مطالعه‌ای کیفی در شناخت هنجارهای تسهیل‌کننده مصرف مواد

اعتیادآور در میان خرده فرهنگ‌های قومی ایران^۱

صلاح الدین قادری^۲، علیرضا محسنی تهریزی^۳

تاریخ دریافت: ۸۹/۳/۱۹ تاریخ پذیرش: ۸۹/۱۱/۴

چکیده

مقاله حاضر به روش کیفی و با استفاده از تکنیک‌های مصاحبه، مشاهده و بررسی اسناد و مدارک مکتوب و ادبیات شفاهی مرسوم در مورد مصرف مواد در صدد است تا هنجارهای تسهیل‌کننده مصرف مواد را در میان پنج خرده فرهنگ بزرگ قومی ایران (در قالب ۱۰ استان) را بررسی کند. به منظور شناخت هنجارهای تسهیل‌کننده مصرف مواد اعتیاد آور در میان خرده فرهنگ‌ها سه حوزه مورد تاکید و هنجارهای موجود در هر یک از این حوزه‌های مورد مطالعه قرار گرفت: ۱- توصیه‌های دارویی و درمانی، ۲- باورهای عامیانه و جملات و ضرب‌المثل‌ها و ۳- آداب و رسوم خاص. بر اساس یافته‌ها در هر سه حوزه مشخص شده در میان همه خرده فرهنگ‌های مورد بررسی هنجارهایی وجود دارد که تسهیل‌کننده مصرف مواد مخدر هستند.

واژگان کلیدی: خرده فرهنگ قومی، مصرف مواد مخدر، باورهای فرهنگی، تسهیل اعتیاد، مطالعه کیفی

- این مقاله گزارش بخشی از طرح پژوهشی "بررسی هنجارهای تسهیل‌کننده مصرف مواد اعتیاد آور در میان خرده فرهنگ‌های قومی ایران و راهکارهای کاهش این هنجارها" اخذ شده است که با حمایت علمی و مالی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، مرکز تحقیقات سوء مصرف و وابستگی به مواد (مؤسسه داریوش) انجام گرفته است.

^۲- عضو هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد هشتگرد، salahaldin_gh@yahoo.com

^۳- دانشیار گروه جامعه‌شناسی دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران، mohsenit@ut.ac.ir

مقدمه

مطالعه خرده فرهنگ‌ها یکی از مهمترین شیوه‌ها برای شناخت و بررسی آسیب‌های اجتماعی به شمار می‌رود. خرده فرهنگ‌ها الگویی از ارزش‌ها، هنجارها و رفتار هستند که در میان گروه‌های خاصی به سنت تبدیل می‌شوند. این ارزش‌ها و هنجارها بنیاد رفتارهای هم‌نوا و در مواردی ناهم‌نوا را فراهم می‌کنند. در یک گستره وسیعتر می‌توان گفت خرده فرهنگ‌ها شبکه‌های مهم مرجعی هستند که افراد و گروه‌ها از آن طریق جهان را می‌بینند و تفسیر می‌کنند (شورت، به نقل از ابادینسکی، ۱۳۸۴، ص ۲۲۲) و به کنش متقابل با آن می‌پردازند. در واقع می‌توان گفت خرده فرهنگ‌ها منابع معرفتی و رفتاری هستند که برداشت‌های اعضای جامعه در باب «درست و نادرست» و «صواب و ناصواب» را از خلال آداب و رسوم و سنن متداول شکل داده (گینک، به نقل از سلیمی و داوری، ۱۳۸۰، ص ۱۴۳) و در خلال فرآیند جامعه پذیری و تجارب فرهنگی و گروهی و بدون نیاز به هیچ گونه تکیه‌ای بر واقعیت، در ذهن اعضای جامعه جایگزین می‌شوند، در نهایت به عینک‌هایی بدل می‌شود که فرد جهان پیرامون خود را از طریق آن مشاهده می‌کند و بر اساس آن عمل می‌کند. با توجه به نقش خرده فرهنگ‌ها در شکل دهی و هدایت رفتار، مطالعه خرده فرهنگ‌ها در حوزه مطالعات جامعه‌شناختی و مخصوصاً جامعه‌شناسی کجروی و انحرافات اجتماعی از جایگاه بالایی برخوردار است. بر این اساس مقاله حاضر به بررسی نقش اجزاء و عناصری از خرده فرهنگ‌ها در تشویق و تسهیل کجروی و اعتیاد می‌پردازد. نکته قابل ذکر این است که در مطالعات مربوط به آسیب‌شناسی اجتماعی بیشتر بر خرده فرهنگ‌های کجرو تاکید شده است در حالیکه مطالعه حاضر نه بر خرده فرهنگ‌های کجرو که بر نقش خرده فرهنگ‌های قومی تاکید دارد و هنجارهای تسهیل کننده موجود در این خرده فرهنگ‌ها را در مورد مصرف مواد اعتیاد آور به عنوان یک رفتار کجروانه مورد توجه قرار می‌دهد.

طرح مساله

مطالعه جامعه‌شناختی خرده فرهنگ‌ها در زمینه کجروی نسبت به سایر مطالعات نه تنها در ایران بلکه در سایر کشورهای هم سهم ناچیزی از مطالعات را به خود اختصاص داده است. این میزان در مورد نقش خرده فرهنگ‌ها در مصرف مواد به مراتب خیلی پایین‌تر است. بر اساس نظر دنیس تومبز^۱ پیش از

^۱ - Dennis Thombs

دهه ۱۹۶۰ تا حدودی به خرده فرهنگ‌ها در حوزه سوء مصرف مواد توجه می‌شد، در طی دهه ۱۹۷۰ و ۱۹۸۰ جامعه شناسان و مردم شناسان توجه کمتری به مفهوم خرده فرهنگ نشان دادند، اما، امروزه محققان بار دیگر تمایل پیدا کرده‌اند سوء مصرف مواد را در بافت یک خرده فرهنگ تحلیل کنند. سوال‌هایی که در این چارچوب مطرح می‌شود این است که: مصرف مواد چگونه شروع می‌شود و چگونه ادامه می‌یابد (تامپس، ۱۹۹۹، ص ۲۶۱). از جمله کسانی که به خرده فرهنگ مواد توجه نشان داده‌اند جانسون است که با طرح نظریه خرده فرهنگ مواد معتقد است دل‌بستگی و تمایل به معتادان به ماده مخدر به شدت تحت تاثیر پیوند و احساس هویتشان با گروهی است که ارزش‌ها و هنجارهای آن را پذیرفته‌اند. او می‌گوید معتادانی که در یک خرده فرهنگ قرار دارند معمولاً به شباهت‌های رفتاری همه معتادان توجه ندارند و بر تفاوت‌هایی که در نظر افراد بیگانه جزئی و کم اهمیت است انگشت می‌گذارند (جانسون^۱، ۱۹۸۹، ص ۱۲۵). رابرت پاندینا^۲ و والری جانسون^۳ در کتاب ریشه‌های سوء مصرف مواد و مداخلات با ارائه یک مدل کلی از عوامل زمینه ساز مصرف مواد، به شرایط فضای زندگی^۴، محله و همسایگی در کنار دوستان و خانواده توجه زیادی نشان داده‌اند (گلنتس و هارتل^۵، ۲۰۰۲، ص ۱۴۷-۱۱۹). در ایران نیز در سال‌های اخیر مطالعات جامعه‌شناختی بالنسبه منظمی در باب سوء مصرف مواد و ابعاد اجتماعی رفتار اعتیادی از سوی تعدادی محققین (علی وطنی، ۱۳۷۶؛ صدیق سروستانی، ۱۳۸۲؛ حاجلی و حاجلی، ۱۳۸۳؛ علی‌وردی، ۱۳۸۳؛ محسنی تبریزی، ۱۳۸۵) صورت گرفته است. مع الوصف جای یک مطالعه جامعه‌شناختی در مورد بخش‌ها و عناصری از خرده فرهنگ‌ها و هنجارهای موجود در آنها که ممکن است مشوق مصرف مواد باشد، خالی است.

