

آسیب‌های مصرف مواد مخدر و ضرورت اصلاحات قانونی

*علیرضا جمشیدی

آنچه در دنیای امروز در زمینه اعتیاد به مواد مخدر توجه برانگیز شده، اتخاذ سیاست‌های مبتنی بر کاهش صدمه است که از رهگذر آن، اقدام‌هایی سازمان دهی می‌شوند که تا حد ممکن، از وسعت و شدت گرفتن صدمه های ناشی از اعتیاد - چه در بعد سلامت فردی و چه سلامت جمعی - بکاهد . این برنامه‌ها در پی شکست سیاست جنایی عدم مدارا (Zero tolerance)، که سال هاست اعمال می‌شود، در کانون توجه قرار گرفته است.

در سال‌های اخیر سیاست کاهش آسیب‌های مواد مخدر توجه کانون‌گذار را جلب کرده است . در خصوص سیاست جنایی قضایی ایران در برخورد با آسیب‌ها، می‌توان از یک سیاست پیشرو - حتا فراتر از سیاست جنایی تقنيّي - سخن به میان آورد .

کلید واژه‌ها: اعتیاد، سیاست جنایی، کاهش آسیب، معتاد، مواد مخدر

تاریخ دریافت مقاله: 1383/4/24

تاریخ پذیرش مقاله: 1383/6/25

* حقوقدان، دانشجوی دکترا ای حقوق کیفری و جرم‌شناسی دانشگاه شهید بهشتی <Jamshidi@Iranjudiciary.org>

مقدمه

موضوعی که از زوایای گوناگون نگرانی سیاستگذاران بسیاری از کشورها را برانگیخته و توجه آنان را جلب کرده، آسیب های ناشی از مصرف مواد مخدر است که بسته به وضعیت خاص هر کش ور نیازمند بازنگری در قوانین، مقررات و شیوه های اجرایی خاص است. کشور ایران به لحاظ نوع موقعیت جغرافیایی - اقتصادی که در منطقه دارد، از یک سو در همسایگی بزرگ ترین کشور تولیدکننده تریاک و تا اندازه ای هروئین است، و از سوی دیگر گذرگاه اصلی عبور محموله های م واد مخدر به کشورهای اروپایی و نیز بازار مناسبی برای مصرف آن است.

این موضوع سبب شده تا آسیب های جدی اجتماعی، اقتصادی، سیاسی، فرهنگی و بهداشتی بر کشور ایران وارد آید، که می توان به مواردی از جمله بروز بیماری های جسمانی و واگیر چون ایدز، هپاتیت و حتا بیماری های روانی، همچنین ازدیاد جرایم مرتبط با پدیده اعتیاد، سرقت، قتل، خودسوزی، بی کاری، خشونت خانگی، کودک آزاری، افزایش آمار طلاق، افت تحصیلی دانش آموزانی که والدین آن ها معتقدند اشاره کرد.

وانگهی همکاری با کشورها در سطح بین المللی و منطقه ای و همانگی و انطباق قوانین و مقررات میان آن ها و نیز همکاری های جامعه جهانی، رهیافت مطالعاتی است که در چند سال اخیر به منظور برداشت از مشکل موجود در دستور کار مستولان ایرانی قرار گرفته است. پس از گذشت 7 سال از اجرای قانون اصلاحی مواد مخدر مصوب 1376 و تجربة 20 ساله مبارزه با مواد مخدر و نیز استفاده از تجربه های کشورهای دیگر، سه کمیته کشوری تشکیل شد که مرکب بودند از چند نفر از استادان

دانشگاه در رشته های حقوق و اقتصاد، نمایندگان مجلس شورای اسلامی، قاضیان با تجربه و کلای دادگستری. این کمیته ها به منظور اصلاح «قانون مبارزه با م واد مخدر»، تهیه «قانون پولشویی» و «قانون مجازات های اجتماعی» سازمان یافت که با توجه به الحق ایران به پیمان نامه های 1961 نیویورک و پیمان نامه 1971 سازمان ملل متحد علیه قاچاقچیان مواد مخدر و روان گردان؛ همچنین پیمان نامه 1988 سازمان ملل متحد برای مبارزه با قاچاق مواد مخدر و داروهای روان گردان و امضای پیمان نامه 2000 علیه جرایم سازمان یافته، اهداف مهمی از این قبیل را دنبال میکند:

الف) انطباق قانون با پیمان نامه های (کنوانسیون) بین المللی.

