

ساخت اجتماعی اعتیاد در ایران

دکتر محمدنقی کرمی^۱، سیدمهدی اعتمادی فرد^۲

تاریخ دریافت: ۸۹/۷/۳ تاریخ پذیرش: ۸۹/۱۲/۴

چکیده

اعتیاد از جمله مسائل اجتماعی در ایران است که در دهه‌های گذشته در ساخت اجتماعی‌اش دگرگونی‌هایی ایجاد شده است. موضوع تحقیق حاضر، چگونگی ساخت‌یابی اجتماعی اعتیاد در ایران است. در این تحقیق به منظور تحلیل این موضوع، از مدل نظری واقع‌گرایی تحلیلی استفاده شده است. نظریه‌ی اساسی در این مدل، نظریه‌ی اراده‌گرایانه کنش است که پارسونز در دوره‌ی نخست تلاش نظریش آن را بسط و توضیح داد. روش اصلی نیز تحلیل ثانویه است. مبنای تأمین داده‌ها به منظور تحلیل، داده‌های پژوهش‌های کلان و عمدتاً ملی است که پیش از این صورت گرفته است. بر اساس مدل مذکور و با استفاده از روش تحلیل ثانویه، ابعاد عینی مورد بررسی قرار گرفته و الگوی تغییر مصرف و توزیع در ایران توضیح داده شده است. همچنین ابعاد ذهنی و الگوی تغییر نگرشی در خصوص اعتیاد نیز مورد بررسی قرار گرفته است.

واژگان کلیدی: اعتیاد، الگوی توزیع مواد، الگوی مصرف مواد، تغییر اجتماعی، ساخت اجتماعی

^۱ عضو هیئت علمی دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه علامه طباطبائی، mt_karami@yahoo.com

^۲ دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی نظری - فرهنگی دانشگاه تهران، etemady@ut.ac.ir

مقدمه

مصرف مواد مخدر رابطه‌ی وثیقی با صنعتی‌شدن و شهرنشینی دارد. جوامع جدید، مشکلات خود را در سطحی کلان به دنبال داشته است. تحولات اخیر در زمینه‌های مختلف سیاسی، اقتصادی و اجتماعی منجر به پیچیده‌تر شدن و شکل‌گیری وضعیت جدیدی شده و مسائل اجتماعی خاص خود را نیز به دنبال داشته است. گرچه سابقه‌ی مصرف مواد مخدر، قدمتی حدوداً ۳۰۰۰ ساله دارد، اما اواخر قرن ۱۹ و اوایل قرن ۲۰ وضعیت منحصر به فردی پدید آمد و حساسیت سیاست‌گذاران اجتماعی را در جهان چند برابر کرد. در همین مقطع، مطابق با معاهدات ۱۹۱۱ و ۱۹۱۲ لاهه و همچنین قانون هاریسون در ۱۹۱۴، عرضه‌ی مواد مخدر جز برای مصارف طبی ممنوع شد. به همین دلیل، دستگیری‌ها و تأسیس مراکز بازپروری، منجر به کاهش مقطعی توزیع و مصرف مواد مخدر شد. در کشورهای غربی که درگیر جنگ جهانی بودند، این مسأله اساساً به حاشیه رانده شد. در دهه‌ی ۶۰ و ۷۰ مجدداً مصرف موادی چون حشیش و ماری‌جوانا در آمریکا و برخی از کشورهای اروپایی، به نحو مرضی افزایش یافت؛ به گونه‌ای که در سال ۱۹۷۵، نتیجه‌ی ارزیابی دانش‌آموزان آمریکایی حاکی از آن بود که حدوداً ۱۶ درصد از آنها، طی یک ماه پیش از پژوهش، روزانه مصرف ماری‌جوانا داشته‌اند. شرایط نسبتاً مشابهی نیز از کشورهای آلمان، انگلستان و سوئد گزارش شده است (سیلبرسین، ۱۹۹۹؛ به نقل از: مدنی، سعید و رزاقی، ۱۳۸۶، ص ۷۵).

الگوی مصرفی با ورود صنعت در تولید مواد مخدر، تغییر یافته و موجب ایجاد مدل‌های سوء مصرف در این مواد شد. «کراک» که ترکیبی از هروئین و جوش شیرین با شیوه‌ی تولیدی خاصی بود، با قیمتی پایین و اثرات نیرومند، منجر به کاهش قیمت سایر اقلام مصرفی مخدر شد. همین امر منجر به افزایش نرخ مصرف‌کنندگان و معتادان شد. سیاست‌های جرم‌زدایانه رواج یافت و مراکز بازپروری رونق دوباره‌ای گرفتند. سیاست‌های پیش‌گیرانه مورد توجه سیاست‌گذاران قرار گرفت و موجب شد تا مصرف مواد از شیوع کمتری در کشورهای توسعه‌یافته برخوردار شود؛ گرچه هم‌چنان تنوع بالایی دارد (نادلمن، ۱۹۹۷ و گساب، ۱۹۹۴؛ به نقل از پیشین).

در ایران و کشورهای در حال توسعه، شاهد نرخ بالای مصرف مواد مخدر هستیم. پس از انقلاب تاکنون بیش از ۳ میلیون نفر در ارتباط با مواد مخدر دستگیر شده‌اند که دستگیری بیش از ۲/۷ میلیون نفر آنها در دو دهه‌ی اخیر بوده است. ایران دارای مرزی نزدیک به ۱۹۲۵ کیلومتر با پاکستان و افغانستان، به عنوان کشورهای عمده‌ی تولیدکننده‌ی آن در آسیای مرکزی، است و این امر مسأله را برای ایران حادث‌تر می‌کند؛ اما علاوه بر عوامل خارج از دسترس، لازم است به بحث از عوامل ارادی نیز پرداخت. پرسش اساسی در مقاله حاضر این است که: «ساخت اجتماعی اعتیاد، به عنوان مسأله‌ای

اجتماعی، در ایران چگونه است؟^۱ در نوشتار حاضر، پس از تبیین مدل نظری و روش تحقیق، وضعیت اعتیاد با تأکید بر دو بعد عینی و نگرشی مورد تحلیل قرار می‌گیرد.

مدل نظری

مدل تحلیل نظری در نوشتار حاضر، واقع‌گرایی تحلیلی پارسونزی است. این دیدگاه مبتنی بر رویکردی نوکانتی است که پارسونز سعی در بسط و گسترش آن داشت و نظریات ساختارگرایی کارکردی نیز نتیجه‌ی چنین تلاشی بود؛ یعنی بسط کنش‌گرایی ارادی به نظام‌ها و ساختارهای اجتماعی. واقع‌گرایی تحلیلی، قالبی مفهومی است که به دنبال رسیدن به نظریه‌ای نهایی تحت عنوان «نظریه اراده‌گرایانه کنش»^۱ است. آنچه از این نظریه اساساً مد نظر نوشتار حاضر است، عطف نظر به ابعاد ذهنی و نگرشی در کنار ابعاد عینی است. به عبارت دیگر، برای تحلیل و تبیین پدیده‌ها و مسائل اجتماعی، ناچاریم تا هم سطح عینی که افراد و محیط اطراف آنها را احاطه کرده و هم سطح ذهنی و نگرشی خود کنشگران را مورد تحلیل و بازبینی قرار دهیم. ساخت اجتماعی واقعیت از این منظر، برآمده از ترکیبی میان ابعاد خرد ذهنی و ابعاد کلان عینی است. واقعیت خارجی، نه صرفاً ساخته‌ی اذهان اراده‌مند و مختار است و نه کلاً واقعیت‌های عینی. آنچه به مثابه‌ی واقعیت اجتماعی در حوزه‌ی پدیده‌ها یا مسائل یک جامعه با آن سروکار داریم، تلفیقی از دو ساحت نگرشی و شیوه‌های معنادارکردن افراد اراده‌مند از یک سو و ابعاد عینی مربوط به آن پدیده است. پارسونز پس از تحلیل آثار مارشال، پارتو، دورکیم و وبر تلاش کرد تا بنیان چنین نظریه‌ای را منقح سازد. به نظر او، تمامی متفکران مذکور به اراده‌گرایی کنشگر در مطالعات اجتماعی عقیده دارند (همیلتون، ۱۹۹۲، صص ۶۴-۶۵).

