

## بهره برداری از اطفال در جرایم مواد مخدر

جمال بیگی، فوق لیسانس حقوق جزا و جرم شناسی و وکیل پایه یک دادگستری

(قسمت پایانی)

### ۲-۲-۱- اطفال پناهنده

طبق تحقیقاتی که در کمیساریای عالی پناهندگان صورت گرفته است اکثریت پناهندگان خصوصاً اطفال آنان به دلیل فقد مجوز کاری، به نوعی با خرید و فروش و قاچاق مواد مخدر ارتباط دارند.

وضعیت اطفال پناهنده در کشور ما در این خصوص قابل ملاحظه است:

« از سال ۱۳۵۸ در پی درگیری‌های مسلحانه در افغانستان و نیز حادث شدن اختلافات سیاسی در عراق، ایران میزبان ۴ میلیون پناهنده بوده است، بنا بر آمارهای رسمی در حال حاضر ۱/۴ میلیون پناهنده‌ی افغانی و ۸۵۰ هزار پناهنده‌ی عراقی در ایران به سر می‌برند، از این تعداد بیش از ۵۲ درصد اطفال زیر ۱۵ سال هستند که با توجه به نرخ رشد جمعیت در جامعه پناهندگان افغانی که برابر ۳/۰۵ درصد است تداوم این وضع موجب دو برابر شدن جمعیت پناهندگان در هر ۲۰ سال خواهد شد، ۲۲ هزار نفر از پناهندگان افغانی یعنی کمتر از ۱/۶ درصد آن‌ها در اردوگاه‌ها بسر می‌برند و اکثریت آن‌ها در روستاها و اطراف شهرها پراکنده‌اند<sup>(۱)</sup>؛ فلذا وجود تعداد زیاد اطفال پناهنده خصوصاً افغانی در ایران (که اکثراً کارت اقامت<sup>(۲)</sup> و بالتبع مجوز کاری ندارند) در کنار عواملی چون همجواری ایران با مهم‌ترین کشورهای تولید کننده‌ی این مواد (افغانستان و پاکستان) و پل ارتباطی تلقی شدن ایران (بین کشورهای تولید کننده و مصرف کننده) باعث شده تا اطفال موصوف به عنوان مهم‌ترین آماج سبیل‌های شوم قاچاقچیان در امر تولید، خرید و فروش و قاچاق این گونه مواد به حساب آیند.

### ۳-۲-۱- اطفال کارگر

علاوه بر اطفال مهاجر روستایی و اطفال پناهنده، اطفال کارگر (کارگران خردسال) سومین گروه از اطفال آسیب پذیر جهت به کارگیری در خرید و فروش و قاچاق مواد مخدر محسوب می‌شوند. توضیح بیشتر اینکه این اطفال به دلیل در معرض خطر بودن (به جهت حضور و مشارکت در محیط‌های غیر اخلاقی و نامناسب کاری) و همچنین به دلایل اقتصادی جهت برآورده ساختن نیازهای خویش با توجه به سود آور بودن خرید و فروش و قاچاق مواد مخدر به این وادی کشیده می‌شوند.

حال با در نظر گرفتن این موضوع که در خصوص مواد مخدر (اعم از اعتیاد، خرید و فروش و قاچاق آن) جنبه‌ی بزه دیدگی اطفال به جنبه‌ی بزهکاری آنان غلبه دارد، اقدامات و حمایت‌های به عمل آمده از اطفال در مقابل اعتیاد و به کارگیری آن‌ها در قاچاق و خرید و فروش غیر قانونی مواد مخدر را در مباحث آتی مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌دهیم:

### ۲- حمایت از اطفال در مقابل اعتیاد آنان

با عنایت به ماده ۳۳ کنوانسیون حقوق کودک ۱۹۸۹، اقدامات و حمایت‌های پیش بینی شده در قبال اعتیاد اطفال<sup>(۳)</sup> را می‌توان طی سه مقوله‌ی زیر تقسیم بندی کرد:

#### ۱-۲- حمایت آموزشی و اجتماعی

مهم‌ترین اقدام جهت مهار و کنترل اعتیاد اطفال، می‌تواند حمایت آموزشی باشد از این رو طرح پیش بینی دروسی تحت عنوان بهداشت و عناوین دیگر که مستقیماً مربوط به خود مواد مخدر باشد در کتاب‌های آموزشی مدارس یکی از مؤثرترین حمایت‌هاست، مع الوصف تمام اطفال در دوران تحصیلی خویش، آموزشی در خصوص مواد مخدر

ندارند و این آموزش تنها محدود به برخی از کشورهای پیشرفته<sup>(۴)</sup> می‌شود، مضافاً اینکه حتی در جاهایی که این آموزش وجود دارد چه بسا غیر مؤثر یا حتی مخالف معیارهای حمایتی و پیشگیری است. فلذا در این نوع حمایت می‌بایستی استراتژی‌های ضد مواد مخدر حتماً در نظر گرفته شود، با این توضیح که در تدوین برنامه‌های درسی و آموزشی باید در جهت اصلاح نگرش و دیدگاه دانش آموزان در مورد مواد مخدر گام‌های اساسی برداشته شود تا دیدگاه مثبت آنان نسبت به مواد مخدر به نگرش منفی تبدیل شود و تجارب کشورهای دیگر من جمله ایالت متحده آمریکا و انگلستان نشان می‌دهد که سن شروع آموزش‌های مربوط به مواد مخدر از دوره‌ی «ابتدایی» است زیرا با افزوده شدن بر سن دانش آموزان از اعتقاد آن‌ها نسبت به حرمت مواد مخدر کاسته می‌شود. کما اینکه بخش مهمی از اولیاء مدارس نیز اعتقاد راسخی مبنی بر حرمت برخی از مواد مخدر ندارند.

