

Health Law Journal

2023; 1(1): e15

International ThinkTank of
Human DignityThe Bioethics and Health
Law InstituteThe Iranian Association of
Medical Law

Analyzing Iran's Criminal Policy Approach to Drug Crimes

Mahmoud Abbasi^{1*}, Amin Alizadeh², Zohreh Sherafti²

1. Medical Ethics and Law Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2. Department of Criminal Law and Criminology, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: Establishment and security of medicine as the right of human access to medicine is one of the main human rights that has been emphasized by international societies and is mentioned under the right to health. Accordingly, drug crimes are crimes that the main subject of their committing is drugs and their target society is a huge range of society. Since these crimes can make a crisis, different countries follow specific criminal policies to deal with them. The purpose of this research is to analyze Iran's criminal policy to drug crimes.

Methods: The method is descriptive-analytical and data collection is done library.

Ethical Considerations: In all stages of the research, honesty and scientific trustworthiness has been observed.

Results: Since Iran's legislative criminal policy in dealing with drug crimes is a punishment-oriented, punitive approach and lacks a corrective and preventive attitude, due to the lack of clear basis of criminal responsibility in the laws, we are faced with a foundation of criminalization in this area, which shows the expansion of criminal responsibility.

Conclusion: Drug supply has long been governments' concern and affects all parts of society. So governments always follow special strategies. Action and reaction measures in the field of health and treatment must have a special coherence and include all actors in this field from the production and distribution cycle. With the growth of the human population and need for medicine, legislative loopholes in this field are increasing, which is also quite noticeable in Iran's laws. Therefore, according to the effect of these laws, the legislator can play a significant role in the prevention and increasing process of these crimes by applying the action and reaction measures of non-governmental organizations, with violation and discipline.

Keywords: Criminal Policy; Drug Crimes; Right to Health

Corresponding Author: Mahmoud Abbasi; **Email:** dr.abbasi@sbmu.ac.ir

Received: August 26, 2023; **Accepted:** December 13, 2023; **Published Online:** February 04, 2024

Please cite this article as:

Abbasi M, Alizadeh A, Sherafti Z. Analyzing Iran's Criminal Policy Approach to Drug Crimes. Health Law Journal. 2023; 1(1): e15.



واکاوی رویکرد سیاست جنایی ایران در قبال جرائم دارویی

محمود عباسی^{*}، امین علیزاده^آ، زهرا شرافتی^آ

۱. مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۲. گروه حقوق جزا و جرم‌شناسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: استقرار و امنیت دارویی به عنوان حق دسترسی بشر به دارو یکی از اصلی‌ترین حقوق بشری است که مورد تأکید مجامعه بین‌المللی قرار گرفته و در ذیل حق بر سلامت مطرح می‌شود. بر همین اساس جرائم دارویی به جرائمی گفته می‌شود که موضوع اصلی ارتکاب آن، دارو و جامعه هدف آن طیف عظیمی از جامعه است. از آنجایی که این نوع جرائم می‌تواند بحران‌آفرین باشد، کشورهای مختلف برای مقابله با آن سیاست‌های جنایی خاصی را دنبال می‌کنند. هدف از این پژوهش واکاوی سیاست جنایی ایران در قبال جرائم دارویی است.

روش: روش این تحقیق توصیفی - تحلیلی و جمع‌آوری اطلاعات به صورت کتابخانه‌ای است.

ملاحظات اخلاقی: در تمام مراحل پژوهش، اصل صداقت و امانتداری علمی رعایت شده است.

یافته‌ها: با توجه به اینکه رویکرد سیاست جنایی تقنیتی ایران در مقابله با جرائم دارویی یک رویکرد کیفرمحور، سزاده‌نده و فاقد نگرش اصلاحی و پیشگیرانه است، به علت روش‌نبودن مبنای مسئولیت کیفری در قوانین با شالوده‌ای از کیفرگذاری‌ها در این حوزه مواجهیم که نشان‌دهنده بسط مسئولیت کیفری است.

