

لزوم رعایت حریم خصوصی - درمانی قربانیان کاربرد سلاح‌های شیمیایی جنگ عراق علیه ایران

آرامش شهبازی*

گنجینه‌ای ز درد است جانباز شیمیایی
اسطوره نبرد است جانباز شیمیایی^۱

چکیده

گذر زمان از شدت جراحاتی که بر روح و جسم مصدومان شیمیایی قربانی جنگ تحمیلی عراق علیه ایران رفته، نکاسته، در مقابل بار تعهد جامعه را نسبت به ایشان، سنگین‌تر کرده است. بی‌تردید، احقاق حقوق مصدومان شیمیایی، در مراجع قضایی ملی و بین‌المللی، تنها گامی کوچک در راه ادای این تعهدات نسبت به کسانی است که خالصانه در راه اعتقادشان، از تعلقاتشان گذشتند، با این حال، احقاق حق در مراجع قضایی، خود، با استلزاماتی همراه است، که نادیده گرفتنشان، تنها موجبات درد و رنج مضاعف این مصدومان است. اگر درصدد اثبات محکومیت کاربرد تسلیحات شیمیایی در جنگ هشت‌ساله عراق علیه ایران هستیم، صرف توجه به مقررات حقوق بشردوستانه بین‌المللی کافی به مقصود نیست؛ که اگر مقررات و اصول بنیادین حقوق بشردوستانه بین‌المللی، تنها بر زمان مخاصمه حاکم است، حقوق بین‌الملل بشر، هم در زمان جنگ و هم در زمان صلح، به حمایت از نوع بشر می‌پردازد. در این مقاله، به‌اجمال به این بحث مهم می‌پردازیم که رعایت حریم خصوصی مصدومان شیمیایی، مقدم و مقارن با احقاق حق ایشان در مراجع قضایی ملی و بین‌المللی است و نادیده گرفتن این ضرورت، مصداقی از نقض حقوق بشر تلقی می‌شود، در این زمینه تأملی در رویه برخی مراجع بین‌المللی نیز راهگشای مقصود بوده است.

واژگان کلیدی

جنگ ایران و عراق، حریم خصوصی، حقوق بشر، کادر درمانی، منشور حقوق بیمار، مصدومان شیمیایی.

* استادیار دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه علامه طباطبائی. Email: shahbazi@atu.ac.ir

تاریخ دریافت: ۹۴/۱۱/۲۲، تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۰۲/۰۶

۱. عبدالعظیم محمدی.

مقدمه

انسان به‌عنوان انسان، از یک سو استقلال فردی دارد و از سوی دیگر به اعتبار آنکه در جامعه و در ارتباط با دیگران زندگی می‌کند، موجودی اجتماعی است. این طبیعت دوگانه انسان از یک طرف از هم جدا و از طرف دیگر چنان به هم آمیخته شده است که گریزی از جمع میان این دو ویژگی نیست و جامعه ناگزیر از پذیرش استقلال فردی وی و پای نهادن به التزامات ناشی از این استقلال فردی است. از این حیث در اصل، در مقام حضور انسان است که حق وی نسبت به تمامیت مادی و معنوی معنا پیدا می‌کند، و از همین روست که طرح بحث حریم خصوصی درباره انسانی که در خفا و خلوت و به دور از چشمان دیگران و بدون ارتباط با دیگر افراد بشر زندگی می‌کند، بی‌معناست (رحمدل، ۱۳۸۴: ۱۲۰).

حریم خصوصی یکی از ارزشمندترین مفاهیم نظام‌های حقوقی توسعه‌یافته است و حق بر حریم خصوصی از مهم‌ترین حقوقی است که ارتباط تنگاتنگی با کرامت ذاتی انسان دارد و از این رو حمایت از شخصیت انسانی مستلزم حمایت از حریم خصوصی است و حمایت از حریم خصوصی به تکریم شخصیت انسان و به تعبیری حتی به تکریم «تمامیت مادی و معنوی» انسان می‌انجامد (انصاری، ۱۳۸۳: ۲).

این حق ذاتی، به صرف اهلیت تمتع به انسان تعلق می‌گیرد و از این رو همه کس از آن بهره‌مند است؛ لکن توجه به این حق در برخی موارد به‌سبب مورد و موضوع از اهمیت خاصی برخوردار می‌شود. مسئله حریم خصوصی به‌ویژه در مورد کودکان، اشخاص دچار معلولیت جسمی و روانی و کلیه افرادی که ممکن است به طریقی موضوع حمایتی خاص در قلمرو حقوق بین‌الملل بشر قرار گیرند، اهمیت خاص و برجسته‌ای دارد. از همین روست که حمایت از حریم خصوصی قربانیان کاربرد تسلیحات شیمیایی در جنگ ایران و عراق نیز از اهمیت خاص و برجسته‌ای برخوردار است.

جنگ تحمیلی عراق بر ایران که طولانی‌ترین نبرد سده بیستم میلادی را آفرید، افزون‌بر همه مشخصات یک مخاصمه بین‌المللی، از ویژگی نقض شدید بسیاری از قواعد حقوق مخاصمات مسلحانه بین‌المللی برخوردار بود که نقض مقررات کنوانسیون‌های لاهه و ژنو در مورد اسیران جنگی، هدف‌گیری کشتی‌های تجاری در دریای آزاد، حمله مستمر به شهرها و مراکز غیرنظامی، تنها برخی از این شمارند. اما نقطه عطف دردآور این ستیز استفاده نامحدود از ادوات ممنوعه جنگی و از جمله انتشار گازهای خفه‌کننده و مسموم از طریق بمباران هوایی در جبهه‌های نبرد و روستاها و شهرهای خارج از میدان جنگ توسط ارتش عراق و حتی علیه اتباع آن کشور بود (زمانی، ۱۳۷۶: ۲۵-۲۰). ماحصل چنین حملات سبعانه‌ای، درد و رنج جانکاهی بود که مصدومان شیمیایی در طول حیات خود با آن دست‌وپنجه نرم می‌کنند. اوراق پرونده مصدومان

شیمیایی و خانواده آنها، در خلال هشت سال جنگ تحمیلی، مشحون از موارد متعددی از نقض حقوق مندرج در اسناد و عرف بین‌المللی مبتنی بر ممنوعیت کاربرد تسلیحات غیرمتعارف در زمان مخاصمه است. با این حال، مسئله تنها نقض اصول و مقررات حقوق بشردوستانه بین‌المللی نیست. بی‌تردید، احقاق حقوق مصدومان شیمیایی در مراجع قضایی ملی و بین‌المللی، ضرورت توجه توأمان به حقوق بشر در کنار حقوق بشردوستانه بین‌المللی را بیش از پیش نمایان می‌سازد و رعایت حریم خصوصی مصدومان شیمیایی یکی از مصادیق بارز حقوق بشر ایشان تلقی می‌شود.

یکی از تجلیات بارز این حریم خصوصی محرمانگی اوراق، اسناد و مدارک پزشکی و درمانی مصدومان شیمیایی و لزوم عدم انتشار اطلاعات و داده‌های شخصی ایشان از طریق کلیه مراجع، ارگان‌ها و اشخاصی است که به هر نحو چنین اطلاعاتی را در اختیار دارند. بی‌تردید، رعایت حریم خصوصی و شخصی مصدومان شیمیایی، از جمله پیش‌شرط‌هایی است که عدم رعایتشان، نفس هر گونه اقدام حمایتی علیه قربانیان نقض حقوق بشردوستانه بین‌المللی در زمان جنگ را تحت‌الشعاع قرار می‌دهد. از این حیث، نخست به‌اجمال نگاهی کوتاه به قوانین حمایتی ایران در زمینه حریم خصوصی می‌افکنیم، در بخش دوم رعایت حریم خصوصی، به‌ویژه اشخاص دارای وضعیت خاص را از منظر حقوق بین‌الملل بشر ارزیابی می‌کنیم و در نهایت به ضرورت و تعهد به رعایت حریم خصوصی قربانیان کاربرد تسلیحات شیمیایی در جنگ عراق علیه ایران می‌پردازیم.

این مطلب به‌ویژه از این حیث حائز اهمیت است که هر گونه اقدام حمایتی از مصدومان شیمیایی به‌عنوان اقدام جبرانی از حمایت‌های مندرج در قلمرو حقوق بین‌الملل بشر متأثر می‌شود. در این زمینه باید کلیه جوانب لازم به‌ویژه حریم خصوصی مصدومان شیمیایی مورد توجه جدی قرار گیرد، مبدا حمایت از قربانیان نقض حقوق بشردوستانه بین‌المللی، با نقض حقوق بشر این قربانیان، رنج و درد جسمی و روانی‌شان را مضاعف کند.

قلمرو حریم خصوصی در حقوق ایران و حقوق بین‌الملل بشر با تأکید

بر حریم خصوصی اطلاعات

حریم خصوصی در حقوق ایران

«حریم خصوصی»^۱ از دو واژه حریم و خصوصی تشکیل شده است. حریم به معنای آنچه پیرامون منزل و عمارتی که بدان متعلق می‌باشد، مکانی است که دفاع از آن واجب باشد

1. Privacy Right

(معین، ۱۳۵۲:۱۳۸۶). همچنین به معنای جایی که حرمت دارد، و محلی که دارای احترام و تقدس است نیز، به کار رفته است (انوری، ۱۳۸۲: ۲۵۰۹). واژه خصوصی نیز در مقابل عمومی و به معنای شخصی، درونی و حتی صمیمی (معین، ۱۳۸۶: ۱۴۲۶) به کار می‌رود.

حریم خصوصی، قلمروی از زندگی هر فرد است که آن فرد نوعاً و عرفاً یا با اعلان قبلی، انتظار دارد تا دیگران بدون رضایت وی به اطلاعات راجع به آن قلمرو، دسترسی نداشته باشند یا به آن قلمرو وارد نشوند، یا به آن قلمرو نگاه یا نظارت نکنند یا به هر صورت دیگری وی را در آن قلمرو مورد تعرض قرار ندهند (انصاری، ۱۳۸۶: ۳۸). بنابراین حریم خصوصی را می‌توان قلمرو زندگی هر شخص دانست که تمایل ندارد افراد دیگر بدون اذن و رضایت وی وارد آن محدوده شوند یا آن حوزه تحت کنترل و نظارت دیگران قرار گیرد. صیانت و حفاظت از این حریم نیز از اهمیت شایان توجهی در دین مبین اسلام برخوردار است. برای مثال در آیه ۱۲ سوره «حجرات» مسلمانان از تجسس در احوال شخصی یکدیگر برحذر داشته شده‌اند.^۱ در آیه ۲۷ سوره نور هم افراد از ورود به خانه‌های یکدیگر بدون اجازه صاحبخانه منع شده‌اند^۲ و این آیات مقدس بر اهمیت رعایت حریم خصوصی در دین اسلام صحه می‌گذارد. در اصول ۹، ۱۳، ۲۲ و ۲۳ و ۲۵ قانون اساسی نیز هر گونه تجاوز و تعدی به حریم خصوصی افراد ممنوع شده است. در ماده ۲۴ قانون آیین دادرسی کیفری هم تفتیش خانه‌ها، اماکن، اشیا و جلب اشخاص در جرایم غیرمشهود منوط به اجازه مخصوص مقام قضایی دانسته شده است. با این حال، اغلب به جای تعریف دقیقی از حریم خصوصی در قوانین اساسی و ملی شاهد بیان مصادیق این حق و ضمانت اجرای ناشی از نقض آن هستیم. همین امر، خود مبین برخی ابهامات در تعیین مصداق حریم خصوصی است.

