

سیاست جنایی در برخورد با اعتیاد: با رویکرد پیشگیری از وقوع جرم

جاوید سوهانی^۱، محمد مهدی تقوایی^۲، سیدعلی مرتضایی^۳

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۰۴/۰۴ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۰۲/۰۹

چکیده

هدف: در این مقاله سعی بر آن است تا با چشم انداز نظری به بحث پیرامون پیشگیری از جرم با تأکید بر پیشگیری‌های مختلف از جرم پرداخته شود. هدف از پیشگیری کاهش احتمال وقوع جرم در آینده می باشد و لذا بر همین مبنا پیشگیری مقدم بر درمان می باشد و هزینه پیشگیری به مراتب کمتر از درمان است. در یک نگاه کلی می توان پیشگیری از جرم را به انواع کیفری و غیر کیفری تقسیم بندی کرد. تأکید تحقیق بر رویکردهای غیر کیفری بر جرم بود که به نظر محقق بسیار کارآمدتر از سیاست های پیشگیرانه کیفری از جرم است. سیاست های پیشگیرانه غیر کیفری از جرم شامل پیشگیری وضعی و اجتماعی از جرم می باشد. پیشگیری اجتماعی از جرم دارای ابعاد مختلفی است و لذا یک جریان دو طرفه می باشد، به این معنا که هم نهادهای رسمی جامعه در آن نقش دارند و هم مردم در آن نقش سازنده و تأثیر گذاری دارند. سیاست جنایی در برخورد با اعتیاد یا باید به صورت کنشی باشد و یا به صورت واکنشی، که در کشور ما نه به صورت کنشی و نه به صورت واکنشی عمل می نمایند.

کلیدواژه‌ها: سیاست جنایی، اعتیاد، جرم، پیشگیری

۱. نویسنده مسؤل: کارشناسی ارشد حقوق جزا و جرم شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی. پست الکترونیک: javidsohani@yahoo.com

۲. کارشناس ارشد آمار ریاضی دانشگاه علم و صنعت

۳. کارشناس حقوق دادرسی جزایی دانشگاه بلفورد آمریکا

مقدمه

امروزه همگام با پیشرفت چشمگیر علمی و صنعتی در جهان، مسائل و معضلات بزرگی جوامع بشری را با تهدید روبرو کرده است و گسترش فزاینده پدیده مجرمانه و به بیان دیگر، هر عمل خلاف و ناقض مقررات، معیارها و هنجارهای اجتماعی را مورد هجوم قرار داده است و ظهور اشکال گوناگون بزهکاری، در ابعاد معنوی، اقتصادی، سیاسی و اجتماعی همواره مشکل جوامع انسانی و دولت‌ها به شمار می‌رود و آثار زیان‌های وارده وقوع جرم و بزهکاری در جامعه نه تنها قربانیان را در بر می‌گیرد، بلکه به سایر ارکان اجتماع نیز اثرهای ناخوشایندی همچون عدم احساس امنیت وارد می‌نماید. مواردی لازم به ذکر است که بزهکاری معلول یک رشته علل و عوامل متنوع است که نمی‌توان به همه آن‌ها عنوان علل تامه یک عمل یا رفتار اطلاق نمود، چرا که بین بزهکاری و عوامل متعدد جرم‌زا رابطه قطعی و دقیقی نمی‌توان یافت.

در گذشته واکنش به بزهکاری و فرد معتاد به صورت برخورد سرکوبگرانه بوده است، ولی هم اکنون نباید این برخوردها با فرد معتاد فقط به صورت واکنش کیفری باشد.

بنابراین بهتر است برای جلوگیری از اقدامات کیفری، کلیه تدابیر پیشگیرانه در جلوگیری از ارتکاب جرم و یا تکرار جرم به عنوان سیاست جنایی یک دولت مطرح باشد، زیرا پیشگیری همیشه آسان‌تر از درمان می‌باشد. کشور ایران به لحاظ نوع موقعیت جغرافیایی - اقتصادی که در منطقه دارا است، از یک‌سوء در همسایگی بزرگ‌ترین کشور تولید کننده مزارع خشخاش و از سوی دیگر گذرگاه اصلی عبور محموله‌های مواد مخدر به کشورهای اروپایی به شمار می‌رود و به همین دلیل و نیاز به رویکردهای پیشگیرانه مؤثرتر در آن ضروری به نظر می‌رسد. بر این اساس و برای اجرای برنامه‌های پیشگیرانه، در بند ۵ از اصل ۱۵۶ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، یکی از وظایف مهم و حیاتی قوه قضاییه، پیشگیری از وقوع جرم می‌باشد. در این مقاله ما با رویکرد پیشگیری از وقوع جرم بصورت ویژه به بررسی اعتیاد و زیان‌ها و آسیب‌های مرتبط با آن می‌پردازیم و به دنبال یافتن سیاست و روشی برای پیشگیری از اعتیاد بدون اعمال جزای کیفری می‌باشیم. دستیابی به هدف ایجاد جنبش فراگیر اجتماعی علیه سوء مصرف مواد مخدر، تسهیل گران یا گروه مرکزی

