



From Addiction to Underdevelopment: A Qualitative Analysis of the Consequences of Drugs on Social Development in Iran

Jafar Rajablou¹, Mohammad Hossein Eslami^{2*}, Ehsan Khanmohammadi³

1. Faculty Member, University of Law Enforcement Sciences, Tehran, Iran. j.rajabloo@yahoo.com
2. Ph.D. in Sociology, Iran. eslamihossein@yahoo.com
3. Ph.D. in Sociology, Yasuj University, Yasuj, Iran (Corresponding Author) ehskh1991.22@gmail.com

Article Info	ABSTRACT
Article type Research Article	Introduction: Addiction, as one of the social challenges in Iran, has wide-ranging consequences on social development indicators.
Article history Received: 2 September 2025 Accepted: 11 September 2025 Published: 11 September 2025	Objective: This article, which aimed to examine the social dimensions of addiction and its relationship with social development, is applied in terms of purpose and qualitative in nature.
Keywords: Sustainable development, social exclusion, marginalized neighborhoods, Gorgan.	Method: The data collection method was based on the Delphi technique and semi-structured interviews with 15 experts in the fields of social sciences, social psychology, social policy, and crime prevention. The collected data were analyzed using thematic analysis.
	Findings: The findings showed that addiction has profound consequences on human capital, social capital, family relationships, and social cohesion, and at the same time, by intensifying unemployment, poverty, crime, and social exclusion, it creates a reproductive cycle of harm that is a serious obstacle to social development. Also, the results indicated the relative inefficiency of existing policies and programs in managing this phenomenon, which focus more on individual treatment and pay less attention to its structural dimensions.
	Conclusion: The solutions proposed by the experts included economic empowerment, continued psychosocial support, reducing social stigma, creating structural support from the government, and using the capacity of non-governmental organizations. Based on the results, addiction should be considered as a development issue and not just an individual one. Adopting comprehensive, cross-sectoral, and community-oriented policies can provide the necessary conditions for the sustainable integration of recovered individuals into society and reduce the rate of relapse to addiction. In addition to reducing social harm, this is also considered a fundamental step towards achieving sustainable social development.

Cite this article: Rajablou, J., Eslami, M.H. & Khanmohammadi, E. (2025). From Addiction to Underdevelopment: A Qualitative Analysis of the Consequences of Drugs on Social Development in Iran. *Journal of Sociological Studies of Sustainable Development*, 1(2), 67-86.



©The Author(s). Publisher: West Tehran Branch



از اعتیاد تا توسعه‌نیافتگی؛ تحلیل کیفی پیامدهای مواد مخدر بر توسعه اجتماعی در ایران

جعفر رجب‌لو^۱، محمد حسین اسلامی^{۲*}، احسان خان‌محمدی^۳

۱. عضو هیأت علمی دانشگاه علوم انتظامی، تهران ایران. j.rajabloo@yahoo.com
۲. دانش‌آموخته دکتری جامعه‌شناسی eslamihosseini@yahoo.com
۳. دانش‌آموخته دکتری جامعه‌شناسی دانشگاه یاسوج، یاسوج، ایران (نویسنده مسئول) ehskh1991.22@gmail.com

اطلاعات مقاله	چکیده
نوع مقاله پژوهشی	مقدمه: اعتیاد به‌عنوان یکی از چالش‌های اجتماعی در ایران، پیامدهای گسترده‌ای بر شاخص‌های توسعه اجتماعی بر جای می‌گذارد.
تاریخچه دریافت: ۱۴۰۴/۰۶/۱۱ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۶/۲۰ انتشار: ۱۴۰۴/۰۶/۲۰	هدف: این مقاله که با هدف بررسی ابعاد اجتماعی اعتیاد و ارتباط آن با توسعه اجتماعی انجام شد، از نظر هدف، کاربردی و از نظر ماهیت، کیفی است.
کلیدواژه‌ها توسعه پایدار، محرومیت اجتماعی، محلات حاشیه نشین، گرگان.	مواد و روش‌ها: روش گردآوری داده‌ها مبتنی بر تکنیک دلفی و مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته با ۱۵ نفر از خبرگان حوزه‌های علوم اجتماعی، روان‌شناسی اجتماعی، سیاست‌گذاری اجتماعی و پیشگیری از جرم بود. داده‌های گردآوری‌شده با روش تحلیل مضمون بررسی شدند.
	یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد اعتیاد پیامدهای عمیقی بر سرمایه انسانی، سرمایه اجتماعی، روابط خانوادگی و انسجام اجتماعی دارد و هم‌زمان با تشدید بیکاری، فقر، جرم و طرد اجتماعی، چرخه‌ای بازتولیدی از آسیب‌ها ایجاد می‌کند که مانعی جدی بر سر راه توسعه اجتماعی به‌شمار می‌رود. همچنین، نتایج حاکی از ناکارآمدی نسبی سیاست‌ها و برنامه‌های موجود در مدیریت این پدیده بود که بیشتر بر درمان فردی متمرکزند و کمتر به ابعاد ساختاری آن توجه دارند.
	نتیجه‌گیری: راهکارهای پیشنهادی خبرگان شامل توانمندسازی اقتصادی، استمرار حمایت‌های روانی اجتماعی، کاهش انگ اجتماعی، ایجاد حمایت‌های ساختاری از سوی دولت و استفاده از ظرفیت سازمان‌های مردم‌نهاد بود. بر اساس نتایج، اعتیاد باید به‌عنوان یک مسئله توسعه‌ای و نه صرفاً فردی مورد توجه قرار گیرد. اتخاذ سیاست‌های جامع، میان‌بخشی و اجتماع‌محور می‌تواند شرایط لازم برای ادغام پایدار افراد بهبود یافته در جامعه و کاهش نرخ بازگشت به اعتیاد را فراهم آورد. این امر علاوه بر کاهش آسیب‌های اجتماعی، گامی اساسی در جهت تحقق توسعه اجتماعی پایدار نیز محسوب می‌شود.

استناد: رجب‌لو، ج.، اسلامی، م. ح. و خان‌محمدی، ا. (۱۴۰۴). از اعتیاد تا توسعه‌نیافتگی؛ تحلیل کیفی پیامدهای مواد مخدر بر توسعه اجتماعی در ایران. *مطالعات جامعه‌شناختی توسعه پایدار*، ۱(۲)، ۸۶-۶۷.



ناشر: دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران غرب © نویسندگان.

Extended Abstract

Purpose

In Iran, the social and cultural dimensions of addiction are particularly pronounced within families and among the youth. Substance abuse weakens family ties, leads to parental neglect, and impairs the effective socialization of the next generation. Children from addicted families often suffer from identity issues, social distrust, disillusionment, and a propensity for high-risk behaviors, which in turn creates a fertile ground for the reproduction of the addiction cycle in subsequent generations. The consequence of this trend is an increase in harms such as violence, serial killings, organized thefts, and the proliferation of smuggling gangs in society (Niazi et al., 2016: 145). Furthermore, UNODC, within the framework of the SDGs, stipulates that evidence-based and justice-oriented control of drug markets contributes to achieving Goal 3 (Good Health and Well-being), Goal 5 (Gender Equality), Goal 8 (Decent Work and Economic Growth), and Goal 16 (Peace, Justice, and Strong Institutions); meaning that any inefficiency in drug policies directly increases the risk of lagging behind in these goals (UNODC, 2024d; UN DESA, 2024). Considering the above, it can be concluded that drug addiction is one of the most serious threats to social development in Iran. On one hand, the direct consequences of substance use and trafficking have destabilized the country's social and economic foundations, and on the other hand, weaknesses in policymaking and the absence of comprehensive strategies have limited effective confrontation with this phenomenon. Given the young demographic structure of the country and the vital role of human resources in progress, the continuation of the current trend can be a serious obstacle to achieving sustainable development goals. Therefore, the fundamental question of this research is how drug addiction, as a foundational impediment, disrupts the process of social development in Iran, and what factors play a role in exacerbating this relationship. The answer to this question can be important from both a scientific perspective—to enrich the theoretical literature on development and social harms—and a practical perspective—for national policymaking and planning. Consequently, the necessity of the current research lies in explaining the relationship between addiction and social development, identifying its various dimensions, and offering practical solutions to mitigate the destructive effects of this phenomenon on Iranian society.

Method

The research population included experts and scholars in the fields of social harms, social policy and planning, social psychology, and crime prevention in Iran. Given the qualitative approach and the Delphi method, purposive sampling was used. The criteria for sample selection were specialized knowledge, professional experience, and access to credible information about the research topic. Ultimately, 15 qualified experts were selected for participation. The sample composition is presented in the table below. Research data were collected using semi-structured interviews. This type of interview allows for a specific framework based on research questions while providing opportunities for participants to express free views and provide in-depth explanations. Interview questions were designed with a focus on the main axes of the research, covering topics such as the impact of addiction on social development indicators, aggravating factors, the cycle of poverty and unemployment reproduction, the effectiveness of existing policies, and proposed solutions for harm reduction. Thematic analysis was used for data analysis. This analytical method transforms qualitative data obtained from interviews into a set of coherent and meaningful themes. It is worth noting that the choice of the Delphi technique and thematic analysis was due to their direct relevance to the research questions. The research questions, which include examining the impact of addiction on social development, influencing factors, the cycle of harm reproduction, policy evaluation, and proposed solutions, required the collection of in-depth data from experts and the extraction of common themes among them.

The present method allowed for leveraging the specialized knowledge of experts, while presenting the findings in clear and practical themes for social policymaking and planning.

Findings

Addiction in Iran is no longer merely considered a health problem or an individual deviation; rather, it is recognized as a structural and multidimensional issue that affects all social, economic, cultural, and political spheres. Social development, as a multidimensional process, is based on indicators such as human capital, social capital, public health, civic participation, family cohesion, and social security. Thus, any harm that threatens these indicators will directly or indirectly impede the realization of social development. The findings obtained from interviews with experts also indicate that addiction, from various perspectives, both weakens the foundations of development and is itself a product of developmental shortcomings and deficiencies. One of the main dimensions of social development is human capital, which includes knowledge, skills, physical and mental health, and individuals' ability to participate in the country's production and progress. Addiction, by reducing individuals' physical, mental, and social capabilities, removes this valuable capital from the cycle of development. According to a professor of social sciences: "When an individual becomes addicted, a large part of their energy, time, and abilities are spent on procuring substances and coping with their physical and psychological consequences. This individual can no longer function as a productive force in society and is effectively sidelined from the development cycle." This statement indicates that addiction, in addition to reducing labor productivity, imposes significant costs on the country's economic and social system. A specialist from the Parliament Research Center also stated in confirmation of this issue: "When statistics show that a large portion of drug users are between 18 and 35 years old, it means precisely at the point where an individual should have the greatest economic and social role, they experience a decline in efficiency. This is a direct blow to human capital and development." Furthermore, an expert from the Drug Control Headquarters stated: "The harm of addiction is not just consumption; its consequences lie in trafficking, distribution, and criminal networks that threaten social order. This situation directly weakens the social security index and citizens' sense of security." From this perspective, addiction is a security and structural threat that can endanger social cohesion and stability.

Conclusion

The findings of this research showed that addiction is a phenomenon with extensive consequences on various dimensions of social development in Iran. These results are consistent with a significant portion of the theoretical literature and previous research that have explained addiction in close connection with poverty, unemployment, social exclusion, and weak social capital. However, the prominent point in the findings of this study is the emphasis on the cycle of harm reproduction and the structural role of policy inefficiency in exacerbating the negative effects of addiction on social development. In analyzing the main dimensions and components, it became clear that addiction leads to the weakening of human capital, the erosion of social capital, the spread of poverty and inequality, an increase in crime, and a decrease in social participation. These findings are consistent with human development theories and the social capital approach, which consider the quality of human resources and social cohesion as prerequisites for sustainable development. In fact, by disrupting these two key areas, addiction impedes the necessary foundations for social growth and dynamism. Findings related to exacerbating factors showed that unemployment, weak support policies, and the inefficiency of the education and prevention system are among the most important variables that strengthen the link between addiction and underdevelopment.

مقدمه

اعتیاد یکی از پیچیده‌ترین و ویرانگرترین آسیب‌های اجتماعی است که در دهه‌های اخیر ابعاد جهانی یافته است. این پدیده اگرچه در ظاهر به سطح فردی و انتخاب‌های شخصی بازمی‌گردد، اما در حقیقت پیامدهای عمیق اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و سیاسی دارد و از این جهت به‌عنوان مسئله‌ای با اهمیت اجتماعی درجه یک شناخته می‌شود. افزایش مصرف مواد مخدر در جهان و به‌ویژه در ایران، نه تنها سلامت جسمی و روانی افراد را تهدید می‌کند، بلکه بنیان‌های خانواده، سرمایه اجتماعی، امنیت جامعه و روند توسعه اجتماعی را نیز تحت تأثیر قرار داده است (Niazi et al., 2016). اعتیاد علاوه بر زیان‌های جسمانی مثل ابتلا به بیماری‌های عفونی و اگیردار از قبیل ایدز، هپاتیت و سل، پیامدهای گسترده‌ای در حوزه اجتماعی و اقتصادی ایجاد می‌کند؛ از جمله افزایش جرم‌های مرتبط با مواد مخدر مانند سرقت و جنایت، فقر، تكدی‌گری، فروپاشی خانواده، کاهش بهره‌وری نیروی کار و اتلاف منابع کلان مالی کشورها (Niazi et al., 2016: 138). این وضعیت در ایران به دلیل موقعیت ژئوپلیتیکی خاص کشور حادث شده است. ایران در دهه‌های اخیر یکی از مسیرهای اصلی ترانزیت مواد مخدر از افغانستان - به‌عنوان بزرگ‌ترین تولیدکننده تریاک جهان - به اروپا بوده است. موقعیت جغرافیایی، ساختار جمعیتی و ضعف سیاست‌های جامع مبارزه با مواد مخدر، کشور را در برابر این تهدید آسیب‌پذیر ساخته و زمینه رشد بازار داخلی مصرف مواد را نیز فراهم آورده است (Niazi et al., 2016: 139).

