



مقاله: پژوهشی

Reciting the spatial stigma and citizenship rights from the perspective of drug distribution crime in defenseless urban spaces (Case study: Shahid Rajaei Park, Zanjan)

Shahram Mohammadi ¹, Shakiba Mokhtari ², Mohammad Taghi Heydari ³

Received: 29 - 04 - 2024

PP. 65-92

Accepted: 14 - 06 - 2024

Abstract

Background and Objective: To think differently about drug consumption, drug dealing, and considering drug users and dealers with all their diversity, a caricatured, stereotypical, and stigmatizing view of drugs should be avoided. Drug abuse is not limited to poors and delinquents, rather it is spread throughout society. With this approach, the aim of the present study is to investigate and analyze the spatial factors and characteristics affecting the stigma of drug distribution and tendency to drug abuse in Shahid Rajaei Park, Zanjan.

Method: In terms of method, this study is descriptive-analytical and in terms of application of the results, it is practical. The data collection method is library studies and field methods, and the statistical sample of the study includes 50 citizens who visit Shahid Rajaei Park in Zanjan on a normal day. The analysis of the obtained data was also carried out using a sample T-test.

Findings: The research findings indicate that from the perspective of users of the Shahid Rajaei Park in Zanjan, the components of location and area have the highest impact on the stigma of distribution and tendency to drugs in the studied park. The components of protection and maintenance, current activities and monitoring are respectively important in the next stages. The components of view and landscape, lighting and access are also without significant impact.

Conclusion: Environmental stigma is created by various factors in the minds of citizens and causes subsequent and expected behaviors. The mechanisms that create stigma cannot be easily countered. Because the stigma phenomenon is influenced by several factors, and this is what makes only some urban areas, including defenseless spaces, susceptible to stigma.

Keywords: Stigma, Stigma, Defenseless Urban Spaces, Reciting, Citizens' Rights, Zanjan City.

Reference: Mohammadi, Shahram, Mokhtari, Shakiba & Heydari, Mohammad Taghi, (2024). "Reciting the spatial stigma and citizenship rights from the perspective of drug distribution crime in defenseless urban spaces (Case study: Shahid Rajaei Park, Zanjan)". *Quarterly Of Disciplinnary Geography*, 12(46), pp. 65-92.

1- PhD Student, Urban Planning, Faculty of Architecture and Urban Planning, Isfahan University of Art, Isfahan, Iran. (Email: sh.mohamadi@aui.ac.ir).

2- PhD Student, Private Law, Pardis University, University of Tehran, Tehran, Iran.

3-Associate Professor, Department of Geography, Faculty of Social Sciences, University of Zanjan, Zanjan, Iran. (Email: mt.heydari@znu.ac.ir).

مقاله: پژوهشی

رساخوانی انگ مکانی و حقوق شهروندی از منظر جرم توزیع مواد مخدر در فضاهای بی دفاع شهری (مورد مطالعه: پارک شهید رجائی شهر زنجان)

شهرام محمدی^۱، شکیبا مختاری^۲، محمدتقی حیدری^۳

پذیرش: 1403/03/25

از صفحه 65 تا 92

دریافت: 1403/02/10

چکیده

زمینه و هدف: برای اندیشیدن متفاوت در مورد مصرف و خرید و فروش مواد مخدر و در نظر گرفتن مصرف کنندگان و فروشندگان مواد با همه تنوع آن‌ها، باید از دیدگاه کاریکاتوری، کلیشه‌ای و انگ‌انگیز مواد مخدر پرهیز کرد. مصرف مواد مخدر به افراد فقیر و بزه‌کار محدود نمی‌شود، بلکه در کل جامعه گسترده است. با این رویکرد هدف پژوهش حاضر بررسی و تحلیل عوامل و ویژگی‌های مکانی مؤثر بر استیگمای توزیع و گرایش به مواد مخدر در پارک شهید رجائی شهر زنجان است.

روش: از نظر روش می‌توان این پژوهش را در زمره پژوهش‌های توصیفی-تحلیلی به‌شمار آورده و از نظر کاربردی نتایج نیز کاربردی محسوب نمود. نحوه گردآوری داده‌ها و اطلاعات از طریق مطالعات کتابخانه و روش‌های میدانی بوده و نمونه آماری مورد مطالعه شامل 50 نفر از شهروندان مراجعه‌کننده به پارک شهید رجائی شهر زنجان در یک روز عادی می‌گردند. تجزیه و تحلیل داده‌های به‌دست‌آمده نیز از طریق آزمون تی تک نمونه‌ای انجام یافته است.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش حاکی از آن است که از دیدگاه استفاده‌کنندگان از فضای پارک شهید رجائی شهر زنجان، مؤلفه‌های موقعیت مکانی و قلمرو دارای بیش‌ترین میزان اثرگذاری بر استیگمای توزیع و گرایش به مواد مخدر در پارک مذکور می‌باشد مؤلفه‌های حفاظت و نگهداری، فعالیت‌های جاری و نظارت به‌ترتیب در مراحل بعدی اهمیت قرار می‌گیرند. مؤلفه‌های دید و منظر، نورپردازی و دسترسی نیز بدون اثرگذاری معناداری می‌باشند. **نتیجه‌گیری:** استیگمای محیطی توسط عوامل مختلفی در ذهن شهروندان ایجاد شده و سبب بروز رفتارهای متعاقب و مورد انتظار می‌گردد. سازوکارهای به‌وجود آورنده انگ به سادگی قابل مقابله نیست، زیرا پدیده استیگما تحت تأثیر عوامل متعددی قرار دارد و همین مهم سبب می‌گردد تا تنها برخی از مناطق شهری از جمله فضاهای بی‌دفاع، مستعد پذیرش استیگما گردند. محمدی، شهرام.

کلیدواژه‌ها: استیگما، انگ، فضاهای بی‌دفاع شهری، رساخوانی، حقوق شهروندی، شهر زنجان.

استناددهی (APA): محمدی، شهرام، مختاری، شکیبا، و حیدری، محمدتقی (1402). «رساخوانی انگ مکانی و حقوق شهروندی از منظر جرم توزیع مواد مخدر در فضاهای بی‌دفاع شهری (مورد مطالعه: پارک شهید رجائی شهر زنجان)». پژوهشنامه جغرافیای انتظامی، 12(46)، صص 65-92.

1- دانشجوی دکتری، شهرسازی، دانشکده معماری و شهرسازی، دانشگاه هنر اصفهان، اصفهان، ایران. (را یا نامه: sh.mohamadi@au.ac.ir).

2- دانشجوی دکتری، حقوق خصوصی، دانشگاه پردیس دانشگاه تهران، تهران، ایران.

3- دانشیار، گروه جغرافیا، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه زنجان، زنجان، ایران. (رایانامه: mt.heydari@znu.ac.ir).



مقدمه

اعتیاد یک بیماری اجتماعی است که به عنوان یک پدیده مهلک مخرب در هر جامعه‌ای مطرح می‌باشد. تا زمانی که به ویژگی‌های معتاد و علل گرایش او به اعتیاد، توجه نشود، درمان جسمی و روانی فقط برای مدتی کوتاه، اثربخش خواهد بود و فرد معتاد دوباره گرفتار مواد مخدر خواهد شد (ساندرز^۱، 2012: 241). استیگمای اعتیاد و مصرف مواد مخدر از جمله پیامدهای ناخواسته سکونت در مکان‌ها و فضاهای بی دفاع و فقیر شهری و عاملی ناگوار در جهت به حاشیه راندن برخی از محله‌های شهری و تخریب هویت آنان می‌باشد. که حتی ممکن است آنان را در نهایت به سمت گروه‌های برانداز و انواع تبه‌کاری‌ها سوق دهد (محمدی قره قانی و موسوی، 1398: 263).

پدیده انگ‌زنی یا استیگما رابطه عمیقی با طرد اجتماعی دارد. در میان سازوکارهای متعددی که جامعه برای طرد اجتماعی افراد کج‌رو به کار می‌برد انگ‌زنی از همه کارآمدتر است (محمدی و سبحانی، 1399: 126). در این میان اختلالات مصرف مواد^۲ و انگ‌زنی یا استیگمای مصرف مواد مخدر اگر به اعتیاد به مواد مخدر ختم گردد یا تأثیری ولو اندک بر شیوع آن داشته باشد، مسئله جدی‌تر خواهد گردید زیرا اعتیاد به مواد مخدر یکی از مهم‌ترین آسیب‌های اجتماعی است و از مصادیق عمده انحرافات محسوب می‌شود؛ انحرافی که می‌تواند پایه و اساس بسیاری از آسیب‌ها و معضلات اجتماعی در سطح جامعه باشد. در واقع شیوع اعتیاد به مواد مخدر در مورد افراد جامعه تباهی، آشفتگی و فروپاشی بنیادهای آن جامعه خواهد داشت (کاستر و امرنت^۳، 2022: 295).

