

تأثیرات جهانی شدن بر فرهنگ

امیری حامد^{۱۷۰}

چکیده

جهانی شدن، فرایند پیچیده‌ای است که یکی از شاخص‌های دهه پایانی قرن بیستم و مهم‌ترین چالش قرن بیست و یکم می‌باشد. فقدان درک صحیح و تعریف مشترک از این مفهوم زمینه‌ساز مباحث متعددی شده است به گونه‌ای که برمبنای تلقی‌های مختلف و تعاریف گوناگون، نظریه‌های متعددی ارائه شده است. در ورای همه مباحث مناقشه‌انگیز و دیدگاه‌های متضاد، واقعیت انکارناپذیری وجود دارد و آن اینکه از هر زاویه و از هر منظری به جهانی شدن توجه شود، در هر صورت، نشانگر نوعی تغییر و تحول در نظام بین‌المللی است و لازم است این پدیده در ابعاد مختلف بررسی شود تا امکان دستیابی به اصول مشترک فراهم شود و چالش‌های عمده‌ی این حوزه، شناسایی و با شناخت صحیح ابعاد آن امکان بهره‌گیری از ابعاد مثبت آن افزایش یابد و میزان تاثیر ابعاد منفی آن کاهش یابد.

باید اذعان داشت فرایند جهانی شدن، تاثیری ژرف بر حیطه‌های مختلف زندگی داشته است. تثبیت روابط سرمایه‌داری نشان از نهادینه شدن بعد اقتصادی در عرصه‌ی جهانی شدن اقتصاد، جنبه فرهنگی جهانی شدن به مفهوم تسلط ارزش‌های فرهنگی ویژه‌ای و مشروعیت یافتن جهانی است. جهانی شدن فرهنگ بر جهانی سازی هنجارها، عقاید و اهداف یک فرهنگ و تمدن خاص بدون توجه به تمایزها و تفاوت‌های فرهنگی --- تاریخی و اجتماعی با دیگر ملتها و تمدنهاست. جهانی شدن به این معنا توأم با ویژگی‌هایی چون یکسان سازی یا همانندسازی فرهنگها، قداست‌زدایی و درهم شکستن مقاومت ارزشی و عقیدتی ملتهای دیگر است.

کلید واژه ها : جهانی شدن، فرهنگ

مقدمه:

^{۱۷۰} عضو علمی دانشگاه پیام نور الیگودرز

جهانی شدن، پدیده ای است که به سرعت در تمام ابعاد و زوایای بشری در حال نفوذ و گسترش است. به عبارت دیگر جهانی شدن جنبه های مختلف زندگی انسانی (اقتصادی، سیاسی، اجتماعی، فرهنگی) را تحت تاثیر قرار می دهد.

جهانی شدن فرایندی اجتناب ناپذیر است که از قرن نوزدهم و بیستم شروع شده و همراه با فراز و نشیب هایی که هیچگاه به جز دوران جنگ های جهانی اول و دوم متوقف نشده است، به تکامل خود ادامه داده است. این فرایند در طول مسیر ابتدا در بعد اقتصادی خود موفق بوده است و کم کم به سایر ابعاد گسترش یافته است. خرده فرهنگ ها و فرهنگ های بومی نیز پدیده ای کهن و ریشه دار است که از همان ابتدای تشکیل اجتماعات بشری با آنها همراه بوده است. در این بین عده ای معتقدند که جهانی شدن باعث آسیب پذیری فرهنگ ها شده و عده ای دیگر این نظر را رد می کنند و اعلام می دارند که جهانی شدن خود باعث حفظ و تقویت فرهنگ ها می شود.

فرآیند جهانی شدن پیامد های مهمی برای فرهنگ ها داشت. آن چه که مورد توجه هست این بود که پیوستن به اقتصاد جهانی تا چه حد الگو های موجود فرهنگ و نظم اجتماعی را تهدید می کند؟ فرهنگ عامه غرب از مباحث اصلی فرهنگی در مقوله جهانی شدن بود. این فرهنگ به رغم فراگیری خود، با درجات متفاوتی از مقاومت روبرو شده است. و به طریق گوناگون سعی شده است جلوی نفوذ فرهنگ غرب گرفته شود.

از دید انتونی گیدنز فرهنگ عبارت است از " ارزش هایی که اعضای یک گروه معین دارند، هنجارهایی که از آن پیروی می کنند، و کالاهای مادی که تولید می کنند". فرهنگ در رابطه ی مستقیم با جامعه است که فرهنگ شیوه زندگی اعضای جامعه را می گوید و مفهوم جامعه حاکی از روابط متقابل افرادی که فرهنگ یکسان دارند.

در روند جهانی شدن تغییرات فرهنگی جای بررسی دارد که آیا جهانی شدن باعث احیا و یا اضمحلال و یا دگرگونی فرهنگ ها می شود. البته باید به خود فرهنگ آن جامعه مراجعه نمود و گنجینه ی فرهنگی آنرا دید. این احتمال وجود دارد، سرعت استحاله فرهنگ ها به قدمت، قدرت و وسعت آنها مربوط می شود. مسئله محلی - جهانی شدن به همین ترتیب است. فرهنگ ها محلی هستند. خرده فرهنگ های جهانی نیز از مدت ها پیش از برکت نظام های جهانی کم و بیش تکوین یافته اند؛ مثل علم، خردورزی، فناوری، ارتباطات که در درجه اول کاربرد محلی دارند و با فرهنگ محلی کار می کنند، در سطح جهانی نیز انعکاس می یابند یا برعکس. اگر چه «جهانی شدن» با خرده فرهنگ خودش به روی صحنه کلان جهانی آمده ولی تاثیر آن روی فرهنگ های خرده مثل فرهنگ قومی و فرهنگ ملی، خیلی سطحی است. نهایتاً آن فرهنگ را می تواند تا حدی، به عنوان بخشی از خرده فرهنگ تحت تاثیر قرار دهد و خودش هم از آنها متأثر بشود.

بی گمان فرهنگ را باید مهم ترین و غنی ترین منبع هویت دانست. افراد و گروه ها همواره با توسل به اجزا و عناصر فرهنگی گوناگون هویت می یابند. زیرا این اجزا و عناصر توانایی چشمگیری در تامین نیازهای انسان به متمایز بودن و ادغام شدن در جمع دارند.

فرهنگ مقوله ای تفاوت مدار است و شیوه زندگی خاصی را می سازد. این تفاوت و خاصیت نه تنها امکان هویت یابی را فراهم می کند، بلکه به زندگی انسان ها نیز معنا می بخشد. در جوامع سنتی فرهنگ به خوبی از عهده انجام کارویژه هویت سازی برمی آمد، چرا که توانایی و قابلیت تفاوت آفرینی و معنا بخشی بسیار بالایی داشت. در چنین جوامعی فرهنگ نه تنها مرزهای شفاف و پایداری ایجاد می کرد بلکه در عرضه کردن نظام های معنایی منسجم و آرامش بخش هم توانا بود.

فرهنگ نیز مانند فضا در جامعه سنتی با محلی بسته پیوند داشت. این پیوند چنان تنگاتنگ بود که بر مفهوم بندی فرهنگ هم تاثیر می گذاشت. در جوامع سنتی فضای ارتباطی و قلمرو زندگی بسیار محدود بود، درون فضایی چنین بسته و نفوذ ناپذیر، فرهنگ های معین فارغ از دخالت فرهنگ بیگانه، عناصر هویت بخش منسجم و تقریبا ثابتی ارائه می شد. پیوند تنگاتنگ مکان و فرهنگ در دوران سنتی در واقع تقویت کننده پیوند میان فرد و جامعه بود.

ولی فرایند جهانی شدن با برهم ریختن فضای انحصاری و از بین بردن مصونیت فرهنگ ها، قابلیت و توانایی آنها در زمینه هویت سازی سنتی را بسیار کاهش داد. البته این تاثیر جهانی شدن در کارویژه هویت سازی فرهنگ هم به واسطه فشردگی زمان و فضا و فضا مند شدن زندگی اجتماعی امکان پذیر می شود.

بنابراین فرهنگ به این سادگی رو به زوال نمی رود، چه بسا فرهنگ هایی در سطح جهانی نیز احیا می شوند. بنابراین، بسیاری از فرهنگ ها در جریان «جهانی شدن» مقاومت ایجاد می کنند و فرهنگ هایی که احساس می کنند موردتهاجم جهانی قرار گرفته اند، مقاومت بیشتری نشان می دهند، بنابراین فرهنگی پایداری از اینها است که با این بادهای بلرزد و از بین برود. (علی بابایی، ۱۳۸۲)،

جهانی شدن:

از جهانی شدن به عنوان یکی از مهمترین پدیده های زمان حاضر تعاریف و تعابیر مختلفی ارائه شده است و اندیشمندان مختلف از جنبه های گوناگون به آن پرداخته اند. جهانی شدن را به معنای در هم فشردن جهان و تبدیل شدن آن به مکان واحد قلمداد می کنند. از طرفی آنتونی گیدنز «جهانی شدن» را یک رشته فرآیندهای پیچیده ای می داند که نیروهای محرک آن را ترکیبی از تاثیرات سیاسی و اقتصادی تشکیل می دهند و درعین حال که نظام ها و نیروهای فراملی جدیدی را بوجود می آورد، زندگی روزمره را به ویژه در

کشورهای توسعه یافته تغییر می دهد. هم چنین گیدنز «جهانی شدن» را تنها زمینه ای برای سیاست های معاصر نمی داند و معتقد است که «جهانی شدن» نهادها جوامعی را که در آن زندگی می کنیم دگرگون می سازد وی معتقد است که این پدیده پایان سیاست، دولت، ملت، خانواده، فرهنگ و عواطف نیست بلکه برعکس برخی از آنها را تقویت می کند. مارتین آلبرو، از دیگر نظریه پردازان جهانی شدن، این پدیده را به فرآیندهایی که براساس آن تمام مردم جهان در یک جامعه واحد و فراگیر جهانی به هم می پیوندند، تعریف می کند. هم چنین آمانوئل ریشر «جهانی شدن» را شکل گیری شبکه ای می داند که طی آن اجتماعاتی که پیش از آن در کره خاکی دور افتاده و منزوی بودند، دروابستگی متقابل و وحدت جهانی ادغام می شوند. دکتر داور شیخوندی نیز معتقد است «جهانی شدن» طوری است که ما تدریجاً به سوی حوزه کلان جهانی رانده می شویم و بدون اینکه متوجه شویم، جهانی شده ایم. از تعاریف فوق چنین بر می آید که حتی کشورهای ضعیف و عقب مانده نیز می توانند در این روند نقش داشته باشند چرا که زمانی جهانی شدن بطور کامل تحقق می یابد که به وسیله ابزار بسیار ساده، اطلاعات کافی و مورد نیاز خود را بدست آورند. لیکن همواره عواملی براین پدیده تاثیر می گذارند و همواره از اینکه تمامی کشورها در این روند سهمیم باشند جلوگیری می کنند. (کاووسی ، تیموری ، ۱۳۸۸)

جهانی شدن فرهنگی

جهانی شدن فرهنگی عبارتست از شکل گیری و گسترش فرهنگی خاص در عرصه جهانی. این فرایند موجی از همگونی فرهنگی را در جهان پدید می آورد و همه خاص های فرهنگی را به چالش می طلبد گرچه دیدگاههای متفاوت بسیاری درباره جهانی شدن فرهنگی و شیوه شکل گیری و گسترش فرهنگ جهانی وجود دارد، ولی به طور کلی می توان سه جنبه کلی را در این خصوص شناسایی کرد. این جنبه ها عبارتند از گسترش تجدد غربی، گسترش و جهانی شدن فرهنگ مصرفی سرمایه داری و جهانی شدن فرهنگ آمریکایی. برجسته ترین وجه جهانی شدن فرهنگی را می توان جهانگیر شدن ویژگی های محوری تجدد دانست . ویژگی های همچون صنعت گرایی ، نظام سرمایه داری ، وجود نهادهای نظارت و مراقبت و شکل گیری دولت ملت ها از آن جمله اند(گل محمدی، ۱۰۰-۹۹:۱۳۸۳)

افزون بر این ها ویژگی های دیگری را هم می توان برای تجدد شناسایی کرد که با نظام سرمایه داری و دولت مدرن پیوند دارد. دولت مدرن به دموکراسی، شهروندی و ملی گرایی متعهد است و برای گسترش این ارزشها در جامعه می کوشد. نظام سرمایه داری نیز به عقلانیت ابزاری، سود محوری، فرد گرایی و ثروت اندوزی پایبند است. در کنار این ویژگی ها باید به گسترش و جهان گیر شدن زبان های اروپایی بویژه انگلیسی ، الگوهای پوشش ، تغذیه و معماری، زندگی شهری و صنعتی و یک رشته ارزش های و رهیافت های فرهنگی درباره آزادی فردی ، روابط جنسی ، حقوق بشر و سکولاریسم نیز اشاره کرد.