بنابراین مطالعات اجتماعی و فرهنگی و واریسی و سنجش علمی هنجارهای تسهیل کننده مصرف مواد در میان خرده فرهنگ‌های قومی به عنوان یک نیاز احساس می‌شود و شناخت عوامل و زمینه‌های فرهنگی اجتماعی موثر بر معضل اعتیاد از اساسی‌ترین نیازهای بنیادی در امر پیشگیری از این امر می‌تواند تلقی شود. مقاله حاضر نیز با وقوف به خلاء یا کمبود تحقیقات بنیادی و مبتنی بر شناسایی مولفه‌های فرهنگی در تسهیل مصرف مواد اعتیادآور در جامعه ایران نگاشته شده است، تا با شناخت

1 - Johnson

2 - Robert Pandina

3 - Valerie Johnson

4 - Life Space Conditions

5 - Glannts & Hartel

هنجارهای تسهیل کننده مصرف مواد اعتیادآور به عنوان عوامل خطر آفرین در میان خرده فرهنگ‌ها زمینه انجام مداخلات و کاهش این عوامل و هنجارها را فراهم سازد.

خرده فرهنگ در مقاله حاضر به معنای الگوهای خاص فرهنگی تلقی می‌شود که حاوی نگرش‌ها، ارزش‌ها و رفتارهایی است و در بطن زیرمجموعه‌ای از فرهنگ به شخص توصیه می‌شوند؛ به عبارت دیگر، خرده فرهنگ‌ها نمایندگان استانداردهای پذیرفته شده گروه‌ها و بخش‌های کوچک فرهنگی جامعه در پیوند با الگوهای رفتاری، نگرش‌ها و ارزش‌های مورد انتظار افرادی است که در این گروه‌ها به سر می‌برند. منظور از هنجارهای تسهیل کننده نیز قواعد رفتار یا شیوه‌های خاص عمل است که توسط اعضای خرده فرهنگ‌های قومی مورد پذیرش قرار گرفته و بوجود آورنده گونه‌هایی از تساهل اجتماعی و عدم سخت‌گیری اجتماعی هستند که می‌توانند سبب و یا عامل استفاده از مواد اعتیادآور باشند.

به منظور شناخت هنجارهای تسهیل کننده مصرف مواد اعتیاد آور در میان خرده فرهنگ‌ها سه حوزه مورد تاکید و هنجارهای موجود در هر یک از این حوزه‌های مورد مطالعه قرار گرفت. این سه حوزه عبارتند از: ۱- توصیه‌های دارویی و درمانی به مصرف مواد اعتیاد آور ۲- باورهای عامیانه و جملات و ضرب‌المثل‌های تشویق کننده مصرف مواد در ادبیات شفاهی ۳- آداب و رسوم خاص که ممکن است در جشن‌ها و میهمانی‌ها تسهیل‌گر یا تشویق کننده مصرف مواد اعتیاد آور باشند.

بنابراین پرسش اصلی این مقاله اینست که در میان خرده فرهنگ‌های قومی ایران چه هنجارهای تسهیل کننده در استفاده از مواد اعتیاد آور وجود دارد؟ در کنار این پرسش اصلی سه پرسش فرعی ذیل نیز طرح گردیده است:

- ۱- آیا در توصیه‌های پزشکی محلی و معالجات محلی در درمان بیماری‌ها در میان خرده فرهنگ‌ها مورد بررسی هنجارهای تسهیل کننده مصرف مواد مخدر وجود دارد؟
- ۲- در باورهای عامیانه و ادبیات شفاهی چه هنجارهای تسهیل کننده در زمینه مصرف مواد مخدر در میان خرده فرهنگها مورد بررسی وجود دارد؟
- ۳- چه آداب و رسوم و عادات خاصی در میهمانی‌ها و جشن‌ها در میان خرده فرهنگها مورد بررسی تسهیل کننده مصرف مواد مخدر هستند؟

روش تحقیق

در اهمیت و نیاز به روش کیفی و توجه به آن اووه فلیک می‌گوید مطالعه معانی ذهنی و اعمال و تجربه‌های روزمره به اندازه تامل در روایت‌ها و گفت‌مان‌ها ضروری است (فلیک، ۱۳۸۸، ص ۱۳). این تحقیق بر اساس برداشتی که فلیک از تحقیق کیفی ارائه داده است به تبیین و تحلیل موضوع پرداخته است. داده‌های ارائه شده در این مقاله بر همین مبنا در صدد ارائه گزاره‌هایی است که به صورت محلی و در میان بعضی از خرده‌فرهنگ‌های قومی مشوق مصرف و یا گرایش به مصرف مواد است. تکنیک‌های بکار گرفته شده برای جمع‌آوری اطلاعات مصاحبه عمیق، مشاهده و بررسی اسناد و مدارک مکتوب و ادبیات شفاهی مرسوم در مورد مصرف مواد بوده است.

جامعه آماری این بررسی پنج خرده فرهنگ بزرگ قومی در ایران (در قالب ۱۰ استان) است که عبارتند از خرده فرهنگ‌های فارس (استان‌های کرمان، یزد، خراسان رضوی)، ترک آذری زبان (استان‌های آذربایجان شرقی و اردبیل)، لر (استان‌های چهارمحال بختیاری، لرستان)، کرد (استان‌های کردستان و کرمانشاه) و ترکمن (استان گلستان). انتخاب استان‌ها به عنوان نمایندگان خرده فرهنگ‌ها براساس وجود و رواج عناصر خرده فرهنگ و تنوع این عناصر بوده است. البته نمی‌توان گفت این استان‌های انتخاب شده، نمایندگان این خرده فرهنگ‌ها هستند چون در میان هر خرده فرهنگ حتی در درون یک استان ممکن است تنوع زیادی وجود داشته باشد که این مقاله با پذیرش این تنوع یافته‌های خود را صرفاً براساس نتایج مربوط به این استان‌ها تایید می‌کند نه کلیت خرده فرهنگ.

