



## مبانی قانونی حق بر سلامت روان در نظام حقوقی ایران

مریم اصغری

دانشجوی دکتری تخصصی حقوق خصوصی، واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه، ایران

(نویسنده مسئول)

[Asgharimaryamlaw1@gmail.com](mailto:Asgharimaryamlaw1@gmail.com)

### چکیده

حق بر سلامت به عنوان یکی از حقوق بنیادین بشر، نقش بسیار مهمی در ارتقای سطح رفاه و رشد و توسعه یافتگی و امنیت نقش بسیار مهمی دارد و تحقق آن جز با تصویب و تدوین قوانین حمایتی امکان پذیر نیست. در این میان سلامت روان به عنوان یکی از مؤلفه‌های سلامتی دارای اهمیت ویژه‌ای است چرا که افزایش بیماری‌های حوزه‌ی روان و توجه روزافزون به امر بهداشت روان و همچنین نیازهای روانی فردی، اجتماعی در جوامع مختلف ایجاب می‌نماید که بیش از پیش به حمایت قانونی از حق بر سلامت روان پرداخته شود. بحران سلامت روان در آینده‌ای نه چندان دور می‌تواند امنیت و صلح جهانی را نیز تحت تأثیر قرار دهد. علاوه بر اسناد و مقررات جهانی که از حق بر سلامت روان حمایت می‌کنند و همچنین مبانی قانونی و حمایتی در قانون اساسی و سایر قوانین داخلی، تصویب یک قانون مستقل در زمینه‌ی بهداشت و سلامت روان ضروری به نظر رسیده و می‌تواند در جهت حمایت از حق سلامت بر روان نقش بسیار مهمی ایفا نماید. در این مقاله به طور اجمالی به مفهوم حق بر سلامت و سلامت روان و اهمیت آن پرداخته شده و وجود مبانی قانونی حق بر سلامت روان علاوه بر قوانین بین‌المللی در قانون داخلی مورد اشاره قرار گرفته است. یافته‌های پژوهش حاکی از آن است که حق بر سلامت روان به عنوان یک حق بنیادین مورد حمایت قوانین داخلی می‌باشد، هرچند این قوانین از حق بر سلامت روان و بهداشت روانی حمایت می‌کنند اما وجود قانون مستقلی در زمینه‌ی بهداشت روان، ضروری به نظر می‌رسد. روش تحقیق در این مقاله، توصیفی تحلیلی بوده و ابزار گردآوری داده‌ها مبتنی بر روش کتابخانه‌ای می‌باشد.

**کلیدواژه‌ها:** حق بر سلامت، حق بر سلامت روان، سلامت روان



## مقدمه

سلامتی همواره یکی از اهداف و دغدغه‌های بشری بوده و با گذر زمان و بهبود و ارتقای سازوکارهای لازم، تأمین و تلاش برای تحقق این نیاز، افزایش پیدا کرده است. سلامت جامعه و مردم یک کشور، به طور مستقیم بر توسعه‌یافتگی آن کشور تأثیر می‌گذارد و در این میان نقش سلامت روان نیز بسیار مهم و حیاتی است. جامعه‌ی جهانی و کشورها به دنبال این هستند که با تحقق سلامتی و تلاش برای ارتقای کیفیت آن، به رشد و توسعه و امنیت دست یابند. حق بر سلامت به معنای تأمین بهداشت و لوازم بهداشتی و حق بر بهداشت نیست، بلکه مفهومی وسیع است که حق بر بهداشت را می‌توان بخشی از آن قلمداد نمود. سلامت روان به عنوان یکی از مؤلفه‌های سلامتی، تأثیر مثبتی بر توسعه‌یافتگی جوامع نیز دارد و بدیهی است که افراد با سلامت روان از نظر شغلی، اجتماعی و خانوادگی موفق‌تر هستند. علاوه بر آن، سلامت روان بهبود کارایی شغلی و در نتیجه بهبود کیفیت زندگی انسان‌ها و به تبع آن جامعه را منجر می‌گردد. سلامت روان به اندازه‌ی سلامت جسم بر ابعاد مختلف زندگی بشر تأثیر می‌گذارد و به عنوان یکی از شاخه‌های مهم سلامتی، حیاتی است. بر اساس شرایط و نیازهای امروزی، جامعه‌ی جهانی و کشورها و نهادها باید سلامت روان و حق بر آن را در اولویت قرار دهند و تلاش کنند تا اطمینان حاصل شود که همه به منابع و حمایتی که برای حفظ سلامت روان نیاز دارند دسترسی دارند. با به رسمیت شناختن حق سلامت روان و تأمین منابع و حمایت‌های لازم، می‌توان به بسیاری از اهداف جهانی از جمله توسعه و صلح و امنیت نیز دست یافت. سلامت روان جزء حیاتی سلامت و رفاه کلی است و حق بر سلامت روان یک حق اساسی بشر است که برای افراد برای داشتن زندگی سالم و رضایت بخش ضروری است. امروزه سلامت روان به عنوان یکی از مؤلفه‌های سلامتی بسیار حائز اهمیت بوده و حق بر سلامت روان با تصویب قوانین داخلی کشورها به رسمیت شناخته شده است. در رابطه با حق بر سلامت می‌توان به مقاله‌ای تحت عنوان «مفهوم و جایگاه حق بر سلامت در نظام حقوقی ایران» اشاره نمود که به طور کلی به مبانی حق بر سلامت در نظام حقوقی ایران پرداخته است اما بررسی حق بر سلامت روان و مبانی قانونی آن در نظام حقوقی ایران موضوعی مهم و دارای جنبه‌ی نوآورانه محسوب می‌گردد و می‌تواند به اهمیت ویژه‌ی حق بر سلامت روان بپردازد.

