

حق سلامت

آب سالم، غذای سالم، هوای سالم، فکر سالم

کیفیت جمعیت، مهم‌تر از کمیت

حق سلامت در منشورهای بین‌المللی

حق برخورداری از هوای پاک زیر سایه سیاست‌های دولتی

افسردگی و اضطراب اجتماعی، نتیجه نداشتن رضایت و آسودگی خاطر

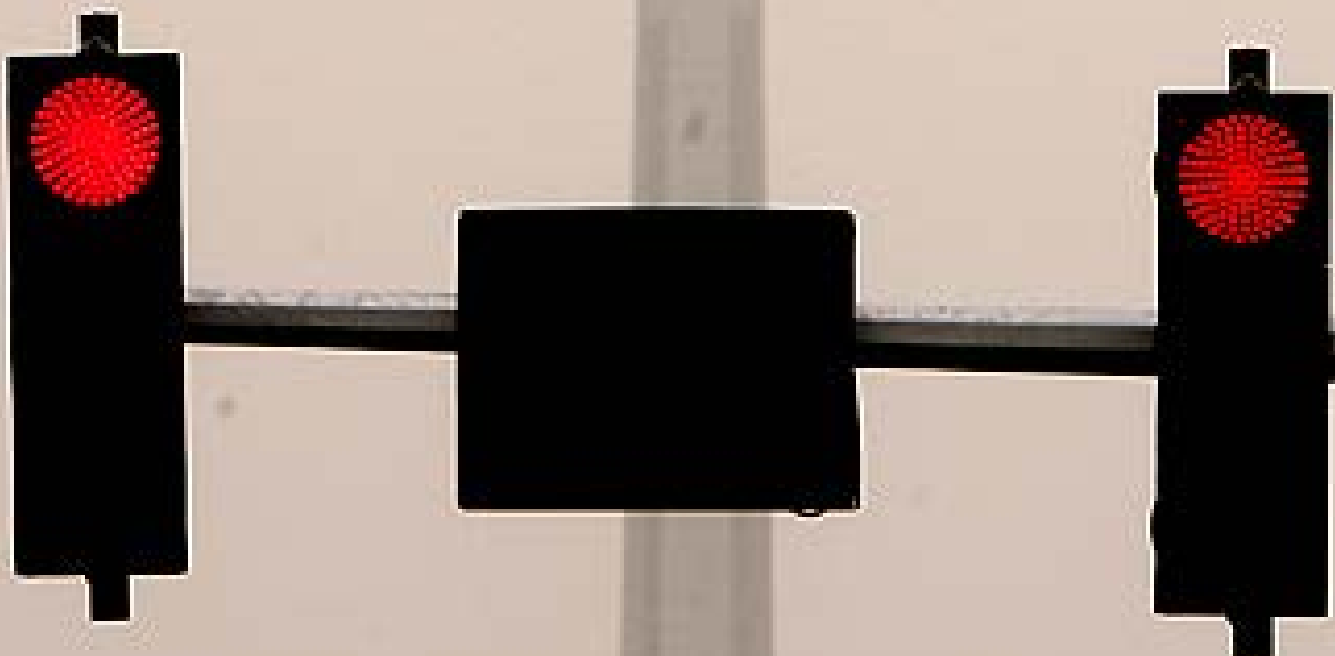
غذای سالم؛ از تولید تا توزیع

آب آشامیدنی سالم، حق تازه اعلامیه «حقوق بشر»

برزان نصرالله‌زاده، کودکی در انتظار اعدام

به همراه گفت‌وگوهایی با:

علی‌اکبر موسوی (خوئینی)، مصطفی ترک همدانی، مهرداد درویش‌پور، نعمت احمدی و ناصر کرمی





حمید جعفری مسوول مرکز اطلاع‌رسانی بسیج ایران از جایگزینی اپلیکیشن «سلام» به جای وایبر خبر داد. این مساله در ادامه تلاش‌های نهادهای نظامی و امنیتی برای کنترل هر چه بیشتر ارتباطات کاربران ایرانی صورت می‌گیرد. جعفری در گفت‌وگو با خبرگزاری سپاه حضرت محمد رسول‌الله تهران بزرگ (بسیج پرس) گفت: «پیام‌رسان سلام به کسانی که امروزه در شبکه‌هایی همچون وایبر، واتس‌آپ، تانگو و اینستاگرام هستند، پیشنهاد می‌دهد چنانچه می‌توانند این بستر را رها کرده و به سبک زندگی اسلامی ایرانی خود تا زمانی که یک پیام‌رسان اسلامی تولید و جایگزین شود، ادامه دهند. اگر نگاهی به تاریخچه و ایجاد شبکه‌های اجتماعی بیاندازیم به این نتیجه خواهیم رسید که شبکه‌های به اصطلاح اجتماعی مبتنی بر فلسفه غرب بوده و در آنجا همواره اومانیسیم و انسان محوری، فصل‌الخطاب آنها است. به عبارتی در این شبکه‌ها هیچ یک از اصول و مبانی فلسفه اسلامی دیده نمی‌شود». کمپین بین‌المللی حقوق بشر در ایران در این خصوص نوشته است که «تمامی اطلاعات کاربران در سرورهای که تحت کنترل و مالکیت نیروهای بسیج است، ذخیره خواهد شد و تمام مکالمات کاربران به راحتی تحت کنترل و دسترسی این سازمان و نیروهای امنیتی قرار خواهد گرفت».

نتایج یک تحقیق از کارمندان زندان «اوبن» نشان می‌دهد که میزان امید به زندگانی در آنها «سیار کم» است. این نتیجه از مصاحبه با ۱۴۴ کارمند اداری و ۱۲۳ کارمند شیفتی زن و مرد شاغل در زندان «اوبن» به دست آمده است. به گزارش دیگران، زندان «اوبن» در بخش شیفتی ۱۰۳ کارمند زن و ۱۶۳ کارمند مرد و در بخش اداری ۵۴ کارمند زن و ۹۰ کارمند مرد دارد. براساس این تحقیق میانگین امید به زندگی و رضایت شغلی در کارکنان اداری زندان «اوبن» کمی بالاتر از کارکنان شیفتی است. آن‌طور که این تحقیق نشان می‌دهد، امید به زندگی و رضایت شغلی مردان در بخش‌های اداری و شیفتی زندان «اوبن» بالاتر از زنان شاغل در این دو بخش است. یافته‌های این تحقیق همچنین نشان می‌دهد که کاهش امید به زندگی در کارکنان زن شیفتی در مقایسه با کارکنان مرد شیفتی بیشتر است ولی امید به زندگی در کارکنان مرد و زن اداری خیلی زیاد نیست. براساس این تحقیق، رضایت شغلی در کارکنان اداری بالاتر از کارکنان شیفتی زندان مذکور است.



پس از نامه **یغما گلرویی**، شاعر و ترانه‌سرا به حسن روحانی رییس جمهوری ایران، مابقی کتاب‌های وی نیز از نمایشگاه کتاب تهران جمع آوری شد. به گزارش خبرگزاری آن‌ا، از جمله این کتاب‌ها می‌توان به مجموعه ترانه «تصور کن»، مجموعه شعر «باران برای تو می‌بارد»، ترجمه کتاب «دیوارها سخن می‌گویند» از احمد کایا و سایر ترجمه‌های گلرویی در نشر نگاه اشاره کرد.

یغما گلرویی پس از سخنرانی رییس‌جمهور در افتتاحیه نمایشگاه کتاب تهران و اشاره‌ی او به ممیزی و شیوه‌های سلیقه‌ای آن، نامه‌ای به حسن روحانی نوشته و در آن گفته بود: «سال‌هاست دوران کتاب‌سوزی در جهان به سرآمده. در عصر ارتباطات نمی‌شود مقابل انتشار آثار ادبی ایستاد. هر کتاب ممنوعی روزی منتشر خواهد شد و این محدودیت‌ها تنها باعث می‌شوند شاعران و نویسندگان از تماشای بالیدن فرزندانشان محروم شوند. ما همچنان و با وجود تمام سنگ‌اندازی‌ها می‌کوشیم آینده‌ی تمام‌نمای جامعه و جهان خود باشیم. همچنان مشغول نوشتنیم و نقد قدرت را وظیفه‌ی خود می‌دانیم. با نداری و عدم امنیت و رفاه اجتماعی می‌سازیم و می‌دانیم کتاب‌های منتشر نشده‌مان روزی به دست مخاطب خواهند رسید و خوانده خواهند شد. جهان مدرن محدودیت را بر نمی‌تابد. این فرصتی طلایی برای دولت شماسست که چرخه‌ی فرهنگ‌سوز سانسور که عمرش به درازای نشر این سرزمین است و ریشه‌هایش تا مشروطه ادامه دارد را متوقف کنید. این فرصت را از دست ندهید».



رضا محبوبی معاون مرکز امور اجتماعی وزارت کشور در گفتگو با ایرنا خبر داد که سالانه پانصد هزار نفر به زندان‌های کشور وارد می‌شوند. این در حالی است که به گزارش کمپین بین‌المللی حقوق بشر ظرفیت زندان‌های کشور ۱۴۰ هزار نفر بوده ولی طبق آخرین آمارها، بیش از ۲۱۰ هزار زندانی در کشور وجود دارد. علیرغم فشرده‌گی و تراکم زندان‌های کشور که منجر به نقض حقوق و آزادی‌های اولیه زندانیان می‌شود، طی سال‌های گذشته اقدام جدی برای برخورداری

زندانیان از شرایط اولیه نگهداری در زندان صورت نگرفته است. رضا محبوبی همچنین گفته است که تعداد ورود به زندان‌ها در کشور «بیش از مقیاس جهانی» است. وی گفت: «خانواده‌های زندانیان بی‌پناه‌ترین قشر اجتماعی هستند. در حال حاضر تنها ۲۰ درصد از خانواده زندانیان تحت پوشش نهادهای حمایتی هستند و در بدترین شرایط به سر می‌برند. این میزان باید با عدالت قضایی افزایش یابد». او همچنین گفت: «کم‌تر از ۱۰ درصد از زندانیان را زنان تشکیل می‌دهند و سرانه فضای زندان نیز هشت متر مربع است».

مطابق آمارهای رسمی، بیش از دویست هزار نفر در ایران زندانی هستند. در بهمن ۱۳۹۱ تعداد زندانیان ایران ۲۱۷ هزار نفر اعلام شده بود. حدود چهارده ماه بعد و در فروردین ۱۳۹۳ این تعداد به ۲۱۰ هزار نفر کاهش یافت؛ اما در آذرماه همان سال تعداد زندانیان بیش از ۲۲۵ هزار نفر اعلام شد. بر اساس اخبار منابع وابسته به جمهوری اسلامی، ظرفیت رسمی زندان‌های کشور ۱۴۰ هزار نفر اعلام شده است. اصغر جهانگیر، رییس سازمان زندان‌های کل کشور در اواخر اسفند ماه سال گذشته از آمار رو به رشد تعداد زندانیان در سال ۹۳ خبر داده بود.

همسر **احمد زیدآبادی** می‌گوید به آنها اطلاع داده شده که این روزنامه‌نگار زندانی پس از پایان دوران حبس شش ساله‌اش، برای گذراندن دوران تبعید خود مستقیم از زندان به گناباد فرستاده خواهد شد. مهدیه محمدی در صفحه شخصی خود در فیس‌بوک نوشته است که این خانواده منتظر آزادی وی در روز پنجشنبه ۳۱ اردیبهشت بودند اما به آن‌ها اعلام شده آقای زیدآبادی مستقیماً از زندان به تبعید فرستاده می‌شود. احمد زیدآبادی، روزنامه‌نگار و دبیرکل سازمان دانش‌آموختگان ایران اسلامی، بعد از انتخابات ریاست جمهوری در روز ۲۲ خرداد ۱۳۸۸ بازداشت شد. وی بعدها پس از هفته‌ها حبس انفرادی، در دادگاه‌های موسوم به «کودتای مخملی» به طور دسته‌جمعی محاکمه شد و در آذرماه همان سال از سوی دادگاه انقلاب به شش سال زندان، پنج سال تبعید در گناباد و همچنین محرومیت مادام‌العمر از فعالیت‌های اجتماعی و سیاسی محکوم شد. سازمان یونسکو در سال ۱۳۹۰ احمد زیدآبادی را به عنوان برنده جایزه آزادی مطبوعات «گیگرمو کانو» معرفی کرد. احمد زیدآبادی در سال ۱۳۷۹ نیز به جرم تبلیغ علیه نظام، تشویش اذهان عمومی و اقدام علیه نظام ۱۳ ماه را در زندان به سر برده بود.



سیداحمد علم‌الهدی امام جمعه مشهد با انتقاد از اینکه بودجه مملکت صرف برنامه‌های اسلامی نمی‌شود، گفت: «بودجه ارشاد تنها به مطربان اختصاص دارد و ذره‌ای از آن در راه خدا استفاده نمی‌شود». به گزارش فارس، خطیب جمعه مشهد با تاکید بر اینکه شرایط و مشکلات مملکت را باید احساس کرد، گفت: «امروز در شرایطی هستیم که تمام دنیا به سر ما ریخته و جلوی انتقال پول ما را گرفته‌اند و درآمد ما تنها منحصر به مالیات شده است».



کیفیت جمعیت، مهم‌تر از کمیت

وکیل دادگستری

دولت در تحقق این مهم هم‌گام خواهند بود؟ واردات بی رویه اقلام مرتبط با سلامت شهروندان (مانند سیگار و یا محصولات غذایی فاقد استاندارد) آن هم به صورت قاچاق توسط ارگان‌هایی شناخته شده، جز از طریق یک اراده حاکمیتی قابل کنترل خواهد بود که آیا نهادهای فرهنگی مانند صدا و سیما که عملاً تحت نفوذ و مدیریت عالییه هیچ یک از قوای سه‌گانه نیستند، در هماهنگی با قوه مجریه به وظیفه ملی خود عمل خواهند کرد. آیا حوزه‌های علمی به وظایف ارشادگرایانه خود در این خصوص عمل خواهند کرد یا اینکه اساساً حوزه سلامت مساله آنها نیست و مسایل مهم‌تری برایشان وجود دارد! آیا مردم به عنوان مهم‌ترین رکن و عامل اثرگذار بر اجرایی شدن هر طرح و برنامه جامع در حوزه سلامت عمومی همکاری لازم را معمول می‌دارند؟

سطح ارتباط شهروندان جامعه با حاکمیت و دولت و میزان مقبولیت و مشروعیت دولت و حاکمیت نزد مردم، تاثیر مستقیم بر میزان همکاری آنها در اجرای درست و کم‌نقص هر طرح و برنامه‌ای دارد که هدفش ارتقای سطح سلامت عمومی است. این سوال مطرح است که دستگاه قضایی برای برخورد با تهدیدکنندگان سلامت عمومی تا چه اندازه مهیا بوده و چه تمهیدات سخت‌افزاری از قبیل اختصاص دادسراها و محاکم تخصصی به این مقوله را تدارک دیده است؟ بی تردید برخورد قاطع و بدون تعارف و مضمون مانده از فساد قضایی با متخلفین از سوی دستگاه قضایی نیز جزو تخصیصات نرم‌افزاری دستگاه قضایی به حساب می‌آید.

