



## European Countries 'Human Rights Challenges in Restricting Citizens' Right to Liberty during the Outbreak of the Covid-19 Epidemic

Mohammad Mehdi Barghi<sup>1</sup>

1. Department of Law, Faculty of Islamic Studies, Meybod University, Meybod, Iran.

### ABSTRACT

**Background and Aim:** Article 5 of the European Convention on Human Rights prohibits states from interfering arbitrarily in the right of citizens to freedom. However, the worldwide spread of Covid-19 has forced countries to pursue policies that deprive citizens of their liberty or restrict their free movement to combat the virus. The present study examines the measures taken by European governments to address the outbreak of corona virus and identifies the mechanisms used by these governments to justify their intervention in the right to liberty of citizens.

**Method:** This research is of theoretical type. The research method is descriptive-analytical and the method of data collection is library and referring to documents.

**Ethical Considerations:** In order to organize this research, while observing the authenticity of the texts, honesty and fidelity have been observed.

**Results:** The right to liberty of citizens is one of the basic human rights that all governments are obliged to respect it. However, sometimes securing the public interest of society requires restrictions on this right. In this case, governments will have to legally justify the restrictions on this right.

**Conclusion:** The measures taken by European governments in the face of the Covid-19 epidemic constitute a restriction on citizens' right to liberty, but European governments may justify their actions by invoking deprivation of liberty in order to prevent the spread of an infectious disease subject to Article 5 of the Convention or the right to derogate from their obligations under Article 15 of the Convention.

**Keywords:** Compliance with the Law; European Court of Human Rights; Private Life; European Convention on Human Rights; Legitimate Intervention

**Corresponding Author:** Mohammad Mehdi Barghi; **Email:** mmehdibarghi@yahoo.com

**Received:** February 25, 2022; **Accepted:** June 02, 2022; **Published Online:** August 24, 2022

### Please cite this article as:

Barghi MM. European Countries 'Human Rights Challenges in Restricting Citizens' Right to Liberty during the Outbreak of the Covid-19 Epidemic. Medical Law Journal. 2022; 16(57): e23.



انجمن علمی حقوق پزشکی ایران

## مجله حقوق پزشکی

دوره شانزدهم، شماره پنجاه و هفتم، ۱۴۰۱

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

انجمن علمی حقوق پزشکی ایران

## چالش‌های حقوق بشری دول اروپایی در محدود کردن حق آزادی شهروندان در دوران شیوع اپیدمی کووید-۱۹

محمد مهدی برغی<sup>۱</sup>

۱. گروه حقوق، دانشکده الهیات و معارف اسلامی، دانشگاه میبد، میبد، ایران.

## چکیده

**زمینه و هدف:** ماده ۵ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر دولت‌ها را از هرگونه مداخله خودسرانه در حق آزادی شهروندان منع کرده است. با این حال شیوع بیماری کووید-۱۹ در سراسر جهان، کشورها را ناچار به در پیش گرفتن سیاست‌های منجر به سلب حق آزادی شهروندان یا محدود کردن امکان رفت و آمد آزادانه ایشان در جهت مقابله با این ویروس نموده است. پژوهش حاضر ضمن بررسی تدابیر اتخاذ شده جهت مواجهه با شیوع بیماری کرونا از سوی دول اروپایی، به شناسایی مکانیسم‌های مورد استفاده توسط این دولت‌ها جهت توجیه مداخله خود در حق آزادی شهروندان می‌پردازد.

**روش:** این تحقیق از نوع نظری بوده، روش تحقیق به صورت توصیفی - تحلیلی می‌باشد و روش جمع‌آوری اطلاعات به صورت کتابخانه‌ای و با مراجعه به اسناد صورت گرفته است.

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

**یافته‌ها:** حق آزادی شهروندان از جمله حقوق اولیه و اساسی انسان‌ها می‌باشد که کلیه دولت‌ها مکلف به رعایت آن هستند. با این وجود گاه تأمین منافع عمومی جامعه اقتضا دارد که محدودیت‌هایی در این حق اعمال گردد. در این حالت دولت‌ها ناچار خواهند بود محدودیت‌های ایجاد شده در این حق را به طرق قانونی توجیه نمایند.

**نتیجه‌گیری:** گرچه تدابیر مورد استفاده دول اروپایی در مواجهه با اپیدمی کووید-۱۹ به منزله محدود کردن حق آزادی شهروندان محسوب می‌شود، ولی دولت‌های اروپایی می‌توانند با استناد به جواز سلب آزادی به منظور جلوگیری از شیوع بیماری عفونی موضوع ماده ۵ کنوانسیون و یا حق عدول از تعهدات موضوع ماده ۱۵ کنوانسیون، این اقدامات خود را توجیه نمایند.

**واژگان کلیدی:** کووید-۱۹؛ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر؛ دادگاه اروپایی حقوق بشر؛ حق آزادی؛ حق عدول از تعهدات

نویسنده مسئول: محمد مهدی برغی؛ پست الکترونیک: [mmehdibarghi@yahoo.com](mailto:mmehdibarghi@yahoo.com)

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۲/۰۶؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۳/۱۲؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۱/۰۶/۰۲

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

Barghi MM. European Countries 'Human Rights Challenges in Restricting Citizens' Right to Liberty during the Outbreak of the Covid-19 Epidemic. Medical Law Journal. 2022; 16(57): e23.

## مقدمه

شیوع ویروس کووید-۱۹، دولت‌ها را در سراسر جهان مجبور کرده است تا برای کاهش سرعت سرایت این بیماری و جلوگیری از وقوع بحران در بهداشت عمومی به اقدامات شدید در جهت مقابله با آن متوسل شوند (۱). در این میان تصمیمات و سیاست‌های دولت‌های اروپایی در مواجهه با ویروس کووید-۱۹، به ناچار محدودیت‌هایی را برای شهروندان این کشورها در برخورداری از حقوق و آزادی‌های پیش‌بینی شده در «کنوانسیون اروپایی حمایت از حقوق بشر و آزادی‌های اساسی» به وجود آورده است.

از جمله حقوقی که در سند مذکور - از این پس در جهت رعایت اختصار از این سند با عنوان «کنوانسیون اروپایی حقوق بشر» نام می‌بریم - پیش‌بینی شده است و سیاست‌های مربوط به مواجهه با شیوع بیماری کووید-۱۹ منجر به ایجاد محدودیت‌هایی در برخورداری شهروندان از آن گردیده، حق آزادی و امنیت شخصی موضوع ماده ۵ کنوانسیون می‌باشد. بند اول از ماده ۵ کنوانسیون در رابطه با این حق چنین آورده است که: «هر کس دارای حق آزادی و امنیت شخصی است و هیچ کس نباید از آزادی محروم شود، مگر در موارد ذیل...» آن گاه و در ادامه همین بند به صورت‌برداری از انواع مجاز سلب آزادی از نظر کنوانسیون در شش مورد می‌پردازد. کنوانسیون در ادامه این ماده و در بندهای ۲ تا ۵ به بیان تضمینات حقوق دفاعی متهم یا محکوم که در تمامی موارد سلب آزادی بایستی رعایت شود می‌پردازد (۲).