## ۱- مفاهیم

### ۱-۱- حق بر سلامت

سلامت را در لغت، به معنای پاکي و رهایی از آفت و تندرستی و بی‌عیب بودن به کار برده‌اند. (بهشتی، ۱۳۷۸: ۶۰۱) و گاهی نیز آن را فقدان بیماری مستمر و کارکرد عادی و بهینه‌ی یک ارگانیزم در حالتی فارغ از مریضی یا ناهنجاری نام برده‌اند اما در مقدمه‌ی اساسنامه‌ی سازمان بهداشت جهانی، سلامتی وضعیت رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی تلقی شده است. (حیدری، ۱۳۹۸: ۳۰) ارتقای سطح سلامتی همواره یکی از دغدغه‌های مهم برای زندگی بوده است و بشر در طول ادوار مختلف با کشف علوم و راه‌های درمان بیماری‌ها و بهبود سطح بهداشت کوشیده است تا حیات خود را بهبود بخشد. جایگاه ویژه‌ی سلامت مخصوصاً سلامت جسم، حتی در متون و اشعار نویسندگان و شاعران دوران گذشته نیز به وضوح قابل مشاهده است. حق بر سلامتی یکی از حقوق شخصی است، مقصود از حقوق شخصی حقوقی است که هر انسانی قطع نظر از وابستگی او به گروه اجتماعی خاص تعلق دارد؛ حقوقی که بیشتر از شخص انسان حمایت می‌کند تا منافع مادی شخص و مقبولیت آن جنبه‌ی ملی و بین‌المللی دارد. (اماموردی و صادقی مقدم، ۱۳۹۶: ۲۴۰)



امروزه دیگر سلامتی را در جسم نمی‌توان خلاصه نمود بلکه به طور کلی سلامتی دارای دو بعد جسمی و روانی است و این دو بعد سلامت کاملاً به هم مرتبط بوده و به طور مستقیم و غیرمستقیم بر یکدیگر اثرگذار هستند. براساس تعاریف ارائه شده و دیدگاه‌های روانشناختی و پزشکی، سلامتی دارای هفت مؤلفه است؛ ۱-سلامت جسمی یا سلامت فیزیکی ۲-سلامت ذهنی ۳-سلامت عاطفی ۴-سلامت اجتماعی ۵-سلامت معنوی ۶-سلامت محیط زندگی ۷-سلامت هیجانی (خسروی، ۱۳۹۹: ۱۳-۱۲) با نگاهی بر این هفت مؤلفه شاید بتوان گفت سلامت روان با هر ۷ مؤلفه ارتباط بسیار ویژه داشته و از این رو حائز اهمیت فراوانی است.

## ۱-۲- حق بر سلامت روان

برخی، سلامت روان را توانایی واکنش انعطاف پذیر و هدفمند به انواع تجارب زندگی تعریف کرده‌اند. از منظر روانشناسی، آسایش و سلامت روانی، به معنای توانایی‌های ذهنی، توانایی مدارا با مسائل روزمره و برقراری روابط پایدار می‌باشد. در فرهنگ لغت وبستر نیز، سلامت روان این گونه تعریف شده است: " ۱- سالم بودن از نظر ذهنی و عاطفی که با عدم وجود بیماری روانی و تعدیل مناسب به ویژه در احساس راحتی نسبت به خود، احساسات مثبت نسبت به دیگران و توانایی برآورده کردن خواسته‌های زندگی روزمره، وضعیت عمومی روحی فرد؛ ۲- مراقبت‌های بهداشتی با ارتقای سلامت ذهن و معالجه‌ی بیماری روانی " (خسروی، ۱۳۹۹: ۱۴).