قوه قانون‌گذاری نیز می‌بایست از طریق تدوین قوانین جامع و شفاف به دولت در خصوص ارتقای وضعیت سلامت عمومی کمک کند. در حوزه قوانین جزایی می‌بایست با بررسی‌های کارشناسی، امکان برخورد قاطع از سوی نظام قضایی را با تهدیدکنندگان سلامت عمومی شهروندان فراهم شود. مجلس همچنین در تصویب بودجه پیشنهادی دولت‌ها می‌بایست امکانات مالی معتدانه و سهل‌الوصولی را جهت تمرکز در طرح‌های ارتقای استاندارد سلامت عمومی تخصیص دهد. امید می‌رود موضوع ارتقای سلامت عمومی به عنوان یکی از شاخص‌های توسعه‌یافتگی جوامع به عنوان یک مساله ملی و فارغ از جناح‌بندی‌های سیاسی در دستور کار حاکمیت و البته دولت و دیگر قوای حکومتی قرار بگیرد تا در آینده شاهد نسل‌هایی باشیم که از نظر جسمی و روانی سالم هستند. بی‌تردید سرمایه‌های انسانی در راستای توسعه همه‌جانبه کشور نقشی بی‌بدیل ایفا می‌نمایند تا جایی که هدر رفتن این سرمایه‌ها لطمات جبران‌ناپذیری را به کشور وارد خواهد آورد. بهتر است به جای تمرکز بر کمیت در جمعیت، در فکر کیفیت باشیم و به جای در پیش گرفتن سیاست‌های افزایش جمعیت در پی ارتقای کیفی جمعیت باشیم؛ هر چند که جمعیت به لحاظ کمی نیز می‌بایست با یک شیب ملایم منطقی رشد یابد.

سلامت شهروندان یکی از مهم‌ترین دغدغه‌های هر دولت و حاکمیتی باید باشد و در این باره نهادهای غیر دولتی و خصوصی معمولاً اگر ورودی هم داشته باشند، تحت نظارت عالییه و سفت و سخت دولت‌ها قرار می‌گیرند.

حوزه سلامت که شامل مباحثی از قبیل پیش‌گیری از اپیدمی انواع بیماری‌ها، درمان، تامین داروهای مورد نیاز شهروندان، مبارزه با تهدیدات سلامت جسمانی و روانی مردم و ریشه‌کن ساختن علل و عوامل تهدیدکننده سلامت شهروندان است، در واقع از حوزه‌های بسیار حساس و مورد توجهی است که شاخص مربوط به آن تاثیر مستقیمی بر مقوله توسعه‌یافتگی یک کشور خواهد داشت.

وزیر بهداشت در ۱۲ اردیبهشت سال جاری در نشستی با اعضای هیات علمی بیمارستان دانشگاه علوم پزشکی اراک، گفته که حوزه بهداشت و درمان کشور در سه دهه اخیر با وجود غوغاسالاری‌های متعدد، مظلوم بوده و از مشکلات زیربنایی و اساسی رنج می‌برد. با این توصیف، یکی از این مشکلات زیربنایی، فقدان قوانین موضوعه‌ای است که می‌تواند به عنوان اسنادی راهبردی حدود و ثغور مداخله حکومت‌ها و دولت‌ها را در تولى حوزه سلامت عمومی مشخص و شفاف کنند. تا زمانی که سند قانونی مدونی به صورت کلان در حوزه سلامت عمومی وجود نداشته باشد، برنامه‌های کوتاه مدتی همچون برنامه تحول نظام سلامت هر چند می‌تواند واجد آثار کوتاه‌مدت باشد، اما امکان طراحی و اجرای یک استراتژی تخصصی در حوزه سلامت عمومی، سالبه به انتفای موضوع خواهد بود.

متأسفانه در خصوص عوامل تهدیدکننده سلامت جسمانی و روانی شهروندان همچون پارازیت‌ها و یا واردات در سطح گسترده و استفاده بی‌رویه روغن‌های مضر و منسوخ شده در جهان مانند روغن پالم، دولت هیچ اقدام جامع و کلانی را معمول نداشته و این بی‌عملی به طور مشخص در نبود قوانین روشن و صریح در این ارتباط است.

از دیگر نتایج فقدان چنین قوانینی این است که دستگاه قضایی کشور در مواجهه با تظلم‌خواهی متضرران از تهدیدات پیش گفته سردرگم بوده و امکان شناسایی مسوولان و جبران خسارات وارده و کیفر افعال کاران منتفی است. دکتر هاشمی وزیر بهداشت دولت یازدهم در نشست مشترک اعضای کمیسیون بهداشت مجلس شورای اسلامی با مدیران حوزه سلامت تاکید کرد که حفظ سلامت عمومی از اولویت‌های دولت یازدهم است. وی همچنین گفت که سال گذشته علی‌رغم مشکلات مالی، رئیس‌جمهور دستورات ویژه‌ای را در خصوص افزایش خدمات در حوزه سلامت عمومی داد که در نهایت منجر به تدوین طرح تحول نظام سلامت عمومی گردید.

سوال اساسی اینجاست که آیا دولت به تنهایی در راستای ارتقای وضعیت سلامت عمومی می‌تواند موجبات فراهم آمدن شاخص‌های قابل توجه شود؟ آیا مجلس و دستگاه قضایی با

حق سلامت
در منشورهای بین‌المللی

بند یک از ماده ۲۵ اعلامیه جهانی حقوق بشر تاکید دارد که «هرکس حق دارد از سطح معیشتی کافی برای سلامتی و رفاه خود و خانواده‌اش از قبیل خوراک، پوشاک، مسکن و مراقبت‌های پزشکی و خدمات اجتماعی ضروری بهره‌مند شود و حق دارد به هنگام بیکاری، بیماری، از کارافتاده‌گی، بیوه‌گی و سالخورده‌گی یا فقدان وسیله امرار معاش و گذران زندگی که خارج از اختیار وی است، تامین شود».



حق سلامت جزو حقوق اساسی بشر است که نمی‌توان از آن به خاطر تامین دیگر حقوق انسان، چشم‌پوشی کرد. هر انسانی حق دارد که از حداکثر سطح سلامت و زندگی با کرامت برخوردار باشد. حق برخورداری انسان از سلامت در بسیاری از معاهدات بین‌المللی مورد تاکید قرار گرفته است. بند یک از ماده ۲۵ اعلامیه جهانی حقوق بشر تاکید دارد که «هرکس حق دارد از سطح معیشتی



علی مهدوی

کافی برای سلامتی و رفاه خود و خانواده‌اش از قبیل خوراک، پوشاک، مسکن و مراقبت‌های پزشکی و خدمات اجتماعی ضروری بهره‌مند شود و حق دارد به هنگام بیکاری، بیماری، از کارافتاده‌گی، بیوه‌گی و سالخورده‌گی یا فقدان وسیله امرار معاش و گذران زندگی که خارج از اختیار وی است، تامین شود». معاهده بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی؛ گسترده‌ترین تعریف را برای حق سلامت ارائه داده است. در بند یکم از ماده ۱۲ این معاهده، کشورهای عضو بر «حق انسان در برخورداری از حداکثر سطح سلامت جسمی و عقلی» تاکید کرده و در ماده دوم از همین بند، تدابیری بر شمرده شده که کشورهای عضو ملزم به رعایت آنها برای تحقق حق سلامت بشر هستند.

حق سلامت همچنین در ماده پنج توافقنامه جهانی جلوگیری از هرگونه تبعیض نژادی (مصوب ۱۹۶۵)، ماده‌های ۱۱ و ۱۲ توافقنامه منع تبعیض علیه زنان (مصوب ۱۹۷۹) و ماده ۲۴ توافقنامه حقوق کودکان (مصوب ۱۹۸۹) مورد تاکید قرار گرفته است. علاوه بر این توافقنامه‌های جهانی، در معاهدات حقوق

بشری منطقه‌ای نیز حق سلامت جایگاه ویژه‌ای دارد. ماده ۱۱ میثاق اجتماعی اروپا (مصوب ۱۹۶۱)، ماده ۱۶ میثاق حقوق بشر آفریقا (مصوب ۱۹۸۱) و پروتکل الحاقی توافقنامه حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی آمریکا (مصوب ۱۹۸۸) و بسیاری از دیگر معاهدات منطقه‌ای به حق سلامت بشر پرداخته‌اند.

در جریان تصویب ماده ۱۲ از حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی بشر، کمیته سوم مجمع عمومی سازمان ملل متحد به تعریف سلامت مندرج در مقدمه قانون سازمان بهداشت جهانی اکتفا نکرد؛ چرا که این تعریف را تنها شامل احراز سلامت بدنی و عقلی اجتماعی دانست که اشاره‌ای به تلاش برای از بین بردن بیماری‌ها و ناتوانی‌ها نکرده است. در نتیجه در ماده ۱۲ این طرح بر دستیابی به «حداکثر» سلامت ممکن برای انسان تاکید شده است. این تعریف عملاً اشاره دارد که برای تامین حداکثر حق سلامت انسان‌ها عوامل اجتماعی، اقتصادی و مقومات اصلی سلامت مانند تغذیه، مسکن، آب آشامیدنی سالم، امنیت شغلی و زیربنای مربوط به سلامت دخیل هستند.

حق سلامت در واقع تنها حق برخورداری از سلامت بدنی کافی نیست؛ بلکه آزادی‌ها و حقوقی را به شکل کلی در بر می‌گیرد. آزادی انسان در کنترل سلامت بدنش از جمله آزادی جنسی، حق عدم دخالت در زندگی فردی شخص، حق دسترسی به امکانات پزشکی، حق استفاده از نظام بهداشتی صحیح که فرصت‌های برابری را در اختیار انسان‌ها قرار می‌دهد، مشارکت فعال انسان‌ها در تصمیم‌گیری دولت‌ها در امور مربوط به سلامت و ...

نیز جزو ابزار لازم برای تحقق حق سلامت هستند.

با این که در منشورهای بین‌المللی بر حق برخورداری انسان از سلامت تاکید شده، اما مشکلات فراوانی نیز بر سر راه تامین سلامت انسان وجود دارد که بسیاری از آنها خارج از کنترل و اراده دولت‌ها و سازمان‌های دست‌اندرکار است. دفتر حقوق

بشر دانشگاه مینسوتا در گزارشی اشاره کرده که عواملی مثل مشکلات وراثتی و ژنتیکی، مشکلاتی که باعث می‌شوند فرد سلامت را به خطر بیندازد، روش‌های زندگی ناسالم و ... نیز در عدم تحقق اهداف تعیین شده برای ایجاد سلامت نقش دارند. حق سلامت در واقع برخورداری انسان از مجموعه‌ای متنوع از خدمات، بسته‌های غذایی و شرایط لازم برای رسیدن به بلوغ فکری است.

از زمان تصویب معاهدات بین‌المللی مربوط به حق سلامت در سال‌های آخر دهه شصت میلادی، وضعیت کلی سلامت در جهان تغییراتی ریشه‌ای کرده و به تبع آن، مفهوم «سلامت» نیز دچار تغییر شده است. در این سال‌ها مسایل زیادی پیش آمده که معیارهای سلامت را تحت تاثیر قرار و دایره آن را گسترده‌تر کرده است. مسایلی مثل توزیع ثروت، تفاوت جنسیتی، تغییر تعریف‌های زندگی اجتماعی، خشونت‌ها و جنگ‌های مکرر، گسترش بیماری‌های جدید مثل ایدز و افزایش سریع جمعیت انسان در کره زمین از جمله عوامل مهمی هستند که به موانعی جدید بر سر راه تامین حق سلامت تبدیل شده‌اند.

حق سلامت در واقع تنها حق برخورداری از سلامت بدنی کافی نیست؛ بلکه آزادی‌ها و حقوقی را به شکل کلی در بر می‌گیرد. آزادی انسان در کنترل سلامت بدنش از جمله آزادی جنسی، حق عدم دخالت در زندگی فردی شخص، حق دسترسی به امکانات پزشکی، حق استفاده از نظام بهداشتی صحیح که فرصت‌های برابری را در اختیار انسان‌ها قرار می‌دهد، مشارکت فعال انسان‌ها در تصمیم‌گیری دولت‌ها در امور مربوط به سلامت و ... نیز جزو ابزار لازم برای تحقق حق سلامت هستند.

حق سلامت به شکل کلی در تمامی مصوبات بین‌المللی در سطوح مختلف، چارچوب مشخص و عوامل اصلی مرتبطی دارد. سازمان بهداشت جهانی نیازهای اولیه برای حفظ حق سلامت بشر را بدین ترتیب برشمرده است:

- ۱- فراهم بودن امکانات: دولت‌ها موظف هستند تا مراکز فعال در زمینه بهداشت و تغذیه را به اندازه کافی ایجاد کنند. دولت‌ها همچنین باید امکانات اولیه‌ای مانند آب شرب، بیمارستان و درمانگاه، مراکز بهداشتی، زیربنای لازم و تربیت نیروی انسانی فعال در این زمینه را فراهم کنند.
- ۲- امکان دسترسی به امکانات: تمام مردم بدون هیچ‌گونه تبعیضی باید بتوانند از خدمات مراکز مربوط به بهداشت و سلامت استفاده کنند. این امکان دسترسی اما، عواملی را شامل می‌شود:

- عدم تبعیض؛ هیچ تفاوتی نباید میان مردم در استفاده از مراکز بهداشتی و تغذیه وجود داشته باشد. افراد فقیر و در حاشیه باید به همان اندازه دیگر افراد از این امکانات بهره‌مند شوند.
- امکانات مادی؛ مراکز بهداشتی و تغذیه باید خدمات مربوط به سلامت را در اختیار تمام افراد با هر سطحی از درآمد قرار داده و به خصوص دسترسی آسانی برای گروه‌های در حاشیه مثل اقلیت‌های مذهبی و اتنیک، زنان، کودکان، نوجوانان، افراد مسن، معلولان و بیماران فراهم کنند. این دسترسی آسان شامل مسایل و نیازهای اولیه زندگی مثل آب شرب سالم و مسکن نیز می‌شود.