بنابراین ماده ۵ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر اصل را بر برخورداری افراد از حق آزادی گذاشته و هرگونه محدودیت در این حق را مستلزم وجود توجیه مناسب دانسته است، لذا اعمال محدودیت در آزادی رفت و آمد اشخاص، در نتیجه اعمال سیاست‌های مواجهه با شیوع بیماری کووید-۱۹، ممکن است در تعارض با این حق قرار گیرد.

در رابطه با سوابق و مرور ادبیات این پژوهش باید توجه داشت که تأثیر بیماری کووید-۱۹ بر امنیت بین‌المللی مورد مطالعه قرار گرفته است. به عنوان نمونه آقای رضانی قوام‌آبادی در

مقاله‌ای تحت عنوان «بیماری همه‌گیر کرونا و صلح و امنیت بین‌المللی» که در سال ۱۳۹۹ در فصلنامه تحقیقات حقوقی به چاپ رسیده است، به این نتیجه رسیده که کشورهایی که با وظیفه مقابله با همه‌گیری کووید-۱۹ مواجه هستند، مجبورند تصمیمات سریعی را بر اساس اطلاعات ناقص یا نامطمئنی که از این ویروس دارند، اتخاذ کنند که این تصمیمات غالباً در تعارض با الزامات چند بعدی حقوق اساسی بشر قرار می‌گیرد (۳). همچنین در برخی دیگر از آثار، تأثیر بیماری کووید-۱۹ بر حقوق شهروندی گروه‌های خاصی از مردم مانند بیماران، سالمندان و مانند آن‌ها مورد بررسی قرار گرفته است، از جمله می‌توان به مقاله‌ای با عنوان «چالش‌های فراروی حق بر سلامت زندانیان در پاندمی کرونا و مکانیسم‌های مقابله با آن» نوشته مهرداد تیموری و همکاران اشاره کرد که در سال ۱۴۰۰ در مجله حقوق پزشکی به چاپ رسیده است و نگارنده در آن به این نتیجه رسیده که با توجه به اینکه زندانیان بیش از همه در معرض ابتلا به ویروس کووید-۱۹ هستند، لذا لزوم توجه ویژه به زندان‌ها در شرایط ناشی از شیوع این بیماری، نیازمند به کارگیری روش‌های اضطراری می‌باشد (۴). یکی دیگر از مقالاتی که در رابطه با موضوع پژوهش می‌باشد، مقاله «وضعیت اضطراری و محدودیت حقوق بنیادین: بررسی اقدامات حکومت ایتالیا در مقابله با بیماری کووید-۱۹» می‌باشد که در سال ۱۳۹۹ در فصلنامه پژوهش حقوق عمومی به چاپ رسیده است. در این مقاله نگارنده به صورت خاص به بررسی سیاست‌های دولت ایتالیا در مواجهه با بیماری کرونا و تأثیر آن بر حقوق شهروندان این کشور پرداخته است (۵).

با این توصیف، پژوهش حاضر بر آن است که به این پرسش‌ها پاسخ دهد که انواع محدودیت‌های تحمیل‌شده توسط دول اروپایی بر آزادی رفت و آمد شهروندان در جهت مقابله با شیوع ویروس کووید-۱۹ کدامند و در بین آن‌ها کدام یک با مفهوم «سلب آزادی» پیش‌بینی‌شده در ماده ۵ «کنوانسیون اروپایی حقوق بشر» منطبق است؟ دولت‌های اروپایی برای توجیه اعمال این محدودیت‌ها و جلوگیری از متهم شدن به نقض ماده ۵ کنوانسیون به چه چیز استناد می‌کنند؟ در جهت

توسط دولت‌ها برای محافظت از سلامت عمومی را در سراسر جهان ملاحظه کرد. این مسأله ریشه در آن دارد که همیشه بیماری‌های عفونی بومی و اپیدمی‌های دوره‌ای وجود داشته‌اند و جوامع مکرراً اقداماتی را برای محافظت از خود در برابر آن‌ها انجام داده‌اند. به عنوان نمونه افرادی که از جذام رنج می‌بردند، در بسیاری از موارد به صورت مادام‌العمر، در جزایر دورافتاده یا مکان‌های دیگری که به خوبی از مراکز جمعیتی جدا شده بودند، محبوس می‌شدند. همچنین در دهه‌های ۱۹۸۰ و ۱۹۹۰ میلادی، محدودیت‌هایی در تماس با سایر شهروندان، برای افرادی که به ایدز مبتلا شده بودند، اعمال می‌شد (۶).

در دوران اوج شیوع بیماری کووید-۱۹ نیز، دول اروپایی سیاست‌هایی را در جهت مقابله با شیوع این ویروس از طریق ایجاد محدودیت در آزادی رفت و آمد شهروندان در پیش گرفتند. مهم‌ترین این محدودیت‌ها را می‌توان به سه دسته ذیل تقسیم نمود:

۱-۱. **ایزوله‌سازی (Isolation):** حالتی است که به موجب آن افراد مبتلا به بیماری، به منظور جلوگیری از گسترش ویروس، از سایر شهروندان جدا می‌شوند.

۱-۲. **قرنطینه (Quarantine):** این حالت مربوط به افرادی است که اطمینان به ابتلای آن‌ها به بیماری وجود ندارد، اما به دلیل اینکه در تماس نزدیک با یک فرد مبتلا بوده‌اند یا به تازگی از منطقه‌ای که شمار مبتلایان در آن زیاد بوده و جزء مناطق پرخطر محسوب می‌شده، بازگشته‌اند، ممکن است در معرض عفونت قرار گرفته و در مرحله نهفتگی بیماری باشند، لذا این افراد به منظور جلوگیری از گسترش احتمالی عفونت باید در خانه بمانند و تحت نظارت از راه دور توسط مقامات بهداشتی باشند.

۱-۳. **تعطیلی کامل (Lockdown):** در این حالت هیچ فردی نمی‌تواند از خانه خارج شده و جا به جا شود، مگر در مواردی که ثابت شود تعهدات کاری مرتبط با منافع عمومی داشته است، شرایط ضروری ایجاب می‌کرده از منزل خارج شود و یا نیازمند کمک‌های بهداشتی بوده است. کلیه اجتماعات عمومی، جلسات، رویدادهای ورزشی، فعالیت‌های

پاسخ به این سؤالات، ابتدا به بررسی مداخلات کلیدی مورد استفاده توسط دولت‌های اروپایی برای محدود کردن گسترش ویروس کووید-۱۹ از طریق جداسازی فیزیکی افراد و ایجاد محدودیت در رفت و آمد آن‌ها می‌پردازیم، سپس درصدد تعیین این موضوع بر خواهیم آمد که کدام یک از این محدودیت‌ها می‌تواند منجر به تحقق مفهوم «سلب آزادی» مورد نظر در ماده ۵ «کنوانسیون اروپایی حقوق بشر» گردد. آنگاه به بررسی راهکارهایی که دول اروپایی جهت توجیه این مداخلات خود مورد استفاده قرار می‌دهند، خواهیم پرداخت.

## روش

این تحقیق از نوع نظری بوده، روش تحقیق به صورت توصیفی - تحلیلی می‌باشد و روش جمع‌آوری اطلاعات به صورت کتابخانه‌ای است و با مراجعه به اسناد، کتب و مقالات صورت گرفته است.