بنابر تعریف سازمان بهداشت جهانی، سلامت روان وضعیت بهزیستی است که در آن فرد توانایی‌های خود را تحقق می‌بخشد، می‌تواند با فشارهای عادی زندگی کند و به طور مفید عمل کند و قادر است به جامعه‌ی خود کمک کند. سلامت روان، طبق این تعریف، هر دو جنبه‌ی احساسات مثبت و عملکرد مثبت را در بر می‌گیرد. سه مؤلفه‌ی سلامت روان، شامل «بهزیستی عاطفی»، «بهزیستی روانی» و «بهزیستی اجتماعی» است. نکته‌ای که می‌توان به آن اشاره نمود این است که سلامت عاطفی با سلامت روان تفاوت دارد. سلامت روان عمدتاً توانایی افراد در پردازش اطلاعات را دربردارد و سلامت عاطفی توانایی در ابراز احساسات مربوط به اطلاعاتی است که پردازش شده‌اند. می‌توان تعریف سلامت روان به فرهنگ هر منطقه وابسته است و تفاوت‌های کشورهای در ارزش‌ها، فرهنگ‌ها و پیشینه‌ی اجتماعی ممکن است مانع از دستیابی به اجماع عمومی در مفهوم سلامت روان شود. (آذری و بهرامی، ۱۳۹۹: ۵۳۹-۵۳۸) با این که سلامت روان را می‌توان بنا بر تفاوت‌های موجود به طور نسبی تعریف نمود و جغرافیا و فرهنگ را در آن مؤثر دانست اما می‌توان ادعا نمود که دیگر، در تمام جهان، سلامت صرفاً در معنای سلامت جسمانی تعریف نشده بلکه سلامت روان نیز در جایگاه مهمی قرار دارد.

## ۲- اهمیت آثار حق بر سلامت روان

### ۱-۲- اهمیت حق بر سلامت روان

بنا بر اظهار نظر سازمان جهانی بهداشت، در سال ۱۹۹۰ میلادی از ده بیماری که بیشترین میزان ناتوانی را در جهان سبب شده بودند پنج مورد آن مربوط به بیماری‌های روانی بوده است. این بیماری‌ها از جمله افسردگی اساسی، سوءمصرف دارو و الکل، اختلال خلقی دو قطبی، اسکیزوفرنی و اختلال وسواسی- اجباری بودند. بر پایه‌ی پیش بینی‌های پژوهشگران بین‌المللی، بار اختلال افسردگی، حوادث و سوانح، عوارض جنگ، خشونت و صدمه به خود از سال ۱۹۹۰ تا سال ۲۰۲۰ از رتبه چهارم به دوم، رسیده است. در جدیدترین پیش بینی سازمان بهداشت جهانی، اختلال افسردگی از سال ۲۰۰۲ به سال ۲۰۳۰ میلادی در کشورهای توسعه یافته از رتبه‌ی چهارم به رتبه نخست و در کشورهای در حال توسعه از رتبه چهارم به رتبه‌ی دوم می‌رسد. این



پیش بینی‌ها نشان می‌دهد که ضروری است اهمیت بسیار ویژه‌ای در سطح جهانی به سلامت روان معطوف گردد. (نوربالا، ۱۳۹۰: ۱۵۱) اهمیت حق بر سلامت روان در جهان غیرقابل انکار است زیرا اهمیت سلامتی روان و نیاز جوامع به ارتقای سطح آن، ایجاب می‌نماید که بیش از پیش به این مقوله توجه شود. امروزه سلامت و بهداشت روان یکی از عوامل مؤثر در زمینه‌ی سلامت جسمانی نیز محسوب می‌شود زیرا پژوهش‌ها و نظرات کارشناسان، تأیید می‌کند که سلامت بدون در نظر گرفتن ابعاد سلامت روان ناقص می‌باشد.

## ۲-۲- آثار حق بر سلامت روان

امروزه تأمین و تحقق سلامتی یکی از عوامل مهم ارزیابی شاخص توسعه یافتگی کشورها محسوب می‌شود و متأثر از تغییراتی که جوامع داشته‌اند بازتعریف می‌شود. سازمان بهداشت جهانی، به عنوان مهم‌ترین نهاد بین‌المللی متولی بهداشت و سلامت، مجموعه‌ای از حوزه‌های مختلف شامل حوزه‌ی جسمی، روانشناختی، روابط اجتماعی و محیط و کیفیت زندگی را مد نظر قرار می‌دهد. با تحولات دهه‌های اخیر، سلامت مفهوم وسیعی یافته که تحت تأثیر شرایط متفاوت و متنوع فرهنگی و اجتماعی، حتی به ابعاد جسمی، روانی و معنوی توسعه یافته است. ارتباط مستقیم سلامت با حقوق بشر و کرامت انسان‌ها آن را در زمره‌ی حقوق و مشخصاً یک حق ویژه و یک نیاز حقوقی که نیازمند حمایت قانونی و اتخاذ سیاست‌های لازم است معرفی می‌نماید. (آذری و بهرامی، ۱۳۹۹: ۵۳۰)

در تأیید اهمیت حق بر سلامت روان دلایل متعددی را می‌توان برشمرد که به اختصار به بخشی از این دلایل می‌توان اشاره نمود: حق بر سلامت روان کرامت و برابری انسانی را ارتقا می‌دهد؛ این حق، تضمین می‌کند که با افراد بدون توجه به وضعیت سلامت روانی آنها با کرامت و احترام رفتار شود. با اطمینان از اینکه همه به منابع و حمایتی که برای حفظ سلامت روان نیاز دارند دسترسی دارند، برابری را ترویج می‌کند.

