



محمد رضایی

درآمدی بر
استراتژی کاهش تقاضا
ابعاد نظری و تجربی

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

درآمدی بر استراتژی کاهش تقاضا (ابعاد نظری و تجربی)

محمد رضایی

ریاست جمهوری
ستاد مبارزه با مواد مخدر
مرکز مطالعات، تحقیقات و آموزش



ریاست جمهوری
ستاد مبارزه با مواد مخدر

درآمدی بر استراتژی کاهش تقاضا (ابعاد تجربی و نظری)
• نویسنده: محمد رضایی • تهیه و تنظیم: مرکز مطالعات , تحقیقات
و آموزش ستاد مبارزه با مواد مخدر. • مدیر هنری و طرح
جلد: گروه هنری نگار • ناشر: دبیرخانه ستاد مبارزه با مواد مخدر
• شمارگان: ۲۰۰۰ جلد • نوبت چاپ: اول , آذرماه ۱۳۸۲

همه حقوق برای ناشر محفوظ است.

استراتژی کاهش تقاضا (ابعاد تجربی و نظری)

دو دهه مبارزه در مقابل ورود مواد مخدر به کشور نتوانسته است رشد سعودی مصرف مواد مخدر را متوقف سازد. این در حالی است که شعار اصلی پارادایم (انگاره) کنترل عرضه، ریشه کنی ورود این ماده خطرناک به درون جامعه است. نتیجه عملی صرف بودجه های کلان در مبارزه علیه ورود این ماده به درون کشور را می توان به خوبی در آمارها مشاهده کرد. نرخ رشد اعتیاد هنوز مثبت است. این در حالی است که بسیاری از جوامع غربی توانسته اند رشد سعودی اعتیاد به مواد مخدر را که در دهه های ۷۰ و ۸۰ ادامه داشته، در دهه ۱۹۹۰ متوقف کرده و در برخی از این کشورها توانسته اند میزان این رشد را منفی سازند. سوال اساسی این است که چرا علیرغم افزایش روز افزون بودجه های مبارزه علیه اعتیاد، شاهد افزایش نرخ رشد اعتیاد هستیم؟ به این سوال می توان از مناظر مختلفی پاسخ گفت. به عنوان مثال می توان برنامه های اجرایی، مدیریت، شیوه عملکرد دستگاه ها و نهادهای انتظامی، نظامی و امنیتی مسئول کنترل عرضه و مهار قاچاق مواد مخدر را نقد کرد. می توان موقعیت خاص ایران را بهانه عدم موفقیت قرار داد. اما یک پاسخ به این سؤال می تواند این باشد که نگاه، به مبارزه ملی علیه مواد مخدر نگاهی غیر سیستمی است. در نگاه سیستمی سعی می شود که تمامی ابعاد و عناصر یک پدیده مورد توجه قرار گیرند. در این شیوه اطلاعات لازم از عملکرد، نقاط قوت و ضعف هر یک از ابعاد جمع آوری شده و بر اساس این اطلاعات تصمیم گیری و اجرا صورت می گیرد. نگاه سیستمی حکم می کند که عناصر و خرده نظام های سیستم را در تعامل با یکدیگر در نظر بگیریم. ضمن اینکه هر یک را دارای شانی

مستقل و خود آیین بدانیم. پیش فرض نگرش سیستمی به این پدیده این است که ویژگی منحصر به فرد هر سیستم، برآیند عملکردها و ویژگی های تک تک خرده نظامهای درون آن است. وانگهی ، به نظر می رسد نگاه غالب در عرصه مبارزه با مواد مخدر، نگاهی تقلیل گرایانه است. تقلیل گرایی مضاعف ، ویژگی اصلی مبارزه علیه این معضل در جامعه ما است. اول اینکه کلیت مبارزه علیه اعتیاد به یکی از عناصر آن، یعنی مبارزه انتظامی تقلیل یافته است. حاصل چنین رویکردی زندانی ساختن بیش از ۲/۵۰۰/۰۰۰ نفر در زندان ها بوده است. دوم اینکه، تقلیل هدف مبارزه به جامعه ای عاری از اعتیاد. چنین شعاری اگر چه زیبا و دلپسند است اما سنگی بزرگ است که نشانه عدم تحقق عمل است. لذا تغییر نگرش در استراتژی های مبارزه ضروری به نظری رسد. بر اساس رویکرد سیستمی، کلیت مبارزه چهار بعد اساسی دارد که هیچکدام قابل تقلیل به دیگری نیست. این ابعاد در طرح ذیل نشان داده شده اند.