البته بایستی اذعان کرد که حمایت‌های آموزشی تنها در قالب طرح آموزش درسی و ویژه‌ی دانش آموزان مدارس نیست بلکه این اقدامات آموزشی می‌تواند برای عموم و به ویژه برای والدین اطفال نیز صورت گیرد؛ با این توضیح که «باید به والدین در خصوص بودجه بندی برای اطفال و کنترل بر روی مخارج آنان جهت بررسی تغییرات مخارج و نحوه‌ی صرف آن‌ها آموزش لازم داده شود زیرا استقلال مالی یا پرداخت بی رویه پول به اطفال موجب بروز بسیاری از مشکلات از جمله اعتیاد می‌شود. فلذا هرگونه خرج کرد غیر عادی توسط اطفال می‌بایست از ناحیه‌ی والدین پیگیری و ریشه یابی شود. برای کنترل بهتر ارتباطات و دوستان اطفال نیز باید به والدین آموزش داده شود که ارتباط و ملاقات اطفال خود با دوستانشان را فارغ از هرگونه تعصب و ملاحظه‌ای، به خانه منحصر کنند؛ زیرا ارتباط صمیمانه با دوستان فرزندان و استقبال از آن‌ها در خانه و اعطای استقلال برای ملاقات‌های آن‌ها در پیگیری از اعتیاد اطفال می‌تواند مؤثر باشد. آموزش دیگر به والدین می‌تواند در خصوص یادآوری ارزش‌ها و گوشزد کردن ضد ارزش‌ها باشد البته با این وصف که خود والدین به آن‌ها عمل کنند تا برای اطفال خود الگو و سرمشق باشند<sup>(۵)</sup>». حمایت اجتماعی نیز می‌تواند از طریق طرح‌های آموزش همگانی در قالب بروشورها، برنامه‌های تلویزیونی، کارگاه‌های آموزش همگانی و عمومی و ... صورت پذیرد بدین نحو که با تأکید بر نقش وسیع اجتماع و مسؤولیت‌های آن به خصوص در مورد مواد مخدر مبتلا به اطفال می‌توانند نقش مسلم و مهمی در پیشگیری از بزهکاری و بزه دیدگی اطفال ایفاء کنند.

## ۲-۲- حمایت قانونی و اجرایی

از نظر حمایت قانونی و اجرایی بایستی تصریح کرد که این اقدامات در خصوص اطفال باید شامل قبل و بعد از تولد اطفال شود، همچنان که در کنوانسیون حقوق کودک ۱۹۸۹ نیز به این مسأله توجه شده است:

### ۱-۲-۲- حمایت قانونی و اجرایی از اطفال در مرحله‌ی قبل از تولد

«اگر بگوییم که اولین مرحله‌ی پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر، دوران جنینی یا حتی دوران قبل از آن است به گزاف سخن نگفته‌ایم؛ زیرا این امر ثابت شده است که زمینه‌ی گرایش به مواد مخدر در فرزندان وابسته به پدران و مادران معتاد به مواد مخدر بیشتر است فلذا نقش اعتیاد پدر و مادر گرایش فرزند به مواد مخدر امری است که باید مورد توجه قرار گیرد. از سوی دیگر نقش سلامت یا عدم سلامت مادر در تکوین مراحل رشد جنین بسیار مؤثر است، چنانچه جنین وابسته به مادری باشد که از مواد مخدر روان گردان استفاده می‌کند به طور قطع جنین به مواد مخدر گرایش خواهد داشت. زیرا قدر مسلم این است که نوزاد مادر معتاد، معتاد بوده و در بسیاری از موارد آثار محرومیت با توجه به ساعتی که مادر ماده‌ی مخدر را مصرف کرده است در نوزاد نیز مشاهده می‌شود و چه بسا منجر به معلولیت یا مرگ نوزاد شود.<sup>(۶)</sup>»

واضعان کنوانسیون حقوق کودک ۱۹۸۹ نیز با تأثر از مسائل فوق الذکر، مسأله‌ی نوزادان معتاد را کتمان نکرده اند با این توضیح که، یکی دیگر از اقدامات و حمایت‌های قانونی برای مهار و کنترل اعتیاد اطفال را "حمایت‌های قانونی مناسب قبل از تولد" جهت پیشگیری از تولد نوزادان معتاد یا نوزادان با ناتوانی‌های جسمی و روحی، معرفی کرده‌اند.

در خصوص حمایت اجرایی لازمه‌ی این مرحله نیز باید گفت که اولین گام به این است که مانع مصرف مواد مخدر والدین، به ویژه مادر شویم تا جنین بتواند به رشد طبیعی و عاری از فضای اعتیاد آور خود ادامه دهد.

## ۲-۲-۲- حمایت قانونی و اجرایی از اطفال در مرحله‌ی بعد از تولد

از نظر اقدامات قانونی و اجرایی در مرحله‌ی بعد از تولد نیز باید تصریح کرد که در نظر گرفتن مجازات سالب آزادی برای اطفال معتاد واجد مسؤولیت جزایی، ممکن است آن‌ها را از وسوسه و اغواء بر حذر دارد ولی نمی‌تواند به آن‌ها بیاموزد که چگونه از پس اغواء و وسوسه برآیند؛ مضافاً اینکه آمار نشان می‌دهد که در بیشتر زندان‌ها و بازداشتگاه‌ها، با وجود مجازات حبس، اطفال به اشکال جدی تر به مصرف مواد مخدر اقدام می‌کنند و از همه مهم‌تر اینکه در جامعه‌ی جنایتکاران به اعمال خلاف قانون مشغول می‌شوند. بنابراین بهتر است که در چنین وضعیتی مقام مسؤول قانونی به جای مجازات‌های سالب آزادی، به میانجیگری متوسل شود تا پرونده‌های مربوط به چنین اطفالی در مؤسسات غیر کیفری مطرح شود.

