

کیفرشناسی قانونمندی سازی مصرف مواد مخدر سبک؛ مطالعه ای تطبیقی ایران و کانادا

علیرضا محمد بیکی^۱، محدثه توکلی^۲

^۱استادیار گروه فقه و مبانی حقوق اسلامی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
^۲دانشجوی مقطع کارشناسی ارشد، گرایش حقوق جزا و جرم شناسی، دانشگاه آزاد واحد بین الملل کیش، ایران

چکیده

جرایم سازه انگار با مواد مخدر موضوعی خطیر در مباحث کیفری به حساب می آید و به نوعی از جرایم خاص با رسیدگی اختصاصی محسوب می شود. دیدگاه های تقابل محوری در زمینه مبارزه با مواد مخدر وجود دارد و طبیعتا دیدگاه های سلبی در اکثریت طبقه بورژوا مورد تایید است حال آنکه طبقه سیاستمدار از دیدگاه فلسفی ماکیاولیسم برخوردار است با این قضیه دارند و به نوعی نگرش شهریاران را به سیستم عدالت کیفری القاء می نمایند. این طبقه با توجه به علل و عوامل متعددی به دنبال قانونمندی سازی مصرف مواد مخدر می باشند اما در درجات اخف آن. به نوعی این قانونمندی سازی در مواد مخدر سبک صورت می گیرد که اندیشمندان می توانند محاسن آن را بر معایب این نگرش غالب سازند. این قانونمندی سازی با توجه به زیرساخت های قانونی هر کشور و حکومت بر اساس شرایط اعمال صلاحیت سرزمینی در جرایم کیفری متفاوت است. در این پژوهش به بررسی و تطبیق چگونگی و نحوه قانونمندی سازی مواد مخدر سبک در دو کشور ایران و کانادا پرداخته خواهد شد و علت، ماهیت و شرایط آن به تفصیل مورد بررسی قرار خواهد گرفت. نوع نگارش این مقاله پژوهش توصیفی، کتابخانه ای و تطبیقی لحاظ شده است.

واژه های کلیدی: مواد مخدر، قانونمندی سازی، ایران، کانادا، کیفرشناسی

مقدمه

در این قسمت مقدمه ای برای آشنای ذهن خواننده گرامی برای ورود به بحث را آغاز می نماییم. اعتیاد به مواد مخدر، امروزه یکی از معضلات اساسی زندگی بشری به شمار می رود. نزدیک به یک قرن است که جوامع بشری در سطحی گسترده مصمم به چاره اندیشی اساسی در مورد این معضل هستند و به سبب خطر ابتلا به بیماری‌هایی هم‌چون ایدز و هپاتیت از طریق تزریق وریدی، همچین به خاطر نگرانی‌های دیرپا در خصوص اثرات زیان‌بار دارویی، اجتماعی، قانونی و بهداشتی ناشی از سوء مصرف مواد، امروزه شاهد فوریتی تازه برای گسترش هر چه بیشتر و بهتر راهبردهای پیشگیری کارآمد هستیم (جمشیدمنش و همکاران، ۲۰۰۴؛ به نقل از آسایش و همکاران، ۱۳۹۱: ۸۳). لذا متوسل شدن به قانون و اهرم قدرت قوانین امری بدیهی به نظر می‌رسد.

اگرچه در سال‌های اخیر و به علت پیامدهای سوء مصرف مواد مخدر؛ قوانین و مقررات در کنار پیشینه‌ی کیفری، جنبه حمایتی نیز پیدا کرده‌اند، لکن این تغییر نگرش، تأثیری در کاهش میزان مصرف مواد مخدر نداشته است. بر این اساس، به دلیل عدم توفیق ضمانت اجرای کیفری و برنامه‌های حمایتی، سیاست جدیدی به نام رویکرد کاهش آسیب در دهه‌ی اخیر در قوانین ایران شکل گرفته و بیانگر آن است که واکنش به سوء مصرف مواد مخدر منجر به پیش‌گیری یا کنترل مصرف نشده و تجربیات موجود، حاکی از برتری رویکرد کاهش آثار و پیامدهای آن، به جای تمرکز بر ترک مصرف می‌باشد (رحیمی پور و همکاران، ۱۳۹۵: ۸۵). توضیح این نکته ضروری است که کشورهای متعددی در زمینه مقابله با اعتیاد، سیاست کاهش آسیب را در دستور کار خویش قرار داده‌اند و برخی از آنان نیز موفق بوده‌اند؛ لکن دلیل انتخاب کشور کانادا، مشابهت‌های میان وضعیت فعلی ایران با زمان اتخاذ سیاست کاهش آسیب، توسط کانادا در یک دهه‌ی گذشته است.

در یک معنا منظور از قانونمندی از میان برداشتن همه محدودیت‌های مربوط به تولید و فروش مواد مخدر و روان گردان به جز به کودکان است؛ در این معنایی که از قانونمندی سازی شده، دولت در چارچوب نظام عدالت مدنی به تولید، فروش و استعمال مواد مخدر نظارت دارد و برای کنترل رفتار افراد از نظام عدالت کیفری استفاده می‌نماید (گاری، ۲۰۰۱؛ به نقل از رحمدل، ۱۳۸۵). در معنایی دیگر دولت بسیاری از مواد مخدری را که اکنون غیر قانونی هستند و برای بزرگسالان به طور قانونی قابل دسترسی می‌نماید و بر تولید و فروش عمده مواد مخدر نظارت شدیدی اعمال می‌کند و برنامه‌های درمانی برای افراد نیازمند تدارک می‌بیند و مضرات مواد مخدر را به کودکان آموزش می‌دهد و فروش یا استعمال مواد مخدر بدون مجوز پزشک را ممنوع و جرم می‌داند (رحمدل، ۱۳۸۵). از دو معنایی که ذکر گردید مفهوم اول با معنای جرم زدایی انطباق دارد چرا که با این تعریف همانند جرم زدایی تمامی محدودیت‌ها از بین رفته و جنبه مجرمانه عمل نادیده گرفته می‌شود ولی تعریف دوم از صحت برخوردار است چرا که در قانونمندی سازی دولت مواد مخدر را با اعمال نظارت‌هایی و رعایت شرایط خاصی تحت اختیار قرار می‌دهد که این امر به معنای آزادی خرید و فروش مواد مخدر و از بین رفتن جنبه مجرمانه آن نیست.

