

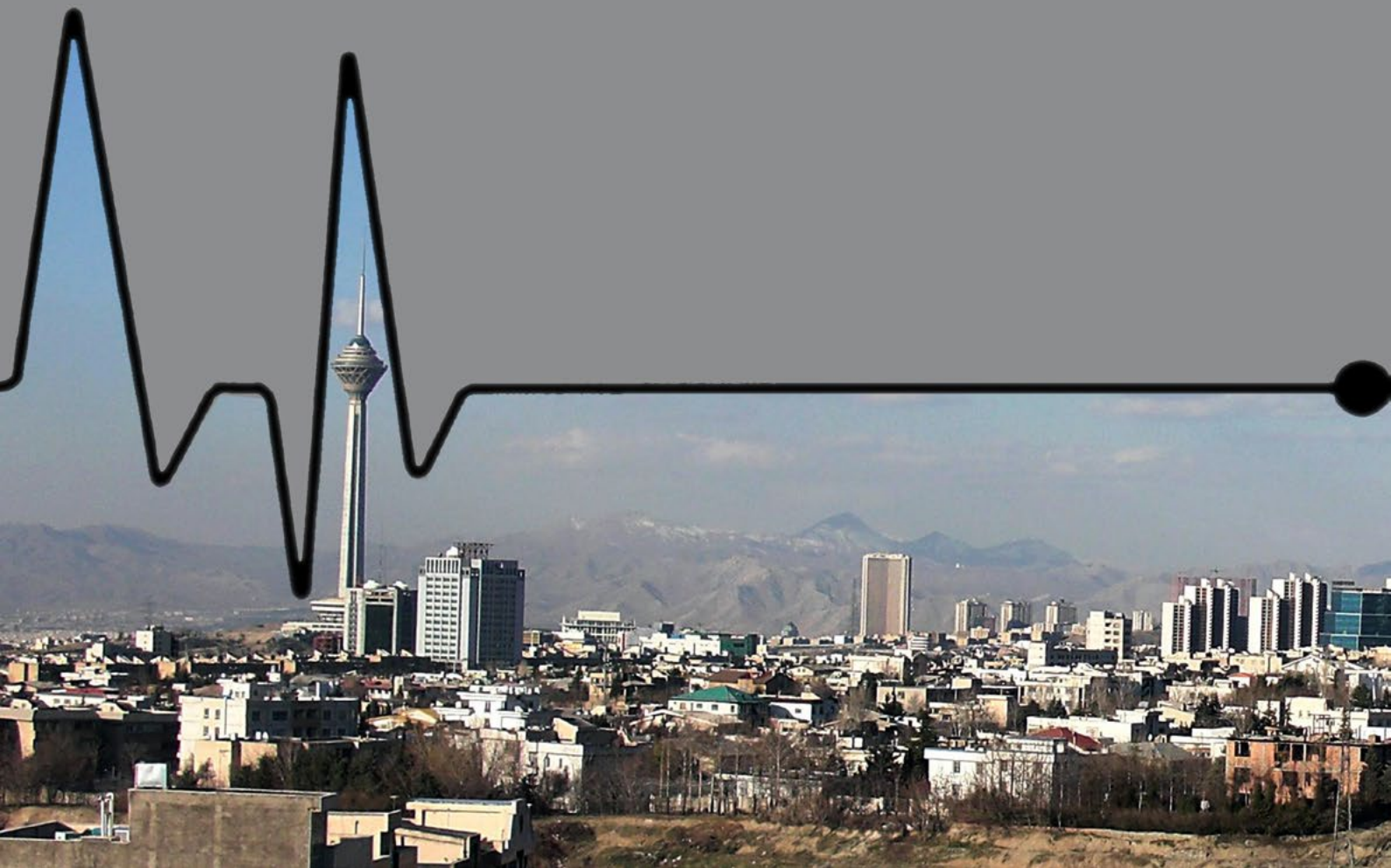
جان افراد در جمهوری
اسلامی یکسان نیست

مرگ

* نبرد مرگ؛ «تواب» و «قهرمان»
* ازدواج زود هنگام و افزایش احتمال مرگ و میر مادران در ایران
* تقابل دو مرگ؛ خودکشی و شهادت
* جنگ خاموش در جاده‌های ایران
* شاخص امید به زندگی و معیارهای آن
* ... و اینک مرگ ایران زمین

ما و حقوق

سال دوم، شماره ۲۶ - ۱۰ دی ۱۳۹۴ / ۳۱ دسامبر ۲۰۱۵



ما از عدالت سهمی داریم

دو هفته نامه الکترونیکی تخصصی حقوق بشر

صاحب امتیاز و مدیر مسئول: سازمان حقوق بشر ایران/ محمود امیری مقدم

سردبیر: مدیار سمیع نژاد

تحریریه: علی مهتدی، شیدا جهان بین، آیدا قجر

صفحه بندی: ماهور خوش قدم

تماس با مجله: mail@iranhr.net

حقوق ما در ویرایش مطالب آزاد است!

یادداشت هایی که از روزنامه نگاران و اشخاص دریافت می شود نظر شخصی آنان است و دیدگاه مجله حقوق ما نیست

این شماره در حقوق ما می خوانید:



جان افرا در جمهوری
اسلامی یکسان نیست
در گفتوگو با شیرین عبادی



نبرد مرگ؛ «تواب» و «قهرمان»



ازدواج زود هنگام

و افزایش

احتمال

مرگ و میر

مادران در ایران



جنگ خاموش
در جاده های ایران



ایران
۴۷ ب ۵۶۷ ۹۱

تقابل دو مرگ؛ خودکشی و شهادت



شاخص امید به زندگی
و معیارهای آن



ایران و آمریکا دوازده زندانی را آزاد می کنند

به خبرگزاری آسوشیتدپرس گفته است که توافق بر سر آزادی این زندانی‌ها بعد از ۱۴ ماه مذاکره «در ۲۴ ساعت گذشته» به دست آمده است.

به گفته مقام‌های ایرانی و آمریکایی دولت سوئیس در مبادله زندانی‌ها نقش ایفا کرده است. واشنگتن پست در بیانیه‌ای از آزادی جیسون رضاییان ابراز خوشنودی کرده و «کمیتة حمایت از روزنامه‌نگاران» هم از آزادی او استقبال کرده است.

مقام‌های آمریکایی گفته‌اند که ایران زندانی پنجمی به نام مت تروهیتیک را هم که یک دانشجوی آمریکایی بوده و در چند ماه

ایران چهار زندانی آمریکایی ایرانی‌تبار را آزاد کرده و همزمان آمریکا هم از آزادی هفت ایرانی دربند در این کشور خبر داده است. به گزارش بی بی سی فارسی جیسون رضاییان، روزنامه‌نگار ایرانی-آمریکایی که بیش از یک سال در ایران زندانی بود، از جمله افراد آزادشده است. ایران همچنین یک دانشجوی آمریکایی به نام مت تروهیتیک را که برای مدتی در ایران زندانی بود، آزاد کرده است.

جیسون رضاییان، روزنامه‌نگار ایرانی-آمریکایی و خبرنگار واشنگتن‌پست که بیش از یک سال در ایران زندانی بود، از جمله افراد آزادشده است. یگانه صالحی، همسر جیسون رضاییان نیز اجازه یافته است تا به همراه شوهرش ایران را ترک کند.



اخیر بازداشت شده، آزاد کرده است. خانواده آقای تروهیتیک گفته است که او پس از چهل روز از زندان اوین آزاد شده است. گفته شده است که آزادی این زندانی در چارچوب برنامه تبادل زندانیان میان ایران و آمریکا نبوده است.

عباس جعفری دولت‌آبادی، دادستان تهران گفته است که آزادی زندانی‌های «دوتابعیتی» در ایران «در راستای مصوبات شورای عالی امنیت ملی ایران و مصالح کلی نظام» صورت گرفته است. خبر آزادی چهار زندانی ایرانی-آمریکایی در حالی منتشر شده است که انتظار می‌رود تا ساعاتی دیگر آغاز مرحله اجرای توافق هسته‌ای ایران در وین با حضور وزرای خارجه ایران و آمریکا اعلام شود. یک مقام آمریکایی به خبرگزاری رویترز گفت که زمان‌بندی تبادل زندانی‌ها میان ایران و آمریکا ربطی به اجرای توافق هسته‌ای ایران ندارد.

سعید عابدینی، امیر حکمتی و نصرت‌الله خسروی رودسری سه زندانی دیگری هستند که امروز شبه ۲۶ دی (۱۶ ژانویه) آزاد شده‌اند. وزارت خارجه آمریکا در بیانیه‌ای آزادی این چهار زندانی را تایید کرده و گفته است که ایران همچنین متعهد شده است که درباره تعیین سرنوشت رابرت لوینسون، آمریکایی مفقود شده در ایران، همکاری کند.

در این بیانیه گفته شده است که آمریکا هم هفت ایرانی را که شش نفر از آنها تابعیت دوگانه ایرانی-آمریکایی دارند، آزاد کرده است. به نوشته بیانیه وزارت خارجه آمریکا این کشور همچنین حکم جلب پلیس بین‌الملل و اتهامات ۱۴ ایرانی را که «بعید بود درخواست استرداد آنها عملی شود» لغو کرده است. خبرگزاری دولتی ایران، ایرنا نام زندانی‌های آزادشده در آمریکا را نادر مدانلو، بهرام مکانیک، خسرو افقهی، آرش قهرمان، تورج فریدی، نیما گلستانه و علی صابونچی معرفی کرده است. یک مقام آمریکایی

دادگاه نرگس محمدی بدون ارائه دلیل، برای سومین بار بر گزار نشد



تقی رحمانی، همسر نرگس محمدی از ایجاد اخلال در دادن داروهای روزانه به همسرش در زندان خبر داد. او گفت که این اخلال در دادن داروها از بیست روز پیش شروع شده است.

به گزارش کانون مدافعان حقوق بشر این در حالی است که دادگاه نرگس محمدی که قرار بود روز شنبه، نوزدهم دی‌ماه ۱۳۹۴ برگزار شود، برای سومین بار و بدون ارائه دلیل به این فعال مدنی زندانی و وکلای او تشکیل نشد.

آقای رحمانی در گفت‌وگویی کوتاه با سایت کانون مدافعان حقوق بشر، گفت که با وجود اعتراض خانم محمدی به ایجاد اخلال در دادن داروهای روزانه‌اش اما این وضعیت هنوز اصلاح نشده است.

نرگس محمدی به بیماری‌های آمبولی ریه و فلج عضلانی مبتلا است و مقام‌های مسئول در نهادهای امنیتی و قوه قضاییه در جریان بیماری او هستند. بر اساس نظر پزشک‌های متخصص، دو بیماری آمبولی ریه و فلج عضلانی در فضای زندان و محیط‌های تنش‌زا تشدید شده و در نهایت در پی بی‌توجهی می‌توانند جان بیمار را به خطر بیندازند.

آقای رحمانی در ادامه گفت که اخلال در دادن داروها چه عمدی و چه غیر عمدی باشد، برای بیماری خانم محمدی خطرناک است، چرا که می‌تواند به معلول شدن این زندانی منجر شود.

