

Prevention of Violations of the Right to Social Health in Light of Participatory Criminal Policy: Obstacles and Strategies

Mohammad
Zarnagh 

Sartibi

Ph.D. Candidate, Department of Criminal Law and Criminology, Faculty of Literature and Humanities, Urmia University, Urmia, Iran

Siamak Jafarzadeh* 

Associate Professor, Department of Fiqh and Islamic Law, Faculty of Literature and Humanities, Urmia University, Urmia, Iran

Seyed Mehdi Qureshi 

Associate Professor, Department of Fiqh and Islamic Law, Faculty of Literature and Humanities, Urmia University, Urmia, Iran

Extended Abstract

Introduction

In any society, the establishment of public order and security is regarded as one of the fundamental pillars of social stability. The primary objective of this endeavor is to prevent disorder and create a peaceful and secure environment in which citizens can live safely and with dignity. The right to social health is one of the most important

* Corresponding Author: -----

How to Cite: Sartipi, M., Jafarzadeh, S., & Qureshi, S. (2026). Prevention of Violations of the Right to Social Health in the Light of Participatory Criminal Policy; Obstacles and Strategies. (e21739). *Journal of Criminal Law Research*, 14(55), 49-88. e21739 <https://doi.org/10.22054/jclr.2026.87246.2791>

factors directly related to the maintenance of public order and security, providing a foundation for sustainable development.

The right to social health extends beyond mere access to healthcare and medical services. It entails ensuring the conditions necessary for all members of society to attain the highest possible standard of physical and mental well-being. These conditions include access to a safe environment, quality education, opportunities for social participation, and distributive justice. The right to social health is not merely a fundamental human necessity; it is also a cornerstone of public welfare and the social state. Its absence or inadequate protection may weaken social cohesion, contribute to increased crime and social unrest, and undermine other human rights.

International reports indicate that societies with low levels of social health may be significantly more vulnerable to crime and civil unrest, underscoring the importance of preventive policies. In this context, participatory criminal policy—as an emerging approach that emphasizes the active involvement and cooperation of citizens and civil society institutions—may provide an effective framework for preventing violations of the right to social health.

Realizing the right to health face significant challenges, so traditional criminal justice approaches—which are predominantly state-centered and reactive—may be insufficient to address the complex social factors underlying such violations. By contrast, participatory criminal policy, as an evolving approach within the criminal justice system, emphasizes constructive interaction and cooperation between formal judicial institutions and civil society. In this sense, criminal policy can be understood as a set of governmental and non-governmental strategies, measures, and interventions aimed at preventing and controlling crime. In this respect, the present study aimed to identify the obstacles to and develop strategies for participatory criminal policy aimed at preventing violations of citizens' right to social health in Iran.

Materials and Methods

The present study employed a descriptive–analytical research method based on library research and a qualitative approach. By examining criminal policy and participatory criminal policy, the study analyzed the status of the right to social health in Iranian law.

Results and Discussion

Participatory criminal policy has, to some extent, contributed to promoting social welfare by advancing the right to social health through the utilization of community capacities. However, several factors—including insufficient institutional support, social resistance, limited public awareness, the weakening of social solidarity, and a lack of transparency and trust-building—remain significant obstacles to the realization of this right in Iran. In this regard, key strategies include the legalization of disclosure mechanisms, the strengthening of social resilience through local networks and non-governmental organizations to enhance citizen participation, greater transparency in public affairs, and the development of trust between the government and citizens through accountability and transparency.

The realization of the right to social health is not only a legal obligation but also a moral and social necessity that should be incorporated into government policies and programs to promote social justice and enhance public welfare. As an emerging approach, participatory criminal policy seeks to prevent violations of the right to social health by encouraging the active involvement of citizens and non-governmental organizations. By drawing on the capacities of the community, this approach can contribute to the promotion of social welfare; however, its effectiveness depends on greater transparency, trust-building, public awareness, and citizen participation.

Conclusion

The right to social health is recognized as a fundamental human right not only within the domestic legal systems of states but also under

international law. This right has broad dimensions and extends beyond access to healthcare services. It encompasses the conditions necessary for individuals and communities to achieve an adequate standard of health, including access to a safe environment, quality education, social participation, and distributive justice. Within this broader framework, the right to social health constitutes an important dimension, referring to the conditions that enable all members of society to attain the highest possible level of social well-being.

Because the right to social health is closely connected to social cohesion, public order, and security, its protection is of considerable importance to governments. Nevertheless, ensuring the effective realization of this right remains challenging and is subject to various legal, institutional, and social obstacles. These challenges highlight the need for approaches that move beyond purely state-centered and reactive mechanisms and instead promote greater participation by citizens and civil society in the development and implementation of criminal policy.

Keywords: Criminal policy, Preventive strategy, Right to health, Social health



پیشگیری از نقض حق بر سلامت اجتماعی در پرتو سیاست جنایی مشارکتی؛ موانع و راهبردها

محمد سرتیپی زرنق  دانشجوی دکتری گروه حقوق جزا و جرم‌شناسی دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران

سیامک جعفرزاده *  دانشیار گروه حقوق جزا و جرم‌شناسی دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران

سیدمهدی قریشی  دانشیار گروه فقه و حقوق اسلامی دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران

چکیده

حق بر سلامت یکی از حقوق بنیادین بشری بوده که نه تنها در نظام‌های حقوقی کشورها بلکه در حقوق بین‌المللی نیز به رسمیت شناخته شده است. این حق بشری، دارای ابعاد گسترده‌ای است و فراتر از دسترسی به خدمات بهداشتی، شامل برخورداری از محیطی امن، آموزش کیفی، مشارکت اجتماعی و عدالت توزیعی است و شرایطی را دنبال می‌کند که در جهت تحقق سلامت مطلوب ضروری می‌باشد. از مهم‌ترین ابعاد این حق، حق بر سلامت اجتماعی بوده و به معنای دسترسی تمامی اشخاص جامعه به بالاترین سطح سلامت می‌باشد. از آنجایی که این حق ارتباط مستقیمی با انسجام اجتماعی و نظم و امنیت جامعه دارد، بر همین اساس حفظ آن، دارای اهمیت فراوانی برای دولت‌ها می‌باشد. با این حال احقاق آن نیز با موانعی روبرو بوده است. هدف از پژوهش حاضر بررسی موانع و راهبردهای سیاست جنایی مشارکتی در قبال نقض حق بر سلامت اجتماعی شهروندان در ایران می‌باشد. روش تحقیق به صورت توصیفی-تحلیلی و با استفاده از منابع کتابخانه‌ای بوده و نحوه انجام پژوهش کیفی می‌باشد. یافته‌های تحقیق حاکی از این مطلب است که سیاست جنایی مشارکتی با ارتقای حق بر سلامت اجتماعی با استفاده از ظرفیت‌های جامعه توانسته است تا حدودی رفاه اجتماعی را در میان شهروندان برقرار سازد ولی با این وجود عدم حمایت سازمان‌ها، مقاومت اجتماعی، عدم آگاهی عمومی و تضعیف همبستگی اجتماعی و نیز عدم شفاف سازی و اعتماد پروری مانعی در جهت احقاق این حق در ایران تلقی می‌گردند و در این راستا، قانونمندسازی افشاگری، تاب آوری اجتماعی از طریق تقویت شبکه‌های محلی و سازمان‌های مردم نهاد برای افزایش مشارکت شهروندان، شفاف سازی امور عمومی و اعتماد سازی بین دولت و شهروندان از طریق پاسخ‌گویی و شفافیت و ... به عنوان راهبردهای اصلی پیشنهاد شده است.

کلیدواژه‌ها: سیاست جنایی، راهبرد پیشگیرانه، حق بر سلامت، سلامت اجتماعی.

مقدمه

در هر جامعه‌ای، برقراری نظم و امنیت عمومی به عنوان یکی از ارکان اساسی تلقی می‌شود. هدف اصلی از این تلاش، جلوگیری از هرج و مرج و ایجاد محیطی آرام و مطمئن برای زندگی شهروندان است. مهم‌ترین مؤلفه‌ای که ارتباط مستقیمی با حفظ نظم و امنیت عمومی دارد و زمینه را برای توسعه پایدار فراهم می‌کند، «حق بر سلامت اجتماعی» شهروندان است. حق بر سلامت اجتماعی فراتر از دسترسی صرف به خدمات بهداشتی و درمانی، به معنای تضمین شرایطی است که تمامی اشخاص جامعه بتوانند به بالاترین سطح سلامت جسمی و روانی دست یابند؛ شرایطی که شامل برخورداری از محیطی امن، آموزش کیفی، مشارکت اجتماعی و عدالت توزیعی می‌باشد (Keyes, 1998: 141). این حق نه تنها یک ضرورت انسانی، بلکه زیربنای رفاه عمومی و دولت اجتماعی محسوب می‌شود (Angeleri, 2024: 2) و فقدان آن می‌تواند منجر به تضعیف انسجام اجتماعی، افزایش بزه‌کاری (عباسی و همکاران، ۱۳۹۳: ۱۸۳) و حتی نقض سایر حقوق بشری از جمله امنیت اجتماعی و ملی و ناآرامی‌های مدنی گردد (Gavrielides, 2021: 29).

گزارش‌های بین‌المللی نشان می‌دهد، جوامعی با شاخص‌های پایین سلامت اجتماعی تا چهل٪ بیشتر در معرض بزه‌کاری و ناآرامی‌های مدنی قرار دارند (شیرانی و قلفی، ۱۴۰۲: ۳۷۳) که این امر اهمیت سیاست‌های پیشگیرانه را دو چندان می‌سازد. در چنین شرایطی، سیاست جنایی مشارکتی به عنوان رویکردی نوین که بر همکاری شهروندان و نهادهای مدنی تأکید دارد (Kowlessar & et al, 2015: 21)، می‌تواند راهکاری مؤثر برای پیشگیری از نقض حق بر سلامت اجتماعی باشد. با توجه به چالش‌های موجود در تحقق این حق، رویکردهای سنتی کیفری که به شکل عمده دولتی محور و واکنشی هستند، کارایی لازم را ندارند. در مقابل، «سیاست جنایی مشارکتی» به عنوان رویکردی نوین در نظام عدالت کیفری، بر تعامل سازنده بین نهاد رسمی قضایی و جامعه مدنی تأکید دارد. سیاست جنایی به مجموعه‌ای از راهبردها و تدابیر دولتی و غیردولتی اطلاق می‌شود که با هدف پیشگیری از بزه و کنترل بزه‌کاری طراحی می‌گردند (Ferrell & et al, 2004: 51).

سیاست جنایی تنها محدود به اقدام‌های سرکوب‌گرانه دولت نیست، بلکه شامل رویکردهای پیشگیرانه، مشارکتی و ترمیمی نیز می‌شود. از منظر میریل دلماس مارتی، نظریه پرداز مشهور فرانسوی، سیاست جنایی به عنوان ابزاری برای مدیریت اجتماعی بزه‌ها می‌باشد که فراتر از نظام کیفری سنتی عمل می‌کند. سیاست جنایی باید چند بُعدی و انعطاف پذیر باشد تا بتواند با پیچیدگی‌های بزه‌های مدرن سازگار شود. در طراحی و اجرای سیاست‌های جنایی، مشارکت جامعه مدنی و نهادهای غیردولتی لازم است و این مشارکت می‌تواند به افزایش کارایی و مشروعیت نظام عدالت کیفری کمک کند. هماهنگی بین‌المللی نیز در سیاست جنایی حائز اهمیت است، زیرا بزه‌های مدرن (مانند بزه‌های سایبری و تروریسم) ماهیتی فرامرزی دارند (Delmas-Marty, 2003: 56). بنابراین سیاست جنایی مشارکتی، شاخه‌ای از سیاست جنایی است که در آن شهروندان، سازمان‌های مردم‌نهاد و نهادهای غیردولتی به عنوان شرکای فعال در طراحی، اجرا و نظارت بر سیاست‌های جنایی نقش‌آفرینی می‌کنند (جمشیدی، ۱۳۹۵: ۴۵). این رویکرد با فاصله گرفتن از الگوهای سرکوب‌گرانه صرف، به دنبال ایجاد همبستگی اجتماعی، شفافیت و اعتماد برای پیشگیری از نقض حقوق بنیادین مانند سلامت است (حسینی و همکاران، ۱۴۰۰: ۱۴۵).

