

## درمانگاه بزه دیده و بزه دیدگی و نقش پلیس در آن

ابراهیم رجیبی<sup>۱</sup>

تاریخ دریافت: ۸۷/۱/۲۳

تاریخ پذیرش: ۸۸/۲/۲

### چکیده

تاکنون تحت تأثیر آموزه‌ها و تعلیمات جرم‌شناسی و به‌ویژه در پرتو یافته‌های یکی از شاخه‌های کاربردی جرم‌شناسی، یعنی جرم‌شناسی بالینی؛ عدالت کیفری در خدمت درمان و بازپروری بزهکاران بوده است، به گونه‌ای که برای تحقق این امر، از رعایت تشریفات حمایتی حقوق متهم سخن رفته و این حقوق حمایتی با عنوان «دادرسی عادلانه» شناخته شده است.

رعایت حقوق بزه‌دیده و رفتار انسانی و بالینی - ترمیمی با او در چارچوب مفهوم جدیدی با عنوان «رفتار عادلانه» یا منصفانه مطرح شده است. یکی از آثار رفتار منصفانه، ترمیم روانی - عاطفی و جسمانی بزه‌دیده و نجات او از تنگدستی مادی، اجتماعی و درمان فشارها و کاستی‌های روانی و عاطفی ناشی از تجربه جرم است.

بدین منظور، در کشورهای مختلف از جمله فرانسه و آلمان، دستگاه‌های قضایی، پلیس و نیز جامعه مدنی درمانگاه‌های (کلینیک‌های) بزه‌دیدگی تأسیس کرده‌اند که بدون اخذ هزینه و در عین رعایت ناشناختگی بزه‌دیده و محرمانه بودن زندگی خصوصی او، نیازها، خواسته‌ها و حقوق او را مورد توجه و ترمیم و تأمین قرار می‌دهند.

برای تحقق چنین رویکرد نوینی در پلیس ایران در این پژوهش، ابتدا مبنای علمی درمانگاه بزه دیده بررسی می‌شود و سپس در بخش دوم، چگونگی تأسیس و سازوکارهای عملی آن با تأکید بر نقش پلیس بررسی خواهد شد.

### کلیدواژه‌ها

بزه‌دیده / بزه‌دیدگی / بزه‌دیده‌شناسی بالینی / جرم‌شناسی بالینی / رفتار منصفانه (عادلانه) / بزهکاری.

۱- عضو هیئت علمی دانشگاه علوم انتظامی

## درآمد

بند ۵ اصل ۱۵۶ قانون اساسی، اصلاح مجرمان را یکی از وظایف قوه قضائیه دانسته و درکنار آن، وظیفه پیشگیری از جرم را نیز بر عهده این قوه گذاشته است. از سویی در جرم شناسی کاربردی همواره از اصلاح و درمان مجرم و برگرداندن او به اجتماع سخن گفته می‌شود؛ بنابراین پرسش این است که چرا نباید از سیاست بازپروری بزه‌دیدگان، به عنوان نمونه قربانیان خشونت جنسی یا قاجاق انسان سخن به میان آورده شود؟ در واقع، این افراد پس از تحمل جرم از حالت عادی خارج می‌شوند و نیاز به نوعی ترمیم دارند. چون تمامیت مادی، معنوی و روانی آنان صدمه ولطمه دیده است، صرف مجازات مجرم موجب تشریف خاطر آنها نمی‌شود. بدین ترتیب درکنار حمایت مادی، به حمایت روانی و عاطفی نیز نیاز دارند. بنابراین درکنار کلینیک (درمانگاه) مجرمان، تأسیس کلینیک بزه‌دیدگان نیز موضوعیت می‌یابد؛ زیرا بزه‌دیدگان، به خصوص در جرایمی مانند همسرآزاری، کودک‌آزاری و انواع خشونت‌های جنسی نیاز به ترمیم‌های جسمانی، عاطفی و روحی دارند. قانون مجازات اسلامی برای زناکار به عفو، مجازات اعدام را پیش‌بینی کرده است، اما برای بزه‌دیده این جرم تدابیری نیندیشیده است. به همین جهت است که به‌دنبال تحولات علوم جنایی در دهه‌های اخیر، عصر «حکومت شاکی - بزه‌دیده» و به عبارت دیگر «بزه‌دیده مداری» تا اندازه زیادی قوانین و مقررات کیفری را تحت تأثیر خود قرار داده است.

جرم‌شناسی بالینی بر شکل‌گیری اندیشه بازپروری از طریق کیفر مؤثر بوده است. اندیشه اصلاح و درمان را ابتدا، مکتب تحقیق یا اثباتی ایتالیایی (لومبروزو، گاروفالو و فری) مطرح کرد و به ویژه از جنگ دوم جهانی به این سو، با توجه به غلبه اندیشه‌های رفاه‌گرایی بر حکومت‌ها، جرم‌شناسی بالینی که به دنبال احیای جنبه‌های معنوی - روانی بزه‌کاران است، مورد توجه قرار گرفت (نجفی ابرندآبادی، ۱۳۸۷: ۲۵).

جرم‌شناسی بالینی به طور کلی دو معنا دارد: (۱) معنای موسّع (نظری)؛ (۲) معنای مضیق (عملی). جرم‌شناسی بالینی در مفهوم موسّع، یعنی مطالعه پدیده

مجرمانه فردی که در مقابل جامعه شناسی جنایی قرار می گیرد که موضوع آن، مطالعه پدیده بزهکارانه جمعی و توده‌ای یا به عبارت دیگر بزهکاری است. بنابراین در معنای موسع، جرم شناسی بالینی به معنای مطالعه نظری جرم به صورت فردی است. در مقابل آن، معنای مضیق (کاربردی) وجود دارد که عبارت است از مطالعه چند بعدی جرم و مجرم به منظور اصلاح و بازپروری مجرم که به پیشگیری از تکرار جرم بینجامد. در این مفهوم، جرم‌شناسی بالینی، کاربرد یافته‌های جرم‌شناختی نسبت به مجرم است.<sup>۱</sup>

در این جرم‌شناسی، ابتدا مجرمان از زاویه روان‌شناسی و روان‌کاوی مورد مطالعه قرار می‌گیرند و در مرحله بعد به ابعاد جسمانی، فرهنگی و اجتماعی مجرم پرداخته می‌شود. جرم‌شناسی بالینی روش خود را از علوم پزشکی اقتباس کرده است که از یک سو، شامل تحلیل واقعیت مجرمانه (به زبان پزشکی معاینه) و از سوی دیگر، اقدام به منظور رفع مشکل (یعنی درمان) می‌شود. به عبارتی، جرم‌شناسی بالینی از مدل پزشکی «معاینه و درمان» بیمار تبعیت می‌کند، زیرا بخشی از راهکارهای مطرح در آن، پزشکی به معنای واقعی است. بقیه راهکارها بیشتر جنبه فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و آموزشی دارد که نوعی «پزشکی اجتماعی» است. به همین جهت از اصطلاحات درمانگاه یا کلینیک «اجتماعی»، درمانگاه «خانوادگی» و غیره نیز استفاده می‌شود (همان).

واژه کلینیک از ریشه یونانی گرفته شده که به معنای بستر، تخت و بالین است. پس جرم‌شناسی بالینی یعنی مطالعه و معاینه مجرم در بستر و بالین اوست. این عبارت، ابتدا در پزشکی و سپس در روان‌شناسی<sup>۲</sup> به کار گرفته شد و بعدها در

۱- برخی جرم‌شناسان معتقدند که جرم‌شناسی بالینی، تنها شاخه کاربردی جرم‌شناسی است؛ حال آن که دیگران از جمله استاد گسن فرانسوی بر این عقیده اند که شاخه‌های کاربردی دیگری نیز برای جرم‌شناسی وجود دارد، همچون جرم‌شناسی پیشگیرانه و جرم‌شناسی انتقادی حقوقی.

۲- تفاوت روان‌شناسی جنایی و روان‌پزشکی جنایی در آن است که روان‌شناسی جنایی مطالعه روان‌شناسانه مجرمان سالم و غیربیمار است، ولی روان‌پزشکی جنایی مطالعه مجرمانی است که دارای اختلالات بیمارگونه و آسیب‌شناختی روانی هستند. در روان‌شناسی جنایی بیماری‌های روانی مورد توجه است، ولی از نوع خفیف و غیر بیمارگونه.