پیشگیری	درمان
کاهش آسیب	مقابله با عرضه

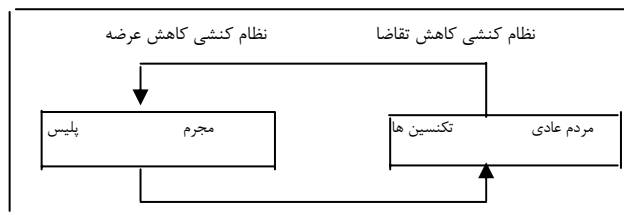
ابعاد چهار گانه مبارزه با سوء مصرف مواد مخدر

می توان چهار بعد مبارزه را در دو بعد خلاصه کرد ، بعد مقابله با عرضه و بعد کاهش تقاضا. بر اساس یافته ها ، ظاهرا غلبه استراتژی مقابله با عرضه نتوانسته است موفقیت آمیز باشد ، از این رو ، توجه در خور به استراتژی های کاهش تقاضا ضروری است . اما چه چیزی توجه ما به استراتژی های کاهش تقاضا را ضروری و قابل توجیه می سازد؟ برای این سؤال می توان هم پاسخی نظری و هم پاسخی تجربی ارائه کرد. به لحاظ تجربی کلیه کشورهای پیشرفته که در مبارزه با مواد مخدر توفیقی داشته اند و توانسته اند رشد صعودی

دهه های ۷۰ و ۸۰ را متوقف یا منفی سازند، موفقیت خود را محصول استراتژی های کاهش تقاضای می دانند. در بیانیه مصوب بیستمین نشست ویژه مجمع عمومی در خصوص معضل جهانی مواد مخدر، کشورهای عضو تاکید کردند که بدون کاهش تقاضای مواد مخدر قادر به حل معضل مواد مخدر نخواهند بود. کشورهای عضو تعهد نمودند:

- ۱- استراتژی و برنامه های خود را در زمینه کاهش تقاضای مواد مخدر با کمک مسوولین بهداشت و رفاه عمومی و مجریان قانونی تا سال ۲۰۰۳ تبیین نمایند.
 - ۲- نتایج قابل ملاحظه و مهمی را تا سال ۲۰۰۸ در زمینه کاهش تقاضا به دست آورند.
 - ۳- مفاد بیانیه راهنمای اصول کاهش تقاضای مواد مخدر مصوب بیستمین نشست ویژه مجمع عمومی را در استراتژی و برنامه های ملی خود بگنجانند.
- برنامه های کاهش تقاضا معطوف به جامعه مدنی است. در این استراتژی، نهادهای غیر دولتی اثر گذارند و باعث می شوند که فرهنگ مبارزه با مواد مخدر در زیست جهان مردم رخنه کند. به این ترتیب، استراتژی مبارزه به جای تاکید یک جانبه بر تعامل پلیس - مجرم (قاچاقچی مواد مخدر)، نگاه خود را به تعامل مددکاران و دست اندرکاران مبارزه غیر مستقیم با مردم عادی معطوف می کند. به عبارت دیگر متناسب با دو استراتژی کلی مبارزه یعنی مقابله با عرضه و کاهش تقاضا، دو الگوی تعاملی هم وجود دارد.

نظام های کنشی و استراتژی های مبارزه



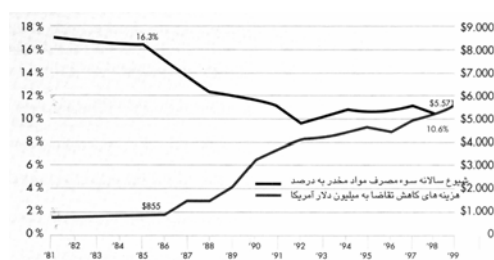
نظام کنشی کاهش تقاضا کلیه حوزه های کاهش تقاضا از ناپسند نشان دادن مصرف اولیه تا کاهش عواقب منفی بهداشتی - اجتماعی سوء مصرف مواد مخدر را شامل می شود. در ضمن ، این برنامه ها به گونه ای طراحی می شوند که نیازهای کلی مردم به ویژه نیاز گروه های خاص مثل جوانان را در بر می گیرند.

