Distr.
GENERAL

E/CN.4/1988/66
22 February 1988
ARABIC
Original:ENGLISH

الأمم المتحدة
المجلس الاقتصادي والاجتماعي

لجنة حقوق الانسان

الدورة الرابعة والاربعون
البند ١٥ من جدول الأعمال

حقوق الانسان والتطورات العلمية والتكنولوجية

بيان خطي مقدم من منظمة الصحة العالمية الى لجنة حقوق الانسان بشأن مسألة الاشخاص المحتجزين بدعوى اختلال صحتهم العقلية أو الذين يعانون من اضطرابات عقلية

GE.88-11028

نظرا لما جاء في قرار الجمعية العامة للامم المتحدة ٩٨/٤٢ بشأن عمل اللجنة الفرعية لمنع التمييز وحماية الأقليات المتعلق بمسألة المحتجزين بدعوى اعتلال صحتهم العقلية ، تود منظمة الصحة العالمية أن تعرب عن اهتمامها المستمر بهذه المسألة وعن استعدادها للتعاون مع لجنة الأمم المتحدة لحقوق الانسان في زيادة تطوير هذه المسألة .

فمنذ أن صدر تقرير المقررة الخاصة (السيدة دايس) للجنة الفرعية المذكورة أعلاه ، والمعنون " المبادىء والخطوط الارشادية والضمانات لحماية الاشخاص المحتجزين بدعوى اعتلال صحتهم العقلية أو الذين يعانون من الاضطرابات العقلية "[١]، أولت منظمة الصحة العالمية اهتماما مفصلا لجوانب الرعاية الصحية الواردة في التقرير . وقد اكتسبت منظمة الصحة العالمية تجربة هائلة في هذا الميدان ، بفضل ما قامت به من عمل في عدد من المشروعات الرامية لتعزيز رعاية المعتلين عقليا ، كما أنها اضطلعت بدراسات بشأن التشريعات المتعلقة برعاية المعتلين عقليا ، ومنذ عهد قريب في ١٩٧٦ ، أجرت دراسة تجريبية لخمسة وثلاثين تشريعا ، لبحث اللوائح التشريعية المتعلقة بالصحة العقلية . وقد وردت نتائج هذا البحث ، وكذلك تحليل معالجة المعتلين عقليا في ظل عدد من الظروف الحضارية والاقتصادية ، ضمن منشورات منظمة الصحة العالمية "القانون والصحة العقلية : تنسيق الاهداف"[٢]. ومازالت هذه الوثيقة توفر مصدرا قيما جدا للمعلومات والارشاد في هذا الموضوع. وقد حصلت المنظمة وعلى مدى العامين الماضيين ، على المشورة بشأن حماية حقوق المعتلين عقليا من أعضاء لجان خبرائها الاستشاريين في عدد من البلدان النامية والمتقدمة ، ومن طائفة من المنظمات غير الحكومية التي تمثل مجموعة منوعة من الاهتمامات المهنية والاكاديمية . وعقدت المنظمة عددا من المشاورات غير الرسمية مع المنظمات غير الحكومية بغية محاولة الحصول على توافق للآراء في عدد من وجهات النظر بشأن هذا الموضوع (آذار/مارس ١٩٨٧ ، وأيار/مايو ١٩٨٧ ، وآب/اغسطس ١٩٨٧، وشباط/فبراير ١٩٨٨ ، وذلك في المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية في جنيف) . كما عقدت المنظمة مشاورة للمحامين والاطباء النفسيين (حزيران / يونيه ١٩٨٧ ، في لاهاي) من اجل صياغة خطة عمل ، تستطيع بها المنظمة أن تساعد الأمم المتحدة في زيادة تطوير هذه المبادىء والخطوط الارشادية والضمانات .

ونتيجة لهذه المشاورات ، برزت على السطح عدة نقاط.