در برخی از کشورها از جمله ایران به مداخلات درمانی بیش از پیشگیری اولیه اهمیت داده شده است و حتی در توزیع اعتبارات برای اجرای برنامه‌های پیشگیری اولیه توجه لازم نشده است. در حالی که باید این توجه معکوس باشد زیرا برنامه‌های کاربردی پیشگیری اولیه تمام افراد در معرض خطر جامعه را پوشش می‌دهد و اقدامی کنشی محسوب می‌گردد ولی برنامه درمانی واکنشی است. و فقط افرادی را که مواد مخدر مصرف می‌کنند مرحله دوم و یا به مرحله سوم رسیده و در آن فرد در اعتیاد اسیر می‌باشد را شامل می‌شود. اما در قانونمندی سازی منظور این است که فقط اولویت جابه‌جا شود ولی برنامه درمان هم به موازات برنامه‌های پیشگیری و کاهش آسیب به طور جدی و به صورت تلفیقی دنبال شود (اسعدی، ۱۳۸۸).

مبحث اول: تبیین و تعریف از مواد مخدر و مشتقات آن

مواد مخدر^۱ نام عمومی برای انواع متنوعی از داروها، سایکو اکتیوها و ترکیبات شیمیایی طبیعی و سنتتیک است که معمولاً خاصیت تسکین دهنده و سرخوش کننده دارند و اغلب به دلیل احتمال ایجاد وابستگی به مصرف جزء مواد اعتیادآور طبقه‌بندی می‌شوند. خرید و فروش، جابه‌جایی و پنهان کردن مواد مخدر در اکثر نقاط جهان ممنوع می‌باشد و برای آن مجازات در نظر گرفته شده است. انواع متنوعی از مواد مخدر و اعتیادآور وجود دارند و به همین دلیل در طول زمان فرد مصرف‌کننده ممکن است برای بدست آوردن حس سرخوشی مقدار مصرف خود را افزایش دهد یا روی به مصرف ماده مخدر قوی‌تر بیاورد. همچنین اگر میزان وابستگی به مخدرات در فردی بالا باشد احتمال سر زدن اعمال خشونت‌آمیز برای رسیدن به مواد نیز محتمل است. مواد مخدر ترکیبات شیمیایی هستند که مصرف آن‌ها تغییراتی شیمیایی بر روی سیستم عصبی ایجاد می‌کند و باعث ایجاد لذت، تغییر هوشیاری، وابستگی می‌شود؛ بنابراین پتانسیل ایجاد اعتیاد و سوءمصرف در آن‌ها وجود دارد ولی شدت آن بسته به نوع ماده و اثرش متفاوت است.

مواد مخدر به دو گروه عمده و کلی تقسیم می‌شود؛ مواد مخدر طبیعی که منشأ گیاهی دارند (تریاک، حشیش و...)، مواد مخدر صنعتی (مصنوعی، داروهای ترکیبی، شیمیایی) (پورولی، ۱۳۹۰؛ به نقل از وروایی و حریری، ۱۳۹۴: ۲۸). از نظر بین‌المللی سوءمصرف تمام گیاهان منبع مواد مخدر، استحصالات آن‌ها و مواد روان گردان صناعی و مواد پیش ساز مندرج در فهرست‌های منضم به کنوانسیون‌های ۱۹۶۱ (اصلاح شده با پروتکل ۱۹۷۲)، ۱۹۷۱ و ۱۹۸۸ با رویکرد جهانی در برخی از کشورهای فراتر از مواد فهرست شده پیوست کنوانسیون‌های بین‌المللی یاد شده، طبق فهرست‌های کشوری، مواد دیگری نیز ممنوع شده است (اسعدی، ۱۳۸۸).

مبحث دوم: تعریف از قانونمندی‌سازی در ارتباط با مصرف مواد مخدر سبک

برخی از نویسندگان به تأمین منافع اجتماعی برای مبنای قانونمندی‌سازی اشاره نموده و اذعان می‌دارند: علی‌رغم هزینه‌های سنگینی که برای ممنوعیت مصرف مواد مخدر شده کارایی نداشته است و می‌توان هزینه‌های مزبور را در جهت تأمین منافع اجتماعی در زمینه ارتقای بهداشت و آگاهی‌های عمومی صرف کرد. محققین به آزادی افراد در حق انتخابشان نسبت به بدن خود به عنوان مبنایی برای قانونمندی‌سازی استناد نموده و معتقدند قدرت دولت در مداخله در زندگی شخصی افراد می‌بایست محدود گردد. در این دیدگاه ارزش‌های اساسی مانند استقلال و برابری به عنوان حقوق مبنایی که مردم باید از آن‌ها بهره‌مند گردند و دولت مکلف به دفاع از آن‌هاست تأکید می‌شود. لذا هر فردی از حقوق مساوی با دیگران برخوردار است که باید از جانب آنان محترم شمرده شود. مطابق این نظر تنها موردی که قدرت دولت می‌تواند جانشین آزادی فردی شود در جایی است که مداخله دولت به منظور پیشگیری از وارد آمدن ضرر به دیگران باشد. از این دیدگاه به اصل فایده‌گرایی تعبیر می‌شود (گسوپ، ۲۰۰۰، به نقل از رحمدل، ۱۳۸۵)

