

کووید ۱۹ و گستره آزادی بیان در حوزه بهداشت عمومی

حسین اسماعیل نسب^۱ - رویا یوسفی^۲ - احسان شیخزاده^۳

دریافت: ۱۳۹۹/۳/۲۹ - پذیرش: ۱۳۹۹/۸/۷

چکیده

آزادی بیان شهروندان در حوزه بهداشت عمومی، با مفاهیم دیگری همچون امنیت ملی، نظم عمومی، اخلاق عمومی، حقوق و آزادی‌های دیگران ارتباطی تنگاتنگ دارد و با محدودیت‌های موجهی برای ابراز آن، توسط شهروندان در اسناد متعدد بین‌المللی از جمله ماده ۱۹ میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی؛ ماده ۲۹ اعلامیه حقوق بشر؛ اصول سیراکوزا و جنرال کامنت‌های ۳۱ و ۳۴ روبروست چرا که دولت‌ها شیوه‌های مختلفی را برای ارتقای بهداشت عمومی جامعه بکار می‌گیرند تا در زمان بروز بیماری‌هایی مانند کرونا با سطح شیوع بالا، بتوانند مبارزه‌ای هماهنگ و اصولی را بر اساس معیارهای جهانی اجرایی نمایند.

در این پژوهش، اسناد بین‌المللی که می‌توانند تعلیق و یا محدودیت‌هایی را بر آزادی بیان در حوزه سلامت عمومی (مانند شیوع ویروس کرونا) بر مردم تحمیل نمایند، به شیوه توصیفی-تحلیلی مورد بررسی قرار گرفته است نویسنده‌گان این مقاله معتقدند، آزادی بیان مطلق در حوزه بهداشت و سلامت عمومی، تبعات متعددی از جمله تشویش اذهان و ترویج استفاده از شیوه‌های غیرپزشکی در مقابله با بیماری‌ها را در میان مردم گسترش می‌دهد و می‌توان نسبت به آزادی بیان در حوزه سایبری، تبلیغاتی و خبری، محدودیت‌هایی را وضع یا تعلیق موقتی را اعمال نمود.

واژگان کلیدی: آزادی بیان، بهداشت عمومی، تعلیق و محدودیت، کووید ۱۹

۱. دکتری حقوق بین‌الملل دانشگاه مفید، قم، ایران (نویسنده مسئول) hossein.esmaeilnasab@gmail.com

۲. کارشناسی ارشد روابط بین‌الملل دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران

ar_yoosefi@yahoo.com

۳. کارشناسی ارشد حقوق بین‌الملل دانشگاه آزاد اسلامی واحد چالوس، چالوس، ایران

e.sheykhzade@gmail.com

مقدمه

در عصر حاضر، اهمیت سلامت عمومی تا جایی است که می‌توان برای برقراری و ارتقای آن در جامعه حتی محدودیت‌هایی بر حقوق قانونی شهروندان مانند آزادی بیان اعمال نمود و تلاش کرد تا مراقبت‌های بهداشتی اساسی (حداقل در سطح مقدماتی) در کنار سایر حقوق، مانند بهره‌مندی از غذا با ارزش غذایی کافی، دارو و درمان، داشتن لباس و سرپناه مناسب، بصورت غیر تبعیض آمیز یا برابر، برای همه مردم جامعه، مورد توجه نهادهای بین‌المللی قرار گیرد^۱ چرا که یکی از دغدغه‌های اصلی دولت‌ها در زمان بروز بیماری‌های فراگیر مانند کرونا، مسئله بهداشت و سلامت جامعه می‌باشد و دولت‌های حاکم با بکارگیری نظام‌های متفاوت بهداشتی و درمانی در صدد برطرف کردن نقایص بهداشتی‌شان می‌باشند.

در اینجا اولین بحثی که پیش می‌آید این است که آیا جامعه جهانی در شرایط بوجود آمده از ویروس کرونا به سمت بهداشت عمومی در حال حرکت است یا خیر؟ زیرا همانطور که می‌دانیم مقوله بهداشت بیشتر در حوزه فردی فعالیت می‌نماید و از آنجاییکه بهداشت عمومی نمی‌تواند دخالت چشمگیری در زندگی خصوصی افراد داشته باشد، بنابراین می‌توان گفت که در شرایط فعلی بهداشت عمومی باید به یک نوع فرهنگ اجتماعی و عمومی تبدیل شوند تا بتوان کل جامعه را به سمت آن سوق داد. پرسش دیگر اینکه، آیا جامعه جهانی و بویژه سازمان بهداشت جهانی برنامه‌ای برای حرکت به سمت بهداشت عمومی در شرایط ویروس کرونا دارند؟ و آیا در حوزه بهداشت عمومی که دولت متولی آن در جامعه است، می‌توانند نسبت به آزادی افراد در بیان نظرات و اندیشه‌های غیر پزشکی و تخصصی که در فضاهای گوناگون ابراز می‌شوند، محدودیت‌ها و تعلیق‌هایی را قائل شوند؟ دامنه شناسایی و مشروعیت بخشی به این محدودیت‌ها و تعلیق‌ها نسبت به آزادی بیان در سطح درونی جامعه در زمان شیوع ویروس کرونا، چه نهاد و مرجعی است؟

محققین بر این باورند که ویروس کرونا تهدیدی بسیار جدی برای بهداشت فردی و جمعی در سطح جهان ایجاد نموده است و لازمه مقابله با ابعاد گسترده آن، در ابتدا درک شرایط موجود و سپس ایجاد محدودیت‌هایی در زمینه حمل و نقل، ورود و خروج، آموزش،

۱. مجتبی همتی، حقوق اقتصادی - اجتماعی و نسبت آن با حقوق شهروندی در پرتو نظریه (تهران: بی نا، ۱۳۸۶) صص ۹۰-۹۱.

گردشگری و حتی حوزه آزادی بیان از طریق سایبری و مطبوعاتی و خبری است، چرا که انتقال و پخش اخبار، تحلیل‌ها و تبلیغ‌های غیرواقعی نسبت به وجود دارو یا شیوه‌های درمانی تأیید نشده توسط دستگاه‌های ذی‌سمت دولتی و جهانی، مبارزه با این ویروس را دشوار می‌نماید. بنابراین می‌توان با استناد به اسناد بین‌المللی، محدودیت‌ها و تعلیق‌هایی را با رعایت استانداردها در این خصوص اعمال نمود.

۱. کلیات

۲-۱. بهداشت عمومی

جامع‌ترین تعریف از سلامتی را سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۴۸ ارائه داده و آن «حالت کامل رفاه جسمی، روحی، اجتماعی و نه فقط عدم بیماری یا ناتوانی» می‌باشد. سلامت یک کالای عمومی است و به صورت رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی تعریف می‌شود. سلامتی نه تنها به رفاه جسمی فرد مربوط می‌شود بلکه به رفاه اجتماعی، عاطفی، روحی و فرهنگی کل جامعه نیز تمرکز دارد.^۱ در بهداشت عمومی اساساً بیشتر تأکید بر جنبه‌های اجتماعی تندرستی می‌باشد که هدف کلی آن تأمین شرایط لازم جهت رفاه فردی و اجتماعی بوده و اغلب فعالیت‌های آن مرتبط با امر پیشگیری و درمان می‌باشد بهداشت خوب، پایه و اساسی است که بر مبنای آن پیشرفت‌های اجتماعی شکل می‌گیرد.^۲ به عبارت دیگر بهداشت عمومی کوشش‌های دسته جمعی افراد جامعه برای پیشگیری از بیماری‌ها، افزایش طول عمر و ارتقای سطح سلامتی و توانایی انسان، به منظور بهسازی محیط، کنترل بیماری‌های واگیردار، آموزش بهداشت فردی، ایجاد خدمات پزشکی و پرستاری جهت تشخیص زودرس و درمان به موقع بیماری‌ها و ایجاد یک نظام اجتماعی صحیح است.

بهداشت عمومی عبارتست از مجموعه دانش، هنر پیشگیری از بیماری و تامین، حفظ و ارتقای تندرستی و توانمندی بشر با استفاده از تلاش دسته جمعی که منجر به توسعه جامعه شود. این مفهوم در حوزه زندگی انسان گسترش یافته و به طریقی ضامن سلامت فرد و جامعه

۱. علی‌عالمی، «نگاهی به عدالت در سلامت از دیدگاه عوامل اجتماعی تعیین‌کننده سلامت»، مجله تخصصی پژوهش و سلامت، شماره ۱، (۱۳۹۰)، ص ۷.

۲. شهرام اسلامی تبار و همکاران، «نگاهی اجمالی به تحولات بهداشت و جوانان»، فصلنامه پژوهشی - کاربردی مطالعات جوانان، شماره ۱، (۱۳۸۱)، ص ۱۷۴.

به شمار می‌رود.^۱ از اینرو از دیدگاه جهانی مطابق تعریف استاندارد که سازمان جهانی بهداشت از سلامتی ارائه کرده است، رسالت‌ها، سیاست‌ها و وظایف و فعالیت‌های بهداشت عمومی، جهان‌شمول گردیده و از فرد به سمت جامعه جهانی پیشروی می‌کند.

