

**عدم قانونية
محاوالات تغيير الميول الجنسية
من مثلية الى مغايرة**





محاولات تغيير الميول الجنسية من مثلية الى مغايرة

كانون الأول 2018

المقدمة

إنطلاقاً من مبادئ حقوق الإنسان المكرسة في الشريعة العالمية وفي الدستور اللبناني ومن تشعبات القضايا الإنسانية وتنوّعها، وحرصنا وسعينا كناشطين وحقوقيين وخبراء في التواصل على عدم تجزئة هذه الحقوق والقضايا الإنسانية، نلتزم في عملنا الدفاع عنها وصونها في شتى الميادين.

وفي هذا الإطار نسلط في هذه الورقة الضوء على إشكالية محاولات تغيير الميول الجنسية من مثلية الى مغايرة التي لا تزال تُمارس في لبنان وتتناول الشقين العلمي والقانوني لهذه الممارسات استناداً الى الدراسات العلمية والحديثة.

إن هذه الورقة تركز على المراجع الطبية وعلى الابحاث العلمية المتعلقة بالمثلية وبمحاولات العلاج التي ما زالت متبعة وعلى القوانين التي تدحض فرضية علاج المثليين، تغيير أو تصحيح ميولهم الجنسية.

لمحة عامة

لا تزال تعتمد في لبنان علاجات طبية وتُمارس ضغوطات مجتمعية لدفع مثلي الجنس الى تصحيح ميولهم الجنسية وتغييرها من مثلية إلى مغايرة.

وتشكّل عوامل عديدة منها الخوف من الاختلاف وعدم تقبّل الآخر والنظرة النمطية والأحكام المسبقة على مثلي الجنس والتي أدّت الى اللجوء الى محاولات تغيير الميول الجنسية وتشجيعها من قبل الأهل والمرشدين التربويين والروحانيين والمعالجين النفسيين في مسار البحث عما يسمّى "حلولا" لوضع المثليين والمثليات الاجتماعي والسعي لتغيير ميولهم/ن الجنسية من مثلية الى مغايرة.

ورغم التصريحات التي صدرت عن منظمات دولية كمنظمة الصحة العالمية وعن الجمعيات والنقابات المحلية كجمعية الطب النفسي اللبنانية والجمعية اللبنانية لعلم النفس ونقابة الممرضين والممرضات في لبنان والتي أعلنت أنّ المثلية الجنسية ليست مرضاً أو اضطراباً، إلا أنّ ممارسات ومحاولات عديدة لا تزال تحصل في لبنان من أجل تصحيح التوجّه الجنسي والتعامل مع المثلية على أنّها مرض أو حالة شاذة. المثلية ليست مرضاً وقد أصبح هذا الأمر معروفاً حول العالم حين تمّت إزالة هذا التصنيف من الدليل التشخيصي للجمعية الاميركية للطب النفسي عام 1972 ومن تصنيف منظمة الصحة العالمية للاضطرابات العقلية عام 1990.



في القانون اللبناني

لم تنصّ القوانين والتشريعات اللبنانية صراحة على ما يعرف بمحاولات تغيير الميول الجنسية وهي ما يقصد بها في هذا البحث الطرق الآيلة الى تغيير الميول الجنسية من مثلية الى مغايرة. وعلى حدّ علمنا، لم تصدر أية إجراءات قانونية أو تأديبية بحق الأخصائيين الصحيين لدى ممارستهم محاولات تغيير الميول الجنسية.

ولكن هذه الممارسات تلحظها القوانين والتشريعات التي تطبّق على المهن الحرة والتي يقوم بها على سبيل المثال أطباء أو أخصائيين في علم النفس.

