



## Rights of Patients in Armed Conflicts in Jurisprudence and International Humanitarian Law

Fatemeh Sadat Ghoreishi Mohammadi<sup>1</sup>

1. Department of Law, Payam Noor University, Tehran, Iran.

### ABSTRACT

**Background and Aim:** The wounded and sick people of armed conflicts are among the people who are most vulnerable during the conflict and they die due to reasons such as the lack of special facilities and conditions in the conflict areas. In this article, an attempt has been made to examine the question of what rights the sick and injured in armed conflicts have in jurisprudence and international humanitarian law.

**Methods:** This paper is descriptive and analytical and the library method was applied.

**Ethical Considerations:** In all stages of writing the present research, the originality of the texts, honesty and trustworthiness have been observed.

**Results:** The findings of the article indicate that both in jurisprudence and humanitarian law standards, the support of the injured and the sick has been emphasized. The Geneva Conventions and Protocols contain specific provisions regarding the necessity of support, care and respect for the wounded and sick of armed conflicts. According to these rules, all parties and governments involved in conflicts and even neutral governments are committed to take necessary measures to treat and care for the wounded and sick. In jurisprudence, the killing of the wounded and the sick is prohibited and the necessity of taking care of them is specified.

**Conclusion:** The importance of caring for and supporting the wounded and sick requires that medical personnel who intend to help the wounded and sick in armed conflicts also have support.

**Keywords:** Patients' Rights; Armed Conflicts; Jurisprudence; Humanitarian Rights

**Corresponding Author:** Fatemeh Sadat Ghoreishi Mohammadi; **Email:** fateme.ghoreishi@pnu.ac.ir

**Received:** March 29, 2023; **Accepted:** July 06, 2023; **Published Online:** July 28, 2023

### Please cite this article as:

Ghoreishi Mohammadi FS. Rights of Patients in Armed Conflicts in Jurisprudence and International Humanitarian Law. Medical Law Journal. 2023; 17(58): e24.



## مجله حقوق پزشکی

دوره هفدهم، شماره پنجاه و هشتم، ۱۴۰۲

Journal Homepage: <http://ijmedicallaw.ir>



انجمن علمی حقوق پزشکی ایران

# بررسی حقوق بیماران در مخاصمات مسلحانه در فقه و حقوق بین الملل بشردوستانه

فاطمه السادات قریشی محمدی<sup>۱</sup>

۱. گروه حقوق، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

### چکیده

**زمینه و هدف:** مجروحان و بیماران مخاصمات مسلحانه از جمله افرادی هستند که بیشترین آسیب پذیری را در جریان مخاصمات داشته و به دلایلی چون فقدان امکانات و شرایط خاص مناطق مورد مخاصمه از بین روند. در این مقاله تلاش شده به بررسی این سؤال پرداخته شود که بیماران و مجروحان در مخاصمات مسلحانه در فقه و حقوق بین الملل بشردوستانه از چه حقوقی برخوردار هستند.

**روش:** مقاله مورد اشاره توصیفی - تحلیلی بوده و از روش کتابخانه‌ای استفاده شده است.

**ملاحظات اخلاقی:** در تمام مراحل نگارش پژوهش حاضر، اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

**یافته‌ها:** یافته‌های مقاله بر این امر دلالت دارد که هم در فقه و هم در موازین حقوق بشردوستانه، بر حمایت از مجروحان و بیماران تأکید شده است. کنوانسیون‌ها و پروتکل‌های ژنو حاوی مقرراتی مشخص در زمینه ضرورت حمایت، مراقبت و احترام به مجروحان و بیماران مخاصمات مسلحانه است. مطابق این قواعد، همه طرف‌ها و دولت‌های درگیر در مخاصمات و حتی دولت‌های بی طرف متعهد هستند که اقدامات لازم برای درمان و مراقبت از مجروحان و بیماران به عمل آورند. در فقه نیز بر قتل و کشتار مجروحان و بیماران ممنوع شده و بر ضرورت مراقبت از آن‌ها تصریح شده است.

**نتیجه‌گیری:** اهمیت مراقبت و حمایت از مجروحان و بیماران ایجاب می‌کند پرسنل پزشکی نیز که قصد کمک به مجروحان و بیماران در مخاصمات مسلحانه دارند، از حمایت برخوردار باشند.

**واژگان کلیدی:** حقوق بیماران؛ مخاصمات مسلحانه؛ فقه؛ حقوق بشردوستانه

نویسنده مسئول: فاطمه السادات قریشی محمدی؛ پست الکترونیک: [fateme.ghoreishi@pnu.ac.ir](mailto:fateme.ghoreishi@pnu.ac.ir)

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۱/۰۹؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۴/۱۵؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۰۴/۲۷

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Ghoreishi Mohammadi FS. Rights of Patients in Armed Conflicts in Jurisprudence and International Humanitarian Law. Medical Law Journal. 2023; 17(58): e24.

## مقدمه

وضعیت افراد مورد حمایت خاص در زمان جنگ، از جمله حمایت از بیماران، زخمی‌ها، اسرا و غیر نظامیان در جنگ، ایده‌ای است که از دیرباز در ذهن بسیاری از انسان‌دوستان، مصلحان و رهبران فکری و دینی وجود داشته است و در قوانین چهار کنوانسیون ژنو در تاریخ ۱۲ آگوست ۱۹۴۹ و پروتکل‌های الحاقی آن در تاریخ ۸ ژوئن ۱۹۷۷ تنظیم گردیده است. «کنوانسیون اول ژنو برای بهبود شرایط زخمی‌ها و بیماران نظامی در میدان جنگ، کنوانسیون دوم ژنو برای بهبود شرایط زخمی‌ها و بیماران و سرنشینان عضو نیروهای مسلح در دریا، کنوانسیون سوم ژنو مربوط به رفتار با اسیران جنگی، کنوانسیون چهارم ژنو مربوط به حمایت از غیر نظامیان در زمان جنگ، هر چهار کنوانسیون در دوازدهم اوت ۱۹۴۹ به تصویب رسیدند» (۱). نکته مهم و قابل توجه و در عین حال ابتکاری تمامی این کنوانسیون‌ها، پیش‌بینی حداقل قواعد حمایتی است که در جنگ‌های داخلی نیز باید مورد توجه قرار گیرند. کنوانسیون چهارگانه ژنو از اسناد لازم‌الاجرای هستند که هنوز هم از مهم‌ترین اسناد بین‌المللی حقوق بشردوستانه به شمار می‌روند و بر پایه احترام به فرد و عزت و شرف بنیان نهاده شده است، لذا «یکی از قواعد اساسی و بنیادین در حقوق بشردوستانه تفکیک و تمییز میان رزمندگان و غیر رزمندگان است. بر این اساس، در مخاصمات مسلحانه، جنگ و درگیری صرفاً بین نظامیان و رزمندگان مجاز است و غیر نظامیان و غیر رزمندگان نباید هدف این‌گونه مناقشات باشند. در خصوص حقوق بشردوستانه پژوهش‌های متعددی انجام شده است: مریم جوادپور، در مقاله‌ای به بررسی حمایت از حق سلامت کودکان در مخاصمات مسلحانه از منظر اسلام و حقوق بشردوستانه بین‌المللی پرداخته است» (۲). رضا اسلامی و نرگس انصاری نیز در مقاله‌ای، به کارگیری روبات‌های نظامی در میدان جنگ در پرتو اصول حقوق بشردوستانه را مورد بررسی قرار داده‌اند (۳). همچنین علیرضا نوروزی، در مقاله‌ای، اصل ضرورت نظامی در حقوق بشردوستانه بین‌المللی را بررسی کرده است (۴). در مقاله حاضر، اما تلاش شده به بررسی