اجرای برنامه، سازماندهی مدون مشارکت مردم را با تکیه بر سنت‌های بومی و فرهنگی آن‌ها، حول مفاهیم خانه و زندگی و توانمند سازی اجتماعات کوچک را در پیش گرفته‌اند، چرا که این طریق و توانمند سازی اجتماعی در این الگوی پیشنهادی، قابلیت بازسازی هویت اجتماعی و بهبود آموزش مهارت‌های زندگی اجتماعی را ممکن می‌سازد (جهانشاهی، ۱۳۸۳). در مقاله‌ای دیگر حسینی و فقیهی با عنوان شناخت و بررسی عوامل اعتیاد جوانان و نوجوانان به مواد مخدر آورده است، امروزه مسئله اعتیاد، از مرزهای بهداشت و درمان فراتر نهاده و به یک بحران اجتماعی و پدیده شوم و خانمان سوز تبدیل شده است. سوء مصرف مواد مخدر یکی از بحث انگیزترین مسائلی است که در حوزه روانشناسی و جامعه‌شناسی نظر متخصص آنرا به خود جلب نموده است، به طوری که به یقین می‌توان گفت، امروزه استفاده روز افزون از مواد اعتیاد آور یکی از معضلات بزرگ و پیچیده جوامع انسانی شده است. این پیچیدگی از آنجا ناشی می‌شود که اعتیاد به مواد مخدر را فقط از یک دیدگاه مورد توجه قرار داده است، چرا که در این صورت همانطور که تجربه نشان داده است، موفقیت چندانی حاصل نخواهد شد. به عبارت دیگر، اعتیاد به مواد مخدر به عنوان یکی از چالش‌های بزرگ در جوامع بشری، دارای ابعاد و زوایای پیدا و پنهان بسیاری است، به همین دلیل این مسئله از جنبه‌های مختلفی قابل تأمل و بررسی است که همه عوامل به وجود آورنده پیامدهای مثبت و منفی زیادی را در پی دارد. در این مورد گزارش سالیانه کمیته بین‌المللی کنترل مواد مخدر بیانگر افزایش روز افزون قاچاق و مصرف نابه‌جای مواد مخدر و روان‌گردان است. در این زمینه دفتر پیشگیری از سوء مصرف مواد در سال ۱۹۹۰ طی مطالعات گسترده برآورد نمود که: ۴۹ درصد قتل‌ها، ۸۲ درصد تجاوزها، ۶۲ درصد دعوا و درگیری‌ها، ۶۹ درصد درگیری منجر به قتل، ۵۰ درصد مرگ و میرهای ناشی از سوانح رانندگی، ۲۷ درصد خودکشی‌ها، ۳۸ درصد کودک آزاری‌ها و ... با مصرف الکل و مواد مخدر در ارتباط بوده است. متأسفانه، آمارهای موجود و مقایسه آن در کشورهای مختلف، وضعیت وحشتناک‌تری را در کشور ما نشان می‌دهد. در کشور ما مصرف مواد مخدر علاوه بر جرایم رایج در سایر کشورها منجر به موارد دیگری چون سرقت، طلاق، انحرافات جنسی و اخلاقی و ... هم می‌شود؛ به طوری که بیش از نیمی از

زندانیان کشور ما به نحوی با پدیده اعتیاد در ارتباط هستند. در پژوهشی علاوه بر معرفی پیشگیری از اعتیاد، جنبه‌های مختلف معضل اعتیاد در خانواده و اجتماع ارزیابی شده و روش‌های کلی مبارزه با مواد مخدر که بر ۲ اصل مبارزه با عرضه، درمان معتاد و فعالیت پیشگیری در جهت تقاضاست، تبیین شده است. خط مشی در نظر گرفته با توجه به سیاست کلان موجود در تحقیق، براساس مصون سازی و حفاظت از اқشار سالم جامعه در برابر تهدیدات ناشی از اعتیاد از طریق بهره‌گیری از پتانسیل، ظرفیت و امکانات شهرداری و هماهنگی و مشارکت با سایر دستگاه‌های دولتی و غیر دولتی به منظور کاستن از گرایش به اعتیاد توسط برنامه‌های پیشگیری اولیه در بین گروه‌ها و محیط‌های هدف است. (سهراب‌زاده، ۱۳۸۵) محمدخانی، در تحقیقاتی که با موضوع پیشگیری اولیه از اعتیاد با تمرکز بر خانواده انجام داده که در آن‌ها چالش‌های برنامه‌های پیشگیری متمرکز بر خانواده و ملاحظات مربوطه و برنامه‌های توانمند سازی خانواده، نقش خانواده و ساختار آن در مصرف مواد مخدر، عوامل خطر ساز و حفاظت کننده خانوادگی در مصرف مواد مخدر، مهارت فرزند پروری و نظارت بر فرزندان، همچنین انواع مهارت‌های کلامی و غیر کلامی و رفتار جرأت‌مندانه و حل تعارضات خانوادگی جهت پیشگیری از اعتیاد تشریح شده است. (محمدخانی، ۱۳۹۱)

