



Convergence and Divergence in the Interpretation of the Right to Bodily Integrity in Islamic and Contemporary Human Rights Law: A Comparative Study of Challenging Cases

Seyyede Latife Hosseini ¹, Ali Bahadori Jahromi ²

1. Assistant Professor, Department of Law, Faculty of Social Sciences and Economics, Alzahra University, Tehran, Iran (Corresponding Author). Email: L.hosseini@Alzahra.ac.ir

2. Assistant Professor, Department of Public Law, Faculty of Law, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran. Email: a.bahadori.j@modares.ac.ir

Abstract

Received:
2025/02/12
Revised:
2025/09/16
Accepted:
2025/11/03
Published
online:
2026/06/22

The right to bodily integrity is a fundamental human right recognized both in contemporary international human rights law and within the Islamic human rights framework as part of individual rights and in close connection with such concepts as the right to life, the right to health, and the prohibition of torture. Despite this foundational commonality, the interpretation of this right in challenging cases reveals areas of both conceptual and practical convergence and divergence between the two legal frameworks. Employing a descriptive-analytical method and a comparative approach, this article examines the extent of convergence and divergence in the interpretation of the right to bodily integrity in cases involving non-consensual medical interventions, abortion, suicide, and euthanasia. Drawing on Islamic jurisprudential sources, international legal instruments, and judicial practice, the analysis demonstrates that, although the two frameworks exhibit substantial convergence on principles such as the prohibition of torture and the requirement of consent to medical interventions, significant divergence becomes apparent in particular cases concerning abortion, suicide, and euthanasia. These divergences stem primarily from differences in the anthropological and ethical foundations underlying the two frameworks.

Keywords: Right to Bodily Integrity; Legal Convergence; Interpretive Divergence; Islamic Human Rights; Contemporary Human Rights Law.

How To Cite: Hosseini, S. L. & Bahadori Jahromi, A. (2026). Convergence and Divergence in the Interpretation of the Right to Bodily Integrity in Islamic and Contemporary Human Rights Law: A Comparative Study of Challenging Cases, *Comparative studies on Islamic and Western Law*, 13(2), 88-124. <https://www.doi.org/10.22091/csiw.2025.12355.2635>

Published by: University of Qom ©The Author(s) Article type: Research



همگرایی و واگرایی در تفسیر حق بر تمامیت جسمانی در حقوق بشر اسلامی و معاصر: مطالعه تطبیقی مصادیق چالش برانگیز

سیده لطیفه حسینی^۱، علی بهادری جهرمی^۲

۱. استادیار گروه حقوق، دانشکده علوم اجتماعی و اقتصادی، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران (نویسنده مسئول). رایانامه: L.hosseini@Alzahra.ac.ir

۲. استادیار گروه حقوق عمومی، دانشکده حقوق، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران. رایانامه: a.bahadori.j@modares.ac.ir

چکیده

حق بر تمامیت جسمانی یکی از حقوق اساسی بشر است که در نظام حقوق بشر معاصر و منظومه حقوق بشر اسلامی به عنوان بخشی از حقوق فردی و مرتبط با مفاهیمی نظیر حق بر زندگی، حق بر سلامت و حق بر منع شکنجه پذیرفته شده است. با وجود این اشتراک مبنایی، تفسیر این حق در مواجهه با مصادیق چالش برانگیز، عرصه بروز همگرایی ها و واگرایی های مفهومی و اجرایی میان دو نظام حقوقی مذکور است. مقاله حاضر با روش توصیفی-تحلیلی و با رویکردی تطبیقی به بررسی میزان همگرایی و واگرایی در تفسیر حق بر تمامیت جسمانی در مواردی چون مداخلات پزشکی بدون رضایت، سقط جنین، خودکشی و اتانازی می پردازد. تحلیل داده ها بر مبنای منابع فقهی، اسناد بین المللی و رویه های قضایی نشان می دهد که هرچند در اصولی چون منع شکنجه و لزوم رضایت در مداخلات پزشکی، همگرایی قابل توجهی میان دو نظام وجود دارد، در برخی مصادیق خاص سقط جنین، خودکشی و اتانازی، واگرایی ناشی از تفاوت در مبانی انسان شناختی و اخلاقی به وضوح مشهود است.

کلیدواژگان: تمامیت جسمانی، همگرایی حقوقی، واگرایی تفسیری، حقوق بشر اسلامی، حقوق بشر معاصر.

تاریخ دریافت:

۱۴۰۳/۱۱/۲۴

تاریخ اصلاح:

۱۴۰۴/۰۶/۲۶

تاریخ پذیرش:

۱۴۰۴/۰۸/۱۲

تاریخ انتشار برخط:

۱۴۰۵/۰۴/۰۱

استناد: حسینی، سیده لطیفه؛ بهادری جهرمی، علی (۱۴۰۵). همگرایی و واگرایی در تفسیر حق بر تمامیت جسمانی در حقوق بشر اسلامی و معاصر: مطالعه تطبیقی مصادیق چالش برانگیز، *پژوهش تطبیقی حقوق اسلام و غرب*، ۱۳ (۲)، ۸۸-۱۲۴.

<https://www.doi.org/10.22091/csiw.2025.12355.2635>



نوع مقاله: پژوهشی

ناشر: دانشگاه قم © نویسندگان

مقدمه

حق بر تمامیت جسمانی، به عنوان یکی از اساسی ترین حق های بشری، نقش مهمی در تضمین کرامت انسانی دارد. این حق، دربرگیرنده حفاظت از جسم و روان افراد در برابر هرگونه تجاوز، رفتار غیرانسانی و تحقیرآمیز است. نظام حقوق بشر اسلامی و نظام حقوق بشر معاصر، رویکردهایی متفاوت اما مکمل در حمایت از این حق ارائه می دهند. حتی در منطقه اروپا که در تدوین حقوق بشر در دوران معاصر پیشگام بوده است، دیوان اروپایی حقوق بشر، با بررسی پرونده های متعدد، چارچوبی برای حفاظت از تمامیت جسمانی ایجاد کرده است. در نظام حقوق بشر اسلامی در جهت اثبات وجود این حق واژگان متفاوتی نسبت به حقوق بین الملل بشر مشاهده می شود، مفاهیمی همچون «حرمت نفس»، «حرمت بدن»، «قاعده لاضرر»، و «اصالت رضایت» حاکی از شناسایی حق بر تمامیت جسمانی است. حق بر تمامیت جسمانی شامل مصادیق چالش برانگیزی نظیر سقط جنین، خودکشی، اتانازی و مداخلات پزشکی بدون رضایت فرد و غیره می باشند که در نحوه پذیرش یا عدم پذیرش این موارد تفاوت هایی میان دو نظام حقوق بشر اسلامی و معاصر وجود دارد. تفسیرها و حدود این حق، با توجه به بستر فرهنگی، دینی و حقوقی جوامع، همواره محل اختلاف و چالش بوده است. در برخی موارد نظیر ممنوعیت مداخلات پزشکی بدون رضایت همگرایی میان مبانی و رویکرد اتخاذی در هر دو نظام به چشم می خورد و در برخی موارد نظیر سقط جنین، اتانازی و خودکشی به دلیل تفاوت در نوع نگاه به انسان به دلیل تفاوت های مبانی، واگرایی قابل مشاهده است. در گفتمان حقوق بشر معاصر و نظام حقوق بشر اسلامی ابهاماتی درباره حد و مرز اختیار فرد بر بدن خود وجود دارد و از طرفی دیگر حدود آزادی فردی در حق بر تمامیت جسمانی بنابر چارچوب فلسفی و مبانی هر نظام متفاوت است و همین امر سبب همگرایی و واگرایی میان این دو نظام شده و راه را برای گفت و گوی حقوقی هموار ساخته است. مطالعاتی عمده تا توصیفی درباره مصادیق نظیر سقط جنین، اتانازی در چارچوب حقوق بین الملل بشر و رویکرد اسلامی موجود است. منابع مذکور که بیشتر کتب مرتبط با حقوق بشر است به تحلیل اختصار در خصوص مصادیق فوق الذکر اختصاص دارند این منابع کمتر به تحلیل تطبیقی جامع با توجه به رویکردهای نظری و مبانی و آن هم در ذیل حق بر تمامیت جسمانی پرداخته اند. بنابراین، خلایی میان گفتمان اسلامی

و بین‌المللی در این زمینه احساس می‌شود که پرداختن به آن ضروری است. این مقاله، تحلیل تطبیقی میان نظام حقوق بشر اسلامی و نظام حقوق بشر معاصر درباره حق بر تمامیت جسمانی را، آن هم با تاکید بر مصادیق چالش برانگیز که کمتر در کنار هم و به صورت همزمان بررسی شده‌اند، مورد توجه قرار داده است. نوآوری این پژوهش در تحلیل تطبیقی تفسیر حق بر تمامیت جسمانی در دو نظام حقوق بشر اسلامی و بین‌المللی، با تمرکز بر استخراج الگوهای همگرایی و واگرایی در مصادیق چالش برانگیز و تبیین ظرفیت‌های هم‌افزایی یا تقابل در رویه‌های تفسیری است. با توجه به گسترش مصادیق مرتبط با تمامیت جسمانی و تعارضات ناشی از تفسیرهای متنوع در دو منظومه حقوق بشر اسلامی و معاصر، تحلیل علمی و منسجم این واگرایی‌ها و همگرایی‌ها برای تقویت گفتمان حقوق بشری و توسعه رویه‌های حقوقی همساز، امری ضروری و اجتناب‌ناپذیر است.

این مقاله با روش توصیفی-تحلیلی و با هدف بررسی تطبیقی نگاشته شده است. پرسش اصلی آن است که چگونه این دو نظام، با وجود تفاوت‌های فرهنگی و دینی، به حمایت از این حق پرداخته‌اند و چه نقاط اشتراک و افتراقی میان آن‌ها وجود دارد و این که چه زمینه‌هایی برای همگرایی یا واگرایی میان این دو نظام در تفسیر و اجرای مصادیق این حق وجود دارد؟ مطالعه حاضر با کاوش در مفاهیم مرتبط و مبانی نظری و فلسفی مرتبط با موضوع در هر دو نظام حقوق بشر اسلامی و حقوق بشر معاصر (قسمت اول)، با تطور در آموزه‌های اسلامی و اسناد حقوقی بین‌المللی و برخی رویه‌های قضایی مرتبط منطقه‌ای، تلاش می‌کند تصویری جامع از ظرفیت‌ها و چالش‌های هر دو نظام ارائه دهد و زمینه‌ساز ارتقای حمایت از این حق بنیادی شود تا در نهایت حدود آزادی و اختیار انسان بر تمامیت جسمانی خود با تبیین تطبیقی مصادیق چالش برانگیز نظیر سقط جنین، خودکشی، اتونازی و مداخلات پزشکی بدون رضایت در هر دو نظام مشخص گردد (قسمت دوم).

۱. کاوش در مفاهیم و مبانی حق بر تمامیت جسمانی: از تشتت نظری تا امکان همگرایی

روشن شدن هر موضوعی نیازمند تعریفی روشن و مختصر از آن موضوع است و نگاهی اجمالی به مبانی نظری یک پدیده امکان ارزیابی و بررسی تحولات آن پدیده را بهتر فراهم می‌کند. بدون واکاوی

پیش‌فرض‌های فلسفی و حقوقی، امکان تحلیل چالش‌ها و راهکارها فراهم نخواهد شد. بنابراین، در این بخش با تمرکز بر مفاهیم مرتبط و مبانی نظری، زمینه برای بررسی مصادیق چالش‌برانگیز این حق در دو نظام حقوق بشر اسلامی و معاصر فراهم می‌شود.

۱-۱. بررسی مفاهیم مرتبط با حق بر تمامیت جسمانی

حق بر تمامیت جسمانی به‌طور مستقیم با حقوقی همچون حق بر زندگی، حق بر سلامت و حق بر منع شکنجه پیوند دارد. این حقوق نه تنها در اسناد بین‌المللی بلکه در آموزه‌های اسلامی نیز مطرح شده‌اند، اما تحلیل آن‌ها نشان می‌دهد که در بُعد فلسفی و کاربردی، نقاط همگرایی و واگرایی قابل توجهی وجود دارد.

۱-۱-۱. رابطه حق بر زندگی و تمامیت جسمانی

حق بر زندگی به عنوان بنیادی‌ترین حق بشری، نقطه آغازین هر گونه بحث درباره کرات و حقوق انسان تلقی می‌شود. این حق زمانی معنای واقعی خود را می‌یابد که با اصل تمامیت جسمانی گره بخورد؛ زیرا زندگی صرفاً استمرار زیست زیستی نیست بلکه متضمن صیانت از بدن انسان در برابر تعرض، خشونت و مداخلات غیرمجاز نیز است. حق بر زندگی در ادبیات حقوق بشر معاصر مفهوم مخالف ندارد و نمی‌توان حق بر زندگی را به عنوان اعطای حق کاملاً متضاد یعنی حق بر مردن تفسیر کرد همچنین موجد حق تعیین سرنوشت به معنای اعطای حق انتخاب مرگ به جای زندگی به فرد نخواهد بود. حق بر مردن نه توسط خود فرد در قالب خودکشی و نه توسط شخص ثالث در قالب ترحم به رسمیت شناخته نشده است. (Larocque, 2017:14) در این خصوص رویکرد اسلامی به زندگی هم موجد همین معنا است اما با این تعبیر که زندگی موهبتی الهی است و کشتن هیچ کس جایز نیست مگر در موارد مبتنی بر مجوز شرعی (بند الف ماده ۲ اعلامیه اسلامی حقوق بشر). اسلام با ارائه دستوراتی دقیق، بر حفظ این حق و منع تعدی به آن تأکید دارد قرآن کریم می‌فرماید: جان انسان ارزش ذاتی دارد و قتل ناحق حتی یک فرد به‌منزله تهدیدی علیه کل بشریت محسوب می‌شود (سوره مائده/۳۲). پیامبر اسلام (ص) در خطبه حجةالوداع فرمودند: جان شما بر یکدیگر حرام است (صحیح بخاری، ۱۳۷۰: ج ۹، حدیث شماره ۱۷۳۹) امام علی علیه السلام نیز در خصوص احترام جان دیگران فرمودند: حرمت مؤمن نزد خداوند از کعبه بالاتر است (نهج البلاغه، خطبه

۱۹۲). حق حیات در اسلام نه تنها حقی فردی، بلکه حقی اجتماعی و الهی است (جوان آراسته، ۱۴۰۰: ۶۹). این نگاه جامع به حیات انسانی، محور بسیاری از قواعد حقوقی و اخلاقی در شریعت است. (کعبی، ۱۳۹۴: ۱۷۰). جایگاه مهم انسان در اندیشه اسلامی آنجا نمایان می‌شود که قرآن کریم سلب غیرقانونی حیات یک فرد را به مانند سلب حیات تمام انسان‌ها برشمرده است (سوره مائده، آیه ۳۲).