ب) تعیین رژیم ویژه مسئولیت معتمد.

ج) تنوع بخشی در پاسخ گویی به جرایم مربوط به مواد مخدر.

در این مقاله به اختصار در باب اهم موارد یادشده، به ویژه آسیب های ناشی از مواد مخدر و طرق کاوش آن ها سخن میگوییم.

۱) انطباق قانون با پیمان های بین المللی

براساس الزام ها و توصیه های موجود در پیمان نامه ها، از جمله پیمان نامه 1961 نیویورک، پیمان نامه 1971 و پیمان نامه 1988 و نیز پیمان نامه 2000، به نظر می رسد قوانین داخلی کشور ایران در ابعاد مختلف، از جمله «پولشویی» و «مبارزه با آسیب های ناشی از تغییر الگوی مصرف» نیاز به اصلاحاتی در خصوص جرم انگاری دارد.

1-1) جرم انگاری تطهیر پول (پولشویی)

جرائم انگاری شستشوی پول های نامشروع، به طور رسمی از حدود شانزده سال پیش، یعنی تصویب پیمان نامه وین 1988 مطرح شده است؛ هرچند که عمل شستشوی پول به سال های 1920-1940 میلادی برمنی گردد. در واقع میتوان گفت در اسناد بین المللی با دو نوع تطهیر پول مواجه ایم:

نخست، تطهیر خاص که ناظر به تطهیر درآمدها و سرمایه های ناشی از قاچاق مواد مخدر است که در بند ب ماده 3 پیمان نامه 1988 وین به آن اشاره شده است؛ و دوم، تطهیر عام که در واقع ناظر به پاکنماهی درآمدها و سرمایه های ناشی از ارتکاب همه جرایم است که در ماده 6 پیمان نامه سال 2000 به تفصیل آمده است (میرمحمد صادقی، 1379).

در کشور ایران ابزارها و روش های پولشویی، به علت گستردگی بخش نارسمی اقتصاد با بسیاری از کشورها متفاوت است. عملیات پولشویی از مسیر قاچاق سازمان یافته مواد مخدر و کالا عبور میکند. این موضوع تأثیرات مخربی از جمله فرار سرمایه از کشور، ازدیاد خط فقر و... بر اقتصاد کشور به جای گذاشته است.

در راستای هماهنگی با پیمان نامه مذکور و مبارزه جدی تر با پدیده پولشویی و نیز کاهش آسیب های واردہ بر اقتصاد کشور، «کمیته کشوری تدوین قانون مبارزه با پولشویی» پس از مطالعات تفصیلی به ویژه مطالعات میدانی و استفاده از نظریه های کارشناسان به ویژه کارشناسان سازمان ملل متحده و نیز برگزاری سمینارهای ملی و جهانی، به تدوین پیشنویس لایحه ای که کلیات آن به تصویب مجلس رسیده است اقدام کرد. از نوآوری های این لایحه میتوان به تعریف بزه پولشویی - که خود به اختلاف نظرها در این زمینه

پایان می‌دهد – تعریف و بر Sharma ری دارایی های با منشاء نامشروع و سرانجام – و از همه مهم‌تر – به تشکیل شورای مبارزه با پولشویی اشاره کرد.*

۱-۲) مبارزه با آسیب‌های ناشی از تغییر در الگوی مصرف

در دهه گذشته حجم و سیعی از داروها و پیش‌سازها، استفاده‌ای فراگیر و عمومی یافت، که از یک سو در پیماننامه‌های 1961، 1971 و 1988 مدنظر قرار نگرفته است و از سوی دیگر قانون گذار ایران از سال 1338 به اصلاح آن اقدام نکرده است.