و همچنین تحقیقی با عنوان شیوع مصرف سیگار، مشروبات الکلی و مواد روان‌گردان در نوجوانان ایرانی به منظور برآورد میزان شیوع مصرف الکل، سیگار و سایر مواد غیر قانونی و همبسته‌های آن در میان دانش آموزان کشور انجام داده است. در این پژوهش الگوی مصرف انواع مواد در طول عمر، در ۲۵۳۸ نفر از دانش آموزان دوره راهنمایی و متوسطه مورد بررسی قرار گرفته است. نتایج پژوهش نشان داد که ۸۱/۸ درصد از دانش آموزان مورد مطالعه حداقل یکبار در طول عمر خود یکی از انواع مواد شامل الکل، سیگار و سایر مواد غیر قانونی را مصرف کرده‌اند. سیگار با ۱۴/۷ درصد و مشروبات الکلی با ۹/۸ درصد شایع‌ترین مواد مورد مصرف در طول عمر در میان دانش آموزان بودند. میزان شیوع سایر مواد در طول عمر ۲/۵ درصد بود. در همه موارد شیوع مصرف الکل، سیگار و سایر موارد در پسرها بیشتر از دخترها بود. همچنین بین متغیرهای سن بالا،

وضعیت تحصیلی ضعیف، سابقه مصرف مواد در خانواده با مصرف مواد در نوجوانان رابطه معنی داری بدست آمد. مصرف مواد سبک مثل، سیگار و مشروبات الکلی مقدمه‌ای برای مصرف سایر مواد می‌باشند، برنامه‌های پیشگیرانه باید مصرف این نوع مواد را در سنین پایین مورد هدف قرار دهند (محمد خانی، ۱۳۹۰).

سایت پزشکان بدون مرز، در مطلبی با عنوان تحقیقات در مورد برخی داروهای روان‌گردان از جمله اکستازی نشان داده است که اثر مصرف بیش از حد متامفتامین روی مغز، بسیار شبیه به اثری است که بعد از یک ضربه شدید در مغز ایجاد می‌شود. یکبار مصرف بیش از حد متامفتامین می‌تواند به اندازه یک تصادف رو در رو با یک خودروی موتور به مغز ضربه بزند. متامفتامین، یک ماده محرک بسیار اعتیادآور است که از لحاظ ترکیب شیمیایی با آمفتامین مرتبط است با این تفاوت که نسبت به آن، به مراتب قوی‌تر و برای سیستم مرکز اعصاب، زیانبارتر است. محققان، تغییراتی را که در پی جراحی ضربه‌ای به مغز چند موش ایجاد شده بود، تجزیه و تحلیل کردند و درصدد برآمدند این آثار را با اثر متامفتامین و ماده مخدر روانگردان MDMA که به اکستازی شهرت دارد را روی مغز مقایسه کنند. پژوهشگر توضیح می‌دهد که او و همکارانش پروتئین‌های «سایتو اسکلتال» را که اسکلت سلولی مغز را تشکیل می‌دهند را مورد مطالعه قرار داده و دریافته‌اند که مصرف بیش از حد MDMA روی ناحیه هیپوکامپوس مغز که حافظه در آن شکل می‌گیرد، اثر می‌گذارد. مطالعاتی که گروه ناشران با عنوان مبارزه ملی رسانه‌ای ضد مواد مخدر، با رویکردی نو به پیشگیری از اعتیاد انجام داده است. در این تحقیق بررسی آموزش‌های رسانه‌ای و مبارزه رسانه‌ای جهت کاهش مسئله اعتیاد، رسانه و جوانان، فرصت‌ها و چالش‌ها و بهترین روش‌های موجود جهت پیشگیری از اعتیاد و ارزیابی‌های متعدد صورت پذیرفته است. (گروه ناشران، ۱۳۸۲). در ابتدا لفظ سیاست، تداعی کننده مفهومی است که دارای اصول، اهداف، روش‌ها و ابزارها می‌باشد. «در نظام رسیدگی به امور جنایی، سازمان‌های فراوان و پیچیده‌ای دست‌اندرکارند و همین امر سبب می‌شود که مفهوم سیاست از زوایای مختلف مدنظر قرار گیرد. در نظام رسیدگی جنایی این مفهوم از یک سوء تعیین کننده روش‌های

معمولی اتخاذ تصمیم یعنی همان الگوی جریان عادی امور است و از سوئی دیگر برای توصیف فعالیتی به کار می‌رود که با آگاهی سازمان یافته و برای مدتی معین که حالت عملیاتی داشته باشد بیان گردیده است. مفهوم سیاست در این تعبیر به معنی طرح یا پروژه و غالباً متضمن طرح دگرگونی و تغییر است^۱ (هولسمن^۱، ترجمه کوشیار، ۱۳۶۵). آنسل^۲ سیاست جنایی، سازمان‌دهی سنجیده و مطالعه شده واکنش اجتماعی علیه بزهکاری است.

همچنین یکی از کامل‌ترین تعاریف آن است که کارشناسان تشخیص داروهای اعتیادآور سازمان ملل متحد در سال ۱۹۵۵ بر آن توافق کرده‌اند و آن عبارتست از: مسمومیت حاد یا مزمنی که به حال شخص یا اجتماع زیان‌بخش بوده، از طریق استعمال داروهای طبیعی یا صنعتی ایجاد می‌شود (شهیدی، ۱۳۷۵) و در تعریفی که توسط مرکز پیشگیری از جرم در استافورد^۳ انگلستان ارائه شده، پیشگیری از جرم، «پیش‌بینی، شناسایی و برآورد خطر جرم و اقداماتی برای از بین بردن یا کاهش آن گفته می‌شود» (کرو^۴، ۱۹۹۱).