تنظّم مهنة الطبّ في لبنان من خلال القوانين التالية:

- مرسوم 1658 بتاريخ 17 كانون الثاني من العام 1979 والمعدّل بقانون رقم 29 بتاريخ 10 شباط 2017 والمتعلق بتنظيم ممارسة مهنة الطبّ.
- قانون رقم 313 تاريخ 6 نيسان من العام 2001 الذي عدّل قانون إنشاء نقابة الأطباء الصادر في 6 كانون الأول عام 1946.
- قانون الآداب الطبية رقم 288 الصادر في تاريخ 22 شباط من العام 1994 والمعدّل بقانون رقم 240 الصادر في 22 تشرين الأول من العام 2012
- قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة رقم 475 الصادر في 11 نيسان من العام 2004

وطبقاً لهذه التشريعات فإنّ "رسالة الطبيب تتمثّل في المحافظة على صحّة الإنسان الجسدية والنفسية وقائياً وعلاجياً، وإعادة تأهيله والتخفيف من آلامه ورفع المستوى الصحي العام."¹

وبالتالي إنّ رسالة الطبيب منوطة بالموجبات التالية:

- موجب العلاج
- موجب احترام إرادة المريض²
- موجب "متابعة تحصيل التثقيف الطبي المستمر بغية تطوير معلوماته الطبية وقدراته التقنية، لمجارات المعطيات العلمية الحديثة وفقاً لبرنامج التثقيف الطبي المستمر المعتمد في نقابة الأطباء."³
- موجب احترام السرية المهنية⁴

أى انتهاك لهذه الموجبات قد ينتج عنه اتخاذ تدابير مسلكية بحق الطبيب المخالف ورفع دعاوى المسؤولية ضدّه.

(1) المادة 2 من قانون الآداب الطبية

(2) المادة 3 من قانون الآداب الطبية والمواد من 6 الى 11 من قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة

(3) المادة 4 من قانون الآداب الطبية

(4) المادة 7 من قانون الآداب الطبية والمواد 12 الى 14 من قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة

وفي هذا الصدد فإنّ المادة 18 من قانون الآداب الطبية تنصّ على أن "كل طبيب مسؤول عن أعماله المهنية الطبية" والمادة 13 من قانون نقابة الأطباء تنصّ على أن الأطباء معرضون لتدابير مسلكية أو تأديبية إذا ما أخلّوا بواجباتهم الطبية المهنية. وهذه التدابير المسلكية تشمل التنبيه، اللوم، التوقيف المؤقت عن العمل لمدة لا تتجاوز الستة أشهر، المنع من ممارسة المهنة نهائياً.

فضلاً عن ذلك وأيضاً في موضوع المسؤولية الطبية قد يتحمّل الطبيب مسؤولية الأضرار الناتجة عن ممارساته الخاطئة أثناء علاقته التعاقدية مع المريض. إنّ نجاح دعاوى المسؤولية مشروط بإثبات وجود خطأ، ضرر، وصلة سببية بين الخطأ والضرر. وإثبات الصلة السببية بين الخطأ والضرر مرتبط بشكل أساسي بطبيعة الموجبات الملقة على عاتق الطبيب.

أما بالنسبة لموجب العلاج، فإن الاجتهادات في هذه المسألة تعتبر أن مهمة الطبيب تفرض واجب العناية أو العلاج مما يعني أن الطبيب ملزم فقط ببذل "أفضل الجهود" في تأمين العلاج وبناء عليه قد لا يتحمّل الطبيب المعالج المسؤولية عن غياب النتائج المرجوة من العلاج ولكن يمكن تحميله المسؤولية في حال عدم توفير أفضل علاج وفقاً للأبحاث العلمية الأكثر حداثة.⁵

وفيما هو أبعد من موجب العلاج فإن الطبيب المعالج أيضاً ملزم بموجبات ملحقّة تترجم كالآتي:

- موجب عدم الإيذاء⁶
- موجب توفير المعلومات الكاملة للمريض وهذا الأمر أساسي من أجل الحصول على موافقته كما هو منصوص عليه في المادة 2 من قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة⁷
- موجب احترام إرادة المريض⁸

هذه الموجبات تعتبر موجبات نتيجة لأنّ أداء هذه الموجبات لا ينطوي على أية مخاطر علاجية⁹.