کاهش ۹۵ درصدی تولید تریاک در افغانستان پس از ممنوعیت سال ۲۰۲۲، به‌طور بالقوه مسیر بازارها را به سمت آپوئیدهای سنتتیک پرخطر (مانند فنتانیل و نیتازن‌ها) منحرف می‌کند؛ تحولی که بنا به هشدار سازمان ملل و گزارش‌های خبری معتبر می‌تواند الگوهای مصرف و مرگ‌ومیر ناشی از اوردوز را در منطقه و فراتر از آن دگرگون سازد (UNODC, 2024c; Reuters, 2024). همچنین، داده‌های جدید نشان می‌دهد بازار جهانی کوکائین در سال ۲۰۲۳ به سطح بی‌سابقه‌ای رسیده و همزمان، سهم محرک‌های صنعتی (ATS) در کشفیات جهانی مواد سنتتیک نیز رکورد زده است؛ روندی که به‌واسطه هزینه تولید پایین و ریسک کشف کمتر، می‌تواند ساختار قاچاق در مسیرهای ترانزیتی پیرامون ایران را نیز متأثر کند (Reuters, 2025; UNODC, 2025). اهمیت و شدت این معضل در آمارها و گزارش‌های رسمی کشور به‌خوبی مشهود است. بر اساس داده‌های منتشرشده، نزدیک به ۷۰ درصد زندانیان کشور به دلیل جرایم مرتبط با مواد مخدر در حبس به سر می‌برند. حدود ۴۰ درصد جرایم کشور به‌طور مستقیم ناشی از مواد مخدر است و بیش از ۵۵ درصد طلاق‌ها به دلیل اعتیاد رخ می‌دهد. افزون بر این، طی چهار دهه گذشته نزدیک به چهار هزار نفر در راه مبارزه با مواد مخدر جان باخته‌اند. از نظر اقتصادی نیز برآوردها نشان می‌دهد خسارات مستقیم و غیرمستقیم ناشی از مواد مخدر در ایران به ۱۹۹ هزار میلیارد تومان می‌رسد که معادل ۱۱.۷ درصد تولید ناخالص ملی کشور است. یکی از نشانه‌های نگران‌کننده، کاهش میانگین سن آغاز مصرف مواد مخدر در کشور است. مطالعات کشوری اخیر در میان مصرف‌کنندگان تزریقی در ایران نشان می‌دهد میانگین سن شروع مصرف مواد حدود ۱۹ سال و میانگین سن آغاز تزریق حدود ۲۸ سال است و گذار به تزریق به‌طور متوسط ظرف کمتر از یک دهه رخ می‌دهد. عواملی مانند تجرد، سابقه حبس، شروع زودهنگام فعالیت جنسی و نشانه‌های افسردگی با کوتاه‌شدن فاصله تا تزریق مرتبط بوده‌اند؛ یافته‌هایی که ضرورت مداخله‌های زودهنگام و توجه به سلامت روان در نوجوانان و جوانان در معرض خطر را برجسته می‌کند (Alaie et al., 2024).

برآوردهای بار بیماری نشان می‌دهد شمار افراد مبتلا به اختلالات مصرف الکل/مواد در ایران از حدود ۴۳۵ هزار نفر در ۱۹۹۰ به نزدیک ۹۵۶ هزار نفر در ۲۰۲۱ رسیده است. همچنین در سال ۲۰۱۸ حدود ۴۳۷ هزار مصرف‌کننده تزریقی در منطقه منا گزارش شده که قرینه‌ها نشان می‌دهد حدود ۲۰۰ هزار نفر از آنان در ایران ساکن بوده‌اند؛ واقعیتی که اهمیت راهبردهای کاهش آسیب و تداوم پوشش خدمات درمانی-اجتماعی را برجسته می‌سازد (Zarie et al., 2025). این ارقام آشکار می‌سازد که اعتیاد نه تنها یک مسئله فردی، بلکه بحرانی ملی و تهدیدی بنیادین برای سرمایه انسانی و توسعه کشور است. از منظر توسعه اجتماعی، اعتیاد به‌عنوان یکی از موانع اصلی تحقق توسعه پایدار شناخته می‌شود. توسعه اجتماعی فرآیندی چندبعدی است که شاخص‌هایی همچون سطح زندگی، بهره‌وری، رشد جمعیت، امید به زندگی، باسوادی، مشارکت اجتماعی و امنیت را دربرمی‌گیرد (Lashgari, 2008). (لشگری، ۱۳۸۷). هرگونه اختلال در این شاخص‌ها می‌تواند مانع از حرکت جامعه به‌سوی توسعه شود. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که رابطه‌ای معکوس میان مواد مخدر و توسعه اجتماعی وجود دارد؛ به این معنا که هرچه شیوع مصرف و قاچاق مواد در جامعه بیشتر باشد، سطح توسعه اجتماعی پایین‌تر است و بالعکس (Mohammadi Nezhad & Hazrati Leilan, 2008 & Veisi, H).

مواد مخدر نه تنها عملکرد خانواده به عنوان کوچک‌ترین سلول جامعه را تضعیف می‌کند، بلکه نیروی انسانی را - که اصلی‌ترین سرمایه هر کشور برای توسعه محسوب می‌شود - از چرخه تولید و پیشرفت خارج می‌سازد. اعتیاد جوانان، به‌ویژه، جامعه را از مهم‌ترین نیروی کارآمد خود محروم کرده و هزینه‌های گزافی را برای درمان، بازپروری و کنترل آسیب‌های ناشی از آن بر دوش دولت و جامعه تحمیل می‌کند. از همین رو بسیاری از صاحب‌نظران، اعتیاد را نه تنها یک بیماری فردی، بلکه «بیماری اجتماعی» می‌دانند که به‌طور مستقیم فرآیند توسعه را مختل می‌سازد (Ghaffari, 2015). افزون بر این، رابطه میان اعتیاد و توسعه اجتماعی یک‌سویه نیست. همان‌گونه که مصرف مواد مخدر بر شاخص‌های توسعه اثر منفی دارد، عوامل اجتماعی و اقتصادی مانند فقر، بیکاری، تحصیلات پایین و ضعف خدمات بهداشتی نیز زمینه‌ساز گرایش به مصرف مواد هستند (World Drug Report, 2016). بدین ترتیب، چرخه‌ای معیوب شکل می‌گیرد که در آن اعتیاد مانع توسعه می‌شود و فقدان توسعه نیز بر گسترش اعتیاد دامن می‌زند. این چرخه معیوب در کشورهایی مانند ایران که در مسیر ترانزیت جهانی مواد قرار دارند، به مراتب مخرب‌تر عمل می‌کند. پژوهش‌های بین‌المللی نیز بر این مسئله تأکید کرده‌اند. برای مثال، گزارش «برنامه توسعه سازمان ملل» (UNDP, 2015) نشان می‌دهد سیاست‌های کنترل مواد مخدر غالباً بدون توجه به اهداف توسعه‌ای کشورها تدوین می‌شوند و در بسیاری موارد پیامدهای منفی آن‌ها خود مانعی برای توسعه اجتماعی و اقتصادی بوده است. از سوی دیگر، سازمان ملل در گزارش جهانی مواد مخدر (۲۰۱۶) هشدار می‌دهد که مصرف و قاچاق مواد، به‌طور مستقیم ثبات و امنیت کشورها را تهدید کرده و مانع تحقق اهداف توسعه پایدار می‌شود. به گفته کاوان (۲۰۰۳) رئیس پیشین مجمع عمومی سازمان ملل، سوءمصرف مواد «موجب بی‌ثباتی اجتماعی، اقتصادی و سیاسی می‌شود، توسعه پایدار را تضعیف می‌کند و تلاش‌ها برای کاهش فقر و جرم را مختل می‌سازد» (Singer, 2008).

در ایران، ابعاد اجتماعی و فرهنگی اعتیاد به‌ویژه در خانواده و نسل جوان نمود پررنگی دارد. مصرف مواد سبب سستی روابط خانوادگی، بی‌توجهی والدین به فرزندان و ناتوانی در اجتماعی‌سازی نسل آینده می‌شود. فرزندان خانواده‌های معتاد، غالباً دچار مشکلات هویتی، بی‌اعتمادی اجتماعی، سرخوردگی و گرایش به رفتارهای پرخطر می‌شوند که خود بستری برای بازتولید چرخه اعتیاد در نسل‌های بعدی فراهم می‌کند. پیامد این روند، افزایش آسیب‌هایی همچون خشونت، قتل‌های زنجیره‌ای، سرقت‌های سازمان‌یافته و گسترش باندهای قاچاق در جامعه است (Niazi et al., 2016: 145). علاوه بر این، UNODC در چارچوب SDGs تصریح می‌کند که کنترل مبتنی بر شواهد و عدالت‌محور بازارهای مواد، به تحقق هدف ۳ (سلامت و رفاه)، هدف ۵ (برابری جنسیتی)، هدف ۸ (کار شایسته و رشد اقتصادی) و هدف ۱۶ (صلح، عدالت و نهادهای کارا) یاری می‌رساند؛ بدین معنا که هرگونه ناکارآمدی در سیاست‌های مواد مخدر، مستقیماً ریسک عقب‌ماندگی در این اهداف را افزایش می‌دهد (UNODC, 2024d; UN). با توجه به آنچه گفته شد، می‌توان نتیجه گرفت که اعتیاد به مواد مخدر یکی از جدی‌ترین تهدیدها علیه توسعه اجتماعی در ایران است. از یک‌سو، پیامدهای مستقیم مصرف و قاچاق مواد بنیان‌های اجتماعی و اقتصادی کشور را متزلزل کرده و از سوی دیگر، ضعف در سیاست‌گذاری‌ها و نبود استراتژی‌های جامع، امکان مقابله مؤثر با این پدیده را محدود ساخته است. با در نظر گرفتن جوان بودن ساختار جمعیتی کشور و نقش حیاتی نیروی انسانی در پیشرفت، استمرار روند کنونی می‌تواند مانعی جدی برای دستیابی به اهداف توسعه پایدار باشد.

بنابراین، مسئله اساسی این پژوهش آن است که اعتیاد به مواد مخدر چگونه به عنوان مانعی بنیادین، روند توسعه اجتماعی در ایران را مختل می‌کند و چه عواملی در تشدید این رابطه نقش دارند. پاسخ به این پرسش می‌تواند هم از منظر علمی - در جهت غنای ادبیات نظری توسعه و آسیب‌های اجتماعی - و هم از منظر کاربردی - برای سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی‌های ملی - اهمیت داشته باشد. در نتیجه، ضرورت انجام تحقیق حاضر در تبیین رابطه اعتیاد و توسعه اجتماعی، شناسایی ابعاد مختلف آن و ارائه راهکارهای عملی برای کاهش اثرات مخرب این پدیده بر جامعه ایران نهفته است. با توجه به موارد بالا، این پژوهش به دنبال پاسخگویی به پرسش‌های زیر است:

۱. اعتیاد به مواد مخدر چه تأثیری بر شاخص‌های توسعه اجتماعی در ایران دارد؟
۲. چه عوامل اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی در تشدید رابطه میان اعتیاد و توسعه اجتماعی نقش دارند؟

۳. اعتیاد چگونه موجب بازتولید چرخه‌های فقر، بیکاری و آسیب‌های اجتماعی می‌شود و این امر چه پیامدی برای توسعه پایدار دارد؟
۴. سیاست‌ها و برنامه‌های موجود مقابله با اعتیاد تا چه اندازه توانسته‌اند آثار منفی آن بر توسعه اجتماعی را کاهش دهند؟
۵. چه راهکارهایی می‌توانند در جهت کاهش اثرات مخرب اعتیاد و تقویت مسیر دستیابی به اهداف توسعه پایدار در ایران مؤثر باشند؟

پیشینه پژوهش

مطالعات متعددی در ایران و خارج کشور به بررسی ابعاد گوناگون مواد مخدر و تأثیرات آن بر توسعه اجتماعی پرداخته‌اند. بررسی این پژوهش‌ها نشان می‌دهد رابطه‌ای دوسویه بین گسترش اعتیاد و شاخص‌های توسعه اجتماعی وجود دارد؛ به گونه‌ای که هم اعتیاد بر ابعاد اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی توسعه تأثیرگذار است و هم شرایط توسعه‌نیافتگی می‌تواند بستر مناسبی برای رشد و شیوع اعتیاد فراهم کند. یآوری بافقی و صالحی صدقیانی (۱۳۸۹) در پژوهشی به تأثیر قاچاق مواد مخدر بر امنیت ملی پرداخته و نشان داده‌اند که این پدیده از طریق ممانعت از توسعه انسانی بیشترین اثر منفی را بر بعد فرهنگی امنیت ملی بر جای می‌گذارد، در حالی که اثر اقتصادی آن عمدتاً در قالب افزایش هزینه‌های انتظامی و قضایی ظاهر می‌شود. این مطالعه بیانگر آن است که رابطه میان مواد مخدر و توسعه، تنها به جنبه اقتصادی محدود نبوده و ابعاد فرهنگی و اجتماعی آن بسیار عمیق‌تر است. علی‌وردی‌نیا (۱۳۸۴) در مقاله‌ای دیگر، جرایم مواد مخدری را ملازم تغییرات ساختاری در فرآیند توسعه اقتصادی معرفی کرده است. از نگاه وی، فرایند توسعه اگر بدون سیاست‌گذاری اجتماعی و فرهنگی همراه باشد، می‌تواند بستر بروز آسیب‌هایی همچون گسترش اعتیاد را افزایش دهد. این دیدگاه در واقع بر ارتباط متقابل میان تغییرات ساختاری توسعه و شیوع آسیب‌های اجتماعی تأکید دارد. حضرتی لیلان (۱۳۸۷) نیز با تمرکز بر پیامدها و تهدیدات مواد مخدر، رابطه این پدیده با توسعه فرهنگی جامعه را بررسی کرده است. او در یافته‌هایش نشان داد که سوءمصرف مواد نه تنها سلامت فردی و امنیت اجتماعی را تهدید می‌کند، بلکه موجب اختلال در هنجارها، قوانین و ساختارهای تنظیم‌کننده روابط اجتماعی می‌شود و در نهایت نقش نیروی انسانی را در فرایند توسعه تضعیف می‌کند. در همین راستا، سیف‌اللهی (۱۳۹۲) در طرحی میدانی در کلانشهر تهران به گسترش مصرف مواد در میان گروه‌های اجتماعی مختلف پرداخته است. نتایج این مطالعه ابعاد عینی‌تر مسئله را نشان داد؛ از جمله کاهش سن مصرف، افزایش ورود زنان جوان به حوزه مصرف و توزیع مواد، و تغییر چهره فضاهای عمومی شهر به واسطه حضور آشکار معتادان. این نتایج گویای آن است که مصرف مواد نه تنها یک معضل فردی یا خانوادگی، بلکه تهدیدی برای حیات جمعی و کیفیت زندگی شهری است.

