



شناسایی شیوه‌های کنترل و مقابله‌ای
نیروی انتظامی با قاچاق دارو

مجدد حسین خان‌بگی^۱
پروژه‌های پژوهشی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

۱. کارشناس ارشد کشف جرائم، اداره مبارزه با قاچاق کالا و ارز استان کردستان:

چکیده

قاچاق دارو پس از مواد مخدر و اسلحه، وحشتناک‌ترین نوع قاچاق است، چراکه زیان آن تنها شامل زیان اقتصادی نبوده، بلکه سلامتی و جان انسان‌ها را به خطر می‌اندازد. در این تحقیق، ضمن بررسی شیوه‌های کنترل و مقابله‌ای نیروی انتظامی با قاچاق دارو، مؤثرترین آن‌ها شناسایی می‌شوند.

ابتدا مبانی نظری از منابع مختلف جمع‌آوری و بر مبنای آن ۵ فرضیه شامل تأثیر شیوه‌های انتظامی، شیوه‌های اطلاعاتی، آموزش عوامل انسانی، شیوه‌های رزمی - تاکتیکی و امکانات مالی و تجهیزاتی نیروی انتظامی در کنترل و مقابله با قاچاق دارو مورد بررسی قرار می‌گیرند. تحقیق توصیفی (از نوع پیمایشی) بوده و از تعداد ۱۵۰ نفر از افسران و درجه‌داران کادر نیروی انتظامی که در زمینه مبارزه با قاچاق کالا و ارز در فرماندهی انتظامی استان کردستان فعالیت داشتند، استفاده شده است. پرسشنامه شامل ۳۰ سؤال با پاسخ‌های ۵ گزینه‌ای با طیف لیکرت پس از تأیید روایی و پایایی طراحی و داده‌ها با استفاده از آمارهای توصیفی و استنباطی و آزمون تحلیل واریانس فریدمن و آزمون میانگین یک نمونه‌ای با استفاده از نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. در نتیجه‌گیری کلی، اولویت‌بندی متغیرهای مستقل نشان‌دهنده آن است که: «شیوه اطلاعاتی» با میانگین رتبه‌ای ۳/۶۸ بیشترین تأثیر را در کنترل و مقابله با قاچاق داشته و رتبه اول را به خود اختصاص می‌دهد. پس از آن «شیوه انتظامی» با میانگین رتبه‌ای ۳/۵۸ در رتبه دوم و «امکانات مالی و تجهیزاتی» با میانگین رتبه‌ای ۳/۵۱۶ در رتبه سوم و «شیوه رزمی - تاکتیکی» با میانگین رتبه‌ای ۳/۵۰۱ در رتبه چهارم و «آموزش عوامل انسانی» با میانگین رتبه‌ای ۳/۴۷ در رتبه پنجم قرار دارند.

کلیدواژه‌ها: قاچاق دارو، روش‌های کنترل، شناسایی، نیروی انتظامی

مقدمه

پدیده قاچاق کالا و اقتصاد زیر زمینی، به‌رغم آنکه در چند دهه اخیر از نظر کمی افزایش چشمگیری داشته و توجه اقتصاددانان کشورهای مختلف را به بررسی علمی ماهیت و آثار آن در جریان تکامل اقتصادی جوامع جلب کرده، پدیده‌ای نو نیست، بلکه سابقه‌ای بسیار طولانی دارد و این سابقه به زمانی بر می‌گردد که پدیده دولت، مالیات و سهم‌بری دولت از عواید اقتصادی شهروندان مطرح شده و امروزه با بحث دولت رفاه و یارانه‌ها، گسترش پیدا کرده است (شجیعی گیسور، ۱۳۸۶، ۱۱۵). در گذشته، اگرچه پرداختن به موضوع قاچاق همواره مورد توجه دولت و حاکمیت قرار داشته، اما به‌لحاظ عدم پرداختن به مسائل زیرساختی در امر قاچاق و عدم توجه به بررسی حوزه‌های شکل‌گیری و همچنین عوامل مؤثر در قاچاق توفیق چندانی نیافته است. به‌همین دلیل، در سال‌های اخیر پدیده قاچاق کالا به‌عنوان یکی از معضلات اساسی کشور تلقی شده و دغدغه‌های ذهنی بسیاری از تصمیم‌گیران کلیدی کشور را به‌دنبال داشته است (زمانیان و محمدنژاد، ۱۳۹۰، ص ۷). قاچاق بنا به دلایل مختلف شکل می‌گیرد؛ گاهی ممنوعیت ورود یا صدور باعث قاچاق شده، گاهی نیز حقوق و عوارض بالا یا تشریفات طولانی در زمان ورود و خروج و... موجب شیوع این پدیده در کشور می‌شود. قاچاق، یک جریان پیچیده، سریع و همراه با پنهان‌کاری است که همواره تحت تأثیر واقعیت‌های اقتصادی و سیاسی کشورها در طول تاریخ شکل گرفته و نمی‌توان آن را از توسعه کشورها جدا کرد، به‌همین دلیل است که برخورد غیرکارشناسانه با آن، تنها به ایجاد فرصت‌های جدید برای سودجویی‌های مکرر منجر خواهد شد. تئوری‌های اقتصادی، قاچاق را نوعی فرصت‌طلبی تلقی نموده‌اند که به‌واسطه تفاوت میان تعرفه‌ها و یا اختلاف قیمت، بازارهای مختلفی برای آن ایجاد می‌شود (زمانیان و محمدنژاد، ۱۳۹۰، ص ۷).