جامعه‌شناسی و جرم‌شناسی مورد استفاده قرار گرفت.<sup>۱</sup> جرم‌شناسی بالینی در بعد کاربردی آن، مجرم را نوعی بیمار و آسیب دیده می‌داند که قربانیِ قصور والدین و نهادهای مختلف جامعه شده است. بنابراین، مستحق اصلاح و درمان است، و به همین علت، زندان را به نوعی، درمانگاه جرم می‌داند.

بزه‌دیده‌شناسی بالینی نیز برای پیشگیری از تکرار بزه‌دیدگی و مُزمن شدن بزه‌دیدگی در یک فرد، به فکر باز پروری او است، یعنی حمایت‌های روانی و عاطفی و مادی که موجب التیام و درمان بزه‌دیده شود، مورد توجه قرار گیرد. برای مثال در جرایم خشونت آمیز، در کنار پاسخ‌های قضایی - حقوقی، باید پاسخ‌ها یا راهکارهای درمانی و التیامی برای بزه دیده در نظر گرفته شود که این امر در قالب بزه‌دیده‌شناسی بالینی و درمانگاه یا «کلینیک بزه‌دیده» مطرح می‌شود.

واژه قربانی<sup>۲</sup> که در زبان انگلیسی یکی از مشتقات واژه victim است به شخصی گفته می‌شود که در نتیجه رویدادی آسیب و زیان یا آزار دیده است. «قربانی» در واژه‌شناسی یعنی «آنچه یا آن که به نیت به دست آوردن رضایت خداوند ذبح می‌شود»، «آن که بر اثر حادثه‌ای، ناخواسته جان خود را از دست بدهد: قربانی تصادف ... زلزله»، «آن که [به دلیل] قرار گرفتن ناخواسته و غیرارادی در وضع دشوار و محیط نامناسب یا به موجب عمل دیگری دچار مشکل و مصیبت شده است» (انوری، ۱۳۸۲: ۱۷۰۸).

۱- ورکیم بیان جالبی درباره نقش جرم در تولید علم دارد. او می‌گوید که مجرم همچون یک نابغه به سهم خود نقاط ضعف جامعه را نشان می‌دهد. به عقیده او، انسان‌های نامتعارف نیز موجب تحولات اجتماعی - قانونی می‌شوند. به عبارت دیگر، جرم دارای کارکردهای اجتماعی است، چون در زمان و مکان‌های مختلف عمومیت داشته و دارد. در اینجا مشاهده می‌شود که انسان‌های بزهکار موجب تحولات جرم‌شناختی نیز می‌شوند.

۲- منظور از واژه بزه دیده در این مقاله، قربانی جرم، مجنی علیه، مدعی، شاکی، مدعی خصوصی، متضرر از جرم و سایر واژه‌هایی است که در قوانین جزایی مختلف، به تناسب، مورد استفاده قانون‌گذار قرار گرفته است.

گفتنی است مجنی علیه واژه فقهی است و در فقه و به تبع آن در حقوق کنونی ایران اختصاص به قربانی جرایم علیه اشخاص مثل قتل و ضرب و جرح دارد (جانی - مجنی علیه). اما بزه دیده که ساخته فرهنگستان عصر پهلوی اول است، واژه‌ای عام و ناظر به قربانی همه جرایم است. یعنی بزه دیده، قربانی همه جرایم را در برمی‌گیرد. وقتی قربانی مستقیم جرم شکایت می‌کند، از نظر قانون عنوان شاکی به خود می‌گیرد (م ۹ق.ا.د.ک.).

در علوم جنایی، هرگاه این آسیب و زیان یا رنج و سختی ناشی از رفتار مجرمانه انسان باشد، به فرد زیان دیده و قربانی، «بزه دیده» می گویند.

به باور عزت فتاح، جرم شناس کانادایی، دو معنا از قربانی شناسی<sup>۱</sup> وجود دارد: قربانی شناسی عمومی<sup>۲</sup> که عبارت است از مطالعه قربانیان همه حوادث و بلاها، چه عامل آن مسئولیت داشته باشد یا نداشته باشد، مثل قربانیان سیل، زلزله، حوادث طبیعی، بیماری و رانندگی؛ به عبارت دیگر، قربانی شناسی عمومی به تمامی قربانیان اعم از قربانیان حوادث و نهادهای دولتی و... می پردازد (لپزوفیلیز ولا، ۱۳۷۹: ۵۶). در مقابل، قربانی شناسی کیفری یا بزه دیده شناسی<sup>۳</sup> در مفهوم مضیق قرارداد و موضوع آن مطالعه اشخاصی است که به واسطه فعل یا ترک فعل مجرمانه دیگری، متحمل انواع خسارات جسمانی، عاطفی و روانی شده اند، با هدف تعیین نحوه برخورد و رفتار با آنها (بزه دیده شناسی حمایت محور) (رایجیان اصلی، ۱۳۸۴: ۱۶).

بزه دیده شناسی، که به ویژه از اواخر دهه ۱۹۷۰ توجه جرم شناسان را به خود جلب کرد، در چارچوب جرم شناسی های «واکنش اجتماعی» بحث شده است و امروزه در اغلب پژوهش های جرم شناختی چه برای پی بردن به نقش و سهم بزه دیده در ارتکاب جرم (بزه دیده شناسی جرم شناختی یا علت شناختی) و چه برای تدوین سیاست جنایی به ویژه برای پیشگیری از تکرار بزه دیدگی و حمایت از بزه دیده مورد مطالعه قرار می گیرد. بزه دیده شناسان به منظور کاهش بزه دیدگی افراد، قصد دارند به اشخاص بزه دیده در مواقع خطر، کمک و در موارد دیگر از آنان حمایت کنند. بنابراین، بزه دیدگان نیازمند به ترمیم های جسمانی، عاطفی و روانی هستند. بنابراین تأسیس درمانگاه بزه دیده ضروری به نظر می رسد.

1- victimology

2-general victimology

3-pena victimology

۴- بنیامین مندلسون نخستین کسی بود که اصطلاح قربانی شناسی (victimology) را - هر چند نه به معنای خاص، بلکه در معنای گسترده آن (یعنی دانش مطالعه قربانیان رویدادهای نامجرمانه و مجرمانه) - در سال ۱۹۷۴ به کار برد. سیر و تحول دو مرحله پیش گفته در بزه دیده شناسی با شناساندن دو اصطلاح تخصصی، یعنی «بزه دیده مقصر یا سرزنش پذیر» و «بزه دیده بی گناه» و نامقصر در وقوع جرم همراه شد که نخست فون هانتینگ و مندلسون در دهه های ۶۰-۱۹۵۰ و سپس عزت فتاح در دهه های ۷۰-۱۹۶۰ آن را به کار بردند.

با توجه به مطالب پیش گفته، در گفتار نخست مبانی علمی و نظری کلینیک بزه‌دیدگی را بررسی می‌کنیم و در گفتار دوم از نقش پلیس به عنوان کنشگر کلینیک بزه‌دیدگی که به دنبال امداد رسانی و کمک به بزه‌دیدگان است، سخن خواهیم گفت.

### گفتار نخست: درمانگاه بزه دیده

امروزه درمانگاه جرم با درمانگاه بزه‌دیده همراه شده است. به عبارت دیگر، باید در کنار کلینیک جرم‌شناسی (زندان)، کلینیک بزه‌دیده‌شناسی هم ایجاد شود، زیرا همان فرمول «جرم = وضعیت + بزه دیده + بزه‌کار» در اینجا نیز مورد توجه است (گسن، ۱۳۸۶).

جرم‌شناسی بالینی در مفهوم مضیق، یعنی مطالعه و معاینه مجرم به منظور ارزیابی نوع حالت خطرناک و تشکیل پرونده شخصیت برای او، که با هدف اصلاح و درمان و پیشگیری از تکرار جرم انجام می‌شود. بزه‌دیده‌شناسی بالینی به سهم خود، بازپروری بزه‌دیده را از راه تشکیل پرونده شخصیت او به منظور پیشگیری از تکرار بزه‌دیدگی در جرایمی چون ضرب و جرح، اذیت و آزار، تجاوز به عنف و... که قربانی آنها متحمل درد و رنج جسمانی، روانی و عاطفی می‌شود دنبال می‌کند. با اعمال مجازات نسبت به مجرم، این دردها تسکین نمی‌یابد. بزه‌دیدگان نیاز به حمایتی غیر از حمایت حقوقی - قضایی نیز دارند. مجازات مجرم تنها بخشی از تسکین آلام به شمار می‌آید.