نتیجه‌گیری: از آنجایی که مقوله تأمین دارو از دیرباز مورد اهتمام دولتها بوده و عدم توجه به آن می‌تواند تمام بطن‌های جامعه را تحت تأثیر قرار دهد، دولتها همواره راهبردهای خاصی را در این موضوع دنبال می‌کنند. تدبیر کنشی و واکنشی در حوزه سلامت و درمان باید از انسجام خاصی برخوردار باشد و تمام بازیگران این حوزه را از چرخه تولید و توزیع دربر گیرد. با رشد جمعیت بشری و افزایش نیاز جامعه به دارو خلافهای قانونگذاری در این حوزه فزونی می‌یابد که در قوانین ایران نیز کاملاً محسوس است، لذا با توجه به تأثیر این قوانین، قانونگذار می‌تواند با اعمال تدبیر کنشی و واکنشی مردم‌نهاد، با تخلف‌انگاری و انتظام‌بخشی، در پیشگیری و روند افزایشی این جرائم نقش به سزایی ایفا کند.

وازگان کلیدی: سیاست جنایی؛ جرائم دارویی؛ حق بر سلامت

نویسنده مسئول: محمود عباسی؛ پست الکترونیک: dr.abbasi@sbmu.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۶/۰۴؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۹/۲۲؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۱۱/۱۵

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Abbasi M, Alizadeh A, Sherafti Z. Analyzing Iran's Criminal Policy Approach to Drug Crimes. Health Law Journal. 2023; 1(1): e15.

مقدمه

در دوران پاندمی کرونا وجهه جهانی به خود گرفته و باعث دل نگرانی جوامع شده است. منظور از جرائم بهداشتی، درمانی و دارویی کلیه جرائمی است که در حوزه بهداشت و درمان و نیز در رابطه با امور دارویی به وقوع می پیوندد (۴). پژوهش حاضر به بررسی سیاست جنایی ایران در قبال بزههای دارویی با الگوی ترکیبی کنشی و واکنشی خواهد پرداخت.

روش

روش این تحقیق توصیفی - تحلیلی و جمع‌آوری اطلاعات به صورت کتابخانه‌ای است.

یافته‌ها

با توجه به اینکه رویکرد سیاست جنایی تقنینی ایران در مقابل با جرائم دارویی یک رویکرد کیفرمحور، سزاده‌نده و فاقد نگرش اصلاحی و پیشگیرانه است، به علت روش‌بودن مبنای مسئولیت کیفری در قوانین با شالوده‌ای از کیفرگذاری‌ها در این حوزه مواجهیم که نشان‌دهنده بسط مسئولیت کیفری است.

بحث

۱. سیاست جنایی کنشی پیشگیرانه

۱-۱. سیاست‌های آموزش‌مدار: امروزه بیشتر نظام‌های حقوقی از پیشگیری‌های عام که اصولاً اهداف سزاده‌ی، اربعاب و جرم‌مدارانه را به دنبال داشت، فاصله گرفته‌اند. این سطح از پیشگیری عموم افراد جامعه را افرادی در نظر می‌گیرد که توانایی و آمادگی بالقوه برای ارتکاب جرم را دارا می‌باشند. بنابراین کوشش می‌شود تا با آگاهی عمومی از ارتکاب جرم در این افراد جلوگیری شود (۵)، ولی پیشگیری خاص دربرگیرنده «مجموعه تدبیر و اقدامات کنشی با هدف مقابله با بزه‌کاری از رهگذر کاهش علل جرمزا و تأثیرگذاری بر فرصت‌های پیش جنایی است، به گونه‌ای که بتوان با استفاده از سازوکارهای کنشی بر شخصیت افراد و موقعیت‌های پیش از ارتکاب جرم تأثیر گذاشت.

حوزه سلامت در هر کشوری در راستای سیاست‌های کلی نظام سیاسی حاکمیت ترسیم و حکم‌فرما می‌شود. تهدیدها علیه این حوزه به خطرافتادن سلامت افراد جامعه را به دنبال دارد که نوعی تهدید علیه امنیت عمومی به شمار می‌رود. تضمین و تأمین امنیت عمومی هر کشور بر عهده دولت است. دولتها مکلف هستند با اعمال تدبیر کنشی و واکنشی با رفتارهایی که حوزه‌های امنیت عمومی را تحت الشاعع قرار می‌دهد، مقابله کنند.

