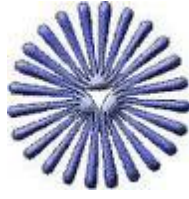


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه پیام نور استان تهران

دانشکده علوم انسانی

گروه حقوق

دانشگاه پیام نور مرکز تهران

پایان نامه:

جهت دریافت درجه کارشناسی ارشد

در گرایش حقوق جزا و جرمشناسی

تحت عنوان:

اعتیاد نوجوانان به موادمخدر و تأثیر آن بر بزهکاری آنان

استاد محترم راهنما:

جناب آقای دکتر عباس نظیفی

استاد محترم مشاور:

جناب آقای دکتر علیاصغر اصغرنژاد

استاد محترم داور:

جناب آقای دکتر ناصر قاسمی

دانشجو:

عبدالعزیز حسینپور

آبان ماه ۱۳۹۱

تقدیر و تشکر از:

«جناب آقای دکتر نظیفی استاد محترم راهنما، که بر اینجانب منت نهاده و از حمایت‌های معنوی و خوان گسترده علمی خویش ما را محروم نگذاشته است. همچنین ارج مینهیم زحمات جناب آقای دکتر اصغر نژاد را به عنوان استاد محترم مشاور، که به لحاظ بیان مسائل روان‌شناسی تکیه‌گاه مطمئن این پژوهش بود و از ارشادات حکیمانانه‌شان بهره برده‌ایم»

«از جناب آقای دکتر ناصر قاسمی استاد محترم داور نیز کمال تشکر را از باب قبول مطالعه و راهنمایی‌های ایشان دارد.»

تقدیم به:

«روح بزرگ مادرم که برای آموختن
الغبای زندگی مرا روانه مدرسه کرد»

تقدیم به :

«همسر مهربانم به عنوان برگ
سبزی به پاس زحمات بی شائبه و
حمایت های همه جانبه و دختر
خردسالم که سفیر صفا و صمیمیت
در کانون خانواده مان هستند»

چکیده

پدیده اعتیاد در جهان امروز از مسایل مهم اجتماعی است که در بیشتر کشورها نسل جوان و نوجوان جامعه با آن روبرو است.

آن چه مسلم است دلایل اعتیاد نوجوانان بسیار پیچیده است و از فرهنگی به فرهنگ دیگر و کشوری به کشور دیگر تفاوت میکند. آن چه که تقریباً به صورت همگانی در بین نوجوانان بیشتر دیده میشود، اولین تجربه مصرف مواد مخدر به صورت تفریحی یا به منظور برطرف کردن اضطراب و افسردگی است. علل و عوامل گوناگونی در گرایش نوجوانان به این پدیده شوم دخالت دارد که بعضی از آنها مربوط به تربیت و فرهنگ خانواده است. مهمترین مؤلفه‌های گرایش نوجوانان به مواد مخدر و اعتیاد در نهاد خانواده عبارتند از: عدم شناخت و آگاهی خانواده، آشفتگی و نابسامانی کانون خانواده، فقر و تبعیض ناروا را می‌توان نام برد.

مطالعات متعددی که در خصوص سبب‌شناسی اعتیاد به عمل آمده یکی دیگر از دلایل دوستان ناباب بوده است. که محققان مختلفی بر آن صحنه گذاشته‌اند. همچنین موقعیت جغرافیایی، فرهنگی، سیاسی و اقتصادی محل سکونت نیز از عوامل تأثیرگذار بر اعتیاد نوجوانان به شمار می‌آید. لذا مجموعه‌ی این عوامل متأسفانه از نوجوان سالم فردی معتاد و وابسته به مواد مخدر می‌سازد. اغلب نوجوانان معتاد ناگهانی زندگی خود را از راه‌های نادرست از قبیل سرقت، تجاوز به عنف، قتل، فحشا و فروش مواد مخدر تأمین کنند و این خود به افزایش کج روی و انحرافات اجتماعی در جامعه کمک میکند.

در تحقیق میدانی این پژوهش نتایجی که از طریق تهیه و توزیع پرسشنامه میان نوجوانان زندانی واقع در کانون اصلاح و تربیت بوشهر و پس از تجزیه و تحلیل داده‌ها بدست آمده، عبارتست از: عدم نظارت والدین بر رفتار آنها، نابسامانی و از هم‌گسیختگی خانواده، فقر و اوضاع نابسامانی اقتصادی، عدم آگاهی و شناخت نوجوانان از مضرات مواد مخدر و همچنین دسترسی آسان به این مواد. از دیگر نتایج این تحقیق میدانی، ضعف بُعد فرهنگی در خانواده این گروه از نوجوانان بوشهر و همچنین پایین بودن سطح تحصیلات عالی از جمله مواردی بوده که گرایش به اعتیاد را در بین نوجوانان بیشتر نشان می‌دهد. بنابراین لازم است که همه دست‌اندرکاران و مس‌وولین جامعه و خانواده‌ها برای جلوگیری از گرایش نوجوانان به مواد مخدر و اعتیاد، راهبردها و راهکارهایی عملی در محیط خانواده و جامعه در دستور کار خود قرار دهند تا شاید بتوان راهکاری برای نجات نسل نوجوان را از دام این دیو سیاه فراهم نمود.

واژگان کلیدی تحقیق:

نوجوانان، مواد مخدر، اعتیاد، نوجوانان بزهکار، نوجوانان معتاد، علل اعتیاد نوجوانان، تأثیر اعتیاد

بر بزهکاری

فهرست مطالب

عنوان	صفحه
مقدمه	۱
تبیین و توضیح مفاهیم کلیدی	۳
نوجوان	۳
مواد مخدر	۴
اعتیاد	۶
بزهکاری	۷
۱- انگیزه انتخاب موضوع	۹
۲- تعریف مسأله و بیان سئوال‌های اصلی تحقیق	۹
۳- فرضیه‌ها	۱۱
۴- اهداف تحقیق	۱۱
۵- روش تحقیق	۱۲
۶- ضرورت انجام تحقیق	۱۲
۷- سابقه و پیشینه تحقیق	۱۳
۸- جامعه آماری	۱۳
۹- ساختار تحقیق	۱۳
فصل اول: تاریخچه مواد مخدر، انواع، آثار و چگونگی مبارزه با آن	۱۴
بخش اول: تاریخچه مواد مخدر در جهان و ایران	۱۵
مبحث اول: مواد مخدر در تمدنهای گذشته	۱۶
مبحث دوم: تاریخچه مواد مخدر و موارد مشهور آن در جهان	۱۸
گفتار اول: کشت خشخاش و کشورهای تولید کننده انبوه آن	۱۸
بند اول: چین	۱۹
بند دوم: هند	۲۱
بند سوم: افغانستان	۲۲
گفتار دوم: کشت شاهدانه	۲۳
گفتار سوم: کشت کوکا	۲۴