حق حیات در ماده ۶ میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی به عنوان یک حق بنیادین مورد پذیرش قرار گرفته است. به این ترتیب در حقوق بشر معاصر، اسناد بین‌المللی نظیر میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی با تصریح بر حق حیات پیوندی مستقیم میان حق بر زندگی و حرمت جسم انسان برقرار ساخته‌اند. این موضع اگرچه امنیت حیات انسانی را تضمین می‌کند، اما در عمل به تعارض‌هایی انجامیده است؛ به‌ویژه در کشورهای اروپایی که دیوان اروپایی حقوق بشر در برخی پرونده‌ها با تفسیر محدود از ماده ۲ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر، مسئولیت دولت‌ها را در قبال مرگ ناشی از مداخلات امنیتی یا قصور پزشکی رد کرده است (Tas v Turkey, 2001). دعاوی از این قبیل نشان می‌دهد که حتی در نظام معاصر نیز، اطلاق حق بر زندگی در مرحله اجرا با مصلحت‌های امنیتی و اجتماعی تراحم پیدا می‌کند. در حقوق بشر اسلامی حیات و جسم آدمی موهبت الهی و امانتی الهی نزد انسان محسوب می‌شود که هرگونه تعرض به آن در چارچوب قتل، خودزنی یا اتلاف تدریجی سلامت نقض این حق و بی‌اعتنایی به کرامت انسان است. از این رو بررسی نسبت حق بر زندگی و تمامیت جسمانی نشان می‌دهد که هر دو نظام حقوقی، علی‌رغم تفاوت‌های تفسیری در برخی مصادیق چالش‌برانگیز نظیر سقط جنین یا اتانازی، در اصل پیوند بنیادین میان «حق حیات» و «حرمت جسم» همگرا می‌باشند. حق حیات در هر دو نظام محترم است و در این خصوص میان هر دو نظام همگرایی وجود دارد اما در نگاه فلسفی به منشأ حیات اختلاف مشهود است به این معنا که در اندیشه اسلامی انسان در ارتباط با جهان هستی و خالق خود تعریف می‌شود و حیات انسان به طور مجزا و در فردیت محض در اندیشه اسلامی معنا نمی‌شود.

در حقوق بشر اسلامی، حیات موهبتی الهی تلقی شده و اصل، حرمت ذاتی زندگی است (مائده/۳۲). تفاوت بنیادی با رویکرد معاصر در این است که حق بر زندگی نه تنها حقی فردی، بلکه حقی الهی و اجتماعی

محسوب می‌شود؛ به گونه‌ای که اختیار فرد برای پایان دادن به حیات خود نفی شده و تنها در چارچوب مجوزهای شرعی مانند قصاص یا دفاع مشروع استثنا پذیرفته می‌شود (اعلامیه اسلامی حقوق بشر، ۱۹۹۰: بند الف ماده ۲). این رویکرد، اگرچه از یک سو همگرایی کلی با نظام معاصر دارد، اما در سطح نظری، وابستگی حیات به اراده الهی، هرگونه تفسیر لیبرالیستی از حق بر مرگ را نفی می‌کند.

بنابراین، تراحم اصلی در این حوزه میان «کرامت مبتنی بر انتخاب فردی» در حقوق بشر معاصر و «کرامت مبتنی بر موهبت الهی» در حقوق بشر اسلامی شکل می‌گیرد.

۱-۲. حق بر سلامت در پیوند با تمامیت جسمانی

حق بر سلامت و بهداشت در اسناد جهانی حقوق بشر از جمله اعلامیه جهانی حقوق بشر (بند ۱ و ۲ ماده ۲ اعلامیه جهانی حقوق بشر مصوب ۱۹۴۸)، میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی (ماده ۱۲) به رسمیت شناخته شده است. این ماده بر بهداشت، رشد سالم کودکان و تقلیل مرگ کودکان متولد شده، پیشگیری، معالجه و مقابله با بیماری‌های همه‌گیر و تامین مراجع پزشکی و کمک‌های پزشکی برای عموم تاکید کرده است. اعلامیه حقوق بشر اسلامی، حق تامین بهداشت کودکان و مراقبت‌های ویژه برای کودکان و حق زندگی در محیط پاک را حق انسان‌ها دانسته و دولت و جامعه را به تامین بهداشت و ایجاد مراکز عمومی متعهد کرده است. (اعلامیه حقوق بشر اسلامی، ۱۹۹۰: مواد ۷ و ۱۷)

حق بر سلامت از مهم‌ترین حق‌هایی است که قرآن کریم در آیات مختلف بر آن تاکید داشته است. حفظ سلامتی و رعایت اصول بهداشتی بخشی از مسئولیت همگانی در جهت حفظ کرامت انسانی (اسراء، ۷۰)، صیانت از نفس (بقره: ۱۹۵)، بقای نسل متاخر نظام اجتماعی معرفی شده است. دایره حق بر سلامت در اندیشه اسلامی شامل جنبه‌های مختلف نظیر جنبه‌های جسمی، جنسی، خواب، سلامت روحی، خوراک و پوشاک می‌شود و حفظ اعضا و جوارح به عنوان امانت‌های الهی تاکید شده است (معارج: ۳۲) و کوتاهی در حفظ آن از مصادیق ظلم و ضرر بر نفس تلقی شده است (بقره: ۵۷). بیشترین همگرایی مفهومی در دو نظام حقوق بشر معاصر و حقوق بشر اسلامی در حق بر سلامت دیده می‌شود البته با این تفاوت که در اندیشه اسلامی جسم و روح انسان را امانت الهی دانسته و تضمین سلامت انسان با این رویکرد مورد توجه است:

نیازهای طبیعی نظیر خواب، خوراک و پوشاک و جنبه‌های جنسی نیز از ابزارهای لازم برای تحقق این حق دانسته شده است. آموزه‌های اسلامی با تأکید بر بعد معنوی سلامت، دامنه این حق را از بهداشت عمومی فراتر برده و شامل جنبه‌های روحی، جنسی و حتی سبک زندگی سالم می‌کند. این نگرش اگرچه گستره بیشتری دارد. حق بر سلامت در نظام حقوق بشر معاصر فراتر از دسترسی به خدمات درمانی، شامل تضمین شرایطی است که فرد بتواند از حیات جسمی و روانی سالم برخوردار باشد. این حق به طور مستقیم با اصل تمامیت جسمانی در ارتباط است، زیرا تحقق سلامت بدون صیانت از بدن انسان در برابر تعرض، اجبار یا مداخلات غیرمجاز امکان‌پذیر نیست. در حقوق بشر اسلامی نیز حفظ سلامت جسم و جان، نه تنها حقی فردی بلکه تکلیفی اجتماعی و دینی دانسته می‌شود و آسیب به بدن، از طرف دیگری و از طرف خود فرد، نقض حرمت جسم تلقی می‌گردد. بنابراین هر دو نظام حقوقی با وجود تفاوت‌های تفسیری در برخی مصادیق نظیر اتانازی، در این اصل که صیانت از سلامت انسانی جدایی‌ناپذیر از تمامیت جسمانی است، همگرا می‌باشند.

۱-۱-۳. رابطه منع شکنجه و صیانت از جسم انسان

هر چند قبل از قرن هیجدهم نیز تأکید فلاسفه بر ضرورت احترام به کرامت انسانی و آزادی انسان بود اما همان طور که روشن است مقابله با شکنجه و ضرورت اتخاذ تدابیر قانونی در نظام حقوق بشر معاصر از زمان تصویب منشور به طور عام و از سال ۱۹۷۵ به طور خاص آغاز شد. بعد از جنگ جهانی دوم ممنوعیت شکنجه و رهایی از آن به عنوان یکی از حق‌های بنیادین بشری در نظام حقوق بشر معاصر به رسمیت شناخته شد. اولین بار تعریف شکنجه توسط سازمان ملل متحد در قطعنامه اعلامیه حمایت از همه افراد در مقابل شکنجه و سایر رفتارها یا مجازات‌های ظالمانه، غیرانسانی و موهن ارائه گردید. (شفیعی نیا، ۱۳۸۸: ۷۶)

به تدریج تلاش سازمان ملل در راستای الغای قانونی شکنجه در قالب کنوانسیون لازم الاجرای منع شکنجه، سایر رفتارها و مجازات‌های ظالمانه، غیر انسانی یا تحقیر آمیز و تزدیلی مصوب ۱۹۸۴ نمود یافت (کنوانسیون منع شکنجه، ۱۹۴۸) آنچه از معنای شکنجه افاده می‌شود رنج یا عذاب بدنی یا روانی است که به گونه‌ای شدید علیه قربانی تحمیل می‌شود. البته علاوه بر این مورد، عمل شکنجه زمانی قابل تحقق است

که مرتکب، یک مقام دولتی و رسمی و با هدف و انگیزه کسب اطلاعات، عقاب یا ارباب و تهدید انجام شود. در دعاوی مربوط به شکنجه و نقض ماده ۳ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر در پرونده‌ای علیه بلغارستان خواهان مدعی بود که در سن ۱۴ سالگی توسط دو مرد مورد تجاوز جنسی قرار گرفته است؛ البته با توجه به این که طبق قانون کشور متبوع شاکی یعنی بلغارستان ۱۴ سالگی سنی است که شخص می‌تواند با رضایت، رابطه جنسی داشته باشد و از نظر قانونی در این مورد منعی وجود ندارد، شاکی ادعا کرد برای این کار رضایت نداشته و عمل تجاوز را شکنجه و نقض ماده ۳ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر می‌دانست. در این پرونده خواهان ادعا کرد در نتیجه این عمل صدمات فیزیکی و روانی متحمل شده است و همچنین اظهار داشت دولت بلغارستان به طور کافی و مطابق قانون در این قضیه از وی حمایت نکرده است و مبلغی را برای جبران خسارات معنوی نظیر شوک عصبی و روانی در نتیجه عمل تجاوز و عدم تحقیقات مؤثر مطالبه کرد. دیوان در پی بررسی‌های خود نقض ماده ۳ را محرز دانست و این اقدام بدون رضایت را تعرض به تمامیت جسمانی خواهان دانست (Mc v Bulgaria, 2003).

مذمت و منع شکنجه در اندیشه اسلامی از همان صدر ظهور اسلام دیده می‌شود. قرآن کریم در موارد متعدد و به اشکال متفاوت شکنجه و آزار و اذیت را امری مذموم و محکوم اعلام کرده است با این تعبیر که «آنان که مردان و زنان با ایمان را در برابر گناهی که مرتکب نشده‌اند آزار می‌دهند، بار بهتان و گناه آشکاری را به دوش کشیده‌اند» همچنین اندیشه اسلامی در جهت نکوهش آزار و اذیت دیگران، خطاب کردن انسان‌ها با القاب زشت و ناپسند را مردود می‌داند (قرآن کریم، حجرات: ۱۱). منع شکنجه و آزار و اذیت انسان‌ها در روایات متعدد نیز مورد تأکید قرار گرفته است پیامبر اسلام در این خصوص می‌فرماید «خدا آنان را که در دنیا به مردم آزار و شکنجه می‌دهند عذاب خواهد کرد» همچنین می‌فرماید «هرکس فرد ذمی را که در حمایت اسلام است آزار دهد مرا آزار داده است. مهربانی و مدارا با مردم از وظایف حاکم است» (منتظری، ۱۴۰۹ ق: ج ۳: ۴۶ و ۶۲). همچنین مذمت شکنجه و اقرار توأم با شکنجه در منش و سخنان امیرالمؤمنین حضرت علی علیه‌السلام نیز به چشم می‌خورد ایشان «از زدن متهم جلوگیری می‌کرد و دستور داد برای گرفتن اعتراف از زدن و آزار دادن متهم خوداری کنند. این دستور حضرت در عصری بود که از

تعذیب و شکنجه به عنوان روشی برای تحقیق استفاده می‌شد. آن حضرت در حمایت از حقوق متهم فرمود: «اگر ارتکاب جرم با اقرار یا بینه ثابت شود بر او حد جاری می‌کنم و گرنه متعرض او نمی‌شوم» از امام صادق علیه السلام نیز روایت شده است که مغبوض‌ترین مردم نزد خدا کسی است که برای زدن، پشت مسلمان را به ناحق لخت کند. از امام باقر علیه السلام هم نقل است که «اولین چیزی که باعث شد فرمانروایان شکنجه را جایز شمارند، دروغی بود که انس ابن مالک به رسول خدا (ص) نسبت داد که پیامبر دست مردی را با میخ به دیوار کوبید، از این جا بود که فرمانروایان تعذیب و آزار مردم را جایز شمردند» (همان: ۵۸۱). به این ترتیب، منع شکنجه در حقوق بشر معاصر از قواعد آمره‌ای است که به طور مستقیم بر پاسداشت تمامیت جسمانی انسان تأکید دارد. این قاعده نه تنها تعرض به بدن از طریق آزارهای جسمی و روانی را ممنوع می‌داند، بلکه هرگونه رفتار غیرانسانی یا تحقیرآمیز را نیز ناقض حرمت جسم و کرامت انسان می‌داند. در حقوق بشر اسلامی نیز شکنجه به مثابه رفتاری ظالمانه و خلاف اصل کرامت انسانی و حرمت جسم انسان، مورد نهی صریح نصوص دینی و آموزه‌های فقهی قرار گرفته است. نقطه همگرایی دو نظام در این است که هر دو، صیانت از جسم انسان را یکی از غایات منع شکنجه دانسته‌اند. از این رو ارتباط نزدیک میان منع شکنجه و صیانت از جسم در هر دو نظام بیان‌گر همگرایی در اصل اما واگرایی در تفسیر مصادیق آشکار می‌شود. به عنوان نمونه مجازات‌های بدنی در اسلام اگرچه در حقوق اسلامی با استناد به مصالح شرعی و عدالت کیفری از دایره شکنجه خارج می‌شوند اما در حقوق بشر معاصر از مصادیق شکنجه محسوب می‌شوند.