ظهور اشکال مدرن بزه‌کاری طی سالیان اخیر (به ویژه در حوزه جرائم پزشکی) تنوع و کثرت در اعمال واکنش‌ها و سیاست‌های کلان اجتماعی را در پی داشته است (۱). سیاستگذاری به معنای تدوین قاعده عمومی و متاثر از جو حاکم مکاتب و جریانات فرهنگی، سیاسی و اقتصادی جامعه است. بر این اساس پاسخ به جرائم نیز تابع نوع نظام سیاسی حاکم است.

حق دسترسی همگان به دارو از ارکان اصلی حق بر سلامت محسوب می‌شود و دولتها را مکلف می‌کند که سیاستگذاری‌های خاصی را در قبال جرائم این حوزه اتخاذ کنند. سیاست جنایی تقنینی نه تنها نخستین لایه سیاست جنایی محسوب می‌شود، بلکه باید آن را هسته اصلی سیاست جنایی و تعیین‌کننده نوع پاسخ در قبال پدیده‌های مجرمانه تصور کرد (۲).

به علت رشد صنعت غذا و دارو که تأثیر مستقیمی با حوزه سلامت دارد، بهداشت و جلوگیری از آلودگی فراورده‌های این صنعت غیر قابل انکار می‌باشد، زیرا با کوچک‌ترین آلودگی بیماری‌ها و مسمومیت‌های مختلفی در قشر وسیعی از جامعه بروز می‌کند، لذا صنایع دارویی به منظور بهبود فراورده‌های خود نیاز به رعایت امور بهداشتی دارد و به همین جهت هر سال بخش مهمی از مخارج این صنایع مربوط به تحقیقات بهداشتی در این حوزه است (۳).

امروزه بزه‌کاری در جرائم دارویی با توجه به پیامدهای ناگوار سیاسی، اقتصادی و اجتماعی که با خود به همراه دارد، به ویژه

مبانی پیشگیری وضعی نظریه پویای عمل جنایی و به طور خلاصه نظریه‌ای است که نقش پیش‌جنایی در فرایند گذار از اندیشه به فعل را مورد تأکید قرار می‌دهد. این نوع پیشگیری مبتنی بر تغییر وضعیت‌های قبل از جرم که منجر به تهدید فرصت‌های ارتکاب جرم و یا مشکل‌کردن تحقق این فرصت‌ها برای مجرمین بالقوه می‌شود، سعی دارد شرایط را به گونه‌ای مدیریت کند که پاسخ به آن موقعیت، ارتکاب رفتار مجرمانه نباشد یا دست کم چنین پاسخ‌هایی تقلیل یابند^(۸).

امروزه شاهد افزایش روزافرون کلینیک‌ها و مراکز درمانی هستیم که برخی حتی فاقد مجوز فعالیت هستند و می‌تواند خطرآفرین باشد. همچنین فروش دارو به صورت اینترنتی که جرم‌انگاری هم شده، بستری برای فروش داروهای قاچاق و تقلیلی فراهم نموده و باعث آسیب‌های جبران‌ناپذیری بر سلامت جامعه شده است. مطابق ارزیابی سازمان بهداشت جهانی ۵۰ درصد داروهای خربزاری‌شده از طریق اینترنت تقلیلی هستند. وجود بازارهای سیاه دارو در کشور ما نیز چرخه سلامت و اقتصاد کشور را با خطر مواجه ساخته است. فقدان یا کمبود سیاست‌های پیشگیری در این حوزه، تهدیدی برای قشر وسیعی از جامعه است. متأسفانه سیاست جنایی اتخاذی در این خصوص از مطلوبیت کافی برخوردار نیست و به همین علت حق بر سلامت جامعه همواره در معرض خطر جدی است و باید در این زمینه تدبیر لازم به کار گرفته شود.