- ۲۶.....مبحث سوم: تاریخچه مواد مخدر در ایران.....
- ۲۷.....گفتار اول: تاریخچه‌ی کشت و استعمال تریاک در ایران.....
- ۳۱.....گفتار دوم: تاریخچه‌ی استعمال حشیش در ایران.....
- ۳۲.....گفتار سوم: تاریخچه‌ی مصرف هرویین در ایران.....
- ۳۴.....بخش دوم: انواع مواد مخدر و آثار آنها.....
- ۳۴.....مبحث اول: مواد مخدر سستیزا (افیونی).....
- ۳۴.....گفتار اول: مواد مخدر طبیعی.....
- ۳۵.....بند اول - تریاک.....
- ۳۶.....- آثار سوء مصرف تریاک.....
- ۳۶.....بند دوم - سوخته تریاک.....
- ۳۶.....بند سوم - شیره تریاک.....
- ۳۷.....بند چهارم - مرفین.....
- ۳۸.....- آثار سوء مصرف مرفین.....
- ۳۸.....گفتار دوم: مواد مخدر مصنوعی.....
- ۳۸.....بند اول - هرویین.....
- ۴۰.....- آثار هرویین.....
- ۴۱.....بند دوم - متادون.....
- ۴۱.....مبحث دوم: مواد مخدر توهمزا.....
- ۴۲.....گفتار اول: حشیش.....
- ۴۳.....- آثار سوء مصرف حشیش.....
- ۴۴.....گفتار دوم: مسکالین.....
- ۴۴.....گفتار سوم: ال. اس. دی.....
- ۴۵.....- عوارض مصرف ال. اس. دی.....
- ۴۶.....مبحث سوم: مواد مخدر توانزا «مواد تحریک کننده اعصاب».....
- ۴۶.....گفتار اول: کوکائین.....
- ۴۷.....- آثار و عوارض کوکائین.....
- ۴۸.....گفتار دوم: خات (قات).....
- ۴۸.....گفتار سوم: آمفتامین.....
- ۴۹.....- آثار سوء مصرف آمفتامین.....

۴۹	گفتار چهارم: کراک
۵۰	بخش سوم: تاریخچه مبارزه با مواد مخدر در جهان و ایران
۵۱	مبحث اول: تاریخچه مبارزه با مواد مخدر در جهان
۵۲	مبحث دوم: تاریخچه مبارزه با مواد مخدر در ایران
۵۲	گفتار اول: قبل از پیروزی انقلاب اسلامی
۵۵	گفتار دوم: بعد از پیروزی انقلاب اسلامی
۵۸	فصل دوم: علل اعتیاد نوجوانان به مواد مخدر و راههای پیشگیری از آن
۵۹	بخش اول: علل اعتیاد نوجوانان به مواد مخدر
۵۹	مبحث اول: علل فردی مؤثر بر اعتیاد نوجوانان
۶۱	گفتار اول: سن اعتیاد در نوجوانان
۶۲	گفتار دوم: عوامل جسمی و روانی
۶۲	بند اول: عوامل جسمی
۶۳	بند دوم: علل روانی
۶۳	الف: ضعف بودن اعتقادات اخلاقی و مذهبی
۶۴	ب: عقب ماندگی ذهنی
۶۴	ج: بحران هویت
۶۵	د: بیماری های عصبی
۶۵	مبحث دوم: علل محیطی مؤثر بر اعتیاد نوجوانان
۶۵	گفتار اول: عوامل اجتماعی
۶۶	بند اول: عوامل خانوادگی
۶۷	الف: تأثیر موقعیت سنی، شغلی و جسمی والدین در اعتیاد نوجوانان
۷۰	ب: ناسازگاری و نابسامانیهای موجود در خانواده
۷۲	ج: وجود والدین معتاد در خانواده
۷۴	د: کمبود محبت و وجود خشونت در خانواده
۷۵	هـ: از هم گسیختگی خانوادگی
۷۶	بند دوم: معاشرت با دوستان ناباب
۷۸	بند سوم: مهاجرت
۷۸	بند چهارم: در دسترس بودن مواد مخدر

گفتار دوم: علل اقتصادی.....	۷۹
بند اول: فقر و رفاه خانواده.....	۷۹
بند دوم: بیکاری.....	۸۱
بند سوم: میزان درآمد خانواده.....	۸۱
گفتار سوم: علل فرهنگی.....	۸۲
بند اول: جهل و عدم آگاهی.....	۸۲
بند دوم: میزان سواد والدین.....	۸۶
بند سوم: امکانات فرهنگی.....	۸۸
گفتار چهارم: علل سیاسی.....	۸۸
بخش دوم: انواع پیشگیری از اعتیاد نوجوانان به مواد مخدر.....	۹۰
مبحث اول: دیدگاه‌های مختلف در خصوص پیشگیری.....	۹۱
گفتار اول: پیشگیری موقعیت محور.....	۹۱
گفتار دوم: پیشگیری فرد محور.....	۹۲
مبحث دوم: راهکارهای پیشگیری از مصرف مواد مخدر و اعتیاد نوجوانان.....	۹۴
گفتار اول: اعمال اقدامات پیشگیرانه قبل از شروع به مصرف مواد مخدر.....	۹۵
بند اول: آگاهسازی و آموزش والدین.....	۹۵
بند دوم: عدم دسترسی به مواد مخدر.....	۹۶
بند سوم: نقش خانواده در آگاهسازی نوجوانان.....	۹۷
بند چهارم: اهمیت و نقش مدرسه در پیشگیری.....	۹۸
بند پنجم: ایجاد نگرش منفی نسبت به تأثیر سوء مصرف مواد مخدر.....	۹۹
بند ششم: غنی کردن اوقات فراغت همراه با توسعه مراکز تفریحی و ورزشی.....	۱۰۰
بند هفتم: توسعه برنامه‌های فرهنگی و آموزشی.....	۱۰۱
بند هشتم: نقش عوامل مذهبی در پیشگیری از اعتیاد.....	۱۰۲
بند نهم: سایر روشهای پیشگیری.....	۱۰۳
گفتار دوم: اعمال اقدامات پیشگیرانه جهت جلوگیری از مصرف مجدد مواد مخدر.....	۱۰۳
فصل سوم: بزهکاری نوجوانان در زمینه مواد مخدر.....	۱۰۵
بخش اول: انواع بزهکاری نوجوانان معتاد و غیر معتاد در زمینه مواد مخدر.....	۱۰۶
مبحث اول: انواع بزهکاری نوجوانان معتاد.....	۱۰۷