گسترش تجدد به جوامع غیر غربی درطول چندین دهه تداوم داشت ولی در سده بیستم و بویژه دهه ها اخیر ، شتاب بیشتری گرفت. از این رو فرایند شتاب بیشتری گرفت. از این رو فرایند جهانی شدن را می توان

فرایند جهانی شدن تجدد یا به عبارتی، جهانی شدن فرهنگ و تمدن غربی دانست در حالی که بسیاری از نظریه پردازان جهانی شدن شکل گیری یک فرهنگ جهانی در غالب تجدد غربی را می پذیرند ولی در ارزیابی آن اختلاف نظر دارند. یک برداشت رایج و آشنا از جهانی شدن فرهنگ همان امپریالیسم فرهنگی است. از این دیدگاه جهانی شدن عبارت است از اراده معطوف به همگون سازی فرهنگی جهان نقش تعیین کننده صنایع فرهنگی غرب در فرایند جهانی شدن فرهنگ و از جایگاه مهم اقتصاد در عرصه فرهنگ دلالت دارد. به بیان دیگر گرچه گسترش فرهنگ غربی در جهان در برگیرنده فراگیر شدن عناصر مختلف تجدد غربی است، اما می توان گفت از میان مجموع عناصر ویژگی بخش تجدد آنچه بیشتر از عناصر دیگر جهان گیر می شود نوعی فرهنگ مصرفی متناسب با نظام سرمایه داریست تحت تاثیر چنین فرهنگی همه مردم جهان، شرقی یا غربی، شمالی یا جنوبی و فقیر یا غنی مصرفگرا می شوند و جامعه مصرفی شکل می گیرند. این موج عظیم به یک حوزه محدود نمی شود و همه زوایای زندگی اجتماعی را در بر می گیرد (گل محمدی، ۱۳۸۳، ۱۰۴).

فرهنگ مصرفی از آن رو نیروی همگونی آفرین و جهانی ساز است که هر چیزی را به کالا تبدیل و در بازار جهانی عرضه می کند جهانی شدن فرهنگی به واسطه پرشتاب فرهنگ مصرفی نه تنها همه فرهنگ های بومی منطقه ای و ملی را نفوذپذیر می کند بلکه مرز میان فرهنگ عالی و فرهنگ عامیانه را نیز از بین می برد «اقتصادی شدن فرهنگ و جریان جهان گیر فرهنگ مصرفی الگوهای هویت یابی را نیز تحت تاثیر قرار می دهد. فرایند جهانی شدن فرهنگی در حالی که همه مرزهای فرهنگی را تخریب می کند و نهادها و عناصر سنتی هویت بخش را به چالش می طلبد مصرف رابه منبع هویت و انفکاک اجتماعی تبدیل می کند» (گل محمدی، ۱۳۸۳: ۱۰۶)

همانگونه که جهانی شدن فرهنگ و تمدن غربی عمدتاً در جهانی شدن فرهنگ مصرفی مرتبط با نظام سرمایه داری نمود می یابد و فرهنگ آمریکایی محتوای اصلی این فرهنگ مصرفی را تشکیل می دهد فرهنگ جهانی شونده آمریکایی در حوزه های گوناگون زندگی اجتماعی مردم جهان نمود می یابد و افشار و گروه های مختلف وجوه متفاوتی از این فرهنگ را جذب می کنند. برجسته ترین وجه آمریکایی شدن جهان گسترش فرهنگ مصرفی آمریکاست، این فرهنگ از درجه نخست از طریق تولید توزیع و مصرف برخی محصولات شرکت های معتبر آمریکایی جهان گیر می شود تنوع محصولات به قدری زیاد است که علاوه بر کوکاکولا و مک دونالد برنامه های خبری شبکه CNN، فیلم های سینمایی هالیوود، انواع موسیقی های آمریکایی و غیره را نیز در بر می گیرد.

آمریکایی شدن چشمگیر جهان در درجه نخست از توان مالی عظیم شرکت های آمریکایی و سلطه این کشور بر صنایع فرهنگ ساز سرچشمه می گیرند. در جهان کنونی قدرتمند ترین شرکت هایی که در تولید و توزیع فرهنگ فعالیت می کنند در مالکیت آمریکایی هاست (گل محمدی، ۱۳۸۳: ۱۱۲)

با وجود آنکه نقش شرکت های آمریکایی و فرهنگ آمریکایی در همگون سازی فرهنگی جهان بسیار برجسته است شرکت های غیر آمریکایی نیز در این عرصه کم و بیش فعالند. افزون بر این به نظر می رسد که

جهانی شدن را باید پایان سلطه هژمونیک آمریکا و آغاز مرحله ای جدید در تاریخ جهان دانست. (راد، ۱۳۸۱: ۵۰)

به هر حال فرایند جهانی شدن با نفوذ پذیر کردن و تخریب حد و مرزهای موجود پیوندها و ارتباطات جهانی را افزایش داده، انسان ها را در فضای اجتماعی واحدی قرار می دهد، واکنش هایی را بر می انگیزد. این واکنش های به صورت هایی گوناگون پدیدار می شوند و اهمیتی متفاوت دارند.

پیامدهای جهانی شدن بر فرهنگ:

از آن جا که سیاست های اتخاذ شده در جهان، امروزه تحت تأثیر لیبرال دموکراسی امریکا است بسیاری از این پیامدها از شرایط هژمونی فعلی ناشی شده، و با دگرگونی این شرایط، امکان تغییر آن ها نیز وجود خواهد داشت.

الف. عدالت اجتماعی:

عده ای معتقدند جهانی شدن با ایجاد شرایط و زمینه های یکسان در امر اطلاع رسانی، گسترش آگاهی های عمومی، گسترش آموزش های همگانی، نظارت بر عملکردهای اقتصادی و سیاسی نهادهای مختلف، و... زمینه های تحقق عدالت اجتماعی را در سطح جهانی فراهم می کند. این، در حالی است که از دید برخی دیگر، جهانی شدن نه تنها با عدالت سازگار نیست، بلکه زمینه های بسط بی عدالتی در جامعه را نیز افزایش می دهد. به زعم ایشان در بعد اقتصادی، تنها سرمایه داران، کارفرمایان، و صاحبان مشاغل از راه اندازی بازارهای مالی و تجاری سود فراوان می برند و بسیاری از فقیرترین کشورها قربانی نزول چشم گیر سطح زندگی خود می شوند (اسماعیلی، ۱۳۸۲: ص ۴۶).

با این اوصاف، جهانی شدن به تشدید شکاف طبقاتی، و فاصله گیری میان فقیر و غنی می انجامد. و این مساله نیز به نوبه خود به نابرابری فرصت ها در فرایند جهانی شدن منجر می گردد. واقعیت آن است که به لحاظ تاریخی، همواره فرصت های اجتماعی، برای مردان به نسبت زنان، برای شهری ها به نسبت روستاییان، برای سفید پوستان به نسبت رنگین پوستان، و برای اغنیا به نسبت فقرا بیشتر بوده است. درست است که جهانی شدن با گسترش ارتباطات جهانی، به افزایش آگاهی ها انجامیده است؛ اما در بیشتر موارد، با تمرکز ارتباطات جهانی بر طبقات متخصص، مرقه و شهرنشینان روبه رو هستیم. از سوی دیگر با وجود آنکه جهانی شدن، فرصت های شغلی زنان را افزایش داده است، این اشتغال به مشاغلی با سطح اجتماعی و حقوق پایین تر محدود شده است. به لحاظ اقتصادی نیز بسیاری از سیاست های حمایتی که از سوی کشورهای مرکز یا شرکت های چند ملیتی اتخاذ می شود، در نهایت، به سود طبقات مرقه است. (میر محمدی، ۱۳۸۱: ۳۸)

ب. امنیت:

با پیشرفت فن آوری و افزایش آگاهی بشری، انتظار می رفت در شرایط جهانی شدن، شاهد امنیت بیشتر در بعد جهانی باشیم؛ اما شرایط موجود بیانگر آن است که صلح و امنیت به یک کالای نایاب تبدیل شده است. در دنیا هنوز هم به اندازه ای کلاهدک هسته ای وجود دارد که برای نابودی کامل نژاد بشر کافی است. تسلیحات جهانی مانند جت های جنگی، موشک ها، و ماهواره های جاسوسی، با وجود آنکه ممکن است فعال

نباشند، در هر حال احساس عدم امنیت را در مردم کشور مورد نظر دامن می‌زنند. در حوزه امنیت اجتماعی نیز فعالیت گروه‌های تبهکار جهانی، با استفاده از امکاناتی که جهانی شدن در اختیارشان قرار می‌دهد، هر روز افزایش می‌یابد. به همین دلیل، به اعتقاد برخی «گروه‌های تبهکار سودبرندگان اصلی جهانی سازی به شمار می‌روند» (تری یاندیس، ۱۳۷۸: ۴۷).

ج. بیکاری و فقر:

واقعیت آن است که بیکاری، در تحول تکنولوژیکی، جهانی شدن تجارت، محدودیت اقتدار دولت، و... ریشه دارد؛ برای مثال گسترش تکنولوژی‌های جدید - از جمله بیوتکنولوژی، میکروالکترونیک، و تکنولوژی ارتباطات از راه دور - در عرصه تکنولوژی‌های اقتصادی تحولی عمیق ایجاد کرده که خود به تغییرات گسترده در نیروی کار می‌انجامد، بدین معنا که بخش عظیمی از نیروی کار غیرمتخصص را از جریان کار خارج کرده و نرم افزارها، سخت افزارها و نیروهای متخصص تکنولوژی برتر را جایگزین آنان می‌کند. این گونه است که بخش عظیمی از کارگران، در شرایط فوق قلمرو گرایی، به صف بیکاران فقیر افزوده می‌شوند.

تحولات گسترده اقتصادی، بازار آزاد، از میان رفتن تعرفه‌ها، و ورود بازیگران بین المللی و... به خودی خود، توان رقابت سالم تولید کنندگان خرده پا را تحلیل برده و کم کم آنان نیز به خیل بیکاران موجود می‌پیوندند.

از سوی دیگر، شرکتهای موفق که با استفاده از فن آوری پیشرفته، توانایی تولید قابل ملاحظه دارند، با محدودیت بازار فروش روبه رو می‌شوند. این محدودیت را کاهش درآمد افراد طبقه متوسط از یک سو و حضور رقبای بسیار در بازار تولید از سوی دیگر، شدت می‌بخشد... بدین سان، تنها برخی غول‌های اقتصادی در این عرصه باقی مانده و بقیه به مرور از صحنه حذف می‌شوند.

در بسیاری از مواقع، عملکردهای سازمان‌های اقتصاد جهانی همچون بانک جهانی و صندوق بین المللی پول از سوی دیگر، در راستای کاهش فقر در سطح جهانی بوده است، در دراز مدت، بسیاری از سیاست‌های تعدیل اقتصادی نه تنها به نفع کشورهای فقیر نینجامیده، بلکه حتی باعث افزایش فشار بر اقشار آسیب پذیر این کشورها شده است. واقعیت آن است که همواره، اقشار آسیب پذیر جوامع گوناگون، نخستین قربانیان تحولات اقتصادی بوده و تا رسیدن به ثبات اقتصادی، باید بدترین شرایط ممکن را متحمل شوند.