۲-۱. مبانی فلسفی و دینی حمایت از حق تمامیت جسمانی در حقوق بشر اسلامی و غرب

کرامت، آزادی و قاعده لاضرر از جمله مفاهیم بنیادینی هستند که نظام‌های حقوقی در مقام اثبات و توجیه «حق بر تمامیت جسمانی» به آن‌ها استناد می‌کنند. این مبانی نه تنها بُعد نظری این حق را شکل می‌دهند بلکه محدوده‌ها، استثنائات و تعارضات آن را نیز مشخص می‌سازند.

۱-۲-۱. کرامت انسانی به مثابه سنگ بنای اخلاقی و حقوقی تمامیت جسمانی

حق تمامیت جسمانی از جمله حقوقی است که انسان به خاطر انسان بودنش از آن برخوردار است. در حقوق بشر معاصر این حق را از این حیث ذاتی می‌دانند که با حیثیت و کرامت انسانی پیوند دارند (قاری سید فاطمی، ۱۳۸۲: ۹۳).

فلاسفه‌ای از جمله کانت با غایت دانستن انسان، حقوق انسان را بر مبنای کرامت ذاتی انسان توجیه کرده است (قربانیا، ۱۳۹۰: ۹۰). شأن و منزلت انسانی اصلی است که بر اساس آن هیچ انسانی وسیله و ابزار نمی‌باشد، به این معنی است که انسان را به عنوان موجود عاقل و از آن جهت که انسان است در نظر گرفت و به وی احترام گذاشت (فلسفی، ۱۳۸۱: ۵۹). در اسناد بین‌المللی حقوق بشر از جمله مقدمه اعلامیه جهانی حقوق بشر، کرامت و حیثیت ذاتی انسان‌ها مبنای برخوردای آن‌ها از حقوق یکسان و انتقال‌ناپذیر ذکر شده است (اسناد جهانی حقوق بشر، ۱۳۸۱: ۷۷).

بنابر جهان‌بینی الهی، مبدأ تمام موجودات و از جمله انسان و حقوق ذاتی و فطری وی، خدای متعال است و خداوند نیز به همه انسان‌ها کرامت ذاتی را اعطا کرده است (منتظری، ۱۳۸۸: ۱۱۵). بهره‌مندی انسان از عقل و قدرت و اندیشه، انسان را به حیوان ناطقی مبدل ساخته که متمایز از سایر موجودات است. تکریم، شایسته انسان بوده زیرا خالق وی با دمیدن روح خود در آن شایستگی و کرامت ذاتی را به وی عطا فرمود، خالق هستی با آفرینش انسان برخورد تبریک و آفرین گفت (سوره مومنون، آیه ۱۴) و تاج کرامت را بر سر انسان نهاد (سوره بقره: ۳۰) تمام انسان‌ها از چنین کرامتی به طور برابر و ذاتی برخوردارند و در حالت طبیعی در بهره‌مندی از چنین کرامتی برابرند و کسی بر دیگری امتیاز و برتری ندارد (جوان آراسته، ۱۳۸۸: ۸۵). کرامت انسان بیان‌گر این امر است که وی دارای درجه و مرتبتی برتر و عالی است. خداوند چنین گوهری را شایسته سجده دانست و شیطان که هم‌سطح و از هم‌نشینان فرشتگان بود از آن زمان از مقام خود تنزل یافت که به فرمان خداوند بر انسان سجده نکرد. (سوره ص: ۷۵)

در اندیشه اسلامی کرامت و احترام اجتماعی انسان نیز امری ضروری و از ابعاد همین کرامت ذاتی است. هدف آفرینش انسان رسیدن به کمال است و تحقق این امر میسر نمی‌گردد مگر این که ضمن حفظ احترام

اجتماعی انسان که نیاز طبیعی و فطری اوست فرصت بهره‌مندی از امکانات و نعمت‌های موجود نیز برای وی فراهم گردد. (مصباح یزدی، ۱۳۸۸: ۷۴). برخی از اندیشمندان اسلامی کرامت انسان را مبنای استنباط برخی حقوق و احکام مربوط به وی می‌دانند البته با این قید که تفسیر کرامت باید در راستای ایمان به خدا و تکامل بشر باشد (مکارم شیرازی، ج ۱۳، ۱۳۸۶: ۱۶) و برخی دیگر کرامت را مبنای حقوق انسان از آغاز تولد تا پایان زندگی می‌دانند با این توضیح که در اسلام جنین نیز دارای حقوق است و همین طور انسان در شرف مرگ نیز دارای احترام ویژه‌ای است که ناشی از کرامت خاصی است که انسان در اسلام از آن برخوردار است. (عمید زنجانی، ۱۳۸۸: ۲۱۳). «انسان‌ها همه از یک پدر آفریده شده‌اید. آگاه باشید نه عرب بر عجم برتری دارد و نه عجم بر عرب، نه سیاه بر سرخ و نه سرخ بر سیاه، میزان برتری تقوا است» (ابن هشام، بی تا، ج ۲: ۳۴۰) ویژگی‌های طبیعی و تکوینی انسان منشأ حقوق انسانی و کرامت ذاتی انسان نیز منشأ یک سری حقوق است (مطهری، بی تا، ج ۱۹: ۱۴۸ و ۱۵۸).

تمام حقوق از جمله حقوق بشر باید متناسب با کرامت باشد. با این توضیح که انسان نه تنها به موجب کرامت دارای حقوق می‌شود بلکه باید این حقوق به گونه‌ای تنظیم و تفسیر گردند که با کرامت وی سازگار باشد. (جوادی آملی، ۱۳۸۹: ۱۶۲) حق بر تمامیت جسمانی یکی از نمودهای کرامت است به این معنا که که تعرض به بدن انسان بدون رضایت او، نقض کرامت ذاتی محسوب می‌شود. در پذیرش کرامت ذاتی انسان‌ها میان هر دو نظام همگرایی وجود دارد اما در اندیشه اسلامی علاوه بر کرامت ذاتی بر کرامت اکتسابی هم تأکید شده است. تفاوت آن‌جا است که در اندیشه اسلامی با رویکرد حرمت نفس حتی جنین نیز دارای کرامت است و سلب حیات آن پذیرفته نیست این درحالی است که حقوق بشر معاصر با رویکرد اومانستی خودمختاری انسان نسبت به بدن را منطبق با کرامت دانسته است. به این ترتیب کرامت انسانی مبنای مشترک اخلاقی و حقوقی برای حمایت از تمامیت جسمانی در نظام‌های حقوقی معاصر و اسلامی است. در حقوق بشر معاصر، کرامت ذاتی انسان به عنوان اصل اسناد حقوق بشری مبنای توجیهی ممنوعیت هرگونه تعرض به بدن تلقی می‌شود. در حقوق بشر اسلامی نیز کرامت به مثابه موهبت الهی و شان اعطا شده از سوی خداوند تلقی می‌شود و همین امر، اساس ممنوعیت تعدی به جسم و جان انسان اعم از سقط جنین، خودکشی و

اتانازی را شکل می‌دهد. نقطه همگرایی دو نظام در آن است که هر دو، حرمت جسم انسان را در پرتو اصل کرامت تفسیر کرده است. با این حال، واگرایی در برداشت از مصادیق بروز می‌یابد، در نظام معاصر، کرامت انسانی بیشتر بر مبنای رضایت شخصی تبیین می‌شود، در حالی که در حقوق اسلامی، کرامت به منشا الهی حیات مرتبط است و همین امر موجب تفاوت در ارزیابی مسائلی نظیر سقط جنین، اتانازی و خودکشی می‌گردد. کرامت انسانی در هر دو رویکرد، سنگ بنای تمامیت جسمانی است. تفاوت اساسی میان دو نظام در این است که در حقوق بشر اسلامی، کرامت انسان محدود به چارچوب عبودیت و حرمت نفس است، حال آن که در حقوق بشر معاصر با رویکرد اومانستی، خودمختاری فرد مبنای اصلی کرامت است. به همین دلیل، در حالی که در اسلام سقط جنین یا اتانازی ناقض کرامت محسوب می‌شود، در برخی نظام‌های حقوقی غربی این اقدامات به عنوان اعمال ناشی از حق بر خودمختاری و حفظ کرامت فردی پذیرفته شده‌اند.

۱-۲-۲. اصل نفی ضرر در تضمین مرزهای مشروع بر تمامیت جسمانی

قاعده لاضرر به عنوان یک قاعده فقهی متضمن این مفهوم است که ایراد ضرر در اسلام مشروعیت ندارد و ورود هر گونه ضرر به خود و دیگران در اسلام نفی شده است. در تعریف و تبیین این قاعده چهار نظر مشهور وجود دارد. شیخ انصاری این قاعده را بر این امر مبتنی کرده است که در اسلام احکامی وجود ندارد که موجب ضرر بر بندگان شود (شیخ انصاری، ۱۴۱۵ق: ۵۴۰) آخوند خراسانی در تبیین قاعده لاضرر بیان می‌دارند که اگر موضوعاتی که دارای احکام باشند و با عنوان اولیه‌شان موجب ضرر شوند، حکم آن برداشته می‌شود به عنوان مثال وضو واجب است اما اگر موجب ضرر شود وجوب آن برداشته می‌شود (آخوند خراسانی، ۱۴۲۷ق: ۲۹۴). مرحوم نراقی وجه دیگر این قاعده را برجسته می‌کند و لزوم جبران خسارت از ورود ضرر بر دیگری را مورد تأکید قرار می‌دهد با این تعبیر که در اسلامی ضرری که جبران نشده باشد، وجود ندارد (نراقی، ۱۴۰۷ق: ۳۳۷) و در نهایت نظر شریعت اصفهانی این است که این قاعده به این معناست که کسی نباید به دیگری ضرر برساند (مکارم شیرازی، ۱۴۲۸ق: ۴۸۳) این قاعده، فقهی است و به عنوان مبنایی توجیهی برای ممنوعیت اقداماتی که منجر به تعرض حق بر تمامیت جسمانی می‌شود، مورد استناد قرار می‌گیرد. این قاعده به طور مستقیم بر حقوق جسمانی انسان اثرگذار است، زیرا هرگونه اقدام زیان‌آور به بدن

دیگران یا حتی خود فرد، فاقد مشروعیت خواهد بود. در حقوق بشر معاصر، اصل مشابهی در قالب منع شکنجه، منع آزمایش‌های پزشکی بدون رضایت و ممنوعیت رفتارهای غیرانسانی تجلی یافته است. با این حال، تفاوت در تفسیر دامنه ضرر آشکار است با این توضیح که در فقه اسلامی، حتی ضرر به خویشان (مثلاً اعتیاد یا خودزنی) غیرمجاز است، در حالی که در برخی دیدگاه‌های غربی، تا زمانی که ضرر متوجه دیگری نشود، فرد مجاز به آسیب به بدن خویش دانسته می‌شود. این امر یکی از مهم‌ترین نقاط تعارض در تفسیر حق بر تمامیت جسمانی میان دو نظام است.

۱-۲-۳. نقش آزادی در تحقق حق بر تمامیت جسمانی

آزادی از جمله ارزش‌های بنیادین است که به عنوان مبنای حقوق بشر در قالب فاعلیت انسان از این نظر که انسان حاکم بر سرنوشت خویش است، ذکر شده است. آزادی از جمله ارزش‌های مبنایی حقوق بشر معاصر است و انسان‌ها از آن جهت که آزاد متولد شده‌اند از حقوق اساسی و بنیادین برخوردار می‌باشند. آزادی و فاعلیت انسان در اصطلاح به معنای رهایی از حاکمیت غیر و تعیین سرنوشت و مسیر زندگی و روش خویش است (هاشمی، ۱۳۸۴: ۲۰۸). در این تعبیر انسان آزاد کسی است که در برابر کاری که توان و استعداد انجام آن را دارد با مانعی مواجه نشود (هیدن، ۱۳۹۲: ۱۵۱). البته حاکمیت شخص بر خود به تحدید آزادی دیگران نیز منجر می‌شود به این معنا که شخص با دارا بودن آزادی علاوه بر این که اعمال و امور خود را در اختیار می‌گیرد آزادی وی متضمن یک حدی از کنترل دیگران نیز می‌باشد (راسخ، ۱۳۹۲: ۱۹۰). در مباحث فلسفی حقوق بشر معاصر یکی از اشکال مهم مالکیت، مالکیت بر بدن است با این تعبیر که انسان صاحب بدن خود هست و هیچ کس ادعای برتری نسبت به آن ندارد. بنابر دکترین مالکیت، خودکشی از آثار قابل پذیرش مالکیت بر بدن است (RMcGee, 1997:39) آزادی مورد نظر جان لاک مطلق و نامحدود نیست و انسان به رغم آزادی وسیع در خصوص خود و دارایی خود اختیار برخی از کارها از جمله نابودی خود را ندارد. هم چنین هیچ کس حق لطمه به زندگی، سلامتی، آزادی و دارایی دیگری ندارد. چنین محدودیتی ناشی از قانون طبیعی است (رامین، ۱۳۸۸: ۷۲۶).

آزادی به تعبیر مونتسکیو عبارت است از «اختیار عمل در آنچه انسان باید بخواهد، و مجبور نبودن در آنچه که نباید بخواهد» (موحد، ۱۳۸۷: ۱۶۷).