## یافته‌ها

یافته‌های پژوهش حاکی از آن است که حق آزادی شهروندان از جمله حقوق اولیه و اساسی انسان‌ها می‌باشد که کلیه دولت‌ها مکلف به رعایت آن هستند. با این وجود گاه تأمین منافع عمومی جامعه اقتضا دارد که محدودیت‌هایی در این حق اعمال گردد. در این میان گرچه تدابیر مورد استفاده دول اروپایی در مواجهه با اپیدمی کووید-۱۹ به منزله محدود کردن حق آزادی شهروندان محسوب می‌شود، ولی دولت‌های اروپایی می‌توانند با استناد به جواز سلب آزادی به منظور جلوگیری از شیوع بیماری عفونی موضوع ماده ۵ کنوانسیون و یا حق عدول از تعهدات موضوع ماده ۱۵ کنوانسیون، این اقدامات خود را توجیه نمایند.

## بحث

۱. **انواع محدودیت‌های اعمال شده توسط دول اروپایی در جهت مقابله با شیوع بیماری کووید-۱۹:** با مراجعه به تاریخ می‌توان سابقه‌ای طولانی از اقدامات قانونی انجام گرفته

با آیین دادرسی پیش‌بینی شده توسط قانون...» در واقع بند اول از ماده ۵ کنوانسیون با استفاده از واژه «Deprivation» که به معنای محرومیت می‌باشد، به حالتی اشاره دارد که شخص به کلی از حق آزادی محروم شده است. این در حالی است که ماده دو از پروتکل الحاقی شماره ۴ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر به ممنوع بودن ایجاد «محدودیت در رفت و آمد» اشخاص پرداخته است. در این مقرره چنین می‌خوانیم: «۱- هر کس که به طور قانونی در قلمروی یک دولت باشد، در آن سرزمین، حق آزادی رفت و آمد و آزادی انتخاب محل اقامت خود را خواهد داشت؛ ۲- هر کس آزاد است که هر کشوری از جمله کشور خود را ترک کند؛ ۳- هیچ محدودیتی برای اعمال این حقوق نباید اعمال شود...» ملاحظه می‌کنیم که ماده دو از پروتکل الحاقی شماره ۴ با استفاده از واژه «Restriction» که به معنای محدودیت می‌باشد، در واقع ایجاد هرگونه محدودیت در آزادی رفت و آمد اشخاص را ممنوع کرده است، گرچه آن محدودیت در رفت و آمد الزاماً منتهی به محرومیت از آزادی نشده باشد (۹).

با این وجود باید توجه داشته باشیم که مرز روشن و مشخصی بین این دو وضعیت وجود ندارد. دادگاه اروپایی حقوق بشر در دعوی «Guzzardi علیه ایتالیا» (۱۰) تفاوت بین این دو مفهوم را «صرفاً از نظر درجه یا شدت، و نه از نظر ماهیت یا جوهره» توصیف کرده است (۱۱). علاوه بر این دادگاه در پرونده «Medvedyev علیه فرانسه» (۱۲) و «Ashingdane علیه بریتانیا» (۱۳) تصریح کرده است که در تعیین اینکه آیا یک فرد به موجب ماده ۵ کنوانسیون از آزادی خود محروم شده است یا به موجب ماده ۲ پروتکل الحاقی شماره ۴ در رفت و آمد او محدودیت ایجاد شده است، «نقطه شروع ارزیابی باید وضعیت خاص او باشد و همچنین باید طیف وسیعی از معیارها مانند نوع، مدت، آثار و نحوه اجرای اقدام مورد نظر در نظر گرفته شود» (۱۴).

به هر روی اهمیت این تفکیک از آن روست که محدودیت‌های اعمال شده توسط دولت‌ها در جهت مقابله با شیوع بیماری کووید-۱۹ منجر به «محرومیت» شهروندان از حق آزادی می‌شود که در محدوده بند اول از ماده ۵ کنوانسیون اروپایی

آموزشی، سالن‌های ورزشی و... در این حالت تعطیل است، البته استثنائات محدودی راجع به رستوران‌ها، فروشگاه‌ها و مراکز ارائه خدمات عمومی اعمال می‌شود که در رابطه با آن‌ها هم باید این اطمینان حاصل شود که افراد حاضر در این اماکن، حداقل یک متر از یکدیگر فاصله دارند (۷).

هر یک از این سه شکل محدودیت از جنبه‌های قابل توجهی با یکدیگر تفاوت دارند. با این توضیح که ایزوله‌سازی برای تعداد نسبتاً کمی از افراد انجام می‌شود که به بیماری مبتلا شده و به همین دلیل خطر انتقال بالایی دارند، اما شامل افرادی که مبتلا نیستند یا ابتلای آن‌ها به صورت قطعی تشخیص داده نشده نمی‌شود. قرنطینه بر تعداد متوسطی از افراد تأثیر می‌گذارد که ابتلای آن‌ها قطعی نشده، اما مشکوک به ابتلا هستند و به همین دلیل خطر انتقال متوسطی دارند. در نهایت، تعطیلی بر تعداد زیادی از مردم تأثیر می‌گذارد که نه تنها مبتلا به بیماری نیستند، بلکه مشکوک به ابتلا به بیماری نیز نمی‌باشند، لذا به‌طور شخصی خطر انتقال بیماری توسط آن‌ها کم است و دولت از طریق اعمال این محدودیت در واقع بیشتر درصد پیشگیری از ابتلای ایشان به بیماری می‌باشد. طول مدت این سه نوع مداخله نیز می‌تواند بسیار متفاوت باشد: بیماران معمولاً ۱۴ روز پس از شروع علائم از انزوا ترخیص می‌شوند؛ قرنطینه افراد مشکوک به بیماری معمولاً ۱۰ روز طول می‌کشد و تعطیلی کامل می‌تواند از روزها تا ماه‌ها ادامه یابد (۸).

## ۲. محدودیت‌های ناشی از شیوع بیماری کووید-۱۹ و

**حق آزادی شهروندان:** حق آزادی هم در ماده ۵ از کنوانسیون اروپایی حقوق بشر و هم در ماده ۲ از پروتکل الحاقی شماره ۴ کنوانسیون به رسمیت شناخته شده است. با این وجود تفاوت ظریفی بین آنچه در این دو مقرره پیش‌بینی شده است، وجود دارد. با این توضیح که بند اول از ماده ۵ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر به ممنوع بودن ایجاد «محرومیت از آزادی» برای شهروندان می‌پردازد. در این مقرره چنین آمده است: «هر کس دارای حق آزادی و امنیت شخصی است. هیچ کس نباید از آزادی محروم شود، مگر در موارد ذیل و مطابق

دادگاه اروپایی حقوق بشر این شکایت را غیر قابل قبول اعلام کرد و به این نتیجه رسید که اقدام مورد شکایت را نمی‌توان با حبس خانگی برابر دانست. دادگاه برای رسیدن به این نتیجه عوامل متعددی را در نظر گرفت، از جمله اینکه سطح محدودیت‌ها به اندازه‌ای نبوده است که «تعطیلی کامل» دستور داده شده توسط مقامات دولت رومانی را بتوان به منزله محرومیت از آزادی تلقی کرد. علاوه بر این متقاضی قادر به برقراری تماس اجتماعی با دیگران از طریق استفاده از تلفن و اینترنت بوده است، مجبور به زندگی در یک فضای بسته و محدود نشده و در صورت وجود علل موجه، آزاد بوده که خانه خود را ترک کند. بنابراین وضعیت او را نمی‌توان به منزله سلب آزادی دانست. در این پرونده، دادگاه همچنین به این واقعیت اهمیت داد که متقاضی توضیح نداده بود که اقدام مورد شکایت چه تأثیر خاصی بر وضعیت شخصی وی داشته است و صرفاً به بیان محدودیت‌های کلی اعمال شده پرداخته بود. او حتی خودش این ادعا را مطرح نکرده بود که در تمام مدت وضعیت اضطراری، توسط دولت رومانی در داخل خانه محبوس بوده است. مجموعه این عوامل باعث گردید که دادگاه اروپایی حقوق بشر به این نتیجه برسد که متقاضی در چارچوب بند ۱ از ماده ۵ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر از حق آزادی خود محروم نشده است (۱۶).

