



Comparison of Drug Abuse Mechanism and Policies Related to it in Iran and Other Countries of The World

Maryam Mokhtari *  Associate Professor, Dept. of Social Science,
Yasouj University, Yasouj, Iran.

Hossein Jafari Mehr  MA of Private Lows, Al-Mustafa International
University, Qom, Iran

Introduction

Today, the spread of dependency on drugs in the national and international scope imposes a lot of costs on governments, and it is essential to carry out social and legal research to reduce these costs. Based on the evidence, drug abuse has many harmful social effects, so that social pathologists have considered it as the root of other social deviances and crimes. In addition, policies related to drug abuse are controversial as well. Despite the documents of the development plans, which focus on fighting against drugs and presenting policies in this line, drug abuse is still one of the most significant social pathologies of the country. This research uses a macro and structural perspective to answer the following questions. What is the state of fighting against drug addiction in Iran? What are the causal and background conditions of drug addiction in Iran? Furthermore, the research compares Iran with some other countries to reveal the weaknesses and strengths of fighting against drug addiction in Iran.

Literature review

Today, the spread of dependency on drugs in the national and international scope imposes a lot of costs on governments, and it is essential to carry out social and legal research to reduce these costs. Based on the evidence, drug abuse has many harmful social effects, so that social pathologists have considered it as the root of other social deviances and crimes. In addition, policies related to drug abuse are controversial as well. Despite the documents of the development plans, which focus on fighting against drugs and presenting policies in this line, drug abuse is still one of the most

* Corresponding Author: Mmokhtari@yu.ac.ir

How to Cite: Mokhtari, M; Jafari Mehr, H. (2023). Comparison of drug abuse mechanism and policies related to it in Iran and other countries of the world, *Journal of Social Work Research*, 10(37). 129-168.

significant social pathologies of the country. This research uses a macro and structural perspective to answer the following questions. What is the state of fighting against drug addiction in Iran? What are the causal and background conditions of drug addiction in Iran? Furthermore, the research compares Iran with some other countries to reveal the weaknesses and strengths of fighting against drug addiction in Iran.

Methodology

The research has made use of the secondary analysis method. Secondary analysis is employed when the data are scattered and not collected as a unit series (Baker, 2011). The written documents and the existing statistics available in international organizations such as the United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) and the United Nations Development Program (UNDP), the Office on Drugs in Iran (ODI), books related to drug abuse, resources related to government policy-making on development plans, and finally, the Statistical Center of Iran (SCI) have been employed to answer the questions.

Results

The findings were analyzed in four segments including comparing the situation of drug abuse in Iran and other countries, drug abuse and some indicators of human and welfare development, general policies in solving the problem of drug abuse in Iran and the world, and finally the dynamics of the drug market in the world. According to the statistics of the United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), Iran ranks second in opium consumption after Afghanistan. The drug abuse indicators in this research were urbanization growth, social justice, corruption perception index, social capital, and security. Despite Iran being at the top of the table in the consumption of drugs, the production and consumption of psychedelics have also increased in recent years. Therefore, Iran has turned into one of the five-highest countries in the consumption of psychedelics. Consequently, the spread of drug abuse in Iran has caused the solutions to remain insoluble.

Conclusion

Based on the explanations and documents related to the prevalence of drug abuse in developed and developing countries, it can be supposed that the subsistence situation, accessibility, and strategic conditions in society are the determinant factors influencing the type of drug abuse. In addition, the research showed that drug abuse is increasing in Iran and the world, and psychedelics are dominant over drug abuse. In this path, policies based on fighting the reduction of supply and demand of drugs

just increase the costs of drug addiction in society if they don't consider strengthening the economic and social infrastructure of the society. Therefore, the policy-making experiences of countries with low drug abuse show that solving drug abuse requires culturalization and strengthening of the socio-economic foundation of the society. In other words, fighting against causes not effects.

Keywords: Drug Abuse, Psychedelics, Social Pathology, Policy Making, Development Indicators



مقایسه سازوکار سوء مصرف مواد و سیاست گذاری های مرتبط با آن در ایران و دیگر کشورهای جهان

دانشیار، گروه علوم اجتماعی، دانشگاه یاسوج، یاسوج، ایران

مریم مختاری *

فوق لیسانس حقوق خصوصی جامعه المصطفی، قم، ایران.

حسین جعفری مهر

چکیده

امروزه گسترش وابستگی به مواد در عرصه ملی و بین المللی هزینه های زیادی برای دولت ها دربر داشته است که لازم است برای کاستن از این حجم هزینه، تحقیقات اجتماعی و حقوقی انجام گیرد. هدف از پژوهش حاضر مقایسه سازوکار مصرف مواد و سیاست گذاری هایی که در این خصوص در ایران و برخی کشورها انجام گرفته، می باشد تا بدین وسیله دریابیم موفقیت سیاست های کلی کشورها در مهار اعتیاد به مصرف مواد چگونه و به چه عواملی بستگی دارد. روش انجام پژوهش در تحقیق حاضر تحلیل ثانویه می باشد. شواهد آماری و اسناد و کتب مرتبط با موضوع مصرف مواد و مطالعه سیاست گذاری های مرتبط با آن، منابع انجام این پژوهش هستند. در این پژوهش یافته ها در ۴ بخش مقایسه وضعیت مصرف مواد در ایران با سایر کشورها، مصرف مواد و برخی شاخص های رفاه و توسعه انسانی، سیاست های کلی در حل مسئله مصرف مواد در ایران و جهان و پویایی بازار مواد در جهان بدست آمد. این پژوهش نشان داد مصرف مواد در ایران و جهان رو به افزایش است و روند آن غلبه روان گردان ها بر مواد با منشأ طبیعی است. در این رو به تزاید بودن، سیاست گذاری های مبتنی بر مبارزه با کاهش عرضه و یا کاهش تقاضا بدون تقویت زیرساخت های حیات اقتصادی و اجتماعی یک جامعه تنها به افزایش هزینه های اعتیاد در جامعه می افزاید. لذا تجارب سیاست گذاری کشورهای دارای مصرف مواد کم گویایان است که این موضوع نیازمند فرهنگ سازی و تقویت بنیان اقتصادی اجتماعی جامعه است نه مبارزه با معلول.

واژه های کلیدی: سوء مصرف مواد، روان گردان ها، آسیب اجتماعی، سیاست گذاری، شاخص های توسعه

طرح مسئله

سوء مصرف مواد در اشکال گوناگون در اکثر کشورهای جهان به عنوان یک معضل شناخته می‌شود که سالیانه هزینه زیادی برای آن کشورها دربر دارد. بنا بر گزارش دفتر مقابله با مواد و جرائم سازمان ملل (۲۰۲۰) بالغ بر ۳۵۶ میلیون نفر در سراسر جهان، دچار اختلال مصرف مواد هستند که این رقم، در حال گسترش است. به علاوه، حسب همین گزارش، مرگ و میر ناشی از اختلال مصرف مواد نیز در حال افزایش است و از ۱۰۵ هزار مورد در سال ۲۰۰۰ به ۵۸۵ هزار مورد در سال ۲۰۲۰ رسیده است. در ایران نیز نرخ شیوع اختلال مصرف مواد در سن ۱۵ تا ۶۴ سال حدود ۲/۸ میلیون نفر مصرف کننده مستمر ۱/۶ میلیون نفر مصرف کننده غیرمستمر برابر ۶/۵ درصد است. یعنی ۴/۴ میلیون مصرف کننده مستمر و غیرمستمر که سالانه بالغ بر ۷۴۷ تن مواد مصرف می‌کنند (صرامی فروشانی، ۱۴۰۰: ۲).

نکته حائز اهمیت اینکه سوء مصرف مواد دارای اثرات زیان بار اجتماعی است، به گونه‌ای که آسیب شناسان اجتماعی، سوء مصرف مواد را مادر سایر انحرافات و جرائم اجتماعی دانسته‌اند. حسب مستندات، در ایران، ۹۵ درصد گروگان گیری‌ها، ۶۷ درصد زندانیان به طور مستقیم و غیرمستقیم، ۶۵ درصد همسر آزاری‌ها، ۵۵ درصد طلاق‌ها، ۳۰ درصد کودک آزاری‌ها، ۲۵ درصد قتل‌ها، ۲۳ درصد نزاع‌ها، ۱۷ درصد تصادفات جاده‌ای و ۱۰ درصد جرایم مالی، ناشی از اختلال سوء مصرف مواد مخدر هستند. (صرامی فروشانی، ۱۳۹۳: ۲۳ و پورنجف و همکاران، ۱۳۸۸: ۳۱). به علاوه اینکه مبارزه با قاچاق مواد و اعتیاد در جامعه هزینه‌های زیادی را به جامعه متحمل می‌کند. بنا به گفته معاون ستاد مبارزه با مواد مخدر ۱۶۷ تریلیون تومان هزینه مواد مخدر در ایران طی یک سال است یعنی ۴۷ درصد بودجه عمومی کشور و ۱۱ درصد تولید ناخالص ملی مربوط به این موضوع است (روزنامه مشرق، ۱۳۹۸). حال با توجه به کثرت سوء مصرف مواد در ایران می‌طلبد این مسئله مورد توجه پژوهشگران اجتماعی قرار گیرد.

علی‌رغم انجام پژوهش‌های مختلف در زمینه اعتیاد در جامعه، همچنان اعتیاد مسئله‌ای لاینحل در جامعه است و سال به سال هزینه‌های آن برای جامعه افزایش می‌یابد. در حقیقت هنوز این پژوهش‌ها نتوانسته است گامی مؤثر برای کاهش اعتیاد و سوءمصرف مواد در جامعه باشد.

علاوه بر ناتوانی کاربرد نتایج پژوهش‌های مرتبط با سوءمصرف مواد، سیاست‌گذاری‌های مرتبط با این موضوع نیز محل بحث می‌باشد. چرا که حسب مستندات برنامه‌های توسعه کشور، از مبارزه با مواد و ارائه سیاست‌هایی در این خصوص گفته شده است اما عملاً با توجه به گسترش شیوع سوءمصرف مواد می‌توان گفت این سیاست‌گذاری‌ها در کاهش سوءمصرف مواد در جامعه ناتوان است. لذا از منظر جامعه‌شناختی به عنوان یک مسئله می‌توان به آن نگرست که نیاز به بازبینی با رویکرد علمی دارد. پژوهش حاضر درصدد است با نگاهی ساختاری و کلان این سؤال را دنبال نماید که بر اساس سیاست‌گذاری‌ها، وضعیت مبارزه و شرایط علی و زمینه‌ای اعتیاد در کشور ایران چگونه است؟ و برای شناخت بهتر، آن را با چند کشور دیگر مقایسه نموده، تا بتوان نقاط ضعف و قوت مبارزه با اعتیاد در ایران را دریافت. در این پژوهش هدف کلی مقایسه سازوکار سوءمصرف مواد و سیاست‌گذاری‌های مرتبط با آن در ایران و دیگر کشورهای جهان است که اهداف جزئی ذیل در این خصوص پیگیری می‌شود:

- مقایسه وضعیت سوءمصرف مواد در ایران با سایر کشورها
- مقایسه سوءمصرف مواد بر حسب برخی شاخص‌های رفاه و توسعه انسانی
- مقایسه سیاست‌های کلی حل مسئله سوءمصرف مواد در ایران و جهان
- پویایی‌های بازار مواد در جهان

پیشینه پژوهش

مطالعه تحقیقات در این زمینه نشان می‌دهد پژوهش‌های متعددی به صورت کمی و کیفی در ایران به این موضوع پرداخته‌اند. اما این پژوهش‌ها شباهت نزدیکی به عنوان پژوهش حاضر ندارند.

احمدی و همکاران (۱۴۰۲) در پژوهشی با عنوان "رابطه شاخص‌های توسعه اقتصادی و اجتماعی و مرگ‌ومیر ناشی از سوء مصرف مواد در دوره ۱۳۷۰ تا ۱۳۹۹: یک تحلیل سری زمانی" دریافتند که شاخص‌های کلان اقتصادی اجتماعی در بلندمدت بر مرگ‌ومیر ناشی از سوء مصرف مواد در ایران به عنوان یک مسئله حاد اجتماعی تأثیرگذار است. به‌طور مشخص مرگ‌ومیر ناشی از سوء مصرف مواد با رشد ناخالص داخلی و باسوادی افزایش یافته‌اند و با رشد جمعیت شهری و نرخ بیکاری کاهش پیدا کرده‌اند.