ملاقات با خانم اشتون، مسئول وقت سیاست خارجی اتحادیه اروپا و مجموعه فعالیت‌های مدنی مانند شرکت در سمینار هوای پاک، نقد و بررسی بیانیه حقوق شهروندی آقای روحانی، تلاش برای لغو اعدام زندانیان اهل سنت و اعتراض به اسید پاشی به چهره زنان در جلوی مجلس، از جمله موارد اتهامی خانم محمدی بعد از آزادی از زندان در سال ۱۳۹۱ است که در کیفرخواست او مطرح شده است. آقای رحمانی همچنین از اجازه ندادن مقام‌های مسئول به نرگس محمدی برای برقراری تماس تلفنی با فرزندان خردسالش که در فرانسه ساکن هستند، خبر داد و گفت که این زندانی از این حق، محروم است.

خانم محمدی که در غیاب همسرش، سرپرستی دو کودکش را برعهده داشت، در تاریخ ۱۵ اردیبهشت ماه ۱۳۹۴ بدون ارسال احضاریه از سوی دایره اجرای احکام، توسط نیروهای امنیتی-قضایی بازداشت شد. در پی این بازداشت، کودکان خردسال خانم محمدی به نزد پدرشان در فرانسه رفتند.

اجرای حکم ۴ سال حبس میثم محمدی روزنامه‌نگار

«میثم محمدی» روزنامه‌نگار و از کارمندان بنیاد نشر آثار و اندیشه‌های «شهید بهشتی» جهت اجرای ۴ سال حکم خود به بند ۸ زندان اوین منتقل شد.

به گزارش کلمه «میثم محمدی» که جهت تکمیل پرونده احضار شده بود به طور ناگهانی بازداشت و راهی قرنطینه شده و پس از چند روز برای اجرای حکم به بند ۸ زندان اوین منتقل شد.

«میثم محمدی» از کارمندان بنیاد شهید بهشتی اسفند سال ۸۹ در پی حمله نیروهای اطلاعات به دفتر بنیاد بازداشت و پس از دو ماه آزاد شد.



وی پس از آن با رای دادگاه انقلاب و با استناد به ماده ۶۱۰ قانون مجازات اسلامی به ۴ سال حبس تعزیری و ۵ سال محرومیت از عضویت در احزاب و گروه‌ها و فعالیت در فضای مجازی و رسانه‌ای محکوم شد.

«میثم محمدی» پیش از این از اساتید دانشگاه بود که بعد از انتخابات در دفتر بنیاد شهید بهشتی مشغول به فعالیت بود. از سوابق وی پیش از انتخابات می توان به همکاری با بیت آیت‌الله صانعی نیز اشاره کرد.

نبرد مرگ؛ «تواب» و «قهرمان»

آرش بهمنی



آزادی از زندان، طرد و در نهایت وارد سیستم اداری حکومتی می‌شود. و در نهایت نیز پس از انقلاب سال ۵۷ مجبور به خروج از کشور شد.

امثال لاشایی در آن دوران - و حتی در دهه ۶۰ - کم نبودند. مبارزانی که حین عملیات مسلحانه یا در خانه‌های مخفی بازداشت و در نهایت زیر شکنجه مجبور به اعتراف علیه خود و هم‌فکران خود شدند. آن‌ها چه آزاد می‌شدند و چه در زندان باقی می‌ماندند، عملاً از سوی هم‌فکران خود طرد می‌شدند و در زندان آن‌ها را «تواب» می‌نامیدند. توصیفی که حتی هنوز هم برای عده نه چندان کمی از آن افراد به کار می‌رود.

منتقدان بر این باور بودند که گرچه جان انسان‌ها ارزش زیادی دارد، اما مقدم بر آن عقیده و آرمانی است که انسان‌ها دارند. در راه این عقیده و آرمان می‌توان جان نهاد. هم‌چنان که بر این عیده بودند میان سخن گفتن درباره دیگر معتقدان به چنین آرمان‌هایی و اعتراف علیه آن‌ها و امکان مرگ یا تحمل شکنجه‌های روحی و جسمی، باید دومی را برگزید. این مساله اما برای آن‌ها صرفاً انتخاب ساده‌ای میان دو گزینه مساوی نبود، بلکه بحث میان برگزیدن خیر یا شر مطلق بود. انتخابی که می‌توانست در همان لحظه وقوع، انسان‌ها را تبدیل به فرشته یا شیطان کند.

چنین نگاهی - به خصوص در برخی گروه‌های معتقد به مبارزه مسلحانه - شکل دیگری نیز داشت. ورود به چنین گروهی، جاده‌ای یک‌طرفه بود که تنها خروج از آن رسیدن به نتیجه یا مرگ بود. در بسیاری از این گروه‌ها این امکان که فردی از مبارزه کناره گیرد، وجود نداشت. زیرا اعضای گروه بر این عقیده بودند که چنین مساله‌ای می‌تواند منجر به افشای احتمالی اسرار شود و به این منظور حتی درباره امکان به قتل رساندن چنین فردی هم بحث می‌شد (روایت‌هایی نیز از وقوع چنین حادثه‌ای پیش از انقلاب ۵۷ وجود دارد). چنین مساله‌ای البته در منظومه فکری آن زمان، مساله‌ای چندان عجیب یا قبیح به شمار نمی‌رفت. در آن دوران حتی مبارزه مسلحانه و کشته شدن آنانی که مخالف محسوب می‌شدند، هم‌دلی بخشی از اجتماع را بر می‌انگیخت. در میان این افراد جزوه‌هایی چون «در رد تئوری بقا» دست به دست می‌شد و درباره زندگی خود می‌گفتند: «عمر متوسط زندگی یک چریک شش ماه است».

حتی در دوران معاصر نیز کم نیستند افرادی که چنین اعتقادی دارند. گرچه تعداد معتقدان به مبارزه مسلحانه در زمانه حاضر بسیار کمتر از نیم قرن پیش است، اما برخی از مبارزان مدنی نیز بر این عقیده‌اند که بدون دادن هزینه، امکان گذار به دموکراسی وجود ندارد. از جمله در ایران و در دوره اصاحات، اکبر گنجی از مدافعان این عقیده بود که دادن هزینه برای رسیدن به هدف لازم است. گنجی شش سال را در زندان به سر برد، اما خود و دیگر هم‌فکرانش که

در راه عقیده و آرمان می‌توان حتی جان را فدا کرد یا آن‌که لزوم ارزش گذاشتن به زندگی فرد فرد انسان‌ها و تلاش برای جلوگیری از مرگ یا هزینه‌های جانی، مهم‌ترین هدف در هرگونه فعالیت مدنی است؟ اگر جلوگیری از پایان یافتن آزارهای جسمی و روحی تنها با اعتراف علیه خود یا دیگران امکان‌پذیر باشد، چگونه باید رفتار کرد؟ با اعتراف به آزارها پایان داد یا آن‌که این آزارها را به جان خرید، اما لب از لب نگشود؟

حدود نیم قرن پیش ساواک کوروش لاشایی، از اعضای «سازمان انقلابی حزب توده ایران»، را بازداشت کرد. او سال‌ها معتقد به مبارزه مسلحانه بود و در این راه گام برداشته بود. در گفت‌وگویی با حمید شوکت، از شکنجه در زندان و در نهایت اعتراف و ابراز تنفر از گذشته خود می‌گوید. پس از حضور در یک اعتراف تلویزیونی، او عملاً از سوی اعضای سازمان متبوع خود به عنوان «مرتد» شناخته می‌شد. لاشایی پس از



هزینه‌های مختلفی داده بودند را «سوخت موتور اصلاحات» توصیف کرد. نمونه‌های مختلف دیگر نیز وجود دارد، از جمله هدی صابر، فعال ملی - مذهبی، که در زندان و در اعتراض به مرگ هاله سحابی، دست به اعتصاب غذا زد و در نهایت جان باخت. تن برای این دسته از افراد، در چنین مواقعی تبدیل به ابزاری می‌شود برای رسیدن به هدف‌ها و آرمان‌های بزرگ‌تر. عباس عبدی، روزنامه‌نگار و از اعضای پیشین حزب مشارکت، از عزت‌الله سحابی بابت حضور در برنامه هویت - که توسط سعید امامی ساخته شده بود - انتقاد کرده و گفته بود که نمی‌توان هم زندگی راحتی داشت و هم اسطوره مقاومت بود؛ «آش با جاش».

از نمونه‌های متاخر این نوع نگاه احمد زیادآبادی، روزنامه‌نگار و فعال سیاسی، بود. پس از اعتراض‌های سال ۸۸ و بازداشت‌ها، جمله‌ای از احمد زیادآبادی بسیار در شبکه‌های اجتماعی دست به دست شد: «زندگی به اندازه‌ای زیباست که همه چیز را می‌توان قربانی آن کرد، مگر شرافت را، که عزیزتر و زیباتر از زندگی است و لایق آنکه زندگی را قربانی آن کرد». نمونه دیگری که می‌توان به آن اشاره کرد، جنگ هشت ساله میان ایران و عراق است. روایت‌های مختلف از افرادی وجود دارد که به عنوان نمونه برای باز کردن راه هم‌زمان خود، روی مین رفتند، جان خود را از دست دادند یا دچار نقص عضو شدند. شش سال پیش محمدعلی ابطحی، از جمله فعالان سیاسی اصلاح‌طلب، بازداشت شد. او از اعضای مجمع روحانیون مبارز و معاون پارلمانی و رئیس دفتر محمد خاتمی در دوران اصلاحات (۱۳۸۴ - ۱۳۷۶) بود. ابطحی چند ماه پس از بازداشت بعد اقدام به «اعتراف» تلویزیونی کرد. او در دادگاهی که برای بازداشت‌شدگان اعتراض‌های سال ۸۸ برگزار شد نیز سخن گفت. نسبت به این اقدام ابطحی انتقادهایی هم وجود داشت، اما مطالب زیادی در حمایت از او منتشر شد و پس از آزادی نیز مورد استقبال هم فکran خود قرار گرفت.

این البته تنها محمدعلی ابطحی نبود که در دادگاه سخن گفت. فعالان سیاسی و مدنی، روزنامه‌نگاران و گروه‌های مختلفی از معترضان در دادگاه‌ها حاضر شدند و علیه خود یا دیگران شهادت دادند. اما به هیچ وجه برخوردی مشابه نیم قرن پیش با آن‌ها صورت نگرفت. پس از پخش نخستین دادگاه، حتی ترانه‌ای در حمایت از آن‌ها سروده و اجرا شد.

نسل جدیدی سر برآورده بود که دیگر لزوماً برایش ایستادگی بر سر عقیده مهم‌ترین هدف نبود. برای آن‌ها زندگی در اولویت قرار دارد و آن‌چه که «شکسته شدن زیر شکنجه» نامیده می‌شود، از نظر آن‌ها مساله قبیحی نیست. برای آن‌ها امکان آزاد زندگی کردن، کمتر شدن درد و رنج و امکان بازگشت سریع‌تر به زندگی عادی اولویت بیشتری دارد. این البته بدان معنا نیست که آن‌ها از تحسین افرادی که در راه عقیده خود هزینه می‌دهند تقدیر نمی‌کنند، اما انتخاب خود آن‌ها در شرایط مشابه شباهتی نخواهد داشت.