د. گسترش دنیای مجازی:

در «دنیای مجازی»، فرد در ارتباط خویش با دنیای اطراف، با تصویرها و نه خود واقعیت مواجه است و گویی همواره واقعیت را از پس آینه می‌بیند. با این وصف، با وجود آن که فرد با انبوهی از اطلاعات کامپیوتری و دیجیتالی رو به رو است، همواره این ابهام وجود دارد که آیا واقعیتی که این دستگاه‌های ارتباطی در اختیار او قرار می‌دهند، واقعی هستند؟ بدین سان، «برای هر کسی از جمله رهبران سیاسی درک آنچه واقعاً رخ می‌دهد، دشوارتر می‌شود». چراکه اخبار منتشر شده، هرگز خالی از جهت دهی‌های سیاسی و اقتصادی نبوده و در واقع، در بسیاری از مواقع، واقعیت سازی است، نه خود واقعیت. بر این اساس؛ «نیروهای اغو اگر و فریبنده بازار در دنیای مک، استنتاج بشر را از کار می‌اندازد» (رابرتسون، ۱۳۸۲، ص ۳۶). در واقع، دنیای مجازی، دنیایی است که

همه جا هست و هیچ جا نیست. و « به یمن مجازی سازی، اشخاص، اعمال و اطلاعات از جا بر کنده می شوند، یا به عبارت دیگر، در فضایی نامعلوم، در دگر جا، جای می گیرند» .

ه ه هویت چهل تگه و ورود به عصر پساتجددگرایی:

گسترش روابط فوق قلمروگرایی، هم چنان که مرزهای جغرافیایی را کم رنگ می کند، مرزهای فرهنگی و عقیدتی و هویتی را نیز در می نوردد، لذا قالب‌های جدیدی، وارد فضای فرهنگی جوامع می شود، این قالب‌ها فرد را با هنجارهای گوناگون و گاه متضاد روبه رو می گرداند. در چنین شرایطی اجزای مختلف و متضاد هویتی کنار یکدیگر، هویت فرد را شکل می دهند. (تری یاندیس ، ۱۳۷۸: ۴۷)

از سوی دیگر، نقاط مرکزی و محوری فرهنگ‌های گوناگون نیز به یکدیگر نزدیک شده و فاصله‌های فرهنگی پیشین به یکباره محو و نابود می گردند. پیامد منطقی چنین رویدادی، اختلاط عقیدتی و درهم ریختگی هویتی است. و لازمه پذیرش چنین اختلاطی، عقب نشینی از ادعاهای گذشته و پذیرش نوعی نسبی گرایی است. این شالوده شکنی، به تحقق عصر پساتجددگرایی می انجامد. بنابراین تجددگرایی که تا کنون تنها قرائت ممکن و منطقی در صحنه جوامع مطرح می شد، مورد تردید و انتقاد گسترده نگرش‌های پساتجددگرا قرار می گیرد.

جهانی شدن تهدیدها و فرصتهای فرهنگی:

تهدیدها: بسیاری از نویسندگان مهمترین تهدید جهانی شدن را پیرامونی کردن جهان با توجه بمرکزیت سرمایه داری تعداد کوچکی از از کشورهای سرمایه داری اصلی وافزایش فاصله میان مرکز و پیرامون دانسته اند. پذیرش پیرامونی شدن ضمن آنکه خود معرف نوعی استحاله گرایی فرهنگی است و باعث ترویج نوع نسبت اخلاقی و تشنت درافکاروارزشهای اخلاقی و دینی می شود و به تشدیدبحران هویت ملی و به تعبیری برخی سیالیت هویتی (ستوده) و تاریخی کمک می کند مسیررا برای گسترش نفوذ سیاسی و فرهنگی نظام سرمایه داری هموار می کند که در عمل مصادف است با جهانی شدن اقتصاد لیبرالی و زوال اقتصادملی، تحمیل دموکراسی های هدایت شده، فرسایش حاکمیت ملی و به تاراج رفتن منافع اولیه و ایجاد فرصتهای سرمایه گذاری مالی و صنعتی برای نظام سرمایه داری.

فرصتها: علرغم اینکه جهانی شدن تهدیداتی را متوجه کشورهای جهان سوم نموده است نبایداز قابلیت های آن غافل شد جهانی شدن ظرفیت های را ایجاد کرده است که می توان برای انتقال پیام از آن استفاده کرد. جهانی شدن به نحوی حامل همگرایی، تکثرگرایی و وفاق و ایجاد هویت عام و مشترک هستند که موجب کاهش تنش های قومی، مذهبی و دینی می گردد و درمواردی باعث شناختن نقاط ضعف و قوت فرهنگی می شود که به تقویت هویت ملی منتهی می شود و درابعاددیگرنیزمی توان گفت جهانی شدن باعث می شودکه کشورهای جهان سوم از دستاوردهای اقتصادی و سیاسی و اجتماعی سایرملل جهان به سود خود استفاده کنند. (رابرتسون، ۱۳۸۲، ص ۳۶)

نتیجه گیری

آنچه مسلم است تاثیرات جهانی شدن بر فرهنگ ها دارای دو بعد مثبت و منفی می باشد و بعد منفی آن را باید بیشتر از ضعف فرهنگهای جوامع متأثر دانست تا جهانی شدن. بنا بر این برای مواجهه با جهانی شدن پیش از آنکه به فکر مبارزه با آن باشیم باید به فکر تقویت بنیادهای فرهنگی جامعه خود باشیم، به هر حال فرهنگی مستحق جهانی شدن است که به دنبال حقیقت باشد نه قدرت و درسیطره دنیا به انسان ها به چشم موجوداتی شریف بنگرد نه نگاه ابزاری، - انسان را موجودی منطقی بداند نه غریزی - حق طلبی و کمال را در شمار امور ذاتی انسان بداند و بدان احترام بگذارد هویت های فرهنگی، ملی، دینی و اخلاقی بر بستر جهانی شدن شکل خواهند گرفت. پس نباید آن ها را چون سنتی ثابت و تغییرناپذیر تقدیس کرد، بلکه می بایست آن ها را فرآیندی شکل پذیر دانست که نه تنها می توانند خود را با وضعیت های نوین تطبیق دهند، بلکه در عین حال، اهداف و غایت آن را باز تعریف نمایند و در عین انعطاف پذیری، انسجام خود را در عصر جهانی شدن حفظ کنند.

پیشنهاد:

بهترین راه های مقابله با آسیب های تکنولوژی و ابزار رسانه ای، تقویت فرهنگ خودی، بومی، ملی و دفاع از ارزش های ملی، ارتقای سطح آگاهی خانواده، برنامه ریزی مناسب برای اوقات فراغت جوانان، ترویج الگوهای رفتاری مناسب در خانواده و اجتماع است. خانواده باید با آگاهی بخشی و فرهنگ سازی به موقع و صحبت پیرامون آثار مثبت و منفی این ابزار رسانه ای سعی کند فرهنگ و اعتقادات مذهبی را آموزش دهند. از سوی دیگر خانواده باید با افزایش سطح دینداری در بین فرزندان و اعضای خانواده و نیز افزایش سطح درک و فهم فرزندان اثرات منفی و مخرب این ابزارها را کاهش دهد.

منابع

- ۱- اسماعیلی، رضا. جهانی شدن تهدیدها و فرصت های ناشی از آن. رشد آموزشی علوم اجتماعی، شماره ۴، ۸۲.
- ۲- تری یاندریس، هری، فرهنگ و رفتار اجتماعی، ترجمه نصرت فتی، تهران: انتشارات رسانش، ۱۳۷۸
- ۳- راد، فیروز، جامعه شناسی توسعه فرهنگی، تهران: نشر چا پخش، ۱۳۸۱
- ۴- کاووسی، اسمعیل و تیموری، سعید، جهانی شدن، هویت ملی، مدیریت فرهنگی، تهران: پژوهشنامه ۵-
- مرکز تحقیقات استراتژیک مجمع تشخیص مصلحت، ۱۳۸۸
- ۶- میر محمدی، داوود، پایان نامه دکتری: ۱۳۸۱

نقش استعمال مواد مخدر صنعتی در بروز سوانح ترافیکی (علل و پیامدها)

سیدعلیرضا افشانی^{۱۷۱}

راضیه ذاکری هامانه^{۱۷۲}

عذرا ذاکری هامانه^{۱۷۳}

سوانح ترافیکی از مشکلات بزرگ اما فراموش شده بهداشت عمومی در جهان و از دلایل مرگ و ناتوانی در تمام دنیا است که در صورت عدم توجه جدی به آن ظرف دو دهه آینده، ششمین علت مرگ و سومین مسبب بار جهانی بیماری‌ها خواهد شد. ترافیک و مشکلات مربوط به آن یکی از مهم‌ترین مسائل جوامع صنعتی بوده که حل آن منجر به توسعه پایدار و حفظ و تامین سلامت نیروی انسانی می‌گردد. از دیگر سو موارد مرگ و میرهای ناشی از مصرف مواد مخدر در جهان به طور روز افزون سیر صعودی داشته است که علاوه بر تحمیل بار مالی فراوان بر فرد و خانواده‌اش، بار مالی و معنوی فراوان تری بر جامعه نیز دارد. مصرف مواد مخدر و اعتیاد به آن خطرناک‌ترین پدیده جامعه امروزی به حساب می‌آید که جز تباهی، نابودی، بیماری، پشیمانی و مرگ چیزی به دنبال نخواهد داشت. طبق مطالعات فیزیولوژیک، استعمال مواد مخدر به هر صورت، می‌تواند عامل خطری جهت سوانح ترافیکی باشد. با توجه به اهمیت روز افزون نقش استعمال مواد مخدر صنعتی در بروز سوانح و حوادث رانندگی، پژوهش حاضر در صدد است علل گرایش به سمت اعتیاد صنعتی و هم چنین پیامدهای روانی-اجتماعی آن را با تاکید خاص بر حوادث ترافیکی مورد مطالعه قرار دهد.

حاصل آن که اعتیاد صنعتی خطرات بیشماری از قبیل تحریک سیستم اعصاب مرکزی، احساس خواب‌آلودگی و بی‌توجهی فرد نسبت به محیط، توهم، تشنج، افزایش ضربان قلب و فشار خون و در نهایت سکت قلبی را به همراه دارد و به نظر می‌رسد بعد از مصرف سبب کاهش هوشیاری، توهم، اعتماد به نفس کاذب و رفتارهای پرخطر در هنگام رانندگی شود و سلامت فرد و سایر افراد جامعه را به خطر بیندازد. صدمات روحی، مشکلات جسمی، فرار از افسردگی، ایجاد تنوع و پایبند نبودن به ارزش‌های معنوی و فقر فرهنگی در بعضی از افراد، از دلایل روی آوردن به این قبیل مواد است؛ هم چنین عوارض بسیار جدی اعتیاد بر سلامت فرد، زندگی خانوادگی، اقتصاد، امنیت و رشد فرهنگی جامعه بسیار گسترده و عمیق است. مهار توسعه، برهم خوردن ثبات سیاسی و تهدید روند دموکراسی در جوامع از عوارضی است که به معضل اعتیاد منتسب می‌شود. لذا ارتقاء سطح آگاهی، غنی‌سازی فرهنگی، انجام فعالیت‌های پیشگیری در جهت کاهش تقاضا، فعالیت‌های جایگزینی و امکانات تفریحی، وضع قوانین جدی و کنترل دقیق مرزها در گرایش به اعتیاد و در نتیجه کاهش میزان تصادفات اثرگذار می‌باشد.

