Original Article Open Access

Health Law Journal

2023; 1(1): e25

International ThinkTank of Human Dignity | The Bioethics and Health Law Institute | The Iranian Association of Medical Law

Education of the Right to Health in the Era of Infectious Diseases with Emphasis on Covid-19

Navid Zamaneh Ghadim[1], Yousef Bagheri Hamed[2*]

1. Medical Ethics and Law Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
2. Faculty of Law, Theology and Political Sciences, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: In the international human rights, the right to health is considered one of the fundamental human rights. Its education for individuals and they are not only responsible for their own rights, but also for respecting the rights of others. They should pay attention. So, to prevent the widespread spread of Covid-19 in human communities; Promoting the culture of citizens in observing health issues and raising their awareness of their role and rights is very important. The goal of this research is that, in addition to knowing and examining the concept of the right to health, the topic of educating people during the outbreak of infectious diseases, including the Covid-19 disease, will be addressed in order to determine what changes in people's thinking are intended by educating the right to health.

Methods: The research is descriptive-analytical and prepared and organized using library documents.

Ethical Considerations: Honesty and trustworthiness have been observed in all stages of writing the present research, while respecting the originality of the texts.

Results: The findings indicate that according to the tasks of the governments in the field of education on the right to health, there are still gaps, which is hoped to be achieved through the cooperation of the governments with each other and also with non-governmental organizations. The prevailing challenges in this field should be identified and resolved for people.

Conclusion: The approach of international human rights system in the field of health is duty-oriented for governments. In other words, governments should aim to provide appropriate educational models for their citizens in order to increase self-reliance and to manage such humanitarian crises.

Keywords: Education on the Right to Health; Infectious Disease; Commitment of Governments; Covid-19

Corresponding Author: Yousef Bagheri Hamed; **Email:** yousef.bagheri@yahoo.com

Received: September 21, 2023; **Accepted:** December 28, 2023; **Published Online:** March 18, 2024

Please cite this article as:

Zamaneh Ghadim N, Bagheri Hamed Y. Education of the Right to Health in the Era of Infectious Diseases with Emphasis on Covid-19. Health Law Journal. 2023; 1(1): e25.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-18]

This Open Access Article Distributed under the Terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License 4.0 (CC BY-NC 4.0)

دسترسی آزاد | مقاله پژوهشی

مجله حقوق سلامت

دوره اول، شماره اول، ۱۴۰۲

آموزش حق بر سلامت در عصر بیماری‌های واگیردار با تأکید بر کووید-۱۹

نوید زمانه قدیم[۱]، یوسف باقری حامد[۲*]

۱. مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۲. دانشکده حقوق، الهیات و علوم سیاسی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: در نظام حقوق بین‌الملل بشر، حق بر سلامت جزء حقوق بنیادین بشری محسوب می‌شود. آموزش این حق برای افراد به رسمیت شناخته‌شده است و افراد نه‌تنها نسبت به حقوق خود، بلکه نسبت به رعایت حقوق دیگران نیز در این حوزه بایستی اهتمام بورزند. بنابراین برای پیشگیری از شیوع گسترده بیماری‌های واگیردار در جوامع انسانی، ارتقای فرهنگ شهروندان در رعایت مسائل بهداشتی و بالابردن میزان دانش آنان از حقوق خود، بسیار حائز اهمیت است. هدف این پژوهش آن است که علاوه بر شناخت و بررسی مفهوم حق بر سلامت به موضوع آموزش افراد در زمان شیوع بیماری‌های واگیردار، از جمله بیماری کووید-۱۹ پرداخته شود تا مشخص گردد ایجاد چه تغییراتی در تفکر افراد، مورد نظر آموزش حق بر سلامت می‌باشد.

روش: انجام پژوهش به شیوه توصیفی ـ تحلیلی می‌باشد که منابع مورد نظر با استفاده از اسناد کتابخانه‌ای گردآوری شده‌اند.

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

یافته‌ها: یافته‌ها حکایت از آن دارد که با توجه به تکالیف دولت‌ها در حوزه آموزش حق بر سلامت، هنوز خلأهایی وجود دارد که امید است با همکاری دولت‌ها با یکدیگر و همچنین با سازمان‌های مردم‌نهاد، چالش‌های حاکم در این زمینه برای افراد شناسایی و رفع گردد.

نتیجه‌گیری: رویکرد نظام حقوق بین‌الملل بشر در حوزه سلامت برای دولت‌ها تکلیف‌مدار است. به عبارت دیگر دولت‌ها باید درصدد ارائه الگوهای مناسب آموزشی در راستای افزایش خوداتکایی و مدیریت بحران‌های انسانی از این دست برای شهروندان خود باشند.

واژگان کلیدی: آموزش حق بر سلامت؛ بیماری واگیردار؛ تعهد دولت‌ها؛ کووید-۱۹

نویسنده مسئول: یوسف باقری حامد؛ **پست الکترونیک:** yousef.bagheri@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۶/۳۰؛ **تاریخ پذیرش:** ۱۴۰۲/۱۰/۰۷؛ **تاریخ انتشار:** ۱۴۰۲/۱۲/۲۸

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

Zamaneh Ghadim N, Bagheri Hamed Y. Education of the Right to Health in the Era of Infectious Diseases with Emphasis on Covid-19. Health Law Journal. 2023; 1(1): e25.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-18]

این مجله تابع سیاست دسترسی باز از نوع CC BY-NC 4.0 می‌باشد.