۱۰۷	گفتار اول - استعمال مواد مخدر توسط نوجوانان معتاد
۱۰۹	بند اول: نوع اعتیاد
۱۱۰	بند دوم: نحوه تأمین هزینه مواد مصرفی
۱۱۱	بند سوم: نحوه تهیه مواد مصرفی
۱۱۱	گفتار دوم: قاچاق مواد مخدر توسط نوجوانان معتاد
۱۱۲	بند اول: حمل مواد مخدر
۱۱۳	بند دوم: خرید و فروش مواد مخدر
۱۱۳	بند سوم: وارد کردن و صادر کردن مواد مخدر
۱۱۴	مبحث دوم: انواع بزهکاری نوجوانان غیرمعتاد
۱۱۴	گفتار اول - قاچاق مواد مخدر
۱۱۴	گفتار دوم - استعمال تفنی مواد مخدر
۱۱۵	گفتار سوم - دایر کردن مکان برای استعمال و فروش مواد مخدر
۱۱۶	بخش دوم: سایر جرایم مرتبط با مواد مخدر
۱۱۶	مبحث اول: جرایم علیه اشخاص
۱۱۶	گفتار اول - ایراد ضرب و جرح و قتل
۱۱۷	گفتار دوم - اعمال منافی عفت
۱۱۷	مبحث دوم: جرایم علیه اموال
۱۱۸	گفتار اول - سرقت، جیببری، کیفقاپی
۱۱۹	گفتار دوم - اخاذی با تهدید نسبت به نوجوانان دیگر
۱۲۰	مبحث سوم: جرایم علیه نظم و آسایش عمومی
۱۲۰	گفتار اول - توزیع مواد مخدر
۱۲۱	گفتار دوم - تکدیگری و ولگردی
۱۲۳	نتیجه گیری
۱۲۵	پیشنهادها
۱۳۰	- فهرست منابع
۱۳۵	پیوست ها
۱۳۹	چکیده انگلیسی

مقدمه

کشت، تولید و مصرف موادمخدر که از دیرباز در مناطقی از جهان پراکنده و در سرزمین‌های دور و نزدیک و در دایره محدود بعضی کشورها اشاعه داشت به ناگاه در سده‌ی گذشته مرزهای کشورهای را در نوردیده و آن چنان توسعه یافت که امروزه هیچ کشوری از پیامدهای مخرب این تجارت جهانی مصون نمانده و تبدیل به یک بحران به نام «بحران مواد مخدر» در گستره‌ی جهان کنونی شده است.

بنابراین یکی از بلاهای خانمان سوز که آفتی بر پیکر جوامع بشری است، مسأله مواد مخدر و اعتیاد می‌باشد که قدرت تفکر، خلاقیت، توان، کوشش و سازندگی را از انسان گرفته و بنیان خانواده و اعتقاد به باورهای دینی را در معرض نابودی و از هم پاشیدگی قرار داده است و متأسفانه روزبه روز، رو به گسترش است. کمتر کشوری است که مهمترین و یا یکی از چالش‌های مهم آن، مسأله مواد مخدر و اعتیاد نباشد، هر ساله مبالغ هنگفتی، صرف مبارزه با آن می‌گردد ولی هم چنان رقم باندهای قاچاق مواد مخدر و تعداد معتادان افزایش می‌یابد و سازندگی‌ها رو به سوزندگی، توانایی‌ها رو به ناتوانی و ثروتها رو به انهدام و نابودی می‌رود و میکده‌ی خیالی معتاد نیز به ماتمکده‌ای سرد مبدل می‌گردد. علاوه بر این، اعتیاد نتایج و اثرات سیاسی، اخلاقی، اقتصادی، اجتماعی و بالاخص اثرات فرهنگی در سطح جامعه دارد، که مشاهده‌ی این همه ناگواری، نه تنها مسؤولیت سنگینی را بردوش همگان می‌گذارد که رسالت علما، اساتید، حوزه‌ها، دانشگاه‌ها و فرهنگ دوستان را نیز سنگین تر می‌نماید. بدین لحاظ شناخت علل و عوامل ایجاد اعتیاد و راه‌های مبارزه با آن امری ضروری است.

اعتیاد به مواد مخدر از چالش‌های مهمی است که در سال‌های اخیر نوجوانان به آن گرایش داشته و متأسفانه نسبت به سال‌های قبل افزایش داشته است. براساس پژوهش‌های موجود، نوجوانانی که والدینشان دچار اعتیاد به مواد مخدر بوده اند بیش از سایر افراد به این جرایم روی می‌آورند. خانواده، دوستان و آشنایان، بیکاری، فقر و افسردگی از عوامل مهم گرایش نوجوانان به اعتیاد و مواد مخدر است؛ همچنین بزهکاری در زمینه‌ی مواد مخدر ارتباط مستقیمی با محیط‌های تربیتی (خانواده و مدرسه)، محیط‌های تفریحی و محیط‌های اجتماعی دارد. در جهان امروز مصرف و قاچاق مواد مخدر، به خصوص با توجه به افزایش سریع اعتیاد و قاچاق مواد مخدر طی دو دهه‌ی اخیر، یکی از چالش‌های بسیار بزرگ را فرا روی جامعه‌ی بین‌الملل نهاده است. کشورها هر یک به گونه‌ای درگیر مسأله مواد مخدر هستند، برخی از این کشورها در گیر کشت، برخی مصرف و بعضی به قاچاق مبادرت کرده و سرانجام برخی دیگر به ترانزیت مواد پرداخته‌اند. از این رو، بر حسب نوع مسأله‌ای که با آن روبرو هستند، کشورها را کشورهای تولیدکننده، قاچاقچی، مصرف‌کننده و ترانزیت می‌نامند. کشور ایران از جمله کشورهای ترانزیت و مصرف‌کننده‌ی مواد مخدر است.