- امکانات اقتصادی؛ همه مردم باید قدرت پرداخت هزینه‌های مراکز مربوط به سلامت را داشته باشند. بدین ترتیب دولت‌ها موظف هستند خدمات تامین اجتماعی را فراهم کرده و در عین حال هزینه‌های این مراکز هم به شکلی باشد که برای تمامی اقشار جامعه حتی طبقه‌های محروم قابل استفاده باشد.
- دسترسی به اطلاعات؛ تمام انسان‌ها حق دارند به اطلاعات لازم در مورد مسایل مربوط به سلامت دسترسی داشته باشند.

۳- مقبولیت عمومی: تمامی مراکز مربوط به سلامت انسان‌ها باید حداکثر پایبندی را به اصول اخلاقی متناسب با فرهنگ عمومی، اقلیت‌ها و گروه‌های مختلف داشته باشند و هیچگونه تبعیضی بین آنها قایل نشوند و در عین رعایت محرمانه بودن اطلاعات فردی انسان‌ها، تلاش کنند تا سطح سلامت افراد بالاتر برود.

۴- حرفه‌ای‌گری: مراکز مربوط به سلامت علاوه بر پایبندی به اصول اخلاقی باید نیروهای حرفه‌ای در زمینه فعالیت خود در اختیار داشته باشند. دولت‌ها موظف هستند تا امکان تربیت این افراد را فراهم کنند. کمیته پیگیری اجرای مفاد توافقنامه حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی که در عین حال از نهادهای مسوول پیگیری موضوع حق سلامت نیز بود در سال ۱۹۷۸ گزارش سوم خود را منتشر کرد. در این گزارش از تمامی دولت‌ها خواسته شده بود تا یا به شکل مفرد یا با کمک دیگر کشورها تلاش کنند تا سطح اقتصادی و فنی خود را بالا برده تا بتوانند بستر لازم برای رعایت حق سلامت انسان‌ها را ایجاد کنند.

این کمیته همچنین از کشورها خواست تا به حق سلامت مردم دیگر کشورها احترام گذاشته و از دخالت طرف سوم در نقض حق سلامت مردم جلوگیری کنند. بدین ترتیب و بر اساس توصیه‌های این کمیته که بعدتر در جلسات رسمی نیز به تصویب رسید، کشورهای ثروتمندتر موظف هستند کمک‌هایی در راستای حفظ حق سلامت مردم به دیگر کشورهای فقیرتر ارائه کنند.

کمیته مزبور در گزارش بعدی خود از موسسات مالی جهانی و در راس آنها صندوق بین‌المللی پول، بانک جهانی و بانک توسعه منطقه‌ای خواست تا با تکیه بر سیاست‌های وام‌دهی و توافقنامه‌های توسعه‌ای، اهتمام ویژه‌ای به حمایت از حق سلامت داشته باشند.

سازمان بهداشت جهانی و سازمان خوار و بار و کشاورزی (فائو) از مهم‌ترین سازمان‌های جهانی فعال در زمینه تامین حق سلامت هستند. سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۴۸ تاسیس شده و هم‌اکنون تمامی ۱۹۳ عضو سازمان ملل متحد، عضو سازمان بهداشت جهانی نیز هستند. تصمیمات در این سازمان در مجمع عمومی به عنوان بالاترین نهاد آن اتخاذ می‌شود که ماه می هر سال در مقر آن در ژنو تشکیل جلسه می‌دهد. اعضای شورای اجرای ۳۴ کشور هستند که برای یک دوره سه ساله انتخاب شده و موظف به پیگیری و اجرای مصوبات شورا و سیاست‌های آن است.

سازمان بهداشت جهانی از سال ۱۹۹۵ هر ساله گزارش سلامت جهانی را منتشر می‌کند. گزارش‌های سالیانه سازمان بهداشت جهانی شامل بررسی‌های جزئی و کارشناسانه وضعیت کلی بهداشت، تغذیه و سلامت در کشورهای مختلف است و هدف از تهیه آن، کمک به کشورها و سازمان‌های مختلف برای برآورد بهتر از شرایط و تصمیم‌گیری صحیح‌تر عنوان شده است. این سازمان در آخرین خود، ایران را از نظر سطح سیستم بهداشت در رتبه ۵۸ و از نظر عملکرد کلی سیستم سلامت در رده ۹۳ جهان قرار داد.

حق برخورداری از هوای پاک زیر سایه سیاست‌های دولتی

در گفت‌وگو با علی‌اکبر موسوی (خوئینی) و مصطفی ترک همدانی

با وجود تضمین‌های قانونی ملی و بین‌المللی، آلودگی هوا در شهرهای مختلف ایران باعث رواج بیماری‌های تنفسی، قلبی و البته بالا رفتن میزان ابتلا به سرطان شده است. کارشناسان بسیاری در این خصوص اظهارنظر کرده و هشدار داده‌اند که یکی از مهم‌ترین عوامل افزایش بیماری‌هایی مانند سرطان یا ازدیاد مشکلات تنفسی در شهروندان به آلودگی هوا مربوط است.



هوا، پاک به معنا، یکی از عناصر زیرمجموعه «سلامت» که از حقوق شهروندان به شمار می‌رود، همواره مورد تاکید قرار می‌گیرد. برای تامین سلامت شهروندان، حکومت‌ها و دستگاه‌های ناظر موظف‌اند که پاکیزگی عناصر هوا، آب، غذا و خاک را کنترل کرده و به این شکل سلامت شهروندان را تضمین کنند؛ مساله‌ای که در کنوانسیون‌های مختلف بین‌المللی نیز به آن اشاره شده و جمهوری اسلامی نیز از امضاکنندگان آن است. مساله‌ی بهداشت و سلامت شهروندان بر اساس این عناصر در قوانین مختلف ایران، چه قانون اساسی و چه قانون مجازات اسلامی نیز آمده است.

در اصل پنجاه قانون اساسی تاکید شده که «حفاظت محیط زیست که نسل امروز و نسل‌های بعد باید در آن حیات اجتماعی رو به رشدی داشته باشند، وظیفه عمومی تلقی می‌شود و از این رو فعالیت‌های اقتصادی و غیر آن که با آلودگی محیط زیست یا تخریب غیرقابل جبران آن ملازمه پیدا کند، ممنوع است». در اصل ۲۹ همین قانون «نیاز به خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی به شکل بیمه و غیره» حق همگان دانسته و وظیفه‌ی تامین آن نیز برعهده‌ی دولت گذاشته شده است.

در ماده ۶۸۸ قانون مجازات اسلامی نیز آمده: «هر اقدامی که تهدید علیه بهداشت عمومی شناخته شود از قبیل: آلوده کردن آب آشامیدنی یا توزیع آب آشامیدنی آلوده، دفع غیربهداشتی فضولات انسانی و دامی و مواد زاید، ریختن مواد مسموم‌کننده در رودخانه‌ها، زباله در خیابان‌ها و کشتار غیرمجاز دام، استفاده غیرمجاز فاضلاب خام یا پس آب تصفیه خانه‌های فاضلاب برای مصارف کشاورزی ممنوع است و مرتکبین چنان‌چه طبق قوانین خاص مشمول مجازات شدیدتری نباشند، به حبس تا



آیدا قجر

یک سال محکوم خواهند شد». با توجه به تبصره‌های این قانون، تشخیص این‌که اقدام صورت گرفته علیه بهداشت عمومی و آلودگی محیط زیست است یا خیر نیز برعهده‌ی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سازمان حفاظت محیط زیست و سازمان دامپزشکی خواهد بود. از سوی دیگر در تبصره‌ی ۲ همین قانون در تعریف «آلودگی محیط زیست» آمده: «بخش یا آمیختن مواد خارجی به آب یا هوا یا خاک یا زمین به میزانی که کیفیت فیزیکی، شیمیایی یا بیولوژیک آن را بطوری که به حال انسان یا سایر موجودات زنده یا گیاهان یا آثار یا ابنیه مضر باشد، تغییر دهد».

جدای از قوانین ملی، ایران از جمله امضاکنندگان میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی بوده و در نتیجه موظف است که به مواد آن متعهد باشد. ماده ۱۲ این میثاق تاکید دارد که «کشورهای طرف این میثاق حق هرکس را به تمتع از بهترین حال سلامت جسمی و روحی ممکن الحصول به رسمیت می‌شناسند». در مورد «ب» این ماده، از جمله تدابیری که کشورهای طرف این میثاق می‌توانند اتخاذ کنند به «بهبود بهداشت محیط و بهداشت صنعتی از جمعیت جهات» اشاره شده است.

با وجود تضمین‌های قانونی ملی و بین‌المللی، آلودگی هوا در شهرهای مختلف ایران باعث رواج بیماری‌های تنفسی، قلبی و البته بالا رفتن میزان ابتلا به سرطان شده است. کارشناسان بسیاری در این خصوص اظهارنظر کرده و هشدار داده‌اند که یکی از مهم‌ترین عوامل افزایش بیماری‌هایی مانند سرطان یا ازدیاد مشکلات تنفسی در شهروندان به آلودگی هوا مربوط است.

میزان آلودگی هوا یکی از مهم‌ترین اخباری‌ست که هر روز توسط شهروندان خصوصاً در شهرهای بزرگ پی‌گیری می‌شود. مدارس هر از گاهی به دلیل بالا بودن این میزان تعطیل می‌شوند یا از رسانه‌های ملی اعلام می‌شود که افراد مبتلا

به بیماری‌های ریویوی و قلبی بهتر است در روز ایکس از خانه‌ی خود خارج نشوند. یکی از عوامل ازدیاد آلودگی هوا اما تولید و واردات بی‌رویه‌ی خودرو در داخل ایران است که هر از گاهی در اخبار به چشم می‌خورد. معصومه ابتکار، رییس سازمان حفاظت از محیط زیست نیز چندین بار در اظهار نظرهای خود تاکید کرده که «ازدحام جمعیت و خودرو در تهران آلودگی هوا را تشدید کرده است». این مساله را می‌توان با نگاهی گذرا به ترافیک‌های طولانی در خیابان‌های تهران مشاهده کرد.

از سوی دیگر در کنار ازدیاد خودرو، به دنبال افزایش تحریم‌های بین‌المللی طرح ضربتی افزایش تولید بنزین مطرح شد. با بالاتر رفتن میزان آلودگی هوا، اعتراض‌های بسیاری حول این تصمیم شکل گرفت تا به آن‌جا که عسکر جلالیان، عضو کمیسیون انرژی مجلس نیز در این خصوص هشدار داد: «بنزینی که در پالایشگاه‌ها به شکل غیر استاندارد تولید می‌شود، سرطان‌زا است و اگر این بنزین سرطان‌زا در اختیار مردم قرار بگیرد مردم را به صورت حادثی در گیر می‌کند و هزینه تمام شده آن برای کشور نیز بالاتر است. اگر با کمبود بنزین مواجه شویم به مردم فشار می‌آید و با نارضایتی آنها مواجه خواهیم شد؛ اما بحران نارضایتی مردم قابل مدیریت و کنترل است و نهایتاً با عصبانیت آن‌ها رو به رو هستیم که خطرش کم‌تر از این است که مردم را در معرض خطر سرطان و مرگ قرار دهیم».

در این خصوص سه وکیل دادگستری به نام‌های مصطفی ترک‌همدانی، پیمان حاج‌محمود عطار و دقیقی علیه وزیر نفت دولت احمدی‌نژاد به دادسرا شکایت و مسعود میرکاظمی، وزیر نفت پیشین و رییس فعلی کمیسیون انرژی مجلس را به اقدام علیه بهداشت عمومی و سلامت مردم ایران متهم کردند.

از دیگر تصمیمات جمهوری اسلامی که یکی از مهم‌ترین نتایج آن آلودگی هوا و به خطر افتادن سلامت شهروندان است، می‌توان به مساله‌ی پارازیت‌ها اشاره کرد. پارازیت‌اندازی از سال‌های اول استقرار جمهوری اسلامی به منظور جلوگیری از دسترسی شهروندان ایران به رسانه‌های خارجی رایج شد. از همان زمان نیز گمانه‌زنی‌هایی مبنی

بر به خطر افتادن سلامت شهروندان مطرح شد که بارها حتی مورد اشاره‌ی منابع حکومتی و فعالان حقوق بشری و پیگیری مجلس ششم مختلف قرار گرفت. سرانجام سازمان محیط زیست سال گذشته از تشکیل کمیته‌ای ویژه برای بررسی تاثیر پارازیت بر سلامت انسان خبر داد. معصومه ابتکار، رییس این سازمان نیز تایید کرد که «پارازیت‌ها سرطان‌زاست» و خواستار توقف ارسال آن شد.

پارازیت‌اندازی تا پیش از قطع‌نامه‌ی سازمان ملل به دو صورت انجام می‌شد؛ یکی از داخل شهرها و دیگری از نزدیک مرز ایران در کشور سوریه. پس از فشارهای بین‌المللی، پارازیت‌هایی که از خارج ایران به سوی منبع ماهواره‌ها ارسال می‌شد، قطع شد. اگرچه سال گذشته سازمان بین‌المللی مخابرات وابسته به



علی اکبر موسوی (خوئینی):

تحقیقات مختلفی روی سرطان‌زا بودن امواج رادیویی خارج از استاندارد صورت گرفته که نتایج ضد و نقیضی داشته و همچنان بحث‌برانگیز است و محققان نیز به نظریه‌ی واحدی نرسیده‌اند. خوشبختانه بتازگی سازمان حفاظت از محیط زیست در زمینه برنامه اندازه گیری مشخصات پارازیت ها اقدامات خوبی را آغاز کرده اند که امیدوارم به رفع مشکل پارازیت همانند دوران اصلاحات شود که لازمه آن همکاری همه نهادهای مرتبط خواهد بود.