این موضوع سبب شیوع مصرف استروئید‌های آنابولیک، قرص‌های هیجان‌آور، نظیر اکستاسی، داروهای آرامبخش – و سایر داروهای جدیدی که در قانون سابق جرم شمرده نشده (!) – شد که در حال حاضر موجب بروز آسیب‌های جدی شده‌اند.** از جمله موجبات این آسیب‌ها، زیان‌های جسمانی حاد (فوري) و مسمومیت، زیان‌های جسمانی ناشی از مصرف مزمن

*. ک: مواد ۱ و تبصره آن، و ۷ لایحه مبارزه با پولشویی. توضیح آن که این لایحه در مرکز مطالعات راهبردی توسعه قضایی تهیه شد.

** به منظور کسب اطلاع بیشتر در این زمینه، به ویژه فهرست داروهای روانگردان یاد شده، ر. ک به قانون مربوط به مواد روانگردان مصوب ۱۳۵۴/۸/۲، به ویژه ماده ۱ این قانون در تعریف این مواد؛ همچنین فهرست موادی که در این قانون بدانها اشاره شده است؛ نیز قانون الحق به کنوانسیون سازمان ملل متحد برای مبارزه با قاچاق مواد مخدر و داروهای روانگردان مصوب ۱۳۷۰/۹/۳؛ هم چنین تصویب‌نامه ۱۳۷۸/۵/۲ هیأت وزیران راجع به فهرست مواد مخدر و تصویب‌نامه‌ها و آئیننامه‌های اجرایی قانون مبارزه با مواد مخدر مصوب ۱۳۶۷ اصلاحی ۱۳۷۶.

(در ازدست)، سهولت تزریق، علایم جسمانی محرومیت، علایم روانی محرومیت، زیان‌های اجتماعی به ویژه بروز تصادفات جاده ای ناشی از مسمومیت و تغییر الگو است. در بازنگری قانون فهرست مواد مخدر و روان‌گردان مصوب سال‌های 1338 و 1354 - که با دقت و بهره‌گیری از تحقیقات کتابخانه ای و میدانی، به ویژه بررسی توصیه های پیمان‌های جهانی، سازمان بهداشت جهانی و نیز ملاحظة قوانین کشورهای مختلف صورت گرفت - کلیه انواع مواد مخدر براساس قدرت و اثر تحریبی آن‌ها به چهار گروه اصلی تقسیم و با استناد به آن‌ها جرم انگاری شده است.

فهرست شماره 1 شامل داروها و موادی است که دارای قدرت زیادی برای ایجاد اعتیاد هستند و هم‌اکنون اثرات درمانی ندارند و فاقد استفاده های پزشکی هستند. استفاده از این مواد همیشه منجر به اعتیاد می‌شود که به عنوان نمونه در این گروه می‌توان به هروئین اشاره کرد.

فهرست شماره 2، موادی را دربرمی‌گیرد که دارای قدرت اعتیاد‌زاویه بالا بوده، ولی به شکل کاملاً کنترل شده در پزشکی نیز مصرف دارند. اعتیاد به این دسته مواد می‌تواند به صورت فیزیکی و روانی باشد و تحت شرایط قانونی در اختیار حرف مختلف پزشکی قرار گیرد. داروخانه‌ها با تجویز پزشک حق فروش آن‌ها را دارند، ولی مجاز به انبار کردن آن‌ها نیستند. در این گروه به عنوان نمونه از مرفین می‌توان نام برد.

داروهای فهرست شماره 3 اغلب منجر به اعتیاد جسمی متوسط تا خفیف و اعتیاد روانی شدید می‌شوند. ضوابط امنیت و حفاظت آن‌ها خفیفتر از فهرست‌های 1 و 2 است و تحصیل آن‌ها تنها با نسخه پزشک ممکن است.

