة العضو الفخري في مجلس إدارة أطباء من أجل حقوق الإنسان الدكتور روبرت إس. لورانس؛ والدكتور محمد درويش، ماجستير في الصحة العامة وعضو هيئة تدريس مشارك في مركز الصحة الإنسانية، قسم الصحة الدولية في كلية جونز هوبكنز بلومبرغ للصحة العامة؛ والزميل الباحث محمد كتوب، طبيب أسنان، وزميل باحث في مجال دراسة التأثيرات في سوريا، جامعة كاليفورنيا، بيركلي، كلية الصحة العامة؛ وستيف كوستاس، دكتوراه في القانون، المسؤول القانوني في مبادرة العدالة في المجتمع المفتوح. وجرت مراجعة التقرير وتحريره وإعداده للنشر من قبل مديرة قسم الإعلام والتواصل في أطباء من أجل حقوق الإنسان كلوديا ريدير، بمساعدة أبيغيل دالي، المتدربة في القسم. وقامت هانا دنفي، ماجستير، ومديرة الاتصالات الرقمية، بإعداد العرض الرقمي.

الغلاف: متطوع صحي من ريف دمشق، تعرض للتعذيب والاعتقال لما يقرب من ثلاث سنوات بعد القبض عليه وهو يحمل مواد طبية.

الصورة: ديبغو كويولو لأطباء من أجل حقوق الإنسان

تتقدم منظمة أطباء من أجل حقوق الإنسان بالشكر إلى مبادرة العدالة في المجتمع المفتوح، والشبكة السورية لحقوق الإنسان، ومركز توثيق الانتهاكات على البيانات التي قدموها. كما تشكر علي برازي وفريقه الذي تولى ترجمة التقرير إلى العربية. والمنظمة مدينة بشكل خاص للأعضاء السابقين في فريق نور الحياة الطبي الذين وافقوا على إجراء مقابلات معهم.

هذا التقرير مدعوم جزئياً بتمويل من معهد العلاقات الدولية في وزارة الخارجية الألمانية، من خلال برنامج زيفيك zivik للتمويل.

الملخص التنفيذي

في آذار/مارس 2011، امتدت حركة الربيع العربي إلى سوريا عندما بدأ المدنيون في جميع أنحاء البلاد في التظاهر السلمي ضد حكومة الرئيس بشار الأسد. وعلى الرغم من أن الحكومة السورية حاولت إيهام المجتمع الدولي بأنها تستجيب لمطالب المتظاهرين السلميين، فإنها في الواقع راحت تقمعهم بعنف¹. وبدأت قوات الأمن في قمع الاحتجاجات بالعنف واحتجاز العاملين الصحيين الذين كانوا يعالجون المتظاهرين المصابين، وتجريم الرعاية الصحية فعلياً. وتعرض معظم العاملين الصحيين الذين احتجزتهم الحكومة للإخفاء القسري - ولم توجه إليهم أية تهمة، ولا يزال مصيرهم مجهولاً. وقد أطلق سراح البعض منهم، وتوفي عدد غير معروف في المعتقلات. إن الاختفاء القسري جريمة تؤثر على العديد من الضحايا: بالإضافة إلى المعاناة الجسدية والنفسية للمعتقلين، فإن أسرهم ومجتمعاتهم مجبرون جميعاً على مكافحة القلق النفسي وعدم اليقين بشأن مصير أحبائهم، ولا يسمح لهم، عند وفاة هؤلاء، باسترداد رفاتهم وإجراء مراسم دفن لائقة.

في هذه الدراسة، تبحث أطباء من أجل حقوق الإنسان في أنماط اعتقال العاملين الصحيين وإساءة معاملتهم وإخفاءهم قسراً من قبل الحكومة السورية في السنوات الأولى من الانتفاضة السورية. وتستند النتائج إلى بيانات تم إعدادها مؤخراً عن 1,685 حالة اعتقال جرت في عامي 2011 و2012، أعدتها المنظمة بالاستناد إلى بيانات قدمتها مبادرة العدالة في المجتمع المفتوح، والشبكة السورية لحقوق الإنسان، ومركز توثيق الانتهاكات. أجرى فريق البحث مراجعة منهجية للبيانات الأصلية لتوحيد التنسيق ووضع متغيرات جديدة باستخدام المعلومات الواردة في فقرات الملاحظات وشطب الحالات المكررة. وبالإضافة إلى عدة أمثلة من مقابلات سابقة أجرتها المنظمة مع أطباء اعتقلوا بسبب تقديم الرعاية الصحية، يتضمن هذا التقرير دراسة حالة تدور حول فريق طبي عمل في حلب في عام 2012. اعتقلت الحكومة السورية العديد من أعضاء هذا الفريق وقتل عدد منهم أثناء الاحتجاز. إن هذه البيانات التي تم إعدادها حديثاً وتحليلها من قبل أطباء من أجل حقوق الإنسان يسلط الضوء على الحملة العنيفة واسعة النطاق التي شنتها الحكومة على المعارضة واضطهادها للعاملين الصحيين الذين كانوا يساعدون المصابين في السنوات الأولى من الأزمة السورية.

تكشف الدراسة أن نوع المهنة وسبب الاحتجاز كان لهما تأثير كبير على نتائج احتجاز العاملين الصحيين. وأسفر التحليل عن نتيجتين رئيسيتين: عانى العاملون الصحيون المحتجزون بسبب تقديم الرعاية الطبية من نتائج أسوأ من العاملين الصحيين المحتجزين بسبب نشاطهم السياسي، وضمن الفئة الأولى، سجل الأطباء عموماً نتائج أفضل من غير الأطباء.

فقد كانت احتمالات الإفراج عن عامل صحي احتجزته الحكومة السورية بسبب تقديمه الرعاية الطبية لمتظاهر مصاب أقل بنسبة 91% من احتمالات الإفراج عن عامل صحي احتجز لممارسته نشاطاً سياسياً،

واحتمالات الاختفاء القسري أعلى بنسبة 550%. وإذا احتجز اثنان من العاملين الصحيين من الاختصاص نفسه وفي المكان نفسه لأسباب مختلفة، فإن البيانات تظهر أن احتمالات وفاة المحتجز منهما بسبب تقديم الرعاية الصحية أعلى بنسبة 400% من احتمالات وفاة المحتجز لأسباب سياسية. علاوة على ذلك، ورغم أن معظم العاملين الصحيين عانوا من نتائج سيئة، كالموت أو الاختفاء القسري، فإن احتمالات الإفراج عن الأطباء منهم كانت أعلى بنسبة 143% من غير الأطباء. كما كان الأطباء أقل احتمالاً بنسبة 52% للاختفاء القسري وأقل احتمالاً بنسبة 48% للوفاة أثناء الاحتجاز مقارنة بغير الأطباء. وهناك تفسيرات عديدة لسبب وكيفية تأثير هذه العوامل على نتائج الاحتجاز، وهي ما تتناولها هذه الدراسة.

يُظهر تحليل منظمة أطباء من أجل حقوق الإنسان أنه منذ الأيام الأولى للانتفاضة السورية، كانت الحكومة السورية تستهدف العاملين الصحيين بالاحتجاز وسوء المعاملة والتعذيب بسبب تقديمهم المساعدة الطبية لمعارض النظام. وقدرت الأمم المتحدة أن الحكومة السورية احتجزت تعسفياً أو أخفت قسراً قرابة 100 ألف شخص على الأقل، بينهم آلاف العاملين الصحيين، في انتهاك للقوانين السورية ولقانون حقوق الإنسان والقانون الإنساني الدولي. واليوم، مع اتجاه النزاع السوري نحو مفاوضات محتملة، من الضروري أن يسمع العالم أصوات الناجين وعائلات المفقودين وأن يتم إخبارهم بالحقيقة بشأن اختفاء أحبائهم. وإضافة إلى ضرورة إظهار الحقيقة، فإن السوريين يستحقون العدالة والمساءلة عن الاختفاء القسري الجماعي لمعارض النظام السوري ولأولئك الذين قدموا الرعاية للمرضى والجرحى انطلاقاً من واجباتهم الأخلاقية والمعنوية.

في شباط/فبراير 2021، قام تحالف من خمس منظمات سورية تمثل الناجين وعائلاتهم وأفراد من أسر المفقودين بصياغة رؤية لأهدافه تحت عنوان "ميثاق الحقيقة والعدالة". ودعوا فيه الأمم المتحدة إلى تلبية احتياجات الناجين وأسرهم. وتطالب أطباء من أجل حقوق الإنسان المجتمع الدولي بالاستجابة لدعوتهم من أجل إرساء الأساس لسلام المستقبل.

توصيات رئيسية:

إلى الحكومة السورية والقوات التابعة لها وجميع أطراف النزاع:

الإفراج الفوري وغير المشروط عن جميع العاملين الصحيين المحتجزين بشكل تعسفي أو غير قانوني من مراكز الاحتجاز الرسمية وغير الرسمية.

إلى مبعوث الأمم المتحدة الخاص إلى سوريا:

ضمان تسليط الضوء في مسار العملية السياسية على مناقشات حقوق الإنسان والقانون الدولي الإنساني، بما فيها المتعلقة بالاحتجاز التعسفي والتعذيب والاختفاء القسري والاعتداء على قطاع الصحة.

تنسيق الجهود والمصادقة على ميثاق الحقيقة والعدالة والتأكد من أن خطط السلام والمساءلة قصيرة الأجل وطويلة الأجل التي يقودها الناجون هي المحركات الرئيسية لاتخاذ القرار.

مقدمة

اتسم النزاع السوري بهجوم ممنهج على مرافق الرعاية الصحية من قبل الحكومة السورية وحلفائها الروس، بهدف منع المناطق الخارجة عن سيطرة الحكومة من تلقي الرعاية الطبية. فمُنذ الأيام الأولى للنزاع، دأبت الحكومة على اعتقال العاملين الصحيين واحتجازهم بشكل غير قانوني وإخفاءهم قسراً، بمن فيهم الممرضات والأطباء والمتطوعون الطبيون، وغيرهم كثير².

ورغم أن الحكومة لا تعترف بالاختفاء القسري، ناهيك عن تقديم المعلومات لأسر المختفين، فقد احتفظ الزملاء والمجتمعات وأفراد الأسر بسجلات توثق ظروف اختفاء أحبائهم. وتقدر الأمم المتحدة أن 100 ألف مدني سوري على الأقل اختفوا قسراً في العقد الماضي³ وتوفي عشرات الآلاف من السوريين رهن الاحتجاز بعد إخفاءهم قسراً⁴. يشكل العاملون الصحيون فئة مهمة من المختفين قسراً، لأنه بالإضافة إلى حرمانهم من حريتهم، تحرم الحكومة مجتمعاتهم من الرعاية الصحية التي يمكنهم تقديمها.

يتناول هذا التقرير احتجاز الحكومة السورية للعاملين الصحيين في السنوات الأولى من الانتفاضة السورية. وهو يدرس على وجه التحديد النتائج على العاملين الصحيين - كالأطباء والصيدال والممرضين/ات وطلاب الطب وغيرهم - الذين احتجزتهم قوات أمن الدولة والمخابرات بسبب تقديمهم الرعاية الصحية للمتظاهرين. ويحلل التقرير 1,685 حالة احتجاز تعرض لها 1,644 عاملاً صحياً (اعتُقل بعضهم مرات عدة) في الفترة 2011-2012، وتم توثيقها وحفظها من قبل منظمات المجتمع المدني. والسجلات مخصصة حصراً للعاملين الصحيين الذين احتجزوا أو تعرضوا للإخفاء القسري أو أطلق سراحهم أو توفوا أثناء الاحتجاز. ومن خلال الجمع بين الأبحاث والمقابلات والملاحظات الوصفية من مجموعات البيانات، يسلط التحليل الضوء أيضاً على تجارب العاملين الصحيين الذين تم احتجازهم.

وقد عمد ائتلاف من أهالي المفقودين السوريين إلى صياغة مطالبهم في "ميثاق الحقيقة والعدالة"⁵، الذي حدد أولويات للسياسات. وأطباء من أجل حقوق الإنسان تدرك حاجة أسر المختفين إلى المعلومات وإغلاق القضايا، بما في ذلك الحصول على رفات المتوفين والقدرة على تسوية أوضاعهم القانونية. كما تقر بالحاجة طويلة الأمد لأن تخضع الحكومة السورية للمساءلة ضمن عمليات محاكمة عن هذه الانتهاكات الجسيمة لحقوق الإنسان. وسيساهم هذا التقرير في مناقشة الوضع الخطير المستمر للعديد من العاملين الصحيين وغيرهم ممن لا يزالون في عداد المفقودين في سوريا. وتصر المنظمة على ضرورة أن تتعامل أي تسوية

تفاوضية للنزاع في سوريا مع قضية السوريين المختلفين بوصفها قضية مركزية. فبدون حل واضح ومستدام لعائلات المفقودين يقوده الناجون، من غير المرجح أن تؤدي أي مفاوضات إلى سلام دائم.

معلومات عامة

في آذار/مارس 2011، اندلعت في جميع أنحاء سوريا احتجاجات سلمية تطالب بإصلاحات اقتصادية وسياسية. وسرعان ما قوبل المتظاهرون غير المسلحين بالعنف والقمع من قبل قوات الأمن التابعة للحكومة السورية، بما فيها الوحدات العسكرية وميليشيات مدعومة من الحكومة وأجهزة المخابرات. ومع اتساع حركة الاحتجاج لتشمل جميع أنحاء البلاد، راحت الحكومة ترد بقوة متزايدة وبدأت في استهداف ممنهج للعاملين الصحيين وغيرهم ممن يُشتبه بتقديمهم العلاج للمتظاهرين المصابين⁶. لم يكن العاملون الصحيون السوريون الراغبون بعلاج المتظاهرين يستطيعون تقديم هذه الرعاية في مرافق الصحة العامة الخاضعة لسيطرة الحكومة دون التعرض لخطر الاحتجاز. لذلك، أنشأوا شبكة من "المستشفيات الميدانية" السرية لتوفير الرعاية والعمليات الجراحية الأساسية للمدنيين المصابين خلال الاحتجاجات⁷. كما أنشأوا نظام إحالة لمساعدة المتظاهرين المصابين في تجنب الكشف عنهم واعتقالهم. وابتداءً من آذار/مارس 2011، أصبح أمراً مألوفاً أن يتواجد أعوان أمن الدولة في المرافق الصحية العامة - وبعض المرافق الصحية الخاصة، خاصة بعد المظاهرات. وفي جميع المستشفيات العامة، كانت وحدات أمنية تعمل على مدار الساعة تراقب جميع الداخلين إلى أقسام الطوارئ بهدف القبض على المتظاهرين المصابين وعلى العاملين الصحيين الذين يعالجونهم. ورداً على ذلك، نسق عاملون صحيون فرادى مع مرافق صحية خاصة وأخرى تديرها جمعيات خيرية - حيث كان احتمال وجود قوات الأمن أقل - لتسهيل وصول المتظاهرين المصابين إلى الرعاية الصحية بشكل آمن. ومع ذلك، عندما كان عملاء الأمن يتواجدون في هذه المرافق، أو إذا اعتقد مدير المستشفى الخاص المعني بوجود خطر كبير بدخول عملاء الأمن، فإنه كان عادة يرفض استقبال الجرحى⁸.

وانتقاماً من هذه الخدمات الطبية التي قدمها العاملون الصحيون السوريون إلى أعداد كبيرة من المتظاهرين المصابين، بدأت الحكومة السورية في اعتقال مئات من العاملين الصحيين العاملين في أو الداعمين للمستشفيات الميدانية وشبكات الإحالة إليها. وكانت تحتجزهم في أماكن يخضعهم المسؤولون الأمنيون فيها لظروف سيئة وانتهاكات مروعة، بما في ذلك التعذيب. فمات كثيرون، واختفى الآلاف ببساطة، ولم يعرف مكان وجودهم حتى يومنا هذا. وكان الذين تتمتع أسرهم بعلاقات شخصية أو تملك ثروة يعرفون غالباً مكان وجودهم أو ينجحون في إخلاء سبيلهم بعد دفع رشاوى باهظة⁹. ومع اندلاع صراع مفتوح في البلاد في عام 2012، بدأت الحكومة السورية حملة منسقة لتدمير الوصول إلى الرعاية الصحية من خلال مهاجمة المرافق الصحية والعاملين الصحيين بشكل ممنهج¹⁰. ولطالما استفادت الحكومة من تحالفها السياسي مع روسيا، بما في ذلك الدعم العسكري والضربات الجوية الروسية على المنشآت الطبية¹¹.



متظاهرون مناهضون للحكومة يتظاهرون بالقرب من بلدة درعا السورية في أبريل / نيسان 2011.
الصورة: سترنجر / وكالة فرانس برس / غيتي إيبيجز

دأبت أطباء من أجل حقوق الإنسان على توثيق حالات احتجاز العاملين الصحيين في سوريا طوال فترة النزاع، حيث ارتكبت أطراف متعددة انتهاكات لحقوق الإنسان وجرائم حرب، كالاخفاء القسري والتعذيب والحصار وقصف البنى التحتية المدنية والهجمات واسعة النطاق والممنهجة على المستشفيات والعيادات. وبحلول كانون الأول/ديسمبر 2011، قدر مكتب المفوض السامي لحقوق الإنسان أن 4000 سوري قُتلوا في سياق الانتفاضة. لكن حتى الآن، لم تُجرى دراسة دقيقة لحالات احتجاز واختفاء العاملين الصحيين في المراحل الأولى من النزاع بين عامي 2011 و2012.