در ایران، با وجود تأکید قانون اساسی و اسناد بالادستی بر تأمین سلامت و امنیت عمومی، چالش‌هایی چون نابرابری ساختاری، فساد اداری، ضعف سازوکارهای نظارتی و کاهش اعتماد عمومی مانع از تحقق کامل حق بر سلامت اجتماعی شده‌اند (اکبری و علی‌قلی‌وند، ۱۴۰۲: ۳). پژوهش‌های متعددی در سطح بین‌المللی و داخلی به بررسی ابعاد مختلف حق بر سلامت اجتماعی پرداخته‌اند. در سطح بین‌المللی، پژوهش‌هایی مانند کار آنجری دربارہ حق برخورداری از کمک‌های اجتماعی و پزشکی (Angeleri, 2024)، هادپست در زمینه عوامل اجتماعی تعیین‌کننده سلامت و نقش دولت (Hudspeth, 2024)، و گاوریلیدس در خصوص حقوق بشر در سلامت و مراقبت اجتماعی (Gavrielides, 2021) بیشتر بر مفهوم پردازی و جایگاه حقوقی سلامت اجتماعی تأکید داشته و آن را به عنوان یکی از ارکان حقوق بشر معرفی و به شکل عمده بر ضرورت

همکاری دولت‌ها و جامعه مدنی در تحقق سلامت اجتماعی تأکید کرده‌اند، اما کمتر به موانع اجرایی و چالش‌های عملی در کشورها پرداخته‌اند و برای پیشگیری از نقض آن راهکاری ارائه نکرده‌اند.

در سطح داخلی نیز پژوهش‌هایی مانند بررسی جایگاه زنان در افغانستان از منظر حقوق بشر (مولایی فرد و مسعودی فر، ۱۴۰۳) یا تحلیل تعارض حق بر امنیت جامعه با حق بر سلامت زندانیان در بحران کرونا (تیموری و همکاران، ۱۴۰۲) به ابعاد خاصی از سلامت فردی و اجتماعی پرداخته و اهمیت این حق را در کنار سایر حقوق بنیادین بشری برجسته کرده‌اند. با این حال پژوهش‌های پیشین بیشتر جنبه نظری داشته و یا به ابعاد خاصی از سلامت پرداخته‌اند و هم‌چنان خلأ جدی در بررسی مکانیسم‌های عملیاتی سیاست جنایی مشارکتی در بستر حقوقی ایران احساس می‌شود. پژوهش حاضر با هدف بررسی موانع و راهبردهای سیاست جنایی مشارکتی در پیشگیری از نقض حق بر سلامت اجتماعی شهروندان در ایران انجام شده است.

پرسش اصلی این است که: «سیاست جنایی مشارکتی چگونه می‌تواند با شناسایی موانع ساختاری و ارائه راهبردهای عملی مبتنی بر مشارکت مدنی، از نقض حق بر سلامت اجتماعی در ایران پیشگیری کند و موانع اجرایی فراروی آن چه می‌باشد؟» برای پاسخ به این پرسش، مقاله حاضر با روش توصیفی-تحلیلی و با اتکا به منابع کتابخانه‌ای و نیز تعاریف ارائه شده از مفاهیم سیاست جنایی و سیاست جنایی مشارکتی در بالا، ابتدا به تبیین جایگاه حق بر سلامت اجتماعی در حقوق ایران پرداخته، سپس مصداق‌های عینی نقض این حق در چهار حوزه محیط زیست، سلامت روانی، امنیت و آموزش را تحلیل و مقررهای کیفری موجود در ایران در خصوص هر چهار حوزه را ارائه می‌کند. در ادامه، راهبردهای عملیاتی سیاست جنایی مشارکتی (مانند قانونمند سازی افشاگری، تاب‌آوری اجتماعی، شفافیت و تقویت سازمان‌های مردم‌نهاد) و موانع اجرایی آن بررسی خواهد شد. نوآوری این پژوهش در پرداختن به چگونگی مقابله با نقض حق بر سلامت اجتماعی از دریچه سیاست جنایی مشارکتی و ارائه راهکارهای متناسب با شرایط داخلی است که می‌تواند چراغ راهی برای سیاست‌گذاران و نهادهای اجرایی باشد.

مصادق شناسی نقض حق بر سلامت اجتماعی شهروندان

پیش از ورود به مباحث اصلی، لازم است پس از تبیین جایگاه حق بر سلامت اجتماعی به این پرسش که «آیا حق بر سلامت اجتماعی در حقوق داخلی ایران دارای تعریف و حدود مشخصی است؟» پاسخ داده شود.

حق بر سلامت اجتماعی در کنار سایر ابعاد سلامتی از جایگاه قابل توجهی برخوردار بوده (خوش فر و همکاران، ۱۳۹۴: ۷۱) و نه تنها به عنوان یک الزام قانونی می باشد، بلکه به عنوان ضرورتی اخلاقی و اجتماعی نیز تلقی شده که بایستی دولت ها در سیاست ها و برنامه های خود به آن توجه نموده تا بتوانند از این طریق عدالت اجتماعی را تحقق بخشیده و رفاه عمومی را ارتقا بخشند (ضیافتی صباغ، ۱۴۰۰: ۸). این حق انسانی نه تنها تضمین کننده توسعه همگانی و رفاه اجتماعی است، بلکه ارتباط مستقیمی با نظم و امنیت ملی دارد. در حقیقت، میزان بزه کاری در هر جامعه ای رابطه ای دو سویه با میزان سلامت اجتماعی شهروندان همان جامعه دارد. هدف اصلی از برقراری و حمایت از حق بر سلامت اجتماعی، دستیابی به عدالت اجتماعی است (Tessier, 2020: 2). این حق را می توان به معنای وجود شرایط مناسب برای زندگی، کار و تعاملات اجتماعی دانست.

یکی از مهم ترین عوامل اصلی در ارزیابی توسعه یافتگی جوامع، حق بر سلامت اجتماعی می باشد (ویسی و گرجی، ۱۳۹۸: ۱) که از اوایل سده بیستم به صورت رسمی در قوانین داخلی کشورها وارد شده و در اسناد بین المللی مانند میثاق بین المللی حقوق فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی (۱۹۶۶) و اعلامیه جهانی حقوق بشر (۱۹۴۸) به رسمیت شناخته شده است (Yang & et al, 2007: 161). به همین دلیل، دولت ها متعهد شده اند تا تمامی تلاش خود را در جهت احیا و برقراری حق بر سلامت اجتماعی شهروندان به کار گیرند. حق بر سلامت اجتماعی ریشه در نظریه های عدالت توزیعی و رفاه اجتماعی دارد. جان رالز در کتاب نظریه عدالت خود بر این نکته تأکید می کند که دسترسی عادلانه به منابع اساسی (مانند بهداشت و آموزش) شرط لازم برای تحقق عدالت اجتماعی است. به عقیده رالز، نهادهای اجتماعی باید به گونه ای سازمان دهی شوند که بیشترین منفعت را برای محروم ترین اقشار جامعه داشته باشند. این دیدگاه با مفهوم حق بر سلامت اجتماعی

هم‌سو است، زیرا دسترسی به خدمات بهداشتی و اجتماعی را به عنوان یکی از ارکان عدالت توزیعی معرفی می‌کند. از سوی دیگر، آمارتیا سن در کتاب توسعه به مثابه آزادی، بر نقش سلامت در توانمندسازی اشخاص تأکید می‌کند. به عقیده سن، سلامت اجتماعی نه تنها یک حق بنیادین است، بلکه ابزاری برای تحقق سایر حقوق بشری (مانند آموزش، اشتغال و مشارکت سیاسی) محسوب می‌شود. این دیدگاه نشان می‌دهد که نقض حق بر سلامت اجتماعی می‌تواند به نقض زنجیره‌ای سایر حقوق منجر شود.

در نظام حقوقی جمهوری اسلامی ایران، عبارت «حق بر سلامت اجتماعی» به عنوان یک حق مستقل و مجزا با تعریف تقنینی صریح در قوانین عادی دیده نمی‌شود. با این حال، این حق ریشه در اصل ۴۰ قانون اساسی^۱ و اصل ۴۳ این قانون^۲ دارد. هم‌چنین، برخورداری از تأمین اجتماعی در اصل ۲۹، آموزش و پرورش رایگان در اصل ۳۰، تأکید بر حفظ ارزش‌های انسانی در اصل ۳۸ و حفاظت از محیط زیست در اصل ۵۰ قانون اساسی، مبانی غیرمستقیم حمایت از این حق را فراهم می‌کنند. بنابراین، «سلامت اجتماعی» در این جا نه به معنای دسترسی صرف به بیمارستان، بلکه به معنای «بهره‌مندی از محیطی امن، پویا و عادلانه که زمینه‌ساز سلامت جسمی و روانی توده مردم باشد»، تفسیر می‌گردد. با توجه به گسترده بودن مفهوم سلامت اجتماعی و عدم تعیین حد و مرز دقیق آن در قوانین داخلی، این پژوهش برای جلوگیری از پراکندگی مطالب، از رویکرد «تقلیل مفهومی» استفاده کرده است، یعنی به جای بررسی کلیات، تنها به مصادیقی پرداخته شده که به شکل مستقیم با محور اصلی پژوهش یعنی «سیاست جنایی» و «نظم و امنیت عمومی» در ارتباط هستند. انتخاب چهار مصداق اصلی محیط زیست، سلامت روانی، امنیت و آموزش بر اساس دو معیار ارتباط سببی با بزه و قابلیت مداخله سیاست جنایی انجام شده است. چون هر یک از این حوزه‌ها وقتی نقض شوند، به شکل مستقیم منجر به افزایش بزه کاری، ناامنی اجتماعی و یا تضعیف انسجام ملی می‌شوند. هم‌چنین این مصادیق قابلیت تنظیم از طریق قوانین کیفری و تدابیر پیشگیرانه دولتی را دارند، برخلاف برخی ابعاد دیگر سلامت که به شکل

۱ هیچ‌کس نمی‌تواند از حق خود به گونه‌ای استفاده کند که حق دیگران سلب یا تجاوز به منافع عمومی گردد.

۲ تضمین شرایط مناسب برای رشد جسمانی و روحی در تمام مراحل زندگی

کامل خصوصی و یا شخصی هستند. بنابراین، تمرکز بر این چهار حوزه، راهبردی‌ترین روش برای شناسایی موانع و ارائه راهکارهای عملی در چارچوب سیاست جنایی مشارکتی است که در ذیل به بررسی آن‌ها می‌پردازیم.

نقض حق بر محیط زیست

یکی از مصداق‌های حق بر سلامت اجتماعی شهروندان، حق بر محیط زیست است (شمس، ۱۴۰۲: ۱). حق بر محیط زیست مجموعه‌ای از حقوق است که انسان‌ها از آن جهت که در محیط زیست زندگی می‌کنند، برای رشد مناسب و سلامت خویش باید از آن بهره‌مند شوند. این حق، توسعه یافته‌ترین شاخه حقوق همبستگی است و تاکنون در قانون اساسی بیش از چهل کشور، از جمله قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران به رسمیت شناخته شده است (عمانی و همکاران، ۱۴۰۱: ۴۱). با توجه به پیشرفت‌های بشر در حوزه‌های مختلف، دسترسی انسان به طبیعت و مناطق بکر، برای بهره‌برداری و استفاده از منابع، روز به روز بیشتر شده و این امر نیز در برخی موارد منتهی به تخریب منابع طبیعی، به هم زدن اکوسیستم و آلودگی محیط، آب و هوا و خاک می‌گردد. مازوت سوزی در ایران برای تأمین برق که به تازگی مورد انتقاد قرار گرفته، مصداقی از اقدام‌های ناقض حق سلامت اجتماعی شهروندان از طریق آلودگی هوا می‌باشد. می‌توان گفت نقض حق بر محیط زیست، امروزه از مهم‌ترین دغدغه‌های جوامع بین‌المللی بوده و شامل تغییرات اقلیمی، آلودگی‌های زیست محیطی و آب و هوایی، مدیریت ناپایدار منابع طبیعی و تخریب محیط زیست دریایی می‌شود.

از منظر کیفری، آلودگی محیط زیست ناشی از عدم رعایت استانداردها توسط کارخانجات، مصداق بارز «بزه علیه اموال عام المنفعه» و «بزه علیه سلامت عمومی» است. در قوانین متعددی به طور خاص، بزه‌های مرتبط با محیط زیست، جرم‌انگاری و برای اقدام‌های منتهی به تخریب محیط زیست کیفر تعیین شده است که به عنوان نمونه به چند مورد اشاره می‌گردد. در قانون هوای پاک، مصوب ۱۳۹۶ با اصلاحات و الحاقات بعدی، ضمن ارائه استانداردهای لازم الرعایه برای شرکت‌ها و بهره‌برداران از منابع و نیز تعیین وظایف دولت و وزارتخانه‌های مرتبط برای نظارت بر رعایت استانداردهای تعیین شده،

برای متخلفین و آلوده کنندگان هوا و ایجاد کنندگان آلودگی صوتی، کیفر تعیین گردیده است.