حقوق بیماران در مخاصمات مسلحانه در فقه و حقوق بین‌الملل بشردوستانه پرداخته شود. بر اساس ماده ۸ پروتکل اول الحاقی کنوانسیون‌های چهارگانه ژنو «مجروح و بیمار به معنی اشخاص نظامی و غیر نظامی است که به دلیل آسیب، بیماری و یا سایر اختلالات یا ناتوانی‌های جسمی و روانی، نیازمند کمک و مراقبت باشند و از هرگونه اقدام خصمانه اجتناب ورزند. این اصطلاحات همچنین موارد مربوط به زایمان، نوزادان و سایر اشخاصی را که ممکن است نیازمند کمک و مراقبت فوری پزشکی باشند، مانند مادران رنجور یا در انتظار زایمان که از هرگونه اقدام خصمانه اجتناب ورزند، شامل می‌شود.» بر اساس ماده ۱۳ این کنوانسیون «افرادی که در یکی از عناوین زیر قرار گیرند، شامل مجروحین و بیماران در میدان جنگی می‌شوند: ۱- اعضای نیروهای مسلح دولت داخل در جنگ و همچنین قوای چریکی و دسته‌های داوطلب که جزء نیروهای مسلح باشند؛ ۲- اعضای چریکی و دسته‌های مقاومت یک کشور چه داخل یا خارج مملکت حتی اشتغال شده، مشروط به اینکه این نیروها مشمول یکی از بندهای زیر باشند: الف - در رأس آن‌ها شخصی باشد که مسئول اتباع با شرایط فوق باشد؛ ب - دارای علامت مشخص باشد؛ ج - علناً حمل سلاح نمایند؛ د- در عملیات خود طبق قوانین و رسوم جنگ عمل نمایند؛ ۳- اعضای نیروهای مسلح خود را وابسته به دولت یا مقامی اعلام کرده باشند که توسط دستگیرکننده شناخته شده باشد؛ ۴- اشخاصی که همراه نیروهای مسلح باشند، بی‌آنکه جزء آنان باشند مانند خبرنگاران؛ ۵- اعضا و فرماندهان و خدمه کشتی‌های تجاری مشروط بر عدم معامله معتبر طبق سایر قوانین؛ ۶- ساکنان یک سرزمین اشغال نشده که با ورود دشمن برای مقابله اسلحه به دست می‌گیرند.» منظور از بیماران، مفهوم عام آن است، به گونه‌ای که شامل زخمی‌های دشمن هم می‌شود. حال سؤال مقاله این است که بیماران در مخاصمات مسلحانه از چه حقوقی برخوردار هستند؟ به منظور بررسی سؤال مورد اشاره ابتدا به بررسی مفهوم حقوق بشردوستانه پرداخته شده و در ادامه از حقوق بیماران در مخاصمات مسلحانه از منظر فقهی و سپس از منظر حقوق بشردوستانه بحث شده است.

## ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

## روش

مقاله مورد اشاره توصیفی تحلیلی بوده و با استفاده از روش کتابخانه‌ای به بررسی موضوع مورد اشاره پرداخته و جمع‌آوری داده‌ها، با مراجعه به اسناد، کتب و مقالات صورت گرفته است.

## یافته‌ها

یافته‌های مقاله بر این امر دلالت دارد که هم در فقه و هم در موازین حقوق بشردوستانه، بر حمایت از مجروحان و بیماران تأکید شده است. کنوانسیون‌ها و پروتکل‌های ژنو حاوی مقرراتی مشخص در زمینه ضرورت حمایت، مراقبت و احترام به مجروحان و بیماران مخاصمات مسلحانه است. مطابق این قواعد، همه طرف‌ها و دولت‌های درگیر در مخاصمات و حتی دولت‌های بی‌طرف متعهد هستند که اقدامات لازم برای درمان و مراقبت از مجروحان و بیماران به عمل آورند. در فقه نیز بر قتل و کشتار مجروحان و بیماران ممنوع شده و بر ضرورت مراقبت از آن‌ها تصریح شده است.

## بحث

۱. **حقوق بشردوستانه:** جنگ یک وضعیت استثنایی است و طبعاً قواعد مربوط به آن نیز به نام حقوق جنگ، قواعدی استثنایی می‌باشد. «حقوق جنگ شامل مجموعه اصول و قواعدی است که حاکم بر روابط میان کشورهای متخاصم با یکدیگر و یا میان کشورهای متخاصم با کشورهای بی‌طرف می‌باشد. به محض آغاز جنگ، بدون توجه به چگونگی شروع آن، کشورهای متخاصم دیگر تابع حقوق ضامن صلح نیستند، بلکه از حقوق جنگ تبعیت خواهند نمود، چه این حقوق عرفی باشد، چه قراردادی» (۵)، حقوق بشردوستانه حقوق مربوط به اسرا جنگی مجروحان زنان و کودکان حقوق مربوط به غیر نظامیان حقوق قربانیان جنگ و... می‌باشد، پس حقوق

بشردوستانه با جنگ ارتباط تنگاتنگ دارد و حقوق در جنگ می‌باشد در صورت وقوع جنگ به هر صورت و شکلی بین دو کشور یا در یک کشور به صورت جنگ داخلی این قواعد از سوی هر دو طرف متخاصم باید رعایت شود.

منادی حقوق بین‌الملل بشردوستانه به مفهوم امروزی آن، یک تاجر سوئسی به نام هنری دونان (Henry Dunant) بود. وی در سال ۱۸۵۹ پس از مشاهده جنگی خونین میان سربازان فرانسه و اتریش در محلی به نام سیولفرینو، به شدت تحت تأثیر خشونت و رفتارهای غیر انسانی انجام‌شده در این جنگ قرار گرفته و پس از خاتمه جنگ کتابی با عنوان «خاطرات سیولفرینو» به رشته تحریر درآورد. او در این کتاب ضمن نکوهش رفتارهای غیر انسانی، پیشنهاد تصویب یک معاهده بین‌المللی برای کاهش خشونت در جنگ‌ها و فراهم‌آوردن زمینه امداد مجروحان و بیماران جنگ‌ها را ارائه داد. او همچنین پیشنهاد کرد که کمیته‌ای برای به اجرا گذاردن این معاهده بین‌المللی ایجاد شود. پیشنهاد اول دونان منجر به تصویب کنوانسیون ژنو ۱۸۶۴ گردید که پایه‌گذار حقوق بین‌الملل بشردوستانه معاصر بود و پیشنهاد دوم او سنگ بنای تأسیس کمیته بین‌المللی صلیب سرخ گشت. کنوانسیون ژنو ۱۸۶۴ به موضوع بهبود شرایط مجروحان در میدان‌های نبرد محدود شد، اما از آن پس ده‌ها معاهده و سند بین‌المللی با مضامین حقوق بشردوستانه به تصویب دولت‌ها رسید (۶). اعلامیه سن پترزبرگ، اعلامیه بروکسل و کنوانسیون‌های لاهه نقش مهمی در شکل‌گیری و تدوین قواعد حقوق بشردوستانه ایفا کردند که در ادامه به نقش این کنوانسیون‌ها پرداخته می‌شود.