۲-۲. تعریف آزادی بیان

آزادی بیان یکی از بحث‌انگیزترین موضوعات جوامع بشری در دنیای معاصر است زیرا این مقوله به دلیل ماهیت خاصی که دارد، جزء مهمترین حقوق اساسی افراد در جوامع بوده و از سوی دیگر؛ همواره با دیدگاه‌های اقتدارگرایانه به نحوی در تعارض بوده است. لذا می‌توان آزادی بیان را این گونه تعریف کرد:^۲

«آزادی بیان حق طبیعی است که همه افراد آدمی به مقتضای انسان بودن خود، به طور یکسانی از آن برخوردار و به موجب آن در بیان اندیشه و فکر خود، تا جایی که موجب نقض حقوق دیگران و اصول ارزشی مورد احترام جامعه نشود، مجازند». بر اساس این تعریف، اولاً: آزادی بیان یک حق طبیعی برای همه افراد انسان است و ثانیاً همه افراد به طور یکسان از آن برخوردارند که می‌توانند اندیشه و فکر خود را ابراز کنند و ثالثاً محدود به دو چیز است ۱- موجب نقض حقوق دیگران نشود. ۲- موجب نقض اصول ارزشی مورد احترام جامعه نشود. برخی گفته‌اند: آزادی بیان به این معناست که افراد، گذشته از این که به خاطر دانستن عقیده مخالف، چه در امور دینی و چه در امور سیاسی، نباید تحت پیگرد قرار گیرند. بلکه باید بتوانند در عمل، عقیده خود را ابراز نمایند و برای اثبات و احیاناً به دست آوردن همفکران دیگر درباره آن تبلیغ کنند،^۳ مبنای این تلقی از آزادی بیان آن است که تعارض افکار از نظر علمی و سیاسی موجب رشد علم و افکار مردم است و می‌تواند منافع زیادی برای جامعه دربر داشته باشد، چنان که سلب این آزادی موجب رکود افکار و علوم بشری است و در نتیجه

۱. حسین حاتمی و همکاران، جامع بهداشت عمومی، سه جلد، جلد اول، چاپ دوم (تهران: انتشارات اندیشه رفیع، ۱۳۸۷) ص ۴.

۲. سعید رهایی، آزادی دینی از منظر حقوق بین الملل (با نگاهی به رهیافت اسلامی)، چاپ دوم (قم: انتشارات دانشگاه مفید، ۱۳۸۹) ص ۱۳.

۳. عباسعلی عمیدزنجانی، درآمدی بر حقوق اسلامی (تهران: میزان، ۱۳۹۱) ص ۲۷۰.

سبب اختلال حرکت تکاملی جامعه و افراد می‌گردد. اصل آزادی بیان در اسلام نیز پذیرفته شده است، اما حفظ امنیت اجتماعی و دفاع از حقوق همه افراد لازم است و یا ایجاد هرج و مرج و ضربه زدن به حیثیت افراد یا توهین به مقدسات موجب زوال حفظ امنیت یا حیثیت مردم می‌شود، در زمینه‌های مختلفی با توجه به استانداردهایی که بصورت غیرتبعیضی و عام نسبت به همه وجود دارد، دارای محدودیت‌هایی شده است.^۱ به طور خلاصه می‌توان گفت، دو گونه مفهوم آزادی ارائه شده است: الف- آزادی منفی (سلبی)؛ ب- آزادی مثبت (ایجابی). مفهوم آزادی منفی بدین معناست که مانعی بر سر راه افراد در انجام فعل یا ترک فعل وجود نداشته باشد.

در توضیح و تشریح آزادی مثبت، صرف نبود مانع کفایت نمی‌کند، بلکه وجود شرایط و عواملی که بستر تحقق آن آزادی را فراهم کند لازم و ضروری است. در همین راستا، برخی این آزادی را به حق رفاهی (حق - ادعا) نیز تعریف کرده‌اند مانند حق آموزش، بهداشت، تأمین اجتماعی و سایر حق‌های رفاهی که این حق‌ها سبب مداخله بیشتر دولت برای به فعلیت رساندن آن می‌شود.^۲

۲-۳. بهداشت عمومی و سازمان جهانی بهداشت

امروزه سازمان جهانی بهداشت به دنبال آن است که کشورها برنامه کلی برای ارتقای بهداشت عمومی در کشورهایشان داشته باشند. به همین منظور برنامه‌ها و چالش‌های موجود بر سر راه بهداشت عمومی را معرفی کرده است تا کشورها بر اساس این چالش‌ها بتوانند برنامه خود را در حوزه بهداشت عمومی تنظیم نمایند.^۳ با توجه به چالش‌های مهم و تهدیدکننده سلامتی که در شرایط گسترش ویروس کرونا وجود دارد، سازمان جهانی بهداشت بر مبنای استانداردهای بهداشتی، محدودیت‌هایی را به کشورها و افراد توصیه می‌کند^۴ مانند شستن

۱. سیدمحمد هاشمی، حقوق بشر و آزادی‌های اساسی، چاپ دوم (تهران: میزان، ۱۳۹۱) ص ۵۹۰.

۲. کورش استوارسنگری و حمید شاکری، «صیانت از آزادی‌ها در آرای دیوان عدالت اداری»، فصلنامه جستارهای حقوق عمومی، سال اول، شماره ۱، (۱۳۹۶)، ص ۹۵.

۳. همان، ۳۵.

4. "Coronavirus Disease (COVID-19) Advice for the Public", (2020), Available at <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>, In, Visited 11 Jul 2020.

دست‌ها با الکل، آب و صابون، رعایت فاصله یک متری با دیگران، عدم حضور در مراکز پرجمعیت، پوشاندن دهان و بینی با دستمال یا ماسک و همچنین خودداری از دریافت اطلاعات مرتبط با ویروس کرونا از مراکز غیرمعتبر.^۱

سازمان بهداشت جهانی یکی از نهادهای تخصصی و وابسته به رکن شورای اقتصادی-اجتماعی^۲ سازمان ملل متحد است که نقش راهبردی در مسائل کلان بهداشتی در نظام بین‌الملل را بر عهده دارد. سازمان بهداشت جهانی برنامه‌ریزی‌های کنترلی حوزه سلامت و بهداشت جامعه جهانی را سیاست‌گذاری می‌کند. رسالت این سازمان برابر اساسنامه^۳؛ تأمین برخورداری آحاد جامعه بین‌المللی از بالاترین سطح بهداشت و سلامت عمومی است. برای مثال، سازمان بهداشت جهانی بعنوانی تلاشی پایدار در زمینه بهداشت عمومی و لزوم محدود نمودن آزادی بیان در حوزه نشر، تبلیغ و فضای مجازی، مدت‌ها عواقب و آثار زیان‌بار مصرف دخانیات را در قالب گزارش گوشزد و هشدارهای لازم در جهت محدود ساختن و کاهش تقاضای آن؛ ارائه کرده است. ولی بطور مشخص ایده کنترل دخانیات از طریق انعقاد پیمان بین‌المللی در سازمان جهانی بهداشت به سال ۱۹۷۵ باز می‌گردد. این تفکر با سرعت اندک تا دهه نود رشد نمود. سرانجام نهمین کنفرانس جهانی، در خصوص دخانیات به سال ۱۹۹۵ برگزار شد و طرح مزبور به تصویب رسید. در چهل و نهمین نشست مجمع عمومی سازمان، از مدیرکل درخواست شد تا مقدمات ایجاد کنوانسیون جامعی برابر ماده ۱۹ اساسنامه سازمان را فراهم نماید.^۴ در سال ۱۹۹۹ کمیته اجرایی سازمان جهانی بهداشت با صدور مصوبه ED-103.R11 درخواست نمود تا مذاکرات مقدماتی مربوط به شکل‌گیری کنوانسیون جامع آغاز گردد. این مصوبه زمینه دو تصمیم اساسی را در نشست ۵۲ مجمع عمومی سازمان، فراهم

1. "Keep up to Date on the Latest Information from Trusted Sources, Such as WHO or Your Local and National Health Authorities. Why? Local and National Authorities Are Best Placed to Advise on What People in Your Area Should be doing to Protect Themselves", (2020), Available at <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>, Visited 20 Sep 2020.

2. Ecosoc.

3. Article 1: The Objective of the World Health Organization (hereinafter called the organization) Shall the Attainment by All Peoples of the Highest Possible Level of Health.

4. Article 19: The Health Assembly Shall Have Authority to Adopt Conventions or Agreements With Respect to Any Matter Within the Competence of the Organization. A Two- Thirds Vote of the Health Assembly Shall be Required for the Adoption of Such Convention or Agreements, Which Shall Into Force for Each Member When Accepted When Accepted by It in Accordance With Its Constitutional Processes.