انواع سیاست های جنایی برخورد با اعتیاد

۱- سیاست جنایی ملی، که برای رسیدن به یک سیاست جنایی واحد در مفهوم موسع آن بایستی قوه مقننه، قوه مجریه، قوه قضاییه و در نهایت جامعه مدنی، همگام و همسو حرکت نمایند تا به آن هدفی که از تحقق سیاست جنایی مطرح است، نایل گردند. بنابراین برای رسیدن به این نوع سیاست جنایی در سطح قلمرو داخلی نیاز به هم‌آهنگ نمودن سیاست جنایی در لایه‌های ابتدایی آن یعنی در سطح قوای سه‌گانه و جامعه مدنی ضروری می‌باشد.

۲- سیاست جنایی فراملی، در این سیاست جنایی این سوال دیگر مطرح نیست که آیا با جهانی شدن حقوق موافقیم یا نه؟ این یک واقعیت است؛ حقوق جهانی می‌شود و حقوق در بعضی از حوزه‌ها یکباره جهانی خواهد شد و لازم به توضیح می‌باشد که غالباً بحران‌ها آغازگر فرآیند جهانی شدن حقوق می‌باشد (لازرز^۵، ترجمه نجفی ابرندآبادی، ۱۳۸۵).

صرف نظر از بحث جهانی شدن حقوق، مفهوم دیگر جملات این است که بسیاری از بحران‌ها به خصوص بحران‌های جنایی فراسرزمینی، باعث خروج حقوق کیفری از مرزهای سرزمینی می‌شود و به همین علت، این نوع سیاست جنایی از اهمیت بسیاری در جامعه جهانی برخوردار می‌باشد.

انواع پیشگیری مرتبط با اعتیاد

با توجه به ماهیت اعتیاد که یک فرآیند است و نه یک رخداد و در طول زمان تداوم دارد و حتی افرادی که اعتیاد را ترک می‌نمایند ممکن است مجدداً به اعتیاد روی آورند ما باید تدابیری را برای بازگشت مجدد این افراد به جامعه در نظر بگیریم. در جرم‌شناسی شش نوع پیشگیری قابل تصور است، چهار نوع تحت عنوان پیشگیری سنتی یا متداول و دو نوع دیگر به عنوان پیشگیری جدید یا نوین است. در این مقاله به بیان پیشگیری‌های جدید یا نوین که مرتبط با مبحث اعتیاد می‌باشند پرداخته‌ایم.

پیشگیری جدید یا نوین

این دسته از پیشگیری‌ها در دو - سه دهه اخیر وارد ادبیات جرم‌شناسی شده است. البته این سخن به آن معنی نیست که قبلاً چنین تدابیر و سیاست‌هایی وجود نداشته است، بلکه این تدابیر پراکنده بوده و تحت چنین عناوینی دسته‌بندی نشده بوده‌اند. پیشگیری‌های جدید، دو دسته‌بندی را شامل می‌شود؛ دسته اول «پیشگیری اجتماعی و وضعی» و دسته دوم «پیشگیری دفاعی و آزادی‌بخش» می‌باشد. به دلیل منطبق بودن پیشگیری دسته اول با مباحث اعتیاد، در اینجا به تشریح نوع اول بسنده می‌کنیم.

پیشگیری اجتماعی

این یک واقعیت است که بزهکاری تابع تحول جامعه است. از این رو مشاهده می‌گردد که در جوامع روستایی نظارت و کنترل اجتماعی که عمدتاً از نوع غیر رسمی می‌باشد قوی‌تر است، بزهکاری و جرم نیز به همان اندازه ضعیف‌تر است، زیرا در این اجتماعات پایه‌های دین و پابندی به ارزش‌های اخلاقی قوی‌تر است. اما در جوامع شهری افزایش نابرابری‌ها، انواع نابسامانی‌های

اجتماعی و اقتصادی، بیکاری و حاشیه‌نشینی بخشی از مردم، فقدان امنیت مالی، تورم، عدم دسترسی به امکانات مساوی برای استفاده از فرصت‌های آموزشی و بهداشتی، رفاهی و تفریحی، زمینه مساعدی برای ارتکاب جرم و گسترش فعالیت‌های بزهکارانه پراکنده یا سازمان یافته را هموار می‌سازد (نجفی ابرند آبادی). در پیشگیری اجتماعی تلاش می‌شود که با انجام برنامه‌های اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی، رفاهی و نظایر آن‌ها و درمان نارسائی‌های اجتماعی و بالا بردن ارزش‌های اجتماعی و اخلاقی شرایط یک منطقه و نیز وضعیت مجرمان بالقوه اعتلا یافته و این روند به کاهش میزان جرم بینجامد.