در این دوران مرتضی مردیها چه در مقام استاد دانشگاه و چه در مقام نویسنده (نشریه، تالیف و ترجمه کتاب) با مخاطبان در ارتباط بوده. او از جمله کسانی است که اصالت در زندگی را به لذت می‌دهد و عموماً منتقد کشیدن چنین رنجی در راه یک آرمان یا عقیده است. این نوع نگاه البته دامنه گسترده‌تری دارد. در دوران جدید گرچه ممکن است اقدام بابی ساندز در نهایت صورتی قهرمانانه پیدا کند، اما چنان اقدامی نه تنها از سوی «مدافعان حقوق بشر» توصیه نمی‌شود، بلکه علیه آن نیز دلیل اقامه می‌شود. کشتن یا کشته شدن برای رسیدن به هدف یا آرمان والاتر بی‌معناست؛ شناخته شدن به عنوان عامل مرگ یک انسان مساله‌ای به شدت مذموم است و خشونت علیه خود نیز سرزنش می‌شود. مبارزه به اشکال مدنی و تا حد امکان با هزینه پایین‌تر تبدیل شده که احتمال خطرهای مختلف را کاهش دهد. استفاده از صندوق رای، مبارزه پارلمنتاریستی، کمپین‌های رسانه‌ای و در نهایت نهادهای مدنی جای‌گزین احزاب و سازمان‌های مخفی و زیرزمینی و گروه‌های مسلحانه شده‌اند.

آن‌ها بر این عقیده‌اند که رسیدن به هدف درست با روش‌های نادرست امکان‌پذیر نیست. در نتیجه استفاده از روشی که نیاز به قربانی کردن انسان‌ها دارد تا سیستمی برای جلوگیری از قربانی شدن انسان ایجاد کند، دچار متناقض‌نماست. مساله‌ای که باعث شده در سیاست نیز اصلاحات (در معنای عام آن) جایگزین انقلاب شود. تئوریسینی چون پوپر از مهندسی اجتماعی سخن می‌گوید و تغییرات ناگهانی و انقلاب را - به دلیل هزینه‌های انسانی آن - رد می‌کند.

چنین تغییر وسیعی در دیدگاه‌ها، جهانی شدن فرهنگ‌ها و همه‌گیر شدن نوعی - با تسامح - «لیبرالیسم فرهنگی» در جهان است. نگاهی که باعث تغییر در نگرش به زندگی شده. عمومی - و جهانی - شدن فرهنگی مبتنی بر فردگرایی و تکیه بر ارزش فی‌الفسه تک‌تک انسان‌ها بالاتر از هر عقیده و آرمان، تلاش برای لذت بیشتر از زندگی؛ نگاهی که می‌توان آن را با تسامح نتیجه‌ای از «لیبرالیسم فرهنگی» دانست که به نوعی جهانی شده و نشان‌دهنده نگاه غالب جهانی است. فلسفه‌ای مبتنی بر فردگرایی و لذت حداکثری در زندگی فردی، مبتنی بر این عقیده که «هر فرد انسان به خودی خود غایت است». گرچه در حال حاضر این نگاه به عنوان نظر غالب شناخته می‌شود، اما طیف مخالف - گرچه در تعداد کمتر - بر استدلال‌های خود پافشاری می‌کنند.

در واقع جنگی میان دو نظر وجود دارد که یکی از آن‌ها پشتیبانی بخش بزرگ‌تری از افکار عمومی دنیا را با خود دارد، در مقابل گروهی دیگر که در اقلیت هستند و همچنان بر استدلال‌های خود پای می‌فشرند. نگاهی که البته از سوی مخالفان، انتزاعی و آرمان‌گرایانه توصیف می‌شود.

نبردی که همچنان ادامه دارد.

جان افراد در جمهوری اسلامی یکسان نیست

در گفت‌وگو با شیرین عبادی

آیدا قجر



جان انسان‌ها برای جمهوری اسلامی به عنوان حکومت حاکم بر ایران چقدر حائز اهمیت است؟ سال‌هاست که بالاترین آمار مرگ و میر ایرانیان به سوانح جاده‌ای اختصاص دارد که یا در اثر ساخت جاده‌ها و راه‌های غیراستاندارد است یا نقص فنی خودروها. اما با وجود علم به این مساله همچنان جاده‌ها جان انسان‌ها را می‌گیرند و خودروها بدن‌های شهروندان را در آتش فرو می‌بلعند. مسوولیت حقوقی این تامین امنیت برعهده کیست؟

از سوی دیگر باز هم بر اساس آمار رسمی داخل ایران، هرچقدر که از میزان نشاط عمومی در جامعه کم شده، بر میزان افسردگی و خودکشی افزوده شده است. هرچند که خودکشی نیز تابو شناخته می‌شود و به راحتی نمی‌توان از آن نام برد و در مقابل «شهادت» است که تبلیغ می‌شود. می‌توان چنین پرسید که آیا جان انسان‌ها بر اساس منافع سیاسی یا اهداف ایدئولوژیک ارزش‌گذاری می‌شود؟ یا همان‌طور که منشور حقوق بشر جهانی اشاره کرده تمامی تمامی انسان‌ها با یکدیگر برابرند و ارزش‌گذاری نمی‌توان بر جان آن‌ها داشت.

در مقابل برای پیگیری دادخواهی چنین مرگ‌هایی که کم و بیش رد پای از حاکمیت در آن‌ها به چشم می‌خورد چه باید کرد؟ از کجا می‌توان کمک کرد؟ قانون تا چه اندازه حامی جان انسان‌هاست؟

برای بررسی حقوقی مساله «مرگ» در جمهوری اسلامی و وظیفه تامین امنیت جانی شهروندان با شیرین عبادی، برنده جایزه صلح نوبل و حقوق‌دان ساکن اروپا گفت‌وگو کردیم که در ادامه متن کامل آن را می‌خوانید:

بنا به آمار رسمی جمهوری اسلامی نشاط عمومی در جامعه ایران کم شده و از طرف دیگر میزان افسردگی، مصرف مواد مخدر و همچنین خودکشی بالا رفته است. مسوولیت حقوقی تامین نشاط عمومی و مقابله با خودکشی ناشی از افسردگی برعهده کیست؟ مسوولیت خودکشی اگر ناشی از شرایط بد اجتماع، فقر و بیکاری باشد طبیعتاً برعهده افرادی است که باعث ایجاد این شرایط شده‌اند. یعنی کل حاکمیت جمهوری اسلامی، و اگر خودکشی ناشی از مشکلات خانوادگی یا بیماری شخصی باشد بدیهی‌ست که حاکمیت در این‌جا مسوولیتی ندارد.

یکی از بالاترین آمار مرگ و میر در ایران مربوط به سوانح تصادف‌های جاده‌ای و همچنین استاندارد نبودن راه‌ها و جاده‌هاست. در عین حال عواملی چون نقص فنی خودروهای تولید یا مونتاژ داخل ایران نیز جان بسیاری از شهروندان را گرفته است. در این موارد چطور؟ چه کسی مسوول است؟ اگر نقص فنی خودرو باعث مرگ کسی بشود؛ مسوولیت با سازنده خودرو و موسسه‌ای است که گواهی استاندارد برای آن صادر کرده و با صدور چنین گواهی اجازه‌ی ورود به بازار برای یک وسیله‌ی غیرمطمئن را صادر کرده است. در مورد جاده‌ها اگر مساله فقط نقص جاده باشد به عنوان مثال پرت‌گاهی که می‌بایستی نرده‌ی ایمنی داشته باشد فاقد نرده است یا در پیچ‌های خطرناک باید آینه‌های بزرگ برای بیشتر شدن دید رانندگان نصب شود که رعایت نشده و برعهده وزارت راه است. اگر جاده این مشکلات را نداشته باشد و ماشین ایمن باشد اما به علت سرعت زیاد یا عدم رعایت مقررات رانندگی، تصادف یا قتلی اتفاق بیافتد مسوول آن راننده یا رانندگانی است که این حادثه را ایجاد کرده‌اند.

با توجه به این نکات آیا شکایت‌هایی بر این اساس صورت می‌گیرد؟ پیگیری می‌شود؟ و آیا دستگاه قضایی جمهوری اسلامی در مقابل چنین مواردی که جان انسان‌ها در میان است، پاسخ‌گوست؟ نکته‌ی دردناک این است که قوه قضاییه مدت‌هاست استقلال خود را از دست داده و نمی‌تواند به وظیفه اصلی خود یعنی احقاق حق بپردازد. در مواردی که طرف دعوا یک دستگاه دولتی‌ست، مساله در بیشتر مواقع منجر به اجرای عدالت نمی‌شود. یکی از این موارد که باعث قتل بسیاری در ایران می‌شود مساله مین‌های زمینی است که از زمان جنگ ایران و عراق باقی مانده یا مین‌هایی که بعد از

جنگ دولت از آن‌ها از جمله در کویر استفاده کرده. تعدادی از انسان‌ها در کویر روی مین رفته و جان خود را از دست داده‌اند. در حالی که هیچ‌وقت در کویر جنگی در نگرفته بود. بنابراین این حکومت است که به خیال خود برای ایمن‌سازی یا مبارزه با قاچاق، مین کار گذاشته و از علایم هشداردهنده استفاده نکرده است که نتیجه‌ی آن از بین رفتن تعدادی از انسان‌ها بوده است. در این گونه موارد طبیعتاً دولت و آن بخش از حکومت که این مین‌ها را به کار برده، مسوول هستند.

اگر بخواهیم وظایف دولت را در تامین امنیت جانی انسان‌ها بررسی کنیم در کدام قوانین آن را خواهیم یافت؟ این وظیفه به چه شکل مطرح شده است؟

یکی از مشکلات سیستم حقوقی ایران، سکوت قانون است. قانون در این گونه موارد به صراحت تعیین تکلیف نکرده، در نتیجه سکوت و خلا قانونی باعث عدم رعایت حقوق شهروندان شده است. اما از باب اصول کلی حقوقی یعنی تسبیب، اگر کسی وظیفه‌ای را که برعهده داشته به خوبی انجام ندهد می‌بایستی مسوولیت جبران خسارت را عهده‌دار شود. در غیر این صورت جبران این خسارت برعهده حکومت است اما مشکل اصلی این است که در بیشتر مواقع ما با خلا قانونی مواجه هستیم.

دو نوع مرگ در جمهوری اسلامی به گونه‌ای در تقابل با یکدیگر قرار گرفته‌اند. مرگی که خودخواسته است به نام خودکشی که حتی در جواز مرگ نیز دلیل آن ذکر نمی‌شود و تابو شناخته می‌شود و در طرف مقابل «شهادت» که به گونه‌ای تقدیس هم می‌شود. یعنی مرگی که برای ایدئولوژی مشخص و رسیدن به اهداف آن مقدس شناخته می‌شود. آیا می‌توان چنین گفت که در جمهوری اسلامی جان انسان‌ها بر اساس مسایل سیاسی یا اهداف ایدئولوژیک نظام ارزش‌گذاری می‌شود؟

متأسفانه همین‌طور است. در جمهوری اسلامی جان انسان‌ها بر اساس ایدئولوژی ارزش‌گذاری می‌شود و حتی ارزش واحد نیز ندارند. مصداق بارز آن تفاوت دیه بین زن و مرد است که مشکلات عدیده‌ای در عمل پیش می‌آورد. از جمله آن‌که اگر مردی زنی را عمداً به قتل برساند و نتواند از خانواده مقتول رضایت بگیرد؛ برای آن‌که خانواده مقتول بتواند قاتل را که مرد است به قصاص برسانند بایستی نیمی از خون‌پهای او را بپردازند. در حقیقت این مساله نشان‌دهنده این است که جان افراد در جمهوری اسلامی یکسان نیست.