در لایحه حمایت از حریم خصوصی، مصادیق تجاوز به حریم خصوصی در چند بخش به صورت مجزا در نظر گرفته شده و در مجلس به بحث گذاشته شد که عبارت‌اند از «حریم خصوصی جسمانی»، «حریم خصوصی اماکن و منازل»، «حریم خصوصی در محل کار»، «حریم خصوصی اطلاعات»، «اطلاعات شخصی در فعالیت‌های رسانه‌ای»، «حریم خصوصی ارتباطات» و «مسئولیت‌های ناشی از نقض حریم خصوصی» که موارد نقض، براساس این لایحه، حبس از

۱. یا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اجْتَنِبُوا كَثِيرًا مِّنَ الظَّنِّ إِنَّ بَعْضَ الظَّنِّ إِثْمٌ وَ لَا تَجَسَّسُوا (ای اهل ایمان، از بسیاری پندارها در حق یکدیگر اجتناب کنید که برخی ظن و پندارها گناه است و هرگز (در امور درونی هم) تجسس نکنید).
 ۲. یا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَدْخُلُوا بُيُوتًا غَيْرَ بُيُوتِكُمْ حَتَّى تَسْتَأْذِنُوا وَ تَسَلِّمُوا عَلَى أَهْلِهَا ذَلِكُمْ خَيْرٌ لَّكُمْ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ (ای اهل ایمان، هرگز به هیچ خانه مگر خانه‌های خودتان تا با صاحبش انس و اجازه ندارید وارد نشوید و چون رخصت یافته و داخل شوید) به اهل آن خانه نخست سلام کنید که این (ورود با اجازه و تحیت، برای حسن معاشرت و ادب انسانیت) شما را بسی بهتر است، باشد که متذکر (شئون یکدیگر و حافظ آداب رفاقت) شوید".

سه ماه تا یک سال را در پی خواهد داشت و چنانچه مرتکب، در زمره یکی از مقامات و مأموران دولتی باشد، علاوه بر مجازات یادشده، به انفصال از خدمت و محرومیت سه تا پنج سال از مشاغل دولتی محکوم می‌شد.^۱ در این مجال با توجه به موضوع بحث و عدم تصویب لایحه مذکور در قالب قانون لازم‌الاجرا، تنها به ذکر مصادیقی از حریم خصوصی اطلاعات بسنده می‌شود.

در فصل «حریم خصوصی اطلاعات» بر این امر تأکید شده است که اطلاعات شخصی افراد تا حد امکان باید از طریق خود اشخاص جمع‌آوری شود و استفاده از وسایل و روش‌های غیرقانونی و غیرمترعارف برای این منظور، ممنوع است. به علاوه، مؤسسات عمومی و خصوصی که خدمات عمومی ارائه می‌دهند، برای جمع‌آوری اطلاعات شخصی افراد، ملزم‌اند تا آزادی افراد در ارائه اطلاعات یا ملزم بودن قانونی آنها به ارائه آن، هویت مؤسسه جمع‌آوری کننده اطلاعات، امکان یا عدم امکان دسترسی خود فرد به اطلاعات جمع‌آوری شده، اهداف این کار و نتایج عدم ارائه اطلاعات را به اطلاع وی برسانند.^۲ به علاوه، مراجع ذیصلاح، متعهد بودند اطلاعات شخصی افراد را فقط برای هدف اولیه جمع‌آوری آن به کار برند و حق نداشتند از آنها به‌منظور اهداف و مقاصد دیگری استفاده کنند یا آنها را در اختیار دیگران قرار دهند.

به هر حال، با نگاهی اجمالی به مقررات ملی، شاید بتوان عمده مصادیق حریم خصوصی را در موارد ذیل برشمرد:

۱. ورود بدون اجازه و غیرقانونی به خلوت و حریم خصوصی دیگری مانند بازرسی و تفتیش جیب و کیف افراد؛
۲. تصاحب و استفاده از اسم، القاب و عناوین و اعتبار دیگری؛
۳. انتشار اسرار و وقایع خصوصی افراد مانند روابط زناشویی، امور پزشکی، نامه‌های شخصی، خصوصیت و ویژگی‌ها و عادات شخصی؛
۴. انتشار و افشای اطلاعات نادرست و انتساب آنها به یک شخص مانند نشر اکاذیب و افترا.

حریم خصوصی در قلمرو حقوق بین‌الملل بشر

قلمرو حریم خصوصی در چارچوب حقوق بین‌الملل بشر

امروزه جایگاه حریم خصوصی زندگی شهروندان در فضای مجازی به‌خصوص پس از افشاگری‌های «ادوارد اسنودن» آمریکایی، حساس‌تر شده و اهمیت بیشتری یافته است، به‌نحوی که افشاگری‌های صورت‌گرفته در خصوص جاسوسی گسترده در حریم خصوصی

1. <http://rc.majlis.ir/fa/report/download/730224> (last visited at 18/5/2015).

۲. پیشین.

شهروندان به تدریج در حال زمینه‌سازی ایجاد تحولی بزرگ در حراست از حریم خصوصی در دنیای آنلاین است. تا جایی که به‌ویژه در واکنش به همین موضوع، مجمع عمومی سازمان ملل متحد (۲۷ نوامبر ۲۰۱۳)^۱ قطعنامه‌ای را با عنوان «حق حریم شخصی» تصویب کرد که از حقوق شهروندان در برابر جاسوسی دولت‌ها از فعالیت‌های اینترنتی کاربران دفاع کند.^۲ در صحنه بین‌المللی، مفهوم حریم خصوصی در مواردی تعریف و در مواردی به ذکر مصادیق بسنده شده است.

کمیسیون بین‌المللی حقوقدانان تعریف حریم خصوصی را مشروط به تأمل و بررسی مفهوم «حریم عمومی» و در پیوند با آن می‌داند و با الهام از ماده ۱۲ اعلامیه جهانی حقوق بشر که می‌گوید: «هیچ کس نباید در معرض مداخله خودسرانه در قلمرو حریم خصوصی شخصی، خانوادگی، محل سکونت و مکاتباتش قرار گیرد»^۳، حریم خصوصی را چنین تعریف می‌کند: «حقی که هر کس برای زندگی شخصی‌اش با کمترین میزان مداخله دارد»^۴. به عبارتی این حق برای فرد محافظت از ۱. مداخله در امور شخصی، خانوادگی، و محل سکونت، ۲. مداخله در آزادی‌های فردی و جسمی، ۳. آسیب به آبرو یا حیثیت، ۴. افشای اسرار یا وقایع زندگی شخصی، ۵. استفاده از هویت و تعلقات، ۶. افشای مکاتبات و مراودات و ۷. اطلاع از اوضاع و احوال شخصی و محرمانه وی را می‌دهد.^۵

با ملاحظه برخی قطعنامه‌ها یا اعلامیه‌های صادره از مراجع بین‌المللی، همچون یونسکو، مصادیق تعرض به حق حریم خصوصی را می‌توان در موارد ذیل خلاصه کرد:

۱. مداخله در زندگی داخلی و خانوادگی فرد؛
۲. تعرض به تمامیت جسمانی و روانی و ایجاد محدودیت‌های اخلاقی و معنوی؛
۳. تعرض به حیثیت، شرافت و شهرت فرد؛
۴. تفسیر مضر و نابجا از گفته‌ها و اعمال شخص؛
۵. افشای امور ناراحت‌کننده مربوط به زندگی خصوصی فرد؛
۶. استفاده از اسم، هویت و عکس دیگری برای مقاصد تجاری و تبلیغاتی؛
۷. تحت نظر قرار دادن یا توقیف شخص یا جاسوسی کردن درباره او؛
۸. بازرسی مکاتبات دیگری؛
۹. سوءاستفاده از مکاتبات کتبی یا شفاهی او؛

1. Available at <http://www.un.org/press/en/2013/ga11475.doc.htm>(28.12.2015).

2. A/HRC/23/40 (para. 24)

3. http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/eng.pdf, p.4.

4. Conclusions of the Nordic Conference, May, 1967, on the right to privacy, international commission of Jurists, Geneva, pp. 2-3.

5. Ibid., p.3.

۱۰. افشای اطلاعاتی که از کسی در نتیجه ارتباط حرفه‌ای گرفته یا داده شده است؛ خلاف قاعده حفظ اسرار شغلی و حرفه‌ای (UNESCO, 1972: 417-ff).

براساس ماده ۱۷ میثاق بین‌المللی حقوق مدنی-سیاسی: «۱. هیچ‌کس نباید در زندگی خصوصی و خانواده و اقامتگاه یا مکاتبات مورد مداخلات خودسرانه (بدون مجوز) یا خلاف قانون قرار گیرد و همچنین شرافت و حیثیت او نباید مورد تعرض غیرقانونی واقع شود. ۲. هر کس حق دارد در مقابل این‌گونه مداخلات یا تعرض از حمایت قانون برخوردار شود». به این ترتیب حریم خصوصی در زمره حقوق بشری و لاجرم لازم‌الرعايه است؛ با این حال، باید توجه داشت که حریم خصوصی در قلمرو حقوق بین‌الملل مانند برخی از حق‌های بشری در مواردی استثنای پذیرند.^۱ چنانکه در اعلامیه جهانی حقوق بشر و میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی، حفظ امنیت ملی، نظم عمومی، سلامت و اخلاق عمومی، حقوق و آزادی‌های دیگران، به‌عنوان خطوط قرمز حق حریم خصوصی پذیرفته شده‌اند.

