الفصل الثاني

مدونات السلوك المهني ذات الصلة

٤٨- تمارَس كل المهن في إطار مدونات لقواعد السلوك تنص على القيم المشتركة والواجبات المسلم بوقوعها على ممارسي المهنة وتحدد مستويات أخلاقية يتوقع منهم التزامها. والمعايير الأخلاقية تتقرر أساسا بطريقتين، فإما أن تنص عليها صكوك دولية وضعتها هيئات مثل الأمم المتحدة أو تتضمنها آداب السلوك المهني التي يقررها ممارسو المهنة أنفسهم عن طريق الجمعيات التي تمثلهم على الصعيدين الوطني والدولي. والمفاهيم الجوهرية واحدة دائما وهي تنصب على التزامات ممارسي المهنة تجاه الأفراد من موكليهم أو مرضاهم، وتجاه المجتمع بأسره، وتجاه زملائه من أجل الحفاظ على شرف المهنة. وهذه الالتزامات تكون معبرة ومعززة للحقوق التي تكفلها الصكوك الدولية للناس جميعا.

ألف- آداب مهنة القانون

٤٩- يقع على القضاة بوصفهم أصحاب القول الفصل في إقامة العدل دور خاص في حماية حقوق المواطنين. والمعايير الدولية تلقي واجبا أخلاقيا على القضاة يملي عليهم ضمان حماية حقوق الأفراد. وينص المبدأ ٦ من مبادئ الأمم المتحدة الأساسية بشأن استقلال السلطة القضائية على أن "مبدأ استقلال السلطة القضائية يكفل لهذه السلطة ويتطلب منها أن تضمن سير الإجراءات القضائية بعدالة، واحترام حقوق الأطراف[٤٥]". ويقع على أعضاء النيابة العامة بالمثل واجب أخلاقي يملي عليهم التحقيق في جريمة التعذيب التي يرتكبها موظفون عموميون والملاحقة القضائية لمرتكبيها. فالمادة ١٥ من مبادئ الأمم المتحدة التوجيهية بشأن دور أعضاء النيابة العامة تقرر أن على أعضاء النيابة العامة إيلاء "الاهتمام الواجب للملاحقات القضائية المتصلة بالجرائم التي يرتكبها موظفون عموميون، ولا سيما ما يتعلق منها بالفساد، وإساءة استعمال السلطة، والانتهاكات الجسيمة لحقوق الإنسان، وغير ذلك من الجرائم التي ينص عليها القانون الدولي، وللتحقيق في هذه الجرائم إذا كان القانون يسمح به أو إذا كان يتمشى مع الممارسة المحلية"[٤٦].

٥٠- كما تلقي المعايير الدولية واجبا على المحامين يملي عليهم أن يقوموا في ممارسة وظائفهم المهنية بتعزيز وحماية حقوق الإنسان والحريات الأساسية. فالمبدأ ١٤ من مبادئ الأمم المتحدة الأساسية بشأن دور المحامين تنص على أن "يسعى المحامون، لدى حماية حقوق موكليهم وإعلاء شأن العدالة، إلى التمسك بحقوق الإنسان والحريات

---

(٤٥) اعتمدها مؤتمر الأمم المتحدة السابع لمنع الجريمة ومعاملة المجرمين الذي انعقد في ميلانو في الفترة من ٢٦ آب/أغسطس إلى ٦ أيلول/سبتمبر ١٩٨٥ وأيدتها الجمعية العامة في قراريها ٣٢/٤٠ المؤرخ ٢٩ تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٨٥ و١٤٦/٤٠ المؤرخ ١٣ كانون الأول/ديسمبر ١٩٨٥.

(٤٦) اعتمدها مؤتمر الأمم المتحدة الثامن لمنع الجريمة ومعاملة المجرمين الذي انعقد في هافانا في الفترة من ٢٧ آب/أغسطس إلى ٧ أيلول/سبتمبر ١٩٩٠.

الأساسية التي يعترف بها القانون الوطني والقانون الدولي، وتكون تصرفاتهم في جميع الأحوال حرة متيقظة مماشية للقانون والمعايير المعترف بها وأخلاقيات مهنة القانون"[٤٧].

باء – آداب الرعاية الصحية

٥١- إن الصلة بين مفاهيم حقوق الإنسان والمبادئ الراسخة لآداب الرعاية الصحية واضحة تماما. والالتزامات الأخلاقية لممارسي المهن الصحية مسجلة على ثلاثة مستويات. فهي تتجلى في وثائق الأمم المتحدة، أسوة بمهنة القانون، كما تتجسد في نصوص إعلانات صادرة عن المنظمات الدولية الممثلة لممارسي المهن الصحية مثل الجمعية الطبية العالمية، والجمعية العالمية للطب النفسي، والمجلس الدولي لممارسي مهنة التمريض[٤٨]. كما أن الجمعيات الطبية ومنظمات التمريض تصدر على الصعيد الوطني قواعد سلوك ينتظر من أعضائها التزامها. والمبدأ الرئيسي لجميع آداب الرعاية الصحية، أيا كانت الكيفية التي يتم بها التعبير عنها، هي كون الواجب الجوهري يتمثل في التصرف على النحو الذي يرعى على الوجه الأمثل مصلحة المريض دون اعتبار لأية موانع أو ضغوط أو التزامات تعاقدية أخرى. وفي بعض البلدان، تُدرج مبادئ الآداب الطبية مثل السرية في علاقة الطبيب بالمريض في صلب القانون الوطني. وحتى حين لا تكون المبادئ الأخلاقية مدرجة في القانون على هذا النحو، فإن جميع ممارسي المهن الصحية يظلون ملتزمين أدبيا بالمعايير التي ترسيها هيئاتهم المهنية. فهم يصبحون مدانين بتهمة سوء السلوك إن حادوا عن المعايير المهنية دون مسوغ مقبول.