«نظریه اراده‌گرایانه‌ی کنش» تلفیقی از نظریه‌های اثبات‌گرایانه‌ی مارشال، پارتو و دورکیم و جریان نوکانت‌گرایی به اضافه‌ی آثار وبر بود (تیماشف، ۱۹۶۷، ص ۲۳۹). پارسونز در این نظریه، تلاش می‌کند تا به واحد بنیادی‌ای در تحلیل دست یابد که مبنای تمامی کنش‌های انسانی است. بر این اساس، پارسونز سعی کرد تا نوعی الگویی استخراج کند (کرایب، ۱۳۸۱، ص ۵۵). همین الگو، مدل نظری تحلیل در نوشتار حاضر را شکل می‌دهد. اساس این مدل، بر «واحد کنش»^۲ یا واحد عمل استوار است. مراد، بخشی از ساخت واقعیت است که انسان‌ها آن را به واسطه‌ی تفاسیر و معانی ذهنی می‌فهمند، معنا می‌بخشند و مجدداً بازسازی می‌کنند (همیلتون، ۱۹۹۲، ص ۷۰). نقطه‌ی شروع مدل تحلیلی مذکور از این واحد به محدودیت ابعاد نگرشی با واقعیات خارجی بازمی‌گردد. کنشگران انسانی بر اساس محدودیت‌ها و ذهنیت‌هایی که در مواجهه با واقعیت عینی پیدا می‌کنند، به پدیده‌ها و مسائل

^۱voluntaristic theory of action

^۲unit act

معنا می‌بخشند. از این رو، برداشت‌ها و نگرش‌های افراد تحت تأثیر واقعیت‌های عینی شکل خاصی به خود می‌گیرد. اما از طرف دیگر هم سطح عینی، بر اساس برداشت‌های ذهنی کنشگران است که بر ساخته و بازتولید می‌شود و شکل خاصی به خود می‌گیرد. در نتیجه، محیط کنشگران مشحون از ارزش‌ها و هنجارهایی است که عموم مردم آنرا پذیرفته‌اند و بر همین مبنا واقعیت عینی نیز ساخت ویژه‌ای می‌یابد (لومیس، ۱۹۶۵، صص ۴۲۶-۴۲۴؛ کرایب، ۱۳۸۱، صص ۵۶-۵۵؛ گیدنز و ترنر، ۱۹۹۳، ص ۱۴۱؛ ترنر، ۱۹۹۸، ص ۳۰).

همانطور که در مدل ذیل نیز ترسیم شده، مدل تحلیلی اعتیاد، به عنوان مسأله‌ای اجتماعی، مشتمل بر دو بعد نگرشی-ذهنی و واقعی-عینی است. سیاست‌گذاری‌ها در حوزه‌ی اعتیاد نیز تحت تأثیر همین دو بعد شکل کنونی خود را یافته است. مدیریت دولتی یا قضایی بر اساس ذهنیت عمومی مردم مقبولیت اجرایی می‌یابد و می‌تواند سازوکارهای خود را بسط دهد. تا زمانی که مردم نگرشی چنین نداشته باشند، نمی‌توان دست به برخوردهای مجرمانه و خشن با معتادان یا قاچاقچیان مواد مخدر زد.



بر اساس مدل نظری فوق، اعتیاد در ایران مبتنی بر دو سطح عینی و ذهنی، به تدریج ساختی اجتماعی یافته و هرنوع تغییر در سیاست‌گذاری یا مدیریت اعتیاد منوط به تغییر در این دو ساخت است. از این رو، به منظور تحلیل ساخت اجتماعی اعتیاد در ایران، دو بعد مذکور مورد توجه قرار گرفته است. از سویی به بررسی وضعیت عینی اعتیاد و الگوهای تغییر آن هم در حوزه‌ی مصرف و هم حوزه‌ی توزیع در ایران پرداخته می‌شود. از سوی دیگر، الگوی نگرشی و ذهنی ایرانیان نسبت به این مسأله مورد ارزیابی قرار می‌گیرد.

روش تحقیق

بسیاری از پژوهش‌ها یا پیمایش‌های انجام‌شده که در ارتباط با مصرف مواد مخدر، اعتیاد و ساخت اجتماعی آن در ایران بوده، جزء پیشینه‌ی مقاله محسوب می‌شود که اطلاعات نسبتاً فراگیری گردآوری و تحلیل کرده‌اند. از این رو، مقالات و پژوهش‌های مرتبط با موضوع، مورد ارزیابی قرار گرفته و در

نهایت به نحو ثانوی مورد بازبینی قرار گرفت تا بتوان بر اساس آن پرسش اصلی مقاله را پاسخ گفت. «تحلیل ثانویه» از جمله روش‌هایی است که به صورت درجه دوم از منابع پیشینی استفاده می‌کند و علاوه بر دسته‌بندی و تحلیل آنها، هم به لحاظ زمانی و هم نیروی انسانی و هزینه‌های مالی صرفه‌جویی می‌کند. بسیاری از اتلاف منابعی که در سیر انجام پژوهش‌ها صورت می‌گیرد و عدم حصول نتایج در خور توجه، به دلیل عدم توجه به این روش می‌باشد. بنابراین، به منظور پاسخ‌گویی به مسأله تحقیق، از روش «تحلیل ثانویه» استفاده شده است. بر این اساس، مؤلفه‌های مربوط به دو بعد عینی و ذهنی بر اساس پژوهش‌ها و پیمایش‌های پیشینی دسته‌بندی و تحلیل شده است. در این زمینه، کاستی‌ها و نواقص بسیاری نیز به چشم می‌آید؛ چراکه دوره‌هایی از حیات اجتماعی معاصر، روندها و الگوهای مصرف و توزیع مواد مخدر به دقت مورد ارزیابی و رصد علمی قرار نگرفته است. همین امر نواقصی را در تحلیل طولی ایجاد می‌کند.

وضعیت عینی اعتیاد در ایران

اعتیاد و قاچاق مواد مخدر مسأله‌ای جهانی است که قریب به اتفاق کشورهای دنیا را با خود درگیر کرده است. آمار اعتیاد، علی‌رغم گزارش‌های رسمی و غیررسمی و فقدان اعتبار برخی از منابع آماری، میزان بالایی از اعتیاد مواد مخدر را حکایت می‌کند؛ به طوری که امروزه بالغ بر ۲۰۰ میلیون نفر یعنی حدود ۵ درصد جمعیت ۱۵ سال به بالای جهان معتادند (عبداللهی، ۱۳۸۳، ص ۲۴). عدم شفافیت کمی، صرفاً محدود به آمار معتادان نیست؛ آمارهای مربوط به جرم و بزهکاری احتمالاً کم‌تر از همه‌ی آمار و ارقامی که به طور رسمی درباره‌ی مسائل اجتماعی منتشر می‌شوند، قابل اعتماد است. جرم‌شناسان متعددی تأکید کرده‌اند که ما نمی‌توانیم به مقدار ظاهری آمارهای رسمی اتکا کنیم، بلکه باید به روش تولید این آمارها توجه کنیم. اساسی‌ترین نقص آمارهای رسمی جرائم این است که آمارهای مذکور فقط شامل جرائمی است که که توسط پلیس به ثبت رسیده‌اند (گیدنز، ۱۳۸۶، ص ۳۱۵). علی‌رغم چنین ابهام آماری در خصوص مصرف مواد مخدر، داده‌های منابع رسمی حیرت‌انگیز است. مطابق با گزارش برنامه‌ی کنترل مواد مخدر سازمان ملل متحد^۱، در اواخر دهه‌ی ۱۹۹۰، یکصد و هشتاد میلیون نفر در سراسر دنیا، معادل ۴/۲ درصد افراد بالای ۱۵ سال، مواد مخدر مصرف کرده‌اند (گزارش جهانی مواد مخدر، ۲۰۰۰، ص ۵؛ به نقل از: سخاوت، ۱۳۸۳، ص ۱۱).