تعلق این نظام به جامعه مدنی و نقدش برای مداخله در عرصه زندگی روزمره ، بالضروره متوجه سبک زندگی گروه های مختلف است. لذا تلاش می گردد تا عوامل منفی سبک های زندگی گروه های مختلف شناسایی شده و از سوی دیگر هوشیاری عمومی در زمینه خطرات سوء مصرف مواد مخدر افزایش داده شود و با تشویق مصرف مواد در فرهنگ ها و سبک های زندگی که مصرف این مواد را ترغیب می کند ، مقابله شود.

اغلب تلاش ها در زمینه کاهش تقاضا (به استناد گزارش جهانی مواد مخدر ۲۰۰۰) در کشورهای صنعتی ، یعنی کشورهای آمریکای شمالی ، اروپای غربی و استرالیا صورت گرفته است . بیشترین سرمایه گذاری در خصوص درک معضل اعتیاد و اجرای برنامه های پیشگیری و درمان در دهه اخیر توسط ایالات متحده آمریکا صورت گرفته است. سرمایه گذاری های مربوط به برنامه های کاهش تقاضا اعم از مطالعات ، پیشگیری و درمان ، در سطح کشور آمریکا از ۹/ میلیاردها دلار در سال ۱۹۸۵ به ۵/۶ میلیارد دلار در سال ۱۹۹۹ رسید. این مقدار برابر ۲۰ دلار به ازای هر نفر در این کشور بود که بر

اساس استانداردهای جهانی رقم بسیار بالایی محسوب می شود. جالب است بدانیم، این رقم یک سوم کلیه هزینه هایی است که در زمینه مبارزه با مواد مخدر در این کشور صورت می گیرد. سرمایه گذاری هایی که در بخش کاهش تقاضا بین سال های ۱۹۸۵ تا ۱۹۹۹ صورت گرفته بیش از چهار برابر افزایش داشته است. به موازات افزایش سرمایه گذاری ها در این زمینه، سوء مصرف مواد مخدر اعم از شیوع سالانه و نیز مصرف کنونی کلیه مواد مخدر، آنگونه که در بررسی سالانه خانواده ها نشان داده شده ۴۰ درصد کاهش داشته است. این در حالی است که کاهش سوء مصرف کوکائین در طول سال های ۱۹۸۵ تا ۱۹۹۹ تا ۷۰ درصد کاهش داشته است.

مسلم است که تغییر رفتار انسان ها را نمی توان به علت واحدی نسبت داد. اما در مورد آمریکا مطالعات عمیق نشان داده اند که تلاش های عظیم به عمل آمده در زمینه کاهش تقاضا، نقش مهمی در جلوگیری از سوء مصرف مواد مخدر ایفا نموده است. هزینه های کاهش تقاضا (به میلیون دلار) و شیوع سالانه سوء مصرف مواد مخدر (۱۲ سال و بیشتر) در ایالات متحده آمریکا در شکل زیر آمده است.



منبع: گزارش جهانی مواد مخدر ۲۰۰۲، ص ۱۷۵

تلاش های کشورهای توسعه یافته در بعد کاهش تقاضا بسیار عبرت آموز و کاربردی هستند. به ویژه با توجه به مورد ایالات متحده