واژگان کلیدی: اعتیاد صنعتی، پیامدهای روانی-اجتماعی، حوادث ترافیکی، رفتارهای پرخطر

۱۷۱ دکترای جامعه‌شناسی و عضو هیات علمی دانشگاه یزد

۱۷۲ دانشجوی کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی دانشگاه یزد

۱۷۳ دانشجوی کارشناسی علوم اجتماعی دانشگاه یزد

مقدمه و بیان مساله

بی شک امروزه پدیده اعتیاد به موادمخدر، روانگردان و موادصنعتی جدید، یکی از مهمترین بحران‌های جوامع بشری به شمار می‌رود، چرا که این پدیده تمامی ساختارهای اجتماعی، سیاسی، فرهنگی، اقتصادی و ... جوامع را تحت تأثیر مخرب خود قرار داده و نهاد خانواده را به شدت متزلزل نموده است. پدیده اعتیاد به مواد مخدر و توجه به آن به عنوان یک معضل اجتماعی تقریباً پدیده نوظهوری است که از عمر آن شاید بیش از صد و پنجاه سال نمی‌گذرد. البته مصرف موادمخدر و حتی عادت و نیز استعمال تفننی بدان، تاریخی طولانی دارد. توسعه زندگی شهری فراوانی مشکلات اقتصادی، اجتماعی و جوان بودن درصد بالایی از جمعیت جامعه ایران باعث افزایش کمی و کیفی آسیب‌های اجتماعی گوناگون شد و زمینه منابعی برای ابتلاء به انواع آسیب‌ها خصوصاً اعتیاد را برای جامعه جوان کشور فراهم آورده است.

اگر چه مصرف مواد اعتیادآوری همچون تریاک، هروئین و... اثرات بسیار نامطلوبی را بر فرد و جامعه برجای می‌گذارد؛ ولیکن امروزه با ورود مواد صنعتی جدیدی همچون شیشه، اثرات بسیار نامطلوب و غیرقابل جبرانی به جامعه وارد می‌گردد و بیم آن می‌رود که به جهت عوارض بسیار مهلک مواد صنعتی و تأثیرات سوء آن به مغز، الگوی مصرف دیرینه و سنتی در کشور از تریاک و حشیش به سمت این مواد تغییر یابد.

مواد افیونی اگر باعث سستی و رخوت افراد می‌شوند، موادی همچون شیشه موجب تحریک، توهم و توان‌افزایی شده و چون خشم- نهفته را در افراد ایجاد می‌کنند، علاوه بر بروز مشکلاتی برای فرد مصرف کننده، خانواده و جامعه را نیز در معرض آسیب جدی قرار می‌دهند. فلذا در این رابطه نیروی انتظامی را با چالش‌های عمیق تر و جدی تری مواجه می‌سازند. وقوع برخی از جرایم خشن از جمله قتل، چاقوکشی، نزاع، تصادفات غیرطبیعی و وحشت‌زا، مزاحمت، تجاوز به عنف و... که اخیراً در کشور با افزایش آنها مواجه می‌باشیم، می‌تواند با مصرف این گونه مواد جدید مرتبط باشد. اعتیاد بر رفتارهای معمول فرد نیز اثر منفی دارد و عادت‌های طبیعی و فرح‌بخش را از زندگی فرد دور می‌کند. همچنین عوارض بسیار جدی اعتیاد بر سلامت فرد، زندگی خانوادگی، اقتصاد، امنیت و رشد فرهنگی جامعه بسیار گسترده و عمیق است. مهار توسعه، برهم خوردن ثبات سیاسی و تهدید روند دموکراسی در جوامع از عوارضی است که به معضل اعتیاد منتسب می‌شود (رحیمی موقر، ۱۳۸۰). مطالعه حاضر بطور خاص در نظر دارد که اثرات استعمال موادمخدر صنعتی را بر سوانح ترافیکی و تصادفات رانندگی مورد اشاره قرار دهد. سوانح ترافیکی یکی از دلایل مرگ و ناتوانی در تمام دنیا است. ترافیک و مشکلات مربوط به آن یکی از مهم ترین مسائل جوامع صنعتی بوده که حل آن منجر به توسعه پایدار و حفظ و تأمین سلامت نیروی انسانی می‌گردد. موارد مرگ و میرهای ناشی از مصرف مواد مخدر در جهان به طور روزافزون سیر صعودی داشته‌است که علاوه بر تحمیل بار مالی فراوان بر فرد و خانواده‌اش، بار مالی و معنوی فراوان تری بر جامعه نیز دارد. ارتباط میان مصرف مواد اعتیادآور و روان‌گردان و بی بند و باری‌های جنسی و سوانح رانندگی جوانان به دفعات زیاد گزارش شده است (Brookhuis, 2004).

تعریف، طبقه‌بندی و انواع مخدرهای صنعتی

• **اعتیاد:** عبارت است از وابستگی به موادی که تکرار مصرف آن با کمیت مشخص و در زمان‌های معین از نظر مصرف‌کننده ضروری و باعث ایجاد وابستگی جسمی و فکری و پیدایش پدیده تحمل در بدن نسبت به مواد مصرفی می‌شود (آقابخشی، ۱۳۷۹:۳).

• **مواد مخدر صنعتی:** به دسته‌بزرگی از مخدرها اطلاق می‌گردد که منشاء طبیعی نداشته و طی فرآیندهای پیچیده شیمیایی و لابراتوارهای صنعتی ساخته می‌شوند (اسکندری، ۱۳۸۹:۲۰).

تقسیم‌بندی‌های گوناگون و متنوعی از این مواد وجود دارد اما به طور کلی این مواد را می‌توان در سه گروه طبقه‌بندی کرد:

۱. **توهم‌زها:** توهم‌زها بر روی سیستم عصبی مرکزی تاثیر گذاشته و عملکردهای ادراکی را تغییر می‌دهند مانند: LSD، اکستاسی، دی‌متیل‌تریپتامین DMT، فن‌سیکلیدین، گرد فرشته و ...

۲. **محرک‌ها:** محرک‌ها با تحریک سیستم عصبی مرکزی حالت سرخوشی بوجود می‌آورند مانند: آمفتامین‌ها، متدرین، دکسدرین، آیس، شیشه و کریستال و ...

۳. **نارکوتیک‌ها (کندکننده‌ها):** نارکوتیک‌ها سیستم کنترل عصبی (CNS) را دچار ضعف می‌کنند و می‌توانند درد را کاهش دهند مانند: مرفین، کدئین، متادون، دمرول، هروئین و کراکایرانی و... (اسکندری، ۱۳۸۹:۱۶ و آبادینسکی، ۱۳۸۴:۱۹).

مواد اعتیادآور صنعتی و مدرن انواع بسیار متعددی دارند و هر روز به تعداد آن‌ها افزوده می‌شود از بین موادی که در زیر به آن‌ها اشاره شده سه مورد اول از مواد سنتی هستند که زمینه را برای مصرف دیگر مواد شیمیایی جدید هموار می‌کنند و تقریباً می‌توان گفت عوارضی که این نوع مواد مدرن بر جسم و روح انسان می‌گذارند یکسانند و تفاوت آن‌ها در شدت و ضعف اثرات مصرف می‌باشد. جدول زیر انواع مخدرها، توصیفی مختصر از آن‌ها و اثرات کوتامدت و بلندمدت آن‌ها را به تصویر کشیده است.

جدول شماره ۱: انواع مخدرها، تعاریف و اثرات آن‌ها

(اداره کل مبارزه با مواد مخدر استان یزد، ۱۳۸۹ و معاونت اجتماعی نیروی انتظامی استان یزد، ۱۳۸۹)

اثرات مصرف		تعریف	انواع مخدرها
بلند مدت	کوتاه مدت		
احتمال ابتلا به آسم و برونشیت، از آنجا که حشیش تا چهار هفته در بدن باقی می‌ماند سبب کاهش سرعت پردازش اطلاعات و افت عملکرد می‌شود، افزایش احتمال ابتلا به بیماری‌های شدید روانی تا دو برابر، ابتلا به بیماری‌های ریوی مثل سرطان ریه، کاهش سطح هورمون تستسترون در مردان، افزایش سطح هورمون تستسترون در زنان، کاهش مقدار اسپرم‌ها در مردان، افزایش خطر ناباروری در زنان، ایجاد وابستگی روانی و عاطفی و نیاز به افزایش مصرف برای رسیدن به حالت نشگی اولیه	افزایش فشارخون و افزایش احتمال تشنج، حالت خواب‌آلودگی و احساس گرسنگی زیاد، ناتوانی در تعقیب‌زمان و اختلال در حافظه کوتاه مدت، کاهش توانایی‌هایی که نیاز به تمرکز و هماهنگی حواس دارند مثل رانندگی، تشدید فعالیت و افزایش ضربان قلب، احتمال بروز عوارض قلبی برای افرادی که از بیماری‌های قلبی رنج می‌برند، قرمز شدن چشم‌ها بر اثر پرخون شدن بافت‌های آن، کاهش بازدارندگی اجتماعی در رفتار و بی‌قید شدن، ایجاد بدگمانی و سوء ظن، توهم و اضطراب شدید	حشیش از گیاه شاهدانه تهیه می‌شود و بر خلاف تصور معمول، اعتیادروانی آن بسیار قوی است به برگ این ماده گراس یا ماری‌جوانا و به ضمغ آن حشیش می‌گویند که تا ده برابر قوی‌تر از برگ آن است. این ماده هیچ نقشی در تقویت حافظه و تمرکز ندارد.	حشیش
انگشت‌نماشدن در میهمانی‌ها و ایجاد نگرانی در خانواده، دانشگاه و محل کار، فراموشی در زمان مصرف مشروبات، کاهش بارداری و اختلال در قضاوت و بروز رفتار خطرناک مانند روابط جنسی نامشروع، ابتلا به ویروس HIV/AIDS انتقال سایر بیماری‌های مقاربتی و حاملگی ناخواسته، کندشدن زمان واکنش-	تاثیر بر روی کلیه سیستم‌های بدن مانند کندشدن سیستم اعصاب مرکزی، ایجاد اختلال در حواس و قوای بینایی و بویایی و فشارخون بالا، بروز سرطان و سیروز کبدی، ایجاد ناتوانایی جنسی در مردان، اقدام به خودکشی یا قتل، بی‌اشتهایی، کمبود	هر ماده‌ای که حاوی الکل اتانول باشد و برای لذت‌بردن استفاده شود نظیر شراب، آجیو، ویسکی، آب میوه های الکلی و ودکا.	مشروبات الکلی