**۳. سازوکارهای مشروعیت‌بخشی به مداخله در حق آزادی شهروندان:** دولت‌های اروپایی در جهت توجیه محدودیت‌هایی که در راستای مقابله با شیوع بیماری کووید-۱۹ اعمال کرده‌اند و از این طریق باعث محدود شدن حق آزادی شهروندان شده‌اند، به دو عامل استناد می‌کنند. نخست به رسمیت‌شناخته شدن حق محروم کردن از آزادی به منظور پیشگیری از شیوع بیماری‌های مسری در بند (۵)(۱) ماده ۵ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر و دوم حق عدول از تعهدات موضوع ماده ۱۵ کنوانسیون که در ادامه به بررسی هر یک از این دو مورد می‌پردازیم.

**۳-۱. امکان سلب آزادی از اشخاص به منظور پیشگیری از شیوع بیماری‌های مسری:** بند اول از ماده ۵ کنوانسیون

حقوق بشر قرار می‌گیرد و گاه منجر به ایجاد «محدودیت» در حق رفت و آمد شهروندان می‌گردد که مشمول ماده دو از پروتکل الحاقی شماره ۴ خواهد بود. بر این اساس دولت‌هایی نظیر بریتانیا که ماده ۲ از پروتکل الحاقی شماره ۴ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر را تصویب نکرده‌اند، در رابطه با اعمال محدودیت‌هایی که صرفاً ایجاد محدودیت در رفت و آمد شهروندان تلقی شده و به آستانه مورد نظر برای محرومیت از آزادی نرسیده‌اند، با چالشی رو به رو نخواهند بود.

در رابطه با سه نوع محدودیت اعمال شده توسط دولت‌ها در راستای مقابله با شیوع بیماری کووید-۱۹ و اینکه هر کدام از آن‌ها مشمول کدام یک از دو عنوان «محرومیت از آزادی» یا «محدودیت در رفت و آمد» قرار می‌گیرند، گرچه هنوز رویه قضایی قاطعی در آرای دادگاه اروپایی حقوق بشر شکل نگرفته است، اما دیدگاه غالب آن است که دو وضعیت «ایزوله‌سازی» و «قرنطینه» با توجه به اینکه آزادی فیزیکی یک فرد خاص را از طریق حبس کردن او (معمولاً در یک اتاق یا خانه) برای یک دوره زمانی قابل توجه سلب می‌کنند، «محرومیت از آزادی» تلقی شده و مشمول بند اول از ماده ۵ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر خواهند بود، اما وضعیت «تعطیلی کامل» با توجه به اینکه در صورت وجود جهات معقول امکان خروج از منزل را برای شهروندان پیش‌بینی کرده است و محدودیت‌های ناشی از آن نیز نه ناظر به افراد خاص، بلکه شامل حال کلیه شهروندان می‌شود، «محدودیت در رفت و آمد» محسوب شده و مشمول ماده دو از پروتکل الحاقی شماره ۴ خواهد بود.

در این رابطه می‌توان به دعوای «Terhes علیه رومانی» (۱۵) اشاره کرد. این پرونده مربوط به دستورالعمل «تعطیلی کامل» بود که توسط دولت رومانی از ۲۴ مارس ۲۰۲۰ تا ۱۴ می ۲۰۲۰ برای مقابله با همه‌گیری کووید-۱۹ دستور داده شد و محدودیت‌هایی برای شهروندان در رابطه با خروج از خانه به همراه داشت. شاکی مدعی بود که وضعیت «تعطیلی کامل» تحمیل شده توسط دولت رومانی که وی ملزم به رعایت آن شده بود، به منزله محروم کردن او از آزادی و در نتیجه نقض ماده ۵ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر محسوب می‌شود.



پرونده «JN علیه پادشاهی متحده بریتانیا» (۲۰) برای اینکه چنین قانونی بتواند از شهروندان در مقابل سلب آزادی خودسرانه حمایت کند، لازم است به صورت دقیق شرایطی را که در صورت تحقق آن می‌توان حق آزادی شهروندان را محدود کرد، مشخص نموده باشد، مدت زمانی که می‌توان این محدودیت را تمدید نمود، تعیین کرده باشد. همچنین مکانیزمی برای اعتراض به قانونی بودن و طول مدت زمان محدودیت پیش‌بینی نموده باشد (۲۱).

این مسأله که محدودیت‌های اعمال شده توسط دول اروپایی به منظور مقابله با شیوع بیماری کووید-۱۹ توانسته باشند اقتضائات مذکور در فوق را رعایت نمایند، با تردید جدی رو به رو است، چراکه به واسطه لزوم مقابله سریع و بدون فوت وقت با گسترش بیماری، در بیشتر موارد مستندات اعمال این محدودیت‌ها، مراحل معمولی تصویب قانون را طی نکرده و غالباً در قالب دستورالعمل‌ای بهداشتی و الزام‌آور بر شهروندان تحویل شده است، ضمن اینکه همین ایجاد و انتشار سریع این دستورالعمل‌ها، منجر به عدم دقت در تنظیم آن‌ها و اعطای اختیارات گسترده به مجریان آن و به صورت ویژه نیروهای پلیس شده است که مسلماً احتمال اقدامات خودسرانه را افزایش می‌دهد.

**۳-۱-۲. وجود خطر جدی برای سلامت جامعه:** یکی از شرایط محروم کردن اشخاص از حق آزادی به منظور جلوگیری از گسترش بیماری‌های عفونی، احراز این مسأله است که شیوع آن بیماری عفونی برای سلامت عمومی یا ایمنی شهروندان یک خطر جدی محسوب می‌شود. دادگاه اروپایی حقوق بشر در دعوی «Enhorn علیه سوئد» (۲۲) به این موضوع اشاره نموده است. در این پرونده متقاضی مردی مبتلا به HIV مثبت بود که دولت سوئد به موجب قانون بیماری‌های عفونی مصوب سال ۱۹۸۸ محدودیت‌هایی از قبیل ممنوعیت مصرف الکل، ممنوعیت رابطه جنسی با همسر بدون استفاده از کاندوم، ممنوعیت دادن خون یا اهدای عضو و مانند آن‌ها را برای وی در نظر گرفته بود. با این وجود به دلیل عدم رعایت شرایط مذکور توسط شخص بیمار، دادگاه کشور سوئد

اروپایی حقوق بشر بعد از اینکه حق آزادی را برای همه شهروندان به رسمیت شناخته و تأکید می‌کند که هیچ کس نمی‌تواند حق آزادی ایشان را سلب کند، در ادامه در شش بند به مواردی که سلب آزادی از اشخاص استثنائاً مجاز شمرده شده می‌پردازد (۱۷). یکی از این شش مورد، «بازداشت و حبس قانونی اشخاص جهت پیشگیری از سرایت بیماری‌های مسری» می‌باشد.