سازمان ملل (آی‌تی‌یو) در قطع‌نامه‌ی آخر خود مساله‌ی «حق هوا» و موضوع سلامت شهروندان را در این زمینه مورد توجه خود قرار داد اما ارسال پارازیت از داخل ایران همچنان ادامه دارد.

علی‌اکبر موسوی (خوئینی) نایب رییس کمیته مخابرات مجلس ششم و پژوهشگر دانشگاه ویرجینیا تک آمریکا از زمان نمایندگی خود، مساله‌ی پارازیت‌ها را پیگیری کرده و فعالیت‌هایش در سال‌های اخیر باعث رفع تحریم‌های آمریکا در بخش دسترسی آزاد و خرید نرم‌افزار و سخت‌افزار و سرویس‌های کامپیوتری از شهروندان ایرانی شد. او درباره‌ی آخرین قطع‌نامه‌ی آی‌تی‌یو (نهاد مخابراتی مربوط به سازمان ملل) گفت: «موضوع اصلی این قطع‌نامه ابراز نگرانی در به خطر افتادن سلامت شهروندان به وسیله‌ی امواج رادیویی بود که پارازیت را نیز شامل است و غیرمستقیم موضوع «هوا» را هم در بر می‌گیرد. در این قطع‌نامه برای رعایت سلامت شهروندان تاکید شده که دولت‌ها و نهادهای برای رعایت محدودیت‌ها و استانداردهای مورد تایید سازمان بهداشت جهانی اقدامات مشخصی انجام دهند از جمله لزوم آگاه سازی درمورد تاثیرگذاری این امواج و محدودیت‌های تعیین شده، اندازه گیری مداوم توان و مشخصه‌های تشعشعات رادیویی درون شهرها، گزارش دهی و به اشتراک گذاردن تجربیات کشورها. این مساله در تحقیق علمی سازمان بهداشت جهانی که پیش‌تر امواج را مورد بررسی قرار داده، تایید شده که در صورت عبور از محدوده‌های استاندارد، امواج در بدن انسان تولید گرمای بیش از حد کرده و تعادل را بر هم می‌زنند. یا در سایر تحقیقات تاثیر منفی آن (در موعد خارج بودن از محدوده‌های تعیین شده روی باروری مردان و ایجاد آب مروارید نیز مطرح گردیده است. البته تحقیقات مختلفی روی سرطان‌زا بودن امواج رادیویی خارج از استاندارد صورت گرفته که نتایج ضد و نقیضی داشته و همچنان بحث‌برانگیز است و محققان نیز به نظریه‌ی واحدی نرسیده‌اند. خوشبختانه بتازگی سازمان حفاظت از محیط زیست در زمینه برنامه اندازه گیری مشخصات پارازیت‌ها اقدامات خوبی را آغاز کرده اند که امیدوارم به رفع مشکل پارازیت همانند دوران اصلاحات شود که لازمه آن همکاری همه نهادهای مرتبط خواهد بود.

رفع مشکل پارازیت همانند دوران اصلاحات شود که لازمه آن همکاری همه نهادهای مرتبط خواهد بود».

پارازیت‌ها اما در تشخیص هوشناسی نیز تاثیر دارند. رییس سازمان هوشناسی در این‌باره گفته بود: «ادار هوشناسی پایتخت احتمالاً به دلیل امواج پارازیت دارای نویز است و این موضوع یک‌سوم تصاویر هوشناسی این شهر را نامفهوم کرده». خرداد ماه سال گذشته توفانی شدید در تهران منجر به مرگ ۶ نفر شد که به گفته رییس سازمان هوشناسی «عدم پیش‌بینی طوفان تهران در خرداد ماه می‌تواند به دلیل همین نویزها و نامفهومی تصاویر باشد».

در کنار تصمیمات مسوولان اما گردش طبیعت نیز هوا را در معرض آلودگی و سلامت شهروندان را در معرض خطر قرار

می‌دهد. در ماه‌های اخیر توفان «ریزگرد»ها خصوصاً در شهرهای جنوبی جان تعدادی را گرفت. تغییرات زیست‌محیطی نیز یکی از عوامل ایجاد آلودگی هواست که اگرچه مسوولیت وقوع آن بر عهده‌ی کسی نیست؛ اما پیش‌بینی و نظارت بر رسیدگی به شهروندان پس از وقوع، از جمله وظایف دولت شناخته می‌شود. به خطر افتادن سلامت شهروندان با توفان ریزگرد‌ها اما واکنش‌های بسیاری در پی داشت تا آن‌که دادستان عمومی و انقلاب اهواز اعلام کرد «مردم می‌توانند در رابطه با تخریب محیط زیست به یکی از مجتمع‌های دادگستری مراجعه و شکایت خود را تقدیم کنند».

مصطفی ترک‌همدانی یکی از حقوق‌دانانی است که در خصوص خطرزا بودن بنزین پتروشیمی به دادسرا شکایت کرد. در ادامه گفت‌وگوی «حقوق ما» را با این حقوق‌دان پیرامون بررسی حقوقی «حق هوا» و نحوه‌ی شکایت شهروندان از تخریب‌کنندگان می‌خوانید. این وکیل دادگستری تاکید کرد که «این تخریب‌کننده می‌تواند مسوول دولتی باشد یا شهروندی دیگر».

• آیا قوانینی که در جمهوری اسلامی به سلامت شهروندان پرداخته، ضمانت اجرایی دارند؟ سلامت تک‌تک مردم و حق استفاده از هوای پاک، آب پاک و منابع طبیعی پاکیزه در قانون اساسی جمهوری اسلامی تبیین شده و از حقوق اساسی کشور است. قوانین فردی دیگری نیز پیش و پس از انقلاب تصویب شده که به حفظ منابع طبیعی، آب، هوا و سلامت اشاره دارد. از آن‌جمله می‌توان به کنوانسیون رامسر اشاره کرد که در سال ۱۳۵۴ تصویب شد و ایران نیز آن را پذیرفت. از سوی دیگر در قانون مجازات اسلامی نیز پیش‌بینی شده که آلوده کردن منابع آبی، هوا و زیست‌گون ممنوع است. اما می‌خواهم به عنوان نمونه به وجود پارازیت‌ها و آلودگی الکترومغناطیسی اشاره کنم که در فضای فرکانسی کشور ممکن است وجود داشته باشد.

البته مسوولان کشوری و مسوولان سازمان محیط زیست نیز به تناسب اوضاع و شرایط از وجود چنین پارازیت‌هایی که موجب بیماری و ضرر و زیان برای مردم می‌شود سخن گفته‌اند. این حق تک‌تک مردم است که به این مساله وارد شوند. چه در مورد هوا و چه آب، خاک یا امواج الکترومغناطیسی و هر مساله‌ای که به سلامتی آن‌ها ممکن است ضرر بزند. امروز هر کجای تهران بروید امواج تلفن همراه سامانی ندارد اما امواج پارازیت همه‌جا آنتن‌دهی خیلی خوبی دارند.

• شما به وارد شدن مردم به این مساله اشاره کردید. شهروندان چطور می‌توانند شکایت کنند؟ آیا مورد رسیدگی قرار می‌گیرد؟

طبق قانون مجازات اسلامی اگر کسی زیست‌گون را آلوده کرده و موجب خسارت شود می‌تواند به سازمان محیط زیست، دامپزشکی یا وزارت بهداشت گزارش دهد. تک‌تک مردم

می‌توانند مطالبات‌شان را به سازمان محیط زیست گزارش دهند یا به فراخور حال به سازمان دامپزشکی یا وزارت بهداشت و درمان. این سازمان‌ها و وزارت‌خانه بایستی برای پیگیری شکایت را در دادسرای مربوطه یا تخصصی مربوطه مطرح کنند. در غیر این صورت مردم می‌توانند شکایت خود را علیه فرد یا افرادی که این منابع را آلوده می‌کنند، با آلوده‌کنندگان این منابع همکاری می‌کنند، گزارش‌های مربوطه را ارایه نمی‌دهند یا در آن معاونت دارند، تنظیم کرده و در دادسرای مربوطه مطرح کنند که می‌تواند در صلاحیت دادسرای کارکنان دولت هم باشد.

• در مورد ریزگردها و عوامل طبیعی چطور؟

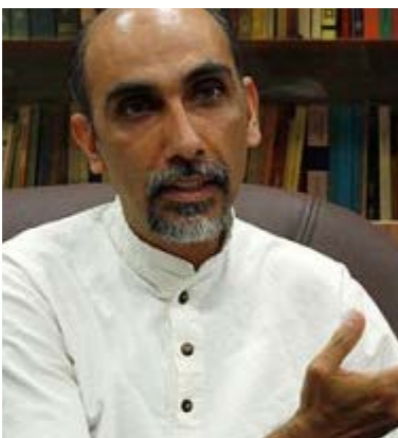
وقتی در قوانین بحث حفظ زیست‌بوم مطرح می‌شود تمام منابع محیط زیستی را که خاک هم جزئی از آن است، در بر می‌گیرد. اگر کسی در داخل کشور این زیست‌بوم یا منابع خاکی را به نحوی تخریب کرده باشد که تثبیت خاک از بین رفته و نتوان خاک را تثبیت کرد، مجازات به همراه خواهد داشت، اما مساله‌ی ریزگردها در داخل کشور مقصری ندارد، بلکه به واسطه‌ی گردش آب و هوا که از غرب به شرق حرکت می‌کند، این مساله پیش آمده است. زیست‌بوم کشور عراق به واسطه‌ی جنگ‌ها و آشوب‌ها از از بین رفته و هر نسیم ملایمی خاک‌ها را به هوا می‌برد و با ورزش نسیمی وارد کشور ما می‌شود. در نتیجه موجب آلودگی هوا و بیماری مردم می‌شود. بنابراین نمی‌توان این مساله را به عنوان عملی مجرمانه بدانیم که فرد خاصی مقصر آن است؛ اما اگر زیست‌بوم را در داخل کشور کسی از بین ببرد، چه مسوول باشد و چه غیرمسوول پیگیری می‌شود.

• تا به حال با پرونده‌ای مواجه شدید که شهروندی عادی از تخریب زیست‌بوم شکایت کند؟

ممکن است باشد اما به شخصه اطلاعی ندارم. از طرفی ممکن است که حول این شکایت‌ها اطلاع‌رسانی صورت بگیرد. افکار عمومی زمانی درباره‌ی پرونده‌ی شکایت ما از پتروشیمی آگاه شد که به شکل رسانه‌ای عمل کردیم.

• شما شکایت خودتان را چطور مطرح کردید؟ چه قوانینی به شما کمک کرد؟

ما شکایت خود را در دادسرای کانون دولت مطرح کردیم. این دادسرا به عنوان مرجع نظلماتی شناخته می‌شود که به کارمندان متخلف مربوط است. دادسرا وارد رسیدگی شد و تحقیقاتی انجام داد. دستور بعضی از کارشناسی‌ها را صادر کرد و در نهایت گزارش‌هایی واصل شد که نشان می‌داد مساله‌ی بنزین پتروشیمی می‌تواند برای سلامت شهروندان مضر و سرطان‌زا باشد. در حال حاضر البته مساله‌ی داوری پارازیت‌ها و امواج الکترومغناطیسی را نیز مطرح کرده‌ایم. ما از تمبره‌ی ۲ ماده ۶۸۸ قانون مجازات اسلامی استفاده کردیم و مساله‌ی پارازیت‌ها را با آن تطبیق دادیم و این موضوع را مطرح کردیم که وقتی شما در فضا و جو، امواج الکترومغناطیسی منتشر می‌کنید؛ در نهایت به محیط زیست صدمه زده‌اید.



مصطفی ترک همدانی:

طبق قانون مجازات اسلامی اگر کسی زیست‌گون را آلوده کرده و موجب خسارت شود می‌تواند به سازمان محیط زیست، دامپزشکی یا وزارت بهداشت گزارش دهد. تک‌تک مردم می‌توانند مطالبات‌شان را به سازمان محیط زیست گزارش دهند یا به فراخور حال به سازمان دامپزشکی یا وزارت بهداشت و درمان. این سازمان‌ها و وزارت‌خانه بایستی برای پیگیری شکایت را در دادسرای مربوطه یا تخصصی مربوطه مطرح کنند.



در گفت‌وگو با مهرداد درویش پور افسردگی و اضطراب اجتماعی نتیجه‌ی نداشتن رضایت و آسودگی خاطر



شیدا جهان‌بین

ماده ۲۵۰ اعلامیه جهانی حقوق بشر بر این امر تأکید دارد که هر انسانی حق دارد از سطح معیشتی مناسبی برای حفظ سلامت و رفاه خود برخوردار باشد و تحقق این امر بر عهده دولت‌ها است. ماده ۱۲ میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی نیز دستیابی به بالاترین استانداردهای سلامت فیزیکی و روانی را حق هر انسانی دانسته و درست به مانند اعلامیه جهانی حقوق بشر، تحقق این امر را وظیفه دولت‌ها می‌داند. حق سلامت شاخص‌های مختلفی دارد که یکی از آن‌ها داشتن «فکر سالم» است. برای تشریح عبارت فکر سالم می‌توانیم از مفاهیم رضایت و آسودگی خاطر نام ببریم که البته دارای مفاهیمی ذهنی هستند و برای همه‌گان یکسان نیستند. سطح توقع افراد از زندگی و توانایی‌های خود می‌تواند تأثیر بسیاری در حس رضایت و آسودگی خاطر آن‌ها داشته باشد؛ اما آن‌چه که واضح است؛ دولت‌ها موظف هستند تا شرایطی

را برای تک تک افراد جامعه به وجود آورند که شهروندان از فکر سالم و احساس خوشبختی و رضایت خاطر برخوردار شوند. گسترش مواد مخدر، وقوع قتل و جرائم مالی، طلاق به صورتی که در هر ساعت ۱۹ مورد طلاق در ایران به ثبت می‌رسد؛ اختلالات روانی، بالا رفتن مصرف مشروبات الکلی و ... از جمله علایم کمبود حس رضایت و سلامت فکری در افراد جامعه است و در نهایت پدیدآورنده‌ی افسردگی و اضطراب اجتماعی می‌شود. این عوامل در کنار نداشتن آب، هوا و غذای سالم؛ شهروندان ایران را از داشتن «حق سلامت» محروم می‌کند. صدا و سیما، وزارت ارشاد و بسیاری از نهادهای دولتی در ایران می‌توانند با به وجود آوردن زمینه‌ی برای رفع استرس و اضطراب اجتماعی کمک بزرگی در راستای سلامت فکری و روحی شهروندان انجام دهند. در همین راستا با مهرداد درویش پور جامعه‌شناس ساکن سوئد گفت‌وگو کرده‌ایم. درویش پور در دیگر حوزه‌های نظری و سیاسی از جمله جنبش‌های زنان، ضدنژادپرستی، صلح، دانشجویی و حقوق بشر نیز فعال بوده است و تاکنون از وی مطالب متعددی در این زمینه‌ها به چاپ رسیده است.