کشور ما به دلیل موقعیت جغرافیایی و قرار گرفتن در «هلال طلایی»، مسیر ترانزیت مناسب و کوتاه‌ترین راه قاچاق مواد مخدر برای مرتبط کردن مراکز تولید (افغانستان) به مراکز مصرف مواد مخدر (کشورهای غربی) می‌باشد.

عمده‌ی مواد مخدر تولیدی در افغانستان به طور مستقیم از طریق مرزهای مشترک با ایران و یا به طور غیر مستقیم از طریق مرزهای پاکستان وارد ایران می‌شود و در غرب ایران در مرز ترکیه از ایران خارج و روانه بازار اروپا می‌گردد.

مقابله با ورود این مواد به عنوان «مبارزه با قاچاق مواد مخدر» یکی از معضلات اساسی ایران است. در مورد نحوه برخورد با موادمخدر در جوامع مختلف طرز تلقی های متفاوتی وجود دارد. برخی از کشورها، از جمله آمریکا و ایران به خصوص در سال های پس از انقلاب، راه برخورد کیفری و مجرم شناختن معتاد را در پیش گرفته‌اند. برخی دیگر از کشورها اعتیاد را نوعی بیماری تلقی می‌کنند که امکان درمان آن وجود دارد و باید همانند سایر بیماری‌ها با آن برخورد کرد. شیوع مصرف مواد مخدر و اعتیاد سال‌هاست که یکی از معضلات اساسی کشور ما محسوب می‌شود. و بیشترین ماده مخدر مصرفی در ایران تریاک، مرفین، هروئین و حشیش است. و اکثر قربانیان این مواد نیز نوجوانانی هستند که با توجه به شرایط خاص سنی، در معرض دوره‌ی بلوغ جنسی و جسمی قرار گرفته، که از روی حس کنجکاوی و غرور نوجوانی فریب خورده و در دام این عفریت سیاه گرفتار می‌آیند.

پس از اعتیاد، نوجوانان معتاد به دلیل گران بودن موادمخدر و دشواری تهیه ی آن به بزهکاری و انجام فعالیت غیر قانونی و نامشروع روی می‌آورند. این افراد با فرار از خانه و آشنایی با افراد ناباب، فریب خورده و دست به جرایمی نظیر سرقت، کیف قاپی، تکدی‌گری و حتی تجاوز به عنف می‌زنند تا بتوانند هزینه مواد مصرفی خود را تأمین کنند.

بنابراین در پیوند میان دو پدیده ی اعتیاد و بزهکاری مسأله نیاز به تهیه ی موادمخدر و امکان تأمین هزینه آن نقش مهمی دارد. این نیاز نه تنها فرد را زبون و بی‌اراده می‌سازد، بلکه شرم را از وی می‌گیرد و آن‌گاه که شرم و وجدان اجتماعی و دینی از میان رفت ارتکاب بزه آسان و عادی می‌گردد. در ایران برای نجات نسل نوجوان از این پدیده شوم تا کنون فعالیت‌ها و کوشش‌هایی صورت گرفته است، اما به دلایل مختلف موفقیت‌های اندکی در پی داشته است.

تردید نیست که مهمترین برنامه برای مبارزه با مواد مخدر، پیشگیری است که خود مستلزم اجزاء گوناگونی از قبیل آموزش، ایجاد اشتغال، برنامه‌های تفریحی و سرگرمی برای نوجوانان و مهم‌تر از همه مبارزه با علل گسترش موادمخدر است. به نحوی که کاهش تقاضای موادمخدر به دنبال داشته باشد. زیرا هزینه‌ای که برای مبارزه و درمان صرف می‌شود بیشتر از پیشگیری است.

تبیین و توضیح مفاهیم کلیدی:

اصولاً برای بررسی هر مسأله پیش از هر چیز لازم است تعاریف و مفاهیم مربوط به آن به درستی مشخص گردد. زیرا بدون انجام این مهم حدود بحث مشخص نمی‌شود. هرچند که ارائه تعاریف جامع و کامل در رابطه با نوجوان، مواد مخدر، اعتیاد و بزهکاری کار ساده‌ای نیست، لیکن مفاهیمی که در این تحقیق مورد استفاده واقع گردیده، سعی بر این بوده تعاریفی به کار رود که از نظر علمی از دقت لازم و کافی برخوردار باشد و تا حد زیادی بطور جامع بیان گردند.

اینک مفاهیم و واژگان اصلی تحقیق به شرح ذیل بیان می‌شود:

نوجوان

تعیین حدود سنی برای تعریف واژه ی نوجوان ضروری است. اگر تعیین حدود بلوغ و تغییرات فیزیکی و جسمی در جریان تحول، کار آسانی است، برعکس تعیین دقیق سرحدات نوجوانی از نظر روانی و عاطفی که از مرزهای بلوغ جسمانی فراتر است، امری پیچیده به نظر می‌رسد.^۱ ماده یک پیمان نامه حقوق کودک^۲ هر انسان دارای کمتر از 18 سال را کودک می‌نامند (مگر این که طبق قانون، سن قانونی کمتر تعیین شده باشد) و واژه عمومی «کودکان» را برای توصیف این گروه بکار می‌برد، مقررات سازمان ملل برای حمایت از نوجوانان محروم از آزادی^۳ شامل هیچ قید و شرط دیگری در مورد آستانه سنی 18 سالگی نبوده و همان گونه که از عنوان این سند بر می‌آید، اصطلاح (نوجوان) را به تمامی افراد فوق اطلاق می‌کند. (ماده 11 بند الف) در مقابل، مقررات پکن (که قبل از تصویب پیمان نامه تهیه شده‌اند) در حالیکه واژه نوجوان را برای تعریف گروه مورد نظر بکار می‌برد سن مشخصی را مقرر نداشته و به ابراز این نظر اکتفا می‌نماید که «نوجوان عبارت است از کودک یا فرد جوانی، که تحت نظام قضایی مورد نظر، با او می‌توان به شیوه‌ای متفاوت از شیوه رایج برای بزرگسالان رفتار کرد.» (ماده 2 بند الف)

نتیجه‌گیری از وضعیت موجود این است که بالاترین سن به عنوان ضابطه مورد استفاده قرار گیرد. بی‌تردید «زیر 18 سال» به نحوی که در پیمان نامه آمده است می‌تواند از لحاظ دادرسی در دادگاهایی غیر از محاکم بزرگسالان تحت پیگرد قرار گیرند. اسناد سازمان ملل متحد، جهت تعیین تابعان حقوق کیفری ویژه کودکان بزهکار، کودک را فرد کمتر از 18 سال تعریف می‌کنند.