پژوهش دیگری از عیدی فرخانی (۱۳۹۶) نشان داد که میان فقر فرهنگی و ضعف اعتقادات اخلاقی-مذهبی با گرایش به مصرف مواد مخدر صنعتی رابطه معناداری وجود دارد. این یافته نشان می‌دهد که اعتیاد نه تنها ریشه‌های اقتصادی، بلکه زمینه‌های فرهنگی و ارزشی دارد و هرگونه سیاست مقابله‌ای باید این ابعاد را به‌طور همزمان مدنظر قرار دهد. همچنین، طاهری و صدیقی (۱۳۹۴) در بررسی تغییر الگوی مصرف در استان خراسان شمالی، به دلایل گرایش مصرف‌کنندگان از مواد سنتی به مواد صنعتی پرداختند. نتایج نشان داد که افزایش سهولت دسترسی به مواد صنعتی، جذابیت روانی این مواد و تغییر سبک زندگی جوانان از جمله عوامل اصلی تغییر الگو بوده است. در سال‌های اخیر نیز، مطالعات جدیدی با رویکرد اقتصادسنجی و تحلیل‌های کلان انجام گرفته است. برای نمونه، شقاقی‌شهری (۱۴۰۳) با استفاده از مدل لاجیت نشان داد که عواملی همچون سهولت دسترسی به مواد، فقر و نابرابری درآمدی مهم‌ترین متغیرهای افزایش مصرف در استان‌های ایران هستند، در حالی که افزایش مشارکت اقتصادی و رشد درآمد سرانه می‌تواند به کاهش شیوع مواد بینجامد. مطالعه مروری دیگری در سطح کشوری (استادیار و همکاران، ۱۴۰۳) با استفاده از فراتحلیل ۴۵ پژوهش نشان داد که عوامل مؤثر بر شیوع اعتیاد را می‌توان در پنج دسته عمده خلاصه کرد: عوامل اجتماعی (سرمایه اجتماعی پایین، هم‌نشینی افتراقی، ناکامی اجتماعی)، فرهنگی (سبک زندگی پرخطر، ضعف باورهای دینی، سواد رسانه‌ای پایین)، اقتصادی (فقر، بیکاری، محرومیت نسبی)، روانی (انزوای اجتماعی، کنج‌کاوی، لذت‌جویی) و زمینه‌ای (سابقه مصرف والدین، تحصیلات پایین). این مطالعه جامعیت عوامل اثرگذار بر اعتیاد در ایران را به‌خوبی ترسیم کرده است.

در نهایت، عبدی و همکاران (۱۳۹۸) با مدل‌سازی نحوه تأثیر اعتیاد بر رفاه اجتماعی دریافتند که اعتیاد علاوه بر کاهش سلامت عمومی، از طریق تضعیف سرمایه انسانی و تشدید مشکلات اقتصادی، رفاه اجتماعی را نیز کاهش می‌دهد. این نتایج هم‌راستا با رویکردهای توسعه اجتماعی نشان می‌دهد که اعتیاد مانع جدی بر سر راه ارتقای رفاه و کیفیت زندگی در جامعه است. مرور پیشینه‌های داخلی نشان می‌دهد اعتیاد در ایران پدیده‌ای چندبعدی است که در سطوح فردی، خانوادگی، اجتماعی و ساختاری ریشه دارد. پژوهش‌های اولیه بیشتر بر ابعاد فرهنگی و اجتماعی تمرکز داشتند، در حالی که مطالعات جدیدتر به پیامدهای اقتصادی و کلان اجتماعی نیز توجه کرده‌اند. از این منظر، رابطه اعتیاد و توسعه نه تنها دوسویه بلکه پیچیده و چندلایه است. این نتایج اهمیت پژوهش حاضر را دوچندان می‌سازد، زیرا هدف آن تمرکز بر تبیین نقش اعتیاد در فرآیند توسعه اجتماعی ایران با اتکا به دیدگاه متخصصان است. بدین ترتیب، پژوهش حاضر می‌تواند حلقه ارتباطی بین یافته‌های پراکنده گذشته و یک مدل تحلیلی جامع از اثرات اعتیاد بر توسعه اجتماعی باشد.

مطالعات خارجی بسیاری نیز نشان داده‌اند که مواد مخدر و سوءمصرف آن به عنوان معضلی چندبعدی با پیامدهای اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در سطح جهانی مطرح است. سینگر (۲۰۰۸) در مقاله‌ای با عنوان مواد مخدر و توسعه: اثر جهانی مصرف و قاچاق مواد مخدر بر توسعه اجتماعی و اقتصادی، نشان داد تجارت و مصرف مواد مخدر موانع جدی بر سر راه توسعه پایدار ایجاد می‌کند. به باور او، جرایم میان‌فردی، فساد در نهادهای اجتماعی، کاهش بهره‌وری نیروی کار، درگیر شدن جوانان در قاچاق مواد و گرایش اقتصادها به سمت پول‌شویی از جمله مهم‌ترین آثار این پدیده است. یافته‌های او اهمیت نگاه کل‌نگر و فراملی به موضوع مواد مخدر را برجسته می‌سازد (Charles Singer, 2009). در همین راستا، لیونز و همکارانش (۲۰۱۷) با تمرکز بر پیامدهای اقتصادی مواد قانونی و غیرقانونی در بلژیک، به بررسی هزینه‌های مستقیم و غیرمستقیم ناشی از سوءمصرف پرداختند. نتایج آنها نشان داد که مصرف مواد اعتیادآور سالانه ۴۶ میلیارد یورو هزینه مستقیم و غیرمستقیم بر جامعه تحمیل کرده و بیش از نیم‌میلیون سال سالم از دست رفته است. این پژوهش تأکید می‌کند که هرچند مواد غیرقانونی تهدیدهای جدی دارند، اما مواد قانونی همچون الکل و دخانیات بیشترین فشار اقتصادی را وارد می‌کنند (Lievens et al., 2017). کیتوری و همکاران (۲۰۱۶) در پژوهشی با عنوان ارزشیابی دارایی‌های پشتیبان در محیط‌های بهبود اعتیاد در کنیا به مقایسه نقش منابع اجتماعی در روند بهبودی پرداختند. آنها دریافتند که در تمامی محیط‌های درمانی (حرفه‌ای، مسکونی و خانگی)، خانواده و دوستان اصلی‌ترین منابع حمایتی افراد محسوب می‌شوند و پیوندهای اجتماعی قوی نقش مهمی در تقویت کنترل رفتاری و پرهیز از مصرف مجدد دارند (Kithuri, 2016). شارما (۲۰۰۹) در مقاله‌ای با عنوان پیامدهای اجتماعی سوءمصرف مواد مخدر در جنوب آسیا، بر تأثیر گسترده اعتیاد بر خانواده و جامعه تأکید می‌کند. او نشان داد که سوءمصرف مواد سبب اختلال در روابط خانوادگی، خشونت خانگی، فروپاشی روابط اجتماعی و بروز احساسات منفی همچون افسردگی و ناامیدی در اعضای خانواده می‌شود. واکنش خانواده‌ها و دوستان به اعتیاد نیز طیفی از حمایت تا طرد اجتماعی را دربرمی‌گیرد (Sharma, 2009). در سال‌های اخیر نیز مطالعات متعددی به بررسی ابعاد جدید سوءمصرف مواد پرداخته‌اند. برای نمونه، اسمیت و جانسون (۲۰۲۱) در پژوهشی با عنوان کووید-۱۹ و الگوهای مصرف مواد مخدر در جوامع شهری آمریکا، نشان دادند که پاندمی کرونا با ایجاد فشارهای روانی و اقتصادی، به افزایش مصرف مواد مخدر صنعتی و داروهای تجویزی منجر شده است. این مطالعه با روش کیفی و مصاحبه عمیق با مصرف‌کنندگان به دست آمد و نشان داد که بحران‌های جهانی می‌توانند الگوهای اعتیاد را تغییر دهند و سیاست‌های کنترلی نیازمند بازنگری باشند (Smith & Johnson, 2021).

همچنین لی و چن (۲۰۲۳) در مطالعه‌ای تطبیقی با عنوان ابعاد اجتماعی و فرهنگی سوءمصرف مواد در شرق آسیا، با استفاده از روش تحلیل مضمون مصاحبه‌های انجام‌شده در چین، کره جنوبی و تایوان، دریافتند که هنجارهای فرهنگی و فشارهای اجتماعی نقشی اساسی در گسترش یا کنترل مصرف مواد دارند. یافته‌های آنها نشان داد که ضعف سرمایه اجتماعی و از دست رفتن پیوندهای خانوادگی مهم‌ترین عامل افزایش اعتیاد در شهرهای پرجمعیت است (Li & Chen, 2023). برآیند این مطالعات نشان می‌دهد مصرف و قاچاق مواد مخدر پدیده‌ای پیچیده با پیامدهای چندبعدی است. آثار اقتصادی آن (لیونز و همکاران، ۲۰۱۷)، پیامدهای اجتماعی و خانوادگی (شارما، ۲۰۰۹)، نقش منابع حمایتی (کیتوری، ۲۰۱۶)، و موانع توسعه پایدار (سینگر، ۲۰۰۹) به خوبی مستند شده‌اند. در عین حال پژوهش‌های جدیدتر (اسمیت و جانسون، ۲۰۲۱؛ لی و چن، ۲۰۲۳) بر تغییر الگوهای مصرف در شرایط بحرانی

و تأثیر بافت فرهنگی و اجتماعی بر اعتیاد تأکید دارند. این یافته‌ها به صورت مستقیم به موضوع مقاله حاضر مرتبط است، چرا که نشان می‌دهد مسئله مواد مخدر در سطح کلان یک پدیده اجتماعی اقتصادی و توسعه‌ای است که نیازمند سیاست‌گذاری جامع و بین‌بخشی است.

ملاحظات نظری پژوهش

اعتیاد در لغت به معنای عادت کردن است (دهخدا، ۱۳۳۸: ۲۹۴۹، به نقل از نیازی و دیگران، ۱۳۹۵: ۱۴۰). سازمان ملل متحد (۱۹۵۰) آن را نوعی مسمومیت حاد یا مزمن می‌داند که برای فرد و جامعه زیان‌آور بوده و ناشی از مصرف داروهای طبیعی یا صنعتی است. ویژگی‌های اصلی اعتیاد عبارتند از: احساس نیاز شدید به مصرف، تمایل به افزایش دوز، وابستگی روانی و جسمانی (شهیدی، ۱۳۷۵: ۱۵). بر این اساس، معتاد کسی است که مصرف مستمر مواد مخدر از راه‌های مختلف دارد و در صورت قطع آن دچار مشکلات جسمانی و رفتاری می‌شود (آقابخشی، ۱۳۷۹: ۹، به نقل از نیازی و دیگران، ۱۳۹۵: ۱۴۱). مواد مخدر نیز ترکیباتی‌اند که با تغییر کارکرد مغز، رفتارهای ناهنجار و اختلال در قضاوت ایجاد می‌کنند (محبوبی‌منش، ۱۳۸۲: ۷۰، به نقل از نیازی و دیگران، ۱۳۹۵: ۱۴۱).

نکته مهم این است که شکل اعتیاد در ایران تغییر کرده؛ از دهه ۱۳۷۰ به بعد، مصرف از حالت سنتی خارج و به سمت مواد صنعتی و روانگردان‌ها رفته است، به‌ویژه در میان جوانان. پژوهش حاضر نیز بر این نوع از اعتیاد متمرکز است. توسعه اجتماعی ابتدا در دهه‌های ۱۹۵۰ و ۱۹۶۰ صرفاً مفهومی اقتصادی بود، اما از دهه ۱۹۷۰ به بعد به تعریفی چندبعدی شامل ابعاد فرهنگی، اجتماعی و سیاسی بدل شد (دیاکیت، ۱۳۷۳: ۶۸-۶۹). سازمان ملل در گزارش ۱۹۵۴ شاخص‌هایی مانند بهداشت، آموزش، اشتغال، مسکن و امنیت اجتماعی را به‌عنوان معیارهای توسعه اجتماعی معرفی کرد (زاهدی مازندرانی، ۱۳۸۶: ۲۵۷). نشست کپنهاگ ۱۹۹۵ نیز بر ریشه‌کنی فقر و تقویت رفاه اجتماعی تأکید داشت.

اندیشمندان مختلف، توسعه اجتماعی را با مفاهیمی چون سرمایه اجتماعی، هویت انسانی، اعتماد اجتماعی و عدالت اجتماعی پیوند زده‌اند (همزه‌ای و فاضل بیگی، ۱۳۹۰: ۹۹؛ ازکیا و غفاری، ۱۳۸۴: ۴۷؛ پیران، ۱۳۸۳). نانسی (۲۰۰۰) آن را با حقوق بشر و عدالت در ارتباط می‌داند و استس (۲۰۰۱) بر مشارکت مردم و تأمین نیازهای اساسی تأکید می‌کند (به نقل از فیروزآبادی و دیگران، ۱۳۸۹). به طور کلی، توسعه اجتماعی فرایندی است برای بهبود سطح زندگی، کاهش نابرابری‌ها و تقویت رفاه و امنیت اجتماعی (دیوب، ۱۳۷۷: ۸۴).

در این پژوهش، اعتیاد به‌ویژه در قالب مصرف مواد صنعتی در میان جوانان و توسعه اجتماعی دو مفهوم کلیدی هستند. هرچند ارتباط آن‌ها صرفاً خطی و ساده نیست، اما بررسی این پیوند پیچیده می‌تواند به فهم بهتر نقش اعتیاد در ابعاد مختلف توسعه اجتماعی کمک کند.

در این پژوهش، برای تبیین پدیده اعتیاد و ارتباط آن با توسعه اجتماعی از چهار نظریه استفاده شده است: «توسعه نامتوازن»، «آنومی دورکیم»، «توسعه اجتماعی» و «پیوند افتراقی ساترلند». این نظریه‌ها در کنار هم، امکان تحلیل چندبعدی اعتیاد به‌عنوان یک آسیب اجتماعی و ربط آن با فرایندهای توسعه را فراهم می‌کنند.

نظریه توسعه نامتوازن بر نابرابری‌های ساختاری ناشی از سیاست‌های توسعه‌ای تأکید دارد. در ایران، تمرکزگرایی و بی‌توجهی به مناطق پیرامونی موجب مهاجرت، حاشیه‌نشینی و بروز آسیب‌های اجتماعی مانند اعتیاد شده است (هانت، ۱۳۸۶؛ پیترز، ۱۳۹۴). این نظریه نشان می‌دهد که ریشه بسیاری از نابسامانی‌های اجتماعی، در الگوهای نابرابر توسعه نهفته است.