با توجه به خलाها قانونی و بی‌ارزشی جان انسان‌ها در جمهوری اسلامی آیا راهکاری برای دادخواهی و پیگیری این دادخواهی وجود دارد؟

همان‌طور که در پاسخ به سوال پیش جواب دادم؛ با استفاده از قاعده تسبیب می‌توان اقدام کرد. یعنی در مواردی که حکومت یا بخشی از حکومت به وظایف خود عمل نمی‌کند و در اثر عمل نکردن به وظایف قانونی سبب ورود خسارت یا فوت کسی می‌شود می‌بایستی جبران خسارت کند.

ازدواج زودهنگام و افزایش احتمال مرگ و میر مادران در ایران

رایحه مظفریان



بارداری پدیده‌ی طبیعی محصول ازدواج است. بارداری و زایمان وقایع ویژه‌ی زندگی زنان است که می‌تواند با آرزوهای بزرگ و امیدهای لذت بخش همراه باشد و البته گاهی ترس، رنج و مرگ را نیز به دنبال دارد. یکی از شاخص‌های بسیار مهم بر سر راه توسعه یافتگی هر کشور کاهش میزان مرگ و میر مادران است. این شاخص، سنجش خوبی است برای این‌که نشان دهد که تا چه حد امکانات قابل دسترسی برای بیماران به ویژه زنان باردار از جمله دسترسی به مراکز درمانی، تسهیل مسیر و راه‌های گذر به ویژه در روستاها (شبکه راه‌های روستایی)، ارائه خدمات درمانی اضطراری، هزینه خدمات درمانی، وضعیت سواد زنان و غیره فراهم است.

«مرگ مادر در طول دوره‌ی بارداری یا در حین زایمان و تا ۴۲ روز بعد از خاتمه بارداری به هر علتی به جز حوادث، مرگ مادر (Maternal Mortality) ناشی از عوارض بارداری و زایمان محسوب می‌گردد» (غلامی طارم‌سری، ۱۳۸۷: ۳۴). «برآورد می‌شود که ۴۰ درصد زنان (۵۰ میلیون زن در سال) در حین بارداری، زایمان یا پس از آن دچار عارضه می‌شوند و ۱۵ درصد آنان با عوارض و ناتوانی‌های

مزمَن زندگی می‌کنند؛ به ازای هر زنی که می‌میرد تقریباً ۱۰۰ زن دیگر دچار عارضه می‌شوند» (عازمی‌خواه و همکاران، ۱۳۸۱: ۳). مرگ مادران بر اثر عوارض بارداری و زایمان را در صد هزار موالید زنده محاسبه می‌کنند. «بنا به تخمین‌های سازمان ملل متحد در سال ۱۹۹۰، ۵۴۶ هزار زن در سراسر جهان هنگام زایمان جان خود را از دست دادند. این آمار در سال ۲۰۰۸ به ۳۵۸ هزار مورد کاهش یافت» (دفتر سلامت جمعیت، ۱۳۸۹).

«میزان مرگ و میر زنان باردار همواره به عنوان یکی از شاخص‌های اصلی توسعه کشورها در نظر گرفته می‌شود و اهمیت این شاخص به حدی است که به عنوان یکی از هفت هدف اصلی سند توسعه هزاره سازمان ملل تا سال ۲۰۱۵ اعلام شده است. بر اساس این سند، میزان مرگ و میر زنان باردار باید تا سال ۲۰۱۵ به سه چهارم میزان مرگ و میر در سال ۱۹۹۰ که برابر بود با ۹۰۰ مرگ از بین هر ۱۰۰ هزار نفر کاهش یابد. این در حالی است که هم اکنون سالانه نزدیک به ۵۰۰ هزار زن جان خود را به دلیل عوارض بارداری و زایمان در جهان از دست می‌دهند. بر اساس آخرین گزارش مجمع جهانی اقتصاد، ایران در میان ۱۲۸ کشور جهان در مکان ۷۶ در زمینه میزان مرگ و میر زنان قرار دارد. گزارش‌های سازمان ملل نیز در خصوص میزان دستیابی کشورها به اهداف سند توسعه هزاره، میزان مرگ و میر زنان باردار در ایران را حدود ۷۶ نفر در میان هر ۱۰۰ هزار نفر اعلام کرده است. این سازمان گزارش می‌دهد که میزان مرگ و میر زنان باردار در ایران به دلیل وجود برنامه‌ی بهداشتی گسترده، طی دو دهه گذشته، کاهش قابل توجهی داشته است» (رسالت، ۱۳۸۷). این در حالی است که دکتر فاطمه رخشانی معاون بهداشتی وزیر بهداشت اعلام کرد که: «در سال ۱۳۹۱، ۲۹۴ مرگ مادر در ایران به ثبت رسیده است. در فروردین ماه ۱۳۹۲ نیز ۲۰ مورد مرگ مادر گزارش شده بود که در این میان ۶ مورد بر اثر حادثه و بقیه به علت بارداری فوت کرده‌اند. تنها در میان این زنان یک مورد ۴۱ سال داشته است و سایرین کمتر از سی سال داشته‌اند» (امتیاز، ۱۳۹۲). خبرگزاری مهر در مرداد ۱۳۹۲ گزارش داد که: «میزان مرگ و میر مادران به علت عوارض بارداری و زایمان در هر ۱۰۰ هزار تولد زنده ۲۷ مرگ و میر بوده که این رقم در حال حاضر به ۲۰٫۳ نفر رسیده است. میزان مرگ مادران باردار به علل عوارض بارداری و زایمان روستایی در سال ۹۱ از تعداد ۱۰۰هزار تولد زنده، ۵۷٫۳۳ در صد بوده است» (گرگان آنلاین، ۱۳۹۲).

ایران در این سال‌ها تلاش بسیاری کرده است تا مرگ و میر مادران را به حداقل ممکن برساند. طبق آمار ارائه شده در گزارش اعتلای کشوری سلامت مادران چهار عامل اساسی فیزیکی، به جز مشکلات اقتصادی و اجتماعی، مانند خونریزی شدید (۲۹٫۳٪)، فشار خون بالا، بیماری قلبی (۱۳٪)، عفونت پس از زایمان (۸٫۹٪) منجر به ظهور این پدیده می‌شوند.

در حال حاضر روزانه ۲۰ هزار دختر زیر هیجده سال در کشورهای در حال توسعه مادر می‌شوند. این روند اگر به این شکل ادامه یابد، در سال ۲۰۳۰ حدود ۱۵ میلیون دختر کمتر از پانزده سال مادر خواهند شد. هر سال ۷٫۳ میلیون دختر کمتر از هیجده سال در جهان صاحب

فرزند می‌شوند. ۲ میلیون نفر از آنان کمتر از چهارده سال سن دارند. دفتر سازمان ملل متحد در نیویورک، در گزارش سالانه خویش اعلام داشت و تأکید کرد که در خطر بیماری و حتا مرگ،

جان بسیاری از این افراد را تهدید می‌کند. تمامی این دختران در شرایطی نامساعد زندگی می‌کنند و در خطر سلامت جسمی قرار دارند که این البته نتیجه‌ی بارداری در سنین پایین است. هر سال ۷۰ هزار نفر از این کودکان مدتی پس از وضع حمل به همین علت می‌میرند. علت حامله شدن این دختران متفاوت است؛ عده‌ی بسیاری از آن‌ها راه‌های پیشگیری از حامله شدن را نمی‌دانند و عده‌ای دیگر بسیار زود، به اجبار، به شوهر داده می‌شوند و... . در حال حاضر در کشورهای در حال توسعه از هر پنج دختر یک نفر (۱۹ درصد) پیش از آن که به سن هیجده سالگی برسد، حامله می‌شود. این عمل عواقب منفی بسیاری با خود به همراه دارد. هر اندازه که میزان تحصیل دختران بالاتر رود، به همان نسبت از میزان بارداری زودرس و نابه‌هنگام آنان کاسته می‌شود. مشکل می‌توان پذیرفت که دختران بین ۱۴ تا ۱۸ سال آگاهانه تصمیم بگیرند مادر شوند. هر سال ۳٫۲ میلیون کودک مجبور به سقط جنین می‌شوند. بخش وسیعی از این کودکان از هر گونه آموزش جنسی محروم بوده‌اند. عده‌ی زیادی از این دختران نیز مورد تجاوز جنسی قرار گرفته‌اند. سازمان ملل توجه جهان را به مورد دیگری نیز در این عرصه جلب کرده است. بر اساس آمار موجود، جمعیت جهان در حال حاضر ۷٫۱۸ میلیارد نفر است. هر سال ۸۰ میلیون نفر به این عده افزوده می‌گردند؛ یعنی هر ثانیه سه کودک در جهان زاده می‌شود. به طور کلی اکثریت متولدین به کشورهای در حال توسعه تعلق دارند. اگر این روند به همین شکل ادامه یابد، در سال ۲۰۵۰ جمعیت جهان به ۹٫۶ میلیارد نفر خواهد رسید. با توجه به آمار ارائه شده، در حالی که میزان زایمان نوجوانان به ازای هر هزار نفر در سنین بین ۱۵ تا ۱۹ سال در کره شمالی ۲ نفر و در نیجر ۲۳۳ نفر و در کشورهای اروپایی میانگین حدود ۴ تا ۲۰ نفر است، این آمار در رابطه با ایران ۳۳ نفر گزارش شده است. آمار سازمان ملل متحد در شرایطی منتشر می‌شود که از واقعیت‌های آماری در این عرصه از ایران اخبار درستی موجود نیست» (انجمن حق زنان، ۱۳۹۲).

دکتر فرحناز ترکستانی مسئول اداره سلامت مادران وزارت بهداشت اعلام داشت که: «آمار مرگ و میر مادران در ده سال اخیر از سال ۲۰۰۳ تا ۲۰۱۲ از ۲۸٫۳ به ۱۹٫۵ در ۱۰۰ هزار رسیده است. تعداد مرگ و میر کل مادران در سال ۲۰۰۳، ۳۳۲ نفر بوده است که از این تعداد ۹ نفر زیر ۱۸ سال بودند و در سال ۲۰۱۲ از ۲۷۸ مادر ۳ مورد مرگ مادر زیر ۱۸ سال داشته‌ایم» (ممتازنیوز، ۱۳۹۲).

یکی از مهم‌ترین عواملی که در مرگ مادران بدان توجه می‌شود سن مادر است. در بیشتر خبرها مدام به زنان تذکر داده می‌شود که بارداری‌های بالای ۳۵ سال خطرناک است و بهتر است زنان از آن اجتناب کنند. در حالی که باید توجه داشت که به همان اندازه که قدرت جسمی زن در بالای ۳۵ سالگی رو به تحلیل می‌رود در سنین کمتر از ۱۸ سال نیز بدن هنوز قدرت لازم و کافی برای نگهداری از جنین را کسب نکرده است.

در دو آمار اخیری که از طرف سازمان ثبت احوال ارائه شده است، در شش ماه اول سال ۱۳۹۴ نشان می‌دهد که ۷۴۷ دختر کمتر از ۱۵ سال مادر شده‌اند که از این تعداد ۴۰۵ نفر در مناطق شهری و ۳۴۲ نفر در مناطق روستایی زندگی می‌کنند. همچنین این آمار در سال ۱۳۹۳، ۱۷۱۳ دختر کمتر از ۱۵ سالی ثبت شده است که مادر شده‌اند و از این تعداد ۹۶۶ نفر در مناطق شهری و ۷۴۷ نفر در مناطق روستایی زندگی میکنند.

