

تبیین سیاست کاهش آسیب از منظر اصول فقه

ایمان رحیمی پور* محمد جعفر حبیب زاده** جلیل امیدی***

(تاریخ دریافت: ۹۵/۴/۲۹ تاریخ پذیرش: ۹۶/۲/۲۴)

چکیده:

جامعه‌ی ایران در سه دهه‌ی اخیر با افزایش رفتارهایی همچون مصرف مواد مخدر، روسپیگری و مصرف مشروبات الکلی مواجه است. نظام عدالت کیفری ایران با به کارگیری رویکردهای سزادهی سخت گیرانه و سیاست‌های پیشگیرانه متعدد، علاوه بر اینکه نتوانسته از بروز چنین رفتارهایی جلوگیری نماید از کاهش هدفمند آسیب این رفتارها همچون شیوع «ویروس ایدز» نیز غافل شده است. مهم‌ترین دلیل عدم تمایل سیاست‌گذاران در جامعه‌ی ایران به اتخاذ رویکردهایی همچون «سیاست کاهش آسیب»، موانع شرعی است. با این وجود اگرچه در «متون فقهی» ادله‌ی متعددی در تحریم رفتارهای مذکور وجود دارد، لیکن در تقابل میان رویکرد سنتی (با هدف تنبیه و درمان) و سیاست کاهش آسیب (با هدف ارتقاء بهداشت فردی و اجتماعی) مباحث اصولی «ضد»، «اجتماع امر و نهی» و «تزام» در توجیه سیاست اخیر قابل بررسی است. تبیین مطالب اصولی نشان می‌دهد که مباحث «تزام» و «اجتماع امر و نهی» در غالب موارد حکم به ترجیح سیاست کاهش آسیب بر رویکرد سنتی می‌دهد؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود به جای سیاست‌های نامنظم و موقت کاهش آسیب، توسط مسئولین اجرایی، با تشریح اهمیت این رویکرد و عدم تغایر آن با شریعت اسلام، قانون‌گذار سیاست‌گذاری جامع‌ومانع‌ی را در این رابطه تدوین نماید.

واژگان کلیدی: سیاست کاهش آسیب، ضد، اجتماع امر و نهی، التزام.

* دانش‌آموخته دکتری حقوق جزا و جرم‌شناسی دانشگاه تربیت مدرس (نویسنده مسئول):

iman.rahimipoor@gmail.com

** استاد تمام حقوق جزا و جرم‌شناسی دانشگاه تربیت مدرس.

*** دانشیار حقوق جزا و جرم‌شناسی دانشگاه تهران.

۱. طرح مسأله

سیاست گذاران در مقابله با برخی از جرایم، با توسل به اقدامات کنشی و واکنشی نتوانسته‌اند به اهداف سنتی مدنظر؛ یعنی کاهش جرم و اصلاح مجرم دست پیدا کنند. از این رو به جای تمرکز بر کاهش این جرایم، با به کارگیری سیاست کاهش آسیب، تلاش نموده‌اند تا از آسیب‌های این جرایم جلوگیری نمایند.

اصطلاح کاهش آسیب یا زیان‌کاهی، به سیاست‌ها و برنامه‌هایی اطلاق می‌شود که به دنبال کاهش خطرات احتمالی آسیب‌هایی است که مصرف‌کنندگان مواد مخدر، مشروبات الکلی و کارگران جنسی با آن روبه‌رو هستند (Nicholson, 2005: 1).

اجرائی شدن رویکرد کاهش آسیب در ایران با چالش‌های متعددی روبه‌رو است. از مهم‌ترین آن‌ها فقدان پژوهشی است که توجیه شرعی این رویکرد را تبیین نموده باشد. توضیح آن که سیاست کاهش آسیب، مستلزم پیش‌بینی اقداماتی در جهت تسهیل برخی از رفتارهای مجرمانه (همچون توزیع وسایل پیشگیری از ایدز و سرنگ رایگان در زندان) است که در بادی امر با احکام مندرج در آیات قرآنی از جمله آیه ۵ سوره مائده: «وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ» و قاعده فقهی «حرمت اعانت بر اثم» مغایر به نظر می‌رسد.^۱

بنابراین فقدان مبانی شرعی در این زمینه با توجه به افزایش رفتارهای نابه‌هنجار مذکور، اجرائی شدن سیاست کاهش آسیب را با محدودیت‌های متعددی مواجه نموده است. از این رو پژوهش حاضر با روش توصیفی و تحلیلی در پی پاسخ به این دو سؤال است:

۱- از چه قواعد اصولی می‌توان در جهت تبیین سیاست کاهش آسیب استفاده نمود؟

۲- در مقابله با چه رفتارهایی می‌توان از سیاست کاهش آسیب بهره برد؟

۱. ر.ک: محقق داماد، ۱۳۸۳، ج ۴: ۱۷۱/ محقق داماد، ۱۳۷۴

برای پاسخ به این دو سؤال، ابتدا قلمرو و خصایص سیاست کاهش آسیب تشریح و سپس با تطبیق مصادیق سیاست کاهش آسیب با قواعد اصولی، حدود و ثغور تجویز این سیاست بیان می‌شود.

۲. سیاست کاهش آسیب

در جهت تبیین سیاست کاهش آسیب، ابتدا مفهوم و مؤلفه‌های این سیاست و سپس قلمرو آن تبیین می‌شود.

۱-۲. مفهوم‌شناسی

اصطلاح کاهش آسیب یا زیان‌کاهی برای اولین بار در سال ۱۹۸۰ به برنامه‌هایی اطلاق شد که هدف اولیه‌ی آن کاهش عوارض مصرف مواد مخدر بود. در تعریف رویکرد کاهش آسیب که دستاورد علم پزشکی است، آمده است: «سیاستی که جایگزین نوینی برای جلوگیری از آسیب‌های بالقوه در رفتارهای پرخطر افراد جامعه است» (Poulin, 2006: 1).

هدف اصلی در رویکرد کاهش آسیب، حمایت از افرادی است که عادات رفتاری مانند مصرف مواد مخدر یا آمیزش جنسی کنترل‌نشده دارند، به گونه‌ای که از لحاظ بهداشت و سلامت، در معرض رفتارهای پرخطر باشند.

سیاست کاهش آسیب اگر چه در علم پزشکی و نسبت به سوءمصرف مواد مخدر متولد شد، لیکن در سه دهه‌ی اخیر از جهات کمی و کیفی توسعه پیدا کرده است. اولاً از جهت کمی، قلمروی این سیاست، مصرف‌کنندگان مشروبات الکلی و کارگران جنسی را در بر گرفته است. ثانیاً از جهت کیفی این سیاست به رویکردی میان‌رشته‌ای تبدیل شده است، به نحوی که اجرای آن اختصاص به حوزه‌ی علوم پزشکی ندارد و در علوم تربیتی، روان‌شناسی، جامعه‌شناسی و جرم‌شناسی نیز مورد بهره‌برداری قرار گرفته است.

بنابراین سیاست کاهش آسیب را می‌توان با در نظر گرفتن مؤلفه‌های فوق این‌گونه تعریف نمود: «کاهش آسیب، یک خط‌مشی است که بدون نگاه ضد ارزشی به وضعیت فرد، در پی

حمایت شخص و جامعه در مقابل خطرات احتمالی است که با آن مواجه می‌شوند. هدف اولیه‌ی این سیاست، ارتقاء سلامت جامعه و فرد بوده و اهداف ثانویه آن انطباق فرد با جامعه، کاهش جرایم مرتبط و در نهایت کاهش میزان رفتار نابه‌هنجار است.»

با توجه به تعریف فوق، علم پزشکی با توسل به این سیاست به دنبال کاهش بیماری‌های واگیردار، همچون ایدز و هیپاتیت در جهت ارتقای سلامت عمومی است (هدف اولیه)، لیکن اجتماعی شدن، بهبود تعادل روانی مصرف‌کننده و کاهش جرم، بخشی از اهداف ثانویه‌ی اجرای چنین رویکردی است که بسته به نحوه‌ی اجرای سیاست، خود را نمایان می‌سازد.

۲-۲. مؤلفه‌های کاهش آسیب

نویسندگان و صاحب‌نظران حوزه‌ی کاهش آسیب، مؤلفه‌هایی را برای این سیاست بیان کرده‌اند که اهم آن به شرح ذیل است:

۲-۲-۱. عمل‌گرایی

ارتکاب برخی از اعمال توسط افراد، اغلب به دلیل لذات فیزیکی آن عمل و بدون توجه به خطرات احتمالی ناشی از رفتارهای نابه‌هنجار است. از این رو رویکرد کاهش آسیب، برای رسیدن به اهداف مهم‌تر، ارتکاب برخی از جرایم را اجتناب‌ناپذیر می‌داند. برای مثال در مورد اعتیاد، مصرف میزانی مشخص از مواد مخدر امری طبیعی است؛ بنابراین این سیاست به جای اهداف مبهم و ایده‌آل‌گرایانه و دور از دسترس (ترک اعتیاد)، اهداف قابل دستیابی در جهت کاهش خطرات سوء مصرف را مورد توجه قرار می‌دهد. در نتیجه ابتدا با توجه به میزان وابستگی شخص به مواد، با تعیین سطح خطراتی که وی درگیر آن است، مؤثرترین راه‌های کاهش خطرات مرتبط با مصرف را پیشنهاد می‌کند (Riley, 1999: 11).

۲-۲-۲. رعایت کرامت انسانی

در این رویکرد، «تصمیم» شخص در انتخاب رفتار نابهنجار، نه به عنوان یک مسئله‌ی اخلاقی، بلکه به عنوان یک واقعیت پذیرفته می‌شود. برای مثال در رابطه با اعتیاد، صرف نظر از میزان و روش مصرف، هیچ نوع قضاوت اخلاقی (مثبت یا منفی) درباره مصرف کننده صورت نگرفته و فقط انتخاب وی مورد احترام قرار می‌گیرد (Gerald, 2005: 1). توضیح آنکه اگر معتاد، مصرف مواد مخدر را در کوتاه مدت ترک نماید، به دلیل وابستگی جسمی و روانی که به مواد دارد، رفتارهای پرخاشگرانه از خود بروز می‌دهد. از این رو رویکرد سنتی (همانند برنامه‌های ترک اعتیاد)، کرامت انسانی شخص معتاد را تهدید می‌کند؛ بنابراین ادامه و کنترل مصرف، از آسیب‌های روانی احتمالی که به دلیل عدم مصرف، ایجاد می‌شود، جلوگیری خواهد کرد.