در قانون توزیع عادلانه آب مصوب ۱۳۶۱، به منظور حفاظت از منابع آبی، مقرره‌هایی برای بهره برداران وضع و برای اشخاص ناقض مقرره‌های مربوط، واکنش کیفری در نظر گرفته شده است. قانون حفاظت از خاک مصوب ۱۳۹۸، مصداق‌های آلودگی و برهم زدن اکوسیستم را برشمرده و مرتکبین بزه‌های موضوع قانون مذکور را مستحق کیفر دانسته است. قانون حفاظت از دریاها و رودخانه‌های قابل کشتیرانی در مقابل آلودگی به مواد نفتی مصوب ۱۳۸۹، ضمن ارائه تعریف‌ها و تعیین محدوده‌های موضوع قانون، برای آلوده کنندگان منابع آبی کیفر تعیین کرده است. در قانون شکار و صید، مصوب ۱۳۴۶ با اصلاحات و الحاقات بعدی، حفاظت و بهره برداری از منابع آبی و نیز در ماده ۶۸۰ کتاب پنجم قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۷۵، به منظور حفاظت از محیط زیست و حیوانات، در برابر شکار و صید، چنین رفتاری را ممنوع و دارای کیفر اعلام نموده است. بنابراین با عنایت به مراتب مذکور، نقض حق بر سلامت اجتماعی در حوزه محیط زیست، تنها یک تخلف اداری نیست، بلکه رفتاری است که عنصر قانونی یک رفتار بزه کارانه را داراست.

نقض حق بر سلامت روانی

حق بر سلامت روان به معنای برخورداری از شرایطی است که شخص بتواند از نظر روانی سالم باشد و در صورت بروز مشکلات، دسترسی به خدمات درمانی و حمایتی داشته باشد. این واژه اصطلاحی کیفری بوده و به معنای هر نوع اختلالی می‌باشد که موجب قطع ارتباط شخص با واقعیت و اختلال قوه شعور و ادراک وی می‌شود. سلامت روان، افزون بر فقدان اختلال‌های روانی، زیست سازنده در محیط اجتماعی را نیز در بر می‌گیرد و یکی از ابعاد مهم سلامت در معنای کلی آن است. تحقق حق بر سلامت روان نیازمند همراهی دولت‌ها است و مداخله دولت‌ها نیز به جهت برخورداری از منابع و امکاناتی بوده که راه دستیابی به این حق را هموار می‌سازد (جلالی و الهیان، ۱۴۰۲: ۲۲۱).

از آنجایی که نقض این حق، موجب نقض سلامت اجتماعی می‌شود، از همین رو حمایت از آن در قالب حق، نوعی صیانت از عزت و کرامت انسانی است. اشخاصی که

دچار مشکلات روانی هستند، به شکل معمول کمتر در فعالیت‌های اجتماعی مشارکت می‌کنند. این کاهش مشارکت می‌تواند منجر به کاهش انسجام اجتماعی و افزایش تنش‌ها در جامعه شود (بیگی و همکاران، ۱۴۰۲: ۶).

در قوانین کیفری داخلی، اگرچه به طور مستقیم و گسترده به حق بر سلامت روان پرداخته، اما در برخی موارد به مصداق‌هایی از آن اشاره شده است. برای نمونه، در ماده ۳ قانون حمایت از اطفال و نوجوانان مصوب ۱۳۹۹، مصداق‌هایی از نقض حقوق اطفال و نوجوانان ذکر شده است که ماهیت آن‌ها به شکل عمده مربوط به سلامت اجتماعی و روانی این گروه است؛ هم‌چنین در مواد بعدی برای ناقضان این حقوق، کیفرهایی مشخص پیش‌بینی شده است. از سوی دیگر، در ماده ۶۱۸ کتاب پنجم قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۷۵، نیز اخلال گران نظم، آرامش و آسایش عمومی بزه کار شناخته شده‌اند؛ چرا که اقدام‌های آنان علاوه بر بازداشتن مردم از کسب کار و اخلال در نظم، موجب برهم خوردن آرامش روانی اشخاص می‌گردد. در مواد ۶۷۵ الی ۶۷۹ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲، برای اشخاصی که با ارتکاب جنایت، موجب زوال عقل یا از بین رفتن سلامت روانی یا ایجاد اختلال روانی در شخصی می‌شوند، علاوه بر تعزیر مقرر در ماده ۶۱۴ همین قانون، در صورت ارتکاب جنایت به صورت عمدی، پرداخت دیه در صورت مطالبه هم در نظر گرفته شده است.

نقض حق بر امنیت

حق بر امنیت به دلیل این که زیر بنای سازندگی هر کشوری در ابعاد گوناگون می‌باشد، با اهمیت‌ترین حقی است که بایستی به آن توجهی جدی داشت. چون لازمه حیات هر نظام سیاسی و اجتماعی داشتن امنیت است (تیموری و همکاران، ۱۴۰۲: ۱۶). بنابراین می‌توان آن را به مثابه یک آرمان و واقعیت بر شمرد. حق بر امنیت به عنوان بنیادی‌ترین حق از حقوق بشر بعد از حق حیات بوده و وضعیتی برای انسان به وجود می‌آورد که با آن، همه ناامنی‌ها از انسان دفع شده و همه خواسته‌ها، تمنیات و آرمان‌های انسانی در پرتو حفظ امنیت، محقق و یا زمینه تحقق آن فراهم می‌شود (سیلاوی و همکاران، ۱۳۹۷: ۱).

نقض حق بر امنیت، مصداقی از نقض سلامت اجتماعی بوده و به معنای عدم تأمین شرایط لازم برای زندگی ایمن و آرام برای اشخاص و جوامع می‌باشد، زیرا این موضوع، خود موجب پدید آمدن اختلالات روانی در جامعه گردیده و سلامت روانی افراد را که از مهم‌ترین پارامترهای سلامت اجتماعی اشخاص جامعه می‌باشد، به خطر می‌اندازد. نقض حق بر امنیت می‌تواند به اشکال مختلفی بروز کرده و تأثیرات عمیقی بر زندگی اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی اشخاص بگذارد. به عنوان مثال ایجاد اغتشاشات اخیر از سوی کشورهای معاند نظام در شهرهای مختلف کشور با سوء استفاده از تجمعات و اعتراضات قانونی مردم به وضعیت اقتصادی کشور و آسیب رساندن به جان اشخاص، تخریب اموال عمومی، مساجد، بانک‌ها و اموال خصوصی مردم و ترس اشخاص از حضور در بازارها و بنگاه‌های اقتصادی و ... به جهت از بین رفتن امنیت، موجب به هم خوردن امنیت در ابعاد مختلف از جمله بُعد اقتصادی کشور گردیده و تأثیر عمیقی در زندگی اجتماعی و فرهنگی و نیز روان اشخاص گذاشته است.

در مقرره‌های کیفری موجود در ایران، در موارد متعددی برای از بین بردن امنیت شهروندان در ابعاد مختلف، کیفر تعیین شده است. در مواد ۴۹۸ الی ۵۱۲ کتاب پنجم قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۷۵ به طور خاصه، برای اقداماتی که بر ضد امنیت داخلی و خارجی کشور صورت می‌گیرد، کیفرهای سنگینی در نظر گرفته شده است. در ماده ۶۱۸ قانون مذکور، اخلاف گران نظم و امنیت عمومی مستحق کیفر دانسته شده‌اند. همچنین اخلاف در امنیت غذایی و سلامت جسمانی اشخاص از طریق تولید، نگهداری و توزیع و ... مواد غذایی فاسد، غیربهداشتی و آلوده نیز به موجب ماده ۲ قانون مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی مصوب ۱۳۴۶ با اصلاحات بعدی، جرم انگاری و واجد وصف کیفری شده است. در قوانین خاص دیگری همانند قانون مجازات اخلافگران در نظام اقتصادی کشور مصوب ۱۳۶۹، نیز برای برهم زدن امنیت اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی مقرره‌های کیفری وضع شده است.

نقض حق بر آموزش

حق بر آموزش به عنوان حقی اساسی و توانمندساز، تنها یک نیاز آموزشی نیست، بلکه زیربنای تحقق سایر حقوق بنیادین از جمله حق بر سلامت است. مبانی فلسفی این حق بر «حیثیت ذاتی انسان» استوار است که بدون کسب آگاهی و مهارت‌های لازم، شخص نمی‌تواند از کرامت انسانی خود به نحو کامل برخوردار شود (Gabriel, 2008: 1). از منظر جرم‌شناسی و سیاست جنایی، آموزش ابزاری کلیدی در «پیشگیری وضعی از بزه» محسوب می‌شود. حق بر آموزش حقی چند وجهی است که نقض آن، زنجیره‌ای از تضییع حقوق دیگر را به دنبال دارد (حیایی مجنده و همکاران، ۱۳۹۲: ۳).

عدم دسترسی به آموزش باکیفیت، به شکل مستقیم سلامت اجتماعی را تهدید می‌کند. اشخاص فاقد سواد و تحصیلات کافی، نه تنها در تشخیص و استفاده صحیح از خدمات بهداشتی و درمانی ناتوان‌اند، بلکه به دلیل کاهش سرمایه اجتماعی و افزایش حس طردشدگی، بیشتر در معرض آسیب‌های روانی و رفتارهای پرخطر قرار می‌گیرند. مطالعات نشان می‌دهد که بین سطح سواد جامعه و شاخص‌های سلامت عمومی رابطه معناداری وجود دارد؛ به گونه‌ای که محرومیت از آموزش، با ایجاد ناآگاهی از حقوق شهروندی و محدودیت در فرصت‌های شغلی، زمینه‌ساز فقر، افسردگی و در نهایت بزه‌کاری می‌شود (جاوید و نیاورانی، ۱۳۹۲: ۵۰).

از منظر کیفری، محرومیت نظام‌مند و ساختاری از حق آموزش، فراتر از یک تخلف اداری، مصداق «اهمال کیفری دولت» در قبال تأمین امنیت و سلامت شهروندان است. وقتی دولت در تأمین آموزش رایگان و باکیفیت قصور ورزد، در عمل محیطی را فراهم می‌آورد که در آن نرخ بزه‌کاری افزایش یافته و سلامت روانی توده مردم خدشه‌دار می‌شود. محرومیت نظام‌مند از آموزش که به بزه‌کاری بینجامد، می‌تواند در قالب سیاست جنایی، تحت عنوان‌های «تسهیل بزه» و یا «اهمال کیفری دولت» بررسی شود. بنابراین، عدم تأمین آموزش نوعی «بزه ساختاری» محسوب می‌شود که ریشه در سیاست‌گذاری‌های نادرست دارد. از این‌رو سیاست جنایی مشارکتی باید با نظارت مدنی بر اجرای این حق،

از تبدیل شدن آن به عاملی برای نقض سلامت اجتماعی جلوگیری کند (جهانی و رضوی، ۱۴۰۱).

در مواد ۷ و ۸ قانون حمایت از اطفال و نوجوانان مصوب ۱۳۹۹، ممانعت از تحصیل طفل یا نوجوان توسط اشخاص حقیقی، بزه انگاری شده است. حتی در مواد ۲۹ الی ۴۸ قانون مذکور، تدابیر حمایتی برای نیل به این مهم و جلوگیری از نقض سایر حقوق اجتماعی اطفال و نوجوانان، وضع گردیده است؛ اما ضمانت اجرای کیفری برای عدم تأمین امکانات و شرایط لازم برای تحصیل رایگان از سوی نهادهای مربوطه و یا اهمال در انجام وظایف منتهی به نقض حق بر آموزش از سوی اشخاص حقوقی و به طور سازمان یافته، در قوانین کیفری موجود پیش بینی نشده است.

بازتاب نقض حق بر سلامت اجتماعی در رویه قضایی ایران

در نظام حقوقی ایران، اگرچه عنوان بزه کارانه‌ای تحت عنوان صریح «نقض حق بر سلامت اجتماعی» وجود ندارد، اما مصداق‌های این نقض از طریق مواد مختلف قانون مجازات اسلامی و سایر قوانین خاص قابل پیگرد کیفری هستند. ممکن است نقض حق بر سلامت از سوی دولت و از طریق سیاست‌های تقنینی یا اجرایی و یا توسط اشخاص حقیقی مانند متخصصان حوزه سلامت یا سایر اشخاص و از طریق تقصیر متخصصان و یا تخریب محیط زیست و ... رخ دهد. بررسی آراء صادر شده از دادگاه‌ها نشان می‌دهد که رویه قضایی فعلی به شکل عمده ماهیتی واکنشی و فردگرا دارد و بیشتر بر جنبه‌های عینی و مستقیم آسیب‌ها متمرکز بوده و توجه چندانی به ابعاد ساختاری و نظام‌مند آن ندارد (نجفی ابرندآبادی، ۱۳۹۸). برای نمونه، در حوزه محیط زیست، اگرچه مراجع قضایی با استناد به مقرره‌های موجود ذکر شده در قسمت نقض حق بر محیط زیست، اقدام به تعقیب متخلفین می‌کنند، اما تحلیل پرونده‌ها حاکی از آن است که قضاوت به دلیل دشواری در احراز رابطه سببی دقیق، اغلب از صدور حکم کیفری کامل پرهیز کرده و کیفرها را به جریمه‌های نقدی، تعلیق تعقیب، تعلیق اجرای کیفر و یا نهادهای ارفاقی دیگر محدود می‌سازند، زیرا اثبات رابطه سببی مستقیم بین آلودگی و بیماری‌های خاص شهروندان در مرحله دادرسی هم‌چنان چالش برانگیز باقی مانده است (نوری و کریمی، ۱۴۰۱). هم‌چنین در حوزه

سلامت روانی و درمانی، رویه حاکم بر دادگاه‌ها نشان می‌دهد که قُضات با تکیه بر ماده ۴۹۶ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ و اصول مسئولیت ناشی از خطا، به شکل عمده مقصران و اشخاص حقیقی را هدف قرار داده‌اند و کمتر به سمت بررسی قصور سازمانی و یا مسئولیت کیفری و حقوقی نهادهای دولتی رفته‌اند (ضیایی و محمدی، ۱۴۰۰).