انگ و تبعیض را کاهش می‌دهد: حق بر سلامت روان به کاهش انگ و تبعیض علیه افراد دارای مشکلات سلامت روان کمک می‌کند. این می‌تواند به تشویق افراد کمک کند تا بدون ترس از قضاوت یا تبعیض به دنبال مراقبت و حمایت مورد نیاز خود باشند.

بهره‌وری و رشد اقتصادی را بهبود می‌بخشد: مشکلات سلامت روان می‌تواند تأثیر قابل توجهی بر توانایی فرد برای کار و کمک به جامعه داشته باشد. با ارتقای سلامت روان و فراهم کردن دسترسی به خدمات و حمایت‌های بهداشت روان، افراد می‌توانند سلامت روان را حفظ کنند و به رشد و توسعه اقتصادی جوامع خود کمک کنند.

شمول اجتماعی و انسجام جامعه را ترویج می‌کند: مشکلات سلامت روان می‌تواند منجر به طرد اجتماعی و انزوا شود. با ارتقای سلامت روان و ارائه دسترسی به خدمات و حمایت‌های بهداشت روان، افراد می‌توانند به طور کامل در جوامع خود مشارکت کنند و شمول اجتماعی و انسجام جامعه را تقویت کنند.

بار سیستم‌های مراقبت‌های بهداشتی را کاهش می‌دهد: مشکلات سلامت روان بار قابل توجهی بر سیستم‌های مراقبت‌های بهداشتی در سراسر جهان است. با ارتقای سلامت روان و دسترسی به خدمات و حمایت‌های بهداشت روان، افراد می‌توانند مداخله و درمان زودهنگام دریافت کنند و بار سیستم‌های مراقبت‌های بهداشتی را در دراز مدت کاهش دهند.

## ۳\_ مبانی قانونی حق بر سلامت روان

حق بر سلامتی امروزه به عنوان یکی از حق‌های بشری شناخته می‌شود و یکی از حقوق بنیادین بشری شناخته شده در نظام



بین‌المللی حقوق بشر است. سلامت فردی به عنوان یکی از مؤلفه‌های کرامت انسانی محسوب شده و از آن جایی که بهره مندی از بالاترین قابل حصول سلامتی یکی از حقوق بنیادین بشر است، سلامتی ملت‌ها در جهت دستیابی به صلح و امنیت، اهمیت بنیادی دارد. از این رو دولت‌ها در قبال ارتقای حق بر سلامتی تعهداتی بر عهده داشته و وظیفه دارند در جهت ارتقای آن گام‌های جدی بردارند. (آل کجیاف، ۱۳۹۲: ۱۶۷) سلامت روان به عنوان شاخه‌ای از سلامتی که اهمیتی کمتر از سلامتی جسمی نیز ندارد نیازمند وضع و تدوین قوانین و مقررات حمایتی بیشتری است. یکی از هدف‌های مهم قانونگذاری در بهداشت روان، ایجاد تعادل میان دو اصل حمایت از جامعه و مسئولیت‌پذیری اجتماع در برابر بیماران روانی است. از سوی دیگر دفاع از حق بر سلامت روان و همچنین حمایت از حقوق بیماران روانی، نگرش نوینی در دهه‌های گذشته پدید آورد که تفاوتی میان بیماران روانی و جسمی نمی‌دید و به وضع قانونی ویژه‌ی بیماران روانی باور نداشت. (نصر اصفهانی، ۱۳۸۷: ۵)

### ۳\_۱\_ حق بر سلامت روان در قوانین بین الملل

حق بر سلامت روان یکی از شاخه‌های مهم حق بر سلامت است. حق بر سلامت به عنوان یکی از مصادیق حقوق بشر پس از تصویب اعلامیه‌ی جهانی حقوق بشر و میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در قامت یک اصل کلی وارد ادبیات حقوق بین الملل موضوعه شد و در طی سال‌های متمادی از حیث مصادیق گسترش پیدا کرد و از بطن آن مصادیق مختلفی مانند حقوق بیماران، حق سلامت سالمندان، حق بر سلامت زنان و... پدیدار شدند. با گذشت زمان در فضای حقوق بشر بین‌المللی، تعهدات راجع به تضمین حق بر سلامت در یک چهارچوب منسجم شکل گرفتند. از طرفی نیز مجموعه‌ی هنجارهای حقوق بشر دارای ارتباطی نزدیک و به هم پیوسته هستند و به تعبیر دیگر؛ نقض هر یک از هنجارهای مزبور منتهی به نقض غیرمستقیم سایر هنجارها نیز می‌شود. حق بر سلامت نیز مانند سایر مصادیق حقوق بشر در گذر زمان هم از حیث مفهومی و هم از حیث مصادیق دچار تحولات و توسعه شده است. (علیزاده، عباسی و اسماعیلی، ۲: ۱۴۰۰)