سازمان بهداشت جهانی داروهای تقلبی را اینگونه تعریف می‌کند: «داروهایی که به‌صورت عمدی، به‌لحاظ هویت و منشأ دارای برچسب اشتباه هستند» و یا به‌عبارت

دیگر، فرآورده‌ای غیراستاندارد که با کیفیت، ایمنی و کارایی کمتر از نمونه‌های استاندارد تهیه و توزیع می‌شوند. دارو جزء کالاهایی است که ورود و خروج آن از کشور مشروط به موافقت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌باشد. برای اینکه بتوانیم دید درستی نسبت به تجارت داروهای تقلبی داشته باشیم، در ابتدا لازم است تعریف مناسب و یکپارچه‌ای از آن ارائه نماییم.

قاچاق دارو پس از مواد مخدر و اسلحه، وحشتناک‌ترین نوع قاچاق است، چراکه زیان آن تنها شامل زیان اقتصادی نبوده، بلکه سلامتی و جان انسان‌ها را به خطر می‌اندازد. طبق اعلام مقامات بهداشتی آمریکا از هر ۱۰ دارویی که در سرتاسر جهان فروخته می‌شود، یک مورد تقلبی است و هیچ خاصیت درمانی ندارد. ولی همین داروهای تقلبی سالانه میلیاردها دلار عاید شبکه‌های جهانی خرید و فروش غیرقانونی دارو می‌کند (گزارش تحلیلی جرایم، ۱۳۸۹، ۱۹۹). بنابراین گزارش، در کشورهای فقیر تا یک‌چهارم داروها و به‌ویژه آن دسته از داروهایی که در خیابان به فروش می‌رسند، تقلبی است. تقلب دارویی، هم در مورد نام‌های تجاری و هم در مورد اشکال ژنریک صورت می‌گیرد. بعضی از آن‌ها دارای مواد مؤثره به‌صورت صحیح، اما در بسته‌بندی‌های جعلی (تقلید از بسته‌بندی یک مارک تجاری معتبر) هستند. بعضی دیگر مواد تشکیل‌دهنده اشتباه دارند و یا گاهی بدون ماده مؤثره و یا با مواد مؤثره ناکارآمد ارائه می‌شوند. به عبارت دیگر، این داروها مراحل نظارتی تولید، توزیع و پخش را بدون رعایت استانداردهای لازم جهت تولید دارو و نظارت‌سازمان‌های بهداشتی طی می‌کنند و کیفیت لازم را جهت اثربخشی ندارند و یا حتی ممکن است دارای ناخالصی و یا فرآورده‌ای غیر از مواد اصلی ادعاشده بر روی بسته‌بندی و برچسب دارو باشند که در این صورت سلامت فرد مصرف‌کننده تحت خطر بالای ایجاد عوارض خواهد بود. برخی از داروهای تقلبی با چنان تخصص و مهارتی ساخته شده‌اند که تشخیص آن‌ها برای شهروندان ناممکن است. آثار زیان‌آور این داروها که جان مردم را تهدید می‌کنند، قابل پیش‌بینی نبوده و هرکدام از آن‌ها ممکن است

به گونه‌ای تندرستی بیماران را به خطر بیندازند. این فرآورده‌ها ممکن است به صورت مکمل، گیاهی و داروهایی با بسته‌بندی مشابه داروهای اصلی موجود در بازار دارویی کشور باشند. اهمیت دارو و مصرف صحیح آن در هر جامعه‌ای از اهمیت تغذیه صحیح تیز بیشتر است، زیرا فقر و نارسایی غذایی یا رژیم تغذیه نادرست، اثرات مزمن و منفی دراز مدت بر سلامتی جامعه دارند، اما دارو نیازیست که به فوریت لازم می‌شود، به فوریت تأثیر می‌گذارد و به همین ترتیب عوارض ناشی از سوءمصرف آن نیز خیلی زود دامن‌گیر فرد و اجتماع می‌گردد. آنچه در خصوص قاچاق دارو اهمیت زیادتری دارد، قاچاق دارو به داخل کشور است. ورود و عرضه دارو از مسیر قاچاق به دلایل مختلفی صورت می‌گیرد و این موضوع از چند زاویه قابل بررسی است. از یک طرف، مسئله نیاز مطرح است. طبیعی است که وقتی مصرف‌کننده به چیزی احساس نیاز کند، به سراغ آن می‌رود و هنگامی که مصرف‌کننده کالای مورد نیاز خود را در بازار قانونی یافت نکند، یا قیمت آن در بازار قانونی بالاتر از قیمت کالای قاچاق شده باشد و یا احساس کند کالایی که بازار قانونی در اختیار او قرار می‌دهد از کیفیت لازم برخوردار نیست، به تأمین کالا از مجرای قاچاق مبادرت می‌نماید. در طرف دیگر قضیه، مسئله سودجویی‌ها، تبلیغات، ناآگاهی پزشکان و القاء نادرست قضیه از سوی آنان و مسائل فرهنگی تأثیرگذار مطرح می‌باشند. یک بخش مهم از نیازهای دارویی که بازار قانونی قادر به پاسخ‌گویی به آن نیست، داروهایی هستند که به لحاظ مسائل شرعی و اخلاقی محدودیت دارند و یا مصرف آن‌ها به دلیل زیان‌هایی که به دنبال دارد، ممنوع شده است. هورمون‌های جنسی، داروهای سقط جنین، زیبایی‌اندام، داروهای نیروزا، داروهای مخدر و داروهای روان‌گردان از این جمله می‌باشند. مقابله با قاچاق دارو، نه فقط به خاطر زیان‌های مالی که برای اجتماع دارد، بلکه بیشتر به خاطر حفظ سلامت مردم می‌بایست سرلوحه برنامه‌های مبارزه با قاچاق کالا قرار گرفته و برخورد غیرکارشناسانه با آن به ایجاد فرصت‌های جدید برای سودجویی‌های مکرر منجر خواهد شد و می‌بایست با انجام تحقیقات جامع و برنامه‌ریزی مناسب در راستای

مبارزه همه‌جانبه با این معضل اقدام نمود.