علاوه بر افزایش نرخ اعتیاد به مواد مخدر در چند سال اخیر در ایران، شاهد تنوع مصرف مواد صنعتی در ایران هستیم. همچنین افشار و گروه‌های خاص، از جمله جوانان و زنان، درگیر مصرف مواد

^۱ UNDCP

مخدر شده‌اند. از این جهت، اعتیاد و قاچاق مواد مخدر از جمله آسیب‌های اجتماعی اساسی در ایران به شمار می‌رود. درصد معتادان در ایران بسیار بالاتر از نرخ جهانی ۵ درصدی است. حدود ۴۰ درصد از جرایم کشور به این آسیب ارتباط دارند. در برخی از استان‌های مرزی، نظیر سیستان و بلوچستان، در سال ۱۳۷۹ به ازای هر صدهزار نفر جمعیت، ۱۳۳۳ نفر ورودی زندان وجود داشته که عمدتاً در ارتباط با مواد مخدر دستگیر و روانه‌ی زندان شده‌اند (عبداللهی، ۱۳۸۳، صص ۴۱-۴۰).

روند تغییر الگوی مصرف مواد مخدر در ایران

اعتیاد به مواد مخدر از سویی اختلالات ذهنی و فردی ایجاد کرده و از سوی دیگر، اختلالات سازمانی و مدیریتی نیز ایجاد می‌کند و از هر دو جهت در زمره‌ی «آسیب‌ها» و «مسائل» اجتماعی محسوب می‌شود؛ چراکه از یک سو، میزان قابل توجهی از افراد را درگیر کرده، و از سوی دیگر، بسیاری نیز به لحاظ ذهنی آن را مسأله می‌شمارند (استیمسون و پاریلو، ۱۹۸۵، ص ۷). علاوه بر این، از جمله مهم‌ترین دلایل افزایش نگرانی آن است که با وجود اقدامات گسترده در خصوص جلوگیری یا کاهش از مصرف یا قاچاق مواد مخدر (در دو سطح توزیع و مصرف)، و با وجود نرخ بالای موادی که در سالیان پس از انقلاب کشف و ضبط شده، همچنان نرخ اعتیاد به مواد فزاینده بوده است. بنابر گزارش ستاد مبارزه با مواد مخدر، علی‌رغم تشدید مبارزه با قاچاق مواد مخدر و افزایش مراکز پذیرش و درمان در سطح کشور، آمار مصرف‌کنندگان مواد مخدر رو به افزایش دارد. همچنین سن شروع اعتیاد نیز کاهش یافته است (ستاد مبارزه با مواد مخدر، ۱۳۸۰، ص ۲۴؛ به نقل از: سخاوت، ۱۳۸۳، ص ۱۱؛ عبداللهی، ۱۳۸۳، ص ۲۴).

در ایران ۱/۸ میلیون نفر معتاد شناخته و ۳۰۰ هزار نفر معتاد ناشناخته وجود دارد که روی هم ۳/۲۵ درصد جمعیت کشور را تشکیل می‌دهند. معتادان در معرض اعتیاد (در فاصله‌ی ۲ سال با احتمال متوسط ۵۰ درصد) در ایران به ۱/۱۲ میلیون نفر (یا ۱/۷ درصد از جمعیت کشور) بالغ می‌شود. از میان معتادان شناخته شده‌ی قطعی در حدود ۴۰۰ تا ۵۰۰ هزار نفر معتاد به هروئین هستند. معتادان هروئین به سرعت بیشتری رو به افزایش‌اند (رئیس‌دانا، ۱۳۸۳، ص ۴۵). از میان گروه‌های سنی معتاد به مواد مخدر در ایران، بیشترین میزان به جوانان و گروه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال اختصاص دارد. طبق بررسی الگوهای مصرف مواد مخدر در ایران در سال ۱۳۷۷ نزدیک به ۸۱ درصد جمعیت نمونه‌ی افراد مصرف‌کننده‌ی مواد در ایران در فاصله‌ی سنی ۲۰ تا ۳۴ سال قرار دارند (سخاوت، ۱۳۸۳، ص ۱۱).

نوع و فراوانی مصرف در ایران در حال تغییر است. همچنین معتادان به روش‌های مؤثرتر و مخاطره‌آمیزتر مصرف مواد روی می‌آورند. با توجه به بررسی طولی آمارهای مربوط به مصرف مواد مخدر، متوسط سن اعتیاد پایین می‌آید و شیوع اعتیاد، زنان و محصلان را نیز آلوده می‌کند (رئیس‌دانا،

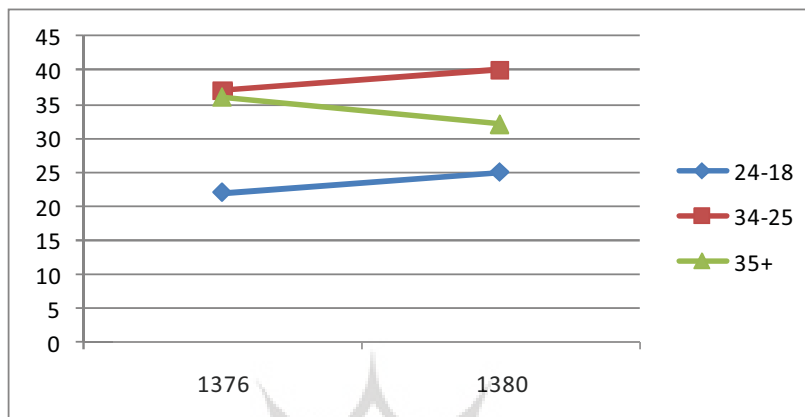
۱۳۸۳، ص ۴۵). مطابق با داده‌های مربوط به جدول شماره ۱، بیشترین میزان معتادان مرد، ۳۷ درصد از کل، در سال ۱۳۷۶ متعلق به گروه ۲۵-۳۴ سال هستند. در سال ۱۳۸۰ این نرخ به حدود ۴۰ درصد افزایش یافته است.

جدول ۱: تعداد معتادان دستگیر شده بر حسب جنس، سن و نوع مواد مصرفی ۱۳۷۶-۱۳۸۰

عنوان	سال					جمع						
	۱۳۷۶	۱۳۷۷	۱۳۷۸	۱۳۷۹	۱۳۸۰							
معتادان دستگیر شده (نفر) به تفکیک جنس و سن	مرد	تا ۱۷ سال	۵۰۹۰	۵۱۴۴	۵۱۶۴	۵۳۰۳	۴۵۲۴	۲۵۲۲۵				
		۱۸-۲۴	۲۷۰۳۹	۳۳۳۷۸	۳۷۱۰۵	۳۷۴۵۶	۳۸۱۴۶	۱۴۳۸۲۴				
		۲۵-۳۴	۴۵۱۳۰	۵۳۳۵۹	۵۷۹۷۰	۶۰۰۸۸	۶۳۲۳۷	۲۷۹۷۸۴				
		۳۵ به بالا	۴۳۲۹۰	۵۰۷۴۵	۵۳۴۳۰	۵۲۰۳۴	۵۱۱۱۵	۲۵۰۶۱۴				
	جمع					۱۲۰۵۴۹	۱۴۲۶۲۶	۱۵۳۶۶۹	۱۵۴۸۸۱	۱۵۷۷۲۲	۶۹۹۴۴۷	
	زن	تا ۱۷ سال	۵۶۸	۷۰۰	۸۱۹	۶۵۰	۷۷۸	۳۵۸۵				
		۱۸-۲۴	۶۰۹	۱۱۲۹	۱۱۳۰	۷۹۳	۱۰۲۹	۴۶۹۰				
		۲۵-۳۴	۱۳۲۶	۱۵۴۶	۱۵۷۸	۱۴۹۱	۱۵۴۰	۷۴۸۱				
		۳۵ به بالا	۱۹۱۳	۱۷۷۱	۲۰۰۵	۱۴۴۵	۱۴۸۲	۸۶۱۶				
	جمع					۴۴۱۶	۵۱۴۶	۵۶۰۲	۴۳۷۹	۴۸۲۹	۲۴۳۷۲	
	هر وین					۲۴۶۲۷	۳۰۷۱۹	۲۶۱۴۵	۲۸۹۶۹	۴۰۰۰۴	۱۵۰۴۶۴	
	تزریاک					۸۵۵۷۴	۹۹۶۸۱	۱۱۰۷۹۵	۱۰۷۹۱۴	۹۸۹۳۴	۵۰۲۹۰۵	
	به تفکیک نوع مواد مصرفی					مرفین	۸۸۴	۱۱۲۶	۹۹۳	۱۲۹۱	۱۳۵۹	۵۶۵۳
						سایر	۱۳۸۸۰	۱۶۲۳۹	۲۱۳۳۸	۲۰۵۰۷	۲۲۲۰۹	۹۴۱۷۳
	جمع معتادین دستگیر شده (نفر)					۱۲۴۹۶۵	۱۴۷۷۷۲	۱۵۹۲۷۱	۱۵۹۲۶۰	۱۶۲۵۵۱	۱۱۸۵۸۲	
										۷		
بسط مصرف و شیره کش خانه (مورد)					۱۶۷	۸۸۱	۳۳۹	۹۱۵	۲۶۳	۲۵۶۵		