نمونه‌گیری و حجم نمونه: به عقیده فلیک، تحقیق کیفی تلاش دارد تا موارد عینی را با توجه به خاص بودن و ویژگی‌های زمانمند و محلی‌شان مطالعه کند و این کار را از مطالعه اظهارات و اعمال افراد در متن موضعی که در آن جای دارند آغاز می‌کند (همان، ص ۳۴). با اتکا به همین استدال، نمونه‌های انتخاب شده برای انجام مصاحبه‌ها در هر استان، مطلعین حوزه مصرف مواد بوده‌اند. فلیک در مورد نمونه‌گیری در جایی که مصاحبه انجام می‌گیرد معتقد است در مطالعه‌ای که با استفاده از مصاحبه انجام می‌گیرد، نمونه‌گیری با تصمیم‌گیری درباره این‌که با کدام شخص مصاحبه کنید (نمونه‌گیری موردی)، و این شخص باید متعلق به کدام گروه باشد (نمونه‌گیری از گروه‌های مورد) گره خورده است (همان، ص ۱۳۵).

با توجه به این مطالب معیارهای انتخاب موردهای نمونه (مطلعین) عبارت بودند از: ۱) میزان تجارب

اجرائی و پژوهشی فرد، ۲) تجارب زیسته فرد با معتادان و مصرف کنندگان مواد، ۳) سوابق درمانی در حوزه ترک مواد مخدر، بوده است. با توجه به این معیارها در هر استان از مطلعین مصاحبه به عمل آمد: کارشناسان بهزیستی (۲ نفر)، عطاری‌ها (۳ نفر)، معتادان بهبود یافته (۵ نفر)، محققین محلی حوزه مواد اعتیادآور (۲ نفر)، کارشناسان نیروی انتظامی و شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان (۲ نفر)، پرشکان دست‌اندر کار مواد اعتیادآور (۲ نفر)، ریش‌سفیدان و مطلعین محلی (۵ نفر).

مصاحبه‌گران افراد بومی استان و از محققین برجسته استانی در حوزه مواد مخدر بوده‌اند. از هر کدام از مطلعین در مورد سه حوزه توصیه‌های دارویی درمانی، باورهای و حرف‌های عامیانه موجود در ادبیات شفاهی و آداب و رسوم خاص تشویق‌کننده در اعیاد، مراسم و جشن‌ها سوالات کلی پرسیده شد. شیوه تحلیل داده‌ها به صورت توصیفی و با تحلیل محتوای سخنان مطلعین و براساس حوزه پیشنهادی انجام گرفته است.

یافته‌های تحقیق

یافته‌های این پژوهش قطعاً همه مطالب و همه زوایای هنجارهای تسهیل‌کننده مصرف مواد را نشان نخواهد داد. یافته‌های این پژوهش را می‌توان بخشی از هنجارها و باورهای دانست که در بعضی از خرده‌فرهنگ‌های قومی به دلیل شرایط خاص جغرافیایی، اجتماعی فرهنگی، اقتصادی و سیاسی رواج دارد. این یافته‌ها توسط افراد محقق همان خرده‌فرهنگ‌ها جمع‌آوری شده است و محدود به دیدگاه پاسخگویان این تحقیق و منابع محدودی است که از آنها استفاده شده است.

این پژوهش همانند همه پژوهش‌های کیفی نه ادعای تعمیم دارد و نه ادعای کامل بودن داده‌ها و بی‌نقص بودن آنها، بنابراین صرفاً براساس اطلاعاتی از افراد خاص در درون خرده‌فرهنگ‌ها به بررسی باورها و هنجارهایی پرداخته است که در میان خرده‌فرهنگ‌ها ممکن است مشوق مصرف مواد باشند. این یافته‌ها لزوماً نمی‌تواند در مورد کلیت یک خرده‌فرهنگ داوری کند بلکه به بحث در مورد هنجارها و باورهای تسهیل‌کننده‌ای می‌پردازد که ممکن است در میان بخش‌ها و مناطق مورد بررسی رواج داشته باشد.

توصیف داده‌ها

براساس مطالعات انجام گرفته استعمار انگلیس در سال ۱۸۵۱، تبلیغات وسیعی را به منظور مفید جلوه دادن مواد مخدر آغاز کرد و مبلغان خود را به مناطق مختلف ایران گسیل داشت تا تریاک را به- عنوان یک داروی ضد درد معرفی کنند، شیوه کشیدن تریاک را به مردم بیاموزند و بدین وسیله زمینه مصرف بیشتر تریاک کشیدن را با ذکر خواص پزشکی آن تبلیغ می‌کردند و مردم را به تریاک‌کشی تشویق کردند (شاکرمی، ۱۳۶۸، ص ۵۷). پزشکان انگلیسی تریاک را به‌عنوان داروی موثری برای درمان بیماری‌های مختلف همچون سردرد، دندان درد، گوش درد، درمان ناتوانی‌های جنسی و افزایش لذت جنسی و... تجویز می‌کردند، که همین باعث شد مواد مخدر مقبولیت پیدا کند، به‌صورتی که این توصیه‌ها باعث ایجاد باورها و اعتقاد به اثر بخشی و مفید بودن مواد مخدر بخصوص تریاک در درمان بعضی بیماری‌ها در میان مردم شده است.

چارچوب نظری ارجاعی

یافته‌های ارائه شده و نتایج به دست آمده در ارجاع به دیدگاه‌های نظری مربوط به حوزه خرده- فرهنگ‌ها تا حدودی قابل تبیین است. از دیدگاه‌های نظری در مورد نقش خرده‌فرهنگ‌ها بر کجروی به طور کل و مصرف مواد به طور خاص می‌توان به دیدگاه‌های آلبرت کوهن^۱ (کوهن، ۱۹۹۶)، در مورد خرده فرهنگ‌های بزهکار، نظریه حمایت گروهی لنسوف^۲ و وستلی^۳ (اشرف، ۱۳۵۴، ص ۱۸۰)، نظریه انتقال فرهنگی کلیفورد شاو و هنری مک کی (شاو و مک‌کی، ۱۹۹۲، ص ۶۲)، نظریه خرده فرهنگ بزهکار میلر^۴ (هارالامبوس، ۱۳۷۰، ص ۲۶-۲۷) و نظریه همنشینی افتراقی ادوین ساترلند^۵ (ساترلند، ۱۹۶۶، ص ۱۷۰) اشاره کرد. این دیدگاه‌ها و سایر دیدگاه‌های موجود در این حوزه بیشتر بر شکل‌گیری نوعی خرده فرهنگ بزهکاری تاکید داشته‌اند و آنرا را عامل اصلی تحریک افراد به کجروی می‌دانند. اما پژوهش حاضر در پی مطالعه خرده فرهنگ کجروی یا مصرف مواد مخدر نیست بلکه به بررسی نقش