کار تدوین حقوق بشردوستانه جنگ در قرن بیستم دنبال شد و تا امروز ادامه یافته است. کنوانسیون‌های مربوط به کنفرانس صلح لاهه (۱۸۹۹ م.) راجع به قوانین و عرف‌های جنگ زمینی و ضمیمه آن، کنوانسیون راجع به تطبیق اصول کنوانسیون ژنو ۲۲ اوت ۱۸۶۴ با جنگ دریایی و کنوانسیون‌های مربوط به کنفرانس صلح لاهه (۱۹۰۷ م.) که طی آن چهارده سند قراردادی تهیه و به امضا رسید؛ پروتکل راجع به منع به

مسلحانه می‌شوند. برخی از مفسرین قرآن کریم در تفسیر آیه ۱۹۰ سوره بقره «افراد بیمار، نابینا، علیل و زمین‌گیر را در کنار زنان و کودکان و کهنسالان قرار داده و هرگونه حمله و تعرض به آنان را از مصادیق اعتدا و تجاوز تلقی نموده‌اند» (۹). در واقع «از جمله افراد دارای مصونیت زمین‌گیرها و نابینایان هستند، همان‌گونه که فاضل بدان تصریح داشت و روایت حفص نیز بدان دلالت داشت، لکن سزاوار است این حکم تقیید بخورد به آنجایی که این عده دارای اندیشه جنگی نباشند و در جنگ نیز مشارکت نداشته باشند و نیز ضرورتی برای کشتن آنان وجود نداشته باشد، مثل آنجایی که دشمن از این عده به عنوان سپر جنگی استفاده کرده است» (۱۰). افراد بیمار، نابینا، مجنون و علیل که هر کدام به نوعی توان جنگیدن را ندارند در سیره و گفتار معصومین (ع) نیز مورد توجه بوده و حتی به همین علت دریافت جزیه نیز از آنان برداشته شده است، چنانکه امام صادق (ع) در روایتی که برداشتن جزیه را از برخی افراد بیان می‌کند، می‌فرماید: «... و كذلك المقعد من اهل الذمة والاعمی و الشيخ الفانی... فی الارض الحرب فمن اجل ذلك رفعت عنهم الجزیه؛ ... و همچنین از کشتن افراد علیل و زمین‌گیر، نابینا و سالخورده و... نهی شده است و به همین دلیل، جزیه نیز از آنان برداشته شده است» (۱۱).

بسیاری از فقهای جهان اسلام نیز بر اساس اصل فقهی «کل من لا قابلية له فی الحرب لا یجوز قتله»، اشخاصی مانند نابینایان، افراد زمین‌گیر، مجانین، سفها (المعتوه) و دیگر اشخاصی که از لحاظ جسمی و فکری توان مبارزه ندارند را مصون از تعرض دانسته و قتل آنان را مشروع نمی‌دانند. به عنوان مثال مرحوم کاشف الغطا در این زمینه فتوی داده‌اند: «لا یجوز قتل المجنون منهم والمعتوه و الشيخ الفانی و المقعد و الاعمی و کل من لا قابلية له فی الحرب» (۱۲)، کشتن مجانین، پیران، نابینایان و افراد علیل و زمین‌گیر و هر کس که قدرت جنگ ندارد، جایز نیست (۱۳). این گروه به نظر بسیاری از فقهای مسلمان از حمایت خاص برخوردارند، زیرا اولاً به علت ناتوانی جسمی، طبعاً جزء رزمندگان و نظامیان نیستند و عموم حکم منع کشتن افرادی که در کارزار دخالت ندارند،

کارگیری گازهای خفه‌کننده یا سمی یا وسایل باکتریولوژیک، ژنو، ۱۱ ژوئن ۱۹۲۵، کنوانسیون‌های راجع به بهبود سرنوشت مجروحان، بیماران و اسرا مورخ ۲۷ ژوئیه ۱۹۲۹ و چندین سند دیگر راجع به جنگ دریایی، از جمله مهم‌ترین مقررات حقوق بشردوستانه تا قبل از کنوانسیون‌های چهارگانه ژنو و پروتکل‌های الحاقی است (۷). روند تدوین و شکل‌گیری حقوق بشردوستانه، پس از جنگ جهانی دوم با کنوانسیون‌های چهارگانه ۱۹۴۹ ژنو و پروتکل‌های ۱۹۷۷ الحاقی به آن و اساسنامه دیوان کیفری بین‌المللی (ماده ۸) و بسیاری توافقات دیگر راجع به سلاح‌ها از جمله مین و سلاح‌های شیمیایی و بیولوژیک و سلاح‌هایی که دارای آثار جسمی بسیار وخیم هستند، تکمیل شد.

**۲. حقوق بیماران در مخاصمات مسلحانه از منظر فقه:** در حقوق اسلام بیماران از مصونیت کامل بهره‌مندند. «منظور از بیماران، مفهوم عام آن است، به گونه‌ای که شامل زخمی‌های دشمن هم می‌شود. زخمی‌های دشمن که به دلیل جراحت، قادر به جنگیدن نیستند، از هرگونه تعرض و آسیب نیروهای نظامی در امان می‌باشند و این مسأله مورد سفارش پیشوایان اسلام بوده است، لکن این مصونیت و حمایت‌های ویژه مشروط بر آن است که این عده در وضعیت جدید در جبهه به نفع دشمن حضور و مشارکت جسمی و فکری نداشته باشند، چه اینکه هرگونه مشارکت در کارزار نظامی آنان را به عنوان یک سرباز دشمن قرار می‌دهد» (۸). اشخاصی که دیگر نمی‌توانند یا نمی‌خواهند به مشارکت در درگیری ادامه دهند، این حق را دارند که از حیات و تمامیت جسمی و ذهنی‌شان حمایت شود چنین اشخاصی باید در هر شرایطی حمایت شوند و بدون هیچ‌گونه تبعیض به شکلی انسانی با آنها رفتار شود. کشتن و زخمی کردن دشمنی که در حین جنگ تسلیم شده یا سلاح بر زمین گذاشته ممنوع مجروحان و بیماران باید جمع‌آوری شوند و کشوری که آنها را در اختیار دارد باید از آنها مراقبت کند.

در آموزه‌های حقوق بشردوستانه، اسلامی بیماران به دلیل وضعیت خاصی که دارند، مشمول حمایت در مخاصمات

الحاقی: «۱- کلیه مجروحان، بیماران و غریقان، متعلق به هر یک از طرف‌های مخاصمه، از احترام و حمایت برخوردار خواهند بود؛ ۲- آن‌ها بایستی در هر شرایطی از رفتار انسانی برخوردار بوده و از مراقبت‌ها و توجهات پزشکی مورد نیاز در شرایط آن‌ها تا بیشترین حدی که عملی باشد و یا حداقل تأخیر ممکن بهره‌مند شوند. نباید هیچ تمایزی بین آن‌ها به جز به دلایل پزشکی اعمال گردد.

همچنین به موجب ماده ۱۲ کنوانسیون اول و دوم، ماده ۱۰ پروتکل اول و ماده ۷ پروتکل دوم، کلیه مجروحان، بیماران و کشتی‌شکستگان باید در هر شرایطی مورد حمایت و احترام قرار بگیرند و نباید کشته و یا مجروح شوند و باید با آن‌ها به طور انسانی برخورد و رفتار شود و در اسرع وقت و به بهترین شکل ممکن تحت معالجه و مراقبت‌های پزشکی قرار گیرند و برای افراد مختلفی که در میدان‌های جنگ‌های مختلف به اسارت گرفته شده‌اند باید شرایط یکسان فراهم شود و هیچ‌گونه تفاوتی مگر از نظر مراقبت‌های پزشکی نباید وجود داشته باشد. رفتار با افراد نظامی خارج‌شده از نبرد شامل مجروحان بیماران و افراد کشتی‌شکسته در چارچوب «احترام»، «حمایت» و «مراقبت» تعریف شده است.