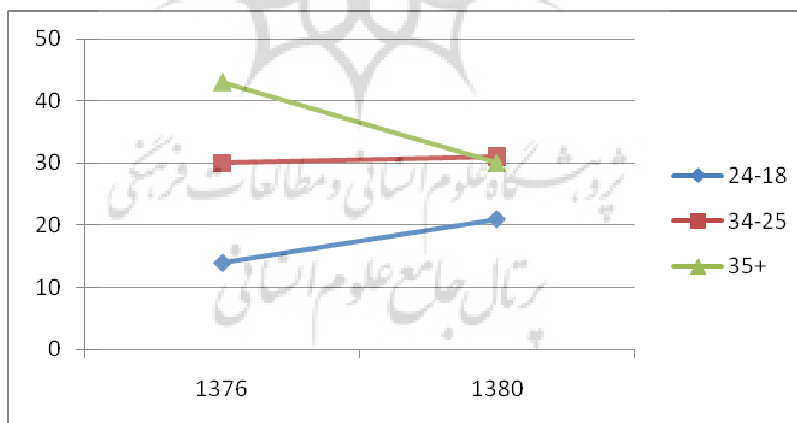
مأخذ: اداره آمار نیروی انتظامی جمهوری اسلامی ایران (به نقل از: حسینی، ۱۳۸۳، ص ۹۰)

نمودار ۱: الگوی تغییر نوع و فراوانی مصرف مواد مخدر در میان گروه‌های سنی مردان



مطابق نمودار ۱، معتادان مرد مربوط به گروه سنی ۱۸-۲۴ سال از ۲۲ درصد در سال ۱۳۷۶ به ۲۵ درصد در سال ۱۳۸۰ افزایش یافته است. به نظر می‌رسد، به تدریج هر گروه سنی جوانان مرد معتاد (۱۸ تا ۳۰ سال) افزوده می‌شود. در میان زنان، روند گرایش جوانان به مصرف مواد مخدر بیشتر از مردان است. به نمودار ۲ توجه کنید.

نمودار ۲: الگوی تغییر نوع و فراوانی مصرف مواد مخدر در میان گروه‌های سنی زنان



مطابق نمودار فوق، ۱۴ درصد از زنان مربوط به گروه سنی ۱۸-۲۴ ساله در سال ۱۳۷۶ به ۲۱ درصد در سال ۱۳۸۰ رسیده است. از این رو، به نظر می‌رسد گروه سنی غالب در معتادان (فارغ از رویکرد جنسیتی) به جوانان اختصاص دارد. همچنین روند گرایش جوانان به مواد مخدر در میان

دختران و زنان به مراتب بیشتر از پسران و مردان است. بنابراین، شاهد تغییر گروه‌های مصرف‌کننده‌ی مواد مخدر هستیم.

مطابق داده‌های جدول ۱، الگوی مصرف در میان معتادان نیز در حال تغییر است. گرچه هم‌چنان مصرف غالب (حدوداً ۷۰ درصد از معتادان) تریاک است؛ اما شیوع مصرف هروئین در سال ۱۳۸۰ نسبت به سال ۱۳۷۶، حدوداً ۷ درصد افزایش یافته است. از جمله دلایل آن، ارزان‌شدن هروئین و تأثیر نیرومند آن می‌باشد. از این رو، شاهد تغییر در الگوی مصرف مواد مخدر نیز می‌باشیم. علاوه بر این، مواد خارجی و خطرناک در داخل مواد مخدر نیز منجر به افزایش آثار وخیم جانی و روحی شده است (رئیس‌دانا، ۱۳۸۳، ص ۴۵).

روند الگوی تغییر در قاچاق و ترانزیت مواد مخدر در ایران

جهانی‌شدن و افزایش تبادلات ارتباطی اعم از راه‌های دست‌یابی و کانال‌های مجازی، همگی منجر به پیچیده‌تر شدن وضعیت قاچاق و ترانزیت مواد مخدر در جهان شده است. شبکه‌ای شدن جامعه، منجر به شکل‌گیری سازمان‌های جنایی فراملیتی هستند که گستره‌ی فعالیت‌شان تمام دنیاست و از طریق واسطه‌هایی که دارند، می‌توانند روند توزیع مواد مخدر را تسهیل کنند. دلایل تأثیرگذاری جهانی‌شدن بر پیچیده‌تر شدن روند قاچاق مواد مخدر را می‌توان به این صورت خلاصه کرد: «اول اینکه قاچاقچیان در تلاش برای گریختن از چنگ قانون از همه‌ی فناوری‌های ارتباطی نوینی که این عصر جهانی فراهم آورده، بهره می‌گیرند... دوم اینکه، جهانی‌شدن امور مالی به ایجاد زیرساختاری انجامیده است که مبالغ هنگفت پول را می‌توان در سراسر جهان به صورت الکترونیکی و در چند ثانیه انتقال داد، و به این ترتیب درآمدهای ناشی از قاچاق مواد مخدر را نسبتاً به آسانی می‌توان «پول‌شویی» کرد. سوم اینکه، تغییرات اخیر در سیاست‌های حکومت‌ها که ورود و خروج اشخاص و کالاهای قانونی را در مرزهای بین‌المللی آزادتر ساخته، موجب افزایش فرصت‌های قاچاق نیز شده است. در عین حال، جهانی‌شدن می‌تواند فرصت‌های تازه‌ای برای حکومت‌ها پدید آورده که همراه با هم با قاچاق مواد مخدر بجنگند» (گیدنز، ۱۳۸۶، صص ۳۳۹-۳۳۸).

حمل و نقل مواد مخدر و ترانزیت آن از مبادی تولیدی به مقاصد مصرفی، شبکه‌ای شده و وضعیتی صنعتی یافته است. از این رو، می‌توان آن را در زمره‌ی «جرائم سازمان‌یافته» محسوب کرد. ماهیت بروکراسی‌های مدرن، سازماندهی کجروی‌ها و بزه‌های اجتماعی را نیز تغییر داده و به شکلی سلسله‌مراتبی درآورده است. گرچه فعالیت‌های سازمان‌یافته‌ی مذکور متناسب با هر جامعه، شیوه‌ی خاص خود را دارد، اما کیفیت جهان‌شمولی در بعضی ساحات یافته است. از این رو، نمی‌توان بدون در

نظر گرفتن وضعیت جهانی، به فهم صحیحی از بزه مذکور در ایران دست یافت؛ چراکه فعالیت سازمان‌های جنایی اشکال بین‌المللی جدیدی یافته است (کاستلز، ۱۹۹۸).

با توجه به مرزهای گسترده‌ی ۱۹۲۵ کیلومتری ایران با افغانستان و پاکستان، به عنوان دو کشور اصلی تولیدکننده‌ی تریاک و هروئین، امکان استفاده از ایران، هم به عنوان بازاری برای مصرف و هم کانالی برای ترانزیت مواد مخدر مورد توجه است. همکاری سازمان‌های جنایی در خارج از ایران با یکدیگر و هم‌دستی با برخی از گروه‌های داخلی قومی یا منفعت‌طلب شهری، موجب می‌شود تا شبکه‌ی پیچیده‌ای از توزیع مواد مخدر در ایران صورت پذیرد. سازمان‌های بزهکار تلاش می‌کنند تا از درون خاک کشورهای همسایه، عملیات انتقال مواد مخدر را به ایران ساماندهی کنند؛ چراکه سازمان‌های مذکور، عملیات را در کشورهای «کم‌خطر» ساماندهی می‌کنند تا تهدیدها و هزینه‌های فعالیت خود را به حداقل ممکن کاهش دهند (کیدنز، ۱۳۸۶، ص ۳۴۱).