نظریه آنومی دورکیم به وضعیت بی‌هنجاری و تضعیف انسجام اجتماعی در اثر تغییرات سریع اجتماعی و اقتصادی اشاره دارد (دورکیم، ۱۳۸۱). در جامعه امروز ایران، شتاب‌زدگی در توسعه و جابه‌جایی ارزش‌ها موجب بحران در نهاد خانواده، ضعف شبکه‌های حمایتی و رشد آسیب‌هایی چون اعتیاد شده است. این نظریه کمک می‌کند تا اعتیاد را نه صرفاً یک مشکل فردی، بلکه پیامد مستقیم اختلال در نظم اجتماعی ببینیم.

نظریه توسعه اجتماعی راه‌حلی برای مقابله با این ناهنجاری‌ها ارائه می‌دهد. این دیدگاه توسعه را فراتر از رشد اقتصادی دانسته و بر ابعاد انسانی، مشارکتی و توانمندسازی اجتماعی تأکید می‌کند (پیترز، ۱۳۹۴). در واقع، توسعه اجتماعی بدیلی است برای توسعه

نامتوازن و بی‌هنجار که اعتیاد را بازتولید می‌کند. این نظریه اهمیت توجه به عدالت اجتماعی، آموزش، بهداشت و سرمایه اجتماعی در پیشگیری از اعتیاد را برجسته می‌سازد.

نظریه پیوند افتراقی ساترلند نیز توضیح می‌دهد که افراد به دلیل معاشرت و تعامل بیشتر با گروه‌های منحرف، گرایش به رفتارهای انحرافی مانند مصرف مواد پیدا می‌کنند (سروستانی، ۱۳۸۷). این نظریه اهمیت محیط اجتماعی، دوستان و شبکه‌های ارتباطی را در شکل‌گیری اعتیاد نشان می‌دهد و بر ضرورت تقویت پیوندهای سالم اجتماعی تأکید دارد. در مجموع، این چهار نظریه به ما کمک می‌کنند اعتیاد را هم به‌عنوان پیامد ساختارهای توسعه‌ای نابرابر و جامعه بی‌هنجار ببینیم، هم به‌عنوان محصول شبکه‌های اجتماعی ناسالم. همچنین این چارچوب نشان می‌دهد که توسعه اجتماعی، بدیلی راهبردی برای کاهش اعتیاد و تقویت سرمایه اجتماعی است.

روش‌شناسی پژوهش

این پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از نظر ماهیت، کیفی است. برای گردآوری داده‌ها از تکنیک دلفی استفاده شد. این تکنیک با هدف دستیابی به اجماع نسبی بین خبرگان و متخصصان، به‌ویژه در موضوعات پیچیده و چندبعدی، به کار می‌رود و امکان می‌دهد دیدگاه‌های تخصصی از حوزه‌های گوناگون گردآوری و مقایسه شوند. انتخاب این روش به دلیل ماهیت پژوهش حاضر که به بررسی ابعاد و پیامدهای اجتماعی اعتیاد و تبیین ارتباط آن با توسعه اجتماعی می‌پردازد، مناسب تشخیص داده شد، زیرا دستیابی به پاسخ پرسش‌های پژوهش بدون استفاده از نظر خبرگان امکان‌پذیر نیست.

جامعه پژوهش شامل متخصصان و صاحب‌نظران حوزه آسیب‌های اجتماعی، سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی اجتماعی، روان‌شناسی اجتماعی، و پیشگیری از جرم در ایران بود. با توجه به رویکرد کیفی و روش دلفی، نمونه‌گیری هدفمند مورد استفاده قرار گرفت. معیار انتخاب نمونه‌ها، آگاهی تخصصی، تجربه حرفه‌ای و دسترسی به اطلاعات معتبر درباره موضوع پژوهش بود. در نهایت، ۱۵ نفر از خبرگان واجد شرایط برای مشارکت انتخاب شدند. ترکیب نمونه در جدول زیر آمده است.

جدول ۱: مشخصات مصاحبه‌شوندگان

تعداد	محل خدمت
۲	مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی
۶	استاد دانشگاه (علوم اجتماعی)
۳	دانشگاه علوم انتظامی
۱	ستاد مبارزه با مواد مخدر
۱	مرکز پژوهش تحقیقات ناجا (روان‌شناسی اجتماعی)
۱	مرکز پژوهش تحقیقات ناجا (پیشگیری از جرم)
۱	مرکز تحقیقات آسیب‌های اجتماعی
۱۵	مجموع

داده‌های پژوهش با استفاده از مصاحبه نیمه‌ساختاریافته گردآوری شد. این نوع مصاحبه امکان می‌دهد ضمن برخورداری از چارچوبی مشخص بر اساس پرسش‌های پژوهش، فرصت برای طرح دیدگاه‌های آزاد و توضیحات عمیق از سوی مشارکت‌کنندگان نیز فراهم شود. پرسش‌های مصاحبه با تمرکز بر محورهای اصلی پژوهش طراحی شدند و مواردی همچون تأثیر اعتیاد بر شاخص‌های توسعه اجتماعی، عوامل تشدیدکننده، چرخه بازتولید فقر و بیکاری، کارآمدی سیاست‌های موجود و راهکارهای پیشنهادی برای کاهش آسیب‌ها را در بر می‌گرفتند. برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل مضمون استفاده شد. این روش تحلیلی، داده‌های کیفی حاصل از مصاحبه‌ها را به مجموعه‌ای از مضامین منسجم و معنادار تبدیل می‌کند. گفتنی است انتخاب تکنیک دلفی و تحلیل مضمون به دلیل ارتباط مستقیم آن با پرسش‌های پژوهش صورت گرفت. پرسش‌های تحقیق که شامل بررسی تأثیر اعتیاد بر توسعه اجتماعی، عوامل مؤثر، چرخه بازتولید آسیب‌ها، ارزیابی سیاست‌ها و راهکارهای پیشنهادی است، مستلزم گردآوری داده‌های عمیق از خبرگان

و استخراج مضامین مشترک میان آن‌ها بود. روش حاضر این امکان را فراهم ساخت که ضمن بهره‌گیری از دانش تخصصی خبرگان، یافته‌های حاصل در قالب مضامین شفاف و کاربردی برای سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی اجتماعی عرضه شود.

یافته‌های پژوهش

پس از اجرای سه دور تکنیک دلفی و تحلیل کیفی داده‌های حاصل از مصاحبه‌ها و نظرات خبرگان، مجموعه‌ای از داده‌های متنی غنی به‌دست آمد که به‌صورت مضمون‌محور و در ارتباط مستقیم با پرسش‌های پژوهش سازمان‌دهی شد. هدف از این مرحله، دستیابی به اجماع نظری متخصصان درباره ابعاد مختلف اعتیاد و پیامدهای آن بر توسعه اجتماعی، و نیز شناسایی راهکارهای سیاستی و الزامات ادغام اجتماعی افراد بهبودیافته بود.

تحلیل داده‌ها نشان داد خبرگان در عین تفاوت‌های دیدگاهی، بر مجموعه‌ای از محورهای مشترک تأکید داشتند که می‌تواند مبنای تدوین راهبردهای منسجم در سطح ملی قرار گیرد. یافته‌های پژوهش در قالب پاسخ به پنج پرسش اصلی سامان‌دهی و ارائه می‌شود. در هر بخش ابتدا توضیحی تحلیلی از مضمون‌ها ارائه شده و سپس گزاره‌هایی از گفت‌وگوهای انجام‌شده با متخصصان برای تأیید و غنای بیشتر نتایج نقل می‌گردد.

ابعاد و مؤلفه‌های اصلی تأثیر اعتیاد بر توسعه اجتماعی در ایران

اعتیاد در ایران دیگر صرفاً یک مشکل بهداشتی یا انحراف فردی تلقی نمی‌شود، بلکه مسأله‌ای ساختاری و چندبعدی شناخته می‌شود که تمامی حوزه‌های اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و سیاسی را درگیر کرده است. توسعه اجتماعی به‌عنوان فرایندی چندبعدی، بر پایه شاخص‌هایی مثل سرمایه انسانی، سرمایه اجتماعی، سلامت عمومی، مشارکت مدنی، انسجام خانواده و امنیت اجتماعی استوار است. بدین ترتیب، هر آسیبی که این شاخص‌ها را تهدید کند، به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم مانع تحقق توسعه اجتماعی خواهد شد. یافته‌های به‌دست‌آمده از مصاحبه‌های انجام‌شده با متخصصان نیز نشان می‌دهد اعتیاد از زوایای مختلف، هم به تضعیف بنیان‌های توسعه می‌انجامد و هم خود، محصول کمبودها و نارسایی‌های توسعه‌ای است.

یکی از اصلی‌ترین ابعاد توسعه اجتماعی، سرمایه انسانی است که شامل دانش، مهارت، سلامت جسمی و روانی و توانایی افراد برای مشارکت در تولید و پیشرفت کشور می‌شود. اعتیاد با کاهش توان جسمی، روانی و اجتماعی افراد، این سرمایه ارزشمند را از چرخه توسعه خارج می‌سازد.

به گفته یکی از استادان علوم اجتماعی: «وقتی فرد معتاد می‌شود، بخش زیادی از انرژی، زمان و توانایی‌های او صرف تأمین مواد و مقابله با پیامدهای جسمی و روانی آن می‌شود. این فرد دیگر نمی‌تواند به‌عنوان یک نیروی مولد در جامعه ایفای نقش کند و عملاً از چرخه توسعه کنار گذاشته می‌شود.» این گزاره نشان می‌دهد اعتیاد علاوه بر کاهش بهره‌وری نیروی کار، هزینه‌های زیادی را بر نظام اقتصادی و اجتماعی کشور تحمیل می‌کند. یک متخصص از مرکز پژوهش‌های مجلس نیز در تأیید این موضوع بیان کرد: «وقتی آمار می‌گویند بخش زیادی از مصرف‌کنندگان مواد در سنین ۱۸ تا ۳۵ سال هستند، یعنی دقیقاً در نقطه‌ای که فرد باید بیشترین نقش اقتصادی و اجتماعی را داشته باشد، دچار افت کارایی می‌شود. این ضربه مستقیم به سرمایه انسانی و توسعه است.» از این زاویه، اعتیاد مثل ائتلافی عظیم در منابع انسانی عمل می‌کند و توسعه پایدار را از درون تهی می‌سازد.

از طرف دیگر، خانواده، کوچک‌ترین و در عین حال بنیادی‌ترین نهاد اجتماعی است. اعتیاد با ایجاد اختلال در روابط خانوادگی، کاهش اعتماد و افزایش تعارض، کارکرد اجتماعی‌سازی نسل آینده را با بحران مواجه می‌کند. یکی از مصاحبه‌شوندگان از مرکز تحقیقات آسیب‌های اجتماعی توضیح داد: «اعتیاد در خانواده مثل یک ویروس عمل می‌کند. یک نفر معتاد باشد، عملاً همه اعضای خانواده درگیر می‌شوند. این درگیری به فروپاشی روابط، خشونت خانگی، غفلت از فرزندان و حتی بازتولید چرخه اعتیاد در نسل بعدی منجر می‌شود.» همچنین یک استاد دانشگاه در حوزه روان‌شناسی اجتماعی افزود: «ما با خانواده‌هایی مواجهیم که سرپرست معتاد دارند و فرزندانشان هم در معرض اعتیاد هستند. این وضعیت باعث تضعیف شدید سرمایه اجتماعی و انسجام خانواده می‌شود، در حالی که خانواده خود بستر اصلی توسعه اجتماعی است.» بدین ترتیب، اعتیاد خانواده را که ستون فقرات جامعه محسوب می‌شود، دچار تزلزل می‌کند و این تزلزل، موجی از آسیب‌های ثانویه مانند بزهکاری نوجوانان، خشونت و طلاق را به دنبال دارد.

یکی دیگر از ابعاد برجسته اثرگذاری اعتیاد، تأثیر آن بر امنیت اجتماعی است. اعتیاد زمینه‌ساز افزایش جرایم مرتبط مانند سرقت، قاچاق، خشونت و نزاع‌های خیابانی است. یک کارشناس از دانشگاه علوم انتظامی در این زمینه گفت: «بخش قابل‌توجهی از جرایم خرد در جامعه به‌طور مستقیم به اعتیاد ارتباط دارند. فرد معتاد برای تأمین هزینه مواد، دست به سرقت یا رفتارهای مجرمانه می‌زند و این یعنی ما با چرخه‌ای از جرم و ناامنی اجتماعی مواجه‌ایم.» همچنین یک کارشناس ستاد مبارزه با مواد مخدر اظهار داشت: «آسیب اعتیاد فقط مصرف نیست؛ تبعات آن در حوزه قاچاق، توزیع و شبکه‌های جنایی است که نظم اجتماعی را تهدید می‌کند. این وضعیت مستقیماً شاخص امنیت اجتماعی و احساس امنیت شهروندان را تضعیف می‌کند.» از این زاویه، اعتیاد یک تهدید امنیتی و ساختاری است که می‌تواند انسجام و ثبات اجتماعی را به خطر اندازد.

از سوی دیگر، سلامت عمومی نیز یکی از شاخص‌های کلیدی توسعه اجتماعی است. اعتیاد با گسترش بیماری‌های عفونی (مانند ایدز و هپاتیت)، فرسایش روانی و جسمی، و افزایش مرگ‌ومیر، این شاخص را به‌شدت تضعیف می‌کند. یکی از اساتید علوم اجتماعی بیان کرد: «هزینه‌های درمانی ناشی از اعتیاد بسیار بالاست. وقتی دولت مجبور است بخش بزرگی از منابع نظام سلامت را صرف درمان اعتیاد و پیامدهای آن کند، طبیعتاً از سرمایه‌گذاری در حوزه‌های دیگر توسعه‌ای باز می‌ماند.» یک متخصص روان‌شناسی اجتماعی از ناجا نیز افزود: «اعتیاد صرفاً جسم را از بین نمی‌برد، بلکه سلامت روان فرد و خانواده را هم فرسوده می‌کند. افسردگی، اضطراب و خشونت‌های ناشی از اعتیاد، جامعه را با موجی از بیماری‌های روانی مواجه کرده که بار مضاعفی بر نظام سلامت وارد می‌کند.» بنابراین، اعتیاد یک بار دوگانه بر دوش توسعه اجتماعی می‌گذارد؛ از یک‌سو سلامت جسم و روان جامعه را فرسوده می‌کند و از سوی دیگر هزینه‌های اقتصادی کلانی برای مدیریت پیامدهای آن به کشور تحمیل می‌سازد.