۱- روانشناسی ژنتیک (تحول روانی از کودکی تا بچگی)، منصور، محمود، انتشارات رز، چاپ سوم، سال ۱۳۶۲ ص ۱۶۶

۲- پیمان نامه حقوق کودک، صندوق کودکان سازمان ملل متحد (یونیسف) در ایران، انتشارات سپهد، چاپ اول، سال ۱۳۸۴، ص ۱

۳- قطعنامه ۴۵/۱۱۳ مصوب مجمع عمومی، صندوق کودکان سازمان ملل متحد (یونیسف)، مورخ دسامبر ۱۹۹۰، ص ۲۹

این در حالی است که در حقوق ایران منظور از طفل کسی است که به حد بلوغ شرعی نرسیده باشد^۱ و سن بلوغ برای دختران و پسران به ترتیب ۹ سال و پانزده سال تمام قمری تعیین شده است^۲. بر همین اساس و با توجه به سایر قوانین، دادگاه های اطفال تشکیل شده اند که در این دادگاه‌ها به جرایم افراد زیر سن بلوغ (در پسران، 15 سال و در دختران، 9 سال) بدون انجام تحقیقات در دادسرا رسیدگی می‌شود.

مواد مخدر^۳

واژه مخدر در لغت اسم فاعل «خدر» از مصدر تخدیر می باشد که این گونه تعریف شده است: بی‌حس کننده اندام، سست کننده اندام، به داروهایی اطلاق می شود که سبب بی‌حسی، رخوت و سستی گردد. چون هرویین، مرفین، تریاک، کوکائین و غیره که در طب برای بی‌حسی و کاهش درد بکار می‌آید و مصرف مکرر غالب آنها موجب اعتیاد و دوام استعمال آن‌ها زمینه بروز نوعی جنون اختلالات عصبی را فراهم می‌آورد^۴.

از نظر داروشناسی، هر ماده ای غیر از غذا که به دلیل آثار شیمیایی، ساختار یا کارکرد ارگانیسم موجود زنده‌ای را تحت تأثیر قرار دهد مواد مخدر گفته می‌شود^۵. مواد مخدر شامل همه ترکیباتی است که باعث تغییر کارکرد مغز به صورت هیجان، افسردگی، رفتار نابهنجار و عصبانیت یا اختلال در قضاوت و شعور گردد^۶.

خدر شدن همان نارسایی حواس و کاستن میزان ارتباط با درون و برون است. به عبارت دیگر دگرگونی در کم و کیف و تناسب احساس و ادراکات احساسی به گونه سطحی تر، اغراق آمیز و دور شدن از حقایق و واقعیات است. چنین کیفیتی را تحت عنوان حالات تخدیری می‌خوانیم که به جز در موارد پزشکی در سایر موارد، ناپسند و موجب ضایعات فردی، خانوادگی و اجتماعی جبران ناپذیر می‌شود. خدر کننده‌ها مواد و عواملی هستند که کاربرد آن‌ها در انسان، حالات تخدیری بوجود می‌آورد^۷. می‌آورد^۸. چون گاه و بیگاه مصرف مواد مخدر به منظور تسکین درد و رنج حاصل از بیماری های

۱- تبصره ۱ ماده ۴۹ قانون مجازات های اسلامی و تبصره ۱ ماده ۱۰ لایحه قضایی «قانون تشکیل دادگاه اطفال و نوجوانان» و تبصره ۱ ماده ۳۱۹ قانون آیین دادرسی دادگاه های عمومی و انقلاب در امور کیفری.

۲- تبصره ۱ ماده ۱۲۱۰ قانون مدنی

۳- Narcotic

۴- لغت نامه دهخدا، ج ۴۲، ص ۶۴۴.

۵- مطالعه تطبیقی سیاست جنایی ایران، انگلستان و ولز درباره ی مواد مخدر، دکتر منصور، رحمدل، پایان نامه، دوره ی دکتری، دانشگاه تهران، ص ۲۲

۶- کلاسور راهنمایی پیشگیری و درمان اعتیاد، دکتر آفرین، رحیمی و همکاران، سازمان بهزیستی و معاونت امور فرهنگی و پیشگیری، نشر وزارت فرهنگ و ارشاد، چاپ اول، سال ۷۷-۱۳۷۶، ص ۱-الف

۷- نگرشی بر گذرگاه اعتیاد، دکتر احمد حسنی، اولین سمینار بررسی مسائل اعتیاد، تهران، چاپخانه سپهر، چاپ اول، سال ۱۳۶۵، ص ۱۱۳

طولانی جسمی و روانی است و آرامش حاصله از کاربرد این مواد موقت می باشد، لذا اندک زمانی پس از مصرف مواد مخدر، آثار و آلام بیماری اولیه بروز می کند که به نوبه خود موجب تداوم مصرف و اعتیاد می گردد.

سازمان بهداشت جهانی تعریفی از ماده مخدر ارائه نموده است که بر طبق این تعریف «هر ماده‌ای که پس از وارد شدن به درون ارگانسیم بتواند بر یک یا چند عملکرد از عملکردهای آن تأثیر بگذارد، ماده مخدر است.^۱ با توجه به تعاریف فوق، منابع گوناگون کوشیده اند تا از مواد مخدر طبقه بندی‌هایی ارائه دهند و خواص اعتیاد آوری آن‌ها را مورد ارزیابی قرار دهند.

در یک تقسیم بندی که براساس تأثیر این مواد بر بدن انسان صورت گرفته است، مواد مخدر به چهار گروه اصلی به شرح ذیل تقسیم می شوند.