إن إجراء تقييم أكثر تفصيلاً لاستخدام نظام الاحتجاز السوري في اضطهاد العاملين الصحيين أمر بالغ الأهمية لفهم المراحل الأولى من حملة الحكومة السورية الممنهجة لتقويض الوصول إلى الرعاية الصحية. فمن آذار/مارس إلى كانون الأول/ديسمبر 2011، كانت الحكومة تسيطر بشكل مباشر على معظم أنحاء البلاد، بما فيه جميع المدن الكبرى والمرافق الصحية العامة. وقد عززت سيطرتها على المرافق الصحية من خلال زيادة وجود قوات أمن الدولة والمخابرات فيها. ففوات الشرطة العسكرية والمدنية وأجهزة المخابرات الأربعة،¹² كانت كلها تراقب مداخل أقسام الطوارئ وتبلغ عن أو تعتقل أي مصابين يمكن أن تكون إصاباتهم حصلت أثناء الاحتجاجات.¹³ كما كانت قوات الأمن تعتقل أي مقدم رعاية صحية لا يبلغ عن مظاهر

مصاب قبل تقديم الرعاية له. وخلال تلك الفترة، أصبح العاملون الصحيون في جميع أنحاء سوريا عرضة بشكل متزايد لعنف الدولة حيث بدأت قوات الأمن السورية في اعتقالهم بشكل ممنهج في جميع أنحاء البلاد. تحتجز الحكومة السورية العاملين الصحيين لأنها تزعم أن العلاج والرعاية المنقذة للحياة التي يقدمونها لخصومها، الذين تصنفهم على أنهم "إرهابيون"، تشكل دعماً مادياً للإرهاب¹⁴. وتجريم الرعاية الصحية بهذه الطريقة يتجاهل حماية القانون الدولي الإنساني للرعاية المقدمة للمرضى والجرحى. والأمر اللافت أنه بين آذار/مارس 2011 وتموز/يوليو 2012، كانت المعارضة المسلحة نادرة أو غير موجودة، وبالتالي لا مجال لمثل هذا "التبرير" لاحتجاز العاملين الصحيين. كما أن إلغاء الرئيس بشار الأسد لقانون الطوارئ السوري في نيسان/أبريل 2011، والذي بقي طوال عقود يمنح الحكومة سلطة الاحتجاز التعسفي لكل من يُعتقد أنهم معارضون واعتقالهم، تلاه سن قانون يشترع الاحتجاجات السلمية¹⁵. ولم تصدر الحكومة إلا في تموز/يوليو 2012 قانون مكافحة الإرهاب الذي ينظم ممارستها الجائرة في تجريم الاحتجاجات وتجريم تقديم المساعدات الإنسانية وغيرها من الأنشطة¹⁶. إن تصرفات الحكومة السورية في تلك المرحلة الأولى الحاسمة من النزاع، قبل تطور المعارضة المسلحة، تمثل استراتيجية واضحة لحرمان خصومها المفترضين من الحصول على الرعاية الصحية بوصفه وسيلة للعقاب.



أطباء متطوعون يعالجون جريحاً مدنياً في مستشفى دار الشفاء ب حلب في أكتوبر / تشرين الأول 2012 قبل نقله إلى منشأة أخرى.
الصورة: زاك بابلي / وكالة فرانس برس / غيتي إيبيجز

لتوثيق هذه الاستراتيجية الصارمة باستخدام عينة من العاملين الصحيين المحتجزين، درست أطباء من أجل حقوق الإنسان: (1) خصائص مجموعة كبيرة من بيانات العاملين الصحيين المحتجزين بين كانون الثاني/يناير 2011 وكانون الأول/ديسمبر 2012؛ (2) خصائص ونتائج احتجاجهم؛ (3) الارتباط بين مهنة العامل الصحي وسبب الاحتجاز (نشاط طبي أم سياسي) وبين آخر معلومة معروفة عن المحتجز.

المنهجية

تستند نتائج هذا التقرير إلى تحليل ثانوي لمجموعة بيانات تصف 1,685 حالة احتجاز لعاملين صحيين سوريين في عامي 2011 و2012، ومقابلات معمقة مع أربعة أعضاء من فريق طبي كان يعمل في حلب، ومراجعة مكتبية لتوثيق مصادر المعلومات المستخدمة من مصادر مفتوحة لإنشاء التسلسل الزمني للوقائع والتحقق من الوصف السردي المعروف في دراسة الحالة. قدمت لجنة مراجعة البحوث في أطباء من أجل حقوق الإنسان إرشادات ووافقت على هذه الدراسة بناء على اللوائح الموضحة في العنوان 45 لمجلس المراجعة المؤسسية الجزء 46، والتي تستخدمها مجالس المراجعة المؤسسية الأكاديمية في الولايات المتحدة. وجميع الأبحاث والتحقيقات التي تجرّبها أطباء من أجل حقوق الإنسان ويشارك فيها بشر تتم وفقاً لإعلان هلسنكي 2000، وهو بيان لمبادئ وأخلاقيات البحوث الطبية التي تشمل مشاركة البشر، بما في ذلك البحث عن مواد وبيانات تتضمن معلومات شخصية عن هؤلاء المشاركين.

مجموعة بيانات أطباء من أجل حقوق الإنسان

يستند التقرير بشكل أساسي إلى مجموعة بيانات مستقاة من 1,685 سجلاً وثقها المجتمع المحلي عن احتجاز العاملين الصحيين بين كانون الثاني/يناير 2011 وكانون الأول/ديسمبر 2012. فقد عملت مجموعات من النشطاء السوريين، وبينهم عاملون صحيون وطلاب ومحامون وصحفيون، مع لجان التنسيق المحلية في جميع المحافظات السورية لجمع البيانات الأصلية¹⁷. واتبع جامعو المعلومات نظاماً ركز على جمع أكبر عدد ممكن من عناصر البيانات، كالاسم، والمهنة، وبيانات الميلاد، ومكان الإقامة، ومكان الاعتقال أو الاختفاء، وكذلك ملاحظات وصفية تتضمن معلومات إضافية أخرى تصف واقعة الاعتقال جمعها النشطاء وأضيفت إلى قاعدة البيانات ما أمكن. واختلفت جودة الملاحظات الوصفية تبعاً للمعلومات المتاحة في وقت إعداد السجل. وقد قُدمت البيانات الأصلية آنذاك إلى منظمات المجتمع المدني التي كانت بمثابة نقاط تجميع مركزية. وتم لاحقاً تقديم هذه البيانات إلى منظمات حقوق الإنسان الإقليمية والدولية بغية إنشاء سجل للاعتقالات يغطي العقد الماضي. قام فريق البحث المكون من خبراء يجيدون اللغتين العربية والإنكليزية وعلى دراية بالأوضاع في سوريا، بتجميع البيانات وإنشاء مجموعة بيانات خاصة بأطباء من أجل حقوق الإنسان ("مجموعة البيانات") من خلال دمج وتنقيح وتوثيق ثلاث مجموعات بيانات

مستقلة قدمتها للمنظمة كل من مبادرة العدالة في المجتمع المفتوح، والشبكة السورية لحقوق الإنسان، ومركز توثيق الانتهاكات¹⁸.

تنقيح البيانات

لدمج مجموعات البيانات، أجرى أعضاء فريق البحث مراجعة منهجية لبيانات المجموعات الثلاث ونسقوها في بنية موحدة. ثم صنّفوا البيانات النوعية من قسم الملاحظات الوصفية إلى متغيرات مختلفة، مثل المحافظة التي وقع فيها الاعتقال التعسفي أو الاختفاء¹⁹، والمهنة، وسبب الاحتجاز. وقُسمت مهن المعتقلين إلى ست فئات رئيسية: الأطباء؛ وحملة الشهادات الجامعية في العلوم الصحية (أطباء الأسنان والصيدالة والأطباء البيطريون)؛ وخريجو المعاهد الصحية (ممرضون وفنيون)؛ وطلاب العلوم الصحية؛ وأشخاص ليس لهم خلفية صحية؛ ومجهولو المهنة²⁰.

لتصنيف أسباب احتجاز العاملين الصحيين، بحث الفريق بشكل منهجي في الملاحظات الوصفية على واقعة الاحتجاز الواردة في كل مجموعة بيانات (إن وجدت) بحثاً عن كلمات رئيسية للتمييز بين العاملين الصحيين المعتقلين بسبب نشاط سياسي (كالمشاركة في مظاهرة) وأولئك المعتقلين لتقديمهم الرعاية الصحية لأشخاص اعتبرت الحكومة معارضين. وفي 1,386 حالة احتجاز (82%)، لم تكن هناك معلومات كافية لتحديد سبب الاحتجاز، لذلك تُرك الحقل فارغاً. وكان بعض الأشخاص يعقلون رسمياً، بينما تعرض كثيرون للاختفاء القسري، وهو بالتعريف اختطاف شخص أو سجنه بشكل سري من قبل دولة أو منظمة سياسية، أو من قبل طرف ثالث بتفويض أو دعم أو قبول دولة أو منظمة سياسية، ورفض الاعتراف بمصير الضحية ومكان وجوده، بقصد إبقائه خارج حماية القانون²¹.

للتمييز بين هذين النوعين من المعتقلين، فتش الفريق في الملاحظات بحثاً عن إشارات إلى إجراءات قانونية. وتم تصنيف الذين صدرت بحقهم أحكام قضائية أو احتُجزوا في سجون مركزية مدنية ضمن فئة "محتجزون رسمياً" وليس "مختفون قسرياً". تم توحيد صيغة تواريخ الاعتقال والإفراج والوفاء باستخدام الصيغة: الشهر - اليوم - السنة. ثم حُسبت مدة الاعتقال بطرح تاريخ الإفراج أو الوفاة من تاريخ الاعتقال²². أما العمر عند الاعتقال، فحُسب بطرح تاريخ الاعتقال من تاريخ الميلاد.

ترتيب المصادر ودمجها

صنّف فريق البحث جودة مجموعات البيانات الثلاث وفقاً لشموليتها وموعد آخر تحديث لها. واحتلت المرتبة الأعلى مجموعة بيانات الشبكة السورية لحقوق الإنسان (وهي الأكبر والأكثر اكتمالاً والأحدث بين المجموعات الثلاث)، تلتها مجموعة مركز توثيق الانتهاكات ثم مجموعة مبادرة العدالة في المجتمع المفتوح. وعند وجود أي تناقضات بين البيانات، تم اعتماد المجموعة الأعلى مرتبة.

مهن العاملين الصحيين السوريين الذين احتجزوا في الفترة (2011-2012)



183

مقدم خدمات صحية من خلفية
غير طبية



2397

طالب علوم صحية



1614

طبيب



585

طبيب أسنان



4111

صيدلاني



3113

ممرض



88

غير معروف



10

فني



43

طبيب بيطري

- 1 منهم 20 اعتقلوا مرتين، وواحد ثلاث مرات، وواحد أربع مرات.
- 2 منهم ستة اعتقلوا مرتين.
- 3 منهم واحد اعتقل مرتين.
- 4 منهم واحد اعتقل مرتين.
- 5 منهم خمسة اعتقلوا مرتين، وواحد أربع مرات.

وفي الحالات التي تطابقت فيها بيانات مركز توثيق الانتهاكات مع بيانات مبادرة العدالة في المجتمع المفتوح ولكنها اختلفت عن بيانات الشبكة السورية لحقوق الإنسان، استخدم فريق الدراسة البيانات التي تدعمها الأغلبية. وعند توثيق آخر حالة معروفة لمحتجز بأنها "أطلق سراحه" أو "توفي"، كان يجري اعتمادها بدلاً من "مختف قسرياً"، بغض النظر عن مجموعة البيانات التي قدمت المعلومة. ولتجنب تكرار الحالات، قام الفريق بإلغاء تكرار السجلات من مجموعة البيانات المدمجة التي تضمنت أسماء متشابهة أو متشابهة إلى حد كبير ومتطابقة في ثلاثة من المتغيرات الخمسة التالية: تاريخ الاحتجاز، وتاريخ الإفراج أو الوفاة، ومحافظة الاعتقال، ومحافظة المنشأ، والمهنة.

للحصول على العدد الإجمالي للعاملين الصحيين المشمولين في مجموعة البيانات، قام الفريق بعد ذلك بمراجعة جميع الحالات ذات الأسماء المطابقة لتحديد إن كان الشخص نفسه قد احتُجز مرات عدة. وكان الفريق يعتبر أن الشخص في عدة حالات احتجاز هو نفسه إذا كان الاسم متطابقاً، ولم تتداخل تواريخ الاحتجاز، وكان آخر وضع معروف في جميع حالات الاحتجاز السابقة هو "أخلي سبيله"، ولم يكشف أي تضارب في معلومات العمر أو الجنس أو المهنة أو محافظة المنشأ. وكان الفريق يعتبر دمشق وريف دمشق المحافظة الأصلية نفسها فقط عند مراجعة هذه الحالات بسبب تغيير الحدود الإدارية. وراجع الفريق أيضاً أقسام الملاحظات الخاصة بكل حالة بحثاً عن أي معلومات تعريفية إضافية أو إشارات إلى اعتقالات أخرى²³.

تحليل البيانات الكمية

أنجزت عملية دمج البيانات وتنقيحها وإعادة تصنيفها باستخدام برنامج إكسل من مايكروسوفت²⁴. واستُخدم البرنامج نفسه أيضاً في عملية شطب الحالات المكررة وتوثيقها. وقام فريق البحث بعد ذلك بتحميل مجموعة بيانات أطباء من أجل حقوق الإنسان على نظام Stata، وأنشأ ملف Do File وسجلاً لتوثيق خطوات تحليل البيانات²⁵. أولاً، تم تشفير جميع متغيرات الفئات لتحويل البيانات التي يمكن أن تتضمن أحرفاً إلى متغيرات رقمية. وجرى ترميز تاريخ الاعتقال وتاريخ الإفراج في نظام Stata وإنشاء متغير مدة الاحتجاز وحسابه بالأيام. ثم حذفت المتغيرات التي تتضمن أحرفاً، وتم تصنيف المتغيرات المكدودة وتسميتها.

استخدم فريق البحث أيضاً نظام Stata لتنقيح مجموعة البيانات عن طريق تغيير "آخر وضع معروف" لسبع حالات إلى "غير معروف" لأنه وجد أن آخر وضع معروف لكل حالة منها هو "مختفي قسرياً" ولكن مع تواريخ تشير إما إلى الإفراج أو الوفاة. وتم استبدال الأعمار التي تقل عن 18 عاماً (حالتان) ومدد الاحتجاز السلبية (15 حالة) بقيم مفقودة.

ودرس الفريق العلاقات بين خصائص المحتجزين، كالمهنة وسبب الاعتقال وآخر وضع معروف، باستخدام نظام STATA. وفحص الارتباطات ثنائية المتغير بين آخر وضع معروف للمحتجز ومحافظة الاحتجاز، والمهنة، وسبب الاحتجاز في تحليلات مربع كاي باستخدام قيمة ألفا 0.05 للأهمية الإحصائية. وجرى اختبار العمر عند الاحتجاز ومدة الاحتجاز لمعرفة ما إذا كان توزعها طبيعياً. ولأن أياً من المتغيرين لم يحقق شرط التوزيع الطبيعي، فقد استخدم الوسيط في توثيق الحالات في التقرير. ولإجراء اختبارات الانحدار اللوغاريتمي وحساب نسب الأرجحية للنتائج المختلفة، تم إنشاء متغيرات وهمية لكل قيمة في متغيري "آخر حالة معروفة" و"المهنة".

أخيراً، تم إجراء اختبارات الانحدار اللوغاريتمي المختلفة لتقدير نسب الأرجحية لكل نتيجة احتجاز باستخدام متغيرات مستقلة متعددة، كالمهنة وسبب الاحتجاز ومحافظة الاحتجاز. واستخدم الفريق قيمة ألفا = 0.05 للأهمية الإحصائية.

المقابلات

لتوضيح المخاطر التي يتعرض لها العاملون الصحيون وأهمية الخدمات التي قدموها وعواقب احتجازهم من قبل الحكومة السورية، أجرى فريق أطباء من أجل حقوق الإنسان دراسة حالة عن حالات الاحتجاز في مدينة حلب. تعتمد الدراسة اعتماداً كبيراً على مقابلات أجراها بين آب وتشرين الأول 2021 باحث من المنظمة لديه معرفة بالبلد وخبرة طبية في آن معاً. أجرى الباحث المذكور مقابلات مع أربعة عاملين صحيين عملوا ضمن فريق صحي في حلب عام 2012 وتعرضوا شخصياً للاحتجاز، أو لديهم معرفة مباشرة باحتجاز وقتل عاملين صحيين آخرين في حلب، أو كليهما. وأجرى الباحث، الذي يجيد اللغتين العربية والإنكليزية، مقابلات عن بُعد عبر برنامج Zoom باللغة التي طلبها الأشخاص الذين تمت مقابلتهم. وحصل منهم مسبقاً على موافقة شفوية على تسجيل المقابلات. وتم نسخ البيانات الأولية وتحليلها لاستخراج الموضوعات الرئيسية المتعلقة باحتجاز العاملين الصحيين في حلب، واستخدمت التسجيلات لكتابة نصوص المقابلات. وأزيلت معلومات التعريف الشخصية كلها للحفاظ على سرية الأشخاص وسلامتهم. وبعد انتهاء النسخ، تم تخزين التسجيلات في مجلد آمن. وعند اكتمال التحليل، حُرِّت النصوص على سيرفر آمن لدى أطباء من أجل حقوق الإنسان، وأُتلقت التسجيلات بموجب تعليمات بروتوكول لجنة مراجعة البحوث الخاصة بالأبحاث التي يشارك بها البشر. وللتحقق من التواريخ وتأكيد التفاصيل الرئيسية، استعان الفريق بسرد مكتوب معاصر للأحداث التي غطتها الدراسة العيانية²⁶. وجرى إطلاع المشاركين في المقابلات على جميع التناقضات في المعلومات لمراجعتها من قبلهم.