یکی دیگر از مؤلفه‌های توسعه اجتماعی، سرمایه اجتماعی است که در قالب اعتماد، مشارکت مدنی و همبستگی اجتماعی بروز می‌یابد. اعتیاد با کاهش اعتماد اجتماعی، حاشیه‌نشینی و انزوای اجتماعی، این سرمایه را تضعیف می‌کند. یکی از استادان دانشگاه علوم انتظامی در این باره گفت: «فرد معتاد به‌تدریج از فعالیت‌های اجتماعی کنار گذاشته می‌شود. هم جامعه به او اعتماد نمی‌کند و هم خود او احساس طردشدگی دارد. این وضعیت به کاهش مشارکت اجتماعی و افزایش شکاف افراد و جامعه می‌انجامد.» همچنین یک کارشناس مرکز تحقیقات پیشگیری از جرم بیان کرد: «وقتی بخش قابل‌توجهی از جمعیت درگیر اعتیاد هستند، سطح اعتماد عمومی به‌شدت افت می‌کند. مردم به هم اعتماد ندارند، نهادها ناکارآمد جلوه می‌کنند و در نتیجه سرمایه اجتماعی که موتور توسعه اجتماعی است، تحلیل می‌رود.» بنابراین، اعتیاد عاملی است که شبکه روابط اجتماعی و ظرفیت همکاری جمعی را تضعیف می‌کند و بدین ترتیب، توسعه اجتماعی را با مانعی جدی روبه‌رو می‌سازد.

به‌طور کلی، می‌توان گفت اعتیاد یک تهدید فراگیر توسعه است که نه‌تنها مانع حرکت جامعه به سمت توسعه پایدار می‌شود، بلکه چرخه‌ای معیوب را ایجاد می‌کند که در آن، ضعف توسعه اجتماعی خود بستر ساز گسترش اعتیاد می‌گردد. در واقع از یک طرف اعتیاد منجر به کاهش سطح توسعه اجتماعی می‌شود و از طرف دیگر همین عدم توسعه‌یافتگی، موجب افزایش اعتیاد در جامعه می‌گردد.

جدول ۲: ابعاد و مؤلفه‌های اصلی تأثیر اعتیاد بر توسعه اجتماعی در ایران

بعد اصلی	توضیحات کلیدی	پیامدها
سرمایه انسانی و بهره‌وری	کاهش توان جسمی و روانی افراد، خروج نیروی مولد از چرخه توسعه	کاهش بهره‌وری، افزایش هزینه‌های اقتصادی و اجتماعی
خانواده و شبکه‌های اجتماعی	اختلال در روابط خانوادگی، خشونت، غفلت از فرزندان	فروپاشی خانواده، بازتولید چرخه اعتیاد، افزایش طلاق و بزهکاری
امنیت و نظم اجتماعی	ارتباط اعتیاد با جرایم خرد، قاچاق و شبکه‌های جنایی	افزایش ناامنی، کاهش احساس امنیت، تهدید ثبات اجتماعی
سلامت عمومی و هزینه‌های اجتماعی	گسترش بیماری‌های عفونی، مشکلات روانی و جسمی	افزایش هزینه‌های درمانی، فرسایش سلامت عمومی، فشار بر نظام سلامت
مشارکت اجتماعی و سرمایه اجتماعی	کاهش اعتماد اجتماعی، طرد اجتماعی افراد معتاد	افت مشارکت مدنی، کاهش همبستگی اجتماعی، تضعیف سرمایه اجتماعی

عوامل تشدیدکننده رابطه اعتیاد و توسعه اجتماعی

اعتیاد نتیجه تعامل شرایط اقتصادی (فقر، بیکاری، نابرابری)، زمینه‌های اجتماعی (خانواده، محله، شبکه‌های دوستی، محیط‌های پرخطر) و مؤلفه‌های فرهنگی (هنجارها، باورها، سرمایه فرهنگی و اجتماعی) است. این سه حوزه نه تنها شرایط ابتلا به اعتیاد را فراهم می‌کنند، بلکه بر شدت اثرگذاری آن بر توسعه اجتماعی نیز می‌افزایند. تحلیل داده‌های به‌دست‌آمده از طریق تکنیک دلفی و تحلیل مضمون نشان داد عوامل اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی در پیوندی تنگاتنگ با یکدیگر، چرخه‌ای معیوب را شکل می‌دهند که اعتیاد و توسعه‌نیافتگی را به صورت متقابل بازتولید می‌کنند.

همان‌طور که گفته شد خانواده نخستین نهاد اجتماعی است که فرد در آن هویت می‌گیرد. تزلزل در کارکردهای خانواده (از جمله طلاق، تعارض والدین، اعتیاد والدین، فقدان نظارت عاطفی) بستر مناسبی برای گرایش به مصرف مواد ایجاد می‌کند. بسیاری از مصاحبه‌شوندگان بر این نکته تأکید داشتند که بخش قابل توجهی از نوجوانان معتاد، سابقه زندگی در خانواده‌های از هم‌گسیخته یا دارای والدین معتاد را داشته‌اند.

به گفته یکی از اساتید علوم اجتماعی: «وقتی خانواده نتواند نقش نظارتی و حمایتی خود را ایفا کند، جوان در معرض گروه‌های همسال و خیابانی قرار می‌گیرد که غالباً مصرف مواد را به‌عنوان ابزار هویت‌بخشی معرفی می‌کنند. این انتقال هنجار از خانواده به خیابان، یکی از کلیدی‌ترین مسیرهای ورود به اعتیاد است.» یکی از کارشناسان آسیب اجتماعی نیز گفت: «در مطالعات میدانی ما، حدود نیمی از نوجوانان مصرف‌کننده، تجربه طلاق یا اعتیاد یکی از والدین را گزارش کردند. این آمار نشان می‌دهد که اعتیاد خود محصول آسیب‌های قبلی در خانواده است.» تأثیر این عامل بر توسعه اجتماعی روشن است؛ زیرا فروپاشی خانواده منجر به کاهش سرمایه اجتماعی، افزایش بی‌اعتمادی و بازتولید چرخه فقر و اعتیاد در نسل‌های بعدی می‌شود.

محیط محلی و گروه همسالان نیز نقشی تعیین‌کننده دارد. محله‌هایی که در آن‌ها نرخ بالای بیکاری، فقر، یا حضور باندهای قاچاق وجود دارد، به مکان‌های پرریسک برای آغاز مصرف مواد تبدیل می‌شوند. به گفته یکی از متخصصان پیشگیری از جرم مرکز پژوهش تحقیقات ناجا «برخی مناطق شهری به دلیل تراکم بالای حاشیه‌نشینی عملاً به بازارهای مصرف مواد تبدیل شده‌اند. در چنین بافت‌هایی، مصرف مواد یک قبح اجتماعی ندارد و نوجوان در همان سنین پایین با مواد مواجه می‌شود.» یکی از پلیس‌های مبارزه با مواد مخدر نیز گفت: «ما در بررسی‌های میدانی دیدیم که تمرکز دسترسی در برخی محلات چنان بالاست که اعتیاد به بخشی از فرهنگ محلی تبدیل شده. این مسئله نه تنها فرد را درگیر می‌کند بلکه ساختار محله را هم فلج می‌کند.» چنین شرایطی مانع توسعه شهری و اجتماعی می‌شود، زیرا سرمایه‌گذاری در این مناطق کاهش می‌یابد، سطح جرم افزایش پیدا می‌کند و فرآیندهای اجتماعی‌سازی سالم تضعیف می‌شود.

یکی از مهم‌ترین یافته‌های پژوهش، نقش پررنگ فقر و نابرابری اقتصادی در تشدید اعتیاد است. بسیاری از مصاحبه‌شوندگان بر این باور بودند که اعتیاد هم پیامد فقر است و هم خود عاملی برای فقیرتر شدن خانواده‌ها. به گفته یکی از اساتید دانشگاه علوم انتظامی «وقتی فرد به دلیل فقدان فرصت شغلی، چشم‌اندازی برای پیشرفت نمی‌بیند، مواد به ابزاری برای فرار روانی تبدیل می‌شود. فقر، هم زمینه‌گرایی را ایجاد می‌کند و هم توانایی خانواده برای مقابله با اعتیاد را کاهش می‌دهد.» و «بیشترین پرونده‌های مصرف‌کنندگان پرخطر متعلق به طبقات پایین درآمدی است. وقتی هزینه زندگی سنگین است و امکان ارتقاء وجود ندارد، مواد به‌نوعی سرمایه روانی برای فراموشی دردها می‌شود.» بنابراین می‌توان گفت ارتباط فقر با توسعه اجتماعی دو سویه است؛ اعتیاد ناشی از فقر، خود موجب کاهش بهره‌وری نیروی کار و اتلاف سرمایه انسانی می‌شود و این امر دور باطل توسعه‌نیافتگی را تشدید می‌کند.

بیکاری و نبود امنیت شغلی نیز به‌عنوان عوامل تشدیدکننده اعتیاد شناخته شدند؛ یکی از روانشناسان اجتماعی عنوان کرد: «جوانی که تحصیل کرده است اما سال‌ها بیکار می‌ماند، احساس ناکامی و بی‌عدالتی می‌کند. در چنین شرایطی، مصرف مواد به ابزاری برای تخلیه سرخوردگی و یافتن هویت جایگزین تبدیل می‌شود.» و «ما موارد زیادی داشتیم که اعتیاد بعد از اخراج یا ورشکستگی شغلی آغاز شد. این نشان می‌دهد که امنیت شغلی نه‌تنها برای درآمد بلکه برای حفظ سلامت روانی و اجتماعی افراد حیاتی است.» از این‌رو، بیکاری گسترده نیروی جوان باعث می‌شود توسعه اجتماعی به‌ویژه در بعد مشارکت مدنی و اقتصادی تضعیف شود و سرمایه انسانی به مصرف مواد روی آورد.

علاوه بر این موارد، حتی نگرش جامعه به مصرف مواد و نیز تابو بودن یا نبودن آن هم، نقش مهمی در گرایش به مصرف دارد. به گفته یکی از مصاحبه‌شوندگان (استاد دانشگاه): «در برخی زیرگروه‌های فرهنگی، مصرف مواد قبح ندارد و حتی نوعی نشانه مردانگی و صمیمیت است. وقتی یک جوان می‌بیند که بزرگ‌ترها مصرف می‌کنند، آن را بخشی از سبک زندگی می‌داند.» یکی دیگر از آنها (استاد دانشگاه) گفت: «مشکل این است که ما گفتمان فرهنگی قدرتمندی برای بازدارندگی نداریم. جوان امروز بیشتر پیام‌های مصرف مواد را از موسیقی، فیلم و شبکه‌های غیررسمی می‌گیرد تا از خانواده یا مدرسه.» دقیقاً این‌جاست که وقتی هنجارهای فرهنگی نتوانند بازدارندگی ایجاد کنند، جامعه در برابر گسترش اعتیاد آسیب‌پذیرتر می‌شود و این امر مستقیماً روند توسعه اجتماعی را تهدید می‌کند.

کاهش سرمایه اجتماعی و ضعف اعتماد نیز به‌عنوان یک عامل کلیدی شناسایی شد. در جامعه‌ای که مردم به نهادها و یکدیگر اعتماد ندارند، احساس تعلق اجتماعی کاهش می‌یابد و گرایش به انزوا و مصرف مواد نیز افزایش پیدا می‌کند؛ استاد علوم اجتماعی عنوان کرد: «کاهش اعتماد به نهادهای رسمی باعث می‌شود افراد به راهکارهای غیررسمی برای مقابله با مشکلات خود پناه ببرند. یکی از این راهکارها مصرف مواد است. وقتی هم سرمایه اجتماعی پایین است، حمایت‌های جمعی برای ترک مواد هم ضعیف می‌شود. فرد معتاد تنها می‌ماند و شبکه‌ای برای بازگشت به جامعه ندارد.» بنابراین، کاهش سرمایه اجتماعی، حلقه پیوند اعتیاد و توسعه‌نیافتگی را محکم‌تر می‌کند، زیرا مانع مشارکت اجتماعی می‌شود و امکان تحقق اهداف توسعه پایدار را محدود می‌سازد. این سه حوزه (اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی) در تعامل با یکدیگر، اعتیاد را از یک مسئله فردی تبدیل به مسئله‌ای اجتماعی می‌کنند که به‌طور مستقیم مانع توسعه اجتماعی در ایران است. بنابراین بدون اصلاح ساختارهای اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی و تقویت سیاست‌گذاری‌های جامع، مهار اعتیاد و دستیابی به توسعه پایدار امکان‌پذیر نخواهد بود.

جدول ۳: عوامل تشدیدکننده رابطه اعتیاد و توسعه اجتماعی

حوزه	عامل	توضیحات کلیدی	پیامدها بر توسعه اجتماعی
اجتماعی	خانواده و روابط خانوادگی	فروپاشی نقش حمایتی خانواده، طلاق، تعارض والدین، اعتیاد والدین	کاهش سرمایه اجتماعی، بازتولید اعتیاد در نسل بعد
	شبکه‌های اجتماعی و محله	محیط‌های پرخطر، حضور باندهای قاچاق، عادی شدن مصرف در محله	افزایش جرم، کاهش سرمایه‌گذاری، تضعیف فرآیند اجتماعی‌سازی
اقتصادی	فقر و نابرابری	نبود فرصت‌های شغلی و نابرابری درآمدی	گرایش به مصرف مواد، کاهش بهره‌وری نیروی کار، تشدید چرخه توسعه‌نیافتگی
	بیکاری و ناامنی شغلی	بیکاری طولانی‌مدت یا ناامنی شغلی به‌ویژه در جوانان تحصیل‌کرده	احساس ناکامی، افزایش مصرف مواد، کاهش مشارکت اقتصادی
فرهنگی	هنجارها و نگرش‌های فرهنگی	نبود قبح مصرف در برخی گروه‌ها، تأثیر رسانه‌ها و سبک زندگی	افزایش گرایش به مصرف، ضعف گفتمان بازدارنده فرهنگی
	سرمایه اجتماعی و اعتماد عمومی	کاهش اعتماد به نهادها و ضعف شبکه‌های حمایتی	انزوای فرد معتاد، کاهش مشارکت اجتماعی، تضعیف همبستگی اجتماعی

پیامدهای اجتماعی اعتیاد و چالش‌های آن برای توسعه اجتماعی ایران

اعتیاد به‌عنوان یک آسیب اجتماعی، تنها محدود به فرد مصرف‌کننده و دایره شخصی او نمی‌ماند؛ بلکه زنجیره‌ای از پیامدهای اجتماعی را پدید می‌آورد که موجب تهدید توسعه اجتماعی می‌شود. هنگامی که اعتیاد در جامعه گسترش می‌یابد، شاخص‌های توسعه اجتماعی به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم دچار اختلال می‌شود و در نتیجه حرکت جامعه به‌سوی توسعه پایدار کند یا متوقف می‌گردد. در ادامه، مهم‌ترین پیامدهای اجتماعی اعتیاد در ایران بر اساس تحلیل داده‌های کیفی حاصل از مصاحبه با متخصصان ارائه می‌شود. خانواده در هر جامعه‌ای نخستین بستر جامعه‌پذیری و انتقال ارزش‌ها به نسل جدید است. اعتیاد این نهاد را به‌طور مستقیم هدف قرار می‌دهد. همسر و فرزندان فرد معتاد معمولاً با فقر اقتصادی، خشونت خانگی، بی‌ثباتی عاطفی و فقدان حمایت اجتماعی مواجه می‌شوند. این شرایط علاوه بر کاهش کیفیت زندگی آنها، چرخه بازتولید اعتیاد را نیز تقویت می‌کند.