۱- ترجمه، اداره کل روابط بین الملل ستاد مبارزه با مواد مخدر، زمستان ۱۳۸۰

امریکا می توان به اهمیت استراتژی های کاهش تقاضا پی برد. اما همانطوری که گفته شد ، توجه به استراتژی کاهش تقاضا توجیهی نظری نیز دارد. الزام های رویکرد سیستمی و واقعیت های اجتماعی در جامعه ایران توجه به استراتژی کاهش تقاضا و احتراز از الگوی مبتنی بر نظامی گری صرف در کنترل مواد مخدر را توجیه پذیر می سازد. پیش فرض اصلی در اینجا این است که مجموعه عواملی در جامعه در حال وقوع است که شرایط اولیه یا بستر ظهور آسیب های اجتماعی از جمله اعتیاد را مزاهم ساخته اند. توضیح چگونگی این شرایط اولیه را با تکیه بر آسیب شناسی نهادهای خانواده ، مدرسه و دولت از یک طرف و آسیب شناسی روانی فرد ایرانی از سوی دیگر پی می گیریم. یادآوری این نکته نظری اهمیت دارد که براساس رویکرد سیستمی، سوء مصرف مواد مخدر محصول ارتباط با شرایط ، عوامل و متغیر هایی است که استراتژی های کاهش تقاضا اساسا معطوف به دستکاری، مداخله و تغییر آهنگ آنها هستند، تا با تغییر نوع تعاملات ساختاری آنها و اصلاح و تعدیل آسیب ها ، نرخ فزاینده سوء مصرف مواد مخدر را کاهش دهند.

همانند سایر مشکلات بهداشتی و اجتماعی ، سوء مصرف مواد مخدر نیز به یک دلیل خاص محدود نمی شود. مطالعات به عمل آمده تعدادی از عوامل که خطرات فرد را در زمینه مصرف مواد مخدر (عوامل خطر) افزایش می دهند و عواملی که افراد را در برابر این عمل ایمن می سازند (عواملی ایمنی یا انعطاف پذیری) فی المثل ، عواملی که جهت تقویت یا حفاظت افراد، خانواده ها ، جوامع و اجتماعات به کار گرفته می شوند را تعیین نموده اند. این عوامل پیچیده بوده و به طور دایم در سطوح فردی و اجتماعی در حال تغییر هستند. برخی از این عوامل از جمله کنجکاوی و تنهایی ، بعدی جهانی دارند و بعضی مشخص ترند و در اشخاص و جوامع مختلف به صورت های مختلفی بروز می کنند. دلایل فردی مصرف مواد مخدر مطمئناً در تعامل پیچیده با عوامل خانوادگی ، اجتماعی و

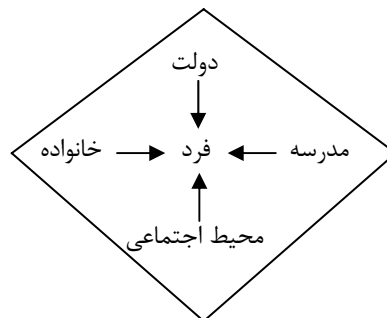
محیطی و نیز عوامل مربوط به ژنتیک، زیست شناختی و شخصیتی است.

در خصوص عوامل خطر در خانواده ، مطالعات بی شماری در زمینه تاثیر ساختار خانوادگی ، روش تربیتی والدین ، کیفیت ارتباط بین والدین و فرزندان ، نظارت والدین ، قوت و گستردگی شبکه خانواده در توسعه مصرف مواد مخدر به عمل آمده است . از هم پاشیدگی خانواده ارتباط ضعیف خانوادگی سوء مصرف و جرم توسط والدین فرزندان و نیز ناهماهنگی در اجرای مقررات و معیارها و نظارت نا مناسب به عنوان عواملی بحرانی که باعث مشکلات بعدی خواهند شد ، تعیین شده اند.

مطالعات اپیدمیولوژیک ، نقش گروه های هم سالان را در شروع و تشدید سوء مصرف مواد مخدر نشان می دهند. مرحله انتقالی از خردسالی به جوانی به عنوان مرحله تغییر ارزش ها از آنچه که والدین به فرد آموختند به آنچه از گروه های هم سن خود می آموزند محسوب می شود که نشانگر اهمیت دوستان و هم سالان در به وجود آوردن فرصت ها برای مصرف مواد مخدر و حمایت از رفتارهای انحرافی است. **با این توصیف، نقش مدرسه در ظهور عوامل خطر، حساس و مهم است.**