المراجعة النظرية

أجرى فريق أطباء من أجل حقوق الإنسان بحثاً في المصادر المفتوحة لاستكمال المعلومات المأخوذة من مجموعة البيانات والمقابلات. ركزت هذه المراجعة النظرية على دور العاملين الصحيين في مسار تطور

الانتفاضة السورية واحتجازهم بسبب تقديم الرعاية للمتظاهرين. وإضافة إلى مقابلات سابقة مع عاملين صحيين محتجزين، استعرض فريق الباحثين قواعد البيانات الأكاديمية من Nexis Uni و Google Scholar و ProQuest، وأجرى عمليات بحث على الإنترنت لوسائل الإعلام ذات المصادر المفتوحة. وتضمنت النتائج مقالات وتقارير باللغتين الإنكليزية والعربية صادرة عن وسائل الإعلام ومنظمات حقوق الإنسان وتقارير وكالات الأمم المتحدة من عام 2011 وبعده.

قيود البحث

يجب تفسير نتائج هذا التقرير في ضوء ثمانية قيود رئيسية. أولاً، بسبب رفض الحكومة السورية الاعتراف بممارسة الاعتقال التعسفي والإخفاء القسري، من الصعب التحقق من مجموعات البيانات بشكل مستقل. ثانياً، نظراً لأن المعلومات المتوفرة عن مواعيد الاعتقال كانت غالباً أكبر من المعلومات عن إطلاق السراح، فقد يكون عدد العاملين الصحيين المصنفين ضمن فئة "أطلق سراحه" أقل من الحقيقة. قد يتجنب بعض العاملين الصحيين التعريف بأنفسهم كمعتقلين سابقين أمام المنظمات التي تجمع السجلات لأسباب متعددة، كالتهديد من قبل السلطات والوصم الاجتماعي لكونهم احتجزوا لدى الدولة واحتمال تعرضهم للعنف الجنسي أو غيره من الانتهاكات. على سبيل المثال، عند مراجعة البيانات المجمعة، لاحظ باحث من أطباء من أجل حقوق الإنسان لديه معرفة واسعة بالقطاع الصحي في حلب أنه تم إطلاق سراح قرابة عُشر العاملين الصحيين في حلب ممن كان آخر وضع معروف عنهم هو "مختفي قسرياً" (العدد = 10). ثالثاً، الحكومة السورية لا تبلغ عن كثير من الوفيات الموثقة في مجموعة البيانات. وكان الزملاء وأفراد الأسرة في مثل هذه الحالات غالباً ما يتعرفون على جنث العاملين الصحيين المحتجزين وقت اكتشافهم في المستشفيات أو ظهورهم في صور مسربة لمراكز احتجاز تديرها قوات الأمن. ولأن الحكومة لا تقدم أي معلومات عن الاعتقالات أو الوفيات، فمن المرجح أن يكون عدد الوفيات المسجلة في مجموعة البيانات أقل من الحقيقة أيضاً، ويمثل أهم معيقات توثيق الوفيات في الواقع السوري. رابعاً، تواريخ وفاة العاملين الصحيين هي الوقت الذي علم فيه أفراد الأسرة أو الزملاء بالوفاة. وفي حالات كثيرة، قد يكون مر وقت غير معروف، يتراوح بين أيام وسنوات، بين الوفاة ووقت الإبلاغ عنها. خامساً، تشكل الإناث 2% فقط من مجموعة البيانات. ورغم أن الغالبية الساحقة لمقدمي الرعاية الصحية المحتجزين هي من الذكور، فإن وصمة العار الاجتماعية المرتبطة بالاعتقال تكون أقوى بكثير حيال الإناث، ويرجع أن ذلك من أسباب ضعف تمثيلهن في مجموعة البيانات. سادساً، لا تتضمن مجموعات البيانات معلومات عن الإجراءات القانونية المتعلقة بالإفراج عن المحتجزين أو وفاتهم. سابعاً، بالنسبة لدراسة الحالة، طُلب ممن تمت مقابلتهم أن يتذكروا أحداثاً صادمة مضى عليها عقد من الزمن، وهذا قد يجعل الذاكرة متحيزة. ومع أن الفريق سعى إلى استخدام مصادر متعددة للبيانات والتحقق من المعلومات المقدمة، فمن المستحيل التحقق بشكل مستقل من هذه الروايات الشخصية، التي غالباً ما تكون مؤلمة، خاصة المتعلقة منها بتجارب عاملين صحيين قُتلوا أثناء الاحتجاز. أخيراً، تعكس دراسة الحالة تجارب مجموعة من العاملين الصحيين في حلب ولا يمكن تعميمها على جميع العاملين الصحيين في حلب أو في جميع مناطق سوريا.

وعلى الرغم من هذه القيود مجتمعة، تقدم هذه الدراسة صورة واضحة عن استخدام الحكومة السورية الاحتجاز لمعاقبة العاملين الصحيين وتقليل كمية خدمات الرعاية الصحية المتاحة في المراحل الأولى من الانتفاضة السورية وتوفر أساساً قوياً لدراسات مستقبلية.

تسلسل الأحداث في سوريا، 2011 الحكومة تستهدف العاملين الصحيين من بين المحتجين



أذار/مارس
اندلاع احتجاجات مطالبة بالديمقراطية في مدينة درعا جنوب البلاد. الحكومة السورية تستخدم القوة المفرطة ضد المتظاهرين السلميين، وسلوكها يلاقي إدانة عالمية.



الرئيس بشار الأسد يبعد بالقضاء على "المزاعم" ضد سوريا. القوات الحكومية تتدخل مستهدفة درعا الوطني وتخليه من الموظفين غير الإسلاميين وتكثف قنصاة على أسطحه.

**كانون الثاني 2011 احتجاج 16
عاملاً صحياً.**

في آذار/مارس، قوات الحكومة تعطل طلب طبي في دمشق لمشاركته في التظاهرات. اقتيد إلى سجن عدرا المركزي وأطلق سبيله في الشهر التالي.

أيار/مايو التظاهرات تمتد إلى جميع أنحاء سوريا. الإتحاد الأوروبي يفرض عقوبات على الأسد ومسؤولين كحل آخرين.



نيسان/أبريل
الأسد يرفع حالة الطوارئ التي بقيت سارية طوال 48 عاماً، وأعلنت نظاماً قسرياً موازياً.



**نيسان إلى حزيران 2011
احتجاج 118 عاملاً صحياً.**

في أيار/مايو، قوات الحكومة تعطل طبيباً في دمشق لمشاركته في الاحتجاجات المناهضة للنظام. يبقى رهن الاحتجاز مدة ستة أشهر تقريباً.

أيار/أغسطس
مجلس حقوق الإنسان التابع للأمم المتحدة يشكل لجنة التحقيق الدولية المستقلة بشأن الجمهورية العربية السورية.



تموز/يوليو
مساروخ حكومي يدمر جانباً من مستشفى الحوراني في حماة.



**تموز حتى أيلول 2011 احتجاج 208
عاملاً صحياً.**

في تموز/يوليو، قوات الحكومة تعطل مذبو مستشفى في إدلب بسبب تقديم العلاج للجرحى. ويجري إخفاؤه قسرياً من قبل النظام.

مجلس الأمن الدولي يدين انتهاكات حقوق الإنسان واسعة النطاق ضد المدنيين السوريين وحكومات أجنبية تطالب باعتقاله الأسد.

**تموز حتى كانون الأول 2011
احتجاج 135 عاملاً صحياً.**

في تشرين الأول/أكتوبر، قوات الحكومة تعطل فني مختبر في حماة. ويجري إخفاؤه قسرياً من قبل النظام.

كانون الأول/ديسمبر
الأمم المتحدة ومرافقون مستوطنون يهدرون بل 5000-4000 شخص قتلوا في سوريا. الأمم المتحدة تعلن سوريا في حالة حرب.



تشرين الأول/نوفمبر
روسيا والصين تستخدمان الفيتو ضد قرار بدين سوريا.

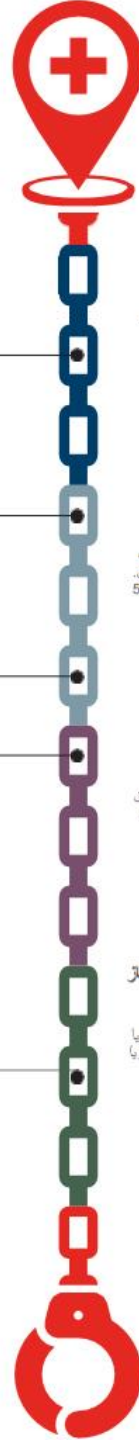


تشرين الثاني/ديسمبر
الجامعة العربية تعلق عضوية سوريا.

المصدر: دراسة أطباء من أجل حقوق الإنسان عن 1,685 من العاملين الصحيين السوريين الذين احتجزوا في الفترة 2011-2012. تم تقديم البيانات من قبل مبادرة العدالة في المجتمع المفتوح، والشبكة السورية لحقوق الإنسان، ومركز توثيق الانتهاكات.

© 2021 أطباء من أجل حقوق الإنسان

تسلسل الأحداث في سوريا، 2012 الحكومة تستهدف العاملين الصحيين من بين المحتجين



بن شهبه و آثار
الأمم المتحدة تدين بشدة انتهاكات السلطات السورية لحقوق الإنسان "واسعة النطاق والممنهجة". مجلس الأمن الدولي يقر خطة سلام صاغها المبعوث الخاص لسوريا كوفي عنان.

كانون الثاني 2012 احتجاج 146 عاملاً صحياً

في تار/باريس، قرات الحكومة تعقل ممرضاً في المشفى الوطني في حماة. ولم تعرف أسرته إلا في تشرين الثاني/نوفمبر أنه غاب حتى الموت أثناء الاحتجاز.



نيسان إلى حزيران
في نيسان/أبريل، الأمم المتحدة تسمح لفريق متقدم لمراقبة وقف إطلاق النار في سوريا، لكنها تلحق ضلعه في حزيران/يونيو بسبب نكسة العطف.

حزيران/يونيو
الأمم المتحدة يصلي على إصدار قوانين "مكافحة الإرهاب" الجديدة التي تحرم فعلياً تقديم الرعاية الصحية لكل من يعارض الحكومة السورية.



حزيران/يونيو
مباحثات سلام في جنيف، على أساس خطة إنان، تحدد إطار عمل للانتقال السياسي في سوريا.

نيسان إلى حزيران 2012 احتجاج 139 عاملاً صحياً

في حزيران/يونيو، أمن القوى الجوية تعقل طبيباً في حلب ويقفله إلى سجن صوندايا العسكري ضمن السمعة في دمشق. ويقطع سراحه بعد قرابة أربع سنوات، وقد فقد أكثر من 55 كيلوغراماً من وزنه.

تموز حتى أيلول 2012 احتجاج 208 عاملاً صحياً

في تموز/يوليو، قرات الحكومة تقتحم عيادة في ريف دمشق وتعقل طبيب أسنان. ويجري إخفاؤه قسراً من قبل النظام.



تموز/يوليو
الجيش السوري الحر المعارض يسيطر على شرق حلب ويقدم نحو مركز المدينة.

أب/أغسطس
سوريا تهدد باستخدام أسلحة كيميائية وبيولوجية إذا تعرضت لهجوم خارجي، والرئيس الأمريكي باراك أوباما يعلن أن استخدام الحكومة السورية للأسلحة الكيميائية "خط أحمر".

تموز حتى كانون الأول 2012 احتجاج 141 عاملاً صحياً

في تشرين الثاني/نوفمبر، قرات الحكومة تعقل طبيباً بيطرياً في اللاذقية وهو في طريقه إلى العمل ويجري إخفاؤه قسراً من قبل النظام.



الحكومة السورية تكلف هجمات على مرافق الرعاية الصحية وتعتمد كتكتيك حرب منظمه أطباء من أجل حقوق الإنسان توثق 89 هجوماً من هذا النوع حتى نهاية عام 2012.



تشرين الثاني/نوفمبر
المعارضة السورية يوسون الائتلاف الوطني لقوى الثورة والمعارضة السورية، وهو أول جسد معارضة سياسي يتشكل بعد 2011.



ظهور جبهة الصرة، أول فرع معروف للقاعدة في سوريا.

المصدر: دراسة أطباء من أجل حقوق الإنسان عن 1,685 من العاملين الصحيين السوريين الذين احتجزوا في الفترة 2011-2012. تم تقديم البيانات من قبل مبادرة العدالة في المجتمع المفتوح، والشبكة السورية لحقوق الإنسان، ومركز توثيق الانتهاكات.

© 2011 أطباء من أجل حقوق الإنسان

النتائج

خصائص المحتجزين

تم دمج 2,756 حالة احتجاز من مجموعات البيانات الثلاث، وكانت النتيجة هي 1,685 حالة محددة²⁷. ومن بين هؤلاء، هناك 77 حالة (4.6%) تخص 36 شخصاً اعتقلوا أكثر من مرة²⁸. وفي المجمل، تضم مجموعة بيانات أطباء من أجل حقوق الإنسان 1,644 من العاملين الصحيين، بينهم 1,607 ذكور (97.7%) و37 إناث (2.3%)²⁹. واستطاع فريق البحث تحديد العمر عند الاحتجاز في 233 حالة. وكان متوسط العمر 32 عاماً، بعد أدنى 18 عاماً وحاد أقصى 76 عاماً. ولم يجد الفريق أي ارتباط بين العمر وآخر وضع معروف.

حسب المهنة، تتضمن مجموعة البيانات ما يلي:

- 614 طبيباً (110 جراحاً و75 طبيباً غير جراح و429 طبيباً باختصاصات غير معروفة)
- 397 طالب علوم صحية
- 239 يحملون شهادات جامعية طبية (111 صيدلانياً و85 طبيب أسنان و43 طبيباً بيطرياً)
- 123 من خريجي المعاهد الصحية (113 ممرضاً وممرضة و10 فنيين)
- 183 من ذوي الخلفيات غير الصحية
- 88 مهتهم غير معروفة

حدد فريق البحث محافظة المنشأ في 1,602 حالة (95%) ومحافظة الاعتقال في 774 حالة (46%).

خصائص الاحتجاز

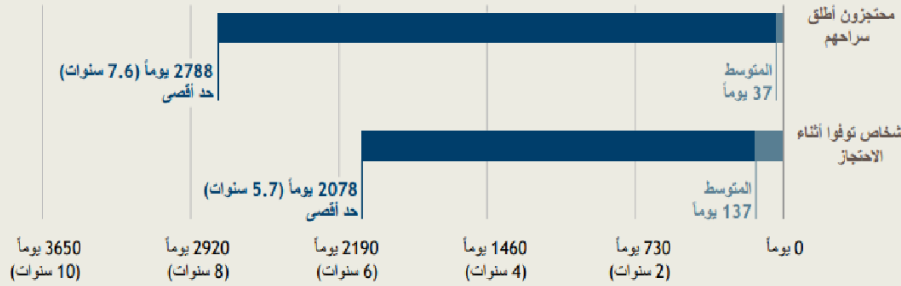
هناك 31 حالة فقط (2%) في مجموعة بياناتنا لم يحدد فيها تاريخ الاعتقال. ومن بين المعتقلين المفرج عنهم، تم تحديد تواريخ الاعتقال والإفراج في 443 حالة (94%). وكان متوسط مدة الاحتجاز 37 يوماً، بعد أقصى 2,778 يوماً (7.6 سنوات). ومن بين الذين وثقت وفاتهم أثناء الاحتجاز، هناك 58 حالة (97%) بتاريخ معروفة للاعتقال والوفاة. وبلغ متوسط الفترة بين الاعتقال والإبلاغ عن الوفاة 137 يوماً (نحو 4.5 شهراً)، وبعد أقصى 2,078 يوماً (5.7 سنوات).

التصنيفات المستخدمة للمعلومات عن آخر وضع معروف للشخص المحتجز هي: "أطلق سراحه" و"توفي أثناء الاحتجاز" و"محتجز" و"مختفي قسرياً" و"غير معروف". وكان آخر وضع معروف لغالبية المحتجزين في مجموعة البيانات - 1,133 حالة (67.5%) - هو "مختفي قسرياً"، وهذا يعني أن الحكومة سلبت المعتقلين حريتهم دون إجراءات قانونية أو اعتراف رسمي بوقوع الاختفاء. والحقيقة أنه توفرت معلومات عن حدوث إجراء قانوني، أدت لاختيار تصنيف "محتجز رسمياً"، في 15 حالة فقط (1%). ومن أصل 31.5% من حالات



Physicians for
Human Rights

مدد احتجاز العاملين الصحيين السوريين الذين اعتقلوا في الفترة (2011-2012)



© 2021 أطباء من أجل
حقوق الإنسان

المصدر: دراسة أطباء من أجل حقوق الإنسان عن 1,685 من العاملين الصحيين السوريين الذين احتجزوا في الفترة 2011-2012. تم تقديم البيانات من قبل مبادرة العدالة في المجتمع المفتوح، والشبكة السورية لحقوق الإنسان، ومركز توثيق الانتهاكات.

هناك 501 حالة في مجموعة البيانات لها تواريخ احتجاز وإفراج أو إبلاغ عن الوفاة.

الاحتجاز المتبقية، وجد الفريق 470 حالة (28%) أفرج عن أصحابها بعد اعتقالهم، و60 حالة (3.5%) توفي أصحابها أثناء الاحتجاز. ومن المتوفين أثناء الاحتجاز، كان 15 (25%) أطباء، و18 (30%) عاملين صحيين من خلفيات غير صحية، و13 (22%) طلاب علوم صحية. وتفيد التقارير أن الكثير من هؤلاء قضوا تحت التعذيب، أو قُتلوا عمدًا، أو ماتوا بسبب نقص الرعاية الطبية³⁰. وفي حالة واحدة على الأقل، أشارت الملاحظات إلى أن الحكومة السورية أبلغت أن سبب الوفاة هو الانتحار، لكن محتجزاً آخر أفاد لاحقاً أن الشخص المعني تعرض للتعذيب حتى الموت. أما الحالات التي صنف آخر وضع معروف لها بأنه "غير معروف" (0.4%) فلم تُدرج في أي تحليل استخدم متغير "آخر وضع معروف".

