

دو فصلنامه بین المللی تحقیقات حقوق قضایی

License Number: 86227 Article Number: YQ27590 ISSN-P: 2717-1132

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

(تاریخ دریافت ۱۳۹۹/۰۲/۱۵، تاریخ تصویب ۱۳۹۹/۰۵/۱۲)

سیدعباس خلیل پور چالکیاسری

دانشجوی دکترا حقوق جزا و جرم شناسی

مسئول دفتر حمایت حقوقی و قضایی ایثارگران لنگرود

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

چکیده

پدیده مصرف و اعتیاد به مواد مخدر یک معضل و آسیب اجتماعی است که باعث بوجود آمدن بزهکاری اجتماعی می شود فرد معتاد 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 مقاله 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: 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 عاداتی 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

بند اول: مراحل اعتیاد

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

• 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.

• مرحله میل به افزایش مواد:

(عزیز مواد شده)

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

• 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

بند دوم: 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 سوم: 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 میشود. این
وابستگی پایه اساسی برای وابستگی فکری
است. به عبارتی شرطی شدن به مصرف
آن ماده نیز محسوب می شود.

بند چهارم: وابستگی فکری

منظور از وابستگی فکری "ایجاد حالتی
است که شخص پس از مصرف ماده مورد
نظر احساس رضایت و نوعی اقناع 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.

قطع دارو موسوم است، در وی ظاهر می‌گردد و مصرف کننده دست به جرایم کیفری تا نیل به اهداف خود انجام می‌دهد.

بند دوم: تاثیر مخرب مرحله ای

اعتیاد بر مصرف کننده مواد مخدر و

خانواده و جامعه

از آنجاییکه مصرف مواد دارای یک روند تدریجی بوده و به آهستگی از مصرف تفننی به مصرف دائمی تبدیل می‌شود. از این رو افرادی که مصرف مواد مخدر را آغاز می‌کنند، نمی‌دانند که معتاد شده‌اند. و از پیشرفت سوء مصرف مواد مخدر در خود مطلع نیستند و زمانی متوجه این موضوع می‌شود که دیگر دیر شده است. اعضای خانواده نیز تنها زمانی متوجه این موضوع می‌شوند که تغییرات ناخوشایندی در رفتار و حالات روانی او ایجاد شده است. متأسفانه اعضای خانواده برای روبه‌رو نشدن با واقعیت، تلاش می‌کنند 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

بخش دوم: پیدایش پدیده تحمل در

بدن نسبت به مواد مصرفی

سازگاری انسان با مصرف مواد مخدر است و نشانه‌ی آن تخفیف و کاهش واکنش‌های جسمی و روحی و روانی نسبت به مصرف مداوم مقدار معین از یک نوع ماده می‌باشد 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 می‌دهد.

بند اول: بدست آوردن ماده مخدر

مورد نیاز به هر شکل واز هر طریق:

وجودیک 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 می‌آورد و در صورتیکه مواد مصرفی را تهیه ننماید حالاتی غیرعادی و غیرکنترلی از خود نشان می‌دهد بدین نحو که وقتی دارو به معتاد نرسد اثرات روانی و جسمی که به آثار

و خشم به آن‌ها دست می‌دهد. 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 می‌کنند، فرد معتاد خانواده واقعتاً، شرایط و وضعیت خود را درک نکرده و تلاشی برای بهبودی خود نمی‌کند، اعضای خانواده از رفتارهای نادرست فرد معتاد و خسارات و آسیب‌های فراوانی که به خانواده می‌رساند دچار خشم و ناراحتی شده و از اینکه نمی‌توانند برای این مشکلات راه چاره‌ای پیدا کنند عذاب کشیده و به ستم می‌آیند

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 می‌شوند، زندگی در کنار یک فرد معتاد بسیار اضطراب‌آور است. اعضای خانواده نمی‌دانند که شخص معتاد هر لحظه چه رفتاری از خود نشان خواهد داد. ممکن است فرد معتاد در حالت نشئگی به شخصی بسیار خشن و خطرناک تبدیل شود که همه از او ترسیده و فرار کنند و

شده است و به همین علت همواره با احساس گناه زندگی می‌کنند. باید توجه داشت که افراد معتاد همواره تلاش می‌کنند 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 می‌کند. تهیه و مصرف مواد به تنها مسئله مهم زندگی فردی و اجتماعی معتاد تبدیل می‌شود و او به تدریج رابطه خود با اعضای خانواده و محیط کار و اجتماع را کم‌تر می‌کند و در عوض رابطه بین فرد معتاد و مواد مخدر به مفهومی بسیار واقعی به بخشی از محیط خانواده و جامعه او تبدیل می‌شود.

بخش سوم: نظریات تحلیلی روانشناسی جنایی از آثار روانشناختی اعتیاد بر مصرف‌کننده و خانواده اش

بند اول: شکل‌گیری خشم در خانواده اعتیاد

هنگامی که اعضای خانواده فرد معتاد با چالش‌های بی‌پایان اعتیاد روبه‌رو می‌شوند، معمولاً احساس درماندگی، ناامیدی

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 تاثیرات 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

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 سرافکندگی، شرمساری و از بین رفتن آبروی آن خانواده تلقی می شود. با توجه به اینکه فرهنگ عام مردم اعتیاد را یک مشکل اخلاقی به حساب آورده و آن را موجب سرافکندگی 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: تاثیر روحی 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

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

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

• 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

• 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 لذت‌های مجدد به سراغ مواد خواهد رفت و آن یعنی اعتیاد و بعدا هم فرد در جهت

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 فرزندانیشان 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 چهارم: تقسیم بندی عوامل

فردی از دیدگاه روانشناسی جنایی

۱-عوامل فردی ذاتی ۲- عوامل فردی

اکتسابی

بند اول: عوامل فردی ذاتی

توارث: شواهد مختلفی از استعداد ارثی

اعتیاد به الکل و مواد مخدر وجود دارد.

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، بی‌سوادی، فقر فرهنگی، اختلاف طبقاتی زیاد از عوامل تاثیرگذار 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

فرار از مشکلات و بی‌تفاوتی و با احساس بی‌شخصیتی منزوی شده و آنرا دنبال خواهد کرد.

• ضعف اراده

اراده عامل حرکت فرد می‌باشد. ضعف یا قوت اراده است که موجب شکست یا غلبه قدرت مقاومت در برابر عوامل جرم می‌شود (کی‌نیا، 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.

• 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

خانواده، آمادگی فرد را به سمت مواد مخدر بیشتر میکند آثار علل خانوادگی اعتیاد بر افراد با توجه به تاثیری که مواد مخدر بر روی روح و جسم فرد می‌گذارد فرزندی 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 امری عادی تبدیل می‌شود که امکان اعتیاد بعدی فرزندان بسیار زیاد است و بعضاً ممکن است خانواده بدون این‌که معتادی داشته باشد با رفتار و منش خانوادگی زمینه را برای اعتیاد فرزندان فراهم کند

بخش ششم: تاثیر گروه همسالان

عضویت در گروه همسالان برای نخستین بار کودکان را در فرایندی قرار می‌دهد که بیشترین میزان جامعه پذیری به صورتی 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. اعضای این گروه میتوانند به جستجوی روابط و موضوع‌هایی بپردازند که در خانواده و مدرسه با تحریم مواجه است (ستوده، ۱۳۸۹).

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 اجتماعی شدن فرد است رسالت و کارکرد خودش را به خوبی انجام ندهد، به عامل جرم تبدیل میشوند (برندآبادی، ۱۳۹۲).

بخش پنجم: تاثیر خانواده اصلی

خانواده اصلی نقش اساسی در شکل‌گیری شخصیت افراد ایفاء میکند. پژوهشهای متعدد ثابت کرده اند وقتی که فساد 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 بیسواد یا کم سواد آنان، فقر

بخش هفتم: محیط گذران اوقات فراغت

اوقات فراغت نیز میتواند عاملی باشد که در شکل گیری شخصیت بزهکار و منحرف تأثیر بسزایی داشته باشد. برابر پژوهشهای مسبوق به سابقه ثابت گردیده که در میان معتادان، بیش از نصف آنان اوقات فراغت خود را در مراکز تفریحات ناسالم گذرانده اند. بسیاری از جوانان برای پر کردن اوقات فراغت به دنبال مکان مناسب و یا تفریح سالمی هستند لیکن در جوامعی که برنامه صحیح برای اوقات فراغت مردم طرح ریزی نشده، تعدادی از مردم برای پرکردن اوقات فراغت خود به مواد مخدر پناه میبرند(خان محمدی، ۱۳۸۲).

بخش هشتم: محیط تحصیلی و عوامل وضعی

مدرسه بعد از خانواده مهمترین نهاد آموزشی و تربیتی است. ناسازگاری با مدرسه ممکن است عامل رفتارهای ضد اجتماعی بعدی شود زیرا شکستهای تحصیلی راههای خروج از تنگنا را میبندد. نومیذیهای خود را به همراه دارد، گاه آدمی را به طغیان وا میدارد و او را بیشتر در معرض حوادث بیکاری و سایر

آسیبهای اجتماعی، قرار میدهد. مدرسه میتواند از راههای بی توجهی به مصرف مواد و فقدان محدودیت یا مقررات جدی، منع مصرف در مدرسه، استرسهای شدید تحصیلی و محیطی، فقدان معلمان و مشاوران و مسئولان در زمان نیازهای عاطفی و روانی به خصوص هنگام بروز مشکلات و طرد شدن از طرف آنان زمینه ساز مصرف مواد باشد.

بند اول: عوامل وضعی (شرایط پیش جنایی)

مجموعه اوضاع و احوال خارج از شخصیت بزهکار است که بر عمل مجرمانه مقدم هستند و سبب تدارک عمل مجرمانه میشوند.

در دسترس بودن مواد مخدر: یکی از مهمترین عوامل گرایش به اعتیاد، در دسترس بودن مواد مخدر است. به گونه های که اگر در فرد زمینه کجروی وجود داشته باشد و مواد مخدر به آسانی در دسترس او قرار گیرد، از مصرف و توزیع آن دریغ نمی نماید. زیرا چیزی که به آسانی در دسترس مردم قرار گیرد، گرایش به آن آسانتر صورت می پذیرد.

بیکاری: بیکاری به عنوان یک مشکل اجتماعی، زمینه مساعدی برای انواع

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 خوراک خویش را فراهم می‌آورند و این بزه به راحتی قابل ارتکاب است. معتادین معمولاً سرقت‌های ساده انجام می‌دهند اما پاره‌ای از اوقات آنها به سرکردگی یک نفر، باندهای مخرب سرقت و تهیه و توزیع مواد افیونی خصوصاً قرص‌های روانگردان و شیشه تشکیل داده و لوازم مصرف شیشه یعنی پایپ را نیز تشکیل می‌دهند. و پاره‌ای دیگر از آنها با تشکیل باندهایی با تعداد زیاد افراد معتاد امور بزهکارانه را میان خود تقسیم می‌کند 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 پاره‌ای از آنها نیز مسوول تغییر ارکان و اصالت خودروهای مسروقه بوده یعنی شماره شاسی و موتور را محو و شماره‌های جدید حک می‌کنند و گروه دیگر نیز مبادرت به فروش این گونه خودروها به مردم می‌کنند و با توجه به این‌که اقدامات بزهکارانه آنها دقیق است لذا افراد عادی متوجه مجعول بودن اسناد

انحرافات افراد به خصوص اعتیاد است. بیکاری افراد جامعه، به ویژه، بیکاری نوجوانان و جوانان به اعتراف تمامی جامعه شناسان از عوامل مهم گرایش آنان به مفاسد فردی و ناهنجاری‌های اجتماعی است که فرد و جامعه را با مشکلات و معضلات جدی مواجه می‌کند (فلاح بابلی، همان).

بند دوم: تأثیر عوامل رقابت در جمع معتادین بر افزایش نرخ بزهکاری سرقت و امنیت اقتصادی

معتادان معمولاً بلندپروازی‌های زیادی در جمع سایر معتادان می‌کنند و همیشه در جهت اثبات وجود خود بر سایرین با بیان سخنان گزاف هستند و در این راه به ارتکاب جرایم با بهره‌گیری از انواع سلاح‌های سرد و نیز خودزنی‌ها، مبادرت می‌کنند از آنجاییکه اعتیاد فی‌نفسه جرم نیست ولی زمینه‌ای برای ارتکاب جرم توسط فرد معتاد یا خانواده اوست فرد معتاد به واسطه‌ی شرایطی که در آن قرار دارد تحت تأثیر موقعیت قرار می‌گیرد که ممکن است مرتکب اعمال مجرمانه‌ی متعددی از جمله سرقت شود اعتیاد به خودی خود نمی‌تواند عامل ارتکاب جرم باشد بلکه اعتیاد به همراه خبث باطن و ضمیر سبب ارتکاب جرم توسط معتادان

نمی‌شوند و از این راه صدمات زیادی به امنیت اقتصادی جامعه وارد می‌کند.

بخش نهم: 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 اولیه مربوط به مواد مخدر خفیف تر بوده و فقط استعمال علنی این مواد را جرم می‌دانست. 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 می‌شود. با این تفاوت که تا قبل از اصلاحات ۱۳۸۹، در ماده ۱۶ و ۱۹ برای معتادانی که نسبت به درمان خود اقدام نمی‌کنند، 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 می‌گیرد. 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 می‌توان 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 دهم: 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 یازدهم: 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 اختلال 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 سوءمصرف 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 هرچند 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 برخورداری 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 دوازدهم: 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

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 (آشورث، 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).

نتیجه گیری

اعتیاد به مواد مخدر زمینه ساز ارتکاب بسیاری از جرایم در جامعه است. به طوری که تعداد فراوانی مجرمان دستگیر شده از عوامل توزیع و پخش مواد مخدر هم بوده اند و دست کم آن را تجربه کرده اند. آموزش های نادرست ناشی از

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 بپردازد، 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

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 می‌شوند 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 می‌شوند 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 می‌شود به مقوله‌ی اعتیاد مجرم به درستی پرداخته نشود و قانونگذار فقط ماده‌ی قانونی را در این زمینه پیش‌بینی کرده که مورد استفاده قرار نگرفته و توجهی به آن نشده مقنن باید با تعدیل برخوردهای خود در

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 .

پیشنهادات و راهکارها

۱- شدت قانون مبارزه با مواد مخدر موجود نتوانسته در طول سال‌ها از جرایم مواد مخدر بکاهد بنابراین این قانون فی‌نفسه برای مبارزه با مواد مخدر کافی نبوده و قانون‌گذار باید به دنبال

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 دادگاه‌های عمومی در رسیدگی به جرایم منطبق باشد .

جهت رفع مشکل برآید و هزینه‌ای که صرف جلوگیری از قاچاق مواد مخدر به کشورهای اروپایی می‌کند را برای تامین امنیت داخلی کشور هزینه کند.

۳- قانون مربوط به قاچاق مواد مخدر باید اصلاح و بازنگری شود و مرجع



منابع و ماخذ

- ۱- قرآن کریم و بعد
- ۲- امامی، سیدحسن (۱۳۸۴)، حقوق مدنی، چاپ بیست و پنجم، 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
- ۵- انصاری، مسعود - طاهری، محمدعلی (۱۳۸۴)، دانشنامه حقوق خصوصی، تهران، محراب فکر.
- ۶- ایروانی، 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.