امروزه کلینیک بزه‌دیده به همین منظور ایجاد شده است. ابتدا سازمان‌های غیردولتی و انجمن‌های مدنی (مانند انجمن حمایت از کودکان آزاردیده، جمعیت حمایت از زنان آسیب دیده جنسی) تأسیس شدند که به نوعی از ابتکارات جامعه مدنی است. کسانی که در گذشته خود قربانی این جرایم بوده‌اند، این نهادها و جمعیت‌ها را ایجاد می‌کنند تا به صورت داوطلبانه قربانیان جرایم خاص را ترمیم کنند و با دادن مشاوره به آنان، رنج‌هایشان (به ویژه دردهای عاطفی و مشکلات روانی) را التیام بخشند تا بزه دیده کم کم به شرایط قبل از تجربه جرم بازگردد و خشونت مستقر در ذهن وی با تدابیر درمانی از بین برود. در کلینیک بزه‌دیده بیشتر

به رفع خساراتی توجه می شود که نامرئی است، اما وجود دارد و بزه دیده را جریحه دار و از نظر روانی - عاطفی غیراجتماعی و حتی ضد اجتماعی کرده است؛ چنانکه ممکن است در آینده از او یک بزهکار و انتقامجو بیافرینند. بنابراین هدف عمده بزه دیده شناسی بالینی و درمانگاه بزه دیده، برگرداندن حالت روانی و عاطفی بزه دیده به شرایط قبل از تحمل جرم است که در پیشگیری از تکرار بزه دیدگی او نیز مؤثر خواهد بود.

این گفتار در پنج قسمت: به مطالعه حالت خطرناک، انواع بزه دیدگی، عوامل بزه دیدگی، انواع حمایت از بزه دیده و سهم درمانگاه بزه دیدگی در الگوهای حمایتی از بزه دیده خواهد پرداخت.

### الف - حالت خطرناک

در جرم شناسی بالینی، حالت خطرناک از خطر<sup>۱</sup> نشأت گرفته و خطر عبارت است از نشانه گیری و هدف گیری به سمت یک انسان برای نفی یا انکار او یا برای تخریب جان یا مال یا شخصیت او. این نشانه گیری ممکن است به سمت تمامیت جسمانی او یا تمامیت مالی او باشد.

باتوجه به این توصیف، صرف وجود پرخاشگری و خشونت برای تشخیص حالت خطرناک کافی نیست، زیرا در کنار پرخاشگری و افزون بر مجرم بالقوه (پرخاشگر)، وجود یک بزه دیده بالقوه و اوضاع و احوال مناسب پیش از جرم نیز ضروری است. به عبارت دیگر، اولاً حالت خطرناک یک حالت پویا و متحول است، بنابراین پیش بینی این حالت هیچ وقت قطعی نیست، چون انسان مداوم در حال تحول است و بدین ترتیب حالت خطرناک، نسبی است؛ ثانیاً بزه دیده که در جرم شناسی بالینی مورد توجه قرار نگرفته است، می تواند نقش پویایی در ارتکاب

۱- برآورد حالت خطرناک در سه مرحله مورد توجه است: ۱- مرحله دادسرا، برای تعیین و صدور قرار مناسب؛ ۲- مرحله دادرسی و انشای

حکم برای تعیین مجازات مناسب؛ ۳- مرحله تحمل مجازات با هدف فردی و متناسب کردن چگونگی اجرای مجازات.

جرم داشته باشد، پس بدون جمع مرتکب و بزه‌دیده (درجرائم دارای بزه‌دیده) تحقق حالت خطرناک غیرممکن است.

عوامل وضعی (وضعیت پیش‌جنایی) ممکن است وضعیت خطر را تشدید یا تضعیف و حتی متوقف کند. دستاورد مهم جرم‌شناسی بالینی آن است که به بزه‌دیده و به طور کلی به عوامل وضعی جرم نیز توجه می‌کند، چنانکه برآورد حالت خطرناک با در نظر گرفتن این دو رکن است و چه بسا در نظر نگرفتن آنها، سیاست درمان بزه‌دیده و بازپروری بزهکار را به نتیجه مطلوب رهنمون نکند (نجفی ابرندآبادی، ۱۳۸۷: ۵۷).

انتقادهای جرم‌شناسی عمل مجرمانه در تحول جرم‌شناسی بالینی مؤثر بوده است، چنانکه امروزه در جرم‌شناسی بالینی علاوه بر خطرناکی مرتکب، رفتار بزه‌دیده و رابطه او با مرتکب و اوضاع و احوال مشرف بر وقوع جرم نیز مورد مطالعه قرار می‌گیرند. در کنار جرم‌شناسی بالینی، بزه‌دیده‌شناسی بالینی مطرح شده است که دارای دو کاربرد ترمیمی (حمایتی) و جرم‌شناختی (علت‌شناختی) است. بنابراین از آنجا که جرم دارای سه رکن بزهکار، بزه‌دیده و به طور کلی اوضاع و احوال ماقبل جرم (وضعیت) است، برای برآورد حالت خطرناک باید هر سه رکن مورد توجه قرار داده شوند.

جرم‌شناسی بالینی امروزه با پیروزی از یک مدل موسع، علاوه بر توجه به مدل پزشکی ناظر به بزهکار، از مدل بزه‌دیده‌شناسی نیز تبعیت می‌کند.

## ب) انواع بزه‌دیدگی

### ۱- بزه‌دیدگی اولیه و ثانویه

قربانی شدن ممکن است در پی یک عامل غیرانسانی (طبیعت، حیوانات و...) رخ دهد، همچنان که امکان دارد از رهگذر رفتار مجرمانه انسانی روی دهد که در این صورت به آن قربانی شدن مجرمانه یا بزه‌دیدگی می‌گویند. به عبارت دیگر، بزه‌دیده مستقیم یا نخستین، شخصی است که آماج مستقیم رفتار مجرمانه قرار می‌گیرد و قربانی بی‌واسطه بزهکار شناخته می‌شود مانند مقتول در جرم قتل،



مال‌باخته در بزه سرقت یا کلاهبرداری و دختر یا زن مکره در جرم تجاوز جنسی. بزه دیدگی دوم شامل ناملایماتی می‌شود که از رهگذر پاسخگویی افراد (مانند اعضای خانواده و دوستان بزه دیده) یا برخی از نهادها (به ویژه نظام عدالت‌جنایی، پلیس، دادر، دادگاه و...) به بزه دیده وارد می‌شود. براین پایه، بزه دیدگی دوم در برگزیده پیامدهای گوناگون نامطلوب و نامناسب مادی (بدنی، روانی، مالی) و معنوی (عاطفی و حیثیتی) برای بزه‌دیدگی، ناشی از افراد و نهادهای پاسخگو در برابر رویداد مجرمانه است. در همین معنا، اصطلاح بزه‌دیدگان همبسته را نیز به کار می‌برند (رایجیان اصلی، ۱۳۸۴: ۲۰۵). بر این اساس، رفتار دستگاه عدالت کیفری از پلیس تا دادگاه با بزه‌دیدگان باید با کرامت، مهربانی و توأم با انصاف باشد و در جهت جبران آسیب‌های وارد شده مادی و معنوی گام‌های مؤثری بردارند تا بدین وسیله بزه‌دیده احساس امنیت و آرامش کند و دستگاه عدالت را در کنار خود ببیند نه در مقابل خود. لذا از این طریق می‌توان از بزه‌دیدگی (ناملایمات) دوم پیشگیری کرد.

## ۲- بزه‌دیدگی دوباره و مکرر

اصطلاح بزه‌دیدگی دوباره را می‌توان ناظر بر مواردی دانست که شخص برای دومین بار بزه‌دیدگی را تجربه می‌کند، مانند کسی که یک بار اموالش را در پی سرقت از کف می‌دهد و در زمانی دیگر بزه‌دیدگی دیگری (مشابه یا نامشابه با جرم پیشین) را تجربه می‌کند. در اینجا با الهام از الگوی تکرار جرم در حقوق کیفری که برپایه آن تکرار جرم مشابه را تکرار خاص و تکرار جرم نامشابه را تکرار عام می‌نامند، می‌توان از بزه‌دیدگی دوباره خاص (بزه‌دیدگی دو جرم مشابه) و بزه‌دیدگی دوباره عام (بزه‌دیدگی دو جرم ناهمسان) سخن گفت. ولی هرگاه بزه‌دیدگی فرایند پیوسته‌ای باشد که در پی آن درد و رنج حاصل شود، می‌توان از بزه‌دیدگی یا بزه‌دیدگی‌های مکرر سخن به میان آورد. براین پایه، بزه‌دیدگی‌های برخاسته از پدیده‌هایی چون کودک‌آزاری، همسرآزاری و سالمندآزاری را که در پی آنها بزه‌دیدگان خاص معمولاً به طور پیوسته مورد بدرفتاری یا سوء استفاده مجرمانه

واقع می شوند، می توان بزه‌دیدگی مستمر یا پایدار نامید. همچنین از اشخاص آماج این بزه دیدگی‌ها به بزه‌دیدگان سریالی نیز یاد می‌کنند (رایجیان اصلی، ۱۳۸۴؛ ۱۹۷ و نوربها، ۱۳۸۱: ۴۴۱).

