



حمایت پزشکی از حقوق سالمندان بزه‌دیده در نظام حقوقی ایران (با رویکرد سیاست جنایی مشارکتی)

سونیا علیزاده سامع

استادیار، گروه حقوق کیفری و جرم‌شناسی، واحد شبستر، دانشگاه آزاد اسلامی، شبستر، ایران (نویسنده مسئول)

Sonya.alizadeh@yahoo.com

بابک صمدی قره‌چال

دانشجوی کارشناسی ارشد، رشته حقوق خانواده، واحد شبستر، دانشگاه آزاد اسلامی، شبستر، ایران

Baaaabak2@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: سالمندی، دوران مهمی از زندگی است و امروزه به دلیل بالا رفتن امید به زندگی و کاهش میزان زاد و ولد در کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه، پدیده سالمندی بیش از پیش مورد توجه قرار گرفته است. هدف از پژوهش حاضر بررسی حمایت‌های موجود در نظام حقوقی ایران از حقوق سالمندان می‌باشد.

روش تحقیق: پژوهش حاضر بصورت تحلیلی توصیفی انجام گرفته است.

یافته‌ها: اغلب موارد میتوان از سالمندان به عنوان ابزار تجربه و اهرمهای علمی و تجربی استفاده کرد حمایت از سالمندان بزه‌دیده در قالب نهادهای مردمی قابلیت تحقق را دارد چرا که میتوان به این قشر به چشم یک قطب تجربه برای نسلهای جدید نگریست. حمایت از بزه‌دیدگان در برخی از مقررات داخلی به صورت جزئی به چشم می‌خورد اما ضمانت‌اجراهای موجود در قبال پیشگیری از بزه‌دیدگی سالمندان ضعیف به نظر می‌آید. از این رو پیش بینی ضمانت‌اجراهای قوی در این زمینه به پیشگیری از بزه دیدگی این گروه حائز اهمیت است.

نتیجه: نتایج پژوهش حاکی از آن است که صرف سالمندی و کبرسن بر اساس نظام حقوقی ایران نمی‌تواند به عنوان عامل حجر، نشانه عدم اهلیت تصرف و یا استیفا قلمداد شود، بلکه سالمندی به همراه کاهش قوای جسمانی و عقلانی می‌تواند موجبات محدودیت و یا محرومیت در اعمال برخی از اعمال حقوقی را فراهم سازد.

کلید واژه: سالمندآزاری، سیاست جنایی، حمایت پزشکی، حقوق سالمندان



مقدمه

سالمندان سریع‌ترین نرخ رشد جمعیت را در بین گروه‌های مختلف سنی دارند و هم اکنون، حدود دو سوم جمعیت سالمند دنیا در کشورهای در حال توسعه، مانند ایران، زندگی می‌کنند و پیش‌بینی می‌شود این رقم در سال ۲۰۵۰ به ۸۰ درصد برسد.^۱ بر اساس مستندات سازمان جهانی بهداشت، افراد ۶۰ سال و بالاتر، به عنوان سالمند شناخته می‌شوند. این مرحله از زندگی، نیازها و اقتضانات خاص خود را دارد و بدون توجه به این نیازهای خاص و وجود پاسخ شایسته به این نیازها نمی‌توان به درک واقعی از حقوق سالمندان دست یافت. یکی از مواردی که در قلمرو سالمندی در کشور ایران به آن پرداخته شده است بررسی ابعاد حقوقی این پدیده است. در این خصوص حضرت محمد می‌فرماید: کهنسال در خاندانش همانند پیامبر در امت خویش است. لیکن در نظام حقوقی ایران قانون مدونی که به طور خاص به مسئله سالمندی و حقوق این قشر توجه داشته باشد وجود ندارد و در قوانین به صورت موردی به این بحث اشاره شده است. سند جامع ملی سالمندان، حقوق سالمندان و راهکارهای تحقق آن را بیان کرده است. لیکن مهم‌ترین مسئله که تدوین برنامه عملیاتی اعم از نوع فعالیت‌ها، اعتبار مالی مورد نیاز و تعیین دستگاه‌های مسئول می‌باشد در این سند بیان نشده است. همچنین در نظام حقوقی بین‌الملل سند الزام‌آوری که به طور خاص متمرکز بر حقوق سالمندان باشد هنوز ایجاد نشده است، در حالی که پیرتر شدن جمعیت در ایران و جهان نیاز به ایجاد و توسعه ادبیات حقوقی مرتبط با سالمندان را، دو چندان می‌کند. تدوین قوانین متناسب، در راستای حمایت‌های قانونی از سالمندان امری ضروری و اجتناب‌ناپذیر است. دولت و مجلس باید بر مبنای اصولی مانند کرامت، استقلال، مشارکت و با استفاده از ذخایر غنی روایی و فقهی پیش‌نویس طرحی در خصوص حمایت از حقوق سالمندان را آماده نمایند. در نظام حقوقی بین‌الملل نیز، تدوین و تصویب کنوانسیون حمایت از حقوق سالمندان ضروری به نظر می‌رسد. ولی آنچه که در جهان امروز از جدیدترین و خاص‌ترین نوع دفاع و حفظ شأن سالمندان، مطالعات خاص بزه‌دیده‌شناسی و حمایتی سالمندان می‌باشد که تبدیل به مهم‌ترین و با ارزش‌ترین مبحث کنونی در جهان شده است. یکی از مهم‌ترین راه‌های حمایت از این گروه آسیب‌پذیر در برابر بزه‌دیدگی بهره‌گیری از ساز و کارها و تدابیر حقوقی و قانونی است. پیری یکی از مراحل تاریخ و زندگی انسانی و جزئی جدایی‌ناپذیر از وجود همه جوامع نسل‌ها و غالب انسان‌هاست و بالا رفتن سن ادامه تاریخی طولانی است که انسان در آن به زندگی خویش ادامه داده است و ممکن است روزها و سال‌های آن از سختی‌ها، فداکاری‌ها و قرار گرفتن در معرض انواع مشکلات، فقر، شکست، محنت، یا آزمایش شدن از طریق ثروت، قدرت و یا همراه با بیماری، ناتوانی و دچار شدن به حوادث و گرفتاری‌ها مملو بوده باشد با بررسی بیشتر به این تعریف که سالمندی یک واقعیتی بیولوژیک است که در تمام طول تاریخ از ازل تا کنون وجود داشته است می‌رسیم که در سال‌های اخیر همراه با علم پیری درمانی در علم دیگری به نام سالمندشناسی فرایند پیری به طور کلی مورد بررسی قرار گرفته است. امروزه شواهد بسیاری وجود دارد که اغلب سالمندان مورد آزاری واقع می‌شوند آیا ضعف نفس سالمندان می‌تواند بری کننده مسئولیت‌های مدنی آنان باشد؟ آیا کهولت سن یا از کار افتادگی عضو در سالمندان مورد توجه قانونگذار قرار گرفته است یا خیر؟ سالمندآزاری مسئله‌ای پیچیده را مطرح می‌کند که متأسفانه قانون در این زمینه ناقص، مبهم، پیچیده و از بسیاری از جهات خلاء قانون مشاهده می‌شود. البته ممکن است که سالمندی که فرآیند طبیعی انسان برای برخی خوشایند و برای برخی بسیار تجربه غرور‌شکننده‌ای باشد چرا که غم‌انگیز و کسالت بار باشد باید خاطر نشان کرد که هر یک از این احساس‌ها به صورت ریشه‌ای به وسیله فرهنگ و جامعه‌ای که فرد در آن زندگی می‌کند شکل می‌گیرد و این طبیعت مختص به انسان نیست این علوم به مطالعه و بررسی جامع و کامل پیری در پویس‌های پیری و مکانیزم‌ها و پیر شدن سلول‌های بدن انسان می‌پردازد اما شایان آن است که فارغ از مباحث زیست‌شناسانه مربوط به سالمندان یکی از موضوعات مهم در این حوزه خطر به حاشیه رانده شدن و محرومیت از اعمال حقوق اقتصادی اجتماعی و فردی به طور کلی حق مشارکت فعالانه افراد فوق در جامعه می‌باشد که درستی