	ویتامین‌ها در بدن و مشکلات معده	فرد، کاهش تمرکز و حواس پرتی و فراموشی، تنگی نفس- و کمبود کالری
تریاک	احساس سرخوشی، خواب آلودگی، رخوت و خمودگی و احساس شل شدن عضلات، کاهش یا افزایش فعالیت جسمانی، اشکال در تمرکز، احساس تهوع، استفراغ، یبوست، فقدان اشتها، انقباض مردمک	بی‌ثباتی خلقی، رویاهای نامطلوب در خواب، یبوست، کاهش انگیزه جنسی، تحمل و وابستگی
کرک هروئین (هروئین فشرده)	حالات اولیه: حالت تهوع، استفراغ و بی‌قراری شدید، حرکات قلب کند شده و تنفس در مواردی آنچنان آهسته می‌شود که منجر به مرگ می‌گردد.	اعتیاد و وابستگی، به‌وجود آمدن تحمل و وابستگی جسمی شدید و در نتیجه بازگشت به مصرف اجباری و مجدد کرک، تغییرات بارز در مغز و رفتار فرد پس از وابستگی جسمی به کرک، بدن فرد به این ماده عادت کرده و اگر مصرف یکبار قطع شود علائم محرومیت بروز می‌کنند که شایع‌ترین آن‌ها عبارتند از: بی‌قراری درد استخوان و عضلات، بی‌خوابی، اسهال، استفراغ، حرکات غیرارادی در پاها
شیشه (متامفتامین)	تحریک پذیری، آشفتنی ذهنی، گیج و منگ شدن، افزایش دامنه توجه و کاهش خستگی، تهوع و استفراغ، افزایش فعالیت، خشمگین شدن، کاهش اشتها، اضطراب و تنش، سرخوشی و نشنگی، اختلال قضاوت، تنفس تند، تند یا کند شدن و یا بی‌نظمی ضربان قلب، ضعف عضلانی، پر حرفی، تشنج، افزایش انرژی، کاهش یا افزایش فشار خون	سوء ظن و بد گمانی (پارانویید)، توهم؛ به-معنای دیدن یا شنیدن آنچه که وجود ندارد، بی‌نظمی و اختلال خلق، فعالیت‌های حرکتی بیش از اندازه و تکراری، سکتة مغزی، کاهش وزن علائم قطع مصرف: افسردگی، اضطراب، خستگی، سوء ظن، پرخاشگری و اشتیاق شدید برای مصرف مجدد ماده.
کوکائین	احساس شادابی و تندرستی، احساس افزایش اعتماد به نفس، احساس توانمندی در اجرای کارها، افزایش فشارخون، فعالیت قلب و تنفس و بالا رفتن حرارت بدن، حمله قلبی، سکتة مغزی و اختلالات تنفسی، انتقال بیماری‌های عفونی نظیر هپاتیت و ایدز از طریق سرنگ آلوده، حملات تشنجی مغز، کاهش توانایی بدن برای مقاومت و مقابله با عفونت‌ها، بروز رفتارهای خصمانه، غیرعادی و توأم با سوءظن (افکار پارانویید)، بروز توهم به‌ویژه توهم حرکت حشرات موزی بر روی پوست بدن، آشفتنی فکری، افسردگی، اضطراب و از دست دادن تمایل به غذا، ارتباط جنسی، پس‌کوز (جنون یا روان‌پریشی) ناشی از کوکائین یعنی قطع ارتباط با واقعیت و بی‌علاقگی به-دوستان، افراد فامیل، ورزش و فعالیت‌ها	احساس شادابی و تندرستی، احساس افزایش اعتماد به نفس، احساس توانمندی در اجرای کارها، افزایش فشارخون، فعالیت قلب و تنفس و بالا رفتن حرارت بدن، حمله قلبی، سکتة مغزی و اختلالات تنفسی، انتقال بیماری‌های عفونی نظیر هپاتیت و ایدز از طریق سرنگ آلوده، حملات تشنجی مغز، کاهش توانایی بدن برای مقاومت و مقابله با عفونت‌ها، بروز رفتارهای خصمانه، غیرعادی و توأم با سوءظن (افکار پارانویید)، بروز توهم به‌ویژه توهم حرکت حشرات موزی بر روی پوست بدن، آشفتنی فکری، افسردگی، اضطراب و از دست دادن تمایل به غذا، ارتباط جنسی، پس‌کوز (جنون یا روان‌پریشی) ناشی از کوکائین یعنی قطع ارتباط با واقعیت و بی‌علاقگی به-دوستان، افراد فامیل، ورزش و فعالیت‌ها
آنابولیک استروئیدها	نوسان‌های شدید خلقی و رفتارهای خشونت‌آمیز، سرخوشی بیمارگونه، اضطراب، بی‌خوابی، افسردگی، سوءظن و حسادت، تحریک‌پذیری، هذیان، قضاوت نادرست و احساس شکست ناپذیری، کاهش تمایلات جنسی و تعداد اسپرم-ها و بزرگ شدن سینه‌ها در مردان و رشد موه‌ها، کاهش اندازه سینه‌ها، نامنظم شدن قاعدگی و کلفت شدن صدا در زنان	عوارض جانبی: مشکلات قلبی و افزایش-احتمال سکتة قلبی و بزرگ شدن قلب، به‌وجود آمدن غده در کبد، ابتلا به یرقان، احتباس مایعات در مفاصل، ابتلا به فشارخون، بروز جوش‌های دردناک، زرد شدن-رنگ پوست و چشم‌ها اضطراب و لرزش، ضعیف شدن تاندون‌ها
مواد توهم‌زا	بروز حالتی تحت‌عنوان "سفر بد" که شامل علائم زیر است: تغییرات شدید خلق و بروز افکار ترسناک، اضطراب و احساس از دست دادن کنترل، مسخ شخصیت (احساس خروج از بدن)، ناآگاهی به زمان و مکان و احساس ترس-زیاد، ترس از اینکه فرد در حال دیوانه شدن است یا هر آن ممکن است بمیرد، افزایش فشارخون و تپش قلب،	مواد هیستند که حقایق و ماهیت اشیاء را غیر واقعی نشان می‌دهند. معروف‌ترین ماده-

<p>خواب آلودگی و احساس لرزش، ناتوانی در هماهنگی عضلانی، تکلم پراکنده، تکه تکه و بی انسجام، کاهش آگاهی حسی نسبت به لمس و درک که می تواند باعث بروز آسیب به خود شود، تشنج، فرو رفتن در کما، احساس بیگانگی و تنهایی، افسردگی، اضطراب، بد گمانی و سوء ظن، رفتار خصمانه، اغتشاش فکر و ناتوانی در کنترل رفتارها، به خاطر آوردن خاطرات گذشته، بروز رفتارهای شبیه بیماران اسکیزوفرنیک به صورت ادراک غیرعادی و باورهای غلط، بروز علائم کاتاتونیک که در این حالت فرد ساکت، بی حال و آشفته می شود و حرکات بی معنی ای را تکرار می کند.</p>		<p>توهم زا LSD یا اسید نام دارد که به صورت قرص و کاغذهای آغشته به آن به شکل تمبر وجود دارد</p>
<p>تشنج، سکنه و درد شدید قفسه سینه، افزایش میل جنسی در زنان و برقراری روابط جنسی پر خطر و در مردان اختلال در عملکرد جنسی، مشکلات کبد و کلیه، افزایش دمای بدن و از دست دادن آب و سپس سکنه قلبی، استفاده همزمان قرص اکس و الکل، خطرات احتمالی را چندین برابر می کند، لاغر شدن، بی ثباتی خلقی و افسردگی، از دست دادن حافظه، افرادی که سابقه فشارخون و آسم دارند باید از مصرف اکس پرهیز کنند، نکته مهم: روان پزشکان بر این باورند که مصرف دایمی اکس منجر به بیماری های زیر می شود:</p> <ul style="list-style-type: none"> - حالت های روان پریشی (سایکوز) و جنون - حمله های اضطرابی - احساس مسخ شخصیت (احساس خروج از بدن) 	<p>گشادشدن مردمک چشم، پرحرف شدن، احساس پر انرژی بودن و اعتمادبهنفس، لرزش - اندام ها و تپش قلب، فرد احساس می کند که هوشیارتر شده است، صداها، رنگها و احساسات و عواطف بسیار شدیدتر حس می شود، انرژی - زیادی ایجاد می کند، پس از مصرف آن فرد احساس می کند که عضلات فک او سفت شده - اند و ممکن است دچار حالت تهوع، تعریق و افزایش ضربان قلب شود، با کاهش آثار آن در بدن، فرد خسته شده و دچار احساس افسردگی می شود و ممکن است چند روز طول بکشد</p>	<p>ماده محرک و در عین حال توهم زا است که معمولاً به صورت قرص های طرح و نقش در رنگهای مختلف می باشد. نام علمی آن متیلن دی اکسی مت آفتماین با علامت انحصاری MDMA</p>
<p>عصبی شدن و بی خوابی، احساس سرگیجه سردرد، تغییرات ضربان قلب و فشار خون، خارش و جوش - های پوست دردهای شکمی، کاهش وزن و مشکلات معده، مصرف دائمی و اعتیاد (وابستگی)، بروز حالت های روان پریشی (جنون) و علائم وابستگی به ریتالین، بروز وابستگی پس از قطع مصرف، عوارض مصرف مقدار زیاد ریتالین، از دست دادن اشتها و سوء تغذیه، لرزش و پیرش عضلات، تب، تشنج و سر درد، نامنظم شدن ضربان قلب و تنفس، اضطراب و بی قراری، تکرار حرکات و اعمال بی هدف، بروز حالت های سوء ظن (پارانویید)، توهم و هذیان، احساس حرکت و جنبش حشرات زیر پوست، مرگ (تاکنون چندین مورد مرگ ناشی از مصرف ریتالین گزارش شده است)</p>		<p>در وهله اول برای درمان یکی از بیماری های دوران کودکی به نام «اختلال بیش فعالی همراه با نقض توجه» استفاده می شود. در مواقع نیز توسط پزشکان برای درمان بیماران مبتلا به «حمله خواب» تجویز می - شود.</p>
<p>علائم سوء مصرف مواد: سرخ شدن چشم ها، نگاه های مات به مدت طولانی، عدم تعادل در حرکات، کم شدن توجه به نظافت، غیبت های مکرر از کلاس درس و کاهش علاقه به تحصیل، بی قراری شدید تغییرات ناگهانی خلق، به مشام رسیدن بوهای غیرعادی از دهان ...</p>	<p>علائم محرومیت از ماده: اضطراب، عرق کردن، بی خوابی، درد اندام، حالت تهوع، لرزش، اسهال، در مواردی بروز توهم، علائمی که کمتر مشاهده می شود: حمله های اضطرابی، بی حس - شدن اندامها</p>	<p>ترامادول ماده ضد درد برای دردهای مزمن است که تاثیر مستقیم خود را بر سیستم اعصاب مرکزی (مغز و نخاع) می گذارد</p>
<p>احساس سبکی و گیجی و سرخوشی، از دست دادن تعادل رفتاری و حرکتی، ایجاد حرکات غیرطبیعی در چشم ها، تغییرات محسوس در فشار خون، افزایش ضربان قلب، دندان قروچه، لرزش، اختلال خواب، اضطراب و بی قراری، افزایش درجه حرارت بدن، وابستگی روحی، روانی، بیماری های لته، پوسیدگی شدید دندان، سرطان دهان و حنجره، سرطان روده بزرگ و ...</p>		<p>ماده غلیظ و سرخ رنگ و دست ساز است که در قالب پودر آدامس و پاستیل خشبوکننده دهان با طعم های مختلف گیاهی از جمله نعناع عرضه میشود</p>
<p>عوارض نورجیزک: احساس نشنگی زیاد حین مصرف تا حدود نیم ساعت و احساس خماری شدید پس از دو ساعت، گیجی، منگی، کرختی، تعرض شدید، راه رفتن، چرت زدن مکرر در زمان نشنگی و خماری (همانند هروئین) در طولانی مدت باعث پوست سرخ شدن گونه، بزرگ شدن شکم، افزایش فشار خون، بزرگ شدن سینه ها، ریزش مو، جوش های صورت، چاقی مفرط، خط خطی شدن پوست شکم و ران، افسردگی و پرخاشگری، اختلال در فعالیت غدد فوق کلیوی و در نهایت بیماری کوشینگ می شود.</p>		<p>در گذشته از این دارو به عنوان ترک اعتیاد استفاده می شد که به علت استفاده نادرست، اغلب افراد به آن معتاد می شدند. اما هم اکنون با توجه به گران بودن آمپول تمجیزک، گروهی از قاچاقچیان دارو در ایران اقدام</p>

به تولید آمپولی به نام نورجیزک نموده اند.
--

تاریخچه و پیشینه پژوهش

اکستازی به عنوان یکی از مخدرهای صنعتی، نخستین بار در سال ۱۹۱۴ توسط یک شرکت داروسازی و به عنوان داروی ضد اشتها و لاغری در آلمان به ثبت رسید اما در آن زمان وارد بازار نشد و استفاده از آن تا اواخر دهه ۱۹۷۰ به تعویق افتاد. در این زمان اکستازی به عنوان درمان اختلالات روانی و عاطفی توسط پزشکان و روان‌پزشکان معرفی شد و در سال ۱۹۸۰ در دسترس متقاضیان قرار گرفت. در سال ۱۹۸۶ مطالعات انجام شده روی حیوانات آزمایشگاهی آثار مخرب اکستازی را روی سیستم عصبی نشان داد. طی سال‌های اخیر مصرف اکستازی در آمریکا در پارتی‌های شبانه افزایش یافته و در کشور ما نیز در پدیده‌ای مشابه به نام اکس‌پارتی در حال افزایش است که اکثر مصرف‌کنندگان آن، جوانان تحصیل کرده و مرفه هستند. در تمام کشورهای عضو کنوانسیون سازمان ملل از جمله ایران، مصرف مواد روان‌گردان جرم است. هر چند که در قانون مبارزه با مواد مخدر ایران، نامی از اکستازی نیست اما مصرف آن غیرقانونی است. مصرف‌کنندگان این قرص‌ها در جهان بیشتر در سنین ۱۸ تا ۲۵ سال و بعد از آن در گروه سنی ۱۲ تا ۱۷ سال قرار دارند (محمدزاده، ۱۳۸۳).