در واقع می‌توان گفت، بررسی رویه قضایی ایران نشان دهنده یک نظام دوگانه است: از یک سو، پیشرفت‌های تقنینی محسوسی در قالب اصول قانون اساسی و منشور حقوق شهروندی و آیین نامه‌های حمایتی مانند آیین نامه حمایت از اشخاص دارای معلولیت که چارچوب هنجاری مناسبی را برای برخورد با ناقضان حق بر سلامت فراهم ساخته‌اند، در نظام حقوقی ایران ایجاد شده است و در بیشتر موارد، قوانین و مقرره‌ها، کیفری محور و در پی حمایت از بزه‌دیدگان می‌باشد. از سوی دیگر، چالش‌های عمیق در مرحله اجرا که ناشی از فقدان رویه قضایی منسجم و هم‌سو با قوانین، نهادهای تخصصی و نظام نظارتی کارآمد است و رویه قضایی، بیشتر توأم با تساهل، تسامح و ملاطفت بوده و رویکرد تسهیل‌گر در آن غلبه دارد. بنابراین، علی‌رغم این که ظرفیت قانونی برای برخورد با این بزه‌ها وجود دارد، رویه قضایی حاضر، فاقد پارادایم پیشگیرانه لازم بوده و نیازمند پذیرش شواهد حاصل از مشارکت مدنی و افشاگری است تا بتواند خلأهای موجود در اثبات بزه‌های ساختاری علیه سلامت عمومی را پر کند. هم‌چنین می‌توان با ایجاد دادگاه‌های تخصصی در حوزه سلامت و نیز اصلاح نظام کارشناسی و ارتقای سطح علمی کارشناسان در این حوزه و با تصویب قانون جامع سلامت، رویه قضایی موجود را اصلاح نمود.

راهبردهای سیاست جنایی مشارکتی در راستای پیشگیری از نقض حق بر

سلامت اجتماعی شهروندان

به نظر نگارندگان مقاله حاضر، سیاست جنایی مشارکتی در ایران به عنوان یک رویکرد نوین در نظام عدالت کیفری در کنار سایر رویکردها، می‌تواند به بررسی و تقویت حق بر سلامت اجتماعی شهروندان پرداخته و با ارائه راه کارهای عملی و از طریق مشارکت دادن آحاد جامعه، سلامت اجتماعی شهروندان را تضمین و از نقض آن جلوگیری نماید، زیرا

این سیاست به دنبال ایجاد همکاری میان نهادهای دولتی، سازمان‌های مردم‌نهاد و جامعه مدنی به منظور حفاظت از حقوق بنیادین اشخاص، به ویژه حق سلامت است. در این بخش از پژوهش، به بررسی مهم‌ترین اقدام‌هایی که دولت در راستای سیاست جنایی مشارکتی می‌تواند جهت برقراری حق سلامت اجتماعی و پیشگیری از نقض آن انجام دهد، می‌پردازیم.

راهبرد قانونمندسازی پدیده افشاگری در پرتو سیاست جنایی مشارکتی

یکی از راهبردهای عملیاتی سیاست جنایی مشارکتی، بهره‌گیری حداکثری از ظرفیت‌های قانونی موجود، به ویژه «قانون حمایت از گزارشگران فساد» مصوب سال ۱۴۰۲ مجلس شورای اسلامی است. این قانون اگرچه در ابتدا با هدف مبارزه با فساد اقتصادی تدوین شد، اما دامنه شمول آن می‌تواند گسترش یابد تا شامل بزه‌های علیه سلامت عمومی و محیط زیست نیز گردد، زیرا تخلفات سازمانی در حوزه بهداشت و ایمنی، مصداق بارز تضییع حقوق عامه هستند (صادقی و موسوی، ۱۴۰۲). طبق ماده ۲ این قانون، هرگونه سوءاستفاده از موقعیت شغلی یا تخلفاتی که منجر به آسیب به منافع عمومی گردد، مشمول حمایت می‌شود. بنابراین، کارکنان نهادهای متخلف که اطلاعاتی درباره نقض استانداردهای سلامت اجتماعی افشا می‌کنند، تحت پوشش حمایت‌های مقرر در این قانون قرار می‌گیرند. با این حال، چالش اصلی در رویه فعلی، ابهام در تعریف دقیق «بزه علیه سلامت» در زمره فساد و دشواری اثبات خسارت است.

سیاست جنایی مشارکتی پیشنهاد می‌کند که با تفسیر گسترده از مفهوم «حقوق عامه» در این قانون و ایجاد سازوکارهای امنیتی مشخص برای محافظت از هویت افشاگران، می‌توان انگیزه شهروندان و کارکنان متعهد را برای گزارش تخلفات افزایش داد و حلقه گمشده بین نظارت مدنی و تعقیب کیفری را پر نمود. افشاگری فساد یکی از ابزارهای مهم در مبارزه با فساد و تقویت شفافیت و عدالت در جوامع بوده و با توجه به محدودیت‌ها و کاستی‌های نظارت رسمی، لزوم کشف بزه‌های ناقض سلامت اجتماعی، تسهیل فرآیند تحقیق و تعقیب، ارتقای شفافیت و اعتماد عمومی و ترغیب به پیشگیری و مبارزه با این

گونه بزه‌ها، توجه و تمرکز بر سیاست‌های جنایی مشارکتی به عنوان یک ابزار قانونی برای تشویق و حمایت از افشاگران و تقویت افشاگری افزایش یافته است. افشاگری ابزاری برای «کشف بزه‌های سازمان‌یافته» است.

بسیاری از بزه‌های علیه سلامت اجتماعی مثل تولید یا توزیع مواد خوردنی فاسد یا آلودگی پنهان به دلیل «ابهام در رابطه علت و معلولی» و یا «پنهان‌کاری سازمانی» کشف نمی‌شوند. پس افشاگر، حلقه مفقوده در زنجیره اثبات بزه کیفری است. حتی در کشورهای اسکاندیناوی، ایجاد قوانین حمایتی از افشاگران فساد موجب افزایش اعتماد عمومی شده است (رستمی و بهره‌مند، ۱۴۰۲: ۱). به نظر نگارندگان، در ایران نیز می‌توان با تصویب قوانین حمایتی مشابه و توسعه دامنه شمول قانون حمایت از گزارشگران فساد مصوب ۱۴۰۲ ش. به کلیه بزه‌های سازمان‌یافته و محل حقوق عامه، زمینه گزارش‌دهی بزه‌های علیه سلامت اجتماعی شهروندان را در حوزه‌های بهداشت، سلامت، امنیت، محیط زیست و آموزش و پرورش فراهم آورد. بدین سان، با ایجاد چارچوب‌های قانونی متناسب و حمایت جامع از افشاگران، می‌توان ضمن ارتقای شفافیت و تقویت عدالت اجتماعی، گامی مؤثرتر در مبارزه با فساد برداشت.

هر چند نظام حقوقی ایران با پیش‌بینی حمایت مالی از گزارشگران فساد نخستین گام را در این مسیر برداشته، اما این تدبیر تنها ناظر بر ابعاد مالی است. از این رو، تا کنون به نحو کارآمد و نظام‌مند نتوانسته از کارکردها و ظرفیت‌های سیاست جنایی مشارکتی در قبال افشاگری این بزه‌ها، آن چنان که بایسته و شایسته است بهره‌برد، زیرا به کارگیری ظرفیت‌های سیاست جنایی مشارکتی نیازمند تدابیر و بسترهای قانونی کارآمد و نظام‌مند دیگری نیز است. در واقع حمایت دولت در ابعاد گوناگون اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی از شخص افشاگر، می‌تواند راهکار مناسبی در جهت ارتقای سلامت اجتماعی و مقابله با نقض آن باشد.

راهبرد تاب آور سازی اجتماع در پرتو سیاست جنایی مشارکتی

تاب آوری اجتماعی اولین بار توسط ادگر در سال ۲۰۰۰ مطرح شد. وی تاب آوری اجتماعی را به عنوان توانایی گروه و یا جوامع برای مقابله با تنش های خارجی و اختلالات در مواجهه با تغییرات اجتماعی و سیاسی تعریف نمود (Adger, 2000: 350). برخی نیز تاب آوری اجتماعی را به عنوان توانایی یک نظام اجتماعی برای پاسخ دادن به خطرات و بازسازی پس از آن در نظر گرفته و آن را شامل شرایطی می دانند که به نظام مذکور اجازه می دهد تأثیرات را جذب کرده و با رویدادها سازگار شود. (Cutter & et al, 2008: 599) در واقع تاب آوری اجتماعی به حالتی اطلاق می شود که اشخاص یک جامعه، قدرت تحمل شرایط سخت و عبور از بحران ها را داشته باشند و بتوانند با مشارکت هم، در برابر خطرات ایستاده و مشکلات خود را حل نمایند.

تاب آوری اجتماعی به عنوان توانایی یک جامعه برای سازگاری و مقاومت در برابر چالش ها و بحران ها، نقش مهمی در ارتقای سلامت اجتماعی ایفا می کند. این مفهوم به طور مستقیم بر کیفیت زندگی اشخاص و توانایی آن ها در برقراری روابط مثبت و مؤثر با دیگران تأثیر دارد. از منظر نویسندگان پژوهش حاضر، افزایش تاب آوری اجتماعی از طریق گفتمان و فرهنگ سازی، نه تنها به بهبود سلامت شخصی، بلکه به ارتقای سلامت اجتماعی نیز کمک می کند. جوامع تاب آور قادرند با چالش های مختلف بهتر مقابله کنند، حمایت های اجتماعی را تقویت نمایند و کیفیت زندگی را برای همه اعضای جامعه افزایش دهند (غنچه و گل پور، ۱۴۰۱: ۵۱). به عنوان نمونه، کشور ژاپن با مشارکت دادن شهروندان خود در استفاده از فناوری های پیشرفته در زمینه ساخت و ساز و ارتقای مقاومت سازه ها در برابر زلزله، علی رغم رخ دادن زلزله های متعدد و شدید در طول سال، توانسته است با جلب اعتماد شهروندان، به کشوری تاب آور در برابر زلزله های شدید تبدیل و با موقعیت جغرافیایی خود سازگار شود؛ به گونه ای که هیچ آسیبی به سلامت اجتماعی شهروندان در پی رخ دادن زلزله وارد نگردد. بنابراین راهبرد تاب آور سازی اجتماع در پرتو سیاست جنایی مشارکتی یکی از راهکارهای ارتقای سلامت اجتماعی و مقابله با نقض آن می باشد.

راهبرد شفاف سازی امور عمومی در پرتو سیاست جنایی مشارکتی

شفافیت به عنوان یکی از اصول مهم حکمرانی خوب مورد توجه بسیاری از کشورهای جهان قرار گرفته است. شفافیت در امور عمومی، به طور کلی به معنای گردش آزاد اطلاعات در حوزه امور عمومی و فراهم بودن امکان دسترسی همگان به اطلاعات مربوط به آن است. ایجاد شفافیت در امور عمومی، ناظر بر اهداف مختلفی از جمله افزایش اعتماد عمومی به دستگاه حاکمه می باشد. بدیهی است، پیشبرد برنامه های یک کشور بدون همراهی و همکاری مردم و نهادهای غیر دولتی با مشکلات فراوانی مواجه می شود. در مقابل، با افزایش همراهی شهروندان با برنامه های دولت خود و هم چنین ارتقای اعتماد شهروندان، آن دولت با چالش های کمتری مواجه خواهد شد (پروین و فیروزی، ۱۴۰۱: ۵۹۷).