1 - Albert Cohen

2 - Lensof

3 - Wistly

4 - Miller

5 - Sutherland

خرده فرهنگ‌های قومی و هنجارهای تسهیل‌گر موجود در آنها در زمینه مصرف مواد مخدر است. بر این اساس به نظر می‌رسد نظریه‌های انتقال فرهنگی و نظریه هم‌نشینی افتراقی بیشتر از سایرین می‌توانند تبیین‌گر نقش هنجارهای تسهیل‌کننده مصرف مواد در میان خرده فرهنگ‌های قومی باشند.

باورها و هنجارهای دارویی و درمانی

توصیه به مصرف مواد مخدر برای درمان و یا کاهش درد ناشی از بیماری‌ها از گذشته دور در میان مردم ایران در قسمت‌های مختلف رواج داشته است و مردم در مواردی از مواد به عنوان دارو و کاهش دهنده درد استفاده کرده‌اند. در بررسی انجام گرفته در این حوزه در استان‌های فارس نشین مانند کرمان، یزد و خراسان رضوی هنجارها و باورها دارویی و درمانی تسهیل‌کننده مصرف مواد در برخی نقاط به شدت مورد استقبال قرار گرفته است. در استان کرمان، مصرف تریاک و یا قاووت از گذشته برای درمان بی‌خوابی، کم‌حوصلگی، خستگی، سر دردهای عصبی و میگرنی، کاهش قند خون و فشار خون توصیه شده است. براساس مطالعات صورت گرفته:

- ۱- در بعضی از مناطق استان برای ازدیاد شیر زنان در ماه‌های اول زایمان تریاک مصرف می‌کردند.
 - ۲- استفاده از شیره در میان زنانی که زایمانهای پی‌درپی دارند مرسوم بوده است.
 - ۳- در میان زنان قالی‌باف که هم‌زمان چندین مسئولیت را دارند مصرف شیره امری رایج و پذیرفته شده بود. زیرا باعث تسکین دردهای ناشی از کارها و وظایف سخت می‌شده است.
 - ۴- مصرف تریاک برای تسکین دردهای مفصلی و استخوانی در زمانی که با آب و کشاورزی سر و کار داشتند رایج بوده است.
- در میان خرده فرهنگ آذری و ترک زبان در استان‌های آذربایجان شرقی و اردبیل هم توجه به جنبه دارویی و درمانی مواد برجسته بوده است. براساس یافته‌های به دست آمده در مورد استان اردبیل، تریاک از قدیم‌الایام در طب سنتی در کاهش آلام بشری استفاده شده است، به طوریکه حتی در برخی اشعار قدیمی عنوان شده است که زهر مار در صورتیکه تریاک نباشد، می‌تواند باعث مرگ آدمی شود. بنابراین موادی چون تریاک در تمام جوامع کم و زیاد مصرف و بیشتر برای مصارف دارویی توصیه می‌شده است، بنابراین در استان اردبیل و مناطق مختلف آن نیز توصیه‌هایی برای موارد زیر شده است:

تریاک برای بیماری‌هایی مانند دندان درد، کمر درد، درد پا، زخم‌های پوستی، سر درد حاد، برای رانندگان وسایل سنگین، و افراد شب کار (نظیر نگهبانان) مفید است.

همچنین در جاهای دیگر به قرص‌های روان گردان برای تیره شدن رنگ مو، آتروپین برای درشت‌نمایی چشم‌ها، دختران دم‌بخت، الکل در جذابیت پوست (با شستن صورت بوسیله الکل سفید لکه‌های صورت و جوش‌های جوانی از بین می‌رود)، توصیه‌هایی شده است.

در استان‌های چهارمحال و بختیاری و لرستان که به عنوان نمایندگان خرده‌فرهنگ لر انتخاب شده بودند، مطلعین دیدگاه‌های مشابهی در مورد نقش دارویی و درمانی مواد مخدر و محرک داشتند. در این استان در گذشته پزشکان سنتی مصرف مواد مخدر بویژه تریاک را برای امراض علاج‌ناشدنی همانند سرطان و امراض ناشناخته توصیه می‌کردند. علاوه بر این از مشتقات تریاک همانند سوخته تریاک جوشانده و سوخته تریاک برای گوش درد بچه‌ها، در دندان گذاشتن برای کاهش درد دندان به کمر مالیدن برای کاهش درد کمر و مالش برای دفع دردهای موضعی دیگر نیز استفاده و سفارش می‌شده است.

امروزه برخی برای پایین آوردن قند خون، کنترل چربی خون و رقیق کردن خون سفارش به مصرف تریاک می‌کنند. بسیاری مادران برای گوش درد فرزندانشان، مقداری سوخته‌ی تریاک را پشت گوش آنها می‌گذرانند. برای دردهای موضعی، دندان درد، و حتی در درون آلت تناسلی بچه‌های مذکر نیز برای رفع درد می‌گذاشتند. این بدان معنی است که نقش درمانی تریاک در میان مردم عادی، بویژه افرادی که دسترسی به پزشک رسمی نداشته‌اند بیشتر است.

در ارتباط با تحمل بی‌خوابی با توجه به اثر آن بر گرم شدن بدن و مقاومت در برابر سرما، توصیه‌هایی مطرح است. به عنوان مثال در بین صیادان گمیشان که تنها منبع معاش آنها از طریق دریا بدست می‌آید با توجه به محدودیت‌های صید توسط کنترل‌های بیرونی، به ناکزیر صیادان به مصرف تریاک روی می‌آورند تا مقاومت جسمی آنان در برابر سرما تقویت و همچنین قدرت بیدار خوابی آنها افزایش یابد. این عمل بر اساس آموزه‌های متداول در بین ترکمن‌ها به لحاظ خاصیت میکروب‌کشی به تقویت توان جسمی آنان منجر می‌شود. ضرب المثل ترکمی «اود آستندا بلاقالماز» (Od, Asrnda, Bela,) اشاره به خاصیت ضد میکروب آتش (مصرف مواد) دارد بدین معنا که «زیر آتش بلایی نمی‌ماند».