مقدمه

گسترش بیماری کووید-۱۹ فاجعه‌ای بین‌المللی بوده که در طول قرن اخیر بی‌سابقه بوده است. شیوع این ویروس برای نخستین‌بار از شهر ووهان چین در اوایل دسامبر ۲۰۱۹ گزارش گردید و دامنه آن به تدریج کل جهان را درنوردید. بر اساس آمارهای جهانی تا اوایل ماه سپتامبر ۲۰۲۰ بیش از سی میلیون نفر در سرتاسر جهان به این بیماری مهلک مبتلا شده‌اند که از میان آنان تعداد قابل توجهی نیز جان خود را از دست داده‌اند (۱). آموزش حق بر سلامت از سوی شهروندان به ویژه افراد آسیب‌پذیر مانند سالمندان، زنان و کودکان امری ضروری به نظر می‌رسد، زیرا بدون توجه به آموزش، زمینه شناسایی سایر حقوق مسلم بشری از جمله حق دسترسی به بهداشت عمومی برای افراد انسانی فراهم نخواهد گردید (۲).

در واقع هدف اصلی در آموزش حق بر سلامت، دستیابی تمامی افراد در عالی‌ترین سطح به بهداشت عمومی در جوامع بشری است، لذا حق بر سلامت بدون آنکه به شکل فراگیر آموزش داده شود، بی‌معنا خواهد شد و در سطح حقوق شناخته‌شده در اسناد باقی خواهد ماند (۱). بر اساس گزارش سازمان ملل متحد، افراد سالمند، زنان و کودکان دارای نیازهای سلامت ویژه‌ای هستند که باید از سوی دولت‌های متبوع و به ویژه سازمان‌های مرتبط مورد توجه قرار گیرند. متأسفانه سطح دسترسی به سرویس‌های سلامتی باکیفیت، داروهای مورد نیاز، مراقبت‌های مرتبط با سلامت روان و یا حتی پوشش بیمه‌ای برای این قشر با کاستی‌های بی‌شماری مواجه است و به خصوص مسأله آموزش برای این افراد در دوره شیوع بیماری کرونا با ضعف بیشتری مواجه گردیده است (۳).

با توجه به اینکه تعهد به همکاری بین‌المللی دولت‌ها در زمینه سلامت و بهداشت عمومی در مقدمه اساسنامه سازمان جهانی بهداشت و ماده ۵۵ منشور ملل متحد مورد اشاره قرار گرفته است که طبق بند «ب» ماده مذکور، تمامی دولت‌های عضو در زمینه آموزش و ترویج راه حل‌هایی برای حل مشکلات مربوط به سلامت شهروندان خود مکلف می‌باشند، بنابراین آموزش افراد در زمینه سلامت و بهداشت عمومی به عنوان یکی از ارکان صلح و امنیت بین‌المللی از سوی تابعان حقوق بین‌الملل پذیرفته شده است که تحقق آن بستگی به حصول سایر حقوق بشری، از جمله حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی دارد. این بدان معناست که همه افراد به ویژه سالمندان، زنان و کودکان می‌توانند آموزش حق بر سلامت و بهداشت عمومی را از دولت متبوع خود مطالبه نمایند و دولت‌ها مکلف‌اند تا حق مزبور را مورد رعایت و احترام قرار دهند و به موقع، آن را به اجرا گذارند.

مقاله حاضر به دنبال بررسی جایگاه آموزش در پیشگیری، کنترل و درمان همه مبتلایان به ویژه سالمندان، زنان و کودکان از طریق انتشار اطلاعات صحیح در رابطه با بیماری‌های فراگیر از جمله کووید-۱۹ در نظام بین‌الملل حقوق بشر است. به همین منظور، مقاله پیش رو در دو بخش تدوین گردیده است؛ مبحث اول، به بررسی نقش آموزش حق بر سلامت می‌پردازد تا از این طریق، ارتباط میان آموزش در تضمین حق بر سلامت نشان داده شود؛ نهایتاً در مبحث دوم با توجه به منابع حقوق بین‌الملل، چالش‌ها و راهکارهای کنترل و مهار بیماری‌های فراگیر همچون کووید-۱۹ برای افراد آسیب‌پذیر از طریق تأمین حق بر سلامت تبیین می‌گردد.

روش

پژوهش حاضر با استفاده از روش تصیفی ـ تحلیلی به صورت هدفمند با ارزیابی اسناد بین‌المللی به استخراج چالش‌ها و راهکارها پرداخته است.

یافته‌ها

یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد آموزش در حوزه سلامت برای افراد به مثابه حق بشری است و دولت‌ها تکلیف دارند خلأهایی موجود در این زمینه را برای اتباع‌شان رفع نمایند. بنابراین آگاهی جمعی در مواجه با بیماری‌های واگیردار همچون کووید-۱۹ در تحقق امنیت انسانی نقش به سزایی خواهد داشت.

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-18]

بحث

۱. نقش آموزش حق بر سلامت

۱-۱. مفهوم آموزش در نظام بین‌المللی حقوق بشر: آموزش فرآیندی است که در تمام ابعاد زندگی انسان‌ها حاکمیت یافته و با تقویت شناخت و قابلیت‌های افراد و همچنین تصحیح همزمان نگرش و رفتار آن‌ها در جهت حمایت از حقوق بشر گام برمی‌دارد (۱)، البته باید توجه داشت که حق بر آموزش برخلاف حق بر سلامت و بهداشت عمومی، حقی بنیادین محسوب نمی‌شود، لکن برای بهره‌مندی از حقوق بنیادین بشری، برخورداری از آموزش حقوق بشر ضروری است، زیرا بدون توجه به آموزش، زمینه شناسایی سایر حقوق مسلم نظیر حق بر سلامت برای افراد فراهم نخواهد گردید، لذا می‌توان مسأله آموزش را به مجموع فعالیت‌های یادگیری، ترویجی و اطلاع‌رسانی تعریف کرد که با هدف ایجاد فرهنگ جهانی حقوق بشر از طریق اشاعه دانش، تعلیم مهارت‌ها و شکل‌دهی به نگرش‌های صورت‌گرفته پرداخته است (۴)، در طی دو دهه اخیر در بستر توجه روزافزون جوامع بین‌المللی، آموزش در حوزه سلامت و بهداشت عمومی اهمیت زیادی یافته است. بسیاری از دولت‌ها قوانینی برای حمایت از این حق به تصویب رساندند و یا بیانیه‌هایی در این زمینه تدوین نمودند. تأکید روزافزون جامعه بشری به مسأله آموزش، سیستم‌های سلامت و مراقبت بهداشتی را بر آن داشت که بیش از پیش به حقوق مددجویان به عنوان انسان‌هایی که بیش از دیگران نیاز به کمک دارند، توجه ویژه داشته باشند.