پژوهش روان آور (۱۴۰۰) پایان‌نامه با عنوان: مطالعه کیفی عوامل مؤثر بر عود مجدد سوء مصرف مواد در شهر یاسوج انجام داده. یافته‌های پژوهش نشان داد، شرایط علی (مشکلات اقتصادی، مشکلات خانوادگی، همنشین‌های افتراقی، تسکین درد و بیماری، افزایش توان جسمی و جنسی و شرایط زمینه‌ای مانند بحران روحی عاطفی، شرایط مداخله‌گر مانند خانواده سرزنشگر، خانواده ناآگاه، تمکن مالی و تابو نبودن سوء مصرف) از جمله عوامل مؤثر بر عود مجدد اعتیاد بوده است.

در شهر اردبیل، اسدی (۱۳۹۹) تحقیقی تحت عنوان علل گرایش به اعتیاد انجام داده است. عوامل مؤثر بر اعتیاد در این پژوهش، بیکاری، پیشنهاد مصرف توسط همکاران، طرد در مشاجرات خانوادگی، مشاجرات خانوادگی و لذت‌گرایی بوده است.

برخی پژوهش‌ها نیز بر عوامل اجتماعی مؤثر بر اعتیاد تأکید نموده‌اند. عیدی و همکاران (۱۳۹۶) مطالعه‌ای با بررسی عوامل مؤثر بر ماندگاری در درمان اعتیاد انجام داده‌اند. نتایج این پژوهش نشان داده است که بین افراد معتاد با ترک موفق و افراد معتاد دارای لغزش از لحاظ متغیرهای تعهد اجتماعی، انزوای اجتماعی و کنترل اجتماعی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. همچنین نورمحمدی (۱۳۹۵) در پژوهش خود در این باره نشان داد متغیرهای شغل مناسب، نحوه برخورد و حمایت عاطفی خانواده و اطرافیان، فشار هزینه‌های زندگی، پذیرش اجتماعی، اعتماد اجتماعی و گروه‌های دوستان بر ماندگاری درمان بهبودیافتگان از اعتیاد تأثیر معنی‌دار است.

مارتینلی^۱ و همکاران (۲۰۲۱)، به موضوع مؤثر بودن نقش گروه‌های همیار برای بهبود معتادین پرداخته‌اند. همچنین مارتینلی^۲ و همکاران (۲۰۲۰) به نقش مشکلات مسکن، جرم و جنایت، وضعیت اشتغال در بهبود اعتیاد پرداختند. پژوهش خارجی دیگر توسط وود^۳ (۲۰۲۰) حاکی از آن است که ابعاد مختلف سرمایه اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی، و مضامین و تجربیاتی مانند درد وجودی، امید و درگیری با سیستم عدالت کیفری در درمان اعتیاد به مواد مؤثر می‌باشد. تحقیقات متعدد دیگری در خارج از کشور درباره سوء مصرف مواد انجام گرفته که به نقش حمایت‌های سازمانی و خانوادگی در حل معضل اعتیاد اشاره داشته‌اند.

آنچه از بررسی تحقیقات داخلی و خارجی در خصوص اعتیاد می‌توان نتیجه گرفت اینکه این پژوهش‌ها اعتیاد را در سطح خرد اجتماعی مورد بررسی قرار داده‌اند. در سطح خرد نتایج این پژوهش‌ها حاکی از آن است که شرایط اقتصادی و اجتماعی در سطح خرد مانند شرایط اشتغال، اعتماد اجتماعی، فشار اقتصادی به موضوع سوء مصرف مواد دامن می‌زند. لذا پژوهش حاضر از منظری دیگر در سطح کلان این موضوع را رصد می‌نماید و به عوامل کلان اجتماعی که می‌تواند در مقایسه کشور کشورها با یکدیگر موضوع سوء مصرف مواد را دامن می‌زند می‌پردازد و به علاوه به بررسی سیاست‌گذاری‌ها در این خصوص می‌پردازد که اساساً مورد توجه پژوهشگران نبوده است.

چارچوب مفهومی

سوء مصرف مواد به عنوان یک معضل در جامعه فرایند حل مسئله را می‌طلبد. از نگاه دزریلا حل مسئله اجتماعی فرآیندی است، که طی آن مسئله در محیط طبیعی یا دنیای واقعی حل می‌شود (D'Zurilla and Nezu, 2010: 197) در مدل حل مسئله اجتماعی که

1. Martinelli
2. Martinelli
3. Wood

ابتدا به وسیله دزریلا و گلدفرید، معرفی گردید و سپس به وسیله دزریلا و همکاران (۲۰۰۳) تکمیل شد؛ سه مفهوم اساسی، مسئله، حل مسئله، و راه حل وجود دارد.

در مدل دزریلا فرض بر این است که توانایی حل مسئله اجتماعی از دو مؤلفه مستقل جهت گیری مسئله و مهارت های حل مسئله، تشکیل شده است که این دومی بعدها سبک حل مسئله لقب گرفت (D'Zurilla et al, 2003: 424). طبق این مدل چهار مهارت اصلی حل مسئله عبارت اند از: تدوین و تعریف مسئله، ارائه راه حل های مختلف، تصمیم گیری و اثبات اجرای راه حل (D'Zurilla and Nezu, 1990: 156).

بر اساس این نظریه رفتار و سیاست گذاری های هر کشور برای مقابله با مسئله مواد و سوء مصرف آن می تواند متفاوت باشد و تفاوت های مربوط به میزان مسئله مند بودن سوء مصرف مواد در کشورهای مختلف حکایت از سطح توانایی های هر کشور در این چهار مهارت اصلی حل مسئله است. سطح توانایی نیز متأثر از مجموعه شرایط آن جامعه می باشد. طبق نظر نظریه پردازان بی سازمانی اجتماعی عواملی چون کاهش کارایی نهادهای اجتماعی نظیر خانواده و تضعیف تقیدهای خویشاوندی به عنوان نیروهای غیر رسمی کنترل اجتماعی، کاهش انسجام سنتی که پیامد رشد سریع صنعتی شدن، شهرنشینی و مهاجرت فزاینده به سوی حوزه های شهری است جرایمی نظیر قتل، سرقت، انحرافات و سوء مصرف مواد را افزایش می دهد (Macionis, 2017: 33).

یکی دیگر از نظریه های تبیین کننده سوء مصرف مواد نظریه آنومی نهادی است. طبق این نظریه جرم از تلاقی ویژگی های خاص فرهنگی و ساختاری جامعه ناشی می شود. جرم هنگامی شکل می گیرد که کنترل های اجتماعی و حمایت اجتماعی، نهادهای اصلی جامعه مانند: خانواده، آموزش، نظام سیستمی و مذهب، ضعیف باشند یا هنگامی که نهادهای مذکور به چنان شیوه های عمل کنند که مستقیماً موجب افزایش جرم شوند (Messner and Rosenfeld, 2009: 214). با توجه به نظریه های مذکور می توان گفت نقش عوامل ساختاری و نهادی در گسترش مواد قابل تأمل است. به گونه ای که افراد درگیر از اعتیاد بر اثر شرایط روانی و فردی نیست که به سمت اعتیاد کشیده می شوند. بلکه نهادهای اصلی

جامعه را می‌بایست برای حل مسئله مورد واکاوی عمیق قرار داد. در این مسیر مقایسه کشورها با یکدیگر می‌تواند محقق را هر چه سریع‌تر به پاسخ برای حل مسئله سوق دهد.

روش

روش انجام پژوهش در تحقیق حاضر تحلیل ثانویه می‌باشد. تحلیل ثانویه زمانی استفاده می‌شود که داده‌ها به صورت پراکنده وجود دارند و به صورت یک مجموعه واحد گردآوری نشده‌اند (بیکر^۱، ۱۳۸۱: ۳۰۵). در این پژوهش تحلیل ثانویه با استفاده از اسناد مکتوب و آمارهای موجود در سازمان‌های بین‌المللی نظیر دفتر مقابله با مواد و جرم سازمان ملل متحد^۲ و برنامه توسعه ملل متحد^۳ و همچنین دفتر مقابله با مواد در ایران، کتب مرتبط با سوء مصرف مواد، منابع مرتبط با سیاست‌گذاری‌های دولت در برنامه‌های توسعه و آمارهای مورد نیاز در درگاه ملی آمار ایران، انجام گرفت. به این ترتیب مسئله مواد در ایران در سطح کلان و بین‌المللی عمدتاً بر اساس تحلیل آمارهای رسمی ملی و بین‌المللی است که در این زمینه ارائه شده است.

یافته‌ها

مقایسه وضعیت سوء مصرف مواد در ایران با سایر کشورها

سوء مصرف مواد در اشکال گوناگون و به‌طور پراکنده در سطح جهان گزارش می‌شود. از آنجاکه مواد امروزه در دو شکل با منشأ طبیعی و صنعتی می‌باشد، در مقایسه بین کشورها می‌بایست این تفاوت‌ها را لحاظ نمود. کشور ایران به عنوان یکی از کشورهای شناخته شده سوء مصرف مواد در سطح بالا در جهان می‌باشد و اینکه از بین انواع مواد، سوء مصرف کدام نوع در صدر است را می‌توان به عنوان مبنایی برای مقایسه با سایر کشورها قرار داد.

1. Baker
2. UNODC
3. UNDP

هرچند قدیمی ترین نوع ماده مخدری که در ایران راه یافت حشیش بود، اما پرمصرف ترین نوع ماده مخدر در ایران در حال حاضر تریاک می باشد.

مصرف تریاک به صورت جدید از زمان قاجاریه با فعالیت استعمارگران شکل گرفت و در واقع شکل سیاسی مواد از این زمان آغاز شد. انگلیسی ها از یک سو، با ترویج کشت، تولید و فروش تریاک در ایران به درآمدهای امپراتوری بریتانیا افزودند و از سوی دیگر، مصرف تریاک را در سطح وسیعی رواج دادند. بر اساس آمار منتشر شده از سوی دفتر مقابله با مواد و جرم سازمان ملل متحد، ایران پس از افغانستان رتبه دوم مصرف تریاک را دارد. به طوری که سوء مصرف مواد در افغانستان ۳/۳۱ درصد جمعیت ۱۵ تا ۶۴ ساله و در ایران ۲/۶۵ درصد می باشد. این رقم در حالی است که وضعیت کشورهای همسایه ایران در این باره تا این حد بغرنج نمی باشد. به طوری که این آمار برای پاکستان ۱ درصد، کویت ۰/۲ درصد، عمان ۰/۰۹، ترکیه ۰/۰۵، سوریه ۰/۰۲ و عربستان ۰/۰۱ است (World Drug Report, 2016: 2).

در خصوص مصرف تریاک در کشور ایران، یکی از اصلی ترین علل را در منطقه ترانزیتی قرار داشتن ایران برای انتقال تریاک از افغانستان به مناطق دیگر اعلام نموده اند. لذا در وهله اول می توان پذیرفت که علت بالا بودن مصرف تریاک در ایران ترانزیتی بودن مسیر ایران است. به طوری که ایران در مقایسه با مثلاً عربستان که منطقه ترانزیتی نیست، آمار به مراتب بالاتری از حیث مصرف این نوع ماده مخدر دارد. اما با ملاحظه آمار مصرف در کشورهای همسایه نظیر ترکیه که در منطقه ترانزیتی می باشد، می توان دریافت که این عامل، عامل قطعی در بالا رفتن میزان سوء مصرف مواد در ایران نمی باشد و می بایست سایر علل را نیز جستجو نمود. به علاوه اینکه این آمار مربوط به سوء مصرف تریاک است. لذا می طلبد وضعیت سوء مصرف سایر انواع مواد نیز بررسی شود.

اگر سوء مصرف مواد به طور کلی در عرصه جهانی رصد شود، شاهد رشد سوء مصرف مواد در عرصه جهانی می باشیم. یکی از شاخص های مورد توجه در ارتباط با سوء مصرف مواد توجه به روند رشد جمعیت در عرصه جهانی است. حتی اگر در شیوع جهانی

سوءمصرف مواد افزایشی وجود نداشت، رشد جمعیت به خودی خود منجر به افزایش تقاضای مواد در سطح جهان می‌شد. بین سال‌های ۲۰۱۹-۲۰۱۰، تعداد افرادی که مواد سوءمصرف می‌کنند ۲۲ درصد افزایش یافته است، که بخشی به دلیل افزایش جمعیت جهانی بوده است (World drug report, 2021: 3) البته رشد جمعیت در سراسر جهان غیرهمسان بوده است. بیش‌ترین رشد در کشورهای در حال توسعه رخ داده است: بین سال‌های ۲۰۰۰ و ۲۰۱۸، جمعیت در کشورهای پیشرفته ۷ درصد و در کشورهای در حال توسعه ۲۸ درصد رشد داشته است. اطلاعات کیفی گزارش شده توسط کارشناسان ملی در مورد روندهای ادراک شده، پیشنهاد می‌کند که سوءمصرف مواد در طی دوره ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۸ در گروه ترکیبی کشورهای در حال توسعه و کشورهای دارای اقتصاد در حال گذار، بسیار بیشتر از کشورهای پیشرفته بوده است (World drug report, 2020: 5).