ساخت. نخست اینکه کار گروهی از نمایندگان دولت‌های عضو تشکیل تا نسبت به وضع ضوابط کنترل مواد دخانی اقدام نماید و دوم؛ مرکزی تأسیس شود تا دولت‌های عضو پیشنهادات و برنامه خود را برای تدوین پیش‌نویس کنوانسیون مزبور ارائه دهند.^۱

پس از تشکیل کارگروه؛ کمیته اجرایی نتیجه اقدامات را به جلسه ۵۳ مجمع عمومی سازمان ارائه کرد. مجمع مزبور مقرر داشت تا متن پیش‌نویس را علاوه بر دولت‌های عضو به اطلاع سازمان‌ها و نهادهای وابسته به ملل متحد، انجمن‌ها و نهادهای غیردولتی رسانده و برای تدوین و تکمیل پروتکل‌های الحاقی از پیشنهادات و نظرات گروه‌ها و سازمان‌های مزبور بهره گرفته شود. پس از حدود ۴ سال مذاکره و کسب نظریات و پیشنهادات، سرانجام در ۲۱ سپتامبر ۲۰۰۳ در نشست ۵۶ مجمع عمومی سازمان، بررسی و به تصویب رسید. بدین ترتیب اولین کنوانسیون بهداشتی بین‌المللی به نام «کنوانسیون جامع سازمات بهداشت جهانی در کنترل دخانیات»^۲ متولد گردید.^۳ با گذشت دو سال از زمان تصویب و با سپری شدن سه ماه از تاریخ الحاق پنجاهمین عضو؛ کنوانسیون در ۲۷ فوریه ۲۰۰۵ اجرایی شد و محورهای اساسی این کنوانسیون حول شش بنیان متمرکز گردید. این محورها عبارتند از: اهداف و اصول کلی، راهکارهای مرتبط با کاهش تقاضا، کاهش عرضه، حفظ محیط‌زیست، معاضدت و همکاری‌های فنی و تخصصی، ترکیبات مالی، اداری و اجرایی.^۴

هدف عمده کنوانسیون، حفاظت از بهداشت عمومی و پاسداشت سلامت بشر است. از آنجا که استعمال دخانیات سلامت جمع انسانی را تهدید می‌کند، کنوانسیون مزبور قصد دارد تا با کنترل تولید، عرضه و مصرف مواد دخانی به هدف خود نایل آید. اجتناب از خطر قابل پیشگیری دخانیات، از طریق همکاری همه‌جانبه جامعه جهانی امکان‌پذیر است. کنوانسیون مذکور به عنوان نمونه‌ای موفق و مدلی از مشارکت جمعی اعضاء جامعه جهانی، شرط موفقیت و رسیدن به اهداف مورد نظر سازمان بهداشت جهانی می‌باشد که نمونه این اقدامات در زمینه کشف و دستیابی به داروی ضد ویروس کرونا نیز در حال بررسی و مطالعه با یک

1. William Enzivu, *International Legal and Policy Framework on Tobacco Control*, (Geneva: Who Publication, 2006), at 6.

2. "Tobacco Is Deadly in any form", (2006), Preise, Who Framework Convention on Tobacco Control, at 1, available at, https://www.who.int/tobacco/communications/events/wntd/2006/Tfi_Rapport.pdf?ua=1.

3. Ibid. 7.

4. "World Health Statistics 2008", (2008), Who Pub, Paris France, (2008), at 85, Available at: <http://www.who.int>.

مشارکت جمعی است. از اینرو این سازمان باید بستر لازم در قالب معاضدت‌های تخصصی، علمی، مبادله اطلاعات و نتایج تحقیقات را که باید از طریق مجامع منطقه‌ای و بین‌المللی در اختیار اعضای خود قرار دهد و موجب تک‌صدایی در حوزه مبارزه با این ویروس با نشر اخبار واحد و معتبر شود را فراهم آورد. در واقع دبیرخانه این سازمان در راستای تحقق مبارزه هدفمند و دریافت اطلاعات و گزارش ادواری دولت‌ها که شامل اقدامات اجرایی، موانع و محدودیت‌ها می‌باشد، نقش راهبردی دارد؛ چرا که با دریافت اطلاعات ملی و سپس بررسی آنها، زمینه تعامل و همکاری متقابل بین‌المللی را مهیا می‌سازد.

پس می‌توان گفت، به طور کلی این سازمان در این حوزه، هدفی جز جهانی کردن مقوله بهداشت عمومی در شرایط مهم مانند شیوع ویروس کرونا ندارد و با ارائه راهکارهایی درصدد بهبود وضعیت بهداشت عمومی در تمام جوامع است که این هدف جز با تلاش مستمر کشورها محقق نمی‌شود.

۲. آزادی بیان

۲-۱. اسناد بین‌المللی

اعلامیه جهانی حقوق بشر به صورت کلی و به عنوان یکی از مصادیق حق بر معیشت در حد معیار، در کنار دیگر امکانات معیشتی همچون غذا و لباس، حق بر بهداشت را مورد تاکید قرار می‌دهد.^۱ ماده ۲۵ اعلامیه جهانی حقوق بشر نیز در بند ۱ مقرر می‌دارد؛ هرکس حق دارد از سطح معیشتی کافی برای سلامتی و رفاه خود و خانواده اش از قبیل خوراک، پوشاک، مسکن و مراقبت‌های پزشکی و خدمات اجتماعی ضروری بهره‌مند گردد و حق دارد به هنگام بیکاری، بیماری، از کارافتادگی و سالخوردگی یا فقدان وسیله امرار معاش و گذران زندگی که خارج از اختیار وی است از شرایط آبرومندانه زندگی برخوردار شود. بند یکم ماده میثاق بین‌المللی مدنی و سیاسی، شناسایی حق همگان در بهره‌مندی از بالاترین معیار قابل دستیابی در زمینه سلامتی جسمی و روانی را توسط کشورهای عضو مورد تاکید قرار می‌دهد. بند دوم این ماده نیز به ماهیت این حق در ادبیات حقوق بشری اشاره دارد، بر اساس این بند اقداماتی

۱. سیدمحمد قاری سید فاطمی، حقوق بشر در جهان معاصر، جلد دوم، چاپ دوم (تهران: انتشارات شهر دانش، ۱۳۸۹) ص ۳۰۱.

که نشان دهنده عزم کشورها در پذیرش و شناسایی این حق‌ها هستند شامل موارد ذیل می‌شود:

- اقداماتی در جهت کاستن از مرگ‌ومیر جنین قبل از تولد و نوزادان بعد از تولد و رشد و سلامتی کودکان؛

- ارتقای تمام ابعاد بهداشت محیطی و صنعتی؛

- پیشگیری، درمان و کنترل بیماری‌های مسری و فراگیر و همچنین امراض حرفه‌ای؛

- ایجاد شرایطی که همه خدمات و مراقبت‌های پزشکی در حین بیماری را تضمین کند.

کمیته حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در نظریه تفسیری بر ماده ۱۲ میثاق با توجه به اصطلاح سلامت عمومی حق بر سلامتی و بهداشت را از حق بر سالم بودن تفکیک نموده و تاکید می‌کند که اولی نباید به معنای دومی تحلیل شود. حق بر سلامت در این نظریه تفسیری واجد هر دو بعد آزادی و استحقاق می‌باشد. بند ۸ این نظریه تفسیری، در حقیقت در پی آن است که حق بر بهداشت را از یکسو حق منفی که لازمه آن آزادی از مداخله دیگران و البته دولت است، معرفی کند و از سوی دیگر به عنوان حقی است که لازمه آن مداخله حمایتی دولت است. به‌طور خلاصه در اسناد حقوق بشری حق بر بهداشت و سلامت به عنوان یکی از حقوق اولیه بشر شناخته شده و دولت‌ها را ملزم به ارائه اقدامات و مراقبت‌های پزشکی نموده است که به تع این حق، امکان اعمال محدودیت‌ها و تعلیق‌هایی نیز بنا بر شرایط، نسبت به آزادی بیان افراد در حوزه سلامت و بهداشت عمومی بار می‌شود.

۲-۲. شیوه‌های ابراز آزادی بیان

همانگونه که پیشتر توصیه‌های سازمان جهانی بهداشت در خصوص عدم توجه شهروندان به اخبار و اطلاعات نادرست مرتبط با ویروس کرونا از مراجع غیررسمی و غیردولتی مورد اشاره قرار گرفت^۱، در ادامه این بند لازم است تا آزادی بیان و دامنه آن را بصورت مختصر تبیین کرد تا چگونگی اعمال محدودیت‌ها و تعلیق‌های مرتبط در زمان شیوع بیماری‌های همه‌گیر، بر اساس اسناد حقوق بشری که اجازه این اقدامات را به دولت‌ها می‌دهند، به خوبی

1. Available at <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>, (visited 1 Aug 2020).

مورد تحلیل و واکاوی قرار گیرد.