در تبیین نقش توصیه‌هایی دارویی و درمانی می‌توان به دیدگاه‌های نظری مربوط به انتقال فرهنگی اشاره کرد. نظریه‌های انتقال فرهنگی بیشتر به فراگرد یادگیری فرهنگی تأکید می‌کنند که در جریان آن کج رفتاری آموخته می‌شود. این نظریه‌ها را می‌توان بدین‌گونه خلاصه کرد که کج رفتاری ناشی از نظام فرعی دانستنی‌ها، باورها و گرایش‌هایی است که نوع خاصی از کج رفتاری را در وضعیت خاص مباح، مجاز، مستحب یا واجب می‌دانند (اشرف، ۱۳۵۴، ص ۱۸۲).

با توجه به این رویکرد نظری می‌توان نتیجه گرفت که توصیه‌های دارویی و درمانی از طریق افراد مورد اعتماد در موارد اضطراری به فرد منتقل می‌شود و با توجه به نقش مسکنی که این مواد - مخصوصاً تریاک - دارد فرد در کوتاهترین زمان ممکن اثرات آن را تجربه می‌کند و آن را درمان تلقی می‌کند، در حالیکه، صرفاً درد ناشی از آن بیماری و عوارض کوتاه مدت آن را پنهان کرده است. بعد اثرات زودگذر فرد مجدداً به سراغ مواد رفته و کنش قبلی خود را تکرار می‌کند. این روند ادامه می‌یابد به صورتی که آستانه آن درد و یا عوارض در کوتاه‌ترین مدت دوباره عود کرده و فرد وادار به مصرف مقدار بیشتر و در ادامه فرایند به معتاد کامل تبدیل می‌شود.

باورهای عامیانه تشویق کننده مصرف مواد

در داده‌های جمع آوری شده در مورد باورهای عامیانه تشویق کننده مصرف مواد در میان خرده فرهنگ‌های قومی در استان‌هایی که به عنوان نماینده این خرده فرهنگ‌ها انتخاب شده بودند نتایج زیر حاصل شده است. در استان کرمان در بین دانش آموزان و دانشجویان این باور رواج دارد که برای درس خواندن در شب‌های امتحان خصوصاً برای بیدار ماندن مصرف مواد اعتیاد آور خیلی مفید است. در بعضی از کلاس‌های کنکور قرص‌های اتالین به دانش آموزان توصیه گردیده که حتی به قرص «دانشجوی پزشکی» مشهور شده است. باور عمومی و نگرش مثبت در مورد تأثیر مصرف تریاک در درمان انواع اختلال جنسی (بویژه انزال زودرس، اختلال در نفوذ و ..) وجود دارد. اکثر مردان بویژه در مناطق روستایی در شب زفاف تشویق به مصرف تریاک برای تأخیر در انزال می‌شوند. اگر در اولین شب زفاف داماد بواسطه انزال زودرس یا هر علت دیگر موفق به نزدیکی مطلوب نشود، در اکثر موارد (حتی ۹۰٪) تشویق به مصرف تریاک می‌شود. دستیابی به شادی و سرخوش بودن و فارغ شدن از دنیا و مصائب و مشکلات آن باور دیگری است که به شدت بر استفاده از مواد تأکید می‌کند.

بر اساس نتایج در استان خراسان مصرف مواد باعث کاهش غم و غصه ناشی از مصیبت‌های سنگین مانند فوت عزیزان یا شکست‌های عاشقانه است. مثلا برای آرام کردن فرد غم دیده در برخی مناطق کردنشین خصوصا در مراسم ترحیم به صاحب عزا تریاک می‌دهند و با گفتن این ضرب المثل (وره بکشین تقدیر ته ژی آگانابو : بیا بکش تقدیر تو هم این بود) سعی در ایجاد آرامش در وی دارند. برای مقابله با کم رویی و افزایش عزت نفس نیز توصیه می‌شود و در مواردی مصرف مواد برای افراد مسن سودمند تلقی می‌شود. بر اساس مطالعات انجام شده مجموعه‌ای از باورهای عامیانه در بخش‌های آسیب پذیر در استان عبارتند از:

- فلانی سی سال است که فقط هفته‌ای یک بار مصرف می‌کند: یعنی اگر حد خودت را نگه داری معتاد نمی‌شوی.
 - زیر دندان خوب باشه مواد خیلی هم خوب است؛ اشاره به این دارد که اگر وضعیت مالی خوبی داشته باشی مصرف مواد نه تنها بد نیست، خوب هم هست.
 - همه داروها از تریاک ساخته می‌شود؛ این باور به فرد اجازه می‌دهد در مواقع بیماری تریاک مصرف کند. به علاوه توجیه هم می‌کند که سایر داروها عوارض دارند، اما تریاک هیچ عارضه‌ای ندارد.
 - قلیون شیره بکش تا توی را دو تا توی کنی؛ در شمال خراسان این ضرب المثل برای شنگول بودن در مجلس عروسی به کار می‌رود. مقصود از «توی» میدان و یا وسط مکانی است که برای رقص و پایکوبی در نظر گرفته‌اند و «توی را دو تا توی کنی» یعنی اینکه بتوانی حسابی برقصی و شادی کنی.
 - هیچ جای قرآن نگفته مواد نکشید؛ [این باور نیز باوری تسهیل کننده است که به استناد آن مواد را حرام نمی‌دانند بنابراین راحت مصرف می‌کنند].
- چنین جملات و ضرب المثل‌هایی در استان یزد نیز رواج دارد. بر اساس بررسی‌های انجام شده، جملات و ضرب المثل‌های زیر در میان معتادان و بعضی از افراد این استان رواج دارد:
- بابا حالا همه معتادند حافظ شیراز آگه از قبر در بیاد معتاد میشه.
 - لذت دنیا آنکسی چشید که بعد از غذا، مواد و بعدش دراز کشید.
 - زندگی یعنی دوا، وقتی می‌کشی می‌ری رو هوا.

در استان اردبیل به عنوان یکی از نمایندگان خرده فرهنگ آذری و ترک زبان، در بخش مرتبط به باورهای عامیانه و ادبیات شفاهی ضرب المثل‌ها و جملات متنوعی در مورد مصرف مواد و اثرات آن وجود دارد که در زیر به تعدادی از آنها اشاره می‌شود.

