

فصلنامه بین المللی قانون یار

License Number: 78864 Article Cod: 2021S4D16SH5M5874 ISSN-P: 2538-

شناخت اعتیاد مواد مخدر بر اساس تحلیل روانشناسی جنایی به جهت اثبات نواقص قوانین کیفری در ایران

(تاریخ دریافت ۱۳۹۹/۰۹/۱۵، تاریخ تصویب ۱۴۰۰/۰۱/۱۸)

دکتر سیدعباس خلیل پورچالکیاسری

دوره دکتری حقوق جزا و جرم شناسی

مدیردفتر حمایت حقوقی و قضایی ایثارگران شهرستان لنگرود

پژوهشگر برگزیده کشور و دارنده تندیس پژوهشگر برتر سال ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹ از موسسه علمی حقوقی قانون یار

چکیده

پدیده مصرف و اعتیاد به مواد مخدر یک معضل و آسیب اجتماعی است که باعث بوجود آمدن بزهکاری اجتماعی می شود فردمعتاد که در اثر مصرف مکرر و مداوم متکی به مواد مخدر یا داروهای مخدر شده که به عبارت دیگر قربانی هر نوع وابستگی دارویی یا روانی به مواد مخدر شناخته می شود در صورتی که دارو به بدن وی نرسد اختلالات روانی و فیزیکی موسوم به سندرم محرومیت در او ایجاد می شود و اجتماع نسبت به آن حساسیت یا واکنش نشان می دهد به طور کلی سیاست گذاری برای مقابله با اعتیاد از سرکوب کیفری و عدم مدارا تا آزادی کامل به همراه تدابیر کنترل و درمان در سطح کشور بررسی شده است علی رغم نگرش هایی چون بیمار بودن فرد معتاد و لزوم معالجه او رویه غالب برخورد کیفری بوده است و تصور غالب با استناد به قوانین تصویب شده که لزوم برخورد قهر آمیز با معضل اعتیاد بوده است هدف پژوهش حاضر تحلیل روانشناسی جنایی از فرد بزه کار معتاد و اثبات نقاط ضعف مقنن در ناکارآمدی قوانین مبارزه با مواد مخدر در جرم انگاری حقوق کیفری ایران است.

واژگان کلیدی: نقص قوانین کیفری، شناخت اعتیاد، روانشناسی جنایی، آثار مصرف

مخدر، سیاست تقنینی، حقوق کیفری ایران



مقدمه

اعتیاد یک بیماری بشمار می آید و از نظر روانشناسی هر دارویی که پس از مصرف چنان تغییراتی را در بدن انسان بوجود آورد که از نظر اجتماعی قابل قبول و پذیرش نباشد آن دارو مخدر است؛ دیدگاه نظام های اجتماعی با آن بر حسب رشد و تکامل مطالعات به سه نوع نگرش دیدگاه خود را ثبت می نمایند نخست، دیدگاه جرم شناسان است که معتاد را بزه کار و مستحق مجازات دانسته؛ این نگرش مأخوذ از جامعه شناسی قضایی است و نجات معتاد را در گوشه ای از زندان می بیند. دیدگاه دوم که بیشتر در جوامع پزشکی بنیان داشته معتاد را بیمار تلقی می کند و در تلاش است این بیماری را درمان و مهار کند. نگرش سوم معتادان را نه به چشم مجرمان یا حتی بیماران، بلکه به چشم قربانیان می نگرند که این دیدگاه پزشکان اجتماعی و محققین را در خط مقدم مبارزه قرار می دهند و می کوشند ابعاد گوناگون اعتیاد را بررسی کنند و کاملترین نظریه را ارائه دهند در این راستا با استفاده از مطالعه ی کتابخانه ای و فیش برداری با روش تجزیه و تحلیل داده ها از طریق روش تحلیلی استنباطی با شناخت اعتیاد مواد مخدر بر اساس نظریات تحلیلی روانشناسی جنایی بر حمایت از جرم انگاری کیفری در ایران را مورد بررسی قرار داده ام.

بخش اول: اعتیاد چیست و معتاد کیست

اعتیاد را عادت کردن "خو گرفتن و خود را وقف عادتی نکوهیده کردن معنی کرده اند. به عبارت دیگر؛ ابتلای اسارت آمیز به مواد مخدر که از نظر جسمی و روحی و روانی یا اجتماعی زیان آور شمرده شود اعتیاد نام دارد. در طب جدید به جای کلمه اعتیاد "وابستگی به دارو به کار می رود که دارای همان مفهوم ولی دقیق تر و صحیح تر است. مفهوم این کلمه آن است که انسان بر اثر کاربرد نوعی ماده شیمیایی از نظر جسمی و روانی به آن وابستگی پیدا می کند به طوریکه بر اثر دستیابی و مصرف دارو احساس آرامش و لذت به او دست می دهد ولی نرسیدن دارو خماری "دردهای جسمانی و احساس ناراحتی و عدم تامین به دنبال دارد. به عبارت ساده تر



اعتیاد عبارت است از وابستگی به موادی که تکرار مصرف آن با کمیت مشخص و در زمانهای معین از نظر مصرف کننده ضروری می باشد

بخش دوم: مراحل اعتیاد

۱-مرحله آشنایی (دوران طلایی)- ۲-مرحله میل به افزایش مواد (عزیز مواد شده) ۳-
مرحله اعتیاد(بیماری)

بند اول: مرحله آشنایی (دوران طلایی)

شخص در اثر مسامحه یا تشویق دیگران میل به انجام یک کار تفریحی یا کنجکاوی برای کسب لذت آشنا می شود.