امکان سوءاستفاده از داروهای فهرست شماره 4

در مقایسه با فهرست‌های 1 و 2 و 3 کاوش می‌یابد: داروهای این گروه موارد استفاده پزشکی تأیید شده دارند و پزشکان می‌توانند این ترکیبات را تجویز کرده و داروخانه‌ها می‌توانند آن‌ها را به فروش برسانند؛ در برخی از کشورها بدون نسخه پزشک در اختیار قرار می‌گیرد؛ ولی در قانون پیشنهادی نامبرده دسترسی بدون نسخة تجویزی پزشک ممنوع است. (جمشیدی، 1382: 3 به بعد)

(2) تعیین رژیم ویژه مسئولیت معتاد

بر اساس برخی آمارهای منتشر شده در کشور ایران معتادان حرفه‌ای 800/000 نفر و استعمال کنندگان تفننی مواد مخدر قریب 2 میلیون نفرند؛ حتاً برخی آمارهای غیررسمی از وجود 6 میلیون معتاد حرفه‌ای و غیرحرفه‌ای در کشور حکایت دارند. این موضوع به تدریج در میان افراد کم سن و کودکان نیز سرایت کرده و سبب بروز آسیب‌های جدی در لایه‌های اجتماعی شده است. شیوع بیماری ایدز که بر اساس آمار رسمی مبتلیان آن تاکنون 7000 نفر گزارش شده است، عمدتاً 65 درصد – از راه سرنگ‌های آلوده معتادان به مواد مخدر بوده است. افزایش طلاق در میان زنانی که شوهرانشان معتادند، فقر، بی‌کاری، سرقت، خودکشی، خودسوزی، قتل و دیگر جرایم مختص معتادان به مواد مخدر بیانگر آسیب‌های جدی بر پیکر اجتماع است که هر روز رو به افزایش است.

سیاست‌گذاری در کشورهای مختلف برای مقابله با اعتیاد در سال‌های متعددی نوسان‌هایی به دنبال داشته است: از سیاست کیفری «عدم مدارا»*

* سیاست کیفری «عدم مدارا» (Zero tolerance)، اصطلاحی بر جای مانده از روش برخورد آمریکاییان با بزرگواران در شهر

آزادی کامل و نیز تدابیر بینابین در کشورهای مختلف به بوته آزمایش گذارده شده است. قانون گذار ایران نیز طی سال های گذشته واکنش های متفاوتی از خود بروز داده است.

در ماده 8 قانون تشحید مجازات مرتكبان جرایم مواد مخدر مصوب سال 1359، برای استعمال کنندگان هر وئین و مرفین، یک سال حبس جنحه ای، و برای استعمال کنندگان سایر مواد مخدر و نیز معتادان ولگرد شش ماه تا سه سال حبس جنحه ای در نظر گرفته شده بود. در واقع سیاست جنایی ایران در خصوص استفاده از مواد مخدر، در این مقطع زمانی، عدم مدارا بوده است. پس از گذشت 6 سال از اجرای قانون یاد شده و بروز ناکارآمدی آن، سیاست مذکور تعدیل شد و به موجب ماده 15 قانون مبارزه با مواد مخدر سال 1367، سیاستی بینابین پیش‌بینی شد: بر این اساس به معتادان مواد های مخدري چون بنگ، چرس، تریاک، شیره و سوخته تریاک که سن آنان کمتر از 60 سال بود به منظور ترک اعتیاد 6 ماه مهلت داده می شد و در صورت عدم ترک، تا ترک کامل اعتیاد به مراکز بازپروری و نگهداری اعزام می شدند که ماهیت نگه داری در این مراکز به طور کامل متفاوت و جدا از محیط حبس بود.

افزون بر آن، معتادان به موادی چون هر وئین، مرفین، کدئین و متادین و دیگر مشتقات شیمیایی

نيويورك که منظور از آن مبارزة بدون تسامح و رواداري است و مطابق آن قانون گذار باشد تمام و با توصل به ابزارهای سرکوبگر زرادخانه کیفری خود به دفع جرایم می پردازد. برای کسب اطلاع بیشتر ر. ک به ماده 15 اصلاحی همین قانون در آلن بوئر و اگزویه روفر. خشونت و ناامنی شهری . ترجمه گورضا گودرزی بروجردي. انتشارات مجد، 1382.