با توجه به شیوع ویروس کرونا و ابزارهای سنتی مانند روزنامه، تلویزیون و ابزارهای جدید مانند فضای سایبری، برای تبلیغ و پخش اخبارهای نادرست که برای مقابله و جلوگیری از این ویروس و حفظ بهداشت عمومی وجود دارد، ضروری است تا شیوه‌های اصلی آزادی بیان را که مشتمل بر مرحله درونی و بیرونی می‌باشند یادآور شویم، چرا که یکی از راه‌های آزادی بیان در مرحله بیرونی، آزادی در قلم و اظهار نظر نسبت به مسائل بهداشتی می‌باشد. اگرچه در اسلام آزادی بیان همواره حکمفرما بوده است و حتی پیامبر اکرم (ص) اشخاصی که با صراحت و هیچ پروایی حق خود را مطالبه و مواخذه می‌نمودند، جداً می‌ستود،^۱ اما این حق نباید موجبات تشویش اذهان عمومی و نشر اکاذیب شود. جدای از شیوه زبانی و کلامی در ابراز آزادی بیان، شیوه عملی نیز وجود دارد که می‌توان آزادی دینی و حق بر عبادت، رعایت شئون دینی و آموزشی را نیز مشاهده نمود^۲ که این امر در حوزه بهداشت و سلامت عمومی نیز راه پیدا می‌کند. برای مثال در مرحله بیرونی از آزادی بیان که مورد توجه این پژوهش است، بسیاری از افعال می‌تواند در تعارض با بهداشت و سلامت عمومی در شرایط ویروس کرونا باشد، مانند اینکه گروه‌ها و اقلیت‌ها و افراد با رویکرد دینی متفاوت سعی کنند تا در زمینه واکسینه نشدن اجباری علیه بیماری‌ها، ختنه کردن یا نکردن دختران و پسران، انتقال خون و استفاده از داروهای مخدر و روان‌گردان و تزریق یا خوردن الکل و مسکرات، دارای آلام و اهداف متفاوتی باشند، اما بهداشت عمومی مانع از آن می‌شود تا افراد با مستمسک قرار دادن حق آزادی بیان خود، برخلاف مفهوم ماده ۲ اعلامیه ۱۹۸۱ مجمع عمومی راجع به محو تمامی اشکال تعصب و تبعیض بر مبنای دین یا عقیده و یا قطعنامه ۲۰۰۵/۴۰ کمیسیون حقوق بشر در این زمینه، استناد جویند، زیرا این امر ضروری است که محدودیت‌ها و نظارت‌هایی در حوزه بیرونی اشکال آزادی بیان، با اعمال ماده ۱۲ میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی^۳ انجام شود

۱. سیدمحمدجواد غروی، *مبانی حقوق در اسلام* (تهران: نشر جهاد دانشگاهی، ۱۳۷۷) ص ۵۹.

۲. رهایی (۱۳۸۹، همان) ص ۱۸۲-۱۸۳.

۳. ماده ۱۲: الف- کشورهای طرف این میثاق حق هر کس را به تمتع از بهترین حال سلامت جسمی و روحی ممکن الحصول به رسمیت می‌شناسند.

ب- تدابیری که کشورهای طرف این میثاق برای تأمین استیفای کامل این حق اتخاذ خواهند کرد شامل اقدامات لازم

که متمایز از مرحله درونی آن است،^۱ چرا که عدم اعمال تعلیق و محدودیت در مرحله آزادی بیان بیرونی، عموم جامعه دچار مشکلات می‌شوند.

برای مثال در آمریکا از ماه فوریه الی مارس ۲۰۲۰، بیش از ۳۰۰ سخنرانی یا نشست ماهانه در خصوص فراگیری کرونا و شیوه‌های کنترل آن تبلیغات شده است و مرکز کنترل بیماری‌های آمریکا، سعی نمود تا مانع از پخش اخبار و اطلاعات نادرست در فیس‌بوک و تبلیغات‌ها شود^۲، تا با نشر پیدا نکردن اطلاعات و اخبار نادرست با محدود نمودن موقت و هدفمند آزادی بیان، چگونگی کنترل و مبارزه با ویروس کرونا قابل دستیابی باشد.

۳. آزادی بیان و محدودیت‌های حوزه بهداشت عمومی در دوره ویروس کرونا

با توجه به اصول سیراکوزا و جنرال کامنت‌های ۳۱ و ۳۴؛ دولت برای تامین، حفظ و ارتقای بهداشت عمومی وظایف استراتژیک و مهمی را به عهده دارد که ایجاد محدودیت‌هایی در زمینه آزادی بیان، می‌تواند نمونه‌ای از آن باشد.^۴ لذا با توجه به امکان به خطر افتادن جان شهروندان از طریق تبلیغ دارو یا شیوه‌های درمانی غیر تایید شده برای بیماری کرونا توسط مراکز غیرمعتبر، در ادامه مهمترین دلایلی را که مطابق اسناد بین‌المللی و حقوق بشری می‌توان برای اعمال محدودیت بر آزادی بیان در حوزه بهداشت عمومی مدنظر قرار داد، مورد تحلیل قرار می‌گیرد.

۳-۱. امنیت عمومی

توجه به امنیت عمومی نگرانی بسیاری از شهروندان در سراسر جهان است و در اصول

برای تأمین امور ذیل خواهد بود:

- تقلیل میزان مرده متولد شدن کودکان؛
 - مرگ و میر کودکان و رشد سالم آنان؛
 - بهبود بهداشت محیط و بهداشت صنعتی از جمیع جهات؛
 - پیشگیری و معالجه بیماری‌های همه‌گیر - بومی - حرفه‌ای و سایر بیماری‌ها همچنین پیکار علیه این بیماری‌ها؛
 - ایجاد شرایط مناسب برای تأمین مراجع پزشکی و کمک‌های پزشکی برای عموم در صورت ابتلاء به بیماری.
۱. رهایی (۱۳۸۹)، همان ص ۳۸۹.

2. US Center for Disease Control.

3. Yelena Mejova and Kyriaki Kalimeri, "Advertisers Jump on Coronavirus Bandwagon: Politics, News, and Business", (2020), ISI Foundation, Turin, Italy, Yelenamejova, kalimeriacm.org, No. 22, at 9.

۴. حاتمی (همان) ص ۲.

سیراکوزا^۱ و یا جنرال کامنت^۲ ۳۴ به امنیت عمومی نیز توجه شده است؛ اما امنیت عمومی چیست؟ امنیت عمومی در هر جامعه به دنبال رفاه اعضای آن جامعه است و در این راستا در تعدادی از موضوعات از جمله حمل و نقل و خدمات پلیسی و غیره، امکاناتی را در اختیار مردم قرار می‌دهد. برخی از نگرانی‌های ایمنی عمومی در کشورها شامل کسانی است که نگرانی آنها در مورد جرم و اجرای قانون است که هر دو؛ رو به افزایش است. یکی از عوامل اجرای قانون در امنیت عمومی نگهداری مجرمان در زندان‌هاست که در نتیجه، افزایش امنیت عمومی را در پی دارد. امنیت افراد دارای مقوله‌های متعدد و جلوه‌های مختلفی می‌باشد. «امنیت عمومی» یکی از مهمترین مقوله‌های مربوط به امنیت محسوب می‌شود. اهمیت مقوله «امنیت عمومی» به اندازه‌ای زیاد است که این امر به عنوان یکی از اهداف مشروع در کنار نظم عمومی، جهت محدود کردن اعمال برخی از حقوق و آزادی‌ها در نظام بین‌المللی حقوق بشر مورد شناسایی قرار گرفته است، زیرا امنیت عمومی با مصالح و منافع کل جامعه در ارتباط است و دولت‌ها می‌توانند برای حمایت از آزادی‌های کل جامعه (مانند شرایط شیوع ویروس کرونا و جهت حفظ سلامت عمومی با ایجاد نظارت یکپارچه بر تجویزها، شیوه‌های درمانی شخصی و اطلاعات نادرست منتشره)^۳ مانع برخی آزادی‌های فردی شوند. اما مطابق اصول سیراکوزا و جنرال کامنت ۳۴ این اعمال محدودیت‌ها باید دارای شرایط و ضوابطی باشد؛ برای مثال باید توسط قانون پیش‌بینی شده باشد و یا در جامعه‌ای دموکراتیک انجام پذیرد یا برای نظم و سلامت، اخلاق و امنیت عمومی انجام شود. اصطلاح امنیت عمومی در اسناد حقوق بشری، غالباً در کنار اصطلاحاتی چون امنیت ملی، امنیت شخصی، نظم عمومی، اخلاق عمومی و بهداشت عمومی مشاهده می‌شود.^۴

۳-۲. حقوق بهداشت

حقوق بهداشت با رویکردی حقوقی به بررسی مهمترین مسائل و موضوعات جامعه در

1. Siracusa Principle, Part B, vii, at 1-4.

2. General Comment 34, para 37 - 43, at 9 - 11.

3. Julie Posetti and Kalina Bontcheva, "Dissecting Responses to COVID-19 Disinformation", (2020), UNESCO Pub, Policy Brief 2, at 5.

۴. مجتبی همتی و همکاران، «بهداشت عمومی و عوامل تعیین کننده آن در حوزه حقوق عمومی»، مطالعات حقوق بشر اسلامی، پاییز و زمستان، سال دوم، شماره ۵، (۱۳۹۲)، ص ۳۳.

حوزه بهداشت عمومی می‌پردازد. در حقوق بهداشت؛ قوانین و مقررات کشور در حوزه‌هایی همچون بیماران و مراکز درمانی، آب‌ها، زباله، بهداشت، هوا و محیط زیست، آلودگی‌های صوتی و تشعشعات، ورزش، بیماری‌های دارای آثار اجتماعی گسترده همچون اعتیاد و ایدز و موضوعاتی از این دست مورد تجزیه و تحلیل حقوقی قرار می‌گیرند. حقوق بهداشت با توجه به جایگاه ویژه بهداشت و سلامت عمومی در رفاه اجتماعی و تاثیر زیاد آن بر وضعیت سلامت اجتماعی با مطالعه حقوقی و ارائه راه‌کارهای متناسب در قوانین و مقررات و آسیب‌شناسی آنها بر حوزه بهداشت عمومی تاثیر گذار می‌باشد^۱، عناصری که حق بهداشت را شکل می‌دهند به دو دسته تفکیک می‌شوند: دسته اول، متضمن عناصری است که به مراقبت‌های بهداشتی مربوط می‌شود و دسته دیگر، در برگیرنده عناصری است که مربوط به تعدادی از پیش شرط‌های پراهمیت بهداشتی می‌شوند. مراقبت‌های بهداشتی شامل موارد زیر می‌شود:

- الف- مراقبت‌های بهداشتی مادر و فرزند و از جمله تنظیم خانواده (داشتن یا عدم داشتن آزادی بیان در حوزه بیرونی برای استفاده از لوازم پیشگیری از بارداری و سقط جنین و غیره بنا بر رویکرد دولت و با در نظر گرفتن شرایط مندرج در اصول سیراکوزا)؛
- ب- ایجاد ایمنی نسبت به بیماری‌های مهم واگیردار؛
- پ- درمان مناسب بیماری‌ها و آسیب‌های مشترک؛
- ت- تهیه داروهای اساسی.