بنابراین تبیین مفهوم آموزش حق بر سلامت با عنایت به سیر تحول آن در سده حاضر، ما را به نتایج زیر رهنمون می‌سازد: اولاً این حق، حقی برای نوع بشر است، یعنی مربوط به جامعه بین‌الملل بوده و از بطن آن متولد می‌شود و در ارتباط با امکانات جوامع از یکسو و ارزش‌ها و ایدئولوژی‌های حاکم از سوی دیگر، شکل می‌گیرد و حجم خدمات و پوشش آن را تعیین می‌کند، لذا این حق بیانگر حق فردی و تعهد دولت برای تضمین چنین حقی است؛ ثانیاً مسأله آموزش با وجود اینکه یک پدیده تاریخی است، یک‌باره ایجاد نشده است، بلکه در طول زمان و با تحولات حاکم بر دولت‌ها به ویژه دولت‌های صنعتی، تکوین یافته و در بستر چنین تحولاتی شکل‌گرفته است.

۱-۲. جایگاه آموزش حق بر سلامت در نظام بین‌المللی حقوق بشر: با عنایت به اینکه تمامی آموزش‌هایی که به دانش، مهارت و ارزش‌های حقوق بشری مربوط می‌شوند، جزئی از آموزش هستند، لکن لازم است به هر گروه هدف، مطالب مشخصی آموزش داده شود. این در حالی است که در برخی از موارد تمامی دسته‌های مخاطب یکسان هستند. حق بر آموزش در اعلامیه جهانی حقوق بشر از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است. این اعلامیه به عنوان سند مادر حقوق بشر، نخستین سند بین‌المللی است که در ماده ۲۵ آن چنین حقی در مفهوم حقوقی به مثابه یک حق بشری به رسمیت شناخته شده است. آموزش حق بر سلامت اساساً به دلیل ارزش ذاتی خود در رفتار انسان‌ها اهمیت زیادی دارد، چراکه افراد قادر نخواهند بود بدون برخورداری از حداقل چنین حقی در تعاملات اجتماعی خویش مشارکت داشته باشند. در نظرگرفتن سلامت شهروندان به عنوان یک ارزش متعالی، در حقیقت مقدمه ایجاد پایه‌های قوی در ساختارهای دولتی، رونق اقتصادی، اجتماعی و سرمایه‌گذاری فرهنگی برای یک جامعه سالم و ایمن است (۵). به نظر می‌رسد افراد آسیب‌پذیر همچون سالمندان، زنان و کودکان به مساعدت از سوی دولت‌های متبوع خود نیاز داشته باشند و شخصاً با در نظرگرفتن منابع موجود نمی‌توانند نیازهای اساسی خود را در حوزه سلامت و بهداشت عمومی تأمین نمایند.

بنابراین اعلامیه به شناسایی آموزش حق بر سلامت به عنوان یک حق بشری پرداخته است و با بیان این حق، دولت‌ها را به تحقق چنین حقی چه در داخل و چه از طریق همکاری بین‌المللی دعوت نموده است (۶). از سوی دیگر، اساسنامه سازمان جهانی بهداشت که در ۱۹۴۶ به امضای دولت‌ها رسیده است، مانند منشور ملل متحد که صلح و امنیت بین‌المللی را به معنای نبود مخاصمه مسلحانه قلمداد نمی‌کند، آن سازمان

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-18]

نیز سلامتی و بهداشت عمومی را به معنای فقدان بیماری نمی‌داند، لذا در آموزه‌های خود بر ضرورت آموزش همگان در راستای آزادی رهایی از نیاز به عنوان یکی از علائم سلامت جسم و روان بشر تأکید شده است. بر این اساس یک جامعه سالم مستلزم مشارکت افراد سالم است و سلامتی و بهداشت عمومی از دید این سازمان حالت رفاه کامل جسمانی، روانی و اجتماعی است (۷). همچنین در بند ۱ ماده ۱۳ پیمان‌نامه بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی به موضوع آموزش پرداخته شده است. این امر حاکی از آن است که در آموزش حق بر سلامت، ترویج احترام در ارتباط باکرامت انسانی از اهمیت به سزایی برخوردار است (۸).

از سویی دیگر، در ماده ۱۰ کنوانسیون رفع تمامی اشکال تبعیض علیه زنان مصوب ۱۹۷۹ دولت‌های عضو به عنوان بخشی از اقدامات خود برای تضمین حقوق برابر زنان با مردان در حوزه آموزش موافقت نمودند تا از طریق اصلاح کتب درسی و برنامه‌های مدارس و تطبیق روش‌های تدریسشان بر اساس اصل تساوی در تمام سطوح آموزش، زنان و مردان را بهره‌مند سازند. در واقع این ماده اشاره به آموزش خانوادگی دارد که باعث یک درک شایسته‌ای از کارهای مادرانه به عنوان یک عملکرد اجتماعی و شناخت مسئولیت مشترک مردان و زنان در بزرگ‌کردن بچه‌هایشان می‌شود. به موجب ماده ۱۲ کنوانسیون مذکور، انواع تبعیض علیه زنان، در زمینه ارائه خدمات مربوط به آموزش حق بر سلامت و مراقبت‌های بهداشتی از سوی دولت‌های متعاهد ممنوع گردیده است. بنابراین قوانینی که زنان را از دسترسی به آموزش در حوزه سلامت و خدمات بهداشتی محروم و یا دسترسی آن‌ها را به این حق محدود و منوط به اجازه دیگری نماید، در حقیقت قواعد حقوق بین‌الملل بشر را تضعیف خواهد نمود.