انگ به عنوان نیرویی است که هم از دنیای محلی شکل می‌گیرد و هم بر ویژگی‌های آن تأثیر می‌گذارد. نیروی مذکور سبب می‌گردد تا هنگامی که جامعه به فردی برچسب زد، انتظارات متناسب با آن تغییر می‌کند. انگ ممکن

است بر رفتار این افراد تأثیر بگذارد، آن‌ها اغلب به طریقی عمل می‌کنند که از آن‌ها انتظار می‌رود، این نه تنها رفتار آن‌ها را بلکه اعتقادات و احساساتشان را نیز تغییر می‌دهد. اعضای این گروه‌های اجتماعی اغلب با تعصب روبه‌رو می‌شوند و منجر به افسردگی آن‌ها می‌گردد (حیدری و همکاران، 1394: 225). اگرچه نمی‌توان مسئله اعتیاد را صرفاً با تکیه بر دیدگاه خاصی تبیین نمود. اما به نظر می‌رسد استیگمای مصرف مواد مخدر و اعتیاد در برخی مکان‌ها و سکونت‌گاه‌ها بر گرایش به آن بی‌تأثیر نیست (باتلر-وارک¹، 2020: 12). اخیراً شرحی از اعتیاد ارائه کرده است که شامل شرایط شرمساری است. افراد «معتاد» خود را به‌عنوان ناتوانی در عملکرد مؤثر و عدم رعایت استانداردهای هنجاری خود تفسیر می‌کنند، و شناخت آن‌ها از این امر منجر به مجموعه‌ای از نگرش‌های منفی نسبت به خود می‌شود که محور اصلی این نگرش‌ها شرم است (متیوز² و همکاران، 2017: 282).

یک بررسی نظام‌مند نشان داد که متخصصان مراقبت‌های بهداشتی نیز معمولاً نگرش‌های منفی نسبت به افراد مبتلا به مصرف مواد و اختلالات ناشی از آن دارند و در نتیجه بیماران کاهش توانمندی و نتایج درمان ضعیف‌تری را تجربه می‌کنند (زویک³ و همکاران، 2020: 3). نهادهای پزشکی، مؤسسات آموزشی و سازمان‌های دولتی و غیردولتی مختلف تشخیص می‌دهند که درمان مصرف مواد، خط‌مشی‌ها برای ارائه حمایت بهتر از افراد آسیب‌دیده نیاز به تکامل دارند (همان). بنابر موارد پیش‌گفته هدف پژوهش حاضر تحلیل استیگمای توزیع و گرایش به مصرف مواد مخدر در پارک شهید رجایی شهر زنجان می‌باشد، تا از این طریق پارک مذکور به‌عنوان فضای بی‌دفاعی که در سطح محدوده شمال شرق شهر زنجان شهره به مصرف و توزیع مواد مخدر می‌باشد مورد بررسی قرار گیرد. این فضای شهری متأسفانه در سطح شهر زنجان به‌عنوان نقاط داغ توزیع مواد مخدر و افراد مختلف در جهت مصرف و توزیع آن در سطح این فضا قرار می‌گیرند که به سهم خود منظر زشت و

1- Butler-Warke

2- Matthews

3- Zwick



آفت‌های فرهنگی- اجتماعی خود را در سطح منطقه تولید کرده است. پرسشی که در این ارتباط برای پژوهش‌گران مطرح شده است این می‌باشد که استیگمای توزیع و گرایش به مواد مخدر در پارک شهید رجائی شهر زنجان تحت تأثیر چه عوامل یا ویژگی‌های مکانی قرار دارد؟

پیشینه و مبانی نظری

در ارتباط با مطالعه استیگمای مصرف مواد مخدر و گرایش به آن پژوهش‌های اندکی انجام شده است. در این ارتباط کولزا، مستودا، رامیراز، وارنتز و تیچمن^۱ (2016)، در مقاله خود با عنوان «به‌سوی درک بیش‌تر انگ اعتیاد: تقابل با نژاد / قومیت و جنسیت»، نشان دادند که برخلاف دیدگاه‌های برابری‌خواهانه باورهای ضمنی شرکت‌کنندگان بیش‌تر با انگ اعتیاد هم‌خوانی داشت. اگر پیوندهای تکراری و واضح‌تری با رفتار ایجاد شود، نتایج نشان می‌دهد که اهمیت بالقوه شناسایی شرایطی که تحت آن سوءگیری ضمنی ممکن است بر رفتار تأثیر بگذارد (حتی با وجود دیدگاه‌های برابری‌خواهانه صریح) و احتمال تبعیض نسبت به انگ را افزایش دهد. گودیار، آشلووالیا و چاوانه^۲ (2022)، در مقاله خود با عنوان «تأثیر نژاد، جنسیت و مصرف هروئین بر انگ اعتیاد به مواد افیونی»، نشان داد که فرد سفیدپوست در مقایسه با فرد سیاه‌پوست دارای درجه‌بندی انگ بالاتری هم‌چنین نتیجه نشان داد که یک زن سفیدپوست نسبت به یک زن سیاه‌پوست با مسئولیت بالاتری در مصرف مواد افیونی رتبه‌بندی شد و یک مرد سیاه‌پوست با مسئولیت بالاتری در مصرف مواد افیونی نسبت به یک زن سیاه‌پوست رتبه‌بندی شد. در آخر، ما نشان دادیم که یک مرد و فردی که به هروئین روی آورده‌اند، انگ بالاتری نسبت به یک زن و فردی که به استفاده از داروهای تجویزی ادامه می‌دهد دارند هایک^۳ و همکاران (2024)، در مقاله خود با عنوان «انگ نسبت به اختلالات مصرف مواد: دیدگاه چند ملیتی و فراخوان اقدام»، نتیجه می‌گیرد که ننگ نسبت به مصرف مواد و

اختلالات ناشی از آن بیش‌تر از سایر شرایط سلامت بوده و یک مانع رایج برای رفتار کمک‌جویی در بین افراد مبتلا به آن است و متخصصان مراقبت‌های بهداشتی معمولاً نگرش‌های منفی نسبت به افراد مبتلا به این اختلالات دارند و در نتیجه بیماران کاهش توانمندی و نتایج درمان ضعیف‌تری را تجربه می‌کنند (هایک، 2024: 8).

در بین مطالعات داخلی علی وردی‌نیا و همکاران (1391)، در مقاله خود با عنوان «تحلیل اجتماعی نقش انگ‌زنی غیررسمی در نگرش دانشجویان نسبت به مواد (مخدر)»، نشان دادند که 76/6 درصد از دانشجویان دانشگاه مازندران نگرش منفی نسبت به مواد (مخدر) داشته‌اند و نگرش منفی نسبت به مواد در بین دانشجویهای دختر بیش‌تر از دانشجویان پسر بوده است. همچنین، میزان دریافت برچسب غیررسمی و سابقه رفتار انحرافی در بین دانشجویان پسر بیش‌تر از دانشجویان دختر بوده است. همچنین، با توجه به داده‌های توصیفی پسرها در مقایسه با دخترها ارزیابی بهتری را از سوی دوستانشان نسبت به خود نشان دادند. به‌طور کلی، متغیرهای سابقه رفتار انحرافی، ارزیابی منفی والدین از فرد، ارزیابی منفی استادان از فرد با متغیر وابسته؛ یعنی نگرش نسبت به مواد ارتباط معناداری داشته‌اند. در ایران، اطلاعاتی کیفی قابل اعتماد در زمینه وضعیت سوءمصرف مواد و نوع نگرش دانشجویان نسبت به مواد وجود ندارد و راهبردهای مقابله با این مسئله نیز هم‌چنان نامعلوم است. توسلی نیا (1397)، در مقاله خود با عنوان «بررسی نظریه برچسب‌زنی در بازگشت به اعتیاد به مواد مخدر»، اعتقاد دارد برچسب‌هایی که به افراد داده می‌شود در شکل‌گیری شخصیت سوق دادن به تمایلات ایشان نقش انکارناپذیری دارد. این پژوهش در پی بررسی نقش برچسب‌زنی در تمایل به بازگشت به اعتیاد به مواد مخدر است. با حذف برچسب‌های منفی در موقعیت‌های مختلف تمرکز بر برچسب‌های مثبت می‌توان انتظار داشت تا حدی از تمایل افراد به بزه‌کاری کاسته شود. محمدی و سبحانی (1399)، در مقاله خود با عنوان «فرهنگ انگ زنی و روایت‌های سوءمصرف کنندگان مواد مخدر از پذیرش تدریجی انگ معنادار»، اعتقاد دارند سازوکارهایی چون (واگرایی فرد و جامعه)،



(خودخوارانگاری)، (احساس بیگانگی)، (طرده اجتماعی)، (احساس ناامنی و تنهایی) و (دوگانگی احساسی) عمده‌ترین سازوکارهای ذی‌مدخل در شکل‌گیری فرهنگ انگ‌زنی و پذیرش انگ معتاد از جانب سوءمصرف‌کنندگان مواد مخدر هستند. به بیان دیگر، طرده فرد از جامعه و هجرت او به سوی خرده‌فرهنگ سوءمصرف‌کنندگان مواد مخدر به احساس خودخوارانگاری و تهی شدن شخصیت از انگاره‌ها و معانی قبلی می‌انجامد و لذا آمادگی فرد برای پذیرش خودانگاره جدید بیش‌تر می‌شود. بنابراین فرهنگ انگ‌زنی در حداصل گسست از فرهنگ مسلط تا گرویدن به خرده‌فرهنگی معارض شکل می‌گیرد. با مرور پیشینه پژوهش می‌توان به نکاتی چند دست‌یافت. در مورد استیگما یا انگ‌زنی تحقیقات اندکی انجام گردیده است، تحقیقات انجام‌شده نیز به جنبه‌ها و ابعاد مختلف انگ‌زنی پرداخته و ارتباط انگ‌زنی با سایر جنبه‌های زندگی و به‌ویژه مکان مورد غفلت واقع گردیده است. پژوهش حاضر با بررسی عوامل و ویژگی‌های مکانی مؤثر بر اعمال مجرمانه در پارک شهید رجائی از منظر استیگمای توزیع و گرایش به مواد مخدر می‌پردازد و از این نظر می‌توان آن را دارای ارزش پژوهشی دانست.