لذا با توجه به این محورهایی که می‌توانند موجبات اعمال محدودیت در آزادی بیان (بخش بیرونی) در حوزه بهداشت عمومی در شرایط مبارزه با ویروس کرونا را موجب شوند، پیش شرط‌های بهداشتی که باید مورد توجه قرار بگیرند نیز مشتمل بر موارد زیر است:^۲

- آموزش مقابله با معضلات بهداشتی و روش‌های پیشگیری و برخورد با آنها؛
- ارتقای کیفیت فرآورده‌های غذایی و تغذیه مناسب؛
- فراهم نمودن امکانات سالم و بهداشتی (مانند آب آشامیدنی) بدون اعمال تبعیض و

۱. علی اکبر گرجی از ندریانی، مبانی حقوق عمومی، چاپ دوم (تهران: انتشارات جنگل، ۱۳۸۹) صص ۲۴۴-۲۴۵.

۲. همتی (۱۳۹۲، همان) ص ۱۸۱.

برای همه افراد. می توان گفت، اصول راهبردی حق بر بهداشت مطابق مفاهیم اسناد بین المللی مذکور از جمله جنرال کامنت های ۳۱ و ۳۴ و اصول سیراکوزا، شامل موارد زیر می شود:

- برقراری همگانی خدمات بهداشتی و نه محدود به محل خاص؛
- دسترسی مالی، جغرافیایی و فرهنگی به خدمات بهداشتی؛
- کیفیت خدمات بهداشتی و دارا بودن استانداردها و شاخص ها؛
- برابری در دستیابی به خدمات بهداشتی.^۱

پس به طور کلی دولت ها نه تنها حق بر محدود نمودن آزادی حرکتی شهروندان در حوزه حقوق بهداشت و سلامت عمومی دارند؛^۲ وظیفه تحلیل و تجزیه قوانین و مقررات کشور و اسناد بین المللی را در حوزه بهداشت عمومی از دریچه آزادی بیان، خصوصاً در مرحله بیرونی آن با توجه به استانداردهای رفتاری و قانونگذاری قید شده در مباحث قبل، بر عهده دارند تا با جهت دهی مناسب اطلاعات، پیگیری و مجازات متخلفان و سودجویان،^۳ مانع از پخش اخبار نادرست در قالب آزادی بیان در حوزه بهداشت عمومی شوند.^۴

۳-۳. نظم عمومی

نظم عمومی عبارت است از امر بسیار مهمی که جوهره جامعه و حقوق بدان وابسته است و در نگرش اجتماعی، نظم عمومی ایجاد کننده صلح درونی در یک جامعه سیاسی است و بدون آن اساساً تشکیل جامعه سیاسی امکان پذیر نیست؛^۵ تشکیل جامعه مدنی و دولت در واقع به معنی منظم شدن زندگی اجتماعی انسان است. نظم حقوقی مستلزم حکومت قانون بر همه مظاهر زندگی اجتماعی است. در جامعه منظم، جایگاه دولت و مردم و رابطه منبع واقعی

۱. همان.

2. Antonio Quterres, "COVID-19 and Human Rights: We Are all in this Together" (2020) United Nations https://www.un.org/victimsofterrorism/sites/www.un.org.victimsofterrorism/files/un-human_rights_and_covid_april_2020.pdf, at 4.

۳. برای مثال در ماده ۱ «قانون ممنوعیت تبلیغات و معرفی محصولات و خدمات غیرمجاز و آسیب رسان به سلامت در رسانه های ارتباط جمعی داخلی و بین المللی و فضاهای مجازی مصوب ۱۳۹۷»، صراحتاً مصادیق اطلاعات و اخبار غیرواقعی و بدون مجوز از سازمان غذا و دارو جرم انگاری و آزادی بیان بشدت محدود شده است.

4. Ms. D. Brindha, al, "Social Media Resigned by Information or Misinformation about COVID-19: A Phenomenological Study", (2020), Electronic Copy available at: <https://www.ssrn.com/abstract=3596058>, at 5-6.

۵. همتی (۱۳۹۲، همان)، ص ۱۰۳.

قدرت و نمودار اجرایی آن مشخص است. در جامعه منظم حدود و مرزهای قدرت و روابط قوای سه گانه معین است.^۱

برای تشخیص مصادیق نظم عمومی، ضابطه دقیق ارائه نشده است اما ارتباط مفهوم نظم عمومی با منافع و مصالح عمومی جامعه امری بدیهی است. از این رو، برخی از حقوق دانان، منافع عمومی را ضابطه تعیین قواعد امری می دانند و قوانینی را که به منظور حفظ منافع جمعی افراد کل جامعه وضع می شوند، قوانین دارای جنبه نظم عمومی و امری می نامند. نکته ای که در اینجا مدنظر ماست این است که آیا بهداشت عمومی با استفاده از آزادی بیان بدون قید و بند با نظم عمومی ارتباط پیدا می کند یا خیر؟ برای جواب به این پرسش باید اینطور گفت که یکی از وظایف نظم عمومی حمایت از آزادی های اساسی است و این آزادی ها، حمایت از استقلال فردی و جمعی است و حکومت نباید در حوزه استقلال فردی دخالت نماید، اما در برخی موارد استقلال فردی باعث ایجاد ضررهایی به موجودیت اجتماعی می شود و حکومت، آزادی فردی را محدود می کند تا به آزادی اجتماعی صدمه ای وارد نشود. به عبارت دیگر نظم عمومی گرچه محدود کننده است اما، محدودیت های آن در راستای احترام به حقوق سایر افراد است. به عنوان مثال، اگر فردی علیه بهداشت عمومی از طریق تبلیغ داروهای مقابله با ویروس کرونا که مورد تایید سازمان جهانی بهداشت و مراکز رسمی دولتی آن کشور نیست، اقدام کند؛ این اقدام وی مغایر نظم عمومی موجود در جامعه بوده و منجر به نقض حقوق افراد که همان بهداشت عمومی است، می گردد. به عبارت دیگر محدودیت فردی در راستای منافع و مصالح جمعی می باشد و نتیجه آنکه بهداشت و سلامت عمومی یکی از زیرشاخه های نظم عمومی و قواعد آمره می باشد و خدشه وارد کردن به آن باعث خدشه وارد کردن به نظم عمومی است.

از همین رو، در سطح بین المللی، عملیات مقابله با تولید و توزیع داروهای غیر مجاز، تقلبی و تبلیغات غیر قانونی، همزمان در ایران و ۱۰۰ کشور جهان، با هماهنگی سازمان اینترپل با عنوان عملیات پانجیا^۲ شروع شده است.^۱ از مهمترین اهداف اجرای طرح عملیاتی پانجیا، با

۱. ناصر کاتوزیان، مبانی حقوق عمومی، چاپ چهارم (تهران: انتشارات نشر میزان، ۱۳۹۰) ص ۴۸۰.
 ۲. عملیات پانجیا عملیاتی است که هر ساله با هدف مبارزه با تبلیغ و فروش آنلاین داروهای تقلبی و غیرمجاز انجام می شود.

توجه به شیوع ویروس کرونا در کشورها، می توان به اطلاع رسانی و هشدار به عموم مردم در خصوص ریسک خرید آنلاین دارو و تجهیزات پزشکی، شناسایی وبسایت های غیرقانونی در حوزه داروهای غیرمجاز و مسدودسازی تراکنش ها و سیستم های پرداخت مورد استفاده مجرمان در این حوزه، مقابله با شبکه ها و جلوگیری از اقدامات مجرمانه در حوزه دارو و تجهیزات پزشکی به منظور شناسایی و دستگیری مجرمان با همکاری سایر پلیس های تخصصی برشمرد.