سود سرشار حاصل از ترانزیت مواد مخدر به دلیل تقاضای فراوانی که نسبت به آن وجود دارد، موجب شده تا شبکه‌های گسترش مواد، خصوصاً در مناطقی که در تیررس محورهای ترانزیتی قرار دارند، گسترش یابد. به همین دلیل، قابل پیش‌بینی است که علی‌رغم افزایش موانع عینی و حقوقی به منظور کاهش ورود مواد مخدر به ایران، همچنان نرخ ترانزیت این موارد به داخل کشور بالا باشد. همان‌طور که اشاره شد، این امر صرفاً محدود به ایران نیست؛ بلکه کشورهای متقاضی مواد از یک سو و نزدیک به محورهای ترانزیت مواد از سوی دیگر، بیشترین گروه‌های هدف برای انتقال و توزیع مواد مخدر محسوب می‌شوند. علی‌رغم تمامی تلاش‌های قوای امنیتی و انتظامی داخلی و بین‌المللی، به دلیل سود سرشاری که تجارت مواد مخدر دارد، هر ساله افزایش ده درصدی داشته است. همچنین شبکه‌های توزیعی نیز گسترش فراوان یافته و محورهای انتقال و توزیع به شدت گسترده شده است (پیشین، ص ۳۴۲).

همان‌طور که گذشت، جهانی‌شدن اقتصاد و تکنولوژی‌های جدید ارتباطی و حمل و نقل، سازمان‌های جنایی را یاری رسانده تا بتوانند عملیات ترانزیت خود را بیرون از مرزها ساماندهی کنند. این مسأله را در کنار زمینه‌های فرهنگی یا قومی داخلی قرار دهید تا شرایط ترانزیت مواد مخدر را بهتر درک کنید. در وضعیت جهانی‌شده‌ی کنونی، راهبرد اساسی سازمان‌های جنایی مسئول در امر قاچاق مواد مخدر، استقرار کارکردهای مدیریتی و تولیدی در مناطق کم‌خطر است. کاهش تهدیدها به دلیل وجود کاسته‌شدن از عوامل کنترل نهادی یا نظامی در این گونه مناطق است. منطق عرضه به دلیل شبکه‌های فراملیتی منطقه‌ای، ساز و کار پیچیده‌ای یافته؛ اما نباید فراموش کرد که تمامی این کانال‌های توزیعی به دلیل وجود تقاضا می‌توانند چنین سود سرشاری کسب کنند. بنابراین، در عصر اطلاعات،

بنگاه‌های شبکه‌ای^۱ از قواعد خاصی پیروی می‌کنند تا بتوانند کمترین هزینه و بیشترین سود را داشته باشند. درآمد حاصله هم به واسطه‌ی سازوکارهای «پول‌شویی» در بازارهای مالی جهانی به افزایش ثروت قانونی افراد یا گروه‌های سازمان یافته‌ی جنایی منجر می‌شود (کاستلز، ۱۳۸۰، صص ۲۰۳-۲۰۲).

برآورد منافع مالی و سود مربوط به قاچاق مواد مخدر، علی‌رغم عدم شفافیت حاکی از ابعاد حیرت‌انگیزی است. «کنفرانس ۱۹۹۴ سازمان ملل در مورد جنایت سازمان‌یافته‌ی جهانی چنین برآورد کرد که تجارت جهانی مواد مخدر سالانه حدود ۵۰۰ میلیارد دلار است؛ یعنی بیش از تجارت جهانی نفت (شورای اقتصادی و اجتماعی سازمان ملل، ۱۹۹۴) سود همه‌ی انواع این فعالیت‌ها در مجموع ۷۵۰ میلیارد دلار در سال تخمین زده می‌شد (منابع سازمان ملل، گزارش کاول، ۱۹۹۴). دیگر برآوردها به رقم ۱ تریلیون دلار در سال ۱۹۹۳ اشاره می‌کند که تقریباً به اندازه بودجه‌ی فدرال آمریکا در همان زمان بود (مرکز ملی اطلاعات استراتژی مستقر در واشنگتن، گزارش نیوزویک، ۱۳ دسامبر ۱۹۹۳).

نیروی ضربت مالی گروه ۷ کشور صنعتی^۲، در برآوردی بسیار محتاطانه، در آوریل ۱۹۹۰ اعلام کرد که سالانه دست‌کم ۱۲۰ میلیارد دلار پول مواد مخدر در سیستم مالی جهانی تظهير می‌شود. سازمان توسعه و همکاری‌های اقتصادی در ۱۹۹۳ از تظهير سالانه دست‌کم ۸۵ میلیارد دلار سود حاصله از قاچاق مواد مخدر خبر داد (نیوزویک، ۱۳ دسامبر ۱۹۹۳) (کاستلز، ۱۳۸۰، صص ۲۰۳).

در ایران، به دلایل عوامل ژئوپلیتیکی و همسایگی با کشورهای تولیدکننده‌ی مواد مخدر، و وجود بازارهای مصرف داخلی و تقاضا برای آنها، بازار قاچاق مواد مخدر همچنان پر رونق است. آنچه از اهمیت برخوردار است، روند تغییر در این زمینه است. الگوی توزیع مواد مخدر در ایران، حاکی از آن است میزان قاچاق هروئین از ۲۴ درصد در سال ۷۶ به ۲۸ درصد در سال ۱۳۸۰ رسیده است. از طرف دیگر، میزان قاچاق ۶۶ درصدی تریاک در سال ۷۶ به ۵۸ درصد در سال ۱۳۸۰ رسیده است. این امر حاکی از آن است که تقاضا برای هروئین به منظور مصرف داخلی افزایش یافته است. کاهش قیمت هروئین و نیرومندی قدرت آن نیز از جمله زمینه‌های چنین تغییری است. جدول زیر را مشاهده کنید:

^۱ The Network Enterprises

^۲ G-7 Financial Task Force

جدول ۲: میزان مواد مخدر کشف شده و قاچاقچیان دستگیر شده بر حسب نوع مواد و جنسیت

عنوان	سال					جمع	
	۱۳۷۶	۱۳۷۷	۱۳۷۸	۱۳۷۹	۱۳۸۰		
مورد	۶۷۷۲۷	۵۱۵۹۰	۹۷۸۸۰	۶۷۱۲۸	۵۲۹۲۶	۳۱۷۲۵۱	
	۱۵۶۲۲۰	۱۳۹۱۳۲	۲۰۲۷۵۱	۱۸۸۳۷۴	۱۱۱۹۳۶	۷۹۸۴۱۳	
	۷۶۱۲	۶۰۹۷۸	۸۲۸۶	۳۲۵۴	۳۱۰۵۶	۱۱۱۱۸۶	
	۲۶۰۱	۴۵۶۱	۳۴۰۹	۸۱۷۲	۵۸۵	۱۹۳۲۸	
مقدار	ناس (کیلوگرم)	۲۶۶	۳۴۵	۶۲۷	۷۸۳	۲۴۴۸	
	قرص (عدد)	۲۵۲	۲۵۸	۱۱۵۱	۴۷۳	۲۲۴۷	
ایرانی	مسلح	۸۹	۹۶	۸۰	۴۰	۶۵	۳۷۰
	غیر مسلح	۲	۴	۲۲	۳۷	۹	۷۴
غیر ایرانی	مسلح	۸۱۷	۲۱۳۲	۲۲۲۲	۱۳۴۴	۱۳۹۶	۸۹۸۱
	غیر مسلح	۲۴ ۱۱۶۶۹	۱۶۵۳۲	۱۱۲۶۲	۱۴۰۴۱	۲۸ ۱۲۶۹۳	۶۶۱۸۸
به تفکیک تابعیت، مسلح بودن و جنسیت	تریاک	۶۶ ۳۲۱۷۷	۴۶۰۸۵	۴۱۱۱۲	۴۰۹۶۸	۵۸ ۲۵۸۶۴	۱۸۶۲۰۶
	مرفین	۴۰۰	۶۰۱	۶۷۵	۶۶۸	۲۹۰	۲۶۳۴
	سایر	۴۷۸۱	۵۰۶۷	۶۷۴۸	۵۰۵۸	۵۷۲۹	۲۷۳۸۳
	هروئین	۳۷۹	۵۵۰	۶۵۴	۴۱۸	۳۱۲	۲۳۱۳
جمع قاچاقچیان دستگیر شده (نفر)	۴۹۰۲۷	۶۸۲۷۶	۵۹۷۹۷	۶۰۴۰۹	۴۴۶۵۹	۲۸۲۱۶۸	