ماهیت حریم خصوصی در قلمرو حقوق بین‌الملل بشر

تبیین ماهیت حریم خصوصی در قلمرو حقوق بین‌الملل بشر بسیار دشوار به نظر می‌رسد (See Gormley, 1992. 1397). در واقع حریم خصوصی را می‌توان به‌عنوان یک انتخاب، کارکرد ویژه، تمایل، حق، وضعیت یا یک ضرورت و نیاز تأویل کرد (Bartzis, 1997: 26). همچنین بعضاً این عبارت را به تمایل فرد در داشتن خلوت، روابط صمیمی با دیگران، ناشناس ماندن یا عدم افشای درونیات شخصی تعبیر می‌کنند (Michael, 1995: 333). همچنین برخی، این عبارت را در قالبی موسع به «حق تنها ماندن» (Warren & Bradeis, 1980: 193-195) و برخی در شکلی مضیق آن را به «حق کنترل اطلاعات شخصی» تعریف کرده‌اند (Westin, 1967: 7; See Fried, 1968: 475-483). در هر حال، شاید در تعریفی نسبتاً مورد اجماع از این حق، بتوان گفت که عبارت است از: «رهایی از مداخلات غیرموجه و غیرمدلل در فعالیت‌هایی که جامعه آن را داخل در حریم استقلال شخصی هر فرد می‌داند» (Wilborn, 1998: 825-833). گستره این استقلال شخصی دقیقاً تا جایی خواهد بود که عملکرد فرد، آزادی دیگر افراد جامعه را تحت‌الشعاع قرار ندهد و آن را خدشه‌دار نکند، بدین معنا که آزادی دیگر افراد جامعه تنها

۱. شایان ذکر است که براساس بند ۲ ماده ۵ میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی هیچ‌گونه محدودیت یا انحراف از هر یک از حقوق اساسی بشر که به موجب قوانین، آیین‌نامه‌ها یا عرف در هر کشور طرف این میثاق به رسمیت شناخته شده یا نافذ و جاری است، به عذر اینکه میثاق چنین حقوقی را به رسمیت نشناخته یا اینکه به میزان کمتری به رسمیت شناخته است، قابل قبول نخواهد بود. به واقع میثاق، نه تنها وضع قاعده مطلوب‌تر را منع نکرده بلکه با عضویت در میثاق، التزام به آن قاعده مطلوب‌تر، پشتوانه‌ای بین‌المللی می‌یابد (رک: زمانی، ۱۳۸۵: ۸۳).

به‌خاطر امیال و آرزوهای خودخواهانه یک شخص مورد تعرض واقع نگردد (Nowak, 1993: 193-195; See also Volio, 1981: 288).

برخی معتقدند این ماده قلمرو وسیع از حریم خصوصی را پوشش می‌دهد که در اصل مفهومی لیبرال از آزادی است (Nowak, 2005: 378-381)، با این حال، همان‌گونه که کمیته حقوق بشر نیز اذعان دارد، مفهوم حریم خصوصی در راستای اهداف ماده ۱۷، نه در تفسیر عام کمیته، و نه در رویه قضایی موجود به‌صورت کامل و جامع تعریف نشده است. در نظریه دیوان اروپایی حقوق بشر در قضیه *سیاکا علیه ایتالیا* اظهار آمده است: کمیته در تفسیر عام خود راجع به ماده ۱۷ از تعریف و تبیین دقیق مفهوم حریم خصوصی امتناع کرده است.^۱ در تفسیر عام این ماده، کمیته صرفاً عبارات دیگر مقرر در ماده ۱۷ نظیر «خانواده» «اقامتگاه»، «خودسرانه» و «خلاف قانون» و نیز حمایت از حیثیت و شرافت خصوصی را تبیین کرده ولیکن حق اصلی مصرح در ماده، یعنی «حق برخورداری از حریم خصوصی» را همچنان بدون تعریف باقی گذارده است. در اصل، ماده ۱۷ در زمره مواد مبهم میثاق به‌شمار می‌آید از این زاویه به‌ویژه عبارت «حریم خصوصی» مستعد آن است که به انحاء مختلف تفسیر شود. در نظریه تفسیری کمیته حقوق بشر در خصوص ماده ۱۷ آمده است: «تفسیر عبارات مندرج در متن ماده ۱۷ تنها به‌صورت موردی^۲ صورت می‌گیرد و البته از طرفی لازم است تا انسجام و محرمانگی که در متن ماده مورد توجه است، در قوانین ملی به‌صورت عملی^۳ و قانونی^۴ رعایت شود».^۵

به هر حال، برخی معتقدند از آنجا که حریم خصوصی مفهومی مبهم در رویه مراجع بین‌المللی حقوق بشری و در میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی است، پذیرش مفهوم حاضر را در قالب قاعده حقوق بین‌الملل عرفی با مشکل مواجه می‌کند، زیرا مصادیق این حق در نهایت چندان روشن نیست. از این حیث، استمداد از کنوانسیون اروپایی حقوق بشر و بررسی آن می‌تواند ما را در فهم این عبارت یاری کند (Jacobs, 1975: 126). در ماده ۸ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر آمده است: «هر کس دارای حق حریم زندگی شخصی و خانوادگی و متعلقات آن است. و دولت حق هیچ‌گونه استفاده‌ای اقتدار عمومی علیه این حق ندارد، مگر به حکم قانون و ضرورت و در موارد امنیت ملی و سلامت عمومی و رفاه اقتصادی

1. Sciacca v. Italy, no. 50774/99, §29, ECHR 2005-I, in Internet: case-law of the European Court of Human Rights, Council of Europe, European Court of Human rights, 2011, available at www.echr.coe.int (last visited at 2/6/2015).

2. Case by case

3. *De facto*

4. *De jure*

5. CCPR General Comment No. 16: Article 17 (Right to Privacy), The Right to Respect of Privacy, Family, Home and Correspondence, and Protection of Honour and Reputation, UN Human rights Committee, 8 April 1988, available at: <http://www.refworld.org/docid/453883f922.html> (last visited at 6 July 2015).

به منظور جلوگیری از ارتکاب ناهنجاری یا ارتکاب جرم و در راستای حمایت از سلامت و اخلاق و حفاظت از حقوق و آزادی‌های دیگران».

در قضیه *آمی علیه فنلاند*، دیوان بر این امر تأکید کرد که ... حفاظت از اطلاعات اشخاص، به خصوص اطلاعات شخصی، به اندازه‌ای اهمیت دارد که از آن به عنوان زمینه‌ای برای تمتع از حق حریم شخصی و خانوادگی در راستای تضمین ماده ۸ یاد می‌شود، و رعایت محرمانگی در مورد داده‌ها و اسناد پزشکی اصلی اساسی در سیستم‌های حقوقی کلیه طرف‌های این سند است.^۱ دیوان معتقد است بدون این قبیل حمایت‌ها، کلیه اقدامات حمایتی که برای حفاظت و اعمال اقدامات مناسب برای بهبود وضعیت بیماران صورت می‌گیرد، بیهوده است و در نتیجه سلامت و بهداشت بیمار و به تبعیت از آن، سلامت جامعه در معرض آسیب جدی قرار می‌گیرد.^۲ البته در ماده ۸ کنوانسیون، این حق به عنوان حقی مطلق و بی‌قید و شرط در نظر گرفته نشده و در مواردی می‌تواند مشمول محدودیت‌هایی شود و این موارد هم دقیقاً در مواردی است که میان حق فرد و جامعه تقابل و تعارضی مطرح می‌شود.^۳

در قضیه *آویلکینا و سایرین علیه روسیه*، در خصوص انتشار اسناد و مدارک پزشکی متهم توسط دادستان، دیوان به این نتیجه رسید که اقدامات صورت گرفته به نحوی نبوده که از مصادیق اجحاف یا ستمی علیه متهم باشد، با این حال ضرورت رعایت شرط تناسب در امکان انتشار اسناد و مدارک محرمانه تنها در وضعیتی مصداق ظهور پیدا می‌کند که منافع سلامت عمومی جامعه در خطر باشد.^۴

افزون بر این، ماده ۲۲ کنوانسیون حقوق اشخاص دچار معلولیت هم در زمینه رعایت حریم خصوصی این اشخاص مقرر می‌دارد: «۱. هیچ فرد دارای معلولیتی صرف نظر از مکان اقامت یا زندگی، مشمول دخالت‌های خودسرانه یا غیرقانونی در امور شخصی خود، خانواده، خانه، مکاتبات یا سایر اشکال ارتباطاتی یا حمله غیرقانونی به شخصیت و اعتبارش نمی‌گردد. افراد دارای معلولیت از حق حمایت قانونی در مقابل چنین مداخلات یا حملاتی برخوردار می‌باشند؛ دولت‌های عضو، حریم اطلاعات شخصی، بهداشتی و توانبخشی افراد دارای معلولیت را بر مبنای برابر با سایرین مورد حمایت قرار خواهند داد».^۵

1. *I. v. Finland*, App. No. 20511/03 (July 17, 2008) (ECtHR) para. 38.

2. *Z v. Finland*, App. No. 22009/93 (February 25, 1997) (ECtHR) para. 95; *C. C. v. Spain*, App. No. 1425/06 (October 6, 2009), (ECtHR) para. 31 [in French].

3. *Biriuk v. Lithuania*, App. No. 23372/03 (November 25, 2008) (ECtHR), para. 36

4. *Avilkina & Ors v. et al. v. Russia*, App. No. 1585/09 (June 6, 2013) (ECtHR).

5. Convention on the Rights of Persons with Disabilities, available at <http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf>, article 22, (last visited at 3/6/2015);

قانون تصویب کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت قابل دسترسی در سامانه ملی قوانین و مقررات

حریم خصوصی مصدومان شیمیایی

سابقه کاربرد تسلیحات شیمیایی در جنگ عراق و ایران

جنگ تحمیل شده عراق بر ایران که طولانی ترین نبرد سده بیستم میلادی را آفرید، افزون بر همه مشخصات یک مخاصمه بین المللی از ویژگی نقض شدید بسیاری از قواعد جنگ و حقوق انسان دوستانه از سوی ارتش تحت فرمان حزب بعث عراق برخوردار بود. نقض مقررات کنوانسیون های لاهه و ژنو در مورد اسیران جنگی، هدف گیری کشتی های تجاری بی طرف در دریای آزاد، حمله مستمر به شهرها و مراکز غیرنظامی، تنها برخی از این شمارند. اما کانون توجه و دردآور این ستیز استفاده نامحدود از ادوات ممنوعه جنگی و از جمله انتشار گازهای خفه کننده، شیمیایی و مسموم از طریق بمباران هوایی در مناطق جنگی و روستاها و شهرهای خارج از میدان جنگ توسط ارتش عراق و حتی علیه اتباع آن کشور بود (اردلان، ۱۳۸۹: ۱۹۲).