فکر سالم

• چه زمانی می‌توانیم بگوییم که شهروندان از رضایت و آسودگی خاطر برخوردار هستند؟

به این موضوع می‌توان از دو جنبه نگاه کرد؛ یک این که رضایت و آسودگی خاطر معنایی سوپژکتیو (ذهنی) دارد، یعنی ممکن است برای هر فرد متناسب با توقعش از زندگی و خود، مفهوم رضایت متفاوت باشد. مثلاً برای فردی ممکن است تأمین نیازهای مادی، نقش کلیدی در تأمین حس رضایت داشته باشد؛ اما شاید برای دیگری، نیازها و کسب هویت معنوی، مبنای حس رضایت خاطر باشد. او ممکن است حتی حاضر باشد به زندگی محدودتر و ساده‌تر مادی بسنده کند، اما اگر احساس کند که توسط محیط پیرامونی تأیید می‌شود یا با حس مفید بودن هویت معنوی‌اش تضمین شده و از امنیت روحی و روانی برخوردار شود، احساس رضایت و آسودگی خاطر می‌کند.

با این همه به رغم آن‌که سطح توقع هر فرد در تعیین میزان رضایت و آسودگی خاطر او نقش دارد؛ جوامع هم معیارهایی را تعیین می‌کنند که دربرگیرنده‌ی استانداردهایی برای تأمین حس رضایت خاطر است. این معیارها و استانداردها دو دسته هستند. بخشی مادی و بخشی هم معنوی و روانی است. داشتن مسکن، اشتغال، درآمد مکفی، توان خرید لباس و خورد و خوراک؛ برخورداری از امکانات تفریحات سالم و مسافرت از جمله معیارها مادی است که جامعه استاندارد مشخصی برای آن به قصد تأمین حداقل جس آسودگی و رضایت خاطر تعیین می‌کند. اگر موقعیت فرد زیر این استانداردها باشد؛ گفته می‌شود که جامعه قادر

به تأمین نیازهای مادی افراد نیست و با پدیده‌هایی نظیر بی‌کاری، فقر و نابسامانی روبه‌رو هستیم که می‌تواند سلامت و رضایت و آسودگی خاطر افراد را خدشه‌دار کند. معیارها و نیازهای معنوی شامل تأمین حس امنیت، آزادی و حق انتخاب و نشاط و سلامت روانی است. امنیت به این معنا که در مملکت قانون حکم‌فرما باشد، حریم شخص مورد تجاوز قرار نگیرد، دزدی و بزهکاری؛ اعتیاد به مواد مخدر و الکل و خشونت بزهکاری در جامعه فراگیر نباشد و فرد بتواند احساس کند که در جامعه خود از امنیت برخوردار است. شدت کار؛ ترافیک سنگین و خطرناک؛ آلودگی محیط زیست و ... می‌تواند افراد جامعه را مضطرب و پرتنش کند. حق انتخاب پوشش و لباس، حق فعالیت و بیان سیاسی، معاشرت فردی و اجتماعی اگر سلب شود می‌تواند از لحاظ معنوی بر روی حس رضایت تأثیر منفی داشته باشد. این در حالی است که حق انتخاب در

کنار امنیت، می‌تواند آسودگی خاطر و حس رضایت را برای فرد به دنبال داشته باشد.

• چه شاخص‌هایی نشان‌گر شاد بودن مردم یک کشور است؟

به عنوان یک امر اجتماعی، رضایت افراد با ایجاد ایمی و رفع نیازهای مادی و معنوی انسان‌ها تأمین می‌شود. در صورت تأمین نیازهای مادی و معنوی انسان‌ها؛ افراد جامعه می‌توانند شاد و دچار شکفتگی بشوند. یکی از معیارهای شادی و نشاط، نه فقط تحرک و پویایی اجتماعی، بلکه امید به آینده بهتر است. هنگامی که امید به آینده بهتر نزد افراد جامعه در حد پایینی باشد و از این رو گروه گروه به فکر فرار از کشور بیافتند یا زمانی که افراد در کشور خود احساس خفگی و بیهودگی بکنند، یاس و بدبینی و افسردگی فراگیر می‌شود. اگر افراد راه را برای رشد فردی خود بسته ببینند؛ نشاط از جامعه رخت می‌بندد و جای نشاط و امید به آینده را افسردگی؛ پرخاش‌گری؛ ناامیدی و انفعال پر می‌کند. خودکشی، اعتیاد، بیماری‌های روحی؛ خشونت‌ها و ناهنجاری‌های اجتماعی از نشانه‌های این امر است. رسیدگی به تفریحات در کنار کار، نقش کلیدی در هویت‌یابی و رضایت و شادی افراد دارد. میزان جشن‌ها و علاقمندی به ورزش، میزان خنده و تفریح، میزان لذت‌جویی از روابط جنسی و معاشرت، نشان دهنده‌ی میزان شادی افراد جامعه است.



مهرداد درویش پور:

اگر افراد جامعه شغل نداشته باشند؛

حس هویت اجتماعی فرد از بین می‌رود و نه تنها از لحاظ مادی به خطر می‌افتند، که از لحاظ روحی و روانی هم در شرایط نامناسبی قرار می‌گیرند. اضطراب دایمی یکی از مضرات نداشتن امنیت شغلی است... حال در جامعه‌ی ایران که در آن نه امنیت شغلی و نه امنیت مالی بدون شغل وجود دارد، عدم وجود چنین شاخص‌هایی، تأثیری به شدت منفی بر روی احساس رضایت خاطر و سلامت زندگی می‌گذارد.

خوشبختی نیز مفهومی نسبی و سوپژکتیو است. با این همه انسان‌های فقیر به ندرت می‌توانند بگویند که خوشبخت هستند. ممکن است که خودشان را قانع کنند که خوشبخت بوده یا سرنوشتی بهتر از این نخواهند داشت؛ یا حتی شاید به خاطر توقع پایین‌شان دچار اضطراب‌های شدید روحی هم نشوند. با این همه، طبق استانداردهای اجتماعی؛ افرادی که از امکانات مادی و امنیت روانی و امنیت شخصی برخوردار نیستند؛ نمی‌توانند چندان احساس خوشبختی کنند. من خوشبختی و احساس رضایت را به یک معنا یکسان می‌بینم. یعنی فردی آسودگی خاطر دارد که احساس خوشبختی می‌کند. یا اگر از درجه‌ای از استانداردهای مادی و معنوی هم برخوردار نیست؛ حداقل توقع خودش از ظرفیت‌اش بلندپروازی‌اش یکسان است. مثلاً در جامعه‌ی ایران که ۶۰ درصد دانشجویان آن زن هستند؛ فقط ۱۴ درصد از اشتغال جامعه را زنان تشکیل می‌دهند. این به نوبه‌ی خود برای

فکر سالم

زنان دانشجویی که می‌دانند به دلیل تبعیض جنسیتی حتی با وجود تحصیل؛ جذب کار نمی‌توانند بشوند، آفریننده‌ی اضطراب است. این امر نه تنها حس خوشبختی نمی‌آفریند؛ بلکه اضطراب‌آفرین است. بنا بر این آسودگی خاطر و حس خوشبختی در گروی تأمین مادی و امنیت روانی و هارمونی سطح توقعات فرد با ظرفیت و خواسته‌های خود است. فرد ممکن است خود را نیازمند حس هارمونی با محیط پیرامون نیابد، اما اگر با خود هارمونی نداشته باشد، دچار استرس و ناخرسندی و ناراضی‌تبی می‌شود.

• دین چه تأثیر مثبت یا منفی بر احساس رضایت و سلامت مردم دارد؟

تأثیر ادیان متفاوت بر گروه‌های مختلف، گوناگون است. بخشی از گروه‌های محروم جامعه که امکان تأمین امنیت روانی و امنیت مادی را ندارند و فقر از سر و چهره‌ی زندگی‌شان بالا می‌رود، معمولاً به ادیان متوسل می‌شوند تا درد و اضطراب و حس بدبختی و ناتوانی و بی‌هویتی خود را تسکین دهند. بنا بر این ادیان می‌تواند برای چنین گروه‌هایی حس «رضایت» ایجاد کند. حتی در جامعه مدرن هم دین می‌تواند برای پر کردن حس خلاناشی از بیهودگی، امنیت روانی بیافریند. اما در عین حال ادیان برای گروه‌های سکولار و افرادی که به زندگی دنیوی می‌اندیشند و از سطح آموزش بالاتری برخوردار هستند و زندگی مدرن را می‌پسندند، می‌تواند نقش بسیار منفی در بر داشته باشد. ادیان و به ویژه بسیاری از باورهای اسلامی با محدود کردن امکان رابطه‌ی جنسی، خانوادگی، اجتماعی یا شغلی برابر؛ زنان را به عقب می‌راند. بنا بر این دین در سلامت روانی و اعتماد به نفس و فرصت‌های بهتر برای زندگی، می‌تواند نقش بسیار منفی ایفا کند. در میان طبقات بالای جامعه، بسیاری از دین به عنوان وسیله‌ای برای تحمیل مردم و مشروعیت بخشیدن به قدرت سیاسی خودشان استفاده می‌کنند. اگر دین برای گروه‌های محروم، ماده‌ی مخدر و تسکین‌دهنده و آفیون است؛ برای گروه‌های صاحب قدرت به خصوص در جمهوری اسلامی ایران، زمینه‌ساز مشروعیت و گسترش قدرت است.

به همین دلیل، تأثیر دین بر زندگی مردم یگانه نیست و بسته به این‌که راجع به چه گروه و طبقه‌ای سخن می‌گوییم، می‌تواند متفاوت باشد. به طور عمومی، ادیان با ایجاد استبداد اخلاقی و سیاسی و محدودیت‌هایی که بر زندگی دنیوی ایجاد می‌کنند، برای بخش بزرگی از جامعه نوعی مازوخیسم و خودآزاری را در پی دارند. این که بسیاری از ادیان، افراد را از حقوق فردی و طبیعی محروم کرده و از آنان دعوت می‌کند تا با ریاضت‌کشی امور دنیوی را فدای امور اخروی کنند، نشان‌دهنده‌ی گرایش مازوخیستی در ادیان است. باورهای اسلامی هم از آن مستثنا نیست. آن‌جایی که ریاضت‌جویی، دغدغه‌ی اصلی مردم دین‌دار شود، جامعه از حرکت اقتصادی و نشاط اجتماعی و پویایی باز می‌ماند و زندگی جامعه مانند «مهمانی اشباح» می‌شود که به شدت مضر است. از این رو حکومت دینی در ایران با تبلیغ و تحمیل فرهنگ ریاضت‌کشی به شدت بر نشاط و حس رضایت و آسودگی خاطر و لذت بردن، تأثیر منفی گذاشته است؛ چرا که در ادیان آن چه

موجب ستایش است، رنج طلبی و آن چه که موجب نکوهش است، شادی و لذت‌جویی است.

• آزادی‌های اجتماعی تا چه حد بر روی افراد و زندگی بهتر و سالم‌تر آن‌ها تأثیر می‌گذارد؟

اگر در یک معنای کلی؛ امنیت و آزادی، دو رکن اصلی خوشبختی و رضایت خاطر و سنجش رفاه باشد، همانقدر که جامعه به امنیت مادی احتیاج دارد؛ به آزادی نیز نیاز دارد. این آزادی، هم آزادی فردی است و هم سیاسی و اجتماعی. جامعه‌ای پویا است که در آن افراد احساس زندانی بودن نکنند یا زمینه‌های حس بیهودگی و فرسودگی کم‌رنگ شود. بنا بر این آزادی‌های اجتماعی، هم برای سلامت روحی و روانی انسان‌ها و هم برای شکفتگی و پویایی آن‌ها، نقش بسیار مهمی را ایفا می‌کند. جامعه‌ای که دچار استبداد باشد، به لحاظ اجتماعی شرایط رشد مناسب فرهنگی و فکری را پیدا نمی‌کند و از آن بدتر، افراد آن جامعه، شانس برای زندگی چند بعدی و کیفی پیدا نمی‌کنند و بیش‌تر به سربازان یک پادگان و یا زندانیان یک زندان می‌مانند که برای خلاصی از آن لحظه‌شماری می‌کنند.

• امنیت شغلی تا چه حد بر روی افراد و زندگی بهتر و سالم‌تر آن‌ها تأثیر می‌گذارد؟

امنیت شغلی مساله‌ای کلیدی است. اگر افراد جامعه شغل نداشته باشند؛ حس هویت اجتماعی فرد از بین می‌رود و نه تنها از لحاظ مادی به خطر می‌افتند، که از لحاظ روحی و روانی هم در شرایط نامناسبی قرار می‌گیرند. اضطراب دایمی یکی از مضرات نداشتن امنیت شغلی است. در کشورهایی نظیر سوئد هم که فرد بی‌کار از کمک‌های اجتماعی برخوردار است؛ از آن‌جایی که کار، بخش مهمی از هویت هر فردی است، افراد بی‌کار دچار ناامنی روحی می‌شوند. میزان خودکشی و بزهکاری در جوامعی که افراد از امنیت شغلی برخوردار نیستند، بالا می‌رود. حال در جامعه‌ی ایران که در آن نه امنیت شغلی و نه امنیت مالی بدون شغل وجود دارد، عدم وجود چنین شاخص‌هایی، تأثیری به شدت منفی بر روی احساس رضایت خاطر و سلامت زندگی می‌گذارد.