مأخذ: اداره آمار نیروی انتظامی جمهوری اسلامی ایران (به نقل از: حسینی، ۱۳۸۳، ص ۹۲)

مطابق داده‌های فوق، سیر دستگیری باندها و سازمان‌های مرتبط با قاچاق مواد مخدر و کشفیات آن ثابت و یکسانی نداشته است و حاکی از سیاست‌های متفاوتی دارد که در مبارزه با مواد مخدر در برخی موارد (مانند سال ۷۹) آهنگ تندتری به خود گرفته است. همچنین مطابق با داده‌های مذکور، ۲۶ درصد از مواد به دست آمده از قاچاقچیان دستگیر شده، هروئین، ۷۳ درصد تریاک و ۱ درصد مرفین

بوده است. به طور کلی نوع کشفیات، تغییر کرده و بر میزان کشفیات هروئین افزوده شده است. از نکات جالب توجه آنکه، میزان مردان و زنان مسلح ایرانی که در زمینه قاچاق مواد مخدر دستگیر شده‌اند، تقریباً برابر است. ۵۲ درصد مردان و ۴۸ درصد از زنان. این در حالی است که نسبت مردان مسلح غیرایرانی بیش از ۴ برابر زنان‌شان است.

الگوی نگرشی و ذهنی ایرانیان در خصوص مصرف مواد مخدر و اعتیاد

اعتیاد پس از بیکاری و گرانی از جمله مهم‌ترین مسائل اجتماعی در نظر ایرانیان است. مطابق با داده‌های نگرش‌سنجی از کلیه‌ی شهروندان بالای ۱۵ سال در ۲۸ استان کشور در سال ۷۹، ۸۹/۳ درصد از آنان ابراز کرده‌اند که اعتیاد بیش از حد متوسط مشکلی جدی برای جامعه است. مطابق داده‌های این پیمایش ملی، میان جنس و تحصیلات و نگرش به اعتیاد رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد؛ به این معنا که مردان بیشتر از زنان و افراد تحصیل کرده بیشتر از افراد معمولی اعتیاد را خطری جدی برای جامعه قلمداد کرده‌اند. ۹۳/۸ درصد در رده‌ی نخست بیکاری را به عنوان مهم‌ترین مشکل و ۹۳/۲ درصد نیز گرانی در رده‌ی دوم مطرح کرده‌اند. همین نتایج در موج سوم پیمایش ملی ارزش‌ها و نگرش‌های ایرانی که در سال ۱۳۸۲ انجام شد، مجدداً اعتیاد را پس از بیکاری و گرانی در رده‌ی سوم مسائل جامعه قرار دادند. در این پیمایش نیز مردان به نحو معناداری بیش از زنان، موافق با شدت مسأله‌ی اعتیاد (به عنوان سومین معضل اجتماعی) بودند (پیمایش ملی ارزش‌ها و نگرش‌های ایرانیان، ۱۳۷۹؛ ۱۳۸۲).

علاوه بر ذهنیت عمومی مردم، نگرش گروه‌های خاص، مانند دانشجویان، به اعتیاد نیز تأییدکننده‌ی همین ذهنیت عام است. در پیمایشی که در سال ۱۳۸۲ بر دانشجویان دانشگاه‌های دولتی سراسر کشور صورت گرفت، ۹۶/۸ درصد از پاسخگویان از شیوع مصرف مواد مخدر میان دانشجویان ابراز نگرانی کرده‌اند. این در حالی است که حدود ۷/۰ درصد دسترسی به مواد مخدر را غیرممکن یا دشوار دانسته‌اند. مصرف مواد مخدر میان دانشجویان در زمان امتحانات به مراتب افزایش می‌یابد. ۸۶ درصد از دانشجویان با این عبارت که «اگر جوانی مواد مخدر مصرف کند، آینده شغلی و خانوادگی‌اش را نابود می‌کند» موافق یا کاملاً موافق بوده‌اند. ۶۳ درصد از پاسخگویان دانشجویان نیز با توجیه مصرف مواد در زمانی که «با غم دست به گریبان است» مخالف یا کاملاً مخالف بوده‌اند. لازم به ذکر است که ذهنیت ایرانی و گروه‌های خاص فوق «مصرف مواد مخدر» را به عنوان نوعی آسیب قلمداد می‌کند؛ چه به مرز اعتیاد برسد یا نه. شاهد آنکه، ۸۳ درصد از دانشجویان با این عبارت که «حشیش اعتیادآور نیست و نباید از مصرف آن نگران بود» مخالف یا کاملاً مخالف بوده‌اند. ۵۷ درصد از پاسخگویان نیز با عبارت «کسی که اراده‌اش قوی باشد، با مصرف گاه به گاه تریاک معتاد نمی‌شود» مخالف یا کاملاً مخالف

بوده‌اند. به صورت صریح نیز ۸۱ درصد از دانشجویان با عبارت «مصرف مواد مخدر اگر به اعتیاد منجر نشود، اشکالی ندارد» مخالف یا کاملاً مخالف بوده‌اند (سراج‌زاده، ۱۳۸۲).

به نظر می‌رسد، ذهنیت عمومی مردم ایران و گروه‌های خاصی مانند دانشجویان، نسبت به اعتیاد همانند آسیبی اجتماعی می‌نگرد و نسبت به رواج آن حساس است. آنچه در این میان اهمیت دارد، توجه به تعریف «مسئله اجتماعی» است. در تعریف مقولاتی که ذیل این عنوان جای می‌گیرند، لازم است تا میزان قابل توجهی از افراد با آن درگیر شده باشند و همچنین به لحاظ ذهنی آن را مسئله قلمداد کنند (استیمسون و پاریلو، ۱۹۸۵، ص ۷). گرچه وجود درصدی از جرایم و آسیب‌ها همواره در جامعه طبیعی قلمداد می‌شود، اما هنگامی که نرخ یک ناهنجاری و انحراف (که در نظر بیش از متوسط جامعه نوعی مسئله‌ی اجتماعی محسوب می‌شود) به میزان وسیعی گسترش یابد، حاکی از وضعیت مرضی و ناهنجار است (دورکیم، ۱۳۸۳).

علاوه بر نگرش‌سنجی کلی در خصوص اولویت ذهنی ایرانیان در رابطه با مهم‌ترین مسائل جامعه، در موج دوم این پیمایش‌ها، گویه‌های دیگری نیز در کنار آن از مردم پرسیده شد. از جمله اینکه پرسیده شد: «به نظر شما با معتادان چه باید کرد؟»، ۷۷/۷ درصد از پاسخگویان اعتقاد داشتند که باید به «مراکز درمانی و بازپروری اعزام شوند»؛ ۶/۱ درصد اعتقاد داشتند که معتادان را باید به زندان فرستاد؛ ۱۵/۲ درصد معتقد بودند که معتادان را باید اعدام کرد؛ ۱/۱ درصد نیز اعتقاد داشتند باید آنها را آزاد گذاشت. گویه‌ی بعدی مربوط به «افزایش مجازات قاچاقچیان» بوده که ۸۹/۱ درصد با آن موافقت کرده و ۷/۳ درصد مخالفت و ۳/۶ درصد ابراز تردید کرده‌اند. از این رو، الگوی ذهنی ایرانیان نیز به تدریج در حال تغییر است؛ به گونه‌ای که از اعتیاد و معتادان مواد مخدر جرم‌زدایی می‌کند. افزایش اطلاعات عمومی، سطح تحصیلات و آشنایی بیشتر با مقوله‌ی اعتیاد موجب شده تا مردم، همانند سابق، مواد مخدر را نوعی جرم نابخشودنی محسوب نکنند و به همین دلیل برای بازپروری و پیشگیری اولویت بیشتری نسبت به گذشته قایل باشند. دورشدن از فضای ملتهب اول انقلاب و مشخص شدن سازوکارهای نهادی به منظور تمشیت امور و سیاست‌گذاری در خصوص توزیع یا مصرف مواد مخدر نیز در کاسته شدن از الگوی جرم‌انگارانه بی‌تأثیر نبوده است.