گرچه ماده ۵ کنوانسیون در رابطه با مفهوم و ویژگی‌های «بیماری‌های مسری» و شرایطی که در صورت وجود آن‌ها، امکان محدود کردن آزادی شهروندان به واسطه شیوع بیماری مسری وجود دارد، صحبتی به میان نیاورده است، اما دادگاه اروپایی حقوق بشر در آرایه‌ای که در این رابطه صادر کرده تا حدودی این ابهامات را برطرف نموده است. بر این اساس می‌توان گفت بند (۵)(۱) از ماده ۵ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر در صورتی ایجاد محدودیت در حق آزادی شهروندان را به رسمیت می‌شناسد که اولاً اقدامات محدودکننده آزادی مبتنی بر قانون باشد؛ ثانیاً بیماری مسری خطرات جدی برای سلامت عمومی و امنیت جامعه به همراه داشته باشد؛ ثالثاً اتخاذ این تدابیر محدودکننده جهت پیشگیری از شیوع بیماری ضرورت داشته باشد.

**۳-۱-۱. رعایت اصل قانونی بودن:** اولین شرط برای موجه بودن اقدامات محدودکننده حق آزادی شهروندان که در راستای مقابله با شیوع بیماری کووید-۱۹ توسط دول اروپایی صورت گرفته است، قانونی بودن این اقدامات می‌باشد. بدین معنا که لازم است این اقدامات مبتنی بر قوانین مکتوب و مدونی باشد که تصویب شده و قبل از اجرایی شدن، به اطلاع عموم شهروندان رسیده است. دادگاه اروپایی حقوق بشر در پرونده «Khlaifia علیه ایتالیا» (۱۸) تأکید کرده است که این قوانین باید شرایط محرومیت از آزادی را به اندازه کافی واضح و دقیق ترسیم کنند «تا به فرد اجازه دهد - در صورت لزوم، با بهره‌گیری از مشاوره‌های مناسب - تا اندازه معقولی، عواقبی را که ممکن است یک رفتار معین او به دنبال داشته باشد، پیش‌بینی کند» (۱۹). از نظر دادگاه اروپایی حقوق بشر در

در انتقال بیماری است، راجع به بیماری کووید-۱۹ صدق می‌کند، اما معیار دوم امکان درمان بیماری می‌باشد. با این توضیح که اگر درمان‌های مؤثری برای بیماری وجود نداشته و از نظر پزشکی راهکارهای قطعی و تأییدشده‌ای در جهت مقابله با آن در دسترس نباشد، خطر آن بیماری عفونی افزایش پیدا می‌کند. از این منظر نیز با توجه به اینکه در زمان اعمال محدودیت‌های مربوط به حق آزادی در جوامع اروپایی، هنوز درمان مؤثری در جهت مقابله با بیماری کووید-۱۹ کشف و شناسایی نشده بود (۲۴). بنابراین معیار دوم هم در رابطه با این بیماری صدق پیدا می‌کند.

**۳-۱-۳. ضرورت اعمال محدودیت در حق آزادی به منظور مقابله با شیوع بیماری:** یکی دیگر از شرایطی که برای توجیه اعمال محدودیت در حق آزادی شهروندان با هدف مقابله با گسترش بیماری‌های عفونی لازم است آن است که استفاده از این تدابیر محدودکننده آزادی، ضرورت داشته باشد. به این معنا که راهکار دیگری برای دستیابی به این هدف وجود نداشته یا مؤثر واقع نشده است. بر این اساس دولت‌ها باید ابتدائاً به بررسی راهکارهایی بپردازند که با میزان مداخله کمتر در حقوق اساسی شهروندان، بتوانند از شیوع بیماری جلوگیری نمایند. در صورتی که چنین راهکاری وجود داشته باشد، دولت‌ها حق استفاده از تدابیر محدودکننده آزادی را ندارند. اما در صورتی که هیچ راهکاری پیدا نشد یا تدابیر مورد استفاده دولت‌ها بنا به دلایل معقول و موجه منتهی به حصول نتیجه مطلوب نگردید، در این حالت است که دولت‌ها می‌توانند از تدابیر محدودکننده حق آزادی شهروندان به عنوان «آخرین راه حل» موجود استفاده نمایند. دادگاه اروپایی حقوق بشر در دعاوی متعددی، از جمله دعاوی «Hilda Hafsteinsdottir علیه ایسلند» (۲۵) و «Saadi علیه پادشاهی متحده بریتانیا» (۲۶) بر این مسأله تأکید کرده است که: «سلب آزادی از یک فرد به اندازه‌ای جدی و سخت‌گیرانه است که تنها زمانی توجیه می‌شود که سایر اقدامات کمتر شدید برای حفاظت از فرد یا منافع عمومی که

او را به ۳ ماه انزوای اجباری در بیمارستان محکوم نموده و این دوره‌ها را چندین مرتبه تمدید نمود. بیمار مدعی شد که حکم دادگاه مبنی بر نگهداری اجباری او در انزوا در بیمارستان و تمدید آن، نقض حق آزادی او موضوع ماده ۵ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر بوده و در نتیجه شکایتی را به دادگاه اروپایی حقوق بشر تقدیم نمود.

دعوی مذکور تا قبل از شیوع بیماری کووید-۱۹، تنها پرونده‌ای بود که در آن دادگاه اروپایی حقوق بشر با شکوائیه‌ای رو به رو شد که موضوع آن سلب آزادی به استناد بند (۵)(۱) از ماده ۵ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر و با ادعای لزوم جلوگیری از گسترش یک بیماری عفونی بود. به همین دلیل استدلال‌های به کاررفته توسط دادگاه اروپایی حقوق بشر در این پرونده، به واسطه مشابهت موضوع آن با محدودیت‌های اعمال شده بر حق آزادی شهروندان، در نتیجه شیوع بیماری کووید-۱۹، در رابطه با موضوع اخیر قابل استفاده است.

در این پرونده گرچه دادگاه شرط خطرناک بودن بیماری برای بهداشت عمومی و سلامت شهروندان را لازمه اقدامات محدودکننده آزادی افراد عنوان نمود، اما معیارهای مشخصی را برای تشخیص اینکه در چه صورت می‌توان به این نتیجه رسید که یک بیماری عفونی به اندازه‌ای خطرناک است که محدود کردن حق آزادی شهروندان را توجیه کند، ارائه نکرد. با این وجود از مجموعه استدلال‌های به کاررفته توسط قضات دادگاه اروپایی حقوق بشر می‌توان به این نتیجه رسید که ایشان دو معیار را در ارزیابی میزان خطرناک بودن یک بیماری عفونی مورد توجه قرار داده‌اند.