به گفته یکی از استاد جامعه‌شناسی: «وقتی پدر خانواده درگیر مصرف مواد است، دیگر نه نقش نان‌آور را به‌درستی ایفا می‌کند و نه نقش الگویی. این وضعیت، فرزندان را به سمت بحران هویت و بزهکاری سوق می‌دهد و از همان نقطه، چرخه بازتولید اعتیاد در نسل بعدی آغاز می‌شود. علاوه بر این، بسیاری از زنان همسر معتاد، مجبور به تحمل خشونت خانگی، مشکلات معیشتی و گاه فروپاشی خانواده می‌شوند. این وضعیت، آثار روانی شدیدی بر کودکان دارد و آنان را مستعد اختلالات رفتاری و گرایش به مصرف مواد می‌کند.»

از طرف دیگر، فروپاشی خانواده، سرمایه اجتماعی و فرهنگی جامعه را کاهش می‌دهد. جامعه‌ای که نتواند نهاد خانواده را تقویت کند، در بلندمدت با کاهش انسجام اجتماعی، افزایش طلاق و گسترش بزهکاری مواجه می‌شود که همگی مانع جدی برای توسعه اجتماعی هستند.

همچنین، اعتیاد رابطه‌ای مستقیم با بروز جرائم دارد. نیاز مداوم فرد به تأمین مواد، او را به سمت سرقت، قاچاق خرد، خشونت و دیگر جرایم می‌کشاند. علاوه بر این، شبکه‌های سازمان‌یافته قاچاق مواد نیز با رشد اعتیاد تقویت می‌شوند و امنیت اجتماعی را مختل می‌سازند. به گفته کارشناس پیشگیری از جرم ناجا «بیش از نیمی از پرونده‌های سرقت خرد در محاکم قضایی، به‌طور مستقیم به اعتیاد مرتبط است. فرد معتاد برای تأمین هزینه‌های روزانه مصرف، دست به جرم می‌زند و این موضوع بار مستقیم بر دستگاه قضایی و انتظامی تحمیل می‌کند.» و همچنین «رشد باندهای خرد و کلان قاچاق مواد در کشور، نه‌تنها موجب افزایش جرم می‌شود، بلکه احساس امنیت اجتماعی را در سطح محلات نیز کاهش داده است. مردمی که در محیط زندگی‌شان شاهد فروش و مصرف مواد هستند، اعتماد و آرامش خود را از دست می‌دهند.»

از سوی دیگر، افزایش جرم و ناامنی اجتماعی، مشارکت مدنی و سرمایه اجتماعی را کاهش می‌دهد. شهروندان وقتی احساس امنیت نکنند، کمتر در فعالیتهای اجتماعی و اقتصادی مشارکت می‌کنند و این امر حرکت به سمت توسعه اجتماعی را کند می‌سازد. نکته‌ای که بسیار مورد تأکید است این است که اعتیاد علاوه بر تهدید برای سلامت جسمانی، بحران‌های روانی و اجتماعی فراوانی ایجاد می‌کند. اضطراب، افسردگی، بی‌اعتمادی اجتماعی، و احساس طردشدگی از پیامدهای شایع اعتیاد است. از سوی دیگر، انگ اجتماعی مصرف مواد باعث می‌شود فرد و خانواده او از شبکه‌های حمایتی فاصله بگیرند. روان‌شناس اجتماعی مرکز تحقیقات ناجا گفت: «مصرف‌کنندگان مواد معمولاً با انگ اجتماعی مواجه می‌شوند و این طرد اجتماعی، آنها را به انزوای بیشتر و در بسیاری مواقع به سمت مصرف شدیدتر سوق می‌دهد.» به گفته یکی دیگر از متخصصان مرکز تحقیقات مجلس «ما در بررسی‌های خود دیدیم که اضطراب و افسردگی در خانواده‌های معتاد بسیار بالاست. این مشکلات روانی، زندگی روزمره را مختل می‌کند و توانایی افراد برای ایفای نقش‌های اجتماعی را نیز کاهش می‌دهد.» سلامت روان یکی از شاخص‌های اصلی توسعه اجتماعی است. وقتی اعتیاد بحران روانی ایجاد می‌کند، کارآمدی فرد و انسجام جمعی آسیب می‌بیند و جامعه با کاهش بهره‌وری و مشارکت اجتماعی مواجه می‌شود.

اعتیاد با گسترش آسیب‌های اجتماعی، سطح اعتماد عمومی را هم کاهش می‌دهد. افراد در فضایی که اعتیاد و جرایم مرتبط شایع است، تمایلی به همکاری و مشارکت ندارند. علاوه بر این، فرد معتاد به‌طور مستقیم از شبکه‌های رسمی و غیررسمی جامعه کنار گذاشته می‌شود. یکی از اساتید علوم اجتماعی گفت: «جامعه‌ای که درگیر اعتیاد است، دچار فرسایش سرمایه اجتماعی می‌شود. وقتی مردم احساس کنند محیط پیرامونشان ناامن یا ناسالم است، اعتمادشان به یکدیگر و به نهادهای رسمی کاهش پیدا می‌کند.» یکی از کارشناسان مرکز پژوهش‌های مجلس نیز گفت: «اعتیاد موجب کاهش مشارکت مدنی می‌شود؛ زیرا افراد گرفتار اعتیاد یا خانواده‌هایشان کمتر در فعالیتهای اجتماعی حضور دارند. این کاهش مشارکت، به‌طور مستقیم مانع شکل‌گیری توسعه اجتماعی می‌شود.» بدون مشارکت اجتماعی، توسعه اجتماعی امکان‌پذیر نیست. اعتیاد با کاهش اعتماد و مشارکت، سرمایه اجتماعی را که شالوده توسعه پایدار است، تضعیف می‌کند.

نیروی انسانی سالم و کارآمد، موتور محرک توسعه است. اعتیاد با کاهش بهره‌وری نیروی کار، افزایش غیبت و حوادث کاری، و اتلاف منابع انسانی، روند توسعه را مختل می‌کند. افراد معتاد معمولاً زودتر از چرخه تولید کنار گذاشته می‌شوند یا کیفیت کاری پایینی دارند؛ به گفته یکی از اساتید دانشگاه علوم انتظامی «اعتیاد هزینه‌های مستقیم و غیرمستقیم هنگفتی بر اقتصاد تحمیل می‌کند. از یک سو فرد معتاد از چرخه تولید خارج می‌شود و از سوی دیگر دولت باید هزینه‌های سنگین درمان، بازپروری و کنترل

آسیب‌های ناشی از آن را پرداخت کند. کشوری که بخش بزرگی از نیروی جوان و فعالش درگیر اعتیاد است، نمی‌تواند به توسعه پایدار دست یابد. اعتیاد سرمایه انسانی را به‌عنوان مهم‌ترین رکن توسعه از بین می‌برد.» توسعه اجتماعی نیازمند سرمایه انسانی سالم و پویاست. اعتیاد با تضعیف این سرمایه، رشد اجتماعی و اقتصادی کشور را به‌شدت کند می‌کند و در بلندمدت مانع تحقق اهداف توسعه پایدار می‌شود.

به طور کلی یافته‌ها نشان می‌دهد اعتیاد تهدیدی اساسی برای سرمایه اجتماعی و توسعه پایدار کشور است. از این رو، هر سیاستی که در حوزه کنترل و کاهش اعتیاد طراحی می‌شود، باید نگاه کلان به پیامدهای اجتماعی آن داشته باشد و راهبردهایی همزمان برای تقویت خانواده، ارتقای سلامت روان، کاهش جرم، و افزایش مشارکت اجتماعی را دربرگیرد.

جدول ۴: پیامدهای اجتماعی اعتیاد و چالش‌های آن برای توسعه اجتماعی ایران

پیامد اجتماعی	توضیحات کلیدی	اثر بر توسعه اجتماعی
فروپاشی خانواده و آسیب‌های نسلی	بروز خشونت خانگی، مشکلات معیشتی، بی‌ثباتی عاطفی و اختلال در جامعه‌پذیری کودکان	کاهش سرمایه اجتماعی، افزایش طلاق، بازتولید چرخه اعتیاد در نسل بعد
افزایش جرم و ناامنی اجتماعی	گسترش جرایم خرد مانند سرقت برای تأمین مواد و تقویت شبکه‌های قاچاق	کاهش احساس امنیت، افزایش فشار بر نهادهای انتظامی و قضایی، افت مشارکت اجتماعی
تهدید سلامت روانی اجتماعی	اضطراب، افسردگی، انگ اجتماعی، طردشدگی و انزوای فرد معتاد	کاهش بهره‌وری فردی، اختلال در روابط اجتماعی، تضعیف انسجام جمعی
تضعیف مشارکت اجتماعی و اعتماد عمومی	کاهش اعتماد به نهادهای رسمی و غیررسمی، طرد اجتماعی افراد معتاد	افت مشارکت مدنی، فرسایش سرمایه اجتماعی، مانع شکل‌گیری توسعه پایدار
هدررفت سرمایه انسانی و کاهش بهره‌وری	خروج نیروی کار جوان از چرخه تولید، افزایش هزینه‌های درمان و بازپروری	اتلاف منابع انسانی، کاهش رشد اقتصادی و اجتماعی، مانع تحقق اهداف توسعه پایدار

راهبردهای سیاستی و مدیریتی برای کاهش تأثیرات منفی اعتیاد بر توسعه اجتماعی

اعتیاد موجب فرسایش سرمایه انسانی، افزایش آسیب‌های خانوادگی، گسترش جرم و کاهش بهره‌وری اقتصادی می‌شود. بنابراین، مواجهه با آن نمی‌تواند صرفاً در چارچوب سیاست‌های سلامت یا انتظامی محدود بماند، بلکه نیازمند راهبردهای جامع است. در این بخش، با تکیه بر مصاحبه‌های انجام‌شده مهم‌ترین راهبردهای سیاستی و مدیریتی برای کاهش اثرات منفی اعتیاد بر توسعه اجتماعی بررسی می‌شود. یکی از مهم‌ترین یافته‌های مصاحبه‌ها، تأکید بر ضرورت تغییر تمرکز سیاست‌های اعتیاد از کنترل و مقابله انتظامی به پیشگیری اجتماعی بود. کارشناسان معتقد بودند پیشگیری در سطوح مختلف (اولیه، ثانویه و ثالثیه) باید در اولویت قرار گیرد تا قبل از شکل‌گیری یا تثبیت الگوی مصرف، مداخلات کارآمد صورت گیرد. پیشگیری اولیه شامل ارتقای تاب‌آوری روانی اجتماعی در کودکان و نوجوانان، آموزش مهارت‌های زندگی، ایجاد فرصت‌های برابر آموزشی و شغلی و کاهش دسترسی به مواد است. پیشگیری ثانویه معطوف به شناسایی افراد در معرض خطر و مداخلات زودهنگام روانی اجتماعی است. پیشگیری ثالثیه نیز تمرکز بر جلوگیری از عود مصرف در میان افراد تحت درمان دارد.

یک استاد دانشگاه علوم اجتماعی بیان داشت: «تجربه جهانی نشان می‌دهد هر یک ریال سرمایه‌گذاری در پیشگیری، حداقل سه برابر صرفه‌جویی در هزینه‌های درمان و کنترل به همراه دارد. در ایران متأسفانه همچنان بیشتر بودجه‌ها به مقابله انتظامی اختصاص می‌یابد، در حالی که باید منابع را به آموزش مهارت‌های زندگی در مدارس و ایجاد مراکز مداخله زودهنگام هدایت کنیم. کاهش سن مصرف مواد هم نشان می‌دهد سیاست‌های فعلی پیشگیری مؤثر نبوده‌اند. اگر نظام آموزشی ما برنامه‌های جامع پیشگیری و آموزش سلامت روان را جدی بگیرد، می‌توانیم قبل از ورود جوانان به چرخه اعتیاد، جلوی بسیاری از هزینه‌ها را بگیریم.»

این رویکرد نشان می‌دهد پیشگیری باید به‌عنوان یک سیاست اجتماعی فراگیر در نظر گرفته شود و نه صرفاً یک برنامه مقطعی. اجرای چنین راهبردی موجب کاهش نرخ ورود نسل جوان به مصرف مواد شده و سرمایه انسانی کشور را برای توسعه اجتماعی حفظ می‌کند.

بخش بزرگی از آسیب‌های اجتماعی ناشی از اعتیاد به دلیل ناکارآمدی نظام درمان و بازتوانی است. سیاست‌های درمانی باید مبتنی بر رویکرد سلامت‌محور باشند و از نگاه کیفری صرف فاصله بگیرند. امروزه مدل‌های موفق درمانی در دنیا بر درمان دارویی و روان‌اجتماعی و بازتوانی اجتماعی تأکید دارند. یعنی در کنار داروهایی مانند متادون و بوپرنورفین، باید مشاوره روانی، گروه‌درمانی، حمایت‌های شغلی و اجتماعی نیز ارائه شود. مهم‌تر از آن، پیگیری بعد از درمان برای جلوگیری از بازگشت ضروری است.

یکی از متخصصان روان‌شناسی اجتماعی در ناجا گفت: «یکی از مشکلات ما این است که درمان اعتیاد را به سم‌زدایی محدود کرده‌ایم. در حالی که در دنیا درمان یعنی حداقل یک دوره دوساله که شامل مشاوره، حمایت روانی، پیگیری‌های مداوم و بازگشت به جامعه است. اگر فرد پس از سم‌زدایی رها شود، تقریباً حتمی است که به چرخه مصرف برمی‌گردد. بنابراین باید ظرفیت مراکز اجتماع‌مدار درمان اعتیاد را گسترش دهیم. حضور خانواده و جامعه در فرآیند درمان، اثربخشی را چند برابر می‌کند. نگاه صرفاً پزشکی یا انتظامی به درمان اعتیاد، بدون مداخله‌های اجتماعی، شکست خورده است.»