• عدم اعتماد مردم به همدیگر و به دولت آیا تأثیری بر آسودگی خاطر و حس رضایت مردم دارد؟

در جامعه‌ای که دولت و ملت به همدیگر اعتماد نداشته باشند؛ ریاکاری، دروغ، فساد، رشوه، خشونت ورزی، اقتدار و سرکوب به ابزارهای اصلی تنظیم روابط اجتماعی بدل می‌شود. در این جامعه نه تنها دولت به ملت، نه تنها دوستان و همکاران به یکدیگر، بلکه حتی اعضای خانواده هم به یکدیگر اعتماد نخواهند داشت. امروز در مقایسه با گذشته؛ میزان بی‌اعتمادی در جامعه‌ی ایران به شدت افزایش پیدا کرده است. در جامعه‌ای که دروغ بزرگی مانند گسترش عدل و داد به عنوان حقیقت، از سوی حاکمیت‌اش عرضه می‌شود اما مردم در می‌یابند که این‌ها فقط عوام‌فریبی است؛ چگونه می‌توان انتظار داشت که افراد آن به یکدیگر اعتماد کنند؟ جامعه‌ای که افراد آن با نوعی بدگمانی، سوءظن و دواستان‌داری و فروپاشی اخلاقی روبه‌رو هستند، به راستی جامعه‌ای سخت‌ناهنجار خواهد بود که افراد در آن به سختی می‌توانند به حس رضایت خاطر و خرسندی دست یابند.

غذای سالم؛ از تولید تا توزیع

به گفته‌ی کمیته پیگیری حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی این سازمان، در حال حاضر ۸۴۰ میلیون نفر روی کره‌ی زمین گرسنه‌اند و سلامت میلیون‌ها نفر نیز به دلیل «جنگ»، «بلاهای طبیعی» و «استفاده از غذا به عنوان سلاح سیاسی» در خطر است.



حقوق ما- غذای سالم و امنیت غذایی از جمله حقوق زیرمجموعه‌ی حق سلامت است که حکومت‌ها موظف به تأمین آن هستند. این مساله در میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی نیز آمده و مورد تأکید جامعه‌ی جهانی است اما بنا به اظهار کمیته‌ی پیگیری این حقوق در سازمان ملل، هنوز فاصله‌ی زیادی میان واقعیت و آن‌چه در این میثاق تأکید شده، وجود دارد. ایران نیز به عنوان یکی از کشورهای در حال توسعه از امضاکنندگان این میثاق است و مساله‌ی غذا و تأمین امنیت آن در قانون اساسی، حقوق شهروندی و قانون کار نیز آمده است. با این حال، عدم پایبندی به این تعهدات باعث شده که همواره خطرهای بسیاری سلامت غذایی شهروندان را در ایران تهدید کند.

در ماده ۱۱ میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی آمده که کشورهای طرف این میثاق «حق هر کس را به داشتن سطح زندگی کافی برای خود و خانواده‌اش شامل خوراک - پوشاک و مسکن کافی همچنین بهبود مداوم شرایط زندگی به رسمیت می‌شناسند». در بخش دوم همین ماده نیز تأکید شده که این کشورها «با اذعان به حق اساسی هر کس به اینکه از گرسنگی فارغ باشد منفرداً و از طریق همکاری بین‌المللی تدابیر لازم از جمله برنامه‌های مشخصی به قرار

ذیل اتخاذ خواهند کرد: الف - بهبود روش‌های تولید و حفظ و توزیع خواربار با استفاده کامل از معلومات فنی و علمی با اشاعه اصول آموزش تغذیه و با توسعه یا اصلاح نظام زراعی بنحوی که حداکثر توسعه مؤثر و استفاده از منابع طبیعی را تأمین نمایند. ب - تأمین توزیع منصفانه ذخایر (منابع) خواربار جهان بر حسب حوائج با توجه به مسائل (مبتلا به) کشورهای صادر کننده و وارد کننده خواربار (غذا)».

طبق تعریف سازمان ملل در سال ۱۹۸۶ اصول امنیت غذایی باید بر اساس سه عنصر «موجود بودن غذا»، «دسترسی» به آن و «پایداری» تعریف شوند. این در حالی‌ست که به گفته‌ی کمیته پیگیری حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی این سازمان در حال حاضر ۸۴۰ میلیون نفر روی کره‌ی زمین گرسنه‌اند و سلامت میلیون‌ها نفر نیز به دلیل «جنگ»، «بلاهای طبیعی» و «استفاده از غذا به عنوان سلاح سیاسی» در خطر است. غذا البته نه فقط یک سلاح سیاسی در اختیار قدرت حاکمه است؛ بلکه به سلاخی علیه قدرت نیز تبدیل شده، به طوری که زندانیان نیز با «اعتصاب غذا» برای به دست آوردن خواسته‌ها و حقوق‌شان سلامت خود را به خطر می‌اندازند. به همین دلیل جامعه‌ی جهانی نمی‌تواند از «اعتصاب غذا» پشتیبانی جدی کند؛ چرا که آن را «خشونت علیه خود» تعریف می‌کند.

حق برخورداری از غذای سالم، مسأله‌ای است که در اعلامیه‌ی جهانی حقوق بشر نیز به آن اشاره شده است. ماده‌ی ۲۵ این اعلامیه می‌گوید: «هر شخصی حق دارد که از سطح زندگی مناسب برای تأمین سلامتی و رفاه خود و خانواده‌اش، به ویژه از حیث خوراک، پوشاک، مسکن، مراقبت‌های پزشکی و خدمات اجتماعی ضروری برخوردار شود؛ همچنین حق دارد که در مواقع بیکاری، بیماری، نقض عضو، بیوه‌گی، پیری یا در تمام موارد دیگری که به عللی مستقل از آرزای خویش وسایل امرار معاش را از دست داده باشد، از تأمین اجتماعی بهره‌مند شود». تأمین این امنیت چه در زمان اشتغال و چه هنگام بیکاری برعهده‌ی حکومت‌های حاکم بر کشورهاست.

تأمین این امنیت، مسوولیت نهاده‌ها و سازمان‌های مختلفی است که در تولید و توزیع مواد خوراکی نقش دارند. در ایران، آیت‌الله علی خامنه‌ای با ابلاغ سیاست‌های کلی سلامت به وزارت بهداشت به عنوان متولی سلامت و امنیت غذایی، این مسوولیت را برعهده‌ی این سازمان نهاد. از سوی دیگر وزارت کشاورزی نیز در تولید از نقش ویژه‌ای برخوردار است.

فائو یا سازمان خواربار و کشاورزی ملل متحد یکی از سازمان‌های بین‌المللی است که در زمینه‌ی توسعه‌ی کشاورزی فعالیت دارد و از سال ۱۹۴۵ با هدف بالا بردن سطح زندگی و بهبود تغذیه مردم جهان، توزیع مناسب مواد غذایی در مناطق مختلف جهان و ایجاد امنیت غذایی را عهده‌دار است. به گفته‌ی این سازمان، برای تأمین غذای جمعیت ۹ میلیارد نفری جهان در سال ۲۰۵۰ باید دو برابر میزان کنونی تولید داشت. بنا به آخرین آماري که این سازمان ارائه داده، در ایران میزان تولید برخی محصولات کشاورزی طی سال‌های اخیر افزایش داشته

است. اما آیا با افزایش این تولید، امنیت غذایی شهروندان در این کشور تأمین می‌شود؟ آیا این افزایش تولید باعث آسان‌تر شدن دسترسی به غذا شده است؟

ایمنی غذا به معنی استفاده مردم یک جامعه از محصولاتی است که سلامت آن‌ها را به خطر نیاندازد. در حالی‌که با بررسی‌های اخیر مشخص شده که با گسترش تکنولوژی و افزایش مصرف افزودنی‌ها، آفت‌کش‌ها، آنتی‌بیوتیک‌ها و هورمون‌ها در تولید مواد غذایی در کشورهای در حال توسعه، اثرات سو و انکارناپذیری بر سلامت انسان‌ها ایجاد شده است؛ آلودگی‌هایی که باعث بروز بیماری‌های مادرزادی و سرطان به ویژه در کودکان است. طبق آمار، میزان وقوع مسمومیت‌های ناشی از آلودگی غذا در کشورهای در حال توسعه ۱۳ درصد بیشتر از کشورهای صنعتی برآورد شده است. در عین حال برخی از مواد غذایی نیز به فلزات سنگین از جمله سرب و کادمیوم که از طریق فاضلاب‌ها به گیاهان راه پیدا کرده و تغذیه‌ی دام‌ها را با مشکل مواجه کرده، به طوری که نتیجه‌ی آن، آلودگی گوشت و لبنیات است. تجمع این فلزات سمی در بدن، بیشتر باعث ناراحتی‌های کلیوی می‌شود. سرطان کبد نیز یکی از احتمالات دیگر است که سلامت شهروندان را به خطر می‌اندازد.

آلودگی‌هایی که صنعت کشاورزی و در پی آن سلامت شهروندان را تهدید می‌کند نه تنها از طریق فاضلاب، مصرف بی‌رویه‌ی کود شیمیایی و تغذیه‌ی دام‌ها اتفاق می‌افتد؛ بلکه آلودگی آب و اکوسیستم کشاورزی نیز می‌تواند از جمله عوامل تاثیرگذار در این حوزه باشد. به گفته‌ی سعید سلیمانی، مدیر زراعت سازمان جهاد کشاورزی آذربایجان شرقی «هر ایرانی سالانه حدود نیم کیلوگرم سم کشاورزی مصرف می‌کند». کنترل و نظارت بر



دولت ایران سیاست توزیع «سب کالای» را با هدف مبارزه با «سوتغذیه» شروع کرده است. به گفته‌ی علی ربیعی وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی «این طرح با هدف حمایت غذایی و مبارزه با فقر و جلوگیری از سوتغذیه انجام می‌شود و برای اجرای آن دو هزار و ۴۰۰ میلیارد تومان بودجه در نظر گرفته شده است»

کیفیت این شاخص‌ها اما از جمله وظایف وزارت بهداشت و کشاورزی و همچنین سازمان محیط زیست است.

چندی است که در ایران صحبت از تولیدات ارگانیک به میان آمده اما روش‌های تولید کاربردی در ایران این مسأله را با مشکل مواجه کرده است. در این شیوه از تولید، خاک مزرعه باید از هرگونه کود و مواد شیمیایی ببری بوده و برای نگهداری محصولات نیز نباید از هیچ ماده شیمیایی استفاده کرد. این نکته در تولید گوشت و مواد پروتئینی نیز مطرح شده، یعنی حیوان نباید از هیچ دارو و هورمونی استفاده کند و علفه و خوراک او نیز نباید آلوده به مواد شیمیایی باشد.

مواد ارگانیک کشاورزی در کدام خاک باید پرورش پیدا کند؟ به گفته‌ی بهزاد عین‌اللهی، عضو هیات علمی دانشگاه بقیه‌الله «مصرف بی‌رویه اوره و فسفات باعث قلیایی شدن خاک کشور و تخریب آن شده است به گونه‌ای که درحال حاضر تنها ۱۸ درصد از خاک کشاورزی ایران درحد ایده‌آل باقی مانده است».

با وجود دستگاه‌های اجرایی و نظارتی و همچنین وجود تعهدات ایران به جامعه‌ی جهانی مبنی بر تأمین امنیت غذایی شهروندان، سوتغذیه و گرسنگی در شهرهای مختلف ایران به دلیل تمرکزگرایی سیاست‌های حاکم بر آن همچنان وجود دارد. سو تغذیه در اثر مصرف نامتوازن و نامناسب مواد غذایی بروز می‌کند که معمولاً نشانه‌های آن به صورت کم‌وزنی، کوتاهی قد و لاغری ظاهر می‌شود.

در شهریور ماه سال گذشته مدیر کل دفتر بهبود تغذیه وزارت بهداشت و درمان اعلام کرد که در پنج استان کشور سوتغذیه وجود دارد: «کمبود ریزمغذی‌ها، آهن، انواع ویتامین به ویژه در کودکان دو تا پنج سال، دانش‌آموزان و زنان باردار این استان‌ها رو به افزایش است. در ۱۰ سال گذشته بیش از ۴۰ درصد کودکان و دانش‌آموزان کشور با مشکل کم خونی و کمبود انواع ویتامین‌ها مواجه بودند و اکنون این معضل تا حدودی کاهش یافته؛ ولی در برخی شاخص‌ها هنوز با بحران مواجه هستیم».

طبق اظهارات زهرا عبداللهی، تا سال گذشته «بیش از ۷۰ و گاهی تا ۱۰۰ درصد دانش‌آموزان کشور با مشکل و کمبود ویتامین دی مواجه بودند و میانگین کوتاهی قد در برخی از استان‌ها بیش از دو برابر شاخص کشوری است». این مقام وزارت بهداشت؛ استان‌های کهگیلویه و بویر احمد، سیستان و بلوچستان، هرمزگان، کرمان و خوزستان را استان‌هایی خواند که با «سوتغذیه و ناامنی غذایی» مواجه هستند.

وزارت بهداشت ایران در سال ۱۳۷۴ شاخص کوتاه قدی در کودکان زیر پنج سال ایران را ۲۰ درصد اعلام کرده بود که این شاخص در سال ۱۳۸۹ به ۶.۸ درصد کاهش پیدا کرد. طبق همین تحقیقات در سال ۱۳۷۴ سوتغذیه به لحاظ کم‌وزنی در کودکان زیر پنج سال ۱۶.۶ درصد بود که این رقم در سال ۱۳۸۹ به ۴ درصد رسید. با این وجود گزارش‌ها از استان‌های مختلف ایران نشان می‌دهد که شاخص کم‌وزنی در برخی از آن‌ها همچنان بالاست. به عنوان نمونه در استان هرمزگان شاخص کم‌وزنی ۱۲ درصد و در سیستان و بلوچستان ۱۲.۹ درصد

است. در خصوص کوتاهی قد نیز اگرچه این شاخص در ایران ۶ درصد است اما کوتاه قدی در سیستان و بلوچستان حدود ۲۱ درصد یعنی سه برابر متوسط کشور است و در کهگیلویه و بویر احمد دو برابر یعنی ۱۲ درصد و در هرمزگان ۱۱ درصد است. راهکاری که از سال گذشته دولت در قبال این معضل در پیش گرفته، توزیع شیر در مدارس و اضافه کردن برخی مکمل‌های غذایی نظیر ویتامین دی به آرد و نان است که در برنامه‌های وزارت بهداشت آمده است.