معیار اول سهولت در انتقال بیماری عفونی است. بر این اساس هر اندازه انتقال بیماری از فرد مبتلا به سایر افراد آسان‌تر باشد، خطر ناشی از آن بیماری عفونی بیشتر خواهد بود، لذا با توجه به اینکه ویروس کووید-۱۹ قدرت سرایت بسیار بالایی داشته، به گونه‌ای که در طی زمانی اندک (کمتر از چهار ماه) تمامی کشورهای جان را آلوده نموده و بیش از یک میلیون نفر در طول همین مدت کوتاه به این ویروس مبتلا شده‌اند (۲۳). بنابراین معیار اول احراز شرط خطرناک بودن که سهولت



چالش اثبات دو نکته رو به رو خواهند بود: اول اینکه تلاش‌های لازم را برای یافتن تدابیری که با میزان مداخله کمتر در حقوق اساسی شهروندان بتواند از شیوع ویروس کووید-۱۹ جلوگیری کند، انجام داده‌اند؛ دوم اینکه این تلاش‌ها منجر به یافتن راه حلی نشده و یا آن تدابیر منجر به حصول نتیجه مطلوب و مورد نظر نگردیده است.

**۲-۳. استفاده از حق عدول از تعهدات موضوع ماده ۱۵ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر، یکی از مهم‌ترین مواد این کنوانسیون محسوب می‌شود. اهمیت این ماده از آن روست که به دولت‌های عضو این اجازه را می‌دهد تا در شرایط اضطراری به طور موقت از برخی تعهدات ناشی از کنوانسیون عدول کنند. بر این اساس مشروط به رعایت یکسری شرایط کاملاً تعریف شده و مشخص، کشورهای عضو می‌توانند با استفاده از حق عدول پیش‌بینی‌شده در ماده ۱۵ کنوانسیون، به طور قانونی اقداماتی را اتخاذ کنند که در شرایط عادی انجام آن اقدامات ممکن است به منزله نقض کنوانسیون باشد (۲۹).**

در بند اول از این ماده چنین آمده است: «در زمان جنگ یا سایر حالت‌های فوق‌العاده عمومی تهدیدکننده جان آحاد ملت، هر یک از کشورهای متعهد کنوانسیون می‌توانند تا زمانی که شرایط فوق‌العاده وجود دارد، اقداماتی را در راستای عدول از تعهدات کشور مذکور به موجب کنوانسیون انجام دهند و این اقدامات نباید مغایر با سایر تعهدات کشور مذکور از نظر قوانین بین‌المللی مربوطه باشد.»

چنانکه ملاحظه می‌کنیم استفاده از حق عدول پیش‌بینی‌شده در ماده ۱۵ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر منوط به مجموعه‌ای از شرایط سخت‌گیرانه است که برای جلوگیری از سوءاستفاده دولت‌ها از این حق و در نتیجه ایجاد محدودیت‌های غیر قانونی نسبت به حقوق شهروندان در مواقع اضطراری پیش‌بینی شده است. شرایط مذکور را می‌توان به دو دسته شرایط ماهوی و شکلی تقسیم‌بندی نمود که در ادامه به بررسی آن‌ها می‌پردازیم.

مستلزم سلب آزادی از فرد مورد نظر نبوده، کافی نباشد» (۲۷).

در پرونده «Enhorn علیه سوئد» دادگاه اروپایی حقوق بشر به این نتیجه رسید که شرط ضرورت وجود نداشته است و بنابراین سلب آزادی از «Enhorn» را غیر قانونی و خودسرانه تشخیص داد. دادگاه در این تشخیص خود به ویژه بر این نکته تأکید کرد که دولت سوئد توضیح قانع‌کننده‌ای در این باره که قبل از سلب آزادی از «Enhorn» چه اقدامات کمتر مداخله جویانه‌ای در نظر گرفته بوده و چگونه به این نتیجه رسیده که این اقدامات برای جلوگیری از شیوع بیماری کافی نیست، ارائه نداده بود، ضمن اینکه هیچ مدرکی مبنی بر اینکه در زمان فرار متقاضی از نگهداری اجباری در بیمارستان بین سال‌های ۱۹۹۵ تا ۲۰۰۱، وی ویروس HIV را به کسی منتقل کرده باشد، وجود نداشت. در واقع اساساً نگهداری اجباری او در بیمارستان به اندازه‌ای بی‌اهمیت بود که زمانی که متقاضی متواری شده بود، تلاش کمی از سوی مقامات بهداشتی دولت سوئد برای یافتن او و بازگرداندن وی به انزوای اجباری در بیمارستان انجام شده بود. با در نظر گرفتن مجموعه این موارد، دادگاه به این نتیجه رسید که انزوای اجباری آخرین راه حل برای جلوگیری از انتشار ویروس HIV توسط متقاضی نبوده است. در واقع دولت سوئد نتوانسته بود تعادل عادلانه‌ای بین نیاز به جلوگیری از انتشار ویروس و حق آزادی متقاضی ایجاد کند و بنابراین حق آزادی وی را تضییع کرده بود (۲۸).

با این وجود باید توجه داشته باشیم که عدم احراز شرط ضروری بودن اقدامات محدودکننده آزادی در پرونده «Enhorn» لزوماً به این معنا نیست که در سایر موارد خطر شیوع بیماری‌های عفونی نیز این شرط مفقود خواهد بود، بلکه در رابطه با هر نوع از بیماری بایستی با توجه به خصوصیات و ویژگی‌های آن بیماری تصمیم‌گیری کرد. بنابراین در رابطه با ویروس کووید-۱۹ که احتمال انتقال آن از فرد مبتلا به سایرین نسبت به ویروس HIV چندین برابر است، ممکن است ضرورت نیاز به اعمال اقدامات محدودکننده حق آزادی شهروندان بیشتر احساس شود. با این وجود دولت‌های اروپایی در جهت جلب نظر دادگاه اروپایی حقوق بشر همچنان با

۱-۲-۳. شرایط ماهوی استفاده از حق عدول از تعهدات: مراجعه به رویه قضایی دادگاه اروپایی حقوق بشر نشان می‌دهد که از نظر این نهاد، سه شرط برای امکان استفاده از حق عدول از تعهدات موضوع ماده ۱۵ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر لازم است. شرط اول آن است که کشورهای عضو تنها در صورت مواجهه با شرایط اضطراری جدی، به ویژه در زمان‌های جنگ یا سایر شرایط اضطراری عمومی که زندگی یک ملت را تهدید می‌کنند، می‌توانند از معافیت‌ها استفاده کنند. این شرط آستانه بالایی را به منظور تحقق مفهوم وضعیت اضطراری تعیین می‌کند. دادگاه اروپایی حقوق بشر در پرونده «Lawless علیه ایرلند» (۳۰) منظور از این وضعیت اضطراری را حالتی بحرانی دانسته که «کل جمعیت را تحت تأثیر قرار می‌دهد و تهدیدی برای زندگی سازمان‌یافته جامعه‌ای است که دولت از آن تشکیل شده است» (۳۱). با توجه به آمار بالای مرگ و میر ناشی از اپیدمی کووید-۱۹ و همچنین سرعت بالای شیوع آن، به نظر می‌رسد مفهوم وضعیت اضطراری مورد نظر دادگاه اروپایی حقوق بشر در رابطه با وضعیت ناشی از شیوع این بیماری صدق می‌کند؛ شرط دوم آن است که دولت‌های عضو فقط در صورتی می‌توانند از حق عدول از تعهدات استفاده کنند که وضعیت اضطراری، در عمل واقع شده یا در آستانه وقوع باشد و بحران یا خطر ناشی از آن به اندازه‌ای باشد که اقدامات معمول برای بازگرداندن نظم به جامعه و تأمین سلامت و ایمنی عمومی کافی نباشد (۳۲). به منظور تأمین این شرط دول اروپایی باید ثابت نمایند که اولاً سایر تدابیری را که می‌توانسته با مداخله کمتر در حق آزادی شهروندان مانع از گسترش اپیدمی کووید-۱۹ شود به کار گرفته‌اند؛ ثانیاً این تدابیر مؤثر نبوده و چاره‌ای جز محدود کردن حق آزادی رفت و آمد شهروندان جهت مقابله با شیوع اپیدمی نداشته‌اند.