۲-۲-۳. تمرکز بر کاهش آسیب

در این رویکرد، تمرکز اصلی بر کاهش بیماری‌های واگیردار، آسیب‌های اجتماعی، روانی و دیگر عواملی است که فرد و جامعه را تحت تأثیر قرار می‌دهد. این سیاست از همان ابتدا احتمال ترک رفتار نابهنجار را نه رد و نه تأیید می‌کند، بلکه با بررسی هر مورد به طور جداگانه، اظهار نظر می‌نماید (Riley, 1999: 12)؛ برای مثال در رابطه با یک کارگر جنسی اگرچه با اجرایی شدن این سیاست، کاهش رفتار نابهنجار وی در آینده محتمل است، لیکن در برخی از مصادیق صرفاً بسترسازی در جهت یک رابطه‌ی بهداشتی سالم (همچون برقراری رابطه جنسی با وسایل پیشگیری از ایدز)، در زمره‌ی اهداف سیاست کاهش آسیب است.

۲-۲-۴. اولویت بندی اهداف

یکی دیگر از ویژگی‌های سیاست کاهش آسیب، اولویت بندی اهداف است. بر این اساس در دسترس ترین و معقول ترین اهداف به عنوان اولویت در دستور کار قرار می‌گیرد (Gerald, 2005: 1). برای مثال در رابطه با مصرف مشروبات الکلی، اولویت و هدف اول، کشف جرم و مجازات اشخاص نیست، بلکه ارائه‌ی راه کارهای عملی برای کاهش خطراتی است که

مصرف کننده و اجتماع با آن درگیر هستند. توضیح اینکه از آن جهت که مصرف مشروبات الکلی یک جرم آپارتمانی است؛ اولاً در غالب موارد دسترسی به افراد مصرف کننده غیر ممکن است و ثانیاً در موارد متعددی مصرف غیر آگاهانه مشروبات الکلی منجر به بروز رفتارهای نابهنجار دیگری می شود که اجتماع از آن آسیب می بیند؛ بنابراین سیاست مذکور با رویکردی واقع گرایانه (و نه آرمان گرایانه)، به دنبال کاهش آسیب های رفتارهای نابهنجار به عنوان هدف اولیه است.

۲-۲-۵. توازن هزینه و فایده

اگرچه سیاست کاهش آسیب، در مقایسه با سایر سیاست ها از قبیل سزاگرایی و ترک مصرف، از لحاظ نظری، نیازمند ارزیابی است و به دلیل فراوانی متغیرهای تحت بررسی، ارزیابی این مسأله پیچیده و مشکل است؛ با این وجود ارزیابی مصادیق دو دهه اجرای رویکرد کاهش آسیب در مقایسه با رویکرد سنتی، نمایانگر اثربخشی بیشتر و هزینه کمتر است (EMCDDA, 2010).

۲-۲-۶. حق انتخاب مصرف کننده

اگرچه بنا بر نظر برخی از نویسندگان، استقلال بیمار به عنوان یکی از خصیصه های رویکرد کاهش آسیب مطرح شده است (اسماعیلی، ۱۳۸۷: ۵)، با این وجود مطابق تعریف مذکور، این سیاست، اهداف اولیه و ثانویه ای دارد و به نظر می رسد در راستای تحقق اهداف اولیه؛ یعنی ارتقای سلامت عمومی، به این دلیل که فرد و اجتماع به صورت توأمان مخاطب این برنامه هستند، دولت باید به نام حمایت از جامعه و حتی بدون خواست مصرف کننده، برخی از شقوق این سیاست را اجرایی نماید. همچنان که اگر مصرف کنندگان تزریقی، تمایلی به استفاده از سرنگ استریل نداشته باشند دولت موظف است استفاده از سرنگ استریل را در میان آنان فرهنگ سازی نماید. با این وجود «حق انتخاب» در رابطه با تحقق اهداف ثانویه (مانند متادون درمانی) از ویژگی های سیاست کاهش آسیب است که بدون اختیار فرد، محقق نمی شود.

۲-۳. قلمرو سیاست کاهش آسیب

در حال حاضر سیاست کاهش آسیب در سه حوزه؛ اعتیاد، روسپی‌گری و مصرف الکل مورد استفاده قرار گرفته است.

۲-۳-۱. اعتیاد

اعتیاد به مواد مخدر آسیب‌های متعددی را به همراه دارد که یکی از آنها، عدم کنترل رفتار است. به این معنا که فرد معتاد برای ارضای نیاز به آسانی مرتکب رفتارهای نابه‌هنجاری می‌شود که یک شخص در شرایط معمولی انجام نمی‌دهد. سیاست‌گذاران در ابتدا متوسل به برنامه‌های درمانی و ترک اعتیاد برای بهبود و بازپروری شخص شدند، لیکن ارزیابی این رویکرد سنتی نشان داده که فرد حتی پس از ترک اعتیاد، به دلیل وابستگی روانی به مواد، کنترل چندانی بر رفتار خویش ندارد (Haemmig et al., 2001; Monti, 2001; Slatvickis, 2000).

در مقابل، سیاست کاهش آسیب به میزان قابل توجهی عوارض جسمی و نابه‌سامانی‌های اجتماعی و خانوادگی مصرف‌کننده را کاهش می‌دهد و زمینه‌ی ارتکاب جرم را از بین می‌برد. به عنوان مثال سیاست درمان با متادون، یک خط‌مشی است که فرد معتاد به مدت چند سال و گاه تا آخر عمر تحت کنترل و درمان قرار می‌گیرد.

مهم‌ترین اهداف کاهش آسیب در قلمرو سوءمصرف مواد مخدر عبارت‌اند از: کاهش خطرات انتقال ویروس‌های ناقل از راه خون، کاهش احتمال مصرف بیش از حد، هدایت مصرف‌کنندگان از بازار غیر قانونی به مواد قانونی (مصرف متادون به‌جای هروئین)، تغییر الگوی مصرف‌کنندگان از تزریق به تدخین و کاهش جرایم مرتبط با مصرف از جمله سرقت شخص معتاد برای تأمین هزینه مواد.

۲-۳-۲. روسپی‌گری

شکل‌گیری سیاست کاهش آسیب به دلیل رشد روز افزون بیماری‌هایی چون ایدز باعث شد تا دامنه‌ی اعمال این مداخلات، روابط جنسی را به عنوان یکی از عمده‌ترین دلایل انتقال ویروس

ایدز در بر بگیرد (Edmonton, 2006: 10). صرف نظر از کاهش شیوع بیماری‌های واگیردار، این مسئله از دو جهت با حقوق کیفری ارتباط دارد: اول اینکه کارگران جنسی به شدت در معرض جرایم خشونت‌بار از قبیل سرقت‌های مقرون به آزار، تجاوز جنسی، ضرب و جرح و قتل قرار دارند. دوم اینکه افراد مذکور، به دامنه‌ی ارتکاب جرایم مرتبط با مواد مخدر (شامل مصرف و توزیع مواد مخدر) بسیار نزدیک‌اند. توضیح اینکه روسپیگری و اعتیاد، ارتباط تنگاتنگی با یکدیگر دارند. فردی که شروع به مصرف مواد مخدر می‌کند، برای تأمین هزینه‌ی مواد ممکن است به سمت روسپیگری سوق پیدا کند. همچنین شخصی که فقط تن فروشی می‌کند، به دلیل مورد حمایت قرار نگرفتن و سنخ اشخاصی که با آنان سروکار دارد، خطراتی مانند آسیب‌های سوء مصرف یا توزیع مواد، او را تهدید می‌کند (شرافتی‌پور، ۱۳۸۵: ۱۹۴؛ صیدی، ۱۳۹۳).

رویکرد کاهش آسیب بنا بر شرایط مخاطب، اهداف متفاوتی را دنبال می‌کند. به عنوان مثال هنگامی که مخاطب، یک روسپی باشد، با اجرای برنامه‌های خود بدون اینکه او را از ارتکاب اعمال خویش منع کند، در صدد است شرایط ایمنی را برای فعالیت وی فراهم کند تا از بزه دیده واقع شدن مضاعف یا اعتیاد پیشگیری شود، اما اگر مخاطب صرفاً مصرف‌کننده باشد، مطلوب است با اجرای راه کارهای مناسب، از روسپی شدن وی جلوگیری نماید.

۲-۳-۳. الکلیسم (می بارگی)

در بادی امر، مصرف مشروبات الکلی کم‌خطرتر از مصرف مواد مخدر به نظر می‌رسد؛ لیکن پژوهشگران بریتانیایی در بررسی خود، الکل را در مقایسه با برخی از مواد مخدر همانند هروئین، کراک و کوکائین، زیان‌بارتر دانسته‌اند. نتایج این تحقیق نشان می‌دهد اگرچه مصرف مواد مذکور برای خود مصرف‌کننده نیز بسیار خطرناک است، با این وجود مصرف الکل برای جامعه، خطرات بیشتری را به دنبال دارد. در این تحقیق به مواد مذکور، نمره‌ای از یک تا صد بر اساس معیارهای گوناگون داده شده و در نهایت، الکل بیشترین نمره (۷۲) را به دست آورده است و در

رده‌های بعدی هروئین با نمره ۵۵ و کراک و کوکائین با نمره ۵۴ قرار گرفته‌اند (Nutt et al., 2010).

۳. تطبیق سیاست کاهش آسیب با قواعد اصولی

در باب تمایز قواعد اصولی و قواعد فقهی، فقها نظرات مختلفی را بیان داشته‌اند (انصاری، ۱۴۱۹ ق، ج ۳: ۱۹؛ میرزای نائینی، ۱۴۱۷ ق، ج ۴: ۳۰۹؛ خویی، ۱۴۲۲ ق، ج ۱: ۱۰؛ صدر، ۱۴۱۷ ق، ج ۱: ۲۲؛ امام خمینی، ۱۴۲۳ ق، ج ۱: ۱۸). قواعد فقه به اعتباری بخشی از علم اصول فقه است و به اعتبار دیگر بخشی از مسائل فقه است؛ بنابراین قواعد فقه با مسائل علم اصول این تفاوت را دارند که فقط واسطه و وسیله استنباط احکام نیستند و از یک منظر خود احکام هستند و نه وسیله‌ای برای کشف حکم. در حالی که مسائل اصولی صرفاً ابزاری برای استنباط حکم می‌باشند (محقق داماد، ۱۳۸۳، ج ۱: ۲)؛ بنابراین آنچه در این پژوهش در جهت توجیه سیاست کاهش آسیب بیان می‌شود از آن حیث که ابزاری برای کشف حکم شارع است، در زمره قواعد و مباحث اصولی است و به مباحث فقهی در رابطه با رفتارهای نابه‌هنجار ورود پیدا نمی‌کند.