از آنجا که این نوع از بزه‌دیدگان دو برابر دیگران در خطر ابتلا به مشکلات روانی و افسردگی هستند، اعتماد به نفس ندارند، در روابط صمیمانه با خود و دیگران متزلزل‌اند و در معرض انواع بیماری‌های روانی قرار دارند. برای پیشگیری از تکرار بزه‌دیدگی و مزمن شدن آن در افراد مذکور باید با حمایت‌های روانی، عاطفی و مادی به فکر بازپروری آنان باشیم. به عبارت دیگر، می توان با حمایت از کودکانی که با آنان بدرفتاری می شود یا با ایجاد مراکز نگهداری و محافظت از زنان بزه‌دیده در خشونت‌های خانوادگی و مراقبت از بزه‌دیدگان خشونت‌های جنسی و اجرای برنامه‌های اصلاح زوج‌های خشن (درمانگاه بزه‌دیدگان) در جهت پیشگیری از این نوع بزه دیدگی کوشید.

### ۳- بزه‌دیدگی فردی و گروهی

این تعبیر درپرتو تعامل دو مقوله حقوق بشر و بزه‌دیده‌شناسی و پیدایش مفهومی با عنوان «نقض‌های حقوق بشری و حقوق بشر دوستانه» مطرح شده است. بزه‌دیدگی فردی به بزه دیدگی ساده یک فرد که معمولاً در پی نقض قوانین کیفری داخلی رخ می‌دهد، اشاره دارد. از این رو از قربانیان این نقض‌ها یا فعل‌ها و ترک فعل‌های مجرمانه به افراد بزه دیده یا بزه دیدگان فردی نیز یاد می‌کنند. ولی بزه‌دیدگی گروهی تعبیر به نسبت نوی است که برای نقض هنجارهای شناخته‌شده بین‌المللی در زمینه حقوق بشر به کار می‌رود. گروهی بودن بزه‌دیدگی تنها به گروه‌های بزرگ بزه‌دیدگان که در پی ارتکاب جنایات بین‌المللی (مانند نسل‌زدایی و جنایت‌های جنگی) قربانی شده‌اند، اشاره دارد. شریف بسیونی این بزه‌دیدگان را به منزله گروه‌ها یا گروهی از افراد وابسته به دسته‌ها عقیده‌ها یا باورها، عوامل یا وضعیت‌های خاص توصیف می‌کند که این وابستگی آنان را آماج بزه‌دیدگی

می‌سازد. اقلیت‌های قومی یا مذهبی بزه‌دیده، نمونه برجسته بزه‌دیدگان گروهی‌اند (همان).

گفتنی است با عنایت به گروهی بودن بزه‌دیدگی، جامعه و دستگاه عدالت کیفری و به ویژه پلیس، باید بیشتر این‌گونه بزه‌دیدگی‌ها را در درمانگاه بزه‌دیدگی مد نظر قرار دهند و با رفتار منصفانه و کرامت مدار خود، در جهت ترمیم روانی، عاطفی و جسمانی آنان برآیند.

### ج- انواع حمایت از بزه‌دیده در درمانگاه بزه‌دیدگی

در بزه‌دیده‌شناسی حمایت محور، حمایت‌های معنوی، عاطفی، مادی و روانی که مندلسون نیز آن را مطرح کرده است، موضوعیت پیدا می‌کند. فرد بزه‌دیده با تحمل جرم، آرامش روانی خود را از دست می‌دهد و لزوماً با مجازات مرتکب التیام نمی‌یابد، بلکه نیاز به مداوا و ترمیم عاطفی، روانی و جسمانی مانند مشاوره‌های درمانی دارد تا به وضع قبل از تحمل جرم و آثار آن برگردد. به عبارتی می‌توان گفت التیام بزه‌دیدگی، طولانی مدت است که در حقوق ما پیش‌بینی نشده است.<sup>۱</sup> در کشورهای غربی به بزه‌دیدگان مشاوره‌های روانی می‌دهند. برای مثال در زنا با محارم (که رقم سیاه آن بالا است) آلام روانی زیاد است و فرد بزه‌دیده نیاز به کمک و حمایت روانی دارد که این امر نیازمند فرایند تخصصی درمان و التیام است؛ یعنی حمایت‌های کیفری، مادی و معنوی کافی نیست، بلکه حمایت‌های عاطفی، روانی و گاه جسمانی نیز لازم است.

عبارت حمایت از بزه‌دیده که در بحث «تأمین امنیت» به منزله یکی از حقوق بزه‌دیده به معنای خاص «حفاظت از بزه‌دیده» نیز به کار می‌رود، بی‌آنکه با اصطلاح کمک به بزه‌دیده یکسان باشد، این اصطلاح را زیر پوشش خود می‌گیرد. براین

۱- گفتنی است که در ماده ۹ قانون مسئولیت مدنی ۱۳۳۹، خسارت معنوی ذکر شده است. در این مورد، حیثیت انسانی دچار خسارت و صدمه

شده است و نیاز به جبران دارد.

- پایه، حمایت از بزه‌دیده رویکرد والگویی است که برنامه‌های کمک به بزه‌دیده بخشی از آن است. مهم‌ترین گونه‌های این حمایت عبارت انداز:
- ۱- حمایت کیفری: از رهگذر جرم‌انگاری و پیش‌بینی ضمانت اجرای مناسب، که در چهارحالت وجود دارد:
    - حمایت کیفری ساده، یعنی جرم‌انگاری هر رفتار منع شده که نیازمند یک ضمانت اجرای معمولاً «کیفری» است.
    - حمایت کیفری تشدید، حمایت کیفری از زنان و کودکان و بزه‌دیدگان خاص.
    - حمایت کیفری ویژه یا افتراقی، یعنی جرم‌انگاری ویژه برپایه وضعیت آسیب‌شناسانه بزه‌دیده، مانند بیماری، پیری، ناتوانی و کودکی.
    - حمایت کیفری دنباله‌دار، ضمانت اجرای در پی جرم‌انگاری همراه با یک ضمانت اجرایی معمولاً کیفری.
  - ۲- حمایت مالی: جبران خسارت مادی از راه‌هایی مانند برگرداندن مال، پرداخت پول یا هزینه‌هایی که بزه‌دیده به دنبال رویداد جرم متحمل شده و نیز پرداخت غرامت از رهگذر دولت.
  - ۳- حمایت پزشکی: در چارچوب درمان فوری و درمان عادی (به‌ویژه در خشونت‌های خانگی مانند کودک‌آزاری، نه تنها آسیب‌های برآمده از جرم بلکه آسیب‌های روانی برخاسته از جرم را نیز پوشش می‌دهد.
  - ۴- حمایت عاطفی و حیثیتی: حمایت از آزرده‌گی خاطر که از آسیب به عواطف و احساسات فرد یا حیثیت شخص برنمی‌خیزد و در جرم‌های مختلف بازتاب‌های گوناگون دارد.
  - ۵- حمایت حقوقی: پیش‌بینی سازوکارهایی برای احقاق این حقوق و تأمین نیازهای بزه‌دیدگان، به ویژه جبران خسارت یا تسهیل آن در سراسر فرآیند کیفری. این حق درباره کودکانی که به دلیل ترس یا آسیب عاطفی ناشی از آزارها یا بدرفتاری‌ها، سکوت یا گوشه‌گیری برمی‌گزینند، بسیار اهمیت دارد (لپز و فیلیزولا، ۱۳۷۹: ۱۳۳).

۶- حمایت اجتماعی: که همان حق امنیت اجتماعی است؛ یعنی اینکه جامعه از حقوق بنیادی اعضای آسیب پذیر خود (از جمله بزه دیدگان) حمایت کند. بهره‌مندی از سطح زندگی مناسب نیز در کنار حق امنیت اجتماعی پایه‌های اصلی یک نظام حمایت اجتماعی بزه دیده مدار را تشکیل می‌دهند. در این راستا، آموزش پلیس در جهت رفتار کرامت‌مدار با بزه‌دیده برای ایجاد آرامش و امنیت روانی شهروندان مطرح می‌شود.