1- گروه اول افیون‌ها موسوم به مواد خواب آور مانند تریاک و مشتقات آن؛

2- مواد توهم‌زا مانند حشیش، ال. اس دی و مسکالین؛

3- مواد محرک (توان‌زا) مانند کوکائین و آمفتامین‌ها؛

4- مواد آرام‌بخش مانند الکل و باربیتورات‌ها (که مورد بحث ما نیست)؛

اگر چه در عرف و حتی نص قوانین موجود، آن دسته از موادی که مصرف آن‌ها وابستگی جسمی و روانی ایجاد می نماید و تولید، خرید و فروش و مصرف آنها جرم است، اعم از تریاک و مشتقات آن، حشیش، بنگ و بالاخره ال. اس. دی و کوکائین مخدر نامیده می شود، ولی در اصل فقط تریاک و سایر مواد حاصل از آن همانند سوخته تریاک، شیره مطبوخ تریاک، مرفین، کدیین و همچنین هرویین که در آزمایشگاه از ترکیب مرفین با مواد شیمیایی خاص بدست می آید، مخدرند و در مصرف کننده اثر تخدیری نشنگی و کیف و سرانجام سستی و رخوت ایجاد می نماید و موادی از جمله حشیش (گراس، ماری جوانا) چرس و بنگ که از فراورده‌های گیاهی شاهدانه اند و نیز ال.اس. دی که در آزمایشگاه تولید می شود، در قانون در زمره مواد مخدر قرار گرفته اند. در حالی که عملاً مخدر نبوده بلکه روانگردان یا به عبارتی دیگر توهم‌زا بوده و اثرات سوء آنها روی سیستم اعصاب و عکس العمل بدن در مقابل مصرف این قبیل مواد کاملاً با مواد مخدر واقعی یعنی تریاک و مشتقات آن متفاوت است. کوکائین نیز که محصول درخت کوکا است و در قوانین جاری در شمار مواد مخدر قرار گرفته، در اصل مخدر نیست بلکه توان افزا است.^۲ با توجه به مراتب فوق، به کار بردن عنوان مواد اعتیادآور برای تمامی مواد یاد شده مناسب‌تر از عنوان مواد مخدر است.

۱- «بررسی علل اعتیاد زنان»، نسرین، غلامزاده خوبی پایان نامه دوره کارشناسی ارشد، استاد راهنما دکتر غلامعباس توسلی، دانشگاه آزاد واحد تهران، سال ۶۹، ص ۳۱.

۲- مقاله «سیاست جنایی در قبال مواد مخدر»، نجابتی، مهدی، مجله امنیت، ش ۱۷ و ۱۸ ص ۱۹

اعتیاد^۱

اعتیاد مصدر باب افتعال از ریشه ی «عاد» می باشد که به معنی عادت کردن و خو گرفتن به عملی که در گذشته تکرار شده و در آینده نیز تکرار شود و به شکل یک رفتار در آید، گفته می شود، به عقیده «ابوعلی سینا» عادت، نتیجه ی تکرار یک عمل در زمان های نزدیک به هم است و «ابن مسکویه» نیز معتقد بود «عادت حالتی است در روان انسان که او را بدون اندیشه به سوی عملی سوق می دهد»^۲.

منظور از واژه ی اعتیاد هنگامی که به صورت عام بکار می رود چیزی است که در اصطلاح علمی «وابستگی دارویی» خوانده می شود. دارو به هر ماده ای اطلاق می شود که چون به بدن وارد شود یک یا چند کارکرد آن را تغییر دهد. برحسب این طرز تلقی، اکثر مواد گیاهی و حیوانی دارو شناخته می شوند ام همه داروها اعتیاد آور نیستند.

انسان بر اثر مصرف برخی مواد از نظر جسمی و روانی به آن وابسته می شود به طوری که در اثر دستیابی به آن ماده و مصرف آن احساس آرامش و لذت می کند، در حالی که با نرسیدن دارو به احساس ناراحتی روانی و رنج جسمی دچار می شود.

وابستگی روانی به یک ماده ممکن است پس از یک بار مصرف آن هم ظاهر شود، اما برای وابستگی جسمی نیاز به مصرف مکرر ماده اعتیاد آور برای چند روز یا چند هفته است (بر حسب نوع ماده) برای نمونه حداقل زمان برای ایجاد وابستگی نسبت به مواد مخدر افیونی مانند تریاک یک تا دو هفته است. از دیدگاه روان شناسان اعتیاد عبارت است از میل غیر قابل کنترل برای رسیدن به لذت و کاهش اضطراب در شخصی که اختلال شخصیت و منش دارد.

از دیدگاه روان کاوان اعتیاد عبارت است از نوعی مکانیسم دفاعی که برخی افراد از موقعیت رنج آور خود بدان متوسل می شوند.^۳

اعتیاد از دیدگاه سازمان بهداشت جهانی^۴ عبارت است از: «اعتیاد به مواد مخدر وابستگی به دارو است و وابستگی به دارو عبارت است از مسمومیت مزمن که به واسطه ی استعمال مکرر از یک داروی طبیعی یا مصنوعی ایجاد می شود» که مشخصات آن عبارتند از:

احساس خوشی بعد از استعمال دارو، احتیاج شدید غیرقابل مقاومت برای بدست آوردن و استعمال دارو به هر وسیله و طریق ممکن، تمایل به ازدیاد مقدار استعمال به علت مقاومت سلول های بدن، وابستگی روانی و جسمانی به آثار داروهای اعتیادآور.

۳- Drug Addiction or Drug Dependence

۱- پژوهشی نو در مواد مخدر و اعتیاد، علی اصغر، قربان حسینی، تهران، انتشارات سپهر، چاپ اول، سال ۱۳۶۸، ص ۱۴۱

۲- مقاله اعتیاد کابوس وحشتناک قرن، محمد حسین، نظری پور، روزنامه حمایت، چاپ یکشنبه ۲۳ مرداد ماه ۱۳۸۴ شماره ۶۳۲، ص ۹

۳- who= world health organization

حالت مقاومت اکتسابی در نتیجه‌ی مصرف متمادی دارو در بدن ایجاد می‌شود، به گونه‌ای که مصرف مکرر دارو موجب کاسته شدن تدریجی اثر آن می‌گردد و بنابراین پس از مدتی شخص مقادیر سمی دارو را می‌تواند بدون بروز ناراحتی تحمل کند، در صورتی که آن دارو به بدن نرسد اختلالات روانی و فیزیکی حاصل می‌شود.