۲. سیاست جنایی واکنشی

۱-۱. نظام تخلفانگاری و جرم‌انگاری‌های افتراقي: فرایند افتراقي‌سازی سیاست جنایی ضمن متحول کردن اصول و راهبردها به متکثر شدن گفتمان سیاست کیفری قانونگذار - مفهوم مضيق سیاست جنایی - در قلمرو حقوق کیفری ماهوی و شکلی انجامید^(۹).

حوزه سلامت از نخستین حوزه‌های اعمال سیاست جنایی افتراقي بوده است. سیاست جنایی افتراقي یا جنبه حمایتی و یا رویکرد ستخت‌گیرانه و مبارزه‌ای دارد.

از جمله مسائلی که موجب افتراق در حوزه اقلام دارویی شده، تفکیک پاسخ کیفری به جرم و تخلف در این حوزه است. از

آموزش مدنی یکی از مؤلفه‌های حقوق شهروندی است. گیلی (Gilly) در تبیین مفهومی تربیت شهروندی سه مؤلفه مرتبط تحت عنوان دانش مدنی، مهارت‌های مدنی و نگرش مدنی مورد توجه قرار داده و آن‌ها را از عناصر اصلی تعریف شهروندی می‌داند^(۶). آموزش همگانی در پیشگیری از جرائم نقش مهمی ایفا می‌کند و بر این اساس باید همواره در کنار مشارکت جامعه مدنی، سیاست‌های قاعده‌مندی در راستای افزایش دانش شهروندی برای پیشگیری از جرائم به کار گرفته شود. خلاً این راهبردهای کنشی در قوانین و مقررات دارویی فعلی مورد غفلت قانونگذار گرفته است، زیرا جامعه زمانی دنبال واکنشگری کیفری است که دانش جامعی از راهبردهای جاگزین در این حوزه نباشد.

ما می‌توانیم با سیاستگذاری آموزش‌مدار در حوزه دارو که باعث اعتلای دانش همگانی جامعه می‌شود، از برخی جرائم این حوزه پیشگیری کنیم. در این خصوص می‌توان به این مصادیق مجرمانه اشاره کرد: تحويل دارو بدون نسخه یا دخل و تصرف در نسخه پزشک، دخل و تصرف در تاریخ مصرف فراورده‌های دارویی و گرانفروشی دارو توسط داروخانه. دولت می‌تواند این مصادیق را با مشارکت مردم در قالب برنامه‌ها و آموزش‌های پیشگیری از عوامل جرم زا مدیریت و کنترل نماید.

۲-۱. راهبردهای پیشگیرانه وضعی: ریموند گسن (Raymond Gassin) در خصوص پیشگیری وضعی بیان می‌دارد: «هدف نهایی پیشگیری وضعی تهدید موقعیت‌های ارتکاب جرم است.» وی اضافه می‌کند: «این رهیافت در وسیع‌ترین معنای خود متنضم مساعی گستره است.» به طور کلی می‌توان گفت راهبرد پیشگیری وضعی بیشتر اقدامات محیطی و کاهش علت‌های جرم‌زا را مورد بررسی قرار می‌دهد. برخی از حقوق‌دانان کشور ما معتقدند که پیشگیری وضعی عبارت است از اقدامات غیر کیفری که معادله جرم را بر هم می‌زنند و هزینه انجام بزه را بالا می‌برد، به نحوی که بزه کار بالقوه از ارتکاب جرم صرف نظر می‌کند^(۷).

دارویی اختصاص یافته است. در اغلب نقاط کشور شعب ویژه رسیدگی وجود ندارد، اما مراجع رسیگی به جرائم در این حوزه متعدد هستند. با تصویب قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی مصوب ۱۳۶۷، رسیدگی به جرائم موضوع این قانون در صلاحیت سازمان تعزیرات حکومتی قرار گرفت. همچنین با تصویب ماده ۳ اصلاحی قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی در سال ۱۳۷۴ و به موجب تبصره ۶ ماده مذکور، به جرائم موضوع این ماده در دادگاههای انقلاب رسیدگی می‌شود.