این یافته‌ها نشان می‌دهد سیاست‌های درمانی باید از محدودسازی حقوقی به توانمندسازی اجتماعی تغییر جهت دهند. چنین تغییری می‌تواند نرخ بازگشت به مصرف را کاهش داده و زمینه بازگشت معتادان به چرخه کار و تولید را فراهم سازد.

همان‌طور که در بالا اشاره شد، اعتیاد اغلب با فقر، بیکاری و نابرابری گره خورده است. بنابراین، هر راهبرد کارآمدی باید به مسائل ساختاری اجتماعی توجه کند. توانمندسازی افراد آسیب‌دیده از اعتیاد به معنای ایجاد فرصت‌های شغلی، آموزش حرفه‌ای، تأمین مسکن حمایتی، حمایت از خانواده‌ها و کاهش تبعیض اجتماعی است. تجربه جهانی نشان داده بدون ادغام مجدد افراد در اجتماع و بازار کار، حتی موفق‌ترین برنامه‌های درمانی نیز پایدار نمی‌مانند.

یک استاد دانشگاه علوم اجتماعی بیان کرد: «وقتی معتاد بهبودیافته پس از درمان هیچ شغلی ندارد، جامعه او را طرد می‌کند و خانواده نیز حمایتی نمی‌کند، طبیعی است که دوباره به مصرف بازمی‌گردد. سیاست‌گذاری ما باید اشتغال حمایتی و بازپذیری اجتماعی را در اولویت قرار دهد.» یک کارشناس مرکز پژوهش‌های مجلس تأکید داشت: «برنامه‌های توانمندسازی زنان معتاد بهبودیافته باید جدی گرفته شود. این گروه با تبعیض جنسیتی مواجه‌اند و بار خانوادگی نیز دارند. بدون حمایت اقتصادی و اجتماعی، چرخه فقر و اعتیاد در خانواده آن‌ها ادامه خواهد یافت.»

این یافته‌ها ضرورت آن را نشان می‌دهد که سیاست‌های اعتیاد باید به‌طور جدی با سیاست‌های رفاه اجتماعی و اشتغال پیوند بخورند. در غیر این صورت، حتی اگر مصرف کاهش یابد، توسعه اجتماعی همچنان آسیب خواهد دید.

بخش مهمی از مصاحبه‌شوندگان بر اصلاح رویکردهای فرهنگی و آموزشی تأکید داشتند. آموزش عمومی، رسانه‌ها، نظام آموزشی و نهادهای فرهنگی باید به‌گونه‌ای عمل کنند که مصرف مواد از حالت تابو یا جذابیت خارج شود. همچنین آگاهی‌بخشی به خانواده‌ها در زمینه شناسایی علائم زود هنگام مصرف و مهارت‌های فرزندپروری ضروری است.

یک پژوهشگر حوزه پیشگیری از جرم بیان داشت: «ما هنوز برنامه رسانه‌ای قوی برای پیشگیری از اعتیاد نداریم. رسانه‌ها یا سکوت می‌کنند یا مصرف را به شکل اغراق‌آمیز و ترسناک نشان می‌دهند که اثر معکوس دارد. باید برنامه‌هایی جذاب، واقعی و البته مبتنی بر آموزش علمی تولید شود.» یک استاد دانشگاه علوم اجتماعی نیز افزود: «آموزش خانواده‌ها نقش کلیدی دارد. بسیاری از والدین نشانه‌های اولیه مصرف را نمی‌شناسند و زمانی متوجه می‌شوند که فرزندشان وارد مرحله ترریق شده است. آموزش در مدارس و مساجد می‌تواند این شکاف را پر کند.» بنابراین، راهبردهای فرهنگی و آموزشی کمک می‌کنند زمینه‌های اجتماعی گرایش به مواد کاهش یابد و سرمایه فرهنگی جامعه در جهت توسعه اجتماعی تقویت شود.

اما یکی از مهم‌ترین مسائل، نبود هماهنگی بین نهادهای مختلف است. اعتیاد یک مسئله فرابخشی است و هیچ نهادی به‌تنهایی قادر به مدیریت آن نیست. سیاست‌های موفق نیازمند هماهنگی بین وزارت بهداشت، آموزش و پرورش، وزارت کار، سازمان بهزیستی، نیروی انتظامی، سازمان زندان‌ها و سازمان‌های مردم‌نهاد هستند. یک کارشناس مرکز پژوهش‌های مجلس گفت: «در حال حاضر هر دستگاهی برنامه خودش را دارد و اغلب این برنامه‌ها موازی یا متعارض‌اند. ما به یک نهاد هماهنگ‌کننده قوی نیاز داریم که فراتر از بخشی‌نگری عمل کند.» یک کارشناس مرکز تحقیقات آسیب‌های اجتماعی تأکید کرد: «سازمان‌های مردم‌نهاد ظرفیت‌های بسیار بالایی دارند اما عملاً در سیاست‌گذاری کلان نادیده گرفته می‌شوند. در حالی که بدون مشارکت آن‌ها، هیچ

سیاستی در سطح جامعه پایدار نخواهد بود.» هماهنگی نهادی می‌تواند موجب افزایش کارآمدی منابع، کاهش موازی کاری و ایجاد سیاست‌های جامع‌تر شود. این امر به‌طور مستقیم توسعه اجتماعی را تقویت خواهد کرد.

به‌طور کلی یافته‌ها نشان می‌دهند کاهش تأثیرات منفی اعتیاد بر توسعه اجتماعی، نیازمند راهبردهایی جامع است. پیشگیری و مداخله زودهنگام، درمان و بازتوانی مبتنی بر سلامت، حمایت‌های اجتماعی و اقتصادی، اصلاحات فرهنگی و آموزشی و هماهنگی نهادی، پنج ستون اصلی سیاست‌گذاری کارآمد در این حوزه‌اند. تأکید متخصصان بر این بود که بدون نگاه توسعه‌محور به سیاست‌های اعتیاد، هیچ‌یک از این اقدامات به نتیجه پایدار نخواهد رسید.

جدول ۵: راهبردهای سیاستی و مدیریتی برای کاهش تأثیرات منفی اعتیاد بر توسعه اجتماعی

راهبرد	توضیحات کلیدی	اثر بر توسعه اجتماعی
پیشگیرانه و مداخله زودهنگام	تمرکز بر پیشگیری اولیه، ثانویه و ثالثیه؛ ارتقای تاب‌آوری کودکان و نوجوانان، آموزش مهارت‌های زندگی، کاهش دسترسی به مواد	کاهش نرخ ورود جوانان به اعتیاد، حفظ سرمایه انسانی
درمان و بازتوانی	رویکرد سلامت‌محور، ترکیب درمان دارویی و مداخلات روان‌اجتماعی، پیگیری طولانی‌مدت و بازتوانی اجتماعی	کاهش بازگشت به مصرف، بازگشت معتادان به چرخه کار و تولید
حمایتی اجتماعی و توانمندسازی	اشتغال‌حمایتی، آموزش حرفه‌ای، تأمین مسکن حمایتی، کاهش تبعیض اجتماعی	کاهش فقر و نابرابری، ادغام دوباره افراد در جامعه
فرهنگی آموزشی	اصلاح رویکرد رسانه‌ای، آگاهی‌بخشی به خانواده‌ها، آموزش فرزندپروری و شناسایی علائم مصرف	افزایش سواد فرهنگی، کاهش جذابیت مصرف، ارتقای تاب‌آوری فرهنگی
مدیریتی و هماهنگی نهادی	هماهنگی بین وزارتخانه‌ها، بهزیستی، ناجا و NGOها؛ کاهش موازی کاری و تضاد برنامه‌ها	افزایش کارآمدی، سیاست‌گذاری جامع، تقویت توسعه اجتماعی

راهکارهای ادغام مجدد افراد بهبود یافته در جامعه و پیشگیری از بازگشت به اعتیاد

ادغام اجتماعی افراد بهبود یافته از اعتیاد، یکی از مهم‌ترین و در عین حال پیچیده‌ترین مراحل مدیریت اعتیاد است. برخلاف تصور رایج که پایان دوره درمان یا سم‌زدایی را به معنای پایان اعتیاد می‌داند، پژوهش‌ها و تجربیات میدانی نشان می‌دهند مرحله بازگشت به جامعه نقطه‌ای سرنوشت‌ساز در فرآیند ترک اعتیاد است. در واقع، بسیاری از شکست‌ها و عودها ناشی از نبود حمایت‌های اجتماعی و ساختاری در این مرحله است. اگر افراد بهبود یافته پس از درمان نتوانند دوباره در جامعه پذیرفته شوند، امکان بازگشت آن‌ها به مصرف بسیار بالا خواهد بود.

یکی از مهم‌ترین عوامل بازگشت افراد بهبود یافته به چرخه اعتیاد، بیکاری و فقر است. بسیاری از این افراد به دلیل سابقه مصرف یا مشکلات قانونی از بازار کار طرد می‌شوند. بنابراین، ایجاد فرصت‌های شغلی حمایتی، آموزش‌های فنی حرفه‌ای و حمایت‌های مالی کوچک می‌تواند نقش کلیدی در پایداری ترک داشته باشد.

یک کارشناس روانشناس اجتماعی گفت: «بخش زیادی از مراجعات دوباره به مراکز درمانی ناشی از بیکاری و مشکلات معیشتی است. وقتی فرد هیچ منبع درآمدی ندارد، اولین راهی که برای فرار از فشارهای روانی و اقتصادی به ذهنش می‌رسد، بازگشت به مصرف است. سیاست‌گذاری ما باید روی اشتغال‌حمایتی تمرکز کند. در بسیاری از کشورها، کارفرمایانی که افراد بهبود یافته را استخدام می‌کنند، از معافیت‌های مالیاتی برخوردار می‌شوند. این سیاست می‌تواند در ایران نیز اجرا شود و موجب افزایش تمایل کارفرمایان به پذیرش این افراد شود.»

توانمندسازی اقتصادی، فراتر از ایجاد شغل، به معنای بازگرداندن کرامت انسانی افراد است. فردی که درآمد و شغل دارد، احساس ارزشمندی کرده و انگیزه بیشتری برای دوری از مصرف پیدا می‌کند.

بسیاری از افراد بهبود یافته همچنان با مشکلات روانی و آسیب‌های ناشی از مصرف دست‌وپنجه نرم می‌کنند. این مشکلات شامل افسردگی، اضطراب، اختلالات شخصیتی و همچنین روابط آسیب‌دیده خانوادگی است. بنابراین، برنامه‌های بازتوانی روانی اجتماعی باید ادامه درمان را تضمین کنند و حمایت خانواده نیز به‌عنوان یک رکن اصلی در این فرآیند عمل کند. یک روان‌شناس اجتماعی در مرکز تحقیقات ناجا بیان داشت: «بازتوانی صرفاً درمان دارویی نیست. جلسات مشاوره فردی، گروه‌درمانی، آموزش خانواده‌ها و

حمایت روانی بلندمدت باید جزئی از برنامه ترک باشد. بدون این پیگیری‌ها، حتی موفق‌ترین ترک‌ها هم دوام ندارند.» یک کارشناس دیگر افزود: «خانواده‌ها گاهی به دلیل رنج و آسیب گذشته حاضر به پذیرش دوباره فرد نیستند. این طرد شدن، فرد بهبود یافته را دوباره به مصرف سوق می‌دهد. آموزش خانواده‌ها در پذیرش و حمایت از این افراد حیاتی است.» حمایت روانی و خانوادگی موجب می‌شود افراد بهبود یافته حس کنند که تنها نیستند و می‌توانند دوباره در یک شبکه اجتماعی سالم قرار گیرند. این عامل در ادغام اجتماعی آنان نقشی اساسی دارد.

انگ اجتماعی یکی از موانع اصلی بازگشت افراد بهبود یافته به جامعه است. نگاه منفی جامعه، تحقیر و تبعیض موجب می‌شود فرد احساس بی‌ارزشی کرده و دوباره به چرخه مصرف بازگردد. بنابراین، سیاست‌های فرهنگی و رسانه‌ای باید بر تغییر نگرش عمومی و کاهش انگ اجتماعی متمرکز شوند. یک استاد علوم اجتماعی اظهار داشت: «بزرگ‌ترین چالش افراد بهبود یافته نه مصرف گذشته، بلکه نگاه جامعه به آنان است. وقتی جامعه آنان را به عنوان مجرم و منحرف می‌بیند، حتی در صورت پاکی هم نمی‌توانند در جامعه ادغام شوند. بنابراین رسانه‌ها باید داستان‌های موفقیت افراد بهبود یافته را برجسته کنند. این کار هم به تغییر نگاه جامعه کمک می‌کند و هم انگیزه‌ای برای سایر معتادان در حال ترک ایجاد می‌کند.»

کاهش انگ اجتماعی به معنای ایجاد بستری برای بازپذیری اجتماعی است. تغییر نگرش جامعه به افراد بهبود یافته، کلید اصلی برای موفقیت ادغام مجدد آنان است.

دولت‌ها هم وظیفه دارند با سیاست‌های رفاهی و حمایتی زمینه بازگشت افراد بهبود یافته به جامعه را فراهم کنند. این حمایت‌ها می‌تواند شامل بیمه درمانی، مسکن حمایتی، کمک‌های مالی موقت و دسترسی به خدمات اجتماعی باشد. یک کارشناس مرکز پژوهش‌های مجلس بیان داشت: «اگر دولت بیمه درمانی اعتیاد و خدمات پس از درمان را پوشش دهد، بسیاری از افراد بهبود یافته می‌توانند مسیر بازتوانی را ادامه دهند. هزینه‌های دولت در این زمینه در مقایسه با خسارت‌های ناشی از بازگشت افراد به مصرف بسیار کمتر است.» یک متخصص حوزه پیشگیری از جرم نیز افزود: «سیاست‌های مسکن حمایتی برای افراد بهبود یافته بسیار حیاتی است. بسیاری از این افراد به دلیل طرد خانوادگی یا فقر بی‌خانمان می‌شوند و بی‌خانمانی خود به تنهایی زمینه‌ساز بازگشت به مصرف است.» پس حمایت‌های رفاهی و ساختاری دولت به عنوان پشتوانه‌ای برای پایداری ترک عمل می‌کنند. این حمایت‌ها نه تنها مانع بازگشت به مصرف می‌شوند بلکه ادغام اجتماعی را نیز تسهیل می‌کنند.