در اجرای طرح پانجیا ۱۲ در کشور ایران، تعداد ۱۰۴۷۷ تارنما رصد و تاکنون ۱۸۹ تن از مجرمان با اقدامات فنی و پلیسی ضمن هماهنگی با سایر دستگاه های امنیتی، دستگیر و به مراجع قضائی معرفی شدند. ۶۸ درصد اقدامات مجرمان در خصوص تبلیغات غیرقانونی توزیع داروهای غیرمجاز و تقلبی در سایت های فضای مجازی، ۲۳ درصد در شبکه اجتماعی اینستاگرام و ۹ درصد در تلگرام صورت پذیرفته است و عمده ترین محصولات دارویی و بهداشتی تبلیغ و ارائه شده توسط مجرمان را عامل پوستی، عامل چشم و گوش، عامل جلوگیری از ریزش مو، مکمل های سلامت (ورزشی)، الکل، داروی کرونا و ژل ضد عفونی کننده بوده است^۱، چرا که با توجه به انتشار کرونا ویروس در جهان و کشور ایران و سود جویی اقتصادی مجرمان سایبری از اوضاع کنونی، بخش قابل توجهی از تمرکز پلیس فتا در سراسر کشور بر نحوه تبلیغ و فروش محصولات بهداشتی و دارویی مرتبط با ویروس کرونا صورت گرفته و در این راستا تعدادی از سودجویان که مترصد فروش غیر قانونی اقلام بهداشتی و یا دارویی درمان کرونا بودند، دستگیر شدند تا با مستمسک قرار دادن مرحله بیرونی آزادی بیان و فضای مجازی، نتوانند بهداشت عمومی را تهدید کنند.

۴. عدم ایجاد تعلیق و محدودیت دائمی در آزادی بیان نسبت به افراد در معرض خطر

سیاست اجتماعی موجود در یک کشور می تواند طبقه بندی رفاهی یک دولت را مشخص کند. سیاست اجتماعی معمولاً با سیاست های تأمین درآمد، امنیت اجتماعی، خدمات بهداشتی

۱. به نقل از خبرگزاری جمهوری اسلامی، ۲۹ اسفند ۱۳۹۸، کد خبر 83720906 : <https://www.irna.ir/>
۲. همان.

و رفاهی و نظایر آن سنجیده می‌شود و درک سیاست‌های اجتماعی، مستلزم شناخت دیدگاه‌های سیاسی و فلسفی است و قادر است اصول خود را به کمک علوم اجتماعی به کار گیرد.^۱ سیاست اجتماعی سهم بسزایی در سلامت و بهداشت عمومی دارد به طوری که باید یکی از اهداف دولت‌ها در سیاست‌گذاری‌های اجتماعی توجه به بخش بهداشت عمومی باشد و همانطور که قبلاً اشاره شد، توسعه بهداشت عمومی، توسعه رفاه اجتماعی که یکی دیگر از اهداف سیاست‌گذاری اجتماعی است را در پی دارد. باید اذعان کرد بیشترین پیشرفت‌ها در سلامت در دو قرن اخیر به طور عمده ناشی از پیشرفت‌های اجتماعی - اقتصادی بوده تا مداخلات پزشکی، هر چند بلافاصله باید افزود، با سیاست‌های بهداشتی و اجتماعی صحیح نیز می‌توان بر شکاف درآمدی غلبه کرد.^۲

لذا برای داشتن یک سیاست‌گذاری مناسب و بدون تبعیض برای رعایت بهداشت عمومی، باید گروه‌هایی از افراد از جمله سالخوردگان و کسانی که سیستم ایمنی ضعیف دارند، یا کسانی که دارای بیماری‌های زمینه‌ای هستند، در صورتی که به ویروس کرونا مبتلا شوند یا در معرض خطری ویژه برای دچار شدن به بیماری شدید قرار دارند را مورد توجه جدی قرار داد و مانع از نقد و پرداختن شبکه‌های خبری نسبت به وضعیت آنها نشد. حتی در ایام شیوع کرونا، ممکن است افراد متعددی در دوران جنگی یا نابسامانی اجتماعی باشند و با موانع گوناگون (مانند موانع ارتباطی، معلولیت‌های جسمی) در دسترسی به خدمات مراقبت بهداشتی درمانی یا مشکلات خاص در تدابیر بهداشتی مورد نیاز برای پیشگیری از ابتلا (مانند این که رعایت فاصله اجتماعی ممکن است برای آنها که بر کمک دیگران برای انجام وظایف روزمره تکیه می‌کنند، امکانپذیر نباشد) روبرو شوند. در این زمینه، حقوق بین‌الملل بشردوستانه طرف‌های مخاصمه را ملزم کرده است تا هرگاه شرایط اجازه دهد و بدون درنگ به احترام و حمایت از زخمیان و بیماران و نیز در پیش گرفتن تمامی تدابیر ممکن برای جستجو، جمع‌آوری و بیرون کشیدن آنها [از محل درگیری]، بدون هرگونه تبعیض ناروا اقدام کنند. اینان باید به بیشترین میزان ممکن و با کمترین درنگ، توجه و مراقبت پزشکی لازم را با توجه به شرایطی که دارند، بدون هیچگونه تفاوت و تمایزی غیر از اهداف پزشکی دریافت کنند.

۱. نعمت‌الله بابایی، «سیاست اجتماعی و سلامت»، نشریه جامعه‌شناسی و علوم اجتماعی، شماره ۱۰، (۱۳۸۲)، ص ۲۲.

۲. همان، ص ۳۹۲.

افزون بر این، مقرره‌های حقوق بین‌الملل بشردوستانه، احترام و حمایت‌های ویژه‌ای را به سالخوردگان و افراد توانخواه متأثر از مخاصمه مسلحانه اعطا می‌کند که نقد و بررسی و اعلام نظر و تهیه گزارش در فضای مطبوعاتی و سایبری، نمی‌تواند با ایجاد محدودیت هرچند موقتی همراه شود^۱ و حتی باید با هرگونه تبعیض در دسترسی به استانداردهای پزشکی و اطلاع‌رسانی نسبت به پناهندگان، آوارگان و در جنگ مانده‌ها، اقلیت‌ها و بی‌خانمان‌ها مبارزه کرد و مانع از انتشار اخبار و آزادی بیان در انتشار مطالب مرتبط نشد.^۲

هنگام صحبت از پیشگیری و ابتلا به بیماری‌های واگیر و مسری همچون کرونا، در اماکن بازداشت و مکان‌هایی که اغلب شلوغ و پرازدحام‌اند و سطح بهداشتی پایینی دارند یا با نبود سیستم تهویه مواجه‌اند، چالش سختی را مطرح می‌سازند. طبق حقوق بین‌الملل بشردوستانه، سلامت و بهداشت بازداشت‌شدگان بایستی تأمین شود و بهداشتی‌های بیمار با توجه به شرایطی که دارند، بایستی توجه و مراقبت درمانی و پزشکی مورد نیازشان را دریافت کنند. در وضعیت جاری، از مراجعه‌کنندگان جدید باید آزمایش [کرونا] گرفته شود و به منظور پیشگیری از انتشار بیماری، بایستی تدابیر بهداشتی افزایش یابد (مانند تعیین جاهایی برای شستشوی دست، فراهم کردن صابون و سایر مواد شوینده و نیز ایجاد بخش‌های قرنطینه و ایزوله)^۳، چرا که امروزه با توجه به اینکه سلامت، یک امر چندبخشی است و همچنین بیماری اکثر بیماران در اثر رفتارهای نامناسب ناشی از تبلیغ و مصرف داروهای غیرموثر توسط آنها و در کل قابل پیشگیری می‌باشد، نمی‌توان فقط در بخش دارو و درمان برای ارتقای بهداشت عمومی سرمایه‌گذاری کرد، بلکه باید تمام ابعاد بهداشت عمومی از جمله کنترل آزادی بیان در تبلیغات و بیان نظرات غیرتخصصی افراد را در سطح جامعه گسترش داد. بیشترین تأثیر در

۱. ماده ۳ مشترک کنوانسیون‌های چهارگانه ژنو؛ ماده ۱۲ و ۱۵ کنوانسیون نخست؛ ماده ۱۶ کنوانسیون چهارم؛ ماده ۱۰ پروتکل الحاقی نخست، قواعد ۱۰۹ - ۱۱۰ و ۱۳۸ مطالعه کمیته بین‌المللی صلیب سرخ درباره حقوق بشردوستانه عرفی.

2. "Leave no One behind Racial Discrimination and the Protection of Minorities in the COVID-19 Crisis", (2020), Statement by the United Nations Network on Racial Discrimination and the Protection of Minorities, Available at <https://www.ohchr.org>, at 2.

۳. مواد ۲۲ (بند ۱) و ۲۳ (بند ۱) و ۲۹ و ۳۰ و ۳۱ کنوانسیون سوم ژنو؛ مواد ۸۳ (بند ۱) و ۸۵ (بند ۱) و مواد ۹۱ و ۹۲ کنوانسیون چهارم ژنو، مواد ۵ (بند ۱ب) و ۵ (بند ۲پ) پروتکل الحاقی دوم؛ مواد ۱۱۸ و ۱۲۱ مطالعه کمیته بین‌المللی صلیب سرخ درباره حقوق بشردوستانه عرفی.