در نظر گرفتن تدابیر قانونی برای فروشندگان مواد مخدر نیز می‌تواند از دیگر اقدامات حمایتی این مرحله تلقی شود. به طور مثال، گزارش شده است که در کانادا، با خرید و فروش مواد مخدر در اطراف مدارس به طور جدی برخورد می‌شود؛ حتی برای فروشندگان مواد مخدر مشروع مانند حلال‌ها، فرآرها و ... به اطفال، تدابیری در نظر گرفته شده است، بدین صورت که اگر فروشنده احتمال این را بدهد که طفل خریدار این مواد از آن‌ها استفاده‌ی سوء می‌کند نباید بدون اجازه‌ی والدین طفل، چنینی موادی را به او عرضه دارد، در غیر این صورت وی مستوجب مجازات‌های کیفری است<sup>(۷)</sup>.

در حقوق ایران نیز، با امعان نظر بر مقررات داخلی و بین المللی موجود می‌توان اذعان داشت که معتاد کردن اطفال، به نوعی جرم تلقی شده است. فلذا از این نوع بزه دیدگی اطفال (معتاد کردن اطفال به شیوه‌ی مستقیم) تا حدودی حمایت تقنینی به عمل آمده است:

حمایت تقنینی موصوف در قوانین داخلی، در ماده ۱۸ قانون مبارزه با مواد مخدر<sup>(۸)</sup> (مصوب سوم آبان ۱۳۶۷ - مجمع تشخیص مصلحت نظام اسلامی) پیش بینی شده است و توضیح آن بر این تفسیر و استدلال استوار است که؛ اولاً - واژه‌ی "دیگری" مذکور در صدر این ماده، عام بوده فلذا شامل اطفال نیز می‌شود و حتی می‌توان گفت اطفال، بارزترین مصداق بزه‌دیده‌ی ماده محسوب می‌شوند. ثانیاً - اطلاق واژه‌های "عضو خانواده‌ی خود" و "دانش آموز" مذکور در تبصره ۲ این ماده که در مقام بیان کیفیات مشدده‌ی این بزه است، نیز مؤید نظر فوق است؛ توضیح بیشتر اینکه بارزترین مصداق عضو خانواده‌ی مرتکب، می‌تواند فرزندان صغیر وی باشد، مضافاً اینکه اکثریت جامعه آماری دانش آموزان را نیز اطفال تشکیل می‌دهند و به عبارت دیگر گروه عمده‌ی جمعیت اطفال ایران، دانش آموز محسوب می‌شوند.

حال با در نظر گرفتن تفسیر فوق الذکر می‌توان گفت که اگر شخص بیگانه ای - با انگیزه و به قصد معتاد کردن طفل - باعث اعتیاد وی به هروئین، مورفین، کدئین، متادون و دیگر مشتقات شیمیایی مورفین، کوکائین، حشیش و عصاره‌ی شیمیایی حشیش روغن شود، برای بار اول به ۵ تا ۱۰ سال حبس و برای بار دوم به ۱۰ تا ۲۰ سال حبس و در صورت تکرار به اعدام محکوم می‌شود «مستنبط از صدر ماده ۱۸ قانون فوق الاشعار»، ولی اگر این بزه

توسط والدین علیه مولی علیه خویش ارتکاب یابد و یا در صورتی که مجنی علیه این بزه، طفل دانش آموز باشد، مرتکب بار اول ۱۰ تا ۲۰ سال حبس و انفصال دائم از خدمات دولتی و بار دوم به اعدام محکوم می‌شود «مستنبط از تبصره ۲ ماده ۱۸ قانون مارالبیان»<sup>(۹)</sup>.

در خصوص معتاد کردن اطفال به شیوهی غیر مستقیم توسط والدین نیز در راستای دفاع از اطفال بزه دیده‌ی مولی علیه، حمایت تقنینی پیشگیرانه در قالب "اقدام تأمینی سالب حق" پیش بینی شده، با این توضیح که مطابق بند ۱ از قانون اصلاح ماده ۱۱۷۳ قانون مدنی "مصوب ۱۳۷۶/۸/۱۱ مجلس شورای اسلامی"، اعتیاد زیان آور والدین به مواد مخدر یکی از مصادیق عدم مواظبت یا انحطاط اخلاقی والدین تلقی شده که در صورت تحقق آن مطابق صدر همین ماده، محکمه مختار به اعمال سلب حضانت در قالب اقدام تأمینی سالب حق نسبت به والدین موصوف خواهد بود<sup>(۱۰)</sup>.