^۱Narcotic

^۲Gossip

بر اساس این اصل اگر منافع قانونمندی سازی بر ضررهای سوء مصرف مواد مخدر ترجیح داشته باشد این کار می‌بایست صورت پذیرد. اصل آزادی نیز دال بر این است که دولت حق دخالت در رفتار بزرگسالان را در صورتی که مضر به حال دیگران نباشد ندارد. لذا دولت می‌تواند زمینه آموزش و آگاهی مردم را فراهم آورد ولی حق محدود کردن آزادی مردم را ندارد، حتی اگر اعمال مورد بحث به خود شخص زیان بزند.

برخی دیگر از محققین ضمن تأیید مبنای فوق معتقدند در شرایط عادلانه علاوه بر آزادی، باید رفاه مردم و مخصوصاً مصرف کنندگان مواد مخدر و کودکان را نیز در نظر گرفت. لذا در جامعه آزاد هیچ کس نباید این حق را داشته باشد که خوب و بد بودن چیزی را به دیگری دیکته کند (استرکسی،^۳ ۱۹۹۰، به نقل از رحمدل، ۱۳۸۵). لذا شخص آزاد است هرگونه که تمایل دارد با تمامیت جسمی خویش رفتار نماید. اما به عقیده برخی نویسندگان دولت می‌بایست در کنار اصل آزادی از ارزش‌های اولیه و دارایی‌های معنوی افراد دفاع کند. معیار ارزش‌های اولیه هر چیزی است که برای هر شخص منطقی مطلوب است. و از آن جایی که ارزش‌های اولیه وسایل رسیدن به هدف هستند، لذا دفاع از آن‌ها مخالف آزادی فردی نیست مانند: سلامت و بهداشت که ارزش اولیه محسوب می‌شود. بنابراین چنانچه دفاع از ارزش‌های اولیه موجبات محدودیتی اندک برای آزادی افراد را فراهم آورد ایرادی ندارد. مطابق این نظر بین اصل آزادی و استقلال فردی از یک طرف و ارزش‌های مرتبط با بهداشت، سلامت و امنیت از طرف دیگر تعادل برقرار می‌گردد. لذا برای برقراری تعادل می‌بایست علاوه بر آموزش مردم درباره خطرها و منافع مواد مخدر قانونی و غیر قانونی می‌بایست فروش مواد مخدر و درمان معتادان به جای مجازات کردن آن‌ها تحت نظارت کامل باشد.

مبحث سوم: پاسخ‌های واکنش‌گرای جامعه به وسیله قانون نسبت به مواد مخدر

گفتار پیش رو سعی در تحلیل و تفسیر به ترتیب رفتار قانون با مواد مخدر را دارد و به بحث در باب قانون اصلاح قانون منع کشت خشخاش و استعمال تریاک مصوب سال ۱۳۳۸ پس از آن قانون اصلاح قانون منع کشت خشخاش مصوب ۱۳۴۲ و پس از آن قانون تشدید مجازات مرتکبین اصلی جرایم مندرج در قانون اصلاح قانون منع کشت خشخاش مصوب ۱۳۴۸ و قانون تشدید مجازات مرتکبین جرایم مواد مخدر مصوب ۱۳۵۹ و مصوبه مبارزه با مواد مخدر ۱۳۶۷ و در نهایت مصوبه اصلاح مصوبه مبارزه با مواد مخدر مصوب ۱۳۷۶ پرداخته است.

بند اول: قانون اصلاح قانون منع کشت خشخاش و استعمال تریاک مصوب سال ۱۳۳۸

در سال ۱۳۳۴ قانون منع کشت خشخاش و استعمال تریاک به تصویب رسید. این قانون کشت خشخاش، تهیه و ورود مواد افیونی (تریاک و شیره و سایر مشتقات آن) را جرم تلقی و آیین‌نامه اجرایی این قانون برای مرتکبان این جرایم مجازات جزای نقدی و حبس تعیین نمود. ولی چهار سال بعد، قانون مزبور اصلاح و برای سازندگان و واردکنندگان تریاک، سوخته و شیره تریاک، مرفین هروئین و کوکائین و مواد مخدره صنعتی و شیمیایی که در فهرست ادویه مخدره سازمان ملل متحد تعیین شود یا سازمان بهداشت جهانی مراقبت در مصرف آن‌ها را ضروری بداند برای بار اول مجازات حبس جنایی ۵ تا ۱۵ سال و در صورت

^۳Strex

تکرار جرم مجازات اعدام تعیین نمود. لذا ملاحظه می‌شود که مجازات اعدام در این قانون فقط برای سازندگان و وارد کنندگان مواد و تکرار کنندگان جرایم مزبور قابل اجرا بود.

بند دوم: قانون اصلاح قانون منع کشت خشخاش مصوب ۱۳۴۲

به تاریخ ۱۳۴۲/۰۷/۱۵ قانون منع کشت خشخاش اصلاح و برای موارد زیر مجازات اعدام تعیین نمود:

- سازندگان و واردکنندگان هروئین و مرفین در صورتی که میزان مواد بیش از ۵ گرم باشد؛
- سازندگان و واردکنندگان تریاک در صورتی که میزان مواد بیش از ۵۰۰ گرم باشد؛
- تهیه کنندگان، فروشندگان، در معرض فروش گذارندگان تریاک، مرفین، هروئین در صورتی که میزان مرفین و هروئین بیش از ۵ گرم و میزان تریاک بیش از ۳ کیلو باشد، در صورت تکرار جرم.
- خریداران، حاملین و مخفی‌کنندگان مرفین و هروئین در صورتی که میزان آن بیش از ۵۰ گرم باشد و خریداران تریاک در صورتی که میزان آن بیش از ۵ کیلوگرم باشد به شرط تکرار جرم.