^۱مرادی و همکاران، بررسی و تحلیل وضعیت نظام مراقبت سالمندان در ایران بر اساس چارچوب پیشنهادی سازمان بهداشت جهانی
^۲توتونچی و همکاران حق بر سلامت سالمندان در پرتو نظام حقوق بشر بین‌المللی



و نادرستی چینی فرضیه‌ای در یک جامعه به اثبات می‌رسد یکی از مباحث مهم در بررسی جایگاه سالمندان در نظام حقوق رفاهی و نیز جایگاه ویژه سالمندان در حقوق کیفری و حمایت از بزه‌دیدگان سالمند از جمله این مباحث است که در ایران تا حدودی به آن پرداخته شده است.

۱- مبانی، مفاهیم و پیشینه پژوهش

در این قسمت از پژوهش به بررسی مبانی، مفاهیم و پیشینه پژوهش پرداخته می‌شود.

مبانی پژوهش

مبانی پژوهش در دو قسمت تاریخی، شرعی مورد بررسی واقع می‌شود.

مبانی تاریخی سالمندی

باید در این برهه با افتخار به نقش کدخدا در محلات قدیم و کنونی جامعه امروزی در روستاها اشاره کرد که می‌توانند در قالب ریش‌سفید نقش بسزایی در حل اختلاف افراد عموم جامعه کوچک روستا را در برگیر و بتوانند در این زمان با کوچک‌ترین هزینه های دادرسی و .. بتوانند مسائل را حل کند اشاره داشت. در پی اقداماتی که از دوره مشروطه در راستای گسترش دایره نفوذ حکومت در اقصا نقاط کشور صورت گرفت، تغییراتی در ابعاد مختلف مدیریت روستایی از جمله منصب کدخدایی و ساختار و کارکردهای آن ایجاد گردید. اما اشلی در نظریه پیوستگی عقیده دارد که آخرین مرحله زندگی دنباله مراحل قبلی است و موقعیت های اجتماعی می‌تواند معرف نوعی عدم پیوستگی باشد اما سازگاری و سبک زندگی اصولاً از طریق سبک‌ها عادت‌ها و غذاهایی که در تمام طول زندگی کسب شده است تعیین می‌شود.