به منظور بررسی الگوی نگرشی و ذهنیتی ایرانیان، داده‌های پیمایش اخیر در خصوص «اعتماد به معتادین» به نحو ثانوی تحلیل می‌شود. در این پیمایش، پاسخ به گویه‌ی مربوط به «اعتماد به معتادین» ۵۰ درصد از پاسخگویان ابراز کرده‌اند که به میزان «کمی» می‌توان به معتاد اعتماد کرد. ۴۱/۴ درصد اعتماد را «تاحدی» دانسته و ۸/۶ درصد معتقد بودند که می‌توان تا حد «زیادی» به آنها اعتماد کرد. بنابراین، بیش از نیمی از ایرانیان هم‌چنان به معتادین که هنوز ترک نکرده‌اند، اعتماد اندکی دارند. در این رابطه باید به شاخص دیگری در خصوص «فاصله اجتماعی» نسبت به معتادین اشاره کرد. هنگامی

که معتادی ترک می‌کند، آیا برچسب «معتاد» همچنان در اذهان عمومی برای او باقی است یا می‌تواند وارد فضای عمومی شده و به زندگی عادی خود ادامه دهد؟ به منظور بررسی دقیق‌تر ابعاد این مسأله، لازم است گویه‌های دیگری که در پیمایش ملی فاصله‌ی اجتماعی مردم از معتادین ترک‌کرده را سنجیده مورد بررسی قرار داد. همان‌طور که اشاره شد، لازم است تا به منظور سنجش «فاصله اجتماعی» به نحوی طیفی شاخص‌سازی کرد. در مرحله‌ی نخست، می‌توان سپردن کار به معتادین را مطرح ساخت. هنگامی که معتادی ترک می‌کند، آیا مردم از سپردن کار به او خودداری می‌کنند یا خیر؟ در مرحله‌ی بعد، می‌توان در خصوص برقراری رابطه‌ی خویشاوندی با معتاد و ازدواج‌کردن با او پرسید و از این طریق «فاصله اجتماعی» را مورد سنجش قرار داد. منظور از طیف مطرح شده، بررسی دو سر حداقلی و حداکثری فاصله میان اقشار مختلف مردم با گروهی بزه‌کار و کجرو است که امکان بررسی انباشتی را فراهم می‌کند. گرچه می‌توان اجزاء چنین طیفی را وسعت بخشید و موارد دیگری را هم در این میانه درج کرد، اما لازم به توجه است که در بررسی انباشتی «فاصله اجتماعی» خصوصاً در طیف بوگاردوس، از جمله اشکالات و نواقص، یافتن سنجه‌هایی است که به نحوی انباشتی دارای فواصل معتادار با سایر گزینه‌ها و گویه‌ها باشند. به عبارت دیگر، هنگامی که به دنبال سنجش فاصله ذهنی یا نگرشی نسبت به گروهی خاص هستیم، می‌توانیم به نحو انباشتی موارد دیگری را به دلخواه بیفزاییم؛ اما در این صورت، لازم است به این امر توجه شود که آیا فواصل میان آنها در خصوص نزدیکی یا دوری به گروه مذکور، یکسان است یا خیر؟ از جمله معضلات در چنین طیف‌هایی، دستیابی به سنجه‌هایی مساوی با فواصل یکسان است (نگاه کنید به: رفیع‌پور، ۱۳۷۰).

به نحو حداقلی، با رعایت وضعیت انباشتی در سنجش میزان «فاصله اجتماعی» می‌توان به دو مقوله‌ی کارسپردن به افراد معتاد و تشکیل پیوندهای خانوادگی با آنها اشاره کرد. اولی، حداقل نزدیکی (یا عدم فاصله) و دومی حداکثر نزدیکی را می‌رساند. در گویه‌ی مربوط به «آزانه کار به معتادین»، ۷۱/۴ درصد به پرسش «اگر امکانش را داشته باشید، آیا حاضرید به معتادی که کار را ترک کرده کار بدهید؟» پاسخ مثبت داده و ۲۸/۶ درصد پاسخ منفی داده‌اند. در خصوص «خویشاوندی با فرد معتاد»، ۸۱/۳ درصد از پاسخگویان با ازدواج یکی از بستگان خود با معتادی که ترک کرده، مخالف بوده و ۱۸/۷ درصد موافق بوده‌اند. این امر حاکی از آن است که مردم سطح اولی و حداقلی اعتماد به معتادی که ترک کرده را دارند؛ اما بدان معنی نیست که تمامی آثار و عوارض برچسب «کجرو» نیز پس از ترک از میان برود. سپردن کار به چنین فردی، به منزله‌ی امکان ادامه‌ی زندگی و کسب معیشت است. اما چنین نیست که همین افراد، رضایت کامل برای برقراری ارتباط خویشاوندی و ازدواج با او را نیز داشته باشند. این در حالی است که «اعتماد» به معتاد در حال اعتیاد، به حداقل خود کاهش می‌یابد.

گرچه افراد به چنین کجرویی اعتماد بالایی ندارند، اما راه حل آن را بیشتر در رویکردهای اصلاحی نسبت به مسأله می‌بینند.

نتیجه‌گیری

بر اساس مدل نظری اتخاذ شده در این مقاله، تلاش شد تا ساخت اجتماعی اعتیاد در ایران مبتنی بر دو بعد واقعی-عینی و نگرشی-ذهنی بر اساس داده‌های گردآوری‌شده از پژوهش‌ها و پیمایش‌های صورت‌گرفته تبیین شود. از سویی به لحاظ عینی، الگوی مصرف مواد مخدر در ایران در حال تغییر است. در حال حاضر بیش از ۱ میلیون معتاد رسمی و حدوداً ۲ میلیون معتاد تفننی و غیررسمی در ایران مواد مخدر مصرف می‌کنند. با لحاظ مؤلفه‌ی گروه‌های سنی، بیشترین تراکم مصرف‌کنندگان متعلق به نسل جوان و گروه‌های سنی ۲۴-۱۸ و ۳۴-۲۵ است. با لحاظ‌کردن مؤلفه جنسیت، زنان گرایش بیشتری نسبت به مصرف مواد مخدر نسبت به سالیان پیش پیدا کرده‌اند. چنین وضعیتی هشداردهنده خواهد بود. الگوی توزیع و قاچاق مواد مخدر نیز در حال تغییر است. کشفیات هروئین نسبت به سابق افزایش یافته است. کاهش قیمت هروئین نسبت به تریاک و نیرومندبودن تأثیرات آن از جمله عوامل افزایش مصرف‌کننده‌ی هروئین است. در عین حال، تریاک همچنان بیشترین نرخ توزیعی و مصرفی را داراست. قاچاق مواد مخدر همزمان با جهانی‌شدن ارتباطات، پیچیدگی‌ها و گسترش فراملیتی یافته است. سود سرشار از این صنعت به دلیل تقاضای آن همچنان قابل توجه و حیرت‌انگیز است. ۱۹۲۵ کیلومتر خط مرزی با کشورهای افغانستان و پاکستان به عنوان تولیدکنندگان مواد مخدر در آسیای مرکزی، از جمله عوامل زمینه‌سازی است که بیش از پیش قوای انتظامی و نظامی را وارد مقوله‌ی کنترل توزیع مواد مخدر کرده است.