بند سوم: قانون تشدید مجازات مرتکبین اصلی جرایم مندرج در قانون اصلاح قانون منع کشت خشخاش مصوب

۱۳۴۸

چند سال بعد، قانون‌گذار مجدداً به فکر تشدید مجازات قاچاقچیان مواد مخدر افتاد و قانون اصلاحی سال ۱۳۳۸ را از جهت مختلف تغییر داد. موارد شدید بودن این قانون نسبت به قانون ۱۳۳۸ را می‌توان به شرح زیر برشمرد:

تعداد عناوین مجرمانه‌ای که مشمول مجازات اعدام می‌شدند افزایش یافتند و موارد وارد کردن، فروش و در معرض فروش قرار دادن هر مقدار تریاک، ساختن وارد کردن، فروش و در معرض فروش قرار دادن هر مقدار مرفین، هروئین و کوکائین، نگهداری، اخفا و حمل بیش از دو کیلو تریاک، نگهداری اخفا و حمل بیش از ده گرم مرفین، هروئین و کوکائین مشمول مجازات اعدام قرار گرفتند. مرتکبان جرایم مزبور در بار اول مشمول مجازات اعدام قرار گرفتند و صلاحیت رسیدگی به این جرایم از دادگاه‌های عمومی سلب و به دادگاه‌های نظامی که دادگاهی اختصاصی می‌باشند واگذار شد این قانون را می‌توان شدیدترین قانون در طول قانون‌گذاری مربوط به مواد مخدر تلقی نمود.

بند چهارم: قانون تشدید مجازات مرتکبین جرایم مواد مخدر مصوب ۱۳۵۹

این قانون اولین قانون تصویب شده در زمینه مبارزه با مواد مخدر در دوره نظام جمهوری اسلامی می‌باشد. این قانون برای موارد کشت خشخاش به شرط تکرار جرم، وارد کردن، ساختن، فروش در معرض فروش قرار دادن تریاک به هر میزان، نگهداری، اخفا و حمل بیش از ۱ کیلو تریاک وارد کردن، ساختن فروش و در معرض فروش قرار دادن هروئین و مرفین و کوکائین به هر میزان، نگهداری، اخفا و حمل بیش از ۵ گرم هروئین و مرفین و کوکائین مجازات اعدام تعیین نمود و از جهت تعیین مجازات اعدام برای کشت در بار دوم، تعیین مجازات اعدام برای حمل اخفا و نگهداری بیش از ۵ گرم هروئین، مرفین و کوکائین و بیش از ۱ کیلو تریاک و واگذاری صلاحیت رسیدگی به دادگاه انقلاب نسبت به قانون قبلی شدید بود.

بند پنجم: مصوبه مبارزه با مواد مخدر ۱۳۶۷

قانون تشدید مجازات مرتکبین جرایم مواد مخدر مصوب ۱۳۵۹ با شدت هر چه تمام‌تر به مدت ۸ سال در ایران اجرا شد و در این مدت افراد زیادی به اتهام قاچاق مواد مخدر اعدام شدند. ولی در سال ۱۳۶۷ اعدام مجمع تشخیص مصلحت که اساساً حق قانون‌گذاری ندارد و به این اعتبار به مصوبات آن نمی‌توان اطلاق قانون نمود و به خصوص در سال ۱۳۶۷ که فاقد پایگاه قانونی اساسی بود با تصویب مصوبه مبارزه با مواد مخدر چرخشی در سیاست جنایی تقنینی ایجاد نمود، مهمترین موارد این تغییر سیاست را که نسبت به قوانین قبلی در مورد مجازات اعدام تا حدی از اعتدال برخوردار است، می‌توان به شرح زیر برشمرد:

طبق این مصوبه برای کشت خشخاش در مرتبه چهارم ارتکاب جرم، وارد کردن، صادر کردن، تولید، توزیع، خرید، فروش و در معرض فروش قرار دادن بیش از ۵ کیلو تریاک، حمل، نگاهداری و اخفا بیش از ۵ کیلو تریاک، وارد کردن، صادر کردن، تولید، توزیع، خرید، فروش، در معرض فروش قرار دادن، حمل، اخفا و نگهداری بیش از ۳۰ گرم هروئین، مرفین و کوکائین مجازات اعدام تعیین شد.

بند ششم: مصوبه اصلاح مصوبه مبارزه با مواد مخدر مصوب ۱۳۷۶

به فاصله‌ی ۹ سال از تاریخ تصویب مصوبه‌ی مبارزه با مواد مخدر تحت تأثیر سیاست جنایی قضایی که مجمع تشخیص مصلحت نظام ناچار از اصلاح مصوبه مزبور شد. در این اصلاحیه در کنار نرمش‌هایی که در سیاست جنایی تقنینی نسبت به سایر مجازات‌ها صورت گرفت در مورد مجازات اعدام تحولات زیر حاصل شد که برخی نسبت به مصوبه قبلی شدیدتر و برخی خفیف‌تر هستند.