#### د- سهم درمانگاه بزه‌دیدگی در الگوهای حمایتی از بزه‌دیده

۱- بزه‌دیده شناس بالینی ابتدا شخص مدعی بزه‌دیدگی را معاینه و بررسی می‌کند تا دریابد آیا واقعاً بزه دیده به شمار می‌رود یا اینکه بزه‌دیده‌ صوری و تخیلی است (بزه دیده نما یا بزه‌دیده واقعی). برای مثال در حریق‌های عمدی که مرتکب انبار یا مغازه‌اش را به آتش می‌کشد تا از بیمه خسارت بگیرد، ابتدا بررسی می‌شود که حریق اتفاقی است یا مجرمانه؟ همچنین در جرم تجاوز جنسی، بزه دیده واقعاً رضایت نداشته یا منفعل بوده است؟ در این زمینه می‌توانیم از کارشناس، مشاوران و روان‌پزشکان بهره‌جوییم. بی‌تردید این اقدام‌ها برای درمان بزه‌دیده مؤثر است.

۲- مرحله دیگر بررسی خصیصه و ماهیت بزه‌دیدگی است. همان‌گونه که جرم‌شناس بالینی، بزه‌کار را با تشکیل پرونده شخصیت معاینه می‌کند تا میزان خطرناک بودن آن را تشخیص دهد و سپس به بازپروری بپردازد، در کلینیک بزه‌دیدگی نیز ماهیت بزه‌دیدگی، یعنی خسارت و درد و رنج ناشی از جرم برآورد می‌شود. در خصوص تشخیص نوع بزه‌دیدگی، مددکار یا بزه‌دیده‌شناس بالینی به دنبال سنجش ضربه روانی، جسمانی و عاطفی است که از گذر ارتکاب جرم به فرد وارد شده است. بزه‌دیده سرقت، آدم‌ربایی، کودک‌ربایی و... جملگی نیاز به حمایت مادی، عاطفی، روانی و گاه معنوی دارند. میزان و نوع حمایت در کلینیک بزه‌دیده برآورد می‌شود.

۳- در خصوص بزه‌دیدگان، مددکاران اجتماعی یا بزه‌دیده‌شناسان بالینی به دنبال آنند که آیا بزه‌دیده شاکی از فرایند رسیدگی به شکایات خود در دادگستری و کلانتری

یا از رفتار قاضی و وکیل خود راضی است یا خیر؛ زیرا در کلینیک بزه دیده مشاهده می‌شود که پاره‌ای از بزه‌دیدگان، افزون بر زیان‌های ناشی از جرم، از رفتار مقام‌های پلیسی - قضایی نیز رنج می‌برند و شکایت دارند.

بنابراین در کلینیک بزه‌دیده، دو نوع بزه‌دیدگی از هم تفکیک می‌شوند:

یکی بزه‌دیدگی ناشی از تحمل جرم ( بزه‌دیدگی اولیه یا اصلی) که جنبه حقوقی و قضایی دارد. و دیگر بزه‌دیدگی یا ناملایمات ثانوی یا فرعی که همانا ناملایمات و فشارهایی است که شاکی در مراحل مختلف فرایند کیفری از زمان اقامه شکایت در جامعه متحمل شده است، در چنین حالتی، بزه‌دیده به جای ترمیم و توجه، مورد بی‌توجهی و خشونت واقع می‌شود و به بزه‌دیدگی اصلی او، یک سلسله ناملایمات جدید اضافه می‌شود که آثار آن برای او گاه بسیار شدیدتر از تجربه جرم است.

از همین روی امروزه درکنار تضمین‌های حقوقی پیش‌بینی شده برای بزه‌دیده حق دیگری نیز با عنوان «ترمیم آلام ناشی از رجوع به عدالت کیفری» برای او قائل می‌شوند. برای مثال پوشش مطبوعاتی دادن به رسیدگی و گرفتن عکس و انعکاس آن در رسانه‌ها یا طولانی شدن فرآیند رسیدگی ممکن است بزه‌دیدگی ثانوی را برای شاکی ایجاد کند.

۴- بعد از برآورد میزان خسارت جسمانی، روانی و عاطفی با ارائه نظریات مشورتی به دادگاه سعی می‌شود ماهیت حکم منطبق با شرایط و نیازهای بزه‌دیده نیز تنظیم و صادر شود. درقوانین ما، جبران خسارت معنوی پیش‌بینی شده است که ناظر به آثار حیثیتی واجتماعی جرم است، اما به جبران خسارات روانی و عاطفی توجهی نشده است. این خسارات نامرئی هستند و ترمیم آنها طولانی و زمان‌بر است. از این روی بزه‌دیده، چه مقصر و چه بی‌گناه آثار نامطلوب آن را تحمل می‌کند بنابراین سزاوار حمایت‌های گوناگون است. درنهایت، هدف یا رسالت عمده بزه‌دیده شناسان بالینی و درمانگاه بزه‌دیده، اعاده روانی و عاطفی بزه‌دیدگان با روبه رو شدن و گفت و گوی با بزهکار در درمانگاه بزه‌دیدگی، به شرایط قبل از تحمل جرم است، که در پیشگیری از تکرار بزه‌دیدگی او نیز مؤثر است.

۵- جبران خسارت‌های مادی که قبلاً به آن اشاره شد، امروزه با کمک کمیسیون‌های خسارت‌زدایی بزه‌دیدگان، صندوق تضمین و پرداخت خسارات قربانیان اعمال تروریستی و سایر جرایم خشونت‌آمیز صورت می‌گیرد که تأسیس آنها در حقوق بعضی کشورها (مثل فرانسه) پیش‌بینی شده است. این کمیسیون‌ها در چارچوب نظام قضایی اقدام می‌کنند و به نوعی، یاری‌گر عدالت کیفری و مکمل کار دادگاه‌ها، دادرها و پلیس هستند.<sup>۱</sup>

در مجموع عوامل فوق‌بیانگر اهمیت و نقش درمانگاه در حمایت از بزه‌دیده هستند به گونه‌ای که از یک سو باعث شناخت ویژگی‌ها، ماهیت، نوع بزه‌دیدگی و تعیین میزان خسارت جسمانی و روانی بزه‌دیده می‌شوند و از سوی دیگر در مقام پیشگیری، درمان و اعاده بزه‌دیدگان به اجتماع و جبران خسارت‌های مادی آنان بر می‌آیند.

#### گفتار دوم: پلیس، کنشگر درمانگاه بزه‌دیده

پلیس یا نیروی انتظامی به عنوان ضابط عام دادگستری، معمولاً اولین نهادی است که بزه‌دیدگان مستقیم و غیرمستقیم جرایم ارتكابی به آن مراجعه می‌کنند و از طریق این ضابط، فرایند کیفری قضایی شروع می‌شود. بنابراین پلیس در مقایسه با سایر عوامل عدالت کیفری زودتر و بیشتر در جریان بزه‌دیدگی اشخاص قرار می‌گیرد و با ویژگی‌های شخصی و اجتماعی قربانیان جرایم آشنا می‌شود. به این ترتیب پلیس، بانک اطلاعاتی مناسبی برای بزه‌دیدگان به شمار می‌آید. از سویی دیگر، اگر قرار است عدالت کیفری برای حمایت از بزه‌دیدگان بعضی از جرایم که نیاز به مداخله فوری دارند اقدام کند، این پلیس است که باید خود یا از طریق نهاد دیگری نسبت به رفع نیاز و خواسته فوری ناشی از بزه‌دیدگی شاکیان اقدام کند. از آنجا که نیروی انتظامی به لحاظ وظایف سازمانی نمی‌تواند در امور بالینی، روانی، پزشکی و فرهنگی مداخله کند، بر اساس یک رویکرد میان‌رشته‌ای نیاز به

۱- برای مطالعه بیشتر ر. ک: نجفی ابرندآبادی، تقریرات درس جرم‌شناسی (بازپروری بزهکاران)، ۱۳۸۷.

همکاری نهادهایی مانند سازمان بهزیستی، شهرداری، کمیته امداد امام خمینی و... خواهد داشت. بدین ترتیب، ایجاد کلینیک یا درمانگاه بزه‌دیدگان نیاز به اقدام مشترک دادگستری، پلیس، سازمان بهزیستی، شهرداری و کمیته امداد دارد که هر یک در قالب گروه‌های مداخله چند رشته‌ای نیازها و خواسته‌های فوری بزه‌دیدگان را به طور موقت یا دائم برآورده می‌سازند ناگفته پیداست که اقدام مقام قضایی در قالب فرایند دادرسی کیفری، زمانبر و طولانی است و بی‌تردید پاره‌ای از بزه‌دیدگی‌های ناشی از جرایم خشن و همراه با عنف باید خیلی زود مورد توجه قرار بگیرند و فرصتی برای اقدام طولانی نهاد قضایی و نتیجه نهایی آن نخواهد بود.