دارو شاید با هدف نپرداختن مالیات و هزینه‌های گمرکی و یا به علت ممنوعیت قانونی به لحاظ فروش و مصرف از قبیل داروهای مخدر، سقط جنین و نیروزای هورمونی قاچاق شود. اما داروهای قاچاق در همه جای دنیا به علت نامشخص بودن محل تولید، توزیع و شرایط نگهداری، غیرقابل استفاده محسوب می‌شود و یکی از مهم‌ترین شکایت‌های مردم در محاکم قضایی و نظام پزشکی مربوط به عوارض مصرف داروهای قاچاق می‌باشد.

در این میان، مهم‌ترین و اساسی‌ترین وظیفه پلیس استقرار نظم و برقراری امنیت در سطح جامعه است که مردم با آسودگی خاطر زندگی روزانه خود را ادامه می‌دهند و چرخ‌های اقتصادی، اجتماعی، دینی، فرهنگی و سیاسی کشور به سرعت در جهت پیشرفت و ترقی گردش می‌نمایند. تحقق این امر، یعنی تأمین امنیت در جامعه، زمانی امکان‌پذیر خواهد بود که پلیس با اتخاذ تدابیر لازم و به‌کارگیری مراقبت و هوشیاری و انجام کنترل و نظارت دقیق از وقوع جرم پیشگیری نموده و حوزه استحفاظی مأموریت خود را از هر جهت زیر پوشش امنیت قرار دهد. با توجه به اینکه از وظایف ذاتی نیروی انتظامی به‌همراه سایر سازمان‌های دخیل، جلوگیری از ورود و عرضه داروی قاچاق در سطح کشور می‌باشد و با توجه به روند روبه رشد قاچاق دارو در سال‌های اخیر، بدیهی است شناخت شیوه‌های مؤثر کنترل و مقابله‌ای نیروی انتظامی با قاچاق دارو و تعیین نقاط قوت و ضعف در این بررسی می‌تواند طراحی و برنامه‌ریزی‌های صحیح را در امر مقابله با قاچاق دارو به‌دنبال داشته باشد.

پیشینه پژوهش و مبانی نظری

قاچاق بنا به دلایل مختلف شکل می‌گیرد، گاهی ممنوعیت ورود یا صدور باعث قاچاق شده و گاهی نیز حقوق و عوارض بالا یا تشریفات طولانی در زمان ورود و خروج و... موجب شیوع قاچاق در کشور می‌شوند.

دلایل قاچاق در کشور هرچه باشد، می‌توان امید داشت با اتخاذ سیاست‌های درست و به‌کارگیری روش‌های اصولی از گستردگی آندر کشور کاسته شود، ولی هرگز نمی‌توان ادعا کرد جلوی قاچاق به‌طور کلی گرفته و ریشه‌کن خواهد شد، زیرا تعدد موضوعات این جرم، وضعیت خاص کشور از لحاظ جغرافیایی، اقتصادی و سیاسی، مقتضیات بین‌المللی و سودجویی دولت‌ها و شرکت‌های چند ملیتی برای گسترش قاچاق در کشور، عملاً بستر مناسبی را برای شیوع آن در ایران فراهم نموده است (شجعی گیسور، ۱۳۸۶، ۱۱۵).

تاکنون تحقیقات مختلفی در زمینه قاچاق دارو انجام شده است. حسین خانبگی در سال ۱۳۹۳ پژوهشی را با عنوان تأثیر داروی قاچاق بر سلامت جامعه انجام داده است. با بررسی نتایج حاصل از تحقیق ایشان مشخص گردید داروهای قاچاق به‌علت نداشتن ماده مؤثره و وجود ناخالصی بر سلامت جامعه تأثیر سوء دارند. داروهای تناسب اندام و داروهای گرانیقیمت رایج‌ترین داروهای قاچاق می‌باشند که در بازار عرضه می‌شود و پس از آن‌ها داروهای ضدسرطان و ضدافسردگی در رتبه دوم رایج‌ترین داروهای قاچاق قرار دارند. هورمون‌ها، داروهای ژنریک و داروهای مسکن نیز در رتبه‌های بعدی هستند که علت این موضوع طبق نظر کارشناسان، تقاضای بازار و سود بالای این گروه از داروها می‌باشد. به‌طور کلی، قرار نگرفتن داروهای سقط جنین، هورمون‌های جنسی، داروهای نیروزا، داروهای روان‌گردان، داروهای ترک اعتیاد، داروهای زیبایی اندام و داروهای تقویتی در فهرست مجاز عرضه از طریق داروخانه‌ها و عدم برنامه‌ریزی در جهت تولید یا واردات داروهایی که توسط پزشکان تجویز می‌شود ولی در سیستم درمان وجود ندارد و همچنین اقدامات خاص وزارت بهداشت که بعضی از داروها را در مقاطعی غیرقانونی و در مقطعی قانونی اعلام می‌کند و گرانی داروها در بعضی موارد موجب گرایش مردم به داروهای قاچاق می‌گردد (حسین خانبگی، مجید، ۱۳۹۳).