در نهایت به عنوان سومین شرط، بند دو از ماده ۱۵ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر، برخی از حقوق اولیه و اساسی شهروندان را از شمول استثنای پیش‌بینی شده در ماده ۱۵ کنوانسیون خارج می‌کند. در این بند چنین آمده است: «هیچ

نوع عدولی از ماده ۲ به جز در مورد مرگ‌های ناشی از عملیات قانونی جنگی و همچنین مواد ۳، ۴ (بند اول) و ماده ۷ کنوانسیون حاضر نباید صورت پذیرد.» بر این اساس حقوق مذکور در ماده ۲ (حق حیات)، ماده ۳ (منع شکنجه)، بند اول از ماده ۴ (منع به بردگی گرفتن) و ماده ۷ (قانونی بودن جرم و مجازات) از چنان اهمیتی برخوردارند که دولت‌های عضو حتی در وضعیت اضطراری نیز نمی‌توانند از تعهدات ناشی از لزوم رعایت این حقوق عدول کنند (۳۳).

در این رابطه دول اروپایی با دو چالش رو به رو هستند: نخست آنکه اثبات نمایند محدودیت‌های ناشی از سیاست‌های مقابله با شیوع اپیدمی کووید-۱۹ منجر به تحقق مفهوم شکنجه موضوع ماده ۳ کنوانسیون نمی‌شود. این مسأله به ویژه از آن رو حائز اهمیت است که شکنجه از نظر ماده ۳ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر اعم است از شکنجه جسمی یا روحی و بعضی از محدودیت‌های اعمال شده توسط دول اروپایی در سه حالت ایزوله‌سازی، قرنطینه و تعطیلی کامل مانند ممنوعیت خروج از منزل، ممنوعیت برقراری تماس با دیگران و... ممکن است به منزله شکنجه روحی تلقی شود؛ چالش دوم دول اروپایی آن است که در مواردی که برای نقض محدودیت‌های ناشی از سیاست‌های مقابله با شیوع اپیدمی کووید-۱۹ توسط شهروندان ضمانت اجراهای کیفری در نظر گرفته‌اند، لازم است ابتدائاً این ضمانت اجراها را در قوانین پیش‌بینی کرده و مفاد این قوانین در دسترس همه شهروندان قرار گرفته باشد. در غیر این صورت ممکن است اقدام ایشان برخلاف اصل قانونی بودن جرایم و مجازات‌ها بوده و نقض ماده ۷ کنوانسیون محسوب شود.

۲-۲-۳. شرایط شکلی استفاده از حق عدول از تعهدات: عدول از تعهدات علاوه بر شرایط ماهوی مذکور در فوق، نیاز به رعایت یک شرط شکلی هم دارد. بر این اساس مقامات دولتی باید قصد خود را برای عدول از تعهدات به دبیرکل شورای اروپا اعلام کنند و اطلاعات دقیقی را در مورد اقدامات خاصی که انجام خواهد شد و همچنین هدف آن‌ها از این اقدامات ارائه نمایند. بند سوم از ماده ۱۵ کنوانسیون اروپایی

می‌آورد که ممکن است به تعهدات حقوق بشری این دولت‌ها آسیب وارد آورد.

در این میان کشورهای اروپایی به صورت ویژه با چالش انطباق سیاست‌های مقابله با ویروس کووید-۱۹ با مفاد کنوانسیون اروپایی حقوق بشر مواجه هستند. یکی از حقوقی که در کنوانسیون پیش‌بینی شده است، حق آزادی می‌باشد. ماده ۵ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر، دولت‌های عضو را مکلف می‌داند که حق آزادی شهروندان خود را به رسمیت شناخته و ایشان را از هرگونه مداخله غیر مجاز و خودسرانه در این حق منع می‌کند.

با این وجود از آنجا که حضور در اماکن شلوغ و برقراری تماس فیزیکی بین افراد نقش مهمی در افزایش سرعت انتشار ویروس کووید-۱۹ ایفا می‌کند، دولت‌های اروپایی به ناچار سیاست‌های ایجاد محدودیت در حق آزادی رفت و آمد را در قالب سه وضعیت ایزوله‌سازی، قرنطینه و تعطیلی کامل اتخاذ کرده‌اند که می‌تواند منجر به نقض تعهد ایشان مبنی بر رعایت حق آزادی شهروندان گردد، به گونه‌ای که شکایت‌هایی علیه دولت‌های اروپایی از سوی شهروندانشان در این رابطه در دادگاه اروپایی حقوق بشر مطرح شده است. بنابراین دول اروپایی ناچار به توجیه این مداخلات و مشروعیت بخشیدن به آن‌ها می‌باشند.

در این راستا دولت‌های اروپایی برای توجیه این مداخلات خود گاه به استثنای پیش‌بینی شده در ماده ۵ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر که سلب آزادی از شهروندان را به منظور پیشگیری از گسترش شیوع بیماری‌های عفونی مجاز دانسته استناد می‌کنند. با این وجود ایشان برای استفاده از این استثنا باید ثابت نمایند که این تدابیر سالب آزادی مبتنی بر قانون بوده، استفاده از این تدابیر برای مقابله با بیماری ضرورت داشته و بیماری عفونی برای سلامت و ایمنی جامعه به شدت خطرناک بوده است.

راهکار دیگر کشورهای اروپایی برای توجیه اقدامات محدودکننده آزادی، استفاده از حق عدول از تعهدات موضوع ماده ۱۵ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر می‌باشد. در این راستا دولت‌های اروپایی برای استفاده از این حق باید ثابت نمایند

حقوق بشر در این رابطه چنین آورده است: «هر یک از کشورهای متعهد کنوانسیون که بخواهند از حق عدول استفاده کنند، باید شرح اقدامات صورت گرفته و دلایل آن را به طور کامل به اطلاع دبیر کل شورای اروپا برسانند. کشور مذکور همچنین باید دبیر کل شورای اروپا را از زمان توقف اقدامات مذکور و اجرای دوباره و کامل مفاد کنوانسیون مطلع کند.»

دادگاه اروپایی حقوق بشر در پرونده «قبرس علیه ترکیه» (۳۴) بر این مسأله تأکید کرده است که در صورت عدم اطلاع رسانی به دبیر کل، ماده ۱۵ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر در مورد اقدامات اتخاذ شده توسط یک دولت اعمال نمی‌شود و یک کشور عضو نمی‌تواند در جهت توجیه اقدامات خود به این ماده استناد نماید (۳۵). منطق پشت این الزام به اطلاع‌رسانی، افزایش شفافیت و پاسخگویی است. بر این اساس هرگونه عدول از مفاد کنوانسیون، عمومی خواهد شد و سایر کشورهای عضو در مورد این عدول اطلاع خواهند یافت.