از آنجا که در غالب موارد رویکردهای سزادهی و پیشگیری از رفتارهای نابه‌هنجار (رویکرد سنتی) با سیاست کاهش آسیب در تقابل است، در ادامه مباحثی از اصول که در جهت رفع میان دو حکم متخالف مطرح است، بیان می‌شود.

۳-۱. مبحث ضد

در اصول فقه، ضد به مطلق منافی و معاند تعریف شده است (خویی، ۱۴۲۲، ج ۲: ۲۸۹)، خواه امر وجودی باشد، مانند تنافی ازاله نجاست از مسجد با نمازی که وقتش مضیق نیست و یا امر عدمی، مانند منافات داشتن ترک نماز با نماز که نقیض نامیده می‌شود. در اصطلاح اصولیین، قسم نخست، ضدّ خاص و قسم دوم ضد عام نام دارد (سجادی، ۱۳۷۳، ج ۱: ۲۹۷).

حال سؤال این است که اگر شارع به رفتاری امر کند، آیا چنین امری اقتضای نهی از ضد آن است؟^۱ مقصود از اقتضا، لابدیت و لزوم نهی از ضد هنگام امر به چیزی است. این لابدیت یا به جهت دلالت امر بر نهی از ضد به یکی از دلالت‌های سه‌گانه مطابقی، تضمینی و التزامی است^۲ و یا بدان جهت است که لازمه عقلی امر به چیزی نهی از ضد آن است (مظفر، ۱۴۱۵ ق، ج ۱: ۲۷۳). اکثر اصولیین، «بحث ضد» را از مسائل عقلی می‌دانند. برخلاف صاحب معالم که این مبحث را از مسائل لفظی می‌داند (حسن بن زین‌الدین، ۱۳۷۶: ۶۵).

همان‌طور که بیان شد ضد خاص یک امر وجودی، امر وجودی دیگری است که با آن در وجود جمع نمی‌شود و میان آن‌ها از نظر عقل یا شرع، ناسازگاری وجود دارد. برای مثال، ضد خاص نماز خواندن، خوردن یا نوشیدن است که با نماز جمع نمی‌گردد؛ زیرا مکلف از نظر شرعی نمی‌تواند در همان حال که چیزی می‌خورد یا می‌آشامد، مشغول نماز باشد. در مقابل، ضد عام یک امر وجودی، نقیض عدم یا ترک آن است. برای مثال ضد عام نماز خواندن که امری وجودی است، عدم آن؛ یعنی ترک نماز است. ممکن نیست وجود و عدم چیزی در خارج با هم و در یک زمان اجتماع کنند؛ بنابراین ضد عام هر مأموریه ترک همان مأموریه خواهد بود (طباطبایی حکیم، ۱۳۷۶، ج ۲: ۳۰۷).

در پژوهش حاضر هر دو قسم ضد، دارای مصداق است. از سویی قانون‌گذار افراد را از مصرف مواد مخدر، شرب مشروبات الکلی و روسپیگری منع نموده است و از سویی دیگر در برخی از مواقع، اجرای سیاست کاهش آسیب، ضد عام یا خاص پیشگیری از رفتارهای مذکور محسوب می‌شود، برای مثال در نگاه سیاست کاهش آسیب، در رابطه با یک معتاد تزریقی، تنها

۱. مثال قرآنی این بحث، آیه ۹ سوره مبارکه جمعه است که می‌فرماید: «يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا نُودِيَ لِلصَّلَاةِ مِنْ يَوْمِ الْجُمُعَةِ فَاسْعَوْا إِلَىٰ ذِكْرِ اللَّهِ وَذَرُوا الْبَيْعَ».

۲. در این رابطه بین اصولیین مباحث مفصلی صورت گرفته است و حتی افرادی همچون مرحوم نائینی با اینکه بیان داشته‌اند که این مطلب از مباحث عقلی است نه لفظی ولی باز هم به بررسی دلالت‌های سه‌گانه لفظ پرداخته‌اند. برای مطالعه بیشتر ر.ک.: (میرزای نائینی، ۱۴۱۷ ق، ج ۱: ۳۰۱؛ آخوند خراسانی، ۱۴۰۹ ق: ۱۲۹؛ مظفر، همان. الفاضل التونی، ۱۴۱۲ ق: ۲۲۲)

راه نجات وی از شرایط فعلی، اجبار او به ترک مصرف یا مجازات نیست، بلکه تغییر شیوهی مصرف از تزریق به تدخین نیز موفقیت بزرگی محسوب می‌شود؛ بنابراین موفقیت قابل دستیابی در رابطه با این شخص از منظر سیاست کاهش آسیب، مصرف کنترل‌شده‌ی مواد مخدر سنتی همچون تریاک یا ماری‌جوانا است، درحالی‌که مصرف این مواد، ضد عام ترک مصرفی است که قانون‌گذار در ماده‌ی ۱۵ و ۱۶ قانون مبارزه با مواد مخدر (اصلاحیه ۱۳۸۹) بر آن تأکید دارد. همچنین در رابطه با روسپی‌گری، همان‌طور که قانون‌گذار بیان داشته، تسهیل در رفتار این اشخاص می‌تواند منطبق با عنوان معاونت در جرم موضوع بند پ ماده ۱۲۷ ق.م.ا. باشد؛ بنابراین افرادی که در جهت پیشگیری از بیماری ایدز، در میان کارگران جنسی، اقدام به توزیع لوازمی همچون وسایل پیشگیری از ایدز می‌نمایند، بر اساس قانون مجازات اسلامی، معاون جرم محسوب می‌شوند. توضیح این مطلب ضروری است که برای تحقق جرم معاونت در زنا، ارکان جرم وجود دارد^۱ و انگیزه‌ی نیک افراد نیز تأثیری در عدم تحقق جرم معاونت ندارد؛ بنابراین در این فرض نیز ضدّ خاص رفتار پیشگیری از روسپی‌گری، اقداماتی همچون توزیع وسایل پیشگیری از ایدز است که به نوعی تسهیل‌کننده در امر روسپی‌گری است.^۲

حال چنانچه امر به شیء مقتضی نهی از ضدش باشد، دلالت بر حرمت عمل ضد (عملیاتی کردن سیاست کاهش آسیب) است، اما اگر امر به یک شیء دلالت بر نهی از ضد آن نکند، آن عمل ضد، محکوم به حرمت نخواهد بود. طرفداران نهی در جهت اثبات حرمت عمل ضد، ادله‌ی گوناگونی ارائه داده‌اند (آخوند خراسانی، ۱۴۰۹ ق: ۱۲۹) که به طور کلی در دو دلیل عمده قابل جمع‌بندی است.

۱. رکن مادی: توزیع وسایل پیشگیری از ایدز. رکن معنوی: وحدت قصد

۲. رفتارهایی از این قبیل اگرچه داخل در مصادیق معاونت است لیکن از حیث حقوقی، با استناد به بند ب ماده ۱۵۸ قانون مجازات اسلامی (ماده ۱۵۸- ارتکاب رفتاری که طبق قانون جرم محسوب می‌شود، در موارد زیر قابل مجازات نیست: ... ب- در صورتی که ارتکاب رفتار برای اجرای قانون اهم لازم باشد) جرم محسوب نمی‌شود.

اول: عدم یک ضد، مقدمه‌ی وجود ضد دیگر است؛ بنابراین ترک ضد، مقدمه‌ی امر واجب است و مقدمه‌ی واجب، واجب است و در نتیجه ترک ضد واجب و فعل ضد حرام است؛ بنابراین اگر ترک یک ضد، مقدمه وجود ضد دیگر باشد، اگر عمل ما واجب بود ترک ضد آن عمل نیز به خاطر مقدمیت واجب می‌شود (محقق قمی، ۱۳۷۸ ق: ۱۰۸). برای مثال پیشگیری از روسپیگری واجب است و ضد آن که تسهیل در امر روسپیگری است مقدمه‌ی واجبی است که واجب می‌شود؛ بنابراین «توزیع وسایل پیشگیری از ایدز» حرام است.

اصولیین به این دلیل نقدهایی وارد کرده‌اند (میرزای نائینی، ۱۴۱۷ ق، ج ۲: ۳۰۹). برخی بیان داشته‌اند که اگر وجود عمل بر ترک ضد آن متوقف باشد، در نقطه‌ی مقابل، ترک ضد هم به‌طور طبیعی بر وجود عمل توقف دارد. این‌گونه استدلال، باعث دور محال می‌شود و هر استدلالی که دوری باشد، باطل است (خویی، ۱۴۲۲ ق، ج ۱: ۵۶۳)؛ بنابراین باید وجود یک عمل را متوقف بر اراده آن عمل دانست.

دوم: ایراد دوم بر مبنای «شبهه کعبی» است که منسوب به فردی به نام «کعبی» است. بر اساس آن، وجود حکم تکلیفی مباح، انکار شده است. با این استدلال که مباحات ذاتی، همگی وجوب عرضی دارند. وی معتقد است احکام تکلیفی بر دو قسم می‌باشد: وجوب و حرمت (بحنوردی، ۱۳۸۰، ج ۱: ۳۱۵). کعبی برای مدعای خویش، سه مبنای ذیل را بیان نموده است: ۱- مُقَدِّمیت: به این بیان که فعل مباح، مقدمه‌ی ترک حرام می‌باشد و ترک حرام واجب است، پس فعل مباح هم از باب مقدمه‌ی واجب، واجب می‌گردد. ۲- تلازم: به این بیان که ترک حرام با فعل مباح از نظر وجود خارجی تلازم دارد و لازم است که متلازمان، در حکم نیز یکی باشند، پس فعل مباح نیز مانند ترک حرام، واجب خواهد بود. ۳- عینیت: به این بیان که ترک حرام، عین فعل مباح است و وجوب ترک حرام، مساوی با وجوب فعل مباح است چون عین هم هستند (انصاری، ۱۳۸۳: ۱۲۲).