١- *نصوص الأمم المتحدة المتصلة بممارسي المهن الصحية*

٥٢- يتعين على ممارسي المهن الصحية، شأنهم شأن سائر العاملين في نظم السجون، مراعاة القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء التي تتطلب إتاحة الخدمات الطبية، بما في ذلك خدمات الطب النفسي، لجميع السجناء دون تمييز، وعيادة جميع السجناء المرضى أو طالبي العلاج يوميا[٤٩]. وهذه المتطلبات تأتي معززة للالتزامات الأخلاقية الواقعة على الأطباء والتي سيرد تناولها أدناه، وهي الالتزامات التي تقضي بمعالجة المرضى الذين عليهم واجب رعايتهم، والتصرف على النحو الذي يحقق مصلحتهم على الوجه الأمثل. كما تناولت الأمم المتحدة مسألة الالتزامات الأخلاقية الواقعة على الأطباء وغيرهم من ممارسي المهن الصحية بصورة محددة في نصوص "آداب مهنة الطب المتصلة بدور الموظفين الصحيين، ولا سيما الأطباء، في حماية المسجونين والمحتجزين من التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة"[٥٠] وهي توضح أن على ممارسي المهن الصحية واجب

---

(٤٧) انظر الحاشية ٤٦ أعلاه.

(٤٨) يوجد أيضا عدد من الهيئات الإقليمية التي تصدر لأعضائها إعلانات هامة بشأن الآداب الطبية وحقوق الإنسان، مثل الجمعية الطبية للكومنولث والمؤتمر الدولي للجمعيات الطبية الإسلامية.

(٤٩) القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء وإجراءات التطبيق الفعال للقواعد النموذجية الدنيا التي اعتمدتها الأمم المتحدة في عام ١٩٥٥.

(٥٠) اعتمدتها الجمعية العامة في عام ١٩٨٢.

أخلاقـــي يتمـــثل في حماية الصحة البدنية والعقلية للمحتجزين. فمن المحظور عليهم على وجه التحديد استخدام معـــارفهم ومهاراتهم الطبية على أي نحو يتنافى مع حقوق الفرد المقررة في الصكوك الدولية[٥١]. كما أن القيام، ســـواء بطريقة إيجابية أو سلبية، بأعمال تشكل مشاركة في التعذيب أو تغاضيا عنه بأي شكل من الأشكال يعد مخالفة جسيمة لآداب مهنة الطب.

٥٣- وتشمل "المشاركة في التعذيب" تقييم قدرة فرد على تحمل إساءة المعاملة؛ والحضور أثناء إساءة المعاملة أو الإشراف عليها أو اقترافها؛ وإنعاش الأفراد من أجل مواصلة إساءة معاملتهم أو تقديم العلاج الطبي قبل التعذيب مباشرة أو في أثنائه أو على أثره بناء على تعليمات من يُرجّح أن يكونوا مسؤولين عنه؛ وإتاحة المعرفة المهنية أو البـــيانات الصـــحية الشخصية عن الفرد لمرتكبي التعذيب؛ والتجاهل المتعمد للأدلة وتزوير التقارير، مثل تقارير تشريح الجثث وشهادات الوفاة[٥٢]. كما تجسد مبادئ الأمم المتحدة إحدى القواعد الجوهرية لأخلاقيات الرعاية الصحية بتوكيدها أن العلاقة الوحيدة المسموح بها من الوجهة الأخلاقية بين المسجونين وممارسي المهن الصحية هي العلاقـــة الـــتي يكـــون القصـــد منها تقييم وحماية وتحسين صحة المسجونين. وبذلك فإن تقييم الحالة الصحية للمحتجزين بقصد تيسير العقاب أو التعذيب إنما هو أمر مخالف بجلاء لآداب المهنة.

٢- نصوص الإعلانات الصادرة عن الهيئات المهنية الدولية

٥٤- يركز الكثير من نصوص الإعلانات الصادرة عن الهيئات المهنية الدولية على مبادئ متصلة بحماية حقوق الإنســـان وهي تمثل بذلك توافقا طبيا دوليا عاما واضحا في الموقف تجاه هذه المسائل. فالإعلانات الصادرة عن الجمعـــية الطبـــية العالمية ترسم جوانب متفقا عليها دوليا من الواجبات الأخلاقية الملزمة لجميع الأطباء. وإعلان طوكـــيو[٥٣] الصادر عن الجمعية الطبية العالمية يكرر الإعراب عن حظر أي شكل من أشكال الممارسة الطبية أو الحضور الطبي في التعذيب أو إساءة المعاملة. وهذا الموقف تدعمه مبادئ الأمم المتحدة التي تشير إلى إعلان طوكيو على وجه التحديد. فالأطباء محظور عليهم بكل وضوح تقديم أية معلومات أو أداة أو مادة طبية يكون من شأنها أن تسهل إساءة المعاملة. ونفس هذه القاعدة تنطبق بصورة محددة على الطب النفسي وفقا لإعلان الجمعية العالمية للطب النفسي الصادر في هاواي والذي يحظر إساءة استعمال مهارات الطب النفسي لانتهاك حقوق الإنسان لأي فرد أو جماعة[٥٤]. واتّخذ المؤتمر الدولي للطب الإسلامي موقفاً مماثلا في إعلانه الصادر في الكويت الذي يحظر على

---

(٥١) لا ســـيما الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، والعهدان الدوليان الخاصان بحقوق الإنسان، وإعلان حماية جميع الأشخاص من التعرض للتعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة.