در سال ۱۹۴۸ اعلامیه‌ی جهانی حقوق بشر، سلامتی را به عنوان بخشی از استاندارد مناسب زندگی تلقی کرده و در بند ۱ ماده‌ی ۲۵ خود، مراقبت‌های بهداشتی را در کنار خوراک، پوشاک، مسکن و خدمات اجتماعی ضروری، جزو شرایط حداقلی اقتصادی و اجتماعی برای استاندارد مناسب زندگی و رفاه و سلامتی هر فرد دانسته شده است. اما مهم‌ترین سند بین‌المللی در این زمینه، میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی ۱۹۶۶ است. میثاق در ماده‌ی ۱۲ خود به موضوع حق بر سلامتی می‌پردازد و اشعار می‌دارد که:

«۱- کشورهای عضو این میثاق حق هر فرد را به بهره‌مندی از عالی‌ترین سطح قابل حصول سلامتی جسمی و روانی به رسمیت می‌شناسند.

۲- اقداماتی که دولت‌های عضو این میثاق باید برای حصول کامل این حق اتخاذ کنند، شامل اقدامات ضروری برای تأمین امور ذیل خواهد بود:

- الف) تقلیل میزان مرده متولد شدن نوزادان و مرگ و میر کودکان و رشد سالم آنان؛
- ب) بهبود بهداشت محیط و بهداشت صنعتی از جمیع جهات؛
- ج) پیشگیری، معالجه و کنترل بیماری‌های فراگیر، بومی، شغلی و دیگر بیماری‌ها؛
- د) ایجاد شرایط مناسب برای تأمین خدمات پزشکی در مواقع ابتلای به بیماری.»

ایران به کنوانسیون‌هایی از قبیل میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، کنوانسیون بین‌المللی محو همه‌ی



اشکال تبعیض نژادی و کنوانسیون حقوق کودک که حق بر سلامت را به رسمیت شناخته‌اند پیوسته است و علاوه بر تصویب قوانین در رابطه با سلامت، اقداماتی در جهت بهبود سلامت و حمایت از حق سلامت انجام داده است. (عباسی و رضایی و دهقانی، ۱۳۹۳: ۱۸۶)

از دهه‌ی ۱۹۵۰ به بعد، پس از بیانیه‌ی جهانی حقوق بشر (اجلاس عمومی سازمان ملل، ۱۹۴۸) نظام خدمات رسانی بهداشت روان با تغییرنگرش و توجه به رعایت حقوق بیماران روانی، تحولی تازه یافت. از این رو، چارچوب قانونی بستری اجباری در بسیاری از کشورها با توجه به بیانیه‌های حقوق بشر دگرگون شد. نخستین توافق جامعه‌ی روانپزشکی برای رعایت کمترین معیارهای اخلاقی درباره‌ی بیماران روانی در بیانیه‌ی هاوایی که توسط انجمن جهانی روانپزشکی در سال ۱۹۷۷ منتشر شد، بازتاب یافت. به دنبال منشور انجمن جهانی روانپزشکی (سال ۱۹۸۹) درباره‌ی حقوق بیماران روانی، رعایت حقوق بشر درباره‌ی بیماران روانی بیشتر مورد توجه قرار گرفت. (نصر اصفهانی، ۱۳۸۷: ۵)

از حدود سال ۱۹۶۰ مراکز جامعه‌نگر به خدمات سلامت روان اضافه شد تا طیف گسترده‌تری از خدمات تشخیصی، درمانی، مشاوره و مراقبت‌های پس از ترخیص برای افراد مبتلا ایجاد شود. از نظر تاریخی، به دنبال صدور بیانیه جهانی حقوق بشر در سال ۱۹۴۸، بیانیه‌ی جهانی حقوق کودکان در سال ۱۹۵۹ صادر شد. پس از آن در سال ۱۹۷۱ بیانیه‌ی جهانی حقوق عقب ماندگان ذهنی و در سال ۱۹۷۶ بیانیه‌ی جهانی حقوق افراد ناتوان که شامل افراد مبتلا به اختلال روانی هم بود تدوین شد. در بیانیه‌ی اخیر تأکید شده است که حقوق افراد ناتوان به ویژه حقوق شهروندی آنان مشابه حقوق شهروندان دیگر است. در سال ۱۹۹۶ سازمان جهانی بهداشت سندی منتشر کرد که در آن به ده اصل اساسی برای تدوین قانون بهداشت روان اشاره می‌کند. این سند به مصوبه‌ی مجمع عمومی سازمان ملل اتکا می‌کند که طی آن اصول حمایت از افراد مبتلا به اختلالات روانی و بهبود مراقبت از آنان در سال ۱۹۹۱ میلادی به تصویب رسید. سند سازمان جهانی بهداشت بر اساس تجزیه و تحلیل مقایسه‌ای قوانین بهداشت روان در ۴۵ کشور جهان و در اصل به منظور پاسخ به نیازهای کشورهای عضو تدوین شده است. این سند شامل اصول کلیدی و رهنمودهای اجرایی واضح و روشن است که با هدف تشریح اصول اساسی قانون برای بهداشت روان و با حداقل تأثیرپذیری از فرهنگی خاص تنظیم شده است (نصر اصفهانی و عطار، ۱۳۹۶: ۵۴)