مرفین و کوکایین، از همان ابتدا به مراکز یاد شده اعزام شدند. براساس مواد 16 و 17 قانون یاد شده در صورت اعتیاد مجدد معتادانی که مراحل مذکور را سپری کرده بودند، برای آن‌ها مجازات کیفری درخواست می‌شد. در واقع سیاست اعطای مهلت و دیدگاه مبتنی بر تقدم تدابیر اصلاحی بر مجازات‌ها دستاورد سیاستگذاری در این مقطع زمانی بود.

وانگهی مراکز مذکور در عمل با ناکامی مواجه شدند؛ چرا که مدتی پس از کار ارزیابی معتادان ترجیحش شده، در عمل منحل شدند.

قانون 1367 در سال 1376 اصلاح شد و به موجب ماده 15 این قانون، اعتیاد - چون گذشته - جرم انگاشته شد. با این همه به معتادان اجازه داده شد به مراکز ترک اعتیاد مجاز مراجعه کنند.* این شیوه ترک اعتیاد نیز که به درمان سرپایی اعتیاد شهرت گرفت - و از آن می‌توان به ترک اختیاری و مجازات اجباری هم یاد کرد - در عمل مثمرثمر واقع ن شد. شاید عدم تبحر و امکانات ناکافی پژوهشکاران از یکسو و عدم امکان مراقبت دقیق معتاد از سوی دیگر، از علل ناکارآمدی این نوع سیاستگذاری باشد که هم‌اکنون نیز ادامه دارد. پس از گذشت قریب 6 سال از قانون مذکور، هم‌اکنون در اصلاحات جدید نیز برآنیم تا ضمن جرم انگاری اعتیاد، پاسخی غیرکیفری برای معتاد در نظر بگیریم تا معتاد خود موظف به ترک اعتیاد شود و بتواند برای ترک اعتیاد به مراکز دولتی و خصوصی مجاز مراجعه کند، و در غیر این صورت به مجتمع‌های «حرفه‌آموزی» و کاردرمانی اعزام شود.

براساس ماده 12 و 13 این قانون برای قطع

* ر. ک به ماده 15 اصلاحی همین قانون

وابستگی جسمانی و روانی معتادان امکانات حرفه آموزی و کار، تا حد اکثر 18 ماده، پیش‌بینی شده است. افزون بر آن در مادة 12 لایحة پیشنهادی مذکور استفاده از تدبیر جایگزین نگه داری در مجتمع‌های حرفه آموزی و کاردرمانی همراه با مراقبت‌های ویژه، منظور شده است.

هرچند مجازات معتادان مختلف از شروط مندرج، در مادة 14 لایحة پیشنهادی مذکور از 6 ماه تا 2 سال حبس یا جریمه نقدی تا میزانی معین است، ولی این مجازات در واقع مجازات تخلف معتاد از تکالیفی است که به منظور ترك اعتیاد براي او تعیین شده است، نه ضمانت اجرای کیفری اعتیاد. از دستاوردهای مهم سیاست‌گذاری جدید، جداسازی معتادان از سایر مجرمان است که بی شک به منظور کاهش آسیب اقدامی مؤثر است، ولی امکان اثربخشی این شیوه نوین نیز در گروی فراهم کردن امکانات لازم به منظور حرفه آموزی، نظارت دقیق بر آنان حین آزادی و استفاده از نهادهای مردمی و افراد متخصص در چنین مجتمع‌هایی است.