از سوی دیگر قرار شد که محصولات غذایی برچسب‌گذاری شوند تا از بروز بیماری‌های جسمی جلوگیری شود. طرح ارایه شده مبنی بر استفاده از سه برچسب به رنگ‌های قرمز، نارنجی و سبز برای «منع مصرف برای گروه‌های خاص، محدودیت در مصرف و عدم محدودیت در مصرف» پیش‌بینی شده است.

در عین حال دولت ایران سیاست توزیع «سب کالای» را با هدف مبارزه با «سوتغذیه» شروع کرده است. به گفته‌ی علی ربیعی وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی «این طرح با هدف حمایت غذایی و مبارزه با فقر و جلوگیری از سوتغذیه انجام می‌شود و برای اجرای آن دو هزار و ۴۰۰ میلیارد تومان بودجه در نظر گرفته شده است». این طرح هر سال یکبار اجرا خواهد شد و کالاهایی بین افرادی که کمبود پروتئین و ویتامین دارند، توزیع می‌شود. نقدهای بسیاری به این سیاست دولت یازدهم وارد شد؛ از جمله آن‌که به جای اقدامی اساسی برای تأمین سلامت خوراک شهروندان که از تولید تا توزیع را در بر می‌گیرد، دولت تنها روی توان خرید از نظر اقتصادی تاکید کرده و سبب غذایی را در اختیار شهروندان قرار می‌دهد. در حالی‌که تهدیدهای اساسی همچنان با برجاست.

آلودگی‌های مختلف در آب، غذا و هوا باعث بروز بیماری‌های مختلفی در ایران شده. به طوری که سال گذشته اعلام شد ظرف ۲۰ سال آینده در ایران میزان ابتلا به سرطان ۸۰ درصد افزایش خواهد داشت. در سال گذشته استفاده از روغن پالم در محصولات لبنی خبرساز شد. این روغن به دلیل ارزان قیمت بودن، جایگزین چربی طبیعی شده بود. روغن پالم روی سیستم‌های قلبی و عروقی رسوب می‌کند و می‌تواند سرطان‌زا باشد. البته پس از مدتی وزیر بهداشت اعلام کرد که خطر روغن پالم برطرف شده و شهروندان می‌توانند با اطمینان کامل شیر تهیه کنند.

از سوی دیگر گزارش‌های بسیاری وجود دارد که حاکی از فروش مواد غذایی خصوصاً محصولات لبناتی پس از پایان تاریخ انقضای آن است؛ اما مشاور مدیرعامل صنایع شیر ایران دلیل این مسأله را رعایت نکردن زنجیره‌ی سرما از لحظه‌ی تولید تا رسیدن به دست مشتری دانست.

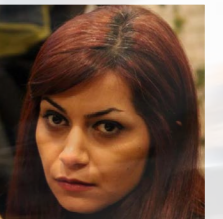
امنیت غذایی شهروندان دست‌خوش سیاست‌ها و تغییراتی است که گاه بدون مطالعه‌ی کشورهای در حال توسعه اتخاذ می‌شود. حال این سوال مطرح است که در این کشورها که ایران را نیز در بر می‌گیرد، شهروندان برای تأمین این حق خود چه باید بکنند؟ و آیا دستگاه حاکمه شفافیت و نظارت لازم را در این حیطه عهده‌دار است؟



در گفت‌وگو با نعمت احمدی و ناصر کرمی؛

آب آشامیدنی سالم، حق تازه اعلامیه «حقوق بشر»

سازمان بهداشت جهانی؛ آب، غذا، هوا و فکر سالم را به عنوان رکن‌های اساسی سلامت اجتماعی می‌داند. در ایران و بر اساس اصل ۴۵ قانون اساسی، مالکیت «دریاها، دریاچه‌ها، رودخانه‌ها و سایر آب‌های عمومی» در اختیار «حکومت اسلامی» است تا «بر طبق مصالح عامه» از آن‌ها استفاده کند. با این حال نعمت احمدی، حقوق‌دان، معتقد است



زهرا علی‌پور

که قانون خاصی درباره لزوم ارایه آب سالم از سوی دولت به شهروندان، نه در ایران و نه در هیچ نقطه دیگری از جهان وجود ندارد. هم‌زمان ناصر کرمی، فعال محیط زیست، می‌گوید که نیمی از مشکلات در حوزه منابع آبی ایران ناشی از «سومدیریت دولت» است.

مجمع عمومی سازمان ملل متحد در سال ۱۳۸۹ حق تازه‌ای به میثاق «حقوق بشر» اضافه کرد. بر اساس قطع‌نامه‌ای که این نهاد صادر کرد: «مجمع عمومی، برخورداری از آب و بهداشت مناسب را جزو حقوق بشر شناسایی کرد، به نحوی که آب آشامیدنی سالم و سیستم‌های بهداشتی ضروری برای همه فراهم باشد».

برخی حقوق‌دانان معتقدند که براساس محتوای قانون اساسی ایران، حق برخورداری از سلامت و بهداشت عمومی جزو «حقوق» مردم است. به عقیده آن‌ها اصل بیست و نهم، بند نخست اصل ۴۳ و بند ۱۲ اصل سوم قانون اساسی این «حق» را برای مردم به رسمیت شناخته و بر آن تصریح کرده‌اند.

در ایران مدتی است که بحث‌های مربوط به منابع آبی و دسترسی به آب سالم آغاز شده است. برای مثال سال گذشته رحمت‌الله حافظی، رییس کمیسیون سلامت شورای شهر تهران،

گفته بود که میزان نیترات در آب تهران، در مناطقی بالاتر از حد استاندارد بوده است. مساله‌ای که البته با تکذیب برخی مسوولان - نظیر وزیر بهداشت - مواجه شد. با این حال حافظی ابتدای ماه جاری نیز در مصاحبه‌ای ضمن تأکید بر سخنان خود، گفته بود: «در دیداری که در حاشیه یک مراسم با وزیر بهداشت و معاون وی داشتم، عنوان شد که جلسات متعدد برای پیگیری این مساله تشکیل می‌شود و حتی قرار است در این جلسات به عنوان نماینده شورا و رییس کمیسیون سلامت شورا حضور داشته باشم».

ناصر کرمی، فعال محیط‌زیست، به «حقوق ما» گفت که «نیمی از مشکل ناشی از سومدیریت در حوزه منابع آب است. حکمرانی بد در حوزه آب باعث تخریب نظام طبیعی هیدرولوژیک و تشدید اثر خشک‌سالی شده است». به گفته کرمی «ما باید به وضعیت دیگر کشورهای خاورمیانه و شرق آفریقا نگاه کنیم که قبل از ما خشک‌سالی بلندمدت را تجربه کرده‌اند. خشک‌سالی تمامی ساختارهای مدنی را هم نابود می‌کند و منحصر به آثار اقتصادی و زیست محیطی نخواهد بود. باید بینیم مثلاً کدام روند اقلیمی این‌گونه سومالی و سودان و سوریه و را نابود کرده است».

هفته گذشته احمدعلی کیخا، معاون محیط طبیعی سازمان محیط زیست نیز هشدار مشابهی داده و گفته بود که با وضعیت فعلی مصرف آب «ایران، تبدیل به سومالی» می‌شود: «هن در این که به طور متوسط شرایط آبی ما به سمت بدتر شدن خواهد رفت، تردیدی ندارم. ما نمی‌توانیم انتظار داشته باشیم که هر چه جلوتر می‌رویم وضعیت آبی کشور بهتر خواهد شد؛ بلکه شرایط از قبل هم بدتر می‌شود».

علاوه بر خشک‌سالی و کاهش بارش باران در سال‌های گذشته، برخی رودها و منابع آبی ایران مانند کارون، زاینده رود و دریاچه ارومیه، خشک شده یا بخش عمده‌ای از سال را فاقد آب هستند؛

مساله‌ای که باعث بروز تاثیرهای زیان‌بار زیست‌محیطی در اطراف این منابع آبی شدند.

کرمی با اشاره به این که «میزان مصرف آب‌های سطحی» در ایران از چهل درصد - براساس استاندارد جهانی - به نود درصد رسیده، گفت که «این اسمش دزدی از طبیعت و ویرانی آن است. هفتاد درصد آب‌های زیرزمینی را هم در همین سه دهه گذشته مصرف کرده‌ایم و گفته می‌شود تا چهارده ماه دیگر آب‌های زیرزمینی کاملاً ته می‌کشند. اما مشکل بزرگ‌تر خشک‌سالی بلندمدت است که باعث می‌شود بارش باران در ایران تقریباً بیست درصد کمتر شده و دما نیز تا دو درجه بیشتر شود. در این شرایط روند نقصان منابع آب خیلی بحرانی‌تر خواهد شد». چند هفته پیش محسن رنایی، استاد دانشگاه، مدعی شده بود که «جنگ پراکنده آب در ایران هم‌اکنون به گونه خزننده و آرام شروع شده» گرچه هنوز «اخبار آن منتشر نمی‌شود». به عقیده رنایی «در حال حاضر، این جنگ به صورت پراکنده رخ می‌دهد اما تا پنج سال آینده شاهد جنگ فراگیر آب در داخل شهرها و بین مناطق و استان‌ها خواهیم بود». او حوزه مدیریت آب در ایران را «نظامی ناکارآمد و بی‌تدبیر در حوزه حکمرانی آب» توصیف کرده بود.

با این حال ناصر کرمی معتقد است که اوضاع آب در ایران از آن‌چه که رنایی بیان کرده، وخیم‌تر است: «چون تحلیل او فقط بر مبنای روندهای اقلیمی نرمال است، در حالی که ما وارد دوران پست نرمال اقلیمی شده‌ایم. دورانی هم خشک‌تر و هم گرم‌تر که شرایط را بسیار دشوارتر می‌کند».

علاوه بر آن که میزان دسترسی شهروندان به آب سالم به عنوان یکی از شاخص‌های توسعه پایدار شناخته می‌شود، سازمان ملل نیز از سال ۲۰۰۵ برنامه «دهه بین‌المللی آب» را آغاز کرد. براساس برنامه هزاره سازمان ملل، دولت‌ها موظف‌اند تا سال ۲۰۱۵ تعداد افراد محروم از منابع آب سالم را به نصف کاهش دهند.

نعمت احمدی، وکیل دادگستری و حقوق‌دان، اما بر این عقیده است که دسترسی به آب سالم نه از جمله «حقوق اولیه شهروندی» بلکه از جمله «خدمات رفاهی» نظیر «برق، جاده، مخابرات» است که از سوی دولت‌ها برای مردم تأمین شود، اما هیچ قانون خاصی در این زمینه وجود ندارد. به گفته احمدی، قانون «توزیع عادلانه آب» نیز مربوط به آب کشاورزی است: «ایران تعداد زیادی دشت دارد که این دشت‌ها تأمین‌کننده مواد غذایی‌اند. در تمام این دشت‌ها ممنوعیت برداشت آب وجود دارد. قوانینی در این زمینه وضع شده که قانون توزیع عادلانه آب هم یکی از آن‌هاست».

احمدی معتقد است که اگر آب آشامیدنی سالم از سوی دولت در اختیار مردم قرار نگیرد، نمی‌توان دولت را از نظر حقوقی محکوم کرد: «در کجا قرار است این کار انجام شود؟ در کدام نهاد یا سازمان می‌خواهیم دولت ایران را محکوم کنیم؟ این جزو حقوق شهروندی

نیست، خدماتی است که دولت‌ها باید تأمین کنند. دولت باید به میزان منابعی که در اختیار دارد، خدمات به مردم ارایه دهد. الان مثلاً در خیلی از شهرها دستگاه دیالیز یا ام‌آر‌آی نداریم. این‌ها چیزهایی نیستند که بتوان دولت‌ها را ملزم کرد. کدام نهاد یا سازمان یا مجموعه می‌خواهد دولت را محکوم کند؟» سال گذشته مدیرکل محیط زیست استان تهران گفته بود که «وزارت بهداشت، متولی بحث سلامت آب است». به گفته محمدهادی حیدرزاده «در اینکه میزان نیترات در برخی منابع آب زیرزمینی تهران بالاتر از استاندارد است هیچ شک نیست و این موضوع بارها از سوی دستگاه‌های مختلف اعلام شده است».

احمدی با اشاره به این که راه افتادن «تهضت سدسازی» باعث به وجود آمدن مشکلات زیادی در منابع آبی ایران شده، گفت که در صورت آلوده بودن آب آشامیدنی در یک منطقه - که ممکن است باعث بیماری یا حتی مرگ انسان‌ها شود - از نظر قانونی نمی‌توان کار خاصی کرد: «در باره کمبودهایی که در حوزه حقوق عمومی قرار می‌گیرد، مردم نمی‌توانند دولت را ملزم کنند. مثلاً این که آب لوله‌کشی که منطقه‌ای بیاورند. دولت لایحه بودجه و هزینه و درآمد دارد و این مسایل در آن‌جا مطرح می‌شود. بحث عادلانه بودن این مساله در حال حاضر مطرح نیست. این‌ها مسایل رفاهی است و هیچ‌جا در قوانین کشورها وجود ندارد». به گفته این وکیل دادگستری «ما اصلاً آب شرب نداریم که حالا بخواهیم بحث کنیم سالم هست یا نیست. مشکل کشور این است که با توجه به خشک‌سالی، تغییرات جمعیتی و ... امکان تأمین آب وجود ندارد».

پیش از این علی‌رضا مصداقی‌نیا، معاون بهداشتی وزیر بهداشت، در مراسم امضای تفاهنامه همکاری مشترک وزارت صنعت و معدن و تجارت و وزارت بهداشت، گفته بود که براساس تحقیقات «آرسنیک در آب آشامیدنی برخی از مناطق کشور دیده شده و وزارت صنایع باید هر چه زودتر برای رفع آن به وزارت بهداشت کمک کند». دو سال پیش نیز یکی از مقام‌های وزارت نیرو خبر از آن داده بود که «در مناطقی که هنوز وارد شبکه تصفیه آب نشده کیفیت آب دچار مشکل است؛ چراکه همان آب چاه کشاورزی برای شرب هم استفاده می‌شود».

با این حال او تأکید می‌کند که میان عدم دسترسی به آب شرب سالم و آلوده کردن منابع آبی تفاوت وجود دارد: «دادستان کل کشور مسوول حفظ سلامت است. اگر نهاد و سازمان - چه بخش دولتی، چه عمومی و چه خصوصی - باعث آلودگی محیط زیست، آب، هوا و ... شوند، از طریق دادستان کل کشور می‌شود اقدام کرد. مواردی هم در این زمینه وجود داشته است».