یکی از بنیادهای اندیشه اسلامی نیز آزادی است. آزادی موهبتی الهی است که از طرف خداوند به انسان عطا شده و انسان فطرتاً آزاد آفریده شده است (خمینی، ۱۳۸۴: ۵). آزادی به معنای آزادی روح انسان از آلائش، از هوی و هوس‌ها، از رذایل و از قید و بندهای مادی معانی از آزادی است که در مکاتب الهی مطرح است و آزادی‌ای است که انبیاء الهی و مکاتب الهی آن را تبلیغ نموده‌اند (خامنه‌ای، ۱۳۸۵: ۳۰) همه انبیاء بعد از دعوت به توحید پیام‌آور آزادی بشر بوده‌اند (جوادی آملی، ۱۳۸۹: ۱۸۸). در اندیشه اسلامی حد و حدود آزادی براساس مصالح مادی و معنوی و دنیایی و اخروی انسان‌ها مشخص می‌شود (بهشتی، ۱۳۶۱: ۱۱۸۳). در اسلام آزادی توأم با مسئولیت مطرح است و در آزادی در گزینش باید ثواب یا عقاب ناشی از اختیار خود را نیز متقبل شود (فهیمی، ۱۳۹۳: ۹۸). آزادی به عنوان یکی از ارزش‌های بنیادین حقوق بشر، نقش مهمی در تحقق حق بر تمامیت جسمانی دارد. این حق در این خصوص زمانی معنا می‌یابد که فرد در استفاده و تصمیم‌گیری نسبت به بدن خود از آزادی واقعی برخوردار باشد، آزادی در سقط جنین و پایان زندگی خود (اتانازی) از جمله مظاهر این رویکرد است. در اندیشه اسلامی آزادی با مسئولیت همراه است و این مسئولیت حتی نسبت به مراقب از جسم خود نیز تسری می‌یابد. در حقوق بشر اسلامی، انسان فاعل مختار است، اما این اختیار در چارچوب شریعت باید اعمال شود. بدن ملک مطلق انسان نیست بلکه امانتی از سوی خداست در این چارچوب تفسیری اقداماتی نظیر خودکشی یا اتانازی مجاز نیست. در برخی موارد، آنچه در حقوق بشر معاصر حق فرد تلقی می‌شود، در اسلام علاوه بر حق بودن مستلزم تکلیف نیز می‌باشد. در مقابل، حقوق بشر معاصر به پذیرش مالکیت فرد بر بدن خود گرایش دارد و در رویکرد اومانستی به عنوان مبنای حقوق بشر معاصر جواز اموری نظیر اتانازی یا خودکشی در برخی کشورهای غربی ناشی از فاعلیت و خود مختاری انسان است. در مجموع، هر دو نظام حقوق بشر اسلامی و معاصر بر کرامت انسانی، نفی ضرر و اهمیت آزادی به عنوان مبانی حق بر تمامیت جسمانی تأکید دارند. با این حال، تفاوت در فلسفه وجودی این مفاهیم موجب همگرایی در سطح کلی و واگرایی در سطح مصادیق شده است. به‌ویژه در

مواردی مانند سقط جنین، اتانازی یا خودکشی، حقوق بشر معاصر بر خودمختاری فردی و اختیار شخص بر بدن استوار است، در حالی که حقوق بشر اسلامی بر امانت بودن بدن و محدودیت ناشی از شریعت تأکید دارد. همین اختلاف مبنایی، زمینه ساز تعارضات عملی در تفسیر و اجرای حق بر تمامیت جسمانی در دو نظام می شود که در قسمت بعد مصادیق چالش انگیز مورد بررسی قرار می گیرد.

۲. خوانش مصادیقی از چالش های حق بر تمامیت جسمانی

از جمله برجسته ترین عرصه های بروز چالش در تفسیر و اعمال حق بر تمامیت جسمانی، مسائلی همچون سقط جنین، خودکشی، اتانازی و مداخلات پزشکی بدون رضایت هستند. این مصادیق نه تنها ماهیت بنیادین این حق را به چالش می کشند بلکه امکان مقایسه تطبیقی میان رویکرد اسلامی و نظام حقوق بشر معاصر را فراهم می سازند. در ادامه، سقط جنین به عنوان نمونه ای مهم از تعارض میان حق بر بدن زن و حق حیات جنین، خودکشی، اتانازی و مداخلات پزشکی بدون رضایت بررسی می شود.

۲-۱. سقط جنین در تقابل اختیار زن بر بدن خود و حق حیات جنین

از نظر علم پزشکی به ویژه گرایش جنین شناسی، حیات انسان از لحظه لقاح آغاز می شود. به این ترتیب بارور شدن یک تخمک انسانی توسط یک اسپرم انسانی که قرار است ظرف مدت کوتاه، انسانی را به جامعه بشری بیافزاید، همزمان با شروع حیات در انسان است (مهرگان، ۱۳۸۴: ۴۱۴). سقط جنین به معنای خاتمه پیش از موعد بارداری به صورت عمدی یا آگاهانه است به نحوی که جنین پس از خروج از رحم قابلیت زیست نداشته باشد (جوان آراسته، ۱۴۰۱: ۱۴۱). در علم پزشکی جنین، فردی زنده است که از نظر ساختاری، دارای ارگانیسمی مستقل از اجسام والدین می باشد و تمام اطلاعات ژنتیکی لازم برای رسیدن به رشد جسمی و عقلی را در خود نهفته دارد. حتی علم پزشکی در لقاح خارج از رحم نیز معتقد به استقلال حیات جنین است (مهرگان، پیشین: ۴۱۵). با این توضیحات، دیگر حق حیات صرفاً به زمان بعد از تولد تعلق ندارد و این حق شامل مرحله قبل از تولد انسان نیز می شود. جنین دارای حیات است که حیات آن مستلزم حمایت است. در تفسیر ماده ۶ میثاق بین المللی حقوق مدنی و سیاسی آمده برای اعمال مجازات اعدام در صورتی که این مجازات باید نسبت به زنان اعمال شود، اعمال مجازات اعدام نسبت به زنان باردار ممنوع است. به این ترتیب

اگر این میثاق طبق اصول تفسیر نظیر استعمال معنای متداول و معمول مفاهیم ماده تفسیر گردد این موضوع استنباط خواهد شد که در نظام حقوق بشر معاصر نیز سقط جنین جایز نیست. (Tozzi, 2010: 7)

با این حال در چارچوب نظریه عمومی شماره ۲۲ کمیته حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی سازمان ملل متحد، سقط جنین نه صرفاً یک مسئله بهداشتی بلکه تجلی عینی حق بر تمامیت جسمانی و خودمختاری فردی تلقی می‌شود. کمیته با تفسیر ماده ۱۲ میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، تأکید می‌کند که سلامت جنسی و باروری بدون تضمین حق تصمیم‌گیری آزادانه در خصوص بارداری، از جمله خاتمه‌دادن ایمن به آن، تحقق‌پذیر نیست. بر این اساس، جرم‌انگاری سقط جنین، تحمیل الزام به ادامه بارداری و عدم دسترسی به اطلاعات و خدمات مرتبط با آن، مصداقی از نقض حق بر سلامت، کرامت انسانی و آزادی از تبعیض به شمار می‌آید. این رویکرد، با تثبیت اصل خودمختاری و حق بر تمامیت جسمانی، دولت‌ها را ملزم می‌سازد که نه تنها از مداخلات قهری در بارداری پرهیزند، بلکه شرایط دسترسی ایمن، بدون تبعیض و با احترام به انتخاب فرد را فراهم سازند (UN Doc, 2016: paras. 9, 28, 34). در نظریه عمومی شماره ۳۶ (۲۰۱۸) کمیته حقوق بشر سازمان ملل متحد، حق بر حیات به عنوان «حق ذاتی هر انسان» مورد تأکید قرار گرفته، اما این حق به صراحت از لحظه تولد آغاز شده و شمول آن بر جنین به عنوان دارنده مستقل حق، مردود دانسته شده است (UN Doc, 2018: para8). کمیته حقوق بشر ضمن تصریح به این که میثاق به خودی خود حمایت بی‌قید و شرطی از جنین به عمل نمی‌آورد، استدلال می‌کند که قوانین کیفری سخت‌گیرانه درباره سقط جنین، یا ممانعت از دسترسی به سقط ایمن، می‌تواند ناقض حق حیات زنان و دختران تلقی شود؛ زیرا آن‌ها را به سمت سقط‌های پرخطر سوق می‌دهد. افزون بر آن، عدم مجاز شمردن سقط جنین در موارد تجاوز، زنا یا محارم یا تهدید سلامت و زندگی مادر، از منظر کمیته، مغایر با تعهد دولت‌ها به صیانت مؤثر از حق حیات و کرامت انسانی است. از این منظر، تضمین دسترسی قانونی و ایمن به سقط جنین، نه صرفاً یک مجوز اخلاقی یا طبی، بلکه بخشی از اجرای مؤثر ماده ۶ میثاق محسوب می‌شود که باید با رعایت کرامت، استقلال و تمامیت جسمانی زنان تضمین گردد.

ماده ۸ کنوانسیون اروپایی (حق بر حیات خصوصی و خانوادگی) اغلب به عنوان مستند اصلی بررسی حق سقط جنین در نظر گرفته می شود. به عنوان نمونه دیوان اروپایی حقوق بشر در پرونده ای در حوزه سقط جنین حق زن بر کنترل بدن خود را بخشی از حیات خصوصی دانسته که شامل تمامیت جسمانی نیز می شود. البته دادگاه حق سقط جنین را حق مطلق ندانسته و برای دولت ها حاشیه صلاحیتی گسترده ای را در تنظیم سقط جنین در نظر گرفته است (A., B. and C. v. Ireland: 2010). در نظام اروپایی حقوق بشر با توجه به نظر دیوان اروپایی سقط جنین در چارچوب کنوانسیون اروپایی حقوق بشر بخشی از حق بر تمامیت جسمانی تلقی می شود. البته در میان منافع عمومی به عنوان یکی از دلایل تحدید حقوق، از نظر دیوان اروپایی حقوق بشر دور نمانده است. در برخی از کشورهای اروپایی نظیر ایرلند سختگیری در صدور جواز سقط جنین حتی در جایی که جان مادر در خطر است، بسیار است. در پرونده مذکور به دلیل قوانین سختگیرانه زنانی که بارداری خطرناک داشته یا به خاطر در خطر بودن جان مادر امکان سقط نداشتند. همان طو که بیان شد کمیته حقوق بشر میثاق بین المللی حقوق مدنی و سیاسی در تفسیر عمومی شماره ۳۶ (۲۰۱۸) تأکید کرده که ممنوعیت مطلق سقط جنین، در مواردی مانند تجاوز یا خطر جدی برای جان مادر، ممکن است ناقض حق حیات و تمامیت جسمانی زن باشد.

کمیته رفع تبعیض علیه زنان، در چارچوب تفسیر موسع از مفاد کنوانسیون رفع تبعیض، به ویژه مواد ۱، ۲ و ۱۲، بر لزوم تضمین حقوق جنسی و باروری زنان از جمله حق دسترسی به سقط جنین ایمن و قانونی تأکید کرده است. در توصیه عمومی شماره ۲۴ درباره سلامت زنان، کمیته تصریح می کند که دولت ها موظف اند هرگونه مانع حقوقی و کیفری در برابر سقط جنین را رفع کنند و در بند ۳۱ (b) صراحتاً خواستار لغو قوانین تنبیهی علیه زنان باردار شده است. (CEDAW, 1999, para. 31). در ادامه، کمیته در توصیه عمومی شماره ۳۵ درباره خشونت مبتنی بر جنسیت، محروم سازی زنان از دسترسی به سقط ایمن را نوعی خشونت ساختاری و جنسیت محور می داند که می تواند منجر به آسیب روانی و جسمی و نقض کرامت انسانی شود (CEDAW, para. 18: 2017). افزون بر این، در رأی خود در پرونده JRC علیه ایرلند، کمیته نتیجه گرفت که محدود سازی شدید سقط جنین، حتی در موارد تجاوز جنسی، ناقض حقوق بنیادین مندرج در کنوانسیون از

جمله حق بر سلامت و حق بر عدم تبعیض است، و تاکید کرد که ممانعت از دسترسی به این خدمات می‌تواند مصداق تبعیض و خشونت علیه زنان تلقی شود (CEDAW, 2014) بدین ترتیب، از منظر کمیته رفع تبعیض علیه زنان، سقط جنین صرفاً یک موضوع اخلاقی یا بهداشتی نیست، بلکه مسئله‌ای حقوقی با پیامدهای جدی در حوزه کرامت، برابری و عدالت جنسیتی است که دولت‌ها باید در قبال آن پاسخگو باشند.

عدم دسترسی به سقط جنین قانونی به دلیل ابتلای جنین به بیماری که منجر به مرگ حتمی وی بعد از تولد می‌شود بنا بر نظر کمیته حقوق بشر از مصادیق رفتارهای غیرانسانی و ناقض ماده ۷ میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی می‌باشد این عمل مغایر حقوق مرتبط با کرامت و سلامت زن است (K.L. v. Peru, 2005) در نظام حقوق بشر معاصر در جواز سقط جنین کمیته حقوق بشر بر این امر تأکید دارد که محدودیت دسترسی به سقط امن ممکن است ناقض حق حیات زنان باشد (General Comment 2018) به این ترتیب کمیته به‌طور خاص بر حق زنان در کنترل تصمیمات مربوط به بدنشان تأکید کرده است.

در حقوق اسلام هر کس موجب سقط جنین شود، قاتل تلقی می‌شود. البته در شرایطی که حیات جنین با حیات مادر در تعارض باشد، حفظ حیات مادر اولویت دارد و در شرایط خاص با تشخیص مراجع صالح و در چارچوب قانون اسلامی، امکان اسقاط جنین وجود دارد (جوان آراسته، ۱۳۹۷: ۱۱۰). اهمیت حیات نفس در اندیشه اسلامی تا آن‌جا است، حرمت سلب حیات شامل حال نطفه هم می‌شود و سقط نطفه که هنوز در کالبد انسان ظاهر نشده و صرفاً در رحم مستقر است نیز جایز نمی‌باشد. حرمت سقط جنین برای هر نوع نطفه اعم از حلال یا ناشی از زنا قابل تسری است. در باب حرمت سقط جنین در اندیشه اسلامی روایاتی به عنوان شاهد صدق این موضوع قابل ذکر است. از جمله این روایت که از امام کاظم علیه السلام نقل است: از حضرت سوال شد «آیا زن از ترس این که باردار شود، می‌تواند دارو بخورد و نطفه که در رحمش شکل گرفته است، اسقاط کند؟ حضرت فرمودند: نه (جایز نیست) عرض کرد: آن فقط نطفه است. فرمودند: نطفه آغاز خلقت است (محمد بن علی بن بابویه، ۱۳۸۴: ۳۲۸). در این روایت اهمیت حیات انسان روشن می‌شود و این حیات از نطفه آغاز می‌شود. به این ترتیب در اندیشه اسلامی حیات انسان از

ابتدای شکل‌گیری حتی در زمانی که فقط نطفه است، محترم است و هر قدر نطفه به انسان شدن نزدیک‌تر می‌گردد، میزان پرداخت دیه به خاطر عمل سقط جنین افزایش می‌یابد. زمانی که سقط در چهارماهگی یعنی زمانی که روح در نطفه دمیده شده است، رخ دهد چنین سقطی حکم قتل نفس را دارد که سقط در این مرحله هم به مانند مراحل قبل از چهارماهگی حرام است (ارسطا، ۱۳۹۶: ۲۳۴). اگر قائل به این باشیم که جنین انسانی، انسان است و شایسته برخورداری از حقوق انسان بودن، می‌باشد بنابراین رویکرد جواز قتل او، به هر دلیلی از جمله ممانعت از تولد معلول در جامعه، مبارزه با فقر و ... نقض اصول شناخته شده حقوق بشر نظیر حق حیات می‌باشد (مهرگان، ۱۳۸۴: ۴۱۵).