قاسمی و فاطمی قمی در سال ۱۳۸۷ پژوهشی را با عنوان مکمل‌های خوراکی و

لوازم آرایشی تقلبی انجام داده‌اند و عنوان نموده‌اند که اغلب داروها، مکمل‌های خوراکی و لوازم آرایشی که در مقایسه با تولیدات داخلی به قیمت ارزانی در بازار قاچاق عرضه می‌گردند، تقلبی بوده، اما در پوشش لفافی شکیل و جذاب و با برندهای معروف در اختیار مشتریان قرار می‌گیرند. پاره‌ای از این قبیل کالاها فاقد ماده مؤثر بوده و چه بسا دارای ترکیبات خطرناک و نامربوط هستند (قاسمی و همکاران، ۱۳۸۴).

متأسفانه در خصوص نقش نیروی انتظامی در مبارزه با قاچاق دارو تحقیق خاصی صورت نگرفته است، حال آنکه براساس قانون وظیفه دارد نظم و امنیت را در جامعه برقرار نماید. بنابراین، انواع جرایم از جمله «قاچاق» مخل نظم و امنیت جامعه است. علاوه بر آن، نیروی انتظامی وظیفه دارد به استناد بند ۸ ماده ۴ قانون ناجا مصوب ۱۳۶۹/۴/۲۷، وظایفی را برطبق قانون به‌عنوان ضابط قوه قضائیه به انجام برساند. این وظایف در ۹ مورد احصاء شده که در بین آن‌ها علاوه بر پیشگیری از وقوع جرائم، کشف جرائم و دستگیری متهمین، مبارزه با «قاچاق» به‌صراحت مشخص گردیده است. بنابراین نیروی انتظامی برای استقرار نظم و امنیت و انجام وظیفه به‌عنوان ضابط قوه قضائیه می‌بایست با «قاچاق» مبارزه نماید. رویکرد مبارزه با قاچاق دارو در بُعد انتظامی شامل مقابله با ورود و حمل و ترانزیت داروی قاچاق، مقابله با توزیع داروی قاچاق و مقابله با مصرف آن است.

انجام هر فعالیت پلیسی در امر مبارزه با قاچاق در قلمرو هر سرزمینی که باشد از جهت شکلی از سه نوع کلی «انتظامی»، «اطلاعاتی» و «تاکتیکی» و یا ترکیبی از آن‌ها خارج نیست. البته هر یک از حالت‌های مذکور دارای مصادیقی هستند که تنوع و گستردگی ابعاد انتظامی با قاچاق را نشان می‌دهد و به‌دنبال آن وظائف برنامه‌ریزی ستادی و تهیه و تدوین طرح‌ها و خط‌مشی‌های انتظامی به‌منظور دستیابی به هدف‌های کلان، اهمیت مبارزه را دوچندان می‌کند (غنچی، ۱۳۷۹، ۱۸).

الف) عملیات انتظامی: این شیوه عملیات به‌صورت دائم و مقطعی توسط

مأموران مبارزه با قاچاق کالا و ارز با استفاده از آموزش‌های تخصصی، امکانات و

تجهیزات پلیسی و بهره‌گیری از تجربیات سال‌ها خدمت در مبارزه با قاچاق کالا و ارز انجام می‌پذیرد که اهم آن عبارتند از:

- بازرسی وسایل نقلیه و کشف جاسازی‌ها؛
- کنترل و بازرسی مسافری در مبادی ورودی کشور؛
- استفاده از دستگاه‌های ایکس ری (X-Ray) برای تشخیص جاسازی؛
- اجرای عملیات گشت در حوزه استحفاظی؛
- کنترل محورهای مواصلاتی اصلی و فرعی؛ و
- کنترل و بازرسی محموله‌های ترانزیت.

ب) عملیات اطلاعاتی: هر نوع اقدامی علیه قاچاقچیان بدون بهره‌گیری از اخبار پرورش یافته و اطلاعات دقیق، کورکورانه به دام حریف افتادن است. بنابراین یکی از مهم‌ترین اقدامات، عملیات اطلاعاتی است که می‌توان بدون دادن کوچکترین تلفات انسانی، در شبکه‌های تهیه، حمل و توزیع داروی قاچاق نفوذ کرد. اهم اقدامات اطلاعاتی به شرح ذیل است:

- شناسایی باندهای توزیع داروی قاچاق؛
- عامل یا مخبرگیری از عناصر تهیه و توزیع نفوذ در باندها و شبکه‌ها؛
- نفوذ در شبکه‌های حمل و توزیع و ترانزیت؛
- اجرای عملیات تعقیب و مراقبت؛
- رد زنی و ردیابی؛
- بازرسی خودرو، نفر، محموله‌ها و نقاط ثابت؛ و
- تهیه شناسنامه اطلاعاتی از بیوگرافی قاچاقچیان دارو، سرکرده قاچاقچیان، محل‌های عبور و ترانزیت داروی قاچاق و...

ج) عملیات تاکتیکی (شبه نظامی): این نوع عملیات به جهت شکل آن بیشتر در برخورد با عناصر ورود کالای قاچاق در غرب کشور و با استفاده از سلاح‌های نیمه سنگین در مناطق کوهستانی مورد استفاده قاچاقچیان صورت می‌گیرد و به‌طور خلاصه

در این نوع عملیات‌ها، نیروها با شناخت و رذنی مسیرهای تردد قاچاقچیان برای اجرای کمین به نبرد علیه آن‌ها می‌روند (غنچی، ۱۳۷۹، ۲۷). از جمله این موارد عبارتند از:

- اجرای گشت و کمین در مناطق مشکوک به تردد گروه‌های قاچاق کالا؛
- درگیر شدن با قاچاقچیان و کاروان‌های مسلح قاچاق؛ و
- پاکسازی مناطق آلوده از حیث تردد قاچاقچیان.