(٥٢) إلا أنه يتعين على ممارسي المهن الصحية أن يضعوا نصب أعينهم واجب السرية الذي يدينون به لمرضـــاهم والتزامهم بالحصول على موافقة صادرة عن علم قبل الإفشاء بمعلومات، لا سيما في الحالات التي قد يتعرض فيها الأفراد لخطر بسبب هذا الإفشاء. (انظر الفرع ثانيا-جيم-٣).

(٥٣) اعتمدته الجمعية الطبية العالمية في عام ١٩٧٥.

(٥٤) اعتُمد في عام ١٩٧٧.

الأطـــباء السماح باستخدام معارفهم المتخصصة للتسبب في ضرر أو تحطيم أو أذى للبدن أو العقل أو الروح أيا كـــان الســـبب العسكري أو السياسي الكامن وراء ذلك[٥٥]. وتوجد أحكام مماثلة لممارسي مهنة التمريض في التوجيه الخاص بـ "دور ممارسي التمريض في رعاية المحتجزين والمسجونين"[٥٦].

٥٥- وعـــلى ممارسي المهن الصحية أيضا واجب مناصرة زملائهم الذين يتعرضون بانتهاكات حقوق الإنسان، فالتقصير في ذلك قد لا يؤدي فحسب إلى مساس بحقوق المرضى ومخالفة للإعلانات المذكورة أعلاه بل أيضا إلى الإضـــرار بسمعة المهن الصحية. وتلويث شرف المهنة يعتبر من صور سوء السلوك المهني الخطير. وقرار الجمعية الطبية العالمية الصادر عن حقوق الإنسان يدعو كل الجمعيات الطبية الوطنية إلى استعراض حالة حقوق الإنسان في بلدانها وضمان عدم لجوء الأطباء إلى إخفاء أي أدلة على وقوع الإساءات خوفا من الانتقام منهم[٥٧]. وهو يتطلب من الهيئات الوطنية إعطاء توجيه واضح، خاصة للأطباء العاملين في نظم السجون، بالاحتجاج على الانتهاكات التي يُدعى وقوعها لحقوق الإنسان وإتاحة آلية فعالة للتحقيق في أنشطة الأطباء المنافية لآداب المهنة في مجال حقوق الإنسان. كما أنه يتطلب منها مساندة فرادى الأطباء الذين يقومون باسترعاء النظر إلى انتهاكات حقوق الإنسان. وقـــد جـــاء الإعلان الذي أصدرته بعد ذلك الجمعية الطبية العالمية في هامبورغ[٥٨] مجددا للتأكيد على مسؤولية الأفراد والمجموعات الطبية المنظمة في شتى أرجاء العالم عن تشجيع الأطباء على مقاومة التعذيب أو أي ضغط يقع علـــيهم للتصرف على نحو مناف للمبادئ الأخلاقية. وقد ناشد فرادى الأطباء التنديد بأية إساءة للمعاملة وحث المنظمات الطبية الوطنية والدولية على مناصرة الأطباء الذين يقاومون مثل هذه الضغوط.

٣- المدونات الوطنية لآداب مهنة الطب

٥٦- والمســـتوى الثالث الذي تتجلى فيه مبادئ الأخلاقيات المهنية هو المدونات الوطنية، فهي تعبر عن نفس القيم الجوهرية الموضحة أعلاه، وآداب مهنة الطب إنما تعبر في الواقع عن قيم مشتركة بين جميع الأطباء. وفي جميع الثقافات والمدونات تقريبا نجد نفس الافتراضات الأساسية عن واجبات الأطباء في تجنب الإيذاء ومساعدة العليل وحماية الضعيف وعدم التفرقة بين المرضى لأي سبب عدا درجة الاستعجال التي تتصف بها احتياجاتهم الطبية. كما تعبر مدونات مهنة التمريض بدورها عن قيم مماثلة. على أن الإشكال في مبادئ آداب المهنة ينشأ عن أنها لا تضع قواعد قطعية لمعالجة كل معضلة أو مأزق بل تتطلب قدرا من التفسير من جانب الممارس. ومن الحيوي أن يضع ممارسو المهن الصحية نصب أعينهم، عند وزن الأمور لحسم أي معضلة، الالتزامات الأخلاقية التي تعبر عنها قيمهم المهنية المشتركة، وأن يحرصوا على الوفاء بها على النحو الذي يمليه الواجب الأساسي المتمثل في عدم التسبب في ضرر لمرضاهم.

---

(٥٥) اعتمد في عام ١٩٨١ (١٤٠١ هجرية).

(٥٦) اعتمده المجلس الدولي لممارسي مهنة التمريض في عام ١٩٧٥.

(٥٧) اعتُمد في عام ١٩٩٠.

(٥٨) اعتُمد في عام ١٩٩٧.