در نتیجه بر اساس «شبهه کعبی» دو حکم بیشتر وجود ندارد: «وجوب» و «حرمت»، زیرا مستحب و مکروه نیز مانند مباح، مقدمه ترک حرام بوده و واجب می‌شوند؛ بنابراین در مورد مبحث ضد به دلیل تلازم میان فعل و ضد آن ممکن است بیان شود که متلازمین با هم در حکم مساوی و برابرند و بنابراین ترک حرام (برای مثال روسپیگری) واجب است و ملازم با آن هم هر فعلی که باشد، نیز واجب خواهد شد (عدم توزیع وسایل پیشگیری از ایدز) (مظفر، ۱۴۱۵ ق، ج ۱: ۲۷۸).

در پاسخ به این مطلب می‌توان گفت که اگرچه ممکن نیست متلازمین دارای دو حکم مغایر باشند، اما اتحاد در حکم قطعاً لازم نیست و بسیاری از اوقات ملزوم واجب است و لازم حکم دیگری دارد؛ بنابراین اگر گفته شود نماز ملازم با ترک ازاله است و چون شیئی مثل ازاله‌ی مأمور به است ملازم او نمی‌تواند محکوم به خلاف باشد بلکه ملازم او هم باید ملازم با مأمور به باشد؛ در جواب باید گفت که تلازم موجب اتحاد در حکم نیست و فقط موجبی برای عدم تضاد دو حکم می‌شود، اما اینکه حتماً حکم ملزوم به ملازمش سرایت کند صحیح نمی‌باشد (میرزای نائینی، ۱۴۲۰ ق، ج ۱: ۲۶۱). در بحث ضد، اتحاد در حکم نداریم؛ یعنی نمی‌توانیم حکم وجوب پیشگیری از روسپیگری را به ضد آن یعنی تسهیل در این امر که به دلیل پیشگیری از ایدز است سرایت بدهیم و بگوییم با واجب شدن پیشگیری از روسپیگری، توزیع وسایل پیشگیری از ایدز که ملزوم این رفتار است نیز حرام می‌شود. حکم لازم و ملزوم، عقلی است نه شرعی بنابراین تقدم ازاله‌ی نجاست بر خواندن نماز به دلیل حکم شرعی نیست، به گونه‌ای که خواندن نماز حرام شده باشد، بلکه به این دلیل است که لازمه‌ی عقلی انجام ازاله‌ی نجاست در حال حاضر، ترک نماز است. نتیجه آن که امر به شیء نه از باب مقدمیت و نه از باب تلازم، مقتضی نهی از ضدش نیست.

با این وجود به نظر می‌رسد نتوان بر اساس بحث ضد، سیاست کاهش آسیب را توجیه نمود. توضیح اینکه نهی شارع بر دو نوع است؛ نهی غیری و نهی نفسی. نهی غیری، نهی‌ای است که به طور مستقیم به منهی‌عنه تعلق نگرفته، بلکه به واسطه منع کردن از چیز دیگری، نهی به آن تعلق

گرفته است. برای مثال، مقدم نمودن خواندن نماز (با وجود وسعت وقت) بر ازاله‌ی نجاست از مسجد، حرام است. خواندن نماز به خودی خود، مفسده و مبعوضیتی ندارد و ترک نماز نیز به خودی خود مصلحت ندارد، اما در این فرض به خاطر مقدمه بودن برای ترک ازاله‌ی نجاست از مسجد، مبعوضیت پیدا کرده است^۱ (امام خمینی، ۱۴۱۴ ق، ج ۲: ۱۶۰). اغلب اصولیین معتقداند نهی غیري بر فساد منهي عنه دلالت نمی کند (آخوند خراسانی، ۱۴۰۹: ۱۸۱، مظفر، ۱۴۱۵ ق، ج ۱: ۳۱۸).

در مقابل، نهی نفسی که ناشی از مفسده در متعلق عمل است و این نهی به سبب مفسده موجود در عمل، به آن تعلق گرفته است. همانند نهی شارع از اقامه‌ی نماز در مکان غصبی (موسوی سبزواری، ۱۴۱۷ ق، ج ۱: ۲۰۸)؛ بنابراین باید نهی از شرب خمر، روسپیگری و مصرف مواد مخدر را از مصادیق این نهی دانست. حال باید دید که اگر نهی نفسی متوجه اقدام دیگری (همانند توزیع وسایل پیشگیری از ایدز) شود آیا بر حرمت منهي عنه دلالت می کند یا خیر.

اصولیین درباره دلالت نهی نفسی بر فساد اختلاف دارند. اغلب نهی نفسی را سبب فساد می دانند (سبحانی تبریزی، ۱۴۲۰ ق، ج ۱: ۱۳۱). با این وجود ابوحنیفه و شیانی معتقدند نهی نفسی چه در معاملات چه در عبادات بر صحت دلالت می کند (خویی، ۱۴۲۲ ق، ج ۴: ۱۶۵) و برخی میان معاملات و عبادات تفصیل داده و بیان داشته اند که اگر نهی نفسی متوجه عبادات گردد، بر فساد و چنان چه به معاملات تعلق گیرد، بر صحت دلالت می کند (حائری یزدی، ۱۴۱۸، ج ۱: ۱۵۷؛ مکارم شیرازی، ۱۴۱۶، ج ۱: ۶۱۸).

بنابراین با توجه به مطالب فوق به نظر می رسد به دلیل نهی ذاتی که بر نفس رفتارهای نابهنجار موضوع سیاست کاهش آسیب قرار گرفته است، نمی توان برنامه های کاهش آسیب را با لحاظ نمودن مبحث اصولی «ضد» توجیه نمود. توضیح اینکه سیاست کاهش آسیب یک رویکرد عمل گرایانه است و با مثال های اصولی در این زمینه متفاوت است. غالب مثال های فقهی در باب

۱. در این فرض خواندن نماز، فعل حرام نیست، بلکه تقدم نماز بر ازاله نجاست، حرام است.

مبحث ضد از دو منظر قابل بررسی است: اول؛ حرمت عملِ ضد و دوم؛ صحت آن. لیکن بررسی صحت یا بطلان برنامه‌های سیاست کاهش آسیب آثار چندانی ندارد؛ بنابراین در صورتی می‌توان حکم به تجویز اجرایی شدن این سیاست داد که بتوان با سایر مباحث اصولی، عدم حرمت سیاست کاهش آسیب را اثبات نمود.

۲-۳. اجتماع امر و نهی

اجتماع امر و نهی هنگامی مطرح می‌شود که در یک زمان امر و نهی بر شیء واحدی وارد می‌شوند؛ به عبارت دیگر وقتی به سبب انطباق عنوان واجب بر «فعلی»، بدان امر شده و در همان حال، به علت منطبق شدن عنوان حرامی بر همان فعل، مورد نهی قرار گرفته باشد، اجتماع امر و نهی ظهور پیدا می‌کند. همانند نماز خواندن در مکان غضبی که از سویی امر شارع به خواندن نماز تعلق گرفته و از سویی دیگر شارع از غضب، نهی نموده است (جمعی از محققان، ۱۳۸۷، ج ۱: ۲۶۳؛ فاضل لنکرانی، ۱۳۷۷، ج ۵: ۴۳۴).

اغلب متقدمین و متأخرین این مسئله را ذیل مباحث اصولی مورد بررسی قرار داده‌اند (آخوند خراسانی، ۱۴۰۹ ق: ۱۵۲؛ خویی، ۱۴۲۲ ق، ج ۴: ۱۷۹). همچنین در رابطه با اینکه اجتماع امر و نهی از مباحث عقلی است یا لفظی، میان اصولیین اختلاف نظر وجود دارد ولی غالب آنان بر عقلی بودن مسئله تأکید نموده‌اند (خویی، ۱۴۲۲ ق، ج ۴: ۱۸۲؛ آخوند خراسانی، ۱۴۰۹ ق: ۱۵۲). تبلور مسئله امر و نهی در پژوهش حاضر به این صورت است که دولت از یک سو مکلف به تأمین بهداشت عمومی و امنیت اجتماعی است (امر به اجرایی کردن سیاست کاهش آسیب) و از سویی دیگر، رویکرد سنتی (تسهیل در انجام رفتارهای نابهنجار) منهی عنه شارع است. در رابطه با تقابل رویکرد سنتی و سیاست کاهش آسیب سه فرض قابل تصور است:

- ۱- سیاست کاهش آسیب در عمل، تنافی با نهی قانون‌گذار ندارد، همانند متادون درمانی.
- ۲- رویکرد سنتی تنافی با سیاست کاهش آسیب ندارد، همانند جرم‌انگاری رفتارهای نابهنجار.

۳- تنافی رویکرد سنتی با سیاست کاهش آسیب به گونه‌ای که امر به «اجرای سیاست کاهش آسیب» با نهی از «تسهیل در رفتارهای نابه‌هنجار» در فعل واحدی اجتماع پیدا می‌نمایند، همانند توزیع وسایلی همچون سرننگ یا وسایل پیشگیری از ایدز^۱ که از سویی مأمور به دولت است (در جهت ارتقاء بهداشت عمومی و پیشگیری از ایدز) و از سویی دیگر به دلیل تسهیل در ارتکاب رفتارهای نابه‌هنجار، منهی عنه است.

با توجه به مطالب فوق، مشخص می‌شود که رابطه‌ی منطقی میان رویکرد سنتی و سیاست کاهش آسیب، عموم و خصوص من وجه است و تنها قسم اخیر (مورد سوم) را می‌توان وارد در مسئله‌ی اجتماع امر و نهی دانست. با این وجود اصولیین در رابطه با مصادیق اجتماع امر و نهی اختلاف نظر دارند (آخوند خراسانی، ۱۴۰۹ ق: ۱۵۳؛ محقق قمی، ۱۳۷۸ ق: ۱۴۱)؛ بنابراین در جهت تبیین این مسأله با توضیح مختصری در مورد خصوصیات اجتماع امر و نهی و تمیز آن از مصادیق مشابه، تأثیر این مسئله در پژوهش حاضر را مشخص می‌کنیم.