حدد فريق البحث سبب الاحتجاز في 299 حالة (18%). وفي 193 حالة (64.5%)، تم الاحتجاز بسبب تقديم الرعاية الصحية، كالعمل في مستشفى ميداني مثلاً أو نقل مرضى إلى المرافق الطبية أو تقديم العلاج الطبي للمتظاهرين أو حمل معدات طبية. وفي الحالات الـ106 المتبقية (35.5%)، تم احتجاز العاملين الصحيين بسبب مشاركتهم في أنشطة سياسية، كالتظاهرات وأعمال العصيان المدني السلمية، والانضمام إلى أحزاب معارضة. ومن الذين احتُجزوا بسبب تقديم الرعاية الصحية، اختفى قسراً 75%، وتوفي 10% أثناء الاحتجاز، وأُطلق سراح 14% فقط. أما العاملين الصحيين المحتجزين بسبب نشاط سياسي، فقد اختفى منهم قسراً 31% فقط، وتوفي 4%، وأُطلق سراح الغالبية (63%).



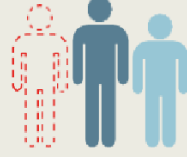
Physicians for
Human Rights

آخر حالة معروفة عن العاملين الصحيين السوريين الذين احتجزوا في الفترة (2011-2012)*



470

أطلق سراحه



1,133

مختفى قسرياً



60

توفي أثناء الاحتجاز



15

محتجز رسمياً

© 2021 أطباء من أجل
حقوق الإنسان

المصدر: دراسة أطباء من أجل حقوق الإنسان عن 1,685 من العاملين الصحيين السوريين
الذين احتجزوا في الفترة 2011-2012. تم تقديم البيانات من قبل مبادرة العدالة في المجتمع
المفتوح، والشبكة السورية لحقوق الإنسان، ومركز توثيق الانتهاكات.

* لم يتمكن فريق البحث من تحديد آخر وضع معروف في سبع حالات.

العلاقة بين المهنة وسبب الاعتقال وآخر وضع معروف

في التحليلات ثنائية المتغيرات، كان هناك علاقة مهمة إحصائياً بين أسباب الاعتقال وآخر وضع معروف (P < 0.001). وبشكل عام، كان احتمال إطلاق سراح العاملين الصحيين الذين اعتقلوا بسبب تقديم الرعاية الطبية أقل بنسبة 91% من الذين اعتقلوا لأسباب سياسية. وكانوا أيضاً أكثر عرضة للاختفاء القسري بنسبة 550% من المحتجزين لأسباب سياسية. وضمن نفس المحافظة والفئة المهنية، كان المحتجزون الذين قدموا رعاية طبية أكثر عرضة للوفاة أثناء الاحتجاز بنسبة 400% (P = 0.015) مقارنة بالمحتجزين بسبب نشاط السيامي.

كانت هناك أيضاً علاقة مهمة إحصائياً بين مهنة العاملين الصحيين المحتجزين وآخر وضع معروف عنهم (P < 0.001). وكانت النتائج أكثر وضوحاً عند مقارنة الأطباء بغير الأطباء. فاحتمالات الإفراج عن طبيب كانت أكبر بنسبة 143% من الإفراج عن غير الطبيب. وكان الأطباء أيضاً أقل احتمالاً للاختفاء القسري بنسبة 52% وأقل احتمالاً للوفاة أثناء الاحتجاز بنسبة 48% مقارنة بغير الأطباء (P = 0.03).

وكانت جميع الفئات المهنية الأربع الأخرى للعاملين الصحيين المحتجزين (الحاصلون على شهادات جامعية في العلوم الصحية (أطباء أسنان، صيادلة، أطباء بيطريون)، وخريجو المعاهد الصحية (ممرضون/ات، فنيون)، وطلاب العلوم الصحية، والذين ليس لديهم خلفية صحية) لديها احتمالات أعلى للاختفاء القسري

واحتمالات أقل للإفراج مقارنة بالأطباء. فقد كان احتمال الاختفاء القسري بين أطباء الأسنان والصيدالة والأطباء البيطريين أعلى بنسبة 66% ($P = .001$) من الأطباء، وبين المرضى/ات والفنيين أعلى بنسبة 166%، وبين طلاب العلوم الصحية أعلى بنسبة 69%، وبين الأشخاص الذين ليس لديهم خلفيات صحية أعلى بنسبة 229%. وكانت احتمالات إطلاق سراح الفئات المذكورة أقل بنسب تتراوح بين 41 و90% من احتمالات إطلاق سراح الأطباء ($P \leq .001$). وكان احتمال الوفاة أثناء الاحتجاز بين الذين ليس لديهم خلفيات صحية أكبر بنسبة 353% مقارنة بالأطباء. مع ذلك، من المهم الإشارة إلى أن معظم الأطباء في العينة المدروسة عانوا من نتائج سيئة. فقد تم الإفراج عن 255 طبيباً فقط (40%)، بينما اختفى قسرياً 359 طبيباً (56%) وتوفي 15 طبيباً (2%) أثناء الاحتجاز.



مناقشة النتائج

أسفر تحليل بيانات أطباء من أجل حقوق الإنسان خلال هذه الفترة عن نتيجتين رئيسيتين: عانى العاملون الصحيون المحتجزون بسبب تقديم الرعاية الطبية من نتائج أسوأ من العاملين الصحيين المحتجزين بسبب النشاط السياسي، وبين العاملين الصحيين المحتجزين أنفسهم، سجل الأطباء عموماً نتائج أفضل من غير الأطباء.

سبب الاحتجاز والنتائج: الرعاية الصحية مقابل النشاط السياسي

بما أن 18% فقط من حالات مجموعة البيانات تتضمن ملاحظات تذكر سبب الاحتجاز، فإن أي تفسيرات للاختلافات في النتائج بين المعتقلين لأسباب طبية والمعتقلين لأسباب سياسية تعتبر أولية. وفي ضوء هذه الملاحظة، فإن النتيجة التي تفيد بأن العاملين الصحيين الذين اعتقلوا بسبب تقديم الرعاية الصحية عانوا من نتائج أسوأ من أولئك الذين اعتقلوا لأسباب سياسية نتيجة لافتة. ويمكن تفسيرها بأنها توجي بأن المسؤولين الحكوميين الذين يديرون نظام الاحتجاز والاستجواب اعتبروا تقديم المساعدة الطبية للمتظاهرين المصابين جريمة أكثر خطورة من المشاركة في الاحتجاجات. قد يكون هذا نتيجة لافتراض الحكومة أن العاملين الصحيين المحتجزين بسبب تقديم الرعاية ساعدوا العديد من المتظاهرين، وبالتالي ضاعفوا الجريمة المتصورة. وبغض النظر عن السبب، فإن هذا الاستنتاج يعزز فكرة أن الحكومة السورية قررت تجريم وفرض عقوبات قاسية على تقديم الرعاية الصحية للمتظاهرين.

والنتيجة القائلة بأن العاملين الصحيين المحتجزين بسبب تقديم الرعاية الصحية عانوا من نتائج أسوأ قد تساعد أيضاً في تفسير التباين في النتائج بين الأطباء وغير الأطباء. فبسبب النقص النسبي في المهارات والخبرة، قد يكون طلاب العلوم الصحية والعاملين الصحيين من ذوي الخلفيات غير الصحية أكثر نشاطاً من الأطباء المدربين في تقديم الإسعافات الأولية الأساسية في الميدان. والقبض على هؤلاء ومعهم أدوات طبية أو أثناء علاج متظاهرين في مكان الاحتجاج لا يبقي لديهم مجالاً كبيراً لإنكار تهمة تقديم الرعاية الصحية. وبالمقابل، لدى الأطباء هامش أكبر للإنكار أو للزعم بعدم المعرفة إذا اعتقلوا للاشتباه في علاج المتظاهرين في المستشفيات. قد يكون هذا ما أثر على موقف المحققين والسجانين من خطورة الجريمة، وبالتالي أثر على معاملة العاملين الصحيين أثناء الاحتجاز وكذلك على مقدار الرشاوى التي تمكنوا من دفعها لتأمين إطلاق سراحهم. وهذا بدوره يساعد في تفسير سبب إطلاق سراح الأطباء، لأن إمكاناتهم الاقتصادية أكبر من غير الأطباء.

هناك ثلاثة فقط من العاملين الصحيين في مجموعة البيانات تعرضوا للاحتجاز أكثر من مرتين. اثنان منهم اعتقلوا أربع مرات. وكان أحدهم طبيب أسنان والأخران طبيبان. ولم يعتقل أي منهم بسبب تقديم الرعاية الصحية، على الرغم من أن سبب الاعتقال لم يُعرف في الحالات الثلاث. ربما يكون الثلاثة استفادوا من عوامل غير معروفة سمحت لهم بالخروج المتكرر من السجن أحياء. ولكن من الممكن أيضاً أنه نظراً لعدم احتجاز أي منهم بسبب تقديم الرعاية الصحية، ولكون اثنان منهم أطباء ربما استفادوا من وجود شبكات مهنية أوسع وموارد اقتصادية أكثر، كان هؤلاء الثلاثة بين الفئات التي يُرجح أن تتجنب النتائج السيئة.

الفئة والحالة

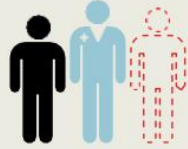
بما أن الأطباء يمثلون أكبر فئة بين العاملين الصحيين في مجموعة البيانات لدينا، فإن الاكتشاف بأن نتائج احتجازهم كانت أفضل من نتائج العاملين الصحيين الآخرين قد يبدو متناقضاً. ولكن يمكن تفسير ذلك



Physicians for
Human Rights

الكلفة الفاتلة لتقديم الرعاية الصحية في سوريا، 2012-2011

بالمقارنة مع العاملين الصحيين الذين احتجزوا لأسباب سياسية، كان العاملون الصحيون الذين احتجزوا بسبب تقديم الرعاية الصحية:



%550

أكثر احتمالاً للإخفاء القسري



%400

أكثر احتمالاً للوفاة أثناء الاحتجاز
من المعتقلين السياسيين الذين
احتجزوا في المحافظة نفسها ومن
الفئة المهنية نفسها



%91

أقل احتمالاً لإطلاق السراح

© 2021 أطباء من أجل
حقوق الإنسان

المصدر: دراسة أطباء من أجل حقوق الإنسان عن 1,685 من العاملين الصحيين السوريين الذين احتجزوا في الفترة 2012-2011. تم تقديم البيانات من قبل مبادرة العدالة في المجتمع المفتوح، والشبكة السورية لحقوق الإنسان، ومركز توثيق الانتهاكات.

حدد فريق البحث سبب الاعتقال في 299 حالة.

جزئياً من خلال رأس المال الثقافي والاقتصادي الذي يتمتع به الأطباء السوريون، لا سيما في السنوات الأولى من النزاع. وبالتحديد، فإن وضعهم كأطباء ربما أتاح الوصول إلى شبكة أكبر من الاتصالات والموارد المالية التي ربما سمحت لهم بمعدل نجاح أعلى في اجتياز تجربة الاحتجاز مقارنة بغير الأطباء³¹.

عندما يتم احتجاز شخص في سوريا، هناك أدلة قوية على أن الروابط الاجتماعية أو "الواسطة" تلعب دوراً حاسماً في معرفة أسرته بمكان احتجازه، والجهة الأمنية التي تحتجزه، وسبب الاحتجاز³². والأطباء في سوريا، بسبب دورهم في المجتمع، ربما لديهم شبكات مهنية أكبر قادرة على الدفاع عنهم أكثر من غير الأطباء. وقد تكون هذه الصلات سمحت لأفراد أسرة المحتجز وزملائه بتحديد مكانه والتواصل مع فرع الأمن المسؤول. والمحتجزون الذين تفتقر أسرهم وزملاؤهم إلى الصلات اللازمة للحصول على هذه المعلومات ربما كانوا أكثر عرضة للاختفاء في نظام الاحتجاز السري للحكومة السورية.

عند تحديد مكان المحتجز، قد تتطلب عملية التفاوض على إطلاق سراحه مبلغاً كبيراً من المال. لقد خلق الفساد الممنهج في نظام الاحتجاز في سوريا مصدر دخل مهم للمسؤولين الحكوميين الذين تخولهم مناصبهم بابتزاز العائلات وطلب الرشاوى مقابل تأمين الإفراج عن المعتقلين³³. وقد أفاد معتقلون سابقون بأن الرشاوى كانت ضرورية للإفراج عنهم، وفي بعض الأحيان كانت ضرورية لتجنب الموت أثناء الاحتجاز. تاريخياً، يتقاضى الأطباء أعلى الرواتب بين جميع العاملين الصحيين، وبعضهم ينحدر من عائلات ذات

موارد اقتصادية أكبر³⁴. وبالتالي، فإن أسر الأطباء المحتجزين المدرجين في مجموعة البيانات كانوا ربما أكثر قدرة على تحمل ثمن البقاء على قيد الحياة.

على الرغم من أن مجموعة البيانات لا تتضمن معلومات عن تجربة المعتقلين في الظروف القاسية واللاإنسانية أو عن التعذيب، فإن هناك معلومات وفيرة عن انتشار التعذيب في مراكز الاحتجاز السورية³⁵. على سبيل المثال، وجدت لجنة التحقيق الدولية المستقلة بشأن الجمهورية العربية السورية أنه بين آذار/مارس 2011 وتشيرين الثاني/نوفمبر 2015، تعرض معتقلو الحكومة السورية للضرب والتعذيب حتى الموت، أو تعرضوا لظروف معيشية لا إنسانية، كالازدحام الشديد، وقلة الطعام، ومياه الشرب غير النظيفة، ونقص الرعاية الطبية³⁶. ويتفق هذا أيضاً مع دراسة سابقة لأطباء من أجل حقوق الإنسان عن تعذيب العاملين الصحيين المحتجزين من قبل الحكومة³⁷.

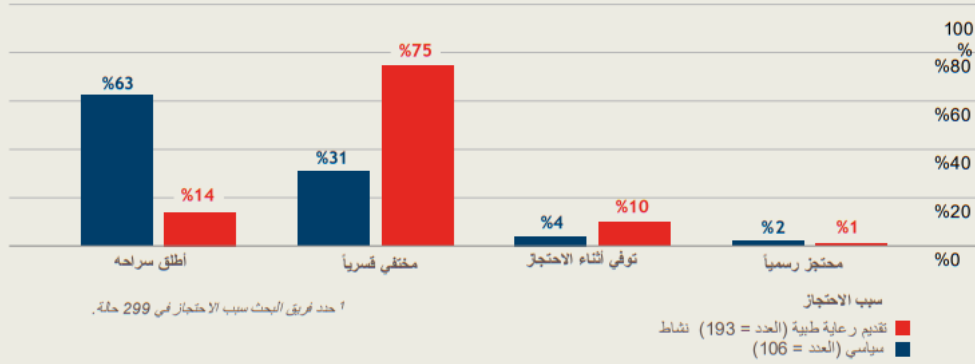


أنماط الإفراج بعد عام 2014

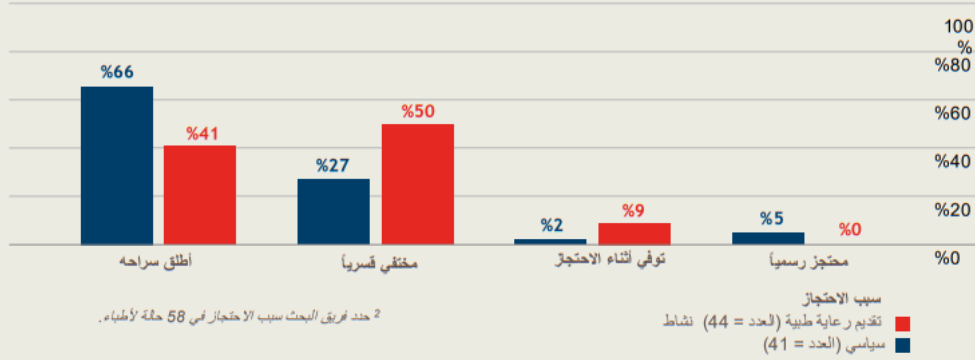
من الملاحظات المهمة الأخرى في مجموعة البيانات أن ستة فقط (1.3%) من أصل 470 حالة إطلاق سراح حدثت بعد عام 2014. وثمة أسباب عديدة محتملة لذلك، كالتجهيز القسري الجماعي لملايين السوريين، داخلياً وخارجياً، وتدهور الاقتصاد السوري، بالإضافة إلى تحول محتمل في سياسة الحكومة يقضي بعدم

إطلاق سراح المحتجزين بسبب تقديم خدمات صحية. ربما تكون الأزمة الاقتصادية على وجه الخصوص قد أضعفت قدرة العديد من العائلات التي كانت تملك موارد جيدة في السابق على دفع الرشاوى وربما عطلت شبكات العلاقات الشخصية. كما يمكن أن تكون شدة عقوبة تقديم الرعاية الصحية قد زادت مع تراجع الاحتجاجات السلمية تدريجياً لصالح المعارضة المسلحة.