در پیشگیری اجتماعی از اعتیاد می‌توان از ارگان‌هایی همانند: بهزیستی، شهرداری، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، آموزش و پرورش، صدا و سیما، سازمان زندان‌ها و دیگر نهادها که کارهای مددکاری و درمانی انجام می‌دهند نام برد. شهرداری در زمینه پیشگیری از اعتیاد، در طراحی فضای شهری و همچنین تبلیغات شهری (مترو، تلویزیون‌های شهری، پوستر، بنر) و حتی فضاهای نمایشگاهی برای بحث اعتیاد و ضررهای ناشی از آن ایجاد نماید و نظریه بی‌هنجاری مرتن^۱ در همین راستا، هرگونه تبیین فردگرایانه و روان‌شناختی را در مورد مسأله انحراف مردود می‌شمارد و آن را متأثر از ساخت جامعه می‌داند و شرایط ساختی را عامل اصلی انحرافات به شمار می‌آورد. وی یکی از عناصر اصلی ساخت جامعه را فراهم نمودن شیوه‌های استاندارد شده کنش - یعنی همان ابزارها و هنجارها - برای نیل به اهداف می‌داند و عنصر اصلی دیگر را اهداف و ارزش‌های مورد قبول و پذیرفته شده جامعه می‌داند. او در صورتی یک نظام اجتماعی را «متعادلی» می‌داند که بین این دو عنصر اصلی، تناسبی وجود داشته باشد (اسکیدمور^۲، ترجمه حاضری، ۱۳۷۲). بهزیستی می‌تواند در زمینه پیشگیری از اعتیاد در جامعه با معرفی مشاوران خبره به نهادهایی که مسئول نگهداری این افراد در جامعه، باعث تحولاتی در این زمینه گردد، که یک مورد از مهمترین گام‌ها در بحث اجتماعی پیشگیری از اعتیاد مسائل آموزشی و مشاوره‌ای از طریق آموزش و پرورش برای جوانان و نوجوانان در جامعه می‌باشد.

پیشگیری اجتماعی بر مبنای علت شناسی استوار است که نظر بر حذف یا خنثی کردن عواملی دارد که در تکوین جرم مؤثرند و با دخالت در محیط‌های اجتماعی مانع از شکل‌گیری انگیزه‌های بزهکارانه و خنثی‌سازی عوامل جرم‌زا می‌گردد (نجفی ابرند آبادی، ۱۳۸۷). در برنامه‌های پیشگیری از جرم هیچ نهاد خاصی نمی‌تواند متولی آن در همه ابعاد باشد و هماهنگی بین نهادهای رسمی جامعه از یک سو و مشارکت نهادهای مردمی از سوی دیگر ضروری به نظر می‌رسد.

ساترلند^۱ درباره چگونگی انتقال فرهنگی کجروی معتقد است که: رفتار انحرافی همانند سایر رفتارهای اجتماعی، از طریق معاشرت با دیگران - یعنی منحرفان - آموخته می‌شود. براساس این دیدگاه، رفتار انحرافی نه منشأ ارثی دارد و نه روان‌شناختی، بلکه شخص کاملاً آن را از دیگران فرا می‌گیرد؛ همانگونه که هم‌نویان از طریق همین ارتباط با افراد سازگار، هنجارها و ارزش‌های فرهنگی آن گروه و جامعه را پذیرفته، خود را با آن انطباق می‌دهند. بنابراین، نه تنها دوستان و گروه‌های مرجع، بر هم‌نوا شدن یا هنجارشکن شدن افراد تأثیر می‌گذارند، بلکه حتی در نوع رفتارهای انحرافی و جرایم ارتكابی افراد نیز نقش تعیین‌کننده‌ای دارند. این دیدگاه توجه دارد که فرد منحرف تنها با هنجارشکنان، و فرد هم‌نوا تنها با افراد سازگار ارتباط ندارد، بلکه هر انسانی با هر دو دسته این افراد سر و کار دارد (یان^۲، ترجمه بهروان، ۱۳۷۱).

پیشگیری وضعی

پیشگیری وضعی، اقدامات پیشگیرانه معطوف به اوضاع و احوالی که جرائم ممکن است در آن وضع به وقوع بپیوندند، ترسیم می‌کنند. یک مورد از مؤثرترین کارهایی که در زمینه پیشگیری وضعی از اعتیاد باید مدنظر قرار گیرد، پاکسازی ظاهر شهر می‌باشد و برای این که در داخل کشور این امر محقق گردد نیاز به یک نقشه GIS منطقه‌ای خواهیم داشت که در آن نقشه تمام محیط‌های جرم‌خیز و آلوده به جرم مشخص گردد. البته شایان ذکر است که در نظریه کنترل به جای توجه به علت هم‌نویایی افراد، بیشتر به دنبال علل

ناهمنوایی افراد بوده و معتقد است که ناهمنوایی و هنجارشکنی و کجروی افراد ریشه در عدم مهار صحیح و کارا دارد. این دیدگاه از سویی، زندگی را پُر از وسوسه و نیرنگ و فریب می‌داند و از سوی دیگر، برخی از عوامل انحرافی را مفید و سودمند می‌شمارد. بنابراین، زمینه و شرایط را برای رفتارهای نابهنجار فراهم می‌داند و مدعی است که همنوایی مردم بدین سبب است که اعمال و رفتار آنان توسط جامعه مهار می‌شود، بطوری که هر قدر میزان این مهار بیشتر باشد و نظارت‌های گوناگون از قبیل رسمی و غیررسمی، بیرونی و درونی، مستقیم و غیرمستقیم وجود داشته باشند و حساسیت مردم و مسؤولان افزایش یابد، میزان همنوایی مردم بیشتر خواهد بود. و اگر مهار از سوی جامعه وجود نداشت، همنوایی اندکی به وجود می‌آمد (یان، ترجمه بهروان، ۱۳۷۲، ۱۷۵). یک مورد از موارد دیگر پیشگیری وضعی در خصوص اعتیاد، افزایش اطلاعات شهری با استفاده از تکنولوژی جدید مثل دوربین‌های مداربسته و همکاری عموم مردم است. نصب دوربین‌های مداربسته و کنترل افراد معتاد در جامعه از وظایف نیروی انتظامی می‌باشد، ولی از آنجایی که دوربین‌های مداربسته در کشور متولی خاصی ندارد و ارگان‌ها با یکدیگر در این زمینه همکاری لازم را ندارند باعث گردیده تا در این مورد هم به مطلوبیت خاصی دست پیدا نکنیم. و همچنین از معضلات دیگر در خصوص عدم اجرای پیشگیری وضعی از اعتیاد در جامعه، عدم وجود کمپ‌های مناسب و عدم تخصیص بودجه در این زمینه توسط نهادهای ذیربط می‌باشد. همچنین باید بیان داشت که شهرداری با همکاری بهزیستی استان‌ها در زمینه جمع‌آوری افراد معتاد در سطح شهر و انتقال به گرم خانه‌ها، نقش تأثیرگذاری در کاهش افراد معتاد در جامعه داشته باشد. البته یکی از معضلاتی که در خصوص پیشگیری وضعی وجود دارد این می‌باشد که این نوع از پیشگیری باعث مهاجرت جرم از یک مکان به مکان دیگر خواهد شد.

گزارش یک پژوهش

جامعه پژوهش، معنادان داخل در کمپ‌های اعتیاد استان تهران بوده است. بخاطر محدودیت‌های نمونه‌گیری که به دلیل وسعت کاری و محدوده وسیع استان تهران وجود دارد، نوع نمونه‌گیری به صورت تصادفی ساده از دو کمپ فعال استان تهران و تعداد نمونه

۱۳۶ نفر بود. در طول جمع‌آوری اطلاعات سعی شده است تا بتوان با روش مناسبی بر نحوه پاسخگویی افراد نظارت به عمل آید تا نتایج صحیح بدست آید.

در میان افراد نمونه حدود ۶۳ درصد از افراد ساکن مناطق جنوب تهران بوده‌اند که این موضوع با الگوهای موجود در زمینه اعتیاد مشابهت دارد. توجه به این مسئله نشان از آن دارد که ساختار منطقه‌ای در معتاد شدن افراد نقش مؤثری دارد. یکی از این مصادیق آن است که بسیاری از مهاجرت‌ها و حاشیه‌نشینی‌های افراد در مناطقی از شهر صورت می‌پذیرد که به عناوین مختلف اجتماعی دچار ضعف هستند. در میان پاسخگویان ۸۶ درصد افراد مجرد یا مطلقه بوده‌اند و در موضوع تأهل اشاره به این موضوع نیز شایان ذکر است که در بین افراد معتاد این پژوهش، ۷۲ درصد از ازدواج‌ها به طلاق منتهی شده است. تمامی این موارد با مطالعات و پژوهش‌های مرتبط با اعتیاد مشابهت دارد. سن شروع به اعتیاد ۶۳ درصد این افراد زیر بیست سال گزارش شده بود که خطرات موجود اجتماعی را گوشزد می‌کند.

نکته مهم در این پژوهش آن است که ۹۲ درصد افراد نمونه حداقل یک بار اقدام به ترک نموده‌اند که لزوم تقویت نهادهای ترک اعتیاد را نشان می‌دهد. ۳۲ درصد افراد نمونه معترف بوده‌اند که روانگردان شیشه‌بیشترین آثار تخریبی را در میان سایر موادمخدر و روانگردان‌ها داشته است.

۵۱ درصد افراد این نمونه‌گیری ذکر کرده بودند که تغفن و دوستان ناباب علت اصلی معتاد شدن آنان بوده است، در حالی که تنها یک نفر بیکاری را علت اعتیاد خود بیان کرده است. این مطلب نشانگر آن است که برخی از تفکرات و ذهنیت‌های اجتماعی درباره معتاد شدن افراد با آنچه در واقعیت اتفاق می‌افتد، تفاوت چشمگیری دارد. یکی از این موارد آن است که بیکاری عامل اعتیاد است که به یقین می‌تواند مؤثر باشد، اما در میان افراد پاسخگو ۴۴ درصد افراد کار سالم و مناسبی داشتند که این موضوع می‌تواند مؤید آن باشد که این افراد جهت لذت‌طلبی و عدم آگاهی به این ورطه پای گذاشته‌اند. در همین میان ۶۱ درصد افراد نمونه بیان داشتند که از عوارض اعتیاد آگاهی نداشته‌اند که این موضوع نشانگر عدم آموزش‌های مفید اجتماعی و رسانه‌ای می‌باشد که به برنامه‌های گسترده در این زمینه نیازمند است.

نکته قابل توجه آن است که ۶۴ درصد این افراد قبل از معتاد شدن شان هرگز مرتکب جرمی نشده بودند که این موضوع با عدم آگاهی آن‌ها درباره مواد مخدر همسو است. توجه به محیط‌های مصرف افراد نیز برای گروه تحقیق مورد ارزیابی بوده است. در این میان ۲۸ درصد افراد، اولین مکان مصرف خود را فضای عمومی و پارک‌ها بیان کرده‌اند که این مطلب نشان از عدم کنترل صحیح اجتماعی و مغایر با اصول پیشگیری وضعی می‌باشد. زیرا در پیشگیری وضعی، طراحی شهر باید به گونه‌ای باشد که شرایط ارتکاب جرم حداقل گردد و از سوی دیگر کوتاهی در پیشگیری انتظامی نیز محرز است و دلیل آن این است که برخی اوقات شرایط وضعی جهت پیشگیری رعایت شده است، لیکن افرادی در حضور مردم و در معابر عمومی به استعمال مشغول هستند. لذا نظارت بر فضاهای عمومی و پارک‌ها، تفرجگاه‌هایی که سطح نظارت در آنجا کم است، باید افزایش یابد. ۲۹ درصد این افراد منزل دوستان خود را به عنوان مکان مورد علاقه خود برای مصرف مواد مخدر اعلام کرده‌اند که از لحاظ اجتماعی به نظارت والدین و اعضای یک خانواده بر تعاملات خانوادگی اشاره دارد، که باید الگوسازی گردد و دوستان افراد مورد بررسی دقیق قرار گیرند. نکته حائز اهمیت در این قسمت آن است که ۶۹ درصد این افراد بیان داشتند که دوستان آن‌ها با مواد مخدر آشنا بوده‌اند.

افزایش تفریحات و امکانات اجتماعی خود می‌تواند در کاهش معضل اعتیاد نقش بسزایی داشته باشد و دلیل آن این است که برخی از افراد مورد بررسی، حتی یکبار نیز در طول سال سرگرمی و تفریح خاصی را تجربه ننموده بودند که ضرورت تفریح و افزایش امکانات اجتماعی مشخص می‌گردد.

۶۷ درصد این افراد معتاد شدن را در پیچه تازه از زندگی خود قلمداد نمودند و ۷۳ درصد بیان داشتند که دوستان خوبی نداشته‌اند. ۸۰ درصد بیان داشته‌اند که در زندگی خود شکست‌های زیادی را متحمل شده‌اند و مورد تحقیر خانواده قرار داشته‌اند که عدم توانایی این افراد در برخورد با این عقده‌های روانی باعث شد تا به این ورطه سقوط کنند. برخی اوقات اختلاف نظر فرد با خانواده‌ای که او را مجبور می‌سازد بر خلاف عقیده‌اش رفتار نماید باعث می‌شود تا اعتراض خود را به این صورت مطرح نماید که در

واقع جنگی را شروع می‌نماید که شکست خورده آن خود فرد است. ۶۳ درصد این افراد بیان داشتند که مجبور بودند در خانواده خود خلاف عقاید خود عمل نمایند. همچنین ۵۷ درصد این افراد اعتیاد را راهی برای انتقام از خانواده خود دانسته‌اند. با استفاده از تحلیل عاملی نیز سه مؤلفه مصرف الکل، مصرف سیگار و منطقه سکونت جز مواردی بوده‌اند که در معتاد شدن افراد نقش بسزایی داشته‌اند.

بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج حاصله از بررسی‌ها و تحقیقات در زمینه علل اعتیاد، برای جلوگیری و مقابله با این مسأله مخرب اجتماعی سعی بر آگاه‌سازی جامعه از طرق صدا و سیما و وسایل ارتباط جمعی دیگر و یا از طریق تبلیغات شهری شهرداری باشد و جلوگیری از عدم مقطعی بودن برنامه‌های پیشگیرانه (کلاس‌های کنترل استرس و خشم) برای معتادین و خانواده آن‌ها صورت پذیرد. همکاری نمودن سازمان‌ها و نهادهای ذیربط در خصوص لینک نمودن اطلاعات دوربین‌های مداربسته سطح شهر با یکدیگر در جهت شناسایی محیط‌های جرم خیز و اعلام برنامه‌های پیشگیرانه در این محیط‌ها انجام شود و همچنین گسترش هر چه بیشتر برنامه‌های آموزش و پرورش از طریق پیک‌های شادی و رسانه‌های گروهی برای ازدیاد آگاهی در رابطه با اعتیاد و مضرات آن در جامعه صورت پذیرد. برای کنترل فضای شهری بهتر استلزام نقشه GIS منطقه‌ای اعتیاد، در سطح کل کشور هر چه سریع‌تر به مرحله اجرا گذاشته شود که متأسفانه در کشور ایران به دلیل وجود نداشتن نقشه فوق‌الذکر، تا کنون برنامه‌های پیشگیرانه تأثیر بسزایی در جامعه نداشته است و برای اشتغال‌زایی افراد معتاد جوان در جامعه از توان بالقوه اصناف، در زمینه اهداف پیشگیری از اعتیاد و اشتغال استفاده گردد. در پایان باید بیان داشت که اجرای تبصره ۲ ماده ۱۵ قانون اصلاح قانون مبارزه با مواد مخدر مصوب سال ۱۳۸۹ مجمع تشخیص مصلحت نظام، که بیان داشته است: «وزارت رفاه و تأمین اجتماعی موظف است ضمن تحت پوشش درمان و کاهش آسیب قراردادن معتادان بی‌بضاعت، تمام هزینه‌های ترک اعتیاد را مشمول بیمه‌های پایه و بستری قرار دهد. دولت مکلف است همه ساله در لوایح بودجه،

اعتبارات لازم را پیش‌بینی و تأمین نماید.» که بیمه نمودن معتادین توسط دولت و اجرای این تبصره می‌تواند یکی از عوامل تأثیر گذار در جامعه باشد خود می‌تواند تأثیر بسزایی در کاهش اعتیاد در جامعه داشته باشد.