در این کلینیک، پلیس با توجه به شکایات و حالات بزه‌دیدگان فوریت‌های بزه‌دیدگی را به درمانگاه بزه‌دیده معرفی می‌کند و نهادهای شهرداری، بهزیستی و کمیته، نیازهای مادی و بالینی آن‌ها را تأمین می‌کنند.

در بعضی از موارد، مداخله اجتماعی حضور پلیس در حل مسأله‌های مشکلات ناشی از بزه‌دیدگی بسیار مؤثر و کارساز است و سازمان بهزیستی و نهادهای اجتماعی را در انجام وظایف خود یاری می‌کند.

در این گفتار، ابتدا پلیس و پیشگیری وضعی و سپس در قسمت دوم، پلیس و پیشگیری از بزه‌دیدگی ثانوی بررسی می‌شود.

#### الف) پلیس و پیشگیری وضعی

باتوجه به اطلاعاتی که از انواع گونه‌های بزه‌دیدگی در پرتو مطالعات میدانی به دست می‌آوریم، می‌توانیم برنامه‌های پیشگیری از بزه‌دیدگی را تنظیم کنیم. پیشگیری وضعی یعنی پیشگیری غیرمستقیم از بزهکاری که مبتنی بر پیشگیری از بزه‌دیدگی است (پیشگیری وضعی از طریق پیشگیری از بزه‌دیدگی افراد و...).

در پیشگیری وضعی ارتکاب جرم حاصل جمع سه شرط است:

۱. وجود شخص بزهکار؛ ۲. وجود آماج یا بزه‌دیده؛ و ۳. بی‌دفاع بودن آماج یا بزه‌دیده. بزهکار، شخصی است که به لحاظ عوامل شخصی و محیطی، گرایش به



ارتکاب جرم پیدا کرده است و در واقع، جمع خصوصیات ذاتی واکتسابی مجرم را به وجود آورده است.

وجود آماج محافظت نشده و بی دفاع، مانند خودرویی که دزدگیر یا مراقب ندارد یا در پارکینگ قرار داده نشده است یا زندانیانی که در دوران طفولیت در خانواده یا جامعه مورد اذیت و آزار واقع شده یا شاهد خشونت بوده اند و بعدها در بزرگسالی به هنگام انجام وظایف خود مرتکب اذیت و آزار اطفال کانون اصلاح و تربیت می شوند و خشونت را که در دوران کودکی تحمل کرده اند، در دوران بزرگسالی و به مناسب شغلشان نسبت به افراد بی دفاع باز تولید می کنند. آماج جرم در پیشگیری از بزه دیدگی و در نتیجه پیشگیری از بزهکاری نقش دارد. بدین ترتیب، پیشگیری وضعی یا فنی، بزه دیده مدار یا آماج محور است.<sup>۱</sup>

برای تقویت حفاظت از آماجها یا بزه دیدگان جرم می توان کارهای مختلفی انجام داد؛ برای مثال، با ساخت پارکینگ در برج های مسکونی یا تقویت روشنایی خیابانها (رویت پذیر کردن آماجها) می توان از سرقت خودرو پیشگیری کرد. از دیگر روش های مؤثر ایجاد و ساخت فضاهای قابل دفاع در مقابل جرم است؛ یعنی توجه به ملاحظات جرم شناختی و بزه دیده شناختی در معماری و شهرسازی و ساخت و ساز معابر عمومی. برای مثال در آمریکا شهرک های خصوصی ایجاد کرده اند که با نصب دیوار، نرده و گماردن نگهبان، از ساکنان و اموال آنان حفاظت می شود. بدین ترتیب در کنار معمار، یک جرم شناس و حتی بزه دیده شناس نیز در این زمینه نظر می دهد.

همچنین اصلاح مهندسی کوچه هایی که تصادف خیز است (کلکوهن، ۱۳۸۷)؛ ایجاد پل های هوایی عابر در بزرگراهها جهت جلوگیری از مرگ و میر و جراحات ناشی از تصادف نصب نرده در کنار خیابانها یا بزرگ راهها برای ممانعت از ورود ناگهانی عابران به خیابانها، نمونه های دیگری از پیشگیری فنی جرم به شمار می آید.

۱- جهت مطالعه بیشتر رک: ابراهیم رجبی، رویکرد پلیس به پیشگیری شهروندمدار از جرم، اولین همایش ملی پیشگیری از وقوع جرم، پلیس پیشگیری ناجا، ۱۳۸۷.

با وجود این باید خاطرنشان کرد پیشگیری وضعی ممکن است فضای جامعه را بیش از حد امنیتی سازد و رفت و آمدها و حقوق و آزادی‌های افراد را محدود کند و در نتیجه باعث تضییع حقوق شهروندان شود، همچنان که از نظر اقتصادی ممکن است هزینه‌ها را افزایش دهد و برای بزه‌دیده هزینه‌دار باشد.

#### ب) پلیس و پیشگیری از بزه‌دیدگی ثانویه

پیشگیری از تکرار بزه‌دیدگی می‌تواند بخشی از پیشگیری اجتماعی یا وضعی باشد، بنابراین از لحاظ بالینی درمان‌کننده است. پلیس در درمانگاه بزه‌دیده به عنوان اولین مرجع تظلمات به منزله پلی است که زمینه‌های لازم را برای پذیرش مجدد بزه‌دیدگان از سوی خانواده‌ها فراهم می‌کند.

پیشگیری پلیس از تکرار بزه‌دیدگی درحقیقت، با تکیه بر نهادهای خانواده، محیط‌های آموزش، رسانه‌های گروهی و... پیشگیری غیرمستقیم از جرم است.

در این نوع پیشگیری، رعایت حقوق شهروندی و رفتار کرامت‌مدار پلیس با بزه‌دیده در ایجاد آرامش و امنیت برای وی حائز اهمیت خاص است. به عبارت دیگر، چنانچه بزه‌دیده، در مراجع پلیسی (ضابطان) و مراجع قضایی و اداری به هنگام شکایت و حضورش در آن مراجع متحمل ناملايمات جدیدی (از قبیل رفتار اهانت بار، نامنصفانه و بی‌اعتنایی به عواطف) شود مورد بزه‌دیدگی ثانوی یا فرعی قرار می‌گیرد. بنابراین وقتی نیازها، حقوق و منافع بزه‌دیده مورد توجه قرارگیرد و جهت جبران آسیب‌های مادی و معنوی وی کاری درخورشأن و موقعیت او و متناسب با آسیب‌های وارد شده انجام شود، کرامت وی رعایت شده است. این رفتار، اعتماد به نفس بزه‌دیده را تقویت می‌کند، و در می‌یابد که در مواجهه با بزه‌دیدگی تنها نیست و جامعه از وی حمایت خواهد کرد. ترس از عدم حمایت و رفتار نامناسب در مراحل مختلف عدالت کیفری، از مواجهه با پلیس تا دادسرا و دادگاه، خود، موجب ناملايمات و بزه‌دیدگی دیگری است که بزه‌دیده خود را در معرض آن احساس می‌کند. از طرف دیگر، اعتماد بزه‌دیده به پلیس باعث عدم

احساس بیگانگی، معرفی بزهکاران، مثبت دانستن توصیه‌ها و مشاوره‌های پلیس و خودداری از اعتراض می‌شود. از آنجا که آشنا ساختن بزه‌دیدگان با حقوق قانونی آنها در بازیابی موقعیت اجتماعی آنان مؤثر است، از بزه‌دیدگی مجدد آنان جلوگیری می‌کند.

#### ۱- در دسترس بودن پلیس

استقرار پلیس در اماکن عمومی، اختصاص تلفن‌های شبانه‌روزی برای پاسخگویی به بزه‌دیدگان، گسترش کلانتری‌ها در مکان‌های پرجمعیت، پاسگاه‌های سیار و نظایر آن، دسترسی به اولین پناهگاه را برای بزه‌دیدگان آسان و ممکن می‌سازد. نقش پلیس برای افرادی که بار اول بزه دیده‌اند و تجربه کافی در مورد بزه‌دیدگی ندارند، مضاعف خواهد بود. راهنمایی‌های لازم در خصوص نحوه جمع‌آوری دلایل، مانند مراجعه به پزشک قانونی در مورد آسیب‌های جسمانی، تنظیم شکایات کیفری، جمع‌آوری دلایل ارتکاب جرم، معرفی شهود و نظایر اینها اهم مواردی است که پلیس بلافاصله پس از مواجهه با بزه‌دیده باید برای وی توضیح دهد.