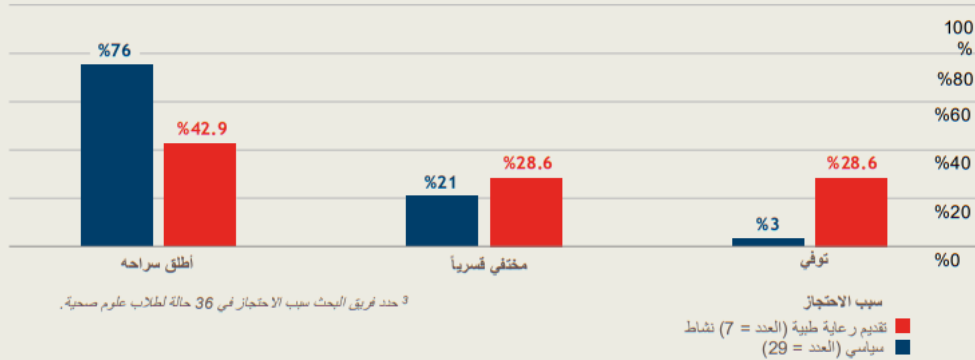
وضع العاملين الصحيين السوريين المحتجزين لأسباب طبية مقابل سياسية، 2011-2012¹



وضع الأطباء السوريين المحتجزين لأسباب طبية مقابل سياسية، 2011-2012²



وضع طلاب العلوم الصحية السوريين المحتجزين لأسباب طبية مقابل سياسية، 2011-2012³



فريق نور الحياة الطبي في حلب:

استشهد بسبب معالجة المتظاهرين

في الأيام الأولى للانتفاضة السورية، عندما قامت حكومة الرئيس بشار الأسد بقمع التظاهرات السلمية بعنف، شكل 13 عاملاً صحياً في حلب مركز نور الحياة الطبي لتقديم الرعاية للمتظاهرين المصابين. ضم الفريق طبيبين وثلاثة أطباء أسنان وصيدلانياً وخمسة طلاب طب واثنين من طلبة الكليات غير الطبية في الجامعة. قبل الانتفاضة، كان كل منهم يعيش حياة هادئة وأمامه مستقبل واعد. وفي غضون عام من تشكيل فريق نور الحياة، تم اعتقال وتعذيب نصف أعضائه، وقضى أربعة منهم أثناء الاحتجاز.

"المتظاهرون الذين أصيبوا على أيدي الأمن والشرطة السرية كان من الممكن أن يُعتقلوا أو يُعذبوا أو يُقتلوا لو سعوا للحصول على رعاية طبية عادية".
د. كريم، جراح وعضو في فريق نور الحياة الطبي³⁸

طوال عامي 2011 و2012، ألحقت قوات الأمن السورية إصابات متكررة وخطيرة بالمحتجين الذين تظاهروا سلمياً ضد الحكومة. ووُصف المتظاهرون الجرحى بأنهم مجرمون و"أعداء للدولة" وكانوا مهددين بالاحتجاز والموت إذا حاولوا طلب الرعاية في المستشفيات العامة. يقول دكتور بسام، طبيب أسنان: "كان رجال الأمن يأتون إلى المستشفى لاستجواب الجرحى والتحقيق معهم". وبسبب هذه المخاطر، أنشأ الدكتور منصور، اختصاصي أمراض الرئة، فريق نور الحياة في كانون الثاني/يناير 2012 لتقديم الرعاية الطبية المنقذة للحياة لأي شخص يصاب أثناء المظاهرات السلمية في مدينة حلب. قدم الفريق الإسعافات الأولية في مواقع الاحتجاج، وأجرى عمليات جراحية طارئة في أوضاع ميدانية - كالمنازل الخاصة والمباني الأخرى - وكان ينسق إدخال المتظاهرين الجرحى إلى مستشفيات خاصة عندما يحتاجون إلى الجراحة. ولأن الحكومة السورية لم تكن تتواجد باستمرار في جميع المستشفيات الخاصة في حلب، فإن المتظاهرين الذين يقصدونها طلباً للرعاية كانوا أقل عرضة لخطر العثور عليهم من قبل قوات الأمن واحتجازهم.

كيف تشكّل فريق نور الحياة

عندما كانت إحدى المظاهرات تبدأ، كان فريق نور الحياة ينتشر في المنطقة على أهبة الاستعداد لتقديم الرعاية. وعند إصابة المتظاهرين، كان أعضاؤه يقدمون الإسعافات الأولية الأساسية باستخدام مواد طبية مجهزة مسبقاً. وكانت كل مجموعة مواد تحتوي على عدة أنابيب فموية بلعومية (تُستخدم للحفاظ على مجرى الهواء مفتوحاً)، وضمادة ضغط، وحقتين من التيتانوس، وسوائل في الوريد (تستخدم لعلاج فقدان الدم)، ومسكنات للألم. كان طلاب الطب هم مقدمو الرعاية الصحية في الخطوط الأمامية للفريق، يحضرون في المظاهرات لعلاج الحالات الطارئة وتحديد الضحايا ذوي الإصابات الخطيرة. يشرح الدكتور الجراح كريم مهمته بالقول: "كنت مسؤولاً عن الإدارة الميدانية، أي أنني أحيل الحالات إلى المستشفى المناسب وأنفق مع أطباء آخرين" لمعالجة المتظاهرين المصابين.



محتويات حقيبة طبية استخدمها فريق نور الحياة. استخدم العلم الأخضر والأبيض والأسود للجمهورية السورية السابقة، والذي سبق حكم عائلة الأسد، على نطاق واسع كعمل احتجاجي.

لم يكن العلاج في المستشفيات - حتى الخاصة منها - آمناً تماماً، ولكن الخيارات الأخرى كانت محدودة. وكان بعض الذين أصيبوا أثناء الاحتجاجات يدعون أنهم تعرضوا لهجوم "جماعات إرهابية" لتجنب اعتبارهم من المتظاهرين واعتقالهم. مع ذلك، قررت بعض العائلات أن الأمر شديد الخطورة وفضلت العلاج في نقاط طبية ميدانية - رغم معرفتهم بقلة أو انعدام معداتها والتدني الكبير في معاييرها الصحية - لتجنب خطر احتجاز أفراد أسرهم في المستشفيات العادية. يتذكر الدكتور كريم: "أتذكر متظاهراً شاباً مصاباً كان وضعه حرجاً. رفضت أسرته [إدخاله إلى المستشفى]، قائلين "النظام يعرف أنه أحد المتظاهرين. وسيقتلونه". وأضاف أنه عندما كان أحد المصابين يخضع لعملية جراحية، كان الفريق يحاول إخراجه بأقصى سرعة لأن "الشرطة ستأتي وتساءل من أين جاء وكيف أصيب". في مرحلة ما، يتذكر الدكتور كريم كيف حاول رجال الأمن في أحد المستشفيات اعتقال فتى عمره 16 عاماً مصاباً في النخاع الشوكي. انضم د. كريم وزوجته إلى اعتصام بالمستشفى لمنع اعتقال الفتى المصاب. وفعلاً لم يُعتقل الفتى في نهاية المطاف، ولكن الدكتور كريم نسب فضل هذا النجاح جزئياً لشخص استخدم علاقاته الاجتماعية للحصول على "مساعدة شخص نافذ في البرلمان".

الاعتقال والتعذيب والموت

كان الدكتور منصور من أشد المنتقدين للحكومة السورية. وكان ينشر على وسائل التواصل الاجتماعي باسمه الحقيقي ويشجع بنشاط الحركة الاحتجاجية في حلب. اعتقلته الحكومة ثلاث مرات وتوفي بعد خمسة أشهر من اعتقاله الثالث في حزيران/يونيو 2012. في فترة احتجاجه، أرسل رسائل عدة إلى أسرته مع

محتجزين أُطلق سراحهم. وأخبرهم فيها أنه يتعرض لتعذيب شديد. وطلب منهم دفع رشاًوى للإفراج عنه. وعندما استلمت عائلته جثته أخيراً، تعذر التعرف عليه. إذ فقد أكثر من 45 كيلوغراماً من وزنه أثناء الاحتجاز ولم يتمكن شقيقه، وهو طبيب أسنان، من التعرف عليه إلا من خلال سن سبق أن قام باستبداله.



إصابات الكريات والرصاص والشظايا
المعدنية التي أصيب بها المتظاهرون الذين
عالجهم فريق نور الحياة.



في 17 حزيران/يونيو 2012، كان ثلاثة طلاب من فريق نور الحياة - عبد الله وحسن وإبراهيم - عاندين إلى منازلهم الساعة الواحدة ليلاً بعد مساعدتهم في علاج متظاهرين مصابين. كانوا يحملون معهم حقيبة طبية في الشاحنة التي استقلوها، مما يعني أنهم عاملون صحيون. يتذكر طالب الطب سمير، أحد أعضاء فريق نور الحياة، أنهم سبق أن خططوا للقاء في مستشفى الرازي ذلك المساء بغرض التدريب. تحدث سمير إلى المجموعة آخر مرة في العاشرة مساءً، وأخبروه أنهم يعتنون بمريض آخر ولن يذهبوا إلى المستشفى في تلك الليلة. في صباح اليوم التالي، اتصلت أسرة حسن بالفريق وأخبرتهم أنه لم يعد إلى المنزل أبداً.

علم الفريق لاحقاً أن عبد الله اتصل بصديق وأخبره أنهم اعتقلوا عند نقطة تفتيش أمنية في حي الحمدانية. وقال صديق عبد الله إنه ذهب فوراً إلى المنطقة وشاهد الطلاب الثلاثة في مؤخرة سيارة أمنية. عندما أدركت أسرة حسن أنه مفقود، أخذوا يتصلون بهاتفه المحمول بشكل متكرر. ورد عليهم شخص عرّف عن نفسه على أنه مسؤول حكومي وأخبرهم أن ابنهم موقوف. يتذكر سمير أنهم كانوا من ضباط فرع القوى الجوية. وقالوا لوالدي حسن: "لم تعرفوا [كيف] تربون ابنكم، وسنفعل ذلك من أجلكم". خشي والدا حسن من الأسوأ لأن التهمة كانت تقديم خدمات طبية. وفور اعتقال الطلاب الثلاثة، أوقف أعضاء نور الحياة المتبقون عملهم، وسحبوا جميع المعدات الطبية من المستشفيات الميدانية، وتجنبوا العودة إلى منازلهم.

يتذكر سمير أنه بعد ستة أيام من اعتقالهم، تلقت أسرة إبراهيم مكالمة من هاتف ابنهم. وقام المتصل بإرشادهم إلى سيارة تحتوي على جثث الطلاب المحترقة. سمير، الذي كان يعمل في الطب الشرعي، رافق

شقيق حسن للتعرف على جثته. وطبقاً لسمير، "كانت هناك آثار ضرب وتعذيب بالجلد على ظهره. تمكنا من التعرف على حسن لأن جسده لم يكن محترقاً بالكامل.... أسوأ ما في الأمر أن يديه كانتا مقيدتين بشدة لدرجة بانّت معها العظام. وقد أصيب بطلق ناري خلف أذنه اليسرى".

حاول والد عبد الله وشقيق إبراهيم التعرف على جثتهما، لكن إصابتهما الشديدة جعلت الأمر شديد الصعوبة. في النهاية، تم التعرف على إبراهيم من فردة حدائه وعلى عبد الله من مشبك حزامه. في وقت لاحق، ظهرت على الإنترنت صور ومقاطع فيديو مروعة تظهر أن عبد الله وحسن وإبراهيم أحرقوا وأيديهم مقيدة خلف ظهورهم³⁹. وأدى القتل الوحشي لفريق نور الحياة إلى اندلاع موجة من الاحتجاجات في حلب.



عمال الرعاية الصحية في مظاهرة تندد بمقتل عبد الله وحسن وإبراهيم. كُتب على اللافتة "لقد ماتوا حتى نتمكن من البقاء على قيد الحياة، ونزفوا حتى نتمكن من الشفاء"

عُذِّبا وأُفرج عنهما: تجربة جمال ورحيم:

بعد العثور على الجثث المحترقة للطلاب المتطوعين الثلاثة، استأنف باقي أعضاء فريق نور الحياة عملهم. ولكن المخاطر لم تتراجع. وصف رحيم كيف اعتُقل وصديقه جمال بعد أن ضبطتهما قوات الأمن وبحوزتهما معدات طبية. حدث ذلك في آب/أغسطس 2012، في شهر رمضان: "ذهبنا لإحضار بعض الطعام للإفطار، وكذلك بعض المعدات الطبية.... وقرب دوار الباسل في حلب الجديدة"، أوقفهم ثلاثة عناصر من فرع الأمن العسكري القريب. كانت هناك تقارير عن نشاط مشبوه لسيارتهم. وعندما اكتشف رجال الأمن المعدات الطبية، اقتادوهما إلى فرع الأمن العسكري المجاور للدوار.

وهناك، حاول جمال ورحيم الادعاء بأنهما متطوعان في منظمة معتمدة من الحكومة، لكن ضباط الأمن العسكري لم يصدقوهما. يتذكر رحيم: "ودّعت جمال، وظننت أننا سنموت حتماً. فقد ضبطوا معنا معدات مماثلة لتلك التي ضبطوها مع عبد الله وحسن وإبراهيم، ومن الواضح أننا من الفريق نفسه".

كانت الزنازين عبارة عن غرف صغيرة مزدحمة، بلا أثاث ولا فرشاة. وأوضح رحيم أنهم كانوا يضعون في زنزانة جماعية قياسها 5 × 6 أمتار قرابة "40 أو 50 شخصاً. أعني، إذا كنت ترغب في الاستلقاء على ظهرك، لا تستطيع وعليك أن تبقى على جانبك و[لا يمكنك] تمديد ساقيك". لا توجد مراحيض في الزنازين، ولا يُسمح للمحتجزين باستخدام الحمام إلا مرتين كل 24 ساعة. "كانوا يسمحون لك باستخدام المراض فقط حتى يعدون إلى 10".

وروى رحيم أنه تعرض أثناء الاستجواب لشتائم وتعذيب. وصف كيف عصب المحققون عينيه وقيده، ثم ضربه من جميع الجهات. يتذكرهم وهم يقولون، "إذن، كنت تعالج الإرهابيين؟" حاولوا إخافة رحيم وجمال بإخبار كل منهما أن الآخر اعترف بالذنب وأخبرهم بكل شيء. "كنا قد اتفقنا أنا وجمال أنه في حال اعتقالنا، لن نقول الحقيقة مهما حدث، لذلك علمنا أنهم كانوا يكذبون".

احتجز جمال ورحيم لمدة 17 يوماً. لم يصدقا أنهما سيخرجان أحياء. ظنا أنهما سيتعرضان للتعذيب حتى الموت. ولكن، في الخارج، كان أقارب جمال يستخدمون صلاتهم لمعرفة ما حدث لهما والتفاوض على إطلاق سراحهما. في النهاية، باعت أسرة جمال منزلاً لدفع الرشوة الضخمة التي طالب بها المسؤولون الحكوميون مقابل تسهيل الإفراج عن جمال ورحيم. وعندما غادر الاثنان مركز الاحتجاز، طلب منهما المسؤولون الأمنيون الذين احتجزوهما أن ينكرا أنهما احتجزا وأن لا يناقشا إطلاقاً ما حدث لهما.

معلومات داعمة من وثائق سابقة لأطباء من أجل حقوق الإنسان

تتماشى النتائج المستخلصة من مجموعة بيانات أطباء من أجل حقوق الإنسان بشأن تجريم السلطات السورية للرعاية الطبية مع دراسة أجرتها المنظمة منذ فترة عن هجمات الحكومة السورية على مرافق الرعاية الصحية ومقدميها.

في مقابلات سابقة أجرتها المنظمة مع عاملين صحيين احتجزوا بين عامي 2011 و2012، روى هؤلاء أن السلطات السورية أخبرتهم أنهم اعتقلوا لكونهم أطباء أو لتقديمهم الرعاية الصحية⁴⁰. واتهم المحققون العديد ممن عملوا منهم أو ساعدوا في إنشاء مستشفيات ميدانية بتقديم العلاج "للإرهابيين" و/ أو العمل على قلب نظام الحكم في سوريا.

في تشرين الأول/أكتوبر 2011، اعتقلت المخابرات الجوية الدكتور الجراح أحمد أثناء قيامه بإجراء عملية جراحية لمريض مصاب في الفخذ في محافظة حماة. وعلم الدكتور أحمد لاحقاً أثناء استجوابه أن السلطات

اشتهت في أن المريض "إرهابي". وكان عمل الدكتور أحمد في تقديم الرعاية الطبية هو التبرير الوحيد الذي قدم لاعتقاله. قال: "جريمتي الوحيدة كانت أنني طبيب".

ووصف الدكتور هادي، وهو طبيب أطفال في درعا، اعتقاله لجيازته مستلزمات طبية عند حاجز تفتيش. "في 9 آب/أغسطس 2012، في وقت متأخر من بعد الظهر، تم توقيفي عند حاجز عسكري على أوتوستراد درعا - دمشق. كانت حاجزاً تابعاً للفرقة التاسعة مدرعات... في ذلك اليوم كنت برفقة سائق وكنا ننقل كمية من المستلزمات الطبية - سيرومات ومضادات حيوية وشاش وجبصين طبي وغيرها - إلى مستشفى ميداني في درعا". في المساء نفسه، اتهم أحد المحققين الدكتور هادي بأنه ينوي تجهيز مستشفى ميداني يعالج المتظاهرين. احتجزته السلطات السورية دون مبرر قانوني قرابة ستة أشهر، تم خلالها استجوابه وتعذيبه بشكل متكرر قبل الإفراج عنه أخيراً بعد دفع رشوة للقاضي.

بتاريخ 21 آب/أغسطس 2011، اعتُقل الدكتور يوسف بينما كان يعالج مريضاً في أحد مستشفيات منطقة القلمون شمال محافظة ريف دمشق. اقتاده عناصر الأمن إلى فرع الخطيب التابع لأمن الدولة. سألته المحققون مراراً وتكراراً عن شبكة النقاط الطبية التي ساعد في إنشائها وعن أسماء أعضاء الشبكة. وأخبروه أنهم اعتقلوه بسبب دعمه "للإرهابيين" والعمل ضد النظام.

التحليل القانوني والسياسي

لمحة قانونية موجزة

إن التحليل القانوني المتعمق ليس ضمن نطاق هذه الدراسة، ومع ذلك فإن هذا القسم يتناول الآثار القانونية الكلية للبيانات المقدمة في هذا المشروع، ومبادرات السياسات وثيقة الصلة.