### ۲\_۳\_ حق بر سلامت روان در قوانین ایران

بهره‌مندی از سلامتی و بهداشت نقش مهمی در رفاه و کرامت انسانی دارد و از این رو دولت‌ها، مسئولیت مهمی در این راستا دارند. حق بر بهداشت و سلامت به عنوان یکی از حقوق اقتصادی-اجتماعی بشر، به منزله‌ی حقی قلمداد می‌شود که تحقق آن ضرورتاً مستلزم مداخله‌ی دولت است. به طور کلی مداخله‌ی دولت در زمینه‌ی حقوق بشر را باید از دو منظر مثبت و منفی نگریست. رویکرد کلی اینست که مداخله‌ی دولت در حقوق نسل دوم، جنبه‌ی اثباتی و ایجابی دارد و در حقوق نسل اول، این مداخله تا حد عدمی فرو کاسته می‌شود. در واقع باید کم‌ترین مداخله‌ی دولت در حقوق مدنی و سیاسی را در برابر بیشترین مداخله در حقوق اقتصادی-اجتماعی و فرهنگی فرض گرفت. اما در عین حال، حقوق مدنی و سیاسی، مستلزم مداخله‌ی ایجابی دولت نیز هستند و از این حیث، حق‌هایی مثبت به شمار می‌روند؛ چرا که بهره‌مندی و اجرای کامل آن‌ها ملازمه‌ای منطقی با مداخله‌ی حمایتی دولت از باب تعهد به حمایت دارد. در طرف مقابل؛ حقوق اقتصادی و اجتماعی نیز از آن‌رو که هرگونه مداخله‌ی تحدیدی دولت را بر نمی‌تابد، حق‌هایی منفی محسوب می‌شوند با این توضیح که جنبه‌ی منفی مداخله در حقوق نسل اول، در متن است و جنبه‌ی مثبت آن در حاشیه، و در حقوق نسل دوم این جنبه‌ی مثبت مداخله است که در متن قرار دارد و



بعد منفی را به حاشیه رانده است. (جاوید و نیاورانی. ۱۳۹۲: ۵۴)

در بسیاری از کشورها، حق بر سلامت روان به عنوان یک حق اساسی شناخته شده است که تحت حفاظت قانون قرار دارد. قانون اساسی، حق بر تأمین اجتماعی و خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی را برای همگان به رسمیت می‌شناسد و در این راستا دولت را مکلف می‌کند که طبق قوانین از محل درآمدهای عمومی و درآمدهای حاصل از مشارکت مردم، خدمات و حمایت‌های مالی لازم و مورد نیاز اهداف مورد اشاره‌ی قانون اساسی را برای افراد کشور تأمین نماید. همچنین در قانون اساسی ایران به لزوم فراهم نمودن ساز و کار بیمه توسط دولت اشاره شده است که در رابطه با سلامت موضوعی بسیار مهم و پرکارکرد است و برخورداری از بیمه‌های خدمات درمانی را می‌توان از مصادیق مهم تأمین اجتماعی برشمرد.

اصل ۲۹ قانون اساسی ایران، حق بر خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی را برای همگان به رسمیت می‌شناسد و مقرر می‌دارد: «برخورداری از تأمین اجتماعی از نظر بازنشستگی، بیکاری و پیری، از کارافتادگی، بی سرپرستی، در راه ماندگی، حوادث و سوانح نیاز به خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی به صورت بیمه و ... حقی است همگانی.» بر اساس این اصل، دولت باید از دو طریق خدمات فوق را برای آحاد مردم کشور فراهم نماید. این دو طریق عبارتند از: درآمدهای عمومی و درآمدهای حاصل از مشارکت مردم. علاوه بر اصل ۲۹، اصول دیگری نیز با سلامت مرتبط هستند.

در اصل ۴۳ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران نیز تصریح شده است: «برای تأمین استقلال اقتصادی جامعه و ریشه کن کردن فقر و محرومیت و برآوردن نیازهای انسان در جریان رشد، با حفظ آزادگی او، اقتصاد جمهوری اسلامی ایران بر اساس ضوابط زیر استوار می‌شود: تأمین نیازهای اساسی: مسکن، خوراک، پوشاک، بهداشت، درمان، آموزش و پرورش و امکانات لازم برای تشکیل خانواده برای همه ...» در این اصل، بهداشت به عنوان نیاز اساسی برشمرده شده است.