در کنوانسیون حقوق کودک نیز با تأکید بر آموزش حق بر سلامت کودکان، دولت‌های عضو متعهد شده‌اند که حق کودکان را برای بهره‌مندی از بالاترین استاندارد سلامتی و بهداشتی به رسمیت بشناسند و با توسعه برنامه‌های یادگیری و خدمات خانواده موافقت نمایند، لذا رویکرد جامع کنوانسیون حقوق کودک در راستای آموزش حق بر سلامت، ایجاد تعهداتی بر عهده دولت‌ها است تا حق دسترسی دختران نوجوان به خدمات سلامت باروری تضمین شود، بنابراین پذیرش آموزش حق بر سلامت برای کودکان و نوجوانان به نوعی تکامل چنین حقی را نشان می‌دهد که تمامی کودکان نیز مشمول حمایت‌های پزشکی و بهداشتی قرار گیرند (۹). علاوه بر این، در اعلامیه ۱۹۸۸ راجع به برابری زنان و مردان نیز بر روی اهمیت استراتژی‌های اطلاع‌رسانی و آموزش حق بر سلامت مردم به یک روش مناسب و آگاه‌ساختن شهروندان از اثرات مخرب عدم رعایت حق مزبور تأکید شده است. از این منظر، هر کسی باید حق بهره‌مندی از سلامت و دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی در راستای برخورداری از بالاترین سطح سلامت فیزیکی، روانی و اجتماعی را دارا گردد (۱۰). نهایتاً در ماده ۲۵ منشور آفریقایی حقوق بشر و مردم، تعهدات دولت‌ها برای ترویج و تضمین حقوق و آزادی‌های مندرج در منشور یادشده از طریق آموزش مشخص شده است.

این منشور توسط سازمان وحدت آفریقا در سال ۱۹۸۱ به تصویب رسید و در ۱۹۸۶ لازم‌الاجرا گردید که هدف دولت‌های عضو اتحادیه افریقا از تصویب منشور معروف به بانجول، پاسداشت حقوق افراد انسانی و تلاش در راستای ارتقای آن می‌باشد. این منشور اولین سند حقوق بشری در قاره آفریقا می‌باشد که تکالیف و تعهدات دولت‌ها را در قبال افراد جوامع خود مشخص می‌نماید. بر اساس ماده ۱۶ منشور: «هر فرد حق برخورداری از بهترین وضعیت سلامت جسمی و روحی را دارد و دولت‌های متعاهد موظف به اتخاذ اقدامات ضروری برای حمایت از سلامت شهروندانشان و تضمین اینکه آن‌ها هنگام مواجهه با بیماری مراقبت دارویی دریافت خواهند نمود، می‌باشند.»

بر این اساس دولت‌های عضو متعهد شدند که خدمات مرتبط با آموزش در حوزه سلامت و بهداشت را در زمان مواجه اتباعشان با انواع بیماری‌ها تأمین نمایند. همچنین در ماده ۲۲ منشور از دولت‌های عضو خواسته‌شده است که حق بر توسعه اقتصادی ـ اجتماعی و فرهنگی را به رسمیت بشناسند که خود این موضوع موجب لزوم رعایت حق بر سلامت و بهداشت عمومی است، چراکه یکی از نتایج توسعه‌یافتگی جوامع، توجه

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-18]

به این حق و تلاش در جهت گسترش آن است (۱۱). بنابراین نکته قابل توجه در این سند شناسایی آموزش حق بر سلامت است که در کنار دیگر حقوق بنیادین بشری همچون حق بر محیط زیست سالم، حق توسعه و حق بر تأمین مورد تأیید منشور قرار گرفته است.

در نتیجه باید توجه داشت که آموزش حق بر سلامت عامل پیشگیری از نقض آن خواهد بود و احترام به حقوق بشر و آزادی‌ها نیازمند وضع قواعد حمایتی و حتی ایجاد سازوکارهای بین‌المللی که در اسناد اشاره شده است، خواهد بود، لذا آموزش حق بر سلامت تنها به فراگیری جنبه‌های نظری حق مزبور بسنده نمی‌کند، بلکه در نظر دارد از طریق ترویج ارزش‌ها و تقویت عقاید و رفتارها، آگاهی شهروندان را از حقوق خود به ویژه در حوزه سلامت و بهداشت عمومی در جوامع انسانی ارتقا دهد.

۲. توصیه‌های خطاب به تابعان حقوق بین‌الملل، چالش‌ها و راهکارها: یکی از چالش‌های مطرح در حوزه سلامت، عدم ایمنی افراد یک جامعه در برابر بیماری‌های عفونی کشنده و عدم دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی و سلامت اولیه است و این قبیل تهدیدها می‌تواند در مقیاس وسیع‌تری گسترش یابد و پیامدهای ناگواری برای امنیت جهانی داشته باشد. اثرات گسترده بیماری‌هایی همچون ایدز، سندروم شدید تنفسی (سارس) در سال ۲۰۰۳، ترس‌های ناشی از شیوع آنفلوانزا و همچنین ویروس ابولا در سال ۲۰۱۳ و کشته‌شدن هزاران انسان بر اثر بیماری کووید-۱۹ طی چند ماه گذشته، جامعه بین‌المللی را بر آن داشت که تدابیری برای ارتقای برابری افراد در برخورداری از حق بر سلامت به عنوان یک حق بنیادین بشری در جهان به کار گیرد. از سوی دیگر، حق بر سلامت و بهداشت عمومی به رغم شناسایی در قالب اسناد مهم بین‌المللی و ملی، مفهومی ناآشنا و دور از دسترس برای عامه مردم و مبهم برای خواص این علم و مهجور برای مسئولین و دست‌اندرکاران سلامت عمومی می‌باشد.