۱- التقاء اتفاقی: یکی از ارکان مهم مسئله‌ی اجتماع امر و نهی، اجتماع اتفاقی بین وجوب و حرمت در شیء واحد است. به بیان دیگر نسبت دو دلیل، همان‌طور که بیان شد عموم و خصوص من وجه است.^۲ برخلاف تعارض که دو دلیل التقاء دائمی دارند و این نمایانگر آن است که در مقام جعل و تشریح، از اول با هم متضاد بوده‌اند (میرزای نائینی، ۱۴۲۰ ق، ج ۱: ۳۳۳).

۲- اجتماع در معنوی واحد: اجتماع و التقاء عناوین به سه صورت است. اول: اجتماع موردی؛ در این نوع از اجتماع دو عنوان در معنوی واحد جمع نمی‌شود، بلکه دو فعل در وقت واحد مقارن و مجاورند که یکی از آن‌ها مطابق با عنوان واجب و دومی مطابق با عنوان حرام است. برای مثال

۱. در مواردی که سیاست کاهش آسیب، تجویز مصرف برخی از مواد مخدر کم‌خطر را تنها راه کنترل شخص می‌داند (به دلیل اینکه از برگشت وی به سمت تزریق جلوگیری نماید)، مسئله اجتماع امر و نهی بیشتر نمود پیدا می‌کند.
 ۲. رابطه منطقی بر اساس مثال معروف اصولی (امر به نماز خواندن و نهی از غضب) به این صورت است که ممکن است مکلف در زمین غضبی باشد ولی نماز نخواند و ممکن است نماز بخواند، اما محل نماز وی غضبی نباشد و نیز یک ماده اجتماع دارد، یعنی ممکن است مکلف نماز بخواند و در مال غیر هم تصرف بکند (موسوی بجنوردی، ۱۳۶۷: ۹۳).

نگاه کردن به اجنبی در هنگام نماز (مظفر، ۱۴۱۵ ق، ج ۱: ۲۹۰). دوم: اجتماع آمری؛ در این نوع از اجتماع، شیء واحد از هر جهت هم متعلق امر است و هم متعلق نهی. برای مثال قانون گذار می گوید: مصرف هر گونه مواد مخدر ممنوع است و بعد بگوید: مصرف هر گونه مواد مخدر ممنوع نیست. این قسم از نظر تکلیف کردن محال است؛ زیرا نمی شود کسی دو اراده ی متضاد را به شکل جدی در ذهنش پیروراند. سوم: اجتماع حقیقی یا مأموری؛ در این نوع از اجتماع دو عنوان در معنوی واحد جمع می شوند. همانند اقامه ی نماز در مکان غضبی که فعل واحد مجمع عنوان مأموریه نماز و منهی عنه غضب است و مکلف از حیث امتثال مأموریه مطیع و از حیث ارتکاب به فعل منهی عنه عاصی است و این نوع از اجتماع است که در مسئله ی اجتماع امر و نهی محل نزاع است (سبحانی، ۱۳۹۱: ۱۱۶).

۳- وجود مندوحه: مندوحه در لغت به معنای راه، چاره و اختیار آمده است (غدیری، ۱۹۹۸ م: ۵۶۱-۵۶۰) و منظور از مندوحه داشتن در اجتماع امر و نهی به معنای قدرت و توانایی مکلف در ادای مأموریه در ضمن فرد مباح است؛ یعنی مکلف ناگزیر نیست مأموریه را در ضمن فرد حرام به جا آورد (جمعی از محققان، ۱۳۸۹: ۸۰۵). غالب اصولیین، قید «مندوحه» را به عنوان مسئله اجتماع امر و نهی افزوده اند (محمدی خراسانی، ۱۳۸۷، ج ۲: ۲۶۸) و معتقدند نزاع درباره جواز اجتماع امر و نهی یا امتناع آن، در جایی متصور است که مکلف اختیار داشته باشد مأموریه را هم در ضمن فرد مباح و هم در ضمن فرد حرام انجام دهد (مظاهری، ۱۳۸۲: ۱۳۹). برای نمونه در مثال نماز در مکان غضبی که امر به نماز و نهی از غضب متوجه مکلف شده است محل نزاع آنجایی است که مکلف می تواند نماز را هم در مکان مباح و هم در مکان غضبی بخواند، اما با انتخاب بد خویش، در مکان غضبی می خواند ولی درجایی که وی ناچار است نماز را در مکان غضبی بخواند، بحث اجتماع امر و نهی پیش نمی آید. با این وجود برخی از اصولیین، شرط مندوحه را برای تحقق، اجتماع امر و نهی شرط نمی دانند (آخوند خراسانی، ۱۴۰۹ ق: ۱۵۳؛ خمینی، ۱۴۱۸ ق، ج ۴: ۱۷۸). البته این بحث در نزد آنان، در صورتی پیش می آید که جمع بین امر و نهی به سوء اختیار مکلف بوده باشد (جمعی از محققان، ۱۳۸۹: ۶۶). برخی دیگر نیز شیوه ی

سومی را اتخاذ کرده‌اند و بیان داشته‌اند که در خود مسئله مندوحه شرط نیست ولی در مقام فعلیت غضب، مندوحه شرط است؛ یعنی اگر نهی مولی به نام لاتغصب بخواهد فعلی شود، مکلف باید مندوحه داشته باشد. از این رو اگر کسی در مکانی غضبی زندانی است و نمی‌تواند از آن خارج شود، لاتغصب در مورد او فعلیت ندارد (سبحانی، ۱۴۲۰ ق، ج ۱: ۱۱۷).

دانشمندان علم اصول در رابطه با امکان اجتماع امر و نهی به دو دسته اجتماع‌یون و امتناع‌یون تقسیم می‌شوند. دسته اول معتقد به جواز اجتماع امر و نهی هستند؛ بنا بر این نظر، ادای نماز در خانه غضبی، موافق با امر «اقیموا الصلاة» است؛ زیرا نمازی که در ملک غضبی خوانده شده نه از ناحیه ملاک و نه از ناحیه فعلیت امر، کمبود ندارد (فاضل لنکرانی، ۱۳۸۵، ج ۳: ۴۴؛ مظاهری، ۱۳۸۲: ۱۴۲)؛ بنابراین بر اساس نظر اجتماع‌یون فعلیت هر دو حکم باقی است. در مقابل دسته اول، امتناع‌یون در اجتماع امر و نهی، یا جانب امر را مرجح دانسته و نماز را صحیح و فاقد معصیت می‌دانند و یا نهی را ترجیح و حکم به بطلان نماز می‌دهند (صدر، ۱۴۲۵ ق، ج ۱: ۳۴۶؛ حسن بن زین‌الدین، ۱۳۷۶: ۹۶؛ ایروانی، ۲۰۰۷ م، ج ۲: ۴۲۳).

بیشتر اشاعره و گروهی از متقدمان و متأخران علمای شیعه، قائل به جواز و بیشتر علمای معتزله و دانشمندان شیعه، قائل به عدم جواز هستند (جمعی از محققان، ۱۳۸۹: ۶۶). با این وجود با مذاقه در کتب اصولیین مشخص می‌شود که آنچه در باب اجتماع امر و نهی موجب شکل‌گیری دو دیدگاه فوق و اختلاف نظر میان آنان شده است، غالباً به دلیل عدم یکسان بودن مصادیق اجتماع امر و نهی و نوع نگاه اصولیین است؛^۱ بنابراین نمی‌توان بدون در نظر گرفتن مقدمات بیان‌شده توسط هر یک از دو دسته‌ی فوق، نظر گروهی را بر دیگری به‌طور کلی مقدم دانست و در رابطه با هر مصداق باید جداگانه اظهار نظر نمود.

صرف نظر از مباحث تفصیلی و نظری اصولیین^۲، در مصادیق خارجی دو فرض قابل تصور است:

۱. ر.ک: میرزای نائینی، ۱۳۷۵ ق: ۴۰-۳۹.

۲. مباحث نظری مطرح شده در این زمینه به‌اندازه‌ای است که برخی از متأخرین به آن ایراد وارده کرده‌اند (مظاهری، ۱۳۸۲: ۱۳۸). از آنجا که مباحث تفصیلی مطرح شده به موضوع تحقیق، مرتبط نیست، از ذکر آن خودداری می‌شود.

اول: اجتماع امر و نهی با فرض مندوحه: اگر قائل به آن شویم که تحقق اجتماع امر و نهی مشروط به وجود «مندوحه» است؛ در غالب موارد باید نظر امتناعیونی پذیرفته شود که جانب نهی را مقدم دانسته‌اند؛ بنابراین اگر برای ارتقاء بهداشت عمومی و امنیت اجتماعی، راهی به‌جز اجرایی کردن سیاست کاهش آسیب وجود داشته باشد (مندوحه)، جانب نهی (رویکرد سنتی) مقدم می‌شود و دولت نمی‌تواند سیاست کاهش آسیب (امر) را با تسهیل در انجام عمل منهی‌عنه اجرایی نماید. برای مثال در مواردی که نظام عدالت کیفری با شخصی مواجه است که وی وابستگی چندانی به مواد پیدا نکرده است و می‌توان بهداشت عمومی و امنیت اجتماعی را با اجرای روش‌های دیگری چون رویکرد ترک‌محور، تأمین کرد، رویکرد سنتی مقدم بر سیاست کاهش آسیب است.

دوم: اجتماع امر و نهی بدون فرض مندوحه: در صورتی که امر و نهی اجتماع نمایند و مندوحه‌ای هم نباشد، یکی از دو تکلیف را باید منجز دانست، به این معنی که یا امر باقی می‌ماند یا نهی؛ زیرا اگر هر دو منجز باشد، تکلیف به محال^۱ شده است (امام خمینی، ۱۴۱۴ ق، ج ۲: ۱۱۳)؛ بنابراین در فرض عدم مندوحه مصداقی نمی‌توان پیدا کرد که امر و نهی هر دو منجز باشد.^۲

با توجه به بیان فوق سؤالی که پیش می‌آید این است که در اجتماع سیاست کاهش آسیب (امر) و رویکرد سنتی (نهی) بدون فرض مندوحه، اولویت با سیاست کاهش آسیب است یا رویکرد سنتی؟ در پاسخ باید بیان داشت که در این فرض، به دلیل عدم وجود مندوحه، مصادیق اجتماع امر و نهی وارد در مباحث اصولی دیگری می‌شود. جهت تقریب ذهن، مثال ذیل قابل توجه است:

«الف»، «ب» را در حال غرق شدن مشاهده می‌کند و تنها راه نجات «ب» (عدم وجود مندوحه) ورود به منزل «ج» است. شخص با دو تکلیف مواجه است؛ امر به نجات و نهی از غضب. شکی

۱. «تکلیف به محال»، مقابل «تکلیف محال» و از اقسام تکلیف «بما لا یطاق» است و به تکلیفی گفته می‌شود که امثال متعلق آن برای مکلف مقدور نمی‌باشد.