اولین باری که ارتش عراق از سلاح شیمیایی در جنگ استفاده کرد، مربوط به ۲۷ مهرماه ۱۳۵۹ در منطقه جنوب (استان خوزستان) بود. در این سال عراق چهار بار از سلاح شیمیایی از نوع تاولزا (گاز خردل) استفاده کرد که یک مصدوم و بیست شهید در پی داشت. با این حال، حملات شیمیایی ارتش بعث در سال های ۶۰ و ۶۱ همزمان با عملیات پیاپی رزمندگان ایرانی گسترش یافت (رک. انوری تهرانی، ۱۳۶۸: ۳۶۴). در سال ۱۳۶۰ عراق شش بار از این سلاح مرگبار و غیرانسانی استفاده کرد که باز در همان منطقه (جبهه های جنوب) و از همان نوع تاولزا بود و این بار ۱۰۱ نفر به شهادت رسیدند. در سال ۱۳۶۱، در جریان عملیات والفجر مقدماتی ۱۲ بار مناطق غرب و جنوب مورد اصابت بمب های شیمیایی قرار گرفت. جبهه میانی، غرب و شمال غرب و بخشی از استان های ایلام، آذربایجان غربی، اردبیل، باختران، کردستان و سلیمانیه در عملیات والفجر ۲ و ۴ در سال ۱۳۶۲، ۶۴ بار مورد اصابت بمب های شیمیایی از نوع تاولزا (خردل) و اعصاب (تابون) قرار گرفتند. بر اثر این حملات صدها نفر شهید و هزاران نفر مصدوم شدند. در سال ۶۲ سلاح های شیمیایی تعداد زیادی از اهالی غیرنظامی مناطق مزبور را مصدوم و مجروح کرد. به این ترتیب، از اول فروردین تا ۲۷ اسفند ۱۳۶۳، ۲۲۲۵ نفر مصدوم و ۴۰ نفر در عملیات خیبر و بدر به واسطه اصابت ۵۸ بمب تاولزا، اعصاب، خفه کننده و آلوده کننده مصدوم یا شهید شدند. در سال ۱۳۶۴، در عملیات والفجر ۸ و ابتدای والفجر ۹ در مناطق جنوب ۷۶ بار سلاح شیمیایی به کار رفت که حاصل آن ۷۷ شهید و حدود ۱۱ هزار و ۶۴۴ نفر مصدوم بود. به علاوه در عملیات کربلای دو، چهار، پنج و شش، عراق ۱۰۲ بار از سلاح های شیمیایی علیه ایران استفاده کرد که متعاقب آن ۴۷۲۰ نفر مصدوم شدند و ۱۰۷ نفر

به شهادت رسیدند. در سال ۱۳۶۵ نیز در مناطق شلمچه، سردشت، خوزستان، بصره، کردستان، دیاله و ایلام ۴۳ بار از سلاح شیمیایی استفاده شد که ۹۴۴۰ مصدوم و ۴۴۲ شهید حاصل این حملات بود. در سال پایانی جنگ، ۳۴ حمله شیمیایی در مناطق غرب، شمال غرب و جنوب ثبت شده است که آخرین بار آن بعد از قطعنامه ۵۹۸ در تاریخ سوم شهریور در عملیات بازپس‌گیری «فاو» اتفاق افتاد. براساس آمارها، تعداد کل مصدومان شیمیایی از نظامیان و غیرنظامیان ۱۰۷ هزار نفر و تعداد جانبازان شیمیایی (که در حال حاضر تحت پوشش بنیاد جانبازان هستند) تقریباً در حدود ۴۵ هزار نفر است (رک: زمانی و منصوری لاریجانی، ۱۳۷۸). این حملات سببانه علیه جمعیت نظامی و غیرنظامی در حالی صورت می‌گرفت که عراق جزو ۱۲۰ کشور امضاکننده^۱ پروتکل ژنو درباره منع استفاده از سلاح‌های سمی، خفه‌کننده و ترکیبات باکتریولوژیک^۲ بود و دولت‌های امضاکننده این سند متعهد بودند: «ممنوعیت استفاده از گازهای خفه‌کننده و مسموم شبیه آن را... به رسمیت شناخته» و همچنین تعهد کرده بودند که «ممنوعیت مزبور را شامل وسایل جنگ میکروبی نیز دانسته و خود را ملزم به رعایت مدلول مراتب فوق بدانند».

الزامات قانونی به رعایت حریم خصوصی مصدومان شیمیایی

الزامات قانونی عام در زمینه رعایت حریم خصوصی بیماران

سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۹۴م لزوم رعایت حریم خصوصی بیماران را در قالب اصول اخلاق پزشکی و در بیانیه حقوق بیمار مورد تأکید قرار داده است.^۳ این امر به‌وضوح در سوگندنامه کادر درمانی^۴ و همچنین در منشور حقوق بیمار در ایران نیز به رسمیت شناخته

۱. این سند در حال حاضر ۱۳۶ عضو دارد. رک:

https://www.icrc.org/applic/ihl/ihl.nsf/States.xsp?xp_viewStates=XPages_NORMStatesParties&xp_treatySelected=280 (last visited at 17/5/2015).

2. Protocol for the Prohibition of the Use of Asphyxiating, Poisonous or Other Gases, and of Bacteriological Methods of Warfare. Geneva, 17 June 1925, available at http://www.un.org/disarmament/WMD/Bio/pdf/Status_Protocol.pdf (last visited at 2/6/2015).

3. See Generally WHO, A declaration on the Promotion of Patients' Rights in Europe. WHO, Regional Office for Europe, Kluwer Law International, The Hague, 1994.

۴. در سوگندنامه معاونت امور فرهنگی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی آمده است: «...از خیانت و تضییع حقوق بیماران به طور جدی پرهیز کنم، و نسبت به حفظ اسرار آنان جز در مواقع ایجاب ضرورت شرعی پایبندی کامل داشته باشم.» رک:

<http://www.behdasht.gov.ir/news/%D8%A2%DB%8C%DB%8C%D9%86+%D9%86%D8%A7%D9%85%D9%87+%D8%BA%D8%> (last visited at 21/2/2016).

شده است.^۱ در بند ششم منشور مذکور آمده است: «... بیمار حق دارد جهت حفظ حریم شخصی خود از محرمانه ماندن محتوای پزشکی، نتایج معاینات و مشاوره‌های بالینی جز در مواردی که براساس وظایف قانونی از گروه معالج استعلام صورت می‌گیرد، اطمینان حاصل نماید». همچنین براساس بند ۷ همین سند: «...بیمار حق دارد از رازداری پزشک و دیگر اعضای تیم معالج خود برخوردار باشد، لذا حضور بالینی افرادی که مستقیماً در روند درمان مشارکت ندارند، مشروط به کسب اجازه بیمار خواهد بود».

البته باید توجه داشت که حریم خصوصی بیماران از جنبه‌های مختلف شایان توجه و تحلیل است. از این حیث، به‌طور کلی می‌توان مدعی شد که گاهی تبیین حدود و ثغور مفهوم حریم خصوصی یا خلوت بیمار با توجه به اولویت‌ها و سلیقه‌های شخصی افراد در انجام فعالیت‌های روزمره معین می‌شود که طبیعتاً با چنین برداشتی از مقوله حریم خصوصی، این مفهومی در مورد بیماران، تواند به مقوله‌ای منعطف و ناپایدار بدل شود و البته در مواردی نیز به‌واسطه مؤلفه‌های بیرونی و نه عوامل، شرایط، فاکتورها و معیارهای شخصی و درونی قالب‌بندی می‌شود که می‌تواند مصادیقی همه‌گیرتر و کلی‌تر داشته باشد.^۲

به هر ترتیب، لزوم حفظ حریم خصوصی در مورد بیماران مستلزم توجه به ابعاد مختلفی است که می‌توان برای حریم خصوصی ایشان متصور شد. یکی از این ابعاد بعد فیزیکی حریم خصوصی است که در قالب آن، فرد، خود را به‌طور فیزیکی در دسترس دیگران قرار می‌دهد یا دست‌یافتنی می‌کند. این بعد در مفهوم فضای شخصی^۳ هر فرد نیز قابل تبیین است. علاوه‌بر این بعد، بعد روانی حریم خصوصی بیماران نیز شایان توجه است. پژوهش‌های متعددی در زمینه کیفیت و چگونگی رعایت حریم خصوصی بیماران صورت گرفته که حاکی از آن است که

۱. در سال ۱۳۸۱ برای اولین بار منشور حقوق بیمار در ایران تدوین و از سوی معاونت سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ابلاغ شد. با توجه به ضرورت تدوین متنی جامع در مورد حقوق بیمار، منشور حقوق بیمار، مجدداً طی اصلاحاتی جدی در آبان ۱۳۸۸ از سوی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، مجدداً اصلاح شد و در نهایت در همان سال در ۵ محور کلی و ۳۷ بند به‌همراه بینش و ارزش و یک تبصره پایانی به مراکز تابعه ابلاغ شد. رک:

http://medical.rhc.ac.ir/fa/contents/About_Department/patient_right/%D9%85%D9%86%D8%B4%D9%88%D8%B1.%D8%AD%D9%82%D9%88%D9%82.%D8%A8%DB%8C%D9%85%D8%A7%D8%B1.html (last visited at 2/4/2016).

۲. بسیاری تنها بر جنبه‌های اخیر تعیین قلمرو حریم خصوصی بیمار اکتفا می‌کنند. این امر از آن حیث است که بیمار در صورت نخست، برای برقراری تعامل و ایجاد خلوت حق انتخاب قابل ملاحظه و بسیار قابل انعطافی خواهد داشت و این در مواردی مانند بیماری‌های روانی چندان توجیه‌پذیر نیست. رک: ندا مهرداد، زهره پارسا یکتا، سودابه جولایی، فصلنامه حیات، سال دهم، ش ۲۳، زمستان ۸۳، صص ۸۹-۸۸.

در موارد متعدد، تعیین حدود و ثغور و قلمرو حریم خصوصی بیماران از حیث ایشان و حتی رویه متداول در میانشان متفاوت است.^۱

با این حال، در نظر گرفتن جنبه‌های حریم خصوصی تنها مستلزم توجه به ابعاد جسمی و روانی قضیه نیست. یکی از ابعاد مهم حریم خصوصی بیماران، توجه به بعد دسترسی اطلاعاتی به حریم خصوصی است، از این بعد، افراد حق دارند نحوه، زمان و چگونگی دادن اطلاعات به دیگران یا سازمان‌ها و تشکیلات بیمارستانی خود را تعیین کنند. این بعد به لزوم توجه و مراقبت از عدم افشای اطلاعات بیماران توسط کادر درمانی و پزشکی اختصاص دارد. به نظر می‌رسد رشد و توسعه تکنولوژی زمینه‌ای را فراهم کرده است تا به‌ویژه در مواردی، عدم نظارت و کنترل کافی بر داده‌هایی که بین کاربران مبادله می‌شود، به انتشار ناصواب اطلاعات محرمانه و پزشکی بیماران بینجامد که این خود می‌تواند نقض حریم خصوصی بیمار نیز محسوب شود.^۲ به‌طور کلی اطلاعات بیماران به روش‌های ذیل به کادر درمانی منتقل می‌شود و پس از آن ممکن است به‌طور فراگیر و گسترده‌ای در دسترس دیگران قرار گیرد.