در نتیجه شناختی دقیق‌تر از این حق بشری می‌تواند تعارضات موجود در سطح بین‌المللی و ملی را مشخص سازد و با توجه به موانع و چالش‌های موجود در این حوزه، یک زندگی سعادتمندانه برای بشر ایجاد نماید (۱۲).

امروز چالش اصلی دولت‌ها ـ که با آن مواجه هستند ـ جهانی‌شدن امنیت سلامت انسان‌هاست که موجب نگرانی آن‌ها در مورد انتقال بیماری‌ها و تهدیدهای امنیتی برخاسته از آن شده است. کشورهایی مانند ایران که رویکرد حق محوری نسبت به این قضیه در پیش‌گرفته‌اند تا حدی می‌توانند در پیشبرد حل چنین چالشی مؤثر واقع شوند، بنابراین ضروری است زمینه‌هایی برای همکاری بین‌المللی میان دولت‌ها ایجاد گردد و در این میان سازمان ملل متحد به دلیل جایگاهی که در میان دولت‌ها دارد، در ایجاد این هماهنگی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، البته اقداماتی که در زمینه سلامت و بهداشت عمومی و امنیت انسانی از سوی سازمان جهانی بهداشت تاکنون صورت گرفته است را نمی‌توان نادیده انگاشت.

اساسنامه سازمان جهانی بهداشت که در ۱۹۴۶ به امضای دولت‌ها رسیده است، مانند منشور ملل متحد که صلح و امنیت بین‌المللی را به معنای نبود مخاصمه مسلحانه قلمداد نمی‌کند، آن سازمان نیز سلامتی و بهداشت عمومی را به معنای فقدان بیماری نمی‌داند (۱۳). پس می‌توان چنین اذعان نمود که هدف از تأسیس چنین سازمانی دسترسی افراد به بالاترین سطح ممکن سلامت و بهداشت عمومی بوده است.

امراض و عدم دسترسی به داروهایی ضروری می‌تواند اثر مستقیمی بر امنیت ملی دولت‌ها داشته باشد، چراکه وقوع بیماری‌ها به‌صورت فراگیر در جوامع انسانی می‌تواند امنیت بین‌المللی را به مخاطره اندازد. بر این اساس، دستیابی به امنیت انسانی و صلح پایدار مطابق با آنچه در بند سوم اساسنامه سازمان جهانی بهداشت پیرامون سلامتی انسان‌ها و دسترسی افراد به بهداشت عمومی مورد اشاره واقع شده است، به بالاترین میزان همکاری میان دولت‌ها بستگی خواهد داشت (۱۴).

گزارش‌های تازه و ارزیابی‌های سلامت عمومی (۱۵)، نمایانگر این نکته است که بیماری کووید-۱۹ می‌تواند سلامت

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-18]

سالمندان، زنان و کودکان را در بسیاری از جنبه‌ها از جمله دسترسی معمول و متداول به مراقبت‌های درمانی مورد تهدید قرار دهد. توانمندنمودن اقشار آسیب‌پذیر از نظر سلامت و بهداشت عمومی دارای اهمیت است، به طوری که بحث تأمین سلامت عمومی افراد بشری همواره به عنوان تعهدات دولت‌ها و سازمان‌های بین‌المللی متولی این امر مطرح بوده و نه‌تنها به منزله نفی امنیت دولت‌ها نمی‌باشد، بلکه تحقق آن می‌تواند پشتوانه امنیت ملی آن‌ها قرار گیرد. به عبارت دیگر در رفع شرایط خلاف موازین سلامت عمومی، دسترسی به خدمات مراقبت‌های بهداشتی و وضع قوانین مربوط به سلامت و بهداشت عمومی، رویکرد ناحیه‌مدار جایگزین رویکرد امنیت دولت‌محور شده است (۱۶).

از این رو بهره‌مندی افراد در معرض آسیب به اطلاعات به‌روز در ارتباط با دسترسی به پزشک و نسخه‌های پزشکی برخط و در صورت لزوم به صورت رایگان و در آخر، آگاهی از خطرات ابتلای به بیماری کووید-۱۹ در دوره بارداری برای زنان از جمله حقوق اساسی افراد و همچنین تعهدات خطیر دولت‌ها در دوره شیوع این بیماری واگیر می‌باشد. با توجه به مطالبی که گفته شد، این‌گونه به نظر می‌آید که توجه به حق بر سلامت و بهداشت عمومی سالمندان، زنان و کودکان در روزهای رویارویی با این نوع کم‌سابقه از بیماری امری حیاتی است و سلامت آنان به پایداری جبهه سلامت در کل جوامع انسانی کمک شایانی می‌نماید.

از این رو مسئولیت بین‌المللی تمامی دولت‌های درگیر و همچنین سازمان‌های بین‌المللی مرتبط مانند سازمان جهانی بهداشت ایجاب می‌کند که شرایط پیشگیری از ابتلا به این نوع بیماری را به نحو احسن فراهم آورده و از مشکلات جانبی قرنطینه‌های خانگی برای اقشار آسیب‌پذیر تا حد امکان جلوگیری نمایند (۱۷).