جدول شماره ۱: ولادت‌های جاری ثبت شده کشور

ولادت‌های جاری ثبت شده کشور در شش ماهه اول سال ۱۳۹۴ بر حسب جنس و محل سکونت به تفکیک گروه سنی مادران								
سن	جمع کل	سهم از ۱۰۰ درصد کل زایمان‌ها	شهری			روستایی		
			جمع	پسر	دختر	جمع	پسر	دختر
کمتر از ۱۵ سال	۷۴۷	۰٫۱	۴۰۵	۲۲۰	۱۸۵	۳۴۲	۱۷۹	۱۶۳
ولادت‌های جاری ثبت شده کشور در سال ۱۳۹۳ بر حسب جنس و محل سکونت به تفکیک گروه سنی مادران								
سن	جمع کل	سهم از ۱۰۰ درصد کل زایمان‌ها	شهری			روستایی		
			جمع	پسر	دختر	جمع	پسر	دختر
کمتر از ۱۵ سال	۱۷۱۳	۰٫۱	۹۶۶	۴۵۸	۵۰۸	۷۴۷	۳۴۸	۳۹۹

جدول شماره ۲: فوت ثبت شده برحسب علت عوارض بارداری در کل کشور

استان	۱۳۸۶	۱۳۸۷	۱۳۸۸	۱۳۸۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۲	۱۳۹۳
جمع	۲۰۳	۲۰۴	۴۳۷	۳۰۱	۱۹۷۵	۳۵۴	۳۶۹	۳۲۷
آذربایجان شرقی	۴	۸	۱۷	۱۰	۴۸	۱۹	۴۰	۳۳
آذربایجان غربی	۱۷	۱۴	۲۵	۱۲	۱۰۰	۱۴	۹	۱۵
اردبیل	۷	۱	۸	۲	۲۱	۴	۱	۳
اصفهان	۲	۶	۱۲	۱۶	۹۱	۳۰	۲۰	۲۰
البرز					۱	۰	۰	۰
ایلام	۳	۰	۷	۲	۷	۰	۳	۳
بوشهر	۲	۶	۱۷	۴	۱۸	۶	۱۱	۴
تهران	۸	۲۰	۱۳	۳۴	۲۰	۳۸	۴۸	۳۷
چهارمحال و بختیاری	۰	۴	۲	۱	۱۱۱	۵	۸	۱
خراسان جنوبی	۲	۰	۶	۳	۴۴	۱۲	۵	۵
خراسان رضوی	۱۲	۱۸	۵۸	۲۴	۲۴۶	۲۹	۳۴	۱۵
خراسان شمالی	۸	۲	۴	۵	۳۵	۱۱	۵	۲
خوزستان	۱۲	۴	۱۰	۲۳	۶۹	۲۰	۴	۶
زنجان	۳	۲	۷	۳	۸	۱۰	۱۲	۶
مستان	۰	۲	۲	۴	۸	۴	۰	۵
سیستان و بلوچستان	۳۲	۳۱	۶۲	۴۵	۴۹	۲۳	۴۱	۲۷
فارس	۱۵	۱۱	۳۹	۱۶	۳۶۶	۲۵	۳۱	۱۴
قزوین	۰	۲	۴	۴	۱۷۷	۴	۶	۵
قم	۱	۰	۵	۵	۳	۱۰	۰	۱
کردستان	۳	۵	۵	۱۰	۲۵	۷	۱۴	۷
کرمان	۱۹	۴	۱۱	۱۲	۸	۳	۲	۲
کرمانشاه	۶	۸	۲۳	۸	۷	۲	۱۱	۸
کهگیلویه و بویراحمد	۱۱	۱۶	۱۸	۴	۳۰	۸	۸	۲۸
گلستان	۶	۷	۹	۴	۳۴	۱۵	۶	۶
گیلان	۳	۲	۶	۱	۷	۰	۰	۱
لرستان	۵	۹	۲۳	۷	۲	۳	۳	۱
مازندران	۱۳	۵	۱۲	۴	۱۴۹	۲۴	۱۳	۲۶
مرکزی	۴	۲	۱۰	۲	۱۸	۳	۶	۲۰
هرمزگان	۴	۸	۱۲	۲۰	۱۷	۴	۱۵	۴
همدان	۱	۲	۷	۳	۲۴۸	۱۵	۱۲	۱۹
یزد	۰	۵	۳	۱۰	۸	۶	۱	۳

باید این نکته را نیز در نظر داشت که در استان‌هایی که بیشترین آمار ازدواج کودکان زیر سن قانونی در آن‌ها صورت می‌گیرد احتمال بارداری زودهنگام نیز بالاتر می‌رود. بنابراین استان‌هایی مانند سیستان و بلوچستان، فارس، خوزستان، خراسان رضوی، آذربایجان شرقی، هرمزگان، لرستان، آذربایجان غربی، لرستان و کهکیلویه و بویر احمد مناطقی هستند که بیشتر باید در آن‌ها فعالیت‌های پیشگیرانه اتخاذ گردد.

آن چه باید در لایه‌لای چرخه‌ی سه مرحله‌ای ازدواج، بارداری و پرورش کودکان مورد توجه و اصلاح قرار گیرد موارد زیر است:

۱. اطلاعات بیشتر آماری برای سنجش میزان در خطر بودن دختران کمتر از ۱۸ سال در دسترس قرار گیرد. سازمان آمار به همراه سایر ارگان‌ها باید جداول آماری بیشتری با جزئیات دقیق‌تر در اختیار پژوهش‌گران قرار دهد به عنوان مثال داده‌ای علنی از سن مادران و تعداد بارداری، اختلاف سنی مادران با شوهرانشان، سن و میزان تحصیلات مادران، تعداد مرگ مادران به تفکیک سنی و غیره وجود ندارد. اگر این اطلاعات در اختیار بود راحت‌تر می‌شد در مورد وضعیت گروه‌های سنی مختلف قضاوت کرد. هدف اصلی باید ارائه واقعیت‌های موجود باشد.

۲. با توجه به این که بارداری محصول ازدواج است باید در قوانین مرتبط با ازدواج کودکان تجدید نظر صورت گیرد. ایران کنوانسیون حقوق کودک را امضاء کرده است و مفاد آن را پذیرفته است. با این شرایط اگر سن بلوغ دختر را ۹ سال می‌داند هر گونه عواقب ناشی از آن را هم باید بپذیرد و مسئولیت آن را به گردن بگیرد.

۳. نظام آموزش و پرورش در سال‌های اخیر دو مرحله‌ای شده است. در حالی که در نظام گذشته دختران فرصت داشتند که دوره‌ی راهنمایی را تا پایان ۱۴ سالگی خود به اتمام برسانند در نظام

جدید ۲ سال از فرصت‌های آموزشی آن‌ها کم شده است. این بدان معناست که دختران تا پایان دوره دبستان و تا ۱۲ سالگی فرصت تحصیل دارند و این موضوع طبیعی است که خانواده‌های فقیر ترجیح می‌دهند به جای این که آن‌ها را وارد مقاطع بعدی آموزش کنند در همین مرحله دختران را متوقف کنند. اگر ادعای نگارنده در این زمینه اشتباه و فرضیه‌ای هنوز به اثبات نرسیده است پیشنهاد می‌گردد جدول آمارهای بارداری مادران و تحصیلات به تفکیک سن ارائه گردد. مطالعه در ایلام نشان داد که «رابطه معنی داری بین مرگ و میر مادران و سطح سواد وجود دارد. به این معنی که میزان سواد در بین مادران زنده مانده بالاتر از مادران فوت شده بود» (عبداللهی پور، ۱۳۹۰: ۴).

۴. عدم دانش کافی کودکان در شرف ازدواج از روش‌های جلوگیری. به جز عدم دانش کودکان و عدم وجود مراکز جهت آموزش به این کودکان دو عامل دیگر فشار خانواده‌ها برای فرزندآوری و ایجاد استحکام و بیمه کردن چارچوب خانواده نوظهور و همچنین ازدواج‌های ثبت نشده به فعالیت‌های پیشگیرانه صدمه وارد می‌کند. در مناطق مختلفی از ایران به دو دلیل عمده ازدواج‌ها ثبت نمی‌شود اول این که برای ازدواج دختران زیر ۱۳ سال و پسران کمتر از ۱۵ سال علاوه بر رضایت ولی، حکم دادگاه لازم است که مراحل قانونی را طولانی می‌کند بنابراین خانواده‌ها صبر می‌کنند و ازدواج را پس از این سنین به ثبت می‌رسانند. دوم این که افراد احساس نیاز برای ثبت کردن ازدواج‌ها نمی‌کنند پس اگر بارداری صورت بگیرد این احساس نیاز به وجود می‌آید و هنگام ثبت مشخصات فرزند در شناسنامه گاهی ازدواج والدین نیز ثبت می‌شود.

۵. توجه ویژه به استان‌هایی که در جداول به عنوان استان‌هایی با بیشترین فراوانی ازدواج و بارداری کودکان نام برده شده‌اند.

مانا مسرور

جان انسان چقدر ارزش دارد که نوع مرگ می‌تواند آن را مقدس یا به تابویی اجتماعی تبدیل کند؟ سوال خوبی برای شروع بحث تقابل خودکشی و شهادت است که در یکی حتی دلیل مرگ نیز عنوان نمی‌شود و در دیگری، برای جسد حتی بارگاه و زیارت‌گاه نیز می‌سازند. خودکشی که مرگی خودخواسته است در این گزارش به نبرد با شهادت می‌رود که مرگی برای رسیدن به یک هدف در جنگ است.

در خودکشی که آمار آن روز به روز بالاتر می‌رود؛ اسلحه، قرص، طناب، خودسوزی و مواد مخدر از جمله ابزارهای هستند که انسان‌ها طی پریودهای زمانی مختلف برای پایان دادن به زندگی خود انتخاب می‌کنند. این اقدام که قدمتی تاریخی دارد بسته به فرهنگ هر جامعه‌ای مورد توجه یا بی‌توجهی قرار می‌گیرد. برخی آن را یک انتخاب و حقی انسانی می‌دانند و برخی دیگر خودکشی را مذموم می‌شمارند. در هر صورت اما اتفاق یکی‌ست؛ انسان‌هایی هستند که هر روز تصمیم می‌گیرند به زندگی خود پایان دهند. سازمان بهداشت جهانی در سپتامبر سال گذشته آخرین آمار خودکشی را چنین اعلام کرد که هر ۴۰ ثانیه یک نفر به زندگی‌اش پایان می‌دهد. بنا به گفته مارگارت چان، رییس این سازمان سالانه «بیش از ۸۰۰ هزار نفر» اقدام به خودکشی می‌کنند. البته به ازای هر مرگ ناشی از خودکشی، چندین اقدام به خودکشی وجود دارد. در واقع تمامی اقدام‌ها به پایان زندگی ختم نمی‌شود و انسان‌های بسیاری نیز از این تصمیم نجات پیدا می‌کنند که البته گاه به دلیل نوع خودکشی که انتخاب کرده‌اند آثار تصمیم خود را تا همیشه به همراه خواهند داشت.

سازمان بهداشت جهانی یکی از اهداف خود را کاهش ۱۰ درصدی آمار خودکشی در سال ۲۰۲۰ تعیین کرده که خود نشان‌دهنده پدیده‌ای اجتماعی‌ست که جهان به آن مشغول شده. اما در عین‌حال جدای از این‌که آماری از خودسوزی به عنوان یکی از سخت‌ترین روش‌های خودکشی وجود ندارد و چه بسا در کشورهایی مثل ایران که خودکشی تابویی اجتماعی شناخته می‌شود حتی ثبت دلیل مرگ نیز به همین دلیل تغییر می‌کند. پرستاران بسیاری که در بیمارستان‌های مختلف استان‌های مرکزی و شهرستان‌ها فعالیت می‌کنند بارها گفته‌اند که در ثبت دلیل مرگ خودکشی، نبایستی این مساله ثبت شود.