بر اساس مطالعات فیزیولوژیک به نظر می‌رسد استعمال مواد مخدر افیونی چه به صورت مزمن و چه به صورت حاد، عامل خطری جهت وقوع سوانح ترافیکی باشد (رجب‌پور، ۱۳۸۴: ۱۵۴). به عبارت دیگر، افراد مصرف‌کننده این نوع مواد در مقایسه با سایر افراد در معرض خطر بالاتری برای وقوع این سوانح می‌باشند. ارتباط میان مصرف مواد اعتیادآور و روان‌گردان و بی‌بندوباری‌های جنسی و سوانح‌راندگی جوانان در پژوهش‌هایی که در داخل و خارج از کشور انجام پذیرفته، بارها گزارش شده است. به عنوان مثال در یکی از مطالعات گسترده در کانادا مشاهده شد در ادرار و خون بیش از ۶۰ درصد از افرادی که در تصادفات رانندگی جان خود را از دست داده بودند، الکل، مواد مخدر یا مواد روان‌گردان وجود داشته که در نوع خود آمار وحشتناک و تکان دهنده است. بررسی‌های دیگر حاکی از آن است که مصرف مواد روان‌گردانی مثل حشیش، ماری‌جوانا و اکستازی خطر تصادفات رانندگی را تا ۱۰ برابر افزایش می‌دهد (معاونت اجتماعی و فرهنگی تهران، ۱۳۸۵: ۵۶).

در گزارشاتی دیگر، در اثر توهّمات شنوایی و بینایی و دیگر حواس ناشی از مصرف اکستازی مصرف‌کنندگان در حین رانندگی بدون اینکه متوجه خطرات بشوند دست به کارهایی می‌زنند، مثلاً پنجره را باز کرده و به پایین می‌پزند یا این که خود را از ماشینی که با سرعت در حال حرکت است به پایین پرت می‌کنند. این افراد چیزهایی را که واقعیت ندارد، می‌بینند و می‌شنوند. افراد بعد از ترک این مواد دچار بازگشت خاطرات توهمی و ناراحت‌کننده می‌شوند و در صورت استفاده مکرر از این قرص‌ها، پس از مدت کوتاهی به طرز دردناکی جان می‌سپارند. همچنین اکستازی با ایجاد اعتماد به نفس کاذب و توهّم، فرد را وادار به انجام کارهای خطرناک از قبیل پرتاب کردن از ارتفاع یا رفتارهای دیوانه وار در حین رانندگی می‌کند (معاونت اجتماعی و فرهنگی، ۱۳۸۵: ۵۷).

مطالعه رجب‌پور (۱۳۸۴) که بر روی ۲۲۰ نفر از رانندگان حوادث ترافیکی منجر به جرح در کرمان به شیوه مقطعی انجام شد و هدف آن ارزیابی اثر استعمال یک دوز اپیوم (تا ۶ ساعت پس از مصرف) بر خطر سوانح ترافیکی بود؛ نتایج تحقیق نشان داد احتمال رخداد سانحه ترافیکی منجر به جرح و متعاقب آن مراجعه به بیمارستان، در افرادی که به طور منظم از مواد مخدر افیونی استفاده می‌کنند در دوره زمانی ۶ ساعت پس از استعمال آن، ۳/۲ برابر سایر زمان‌هاست.

اما نتایج پژوهشی (۲۰۰۳) که به بررسی ۴۸ مقاله مرتبط در زمینه رابطه بین مصرف مواد افیونی و حوادث ترافیکی پرداخته است، نشان می‌دهد که مواد مخدر افیونی مهارت رانندگی را در بیماران دریافت‌کننده مختل نمی‌کند ولی محققان نیاز به مطالعات بیشتر همراه با شاهد را ذکر کردند؛ همچنین تحقیقات دیگر حالاتی از قبیل انرژی زیاد، شادی، گرما، دوستی، انبساط خاطر، لمس شدن،

بی قراری کاهش بویایی، افسردگی، حساسیت زیاد به صدا و نور و کاهش افکار تاثیر اکستازی در بروز رفتارهای پر خطر رانندگی منفی را گزارش کرده‌اند (صحرايي و همکاران، ۱۳۸۴).

بررسی‌ها نشان داده‌اند مصرف‌کنندگان اکستازی به برخی از نارسایی‌های شناختی دچار می‌شوند و سوء مصرف آن بر فعالیت‌های روانی- حرکتی تاثیر می‌گذارد. سوء مصرف این ماده اغلب آثار بسیار قوی ایجاد می‌کند. افزایش فعالیت متابولیسم مغز و محدود کردن انتشارگرمایا به ویژه در میهمانی‌ها، ممکن است آثار خطرناک‌تری نسبت به شرایط آزمایشگاهی و شرایط معین داشته باشد و حتی می‌تواند کشنده باشد (Rusyniak, 2005).

وردجو ارتباط معناداری میان شدت سوء مصرف مواد فوق و کارکرد حافظه، شکل‌گیری مفهوم و تصمیم‌گیری گزارش کرد بسیاری از مصرف‌کنندگان اکستازی سوء مصرف دیگر داروهای اعتیادآور را دارند و در زمینه سرعت پردازش اطلاعات ذهنی دچار نارسایی‌هایی شده‌اند (Verdejo, 2004).

نتایج یک تحقیق نشان داد که مصرف همزمان اکستازی با سایر داروها و مواد غیر مجاز سبب حال سرخوشی و افزایش میل جنسی شده و بروز رفتارهای پر خطر را افزایش می‌دهد (Cance & etal, 2005).

نتایج تحقیقات دیگر که از تصاویر کامپیوتری مغز افرادی که اکستازی مصرف می‌کنند به دست آمده، حاکی از آن است کسانی که در طول پنج سال به طور متوسط ۲۰۰ مرتبه قرص اکستازی مصرف کرده‌اند، هرچند از نظر رفتاری کاملاً طبیعی‌اند، درجاتی از تخریب مغزی را نشان می‌دهند. همچنین ارتباط معناداری میان دفعات مصرف اکستازی و میزان تخریب مغزی به دست آمد. دکتر جورج ریکورته دریافت که اکستازی در مصرف‌کنندگان دائمی خود ۲۰ تا ۶۰ درصد از سلول‌های سازنده سروتونین را از بین می‌برد. تخریب این سلول‌ها قدرت یادآوری و یادگیری فرد را کاهش می‌دهد (ساوجی، ۱۳۸۵: ۱۵).

نتایج تحقیقات حاکی از آن است که مصرف اکستازی در درازمدت باعث ایجاد اختلال در قوه تفکر و حافظه و قابلیت یادگیری در فرد می‌شود، توجه به این نکته ضروری است که حتی مصرف یک نوبت اکستازی می‌تواند به مرگ ناگهانی فرد منجر شود. بطور کلی میزان بالای مرگ‌ومیر به خصوص در میان رانندگان جوان به طور عمده به اثر مصرف الکل و مواد مخدر جدید در هنگام رانندگی نسبت داده می‌شود و در کشورهای جهان سوم که آگاهی عمومی پایین است این مشکل بیشتر نمایان است که نشان‌دهنده ارتباط بین مصرف الکل و خطرات جاده می‌باشد (سازمان بهداشت جهانی، ۱۳۷۸: ۴۲).

در حالی که سهم الکل در دنیا به عنوان علت تصادفات جاده‌ای، بیش از هر ماده دیگر است. هر دارو یا ماده‌ای که سیستم اعصاب مرکزی را تحت تاثیر قرار دهد نیز می‌تواند باعث اختلال در عملکرد رانندگان گردد (Hunter & etal, 1998) هر چند که در حال حاضر شواهد قوی به نفع ارتباط مثبت بین استفاده از مواد و داروها و افزایش خطر تصادفات رانندگی وجود ندارد (Peden & etal, 2004)، ولی شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد شیوع مصرف مواد روان‌گردان و تفریحی در بین رانندگان در حال افزایش است (Morland & etal, 1995) و تعیین تاثیر این مواد بر حوادث ترافیکی یکی از اولویت‌های پژوهشی به شمار می‌رود. پژوهش‌های انجام شده در ارتباط با اثرات مواد و داروها بر روی مهارت‌های رانندگی دارای چند رویکرد بوده‌اند. تعدادی از مطالعات اثر داروها را بر روی عملکرد شناختی و یا حرکتی بعد از تجویز دارو در محیط آزمایشگاهی ارزیابی کردند. گروهی دیگر اثر داروها را در عرصه‌های میدانی، به صورت رانندگی در یک محیط شبیه‌سازی شده یا راه‌های معمولی ارزیابی کردند (Galeski & etal, 2000).

با یک جمع‌بندی کلی درباره رفتارهای رانندگی پس از مصرف اکستازی، می‌توان اذعان داشت که مصرف‌کنندگان بعد از استفاده از هوشیاری کامل برخوردار نیستند در حالی که رانندگی از جمله اعمالی است که به هوشیاری کامل نیازمند بوده و راننده باید توجه و تمرکز کامل نسبت به رویدادهای اطراف خود داشته باشد، یعنی همه حواس پنج‌گانه در سلامت و بیداری کامل بوده و مغز و اعصاب فرد سالم و آماده درک واقعی باشد بنابراین توجه به این نکته بسیار ضروری است که مصرف‌کنندگان اکستازی نه تنها جان خود بلکه جان دیگر افراد جامعه را نیز به خطر می‌اندازند و سوانح بی‌شماری را رقم می‌زنند. بسیاری از این مطالعات شواهدی به نفع افزایش خطرات تصادفات جاده‌ای برای رانندگانی که تحت تاثیر مواد مخدر صنعتی و الکلی هستند ارائه نموده‌اند

ولی بزرگی مشکل و یا کمیت خطر را ارایه نداده‌اند به همین علت مطالعات متعدد اپیدمیولوژیک در کشورهای مختلف در این مورد انجام گرفته است. بیشتر این مطالعات به تخمین شیوع مصرف مواد در رانندگانی که دچار صدمات کشنده و یا غیر کشنده شده بودند پرداخته‌اند (رجب‌پور، ۱۳۸۴: ۱۵۳). با توجه به بررسی‌های فوق و نتایج آمارها و اهمیت موضوع اعتیاد به مواد مخدر و قرص-های روان‌گردان - به عنوان خطرناک‌ترین پدیده که جوامع انسانی را به طور جدی مورد تهدید قرار داده است- رشد فزاینده و تنوع انواع آنها در سال‌های اخیر موجب نگرانی مردم و مسئولان شده است.

تبیین نظری عوامل گرایش به اعتیاد

مصرف مواد مخدر و داروهای ممنوعه یکی از پدیده‌های پیچیده و چندبعدی است که جوامع متعددی را گرفتار ساخته است. اعتیاد یک ناهنجاری با نشانه‌های بالینی، رفتاری و شناختی است که در ایجاد آن، عوامل اجتماعی و روان‌شناختی از یک طرف و عوامل زیست‌شناختی و داروشناختی از طرف دیگر نقش دارند. عوامل اجتماعی بیشتر در شروع مصرف و عوامل زیست‌شناختی در ادامه وابستگی مطرح هستند. اعتیاد به‌عنوان یکی از بحران‌های چهارگانه قرن بیستم و یکم همه‌جوامع را درگیر کرده است. در گذر از تاریخ اعتیاد سه دیدگاه در مورد اعتیاد وجود دارد:

- ۱- اعتیاد به‌عنوان یک عمل غیراخلاقی: بر اساس این دیدگاه اعتیاد به مواد به دلیل اثراتی که از خود به جای می‌گذارد عملی غیراخلاقی است و گناه محسوب می‌شود. محققان در این دیدگاه اعتیاد را یک عمل ارادی تلقی می‌کنند که فرد بایستی از آن اجتناب کند.
- ۲- اعتیاد به‌عنوان یک بیماری: بر اساس این دیدگاه که جنبه پزشکی دارد، فرد به دلیل شرایط زیستی خود مانند زمینه‌های ژنتیکی برای اعتیاد آمادگی دارد و بنابراین اعتیاد خارج از اراده فرد است.
- ۳- اعتیاد به‌عنوان یک رفتار غیرانطباقی: همان‌طور که رفتارهای دیگر آموخته می‌شوند رفتارهای اعتیادی نیز آموخته می‌شوند. بنابراین شرایط محیطی، خانوادگی، اجتماعی و روانی فرد باعث رفتارهای اعتیادآور می‌شوند (thombs, 1999).