- ایندیجک گوروکمییب بیر نفر بیر سرینن معتاد اول= تا بحال دیده نشده که کسی با یکبار مصرف معتاد شود.
- بیر سری چکمکنن اوشاقدن معتاد اولماز= با یکبار مصرف بچه هم معتاد نمی‌شه.
- بیر سری چک تمام درد لرین یادنان چیخسین= اگر کسی یکبار مصرف کند، تمام درد و غمش از یادش می‌ره و شاد می‌شه.
- فریحی چکمگین هج ضرری یوخدو= اگر آدم برای تفریح مصرف بکنه هیچ ضرری نداره.
- در استان چهارمحال و بختیاری، بعضی معتقدند که مصرف مواد، گونه‌ها را قرمز و جذاب می‌سازد و برخی به‌خاطر خمار شدن (شهلا شدن) و جذابیت چشم‌ها و بعضی برای بالا بردن قوای جنسی مواد (بویژه تریاک) مصرف می‌کنند. به‌طوری‌که در شب عروسی و تازه دامادها حتماً می‌بایست از این ماده (تریاک) برای تاخیر در انزال استفاده کنند.
- در مورد باورهای عامیانه رواج یافته در ادبیات شفاهی در استان کرمانشاه می‌توان گفت بیشتر کسانی که اقدام به مصرف مواد مخدر می‌کنند در وهله اول معتقدند که مصرف مواد مخدر باعث اعتیاد آنها نمی‌شود و فرد اگر بخواهد می‌تواند چند بار مصرف کند اما معتاد نشود. مثلاً می‌گویند:
- دم غنیمته-بکش تا دود غم نشی.
- دمی با غم بسر بردن جهان یکسر نمی‌ارزد.
- خوش باش که زندگی همینه.
- در استان کردستان نیز مانند استان کرمانشاه جملات و باورهای عامیانه زیادی در مورد مصرف مواد و اثرات مثبت آن وجود دارد. برخی از آنها عبارتند از:
- هفته‌ای یه بار طوری نیست، خستگی یک هفته کار در می‌ره.
- تو بزرگ شدی یه چسب تریاک بکش کمرت سفت می‌شه، لازمه.
- بیا یک پیک بزن ثابت کن مرد شدی.
- معتادین از سر بدبختی و نداری معتاد می‌شن، کسیکه داشته باشد معتاد نمی‌شه.

بعضی از باورها و حرف‌های عامیانه و مرسوم در ادبیات شفاهی در استان گلستان در مورد مصرف مواد در میان قوم ترکمن عبارتند از:

• «آیانگ یر ایلناق» (Aiang Year Ilenaga) از فرط لذت (پایت به زمین نمی‌خورد)، انگار در آسمان‌ها هستی.

• کسانی که «تریاک» نمی‌کشند، کیف و لذت دنیا را نمی‌برند.

بعضی از حرف‌های عامیانه بر مصرف تفننی و تفریحی مواد بدون اینکه پیامد سوئی داشته باشند، تاکید دارند:

• گاه گاهی کشیدن تلخی (مواد مخدر تریاک) برای بدن مفید است.

• آدم باید یکبار هم که شده در جمع معتادین بنشیند، البته نه برای تریاک کشیدن، بلکه برای گوش دادن به صحبت‌هایشان.

• با مصرف مواد آدم به اصطلاح امروزی‌ها، «توپ» می‌شه و به تبع آدم خوش صحبتی می‌شود و در جمع دوستان قطعاً نظرات خوبی خواهند داشت.

هنجارهای تسهیل‌کننده در مراسم و جشن‌های خاص

هنجارهایی در جریان برگزاری برخی آداب و رسوم در میان خرده‌فرهنگ‌های قومی وجود دارد که تسهیل‌کننده مصرف مواد است. در مصاحبه‌های انجام شده در استان کرمان چند نمونه از مراسم‌هایی که این گونه هنجارها در آنها شناسایی شده‌اند عبارتند از: مراسم عزاداری، در غالب مراسم‌های سوگواری مصرف تریاک با نگرش کاهش اندوه و مصیبت رواج دارد (بکش و فراموش کن). حتی گاهی اولین مصرف این مجالس منجر به اعتیاد شده است. رسم برگزاری شب شیشه (شب ششم تولد نوزاد)، این مراسم اکنون بیشتر در روستاها و بعضاً در شهرها برگزار می‌شود. در این شب اعتقاد بر این است که آل (موجودی خیالی) برای ترساندن زائو به سراغش می‌آید برای ترساندن آل، اطرافیان تا صبح بیداری می‌مانند و ضمن شادی از زائو محافظت می‌کنند. برای بیدار ماندن و گرمی مجلس در غالب موارد بساط استفاده از تریاک مهیا می‌شود. شاید زائو که بواسطه خون ریزی دچار توهّم می‌شود و با ذهنیت دیدن آل دچار توهّم می‌شود و ترس از اینکه بچه‌اش را شیشه نزند تا صبح بیدار می‌ماند و از تریاک استفاده می‌کند. مراسم عروسی، برای گرمی مجلس اتاقی برای افراد معتاد به تریاک تدارک

می‌بینند. به علتی که ذکر شد داماد مواد مصرف می‌کند، بتدریج افراد دیگر هم اقدام به مصرف می‌کنند. در بعضی موارد هم دیده شده مکانی هم برای مصرف مشروب مهیا می‌شود. مصرف کنندگان مشروب غالباً جوانان هستند تا به قول خودشان در عالم مستی بیشتر و راحت‌تر بتوانند "بزنند و برقصند". می‌گویند تا "کله‌شان گرم نباشد" توانایی "گرم کردن مجلس" را هم ندارند. آن گروه از افرادی که وظیفه گرم کردن مجلس را دارند بیشتر به خوردن مشروب تشویق می‌شوند. در این مجالس ماده مصرف شده غالباً تریاک و شیوه مصرف کشیدن آن است.

در استان خراسان نیز چنین مراسم‌هایی در بعضی مناطق رواج دارد. یکی از رسوم که رواج نسبتاً زیادی در شهرهای مختلف این استان دارد مصرف مواد مخدر در میهمانی‌ها و بویژه در مراسم عروسی است. در شهرستان‌های کاشمر، فیض آباد و تربت حیدریه مصرف کنندگان از داماد پول می‌گیرند و خودشان مواد تهیه می‌کنند و در مکانی خارج از مراسم عروسی مصرف کرده و سپس در مراسم حضور پیدا می‌کنند. مصرف مواد در عروسی‌ها و جشن‌ها در سایر شهرستان‌های استان مانند بجنورد و تربت جام نیز رواج دارد. استان یزد نیز از این قاعده مستثنا نبوده در بعضی مناطق در مراسم خاصی مواد مصرف می‌شود.

در استان آذربایجان شرقی، مصرف مواد در مراسم و میهمانی‌ها در برخی شهرها بیشتر است و مصرف مواد در عروسی‌ها و جشن‌ها و برخی از میهمانی‌ها و شب‌نشینی‌ها مرسوم است. در این جشن‌ها یک اتاقی را برای مصرف مواد مخدر اختصاص می‌دهند و این اتاق مواد آماده وجود دارد از منقل و وافور استفاده می‌شود و یا اینکه به صورت خوراکی و یا نوشیدنی مورد استفاده قرار می‌گیرد. میزبان افرادی را که اطلاع دارد از مواد استفاده می‌کند و لحاظ مالی نیز وضعیت خوبی دارند دعوت به این اتاق می‌کند و در آنجا بعد از مصرف تریاک با شیرینی و میوه آنها پذیرایی به عمل می‌آید.

