

- شنبه ۲۱ تیرماه ۱۴۰۴**
- سال هفدهم - شماره ۳۱۶۰**



۶

سپهرغرب، گروه اجتماعی – سمیرا گمار؛
با وجود برخورد‌های قضایی گسترده با خرده‌فروشان مواد مخدر، خلأ قانونی در نحوه مواجهه با این افراد وجود ندارد و قانون‌گذار مجازات‌های متناسبی برای فروش مواد مخدر پیش‌بینی کرده است. اما به گفته مصطفی شمس‌ی، وکیل پایه یک دادگستری، مشکل اصلی در سیاست‌های تقنینی و نحوه اجرای مجازات‌ها است که باعث می‌شود بسیاری از خرده‌فروشان پس از بازداشت، به سرعت آزاد شوند و چرخه تکرار جرم ادامه پیدا کند.

پدیده خرده‌فروشی مواد مخدر، سال‌هاست که به یکی از چالش‌های جدی نظام عدالت کیفری و اجتماعی ایران تبدیل شده است. اگرچه قوانین سخت‌گیرانه‌ای در مبارزه با مواد مخدر وجود دارد، اما آنچه در عمل دیده می‌شود، تکرار مکرر چرخه جرم، بازگشت مجدد مجرمان به شبکه توزیع مواد و ناکامی در بازپروری واقعی آنان است. در بسیاری از موارد، افرادی که به‌عنوان خرده‌فروش دستگیر و محکوم می‌شوند، پس از گذراندن دوران حبس، مجدداً به همان مسیر پیشین بازمی‌گردند؛ گویی که نه از مجازات تأثیر گرفته‌اند و نه فرآیند اصلاح در مورد آن‌ها موفقیت‌آمیز بوده است.

سؤالات جدی در این زمینه مطرح است؛ آیا قوانین موجود بازدارندگی کافی دارند؟ نظام قضایی در اجرای احکام چقدر مؤثرآمد است؟ سیاست‌های پیشگیرانه تا چه میزان به اصلاح بسترهای جرم‌زا توجه دارند؟ و مهم‌تر از همه، جایگاه بازپروری در ساختار عدالت کیفری ما چیست؟ برای یافتن پاسخ این پرسش‌ها، گفت‌وگویی انجام دادیم با آقای شمس‌ی، وکیل پایه یک دادگستری که از منظر حقوقی و جرم‌شناختی به بررسی ابعاد مختلف این مسئله پرداخته است. شمس‌ی در این مصاحبه با نگاهی تحلیلی به سیاست‌های کیفری، فرآیند دادرسی، جایگاه نهادهای حمایتی و چالش‌های اجرایی مؤثر بر چرخه جرم، سعی کرده تصویری جامع و انتقادی از وضعیت فعلی ارائه دهد. آنچه می‌خوانید، حاصل این گفت‌وگوست؛ تحلیلی صریح از دل نظام محققی کشور، با هدف بازنگری در راهبردهای مقابله با یکی از مزمن‌ترین آسیب‌های اجتماعی ایران.

■ **بررسی خلاءهای قانونی و دلایل آزادی سریع خرده‌فروشان مواد مخدر**

مصطفی شمس‌ی، در تحلیل خود، به ابعاد مختلف قانونی و رویه‌ای موضوع اشاره کرد و گفت: یکی از پرسش‌های مهم این است که چه مقدار مواد مخدر، چه در دسته مواد سنتی و چه صنعتی مانند آمفتامین‌ها، مشمول عنوان "خرده‌فروشی" می‌شود.

وی با اشاره به قوانین موضوعه اظهار کرد: در قانون مبارزه با مواد مخدر، به‌ویژه ماده ۴ و ماده ۸، مجازات‌هایی برای اشخاصی که اقدام به فروش مواد مخدر می‌کنند پیش‌بینی شده است. ماده ۴ به‌طور مشخص به فروش مواد مخدر سنتی اختصاص دارد و برای مرتبه اول، در

میزان‌هایی از ۵۰ گرم تا ۵۰۰ گرم، مجازات‌هایی شامل جزای نقدی و مجازات‌های دیگر مقرر کرده است. این مجازات‌ها سالانه بر اساس شاخص‌های بانک مرکزی تعدیل می‌شوند.

این وکیل پایه یک دادگستری، ادامه داد: برای فروش مواد سنتی در بازه بیش از ۵۰۰ گرم تا ۵ کیلوگرم، مجازات‌هایی چون جزای نقدی، ۷۴ ضربه شلاق و حبس از سه تا ۱۵ سال در نظر گرفته شده است. این دسته‌بندی‌ها نشان‌دهنده تلاش قانون‌گذار برای تمایز میان خرده‌فروشان و فروشندگان عمده است.

شمس‌ی در خصوص مواد مخدر صنعتی نیز به ماده ۸ قانون اشاره کرد و افزود: درخصوص موادی چون هروئین، مورفین، کوکائین و سایر مشتقات، قانون‌گذار برای مرتبه نخست، در میزان‌هایی از ۵ سانتی‌گرم تا چهار گرم، مجازات‌هایی از جمله جزای نقدی، ۵۰ تا ۷۴ ضربه شلاق و حبس‌های بین دو تا پنج سال در نظر گرفته است. برای مثال، فروش بین یک تا چهار گرم معمول جزای نقدی، دو تا پنج سال حبس، ۳۰ تا ۷۰ ضربه شلاق خواهد بود. از چهار گرم به بالا، مجازات‌ها شدیدتر می‌شود.

او افزود: در بند ۵ ماده ۸، می‌توان همچنان مفهوم خرده‌فروشی را مشاهده کرد؛ چرا که بندهای بعدی مربوط به مقادیر بیش از ۳۰ کیلوگرم است که به مجازات‌هایی چون اعدام و مصادره اموال منتهی می‌شود. این موارد دیگر در چارچوب خرده‌فروشی قرار نمی‌گیرند.

این وکیل دادگستری در ادامه با اشاره به رویه قضایی و اجرایی گفت: از منظر قانونی، به نظر نمی‌رسد خلأ خاصی در جرم‌انگاری یا اعمال مجازات برای خرده‌فروشی مواد مخدر وجود داشته باشد. قانون‌گذار تلاش کرده است تا میان شدت جرم و میزان مجازات تناسب برقرار کند. برای مثال، فردی که مرتکب فروش یک گرم مواد می‌شود، نباید مجازاتی معادل ۲۰ سال حبس دریافت کند، چراکه شدت جرم وی در آن حد نیست.

شمس‌ی به موضوع قرارد‌های تأمین کیفری نیز پرداخت و بیان کرد: یکی از دلایل که منجر به آزادی سریع این افراد می‌شود، نقری قرارد‌های تأمینی است که برای متهمین صادر می‌گردد. طبق آیین دادرسی کیفری و همچنین سیاست‌هایی که در سال‌های اخیر برای کاهش جمعیت کیفری زندان‌ها اتخاذ شده، قضات مکلف به صدور قرارد‌های سبک‌تر شده‌اند؛ از جمله صدور وثیقه یا کفالت، به‌جای قرار بازداشت موقت. وی اضافه کرد: در بسیاری از موارد، متهمان در دوران آزادی موقت خود، قبل از آنکه پرونده به مرحله دادرسی و صدور حکم برسد، مجدداً مرتکب فروش مواد مخدر می‌شوند. این مسئله، ریشه در سیاست‌های کلان تقنینی و قضایی کشور دارد که بر کاهش جمعیت زندان‌ها تأکید دارد.

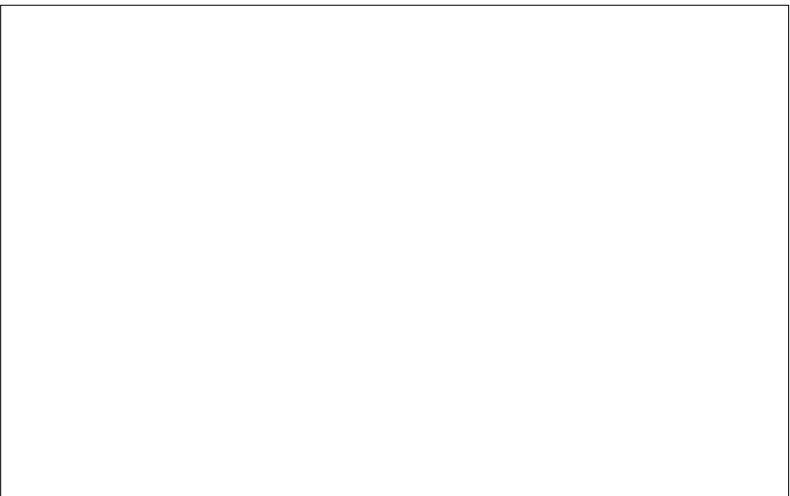
این وکیل دادگستری ضمن اشاره به هزینه‌های بالای نگهداری افراد در زندان و فشارهای اقتصادی، روانی و معنوی بر خانواده‌های زندانیان گفت: در چنین شرایطی، قانون‌گذار و

## اجتماعی

یک وکیل دادگستری؛

# در برخورد با خرده‌فروشان خلأ قانونی وجود ندارد، مشکل در سیاست‌های تقنینی و اجرای مجازات است

سیاست‌های ارفاقی باید برای فروشندگان مواد مخدر به حداقل برسد تا چرخه تکرار جرم متوقف شود



مقامات قضایی ترجیح می‌دهند به‌جای بازداشت، از مجازات‌های جایگزین استفاده کنند؛ از جمله آزادی مشروط، نظام نیمه‌آزادی، پابند الکترونیکی و طرح‌های مشابه که در مرحله اجرای حکم اعمال می‌شود.

او سپس خاطرنشان کرد: بنابراین، آنچه باعث آزادی سریع خرده‌فروشان می‌شود، خلأ قانونی نیست، بلکه ناشی از سیاست‌های ارفاقی و سازوکارهای اجرایی نظام کیفری کشور است. در این شرایط، بازداشت متهمان در بسیاری از موارد، آخرین گزینه قلمداد می‌شود.

این وکیل دادگستری در ادامه با طرح این پرسش که «مجازات‌های در نظر گرفته‌شده تا چه حد بازدارنده هستند؟»، تصریح کرد: به نظر من، مجازات‌ها برای خرده‌فروشان مواد مخدر، متناسب با نوع جرم و رفتار ارتكابی تنظیم شده‌اند. این مجازات‌ها بر اساس سیاست‌های کیفری موجود و در چارچوب اجرای حکم، قابل توجه‌اند.

شمس‌ی افزود: در قانون، آیین‌هایی که در ماده ۸ آمده، نشان‌دهنده دقت قانون‌گذار در تعیین سطوح مختلف مجازات متناسب با شدت جرم است.

این نکته‌ای که باید به آن توجه شود، عملکرد دستگاه قضایی در حوزه پیشگیری و بازپروری است که بعضاً با ناکارآمدی مواجه است.

■ **حوزه پیشگیری دستگاه قضا و نیروی انتظامی ناموفق در انجام ماموریت**

وی با اشاره به ساختار قوه قضاییه توضیح داد: در سیستم قضایی ما معاونتی به عنوان پیشگیری از وقوع جرم وجود دارد که وظیفه‌اش در تعامل با نیروی انتظامی، اجرای سیاست‌ها پیشگیرانه است. نیروی انتظامی نیز بخشی به نام دایره پیشگیری دارد. با این حال، در عمل، این ساختارها آن‌طور که باید، نقش مؤثری در کاهش چرخه تکرار جرم ایفا نمی‌کنند.

این وکیل دادگستری با اشاره به مباحث جرم‌شناسی گفت: در علم جرم‌شناسی سه نوع پیشگیری تعریف شده است: پیشگیری اولیه، ثانویه و ثالث. در پاسخ به اینکه چرا چرخه تکرار جرم ادامه دارد، باید گفت بخش زیادی از پاسخ به

آزادی، آزادی مشروط، تعلیق اجرای مجازات و مجازات‌های جایگزین حبس پیش‌بینی شده‌اند که به محکومان این امکان را می‌دهند تا به‌صورت محدود یا موقت تعدیل می‌شوند و فرآیند بازپروری را طی کنند.

■ **سیاست‌های ارفاقی بدون تحقق اصلاح در افراد مساوی بازگشت به جرم**

این وکیل دادگستری هشدار داد: اگر این افراد بدون اصلاح کافی آزاد شوند، احتمال بازگشت‌شان به جرم نه تنها وجود دارد، بلکه ممکن است با تجربه بیشتر و مهارت‌های مجرمانه گسترده‌تری به عرصه فروش مواد بازگردند. بنابراین، نبود برنامه‌های مؤثر بازپروری می‌تواند به افزایش خطر برای جامعه منجر شود.

شمس‌ی افزود: افرادی که پس از تحمل مجازات دوباره به خرده‌فروشی مواد مخدر روی می‌آورند، معمولاً از حمایت‌های لازم در دوران پس از آزادی برخوردار نیستند. نبود ساختار حمایتی کارآمد باعث می‌شود که این افراد مجدداً جذب باند‌های توزیع و فروش مواد شوند.

او تصریح کرد: بازپروری یک فرآیند جامع است که نیازمند اقداماتی چون درمان اعتیاد، روان‌درمانی، آموزش مهارت‌های فنی و حرفه‌ای، و در برخی موارد حتی اقامت اجباری در شهرهای دیگر (به عنوان یکی از انواع مجازات‌های تکمیلی) است. این اقدامات در قالب پیشگیری ثالث تعریف می‌شوند و هدف‌شان جلوگیری از تکرار جرم در آینده است.

این وکیل دادگستری با اشاره به وضعیت موجود مراکز بازپروری گفت: ساختار حمایتی موجود برای این افراد بسیار ضعیف است. در بسیاری از این مراکز، رفتارهای غیراخلاقی و غیرحرفه‌ای گزارش می‌شود که منجر به فرار یا بروز مشکلاتی برای افراد بازپروری‌شونده می‌گردد.

شمس‌ی در ادامه نقش پیشگیری ثانویه را مورد توجه قرار داد و اظهار کرد: پیشگیری ثانویه باید برای افرادی تمرکز کند که در معرض خطر ارتکاب جرم هستند. مانند کودکان در خانواده‌های فقیر یا ساکنان محله‌های جرم‌خیز. این افراد باید شناسایی شده و یا از محیط‌های آسیب‌زا خارج شوند. به عنوان نمونه، محله‌هایی مانند خاک سفید در تهران که سال‌ها پیش از بین برده شدند، نمونه‌ای از اقدامات مثبت در این راستا هستند.

وی تأکید کرد: فقر، بیکاری، و نبود رفاه اجتماعی، از اصلی‌ترین عوامل جرم‌زا در جامعه هستند. سیاست‌های پیشگیرانه باید بر مبنای حذف این عوامل شکل گیرند. مسئولیت این امر نه تنها بر دوش قوه قضائیه، بلکه بر عهده همه نهادهای حاکمیتی از جمله دولت و قوه مقننه نیز هست.

این حقوق‌دان درخصوص الگوبرداری از سایر کشورها گفت: برخی کشورها مانند کشورهای اسکندیناوی، سیاست‌های متفاوتی اتخاذ کرده‌اند. در این کشورها، گاهی مصرف مواد مخدر از حالت جرم خارج شده و دولت مستقیماً مسئول مدیریت و کنترل آن می‌شود. در این مدل، مراکز

برای مصرف کنترل‌شده مواد در نظر گرفته شده تا دوش جامعه تحمیل می‌کند.

آسیب‌پذیر همچون روستاییان، دهک‌های پایین درآمدی و کارکنان دولت فراهم گردید. تا اطمینان حاصل شود که هیچ فردی به دلیل اتمام اعتبار بیمه‌ای، از خدمات سلامت محروم نشود.

مدیر عامل سازمان بیمه سلامت ایران اظهار داشت: واحدهای مختلف سازمان با همدلی کامل و ارتباط فوری از طریق سامانه‌های داخلی و فضای مجازی ایمن، خدمات خود را بدون وقفه ادامه دهند. همچنین محتوای آموزشی و اطلاع‌رسانی گسترده‌ای تولید شد که از طریق رسانه‌ها و مرکز تماس ۱۶۶۶ در دسترس عموم مردم قرار گرفت.

در اقدامی دیگر، مرکز امور مشتریان سازمان با تولید محتوای پرسش و پاسخ بر اساس آیین‌نامه اجرایی جزء ۶ بند الف ماده ۶۹ قانون برنامه هفتم پیشرفت، و نقش مهمی در آگاه‌سازی عمومی درباره خدمات الکترونیک سلامت در شرایط بحران ایفا کرد.

همچنین تولید و انتشار اطلاعات‌ها و اخبار

دلبری همچنین با تأکید بر نقش «همدلی رابطه‌ای» در مراقبت از سالمندان گفت: گاهی کافی است فقط کنارش بنشینیم، دستش را بگیریم و آرام با او صحبت کنیم. حضور فیزیکی آرام‌بخش، می‌تواند مؤثرترین مداخله برای کاهش اضطراب باشد. وی تنظیم دریافت اخبار، تأیید احساسات سالمندان به جای انکار آن‌ها، و ایجاد فعالیت‌های ساده و مشترک خانوادگی مانند مرور عکس‌های قدیمی، فسه‌گویی یا حتی آشپزی دسته‌جمعی را از جمله راهکارهای اثربخش در کاهش فشار روانی

دلبیری همچنین با تأکید بر نقش «همدلی رابطه‌ای» در مراقبت از سالمندان گفت: گاهی کافی است فقط کنارش بنشینیم، دستش را بگیریم و آرام با او صحبت کنیم. حضور فیزیکی آرام‌بخش، می‌تواند مؤثرترین مداخله برای کاهش اضطراب باشد.

وی تنظیم دریافت اخبار، تأیید احساسات سالمندان به جای انکار آن‌ها، و ایجاد فعالیت‌های ساده و مشترک خانوادگی مانند مرور عکس‌های قدیمی، فسه‌گویی یا حتی آشپزی دسته‌جمعی را از جمله راهکارهای اثربخش در کاهش فشار روانی

دانست و افزود: مطالعات اخیر نشان داده‌اند که روش‌هایی مانند مشارکت بین‌نسلی، آنز چشم‌گیری در بهبود خلق و کاهش اضطراب سالمندان دارند.

دلبری با اشاره به سرمایه اجتماعی زنده مردم ایران در بحران اخیر گفت: همدلی مردمی در این دوره، نشان داد که زمینه تبدیل مشارکت مقطعی به اعتماد پایدار، وجود دارد. اگر بتوانیم این سرمایه را حفظ و تعمیق کنیم، گامی بزرگ در جهت سلامت اجتماعی سالمندان برداشته‌ایم.