محمدرضا فراهانی، معاون دانشجویی و فرهنگ وزارت بهداشت در اردیبهشت ماه سال جاری خبر داده بود که میزان افسردگی و مصرف مواد مخدر در میان دانشجویان ایرانی افزایش یافته. در واقع «آمار افت تحصیلی، اعتیاد، افسردگی، مواد مخدر و روانگردان‌ها و خودکشی‌هایی که در اوج افسردگی صورت گرفته متأسفانه در سال‌های گذشته به طرز نگران‌کننده‌ای افزایش یافته است.» هر کدام از این موارد از جمله مسایلی‌ست که زمینه‌ساز خودکشی می‌شود.

اما به گفته بسیاری از کارشناسان خودکشی میان زنان بیشتر روشی برای اعتراض است تا اقدامی برای پایان دادن به زندگی. به طوری‌که اقدام به این مساله در میان زنان آمار بالاتری نسبت به مردان دارد.

در آخرین آماری که سازمان پزشکی قانونی ایران درباره میزان خودکشی منتشر کرده، در ۹ ماه نخست سال ۹۲ روزانه بیش از ۱۱ نفر به زندگی خود پایان داده‌اند. یعنی ۳۱۲۵ نفر تنها در ۹ ماه که از این آمار ۹۸۲ نفر زن بوده و ۲۱۴۳ نفر مرد بوده‌اند. از سوی دیگر به گفته حسین اسدبیگی، رییس اورژانس اجتماعی ایران از ۱۲۶۷ مورد تماس تلفنی در

تقابل دو مرگ؛ خودکشی و شهادت



این رابطه ۸۰۰ مورد مربوط به زنان و ۴۶۰ مورد به مردان مربوط است. همچنین از ۶۶۰ مراجعه مرتبط با خودکشی ۱۴۵ مراجعه‌کننده مرد و ۵۱۵ مراجعه‌کننده زن بوده‌اند. این مقایسه‌ی آماری نشان می‌دهد که اگرچه خودکشی‌هایی که به انجام می‌رسد در مردان بیشتر است اما اقدام به خودکشی زنان آمار بالاتری دارد.

پروین بختیارنژاد، کنش‌گر حقوق زنان که کتابی در خصوص رواج خودسوزی میان زنان خصوصا در غرب ایران نوشته معتقد است: «آن‌ها برای رهایی از این فشار، راهی جز خودسوزی ندارند که نوعی اعتراض است اما جامعه به جای آن‌که به این امر بیندیشد، پرده‌ای بر آن می‌کشد و در نتیجه نمی‌تواند به راهی برای جلوگیری از آن فکر کند. مسوولان نیز از آسیب‌شناسی این پدیده اجتماعی شانه خالی می‌کنند. در حالی‌که داشتن آماری دقیق از معضل‌هایی اجتماعی، ما را در دستیابی به دلایل و علت‌ها کمک می‌کند، اما مخدوش کردن منابع آماری، آسیب‌شناسی را دچار اختلال می‌کند.» به گفته زهرا حضرتی، استاد جامعه‌شناسی در ایران زنان ایرانی رتبه اول خودسوزی را در خاورمیانه دارند. ادعایی که البته بنا به نظر بسیاری از کنش‌گران و جامعه‌شناسان حوزه زنان چندان دور از ذهن نیست.

با وجود چنین معضلی در ایران، اما مسولان با ذکر مساله خودکشی را به عنوان عامل مرگ انسان‌ها مخالف‌اند و صحبت کردن از آن را افشاگری می‌دانند. در بیمارستان‌ها خودکشی ذکر نمی‌شود و در رسانه‌ها نیز به عنوان یک اقدام مذموم از آن صحبت می‌کنند. در خانواده‌ها نیز نمی‌توان به راحتی از خودکشی سخن گفت و چه بسا مرگ اعضای خانواده‌ای اگر با خودکشی همراه بوده، از دیگران مخفی می‌شود. در اوور دوزهای مواد مخدوری نیز از خودکشی صحبتی به میان نمی‌آید و آن را مسمومیت می‌خوانند. در مقابل اما جسد‌های «شهدا» دست به دست می‌شود و برای‌شان زیارت‌گاه ساخته می‌شود. اما چرا؟

سعید پیوندی، استاد دانشگاه در پاریس چنین به این سوال پاسخ می‌دهد که «خودکشی در اسلام امری حرام و زشت است، اما همزمان مرگی که برای آرمان و هدف اتفاق بیافتد، شهادت نام می‌گیرد و تقدیس می‌شود. در نتیجه خودکشی مقابل شهادت، امری فردی و تحقیرآمیز تلقی می‌شود و جامعه به آن توجه نمی‌کند. از طرفی بحث خودکشی در جامعه ایران باز نشده و خودکشی‌های مهم تاریخی مثل صادق هدایت و نمونه‌های دیگر هرگز به شکل عمومی به بحث گذاشته نشده و وجدان جامعه در مورد آن بازاندیشی نکرده است.» این در حالی‌ست که خودکشی میان جوانان ۱۵ تا ۲۴ ساله، عامل سوم مرگ و میر در ایران است.

همان‌طور که پیوندی نیز به آن اشاره کرده، مرگ برای اهداف و آرمان ایدئولوژیک که شهادت نام می‌گیرد امری مقدس است و هرچه جامعه و حکومت اساس وجودی‌شان بیشتر بر پایه‌های ایدئولوژی و مذهب سوار باشد چنین مرگی بیشتر

تبلیغ می‌شود. به طوری‌که حتی می‌توان تبلیغ آن را در سیستم آموزشی نیز مشاهده کرد. حتی از چندین سال پیش لوازم‌التحریرهایی نیز با تصاویر «شهدا» روانه بازار کرده‌اند یا فیلم‌ها و سریال‌هایی که در قداست «شهادت» کوشیده است. در واقع مرگ خودخواسته به دلایل مذهبی - حرام شناخته شدن - و تابوهای اجتماعی مورد نکوهش است اما مرگ‌هایی که برای پیشبرد اهداف سیاسی و ایدئولوژی اتفاق می‌افتاد، حتی تقدیس هم می‌شود. اگرچه به ظاهر در نظام‌ها، احزاب یا گروه‌هایی که با ایدئولوژی مذهبی اداره می‌شوند ارش جان اسنان است که باید محترم شمرده شود اما نه تنها در ایران بلکه در کشورهای دیگری چون لبنان و فلسطین و ... نیز ما شاهد بی‌ارزشی جان آدمی هستیم. در واقع جان وسیله‌ای است برای رسیدن به اهداف ایدئولوژیک. این ایدئولوژی صرفا مذهبی نیست و می‌تواند هر موردی را در برگیرد. به عنوان مثال می‌توان به کشتن کودکان در خانه تیمی چریک‌هایی فدایی یا کشتار در درون مجاهدین خلق برای تسویه حساب سازمانی، کشتار در شوروی، یهودی کشی، ارمنی کشی، کشتار در اوکراین و ... اشاره کرد که لزوما شاید ایدئولوژی مذهبی پشت آن نباشد اما ایدئولوژی دیگری به همراه دارد.

این شهادت طلبی و مقدس شمرده شدن آن تا به آن‌جا نیز پیش می‌رود که نه تنها جان دیگری بلکه جان خود را نیز به چنان بی‌ارزشی می‌رساند که هر روزه شاهد عملیات انتحاری در مناطق مختلف جهان هستیم. در واقع بدن انسانی سپری‌ست برای پیروزی در جنگ. همان‌طور که سال‌ها پیش در شهر قندهار از آمبولانس صلیب سرخ برای فریب دشمن و حمل نظامیان استفاده شد تا با زدن به دل رقیب همگی از بین بروند.

ابراهیم نبوی در یادداشت «برف سیاه» اشاراتی به بی‌ارزشی جان انسان‌ها در موقعیت ایدئولوژیک چنین یاد کرده: «در کشوری که نفت، گاز، انرژی خورشیدی دارد چرا باید در مسجدی بخاری نفتی روشن باشد که بر اثر آتش سوزی شصت کشته و سیصد تن زخمی بر جای بماند؟» (اشاره به آتش سوزی مسجد ارگ). او اشاره می‌کند که در ایران و عراق بارها با استفاده از داوطلبان مرگ از جان انسان برای لطمه زدن به دشمن و شهیدسازی و شهیدبازی استفاده شده است.

روان‌شناسان معتقدند که جنگ نوعی خودکشی‌ست. ورود به جنگ یعنی آماده‌ام که یا کشته شوم یا جان انسان دیگری را از او بگیرم. در نهایت اما می‌توان چنین برداشت کرد که خودکشی با طناب یا شرکت در جنگ یا تلاش برای رسیدن به اهداف ایدئولوژیک همگی به معنای آن است که انسان‌ها انتخاب کرده‌اند به زندگی خود پایان دهند. اما چه چیز می‌تواند جان یک انسان را بر اساس انتخاب‌اش از دیگری اعلی‌تر بداند؟ اهداف سیاسی و حزبی؟ یا شاید افسردگی از این بازی‌های سیاسی؟

جنگ خاموش در جاده‌های ایران

ایران
۴۷

۵۶۷ ب ۹۱
I.R. IRAN

شیدا جهان بین



بحث آماری دلایل مرگ و میر در یک جامعه از دیرباز برای مسئولان کشور و عموم مردم قابل توجه بوده است. سکنه‌های قلبی، مغزی، سرطان و حوادث و سوانح رانندگی و اعتیاد بیشترین عوامل مرگ در کشور ایران را شامل می‌شوند. آمار نشان می‌دهد که تصادفات جاده‌ای و اعتیاد از علل اصلی «مرگ و میر غیرطبیعی» در ایران هستند. به همین دلیل کاهش تصادفات رانندگی سال‌هاست از سوی مجامع بین‌المللی برای کشورهای جهان از جمله ایران در دستور کار قرار گرفته است. مرکز اطلاعات سازمان ملل متحد، در گزارش جهانی وضعیت ایمنی جاده‌ای نشان می‌دهد فقط ۲۸ کشور شامل ۷ درصد از جمعیت جهان، دارای قوانین جامع ایمنی جاده‌ای در مورد ۵ عامل کلیدی خطرناک یعنی رانندگی در حال مستی، سرعت غیرمجاز، استفاده نکردن از کلاه ایمنی موتورسیکلت، نبستن کمربند ایمنی و رعایت نکردن نکات ایمنی برای کودکان هستند. طبق آمار جهانی، در دنیا به ازای هر ۱۰ هزار خودرو حدود ۹ نفر کشته می‌شوند، در حالی که ایران به ازای این تعداد خودرو، ۳۷ تن کشته می‌شوند و این نشان از وخامت وضعیت جاده‌ها و اتومبیل‌ها و قوانین راهنمایی و رانندگی دارد. درهفت ماه نخست امسال، تنها در استان تهران ۷۶۴ نفر در تصادفات رانندگی