در استان‌های کرمانشاه و کردستان که هم مصرف مواد در میهمانی‌ها و جشن‌ها رواج دارد. در مناطق آسیب پذیر استان کرمانشاه مانند شهرستان هرسین، صورت آیینی و در مراسم مختلف از جمله مراسم شادی (عروسی‌ها، میهمانی‌ها) و مراسم عزا مواد مصرف می‌شود. استفاده از این مواد در این مراسم به صورت هنجار درآمده و کوچکترین قباحتی در میان آنان ندارد. در اینگونه مراسم (عزا) فقط سیگار و تریاک مورد استفاده قرار می‌گیرد و برای مصرف تریاک اتاقی مخصوصی در نظر گرفته می‌شود و هر کسی از مدعوین که بخواهد تریاک مصرف کند به آن اتاق راهنمایی خواهد شد. در واقع در چنین

مراسمی در اواسط مجلس افراد در آن مکان گرد هم آمده و اقدام به مصرف تریاک می‌کنند. در استان کردستان نیز در مناطق آسیب پذیر، معمولاً در مراسم عروسی که در تالارها برگزار می‌شود، گاهی اوقات مشروبات الکلی مصرف می‌شود و جوانان بعد از صرف مشروب حشیش یا تریاک مصرف می‌کنند و به خیال خود باعث سرخوشی و سرحالی آنها می‌شود.

در استان گلستان گستره مصرف مواد مخدر (تریاک) به حدی است که در عروسی‌ها و جشن‌ها اگر میزبان سهمیه‌ای برای مهمانان در نظر نگیرند، مراسم تحریم می‌شود. رفتار غیر عادی (مصرف تریاک)، به دلیل تقاضای زیاد (فزونی مصرف کنندگان) در مجالس شادی به عنوان یک عمل عادی جلوه‌گر می‌نماید [این وضعیت در غالب روستاهای ترکمن نشین قابل تعمیم است به جزء روستاهایی که به لحاظ وجود حوزه‌های علمیه میزبان حق استفاده از موسیقی پاپ را ندارد و همین امر گرایش به مصرف را تقلیل داده است ولی از میان برداشته نشده است].

دلیل مصرف در مراسم‌ها علاوه بر تطویل مصاحبت بین تعامل‌گران در گروه (عموماً ۴ تا ۵ نفر و حداکثر ۶ و حداقل ۲ نفر) که به صورت جداگانه در خانه‌ها و اتاق‌های از پیش تعیین شده مستقر می‌شوند، ایجاد و تشدید شور و هیجان در مراسم است. گرایش به مصرف علاوه بر مراسم عروسی در شب‌نشینی‌ها نیز معمول شده است به گونه‌ای که بین شدت رابطه و تعامل با دوستان و آشنایان با گرایش به مصرف مواد مخدر رابطه مستقیمی وجود دارد بدین معنا بیشتر تعامل در شبکه خویشاوندان با کسانی است که در انجام این کنش (مصرف مواد مخدر) با هم مشابهت دارند.

در تبیین تأثیرات باورها و هنجارهای تسهیل‌گر مصرف مواد در میان خرده‌فرهنگ‌ها می‌توان به نظریه هم‌نشینی افتراقی^۱ ساترلند اشاره کرد. او مدعی است که افراد مستعد ارتکاب کجروی، در هم‌نشینی‌های خویش با افراد جامعه «تعریف‌هایی» را فرامی‌گیرند که گاه مخالف با رفتارهای بهنجار است. به نظر او، اگر تعریف‌هایی که کنش‌های بزهکارانه را قابل قبول می‌نمایند با پشتوانه‌ای قوی‌تر از تعریف‌هایی مخالف با رفتار راست روانه به فرد القا شود و فرد نیز در دفعات بیشتری با این دسته تعاریف مواجه شود، احتمال اینکه فرد مرتکب کجروی شود بیشتر است. او می‌پذیرد که قسمت عمده- ای از این‌گونه یادگیری‌ها، معمولاً در قالب جامعه پذیر شدن فرد در خرده فرهنگ‌های کجرو صورت می‌گیرد (ساترلند، ۱۹۶۶، صص ۵۱۴-۵۱۳). با توجه به این نظرات می‌توان گفت، رفتار کجروانه

^۱ - Differential Association

هنگامی اتفاق می‌افتد که شرایط آن رفتار از سوی اجتماع محلی یا خرده فرهنگ اجتماعی مهیا و نوعی حمایت از آن رفتار موجود باشد. اگر رفتار ناپه‌نچار در محیط اجتماعی فرد وجود نداشته باشد و اجتماع محلی یا خرده فرهنگ مخالف آن باشد این رفتار کمتر اتفاق می‌افتد (آینسورس و دونی، ۱۹۹۸، صص ۵۸۳-۵۳۶).

نظریه همنشینی افتراقی ساترلند به خوبی تبیین کننده میزان تاثیر باورها و هنجارهایی است که در زمان‌های خاص و موقعیت‌های رواج دارد و فرد را وادار به هم‌نوایی با آن باورها و هنجارها می‌کند. در چنین شرایطی علی‌رغم مخالفت فرد با آن باورها و هنجارها در اثر مداومت و استمرار رابطه فرد با این موقعیت‌هایی که باورها و هنجارها در آنها تشویق می‌شود کم‌کم فرد تن به پذیرش و تبعیت از آن باورها و هنجارها کرده برای همراهی با جماعت از آن تبعیت می‌کند.

مراسم عروسی و جشن‌ها و مهمانی‌ها از اصلی‌ترین آداب و رسومی هستند که فرد در طول زندگی خود ناچار از مواجهه با آنهاست و به عنوان مولفه‌های مهم هویتی بر فرد اثر می‌گذرانند. حضور نزدیکترین و معتمدترین افراد در این مراسم‌ها فرد را وادار به شرکت در این نوع مراسم‌ها می‌کند. رواج هر نوع باور و هنجاری در این نوع مراسمات به شدت افراد را تحت تاثیر قرار داده و بر کنش آنها اثر می‌گذارد. از آنجایی که برخی از مناطق تحت نفوذ یک خرده فرهنگ قومی در بعضی از مراسم‌ها باورها و هنجارهایی برای تشویق مصرف و وجود دارد می‌توان تا حدودی استدلال کرد که رواج و نهادینه شدن مصرف و زمینه‌های گرایش قوی است و مانعی اساسی در برابر شیوه‌های رسمی برای پیشگیری از مصرف مواد بشمار می‌آید. به طور کلی می‌توان گفت براساس نظریات بیان شده و داده‌هایی که در مورد باورها و هنجارهای تسهیل‌گر در مورد مصرف مواد در میان خرده فرهنگ‌های قومی ایران، این باورها و هنجارها باعث می‌شود بسیاری از برنامه‌های پیشگیرانه و آگاهی بخشی را که از سوی نهادها و سازمان‌های حمایتی در پیشگیری یا مبارزه با مصرف صورت می‌گیرد نتواند نتیجه مطلوبی را حاصل کند.