یکی از ابعاد فراموش شده در سیاست جنایی مشارکتی، نقش «افکار عمومی» و رسانه ها به عنوان بازوی نظارتی غیررسمی است. اگرچه نظام قضایی رسمی دارای صلاحیت انحصاری در صدور حکم کیفری است، اما در مواردی که نارسایی های ساختاری یا فساد سازمان یافته مانع از رسیدگی سریع شود، افکار عمومی می تواند به مثابه یک «دادگاه اخلاقی و اجتماعی» عمل کند.

مطالعه تطبیقی پرونده های بین المللی نیز بر ضرورت این رویکرد تأکید دارد، چنان که در ایالات متحده آمریکا، پرونده شرکت مونسانتو و بحران آب فلینت نشان داد که چگونه فشار افکار عمومی و نقش رسانه ها در افشای تخلفات سازمانی، منجر به شفاف سازی حقایق، محاکمه کیفری مسئولان و کیفر ناقضان حق بر سلامت و در نهایت اصلاح قوانین موجود و تصویب قوانین جدید نظارتی شد (ابراهیمی و حیدری، ۱۳۹۸).

در پرونده شرکت مونسانتو، با فشار افکار عمومی، در نهایت شرکت مذکور، به علت تولید PCB ها (بی فنیل های پلی کلره) و رها نمودن آن به رودخانه ها علی رغم آگاهی از خطرهای مرگبار آن و آلودگی زیست محیطی، محکوم شده و مقرره های فدرال در زمینه پاک سازی آلاینده ها و کنترل مواد سمی، بازنگری و به روز رسانی گردید. بحران آب فلینت نیز یکی از تلخ ترین نمونه های نقض حق سلامت در آمریکاست که هم آسیب های

جبران ناپذیر انسانی و هم آسیب‌های زیرساختی به لوله‌های مسی را در پی داشت و با افشاگری رسانه‌ها و فشار افکار عمومی، منجر به افشای ناکارآمدی قانون سرب و مس و بازنگری اساسی آن از سوی سازمان حفاظت محیط زیست و حذف لوله‌های سرب گردید. این تجربه‌ها حاکی از آن است که مشارکت مدنی و شفافیت اطلاعاتی، نه تنها ابزاری برای کشف بزه‌های علیه سلامت عمومی هستند، بلکه محرکی قدرتمند برای اصلاح ساختارهای حقوقی و افزایش پاسخ‌گویی نهادها در قبال حق بر سلامت اجتماعی محسوب می‌شوند.

در ایران نیز، شکل‌گیری جنبش‌های مدنی و استفاده از فضای مجازی برای رصد نقض حقوق شهروندی مانند آلودگی‌های محیط زیستی یا کمبود دارو، نوعی «مشارکت مردمی» است که دولت‌ها نمی‌توانند نادیده بگیرند. بنابراین، سیاست جنایی مشارکتی باید چارچوب‌هایی را فراهم آورد تا افکار عمومی نه تنها به عنوان ناظر منفعل، بلکه به عنوان شریکی فعال در کشف بزه‌های علیه سلامت و فشار بر متخلفین برای پاسخ‌گویی عمل کنند. این رویکرد، پلی میان «عدالت کیفری رسمی» و «عدالت اجتماعی» ایجاد می‌نماید. یکی از بزرگ‌ترین موانع بر سر راه سلامت اجتماعی، فساد اداری است.

به زعم نگارندگان، شفافیت با فراهم کردن دسترسی به اطلاعات و نظارت عمومی، فرصت‌های فساد را کاهش می‌دهد و به مسئولین فشار می‌آورد تا به طور قانونی عمل کنند. این امر نه تنها باعث افزایش کارایی دولت می‌شود، بلکه موجب صرفه جویی در منابع عمومی نیز خواهد شد. هم‌چنین شفافیت زمینه‌ساز مشارکت فعال‌تر شهروندان در امور عمومی است. با اطلاع‌رسانی مناسب، مردم می‌توانند نظرات و پیشنهادات خود را در زمینه‌های مختلف ارائه دهند که این امر به بهبود کیفیت تصمیم‌گیری‌ها کمک می‌کند. مشارکت مردمی در شناسایی مشکلات و ارائه راهکارها، به دولت‌ها کمک می‌کند تا بهتر بتوانند نیازهای جامعه را شناسایی کنند.

در کره جنوبی، راه‌اندازی سامانه‌های شفافیت مالی و اداری موجب کاهش فساد و افزایش اعتماد شهروندان گردیده است (دیهم پور، ۱۳۹۸: ۴۰). در ایران نیز ایجاد سامانه‌های شفاف گزارش‌دهی در وزارت خانه‌های بهداشت و آموزش و پرورش می‌تواند

به ارتقای سلامت اجتماعی کمک کند. از این رو می‌توان اذعان نمود که راهبرد شفاف سازی امور عمومی در پرتو سیاست جنایی مشارکتی یکی از راهکارهای ارتقای سلامت اجتماعی و مقابله با نقض آن می‌باشد.

راهبرد اعتمادسازی و اعتمادپروری در پرتو سیاست جنایی مشارکتی

واژه اعتماد در لغت به معنای تکیه کردن، برگزیدن، کاری را به کسی وا گذاشتن و اطمینان است (معین، ۱۳۸۸: ۲۰۴). این واژه در انگلیسی به معنای قبول صحت و سلامتی وضعیتی بدون مدرک یا تحقیق است (Hornby, 2004: 1389). به طور کلی، اعتماد بر پایه وجود اطمینان و نگرش مثبت در یک رابطه استوار است. در عرصه سیاست و حقوق عمومی، مفهوم اعتماد عمومی هنگامی مطرح می‌شود که رابطه کلان میان حکومت و شهروندان مورد نظر باشد؛ بدین معنا که عامه مردم انتظار دارند مقامات و کارکنان سازمان‌های دولتی در تعامل با آنان، پاسخ‌گوی خواسته‌ها و نیازهای‌شان باشند. در واقع، اعتماد عمومی از انتظار دریافت پاسخ مثبت از سوی متولیان امور عمومی نشأت می‌گیرد. از این رو اعتماد به عنوان مبنایی برای نظم اجتماعی بوده و از محورهای اصلی نظریه دولت می‌باشد (الوانی و سیدنقوی، ۱۳۹۲: ۶). حفظ و افزایش اعتماد مردم به دستگاه حاکم علاوه بر افزایش مشارکت مردم در برنامه‌های همگانی، سبب حفظ و تثبیت مشروعیت و افزایش مقبولیت دولت می‌شود. در صورت خدشه‌دار شدن اعتماد عمومی، تضعیف سرمایه اجتماعی و در پی آن، تضعیف حکومت و انسجام کشور و نیز لطمه دیدن اعتبار و مشروعیت دستگاه حاکم، دور از انتظار نخواهد بود.

تجربه کانادا در پاسخ‌گویی دولت به بحران‌های بهداشتی نشان داد که اطلاع رسانی شفاف و منظم، اعتماد عمومی را تقویت می‌کند (Ball, 2011: 5). نگارندگان پژوهش حاضر بر این باورند که در ایران نیز، گفت و گوی مسئولین با مردم و ارائه آمار و عملکرد در زمینه‌های مختلف می‌تواند موجب اعتمادسازی و اعتمادپروری بین دولت و مردم گردد. به عنوان مثال، پاسخ‌گویی شفاف دولت در خصوص آمار، عملکرد و وضعیت در زمینه بحران‌های سلامت مانند زمان شیوع ویروس کرونا می‌تواند اعتماد اجتماعی را

افزایش دهد. از این رو راهبرد افزایش اعتماد عمومی را می‌توان یکی از کلیدهای اصلی در ارتقای سلامت اجتماعی و مقابله با نقض آن دانست.

راهبرد ارتقای سازمان‌های مردم‌نهاد در پرتو سیاست جنایی مشارکتی

سازمان‌های مردم‌نهاد بخشی از جامعه مدنی در بستر جوامع کثرت‌گرا هستند و بر اساس آن، اشخاص با آرمان‌های مشترک، به منظور به دست آوردن امتیازاتی برای اهداف خود، مواضع مشترکی را دنبال کرده و دولت را تحت تأثیر خود قرار می‌دهند، بدون آن‌که هدف منفعت طلبانه‌ای داشته باشند. چنین سازمان‌هایی به شکل مستقیم بخشی از ساختار دولت محسوب نشده ولی نقش بسیار مهمی به عنوان واسطه بین قوای حاکم و جامعه ایفا می‌کنند. این سازمان‌ها به عنوان حلقه اتصال مردم و دولت بوده و انتقال و سازمان‌دهی خواست‌های گروه‌های مختلف جامعه را بر عهده می‌گیرند (ناصری و همکاران، ۱۴۰۰: ۷۹). این سازمان‌ها به عنوان «ناظران مدنی» در فرآیند تعقیب کیفری بوده و می‌توانند به عنوان «خواهان خصوصی» و یا ارائه دهنده گزارش‌های کارشناسی مستقل به دادستانی کمک کنند. سازمان‌های مردم‌نهاد با توجه به ظرفیت بالای خود در جذب مشارکت‌های مردمی و ارائه خدمات متنوع، می‌توانند به عنوان بازوهای اجرایی دولت در نظام سلامت عمل کنند.

تقویت فعالیت‌های این سازمان‌ها نه تنها به ارتقای سلامت اجتماعی کمک می‌کند، بلکه کاستی‌های موجود در خدمات دولتی را نیز جبران می‌نماید. به عنوان مثال، این سازمان‌ها با فعالیت‌های مطالبه‌گری می‌توانند حقوق مددجویان را پیگیری کرده و در تدوین قوانین و سیاست‌های مربوط به سلامت جامعه مشارکت داشته باشند. از آن‌جا که سازمان‌های مردم‌نهاد نقشی حیاتی در پیشگیری از نقض سلامت اجتماعی ایفا می‌کنند، ارتقای جایگاه و تقویت ساختارهای قانونی آن‌ها می‌تواند راهبردی بنیادین در مقابله با این معضل باشد. قانون‌گذار ایران نیز با بهره‌گیری از تجربه‌های موفق کشورهای پیشرفته در استفاده از سازمان‌های مردم‌نهاد و با تصویب ماده ۶۶ قانون آیین دادرسی کیفری در سال ۱۳۹۲، به سازمان‌های مردم‌نهاد، اختیار اعلام بزه و حضور فعال در روند رسیدگی به پرونده‌های طرح شده مرتبط با اساسنامه خود را اعطا نموده است. این مقرر را می‌توان

گامی نوین و اثرگذار در راستای صیانت از حقوق شهروندان و پیشگیری از خدشه دار شدن سلامت اجتماعی به شمار آورد.

راهبرد استفاده از فناوری‌های نوین در پیشگیری از نقض حق بر سلامت اجتماعی

با پیشرفت روزافزون جوامع و استفاده عمومی از برخی فناوری‌ها، می‌توان از ظرفیت این فناوری‌ها در پیشبرد اهداف مختلف استفاده نمود. در حقیقت فناوری‌های نوین، به ویژه هوش مصنوعی و بلاک چین، می‌توانند به عنوان ابزارهایی مؤثر در پیشگیری از نقض حق بر سلامت اجتماعی عمل کنند. برای مثال، در کشور استونی به کارگیری فناوری زنجیره بلاک چین در مدیریت سوابق پزشکی، شفافیت و امنیت داده‌ها را به طور چشم‌گیری ارتقا بخشیده است. بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی (۲۰۲۳)، این نظام توانسته است نرخ خطاهای پزشکی را به میزان قابل توجهی کاهش دهد و دسترسی شهروندان به خدمات بهداشتی را بهبود بخشد. نویسندگان این پژوهش معتقدند، با استفاده از فناوری‌های نوین همانند ظرفیت‌های هوش مصنوعی، شبکه‌های اجتماعی و خروج از شیوه‌های سنتی تبلیغ و بیان مطلب، می‌توان موجب آگاهی بخشی عمومی به شهروندان و مشارکت دادن جامعه در مسائل مرتبط با سلامت اجتماعی در بُعد وسیعی شده و نقش مؤثرتر و سریع‌تری در پیشگیری از نقض حق بر سلامت اجتماعی شهروندان ایفا نمود. در ایران نیز، ایجاد سامانه‌های گزارش‌دهی آنلاین، تشکیل پرونده‌های سلامت برای اشخاص به صورت الکترونیکی و قابل دسترسی برای شخص و ایجاد کانال‌ها و گروه‌های عمومی در فضاهای مجازی از سوی دستگاه‌های مربوطه و سازمان‌های مردم‌نهاد، می‌تواند به افزایش مشارکت شهروندان در نظارت بر اجرای سیاست‌های بهداشتی، درمانی و آموزشی کمک کند. برای مثال، راه اندازی سامانه‌ای ویژه جهت ثبت و پیگیری گزارش‌ها و شکایات مردمی در حوزه سلامت اجتماعی، ابزاری کارآمد در شناسایی و مهار فساد اداری خواهد بود. افزون بر این، بهره‌گیری از ظرفیت فضای مجازی از طریق انتشار محتوای آموزشی پیرامون حقوق شهروندی، یا اختصاص برنامه‌های رسانه‌ای و تلویزیونی به این مبحث، می‌تواند سطح

آگاهی عمومی را نسبت به حقوق قانونی خود ارتقا بخشد و از این طریق، در پیشگیری از نقض حق سلامت اجتماعی و بازدارندگی ناقضان حقوق شهروندان نقشی مؤثر ایفا کند.

