الأمم المتحدة

E

الأمم المتحدة
المجلس الاقتصادي والاجتماعي

Distr.
GENERAL

E/CN.4/1990/53/Add.4
1 February 1990
ARABIC
Original : ENGLISH

لجنة حقوق الانسان
الدورة السادسة والاربعون
البند ١٤ من جدول الاعمال

حقوق الانسان والتطورات العلمية والتكنولوجية

المبادىء والضمانات الرامية لحماية الاشخاص المحتجزين بدعوى اعتلال صحتهم العقلية أو اختلال قواهم العقلية

تقرير الامين العام

إضافة

الصفحة

اولا - ردود من الحكومات

نيجيريا ٣

نيجيريا

[الأصل: بالانكليزية]
[١٧ كانون الثاني/يناير ١٩٩٠]

١ - تلقى هذه المبادىء والضمانات الترحيب بصفة عامة للأسباب التالية:

'١' أنها تحمي وتضمن حقوق المصابين بأمراض عقلية بواسطة صك قانوني ؛

'٢' أنها ستساعد على تحسين معاملة المصابين بأمراض عقلية .

٢ - غير أن هناك عقبتين هما:

'١' عدم كفاية المرافق المخصصة لعلاج الأشخاص المصابين بأمراض عقلية ؛

'٢' أوجه القصور الموجودة في المرافق الحالية وعدم كفاية الملاك المؤهل ، في جميع التخصصات ذات الصلة .

تعليقات

٣ - المادة ٥: من رأي الحكومة أن حرية الاتصال الممنوحة للمريض في الفقرة ١ من هذه المادة واسعة للغاية وينبغي تقييدها (مثلما هو الحال في الفقرة ٢) لمنع حدوث الاتصال عندما يكون "خطرا على سلامة المرضى الآخرين أو مصلحتهم" .

٤ - المادة ٧-١: يجدر الثناء على التشديد على نهج استخدام المجتمع المحلي في معالجة المصابين بأمراض عقلية . ويناسب هذا نيجيريا بصفة خاصة حيث تمثل الرعاية الصحية الأولية حجر الزاوية في السياسة الصحية الوطنية . وتمشيا مع نهج الاعتماد على المجتمع المحلي ، فينبغي أن يلم بهذه المبادىء التوجيهية لا الأطباء وحدهم بل العاملون الصحيون الآخرون في المجتمع المحلي أيضا .

٥ - وينبغي الاعتراف بدور النظام الأسري في رعاية المرضى . ولذلك ففيما يتعلق "بالموافقة بناء على العلم" ينبغي اضافة بعض البدائل مثل الزوجة أو الزوج أو أحد الأبوين أو أكبر أفراد الأسرة سناً . وذلك لأنه في الاطار النيجيري (الأفريقي) ، يغلب أن يفد الى مرافق العلاج المرضى العقليون لا الأشخاص العصابيون وهم لا يكونون في معظم الأحوال في حالة تتيح لهم اعطاء الموافقة بناء على العلم .

٦ - المادة ٧-٢: ينبغي تعديل الفقرة ٢ لتشمل وضع قيد على الحق في الرجوع الى المجتمع المحلي . ومن ثم فينبغي اعادة صياغتها على النحو التالي:

"حيثما يلزم العلاج في مرفق للصحة العقلية ، يعالج المريض ، كلما أمكن ، في مرفق يكون قريبا من مسكنه أو من مسكن أحد من أقربائه أو أحد أصدقائه وإذا ما قبل في أحد المرافق ، فله الحق في العودة الى المجتمع في أقرب وقت ممكن دون قيد سوى ما يلزم على وجه الدقة لصالح صحته أو سلامته هو أو صحة أو سلامة الآخرين" .

٧ - المواد ١٢ و١٣ و١٤ و١٥: ينبغي الاعتراف بالعلاج التقليدي للمرضى العقليين ، وبوسائل العلاج التي قد تتعارض بصورة مباشرة أو غير مباشرة مع المبادىء الواردة في الصك . وعلى ذلك ، فيلزم ايضاح لما إذا كان النص ينطبق على المرافق والخدمات الحديثة والتقليدية على السواء . واذا لم يكن الامر كذلك ، فكيف ينبغي أن يكون وضع الصك بالنسبة للمرافق التقليدية؟ وما الوضع بالنسبة لحقوق المرضى في مثل هذه المواقع التقليدية للعلاج .

٨ - وقد تكون هناك حاجة الى أن يضاف في الفقرة ٣ من المقدمة في الصفحة ٤ من الوثيقة ، مفهوم الثقافة/التقاليد بحيث يصبح نص الجملة الاخيرة من الفقرة كما يلي: "ونظرا للتباين الكبير في الظروف القانونية والطبية والاجتماعية - الثقافية ، والاقتصادية والجغرافية في المجتمع العالمي ، فمن الواضح أنه لا يمكن تطبيق جميع المبادىء والضمانات بصورة مباشرة في جميع البلدان في كل الاوقات" . ولكن من المهم النص صراحة على تأثير الثقافة وعلى مفعولها عندما تؤخذ في الاعتبار المادة ٦-٤ والمادة ١٥-٣ من الوثيقة .

٩ - المادة ٥-٢ ب: فيما يتعلق بعبارة "الحق في ارسال وتلقي أي رسائل ... دون أن تتعرض للقراءة أو الرقابة" . ينبغي على الارجح عدم منح هذا التسهيل لعدد قليل من المرضى مثل أولئك الذين ينتظرون المحاكمة لارتكابهم جرائم خطيرة كالسرقة المسلحة أو التخريب ، وذلك لدواعي الامن .

١٠ - المادة ٥-٢ أ وب: ربما يلزم ادراج استثناء في معاملة مدمني المخدرات حيث قد يكون من الضروري وضع قيد على الزوار والمراسلات بسبب احتمال خطر احضار أو إرسال العقاقير للمدمن .

١١ - المادة ٥-٣: ينبغي اعتبار الاشتراك في أعمال العنابر العادية المحلية بالمستشفيات وفي العلاج الوظيفي جزءا من العلاج وعدم منح أجر مقابل ذلك . ويلزم ايضاح هذه النقطة .

١٢ - المادة ٥-٣ ج: ينبغي أن تكون هناك جملة أخيرة نصها كما يلي: "ويستغرق العمل بهذه المهنة النشطة أقصر وقت يلزم لتعزيز اعادة التأهيل واعادة الاندماج في المجتمع" .

١٣ - المادة ٦-٢: هناك جانب ايجابي ينبغي ابرازه فيما يتعلق بخلفية علاج المريض أو دخوله المستشفى . إذ يمكن لهذه الخلفية أن ترشد الى المعاملة والعلاج الراهنين وينبغي عدم تجاهلها . وليس من المؤكد أيضا ما اذا كانت هذه العبارة تنطوي على

اغفال التاريخ الطبي/النفسي الماضي عند التوصل الى التشخيص والى طريقة للتوجيه والعلاج . وإذا كان هذا هو الأمر ، فقد يكون الحكم غير واقعي .

١٤ - المادة ٦-٣: إن كان التمييز ينطوي على عقاب أو على معاملة غير أخلاقية فإن الحكم يكون مقبولا عندئذ .

١٥ - المادة ٦-٤: سيكون هذا الحكم واقعيا ومقبولا اذا ما أضيفت كلمة "وحده" . وبهذا يصبح نص الفقرة "٤ - لا يشكل أبدا عدم التقيد بالقيم الاخلاقية أو الاجتماعية أو الثقافية أو السياسية أو بالمعتقدات الدينية السائدة في مجتمع الشخص العامل المحدد وحده في تشخيص مرض عقلي" . وهذا مهم بصفة خاصة لأن بعض الاعراض الأساسية مثل التوهم ، تُعرّف وتُحدّد باستخدام هذه العوامل كبارامترات أو مراجع .

١٦ - المادة ٨-٣: يمكن لبعض طرائق العلاج أن تسبب اكتئابا عقليا وقلقا جسمانيا وينبغي ادراج نص فيما يتعلق بهذا . وتشمل الأمثلة أعراض التوقف عند مدمني المخدرات والتي ينبغي بطبيعة الحال مواجهتها قدر الامكان وممارسة تعديل السلوك في حالة نوبات الهذيان أو الهياج .

١٧ - المادة ٩: تضاف بعد كلمة توفر في الفقرة ١ عبارة "في حدود الموارد المتاحة" .

١٨ - المادة ٩-٣: ينبغي اضافة فقرة جديدة ، رقم ٣ ، الى المادة ٩ وقد يكون نص هذه الفقرة كما يلي: "يجري تنظيم المرافق البديلة للصحة العقلية (التقليدية/الروحانية) والترخيص بها حتى تكون مسؤولة عن المرضى/العملاء الذين يترددون عليها" .

١٩ - المادة ١١-١: فيما يتعلق بعبارة "لا يعطى الدواء للمريض إلا لأغراض علاجية ..." فإنه يوصى بشدة بادراج كلمة "تشخيصية" قبل كلمة "علاجية" بقصد معالجة المشاكل النفسية .

٢٠ - المادة ١٢-٣ أ: ينبغي أن تكون الموافقة خطية من المريض أو من أقرب أقربائه أو قريباته حسبما تكون الحالة .

٢١ - المادة ١٢-٣ ب: ينبغي أن يكون هناك شخص مهني ثان .

٢٢ - المادة ١٢-٤: ينبغي صياغة هذه الفقرة بطريقة ينص فيها على العقاب في حالة عدم الامتثال .

٣٣ - المادة ١٢-٩: فيما يتعلق بعبارة "الموافقة على العلاج وحدودها" . ينبغي النظر في الحكم الوارد في نطاق هذه المادة في سياق الموارد البشرية المهنية المتوافرة والحقيقة المتمثلة في أن نسبة كبيرة من المرضى في مرافق الصحة العقلية لا يقرّون بالحاجة الى العلاج . وينبغي أيضا أن يكون مستوى التعليم الطبي العام لدى السكان عاملا يؤخذ في الاعتبار . فقد لا يتوافر "رأي مهني شان" .

٣٤ - المادة ١٢-١٠: ينبغي ادراج جملة اضافية الى الفقرة ١٠ يكون نصها كما يلي:
"يتم اخطار ممثلي المريض المعينين على النحو الملائم في أسرع وقت ممكن بطبيعة هذا العلاج ومدته" .

٣٥ - المادة ١٣: ما لم تكن كلمة "الدخول" تعني القبول بصفة عامة للرعاية في المجتمع المحلي ، وللمرضى الخارجيين ، ومرضى المنازل ، ومرضى المستشفيات ، فيبدو أن المادة ١٣ لا تأخذ في الاعتبار الرعاية في المجتمع المحلي وللمرضى الخارجيين ومرضى المنازل . ويقترح أن تستخدم كلمة "قبول" حيثما تستخدم كلمة "دخول" في المادة . وينبغي تبادليا تعريف كلمة "الدخول" تعريفا واسع النطاق . إذ ليس من الضروري في هذه الأيام أن يلازم الفراش سوى قلة من المرضى .

٣٦ - المادة ١٥-٣: ينبغي أن يكون نص هذه الفقرة كما يلي "يتم قدر الامكان ، في نطاق اخلاقيات مهنة الطب ، والموارد المتاحة ، تقييم أفضل مصالح الشخص لدى تحديد الحاجة الى الدخول غير الطوعي" .

٣٧ - المادة ١٦: ينبغي اضافة فقرة نصها كما يلي: "يجوز للهيئة الاستعراضية اخراج المريض الطوعي بناء على تعهد إذا ما كانت الظروف في حينها تتطلب ذلك" .

٣٨ - المادة ١٦-٤: فيما يتعلق بعبارة "... يحق للمريض الخروج" . تُقترح الاضافة التالية:"... أو أن يستمر في العلاج الطوعي والخروج المبرمج" . وتتيح هذه الاضافة زيادة فترة "اجازة العودة الى المنزل" التي تعزز اعادة التأهيل .

٣٩ - المادة ١٧-١: من رأي الحكومة أن الفقرة ١ ينبغي أن تأخذ في الاعتبار الحالة التي لا يكون فيها بوسع المريض ، لسبب أو لآخر ، أن يعين ممثلين له . ولذلك تُقترح اضافة الجملة التالية في نهاية الفقرة:
"عندما لا يكون بوسع المريض تعيين ممثليه يجوز تقديم طلب وفقا للقوانين الوطنية السارية الى المحكمة الملائمة لتعيين أحد الممثلين" .

٣٠ - المادة ١٧-٢: ينبغي اضافة فقرة فرعية "أ" يكون نصها كما يلي: "ينبغي النص على تشكيل الهيئة الاستعراضية ، إن كان القانون الوطني لا ينص عليها" .

٣١ - المادة ١٧-٦: ينبغي تعديلها بحيث يكون نصها كما يلي: "تكون الجلسة سرية ما لم يطلب المريض وممثلوه خلاف ذلك " .

٣٢ - المادة ١٧-٦ و١٨-٣: يبدو أن هاتين المادتين متعارضتان . فإذا كان من حق المرضى الحفاظ على سرية سجلاتهم الطبية وإذا كان من حقهم أيضا عرض سجلاتهم وتقاريرهم ووثائقهم في جلسة علنية ، فإن السجلات الطبية لا تكون سرية إلا بقدر ما يريد المرضى ذلك .

٣٣ - المرفق ألف ، الفرع أولا - ٣: ينبغي اضافة العبارة التالية الى هذه المادة "وقدرة المريض على الدفاع ، وفهم المحاكمة ، وقبول المسؤولية الجنائية لدى المثول للمحاكمة ... " .

٣٤ - المرفق ألف ، الفرع ثالثا: فيما يتعلق بعبارة "لا يجوز ارغام شخص مصاب بمرض عقلي على الادلاء بشهادته خلال اجراءات جنائية" . هذه عبارة عامة للغاية ولا تأخذ في الاعتبار التصنيفات المختلفة للمرض العقلي . ولا يوجد سبب يمنع شخصا عصابيا بصورة معتدلة من الادلاء بشهادته في اجراءات جنائية .

٣٥ - المرفق ألف ، الفرعان رابعا وسابعا - ٣: ترد في هذين الفرعين عبارات "مرافق ... غير طوعية قائمة في المجتمع" ، و"علاجه في مرفق قائم في المجتمع" و"علاجه في مرفق للصحة العقلية" . ولا بد من تحديد هذه العبارات لأنها تؤدي الى الخلط بالصورة المستخدمة بها حاليا .

- - - - -