۲. تنها فرضی که اصولیین در امتناع اجتماع امر و نهی بدون وجود مندوحه بیان نموده‌اند، موردی است که اجتماع بین امر و نهی به سوء اختیار مکلف بوده باشد (جمعی از محققان، ۱۳۸۹: ۶۶) که در رابطه با پژوهش حاضر موضوعیت ندارد.

نیست که در این فرض امتناعیون و اجتماعیون هر دو قائل به تقدم امر هستند. توضیح این نکته ضروری است که وقتی تحقق اجتماع امر و نهی بدون وجود مندوحه، پذیرفته شود، مصادیق آن وارد مباحثی از قبیل تراحم^۱ می‌شود و باید به مرجحات آن مراجعه شود.

۳-۳. تراحم

هرگاه دو حکم چنان وضع شده باشند که از نظر قانون‌گذار هر دو مطلوب باشند، ولی در عالم خارج بر حسب تصادف با هم جمع شوند، به نحوی که امثال هر دوی آنها با هم در زمان واحد، برای مکلف امکان نداشته باشد و تنها بتواند یکی از آنها را انجام دهد، تراحم محقق می‌شود (مشکینی اردبیلی، ۱۴۱۳ ق: ۱۰۸). برای مثال در جایی که دو نفر در حال غرق شدن هستند، در شخص مکلف به نجات هر دو نفر است، اما اگر قدرت نجات هر دو را با هم نداشته باشد، در اینجا میان دو حکم، تراحم به وجود می‌آید.

علمای اصول تراحم را بر پایه‌ی منشأ ایجاد آن دارای اقسامی دانسته‌اند. اول: زمانی که وقوع تضاد میان متعلق دو حکم، دائمی نیست و از باب تصادف است (اگر تضاد دائمی باشد بحث تعارض مطرح می‌شود)، همانند تراحم میان ازاله نجاست از مسجد و خواندن نماز در ضیق وقت (در صورت عدم ضیق وقت، این مسئله وارد در بحث ضدّ می‌شود). دوم: اتحاد وجودی متعلّقاتی دو حکم متضاد است، مانند نماز خواندن در مکان غضبی که در این فرض متعلّق امر و نهی از حیث وجود، واحد فرض شده است (که در صورت وجود مندوحه، وارد در بحث اجتماع امر و نهی است). این اتحاد خارجی سبب می‌شود در مقام عمل، در یک‌زمان میان امر و نهی تراحم به وجود آید. سوم: مقدمه بودن یک حکم به جهت امثال حکم دیگر است، همانند

۱. مصداق فوق می‌تواند وارد در حوزه‌های دیگری همچون اضطرار (شرعی و عقلی) نیز بشود لیکن از آنجا که مصداق پژوهش حاضر بیشتر با موضوع تراحم منطبق است و همچنین بحث از اضطرار مربوط به جایگزین شدن حکم ثانویه به جای حکم اولیه است که توجه آن به یک قسمت از موضوع (در مثال فوق؛ صرفاً مشروعیت‌بخشی به ورود به زمین غضبی) است، برخلاف تراحم که ذیل خود هر دو تکلیف را مورد بررسی قرار می‌دهد، از ورود به بحث اضطرار خودداری می‌شود.

نجات دادن کسی که در حال غرق شدن است در جایی که متوقف بر تصرف بدون اذن در ملک غیر است (میرزای نائینی، ۱۴۲۰ ق، ج ۴: ۲۷۸؛ سبحانی تبریزی، ۱۴۱۴ ق، ج ۴: ۴۱۱-۴۱۲). با توجه به اقسام فوق، مشخص می‌گردد که تقابل رویکرد سنتی با سیاست کاهش آسیب در موارد متعددی با بحث تراحم در ارتباط است. برای مثال دولت به معنای عام از یک سو باید شخص را از مصرف مواد مخدر منع نماید و از سویی دیگر، وظیفه‌ی کنترل و بازپروری معتادی را بر عهده دارد که در برخی از موارد تنها با تجویز مصرف مواد مخدر کم‌خطر، امکان‌پذیر است. (قسم دوم) و یا در موارد متعددی پیشگیری از بیماری‌هایی همچون ایدز متوقف بر تسهیل در رفتارهای نابه‌هنجار است. (قسم سوم).

علاوه بر این در برخی از موارد مجازات کردن شخص نیز با سیاست کاهش آسیب در تراحم است. نتایج مقالات و پژوهش‌های متعددی نشان داده است که سیاست کاهش آسیب جز در موارد محدود (همانند توزیع سرنگ در زندان) قابل جمع با رویکرد سنتی نیست.^۱ توضیح اینکه تمایل سیاست‌مداران به رویکرد سنتی باعث می‌شود تا جامعه‌ی هدف سیاست کاهش آسیب که غالباً متشکل از معتادین و کارگران جنسی است، برای فرار از مجازات، از دسترس نظام عدالت کیفری خارج شوند و در معرض خطرات احتمالی پزشکی و اجتماعی قرار بگیرند. از سویی دیگر اگر دولت اقدام به اجرایی کردن سیاست کاهش آسیب نماید، خود تسهیل‌کننده‌ی رفتار مجرمانه می‌شود و به نوعی در این اقدام نابه‌هنجار مشارکت نموده است (قسم اول).

مسئله‌ی دیگری که ذکر آن در اینجا ضروری است، تفاوت میان تعارض و تراحم میان احکام است. تعارض میان دو حکم، به زمان تشریح و قانون‌گذاری بر می‌گردد،^۲ اما تراحم مربوط به زمان اجرا و انجام تکلیف است؛ یعنی اگر انجام دو تکلیف در زمان و مکان واحد، ممکن نباشد،

۱. رجوع کنید: Haemmig et al., 2001; Monti, 2001; Slatvickis, 2000

۲. برای نمونه، دو دلیل درباره نماز جمعه وارد شده است که یکی از آن دو می‌گوید: «نماز جمعه واجب است» و دلیل دیگر می‌گوید: «نماز جمعه واجب نیست» که برای حل این تعارض در بحث تعادل و تراجم علم اصول، قواعد و دیدگاه‌هایی مطرح شده است (ر.ک: ایروانی، ۲۰۰۷ م، ج ۴: ۲۹۰).

تزام وجود دارد (خویی، ۱۴۱۷ ق، ج ۳: ۳۵۴؛ مغنیه، ۱۹۷۵ م: ۴۲۸؛ طباطبایی قمی، ۱۳۷۱: ۲۳۶)؛ بنابراین موضوع پژوهش حاضر از مبحث تعارض خارج است؛ به این دلیل که در نگاه شارع و قانون‌گذار هر دو رویکرد «مجازات و پیشگیری از رفتار» و «سیاست کاهش آسیب» دارای ملاک (اعتبار) است (ماده ۱۵ قانون اصلاح مبارزه با مواد مخدر ۱۳۸۹) و تعارضی میان این دو حکم وجود ندارد تا یکی از احکام بر حکم دیگری به دلیل ملاک قوی‌تر غالب شود یا اینکه هر دو حکم به دلیل ملاک یکسان ساقط شوند (مجتهدی تبریزی، ۱۳۸۷: ۱۳۰). نتیجه اینکه آنچه سیاست‌مداران با آن مواجه هستند، بحث التزام میان مصادیق این دو حکم در زمان امتثال و عمل است.

پس از بیان مباحث تمهیداتی فوق، باید به این سؤال پاسخ داده شود که چگونه می‌توان میان دو حکم رفع التزام نمود؟ بر اساس قاعده‌ی کلی در اصول، هرگاه بین دو واجب التزام باشد، در مقام رفع التزام، در صورتی که یکی اهمیت بیشتری داشته باشد، مقدم می‌گردد و در صورت تساوی، مکلف در امتثال هر یک از آن دو مخیر است، مثل آن که دو نفر در حال غرق شدن باشند و مکلف فقط قادر به نجات یکی از آنان باشد، حال در صورتی که یکی از دو نفر، پدر نجات‌دهنده و دیگری فردی بیگانه باشد، نجات پدر مقدم است؛ ولی هرگاه هر دو بیگانه باشند، وی در نجات دادن هر یک از آن‌ها مخیر است. این راه حل را قاعده‌ی «تقدم اهم بر مهم» می‌گویند (جمعی از محققان، ۱۳۸۹: ۶۱۳). مراد از التزام مصلحت اهم با مهم، مصلحت شدید و قوی‌تر است که به حکم عقل انجام کاری که اهمیت آن کمتر است، قبیح و حکم به لزوم ترجیح اهم داده می‌شود؛ بنابراین هرگاه به سبب قانون اهمیت یکی از واجب‌ها بر دیگری مقدم شود، وجوب واجب دیگر، به عدم اشتغال مکلف به واجب اهم مشروط است که در این فرض، وجوب واجب مهم را وجوب ترتبی می‌نامند (صدر، ۱۴۱۷ ق، ج ۲: ۲۱۵؛ فاضل لنکرانی، ۱۳۷۷، ج ۶: ۲۰۵).

برای تشخیص این مسأله که در رابطه با رفتارهای نابه‌هنجار اعتیاد، روسپیکری و الکلیسم، کدام یک از سیاست‌های بیان‌شده از درجه‌ی اهمیت بیشتری برخوردار هستند باید به مرجحات باب تزاحم که در کلام اصولیین آمده است، رجوع نمود.