ارتقای بهداشت عمومی سیاست‌گذاری‌های صحیح و عوامل تعیین‌کننده اجتماعی بدور از اعمال محدودیت و یا تعلیق نسبت به آزادی بیان در حوزه بهداشت و سلامت عمومی بصورت تبعیضی و غیرکارشناسی می‌باشد، ولی نباید منکر مراقبت‌های پزشکی و درمانی در مواقع ضروری شد.^۱

۵. محدودیت قابل اعمال بر آزادی بیان در بحران‌ها در رویه دیوان اروپایی حقوق بشر

تاکنون در مقوله بهداشت عمومی، واکنش‌های جدی در سطح ملی و بین‌المللی، در حوزه مدنی و کیفری به‌وقوع پیوسته است تا جامعه جهانی با کمک دولت‌ها بتواند یک‌صد در مبارزه با برخی بیماری‌ها و مشکلات بهداشتی و تبلیغات سوء که شیوعی همه‌گیر دارند، اقدام نماید. این اقدامات نشان می‌دهد که دیگر نمی‌توان صرفاً با ایجاد محدودیت یا تعلیق‌های مقطعی در مقوله آزادی بیان و تبلیغات اشخاص و شرکت‌ها و نهادهای مدنی “NGOs” به مبارزه با ناقضان بهداشت عمومی پرداخت. در ادامه به ذکر مصداقی از موضوعات کاربردی در زمینه بهداشت عمومی و آزادی بیان در حوزه تبلیغاتی و رفتاری و برخی آرای دیوان اروپایی حقوق بشر با محوریت آزادی بیان رفتاری و گفتاری در مرحله بیرونی، پرداخته می‌شود.

دیوان اروپایی حقوق بشر در قالب آرا و رویه قضایی خود به دفعات تأیید نموده که آزادی بیان سنگ بنای اصول دموکراسی و حقوق بشر را تشکیل می‌دهد. در حقیقت به نظر دیوان، آزادی بیان یکی از شرایط اولیه و اصلی پیشرفت‌های جامعه دموکراتیک و نیز شکوفایی جوامع و افراد است. بر این اساس، دیوان نسبت به این اصل، ارزش‌گذاری خاصی

۱. رییس قوه قضائیه ایران در طی بخشنامه‌ای در اسفند ۱۳۹۸ اعلام کرد؛ دستوراتی را در جهت پیشگیری از شیوع ویروس کرونا در زندان‌ها صادر کرد (به نقل از پایگاه خبری <https://www.ekhtebare.com>): الف- با رویکرد کاهش ورودی افراد به زندان‌ها از صدور قرارهای تامین منجر به بازداشت جز در موارد ضروری اجتناب گردد.

ب- با رعایت ضوابط و مقررات قانونی در اتخاذ تصمیمات قضایی از تاسیسات ارفاقی مندرج در قانون آیین دادرسی کیفری و قانون مجازات اسلامی از قبیل اعمال مجازات‌های جایگزین حبس، تعویق اجرای مجازات، تعلیق تعقیب و تعلیق مجازات در حد امکان قانونی استفاده شود.

پ- محکومانی که آرای محکومیت آنها قطعی یافته و در حال حاضر با قرار تامین آزاد هستند جز در موارد ضروری از معرفی آنها به زندان‌ها تا پایان فروردین ۹۹ خودداری شود.

نموده و می‌نماید. مقامات دولتی با توجه به تنوع زیاد موقعیت‌ها و مفاهیم ملی باید قدرت آن را داشته باشند تا به ارزیابی اوضاع و احوالی پردازند که محدودیت‌های احتمالی به حقوق مقرر در مواد ۸ تا ۱۱ کنوانسیون و ماده ۲ بند ۳ پروتکل الحاقی شماره ۴ را توجیه نمایند. به نظر دیوان، مقامات ملی، مناسب‌ترین اشخاصی هستند که می‌توانند در خصوص مفاد ضرورت‌های مرتبط با نظم عمومی و یا درباره ضرورت محدودیت بر یکی از حقوق و آزادی‌ها اظهار نظر نمایند (مانند شرایط ویروس کرونا). بر این اساس، در موضوع محدودیت بر حق آزادی بیان در مواقع بحرانی و شیوع بیماری‌های فراگیر، دولت‌ها از حاشیه ارزیابی نسبتاً وسیعی برخوردارند که البته از آن سو قاضی اروپایی نیز با استفاده از اصل بسیار مهم «تناسب» می‌تواند در مورد آنها دست به کنترل قضایی بزند.^۱

با توجه به سبقه قانونگذاری و برخوردهایی که در سطوح ملی و بین‌المللی نسبت به شیوه‌های اعمال و ابراز آزادی بیان در تعارض با مقوله بهداشت و سلامت عمومی وجود دارد، در دیوان اروپایی حقوق بشر نیز این امر بصورت تخصصی در مواردی مورد اشاره قرار گرفته است. بر اساس آرای دیوان اروپایی حقوق بشر که برخی از آنها بر اساس ماده ۱۰ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر و در زمینه آزادی بیان صادر شده‌اند، می‌توان به دعوی شتر شالوم علیه فرانسه اشاره کرد. با رویکردی که در متن رای دیده می‌شود، اینگونه برداشت می‌شود که دیوان مسئله بهداشت و سلامت عمومی را نیز در این رای در نظر داشته است، چرا که در این پرونده، یهودیان اقدام به ذبح حیوانات مطابق شریعت و آموزه‌های خود می‌نمودند و این در حالی بود که تشریفات مذهبی خاصی برای ذبح حیوانات از سوی یهودیان و مسلمانان هرگز از سوی فرانسه و معاهده اروپا در مورد ذبح حیوانات قانونگذاری نشده است. این پرونده مربوط به یک موسسه مالی، عبادی، مذهبی و فرهنگی که به خانواده فقرا کمک می‌رساند و نزدیک به شش هزار عضو و چهل هزار نفر مشتری که از بیست قصابی آنها خرید می‌کردند و از پنج مرکز آذوقه و نه رستوران آنها منتفع می‌شدند، بود و علیرغم اقدامات این موسسه در ذبح شرعی حیوانات برای مصرف مشتریان یهودی خود، اما باز هم در بند ۸۴ رای آورده شده است که: «حتی اگر بپذیریم که اعمال محدودیت در ذبح حیوانات نوعی مداخله آشکار در

1. "Leave no One behind Racial Discrimination and the Protection of Minorities in the COVID-19 Crisis" Ibid, at 3.

آزادی اشخاص بحساب می‌آید، دادگاه مشاهده می‌کند که اقدامات مورد شکایت و با یک هدف مشروع بعنوان حمایت از بهداشت و نظم عمومی دنبال و مطالبه می‌شوند.^۱ کمیته حقوق بشر نیز در دعوی m.a.b و دیگران علیه کانادا پذیرفت که اعتقاد به کاشت، تولید، نگهداری و پخش ماری جووانا به عنوان درخت مقدس و یا درخت حیات الهی می‌تواند یک مذهب و یا اعتقاد بر اساس ماده ۱۸ میثاق حقوق مدنی و سیاسی محسوب گردد و مورد حمایت باشد که به نظر می‌رسد؛ کمیته دلایل این عدم حمایت را اعتیاد و سوء استفاده از عناوین مذهبی تحت عنوان آزادی بیان در حوزه بیرونی، در جهت ترویج اعتیاد که عاملی برای اعمال این محدودیت بوده است با در نظر داشتن مولفه‌های مورد نظر در زمینه بهداشت و سلامت عمومی جامعه، بیان نموده است.^۲

با توجه به سایر آرای دیوان اروپایی حقوق بشر مانند پرونده Mamere علیه فرانسه، رویه قضایی مداوم و ثابت دیوان، بر این مبنا استوار است که وقتی اظهارات یک رسانه منجر به طرح مباحث سیاسی و نیز مسائل مربوط به منافع عمومی می‌گردد، حاشیه ارزیابی دولت‌ها باید محدود و بسیار اندک باشد. در سال ۲۰۰۶ دیوان در دعوی آقای Mamere علیه فرانسه اظهار داشت که حاشیه ارزیابی مقامات دولتی برای مداخله در خصوص آزادی بیان مدافعین محیط زیست به «صورت خاصی محدود» است، اما وضعیت به صورت کاملاً واضح در مورد وکلا به گونه‌ای دیگر است؛ برای مثال در دعوی Casado Coca علیه اسپانیا دیوان نوعی از حاشیه ارزیابی را در اختیار دولت قرار می‌دهد تا در خصوص حقوق وکلا در مراجعه به تبلیغات حرفه‌ای قاعده و قانونگذاری نماید (واگذاری تعیین حدود آزادی بیان و میزان محدودیت آن بر اساس قوانین داخلی). در واقع در این رأی، دیوان به مقامات دولتی نوعی از حاشیه ارزیابی ماهوی را اعطا می‌کند تا تنوع زیاد قانونگذاری‌های ملی در زمینه اطلاع‌رسانی تجاری، تبلیغی و همه‌گیر را توجیه نماید. در حقیقت توجیه این مسئله به سبب فقدان اجماع اروپاییان در خصوص موضوعات خاص و مهم بدلیل تنوع قومی، قانونگذاری داخلی و مذهبی بصورت نسبی است تا با وضع قوانین یکپارچه، آزادی بیان در حوزه کاری و تبلیغاتی