١- الحماية من الاهمال وكذلك الحماية من اساءة المعاملة

على الرغم من أن تقرير المقررة الخاصة والخطوط الارشادية الواردة في المرفق ٢ من التقرير يغطي جوانب عديدة بشأن حماية الحقوق المدنية للمعتلين عقليا، فانه من المستصوب التوسع في معالجة الحقوق الاقتصادية والاجتماعية بحيث تغطي ، بوجه خاص ، حماية المعتلين عقليا من الاهمال. وتدرك المنظمة الحاجة الى حماية المعتلين عقليا من أي اساءة محتملة ، وضمان الا تستخدم صفة المرض العقلي كمبرر للحد من حقوق الناس بشكل غير مناسب . ومع ذلك ، فمن المهم كذلك تلبية احتياجات المعتل عقليا من الرعاية والعلاج اللذين يهدفان الى ادماجهم في المجتمع . ودلت التجارب في بعض البلدان على أن سد امكانية توصل الناس المصابين بمرض عقلي الى العلاج يمكن أن ينجم عنه عدة أوضاع تبعث على الأسى للشخص المصاب بالمرض العقلي ولاسرته ومجتمعه أشد مما لو كان محتجزا في مرفق للصحة العقلية . كما أن العمليات العقلية المختلة لبعض من يعانون من المرض العقلي ، تجعلهم بوجه خاص عرضة للاهمال ، وغير قادرين على الاستفادة من الخدمات

الصحية والاجتماعية حتى وان كانت متوفرة لرعايتهم • والأمل معقود على أي اعلان دولي بشـــــأن المعتلين عقليا ، لكي يوفر الارشادات لعلاجهم ورعايتهم وحمايتهم من الاهمال ، الى جانب الحمايـــة التي ينبغي توفيرها من الاساءة وفقدان الحقوق المدنية •

٢- استصواب معالجة المرض العقلي بنفس الطريقة التي تعالج بها الامراض الاخرى

لا يتعين على معظم المرضى المصابين بالامراض العقلية أن يدخلوا المستشفيات ، ومعظـــم من دخل منهم المستشفيات قبلوا بها بناء على طلبهم • وثمة أقلية فقط هي التي تحتجز في مرافـــق الرعاية الصحية • وينبغي ألا تكون القوانين واللوائح الناظمة لعلاج المعتلين عقليا بناء على طلبهـــم وبموافقتهم ، مختلفة عن القوانين واللوائح الناظمة لعلاج شخص مصاب بأي مرض آخر • وأي عمـــــل مخالف لذلك هو شكل من التمييز الذي لا مبرر له ضد من يعانون من المرض العقلي• وبالمثل ، فـــان القوانين واللوائح الناظمة لادارة المستشفيات أو أجزاء من مستشفيات المعتلين عقليا الخاضعيـــن للعلاج الطوعي ، ينبغي ألا تختلف عن القوانين واللوائح الناظمة لأي مستشفى آخر•

ومع هذا ، ثمة أقلية من المعتلين عقليا ينبغي حجزهم في مرافق الرعاية الصحية • ويجـــوز أن يكون السبب في ذلك أن عملياتهم العقلية مضطربة بدرجة شديدة بحيث يصبحون غير قادرين مـــن وجهة النظر الطبية على اتخاذ قراراتهم وتسيير حياتهم ، وقد يكون السبب في ذلك أنهم يشكلون خطرا على أنفسهم أو على الآخرين • وفي ظل هذه الظروف ، فمن الضروري وضع قوانين ولوائح تنظم شـــروط حجزهم في مرافق الرعاية الصحية للعلاج • ولما كان هؤلاء المرضى لا يستطيعون مغادرة هذه المرافق، فان مستوى الرعاية قد يحتاج الى تنظيم أكبر مما هو سائد في مرافق المرضى الذين لهم الخيار فـــي المغـــادرة أو رفض العلاج • وفضلا عن ذلك ، يجب في الحالات التي يجبر فيها المرضى على تلقـــــي العلاج ، اتاحة الوسائل الكفيلة بضمان تمشي هذا الاجبار مع القوانين واللوائح ذات الصلة •