از معروف‌ترین نظریه‌های روانشناختی در حوزه سالمند نظریه اریکسون است. یکی از نخستین نظریه‌پردازان روانشناختی در زمینه شخصیت است که دوره سالمندی را نیز مورد بحث قرار داده است. در دیدگاه اریکسون آخرین مراحل بزرگسالی در دو مرحله تحت عناوین کشاکش بین مولد بودن و رکود و همچنین یکپارچگی در مقابل یزد و افسردگی تعیین شده است. احساس مولد بودن حاصله تربیت فرزند و تحویل به جامعه مولد بودن در کار درگیر بودن در جامعه همچنین راهنمایی والدگری و مشاوره دادن به نسل بعد است و رکود ناشی از غیرمولد بودن احساس خشم آزار خودخواهی است در مرحله آخر زندگی کشاکش بین یکپارچگی و ناامیدی اتفاق می‌افتد هدف از این مرحله یکپارچگی من است، اینکه اهداف اولیه به وقوع پیوسته یا حل شده است و هیچ هدف از دست رفته وجود ندارد فردی که احساس کند نتوانست به اهداف اولیه خود دست یابد ممکن است احساس ناامیدی کند زیرا مرگ نزدیک است و زمان کمی برای جبران باقی مانده است بنابراین افراد معکوس به سمت ترس از مرگ می‌روند و زندگی را با احساس اضطراب و افسردگی به پایان می‌برند. به اعتقاد اریکسون هدف از آخرین مرحله تحول و کسب معرفت و دانایی و در برخورد با مرگ و احساس مثبت داشتن و در زندگی وارسته بودن است معرفت و دانایی از طریق یکپارچه ساختن بینش‌هایی است که فرد در گذشته داشته و اکنون کسب کرده است و با توجه به جایگاهی که در جریان زندگی دارد کسب می‌شود آنهایی که به طور مستمر موثر با این مرحله برخورد نکرده باشند ممکن است به شدت نسبت به مرگ احساس ترس یا احساس ناامیدی کند تلخی و تنفر شدید را از خود بروز دهند و احساس کنند زمان بیش از اندازه کوتاه است چنین افرادی در طول سال‌های پایانی زندگی خود مستعد ابتلا به افسردگی هیپو کندری و پارانویا هستند.

رایتسمن ۱۹۹۴ در کتاب تحول شخصیت بزرگسالان با ارائه شرح مختصری از نظریه، به مقایسه نظریه او با نظریه اریکسون می‌پردازد و می‌نویسد هاویگهرست ۱۹۷۲ به عنوان یک روانشناس پرورشی به این مفهوم توجه کرد که در تمام جوامع ظاهراً برای انجام تکالیف مختلف زندگی برنامه زمانبندی شده و روشنی مطرح است و تکالیف تعاون ویژه خود را بر اساس ساختاری که از نظریه اریکسون مطرح کرده بود توصیف کرد بر اساس نظریه‌ها ویگهرست یک تکلیف تحولی در دوره معینی از زندگی از ترکیب ریش و فشار فرهنگی به وجود می‌آید او برای هر دوره زندگی شش تا نه تکلیف را توصیف کرد نظریه وی با نظریه اریکسون از



این جهت که بر مبنای درجات سنی است شباهت دارد. وی معتقد بود که وقتی تکالیفم انجام شدند تحول و مطمئن و پایداری را شکل می‌دهند یکی از مفیدترین جنبه‌های نظریه وی این است که تمام افراد در طول دوره زندگی با تکالیف معینی مواجه می‌شوند البته به مفاهیم مورد نظر وی خیلی ساده مطرح شده است به علاوه به نظر می‌رسد شبیه نظریه اریکسون یک نظریه دلیل وضعیت معمولی و طبیعی مطرح شده است مثلاً فرض شده است که تمامی افراد ازدواج کرده و صاحب فرزند می‌شود.

۲- مبانی شرعی سالمندی

در این قسمت به بعضی از اصول مرتبط با سالمندان در قرآن و سنت اشاره می‌شود:

۱. والدین در مقایسه با فرزندانشان به عنوان سالمند محسوب می‌شوند. که خداوند، رفتار شایسته با آنها را بعد از فرمان برداری خویش بیان می‌کند.
وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ هُوَ بِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا ۖ إِيمَانًا ۖ عِنْدَكَ الْكِبَرَ أَحَدُهُمَا أَوْ كِلَاهُمَا فَلَا تَقُلْ لَهُمَا قَوْلًا آتَنَّهُمَا وَقُلْ لَهُمَا قَوْلًا مَّعْرُوفًا ۚ إِنَّهُ سَمِيعٌ عَلِيمٌ (سوره الاسراء: آیه ۲۳)
- و خدای تو حکم فرموده که جز او را نپرستید و درباره پدر و مادر نیکویی کنید و چنان که یکی از آنها یا هر دو در نزد تو پیر و سالخورده شوند) که موجب رنج و زحمت تو باشند (زنهار کلمه‌ای که رنجیده خاطر شوند مگو و بر آنها بانگ مزین و آنها را از خود مران و با ایشان به اکرام و احترام سخن گو.
۲. در مقابل سالمندان، بایستی بسیار مؤدبانه رفتار نمود و حتی نباید به عنوان مخالفت با ایشان از واژه‌ی «اف» نیز استفاده نمود. زیرا آنها از این طریق دچار آزار روحی شکننده‌ای خواهند شد. (آیه‌ی مذکور در بند شماره 1)
۳. ما هرگز اجازه نداریم والدین خویش را از زندگی خویش طرد نموده و آنها را تنها گذاشته یا ایشان را به خانه‌ی سالمندان ببریم. (آیه‌ی مذکور در بند شماره ۱)
۴. بایستی با والدین خویش بسیار کریمانه تعامل نمود. خصوصاً در حالت گفتگو با ایشان بایستی بسیار محترمانه و مؤدبانه با آنها رفتار نمود. و باید به گونه‌ای با آنها رفتار کنیم که با بزرگان جامعه تعامل می‌کنیم. (آیه‌ی مذکور در بند شماره ۱)
۵. باید نسبت به خدمات آنها قدردان و شکرگذار بوده و همیشه برای خوشبختی آنها دعا نمود.
وَإِنْ جَاهِدَاكَ عَلَىٰ التَّشْرِكِ بِمَا لَيْسَ لَكَ بِهِ عِلْمٌ فَلَا تُطِعْهُمَا ۚ وَصَاحِبَهُمَا فِي الدِّنْيَا مَعْرُوفًا ۚ وَاتَّبِعْ سَبِيلَ مَنْ أَنَابَ إِلَىٰ ۖ ثُمَّ إِلَىٰ رَبِّكَ مَرْجِعُكُمْ فَأُنَبِّئُكُمْ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ (سوره لقمان: آیه ۱۵)
- و اگر پدر و مادر تو را بر شرک به خدا که آن را به حق نمی‌دانی وادار کنند در این صورت دیگر آنها را اطاعت مکن و لیک در دنیا با آنها به حسن خلق مصاحبت کن و از راه آن کس که به درگاه من رجوع و انابه‌اش بسیار است پیروی کن، که) پس از مرگ (رجوع شما به سوی من است و من شما را به پاداش اعمالتان آگه خواهم ساخت.
۸. ما بایستی برای والدین خویش رفیق شایسته‌ای باشیم. (آیه‌ی مذکور در بند شماره ۷)