بند دوم: مرحله میل به افزایش مواد (عزیز مواد شده)

بدن هر روز به مواد بیشتری نیاز دارد و دوست معتاد توشک و تردیدوبرای رهایی با امیال خود "خودش دست به مبارزه می زند.

بند سوم: مرحله اعتیاد (بیماری)

در این مرحله بعد شک و تردید و شاید مدتی ترک اعتیاد شخص سرانجام به مرحله اعتیاد واقعی میرسد که اگر مواد مخدر کم یا بدون رعایت ترتیبات لازم ناگهان قطع شود نشانه های سندروم محرومیت بروز می دهد

بخش سوم: ویژه گی های اصلی مرحله اعتیاد

۱-ایجاد وابستگی جسمی ۲-ایجاد وابستگی فکری ۳-پیدایش پدیده تحمل در بدن نسبت به مواد مصرفی ۴-بدست آوردن ماده مورد نیاز به هر شکل واز هر طریق ۵- تاثیر مخرب بر مصرف کننده "خانواده و جامعه

بند اول: وابستگی جسمی

منظور از وابستگی جسمی "حالتی است که پس از مصرف مکرر در شخص ایجاد می شود و در صورت عدم مصرف یا خنثی شدن اثر آن ماده "شخص دچار اختلالات شدید جسمی



نظیر پا درد. آبریزش بینی "دردهای شدید استخوانی" بی قراری "دل پیچه و نظایر آن می شود. این وابستگی پایه اساسی برای وابستگی فکری است. به عبارتی شرطی شدن به مصرف آن ماده نیز محسوب می شود.

بند دوم: وابستگی فکری

منظور از وابستگی فکری "ایجاد حالتی است که شخص پس از مصرف ماده مورد نظر احساس رضایت و نوعی اقتناع شدن می کند علاوه بر آن این حالت میل فراوانی نسبت به مصرف مجدد در شخص بوجود می آورد؛ در واقع این حالت به گونه ای شرطی شدن است که فرد عملاً" در می یابد که در موقع ناراحتی مصرف آن ماده همراه با رفع ناراحتی بوده است در این نوع وابستگی مصرف کننده علاوه بر ماده مصرفی به شرایط محیط و آدابی که ویژه افراد مزبور است نیز وابسته می شود.

بند سوم: پیدایش پدیده تحمل در بدن نسبت به مواد مصرفی

سازگاری انسان با مصرف مواد مخدر است و نشانه ی آن تخفیف و کاهش واکنش های جسمی و روحی و روانی نسبت به مصرف مداوم مقدار معین از یک نوع ماده می باشد که اگر فرد مصرف کننده بخواهد همان حالت را تجربه کند باید مقدار مصرف ماده مخدر را افزایش دهد و پیدایش تحمل در بدن پدیدار شده و حالتی را بوجود آورده که فرد اجباراً" مقدار مواد مصرفی را افزایش می دهد.

بند چهارم: بدست آوردن ماده مخدر مورد نیاز به هر شکل و از هر طریق

وجود یک تمنا و احتیاج به ادامه استعمال مواد مخدر چه از نوع مواد طبیعی و یا شیمیایی (دارو) به هر شکل که ممکن باشد موجب گشته تا فرد را با وجود یک علاقه شدید و حتی گرایش به ازدیاد میزان مصرف دارو که طی سیر مراحل وابستگی روانی یا جسمی به آثار داروهای اعتیاد آور بوجود می آورد و در صورتیکه مواد مصرفی را تهیه ننماید حالاتی غیرعادی و غیرکنترلی از خود نشان می دهد بدین نحو که وقتی دارو به معتاد نرسد اثرات روانی و جسمی که به آثار قطع دارو موسوم است، در وی ظاهر می گردد و مصرف کننده دست به جرایم کیفی تا نیل به اهداف خود انجام می دهد.

بند پنجم: تاثیر مخرب مرحله ای اعتیاد بر مصرف کننده مواد مخدر و خانواده و جامعه

از آنجایی که مصرف مواد دارای یک روند تدریجی بوده و به آهستگی از مصرف تفنی به مصرف دائمی تبدیل می شود. از این رو افرادی که مصرف مواد مخدر را آغاز می کنند، نمی دانند که معتاد شده اند. و از پیشرفت سوء مصرف مواد مخدر در خود مطلع نیستند و زمانی متوجه این موضوع می شود که دیگر دیر شده است. اعضای خانواده نیز تنها زمانی متوجه این موضوع می شوند که تغییرات ناخوشایندی در رفتار و حالات روانی او ایجاد شده است. متأسفانه اعضای خانواده برای روبه رو نشدن با واقعیت، تلاش می کنند تا موضوع را کوچک جلوه داده و تصور کنند که عضو معتاد خانواده مصرف مواد را قطع خواهد کرد، اعضای خانواده و نزدیکان فرد معتاد، ممکن است تصور کنند که برخوردها و رفتارهای نادرست آنان در گذشته موجب اعتیاد عزیزشان شده است و به همین علت همواره با احساس گناه زندگی می کنند. باید توجه داشت که افراد معتاد همواره تلاش می کنند تا از احساس گناه افراد خانواده سوء استفاده کرده و برای توجیه اعتیاد خود و ادامه دادن به مصرف مواد، آنها را مسئول اعتیاد خود معرفی کنند با شدت گرفتن اعتیاد، فرد معتاد به ناچار وقت و انرژی بیشتری برای تهیه و مصرف مواد صرف می کند. تهیه و مصرف مواد به تنها مسئله مهم زندگی فردی و اجتماعی معتاد تبدیل می شود و او به تدریج رابطه خود با اعضای خانواده و محیط کار و اجتماع را کم تر می کند و در عوض رابطه بین فرد معتاد و مواد مخدر به مفهومی بسیار واقعی به بخشی از محیط خانواده و جامعه او تبدیل می شود.