وفي هذا الشأن تنصّ المادة 28 من قانون الآداب الطبية على:

"لا يلتزم الطبيب بموجب نتيجة معالجة المريض بل بموجب تأمين أفضل معالجة مناسبة له. في ضوء ذلك يترتب على الطبيب الواجبات الآتية:

- 1) على الطبيب أن يقوم بالتشخيص والعلاج اللازمين وفقاً للمعطيات العلمية الأكثر حداثة، وإذا لزم الأمر، بالتعاون مع أخصائيين مؤهلين في هذا المجال.
- 2) بعد تحديد العلاج المطلوب وإعطائه، على الطبيب متابعة تطبيق هذا العلاج.
- 3) في حال رفض المريض العلاج يمكن للطبيب التوقف عن إعطائه العلاج، و إذا تبين له أن حالة المريض خطيرة، عليه أن يبذل جهداً لإقناعه بالعلاج، وعند الاقتضاء أن يقوم باستشارة طبيب آخر أو أكثر لهذه الغاية."

(5) N. Diab, "La faute médicale en droit libanais", Al Adl, 2000, N. 2 and 3.

(6) N. Diab, "La faute médicale en droit libanais", Al Adl, 2000, N. 2 and 3.

(7) N. Diab, "La faute médicale en droit libanais", Al Adl, 2000, N. 2 and 3.

(8) المادة 3 من قانون الآداب الطبية والمواد 6 إلى 11 من قانون حقوق المريض والموافقة المستنيرة

(9) N. Diab, "La faute médicale en droit libanais", Al Adl, 2000, N. 2 and 3.



أمّا فيما يتعلّق بالقاصرين وعلى الرغم من ضرورة موافقة ذوي المريض على إجراء أي عمل طبي وفقاً للمادة 3 من قانون الآداب الطبية فإنّ المادة 9 من قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة تنصّ على أنّه ينبغي الحصول على موافقة القاصر على أي إجراء طبي متى تبين أن هذا القاصر بلغ درجة من النضج تمكنه من التعبير عن إرادته في المشاركة في عملية اتخاذ القرار.

ويُضاف إلى ذلك القانون رقم 422 الصادر في 6 حزيران 2002 والمتعلق بحماية الاحداث المخالفين للقانون أو المعرضين للخطر والذي ينص في المادة 62 منه على تدخل السلطة القضائية التي يعود إليها سلطة تقدير الإجراءات الواجب اتخاذها لحماية الطفل في حال تعرّض مصلحة الطفل لأي خطر.

وبالاستناد إلى اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل الصادرة بتاريخ 29 تشرين الثاني 1989 التي صادق عليها لبنان في 30 تشرين الأول من العام 1999 اعتبرت الأحكام القضائية الصادرة عن المحاكم اللبنانية أنّ تعريض الطفل للخطر قد يتأتى من أي فعل أو الامتناع عن فعل يؤدي الى تهديد صحّة الطفل أو يسبب أي شكل من أشكال الضرر ومن ضمنها الأضرار النفسية.¹⁰

أما بالنسبة لأخصائي علم النفس فإن المادة الاولى من القانون رقم 8 الصادر في 01 شباط من العام 2017 الذي ينظّم مهنة النفساني ويعرّف النفساني على أنّه كل مهني حائز على شهادة الماجستير في مجال علم النفس والذي (1) يقدم ارشادات وتوجيهات في المجال النفسي و(2) يعمل على تقييم الحالة النفسية للأفراد و(3) ويقدم لهم العلاج النفسي اللادوائي بقصد تحسين كفاءاتهم وشخصياتهم.