برخی جرائم مصرح در قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی با جرائم مندرج در قانون مربوط به مقررات پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مشابه است. در چنین مواردی با توجه به نظریه شورای نگهبان در تاریخ ۱۳۷۲/۴/۳ در پاسخ به استعلام ریسیس مجمع تشخیص مصلحت نظام، مصوبات مجمع حاکم بر قوانین مصوب مجلس شورای اسلامی است و قوانین مصوب مجلس نمی‌تواند مصوبات مجمع را نقض یا بطل کند، اما به طور کلی در این موارد سازمان تعزیرات حکومتی مرجع صالح به رسیدگی است.

نتیجه‌گیری

بهره‌مندی از بالاترین استاندارد قابل حصول سلامت، یکی از حقوق بنیادین بشر است و سلامت ملت‌ها برای دستیابی به صلح و امنیت جنبه بنیادین دارد. در نظام حقوقی ایران حق بر سلامت پیش‌بینی شده است. آقای پل هانت (Paul Hunt) در موضوع حق بر عالی‌ترین استاندار سلامتی، در گزارش خود اظهار داشته است: «در مرکز ثقل حق بر سلامتی، سیستم بهداشت مؤثر و یکپارچه نهفته است که متضمن مراقبت‌های بهداشتی و از عناصر اصلی سلامتی است.» برای دستیابی به این سیستم باید یک سیاست جنایی مطلوب ترسیم شود. سیاست جنایی فعلی این حوزه با توجه به تراکم قوانین باید از آن با عنوان «سیاست جنایی سرگردان» یاد کرد (۱۳).

این طیف از مقررات پراکنده چالش‌هایی از جمله سردرگمی در فهم قوانین و تعارض و تنافض برخی از احکام را به دنبال

بدو انقلاب تاکنون چالش تفکیک جرم و تخلف همچنان وجود دارد. یکی از نمودهای سیاست کیفری افتراقی در مقابله با قاچاق کالا، نگاه متفاوت قانونگذار در نوع بزهانگاری و تقسیم آن به جرم و تخلف است که برخی اقدامات را در صلاحیت مرجع قضایی قرار داده و برخی را نیز به عنوان تخلف به سازمان تعزیرات حکومتی واگذار کرده است (۱۰)، ولی تخلفانگاری فرایندی است که قانونگذار فعل یا ترک فعلی را تخلف محسوب می‌کند و برای آن جرمیه مقرر می‌دارد. عموماً این دسته از رفتارها در مراجع شبیه‌قضایی رسیدگی می‌شوند و برخلاف بعضی از تصورات رسیدگی خارج از نظام قضایی باعث نمی‌گردد که ماهیت کیفری آن‌ها از بین بود، اما در تخلفانگاری آسیب‌هایی نظیر برچسبزنی به فرد به عنوان مجرم کمتر وجود دارد. همچنین بر تورم پرونده‌های کیفری و حجم فعالیت سایر کنشگران عدالت کیفری افزوده نمی‌شود. علاوه بر این سرعت و انعطاف پاسخ‌دهی بیشتر است (۱۱). با توجه به اینکه اصول و قواعد جرم‌انگاری اعم از قانونی بودن جرم و مجازات و الزامات آن‌ها و شفافیت کیفری در مقررهای اداری و صنفی و انضباطی موجود است، هرچند به جزئیت بزهانگاری نیست، ولی از سوی دیگر نابهنجاری‌های مزبور به دلایل یا بهانه‌های مختلف بی‌پاسخ نمی‌ماند.

بعضی از حقوقدانان کشور تعریف متفاوتی از سیاست جنایی افتراقی در این حوزه ارائه داده‌اند. حال با توجه به ویژگی‌های خاص جرائم دارویی، می‌توان آن را از حیث فاعل و مرتكب جرم به دو دسته تقسیم‌بندی نمود:

- ۱- جرائمی که توسط شاغلین حوزه دارویی صورت می‌گیرد؛
- ۲- جرائمی که توسط غیر شاغلین حوزه دارو صورت می‌گیرد (۱۲).