بخش چهارم: نظریات تحلیلی روانشناسی جنایی از آثار روانشناختی اعتیاد بر مصرف کننده

بند اول: شکل گیری خشم در خانواده اعتیاد

هنگامی که اعضای خانواده فرد معتاد با چالش های بی پایان اعتیاد روبه رو می شوند، معمولاً احساس درماندگی، ناامیدی و خشم به آن ها دست می دهد. خشم و عصبانیت از اینکه چرا چنین بلایی بر سر عزیزشان آمده است و سر خوردگی و ناامیدی به این دلیل که هر چه



تلاش می کنند، فرد معتاد خانواده واقعیت، شرایط و وضعیت خود را درک نکرده و تلاشی برای بهبودی خود نمی کند، اعضای خانواده از رفتارهای نادرست فرد معتاد و خسارات و آسیب های فراوانی که به خانواده می رساند دچار خشم و ناراحتی شده و از اینکه نمی توانند برای این مشکلات راه چاره ای پیدا کنند عذاب کشیده و به ستوه می آیند

بند دوم: اضطراب و تشویش

انکار کردن یا نادیده گرفتن حقایق، معمولاً نوعی وسیله دفاعی غیر ارادی و روشی است که افراد برای حفظ کانون خانواده و مخفی نگه داشتن اعتیاد یکی از اعضای خود به آن متوسل می شوند، زندگی در کنار یک فرد معتاد بسیار اضطراب آور است. اعضای خانواده نمی دانند که شخص معتاد هر لحظه چه رفتاری از خود نشان خواهد داد. ممکن است فرد معتاد در حالت نشنگی به شخصی بسیار خشن و خطرناک تبدیل شود که همه از او ترسیده و فرار کنند و لحظه ای بعد مجدداً به انسانی آرام و خوش اخلاق مبدل شود.

بند سوم: انکار و شرمندگی

بسیاری از موارد معتاد بودن یکی از افراد خانواده باعث سرافکنندگی، شرمساری و از بین رفتن آبروی آن خانواده تلقی می شود. باتوجه به اینکه فرهنگ عام مردم اعتیاد را یک مشکل اخلاقی به حساب آورده و آن را موجب سرافکنندگی و ضعف خانواده می دانند. افراد خانواده یک معتاد دچار انواع احساسات ناخوشایند و آزار دهنده می شوند که یکی از عمده ترین آنها احساس شرمندگی است. آنها به جای این که واقعیت ها را درباره اعتیاد بپذیرند به انکار کردن و مشکلاتی که برای خانواده ایجاد کرده است متوسل می شوند.

بند چهارم: تاثیرروحي و روانی اعتیاد بر روی فرد و همسر و والدین مصرف کننده

بیشتر معتادان افرادی غیر قابل اعتماد، خشمگین، فریبکار و حيله گر می شوند و در واقع ثبات شخصیت و ثبات اخلاقی ندارند و اعضای خانواده شان نیز نمی دانند که چگونه باید با وی رفتار کرده و کنار بیایند، فرد معتادی که در دنیای توهم و خیال سیر می کند به هیچ وجه

متوجه رفتارهای مخرب خود نیست و بیشتر اوقات این اعضای خانواده او هستند که با اضطراب و تشویش فراوان، ناچار به کنار آمدن با واقعیت های ناشی از بیماری اعتیاد بوده و در نتیجه همواره در رنج و عذاب به سر می برند و تکالیف و مسئولیت هایی که قبلاً بر عهده فرد معتاد بوده است را بر عهده می گیرند؛ تلاش می کنند تا وجود اعتیاد در خانواده را از دیگران پنهان کرده و حتی خودشان نیز این مشکل را انکار کنند؛ چرا که پذیرش این موضوع برای آنها بسیار دشوار است و در نتیجه با رفتاری توأم با تنفر و خشم علیه فرد معتاد در پیش می گیرند

بند پنجم: روانشناختی آثار مخرب والدین معتاد بر کودکان

اعتیاد تأثیرات ویرانگری بر روی کودکان میگذارد و به علت ترس یا احساس خجالت از ارتباط و فعالیت های مشترک با دوستانشان به ویژه در محیط خانواده خودداری می کنند. به خاطر سردرگمی در خصوص چگونگی رفتار با پدر یا مادر از محیط خانه می گریزند و برای آنها خانه یک محیط خطرناک به حساب می آید، چون ممکن است رفتار فرد معتاد هر لحظه تغییر کند، از هیچ گونه حمایت عاطفی یا فیزیکی برخوردار نیستند، چون والدین آنها تنها به فکر تهیه و مصرف مواد و نشنگی خود هستند. در بسیاری از مواقع فرزندان والدین معتاد نیز معتاد می شوند تا از این طریق بتوانند فضای ناسالم خانواده را تحمل کنند کودک در ارتباط با والدینش احساس سردرگمی و اضطراب می کند، چون یکی از آنها (پدر یا مادر) را دوست دارد و از دیگری بیزار است. اصولاً والدین معتاد هنگام مشاجره و دعوا کردن با یکدیگر از فرزندانشان بر ضد یکدیگر استفاده می کنند و در این شرایط کودک نمی داند که طرف کدام یک از آنها را باید بگیرد و به همین خاطر در وضعیت ناگواری قرار می گیرد و احساس شرم و بی آبرویی می نمایند تا اینکه ارتباط با گروه همسالان و افراد خارج از خانواده را کاهش داده و گوشه گیری و انزوا را به روابط اجتماعی خود ترجیح می دهند سرانجام اعتماد به نفس و احترام به خودشان را از دست می دهند.



بخش پنجم: تقسیم بندی عوامل فردی از دیدگاه روانشناسی جنایی

۱- عوامل فردی ذاتی ۲- عوامل فردی اکتسابی

بند اول: عوامل فردی ذاتی

۱. توارث

شواهد مختلفی از استعداد ارثی اعتیاد به الکل و مواد مخدر وجود دارد.

۲. جنسیت

طبق آمارهای موجود زنان کمتر از مردان معتاد به مواد مخدر میگردند.

۳. سن

نوجوانی حساس ترین و آسیب پذیرترین دوره زندگی آدمی است. خطرناکترین سن برای شروع به اعتیاد دوره نوجوانی است.

۴. اختلالات روانی

اختلالات روانی همچون اختلال شخصیت ضد اجتماعی (سادوک و سادوک، ۱۳۹۰). عقب ماندگی ذهنی و افسردگی اساسی بر گرایش به مصرف مواد تاثیر دارد.

بند دوم: عوامل فردی اکتسابی

۱. کنجکاوی

فردی که در مجالس دوستانه یا مهمانی که مواد مخدر استفاده میکنند حضور یابد و مصرف دیگران حس کنجکاوی او را تحریک نماید و تصمیم به تجربه مصرف مواد مخدر بگیرد. کم کم یک بار مصرف تبدیل به مصرف مداوم و اعتیاد فرد میگردد. ویا از روی کنجکاوی به سراغ مواد افیونی رفته اگر از تدخین آن احساس لذت کند برای کسب لذت های مجدد به سراغ مواد خواهد رفت و آن یعنی اعتیاد و بعدا هم فرد در جهت فرار از مشکلات و بی تفاوتی و با احساس بی شخصیتی منزوی شده و آنرا دنبال خواهد کرد.



۲. ضعف اراده

اراده عامل حرکت فرد می باشد. ضعف یا قوت اراده است که موجب شکست یا غلبه قدرت مقاومت در برابر عوامل جرم میشود (کی نیا، ۱۳۸۸) اگر فرد دچار اراده ضعیف بوده و برنامه خاصی برای زندگی خود نداشته باشد، اولاً، دچار نوعی سردرگمی و خستگی روحی میشود و ثانیاً، ممکن است در مقابل هر انحرافی پاسخ مثبت دهد. این مسئله در اعتیاد فرد اهمیت بسزایی دارد.

۳. عوامل محیطی

منظور از محیط، در معنای متداول آن دنیای اطراف است که فرد در آن قرار دارد به دو دسته تقسیم میشود:

۱- محیط طبیعی یا جغرافیایی: یعنی محیطی که انسان ساخته نیست.

همسایگی با کشورهای تولید کننده، قرار گرفتن در مسیر ترانزیت انواع مواد مخدر به کشورهای اروپایی و جهان بطوریکه ایران با بزرگترین تولید کننده مواد مخدر جهان همسایگی دارد و به جهت اینکه اعتیاد آثار بسیار زیانبار اجتماعی از قبیل رخوت و سستی افراد و رواج انواع بیماری‌ها نظیر HIV و هپاتیت C، و افزایش آمار جرایم داشته و این محیط توسط خود انسان ساخته نشده است

۲- محیط اجتماعی یعنی محیطی که انسان ساخته است.

محیط اجتماعی به محیط اجتماعی عمومی که برای همه مشترک است و محیط اجتماعی شخصی که برای هر فرد تفاوت دارد تقسیم میشود. تأثیر محیط شخصی بر هر فرد مستقیم تر و قاطع تر است. (گسن، ۱۳۸۸). عدم وجود امکانات لازم برای پر کردن اوقات فراغت، بی سواد، فقر فرهنگی، اختلاف طبقاتی زیاد از عوامل تأثیرگذار و محیط اجتماعی است بطور مثال فیلم‌هایی که در خصوص مواد مخدر تولید و پخش می‌شوند، افراد مرتبط با مواد مخدر را در فیلم‌ها ثروتمند و قهرمان و... نشان می‌دهند و اگر چه در آخر قصه مجازات می‌شوند پرداختن بیش از حد به مسائلی که به عنوان ناهنجاری در جامعه به شمار می‌روند، قبح



اجتماعی آنها را از بین می‌برد لذا در این خصوص هم اقدامات رسانه‌ها باید کارشناسی شده باشد تا تاثیر سوء نگذارد. محیط اجتماعی شخصی شرایط و اوضاع و احوال و اطرافیان بلاواسطه و نزدیک به فرد هستند که در آن فرد جامعه پذیر و معقول میشود. محیط اجتماعی شخصی، خاص هر فرد است و ممکن است نسبت به دیگران متفاوت باشد. مانند خانواده، محیطهای آموزشی تحصیلی، محله، محیط گذران اوقات فراغت و غیره اگر یکی از این محیطها که محل رشد و نمو و اجتماعی شدن فرد است رسالت و کارکرد خودش را به خوبی انجام ندهد، به عامل جرم تبدیل میشوند (ابرنندآبادی، ۱۳۹۲).

بخش ششم: تاثیر خانواده اصلی و گروه همسالان در این راستا

خانواده اصلی نقش اساسی در شکل گیری شخصیت افراد ایفاء میکند. پژوهشهای متعدد ثابت کرده اند وقتی که فسادى موجب بروز اختلال در عمل طبیعی خانواده نسبت به طفل شود، در غالب موارد و پس از مدتی شاهد بروز بزهکاری خواهیم بود (گسن، ۱۳۸۸). والدین معتاد، خواهر یا برادر معتاد، تبعیض بین فرزندان، طلاق، جدایی‌های مکرر بین پدر و مادر و افراط و تفریط در تنبیه و تشویق فقر شدید خانوادگی دسترسی آسان افراد به مواد مخدر جهت خرید بیسوادى یا کم سوادى آنان، فقر خانواده، آمادگی فرد را به سمت مواد مخدر بیشتر میکند آثار علل خانوادگی اعتیاد بر افراد با توجه به تاثیرى که مواد مخدر بر روی روح و جسم فرد می‌گذارد فرزندى که در خانواده‌ای متولد می‌شود و در آن خانواده پدر یا مادر معتاد باشند عمل اعتیاد قبح خود را نزد فرزندان از دست می‌دهد و به امرى عادى تبدیل می‌شود که امکان اعتیاد بعدى فرزندان بسیار زیاد است و بعضاً ممکن است خانواده بدون این که معتادى داشته باشد با رفتار و منش خانوادگی زمینه را برای اعتیاد فرزندان فراهم کند. عضویت در گروه همسالان برای نخستین بار کودکان را در فرایندى قرار میدهد که بیشترین میزان جامعه پذیری به صورتى ناخودآگاه و بدون هرگونه طرح سنجیده‌ای در آن انجام می‌پذیرد. گروه همسالان برخلاف خانواده و مدرسه، کاملاً حول محور منافع و علائق اعضا قرار دارد. اعضاى

این گروه میتوانند به جستجوی روابط و موضوع هایی بپردازند که در خانواده و مدرسه با تحریم مواجه است (ستوده، ۱۳۸۹).

بخش هفتم: تاثیر عوامل رقابت در جمع معنادین بر افزایش نرخ بزهکاری سرقت و امنیت اقتصادی

معتادان معمولاً بلندپروازی های زیادی در جمع سایر معتادان می کنند و همیشه در جهت اثبات وجود خود بر سایرین با بیان سخنان گزاف هستند و در این راه به ارتکاب جرایم با بهره گیری از انواع سلاح های سرد و نیز خودزنی ها، مبادرت می کنند از آنجاییکه اعتیاد فی نفسه جرم نیست ولی زمینه ای برای ارتکاب جرم توسط فرد معتاد یا خانواده اوست فرد معتاد به واسطه شرایطی که در آن قرار دارد تحت تاثیر موقعیت قرار می گیرد که ممکن است مرتکب اعمال مجرمانه ای متعددی از جمله سرقت شود اعتیاد به خودی خود نمی تواند عامل ارتکاب جرم باشد بلکه اعتیاد به همراه خبث باطن و ضمیر سبب ارتکاب جرم توسط معتادان است. معتادان معمولاً به بزه سرقت گرایش بیشتری دارند چرا که در جریان بزه، تحصیل مال مسروقه نموده و با فروش آن، پول خرید مواد افیونی و خوراکی خویش را فراهم می آورند و این بزه به راحتی قابل ارتکاب است. معتادین معمولاً سرقت های ساده انجام می دهند اما پاره ای از اوقات آنها به سرکردگی یک نفر، باندهای مخرب سرقت و تهیه و توزیع مواد افیونی خصوصاً قرص های روانگردان و شیشه تشکیل داده و لوازم مصرف شیشه یعنی پایپ را نیز تشکیل می دهند پاره ای دیگر از آنها با تشکیل باندهایی با تعداد زیاد افراد معتاد امور بزهکارانه را میان خود تقسیم می کند به این نحو که چند نفر از آنها فقط کارشان اقدام به سرقت لوازم خودرو است، و تعدادی نیز مسوولیت سرقت پلاک خودرو دارند، تعدادی نیز مسوول خرید خودروهای تصادفی بوده و پاره ای از آنها نیز مسوول تغییر ارکان و اصالت خودروهای مسروقه بوده یعنی شماره شاسی و موتور را محو و شماره های جدید حک می کنند و گروه دیگر نیز مبادرت به فروش این گونه خودروها به مردم می کنند و با توجه به این که اقدامات بزهکارانه آنها دقیق است لذا افراد عادی متوجه مجعول بودن اسناد نمی شوند و از این راه صدمات زیادی به امنیت اقتصادی جامعه وارد می کند .



بخش هشتم: جرم انگاری اعتیاد به مواد مخدر در قانون کیفری

جرم استعمال مواد مخدر و مشروبات الکلی با قانون مجازات عمومی ۱۳۰۴ وارد قوانین کیفری ایران شد. قوانین اولیه‌ی مربوط به مواد مخدر خفیف تر بوده و فقط استعمال علنی این مواد را جرم می دانست. تا اینکه در قانون منع کشت خشخاش و استعمال تریاک مصوب ۱۳۳۴، استعمال مواد مخدر به طور کلی ممنوع شناخته شد. اصلاحیه های سال ۱۳۵۹، ۱۳۶۷، ۱۳۷۶ و ۱۳۸۹ پس از انقلاب اسلامی ادامه پیدا کرده است. با این تفاوت که در مقررات بعد از انقلاب به دلیل سیاست جنایی خاص جرایم حدی و اینکه مصرف مسکرات مستلزم مجازات حدی است، مقررات متفاوتی در خصوص مسکرات وضع شده است. اعتیاد به مواد مخدر، طبق ماده ۱۵ اصلاح قانون مبارزه با مواد مخدر مصوب ۱۳۷۶ و نیز اصلاحات به عمل آمده در سال ۱۳۸۹، جرم محسوب می شود. با این تفاوت که تا قبل از اصلاحات ۱۳۸۹، در ماده ۱۶ و ۱۹ برای معتادانی که نسبت به درمان خود اقدام نمی کنند، جزای نقدی و شلاق در نظر گرفته شده بود در حالی که در ماده ۱۵، بعد از اصلاحات، معتادان مکلف شدند با مراجعه به مراکز دولتی و خصوصی و یا سازمان های مردم نهاد، گواهی ترک اعتیاد و درمان یا کاهش آسیب دریافت کنند. مطابق این ماده، اگر معتادی گواهی مذکور را دریافت نکند یا با وجود دریافت آن تظاهر به اعتیاد کند، مجرم محسوب شده و مشمول مجازات ماده ۱۶ قرار می گیرد. در این قانون، یک تا سه ماه حبس در مراکز نگهداری مجاز دولتی، جهت کاهش آسیب و درمان معتاد، پیش بینی شده است. مدت زمان مذکور طبق گزارش مراکز مذکور و دستور مقام قضایی به طور نامحدود قابل تمدید خواهد بود. در تبصره ۲ این ماده، یک تعلیق تعقیب ۶ ماهه در نظر گرفته شده است و اگر مقررات آن دوره رعایت نشود، مطابق تبصره ۳، مقام قضایی مکلف است از نود و یک روز تا شش ماه دستور به حبس دهد با مقایسه اصلاحات اخیر قانون با تدابیر ماقبل آن می توان گفت که قانون گذار در برخورد خود انعطاف بیشتری نشان داده و در اقدامات بعدی با تبدیل مجازات به اقدامات تأمینی نوعی کیفرزدایی یا جرم زدایی ناقص اتخاذ کرده است (نجفی ایرند آبادی، ۱۳۹۰).

بخش نهم: ریشه یابی جرم انگاری اعتیاد به مواد مخدر

جرم انگاری، جرایم بر اساس پندارها و ایدئولوژی حاکم بر هر جامعه شناسایی و از طرف حکومت گزینش می شوند. بنابراین جرم انگاری مبتنی بر مبانی نظری، مورد قبول حکومت یا قدرت سیاسی است. رفتار پیش گفته با توجه به ایدئولوژی حاکم بر انسان و سرشت او و مفاهیمی همچون آزادی، مساوات، عدالت، قدرت و امنیت، گزینش شده و برای آن ضمانت اجرای کیفری مقرر می شود. با افزودن این نکته که در نظام های سیاسی دینی، حقوق کیفری متأثر از الزامات ناشی از آموزه های دینی و وحی الهی هستند، باید اذعان داشت که جرم انگاری در حوزه ارزش های اساسی دینی به معنای بیان، اعلام و قانون گذاری جرایم و مجازات های شرعی خواهد بود (آقابابایی، ۱۳۸۶). و در خصوص مبنای جرم انگاری اعتیاد به مواد مخدر و تأثیر ایدئولوژی های حاکم بر آن، نظرات مختلفی وجود دارد. اصل اخلاق گرایی قانونی، اصل ضرر در این زمینه قابل ذکر هستند.

بخش دهم: ریشه یابی حمایتی روانشناسی جنایی از حقوق کیفری در جرم

انگاری اعتیاد به مواد مخدر

اخلاق گرایی قانونی، به معنای بهره برداری از ضمانت اجرای حقوقی است و در بحث ما مجازات، به منظور حفظ و ترویج فضایل و موازین اخلاقی است. رویکرد معتدل اخلاق گرایی قانونی معتقد است که اخلاق متعارف، موجب تداوم و استحکام جامعه است و نقض این اصول اخلاقی باعث اخلال در نظم و انسجام جامعه می شود. لرد دولین از مدافعان این دیدگاه است. از نظر وی استانداردهای رفتاری و اصول اخلاقی معینی وجود دارد که نیاز است برای حمایت از جامعه رعایت شوند و نقض آن ها، فقط یک گناه و جرم علیه شخص نبوده، بلکه علیه جامعه به عنوان یک کل است (دولین، ۱۹۷۰). اگرچه اخلاق گرایان در بیان مفهوم اخلاق متعارف و ملاک تعیین آن و اینکه کدام حکم اخلاقی نیازمند حمایت حقوقی است اختلاف نظر دارند، اما در این موضوع اشتراک نظر وجود دارد که حقوق کیفری آن گونه که ما می شناسیم، مبتنی بر اصلی اخلاقی است و در تعدادی از جرایم، کارکرد آن صرفاً اجرای یک اصل اخلاقی است. هر چند اخلاق گرایی در معنای محدود خود، حفظ و پاسداشت اخلاقیات



جامعه را مد نظر دارد، آن چه می تواند مبنای دیدگاه اخلاق گرایان در حمایت از اخلاق جامعه باشد، این است که: یکی از وجوه همبستگی اجتماعی وجود باورهای اخلاقی مشترک در جامعه است و چون حقوق کیفری باید از همزیستی مسالمت آمیز و پایه ها و ارکان همبستگی اجتماعی حمایت کند، لذا حمایت از اخلاقیات نیز از جمله کارکردهای حقوق کیفری است. بر این اساس، چون سوء مصرف مواد مخدر به فرد ضرر می زند و قرار دادن جان خود در معرض خطر اعتیاد، از بین بردن تدریجی آن است و این امر از نظر اخلاقی مذموم است، حقوق کیفری می تواند در راستای صیانت از نفس انسانی، نسبت به جرم انگاری اعتیاد اقدام کند. کمال گرایی عقیده دیگری است که حمایت از اخلاقیات جامعه را با ضمانت اجرای کیفری توجیه می کند. این دیدگاه هر چند مورد انتقاد لیبرال هایی مانند میل و طرفداران وی است، در ایدئولوژی دینی و در فرهنگ اسلامی قابل فهم است. از منظر آموزه های اسلامی، کمال انسان از طریق آراستگی به فضایل و دوری از رذایل و عمل به دستورات شریعت کمال مطلوب انسان با ایمان است. به عبارت دیگر در تفکر دینی، ارزش رقیب که آزادی مورد نظر لیبرال هاست، فی نفسه مطلوب مطلق و هدف نیست بلکه آزادی در حقیقت برخوردار از نیروی خلاقه حیات است تا آدمی بتواند به وسیله آن به حیات معقول نایل گردد (جعفری، ۱۳۷۰). استعمال مواد مخدر و الکل که به جسم و جان انسان صدمه می زند و بر هوشیاری وی اثر ناخوشایند می گذارد و به خصوص با اعتیاد به آن، فرد از گردونه فعالیت های مولد اجتماعی خارج می شود، وظیفه حقوق کیفری است و می بایست از شخصیت افراد محافظت کند.

بخش یازدهم: اعتیاد به مواد مخدر و ایراد ضرر به اجتماع از دیدگاه جامعه شناسی جنایی

مطابق این دیدگاه، معتاد به مواد مخدر با عمل خود به دیگران ضرر می زند و این دلیل موجهی است برای اینکه با اعتیاد برخورد سرکوبگرانه و کیفری داشته باشیم. در این دیدگاه گفته می شود که خانواده معتاد از بزه دیدگان مستقیم هستند. طرفداران این نظر معتقدند به سختی می توان این سخن را پذیرفت که در این جرم بزه دیده ای وجود نداشته باشد، زیرا علی رغم اینکه تعریف بزه دیده کسی است که مستقیماً از وقوع جرم متحمل ضرر و زیان شده

است، لکن در بسیاری از موارد، بزه دیدگان دیگری هم وجود دارند. از نظر برخی محققان، بزه دیدگان مستقیم اعتیاد، در وهله نخست شخص معتاد و در درجه دوم خانواده او هستند. کشور در تمام ابعاد اقتصادی و فرهنگی و امنیتی خود و در محدوده ای وسیع تر، بشریت و همه آرمان های عالیش هم چنین در این زمینه گفته می شود: بزه دیده غیرمستقیم خواهند بود و مصرف کننده مواد مخدر و مبتلابه اعتیاد وقتی نتواند از خانواده خود مراقبت کند و مخارج آن ها را پردازد، جامعه با بر عهده گرفتن حمایت این اشخاص متحمل هزینه و ضرر خواهد شد. ضمن اینکه فرد برای حفظ سلامت خود (که به واسطه مصرف مواد، به خطر می افتد) از خدمات گران قیمت پزشکی استفاده می کند. خدماتی که متعلق به جامعه است و می تواند در جایی دیگر مورد استفاده عموم قرار گیرد (کلارکسون، ۱۳۷۱). دیدگاه دیگر، خسارت در مفهوم کلی اعم است از خسارات مادی، معنوی، جسمانی و منافع فوت شده. خسارت معنوی، بخش وسیعی از مفاهیم و مصادیق را در برمی گیرد که عبارت از ضررهای وارده به آبرو، شهرت، احساسات و عواطف و علائق اخلاقی و خانوادگی است (آشوری، ۱۳۸۴). فرد معتاد علی رغم اینکه به حسب ظاهر مصرف کننده مواد مخدر است و به جسم و جان خود آسیب می زند، تأثیرات منفی و صدمات بسیاری نیز به خانواده و بستگان مرتبط وارد می کند. در این خصوص حتی برخی از لیبرال ها نیز این جرم را از دریچه ضرر به دیگران توجیه می کنند و معتقدند معتاد به مواد مخدر همچون باری بر دوش دیگران تحمیل می شود (آشورت، ۱۹۹۲). احساسات اخلاقی جامعه نیز صرف نظر از رفتارهای مجرمانه یا غیراخلاقی که یک معتاد در اثر اعتیاد ممکن است انجام دهد، با دیدن معتاد یا مصرف مواد توسط او جریحه دار خواهد شد (رحمدل، ۱۳۸۲).



بخش دوازدهم: دیدگاه دین اسلام و جرم شناسان جنایی از افراد معتاد در خصوص تضاد فطرت اصل پاک بودن انسانیت

انگیزه‌ی ارتکاب جرم از سوی معتادان به اندازه‌ای است که امنیت اجتماع را به مخاطره انداخته در رابطه با علل و انگیزه‌های اصلی این افراد اساساً استعمال مواد افیونی، متضاد فطرت انسان چرا که فطرت انسان پاک و بری از هر گونه پلیدی مادی و معنوی است بنابراین هر آن

چیزی که این فطرت پاک را خدشه‌دار کند، ناپاک بوده و در مقابل انسان قرار می‌گیرد لذا هر گاه فردی به سوی ناپاکی گرایش داشته باشد در واقع آموزه‌های زندگی وی به گونه‌ای بوده که ضمیر و سرشت پاکش را مخدوش و قبح ناپاکی را در نظر وی ساقط کرده به گونه‌ای که با اندک اشاره‌ای به سمت و سوی بدی گرایش پیدا می‌کند. با این وصف نتیجه می‌گیریم فردی که دارای ضمیر ناپاک و خبث باطن است، به راحتی تن به اعتیاد داده و وجود خود را برای ارتکاب هر جرمی آماده می‌سازد. فرد معتاد مجبور است که مواد مخدر استعمال کند و تهیه مواد نیز هزینه‌بردار است و بدیهی است که هیچ خانواده‌ی سالمی حاضر نیست این هزینه را در اختیار فرد معتاد قرار دهد تا وی به خرید مواد افیونی مبادرت کرده و به دامنه‌ی اعتیاد خود بیفزاید بنابراین اگر فرد معتاد هیچ منبع درآمد سالمی نداشته باشد، به افعال بزهکارانه خصوصاً سرقت رو می‌آورد تا از این راه هزینه‌های تهیه‌ی مواد مخدر را فراهم کند.

جمع بندی

اعتیاد به مواد مخدر زمینه‌ساز ارتکاب بسیاری از جرایم در جامعه است. به طوری که تعداد فراوانی مجرمان دستگیر شده از عوامل توزیع و پخش مواد مخدر هم بوده‌اند و دست کم آن را تجربه کرده‌اند. آموزش‌های نادرست ناشی از حضور در اجتماع، تخلفات اکتسابی و فقر همگی از عواملی است که باعث گرایش افراد به مواد مخدر و در پی آن ارتکاب انواع بزه کاری می‌شود معتادان اغلب جهت تهیه‌ی پول مواد خود با مشکل مواجه هستند و در این حالت بیشتر مرتکب جرایم علیه اموال می‌شوند که به صورت خاص و عمده می‌توان به سرقت‌هایی اغلب در حد ناچیز اشاره کرد که با فروش اموال مسروقه بتوانند پول مورد نیاز خود را برای چند وعده مقدار مصرف مواد خودبه دست آورند. این افراد از ارتکاب جرایم بسیار مهم مانند کلاهبرداری‌های بزرگ و سرقت‌های بانندی و مسلحانه و قتل عاجز هستند ولی مواردی در بین آنها مشاهده شده است که دارای ظرفیت جنایی بالایی هستند و با حالت خطرناکی که دارند حتی مرتکب قتل شخص صاحب مال در صورت مقاومت وی شده‌اند.

نتیجه گیری و راهکارها

۱- شدت قانون مبارزه با مواد مخدر موجود نتوانسته در طول سالها از جرایم مواد مخدر بکاهد بنابراین این قانون فی نفسه برای مبارزه با مواد مخدر کافی نبوده و قانونگذار باید به دنبال راهکارهای اصلاحی باشد با مجازات های جایگزین حبس از شدت مجازات کاسته و در اجرای قانون به شکلی عمل کند که مانع از ارتکاب جرم شود و نه اینکه تنها به عنوان یک عامل مجری مجازات، مجرمان را مواخذه و مجازات کند .

۲- طرح الزام برای ترک اعتیاد مجرمان معتاد در زندان پیش از خروج بدلیل عدم شناخت روانشناسی جنایی اعتیاد به درستی اجرا نگردیده و باعث خسارات بیشتر شده بطوریکه علاوه بر مجازات قانونی جرم به عنوان یک فرد معتاد به مراکز درمانی جهت مداوا ارجاع می شوند اما مساله این است که زندانهای فعلی در شرایطی قرار دارد که حتی مجرمان عادی هم معتاد نیستند به تدریج، پس از گذشت مدتی معتاد می شوند چون مقنن تحلیل درستی از روانشناسی اعتیاد را در سیاست تقنینی خود در نظر نگرفته و از طرفی ضعف و فقدان نظارت کافی این قانون با توجه به عدم شناخت روانشناسی فرد معتاد بزه کار باعث می شود به مقوله ی اعتیاد مجرم به درستی پرداخته نشود و قانونگذار فقط ماده ی قانونی را در این زمینه پیش بینی کرده که عملاً مورد استفاده قرار نگرفته است و توجهی به آن نشده است مقنن باید با تعدیل برخوردهای خود در جهت رفع مشکل برآید و هزینه ی بسیاری که صرف جلوگیری از قاچاق مواد مخدر به کشورهای اروپایی می کند را برای تامین امنیت داخلی کشور هزینه کند .

۳- قانون مربوط به قاچاق مواد مخدر باید اصلاح و بازنگری شود و مرجع تصویب این قانون باید قوه مقننه باشد نه مجمع تشخیص مصحلت نظام و باید با اصول حقوق جزا از جهت قانونی بودن جرم و مجازات، رعایت تناسب بین این دو و صلاحیت عام دادگاه های عمومی در رسیدگی به جرایم منطبق باشد .



منابع و ماخذ

- ۱- قرآن کریم.
- ۲- امامی، سیدحسن (۱۳۸۴)، حقوق مدنی، چاپ بیست و پنج، تهران، اسلامیه.
- ۳- انصاری، مرتضی (۱۴۲۸)، کتاب المکاسب، چاپ هشتم، قم، مجمع الفکر الاسلامی.
- ۴- انصاری، مرتضی (۱۴۱۵)، النکاح؛ تحقیق گروه پژوهش در کنگره بزرگداشت شیخ انصاری؛ قم: موسسه تحقیقات و نشر معارف اهل فکر.
- ۵- انصاری، مسعود - طاهری، محمدعلی (۱۳۸۴)، دانشنامه حقوق خصوصی، تهران، محراب فکر.
- ۶- یروانی، علی (۱۴۰۶)، جمان السلک فی الاعراض عن الملک، تهران، وزارت ارشاد.
- ۷- آشتیانی، محمدحسن (۱۴۲۵)، کتاب القضاء، چاپ اول، قم، زهیر.
- ۸- بحر العلوم، سیدمهدی (۱۴۰۵)، الفوائد الرجالیه، چاپ اول، تهران، مکتبه الصادق.
- ۹- بحر العلوم، محمدبن محمدتقی (۱۴۰۳)، بلغه الفقیه، چاپ چهارم، تهران، مکتبه الصادق.
- ۱۰- بحرانی، حسین بن محمد (بی تا)، الانوار اللوامع فی شرح مفاتیح الشرایع، چاپ اول، قم، مجمع البحوث العلمیه.
- ۱۱- خلیل پور، سیدعباس (۱۳۹۴) وبلاگ آموزش همگانی پیشگیری از اعتیاد، ایران