ونظراً لطبيعة العلاقة التعاقدية بين الأخصائي النفسي وبين المريض فإن النفساني أو الأخصائي في علم النفس ملزم أيضاً بموجب عناية والذي ينحصر ببذل الجهود القصوى لتوفير أفضل علاج وفقاً للأبحاث العلمية الأكثر حداثة. وبما أن ممارسة مهنة النفساني تنطوي على مخاطر علاجية ومرتبطة أيضاً بالدور الذي يلعبه المريض في التجاوب والتفاعل مع العلاج.

كما أن الأخصائيين في علم النفس ملزمون بموجبات ملحقه للوصول الى نتائج محدّدة مستمدة من الموجب العام القائم على مبدأ حسن النية في التعاقد والذي يتمثل ب:

- موجب عدم الإيذاء
- موجب توفير المعلومات الكاملة للمريض
- موجب احترام إرادة المريض

(10) القاضي المنفرد الجزائي في بيروت، قرار 032 في تاريخ 8 تشرين الأول من العام 8002، كاساندر الالكترونية

وبناءً على ما تقدّم، تُعتبر محاولات تغيير الميول الجنسية ممارسات خاطئة¹¹ باعتبار أن:

- محاولات تغيير الميول الجنسية تركز على توصيف المثلية على أنها مرض يجب علاجه. وقد تمّ إثبات عدم صوابية هذا التشخيص بناءً على الأبحاث العلمية الأكثر حداثة وبحسب التصنيف الإحصائي الدولي للأمراض¹² والذي "أسقط المثلية تمامًا بتعريفها الذي كان سائدًا كإضطراب نفسي. هذه التعديلات تعكس تطور معايير حقوق الإنسان وغياب الأدلة العلمية التي تدعم ارتباط المفهومين المرضي والطبي بتعدّد وتنوع الميول الجنسية. وهذا وارد بشكل واضح وصريح في التصنيف الإحصائي الدولي للأمراض بنسخته العاشرة على "أن الميول الجنسية بحدّ ذاتها ليست اضطرابًا نفسيًا"¹³
- الأساليب المتبعة لتغيير الميول الجنسية لا تركز على الأدلة العلمية الكافية التي تدعم استخدام تدخلات علم النفس في محاولات تغيير الميول الجنسية¹⁴.
- إن الطبيب أو النفساني عليه بحكم التزامه بموجب توفير المعلومات الكاملة للمريض اطلّاعه على المعلومات المذكورة أعلاه.
- محاولات تغيير الميول الجنسية تسبّب ضررًا نفسيًا¹⁵.
- محاولات تغيير الميول الجنسية لدى القاصرين لا يمكن ممارستها من دون موافقتهم طالما أنهم بلغوا درجة نضج تجعلهم مميّزين مؤهلين للتعبير عن إرادتهم في المشاركة في اتخاذ القرار.
- محاولات تغيير الميول الجنسية لدى القاصرين تعرّضهم لضرر نفسي.

وتأكيدًا على ما ورد أعلاه، وفي أيار من العام 2013، كانت الجمعية الطبية اللبنانية للصحة الجنسية "أطلقت موقفًا قويًّا للهجة في بيان شدّدت من خلاله على أن المثلية الجنسية ليست مرضًا، وبالتالي اعتبرت الجمعية أن محاولات تغيير الميول الجنسية لا تركز على الأدلة الطبية والعلمية الصحيحة وأن مثل هذه المحاولات قد تكون مؤذية."¹⁶

(11) Omar Fattal "Reparative Therapy,' a Non-Cure for a Non-Malady." Mind Matters, Issue 25, October 2013.

(12) International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (10th Revision). World Health Organization (1994). Geneva, Switzerland. <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2010/en>; "Cures" for an illness that does not exist. 2012 May

(13) Susan D Cochran a, Jack Drescher b, Eszter Kismödi c, Alain Giami d, Claudia García-Moreno e, Elham Atalla f, Adele Marais g, Elisabeth Meloni Vieira h & Geoffrey M Reed, "Proposed declassification of disease categories related to sexual orientation in the International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-11)", accessible on <http://www.who.int/bulletin/volumes/92/9/14-135541.pdf>.