به نظر می‌رسد نظام حقوق بشر معاصر در حوزه حق حیات از یک طرف حق حیات را به رسمیت شناخته و حمایت از آن را لازم می‌داند و حتی تا آن‌جا پیش می‌رود که اعدام را به عنوان مجازات قانونی لغو کند و از طرف دیگر بدون توجه به علم پزشکی که جنین را دارای حیات و روح می‌داند اختیار سقط آن را در اختیار مادر که در هر صورت شخص دیگر و شخصیت مجزای از جنین تلقی می‌شود، قرار می‌دهد. این درحالی است که در اندیشه اسلامی حق حیات مطلق برای همگان قابل احترام یکسان است و از این نظر تفاوتی میان جنین و انسان متولد شده وجود ندارد. همان‌طور که مشخص است با توجه به ارجحیت حفظ جان مادر، در هر دو نظام در موارد تهدید قطعی جان مادر، سقط جنین قابل تجویز است. به‌طور خاص در فقه اسلامی قاعده "الضرورات تبیح المحظورات" کاربرد دارد. در حقوق بشر معاصر هم اصل تناسب و ضرورت در تعیین محدودیت‌های حقوقی به کار می‌رود. مالکیت بر بدن در حقوق بشر معاصر، اصل خودمختاری بدنی بر تصمیم‌گیری فردی تأکید دارد، حتی در مورد جنین هم بر این اختیار مادر بر بدن تأکید شده است اما در حقوق اسلامی، بدن ملک خداوند است و انسان اختیار مطلق بر آن ندارد. مبنای آغاز حیات انسانی در حقوق اسلامی، حیات انسانی با نُفُخ روح (تقریباً هفته ۱۶ بارداری) آغاز می‌شود. در حقوق بشر معاصر، نگاه علمی-زیستی یا حتی نگاه صرف به فرد باردار در اولویت است. مبانی اخلاقی و ارزشی حقوق بشر معاصر بر اساس سکولاریسم و جهان‌شمولی تدوین شده، اما حقوق بشر اسلامی مبتنی بر احکام شریعت است و نگاه مسئولیت‌محور نیز دارد. هر دو نظام در شرایط اضطراری که حیات مادر در خطر باشد،

جواز سقط جنین را می‌پذیرند. در اسلام، این امر به قاعده فقهی ضرورت مستند است؛ در حقوق بشر معاصر نیز به اصل تناسب و ضرورت محدودسازی حقوق که همین مساله زمینه همگرایی هر دو نظام در این حوزه تلقی می‌شود. واگرایی آن‌جا نمود دارد که در زمان آغاز حیات انسانی، اسلام آن را از لحظه لقاح و به‌ویژه پس از نفخ روح می‌داند، اما نظام حقوق بشر معاصر، آغاز حق حیات را از زمان تولد تعریف می‌کند. علاوه بر این در مبنای کرامت، اسلام بر عبودیت و امانت بودن بدن تأکید دارد؛ این درحالی است که حقوق بشر معاصر بر خودمختاری بدنی و مالکیت فرد بر بدن تأکید دارد. در مصادیق جواز سقط جنین نیز اسلام تنها در تراحم با حیات مادر سقط را مجاز می‌داند؛ با این توضیح که اولویت غالب با صیانت از حیات جنین به عنوان موجود بالقوه انسانی است و تنها در شرایط استثنایی همچون تهدید جدی جان مادر، امکان سقط جنین پیش‌بینی شده است. در مقابل، حقوق بشر معاصر طیف وسیعی از دلایل شامل تجاوز، زنا با محارم، تهدید سلامت یا حتی تصمیم آزادانه زن را موجه می‌شمارد. بنابراین می‌توان گفت در این حوزه نوعی واگرایی میان دو نظام حقوقی وجود دارد.

۲-۲. خودکشی و اتانازی به مثابه چالش بنیادین در شناسایی مرزهای حق بر تمامیت جسمانی

خودکشی و اتانازی از برجسته‌ترین نمونه‌های تعارض آفرین در تعیین مرزهای حق بر تمامیت جسمانی‌اند زیرا مستقیم موضوع نسبت میان اختیار فرد بر بدن خود در قالب حق بر تمامیت جسمانی و حمایت از حیات را مطرح می‌کند. خودکشی به معنای اقدام عامدانه برای سلب حیات از خود تعریف شده است. خودکشی در بسیاری از کشورهای غربی اقدامی غیرقانونی نیست. البته جرم‌زدایی از خودکشی به دلیل نبود عامل فایده عملی ندارد. (mendelson, 2013:2)

در نظام حقوق بشر معاصر، گرچه خودکشی به‌عنوان یک حق مثبت صریح به رسمیت شناخته نشده، اما کمیته حقوق بشر در تفسیر ماده ۶ میثاق حقوق مدنی و سیاسی، در نظریه عمومی شماره ۳۶، بر کرامت انسانی، خودمختاری فرد و لزوم پرهیز از رنج غیرضروری تأکید کرده و خواستار فراهم‌سازی مراقبت‌های تسکینی در پایان عمر شده است. (General Comment, 2018: para. 26) این تفسیر زمینه‌ای برای تفسیر موسع از حق بر زندگی در رابطه با مراقبت‌های پایان عمر فراهم می‌کند، بدون آن‌که مستقیماً اتانازی یا

خودکشی کمکی را تأیید کند. از سوی دیگر، کمیته حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی نیز در نظریه عمومی شماره ۱۴ تصریح کرده است که حق بر سلامت شامل حق بیماران در تصمیم‌گیری آگاهانه درباره درمان و برخورداری از خدمات تسکینی در شرایط پایان حیات است. (General Comment, 2000, para. 25).

دیوان اروپایی حقوق بشر در پرونده‌های متعددی با موضوع اتانازی مواجه شده و نظیر سقط جنین بر اساس حق حریم خصوصی موضوع ماده ۸ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر به تحلیل پرداخته است. به عنوان نمونه در یک پرونده خانم پرتی که مبتلا به بیماری لاعلاج و ناتوان‌کننده بود، خواستار انجام اتانازی تحت هدایت پزشکی شد، اما درخواست او رد شد. وی استدلال کرد که حق بر تمامیت جسمانی (ماده ۸) به او اجازه می‌دهد تا برای پایان دادن به رنج‌های خود تصمیم بگیرد. دادگاه اروپایی ضمن تأکید بر این که حقوق ماده ۸ شامل حق بر خودمختاری و کنترل بر بدن در قالب حق بر تمامیت جسمانی است اعتقاد دارد منع اتانازی باید با ملاحظات حقوق بشری قابل توجیه باشد (Pretty v. the United Kingdom, 2002).

پرونده دیگر درخواست فردی مبتلا به بیماری لاعلاج برای استفاده از کمک‌های پزشکی در خودکشی، به دلیل موانع قانونی موجود در سوئیس رد شد. دادگاه بیان داشته که افراد دارای بیماری‌های لاعلاج می‌توانند به خودمختاری برای پایان دادن به زندگی فکر کنند، حق بر تمامیت جسمانی و احترام به زندگی خصوصی افراد، از جمله در زمینه‌های مربوط به مرگ را جزء حقوق فردی دانسته است. در این پرونده، دادگاه حکم داد که دولت‌ها نمی‌توانند به‌طور کامل این حق را از افراد سلب کنند، بلکه باید شرایطی را فراهم کنند که به‌طور معقول و در سطح بین‌المللی قابل دسترسی باشد. البته این حق را مطلق ندانسته و برای دولت‌ها در تعیین چارچوب آن آزادی قائل شده است (Haas v. Switzerland, 2011).

دیوان اروپایی حقوق بشر اگرچه اتانازی را در چارچوب حریم خصوصی حق تلقی کرده است اما برای انجام اتانازی مجوز قانونی را لازم می‌داند. در اندیشه اسلامی، حیات انسان‌ها دارای ارزش زیادی است و به هیچ عنوان نمی‌توان آن را از بین برد، مگر در شرایط خاص که آسیب به جان مادر یا فرد در خطر باشد. در حقوق بشر بین‌المللی، اتانازی با در نظر گرفتن شرایط خاص، مجاز شناخته می‌شود و بر اساس حقوق فردی، افراد حق دارند تصمیمات مرتبط با زندگی خود را اتخاذ کنند، هرچند در برخی کشورها این حقوق محدودیت‌هایی دارند.

در اندیشه اسلامی به استناد نص آیات قرآن و روایات هیچ کس بر حیات خود سلطه مطلق ندارد. بنابراین در اندیشه اسلامی خودکشی و سلب حیات از خود به هر شکل و با هر هدفی که باشد جایز نیست. همان‌طور که بیان شد جان انسان ارزش ذاتی دارد و قتل ناحق حتی یک فرد به منزله تهدیدی علیه کل بشریت محسوب می‌شود. آیه ۲۹ و ۳۰ سوره نسا در این خصوص می‌فرماید: «خودکشی نکنید! خداوند نسبت به شما مهربان است. هر کس این عمل را از روی تجاوز و ستم انجام دهد، به زودی او را در آتشی وارد خواهیم ساخت و این کار برای خدا آسان است. در اندیشه اسلامی حیات هم حق و هم تکلیف افراد است. بنابراین هر فردی علاوه بر این که از موهبت و حق حیات برخوردار است مکلف است که در حفظ و صیانت از آن نیز اقدام کند. لازمه انجام این تکلیف آن است که انسان خود را در معرض هلاکت و نابودی قرار ندهد. از این آیه بر می‌آید که حیات حقی قابل سلب و واگذاری به دیگری نیست (جوان آراسته، ۱۳۹۷: ۱۱۲). روایتی از امام صادق علیه السلام با این مضمون در مورد خودکشی نقل شده است: «کسی که عمدا خودش را بکشد، در آتش دوزخ جاویدانه خواهد بود» (محمد بن یعقوب کلینی، ۱۳۲۵: ۲۳۷). همچنین از همان امام نقل شده است که «مومن به هر آزمایشی مبتلا می‌شود و به هر نوع مرگی می‌میرد، ولی هرگز خودکشی نمی‌کند» (کلینی، بی‌تا: ۱۱۳). همچنین در تاریخ اسلام روایت شده است که روزی پیامبر اسلام در مورد فردی فرمودند آن فرد سرانجام به جهنم خواهد رفت. عده‌ای با شنیدن این سخن از پیامبر متعجب شدند زیرا آن فرد در انجام کارهای خیر و حضور در مبارزه و سیاست، شخصی برجسته بود. در نهایت مشخص شد که وی در یکی از جنگ‌ها مجروح شد و برای رهایی از درد جراحی، اقدام به خودکشی کرد. از این روایت مشخص است که اهمیت و جایگاه حق حیات تا حدی است که اگر انسانی سابقه برجسته‌ای هم داشته باشد اما این حق را از خود سلب کند سرانجامش دوزخ خواهد بود (جوادی آملی، ۱۳۷۵: ۱۸۳).

در فقه اسلامی و نظام حقوق بشر اسلامی، حیات امانت الهی تلقی شده و خودکشی و اتانازی به مثابه نقض حرمت نفس و گناه کبیره تلقی می‌شود که فاقد مشروعیت شرعی است (قرآن، نساء: ۲۹). موضوع اتانازی ارتباط کامل به رویکرد نسبت به حق حیات دارد اگر رویکردی انسان را مالک حیات خویش بداند، اتانازی را مجاز می‌شمارد زیرا ادامه زندگی و پایان رنج و عذاب در زندگی را منوط به تصمیم

خود شخص می‌داند چه بسا کار سلب کننده حیات را یک کار ارزشی تلقی نمایند که انسانی را از رنج و عذاب نجات داده است. در ادبیات حقوق بشر معاصر به اتانازی مرگ شیرین یا قتل از روی ترحم گفته می‌شود. این کار به صورت مختلف از جمله توقف فرایند درمان بیمار، قطع سرم و تغذیه وریدی، قطع اکسیژن یا جدا کردن فرد از دستگاه‌های حمایتی ارگان‌های حیاتی صورت می‌گیرد. در پرونده شخصی به نام پرتی علیه انگلیس در دیوان اروپایی حقوق بشر به موضوع اتانازی و حق مرگ با کرامت مرتبط بود. شاکی که از بیماری لاعلاج رنج می‌برد، خواستار حق کمک به خودکشی بود. دیوان در این پرونده، مرزهای میان حق بر تمامیت جسمانی و حق بر زندگی خصوصی را مورد بررسی قرار داد. هرچند که دیوان به نفع دولت رأی داد و این اقدام را مجاز اعلام نکرد، اما تأکید کرد که حق بر تمامیت جسمانی یا مالکیت بر بدن باید در چارچوب زندگی خصوصی به طور گسترده‌تری تفسیر شود (pretty V. UK, 2002: para 67). از نظر اندیشه اسلامی، با توجه به این که انسان بر جسم و حیات خود سلطه ندارد در این شرایط نه انسان و فرد بیمار اجازه چنین درخواستی ندارد و نه فرد معالج یا دیگری اجازه سلب حیات با هر هدفی دارد. زیرا در نگاه توحیدی، دنیا پایان زندگی نیست و پایان زندگی دنیوی آغازی برای زندگی جاودانی و اخروی انسان است، اتانازی حرام است. درد و رنج دنیوی به تعبیر قرآن امتحان است که صبر و تحمل در برابر آن پاداشی اخروی خواهد داشت (بقره: ۵۷-۵۵).