آگاهی از نحوه انجام عملیات تاکتیکی بسیار حساس و مهم است و متقابلاً عدم آشنایی در برخورد مناسب با عناصر قاچاق در صحنه‌های درگیری منجر به وارد آمدن خسارت‌های انسانی و مالی به نیروهای خودی خواهد شد (غنچی، ۱۳۷۹، ۱۷).

در این تحقیق شیوه‌های کنترل و مقابله‌ای نیروی انتظامی بر قاچاق دارو شناسایی و مورد بررسی و مقایسه قرار گرفته‌اند. با توجه به مبانی نظری و پژوهشی در این تحقیق ۵ فرضیه به شرح ذیل استنتاج گردیده است:

- ۱) شیوه‌های انتظامی، نیروی انتظامی در کنترل و مقابله با قاچاق دارو مؤثر بوده است.
- ۲) شیوه‌های اطلاعاتی نیروی انتظامی در کنترل و مقابله با قاچاق دارو مؤثر بوده است.
- ۳) آموزش عوامل انسانی نیروی انتظامی در کنترل و مقابله با قاچاق دارو مؤثر بوده است.
- ۴) شیوه‌های رزمی - تاکتیکی نیروی انتظامی در کنترل و مقابله با قاچاق دارو مؤثر بوده است.
- ۵) امکانات مالی و تجهیزاتی نیروی انتظامی در کنترل و مقابله با قاچاق دارو مؤثر بوده است.

روش‌شناسی تحقیق^۱

به تعبیر علمی، روش تحقیق نشانگر فرایند نظام‌مندی است که برای یافتن پاسخ یک



پرسش و یا راه‌حل یک مسئله اجرا می‌شود و مراحل گوناگون تحقیق را تعیین می‌کند (حافظ‌نیا، ۱۳۸۲، ۲۵۰). تحقیقات علمی براساس هدف و نیز ماهیت و روش تقسیم‌بندی می‌شوند. تحقیق پیمایشی به مطالعه ویژگی‌ها و صفات افراد جامعه می‌پردازد و هدف آن شناخت صفات، ویژگی‌ها، عقائد، نگرش‌ها، رفتارها و انگیزه آن‌ها در افراد جامعه از طریق مراجعه به آنهاست (حافظ‌نیا، ۱۳۸۲، ۲۵۰). از طرفی، تحقیق کاربردی روشی است که برای حل مسئله اجتماعی انجام می‌پذیرد و رابطه‌ای منطقی بین کار، پژوهش و جامعه پدید آورده و در نتیجه محقق در اندیشه کاربرد دستاوردها نیز قرار می‌گیرد (ساروخانی، ۱۳۷۸، ۷۳). لذا تحقیق حاضر از نظر نوع و هدف «کاربردی»^۱ و از نظر ماهیت «توصیفی»^۲ با تکنیک «پیمایشی»^۳ است، زیرا سعی در تبیین و توصیف وضعیت موجود دارد. جامعه آماری این تحقیق ۱۵۰ نفر از کارکنان سطوح درجه‌داری و افسری که در زمینه مبارزه با قاچاق کالا و ارز در فرماندهی انتظامی و مرزبانی استان کردستان به نحوی مسئولیت دارند یا درگیر هستند را شامل می‌شود. برای به‌دست آوردن روایی پرسشنامه ابتدا چند نمونه از پرسشنامه بین تعدادی از خبرگان و کارشناسان انتظامی و اطلاعاتی و صاحب‌نظران توزیع گردید و در طول تکمیل پرسشنامه یک‌سری نظرات اصلاحی از آنان اخذ و در تنظیم پرسشنامه نهایی نظرات افراد مورد نظر لحاظ گردید و از ضریب اعتباری ۰/۸۹ برخوردار بود. تجزیه و تحلیل داده‌های حاصله نیز از طریق نرم افزار SPSS و با استفاده از آزمون t یک نمونه‌ای و تحلیل واریانس فریدمن انجام گرفت.

یافته‌های تحقیق

در بین ۱۴۶ نفر از پاسخگویان که پرسشنامه را اعاده نموده‌اند، تعداد ۳۶ نفر دارای مدرک تحصیلی دیپلم، تعداد ۳۰ نفر دارای مدرک تحصیلی کاردانی، تعداد ۷۳ نفر

دارای مدرک تحصیلی کارشناسی و تعداد ۶ نفر دارای مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد و ۱ نفر دارای مدرک دکتری بوده‌اند. تعداد ۱۸ نفر دارای سن بین ۲۰ تا ۲۵ سال، تعداد ۳۱ نفر دارای سن بین ۲۵ تا ۳۰ سال، تعداد ۴۶ نفر دارای سن بین ۳۰ تا ۳۵ سال، تعداد ۲۳ نفر دارای سن ۳۵ تا ۴۰ سال و تعداد ۲۸ نفر دارای سن ۴۰ سال به بالا بوده‌اند. با استفاده از آزمون تییک نمونه‌ای، فرضیه‌های تحقیق را بررسی سپس با استفاده از آزمون فریدمن آن‌ها را اولویت‌بندی کردیم.