جيم- المبادئ المشتركة في جميع مدونات آداب مهن الرعاية الصحية

٥٧- إن مبدأ الاستقلال المهني يتطلب من ممارسي المهن الصحية أن يركزوا دائما على الغرض الأساسي للطب ألا وهو تخفيف المعاناة والكرب وتجنب إيذاء المريض مهما كانت الضغوط. وثمة مبادئ أخلاقية أخرى ترد في جميع مدونات وإعلانات مبادئ آداب المهنة لكونها جوهرية للغاية. وأبرزها الأمر بتقديم الرعاية الرؤوفة، وعدم التسبب في الضرر، واحترام حقوق المرضى. فهذه متطلبات مركزية من جميع ممارسي المهن الصحية.

١- واجب تقديم الرعاية الرؤوفة

٥٨- تعبر المدونات والإعلانات الوطنية والدولية بطرق شتى عن واجب تقديم الرعاية. وأحد جوانب هذا الواجب يتمثل في واجب الطبيب في تلبية نداء من يكونون في حاجة إلى الرعاية الطبية. ويتجلى ذلك في المدونة الدولية لآداب مهنة الطب[٥٩] الصادرة عن الجمعية الطبية العالمية التي تسجل الالتزام الأخلاقي الواقع على الأطباء بتقديم الرعاية في الحالات العاجلة باعتبار ذلك واجبا إنسانيا. وواجب الاستجابة لنداء الحاجة والألم واجب تردده النصوص التقليدية لجميع الثقافات تقريبا.

٥٩- والكثير من آداب مهنة الطب في العصر الحديث يقوم على مبادئ راسخة في أقدم التعابير عن القيم المهنية التي هي قيم تتطلب من الأطباء تقديم الرعاية حتى لو عرضهم ذلك لشيء من المجازفة. مثال ذلك أن "كاراكا سامهيتا "التي هي مدونة هندوسية ترجع إلى القرن الميلادي الأول توعز للطبيب بأن "اعمل لتخفيف كرب مرضاك بكل قلبك وروحك، ولا تهجر مريضك أو تؤذيه من أجل حياتك ورزقك". والمدونات الإسلامية القديمة تتضمن أوامر مشابهة، وإعلان الكويت في عصرنا الحديث يتطلب من الأطباء أن ينصرفوا إلى رعاية المحتاجين القاصي منهم أو الداني، الصالح أو الطالح، الصديق أو العدو.

٦٠- وقيم الطب الغربي يغلب فيها تأثير يمين أبقراط وغيره من العهود المشابهة مثل دعاء ابن ميمون. ويمين أبقراط يتضمن قسما رسميا بالتضامن مع الأطباء الآخرين والتزاما بنفع المرضى ورعايتهم وتجنب الضرر لهم، كما يتضمن عهدا بالحفاظ على الكتمان والسرية. وهذه المفاهيم الأربعة تتجلى بصور مختلفة في جميع المدونات العصرية لآداب الرعاية الصحية. فإعلان جنيف[٦٠] الصادر عن الجمعية الطبية العالمية إنما هو إعراب مجدد بلغة العصر عن قيم أبقراط. وهو يمثل عهدا يقطعه الأطباء على أنفسهم بأن يولوا المقام الأول من الاعتبار لصحة مرضاهم وقسما منهم بتكريس أنفسهم لخدمة الإنسانية بضمير وشرف.

٦١- وواجب الرعاية تتجلى جوانب منه في الكثير من إعلانات الجمعية الطبية العالمية التي توضح أن على الأطباء أن يتصرفوا دائما على الوجه الأفضل للمرضى، بمن فيهم المحتجزون والمنسوب إليهم ارتكاب جرائم. وكثيرا ما يتم التعبير عن هذا الواجب من خلال فكرة الاستقلال المهني التي تقتضي من الأطباء التمسك بأفضل

---

(٥٩) اعتُمدت في عام ١٩٤٩.

(٦٠) اعتُمد في عام ١٩٤٨.

الممارسات الطبية مهما تعرضوا للضغوط. والمدونة الدولية لآداب مهنة الطب التي أصدرتها الجمعية الطبية العالمية تشدد على واجب الطبيب في تقديم الرعاية "باستقلال مهني وأخلاقي تام وبرحمة واحترام للكرامة الإنسانية". كما تبرز المدونة واجب الطبيب في التصرف على النحو الذي يحقق مصلحة المريض وحده، وتقرر أن الطبيب يجب أن يكـــون على ولاء تام لمرضاه. كما أن إعلان طوكيو وإعلان استقلال الطبيب وحريته المهنية[٦١] الصادران عن الجمعية الطبية العالمية يوضحان بصورة لا لبس فيها أن على الأطباء التمسك بحريتهم في التصرف لصالح المرضى بصرف النظر عن أية اعتبارات أخرى، بما في ذلك تعليمات صاحب العمل أو سلطات السجن أو قوات الأمن. كما يتطلب الإعلان الأخير من الأطباء أن يضمنوا أن يكون لهم "الاستقلال المهني الذي يمكّنهم من تمثيل وحماية الاحتياجات الصحية للمرضى في مواجهة كل من يحاول الحيلولة دون تقديم الرعاية اللازمة للمرضى أو المصابين أو تقيـــيد مداهـــا". وترد مبادئ مماثلة لممارسي مهنة التمريض في مدونة آداب المهنة التي وضعها المجلس الدولي لممارسي التمريض.