¹ - Ainsworth & Downey

بحث و نتیجه گیری

از آنچه از طریق گزارشهای استانی و مصاحبه‌ها در میان مطلعین خرده فرهنگ‌ها به دست آمد، می‌توان نتیجه گرفت که در هر سه حوزه مشخص شده در خرده فرهنگ‌ها، یعنی آداب و رسوم، توصیه‌های داورویی درمانی و باورهای عامیانه مرسوم در ادبیات شفاهی تقریباً با کمی شدت و ضعف در میان همه خرده فرهنگ‌های ایران هنجارهایی وجود دارد که تسهیل‌کننده مصرف مواد مخدر و محرک هستند. این امر در میان توصیه‌های پزشکی عامیانه و سنتی از شدت بیشتری برخوردار است. از گذشته در ایران تریاک به عنوان شفا دهنده بسیاری از بیماری‌ها معرفی شده است؛ از سرماخوردگی گرفته با برداشتن موی زاید صورت زنان و افزایش شیر آنان و خواب کردن کودکان. تریاک همچنین عامل افزایش قوای جسمی و مخصوصاً جنسی معرفی شده است، شدت آن به حدی است در مواردی ازدواج کردن به دلیل برداشت‌های غلط در مورد به تاخیر انداختن انزال، باعث اعتیاد مرد می‌شود. استفاده از مواد مخدر و مخصوصاً تریاک در مراسم شادی و در بعضی مناطق در مراسم عزای نشان از استقبال بیش از حد از تریاک در جامعه ایران است که همدم شادی و عزای مردم است. در زمینه ادبیات شفاهی هم مواد مخدر دارای ادبیات خاص است که با ژست‌های خاص خود و جذابیت‌های کاذبی که تولید می‌کند گرایش به مصرف مواد را افزایش می‌دهد.

بی‌توجهی به هنجارهای تسهیل‌گر که در قالب آداب و رسوم خاص، توصیه‌های داورویی و درمانی و یا باورهای غلط در مورد مصرف مواد در میان خرده فرهنگ‌ها رواج دارد، یکی از مهمترین نقص‌های سیاست‌های اجرایی در پیشگیری از مصرف مواد است که در بررسی حاضر برجسته شده است. براساس نتایج به دست آمده می‌توان باورها و هنجارهای تسهیل‌گر را به دو دسته تقسیم کرد: آنهایی که ذاتاً غلط هستند و آنهایی اثرات زودگذر را تایید می‌کنند. در یافته‌های مشخص شد که توصیه‌های داورویی و درمانی بیشترین فراوانی را دارند. این توصیه‌ها ممکن است در موارد خیلی کمی بتوانند اثراتی را داشته باشند اما قطعاً وابستگی را که بعداً به دنبال دارد بسیار مخرب‌تر از آثاری است که در ممکن است در یک بیماری یا عارضه بوجود آید و یا دردی است که بوجود می‌آید. غلغلت از وابستگی و باورهای غلط در مورد عدم وابستگی در صورت توجه و میزان مصرف همیشه وسوسه انگیز بوده است و خیلی از افرادی جامعه را به کام اعتیاد کشانده است. بنابراین اطلاع رسانی درست و شناخت صحیح از آثار ثانویه این باورها و هنجار می‌تواند موثر باشد.

براین اساس پیشنهاد می‌شود برای مداخله در این حوزه در مرحله اول بیشتر مداخله متمرکز بر باورهای ذاتا غلط متمرکز باشد و پس از نتیجه گیری از این مساله باید به شیوه های پیشرفته تر سراغ آنهایی رفت که اثرات زود هنگام را تایید می‌کنند. پیشگیری در حوزه آسیب‌های اجتماعی و جرم و کجروی بایستی بر مبنای اطلاعات و شناخت درست و متناسب با موضوع، رعایت ویژگی‌های خاص زمینه مورد مداخله و پیشگیری از جمله ارزش‌ها و هنجارهای خرده‌فرهنگی باشد.

منابع

۱. ابادینسکی، هووارد (۱۳۸۴)، مواد مخدر، نگاه اجمالی، ترجمه کریمی، قادری، ذکریایی و دیگران. نشر جامعه و فرهنگ، تهران
 ۲. فلیک، اووه (۱۳۸۸)، درآمدی بر تحقیق کیفی، ترجمه هادی جلیلی، تهران: نشر نی.
 ۳. سلیمی علی و محمدداوری (۱۳۸۰)، جامعه شناسی کجروی، زیر نظر غلامرضا اورعی، پژوهشکده حوزه دانشگاه، قم.
 ۴. صدیق سروسنتانی، رحمت الله (۱۳۸۲)، "بررسی وضع موجود سوء مصرف مواد مخدر در بین دانش آموزان کل کشور" با نظارت دکتر عباسعلی گائینی، تحقیقی همه گیر شناختی برای معاونت تربیت بدنی و تندرستی وزارت آموزش و پرورش.
 ۵. محسنی تبریزی، علیرضا (۱۳۸۵)، اتیولوژی و اپیدمیولوژی اعتیاد در میان خانواده‌های تهرانی، طرح پژوهشی، کتابخانه پژوهشکده مدیریت و برنامه‌ریزی وزارت علوم تحقیقات و فن آوری.
 ۶. وطنی، علی (۱۳۷۶)، بررسی مقایسه‌ای اثر ترکیب ساختار قومی جمعیت در بروز اعتیاد قاچاق مواد مخدر در استان گلستان، شهرهای گمیشان و گالیکش، پایان نامه کارشناسی ارشد، رشته جمعیت شناسی استاد راهنما، دکتر حبیب الله آقا پخششی، دانشگاه آزاد واحد رودهن.
7. Ain Sworth, Darnell, J.W & Downey, D.B (1998) "assessing the oppositional culture explanation for Racial/Ethnic/Differences in school performance" American sociological Review, VI 63, August.pp 536-553.
 8. Glantz, M. & Hartel, C. (2002) Drug abuse origins and interventions, Amrican Psychological Association, Whashington, D.C .
 9. Johnson, B. (1989) "Toward theory of drug subcultures" in G. Lettieri. N. bayers, and H. Pearson, (Edition), Theory of Drug Abuse , selected contemporary prespective. Whashington D.C, US Government printing office.
 10. Sutherland, E. & Cressey (1966) Theories of Deviance, lippincout.
 11. Thombs, Dennis (1999) Introduction to addictive Behaviors, the Gilford press New York.