۳- مفاهیم پژوهش

در این قسمت از پژوهش به برخی از تعاریف و مفاهیم که بیشتر در انجام پژوهش مورد استفاده قرار می‌گیرد پرداخته می‌شود.

1-2-2- حمایت پزشکی
حمایت از بزه‌دیدگان ضمن نشان دادن نگرانی جامعه نسبت به آنها، کمک می‌کند تا بزه‌دیدگان بر حس عدم اعتماد به جامعه و حس بیگانه بودن خود با جامعه، غلبه کرده و موجب بازگرداندن وضعیت مادی، معنوی و اجتماعی آنها به حالت قبل از وقوع جرم می‌شود. در کمک به بزه‌دیدگان این امر باید به رسمیت شناخته شود که کاهش دادن خطر بزه‌دیدگی آنها در آینده بخشی از مسئولیت کسانی است که در صدد حمایت از بزه‌دیدگان هستند. بنابراین می‌توان گفت که کمک به بزه‌دیده کارکردی بازدارنده دارد. غالباً نوع جرم ارتكابی مشخص می‌کند که بزه‌دیده به چه نوع کمکی نیاز دارد. هر بزه‌دیده‌ای نیازهای خاص خود را دارد که باید به طور فردی مورد توجه قرار گیرد.

۴- بزه‌دیده

شاک، بزه‌دیده و مدعی خصوصی، مفاهیمی هستند که در قانون آیین دادرسی کیفری، پیش‌بینی شده‌اند. کسی که از وقوع بزه و جرمی، متحمل ضرر می‌گردد، بزه‌دیده، نام دارد و شاک، بزه‌دیده‌ای است که درخواست تعقیب مجرم را به موجب ثبت شکواییه، خواستار شده است. زمانی که شاک، ضرر و زیان ناشی از جرم را مطالبه کند، مدعی خصوصی نامیده می‌شود. به عبارتی دیگر، در صورتی که بزه‌دیده (یعنی، کسی که از جرم صدمه دیده است) اقدام به ثبت شکواییه کند و درخواست رسیدگی به عمل مجرمانه‌ای که نسبت به او صورت گرفته است را داشته باشد، شاک نامیده می‌شود بزه‌دیده، شخصی است که از وقوع جرم، متحمل ضرر و زیان می‌گردد و چنانچه، تعقیب مرتکب را درخواست کند، «شاک» و هرگاه، جبران ضرر و زیان وارده را مطالبه کند، مدعی خصوصی نامیده می‌شود. تاریخ حقوق کیفری با نقش بزه‌دیده در وقوع عمل مجرمانه و نیز نقش او در دعوی کیفری آشنا است بزه‌دیده از همان بدو تولد حقوق کیفری نقش عمده‌ای در دعوی کیفری ایفا می‌کرده و در واقع به تنهایی بازیگر نیمی از این صحنه بوده است، بسیاری از جرم‌شناسان از جمله عزت فتاح، فون هنتیگ (Von Hentig) را بنیانگذار بزه‌دیده‌شناسی نوین می‌دانند و کتاب وی را منشور بزه‌دیده‌شناسی به حساب می‌آورند بنابراین بزه‌دیده‌شناسی علمی، تقریباً هفتاد سال پس از پیدایش جرم‌شناسی علمی) با انتشار کتاب انسان بزه‌کار لمبروزو در سال ۱۸۷۶ (در نیمه قرن بیستم به وجود آمد) رسولی‌آذر، 1395)

۵- حقوق

حق بر سلامت به عنوان یک حق ذاتی به این معناست که هر کس حق دارد تا به بالاترین استاندارد سلامت فیزیکی و روانی دستیابی داشته باشد و این حق تمام خدمات پزشکی، بهداشت عمومی، غذای کافی، مسکن مناسب، محیط کار سالم و محیط زیست تمیز را در برمی‌گیرد. وجود ابعاد مختلف برای سلامتی، حوزه‌های گوناگون مرتبط با سلامتی و عوامل متنوع تأثیرگذار بر آن موجب دشواری تعریف حق مزبور شده است و دولت‌ها برای تأمین امکان یک زندگی سالم ملزم به اتخاذ اقداماتی در حوزه وسیعی می‌باشند که برخی از این تعهدات مستلزم اقدام فوری و برخی دیگر در طول زمان باید تحقق پیدا کنند. ایران نیز با تصویب قوانین و مقررات مختلف در زمینه سلامت و همچنین پیوستن به کنوانسیون‌های مختلف بین‌المللی این حق را به رسمیت شناخته و مورد حمایت قرار داده است که به نظر می‌رسد جایگاه این حق در نظام حقوقی ایران با بررسی این قوانین و مقررات تبیین می‌گردد)عباسی و همکاران، 1393، 183)