لقد أدى إعلان حالة الطوارئ الدائمة في سوريا عام 1963 إلى ظهور نظام قضائي مواز. وبموجبه، كان الأشخاص الذين تعتبرهم الحكومة السورية مهديين يعتقلون ويوضعون في مراكز احتجاز رسمية وغير رسمية بعد محاكمتهم في "محاكم استثنائية"، كالمحاكم الميدانية العسكرية ومحكمة أمن الدولة العليا⁴¹. وأشاد بعض المراقبين بالحكومة السورية لتعليقها العمل بقانون الطوارئ في 21 نيسان/أبريل 2011.⁴² لكن تحليل أطباء من أجل حقوق الإنسان يثبت أن هذه الإشادة في غير محلها. ففي الأشهر التي أعقبت رفع قانون الطوارئ، وقبل قرار الأمم المتحدة في 1 كانون الأول/ديسمبر 2011 بأن حرباً أهلية تدور في سوريا، أخضعت الحكومة العاملين الصحيين،⁴³ وآلاف غيرهم، إلى الاحتجاز التعسفي والاختفاء القسري منتهكة التزاماتها بموجب القانون السوري والمعاهدات الدولية والقانون الدولي العرفي. وتظهر الدراسات النوعية التي أجرتها أطباء من أجل حقوق الإنسان، مثل "جريمتي الوحيدة كانت أنني طبيب"، والعديد من المصادر الموثوقة الأخرى حدوث حالات كثيرة لتعذيب عاملين صحيين وقتلهم أثناء الاحتجاز بلا محاكمة⁴⁴. وتم إضفاء الشرعية على هذه الممارسات في العام التالي عندما صدرت قوانين مكافحة الإرهاب في سوريا في 2

تموز/يوليو 2012.⁴⁵ فتعريف الإرهاب في هذه القوانين واسع لدرجة أنه يشمل أي معارضة للحكومة السورية، بما في ذلك تقديم الإسعافات الأولية أو الرعاية الطبية الأخرى لأشخاص تعتبرهم الحكومة معارضين لها⁴⁶. وقد أعادت هذه القوانين فعلياً نظام المحاكم الاستثنائية إلى العمل من خلال إنشاء محكمة لمكافحة الإرهاب.

الإطار القانوني ذوي الصلة

يُظهر هذا التقرير أن العاملين الصحيين تعرضوا للاحتجاز التعسفي والإخفاء القسري خلال الاحتجاجات السلمية في الأشهر الثمانية الأولى من النزاع، قبل اعتراف الأمم المتحدة بالحرب الأهلية في سوريا. ويظهر التحليل الوارد فيه أن العاملين الصحيين المتهمين بتقديم الرعاية الطبية عوملوا أثناء الاحتجاز معاملة أسوأ من المشاركين في الاحتجاجات السياسية، وهو ما تؤكد تصريحات المحقق الواردة في دراسة الحالة وفي مقابلات سابقة أجرتها أطباء من أجل حقوق الإنسان مع عاملين صحيين في مختلف أنحاء سوريا. فقد وجدت هذه الدراسات أن الحكومة السورية استهدفت العاملين الصحيين بالاحتجاز وسوء المعاملة والتعذيب بسبب تقديمهم المساعدة الطبية. وتستحق المزاعم إجراء تحقيق شامل في الانتهاكات المتعددة للقوانين المحلية ولقانون حقوق الإنسان والقانون الإنساني الدولي.

أحكام سيادة القانون المحلية

يوفر الدستور السوري لعام 2012 حماية نظرية ضد الاعتقال التعسفي وضد التعذيب. فالمواد 51-53 من الدستور تنص على مبادئ سيادة القانون، بما في ذلك افتراض البراءة في المحاكمات، والحق في الاستعانة بمحام، والحق في محاكمة عادلة، وحظر التعذيب والمعاملة القاسية، وحظر السجن الباطل⁴⁷. كما أن قانون العقوبات السوري وقانون أصول المحاكمات الجزائية وتعديلاته يتضمنان تدابير حماية إجرائية مماثلة⁴⁸.

القانون الدولي الإنساني

يركز هذا التقرير على الاعتقال التعسفي للعاملين الصحيين وإساءة معاملتهم من قبل الحكومة السورية في المرحلة الأولى من الانتفاضة الشعبية، ولا يوجد إجماع حول موعد بدء النزاع المسلح غير الدولي في سوريا - المطلوب لتطبيق القانون الدولي الإنساني. ولأغراض التحليل القانوني، بعد قرار الأمم المتحدة في كانون الأول/ديسمبر 2021 بأن ما يحدث في سوريا هو حرب أهلية، يمكن وصف النزاع بأنه نزاع مسلح غير دولي في المقام الأول تنشأ فيه الالتزامات بموجب المعاهدات الدولية والقانون العرفي معاً⁴⁹. واتفاقيات جنيف لعام 1949، والتي صادقت عليها سوريا في عام 1953، هي في صميم القانون الدولي الإنساني. وهي تتضمن أحكاماً عن حماية المدنيين وتنظيم الاحتجاز وحماية العاملين الطبيين. فالمادة 3 المشتركة من اتفاقيات جنيف تنطبق على جميع أطراف النزاع في سوريا وتتضمن نصوصاً محددة بشأن المعاملة المتساوية

والإنسانية للأشخاص الذين لم يشاركوا في الأعمال العدائية، بما في ذلك إصدار الأحكام وتنفيذ عمليات الإعدام دون محاكمة في "محكمة مشكلة بشكل نظامي" 50. بالإضافة إلى التزامات القانون الدولي الإنساني الناشئة بموجب قانون المعاهدات، فإن الحكومة السورية وأطراف النزاع الأخرى في سوريا ملزمون بالقانون الدولي العرفي في النزاعات، الذي يوفر الحماية ضد الحرمان التعسفي من الحرية، والاختفاء القسري، والتعذيب وغيره من ضروب العقوبة القاسية واللاإنسانية، والقتل 51. والجدير بالانتباه أن القانون الدولي العرفي يحمي العاملين الصحيين الذين يؤدون واجبات طبية حصراً، ويحظر معاقبة أي شخص لأداء واجبات طبية وفقاً لما تتطلبه أخلاقيات مهنة الطب 52. وبمهاجمة العاملين الطبيين في هذا السياق، تكون الحكومة السورية قد ارتكبت جرائم حرب.

القانون الدولي لحقوق الإنسان

سوريا طرف في معاهدات دولية عدة تحظر الاحتجاز التعسفي وإساءة المعاملة والتعذيب. وقد صادقت على العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، الذي ينص على حظر التعذيب (المادة 7) والاعتقال أو الاحتجاز التعسفي (المادة 9)؛ وعلى المعاملة الإنسانية للمحتجزين (المادة 10)؛ وتوفير محاكمات عادلة (المادة 14) 53. كما أن الحق في حرية التعبير (المادة 19) يحمي اختيارات العاملين الصحيين للمشاركة في الاحتجاجات، فضلاً عن تقديم الرعاية للمتظاهرين المصابين. وكما نوقش أعلاه، هناك احتمال كبير بأن يكون العاملون الصحيون الذين تعرضوا للاحتجاز التعسفي والاختفاء القسري قد تعرضوا أيضاً للتعذيب. وصادقت سوريا على اتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة التي تتطلب من الدول الأطراف أن تمنع بشكل فعال أعمال التعذيب في المناطق الخاضعة لسلطتها، ولا يجوز التدرع بأية ظروف، سواء أكانت حالة حرب أو عدم استقرار سياسي أو حالة طوارئ عامة 54.

وصادقت سوريا أيضاً على العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الذي ينص في المادة 12 على الحق في الصحة البدنية والنفسية 55. وبممارسة الاحتجاز الممنهج للعاملين الصحيين، فإن الحكومة السورية لم تقلل عدد مقدمي الرعاية المتاحين فحسب، بل أضافت أيضاً عامل التخويف لكل من يفكر بتقديم الرعاية الصحية، مهما كانت أساسية، للمتظاهرين العزل.

تُعرّف الأمم المتحدة الاحتجاز التعسفي بأنه حرمان الأشخاص من حريتهم بطريقة تتميز بعناصر "عدم الملاءمة والظلم وعدم القدرة على التنبؤ وغياب الإجراءات القانونية الواجبة" 56، وهذا ينطبق قبل المحاكمة وأثناءها وبعد انتهائها، وكذلك عند عدم وجود محاكمة (الاعتقال الإداري). وكما في الاحتجاز التعسفي، تنطوي حالات الاختفاء القسري على حرمان الشخص من حريته رغماً عنه ودون اتباع الإجراءات القانونية الواجبة. ويتضمن الاختفاء القسري عنصراً إضافياً هو دور الدولة - إما من خلال العمل المباشر

أو بإبداء الموافقة - إضافة إلى قيام الدولة بإخفاء مصير الشخص المختفي أو رفضها الاعتراف بحدوث الاختفاء القسري⁵⁷.

في عام 2015، وبناء على "قاعدة الإجماع العام للفكر المعاصر" تبنت الأمم المتحدة القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء ("قواعد مانديلا") التي ترسي أساس الممارسات الجيدة لمعاملة السجناء وإدارة المؤسسات الجزائية⁵⁸. ورغم أنها ليست ملزمة قانوناً، فإنها تنشئ توافقاً دولياً على المبادئ والممارسات الجيدة لمعاملة السجناء، وبالتالي يمكن أن تكون مقنعة. تنص قواعد مانديلا على أن إدارة السجن يجب أن تسمح للمحتجزين بالاتصال بعائلاتهم، والحصول على الرعاية الطبية، وتوفير ما يكفي من الماء والغذاء، فضلاً عن منع التعذيب وسوء المعاملة والعنف الجنسي⁵⁹.

على الرغم من أن سوريا ليست طرفاً في نظام روما الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية، فإن الإحالة ممكنة عبر مجموعة من الآليات. فالمادة 7 من نظام روما الأساسي تنص على أنه عند ارتكابها في إطار "هجوم واسع النطاق أو منهجي موجه ضد أي مجموعة من السكان المدنيين"، فإن السجن أو غيره من أشكال الحرمان من الحرية الجسدية والتعذيب والاختفاء القسري تشكل جرائم ضد الإنسانية⁶⁰.

الاعتراف بمعرفة الحقيقة بوصفه حقاً من الحقوق

من المهم جداً لهذا التقرير أن الحق في معرفة الحقيقة في حالات الاختفاء القسري أو الأشخاص المفقودين معترف به في عدد من الصكوك القانونية الدولية. فالمادة 32 من البروتوكول الأول لاتفاقيات جنيف تنص على "حق العائلات في معرفة مصير أقاربها [المختفين]"⁶¹. ورغم أن سوريا لم توقع على الاتفاقية الدولية لحماية جميع الأشخاص من الاختفاء القسري لعام 2006، فإنها صادقت على العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. كما أعادت هيئة المعاهدات في المجلس الاقتصادي والاجتماعي المكلفة برصد امتثال الموقعين على العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية تأكيد "الحق غير القابل للمصادرة في معرفة الحقيقة" في انتهاكات حقوق الإنسان، بما في ذلك الاختفاء القسري، والحقيقة المتعلقة بمصير وأماكن الأشخاص المختفين، مشيرة إلى إنه حق مطلق، لا يخضع لأي قيد أو انتقاص⁶². وقدم الفريق العامل المعني بحالات الاختفاء القسري أو غير الطوعي تفاصيل إضافية على هذا المبدأ من خلال إيجاد الحق في معرفة التقدم المحرز ونتائج التحقيق وظروف الاختفاء وهوية الجناة⁶³.

لقد اتبعت الحكومة السورية سياسة الإخفاء القسري للعاملين الصحيين طوال العقد الماضي، في انتهاك واضح لالتزاماتها القانونية الدولية، بموجب القانون الإنساني الدولي والقانون الدولي لحقوق الإنسان وغيرها، ولإجراءات حماية حقوق الإنسان المحلية الخاصة بها. فحالات الاختفاء القسري تعاقب منتقدي الحكومة، لكنها تخلق أيضاً حالة من عدم اليقين والخوف لدى السكان بوصفها وسيلة لردع المزيد من المعارضة. وكما نوقش أعلاه، فإن النظام الذي اختفى فيه الكثير من السوريين عرضة للفساد وللمعلومات

المضللة. وينبغي معالجة التزامات سوريا القانونية المحلية والدولية تجاه أسر المفقودين وتجاه المعتقلين أنفسهم.

نهج السياسات: الاستجابة الإنسانية والعدالة

إن لجنة التحقيق الدولية المستقلة بشأن الجمهورية العربية السورية، بملاحظتها أن حالات الاختفاء القسري تلحق ضرراً مباشراً بالمحتجزين وأسرتهم على حد سواء، لاحظت أن الأضرار "تمثل صدمة وطنية ستؤثر على المجتمع السوري لعقود قادمة"⁶⁴. لقد أثبتت الأبحاث أن اختفاء وموت أشخاص أعزاء أثناء الاحتجاز يزيد خطر الإصابة بمجموعة من الاضطرابات النفسية الخطيرة⁶⁵. ولقد تحدث ممثلو عائلات الذين قُتلوا أثناء الاحتجاز أو ما زالوا في عداد المفقودين علناً عن الألم الذي يكابدونه. وكما أوضحت شقيقة معتقل قضى في المعتقل: "لا يمكننا أنا وأمي استعادة حياتنا السابقة، طالما أن من قتله لا يزال يقتل آخرين ولا يشعر بالذنب لما فعله، ولا لكيفية تدمير حياتنا"⁶⁶. وأوضحت والدة محتجز لا يزال مفقوداً أن كل مفقود "هو روح بشرية لها حياة كاملة لتعيشها. نحن لا نتحدث عن أرقام. نحن نتحدث عن بشر، عن أبنائنا، عن أحبائنا"⁶⁷.

المبادراتان الرئيسيتان اللتان نناقشهما أدناه لمعالجة احتياجات الضحايا - إلى المعلومات وإغلاق القضايا والخدمات والدعم، وفي النهاية العدالة - هما حركة ميثاق الحقيقة والعدالة والطرق القانونية التي تعتمد مبدأ الولاية القضائية العالمية.

مبادرات العدالة بقيادة الناجين

في شباط/فبراير 2021، صاغ تحالف من خمس منظمات سورية وثيقة أهداف أطلق عليها اسم "ميثاق الحقيقة والعدالة"⁶⁸. تمثل المنظمات الناجين وعائلاتهم وأفراد عائلات المفقودين الذين تعرضوا للاحتجاز التعسفي والاختفاء القسري والتعذيب والمعاملة السيئة الخطيرة أثناء الاحتجاز⁶⁹. وينص الميثاق على:

"نحن نفرق بين العدالة قصيرة الأمد والعدالة طويلة الأمد. على المدى القصير، هناك إجراءات فورية لا بد من اتخاذها لوقف الانتهاكات المستمرة والتخفيف من معاناة الناجين/ات والضحايا وعائلاتهم. أما على المدى المتوسط إلى الطويل، فلدينا مطالب إضافية لضمان العدالة الشاملة ومنع تكرار الجرائم التي عانينا وما زلنا نعاني منها".

دعت المنظمات الأمم المتحدة إلى إنشاء آلية لاتباع "نهج إنساني بحت" لتلبية الاحتياجات العاجلة⁷⁰. والتي ستتواصل أيضاً مع كيانات الأمم المتحدة التي تجمع المعلومات لعمليات العدالة المستقبلية، بما في ذلك لجنة التحقيق والآلية الدولية المحايدة والمستقلة لدعم مهام كل منهما.

قضايا الولاية القضائية العالمية

رفع محامون يسعون لتحقيق العدالة لضحايا الجرائم الجسيمة في سوريا قضايا ضد جناة مقيمين في البلدان الثمانية التي تبنت تشريعات "الولاية القضائية العالمية"⁷¹. تسمح الولاية القضائية العالمية للمحاكم الوطنية بمقاضاة الأفراد على الجرائم الجسيمة ضد القانون الدولي - كالجرائم ضد الإنسانية وجرائم الحرب والإبادة الجماعية والتعذيب - على أساس أن هذه الجرائم تضر المجتمع الدولي نفسه، بما في ذلك الدولة التي تُرفع القضية فيها. ولكن رغم أن الولاية القضائية العالمية توفر طريقاً إلى الأمام لأولئك الذين يسعون إلى المساءلة من أجل الناجين وأسر المفقودين، فإن هناك صعوبات كبيرة في التمويل والقدرات.

خاتمة

يُظهر تحليل أطباء من أجل حقوق الإنسان أنه منذ الأيام الأولى للانتفاضة، وحتى قبل بدء النزاع، شرعت الحكومة السورية في حملة ممنهجة وواسعة النطاق لاعتقال أي شخص يقدم المساعدة الطبية للمتظاهرين. وفي معظم الحالات، كان اعتقال العاملين الصحيين لا يتم بموجب القانون ولا توجه لهم أية تهمة ولا يقدمون لمحاكمة عادلة. وبدلاً من ذلك، كان يتم القبض عليهم من منازلهم وأماكن عملهم، أو اعتقالهم أثناء علاج المرضى أو على حواجز التفتيش، واحتجازهم في مراكز يسود فيها التعذيب اليومي؛ والكثير منهم قضى أو انقطعت أخباره. ويبدو أن تفشي غياب القانون وانعدام الشفافية في نظام الاحتجاز جعلاً منه تربة خصبة للفساد. فالمحتجزون الذين استطاعوا الاستفادة من علاقاتهم الاجتماعية ودفع رشاً للمسؤولين ضمنوا إطلاق سراحهم، كما تؤكد المقابلات العديدة. أما من ليس لديهم علاقات اجتماعية ولا يملكون المال، فقد واجهوا حواجز وجراراً عصية كانت ترتفع أكثر إذا اتهموا بتقديم الرعاية الصحية.