موانع اجرای سیاست جنایی مشارکتی در قبال نقض حق بر سلامت اجتماعی شهروندان

با وجود راهبردهای سیاست جنایی مشارکتی در راستای ارتقای سلامت اجتماعی شهروندان در ایران و مقابله با نقض آن، موانعی نیز برای اجرایی شدن بهتر آن وجود دارد. در این قسمت از پژوهش به مهم‌ترین موانع اجرای سیاست‌های جنایی مشارکتی ناظر بر نقض سلامت اجتماعی خواهیم پرداخت.

عدم حمایت سازمان‌ها از پدیده افشاگری در قبال نقض حق بر سلامت اجتماعی

پیچیده‌تر شدن مناسبات سازمان‌های دولتی و خصوصی، چهره جدیدی به بزه‌ها و تخلفات آن‌ها داده است. از آنجایی که اغلب ناقضان سلامت اجتماعی؛ کارفرمایان، صاحب‌منصبان و کارمندان سازمان‌ها می‌باشند، بر همین اساس کشف، شناسایی و تعقیب آن‌ها مشکل می‌باشد. نظارت‌های رسمی نیز از جهت‌های گوناگونی مانند پرهزینه بودن، امکان تبانی و کمبود نیروی انسانی کارساز نمی‌باشد (قادری و همکاران، ۱۴۰۲: ۶۱). از همین لحاظ استفاده از ظرفیت‌های مدنی برای نظارت و شناسایی ناقضان سلامت اجتماعی مورد توجه اندیشمندان قرار گرفته است. آن‌ها معتقد هستند که افشاگری بهترین راه برای پیشگیری از بزه‌های ناقض سلامت اجتماعی می‌باشد. پدیده افشاگری برای توصیف اقدام‌های فردی که اطلاعات سازمان خود را در زمینه بزه‌ها و تخلفات افشا می‌کند، مورد استفاده قرار می‌گیرد. افشاگر در حقیقت شخصی است که اقدام به سوت زنی نموده و هر گونه اطلاعات یا اقدامات غیر قانونی و غیر اخلاقی درون سازمان خود را عمومی می‌کند (Bernier, 2012: 1). هر چند این پدیده در نظام جنایی ایران قانون‌گذاری شده است ولی در عمل اجرای آن غیر ممکن به نظر می‌رسد. طرد اجتماعی، بدنام شدن افشاگر،

استرس و اضطراب، اختلالات روانی، از دست دادن شغل و محدودیت در پیدا کردن شغل مناسب از مهم‌ترین عواملی است که شخص افشاگر را تهدید می‌کند. در ایران، بسیاری از طرح‌های سلامت اجتماعی به دلیل نبود حمایت نهادی از سازمان‌های مردم‌نهاد نیمه‌کاره رها شده‌اند. نمونه آن، طرح‌های آموزش سلامت روان در مدارس که در نهایت به دلیل عدم پشتیبانی وزارت خانه‌ها به نتیجه نرسید. شخص افشاگر با چنین چالش‌هایی مواجه بوده و عدم حمایت سازمان‌ها آن را چندین برابر کرده و به عنوان بزرگ‌ترین مانع اجرای سیاست جنایی مشارکتی در قبال نقض حق بر سلامت اجتماعی شهروندان شناخته می‌شود.

مقاومت اجتماعی در راستای فرهنگ بدگمانی و عدم اعتماد پروری

مقاومت اجتماعی یکی از موانع کلیدی در اجرای سیاست جنایی مشارکتی است. این مفهوم به مجموعه‌ای از رفتارها، نگرش‌ها و احساسات عمومی اشاره دارد که می‌تواند مانع از پذیرش و اجرای این سیاست‌ها شود. یکی از دلایل اصلی مقاومت اجتماعی، عدم اعتماد مردم به نهادهای دولتی و قضایی است. وقتی اشخاص احساس کنند که نهادها به منافع عمومی توجه ندارند و یا در پی منافع شخصی هستند، تمایل کمتری به مشارکت در فرآیندهای جنایی خواهند داشت. در برخی جوامع، مقاومت فرهنگی نیز مانع اجرای سیاست‌های سلامت می‌شود. برای مثال، در ایران اجرای طرح‌های مرتبط با سلامت روان با مقاومت خانواده‌ها به دلیل انگ اجتماعی (بیمار روانی بودن شخص مراجعه کننده به روان پزشک) همراه بوده است. از طرفی در جوامعی که فرهنگ بدگمانی نسبت به نهادهای دولتی حاکم است، اشخاص تمایل کمتری به مشارکت در فرآیندهای اجتماعی و سیاسی دارند. این فرهنگ می‌تواند ناشی از تبلیغات منفی و یا از رفتارهای غیرمسئولانه برخی از مسئولان نشأت گرفته باشد. در نتیجه، بدگمانی به مسئولین نه تنها بر روابط بین فردی تأثیر منفی دارد، بلکه می‌تواند سلامت اجتماعی جامعه را تحت تأثیر قرار دهد و نیازمند توجه جدی از سوی سیاست‌گذاران و نهادهای مربوطه است تا با تقویت شفافیت، پاسخ‌گویی و اعتمادسازی، این معضل کاهش یابد.

تضعیف همبستگی اجتماعی

همبستگی اجتماعی به معنای احساس وحدت و ارتباط متقابل میان اعضای یک جامعه بوده و بر اساس منافع، اهداف و ارزش‌های مشترک شکل می‌گیرد. به عبارت دیگر این همبستگی می‌تواند به معنای وجود پیوندهای عاطفی و اجتماعی قوی میان اشخاص یک جامعه اطلاق شود که باعث ایجاد حس تعلق و هم‌سرنوشتی می‌شود. همبستگی اجتماعی برای رشد و تعالی هر نظام اجتماعی ضروری بوده و جوامعی که دارای همبستگی بالا هستند، به شکل معمول از ثبات بیشتری برخوردار بوده و توانایی بیشتری در مواجهه با چالش‌ها دارند. این امر موجب می‌شود که شهروندان با همکاری یک‌دیگر بتوانند به تحقق اهداف مشترک دست یابند (رضایی و ایلدرمی، ۱۳۹۸: ۲۵۰).

کاهش همبستگی اجتماعی می‌تواند به افزایش تنش‌ها و اختلافات میان گروه‌های مختلف منجر شود. وقتی اشخاص احساس کنند که در یک جامعه بی‌توجهی و عدم همدلی وجود دارد، احتمال بروز نزاع‌ها و خشونت‌ها افزایش می‌یابد. این تنش‌ها نه تنها بر روابط شخصی تأثیر می‌گذارد، بلکه می‌تواند به بروز بحران‌های اجتماعی و حتی سیاسی منجر شود. با تضعیف این هم‌بستگی، اشخاص ممکن است از حمایت‌های اجتماعی محروم شوند که این امر می‌تواند باعث افزایش مشکلات روانی و کاهش کیفیت زندگی گردد. هم‌چنین فقدان حمایت اجتماعی بر تمایل اشخاص برای مشارکت در سیاست‌های جنایی تأثیر منفی می‌گذارد. در جوامعی که شکاف طبقاتی شدید وجود دارد، همبستگی اجتماعی کاهش می‌یابد (فخرآبادی و شیرازی، ۱۴۰۲: ۲۴). نمونه داخلی آن، نابرابری در دسترسی به خدمات بهداشتی میان مناطق شهری و روستایی ایران است که موجب تضعیف انسجام اجتماعی شده است.

ابهام در بزه‌انگاری و ضعف ضمانت اجرای کیفری

یکی از موانع اساسی در عرصه کیفری، فقدان بزه‌انگاری شفاف و دقیق برای برخی اشکال نقض حق بر سلامت اجتماعی است. در بسیاری از موارد، خسارت‌های وارد شده به سلامت اجتماعی مانند کاهش امید به زندگی، افزایش نرخ افسردگی جامعه و یا تضعیف سرمایه

اجتماعی ماهیتی تدریجی و ساختاری دارند که احراز رابطه سببی بین رفتار بزه کارانه و نتیجه زیان بار را در دادگاه های کیفری دشوار می سازد. این «ابهام در اثبات» باعث می شود بسیاری از تخلفات نظام مند از دایره تعقیب کیفری خارج شوند (نجفی ابرندآبادی، ۱۳۹۸). علاوه بر این، تضاد صلاحیت ها و عدم هماهنگی بین مراجع قضایی، نظارتی و بهداشتی، فرآیند تعقیب کیفری را کند و ناکارآمد کرده است. سیاست جنایی مشارکتی باید بتواند با پر کردن خلأهای تقنینی موجود در قانون مجازات اسلامی و قوانین خاص، مسئولیت کیفری نهادهای متخلف را شفاف سازی کند. همان طور که در رویکردهای نوین جرم شناسی تأکید شده است، سیاست جنایی نباید تنها بر کیفر پس از وقوع بزه متمرکز باشد، بلکه باید با ایجاد سازوکارهای نظارتی مشارکتی، امکان شناسایی زود هنگام نقض حقوق بنیادین مانند سلامت را فراهم آورد تا از تبدیل شدن آن به بزه های پیچیده و غیرقابل پیگرد کیفری جلوگیری شود (کیان پور و همکاران، ۱۴۰۲).

برآمد

حق بر سلامت اجتماعی به عنوان یکی از حقوق بنیادین بشری، نه تنها در اسناد بین المللی بلکه در نظام های حقوقی کشورهای مختلف به رسمیت شناخته شده است. این حق به معنای دسترسی تمامی اشخاص جامعه به بالاترین سطح سلامت جسمی و روانی است و ارتباط مستقیمی با نظم و امنیت اجتماعی دارد. همان گونه که ذکر شد، حق بر سلامت اجتماعی، به عنوان یکی از ارکان اساسی توسعه پایدار، نه تنها تضمین کننده رفاه فردی است، بلکه پایه گذار امنیت و انسجام جمعی در جوامع مدرن محسوب می شود. مانع اصلی در تحقق این حق، عدم حمایت سازمان ها می باشد که این عدم حمایت می تواند به عدم تخصیص منابع کافی و نبود برنامه های مؤثر منجر شود. از موانع دیگری که مانع از تحقق حق بر سلامت اجتماعی می شود، می توان به مقاومت اجتماعی اشاره داشت. این مقاومت می تواند مانع از اجرای موفقیت آمیز برنامه ها و سیاست ها شود. سومین مانع عدم تحقق این حق، فقدان آگاهی عمومی و تضعیف همبستگی اجتماعی می باشد. آگاهی پایین مردم نسبت به حقوق خود و حق بر سلامت اجتماعی می تواند به نقض این حق منجر شود. اگر اشخاص جامعه از حقوق خود مطلع نباشند، نمی توانند برای احقاق آن تلاش کنند. هم چنین جوامعی که در آن ها

اعتماد متقابل و همکاری بین اشخاص کم‌رنگ است، به شکل معمول در تحقق حقوق اجتماعی با مشکلات بیشتری مواجه هستند. این موانع می‌توانند کارایی سیاست‌های جنایی مشارکتی را تحت تأثیر قرار دهند و به نقض حقوق شهروندان منجر شوند.

نقض حقوق شهروندان نه تنها بر روی شخص آسیب‌دیده تأثیر می‌گذارد، بلکه پیامدهای گسترده‌ای برای کل جامعه دارد که باید مورد توجه قرار گیرد. این پژوهش با بررسی موانع و راهبردهای سیاست جنایی مشارکتی در پیشگیری از نقض این حق، به نتایجی دست یافته است که می‌تواند به عنوان چراغ راهی برای سیاست‌گذاران و نهادهای اجرایی عمل کند. به طور خلاصه، از موانع اصلی پیش روی سیاست جنایی مشارکتی در پیشگیری از نقض حق سلامت اجتماعی می‌توان از ۱. عدم حمایت سازمانی (نبود سازوکارهای قانونی برای حمایت از افشاگران فساد در حوزه سلامت اجتماعی)، ۲. مقاومت اجتماعی (فرهنگ بدگمانی نسبت به نهادهای دولتی و عدم مشارکت فعال شهروندان)، ۳. ضعف آگاهی عمومی (ناآگاهی شهروندان از حقوق خود و راه‌های احقاق آن) و ۴. تضعیف همبستگی اجتماعی (کاهش حس تعلق و هم‌سرنوشتی در جوامع شهری و روستایی) نام برد.