هرچند که در کشور ما دیدگاه عمل غیراخلاقی در مورد استفاده از الکل وجود دارد و چنین دیدگاهی به دلیل شرایط مذهبی جامعه باعث کاهش چشمگیر استفاده از این ماده شده است، اما در مورد سایر موارد چنین دیدگاهی وجود ندارد. در حال حاضر دیدگاه سوم که می‌توان آن را دیدگاه روان‌شناختی نامید بیشترین توجه را در زمینه شناخت عوامل، درمان و پیشگیری وابستگی دارویی در سراسر جهان به خود معطوف داشته است (رجائی، ۱۳۷۹: ۹۲).

صرف‌نظر از ماهیت جامعه و سطح توسعه آن می‌توان گفت که سوءمصرف مواد، به‌عنوان یک مسئله اجتماعی هنگامی مطرح شد که پدیده‌های اجتماعی نظیر شهرنشینی و صنعتی شدن به‌وقوع پیوست. ملزومات ناشی از صنعتی شدن موجب تنش‌هایی در سطوح شخصی و اجتماعی گردید. گمنامی شهری نه تنها از نقش نظارتی خانواده کاست، بلکه موجب کاهش نقش نظارتی مذهب نیز شد. این گمنامی با از خودبیگانگی انسان مضاعف گردید. تمنیات سیری‌ناپذیر انسان باعث تنش‌ها و محرومیت‌های بیشتر انسان شد و این خود موجب گردید که در مرحله اول، وی آرامش خود را در پناه بردن به مواد مخدر جستجو کند و نهایتاً هنگامی که مشکلات تحمل‌ناپذیر می‌شدند به اعتیاد روی آورد. مسئله تخلفات مرتبط با مواد مخدر یکی از پیچیده‌ترین چالش‌هایی است که در حال حاضر جامعه ایران با آن مواجه است.

به‌نظر می‌رسد اعتیاد و سوءمصرف مواد دارای عوامل زمینه‌ساز متعددی در حیطه‌های نگرش، محیط و جامعه باشد. سوء مصرف مواد نیز متعاقباً موجب بروز دگرگونی‌هایی در افراد مبتلا در خصوص درک مسایل اجتماعی و نوع نگرش در مورد این معضل می‌گردد. اما اگر بخواهیم تبیینی جامعه‌شناختی از علل و عوامل گرایش به اعتیاد را بیان کنیم چنین باید گفت که اعتیاد به مثابه یک

مسئله اجتماعی پدیده‌ای است که همراه با آن از بین رفتن توان جامعه در سازمان‌یابی و حفظ نظم موجود، مختل کردن عملکرد- بهنجاریات اجتماعی و همچنین دگرگونی ساختاری در نظام اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و فرهنگی رخ می‌دهد. می‌توان عوامل گرایش به اعتیاد را در سه سطح خرد، میانه و کلان بررسی کرد که سطح خرد دیدگاه روان‌شناسانه، سطح میانه مربوط به عوامل موثر در جامعه پذیری فرد و سطح کلان مربوط به اعتیاد به مثابه یک آسیب اجتماعی است:

جدول شماره ۲. تبیین علمی عوامل گرایش به اعتیاد در سطوح خرد، میانه و کلان (میری آشتیانی، ۱۳۸۵: ۴۸-۳۵).

سطوح	سطح خرد	سطح میانه	سطح کلان
علل گرایش به اعتیاد	<p>۱. خصوصیت شخصی و روانی: ویژگی‌هایی چون منزوی بودن، افسردگی، دلپره داشتن، اضطراب، از نظر عاطفی نابالغ، عصیانگر، پر خاشگر و بی‌قرار بودن، عدم اعتماد به نفس، ضعف اراده، ناامیدی و یاس، عدم اعتماد به امید و آینده، رشد ناسالم شخصیت، عقده حقارت، کنج‌کاو، سرخوردگی در زندگی و اجتماع و تمایل و کشش به مصرف.</p> <p>۲. عوامل جسمانی: شامل علل جسمی، اثر ارث، نژاد، جنس، ژن‌ها و سن مطرح می‌شود. اعتیاد والدین اثرات مستقیم بر روی فرزندان دارد، اعتیاد در نژادهای مختلف متفاوت است، زرد پوستان و سفید پوستان بیش از سیاه پوستان معتاد می‌شوند. در دوران بلوغ احتمال اعتیاد افراد بیشتر است و حتی برخی افراد به دلیل بیماری‌های جسمانی به اعتیاد روی می‌آورند.</p>	<p>۱. خانواده: مهمترین علل اعتیاد در سطح میانه است. عواملی چون درگیری مکرر با پدر و مادر، نارسایی‌های والدین در جنبه‌های عقیدتی، خلقی و رفتاری، وجود سابقه نوعی اعتیاد به مواد در والدین، طلاق، فقر و رفاه اقتصادی در خانواده و... از دلایل زمینه ساز بودن خانواده برای اعتیاد می‌باشد.</p> <p>۲. گروه همسالان یا همسالان: طبق تحقیقات سه انگیزه برای رو آوردن به مواد مخدر در گروه همسالان وجود دارد: (۱) انگیزه سازگاری یا جور شدن (۲) انگیزه تجربه کردن مواد (۳) انگیزه نفوذ گروه همسالان</p> <p>۳. مدرسه: عواملی چون بی‌توجهی به نیازهای دانش آموزان، عدم مدیریت صحیح، عدم کنترل دانش آموزان و ورود و خروج آنها و عدم هماهنگی نظام آموزشی با خانواده‌ها باعث ایجاد نوعی آنومی و گرایش افراد به اعتیاد می‌گردد.</p> <p>۴. رسانه‌های گروهی: عدم وجود یا کمبود برنامه‌ها و کتب و مجلات آموزشی مطابق با نیازهای سنی افراد یا وجود فیلم‌ها یا مطبوعات منحرف و مضر برای افراد در گرایش به اعتیاد نقش دارند.</p>	<p>۱) افزایش بی‌حد و حصر جمعیت ۲) بحران، بیکاری، نوع شغل و محیط شغلی (۳) بحران فقر و نا برابری و عدم وجود عدالت اجتماعی ۴) مهاجرت از روستا به شهر و حاشیه نشینی ۵) دگرگونی سریع فرهنگی، عدم تطابق سازمان اجتماعی و فرد با دگرگونی‌ها و بروز بحران هویت ۶) ضعف سیستم کنترل درونی یعنی سستی مذهب، پایبندی‌ها و تعهدات اخلاقی (۷) بحران فضای باز سیاسی، عدم امنیت و اعتماد به حکومت و ضعف مشروعیت نظام (۸) تسلط گروه‌های اقلیت در جامعه ۹) جنگ و بحران سیاسی (۱۰) قابل دسترس بودن مواد (۱۱) ایران و ترانزیت منطقه و همجواری با کشورهای عمده تولید کننده مواد مخدر (۱۲) استعمار و سیاست‌های آن.</p>

تاثیر اکستازی در بروز رفتارهای پر خطر رانندگی به اعتقاد فریمان و اسکات، برخلاف تصور عمومی افراد از طریق تماس و ارتباط با فروشندگان مواد مخدر معتاد نمی‌شوند بلکه از طریق گروه‌های غیررسمی نظیر میهمانی‌ها، پارتی‌ها و همسالان با مواد مخدر آشنا می‌شوند. بر اساس دیدگاه جیمز کلمن، اعتیاد ممکن است به خاطر ناهماهنگی شخص با محیط و هم به جهت مسائل فرهنگی و اجتماعی باشد (سازمان ملی جوانان، ۱۳۸۳).

امادر مورد علل تصادفات رانندگی با تاکید بر اثرات استعمال مخدرهای صنعتی گفته می‌شود که رانندگی همراه با خواب‌آلودگی، بیش از چهار برابر، خطر تصادفات رانندگی را افزایش می‌دهد با این وجود همچنان به صورت کاملاً شایعی، رانندگان در حالتی خواب‌آلوده به رانندگی می‌پردازند.

تصادفات رانندگی مرتبط با خواب به سه گروه عمده تقسیم می‌شوند:

۱. تصادفات به علت محرومیت از خواب و خستگی شدید (اختلالات حاد خواب)؛
۲. تصادفات به علت اختلالات و بیماری‌های خواب (اختلالات مزمن خواب)؛
۳. تصادفات به علت مصرف داروهای خواب آور یا سوء مصرف مواد و الکل (صادق نیت و مرادی‌نیا، ۱۳۸۷: ۵).

صدمات روحی، مشکلات جسمی، فرار از افسردگی، ایجاد تنوع در روند یک‌نواخت و پایبند نبودن به ارزش‌های معنوی و فقر فرهنگی در بعضی از افراد، از دلایل روی آوردن به مواد افیونی است. لذا ارتقاء سطح آگاهی، غنی‌سازی فرهنگی، انجام فعالیت‌های پیش‌گیری در جهت کاهش تقاضا، فعالیت‌های جایگزین و امکانات تفریحی، وضع قوانین جدی و کنترل دقیق مرزها در کاهش گرایش به اعتیاد و در نتیجه کاهش میزان تصادفات مورد توجه می‌باشد.

پیامدهای جسمی، روانی و اجتماعی استعمال مخدرهای صنعتی

مصرف مواد مخدر و اعتیاد به آن خطرناک‌ترین پدیده جامعه‌امروزی به حساب می‌آید که جز تباهی، نابودی، بیماری، پشیمانی و مرگ چیزی به دنبال نخواهد داشت. امروزه مساله اعتیاد به مواد مخدر و انواع دارو به صورت یک مشکل جهانی و فراگیر درآمده است. صرف‌نظر از مشکلات جسمی و روانی متعدد مواد مخدر مانند توهم، افزایش اعتماد به نفس کاذب و غیره باید به تاثیر زیان‌بار آن بر زندگی جمعی و فردی افراد جامعه اشاره کرد (فیض‌زاده و دیگران، ۱۳۸۳: ۹).

از دیگر سو سوانح‌ترافیکی از مشکلات بزرگ اما فراموش شده بهداشت عمومی در جهان و از دلایل مرگ و ناتوانی در تمام دنیا است که در صورت عدم توجه جدی به آن ظرف دو دهه آینده، ششمین علت مرگ و سومین مسبب بار جهانی بیماری‌ها خواهد شد (peden, 2004؛ به نقل از رجب‌پور، ۱۳۸۴). حال اگر تاثیر استعمال مواد مخدر و الکلی مورد توجه قرار گیرد اثرات- مضاعف آن بر سوانح رانندگی به خوبی قابل تشخیص خواهد بود. تمامی داروهای مخدر و روان‌گردان، مغز و نواحی مختلف بدن را تحت تاثیر خود قرار می‌دهند و تعادل شیمیایی بدن را بر هم می‌زنند. عوارض بسیار جدی اعتیاد بر سلامت فرد، زندگی خانوادگی، اقتصاد، امنیت و رشد فرهنگی جامعه بسیار گسترده و عمیق است. مهار توسعه، برهم خوردن ثبات سیاسی و تهدید روند دموکراسی در جوامع از عوارضی است که به معضل اعتیاد منتسب می‌شود.