الف) برای وارد کردن، صادر کردن، ارسال، تولید، ساخت، توزیع و در معرض فروش قرار دادن بیش از ۵ کیلوگرم تریاک همانند قانون قبلی مجازات اعدام تعیین شد ولی مقرر شد که «هرگاه احراز شود که مرتکبان این جرایم

- برای بار اول مرتکب این جرم شده باشند؛
- موفق به توزیع یا فروش آن‌ها نشده باشند؛
- میزان مواد ۲۰ کیلو یا کمتر باشد،

دادگاه با جمع هر سه شرط مزبور مجازات اعدام را به حبس ابد کاهش خواهد داد. در حالی که طبق قانون قبلی با عدم موفقیت مرتکب در توزیع یا فروش تریاک در داخل کشور، میزان تریاک هر چقدر می‌بود مجازات مرتکب از اعدام به حبس ابد کاهش می‌یافت. به طوری که ملاحظه می‌شود طبق قانون جدید شرط معافیت مرتکب از اعدام آن است که میزان تریاک از ۲۰ کیلوگرم بیشتر نباشد و این مورد نسبت به قانون قبلی شدیدتر محسوب می‌شود؛

ب) برای حمل، نگاهداری و اخفا تریاک در صورتی که میزان آن بیش از ۲۰ کیلوگرم باشد در مرتبه سوم ارتکاب جرم مجازات اعدام تعیین کرده که از این جهت نسبت به قانون قبلی خفیف‌تر عمل کرده است. چون در قانون قبلی در مرتبه دوم حمل بیش از ۵ کیلوگرم، مجازات اعدام داشت، ولی در حال حاضر حمل تا ۲۰ کیلوگرم در مرتبه دوم، مرتکب را در معرض مجازات اعدام قرار نمی‌دهد بلکه در مرتبه سوم وی به چنین مجازاتی محکوم می‌شود.

ج) در صورتی که حمل، اخفا و نگاهداری تریاک به صورت جرم سازمان یافته ارتکاب یابد یا برای مصرف داخلی باشد مجازات مرتکب اعدام خواهد بود که در قانون قبلی چنین نبود و در واقع قانون‌گذار سازمان یافته بودن جرم و قصد توزیع مواد مخدر

در داخل کشور را به عنوان یک کیفیت مشدده در نظر گرفته و برای چنین افرادی در همان مرتبه‌ی اول مجازات اعدام تعیین کرده است.

د) در قانون فعلی همانند قانون قبلی برای حمل، اخفا، نگهداری، ساخت، تولید، توزیع، خرید، فروش، در معرض فروش قرار دادن، وارد کردن، صادر کردن و ارسال بیش از ۳۰ گرم هروئین و مرفین و کوکائین مجازات اعدام تعیین شده است ولی در این مورد سیاست جنایی تقنینی شاهد دو تحول عمده و اساسی می‌باشد:

اول آن که، همانند قانون قبلی جهت جلوگیری از صدور احکام اعدام در سطحی گسترده پیش‌بینی شده که چنانچه مرتکب برای بار اول مرتکب این جرم شده باشد و موفق به توزیع یا فروش در داخل کشور نشده باشد و میزان مواد ۱۰۰ گرم یا از ۱۰۰ گرم کمتر باشد مجازات وی از اعدام به حبس ابد کاهش می‌یابد؛

دوم آن که قانون‌گذار در تحولی اساسی‌تر نسبت به قانون قبلی ترانزیت هروئین، مرفین و کوکائین به خارج از کشور را به هر میزانی که باشد از شمول مجازات اعدام خارج ساخته مستوجب مجازات حبس ابد دانسته است. در حالی که در مورد تریاک به این صورت نیست و دیدیم که در مورد تریاک در صورتی که میزان آن بیش از ۱۰۰ کیلوگرم باشد در هر صورت مرتکب جرم مشمول مجازات اعدام خواهد بود.

تحول اساسی دیگری که در مورد کلیه مجازات‌های اعدام موضوع قانون صورت گرفته پذیرش درخواست عفو برای محکومان به اعدام از طرف دادگاه صادر کننده رأی است. توضیح آن که چنانچه دادگاه متهم را مستحق تخفیف مجازات تشخیص دهد می‌تواند از کمیسیون عفو درخواست عفو وی را بنماید.

مبحث چهارم: نگرش جرم‌شناسی در ارتباط با قانونمندی سازی مواد مخدر

در توجیه نظریه‌ی قانونمندی سازی درباره‌ی مواد مخدر، عموماً به دو مسئله از دو رویکرد متفاوت منافع اجتماعی و حقوق فردی اشاره شده است. بر اساس منافع اجتماعی، تأکید می‌شود که ممنوعیت‌های وضع شده در زمینه‌ی مصرف مواد مخدر، هزینه‌های مالی سنگینی در پی دارد، ولی عموماً بازده مطلوبی ندارد. بنابراین، اگر همین هزینه‌ها در راستای ارتقای بهداشت و آگاهی‌های عمومی صرف شود، منافع اجتماعی، بهتر تأمین می‌شود.

هم‌چنین به نظر برخی دیگر از صاحب‌نظران، قانونمندی سازی با حقوق و آزادی‌های فردی، بیش‌تر سازگار است و تا اندازه‌ای از مداخله‌ی دولت در امور شخصی افراد جلوگیری می‌کند. برای مثال، قانون‌گذار در مصرف مواد مخدر، برای افراد نسبت به آن‌چه به جسم آن‌ها مربوط می‌شود، حق تقدّم در آزادی انتخاب قایل شده است.

در یک معنا منظور از قانونمندی سازی از میان برداشتن همه محدودیت‌های مربوط به تولید و فروش مواد مخدر و روان گردان به جز به کودکان است. در این معنایی که از قانونمندی سازی شده، دولت در چارچوب نظام عدالت مدنی به تولید، فروش و استعمال مواد مخدر نظارت دارد و برای کنترل رفتار افراد از نظام عدالت کیفری استفاده می‌نماید (گارای، ۲۰۰۱؛ به نقل از مرادی، ۱۳۹۹). در معنایی دیگر دولت بسیاری از مواد مخدری را که اکنون غیرقانونی هستند برای بزرگسالان به طور قانونی قابل دسترسی می‌نماید و بر تولید و فروش عمده مواد مخدر نظارت شدیدی اعمال می‌کند و برنامه‌های درمانی برای افراد

نیازمند تدارک می‌بیند و مضرات مواد مخدر را به کودکان آموزش می‌دهد و فروش یا استعمال مواد مخدر بدون مجوز پزشک را ممنوع و جرم می‌داند (رحمدل، ۱۳۸۵).

از دو معنایی که ذکر گردید مفهوم اول با معنای جرم زدایی انطباق دارد چرا که با این تعریف همانند جرم زدایی تمامی محدودیت‌ها از بین رفته و جنبه مجرمانه عمل نادیده گرفته می‌شود ولی تعریف دوم از صحت برخوردار است چرا که در قانونمند سازی دولت مواد مخدر را با اعمال نظارت‌هایی و رعایی شرایط خاصی تحت اختیار قرار می‌دهد که این امر به معنای آزادی خرید و فروش مواد مخدر و از بین رفتن جنبه مجرمانه آن نیست.

برخی از نویسندگان به تأمین منافع اجتماعی برای مبنای قانونمندسازی اشاره نموده و اذعان می‌دارند: علی‌رغم هزینه‌های سنگینی که برای ممنوعیت مصرف مواد مخدر شده کارایی نداشته است و می‌توان هزینه‌های مزبور را در جهت تأمین منافع اجتماعی در زمینه ارتقای بهداشت و آگاهی‌های عمومی صرف کرد. محققین به آزادی افراد در حق انتخابشان نسبت به بدن خود به عنوان مبنایی برای قانونمندسازی استناد نموده و معتقدند قدرت دولت در مداخله در زندگی شخصی افراد می‌بایست محدود گردد. در این دیدگاه ارزش‌های اساسی مانند استقلال و برابری به عنوان حقوق مبنایی که مردم باید از آن‌ها بهره‌مند گردند و دولت مکلف به دفاع از آن‌هاست تأکید می‌شود. لذا هر فردی از حقوق مساوی با دیگران برخوردار است که باید از جانب آنان محترم شمرده شود. مطابق این نظر تنها موردی که قدرت دولت می‌تواند جانشین آزادی فردی شود در جایی است که مداخله دولت به منظور پیشگیری از وارد آمدن ضرر به دیگران باشد. از این دیدگاه به اصل فایده‌گرایی تعبیر می‌شود (گسوپ، ۲۰۰۰، به نقل از رحمدل، ۱۳۸۵).

بر اساس این اصل اگر منافع قانونمندسازی بر ضررهای سوء مصرف مواد مخدر ترجیح داشته باشد این کار می‌بایست صورت پذیرد. اصل آزادی نیز دال بر این است که دولت حق دخالت در رفتار بزرگسالان را در صورتی که مضر به حال دیگران نباشد ندارد. لذا دولت می‌تواند زمینه آموزش و آگاهی مردم را فراهم آورد ولی حق محدود کردن آزادی مردم را ندارد، حتی اگر اعمال مورد بحث به خود شخص زیان بزند.

برخی دیگر از محققین ضمن تأیید مبنای فوق معتقدند در شرایط عادلانه علاوه بر آزادی، باید رفاه مردم و مخصوصاً مصرف‌کنندگان مواد مخدر و کودکان را نیز در نظر گرفت. لذا در جامعه آزاد هیچ‌کس نباید این حق را داشته باشد که خوب و بد بودن چیزی را به دیگری دیکته کند (استرکسی، ۱۹۹۰؛ به نقل از رحمدل، ۱۳۸۵). لذا شخص آزاد است هر گونه که تمایل دارد با تمامیت جسمی خویش رفتار نماید.

اما به عقیده برخی نویسندگان دولت می‌بایست در کنار اصل آزادی از ارزش‌های اولیه و دارایی‌های معنوی افراد دفاع کند. معیار ارزش‌های اولیه هر چیزی است که برای هر شخص منطقی مطلوب است. و از آن جایی که ارزش‌های اولیه وسایل رسیدن به هدف هستند، لذا دفاع از آن‌ها مخالف آزادی فردی نیست مانند: سلامت و بهداشت که ارزش اولیه محسوب می‌شود. بنابراین چنانچه دفاع از ارزش‌های اولیه موجبات محدودیتی اندک برای آزادی افراد را فراهم آورد ایرادی ندارد. مطابق این نظر بین اصل آزادی و استقلال فردی از یک طرف و ارزش‌های مرتبط با بهداشت، سلامت و امنیت از طرف دیگر تعادل برقرار می‌گردد. لذا برای برقراری تعادل می‌بایست علاوه بر آموزش مردم درباره خطرها و منافع مواد مخدر قانونی و غیر قانونی می‌بایست فروش مواد مخدر و درمان معتادان به جای مجازات کردن آن‌ها تحت نظارت کامل باشد.

مبحث پنجم: تبیین قانونمندی مصرف مواد مخدر در کانادا

طبق یافته‌ها و مطالعات به عمل آمده قانون شاهدانه (لایحه C-۴۵) در ۱۷ اکتبر ۲۰۱۸ در کانادا، که چارچوب قانونی و نظارتی تولید، توزیع، فروش و نگهداری قانونی حشیش را برای کنترل ترسیم می‌کند (دولت کانادا، ۲۰۲۱b). مبانی نظری قانونی شدن حشیش شامل جلوگیری از دسترسی و جابجایی جوانان است بازار غیرقانونی، با هدف نهایی وضع مقررات برای فعال کردن یک رویکرد بهداشت عمومی برای مصرف حشیش (دولت کانادا، ۲۰۲۱b). به عنوان بخشی از این قانون جامع، بزرگسالان هستند مجاز به داشتن ۳۰ گرم حشیش، خرید حشیش از خرده فروشان مجاز هستند و تا چهار گیاه شاهدانه در هر محل زندگی می‌کنند برای مصرف شخصی. مهمتر از همه، استان‌ها و مناطق مسئول تعیین محدودیت‌های اضافی هستند مربوط به حداقل سن، محل خرید، محل مصرف و مقادیر مالکیت. که در بافت پرجمعیت‌ترین استان انتاریو، بزرگسالان ۱۹ سال و افراد مسن‌تر می‌توانند تا ۳۰ گرم شاهدانه را به صورت آنلاین از استان خریداری کنند. خرده فروش و عمده فروش حشیش یا حضوری از یک دولت خرده فروش خصوصی مجاز (دولت انتاریو، ۲۰۲۱).

قانونی شدن حشیش ممکن است به مزایای بالقوه سلامت عمومی منجر شود، از جمله کاهش انگ اجتماعی و کاهش اثرات جرم‌انگاری و همچنین ایجاد منبع درآمد مالیاتی که می‌تواند به سمت ارتقای سلامت و آموزش سوق داده شود (Hajizadeh, 2016). با این حال، سلامتی و پیامدهای اجتماعی قانونی شدن حشیش نامشخص باقی بماند. به عنوان طیف وسیعی از سلامت نامطلوب ناشی از حشیش نتایج ثبت شده است (Crépault, 2019).

جمعیت بزرگ تغییر در مصرف حشیش، به ویژه شاهدانه مکرر یا شدید مصرف، ممکن است منجر به افزایش بار بیماری ناشی از حشیش شود. نیاز به ارزیابی اثر قانونی سازی حشیش در الگوهای مصرف شاهدانه در میان ایالت‌هایی که علیرغم ممنوعیت فدرال قانونی کردن حشیش را تصویب کرده اند در ایالات متحده، افزایش مصرف حشیش مشاهده شد در طول ماه گذشته، مصرف مکرر شاهدانه در طول ماه گذشته و اختلال مصرف حشیش در سال گذشته در میان بزرگسالان ۲۶ سال و مسن‌تر، اما نه در میان بزرگسالان بین ۱۸ تا ۲۵ سال (Cerde et al, 2020).

در حالی که شواهد محدودی در مورد وجود دارد تحقیقات قبلی نشان داده است که اثرات قانونی شدن حشیش در کانادا که استفاده از شاهدانه در بین نمونه‌های غیر نماینده افزایش یافته است زانی که درد لگن را تجربه می‌کنند (Bramham, 2019). زنان در دوران بارداری قبل از بارداری بیماران یک کلینیک مراقبت‌های اولیه. در بریتیش کلمبیا و انتاریو. اگر چه این مقدماتی یافته‌ها روشن‌تر هستند، به دلیل اینکه به شواهد بیشتری نیاز است تعمیم‌پذیری محدود یافته‌های بررسی‌های ملی می‌تواند بینش مفیدی در این زمینه ارائه دهد تغییرات در الگوهای مصرف شاهدانه در سطح جمعیت.

نتیجه‌گیری

در بحث نتیجه‌گیری باید به این نکته اشاره نمایم که دیدگاه‌ها بسیار متفاوت است و ساختار اصلی اجرا شده در کشورها شبیه یکدیگر نیستند اما می‌توان بر اساس وضعیت موجود به نتیجه‌ای قابل بررسی و مذاقه رسید.

در سال ۲۰۱۸ دکتترین حقوق و سیاست‌گذاران کشور کانادا پس از جدال‌ها و بحث‌های متعددی به این باور رسیدند که مصرف حشیش و گل (شاهدانه) را قانونی اعلام نمایند، با توجه به تجربه‌ای که در مورد قانونمندیسازی مصرف مواد الکلی داشتند، فلسفه‌ی این قانونمندیسازی را در راستای بهبود کیفیت بهداشت عمومی جامعه و مدیریت مصرف مواد مخدر معرفی داشتند. برخی برخلاف این‌که این دلایل قانونمندیسازی را رد می‌کردند، معتقد بودند که این مدیریت مصرف جنبه‌ی اقتصادی دارد و دولت کانادا سعی دارد با ترویج نگاه آزادی‌خواهی و احترام به حقوق شهروندی این مسئله را پوشش دهد.

طبق این قانون بزرگسالان مجاز به داشتن ۳۰ گرم حشیش، خرید حشیش از خرده فروشان مجاز بودند. و فروشگاه‌ها نیز می‌توانستند در میان اقلام فروشگاه‌های خود از حشیش و سایر مواد مخدری که در متن جدید قانون بود، قرار دهند و به فروش برسانند. یکی از جنبه‌هایی که مثبت تلقی می‌شد، از مزایای بالقوه این بود که به سلامت عمومی منجر شود، از جمله کاهش انگ اجتماعی و کاهش اثرات جرم‌انگاری و همچنین ایجاد منبع درآمد مالیاتی که می‌تواند به سمت ارتقای سلامت و آموزش سوق داده شود. با این حال، سلامتی و پیامدهای اجتماعی قانونی شدن حشیش نامشخص باقی بماند.