یکی از اقدامات مثبت پلیس ایران در این راستا، گسترش خدمات مرکز فوریت‌های پلیسی (۱۱۰) است که دسترسی بزه‌دیدگان به پلیس را در کوتاه‌ترین زمان در محل بزه‌دیدگی فراهم کرده است.

مهم‌ترین خدمات این مرکز عبارت‌اند از: اعزام سریع پلیس به محل وقوع جرم و بزه‌دیدگی برای دریافت شکایت و ارائه مشاوره‌های لازم؛ حفظ صحنه جرم؛ جمع‌آوری ادله جرم؛ تنظیم صورت جلسه در محل؛ حمایت از بزه‌دیده در مقابل احتمال بزه‌دیدگی مجدد؛ اعزام مأموران پلیس زن در جرایم جنسی و خانوادگی؛ اعزام تیم‌های پزشکی؛ همراهی با بزه‌دیده و حفاظت از او تا زمان حضور و مداخله مراکز درمانی. پلیس موظف است همه تدابیر لازم را برای ایجاد احساس امنیت در

بزه‌دیدگان و در برابر تهدیدها یا اقدام‌های تلافی‌جویانه متهم و وابستگان او به کار بندد (شیری، ۱۳۸۶: ۳۲).<sup>۱</sup>

در حقوق ایران در مواد ۳۲ و ۳۵ قانون آئین دادرسی کیفری برای این حمایت، سازوکارهای حقوقی مناسب طراحی شده است.

یکی دیگر از لوازم دسترسی که جنبه حمایتی دارد، همراهی بزه‌دیده به مکانی امن و دارای امکانات رفاهی مناسب است. در برخی موارد، مانند جرایم خانوادگی بعد از شکایت امکان زندگی زوجه در منزل زوج یا فرزند در خانه والدین وجود ندارد. آنان ممکن است مورد بزه‌دیدگی مجدد قرار گیرند. انتقال آنان به مکانی امن در منازل بستگان، آشنایان یا مکان‌های دولتی و غیردولتی ضروری است. معمولاً این وظیفه برعهده پلیس است، که بزه‌دیدگان را نباید به حال خود رها سازد. «همراهی بزه‌دیده تا مراکز اسکان و اطمینان از امنیت مکان وی، وظیفه‌ای است که در ایران جایی ندارد، زیرا مکانی مانند پناهگاه یا خانه امن برای اسکان زنانی که در خانه تأمین جانی ندارند، در نظر گرفته نشده است» (حسامی، ۱۳۸۴: ۲۷۳).<sup>۱</sup>

بنابراین، پیش‌بینی مکانی برای اسکان بزه‌دیدگان خشونت‌های خانوادگی در کشور برای پیشگیری از تکرار بزه‌دیدگی و تسکین آلام آنان، امری ضروری به نظر می‌رسد.

۱- پیش‌بینی واحدی به نام بخش پزشکی - قضایی در برخی از بیمارستان‌های فرانسه که در کنار فعالیت‌های پزشکی، ضابطان قضایی نیز اقدامات لازم و تحقیقات مورد نظر را در همان مکان و زمان انجام می‌دهند (لپز و فیلز ولا، ۱۳۷۹: ۱۰۹).

۲- در سازمان بهزیستی کشور (در اجرای اصل‌های ۲۱ و ۲۹ قانون اساسی) مراکز با عنوان «اورژانس اجتماعی» باهدف حمایت از کودکان و زنان بی‌سرپرست، فراری و... همچنین خانه‌های سلامت برای دختران راه‌اندازی شده است که گاه به اسکان موقت زنان بزه‌دیده خشونت خانوادگی نیز مبادرت می‌ورزند (برنامه اورژانس اجتماعی، ۱۳۸۶). شهرداری تهران نیز اجرای دو طرح خانه سبز برای کودکان خیابانی پسر و خانه ریحانه برای کودکان خیابانی دختر را در دست تهیه داشته است (معظمی، ۱۳۸۲: ۲۲۶).

## ۲- مداخله در بحران بزه دیدگی

این مداخله درگرو تضمین ایمنی و امنیت بزه دیدگان است و همزمان باید فرصتی را برای بزه دیدگان فراهم کند تا آنچه بر آنان رفته است را به راحتی بیان کنند. اگر بحران بزه دیدگی به شکل یک آسیب بدنی یا روانی باشد، مداخله در بحران پلیس باید با توجه به نیاز بزه دیده به کمک فوری یا عادی پزشکی انجام شود. وانگهی، اگر درد و رنج عاطفی برخاسته از جرم نشانه ای از این بحران باشد، با چیرگی احساس ناامنی بر بزه دیده ممکن است به یک بزه دیدگی دوم بینجامد (رایجیان اصلی، ۱۳۸۴: ۷۲). رویارویی بزه دیده با بزه کار، رسیدگی به وضع بزه دیده در صحنه جرم، تهدیدهای بعدی بزه دیده یا خانواده و دیگر بستگانش مهم ترین علت های این احساس ناامنی هستند که پلیس باید در نظر گیرد. همچنین مداخله در بحران باید این حس بزه دیده را که با رخداد جرم همه چیز به پایان رسیده است جلوگیری کند. ابراز احساسات بزه دیده و تأیید پاره ای از نگرانی های او می تواند در مهار بحران و پیشگیری از گسترش آثار بزه دیدگی نقش داشته باشد. سرانجام، مداخله در بحران باید با آماده کردن بزه دیده برای رویارویی با دشواری هایی که ممکن است در آینده برایش پیش آید، به او کمک کند. از این رو، آگاه سازی بزه دیدگان از بزه روی داده و پیامدهای آن مهم ترین عامل برای تحقق این کمک رسانی از سوی پلیس است. توجه به اهمیت مداخله پلیس، مداخله فوری در بحران در بخش اورژانس بیمارستان ها بهزیستی، راه اندازی مراکزی به طور متمرکز، منسجم و کارآمد برای مداخله در بحران های پس از بزه دیدگی (کلینیک بزه دیده و بزه دیدگی) ضروری می نماید.

## ۳- مشاوره

مهم ترین وظیفه یک مشاور فراهم کردن اطمینان خاطر عاطفی دوباره برای بزه دیده است که البته موفقیت آن به برآورده شدن نیازهای عملی برای بزه دیدگان بستگی دارد. اگر مشاوره دهنده نتواند هیچ کاری برای از میان بردن فشارهای روانی پیوسته



گفتنی است، رعایت حقوق شهروندی و رفتار کرامت مدار و منصفانه پلیس با بزه دیده در ایجاد آرامش، امنیت و اعتماد او مؤثر است و این عمل به نوبه خود باعث عدم احساس بیگانگی و معرفی بزهکاران به پلیس می شود.

حمایت از بزه دیده و جبران خسارت وی در تبدیل واکنش سرکوب گر به مصالحه و قطع خصومت و نهایتاً غیرقضایی ساختن دعاوی نقش بسزایی دارد.

#### ۵- آموزش همگانی

نهادهای رسمی، به ویژه همه دست اندرکاران نظام عدالت جنایی و نیز دیگر نهادهای اجتماعی، مانند آموزش و پرورش باید با رسانه ها و روش های تبلیغاتی (آگهی های تلویزیونی، بروشورها) و شیوه های آموزش مناسب، آموزش همگانی به بزه دیدگان را پوشش دهند. هدف این آموزش ها عبارت است از افزایش آگاهی عمومی، تلقی شهروندان به منزله بزه دیده احتمالی، ایجاد حس مسئولیت، مرتبط کردن مردم با نهادهای کنترل جرم، و کمک به ایجاد تحول در چگونگی تفکر و عملکرد افراد و نهادهای درگیر در موضوع (گارلند، ۱۳۸۳ : ۷۶۱). پلیس هدف های مشابهی را دنبال می کند و اغلب حمایت های تخصصی ارائه می دهد و با تشویق ساکنان و گروه های خودیاری شهروندان برای تدوین طرح های پیشگیری از جرم مانند «مراقبت از آپارتمان ها» و «مراقبت از محله ها» به آنان کمک می کند، آگاهی های آنان را در مورد جرم افزایش می دهد و میان آنان و مقام های دولتی ارتباط نزدیک تری برقرار می سازد. به عبارت دیگر، آموزش درست و مناسب نه تنها توانایی های دست اندرکاران درگیر با مسائل بزه دیدگان را بالا می برد، بلکه گسترش آن در سطح همگانی به طور غیرمستقیم در پیشگیری از بزه دیدگی نیز نقش دارد. از این رو، آموزش همگانی را می توان یکی از ابزارهای مهم یک پیشگیری اجتماعی بزه دیده مدار دانست که نقش نهادهای جامعه مدنی در آن در کنار سازمان های رسمی و دولتی بسیار پررنگ است. بنابراین، کمک رسانی و موفقیت این برنامه ها در گرو دستیابی به یک «سیاست جنایی مشارکتی» است که خود

نیازمند همکاری، هماهنگی و تعامل نهادهای رسمی و غیررسمی، به ویژه مشارکت نظام عدالت جنایی از جمله پلیس و ظرفیت های موجود جامعه مدنی است.