سازمان‌های مردم‌نهاد که بخشی از جامعه مدنی به شمار می‌آیند، به عنوان یکی از بازیگران غیر دولتی عرصه حکمرانی ظاهر گردیده‌اند. ناتوانی دولت‌ها در انجام تکالیف و تأمین آموزش حقوق سلامت افراد و گرایش به محدودکردن نقش دولت باعث گردید این سازمان‌ها به عنوان نیروی کمکی دولت‌ها در سه زمینه قانون‌گذاری، اجرایی و قضایی نقش‌آفرینی کنند (۱۸)، لذا این مجامع و سمن‌های مردم‌نهاد با صدور بیانیه‌ها و اعلامیه‌ها می‌توانند اصول، معیار و دستورالعمل‌های اجرایی در زمینه آموزش حق بر سلامت را تبیین نمایند و از این طریق بر نحوه عملکرد دولت‌ها در این زمینه نظارت داشته باشند. این سازمان‌ها معمولاً بدون حمایت دولت‌ها شکل می‌گیرند، لکن دارای تعاملات و ارتباطات دوجانبه با دولت‌ها می‌باشند، لذا می‌توان گفت وجود چنین سازمان‌هایی در حوزه سلامت سبب تشویق تابعان فعال حقوق بین‌الملل نسبت به انجام تکالیف خود مبنی بر تأمین آموزش حق بر سلامت برای شهروندان و احساس تعهد نسبت به آن‌ها خواهد شد.

۲ـ۱. همکاری بین‌المللی دولت‌ها و بیماری کووید-۱۹:

اصل همکاری در حقوق بین‌الملل عام، به عنوان یکی از مباحث مهم و حتی در سال‌های پس از جنگ جهانی دوم و دوران حیات سازمان ملل متحد مطرح بوده که علاوه بر تصریح در اسناد پایه‌ای بین‌المللی، ریشه‌های عرفی آن نیز از استحکام بالایی به ویژه در حوزه‌های حقوق بشری و حقوق بشردوستانه برخوردار می‌باشد.

از آنجایی که تعهد به همکاری بین‌المللی، حاصل دو پدیده منافع و ارزش‌های عرفی مشترک هست، وجود چنین تعهدی در معاهدات بین‌المللی، نشان‌دهنده مبنای حقوقی این تعهد در روابط میان دولت‌ها می‌باشد، البته ناگفته نماند که همکاری در حوزه آموزش حقوق سلامت به صورت تعهدات عرفی نیز عینیت یافته است، به طوری که هیچ دولتی در قبال این نوع از تعهدات بین‌المللی، طرف ثالث محسوب نشده و بدین ترتیب امکان استفاده از قاعده نسبیت تعهدات برای هیچ دولتی میسور نبوده و همه دولت‌ها در رعایت این مقررات دارای تعهد حقوقی هستند (۱۹). با توجه به اینکه دولت‌ها تعهداتی از قبیل تعهد به احترام، تعهد به حمایت و تعهد به اجرا در قبال رعایت حقوق سلامت و بهداشت عمومی دارند، می‌توان به این نتیجه رسید که دولت‌ها بایستی در این مسیر موانع و محدودیت‌های موجود را مرتفع سازند تا تعهد به

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-18]

همکاری بین‌المللی در قالب مسئولیت حقوقی نهادینه گردد (۲۰).

با این حال به نظر می‌رسد آینده‌ای پرچالش‌تر برای همکاری‌های بین‌المللی در حوزه آموزش حق بر سلامت در مقابله با شیوع بیماری‌های واگیردار از جمله کرونا وجود داشته باشد، چراکه در حال حاضر همکاری دولت‌ها در رویارویی با بیماری مذکور از حیث حقوقی بسیار ضعیف است. شورای امنیت به عنوان عالی‌ترین نهاد اجرایی ملل متحد، در چند ماه گذشته نتوانسته قطعنامه‌ای در رابطه با ویروس کرونا به تصویب رساند. این بدان علت است که هنوز دولت‌ها فعال‌ترین بازیگران در عرصه جهانی هستند. آن‌ها مختصات همکاری‌های بین‌المللی را تعیین می‌کنند. دولت‌ها با اتخاذ سیاست‌های یک‌جانبه و گاه مُلهم از منافع ملی، افق همکاری‌ها را در زمینه پیشگیری، درمان و مهار بیماری کرونا محدود نموده‌اند.

منشور ملل متحد، اصل تساوی دولت‌ها در همکاری‌ها را پذیرفته است، ولیکن شکاف قابل‌توجه میان دولت‌ها، از جمله فاصله بین امکانات و انتظارات آن‌ها، اصل همکاری بین‌المللی را به چالش کشیده است. این شکاف‌ها، اثرات خود را در بحران کرونا با تشدید بیماری و مرگ و میر در جوامع انسانی خود را نمایان ساخت، در نتیجه این بیماری نوین، کشنده و مسری که قابل انتقال در سطح بین‌المللی هست، می‌تواند تهدیدی بین‌المللی برای امنیت انسانی به شمار آید. تا زمانی که برنامه‌های دقیق و مدونی برای مقابله با چنین بیماری وجود نداشته باشد، امکان بازپدیدی آن بسیار بالا خواهد بود. دولت‌ها در مسیر بهره‌مندی افراد از آموزش حق بر سلامت باید موانع و محدودیت‌های موجود برای شهروندانشان را مرتفع سازند. از طرفی باید نسبت به حفظ و حمایت از این حق در برابر تعرض و نقض آن توسط ارکان یا مؤسسات دولتی یا اشخاص خصوصی، بکوشند و اقدامات لازم را در راستای برآورده‌ساختن نیازهای افراد در خصوص سلامتی و بهداشت عمومی انجام دهند.

منشور ملل متحد در مواد مختلف خود بر اصل همکاری تأکید نموده و حتی ضرورت تدوین قواعد و مقررات لازم در این زمینه را به منظور اجرایی‌نمودن همکاری دولت‌ها که ناشی از چنین رویکردی است، تجویز نموده است. اصل همکاری در مواد مختلف کنوانسیون حقوق کودک به عنوان ابزاری مؤثر در زمینه اجرای تعهدات مربوط به بهداشت، سلامتی و آموزش مورد شناسایی قرار گرفته است (۲۱).