فیزیولوژیست‌ها در تعریف اعتیاد می‌گویند: «اعتیاد حالتی است که استعمال متوالی یا متناوب ماده مخدر در فرد ایجاد می‌کند. با استعمال مواد مخدر تحریک پذیری سلول‌های عصبی در دستگاه‌های عصبی افزایش می‌یابد و در نتیجه داروی بیشتری لازم است تا بدن را به حالت تعادل در آورد.[□]»
به نظر نگارنده؛ اعتیاد عبارت است از مصرف بیش از حد مواد مخدر به نحوی که فرد نسبت به آنها وابستگی جسمی و روانی پیدا نماید و از سه مرحله‌ی آشنایی، شک و تردید و اعتیاد واقعی تشکیل شده است که به اختصار به آنها پرداخته می‌شود:

1- مرحله آشنایی: این مرحله با تشویق و وسوسه دیگران (خصوصاً دوستان ناباب و ناسالم) و یادآوری غرور و تکبر جوانی و نیز حس کنجکاوی در زمینه مصرف و آثار آن، آرام آرام شروع می‌شود.
2- مرحله وسوسه: در این مرحله فرد به مبارزه با امیال درونی و نفس مادی و وسوسه انگیز خود می‌پردازد.

3- مرحله اعتیاد واقعی: در صورت ادامه مصرف مواد روان گردان و اعتیادآور در مرحله شک و تردید فرد به مرحله اعتیاد واقعی می‌رسد. این پدیده باعث می‌شود که فرد به مرور زمان روز به روز بر میزان مصرف خود بیافزاید تا بتواند جسم و روان خود را ارضاء کند.

بزهکاری[□]

بزهکاری در معنا و مفهوم لفظی عبارت از ترک انجام وظیفه قانونی و یا ارتکاب عمل خطایی است که الزاماً عنوان جرم ندارد. ولی اصطلاح بزه غالباً معادل جرم و به ویژه در ارتباط با جرائم ارتكابی از سوی کودکان و نوجوانان به کار می‌رود.[□]

به عقیده‌ی جرم‌شناسان، هر فعل یا ترک فعلی که برای اکثر افراد یک جامعه خطرناک باشد بزه نامیده می‌شود.[□] در صورتی که جامعه شناسان هر فعلی که حالات قوی و مشخص وجدان جمعی را مورد تعرض قرار دهد بزه تلقی می‌نماید، از دیدگاه روان‌شناسان بزهکاری یک پدیده زیستی - روانی -

□- «بررسی علل اعتیاد»، نسرین، غلامزاده خوبی، پایان نامه دوره کارشناسی ارشد، استاد راهنما دکتر غلامعباس توسلی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران، سال ۶۸-۶۹، ص ۳۱

۲- Delinquency

۳- دانشنامه جرم‌شناسی، علی حسین، نجفی ابرند آبادی و هاشم، بیگی، حمید، انتشارات دانشگاه شهید بهشتی، چاپ اول، سال ۱۳۷۱، ص ۱۹۹

۴- مجرم کیست، جرم‌شناسی چیست؟، دکتر تاج‌زمان، دانش، انتشارات موسسه کیهان، چاپ سوم، سال ۱۳۶۸، ص ۴۸.

اجتماعی است^۵ و بالاخره از نظر حقوقدانان هر فعل یا ترک فعلی که مطابق قانون مشمول مجازات و یا اقدامات تأمینی و تربیتی قرار گیرد جرم یا بزه نامیده می‌شود.

اسناد بین المللی به جای استفاده از واژه بزهکاری اصطلاح متخلفین نوجوان را بکار برده و اذعان می‌دارند که جرم عبارت است از هرگونه فعل یا ترک فعلی که مطابق قانون در نظام خاص حقوقی قابل مجازات باشد.^۶

حقوقدانان ایران نیز بدون ارائه تعریف از واژه بزهکاری، واژه جرم را به صورت عام مطابق تعریف اخیر در قانون پیش‌بینی کرده‌اند.^۷

البته این که نوجوان بزهکار کیست؟ و چه نوع اعمال و رفتارهایی جزء بزه به حساب می‌آیند؟ در جوامع مختلف با توجه به مسائل اجتماعی، صنعتی و غیر صنعتی، پیشرفته یا فقیر و فرهنگ خاص آن جوامع متفاوت است.

در بعضی از کشورها برای کوچک‌ترین تخلفاتی که نوجوانان انجام می‌دهند و بر خلاف عرف جامعه باشد مجازات در نظر گرفته شده است و در بعضی دیگر از کشورها خصوصاً کشورهای پیشرفته و صنعتی حتی برای تخلفات و جرائمی که منجر به آسیب‌رسانی جدی به دیگران می‌شود مجازاتی بسیار ناچیز در نظر گرفته شده است.

در ایران همان طور که بیان گردید نوجوان بزهکار به کسی گفته می‌شود که مرتکب عملی گردد که قانون ارتکاب آن را منع کرده است و یا ترک عملی که انجام آن را لازم و واجب دانسته است، در اسلام چنین کسی مجرم و گناه‌کار شناخته می‌شود و اگر توبه نکند باید مجازات شود، چه برای جرمش حد و حکم مشخص تعیین شده باشد، چه نشده باشد و در صورت دوم به دستور حاکم شرع و مرجع صلاحیت دار تأدیب و تعزیر می‌شود.

۵- پزشکی قانونی قضایی، سعید، حکمت، انتشارات گوتنبرگ، چاپ چهارم، سال ۱۳۷۱، ص ۳۲۳

۱- Beijing Rules-Article (۲-۲) a .

۲- ماده ۲ قانون مجازات اسلامی

انگیزه انتخاب موضوع:

مسأله اعتیاد که متأسفانه امروزه جامعه ما با آن دست به گریبان است به اشکال و انحاء مختلف افراد جامعه را مورد هدف قرار داده است. و به نحوی همه گروه‌های سنی اعم از بزرگسال و جوان و نوجوان را نشانه رفته است. اما در این میان نوجوانان جامعه که آینده‌سازان این مرز و بوم هستند، بیشتر در این گرداب بلا گرفتار آمده‌اند. بنابراین بر حسب وظیفه و اهمیت سرنوشت آینده این قشر از جامعه و نجات آنان از این مهلکه که در حقیقت نجات جامعه است، بر آن شدیم تا موضوع اعتیاد نوجوانان به مواد مخدر و تأثیر آن بر بزهکاری آنان به عنوان موضوع تحقیق انتخاب گردد و در قالب نوشتاری هر چند ناچیز ولی در حد بضاعت و توان به آن پرداخته شود.