(3) تنوع پاسخ‌گویی به جرایم مواد مخد

مجازات حبس از سدة هجدهم میلادی با اهمیت یافتن حق آزادی در جامعه، و خشن و غیر انسانی جلوه گر شدن مجازات‌های بدنی به مثابة ابزار نوین تحکیم نظم در جامعه، برگزیده شد (فوکو، 1381: 21). در این نگرش به جای اعمال مجازات بر جسم مجرم، جداسازی وی از اجتماع، تغییر موقعیت و جایگاه وی و قرار دادن او در محیطی بسته به عنوان مجازات طرف توجه قرار گرفت. و در واقع هدف از اعمال مجازات، ارتعاب مجرمان بالقوه فرض گرفته شد (بولک، 1382: 32).

در اواخر سده نوزدهم میلادی با رواج اندیشه‌های

جرائم‌شناخته و توجه به علل جرم و مبارزه با علت‌ها به جای معلول، که با تولد جرم شناسی ممکن شد، هدف از اعمال مجازات نیز تغییر کرد. در این دروه اصلاح و درمان مجرمان و مبارزه با علل جرم، رسالت کیفر تلقی شد. ولی کارنامه این دوره زندان نیز بیان‌گر آن است که تئوری اصلاح و درمان در محیط بسته زندان ناکارآمد جلوه کرد. همچنین جزای نقدی که مجازاتی از پیش تعیین شده بود در بسیاری از موارد به خصوص در ایران به لحاظ عدم امکان پرداخت، منجر به حبس شد (دامغانی، 1356، مقدمه).

بدین ترتیب زندان که روزی به عنوان مجازات جایگزین کیفرهای بدنی قرار گرفت، نیازمند جایگزین دیگری شد. این رویکرد جدید امروزه در دستور کار سیاست گذاران بخش قضایی قرار گرفته است. در این چارچوب لایحه ای مستقل تهیه می‌شود و مراحل نهایی خود را در قوه قضاییه می‌گذراند که بر دو محور اساسی استوار است: کاهش آسیب‌های ناشی از تحمل مجازات حبس بر محرومان و اصلاح‌پذیری بیشتر آنان در محیط خارج از زندان؛ و دیگر کاهش آسیب‌های اجتماعی به ویژه آسیب‌های واردہ بر خانواده و بستگان نزدیک مجرمان. این نوع پاسخ‌ها در قالب «دوره مراقبت»، «خدمات عمومی»، «جزای نقدی روزانه» و «محرومیت از حقوق اجتماعی» آمده است.

۱-۳) دوره مراقبت

همان‌گونه که گذشت تحقیقات نشان داده است که زندان برای بزرگواران از یک سو کارکرد اصلاحی و تربیتی ندارد، و از سوی دیگر، سبب آسیب‌های گریزان‌پذیر، بر آنان و خانواده‌هایشان می‌شود. بنابراین اقدام کارآمدتر و عادلانه تر آن است که

به جای زندانی کردن این مجرمان، آنان را در جامعه و در میان سایر شهروندان تحت مراقبت و بازپروری قرار دهیم. به این ترتیب محاکوم علیه حیثیت و جایگاه اجتماعی خود را از دست نمیدهد و ضمن حفظ بخشی از آزادی خود به منزله یک شهروند مسؤول، رفتارش تحت مراقبت و نظارت یک مأمور متخصص یا یک شهروند دیگر یا یک نهاد مدنی قرار می‌گیرد. براساس مواد 15-11 لایحه مجازات های اجتماعی یاد شده دوره مراقبت دوره ای است که طی آن دادگاه فرد را با رعایت شرایط مندرج در ماده یک همین قانون به جای تحمل حبس یا جزای نقدي با الزام شرایطي چون حرفه آموزی یا گذراندن دوره آموزشي، اقامت یا منع اقامت در محل معین، ترك معاشرت با افراد خاص، ارائة خدمات به بزه دیده و... تحت مراقبت قرار میدهد.