به‌طور کلی در سطح جهانی آمارها حکایت از افزایش تولید و سوءمصرف مواد دارد. اما اگرچه ایران از حیث سوءمصرف تریاک در رتبه بالا قرار دارد، این به معنای آن نیست که کشورهای دارای سوءمصرف پایین تریاک، سوءمصرف مواد پایین دارند. بلکه آنچه از مشاهده جدول ذیل می‌توان دریافت این‌که ضمن تنوع مواد، کثرت مصرف‌کنندگان از این مواد یکدست نمی‌باشد مواد دارای پراکندگی در سطح جهانی بر حسب نوع ماده مخدر است.

جدول ۱- کثرت مصرف‌کنندگان مواد بر حسب نوع مواد در سطح جهان

ردیف	ماده مخدر	مصرف‌کننده (میلیون)	درصد
۱	حشیش و ماری‌جوانا	۱۷۷/۰۶۳	۳/۸
۲	تریاک	۳۳/۰۴	۰/۷
۳	مشتقات تریاک	۱۶/۳۷	۰/۳۵
۴	کوکائین	۱۷/۲۴	۰/۳۷
۵	آمفتامین	۳۴/۴	۰/۷
۶	اکستازی	۱۸/۷۵	۰/۴

به این ترتیب مصرف ماری جوانا در سطح جهانی بیشترین آمار را به خود اختصاص داده است. بخشی از علت بالا بودن این آمار در سطح جهانی به قانونی بودن حمل و مصرف آن در برخی مناطق جهان است. به طوری که بسیاری از کشورها مخصوصاً در آمریکای شمالی، آمریکای جنوبی و اروپا داشتن مقادیر اندک ماری جوانا را جرم زدایی کرده‌اند.

در حقیقت ماده‌ای که در آفریقا و آمریکا به عنوان پرمصرف‌ترین است، در ایران چنین نیست و برعکس آمار مصرف تریاک در ایران بالا و در آن کشورها پایین است. علاوه بر مصرف بالای ماری جوانا در این مناطق عمده کشت ماری جوانا در آفریقا و آمریکا است. به طوری که بزرگ‌ترین مزرعه کشت ماری جوانا در کانادا است و هم‌زمان جوانان کانادایی از بزرگ‌ترین مصرف‌کنندگان ماری جوانا در جهان هستند^۱.

دیگر ماده مخدر که در ردیف اول مصرف جهانی قرار دارد، حشیش می‌باشد. طبق آمارها افغانستان بزرگ‌ترین تولیدکننده حشیش در جهان است. هرچند تولید حشیش در آفریقا نیز بالاست اما نکته حائز اهمیت در این پژوهش این است که ایران در نزدیکی کشور افغانستان است که بزرگ‌ترین تولیدکننده تریاک و حشیش در جهان است. به این ترتیب در این مقایسه آماری می‌توان به سه نکته اشاره کرد: اول اینکه سوء مصرف مواد امری جهانی است و دوم اینکه این مصرف دارای تنوع است. سوم اینکه سوء مصرف مواد در اشکال گوناگون رو به افزایش است. لذا طبق چارچوب مفهومی، مسئله یک مسئله جهانی است. اما این مسئله جهانی در کشورهای در حال توسعه به مراتب پررنگ‌تر است. چرا که هم‌زمان با رشد جمعیت، سوء مصرف مواد نیز افزایش یافته و این افزایش جمعیت در کشورهای در حال توسعه بیشتر بوده است.

1. <http://www.metronews.ca/news/edmonton/2018/01/30/world-s-biggest-licensed-cannabis-facility-gets-green-light-to-grow.html>

سوء مصرف مواد و برخی شاخص‌های رفاه و توسعه انسانی

برای آسیب‌شناسی مسئله مواد در سطح کلان اجتماعی در وهله اول نگاهی به تغییرات جمعیتی بر حسب شرایط زندگی ضروری است. یکی از این تغییرات، حرکات جمعیتی از روستا به شهر و در نتیجه رشد ناموزون شهرهاست.

طی دوره ۱۹۹۵ تا ۲۰۲۰، جمعیت ساکن مناطق شهری در سطح جهانی ۴۰ درصد رشد کرده است؛ که بسیار بیشتر از رشد جمعیت در مناطق روستایی با نرخ ۷/۵ درصدی است. در طول دهه‌های اخیر، نسبت افرادی که در سراسر جهان در مناطق شهری زندگی می‌کنند، به تدریج رشد کرده است و از ۳۴ درصد در سال ۱۹۶۰، به ۴۵ درصد در سال ۱۹۹۵ و در سال ۲۰۲۰ به ۵۶ درصد رسیده است. سریع‌ترین رشد نیز در کشورهای در حال توسعه رخ داده است. همچنین مشخص شده است که توسعه شهرنشینی یک عامل خطر عمومی برای سوء مصرف مواد است. به عنوان مثال، داده‌های پیمایش‌های مدارس کلمبیا و مکزیک نشان می‌دهد که شیوع سوء مصرف برخی از مواد در مناطق شهری تا ۶۰ درصد بیشتر از مناطق روستایی است. داده‌های مربوط به جرائم قانون مواد، از جمله نگهداری و قاچاق مواد در آلمان و اتریش الگوهای مشابهی را تأیید می‌کند؛ مبنی بر اینکه شهرهای بزرگ، سوء مصرف سرانه مواد بیشتر از میانگین کشوری را نشان می‌دهند (به‌طور معمول حدود ۵۰ درصد بیشتر در سال) (World drug report, 2020: 5).

تحقیقات انجام‌شده در ایران نیز حکایت از رابطه بین شهرنشینی و اعتیاد دارد. میزان شهرنشینی در ایران در سال ۱۳۹۵ به میزان ۷۴ درصد بوده است. این در حالی است که این میزان در سال ۱۳۷۵ برابر ۶۱/۳ درصد بوده است (سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال ۱۳۷۵ و ۱۳۹۵). علاوه بر افزایش درصد شهرنشینی، تعداد شهرها نیز افزایش یافته است. به طوری که تعداد شهرها در سال ۱۳۳۵ تنها ۲۰۱ شهر بوده، در سال ۱۳۷۵ این تعداد به ۶۱۲ شهر رسیده و در سال ۱۳۹۵، ۱۲۴۵ شهر در ایران وجود دارد (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۵: ۲۸). این تحول سریع شهرنشینی در ایران مناطق شهرنشین را با آسیب‌های مختلف از جمله اعتیاد به مواد همراه ساخته است. به این ترتیب رشد شهرنشینی زمینه رفتن به سمت مواد را در سطح کلان جهانی گسترش داده است.

هم‌زمان با رشد شهرنشینی در ایران، شیوع اعتیاد در ایران نیز افزایش یافته است. تا پیش از انقلاب اسلامی بیشترین میزان افزایش سوء مصرف مواد مربوط به سال‌های ۱۳۵۲ تا ۱۳۵۶ با میزان افزایش ۱۶۶ درصد. پس از آن تا سال ۱۳۶۶ به تدریج از میزان آن کاسته شده. مجدداً در دوره زمانی ۶۷ تا ۷۱، به میزان رشد ۵۹ درصد رسیده است (رحیمی موقر و همکاران، ۱۳۸۱: ۱۷۲). پس از آن نیز روند سوء مصرف مواد در ایران رو به گسترش بوده است. لذا تنها در دهه ۱۳۶۰ کاهش شیوع سوء مصرف دیده شده که آن هم به دلیل تغییرات فرهنگی و روحیه ایثارگری در طی این سال‌ها بوده است.

موضوع دیگری که از مقایسه آمارها می‌توان به سوء مصرف مواد ربط داد، سرانه درآمد جهانی است. میانگین جهانی سرانه درآمد خالص ملی از کمتر از ۶۴۰۰ دلار به ازای هر نفر در سال ۱۹۹۸، به ۸۷۰۰ دلار در سال ۲۰۱۷ افزایش یافته است؛ که افزایش ۳۷ درصدی در طی دو دهه گذشته را نشان می‌دهد (Annual Report, 2018: 7). از طرف دیگر آمار سوء مصرف مواد نیز نشان داده شد که در سطح جهانی رو به افزایش است. به علاوه در کشورهای توسعه یافته که سرانه درآمد بالاتر است، مصرف مواد گران قیمت مانند کوکائین نیز بالاتر از مناطق کمتر توسعه یافته است. در حقیقت وضعیت معیشت، نوع مصرف مواد را تعیین می‌کند. بر این اساس توسعه یافتگی کشورها سبب کاهش مصرف مواد نگردید بلکه نوع مصرف مواد را تعیین می‌کند.

پژوهشی که در سال ۲۰۱۳ در کلمبیا انجام شد، ارتباط غیرمنتظره‌ای بین سوء مصرف مواد و سطح درآمد را شناسایی کرد. این مطالعه نشان داد که طبقات بالاتر اجتماعی-اقتصادی، شیوع سالانه مصرف مواد بالاتری دارند؛ در حالی که در طبقات اجتماعی-اقتصادی پایین تر، میزان وابستگی به مواد بیشتر است. این یافته‌ها نشان می‌دهد که اگرچه افراد دارای جایگاه اجتماعی-اقتصادی بالاتر، ممکن است تمایل بیشتری به آزمایش مواد داشته باشند؛ اما در میان طبقات اجتماعی-اقتصادی پایین است که با نسبت بالاتری به مواد وابستگی پیدا می‌کنند (Annual Report, 2018: 15).

در حقیقت از جمله شاخص‌های مهم توسعه که همانا وضعیت معیشت است، رابطه تنگاتنگی با نوع سوء مصرف مواد و اثرپذیری از آن دارد. در حقیقت نابرابری‌های اجتماعی است که اعتیاد به مواد را به عنوان یک معضل در جامعه تبدیل می‌کند. مثلاً تحقیقات انجام شده در شهر نیویورک نشان می‌دهد افرادی که در محله‌هایی با سطح بالای نابرابری آموزشی یا درآمدی زندگی می‌کنند، نسبت به افرادی که در مناطقی با برابری اجتماعی-اقتصادی بیشتری زندگی می‌کنند، حتی با در نظر قرار گرفتن عامل جایگاه اجتماعی-اقتصادی فردی، به احتمال بیشتری کانابیس مصرف می‌کنند (Annual Report, 2018: 16).

شاخص اجتماعی دیگری که در سطح جهانی نشان می‌دهد با سوء مصرف مواد مرتبط است، سرمایه اجتماعی است. در مناطقی که سرمایه اجتماعی بالاتر باشد، رفتن به سمت اعتیاد کمتر است و برعکس. به عبارتی جامعه‌ای که افراد آن درگیر در مشارکت‌های اجتماعی هستند، دارای اعتماد اجتماعی بالاتری هستند، سوء مصرف مواد کمتری دارند. به عنوان مثال تحقیق انجام گرفته در سوئد (۲۰۱۰-۲۰۰۳) مثال مؤید این مدعاست (Annual Report, 2018: 22).

و اما به طور خاص در ایران همان‌طور که اشاره شد آمار مصرف کنندگان مواد در حال افزایش است. حال وضعیت این افزایش سوء مصرف را می‌توان با شاخص‌های اقتصادی اجتماعی مورد مقایسه قرار داد. اینکه افراد جامعه به‌طور کلی آیا بر حسب شاخص‌های عدالت اجتماعی که نشان‌دهنده سطح توسعه اقتصادی و اجتماعی است، در شرایط مطلوبی به سر می‌برند؟ در بعد اقتصادی همین بس که طبق آمار سال ۱۳۹۸، متوسط هزینه خالص سالانه یک خانوار شهری ۴۷۴۳۷۹ هزار ریال بوده که نسبت به سال قبل رشد ۲۰/۶ درصدی داشته است (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۹: ۲۴). همچنین نرخ رشد اقتصادی از ۰/۵ در سال ۱۳۹۰ به ۶/۸- در سال ۱۳۹۸ رسیده است که به تبع آن شاخص فلاکت اقتصادی نیز بیشتر شده است. به طوری که این شاخص از سال ۱۳۹۶ از عدد ۲۰/۳ به عدد ۴۵/۴ درصد رسیده است (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۹: ۲۵).