الف) مستقیماً توسط خود بیمار

ب) توسط شخص ثالث یا همراه بیمار

ج) به‌طور غیرمستقیم توسط پزشک یا کادر درمانی

در هر صورت، کادر درمانی باید اطلاعاتی را که از کارشان کسب می‌کنند، به‌عنوان اسرار تلقی کنند و علی‌الاصول، تنها با رضایت بیماران می‌توان اطلاعات را به شخص دیگر منتقل کرد. البته این به آن معنا نیست که کادر درمانی در مورد بیماران خود حق مبادله اطلاعات پزشکی و

۱. برای مثال نتایج مطالعه پارت و بورگون و همکاران بر ۴۲۷ شرکت‌کننده طی شش ماه حاکی از آن بود که در مورد نمونه‌هایی که توسط پزشک معاینه شده بودند، دلایل متعددی می‌تواند به احساس بی‌حرمتی به حریم و خلوت خصوصی بیماران در جریان مداوا منجر شود؛ از جمله برهنگی قبل از شروع معاینه توسط پزشک، برهنگی در حضور اعضای تیم پزشکی و برهنه بودن قسمت‌هایی از بدن بیمار که ارتباطی به معاینه نداشته است. با این حال، این تنها بعد فیزیکی قضیه است، از سوی دیگر در مورد طرح سؤالاتی در خصوص آراستگی فیزیکی یا نحوه استفاده از اوقات فراغت به‌عنوان مصادیقی از بی‌حرمتی به حریم خصوصی و خلوت بیماران تلقی شده است. طرح سؤالاتی از قبیل اینکه در شش ماه گذشته چند بار ارتباط جنسی داشتید یا عباراتی چون شما نسبت به مراقبت از سلامتی خود بی‌مسئولیت هستید، به‌زعم بسیاری از ایشان مصادیقی بارز از تجاوز به حریم خصوصی تلقی شده است. برای مطالعه بیشتر رک:

Parrott R, Burgoon J, Burgoon M, Privacy Between Physicians and Patients: More than a Matter of Confidentiality, *Social Science Medicine*, 1989, no. 29, 1381-5.

۲. البته برخی نیز قویاً معتقدند توسعه و پیشرفت دانش بشری به تشدید نقض حریم خصوصی افراد از رهگذر افشای اطلاعات محرمانه ایشان نینجامیده است. در این خصوص رک:

Gardner R., Lundsgaarde, H., Evaluating of User Acceptance of a Clinical Expaert Systems, *Journal of Medicine Information Association*, 1994, no. 6, pp. 428-38.

درمانی را ندارد، بلکه هدف، در بدو امر، عدم انتشار اطلاعات و مفاد اوراق پزشکی بیمار به خارج از «جامعه درمانی» است.^۱ از این حیث، با توجه به اطلاق اصل رازداری اسناد و اطلاعات پزشکی و درمانی بیماران، تنها در مواردی خاص مانند منافع و مصالح جامعه به‌ویژه در مورد بیماری‌های مسری یا دستور مرجع قضایی با استناد به قوانین پزشکی و مدنی می‌توان قیودی بر این اصل تصور کرد. در چنین مواردی، عملاً بحث از لزوم رعایت حریم خصوصی بیمار به نفع مصالح عالی‌تری قابل اغماض است.^۲

الزامات خاص به رعایت حریم خصوصی مصدومان شیمیایی

مصدومان شیمیایی جنگ تحمیلی هنوز هم پس از سال‌ها از اتمام جنگ جهت مداوای طیف وسیعی از آثار باقی‌مانده ناشی از کاربرد تسلیحات به‌کاررفته در زمان جنگ، مجبور به مراجعات مکرر به مراکز پزشکی و درمانی‌اند.^۳ در اصل، در وهله نخست، مصدومان شیمیایی، بیمار تلقی

۱. در این خصوص، مطالعه تطبیقی در قوانین ملی برخی از کشورها متضمن در نظر گرفتن ضمانت اجرای سنگینی برای نقض حریم خصوصی بیماران است. برای مثال براساس قانون اساسی فدرال اتریش کلیه افراد شاغل در بخش‌های فدرال ایالتی و نواحی، علاوه بر کادر پزشکی ملزم به رازداری هستند و براساس ماده ۱۲۱ قانون مجازات این کشور، افشای راز در موارد ذی‌ربط جرم محسوب می‌شود. در خصوص پیشگیری از انتشار بیماری‌های مسری نیز لازم است تا پیرامون آن به همه مردم اطلاعات داده شود و اقدامات قرنطینه‌ای انجام پذیرد. در هر حال، به نحو استثنایی روشن است که در این موارد، سلامت و امنیت جامعه بر رعایت حریم خصوصی بیمار مرجح خواهد بود. براساس قوانین نروژ، پزشک ملزم به رازداری در مورد سلامت افراد یا دیگر مسائل شخصی و خصوصی است که در طول طبابت از آن مطلع می‌شود و افشای آن جرمه نقدی و حداقل شش ماه حبس به‌همراه خواهد داشت. براساس قوانین چک و اسلواکی اطلاعات مربوط به بیماران محرمانه تلقی می‌شود و الزام به رازداری نه تنها اطلاعات پزشکی بلکه اطلاعات خانوادگی و اجتماعی را شامل می‌شود و از کارکنان درمانی نمی‌توان به‌عنوان شاهد در دادگاه استفاده کرد، حتی اگر خود بیمار رضایت داده باشد. نهایتاً براساس ماده ۶۴۸ قانون مجازات اسلامی ماماها و داروفروشان و کلیه کسانی که به مناسبت شغل یا حرفه خود مجرم اسرار می‌شوند، هر گاه در غیر از موارد قانونی، اسرار بیماران را افشا کنند به سه ماه و یک روز تا یک سال حبس و پرداخت جریمه نقدی محکوم می‌شوند. برای مطالعه بیشتر در زمینه قوانین ملی رک: ناهید محرابی، اهمیت حفظ حریم خصوصی و محرمانگی اسرار بیماران از سوی اعضای کادر درمانی، مجله دانشکده پیراپزشکی ارتش جمهوری اسلامی ایران، سال چهارم، ش ۲، ۱۳۸۸، صص ۲۶-۲۵.

۲. برای بررسی بیشتر دکتترین و قیود متصور بر اصل لزوم رعایت حریم خصوصی بیمار رک: منصور اشرفی، مجموعه مقالات اخلاق پزشکی، جلد هفتم، انتشارات وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۳، ص ۸۳ به بعد.

۳. از جمله عمده موارد مراجعه مکرر مصدومان شیمیایی می‌توان به بدخیمی‌های خونی، مشکلات ایمنولوژیک، تنفسی، چشمی، پوستی، کلیوی، و آثار روانی مانند کاهش تطابق روانی، افسردگی، عود علائم سندروم پس از ضربه اشاره کرد. برای آگاهی و مطالعه بیشتر عوارض فیزیکی و روانی کاربرد تسلیحات شیمیایی رک: مریم ذاکری نیا، مریم نامدار، صلاح علوی و محمدرضا علوی، رابطه بدخیمی‌های خونی و آنمی آپلاستیک و سولفور

می‌شوند و از این حیث، رعایت حریم خصوصی بیماران که در منشور حقوق بیمار نیز مورد تأکید قرار گرفته، در خصوص ایشان نیز الزامی است. در مطالعه توصیفی-تحلیلی ۱۰۰ نفر از جانبازان شیمیایی در زمینه رعایت محرمانگی اوراق و اسناد پزشکی ایشان، عمده نمونه‌ها معتقد بودند که اسرار پزشکی و حریم شخصی ایشان در خصوص بندهای هفتم و هشتم منشور حقوق بیمار به‌طور نسبی رعایت شده است (مادرشاهیان: ۱۳۸۴: ۱۱۲). هرچند به‌زعم نویسندگان، قید کلی لزوم رعایت محرمانگی اطلاعات پزشکی صرفاً به کادر درمانی محدود نمی‌شود و حتی به کلیه کسانی که به هر نحو با پرونده و اوراق پزشکی ذی‌ربط دسترسی پیدا می‌کنند نیز تسری می‌یابد.^۱

با این حال، در مرتبه بعدی، می‌توان به وجوهی از تفاوت میان مصدومان شیمیایی و سایر بیماران نیز اشاره کرد. هرچند عمده این تفاوت‌ها مانع از تسری اصل محرمانگی اطلاعات پزشکی ایشان نمی‌شود. عمده معضلات و مشکلاتی که به‌واسطه جنگ تحمیلی گریبانگیر مصدومان شیمیایی‌اند، مسری نبوده و هرچند برای مصدوم شیمیایی سخت و جانکاه است، لکن منفعت عمومی جامعه را در معرض آسیب قرار نمی‌دهد. از این حیث، به‌نظر نمی‌رسد افشای اطلاعات پزشکی سایر بیماران که در مواردی در راستای مصالح جامعه و البته در عمده موارد به دستور مرجع قضایی، میسر بود، در پرونده مصدومان شیمیایی توجیه‌پذیر باشد. علاوه بر این، بسیاری از مصدومان شیمیایی، حسب اظهار خویش، تمایلی ندارند تا جامعه و اطرافیان از وضعیت جانبازی ایشان مطلع شوند.^۲ افشای چنین اطلاعاتی حتی در مواردی ممکن است موجبات نارضایتی خانواده مصدومان شیمیایی در جامعه را نیز فراهم سازد. این

موسنارد در محرومین شیمیایی جنگ تحمیلی، مجله طب نظامی ۱۳۸۱، ش ۳، صص ۱۶۱-۱۵۷؛ فرح مادرشاهیان، مقایسه تطابق با اثرات مستقیم و غیرمستقیم استرس در زندگی جانبازان شیمیایی با جانبازان فیزیکی، مجله طب نظامی، ۱۳۸۲، ش ۳، صص ۱۲۰-۱۱۷؛ باقر وفایی، علی صیدی، بررسی میزان شیوع و شدت افسردگی در ۱۰۰ نفر از جانبازان شیمیایی و غیرشیمیایی در تبریز، مجله طب نظامی، ۱۳۸۲، ش ۳، صص ۱۱۰-۱۰۵.