والأضرار المفصلة في هذا التقرير تتخطى كثيراً عام 2012، بل ولا تقتصر على المحتجزين أنفسهم. وما لا يُظهره هذا التقرير بشكل كاف هو الصعوبات الجسدية والنفسية والعاطفية والاجتماعية التي يمكن أن يواجهها المحتجزون بعد الإفراج عنهم، خاصة الناجون من التعذيب والعنف الجنسي وغيرها من الانتهاكات المروعة. كما أنه لا يغطي الأذى الذي لحق بأسر المفقودين، الذين يكابدون يوماً ألام عدم معرفة هل يتعرض أربابهم للتعذيب في سجن ما أم يرقدون في مقبرة جماعية.

بعد عقد من بدء الحكومة السورية تكثيف ممارسات الإخفاء القسري للمدنيين، بمن فيهم العاملون الصحيون، دخل النزاع في سوريا فترة هشة من المفاوضات، مع احتمال تحقيق سلام هش. ولكن العدالة والمساءلة لا تزالان بعيدتا المنال. فمع استمرار القتال بلا هوادة في بعض المناطق، دخلت الحكومة السورية، برعاية عملية أستانة الهادفة إلى تحقيق وقف إطلاق النار والاتفاق على القضايا الإنسانية،⁷² في مفاوضات جزئية لاستعادة الأراضي. كما تشجع بعض الدول عودة السوريين الذين فروا من وطنهم.

فروسيا، التي تقدم الدعم العسكري للحكومة السورية بنشاط منذ عام 2015، تعمل ضامناً لمفاوضات السلام. وتطالب أطباء من أجل حقوق الإنسان بإسراع أصوات أسر المفقودين في أي مفاوضات جارية. ورغم أن طبيعة الاختفاء القسري تجعل من المستحيل تقدير الحجم الدقيق للانتهاكات والصدمات، فقد قدرت الأمم المتحدة أن 100,000 شخص على الأقل احتجزوا تعسفياً أو تعرضوا للإخفاء القسري. من الضروري أن تعرف العائلات الحقيقة بشأن اختفاء أحبائهم، وإن أمكن، استعادة رفاتهم. وبالإضافة إلى الحاجة إلى الحقيقة، هناك حاجة طويلة الأمد إلى العدالة والمساءلة عن الاختفاء القسري الجماعي لمعارض النظام وللمدنيين قدموا الرعاية للمرضى والجرحى انطلاقاً من واجهم الأخلاقي والمهني. يؤدي العاملون الصحيون دوراً حيوياً في الحفاظ على الصحة العامة لمجتمعاتهم، ولكن يجب الاعتراف باحترام حياة جميع المحتجزين والحاجة إلى الحقيقة والعدالة للناجين على المدى القصير والطويل.

التوصيات

اعتُبر وضع المعتقلين في سوريا موضوعاً أساسياً لأي مفاوضات سياسية بين أطراف النزاع، لكن النتائج محدودة⁷³. وتسعى الحكومة السورية حالياً إلى تطبيع العلاقات مع المجتمع الدولي، وخاصة الدول المجاورة. وهذا يمنح المجتمع الدولي فرصة مهمة لاستكشاف طرق جديدة للضغط على جميع أطراف النزاع للتفاوض من أجل إطلاق سراح المعتقلين وللمطالبة الحكومة السورية بالشفافية بشأن وضع الذين قضاوا منهم أثناء الاحتجاز. وتقدم منظمة أطباء من أجل حقوق الإنسان التوصيات التالية:

إلى الحكومة السورية والقوات التابعة لها وجميع أطراف النزاع:

- الإفراج الفوري وغير المشروط عن جميع المحتجزين بشكل تعسفي أو غير قانوني من مراكز الاحتجاز الرسمية وغير الرسمية.
- عند تنظيم عملية الإفراج عن جميع الأشخاص المحتجزين تعسفياً، ينبغي إيلاء اهتمام خاص للفئات الأكثر ضعفاً، كالأطفال والنساء وكبار السن وذوي الإعاقة.
- استجابة لميثاق الحقيقة والعدالة، يجب إنشاء قناة للسوريين على المستوى الوطني للإبلاغ والبحث عن معلومات عن أحبائهم المفقودين والمختفين.
- اتخاذ تدابير فورية ومنهجية لمنع تعذيب المعتقلين وإساءة معاملتهم وضمان التحقيق في مزاعم إساءة المعاملة ومحاسبة المسيئين.
- الكشف عن مواقع جميع مراكز الاحتجاز الرسمية وغير الرسمية وتقديم قوائم شاملة بأسماء جميع المحتجزين فيها.

- تبادل المعلومات مع العائلات عن مكان وحالة أقاربهم المحتجزين والمختطفين. عند الاقتضاء، إخطار العائلات بظروف الوفاة ومكان الدفن.
- وضع جدول زمني والالتزام به للإفراج عن المعتقلين وكشف المعلومات الخاصة بالمفقودين.
- السماح للجهات المحايدة والمستقلة بالوصول إلى جميع السجون ومراكز الاحتجاز، بغض النظر عن صفتها الرسمية.
- تحسين ظروف الاحتجاز وفق المعايير الدولية، بما في ذلك ضمان اتصال المحتجزين بعائلاتهم، والحصول على الرعاية الطبية، وتوفير ما يكفي من الماء والغذاء، فضلاً عن منع التعذيب وسوء المعاملة والعنف الجنسي. هذا الأمر حساساً للغاية في ظل جائحة كوفيد-19.
- احترام الخدمات الصحية وحماية العاملين الطبيين والمرضى والمرافق الصحية وسيارات الإسعاف من الهجوم أو التدخل.

إلى الاتحاد الروسي: (بوصفه الداعم الرئيسي للحكومة السورية وطرفاً في النزاع السوري)

- استخدام نفوذ روسيا للضغط على الحكومة السورية لتنفيذ التوصيات المذكورة أعلاه، مع التركيز على الإفراج غير المشروط عن المعتقلين بشكل تعسفي، وتقديم معلومات لعائلاتهم حول مصيرهم وأماكن احتجازهم، والسماح للمراقبين الدوليين بالوصول إلى هذه الأماكن.
- دعم تدابير مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة للتعجيل بالإفراج عن المحتجزين بشكل تعسفي، بمن فيهم العاملين الطبيين، وفقاً للقرارين 2139 و2254.

إلى مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة:

- معالجة عدم تنفيذ قرارات مجلس الأمن السابقة من خلال تبني قرار مستقل بشأن وضع المعتقلين والمفقودين، مع تحديد تفصيلي للخطوات المطلوبة من الحكومة السورية بموجب القانون الدولي.
- فرض تطبيق المساءلة عن طريق إحالة الوضع في سوريا إلى المدعي العام للمحكمة الجنائية الدولية.
- فرض عقوبات خاصة ضد الأشخاص والهيئات والجماعات المشتبه، استناداً للأدلة، بأنها مسؤولة عن أو متواطئة مع أفعال تؤدي إلى اعتقالات تعسفية ووفيات أثناء الاحتجاز وحالات تعذيب واختفاء قسري.
- تشجيع جميع أطراف النزاع على الالتزام بقرارات مجلس الأمن ذات الأرقام 2139 و2254 و2268 و2474 والانتباه بشكل خاص إلى عدم استهداف الطواقم الطبية.
- مواصلة تعزيز عمل الآلية الدولية المحايدة والمستقلة للمساعدة في التحقيق مع ومقاضاة الأشخاص المسؤولين عن الجرائم الأشد خطورة بموجب القانون الدولي المرتكبة في الجمهورية العربية السورية

منذ آذار/مارس 2011 وعمل لجنة التحقيق الدولية المستقلة بشأن الجمهورية العربية السورية، وكلاهما مكلفة بجمع وتخزين المعلومات عن الانتهاكات المزعومة للقانون الدولي لحقوق الإنسان والتحقيق فيها.

إلى مبعوث الأمم المتحدة الخاص إلى سوريا:

- ضمان تسليط الضوء في مسار العملية السياسية على مناقشات حقوق الإنسان والقانون الدولي الإنساني، بما فيها المتعلقة بالاحتجاز التعسفي والتعذيب والاختفاء القسري والقتل خارج نطاق القضاء والاعتداء على قطاع الصحة.
- إعادة إدراج قضية المعتقلين والمختطفين والمفقودين في إطار عملية السلام في جنيف ومطالبة الدول الضامنة لمسار أستانا بتوسيع نشاط فريق العمل المعني بالمعتقلين والمختطفين ليتجاوز تركيزه الحالي على تبادل معتقلين فرادى ويشمل إطلاق سراح السجناء المدنيين بأعداد كبيرة.

إلى الدول الأعضاء في الأمم المتحدة:

- تنسيق الجهود والمصادقة على ميثاق الحقيقة والعدالة والتأكد من أن خطط السلام والمساءلة قصيرة الأجل وطويلة الأجل التي يقودها الناجون هي المحركات الرئيسية لاتخاذ القرار.
- دعم إنشاء آلية مستقلة ومحايدة للبحث عن الحقيقة بشأن مصير وأماكن وجود الأشخاص المفقودين والمختطفين قسرياً في سوريا.
- تطبيق القانون الدولي والمحلي، بما في ذلك مبادئ الولاية القضائية الشاملة، للتحقيق مع المسؤولين السوريين، العسكريين والمدنيين، المسؤولين عن ارتكاب جرائم حرب وجرائم ضد الإنسانية ضد المعتقلين في سوريا ومحاكمتهم.
- ضمان التعاون بين الدول، بما في ذلك التبادل الثنائي للأدلة، ما أمكن، مع المدعين العامين الوطنيين الذين يتابعون هذه القضايا في المحاكم المحلية.

- 1 تضمنت هذه التنازلات إلغاء قانون الطوارئ الذي بقي مطبقاً مدة 48 عاماً واستخدمته الحكومة طوال عقود في الاحتجاز التعسفي للمعارضين.
- 2 مجلس حقوق الإنسان التابع للأمم المتحدة، لجنة التحقيق الدولية المستقلة بشأن الجمهورية العربية السورية، الاعتداء على الرعاية الطبية في سوريا 17، (A/HRC/24/CRP.2) أيلول/سبتمبر 2013.
- 3 مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة، "مجلس الأمن يفشل في قضية عشرات الآلاف ممن احتجزوا أو خطفوا في سوريا، بحسب ناقلين باسم المجتمع المدني يطالبون بمعلومات عن أماكن المفقودين"، 7 (A/HRC/46/55) آب/أغسطس 2019، <https://www.un.org/press/en/2019/sc13913.doc.htm>، الفقرة 23.
- 4 [4] مجلس حقوق الإنسان التابع للأمم المتحدة، تقرير اللجنة الدولية المستقلة لتقصي الحقائق بشأن الجمهورية العربية السورية (A/HRC/46/55)، 11 آذار/مارس 2021.
- 5 ميثاق الحقيقة والعدالة: رؤية مشتركة بشأن مسألة الاختفاء القسري والاحتجاز التعسفي في سوريا من قبل منظمات الضحايا السوريين وأفراد أسرهم، شباط/فبراير 2021، انظر: <https://www.impunitywatch.org/truth-and-justice-charter-syria>
- 6 الاعتداء على الرعاية الطبية، الملاحظة 1. ("الاستهداف المتعمد للمستشفيات والموظفين الطبيين ووسائل النقل، والحرمان من الوصول إلى الرعاية الطبية، وسوء معاملة المرضى والجرحى، كانت بين أكثر السمات إثارة للقلق في النزاع السوري").
- 7 لمناقشة المستشفيات الميدانية، انظر ريان قطيش، "جريمي الوحيدة كانت أنني طبيب: كيف تستهدف الحكومة السورية العاملين الصحيين بالاحتجاز والتعذيب والقتل"، انظر: https://phr.org/our-work/resources/my-only-crime-was-that-i-was-a-doctor/#_edn47
- 8 اتصال شخصي مع عامل صحي محتجز سابقاً، 9 تشرين الأول/أكتوبر 2021، في سجلات أطباء من أجل حقوق الإنسان.
- 9 لمناقشة ممارسات الابتزاز في مراكز الاحتجاز السورية، انظر رابطة معتقلي ومفقودي سجن صيدنايا، "مختفون قسراً في مراكز الاحتجاز السورية"، كانون الأول/ديسمبر 2020: <https://www.admsp.org/wp-content/uploads/2021/07/Forcibly-Disappeared-in-Syrian-2020-EN.pdf>
- 10 جوزيف هوليداي، "نظام الأسد: من مكافحة التمرد إلى الحرب الأهلية، معهد دراسات الحرب، 9 آذار/مارس 2013 <http://www.understandingwar.org/sites/default/files/TheAssadRegime-web.pdf>.
- 11 أندرو أوزبورن، "روسيا تبدأ غارات جوية في سوريا في أكبر تدخل لها في الشرق الأوسط منذ عقود"، رويترز، 30 أيلول/سبتمبر 2015 <https://www.reuters.com/article/us-mideast-crisis-russia/russia-begins-syria-air-strikes-in-its-biggest-mideast-intervention-in-decades-idUSKCN0RU0MG20150930>
- 12 كريستيان تريبيرت، "كيف أثبت مراسلو التايمز أن روسيا قصفت مستشفيات سورية"، نيويورك تايمز، 13 تشرين الأول/أكتوبر 2019، انظر: <https://www.nytimes.com/2019/10/13/reader-center/russia-syria-hospitals-investigation.html>.
- 13 أجهزة الأمن السورية الرئيسية هي شعبة المخابرات العسكرية، وإدارة المخابرات الجوية، وإدارة الأمن السياسي، وإدارة المخابرات العامة.
- 13 للاطلاع على لمحة عامة عن نظام المخابرات، انظر: Rathmell, Andrew, "Syria's Intelligence Services: Origins and Development: *Journal of Conflict Studies* 16(1996): 96-75no. 2.
- 14 مجلس حقوق الإنسان التابع للأمم المتحدة، تقرير لجنة التحقيق الدولية المستقلة بشأن الجمهورية العربية السورية 11، (A/HRC/46/55) آذار/مارس 2021، الفقرة 15.
- 15 "الاحتجاجات في سوريا: الأسد يرفع حالة الطوارئ"، أخبار بي بي سي، 20 نيسان/أبريل 2011، <https://www.bbc.com/news/world-middle-east-13134322>
- 16 هيومن رايتس ووتش، "سوريا: استخدام محكمة مكافحة الإرهاب لخنق المعارضة"، 25 حزيران/يونيو 2013، <https://www.hrw.org/news/2013/06/25/syria-counterterrorism-court-used-stifle-dissent>
- 17 ديوان، "لجان التنسيق المحلية" كارنيغي الشرق الأوسط، انظر: <https://carnegie-mec.org/diwan/50426?lang=en>.
- 18 مبادرة العدالة في المجتمع المفتوح، (فريق من محامي وموظفي حقوق الإنسان يتابعون التقاضي الاستراتيجي وأعمال قانونية الأخرى لتعزيز حقوق الإنسان العالمية والأمن القومي وقضايا أخرى) - <https://www.opensocietyfoundations.org/who-we-are/programs/open-society-justice-initiative>؛ الشبكة السورية لحقوق الإنسان، منظمة حقوقية مستقلة تعمل على رصد وتوثيق ومكافحة انتهاكات حقوق الإنسان

والحقوق المدنية في سوريا <https://sn4hr.org>: مركز توثيق الانتهاكات، منظمة غير حكومية مستقلة غير ربحية ترصد وتوثق انتهاكات حقوق الإنسان في سوريا منذ نيسان/أبريل 2011. <https://www.vdc-sy.info/index.php/en/about>

19 بالنسبة لمحافظة الاعمتقال، استخدم الفريق أسماء مدن وأحياء وبلدات ومعارف جغرافية أخرى لتحديد المحافظة. واستخدم أحدث خريطة إدارية لسوريا للتمييز بين محافظتي دمشق وريف دمشق. وفي الحالات التي جرى فيها اعتقال العاملين الصحيين أثناء سفرهم بين محافظتين مختلفتين ولم يُعرف مكان الاحتجاز، سجل الفريق المحافظة التي سافروا منها.

20 تم تنظيم بيانات المهن مبدئياً في 11 مجموعة: الجراحون، والأطباء غير الجراحين، والأطباء غير المحددين، وأطباء الأسنان، والصيدادلة، والأطباء البيطريين، والمرضون/ات، والفنيون، وطلاب العلوم الصحية، ومقدمو خدمات صحية من خلفية غير طبية، ومهن غير معروفة. تألفت فئة "مقدمو خدمات صحية من خلفية غير طبية" من أشخاص لم يتلقوا تدريباً متقدماً في العلوم الصحية، كسائقي سيارات الإسعاف ومقدمي الإسعافات الأولية وموزعي المعدات الطبية وطلاب العلوم غير الصحية. يجدر القول إن بعض المرضين/ات ضمن هذه الفئة يحملون شهادات جامعية (أي أربع سنوات دراسة). والبيانات لا تميز في شهادات التمرير بين السنتين والأربع سنوات.

21 مكتب المفوض السامي لحقوق الإنسان التابع للأمم المتحدة، "تعريف الاختفاء القسري"، https://legal.un.org/ilc/sessions/71/pdfs/english/cah_un_wg_disappearances.pdf

22 تم قبول الأرقام التي تساوي أو تزيد عن الصفر فقط.

23 قبل الفريق استثناءات في ثلاث حالات: حالة واحدة اختلفت فيها المحافظة الأصلية بين حالتين، لكن تطابقت جميع المعلومات الأخرى، بما فيها الاسم الثلاثي للشخص؛ وحالتين أخريين اختلف فيهما متغير واحد بين الحالات، لكن أقسام الملاحظات تضمنت مراجع مفصلة لوقائع احتجاز أخرى في مجموعة البيانات.

24 شركة مايكروسوفت. (356). مايكروسوفت إكسل. مقتبس عن <https://office.microsoft.com/excel>

25 Stata Statistical Software: Release 16. College Station, TX: StataCorp LLC..2019 StataCorp.

26 سرد مكتوب موثق لدى فريق منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا في أطباء من أجل حقوق الإنسان.

27 لا يوجد رقم موثوق لإجمالي عدد المعتقلين تعسفياً أو المختفين قسراً من قبل الحكومة السورية، رغم أن لجنة التحقيق التابعة للأمم المتحدة تقدر العدد بعشرات الآلاف خلال العقد الماضي. وهذا ليس تحليلاً شاملاً لحوادث الاحتجاز؛ ولكن العينة تقدم فكرة جيدة عن اتجاهات النتائج بين الأشخاص الذين يقدمون الرعاية الصحية.

28 هذا يعني أن 1,644 حالة في مجموعة البيانات كانت اعتقالاً للمرة الأولى و 41 حالة للمرة الثانية أو الثالثة أو الرابعة.

29 كما ناقش قسم المنهجية، هناك قيود على المعلومات في مجموعة البيانات بسبب عدم وجود معلومات من الحكومة السورية عن الوفيات والإفراجات، ولا عن الوصم الذي ربما ساهم في تقليل عدد المحتجزين الموثقين، وخاصة النساء.

30 مجلس حقوق الإنسان التابع للأمم المتحدة، بعيداً عن العين.. بعيداً عن الخاطر: الوفيات أثناء الاحتجاز في الجمهورية العربية السورية، 3 شباط/فبراير 2016، A/HRC/31/CRP.1، انظر: <https://www.refworld.org/docid/56b9f4c24.html>.

31 قدرة الأطباء على الاستفادة من الشبكات الاجتماعية والثروة انخفضت بمرور الوقت. فقد لاحظت لجنة التحقيق الدولية المستقلة بشأن الجمهورية العربية السورية في آذار/مارس 2021 أن مجموعة واسعة من الممارسات الفاسدة التي تنطوي على الابتزاز والرشوة و"استغلال أفراد الأسرة اليائسين للحصول على المعلومات" قد ازدادت بسبب تدهور الوضع الاقتصادي. لجنة التحقيق الدولية المستقلة بشأن الجمهورية العربية السورية، 11 آذار/مارس 2021، (A/HRC/46/55)، الفقرة 108.

32 لمناقشة أهمية الشبكات الاجتماعية و"الواسطة" بشكل عام، انظر Annika Kropf، "الواسطة كشكل من أشكال رأس المال الاجتماعي؟ منظور مؤسسي"، في Tanya Cariina Newbury-Smith، الاقتصاد السياسي للواسطة: استخدام شبكات رأس المال الاجتماعي وإساءة استخدامها، 2016.

33 لجنة التحقيق الدولية المستقلة بشأن الجمهورية العربية السورية، A/HRC/46/55 الفقرة 108، انظر أعلاه.

34 Longuenesse Elisabeth. "Ingénieurs et médecins en Syrie : formation, emploi, statut social" *Tiers-Monde*, tome 36, n°143, 34 1995. ("وضع الطبيب ملائم نسبياً مقارنة بالمهندس أو أي مهنة مرموقة أخرى: فالعمل الخاص يضمن له في أسوأ الأحوال دخلاً يعادل ثلاثة أضعاف دخل الأستاذ الجامعي"). ترجمة أطباء من أجل حقوق الإنسان.

35 للاطلاع على أمثلة، انظر هيومن رايتس ووتش، "لو تكلم الموتى: الوفيات الجماعية والتعذيب في المعتقلات السورية"، 16 كانون الأول/ديسمبر 2015:

<https://www.hrw.org/report/2015/12/16/if-dead-could-speak/mass-deaths-and-torture-syrias-detention-facilities>; المركز الأوروبي لحقوق الدستور وحقوق الإنسان، "صور وبيانات من فريق ملف قيصر": https://www.ecchr.eu/fileadmin/Hintergrundberichte/Background_Syria_Torture_CaesarFiles_GermanyCriminalComplaint_ECC HR_August_2019.pdf.

36 مجلس حقوق الإنسان التابع للأمم المتحدة، بعيداً عن العين.. بعيداً عن الخاطر: الوفيات أثناء الاحتجاز في الجمهورية العربية السورية، 3 شباط/فبراير 2016، A/HRC/31/CRP.1، انظر: <https://www.refworld.org/docid/56b9f4c24.html> [تاريخ التصفح 25 تشرين الأول/أكتوبر 2021].

37 جريمتي الوحيدة، https://phr.org/our-work/resources/my-only-crime-was-that-i-was-a-doctor/#_edn47.

38 أسماء جميع أعضاء الفريق مستعارة وضعتها أطباء من أجل حقوق الإنسان.

39 قام باحثو أطباء من أجل حقوق الإنسان بمراجعة صور وفيديوهات جثث عبد الله وحسن وإبراهيم.

40 جميع الأسماء مستعارة وليست حقيقية. أجريت المقابلات من أجل إعداد دراسة "جريمتي الوحيدة"، التي نشرتها المنظمة في عام 2019.

41 أنشئت المحاكم "الاستثنائية" لاستخدامها أثناء النزاعات المسلحة بموجب المرسوم التشريعي 109 الصادر بتاريخ 17 آب/أغسطس 1968، والذي عُدل لاحقاً ليشمل فترات "الاضطرابات الداخلية". انظر، ميكائيل إكمان، محرر، "تقرير الاتحاد الدولي للمساعدة القانونية عن تقييم سيادة القانون: سوريا 2017"، الاتحاد الدولي للمساعدة القانونية، نيسان/أبريل 2017: <http://www.ilacnet.org/wp-content/uploads/2017/04/Syria2017.pdf>.

42 "الاحتجاجات في سوريا: الأسد يرفع حالة الطوارئ"، أخبار بي بي سي، 20 نيسان/أبريل 2011، <https://www.bbc.com/news/world-middle-east-13134322> (cited above at note 13).

43 يشير مصطلح "العاملين الصحيين" في هذا التقرير إلى الأشخاص الذين كانوا لحظة الهجوم أو الاعتقال يعملون، بوصفهم متخصصين أو متطوعين، في البحث عن الجرحى والمرضى أو جمعهم أو نقلهم أو تشخيص حالاتهم أو علاجهم (بما في ذلك الإسعافات الأولية)؛ أو في الوقاية من الأمراض.

44 احتجاجات سوريا: الأسد يرفع حالة الطوارئ"، بي بي سي نيوز، 20 أبريل / نيسان 2011:

<https://www.nytimes.com/2019/12/04/world/middleeast/syria-health-workers-persecution.html>.

45 "القانون 19، قانون مكافحة الإرهاب"، <http://www.parliament.gov.sy/arabic/index.php?node=55151&cat=4306>.

46 معهد التحرير لسياسات الشرق الأوسط، "موجز: القانون رقم 19 لعام 2012: قانون مكافحة الإرهاب"، 7 كانون الثاني/يناير 2019، انظر: <https://timep.org/reports-briefings/timep-brief-law-no-19-of-2012-counter-terrorism-law/>.

الإنسان، "ما لا يقل عن 10767 شخصاً لا يزالون يخضعون لمحكمة قضايا الإرهاب وقرابة 91 ألف قضية نظرت بها المحكمة"، 15 تشرين الأول/أكتوبر 2020: <https://reliefweb.int/report/syrian-arab-republic/least-10767-persons-still-face-trial-counter-terrorism-court-nearly>.

47 دستور الجمهورية العربية السورية لعام 2012، "الباب الثاني: الحقوق والحريات وسيادة القانون" 11،

https://www.constituteproject.org/constitution/Syria_2012.pdf?lang=en.

48 الاختطاف والاعتداء والخطف أفعال محظورة بموجب قانون العقوبات السوري لعام 1949.

49 لكي يتم تطبيق القانون الدولي الإنساني، يجب أن يواجه النزاع بين الحكومة والمتمردين مستوى من الشدة تكون فيه الحكومة "ملزومة باستخدام القوة العسكرية... بدلاً من قوات الشرطة فقط". لكي تكون "طرفاً في النزاع"، يجب أن تمتلك الجماعات المسلحة غير الحكومية هيكلًا قياديًا وقدرة على مواصلة العمليات العسكرية. وللإطلاع على معلومات تفصيلية عن القضية، انظر ورقة الرأي الصادرة عن اللجنة الدولية للصليب الأحمر،

"كيف نعرّف مصطلح "النزاع المسلح" في القانون الدولي الإنساني؟" آذار/مارس 2008:

<https://www.icrc.org/en/doc/assets/files/other/opinion-paper-armed-conflict.pdf>.

50 اللجنة الدولية للصليب الأحمر، معاهدات جنيف، 12 آب/أغسطس 1949، 36،

<https://www.icrc.org/en/doc/assets/files/publications/icrc-002-0173.pdf>.

51 القانون الإنساني الدولي العرفي، اللجنة الدولية للصليب الأحمر، "القاعدة 99: حظر الحرمان التعسفي من الحرية"، المجلد الثاني، الفصل 32،

القسم م: القانون الإنساني الدولي العرفي، اللجنة الدولية للصليب الأحمر، "القاعدة 90: حظر التعذيب والمعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو

المهينة" المجلد الثاني، الفصل 32، القسم د: القانون الإنساني الدولي العرفي، اللجنة الدولية للصليب الأحمر، "القاعدة 98: حظر الاختفاء

القسري"، المجلد الثاني، الفصل 32، القسم ل: القانون الإنساني الدولي العرفي، اللجنة الدولية للصليب الأحمر، "القاعدة 89: حظر

القتل/العنف في الحياة"، المجلد الثاني، الفصل 32، القسم ج.

52 القانون الإنساني الدولي العرفي، اللجنة الدولية للصليب الأحمر، "القاعدة 25: حماية أفراد الخدمات الطبية، المجلد الثاني، الفصل 7، القسم

أ؛ القانون الإنساني الدولي العرفي، اللجنة الدولية للصليب الأحمر، "القاعدة 26: حماية الأنشطة الطبية، المجلد الثاني، الفصل 7، القسم ب.

53 مكتب المفوض السامي لحقوق الإنسان، العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، المواد 7، 9، 10، 14، تاريخ المصادقة 23

آذار/مارس 1976، <https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/ccpr.aspx>.

- 54 الجمعية العامة للأمم المتحدة، اتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، 10 كانون الأول/ديسمبر 1984، الأمم المتحدة، سلسلة المعاهدات، المجلد 1465، ص 85، انظر: <https://www.refworld.org/docid/3ae6b3a94.html> [accessed 26 October 2021]
- 55 مكتب المفوض السامي لحقوق الإنسان، العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية، المادة 12، تاريخ المصادقة 3 كانون الثاني/يناير 1976، <https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/cescr.aspx>
- 56 مكتب المفوض السامي لحقوق الإنسان التابع للأمم المتحدة، "تعريف الاختفاء القسري"، <https://www.ohchr.org/EN/Issues/Detention/Pages/AboutArbitraryDetention.aspx>
- 57 تقرير الفريق العامل المعني بحالات الاختفاء القسري أو غير الطوعي، 26 كانون الثاني/يناير 2011، انظر: <https://undocs.org/A/HRC/16/48>.
- 58 قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 175/70، الملحق، صدر بتاريخ 17 كانون الأول/ديسمبر 2015. انظر: https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-E-ebook.pdf
- 59 الجدير بالذكر أن الحكومة السورية لم تطلق سراح سوى عدد قليل فقط من السجناء أثناء جائحة كوفيد-19، رغم المخاوف من الإصابات الجماعية. سليمان الخالدي، "سوريا تتباطأ في إطلاق سراح السجناء رغم مخاطر فيروس كورونا في السجون المزدحمة: جماعات حقوقية" 6 نيسان/أبريل 2020، انظر: <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-syria-jails/syria-slow-to-free-prisoners-despite-coronavirus-risk-in-crowded-jails-rights-groups-idUSKBN2101WO>
- 60 الجمعية العامة للأمم المتحدة، نظام روما الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية (آخر تعديل 2010)، 17 تموز/يوليو 1998، الرقم الدولي المعياري للكتاب 6-227-9227-92، انظر: <https://www.refworld.org/docid/3ae6b3a84.html>
- 61 اللجنة الدولية للصليب الأحمر، البروتوكول الإضافي لاتفاقيات جنيف تاريخ 12 آب/أغسطس 1949، والمتعلق بحماية ضحايا النزاعات المسلحة الدولية (البروتوكول الأول)، 8 حزيران/يونيو 1977، 3 UNTS 1125، انظر: <https://www.refworld.org/docid/3ae6b36b4.html>
- 62 دايان أورنليكر، خبيرة مستقلة في الأمم المتحدة، "مجموعة مبادئ محدثة لحماية وتعزيز حقوق الإنسان من خلال العمل لمكافحة الإفلات من العقاب"، المجلس الاقتصادي والاجتماعي، 8، Add.1 / CN.4 / 2005/102 / E / شباط/فبراير 2005، انظر: <https://documents-dds.ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G05/109/00/PDF/G0510900.pdf?OpenElement>
- 63 تقرير الفريق العامل المعني بحالات الاختفاء القسري أو غير الطوعي، 26 كانون الثاني/يناير 2011، انظر: <https://undocs.org/A/HRC/16/48>.
- 64 مجلس حقوق الإنسان التابع للأمم المتحدة، تقرير اللجنة الدولية المستقلة لتقصي الحقائق بشأن الجمهورية العربية السورية (A/HRC/46/55)، 11 آذار/مارس 2021، الفقرة 105.
- 65 تشمل التشخيصات اضطراب الحزن المطول، واضطراب ما بعد الصدمة، والاكتئاب الشديد. L.I.M Lenferink, et al. "Cognitive-Behavioral Correlates of Psychological Symptoms Among Relatives of Missing Persons." *J Cogn Ther* 11(2018): 311-324.
- 66 انظر الملاحظة 9.
- 67 فدوى محمود، عائلات من أجل الحرية، كما ورد في جيريمي ساركين، "بشر وليسوا أرقاماً: حالة وجود آلية دولية لمعالجة أزمة المحتجزين والمختفين في سوريا". أيار/مايو 2021، انظر: https://cad5e396-f48c-4e90-80f527ccad29f65e.filesusr.com/ugd/f3f989_ea155e7ebd6940d1b4a11cd0057af7d0.pdf
- 68 ميثاق الحقيقة والعدالة، في الملاحظة 4.
- 69 تشمل المنظمات رابطة معتقلي ومفقودي سجن صيدنايا، ورابطة عائلات قيصر، وتحالف أسر الأشخاص المختطفين لدى تنظيم الدولة الإسلامية (مسار)، وعائلات من أجل الحرية، ومبادرة تعافي.
- 70 للاطلاع على مناقشة تفصيلية للألية المقترحة، انظر جيريمي ساركين، "بشر وليسوا أرقاماً: حالة وجود آلية دولية لمعالجة أزمة المحتجزين والمختفين في سوريا". أيار/مايو 2021، انظر: https://cad5e396-f48c-4e90-80f527ccad29f65e.filesusr.com/ugd/f3f989_ea155e7ebd6940d1b4a11cd0057af7d0.pdf
- 71 من البلدان التي تبنت تشريع الاختصاص العالمي: كندا وفنلندا وفرنسا وألمانيا وهولندا والنرويج والسويد وسويسرا. للاطلاع على لمحة عامة عن الأطر القانونية المقارنة في كل بلد، انظر TRIAL International، "مقاضاة الجرائم الدولية: مسألة استعداد"، 5 أيار/مايو 2020، انظر: <https://trialinternational.org/latest-post/prosecuting-international-crimes-a-matter-of-willingness/#titlelink>
- 72 انظر مثلاً، البيان المشترك لإيران وروسيا وتركيا بشأن الاجتماع الدولي حول سوريا في أستانا، 23-24 كانون الثاني/يناير 2017، ص 1، على: <https://www.peaceagreements.org/viewmasterdocument/2092> وللحصول على لمحة موجزة عن العملية، انظر فرانس 24، "سوريا: عملية السلام في أستانا"، 5 أيلول/سبتمبر 2018، <https://www.france24.com/en/20180905-syria-astana-peace-process>

73 تناولت أربعة قرارات لمجلس الأمن بشأن سوريا (2139، 2254، 2268، 2474) قضايا الاحتجاز التعسفي والاختفاء القسري. وأكد المبعوث الأممي الخاص لسوريا، في تصريحات الرؤساء المشاركين الثالث والرابع والخامس لمؤتمر بروكسل، على ضرورة إطلاق سراح المعتقلين والمختطفين وكشف مصير المفقودين. وللأسف، فإن توصيات دراسة "جريمتي الوحيدة" الصادرة عن أطباء من أجل حقوق الإنسان لعام 2019 بشأن استهداف العاملين الصحيين، لا تزال سارية.



**Physicians for
Human Rights**

phr.org

تستخدم منظمة أطباء من أجل حقوق الإنسان (PHR) منذ ما يزيد عن 30 عاما العلم وأصوات المتخصصين في الطب، من المشهود لهم بالمصداقية والموثوقية، من أجل توثيق ولفت الانتباه للانتهاكات الجسيمة لحقوق الإنسان في جميع أنحاء العالم. وإن منظمة أطباء من أجل حقوق الإنسان (PHR) حازت على جائزة نوبل للسلام عام 1997 بالمناسبة مع غيرها عن دورها في القضاء على أفة الألغام الأرضية، توظف تحقيقاتها وخبرتها للدفاع عن المتضررين من العاملين في المجال الصحي والمرافق الطبية التي تتعرض لهجمات، وللمنع حدوث التعذيب، ولتوثيق الأعمال الوحشية الجماعية، وإخضاع الذين ينتهكون حقوق الإنسان للمساءلة.

Through evidence,
change is possible.



حائزة بالمناسبة على
جائزة نوبل للسلام