وقد أظهرت الاتجاهات الاخيرة ، النية على النهوض بادماج القوانين واللوائح الناظمـــــة للعلاج الاجباري للمعتلين عقليا ضمن التشريعات واللوائح الاخرى الناظمة للعلاج الاجباري والحجـــز في مرافق الرعاية الصحية للمرضى الذين يعانون من مرض يتطلب اتخاذ هذا الاجراء (مثل قوانيـــن الحجر الصحي الناظمة للمصابين بالامراض المعدية ، وعلاج أي مرض من أمراض القصر أو غيرهـــــم الذين لا يعتبرون من القادرين على اتخاذ قراراتهم بأنفسهم)• وفي هذه الحالة ، يزعم أن التمييـــز ضد المصابين بالامراض العقلية بالمقارنة مع المصابين بالامراض الجسمانية ، سيقل• ومع هذا ، فان المشاكل الخاصة المرتبطة بالمرض العقلي ستحتاج الى معالجتها على حدة ، في التشريعات واللوائح الخاصة • ومن ثم فان المبادىء الارشادية لذلك ستكون ذات قيمة كبرى•

٣- مشكلة تلبية احتياجات كل مجموعة من المجموعات المختلفة حول العالم

وفي سياق اي بيان من النوع المتوخى ، ثمة مشكلة خاصة تتعلق بالحالات القضائيـــــــة والثقافية والاقتصادية المتباينة للدول الاعضاء في الأمم المتحدة • ويورد التقرير بصراحة في ملاحظاته التمهيدية ، أن جميع الخطوط الارشادية ليست مناسبة لجميع الدول الأعضاء عند مستواها الحالي مـــن التنمية • ومن المأمول ايجاد حلول من أجل استحداث مجموعة من المثل العليا التي يمكن لأكبر عـــدد

من الدول الاعضاء بلوغها • وقد يقتضي ذلك التضحية ببعض النقاط المحددة في الخطوط الارشادية بحيث تكون تكاليف الوفاء باحتياجاتها والمرافق الاساسية الادارية المطلوبة ، في حدود الموارد المالية للشعوب المتقدمة والنامية على السواء•

٤- الحاجة الى اتفاق مسبق على مجموعة من المبادىء لحماية المعتلين عقليا

تنم التجربة على أنه كلما ازدادت التفاصيل والخصوصية التي توفرها اي مجموعة من التوصيات ، ازدادت ايضا صعوبة تنفيذ التدابير على أساس دولي • ومن ثم يمكن ايلاء العناية بتقسيم المرفق ٢ للتقرير ، الى قسمين • ويكون القسم الاول عبارة عن مقتطفات من مشروع اعلان المبادىء العالمية لعلاج المعتلين عقليا ورعايتهم وحمايتهم ، ويوفر القسم الثاني خطوط ارشادية أكثر تحديدا لتنفيذ المبادىء• وتوفر مجموعة المبادىء ، والتي ستكون بطبيعة الحال منفصلة عن الخطوط الارشادية ، الاطار المفاهيمي اللازم لمجموعة من الاهداف • وستعتمد الخطوط الارشادية اللاحقة أكثر من الوسائل والتقاليد الثقافية للدول الاعضاء • ومن ثم تصبح الخطوط الارشادية أشبه شيء بمجموعة من المقترحات (مثلا ، كما جاء في قائمة منظمة الصحة العالمية للعقاقير الأساسية التي توفر المقترحات للدول الأعضاء) التي يمكن اتباعها بغية الانضمام الى المبادىء • وسيكون هذا بمثابة طريقة من طرق تمكين صك دولي من توفير سعة التفكير وعمقه ، الأمر الذي يتوخاه التقرير• ومن المقدر أن المهمة صعبة • ويمكن أن تتمثل الخطوة الاولى في ضمان قيام اتفاق كامل من طرف جميع من يهمهم الأمر حول مجموعة من المبادىء لرعاية المعتلين عقليا وعلاجهم وحمايتهم •والقائمة المتعلقة بالقضايا التي يجب معالجتها لدى صياغة هذه المبادىء هي على النحو التالي :

٤-١ النهوض بالقيم الانسانية عند معالجة المعتلين عقليا ؛

٤-٢ حماية الحقوق الشرعية للمعتل عقليا بما في ذلك الحماية من الآتي:

(أ) الاحتجاز لاسباب سياسية وعرقية أو غيرها من الاسباب التي لا تتعلق مباشرة بالمرض العقلي ؛