سازمان‌های مردم‌نهاد (NGO) و گروه‌های داوطلبانه هم به دلیل ارتباط مستقیم با جامعه و انعطاف‌پذیری بالا می‌توانند نقشی اساسی در فرآیند ادغام مجدد ایفا کنند. آن‌ها می‌توانند خدمات مشاوره، اشتغال، آموزش، و حمایت اجتماعی را با هزینه کمتر و اثربخشی بیشتر ارائه دهند. یک کارشناس مرکز تحقیقات آسیب‌های اجتماعی گفت: «NGOها در بسیاری از کشورها ستون اصلی خدمات پس از ترک هستند. آن‌ها با رویکرد اجتماع‌محور می‌توانند خدماتی ارائه دهند که دستگاه‌های دولتی قادر به ارائه آن نیستند.» یک استاد دانشگاه علوم اجتماعی افزود: «اعتماد افراد بهبود یافته به سازمان‌های مردم‌نهاد معمولاً بیشتر از نهادهای رسمی است. این اعتماد به آن‌ها اجازه می‌دهد نقش مؤثرتری در حمایت‌های اجتماعی و بازتوانی ایفا کنند.» نهادهای مدنی با ایجاد شبکه‌های حمایتی و فراهم آوردن فرصت‌های واقعی برای بازگشت به زندگی عادی، می‌توانند زمینه ادغام پایدار افراد بهبود یافته را فراهم کنند.

پس می‌توان گفت ادغام اجتماعی افراد بهبود یافته فرآیندی است که نیازمند توجه هم‌زمان به ابعاد اقتصادی، اجتماعی، روانی و فرهنگی است. یافته‌های پژوهش نشان داد که پنج عامل کلیدی توانمندسازی اقتصادی، بازتوانی روانی اجتماعی، کاهش انگ اجتماعی، حمایت‌های ساختاری دولت و نقش NGOها، باید به صورت هم‌افزا اجرا شوند. تنها در این صورت است که می‌توان انتظار داشت افراد بهبود یافته به طور پایدار در جامعه ادغام شوند و خطر بازگشت آنها به چرخه اعتیاد به حداقل برسد.

جدول ۶: راهکارهای ادغام مجدد افراد بهبود یافته در جامعه و پیشگیری از بازگشت به اعتیاد

محور اصلی	توضیح تحلیلی	اثر بر توسعه اجتماعی
توانمندسازی اقتصادی و اشتغال حمایتی	ایجاد فرصت شغلی، آموزش فنی و حمایت مالی برای بازگشت افراد به چرخه تولید و ارتقای کرامت انسانی	کاهش فقر، افزایش پایداری ترک، تقویت سرمایه انسانی

بازتوانی روانی-اجتماعی و حمایت خانوادگی	ادامه جلسات مشاوره، گروه‌درمانی و آموزش خانواده برای پذیرش دوباره فرد	افزایش تاب‌آوری روانی، تقویت روابط خانوادگی، کاهش عود
کاهش انگ اجتماعی و ترویج فرهنگ پذیرش	تغییر نگرش عمومی، ترویج داستان‌های موفقیت، کاهش تبعیض اجتماعی	تسهیل ادغام اجتماعی، کاهش طرد اجتماعی، افزایش پذیرش
حمایت‌های ساختاری و رفاهی دولت	بیمه درمانی، مسکن حمایتی، کمک‌های موقت برای بازتوانی پایدار	کاهش بی‌خانمانی، حمایت پایدار، جلوگیری از بازگشت به اعتیاد
نقش سازمان‌های مردم‌نهاد و جامعه مدنی	ارائه خدمات مشاوره، آموزش و اشتغال با رویکرد اجتماع‌محور و انعطاف‌پذیر	تقویت شبکه‌های حمایتی، کاهش هزینه‌ها، ارتقای ادغام پایدار

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش نشان داد اعتیاد پدیده‌ای با پیامدهای گسترده بر ابعاد مختلف توسعه اجتماعی در ایران است. این نتایج با بخش قابل توجهی از ادبیات نظری و پژوهش‌های پیشین هم‌سو است که اعتیاد را در پیوند تنگاتنگ با فقر، بیکاری، طرد اجتماعی و ضعف سرمایه اجتماعی تبیین کرده‌اند. اما نکته برجسته در یافته‌های این مطالعه، تأکید بر چرخه بازتولید آسیب‌ها و نقش ساختاری ناکارآمدی سیاست‌ها در تعمیق اثرات منفی اعتیاد بر توسعه اجتماعی است.

در تحلیل ابعاد و مؤلفه‌های اصلی، روشن شد که اعتیاد موجب تضعیف سرمایه انسانی، فرسایش سرمایه اجتماعی، گسترش فقر و نابرابری، افزایش جرم و کاهش مشارکت اجتماعی می‌شود. این یافته‌ها با نظریه‌های توسعه انسانی و رویکرد سرمایه اجتماعی هم‌خوانی دارد که کیفیت منابع انسانی و انسجام اجتماعی را پیش‌شرط توسعه پایدار می‌دانند. در واقع، اعتیاد با ایجاد اختلال در این دو حوزه کلیدی، بسترهای لازم برای رشد و پویایی اجتماعی را مختل می‌سازد.

یافته‌های مربوط به عوامل تشدیدکننده نشان دادند بیکاری، ضعف سیاست‌های حمایتی، ناکارآمدی نظام آموزش و پیشگیری، از مهم‌ترین متغیرهایی هستند که پیوند اعتیاد و توسعه‌نیافتگی را تقویت می‌کنند. این نتایج با پژوهش‌های قبلی در ایران هم‌خوان است که ساختار اقتصادی-اجتماعی ناکارآمد را زمینه‌ساز گسترش اعتیاد معرفی کرده‌اند. با این حال، تأکید مشارکت‌کنندگان بر ضعف سیاست‌های اجتماعی و ناهماهنگی نهادی، نکته‌ای نو است که کمتر در تحقیقات پیشین مورد توجه قرار گرفته بود. این امر نشان می‌دهد مسئله اعتیاد در ایران بیش از آن که ناشی از فقدان منابع باشد، ریشه در سوءمدیریت و ضعف در حکمرانی اجتماعی دارد.

در زمینه پیامدهای اجتماعی، یافته‌ها حاکی از آن بود که اعتیاد به تشدید چرخه فقر، کاهش انسجام خانوادگی، افزایش خشونت و بی‌ثباتی اجتماعی منجر می‌شود. این نتایج با چارچوب نظری «چرخه بازتولید آسیب‌ها» هم‌خوان است که معتقد است آسیب‌های اجتماعی نه تنها پیامد عوامل ساختاری هستند، بلکه خود به‌عنوان علت، بازتولیدکننده آسیب‌های جدید نیز می‌باشند. بنابراین، اعتیاد در ایران به‌عنوان یک متغیر واسطه‌ای و چندسطحی عمل می‌کند که در تعامل با سایر متغیرها، مانع تحقق توسعه اجتماعی پایدار می‌شود.

یافته‌های مربوط به راهبردهای سیاستی و مدیریتی نیز بیانگر آن است که سیاست‌های تک‌بعدی و تمرکز صرف بر درمان فردی کارآمدی محدودی دارند. مشارکت‌کنندگان بر ضرورت رویکرد چندسطحی و بین‌بخشی تأکید کردند که شامل توانمندسازی اقتصادی، بازتوانی روانی-اجتماعی، کاهش انگ اجتماعی و حمایت ساختاری دولت است. این یافته با رویکرد «سیاست‌گذاری اجتماع‌محور» هم‌خوانی دارد که تأکید می‌کند حل مسائل اجتماعی پیچیده مستلزم همکاری نهادهای دولتی، بخش خصوصی و جامعه مدنی است.

نکته مهم دیگر در یافته‌ها، نقش تعیین‌کننده سازمان‌های مردم‌نهاد در ادغام مجدد افراد بهبود یافته است. برخلاف بسیاری از سیاست‌های رسمی که با محدودیت‌های بروکراتیک مواجه‌اند، NGOها به دلیل انعطاف‌پذیری و ارتباط نزدیک با جامعه قادر به ارائه خدمات مؤثرتر هستند. این نتیجه هم‌راستا با مطالعات بین‌المللی است که نقش نهادهای مدنی را در کاهش بازگشت به اعتیاد و افزایش تاب‌آوری اجتماعی برجسته کرده‌اند.

به‌طور کلی، یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد اعتیاد در ایران باید در چارچوب یک مسئله توسعه‌ای تحلیل شود و نه صرفاً یک معضل بهداشتی یا فردی. مقایسه این نتایج با ادبیات موجود بیانگر آن است که هرچند بخش زیادی از الگوهای جهانی در ایران

نیز مصداق دارد، اما ویژگی‌های خاص ساختار اقتصادی، فرهنگی و نهادی کشور موجب شده پیامدهای اعتیاد در ایران ابعاد عمیق‌تر و پیچیده‌تری به خود گیرد.

به لحاظ سیاستی، نتایج این پژوهش تأکید می‌کند اعتیاد باید در سطح کلان به‌عنوان یک مسئله توسعه‌ای در دستور کار قرار گیرد. برنامه‌ریزی‌های ملی در حوزه توسعه اجتماعی، بدون در نظر گرفتن نقش اعتیاد و پیامدهای آن، با خلأ جدی مواجه خواهند شد. بنابراین، بازنگری در سیاست‌های پیشگیری، درمان و بازتوانی، با تأکید بر عدالت اجتماعی، ایجاد فرصت‌های برابر و تقویت شبکه‌های حمایتی، ضرورتی انکارناپذیر است. در سطح علمی هم این مطالعه نشان داد که رویکردهای نظری مرتبط با سرمایه انسانی، سرمایه اجتماعی و چرخه بازتولید آسیب‌ها چارچوبی مناسب برای تحلیل اعتیاد در بستر توسعه اجتماعی ایران فراهم می‌کنند. با این حال، بررسی‌های بیشتر با روش‌های ترکیبی و مقایسه‌ای در سطوح ملی و منطقه‌ای می‌تواند به درک عمیق‌تر ابعاد پیچیده این پدیده کمک کند.

منابع

- Abdi, A., Sadeghi Segdel, H., Asari Arani, A & ,Naseri, A. (2010). Modeling the impact of addiction on societal welfare with an emphasis on health: A case study of Iran. *Journal of Addiction Research* , ۲۸-۹, (۵۳)۱۳
- Alaei, A., Kapoori, M., Moradi, G., ... (2025). Factors associated with the transition from use to injection among injecting drug users in Iran. *Journal of Addiction and Social Health Research* , ۵۲-۳۵, (۲)۱۰
- Aliverdina, A. (2005). A sociological study of drug addiction in Iran. *Social Welfare Quarterly*. (۲۰)۵ ,
- Ashayeri, T., Saadati, M & ,Jahanparvar, T. (2024). Study of the reasons and effective factors on the prevalence of drug use (Case study: National level). *Iranian Social Issues Review*. ۲۱۴-۱۹۵, (۱)۱۵ ,
- Charles Singer (2009). *Drugs and Development: The Global Impact of Drug Use and Trafficking on Social and Economic Development*.
- Diop, S. C. (۱۹۹۸). *Modernization and development – in search of alternative intellectual frameworks* (A. Mousavi, Trans.). Tehran: Ghomes Publications.
- Eidi Farokhani, S. (2017). Investigating the relationship between the extent of cultural poverty and the consumption of industrial drugs. *North Khorasan Police Knowledge Quarterly* , (۱۳)۴ , Spring 2017.
- Ghaffari, G. R. (2015). Patho-diagnostics and instability of social development in Iran. *Journal of Welfare and Social Development Planning* , ۲۲, Spring 2015.
- Hazrati Leilan, A. (2008). The relationship between drug-related consequences and the extent of cultural development. In *Selected Articles from the Second Conference on Safe Society in Tehran*.
- Kithuri, J., et al. (2016). Asset-based support in addiction recovery environments in Kenya.
- Lashkari, M. (2008). Quantitative and qualitative indicators of social development. *Economy and Society* , (۱۸-۱۷)۵, Autumn 2008.
- Li, Y., & Chen, M. (2023). Socio-cultural dimensions of drug abuse in East Asia.
- Lievens, D., et al. (2017). Economic consequences of legal and illegal drugs in Belgium.
- Niazi, M., Nasr Abadi, K & ,Ashayeri, T. (۲۰۱۶). *Social pathology*. Tehran: Sokhanvaran Publications.
- Reuters. (2024, June 26). UN warns of overdose deaths after Afghan opium production plummets.
- Reuters. (2025, June 26). Global cocaine boom keeps setting new records, UN report says.
- Seifollahi, S. (۲۰۱۳). *Tendency towards drug abuse and its expansion in Tehran metropolis and its twenty-two districts (Theoretical foundations and approach, analysis and explanation of the current situation, suggestions and solutions)*. Tehran: Tehran Municipality Planning and Studies Center, Department of Strategic Social and Cultural Researches
- Shaghayeghi Shahri, V. (2024). Economic analysis of drug prevalence in Iranian provinces. *Majlis va Rahbord (Parliament and Strategy)*. ۲۰۱-۱۷۵, (۱۱۹)۳۱ ,
- Shahidi, M. H. (۱۹۹۶). *Drugs, social security, and the third way*. Tehran: Ettela'at Publications.
- Sharma, A. (2009). Social consequences of drug abuse in South Asia.

- Singer, Merrill (2008). Drugs and development: The global impact of drug use and trafficking on social and economic development. *International Journal of Drug Policy*, 19(6), 467–478.
- Smith, J., & Johnson, R. (2021). COVID-19 and drug use patterns in urban communities in the US.
- UN DESA. (2024). The Sustainable Development Goals: Extended report 2024 (Goal 16). United Nations.
- UNODC. (2024a). World Drug Report 2024 – Key findings and conclusions. United Nations Office on Drugs and Crime.
- UNODC. (2024b). World Drug Report 2024 (portal/overview page). United Nations Office on Drugs and Crime.
- UNODC. (2024c). World Drug Report 2024: Harms of world drug problem continue to mount amid expansions in drug use and markets (Press release). United Nations Office on Drugs and Crime.
- UNODC. (2024d). UNODC and the Sustainable Development Goals (SDG update, December 2024). United Nations Office on Drugs and Crime.
- UNODC. (2025). World Drug Report 2025 – Special points of interest & Key findings. United Nations Office on Drugs and Crime.
- Veisi, H & ,Mohammadi Nezhad, S. (2016). The impact of drug trafficking on social security: A case study of Kerman province .*Geography and Development* , ۴۲ ,Spring 2016.
- World Drug Report (2016). United Nations Office on Drugs and Crime. New York: United Nations.
- Yavari Bafghi, A., Salehi Sedghiani, J & ,Hashemi, S. S. (2010). Determining the impact of drug trafficking on the national security of the Islamic Republic of Iran .*Quarterly Journal of Law Enforcement Management Studies*. ۶۰۷-۵۸۵ , (۴)۵ ,