(14) Omar Fattal "Reparative Therapy,' a Non-Cure for a Non-Malady." Mind Matters, Issue 25, October 2013; "Report of the American Psychological Association Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation" accessible on <https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/therapeutic-response.pdf>.

Omar Fattal "Reparative Therapy,' a Non-Cure for a Non-Malady." Mind Matters, Issue 25, October 2013. ; "Report of the American Psychological Association Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation" accessible on

<https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/therapeutic-response.pdf>

Omar Fattal, "Reparative Therapy,' a Non-Cure for a Non-Malady." Mind Matters, Issue 25, October 2013; Lebanese Medical Association for

(16) Sexual Health <http://lebmesh.wordpress.com/2013/05/17/ps1-en>.



في تموز من العام 2013 أطلقت جمعية الطب النفسي اللبنانية والجمعية اللبنانية لعلم النفس بياناً مشتركاً أكدتا فيه أن المثلية ليست مرضاً ولا اضطراباً نفسياً ولا تستوجب أي علاج كما أكدت أن محاولات تغيير الميول الجنسية غير فعّالة وأنّ "التجارب السريرية تشير الى أن الأشخاص الذين تمكنوا من التأقلم مع ميولهم الجنسية بطريقة إيجابية هم بحالة نفسية أفضل من الذين لم يتمكنوا من ذلك".¹⁷

وبالإضافة الى ذلك أصدر ربيع معلوف القاضي المنفرد الجزائي في جديدة المتن في 26 كانون الثاني من العام 2017 حكماً قضائياً اعتبر فيه أن المثلية ليست مرضاً ولا تستوجب أي علاج.¹⁸

على الرغم من كل هذه المواقف والتصريحات لا تزال محاولات تغيير الميول الجنسية تُمارس في لبنان.

التوصيات

من خلال هذه الورقة البحثية وبناء على المعطيات العلمية، الطبية والقانونية التي بمتناول أيدينا تمكّناً من طرح مجموعة من التوصيات من أجل الحدّ من محاولات تغيير الميول الجنسية. ويمكن لأصحاب المصلحة في هذا المجال مثل أخصائيي الرعاية الصحية ونقابة الأطباء، ونقابة الممرضين والممرضات، والجمعية اللبنانية للطب النفسي والجمعية اللبنانية لعلم النفس وغيرها من منظمات المجتمع المدني التي تعنى بشؤون مجتمع الميم عين، إحداث التغيير المرجو عبر:

أولاً: التعاون مع نقابة الأطباء في لبنان للتصدّي لمحاولات تغيير الميول الجنسية من خلال إصدار بيان يؤكد على أن هذه الأفعال غير مشروعة ووفقاً للأبحاث العلمية الحديثة.

ثانياً: إطلاق ورشات عمل تجمع الأطباء والأخصائيين في علم النفس والحقوقيين والإعلاميين بهدف نشر التوعية الصحيحة حول مخاطر محاولات تغيير الميول الجنسية.

ثالثاً: العمل على تفعيل تطبيق النصوص القانونية التي تنظّم مهنة الطبّ في لبنان وخصوصاً تلك المتعلقة بموجبات الطبيب وتحديدًا بموضوع محاولات تغيير الميول الجنسية.

رابعاً: العمل على الحدّ من الكره المجتمعي والرفض لمجتمع الميم عين من خلال حملات التوعية.

(17) Lebanese Medical Association for Sexual Health <http://lebmesh.wordpress.com/2013/07/18/lpa-en>

(18) Individual penal judge, El Metn, 26 January 2017, accessible at: <http://legal-agenda.com/uploads/%D9%82%D8%B1%D8%A7%D8%B1%20%D9%85%D8%AD%D9%83%D9%85%D8%A9%20%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%AA%D9%86.pdf>.