با توجه به توضیحات، دو نظام حقوقی، رویکردهای متفاوتی به حق بر تمامیت جسمانی دارند، ولی در هر دو، محافظت از جان و سلامت افراد به عنوان اصولی بنیادین مطرح است. بنابراین، در حالی که درباره مشروعیت خودکشی و اتانازی میان دو نظام واگرایی جدی وجود دارد، در برخی مصادیق مانند توقف درمان بی‌فایده یا مراقبت تسکینی، همگرایی نسبی دیده می‌شود؛ برخی فقهای معاصر در صورت مرگ مغزی و قطع امید از حیات، قطع دستگاه‌های حیاتی را جایز دانسته‌اند (دفتر استفتائات آیت‌الله مکارم شیرازی. ۱۳۹۹). پاسخ به استفتائات پزشکی و حقوقی نوین. قم: نشر امام علی بن ابی‌طالب (ع)، چاپ دوم) اگر چه حقوق بشر معاصر صراحتاً حقی برای اتانازی شناسایی نکرده اما بر اهمیت حق بر تمامیت جسمانی و کرامت فردی تأکید دارد. این امر بیان‌گر گرایش به همگرایی با اصل اختیار فردی است، هر چند همچنان

حق بر حیات به عنوان ارزش برتر مانع از پذیرش بی قید و شرط اتانازی می‌شود. باین حال، همگرایی نسبی میان دو نظام را می‌توان در پذیرش «مراقبت‌های تسکینی» یا «قطع درمان بیهوده» مشاهده کرد. این همگرایی نشان می‌دهد که حتی در چارچوب اسلامی نیز اصل «دفع ضرر غیرضروری» و «عدم تحمیل رنج بی‌فایده» می‌تواند در کنار تکلیف به حفظ حیات مورد لحاظ قرار گیرد. در حقوق بشر اسلامی خودکشی و هرگونه تسهیل در مرگ آگاهانه به مثابه تجاوز به امانت الهی بودن حیات تلقی شده و ممنوع دانسته می‌شود، از این رو واگرایی با نظام حقوق بشر معاصر در این حوزه آشکار است.

۳-۲. مداخلات پزشکی بدون رضایت در چارچوب حق تمامیت جسمانی

مداخلات پزشکی بدون رضایت آگاهانه یکی از مصادیق مهم نقض حق بر تمامیت جسمانی است که مرز میان حمایت از سلامت عمومی و احترام به خودمختاری فردی را آشکار می‌سازد. اخلاق پزشکی بدون رضایت به هرگونه درمان یا عمل جراحی گفته می‌شود که بدون آگاهی و رضایت کامل بیمار یا فرد تحت درمان انجام می‌شود. این نوع مداخلات ممکن است شامل جراحی‌های غیرضروری، آزمایشات پزشکی و یا هرگونه دخالت در بدن فرد باشد که برخلاف اصول اخلاقی پزشکی و حقوق انسانی است. در حقوق بشر معاصر، احترام به حق انتخاب و آزادی فردی، به‌ویژه در زمینه درمان پزشکی، از اصول اساسی است. عدم رضایت آگاهانه بیمار به هر نوع درمان، نقض حقوق بشر به‌ویژه حقوق جسمانی فرد است (جلالی، ۱۴۰۳: ۶). ماده ۳ اعلامیه جهانی حقوق بشر، ماده ۷ میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی و ماده ۱۲ میثاق بین‌المللی حقوق فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی مستندات ممنوعیت مداخلات پزشکی بدون رضایت فرد می‌باشد. در نظریه عمومی شماره ۲۰ کمیته حقوق بشر سازمان ملل (۱۹۹۲) نیز با تفسیری موسع و الزام‌آور منع مداخلات پزشکی بدون رضایت فرد مورد تأکید قرار گرفته است. در بند ۷ این نظریه آمده است: «ماده ۷ میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی به‌صراحت مقرر می‌دارد که هیچ‌کس نباید بدون رضایت آزادانه خود، تحت آزمایش یا درمان پزشکی یا علمی قرار گیرد. این حکم باید با دقت رعایت شود، حتی در مواردی که ادعا می‌شود مداخله به نفع شخص صورت می‌گیرد». (General Comment, 1992: para. 7). این بیان، حکایت از آن دارد که حتی نیت خیر در مداخلات درمانی نمی‌تواند جایگزین رضایت فرد گردد.

کمیتة همچنین تأکید دارد که ممنوعیت این گونه مداخلات، مطلق و غیرقابل تعلیق است و در همه شرایط، از جمله وضعیت‌های اضطراری نیز رعایت آن الزامی است. (Ibid., para. 3) این تفسیر، جایگاه حقوقی والایی برای اختیار فرد بر جسم خود و حق تمامیت جسمانی قائل است و نقض آن را مصداقی از رفتار تحقیرآمیز یا ظالمانه می‌داند که خلاف کرامت ذاتی انسان است. بر این مبنا، هرگونه درمان اجباری، آزمایش تحمیلی یا عقیم‌سازی بدون رضایت، می‌تواند نقض صریح ماده ۷ تلقی شود.. سازمان جهانی بهداشت در اسناد مختلفی، اصل رضایت آگاهانه را از ارکان اساسی اخلاق پزشکی و سلامت عمومی دانسته است. طبق راهنمای اخلاق زیستی این سازمان، هیچ‌گونه مداخله پزشکی، از جمله معاینه، آزمایش یا درمان، بدون رضایت آگاهانه فرد مشروع نیست، مگر در موارد اضطراری تهدیدکننده حیات. این سازمان تأکید دارد که: «رضایت آگاهانه، پیش‌نیاز قانونی و اخلاقی هرگونه خدمات سلامت است و بدون آن، مشروعیت حرفه‌ای مداخله از بین می‌رود» (WHO, 2011) در مورد اعلامیه جهانی بیواتیک و حقوق بشر یونسکو (۲۰۰۵)، این سند یکی از مهم‌ترین منابع بین‌المللی در تبیین رابطه میان علم زیستی، اخلاق پزشکی و حقوق بشر است و به‌ویژه درباره اصل رضایت آگاهانه، موضعی کاملاً صریح و الزام‌آور اخلاقی اتخاذ کرده است. اعلامیه جهانی بیواتیک و حقوق بشر که در سال ۲۰۰۵ توسط کنفرانس عمومی یونسکو تصویب شد، یکی از جامع‌ترین اسناد بین‌المللی در تبیین تعامل علم و اخلاق با حقوق بشر است. در ماده ۶ این اعلامیه، اصل «رضایت آگاهانه» به‌عنوان یکی از اصول بنیادین تأکید شده و مقرر می‌دارد: «هرگونه مداخله پزشکی، پیش از اجرا، باید با رضایت آزادانه و آگاهانه شخص ذی‌ربط انجام شود، مبتنی بر اطلاعات کافی، و باید امکان انصراف از رضایت در هر زمان وجود داشته باشد» (Universal Declaration on Bioethics and Human Rights, 2005: Article 6). افزون بر آن، ماده ۹ این سند بر احترام به کرامت انسانی، حریم خصوصی و یکپارچگی جسمانی فرد در همه فرایندهای زیستی تأکید می‌کند. در تفسیر این مواد، روشن است که یونسکو رضایت آگاهانه را نه صرفاً یک امر اخلاقی، بلکه بخشی از حق بر کرامت، خودمختاری و تمامیت جسمانی افراد می‌داند. این رویکرد با تفسیر ماده ۷ میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی توسط کمیتة حقوق بشر (نظریه عمومی شماره ۲۰، ۱۹۹۲) همگراست، و نشان‌دهنده تأکید نظام حقوق بشر معاصر

بر مرزناپذیری اختیار فرد در برابر بدن خود، حتی در حوزه پزشکی است. با این حال، اعلامیه یونسکو اگرچه به لحاظ حقوقی الزام آور نیست، اما به دلیل اجماع وسیع دولتی بر آن، جایگاهی معتبر در تفسیر اصول اخلاقی-حقوقی مرتبط با سلامت دارد. در پرونده‌ای دیوان اروپایی حقوق بشر بر اساس اصل حق بر تمامیت جسمانی، هرگونه مداخله پزشکی بدون رضایت آگاهانه بیمار را نقض حقوق بشر دانست. دادگاه همچنین تأکید کرد که هرگونه عمل پزشکی که بدون رضایت شخص انجام شود، می‌تواند نقض حقوق فرد در برابر تعرض به تمامیت جسمانی باشد (X and Others v. Austria, 2013).

در حقوق بشر اسلامی مبانی فقهی و اصول مسلم شرعی، جایگاه مهمی برای ولایت شخص بر نفس خویش قائل هستند که به نحو مؤثری می‌تواند مبنای ممنوعیت مداخلات پزشکی بدون رضایت گردد. در منابع فقهی، اصل عدم سلطه غیر بر انسان (قاعده سلطنت: «الناس مسلطون علی أموالهم و أنفسهم») و نیز حرمت تصرف در بدن انسان بدون اذن، به روشنی وجود دارد. فقهای شیعه و سنی در موارد متعددی تصریح کرده‌اند که انجام هرگونه درمان، جراحی یا معاینه پزشکی، بدون رضایت صاحب بدن، جایز نیست؛ مگر در شرایط اضطرار مانند تهدید حیات یا جنون (موسوی بجنوردی، ۱۳۸۷: ۱۴۸). حتی در باب درمان کودک یا معجون نیز، دخالت پزشکی نیازمند وجود رضایت ولی شرعی است و مداخله بدون رضایت می‌تواند حکم تعدی بر نفس را داشته باشد. با این حال، در مواردی که سلامت جامعه یا مصالح کلی در خطر باشد (مانند بیماری‌های واگیردار یا حفظ حیات فوری)، برخی فقها مداخلات بدون رضایت را جایز دانسته‌اند، که این امر می‌تواند به نوعی تحدید نسبی اصل رضایت فردی باشد. با این توضیح که اگر بیماری شخص به گونه‌ای باشد که به صورت قطعی یا قریب به یقین موجب انتقال به دیگران شده و خطر جانی یا آسیب شدید برای عموم در پی داشته باشد، در این حالت، مداخله پزشکی حتی بدون رضایت بیمار نه تنها جایز بلکه واجب می‌شود، زیرا دفع ضرر از دیگران مقدم بر حق فرد در سلطه بر نفس خود است (سبحانی، ۱۴۲۶ ق: ۱۲۹).

در فقه شیعه منع مداخلات پزشکی بدون رضایت از اصول و قواعد فقهی همچون سلطنت بر نفس، لاضرر، حرمت اذناء و لزوم رضایت فرد استنباط می‌شود. انسان حق دارد بر بدن خود تسلط داشته باشد، اما این تسلط باید با ملاحظات شرعی و اخلاقی همراه باشد. در هرگونه مداخله پزشکی، از جمله جراحی‌ها و

درمان‌های خاص، باید رضایت بیمار جلب شود. در صورتی که فرد قادر به اعلام رضایت نباشد این مسئولیت بر عهده پزشک یا ولی بیمار است. در مواقع اضطراری که جان فرد در خطر است، مداخلات پزشکی می‌تواند انجام شود بدون این که رضایت بیمار به طور رسمی جلب شود. این مداخلات در صورت ضرورت و به منظور نجات جان بیمار مجاز شمرده می‌شوند (مومن ۱۳۷۸: ۸۵) بنابراین، گرچه حقوق بشر اسلامی از حیث مفهومی، با اصل رضایت فردی در مداخلات پزشکی در حقوق بشر معاصر همسو است، اما دامنه شمول آن را با در نظر گرفتن مبانی شریعت و مصلحت عمومی محدودتر است؛ که این امر یکی از موارد واگرایی نسبی آن با نظام معاصر به‌شمار می‌رود. بنابراین، برخلاف نظام معاصر که اصل رضایت تقریباً مطلق است، در نظام اسلامی، تراحم میان حق فرد و مصلحت عمومی به نفع دفع ضرر جمعی حل می‌شود. بنابراین، ضمن وجود همگرایی میان دو نظام در اصل موضوع، واگرایی در دامنه و گستره استثنائات وجود دارد، در حقوق بشر معاصر بر خودمختاری فردی بیشتر از حقوق بشر اسلامی تاکید وجود دارد.

نتیجه

از بررسی‌های تطبیقی صورت گرفته این نتایج حاصل می‌گردد که هر دو نظام حقوق بشر اسلامی و معاصر، کرامت انسانی را به‌عنوان مبنای حمایت از تمامیت جسمانی می‌پذیرند. در نظام اسلامی، قواعدی همچون «قاعده لاضرر» و اصل «حرمت ایذاء مؤمن» بر این مسئله تأکید دارند. در اندیشه اسلامی تسلط انسان بر حیات خود مطلق نیست زیرا این حق را خالق انسان به وی عطا کرده است و برای بهره‌برداری از این حق عظیم چارچوب‌هایی مشخص کرده و می‌تواند در آن دخل و تصرف کند، با این تعریف در اندیشه اسلامی جوازی برای خودکشی وجود ندارد. به این ترتیب زمانی که انسان حق سلب حیات از خود را نداشته باشد به طریق اولی نمی‌تواند حیات دیگری را نیز سلب کند. به تعبیر دیگر حق حیات موهبتی الهی است و نه امری اعتباری یا قراردادی، به همین خاطر سلب حیات انسانی با رضایت وی نیز جایز نمی‌باشد. حق حیات دارای جنبه الهی است که خدای متعال به انسان بخشیده است و با کرامت ذاتی انسان‌ها قرین است به این ترتیب در اندیشه اسلامی انسان اجازه تعرض به این کرامت را ندارد انسان حق سلب حیات خود و دیگران را حتی با رضایت آنان ندارد. در نظام حقوق بشر معاصر سخن از حق بر جسم است به رسمیت شناختن چنین حقی

و اجازه سلب حیات توسط خود فرد عملاً سبب ایجاد تعارض در ماهیت و اعمال حق حیات شده است است که نظام حقوق بشر معاصر راه حلی برای آن ارائه نکرده است. به این ترتیب تفاوت اصلی میان این دو نظام در مبانی آن‌هاست. حقوق بشر اسلامی بر پایه اصول شرعی و فقهی استوار است، درحالی که نظام بین‌المللی معاصر مبتنی بر اسناد سکولار و حقوق بین‌المللی مدرن است. این تفاوت در تفسیر و اجرای حقوق بشر نیز تأثیرگذار است. علاوه بر این، حقوق بشر معاصر با تأکید بر فاعلیت انسان، حق بر خودمختاری جسمانی را بخشی از زندگی خصوصی دانست. در مقابل، حقوق اسلامی با پذیرش رویکرد آزادی توأم با مسئولیت این حق را با محدودیت‌هایی مانند ممنوعیت خودکشی یا خودآزاری تفسیر می‌کند. حقوق بشر معاصر به دلیل تأثیرپذیری از فرهنگ سکولار و فردگرایانه، حق بر تمامیت جسمانی را به‌عنوان بخشی از آزادی‌های فردی تفسیر می‌کند. در مقابل، نظام اسلامی این حق را در بستر ارزش‌های اجتماعی و مسئولیت‌های جمعی قرار می‌دهد. با وجود تفاوت‌های بنیادین، هر دو نظام در حمایت از کرامت انسانی و حفاظت از تمامیت جسمانی، هر دو نظام اهداف مشترکی را دنبال می‌کنند. بهره‌گیری از نقاط قوت نظام حقوق بشر اسلامی در باب تأکید و اهمیت والای ارزش انسانی می‌تواند زمینه‌ساز تقویت حمایت از این حق در سطح جهانی شود.