نیاز به مسکن از نیازهای اولیه هر انسانی است که اگر برآورده نشود، مشقات زیادی بر فرد وارد می‌شود. طبق آمار مرکز آمار ایران، قیمت اجاره مسکن از ۳۹۳۷۴ ریال در سال ۱۳۹۰ به ۱۳۷۸۰۴ ریال در سال ۱۳۹۸ رسیده است (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۹: ۲۷). همچنین نرخ تورم از ۲۹/۵ درصد در سال ۱۳۹۱ به ۳۴/۸ درصد در سال ۱۳۹۸ رسیده است و متوسط هزینه یک خانوار شهری از ۱۳۲۷۱۶ در سال ۱۳۹۰ به ۴۷۴۳۷۹ ریال در سال ۱۳۹۸ رسیده است (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۹: ۲۸).

در بعد اجتماعی نیز شاخص‌های اجتماعی نشان از وضعیت مطلوب ندارد و یک نابسامانی اجتماعی دیده می‌شود. به عنوان مثال تعداد زنان سرپرست خانوار تحت پوشش نهادهای حمایتی از ۱۷۱۲۷۵ نفر به ۱۴۵۷۴۴۳ افزایش یافته. میزان تجرد قطعی مردان از ۱/۴ درصد در سال ۱۳۹۰ به ۲/۴ درصد در سال ۱۳۹۸ رسیده است. سرقت‌های ثبت شده که نشانگر میزان امنیت اجتماعی است از ۴۳۳۸۵۸ مورد در سال ۱۳۹۰ به ۸۶۳۳۳۳ مورد در سال ۱۳۹۸ رسیده است. همچنین تعداد طلاق‌ها در این سال‌ها افزایش و تعداد ازدواج‌ها کاهش یافته است. به طوری که نرخ طلاق به ازدواج از ۲۶/۱ در سال ۱۳۹۵ به ۳۳ در سال ۱۳۹۸ رسیده است (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۹: ۳۲). این نابسامانی اجتماعی شرایط را برای انزوای اجتماعی و فشارهای اجتماعی فراهم می‌کند که در شکل گرایش به مصرف مواد می‌تواند تجلی یابد.

مقایسه شاخص‌های اقتصادی و اجتماعی و همچنین ادراک فساد در مقیاس جهانی نیز حاکی از رتبه نامطلوب ایران دارد. برای درک بهتر رتبه ایران با چند کشور نیز نشان داده می‌شود:

جدول ۲- مقایسه رتبه ایران در برخی شاخص‌های اقتصادی و اجتماعی و ادراک فساد با دیگر کشورها

کشور	امنیت	آزادی فردی	سرمايه اجتماعي	محيط سرمايه‌گذاري	برابري اقتصادي	سلامت فساد	ادراك فساد
سنگاپور	۸	۱۰۱	۱۰	۱	۵	۲	۵
اسپانيا	۲۸	۱۸	۳۱	۲۶	۵۴	۲۱	۳۵
ايران	۱۳۱	۱۶۵	۸۹	۱۲۶	۱۳۸	۶۱	۱۴۷
سوريه	۱۶۵	۱۶۶	۱۶۶	۱۴۷	۱۲۰	۱۱۰	۱۷۸

منبع: (Legatum Prosperity Index, 2022) و (Transparency International, 2022)

آنچه در این مقایسه می‌توان دریافت اینک‌ه ایران در مقایسه جهانی از لحاظ شاخص‌های انسانی وضعیت مناسبی ندارد. درحالی‌که رتبه برابری اقتصادی در سنگاپور به عنوان یک قطب مهم تجارت جهانی، ۵ می‌باشد و در اسپانیا به عنوان یک کشور اروپایی ۵۴ است، این رقم برای ایران ۱۳۸ گزارش شده است. از طرف دیگر گفته شد که روند شیوع اعتیاد در سال‌های گذشته تاکنون در کشور، صعودی بوده است. به این ترتیب می‌توان گفت یک رابطه معکوس بین رشد اعتیاد و شاخص‌های توسعه انسانی و شاخص عدالت وجود دارد. به طوری که هم‌زمان که شاخص‌های عدالت اقتصادی و رفاه اجتماعی افول می‌یابد، مصرف مواد افزایش می‌یابد. همچنین ادراک از فساد به عنوان یک شاخص توسعه اجتماعی حکایت از فاصله زیاد بین کشور ایران و کشورهای توسعه‌یافته صنعتی است. در حقیقت وقتی ساختارهای کلان اجتماعی نظیر امنیت، محیط مناسب سرمایه‌گذاری، برابری اقتصادی، ضعیف باشند، کنترل آسیب‌های اجتماعی نظیر سوء مصرف مواد نیز ضعیف شده و افراد در چنین شرایط ساختاری به انزوای اجتماعی پناه می‌برند. چنین واقعیتی در مقایسه بین کشور سنگاپور به عنوان یک کشور توسعه‌یافته و ایران به عنوان کشور در حال توسعه مشهود است.

جدول ۳- مقایسه کشور ایران با برخی کشورها بر حسب نوع و درصد شیوع سوءمصرف مواد

کشور	تریاک		کوکابین	
	رتبه از ۱۳۰	درصد شیوع	رتبه از ۱۱۰	درصد شیوع
اسپانیا	۶۰	۰/۲۱	۶	۲/۲
سنگاپور	۱۳۰	۰/۰۰۴	۱۱۰	۰/۰۰۰۲
ایران	۲	۲/۶۵	۱۰۷	۰/۰۰۸
سوریه	۱۲۴	۰/۰۲	۱۰۹	۰/۰۰۱

منبع (World Drug Report, 2016)

چنانچه از جدول فوق استنباط می‌شود، علاوه بر آمار مربوط به شاخص رفاه، آمار مربوط به میزان شیوع سوءمصرف مواد در سنگاپور وضعیت مطلوبی را نشان می‌دهد. به‌گونه‌ای که این کشور از حیث سوءمصرف مواد رتبه آخر را داراست. هم در سوءمصرف تریاک و هم کوکابین.

اما مقایسه کشورهای جدول فوق علاوه بر تأیید رابطه بین شاخص‌های عدالت و توسعه و رفاه اجتماعی با سوءمصرف مواد، از واقعیت‌های دیگری نیز پرده برمی‌دارد. مقایسه شاخص‌های توسعه اجتماعی اسپانیا به عنوان یک کشور توسعه‌یافته نشان می‌دهد که افراد اسپانیایی زندگی به مراتب بهتری دارند و مطابق تفسیر قبل انتظار می‌رود اعتیاد در این کشور پایین باشد. اما واقعیت این است که آمار سوءمصرف مواد در این کشور نیز بالا است و تنها نوع مواد پرمصرف در ایران و اسپانیا متفاوت است. این یافته را می‌توان به شرایط و سیاست‌های اقتصادی و اجتماعی جامعه اسپانیا ربط داد که در مقایسه با کشور سنگاپور متفاوت بوده و مطابق با شاخص آزادی‌های فردی، آزادی‌های بیشتری به افراد در مقایسه با کشور سنگاپور می‌دهد. درواقع رواج فردگرایی و آزادی‌های فردی، به عنوان یکی از ویژگی‌های کشورهای اروپایی در رواج مصرف مواد در این کشورها به شدت مؤثر است.

در مقابل کشور سوریه به عنوان کشوری که از نظر شاخص‌های توسعه انسانی حتی از ایران هم ضعیف‌تر است، اما در رتبه‌بندی مصرف کوکائین و تریاک هر دو بسیار کم‌مصرف است. این کشور بنا به گزارش (Legatum, 2010) از حیث شاخص‌های رفاه نظیر امنیت، سرمایه اجتماعی، برابری اقتصادی و سلامت دارای وضعیت بسیار بهتری از ایران بوده است و در مسیر توسعه قرار داشته. به طوری که از حیث شاخص سلامت رتبه ۵۲، شاخص سرمایه اجتماعی رتبه ۷۵ را دارا بوده است که نسبت به سال ۲۰۲۰ وضعیت بسیار بهتری داشته است.

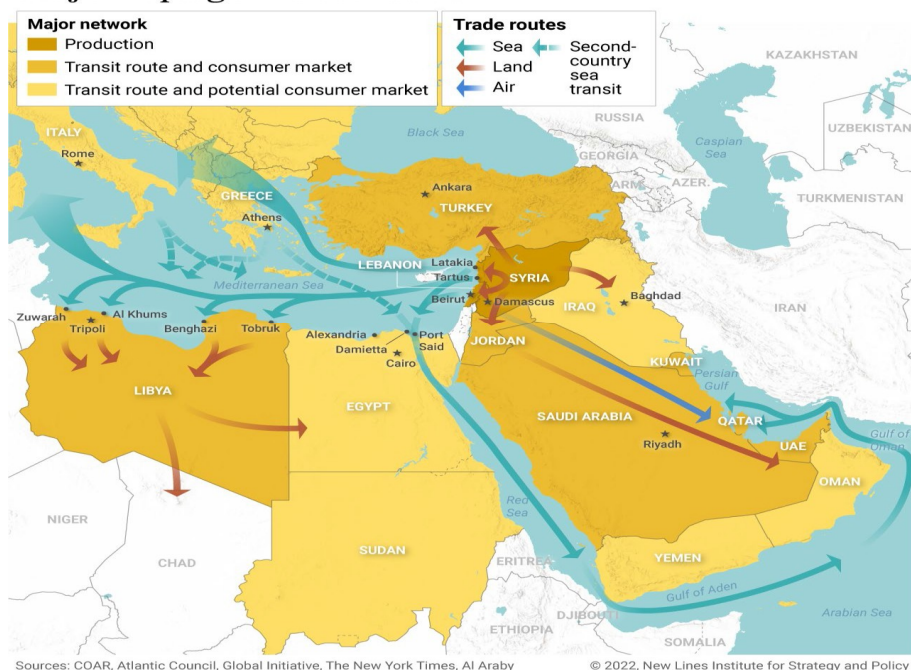
به علاوه اینکه در این کشور که در حال توسعه محسوب می‌شود و نه توسعه‌یافته، ارزش‌های فرهنگی دخیل در پایین بودن سطح مصرف مواد است. فرهنگ این کشور از دیرباز و قبل از وقوع جنگ در این کشور به نوعی محوکننده اعتیاد در کشور است. فرهنگ طرد اجتماعی معتادان سبب شده تا برای مهار اعتیاد به مواد نیازی به قوانین سخت نباشد: اگر در خیابان‌های دمشق معتادی را ببینند گوشه‌ای افتاده، توی سرش می‌زنند، کسی به او کمک نمی‌کند و دلش برای او نمی‌سوزد. در یک مصاحبه کیفی دیگر در این باره آمده است: در کشور ما فرهنگی وجود دارد که اگر فردی معتاد بشود از همه هستی ساقط می‌شود، فقط مرگ جلوی رویش است. پرسیدم: "چطور؟" گفت: "اول خانواده او را ترک می‌کند، بعد فامیل ترکش می‌کند، بعد اصلاً از اجتماع طرد می‌شود" (سرپوش سیاسی، ۱۳۹۶: ۱).

اما امروزه کشور سوریه علاوه بر اینکه از حیث شاخص‌های توسعه انسانی ضعیف می‌باشد، درگیر چالش‌های ایدئولوژیک و بحران‌های سیاسی و امنیتی است. همان‌طور که طبق آمارهای شیوع سوءمصرف در ایران دریافتیم در دوره جنگ تحمیلی در ایران آمار سوءمصرف مواد در کشور پایین آمده بود. به عبارتی در چنین شرایطی به زعم دوکیم یک نوع وجدان جمعی فعال در جامعه شکل می‌گیرد که افراد را از کارهایی که آنها را به انزوا بکشاند و منفعل سازد، دور می‌دارد. هرچند این به معنای پاک بودن این کشور از حیث مواد در کشورهایی که دارای ویژگی فرهنگی خاصی هستند نظیر سوریه، عاری نمی‌سازد.

بنا به گزارش‌های مطرح شده در سوریه یک نوع قرص روان گردان به نام کاپتاگون از خانواده آمفتامین‌ها رواج یافته که به عوض به انزوا کشاندن، محرک رفتارهای هیجانی خشن است که به فرد شجاعت عمل می‌بخشد. به عنوان مثال سربازان داعش از این مخدر صنعتی استفاده می‌کنند. عمده این تروریست‌ها نیز در سوریه به سر می‌برند. شکل زیر که از کتاب "تهدید کاپتاگون" گرفته شده حکایت از این دارد که کشور سوریه محل تولید این نوع روان گردان است که به کشورهای دیگر نظیر لیبی، سودان، عربستان و ترکیه نیز صادر می‌شود (Rose and Soderholm, 2022: 24). به این ترتیب شاید بتوان گفت نوع ماده مصرفی یکی از تعیین‌کننده‌های چرایی شیوع مصرف مواد در هر ناحیه جغرافیایی است که به مسئله جهت می‌دهد و مهارت حل مسئله را می‌تواند راحت‌تر سازد.

تصویر ۱- مرکزیت تولید و مصرف قرص روان گردان کاپتاگون در سوریه

Major Captagon Trade Routes



منبع: (Rose & Soderhome, 2022)

سیاست‌های کلی حل مسئله سوء مصرف مواد در ایران و جهان

با بررسی‌های به عمل آمده نشان داده شد که در همه کشورهای توسعه یافته، در حال توسعه و توسعه نیافته، مواد یک چالش است که نیاز به ارائه راه حل دارد. برای این بررسی به صورت گزینشی به مطالعه تجارب یک یا دو کشور بر حسب سطح توسعه یافتگی خواهیم پرداخت. از آنجا که مالزی یک کشور مسلمان است و ترکیه نیز کشوری است که همسایه ایران است و از طرفی مانند ایران منطقه ترانزیت مواد است، به عنوان کشورهای در حال توسعه انتخاب می‌شوند و سپس با ایران مقایسه خواهد شد.

در مالزی مصرف هرویین، حشیش و تریاک بیشتر از سایر مواد می‌باشد و این کشور وارد کننده مواد است. پایه و اساس پیشگیری و کاهش تقاضا در مالزی، اطلاعات و داده است و با استفاده از این داده‌ها و شناخت مداوم از وضعیت تصمیم‌گیری لازم برای کاهش سوء مصرف به عمل می‌آید. ارکان اصلی برنامه مبارزه با اعتیاد و مواد غیرقانونی در مالزی، خصوصاً برنامه‌های مداخلاتی و اقدامات پیشگیرانه ناظر بر موارد زیر است:

۱- کاهش تقاضای مواد از طریق اجرای عملیات آموزشی پیشگیرانه برای ایجاد

آگاهی‌های عمومی

۲- انجام برنامه‌های کاهش آسیب، درمان و بازپروری معتادان

۳- اعمال کنترل در مورد عرضه و یا تولید مواد در داخل کشور از طریق:

الف- تصویب قوانین سخت در مجازات قاچاقچیان و وارد کنندگان مواد

ب- نابودی لابراتوارهای تولید مواد غیرقانونی

۴- تقویت رویکرد اجتماع مدار برای خانواده‌ها، مدارس، محیط‌های کار و محلات

از طریق آموزش مهارت‌های زندگی (بابایی، ۱۳۹۵: ۱۵۰-۱۴۹).

دیگر کشور در حال توسعه ترکیه می‌باشد. ترکیه خصوصاً از اواخر قرن پانزدهم میلادی که مقارن با تأسیس و توسعه امپراتوری عثمانی است، بواسطه همجواری با ایران و از طریق ایران با هند و چین، با تریاک و حشیش آشنا بود. این کشور تلاش کرده زمینه‌های

همکاری‌ها میان وزارت خانه‌های مسئول مانند وزارت بهداشت، آموزش و پرورش، کشور، دفاع و فرهنگ به منظور توسعه ابتکارها در زمینه پیشگیری اولیه ایجاد نماید.

اصول ذیل برای اهداف اساسی و کلیدی این راهبرد عبارت‌اند از:

۱. شروع اولیه اقدام‌های مربوط به پیشگیری با هدف تضمین تأثیر و نفوذ گرایش‌های بهداشتی مربوط به الگوی زندگی در سنین شکل‌پذیری کودکان و جوانان،
۲. فعالیت‌های ترکیبی و جامع کاهش تقاضای مواد از طریق برنامه‌ریزی و مدیریت برای ارتقای هر چه بیشتر تأثیر اقدام‌های پیشگیرانه،
۳. مداخلات خاص و هدفمند در میان گروه‌های شناسایی شده با ریسک بالا (راهبرد ملی مواد ترکیه، ۲۰۰۴، به نقل از بابایی، ۱۳۹۵: ۱۸۴).

همچنین کشور ترکیه با افزایش کمک‌های داوطلبانه خود به عضویت گروه کمک‌کنندگان اصلی سازمان جهانی مبارزه با مواد مخدر درآمده است. همچنین ترکیه با همکاری این سازمان، تحت برنامه ارزیابی جهانی پروژه‌ای را با عنوان "مطالعه ملی در مورد ارزیابی ماهیت و میزان سوء مصرف مواد مخدر در ترکیه" انجام داد. این پروژه زمینه را برای تدوین و اجرای استراتژی‌های مؤثر کاهش تقاضا در ترکیه فراهم کرد است^۱. و اما کشورهای توسعه‌یافته نیز با این مشکل مواجه بوده و راه‌حلی را در این زمینه دنبال نموده‌اند. در این بین می‌توان برنامه‌های کشور اسپانیا و سوئیس را دنبال نمود. دولت اسپانیا توجه ویژه‌ای به موضوع پیشگیری از سوء مصرف مواد کرده است. هدف کاهش درصد جوانانی است که در سنین اولیه جوانی شروع به مصرف سیگار و الکل می‌کنند و در نهایت منظور کاهش نهایی مصرف کنندگان مواد است.

از برنامه‌های اسپانیا می‌توان به موارد ذیل اشاره نمود:

۱. ایجاد تمهیدات لازم برای انجام مباحثات سیاسی به منظور کاهش شیوع اعتیاد و بهبود شرایط معتادان،

۲. افزایش آگاهی و مشارکت اجتماعی در فعالیت‌های مربوط به مواد

1 - https://www.mfa.gov.tr/turkiye_s-efforts-against-the-drug-problem.en.mfa

۳. برنامه‌های مربوط به پیشگیری که مهم‌ترین اصل عنوان شده در این راهبرد است.
۴. روزآمد نمودن قوانین در زمینه‌های مختلف فعالیت از جمله کاهش تقاضا، کنترل عرضه مواد، نهادها و سازمان‌های سیاسی، همکاری بین‌المللی
۵. تشویق به آموزش و ایجاد تخصص در زمینه‌های مختلف فعالیت‌های مربوط به مبارزه با مواد (بابایی، ۱۳۹۵: ۲۳۰).

دیگر کشور اروپایی که به تجارب آن کشور در زمینه مواد دسترسی هست کشور سوئیس می‌باشد. از آنجا که مشکل اصلی در کشورهای اروپایی مصرف زیاد الکل و سیگار است، برنامه‌های کنترل مواد اعتیادآور با کنترل الکل و سیگار توأم است. از این رو برنامه‌ها و فعالیت‌های معطوف به پیشگیری از آسیب‌ها، بیماری‌ها، رفتارهای پرخطر و عوامل تهدیدکننده سلامتی عمومی کلیدی‌ترین عنصر راهبرد جامعه سوئیس برای کنترل الکل، مواد نارکوتیک، دوپینگ و توتون و مواد دخانی به شمار می‌رود.

در برنامه‌ای که جهت یک دوره پنج ساله در سوئیس تدوین گردیده است، تنظیم و اجرای فعالیت‌های پیشگیری را برای مواد مخدر و مواد غیرقانونی شامل می‌گردد. در این برنامه میان بخشی آژانس‌ها و عاملین متعددی نظیر آژانس سلامت عمومی، حکام منطقه‌ای، سازمان‌های مردم‌نهاد و مانند آن همکاری دارند. حکام منطقه‌ای مسئول ایجاد رابطه میان آژانس سلامت عمومی و برنامه‌های کنترل مواد و الکل و سیگار را با ارگان‌ها، نهادها و سازمان‌های غیردولتی و هماهنگی میان آنها در سطح مناطق و استان‌های کشور هستند. شهرداری‌ها نیز در سطح ملی و در سطح مناطق مسئولیت عمده‌ای را در این زمینه دارند (بابایی، ۱۳۹۵: ۲۷۳).

تجارب این کشورها حکایت از توجه به سیاست‌گذاری‌های اجتماعی و کنترل دولتی و پیشگیری است. در ادامه برنامه‌ها و تجارب ایران در زمینه کنترل مواد بررسی خواهد شد. برای حل معضل مصرف مواد در ایران، این کشور همکاری تنگاتنگی با دفتر مبارزه با مواد سازمان ملل دارد. در برنامه‌های مختلف توسعه کشور، همواره یکی از بخش‌های مهم آن مبارزه با مواد بوده است. مواجهه با این موضوع در آخرین برنامه توسعه (برنامه ششم:

۱۴۰۰-۱۳۹۶) در ۴ بند عرضه، تقاضا، صیانت و درمان مورد توجه قرار گرفت. در احکام برنامه ششم توسعه به صراحت ذکر شده است که قوانین با اولویت پیشگیری، درمان، بازتوانی و کاهش آسیب اجرا شود؛ اما ارزیابی کمی اقدام‌های انجام شده نشان می‌دهد عمده تلاش‌های دستگاه‌های اجرایی و نیروهای مسلح، در زمینه کنترل و کاهش عرضه بوده است. علاوه بر این، به نظر می‌رسد برنامه‌های پیشگیری غالباً متمرکز بر نوجوانان، جوانان و محیط‌های آموزشی بوده؛ حال آنکه ارائه برنامه‌های پیشگیرانه در محیط‌های کاری و کارگری نیز لازم و ضروری به نظر می‌رسد (با حشمت جویباری و همکاران، ۱۴۰۱: ۷).

در جمع‌بندی این سیاست‌ها می‌توان گفت هرچند تأکید بر کاهش تقاضا می‌بایست نسبت به مبارزه با کاهش عرضه در اولویت باشد، اما تحقیقات نشان می‌دهد این اولویت جنبه کارشناسی نداشته و از نیروهای متخصص در این باره استفاده نمی‌شود تا تأثیر مثبت قابل توجهی داشته باشد. در حوزه کاهش عرضه، ساختار برخی از دستگاه‌های اجرایی متناسب با مأموریت محوله نیست و در نتیجه، برخی دستگاه‌ها نیروی متخصص و امکانات لازم برای اجرای سهم خود در راستای سیاست‌های کلی نظام را ندارند. از سوی دیگر، با توجه به گستردگی قلمرو مرزی کشور (به خصوص در پهنه شرقی کشور)، نیاز به منابع مالی و حمایت‌های فرا بخشی و فرا سازمانی برای انسداد و کنترل محورهای ورودی و مواصلاتی است؛ اما در واقع، منابع مالی مورد نیاز و هماهنگی بین سازمانی کافی برای این امر وجود ندارد (با حشمت جویباری و همکاران، ۱۴۰۱: ۸).

نتایج برخی تحقیقات مرتبط با پیشگیری از جرم به طوری کلی نیز حاکی از نوعی تقلیل‌گرایی است. تحقیق منظمی تبار و همکاران (۱۴۰۱) مؤید این نکته است که با توجه به سطوح مختلف و ابعاد گوناگون پیشگیری در ابعاد مفهومی، ساختاری و اجرایی، عملاً در تمامی سطوح موضوع پیشگیری از جرم، به مقابله و مبارزه به معرجه تقلیل یافته است. از آنجا که ایران به دلیل شرایط جغرافیایی و مجاورت با بزرگ‌ترین تولیدکننده مواد در جهان (افغانستان) است با کمک دفتر مبارزه با مواد تلاش برای توسعه جایگزین در افغانستان در سال ۲۰۱۸ داشته است. در این خصوص "ایجاد معیشت قانونی" راه‌حلی است

که برای افغانستان در نظر گرفته شده. در این راستا اقدامات زیر انجام گرفت:

- ایجاد ۸۵۳۱ شغل
- ۲۵۲ هکتار از زمین‌ها زیر کشت قانونی
- ۱۵۰ هکتار از اراضی بیابانی تحت کشت کشاورزی قانونی
- ۲۹۱ فروشگاه زنجیره‌ای در سطح استانی
- ۱۸۸ گروه و انجمن کشاورز مرتبط با یکدیگر و مورد حمایت واقع شده
- ۴۱۸۶ زن به کار گرفته شده در بخش تولید (Annual Report, 2018: 25)

چنین تدابیری نیز با فروپاشی حکومت در افغانستان عملاً بی‌نتیجه مانده است. لذا ایران در شرایطی قرار دارد که عرضه مواد در سطح بالا در دسترس است. این است که مبارزه با عرضه چندان نمی‌تواند راهگشا باشد و لازم است در حوزه پیشگیری اقدامات جدی به عمل آید. در این خصوص البته اعتباراتی نیز در نظر گرفته می‌شود. به عنوان مثال گفته می‌شود: در جمهوری اسلامی ایران نیز برای برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد و مقابله با مواد مخدر و روان‌گردان‌ها در سال ۱۴۰۱، مبلغ ۱,۴۹۲ میلیارد تومان اعتبار در نظر گرفته شده است (باحشمت جویباری و همکاران، ۱۴۰۱).

به این ترتیب می‌توان گفت کشور ایران هم تلاش دارد تا با بهره‌گیری از الگوهای مشابه کشورهای توسعه‌یافته، به حل مسئله پردازد و راهکارهای چندگانه در این باره را دنبال می‌کند. اما اعتبارهای در نظر گرفته شده جهت مبارزه با معلول، یعنی خود مصرف مواد است. در حقیقت موضوع پیشگیری نیازمند توجه به علت‌های فرهنگی و اجتماعی است و پژوهش انجام گرفته توسط عشایری و نامیان (۱۳۹۸) مؤید این امر است. طبق یافته‌های این پژوهشگران پیشگیری از جرم، پیش از آنکه وابسته به مبارزه و تلاش نیروهای انتظامی باشد، وابسته به نقش عوامل اجتماعی و فرهنگی به عنوان زیرساخت است. گفته شده نهادها با استفاده از سرمایه اجتماعی (اعتماد، انسجام، مشارکت)، تقویت الگوی دینی، افزایش تعامل اجتماعی بین پلیس و شهروندان و تدوین سیاست‌های مرتبط با طراحی محیطی و نظارت اجتماعی می‌توانند از وقوع جرائم پیشگیری کنند

پویایی‌های بازار مواد در جهان

حسب شواهد آماری حمل و نقل و سوء مصرف مواد به یک بازار بی‌پایان در جهان تبدیل شده است که دینامیسم این بازار از سه منظر قابل بررسی است: تقاضا محور بودن، عرضه محور بودن و نظارت محور بودن.

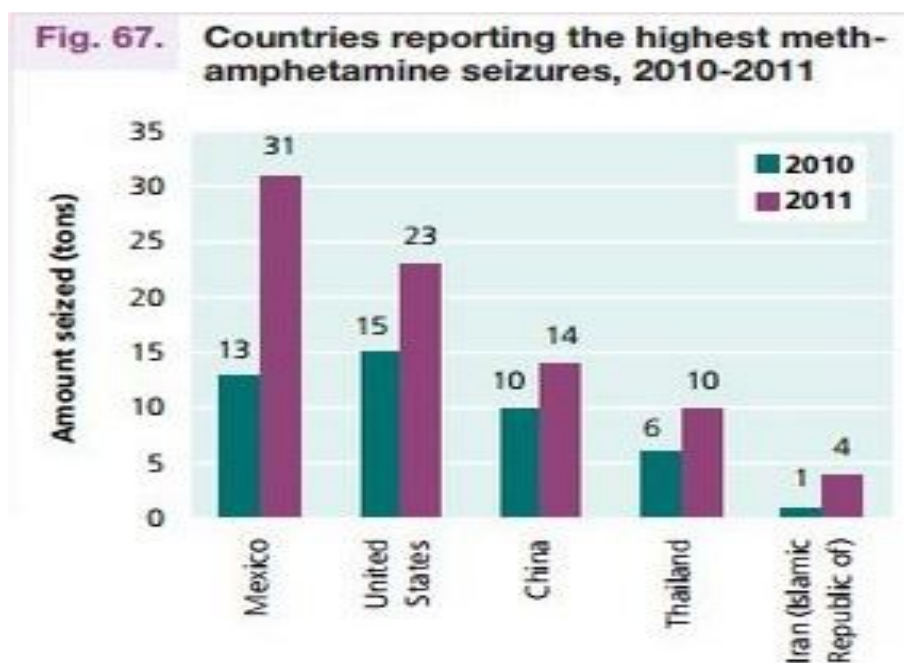
تقاضا برای مواد در وهله اول تابع در دسترس بودن و متناسب بودن قیمت با توان خرید و درجه ریسک‌پذیری در مواجهه با قوانین هر کشور مرتبط با سوء مصرف مواد است. امروزه یک تغییر در الگوی سوء مصرف دیده می‌شود. به طوری که مرزهای قاچاق مواد از حد مواد با منشأ طبیعی فراتر رفته و افراد بسیاری متقاضی روان‌گردان‌ها شده‌اند. مثلاً قرص ترامادول ابتدا برای مصارف پزشکی بود، اما بعداً تقاضا برای مصارف غیر پزشکی و تفریحی نیز افزایش یافت (World Drug Report, 2020: 15). همچنین گسترش مواد عرضه محور است. ظهور سریع بازار روان‌گردان‌ها در فدراسیون روسیه و آسیای میانه می‌تواند به عنوان پدیده‌های عرضه محور تعریف شود... ظهور فنتانیل در آمریکای شمالی نیز تقاضای جدید نبوده است؛ بلکه ناشی از فرصتی بود که عرضه کنندگان مواد، در جهت کاهش هزینه‌ها و در نتیجه افزایش حاشیه سود از آن استفاده کردند (World Drug Report, 2020: 18).

نظارت بر مواد و مبارزه با آن به عنوان وجه سوم پویایی بازار مواد نیز می‌تواند در شیوع یا تغییر نوع سوء مصرف مواد در سال‌های اخیر اثرگذار بوده باشد. اقدام موفقیت‌آمیز مقامات نظارت بر مواد در جهت محدود کردن هر یک از مواد، کاربران را بر آن داشته است که به دنبال گزینه‌های دیگری باشند. بنابراین، مقداری از گسترش بازار مواد روان‌گردان جدید طی دهه گذشته می‌تواند به موفقیت‌های مأمورین نهادهای اجرای قانون در محدودسازی مواد با منشأ طبیعی باشد. نتیجه آنکه عرضه و تقاضا و به همراه آن کنترل مواد با منشأ طبیعی توسط کشورها، سبب پویایی تحول در بازار مواد گردیده است و بازار مواد را توسعه و بسط داده است. به عنوان مثال، در تعدادی از کشورهای شرق و جنوب شرقی آسیا، متامفتامین به عنوان داروی غالب ظاهر شده است. در خاور نزدیک و

خاورمیانه، قرص‌های آمفتامین و در امتداد سواحل شرقی آفریقا، هروئین، به عنوان مواد غالب ظاهر شده‌اند (World Drug Report, 2020: 18). به این ترتیب تلاش کشورها در مبارزه با مواد عموماً به تحول در نوع سوءمصرف مواد منجر شده است.

موضوع گسترش و بسط سوءمصرف مواد در ایران نیز به عنوان یک مسئله همچنان سبب شده تا راه‌حل‌های حل مسئله لاینحل باقی بماند. چرا که با وجود اینکه ایران در سوءمصرف مواد با منشأ طبیعی در رده‌های بالای جدول می‌باشد، در سال‌های اخیر نه تنها از سوءمصرف مواد با منشأ طبیعی کاسته نشده، بلکه به تولید و مصرف روان‌گردان‌ها نیز افزوده شده است. به طوری که ایران را به یکی از ۵ کشور پرمصرف روان‌گردان‌هایی نظیر آمفتامین یا همان شیشه در بازار سیاه تبدیل کرده است.

نمودار ۱- بیش‌ترین مقادیر توقیف‌شده آمفتامین در جهان



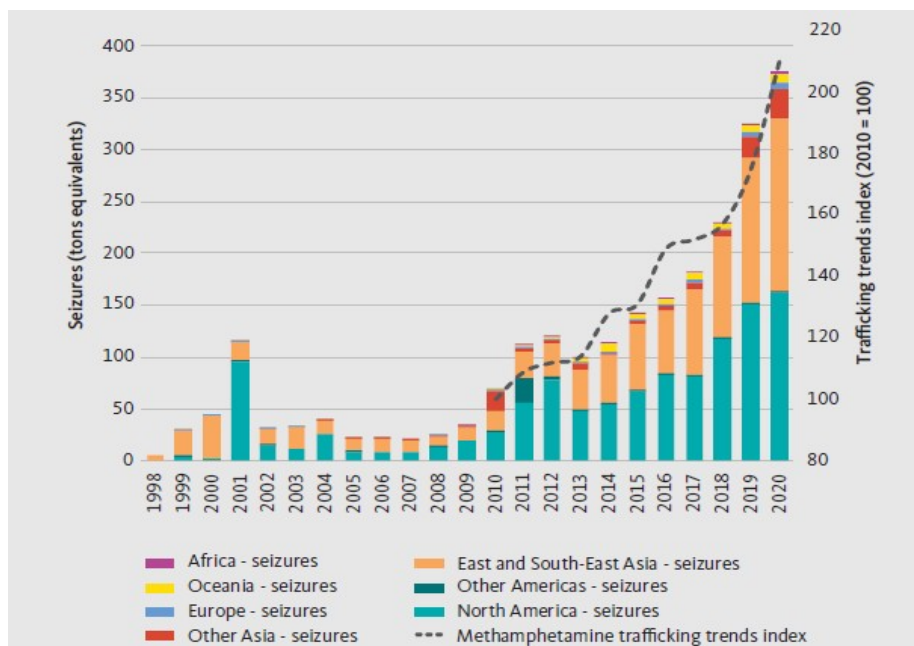
منبع: (World Drug Report, 2022)

این میزان همچنین در سال‌های اخیر هر چه بیشتر افزایش یافته است. بنا به گزارش دفتر مبارزه با مواد سازمان ملل علاوه بر تولید متامفتامین در ایران، کشور افغانستان که هم‌مرز ایران است نیز تولید در زمینه روان‌گردان‌ها را افزایش داده. به طوری که کشور ایران یکی از بازارهای مصرف متامفتامین تولیدشده در افغانستان گردیده است (همان).

روند افزایشی مصرف مواد حاکی از آن است که طبق آمار سال ۲۰۲۰، مصرف‌کنندگان مواد در سن ۱۵ تا ۶۴ سال به ۲۸۴ میلیون برابر با ۵/۶ درصد جمعیت جهان رسیده است. این تعداد ۲۶ درصد نسبت به سال ۲۰۱۰ افزایش یافته است. از این تعداد ۱۱/۲ میلیون نفر فقط تزریق‌کننده مواد هستند، ۵/۵ میلیون تزریق‌کننده مبتلا به هپاتیت نوع C و ۱/۴ میلیون نفر تزریق‌کننده مبتلا به ایدز و ۱/۲ تزریق‌کننده مبتلا به هپاتیت نوع C و ایدز می‌باشند (World Drug Report, 2022: 62-60) لذا با افزایش مصرف مواد در جهان می‌توان گفت تجارب کشورهای مختلف در زمینه مبارزه با مواد ناکام مانده است. جهان با گسترش اعتیاد به مواد و گسترش تولید این ماده مواجه است که به خصوص تا حد زیادی از شکل مواد به شکل روان‌گردان‌ها سوق داده شده است.

علاوه بر افزایش سوء مصرف مواد، تولید فرآورده‌ها و قاچاق مواد نیز افزایش یافته است. به طوری که مثلاً فرآورده کوکائین از سال ۲۰۱۹ حدود ۱۱ درصد افزایش داشته است (همان: ۶۳). به این ترتیب روند پیش روی مواد حاکی از افزایش انواع مواد و به خصوص روان‌گردان‌ها در جهان است که بیانگر سازوکارهای نظام سرمایه‌داری و صاحبان قدرت اقتصادی در جهان است.

نمودار ۲- مقادیر متامفتامین کشف‌شده، به تفکیک منطقه و روندهای کیفی گزارش‌شده در قاچاق متامفتامین، ۱۹۹۸-۲۰۲۰ (World Drug Report, 2022: 66)



منبع: (World Drug Report, 2022)

همان‌طور که مشاهده می‌شود این نوع از روان‌گردان ابتدا در آسیا رواج یافت و امروزه حجم عظیمی از بازار مواد مخدر جهان را به خود اختصاص داده است. چنین آماری حکایت از فراتر بودن مسئله مواد مخدر و سوء‌مصرف آن از برنامه‌های مبارزه با مواد مخدر در جهان است.

بحث و نتیجه‌گیری

مقایسه راه‌های مواجهه با سوء‌مصرف مواد در کشورهای مختلف جهان نشان می‌دهد که الگوی مبارزه با عرضه و تقاضا و پیشگیری در دستور کار همه کشورها قرار دارد. همه کشورها سالیانه هزینه زیادی برای این امر متحمل می‌شوند. اما اینکه در عمل بتوانند

سوء مصرف مواد را کاهش دهند، حاکی از موفقیت کم این کشورها دارد و محدود کشورهای هستند که میزان سوء مصرف مواد در آنها بسیار کم است. در ادامه به بحث پیرامون روند پیش روی سوء مصرف مواد پرداخته می شود و اینکه پیچیدگی های مربوط به سهم مؤلفه های اجتماعی یا اقتصادی و سیاسی در کنترل سوء مصرف مواد به بحث گذاشته می شود.

حسب توضیحات و مستندات مربوط به شیوع سوء مصرف مواد در کشورهای در حال توسعه و توسعه یافته می توان گفت وضعیت معیشت و در دسترس بودن و شرایط استراتژیک حاکم بر جامعه از مؤلفه های اساسی تعیین کننده نوع مصرف مواد است. نزدیکی ایران به کشور افغانستان و از طرفی ارزان تر بودن تریاک نسبت به دیگر مواد نظیر کوکائین است که کشور افغانستان و ایران را در رتبه ۱ و ۲ مصرف تریاک در سطح جهان قرار داده است. از طرفی دیگر کشور افغانستان به دلیل وضعیت معیشت و پتانسیل بالای کشت مواد، شرایط را برای اعتیاد بیشتر افراد این منطقه فراهم کرده است. به خصوص اینکه ایران اصلی ترین راه ترانزیت این ماده مخدر است.

آمارهای مربوط به مواد نشان داد که کشورهای توسعه یافته نظیر اسپانیا نیز با مسئله مصرف مواد شهروندان مواجه است. حجم بالای سوء مصرف مواد در کشورهایی که توسعه یافته هستند نیز موضوع در دسترس بودن و وضعیت معیشت را برجسته می سازد. آنجا که مردم توانایی اقتصادی بیشتری دارند، به سمت مواد گران قیمت تر می روند و همچنین حمل و نقل این مواد به خصوص از سمت قاره آمریکا به سمت اروپا نیز سخت نمی باشد. در حقیقت کوکائین از چند مسیر وارد اروپا می شود و این ماده مخدر را به محبوب ترین ماده مخدر در اروپا تبدیل کرده است. کارشناسان میزان مصرف کوکائین در پنج کشور اسپانیا، بلژیک، فرانسه، هلند و ایتالیا را برابر با چهار پنجم کل مصرف این ماده در اروپا برآورد می کنند^۱. به این ترتیب کوکائین نیز بیشتر در مناطقی از جهان مصرف دارد که یا منطقه

1. <https://www.talkingdrugs.org/the-routes-of-cocaine>

تولیدکننده یا هم‌جوار این مناطق بوده یا به مردم کشورهایی که به لحاظ اقتصادی استطاعت خرید آن را دارند.

اما فارغ از وضع معیشت و در دسترس بودن، سوء‌مصرف مواد در کشور سنگاپور نیز مورد‌مطالعه قرار گرفت. جایی که مردم وضعیت معیشت مطلوبی دارند، اما هر نوع سوء‌مصرف مواد در آن کم بود. این کشور از حیث شاخص‌های توسعه و رفاه در رتبه‌های بالا قرار دارد، به لحاظ اقتصادی یکی از قطب‌های مهم تجاری جهان محسوب می‌شود که افراد جامعه حل در یک فعالیت اقتصادی همراه با رفاه گشته‌اند. لذا کشوری که به لحاظ اقتصادی در مرتبه بالا باشد و از طرف دیگر شاخص‌های رفاه مطلوبی داشته، پدیده مشغولیت و حل در یک مدیریت کاری قوی را ایجاد می‌کند که برای افراد جامعه مجال رفتن به سمت تفنن‌گرایی یا اعتیاد به مواد به جهت یاس و سردرگمی را نمی‌دهد. در چنین جامعه‌ای افراد هدفمند، امیدوار و اوقات شبانه‌روزی آنها برنامه‌ریزی شده در راستای موفقیت‌های اجتماعی و اقتصادی است.

طبق چارچوب مفهومی پژوهش حاضر که گفته شد کاهش کارایی نهادهای اقتصادی اجتماعی و تضعیف ارزش‌ها و کاهش انسجام اجتماعی، نشانگر بی‌سازمانی اجتماعی است. در چنین شرایطی افراد جامعه ذره‌ای شده و به اعتیاد روی می‌آورند، در سنگاپور برعکس نهادهای بسامان، جامعه را در مسیر درست خود حرکت داده و لذا افراد جامعه فعال، پویا و با کمترین میزان از جرم و انحرافات اجتماعی نظیر مواد به زندگی سالم خود ادامه می‌دهند. همچنین آنچه جامعه اسپانیا را از سنگاپور به عنوان دو کشور توسعه‌یافته در سوء‌مصرف مواد متمایز می‌سازد، شاخص درجه آزادی‌های فردی است. در اسپانیا و دیگر کشورهای اروپایی حکومت‌های لیبرالیستی حاکم است که در آن آزادی‌های فردی به افراد اعطاشده و به‌نوعی سیاست فردگرایی در آنجا حاکم است. در مقابل حکومت سنگاپور از نوع پارلمانی اقتدارگرایانه است که مردم جامعه را به تکاپوی اقتصادی واداشته و در مسیر معین حرکت می‌دهد.

دیگر وجه اختلاف بین کشورهای مورد بررسی، کشورهای عربی به خصوص سوریه است. سوریه در هر دو نوع سوء مصرف مواد تریاک و کوکائین، مصرف کننده کمی دارد. بخشی از علت مصرف کم به سیاست‌های سخت گیرانه این کشور و کشورهای عربی نظیر عربستان و عراق و کویت برمی گردد. اما در کنار این سیاست سخت گیرانه که به عنوان عامل سیاسی در کنترل مواد ذکر شد، عامل فرهنگی نیز در عدم تمایل به سوء مصرف مواد اثرگذار است. در واقع ارزش‌های فرهنگی در این کشور حاکم است که علی‌رغم شاخص‌های رفاه نامطلوب، ارزش‌های فرهنگی سوء مصرف مواد را تقبیح می‌کنند. اما اخیراً عامل شرایط منطقه‌ای در این کشور نقش بسزایی در این باره پیدا کرده است.

کشور سوریه کشوری است که سالیان سال درگیر جنگ و نزاع‌های درون‌مرزی بوده است. حضور داعش در این منطقه میل به انزوا یا فراغت و تفنن افراد جامعه را کم‌رنگ ساخته است. همانند تجربه ایران که در دوران جنگ تحمیلی آمار سوء مصرف مواد کم شده بود، شرایط سوریه را نیز می‌توان شرایطی دانست که افراد جامعه نیاز به محرک‌های قوی برای جنگیدن و تلاش برای زندگی بهتر و رهایی از فرقه‌های نظامی و شبه‌نظامی دارند. به علاوه اینکه بسیاری در درون مرزهای این کشور عضو گروه‌های تروریستی شده‌اند که دیگر رفتن به سمت مواد اعتیادآور و خلسه کننده و نشئه کننده به کار نمی‌آید و این است که آمار اعتیاد به مواد در این کشور پایین است. با این حال گزارش‌ها حاکی از رواج نوعی روان‌گردان به نام کاپتاگون در این کشور دارد. این روان‌گردان از خانواده آمفتامین‌ها، در فرد حس شجاعت و دلیری ایجاد می‌کند. به عنوان یک ماده روان‌گردان فرد را مهبیای مبارزه می‌کند و محرکی است برای جنگیدن و استوار شدن در برابر مخالفان و دشمنان.

به عبارتی هرچند کشورهای مختلف برنامه‌ها و سیاست‌گذاری‌های زیادی در این زمینه دارند، اما روند رو به گسترش مواد و حرکت از سوء مصرف مواد با منشأ طبیعی با اثرات سو کمتر به سمت روان‌گردان‌ها با اثرات سو مصرف بیشتر، نشان‌دهنده چالش بزرگ‌تری است که هشدار می‌دهد است به برنامه ریزان اجتماعی که برای حل مسئله صرفاً به

مبارزه با خود این پدیده نپردازند. چرا که صاحبان قدرت در این زمینه راه‌های دیگری را برای پابرجا گذاشتن این مسئله هموار خواهند نمود. حل این مسئله نیاز به شناخت زمینه‌های بروز و رشد سوءمصرف مواد دارد. زمینه‌ها و عللی که می‌تواند جنبه فرهنگی و یا ریشه در اقتصاد سیاسی یک جامعه داشته باشد. به عبارتی، اینکه چرا علی‌رغم اختصاص بودجه برای پیشگیری و هماهنگی بین سازمان‌های مختلف باز هم شیوع سوءمصرف مواد بالاست، بیانگر این است که احتمالاً به جای پرداختن به علت‌ها درگیر مبارزه با معلول‌ها هستیم.

چنانچه گفته شد چه در ایران به عنوان یک کشور در حال توسعه و چه در اسپانیا به عنوان یک کشور توسعه‌یافته سوءمصرف مواد بالاست. اما همان‌طور که در بخش یافته‌ها اشاره شد، آسیب‌پذیری کشورهای توسعه‌یافته در خصوص سوءمصرف مواد به مراتب کمتر از کشورهای در حال توسعه است. مردم کشورهای توسعه‌یافته اگر سوءمصرف مواد هم دارند، در عوض با توجه به شاخص‌های بالای رفاه در این کشورها، عوارض نامطلوب آن تا حدی خنثی می‌شود. اما در ایران به عنوان کشور در حال توسعه علاوه بر محرومیت‌های نسبی در شاخص‌های رفاه و عدالت، روند سوءمصرف مواد و روان‌گردان‌ها رو به افزایش است و حتی مصرف روان‌گردان‌ها بر مصرف مواد پیشی گرفته است.

در بیان حل مسئله به صورت ریشه‌ای و توجه به علت‌های زیربنایی تفاوت علت‌ها در کشورها بیان شد. در مجموع در کشورهای توسعه‌یافته میل به آزادی‌های فردی، تفنن‌گرایی و لذت‌گرایی توسط نظام سرمایه‌داری پرورانیده شده است. نظام سرمایه‌داری که دنیای کنونی را در دست دارد را می‌توان به عنوان زیربنایی‌ترین عامل رشد و گسترش سوءمصرف مواد در جهان دانست. در نظام سرمایه‌داری با گسترش ایدئولوژی لیبرالیستی مردم را به سوءمصرف روزافزون در هر زمینه‌ای تشویق می‌کنند. اصالت لذت در دنیای کنونی حاکم گشته است و گسترش میزان و تنوع راه‌های توزیع مواد، گواه این مدعاست. رشد تکنولوژی توسط نظام سرمایه‌داری، امکان سو استفاده از علم و فن‌آوری را در راستای سودهای کلان کارتل‌های قاچاق مواد فراهم کرده است. سودهای کلانی که از

قاچاق مواد عاید قاچاقچیان می‌شود، آنان را به سرمایه‌داران بزرگی در دنیا تبدیل کرده است که همواره به دنبال راه‌های جایگزین محدودسازی‌های دولت‌ها هستند. گسترش و افزایش حجم مواد در دنیا نشان‌دهنده اولاً سودآوری این ماده در دنیا و ثانیاً پیروزی مافیای مواد بر تلاش‌های دولت‌ها در مبارزه با مواد است. تلاش‌هایی که می‌طلبد به جای تمرکز بر عرضه و تقاضای مواد، بر زیرساخت‌های فرهنگی و اجتماعی جامعه باشد تا در درازمدت بتواند تقاضا برای مواد را کاهش دهد. راهکارهای فرهنگی نظیر رشد ارزش‌های معنابخشی، ارزش‌های انسجام‌گرایانه در جامعه و یا در سطح اقتصادی سیاسی عملکردی مشابه کشور سنگاپور داشتن.

به‌طور کلی در کشور در حال توسعه‌ای مانند ایران علاوه بر سودجویی‌هایی که قاچاقچیان مواد دنبال می‌کنند و مردم را به سمت اعتیاد سوق می‌دهند، فراهم بودن شرایط و زمینه تقاضا برای سوء مصرف مواد مزید بر علت است. همان‌طور که اشاره شد در برهه‌ای از زمان در ابتدای انقلاب اسلامی و جنگ تحمیلی، نوعی انسجام اجتماعی و ارزش‌های دینی و ملی افراد جامعه را به دفاع از میهن و تلاش برای ساختن جامعه ایجاد شده بود. اما پس از آن جامعه با نوعی آنومی یا بی‌سازمانی اجتماعی مواجه شده است. افراد جامعه برای پاسخ ندادن به عرضه مواد نیازمند تقویت ارزش‌های انسانی و اجتماعی هستند. جامعه‌ای که در آن سرمایه اجتماعی تضعیف شود، انسجام و اعتماد اجتماعی کاهش یابد، از لحاظ وضعیت معیشت مردم ضعیف شوند، شاخص‌های عدالت و رفاه اجتماعی افول کنند، شاخص ادراک فساد بالا رود، به راحتی به عرضه مواد پاسخ مثبت می‌دهد.

یافته‌های پژوهش حاضر که حاکی از رشد سوء مصرف مواد در کشور است را به چارچوب مفهومی پژوهش می‌توان ربط داد. نظریه حل مسئله دزریلا به مهارت حل مسئله (سبک حل مسئله) اشاره دارد. سبک حل مسئله چه در جهان و چه در ایران سبک کارسازی نیست. سبک کارساز توجه به نیازهای بنیادین جامعه است. توجه به عملکرد صحیح نهادهای اجتماعی است. آنجا که نهادهای اجتماعی (نمونه کشور سنگاپور) به

درستی و به سبک علمی مدیریت می‌شود، برآیند آن جامعه‌ای با جرم و آسیب‌های اجتماعی کمتر است.

هر سبک نهادی در جامعه برآیندی دارد و اگر نهادهای مذهبی، سیاسی و اقتصادی به شیوه عقلانی عمل نکنند، نتیجه و برآیند آن گسترش فساد و آسیب‌های اجتماعی است. طبق نظریه آنومی، جرم ناشی از تلاقی ویژگی‌های فرهنگی و ساختاری جامعه است. وقتی کنترل اجتماعی ضعیف باشد، شیوه عمل نهادها عقلایی نباشد، افراد جامعه ارزش‌های اصیل خود را از دست می‌دهند، به سمت بیهودگی سوق پیدا می‌کنند. مصرف بالای روان‌گردان‌ها در بین جوانان حاکی از یک ساختار آنومیک در جامعه است. به عبارتی زمانی اقدام‌های پیشگیرانه نتایج مثبت خواهد داشت که پشتیبانی سایر نهادها برای برطرف کردن نیازهای افراد جامعه به خصوص جوانان در نظر گرفته شود.

پیشنهاد‌های تحقیق

در راه مبارزه با سوءمصرف مواد و روان‌گردان‌ها ابتدا جامعه جهانی نیازمند جهت‌دهی به افکار عمومی است که بسط مواد و روان‌گردان‌ها سودهای کلان را به جیب سرمایه‌داران خواهد برد. آگاهی بخشی اولین گام است. در گام بعد افراد جامعه نیازمند زیستن در بستری هستند که مولد باشد، احساس امید و نشاط اجتماعی در آن از طریق نهادهای سیاسی و اجتماعی به‌طور واقعی در مردم ایجاد نماید. وقتی بسترهای اقتصادی و اجتماعی جامعه ضعیف است، شکاف طبقاتی بالاست، افراد جامعه یا از سر تفنن به سمت سوءمصرف مواد می‌روند یا از سر یاس و بی‌هدفی به سمت مواد سوق می‌یابند. شکاف‌های طبقاتی و کاهش سرمایه‌های اجتماعی، شهرنشینی غیراستاندارد در کشورهای در حال توسعه نظیر ایران را می‌توان به عنوان زیربنایی‌ترین علل رشد سوءمصرف مواد دانست. از طرفی قاچاقچیان مواد با سو استفاده از شرایط آنومیک به فعالیت پرداخته و از طرفی دیگر افراد جامعه به دلیل ضعف در سطح ساختار نهادی که به شکاف طبقاتی منجر شده، متقاضی عرضه‌های بالای مواد می‌شوند.

تعارض منافع

تعارض منافع ندارم

سپاسگزاری

نویسندگان مقاله از کارکنان مراکز ارائه‌دهنده آمار و اطلاعات مربوط به موضوع سوءمصرف مواد مخدر از جمله دفتر مقابله با مواد مخدر و جرم سازمان ملل متحد در ایران و ستاد مبارزه با مواد مخدر، صمیمانه تشکر می‌نمایند.

ORCID

Maryam Mokhtari



<https://orcid.org/0000-0003-4312-7370>

Hossein Jaafarimehr



<https://orcid.org/0009-0003-5567-9364>

منابع

- احمدی، سیروس؛ صداقت، حمید و مختاری، مریم. (۱۴۰۲). «رابطه شاخص‌های توسعه اقتصادی-اجتماعی و مرگ‌ومیر ناشی از مصرف مواد مخدر در ایران در دوره ۱۳۹۹-۱۳۷۰: یک تحلیل سری زمانی». *اعتیاد پژوهی*، سال هفدهم، شماره ۶۷: ۳۵۴-۳۲۹.
- بابایی، نعمت‌الله. (۱۳۹۵). «بررسی تجربیات کشورهای منتخب و در حال توسعه در پیشگیری از اعتیاد». تهران: دفتر تحقیقات و آموزش ستاد مبارزه با مواد مخدر.
- باحشمت جویباری، شهاب؛ قاسمیان، سعید؛ حیدری، مرتضی و محمدی، فاطمه. (۱۴۰۱). «ارزیابی عملکرد احکام برنامه ششم توسعه در حوزه مبارزه با مواد مخدر و اعتیاد». تهران: معاونت پژوهش‌های اجتماعی و فرهنگی - دفتر مطالعات اجتماعی مجلس شورای اسلامی.
- بیکر، ترز آل. (۱۳۸۱). *نحوه انجام تحقیقات اجتماعی*، هوشنگ نایی، چاپ دوم، انتشارات روش.
- پورنجف، حیران؛ رستمی، پوران و عبدلهی، زهرا. (۱۳۸۸). «تأثیر آموزش بر آگاهی و نگرش جوانان پسر محلات حاشیه‌ای در خصوص مضرات مصرف مواد مخدر». *اعتیاد پژوهی*، سال سوم، شماره ۱۲: ۳۹-۳۱.
- دفتر مقابله با مواد مخدر و جرم سازمان ملل متحد. (۲۰۱۵). *دفتر نمایندگی در جمهوری اسلامی*.
- دفتر مقابله با مواد و جرم سازمان ملل متحد. (۲۰۱۸). *دفتر نمایندگی در جمهوری اسلامی*.
- رحیمی موقر، آفرین؛ محمد، کاظم و محمد رزاقی، عمران. (۱۳۸۱). «رونند ۳۰ ساله وضعیت سوء مصرف مواد در ایران». *مجله حکیم*، سال پنجم، شماره ۱۵: ۱۸۱-۱۷۱.
- روان آور، قاسم (۱۴۰۰). «مطالعه کیفی عوامل مؤثر بر عود مجدد اعتیاد بین معتادان شهر یاسوج». *پایان‌نامه کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی دانشگاه یاسوج*.
- روزنامه مشرق (۱۳۹۸). *هزینه مواد مخدر در ایران برابر با نیمی از بودجه کشور است*، کد خبر ۹۸۵۷۶۸.
- سرپوش سیاسی. (۱۳۹۶). *سوریه معتاد ندارد!*، توضیحات اسد به مسئول ایرانی درباره کشور بی معتاد. *خبرگزاری میزان*، کد خبر: ۲۹۳۲۲۰.

- صرامی فروشانی، حمیدرضا. (۱۳۹۳). «بررسی علل مرگ و قتل ناشی از اعتیاد. قاچاق مواد مخدر و روان گردان‌ها». فصلنامه سلامت اجتماعی و اعتیاد، سال اول، شماره ۱: ۲۳-۴۲.
- صرامی فروشانی، حمیدرضا. (۱۴۰۰)، گزارش سالیانه ستاد مبارزه با مواد مخدر، تهران.
- عشایری، طاها و نامیان، فاطمه. (۱۳۹۸). «فرا تحلیل عوامل مؤثر بر پیشگیری از وقوع جرم». پژوهش‌های مدیریت انتظامی، سال چهاردهم، شماره ۵۳: ۵۴-۳۳.
- عیدی، مجید؛ نامداری، مهرداد؛ دهقانی زاده، زهرا و صیادی، صوفیا. (۱۳۹۶). «عوامل اجتماعی مؤثر بر ماندگاری درمان اعتیاد». دو فصلنامه مشارکت و توسعه اجتماعی، سال دوم، شماره ۸: ۱۵۴-۱۳۹.
- مرکز آمار ایران. (۱۳۹۵). گزیده نتایج سرشماری عمومی نفوس و مسکن.
- مرکز آمار ایران. (۱۳۹۹). «شاخص‌های عدالت اجتماعی». سازمان برنامه و بودجه کشور
- منظمی تبار، جواد؛ دوستدار، رضا؛ سمیعانی، محمد؛ رفیعی دولت‌آبادی، محمدرضا و منظمی تبار، علیرضا. (۱۴۰۱). «آسیب‌شناسی تعامل پلیس و قوه قضائیه در پیشگیری از جرم». پژوهش‌های مدیریت انتظامی، سال هفدهم، شماره ۶۶: ۲۲۶-۲۰۳.
- نورمحمدی، عبدالرضا. (۱۳۹۵). «شناسایی و اولویت‌بندی عوامل اقتصادی - اجتماعی مؤثر بر ماندگاری درمان بهبودیافتگان از اعتیاد». طرح پژوهشی ستاد مبارزه با مواد مخدر.
- Annual Report. (2018). *Covering Activities During 2018*. United Nations Office on Drug and Crime.
- D'Zurilla, Tomas. J., and Nezu, A. M. (2010). *Problem-solving therapy*. Handbook of cognitive-behavioral therapies, 45 (3), 197-225.
- D'zurilla, Tomas. J., and Nezu, A. M. (1990). "Development and preliminary evaluation of the Social Problem-Solving Inventory". *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2(2), 156-163.
- D'zurilla, Tomas. J., Chang, Edvard. C., and Sanna, Lawrence. J. (2003). "Self-esteem and social problem solving as predictors of aggression in college students". *Journal of social and clinical psychology*, 22(4), 424-440.
- Legatum Prosperity Index. (2022). *A Tool for Transformation*. In <https://www.prosperity.com/rankings>
- Macionis, John. J. (2017). *Sociology*. New York: Pearson Publishing.
- Martinelli, Thomas. F., Mheen, Dike V., Best, David., Vanderplasschen, Wouter., and Nagelhout, Gera. E. (2021). "Are members of mutual aid groups

- better equipped for addiction recovery? European cross-sectional study into recovery capital, social networks and commitment to sobriety". *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 28(5), 389-398.
- Martinelli, Thomas. F., Nagelhout, Gera. E., Bellaert, L., Best, D., Vanderplasschen, Wouter., and Mheen, Dike. V. (2020). "Comparing three stages of addiction recovery: Long-term recovery and its relation to housing problems, crime, occupation situation, and substance use". *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 27(5), 387-396.
 - Messner, Steven. F., Rosenfeld, Richard. (2009). *Institutional Anomie Theory: A Macro-Sociological Explanation Of Crime in: Handbook On Crime And Deviance*. New York: Springer.pp:209-234.
 - Rose, Caroline., Soderholm, Alexander. (2022). *The Captagon Threat, A Profile of Illicit Trade, Consumption, and Regional Realities*.
 - Transparency International. (2022). *Corruption Perceptions Index*, In: <https://www.transparency.org/en/cpi/2022>
 - *Türkiye's efforts against the drug problem*, in:
https://www.mfa.gov.tr/turkiye_s-efforts-against-the-drug-problem.en.mfa
 - Wood, Leslie. (2020). "Everything I Did in Addiction, I'm Pretty Much the Opposite Now: Recovery Capital and Pathways to Recovery from Opiate Addiction". *Doctoral dissertation, Kent State University*.
 - World Drug Report (2016). United Nations publication
 - World Drug Report (2020). United Nations publication
 - World Drug Report (2021). United Nations publication
 - World Drug Report (2022). United Nations publication

استناد به این مقاله: مختاری، مریم و جعفری مهر، حسین. (۱۴۰۲). مقایسه ساز و کار مصرف مواد و سیاست گذاری های مرتبط با آن در ایران و دیگر کشورهای جهان، پژوهشنامه مددکاری اجتماعی، ۱۰(۳۷)، ۱۶۸-۱۲۹.



Social Work Research Journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.