حمایت بین المللی در خصوص معتاد کردن اطفال به شیوهی مستقیم نیز در «بند سوم از قسمت ج بند ۱ ماده ۳» کنوانسیون سازمان ملل متحد برای مبارزه با قاچاق مواد مخدر و داروهای روان گردان<sup>(۱۱)</sup> (مصوب کنفرانس مورخ ۳۰ دسامبر ۱۹۸۸ در ششمین جلسه‌ی عمومی امضاء کنندگان این کنوانسیون) پیش بینی شده است. با این وصف که تشویق یا ترغیب علنی اطفال<sup>(۱۲)</sup> - با هر وسیله‌ای - به استعمال غیر قانونی مواد مخدر<sup>(۱۳)</sup> و یا داروهای روان گردان<sup>(۱۴)</sup>، جرم تلقی شده که اعضاء کنوانسیون موصوف، برای جرم انگاری ارتکاب عمدی آن در قوانین داخلی، تدابیر لازم را باید اتخاذ کنند.

### ۳-۲- حمایت پیشگیرانه

به تعبیر مفاهیم کیفی و مهم‌تر از آن مفاهیم جرم شناختی، اقدامات و حمایت‌های پیشگیرانه از این نوع بزه‌دیدگی می‌تواند به دو صورت زیر اعمال شود:

اقدامات و حمایت‌هایی که مربوط به "پیشگیری غیر کیفی" است و آن تدابیری است که ناظر به قبل از ظهور فاجعه‌ی دردناک اعتیاد اطفال باشد. از مهم‌ترین آن‌ها می‌توان به آموزش در این زمینه تأکید کرد که تفصیل آن طی مباحث قبلی بیان شد.

اقدامات و حمایت‌هایی که مربوط به "پیشگیری کیفی" از اعتیاد اطفال است، ناظر است به مرحله‌ی معتاد شدن طفل و نحوه‌ی برخورد قانون با وی، باز پروری و اصلاح و تربیت طفل معتاد در این زمینه، تدابیری که طفل را از معتاد شدن مجدد بعد از اعمال اقدامات اصلاحی و تربیتی باز دارد. تدوین قوانین حمایتی پیشگیرانه برای طفل نیز می‌تواند از نمونه‌های بارز پیشگیری کیفی محسوب شود.

در همین راستا ماده ۵ آیین نامه‌ی پیشگیری از اعتیاد، درمان معتادان به مواد مخدر و حمایت از افراد در معرض خطر اعتیاد مصوب ۱۳۷۸/۲/۱۴ به منظور پیشگیری از اعتیاد دانش آموزان وظایفی را برای وزارت آموزش و پرورش در نظر گرفته است. این ماده مقرر می‌دارد: «وزارت آموزش و پرورش موظف است با اتخاذ تدابیر لازم نسبت به اجرای موارد ذیل در وزارتخانه و ادارات تابعه اقدام نماید:

۱- ارائه و اجرای طرح‌هایی به منظور پیشگیری از اعتیاد و آلودگی به مواد مخدر و افزایش آگاهی‌های پرسنل (اداری و آموزشی، دانش آموزان و انجمن اولیاء و مربیان).

۲- شناسایی دانش آموزان در معرض آسیب (دانش آموزانی که سرپرست یا والدین آن‌ها قاچاقچی، معتاد، زندانی یا فراری هستند) و اتخاذ تدابیر مقتضی نسبت به معرفی آنان به مراجع پیشگیری و حمایتی و در صورت لزوم انجام مشاوره و آموزش‌های لازم برای این نوع دانش آموزان.

۳- شناسائی دانش آموزان معتاد، مصرف کننده یا توزیع کننده مواد مخدر و اتخاذ تدابیر لازم جهت اقدامات درمانی، حمایتی، تأمینی و قانونی برای آن‌ها.

انجام موارد مذکور باید به نحوی صورت پذیرد تا آسیب روانی و اجتماعی به این گونه دانش آموزان وارد نیاید.

۴- فراهم آوردن زمینه اجرای برنامه های آموزشی، فرهنگی، تبلیغاتی از طریق مقتضی.

۵- اجرای برنامه های فرهنگی و تجهیز کتابخانه های مدارس و نیز گسترش مراکز مشاوره برای اوقات فراغت دانش آموزان.

۶- تهیه و انتشار بروشورهای تبلیغی به منظور آگاهی دانش آموزان از اثرات و مضرات اعتیاد<sup>(۱۵)</sup>». در قطعنامه‌ی ۱۹۸۴ شورای اروپا نیز درباره‌ی مبارزه علیه سوء مصرف مواد مخدر و قاچاق آن، توجه ویژه ای به اطفال شده است که ذیلاً به آن‌ها اشاره می‌شود:

« تأکید بر آماده سازی اطفال برای ایفاء نقشی سازنده و خلاق در یک جامعه دموکراتیک و تشویق بزرگسالان به توسعه‌ی فرهنگی دائمی.

بررسی اطلاعاتی که باید نشانگر مسؤولیت پذیری اطفال در ارتباط با پیام‌های سلامت آنان باشد، البته همچنین در ارتباط با نتایج قضایی که ممکن است از آن ناشی شود.

سامان دهی اقدام‌های آموزشی نزد حرفه های آموزشی، بهداشتی، خدمات اجتماعی و قضایی برای رسیدن تدریجی به یک تکامل که اکنون بین معلمان و خانواده، بین مقام‌های قضایی و پزشکان و بین پلیس و سرویس‌های اجتماعی وجود ندارد.

توجه ویژه به اطلاعاتی که باید به مردم عموماً داده شود تا رفتارهای اغماض گونه‌ی خود را در مقابل مصرف مواد مخدر تغییر دهند.

به والدین و اطفال هشدارهای ویژه ای داده شود به طوری که بتوانند اولین نشانه های سوء مصرف مواد مخدر را تشخیص دهند.