استان جان خود را از دست دادند. اگر تنها به آمار کشته شدگان و مصدومان حوادث رانندگی در ایران نگاهی بیندازیم، به نظر می‌رسد که هر سال در ایران یک زلزله بزرگ و یا جنگ رخ می‌دهد. در حالی در شهر تهران بیش از ۴ میلیون خودرو در حال تردد است که میزان مراجعه به مراکز معاینه فنی به کمتر از ۵۰۰ هزار مورد در سال می‌رسد. همین مساله دلیلی است که آمار تصادفات جاده‌ای را بالا می‌برد. به گزارش ستاد معاینه فنی تهران به طور متوسط ۲۷ درصد از خودروهایی که به مراکز معاینه فنی مراجعه می‌کنند، به موجب نقص فنی در عمل‌کرد موتور و سیستم احتراقی، دارای آلایندگی بیش از حد و ۱۱ درصد با نقص در سیستم ترمز مواجه اند. با این وجود تعداد کمی از افراد، اتومبیل‌های خود را به معاینه فنی می‌برند. بر اساس گزارش‌ها، اتحادیه اروپا، نقص فنی را عامل ۱۱ درصد از تصادفات منجر به فوت معرفی کرده است که اگر این درصد را به آمار کشته شدگان تصادفات در ایران نسبت دهیم، تنها در این چند سال، انجام معاینه فنی می‌توانست جان بیش از ۳۰ هزار نفر ایرانی را نجات بخشد. وضعیت نامناسب حوادث جاده‌ای در ایران، باعث شده است تا بانک جهانی در بررسی و مطالعات خود، وضعیت حوادث جاده‌ای ایران را «بحرانی» عنوان کند. بر اساس اعلام پژوهش‌کده بیمه مرکزی ایران، کشور ایران از نظر تصادفات رانندگی در بین ۱۹۰ کشور جهان، رتبه ۱۸۹ را به خود اختصاص داده و این بدین معناست که تنها کشور سیرالئون در غرب قاره آفریقا، وضعیت نامناسب‌تری نسبت به ایران دارد. بسیاری معتقد هستند که این تنها فرد و یا خودروی نامناسب نیست که آمار تصادفات جاده‌ای در ایران با بالا می‌برد؛ بلکه جاده‌ها و نحوه‌ی ساخته شدن آن‌ها و میزان نور در جاده‌ها، نقش پررنگی بر این آمار برجای می‌گذارد. جاده‌ها و راه‌های کشور، با توجه به فراوانی پدیده‌های جغرافیایی، نظیر کویر، جنگل و کوهستان در ایران، با ایرادها و مشکلات ساختاری مواجه هستند که برخی از این مشکلات نیازمند تغییر زیرساخت‌ها است. بر اساس تحقیقات به عمل آمده توسط کارشناسان اداره راهور پلیس راهنمایی و

رانندگی در سال ۹۳ نزدیک به ۱۵۶ هزار تصادف در جاده‌های کشور ثبت شده که ۵۴ هزار مورد تصادف؛ یعنی نزدیک به یک سوم کل تصادفات، مربوط به عوامل ناشی از مشکلات جاده‌ها بوده است. در این میان حدود ۸۱ هزار تصادف که نزدیک به نیمی از کل تصادفات جاده‌ای سال ۹۳ را شامل می‌شود ناشی از اشتباهات انسانی بوده است.

تمام راه‌های کشور، ساختاری مانند بزرگراه‌های شهر تهران و یا اطراف آن ندارند. جاده‌های روستایی از وضعیت متفاوتی با بزرگراه‌های تهران برخوردار هستند. بیش‌تر جاده‌های فرعی روستایی نیازمند تسطیح و شن‌پاشی است و راه‌های اصلی روستایی نیازمند عملیات به‌سازی و آسفالت است. نبود امکانات جدا کننده مسیرهای رفت و برگشت، مشکلات آسفالت و آب گرفتگی از عمده‌ترین مشکلات جاده‌های روستایی به شمار می‌روند.

بر اساس اعلام وزیر راه و شهرسازی، طی ده سال گذشته سرمایه‌گذاری بسیار کمی در بخش نگهداری جاده‌های کشور انجام شده است و به همین دلیل امروز بیش از ۴۰ درصد از جاده‌های کشور در وضعیت نامناسبی قرار دارند و برای روکش آسفالت آن‌ها به طور یک‌جا، هزاران میلیارد تومان بودجه لازم است. به گفته وزیر راه اولین اولویت وزارت راه، گسترش مدیریت راه‌های کشور بود که با توجه به قرارداد نصب ۱۸۸۰ دوربین نظارتی در ابتدای سال پس از گذشت دو سال و نیم، هر ۲۰ کیلومتر از راه‌های شریانی کشور که ۷۵ درصد ترافیک کشور را به خود اختصاص می‌دهند، به این سیستم مجهز خواهد شد. بهسازی و روکش آسفالت جاده‌ها در رفع نقاط حادثه‌خیز اولویت دوم وزارت راه است که بر این اساس، سال گذشته ۱۰ میلیون تن آسفالت ریخته شد و قرار است این میزان در طی سال ۹۴ به ۱۵ میلیون تن افزایش پیدا کند.

اما پزشکی قانونی کشور در جدیدترین آمار ثبت مرگ بر اثر تصادفات رانندگی اعلام کرده است در پنج ماهه نخست سال ۹۴ حدود هفت هزار و ۲۸۹ نفر در حوادث رانندگی جان خود را از دست دادند که این رقم در مقایسه با مدت مشابه سال قبل که آمار تلفات هفت هزار و ۴۸۹ نفر بود، ۲.۷ درصد کاهش یافته است. از این آمار پنج هزار و ۵۸۷ نفر مرد و یک هزار و ۷۰۲ نفر زن بودند که چهار هزار و ۷۵۴ نفر در محورهای برون شهری، یک هزار و ۹۵۹ نفر در مسیرهای درون شهری، ۵۵۲ نفر در مسیرهای روستایی و ۲۴ نفر در محورهایی نامعلوم جان خود را از دست داده‌اند.

بان کی مون دبیر کل سازمان ملل متحد سال‌های ۲۰۱۱ تا ۲۰۲۰ را دهه اقدام برای ایمنی جاده‌ها به منظور نجات جان پنج میلیون نفر در جهان عنوان کرده است که در طول سال بر اثر تصادف‌ها و حوادث رانندگی کشته می‌شوند. بر این اساس کشورهای مختلف

جهان موظف هستند با بررسی دقیق علت تصادفات جاده‌ای و بررسی میزان تاثیرگذاری راننده، جاده، وسیله نقلیه و محیط شرایط را به دقت بررسی کنند و با افزایش استانداردهای موجود، شرایط افزایش سلامت ساکنان زمین را فراهم بیاورند.

اما این تنها تصادفات جاده‌ای نیست که میزان مرگ و میر بر اثر حوادث غیرطبیعی در ایران را افزایش می‌دهد. مرگ و میر بر اثر مصرف مواد مخدر، عامل دیگری که پس از تصادفات قرار می‌گیرد و در این میان تهران، رکورددار مرگ و میر معتادان در کشور به شمار می‌رود. در هفت ماه گذشته سال جاری، ۱۷۲۲ نفر شامل ۱۸۲ زن و ۱۵۴۰ مرد بر اثر مصرف مواد مخدر جان خود را از دست داده‌اند.

علیرضا جزینی، قائم‌مقام ستاد مبارزه با مواد مخدر، در نهمین کنگره بین‌المللی دانش اعتیاد عنوان کرد که سالانه حدود ۳ هزار نفر در کشور به دلیل اعتیاد، جان خود را از دست می‌دهند. وی ۳۰۰ هکتار زمین زیر کشت خشخاش در افغانستان و تولید ۷۵۰ تن هروئین در این کشور که در همسایگی ایران قرار دارد را یکی از تاثیرگذارترین عوامل در آمار بالای مصرف مواد مخدر در ایران دانست. قائم‌مقام ستاد مبارزه با مواد مخدر هم‌چنین اعلام کرد که علت اصلی این مرگ و میرها به ترتیب مسمومیت حاد، مصرف زیاد مواد و موادی که در شکم حمل می‌شده بوده است همچنین تزریق و عفونت‌هایی مانند ایدز و هپاتیت و مصرف روانگردان‌ها از دیگر علل مرگ و میرهای معتادان در امسال بوده است. این در حالی است که مرگ و میر معتادان در ۴ ماه اول سال جاری افزایش ۵ درصدی داشته است.

در حالی آمار معتادان کشور از سوی مسئولان یک میلیون و ۳۲۵ هزارنفر اعلام می‌شود که بسیاری از کارشناسان معتقدند آمارهای اعلام شده از سوی مطبوعات وابسته به حکومت، دور از واقعیت است و بر اساس بررسی‌های میدانی و پژوهشی، شمار معتادان ایران تفاوت زیادی با آمارهای ارائه شده دارد. نکته قابل توجه مرگ و میر زنان بر اثر اعتیاد است که افزایش چشم‌گیری در ایران در سال‌های اخیر داشته است. پرویز افشار، معاون کاهش تقاضا و توسعه مشارکت‌های مردمی ستاد مبارزه با مواد مخدر دلیل این افزایش را «چند مصرفی» زنان می‌داند. در میان زنان، استفاده از مواد محرک به دلیل کاهش وزن، افزایش تمرکز و یا زیبایی بیشتر از مردان به چشم می‌خورد که این روند در سال‌های اخیر رو به افزایش بوده است. استفاده از «ترامادول» به همراه موادی که برای کاهش وزن و افزایش تمرکز به کار برده می‌شود به همراه استفاده از الکل، بنزودیازپین و یا دیازپام «چند مصرفی» را به بار می‌آورد که عاملی برای اوردوز و مرگ و میر در میان زنان معتاد است.



شاخص امید به زندگی و معیارهای آن

علی مهتدی



شاخص امید به زندگی یک معیار محاسباتی و آماری در مورد تعداد سال‌هایی است که انتظار می‌رود یک موجود زنده عمر کند. در تعیین و اندازه‌گیری این شاخص؛ سال تولد، عوامل دموگرافیک و جمعیت‌شناختی، جغرافیا و همچنین جنسیت تاثیر دارند. شاخص امید به زندگی در واقع تعداد سال‌هایی است که یک گروه از افراد برخوردار از شرایط تقریباً یک‌سان از بدو تولد تا زمان مرگ، عمر می‌کنند.

به میزانی که شاخص‌های بهداشتی و درمانی بهبود یابند، شاخص امید به زندگی افزایش خواهد یافت و از این رو این شاخص یکی از شاخص‌های سنجش پیشرفت و عقب ماندگی کشورها به حساب می‌آید. به طور متوسط امید به زندگی زنان در همه جوامع در حدود چهار سال بیشتر از مردان است.

شاخص امید به زندگی که در واقع پیش‌بینی است که در مورد عمر افراد می‌شود. این شاخص برای انسان‌ها در زمان پارینه سنگی ۲۶ سال بود. متوسط شاخص امید به زندگی در عصر حاضر بر اساس آماری که سال ۲۰۱۰ اعلام شد، ۶۷.۲ سال است. شاخص امید به زندگی در کشورهای مختلف تفاوت می‌کند، به طوری که در سوازیلند ۴۹ سال و در ژاپن ۸۳ سال است. از مهم‌ترین عواملی که باعث افزایش شاخص امید به زندگی در ژاپن شده؛ فرصت‌های برابر، نظام بهداشتی عمومی و رژیم غذایی می‌توان یاد کرد.