تحلیل تطبیقی حق بر تمامیت جسمانی در دو نظام حقوق بشر اسلامی و حقوق بشر معاصر نشان می‌دهد که اگرچه هر دو منظومه در سطح مفاهیم بنیادین، نظیر حرمت تعرض به جسم انسان، اصل کرامت ذاتی، و ضرورت رضایت آگاهانه در مداخلات پزشکی، اشتراکاتی مفهومی و ارزشی دارند، اما در فرآیند تفسیر و انطباق این اصول با مصادیق نوظهور، واگرایی‌های چشمگیری ظاهر می‌شود. با این توضیح که در زمینه همگرایی‌ها، می‌توان به مواردی چون ممنوعیت شکنجه، منع هرگونه برخورد تحقیرآمیز و اصل رضایت درمان اشاره کرد که هر دو نظام با استناد به مبانی کرامت انسانی و حرمت نفس، بر آن‌ها تأکید دارند. اما در حوزه واگرایی‌ها، موضوعاتی مانند سقط جنین، اتانازی (مرگ با کمک پزشک) محل بروز تفاوت‌های بنیادین است. در نظام حقوق بشر معاصر، این مسائل عمدتاً با محوریت اصل خودمختاری فردی و رضایت شخصی تفسیر می‌شوند، حال آن‌که در حقوق بشر اسلامی، اصل کرامت انسانی با درک خاصی از طبیعت

بشر، اراده الهی و ملاحظات اخلاقی مبتنی بر شریعت گره خورده و دامنه مشروعیت این مصادیق را محدود می‌سازد. مقایسه دو نظام نشان می‌دهد که در موضوعات خودکشی، اتانازی و مداخلات پزشکی بدون رضایت، واگرایی بنیادین در برداشت از «مالکیت بر بدن» وجود دارد؛ حقوق بشر معاصر بر اختیار فردی تأکید دارد، در حالی که حقوق بشر اسلامی سلطه مطلق انسان بر بدن را نمی‌پذیرد. همگرایی نسبی در پذیرش مراقبت‌های تسکینی، درمان‌های بی‌فایده یا اصل ضرورت در شرایط اضطراری دیده می‌شود. در هر دو نظام، تزامن میان حق فرد و تکالیف دولت/جامعه با شیوه‌های متفاوت حل می‌شود با این توضیح که این مساله در نظام حقوق بشر معاصر با موازنه حقوق و در حقوق بشر اسلامی با اولویت‌دادن به حفظ حیات و مصالح عمومی قابل حل است. در این خصوص راه کارهایی قابل پیشنهاد است:

بازتعریف «مالکیت بر بدن» در چارچوب امانت الهی

در حالی که حقوق بشر معاصر بر اختیار مطلق فرد بر بدن تأکید دارد، اندیشه اسلامی بدن را «امانت الهی» می‌داند. راهکار پیشنهادی آن است که در سطح بین‌المللی، مفهوم «حق بر بدن» به جای «مالکیت مطلق» با مفهوم «امانت‌داری همراه با کرامت» بازتعریف شود. این بازتعریف امکان گفت‌وگو میان دو نظام را فراهم می‌کند، زیرا هم کرامت و اختیار فردی حفظ می‌شود و هم حیات و سلامت به عنوان ارزش بنیادین پاس داشته می‌شود.

- توسعه استثنای فقهی محدود و دقیق

در مصادیقی نظیر سقط جنین یا مداخلات پزشکی اضطراری، فقه اسلامی اجازه‌ی محدود برای حفظ جان مادر یا جلوگیری از ضرر جدی می‌دهد. استفاده از این استناها به صورت شفاف و قانونی می‌تواند با حق بر تمامیت جسمانی فرد هماهنگ شود بدون این که اصول اسلامی نقض گردد.

- تبیین دقیق حقوق و مسئولیت‌ها در مستندات قانونی داخلی

تدوین مقررات ملی با ارجاع به اصول فقهی و بیان دقیق حدود حق و حدود مداخله پزشکی، مرزهای اجماع و واگرایی را مشخص می‌کند و از تفسیر سلیقه‌ای پیشگیری می‌کند.

- تشویق مشاوره فقهی - پزشکی برای تصمیم‌گیری‌های مهم

تشکیل کمیته‌های مشترک فقهی و پزشکی برای بررسی هر مورد خاص می‌تواند راهکاری عملی باشد تا هم اصول دینی رعایت شود و هم حق فرد به شکل معقول تضمین گردد.

تفکیک میان قطع درمان بیهوده و سلب عمدی حیات

برای رفع تعارض‌ها، لازم است تفکیکی روشن میان قطع درمان بیهوده و اتانازی فعال ایجاد شود. در اندیشه اسلامی، اتانازی ممنوع است اما قطع درمان بیهوده در شرایط خاص مرگ مغزی می‌تواند جایز تلقی شود. ترویج این تفکیک در حقوق بین‌الملل می‌تواند راهی برای تقریب دیدگاه‌ها باشد.

- تقویت اصل «ضرورت و مصلحت عمومی» در مداخلات پزشکی

در حقوق اسلامی، مصلحت عمومی می‌تواند در شرایطی خاص بر رضایت فردی مقدم شود. پیشنهاد می‌شود در نظام بین‌المللی نیز چارچوب‌های دقیق‌تری برای مداخلات پزشکی اجباری در شرایط تهدید جمعی (مانند بیماری‌های مسری) تدوین گردد. البته این استثنا باید با تضمین‌های قوی نظارتی همراه باشد تا به نقض خودسرانه حقوق فردی منجر نشود.

- نهادینه‌سازی گفت‌وگوی بین‌فرهنگی در حقوق بشر

یکی از چالش‌های اصلی، تفاوت مبانی فلسفی دو نظام است. پیشنهاد می‌شود در سطح سازمان ملل و نهادهای منطقه‌ای، کارگروه‌های بین‌فرهنگی و بین‌مذهبی برای گفت‌وگو درباره حقوق مرتبط با تمامیت جسمانی ایجاد شوند. این گفت‌وگو می‌تواند به تولید استانداردهایی بین‌المللی منجر شود که هم حساسیت‌های دینی-فرهنگی و هم ارزش‌های جهانی حقوق بشر را بازتاب دهند.

- توسعه حق بر آموزش و آگاهی‌بخشی در حوزه سلامت

هم اسلام و هم حقوق بشر معاصر بر ضرورت آگاهی انسان تأکید دارند. بنابراین، راهکار عملی آن است که دولت‌ها موظف شوند برنامه‌های آموزشی عمومی درباره حقوق بیماران، مراقبت‌های تسکینی و محدودیت‌های مشروع مداخلات پزشکی را در نظام سلامت خود نهادینه کنند. این امر از یک سو مانع نقض خودسرانه تمامیت جسمانی می‌شود و از سوی دیگر با آموزه‌های اسلامی در خصوص «لزوم علم و آگاهی» هم‌سو است.

با اتخاذ این راهکارها، می‌توان گفت‌وگویی سازنده میان حقوق بشر اسلامی و حقوق بشر معاصر ایجاد کرد. چنین گفت‌وگویی نه تنها از برخورد و تقابل جلوگیری می‌کند، بلکه امکان توسعه یک الگوی چندفرهنگی در حمایت از حق بر تمامیت جسمانی را فراهم می‌سازد؛ الگویی که کرامت انسان را حفظ می‌کند، اما در عین حال به ارزش‌های دینی و فرهنگی نیز بی‌اعتنا نیست.

فهرست منابع

قرآن

- آخوند خراسانی، محمد کاظم بن حسین، (۱۴۳۱ ق)، کفایه الاصول، ج ۱، قم: مجمع الفکر الاسلامی
- انصاری، مرتضی، (۱۴۱۵ ق)، فرائد الاصول، ج ۲، تحقیق: سید محمد باقر سلطانی، قم: موسسه نشر اسلامی، چاپ دوم.
- ابن هشام، عبد الملک (بی تا)، سیره النبی، ج ۲، ترجمه رفیع الدین همدانی، تهران: بنیاد فرهنگ ایران
- ارسطا، محمد جواد، (۱۳۹۶)، نظام حقوق بشر اسلامی، بررسی مبانی فقهی اعلامیه اسلامی حقوق بشر، قم: مکت اندیشه، ج ۱ و ۲.
- بهشتی، محمد حسین، (۱۳۶۱)، اسطوره ای برج‌آودانه تاریخ (راست قامت‌ان جاودانه تاریخ اسلام)، تهران: واحد فرهنگی بنیاد شهید انقلاب اسلامی، دفتر سوم.
- جوان آراسته، حسین، (۱۳۸۸)، حقوق اجتماعی، سیاسی در اسلام، قم: دفتر نشر معارف
- جوان آراسته، حسین، (۱۳۹۷)، حقوق بشر در اسلام (مفاهیم، مبانی و مصادیق)، قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
- جوان آراسته، حسین، (۱۴۰۱)، ممنوعیت اعدام و مشروعیت اسقاط جنین، قبض و بسط ناروا در حق حیات، فصلنامه پژوهش تطبیقی اسلام و غرب، سال هشتم، شماره چهارم، زمستان.
- جوادی آملی عبدالله، (۱۳۸۹)، فلسفه حقوق بشر، قم: نشر اسراء.
- جلالی، محمد، الهیان، صدیق، مطالعه تطبیقی حق بر سلامت روان در نظام حقوقی ایران و انگلستان، (۱۴۰۳)، مجله حقوق عمومی تطبیقی، دوره ۱، شماره ۱، پیاپی ۱.
- خمینی، روح الله، (۱۳۸۴)، آزادی در اندیشه امام خمینی، تدوین: علی داستانی بیرکی، تهران: موسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی.
- خامنه ای، سید علی، (۱۳۸۵)، آزادی در نگاه رهبر معظم انقلاب اسلامی حضرت آیت الله خامنه ای، تدوین منوچهر محمدی، تهران: دفتر نشر فرهنگ اسلامی، موسسه پژوهش فرهنگی انقلاب اسلامی.
- خراسانی، محمد کاظم، (۱۴۲۷ ق)، کفایه الاصول، ج ۲، تحقیق: علی مشکینی، قم: موسسه نشر اسلامی، چاپ ششم.
- دفتر استفتانات حضرت آیت الله العظمی مکارم شیرازی، (۱۳۹۹). پاسخ به استفتانات پزشکی و حقوقی نوین. قم: نشر امام علی بن ابی طالب (ع)، چاپ دوم
- راسخ، محمد، (۱۳۸۴)، تئوری حق و حقوق بشر بین المللی، مجله تحقیقات حقوقی، ش ۴۱.
- راسخ، محمد، (۱۳۹۲)، حق و مصلحت (۲)، تهران: نشر نی
- رامین، علی، (۱۳۸۸)، خداوندان اندیشه سیاسی، تهران: انتشارات علمی و فرهنگی.
- سید رضی، (۱۳۹۱ ش)، نهج-البلاغه، ترجمه: محمد دشتی، قم: موسسه تحقیقاتی امیر المومنین علیه السلام.
- شیخ کلینی، (۱۳۶۳)، اصول کافی، قم: دارالحديث، ج ۱
- عباسی، محمود، قاسمی، آرین، رضایی، راحله، (۱۳۹۸)، تحولات رویه دادگاه اروپایی حقوق بشر در مواجهه با چالش‌های حق حیات: مطالعه موردی آزادی بنیادین سقط جنین و مرگ خود خواسته، فصلنامه حقوق پزشکی، سال سیزدهم، شماره ۴۸.
- عمید زنجانی عباسعلی، (۱۳۸۸)، مبانی حقوق بشر در اسلام و دنیای معاصر، تهران: انتشارات مجد.
- عمید زنجانی، عباسعلی، (۱۳۸۹)، مجموعه مقالات به مناسبت روز حقوق بشر اسلامی، تهران: گرایش.
- فلسفی، هدایت الله، (۱۳۸۰-۱۳۸۱)، حق، صلح و منزلت انسانی، مجله حقوقی، ش ۲۷-۲۶.
- فهمی، فاطمه، (۱۳۹۳)، حقوق شهروندی غیر مسلمانان در جامعه اسلامی، تهران: خرسندی.
- قربان‌نیا ناصر، (۱۳۹۰)، حقوق بشر و حقوق بشر دوستانه، تهران: سازمان انتشارات پژوهشگاه فرهنگ و اندیشه اسلامی.