بررسی توسعه‌ی اجتماعات درمانی که اطفال در آن از طریق اکیپ‌های دارای ویژگی حرفه‌ای کافی برای تحقق کار بازپروری بهداشتی، روان شناختی و جامعه شناختی می‌توانند درمان شوند (زیرا اطفال اغلب از نهادهای سنتی مانند مراکز روان پزشکی طرد می‌شوند).

یافتن یک حد وسط بین موقعیت‌هایی که از یک سو برای هر شخص مصرف کننده کمتر از ۱۸ سال جنبه‌ی درمانی الزام آور دارند و از سوی دیگر، روش درمانی با ویژگی اختیاری که این رویکرد به عنوان مثال، شامل تعلیق و یا تخفیف مجازات در صورت قبول برنامه درمانی باشد<sup>(۱۶)</sup>».

بنابراین اعتیاد اطفال از مواردی است که همواره مورد توجه سیاست‌گذاران امر پیشگیری قرار گرفته است و اکثر کشورهایی که در این زمینه اقدامات مؤثری به عمل آورده اند به این امر واقف هستند که پیشگیری از اعتیاد اطفال، در دراز مدت می‌تواند دستاوردها و نتایج مطلوبی داشته باشد. اینکه سیاست‌گذاری در زمینه‌ی پیشگیری از اعتیاد به نحوی باشد که از معتاد شدن اطفال جلوگیری کند به طریق اولی مؤثرتر از درمان فرد معتاد است.

ضرورت اقدامات و حمایت‌های به عمل آمده در مقابل اعتیاد، با توجه به آثار زیانبار آن بر روی اطفال، در جامعه بر کسی پوشیده نیست؛ ولی این امر نباید به گونه‌ای باشد که توجه خاص به اطفالی که در خرید و فروش و قاچاق مواد مخدر به کار گرفته می‌شوند نادیده گرفته شود. زیرا به لحاظ آسیب پذیری این اطفال، اکثراً ضمن به کارگیری آن‌ها در خرید و فروش مواد، آن‌ها را معتاد نیز می‌کنند، خصوصاً اینکه این اقدامات توسط مجرمان بزرگسال صورت

می‌گیرد. به این لحاظ مبحث بعدی به حمایت از اطفال در مقابل تولید و قاچاق مواد مخدر می‌پردازد تا اهمیت موضوع روشن شود.

### ۳- حمایت از اطفال در مقابل به کارگیری آنان در خرید و فروش و قاچاق مواد مخدر

استفاده از اطفال زیر سن مسؤولیت کیفری در فعالیتهای خلاف قانون<sup>(۱۷)</sup>، به دلیل عدم مسؤولیت کیفری اطفال و در نتیجه عدم تعقیب و عدم بازداشت آنان است و دامنه‌ی این اقدامات به طور گسترده شامل سرقت و دزدی از منازل تا حمل و نقل مواد مخدر به صورت غیر قانونی است. به این منظور کنوانسیون ۱۹۸۸، «قربانی کردن یا استفاده از اطفال در زمینه‌ی مواد مخدر» را در کنار عواملی چون «وقوع جرم در یک نهاد جزایی یا یک مؤسسه آموزشی یا یک مؤسسه خدمات اجتماعی یا مجاورت آنها با سایر مکان‌هایی که دانش‌آموزان به منظور انجام فعالیتهای آموزشی، ورزشی و اجتماعی به آنها مراجعه می‌نمایند»، از علل مشدده جرم می‌داند<sup>(۱۸)</sup>.

باید توجه کرد که مهم‌ترین تدابیر حمایتی که دولت‌ها در خصوص مهار قاچاق مواد مخدر توسط اطفال می‌توانند انجام دهند، همانا توجه به اطفال در معرض خطر است، با در نظر گرفتن شرایط خاص آنان و ارائه خدمات ویژه در این خصوص می‌توان جهت پیشگیری از به کارگیری اطفال در خرید و فروش مواد مخدر گام‌های مؤثرتری برداشت.

در ایران جهت شناسایی و جداسازی اطفال در معرض خطر (به ویژه در خصوص خرید و فروش مواد مخدر و اعتیاد)، کمیته‌ی امداد با همکاری آموزش و پرورش اقداماتی را انجام داده است، از جمله در نظر گرفتن خوابگاه‌هایی جهت نگهداری چنین اطفالی که در معرض خطر هستند (اطفالی که پدران آنها قاچاقچی، معتاد یا اینک به هر علتی در زندان بسر می‌برند). در حال حاضر در ۷ استان ایران ۳۰۰ نفر از این قبیل اطفال که دانش آموز بوده اند شناسایی شده و جداسازی آنها صورت گرفته است<sup>(۱۹)</sup>. در سطح بین المللی نیز همواره بر لزوم توجه با این معضل و خصوصاً آثار سوء مواد مخدر بر زندگی اطفال تأکید شده است. «کشورهای عضو سازمان ملل متحد به منظور بررسی مسأله‌ی معاضدت بین المللی علیه تولید، عرضه، تقاضا، قاچاق و توزیع غیر قانونی داروهای مخدر و مواد روان گردان در هفدهمین اجلاس ویژه‌ی مجمع عمومی گرد هم آمدند و با نگرانی عمیق، ابعاد رو به گسترش تقاضا، تولید، عرضه، قاچاق و توزیع غیر قانونی مواد مخدر و مواد روان گردان که تهدیدی جدی و مداوم برای سلامت و بهورزی جامعه‌ی بشری، ثبات ملت‌ها، ساختارهای سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی همه‌ی جوامع و حمایت از حیثیت میلیون‌ها انسان بالاخص اطفال، به شمار می‌رود را مورد توجه قرار دادند»<sup>(۲۰)</sup>.