جدول شماره ۱: آزمون تی در مورد فرضیه اول

Test Value = 0					
T	درجه آزادی	میزان خطا	اختلاف میانگین	95% Confidence Interval of the Difference	
				Lower	Upper
۳۳/۱۹۳	۱۴۵	۰,۰۰۰	۹/۵۷۵۳۴	۹/۰۰۵۲	۱۰/۱۴۵۵

جدول شماره ۲: آزمون تی در مورد فرضیه دوم

Test Value = 0					
t	درجه آزادی	میزان خطا	اختلاف میانگین	95% Confidence Interval of the Difference	
				Lower	Upper
۲۳/۲۵۴	۱۴۵	۰,۰۰۰	۴/۳۹۷۲۶	۴/۰۲۳۵	۴/۷۷۱۰

جدول شماره ۳: آزمون تی در مورد فرضیه سوم

Test Value = 0					
t	درجه آزادی	میزان خطا	اختلاف میانگین	95% Confidence Interval of the Difference	
				Lower	Upper
۳۰/۶۴۵	۱۴۵	۰,۰۰۰	۹/۰۰۰۰	۸/۴۱۹۵	۹/۵۸۰۵

جدول شماره ۴: آزمون تی در مورد فرضیه چهارم

Test Value = 0					
t	درجه آزادی	میزان خطا	اختلاف میانگین	95% Confidence Interval of the Difference	
				Lower	Upper
۲۷/۲۹۵	۱۴۵	۰,۰۰۰	۶/۷۶۰۲۷	۶/۲۷۰۸	۷/۲۴۹۸

جدول شماره ۵: آزمون تی در مورد فرضیه پنجم

Test Value = 0					
t	درجه آزادی	میزان خطا	اختلاف میانگین	95% Confidence Interval of the Difference	
				Lower	Upper
۲۱/۶۵۰	۱۴۵	۰,۰۰۰	۵/۹۵۸۹۰	۵/۴۱۴۹	۶/۵۰۲۹

همان‌طور که در جدول‌های شماره ۱، ۲، ۳، ۴ و ۵ مشاهده می‌کنید، باتوجه به اینکه مقدار t محاسبه شده در هر جدول از t بحرانی جدول بیشتر بوده و میزان خطا از ۵ درصد کمتر می‌باشد، پس آماره آزمون در ناحیه H_1 قرار می‌گیرد، یعنی فرض H_0 رد و ادعای محقق تأیید می‌گردد. بنابراین با ۹۹ درصد اطمینان می‌توان قضاوت کرد که در تمام فرضیه‌ها رابطه معناداری وجود دارد.

در نهایت، با استفاده از آزمون فریدمن، اولویت مؤلفه‌ها (فرضیه ۱ تا ۵) مشخص گردید.

اولویت اول: شیوه‌های اطلاعاتی نیروی انتظامی در کنترل و مقابله با قاچاق

دارو مؤثر بوده است.

با توجه به اولویت‌بندی که در آزمون‌های واریانس فریدمن جهت شاخص‌های این فرضیه به عمل آمده است، نتیجه‌گیری می‌شود که فرضیه دوم با میانگین رتبه‌ای ۳/۶۸۰ مؤثرترین شیوه در کنترل و مقابله با قاچاق دارو می‌باشد و در رتبه اول اولویت‌بندی فرضیه‌ها قرار می‌گیرد.

اولویت دوم: شیوه‌های انتظامی در کنترل و مقابله با قاچاق دارو مؤثر بوده است.

با توجه به اولویت‌بندی که در آزمون‌های واریانس فریدمن جهت شاخص‌های این فرضیه به عمل آمده است، نتیجه‌گیری می‌شود که فرضیه اول با میانگین رتبه‌ای ۳/۵۸ در رتبه دوم اولویت‌بندی فرضیه‌ها قرار دارد.

اولویت سوم: امکانات مالی و تجهیزاتی نیروی انتظامی در کنترل و مقابله با

قاچاق دارو مؤثر بوده است.

با توجه به اولویت‌بندی که در آزمون‌های واریانس فریدمن جهت شاخص‌های این

فرضیه به عمل آمده است، نتیجه‌گیری می‌شود که فرضیه پنجم با میانگین رتبه‌ای ۳/۵۱۶ در رتبه سوم اولویت‌بندی فرضیه‌ها قرار دارد.

اولویت چهارم: شیوه‌های رزمی - تاکتیکی نیروی انتظامی در کنترل و مقابله با قاچاق دارو مؤثر بوده است.

با توجه به اولویت‌بندی که در آزمون‌های واریانس فریدمن جهت شاخص‌های این فرضیه به عمل آمده است، نتیجه‌گیری می‌شود که فرضیه چهارم با میانگین رتبه‌ای ۳/۵۰۱ در رتبه چهارم اولویت‌بندی فرضیه‌ها قرار دارد.

اولویت پنجم: آموزش عوامل انسانی نیروی انتظامی در کنترل و مقابله با قاچاق دارو مؤثر بوده است.

با توجه به اولویت‌بندی که در آزمون‌های واریانس فریدمن جهت شاخص‌های این فرضیه به عمل آمده است، نتیجه‌گیری می‌شود که فرضیه سوم با میانگین رتبه‌ای ۳/۴۷ در رتبه پنجم اولویت‌بندی فرضیه‌ها قرار دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به اینکه از وظایف ذاتی نیروی انتظامی به همراه سایر سازمان‌های دخیل، جلوگیری از ورود و عرضه داروی قاچاق در سطح کشور می‌باشد و با توجه به روند روبه رشد قاچاق دارو در سال‌های اخیر، بدیهی است شناخت شیوه‌های مؤثر کنترل و مقابله‌ای نیروی انتظامی با قاچاق دارو و تعیین نقاط قوت و ضعف در این بررسی، می‌تواند طراحی و برنامه‌ریزی‌های صحیح را در امر مقابله با قاچاق دارو به دنبال داشته باشد. بنابراین، با توجه به نتیجه به دست آمده از این تحقیق نتیجه‌گیری می‌شود که ۵ فرضیه تحقیق تأیید گردیده و همه آن‌ها در کنترل و مقابله با قاچاق دارو تأثیر دارند و مهم‌ترین شیوه در کنترل و نظارت بر قاچاق دارو استفاده از شیوه‌های اطلاعاتی به منظور شناسایی سران باندهای قاچاق و کشف شبکه‌های قاچاق دارو با تدوین طرح‌های مناسب اطلاعاتی و بکارگیری منابع و مخبرین مورد وثوق با ایجاد بانک

اطلاعات، ثبت مشخصات باندها، سرشبه‌ها و عوامل قاچاق دارو می‌باشد. با توجه به نتایج به دست آمده از سؤالات تحقیق، پرسشنامه و با توجه به آزمون تحلیل واریانس فریدمن، اولویت‌بندی فرضیه‌ها از نظر مؤثر بودن آنها با توجه به میانگین رتبه‌ای به دست آمده، به صورت ذیل می‌باشد:

«شیوه اطلاعاتی» با میانگین رتبه‌ای $3/680$ بیشترین تأثیر را در کنترل و مقابله با قاچاق دارد و در رتبه اول قرار می‌گیرد و پس از آن «شیوه انتظامی» با میانگین رتبه‌ای $3/58$ در رتبه دوم و «امکانات مالی و تجهیزاتی» با میانگین رتبه‌ای $3/516$ در رتبه سوم و «شیوه رزمی - تاکتیکی» با میانگین رتبه‌ای $3/501$ در رتبه چهارم و «آموزش عوامل انسانی» با میانگین رتبه‌ای $3/47$ در رتبه پنجم قرار دارند.

در ضمن با توجه به نتایج به دست آمده از آزمون تحلیل واریانس فریدمن در خصوص شاخص‌های فرضیه‌های تحقیق نتیجه‌گیری می‌شود که همه شاخص‌ها با توجه به تأیید فرضیه‌ها در کنترل و مقابله با قاچاق دارو تأثیر دارند. در خصوص اولویت‌بندی شاخص‌های فرضیه‌ها از نظر مؤثر بودن آنها با توجه به میانگین رتبه‌ای به دست آمده نیز این نتایج حاصل می‌شوند:

«استفاده از دستگاه **X-Ray** در ایستگاه‌های بازرسی» با میانگین رتبه‌ای $4/87$ بیشترین تأثیر را در کنترل و مقابله با قاچاق دارو و در رتبه اول قرار می‌گیرد و پس از آن «آموزش نفوذ در باندهای قاچاق دارو» با میانگین رتبه‌ای $4/50$ در رتبه دوم، «محل استقرار پاسگاه‌های مرزی» با میانگین رتبه‌ای $4/2$ در رتبه سوم، «محل استقرار ایستگاه‌های بازرسی» با میانگین رتبه‌ای $4/18$ در رتبه چهارم و «استفاده از اطلاعات منابع و مخبرین» با میانگین رتبه‌ای $4/08$ در رتبه پنجم قرار دارند.

با توجه منطقی و به نظر رسیدن فرضیات تحقیق و براساس یافته‌های حاصل از پژوهش، موارد ذیل جهت کنترل و مقابله با قاچاق دارو به ترتیب اولویت ضروری هستند.

شیوه‌های اطلاعاتی

• شناسایی سران باندهای قاچاق و کشف شبکه‌های قاچاق دارو با تدوین

طرح‌های مناسب اطلاعاتی؛

- بکارگیری منابع و مخبرین مورد وثوق و تأمین آن‌ها از نظر مالی و جانی جهت شناسایی عناصر اصلی و سران قاچاق دارو؛
- جذب و بکارگیری بشتر نیروهای علاقمند در امر مبارزه با قاچاق کالا و ارز (عملیاتی و اطلاعاتی)؛
- پیگیری لازم پرونده‌های قضایی عناصر اصلی دستگیر شده و برخورد شدید با آن‌ها (حذف) تا حصول نتیجه (افزایش خطر ارتکاب جرم)؛
- ایجاد بانک اطلاعاتی، ثبت مشخصات باندها، سرشبهه‌ها و عوامل قاچاق دارو؛
- اعلام به موقع اخبار و اطلاعات با رعایت اصل حیطة‌بندی به عوامل اجرایی؛
- در اختیار گذاشتن تجهیزات متناسب با فناوری روز دنیا به مأمورین اطلاعاتی، همچون دوربین فیلمبرداری، عکاسی، دستگاه‌های استراق سمع، جی‌پی‌اس و...؛
- همکاری و تعامل با سایر سازمان‌های دخیل در امر مبارزه با قاچاق دارو، همچون معاونت غذا و دارو در راستای اشرافیت اطلاعاتی؛
- همکاری لازم با رده‌های مقاومت بسیج و اطلاعات با پرداخت به موقع پاداش و تعیین حقوق مکفی (تأمین مالی آن‌ها)؛
- شناسایی معابر ورود، دپو و مسیرهای عبور قاچاقچیان؛ و
- انهدام باندها و شبکه‌های قاچاق دارو با نفوذ عوامل اطلاعاتی به درون آن‌ها ضمن هماهنگی لازم.

شیوه‌های انتظامی

- فعال نمودن واحدهای گشت مبارزه با قاچاق کالا و ارز در راه‌های فرعی اطراف ایستگاه‌های بازرسی؛
- فعال نمودن ایست و بازرسی‌های مقطعی با تجهیزات، امکانات و نفرات کافی در مسیرهای ورود منتهی به شهرستان؛
- استقرار ایستگاه‌های بازرسی در مسیر ورودی و خروجی شهرستان با نظر

متخصصین امر؛

- مسدود نمودن راه‌های فرعی و بیراهه منتهی به شهرستان به‌خصوص اطراف بازرسی‌ها؛
- اجرای عملیات و طرح‌های پیاپی در محل‌های آلوده به قاچاق دارو جهت پاکسازی آن‌ها؛
- اجرای طرح‌های بازرسی مشترک با کارشناسان معاونت غذا و دارو جهت کنترل داروخانه‌ها و شرکت‌های توزیع دارو؛ و
- بکارگیری فناوری‌های پیشرفته همچون دستگاه اشعه ایکس (X-Ray) در ایستگاه‌های بازرسی.

شیوه‌های رزمی و تاکتیکی

- شناسایی مسیرهای عبور قاچاقچیان و ناامن کردن مسیرهای تردد آن‌ها؛
- استقرار و تقویت گشتی‌های رزمی با تجهیزات مدرن و نفرات کافی در مسیر عبور قاچاقچیان مسلح؛
- ایجاد کمین به‌طور مقطعی در معابر ورودی و مسیرهای تردد قاچاقچیان جهت بدام انداختن آن‌ها؛
- شناسایی و پاکسازی مناطق آلوده از حیث تردد قاچاقچیان و ناامن کردن مسیر عبور آن‌ها؛
- استقرار مرزبانی در مسیرهای تردد قاچاقچیان و خلاءهای مرزی؛ و
- گسترش اکیپ‌های عملیاتی مبارزه با قاچاق کالا و ارز از حیث نفرات و امکانات خودرویی و تجهیزات مدرن.

امکانات مالی و تجهیزاتی

- تجهیز ایستگاه‌های بازرسی از نظر امکانات خودرویی جهت تعقیب و گریز، نصب دستگاه اشعه ایکس، دوربین مداربسته، دستگاه‌های مخابراتی دور برد و...؛

- پرداخت پاداش حق‌الکشف به مأمورین و تأمین آنان از لحاظ مالی در وضع موجود؛ و
- تهیه امکانات ورزشی، رفاهی و تفریحی در ایستگاه‌های بازرسی برای مأمورین.

آموزش عوامل انسانی

- ارائه آموزش‌های تخصصی به نیروهای عملیاتی و ایستگاه‌های بازرسی؛
- دعوت از اساتید مجرب و کارآزموده جهت ارائه آموزش به کارکنان اداره مبارزه با قاچاق کالا و ارز در زمینه آموزش‌های تعقیب و گریز، خودروهایی حامل داروی قاچاق، چهره‌زنی، رد زنی و...؛
- تشکیل کارگاه آموزشی فنون بازرجویی و تخلیه اطلاعاتی متهمین، نفوذ در باندها و شبکه‌های قاچاق، تعقیب و مراقبت و بکارگیری سلاح؛ به صورت کوتاه‌مدت و فصلی با دعوت اساتید مجرب در ناچا؛
- ایجاد کارگاه آموزشی تبادل تجربیات در مرکز استان و انتقال تجارب از این طریق؛
- اهتمام جدی و توجه عمیق مسئولین امر آموزش مبارزه با قاچاق کالا و ارز با پیگیری موارد فوق؛ و
- توجه ویژه به امر ورزش و آمادگی جسمانی، فنون دفاع شخصی و تقویت روحیه مأمورین مبارزه با قاچاق کالا و ارز.

پیشنهادها

با توجه به نتایج حاصل از تحقیق برای مبارزه با قاچاق دارو، نیروی انتظامی باید به شیوه‌های اطلاعاتی، انتظامی، امکانات مالی و تجهیزاتی، رزمی - تاکتیکی و آموزش عوامل انسانی اهمیت دهد، زیرا تمامی این عوامل در امر مبارزه با قاچاق دارو مؤثر بوده‌اند. علاوه بر آن، شیوه‌های اطلاعاتی را باید با قدرت بیشتری به سرانجام رساند. امید است نتایج این تحقیق بتواند مسئولین مربوطه را در امر مبارزه با قاچاق دارو یاری نماید.

منابع

۱. غنچی، علی (۱۳۷۹)، فرهنگ آموزش مبارزه با مواد مخدر، انتشارات معاونت آموزش ناجا
۲. جمعی از نویسندگان (۱۳۸۹)، گزارش تحلیلی جرایم، نشر کارآگاه وابسته به پلیس آگاهی ناجا
۳. شجعی گیسور، مجید (۱۳۸۶)، مبارزه با قاچاق کالا، انتشارات به آموز
۴. حسین خانبگی، مجید (۱۳۹۳)، فصل نامه انتظامی زنجان، مقاله تاثیر داروی قاچاق بر سلامت جامعه
۵. ساروخانی، باقر (۱۳۷۸)، روشهای تحقیق در علوم اجتماعی، نشر پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
۶. ژمانیان، فتح الله و محمد نژاد، مریم (۱۳۹۰) پی جویی قاچاق کالا، آشنایی با اصول و روشهای علمی و کاربردی مبارزه با قاچاق کالا و ارز، انتشارات کارآگاه
۷. قاسمی، داریوش و فاطمی قمی، مریم (۱۳۸۷) مقاله پژوهشی را با عنوانمکمل های خوراکی و لوازم آرایشی تقلبی
۸. حافظ نیا، محمد رضا (۱۳۸۲) مقدمه ای بر روش تحقیق علوم انسانی، تهران «انتشارات سمت



پروپوزیشن گاہ علوم انسانی و مطالعات فرہنگی
پرتال جامع علوم انسانی