آمار بالای کودکان و نوجوانانی که در سنین پایین به خاطر حوادث مختلف طبیعی و جنگ‌ها جان خود را از دست می‌دهند و به خصوص قربانیان بیماری‌ها در زمانی که پزشکی هنوز مانند امروز پیشرفت نکرده بود، از جمله دلایل مهمی هستند که شاخص امید به زندگی را دست‌خوش تغییر کرده و آن را پایین می‌آورند.

در مورد شاخص امید به زندگی تصورات عمدتاً اشتباهی وجود دارد. مثلاً اگر شاخص امید به زندگی کشوری ۴۰ سال باشد، این



باور عمومی وجود دارد که در این کشور به ندرت افراد پیر یافت می‌شوند در حالی که کاملاً برعکس است. در چنین کشوری، اکثر مرگ و میرها قبل از سن سی سالگی اتفاق می‌افتد و مقدار کمی نیز بعد از ۵۵ سالگی. در حقیقت، شاخص امید به زندگی نسبت به مرگ و میر در نوزادان و کودکان ضریب حساسیت زیادتری دارد. اگر در کشوری مرگ و میر کودکان زیاد رخ بدهد، شاخص امید به زندگی در آن کشور به شدت پایین می‌آید ولی در عین حال افراد زیادی تا شصت، هفتاد یا هشتاد سالگی عمر می‌کنند. از نظر ریاضی و محاسباتی، شاخص امید به زندگی، میانگین سنین باقی‌مانده از حیات در عمر مشخصی است، به شرطی که میانگین مرگ و میر یک‌سان باشد.

شاخص امید به زندگی با بالا رفتن سن، افزایش می‌یابد. در حقیقت هر چه سن بالاتر برود، احتمال افزایش طول عمر افراد یک جامعه بیشتر می‌شود. به زبان دیگر، هر چه از میزان مرگ و میر کودکان در یک جامعه کاسته شود، شاخص طول عمر بالاتر می‌رود.

لانتکستر استاد آمار و ریاضیات دانشگاه سیدنی در کتاب خود به نام «بررسی جمعیت‌شناختی شاخص امید به زندگی» نوشته که بین قرن‌های ۱۱ تا ۱۴ اشراف انگلیسی اگر از عمر ۲۱ سال عبور می‌کردند و قبل از آن جان خود را از دست نمی‌دادند به این ترتیب عمر می‌کردند: قرن یازدهم تا ۶۴ سالگی، قرن دوازدهم تا ۴۵ سالگی (به خاطر فراگیری طاعون شاخص امید به زندگی در این

سده پایین آمده بود)، قرن سیزدهم تا ۶۹ سالگی و قرن چهارهم تا ۷۱ سالگی.

این موضوع در کنار بررسی‌های جمعیت‌شناختی و آماری جدید نشان می‌دهد که عمر طولانی با پیشرفت دانش و تغییر فرهنگ مردم ارتباط مستقیم دارد و برخلاف بسیاری از نظریه‌ها، افزایش شاخص امید به زندگی در مرور زمان یک موضوع ژنتیکی نیست. در قرن هفدهم شاخص امید به زندگی در انگلستان حدود ۳۵ سال بود، زیرا آمار مرگ و میر کودکان بسیار بالا بود. در همان زمان شاخص امید به زندگی در مستعمرات انگلستان مانند ایالت ویرجینیا ۲۵ سال بود. در همان زمان در ایالت نیوانگلند نزدیک چهل درصد از کودکان قبل از رسیدن به سن بلوغ، جان می‌باختند؛ ولی در جریان انقلاب صنعتی به ناگاه شاخص طول عمر افزایش یافت. دلیل عمده این اتفاق به کم شدن میزان مرگ و میر در کودکان مربوط بود به طوری که مرگ و میر کودکان زیر پنج سال در انگلستان در فاصله سال ۱۷۳۰ تا ۱۸۳۰ به ناگهان نصف شد.

تاثیر جنسیت

آمار مرگ و میر زنان در هر عصر نسبت به دوره قبل از آن کاهش بیشتری می‌یابد. به شکل کلی زنان عمر طولانی‌تری نسبت به مردان دارند. نزدیک به نود درصد از انسان‌هایی که بیشتر از ۱۱۰ سال عمر کرده‌اند از زنان هستند.

در گذشته میزان مرگ و میر زنان در سنین مختلف بسیار بالاتر از مردان بود و دلیل اصلی آن هم به خاطر آمار بالای مرگ زنان در هنگام وضع حمل بود. چنین مشکلی اکنون مانند سابق وجود ندارد و این یکی از دلایل افزایش طول عمر زنان نسبت به گذشته است؛ هر چند این دلیل کافی نیست.

دلایل سنتی و تا حدودی استریوتایپ حاکی از این است که مردان در طول تاریخ به خاطر شرکت در جنگ‌ها و استفاده بیشتر از تنباکو، مواد مخدر و الکل نسبت به زنان عمر کم‌تری دارند. آمار ثبت شده‌ی مرگ و میر مردان در حوادث رانندگی و خودکشی نیز بسیار بیشتر از زنان است. طبق آماری که در آمریکا تهیه شده، مرگ و میر مردان بر اثر سرطان دستگاه‌های تنفسی، حوادث رانندگی، خودکشی، از کار افتادگی کبد و سرطان پروستات به مراتب بسیار بیشتر از میزان مرگ و میر زنان در اثر سرطان سینه یا سرطان دهانه رحم است.

باربرا بلات کالبن در کتاب خود با عنوان «چرا مردان زودتر از زنان می‌میرند» نوشته است: «بررسی‌های مختلف در مورد طول عمر در جانداران مختلف از جمله انسان نشان می‌دهد که نه فقط در انسان‌ها، بلکه در دیگر جانوران نیز مذکرها به شکل متوسط کم‌تر از مونث‌ها عمر می‌کنند و این تنها پرنده‌ها هستند که نتایج

به دست آمده در مورد آنها صدق نکرده است. دلیل طول عمر بیشتر زنان نسبت به مردان به مسایل ژنتیکی و خطرات طبیعی و رفتارهای دو جنس در طول تاریخ باز می‌گردد».

یکی از نظریات معروف در مورد طول عمر جانداران و افزایش قابل توجه شاخص امید به زندگی در آنها به میزان نیازشان به کالری مربوط می‌شود، به گونه‌ای که هر چه جانداران نیاز کم‌تری به کالری برای ادامه حیات داشته باشند، عمر طولانی‌تری دارند. بررسی‌ها نشان داده که یکی از دلایل عمر طولانی لاک‌پشت‌ها نسبت به دیگر جانداران به همین موضوع مربوط است و اکثر انسان‌هایی که بیشتر از صد سال عمر کردند نیز از رژیم‌های غذایی کم‌کالری بهره برده‌اند.

شاخص امید به زندگی در کشورهای مختلف گزارش سازمان ملل متحد در سال ۲۰۰۵ نشان می‌دهد که شاخص امید به زندگی در ژاپن با ۸۲٫۶ سال بیشترین میزان را در بین کشورهای جهان دارد در حالی که سوازیلند با ۳۹٫۶ پایین‌ترین شاخص امید به زندگی را داراست.

در عین حال مانند سده‌های گذشته، حتی در شرایطی که علم پیشرفت زیادی کرده اما بسیاری از کشورها در دو دهه اخیر با کاهش قابل توجه شاخص امید به زندگی مواجه شده‌اند که دلیل اصلی آن بالا رفتن میزان مرگ و میر بر اثر بیماری‌های فراگیری مثل ایدز بوده است.

بر اساس این گزارش، بوتسوانا، لیسوتو، زیمبابوه، آفریقای جنوبی، نامیبیا، مالاوی و موزامبیک بیشترین سقوط را در شاخص امید به زندگی داشتند، به طوری که برای هر کدام از این کشورهای آفریقایی نزدیک به ده سال سقوط در شاخص امید به زندگی ثبت شده است.

در مقابل، آندورا، ماکائو و لبنان شاهد افزایش قابل توجه شاخص امید به زندگی بوده‌اند به طوری که به عنوان مثال بر اساس آمار سال ۲۰۰۹ سازمان ملل، لبنان رتبه چهارم را در بین کشورهای جهان کسب کرده است. شاخص امید به زندگی در لبنان برای مردان ۷۸٫۳۳ و برای زنان ۸۵٫۵۷ سال ثبت شده است.

بر اساس همین آمار، ایران با ۶۹٫۱۲ برای مردان و ۷۲٫۰۷ برای زنان، در رتبه‌بندی جهانی شاخص امید به زندگی در رده ۱۳۰ جهان قرار گرفته است.

بر اساس آخرین آمار منتشر شده سازمان ملل در سال ۲۰۱۵ ژاپن، لبنان و ایسلند بیشترین شاخص امید به زندگی در سطح جهان را با میانگین ۸۲٫۵ سال دارند، ایران با میانگین ۷۱ سال در رتبه ۱۰۹ قرار داشته و سوازیلند با ۳۹ سال در رتبه ۱۹۵ قرار دارد.



سام خسروی فرد

کارشناس محیط‌زیست و روزنامه‌نگار



مرگ را دیده‌ام من.

با دیداری غمناک، من مرگ را به دست سوده‌ام.

احمد شاملو

زایش و زندگی در ادبیات و فرهنگ ایران ریشه داونده است. در این سپهر پهناور، رد پای مرگ‌اندیشی و مرگ‌هراسی نیز جایگاهی منحصر به فرد دارد. اینک اما سایه مرگی عظیم در جهانی فراتر از ادبیات و هنر و فرنگ، هیولوار پشت در به انتظار نشسته است. هر آن ممکن است حضور ارواحی خود را به زمان و مکان تحمیل کند. شمار انبوهی را به تباهی و ویرانی بکشاند. بساطش را در فلات ایران پهن کند و برای ابد در این دیار بماند. این مرگ، اگر سر برسد، ایران ناگزیر خانه و کاشانه‌شان را می‌گذارند و می‌گذرند. زمین می‌میرد و آبادی و آبادانی به افسانه‌ها می‌پیوندند.

نشانه‌های این مرگ، مرگ زمین، از مدت‌ها قبل نمایان شده بود. زمانی که تعداد کمتری از پرنده‌گان مهاجر برای زمستان‌گذرانی به ایران آمدند، نخستین پرچم‌های سرخ و هشداردهنده به اهتزاز درآمد. دیدن پرچم‌هایی که اعلام خطر می‌کردند، از عهده هر کسی ساخته نبود. کارشناسان محیط‌زیست آنها را دیدند و به زبان ساده، هشدارها دادند. کسی نشنید. مدتی بعد شوری آب تالاب‌ها و دریاچه‌ها افزایش یافت. این بار هم کارشناسانی هشدار دادند. کسی نشنید. تالاب هامون و گاوخونی و جازموریان و دریاچه بختگان و پریشان کم آب شدند. هشدارها ناله شد، باز هم کسی نشنید. ارومیه از نفس افتاد. ناله‌ها رساتر شد، فریاد شد، هیاوو شد. کسانی نشان دادند که زنگ خطر را شنیده‌اند و وانمود کردند به دنبال یافتن راه حل هستند.

شاید برخی گمان کنند که مرثیه‌سرایی است و شاید

...واینک مرگ ایران زمین



ما حقوق

ما از عدالت سهمی داریم

دو هفته نامه الکترونیکی تخصصی حقوق بشر

صاحب امتیاز و مدیر مسئول: سازمان حقوق بشر

ایران/ محمود امیری مقدم

سر دبیر: مدیر سمیع نژاد

تماس با مجله: mail@iranhr.net