- قرشی، باقر، (۱۳۸۹)، اسلام و حقوق بشر، ترجمه محمد تقدیمی صابری، مشهد: بنیاد پژوهش‌های اسلامی.
- قاری سید فاطمی، سید محمد، (۱۳۸۲)، حقوق بشر در جهان معاصر، تهران: دانشگاه شهید بهشتی، ج ۱.
- کلینی، محمد بن یعقوب، (بی تا)، اصول کافی، ترجمه جواد مصطفوی، قم: دفتر نشر فرهنگ اهل بیت.
- کعبی، عباس، (۱۳۹۴)، تحلیل مبانی نظام جمهوری اسلامی ایران مبتنی بر اصول قانون اساسی، جلد چهارم، حقوق ملت، تهران: شورای نگهبان، پژوهشکده شورای نگهبان.
- مکارم شیرازی، ناصر، (۱۳۸۶)، همایش بین‌المللی امام خمینی و قلمرو دین، تهران: نشر عروج، ج ۱۳.
- مکارم شیرازی، ناصر، انوارالاصول، (۱۴۲۸ق)، ج ۳، قم: مدرسه الامام علی ابن ابی طالب (ع).
- مکارم شیرازی، ناصر، (۱۴۲۸ق)، القواعد الفقهیه: درسه فقهیه استدلالیه للضوابط الفقهیه العامه فی الفقه الاسلامی، ج اول، قم: مدرسه الامام علی بن ابی طالب، چاپ چهارم.
- محمد بن علی بن بابویه، (۱۳۸۴)، من لا یحضر الفقیه، ج ۴، قم: دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم.
- محمد بن یعقوب کلینی، (۱۳۲۵)، الکافی، ج ۱۲، انتشارات موسسه علمی فرهنگ دارالحديث.
- مهرگان، امیرحسین، (۱۳۸۴)، سقط جنین و حقوق بشر در آئینه حقوق بین‌الملل، فصلنامه باروری و ناباروری، پاییز.
- منتظری، حسینعلی، (۱۴۲۹ هـ)، حکومت دینی و حقوق انسان، قم: ارغوان دانش.
- موحد، محمد علی، (۱۳۸۷)، در هوای حق و عدالت، از حقوق طبیعی تا حقوق بشر، تهران: نشر کارنامه.
- مکارم شیرازی، ناصر، با همکاری جمعی از دانشمندان، تفسیر نمونه، ج ۱، ج ۳۶، تهران، دارالکتب الاسلامی، ۱۳۸۷.
- منتظری، حسین علی، مبانی فقهی حکومت اسلامی، (۱۴۰۹ هـ ق)، مترجم: صلواتی، محمود و شکوری، مؤسسه کیهان، ج ۳، ۱۴۰.
- مطهری، مرتضی، (بی تا)، مجموعه آثار (نظام حقوق زن در اسلام)، تهران: انتشارات صدرا، ج ۱۹.
- مصباح یزدی، محمد تقی، (۱۳۸۶)، نظریه حقوقی اسلام، قم: موسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی (ره).
- مصباح یزدی، محمد تقی، (۱۳۸۸)، نگاهی گذارا به حقوق بشر از دیدگاه اسلام، نگارش: عبدالکریم سلیمی، قلم: انتشارات موسسه آموزش و پژوهش امام خمینی.
- موسوی بجنوردی، سید محمد، (۱۳۸۷)، قاعده لاضرر و لاضرار فی الاسلام، قم: مرکز نشر حقوق بشر اسلامی، چاپ دوم.
- مجموعه اسناد بین‌المللی حقوق بشر، (۱۳۸۱)، زیر نظر اردشیر امیر ارجمند، جلد اول، تهران: دانشگاه شهید بهشتی، ج ۲.
- مومن، محمد، (۱۳۷۸)، فقه الطب، انتشارات دارالکتب اسلامی، ج ۱.
- نراقی، ملا احمد، (۱۴۰۷ق)، عوائد الایام، قم: موسسه آل البيت لاحیاء التراث، چاپ دوم.
- هیدن، پاتریک، (۱۳۹۲)، فلسفه حقوق بشر، ترجمه و تحقیق: مهدی یوسفی و رضا علیمردانی، زیر نظر محمد جواد جاوید، تهران: مخاطب، ج ۱.
- هاشمی سید محمد، (۱۳۸۴)، حقوق بشر و آزادی‌های اساسی، تهران: نشر میزان.

Reference

- A. B. and C. v. Ireland, Application No. 25579/05 (European Court of Human Rights, December 16, 2010).
- Committee on Economic, Social and Cultural Rights. (2000). *General Comment No. 14: The right to the highest attainable standard of health (Article 12 of the Covenant)* (UN Doc. E/C.12/2000/4).
- Committee on Economic, Social and Cultural Rights. (2016). *General Comment No. 22 on the right to sexual and reproductive health (Article 12 of the ICESCR)* (UN Doc. E/C.12/GC/22).

- Committee on the Elimination of Discrimination against Women. (1999). *General Recommendation No. 24: Women and health* (UN Doc. A/54/38/Rev.1, chap. I).
- Committee on the Elimination of Discrimination against Women. (2014). *JRC v. Ireland, Communication No. 2013/1* (UN Doc. CEDAW/C/61/D/2013/1).
- Committee on the Elimination of Discrimination against Women. (2017). *General Recommendation No. 35 on gender-based violence against women* (UN Doc. CEDAW/C/GC/35).
- European Court of Human Rights. (2001). *Taş v. Turkey*, Application No. 24396/94.
- European Court of Human Rights. (2002). *Pretty v. the United Kingdom*, Application No. 2346/02.
- European Court of Human Rights. (2003a). *M.C. v. Bulgaria*, Application No. 39272/98.
- European Court of Human Rights. (2003b). *McGlinchey and Others v. the United Kingdom*, Application No. 50390/99.
- European Court of Human Rights. (2011). *Haas v. Switzerland*, Application No. 31322/07.
- European Court of Human Rights. (2013a). *Ivakhnenko v. Russia*, Application No. 12622/04.
- European Court of Human Rights. (2013b). *X and Others v. Austria*, Application No. 19010/07.
- Human Rights Committee. (1992). *General Comment No. 20: Article 7 (Prohibition of torture or cruel, inhuman or degrading treatment or punishment)* (UN Doc. CCPR/C/21/Rev.1/Add.3).
- Human Rights Committee. (2018). *General Comment No. 36 on Article 6 of the International Covenant on Civil and Political Rights: Right to life* (UN Doc. CCPR/C/GC/36).
- Human Rights Watch. (2019). *The right to health and human rights law*.
- K.L. v. Peru*, Communication No. 1153/2003, UN Doc. CCPR/C/85/D/1153/2003 (Human Rights Committee, 2005).
- Larocque, F. (2017). No right to assisted suicide under the European Human Rights Convention. *Ontario Bar Association: Constitutional, Civil Liberties and Human Rights Section*, 6(3).
- McGee, R. W. (1997). *Suicide is a property right, assisted suicide is a contract right* (Commentaries on Law and Public Policy No. 39).
- Mendelson, D., & Bagaric, M. (2013). Assisted suicide through the prism of the right to life. *International Journal of Law and Psychiatry*.
- Piero, A. Tozzi. (2010). *International law and the right to abortion*. Catholic Family and Human Rights Institute.
- UNESCO. (2005). *Universal Declaration on Bioethics and Human Rights*. UNESCO.
- United Nations. (1984, December 10). [Resolution 39/46].
- World Health Organization. (2011). *Standards and operational guidance for ethics review of health-related research with human participants*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2014). *Medical ethics and human rights*. World Health Organization.

In Persian

The Holy Qur'an.

- Abbasi, M., Qasemi, A., & Rezaei, R. (2019). Developments in the jurisprudence of the European Court of Human Rights in addressing challenges to the right to life: A case study of the fundamental freedom of abortion and voluntary death. *Medical Law Quarterly*, 13(48).
- Akhund Khorasani, M. K. ibn H. (2010/11). *Kifayat al-usul* (Vol. 1). Islamic Thought Foundation.
- Amid Zanjani, A. A. (2009). *Foundations of human rights in Islam and the contemporary world*. Majd Publishing.
- Amid Zanjani, A. A. (2010). *Collected articles on the occasion of Islamic Human Rights Day*. Gerayesh Publishing.
- Arasta, M. J. (2017). *The Islamic human rights system: An examination of the jurisprudential foundations of the Cairo Declaration on Human Rights in Islam* (Vols. 1-2). Maks Andisheh Publishing.
- Beheshti, M. H. (1982). *An enduring legend of history: The everlasting upright figures of Islamic history* (Book 3). Cultural Office of the Foundation of Martyrs of the Islamic Revolution.
- Fahimi, F. (2014). *Non-Muslim citizens' rights in an Islamic society*. Khorsandi Publishing.
- Falsafi, H. A. (2001-2002). Right, peace, and human dignity. *Legal Journal*, (26-27).
- Gharban-Nia, N. (2011). *Human rights and humanitarian law*. Publications of the Research Institute for Islamic Culture and Thought.
- Hashemi, S. M. (2005). *Human rights and fundamental freedoms*. Mizan Publishing.
- Hedeyn, P. (2013). *The philosophy of human rights* (M. Yousefi & R. Alimardani, Trans. & Res.; M. J. Javid, Ed.; Vol. 1). Mokhtab Publishing.
- Ibn Hisham, A. M. (n.d.). *Sirat al-Nabi* (Vol. 2; Rafi al-Din Hamadani, Trans.). Iran Foundation for Culture.
- Jalali, M., & Elahian, S. (2024). A comparative study of the right to mental health in the Iranian and English legal systems. *Comparative Public Law Journal*, 1(1).
- Javadi Amoli, A. (2013). *The philosophy of human rights*. Esra Publishing.
- Javan-Arasteh, H. (2009). *Social and political rights in Islam*. Daftar-e Nashr-e Ma'arif.
- Javan-Arasteh, H. (2018). *Human rights in Islam: Concepts, foundations, and applications*. Research Institute for Hawzah and University.
- Javan-Arasteh, H. (2022). The prohibition of execution and the legitimacy of abortion: An unwarranted expansion and contraction of the right to life. *Comparative Research in Islamic and Western Law*, 8(4).
- Khamenei, S. A. (2006). *Freedom in the perspective of the Supreme Leader of the Islamic Republic of Iran, Ayatollah Seyyed Ali Khamenei* (M. Mohammadi, Ed.). Islamic Culture Publishing Office & Institute for Cultural Research of the Islamic Revolution.
- Khomeini, R. (2005). *Freedom in the thought of Imam Khomeini* (A. Dastani Birki, Ed.). Institute for Compilation and Publication of Imam Khomeini's Works.
- Khorasani, M. K. (2006/07). *Kifayat al-usul* (Vol. 2, 6th ed.; A. Meshkini, Ed.). Islamic Publishing Institute.
- Kulayni, M. ibn Y. (1946). *Al-Kafi* (Vol. 12). Dar al-Hadith Institute for Cultural and Scientific Publications.
- Kulayni, M. ibn Y. (n.d.). *Usul al-Kafi* (J. Mostafavi, Trans.). Office for the Publication of the Culture of Ahl al-Bayt.

- Kulayni, M. ibn Y. (1984). *Usul al-Kafi* (Vol. 1). Dar al-Hadith.
- Makarim Shirazi, N. (2007/08). *Al-Anwar al-usul* (Vol. 3). Imam Ali ibn Abi Talib School.
- Makarim Shirazi, N. (2007/08). *Al-Qawa'id al-fiqhiyyah: A jurisprudential and analytical study of the general jurisprudential principles in Islamic jurisprudence* (Vol. 1, 4th ed.). Imam Ali ibn Abi Talib School.
- Makarim Shirazi, N. (2008). *International conference on Imam Khomeini and the scope of religion* (Vol. 13). Orooj Publishing.
- Makarim Shirazi, N., & a group of scholars. (2008). *Tafsir-e Nemuneh* (Vol. 1, 36th ed.). Dar al-Kutub al-Islamiyyah.
- Mesbah Yazdi, M. T. (2007). *Islamic legal theory*. Imam Khomeini Educational and Research Institute.
- Mesbah Yazdi, M. T. (2009). *A brief overview of human rights from the perspective of Islam* (A. K. Salimi, Ed.). Imam Khomeini Educational and Research Institute.
- Meyrgan, A. H. (2005). Abortion and human rights in the mirror of international law. *Journal of Reproduction and Infertility*.
- Momen, M. (1999). *Fiqh al-tibb* (Vol. 1). Dar al-Kutub al-Islamiyyah.
- Mousavi Bojnourdi, S. M. (2008). *The principle of la darar wa la dirar in Islam* (2nd ed.). Center for the Publication of Islamic Human Rights.
- Movahed, M. A. (2008). *In the air of rights and justice: From natural rights to human rights*. Karnameh Publishing.
- Muhammad ibn Ali ibn Babawayh. (2005). *Man la yahduruhu al-faqih* (Vol. 4). Islamic Publications Office affiliated with the Society of Seminary Scholars of Qom.
- Muntazeri, H. A. (1989/90). *Jurisprudential foundations of Islamic government* (Vol. 3; M. Salavati & M. Shokouri, Trans.). Keyhan Publishing.
- Muntazeri, H. A. (2008/09). *Religious government and human rights*. Arghavan Danesh Publishing.
- Naraqi, M. A. (1986/87). *Awa'id al-ayyam* (2nd ed.). Al al-Bayt Institute for the Revival of Heritage.
- Qari Sayyed Fatemi, S. M. (2003). *Human rights in the contemporary world* (Vol. [unspecified]). Shahid Beheshti University.
- Qureshi, B. (2010). *Islam and human rights* (M. Taqaddomi Saberi, Trans.). Islamic Research Foundation.
- Rasekh, M. (2005). Theory of rights and international human rights. *Legal Research Journal*, (41).
- Rasekh, M. (2013). *Right and expediency* (Vol. 2). Ney Publishing.
- Seyyed Razi. (2012). *Nahj al-Balagha* (M. Dashti, Trans.). Amir al-Mu'minin Research Institute.
- The Office of Religious Inquiries of Grand Ayatollah Makarim Shirazi. (2020). *Responses to contemporary medical and legal religious inquiries* (2nd ed.). Imam Ali ibn Abi Talib Publishing.
- United Nations Human Rights Documents. (2002). *Collection of international human rights instruments* (Vol. 1; A. Amir-Arjmand, Ed.; Vol. 2). Shahid Beheshti University.