۶- سالمند

تغییرات فیزیولوژیک طبیعی، پیشرونده و خودبه خودی و غیر قابل بازگشت، که در آن قوای جسمی و روحی هر دو به نحو قابل توجهی رو به نقصان می‌گذارد. سالمندی به عمر نزدیک به، یا بالاتر از، میانگین طول عمر بشر اشاره دارد و بنابراین بخش پایانی چرخه حیات انسان است. افراد سالمند قابلیت‌های تجدید قوای محدودی دارند و بیش از دیگر بزرگسالان در معرض بیماری، سندرم‌ها و کسالت هستند. سالمندی را، بطور قراردادی، مترادف با شروع سن 65 سالگی می‌دانند. پیری عبارت است از اضمحلال تدریجی در ساختمان و ارگانسیم بدن، که بر اثر دخالت عامل زمان، پیش می‌آید و تغییراتی را در ساختمان و عمل اعضاء مختلف بدن بوجود می‌آورد. سفید شدن مو و چین و چروک پوست، ریزش مو، کاهش قدرت دید، نقصان شنوایی، خمیدگی، کندی در تحرک، کاهش قدرت عضلانی، اختلال و آشفتگی در حافظه و ادراک، اختلال در جهت‌یابی، کاهش ظرفیت و کارایی ریه‌ها و سیستم قلبی و عروقی از آن جمله‌اند. به طور کلی به جمعیتی که بیش از 7 درصد آن به افراد بالای 60 سال اختصاص یابد جمعیت سالمند می‌گویند. این بر مبنای تعریف سازمان جهانی بهداشت در کشورهای در حال توسعه است که مبنای سالمندی را 60 سال می‌دانند.

۷- سیاست جنایی مشارکتی

سیاست جنایی مشارکتی به عنوان یک سیاست جنایی همراه با مشارکت جامعه مدنی تعریف شده است یعنی در نظر گرفتن آثار حیاتی ایجاد عوامل تقویتی دیگری به غیر از پلیس یا قوه قضاییه به منظور اعتبار بخشیدن به یک طرح سیاست جنایی است که به وسیله قوه مجریه و قوه مقننه تهیه و تدوین می‌گردد. مشارکت عامه مردم در سیاست جنایی به کارایی آن می‌افزاید. شرکت دادن عموم مردم در سیاست جنایی افزون بر رفع دل‌نگرانی، در جهت بالا بردن کارایی آن، به معنای این است که امروزه پیشگیری و سرکوب از جمله اموری هستند که به همه افراد جامعه مربوط می‌شوند (لازرژ، ۱۳۷۵: ۱۲۴). (مراد از سیاست جنایی مشارکتی، نوعی از سیاست جنایی است که به مداخله و مشارکت جامعه مدنی در کنار نهادهای دولتی و رسمی مرتبط با پاسخ دهی به پدیده جنایی و پیشگیری از آن اشاره داشته و بر مداخله توأمان این دو نهاد تأکید وافر می‌نماید؛ بنابراین، مداخله و مشارکت جامعه مدنی در سیاست جنایی، گرانیگاه و نقطه کانونی سیاست جنایی مشارکتی تفسیر و تعبیر می‌گردد) انصاری و همکاران، (55: 1391) اتخاذ سیاست جنایی کارآمد در زمینه قاچاق کالا هم می‌تواند گامی اساسی در کنترل این پدیده باشد. چرا که پیشگیری از جرم یک امر همگانی است، یعنی اعم از مردم و دولت (نجفی ابرندآبادی، 1385: 778) یکی از ارکان سیاست جنایی مشارکتی که آن را از سایر انواع آن متمایز می‌کند، مشارکت عمومی است که به معنی گشوده شدن درهای نظام عدالت کیفری به روی جامعه مدنی و نهادهای آن است. از جمله نهادهای مدنی مؤثر و فعال در این زمینه سازمان‌های مردم‌نهاد هستند که ساختار مخصوص به خود دارند و از همکاری و همدلی داوطلبانه افراد جامعه در جهت نیل به هدف با اهداف از پیش تعیین شده تأسیس می‌شوند) زرگرانی و همکاران، ۱۳۹. (1: 6) از اهداف عمده سیاست جنایی می‌توان به برقراری نظم و امنیت و تأمین آسایش و آرامش عمومی به منظور ایجاد فضایی امن و بی‌مخاطره برای رشد و شکوفایی استعدادها و ارزش‌های انسانی افراد جامعه و تضمین حق امنیت جامعه با ترکیب هوشمندانه پیشگیری و پاسخ‌دهی و بازپذیرسازی اجتماعی بزهکاران است. فقدان یک سیاست جنایی سنجیده و هدف‌دار موجب ایجاد اختلاف در عملکرد نهادها و سازمان‌های مسئول در امر مقابله و کنترل بزهکاری، کاهش کارایی و کارآمدی نظام عدالت کیفری، دور شدن این دستگاه‌ها از واقعیت جنایی و افزایش میزان جرایم و بحران‌های امنیتی خواهد شد) ساداتی، (36: 1385) از آنجا که پیشگیری و امنیت دو مقوله تفکیک‌ناپذیرند همه متصدیان آن را درک می‌کنند، سیاست جنایی مشارکتی بر آن است که این دو گام را با توسل به خود مردم تأمین نماید. پیشگیری در نظام های عدالت کیفری، یکی از مؤثرترین کاهنده‌های انکارناپذیر و ضروری جرم است) ساعد، ۷۷: ۱۳۸۶. (امروزه سازمان‌های غیردولتی یا مردم نهاد به عنوان نمایندگان جامعه در پیشبرد مسایل فرهنگی و اجتماعی، جایگاه و نقش خطیری دارند. حضور