عوامل اجتماعی از قبیل فقر، تاثیر محیط به ویژه قابلیت دسترسی به مواد مخدر ، نوع مقررات اجتماعی و هنجارها ، نبود برنامه های تفریحی برای جوانان و نوجوانان در ساعات پس از مدرسه و روزهای تعطیل ، عوامل فردی مصرف کنندگان مواد از جمله خود باوری کم (خجالتی)، خویشتن داری ضعیف ، پرخاشگری ، ویژگی های شخصیتی مثل هوسرانی ، تجربه ناکافی در زمینه برقراری ارتباطات اجتماعی ، احساسات ، افسردگی ، رویکردهای زندگی پر هیجان و پرفشار، عوامل دیگری هستند که در نگاه عوامل خطر در مدرسه و خانواده نقش موثری در ظهور و رشد پدیده سوء مصرف مواد مخدر در جامعه دارد.

فهرست کردن این عوامل خطر به معنای آن نیست که مکان هایی مثل خانواده ، مدرسه یا محیط اجتماعی را مکان های دایمی خطر محسوب کنیم. بلکه منظور آگاه شدن از عواملی است که به طور دایم در کنار ما وجود دارند. از طرف دیگر ، با اتخاذ استراتژی های کاهش تقاضا می توان این محیط های خطر را تبدیل به محیط های حمایتی کرد و به جای عوامل خطر ، عوامل ایمنی یا انعطاف پذیری را نشانده. به همین دلیل است که آسیب شناسی خانواده و مدرسه دو رکن اساسی کاهش تقاضا محسوب می شوند. به نظر ما کاهش تقاضا ضرورتا باید معطوف به اصلاح روابط ساختاری میان دولت، خانواده، مدرسه و محیط اجتماعی از یک طرف و فرد از سوی دیگر باشد.



فرد در تعامل با متغیرهای چهارگانه

تمامی استراتژی های کنترل مواد مخدر ضرورتا باید دست آخر به انتخاب کنشگر یا همان فرد برگردند. از آنجائیکه به صفر رساندن حضور مواد مخدر در جامعه ، رویایی بیش نیست، توجه به انتخاب کنشگر حیاتی است. چرا فرد کنشگر از بین طیف متنوعی از امکانات تفریحی و گذران اوقات فراغت به سراغ ماده ای می رود که بدون تردید از عواقب مصرف آن آگاهی نسبی دارد؟ این پرسش مفقوده در استراتژی های مبارزه با مواد مخدر است. پاسخ به این سؤال ما را به آسیب شناسی رابطه چهارگانه تعاملی فرد با دولت ، خانواده ، مدرسه

و محیط اجتماعی می رساند. ادعای ما این است که وضعیت به گونه ای است که چهار متغیر مذکور، حضور عوامل خطر را بیشتر از عوامل ایمنی یا انعطاف پذیری ساخته اند.

جامعه ایران در وضعیتی به سر می برد که ما شاهد شکوفایی توان های اجتماعی در آن هستیم^۱. دو نهاد خانواده و دولت در هدایت یا سرکوب این توان ها نقش موثری دارند. آزادی توان های اجتماعی به زمان وقوع انقلاب بر می گردد. زمانی که مردم و جوان ها به خیابان ها ریخته و نه فقط به لحاظ ذهنی ، بلکه به لحاظ جسمی نیز آزاد شده بودند. اما خیلی زود این فضای آزاد و سبک به فضای دیگری بدل شد که در آن هیچ نهاد میانه ای نتوانست رفتار مدنی را جایگزین رفتارهای هیجانی اوایل انقلاب سازد. دولت گرفتار جنگ شد و به این ترتیب تمام گرفتاری ها را به دوش خانواده افکند. خانواده ها اسیر اسطوره ای شدند که مدارس با شدت تمام به آن دامن می زنند؛ اسطوره ای به نام کنکور. **در حالی که مدارس در کشورهای دیگر وظیفه تعلیم فنون و هنرهایی مثل عکاسی ، شنا ، نقاشی ، موسیقی ، سینما و تئاتر را بر عهده دارند و فرد را آماده زندگی در جامعه مدرن می سازند؛ در مدارس ما خبری از این فنون نیست.** در عوض دایما ذهنیت دانش آموزان را با اسطوره کنکور تیره و تار می سازند. وانگهی ، مدارس از عهده همین یک کار هم بر نمی آیند. لذا بار آموزش فرزندان برای ورود به دانشگاه باز به دوش خانواده افکنده می شود.

در کشورهای دیگر، جامعه پذیری فرزندان به خوبی میان نهادهای مدرسه و خانواده تقسیم شده است. در این میان نقش خانواده فقط سرپرستی فرزندان است و سایر وظایف به عهده دولت و مدارس است.

۱- این بخش اقتباسی است از منبع زیر:

یوسف ابادی (گفتگو) «فروپاشی اجتماعی» نشریه آفتاب، ۱۳۸۱.

اما با کنار رفتن مدارس و دولت به دلیل فتور و سستی شان و انتقال همه نقش ها به خانواده ، فرزندان و خانواده رو در روی هم قرار می گیرند. این فرایند منجر به تشدید برخوردها در خانواده ، ظهور «خانواده سراسر بین» به تعبیر «فوکو» و در نهایت انزجار دائمی فرزندان از خانواده می شود. چرا که خانواده تبدیل به جهنمی می شود که فرد عملاً از هر نوع زندگی خصوصی و دنیای خلوتی که هر انسان مدرنی به آن محتاج است محروم می شود.

خطرات «خیابان» و «دوست ناباب» نیز بر میزان این مواظبت می افزاید ، اما دوست ناباب کیست؟ او همان کسی است که در خانه ای دیگر با والدین و مدرسه و نیروی انتظامی که جملگی کوچک ترین خطای نوجوانی و جوانی را به او نمی بخشند، کلنجار می رود. بدین گونه است که خانه که طبق تعریف مان ، جایگاه امن آدمیان است، به جایگاه نزاع میان والدین و فرزندان تبدیل می شود. «ار. دی . لینگ» روانشناس مشهور انگلیسی، بروز «شیزوفرنی» را به نقد تلاطم هایی نسبت می دهد که منشا آن خانواده و فشارهای آن است. در جهانی که به جز خانواده و دولت نهاد یاریگر دیگری وجود ندارد و وظایف دولت و خانواده در آشوبی وهم آور فرو رفته است این «شیزوفرنی» یا «چند پارگی روح آدمی» می تواند چند برابر شود. پدیده های دختران فراری ، اعتیاد یا بیماری های روانی در همین جهان چند پاره به وجود می آیند.

دولت در قبال این پدیده های اجتماعی همیشه موضعی مشخص اما نادرست داشته است. قبل از هر چیز به طبیعی سازی (Naturalizing) اموری می پردازد که اموری قراردادی و لذا قابل تغییر هستند، مثل کنکور. از موضع دولت راهی به جز انجام کنکور وجود ندارد. در حالی که می توان با راه حل های ساده تر البته بی اعتنا به منافع کلیه کسانی که از کنکور نفع می برند ، تمامی فشارهای ناشی از این پدیده شوم را از بین برد. موضع دیگر دولت ، روانشناسانه کردن مسایل عمیقاً جامعه شناختی است. بر اساس این موضع، عیب و

ایراد های جامع، تقصیر فرد یا روابط خانوادگی است. بنا بر این راه حل این مشکلات، نهادینه ساختن هنجارهای اجتماعی به شیوه نظامی و پلیسی است. پیامد مستقیم چنین موضعی غفلت دائمی از عوامل اجتماعی بروز این پدیده ها و حاکم ساختن فضای نظامی گری در جامعه است. انقلاب، جنگ و مدرنیته هر کدام به سهم خود خانواده را تا سر حد نهایی تضعیف ساختند. ستایش بیش از حد خانواده و روابط خانوادگی آن هم در دوره ای که انسان فردگرایی مدرن باید حداقل روابط را با خانواده داشته باشد، بیش از پیش به تنش میان خانواده و فرد دامن می زند. در چنین وضعیتی هر چه بیشتر بر تعداد دختران فراری و معتادان جامعه افزوده می شود. اکنون وقت آن است که نهادهای مدرن، انجمن های داوطلبانه، گروه های خود خواسته و آزاد از دست اندازی های دولت، فرد را به دامن خود برند و بخشی از مسئولیت های انجام نشده دولت و فشار وارد بر خانواده را متقبل شوند.