تعریف مسأله و بیان سوال‌های اصلی تحقیق:

جوامع بشری برای طی کردن روند توسعه و تکامل خویش به عناصر و اجزاء گوناگونی نیازمند هستند که یکی از مهم‌ترین این اجزاء، نیروی انسانی به ویژه نیروی انسانی کار آمد و جوان می‌باشد. امروز توسعه یافتگی جوامع تا حد زیادی مرهون نیروی سالم، متخصص و جوان در آن جوامع می‌باشد. اما یکی از عوامل مهمی که در امحای نیروی انسانی به ویژه جمعیت نوجوان و فعال جوامع سهم بسزایی داشته و دارد، اعتیاد به مواد مخدر و رفتارهای بزهکارانه متأثر از آن است که جوامع بشری از دیر باز تا کنون با آن‌ها روبرو بوده‌اند. ولی با پیشرفت صنعت و تکنولوژی و رشد بی سابقه وسایل ارتباط جمعی که به مسائل اجتماعی بعد جهانی داده است به طوری که در عصر حاضر تقریباً تمام کشورها با مسائلی انحرافی مشترک مانند بزهکاری نوجوانان به ویژه بزهکاری‌های ناشی از اعتیاد به مواد مخدر روبرو هستند.

سال‌هاست که اعتیاد به مواد مخدر به صورت تهدیدی جدی جامعه بشری و به ویژه نسل نوجوان و جوان را در معرض خطر قرار داده است.

«بازرگانی پر سود» بوسیله «مواد افیونی».

با پدید آوردن کهکشان‌های از تباهی و مرگ که از کشتزارهای تریاک افغانستان و تایلند تا هزار توی مافیا در نیویورک دامن کشیده است، هر ساله به شمار قربانیان خود می‌افزاید. به دام افتادگان بیشتر نوجوانانی هستند که در گردونه بلوغ و گذار از هفت خوان پر رمز و راز شباب به صحرای افسون‌گری پر می‌کشند.[□]

□. نقش مواد مخدر و شرایط اقتصادی در بزهکاری نوجوانان، علیرضا، صالحی، پایان نامه دوره کارشناسی ارشد، استاد راهنما، دکتر مرعشی،

دانشگاه آزاد اسلامی تهران مرکز، سال ۱۳۷۸، ص ۵۹

بررسی‌ها و تحقیقات نشان می‌دهد که مواد مخدر به صورت یک مسأله و معضل اجتماعی در آمده که کوچک‌ترین غفلت امروز یک بحران معما گونه و بسیار پیچیده اجتماعی را در آینده نه چندان دور در برابرمان قرار خواهد داد.

در حال حاضر اعتیاد به مواد مخدر در کشورها به عنوان یک معضل و مسأله اجتماعی جدی مورد توجه است و در گستره‌ی وسیعی از جامعه و در میان اقشار مختلف جامعه یافت می‌شود. اعتیاد به مواد مخدر همانند دیگر انحرافات و آسیب‌های اجتماعی حاصل تأثیر مسائل فردی و اجتماعی در مسیر زندگی فرد است.

استعمال مواد مخدر توسط نوجوانان به عنوان یک بحران کلی که جامعه را در معرض تهدید و خطر قرار می‌دهد ناشی از بحران هویت، که خود نیز متأثر از عدم خود باوری فردی و اجتماعی است، بوده و زمینه‌گرایش نوجوانان به بزهکاری را فراهم می‌کند. دوره نوجوانی که در دامنه سنی 12 تا 18 سالگی قرار دارد خصایص زیستی، عاطفی و اجتماعی مختص به خود را دارد. نوجوان در این دوره به مرور از وابستگی خود به خانواده کاسته و به محیط اجتماعی بزرگتر می‌پیوندد و تصور می‌کند که در گروه همسالان بهتر می‌تواند نیازهای خود را برآورده سازد. لذا اگر گروه همسالان دارای انحرافات باشند تحت فشار آنها، فراهم بودن زمینه‌های انحراف، حس کنجکاوی، غرور نوجوانی و به ویژه عدم دقت و مراقبت‌های لازم از سوی والدین، باعث می‌شود که نوجوان تحت تأثیر قرار گرفته و به انحراف کشیده شود.

یکی از مهمترین انحرافات، اعتیاد به مواد مخدر و در نهایت بزهکاری های متأثر از آن می باشد. بزهکاری به عنوان یک اختلال رفتاری و اجتماعی همواره در پژوهش های روانشناسی و جامعه شناسی مطرح بوده است. در واقع نوجوان بزهکار به کسی اطلاق می شود که در دامنه سنی 12 تا 18 سال بوده و به ارتکاب اعمالی از قبیل سرقت، ضرب و جرح، قتل، ولگردی، حمل و مصرف مواد مخدر و پرخاشگری اقدام می کند. واژه بزهکاری نوجوانان نخستین بار در انگلستان در قرن نوزدهم (1815) به وجود آمد و بعد از آن به کاربرد این واژه در تمام کشورها رایج شد. اما اصطلاح بزهکاری به طور رسمی در سال ۱۸۹۹ میلادی و وقتی که اولین قانون بزهکاری نوجوانان در آلینوس شیکاگو تصویب شد، توسعه یافت. ولی باید دانست در مقابل این بلیه اجتماعی مخصوصاً در برابر افرادی که فقط به مصرف مواد مخدر می پردازند نمی توان به سیاست مجازات متوسل شد. چون این افراد قبل از این که مجرم باشند، خود قربانی این اهریمن می باشند. بنابراین اقدامات آموزشی و تربیتی و درمانی که با آراء مراجع قضایی و متخصصان امر همراه باشد سیاستی صحیح و قابل اجرا خواهد بود.

اکنون سرؤالات اصلی تحقیق که در ضمن پژوهش به آنها خواهیم پرداخت به صورت فهرست وار

بیان می‌شود: