

هنجارهای تسهیل کننده مصرف مواد مخدر (تریاک و نظایر آن) در میان خرده فرهنگ‌های قومی در ایران^۳

تاریخ دریافت: ۸۷/۸/۱۳

تاریخ پذیرش: ۸۸/۳/۲۷

دکتر رحمت‌اله صدیق سروستانی^۱

صلاح‌الدین قادری^۲

چکیده

این پژوهش در حوزه مطالعات مربوط به مصرف مواد مخدر با رویکردی جامعه‌شناختی است که هدف آن شناخت نقش خرده‌فرهنگ‌های قومی در توسعه و گسترش هنجارهای تسهیل کننده مصرف مواد مخدر است. واحد تحلیل در این مقاله، خرده‌فرهنگ‌های قومی است. جامعه آماری آن ۸ خرده‌فرهنگ بزرگ قومی در ایران (در قالب ۱۴ استان) است که عبارت‌اند از: خرده‌فرهنگ‌های فارس زبان (استان‌های کرمان، یزد و خراسان رضوی)، ترک زبان (استان‌های آذربایجان شرقی و اردبیل)، کرد زبان (استان‌های کردستان و کرمانشاه)، لر زبان (استان‌های چهارمحال و بختیاری و لرستان)، عرب زبان (استان خوزستان)، بلوچ‌ها (استان سیستان و بلوچستان)، ترکمن‌ها (استان گلستان) و شمالی‌ها (استان‌های گیلان و مازندران). این مطالعه با تلفیق دو شیوه تحقیق کیفی و کمی صورت گرفته است؛ مطالعه کیفی برای شناسایی هنجارهای تسهیل‌گر در سه حوزه «۱- توصیه‌های دارویی و درمانی به مصرف مواد اعتیاد آور؛ ۲- باورهای عامیانه و ضرب‌المثل‌های تشویق کننده مصرف مواد موجود در ادبیات شفاهی؛ ۳- بررسی آداب و رسوم خاص در بعضی جشن‌ها و میهمانی‌ها برای مصرف مواد مخدر» صورت گرفته است. در حوزه توصیه‌های دارویی و درمانی، ۱۷ توصیه که بیشترین فراوانی را داشتند، در زمینه باورهای عامیانه موجود در ادبیات شفاهی ۳۱ مورد و در زمینه آداب و رسوم ۶ مورد، شناسایی و استخراج شد. پیمایش براساس نتایج حاصل از مطالعه کیفی طراحی شد. در بخش پیمایش دو فرضیه طرح شده به‌طور نسبی به اثبات رسید. میزان گرایش به این باورها در میان قومیت‌ها با هم مقایسه شد که اقوام سیستانی، بلوچ و فارس بیشترین گرایش مثبت را به هنجارها داشتند و قوم ترکمن کمترین گرایش را داشت.

کلید واژه‌ها

خرده‌فرهنگ قومی (Ethnic subculture)، مصرف مواد مخدر (Drug abuse)، توصیه‌های دارویی (Drug medical prescription)، باورهای عامیانه (Public belief).

۱. استاد جامعه‌شناسی دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران

۲. کارشناس مرکز تحقیقات سوء مصرف و وابستگی به مواد

۳. این مقاله با استفاده از طرح پژوهشی «بررسی هنجارهای تسهیل‌کننده مصرف مواد اعتیاد آور در میان خرده‌فرهنگ‌های قومی ایران و راهکارهای کاهش این هنجارها» تدوین شده است که با حمایت مالی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی انجام شده است.

مقدمه

از زمانی که مصرف مواد مخدر به عنوان یک مسئله‌ای اجتماعی شناخته شده، تلاش‌های فراوانی برای تبیین این مسئله و علت وابستگی برخی از افراد به این مواد صورت گرفته است. برخی این امر را بیماری، برخی آن را مشکلی رفتاری، عده‌ای دیگر آن را دارای ریشه‌های ژنتیکی و گروهی دیگر عوامل محیطی را تعیین‌کننده می‌دانند. در کنار این‌ها، افرادی هم معتقدند یک واکنش سازگاری یا یک بحران شخصیتی است و جمعی هم آن را در یک بافت فرهنگی بررسی می‌کنند.

الگوی غالب در بررسی مصرف مواد مخدر آشکارا تحت تأثیر علم پزشکی است و نظریه‌های غیرپزشکی نیز ماهیتی ارائه می‌دهند که می‌توان آنها را نظریه‌های «پزشکی - انسانی» نامید. علم پزشکی که اولین حوزه علمی شناسایی‌کننده پدیده «اعتیاد» بود، چنان بر نظریه‌های حوزه‌های دیگر تأثیر گذاشته که باعث شده است زاویه دید تقریباً تمام آنها تداعی‌کننده نگاهی «بیماری شناسی» با پسوندهای متعدد روان‌شناختی، جامعه‌شناختی و .. باشد. اشکال جدی وارد بر این نگاه آن است که پدیده مورد بررسی خود را تنها می‌تواند به عنوان پدیده‌ای مابعد واقعه بررسی قرار دهد. از سوی دیگر، در بیشتر نظریه‌های اعتیاد و تحقیقات انجام گرفته در این حوزه، بر عوامل درون فرد (مثل عوامل وراثتی، فیزیولوژیکی و روانی) تأکید می‌شود و تاکنون بر عوامل نظیر ساختار سازمانی، باورهای فرهنگی، عملکردها و سیاست‌های دولت، قوانین مالیاتی، تأثیر بازدارنده قوانین جنایی، هویت قومی و نژادی، خرده‌فرهنگ‌ها یا نظایر آن تأکید زیادی نشده است. نظریه‌های پزشکی و روان‌شناختی خیلی کم به این عوامل اجتماعی و فرهنگی توجه دارند. فقط در نظریه‌هایی که بر فرایند یادگیری استوارند، معمولاً به دیدگاه‌های اجتماعی و فرهنگی بیشتر توجه می‌شود. در این حوزه هم، توجه به هویت قومی و نژادی و خرده‌فرهنگ قومی و نژادی تقریباً کمترین توجه را به ویژه در ایران به خود جلب کرده است (محسنی تبریزی، ۱۳۸۵: ۶۸).

مطالعه جامعه‌شناختی خرده‌فرهنگ‌ها در زمینه کجروی نسبت به سایر مطالعات نه تنها در ایران بلکه در سایر کشورها نیز سهم ناچیزی از مطالعات را به خود اختصاص داده است. این میزان درباره نقش خرده‌فرهنگ‌ها در مصرف مواد به مراتب پایین‌تر است. البته باید گفت در چند سال اخیر در ایران، مطالعات جامعه‌شناختی خوبی از سوی بعضی از محققان (وطنی، ۱۳۷۶؛ صدیق سروسستانی، ۱۳۸۲؛ محسنی تبریزی، ۱۳۸۵) در حوزه مواد مخدر صورت گرفته است، ولی با وجود این تحقیقات خلأ ناشی

از مطالعه جامعه‌شناختی درباره خردفرهنگ‌ها و هنجارهای مشوق مصرف مواد در داخل این خردفرهنگ‌ها احساس می‌شود.

بیان مسئله

این پژوهش براساس رویکردی جامعه‌شناختی و مبنا قراردادن بافت فرهنگی به عنوان یک مرجع مهم ارزشی و هنجاری برای ایجاد یا تقویت کنش‌های انسانی به بررسی نقش هنجارهای تسهیل‌کننده مصرف مواد در میان خردفرهنگ‌های قومی در ایران پرداخته است. آشکار است که برداشت‌های اعضای جامعه در باب «درست و نادرست» و «صواب و ناصواب» کاملاً بستگی به آداب و رسوم و سنن متداول دارد (گینک، به نقل از سلیمی و داوری، ۱۳۸۰: ۱۴۳) که در خلال فرایند جامعه‌پذیری و تجارب فرهنگی و گروهی و بدون نیاز به هیچ گونه تکیه‌ای بر واقعیت در ذهن اعضای جامعه جایگزین می‌شود و در نهایت به عینک‌هایی بدل می‌شود که فرد جهان پیرامون خود را از طریق آن مشاهده و براساس آن عمل می‌کند. بنابراین، مطالعه خردفرهنگ‌ها در زمینه کجروی و به ویژه مسئله اعتیاد از اهمیت بالایی برخوردار است.

منظور از هنجارهای تسهیل‌کننده در بررسی حاضر «قواعد رفتار یا شیوه‌های خاص عمل است که اعضای خردفرهنگ‌های قوی آنها را پذیرفته‌اند و به وجود آورنده گونه‌هایی از تساهل اجتماعی و عدم سخت‌گیری اجتماعی هستند که می‌توانند سبب یا عامل استفاده از مواد مخدر باشند».

درباره چگونگی شکل‌گیری این باورها یا هنجارهای تسهیل‌کننده باید گفت براساس شواهد تاریخی، استعمار انگلیس در سال ۱۸۵۱، تبلیغات وسیعی را به منظور مفید جلوه دادن مواد مخدر آغاز کرد و مبلغان و دلالتان و مزدوران خود را به مناطق مختلف ایران گسیل داشت تا تریاک را به عنوان دارویی ضد درد معرفی کنند، شیوه کشیدن تریاک را به مردم بیاموزند و بدین وسیله مصرف بیشتر تریاک کشیدن را «با ذکر خواص پزشکی آن تبلیغ و مردم را به تریاک‌کشی تشویق می‌کردند» (شاکرمی، ۱۳۶۸: ۵۷). پزشکان انگلیسی و حکیم‌باشی‌های وابسته، تریاک را به عنوان داروی مؤثری برای درمان بیماری‌های مختلف همچون سردرد، دندان‌درد، گوش‌درد، درمان ناتوانی‌های جنسی، افزایش لذت جنسی و ... تجویز می‌کردند که همین باعث شد مواد مخدر به صورت خانگی در هر خانه و کاشانه‌ای راه پیدا کند؛ به گونه‌ای که این توصیه‌ها باعث ایجاد باورها و اعتقاد به اثربخشی و مفید بودن مواد مخدر به خصوص تریاک در

درمان بعضی بیماری‌ها در میان مردم شده است. دامنه این تبلیغات سراسر کشور را فرا گرفت و مصرف تریاک به مرور زمان پذیرفته و حتی در مواردی جنبه سنتی پیدا کرده است و در میان خرده‌فرهنگ‌های قومی نیز براساس شرایط اقلیمی و فرهنگی خاص این باورها به اشکال مختلف رسوخ و در موارد زیادی به هنجار تبدیل شد.

نقطه عزیمت در این جست‌وجوی تازه، تفکر در جامعه ایرانی است که در پویش تاریخی و در بستر زمان از نظر مواد مخدر مستعد آسیب‌پذیری بوده است و انجام مطالعات اجتماعی و فرهنگی و واریسی و سنجش علمی از منظر قومی به عنوان یک نیاز احساس می‌شود. شناخت عوامل و زمینه‌های فرهنگی اجتماعی مؤثر بر معضل اعتیاد از اساسی‌ترین نیازهای بنیادی در امر برنامه‌ریزی برای حداقل، جلوگیری کردن از توسعه این معضل در آینده است.

بنابراین، پژوهش حاضر در چارچوب شرایط جامعه ایران با معرفت و علم بر اینکه مسئله اعتیاد و قاچاق مواد مخدر معضلی تقریباً جهانی است، با در نظر گرفتن حوزه فرهنگی (خرده‌فرهنگ‌های قومی) و مصادیق مشهود و کاملاً معین و مشخص آن، سعی در ارتقا و شناخت موجود از این مسئله و تحقق اهداف تحقیق است.

بیشتر دیدگاه‌های موجود در حوزه عوامل مؤثر بر گرایش به مواد اعتیادآور بیشتر بر شکل‌گیری نوعی خرده‌فرهنگ بزهکاری تأکید داشته‌اند و آن را عامل اصلی مشوق افراد به کجروی می‌دانند. اما پژوهش حاضر در پی مطالعه خرده‌فرهنگ کجروی یا مصرف مواد مخدر نیست، بلکه به بررسی نقش خرده‌فرهنگ‌های قومی و هنجارهای تسهیل‌گر موجود در آنها در زمینه مصرف مواد مخدر می‌پردازد.

در این مطالعه، هنجارهای تسهیل‌گر مصرف مواد اعتیادآور (تریاک و نظایر آن) در سه حوزه «توصیه‌های دارویی - درمانی خاص»، «باورهای عامیانه و جملات و ضرب‌المثل‌های تشویق‌کننده مصرف مواد موجود در ادبیات شفاهی» و «آداب و رسوم خاص در بعضی جشن‌ها و میهمانی‌ها»، در میان حداقل هشت خرده‌فرهنگ قومی در ایران بررسی شده است. علت انتخاب ماده مخدر تریاک و نظایر آن، میزان مصرف زیاد این ماده و مشتقات آن، با وجود رواج مواد متنوع دیگر بوده است. واحد تحلیل، خرده‌فرهنگ‌های قومی ایران است. جامعه آماری این پژوهش عبارت‌انداز: خرده‌فرهنگ‌های فارس زبان‌ها، ترک یا آذری زبان‌ها، کرد زبان‌ها، لر زبان‌ها، عرب زبان‌ها، بلوچ‌ها، ترکمن‌ها و گیلکی‌ها و مازنی‌ها. در این مطالعه، مفهوم خرده‌فرهنگ قومی، مفهومی تحلیلی است و تنها به معنای این نیست که همه خرده‌فرهنگ‌های نام برده

شده در اینجا، مصادیق اقوام ایرانی باشند. درباره قوم بلوچ، شایان ذکر است استان سیستان و بلوچستان انتخاب شده و جمعیت این استان مرکب از دو قوم بلوچ و سیستانی است، اما با توجه به اینکه رواج گسترده قوم بلوچ در افواه عمومی و تلخیص، در برخی موارد از آوردن قوم سیستانی خودداری شده، هر دوی این قوم‌ها با عنوان بلوچ بررسی شده‌اند.

هدف اصلی این بررسی، شناخت باورهای نادرست مرتبط با مصرف مواد مخدر و تأثیر آنها بر مصرف است. سؤال اصلی پژوهش حاضر این است که در میان خرده‌فرهنگ‌های قومی ایران چه هنجارهای تسهیل‌کننده‌ای وجود دارد و کدام قومیت‌ها پتانسیل هنجاری تسهیل‌کننده‌تری برای مصرف مواد اعتیادآور دارند؟

چارچوب نظری

در مورد نقش خرده‌فرهنگ‌ها در آسیب‌های اجتماعی دیدگاه‌های مختلفی ارائه شده که عبارت‌اند از: دیدگاه‌های آلبرت کوهن درباره خرده‌فرهنگ‌های بزهکار (۱۹۶۶، Cohen)؛ نظریه حمایت گروهی لنسوف و وستلی (اشرف، ۱۳۵۴: ۱۸۰)، نظریه انتقال فرهنگی کلیفورد شاو و هنری مک کی (شاو و مک کی، ۱۹۹۲، ۶۲)، نظریه خرده‌فرهنگ بزهکار میلر (هارالامیوس، ۱۳۷۰: ۲۷-۲۶)، نظریه هم‌نشینی افتراقی ادوین ساترلند (ساترلند، ۱۹۶۶: ۱۷۰)، دیدگاه‌های جدیدتر کسانی که در دهه‌های اخیر در حوزه خرده‌فرهنگ‌ها مطالعات منسجمی داشته‌اند، مانند تامیز^۱، لگنت و هارتل^۲ و جانسون^۳. بیشتر این دیدگاه‌ها نوعی خرده‌فرهنگ کجروی را مطالعه کرده و توجه چندانی به نقش خرده‌فرهنگ قومی در گرایش به مواد مخدر نداشته‌اند.

با وجود این، در تبیین نقش هنجارهای تسهیل‌کننده مصرف مواد در میان خرده‌فرهنگ‌های قومی، مناسب‌ترین رویکرد نظری، نظریه‌های حوزه یادگیری رفتار کجروانه است. یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌های اصلی رویکرد یادگیری، فرایند «جامعه‌پذیری» است. بر این اساس، چارچوب نظری این پژوهش مبتنی بر نظریه‌های «یادگیری» و به‌ویژه نظریات مربوط به «جامعه‌پذیری» است.

در نظریه‌های یادگیری، به شیوه‌های فراگیری کجروی توجه شده و این مضمون در قالب‌های متفاوتی از جمله «جامعه‌پذیر شدن فرد در خرده فرهنگ‌های ناهمنوا»، به بحث

1. Thombs
2. Glannts & Hartel
3. Johnson

گذاشته شده است، آن هم با این استدلال که با وجود خرده‌فرهنگ‌های بسیار متفاوت در جوامع امروزی بسیار اتفاق می‌افتد که رفتاری براساس هم‌نویی با هنجارهای یک خرده‌فرهنگ خاص صورت بگیرد و بیرون از خرده‌فرهنگ کجروانه تلقی شود. محتوای نظریه‌های یادگیری صرفاً تبیین‌هایی است که کجروی را محصول آموخته‌هایی قلمداد می‌کند که در خلال فرایندهای یکسان یادگیری در بستر کلی جامعه و به یک شکل به اعضای آن جامعه آموخته می‌شود. آموخته‌هایی که الگوهای مربوط به آن می‌تواند الگوهایی متمایز از الگوهای غالب و مسلط در جامعه باشد.

در این حوزه، کجروی رفتاری به حساب می‌آید که الگوی آن را فرهنگ ساخته است و این الگوها نیز در خلال فرایند روانی - اجتماعی جامعه‌پذیری به افراد آموخته و در آنان درونی می‌شود (سلیمی و داروی، ۱۳۸۰: ۵۱۳ - ۵۱۲).

بر اساس نظریات مربوط به جامعه‌پذیری، در خلال فرایند جامعه‌پذیری، باورها، ارزش‌ها و ... حتی زبان گروهی که فرد به آن تعلق دارد، به شکلی تدریجی و در عین حال مستمر و بدون وقفه به فرد منتقل و در ذهن وی جایگزین می‌شود. بدین گونه، افراد کمتر از ماهیت ارزش‌ها و هنجارهای اجتماعی فرهنگ جامعه یا خرده‌فرهنگ گروه خویش مطلع می‌شوند و مجال داوری آگاهانه درباره آن را می‌یابند و به ندرت آن القائات را به شکلی خودآگاه درونی می‌کنند. در حالی که همین تجارب فرهنگی و گروهی در نهایت به عینک‌هایی بدل می‌شوند که فرد جهان پیرامون خود را از پشت آنها مشاهده می‌کند و بدین شکل قضاوت‌های اخلاقی او نیز عموماً بر اساس همین پندارهای القایی شکل می‌گیرد و بی‌گمان اعمال او هم متأثر از آنها خواهد بود. در حوزه روان‌شناسی اجتماعی رویکرد یادگیری و از میان نظریه‌پردازان این رویکرد، ادوین ساترلند بیشتر از دیگران به «جامعه‌پذیری» پرداخته است.

نظریه پیوند افتراقی ساترلند، مشهورترین نظریه از مجموع نظریه‌های جامعه‌پذیری یا یادگیری در مباحث کجرفتاری اجتماعی است (صدیق سروسستانی، ۱۳۸۵: ۴۳). ساترلند مدعی است که افراد مستعد ارتکاب کجروی در هم‌نشینی‌های خویش با افراد جامعه، «تعریف‌هایی» را فرامی‌گیرند که گاه مخالف با رفتارهای کجروانه است. به نظر او، اگر تعریف‌هایی که کنش‌های بزهکارانه را قابل قبول می‌نمایند با پشتوانه‌ای قوی‌تر از تعریف‌هایی مخالف با رفتار کجروانه به فرد القا شود و فرد نیز در دفعات بیشتری با این دسته تعاریف برخورد داشته باشد، احتمال اینکه فرد مرتکب کجروی شود بیشتر است. او معتقد است قسمت عمده‌ای از این گونه یادگیری‌ها معمولاً در قالب جامعه‌پذیر

شدن فرد در خرده‌فرهنگ‌های کجرو صورت می‌گیرد. ساترلند تحقق کجروی را عمدتاً نیازمند جامعه‌پذیر شدن فرد در درون نظامی از ارزش‌ها می‌داند که راهنما و مشوق او به نقض هنجارهای مسلط در جامعه است. او معتقد است در بیشتر موارد کجروی در درون گروه‌های نخستین و به ویژه گروه‌های همسالان فراگرفته می‌شود و بدین گونه این فعالیت‌ها را نیز همانند فعالیت‌های بهنجار، فعالیت‌هایی می‌داند که در راستای نیازها و ارزش‌های آن خرده‌فرهنگ انجام می‌گیرد. این الگو همچنین میزان تمایلی را که ممکن است از راه این هم‌نشینی‌ها نسبت به کجروی یا راست‌روی ایجاد شود بر حسب ملاک‌هایی مانند فراوانی، اولویت، دوام و شدت ارتباط یا کنش متقابل فرد با گروه‌های کجرو و غیرکجرو و نیز سن او قابل سنجش است (همان: ۵۱۳ - ۵۱۴).

با توجه به این نظرات می‌توان گفت رفتار کجروانه هنگامی اتفاق می‌افتد که انگیزه‌ای وجود داشته باشد و از سوی اجتماع محلی یا خرده‌فرهنگ اجتماعی نوعی حمایت از آن رفتار موجود باشد. اگر رفتار خلاف، انگیزه نباشد و اجتماع محلی یا خرده‌فرهنگ مخالف آن باشد کمتر اتفاق می‌افتد (Ainsworth & Downey, 1998: 536-583).

بر اساس نظریات بیان شده در بررسی حاضر، خرده‌فرهنگ‌های قومی به عنوان منبع هنجارهای تسهیل‌کننده در مصرف مواد در نظر گرفته می‌شوند که در سه حوزه، هنجارهای تسهیل‌کننده مصرف مواد را تشویق و ترغیب می‌کنند؛

۱- توصیه‌های دارویی و درمانی خاص برای درمان بیماری‌های جسمی و روحی میان خرده‌فرهنگ‌های قومی؛

۲- باورهای عامیانه و جملات و ضرب‌المثل‌های تشویق‌کننده مصرف مواد موجود در ادبیات شفاهی؛

۳- آداب و رسوم و عادات خاص که در بعضی از مراسم‌ها، به ویژه جشن‌ها، انجام می‌گیرد. این آداب و رسوم به گونه‌ای تشویق‌کننده یا تسهیل‌کننده مصرف این مواد هستند، مانند بعضی هنجارها در مراسم عروسی در بعضی خرده‌فرهنگ‌ها.

فرضیه‌های تحقیق

۱- در درون خرده‌فرهنگ‌های قومی در ایران، هنجارهایی وجود دارد که تسهیل‌کننده مصرف مواد مخدرند؛

۱-۱- توصیه‌های پزشکی و معالجات سنتی و محلی خاصی در خصوص درمان بیماری‌ها در میان خرده‌فرهنگ‌های قومی وجود دارد؛

- ۲-۱- باورهای عامیانه و جملات و ضرب‌المثل‌های تشویق‌کننده خاص در خصوص مصرف مواد در میان خرده‌فرهنگ‌های قومی ایران وجود دارد؛
- ۳-۱- آداب و رسوم و عادات خاصی در بعضی میهمانی‌ها و جشن‌ها در خصوص مصرف مواد در میان خرده‌فرهنگ‌های قومی ایران وجود دارد؛
- ۲- میزان وجود هنجارهای تسهیل‌کننده مصرف مواد در میان خرده‌فرهنگ‌های قومی مختلف در ایران متفاوت است.

روش‌شناسی

در بررسی حاضر به منظور شناسایی هنجارهای تسهیل‌گر از روش پیمایشی استفاده شد، اما برای طراحی ابزار پژوهش و شناخت میدان مطالعه از دو روش مطالعه اسنادی و مصاحبه کیفی نیز بهره گرفته شد. در روش اسنادی برای بررسی هنجارهای تسهیل‌کننده مصرف مواد مخدر، متون ادبی و علمی و عامه‌پسند مورد بررسی قرار گرفته و مواردی را که در آن بر مصرف مواد اعتیادآور اشاره یا تأکید شده بود، استخراج شد. در مطالعه کیفی از مصاحبه‌های دقیق و همه‌جانبه با آگاهان محلی به منظور شناخت هنجارهای تسهیل‌کننده مواد در هر استان استفاده شد. آگاهان عبارت بودند از: کارشناسان بهزیستی، عطاری‌ها، معتادان بهبود یافته، محققان محلی حوزه مواد مخدر، کارشناسان نیروی انتظامی، کارشناسان شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان، پزشکان دست‌اندرکار (ترک اعتیاد) مواد مخدر، ریش سفیدان و آگاهان محلی. برای شناخت هنجارهای تسهیل‌گر در مطالعه کیفی، سه حوزه هنجاری تأثیرگذار در نظر گرفته و بررسی شد: ۱- توصیه‌های دارویی و درمانی؛ ۲- باورهای عامیانه و ضرب‌المثل‌های تشویق‌کننده مصرف مواد در ادبیات شفاهی؛ ۳- بررسی آداب و رسوم خاصی (جشن‌ها، میهمانی‌ها و مراسم عزاداری) که در آنها مصرف مواد توصیه یا حداقل منع نمی‌شود.

ابزار گردآوری اطلاعات در مطالعه، پیمایش براساس یافته‌های حاصل از مطالعه کیفی طراحی شد. براساس نتایج مطالعه کیفی در زمینه توصیه‌های دارویی درمان ۱۷ مورد، در زمینه باورهای عامیانه موجود در ادبیات شفاهی ۳۱ مورد و در زمینه آداب و رسوم ۶ مورد از هنجارهایی که دارای بیشترین فراوانی بودند شناسایی و استخراج شدند. این مؤلفه در قالب پرسشنامه با طیف لیکرت طراحی مجدد و به منظور بررسی هنجارهای تسهیل‌گر در میدان مطالعه مورد استفاده قرار گرفتند.

جامعه آماری مطالعه، همان‌گونه که قبلاً هم اشاره شد، ۸ خرده فرهنگ قومی

در ایران است. دامنه وسعت فضایی و جغرافیایی هر خرده‌فرهنگ به‌طور دقیق قابل تشخیص نبود. بنابراین، براساس مطالعات پیشین (زکریای و حاجلی، ۱۳۸۳؛ صدیق سروستانی، ۱۳۸۲ و ارزیابی سریع وضعیت سوء مصرف مواد، ۱۳۸۴) که براساس آنها درصد بالای مصرف‌کنندگان موادی که در استان‌های مورد بررسی ساکن بوده‌اند قومیت مسلط در آن استان را داشته‌اند، به عنوان مبنا در نظر گرفته شد. برای مثال، بر اساس ارزیابی سریع وضعیت سوء مصرف مواد ۶۷/۹ درصد مصرف‌کنندگان آذربایجان شرقی ترک زبان بوده‌اند، ۸۵/۴ درصد از مصرف‌کنندگان خوزستان عرب و ۷۰/۸ درصد مصرف‌کنندگان کرمانشاه کرد بوده‌اند. از سوی دیگر، برای هر خرده‌فرهنگ، استان‌هایی که تراکم عناصر خرده‌فرهنگی (زبان، آداب و رسوم، پوشش و ادبیات شفاهی و ...) در آنجا بیشتر وجود داشت به عنوان نمونه انتخاب شدند. برای خرده‌فرهنگ‌هایی که دامنه وسعت آنها بیشتر یا متنوع‌تر بود، ۲ استان در نظر گرفته شد تا بدین وسیله بتوان گستره خرده‌فرهنگ را بررسی کرد. در مورد قوم فارس، با توجه به گستردگی آن سه استان (کرمان، یزد و خراسان رضوی)، به علت آمیختگی کمتر جمعیت آنها با خرده‌فرهنگ‌های دیگر به عنوان نمونه انتخاب شدند. گفتنی است در سایر استان‌ها نیز درصدی از پاسخگویان از قوم فارس بودند. برای خرده‌فرهنگ ترک زبان (استان‌های آذربایجان شرقی و اردبیل)، خرده‌فرهنگ کرد زبان (استان‌های کردستان و کرمانشاه)، خرده‌فرهنگ لر (استان‌های چهارمحال و بختیاری و لرستان)، خرده‌فرهنگ عرب (استان خوزستان)، خرده‌فرهنگ بلوچ (استان سیستان و بلوچستان)، خرده‌فرهنگ ترکمن (استان گلستان) و خرده‌فرهنگ شمالی (استان‌های گیلان و مازندران) انتخاب شدند.

براساس محاسبه فرمول کوکران، حجم نمونه ۲۰۵۰ با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی در مراکز استان‌های مذکور و از میان جمعیت ۱۵ تا ۶۴ سال ساکن در آن شهرها انتخاب شدند.

اعتبار و پایایی

برای ساخت شاخص‌های مورد نظر، گویه‌های مربوط به هر شاخص تفکیک و به‌طور جداگانه برای هر خرده‌فرهنگ، تحلیل‌های اعتبار و پایایی با استفاده از آزمون‌های «factor analysis» و «Reliability» برای آنها محاسبه شد. (به دلیل حجم گسترده این محاسبات تنها به ارائه نتایج مربوط به کل جامعه آماری اکتفا شد، زیرا در مورد هر ۴

شاخص همه گویه‌های مورد نظر هم دارای اعتبار و هم پایایی مناسب بودند.

جدول شماره ۱ - میزان اعتبار و پایایی گویه‌های مربوط به شاخص‌ها

پایایی	اعتبار					شاخص‌ها	
	وارianس تبیین شده	تعداد عامل	حداقل همبستگی گویه‌ها	حداقل اشتراک	Kmo		
۰/۹۱	۴۳	۱	۰/۶	۰/۳۴	۰/۹۴	توصیه‌های دارویی و درمانی مواد	۱
۰/۹۵	۴۶	۱	۰/۵۲	۰/۳۴	۰/۹۷	باورهای عامیانه مشوق مصرف مواد در ادبیات شفاهی	۲
۰/۸۵	۶۶	۱	۰/۷۴	۰/۵۴	۰/۹۱	هنجارهای تسهیل‌گر مصرف مواد در مراسم‌ها و جشن‌ها	۳

چنانچه قبلاً هم گفته شد، برای توصیه‌های دارویی و درمانی مواد ۱۷ گویه، برای باورهای عامیانه موجود در ادبیات شفاهی ۳۱ گویه و برای بررسی نقش آداب و رسوم خاص در بعضی مراسم‌ها و جشن‌ها ۶ گویه در نظر گرفته و بررسی شد. این گویه‌ها در جدول شماره ۲ آمده‌اند.

جدول شماره ۲ - گویه‌های شناسایی شده در مطالعه کیفی

<p>مصرف تریاک و نظایر آن باعث کاهش دردهای جسمی می‌شود، مصرف تریاک و نظایر آن باعث درمان بیماری‌ها می‌شود، اگر پزشک دم دست نبود، باید تریاک مصرف کرد، سن که بالا رود، تریاک لازم است، تریاک باعث از بین رفتن موهای زاید می‌شود، تریاک بهترین دارو برای خواب نوزادان است، تریاک گزیدن پشه را درمان می‌کند، مصرف تریاک، زهر عقرب و مار را بی‌اثر می‌کند، مصرف تریاک باعث افزایش شیر مادران می‌شود، مصرف مواد توان جنسی را بالا می‌برد، مصرف مواد باعث کاهش خستگی زیاد جسمی می‌شود، مصرف مواد باعث کاهش فشارهای عصبی روزانه می‌شود، استفاده از مواد اعتیادآور باعث کاهش ترس می‌شود، مصرف مواد باعث بالا رفتن توان جسمی برای انجام کارهای سنگین می‌شود، قرص‌های روان‌گردان باعث تیره شدن رنگ مو می‌شود، مصرف قرص‌های روان‌گردان باعث جذابیت چشم می‌شود، الکل در جذابیت پوست و رفع لکه‌های پوستی مؤثر است.</p>	<p>توصیه‌های دارویی و درمانی</p>
<p>با یک گل بهار نمی‌شود، یک بار مصرف هم اعتیاد نمی‌آورد، بچه هم با یک بار مصرف معتاد نمی‌شود، مواد مثل هر چیز دیگر، ارزش یک بار تجربه کردن را دارد، فقط مردها می‌توانند مصرف کنند و کار هر کسی نیست، مصرف مواد باعث کاهش شرم در شب زفاف می‌شود، مصرف باعث رفع کمروبی و خوش‌صحبتی می‌شود، مصرف مواد حوصله و تمرکز را بیشتر می‌کند، آدم برای اینکه دل دوستش را نشکنه، یک بار مصرف کنه اشکال نداره، آدم شجاع و بنیه‌دار با یکی دو بار کشیدن، معتاد نمی‌شه، یک بار مصرف باعث از یاد بردن غم و غصه است، آدم‌های با اراده می‌توانند مصرف کنند ولی معتاد نشوند، اگر مواد مصرف نکنی تا آخر عمر غصه داری، هر کی مواد مصرف نکنه معنای شادی رو نمی‌فهمه، با مصرف مواد بی‌خیال دردها می‌شی، با مصرف مواد آدم مثل پره سبک می‌شه، به جای ناراحت کردن خود می‌شود با مواد شاد شد، اگر می‌خواهی چشم‌ت دخترکش یا پسرکش بشه، حشیش بکش، اگر مواد برای تفریح مصرف شود، ضرری ندارد، با مصرف مواد، خودت را در آسمان‌ها احساس می‌کنی، مردی که تا حالا نکشیده، مرد نیست، دارندگی است و برزندگی. هر کی داره مصرف می‌کنه، اونی که داره و به خودش می‌رسه اعتیادش معلوم نیست، مرد بی‌درد، مرد نیست. مصرف مواد هم نشانه مردی است، دریا که آلوده نمی‌شه. با یک بار مصرف کسی معتاد نمی‌شه، کشیدن مواد، هنر است، مشروب جزء مواد مخدر نیست، اگر مواد بد است پس چرا پزشک‌ها توصیه می‌کنند، معتادی که کنار خیابان افتاده، بلد نبوده چطور مصرف کنه، مفت باشه کوفت باشه، مواد یا هر چیز دیگری باشه، مصرف حشیش اعتیادآور نیست، حیف نیست این بدن سالم زیر خاک بره؟ بهتر است مواد مصرف کرد</p>	<p>باورهای عامیانه موجود در ادبیات شفاهی</p>
<p>مصرف مواد در مهمانی‌ها، به احترام مهمان اشکالی ندارد، مصرف در عزاداری‌ها باعث کاهش غصه می‌شود، مصرف در مجالس شادی مشکلی پیش نمی‌آورد، مصرف در شب عروسی برای داماد لازم است، مصرف مواد وسیله گذران اوقات فراغت است، مصرف تفریحی در جمع‌های دوستانه، مشکلی پیش نمی‌آورد</p>	<p>باورهای مربوط به مراسم میهمانی‌ها و جشن‌ها</p>

یافته‌های پژوهش

بر اساس نتایج به دست آمده، ۶۸ درصد پاسخگویان مرد و ۳۱ درصد زن بوده‌اند. میانگین سنی پاسخگویان ۳۱ سال بوده است و حدود ۷۰ درصد آنها تحصیلات متوسطه به بالا داشته‌اند. از مجموع کل پاسخگویان ۲۴/۸ درصد قومیت فارس، ۱۴/۵ درصد ترک، ۱۲ درصد کرد، ۱۲/۷ درصد لر، ۸ درصد عرب، ۳/۷ درصد بلوچ، ۱۲/۴ درصد ترکمن، ۹/۹ درصد شمالی و ۰/۷ درصد دیگر قومیت‌ها را انتخاب کرده‌اند. براساس نتایج جدول شماره ۳، از مجموع پاسخگویان ۲۶/۸ درصد حداقل یک بار مواد مصرف کرده‌اند و ۷۲/۵ درصد اصلاً مصرف نکرده‌اند. جمعیت نمونه قوم «لر»

بیش از دیگران مواد مصرف کرده‌اند. جمعیت نمونه قوم ترکمن کمترین مصرف‌کننده مواد را داشته است. این تفاوت به معنای وجود مصرف‌کننده بیشتر در میان قوم لر و مصرف‌کننده کمتر در میان قوم ترکمن نیست، بلکه تنها به دلیل انتخاب تصادفی نمونه است که در میان بعضی خرده‌فرهنگ‌ها مناطق آسیب‌پذیرتر نسبت به بقیه انتخاب شده‌اند و برعکس.

جدول شماره ۳ - توزیع پاسخگویان براساس مصرف کردن

یا مصرف نکردن مواد (به درصد)

کل جامعه آماری	شمالی	ترکمن	بلوچ	عرب	لر	کرد	ترک	فارس	خرده فرهنگ	
									متغیر	
۲۶/۸	۱۹/۶	۱۷/۵	۳۲/۱	۲۴	۳۸/۳	۳۴/۸	۱۷/۵	۳۴/۲	بلی	مصرف مواد
۷۲/۵	۸۰/۴	۸۰/۵	۶۷/۹	۷۲/۸	۶۱/۶	۶۵/۲	۸۰/۵	۶۵/۴	خیر	
۹۹/۳	۱۰۰	۹۸	۱۰۰	۹۶/۸	۹۹/۹	۱۰۰	۹۸	۹۹/۶	جمع	

در بررسی متغیر مصرف مواد در میان جمعیت نمونه براساس جنسیت، ۳۵ درصد از مردان و ۹/۱ درصد از زنان مواد مصرف کرده بودند. با توجه به پایین بودن جمعیت نمونه زن مصرف‌کننده از ارائه تحلیل‌های جنسیتی در این بررسی خودداری شد.

جدول شماره ۴ - جدول توزیع مصرف مواد در میان جمعیت

نمونه براساس جنسیت

کل جامعه آماری	جنسیت		آیا تا کنون مواد مصرف کرده‌اید؟
	زن	مرد	
۲۷	۹/۱	۳۵	بلی
۷۳	۹۰/۹	۶۵	خیر
۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	جمع

اولین ماده مصرفی: از میان مواد اشاره شده در پرسشنامه، بیشتر میزان مصرف مربوط به تریاک با ۱۲/۳ درصد و کمترین میزان مربوط به کراک و نورجیزک بوده است. در میان خرده‌فرهنگ‌ها، قوم فارس (استان‌های کرمان، یزد و خراسان) در مصرف تریاک بالاترین میزان را داشته است. کمترین مصرف تریاک متعلق به قوم ترک و ترکمن بوده است. مشروبات الکلی دومین ماده مصرفی، هم در میان کل پاسخگویان و هم پاسخگویان

به تفکیک، خرده‌فرهنگ است. «کردها» نسبت به سایر اقوام بیشترین مصرف مشروبات را دارند. علت بالا بودن مصرف تریاک در میان فارس‌ها احتمالاً به دلیل استان‌های انتخاب شده در نمونه است که با توجه به وضعیت جغرافیایی (نزدیکی با افغانستان)، دسترسی آسان‌تر به مواد دارند. دلیل بالا بودن مصرف مشروبات در خرده‌فرهنگ کرد نیز هم‌جواری با کشور عراق و قاچاق مشروبات از این کشور به داخل ایران است. این امر نشان می‌دهد با ظهور انواع متنوع مواد اعتیادآور میان فراوانی مواد اعتیادآور سنتی (تریاک، حشیش، سوخته و شیره) هنوز ماده اصلی مصرفی و اعتیادآور در ایران هستند. در واقع می‌توان گفت این مواد در ایران جایگاه فرهنگی پیدا کرده و هنجارهایی در درون خرده‌فرهنگ‌ها برای تسهیل مصرف آنها رواج یافته است. با توجه به این نتیجه در این مطالعه هنجارهای تسهیل‌کننده مصرف تریاک و نظایر آن به عنوان مهم‌ترین ماده اعتیادآور ملاک مطالعه قرار گرفت.

جدول شماره ۵ - توزیع نوع ماده اعتیادآور مصرفی در میان خرده‌فرهنگ‌ها

متغیر	خرده فرهنگ									
	فارس	ترک	کرد	لر	عرب	بلوچ	ترکمن	شمالی	کل جامعه آماری	
اولین بار کدام ماده اعتیادآور را مصرف کرده‌اید؟	تریاک	۱۹/۳	۵/۶	۱۰/۴	۲۶	۷/۹	۱۴/۹	۵/۶	۷/۶	۱۲/۳
	شیره	۰/۷	۰/۸	-	-	-	۱/۶	۰/۸	۱/۲	۰/۷
	سوخته	۰/۷	-	-	-	۰/۸	۱/۶	-	۲	۰/۸
	حشیش	۴/۷	-	۶/۸	۳/۲	۳/۵	۱/۲	-	-	۲/۵
	هروئین	۱/۷	۰/۴	۰/۸	۰/۴	۰/۴	۰/۴	۰/۴	۰/۸	۰/۶
	شیشه	-	-	۰/۴	-	۱/۲	-	-	۰/۴	۰/۲
	کراک	-	-	۰/۴	-	۰/۲	-	-	-	۰/۱
	مشروب	۵/۶	۱۰	۱۵/۲	-	۸/۷	۱۲	۱۰	۷/۴	۹/۱
	اکستازی	-	-	-	-	-	-	-	-	۰/۳
	نورجیزک	۲	-	-	-	-	-	-	-	۰/۱
	ال.اس.دی	-	۰/۴	-	-	۰/۴	-	-	-	۰/۳
	سایر	-	۰/۰۴	-	۰/۰۸	-	۰/۴	۰/۴	-	-
	جمع	۳۴/۲	۱۷/۵	۳۴	۳۸/۴	۲۳/۶	۳۲/۱	۱۷/۵	۱۹/۴	۲۷

الگوی مصرف: به منظور شناخت و بررسی الگوی مصرف مواد در میان خرده‌فرهنگ‌ها و نقش آن بر گرایش به مواد، دو متغیر مطالعه و بررسی شد: ۱- محل مصرف اولیه مواد؛ ۲- کسانی که اولین بار با آنان مواد مصرف شده است.

۱- در مورد اولین محل مصرف مواد، جمع‌های دوستانه با ۱۲/۳ درصد در میان کل پاسخگویان، بیشترین درصد را به خود اختصاص داده‌اند. میهمانی با ۶ درصد در مرحله دوم قرار دارد. در میان خرده‌فرهنگ‌ها مصرف مواد در جمع‌های دوستانه در میان فارس‌ها، کردها، لرها، عرب‌ها و شمالی‌ها بیشترین درصد را به خود اختصاص داده و در میان ترک‌ها و ترکمن‌ها مصرف اولیه مواد در جشن‌های عروسی بیشترین درصد را دارد. میان بلوچ‌ها مصرف اولیه مواد در میهمانی‌ها از سایر موارد بیشتر است. شمالی‌ها پس از بلوچ‌ها و سیستانی‌ها بیشترین مصرف اولیه را در میهمانی داشته‌اند. مصرف اولیه مواد در میهمانی و جشن، نمونه بارز تأثیر هنجارهای تسهیل‌کننده مصرف مواد در میان خرده‌فرهنگ‌هاست. علاوه بر این، در بسیاری موارد جمع‌های دوستانه نیز که بیشترین اثر را در مصرف اولیه دارند، در قالب میهمانی یا جشن نمود می‌یابد.

جدول شماره ۶ - توزیع پاسخگویان بر اساس محل اولیه مصرف (به درصد)

متغیر	خرده فرهنگ								
	فارس	ترک	کرد	لر	عرب	بلوچ	ترکمن	شمالی	کل جامعه آماری
اولین بار این ماده را کجا مصرف کرده‌اید؟	منزل	۱/۶	۴/۴	۳/۲	۲/۸	۶	۱/۶	۴/۸	۳/۹
	میهمانی	۶	۳/۲	۸/۴	۶	۵/۵	۳/۲	۶/۴	۶
	جشن عروسی	۱/۶	۵/۶	۲/۸	۲	۲	۴/۸	۱/۲	۲/۷
	جمع‌های دوستانه	۱۹/۶	۴/۴	۱۴/۸	۲۶/۸	۱۰/۲	۸/۴	۴/۴	۷/۲
	مراسم عزاداری	۰/۷	۰/۴	۰/۸	۰/۴	۰/۸	-	۰/۴	۰/۴
	به تنهایی	۰/۷	۱/۲	۲/۴	۰/۸	۲	۰/۴	۱/۲	۰/۸
	سایر	۰/۷	۱/۲	۰/۴	-	۰/۸	۰/۴	۱/۲	۰/۵
	جمع	۳۴/۲	۱۷/۵	۳۴/۸	۳۸/۴	۲۴	۳۱/۲	۱۷/۵	۱۹/۶

۲- در بررسی الگوی مصرف بر مبنای هم‌نشینی با کسانی که برای اولین بار با آنان مواد مصرف شده است، مشخص شد از مجموع کل پاسخگویان در هر ۸ خرده‌فرهنگ، ۲ درصد با اعضای خانواده، ۴/۷ درصد با فامیل درجه اول، ۱ درصد با فامیل دور، ۱۵/۴ درصد با دوستان، ۱/۲ درصد با همسایگان، ۰/۵ درصد با همشهری‌ها، ۱/۷ درصد با هم‌روستاییان و ۰/۳ درصد گزینه سایر را انتخاب کرده‌اند. دوستان جزو افرادی بودند که بیشتر از سایرین، اولین بار با آنان مواد اعتیادآور مصرف شده است.

در میان خرده‌فرهنگ‌ها غیر از خرده‌فرهنگ‌های ترک و بلوچ که به ترتیب بیشترین فراوانی نسبی را با همسایگان و فامیل درجه یک دارند، در سایر خرده‌فرهنگ‌ها اولین بار با دوستان بیشتر از سایرین مواد مصرف شده است. «کردها» و «عرب‌ها» در مقایسه با سایرین، الگوی مصرف «به تنهایی» بیشتری دارند.

جدول شماره ۷ - توزیع پاسخگویان براساس هم‌نشینی با افراد دیگر
(به درصد)

کل جامعه آماری	شمالی	ترکمن	بلوچ	عرب	لر	کرد	ترک	فارس	خرده فرهنگ	
									متغیر	اولین بار این ماده را با چه کسانی مصرف کرده‌اید؟
۲	۲/۸	۰/۴	۲/۸	۰/۸	۱/۶	۲/۴	۰/۴	۵	اعضای خانواده	
۴/۷	۲	۴/۸	۱۲/۴	۳/۹	۵/۲	۴	۴/۸	۵/۳	فامیل درجه اول	
۱	-	۰/۴	۲	۰/۴	۲	۲	۰/۴	۰/۷	فامیل دور	
۱۵/۴	۱۳/۶	۸/۴	۱۰	۱۳/۸	۷۲/۲	۲۲/۸	۰/۴	۱۸/۶	دوستان	
۱/۳	-	-	۰/۸	۲	۱/۶	۰/۸	۸/۴	۲/۷	همسایگان	
۰/۵	-	۱/۲	۱/۲	-	۰/۴	۰/۴	۱/۲	۰/۷	همشهری یا هم روستاییان	
۱/۲	۱/۲	۰/۸	۱/۶	۲/۸	۰/۴	۲/۴	۰/۸	۰/۷	به تنهایی	
۰/۳	-	۱/۲	-	۰/۴	-	-	۱/۲	۰/۷	سایر	
۲۶/۸	۱۹/۶	۱۷/۱	۳۰/۹	۲۴	۳۸/۴	۳۴/۸	۱۷/۱	۳۴/۲	جمع	

تنوع الگوی مصرف در میان خرده‌فرهنگ‌های مختلف از یک سو بیانگر تفاوت‌های قومی در نگرش به مواد است و از سوی دیگر و مهم‌تر از آن، نشان‌دهنده بعد اجتماعی گرایش به مواد اعتیادآور است؛ زیرا در مطالعه حاضر در الگوی مصرف مواد بر مبنای محل اولیه مصرف، گزینه «به تنهایی» پایین‌ترین درصد را پس از مراسم عزاداری دارد و در الگوی مصرف براساس هم‌نشینی افراد دیگر گزینه «به تنهایی» نسبت به گزینه‌های دیگر فراوانی نسبی پایینی داشت. در اینجا می‌توان به نقش برتر نسبی جامعه‌شناسی نسبت به سایر حوزه‌ها در تبیین و تحلیل پدیده مصرف مواد پی برد. چنانچه در مقدمه نیز اشاره شد، متأسفانه در ایران رویکرد اصلی در بررسی پدیده مصرف مواد، الگوی پزشکی و روان‌شناسی است.

میزان گرایش به شاخص‌های بررسی شده در میان خرده‌فرهنگ‌های مختلف:

۱- نتایج مربوط به رویکرد مثبت به تأثیر دارویی و درمانی مواد در میان قومیت‌ها: در مجموع ۶/۳ درصد از کل پاسخگویان رویکردی مثبت نسبت به تأثیر دارویی و درمانی مواد اعتیادآور داشته‌اند، ۳۵/۵ درصد بی‌نظر و ۲۵/۴ درصد مخالف بودند. در میان خرده‌فرهنگ‌ها، بلوچ و سیستانی با ۴۲/۱ درصد موافق نسبت به سایر خرده‌فرهنگ‌ها بیشترین نظر مساعد را در زمینه دارویی و درمانی مواد دارند. پس از آنان فارس‌ها با ۹/۶ درصد در رتبه دوم قرار دارند. بنابراین، بلوچ‌ها آسیب پذیرترین قومیتی هستند که در معرض هنجارهای دارویی و درمانی مواد قرار دارند. در تبیین این مورد می‌توان استدلال کرد این امر احتمالاً از سویی ناشی از توسعه‌نیافتگی این منطقه و محرومیت از امکانات پزشکی دارویی و درمانی است که افراد عضو این قومیت‌ها را به سوی تریاک و نظایر آن در درمان یا کاهش درد سوق داده است و از سوی دیگر، هم‌جواری با مرکز اصلی تولید تریاک در افغانستان است.

جدول شماره ۸ - رابطه قومیت با شاخص گرایش به مصرف دارویی و درمانی مواد مخدر

کل	گرایش به مصرف دارویی و درمانی مواد			قومیت
	مخالف	بی‌نظر	مثبت	
۱۰۰	۴۲/۷	۴۷/۷	۹/۶	فارس
۱۰۰	۶۸/۶	۲۷/۵	۳/۹	ترک
۱۰۰	۵۷/۶	۳۸/۷	۳/۷	کرد
۱۰۰	۵۸/۹	۳۶/۴	۴/۷	لر
۱۰۰	۵۶/۶	۳۹/۵	۳/۹	عرب
۱۰۰	۱۴/۵	۴۳/۴	۴۲/۱	بلوچ
۱۰۰	۷۱/۱	۲۸/۱	۸	ترکمن
۱۰۰	۵۸/۳	۳۷/۲	۴/۵	شمالی (گیلکی یا مازندرانی)
۱۰۰	۶۰	۱۳/۳	۲۶/۷	سایر
۱۰۰	۵۵/۹	۳۷/۴	۶/۷	کل

به منظور بررسی دقیق‌تر رواج توصیه‌های دارویی و درمانی در مورد نقش تریاک و نظایر آن، نقش این مواد در کاهش دردها و درمان بیماری‌ها بررسی شد. تریاک و نظایر آن باعث کاهش دردهای جسمی و روحی می‌شود: از مجموع کل پاسخگویان حدود ۳۰ درصد در مورد آثار کاهش‌دهنده تریاک در خصوص درد

جسمانی و نظایر آن نظر موافق داشته، ۱۵/۶ درصد بی‌نظر و ۵۵ درصد مخالف بوده‌اند. بلوچ‌ها و سیستانی‌ها و فارس‌ها به ترتیب، بیشترین نظر مثبت را در مورد نقش تریاک و نظایر آن در کاهش درد دارند.

جدول شماره ۹ - میزان موافقت با تأثیرات کاهش‌دهنده تریاک و نظایر آن در دردهای جسمانی

کل جامعه آماری	قومیت									مصرف تریاک و نظایر آن باعث کاهش دردها می‌شود
	سایر	شمالی	ترکمن	بلوچ	عرب	لر	کرد	ترک	فارس	
۲۹/۵	۳۳/۳	۲۸/۴	۱۵/۰	۵۶/۶	۱۸/۴	۳۳/۶	۲۹/۹	۲۵/۶	۳۶/۸	موافق
۱۵/۶	۱۳/۳	۲۳/۴	۱۳/۸	۱۵/۸	۱۷/۲	۱۱/۲	۱۵/۶	۱۶/۵	۱۴/۶	بی‌نظر
۵۴/۹	۵۳/۳	۴۸/۳	۷۱/۳	۲۷/۶	۶۴/۴	۵۵/۲	۵۴/۵	۵۷/۹	۴۸/۶	مخالف
۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	جمع

با توجه به نتایج آزمون خی ۲، میان باور به نقش تریاک و نظایر آن در کاهش دردها و خرده‌فرهنگ‌ها رابطه معناداری وجود دارد.

جدول شماره ۱۰ - سطح معناداری رابطه میان قومیت و توصیه‌های دارویی به مصرف مواد

سطح معناداری	مقدار	
۰/۰۰۰	۹۹/۵۴۹	آزمون خی ۲
۰/۰۰۰	۰/۱۵۷	ضریب V کرامر
	۲۰۱۵	تعداد نمونه‌ها

از میان دردهایی که تریاک و نظایر آن باعث کاهش آن می‌شوند، کاهش دردهای عضلانی با ۳۳/۸ درصد، بالاترین درصد موافقان را به خود اختصاص داده است. این نظر در میان خرده‌فرهنگ ترک و ترکمن با ۴۵/۴ درصد نسبت به سایر خرده‌فرهنگ‌ها با بیشترین نظر موافق روبه‌رو بوده است. شمالی‌ها (گیلکی و مازندرانی) نیز با ۴۲/۸ درصد در رتبه دوم قرار دارند. کمر درد با ۲۶/۵ درصد موافق پس از دردهای عضلانی در مرتبه دوم قرار دارد.

جدول شماره ۱۱ - توزیع تأثیرات تریاک و نظایر آن بر دردهای جسمی

کل جامعه آماری	شمالی	ترکمن	بلوچ	عرب	لر	کرد	ترک	فارس	خرده فرهنگ	متغیر	
										مصرف تریاک و نظایر آن باعث کاهش کدام دردها می شود؟	دندان درد
۲۱	۶/۸	۱۹/۱	۲۹/۷	۲۲/۸	۲۹/۶	۱۶/۴	۱۹/۱	۳۲	دندان درد		
۱۳	۷/۲	۲	۴۲/۲	۵/۱	۱۰/۸	۶/۸	۲	۲۳/۳	گوش درد		
۲۶/۵	۳۳/۲	۲۷/۵	۳۹/۸	۲۲	۳۰	۲۱/۲	۲۷/۵	۲۴/۹	کمردرد		
۳۳/۸	۴۲/۸	۴۵/۴	۱۹/۷	۲۲/۸	۲۹/۶	۳۵/۶	۴۵/۴	۲۱/۶	دردهای عضلانی		
۹/۸	۱۳/۶	۲۵/۵	۱۲	۵/۱	۴/۴	۵/۶	۲۵/۵	۶	درد ناشی از جراحی		
۸	۵/۶	۵/۲	۱۷/۷	۷/۵	۴/۸	۴/۸	۵/۲	۶	درد ناشی از شکستگی		
۶/۷	۱۲	۲/۴	۲۴	۱/۶	۱/۲	۲	۲/۴	۱۶/۳	دل درد		

مصرف تریاک و نظایر آن باعث درمان بیماری‌ها می‌شود؛ ۱۸ درصد از کل پاسخگویان نسبت به این گویه نظر موافق، ۱۸/۳ درصد بی‌نظر و ۶۲/۱ درصد مخالف بودند. از میان خرده‌فرهنگ‌ها، بلوچ‌ها و سیستانی‌ها با ۳۸/۲ درصد بیشترین موافقت را با درمان بیماری‌ها با مواد و عرب‌ها با ۲۱ درصد موافقت، مقام دوم را در این زمینه داشته‌اند. از میان بیماری‌های قابل درمان با تریاک و نظایر آن، سرماخوردگی با ۲۱/۱ درصد موافق در رتبه اول، بیماری‌های صعب‌العلاج با ۱۶/۷ درصد در رتبه دوم و کاهش قند خون با ۱۶/۲ درصد موافق در رتبه سوم قرار دارند. قوم بلوچ و سیستانی با ۳۲/۵ درصد، بیشترین نظر موافق را در درمان سرماخوردگی با مواد داشته‌اند و قوم فارس با ۲۲/۶ درصد رتبه دوم را در این مورد دارند.

جدول شماره ۱۲ - میزان موافقت با تأثیرات درمان‌کننده تریاک و نظایر آن

کل جامعه آماری	قومیت									مصرف تریاک و نظایر آن باعث درمان بیماری‌ها می‌شود
	سایر	شمالی	ترکمن	بلوچ	عرب	لر	کرد	ترک	فارس	
۱۸/۳	۲۶/۷	۱۸/۳	۱۲/۲	۳۸/۲	۲۱	۱۵/۸	۲۰/۴	۱۴/۴	۱۹/۷	موافق
۱۸/۴	۱۳/۳	۲۷/۷	۱۴/۲	۲۲/۴	۲۴/۱	۱۴/۷	۱۵/۱	۱۸/۸	۱۷/۸	بی‌نظر
۶۳/۳	۶۰	۵۴	۷۳/۶	۳۹/۵	۵۴/۹	۶۹/۵	۶۴/۵	۶۶/۸	۶۲/۵	مخالف
۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	جمع

نتایج آزمون خی ۲ و بررسی مقایسه میانگین‌ها، نشان‌دهنده تفاوت نگرش تأثیرات درمانی تریاک و نظایر آن در میان قومیت‌هاست.

جدول شماره ۱۳ - سطح معناداری رابطه میان قومیت و

توصیه‌های درمانی به مصرف مواد

سطح معناداری	مقدار	
۰/۰۰۰	۶۴/۲۴۳	آزمون خی ۲
۰/۰۰۰	۰/۱۲۷	ضریب V کرامر
	۱۹۹۴	تعداد نمونه‌ها

سایر گزینه‌های مربوط به توصیه‌های دارویی و درمانی: کاهش خستگی زیاد با ۲۹/۹ درصد موافق بالاترین درصد را به خود اختصاص داده است، بعد از آن کاهش فشارهای عصبی روزانه با ۲۸/۶ درصد، بی‌اثر شدن زهر عقرب و مار با تریاک با ۲۴/۳ درصد و بالا بردن توان جنسی با تریاک با ۲/۷ درصد موافق در رتبه‌های بعدی قرار دارند. قوم بلوچ و سیستانی بالاترین نظر موافق، پس از آن قوم فارس و سپس قوم لر، به ترتیب بیشترین نظر موافق را در هر چهار مورد دارند.

۲- نتایج مربوط به باورهای عامیانه موجود در ادبیات شفاهی: از کل پاسخگویان ۴/۹ درصد نگرش مثبت به این باورها داشتند، ۱۹/۳ درصد بی‌نظر و ۷۵/۹ درصد مخالف بودند. در میان خرده‌فرهنگ‌ها، بلوچ و سیستانی‌ها با ۳۵/۱ درصد موافق، نسبت به سایر خرده‌فرهنگ‌ها بیشترین نظر مساعد را در زمینه ادبیات شفاهی و حرف‌های عامیانه درباره مواد دارند. پس از آنان لرها با ۵/۶ درصد در رتبه دوم قرار دارند.

جدول شماره ۱۴ - رابطه قومیت با شاخص: باور به حرف‌های

عامیانه درباره مواد اعتیادآور

کل	باورهای عامیانه و ضرب‌المثل‌ها درباره مواد			قومیت
	مخالف	بی‌نظر	مثبت	
۱۰۰	۶۲/۴	۳۳	۴/۶	فارس
۱۰۰	۸۲/۵	۱۱/۹	۴/۷	ترک
۱۰۰	۸۳	۱۴/۹	۲/۱	کرد
۱۰۰	۸۲/۱	۱۲/۳	۵/۶	لر
۱۰۰	۸۳/۸	۱۲/۵	۳/۷	عرب
۱۰۰	۲۵/۷	۳۹/۲	۳۵/۱	بلوچ
۱۰۰	۸۷/۷	۱۱/۵	۸	ترکمن
۱۰۰	۷۹/۷	۱۷/۳	۳	شمالی (گیلکی یا مازندرانی)
۱۰۰	۶۴/۳	۲۸/۶	۷/۱	سایر
۱۰۰	۷۵/۹	۱۹/۳	۴/۹	کل

نتایج به دست آمده در زمینه گویه‌های مربوط به باورهای عامیانه موجود در ادبیات شفاهی درباره آثار مثبت تریاک و نظایر آن عبارت‌اند از:

۱- مشروب جزء مواد مخدر نیست: این گفته در میان حرف‌های عامیانه با ۲۲/۶ درصد بالاترین نظر موافق را به خود جلب کرده است. در میان خرده‌فرهنگ‌ها بلوچ‌ها و سیستانی‌ها با ۵۳/۹ درصد بالاترین نظر موافق را در این باره دارند، کردها با ۳۱/۴ درصد در رتبه دوم و لرها با ۲۶/۳ درصد در رتبه سوم را به خود اختصاص داده‌اند.

۲- هرکس پول داره و به خودش می‌رسه معتاد نمی‌شه: این جمله با ۲۱/۵ درصد موافق در میان گفته‌های عامیانه تسهیل‌کننده مصرف مواد در مرتبه دوم قرار دارد. در میان خرده‌فرهنگ‌ها قوم بلوچ و سیستانی با ۴۶/۱ درصد نظر موافق در این زمینه رتبه اول، کردها با ۲۶/۱ درصد مقام دوم، فارس‌ها با ۲۵/۸ درصد مقام سوم و شمالی‌ها با ۲۵/۱ درصد مقام چهارم را دارند.

۳- مصرف مواد باعث رفع خجالت و کمروبی و خوش‌صحبتی می‌شود: این گزینه در میان جملات و ضرب‌المثل‌ها با ۲۰/۹ درصد موافق در رتبه سوم قرار دارد. در میان خرده‌فرهنگ‌ها، قوم بلوچ و سیستانی با ۴۴/۷ درصد نظر موافق رتبه اول، فارس‌ها با ۲۷/۴ درصد مقام دوم و ترک‌زبانان با ۱۳/۱ درصد مقام سوم را دارند.

۴- با مصرف مواد، آدم سبک می‌شود: این گویه با ۲۰ درصد موافق رتبه بعدی را دارد. در میان خرده‌فرهنگ‌ها قوم بلوچ و سیستانی با ۵۵/۳ درصد نظر موافق در این مورد رتبه اول، فارس‌ها با ۲۶/۸ درصد مقام دوم و کرد زبانان با ۲۰/۴ درصد مقام سوم را دارند.

۵- با یک گل بهار نمی‌شود، یک بار مصرف اعتیاد نمی‌آورد: این مورد با ۱۸/۳ درصد موافق در رتبه بعدی است. در میان خرده‌فرهنگ‌ها قوم بلوچ و سیستانی با ۶۳/۲ درصد نظر موافق رتبه اول، فارس‌ها با ۲۷/۴ درصد مقام دوم و لرها با ۱۸ درصد مقام سوم را دارند.

۳- نتایج مربوط به شاخص مصرف مواد در میهمانی‌ها و جشن‌ها: از کل پاسخگویان ۹ درصد نظر موافق، ۱۴/۵ درصد بی‌نظر و ۷۶/۴ درصد مخالف بودند. در میان خرده‌فرهنگ‌ها، بلوچ‌ها و سیستانی‌ها با ۳۹/۵ درصد بالاترین نظر موافق را با مصرف مواد در میهمانی‌ها و جشن‌ها دارند، فارس‌ها با ۱۵ درصد در رتبه دوم و لرها

با ۸/۸ درصد در رتبه سوم قرار دارند.

جدول شماره ۱۵ - رابطه قومیت با شاخص میزان باور به استفاده از مواد اعتیادآور در مراسمها و جشنها

کل	میزان باور به استفاده از مواد در مراسمها و جشنها			قومیت
	مخالف	بی‌نظر	مثبت	
۱۰۰	۶۲/۸	۲۳/۳	۱۳/۹	فارس
۱۰۰	۸۸/۱	۶/۵	۵/۴	ترک
۱۰۰	۸۵/۶	۹/۵	۴/۹	کرد
۱۰۰	۷۳/۲	۱۸/۰	۸/۸	لر
۱۰۰	۸۶/۵	۷/۱	۶/۴	عرب
۱۰۰	۲۸/۹	۳۱/۶	۳۹/۵	بلوچ
۱۰۰	۸۷/۷	۱۰/۳	۲/۰	ترکمن
۱۰۰	۸۲/۸	۹/۹	۷/۴	شمالی (گیلکی یا مازندرانی)
۱۰۰	۶۶/۷	۲۶/۷	۶/۷	سایر
۱۰۰	۷۶/۴	۱۴/۵	۹/۱	کل

گویه‌های مربوط به مصرف مواد در میهمانی‌ها و جشنها:

۱- مصرف مواد برای تفریح در جمع‌های دوستانه اشکال ندارد: این جمله در میان جملات مربوط به مراسمها و آداب و رسوم با ۱۴/۸ درصد بیشترین نظر موافق را به خود جلب کرده است. در میان خرده‌فرهنگ‌ها، بلوچ‌ها و سیستانی‌ها با ۵۲/۶ درصد بالاترین نظر موافق را دارند، لرها با ۳۱/۸ درصد در رتبه دوم و فارس‌ها با ۱۸/۴ درصد در رتبه سوم قرار دارند.

۲- مصرف مواد در عزاداری باعث کاهش غم و غصه می‌شود: این گزینه با ۱۱/۹ درصد در رتبه دوم قرار دارد. در میان خرده‌فرهنگ‌ها، بلوچ‌ها و سیستانی‌ها با ۵۱/۳ درصد بالاترین نظر موافق را دارند، فارس‌ها با ۱۵/۴ درصد در رتبه دوم و لرها با ۱۴/۶ درصد در رتبه سوم قرار دارند.

۳- مصرف مواد، وسیله گذران اوقات فراغت است: این مورد با ۱۱/۲ درصد در رتبه سوم قرار دارد. در میان خرده‌فرهنگ‌ها، بلوچ‌ها و سیستانی‌ها با ۳۸/۲ درصد بالاترین نظر موافق را دارند، فارس‌ها با ۱۹/۴ درصد در رتبه دوم و لرها با ۱۲/۶ درصد رتبه سوم قرار دارند.

۴- مصرف در شب عروسی برای داماد لازم است: ۱۰/۹ درصد از پاسخگویان با این گزاره نظر موافق دارند. در میان خرده‌فرهنگ‌ها، بلوچ‌ها و سیستانی‌ها با ۳۹/۵ درصد بالاترین میزان نظر موافق را دارند، لرها با ۱۴/۹ درصد در رتبه دوم و فارس‌ها با ۱۴/۵ درصد در رتبه سوم قرار دارند.

درباره آداب و رسوم می‌توان گفت سه خرده‌فرهنگ بلوچ و سیستانی، فارس و لر بیشترین نظر موافق را درباره مصرف مواد اعتیادآور در جشن‌ها و میهمانی‌ها دارند.

آزمون فرضیات

بر اساس نتایج به دست آمده در مطالعه کیفی در زمینه توصیه‌های دارویی و درمانی ۱۷ مورد، در زمینه باورهای عامیانه موجود در ادبیات شفاهی ۳۱ مورد و در زمینه آداب و رسوم ۶ مورد هنجار تسهیل‌کننده در خصوص مصرف مواد شناسایی شدند و نتایج حاصل از بخش قبلی مبنی بر میزان رواج شاخص‌های تسهیل‌کننده و گویه‌های مربوط به آنها در مصرف مواد در میان قومیت‌ها، می‌توان فرضیه اول را مبنی بر اینکه «در درون خرده‌فرهنگ‌های قومی در ایران هنجارهایی وجود دارد که تسهیل‌کننده مصرف مواد مخدر هستند»، به‌طور نسبی تأیید شده دانست.

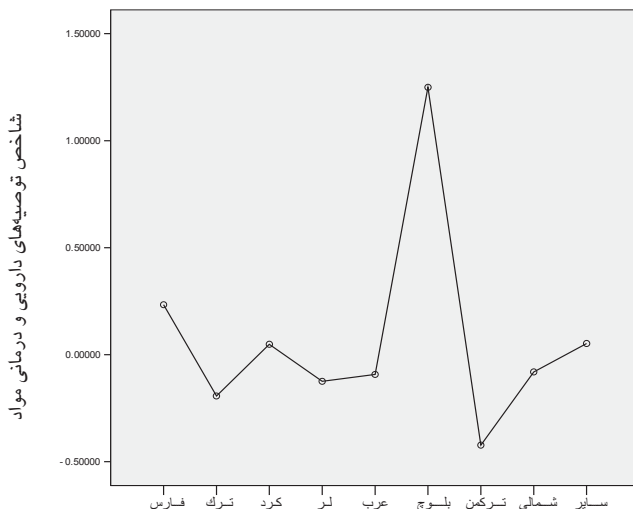
به منظور بررسی فرضیه دوم مبنی بر «متفاوت بودن میزان وجود هنجارهای تسهیل‌کننده مصرف مواد در میان خرده‌فرهنگ‌های قومی» میانگین گرایش به هر یک از شاخص‌های تسهیل‌کننده مصرف مواد در میان قومیت‌ها بررسی شد. در مقایسه میانگین با توجه به حجم گسترده‌تر اعضای قوم فارس، میانگین شاخص‌های سه گانه این قوم با سایر اقوام مقایسه و به منظور تلخیص فقط به ارائه نتایج آزمون F و رسم نگاره اکتفا شد.

۱- در بررسی تفاوت میانگین شاخص توصیه‌های دارویی و درمانی مواد در میان قومیت‌ها مقدار آزمون F با درجه آزادی ۸ و سطح معناداری ۰/۰۰۰ برابر است با ۲۸/۷۳۵ که این امر نشان می‌دهد میانگین شاخص توصیه‌های دارویی و درمانی در میان قومیت‌های مختلف متفاوت است.

جدول شماره ۱۶ - تفاوت میانگین توصیه‌های دارویی و درمانی در میان قومیت‌ها

سطح معناداری	درجه آزادی	آزمون F	
۰/۰۰۰	۸	۲۸/۷۳۵	شاخص توصیه‌های دارویی مواد

نگاره شماره ۱ - توزیع گرایش به شاخص توصیه‌های دارویی و درمانی در استفاده از مواد



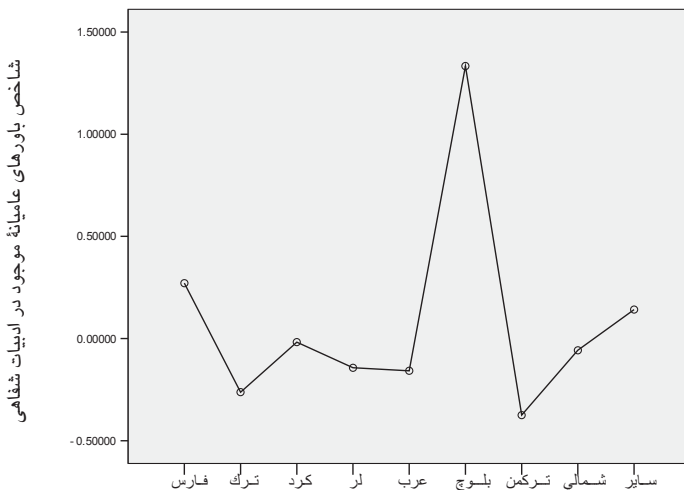
در مقایسه میانگین شاخص توصیه‌های دارویی و درمانی قوم فارس با سایر اقوام مشخص شد که میانگین شاخص توصیه‌های دارویی و درمانی قوم فارس فقط از قوم بلوچ کمتر و از سایر اقوام بالاتر است. با گزینه سایر اقوام و قوم کرد کمترین اختلاف میانگین و با قوم ترکمن بیشترین اختلاف میانگین وجود دارد. در تفسیر این وضعیت باید گفت که میزان گرایش به توصیه‌های دارویی و درمانی مواد در میان قوم فارس، پس از قوم بلوچ، در بالاترین سطح قرار دارد و گزینه سایر اقوام و قوم کرد پس از قوم فارس، بیشترین گرایش و ترکمن‌ها، کمترین گرایش را به این شاخص دارند.

۲- در بررسی تفاوت میانگین شاخص حرف‌های عامیانه و ادبیات شفاهی در میان قومیت‌ها، مقدار آزمون F با درجه آزادی ۸ و سطح معناداری ۰/۰۰ برابر است با ۳۲/۸۳۸. این، بیانگر متفاوت بودن میانگین شاخص باورهای عامیانه موجود در ادبیات شفاهی در میان قومیت‌های مختلف است.

جدول شماره ۱۷ - تفاوت میانگین شاخص باورهای عامیانه موجود در ادبیات شفاهی در میان قومیت‌ها

سطح معناداری	درجه آزادی	آزمون F	شاخص حرف‌های عامیانه و ادبیات شفاهی
۰/۰۰	۸	۲۳/۸۳۸	

نگاره شماره ۲- توزیع گرایش به شاخص باورهای عامیانه موجود در ادبیات شفاهی در استفاده از مواد



در مقایسه میانگین شاخص باورهای عامیانه موجود در ادبیات شفاهی در خصوص مصرف مواد، میانگین این شاخص در میان اعضای قوم فارس فقط از باورهای رایج در این زمینه در میان قوم بلوچ کمتر و از سایر اقوام بالاتر است. با گزینه سایر و قوم کرد کمترین اختلاف میانگین و با قوم ترکمن بیشترین اختلاف میانگین وجود دارد. در تفسیر این وضعیت باید گفت که میزان گرایش به باورهای عامیانه موجود در ادبیات شفاهی در میان قوم فارس پس از قوم بلوچ در بالاترین سطح است و گزینه سایر اقوام و قوم کرد پس از قوم فارس بیشترین گرایش و ترکمن‌ها کمترین گرایش را به این شاخص دارند.

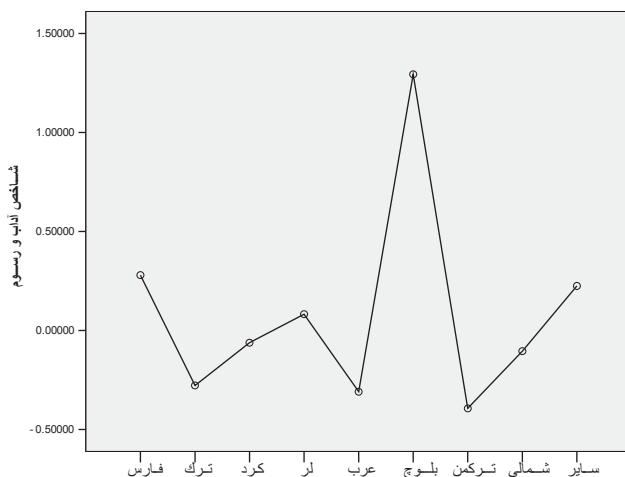
۳- در بررسی تفاوت میانگین شاخص مصرف مواد در جشن‌ها و میهمانی‌ها در میان قومیت‌ها مقدار آزمون F با درجه آزادی ۸ و سطح معناداری ۰/۰۰ برابر است

با ۳۵/۵۹۷؛ که بیانگر متفاوت بودن میانگین شاخص مصرف مواد در جشن‌ها و میهمانی‌ها در میان قومیت‌های مختلف است.

جدول شماره ۱۸ - تفاوت میانگین شاخص مصرف مواد در جشن‌ها و میهمانی‌ها در میان قومیت

سطح معناداری	درجه آزادی	F آزمون	
۰/۰۰	۸	۳۵/۵۹۷	مصرف مواد در جشن‌ها و میهمانی‌ها

نگاره شماره ۳ - توزیع گرایش به شاخص آداب و رسوم خاص در بعضی میهمانی‌ها و جشن‌ها در استفاده از مواد



در مقایسه میانگین شاخص مصرف مواد در جشن‌ها و میهمانی‌های قوم فارس با سایر اقوام، میانگین شاخص مصرف مواد در جشن‌ها و میهمانی‌ها فقط از قوم بلوچ کمتر و از سایر اقوام بالاتر است. با گزینه سایر و قوم لر کمترین اختلاف میانگین و با قوم ترکمن بیشترین اختلاف میانگین وجود دارد. در تفسیر این وضعیت باید گفت که میزان گرایش به مصرف مواد در جشن‌ها و میهمانی‌ها در میان قوم فارس پس از قوم بلوچ در بالاترین سطح قرار دارد و گزینه سایر اقوام و قوم لر پس از قوم فارس بیشترین گرایش و ترکمن کمترین گرایش را به این شاخص دارند.

در پایان، جدول رتبه‌بندی خرده‌فرهنگ‌ها بر اساس گرایش به هنجارهای تسهیل‌گر

مصرف مواد مخدر ارائه می‌شود.