دیالکتیک شوم دولت و خانواده و گرفتار شدن فرد در میان خانواده و نهادهای دولتی منجر به « ظهور انسان های خود شیفته یا ناریست» می شود. چنین فردی اسیر نهاد یا همان نیروهای ظلمانی به تعبیر فروید است. در حالی که « من » یا عقل انتقادی در او مسدود شده. اصل واقعیت به فراموشی سپرده می شود و اصل لذت یا غریزه مرگ، که می توانند کاملاً با یکدیگر تلفیق شوند. بر او سلطه می یابند. تشکیل گروه های اقتدارگرای خود شیفته مثل گروه کرکس ها که به قول قاضی پرونده تا دم مرگ، حاضر به ترک روح سرکش و اعتقادات طغیان گر خود نبودند. جایگزین اخوت های جنایتکارانه به جای اخوت های مهربانانه، در غلتیدن به دامن سکس و اعتیاد، قتل های زنجیره ای مثل آنچه که در مشهد رخ داد، ناشی از نبود گروه های مدنی عقلانی در جامعه هستند. در این میان اعتیاد داستانی دیرینه است. معتاد همچون قهرمانان چنین گروه هایی به دنبال نشئه ای ابدی است تا زمان و مکان را فراموش کند (ویژگی

نهاد به تعبیر فروید) و عاشقانه تا پای مرگ دست از لذت نشوید. شاید اعتیاد، عقلانی ترین شیوه برای زندگی کردن در جامعه ای است که امکان دسترسی به خواسته ها وجود ندارد. فرد معتاد به ارزان ترین شکل، تمامی احتیاجات خود به خانواده، کودک و احترام دیگران و مسئولیت اجتماعی را می کشد و غرق در لذت می میرد. اعتیاد در غیاب وفاق اجتماعی، سهل ترین راه برای بی نیاز شدن از دیگران و هر نوع رابطه انسانی یا به عبارت دیگر راندن خود شیفتگی تا سر حد مرگ است.

در این نوشتار مختصر سعی شد تا تصویری از واقعیت درون جامعه ایران نشان داده شود. در این تصویر، فردی را می بینیم که اسیر روابطی است که او را به سوی تلاطم روحی و روانی سوق می دهد. به نظر می رسد نهادهایی که باید وی را در رسیدن به زندگی آسوده باریگر باشند، در مقابل او قرار گرفته اند، چون قادر به درک شخصیت فرد مدرن و نیازهای وی نیستند. از این رو سیاست ها و استراتژی های کاهش تقاضا الزامی به نظرمی رسند. این سیاست ها که بر اصول سه گانه پیشگیری، درمان و کاهش آسیب ها استوار هستند، نهادهای خانواده، مدرسه، دولت و محیط اجتماعی را نشانه رفته اند. راهی نداریم جز آنکه چهار رابطه فرد با خانواده، فرد با دولت، فرد با مدرسه و فرد با محیط اجتماعی وی را آسیب شناسی و تصحیح نمائیم. استحکام و درمان آسیب های این رابطه هیچ نیازی به پلیس و نظامی گری ندارد. اگر چه معتقدیم پارادایم (انگاره) کنترل عرضه یا کاهش عرضه باید به قوت خود باقی بماند. اما شرط کافی برای کنترل سوء مصرف موادمخدر استراتژی کاهش تقاضا است.

اردیبهشت ماه ۱۳۸۲

منابع

- ۱- گزارش جهانی مواد مخدر (۲۰۰۲)، ترجمه اداره کل روابط بین الملل ستاد مبارزه با مواد مخدر، زمستان ۱۳۸۰.
- ۲- میشل فوکو (۱۳۷۸) مراقبت و تنبیه، ترجمه نیکو سرخوش و افشین جهاندیده، تهران، نشر نی.
- ۳- یوسف اباذری (۱۳۸۱) «گفتگو» فروپاشی اجتماعی، نشریه آفتاب.