بدیهی است با شیوع بیماری کووید-۱۹ همکاری دولت‌ها در مقابله با این ویروس نقش فعالی به خود می‌گیرد. همکاری و ارتقای جایگاه آن در میان دولت‌ها برای حمایت از حقوق سلامت می‌تواند زمینه‌ساز رفع بسیاری از نقیصه‌ها و ضعف‌های موجود، چنانکه در مباحثات قبلی اشاره گردید، بشود. بر همین اساس اگر قطعنامه‌هایی نیز تحت عنوان سلامت جهانی توسط مجمع عمومی سازمان ملل متحد در مورد تصویب واقع شود، سبب تقویت همکاری بین‌المللی در زمینه پیشگیری و مواجهه با انواع تهدیدات و بیماری‌های فراگیر نوپدید و غیر قابل پیش‌بینی نظیر بیماری کرونا و حمایت مؤثر از این حق ذاتی بشر خواهد شد.

۲ـ۲. کرونا و لزوم کنترل آن به مثابه دغدغه مشترک:

طی چند ماه گذشته اقدامات دولت‌ها در برنامه ایمن‌سازی افراد در مقابل بیماری کووید-۱۹ موفقیت‌آمیز نبوده است، لکن با شیوع این بیماری جدید عفونی، تمامی دولت‌ها ـ اعم از در حال توسعه و توسعه‌یافته به عنوان یک اپیدمی جهانی درصدد شناسایی علائم و عوارض ناشناخته آن در شبکه جهانی بهداشت برآمده‌اند. ویروس کرونا به مثابه یک بیماری نوظهور، به آن دسته از امراض عفونی اطلاق می‌شود که به آسانی قابل درمان نبوده و قلمرو شیوع این نوع بیماری طی ماه‌های گذشته گسترش یافته است (۲۲).

رشد جمعیت، انواع مسافرت‌های بین‌المللی و مهاجرت‌های دائم، راه‌هایی است که غالباً منجر به انتشار سریع بیماری نه‌فقط از فردی به فرد دیگری، بلکه از منطقه‌ای به منطقه دیگر از طریق ذرات قطره‌ای موجود در هوا می‌شود، لذا به نظر می‌رسد در خصوص کنترل این بیماری می‌توان به موجب آموزش حق بر سلامت، دولت‌ها را ملزم به اتخاذ تدابیر و اجرای استراتژی‌های پیشگیرانه نظیر بازرسی و ایجاد پروتکل‌های

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-18]

بهداشتی در اماکن عمومی نمود و برای رفع عوارض ناشی از بیماری اشاره‌شده به دولت‌ها قدرت و اختیارات لازم اعطا کرد (۲۳).

در نتیجه باید سیاست پیشگیری و ممانعت از وقوع این نوع بیماری‌های فاجعه‌بار، مد نظر قانونگذاران و مجریان این عرصه قرار گیرد، چراکه واکسیناسیون در این قبیل موارد جز با وضع قوانین و مقررات سخت‌گیرانه امکان‌پذیر نخواهد بود. با داشتن یک ساختار نظارتی قوی می‌توان از طریق کنترل شدید عوامل بالقوه، کشف سریع هرگونه عوامل بیماری‌زا و محافظت از افراد انسانی به ویژه قشر آسیب‌پذیر سالمندان، زنان و کودکان، مانع از تأثیر این عوامل شد (۲۴).

لذا می‌توان میزان مسئولیت‌پذیری دولت‌ها را در جهت تأمین امنیت سلامت انسان‌ها در قالب تدوین مجموعه‌ای از قواعد، اعم از موضوعه و غیر موضوعه، معیار قرار داد که ارتقا و حفظ خدمات مربوط به آن و همچنین توزیع عادلانه منابع در دسترس و موقعیت قانونی تمام طرفین مشارکت‌کننده نظیر بیماران، ارائه‌کنندگان خدمات سلامت و بهداشت، مؤسسات مراقبت از سلامت، سازمان‌های سرمایه‌گذار و حتی سازمان‌های نظارتی را تنظیم می‌کند. آنچه در نهایت مورد تأکید است، آن است که دولت‌ها برای حفظ صلح و امنیت بین‌المللی که از اهداف اصلی کلیه تابعان فعال حقوق بین‌الملل محسوب می‌گردد، ناگزیر به تقویت زیرساخت‌های داخلی سلامت و بهداشت عمومی هستند.

نتیجه‌گیری

امروزه تأمین امنیت سلامت افراد در معرض آسیب در جامعه بین‌المللی به عنوان یک امر نهادینه‌شده جای خود را باز کرده و به عبارت دیگر به قاعده رفتار بین‌المللی تبدیل شده است. از نظر نگارندگان در تعریف آموزش حق بر سلامت، بایستی ارتقای سلامت همگانی نیز مد نظر قرار گیرد، لذا مقوله آموزش در حوزه یادشده در ابعاد مختلف جسمی، روحی، اجتماعی و معنوی اقشار آسیب‌پذیر بایستی مورد توجه قرار گیرد، بنابراین بهبود شیوه زندگی و مراقبت از بیماری‌ها دو امر جداگانه و در عین حال کاملاً مرتبط به هم در تأمین امنیت انسانی از طریق آموزش چنین حقی به شمار می‌آیند.

با عنایت به اینکه بیماری کرونا در سطح وسیعی گسترش یافته و نظام سلامت بین‌الملل را با خطر جدی مواجه نموده است، نقش سازمان جهانی بهداشت و سایر نهادهای بین‌المللی ذی‌ربط از جمله شورای امنیت ملل متحد و حتی سازمان‌های مردم‌نهاد در مقابله با این ویروس بسیار حائز اهمیت است. این نهادها با تقویت ساختارها و ارتقای کارآمدی خود، می‌توانند کارکرد مؤثری در جلوگیری از شیوع بیماری کووید-۱۹ داشته باشند. توجه به سلامت افراد سالمند، زنان و کودکان به عنوان عاملی مهم در تسریع هرچه بیشتر روند انسانی‌شدن حقوق بین‌الملل و قطعاً پدیده‌ای تعیین‌کننده در تضمین صلح و امنیت بین‌المللی خواهد بود.