طبق بند ۱۲ اصل سوم قانون اساسی نیز بیان می‌دارد: «پی ریزی اقتصاد صحیح و عادلانه بر طبق ضوابط اسلامی جهت ایجاد رفاه و رفع فقر و برطرف ساختن هر نوع محرومیت در زمینه‌های تغذیه، مسکن، کار، بهداشت و تعمیم بیمه از وظایف دولت است» به موجب این اصل، دولت مکلف است حقوق همه جانبه‌ی افراد، اعم از زن یا مرد و تساوی عموم در برابر قانون را تأمین نماید و بر رفع تبعیض‌های ناروا و ایجاد امکانات عادلانه برای زن و مرد در تمام زمینه‌های مادی و معنوی تأکید دارد. همان طور که پیش‌تر اشاره شد، سلامت و بهداشت تک بعدی نبوده و بهداشت و سلامت روان نیز یکی از مؤلفه‌های مهم سلامتی به شمار می‌رود که در نتیجه، اصل مذکور همانند دیگر اصول ذکر شده در پژوهش، شامل این مؤلفه از سلامتی نیز می‌باشد.

در برخی کشورها، قوانین سلامت روان برای حفظ حقوق انسانی و مدنی افراد مبتلا به اختلال روانی تدوین شده‌اند. در ایران در قوانین پراکنده به سلامت روان اشاره شده است و در برخی موارد نیز در قانون مجازات اسلامی این حق مورد حمایت قرار گرفته است، اما قانون مستقلاً در زمینه‌ی سلامت و بهداشت روان وجود ندارد. در سال ۱۳۸۲ به پیشنهاد وزارت بهداشت، با تشکیل کمیته‌ی ویژه‌ای از اساتید متخصص برای تدوین قانون بهداشت روان، مقدمات تدوین قانون سلامت روان آغاز و در سال ۸۵ پس از اعمال اصلاحات لازم، پیش‌نویس نهایی تدوین و تحویل وزارت بهداشت شد. متن پیش‌نویس نهایی تدوین شده، از طرف وزارت بهداشت به مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی ارجاع داده شد تا با ملاحظه‌ی ابعاد قانونی، پیش‌نویس به‌صورت مواد قانونی به مجلس شورای اسلامی ارائه گردد. در شهریور سال ۱۳۸۶ پیش‌نویس قانون مذکور، در شش فصل و ۵۰ ماده تدوین شد که فصل‌های پیش‌نویس آن شامل تعاریف، بستری و درمان اجباری، روش‌های درمانی و مقررات دیگر بوده است. در حال حاضر لایحه‌ی سلامت روان پس از بررسی‌های کارشناسی درحوزه‌های مختلف حقوقی، روانپزشکی و روانشناسی و جامعه



شناسی از طریق وزارت بهداشت برای بررسی و تصمیم گیری بیشتر، به مجلس و دولت ارسال شده تا تصویب نهایی صورت گیرد، اما تا کنون تصمیم نهایی اتخاذ نشده است.

### نتیجه گیری

امروزه تأمین و تلاش برای تحقق حق بر سلامت بسیار حائز اهمیت بوده و دولتها تلاش می کنند با تصویب قوانین مؤثر، در جهت ارتقای سطح سلامت جوامع اقدام نمایند زیرا سلامتی جامعه و مردم یک کشور، به طور مستقیم بر توسعه یافتگی آن کشور تأثیر می گذارد و موجب صلح و امنیت و رشد نیز می گردد. نقش سلامت روان را نمی توان نادیده گرفت بلکه همانند حق بر سلامت جسمی ضروری و حیاتی است. سه مؤلفه‌ی سلامت روان، شامل بهزیستی عاطفی، بهزیستی روانی و بهزیستی اجتماعی است. نکته‌ای که می توان به آن اشاره نمود این است که سلامت عاطفی با سلامت روان تفاوت دارد. در تأیید اهمیت حق بر سلامت روان می توان به نقش آن در جهت ارتقای کرامت و برابری انسانی، کاهش انگ و تبعیض و انسجام جامعه نیز اشاره نمود. با تاکید قوانین بین‌المللی و کنوانسیون‌های مختلف و همچنین قوانین داخلی کشورها بر حق بر سلامت و لزوم بهره مندی از مؤلفه‌های سلامتی، سلامت روان به عنوان یکی از بخش‌های مهم در حوزه‌ی سلامتی مورد تاکید قرار گرفته است. امروزه بیماری‌های روان جزو مهم‌ترین بیماری‌هایی هستند که جوامع را تحت تأثیر قرار داده‌اند. نقش سلامت روان بر تمام ابعاد زندگی بشری و حتی سلامت جسمی بشر پوشیده نیست و لزوم حمایت‌های قانونی و اجتماعی و حقوقی از حق سلامت روان را بیش از پیش، نمایان می سازد. در قوانین ایران با نگاهی بر قانون اساسی که بر حفظ کرامت و شان انسان تاکید دارد و در اصول متعدد آن را یادآور می گردد و همچنین توجه به سلامتی که یکی از حقوق انسانی به شمار می رود و در قانون اساسی و دیگر قوانین داخلی مورد حمایت و تصریح واقع شده است می توان به مبانی قانونی حق بر سلامت روان پی برد. اما ضرورت توجه ویژه بر سلامت روان در جامعه ایجاب می نماید که قانون مستقلی در زمینه‌ی بهداشت روان به تصویب برسد، البته پیش نویس قانونی تحت عنوان قانون بهداشت روان تدوین شده اما سال‌هاست تصویب و یا اصلاح آن، مسکوت مانده است.

### منابع

- آذری و بهرامی، آذر و لیلا (۱۳۹۹) توسعه مفهومی حق بر سلامت زنان و تحلیل آن در سیاستگذاری های کلان و خرد زن در توسعه و سیاست، ۱۸(۴): ۵۵۵ - ۵۲۹.
- آل کجباف؛ حسین (۱۳۹۲) مفهوم و جایگاه حق بر سلامت در اسناد بین‌المللی حقوق بشر، *فصلنامه حقوق پزشکی*، ۷(۲۴): ۱۷۰ - ۱۳۹
- اموردی و صادقی مقدم، محمد حسن و محمد حسن (۱۳۹۶) تأمین حق سلامتی همسایگان در پرتو بهداشت حقوقی. *فصلنامه مطالعات حقوق خصوصی*، ۴۷(۳): ۴۳۳ - ۴۱۷
- بهشتی، محمد (۱۳۷۸) *فرهنگ صبا*، تهران، انتشارات صبا.
- جاوید و نیاورانی. احسان و صابر (۱۳۹۲) قلمرو حق سلامتی در نظام بین‌المللی حقوق بشر، *فصلنامه‌ی پژوهش حقوق عمومی*، ۱۵(۴۱): ۴۷ - ۷۰.
- خسروی. حسن (۱۳۹۹) حمایت از حق بر سلامت روان در برابر کووید ۱۹ در پرتو ماده ۹۱ میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، *فصلنامه پژوهش حقوق عمومی*، ۲۲(۷۶): ۳۹ - ۹.
- حیدری، علی مراد (۱۳۹۸) مبانی، قلمرو و آثار فقهی - حقوقی حق سلامت زندانیان دارای بیماری سخت درمان. *آموزه‌های حقوق کیفری، دانشگاه علوم اسلامی رضوی*، ۱۶(۱۷): ۶۵ - ۲۹.





دانشگاه آزاد اسلامی مراغه با همکاری گروه های پژوهشی حقوق شهروندی و حقوق بین الملل سلامت مرکز تحقیقات حقوق

# کنفرانس ملی ارتقای سلامت شهری حقوقی پزشکی فراروی

NATIONAL CONFERENCE ON HEALTH PROMOTION & IT'S LEGAL & MEDICAL CHALLENGES



۸. عباسی، رضایی، دهقانی. محمود و راحله و غزاله (۱۳۹۳) مفهوم و جایگاه حق بر سلامت در نظام حقوقی ایران، *فصلنامه حقوق پزشکی*، ۳۰(۳): ۱۸۳، ۱۹۹.
۹. عزیززاده عباسی و اسماعیلی. فرزاد. اصغر. مهدی (۱۴۰۰) حق بر سلامت اطفال زندانی در پرتو اسناد بین المللی، *مجله حقوق پزشکی*، ۱۵(۵۶): ۱-۲۱.
۱۰. نصر اصفهانی و همکاران، مهدی، بستری و درمان اجباری (۱۳۸۷) نگاهی به قوانین بهداشت روان. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۴(۱): ۱۶-۴.
۱۱. نصر اصفهانی و عطاری مقدم، مهدی و جعفر (۱۳۹۶) تدوین پیش نویس قانون سلامت روان. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران (اندیشه و رفتار)* ۲۳(۱): ۶۶-۵۰.
۱۲. نوربالا، احمدعلی (۱۳۹۰) سلامت روانی- اجتماعی و راهکارهای بهبود آن. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ویژه نامه بهداشت روان*، ۱۷(۲): ۱۵۶-۱۵۱.



## Legal Basis of the Right to Mental Health in Iran's Legal System

**Maryam Asghari**

Ph.D Student in Private Law, Maragheh Branch, Islamic Azad University, Maragheh, Iran  
(Corresponding Author)

[Asgharimaryamlaw1@gmail.com](mailto:Asgharimaryamlaw1@gmail.com)

### Abstract

The right to health, as one of the basic human rights, plays a very important role in improving the level of well-being, growth, development and security and its realization is not possible except by approving and developing protective laws. Mental health as one of the components of health is of special importance because the increase of mental diseases and the increasing attention to mental health as well as individual and social psychological needs in different societies require legal protection of the right to mental health. The mental health crisis in the not too distant future can also affect global security and peace. In addition to international documents and regulations that support the right to mental health and the legal and protective bases in the constitution and other domestic laws, the approval of an independent law in the field of mental health and health seems necessary and can play a very important role in protecting the right to mental health. In this article, the concept of the right to health and mental health and its importance is briefly discussed, and the existence of the legal basis of the right to mental health in addition to international laws is mentioned in the domestic law. The research findings indicate that the right to mental health as a fundamental right is protected by domestic laws, although these laws support the right to mental health and mental health, but the existence of an independent law in the field of mental health seems necessary. The research method in this article is descriptive and analytical and the data collection tool is based on the library method.

**Keywords:** Right to Health, Right to Mental Health, Mental Health