در بسیاری از معاهده‌های بین‌المللی که دولت ایران نیز به آن‌ها پیوسته بر حق دسترسی به آب آشامیدنی سالم تأکید شده. برای مثال در میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، کنوانسیون حقوق کودک و اعلامیه‌های کنفرانس جهانی تغذیه، بر الزام دولت به تأمین آب آشامیدنی سالم اشاره شده است.



ناصر کرمی:

میزان مصرف آب‌های سطحی در ایران از چهل درصد - براساس استاندارد جهانی - به نود درصد رسیده که این اسمش دزدی از طبیعت و ویرانی آن است. هفتاد درصد آب‌های زیرزمینی را هم در همین سه دهه گذشته مصرف کرده‌ایم و گفته می‌شود تا چهارده ماه دیگر آب‌های زیرزمینی کاملاً ته می‌کشند.

آزادی مجید توکلی بعد از ۱۹۸۰ روز زندان



مجید توکلی فعال دانشجویی بعد از یک هزار و ۹۸۰ روز حبس از زندان رجایی شهر آزاد شد. مجید توکلی، دانشجوی رشته مهندسی کشتی‌سازی و عضو سابق شورای مرکزی انجمن اسلامی دانشجویان دانشگاه صنعتی امیرکبیر روز ۱۶ آذر ۸۸ پس از سخنرانی در جمع دانشجویان این دانشگاه در مراسم سالگرد روز دانشجو، در حالی که قصد خروج از در دانشگاه را داشت، همراه با ضرب و شتم شدید ماموران امنیتی برای سومین بار بازداشت شد.

او در دی ماه همان سال به اتهام «اجتماع و تبانی علیه نظام»، «تبلیغ علیه نظام»، «توهین به رهبری» و «توهین به ریاست جمهوری» در شعبه ۱۵ دادگاه انقلاب اسلامی به هشت سال حبس تعزیری، پنج سال محرومیت از فعالیت سیاسی و پنج سال ممنوعیت از خروج از کشور محکوم شد. او هم چنین در دادگاهی دیگر به ریاست قاضی مقیسه، به علت انتشار نامه از داخل زندان به مناسبت روز دانشجو، به اتهام «تبلیغ علیه نظام» به شش ماه زندان دیگر محکوم شد. حکم هشت سال زندان توکلی طی ماه‌های گذشته به پنج سال زندان کاهش پیدا کرده بود.

هشدار سازمان ملل نسبت به خطر اعدام محمدعلی طاهری

محمدعلی طاهری که چهار سال است در زندان به سر می‌برد، هفته گذشته به اتهام «فساد فی الارض» بار دیگر در شعبه ۲۶ دادگاه انقلاب محاکمه شده و انتظار می‌رود که طی هفته‌های آتی حکم وی اعلام شود. سازمان عفو بین الملل با انتشار بیانیه‌ای نسبت به صدور حکم اعدام برای این زندان ابراز نگرانی کرد. وی از تاریخ ۱۴ اردیبهشت ۱۳۸۹ بازداشت و از آن هنگام تاکنون در سلول‌های انفرادی نگهداری می‌شود. طاهری پیش از این در دادگاه انقلاب به اتهام توهین به مقدسات به پنج سال زندان، جریمه نقدی و ۷۴ ضربه شلاق محکوم شده بود. از جمله اتهامات وی می‌توان به توهین به مقدسات اسلامی، معالجه غیرقانونی بیماران، نشر افکار ضاله و ... اشاره کرد.



محکومیت آتنا دائمی به هفت سال زندان



آتنا دائمی فعال حقوق کودکان، از سوی شعبه ۲۸ دادگاه انقلاب به ریاست قاضی مقیسه، به هفت سال زندان محکوم شد. به گزارش سخام نیوز، دادگاه این فعال مدنی ۲۳ اسفند ۱۳۹۳ به اتهامات تبلیغ علیه نظام، اقدام علیه امنیت ملی از طریق اجتماع و تبانی، توهین به مقدسات، توهین به رهبری و اختفای ادله جرم برگزار شده بود. شعبه ۲۸ دادگاه انقلاب به ریاست قاضی مقیسه در جلسه دادگاه اجازه دفاع وکیل و شخص وی نداد و نهایتاً با اعمال ماده ۱۳۴ قانون مجازات جدید، آتنا دائمی را به هفت سال زندان محکوم کرد. این حکم ۲۲ اردیبهشت به وی ابلاغ شد.

بنا بر اظهارات نزدیکان وی، ضابطین قضایی در این پرونده شهادت فردی را علیه این فعال مدنی پذیرفته است که خود از متهمین این پرونده بوده است و برای آزادی از زندان، اقدام به شهادت دروغ علیه آتنا دائمی کرده است. یکی از دوستان آتنا دائمی درباره پرونده وی به گزارش‌گر هرانا گفت: «فعالیت‌های آتنا کاملاً مدنی بوده مثل شرکت در تجمع مخالفت با اعدام، تجمع حمایت از کوبانی، اعتراض به اعدام ریحانه جباری، مخالفت با حجاب اجباری و اعدام. درباره توهین به مقدسات هم این اتهام کلاً بی‌اساس بوده و آتنا حتی در پیام‌های خصوصی هم توهینی نکرده است».

آتنا دائمی فعال مدنی ۲۶ ساله، دارای مدرک دیپلم و شافل در باشگاه ورزشی انقلاب، روز ۲۹ مهرماه از سوی ماموران سپاه پاسداران بازداشت و به زندان اوین انتقال یافت و پس از تحمل مدت‌ها انفرادی و بازجویی، راهی بند زنان زندان اوین شد.

برزان نصرالله‌زاده کودکی در انتظار اعدام

زندانیان محکوم به اعدام/ ۱۱

برزان نصرالله زاده یکی از زندانیان عقیدتی محکوم به اعدام است که در زمان بازداشت و صدور حکم اعدام به سن قانونی ۱۸ سال نرسیده بوده اما قاضی پرونده با بی‌توجهی به سن او؛ حکم اعدام برای این زندانی صادر کرده است و وی هم‌اکنون در زندان و در انتظار اجرای حکم اعدام به سر می‌برد.

این زندانی؛ یکی از زندانیان اهل سنت است که در تاریخ ۸ خردادماه ۱۳۸۹ در شهر سنندج بازداشت شده و از ابتدای رسیدگی به پرونده؛ حق داشتن وکیل تعیینی را نداشته است.

محمد مقیسه‌ای که ریاست شعبه‌ی ۲۸ دادگاه انقلاب را برعهده داشته؛ این زندانی عقیدتی را که در زمان بازداشت ۱۷ سال و ۵ ماه داشته است؛ به اتهام «محاربه» به اعدام محکوم کرده است.

در تاریخ ۲۲ خرداد ماه سال ۱۳۹۳؛ هجده گروه و یک وکیل برجسته‌ی مدافع حقوق بشر، از مقام‌های ایرانی خواستند تا حکم ۳۳ مسلمان سنی مذهب که به اتهام «محاربه» محکوم به اعدام شده‌اند را لغو کرده و اجرای تمامی احکام اعدام را متوقف کنند.

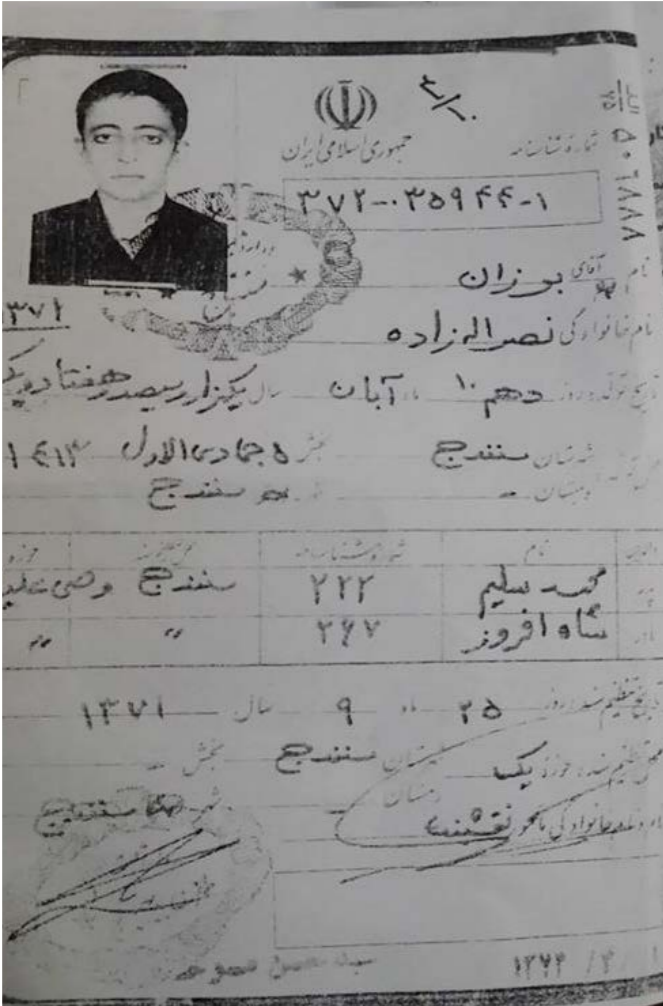
قوانین ایران سن مجازات کیفری کودکان را ۱۵ سال برای پسران و ۹ سال برای دختران می‌داند. درحالی که کنوانسیون‌های بین‌المللی اعدام افراد کمتر از هجده سال را منع می‌کنند ایران هم‌چنان به اعدام افراد زیر ۱۸ سال ادامه می‌دهد و این اقدام ایران با تعهدات کشور در چارچوب میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی و کنوانسیون حقوق کودک در تضاد است.

کنوانسیون حقوق کودک و یا پیمان‌نامه‌ی حقوق کودک یک کنوانسیون بین‌المللی است که حقوق مدنی، سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کودکان را بیان می‌کند. دولت‌هایی که این معاهده را امضا کرده‌اند موظف به اجرای آن هستند و شکایت‌های راجع به آن به کمیته حقوق کودک ملل متحد تسلیم می‌شود. تاکنون ۱۹۳ کشور (تمام اعضای ملل متحد به جز ایالات متحده آمریکا و سومالی) این سند را امضا کرده‌اند و در ۱۴۰ کشور اجرا می‌شود.

بر اساس ماده یک این پیمان به هر انسان کمتر از ۱۸ سالی کودک گفته می‌شود، مگر آن که قانون قابل اعمال در مورد کودک سن قانونی کمتری را تعیین کرده باشد.

این کنوانسیون شامل ۵۴ ماده و دو پروتکل اختیاری بوده که چهار اصول پایه‌ای آن را جهت می‌دهد. این اصول عبارتند از؛ هیچ کودکی نباید از تبعیض رنج ببرد؛ زمانی که در رابطه با کودکان تصمیم‌گیری می‌شود، باید منافع عالی آنان در راس قرار گیرد، کودکان حق حیات داشته و باید رشد کنند و در نهایت کودکان حق دارند آزادانه عقاید و نظرات خود را ابراز کنند و این نظرات در تمامی اموری که به آن‌ها مربوط می‌شود، باید مورد توجه قرار گیرد.

با توجه به اصل حق حیات کودکان؛ از دولت‌هایی که هم‌چنان حکم اعدام صادر می‌کنند؛ درخواست شده است که حکم اعدام برای افراد زیر ۱۸ سال صادر نشود اما با این وجود ایران از کشورهایی است که هم‌چنان با بی‌توجهی از این درخواست؛ اقدام به اعدام کودکان زیر ۱۸ سال می‌کند. مجمع عمومی سازمان ملل متحد و بسیاری از نهادهای حقوق بشر در داخل و خارج از ایران و دولت‌های مختلف از ایران



خواسته‌اند که از اعدام کودکان صرف نظر کنند، این تلاش‌ها تا کنون بی‌ثمر بوده‌است اما در معدود مواردی به تعویق اجرای اعدام منجر شده است.

این در حالی است که هیات عمومی دیوان عالی کشور حکمی صادر کرده که بر اساس آن، درباره‌ی نحوه‌ی درخواست اعاده دادرسی برای محکومان به قصاص نفس که سن آنان در زمان ارتکاب جرم کمتر از ۱۸ سال تمام بوده وحدت رویه ایجاد خواهد شد و این بدین معناست که احتمال لغو حکم اعدام بسیاری از محکومان به اعدام، از طریق اعاده‌ی دادرسی؛ می‌رود.

بر این اساس دیوان عالی کشور رای وحدت رویه داده است که تمامی نوجوانان زیر ۱۸ سال که احکام قصاص آن‌ها پیش از تصویب قانون مجازات اسلامی در سال ۱۳۹۲ قطعی شده، حق اعاده دادرسی دارند و اگر بتوانند ثابت کنند که در زمان وقوع جرم فاقد آگاهی یا تشخیص لازم بوده‌اند، مجازات مرگشان لغو خواهد شد. بر اساس این رای، تبدیل و تغییر مجازات به ترتیب ذکر شده در این ماده در نهایت به «تخفیف مجازات و تعیین کیفر مساعدتر به حال متهم» منجر خواهد شد.

دلارا دارابی، بهنود شجاعی، عاطفه سهاله، سعید جزئی، محمد فدایی و علیرضا ملاسلطانی از محکومان بوده‌اند که در زمان ارتکاب جرم زیر ۱۸ سال سن داشته و در سال‌های اخیر اعدام شده‌اند.

اگر این رای به مرحله‌ی اجرا گذاشته شود؛ باید در مورد پرونده‌ی برزان نصرالله زاده تغییر در حکم صورت بگیرد؛ به دلیل این که با توجه به اسنادی که خانواده‌ی او ارایه کرده‌اند؛ از جمله کپی کارت ملی و شناسنامه؛ سن وی در زمان بازداشت ۱۷ سال و نیم بوده است.



دو هفته نامه الکترونیکی تخصصی حقوق بشر

صاحب امتیاز و مدیر مسئول

سازمان حقوق بشر ایران

محمود امیری مقدم

سر دبیر

مدیار سعید تژاد

تحریریه

علی مهدی، شیدا جهان بین، آیدا قجر

ویراستار

علی مهدی

صفحه بندی

زهرا علی پور

عکس جلد:

آرش خاموشی/ ایسنا

تعاس با مجله

journal@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