(ب) الاحتجاز بسبب النزاع العائلي ؛

(ج) الاحتجاز القائم على المصالح الاقتصادية أو المكاسب ؛

(د) الاحتجاز بدعوى المرض العقلي المزعوم ، عندما لا يفي الشخص بالمعايير التشخيصية المقبولة ؛

(هـ) الاساءات •

٤-٣ ضرورة القدرة على توفير العلاج والرعاية للمعتل عقليا في ظروف عجز ملكة الحكم على الاشياء لدى المريض ؛

٤-٤ ضرورة ايجاد حكم يستطيع المحتجزين أو من يعالجون اجباريا بمقتضاه أن يستأنفوا هذا القرار ؛

٤-٥ حماية المعتلين عقليا من الاهمال والمعاملة غير المناسبة • وتوفير العلاج والرعاية والمساندة وغيرها من الموارد اللازمة للمرضى لكي يعيشوا داخل المجتمع ؛

٤-٦ الحاجة الى خطوط ارشادية محددة يمكن أن تتكيف مع مختلف السياقات الحضارية مع ايلاء العناية الواجبة للقيم الاساسية ولقيود الموارد المالية والصحية للمجتمعات التي ستستخدم فيها ؛

٤-٧ ضرورة الاخذ في الاعتبار الاختلافات في التقاليد الشرعية في انحاء العالم ؛

٤-٨ تيسير المساعدة لمن يسعون طوعا الى العلاج ، لكي يقوموا بذلك بطريقة كريمة وسهلة ، تسمح لهم بالحفاظ على استقلالهم الذاتي وتقرير مصيرهم ؛

٤-٩ تشجيع استحداث علاج الخيارات التي قد يكون أقل تطفلا على الشخص ، وتوفير الموارد الملائمة لذلك ؛

٤-١٠ التصور الواضح للفروق الهامة التي قد تؤثر على الحقوق الشرعية للشخص ، بين (أ) الدخول الطوعي وغير الطوعي ؛ (ب) الكفاءة أو عدم الكفاءة على اتخاذ القرارات ؛ (ج) الموافقة الواعية على العلاج والحق في رفض العلاج ؛

٤-١١ حماية حقوق المريض في الخصوصية والسرية حيال المعلومات المتعلقة بعلاجه ؛

٤-١٢ توفير امكانيات وصول المريض الى المعلومات المتعلقة بعلاجه ، أو اذا ، تعذر ذلك ، امكانية الوصول الى هذه المعلومات عن طريق محامي بالنيابة عن المريض ؛

٤-١٣ توفير الخطوط الارشادية المناسبة والعلمية للحالات التي لا يتضح فيها ما اذا كان ينبغي للشخص أن يعامل من طرف الصحة العقلية أم من طرف النظام الجنائي ؛

٤-١٤ التعريف الدقيق والثابت للمصطلحات الأساسية مثل : (أ) المرض العقلي ؛ (ب) المريض ؛ (ج) مرافق الرعاية الصحية العقلية ؛ (د) الخطورة على النفس وعلى الغير ؛ (هـ) مقدمو الرعاية الصحية العقلية ؛

٤-١٥ توفير الاجراءات الخاصة بشأن العلاجات التي قد تكتنفها الاخطار ، أو التي يتعذر الرجوع عنها أو المتطفلة بشكل خاص ؛

٤-١٦ حماية المعتلين عقليا اذا ما اشتركوا في البحوث الطبية والنفسية ؛

وتبحث منظمة الصحة العالمية في الوقت الحالي قضايا من هذا النوع في اطار انشطتها الخاصة ، وهي على استعداد للمساهمة أكثر في المناقشة الدائرة داخل الفريق العامل للجنة الفرعية لمنع التمييز وحماية الاقليات ، أو حسبما يقتضيه الحال في لجنة حقوق الانسان ذاتها ، وفقا للقرارات الاجرائية التي قد ترغب اللجنة في اتخاذها في هذا الصدد .

الحواشي

(١) منشورات الأمم المتحدة ، رقم المبيع E.85.XIV.9 .

(٢) و.ج. كوران ، و ت.و. هاردنغ ، القانون والصحة العقلية ، تنسيق الاهداف ، جنيف ، منظمة الصحة العالمية ، ١٩٧٨.

- - - - -