استیگما یا انگ^۱ شرایطی حاکی از برچسب زدن است به گونه‌ای که فرد از محیط خویش بنابه دلایل فیزیکی و یا روانی متمایز شده و در حالت وصله ناجور بودن قرار می‌گیرد. در مورد انگ نظریه واحد و موردپذیرش عموم وجود ندارد. این موضوع عجیبی نیست، چراکه استیگما با سیاست، تاریخ، روان‌شناسی، پزشکی و انسان‌شناسی در ارتباط است (حیدری و همکاران، 1394: 221). به تعبیر گافمن^۲ (1963) انگ یا استیگما یک نسبت عمیقاً بی‌اعتبار کننده‌ای است که جنبه‌ای از زندگی اجتماعی فرد و فردیت او را تخریب می‌کند تا محافظت اجتماعی او در برابر صدمات و آسیب‌ها را از بین ببرد. به تعبیری انگ نمادی از شرم، علامتی از شرم و یا به‌سادگی یک ننگ است که به‌طور معمول یک نماد مشخص مورد نیاز به یک گروه خاص و یا یک

فرد، با هدف تحقیر در انظار عمومی، طرد یا اذیت و آزار است (حیدری و همکاران، 1394: 225). انگ به خود موجب کاهش اعتماد به نفس، احساس شرم و عدم تقاضای کمک از دیگران می‌گردد و انگ از دیگران موجب انزوای اجتماعی بیش‌تر، پیدا نکردن شغل و مسکن و عدم استفاده از امکانات اجتماعی می‌شود (ین¹ و همکاران، 2005: 600). در واقع انگ یک نیروی اجتماعی آزاددهنده است که با تعداد بی‌شماری از ویژگی‌ها، شرایط و گروه‌های اجتماعی همراه است (حیدری و همکاران، 1394: 220). بسیاری از افرادی که برچسب خورده‌اند، احساس می‌کنند آن‌ها در حال تبدیل از یک انسان کامل به یک فرد پست هستند. آن‌ها احساس متفاوت و بی‌ارزش شدن از طریق واکنش دیگران می‌نمایند. این می‌تواند در محل کار، محیط‌های آموزشی، مراقبت‌های بهداشتی، سیستم عدالت کیفری و حتی در خانواده خود فرد نیز اتفاق افتد (میجر و اوبرین²، 2005: 398). هنگامی که جامعه به فردی برچسب زد، انتظارات متناسب با آن تغییر می‌کند. انگ ممکن است بر رفتار این افراد تأثیر بگذارد، آن‌ها اغلب به طریقی عمل می‌کنند که از آن‌ها انتظار می‌رود، این نه تنها رفتار آن‌ها را بلکه اعتقادات و احساساتشان را نیز تغییر می‌دهد. اعضای این گروه‌های اجتماعی اغلب با تعصب روبه‌رو می‌شوند و منجر به افسردگی آن‌ها می‌گردد. به‌طور خلاصه انگ:

- قدرتمند، فراگیر و پایدار است.
- پدیده‌ای اجتماعی شامل اجزای مرتبط می‌باشد.
- جمعیت‌های آسیب‌پذیر را هدف قرار می‌دهد.
- عواقب چندگانه دارد.
- مفهوم در حال تکامل است (حیدری و همکاران، 1394: 223).

مصرف مواد مخدر پدیده‌ای با سابقه تاریخی است. یکی از بزرگ‌ترین بلایایی که در طول سده‌های و اعصار، ارزش‌های اصیل را در ارکان وجود انسان تهدید

1- Yen

2- Major and O'Brien, 2005



کرده است و می‌کند، اعتیاد به مواد مخدر است. در عصر ما شدت این پدیده شوم به مراتب بیش‌تر از اعصار گذشته است (ویکمن و ریچ^۱، 201: 332). در پی علت‌شناسی اعتیاد نمی‌توان به دیدگاه خاصی بسنده کرد، زیرا هیچ‌یک قادر به توضیح همه انواع آسیب‌های اجتماعی و وابستگی به مواد مخدر نیستند. درواقع باید از مجموع نظریه‌ها و دیدگاه‌های موجود در زمینه اعتیاد و تحلیل آن در تمامی سطوح یاری گرفت. اعتیاد به مواد مخدر تحت تأثیر عوامل گوناگونی شکل می‌گیرد. یکی از عواملی که در گرایش به اعتیاد مؤثر به‌نظر می‌رسد، برچسب خوردن از سوی اطرافیان است (توسلی‌نیا، 1397: 5). درواقع انگاره معتاد نه پدیده‌ای طبیعی است و نه واقعیتی عریان که در همه جوامع و فرهنگ‌ها، معنا و مضمون یکسانی داشته باشد، بلکه برچسب یا انگی است که جامعه به میانجی سازوکارهایی پیچیده به افراد کج‌رو می‌زند (محمدی و سبحانی، 1399: 118).

انگ را می‌توان به دو صورت مختلف درک کرد: درونی (خود) و انگ اجتماعی. انگ درونی شده به‌عنوان یک فرآیند ذهنی تعریف می‌شود که با احساسات منفی (نسبت به خود)، رفتارهای غیر انطباقی مشخص می‌شود. تغییر هویت و تأیید کلیشه‌ای که از تجربیات، ادراکات و انتظارات واکنش اجتماعی منفی فرد نظیر (خطرناک بودن، نالایق بودن، ضعیف بودن)، نسبت به یک گروه ناشی می‌شود. مشخص شده است که افراد احساس شرم می‌کنند یا به دلیل ننگ درونی‌ای که تجربه می‌کنند از خود متنفرند (سامارا^۲ و همکاران، 2023: 4). انگ با این تصور مرتبط است که یک فرد دارای یک ویژگی نامطلوب است. ادراک ننگ می‌تواند ناشی از تبعیض واقعی افراد با ویژگی نامطلوب (انگ قانونی) یا ترس از تبعیض در هر زمان در نتیجه آگاهی از ویژگی (انگ احساس شده) باشد (کرکز و وورال^۳، 2024: 3). استیگما، مردم را در قالب گروه‌های متفرق و دگرگون دسته‌بندی کرده، اقلیت را به حاشیه رانده و در آنان حس غربت و غریبه بودن با جامعه ایجاد می‌کند که هم‌بستگی

اجتماعی را مخدوش و حس نفرت نسبت به جامعه را در رانده‌شدگان به وجود می‌آورد که همین حس ضد اجتماع و جامعه، بستر بروز آسیب، بزه و جرم و بازتاب طبیعی آن ارتکاب جنایت می‌گردد (محمدی قره‌قانی و موسوی، 1398: 254). وجود رابطه معنادار مثبت بین متغیرهای محل سکونت و مهاجرت و اعتیاد به مواد مخدر را چنین می‌توان تفسیر کرد که سکونت یا گذران اوقات در محل‌هایی که افراد گرایش بیش‌تری به کارهای خلاف دارند، یا محل‌های فقیرنشین، تأثیر مثبتی در اعتیاد فرد داشته است. مکان‌های مذکور از جمله اجتماعاتی هستند که احتمالاً بیش از همه در معرض استیگما و انگ قرار دارند. انگ به مصرف مواد مخدر در مکان‌های بی‌دفاع شهری از موارد نگران‌کننده در ارتباط با استیگمای مصرف مواد مخدر می‌باشد (کاستر و آمرین^۱، 2022: 291). زیرا چنین مکان‌هایی مستعد دریافت استیگما می‌باشند. در واقع از مهم‌ترین عوامل اجتماعی نقش‌آفرین در حوزه اعتیاد در می‌توان به آنوم؛ ویژگی‌های مکان، دسترسی آسان به مواد مخدر و بیکاری اشاره کرد (احدی و همکاران، 1400: 152). انگ نسبت به مصرف مواد مخدر از منابع زیادی از جمله جامعه، افرادی که خود با این شرایط زندگی می‌کنند، خانواده‌هایشان و متخصصان مراقبت‌های بهداشتی تولید می‌شود (یانگ^۲ و همکاران، 2017: 381). عوامل زیادی می‌توانند در تداوم این ننگ نقش داشته باشند، به‌ویژه دیدگاه اجتماعی قدیمی در مورد اعتیاد به‌عنوان یک شکست شخصی یا اخلاقی (کلسز^۳، 2013: 12). در جوامع و فرهنگ‌های مختلف، غیرمعمول نیست که جامعه به افراد مبتلا به مواد برچسب‌هایی بی‌ارزش، ضعیف، خطرناک، جنایت‌کار، ناتوان از داشتن شغل یا تشکیل خانواده و داشتن اعتیاد عمده برگزیده برچسب بزند. برخی از کلیشه‌های خاص که افراد مبتلا به مصرف مواد با آن مواجه می‌شوند، می‌توانند به جمعیت‌های محروم و آسیب‌پذیر مرتبط باشند، مانند آن‌هایی که در فقر یا بی‌خانمانی زندگی