تحقق حق بر سلامت اجتماعی نه تنها یک الزام قانونی، بلکه یک ضرورت اخلاقی و اجتماعی است که باید در سیاست‌ها و برنامه‌های دولتی مورد توجه قرار گیرد تا عدالت اجتماعی برقرار شود و رفاه عمومی ارتقا یابد. سیاست جنایی مشارکتی به عنوان یک رویکرد نوین، تلاش دارد تا با جلب همکاری شهروندان و نهادهای غیر دولتی، از نقض حق بر سلامت اجتماعی جلوگیری نماید. این رویکرد با استفاده از ظرفیت‌های جامعه، می‌تواند به ارتقاء رفاه اجتماعی کمک نموده، اما نیازمند شفاف‌سازی، اعتمادسازی و افزایش آگاهی عمومی است. در نهایت، برای تحقق مؤثر حق بر سلامت اجتماعی، لازم است که دولت‌ها و نهادهای مربوطه با همکاری جامعه مدنی و سازمان‌های مردم‌نهاد، موانع موجود را شناسایی و برطرف کنند. این امر نه تنها به حفظ حقوق بشر کمک می‌کند، بلکه به افزایش امنیت و کاهش بزهکاری در جامعه نیز منجر خواهد شد.

با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، در این راستا به عنوان راهکارهای پیشنهادی کاربردی و عملی برای رفع موانع پیش روی سیاست جنایی مشارکتی در پیشگیری از نقض حق سلامت اجتماعی شهروندان، می‌توان به موارد زیر اشاره نمود:

۱. تدوین قانون حمایت از افشاگران و ایجاد چارچوب حقوقی برای حمایت از اشخاصی که فساد در حوزه سلامت اجتماعی را افشا می‌کنند و ارائه مشوق‌های مالی و شغلی به افشاگران برای کاهش ریسک‌های شخصی، همانند تصویب «قانون حمایت از افشاگران» در ایالات متحده، که موجب افزایش گزارش فساد در بخش سلامت شد. در ایران نیز تصویب قوانین مشابه می‌تواند زمینه گزارش فساد در حوزه بهداشت و آموزش را فراهم کند. به منظور مصون سازی افشاگر در برابر تهدیداتی همانند طرد اجتماعی، انگ خوردگی و آسیب‌های روانی ناشی از گزارش دهی، می‌توان سامانه‌ای برای ثبت محرمانه و بدون نام گزارش‌ها نزد مراجع ذی‌ربط طراحی و مستقر کرد. در کنار این سازوکار، اعتمادسازی عمومی و فرهنگ‌پذیری در این قلمرو می‌تواند به گزارشگر اطمینان دهد که هویت او به طور کامل ناشناخته مانده و از گزند هرگونه اقدام تلافی‌جویانه یا تهدید احتمالی در امان خواهد بود.

۲. آموزش عمومی از طریق برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای افزایش آگاهی شهروندان از حقوق سلامت اجتماعی و استفاده از رسانه‌های جمعی برای ترویج فرهنگ مشارکت و مسئولیت‌پذیری اجتماعی در این خصوص، می‌تواند به جلوگیری از نقض حقوق اشخاص در زمینه سلامت اجتماعی منجر شود.

۳. تقویت سازمان‌های مردم نهاد از طریق حمایت مالی و قانونی از سازمان‌های غیردولتی فعال در حوزه سلامت اجتماعی و مشارکت دادن این سازمان‌ها در نظارت بر اجرای سیاست‌های بهداشتی و اجتماعی از راهبردهای سیاست جنایی مشارکتی در این زمینه می‌باشد. تجربه موفق ترکیه در تقویت و استفاده از ظرفیت سازمان‌های مردم نهاد برای مدیریت بحران زلزله نشان داد که شبکه‌های محلی می‌توانند نقش مهمی در ارتقای سلامت اجتماعی ایفا کنند. در ایران نیز تقویت انجمن‌های محلی در حوزه بهداشت و آموزش و

طرح‌هایی هم‌چون پزشک خانواده و ... می‌تواند مشارکت شهروندان را در ارتقای سلامت اجتماعی افزایش دهد.

۴. الگوبرداری از تجارب موفق بین‌المللی و بومی‌سازی آن‌ها متناسب با مختصات فرهنگی و اجتماعی ایران، راهبردی کارآمد در ارتقای سلامت عمومی است. در این چارچوب، بهره‌گیری از تجربه شفافیت نروژ در حکمرانی سلامت، و نیز به کارگیری فناوری‌های نوین -نظیر راه اندازی سامانه‌های برخط گزارش‌دهی مردمی و استفاده از زنجیره بلوکی (بلاک‌چین)- برای مدیریت شفاف پرونده‌های پزشکی و مهار فساد اداری حائز اهمیت بنیادین است. نمونه بارز دیگر، رویکرد کشور کانادا در اطلاع‌رسانی شفاف طی بحران‌های بهداشتی است که به تقویت چشم‌گیر اعتماد عمومی انجامید، رهیافتی که می‌تواند در نظام حقوقی و اجرایی ایران نیز در مواجهه با بحران‌های مشابه (هم‌چون همه‌گیری کرونا) مبنای عمل قرار گیرد و به تحکیم اعتماد و سرمایه اجتماعی بینجامد.

تعارض منافع

تعارض منافع وجود ندارد.

ORCID

Mohammad Sartibi

Zarnagh

Siamak Jafarzadeh

Seyed Mehdi Qureshi



<https://orcid.org/0009-0002-2060-2423>



<https://orcid.org/0000-0003-3291-0618>



<https://orcid.org/0009-0003-7087-9110>

منابع

- ابراهیمی، شهرام؛ حیدری، سیروس. (۱۳۹۸). محاکمه مرتکبان نقض حق بر سلامت در دادگاه افکار عمومی مونسانتو. مدیریت مخاطرات محیطی، دوره ۶، شماره ۱
- اکبری، عباسعلی؛ علی‌قلی‌وند، عمران (۱۴۰۲)، جایگاه سیاست جنایی مشارکتی در حمایت از حق بر سلامت، اولین کنفرانس ملی ارتقای سلامت و چالش‌های حقوقی و پزشکی فراروی آن، تهران

- الوانی، سید مهدی؛ سید نقوی، میر علی (۱۳۹۲)، سرمایه اجتماعی، مفاهیم و نظریه ها، مجله مطالعات مدیریت، دوره ۱۰، شماره ۳۳
- بیگی، جمال؛ احدی، فاطمه؛ آقامحمدی، ناصر (۱۴۰۲)، نقض حق بر سلامت روانی کودکان به مثابه جرم دولتی، اولین کنفرانس ملی ارتقای سلامت و چالش های حقوقی و پزشکی فراروی آن، مراغه
- پروین، خیرالله؛ فیروزی، مهدیه (۱۴۰۱)، شفافیت در امور عمومی به مثابه راهکار جلب اعتماد عمومی با تاکید بر نظام حقوقی ایران، فصلنامه مطالعات حقوق عمومی، دوره ۵۲، شماره ۲
- تیموری، مهرداد؛ بیگی، جمال؛ احدی، فاطمه (۱۴۰۲)، تعارض حق بر امنیت جامعه با حق بر سلامت زندانیان و تاثیر آن بر مدیریت بحران کرونا، فصلنامه علمی مدیریت بحران و وضعیت های اضطراری، دوره ۱۵، شماره ۳
- جاوید، احسان؛ نیاورانی، صابر (۱۳۹۲)، قلمرو حق سلامتی در نظام بین المللی حقوق بشر، فصلنامه پژوهش حقوق عمومی، دوره ۱۵، شماره ۴۱
- جلالی، محمد؛ الهیان، صدیقه (۱۴۰۲)، دادخواهی های حق بر سلامت روان؛ از تکاپو تا حمایت، فصلنامه مطالعات حقوق تطبیقی، دوره ۱۴، شماره ۱
- جمشیدی، علیرضا. (۱۳۹۵). سیاست جنایی مشارکتی. چاپ نوبت دوم. تهران: انتشارات میزان.
- جهانی، محمدعلی؛ و رضوی، سید محمد. (۱۴۰۱). نقش آموزش در پیشگیری غیرکیفری از جرم. فصلنامه جرم شناسی کاربردی، دوره ۷، شماره ۲۶
- حبیبی مجنده، محمد؛ عبدالمالکی، مهدی، موسوی انزهایی، سیده زهرا (۱۳۹۲)، تحریم های اقتصادی و نقض حق بر آموزش، فصلنامه حقوق بشر، دوره ۷، شماره ۱
- حسینی، سیده سمانه؛ کاظمی گلوردی، محمدرضا؛ شایگان فرد، مجید (۱۴۰۰)، میانجیگری به مثابه سیاست جنایی مشارکتی در مجازات های تعزیری، فصلنامه علمی کارآگاه، دوره ۱۵، شماره ۵۵
- خوش فر، غلامرضا؛ محمدی، آرزو؛ محمد زاده، فاطمه؛ محمدی، راضیه؛ اکبرزاده، فاطمه (۱۳۹۴)، امنیت اجتماعی و سلامت اجتماعی (مطالعه موردی: جوانان ۱۵ تا ۲۹ ساله شهر قاین)، مجله مطالعات اجتماعی ایران، دوره ۹، شماره ۱

- دیهیم پور، مهدی (۱۳۹۸)، تأثیر شفافیت سازمانی بر مدیریت جنجال، نتیجه با میانجی گری سرمایه اجتماعی، مطالعه مدیریت بهبود و تحول، دوره ۲۸، شماره ۹۴
- رستمی، سینا؛ بهره مند، حمید (۱۴۰۲)، راهبرد قانونمند سازی افشاگری فساد در پرتو سیاست جنایی مشارکتی، مجله حقوقی دادگستری، دوره ۸۷، شماره ۱۲۲
- رضایی، حمزه؛ ایلدرمی، محمد (۱۳۹۸)، بایدها و نبایدهای سیاست جنایی ایران، فصلنامه مطالعات حقوقی، دوره ۳، شماره ۳۰
- سیلاوی، علیرضا؛ سیلاوی، خالد؛ ابول نژادیان، فرید (۱۳۹۷)، بررسی نقض حق بر امنیت بشری در جرایم سازمان یافته فراملی و راهکارهای مقابله با آن با تأکید بر تروریسم، سومین کنفرانس علمی پژوهشی رهیافت های نوین در علوم انسانی ایران، تهران
- شمس، شهناز (۱۴۰۲)، تخریب محیط زیست و نقض حقوق بشر، هفتمین کنفرانس ملی دستاوردهای نوین در حقوق و روانشناسی، تهران
- شیرانی، پویا؛ قلفی، سینا (۱۴۰۲)، چالش های سیاست جنایی تقنینی ایران در شروع به جرم، نشریه علمی پژوهش های حقوقی، دوره ۲۲، شماره ۵۴
- صادقی، علی اکبر؛ و موسوی، سید محمد. (۱۴۰۲). چالش های اجرای قانون حمایت از گزارشگران فساد در نظام حقوقی ایران. فصلنامه تحقیقات حقوقی، دوره ۳۶، شماره ۱
- ضیافتی صباغ، زهرا (۱۴۰۰)، مصادیق حقوق بیماران در پرتو سلسله مراتب هنجاری حقوق بین الملل، مجله حقوق پزشکی، دوره ۱۵، شماره ۵۶
- ضیایی، حسین؛ و محمدی، فرهاد. (۱۴۰۰). جایگاه حق بر سلامت در نظام حقوقی ایران: چالش ها و راهکارها. فصلنامه حقوق پزشکی، دوره ۸، شماره ۳
- عباسی، محمود؛ رضایی، راحله؛ دهقانی، غزاله (۱۳۹۳)، مفهوم و جایگاه حق بر سلامت در نظام حقوقی ایران، مجله حقوق پزشکی، دوره ۸، شماره ۳۰
- عمانی، مهدی؛ بیگی، جمال؛ پورقهرمانی، بابک (۱۴۰۱)، نقض حقوق بنیادین بشر با فناوری نوین هارپ، فصلنامه حقوق فناوری های نوین، دوره ۴، شماره ۷
- غنچه، سمیه؛ گل پور، رضا (۱۴۰۱)، رابطه تاب آوری و حمایت اجتماعی با سلامت اجتماعی در دانشجویان: نقش تعدیلی خوددلسوزی، پژوهش های روانشناسی اجتماعی، دوره ۱۲، شماره ۴۵

پیشگیری از نقض حق بر سلامت اجتماعی در ... | سرتیپی زرنق و همکاران | ۸۳

- فخرآبادی، علی؛ شیرازی، شبنم (۱۴۰۲)، درآمدی بر جلوه‌های پیشگیری مشارکتی کنشی و واکنشی در سیاست جنایی ایران، پژوهش‌های حقوقی میان رشته‌ای، دوره ۴، شماره ۲
- قادری، رضا؛ بیگی، جمال؛ احدی، فاطمه (۱۴۰۲)، آسیب شناسی پدیده افشاگری در شبکه های اجتماعی مجازی، مطالعات حقوقی فضای مجازی، دوره ۳، شماره ۱
- کیانپور، محمدعلی؛ احمدی، سعید؛ و رضایی، حمزه. (۱۴۰۲). چالش‌های اثبات جرایم علیه سلامت عمومی در نظام کیفری ایران: رویکردی بر سیاست جنایی پیشگیرانه. فصلنامه پژوهش‌های حقوقی میان‌رشته‌ای، دوره ۶، شماره ۲
- معین، محمد (۱۳۸۸)، فرهنگ معین، تهران: انتشارات زرین
- مولایی فرد، محسن؛ مسعودی فر، هادی (۱۴۰۳)، جایگاه زنان در افغانستان از منظر حقوق بین الملل بشر، نشریه تمدن حقوقی، دوره ۷، شماره ۱۹
- ناصری، ناهید؛ سلیمی، صادق؛ شامبیانی، هوشنگ (۱۴۰۰)، نقش سازمان های غیر دولتی مبارزه با فساد در پیشگیری از فساد در ایران، پژوهش‌های حقوق جزا و جرم شناسی، دوره ۹، شماره ۱۷
- نجفی ابرندآبادی، علی حسین. (۱۴۰۰). درآمدی بر سیاست جنایی برگردان کتاب نوشته کریستین لازرژ. نوبت چاپ: ۱۰. تهران: انتشارات حقوقی میزان.
- نوری، علی؛ و کریمی، رضا. (۱۴۰۱). چالش‌های اثبات جرایم علیه محیط زیست در رویه قضایی ایران. فصلنامه پژوهش‌های حقوق عمومی، دوره ۵۵، شماره ۲
- ویسی، سمن الله؛ گرجی، علی اکبر (۱۳۹۸)، حق بر سلامت در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، پژوهشنامه تطبیقی دادرشگان، دوره ۲، شماره ۲

References

- Adger, W. N (2000). Social and ecological resilience: are they related? Progress in human geography, Vol 24, No. 3, 347-364.
- Angeleri, S. (2024), The right to social and medical assistance. The European Social Charter: a commentary. Vol. 3. P 1 – 13
- Ball. C, (2009), “What Is Transparency?”, Public Integrity, Vol. 11.

- Bernier P. (2012). Whistleblowing. In L. Côté, J.-F. Savard (Eds.). *Encyclopedic Dictionary of Public*
- Cutter, S. L., Barnes, L., Berry, M., Burton, C., Evans, E., Tate, E., & Webb, J (2008). A place-based model for understanding community resilience to natural disasters. *Global environmental change*, Vol. 18, No. 4, 598-606.
- Delmas-Marty, M. (2003). **Les forces imaginantes du droit (Vol. 1): Le relatif et l'universel**. Paris: Seuil.
- Ferrell, Jeff, Keith Hayward, Wayne Morrison & Mike Persedee. (2004). *Cultural Criminology Unleashed*. Great Britain: GlassHouse Press, Vol 1. P 1 – 125
- Gabriel, Andreasson (2008), *Evaluating the Effects of economic sanctions against Burma*, National economical institutional, Lund's university. Vol 1. P 1 - 25
- Gavrielides, Theo (2021), *Human rights in health and social care, Ethnicity and Inequalities in Health and Social Care*, Vol. 4. P 28 – 37
- Hornby, A.S (2004), *Oxford Advanced Learner's Dictionary of current English*, Tehran: malekan.
- Keyes, C.M. (1998). "Social Well-being", *Social Psychology Quarterly*, Vol 61, N.2, pp 121-141.
- Kowlessar N, Robinson K, Schur C. (2015), *Older Americans Benefit from Older Americans Act Nutrition Programs*. Administration for Community Living. Vol 1. P 11 – 25
- Tessier, Lou (2020), *Towards Universal Health Coverage: Social Health Protection Principles*, International Labor Organization, Vol. 1, P 1 – 8
- Yang, Bong-min; Holst, Jens. (2007). "Implementation of Health Insurance in Developing Countries: Experience from Selected Asian Countries". in Jens Holst and Assia Brandrup Lucknow *Extending Social Health Protection Developing Countries Experiences*. pp. 158-167.

Translated References into English

- Ebrahimi, Shahram; Heydari, Sirous. (2019). Trial of Perpetrators of Violations of the Right to Health in the Court of Public Opinion of Monsanto. Environmental Risk Management, Volume 6, Issue 1. [In Persian]
- Akbari, Abbas Ali; Ali Gholivand, Omran (2019), The Position of Participatory Criminal Policy in Supporting the Right to Health, First National Conference on Health Promotion and Legal and Medical Challenges Facing It, Tehran. [In Persian]
- Alvani, Seyyed Mehdi; Seyyed Naqvi, Mir Ali (2013), Social Capital, Concepts and Theories, Journal of Management Studies, Volume 10, Issue 33. [In Persian]
- Beigi, Jamal; Ahadi, Fatemeh; Aghamohammadi, Naser (2013), Violation of the Right to Mental Health of Children as a State Crime, First National Conference on Health Promotion and Legal and Medical Challenges Ahead, Maragheh [In Persian]
- Parvin, Khairollah; Firouzi, Mahdieh (2013), Transparency in Public Affairs as a Strategy for Attracting Public Trust with Emphasis on the Iranian Legal System, Quarterly Journal of Public Law Studies, Volume 52, Issue 2 [In Persian]
- Teymouri, Mehrdad; Beigi, Jamal; Ahadi, Fatemeh (2013), Conflict between the Right to Community Security and the Right to Prisoners' Health and Its Impact on Managing the Corona Crisis, Quarterly Journal of Crisis Management and Emergency Situations, Volume 15, Issue 3 [In Persian]
- Javid, Ehsan; Niavaran, Saber (2013), The Right to Health in the International Human Rights System, Journal of Public Law Research, Volume 15, Issue 41 [In Persian]
- Jalali, Mohammad; Elahyan, Sedighe (2013), Claims for the Right to Mental Health; From Effort to Protection, Journal of Comparative Law Studies, Volume 14, Issue 1 [In Persian]

- Jamshidi, Alireza. (2016). Participatory Criminal Policy. Second Edition. Tehran: Mizan Publications. [In Persian]
- Jahani, Mohammad Ali; and Razavi, Seyed Mohammad. (2012). The Role of Education in Non-Penal Crime Prevention. Journal of Applied Criminology, Volume 7, Issue 26 [In Persian]
- Habibi Majandeh, Mohammad; Abdolmaleki, Mehdi; Mousavi Anzahai, Seyedeh Zahra (2013), Economic Sanctions and Violation of the Right to Education, Journal of Human Rights, Volume 7, Issue 1 [In Persian]
- Hosseini, Seyedeh Samaneh; Kazemi Galvardi, Mohammad Reza; Shayganfard, Majid (2013), Mediation as a Participatory Criminal Policy in Penal Punishments, Quarterly Scientific Journal of Detective, Volume 15, Issue 55 [In Persian]
- Khoshfar, Gholamreza; Mohammadi, Arezo; Mohammadzadeh, Fatemeh; Mohammadi, Razieh; Akbarzadeh, Fatemeh (2015), Social Security and Social Health (Case Study: Youth 15 to 29 Years Old in Qaen City), Iranian Journal of Social Studies, Volume 9, Issue 1 [In Persian]
- Dihimpour, Mehdi (2019), The Effect of Organizational Transparency on Controversy Management, Result with Mediation of Social Capital, Study of Management of Improvement and Transformation, Volume 28, Issue 94 [In Persian]
- Rostami, Sina; Bahreman, Hamid (2013), Strategy for Legalizing Corruption Disclosure in the Light of Participatory Criminal Policy, Legal Journal of Justice, Volume 87, Issue 122 [In Persian]
- Rezaei, Hamzeh; Ildarmi, Mohammad (2019), The Dos and Don'ts of Iran's Criminal Policy, Quarterly Journal of Legal Studies, Volume 3, Issue 30 [In Persian]
- Silawi, Alireza; Silawi, Khaled; Abolnejadian, Farid (2018), Investigating Violations of the Right to Human Security in Transnational Organized Crimes and Strategies to Counter It with Emphasis on Terrorism, Third Scientific Research Conference on New Approaches in the Humanities of Iran, Tehran [In Persian]

- Shams, Shahnaz (2013), Environmental Destruction and Violations of Human Rights, Seventh National Conference on New Achievements in Law and Psychology, Tehran [In Persian]
- Shirani, Pooya; Qolfi, Sina (2013), Challenges of Iran's Legislative Criminal Policy in the Initiation of Crime, Scientific Journal of Legal Research, Volume 22, Issue 54 [In Persian]
- Sadeghi, Ali Akbar; and Mousavi, Seyed Mohammad. (2013). Challenges of Implementing the Law on Protection of Corruption Reporters in the Iranian Legal System. Legal Research Quarterly, Volume 36, Issue 1 [In Persian]
- Ziafati Sabbagh, Zahra (2011), Examples of Patients' Rights in the Light of the Normative Hierarchy of International Law, Journal of Medical Law, Volume 15, Issue 56. [In Persian]
- Ziaei, Hossein; and Mohammadi, Farhad. (2011). The Position of the Right to Health in the Iranian Legal System: Challenges and Solutions. Medical Law Quarterly, Volume 8, Issue 3 [In Persian]
- Abbasi, Mahmoud; Rezaei, Rahele; Dehghani, Ghazaleh (2014), The Concept and Position of the Right to Health in the Iranian Legal System, Journal of Medical Law, Volume 8, Issue 30. [In Persian]
- Omani, Mehdi; Beigi, Jamal; Pourqahrmani, Babak (2012), Violation of Fundamental Human Rights by New HARP Technology, Journal of Law of New Technologies, Volume 4, Issue 7 [In Persian]
- Ghoncheh, Somayeh; Golpour, Reza (2013), The relationship between resilience and social support and social health in students: The moderating role of self-compassion, Social Psychology Research, Volume 12, Issue 45 [In Persian]
- Fakhrabadi, Ali; Shirazi, Shabnam (2013), An introduction to the manifestations of proactive and reactive participatory prevention in Iranian criminal policy, Interdisciplinary Legal Research, Volume 4, Issue 2 [In Persian]

- Ghaderi, Reza; Beigi, Jamal; Ahadi, Fatemeh (2013), Pathology of the phenomenon of disclosure in virtual social networks, Legal Studies of Cyberspace, Volume 3, Issue 1 [In Persian]
- Kianpour, Mohammad Ali; Ahmadi, Saeed; and Rezaei, Hamzeh. (2013). Challenges of proving crimes against public health in the Iranian penal system: An approach to preventive criminal policy. Quarterly Journal of Interdisciplinary Legal Research, Volume 6, Issue 2 [In Persian]
- Moein, Mohammad (2009), Moein Culture, Tehran: Zarrin Publications [In Persian]
- Molaei Fard, Mohsen; Masoudi Far, Hadi (2014), The Status of Women in Afghanistan from the Perspective of International Human Rights, Journal of Legal Civilization, Volume 7, Issue 19 [In Persian]
- Naseri, Nahid; Salimi, Sadegh; Shambyati, Houshang (2017), The Role of Non-Governmental Organizations in Combating Corruption in Preventing Corruption in Iran, Criminal Law and Criminology Research, Volume 9, Issue 17 [In Persian]
- Najafi Abrandabadi, Ali Hossein. (2017). An Introduction to Criminal Policy, translated by Christian Lazerge. Number of Prints: 10. Tehran: Mizan Legal Publications. [In Persian]
- Nouri, Ali; and Karimi, Reza. (2018). Challenges of Proving Crimes Against the Environment in Iranian Judicial Procedure. Quarterly Journal of Public Law Research, Volume 55, Issue 2 [In Persian]
- Veisi, Samanullah; Gorji, Ali Akbar (2019), The Right to Health in the Constitution of the Islamic Republic of Iran, Comparative Research Journal of Lawyers, Volume 2, Issue 2 [In Persian]

استناد به این مقاله: سرتیپی زرنق، محمد، جعفرزاده، سیامک، و قریشی، سیدمهدی. (۱۴۰۵). پیشگیری از نقض حق بر سلامت اجتماعی در پرتو سیاست جنایی مشارکتی؛ موانع و راهبردها. فصلنامه پژوهش حقوق کیفری، ۱۴(۵۵)، ۴۹-۸۸. <https://doi.org/10.22054/jclr.2026.87246.279>

Doi: 10.22054/jclr.2024.76302.2626



Criminal Law Research is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.