و نقش آفرینی این سازمان‌ها می‌تواند ضمن تأمین و تضمین مشارکت عموم مردم، بر کارآمدی و اثربخشی سیاست‌ها و برنامه‌های مختلف کشور اثرگذار باشد. روشن است که برای بهره‌گیری از ظرفیت‌های جامعه باید بسترهای مناسب برای مشارکت افراد جامعه را فراهم کرد (کوشکی، ۱۳۹۳:۶۶)

۸- یافته های پژوهش

با توجه نمودار ساختاری هر جامعه و باور های عرفی و فرهنگی و سیاسی جوامع باید هر چند سال یکبار با وارد کردن برخی موارد جدید بر گرفته شده از حقوق و فرهنگ سایر دول پیشرفته جامعه را به سوی توسعه حرکت داد از این رو با توجه به جامعه ایران که جامعه ای ایرانی، اسلامی می باشد از این مهم نباید چشم پوشی کرد چرا که در دین مبین اسلام احترام به بزرگتر ها از واجبات شمرده میشود و همچنین در فرهنگ اصیل ایرانی نیز در درازای تاریخ تمدن ایران باستان احترام به خانواده و بزرگتر ها و پیران در آثار تاریخی و باستانی مکشوفه حکایت از آن دارد. در مطالعه تطبیقی با کشور انگلستان که یکی از سیستم های حقوقی پیشرفته در اروپا را دارا می باشد کارنامه و چیدمان قوانین متنوع و مطلوبی را به نمایش میگذارد و کماکان در این عرصه پیشرو می باشد چرا که در هر بعد از سالمندان با بررسی های صورت گرفته در بریتانیا همه ی پیش فرض ها برای یک زندگی مرفه رعایت شده است حتی برای رفاه حال این عزیزان از اصلاح قوانین تا برنامه توسعه شهری و معماری شهری از هیچ امری دریغ نکرده اند هم بعد معنوی و هم بعد مادی سالمندان تأمین و تضمین شده است اعم از حمایت های کیفری در بعد بزه دیده یا بزهکار واقع شدن و چترحمایت سیاست جنایی مشارکتی تا نیاز های فیزیولوژیک ایشان، بنابراین یافته های پژوهش تحقق جامعه ای پیشرفته توأم با احترام به سالمندان را در جامعه ایرانی بیش از پیش انتظار دارد؛ از این رو به چند موارد ملموس در بررسی های به عمل آمده مورد اشاره قرار میگیرد:

- ۱-عدم تدوین بیمه های خدمات در مانی برای سالمندان
 - ۲-عدم حمایت های معنوی و مادی از سالمندان
 - ۳-عدم توجه به منشور حقوق سالمندی
 - ۴-عدم رعایت سند ملی سالمند
 - ۵-عدم رعایت حال سالمندان در شرایط بزه دیده واقع شدن و عدم حمایت قانونی
 - ۶-نبود امکانات رفاهی کامل در سرا های سالمندان
 - ۷-یکسان سازی دید عموم نسبت وضع نامناسب سالمندان و عدم توجه به نیاز های ایشان
- با وجود کاستی های هرچند ژرف در حمایت از سالمندان یافته های اشاره شده تنها بخشی از چندین موارد نیاز های سالمندان می باشد که متاسفانه مورد توجه قرار نمیگیرند.

۹- پیشینه پژوهش

- عباسی و دیگران (1393) در پژوهشی تحت عنوان « مفهوم و جایگاه حق بر سلامت در نظام حقوقی ایران » ضمن بررسی قوانین و مقرراتی که این حق را به رسمیت شناخته‌اند به بیان مفهوم و جایگاه حق بر سلامت در نظام حقوقی ایران پرداخته اند. یافته‌ها نشان می‌دهد که وجود برخی قوانین و مقررات در این زمینه موجب افزایش برخورداری افراد از این حق شده اما حمایت کیفری از آن مورد غفلت قرار گرفته است.
- در منشور حقوق بیمار در ایران آمده است؛ باتوجه به اینکه سلامت جسمی، روانی، معنوی و اجتماعی از مهمترین ابعاد وجودی هر فرد بوده و تأمین آن بر اساس اصل ۲۹ قانون اساسی از مهمترین تعهدات حاکمیت در جمهوری اسلامی ایران



است و بر این اساس وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خود را در قبال ارائه مطلوب خدمات سلامت برای آحاد جامعه مسئول می‌داند. نظام سلامت کارآمد نیازمند مشارکت فعالانه و تعامل مناسب میان گیرندگان و ارائه‌کنندگان خدمات سلامت است. مراکز ارائه‌ی خدمات سلامت، باید نهادهای برای درک و احترام به حقوق و مسئولیت‌های گیرنده خدمت، خانواده‌ی آنان، پزشکان و سایر مراقبت‌کنندگان باشد. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی امیدوار است در سایه تعهد ارائه دهندگان و گیرندگان خدمات سلامت نسبت به وظایف خود و احترام به حقوق دیگری، سلامت جامعه در بالاترین سطح ممکن تأمین گردد.