بنابراین موضوع آموزش باید در کانون آیین‌های بهبود کیفیت زندگی قرار گیرد تا از این رهگذر، بهزیستی اجتماعی برای افراد جوامع بشری افزایش یابد. کنترل و مهار این بیماری زمانی تحقق خواهد یافت که افراد خودشان در برنامه‌ریزی، اجرا و پرداختن به مسائل بهداشتی، مشارکت نمایند. هدف اصلی سازمان جهانی بهداشت و تمام دولت‌های عضو این سازمان، تأمین بهداشت برای همه می‌باشد. این هدف متعالی، زمانی قابل دستیابی است که کارکنان بهداشتی ـ درمانی و شهروندان در تقابلی مؤثر با یکدیگر همکاری نمایند که خود این امر مبین اهمیت وافر آموزش در برقراری حق بر سلامت و بهداشت عمومی می‌باشد.

تعهد به همکاری و ارتقای جایگاه آن در میان دولت‌ها برای حمایت از حقوق افراد آسیب‌پذیر در برابر بیماری کرونا می‌تواند زمینه‌ساز رفع بسیاری از نقیصه‌ها و ضعف‌های موجود شود. در رویکرد تکلیف‌مدار، تقویت همکاری بین‌المللی در زمینه آموزش حق بر سلامت برای ارتقای کیفیت زندگی افراد و حمایت مؤثر از آن‌ها اهمیت اساسی دارد و از نظر نگارندگان برای نیل به این هدف، مجمع عمومی ملل متحد بایستی با دعوت از دولت‌ها ضمن تلاش برای رسیدن به تفاهمی متقابل، در جهت آموزش شهروندان خود در زمینه رعایت پروتکل‌های

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-18]

بهداشتی جهت پیشگیری، کنترل و مهار بیماری کووید-۱۹ اقدام نمایند.

مشارکت نویسندگان

نوید زمانه مقدم: ارائه ایده و موضوع و طرح بحث.

یوسف باقری حامد: گردآوری مطالب، تدوین پژوهش و معرفی منابع.

نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

تأمین مالی

نویسندگان اظهار می‌نمایند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

ملاحظات اخلاقی

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

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-18]

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

References

1. Abbasi M, Sha'ban M. What and How Is the Right to Children's Health in Iranian Society? MLJ. 2020; 14(54): 237-254. [Persian]

2. The African (BANJUL) Charter on Human and People's Rights. 1982. Article.22.

3. Bidar Z, Ali-Ghasemi G. The role of non-governmental organizations in the development of the right to health. MLJ. 2021; 14(52): 7-26. [Persian]

4. Brigit T. Human Rights and Public Health: Towards a Balanced Relationship. Int J Hum Rights. (Special Issue). 2015; 19 (4): 488-504.

5. Christie P. The complexity of human rights in global times: The case of the right to education in South Africa. Int J Educ Dev 2010; 30(2): 5-7.

6. Eslami R. Human Rights Activism: Theory & Practice. 2th edition. Tharan: Jungle Pub; 2013. P.166.

7. Falsafi H. Eternal peace and the rule of law: The dialectic of sameness and difference. 1st ed. Tehran: Nashrenow; 2010. p.50. [Persian]

8. Frederick MA. Science, Scarcity and Public Health: The Search for New Pharma Models. 2013. Available at SSRN: https://ssrn.com/abstract=2505427 or http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2505427. Accessed at 2023/06/03.

9. Hakimi M. The Work of International Law. Harv Int'l L J. 2017; 58(1): 1-46.

10. WHO. Health Promotion. 2023. Available at http://www.who.int/healthpromotion/about/goals/. Accessed at 2023/06/03

11. Vandenhole W. Is There a Legal Obligation to Cooperate Internationally for Development? 2007. Available at: https://www.archive.crin.org/en/docs/Vandenhole%20International%20Cooperation.pdf. Accessed at 2023/06/03.

12. Available at: https://www.download.eiie.org/Docs/WebDepot/2016_RigaSymposium_BackgroundPaper_EN.pdf.Lastvisited 2023/04/10.

13. Available at: https://www.eurogender.eige.europa.eu/posts/declaration-equality-women-and-men. Last Visited March 11, 2023.

14. Office of the high commissioner for human rights. CESCR General Comment No.14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art.12). 2000. Available at: https://www.refworld.org/pdfid/4538838d0.pdf/. Accessed at March 03, 2023.

15. Wenham C, Smith J, Morgan R. Covid-19: The gendered impacts of the outbreak. The Lancet. 2020; 10(27): 372-395.

16. Available at: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_on_covid_impact_on_women. Last Visited April 21, 2023.

17. WHO. International health regulations. 2005. 2nd ed. Available at: https://www.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43883/9789241580410_eng.pdf. Acceced at April 10, 2023.

18. Gostin L, Powers M. What Does Justice Require for the Public's Health? Public Health Ethics and Policy Imperatives. Health Affairs. 2006; 25(4): 1053-1060.

19. Lawrence O. The International Health Regulations 10 Years on: The Governing Framework for Global Health Security. The Lancet. 2015; 94(2): 264-313.

20. Aldana R, Lyon B, Kidane W, McKanders K. Introduction: Global Issues in Immigration Law. Washington, DC: West Academic Publishing; 2013. P.3.

21. Rezaei S. The alphabet of human rights education. Tehran: Abed Publications; 2005. p.14. [Persian]

22. Siegert R. Human Rights and Rehabilitation Outcomes. Disabil Rehabil. 2010; 32(12): 965-971.

23. Willmore L. Basic education as a human right, Economic Affairs. Oxford: Black Well Publishing; 2004. p.83.

24. Yaniv R. The Insecurity of Human Security. Wis Int Law J. 2011; 32(1): 99-141.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-18]

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.