آنچه در زمینه‌ی حل مسائل اجتماعی و پیشگیری از آن در حوزه‌ی اعتیاد حایز اهمیت است، توجه ویژه به بازپروری و جرم‌زدایی نسبی از مسأله‌ی اعتیاد است. از این رو، به منظور درمان آسیبی چون اعتیاد در ایران، لازم است تا بیش از کنترل و استفاده از زور قضایی یا انتظامی، به پیشگیری آن توجه داشت که هزینه‌ی بسیار کمتری را نیز بر بدنه‌ی حاکمیت تحمیل می‌کند. شاهد چنین مدعایی، افزایش هزینه‌هایی است که در حوزه‌ی کنترل اعتیاد صرف شده است، اما به موازات آن مصرف افزایش یافته و متنوع شده است. در دوره‌هایی مانند اوایل انقلاب، رویکردهای سخت‌گیرانه‌ی جرم‌انگار موجب شد تا به صورت مقطعی اعتیاد کاهش یابد. آنچه در این دوره اهمیت دارد، نرخ معتادان دستگیرشده یا خوداظهار است. بروز جنگ نیز در این امر بی‌تأثیر نبود. اعتیاد به مواد مخدر از کانون توجه‌ها کنار رفت و بودجه‌ی مخصوص آن نیز عمده‌تاً به هزینه‌های جنگ اختصاص یافت. در دهه‌های اخیر، بیکاری و فقر از یک سو (در بعد عینی) و پنداشت‌های فرهنگی (در بعد نگرشی) در خصوص کاهش آلام و آرامش‌بخشی مواد، منجر به وجود تقاضا در میان بخشی از اقشار جامعه بوده است. جوان‌ترشدن

مصرف‌کنندگان و زنانه‌تر شدن آن می‌تواند مسائل و مشکلات زیاده‌تری را در این زمینه به بار آورد. به لحاظ نگرشی نیز همچنان مصرف مواد مخدر، حتی برای تفنن، نزد اکثر ایرانیان امری مذموم و ناشایست است. کسانی که چنین برچسب اجتماعی می‌خورند، از سطوح بالای اعتماد مردم محروم می‌شوند. الگوی نگرشی نیز نسبت به سال‌های گذشته تغییر یافته است. مردمی که با رویکردهای جرم‌زدایانه با مقوله‌ی اعتیاد مواجه می‌شوند و معتاد را لزوماً مجرمی که باید مجازات شود ندانند، نسبت به گذشته افزایش یافته‌اند. از این رو، رویکردهای پیشگیرانه و بازپرورانه در نظر آنها اهمیت یافته است. داده‌های نگرش‌سنجی حاکی از آن است که علی‌رغم چنین تغییر الگوی ذهنی، مردم نسبت به معتادان و مصرف‌کنندگان مواد مخدر، در سطوح عالی و خاص اعتماد چندانی ندارند. اگر حاضر باشند به فرد معتادی که ترک‌کرده در صورت امکان کاری واگذار کنند، حاضر نیستند با او رابطه‌ی خویشاوندی برقرار کنند.

لازم است به منظور فهم ساخت اجتماعی اعتیاد در ایران، به چالش‌های جدید در این حوزه توجه شود. برخی از این موارد عبارتند از: کاهش سن اعتیاد، تغییر در الگوی مصرف مواد مخدر، افزایش مصرف مواد مخدر، شیوع اعتیاد در میان گروه‌های خاص (مانند زنان و دانشجویان)، ظهور مواد مخدر صنعتی و شیمیایی جدید و تغییر در الگوی توزیع مواد مخدر. متناسب با ساخت اجتماعی در حال تغییر، راهکارها نیز در حال تغییر است. سیاست‌گذاری‌های راهبردی به تناسب باید بیش از این، مطابق با ساخت کنونی اعتیاد باشد. از این رو، به برخی از مهم‌ترین آنها اشاره می‌شود: توجه جدی به برنامه پیشگیری به ویژه برای گروه‌های خاص (جوانان در مدارس و دانشگاه‌ها)، ادغام خدمات پیشگیری، درمانی، بازپروری و توانبخشی اعتیاد، تدارک برنامه‌های آموزشی به منظور پیشگیری و اطلاع‌رسانی به مخاطبان و جرم‌زدایی نسبی از حوزه‌ی اعتیاد.

منابع

۱. پیمایش ملی ارزش‌ها و نگرش‌های ایرانیان، ۱۳۷۹ و ۱۳۸۲، طرح‌های ملی وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، تهران: سازمان چاپ و انتشارات وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی.
۲. حسینی، سیدرضا (۱۳۸۳) "بررسی آمار جرایم در ایران ۱۳۸۰-۱۳۷۶"، در آسیب‌های اجتماعی و روند تحول آن در ایران، تهران: نشر آگه، صص: ۹۰-۹۲.
۳. دورکیم، امیل (۱۳۸۳) قواعد روش جامعه‌شناسی، ترجمه علی محمد کاردان، تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
۴. رئیس‌دانا، فریبرز (۱۳۸۳) "بازار مواد مخدر افیونی در ایران (قیمت مصرف و تأثیرگذاری تولید خارجی)"، در مجموعه مقالات آسیب‌های اجتماعی ایران، تهران: نشر آگه، ص: ۴۵.

۵. رفیع پور، فرامرز (۱۳۷۰) کند و کاوها و پنداشته‌ها، تهران: شرکت سهامی انتشار.
۶. سخاوت، جعفر (۱۳۸۳) "علل ساختاری اعتیاد در ایران"، در مجموعه مقالات آسیب‌های اجتماعی ایران، تهران: نشر آگه، ص: ۱۱.
۷. سراج‌زاده، حسین (۱۳۸۲) "مصرف مواد مخدر و مشروبات الکلی در بین دانشجویان دانشگاه‌های دولتی در سال تحصیلی ۱۳۸۱-۱۳۸۲"، تهران: نشریه رفاه اجتماعی.
۸. عبداللهی، محمد (۱۳۸۳) آسیب‌های اجتماعی و روند تحول آن در ایران، تهران: نشر آگه، صص: ۴۱-۲۴.
۹. کرایب، یان (۱۳۸۱) نظریه اجتماعی مدرن از پارسونز تا هابرماس. ترجمه عباس مخبر. تهران: انتشارات آگه.
۱۰. گزارش جهانی سازمان ملل در خصوص وضعیت مصرف مواد مخدر، ۲۰۱۰. <http://www.unodc.org/unodc/en/frontpage/2010/June> مراجعه شده در تاریخ: ۱۳۹۰/۳/۲۲.
۱۱. گزارش نهایی مواد مخدر سال ۲۰۰۰، انتشارات UNDCP سازمان ملل متحد، برنامه کنترل جهانی مواد مخدر.
۱۲. مدنی، سعید و رزاقی، عمران محمد (۱۳۸۶) "اعتیاد و قاچاق مواد مخدر"، در مقالات اولین همایش آسیب‌های اجتماعی در ایران، تهران: نشر آگه، ص: ۷۵.

13. Castells, Manuel (1998) End of Millennium, Oxford: Blackwell.
14. Giddenz , Anthony & Turner , Jonathan (1993) Social Theory, Cambridge: Polity Press.
15. Hamilton , Peter (1992) Talcott Parsons, London: Ellis Horwood Limited.
16. Loomis , Charles P. & Loomis , Zona K. (1965) Modern Social Theories, Toronto: D. Van Nostvand Company, second edition.
17. Newsweek, 13 December 1993.
18. Parsons, Talcot (1975) "Certain Primary Sources and Patterns of Aggression in the Social Structure of the Western World". In Essays in Sociological Theory, Revised Indian Edition.
19. Stimson, Ardyth & Parrillo, Vincent N. (1985) Social problems: definition, impact, and solution, New York: Pennsylvania State University.
20. Timashef, Nicholas S. (1967) Sociological Theory, Its Nature and Growth, New York: Rondon House , Third Edition.
21. Turner, Jonathan H. (1998) The Structure of Sociological Theory, Wadsworth Publishing Company.
22. United Nations Economic and Social Council (UN-ESC) (1994) "Problems and dangers posed by organized transnational crime in the various regions of the world", Background Document for the World Ministerial Conference on Organized Transnational Crime, Naples, November, 21-23, Document E/CONF.88.2.