(3-2) خدمات عمومي

از دیگر مجازات های اجتماعی، خدمات رسانی عمومي است که بر طبق آن، محاکوم علیه به انجام کار رایگان در یک مؤسسه عمومي مانند بیمارستان ها، مراکز ارائة خدمات اجتماعي، شهرداري ها و مانند آنها مجبور می‌شود. ولی انجام این کارها متراadv با بيكاري و کار اجباري نبوده، بلکه به منظور بازپروری و اصلاح محاکوم علیه از رهگذر جلو گيري از محاکوميت به زندان، و بروز آثار منفي آن بهره‌گيري از ظرفيت هاي بازپروری، اشتغال به کارهای عام المنفعه و نیز جبران خسارت هایی که مجرمان به واسطه ارتکاب جرم به اجتماع وارد کرده‌اند، است.

طبق ماده 19-16 لایحة پيشنهادي مذكور، «خدمات عمومي خدماتي است به نفع جامعه که محاکوم علیه بدون دریافت دستمزد به دستور دادگاه انجام

می‌دهد. دادگاه با توجه به نوع جرم، سن، جنس،
توانایی جسمانی و روانی و مهارت شخص [متهم]، به
انجام خدمات عمومی حکم میدهد.»

3-3) جزای نقدي روزانه

مجازات جزای نقدي که نوعی مجازات سنتی است بر
مال و دارایی شخص محدودیت ایجاد می‌کند و در
تعیین آن، بیش از آنکه به مجرم نگریسته شود، به
طور معمول به جرم ارتکابی و مجازات قانونی آن
توجه می‌شود. در ایران این مجازات در عمل - به
لحاظ عدم امکان و فقدان قدرت پرداخت - منجر به
نگهداری محاکوم^{*} عليه در حبس می‌شود؛ که این موضوع
بر مناسبات خانوادگی، گروهی، شغلی و اقتصادی
افراد صدمه وارد می‌کند. حال آنکه «جزای نقدي
روزانه» تنها باعث ایجاد کاستی در درآمد یا
دارایی محاکوم^{*} عليه می‌شود و سایر بخش‌های زندگی
اجتماعی فرد را متأثر نمی‌کند.

به موجب مواد 26-22 لایحه پیشنهادی مذکور،
دادگاه با توجه به درآمد محاکوم^{*} عليه و در نظر
گرفتن هزینه‌های زندگی وی و نیز شدت جرم ارتکابی
به لحاظ شرایط مندرج در این مواد، به پرداخت
جزای نقدي روزانه حکم صادر می‌کند.

3-4) محرومیت از حقوق اجتماعی

محرومیت از حقوق اجتماعی که ممکن است از طرف
قاضی به منزلة مجازات اصلی و یا تکمیلی استفاده
شود، بسیار متنوع است.

براساس مواد 26-28 لایحه پیشنهادی مذکور،
دادگاه می‌تواند با رعایت شرایط مندرج در ماده 1
همان قانون به جای تحمل حبس یا جزای نقدي، برای
مدت معینی پاره‌ای از حقوق اجتماعی وی را سلب
کند؛ حقوقی از قبیل انفصال از خدمات و مشاغل

دولتی و عمومی، منع از اشتغال یا ایجاد کسب و حرفه معین، محرومیت از حق رانندگی و تصدی وسایل نقلیه موتوری یا ابطال گواهینامه های رانندگی و محرومیت از دریافت آن تا سه سال، محرومیت از استفاده پروانه شکار یا حمل سلاح و

(4) نتیجه‌گیری

در پایان این نوشتار می‌توان نتیجه گرفت که سیاست جنایی ایران دوره نوینی از حیات خود را سپری می‌کند. این تحول را می‌توان در سیاست جنایی تقنینی، قضایی و اجرایی مشاهده کرد.

در خصوص سیاست جنایی تقنینی، می‌بایست از یکسو انطباق قوانین با پیمان نامه‌های بین‌المللی و همسویی با تحولات جامعه جهانی در نظر گرفته شود و از دیگر سو، رفع نیازها و برآوردن مشکلات

امروزین. به ویژه برای آن دست مشکلات جامعه که به سبب آسیب‌های یاد شده به وجود آمده، می‌بایست با بهره‌گیری و اتخاذ سیاست‌های معقول، کارآمد و عملی، راهکارهایی چون دو ری از سیاست‌های جنایی سختگیرانه یا همان «عدم مدارا» گذشته، همچنین

تنوع‌بخشی به پاسخ‌های اجتماعی برای مقابله با آسیب‌های اجتماعی و بزه، مدنظر گرفته شود؛ گذشته از توسل به جامعه و مجازات‌های اجتماعی از رهگذر اتخاذ سیاست‌های جنایی مشارکتی، تهیه و تدوین لایحه مجازات‌های اجتماعی را نیز نباید از یاد برد. افزون بر آن، قانون گذار ایرانی مبارزه با پدیده جرم سازمان یافته - چالش نوین دستگاه های عدالت کیفری - را نیز با تدوین لایحه مبارزه با پولشویی از یاد نبرد.

در باب سیاست جنایی قضایی نیز، هنگام برخورد با آسیب‌ها به ویژه آسیب‌های یاد شده، می‌توان از یک سیاست جنایی قضایی پیشرو - حتا فراتر از

سیاست جنایی تقنینی – سخن به میان آورد؛ زیرا برخی دادرسان نوآور گاه حتا پا را از محدوده و تفسیر سنتی قوانین موجود فراتر نهاده اند و با توسل به ارائه جایگزین کیفرهایی چون حبس، تع دیل و کاستن از خشکی و سختی قوانین مواد مخدر را دنبال می‌کند. آن‌ها با توسل به پاسخ‌های غیرکیفری و ترمیمی به جای مجازات حبس و شلاق – به ویژه در خصوص نوجوانان – و سرانجام مبارزة پرتوان با مفاسد اقتصادی، در این زمینه نقشی محوري ایفا کرده‌اند. با این همه از آموزش و زنش و بازآموزی دادرسان و آموزش مستمر آنان نباید غافل یود.

سیاست جنایی اجرایی نیز، به ویژه بخش های اجرایی قوه قضائیه و قوه مجریه، توان خود را در برخورد با این آسیب‌ها به کار گرفته اند که از آن جمله به برنامه ریزی در مبارزه با پولشویی و یا ایجاد ستاد مبارزه با مواد مخدر – که البته قدیمی‌تر است –، نیز نهادهای خیریه، ابتکارهای جامعه مدنی در نگه داری دختران فراری، اقدام‌های سازمان بهزیستی و کمیته امداد به منظور حمایت از زنان و کودکان بزه دیده و بی سرپرست، می‌توان اشاره کرد. با این همه و همان گونه که گذشت، ایران به خاطر وضعیت جغرا فیزی، اقتصادی، اجتماعی و منطقه ای خودش در برخورد با این آسیب‌ها با چالش‌های فراوانی مواجه است.

1. آشوری، مجید (1382)، «مجازات‌های جایگزین»، نشر گرایش.
2. بوکر، آلن و روفر، «خشونت و ناامنی شهری »، ترجمه مهرضا گودرزی بروجردی (1382)، نشر مجد.
3. بولوک، برنار، «کیفرشناسی»، چاپ سوم، ترجمه علی‌حسین نجفی ابرندآبادی، (1382)، نشر مجد.
4. جمشیدی، حمیدرضا، (1382)، «آشنایی با فهرست مواد مخدر و روان گردان»، کارگاه آموزشی قضایی، مشهد.
5. دامغانی، مجتبی، (1356)، «صدسال بیش از این».
6. فوکو، میشل، «مراقبت و تنبیه»، ترجمه نیکو سرخوش و افشین جهاندیده (1381)، نشر نی، تهران.
7. مرکز مطالعات راهبردی قوه قضاییه (1381)، «پیشنویس لایحه مجازات‌های اجتماعی»، تهران
8. مرکز مطالعات راهبردی قوه قضاییه (1382)، «لایحه مجازات‌های اجتماعی - بخش دوم»، تهران.
9. مرکز مطالعات راهبردی قوه قضاییه (1382)، «لایحه مبارزه با پولشویی»، تهران