«کمیسیون حقوق بشر و "برنامه‌ی اقدام جهت منع بهره برداری از اطفال در تنگنا" از کشورها خواست که تمامی تدابیری را که منجر به منع مطلق قانونی برای استخدام اطفال در کار خرید و فروش غیر قانونی و قاچاق مواد مخدر می‌شود را اتخاذ کنند و از آنجایی که چنین کاری معمولاً غیر قانونی است دولت‌ها می‌بایست یک نوع تشدید مجازات را برای محکومان بزرگسال که اطفال را به کار می‌گیرند در نظر گیرند»<sup>(۲۱)</sup>، همچنین قانون جزا باید به کارگیری اطفال را در چنین جرایمی به عنوان جرایم شدید و مهم عنوان کند<sup>(۲۲)</sup>.

در هشتمین کنگره‌ی پیشگیری از جرم و اصلاح مجرمان نیز در خصوص «مشارکت اطفال در فعالیتهای مجرمانه‌ی بزرگسالان»<sup>(۲۳)</sup> تأکید شد که «دولت‌ها در مورد بهره برداری از اطفال آسیب پذیر (اطفالی که از خانه و مدرسه فرار کرده اند، اطفالی که سرکش هستند، اطفال خیابانی، اطفال محروم شده از آزادی و ... ) - به عنوان کسانی که می‌توانند در فعالیتهای مجرمانه‌ی بزرگسالان مشارکت داشته باشند - باید تدابیری را اتخاذ کنند که در جهت مقابله با آن مؤثر واقع شود»<sup>(۲۴)</sup>.

پیش زمینه‌ی به کارگیری اطفال در قاچاق و خورده فروشی مواد مخدر، می‌تواند تولید غیر قانونی این مواد باشد که در برخی از نقاط جهان به شیوه‌ی گوناگون تولید می‌شوند و برای برخی از کشورها سودآور و برای برخی از

آن‌ها، کشت آن اجتناب ناپذیر است زیرا، در برخی مناطق مثل افغانستان، اقتصاد وابستگی شدیدی به کشت مواد مخدر دارد؛ فلذا در این زمینه نیز می‌بایستی حمایت‌های ملی و بین‌المللی صورت پذیرد: «دولت‌ها می‌توانند برای مبارزه با وابستگی اقتصادی به کشت مواد مخدر، معیارهایی چون تشویق کشاورزان به زراعت محصولات دیگر با اعطای کمک‌های مالی از سوی دولت، در نظر گرفتن معافیت‌های مالیاتی و ... را تعهد کنند»<sup>(۲۵)</sup>.

در سطح بین‌المللی نیز به عنوان مثال، سازمان ملل متحد - سازمانی که جهت مهار و کنترل مواد مخدر راه‌کارهایی را ارائه می‌کند - می‌تواند با در نظر گرفتن کمک‌های مالی جهت مبارزه با وابستگی اقتصادی یک کشور به کشت مواد مخدر، زمینه‌های تشویق کشورهای تولید کننده را جهت عدم کشت مواد مخدر به وجود آورد. مخلص کلام اینکه، سیاست جنایی کشورها از جمله ایران باید قبل از هر چیز متوجه جنایتکاران واقعی یعنی قاچاقچیان شود و در این خصوص "وادار کردن یا تشویق اطفال به حمل و نقل مواد مخدر" باید از موارد تشدید مجازات تلقی شود.<sup>(۲۶)</sup> حال آنکه قوانین کیفری ایران در این خصوص با سکوت خود موجبات تسهیل سوء استفاده از اطفال را فراهم می‌سازد؛ فلذا پیشنهاد می‌شود با وضع قوانینی، این خلأ قانونی جبران شود<sup>(۲۷)</sup>.

### پی‌نوشت‌ها:

۱\_ به نقل از عزیزه شاهمرادی، کار کودکان افغانی، ماهنامه‌ی اندیشه‌ی جامعه، ش ۹، ص ۱۳۷۸، ص ۳.  
۲\_ از نظر وضعیت قانونی جامعه‌ی پناهندگان به دو گروه تقسیم می‌شوند: «۱- کسانی که دارای کارت اقامت دائمی هستند؛ این گروه که عموماً در سالهای ۶۰ - ۱۳۵۹ وارد ایران شده‌اند بخش اندکی از پناهندگان را تشکیل می‌دهند که در مقایسه با گروه دیگر مشکلات زیستی - معیشتی کمتری دارند. ۲\_ کسانی که فاقد کارت اقامت هستند؛ این گروه از نظر آماری اکثریت جامعه‌ی پناهندگان را تشکیل می‌دهند، بخشی از این گروه دارای کارت موقت بوده که اخیراً چنین کارتهایی بنا به اظهارات پناهندگان فاقد اعتبار شده و تمدید نمی‌شود، با روی کار آمدن ارتجاع سنتی طالبان و ددمنشی‌های قرون وسطایی‌اش و نیز سخت شدن شرایط زندگی مهاجرت مردم افغانستان به ایران به عنوان جان‌پناهی امن علی‌رغم مشکلات و موانع همچنان تداوم دارد و این بخش هر روز گسترده‌تر می‌شود. به لحاظ شرایط زیستی این گروه در بدترین و بحرانی‌ترین وضعیت به‌سر می‌برند، در شرایط بسیار نامناسب و خطر ناک از نظر بهداشتی - آموزشی و کار هستند، زنان و اطفال این بخش بسیار آسیب پذیرند». همان، صص ۴ و ۳.

۳\_ لازم به ذکر است که در بحث حاضر نیز مراد، حمایت از مطلق اعتیاد اطفال است اعم از اینکه اعتیاد آنان از طریق شیوه‌های مستقیم یا غیر مستقیم حاصل شده باشد یا اینکه خودشان رأساً مبادرت به استعمال انواع مواد اعتیادآور (مجاز یا غیر مجاز) کنند؛ زیرا در مقوله‌ی اعتیاد به هر حال اطفال بزه دیده محسوب می‌شوند فلذا نیاز به حمایت دارند.

۴\_ به عنوان مثال در کشور کانادا، آموزش مواد مخدر در قسمتی از دوره‌ی تحصیلی اجباری اعلام شده است. *Implementation hand book , convention on the rights of the child , geneva , ۱۹۸۷ , Article ۳۳.*

۵\_ عابدی، مهدی، پنج روش برای مبارزه با اعتیاد جوانان، روزنامه‌ی همشهری، ش ۲۳۲۶، ص ۱۳۷۹، ص ۱۴.  
۶\_ آزرده، غلامرضا، نقش آموزش و پرورش در پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر، مجله‌ی تربیت، ش ۴، ص ۱۳۷۸، ص ۲۶.

## ۷\_Ibid.

۸\_ ماده ۱۸: «هرگاه محرز شود که شخصی با انگیزه و به قصد معتاد کردن دیگری باعث اعتیاد وی به مواد مخدر مذکور در ماده ۸ شده است برای بار اول به پنج تا ده سال حبس و برای بار دوم به ده تا بیست سال حبس و در صورت تکرار به اعدام محکوم خواهد شد.

تبصره ۱: در صورتی که مرتکب از کارکنان دولت یا مؤسسات و شرکت‌های دولتی یا وابسته به دولت باشد در همان بار اول علاوه بر مجازات حبس به انفصال دائم از خدمات دولتی نیز محکوم می‌شود.

تبصره ۲: در صورتی که مرتکب عضو خانواده خود یا دانش آموز یا دانشجو یا افراد نیروهای نظامی و انتظامی را معتاد کند بار اول به ده تا بیست سال حبس و انفصال از خدمات دولتی و بار دوم به اعدام محکوم خواهد شد». البته این ماده در قانون مبارزه با مواد مخدر و الحاق موادی به آن مصوب ۱۳۷۶ مجمع تشخیص مصلحت نظام اسلامی حذف شده است که با توجه به اهمیت تشویق و ترغیب اطفال به استعمال مواد مخدر توسط بزرگسالان، به ویژه وضعیت آسیب پذیری اطفال در این خصوص می‌توان گفت که احیاء این ماده با لحاظ تغییر نگرش نسبت به مجازات مرتکبان این بزه ضروری باشد.

۹\_ در حقوق فرانسه نیز در راستای حمایت از وضعیت شخصی اطفال "تشویق کردن اطفال به مصرف مواد مخدر" (معتاد کردن اطفال به شیوه مستقیم) به عنوان یکی از مصادیق در معرض خطر قرار دادن اطفال جرم تلقی شده است که در صورت ارتکاب آن از ناحیه والدین اطفال، مجازات تشدید می‌شود. پروفیسور ژان ژاک بوریگان، اطفال بزهکار و بزه دیده در حقوق فرانسه، ترجمه دکتر علی حسین نجفی ابرند آبادی، مجله تخصصی دانشگاه علوم اسلامی رضوی، ش ۲، ص ۱۳۷۸، ص ۱۹۵.

۱۰\_ تفسیر و استدلال تفصیلی این نظریه، قبلاً در قسمت "حمایت تقنینی غیر کیفری در قالب اقدام تأمینی سالب حق" در خصوص سوء استفاده از اطفال در تكدی گری بیان شده است.

۱۱\_ ایران در تاریخ ۱۳۷۰/۹/۳ به موجب قانون الحاق به کنوانسیون سازمان ملل متحد برای مبارزه با قاچاق مواد مخدر و داروهای روان گردان به کنوانسیون فوق الذکر ملحق شده است.

۱۲\_ مستنبط از عموم و اطلاق واژه‌ی "دیگران" مذکور در بند سوم از قسمت ج بند ۱ ماده ۳ کنوانسیون فوق‌الاشعار که شامل اطفال نیز می‌شود و حتی جاداشت که با لحاظ وضعیت آسیب پذیری اطفال در این خصوص (همانند مورد به کار گیری اطفال در خرید و فروش و قاچاق مواد مخدر (شق «و» بند ۵ از ماده ۳ همین کنوانسیون) نیز از علل مشدده‌ی مجازات بزرگسالان تلقی می‌شد.

۱۳\_ «به معنای هر یک از مواد طبیعی و یا ترکیبی مشروحه در جداول ۱ و ۲ کنوانسیون واحد مربوط به مواد مخدر ۱۹۶۱ و پروتکل اصلاحی آن مصوب ۱۹۷۲ است». بند س از ماده ۱ کنوانسیون موصوف.

۱۴\_ «به معنای هر گونه ماده طبیعی و یا ترکیبی و یا هرگونه ماده طبیعی مندرج در جلد اول ۱، ۲، ۳ و ۴ کنوانسیون داروهای روان گردان مصوب ۱۹۷۱ است». بند ط از ماده ۱ کنوانسیون موصوف.

۱۵\_ روزنامه رسمی، ش ۱۵۸۶۴، تاریخ ۱۳۷۸/۵/۲۴.