1. Sha'are Shalom Vetsedek v France, Para 84.
2. M.A.b v Canada, (1994), p 368.

محدودیت دایم و غیرمتناسب پیدا نکند.^۱

نتیجه‌گیری

از آنجاییکه بهداشت و سلامت عمومی جزء خیر عمومی محسوب می‌شود، یک حق همگانی است و استفاده یک نفر از این حق مانع استفاده دیگران از آن نمی‌شود. این حق یک نوع تکلیف بر دولت بار می‌کند و دولت باید در راستای ارتقای آن تلاش نماید و به همین دلیل است که مفهوم کلی بهداشت و سلامت عمومی با توجه به رویکرد فرهنگی و عقیدتی و سیاسی کشورها متفاوت است و شاهد تنوع تبلیغات و یا رویکرد رسانه‌ها و حتی شیوه‌های مختلف آزادی بیان در کشورها هستیم. لذا در شرایطی مانند شیوع ویروس کرونا، بیشترین تاثیری که دولت در این راستا می‌تواند بگذارد این است که عوامل تاثیرگذار بر حوزه بهداشت عمومی را تعیین کند و با توجه به آنها سیاست‌گذاری‌های کلان را انجام دهد. بهداشت عمومی باعث ایجاد یک نوع محدودیت بر آزادی و حقوق افراد می‌گردد که این محدودیت‌ها نه تنها تبعیض محسوب نمی‌شود، بلکه یک روش مثبت در حمایت از یکی از حقوق بنیادین جامعه که همان بهداشت و سلامت است، می‌باشد؛ پس لازم است برنامه بهداشت عمومی به گونه‌ای تنظیم شود که در موارد خاص بتواند در حوزه زندگی خصوصی افراد وارد شود و از نقضی که در حوزه بهداشت و سلامت جامعه در حال رخ دادن است، جلوگیری نماید اما تناسب در محدودیت در حوزه‌های مختلف را مشخص نماید. با توجه به تعریف بهداشت و سلامت عمومی که علم و فن پیشگیری از بیماری‌ها، افزایش طول عمر و ارتقای سطح سلامتی و توانایی انسان از طریق کوشش‌های دسته جمعی افراد جامعه می‌باشد ما به این نتیجه می‌رسیم که یکی از اولویت‌های اولیه جوامع انسانی توجه به مقوله بهداشت و سلامت عمومی است به طوریکه زمانی یک جامعه می‌تواند قله‌های پیشرفت را طی کند که افراد آن از سلامت جسمی و روانی برخوردار باشند. سیاست‌گذاری‌های اجتماعی در زمینه‌های محیطی، اقتصادی، امنیتی، رفاهی و غیره، تاثیر بسزایی در بهداشت عمومی جامعه دارد به طوریکه می‌توان اذعان داشت که با سرمایه‌گذاری در تغییر شیوه و سبک زندگی افراد

۱. محمد جلالی، «آزادی بیان و کلا در رویه قضایی دیوان اروپایی حقوق بشر»، فصلنامه رای، شماره ۹، (۱۳۹۳)، ص ۱۲.

و بهبود شرایط آن که همان سیاست‌گذاری اجتماعی است ما به شاخص‌های بسیار بالای بهداشت عمومی دست می‌یابیم و دسترسی به شاخص‌های ارتقا یافته بهداشت عمومی است که سلامتی و تندرستی جامعه را تضمین می‌کند و حتی می‌توان گفت بهداشت عمومی تاثیر دوچندانی در سلامت روحی و جسمی نسبت به مراقبت‌های پزشکی دارد و لازمه این امر، انجام اقدامات تعلیقی و یا محدودیت آفرین در حوزه آزادی بیان حوزه سلامت و بهداشت عمومی است.

لذا در پایان اینگونه برداشت می‌شود که می‌توان با استفاده از محدودیت‌هایی که در حوزه بهداشت و سلامت عمومی بر آزادی بیان با توجه به معیارهای داخلی و قانونگذاری بصورت غیرتبعیضی و مطابق اصول سیراکوزا بار می‌شود، با توجه به استانداردها و نظریه‌های تکمیلی ۳۱ و ۳۴ کمیته حقوق بشر، محدودیت‌هایی را در شرایط بحرانی مانند شیوع ویروس کرونا در دو دسته نظارتی و تبلیغاتی اعمال نمود تا اولاً؛ مانع از گسترش ترس و برهم خوردن نظم عمومی جامعه و قحطی و احتکار شود (حوزه تبلیغاتی و صنعتی) و دوماً؛ خبرهایی مرتبط در مبارزه و کنترل بیماری، رعایت استانداردهای جهانی در نگهداری افراد و تهیه ملزومات مورد نیاز مردم و شیوه‌های درمان از سوی متخصصان امر بیان و تبلیغ شود (حوزه نظارتی).

منابع

الف- فارسی

کتاب‌ها

- آسیورن، ایده و همکاران، *حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی*، ترجمه مجتبی همتی و همکاران، چاپ دوم (تهران: انتشارات مجد، ۱۳۹۱).
- حاتمی، حسین، *کتاب جامع بهداشت عمومی*، سه جلد، جلد اول، چاپ دوم (تهران: انتشارات اندیشه رفیع، ۱۳۸۵).
- عمیدزنجانی، عباسعلی، *درآمدی بر حقوق اسلامی* (تهران: میزان، ۱۳۹۱).
- کاتوزیان، ناصر، *مبانی حقوق عمومی*، چاپ چهارم (تهران: انتشارات نشر میزان، ۱۳۹۰).
- گرجی ازندریانی، علی اکبر، *مبانی حقوق عمومی*، چاپ دوم (تهران: انتشارات جنگل، ۱۳۸۹).
- رهایی، سعید، *آزادی دینی از منظر حقوق بین الملل (با نگاهی به رهیافت اسلامی)*، چاپ دوم (قم: انتشارات دانشگاه مفید، ۱۳۸۹).
- قاری سید فاطمی، سید محمد، *حقوق بشر در جهان معاصر*، جلد دوم، چاپ دوم (تهران: انتشارات شهر دانش، ۱۳۸۹).
- غروی، سید محمد جواد، *مبانی حقوق در اسلام* (تهران: نشر جهاد دانشگاهی، ۱۳۷۷).
- هاشمی، سید محمد، *حقوق بشر و آزادی های اساسی*، چاپ دوم (تهران: میزان، ۱۳۹۱).
- همتی، مجتبی، *حقوق اقتصادی - اجتماعی و نسبت آن با حقوق شهروندی در پرتو نظریه* (تهران: بی نا، ۱۳۸۶).
- مقاله‌ها
- استوارسنگری، کوروش، شاکری، حمید، «صیانت از آزادی‌ها در آرای دیوان عدالت اداری»، فصلنامه جستارهای حقوق عمومی، سال اول، شماره ۱ (تابستان ۱۳۹۶).
- اسلامی تبار، شهرام و همکاران، «نگاهی اجمالی به تحولات بهداشت و جوانان»، فصلنامه پژوهشی - کاربردی مطالعات جوانان، شماره ۱، (۱۳۸۱).
- بابایی، نعمت الله، «سیاست اجتماعی و سلامت»، نشریه جامعه‌شناسی و علوم اجتماعی، شماره ۱۰، (۱۳۸۲).

- جلالی، محمد، «آزادی بیان و کلا در رویه قضایی دیوان اروپایی حقوق بشر»، فصلنامه رای، شماره ۹، زمستان ۱۳۹۳.
- عالمی، علی، «نگاهی به عدالت در سلامت از دیدگاه عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت»، مجله تخصصی پژوهش و سلامت، شماره یک، (۱۳۹۰).
- همتی، مجتبی، صادقیان، حمیدرضا؛ ثابتی، مجتبی؛ «بهداشت عمومی و عوامل تعیین کننده آن در حوزه حقوق عمومی»، مطالعات حقوق بشر اسلامی، پاییز و زمستان، سال دوم، شماره ۵، (۱۳۹۲).

ب- انگلیسی

Book

- Enzivu William, *International Legal and Policy Framework on Tobacco Control*, (Geneva: Who Publication, 2006).

Lecture

- Quterres Antonio, "COVID-19 and Human Rights: We Are all in this Together", (2020), United Nations, [https:// www. un. org/ victimsofterrorism/ sites/www.un.org.victimsofterrorism/files/un_human_rights_and_covid_april_2020.pdf](https://www.un.org/victimsofterrorism/sites/www.un.org.victimsofterrorism/files/un_human_rights_and_covid_april_2020.pdf) .
- "Coronavirus Disease (COVID-19) Advice for the Public", (2020), Available at: [https:// www. Who. https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public), Visited 11 Jul 2020.
- Brindha Ms. D., al, "Social Media Resigned by Information or Misinformation about COVID-19: A Phenomenological Study", (2020), Electronic Copy Available at: [https://www. ssn.com/ abstract=3596058](https://www.ssrn.com/abstract=3596058).
- "Leave no One behind Racial Discrimination and the Protection of Minorities in the COVID-19 Crisis", (2020), Statement by the United Nations Network on Racial Discrimination and the Protection of Minorities, Available at: <https://www.ohchr.org>.
- "Keep up to Date on the Latest Information from Trusted Sources, Such as WHO

or Your Local and National Health Authorities. Why? Local and National Authorities Are Best Placed to Advise on What People in Your Area Should be doing to Protect Themselves”, (2020), Available at: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>, Visited 20 Sep 2020.

- “Tobacco Is Deadly in any Form”, (2006), Preise, Who Framework Convention on Tobacco Contract1, available at: https://www.who.int/tobacco/communications/events/wntd/2006/Tfi_Rapport.pdf?ua=1
- Mejova Yelena and Kalimeri Kyriaki, “Advertisers Jump on Coronavirus Bandwagon: Politics, News, and Business”, ISI Foundation, Turin, Italy, yelenamejova, kalimeriacm.org, No. 22, (2020).
- Posetti Julie and Bontcheva Kalina, “Dissecting Responses to COVID-19 Disinformation”, (2020), UNESCO Pub, Policy Brief 2.