پاسخ واکنشی در جرائم دارویی در قالب توسعه مداخله کیفری و قادر استراتژی هدف‌گرا است.

۲-۲. دادرسی‌های افتراقی: ایجاد شعبات اختصاصی یکی از ویژگی‌های دادرسی افتراقی است، هرچند در برخی از حوزه‌های قضایی که عمدها در کلان شهرها می‌باشند، با توجه به مورد کار برخی از شعب دادسرا و دادگاههای انقلاب به جرائم

دارد و اقتصاد کشور و صنعت دارویی را دچار التهاب می‌کند. با شیوع برخی بیماری‌ها مثل پاندمی کرونا خلاً قوانین کارآمد بیشتر از گذشته قابل مشاهده است.

یکی از صورت‌های این سیاستگذاری، تدوین قوانین کیفری و حمایت کیفری از سلامت جامعه است. در خصوص جرائم دارویی قانونگذار باید از تورم قوانین کیفری بکاهد و رویکردهای نوین و مناسب با شرایط روز جامعه را با استفاده از مؤلفه‌های مهم پیشگیری، جرم‌زدایی، کیفرزدایی و قصاص‌زدایی وضع و تصویب کند.

مشارکت نویسنده‌گان

محمود عباسی: پیشنهاد موضوع و نظرارت بر مقاله.
امین علیزاده: ارائه پلان و نگارش مقاله.
زهره شرافتی: جمع‌آوری مطالب و نگارش مقاله.
نویسنده‌گان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

تضاد منافع

نویسنده‌گان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

تشکر و قدردانی

ابزار نشده است.

تأمين مالی

نویسنده‌گان اظهار می‌نمایند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

References

1. Najafi Tavana A, Milaky A. Approach of Iran's Criminal Policy to Medical Offences. *Medical Law Journal*. 2011; 5(17): 13-42. [Persian]
2. Lazerges C. *La Politique Criminelle Introduction*. Translated by Najafi Abrandabadi AH. Tehran: Mizan Publications; 2011. [Persian]
3. Javan Jafari MR. Legal review of how to handle claims of insured records and execute dispute resolution boards of the Labor Office. *Social Security Journal*. 2013; 11(38-39): 23-42. [Persian]
4. Rokni N. *Principles of food hygiene*. Tehran: Tehran University Press; 1999. [Persian]
5. Niazpour AH. Prevention of delinquency in the constitution and crime prevention bill. *Judiciary Law Journal*. 2003; 67(45): 124-159. [Persian]
6. Fathi Vajargah K, Vahed Chokadeh S. Identifying the hidden curriculum threats to citizenship education: The case of secondary school education according to the female teachers viewpoints. *Quarterly Journal of Educational Innovation*. 2006; 5(17): 93-132. [Persian]
7. Saffari A. Theoretical foundations of crime prevention. *Journal of Legal Research*. 2001; 33-34: 267-321. [Persian]
8. Ordoukhani V. The role of public education in crime prevention. Master's Thesis. Tehran: University of Judicial Sciences and Administrative Services; 2016. [Persian]
9. Delmas-Marty M. *The Great Systems of Criminal Policy*. Translated by Najafi Abrandabadi AH. 4th ed. Tehran: Mizan Publications; 2017. [Persian]
10. Ebrahimvand H, Habibzadeh MJ, Farajiha M. Criminal Protection of Supply Chain of Pharmaceutical Substances in Iranian Law. *MLJ*. 2020; 14(52): 117-161. [Persian]
11. Mirkamali AR, Hajivand A. Analyzing the Prevention of Environmental Crimes in the light of the United Nations Guidelines based on the Ethical Principle of Prevention of Harm. *Bioethics Journal*. 2017; 7(26): 61-75. [Persian]
12. Abbasi M. *The articles on medical law*. Tehran: Legal Publications, 1999. [Persian]
13. Noorbaha R. Une politique criminelle errante. *Legal Research Quarterly*. 1999; 2(25-26): 103-127. [Persian]