دفتر پیشگیری از اعتیاد وابسته به وزارت آموزش و پرورش نیز در این راستا تأسیس شده است و در زمینه‌ی پیشگیری از اعتیاد دانش آموزان طرح‌هایی را در دست اجرا دارد. به طور کلی سیاست‌های این دفتر در بخش‌های زیر متمرکز شده است:

۱- آموزش کارکنان مدارس اعم از آموزگاران یا مدیران مدرسه.

۲- تحقیقات.

۳ - آموزش خصوصیات و انواع مخدر به صورت واحد درسی.

۴ - تدابیر فرهنگی.

۱۶\_ قطعنامه‌ی شورای اروپا درباره‌ی مبارزه علیه سوء مصرف مواد مخدر و قاچاق آن مصوب ۱۹۸۴ «بندهای الف و ب ماده ۱۴».

۱۷\_ «نگران کننده ترین تحول در سال‌های اخیر، کنترل و اداره‌ی این گونه اعمال خلاف توسط گروه‌های سازمان یافته‌ی جنایی است که دامنه‌ی فعالیت‌های آنان به شکلی روزافزون جنبه‌ی بین‌المللی به خود می‌گیرد. بنابر گزارش‌ها، در روسیه تعداد پرونده‌های بزرگسالانی که اطفال را درگیر فعالیت‌های جنایی کرده‌اند - بین سال‌های ۱۹۹۴ - ۱۹۸۹ - به رقم ۳۱۰۰۰ پرونده بالغ شده است. پژوهشی در ایتالیا به سال ۱۹۹۲ به این نتیجه رسید که سازمان‌های زیر نظر شبکه‌ی جنایی مافیا، هزاران طفل و جوان را برای انجام اعمال خلاف قانون، به اصطلاح در خط مقدم به کار می‌گرفتند که در آن میان می‌توان به توزیع مواد مخدر و حمل و انتقال سلاح گرم اشاره کرد. اطفال پاکستانی نیز در عربستان سعودی به اتهام فعالیت در حمل و نقل مواد مخدر که به دستور و از طرف گروه‌های تبه‌کار بزرگسال ترتیب داده می‌شود، بازداشت شده‌اند». دادرسی نوجوانان، گزیده‌ی اینوچنتی رایجست، یونیسف، ش ۳، س ۱۹۹۸، ص ۱۳.

۱۸\_ شق «و» و «ز» از بند ۵ ماده ۳ کنوانسیون سازمان ملل متحد برای مبارزه با قاچاق مواد مخدر و داروهای روان گردان مصوب ۱۹۸۸.

۱۹\_ طرح "جداسازی کودکان از والدین معتاد" که از مصوبات ستاد مبارزه با مواد مخدر نهاد ریاست جمهوری است و به هزینه‌ی ستاد و مباشرت کمیته امداد حضرت امام (ره) اجرا شده است. به نقل از غلامرضا آزرده، پیشین، صص ۲۹ و ۲۸. البته اطفال در معرض خطر غیر دانش آموز بنا به دلایلی چون فقدان پشتوانه‌ی مالی، مشکل بودن شناسایی این قبیل اطفال و ... از مزایا و امکانات این طرح برخوردار نشده‌اند ولی به هر حال چنین اقداماتی برای شروع به کار و قبول اینکه چنین معضلاتی در کشور وجود دارد بسیار مفید است که امید می‌رود در آینده به صورت جدی‌تر و کاربردی‌تر اعمال شود.

۲۰\_ اعلامیه سیاسی و برنامه‌ی اقدام جهانی علیه مواد مخدر.

۲۱\_ همچنان که مذکور افتاد در شق «و» از بند ۵ ماده ۳ کنوانسیون سازمان ملل متحد برای مبارزه با قاچاق مواد مخدر و داروهای روان گردان مصوب ۱۹۸۸ نیز برای اعضای این کنوانسیون اعلام شده که در استفاده از اطفال در خصوص جرایم مواد مخدر به عنوان یکی از اسباب کیفیات مشدده‌ی واقعی برای محکومان بزرگسال در مراجع صالحه در نظر بگیرند.

۲۲\_ Implementation hand book convention on the right of the child , geneva , ۱۹۸۸ , Article ۳۳.

۲۳\_ فعالیت‌های مجرمانه‌ی بزرگسالان که اصولاً اطفال در آنها مشارکت دارند عبارتست از خرید و فروش مواد مخدر، بهره برداری جنسی، هرزه نگاری، دزدی و آدم کشی. بهره برداری جنسی و هرزه نگاری از اطفال که در مباحث بعدی توضیح داده خواهد شد.

۲۴\_ Richardson gregory , explotation of child labour and a bonded labour , international review of penal law , eres vol. ۶۲. ۱۹۹۵ , P. ۷۸۱.

۲۵\_ دفتر مطالعات سیاسی و بین‌المللی و نمایندگی سازمان ملل متحد در تهران.

۲۶\_ البته قبل از متوسل شدن به حقوق جزا، از اطفال در مقابل اعتیاد و قاچاق مواد مخدر می‌بایستی با سیاست جنایی از نوع پیشگیرانه‌ی علمی و تخصصی، حمایت شود. برای مطالعه‌ی بیشتر در این زمینه رجوع کنید به مجله امنیت، وزارت کشور، شماره‌های ۱۰ و ۹ و ۸ و ۷، سالهای ۷۹ - ۱۳۷۸.

۲۷\_ عبادی، دکتر شیرین، حقوق کودک تطبیقی، پیشین، ص ۱۲۴.