اما یافته‌های پژوهشی در کانادا به افزایش فراوانی مصرف حشیش نسبت داده می‌شوند. همان‌طور که تجزیه و تحلیل‌ها نشان می‌دهند که تغییرات در سوء استفاده از شاهدانه عمدتاً ناشی از تغییر در دفعات مصرف حشیش بوده است. قانونی شدن حشیش با افزایش احتمال ابتلا همراه بود؛ مصرف حشیش، مصرف روزانه حشیش و مشکلات مربوط به حشیش در میان بزرگسالان با توجه به افزایش مصرف؛ الگوهای مصرف شاهدانه، انتشار گسترده‌تر و جذب پیشگیری هدفمند؛ جنبه‌ی عدم سلامت جسمانی را در پی داشت.

نکته‌ی دیگر قبل از قانونی شدن، حشیش غیرقانونی به طور گسترده در کانادا در دسترس بود و قابل دسترسی بود از طریق دلالان خیابانی و در دسترس بودن خرده فروشی شاهدانه این پتانسیل را دارد که بر تقاضا تأثیر بگذارد حال دیگر ربطی به حشیش قانونی و غیرقانونی نمی‌تواند داشته باشد. و یک بخش تیره‌ی دیگر این اقدام این است که شاید کسانی که به سمت مصرف ماری‌جوآنا می‌روند احتمال این‌که دو، سه سال دیگر به سمت مواد مخدر سنگین یا روان‌گران سنگین‌تر بروند خیلی زیاد است.

در نگاهی دیگر این قانون به کاهش موانع و انگ‌ها که مانع از دسترسی مردم به خدمات و پشتیبانی‌های نجات‌دهنده می‌شود، کمک خواهد کرد. به عبارتی اگر فردی در شرایط سوءمصرف قرار گیرد و سلامتی آن به خطر افتاده باشد، می‌تواند بدون ترس از دستگیر شدن و... به اورژانس مراجعه نماید. و دیگر نگاهی که به مسئله‌ی قانونمندیسازی جنبه‌ی تأییدیه می‌دهد این است که استفاده از مواد یک موضوع بهداشت عمومی است، نه یک موضوع عدالت کیفری.

منابع

- (۱) آسایش، حمید؛ جهانگیر، فریدون؛ قربانی، مصطفی؛ بادله شמושکی، محمدتقی؛ رضاپور، عزیز؛ سلیمانی، محمدعلی؛ منصوریان، مرتضی و نوروزی، مهدی (۱۳۹۱). سوء مصرف مواد مخدر و ارتباط روش های مصرف مواد با عوامل سنی در معتادان به مواد مخدر، توسعه پژوهش در پرستاری و مامایی، دوره ۹، شماره ۲، صص ۸۲-۸۹.
- (۲) آشوری، محمد و صبوری پور، مهدی (۱۳۹۴). مقایسه اثر شدت و قطعیت حبس بر بازدارندگی آن، فصلنامه مطالعات حقوق کیفری و جرم شناسی، دوره دوم، شماره ۲ و ۳.
- (۳) آقابابایی، حسین (۱۳۸۶). بررسی فقهی-حقوقی جرم براندازی، چاپ اول، تهران: انتشارات پژوهشگاه فرهنگ و اندیشه اسلامی.
- (۴) آقابابایی، حسین و رضایی زادفر، بهناز (۱۳۹۳). جرم انگاری اعتیاد به مواد مخدر در پرتو اصل پدرسالاری حقوقی، نشریه مطالعات کیفری و جرم شناسی دانشگاه تهران، دوره اول، شماره ۱.
- (۵) ابراهیمی، شهرام و ایزدی، عبدالله (۱۳۹۲). مطالعه تطبیقی راهبردهای اصلاحی خارج از محیط کیفری ایران و کانادا، نشریه حقوقی دادگستری، دوره ۷۷، شماره ۸۴، صص ۷-۴۰.
- (۶) احسان پور، سیدرضا و مهدوی ثابت، محمدعلی (۱۳۹۹). توجیهات حقوقی-پزشکی مخالف با جرمزدایی از مصرف مواد مخدر آرام، پژوهش های حقوقی میان رشته ای، دوره ۱، شماره ۱، صص ۳۹-۵۴.
- (۷) اردبیلی، محمدعلی (۱۳۸۶). حقوق جزای عمومی، جلد نخست، چاپ هجدهم، تهران: نشر میزان.
- (۸) استوارت، هنری (۱۳۸۶). کنترل اجتماعی غیررسمی، ترجمه لیلا اکبری، مجله علوم جنایی دانشکده حقوق و علوم سیاسی، شماره ۲.
- (۹) اسعدی، حسن (۱۳۸۸). مواد مخدر و روانگردان در حقوق جنایی ملی و بین المللی، تهران: انتشارات میزان، چاپ اول.
- (۱۰) بادکوبه هزاوه، احمد (۱۳۸۱). بنیادهای سازمان حسیه از آغاز تا پایان دوره اموی، مقالات و بررسی ها، دفتر ۷۱.
- (۱۱) جعفری، محمد تقی (۱۳۷۰). تحقیق در دو نظام جهانی حقوق بشر، تهران، دفتر خدمات حقوقی بین المللی جمهوری اسلامی ایران.
- (۱۲) حسینی شاهرودی، سیدمرتضی (۱۳۸۴). اخلاق و نسبیت، نشریه الهیات و حقوق، شماره ۱۸.
- (۱۳) رایجیان اصلی، مهرداد، (۱۳۹۰). بزه دیده شناسی (تحولات بزه دیده شناسی و علوم جنایی)، جلد اول، چاپ اول، تهران: موسسه مطالعات و پژوهش های شهر دانش.