جدول شماره ۱۹ - رتبه‌بندی خرده‌فرهنگ‌ها براساس گرایش به هنجارهای تسهیل‌گر مصرف مواد مخدر

رتبه‌بندی	گرایش به مصرف دارویی و درمانی مواد مخدر	باور به حرف‌های عامیانه در مورد مواد اعتیادآور	باور به استفاده از مواد اعتیادآور در مراسم‌ها و جشن‌ها
رتبه اول	بلوچ‌ها	بلوچ‌ها	بلوچ‌ها
رتبه دوم	فارس زبان‌ها	ترکمن‌ها	فارس زبان‌ها
رتبه سوم	ترکمن‌ها	لر زبان‌ها	لر زبان‌ها
رتبه چهارم	لر زبان‌ها	ترک‌زبان‌ها	گیلکی و مازندرانی
رتبه پنجم	گیلکی و مازندرانی	فارس زبان‌ها	عرب زبان‌ها
رتبه ششم	ترک‌زبان‌ها	عرب زبان‌ها	ترک زبان‌ها
رتبه هفتم	عرب زبان‌ها	گیلکی و مازندرانی	کرد زبان‌ها
رتبه هشتم	کرد زبان‌ها	کرد زبان‌ها	ترکمن‌ها

بحث و نتیجه‌گیری

نقطه قوت مطالعه حاضر، ترکیبی بودن روش مطالعه است که در آن ابزار جمع‌آوری داده‌ها نه بر مبنای پوزیتیویستی و محقق مبنای، بلکه بر اساس مطالعات کیفی میدان محور طراحی شده است. بنابراین، داده‌ها در حد بالایی دارای اعتبارند و می‌توان نتایج به دست آمده را نتایجی تقریباً متقن به حساب آورد.

با توجه به شناسایی هنجارهای تسهیل‌کننده مصرف مواد، الگوی مصرف و تفاوت میانگین این شاخص‌ها در میان قومیت‌ها می‌توان نتایج را تحلیل و بر اساس آن راهبردهای خاصی را برای پیشگیری ارائه کرد.

در مطالعه حاضر دو فرضیه مورد نظر به‌طور نسبی تأیید شدند و مشخص شد در میان خرده‌فرهنگ‌های قومی ایران، هنجارهایی وجود دارد که تسهیل‌کننده مصرف مواد است. این هنجارها به‌طور متنوع و گاهی در هم آمیخته، زمینه‌هایی اجتماعی و گروهی را برای مصرف مواد فراهم می‌کنند. چنانچه در بخش الگوی مصرف نیز گفته شد، نتایج این مطالعه به‌طور نسبی جایگاه برتر علم جامعه‌شناسی را به اثبات می‌رساند. این امر ممکن است به الگوی مطالعات مربوط به مصرف مواد و عوامل مؤثر بر اعتیاد در ایران کمک کند تا از رویکردهای فردگرایانه و رویکردهای پزشکی به مقوله مصرف مواد به رویکردهای جامعه‌شناختی و مبتنی بر عوامل اجتماعی تغییر جهت دهد یا حداقل در میان آن حوزه‌ها جایگاهی برای مطالعات جامعه‌شناختی باز کند.

بی‌توجهی به هنجارهای تسهیل‌گر که در قالب آداب و رسوم خاص، توصیه‌های دارویی و درمانی یا باورهای غلط درباره مصرف مواد در میان خرده‌فرهنگ‌ها رواج دارد، یکی از مهم‌ترین نقص‌های سیاست‌های اجرایی در پیشگیری از مصرف مواد است که در بررسی حاضر با مسئله کردن آن و شناخت این هنجارها زمینه انجام و اثربخشی برنامه‌های پیشگیرانه فراهم شده است تا در اجرای بهتر و کارآمدتر پیشگیری به مسئولان کمک کند. نکته قابل توجه درباره باورها این است که باید میان باورهای ذاتاً غلط و باورهای درست که آثار کوتاه مدت تریاک و نظایر آن را تأیید می‌کنند، تمایز قائل شد و در مطالعه‌ای دیگر به پیگیری این امر پرداخت.

بررسی میزان تفاوت نگرش قومیت‌های مختلف در مورد هنجارهای تسهیل‌کننده مصرف مواد به‌طور واضح و شفاف، قومیت‌های آسیب‌پذیر را شناسایی می‌کند و با توجه به شناسایی نوع هنجارهای تسهیل‌کننده مصرف مواد می‌تواند برای برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران مبارزه با مواد مخدر در زمینه پیشگیری بسیار مفید باشد. دست‌اندرکاران اجرای برنامه‌های پیشگیرانه با استفاده از نتایج این مطالعه می‌توانند زمینه‌های تسهیل‌گر را با برنامه‌های پیشگیرانه از بین ببرند و با اطلاع از وضعیت نگرش مناطق مختلف، برنامه‌های خود را طراحی، اجرا و از آنها نتیجه بگیرند.

بر اساس مقایسه میانگین هنجارهای تسهیل‌گر در مصرف مواد مشخص شد که در میان سه حوزه هنجارهای مورد بررسی گرایش به توصیه‌های دارویی و درمانی نسبت به سایر حوزه‌های باورهای عامیانه و آداب و رسوم در میان قومیت‌های ایرانی بیشتر است. ریشه تاریخی این امر را می‌توان در تبلیغات استعمار انگلیس در ایران دانست. انگلیس‌ها از سال ۱۸۵۱ میلادی به بعد تبلیغات وسیعی را به منظور مفید جلوه دادن مواد مخدر آغاز کردند و مبلغان و دلالان و مزدوران خود را به مناطق مختلف ایران گسیل داشتند تا تریاک را به عنوان دارویی ضد درد معرفی کنند، شیوه کشیدن تریاک را به مردم بیاموزند و بدین وسیله زمینه مصرف بیشتر تریاک کشیدن را «با ذکر خواص پزشکی آن تبلیغ و مردم را به تریاک‌کشی تشویق می‌کردند» (شاکرمی، ۱۳۶۸: ۵۷). پزشکان انگلیسی و حکیم‌باشی‌های وابسته، تریاک را داروی مؤثری برای درمان بیماری‌های مختلف، همچون سردرد، دندان‌درد، گوش‌درد، درمان ناتوانی‌های جنسی و افزایش لذت جنسی و ... تجویز می‌کردند. این تبلیغات باعث شد مواد مخدر به صورت خانگی در هر خانه و کاشانه‌ای راه پیدا کند، به گونه‌ای که این توصیه‌ها باعث ایجاد باورها و اعتقاد به اثربخشی و مفید بودن مواد مخدر، به ویژه تریاک، در درمان بعضی بیماری‌ها در میان مردم شده است. دامنه این

تبلیغات سراسر کشور را فرا گرفت و مصرف تریاک به مرور زمان پذیرفته شد و حتی در مواردی جنبه سنتی پیدا کرد. در میان خرده فرهنگ‌های قومی نیز بر اساس شرایط اقلیمی و فرهنگی خاص، این باورها به اشکال مختلف رسوخ یافت و در موارد زیادی به هنجار تبدیل شد. شرایط اقلیمی و جغرافیایی، توسعه نیافتگی و تبلیغات سودجویان، مزید بر علت بود و این عناصر با همدیگر منجر به ریشه دواندن باورهایی در مورد مصرف مواد شد.

بالا بودن میزان میانگین هنجارهای تسهیل‌گر مصرف مواد در میان دو خرده فرهنگ قومی بلوچ و سیستانی (استان سیستان و بلوچستان) و قوم فارس‌زبان (استان‌های کرمان، یزد و خراسان رضوی) ناشی از هم‌جواری این مناطق با مرکز اصلی تولید آن (افغانستان) و دسترسی آسان به مواد است. بالا بودن میزان آسیب‌پذیری این دو خرده فرهنگ (استان‌های شرقی) زمینه ورود آسان تریاک و نظایر آن را به داخل ایران بدون محدودیت‌های فرهنگی و اجتماعی فراهم می‌کند. با وجود به‌کارگیری به‌روزترین فنون انتظامی برای جلوگیری از ورود مواد به ایران، سودجویان با تبلیغات و بهره‌گیری از هنجارهای فرهنگی تسهیل‌کننده، به راحتی از مرزهای شرقی این مواد را وارد ایران و در سایر مناطق نیز پخش می‌کنند. بنابراین، یکی از جنبه‌های اساسی در راهبردهای پیشگیرانه برای دسترسی به مواد، برنامه‌های مبتنی بر مشارکت اجتماعی و فرهنگی در این حوزه است که متأسفانه بر اساس نتایج به دست آمده در مطالعه حاضر زمینه‌های فرهنگی (هنجارهای تسهیل‌کننده) برای رواج و استفاده از این مواد در مقابل هنجارهای بازدارنده گسترده‌تر است.

بنابراین، باید گفت برنامه‌های پیشگیرانه مبتنی بر هنجارهای تسهیل‌کننده در گرایش به مصرف مواد، به ویژه در استان‌های شرقی ایران، از اولویت بسیار مهمی برخوردار است که در صورت موفقیت و تداوم در سایر استان‌ها و خرده فرهنگ‌ها، بهترین عامل بازدارنده در مصرف مواد و دسترسی به آنهاست.

در پایان باید اذعان کرد بعضی از مواد مخدر و از جمله تریاک، آثار زود هنگام و جزئی در زمینه دارویی و درمانی دارند که با توجه به وابستگی آنها، این آثار را نمی‌توان توجیه کرد. در حوزه پیشگیری و کاهش هنجارهای تسهیل‌گر باید دقت کرد که باورها و حرف‌های عامیانه مرسوم در ادبیات را باید به دو دسته تقسیم کرد: آنهایی که ذاتاً غلط هستند و آنهایی که آثار زودگذر را تأیید می‌کنند. در مرحله اول باید پیشگیری بیشتر متمرکز بر باورهای ذاتاً غلط متمرکز باشد و پس از نتیجه‌گیری از این مسئله باید به سراغ شیوه‌های پیشرفته‌تر رفت که آثار زود هنگام را تأیید می‌کنند.

منابع

- سلیمی علی و محمد داوری (۱۳۸۰). *جامعه‌شناسی کجروی*. زیر نظر غلامرضا اورعی، قم: پژوهشکده حوزه و دانشگاه.
- شاکرمی، عبدالحسین (۱۳۶۸). *مواد مخدر و اعتیاد*. تهران: نشر گوتنبرگ.
- صدیق سروسناتی، رحمت‌الله (۱۳۸۲)، *بررسی وضع موجود سوء مصرف مواد مخدر در بین دانش‌آموزان کل کشور*. معاونت تربیت‌بدنی و تندرستی وزارت آموزش و پرورش.
- _____ (۱۳۸۵). *آسیب‌شناسی اجتماعی، جامعه‌شناسی انحرافات اجتماعی*. چاپ پنجم، تهران: انتشارات سمت.
- محسنی تبریزی، علیرضا (۱۳۸۵). *تیولوژی و اپیدمیولوژی اعتیاد در میان خانواده‌های تهرانی*. تهران: پژوهشکده مدیریت و برنامه‌ریزی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری.
- وطنی، علی (۱۳۷۶). «*بررسی مقایسه‌ای اثر ترکیب ساختار قومی جمعیت در بروز اعتیاد قاچاق مواد مخدر در استان گلستان، شهرهای گمیشان و گالیکش*». پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته جمعیت‌شناسی، استاد راهنما دکتر حبیب‌الله آقابخشی، تهران: دانشگاه آزاد واحد رودهن.
- Ain Sworth, Darnell, J.W & Downey, D.B (1998). "Assessing the Oppositional culture Explanation for Racial/ Ethnic/ Differences in school performance" *American sociological Review*, V1 63, August.
- Glantz, M. & Hartel, C. (2002) , " *Drug abuse origins and interventions*" , Amrican Psychological Association, Whashington, D.C.
- Johnson, B (1989). "Toward theory of drug subcultures" in G. Lettieri. N. bayers, and H. Pearson, *Theory of Drug Abuse, selected contemporary perspective*.
- Thombs, Dennis, (1999). " *Introduction to addictive Behaviors*", the Gilford press New York.