اول: همان‌طور که بیان شد قانون کلی در تقدیم یکی از دو حکم متزاحم بر دیگری، اولویت داشتن آن به لحاظ تقدم ارزش یکی از احکام بر حکم دیگر، نزد شارع است. اولویت نیز یا از ادله فهمیده می‌شود یا از مناسبت حکم و موضوع و یا از راه شناخت ملاک‌های احکام که شارع بیان کرده است (مظفر، ۱۴۱۵ ق، ج ۲: ۱۹۳)، مانند موارد تزاحم «بین حق الناس و حق الله»، «بین حکم حفظ نفس و عدم تعدی به مال»، «بین حفظ حقوق فرد و حفظ حقوق اجتماع» که در تمامی این موارد اولی بر دومی مقدم می‌شود.

دوم: یکی از دو حکم به لحاظ مدت زمان انجام آن، مضیق و دیگری موسع باشد، مانند تزاحم امر به نماز در اول وقت با امر به ازاله‌ی نجاست از مسجد که وقت اولی وسیع و دومی، ضیق و فوری است. در این صورت، در مقام عمل، حکم مضیق بر حکم موسع مقدم می‌شود (مشکینی اردبیلی، ۱۴۱۳ ق: ۸۸).^۱

تأمل نسبت به تزاحم میان رویکرد سزادهی و پیشگیری از رفتارهای نابه‌هنجار در قیاس با سیاست کاهش آسیب، با توجه به مرجحات بیان‌شده، نشان می‌دهد که نمی‌توان به‌طور قطع حکم به تفوق یکی از این احکام بر دیگری داد و باید نسبت به فروض مختلف قائل به تفصیل شد. توضیح اینکه از سویی، هدف سیاست کاهش آسیب، جلوگیری از آسیب‌های بالقوه در رفتارهای پرخطر در جامعه است (که البته فرد درگیر رفتار نابه‌هنجار هم جزئی از این جامعه است). در مقابل هدف رویکرد سنتی که فردمحور است و صرفاً با نگاه پیشگیرانه و مجازات شخص به دنبال کاهش جرم است؛ بنابراین در تزاحم میان رعایت حق الناس (حفظ جامعه از

۱. تزاحم، مرجحات دیگری نیز دارد لیکن به دلیل عدم ارتباط با بحث حاضر از بیان آن خودداری می‌شود. ر.ک: حکیم،

۱۳۵۸: ۳۶۵؛ میرزای نائینی، ۱۴۲۰ ق، ج ۴: ۲۷۶.

خطرات احتمالی) و حق الله (مجازات فرد)، باید حق الناس را مقدم دانست و سیاست کاهش آسیب را عملیاتی نمود (مرجع اول).

از سویی دیگر در بعضی از موارد «زمان» اجرای حکم رویکرد سزادهی نسبت به سیاست کاهش آسیب مضیق است. برای مثال وقتی نظام عدالت کیفری با کارگر جنسی مواجه است که جرم زنا وی با ادله‌ی شرعی و قانونی اثبات شده، در اینجا زمان اجرای مجازات مضیق است؛ بنابراین ابتدا حد جاری می‌شود و سپس سیاست کاهش آسیب در راستای اطلاع‌رسانی و ایمن‌سازی رفتارهای شخص به کار گرفته می‌شود.

با این وجود در مواردی که نظام عدالت کیفری با افرادی مواجه است که صرفاً رنگ رخساره‌شان، اتهاماتی را به سوی آنان روانه می‌کند (همانند افرادی که ظاهرشان نشان از معتاد یا روسپی بودنشان دارد)، «زمان» تعقیب و مجازات چنین اشخاصی مضیق نبوده و حتی به نظر می‌رسد که «زمان» اجرایی نمودن سیاست کاهش آسیب مضیق باشد. توضیح اینکه همان‌طور که بیان شد به دلیل اینکه قسم اعظمی از موفقیت سیاست کاهش آسیب، منوط به ایجاد حس اعتمادسازی در مخاطبین این سیاست است؛ بنابراین اگر این افراد خود را در معرض تعقیب یا دستگیری ببینند، سیاست کاهش آسیب اجرایی نمی‌شود؛ بنابراین در چنین شرایطی تقدم با سیاست کاهش آسیب است (مرجع دوم).

در برخی از موارد هم می‌توان هر دو رویکرد را در دستور کار قرار داد. برای مثال معتاد تزریقی که برای تأمین هزینه‌های مواد، مرتکب جرم سرقت و زندانی می‌شود (رویکرد سنتی) در زندان نباید از سیاست کاهش آسیب محروم شود؛ بنابراین فرای آرمان‌خواهی‌های غیر دسترس (ترک اعتیاد زندانی و ادعاهایی همچون عدم ورود مواد مخدر به زندان) باید وسایل بهداشتی لازم (از قبیل سرنگ و وسایل پیشگیری از ایدز) در اختیار این افراد قرار بگیرد؛ زیرا در اختیار قرار دادن این امکانات به شخص در جهت پیشگیری از ایدز و ارتکاب جرایم احتمالی که

دامن‌گیر جمعیت زندانیان می‌شود، مرجح به ترک اعتیاد شخص است (تقدم حقوق جمعی بر حق فردی).

علاوه بر این در مواردی اجرای مجازات نسبت به این اشخاص، بی‌اعتمادی آنان را پس از دوران مجازات به نظام عدالت کیفری به همراه دارد که این مسئله خود منجر به از دسترس خارج شدن آنان و افزایش خطر در جامعه می‌شود.

برآمد؛

آسیب‌های ناشی از رفتارهایی همچون مصرف مواد مخدر، روسپیگری و مصرف مشروبات الکلی، سیاست‌مداران را بر آن داشت تا پس از یک دوره‌ی ناموفق تدوین مقررات سخت‌گیرانه با هدف ریشه‌کن کردن این جرایم، به صورت واقع‌بینانه به دنبال کاهش آسیب‌های این رفتارها باشند.

با این وجود در جامعه‌ی ایران، به دلیل موانع موجود، دولت به معنای عام در عملیاتی کردن این سیاست موفق نبوده است. یکی از موانع اصلی پیش‌روی سیاست کاهش آسیب، مخالفت این سیاست با ظاهر شرع است. از یک سو نظر دولت به نهی از رفتارهای نابه‌هنجار و مجازات شخص خاطی است و از سوی دیگر، دولت مکلف به تأمین بهداشت عمومی و کاهش آسیب‌های اجتماعی است؛ بنابراین در مصداق خارجی، دو تکلیف دولت، در تقابل با یکدیگر قرار می‌گیرند و در غالب موارد نمی‌توان به هر دو هدف دست یافت؛ بنابراین باید جانب یکی از این دو تکلیف مقدم شود.

تبیین تقابل رویکرد سنتی و سیاست کاهش آسیب از منظر اصول فقه نشان می‌دهد که نمی‌توان به طور کلی یکی از این دو تکلیف را بر دیگری مقدم دانست و باید میان فروض مختلف قائل به تفکیک شد. در فرضی که این دو رویکرد ذیل بحث «اجتماع امر و نهی» قرار بگیرند به دلیل وجود مندوچه باید جانب نهی مقدم شود و رویکرد سنتی را مرجح بر سیاست کاهش آسیب دانست لیکن در اغلب موارد تقابل این دو، وارد در مبحث تراحم می‌شود و بر اساس مرجحات باب تراحم در اکثر موارد باید قائل به وجوب تقدم سیاست کاهش آسیب بود.

منابع:

قرآن کریم

الف: منابع فارسی

- اسماعیلی، ایرج؛ راهرو خواجه؛ علی اصغر (۱۳۸۷)، «کاهش آسیب در زندان»، مجله اصلاح و تربیت، بهمن و اسفند، شماره ۸۲: صص ۹-۴.
- جمعی از محققان (۱۳۸۷)، فرهنگ فقه فارسی مطابق مذهب اهل بیت علیهم السلام، زیر نظر آیت الله محمود هاشمی شاهرودی، ۵ جلد، قم: موسسه دائرة المعارف الفقه الاسلامی.
- جمعی از محققان (۱۳۸۹)، فرهنگ نامه اصول فقه، قم: پژوهشگاه علوم و فرهنگ اسلامی.
- سجادی، جعفر (۱۳۷۳)، فرهنگ معارف اسلامی، ۳ جلد، تهران: کومش.
- شرافتی پور، جعفر (۱۳۸۵)، «ویژگی های اجتماعی و اقتصادی زنان خیابانی در شهر تهران»، فصلنامه رفاه اجتماعی، سال ششم، شماره ۲۲: صص ۱۹۶-۱۷۳.
- صرامی، حمید؛ قربانی، مجید؛ مینائی، محمود (۱۳۹۲)، «بررسی چهار دهه تحقیقات شیوع شناسی اعتیاد در ایران»، فصلنامه اعتیاد پژوهی، سال هفتم، شماره ۲۶: صص ۵۲-۲۹.
- صیدی، معصومه؛ غفوری، اعظمی؛ جلالی، محمدرضا (۱۳۹۳)، «بررسی ویژگی های شخصیتی و سبک های مقابله ای در سه گروه از زنان تن فروش، معتاد و عادی»، فصلنامه اعتیاد پژوهی سوء مصرف مواد، سال هشتم، شماره ۲۹: صص ۱۰۵-۸۹.
- فاضل موحدی لنکرانی، محمد (۱۳۷۷)، سیری کامل در اصول فقه، تقریر محمد دادستان، قم: روزنامه فیضیه.
- محقق داماد، سید مصطفی (۱۳۷۴)، پژوهشی در سیر تحول نگارش قواعد فقهی در میان فقهای امامیه، تهران: فرهنگستان علوم.
- محقق داماد، سید مصطفی (۱۳۸۳)، قواعد فقهی، ۴ جلد، تهران: مرکز نشر علوم اسلامی.
- محمدی خراسانی، علی (۱۳۸۷)، شرح اصول فقه مظفر، ۴ جلد، قم: دارالفکر.
- مطهری، مرتضی (۱۳۶۱)، آشنایی با علوم اسلامی، ۳ جلد، قم: صدرا.

- مطهری، مرتضی (۱۳۷۰)، *اسلام و مقتضیات زمان*، ۲ جلد، تهران: انتشارات صدرا.
- موسوی بجنوردی، محمد (۱۳۶۷)، *مقالات اصولی*، تهران: سازمان انتشارات و آموزش انقلاب اسلامی.