• خدادای و افتخار (1395) در مقاله‌ای تحت عنوان «بازتوانی بزه‌دیده در پرتو بزه دیده‌شناسی بالینی» به بررسی این پدیده پرداخته است. بزه‌دیده‌شناسی بالینی به دنبال شناخت درد و رنج ناشی از جرم، جبران آسیب و زیان بزه‌دیده و در نهایت، درمان و بازتوانی بزه‌دیده است. اما در ادبیات جرم‌شناسی ایران بررسی این موضوع، کمتر دید می‌شود. در این راستا، انواع آسیبهایی وارد شده بر بزه‌دیدگان همراه با ارائه‌ی شناخت جدیدی از اختلال استرس پس از آسیب، نشانه‌ها و سبب‌شناسی این اختلال بررسی می‌شود. اختلال استرس پس از آسیب، واکنش شایعی است که انسانها در مقابل رویدادهای بسیار استرسزا یا آسیبزا از خود نشان می‌دهند.

• میر شفیعیان، سمیرا سادات (۱۳۹۸) در کتابی با عنوان «نقش اورژانس اجتماعی در حمایت از زنان بزه‌دیده به بررسی حمایت از بزه‌دیده پرداخته است. نویسنده معتقد است که لازم است بر اساس رویکردهای قربانی محور شرایط حاکم بر تکوین جرم و وقوع بزه‌دیدگی زنان مورد بررسی قرار گیرد تا در جهت پیشگیری از وقوع بزه و کاهش تبعات آن گامی برداشته شود. این مهم تنها با بالا بردن خطر ارتکاب جرم از طریق افزایش شدت مجازات‌ها محقق نمی‌شود بلکه باید نهادهای حمایتی در کنار نهادهای قضایی مداخله نمایند. در جامعه ایرانی یکی از نهادهای حمایتی دولتی سازمان بهزیستی کشور است که در راستای تحقق بخشی از اهداف عالی نظام جمهوری اسلامی ایران جهت برپایی عدالت، رفاه و فراهم نمودن زمینه‌های استقلال و خودکفایی اقتصادی، اجتماعی زنان این اقشار را تحت پوشش خود قرار می‌دهد، در این راستا سازمان بهزیستی کشور جهت پیشگیری و به حداقل رساندن جرایم علیه زنان اقدام به تأسیس نهاد حمایتی تحت عنوان اورژانس اجتماعی نمود تا به شکل تخصصی‌تر به آسیب‌شناسی این افراد بپردازد. برنامه این نهاد در سال ۱۳۷۸ توسط سازمان بهزیستی کشور تصویب شد. این سازمان خدمات خود را با توجه به در نظر گرفتن ظرفیت‌های موجود محلی ارائه می‌نماید تا در جهت پیشگیری از بحران‌های فردی، خانوادگی و اجتماعی و کاهش بزه‌دیدگی زنان اقدام نماید. برنامه اورژانس اجتماعی مداخله در بحران فردی، خانوادگی و اجتماعی است که از طریق تیم تخصصی مرکز مداخله در بحران، خدمات سیار، خط تلفن ۱۲۳، پایگاه خدمات اجتماعی صورت می‌گیرد. در جامعه ایرانی نهادهای قضایی و انتظامی به عنوان بازوی اجرایی در کاهش و جلوگیری از وقوع بزه نقش اصلی را ایفا می‌نمایند اما در کنار آن‌ها اورژانس اجتماعی نیز می‌تواند در حمایت، بازگشت بزه‌دیده به زندگی سالم، جلوگیری و یا کاهش جرایم مؤثر واقع گردد.

پیشنهادهای

- ۱- اصلاح قوانین فاقد ضمانت اجرا در این خصوص (حمایت از سالمندان) یا تدوین ضمانت اجراهای نوین
- ۲- تدوین قانون خاص حمایت از سالمندان
- ۳- بررسی و تدوین میزان بودجه سازمانی برای حمایت از سالمندان
- ۴- تبیین و تدوین قوانین حمایتی از سالمندان در خصوص خدمات دارویی و درمان
- ۵- استفاده از تجارب علمی و فنی سالمندان در قالب‌های مشارکتی و گروهی و انجمن‌ها

آدرس دبیرخانه همایش: آذربایجان شرقی، مراغه، بلوار شهید درخشانی، مجتمع اداری و آموزشی