بر اساس ماده ۱۳ کنوانسیون دوم ژنو: «تمام کسانی که مجروح یا غرق شوند، باید در همه حال مورد احترام و حمایت قرار گیرند و دولت متخاصمی که اشخاص مذکور را در اختیار دارد، باید بدون هرگونه تبعیض ناشی از رنگ، جنس و نژاد، عقاید سیاسی، مذهب و ملیت، محترمانه برخورد نموده و از آن‌ها پرستاری نماید. هرگونه دست‌درازی، از جمله قتل متحضران، قتل عام، شکنجه، انجام آزمایش‌های بیولوژی و رها نمودن آنان بدون کمک پزشکی و پرستاری با سبق تصمیم و نیز قراردادن آنان در معرض مخاطرات سرایت یا ابتلای امراض و بیماری‌ها اکیداً ممنوع شده است» (۱۸).

تکالیف اولیه در این خصوص در کنوانسیون‌های اول و دوم ژنو مطرح شده است که مربوط به نبرد زمینی و دریایی است و مقررات مربوط به افراد غیر نظامی مجروح و بیمار هم در

شامل حال آنان نیز می‌شود؛ ثانیاً نصوص خاصه‌ای در مورد خود آنان ذکر شده است» (۱۴). بارزترین نص در مورد مجروحان جنگی، صرف نظر از نصوص عمومی، فرمان تاریخی پیامبر اسلام (ص) در جریان فتح مکه می‌باشد، ایشان در روز فتح فرمودند که: «مبادا مجروحی را به حال خود رها کنید تا به کام مرگ فرو برود و دشمن را در حال فرار تعقیب نکنید و اسیری را به قتل برسانید...» (۱۵). همچنین «به مقتضای عموم و شمول ادله احسان به دشمن اسیران مجروح باید مداوا شوند، بلکه مداوای مجروح نسبت به تغذیه و امور رفاهی او اولویت بیشتری داشته باشد. هنگامی که بر آب و غذا دادن و پذیرایی کردن از اسیر تأکید شده بی‌شک مداوای او از نظر شریعت اسلام مؤکدتر خواهد بود» (۱۶). در کل از منظر اسلام، مجروحین و بیماران در ردیف کسانی هستند که از مصونیت جنگی برخوردار می‌باشند.

### ۳. حقوق بیماران در مخاصمات مسلحانه در حقوق

بین‌الملل بشردوستانه: حقوق بیماران در مخاصمات مسلحانه در حقوق بین‌الملل بشردوستانه در چند بند قابل بررسی است:

۳-۱. **حمایت و مراقبت:** در گذشته‌های دور اعمال مراقبت پزشکی نسبت به مجروحان و بیماران جنگی به موجب عهدنامه‌های خاصی صورت می‌گرفت که در جریان هر جنگ از سوی فرماندهان نظامی طرفین همان جنگ منعقد می‌شد اولین قرارداد بین‌المللی در زمینه بهبود سرنوشت مجروحان و بیماران جنگی عهدنامه ژنو مورخ ۲۴ اوت ۱۸۶۴ می‌باشد. عهدنامه‌های متعاقب آن نهایتاً در تاریخ ۱۲ اوت ۱۹۴۹ مورد تجدید نظر قرار گرفتند، البته اولین و دومین عهدنامه ۱۹۴۹ ژنو اصول مشابهی در رابطه با حمایت از قربانیان مذکور دارد. عهدنامه‌های یادشده با پروتکل الحاقی شماره یک (مواد ۸ تا ۳۴) تکمیل گردید (۱).

در ارتباط با حمایت از مجروحین و بیماران در مخاصمات مسلحانه بین‌المللی، کنوانسیون‌های چهارگانه ۱۹۴۹ ژنو و پروتکل الحاقی اول ۱۹۷۷ مقرراتی پیش‌بینی نموده‌اند که به شرح ذیل بیان می‌شود (۱۷). بر اساس ماده ۱۰ پروتکل اول



احترام و رعایت حال این افراد بدین معنی است که متخاصمان نباید بر ضد چنین افرادی به اقدامات خصمانه‌ای از جمله تهدید، ترساندن و آزار مبادرت کنند. تکلیف متخاصمان به حمایت از افراد خارج‌شده از نبرد بر محافظت از آنها از مخاطرات و آسیب‌ها، دلالت می‌کند و شامل مخاطرات ناشی از مخاصمه مسلحانه و علت‌های خارج از نبرد، مانند بیماری و عوامل محیطی می‌شود. با پرسنل نظامی مجروح، بیمار باید بر اساس اصول انسان‌دوستانه رفتار شود؛ سومین تکلیف نیز مواظبت از افراد خارج از نبرد، هر متخاصمی را ملزم می‌سازد که افراد زخمی و بیمار را بدون تبعیض ناشی از ملیت، جنس، مذهب و افکار سیاسی، جستجو کرده و جمع‌آوری کند. همچنین ضروری است که از افراد زخمی و بیمار با توجه به امکانات در دسترس پزشکی، مراقبت به عمل آید.

**۳-۲. تلقی مجروحین و بیماران به عنوان اسیر جنگی:**  
بر اساس ماده ۱۶ کنوانسیون دوم ژنو: «با توجه به مقررات ماده ۱۲ زخمی‌ها و بیماران و غریقان یک دولت متخاصم که به دست طرف می‌افتند اسیر جنگی بوده و قواعد حقوق بشر مربوط به اسیران جنگی درباره آنان معتبر خواهد بود. دستگیرکننده مختار است بر مورد تصمیم بگیرد که آنان را نگاهدار یا به یک بندر کشور خود یا به یک بندر بی‌طرف و یا حتی به یک بندر خصم بفرستد. در صورت اخیر اسیران جنگی که بدین طریق به کشور خود مسترد می‌شوند نخواهند توانست در تمام مدت جنگ خدمت کنند» (۲۱). در واقع ماده ۱۶ کنوانسیون دوم ژنو به صراحت اعلام می‌دارد که بیماران، غریقان و مجروحان، پس از دست‌گیری اسیر جنگی تلقی می‌شوند و دولت دستگیرکننده می‌تواند آنان را به هرکجا که تمایل دارند اعزام، نگهداری یا مسترد کنند، اما این افراد پس از استرداد، حق شرکت در عملیات جنگی را به طور مجدد ندارند. دولت‌ها بر اساس مواد ۴۵ و ۴۶ کنوانسیون مکلف شده‌اند که «چنانچه قوانین داخلی آنها نارسا باشد برای جلوگیری از هرگونه سوءاستفاده از مقررات کنوانسیون قوانین لازم را تصویب نموده و در حالت جنگ موجبات اجرای این قرارداد بین‌المللی را توسط فرماندهان خود فراهم سازند.»

کنوانسیون چهارم آمده است. ماده ۱۰ پروتکل اول الحاقی نیز مسأله حمایت و مراقبت را مورد توجه قرار داده است (۱۹). پروتکل دوم الحاقی که ناظر به مخاصمات مسلحانه داخلی است نیز در ماده ۷ موضوع حمایت و مراقبت را پیش‌بینی کرده است. مطابق این ماده مجروحین، بیماران و افراد غریق در دریا اعم از اینکه در جنگ مسلحانه شرکت داشته یا نداشته‌اند، باید مورد حمایت و مواظبت قرار گیرند. همچنین طبق بند ۱۲ این ماده در همه اوضاع و احوال باید با آنها برخورد انسانی معمول و در گسترده‌ترین شکل و با کمترین تأخیر ممکن از حمایت و مراقبت پزشکی مناسب با شرایط و شأن آن بهره‌مند شوند. نباید در میان آنها هیچ‌گونه تبعیض در هر زمینه‌ای غیر از اولویت‌های پزشکی صورت گیرد.»

همچنین بر اساس ماده ۱۲ کنوانسیون اول ژنو: «اعضای نیروهای مسلح و سایر اشخاص مذکور در ماده ذیل که مجروح یا بیمار شوند باید در همه احوال مورد احترام و حمایت قرار گیرند.» دولت متخاصمی که آنان را در اختیار خود دارد «باید بدون هیچ‌گونه تمایز ناشی از جنس و نژاد و ملیت و مذهب و عقاید سیاسی یا هیچ جهت دیگری آنها را مورد معالجه و پرستاری قرار دهد. هرگونه دست‌درازی به حیات و شخص آنان منجمله قتل محتضران، قتل عام و شکنجه و اجرای آزمایش‌های بیولوژی درباره آنان و رهاکردن آنان بدون کمک پزشکی یا پرستاری باسبق تصمیم و یا قراردادن آنان در معرض مخاطرات سرایت یا ابتلای امراض که آن مخاطرات عمداً برای همین منظور ایجاد شده باشد، اکیداً ممنوع است» (۲۰).

«دولت متخاصمی که مجبور شود زخمی‌ها یا بیمارانی را برای طرف متخاصم خود رها کند باید تا حدی که مقتضیات نظامی اجازه دهد قسمتی از مأمورین بهداری و لوازم طبی خود را برای معالجه آنان باقی گذارد» (۲۰). همچنین بر اساس ماده ۱۴ کنوانسیون اول ژنو: «با توجه به مقررات ماده فوق زخمی‌ها و بیماران یک دولت متخاصم که به دست طرف می‌افتند اسیر جنگی بوده و قواعد حقوق بشر مربوط به اسیران جنگی درباره آنان معتبر خواهد بود.»

کمک‌های پزشکی مناسب در قاعده ۱۱۰ و انجام کلیه اقدامات لازم برای حمایت از این گروه‌ها در مقابل بدرفتاری و غارت اموال شخصی آنان در قاعده ۱۱۱ به عنوان تعهدات عرفی طرف‌های درگیر در جنگ شناسایی شده است. ماده ۳۵ قواعد عرفی بشردوستانه به منطقه‌ای که به عنوان پناهگاه مجروحان، بیماران در برابر آثار مخاصمات در نظر گرفته شده است، ممنوع است. در اسناد بین‌المللی حقوق بشردوستانه ضمن مواد مختلف از مجروحین و بیماران حمایت به عمل آمده است. در ارتباط با مجروحین و بیماران مخاصمات داخلی ماده ۳ مشترک کنوانسیون‌های ژنو ۱۹۴۹ و مواد ۷ و ۸ پروتکل دوم الحاقی به این کنوانسیون‌ها را می‌توان در این زمینه مورد استناد قرار داد (۲۳).

در واقع مطابق قواعد حقوق بشردوستانه لازم است کلیه تدابیر لازم جهت، شناسایی جمع‌آوری و تخلیه بیماران و تضمین کمک پزشکی کافی به آن‌ها، باید اتخاذ گردد. بر همین اساس کنوانسیون اول و دوم ژنو مقرر می‌دارند: «دولت‌های متخاصم در هر حال و مخصوصاً پس از شروع جنگ باید بدون فوت وقت، تدابیر ممکن را جهت جستجو و جمع‌آوری بیماران اتخاذ نمایند و آنان را از چپاول و بدرفتاری حفظ کنند و پرستاری‌های لازم را برای آنان تأمین نمایند و همچنین افراد مرده را پیدا کنند و نگذارند کسی اشیای آن‌ها را ببرد (کنوانسیون اول، ژنو، ماده ۱۵؛ کنوانسیون دوم ژنو، ماده ۱۸)». در مورد این قاعده نیز باید گفت التزام و تعهد به جمع‌آوری و تخلیه بیماران، تعهد به وسیله است و طرفین مخاصمه ملزم‌اند که کلیه اقدامات ممکن را در این زمینه انجام دهند. شمول این اقدامات شامل اعطای مجوز به سازمان‌های بین‌المللی بشردوستانه برای کمک در امر جستجو و جمع‌آوری نیز می‌شود. روشن است که سازمان‌های بشردوستانه برای انجام عملیات امداد و نجات باید اجازه طرفی از مخاصمه را که مناطق نیازمند امداد تحت کنترل آن است اخذ نمایند. چنین اجازه‌ای نباید به طور خودسرانه مورد امتناع واقع گردد. همچنین مقامات نظامی می‌توانند از تمایل جمعیت غیر نظامی برای کمک داوطلبانه جهت جمع‌آوری و مراقبت از

۳-۳. ردیابی و تعیین هویت کارکنان نظامی مجروح: در ماده ۱۹ کنوانسیون دوم، دولت متخاصم را مکلف نموده است که پس از دست‌گیری افراد زخم‌دار، بیمار و غرق‌مردگان باید اطلاعات پرسنلی آن‌ها شامل نام و نام خانوادگی، نام پدر نام دولت متبوع، نوع و شماره خدمت و تاریخ تولد، تاریخ و محل دست‌گیری، اطلاعات جراحی و فوت را دقیقاً ثبت نمایند. وسعت، دامنه و قلمرو این‌گونه اقدامات، بستگی تام به اوضاع و احوال هر مخاصمه و شرایط کمیته دارد. اصولاً آژانس مرکزی ردیابی (Cantral Tracing Agency)، سعی بر آگاهی از وضعیت کارکنان نظامی مجروح و بیمار دستگیرشده و نظارت بر شرایط آن‌ها را دارد. ارسال کارت‌های بازداشت، اعلام تغییر آدرس انتقال‌گیرندگان، تبادل پیام‌های خانوادگی، مدارک مربوط به کارکنان نظامی که در بازداشت فوت کرده‌اند و تحقیق در خصوص سلامت اسرا، از جمله اقدامات دیگر آژانس ردیابی است (۲۲).

«اقدامات امدادی و بازپروری به نفع مجروحین، بیماران و کارکنان پزشکی نیروهای مسلح علاوه بر اینکه اصل جمع‌آوری و مراقبت به صورت بی‌طرفانه و منصفانه و دریافت کمک‌های بشردوستانه، ریشه در مقررات ژنو دارد، در رویه کمیته نیز به چشم می‌خورد و از جنگ اتریش - پروس در سال ۱۸۶۶ تاکنون وجود دارد. کمیته بار مسئولیت تقاضا برای کمک را به دوش می‌کشد، به طوری که تاکنون به طور منظم در هر مخاصمه‌ای، جمعیت‌های ملی دول بی‌طرف را از نیازهای قربانیان آگاه نموده است» (۲۲). ردیابی و تعیین هویت کارکنان نظامی مجروح سبب می‌شود هویت آن‌ها ثبت شده و خدمات‌رسانی پزشکی نیز تسهیل گردد.

۳-۴. جستجو، جمع‌آوری و تخلیه مجروحین، بیماران و کشتی‌شکستگان بدون تبعیض: از این گذشته تکلیف حمایت و مراقبت از مجروحین و بیماران در جنگ به مثابه قاعده عرفی نیز شناسایی شده است. مطابق قاعده ۱۰۹ مجموعه قواعد عرفی بشردوستانه تکلیف «جستجو، جمع‌آوری و تخلیه مجروحین، بیماران و کشتی‌شکستگان بدون تبعیض» یک قاعده عرفی تلقی شده است. همچنین برخورداری از



زخمی‌ها و غریقان را در کشتی خود بپذیرند و تحت معالجه قرار دهند و همچنین اجساد متوفیات را بگیرند.» یک نهاد نوع‌دوست بی‌طرفی مانند کمیته بین‌المللی صلیب سرخ می‌تواند خدمات خود را به دولت‌های داخل در جنگ عرضه دارد.

**۳-۵. حمایت از مجروحان و بیماران غیر نظامی:** بر اساس ماده ۷ پروتکل دوم الحاقی ۱۹۷۷ که به حمایت و مراقبت اختصاص دارد: «۱- همه مجروحین، بیماران و غریقان، اعم از اینکه در جنگ مسلحانه شرکت داشته یا نداشته‌اند، باید مورد حمایت و مراقبت قرار گیرند؛ ۲- در همه اوضاع و احوال باید با آن‌ها برخورد انسانی معمول و در گسترده‌ترین شکل و با کمترین تأخیر ممکن از حمایت و مراقبت پزشکی مناسب با شرایط و شأن آن‌ها بهره‌مند شوند. نباید در میان آن‌ها هیچ‌گونه تبعیض در هر زمینه‌ای غیر از اولویت‌های پزشکی صورت گیرد.» ماده ۸ پروتکل الحاقی اول بیان می‌کند که از آن تاریخ به بعد «مقررات مربوط به مجروحان و بیماران صرفاً نسبت به رزمندگان قابل اعمال نیست، بلکه به غیر نظامیانی که در معرض صدمه یا بیماری مستلزم کمک و همکاری هستند نیز تعمیم و تسری می‌یابد. علاوه بر این، زنان در حال زایمان، نوزادان و افراد ناتوان و علیل نیز مورد حمایت قرار دارند. از این رو نیاز به کمک پزشکی، معیار اساسی در به کارگیری واژه بیمار می‌باشد. این افراد باید از انجام اعمال و رفتار خصمانه خودداری نمایند. به همین جهت افرادی که علیرغم جراحت یا بیماری خویش، سعی در مبارزه نمایند، نمی‌توانند توقع حمایت یا اغماض داشته باشند.»

در تفسیر اصل حمایت بشردوستانه از بیماران می‌توان گفت تعهد و التزام به مراقبت از بیماران، به نوعی تعهد به وسیله می‌باشد، به طوری که هر یک از طرف‌های مخاصمه وظیفه دارند که نهایت تلاش و کوشش خود را جهت حمایت و مراقبت از بیماران معلولین و... به عمل آورده و به سازمان‌های بین‌المللی نظیر صلیب سرخ و هلال احمر اجازه دهد که جهت حمایت و مراقبت از ایشان اقدام کنند. همچنین ارائه کمک از سوی افراد غیر نظامی و مشارکت در امر مراقبت از مجروحان و بیماران، در عمل پذیرفته شده است.

بیماران بهره‌برداری کنند، البته مقامات مذکور باید حمایت از این داوطلبان را تضمین نمایند ماده ۱۸ کنوانسیون اول ژنو اعلام می‌دارد: «هیچ کس نباید به خاطر پرستاری از بیماران و مجروحین محکوم شده و یا مورد آزار قرار گیرد (این قاعده در ماده ۱۷(۱) پروتکل الحاقی اول نیز ذکر شده است).»

مطابق ماده ۳ مشترک: «چنانچه نزاع مسلحانه جنبه بین‌المللی نداشته باشد و در خاک یکی از دول معظمه متعاهد روی دهد هر یک از دول داخل در جنگ مکلفاند لاقلاً مقررات زیر را اجرا نمایند: ۱- با کسانی که مستقیماً در جنگ شرکت ندارند به انضمام افراد نیروهای مسلحی که اسلحه به زمین گذاشته باشند یا کسانی که به علت بیماری یا زخم یا بازداشت و یا به هر علت دیگری قادر به جنگ نباشند باید در همه احوال بدون هیچ‌گونه تبعیض نامساعد از نژاد، رنگ، مذهب، عقیده، جنس، اصل و نسب یا ثروت یا هر علت مشابه آن با اصول انسانیت رفتار شود...؛ ۲- زخمی‌ها و جمع‌آوری و تحت معالجه قرار خواهند گرفت.»

مطابق ماده ۸ پروتکل دوم الحاقی، «جستجو هر زمان که اوضاع و احوال اجازه دهد به ویژه بعد از یک درگیری باید بدون فوت وقت اقدامات لازم برای جستجو و جمع‌آوری مجروحین، بیماران و غریقان، حمایت از آن‌ها در مقابل چپاول و بدرفتاری، تضمین مراقبت مناسب از آن‌ها و نیز جستجوی اجساد، ممانعت از چپاول آن‌ها و تدفین محترمانه آن‌ها انجام شود.» مطابق ماده ۱۸ کنوانسیون دوم ژنو: «پس از هر مصافی دول متخاصم کلیه اقدامات ممکنه را برای جمع‌آوری و جستجوی غریقان و بیماران و زخمی‌ها و حفظ آنان از غارت و بدرفتاری و تأمین پرستاری‌های لازم برای آنان و همچنین برای جستجوی متوفیات و جلوگیری از سرقت اشیای آنان به علت خواهند آورد. هر موقع که اوضاع اجازه دهد دول متخاصم بین خود قرارهای محلی برای تخلیه بیماران و زخمی‌ها یک منطقه محصور از راه دریا یا برای عبور کارکنان بهداری و مذهبی و لوازم بهداری به مقصد منطقه خواهند داد.» بر اساس ماده ۲۱ کنوانسیون مذکور: «دول متخاصم می‌توانند از فرماندهان کشتی‌های بازرگانی یا زورق‌های تفریحی یا جهازات بی‌طرف استمداد نمایند که بیماران و

۳-۶. تعهدات دولت‌های بی‌طرف، نقش سکنه غیر نظامی و سازمان‌های امدادی در حمایت از مجروحین و بیماران: بر اساس ماده ۱۷ پروتکل اول الحاقی، سکنه غیر نظامی و سازمان‌های امدادی لازم است ایفای نقش نمایند. مطابق ماده مذکور: «۱- سکنه غیر نظامی باید به مجروحان و بیماران و غریقان، حتی اگر به طرف دیگر مخاصمه تعلق داشته باشند، احترام گذارده و مرتکب هیچ عمل خشونت‌آمیزی علیه آن‌ها نشوند. سکنه غیر نظامی و سازمان‌های امدادی نظیر جمعیت‌های ملی صلیب سرخ، هلال‌احمر، شیر و خورشید سرخ اجازه دارند حتی به ابتکار خود، به جمع‌آوری و مراقبت از مجروحان و بیماران و غریقان حتی در مناطقی که در معرض حمله بوده یا اشغال شده است بپردازند. هیچ کس نباید به خاطر انجام چنین اقدامات انسان‌دوستانه‌ای مورد آزار، تعقیب، محکومیت و یا مجازات قرار گیرد؛ ۲- طرف‌های مخاصمه می‌توانند از سکنه غیر نظامی و سازمان‌های امدادی مذکور در بند ۱ تقاضا کنند به جمع‌آوری و مراقبت از مجروحان و بیماران و غریقان و جستجو برای یافتن مردگان پرداخته و محل آن‌ها را گزارش کنند، طرف‌های مخاصمه از کسانی که به این درخواست پاسخ مثبت بدهند، حمایت کرده و تسهیلات لازم را در اختیار آن‌ها خواهند گذارد، چنانچه طرف دیگر مخاصمه اداره منطقه را به دست گرفته یا آن را مجدداً در اختیار خود بگیرد، آن طرف نیز می‌بایست همان حمایت و تسهیلات را مادامی‌که به آن‌ها نیاز است، فراهم سازد» (۱۹). همچنین مطابق کنوانسیون اول ژنو، دولت‌های بی‌طرف نیز متعهد به رعایت اصول رفتار با مجروحان و بیماران است. بر اساس ماده ۴ کنوانسیون مذکور «دولت‌های بی‌طرف نیز مقررات این قرارداد را درباره زخمی‌ها و بیماران و افراد و کارکنان بهداری و مذهبی متعلق به نیروهای مسلح متخاصمین که در خاک کشورشان پذیرفته یا بازداشت می‌شوند و همچنین درباره مردگان به موقع اجرا خواهند گذاشت.»

به طور کلی، قربانیان مستقیم جنگ‌ها دو گروه از افراد هستند، یکی اسیران جنگی و دیگری بیماران و مجروحان

جنگی و مصدومین دریایی که در اثر جنگ آواره شده‌اند، لذا مطابق آنچه از کنوانسیون‌های چهارگانه ژنو و سایر اسناد حقوق بشردوستانه برداشت می‌شود، یکی از جنبه‌های بارز حقوق بشر در مخاصمات مسلحانه، حمایت از مجروحان و آوارگان توسط نهادهای صلاحیت‌دار بین‌المللی است. در این‌باره چنین نهادهایی می‌توانند اقداماتی همچون دادن اطلاعات به خانواده‌ها، اعلام اسارت آن‌ها به کشور متبوعشان، بهبود شرایط زندگی در اردوگاه‌ها، حفظ و مصون‌داشتن اموال آن‌ها از تعرض، جلوگیری از اعمال اقدامات تلافی‌جویانه نسبت به اسیران را به انجام رسانده و موجبات رعایت قواعد و مقررات حقوق بشردوستانه را فراهم کنند (۲۴). این‌گونه به نظر می‌رسد که سازمان‌های بین‌المللی غیر دولتی همچون سازمان عفو بین‌الملل بتوانند نقش مؤثری را در این بین در کنار سایر نهادهای بین‌المللی دولتی همچون کمیسیارای عالی پناهندگان ملل متحد ایفا کنند.

۳-۷. حمایت از پرسنل پزشکی: مطابق قواعد حقوق بشردوستانه، کارکنان پزشکی اعم از نظامی و غیر نظامی مستحق حمایت خاص می‌باشند به همین جهت نباید آن‌ها را مورد حمله قرار داد و یا از انجام وظایفشان منع نمود. سابقه این قاعده عرفی حقوق بین‌الملل نیز به کنوانسیون ۱۸۶۴ ژنو بازمی‌گردد (کنوانسیون ۱۸۶۴ ژنو، ماده ۲). این قاعده اکنون در کنوانسیون‌های اول، دوم و چهارم ژنو مصوب ۱۹۴۹ نیز گنجانده شده است (کنوانسیون اول ژنو مواد ۲۶-۲۴؛ کنوانسیون دوم ژنو مواد ۳۶ و ۳۷؛ کنوانسیون چهارم ژنو، ماده ۲۰). در ماده ۱۵ پروتکل الحاقی اول دامنه شمول این قاعده گسترش یافته و کارکنان غیر نظامی پزشکی را نیز دربر گرفت. به موجب اساسنامه دیوان کیفری بین‌المللی حملات عمدی علیه کارکنانی که مطابق با حقوق بین‌الملل از نشانه‌ای مشخصه کنوانسیون‌های ژنو استفاده می‌کنند (مثل کارکنان پزشکی)، به منزله جنایت جنگی در مخاصمات مسلحانه محسوب می‌شود (اساسنامه دیوان کیفری بین‌المللی ماده ۸(۲) (ب) (۲۴)). اصطلاح «کارکنان پزشکی» به افرادی اطلاق می‌شود که توسط یکی از طرف‌های درگیری منحصرأ

الحاقی دوم مدون گردیده است. بر این اساس هیچ پزشکی را نمی‌توان تحت هیچ شرایطی به علت ارائه خدمات درمانی منطبق با اخلاق پزشکی، صرف نظر از اینکه چه کسی از این خدمات بهره‌مند شده است، مجازات نمود. همچنین نباید پزشکان را به ارتکاب اعمال یا کارهایی مجبور کرد که با قواعد اخلاق پزشکی و یا سایر اصول در نظر گرفته شده، به نفع مجروحان و بیماران مغایرت داشته باشد و یا نباید پزشکان را از انجام اعمال درمانی مطابق با اخلاق پزشکی منع کرد. به علاوه نباید هیچ یک از کارکنان پزشکی را مجبور کرد اطلاعات مربوط به مجروحان یا بیمارانی را که تحت مراقبت هستند، در اختیار فردی از طرف دیگر مخاصمه قرار دهند.

#### نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد که اصول کلی حقوق بشردوستانه در خصوص حمایت از مجروحان و بیماران در اسلام مطرح و پذیرفته شده است. مطابق موازین مستنبط از آموزه‌های فقهی، بیماران در مخاصمات مسلحانه از مصونیت برخوردار هستند. در حقوق بین‌الملل بشردوستانه، اما این حقوق به صورت جزئی‌تر و با شمولیت بیشتر مورد توجه و تأکید قرار گرفته است. مصون و دورنگاه‌داشتن افراد غیر نظامی، مجروحان و بیماران از آسیب‌ها و تبعات جنگ و منازعات مسلحانه، از جمله دغدغه‌های حقوق مخاصمات مسلحانه و بشردوستانه از بدو پیدایش آن بوده است. این حقوق با وضع مقررات و قواعد لازم سعی کرده است که جنگ را به جبهه‌های جنگ و نظامیان محدود کند و از توسعه آن به مجروحین نظامی و غیر نظامی پیشگیری نماید. مبنای حقوق بشردوستانه این است که هدف شکست دشمن است و نه از بین‌بردن دشمن. بر همین اساس و با توجه به اصول انسانی، نه‌تنها از بین‌بردن مجروحین و بیماران ممنوع است که دول و طرف درگیر و حتی دول ثالث و سازمان‌های بین‌المللی متعهد به کمک‌رسانی به وضعیت بیماران و مجروحین هستند، حتی امنیت پرسنل پزشکی که وظیفه امدادرسانی به زخمی‌ها و بیماران را بر عهده داند باید حفظ گردد.

مأمور جستجو، جمع‌آوری، حمل و نقل، تشخیص و یا درمان مجروحان و بیماران و همچنین پیشگیری از بیماری و خدمت در واحدهای پزشکی می‌باشند. این قبیل مأموریت‌ها ممکن است دائمی یا موقت باشد.

اصطلاح کارکنان پزشکی شامل افراد زیر است: ۱- کارکنان پزشکی یکی از طرف‌های درگیری اعم از نظامی و غیر نظامی و همچنین افراد مأمور در سازمان‌های دفاع غیر نظامی؛ ۲- کارکنان پزشکی صلیب سرخ، هلال احمر و یا سایر جمعیت‌های کمک‌رسان داوطلبانه که طرفین آن را به رسمیت می‌شناسند. این تعریف در بند «ج» ماده ۸ پروتکل الحاقی اول عنوان گردیده و در رویه دولت‌ها به طور گسترده به کار بسته شده است. در دستورالعمل‌های نظامی این نکته مورد تأکید قرار گرفته است که در صورت مداخله کارکنان پزشکی در اقدامات خصمانه حمایت ویژه‌ای که برای آن مقرر شده است از آنان سلب می‌گردد، البته باید توجه داشت، تجهیز کارکنان پزشکی با سلاح فردی سبک، منحصراً به منظور دفاع از خود یا بیماران در برابر اعمال خشونت‌آمیز مثلاً در برابر غارتگران موجب سلب حمایت آنان نمی‌شود (کنوانسیون اول ژنو، ماده ۲۲(۱)؛ پروتکل الحاقی اول، ماده ۱۳(۲)).

بر اساس ماده ۲۳ کنوانسیون دوم ژنو: «مؤسسات واقع در ساحل که به حمایت قرارداد ژنو مورخ ۱۲ اوت ۱۹۴۹ راجع به بهبود سرنوشت زخم‌داران و بیماران نیروهای مسلح هنگام اردوکنشی ذی‌حق می‌باشند نباید از دریا مورد حمله و هدف بمباران قرار گیرند.» همچنین مطابق ماده ۶ کنوانسیون مورد اشاره: «هیچ موافقت‌نامه اختصاصی نمی‌تواند به وضع زخم‌داران و بیماران و همچنین به وضع افراد کارکنان بهداری و مذهبی به نحوی که به موجب این قرارداد معلوم گردیده لطمه وارد آورد و یا حقوقی را که این قرارداد به آنان اعطا کرده تقلیل دهد.»

مجازات کارکنان پزشکی به خاطر انجام وظایف پزشکی سازگار با اصول اخلاق پزشکی و یا وادارکردن پزشکان به انجام اقدامات مغایر با اصول اخلاق پزشکی ممنوع است. رعایت اصول اخلاقی پزشکی به عنوان یک قاعده عرفی حقوق بین‌الملل، در ماده ۱۶ پروتکل الحاقی اول و ماده ۱۰ پروتکل

### مشارکت نویسندگان

فاطمه‌السادات قریشی محمدی تمامی مراحل پژوهش را به انجام رسانده و ضمن تأیید نسخه نهایی، مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته است.

### تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

### تضاد منافع

نویسنده هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده است.

### تأمین مالی

نویسنده اظهار می‌نماید که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده است.

## References

1. Secretariat of the National Committee for Humanitarian Rights. Observance of International Humanitarian Rights. 1st ed. Tehran: Secretariat of the National Committee for Humanitarian Rights; 2013. p.91-92. [Persian]
2. Javadpour M. Protecting of the children's right to health in armed conflicts; from the perspective of Islam and international humanitarian law. Comparative Research Journal of Islamic and Western Laws. 2017; 3(4): 1-28. [Persian]
3. Eslami R, Ansari N. The Application of Military Robots in the Armed Conflicts in the Light of Principles of Humanitarian Law. International Legal Journal. 2017; 34(56): 141-164. [Persian]
4. Norouzi AR. A Study of the Principle of Military Necessity in International Humanitarian Law (Limiting or Justifying). International Journal of Nations Research. 2020; 5(52): 101-124. [Persian]
5. Delbez L. Les Principes Generaux Du Droit Internatoinal public. Paris: Librairie Generale De Droit et De Jurisprudence; 1964. p.507.
6. Zakian Khoramabadi F, Azadbakht F. The rights of the sick and injured in international humanitarian law. 1st ed. Tehran: Sokhonoran Publishing House; 2015. Vol.1 p.205. [Persian]
7. Hanjani SA. Emergence of humanitarian rights of war and manifestations of preserving human dignity. Legal Research Journal. 2004; 7(39): 86-88. [Persian]
8. Najafi MH. Javaher al-Kalam in the description of Sharia al-Islam. Beirut: Dar al-Ahya al-Troth al-Arabi; 1983. Vol.21 p.85. [Arabic]
9. Mughniyeh MJ. Tafsir al-Kashef. Tehran: Dar al-Kitab al-Islamiya; 2003. Vol.1 p.298. [Arabic]
10. Firouzi M. The jurisprudential rule of immunity of civilians in armed conflicts. Journal of Fiqh. 2013; 20(4): 43-63. [Persian]
11. Kalini M. Al-Kafi. Tehran: Dar al-Kitab al-Islamiya; 1986. Vol.5 p.29. [Arabic]
12. Kashef al-Ghata J. Kashef al-Ghata on the obscurities of the Shariah. Najaf: Al-Maktabeh al-Mortazawieh; 1980. Vol.4 p.377. [Arabic]
13. Allameh Heli H. Al-Ahkam rules in the knowledge of halal and haraam. Qom: Islamic Publication Institute; 1992. Vol.1 p.136. [Arabic]
14. Mohagheg Damad SM. International humanitarian law of the Islamic approach. 2nd ed. Tehran: Islamic Sciences Publishing Center; 2004. p.116. [Persian]
15. Mohagheg Damad SM. The position of humanitarian law in the science of Islamic history in the book Review of Recent Developments of International Humanitarian Law (Collection of Articles of the First International Humanitarian Law Conference). 1st ed. Tehran: Sarsam Publishing House; 2011. p.56-98. [Persian]
16. Omid Zanjani AA. International Islamic Humanitarian Law. 3rd ed. Tehran: Sohami Publications; 2011. p.136. [Persian]
17. Eskandari Zanjani M. A discussion about human intervention from the point of view of international law. Journal of Foreign Policy. 1993; 7(1): 69-93. [Persian]
18. Kanani MT, Siah Rostami H, Hossein Nejad K. International humanitarian law governing the protection of persons in armed conflict (Geneva document series). 2nd ed. Tehran: published by the National Humanitarian Law Committee of the Islamic Republic of Iran; 2004. p.34. [Persian]
19. Lotfi AR. Protected persons in armed conflicts. 1st ed. Tehran: Hastinama Publishing House; 2009. p.181. [Persian]
20. Bodansky DM. Legal Regulation of the Effects of Military Activity on the Environment. Georgia: School of Law, University of Georgia; 2003. p.184-200.
21. Deborah JL. Children & the Law. London: Cavendish Publishing Ltd; 2000. p.76.
22. Grunewald F. From prevention to rehabilitation action before, during and after crisis: the experience of the ICRC in retrospect. Paris: ICRC, No.306; 1995. p.135-228.
23. Cassese A. International Law in a Non-Unified World. Translated by Kalantarian M. 1st ed. Tehran: Publications of the International Legal Services Office of Iran; 1991. p.163. [Persian]
24. Ziya Begdali MR. Laws of war. 2nd ed. Tehran: Allameh Tabatabayi University Press; 2001. p.137. [Persian]