ب: منابع عربی

- ابو منصور حسن بن زین الدین، ابن شهید ثانی (۱۳۷۶)، *معالم الدین و ملاذ المجتهدین المقدمه فی أصول الفقه*، چاپ دوم، قم: مؤسسه النشر الاسلامی.
- انصاری، مرتضی (۱۳۸۳)، *مطارح الأنظار*، چاپ دوم، قم: موسسه آل البيت (علیهم السلام) لإحياء التراث.
- انصاری، مرتضی (۱۴۱۹ ق)، *فرائد الاصول (الرسائل)*، ۴ جلد، قم: مجمع الفكر الإسلامی.
- ایروانی، محمد باقر (۲۰۰۷ م)، *الحلقه الثالثه فی أسلوئها الثانی*، شرح حلقه سوم از حلقات شهید سید محمدباقر صدر، ۴ جلد، قم: المحیین للطباعه والنشر.
- آخوند خراسانی، محمد کاظم بن حسین (۱۴۰۹ ق)، *کفایه الاصول*، قم: موسسه آل البيت علیهم السلام لاحیاء التراث.
- بجنوردی، سید حسن (۱۳۸۰)، *منتهی الاصول*، ۲ جلد، تهران: موسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی (ره)، موسسه چاپ و نشر عروج.
- تونی، عبدالله بن محمد (۱۴۱۲ ق)، *الوفایه فی اصول الفقه*، قم: مجمع الفكر الإسلامی.
- حائری یزدی، عبدالکریم (۱۴۱۸ ق)، *درر الفوائد*، ۲ جلد، چاپ ششم، قم: موسسه النشر الإسلامی.
- حکیم، سید محمد تقی (۱۳۵۸)، *الاصول العامه للفقہ المقارن*، قم: مؤسسه آل البيت (علیهم السلام).
- خمینی، روح الله (۱۴۱۴ ق)، *مناهج الوصول إلى علم الاصول*، ۲ جلد، قم: موسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی (ره).

- خمینی، روح الله (۱۴۲۳ ق)، تهذیب الأصول، تقریر جعفر سبحانی تبریزی، ۳ جلد، تهران: موسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی (ره).
- خمینی، مصطفی (۱۴۱۸ ق)، تحریرات فی الاصول، ۸ جلد، قم: موسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی.
- خویی، ابوالقاسم (۱۴۱۷ ق)، مصباح الاصول، تقریر محمد سرور واعظ الحسینی، ۳ جلد، قم: مکتبه الداوری.
- خویی، ابوالقاسم (۱۴۲۲ ق)، محاضرات فی اصول فقه، تقریر محمد اسحاق فیاض، ۴ جلد، قم: دارالکتب العلمیه.
- سبحانی تبریزی، جعفر (۱۳۹۱)، دروس خارج اصول، قم: وبگاه آیت الله سبحانی.
- سبحانی تبریزی، جعفر (۱۴۱۴ ق)، المحصول فی علم الاصول، ۴ جلد، تقریر سید محمود جلالی مازندرانی، قم: موسسه امام صادق (ع).
- سبحانی تبریزی، جعفر (۱۴۲۰ ق)، موجز فی أصول الفقه، ۲ جلد، قم: مؤسسه الإمام الصادق.
- صدر، محمدباقر (۱۴۱۷ ق)، بحوث فی علم الاصول، تقریر محمود هاشمی شاهرودی، ۷ جلد، قم: مؤسسه دائرة معارف الفقه الاسلامی.
- صدر، محمدباقر (۱۴۲۵ ق)، دروس فی علم الاصول، دو جلد، بیروت: دار إحياء التراث العربی.
- طباطبایی حکیم، محمد سعید (۱۳۷۶)، المحکم فی أصول الفقه، ۶ جلد، قم: المنار.
- طباطبایی قمی، تقی (۱۳۷۱)، آراؤنا فی اصول الفقه، قم: المحلاتی (المفید).
- فاضل موحدی لنکرانی، محمد (۱۳۸۵)، ایضاح الکفایه، تقریر محمد حسینی قمی، ۶ جلد، قم: نوح.
- عراقی، ضیاءالدین (۱۳۶۲)، نهائیه الافکار فی مباحث الالفاظ، تقریر محمد تقی بروجردی، ۴ جلد، قم: مؤسسه النشر الاسلامی.

- غدیری، عبدالله عیسیٰ ابراهیم (۱۹۹۸ م)، القاموس الجامع للمصطلحات الفقهیة، بیروت: دار المحجة البيضاء.
- قدسی مهر، خلیل (۱۴۱۴ ق)، الفروق المهمة فی الاصول الفقهیة، قم: خلیل قدسی مهر.
- مجتهدی تیریزی، غلامحسین (۱۳۸۷)، الاصول المهدیة (المعروف بخلاصة الاصول)، قم: موسسه فرهنگی و اطلاع رسانی تبیان.
- مشکینی اردبیلی، علی (۱۴۱۳ ق)، اصطلاحات الاصول و معظم أبحاثها، قم: دفتر نشر الهادی.
- مظاهری، حسین (۱۳۸۲)، دروس خارج اصول (مباحث الفاظ)، اصفهان: وبگاه آیت الله مظاهری.
- مظفر، محمدرضا (۱۴۱۵ ق)، اصول فقه، دو جلد، چاپ چهارم، قم: مکتب الاعلام الاسلامی.
- مغنیه، محمدجواد (۱۹۷۵ م)، علم اصول الفقه فی ثوبه الجدید، بیروت: دارالعلم للملایین.
- مکارم شیرازی، ناصر (۱۴۱۶ ق)، انوار الاصول، تقریر احمد قدسی، ۳ جلد، قم: انتشارات نسل جوان.
- موسوی سبزواری، عبدالاعلیٰ (۱۴۱۷ ق)، تهذیب الاصول، دو جلد، قم: مؤسسه المنار.
- میرزای نائینی، محمدحسین (۱۳۷۵ ق)، تقریرات بحث فی اجتماع الامر والنهی، تقریر موسی خوانساری نجفی، قم: مطبعة الحکمه.
- میرزای نائینی، محمدحسین (۱۴۱۷ ق)، فوائد الاصول، ۴ جلد، قم: دفتر انتشارات اسلامی.
- میرزای نائینی، محمدحسین (۱۴۲۰ ق)، أجود تقریرات، تقریر ابوالقاسم خویی، دو جلد، قم: کتاب فروشی مصطفوی.
- میرزای قمی، ابوالقاسم بن محمدحسن (۱۳۷۸ ق)، قوانین الاصول، تهران: المکتبة العلمیة الاسلامیة.

ج: منابع لاتین

- Edmonton, AB (2007), *Working with People Who Use Drugs: A Harm Reduction Approach*, Canadian Liver Foundation.

- European Monitoring Centre on Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), (2010), Harm reduction: evidence, impacts and challenges.
- Gerald, Thomas (2005), *Harm reduction policies and programs for persons involved in the criminal justice system*.
- Haemmig R. B. and Tschacher W. (2001), "Effects of high-dose heroin versus morphine in intravenous drug users: a randomised double-blind crossover study. *Journal of Psychoactive Drugs*. 33(2).
- Monti, P. M.; Colby, S. M.; and O'Leary, T. A (2001), *Adolescents, Alcohol, and Substance Abuse: Reaching Teens through Brief Interventions*, New York: Guilford Press.
- Nicholson, J., Poulin, C. (2005), "Should harm minimization as an approach to adolescent substance use be embraced by junior and senior high schools? Empirical evidence from an integrated school- and community-based demonstration intervention addressing drug use among adolescents", *International Journal of Drug Policy*.
- Nutt, David J, King, Leslie A, Phillips, Lawrence D (2010)., *Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis, on behalf of the Independent Scientific Committee on Drugs*, Published Online.
- Monti, P. M.; Colby, S. M.; and O'Leary, T. A (2001), *Adolescents, Alcohol, and Substance Abuse: Reaching Teens through Brief Interventions*, New York: Guilford Press.
- Riley, D; Sawka, E; Conley, P; Hewitt, D; Mitic, W; Poulin, C; Room, R; Single, E; Topp, J., (1999), "Harm reduction: concepts and practice. A policy discussion paper", Canadian Centre on Substance Abuse National Policy Working Group.
- Slatvickis A, Drug and AIDS Prevention Group, Int Conf AIDS 2000 Jul 9-14.
- Slatvickis A, Drug and AIDS Prevention Group, Int Conf AIDS 2000 Jul 1.



Policy of Harm Reduction from the Perspective of the Principles of Islamic Jurisprudence

Iman Rahimipour¹ – MuhammadJafar Habibzadeh² – Jalil Omid³

(Received: 19/ 7/ 2016 - Accepted: 14/ 5/ 2017)

Abstract

During the last three decades, Iranian society has been facing a dramatic increase in behaviors including drug abuse, prostitution, and alcoholism. Iranian penal justice system, notwithstanding the application of strict punishment approaches and numerous preventive policies, not only has failed to prevent the emergence of such behaviors but also has neglected targeted reduction of harms from such behaviors like the HIV-AIDS outbreak. The most important reason for the Iranian policy makers' reluctance to adopt such approaches as "harm reduction policies" has been jurisprudential and sharia-related obstacles. However, even though there are numerous arguments within jurisprudential texts banning the above-mentioned anti-social behaviours, in the confrontation of the traditional approach (aiming at punishment and cure) and the harm reduction policies (aiming at promoting individual and social health), such fundamental arguments as "the Opposite", "the Congregation of Sanction and Interdiction", and "obstruction" could be of interest in justifying the latter policy. A clarification of fundamental arguments would indicate that "obstruction" and "the Congregation of Sanction and Interdiction" in most cases stipulate the interest of the harm reduction policy over the traditional approach. Thus, it is suggested that instead of irregular and temporary harm reduction policies adopted by executive authorities, the legislator formulates a comprehensive policy addressing such issues.

Keywords: Harm reduction policies, Arguments of the opposite, The congregation of sanction and interdiction, Obstruction.

1. Ph.D. in Criminal Law and Criminology, Tarbiat ModaresUniversity, Tehran, (Corresponding Author): iman.rahimipour@gmail.com

2. Professor in Criminal Law and Criminology, Tarbiat ModaresUniversity, Tehran

3. Associate Professor in Criminal Law and Criminology, Tehran University, Tehran.