### نتیجه گیری

همگام با دستاوردهای روزافزون دانش بزه‌دیده‌شناسی، ارتقای جایگاه بزه‌دیدگان مورد تأکید قرار گرفته است. نهادهای عدالت کیفری خدمات شایانی را در جهت حمایت از بزه‌دیدگان ارائه کرده‌اند. خدمات مرکز فوریت‌های پلیسی (۱۱۰) و پلیس پیشگیری در چارچوب سیاست جنایی اجرایی بزه‌دیده‌مدار (در مورد بزه‌دیدگان و پیشگیری از بزه‌دیدگی) قابل توجه است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که رفتار پلیس با بزه‌دیدگان مهم‌ترین سنجه رضایتمندی آنان از نظام عدالت جنایی است. در این جاست که اگر دستگاه پلیسی در رفتار با بزه‌دیدگان و برآوردن نیازهای به جا و پذیرفتن آنان بلغزد، بزه‌دیدگی دومی در کمین بزه‌دیدگان خواهد بود که پیامدهای زیانبار آن کمتر از بزه‌دیدگی نخستین (یعنی جرمی که تجربه کرده‌اند) نیست. از طرفی بازگشت بزه‌دیده به وضعیت قبل از بزه‌دیدگی به بازپذیرسازی اجتماعی بزه دیده منتهی می‌شود. این هدف از طریق «ایجاد کلینیک بزه‌دیده و بزه‌دیدگی» تسهیل می‌شود. این همان وظیفه‌ای است که در ماده ۲۹ لایحه قانون آیین دادرسی کیفری برعهده پلیس گذاشته شده است.<sup>۱</sup> در این راستا، تأسیس چنین کلینیکی ضروری خواهد بود، اما باید جلسات مشترکی در چارچوب معاونت اجتماعی نیروی انتظامی با حضور نمایندگان بهزیستی، کمیته امداد امام خمینی، شهرداری و نهادهای جامعه مدنی از جمله (نهادهای خیریه مردمی) تشکیل شود و با توجه به تجربه‌های این نهادها، اساسنامه چنین کلینیکی به منظور تعریف وظایف آن و نیز نوع و نحوه همکاری هر یک از نهادهای تشکیل دهنده کلینیک تعریف و مشخص شود. بدین سان می‌توان امیدوار بود که دولت با همه نیروهای قانون‌گذاری، قضایی و اجرایی خود در کنار و همراه با جامعه مدنی با همه ظرفیت‌هایش برای حمایت واقعی

۱- به موجب ماده ۲۹ ضابطان دادگستری مکلف هستند شاکی را از حق درخواست جبران خسارت و دریافت خدمات مشاوره‌ای موجود و سایر معاضدت‌های حقوقی مطلع سازند.»



و بایسته از بزه دیدگان در چارچوب یک الگوی فراگیر سیاست جنایی به منظور ارتقای سیاست جنایی مشارکتی بزه دیده مدار گام بردارد (به عبارتی می توان تشکیل صندوق های تأمین خسارت بزه دیدگان به دست دولت ها را ناشی از قصوری دانست که دولت ها در وظیفه خود، یعنی ایجاد نظم و حراست از امنیت و حقوق، به ویژه حق آزادی و حیات شهروندان، مرتکب شده اند. لذا دولت ها موظف اند درصدد جبران خسارتی باشند که بخشی از آن معلول کوتاهی و سستی های خود آنهاست).

### منابع

- ۱- انوری، حسن (۱۳۸۲). فرهنگ فشرده سخن. دو جلدی، چاپ اول، انتشارات سخن.
- ۲- برنامه اورژانس اجتماعی (۱۳۸۶). دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی، سازمان بهزیستی کشور.
- ۳- پرادل، ژان (۱۳۸۶). تاریخ اندیشه های کیفری. ترجمه علی حسین نجفی ابرندآبادی، انتشارات دانشگاه شهید بهشتی.
- ۴- پاک روش، کبری (۱۳۸۷). «بزه دیده شناسی، رویکردی جدید به بزه دیده». فصلنامه مطالعات امنیت اجتماعی، ش ۱۳.
- ۵- توجهی، عبدالعلی (۱۳۸۳). «اندیشه حمایت از بزه دیدگان و جایگاه آن در گستره جهانی و سیاست جنایی تقنینی ایران». علوم جنایی. مجموعه مقالات در تجلیل از استاد دکتر محمدآشوری، انتشارات سمت.
- ۶- حسامی، سمیه (۱۳۸۴). حمایت از زنان بزه دیده خشونت خانوادگی در تحقیقات پلیسی. مجله حقوقی دادگستری، ش ۵۲-۵۳.
- ۷- رجبی، ابراهیم (۱۳۸۷). رویکرد پلیس به پیشگیری شهروند مدار از جرم. اولین همایش ملی پیشگیری از وقوع جرم، پلیس پیشگیری ناجا.
- ۸- رایجیان اصلی، مهرداد (۱۳۸۴). بزه دیده شناسی حمایتی. چاپ اول. نشر دادگستر.

- ۹- شیری، عباس (۱۳۸۶). رفتار کرامت‌مدار با بزه‌دیدگان (دادخواهی)، فصلنامه مطالعات پیشگیری از جرم، سال دوم، ش ۴.
- ۱۰- شایان، علی (۱۳۸۴). عدالت برای بزه‌دیدگان. اداره کل مواد مخدر و پیشگیری از جرم سازمان ملل متحد، مرکز بین‌المللی پیشگیری از جرم، نشر سلسیل .
- ۱۱- صفاری، علی (۱۳۸۴). روش زندگی و تأثیرگذاری بزه‌دیده بروقوع جرم. مجله تحقیقات حقوقی، ش ۴۱.
- ۱۲- عبدالفتاح، عزت (۱۳۷۰). از سیاست مبارزه با بزهکاری تا سیاست دفاع از بزه‌دیده، ترجمه علی حسین نجفی ابرندآبادی و سوسن خطاطان، مجله قضایی و حقوقی دادگستری، ش ۹.
- ۱۳- غلامی، حسین (۱۳۸۳). عدالت ترمیمی علوم جنایی. مجموعه مقالات در تجلیل از استاد دکتر محمدآشوری، انتشارات سمت.
- ۱۴- کلکوهن، ایان (۱۳۸۷). طراحی عاری از جرم «ایجاد مناطق امن و پایدار». ترجمه رایجیان اصلی، عامری.
- ۱۵- گارلند، دیوید (۱۳۸۳). پاسخ‌های انطباقی مدرنیزم کیفری، ترجمه محمد فرجیها. علوم جنایی مجموعه مقالات در تجلیل از استاد دکتر محمدآشوری، انتشارات سمت.
- ۱۶- گسن، ریمون (۱۳۸۶). هسته‌های بسیار فعال نوجوانان بزهکار. ترجمه عباس تدین، فصلنامه فقه و حقوق، ش ۱۴.
- ۱۷- لپز، ژراروفیلیز ولاژینا (۱۳۷۹). بزه‌دیده و بزه‌دیده‌شناسی. ترجمه روح الدین کرد علیوند و احمد محمدی، انتشارات مجد.
- ۱۸- معظمی، شهلا (۱۳۸۲). فرار دختران، چرا؟ مؤسسه تحقیقات علوم جزایی و جرم‌شناسی دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران، چاپ اول نشر گرایش.
- ۱۹- نوربها رضا (۱۳۸۱). زمینه حقوق جزای عمومی. چاپ ششم کتابخانه گنج دانش و نشر دادآفرین.

۲۰- نجفی ابرندآبادی، علی حسین (۱۳۸۷). *تقریرات درس جرم شناسی (بازپروری بزهکاران)*، دانشگاه تربیت مدرس.