وی در ادامه گفت: هفت محور کلیدی مراقبت روانی در شرایط بحرانی و پسابحرانی عبارت‌اند از



پیوسته و دقیق توانست اعتماد عمومی را تقویت کرده و خدمات حیاتی سلامت را بدون خلل به بیمه‌شدگان در سراسر کشور ارائه دهد. این تجربه که بار دیگر اثبات کرد که سلامت مردم، در هر شرایطی، غیر قابل تعلیق است، الگویی قابل استناد برای تاب‌آوری نظام سلامت در شرایط آتی خواهد بود.

تنظیم ساختار روزانه، فعال‌سازی خاطرات مثبت، درگیری شناختی فعال، برقراری تماس تصویری با خانواده، مواجهه آگاهانه با اخبار، فعالیت بدنی سبک، و ارائه حمایت‌های همدلانه است. وی افزود: تماس تصویری با نوه‌ها، مشارکت در امور خانه یا حتی کمک در آماده‌سازی وعده‌های غذایی، به سالمندان حس مفید بودن، معنا و پیوند می‌بخشد. این ابزارهای ساده اما اثربخش، ستون‌های ترمیم روحی سالمندان در دوران ترمیم اجتماعی به‌شمار می‌روند.

سپهرغرب، گروه اجتماعی؛ مدیر عامل سازمان بیمه سلامت ایران گفت: این سازمان در بازه زمانی ۱۲ روزه جنگ تحمیلی رژیم صهیونیستی به کشور از ۲۳ خرداد تا ۴ تیر ۱۴۰۴ با تکیه بر آمادگی سازمانی، پایداری سامانه‌ها و تلاش بی‌وقفه همکاران در سراسر کشور، موفق به ارائه بیش از ۳ میلیون خدمت سلامت سربایی به بیمه‌شدگان شد.

محمد مهدی ناصحی با بیان این خبر گفت: در شرایطی که کشور با موقعیتی کم نظیر و اضطرابی روبرو بود، سازمان بیمه سلامت ایران توانست با عملکرد منسجم، سریع و هدفمند، به یکی از الگوهای تاب‌آوری و تداوم خدمت در نظام سلامت کشور تبدیل شود.

ناصری افزود: آمارها نشان می‌دهد که از تاریخ ۲۳ خرداد تا ۴ تیر ماه ۱۴۰۴، بیش از ۳ میلیون خدمت سلامت سربایی از طریق بیش از ۲۹ هزار مرکز فعال درمانی و تشخیصی در کشور به بیمه‌شدگان ارائه شده است. این خدمات که

سپهرغرب، گروه اجتماعی؛ رئیس انجمن علمی سالمندان ایران با اشاره به مرحله ترمیم روانی و اجتماعی پس از جنگ تأکید کرد: هفت محور کلیدی مراقبت روانی در شرایط پسابحرانی وجود دارد که باید رعایت شود.

احمد دلبری رئیس انجمن علمی سالمندان ایران گفت: نگاه انجمن علمی سالمندان ایران بر سه رکن اساسی در مراقبت روانی-اجتماعی از سالمندان متمرکز است؛ تأمین احساس امنیت روانی، حفظ پیوندهای اجتماعی، و تقویت معنا و هدف در زندگی. این سه محور، مطابق با

یافته‌های سازمان جهانی بهداشت عناصر کلیدی بهبود تاب‌آوری سالمندان در دوران پسابحران به‌شمار می‌روند. دلبری ادامه داد: در شرایط کنونی، سالمندان بیش از همیشه به اطمینان خاطر، ثبات عاطفی و قابل‌پیش‌بینی بودن محیط پیرامون نیاز دارند. تغییرات رفتاری در خانواده، عدم دسترسی به اطلاعات صحیح یا مواجهه با اخبار نگران‌کننده، می‌تواند اضطراب را تشدید کرده و موجب فعال شدن خاطرات آسیب‌زای گذشته شود.

رئیس انجمن علمی سالمندان ایران با اشاره