



سیاست جنایی ایران در خصوص مواد مخدر روانگردان با توجه به کنوانسیون‌های بین‌المللی و قانون جدید اصلاحات کنترل مواد مخدر (مطالعه موردی: در حوزه پژوهشی در زندان قزل حصار)

*غلامرضا مهدوی **دکتر محمود قیوم‌زاده

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۰۸/۱۷

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۰۷/۰۲

چکیده

قانونگذار ایران در قانون مبارزه با مواد مخدر، با تجدید نظر در سال ۲۰۱۰، در یک سیاست جنایی مبتنی بر سرکوب و مجازات با تعیین مجازات نامتناسب و سنگین مانند اعدام و حبس ابد متمرکز شده است، اما این سیاست مورد قبول سیاست جنایی قضایی نمی‌باشد (رویکرد نظام قضایی). سیاست جنایی حاکم بر جرایم مربوط به مواد مخدر اساساً مبتنی بر پاسخ‌های دولتی مانند جنایی و غیرجنایی می‌باشد - اما در پاسخ‌های غیرجنایی این سیاست بر پیشگیری و درمان متمرکز شده است و نقش سازمان‌ها و نهادهای غیردولتی مهم می‌باشد. جرم‌زدایی جزئی در مورد اعتیاد و مشارکت سازمان‌های مردم‌نهاد در درمان اعتیاد، جرم‌انگاری مواد مخدر صنعتی روانگردان و محدودیت تعقیب تمامی اتهامات، همکاری با دیگر کشورها برای تعقیب و نظارت با جرایم مرتبط با مواد مخدر، صدور تضمین در مورد ابطال گذرنامه برای مرتکب و تشدید مجازات سرگروه و مرتکبان اصلی جرایم مرتبط با مواد مخدر از موارد تجدید نظر در قانون مبارزه با مواد مخدر سال ۲۰۱۰ می‌باشد که تحت تاثیر سیاست‌های کلی مبارزه با مواد مخدر مدون در سال ۲۰۰۶ و کنوانسیون‌های بین‌المللی به ویژه کنوانسیون ۱۹۸۸ می‌باشد؛ در سیستم قضایی در ایران، اصول قطعیت و اطمینان از مجازات تا حد ضعیفی تضعیف شده است با توجه به استفاده بی‌رویه و غیرسیستماتیک به عفو و تحفیف مجازات و همچنین به دلیل عدم تمایل بسیاری از قضات برای اجرای مجازات‌های شدید و کندی دادرسی جزایی.

واژگان کلیدی: کنترل مواد مخدر، رویه قضایی، مواد مخدر صنعتی روانگردان، درمان اعتیاد

*دانشجوی دکتری حقوق جزا و جرم‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساوه، مرکزی، ایران.

**استاد فقه و حقوق، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساوه، مرکزی، ایران. نویسنده مسئول:
ghayiumzade@yahoo.com

مقدمه

اصلاح قانون مبارزه با مواد مخدر در ۱۵ بند در سال ۲۰۱۰ با توجه به سیاست‌های کلی مبارزه با مواد مخدر در سال ۲۰۰۶ توسط مجمع تشخیص مصلحت نظام تصویب شده است و همچنین تحت تاثیر کنوانسیون‌های بین‌المللی به ویژه کنوانسیون ۱۹۸۸ سازمان ملل متحد می‌باشد. سیاست جنایی قانونگذار در قانون مبارزه با مواد مخدر و اصلاحات آن همواره براساس سیاست کیفری نگاشته شده است. حتی در اصلاحات سال ۲۰۱۰ تغییرات قابل توجهی در مورد این موضوع به جز در مورد اعتیاد مشاهده نمی‌کنیم که در بخش بعدی مورد بررسی قرار می‌گیرد.

سیاست‌های کلی مبارزه با مواد مخدر در سال ۲۰۰۶ صادر شده است که در آن قانون مبارزه با مواد مخدر مبتنی بر آن می‌باشد که شامل:

۱. مبارزه فراگیر و قاطع علیه کلیه فعالیت‌ها و اقدامات غیرقانونی مرتبط با مواد مخدر و روانگردان و پیش‌سازهای آن‌ها از قبیل کشت، تولید، ورود، صدور، نگهداری و عرضه مواد.

۲. تقویت، توسعه، تجهیز و استفاده فراگیر از امکانات اطلاعاتی، نظامی، انتظامی و قضایی برای شناسایی و تعقیب و انهدام شبکه‌ها و مقابله با عوامل اصلی داخلی و بین‌المللی مرتبط با مواد مخدر و انواع روانگردان‌ها و پیش‌سازهای آن‌ها.

۳. تقویت، تجهیز و توسعه یگان‌ها و مکانیزه کردن سیستم‌های کنترلی و تمرکز اطلاعات به منظور کنترل مرزها و مبادی ورودی کشور و جلوگیری از اقدامات غیرقانونی مرتبط با مواد مخدر، روانگردان و پیش‌سازهای آن‌ها و تقویت ساختار تخصصی مبارزه با مواد مخدر در نیروی انتظامی و سایر دستگاه‌های ذیربط.

۴. اتخاذ راهکارهای پیشگیرانه در مقابله با تهدیدات و آسیب‌های ناشی از مواد مخدر و روانگردان با بهره‌گیری از امکانات دولتی و غیردولتی با تأکید بر تقویت

سیاست جنایی ایران در خصوص مواد روانگردان با توجه به کنوانسیون‌های بین‌المللی.....۱۷۱

باورهای دینی مردم و اقدامات فرهنگی، هنری، ورزشی، آموزشی و تبلیغاتی در محیط خانواده، کار، آموزش و تربیت و مراکز فرهنگی و عمومی.

۵. جرم‌انگاری مصرف مواد مخدر و روانگردان و پیش‌سازهای آن‌ها جز در موارد علمی، پزشکی، صنعتی و برنامه‌های مصوب درمان و کاهش آسیب.

۶. ایجاد و گسترش امکانات عمومی تشخیص، درمان، بازتوانی و اتخاذ تدابیر علمی جامع و فراگیر.

۷. اتخاذ اقدامات لازم برای آماده‌سازی از حمایت‌های اجتماعی پس از درمان معتادان به مواد مخدر و روانگردان.

۸. تقویت و ارتقاء دیپلماسی منطقه‌ای و بین‌المللی مرتبط با مواد مخدر و روانگردان.

۹. اتخاذ تدابیر لازم برای حضور و مشارکت جدی آحاد مردم و خانواده‌ها و حمایت از تشکل‌های مردمی در زمینه‌های پیشگیری، کاهش آسیب و درمان معتادان.
۱۰. بهبود و اصلاح ساختار سیستم مدیریت کنترل مواد مخدر.

۲- پیشینه مصرف مواد مخدر

۲-۱- تاریخچه مواد مخدر در جهان

مصرف انسان‌ها از گیاهان که منبع مواد مخدر و محرک و توهم‌زا بوده است با تاریخ انسان‌ها ثبت شده است. سابقه تاریخی استفاده از اب خشخاش که منبع مواد مخدر مرفین است به ۶۰۰۰ سال پیش باز می‌گردد. در تابلوهای سومر که ۴۰۰ سال قبل از میلاد زندگی می‌کردند، خشخاش به عنوان گیاه شادی بخش اشاره شده است. تاریخ مصرف برگ کوکا به عنوان منبع محرکی از کوکائین دارای قدمتی به ۵۰۰۰ سال پیش می‌باشد که توسط سرخپوستان منطقه آند به منظور ایجاد قدرت غیرطبیعی و فرونشاندن گرسنگی بوده است.

۱۷۲.....تحقیقات حقوقی تطبیقی ایران و بین‌الملل، سال نهم، شماره سی و سوم، پاییز ۱۳۹۵

تاریخ مصرف برخی از قارچ‌ها که منابع مخدر توهم‌زا بوده است به هزار سال پیش باز می‌گردد. بومیان جنوب آمریکا از آن قارچ‌ها در مراسم ویژه‌ای استفاده می‌کردند و مصرف آنان هنوز هم در برخی از قبایل رایج است. شیوع اعتیاد مزمن به تریاک به عنوان یک مشکل حاد در قرن ۱۸ در برخی از کشورها می‌باشد. در قرن ۱۹، چین درگیرترین کشور در میان کشورهای پرجمعیت بود که معتادان آن نزدیک به ۴۰ میلیون در اواخر قرن ۱۹ بوده است. اعتیاد به تریاک در قرن ۱۸ در انگلستان و هند و فیلیپین و مالزی و ژاپن و برخی از کشورهای اروپایی و آمریکایی و عربستان وجود داشته است، اما یک مسئله مشکل‌ساز و فراگیر در قرن ۱۹ شد چرا که قاچاق و سو مصرف مواد مخدر به عنوان یک مشکل بین‌المللی در اوایل قرن ۲۰ تبدیل شد. از سال ۱۹۰۹ نمایندگان ۱۳ کشور از جمله ایران در شانگهای به مدت ۵ سال متوالی به منظور ایجاد راه‌حل و ارائه روش‌های پیشگیرانه در برابر قاچاق تریاک و مقابله با مواد مخدر و به منظور محدود کردن مصرف تریاک برای امور پزشکی و تحقیقات علمی اقدام کردند.

اگر ما به مطالعه و بررسی کنوانسیون‌های بین‌المللی بپردازیم که اولین مورد آن کنوانسیون تریاک در لاهه بود و آخرین مورد آن کنوانسیون مبارزه با جمع شدن مواد مخدر و روانگردان مصوب در سال ۱۹۸۸ می‌باشد و همه آنها بیش از ۱۰ کنوانسیون و پروتکل می‌باشد و دیگر اسناد معتبر بین‌المللی مانند سند CMO در خصوص مواد مخدر و روانگردان، ما به این نکته می‌رسیم که تا اواخر دهه ۱۹۶۰ مسائل مربوط به مواد مخدر در خصوص منبع گیاهی می‌باشد و در مورد مواد مخدر روانگردان صنعتی استدلال می‌شود که در اواخر سال ۱۹۶۰ شروع و به آماده سازی و تصویب کنوانسیون از داروهای روانگردان در سال ۱۹۷۱ منجر شد.^۱

۱. ربانی، ابراهیم (۱۳۹۵، ج). «مروری بر عوامل مرتبط با تولید و توسعه قاچاق ماده روانگردان شیشه و پیش‌سازهای تولید آن در مرزهای شهرستان سردشت و تهدیدهای ناشی از آن»، شورای هماهنگی و پلیس مبارزه با مواد مخدر استان آ. غربی، ص ۱۶.

سیاست جنایی ایران در خصوص مواد روانگردان با توجه به کنوانسیون‌های بین‌المللی.....۱۷۳

در حال حاضر، مبارزه با معضل تولید و قاچاق و سو استفاده از مواد مخدر بطور قابل توجهی تشدید شده و پس از ورود به مواد مخدر روانگردان صنعتی به گروهی از مواد کنترل شده با رویکرد داخلی و کیفری بین‌المللی و حقوقی و فنی پیچیده‌تر تبدیل شده است. با توجه به کنوانسیون مبارزه با مواد مخدر روانگردان در سال ۱۹۷۱، و با توجه به جداول ضمیمه سوم کنوانسیون مبارزه علیه مواد مخدر و داروهای روانگردان می‌باشد.

بر اساس این گزارش، در حال حاضر، مواد مخدر و روان گردان‌های صنعتی در بیش از ۲۵۰ مارک فریبنده و به اشکال مختلف توزیع شده است، حتی در بسته‌های شکلات و آدامس و اسپری دهان و در بازارهای زیرزمینی که دسترسی آسان به آن‌ها و مصرف آسان آن‌ها منجر به تغییر در الگوی مصرف مواد مخدر مصنوعی کم‌خطر به مواد مخدر مصنوعی پرخطر می‌باشد. از سوی دیگر، به رسمیت شناختن نوع دارو برای ماموران کنترل مواد مخدر و روانگردان مشکل می‌باشد.

۲-۲- تاریخچه مواد مخدر در ایران

در ایران باستان، گیاه حشیش در اوستا به عنوان یک ماده بی‌حس‌کننده معمولی اشاره شده است. البته، ایرانیان باستان با وجود آشنایی با شاهدانه به مواد مخدر معتاد نبودند. بقراط و حتی ابن سینا و زکریای رازی اثرات دارویی و ویژگی‌های تریاک را به رسمیت شناختند و آن را برای درمان بیماری‌های مختلف بکار بردند. در قرن ۱۷، کشتی‌های تجاری بریتانیا این ماده را به ایران از شرق دور به ارمغان آوردند و آن را به درباریان ارائه دادند و بسیاری از آنان را معتاد ساختند. تاورنیه که یک تاجر فرانسوی در عصر صفویه می‌باشد برنامه سفر خود را به ایران در مورد کاشت خشخاش توضیح می‌دهد.

در عصر سلطنت قاجار، مصرف تریاک به عنوان یک فعالیت لوکس بود و با توجه به گرانی و کمیابی تنها توسط افراد ثروتمند و اشراف مورد استفاده قرار می‌گرفت، اما

۱۷۴.....تحقیقات حقوقی تطبیقی ایران و بین‌الملل، سال نهم، شماره سی و سوم، پاییز ۱۳۹۵

به تدریج به دلیل افزایش قیمت و کاهش عرضه، برداشت خشخاش در ایران رایج شد و روستاییان و کشاورزانی که با عواقب ناشی از این افت ویرانگر و مرگبار آشنا نبودند، معتاد شدند.

تریاک حتی برای کودکان و نوزادان به عنوان یک مسکن تغذیه می‌شد. فروش تریاک در انحصار دولت بود و به عنوان درآمدی برای دولت در نظر گرفته می‌شد. تا انقلاب سال ۱۹۷۹، ۲ میلیون معتاد در میان ۳۵ میلیون جمعیت که ۶ درصد جمعیت بود و این یک فاجعه بزرگ بود. در سال ۱۹۵۸ برای اولین بار هروئین توسط قاچاقچیان سودجوی بین‌المللی به منظور آلوده کردن جوانان ایرانی وارد شد. پس از آن انواع متفاوتی از مواد مخدر صنعتی به تدریج برای مصرف کنندگان معرفی شدند. با توجه به اینکه هروئین و سایر مواد مخدر روانگردان مصنوعی بدون بو، بصورت فشرده و به راحتی قابل حمل می‌باشد، در میان جوانان گسترش یافت و به تدریج جایگزین تریاک شد.

۳. مفهوم مواد مخدر و روانگردان

۳-۱. مفهوم مواد مخدر^۱

مسئله اعتیاد در جهان امروز، از جمله مسائل مهم اجتماعی است که در بیشتر کشورها و از جمله کشورما، به صورت بحران و مشکل عمده‌ای برای دولت‌ها جلوه‌گر شده است. در حال حاضر بحران مواد مخدر در کنار سه بحران اصلی دنیا یعنی «بحران محیط زیست، بحران تهدید اتمی و بحران فقر» به عنوان مسأله مهم روز در آمده است. دامنه تأثیرات اعتیاد به مواد مخدر و روانگردان‌ها از چنان ابعاد وسیع آسیب‌زایی برخوردار است که بی اغراق می‌توان از آن به عنوان سرطان بزرگ زندگی بشری نام برد. متلاشی شدن شخصیت فردی، نابودی نهاد خانواده، افزایش انواع انحرافات و آسیب‌های دیگر اجتماعی، کاهش بازدهی کاری و شغلی، افزونی بر افراد بیکار و سربار

سیاست جنایی ایران در خصوص مواد روانگردان با توجه به کنوانسیون‌های بین‌المللی.....۱۷۵

جامعه هزینه‌های درمانی تحمیل شده و اشغال تخت‌های بیمارستان، کاهش میزان بهداشت عمومی و ده‌ها عارضه دیگر همگی وابستگی تام به میزان معتادان یک جامعه دارد.^۱

اعتیاد به مواد مخدر و به ویژه روانگردان‌ها، حرکات ارادی را کاهش می‌دهد، تقلیل تمایلات جنسی را در پی دارد. علاقه به فعالیت‌های اجتماعی را زائل می‌سازد. اگر معتاد نتواند مواد مورد اعتیاد خود را به دست آورد بعید نیست به دزدی، خودفروشی و یا جنایت دیگری روی آورد.

سوء مصرف مواد نه تنها زندگی شخصی فرد را از هم می‌پاشد، بلکه ارزش‌ها و هنجارهای جامعه را نیز در معرض خطر قرار می‌دهد. در ملتی که کارگر، کشاورز و سربازان جوانش معتاد باشند، یارای پایداری و مقاومت در برابر تجاوز و تعرض دشمن نیست. و به آسانی تن به خفت و خاری و بی‌غیرتی می‌دهد و رقیب و بردگی استیلاگران را می‌پذیرد. اعتیاد به مواد مخدر هرچند یک بیماری مهلک است لکن اگر بیمار برای درمان و رهایی خود نکوشد در آن صورت ادامه اعتیاد او در حکم یک خیانت ملی است و عمل قاچاقچیان مواد مخدر که عمل بی‌شرمانه سوداگران مرگ است؛ بدون تردید یک خیانت جهانی است.

مواد مخدر و روانگردان یک آفت اقتصاد ملی است. زیرا معتادان قدرت کار کردن را از دست می‌دهند و تولید ملی رابطه مستقیم با کار صحیح افراد دارد. ملتی که قسمت اعظم آن معتادان باشند، به جای تولید مفید، فقط مصرف بی‌معنی خواهند داشت و ملتی که دچار فقر اقتصادی گردد به استقبال فقر اخلاقی، انحرافات و انواع بزهکاری نیز خواهد رفت.^۲

نتایج پژوهشی که در سال ۱۹۸۹ توسط سازمان ملل متحد انجام شده است، نشان می‌دهد که ۷۲ درصد سرقت‌ها، ۴۹ درصد قتل‌ها، ۶۸ درصد درگیری‌های منجر به قتل،

۱. کی‌نیا، مهدی؛ مبانی جرم‌شناسی، جلد دوم، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۸۴، ص ۸۶.

۲. کی‌نیا، مهدی؛ مبانی جرم‌شناسی، جلد دوم، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۸۴، ص ۹۸.

۱۷۶.....تحقیقات حقوقی تطبیقی ایران و بین‌الملل، سال نهم، شماره سی و سوم، پاییز ۱۳۹۵

۵۰ درصد مرگ و میرهای ناشی از سوانح رانندگی، ۵۲ درصد تجاوزهای جنسی، ۲۵ درصد خودکشی‌ها، ۶۲ درصد نزاع‌ها و درگیری‌ها، ۵۰ درصد همسرآزاری‌ها و ۳۸ درصد کودک‌آزاری‌ها، مربوط به مصرف مواد بوده است. و همانگونه که درمان یک بیماری مستلزم شناخت علل بیماری است، بنابراین اعتیاد هم می‌تواند ریشه در نابسامانی‌های اجتماعی، اقتصادی، خانوادگی و شخصیتی داشته باشد.^۱

نتایج تحقیقی مقایسه‌ای که در پنج شهر رم، دویلینی، نیوکاسل، برمن و گرون بنجن بر روی ساختار خانواده انجام شده نشان داد که میان داشتن ساختار خانواده سنتی اهل مطالعه و علاقمند به فعالیت‌های ورزشی و مصرف مواد مخدر و رفتارهای بزهکارانه رابطه منفی وجود دارد و زمانیکه والدین مواد مخدر مصرف می‌کنند احتمال زیادی وجود دارد که فرزندان نیز مبتلا شوند به خصوص زمانیکه مصرف والدین در حد کم باشد، این خطر در فرزندان افزایش می‌یابد.^۲

عوامل روانی و جسمی و محیط اجتماعی مخصوصاً وضع محیط خانوادگی در سازگار نمودن افراد با محیط اجتماعی نقش بسیار مهمی را ایفا می‌کند. زیرا آرامش و امنیت در محیط خانواده، قدرت مقاومت را در برابر محرومیت‌ها، ناملازمات و مشکلات زندگی افزایش می‌دهد.^۳

روانگردان‌ها علاوه بر عواضی که بر ساختار جسمی و روحی مصرف‌کننده باقی می‌گذارند، اکثریت معتادان و خانواده‌های آنان را در دام چرخه محرومیت و فقر گرفتار می‌سازد. اعتیاد نه تنها معتادان را با خطرات و آسیب‌های جدید رو به رو می‌سازد، بلکه جامعه را نیز به خطر می‌اندازد. از جمله پیامدهای اجتماعی و اقتصادی اعتیاد، اختلال

۱. مجازات اعدام برای جرایم مربوط به مواد مخدر در آسیا، فدراسیون بین‌المللی جامعه‌های حقوق بشر + ائتلاف جهانی مبارزه با اعدام، Report - The Death Penalty for Drug Crimes in Asia، ۲۰۱۵، ص ۲۹.

۲. Mcardel. p(۲۰۰۰) , International Variations in Youth Drug Use ,Enr Addicts Res ,Vol: ۶,N:۴,PP۱۶۱-۱۶۲

۳. Boyle ,M.H, ۲۰۰۱ ,Familial Influences On Substance Use By a Dolescents & Yung Adults. (public health),Vol:۹۲, N:۳ ,PP: ۲۰۶-۲۰۹

سیاست جنایی ایران در خصوص مواد روانگردان با توجه به کنوانسیون‌های بین‌المللی.....۱۷۷

در زندگی خانوادگی، افزایش طلاق و خانواده‌های از هم پاشیده، اختلاف در فعالیت شغلی و از بین رفتن نیروی کار فعال جامعه، اختلال در نظام آموزشی و افزایش جوانان بیسواد و بیکار، اختلال در نظام بهداشتی فردی و محیطی جامعه به واسطه آلودگی به بیماری‌های مهلک چون سیفلیس، هیپاتیت و ایدز، اختلال در نظام مشارکت اجتماعی و مهم‌تر از آن افزایش میزان بزهکاری در جامعه است. با توجه به اینکه بزهکاری، خشونت و فقر پیامد غیرعامل اجتناب مصرف روان گردان هاست.

مخدر در لغت به معنی ماده سست کننده و آنچه که اعصاب را سست و بی‌حس کند اطلاق می‌شود.^۱ و به طور خاص به ماده‌ای گفته می‌شود که موجب اختلال در حرکات ارادی و عدم تعادل رفتاری و تقویت جسمی در افراد می‌شود. تعریف دیگری که می‌توان از مواد مخدر ارائه نمود: ترکیباتی که کارکرد مغز را به صورت هیجان، افسردگی، رفتار نابهنجار و عصبانیت یا اختلال در قضاوت و شعور تغییر می‌دهد.^۲ واژه مخدر در لغت اسم فاعل «خدر» از مصدر تخدیر می‌باشد که دارای معانی متعددی است و این معانی عبارتند از:

۱- سستی و خماری و گیجی که بر شرب خمر در ابتدای مصرف عارض می‌گردد.

۲- ضعف بینایی و سنگینی چشم به سبب خاشاک و امثال آن.

۳- شدت گرما در روز و وزیدن باد در آن و نبودن هیچگونه نسیمی.

کلیه داروهایی که مصرف آن‌ها باعث عادت گردد از نظر فرهنگ عامه مخدر محسوب می‌شود، در حالیکه بسیاری از آن‌ها نه تنها مخدر نیستند بلکه همان‌طور که اشاره شد باعث تغییرات دیگری در مصرف‌کنندگان می‌گردد که در بعضی موارد اثرات متضادی به ظهور می‌رسد.^۳

۱. عمید، حسن، فرهنگ فارسی عمید، جلد سوم، انتشارات امیرکبیر، تهران، ۱۳۶۵، ص ۱۵۲.

۲. سازمان بهزیستی کشور، راهنمای پیشگیری از سوء مصرف مواد برای دست‌اندرکاران رسانه‌های گروهی، دفتر پیشگیری و امور اعتیاد، بخش اول، فصل دوم، ص ۸.

۳. شهیدی، محمدحسن، مواد مخدر امنیت اجتماعی و راه و رسم، انتشارات اطلاعات، چاپ اول، ۱۳۷۵، ص ۱۱.

۱۷۸.....تحقیقات حقوقی تطبیقی ایران و بین‌الملل، سال نهم، شماره سی و سوم، پاییز ۱۳۹۵

به عبارت دیگر هر نوع ماده اعتیادآوری که مصرف نابجا و سوء استعمال گردد و وابستگی جسمی یا روانی در فرد ایجاد نماید ماده مخدر تلقی می‌شود. اداره کل مطالعات و پژوهش‌های ستاد مبارزه با مواد مخدر کشور، ماده مخدر را اینگونه تعریف کرده است:

هر ماده‌ای که استفاده مکرر آن اعتیادآور و مضر باشد و عدم استعمال به موقع آن موجب بروز آثار محرومیت^۱ شود آن را مواد مخدر می‌گویند. سازمان بهداشت جهانی (WHO)^۲ در سال ۱۹۸۲ پیشنهاد کرده است که «دارو یا ماده مخدر در مفهوم کلی آن هر ماده یا ترکیبی از چند ماده شیمیایی است که از جمله موارد مورد نیاز بدن برای بقاء سالم آن به شمار نرفته و مصرف آن‌ها احتمال تغییری در کارکرد بیولوژیکی و حتی ساخت بیولوژیکی بدن را مطرح می‌سازد»^۳

به عبارت دیگر مواد مخدر: «یک ماده شیمیایی که عملکرد زیستی در انسان و حیوانات را تحت تأثیر قرار می‌دهد»^۴.

طی قرن نوزدهم، تعداد پزشکان و درمان‌های پزشکی بسیار محدود بود و برای رفع این کمبود، صنعت جدیدی به وجود آمد که استفاده از داروهای مقوی حاوی مواد مخدر و شربت‌های مختلف حاوی این ماده را تشدید کرد. این داروها و شربت‌ها بسیار ارزان قیمت بود و موجب کاهش درد و ناآرامی و رفع اسهال و سرفه می‌شد، ولی در عین حال مواد اعتیاد آور بود. در ایالات متحده آمریکا، نگرانی از افزایش تعداد افراد مبتلا به اعتیاد به مواد مخدر باعث وضع قانون غذا و دارو^۵ در سال ۱۹۰۶ و نهایتاً قانون

۱. Syndrome

۲. word Health organization

۳. بررسی اعتیاد و بازپروری معتادان، سازمان بهزیستی کشور، ۱۳۶۸، ص ۲۷.

۴. مری، تیسون؛ وین هال و دیگران، اعتیاد، ترجمه منیژه صادقی و دیگران، تهران، انتشارات ساوالان، ۱۳۸۴، ص ۶۵.

۵. food and drugs act.

سیاست جنایی ایران در خصوص مواد روانگردان با توجه به کنوانسیون‌های بین‌المللی.....۱۷۹

مواد مخدر هاریسون گشت که براساس آن تجویز این مواد تحت کنترل و نظارت پزشکان قرار گرفت.^۱

دکتر اردوبادی در کتاب اعتیاد خود اشعار می‌دارد: عنوان «ماده مخدر» از لحاظ علمی، اصطلاح صحیحی نبوده و تطابق با خواص و خصوصیات آن دسته از داروها ندارد.^۲ «تدخیر» در لغت (به ریشه عربی) به معنی سست کردن و بی حس نمودن و در اصطلاح محاوره‌ای به معنی از حال بردن است و «مخدر» به معنی سست کننده و بی‌خبر کننده است. و در لاتین نیز به اصطلاح «نارکوتیک»^۳ معادل است که از نظر علمی این واژه به داروهای بیهوش کننده عمومی و بی حس کننده موضعی اطلاق شده که با آثار کلی و عمومی مواد مخدر مغایرت دارند.

با توجه به اثرات دارویی و فیزیولوژیکی مواد مخدر و مخصوصاً تغییر حالات روانی، به خصوص که با مصرف آن‌ها احساس «نشئه» و راحتی و لذت دست می‌دهد. (که با مختصر اختلافاتی در تمام انواع مواد مخدر و حتی الکل این حالات مشترک و مشابه است). بهترین عنوان برای این دسته از داروها همان اصطلاح عامیانه و طب سنتی در زبان فارسی، «مکیف‌ها» است که هنوز به طور رسمی در محافل پزشکی استعمال نمی‌شود، زیرا به زبان علمی هنوز تعریف و توجیهی برای «نشئه و کیف» که حالتی از حالات روحی و احساس درونی است، پیدا نشده و قابل کنترل به معیارهای علم روز نیست. عنوان «مکیف‌ها» عنوان وسیعی است که از نظر علمی، دقیقاً دربرگیرنده تمام انواع موادی است که برحسب اقتضای مزاج می‌توانند تغییر حالتی داده و ایجاد «نشئه» کنند.^۴

۱. Schabas William A , Public opinion and the death penalty , capital punishment , strategies for abolition , forth edition , New York ,Cambridge university press, ۲۰۰۴. P۶۳.

۲. به نقل از اسعدی، سید حسن، مواد مخدر و روانگردان در حقوق جنایی ملی و بین‌المللی، تهران، نشر میزان، چاپ اول، ۱۳۸۸، ص ۱۸.

۳. Narcotic.

۴. کی نیا، مهدی؛ مبانی جرم‌شناسی، جلد دوم، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۸۴، ص ۱۰۸۳.

۱۸۰.....تحقیقات حقوقی تطبیقی ایران و بین‌الملل، سال نهم، شماره سی و سوم، پاییز ۱۳۹۵

اصطلاحاً مواد مخدر به کلیه‌ی مواد طبیعی و ترکیبات شیمیایی گفته می‌شود که مصرف آن‌ها باعث دگرگونی در سطح هوشیاری مغز و وابستگی می‌شود. مثل حالت سرخوشی و لذت، خواب آلودگی و سستی.

در واقع، گروهی از این مواد، تخدیرکننده نبوده و تنها ممکن است ایجاد توهم و تحرک نماید. به طور کلی مواد مخدر به موادی اطلاق می‌گردد که مصرف آن‌ها در انسان حالاتی غیرعادی ایجاد می‌کند. این حالات لذت بخش، موقتی و کاذب بوده که چس از اولین مصرف، فرد میل به تداوم و ادامه استعمال می‌یابد.

لازم به یادآوری است که برخی از مواد که اصطلاحاً مخدر یا اعتیادآور به حساب می‌آیند و در تعریف مذکور هم می‌گنجد واقعاً و به طور جدی وابستگی ایجاد نمی‌کنند و در واقع اعتیادآور، به مفهوم کامل نیستند. ولی باید توجه داشت که صرف وابستگی فقط جسمی نیست، بلکه وابستگی به هر شکل که باشد به منزله اعتیاد است.

اشاره به عدم اعتیادآوری برخی از این مواد، که صحیح هم به نظر نمی‌رسد، در برخی کتب و نیز ایجاد و شیوع چنین باوری بسیار خطرناک است.

این امر در برخی داروهای آرام بخش نیز قابل تأمل و توجه به نظر می‌رسد. همین شهرتی که در رابطه با اعتیادآور بودن این داروها وجود دارد، تا حدی در مصرف زیاد آن‌ها بازدارنده است. امروزه در جامعه شهری ما، مصرف بی رویه اینگونه داروها رواج دارد، به طوری که بعداً اشاره خواهد شد، در موارد زیادی جایگزین مواد مخدر می‌گردند، وجود ترس از اعتیاد تا حدی جلو مصرف بیشتر آن‌ها را می‌گیرد.

۲-۳. مفهوم مواد روانگردان

مواد روانگردان فرآورده‌های دارویی، شیمیایی و صنعتی هستند که بر روی سیستم اعصاب مرکزی بدن تأثیر می‌گذارند. به عبارت دیگر داروهایی که بر رفتار، هشیاری و یا خلق و خو تأثیر گذارند روان‌گردان نامیده می‌شوند.^۱

۱. شعاع کاظمی، فاطمه، بررسی استعمال و اعتیاد مواد روان‌گردان از منظر پزشکی قانونی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته حقوق کیفری و جرم‌شناسی، دانشگاه آزاد واحد تهران مرکز، ۱۳۸۶، ص ۱۴.

سیاست جنایی ایران در خصوص مواد روانگردان با توجه به کنوانسیون‌های بین‌المللی..... ۱۸۱

بر مبنای کنوانسیون مواد مخدر و روانگردان، ۱۱۱ ماده روانگردان تحت کنترل این کنوانسیون که در سال ۱۹۷۱ به تصویب رسیده قرار دارند و مواد توهم‌زا، محرک، بی‌حس‌کننده و مواد آرام‌بخش و خواب‌آور را نیز دربرمی‌گیرد. تعدادی از داروهای شیمیایی که در امر پزشکی کاربرد دارند و برای معالجه و درمان بیماری‌های مختلف جسمی و روانی به کار می‌روند با توجه به خصوصیات ترکیبی آنها اعتیادآفرین نیز می‌باشند.

استفاده بدون مجوز پزشکی و بی‌رویه آنها بعضاً همان آثار مواد مخدر را دارند و حتی بعضی هم خطرناک‌تر از مواد مخدر هستند و لذا استفاده از آنها تحت یک نظام کنترل شده قرار گرفته و کنوانسیون‌های بین‌المللی با توصیه سازمان بهداشت جهانی به این امر توجه کافی مبذول داشته و مقرراتی در این زمینه وضع کرده‌اند.^۱

مواد اولیه (ترکیبی) و موادی که سوء استعمال می‌شوند و مواد روانگردان و کلیه مواد اعتیادآور و داروهای روانگردان، به طور عام، مواد مخدر نامیده می‌شود، در حال حاضر بر مبنای کنوانسیون‌های بین‌المللی، ۲۶۶ نوع ماده مخدر تحت کنترل قرار دارد. براساس گزارش اداره کل مطالعات و پژوهش‌های ستاد مبارزه با مواد مخدر تا کنون قریب ۹۹۹ ماده مخدر، محرک‌زا، توهم‌زا و آرام‌بخش شناسایی شده است که به انحصار مختلف مورد استفاده واقع می‌شود. با توجه به تعریف مواد مخدر و مقدمه‌ای که ذکر آن گذشت و آثار و وجوه اشتراک آن توضیحی که ذکر آن لازم است اینکه مواد روان‌گردان سابقه و قدمت کمتری نسبت به مخدرهای قدیمی داشته و مختص نسل جوان، در کلیه کشورها بوده که از جمله فرآورده‌های داورئی، شیمیایی و صنعتی هستند که بر روی سیستم اعصاب مرکزی بدن تأثیر می‌گذارد. بر مبنای کنوانسیون مواد مخدر و داروهای روان‌گردان، ۱۱۱ ماده روان‌گردان تحت کنترل این کنوانسیون که در سال

۱. ساکی، محمدرضا، جرایم مواد مخدر از دیدگاه حقوقی و داخلی و بین‌الملل، انتشارات خط سوم، چاپ اول، ۱۳۸۶، ص ۲۸۸.

۱۸۲.....تحقیقات حقوقی تطبیقی ایران و بین‌الملل، سال نهم، شماره سی و سوم، پاییز ۱۳۹۵

۱۹۷۱ به تصویب رسیده قرار دارند و مواد توهم زا، محرک، بی‌حس کننده و مواد آرام بخش و خواب آور را نیز در بر می‌گیرد.^۱

در مورد دسته‌بندی مواد مخدر باید اذعان داشت که پیشرفت علوم و تکنولوژی به ویژه در رشته‌های شیمی و پزشکی، رویکرد سازمان‌یافته برخی از دولت‌ها، موجب گردیده که مواد مخدر با آثار متفاوت آن، به صورت متنوع در صحنه جهانی گسترش یابد و ضمن ارائه دسته‌بندی‌های مختلف، انواع اصل، آن را تا ۲۶۶ نوع مواد شناسایی و معرفی کرده‌اند.

۴. تاریخ قانونگذاری در زمینه مواد مخدر

۴-۱. کنوانسیون‌ها و پروتکل‌های بین‌المللی

امروزه، موضوع مواد مخدر یک نگرانی اساسی جامعه جهانی است. با توجه به این موضوع اقدامات مکرر بین‌المللی و منطقه‌ای در این زمینه انجام شده است. تصویب کنوانسیون‌ها و پروتکل از آن اقداماتی می‌باشد که متعدد است و در این بخش به برخی از نمونه‌های مهم آن می‌پردازیم:

در سال ۱۹۰۹ کمیته مشتمل بر ۱۳ کشور بود و با نظارت دولت آمریکا بود که در شانگهای، چین تاسیس شد به منظور تجارت و توزیع و مصرف مواد مخدر در شرق دور و کشورهای آسیایی و کمیسیون بین‌المللی تریاک در آنجا تاسیس شد.

کنوانسیون بین‌المللی تریاک در لاهه به تصویب رسید و نظارت بر اجرای توافقنامه‌های مواد مخدر به جامعه ملل اختصاص داده شده بود و مشاوره کمیته در خصوص مواد مخدر توسعه داده شد و صادرات مواد مخدر تبدیل به درخواست سایر کشورها شد. کمیسیون مواد مخدر در سال ۱۹۴۶ تاسیس شد و در سال ۱۹۵۵ از نیویورک به ژنو منتقل شد. کنوانسیون پاریس ۱۹۴۸ مواد مخدر جدید را مورد شناسایی

۱. قربانی، علی اصغر؛ پژوهشی نو در مواد مخدر و اعتیاد، تهران، انتشارات امیرکبیر، ۱۳۶۸، ص ۲۳.

سیاست جنایی ایران در خصوص مواد روانگردان با توجه به کنوانسیون‌های بین‌المللی.....۱۸۳

قرار داد و پروتکل تریاک در سال ۱۹۵۳ به تصویب رسید و در سال ۱۹۶۱ تمامی کنوانسیون‌های پیشین واحد شد. در ۱۹۷۲/۱/۲۳ یک توافق بین‌المللی در لاهه در مورد مواد مخدر در لاهه مورد پذیرش قرار گرفت که به موجب آن کشورهای عضو متعهد شدند که مصرف مواد مخدر را برای درمان دارویی و مقابله با کسب و کار خود محدود کنند.

کنوانسیون ژنو در سال ۱۹۲۵/۵/۱۹ به تصویب رسید و کشورهای عضو متعهد به تحمیل برخی از مجازات‌ها برای تجارت مواد مخدر در قوانین داخلی خود شدند. به موجب این قرارداد، دولت موظف به ارائه آمار سالانه خود در مورد تولید و مصرف مواد مخدر به کمیته مرکزی دائمی کنترل مواد مخدر شد.^۱

کنوانسیون ژنو ۱۹۳۱ یک توافق دیگری بود که دولت‌های عضو را متعهد به همکاری با یکدیگر برای ارائه اطلاعات در مورد حمل و نقل مواد مخدر و مجرمان به هر جامعه دیگر و جامعه بین‌المللی شد و همچنین کنترل تولید و توزیع مواد مخدر بود. این کنوانسیون در سال ۱۹۴۶ مورد اصلاح قرار گرفت. کنوانسیون ژنو در تاریخ ۱۹۳۶/۶/۲۶ به منظور مجازات شدیدتر برای جرایم مربوط به مواد مخدر بود و برخی از اعمال جنایتکارانه را که باید در قوانین داخلی مورد جرم‌انگاری قرار بگیرند مشخص نمود مانند تولید و ذخیره و توزیع و فروش و خرید و واردات و صادرات مواد مخدر. این کنوانسیون که آخرین تایید بین‌المللی تحت نظارت سازمان ملل متحد بود در سال ۱۹۳۹ به اجرا در آمد و مجازات‌های شدید برای قاچاقچیان مواد مخدر پیشنهاد داد.

کنوانسیون دیگری که تحت نظارت سازمان ملل متحد در سال ۱۹۶۱/۳/۳۰ به تصویب رسید مشتمل بر ۵۱ مقاله بود و ۷۳ کشور در مذاکرات و تصویب آن نقش داشتند. ماده ۳۸ این کنوانسیون دولت را تشویق به تحمیل مجازات برای برخی از جرایم کرد اما هیچ توصیه‌ای در خصوص تشدید مجازات نداشت. یکی از ویژگی‌های

۱. قربانی، ابراهیم (۱۳۹۵، ب). «جزوه امور منطقه‌ای و بین‌المللی مبارزه با مواد مخدر و نهادهای دخیل در مقابله و مبارزه»، پلیس مبارزه با مواد مخدر، فرماندهی انتظامی استان ۱ غربی، ص ۳۱.

۱۸۴.....تحقیقات حقوقی تطبیقی ایران و بین‌الملل، سال نهم، شماره سی و سوم، پاییز ۱۳۹۵

ارزشمند این کنوانسیون ایجاد یک کمیته بین‌المللی با عضویت ۱۱ کشور وابسته به سازمان ملل متحد به منظور نظارت بر مواد مخدر بود. کنوانسیون ۱۹۶۱ تمامی کنوانسیون‌های پیشین را ادغام نمود و کشت و زرع خشخاش و شاهدانه و کوکا و دیگر گیاهان که از آن مواد مخدر حاصل می‌شود را تحت پوشش قرار داد.^۱

هر کدام از سازمان‌های جهانی و منطقه‌ای برخی از اقدامات را انجام می‌دهند که با وظایف آنان مرتبط می‌باشد مانند سازمان بهداشت جهانی در مورد خطرات ناشی از مصرف مواد مخدر که در برنامه‌های بهداشتی خود در خصوص خطرات ناشی از مصرف مواد مخدر هشدار می‌دهد، سازمان بین‌المللی کار که بر روی تولید مواد مخدر در کارگاه‌ها تاکید می‌کند، بخش عدالت جنایی و پیشگیری از جرم که وابسته به سازمان ملل متحد می‌باشد و به رابطه بین جرم و جنایت و مواد مخدر و پولشویی و اصلاح سیستم قضایی جنایی در جهان می‌پردازد. یونسکو که مسئول برنامه‌های فرهنگی و آموزشی مبارزه با مواد مخدر می‌باشد، صندوق جمعیت ملل متحد و هم چنین سازمان‌های منطقه‌ای دیگر مانند کمیسیون کنترل مبارزه با مواد مخدر میان امریکایی که در سال ۱۹۸۸ با ۳۴ عضو تشکیل شد و دو جلسه در سال به منظور همکاری در موضوع کنترل مواد مخدر داشت.

سازمان جهانی گمرک نیز در سال ۱۹۵۳ تاسیس شد و برخی از مراقبت‌ها را در خصوص تجارت غیرقانونی مواد مخدر انجام داد و همچنین یک سازمان در سال ۱۹۹۳ در اروپا برای نظارت بر مواد مخدر تاسیس شد و عملاً کار خود را در سال ۱۹۹۵ به

۱. Mahling, Randi, David J. Triggler (۲۰۰۸). "Methamphetamine" (The Straight Facts). ISBN, p^{۵۱}

سیاست جنایی ایران در خصوص مواد روانگردان با توجه به کنوانسیون‌های بین‌المللی.....۱۸۵

منظور انتقال و تجزیه و تحلیل اطلاعات توسط کشورها اروپایی آغاز کرد (قربانی^۱، ۱۳۹۵).

اینترپل که در سال ۱۹۳۰ تاسیس شد و ۱۷۵ کشور به آن پیوستند دارای یک وظیفه اساسی در این زمینه می‌باشد که به جمع‌آوری مجموعه‌ای از اطلاعات در تولید و توزیع مواد مخدر و پولشویی برای اعضای آن می‌پردازد و هم چنین برخی از اقدامات اجرایی را انجام می‌دهد.

سازمان‌های غیردولتی که معمولاً توسط کارشناسان و افراد خیر تاسیس شده است و ماده ۷۱ کنوانسیون سازمان ملل متحد این موضوع را به عنوان ارتباطی بین سازمان ملل متحد و مردم بسیار مفید می‌داند و دارای نقشی اساسی در زمینه کنترل مواد مخدر می‌باشد و در سراسر جهان فعال می‌باشد و همانگونه که پیشتر بیان داشته‌ایم مبارزه با مواد مخدر نه تنها توسط دولت امکانپذیر نمی‌باشد و مردم نیز باید بطور جدی در این زمینه مشارکت جدی نمایند (قاسمی، ۱۳۸۴).

سازمان همکاری اقتصادی (اگو) که در سال ۱۹۶۴ توسط ایران و پاکستان و ترکیه ایجاد شد یکی از سازمان‌های منطقه‌ای است که نقشی اساسی در زمینه کنترل مواد مخدر به ویژه به این دلیل که برخی از اعضای آن از تولیدکنندگان عمده مواد مخدر می‌باشد.

بسیاری از کنوانسیون‌های بین‌المللی اعتبار خود را از دست داده‌اند اما سه کنوانسیون در سال ۱۹۶۱ و ۱۹۷۱ و ۱۹۸۸ قابل اجرا می‌باشد. کنوانسیون اتحادیه مواد مخدر در سال ۱۹۶۲ به تصویب رسید و با نه کنوانسیون سابق تعویض شد و در سال

۱. قربانی، ابراهیم، (۱۳۹۵، الف). «بررسی روشهای سنتز، شناسایی و اندازه‌گیری مواد روانگردان متامفتامین و ریتالین و تبیین علل و عوامل مصرف در بین دانشجویان»، اولین همایش منطقه‌ای پیشگیری اولیه از اعتیاد با تأکید بر مواد روان گردان، اردیبهشت ۹۵، دانشگاه تبریز؛ ص ۳۱.

۱۸۶.....تحقیقات حقوقی تطبیقی ایران و بین‌الملل، سال نهم، شماره سی و سوم، پاییز ۱۳۹۵

۱۹۷۲ اصلاح شد. ایران درس ال ۱۹۷۲ به کنوانسیون اصلی ملحق شد اما کنوانسیون‌های پیشین را امضا نکرد (قربانی^۱، ۱۳۹۴).

این کنوانسیون دارای یک مقدمه و ۵۱ ماده و ۴ فهرست پیوست می‌باشد که با هدف ادغام کنوانسیون‌های سابق برای نظارت بر مواد مخدر و هماهنگی اقدامات بین‌المللی در کنترل مواد مخدر غیرمجاز و استفاده از مواد مخدر در امور دارویی و درمانی می‌باشد. داروهای در نظر گرفته شده توسط این کنوانسیون در فهرست پیوستی و ماده ۱ آن تعریف شده است.

برخی از تعهدات که توسط این کنوانسیون در نظر گرفته شده است به شرح ذیل می‌باشد: اعمال قوانین و مقررات داخلی به منظور اجرای محتویات این کنوانسیون، همکاری با دیگر کشورها، محدود کردن تولید، ساخت و صادرات و واردات و توزیع و مصرف و استفاده و ذخیره سازی از مواد مخدر برای استفاده غیرقانونی و ارائه اطلاعات مورد نیاز در این خصوص و قوانین تصویب شده داخلی سازمان ملل متحد و کمیسیون مبارزه با مواد مخدر میزان نیاز به مواد مخدر که برای کاربردهای مشروع مورد نیاز است را بیان می‌کند. اگر کشت خشخاش و شاهدانه و کوکا مورد نیاز است، باید تحت نظارت یک سازمان خاص باشد و هرگونه فعالیت در این زمینه با مجوز خاصی باشد نباید از حد لازم نیز فراتر رود. حمل و نقل مواد مخدر باید با توجه به مقررات خاص انجام شود. بخشی از کنوانسیون به مقررات کیفی اختصاص داده شده است که کنوانسیون ۱۹۸۸ آن را لغو یا اصلاح کرده است.

تولید مواد مخدر شیمیایی که دارای اثرات روانی می‌باشد و به عنوان داروهای روانگردان شناخته شده است، سازمان ملل متحد را مجبور به پذیرش کنوانسیون دیگری با عنوان کنوانسیون داروهای روانگردان کرد که نمونه‌هایی از این داروها در

۱. قربانی، ابراهیم، مجرد، یوسف، اکبری، کریم. (۱۳۹۴). «عوامل مؤثر بر گرایش به اعتیاد دانشجویان دانشگاه علمی کاربردی»، فصلنامه علمی تخصصی دانش انتظامی استان آ. غربی، سال ۸، شماره ۲۶، صص ۴۹-۷۱.

سیاست جنایی ایران در خصوص مواد روانگردان با توجه به کنوانسیون‌های بین‌المللی.....۱۸۷

چهار ضمیمه کنوانسیون بیان شده است. این کنوانسیون دارای ۳۳ ماده می‌باشد و توسط دولت ایران به امضا رسیده است اما برخی از کشورها که تولید کننده این داروها هستند مانند سوئیس و بلژیک و اتریش و هلند آن را امضا نکرده‌اند.

این کنوانسیون با هدف نظارت بر کسب و کار و استفاده قانونی و غیرقانونی مواد مخدر و روانگردان به تصویب رسیده است و با کنوانسیون ۱۹۶۱ که در خصوص انواع مواد مخدر بود متفاوت می‌باشد.

دولت ایران به این کنوانسیون در سال ۱۹۹۸ با تاخیر طولانی پیوسته است اما قانونی را در سال ۱۹۷۵ با عنوان قانون مواد مخدر روانگردان پذیرفته است که حاوی محتویات این کنوانسیون می‌باشد.

ال اس دی و آمفتامین‌ها در کنوانسیون ۱۹۶۱ ممنوع شد و در کنوانسیون ۱۹۷۱ منع شد و باریتورات‌ها که نوعی از مواد مخدر افسرده کننده بودند و دارای اثرات مستی اور بودند ممنوع شدند.

کنوانسیون مواد مخدر و روانگردان در سال ۱۹۸۸ به تصویب رسید: این کنوانسیون توسط دولت ایران در سال ۱۹۹۱ با توجه به ماده واحده قانون الحاق به کنوانسیون مبارزه با قاچاق مواد مخدر و روان گردان به تصویب رسید. این قانون بیان می‌کند: دولت مجاز به پیوستن و مبادله اسناد کنوانسیون سازمان ملل متحد برای مبارزه با قاچاق مواد مخدر و روان گردان می‌باشد که در کنفرانس ۲۰/۱۲/۱۹۸۸ در ششمین جلسه عمومی با توجه به بند الف-۱ ماده ۲۸ به تصویب رسید به شرطی که اگر محتویات این کنوانسیون در برخی موارد مخالف قوانین داخلی و مقررات اسلامی باشد، قابل اجرا نباشد.

این کنوانسیون دارای ۳۴ ماده و دو پیوست می‌باشد و قاچاق مواد مخدر را به عنوان یک جرم بین‌المللی و سازمان یافته جرم‌انگاری کرده است که کودکان بزه‌دیده آن می‌باشند و همکاری بین‌المللی باید به منظور ریشه کن کردن جرایم مربوط به مواد مخدر افزایش یابد.

۱۸۸.....تحقیقات حقوقی تطبیقی ایران و بین‌الملل، سال نهم، شماره سی و سوم، پاییز ۱۳۹۵

جنایاتی که در این کنوانسیون در نظر گرفته شده است و باید در قوانین کشورهای عضو به منظور حفظ قوانین و مقررات منعکس شود عبارتست از: کشت خشخاش و شاهدانه و کوکا برای تولید مواد مخدر، تولید و حمل و نقل و ذخیره سازی و خرید مواد مخدر یا مواد روانگردان و پولشویی برای درآمد بدست آمده از جنایات و یا همکاری و مشارکت و کمک در این جرایم و ذخیره سازی و خرید و تولید مواد مخدر برای مصرف شخصی و....

بسیاری از این جرایم در قانون مبارزه با مواد مخدر ایران و همچنین قانون الحق جمهوری اسلامی ایران به کنوانسیون داروهای روانگردان در سال ۱۹۹۸ در نظر گرفته شده است. مجازات‌هایی که در این کنوانسیون در نظر گرفته شده است شبیه به قانون ایران به غیر از مجازات اعدام می‌باشد. عوامل تشدیدکننده مجازات مانند تعهد سازمان یافته جرم و جنایت و سو استفاده از شغل دولتی و یا کودکان یا سابقه کیفری جنایی و صلاحیت رسیدگی به مقامات همه در هر دو قوانین مشابه هستند و همچنین برخی از مقررات در مورد استرداد مجرمان و نمایندگی قضایی و همکاری‌های بین‌المللی در نظر گرفته شده است.

۴-۲- تاریخ قانونگذاری در خصوص کنترل مواد مخدر در ایران

متأسفانه، باید اذعان نمود که ایران به تازگی شروع به مبارزه با مواد مخدر کرده است و حضور فعالی در مجامع بین‌المللی در این زمینه نداشته است. شایان ذکر است که پیشینه کنترل مواد مخدر در ایران در طول سال‌های گذشته می‌تواند به دو قسمت تقسیم شود با توجه به افکار و اندیشه‌های حاکم بر رهبران و با توجه به بافت اجتماعی کشور و هر کدام از بخش‌ها بطور جداگانه با توجه به ویژگی‌های خاص خود مورد بررسی قرار می‌گیرد.

سیاست جنایی ایران در خصوص مواد روانگردان با توجه به کنوانسیون‌های بین‌المللی.....۱۸۹

۴-۲-۱- کنترل مواد مخدر در ایران قبل از انقلاب اسلامی

تا سال ۱۹۷۹ سیاست جنایی مناسبی برای مبارزه در جهت از میان بردن مواد مخدر بصورت جدی وجود نداشت و اصولاً به این دلیل بود که رهبران ایران گرفتار به این سم مهلک بودند و تمایلی به مبارزه و تحت فشار قرار دادن کشورهای استعماری نداشتند و آنان بی توجهی به درآمد زیاد این محصول با توجه به وضعیت اقتصادی بد خود نداشتند.

مطالعه اسناد و تاریخ ایران نشان می‌دهد که کشت خشخاش حتی قبل از مشروطه بطور کامل در کشور ما رایج بوده است بطوری که تولید تریاک در ایران در سال ۱۹۰۲ بیش از ۱۲ هزار تن بوده است. زمانی که بریتانیا صادرات عظیم و سرسام آوری از تریاک را به شرق دور فرستاد، ایران صادرات تریاک خود را به چین بیشتر نمود که این موضوع بارها و بارها توسط جامعه ملل مورد انتقاد قرار گرفت و نماینده ایران در سال ۱۹۲۲ پاسخ داد: «ایران تریاکی صادر نمی‌کند و مصرف تمام تولیدات در داخل کشور می‌باشد.»

در واقع، کشت خشخاش و تولید تریاک و فروش داخلی مواجه با مانعی نبود و به صورت آزادانه مانند دیگر کالاها مانند شکر مورد تجارت قرار می‌گرفت و قیمت آن براساس عرضه و تقاضا تعیین می‌شد. مبارزه گسترده‌ای که توسط اتحادیه ملل آغاز شد بطور قابل توجهی تحت تاثیر افکار جهان به ویژه سالمندان چین قرار گرفت و باعث شد که برخی از دانشمندان روشنفکر و جوانان و افراد مذهبی از دولت کاهش فرآینده تریاک را بخواهند و بنابراین قانون محدود کردن تریاک توسط مجلس شورای ملی برای اولین بار در سال ۱۹۱۱ به تصویب رسید. در سال ۱۹۲۶ یک کمیسیون متشکل از یک امریکایی و یک فرانسوی و یک متخصص ایتالیایی از طرف جامعه ملل به منظور ارزیابی وضعیت مزارع خشخاش به ایران آمدند و یک گزارش جامع و دقیق در این زمینه آماده شد، مساله تریاک داخلی و بین‌المللی در نظر گرفته شد و به عنوان

۱۹۰.....تحقیقات حقوقی تطبیقی ایران و بین‌الملل، سال نهم، شماره سی و سوم، پاییز ۱۳۹۵

یک نتیجه، قانون انحصار تریاک توسط پارلمان در سال ۱۹۲۸ به تصویب رسید (قربانی^۱، ۱۳۹۴).

در ۷ ماه اوت ۱۹۲۸، قانونی تحت عنوان « قانون مجازات مجرمان قاچاق مواد مخدر» برای کنترل صادرات و واردات تریاک بدون اجازه از دولت به تصویب رسید و به این دلیل مجازات جریمه نقدی و حبس‌های کوتاه مدت در نظر گرفته شد. این قانون در سال ۱۹۳۱ و ۱۹۳۲ اصلاح شد. اولین اصلاح در خصوص باندرول تریاک و دوم در خصوص برخی از مقررات ویژه‌ای است که با توجه به آن مجازات باید برای نهاد انحصاری تریاک قبل از کشت خشخاش باشد، در غیر اینصورت تریاک گرفته می‌شود و مزرعه نابود می‌شود. براساس این قانون، برخی از مجازات جزای تقیدی برای حمل و نقل شیره و تاسیس و استقرار شیره کش می‌باشد.

قانون ممنوعیت کشت کوکا و مصرف تریاک در سال ۱۹۸۲ به تصویب رسید که براساس آن کشت خشخاش از طریق ایران ممنوع اعلام شد. به موجب این قانون، علاوه بر منع کشت خشخاش، معتادان به شش ماه زندان برای اینکه اعتیاد خود را ترک کنند محکوم می‌شدند و بعد از مصرف آخرین مهلت، ذخیره‌سازی و تجارت مواد مخدر ممنوع شد. در آن زمان نزدیک به ۱,۵ میلیون از ۲۵ میلیون جمعیت کشور معتاد بودند و مصرف روزانه تریاک ۲ تن بود و هیچ اقدام موثری انجام نشد و تنها تجارت غیرقانونی و قاچاق تریاک از خارج از کشور برای پاسخگویی به تقاضای مکرر معتادان افزایش یافت.

در سال ۱۹۳۲، قانون منع کشت کوکنار و مصرف تریاک اصلاح شد و مجازات شدیدی برای مصرف تریاک و سایر مواد مخدر در نظر گرفته شد و وزارت بهداشت برای درمان معتادان اختصاص داده شد. از طرف دیگر، ماده ۷ قانون اقدامات امنیتی و

۱. قربانی، ابراهیم، اکبری، کریم (۱۳۹۴). «مروری بر وضعیت ورود و سوء مصرف مواد مخدر در زندان و ارائه راهکارهای مؤثر مقابله‌ای»، دو فصلنامه مطالعات مبارزه با مواد مخدر، ص ۱۳.

سیاست جنایی ایران در خصوص مواد روانگردان با توجه به کنوانسیون‌های بین‌المللی.....۱۹۱

اصلاحی در سال ۱۹۳۳ به تصویب رسید و زمان نامشخصی را برای درمان معتادان در مراکز دارویی در نظر گرفت اما این قانون به دقت اجرا نمی‌شد.

با توجه به افزایش قاچاق مواد مخدر از ترکیه و افغانستان و پاکستان و کشورهای دیگر و به بهانه پیشگیری خروج ارز و طلا، قانون کشت محدود صادرات خشخاش و تریاک در سال ۱۹۸۹ مورد پذیرش قرار گرفت و بنابراین کشاورزان شراره به کشت کوکنار در مناطق گسترده نمودند. همچنین قاچاقچیان شروع به ایجاد آزمایشگاه‌های متعدد برای تولید هروئین و مصرف تریاک با تشریفات بیشتر نمودند و جوانان و نوجوانان بیگناه به سمت پرتگاه تحقیر و تخریب هدایت شدند. براساس ماده ۱ این قانون، وزارت اصلاحات ارزش و روستایی مجاز به کشت خشخاش در مناطق و نواحی شد که هر سال توسط کابینه تعیین می‌شود تا زمانی که کشورهای همسایه ایران کشت خشخاش را ادامه می‌دهند (پیتس، ۲۰۱۰).

در ماه ژوئن سال ۱۹۶۹، قانونی با عنوان « تشدید مجازات مرتکبین اصلی از جرایم مندرج در قانون منع کشت کوکنار مورد پذیرش قرار گرفت که در آن نکات مهمی وجود دارد:

الف- در این قانون برای اولین بار، مجازات سنگین اعدام برای افرادی که بصورت غیرقانونی تریاک را وارد می‌کنند و یا آن را می‌فروشند و یا تولید می‌کنند و یا وارد می‌کنند و همچنین تجارت مرفین و هروئین و کوکائین را بیشتر از ۲ کیلوگرم تریاک و دیگر مواد بیشتر ۱۰ گرم باشد را تعیین کرده بود.

ب- رسیدگی به جرایم مواد مخدر به دادگاه‌های بود (به جز بخشی که در بالا اشاره شد)

ج- این قانون قانون منع کشت کوکنار و مصرف تریاک را مورد تایید قرار داد و بنابراین کشت خشخاش تا آخرین روز قبل از پیروزی انقلاب اسلامی ادامه داشت به طوری که با توجه به تصویب قانون در ۲۱ اوت ۱۹۷۸ کشت خشخاش در ۱۵۰۰۰ جریب زمین در کشور مجاز بود.

۱۹۲.....تحقیقات حقوقی تطبیقی ایران و بین‌الملل، سال نهم، شماره سی و سوم، پاییز ۱۳۹۵

به این دلیل، عواملی مانند اجازه کشت کوکنار، فقدان شدت در مبارزه و اجرای قانون و دیگر عوامل که در آن مواد مخدر به وفور از طریق این کشور توزیع می‌شد، بسیاری از انسان‌ها و بخصوص نسل جوان به مرگ و نابودی فرستاده شدند. تا اینکه در ۱۱ فوریه ۱۹۷۹ وضعیت کشور پس از پیروزی انقلاب اسلامی تغییر کرد و در نتیجه کنترل مواد مخدر وارد یک مرحله جدیدی شد.

۴-۲-۲. کنترل مواد مخدر در ایران بعد از پیروزی انقلاب اسلامی

آرمان‌های انقلاب اسلامی در تصویب قانون اساسی در ۱ آوریل ۱۹۷۹ در ماده ۳ به درستی بیان گردید. با توجه به بند ۱ از این ماده دولت جمهوری اسلامی ایران موظف است که برای ایجاد یک محیط مساعد برای رشد فضایل اخلاقی بر اساس ایمان و تقوی و مبارزه علیه همه اشکال فساد و تباهی مبارزه کند.

همانگونه که قبلاً هم بیان شد و براساس ماده ۴ قانون اساسی: «تمامی قوانین مدنی و مالی و اقتصادی و اداری و فرهنگی و نظامی و سیاسی و سایر قوانین باید مبتنی بر معیارهای اسلامی باشد. این موضوع مبرهن می‌باشد که بر اساس این اصل اساسی، امید کنترل مواد مخدر با قانونگذاری می‌رود.

اولین متن قانونی که پس از انقلاب اسلامی این موضوع را مورد شناسایی قرار داد مقررات دادگاه انقلاب بود که توسط شورای انقلابی در ژوئن ۱۹۷۹ (چهار ماه پس از انقلاب) به تصویب رسید. با توجه به این قانون و با توجه به بند ۵ ماده ۲، تحقیق جرایم از تولید و واردات و یا توزیع مواد مخدر به دادگاه انقلاب سپرده شده بود. به موجب این قانون، دادگاه به ریاست قاضی شرعی و با تشریفات خاص می‌باشد و مجازات قطعی و بدون تجدید نظر می‌باشد و مجازات با توجه به مقررات و شریعت اسلام تعیین می‌شد مانند مجازات اعدام و حبس و تبعید و مصادره اموال غیرقانونی که تنها حکم اعدام به دادستان کل دادگاه انقلاب ده روز قبل از اعدام اعلام می‌شد (ماده

سیاست جنایی ایران در خصوص مواد روانگردان با توجه به کنوانسیون‌های بین‌المللی.....۱۹۳

بستر دوم در خصوص کنترل مواد مخدر کمتر از یک ماه بعد در ۴ جولای ۱۹۷۹ تصویب شد تحت عنوان «لایحه قانونی تاسیس دادگاه‌های فوق‌العاده برای رسیدگی به جرایم ضد انقلاب» که با توجه به آن دادگاه‌های فوق‌العاده‌ای با تشریفات خاص برای تحقیق در پایتخت هر استان تصویب شد.

بدین ترتیب، بصورت خلاصه می‌توان بیان داشت که پس از پیروزی انقلاب اسلامی و با تصویب قانون احیای اقتدار مقامات قضایی (مصوب ۲۱ آوریل ۱۹۷۹) بررسی جرایم مربوط به مواد مخدر از دادگاه‌های نظامی در نظر گرفته شد و به مقام‌های قضایی و دادگاه‌های انقلاب اسلامی اختصاص داده شده است که تاکنون نیز ادامه دارد.

دومین قانون که در واقع اولین قانون الزام‌آور منسجم برای جرایم مربوط به مواد مخدر بود، لایحه قانونی تشدید مجازات برای مجرمان جرایم مربوط به مواد مخدر و اقدامات دارویی و امنیتی به منظور درمان و بکارگیری معتادان بود که توسط شورای انقلاب اسلامی در ۹ ژوئن ۱۹۸۰ به تصویب رسید. تصویب این قانون انسجام روند کنترل مواد مخدر و تعقیب و کشف جرایم مربوط به قاچاق و بسیاری از اقدامات که قبل از این مجاز بود را مورد جرم‌انگاری قرار داد.

با توجه به این قانون، کشت خشخاش برای همیشه ممنوع شد و کشاورزان به خاطر قوانین و آرمان‌هایی که انقلاب ساخته بود به کشت محصولات گندم و برنج و پنبه و ... به جای مواد مخدر روی آوردند.

ادارات دولت از افراد معتاد پاک شدند و اعتیاد آشکار دیده نمی‌شد و بهره‌برداری از عمده مزایای اجتماعی مانند ازدواج و سفر خارج از کشور و اشتغال دولتی و غیردولتی و صنعتی و مجوز کسب و کار و گواهینامه رانندگی منوط به عدم اعتیاد به مواد مخدر گردید. (ماده ۳۲)

با وجود اینکه قوانین به درستی تصویب گردید و مجازات به اندازه کافی تهدیدآمیز بود اما این قوانین عاری از عیب و نقص نبودند و از طرف دیگر بعد از دوره کوتاهی از

۱۹۴.....تحقیقات حقوقی تطبیقی ایران و بین‌الملل، سال نهم، شماره سی و سوم، پاییز ۱۳۹۵

اجرای این قانون در ۲۲ سپتامبر ۱۹۸۰ ایران درگیر یک جنگ گسترده شد که توسط دشمنان انقلاب تحمیل شد. این موضوع مبرهن می‌باشد که بسیاری از قسمت‌های سیاست‌ها و اقدامات و طرح‌ها با این واقعه تحت تاثیر قرار گرفت و نیروهای فعال اصلی درگیر مسئله جنگ شدند و حنبه نظارتی و عملیاتی مبارزه با مواد مخدر به طور خودکار تضعیف شد. در نتیجه، برخی از افراد سودجو و بدجنس از این فرصت استفاده کرده و شروع به تلاش برای قاچاق مواد مخدر از خارج از کشور نمودند و گاهی اوقات آن را از طریق کشور توزیع می‌کردند و عمدتاً به کشورهای اروپایی صادر می‌کردند.

با وجود اینکه پلیس و نیروهای امنیتی به شدت درگیر جنگ بودند و از امنیت شهرها حفاظت می‌کردند اما نمی‌توانستند افرادی را که به فعالیت‌های غیرقانونی می‌پردازند نادیده بگیرند. در نهایت بعد از ۸ سال، جنگ میان ایران و عراق تمام شد و کمتر از سه ماه در اکتبر ۲۵ ۱۹۸۸ قانون دیگری با عنوان قانون مبارزه با مواد مخدر توسط مجمع تشخیص مصلحت نظام به تصویب رسید.

این قانون در سال ۱۹۹۷ اصلاح شد و برخی از مواد اصلاح شد و چند ماده به آن اضافه شد و در نهایت مجمع تشخیص مصلحت نظام اصلاحات مهمی را در سال ۲۰۱۰ انجام داد.

۵- سیاست جنایی ایران در مورد مواد مخدر و روانگردان

سیاست جنایی یکی از زیر شاخه‌های حقوق جزا می‌باشد و از مجموعه‌ای روش‌هایی می‌باشد که بدنه جامعه پاسخ‌هایی را به پدیده مجرمانه ارائه می‌دهند. این تعریف خلاصه و تعریف مورد استفاده سیاست جنایی می‌باشد که توسط دلماس مارتی استاد دانشگاه حقوق سوربن ارائه شده است و هم چنین توسط دیگر وکلا تا حدودی پذیرفته شده است. سیاست جنایی پاسخی به پدیده مجرمانه می‌باشد. این پاسخ دارای ۴ جنبه می‌باشد و به همین دلیل سیاست جنایی به چهار دسته تقسیم می‌شوند:

سیاست جنایی ایران در خصوص مواد روانگردان با توجه به کنوانسیون‌های بین‌المللی.....۱۹۵

۱- سیاست جنایی تقنینی

۲- سیاست جنایی قضایی

۳- سیاست جنایی اجرایی

۴- سیاست جنایی مشارکتی

ما جرایم مربوط به مواد مخدر را از نظر این نوع سیاست‌های جنایی مورد مطالعه قرار می‌دهیم.

۵-۱- سیاست جنایی تقنینی

در سیاست جنایی قانون ما به دنبال مطالعه موقعیت قانونگذار و آسیب‌شناسی قوانین حاکم می‌باشیم. ما می‌خواهیم بدانیم که آیا قوانین موجود و اندازه‌گیری به درستی انجام شده است و یا خیر؟ آیا این قوانین دارای نقص و یا اشکال می‌باشد و یا خیر؟ آیا آنها نیاز به اصلاحات دارند و یا خیر؟ همانطور که می‌دانیم، قانون مبارزه با مواد مخدر در سال ۱۹۷۷ به تصویب رسید و مقررات اجرایی آن در سال ۱۱ فوریه ۱۹۹۹ به تصویب رسید و در حال حاضر دادگاه‌ها به این قانون بسیار ارجاع می‌دهند. قوانین دارای مشکلات متعدد می‌باشد به گونه‌ای که برخی از این قوانین توسط دیوان عدالت اداری به دلیل تعارض با قوانین داخلی نقض شده است. یکی از این نقص‌ها این است که نظارت بر تجدید نظر نمی‌تواند با مقررات صادر شود. در احکام دیوان عدالت اداری اشاره شده است که دفتر مرکزی کنترل مواد مخدر حق وضع قوانین را ندارد (حق پناه^۱، ۱۳۸۸).

از نظر من، قانون مبارزه با مواد مخدر دارای نقص اساسی و اشکالاتی به شرح ذیل می‌باشد:

۱. حق پناه، جعفر (۱۳۸۸) قاچاق مواد مخدر و تاثیر آن بر امنیت ملی ج.ا. ایران، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، ص ۳۱.

۱- یکی از نقص‌های اساسی این قانون استفاده مکرر از مجازات اعدام می‌باشد. مجازات اعدام تا به این میزان در هیچ قانون در نظر گرفته نشده است. این مجازات اساساً نقص دارد، مجازاتی که مخالف با کنوانسیون بین‌المللی می‌باشد و باید برای نادرترین و شدیدترین و خطرناک‌ترین جنایات باشد.

۲- دومین نقص وضعیت نادرست تجدید نظر و اطمینان از مفاد می‌باشد که به این معنی است که تمامی مقررات قطعی می‌باشد. چه تفاوتی میان جرایم مرتبط با مواد مخدر و دیگر جرایم می‌باشد به گونه‌ای که گروه اخیر قابل تجدیدنظر می‌باشد اما گروه اول نمی‌باشد؟

آیا قاضی دادگاه عمومی اشتباه می‌کند اما قاضی دادگاه انقلاب اشتباه نمی‌کند؟ اگر اساس تجدیدنظر پیشگیری از اشتباه قاضی می‌باشد، بنابراین تفاوتی بین دادگاه عمومی و دادگاه انقلاب وجود ندارد اما قانونگذار ما می‌گوید که تمامی مقررات قطعی می‌باشد به جز اعدام. دادستان مدعی قانون می‌باشد اما در این قانون دادستان کل صلاحیت تایید مقررات را براساس ماده ۳۲ دارد. این موضوع مطابق با اصول حقوقی بر جدایی دادستان تعیین مجازات از دادستان تعقیب کننده ندارد. در هیچ کجا دادستان نقش تایید مقررات را ندارد. در سراسر جهان، دادستان در بالاترین مقام می‌باشد و به عنوان تعقیب کننده عمومی می‌باشد و نه تایید کننده حکم دادگاه. این مسئله دارای یک نقص قانونی می‌باشد. بطور کل، دادستان نباید نقشی در تایید و یا مخالفت مقررات داشته باشد، اما این موضوع در قانون مبارزه با مواد مخدر پذیرفته نمی‌باشد.

۳- سومین نقص مداخله مجمع تشخیص مصلحت نظام است. مجمع تشخیص مصلحت نظام با توجه به حکم امام خمینی و امام خامنه‌ای و حکم قانون اساسی و وکلای حاضر دارای نقش قانونی نمی‌باشد ما ما ملاحظه می‌کنیم که قانون مبارزه با مواد مخدر را به تصویب رسانده است. اگر این موضوع به عنوان یک مشکل این سیستم باشد، باید به عنوان یک قانون طبیعی در مجلس به تصویب برسد و توسط

سیاست جنایی ایران در خصوص مواد روانگردان با توجه به کنوانسیون‌های بین‌المللی.....۱۹۷

شورای نگهبان نیز تایید شود. خوشبختانه در اصلاحات اخیر و با توجه به ماده ۴۵ مجلس شورای اسلامی مجاز به اصلاح این قانون شده است.

۴- چهارمین نقص در پذیرش سیاست جنایی نامناسب در مورد اعتیاد به مواد مخدر و تعیین این واقعت می‌باشد که اعتیاد به مواد مخدر جرم می‌باشد و یا خیر؟ قانونگذار به وضوح در ماده ۱۵ قانون مبارزه با مواد مخدر که در ۱۹۹۷ مورد پذیرش قرار گرفته است بیان می‌دارد که: «اما همه معتادان مجاز به بازدید از مراکز معتبر می‌باشند که توسط وزارت بهداشت و درمان و آموزش دارویی مشخص شده است» و در تبصره ۱ بیان می‌کند: «معتادان مذکور از تعقیب کیفری در طول درمان و توانبخشی معاف می‌باشند»

قانونگذار مشخص نکرده است که اگر اعتیاد جرم می‌باشد یا خیر؟ به همین دلیل، اصل معنوی که قبلاً به آن اشاره شده است، برداشته شد و خوشبختانه این نقص تا حدودی در اصلاحات اخیر اصلاح شده است.

۵- پنجمین نقص تعیین جریمه نقدی به میزان ۲ میلیون ریال در هر کیلوگرم می‌باشد (بند ۵ ماده ۵). محاسبه جریمه نقدی به ازای هر کیلوگرم ثبت نشده است بخصوص در چنین روش‌های ثابتی یعنی دو میلیون ریال به ازای هر کیلوگرم. این موضوع در شان قانونگذار برای وضع قوانین به چنین شیوه‌ای نمی‌باشد.

۶- ششمین نقص فقدان تعیین حبس و واگذاری آن به تمایل دادگاه می‌باشد. این مسئله مخالف با اصل قانونی بودن جرم و مجازات می‌باشد. بند دوم از ماده ۴ قانون مبارزه با مواد مخدر بیان می‌کند: «اگر دادگاه لازم باشد، تا سه سال حبس می‌باشد» این جمله به چه معنا می‌باشد؟ اگر دادگاه ضروری باشد...؟ دادگاه نباید ضروری به نظر برسد در مجازات شلاق؟ به عبارت دیگر، مجازات شدیدتر یعنی حبس به نظر دادگاه اختصاص داده شده است و این مخالف اصل قانونی بودن جرم و مجازات می‌باشد.

۷- جرم‌انگاری در بند ۳ ماده ۱ و فقدان تعیین مجازات در ماده بعدی هفتمین نقص می‌باشد. بند ۳ ماده ۱ که جرایم را می‌شمارد ترانزیت مواد مخدر را به عنوان یک

۱۹۸.....تحقیقات حقوقی تطبیقی ایران و بین‌الملل، سال نهم، شماره سی و سوم، پاییز ۱۳۹۵

جرم در نظر گرفته است و بیان می‌کند: « موارد زیر جرم می‌باشد... ۳- ترانزیت...» ماده ۲ از قانون مجازات اسلامی بیان می‌کند: «هر فعل یا ترک فعلی که در آن مجازات تعیین شود، حرم می‌باشد. قانونگذار در ماده ۱ قانون مبارزه با مواد مخدر بیان می‌کند که ترانزیت جرم می‌باشد اما مجازات آن را مشخص نکرده است و این یک نقص در قانونگذاری می‌باشد، متأسفانه این موضوع حتی در اصلاحات اخیر نیز مورد توجه قرار نگرفته است.

۸- هشتمین نقص در خصوص مجازات مصادره اموال می‌باشد که اغلب در قانون مبارزه با مواد مخدر استفاده شده است. قانونگذار فرض کرده است که تمامی اموال قاچاقچیان مواد مخدر غیرقانونی می‌باشد و باید به نفع دولت ضبط گردد، در حالی که این تصمیم قانونی در تضاد با اصل برائت است که اساس فقهی و دینی دارد. و بنابراین اگر کسی ۳۱ گرم از هروئین را داشته باشد نه تنها نمی‌تواند صاحب مواد مخدر باشد بلکه باید تمامی اموال منقول و غیرمنقول وی نیز مصادره شود. واقعیت این است که قانونگذار هزینه‌های عادی را مستثنی کرده است تا زمانی که این نقص برطرف نشود. در حالی که تعیین هزینه‌های فوق همیشه یکی از نگرانی‌های اجرایی دادگاه بوده است و مشکلاتی را برای خانواده‌ها ایجاد کرده است.

خوشبختانه، این نقص اساسی توسط قانونگذار در نظر گرفته شده است و این مجازات در اصلاحیه اخیر مجمع تشخیص مصلحت نظام از قانون مبارزه با مواد مخدر در سال ۲۰۱۰ برداشته شده است و همچنین مجازات مصادره از اموال تنها از جرایم جایگزین بدست می‌آید یعنی همان مجازات که قبلاً در ماده ۲۸ قانون در نظر گرفته شده است. بنابراین، از این به بعد تنها اموالی مصادره می‌شود که از طریق قاچاق و تجارت مواد مخدر بدست می‌آید و این موضوع باید در تحقیقات قضایی ثابت شود.

۵-۲- سیاست جنایی قضایی

آسیب شناسی از اقدامات قضایی موضوع استدلال سیاست جنایی قضایی است. متأسفانه ما یک سیاست جنایی قضایی بدون در مورد مواد مخدر و داروهای روانگردان

سیاست جنایی ایران در خصوص مواد روانگردان با توجه به کنوانسیون‌های بین‌المللی.....۱۹۹

نداریم، یعنی ما سیاست مدونی نداریم که در آن اهداف و استراتژی‌ها مدون نشده باشد.

دومین مشکل نقش قوه قضاییه در ستاد مبارزه با مواد مخدر است. سیاست جنایی قضایی می‌تواند موثر تر باشد زمانی که قوه قضاییه نقش موثرتری را در تصمیم‌گیری داشته باشد.

ستاد کنترل مواد مخدر به عنوان یک مقام عالی برای سیاست‌گذاری در مبارزه با مواد مخدر در ماده ۳۳ قانون می‌باشد، بسیاری از این اعضا اشخاصی می‌باشد که عملکرد و وظایف قانونی دارای جنبه قانونی و قضایی نمی‌باشد. در بسیاری از موارد، قوه قضاییه باید مشکلات ناشی از سهل‌انگاری از دیگر موسسات را تحمل کند.

آخرین مورد در خصوص زندان می‌باشد که پر از زندانیان جرایم مربوط به مواد مخدر و افراد بازداشت شده می‌باشد. پر بودن زندان با مجرمان مواد مخدر دست قوه قضاییه را برای گسترش و توسعه سیاست‌های قوه قضاییه بسته است. بنابراین، به منظور کاهش آمار زندانیان و کاهش مشکلات متعدد که توسط این تراکم در زندان‌ها، قوه قضاییه ملزم به اجرای قانون بر مبنای مصلحت‌گرایی و عمل‌گرایی می‌باشد و مجبور به آزادی بسیاری از افرادی می‌باشد که نباید در جامعه وجود داشته باشند و فقط به این دلیل است که مجبور به انجام این کار هستند.

تراکم پرونده‌های حقوقی و تراکم زندانیان و کمبود امکانات برای درمان اعتیاد و بسیاری از مشکلات دیگر مانند ایدز و هپاتیت و بسیاری از ناهنجاری‌های زندان‌ها موجب مشکلاتی برای قوه قضاییه شده است و نیاز به یک سیاست جنایی قضایی کارآمد می‌باشیم که از جمله مهمترین مشکلات اجرای آن کمبود بودجه و امکانات می‌باشد.

۳-۵. سیاست جنایی اجرایی

آسیب شناسی اقدامات اداری موضوع استدلال سیاست جنایی قضایی است و در خصوص روند اجرای آن نگران می‌باشد. اولین مشکل عملکرد کنترل مواد مخدر دفتر مرکزی و اعضای آن می‌باشد. اگر ما بخواهیم به این مشکلات نگاه کنیم و نگاهی سطحی نداشته باشیم، متوجه می‌شویم که بسیاری از ضعف‌ها به عملکرد مقامات اعضای ستاد مبارزه با مواد مخدر ارتباط دارد. برای مثال، رسالت وزارت آموزش در پیشگیری از اعتیاد و ارتقا دانش آموزان چه می‌باشد؟ نقض وزارت علوم در عدم تمایل جوانان و دانشجویان به سمت مواد مخدر چه می‌باشد؟

مهمترین مشکلات وزارت بهداشت در پیشگیری و درمان معتادان علاوه بر دادن سرنگ برای معتادان به منظور جلوگیری از بیماری ایدز چه می‌باشد؟ پلیس و دیگر مقامات با توجه به مسئولیت محدود و فقدان امکانات کافی در بسته شدن مرزها و نفوذ گروه‌های مواد مخدر تا چه میزان سهم داشته‌اند؟

علیرغم آسیب‌هایی که در بالا اشاره شد سازمان‌ها و نهادها در خصوص مسئله مبارزه با مواد مخدر ایجاد شده است، دارای مشکلات متعددی می‌باشد که با آن روبرو هستند.

دومین مشکل، از میان بردن مرکز توانبخشی می‌باشد. این موضوع صحیح می‌باشد که آنان دارای مشکلات متعددی می‌باشند اما وجود آنان لازم و ضروری است. نتیجه از بین بردن مراکز توانبخشی پر شدن زندان‌ها می‌باشد چرا که قاضی مجبور است به جای ارسال به مراکز توانبخشی به زندان‌ها بفرستند. اردوگاه‌های ویژه براساس ماده ۴۲ قانون مبارزه با مواد مخدر برای مجرمین مرتبط با مواد مخدر در نظر گرفته شده است اما بصورت کامل اجرا نمی‌شود. مراکز توانبخشی تنها در برخی از استان‌ها و به شکل محدود می‌باشد و بسیاری از استان‌ها هم ندارند اما قاضی باید به جای زندان به آن مراکز ارسال کند اما بعد از آن بین بردن این مراکز، قضات دو گزینه دارد: ارسال آنها به زندان یا بازگشت آنها از اجتماع و گزینه دوم زمانی ممکن می‌باشد که مجرمین بتوانند

سیاست جنایی ایران در خصوص مواد روانگردان با توجه به کنوانسیون‌های بین‌المللی.....۲۰۱

مجازات را بپردازند و گزینه سومی وجود ندارد. بهتر است که معایب و نواقص اردوگاه‌های توانبخشی به جای از بین بردن آنها تصحیح شود. خوشبختانه، در اصلاح اخیر، موضوع ماده ۱۶، ارسال و نگهداری معتاد به مراکز دولتی و معتبر مواد مخدر و روانگردان برای درمان و کاهش آسیب با توجه به سفارش مقام قضایی برای یک تا سه ماه انجام شده است که قابلیت تمدید برای سه ماه دیگر نیز دارد.

البته مشخص نمی‌باشد که چگونه بسیاری از اردوگاه‌ها در ۴ ژانویه ۲۰۱۱ وجود داشته‌اند هنگامی که این اصلاحیه اجرا شده است و اجرای این قانون با چالش‌های گوناگونی مواجه بوده است.

مشکل دیگر این است که قاضی مجبور به تعیین جریمه تقدی کم برای جلوگیری از فرستادن به زندان می‌باشد و این موضوع مجرم را گستاخ‌تر می‌کند و موجب افزایش شجاعت وی برای ارتکاب دوباره جرم می‌شود.

۴-۵. سیاست جنایی مشارکتی

سیاست جنایی مشارکتی یک سیاست است که دخالت و مشارکت مردم و سازمان‌های غیردولتی را برای پیشگیری و مبارزه با جرایم تسهیل و تشویق می‌کند. فعالیت‌های زیادی در این زمینه در خصوص مبارزه با مواد مخدر و پیشگیری از این جرایم ایجاد نشده است. موضوع اول این است که اگر مردم با سیستم قضایی و پلیس مشارکت کنند، تعداد بیشتری از قاچاقچیان خرده فروش و عمده فروش شناسایی می‌شوند.

مسئله دوم استفاده از امکانات مردم برای درمان معتادان می‌باشد. برخی از سازمان‌های مردم نهاد در تهران و شهرها ایجاد شده است. گاهی اوقات معتادان در این مراکز درمان شده است. برخی از این انجمن‌های ملاقات‌هایی را در پارک‌ها داشته‌اند و معتادانی که مایل به ملاقات با بخش‌های دولتی نیستند در این گفتگوها شرکت می‌کنند

۲۰۲.....تحقیقات حقوقی تطبیقی ایران و بین‌الملل، سال نهم، شماره سی و سوم، پاییز ۱۳۹۵

و از تجارب دیگران استفاده می‌کنند. متأسفانه اینگونه از تسهیلات در کشور ما زیاد نمی‌باشد.^۱

مسئله سوم استفاده از امکانات برای پیشگیری از جرم می‌باشد. اگر مردم مشارکت کنند و قابلیت‌های مردم در این زمینه مورد استفاده قرار گیرد، آنان می‌توانند هم از نظر مالی و معنوی مورد استفاده باشند. همچنین، ما باید از این سازمان‌های غیردولتی حمایت کنیم. به نظر می‌رسد که سرمایه‌گذاری در سازمان‌های مردم‌نهاد یکی از مهمترین وظایف دادستان در شهر و استان می‌باشد. مردم می‌توانند در این زمینه بسیار کمک‌رسان باشند و این موضوع نادیده گرفته می‌شود. اگر ما به مردم اعتماد کنیم و از آنان حمایت کنیم بسیاری از مشکلاتی که در بالا اشاره شد حل خواهد شد. اصلاح ماده ۱۵ از قانون مبارزه با مواد مخدر در نظر می‌گیرد که معتادان نیاز به رفتن به مراکز معتبر خصوصی و دولتی و غیردولتی برای کاهش و درمان آسیب‌ها دارند. در واقع قانونگذار یک گام به سمت اعتبار و پشتیبانی از ظرفیت نامحدود سازمان‌های غیردولتی برداشته است.

۶- مطالعه موردی: در زمینه پژوهش در زندان قزل حصار

با توجه به گونه‌های متعدد زندانیان و دوره حبس آنان در زندان قزل حصار مربوط به مواد مخدر، هر کدام از آنان به حداقل ۲۰ سوال پاسخ دادند، پاسخ‌ها اساساً نشان می‌داد که سیاست جنایی در زمینه مواد مخدر و براساس مجازات‌های تحمیل شده متفاوت از اهداف پیشگیرانه می‌باشد و به بیان دیگر نه تنها تشدید مجازات کاهش یافته است بلکه منجر به افزایش این نوع از جرایم شده است. به این ترتیب، با توجه به آمار سازمان اقدامات آموزشی زندان کشور، از ۲۲۹۰۱۳ زندانی در سراسر کشور، ۹۹۲۷۹ نفر از آنان یعنی ۴۳,۲۵ درصد مجازات شده‌اند، به دلیل جرایم مرتبط با مواد مخدر و

۱. زرقانی، هادی (۱۳۸۶) عوامل ژئوپلیتیکی موثر بر نقش و کارکرد مرزها با تاکید بر مرزهای ایران، فصلنامه ژئوپلیتیک، سال سوم، شماره ۲ ص ۱۸.

سیاست جنایی ایران در خصوص مواد روانگردان با توجه به کنوانسیون‌های بین‌المللی.....۲۰۳

اینگونه از جرایم در رتبه اول این جرایم می‌باشد. بنابراین، این موضوع مبرهن می‌باشد که ما نمی‌توانیم انتظار کاهش جرایم فوق‌الذکر را داشته باشیم مگر اینکه ساختار تقاضا برای مواد مخدر در جامعه تغییر کند.

۷- نتیجه‌گیری

سیاست جنایی قانونگذار در قانون مبارزه با مواد مخدر همیشه بر سرکوبی و تشدید مجازات و عدم تناسب بوده است به گونه‌ای که میزان زشتی‌های اجتماعی از عمل و بخشندگی انسان که با معیارها متناسب بوده است، در تعیین مجازات در نظر گرفته نشده است. تعیین کیفی برخی از مجازات‌ها مانند اعدام و مجازات‌های طولانی مدت برای بسیاری از جرایم، سیاست سرکوبی و حذف مرتکبان را بدون توجه به اهداف مجازات تعیین می‌کند و بخصوص بدون توجه به اثرات پیشگیرانه می‌باشد.

تضعیف کنندگای و محرومیت از توانایی‌های بزهکار عمدتاً مبتنی بر دلایل دیگری می‌باشد که دارای هدف تهدیدآمیز می‌باشد. در واقع هدف انکار حقوق و توانایی مجرمان به عنوان یک اهرم جنایتکار برای اطمینان حاصل کردن از این موضوع می‌باشد که وی دوباره این جرم را مرتکب نمی‌شود. یکی از بارزترین نمونه‌های تضعیف کننده مجازات اعدام می‌باشد. بر این اساس، آیا یک نفر می‌تواند بیان کند که مجازات‌های دیگر به جز اعدام برای مجرمانی که جرم را برای مرتبه اول انجام داده‌اند، موثر نمی‌باشد؟

با توجه به این موضوع دیگر مجازات‌ها در خصوص مجرمان اعمال نمی‌شود تا تعیین شود که آیا این مجازات‌ها مفید می‌باشد و یا خیر. بنابراین، گزینه اعدام در چنین جرایمی مورد تامل و تردید جدی می‌باشد.

با توجه به دلایل ذکر شده، می‌توان بیان داشت که قانونگذار اصل تناسب جرم و مجازا را در قانون مبارزه با مواد مخدر با اعدام کردن محکوم و همچنین حبس‌های طولانی مدت نقض کرده است.

۲۰۴.....تحقیقات حقوقی تطبیقی ایران و بین‌الملل، سال نهم، شماره سی و سوم، پاییز ۱۳۹۵

به عنوان مثال این تناسب در قانون نمی‌باشد که کسی مقدار کمی هروئین مانند ۳۰ گرم را مورد معامله قرار دهد و یکی دیگر همان جرم را با ۱۰۰ کیلوگرم انجام دهد و برای هر دو مجازات اعدام تعیین شود.

به همین دلیل سیاست جنایی ایران در برخورد با قاچاقچیان مواد مخدر عملاً متمرکز بر مردم حاشیه‌ای می‌باشد و مرتکبان اصلی موضوع تعقیب نمی‌باشد. به دلیل عدم دسترسی به اشخاص اصلی قاچاق مواد مخدر یک جرم سازمان یافته می‌باشد به گونه‌ای که مرتکبان اصلی از نقاط دوری نقشه می‌کشند و مردم ضعیف و آسیب‌پذیر را در این زمینه به کار می‌گمارند. بنابراین، مبارزه در قاچاق مواد مخدر متمرکز بر لایه‌های زیرین می‌باشد. اگرچه این فاصله قانونی تا اندازه‌ای با درونیابی از مواد ۱۸ و ۳۵ قانون اصلاح مبارزه با مواد مخدر ۲۰۱۰ اصلاح شده است.

پس از انقلاب قانونگذار به جنبه‌های مذهبی با استفاده از واژه‌هایی مانند مفسد فی الارض و یا دشمن در هر کجا که گمان کرده است که با مشکلی روبرو می‌باشد، تعیین کرده است. تعیین مجازات اعدام با تردید اساسی با توجه به اصل ۹ قانون اساسی مواجه می‌باشد چرا که با توجه به ماده‌های اشاره شده حقوق مشروع و آزادی‌های افراد به بهانه حفظ استقلال و تمامیت ارضی نفی می‌شود.

در نتیجه، اگر بازدارندگی اعدام موثر بود، مجازات‌های سنگین از جنایات جلوگیری می‌کرد اما نتیجه مطالعه موردی در زندان قزل حصار و آمار رسمی از زندان کشور و سازمان آموزشی این ادعا را رد کرده است. با این حال، مجازات باید منطبق با تناسب جرم و مجازات و منطبق با شخصیت انسان باشد. این موضوع درک نمی‌شود مگر اینکه راه‌حلی برای کاهش تقاضا برای مواد مخدر ارائه شود بطوری که سخاوت و کرامت انسانی زیر پا گذاشته نشود.

سیاست جنایی ایران در خصوص مواد روانگردان با توجه به کنوانسیون‌های بین‌المللی.....۲۰۵

فهرست منابع:

۱. اسعدی، اس. ح. (۱۳۸۷)، مواد مخدر و روانگردان. تهران: انتشارات میزان.
۲. بیتس، ریچارد، ریلی، دایان (۲۰۱۰) مداخلات سو مصرف آفتمین، ترجمه سپیده بخت، دفتر تحقیقات و آموزش ستاد مبارزه با مواد مخدر.
۳. حق پناه، جعفر (۱۳۸۸) قاچاق مواد مخدر و تاثیر آن بر امنیت ملی ج.ا. ایران، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی.
۴. ربانی، ابراهیم (۱۳۹۵). «مروری بر عوامل مرتبط با تولید و توسعه قاچاق ماده روانگردان شیشه و پیش سازهای تولید آن در مرزهای شهرستان سردشت و تهدیدهای ناشی از آن»، شورای هماهنگی و پلیس مبارزه با مواد مخدر استان آ. غربی
۵. رحمت الله، (۱۳۸۲)، قوانین کیفری مواد مخدر تهران: انتشارات میثاق عدالت.
۶. زرقانی، هادی (۱۳۸۶) عوامل ژئوپلیتیکی موثر بر نقش و کارکرد مرزها با تاکید بر مرزهای ایران، فصلنامه ژئوپلیتیک، سال سوم، شماره ۲.
۷. زراعت، آ (۱۳۸۵)، قوانین کیفری مواد مخدر تهران: انتشارات ققنوس.
- ساکی، محمدرضا (۱۳۸۶)، جرایم مواد مخدر از دیدگاه حقوقی و داخلی و بین‌الملل، انتشارات خط سوم، چاپ اول.
۸. شعاع کاظمی، فاطمه (۱۳۸۶)، بررسی استعمال و اعتیاد مواد روانگردان از منظر پزشکی قانونی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته حقوق کیفری و جرم‌شناسی، دانشگاه آزاد واحد تهران مرکز.
۹. شهیدی، محمدحسن، (۱۳۷۹) مواد مخدر امنیت اجتماعی و راه و رسم، انتشارات اطلاعات، چاپ اول.
۱۰. لازرج (۱۳۸۲)، مقدمه‌ای بر سیاست جنایی نجفی عبرستان آبادی، علی اصغر (مترجم)، تهران: انتشارات میزان.
۱۱. عمید، حسن، فرهنگ فارسی عمید، جلد سوم، انتشارات امیرکبیر، تهران، ۱۳۶۵.

۲۰۶.....تحقیقات حقوقی تطبیقی ایران و بین‌الملل، سال نهم، شماره سی و سوم، پاییز ۱۳۹۵

۱۲. قربانی، ابراهیم، اکبری، کریم (۱۳۹۴). «مروری بر وضعیت ورود و سوء مصرف مواد مخدر در زندان و ارائه راهکارهای مؤثر مقابله‌ای»، دو فصلنامه مطالعات مبارزه با مواد.

۱۳. قربانی، ابراهیم، (۱۳۹۵، الف). «بررسی روش‌های سنتز، شناسایی و اندازه‌گیری مواد روانگردان متامفتامین و ریتالین و تبیین علل و عوامل مصرف در بین دانشجویان»، اولین همایش منطقه‌ای پیشگیری اولیه از اعتیاد با تأکید بر مواد روانگردان، اردیبهشت ۹۵، دانشگاه تبریز.

۱۴. قربانی، ابراهیم (۱۳۹۵، ب). «جزوه امور منطقه‌ای و بین‌المللی مبارزه با مواد مخدر و نهادهای دخیل در مقابله و مبارزه»، پلیس مبارزه با مواد مخدر، فرماندهی انتظامی استان ۱ غربی.

۱۵. قربانی، ابراهیم، مجرد، یوسف، اکبری، کریم. (۱۳۹۴). «عوامل مؤثر بر گرایش به اعتیاد دانشجویان دانشگاه علمی کاربردی»، فصلنامه علمی تخصصی دانش انتظامی استان آ. غربی، سال ۸، شماره ۲۶.

۱۶. قربانی، ابراهیم، اکبری، کریم (۱۳۹۴). «مروری بر وضعیت ورود و سوء مصرف مواد مخدر در زندان و ارائه راهکارهای مؤثر مقابله‌ای»، دو فصلنامه مطالعات مبارزه با مواد.

۱۷. کی نیا، مهدی؛ (۱۳۸۴)، مبانی جرم‌شناسی، جلد دوم، انتشارات دانشگاه تهران.

۱۸. گودرزی بروجردی، (۱۳۸۴)، سیاست کیفری قضایی معاونت حقوقی و قضایی معاونت قوه قضایی: انتشارات سلسبیل.

۱۹. مری، تیسون؛ وین هال و دیگران (۱۳۸۴)، اعتیاد، ترجمه منیژه صادقی و دیگران، تهران، انتشارات ساوالان.

۲۰. Boyle ,M.H, ۲۰۰۱ ,Familial In Fluences On Substance Use By a Dolescents &Yung Adults. (public health),Vol:۹۲, N:۳ ,PP: ۲۰۶-۲۰۹

سیاست جنایی ایران در خصوص مواد روانگردان با توجه به کنوانسیون‌های بین‌المللی.....۲۰۷

۲۱. Mahling, Randi, David J. Triggie (۲۰۰۸). "Methamphetamine" (The Straight Facts). ISBN ۰۷۹۱۰۹۵۳۲۰, ۹۷۸۰۷۹۱۰۹۵۳۲۴

۲۲. Mcardel. p(۲۰۰۰) , International Vaiations in Youth Drug Use ,Enr Addicts Res ,Vol: ۶.N:۴.

۲۳. Schabas William A , Public opinion and the death penalty , capital punishment , strategies for abolition , forth edition , New York ,Cambridge university press, ۲۰۰۴.