دانشگاه آزاد اسلامی مراغه، ساختمان اداری اندیشه شهید سلیمانی، طبقه دوم

تلفن تماس: ۰۴۱۳۷۲۵۵۸۸۳ - ۰۴۱۳۷۲۵۲۵۰۶-۹ داخلی ۳۲۶ و ۳۲۳



نتیجه‌گیری

سازمان نظام پزشکی در راستای حمایت از بیمار، دارای اختیارات قانونی مطلوبی است و این انتظار وجود دارد که از همه ظرفیت های قانونی خود برای ارتقاء و اعتلای هر چه بیشتر امر پزشکی در کشور و حمایت از بیمار و پایین آوردن هزینه درمان بهره گیرد. در ارتقاء جایگاه و شأن پزشکان در نزد اهالی اجتماع و مردم، نحوه برخورد اخلاق مدارانه با بیمار و خانواده او از سوی پزشک و کادر پزشکی و فرد منشی، بسیار حائز اهمیت است. و از این رو برای داشتن جامعه سالم و پیشرو و همچنین داشتن نیرو خلاق و کار آمد در امور فنی و کارشناسی مفید بایستی با ایجاد راهکار های متنوع و مطلوب از این ظرفیت ها بهترین استفاده را بهره برد. چرا که با مروری بر قوانین کشور های پیشرو در زمینه های حقوقی و جامعه شناسی و همچنین علوم جامعه نوین به این مبحث بیش از پیش پی خواهیم برد که برای به نتیجه رساندن اهداف خود برای داشتن جامعه پویا و پیشرفته کماکان اقدام به اصلاح قوانین می کنند. و دست خوش این تغییران همچون صیقل عمل کرده و نتایج بهتر را به نمایش میگذارد بنابراین تازمانی که از موارد موجود در منبع داخلی که محدود و اندک هستند گذر نشود و یا برای تحقیق و تفحص در زمینه های علمی و پژوهشی اقدامات اولیه و ثانویه صورت انجام نپذیرد کماکان در همان نقطه اول ایستاده ایم.

منابع

- ۱- انصاری، جمال؛ کونانی، سلمان؛ مندنی، اسلام، (1391) سیاست جنایی از گفتمان تا برساخت‌های ریزومیک، تهران: انتشارات مجد، چاپ اول.
- ۲- حسن‌زاده، رعنا. (1390) بررسی شیوه‌های حمایت از بزه‌دیدگان در حقوق ایران و اسناد بین‌المللی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، استاد راهنما: اسمعیل رحیمی‌نژاد، استاد مشاور: محمود شیخ‌زاده.
- ۳- خدادی، ابوالقاسم و افتخار، مریم. (1395) بازخوانی بزه‌دیدگی در پرتو بزه‌دیدگی‌شناسی بالینی. فصلنامه پژوهش حقوق کیفری، 5(17)، 127-154.
- ۴- زرگرانی، فاطمه؛ قربانی، علیرضا؛ طالع‌زاری، علی، (۱۳۹۶). نقش و جایگاه سازمان‌های مردم‌نهاد در سیاست جنایی نوین ایران، فصلنامه دانش انتظامی گلستان، 8(1)، 118-161.
- ۵- ساداتی، سیدمحمود، (1385)، امنیت و سیاست جنایی، مجله دادرسی، 58(5)، 36-42.
- ۶- ساعد، محمدجعفر، (۱۳۸۶)، پیشگیری از وقوع جرم و کارکرد بسیج در تضمین امنیت اجتماعی، فصلنامه مطالعات بسیج، 10(34)، 77-106.
- ۷- عباسی، محمود؛ رضایی، راحله و دهقانی، غزاله. (1393) مفهوم و جایگاه حق بر سلامت در نظام حقوقی ایران (30) 8، جلد 8، 183-199.
- ۸- کوشکی، غلامحسن، (1393) سازمان‌های غیردولتی: از انفعال تا مشارکت رو به فعال در تعقیب دعوای عمومی، فصلنامه پژوهش حقوق کیفری، 2(4)، 65-86.
- ۹- لازرژ، کریستین. (1375) سیاست جنایی. ترجمه علی حسن نجفی ابرندآبادی، تهران: چاپ اول، انتشارات یلدا.
- ۱۰- میرشفیعیان، سمیرا سعادت. (1398) نقش اورژانس اجتماعی در حمایت از زنان بزه‌دیدگی، تهران: نشر میزان، چاپ اول.
- ۱۱- نجفی ابرندآبادی، علی حسین، (1385) تقریرات جرم‌شناسی، مقطع دکتری حقوق کیفری و جرم‌شناسی، دانشگاه تربیت مدرس، سال 1379-1380.

12- <http://rms.muk.ac.ir>

13- <http://pajoohi.ir>



Medical Support for the Rights of Elderly Victims in Iran's Legal System (With a Collaborative Criminal Policy Approach)

Sonia Alizade Same

Assistant Professor, Department of Criminal Law and Criminology, Shabest branch, Islamic Azad University, Shabest, Iran (Corresponding Author)

Sonya.alizadeh@yahoo.com

Babak Samadi Qarachal

M.A in Student in Family Law, Shabest Branch, Islamic Azad University, Shabest, Iran

Baaaabak2@gmail.com

Abstract

Background & Purpose: Aging is an important period of life, and today, due to the increase in life expectancy and the decrease in the birth rate in developed and developing countries, the phenomenon of aging has received more attention than before. The purpose of this research is to investigate the existing protections for the rights of the elderly in Iran's legal system

Research Method: The current research was done in a descriptive analytical way

Findings: In most cases, the elderly can be used as a means of experience and scientific and experimental levers. Supporting elderly victims in the form of popular institutions can be realized because this group can be seen as a pole of experience for new generations. The protection of the victims can be seen in some domestic regulations in detail, but the existing guarantees for the prevention of the victimization of the elderly seem weak. Therefore, it is important to predict the guarantee of strong implementations in this field to prevent the victimization of this group.

Conclusion: The results of the research indicate that, according to Iran's legal system, mere old age cannot be considered as a stone, a sign of ineligibility for possession or inheritance, but old age along with a decrease in physical and intellectual powers can cause restrictions or deprivation in provide some legal actions

Keywords: Elder Abuse, Criminal Policy, Medical Support, Rights of the Elderly