منابع

- اسکیدمور، ویلیام. (۱۳۷۲). تفکری در جامعه‌شناسی، ترجمه علی محمد حاضری، بی‌جا، انتشارات سعید.
- جهان‌شاهی، احمد (۱۳۸۳). پنج تجربه از اجرای برنامه پیشگیری از اعتیاد اجتماع محور. تهران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد.
- حسینی، شیوا و فقیهی، علی. (۱۳۸۴). شناخت بررسی عوامل اعتیاد جوانان و نوجوانان به مواد مخدر، پایان‌نامه کارشناسی ارشد.
- سهراب‌زاده، مهران. (۱۳۸۵). گزارش راهبردی پیشگیری و کنترل پدیده اعتیاد با رویکرد مدیریت شهری. شورای علمی کمیته مبارزه با مواد مخدر مجمع تشخیص مصلحت نظام، تهران.
- شهیدی، محمد حسن. (۱۳۵۷). مواد مخدر امنیت اجتماعی و راه سوم. تهران، نشر اطلاعات.
- طباطبایی، سید محمود و امام، سید محمد رضا. (۱۳۸۸). مصرف مواد اعتیاد آور از دیدگاه فقه تعالیم اسلامی و آموزه‌های پزشکی، تهران، انتشارات سمت.
- عطری، حسن. (۱۳۹۰). بررسی تأثیر برنامه پیشگیری از اعتیاد بر رفتارهای پرخطر نوجوانان در معرض خطر مواد مخدر. فصلنامه مطالعات امنیت اجتماعی
- گسن، ریمون (۱۳۷۱). بحران سیاست‌های جنایی کشورهای غربی، ترجمه علی حسین نجفی ابرندآبادی، تهران، انتشارات دانشگاه شهید بهشتی.
- گسن، ریمون. (۱۳۷۶). روابط میان پیشگیری وضعی و کنترل جرم، ترجمه علی حسین نجفی ابرندآبادی، بی‌جا، مجله تحقیقات حقوقی شهید بهشتی، شماره ۱۹-۲۰.
- لازرژ، کریستین. (۱۳۸۱). درآمدی به سیاست جنایی، ترجمه علی حسین نجفی ابرندآبادی، تهران، انتشارات میزان.
- محمد خانی، شهرام. (۱۳۹۱). پیشگیری اولیه از اعتیاد با تمرکز بر خانواده، ستاد مبارزه با مواد مخدر، تهران.
- محمد خانی، شهرام. (۱۳۹۰). شیوع مصرف سیگار و مشروبات الکلی و مواد روانگردان در نوجوانان ایرانی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد.
- نجفی ابرندآبادی، علی حسین. (۱۳۸۷). پیشگیری از جرم: از آموزه‌های جرم‌شناختی تا قانون‌گذاری جرم‌شناختی، ج ۱، دادسرای عمومی و انقلاب مشهد.
- نجفی ابرندآبادی، علی حسین (۱۳۸۷). پیشگیری از بزهکاری و پلیس، دفتر تحقیقات کاربردی پلیس پیشگیری ناجا.
- نجفی توانا، علی. (۱۳۸۴). جرم‌شناسی. تهران، انتشارات آموزش و سنجش.
- وزیریان، محسن و مستشاری، گلاره. (۱۳۸۱). راهنمای کاربردی سوء مصرف مواد. تهران، انتشارات پرشکوه.

- هولسمن، آنسل. (۱۳۶۵). وجوه عمومی برنامه ریزی و سیاست جنایی: ترجمه حسن کوشیار، فصلنامه حق، دفتر ۶.
- یان، رابرتسون. (۱۳۷۲). درآمدی بر جامعه: ترجمه حسین بهروان، آستان قدس رضوی، انتشارات مشهد.
- العاملی، محمد بن مکی (شهید اول). (۱۳۶۹). القواعد الفوائد، قم، مکتب المفید.
- طباطبایی، السید محمد حسن. (۱۳۶۹). المیزان فی التفسیر القرآن، قم، انتشارات دارالفکر.
- قمی، محمد بن الحسین. (۱۴۰۸). علل الشرایع، بیروت، موسسه الاعلمی للمطبوعات.
- کلینی، محمد بن یعقوب، اصول کافی (کتاب الایمان والکفر مجالسه اهل المعاضی)، ذیل حدیث ۳.
- مجلسی، محمد باقر. (۱۴۰۳). بحار الانوار، بیروت، موسسه الوفاء.
- قانون اصلاح قانون مبارزه با مواد مخدر مصوب ۱۳۷۶ ه.ش و آیین نامه اجرایی آن.
- سایر قوانین و مقررات مربوط به مواد مخدر قبل و بعد از انقلاب اسلامی.
- سایت ستاد مبارزه با مواد مخدر <http://www.dchq.ir>
- Crowe.timothyp,(1991). crime prevention through enviromental design, stoneham
- Ekblom.paul (2000). future crime prevention – a midset kit for the seriously for esghtedlondon.
- Cusson.maurice. (2007). la prevention les principes et, la prevention policiere,
- Ferri.e, la sociologic criminal, p.313
- Bousquet.richard(2009). lenoireric, la prevention de la deliquance.
- Tunc.a(1974). resposabiliteciviel et dissuasion des comportments antisociaux, 1974