۱. به‌نظر می‌رسد تفاوت میان دو طیف کادر درمانی و غیردرمانی بیشتر از حیث ضمانت اجرای ناشی از افشای اسرار و عدم رعایت حریم خصوصی بیمار نهفته باشد، چراکه هرچند در مورد اول، ضمانت‌های اجرایی از تعلیق تا اخطار کتبی و درج در پرونده پزشکی قابل ذکر است، در مورد سایر اشخاص فاقد سمتی که به هر نحو به اطلاعات ذی‌ربط دسترسی پیدا کرده و آن را افشا می‌کنند، چنین ضمانت اجرایی مفروض نیست. ر.ک:

Verena Tschudin, Ethics in Nursing the caring relationship, Butterworth-Heinemann, 2003, pp. 137-8.

۲. در موارد متعددی به این قضیه در ضمن تنظیم دادخواست‌های مصدومان شیمیایی توسط وکلای پرونده‌های مصدومان در مرکز امور حقوقی بین‌المللی ریاست جمهوری اشاره شده است که از حیث محرمانگی اوراق، ارائه مستندات ذی‌ربط میسر نیست.

قضیه به ویژه در مورد فرزندان و اقربای درجه اول مصدومان شیمیایی می‌تواند مصداق جدی‌تری داشته باشد.^۱

به این ترتیب، به نظر می‌رسد رعایت محرمانگی اوراق، اسناد و مدارک پزشکی مصدومان شیمیایی، نسبت به سایر بیماران به طریق اولی شایان توجه است و چه بسا بتوان ادعا کرد که این امر به جامعه درمانی منحصر نمی‌شود، بلکه سایر افرادی که به هر نحو با سمی در پرونده‌های مرتبط با مصدومان شیمیایی دخیل‌اند، از وکلای پرونده، کارشناسان، مراکز دولتی و امثالهم مکلف به حفظ محرمانگی سوابق مذکورند، هرچند ممکن است تبعات نقض این حق در موارد مختلف به اقتضای سمت و جایگاه متفاوت باشد.

رعایت حریم خصوصی مصدومان شیمیایی در رویه

فارغ از اقدامات دولت عراق در نقض تعهدات خویش براساس حقوق بشردوستانه بین‌المللی، که در هر صورت در مراجع قضایی بین‌المللی در حال پیگیری است^۲، لازم است تا به این مطلب توجه جدی کنیم که مقررات حقوق بین‌الملل بشر که متضمن رعایت حریم خصوصی و حفظ محرمانگی اطلاعات شخصی و خصوصی این مصدومان است، چه در زمان مخاصمه و چه در زمان صلح همچنان حاکم و لازم‌الاجراست (Meron, 1987: 172-173). حمایت حقوقی از مصدومان شیمیایی جنگ عراق علیه ایران، بر پیش شرطهایی مبتنی است که عدم رعایت آنها، این حمایت حقوقی را به شدت متأثر می‌سازد. براساس مقررات کمیسیون پزشکی جانبازان معاونت بهداشت و درمان مرکز بهداشت روانی بنیاد شهید و امور ایثارگران (تیرماه ۱۳۹۱)، تشکیل پرونده پزشکی و روان‌پزشکی مصدومان به درخواست ایشان و با ارائه مدارک لازم و تأیید توسط مراجع صلاحیتدار صورت می‌گیرد.^۳ در همین مجموعه مقررات پیش‌بینی شده است که هر گونه سوء استفاده از مندرجات و تخلف یا جعل و استفاده نابجا از اطلاعات مندرج، با پیگرد قانونی همراه خواهد بود.^۴ از این حیث، اطلاعات شخصی و خصوصی، اسناد، مدارک و اوراق پزشکی و پیراپزشکی مصدومان شیمیایی با استناد به گزارش مفاد لایحه حریم خصوصی^۵

۱. مصدومان شیمیایی از بسیاری از مواهب زندگی طبیعی محروم‌اند، بسیاری از آنها قادر به رفع حوایج اولیه خود نیستند، از این حیث، در عمل، در مواردی ممکن است به ویژه فرزندان، تمایل نداشته باشند تا در بین دوستان و نزدیکان به وجود مصدومی شیمیایی در خانواده، شناخته شوند.

۲. موضوع این مقاله پیگیری اقامه و طرح دعوی مصدومان شیمیایی در مراجع قضایی ملی و بین‌المللی نیست. از این حیث، مستقیماً به این قضیه و تحلیل حقوقی جنبه‌های مختلف آن نخواهیم پرداخت.

3. <http://www.fajrhospital.ir/upload/commission.pdf> (last visited at 2/6/ 2015).

۴. براساس ماده ۸.

۵. ر.ک: احمد مرکز مال‌میری، اظهار نظر کارشناسی درباره لایحه حمایت از حریم خصوصی (شور اول)، گروه

و همچنین آنچه در رویه بین‌المللی مشاهده شد، در قالب حریم خصوصی ایشان قابل طبقه‌بندی است.

متعاقب تشکیل و تکمیل پرونده‌های پزشکی مصدومان شیمیایی، طرح دعوا یا پیگیری آن، نیازمند الحاق سوابق و اوراق پزشکی و محرمانه ایشان، جهت بهره‌برداری توسط مرجع صلاحیتدار، در مواعد مقتضی است.

با استناد به مواد ۱ و ۲۶ قانون صلاحیت دادگستری جمهوری اسلامی ایران برای رسیدگی به دعاوی مدنی علیه دولت‌های خارجی (مصوب ۱۸ آبان ۱۳۷۸) که اقامه دعوا علیه برخی دولت‌های خارجی را در صلاحیت دادگستری تهران می‌داند، و نظر به اعلام وزارت خارجه مبنی بر اینکه اقامه دعوا علیه ایالات متحده مشمول «عمل متقابل» مورد نظر قانونگذار در این ماده است، اقدامات ایالات متحده در تأمین مالی و نیز فروش سلاح و مواد شیمیایی اولیه مورد نیاز عراق در جنگ و اعطای مجوز صدور برای ارسال مواد دارای کاربرد دومنظوره و در نهایت اطلاع دقیق و کامل از به‌کارگیری سلاح‌های شیمیایی علیه افراد نظامی و غیرنظامی و همچنین حمایت از حملات شیمیایی عراق به مناطق مسکونی و غیرنظامی ایران، زمینه‌ای را برای طرح

مطالعات حقوقی کمیسیون امنیت ملی و سیاست خارجی مرکز پژوهش‌های مجلس، ش ۱۳۸۴، ۷۵۹۱، در [http://rc.majlis.ir/fa/report/show/730224\(20.12.2015\)](http://rc.majlis.ir/fa/report/show/730224(20.12.2015)).

۱. ماده ۱ مقرر می‌دارد: «به موجب این قانون برای مقابله و جلوگیری از نقض مقررات و موازین حقوق بین‌الملل، اشخاص حقیقی و حقوقی می‌توانند از اقدامات دولت‌های خارجی که مصونیت قضایی دولت جمهوری اسلامی ایران و یا مقامات رسمی آن را نقض نمایند، در دادگستری تهران اقامه دعوی کنند. در این صورت دادگاه مرجوع الیه مکلف است به‌عنوان عمل متقابل به دعوی مذکور رسیدگی و طبق قانون، حکم مقتضی صادر نماید. فهرست دولت‌های مشمول عمل متقابل توسط وزارت امور خارجه تهیه و به قوه قضاییه اعلام می‌شود. موارد موضوع این ماده عبارت است از:

الف) خسارات ناشی از هر گونه اقدام و فعالیت دولت‌های خارجی در داخل یا خارج ایران که مغایر با حقوق بین‌الملل است و منجر به فوت یا صدمات بدنی یا روانی یا ضرر و زیان مالی اشخاص می‌گردد.

ب) خسارات ناشی از اقدام و یا فعالیت اشخاص یا گروه‌های وحشت‌افکن (تروریستی) در داخل یا خارج ایران که دولت خارجی آنها را تشویق یا از آنها حمایت می‌نماید و یا اجازه اقامت یا تردد و یا فعالیت در قلمرو حاکمیت خود را به آنها می‌دهد و اقدامات مذکور منجر به فوت یا صدمات بدنی یا روانی یا ضرر و زیان مالی می‌شود.

تبصره - فهرست اشخاص یا گروه‌های وحشت‌افکن (تروریستی)، توسط وزارت اطلاعات تهیه و به قوه قضاییه اعلام می‌شود.»

۲. ماده ۶ مقرر می‌دارد: «دادگاه‌های ایران (دادگستری تهران) در موارد زیر صلاحیت رسیدگی به شکایت علیه دولت‌های خارجی را دارند:

۱. زیان‌دیده یا بازماندگان وی در زمان وقوع حادثه یا زمان طرح دعوی تبعه ایران باشند.
۲. زیان‌دیده در زمان ورود خسارت در استخدام دولت جمهوری اسلامی ایران باشد.

دعوا علیه ایالات متحده در دادگستری تهران فراهم کرد.^۱ در عمده دادخواست‌های مطرح‌شده علیه ایالات متحده به خسارات جسمی، آسیب‌های روحی و همچنین خسارات مالی و معنوی به خواهان اشاره شده و پرونده پزشکی هر یک از مصدومان به ضمیمه دادخواست به مرجع صالح ارسال شده تا خواسته دعوا براساس خسارت ناشی از هزینه‌های پزشکی از جمله درمان و مراقبت‌های پزشکی و دارویی و وسایل و تجهیزات مورد نیاز و استفاده از امکانات بیمارستانی و مراکز درمانی جهت بهبود، استیفا شود.^۲ برای مثال در دادخواست یکی از پرونده‌های تحت رسیدگی آمده است: «...موکل اینجانب س. م در بمباران شیمیایی مناطق مسکونی و غیرنظامی روستای نی شهرستان مریوان مورخ ۱۳۶۷/۲/۲۸ رژیم بعث عراق، بر اثر استنشاق مواد شیمیایی ناشی از انتشار گاز خردل منتشرشده در محیط، از ناحیه تمام بدن از جمله ریه، پوست، چشم، داخلی و همچنین اعصاب دچار مصدومیت شده است که مصدومیت ایشان...توسط ناحیه مقاومت بسیج سپاه پاسداران شهرستان مریوان تأیید گردیده است...و همگی مؤید آن است که مصدومیت و آسیب‌های وارده به ایشان ناشی از استنشاق مواد شیمیایی گاز خردل بوده است...موکل اینجانب در زمان بمباران ۱۸ ساله بوده و از همان زمان بر اثر این حادثه بهترین روزهای عمر خود را صرف درمان جراحات ناشی از اعمال وحشیانه و تجاوزکارانه رژیم بعثی عراق با حمایت دولت ایالات متحده آمریکا کرده است...مشارالیه در حال حاضر با افزایش درصد مجروحیت و گسترش آن همچنان با مرگ دست‌وپنجه نرم می‌کند. در اثر این سانحه موکل اینجانب دچار مصدومیت و مجروحیت‌های متعدد و سختی شده و با بالا رفتن سن نه تنها بهبودی حاصل نگردیده بلکه بر وسعت جراحات نیز افزوده شده به طوری که روند زندگی را برای ایشان بسیار سخت و طاقت‌فرسا کرده است. و در تمام طول این مدت با صرف هزینه‌ای بسیار سنگین تحت مداوای پزشکان قرار گرفته اما تأثیر گازهای شیمیایی به‌حدی بوده است که وی از نعمت داشتن یک زندگی بدون درد و رنج محروم شده است... و دچار بیماری‌های روحی و افسردگی نیز گردیده که در موارد متعددی بر ادامه روابط جنسی و زندگی عادی وی نیز تأثیر گذاشته است...».

همان‌گونه که ملاحظه می‌شود سوابقی که از سوی موکل پرونده جمع‌آوری و به دادخواست منضم شده متضمن بسیاری از مدارک و اوراق پزشکی مصدوم شیمیایی است که باید در زمره موارد مرتبط با حریم خصوصی، شخصی و محرمانه مصدوم شیمیایی قلمداد و محرمانه تلقی شود. این امر نه تنها تکلیفی جدی بر عهده مراکز صلاحیتداری است که در حال پیگیری امور

۱. برخی از دادخواست‌های مصدومان شیمیایی عمدتاً با پیگیری مرکز امور حقوقی بین‌المللی ریاست جمهوری و در شعبه ۵۵ مجتمع قضایی شهید بهشتی تهران طرح شده و در حال رسیدگی است، البته در مواردی نیز منتج به صدور حکم شده است.

۲. تاریخ ثبت این دادخواست ۱۳۹۱/۱/۲۰ به ثبت رسیده است.

مصدومان شیمیایی اند، بلکه بر عهده وکیل، کارشناسان پرونده، قاضی پرونده و رسانه‌های جمعی است تا از این طریق به حریم خصوصی مصدومان تجاوز نشود. به این ترتیب، همزمان که مراجعی که اوراق و اسناد هویتی و پزشکی مصدومان شیمیایی را در اختیار دارند، متعهدند تا از افشای بدون دلیل این اوراق و اسناد امتناع ورزند، مراجع قضایی رسیدگی‌کننده، نیز متعهد به مراقبت مقتضی در خصوص افشای اوراق و اسناد هویتی مصدومان هستند. البته باید توجه داشت که این امر منحصر به پرونده‌های مصدومان شیمیایی نیست و به کلیه پرونده‌های تحت رسیدگی ایشان بازمی‌گردد. این ویژگی به خصوص در مورد پرونده‌های مرتبط با مصدومان شیمیایی از جهت لزوم توجه به آثار و تبعات روانی انتشار اطلاعات درمانی برای مصدومان و خانواده ایشان اهمیت بسیاری دارد.

از سوی دیگر، لازم است تا در این خصوص به این نکته توجه شود که به‌طور معمول در چنین قضایی بر خلاف رویه‌ای که مراجع حقوق بشری در ارتباط با افشای برخی از جنبه‌های حریم خصوصی معلولان، اتخاذ کرده‌اند، در مقوله حمایت از مصدومان شیمیایی، معضل چالش میان حریم خصوصی و حریم عمومی مصداق پیدا نمی‌کند. این امر بیشتر از آن حیث است که بیماری‌های صعب‌العلاج مصدومان شیمیایی که اغلب به‌واسطه استنشاق گاز خردل یا گاز اعصاب است، مسری نبوده و از این حیث حفظ منافع و مصالح جامعه در تعارض با رعایت حریم خصوصی اطلاعات شخصی و به‌ویژه پزشکی مصدومان شیمیایی قرار نمی‌گیرد. حق بر حریم خصوصی درمانی و ملحقات آن، از جمله اسناد و اوراق و اطلاعات شخصی، خصوصی، پزشکی و خانوادگی از مهم‌ترین مصادیق حق‌هایی است که در مورد اشخاص خاص مورد توجه قرار می‌گیرد. از این طریق، مصدوم شیمیایی دارای حق آزادی ارائه اطلاعات شخصی و پزشکی خود در مراجع خصوصی و دولتی ذی‌ربط در قضیه می‌باشد و از طرفی در نقطه مقابل، تعهد مبنی بر لزوم حفظ محرمانگی این اسناد مانع از انتشار آنها در مواردی است که به حریم خصوصی مصدوم آسیبی جدی وارد می‌شود. به این ترتیب اطلاعات، پرونده پزشکی و اوراق هویتی و درمانی مصدومان شیمیایی در زمره حریم خصوصی آنان است و از این حیث احترام به محرمانگی این اسناد و اطلاعات مندرج در آن در زمره حقوق بشری مورد حمایت ایشان تلقی می‌شود.

همان‌گونه که گفته شد، لزوم توجه به حریم خصوصی پزشکی مصدومان شیمیایی منحصر به کادر درمانی نبوده و حتی در مورد نظام قضایی یا سایر ارگان‌های اجرای دخیل در قضیه نیز قابل تأمل است. از این حیث، به اندازه‌ای که در زمان تدوین و تنظیم لوایح و اوراق پزشکی مصدومان، ثبت اظهارات و تنظیم دادخواست توسط وکلا و ارگان‌های ذی‌صلاح مورد توجه قرار می‌گیرد، لازم است تا توسط ارگان‌هایی که به هر نحو در این فرایند دخیل‌اند، از جمله وزارت امور خارجه، وزارت اطلاعات، صداوسیما، معاونت حقوقی ریاست جمهوری و ... رعایت شود. هر

گونه اقدامی که در این زمینه با عدم رعایت حریم خصوصی مصدومان به ویژه از حیث افشای اوراق و اسناد پزشکی و هویتی‌شان صورت پذیرد، نقض حق بشری ایشان محسوب می‌شود و می‌تواند تبعات ناشی از نقض حقوق بشردوستانه در زمان هشت سال دفاع مقدس علیه ایشان را تشدید کند.

رعایت حریم خصوصی و حق دادخواهی مصدومان شیمیایی: تعارض یا تکمیل حق‌ها

رعایت حریم خصوصی مصدومان شیمیایی، پیش شرط طرح دعوا از سوی مصدومان شیمیایی در مراجع قضایی ملی^۱ یا بین‌المللی^۲ محسوب می‌شود. بدیهی است عمده تجلی این حق در زمان تنظیم لوایح دادخواست، اخذ اظهارات مصدومان، پیوست سوابق و پرونده پزشکی مصدومان و امثالهم صورت می‌گیرد. از این حیث، در کلیه مراحل که به ثبت دادخواست و طرح دعوا منجر می‌شود، مسئولیت حفظ حریم خصوصی مصدومان بر عهده کادر درمانی و کلیه اشخاصی است که به جهت سمت در چنین پرونده‌هایی حضور دارند.

همان‌طور که در بخش نخست مقاله مورد توجه قرار گرفت، رعایت حریم خصوصی افراد اعم از مصدومان شیمیایی تحت حمایت حقوق بین‌الملل بشر است، این در حالی است که از طرفی حق دادرسی عادلانه نیز از مصادیق حق‌های بشری است. از این حیث، دو حق مزبور نه در مقابل یکدیگر که در کنار هم قرار می‌گیرند. روشن است که در صورت تعارض احتمالی میان حق‌های بشری، توسل به دکترین حاشیه که در دیوان اروپایی حقوق بشر نیز به کرات استفاده شده است، می‌تواند به حل تعارض بینجامد^۳، با این حال، به نظر می‌رسد در این زمینه پیش از آنچه بحث بر تعارض دو حق حریم خصوص و حق دادخواهی مطرح باشد، بحث بر لزوم رعایت

۱. عمده دعاوی مطروحه در شعبه بین‌الملل مجتمع شهید بهشتی تهران.

۲. برای نمونه دعاوی مطرح توسط خواهان‌های ایرانی و عراقی علیه فرانس فات آنرات، تبعه هلندی در دیوان بخش لاهه که به صدور حکم بدوی در ۲۴ آوریل ۲۰۱۳ منتهی شد. خواهان‌های ایرانی و عراقی به دلیل خساراتی که در اثر بمباران با گاز خردل توسط رژیم صدام حسین در سال‌های دهه هشتاد در شهرهای ایران و عراق متحمل شدند، علیه فان آنرات ادعای خسارت کردند. در زمان بمباران‌ها خواهان‌ها که همه غیرنظامی بودند، در یکی از شهرهای بمباران شده زندگی می‌کردند. در نتیجه بمباران‌ها آنها در معرض گاز خردل قرار گرفتند و بنابراین (به شدت) مجروح شدند. برای مطالعه بیشتر در این خصوص رک: پرونده کلاسه ۲۷۶۸-۰۹/HA ZA C/۰۹/۳۷۲۶۲۵ در دادگاه بخش لاهه.

۳. آرامش شهبازی، هتک حرمت ساحت مقدس قرآن کریم در آمریکا در ترازوی حقوق بین‌الملل، مجله حقوقی بین‌المللی، سال ۲۷، پاییز و زمستان ۱۳۸۹ ش ۴۳، مؤلفه در این مقاله به حل تعارض میان دو حق آزادی بیان و آزادی مذهب با استناد به دکترین حاشیه تفسیر در چارچوب حقوق بین‌الملل پرداخته است.

حریم خصوصی است تا زمینه‌ای را برای دادخواهی منصفانه فراهم کند. نقض حریم خصوصی مصدومان شیمیایی در هر یک از مراحل قانونی ذی‌ربط که در نهایت می‌تواند به جبران خسارات مادی یا معنوی از ایشان منتهی شود، تبعات خاص خود را به‌همراه خواهد داشت. از این حیث، برای مثال، نقض این حق توسط کادر درمانی با افشای اوراق و اسناد پزشکی مصدومان شیمیایی توسط وکیل یا مشاور حقوقی پرونده، پیامدهای قانونی متفاوتی را به‌همراه خواهد داشت که می‌تواند با درج در پرونده پزشکی کادر درمانی یا رسیدگی توسط دادسرای انتظامی وکلا^۱ همراه باشد.

نتیجه

مصدومان شیمیایی تنها آسیب‌دیده و بیمار تلقی نمی‌شوند، اگر اشخاص دچار معلولیت، که به عللی طبیعی یا سانحه، واقعه یا عللی قهری و حتی ژنتیک، از زندگی طبیعی محروم و بی‌بهره‌اند، به‌عنوان قشر آسیب‌پذیری از جامعه مورد حمایت خاص قرار دارند، مصدومان شیمیایی که در راه رسالتی مقدس، عالمانه و عامدانه از سلامت و آسایش خود گذشته‌اند، به طریق اولی شایسته‌چنین توجهی‌اند. از این حیث، به‌نظر می‌رسد توجه به حریم خصوصی مصدومان قربانی کاربرد تسلیحات شیمیایی، مسئولیت و رسالتی مضاعف بر عهده دولت و یکایک شهروندان است. اگر در بیماران دارای وضعیت خاص و مسری، در مواردی مسئولیت حمایت از سلامت و بهداشت عمومی در قلمرو حریم عمومی انتشار اسناد پزشکی و محرمانه بیماران را تجویز می‌کند، به‌نظر نمی‌رسد چنین توجهی در نادیده گرفتن حق حریم خصوصی مصدومان شیمیایی مصداق داشته باشد. نقض حریم خصوصی در هر حال، نقض حقوق بشر تلقی می‌شود، و این امر به‌ویژه در جایی که با افشای وضعیت جسمی، روحی، روانی و خانوادگی مصدومان شیمیایی، حریم خصوصی ایشان یا خانواده‌شان را خدشه‌دار سازد، بسی قابل تأمل‌تر و زجرآورتر خواهد بود.

مصدوم شیمیایی در مرحله نخست بیمار تلقی می‌شود و از این حیث، با تسری حقوق مندرج در منشور حقوق بیمار به‌ویژه بندهای هفتم و هشتم، لازم است تا اسرار و اوراق پزشکی و درمانی وی محفوظ و مصون از انتشار و تعرض قرار گیرد. هرچند این قید اطلاق دارد، در زمانی که منافع و مصالح جامعه به‌خصوص با دستور قضایی مرجع صلاحیتدار ایجاب کند، با غلبه جایگاه حریم عمومی جامعه قابل نقض است. با این حال، در مورد مصدومان شیمیایی

۱. حداقل مجازات، برای متخلفان حرفه وکالت توبیخ و حداکثر مجازات محرومیت دائم از شغل وکالت است. مستفاد از ماده ۷۶ آیین‌نامه لایحه استقلال حداقل مجازات برای متخلفان حرفه وکالت توبیخ و حداکثر مجازات محرومیت دائم از شغل وکالت پیش‌بینی شده است.

قضیه اهمیت بیشتری دارد. از آنجا که بیماری مصدوم شیمیایی مسری نیست و منافع عمومی جامعه را به مخاطره نمی‌افکند، شاید قید لزوم انتشار بیماری‌های دیگر در این خصوص مصداق نداشته باشد. به علاوه، لزوم مراجعه مکرر و مستمر مصدوم شیمیایی به مراکز درمانی به‌ویژه در مورد مصدومان تنفسی نیازمند اطمینان خاطر مصدومان از محافظت جدی از پرونده درمانی ایشان است. با این حال، این الزام به کادر درمانی خلاصه نمی‌شود. کلیه اشخاصی که به هر نحو یا در هر سمتی با پرونده‌های ذی‌ربط مرتبط‌اند، به‌ویژه از حیث لزوم توجه به جایگاه و قضاوت ارزشی جامعه در مورد مصدومان شیمیایی و خانواده ایشان، مقید و ملزم به رعایت محرمانگی اوراق پزشکی ایشان هستند.

اگر امروز معتقدیم که سال‌ها پیش، دولت عراق با نقض قواعد و اصول حقوق بشردوستانه بین‌المللی، مرتکب جنایتی بین‌المللی شده، امید است با نادیده گرفتن حریم خصوصی این اسطوره‌های گذشت و استقامت، در آینده، ما به‌عنوان ناقضان حریم خصوصی و حقوق بشر مصدومان شیمیایی شناخته نشویم.

منابع

کتاب‌ها

۱. قرآن کریم
۲. انصاری، باقر (۱۳۸۶)، حقوق حریم خصوصی، ج اول، تهران: سمت، ۱۳۸۶.
۳. انوری تهرانی، ابراهیم (۱۳۶۸)، تمهیدات رهبران عراق برای تجاوز به قلمرو ایران، در *بازشناسی جنبه‌های تجاوز و دفاع: مقالات ارائه شده به کنفرانس بین‌المللی تجاوز و دفاع*، ج ۲، تهران: دبیرخانه کنفرانس بین‌المللی تجاوز و دفاع.
۴. انوری، حسن (۱۳۸۲)، فرهنگ بزرگ سخن، ج ۳ و ۴، چ دوم، تهران: سخن، ۱۳۸۲.
۵. زمانی، سید قاسم (۱۳۷۶)، حقوق بین‌الملل و کاربرد سلاح‌های شیمیایی در جنگ تحمیلی عراق علیه جمهوری اسلامی ایران، تهران: بنیاد حفظ آثار و ارزش‌های دفاع مقدس.
۶. زمانی، سید قاسم، و اسماعیل منصوری لاریجانی (۱۳۷۸)، *نظام امنیت جمعی سازمان ملل متحد و تجاوز رژیم عراق به جمهوری اسلامی ایران*، تهران: بنیاد حفظ آثار و ارزش‌های دفاع مقدس.
۷. معین، محمد (۱۳۸۶)، فرهنگ فارسی، ج ۱، چ بیست و چهارم، تهران: امیرکبیر.

مقالات

۸. اردلان، اسعد (۱۳۸۹)، «سلاح‌های شیمیایی و حقوق بین‌الملل»، *فصلنامه سیاست خارجی*،

- سال بیست و چهارم، ش ۴.
۹. انصاری، باقر (۱۳۸۳)، «حریم خصوصی و حمایت از آن در حقوق اسلام، تطبیقی و ایران»، *مجله دانشکده حقوق و علوم سیاسی*، ش ۶۶.
۱۰. رحمدل، منصور (۱۳۸۴)، «حق انسان بر حریم خصوصی»، *مجله دانشکده حقوق و علوم سیاسی*، ش ۷۰.
۱۱. زمانی، سید قاسم (۱۳۸۵)، «موازن بین‌المللی حقوق بشر و بازداشت محکومین مالی در ایران»، *مجله حقوقی بین‌المللی*، مرکز امور حقوقی بین‌المللی ریاست جمهوری، ش ۳۵.
۱۲. مادرشاهیان، فرح (۱۳۸۴)، «بررسی میزان رعایت حقوق بیمار در جانبازان شیمیایی جنگ تحمیلی»، *طب نظامی*، ش ۷.
13. Meron, T., (1987), *Human Rights in Internal Strife: Their International Protection*, Hersh Lauterpacht Memorial Lectures, Cambridge.
14. Nowak, Manfred, (1993), *UN Covenant on Civil and Political Rights. CCPR Commentary*, Kehl, Strasbourg, Arlington, N.P. Engel.
15. Nowak, Manfred, (2005), *UN Covenant on Civil and Political Rights: CCPR Commentary*, 2nd ed., Kehl am Rhein: Engel, pp. 378-81.
16. Westin, A.F., (1967), *Privacy and Freedom*, New York, Atheneum.
17. Meron, T., (1987), *Human Rights in Internal Strife: Their International Protection*, Hersh Lauterpacht Memorial Lectures, Cambridge.
18. Bartzis, A. (1997), "Escaping the Panopticon", unpublished *LLM thesis*, Monash University.
19. Fried, C., (1968), "Privacy", *77 Yale Law Journal*, pp. 475-483.
20. Gormley, K. (1992), "One Hundred Years of Privacy", *Wisconsin Law Review*, pp. 1335-1397.
21. Michael, J., (1995), "Privacy", in D. Harris and S. Joseph (eds.), *The International Covenant on Civil and Political Rights and United Kingdom Law*, Oxford, Clarendon Press.
22. UNESCO, (1972), "The Protection of Privacy", *International social Science Journal*, vol. xxiv, no. 3, pp. 417-ff.
23. Volio, F., (1981), "Legal Personality, Privacy, and the Family", in L. Henkin (ed.), *The International Bill of Rights*, New York, Columbia University Press, pp. 193-5.
24. Warren, S.D. and I.D. Bradeis, (1890), "The Right to Privacy", *4 Harvard Law Review*, pp. 193-195.
25. Wilborn, S.E. (1998), "Revisiting the Public/Private Distinction: Employee Monitoring in the Workplace", *32 Georgia Law Review*, pp. 825-833.

اسناد

26. A/HRC/23/40 (Para. 24)
27. *CCPR General Comment No. 16: Article 17 (Right to Privacy)*, The Right to Respect of Privacy, Family, Home and Correspondence, and Protection of Honour and Reputation, UN Human rights Committee, 8 April 1988, available

- at: <http://www.refworld.org/docid/453883f922.html> (last visited at 6 July 2015)
28. *Conclusions of the Nordic Conference*, May, 1967, on the right to privacy, international commission of Jurists, Geneva.
29. *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, available at <http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf>, article 22, (last visited at 3/6/2015)
30. Jacobs, Francis G., (1975), *The European convention on Human Rights*.
31. *Protocol for the Prohibition of the Use of Asphyxiating, Poisonous or Other Gases, and of Bacteriological Methods of Warfare*, Geneva, 17 June 1925, available at http://www.un.org/disarmament/WMD/Bio/pdf/Status_Protocol.pdf (last visited at 2/6/2015).

دعاوی

32. *Avilkina & Ors v. et al. v. Russia*, App. No. 1585/09 (June 6, 2013) (ECtHR).
33. *Biriuk v. Lithuania*, App. No. 23372/03 (November 25, 2008) (ECtHR).
34. *C.C. v. Spain*, App. No. 1425/06 (October 6, 2009), (ECtHR) [in French].
35. *I v. Finland*, App. No. 20511/03 (July 17, 2008) (ECtHR).
36. *Sciacca v. Italy*, no. 50774/99, §29, ECHR 2005-I, in Internet: case-law of the European Court of Human Rights, Council of Europe, European Court of Human rights, 2011, available at [ww.echr.coe.int](http://www.echr.coe.int) (last visited at 2/6/2015).
37. *Z v. Finland*, App. No. 22009/93 (February 25, 1997) (ECtHR)

تارنماهای اینترنتی

38. <http://www.refworld.org/docid/453883f922.html> (last visited at 6 July 2015)
39. <http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf>, article 22, (last visited at 3/6/2015)
40. <http://law.dotic.ir/AIPLaw/lawview.do?reqCode=lawView&lawId=122170>
41. <http://rc.majlis.ir/fa/report/download/730224> (last visited at 18/5/2015)
42. <http://www.fajrhospital.ir/upload/commission.pdf> (last visited at 2/6/2015).
43. http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/eng.pdf
44. https://www.icrc.org/applic/ihl/ihl.nsf/States.xsp?xp_viewStates=XPages_NORMStatesParties&xp_treatySelected=280 (last visited at 17/5/2015).
45. http://www.un.org/disarmament/WMD/Bio/pdf/Status_Protocol.pdf (last visited at 2/6/2015).
46. <http://www.echr.coe.int> (last visited at 2/6/2015).

پایان نامه تحصیلی

47. Bartzis, A. (1997), "Escaping the Panopticon", unpublished *LLM thesis*, Monash University.