1- Koster and Ommeren

2- Yang

3- Kulesza

می‌کنند (نیدا¹، 2022: 4). در تصویر شماره یک پیام مرتبط با انگ مکانی در کنار پارک شهید رجایی شهر زنجان توسط نگارندگان نشان داده شده است:



تصویر شماره 1: شعار سالروز جهانی مبارزه با مواد مخدر 2023²

(منبع: پژوهش گران، 1402)

انگ بیماری روانی از طریق دو مکانیسم بروز پیدا می‌کند. اول، انگ ابزاری و دوم انگ نمادین. وقتی انگ ابزار می‌شود که تهدیدی برای سلامتی و سعادت فرد باشد، یعنی اگر فردی انگ بیماری بخورد، مردم از اطراف او پراکنده شده و او را از روابط اجتماعی ضروری محروم می‌کنند که خود موجب بروز ناسلامتی و افسردگی و ایضاً بیماری می‌شود (محمدی قره‌قانی و موسوی، 1398: 258). دیدگاه انگ‌زنی یادآور می‌شود که واکنش نظام جزایی در برابر رفتارهای مجرمانه باید مبتنی بر نوعی سیاست تغییر مسیر باشد. بدین معنا که باید تلاش کرد تا قشرهایی خاص از مجرمان به مسیری جدای از مسیرهای رسمی

1- Nida

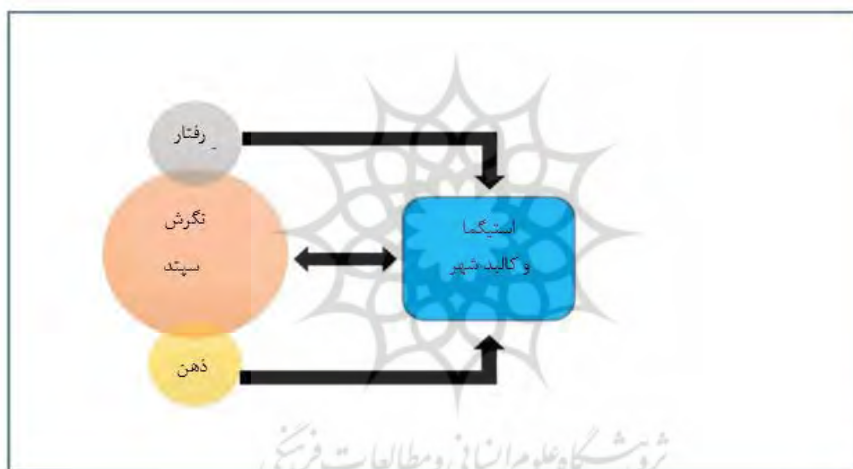
2- بنر تصویربرداری شده در مقابل پارک شهید رجایی و بر روی معبر شریانی شمالی شهر زنجان نصب گردیده است. مکانی که احتمالاً بیش از همه تحت تأثیر استیگمای توزیع و گرایش به مواد مخدر قرار دارد.

دادرسی در نظام جزایی یاد شوند. مسیری که آنان را از تماس با بخش عمده‌ای از ارکان رسمی این نظام به دور می‌دارد و از این طریق احتمال بدنام شدن آنان را کاهش دهد (حسینی، 1391: 119). با توجه به نظریه انگ‌زنی محورهای اصلی مهم‌تر می‌باشد:

الف: نقش صاحبان قدرت در تعریف جرم و تعیین مجرم؛

ب: آثار دخالت نهادهای کیفری و برچسب خوردن فرد؛

ج: راه حل‌های کنترلی (همان). در شکل شماره یک مدل مفهومی پژوهش متناسب با ادبیات استیگما نشان داده شده است:



نمودار شماره 1: مدل مفهومی پژوهش، 1403 (پژوهش‌گران، 1402)

روش

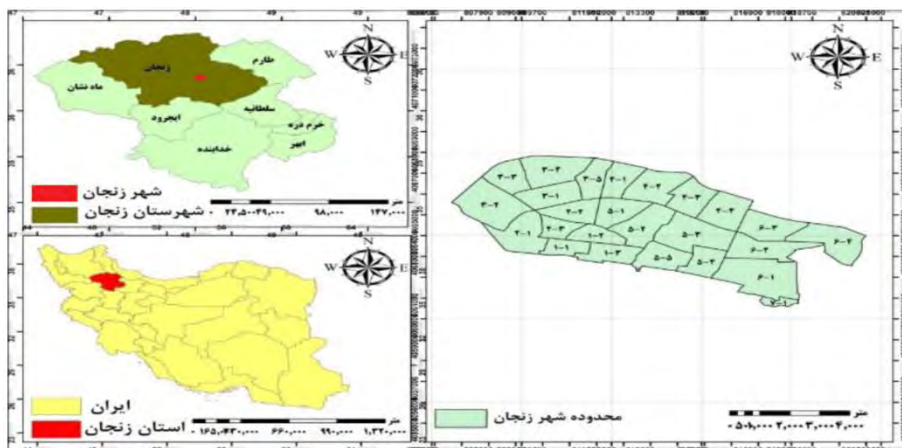
پژوهش حاضر یک مطالعه کمی بوده و از نظر روش‌شناسی در زمره پژوهش‌های نمونه کاوی قرار می‌گیرد. هم‌چنین از نظر کاربردی نتایج کاربردی می‌باشد. از نظر زمانی می‌توان پژوهش را در رده پژوهش‌های مقطعی و از نظر مکانی پارک شهید رجایی در شهر زنجان می‌باشد. روش گردآوری داده‌ها و اطلاعات موردنیاز با استفاده از مطالعات کتابخانه‌ای و میدانی بوده است. در این ارتباط از



آن جایی که شهروندان عمدتاً ترجیح به تبعیض و طرد معتادان دارند و از آن‌ها پرهیز می‌کنند، انگ‌زنی یا استیگمای مصرف مواد مخدر از طرف شهروندان عادی مراجعه‌کننده به پارک شهید رجایی مورد ارزیابی بوده و جامعه آماری پژوهش حاضر را شکل می‌دهند. با توجه به این که آماری دقیقی از تعداد افراد مراجعه‌کننده در بازه‌های زمانی مشخص وجود ندارد، تعداد 50 نفر به صورت روش نمونه‌گیری در دسترس مورد پرسش‌گری واقع گردیده و نمونه آماری پژوهش را شامل می‌شوند. داده‌های موردنیاز نیز با استفاده از پرسش‌نامه ساختاریافته گردآوری شده است. مؤلفه‌ها و سنجه‌های موردبررسی در پرسش‌نامه با مطالعه مبانی نظری مرتبط و بررسی میدانی نمونه مورد مطالعه تعیین شده است و شامل 7 مؤلفه می‌شود که به ترتیب عبارت‌اند از مؤلفه‌های: 1- موقعیت مکانی و قلمرو، 2- فعالیت‌های جاری، 3- دید و منظر، 4- حفاظت و نگهداری، 5- نورپردازی، 6- نظارت، 7- دسترسی (حیدری، 1394: 52). در ادامه تجزیه و تحلیل داده‌های گردآوری شده با استفاده از آزمون تی تک نمونه و با استفاده از نرم‌افزار آماری اسپاس¹ انجام گردیده است.

معرفی محدوده مورد مطالعه

استان زنجان در شمال غرب کشور قرار داشته و شهر زنجان بر سر راه تهران- تبریز از شهرهای بخش شرقی استان زنجان می‌باشد. مساحت محدوده شهر 6169 کیلومتر مربع است (مهندسین مشاور آرمان‌شهر، 1385). میزان جمعیت کل شهر نیز برابر 430871 نفر می‌باشد (ادیبان، محمدی و صفرخانی، 1396). شهر زنجان به دلیل واقع شدن در شمال غربی کشور و نیز واقع شدن در مسیر ارتباطی تهران- تبریز، به عنوان یکی از شهرهای آسیب‌پذیر در حوزه گرایش به اعتیاد می‌باشد. زیرا این امر، دسترسی مردم این شهر را به مواد مخدر موردنظر، آسان کرده و آن‌ها را به طور بالقوه در معرض سوءمصرف مواد مخدر قرار می‌دهد (احمدی و همکاران، 1400: 163). موقعیت شهر زنجان در داخل کشور، استان و شهرستان زنجان به شکل نقشه شماره یک می‌باشد:

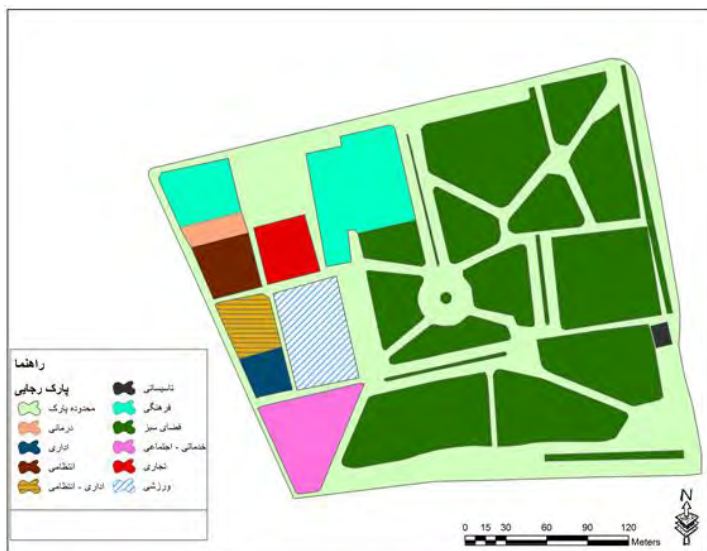


نقشه شماره 1: موقعیت شهر زنجان در کشور، استان و شهرستان زنجان

(ترسیم از: پژوهش‌گران، 1402)

پارک شهید رجایی با مساحت 87300 مترمربع در شمال غربی شهر زنجان قرار گرفته و در سال 1363 تأسیس شده است. مساحت فضای سبز این پارک 45/598 مترمربع می‌باشد و باقی فضای پارک به سایر انواع کاربری‌های تعلق دارد. به‌طور مفصل‌تر کاربری‌های که در سال‌های اخیر و به‌مرورزمان در داخل محدوده پارک تکمیل گردیده‌اند شامل فضای سبز- فضای بازی کودکان- گلخانه- زمین فوتبال (چمن مصنوعی)- کتابخانه عمومی- چاه عمیق (آب خام) پایانه و ایستگاه تخلیه اقلام موردنیاز شهر از جمله تولید نهال درختان- کاربری کلانتری (110) شهرداری منطقه یک و خانه فرهنگ می‌گردند.

شکل کلی پارک به‌صورت مربع می‌باشد که در نقشه شماره دو نشان داده شده است. این پارک از قسمت شرقی شروع به درخت‌کاری شده و این به علت قرار داشتن چاه عمیق در این قسمت است با بزرگ شدن درختان در این قسمت دور آن حصار کشیده شده است. به‌مرورزمان در قسمت‌های دیگر پارک نیز درخت کاشته شد. پارک شهید رجایی به‌عنوان فضای عمومی شهر همیشه مورد استفاده اهالی منطقه اطراف قرار گرفته است ولی با اندک تجهیزات و امکانات.



نقشه شماره 2: کاربری اراضی پارک شهید رجایی زنجان

(ترسیم از: پژوهش گران، 1402)

یافته‌ها

بررسی داده‌های مورد مطالعه با آزمون تحلیل عاملی به منظور تحلیل میزان اشتراکات واریانس مشترک یک سنجه با سایر سنجه‌ها در جدول شماره یک نشان داد که اغلب سنجه‌ها دارای بار عاملی بالاتر از $0/4$ می‌باشند. در بین مؤلفه‌های مورد مطالعه تنها دو سنجه متعلق به مؤلفه نورپردازی دارای بار عاملی کم‌تر از $0/4$ بود که از فرایند تحلیل و بررسی حذف گردید. می‌توان بیان داشت که هرچه میزان بار عاملی سنجه‌های مورد مطالعه بیش‌تر باشد، نشان‌دهنده ارتباط بالای هر سنجه با سایر سنجه‌های به‌کار گرفته شده در هر مؤلفه می‌باشد. در پژوهش حاضر در مؤلفه موقعیت مکانی و قلمرو، سنجه میزان ادراک کلی طرح پارک با بار عاملی $0/760$ ، در مؤلفه فعالیت‌های جاری، سنجه میزان تأثیر کاربری‌های موجود اعم از کتابخانه و فروشگاه و امثال آن بر ارتکاب جرائم مرتبط با مواد مخدر با بار عاملی $0/765$ ، در مؤلفه دید و منظر، سنجه میزان آشفتگی و شلوغی فضای پارک با بار عاملی $0/801$ ، در مؤلفه

حفاظت و نگهداری، سنجه وضعیت نگهداری و رسیدگی به ساختمان‌های موجود با بار عاملی 0/769، در مؤلفه نورپردازی، سنجه وضعیت نورپردازی فضای پارک در شب‌هنگام با بار عاملی 0/934، در مؤلفه نظارت، سنجه میزان نظارت عابران سواره با بار عاملی 0/763، در مؤلفه دسترسی، سنجه میزان وجود راه‌های گریز و فرار برای مجرمان و بزه‌کاران با بار عاملی 0/845 دارای بیش‌ترین میزان ارتباط با استیگمای توزیع و گرایش به مواد مخدر در پارک شهید رجایی زنجان می‌باشند.

جدول شماره 1: روایی و پایایی متغیرهای پژوهش

ردیف	مؤلفه‌ها	سنجه‌ها	بار عاملی	آلفای کربناخ
1	موقعیت مکانی و قلمرو	میزان تأثیر هم‌جواری با معابر شریانی بر ارتکاب جرائم مرتبط با مواد مخدر	0/626	0/727
		میزان تأثیر هم‌جواری با محله‌های پیرامون بر ارتکاب جرائم مرتبط با مواد مخدر	0/683	
		میزان تشخیص و تعیین مرز و محدوده پارک	0/512	
		میزان ادراک طرح کلی پارک	0/760	
		وضعیت تابلوها و علائم راهنما برای جهت‌یابی در داخل و اطراف پارک	0/669	
		میزان تشخیص و تعیین ورودی‌ها و خروجی‌های پارک	0/640	
2	فعالیت‌های جاری	میزان تأثیر مراکز انتظامی موجود بر عدم ارتکاب جرائم مرتبط با مواد مخدر	0/718	0/744
		میزان تأثیر کاربری‌های موجود اعم از کتابخانه و فروشگاه و امثال آن بر ارتکاب جرائم مرتبط با مواد مخدر	0/765	
		میزان تأثیر فعالیت‌های دست‌فروشی و میوه‌فروشی در مجاورت پارک بر ارتکاب جرائم مرتبط با مواد مخدر	0/763	
		میزان تأثیر کاربری‌های مجاور فضای پارک بر ارتکاب جرائم مرتبط با مواد مخدر	0/600	
		میزان تأثیر احتمالی فعالیت‌های جدید محدودکننده بزه	0/436	
3	دید و منظر	میزان ناخوشایندی منظر و استعداد آن جهت ارتکاب جرائم مرتبط با مواد مخدر	0/630	0/733
		میزان آشفتنی و شلوغی فضای پارک	0/801	
		میزان رؤیت بزه‌کاران و مجرمان در فضای پارک	0/717	
		میزان تخریب‌گرایی اموال عمومی	0/830	



ردیف	مؤلفه‌ها	سنجه‌ها	بار عاملی	آلفای کرنباخ
4	حفاظت و نگهداری	وضعیت نگهداری و رسیدگی به معابر	0/717	0/732
		وضعیت نگهداری و رسیدگی به فضای سبز	0/531	
		وضعیت نگهداری و رسیدگی به ساختمان‌های موجود	0/769	
		وضعیت نگهداری و رسیدگی به مبلمان شهری	0/712	
		میزان تأثیر نگهداری و رسیدگی مناسب فضای پارک بر عدم ارتکاب جرائم مرتبط با مواد مخدر	0/670	
5	نورپردازی	وضعیت نورپردازی فضای پارک در شب‌هنگام	0/934	0/784
		وضعیت نورپردازی معابر مجاور منتهی به پارک در شب‌هنگام	0/875	
6	نظارت	میزان نظارت نیروی انتظامی	0/665	0/767
		میزان نظارت عابران پیاده	0/745	
		میزان نظارت عابران سواره	0/763	
		میزان استفاده از فضای پارک توسط خانواده‌ها	0/618	
		میزان نظارت و اشراف بصری از سوی مساکن مجاور	0/757	
7	دسترسی	وضعیت دسترسی پیاده از محله‌های اطراف به پارک	0/704	0/732
		وضعیت دسترسی سواره از محله‌های اطراف به پارک	0/606	
		میزان وجود راه‌های گریز و فرار برای مجرمان و بزه‌کاران	0/845	
		میزان دسترسی افراد از نقاط مختلف شهر به پارک	0/709	

منبع: شاخص‌ها: احدی و همکاران (1400)، هایک¹ (2024)، متیوز² (2017)، اسکمبر³ (2018)، حیدری و همکاران (1394)

در ادامه به‌منظور تفسیر عوامل مؤثر بر استیگمای توزیع و گرایش به مواد مخدر و تعمیم‌دهی نظرات نمونه آماری به کل جامعه آماری مورد مطالعه و میزان اطمینان بخش بودن وضعیت شاخص‌ها، از آزمون تی-تک نمونه‌ای و برای وزن‌دهی شاخص‌ها از وزن‌دهی طیفی لیکرت (1=خیلی کم، 2=کم، 3=متوسط، 4=زیاد، 5=خیلی زیاد) استفاده شده، لذا، عدد 3 به‌عنوان حد متوسط در نظر گرفته می‌شود. در این ارتباط تحلیل مؤلفه موقعیت مکانی و قلمرو نشان می‌دهد که میانگین سنجه‌های مذکور برابر با 2/74 و ضریب 3/96

می‌باشد. بدین ترتیب این مؤلفه به‌طور معناداری بر استیگمای توزیع و گرایش به مواد مخدر در پارک شهید رجایی اثرگذار می‌باشد. مؤلفه فعالیت‌های جاری نیز با میانگین $3/08$ و با ضریب $2/53$ دارای وضعیتی تقریباً متوسط بوده و با توجه به ضریب به‌دست‌آمده به‌طور معناداری بر وضعیت استیگمای پارک شهید رجایی زنجان اثرگذار می‌باشد. در مورد مؤلفه دید و منظر می‌توان بیان داشت که این مؤلفه با میانگین $1/75$ و با ضریب $1/46$ دارای تأثیر معناداری نیست. چهارمین مؤلفه موردبررسی که مؤلفه نگهداری و حفاظت می‌باشد با میانگین $3/87$ و با ضریب $3/74$ دارای اثرگذاری معناداری می‌باشد. در این بین مؤلفه نورپردازی با میانگین $4/03$ و ضریب $1/502$ دارای سطح معناداری بالاتر از $0/05$ می‌باشد و بر این اساس نمی‌توان تأثیر آن را معنادار تلقی نمود. مؤلفه نظارت نیز با میانگین $2/62$ و با ضریب $2/401$ با وجود میزانی پایین‌تر از سطح متوسط بر وضعیت موجود اثرگذار می‌باشد. در نهایت مؤلفه دسترسی با اختصاص میانگین $2/82$ به خود و با احتساب ضریب $0/582$ تأثیر معناداری بر استیگمای توزیع و گرایش به مواد مخدر در پارک شهید رجایی زنجان ندارد. نگاهی به معناداری مؤلفه مذکور با میزان $0/561$ نشان‌دهنده غیرقابل‌قبول بودن اثرگذاری این مؤلفه می‌باشد.

جدول شماره 2: تحلیل متغیرهای مؤثر بر استیگمای توزیع و گرایش به مواد مخدر در پارک شهید رجایی زنجان با آزمون تی تک نمونه‌ای

مؤلفه	سنجه	میانگین	t	df	Sig (2-tailed)	Mean Difference	Lower	Upper
موقعیت مکانی و قلمرو	میزان تأثیر هم‌جواری با معابر شریانی بر ارتکاب جرائم مرتبط با مواد مخدر	2/29	-5/941	49	0/000	-0/71	-0/96	-0/47
	میزان تأثیر هم‌جواری با محله‌های پیرامون بر ارتکاب جرائم مرتبط با مواد مخدر	2/28	-6/292	49	0/000	-0/72	-0/95	-0/49
	میزان تشخیص و تعیین مرز و محدوده پارک	2/56	-4/610	49	0/000	-0/44	-0/63	-0/25



مؤلفه	سنجه	میانگین	t	df	Sig (2-tailed)	Mean Difference	Lower	Upper
	میزان ادراک طرح کلی پارک	2/7	-2/528	49	0/015	0/30	-0/54	-0/06
	وضعیت تابلوها و علائم راهنما برای جهت یابی در داخل و اطراف پارک	3/28	2/527	49	0/015	0/28	0/06	0/51
	میزان تشخیص و تعیین ورودی ها و خروجی های پارک	3/4	3/055	49	0/004	0/40	0/14	0/66
	مجموع سنجها	2/74	3/96	49	0/000	-	-	-
فعالیت های جاری	میزان تأثیر مراکز انتظامی موجود بر عدم ارتکاب جرائم مرتبط با مواد مخدر	4/24	9/137	49	0/000	1/24	0/97	1/51
	میزان تأثیر کاربری های موجود اعم از کتابخانه و فروشگاه و امثال آن بر ارتکاب جرائم مرتبط با مواد مخدر	3/1	0/647	49	0/521	0/10	0/41	-0/21
	میزان تأثیر فعالیت های دستفروشی و میوه فروشی در مجاورت پارک بر ارتکاب جرائم مرتبط با مواد مخدر	2/74	-1/639	49	0/108	-0/26	0/06	-0/58
	میزان تأثیر کاربری های مجاور فضای پارک بر ارتکاب جرائم مرتبط با مواد مخدر	2/9	-670	49	0/506	-0/10	0/20	0/40
	میزان تأثیر احتمالی فعالیت های جدید محدودکننده بزه	2/44	-3/832	49	0/000	-0/56	-0/85	-0/27
	مجموع سنجها	3/08	2/530	49	0/011	-	-	-
	میزان ناخوشایندی منظر و استعداد آن	1/58	-16/484	49	0/000	1/58	1/40	1/75
	دید و منظر							

مؤلفه	سنجه	میانگین	t	df	Sig (2-tailed)	Mean Difference	Lower	Upper
	جهت ارتکاب جرائم مرتبط با مواد مخدر							
	میزان آشفته‌گی و شلوغی فضای پارک	2/14	-9/071	49	0/000	2/14	1/95	2/33
	میزان رؤیت بزه‌کاران و مجرمان در فضای پارک	1/7	-11/651	49	0/000	1/7	1/48	1/92
	میزان تخریب‌گرایی اموال عمومی	1/6	-14/774	49	0/000	1/6	1/41	1/79
	مجموع سنجدها	1/75	1/46	49	0/000	-	-	-
حفاظت و نگهداری	وضعیت نگهداری و رسیدگی به معابر	3/88	5/831	49	0/000	0/88	0/57	1/18
	وضعیت نگهداری و رسیدگی به فضای سبز	3/92	5/969	49	0/000	0/92	0/6	1/23
	وضعیت نگهداری و رسیدگی به ساختمان‌های موجود	4/16	10/359	49	0/000	1/16	0/94	1/38
	وضعیت نگهداری و رسیدگی به مبلمان شهری	4/24	9/813	49	0/000	1/24	0/99	1/49
	میزان تأثیر نگهداری و رسیدگی مناسب فضای پارک بر عدم ارتکاب جرائم مرتبط با مواد مخدر	3/16	1/034	49	0/307	0/16	-0/15	0/48
	مجموع سنجدها	3/87	3/74	49	0/000	-	-	-
	وضعیت نورپردازی فضای پارک در شب‌هنگام	4/08	8/088	49	0/000	1/08	0/81	1/35
نورپردازی	وضعیت نورپردازی معابر مجاور منتهی به پارک در شب‌هنگام	3/98	7/769	49	0/000	0/98	0/73	1/23
	مجموع سنجدها	4/03	1/502	49	0/133	-	-	-
	میزان نظارت نیروی انتظامی	4/36	10/708	49	0/000	1/36	1/1	1/61
نظارت								



Upper	Lower	Mean Difference	Sig (2-tailed)	df	t	میانگین	سنجه	مؤلفه
1/02	0/34	0/68	0/000	49	3/998	3/68	میزان نظارت عابران پیاده	
1/64	1/2	1/42	0/000	49	12/794	4/42	میزان نظارت عابران سواره	
1/09	0/55	0/82	0/000	49	6/025	3/82	میزان استفاده از فضای پارک توسط خانواده‌ها	
0/78	0/25	0/52	0/000	49	3/949	3/52	میزان نظارت و اشراف بصری از سوی مساکن مجاور	
-	-	-	0/016	49	2/401	2/62	مجموع سنجه‌ها	
-0/17	-0/59	-0/38	0/001	49	-3/569	2/62	وضعیت دسترسی پیاده از محله‌های اطراف به پارک	دسترسی
0/23	-0/23	0/00	1/000	49	0/000	3	وضعیت دسترسی سواره از محله‌های اطراف به پارک	
-0/09	-0/55	-0/32	0/006	49	-2/850	2/68	میزان وجود راه‌های گریز و فرار برای مجرمان و بزه‌کاران	
0/25	-0/29	-0/02	0/881	49	-1/151	2/98	میزان دسترسی افراد از نقاط مختلف شهر به پارک	
-	-	-	0/561	49	0/582	2/82	مجموع سنجه‌ها	

منبع: محاسبات پژوهش‌گران، 1402

با توجه به آزمون پیش‌گفته، از دیدگاه استفاده‌کنندگان از فضای پارک شهید رجائی شهر زنجان، مؤلفه موقعیت مکانی و قلمرو دارای بیش‌ترین میزان اثرگذاری بر استیگمای توزیع و گرایش به مواد مخدر در پارک مذکور می‌باشد قلمروگرایی روشی از طراحی است که بر تقویت افکار مالکانه تأکید می‌کند و یک احساس مالکیت در استفاده‌کنندگان از فضا به‌وجود می‌آورد که در نتیجه آن فرصت‌های جرم برای بزه‌کاران با استفاده از ایجاد مانع برای استفاده‌کنندگان غیر قانونی، کاهش می‌یابد. آن‌جا که قلمروگرایی؛ بیش‌تر بر

این اندیشه استوار است که طراحی شهری سبب تسهیل نشانه‌های روان‌شناختی مالکیت ساکنین بر فضاها می‌شود، فضاهایی که با این دید سازمان‌دهی و طراحی شده باشند علاقه خصوصی به مالکیت و مکان را به املاک عمومی گسترش می‌دهد تا ساکنین انرژی بگیرند و نگرش‌های مالکانه اتخاذ کنند و اختیارات قدرتمند قلمروگرایی را اعمال کنند. بی‌تردید این موضوع به‌عنوان یک عامل بازدارنده طبیعی و مهم عمل می‌کند، در نتیجه با طراحی که در آن مسئله قلمروگرایی منظور شده باشد، حتی مستأجرهای منازل دولتی برانگیخته می‌شوند تا از فضاهای خارج از آپارتمان‌های خود که مالکشان نیستند، نیز محافظت و دفاع کنند. مؤلفه‌های حفاظت و نگهداری، فعالیت‌های جاری و نظارت به‌ترتیب در مراحل بعدی اهمیت قرار می‌گیرند.

بحث و نتیجه‌گیری

بر اساس پژوهشی که تاکنون انجام شده است، استیگما به‌عنوان یک نیروی منفی و مخرب شناخته می‌شود که بایستی متوقف شد. در این باره استیگماخوانی محیط‌های شهری موضوعی می‌باشد که تاکنون کم‌تر به آن پرداخته شده و ضرورت انجام چنین مطالعاتی را گوش‌زد می‌نماید. بررسی و تحلیل وضعیت پارک شهید رجائی زنجان به‌عنوان یک فضای بی‌دفاع شهری که در معرض آسیب اجتماعی استیگمای توزیع و گرایش به مواد مخدر قرار گرفته مؤید این مطلب می‌باشد که استیگمای محیطی توسط عوامل مختلفی در ذهن شهروندان ایجاد می‌گردد. ذهنیتی که به آهستگی شکل گرفته و به‌سختی از خاطرات زوده می‌گردد. عاملی که باعث بروز رفتارهای متعاقب و مورد انتظار خواهد بود. توسلی‌نیا (1397) نیز در پژوهش خود نشان می‌دهد که استیگما یا برچسب‌زنی باعث بروز رفتارهای متناسب با انتظارات منفی از فرد خواهد بود و با حذف برچسب‌های منفی در موقعیت‌های مختلف و تمرکز بر برچسب‌های مثبت می‌توان انتظار داشت تا حدی از تمایل افراد به بزه‌کاری کاسته شود. در مورد محیط‌های شهری برای ایجاد برچسب‌های مثبت

سید محمدرضا رشیدی آل هاشم، علیرضا حیدرنژاد، محمدرضا سلیمی سبحان
رساناخوانی انگ مکانی و حقوق شهروندی از منظر جرم توزیع مواد مخدر در فضاهای
بی‌دفاع شهری (مورد مطالعه: پارک شهید رجائی شهر زنجان)



بایستی عوامل مکانی به وجود آورنده استیگمای توزیع و گرایش به مواد مخدر مورد مطالعه و بررسی قرار گیرند.

اگرچه شعار سالروز جهانی مبارزه با مواد مخدر (2023)، از مردم درخواست توقف انگ را دارد اما سازوکارهای به وجود آورنده انگ به سادگی قابل مقابله نیست. زیرا پدیده استیگما تحت تأثیر عوامل متعددی قرار دارد و همین مهم سبب می گردد تا تنها برخی از مناطق شهری مستعد پذیرش استیگما گردند. ادعایی که نظریه بی سازمانی اجتماعی شاو و مک کی¹ (1969) نیز مؤید آن می باشد. درواقع آنان با مطالعه تاریخچه زندگی بزه کاران جوان و نوجوان دریافتند که جرم با محله های خاصی پیوند خورده است. این پژوهش برای موضوع انگ مکانی را برای اولین بار مورد مذاقه قرار داده است و از این منظر ارزش نظری و عملی دارد. ارزش نظری افزودن بر ادبیات برچسب زنی مکان و اثرات بر روان و اندیشه های کاریکاتوری شهروندان ساکنان محلات است و ارزش عملی این امر نیز می تواند بر مدیریت مکانی پدیده برچسب زنی خواهند بود. محله ها و ساختمان های مخروبه ای که به عنوان انگیزه ای برای مصرف هروئین و غیره هستند، فرصت های مناسبی را برای فعالیت های بزه کاران از جمله معامله گران هروئین، مال خرای حرفه ای و غیره فراهم می آورند. بنابراین اگرچه عوامل متعددی در به وجود آمدن استیگما نقش دارند، اما به نظر می رسد فضاهای بی دفاع شهری شرایط مستعدتری جهت دریافت استیگما دارند. همان طور که احدی و همکاران (1400) نیز اذعان می کنند که چنین مکان هایی مستعد دریافت استیگما می باشند. بنابراین انجام مطالعات بیش تر ضرورت مضاعفی می یابد تا بتوان تصویر روشن تری از آنچه در زیرپوست فضاهای بی دفاع شهری در جریان است، به دست آورد.

پیشنهادهای

برخی راه کارهای کاربردی به شرح ذیل می باشند:

- ترویج کلاس‌های آموزش از طریق رسانه و غیره با مضمون آسیب‌های ارتباط تحقیرآمیز هنگام برقراری ارتباط با افراد دارای تجربه زنده یا زنده اعتیاد، خانواده‌های آن‌ها و جامعه، زیرا هم‌چنین سالتن، مارا، اپرکو و ترپلن (2022)، در مقاله خود با عنوان «گزارش در مورد اعتیاد: رویکردی نوآورانه و مشارکتی برای کاهش انگ با بهبود پوشش رسانه‌ای و پیام‌های عمومی در مورد درمان و بهبودی اعتیاد»، بیان می‌دارد اعتیاد یک تلاش مشترک برای کاهش انگ و تبعیض است که توسط رسانه‌ها تداوم می‌یابد. رسانه‌ها از طریق زبان و تصاویر مورد استفاده، داستان‌هایی که می‌گویند و کارشناسانی که با آن‌ها کار می‌کنند، سیاست‌ها را اعلام می‌کنند. به همان دلایلی که می‌توانند تأثیر مثبت یا منفی بر روی افراد مبتلا به اعتیاد فعال، در حال درمان یا در دوران بهبودی بگذارند.
- اجرای کمپین‌های آگاهی رسانه‌های اجتماعی برای تشویق به بحث در مورد اعتیاد و کمک‌جویی.
- بهبود شمول اجتماعی افراد مبتلا به مصرف مواد از طریق دسترسی بهتر به فرصت‌های شغلی و بیمه درمانی، از جمله اقدامات دیگر.
- در بسیاری از موارد این نهادها و سازمان‌های دخیل اقدام به راه‌حل‌هایی می‌کنند که پاسخ‌گوی مشکلات نیست و به جای آزمون و خطا بایستی هیئت‌های مرکبی از نمایندگان سازمان‌های مختلف (شهرداری- میراث فرهنگی- بیمه- مسکن و شهرسازی و...) تشکیل شود و تبادل اطلاعاتی این متخصصین در کنار هم می‌تواند در بهبود فضای پارک مؤثر باشد.
- ایجاد تعامل هرچه بیش‌تر پلیس با شهروندان با برگزاری جلسات متعدد در فضای صمیمانه و جلب اعتماد عمومی نسبت به پلیس که زمینه‌ساز مشارکت مردمی است. برای این منظور نیروی انتظامی نباید دید یک‌جته اتخاذ کند و مسائل پارک را ناشی از بی‌تفاوتی و بی‌رغبتی افراد قلمداد کند و راه‌کارهای خود را در هر شرایطی بر نظرات افراد ترجیح



دهد. چرا که اختلاف نظر در طرق افزایش امنیت فضا می تواند معلول دید انتظامی پلیس از یک طرف و دید اجتماعی شهروندان از طرف دیگر باشد. به عنوان مثال در گزارش اجتماعی بررسی عوامل ایجاد ناامنی در شهر زنجان که توسط معاونت اجتماعی نیروی انتظامی زنجان تهیه شده است.

- کارایی نگرش پیش گیری بزه کاری از طریق طراحی محیطی وقتی افزایش می یابد که طراحان محیطی، مدیران، مجریان قانون و فعالیت های اجتماعی و اقتصادی؛ به طور هماهنگ با یکدیگر همکاری کنند. پلیس، شهروندان و دولت دارای نقش اساسی در سیاست گذاری های پیش گیری از جرم و طراحی محیطی هستند. این بدان معناست که نباید نقش دست اندرکاران و سازمان های دخیل در تقویت حس قلمروها را نادیده گرفت.

سپاس گذاری

نویسندگان تشکر خود را از همه عزیزانی که همکاری صمیمانه و دلسوزانه در فرایند انجام پژوهش با نگارندگان پژوهش داشته اند، ابراز می دارند.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

- احدی، رضا، محمدی، شهرام، و طفرانگار، حسن (1400). بررسی عوامل محیطی مؤثر بر اعتیاد به مواد مخدر صنعتی (مطالعه موردی: شهر زنجان). مجله پژوهش‌های حقوقی، 20(45)، 181-149. موجود در آدرس:
https://jlr.sdil.ac.ir/article_129111.html
- ادیبان، سعید، محمدی، زهرا، و صفرخانی، سپیده (1396). آمارنامه شهر زنجان 1390، شهرداری شهر زنجان، معاونت برنامه‌ریزی و توسعه انسانی.
- توسلی‌نیا، دینا (1397). بررسی نظریه برچسب‌زنی در بازگشت به اعتیاد به مواد مخدر. دومین کنفرانس بین‌المللی روان‌شناسی، مشاوره، تعلیم و تربیت، مؤسسه آموزش عالی شان‌دیز مشهد. موجود در آدرس:
<https://civilica.com/doc/843086/>
- حسینی، سید محمد (1391). نظریه برچسب‌زنی با نگاه به منابع اسلامی. فصلنامه حقوق، 42(4)، 136-117. موجود در آدرس:
https://jlq.ut.ac.ir/article_31997.html
- حیدری، عباس، مشکین یزد، علی، و سودمند، پروانه (1394). انگ در نظام سلامت: مقاله مروری. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، 23(4)، 217-228. موجود در آدرس:
- 694-fa.html-<https://sjimu.medilam.ac.ir/article-1>
- علی‌وردی‌نیا، اکبر، جانعلیزاده چوب‌بستی، حیدر، و جعفری، آزاده (1391). تحلیل اجتماعی نقش انگ‌زنی در نگرش دانشجویان نسبت به مواد (مخدر). نشریه پژوهش‌های راهبردی امنیت و نظم اجتماعی، 1(4)، 18-1. موجود در آدرس:
<https://ensani.ir/file/download/article/20131015135259-9811-19.pdf>
- محمدی قره‌قانی، محمدعلی، و موسوی، سیده‌ادی (1398). انگ و استیگما، بستر رویش آسیب‌های اجتماعی در عصر فضای مجازی. فصلنامه علمی-پژوهشی رفاه اجتماعی، 19(75)، 278-249. موجود در آدرس:
<https://refahj.uswr.ac.ir/article-1-3445-fa.html>
- محمدی، جمال، و سبحانی، پرویز. (1399). فرهنگی انگ زنی و روایت‌های سوءمصرف کنندگان مواد مخدر از پذیرش تدریجی انگ اعتیاد. بررسی مسائل اجتماعی ایران، 11(2)، 140-111.
https://ijsp.ut.ac.ir/article_82676.html



— مهندسین مشاور آرمان شهر (1385). طرح بازنگری تفصیلی شهر زنجان. وزارت مسکن و شهرسازی: سازمان مسکن و شهرسازی استان زنجان.

— Butler-Warke, Alice (2021). Erratum to: There's a time and a place temporal aspects of place based stigma. Community Development Journal, (((2)5 555000. Available at:

https://www.researchgate.net/publication/346667081_Erratum_to_There's_a_time_and_a_place_temporal_aspects_of_place_based_stigma

— Goffman E. (1963). Stigma, Notes on the management of spoiled identity. Penguin books, Middlesex, England. Available at:

<https://cdn.penguin.co.uk/dam-assets/books/9780241548011/9780241548011-sample.pdf>

— Goodeayr, K., Ahluwalia, J., and Chavanne, D. (2022). The impact of race, gender, and heroin use on opioid addiction stigma. Journal of substance abuse treatment, 143, 108872. Available at:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36115273/>

— Hayek, Samer El; Wael Foad 1, Renato de Filippis(2024). Stigma toward substance use disorders: a multinational perspective and call for action, Front Psychiatry. 2024 Feb 1;15:1295818. Available at:

doi: 10.3389/fpsyt.2024.1295818. eCollection 2024. 6-15.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10867215/>

— Kerkez, Müjde; Özlem Vural(2024), The association of perceived stigma, religiosity, and paranormal beliefs in parents of children with epilepsy, Epilepsy & Behavior, Volume 155, June 2024, 109789. 1-5. Available at:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38640723/>

— Koster, Hans R A and Ommeren, Jos van (2022). Neighbourhood stigma and place-based policies. Economic Policy, 38(114), 289-339. Available at:

<https://academic.oup.com/economicpolicy/article/38/114/289/6651841>

— Kulesza M, Larimer ME, Rao D. Substance Use Related Stigma: What we Know and the Way Forward. J Addict Behav Ther Rehabil (2013) 2(2), AAAAAA lbbble tt :

doi: 10.4172/2324-9005.1000106 [PMC free article] [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4228689/>

— NIDA. Stigma and discrimination (2022). National Institute on Drug Abuse. Available at: <https://nida.nih.gov/research-topics/stigma-discrimination> (Accessed 17 September 2023). [Google Scholar]. Available at:

<https://nida.nih.gov/research-topics/stigma-discrimination>

— Kulesza M, Matsuda M, Ramirez JJ, Werntz AJ, Teachman BA, Lindgren KP. (2016). Towards greater understanding of addiction stigma: Intersectionality with race/ethnicity and gender. Drug Alcohol Depend. ((999)5 55AAAA llll a at:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6040658/>

– Major B, O'Brien LT (2005). The Social Psychology of Stigma. *Annu Rev Psychol*, 56(1), 393-421. Available at:

– <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15709941/>

– Matthews, Steve; Robyn Dwyer & Anke Snoek (2017). Stigma and Self-Stigma in Addiction, *Journal of Bioethical Inquiry*.14(2), 275–286. Available at:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5527047/>

– mmrrrrrrrr rrr ,, aa zlum Tşş,, ee mntt Kyyc nnd Baaak Ünübola (3333). Cmmrrreeniive alll yis ff ooial ttigma ff iii viuuuls with ssss tcce uee ii srreer in Turkey in tee nntxt of vvvigg Gffm’’ s stigma theory, *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*. Available at:

<https://doi.org/10.1080/15332640.2023.2176394>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36905186/>

– Sanders, Jolene M. (2012). Use of Mutual Support to Counteract the Effects of Socially Constructed Stigma: Gender and Drug Addiction. *Journal of Groups in Addiction & Recovery*, 7:2-4, 237-252. Available at:

– <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/1556035X.2012.705705>

– mmmllrrr G G(8888)H Hapigg ll mns ss s sss :: ‘ee ppii sigg ttigm’’ fr neoliberal times. *The Sociological Review*, 66(4), 766–782. Available at:

<https://doi.org/10.1177/0038026118778177>.

– Yang LH, Wong LY, Grivel MM, Hasin DS. Stigma and substance use disorders: an international phenomenon. *Curr Opin Psychiatry* (2017) 30:378–88.

doi: 7777777YCO00000000000111111 ICC free rrticle] [uuuee d] [CrossRef] [Google Scholar]. Available at:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5854406/>

– Zwick J, Appleseth H, Arndt S(2020). Stigma: how it affects the substance use disorder patient. *Subst Abuse Treatment Prevention Policy* (2020) :: ... dii : 111111111111-000-8888880 [CCC free rrticle] [bbbee d] [CrossRef] [Google Scholar]. Available at:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10867215/>

– Wakeman, S. E., and Rich, J. D. (2018). Barriers to Medications for Addiction Treatment: How Stigma Kills. *Substance use & misuse*, 53(2): 000–AAAAA lbbla at:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28961017/>

– Yen CF, Chen CC, Lee Y, Tang TC, Yen JY, Ko CH. (2005). Self-stigma and its correlates among outpatients with depressive disorders. *Psychiat Serv*, 56(5): 599-601. Available at:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15872170/>