یادداشت

ثبت جهانی ماسوله اولویت اول استان گیلان

کیانوش طاهری

● کنوانسیون میراث جهانی نام عهدنامه‌ای بین‌المللی است که در ۱۶ نوامبر ۱۹۷۲ میلادی به تصویب کنفرانس عمومی یونسکو رسید و موضوع آن حفظ آثار تاریخی، طبیعی و فرهنگی بشر است که اهمیت جهانی دارند. کشور ایران سه سال پس از تصویب این عهدنامه در ۲۶ فوریه سال ۱۹۷۵ برابر با چهارشنبه هفتم اسفند ۱۳۵۳ به کنوانسیون میراث جهانی پیوست.

محوطه‌های میراث جهانی:(World Heritage Sites) به مجموعه اماکن تاریخی، فرهنگی یا طبیعی ثبت‌شده در سازمان میراث جهانی (WTO) مانند شهر، روستا، جنگل، کوه، آبگیر، صحرا، بقعه، ساختمان، مجموعه و... گفته می‌شود که طی فرایندی پرونده ادعاشده توسط کشور صاحب این محوطه بررسی و به رأی گذاشته شده و با رأی اعضا در فهرست میراث جهانی پذیرفته شده است. سایت‌هایی که در این فهرست قرار گرفته و به ثبت جهانی می‌رسند.

چغازنبیل، نیایشگاه باستانی در خوزستان، اولین اثر ایران است که در سال ۱۹۷۹ در فهرست میراث جهانی یونسکو به ثبت رسیده و تاکنون ۲۴ اثر تاریخی، فرهنگی و طبیعی ایران در این فهرست قرار گرفته که از این میان تنها یک اثر طبیعی از گیلان تحت عنوان «جنگل‌های هیرکانی» آن‌هم به‌صورت مشترک با چهار استان دیگر به ثبت جهانی رسیده است.

شهر تاریخی ماسوله با قدمتی ۸۰۰ تا هزار ساله، در سی‌ام مرداد سال ۱۳۵۴ به‌شماره ۱۰۹۰ به‌صورت یک مجموعه در فهرست آثار ملی کشور به ثبت رسیده، اما برخلاف تصور بسیاری از فعالان عرصه‌های اجتماعی و گردشگری هنوز موفق به ثبت در فهرست آثار جهانی نشده و تاکنون مورد بی‌مهری برخی مسئولان قرار گرفته است که دغدغه‌ای برای ثبت جهانی این اثر فاخر نداشته‌اند.ثبت جهانی ماسوله از سال ۱۳۹۰ در دستور کار قرار گرفت، اما عدم مدیریت یکپارچه شهری، نبود طرح ساماندهی گردشگری و وجود ۱۱ ساختمان ناهمگون اداره برق، آب و فاضلاب، مخابرات، هواشناسی، تعاونی صنایع‌دستی، درمانگاه، دو واحد تجاری و دو واحد مسکونی در حریم فضای سبز از جمله موانعی است که بر سر راه جهانی‌شدن ماسوله وجود داشته و دارد.

حال ممکن است این پرسش طرح شود که چرا باید ماسوله ثبت جهانی شود؟!

راقم سطور معتقد است با توجه به اینکه تاکنون اثری از استان گیلان به‌صورت اختصاصی به ثبت جهانی یونسکو نرسیده است، ثبت جهانی ماسوله به‌عنوان اولین اثر تاریخی می‌تواند موجب معرفی ماسوله و حتی گیلان به جهانیان و ورود گردشگران خارجی به استان شود که تقویت بنیه اقتصادی و توسعه گیلان را به ارمغان خواهد داشت. با حضور گردشگران بین‌المللی برای بازدید از یک اثر که ثبت میراث جهانی شده، به‌نظر می‌رسد زیرساخت‌های مقصد نیز در ابعاد اقامتی، پذیرایی، ارتباطی و جاده‌ای و حمل‌ونقل زمینی یا هوایی بهبود یابد و کسب‌وکارهای کوچک و بزرگ محلی مرتبط با خدمات گردشگری به این واسطه شکل گیرد و افزایش اشتغال را به همراه داشته باشد. قرارگرفتن سایت ماسوله در فهرست آثار جهانی به ویژه از آن جهت حائز اهمیت است که موجب توجه هر چه بیشتر به اهمیت آن و بسترساز حفاظت بهتر از آن می‌شود؛ به‌عنوان مثال در صورت ثبت جهانی، سازمان یونسکو کشور صاحب اثر (کشور میزبان) را مکلف به تخصیص اعتبارات لازم به منظور حفاظت و نگهداری اثر می‌کند و همچنین کمک بلاواسطه کشورهای عضو عهدنامه بین‌المللی یونسکو در حفاظت و بازسازی در شرایط بحرانی و جنگ را به‌همراه دارد. تثبیت حاکمیت کشور میزبان بر منطقه ثبت‌شده، افزایش توجه و آگاهی مردم و مسئولان نسبت به حفظ اثر، افزایش درآمد بومیان، جذب کمک‌های بین‌المللی در مواقع اضطراری، معرفی در سایت‌های معتبر گردشگری، تدوین طرح ساماندهی گردشگری و... را می‌توان از دیگر مزایای ثبت جهانی عنوان کرد.

چرا ثبت جهانی ماسوله باید اولویت اول استان باشد؟

هم‌اکنون پروژه ثبت جهانی ماسوله به‌طور ویژه در دستور کار اداره کل میراث فرهنگی، گردشگری و صنایع‌دستی استان گیلان قرار گرفته است اما یقینا این پروژه بزرگ با همت یک ارگان یا دستگاه اجرائی محقق نخواهد شد و با توجه به موانع بزرگی که بر سر راه ثبت جهانی وجود دارد، مستلزم توجه و همت تمامی دستگاه‌های اجرائی استان و در رأس آن استانداری گیلان و همچنین همکاری، مطالبه و پیگیری مردم منطقه و استان و نهادهای مردمی است تا در راستای رفع موانع ثبت جهانی ماسوله گام برداشته و شرایط را برای تکمیل پرونده ثبت فراهم کنند.

اما نکته‌ای که بیش از پیش باید به آن توجه شود محدودیت کشورها در ارائه پرونده‌های ثبت به سازمان یونسکو است و بر این اساس تنها پرونده‌های شاخص و بدون نقص کاندیدای ارائه به این سازمان ارسال خواهند شد و با توجه به اینکه بیش از ۵۰ رقیب برای پرونده ماسوله در داخل کشور وجود دارد، نیازمند توجه بیشتر و اولویت‌بخشی نسبت به پرونده ثبت جهانی ماسوله در استان است تا پایانی بر این فرصت‌سوزی باشد.

کروناویروس همچنان در کمین

شرق: اخبار «کروناویروس» همچنان در دنیا یکه‌تازی می‌کند و در ایران هم خبرساز است. اگرچه وزارت بهداشت برای مقابله با ورود این ویروس به ایران، عزم خود را جزم کرده و تاکنون هم توانسته از سرایت این ویروس مرموز چینی به ایران جلوگیری کند، اما بین مردم هم نگرانی افزایش یافته است. ماجرای متوقف‌نشدن پروازهای مستقیم ایران-چین، یکی از این نگرانی‌ها و موارد خبرساز است که به نظر می‌آید با بیانیه تازه شرکت هواپیمایی فعال در این مسیر پروازی، یعنی ماهان، تا اندازه‌ای این نگرانی فروکش خواهد کرد. علاوه بر این، وزارت بهداشت از دو روز پیش و با همکاری وزارت ارتباطات، پیامکی با دستورات بهداشتی برای مقابله با این ویروس برای ایرانیان ارسال کرده است. بر اساس توییت وزیر بهداشت، همچنین بخش مشاوره بیماری‌های واگیر این وزارتخانه سامانه تلفنی ۱۹۰ را برای پاسخ‌گویی به سؤالات مردم درباره ویروس کرونا راه‌اندازی کرده که به صورت شبانه‌روزی پاسخ‌گوی پرسش‌های مردم خواهد بود.

بالاخره بلیت‌فروشی متوقف شد

ماجرای ممنوعیت پرواز مستقیم ایران- چین به درخواست چند روز پیش وزیر بهداشت از دولت برمی‌گردد که البته بلافاصله با تصویب هیئت دولت روبه‌رو شد، اما اجراشدن این مصوبه با حاشیه‌هایی همراه شد. در دو، سه روز گذشته و با وجود مصوبه هیئت دولت مبنی بر توقف پروازهای مستقیم، چندین سفر روزانه از فرودگاه تهران به مقصد فرودگاه‌های چین و بالعکس انجام می‌شد. این سفرها پس از دیدار سفیر چین با مدیر یکی از شرکت‌های هواپیمایی ایران بیشتر حاشیه‌ساز شد و اخباری غیررسمی مبنی بر خواست چین به ادامه پروازها نیز منتشر شد که البته با بیانیه تازه این شرکت، ماجرا تا اندازه‌ای پایان یافته است. هواپیمایی ماهان عصر روز گذشته و در بیانیه‌ای از توقف فروش بلیت در مسیر پروازی ایران- چین خبر داد و نوشت: «شرکت هواپیمایی ماهان بر اساس سیاست‌های دولت جمهوری اسلامی ایران، به آگاهی مسافران خود در مسیرهای پروازی به مقاصد مختلف از ایران به چین و بالعکس می‌رساند که این شرکت بر اساس اعلام سازمان بهداشت جهانی و نقطه‌نظرات سازمان هواپیمایی کشوری ایران، اقدام به توقف فروش بلیت در مسیرهای فوق‌الذکر تا پایان ماه فوریه سال جاری میلادی کرده است». در بخش پایانی این بیانیه آمده است: «در این مدت، هرگونه پرواز رفت و برگشت به چین به‌منظور انتقال مسافران ایرانی از چین به ایران و مسافران چینی از ایران به چین، در چارچوب مجوزهای سازمان هواپیمایی کشوری ایران و چین بر اساس توافقات جاری انجام خواهد شد».

«پیام دلگرم‌کننده» وزیر بهداشت

آخرین وضعیت ایران در زمینه مقابله با این ویروس نیز یکی از موضوعات مهم روزهای گذشته است که دیروز وزیر بهداشت توضیحاتی دراین‌باره ارائه کرد. «سعید نمکی» درباره آخرین تمهیدات این وزارتخانه برای مقابله با کروناویروس گفت: «خواهشمندم پیام دلگرم‌کننده بنده را که مملو از صداقت و شفافیت است، به مردم منتقل کنید. مردم باید بدانند وزیر بهداشت‌شان هرگز چیزی را از آنها پنهان نکرده و نخواهد کرد؛ حتی اگر اعلام موضوع به قیمت بدنامی و فشار روی خودش باشد». او در ادامه با تأکید بر اینکه هنوز هیچ موردی از کروناویروس جدید در کشور گزارش نشده است، توضیح داد: «مردم باید در جریان باشند که کروناویروس جدید مطلقا سخت‌تر از بیماری آنفلوآنزای H1N1 که چند ماه گذشته کشور درگیر آن بود، نیست. بیماری‌زایی کروناویروس جدید حدود ۳۰ درصد است و ما می‌توانیم مانند H1N1 از پس آن برآییم». یکی از موارد خبرساز دراین‌باره، به ماجرای ایرانیان ساکن در ووهان چین برمی‌گردد که نمکی روز گذشته دراین‌باره نیز گفت: «پروازی مخصوص در اولین ساعات بامداد روز سه‌شنبه به این شهر اعزام می‌شود که متشکل از پنج نفر از پرسنل زبده ما شامل متخصص عفونی و متخصص اورژانس است. همچنین برای تمام خدمه پروازی این هواپیما تمهیدات لازم از نظر حفاظت از ویروس فراهم شده است. این ۷۰ دانشجو پس از بازگشت، دو هفته در قرنطینه خواهند بود و سپس می‌توانند به آغوش خانواده‌هایشان بازگردند».

اختصاص ۶ بیمارستان در تهران و یک بیمارستان در سایر استان‌ها

روز گذشته رئیس اداره بیماری‌های مشترک بین انسان و حیوان وزارت بهداشت نیز از اختصاص شش بیمارستان در استان تهران و یک بیمارستان در سایر استان‌ها برای مبتلایان احتمالی کرونا خبر داد. «حسین عرفانی» دراین‌باره به ایلنا گفت: «جلسه‌ای با معاونت‌های درمان سه دانشگاه علوم‌پزشکی ایران، بهشتی و تهران در دفتر آقای جان‌بابایی، معاون درمان وزارت بهداشت برگزار شد. بنا بر این جلسه، قرار شد هر دانشگاه علوم‌پزشکی یک بیمارستان دولتی از بیمارستان‌های خود و یک بیمارستان خصوصی زیرمجموعه خود را برای استقرار اطفال و بزرگسالان مشکوک به کرونا تخصیص دهد».

او ادامه داد: «هم بخش دولتی و هم بخش خصوصی، فضای خاص بیمارستانی را برای افراد مشکوک به بیماری آماده می‌کنند. این بیمارستان‌ها در غرب، مرکز، شرق، شمال و جنوب تهران آماده‌سازی می‌شوند. در سایر استان‌ها نیز یک بیمارستان از سوی هر دانشگاه علوم‌پزشکی آماده‌سازی می‌شود». عرفانی در پاسخ به این پرسش که آیا اقدامات پیشگیرانه در مدارس به‌منظور مقابله با ویروس کرونا انجام شده است؟ گفت: «تاکنون ورود ویروس کرونا را به کشور نداشته‌ایم و تنها بحث آموزش همگانی به دانش‌آموزان مطرح است. همچنین از آموزش‌وپرورش خواستار اطلاع‌رسانی درباره بیماری کرونا به مسئولان مدارس و اولیا هستیم، اما نیازی به تمهیدات پزشکی در مدارس تا زمان ورود ویروس به کشور نخواهد بود».

آخرین آمار جهانی مبتلایان به کروناویروس

یکی از اخبار پربازدید در روزهای انتشار خبر ویروس کرونا، ساخت بیمارستانی در چین است که روز گذشته مقامات چین با اعلام آغاز به کار این بیمارستان جدید هزارتختخوابی در شهر ووهان، درباره تلفات گفتند: «تلفات این ویروس جدید به ۳۶۲ نفر افزایش یافته است و تاکنون در مجموع بیش از ۱۷هزارو ۳۰۰ نفر در جهان به آن مبتلا شده‌اند».

«ژانگ نانشان»، متخصص همه‌گیرشناسی در چین، دراین‌باره به رسانه‌ها گفت: «احداث بیمارستان‌های جدید برای متوقف‌کردن شیوع عفونت‌های جدید ضروری است. نبود ظرفیت کافی در بیمارستان‌ها، بسیاری از بیماران را وادار کرده به خانه بازگردند که این امر می‌تواند بسیار خطرناک باشد. بنابراین فراهم‌کردن تختخواب‌های اضافی، اقدام حائز اهمیتی است». به گزارش ژاپن‌تودی، سازمان جهانی بهداشت (WHO) اعلام کرده است احتمال افزایش تعداد مبتلایان به کروناویروس وجود دارد؛ چراکه هزاران نمونه گرفته‌شده از افراد مشکوک هنوز آزمایش نشده است. همچنین خبرگزاری آسوشیتدپرس در گزارشی جدید، فهرستی جهانی از تعداد مبتلایان به کروناویروس منتشر کرده که بر اساس آن، ۱۷هزارو ۲۰۵ نفر در چین به کروناویروس آلوده شده‌اند. علاوه بر این، در هنگ‌کنگ و ماکائو تعداد مبتلایان به ویروس جدید به ترتیب ۱۴ و هفت نفر اعلام شده است. همچنین بیشتر قربانیان این ویروس از ساکنان استان هوبئِ چین بوده‌اند که بر اثر نوع جدید کروناویروس که برای اولین‌بار در ماه دسامبر شناسایی شد، جان خود را از دست داده‌اند.

خبر

۴ هزار زندانی مشمول آزادی شدند

● **مهر:** رئیس سازمان زندان‌ها از بررسی وضعیت پرونده تمامی زندانیان خبر داد و گفت: تاکنون چهار هزار زندانی مشمول آزادی شده‌اند. اصغر جهانگیر افزود: زندانیانی که شرایط تخفیف برایشان فراهم باشد به آنها ابلاغ خواهد شد و می‌توانند در قالب این طرح از زندان آزاد شوند. جهانگیر در مورد انتقال زندانیان از ندامتگاه اوین به تهران بزرگ و گلایه بسیاری از آنها گفت: انتقال زندانیان برای متهمان در نظر گرفته شده است تا امکان تردد به شعب برایشان راحت‌تر شود و در بحث ارتباط خانواده‌های آنها و وکلای ایشان این طرح مطرح شده تا سریع‌تر و راحت‌تر خدمات بگیرند. بنابراین این طرح در سطح استان تهران به دلیل پراکندگی در این استان در نظر گرفته شده تا متهمان در ندامتگاه اوین حضور یابند و محکومان به ندامتگاه تهران بزرگ منتقل شوند. وی با بیان اینکه از نظر بهداشتی مسائل رعایت و بازدیدهای متفاوتی انجام شده است، گفت: کمبودها اکنون برطرف شده‌اند. بعد از اعلام آمادگی استان تهران، مرحله‌به‌مرحله اعزام زندانیان آغاز شده است، حتی دو تیم به ندامتگاه تهران بزرگ اعزام شده و با زندانیان از نزدیک گفت‌وگو کرده‌اند و مشکلی دراین‌باره گزارش نشده و حتی مشکلاتشان نسبت به ندامتگاه اوین کمتر هم شده است و درمجموع راضی بودند.

نرخ باروری ۲/۱ درصد دروغ محض است

● مشاور عالی وزیر بهداشت گفت: نرخ باروری ۲.۱ درصد کاملا دروغ است، چراکه در سال ۹۸، ۱۵۷ هزار فرزند کمتر از سال ۹۷ در کشور متولد شده است. محمداسماعیل اکبری با بیان اینکه اعلام نیاز به تولد چهار فرزند در خانواده‌ها و اعطای طرح‌های تشویقی ضروری است، اظهار کرد: درحال‌حاضر حدود پنج سال طول می‌کشد تا یک زوج فرزند بیاورند. ما بر اساس یک برنامه مدون و بین‌المللی به وضعیت خطرناک کنونی در حوزه جمعیت رسیده‌ایم و برای بهبود این وضعیت نیاز داریم تا هر خانوار چهار فرزند بیاورند. وی افزود: آمارهای نرخ باروری کشور که ۱.۸ درصد اعلام شده، حقیقی نیست؛ به‌عنوان‌مثال در استان گیلان در برخی مناطق نرخ باروری دو درصد و در برخی مناطق ۰/۷ درصد است.

بزرگ‌شدن زیر تیغ

ادامه از صفحه ۱۲

در مواجهه با نظریه کمیسیون پزشکی قانونی درباره احرازشدن یا نشدن رشد عقلی به‌عنوان نظریه کارشناسی یا چیزی غیر از نظریه کارشناسی تعارض وجود دارد. در شعب بسیاری این موضوع به‌عنوان نظریه کارشناسی به طرفین ابلاغ و حق اعتراض ایشان بدون محدودیت لحاظ می‌شود. در برخی از شعب، نظریه فقط درصورتی‌که به نفع متهم باشد، به شاکی ابلاغ می‌شود و امکان اعتراض برای او وجود دارد، درحالی‌که در همین شعب نظریه درصورتی‌که برخلاف حقوق متهم باشد، به او ابلاغ نمی‌شود. در بسیاری از شعب، نظریه کمیسیون پزشکی قانونی، نظریه کارشناسی تلقی نمی‌شود و به طرفین ابلاغ نمی‌شود. به نظر می‌رسد ایجاد یک رویه واحد دراین‌باره می‌تواند مانع زایل‌شدن حقوق متهمان در این قبیل پرونده‌ها شود.

نادی افزود: متأسفانه ورود قضات به مقوله رشد عقلی با روند متفاوتی در شعب قضائی روبه‌رو است و همین امر ممکن است حقوق متهمان را در صورت ارجاع پرونده ایشان به شعب متفاوت در معرض زایل‌شدن و برخورد متفاوت قضائی قرار دهد. مواردی که در ادامه می‌آید، تشریح اهم تناقضات و رویه‌های نامتعارف است.

دادسراها اغلب ورود فعالی به موضوع احراز ادراک و رشد عقلی ندارند؛ درحالی‌که این امر نه‌فقط مغایرتی با ماده ۹۱ ندارد؛ بلکه به لحاظ تکمیل تحقیقات از سوی دادسراها ضروری به نظر می‌رسد؛ اما به نظر می‌رسد ازآنجایی‌که طبیعتا در شرایط فعلی جامعه، همه افراد و حتی کودکان امکان آگاهی به مقررات حاکم درباره موضوع را دارند، بهتر است از سؤالات دیگر یا شواهد و قراین دیگری برای احراز ادراک و رشد عقلی استفاده شود؛ به‌ویژه آنکه این قبیل سؤالات بیشتر به احراز جهل حکمی و موضوعی برمی‌گردد؛ بنابراین حتی اگر طبق عادت امکان حصول علم به حکم برای متهم وجود نداشته باشد، ماده ۱۵۵ قانون مجازات دراین‌باره ورود کرده است و نیازی به ماده ۹۱ نیست؛ بنابراین به نظر می‌رسد سؤالات باید موردی و حسب جزئیات خاص هر پرونده و نحوه ارتکاب جرم و سوابق متهم باشد و از پرسیدن سؤالات کلی که نقشی در احراز ادراک متهم یا رشد عقلی او ندارد، اجتناب شود.

جمع‌بندی

فرخنده جبارزادگان، فعال مدنی و مدیر گروه «ما درد مشترکیم»، سال‌هاست که در حوزه صلح و سازش پرونده‌های قتل فعال است. او تلخ‌ترین پرونده زیر ۱۸ سال را پرونده علیرضا تاجیک می‌داند که چهار سال پیش با وجود تلاش فراوان اعدام شد. جبارزادگان درباره اعدام کودکان زیر ۱۸ سال می‌گوید: خانواده مقتولانی که قاتل زیر ۱۸ سال است، چندان مسئله سن برای‌شان اهمیت ندارد و آنها قصد خون‌خواهی فرزند خود را دارند؛ اما باید در نظر داشت که ماده ۹۱ قانون مجازات اسلامی تا حد زیادی جلوی اعدام زیر ۱۸ سال را گرفته است و در تهران اعدام این افراد تقریبا متوقف شده؛ اما در شهرستان‌ها هنوز شاهد اعدام هستیم. به صورت کلی تلاش من با لغو اعدام زیر ۱۸ سال آغاز شد؛ اما چندان پیش نرفت. هنوز در شهرستان‌ها تا حدودی شاهد اعدام این افراد هستیم. خانواده‌های مقتول به دلیل اینکه از نظر روحی آسیب فراوان دیده‌اند، چندان به سن قاتل کاری ندارند و ناراضی هستند که قاتل قصاص نشود. ما چندان درباره حقوق کودکان صحبت نمی‌کنیم و تعریف چندانی دراین‌باره وجود ندارد. او افزود: مسئولان چندان درباره پیوستن ایران به کنوانسیون حقوق کودک صحبت نمی‌کنند؛ چون این نگرانی را دارند که درصورتی‌که همه درباره این مسئله بدانند، تعداد ارتکاب جرم زیر ۱۸ سال افزایش یابد؛ اما واقعا ما چند قاتل بالفطره زیر ۱۸ سال داریم؟ بیشتر این قتل‌ها در دعوا اتفاق می‌افتد و به‌راحتی می‌تواند جای قاتل و مقتول عوض شود.

باید به صورت کلی در نظر داشت آنها که به قبح اعدام افراد زیر ۱۸ سال می‌اندیشند، گاهی احساس‌شان به این مسئله غلبه می‌کند. به‌هرصورت عده زیادی از ما خواستار این هستیم که اعدام کودکان متوقف شود. چه فرد یک هفته به ۱۸ سالش مانده باشد و چه دو سال. درهرصورت قانون باید همگانی اجرا شود. اینکه ما از نحوه ارتکاب قتل خوش‌مان نمی‌آید، هم باعث نمی‌شود به اعدام یک فرد زیر ۱۸ سال کمک کنیم. قانون برای همه باید یکسان اجرا شود. اول باید تکلیف‌مان با خودمان روشن شود. ما خواستار اجرای قانون به صورت یکنواخت برای همه هستیم یا ترجیح می‌دهیم قانون به صورت اتفاقی و مطابق احساس ما اجرا شود؟ باید برای این مسئله با خودمان کنار بیاییم.