٦٢- كما يأتي تعبير الجمعية الطبية العالمية عن واجب تقديم الرعاية من اتجاه آخر هو الاعتراف بحقوق المرضى. فالإعلان الذي أصدرته في لشبونة عن حقوق المرضى[٦٢] يعترف بأن لكل شخص الحق في الحصول دون تمييز على الرعاية الصحية المناسبة، كما يكرر القول بأن الأطباء يجب أن يكون تصرفهم دائما على نحو يحقق مصلحة المريض عـــلى أفضـــل وجه. ويقول الإعلان بوجوب ضمان الاستقلال الذاتي والإنصاف للمرضى، وبأن على الطبيب ومقدمـــي الرعاية الطبية التمسك بحقوق المريض. "فحيثما يحرم تشريع أو قرار حكومي أو إدارة أو مؤسسة ما المرضى من هذه الحقوق يتعين على الأطباء اللجوء إلى الوسائل المناسبة لكفالتها أو استعادتها". وهو يؤكد أن من حـــق الأفـــراد الحصـــول على الرعاية الصحية المناسبة بغض النظر عن اعتبارات مثل أصلهم الإثني أو عقائدهم السياسية أو جنسيتهم أو نوع الجنس أو الدين أو الجدارة الفردية. فالمتهمون أو المدانون في جرائم لهم، من الوجهة الأخلاقـــية، حق متساو في الحصول على الرعاية الطبية والتمريض المناسبين. كما يبرز إعلان لشبونة الصادر عن الجمعـــية الطبية العالمية أن المعيار الوحيد المقبول للتمييز بين المرضى هو مدى الاستعجال النسبي الذي تتصف به حاجتهم الطبية.

٢- الموافقة الصادرة عن علم

٦٣- لئن كانت الإعلانات التي تعبر عن واجب الرعاية تبرز كلها الالتزام بالتصرف على النحو الذي يخدم على أفضل وجه مصالح الفرد الجاري فحصه أو علاجه، فإن في هذا افتراضا بأن ممارسي المهن الصحية يعرفون حقيقة مصلحة المريض المثلى، على أن من المفاهيم التي أصبحت أساسية جدا في آداب مهنة الطب في العصر الحديث أن المرضـــى أنفسهم هم خير حكم في أمر مصلحتهم، وهذا يقتضي من ممارسي المهن الصحية إعطاء أسبقية طبيعية لرغبات المريض الراشد الكامل الأهلية على آراء أي شخص ذي سلطة حول ما هو أفضل لذلك الفرد. أما حيث

---

(٦١) اعتمدته الجمعية الطبية العالمية في عام ١٩٨٦.

(٦٢) اعـــتمدته الجمعـــية الطبية العالمية في عام ١٩٨١؛ وعدّلته جمعيتها العمومية في دورتها السابعة والأربعين المعقودة في أيلول/سبتمبر ١٩٩٥.

يكون المريض فاقد الوعي أو عاجزا لسبب آخر عن إعطاء موافقة صحيحة، فيتوجب على ممارسي المهن الصحية البـــت في أمر كيفية حماية وتعزيز مصالحه المثلى. فممارسي التمريض والأطباء يتوقع منهم أن يتصرفوا تصرف المدافـــع عن المريض، ويتجلى هذا المعنى في إعلان لشبونة الصادر عن الجمعية الطبية العالمية وبيان المجلس الدولي لممارسي التمريض عن دور ممارسي التمريض في صون حقوق الإنسان(٦٣).

٦٤- فـــإعلان لشبونة الصادر عن الجمعية الطبية العالمية يذكّر على وجه التحديد بواجب الأطباء في الحصول عـــلى موافقة طوعية صادرة عن علم من المرضى كاملي الأهلية العقلية على كل فحص أو إجراء. ومعنى هذا أنه يلزم للأفراد أن يكونوا على علم بتبعات الموافقة وعواقب الرفض. ويترتب بالتالي على ممارسي المهن الصحية أن يشـــرحوا بصراحة مقصد الفحص والعلاج للمريض قبل فحصه. أما الموافقة التي تصدر تحت إكراه، أو بناء على معلومـــات غير صحيحة أعطيت للمريض، فهي تعد باطلة والأطباء المتصرفون استنادا إليها سيعتبرون في أغلب الأحوال مخالفاً لآداب مهنة الطب. وبقدر اشتداد خطورة تبعات الإجراء على المريض، يتعاظم الواجب الأخلاقي في الحصـــول على الموافقة الصادرة عن علم صحيح. أي أنه حيث تكون للفحص والمداواة فائدة علاجية واضحة للأفـــراد فـــإن موافقتهم الضمنية المتمثلة في تعاونهم في الإجراءات قد تعد كافية. أما حيث لا يكون العلاج هو الهدف الأول من الفحص فينبغي التحوط البالغ وضمان إدراك المريض وموافقته على ذلك، وعدم تعارض الفحص بـــأي حال مع المصالح المثلى للفرد. وكما سبق ذكره فإن الفحص الهادف إلى التحقق من قدرة فرد على تحمل العقـــاب أو التعذيب أو الضغط البدني أثناء استجوابه فحص مناف لآداب المهنة ومخالف لمقصد الطب. والتقييم الوحـــيد لصحة المسجونين الذي يعد متفقا مع هذه الآداب هو التقييم الصحي الهادف إلى صون وتحسين صحة المريض على أفضل وجه، لا تيسير العقاب. أما الفحص البدني الذي ينتوى استخدام نتائجه أدلة في التحقيق، فإنه يتطلـــب الحصول على موافقة صادرة عن علم بمعنى أن يفهم المريض عوامل من قبيل الكيفية التي ستستخدم بها البـــيانات الصـــحية المكتسبة من الفحص، والكيفية التي ستحتفظ بها هذه البيانات، ومن الذي سيكون بوسعه الإطـــلاع عليها. فما لم توضّح سلفا هذه النقاط وغيرها من النقاط ذات الصلة بالقرار الذي يتخذه المريض فإن الموافقة على الفحص وتسجيل المعلومات تكون باطلة.

٣- الكتمان والسرية

٦٥- إن جمـــيع مدونات آداب المهنة منذ يمين أبقراط وحتى العصور الحديثة تتضمن واجب الكتمان والحفاظ على السرية باعتباره واجبا جوهريا، وهذا المبدأ تبرزه كذلك الإعلانات الصادرة عن الجمعية الطبية العالمية، مثل إعلان لشبونة. وفي شرع بعض البلدان، تعلَق أهمية بالغة على ضرورة التزام السرية المهنية حتى إنه ينص عليها في صلب القانون الوطني. وواجب السرية ليس مطلقا بل يجوز الخروج عنه على نحو يظل متمشيا مع آداب المهنة في بعض الظروف الاستثنائية، وذلك حين يترتب على الامتناع عن الإفشاء ضرر فادح بالناس أو إفساد بالغ للعدالة. غير أنه لا يجوز عموما التخلي عن واجب كتمان المعلومات الصحية الشخصية التي تكشف عن هوية المريض إلا

---

(٦٣) اعتُمد في عام ١٩٨٣.

بإذن صادر منه عن علم صحيح[٦٤]. أما المعلومات التي لا تنطوي على كشف عن هوية المريض فيمكن استخدامها بحرية لأغراض أخرى، ويفضل عموما استخدام هذا النوع من المعلومات في جميع الأحوال التي لا يعتبر فيها تحديد هوية المريض أمـــرا جوهريا. وينطبق ذلك مثلا على حالة جمع معلومات عن أنماط التعذيب وإساءة المعاملة. والمآزق تنشأ عند وقوع ضـــغط عـــلى ممارسي المهن الصحية بهدف حملهم على إفشاء معلومات تتيح الكشف عن الهوية ويكون من المرجح أنها ستعرض مرضاهم لضرر أو عندما يستلزم القانون مثل هذا الإفشاء. في هذه الحالات تبرز الالتزامات الأخلاقية الجوهرية القاضية بمراعاة الاستقلال الذاتي وخدمة مصالح المريض المثلى وفعل الخير وتجنب الضرر. وهي تعلو على كل اعتبار آخر. وعـــلى الأطباء أن يوضحوا في هذه الحالات للمحكمة أو للسلطة طالبة المعلومات أنهم ملتزمون بواجبات مهنية تفرض علـــيهم الكـــتمان. ويحـــق لممارسي المهن الطبية الذين يستجيبون على هذا النحو أن يعتمدوا على تأييد جمعيتهم المهنية وزملائهم. كما أن القانون الإنساني الدولي يبسط في فترات النزاع المسلح حماية خاصة للسرية والكتمان في علاقة الطبيب بالمريض، مقتضيا من الأطباء عدم الوشاية بأي مرضى أو جرحى[٦٥]. فممارسو المهن الصحية مشمولون بحماية من حيث إنه لا يجوز إرغامهم على الإفشاء بمعلومات عن مرضاهم في مثل هذه الظروف.

دال- ممارسو المهن الصحية ذوو الالتزامات المزدوجة

٦٦- تقع على ممارسي المهن الصحية التزامات مزدوجة فهم مدينون للمريض بواجب أوليّ هو حماية مصالحه المثـــلى، وعلـــيهم أيضا واجب عام نحو المجتمع يقضي بضمان العدالة ومنع انتهاك حقوق الإنسان. والمعضلات الناشـــئة عن ازدواج الالتزامات تصبح حادة بوجه خاص في حالة ممارسي المهن الصحية العاملين مع الشرطة أو القوات المسلحة أو الدوائر الأمنية الأخرى أو العاملين في نظم السجون. فإن مصالح الجهة التي تستخدمهم ومصالح زملائهـــم من غير العاملين في المجال الطبي قد تتضارب مع المصالح المثلى للمرضى المحتجزين. ولكن على ممارسي المهـــن الصحية، أيا كانت ظروف استخدامهم، واجب جوهري عام يملي عليهم رعاية الأشخاص الذين يطلب منهم فحصهم أو علاجهم، ولا يمكن أن تلزمهم أي اعتبارات تعاقدية أو سواها بالتفريط في استقلالهم المهني، بل لا بد لهم أن يجروا تقييما نزيها لمصالح المريض الصحية وأن يتصرفوا في ضوء ذلك.

١- المبادئ الهادية لجميع الأطباء ذوي الالتزامات المزدوجة

٦٧- عـــلى الأطـــباء الذين يتصرفون نيابة عن طرف آخر أن يضمنوا دائما أن يكون ذلك أمرا مفهوما لدى المريض[٦٦]. فعلى الأطباء أن يعلنوا للمرضى هويتهم، وأن يوضحوا لهم القصد من الفحص أو العلاج. إذ أنه يظل

---

(٦٤) ما لم تستلزم الإفشاء متطلبات الصحة العامة مثل ضرورة إبلاغ أسماء الأفراد المصابين بأمراض معدية وحالات إدمان المخدرات والاضطرابات العقلية، الخ.

(٦٥) المادة ١٦ من البروتوكول الأول (١٩٧٧) والمادة ١٠ من البروتوكول الثاني (١٩٧٧) الملحقين باتفاقيات جنيف لعام ١٩٤٩.

(٦٦) هذه المبادئ مقتطفة من منشور عنوانه "الأطباء ذوو الالتزامات المزدوجة" (*Doctors with Dual Obligations*) (لندن، الجمعية الطبية البريطانية، ١٩٩٥).

على الأطباء، حتى عندما تعيّنهم أو تدفع أتعابهم جهة أخرى، واجب رعاية واضح تجاه أي مريض يقومون بفحصه أو علاجه. ويجب عليهم رفض التقيد بأي إجراء قد يضرّ مرضاهم أو يعرّضهم لأذى بدني أو نفسي. ويتعين عليهم ضمان صياغة شروط تعاقدهم على نحو يتيح لهم الاستقلال المهني اللازم لاتخاذ القرارات السريرية الصحيحة. ويجب أن يضمن الأطباء تمكّن أي شخص محبوس من الحصول على أي فحص أو علاج طبي لازم. وحين يكون الشخص المحتجز قاصرا، أو بالغا عديم القدرة، تصبح على الأطباء واجبات إضافية تملي عليهم التصرف بوصفهم مدافعين عنه. ويظل على الأطباء واجب الكتمان العام، فلا يجوز الإفشاء عن المعلومات دون معرفة المريض. ويجب أن يضمنوا حفظ سجلاتهم الطبية على نحو يكفل حماية سريتها. وعلى الأطباء واجب مراقبة الحالة، وإعلان اعتراضهم عندما تكون تصرفات الدوائر التي يعملون لديها لا أخلاقية أو متعسفة أو غير كافية أو مثيرة لتهديد محتمل لصحة المرضى. ففي هذه الحالات يقع عليهم واجب أخلاقي يقضي باتخاذ إجراء عاجل لأن عدم اتخاذهم موقفا فوريا أمر يجعل الاحتجاج في وقت لاحق أشد صعوبة. فعليهم إبلاغ الأمر إلى السلطات المختصة أو الوكالات الدولية التي تستطيع التحقيق فيه على أن لا يكون في ذلك تعريض لمرضاهم أو أسرهم أو أنفسهم لخطر ضرر جسيم متوقع. وينبغي للأطباء والجمعيات المهنية مناصرة الزملاء الذين يتخذون مثل هذا الإجراء بناء على شواهد معقولة.

٢ - المعضلات الناشئة عن ازدواج الالتزامات

٦٨- يؤدي ازدواج الالتزامات إلى معضلات عند وقوع تعارض بين آداب المهنة والقانون. وقد تنشأ ظروف يتعين فيها على ممارسي المهن الصحية، بحكم الواجبات التي تمليها عليهم آداب المهنة، الامتناع عن إطاعة قانون معين، كقانون يقضي بإفشائهم معلومات طبية سرية عن مريض. وثمة توافق عام في الرأي يتجلى في الإعلانات الدولية والوطنية التي تحدد مبادئ آداب المهنة على أنه لا يمكن إلزام ممارسي المهن الصحية بالتصرف على نحو مخالف لآداب المهنة ولضميرهم رضوخا منهم لأي أوامر أخرى، بما في ذلك أمر القانون. ففي مثل هذه الحالات، يتعين على ممارسي المهن الصحية الامتناع عن تطبيق القانون أو القاعدة التنظيمية المعينة بدلا من المساس بالمفاهيم الأخلاقية الأساسية أو تعريض المرضى لخطر جسيم.

٦٩- وفي بعض الحالات قد يتضارب التزامان أخلاقيان. فالمدونات والمبادئ الأخلاقية الدولية تتطلب إبلاغ المعلومات عن التعذيب أو إساءة المعاملة إلى هيئة مسؤولة. وفي شرع بعض البلدان يعد هذا أيضا أمرا مقررا في القانون. إلا أن المرضى قد يرفضون في بعض الحالات الموافقة على فحصهم لهذه الأغراض أو على إفشاء المعلومات المكتسبة نتيجة لذلك الفحص إلى آخرين. فقد يخشون الانتقام منهم أو من أسرهم. وفي مثل هذه الحالات تكون على ممارسي المهن الصحية مسؤوليات ثنائية: تجاه المريض وتجاه المجتمع بأسره الذي يكون من مصلحته ضمان تحقيق العدل وتقديم مرتكبي الاعتداءات إلى العدالة. وهنا يبرز المبدأ الأساسي المتمثل في تجنب الضرر، ويواجه ممارسو المهن الصحية معضلة واجب السعي إلى حلول تعزز العدالة دون الإخلال بحق الفرد في السرية. وينبغي طلب المشورة من الجهات الموثوق بها، وقد تكون هذه في بعض الحالات الجمعية الطبية الوطنية أو هيئات غير حكومية. ومن الناحية الأخرى، فإن بعض المرضى المترددين قد يوافقون، بالتشجيع والمؤازرة، على الإفشاء في حدود متفق عليها.

٧٠- والـــتزامات الطبيب الأخلاقية قد تتفاوت حسب سياق المقابلة التي تتم بينه وبين المريض، ومدى تمكن المـــريض مـــن ممارسة حرية الاختيار في أمر قرار الإفشاء. مثال ذلك أنه عندما يكون الطبيب والمريض في وضع علاجـــي واضـــح المعالم كتقديم الرعاية في مستشفى عام يشتد الواجب الأخلاقي الواقع على الطبيب بالتمسك بقواعد الكتمان العادية السارية بصورة طبيعية في العلاقات العلاجية. على أن الإبلاغ عن أدلة التعذيب التي يتم الحصـــول علـــيها في مثل هذا النوع من المقابلات أمر سليم للغاية ما دام المريض لا يحظره، بل إن على الأطباء الإبـــلاغ عـــن هذه الأدلة إذا طلب المرضى ذلك أو إذا أعطوا موافقتهم الصادرة عن علم صحيح، وعليهم أن يساندوا المرضى في اتخاذ أمثال هذه القرارات.

٧١- أمـــا الأطباء الشرعيون فإن علاقتهم بالأشخاص الذين يفحصونهم تكون مختلفة عن ذلك، إذ يقع عليهم عـــادة التزام بالإبلاغ عن مشاهداتهم على نحو مثبت للوقائع. فالمريض لا يملك في هذه الحالات نفس القدر من السلطة وحرية الاختيار وقد يتعذر عليه الإفصاح بصراحة عما حدث. وعلى الأطباء الشرعيين قبل بدء الفحص أن يشرحوا دورهم للمريض، وأن يوضحوا لـــه كون الكتمان الطبي لا يشكل جزءا عاديا من دورهم كما هو الحال في السياق العلاجي. وقد لا تسمح الأنظمة السارية للمريض برفض الفحص، ولكن الإفصاح عن سبب أية إصـــابة يظل خيارا متروكا للمريض. ولا يجوز للأطباء الشرعيين تزوير تقاريرهم بل ينبغي لهم عرض الأدلة بلا تحيز، بما في ذلك تسجيلهم بصورة واضحة لأية شواهد على إساءة المعاملة[٦٧].

٧٢- أمـــا أطـــباء السجون فهم يعدّون في المقام الأول من مقدمي الخدمات العلاجية ولكن تقع عليهم أيضا مسؤولية فحص المحتجزين عند دخولهم السجن وتسلمهم من عهدة الشرطة. وهم أثناء تأدية هذا الدور، أو عند علاجهـــم أشخاصاً من نزلاء السجن، قد يكتشفون شواهد على عنف غير مقبول وليس من الواقعي أن يتمكن المســـجونون أنفسهم من فضحه. في مثل هذه الحالات يتعين على الأطباء أن يضعوا نصب أعينهم المصالح المثلى للمريض وواجبهم في الكتمان لصالح المريض. غير أن الحجج الأخلاقية المؤيدة لقيام الطبيب بفضح أي أدلة على إســـاءة المعاملة إنما هي حجج قوية لأن المسجونين أنفسهم كثيرا ما يتعذر عليهم القيام بذلك عمليا. وإذا أمكن الحصول على موافقة المسجونين على الإفشاء لم يعد ثمة تضارب ويصبح الواجب الأخلاقي واضحـــا تماما. أمـــا إذا رفـــض السجين السماح بالإفشاء، كان على الطبيب أن يوازن بين كفة المجازفة والخطر المحتمل وقوعه على هـــــذا الفـــرد المريض، وكفة النفع الذي يعود على مجموع نزلاء السجن ومصلحة المجتمع بأسره في منع إدامة الاعتداءات.

٧٣- وينـــبغي ألا يغيب عن بال ممارسي المهن الصحية كذلك أن إبلاغ الاعتداءات إلى نفس السلطات التي يُدعـــى أنها وقعت ضمن دائرة اختصاصها أمر قد يتسبب في ضرر للمريض أو لآخرين، ومنهم فاضح الأمر. ولا يجـــوز للأطباء أن يعرّضوا، عن وعي، أفرادا لخطر الانتقام منهم. وهذا لا يعني إعفاءهم من اتخاذ إجراء، ولكن

---

(٦٧) انظـــر V. Iacopino and others, "Physician complicity in misrepresentation and omission of evidence of torture in post detention medical examinations in Turkey", *Journal of the American Medical Association (JAMA), vol.* 276 (1996), pp. 396 – 402.

علـــيهم الـــتزام جانب الحكمة وممارسة حسن التقدير، والنظر في إمكان إبلاغ هذه المعلومات إلى هيئة مسؤولة خارجـــة عن نطاق الجهة ذات السلطة المباشرة، أو إبلاغها على نحو لا يتيح إمكان تحديد هوية الشخص، إذا لم يكن ذلك مما يعرّض ممارسي المهن الصحية والمرضى لأخطار متوقعة. ومن الواضح أن على ممارسي المهن الصحية إذا اتبعوا الحل الأخير أن يضعوا في اعتبارهم احتمال تعرّضهم فيما بعد للضغط من أجل الإفشاء ببيانات تكشف عـــن الهوية أو إمكان الاستيلاء على سجلاتهم الطبية بالقوة. ومع أنه لا توجد حلول سهلة فإنه ينبغي لممارسي المهن الصحية الاهتداء، قبل أي اعتبارات أخرى، بالوصية الأساسية المتمثلة في ضرورة تجنب التسبب في الضرر، والتماس النصح حينما يستطاع ذلك من الهيئات الطبية الوطنية أو الدولية.