تا اواسط آگوست سال ۲۰۲۰، کشورهای آلبانی، ارمنستان، استونی، گرجستان، لتونی، مقدونیه شمالی، مولداوی، رومانی، سن مارینو و صربستان قصد خود را مبنی بر عدول از تعهدات به منظور جلوگیری از گسترش شیوع بیماری کووید-۱۹ به دبیر کل شورای اروپا اعلام کرده‌اند. متعاقباً کشورهای آلبانی، استونی، لتونی، مقدونیه شمالی، مولداوی، رومانی و سن مارینو تصمیم خود مبنی بر عدول را به علت کاهش یافتن سرعت شیوع بیماری پس گرفته‌اند. سایر کشورهای عضو کنوانسیون اروپایی حقوق بشر ماده ۱۵ را فعال نکرده‌اند (۳۶).

### نتیجه‌گیری

شیوع بیماری کووید-۱۹ کشورهای جهان را با چالش‌های جدی حقوق بشری رو به رو نموده است. با این توضیح که از یکسو دولت‌ها ناچارند به منظور مقابله با این ویروس و کاهش سرعت انتشار آن، تدابیر و سیاست‌های محدودکننده‌ای را در پیش بگیرند و از سوی دیگر این تدابیر، محدودیت‌هایی را در حقوقی که شهروندان سابقاً از آن برخوردار بوده‌اند، به وجود

که یک وضعیت اضطراری وجود داشته که حیات جامعه را با مخاطره رو به رو کرده است و تدابیر معمول برای مقابله با این وضعیت اضطراری مؤثر نبوده است. همچنین دول اروپایی مکلفند تمایل خود مبنی بر استفاده از این حق را به صورت مکتوب به اطلاع دبیر کل شورای اروپا برسانند.

### مشارکت نویسندگان

محمد مهدی برغی تمامی مراحل پژوهش را به انجام رسانده و ضمن تأیید نسخه نهایی، مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته است.

### تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

### تضاد منافع

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

### تأمین مالی

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

### ملاحظات اخلاقی

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

## References

1. Koley T, Dhole M. The Covid-19 Pandemic: The Deadly Coronavirus Outbreak. London: Routledge; 2020.
2. Barghi M, Hasanabadi M. The Legal System Governing the Deprivation of Liberty in the Rulings of the European Court of Human Rights. *Studies in Criminal Law and Criminology*. 2020; 50(1): 25-40. [Persian]
3. Ramazani Ghavamabadi M. Coronavirus and International Peace and Security. *Legal Research*. 2020; 23(90): 181-200. [Persian]
4. Teymouri M, Beigi J, Ahadi F. Challenges of the Right to Health of Prisoners in the Corona Pandemic and Mechanisms to Deal with It. *Medical Law Journal*. 2021; 15(56): 1-14. [Persian]
5. Jalali A, Aboata M. State of Emergency and Restriction of Fundamental Rights: Review of the actions of the Italian Government against Covid-19 Disease. *Public Law Research*. 2020; 22(67): 41-62. [Persian]
6. Eramova I, Matic S, Munz M. HIV/AIDS Treatment and Care: Clinical Protocols for the WHO European Region. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2007.
7. Coghlan N. Rights in a time of Quarantine - an Extended Look. *UK Human Rights Blog*. 2020; 1(1): 1-8.
8. Akhtar R. Coronavirus (Covid-19) Outbreaks, Environment and Human Behaviour: International Case Studies. Berlin: Springer Nature; 2021.
9. Alder J. Constitutional and Administrative Law. London: Macmillan International Higher Education; 2013. p.450.
10. Guzzardi v. Italy, Appl. 7367/76, 6 November 1980.
11. Davis H. Human Rights Law Directions. Oxford: Oxford University Press; 2016. p.228.
12. Medvedyev v. France, Appl. 3394/03, 29 March 2010.
13. Ashingdane v. the United Kingdom, Appl. 8225/78, 28 May 1985.
14. Loveland I. Constitutional Law, Administrative Law and Human Rights: A Critical Introduction. Oxford: Oxford University Press; 2021. p.580.
15. Terhes v. Romania, Appl. 49933/20, 13 April 2021.
16. Council of Europe. Covid-19 Health Crisis. Strasbourg: Press Unit; 2021. p.5.
17. Crawshaw R, Cullen S, Williamson T. Human Rights and Policing. Leiden: Martinus Nijhoff Publishers; 2007. p.200.
18. Khlaifia v. Italy, Appl. 16483/12, 15 December 2016.
19. Leckie S. Returning Home: Housing and Property Restitution Rights for Refugees and Displaced Persons. Leiden: BRILL; 2021. p.101.
20. JN v. the United Kingdom, Appl. 37289/12, 19 May 2016.
21. Salinas F. Counter-Terrorism and Human Rights in the Case Law of the European Court of Human Rights. Strasbourg: Council of Europe; 2013. p.316.
22. Enhorn v. Sweden, Appl. 56529/00, 25 January 2005.
23. Shahyad SH, Mohammadi M. Psychological Impacts of Covid-19 Outbreak on Mental Health Status of Society Individuals: A Narrative Review. *Journal of Military Medicine*. 2020; 22(2): 184-192. [Persian]
24. Niaz K, Nisar M. Coronavirus Disease-19 (Covid-19): Different Models and Treatment Strategies. Sharjah: Bentham Science Publisher; 2021.
25. Hilda Hafsteinsdottir v. Iceland, Appl. 40905/98, 8 June 2004.
26. Saadi v. the United Kingdom, Appl. 13229/03, 29 January 2008.
27. Moya D, Milios G. Aliens before the European Court of Human Rights: Ensuring Minimum Standards of Human Rights Protection. Leiden: BRILL; 2021. p.108.
28. Coggon J, Syrett K, Viens AM. Public Health Law: Ethics, Governance and Regulation. London: Taylor & Francis; 2016. p.111.
29. Greer S, Gerards J, Slove R. Human Rights in the Council of Europe and the European Union: Achievements, Trends and Challenges. Cambridge: Cambridge University Press; 2018. p.41.
30. Lawless v. Ireland, Appl. 332/57, 1 July 1961.
31. Bantekas I, Oette L. International Human Rights Law and Practice. Cambridge: Cambridge University Press; 2020. p.81.
32. Guttry A, Gestri M, Venturini G. International Disaster Response Law. Berlin: Springer Science & Business Media; 2012. p.332.

33. Black-Branch J, Fleck D. Nuclear Non-Proliferation in International Law - Volume V: Legal Challenges for Nuclear Security and Deterrence. City: Springer Nature; 2020. p.115.
34. Cyprus v. Turkey, Appl. 8007/77, 6 October 1983.
35. Svensson-McCarthy A. The International Law of Human Rights and States of Exception: With special reference to the travaux préparatoires and case-law of the international monitoring organs. Leiden: BRILL; 2021. p.321.
36. Radjenovic A, Eckert G. Upholding human rights in Europe during the pandemic. European Parliamentary Research Service. 2020; 1(1): 1-12.