اعتیاد تنها جنبه فردی ندارد بلکه یک آسیب اجتماعی نیز محسوب می‌شود و علاوه بر تهدید سلامت جسم و روان افراد بر جنبه‌های اجتماعی و اقتصادی جامعه نیز اثرات زیان‌آور و غیرقابل جبرانی وارد می‌سازد. از تاثیرات مخرب مواد افیونی و الکلی بر سطح- هوشیاری، توجه و زمان عکس العمل هنگام رانندگی است. پس از مصرف کریستال (شیشه)، رانندگی بسیار خطرناک است. رانندگان تحت تاثیر این ماده تمایل زیادی برای ریسک‌کردن دارند. وقتی تاثیر ماده مخرب به تدریج از بین می‌رود، فرد دچار خستگی و گرفتگی شدید می‌شود که این موضوع احتمال خطر را در رانندگی افزایش می‌دهد. مواد مخدر شیشه باعث تضعیف بافت عضلانی، اختلال در سیستم عصبی و مغزی و از بین رفتن قدرت تشخیص جوانان می‌شود. از طرفی چون مصرف شیشه، خشم نهفته را در پی دارد، فرد مصرف‌کننده ممکن است مرتکب قتل گردد (مزیدی، ۱۳۸۹: ۹). اکستازی خطرات بیشماری از قبیل تحریک سیستم اعصاب مرکزی، احساس خواب‌آلودگی و بی‌توجهی فرد نسبت به محیط، توهم، تشنج، افزایش ضربان قلب و فشار- خون و در نهایت سکته قلبی را به همراه دارد و به نظرمی‌رسد رانندگی بعد از مصرف سبب کاهش هوشیاری، توهم و اعتماد به نفس کاذب و رفتارهای پر خطر در هنگام رانندگی شود و سلامت فرد و سایر افراد جامعه را به خطر بیندازد. بنابراین با توجه به آن- چه گفته آمد گرایش افراد جامعه علی‌الخصوص نسل جوان به مواد اعتیاد آور و بی‌توجهی به اثرات آن در هنگام رانندگی می‌تواند منجر به خطرات غیرقابل جبرانی گردد که نه تنها خود فرد، بلکه سایر افراد جامعه را در معرض تهدیدات جدی قرار می‌دهد. جدول زیر بطور مختصر پیامدهای جسمی، روانی و اجتماعی استعمال مخدرهای صنعتی را به تصویر می‌کشد:

جدول شماره ۳. پیامدهای جسمی، روانی و اجتماعی استعمال مخدرهای صنعتی

(فیض‌زاده و دیگران، ۱۳۸۳؛ رجب‌پور و دیگران، ۱۳۸۴ و بریری، ۱۳۸۷)

جمع‌بندی اثرات جسمی، روانی و اجتماعی استعمال مخدرهای صنعتی		
اثرات جسمی	اثرات روانی	اثرات اجتماعی
تحریک سیستم اعصاب مرکزی، احساس خواب-	کاهش هوشیاری، توهم و اعتماد به نفس	به خطر انداختن سلامت فرد و سایر

<p>افراد جامعه ، تهدیدی برای زندگی خانوادگی، اقتصاد، امنیت و رشد فرهنگی جامعه، مهار توسعه، برهم خوردن ثبات سیاسی و تهدید روند دموکراسی در جوامع</p>	<p>کاذب، تغییر خلق شدید، بی خیالی و بی قیدی، کاهش مهارت های مختلف، انجام اعمال مختلف بدون فکر، بدگمانی، خستگی، قدری گیجی و منگی، اختلال خواب، کابوس شبانه، حملات ناگهانی اضطراب و رفتارهای پر خطر در هنگام رانندگی</p>	<p>آلودگی و بی توجهی فرد نسبت به محیط، تشنج، افزایش ضربان قلب و فشارخون و در نهایت سکته قلبی، نبض بالا، افزایش فشار خون، ضربان بالای قلب، مشکلات عروقی منتهی به ایست قلبی، دهان خشک، مردمک گشاد شده، تنش عضلانی (در چهره و بدن)، گرفتگی عضلانی، تلاطم معده و گرم و مرطوب شدن بدن که بعد از ۲۰ تا ۹۰ دقیقه ظاهر می شود.</p>
---	--	--



نتیجه‌گیری و پیشنهادات

با پیشرفت جوامع، نیازها، نگرش‌ها و الگوهای رفتاری انسان تغییر می‌کند و این دگرگونی از جامعه‌های به جامعه دیگر به لحاظ موقعیت جغرافیایی، میزان دستیابی به فناوری نوین، پراکندگی و تنوع جمعیتی، میزان علایق و وابستگی به باورهای دینی و اعتقادی، سطح رشد آگاهی در زمینه‌های فرهنگی و همچنین وضعیت معیشتی و اقتصادی بسیار متفاوت است.

افزایش جمعیت جوان، میزان آسیب‌پذیری جوامع را به لحاظ سوء مصرف موادمخدر مصنوعی مضاعف کرده است؛ زیرا جوانان امروز با انگیزه کنجکاو خودمگرایی با روند تحولات اجتماعی جهانی و هویت‌یابی و یا رهایی از فشارهای اجتماعی، فرار از مشکلات و مسئولیت‌ها به سوی مصرف انواع موادمخدر بویژه مواد مصنوعی پناه می‌برند.

در سال‌های اخیر ملاحظه می‌شود برخی مواد صنعتی شیمیایی به ظاهر جدید، وارد بازار مصرف شده است. این گروه از مواد را نمی‌توان در طبقه‌ای خاص قرار داد، چرا که در واقع این مواد ترکیبی از دو طبقه توهم‌زا و محرک‌ها می‌باشند. لیکن متأسفانه برخی افراد، بدون مطالعه، از مصرف این نوع مواد تحت عنوان اعتیاد مدرن یاد می‌کنند و این نوع نام‌گذاری شاید باعث تهییج افراد بخصوص جوانان و نوجوانان شده و بعنوان اعتیاد مدرن یا اعتیاد نوین خواستار تجربه آن شوند.

از جمله آسیب‌هایی که گرایش به اعتیاد مدرن یا صنعتی می‌تواند ایجاد نماید گسترش روزافزون تصادفات و سوانح رانندگی است که مقاله حاضر در ابتدا در جداولی تعاریف، انواع و طبقه‌بندی مخدرها را مورد اشاره قرار داد؛ سپس به تبیین نظری علل گرایش به اعتیاد از دیدگاه‌های مختلف پرداخت و در نهایت پیامدهای روانی- اجتماعی استعمال مواد را در سوانح رانندگی بیان نمود. در مورد مهم‌ترین عوامل موثر بر گرایش جوانان به سوء مصرف مواد مخدر صنعتی، اسکندری به ترتیب اولویت موارد زیر را بیان می‌نماید:

ترغیب دوستان و هم‌نویی با آنان، کارکرد تسهیل‌کننده نهادهای اجتماعی در رواج اعتیاد، سبک و شیوه زندگی جوانان، نیاز جامعه به سرخوشی، اختلال در فرآیند جامعه‌پذیری، ضعف کنترل و نظارت‌های غیر رسمی، نداشتن ابزار مناسب جهت گذراندن اوقات فراغت، نگاه و جهان بینی مصرف‌کننده به مواد مخدر و زندگی، استعداد اعتیاد پروری ساختار جامعه ایران، ضعف کنترل و نظارت‌های رسمی، پیش‌پنداشته‌ها، ضعف در قدرت ابراز وجود و تصمیم‌گیری فردی، اعتیاد سایر افراد خانواده، کنجکاو، بی‌اطلاعی عمومی از عوارض سوء مصرف مواد مخدر جدید صنعتی، رهایی از فشارهای اجتماعی همچون (فقر، شرایط غیر شاغلی و مدرک‌گرایی). (اسکندری، ۱۳۸۹: ۱۳).

در دیگر تحقیقات انجام شده، نتایج مربوط به علل گرایش به مواد جدید نیز آشکار می‌سازد که حس کنجکاو به ماده جدید و کم-اثر بودن ماده قبلی به عنوان اصلی‌ترین دلایل و جذابیت ماده جدید، معرفی مواد جدید توسط دوستان، تمایل دوستان و در دسترس بودن راحت‌ماده جدید و ارزان بودن نیز از دیگر دلایل مهم تغییر ماده مصرفی به مواد جدید می‌باشد. ناراحتی‌های روحی و روانی و فرار از مشکلات نیز از دیگر عوامل تأثیرگذار در مصرف مواد ذکر شده است (وردی پور، ۱۳۸۶: ۳۸).

و اما در باب اثرات اعتیاد صنعتی بر حوادث رانندگی چنان که در پیشینه پژوهش و جدول شماره ۳ ذکر آن رفت، میزان بالای مرگ‌ومیر به خصوص در میان رانندگان جوان به‌طور عمده به‌اثر مصرف الکل و موادمخدر جدید در هنگام رانندگی نسبت داده می‌شود. براساس مطالعات فیزیولوژیک به نظر می‌رسد استعمال مواد مخدر افیونی چه به صورت مزمن و چه به صورت حاد، عامل خطری جهت وقوع سوانح‌ترافیکی باشد. به‌دیگرسخن، افراد مصرف‌کننده این نوع مواد در مقایسه با سایر افراد در معرض خطر بالاتری برای وقوع این سوانح می‌باشند.

در پایان پیشنهادات و راهکارهایی جهت جلوگیری از گرایش جوانان جامعه به اعتیاد مدرن یا صنعتی که متعاقب خود پیامدهایی چون بروز سوانح رانندگی یا ترافیکی را می‌آورد ارائه می‌دهیم. امید است که با عنایت و توجه مردم و مسئولین امر گام‌هایی اساسی در این زمینه برداشته شود:

- شاید بهترین پیشنهاد توجه به عامل مذهب باشد. نقش مذهب در پیش‌گیری از اعتیاد به‌گونه‌ای است که بسیاری از نظریه‌پردازان بزرگ جهان مانند فروید، یونگ، ویلیام جیمز و ... مذهب را به عنوان سدی در مقابل آسیب‌های اجتماعی (از

جمله اعتیاد) تلقی نموده‌اند؛ مهم‌ترین نقش‌مذهب پیش‌گیری اولیه از اعتیاد است به این‌معنا که هر چه قدر فرد از لحاظ اعتقادی و مذهبی در سطح مطلوب‌تری قرار گیرد کمتر به دام اعتیاد گرفتار می‌شود زیرا بسیاری از دستورات دینی در کنترل اعتیاد موثرند.

- برنامه ریزی برای اوقات فراغت جوانان، ایجاد سرگرمی و تفریحات سالم، ایجاد اشتغال و نشاط اجتماعی در جامعه، پرهیز از کشاندن تنش‌های سیاسی به زندگی مردم، برخورد تخصصی با آسیب‌های اجتماعی؛
- آشنایی جوانان و والدین آن‌ها با عوارض خطرناک استفاده از قرص‌ها و استحکام ارزش‌های اخلاقی و مذهبی در خانواده‌ها، آموزش عمومی درباره علل و پیامدهای اعتیاد که باید به عنوان یک فرهنگ در جامعه همگانی شود؛
- تحقیقات وسیع علمی به منظور شناسایی دقیق علل روی آوردن افراد به ویژه جوانان به اعتیاد خصوصاً مواد روانگردان، برچیدن زمینه و انگیزه اعتیاد در نسل جوان؛
- شناخت دقیق نیازهای جوانان از قبیل تحصیل، اشتغال، ازدواج، مسکن، امکانات سالم تفریحی و ورزشی و ... و تصمیم‌گیری برای برطرف کردن این نیازها در حد توان توسط خانواده‌ها، جوانان، مسئولان و...؛
- رسانه‌ها و وسایل ارتباط جمعی خصوصاً صدا و سیما با برنامه‌های مفید آموزشی، تربیتی، تفریحی و سرگرمی می‌توانند در این زمینه، نقش مؤثری داشته باشد زیرا برنامه‌های تلویزیونی جذاب و آموزنده، زمینه‌ساز گرایش جوانان به زندگی سالم و دوری جستن از اعتیاد خواهد بود؛
- آموزش مهارت‌های مقابله‌ای و مهارت‌های زندگی در سطح مدارس، فرهنگ‌سراها، مراکز آموزشی، فرهنگی و ورزشی. واضح است که برای دور نگه داشتن جوانان از این بلای خانمان سوز، نهادهایی چون مدرسه، مؤسسه‌های فرهنگی و ورزشی، نیروهای انتظامی، مؤسسه‌های مذهبی و ... می‌توانند بسیار مفید و ثمربخش باشند؛
- اعمال قوانین سخت‌گیرانه و جدی برای استفاده‌کنندگان و توزیع‌کنندگان مخدرها از سوی نیروی انتظامی
- باید توجه داشت برای درمان اعتیاد به اکستازی و سایر مخدرهای صنعتی به روان‌درمانی و کار سخت‌گروهی نیاز است. پادزهر خاصی برای مسمومیت با اکستازی وجود ندارد.

منابع و ماخذ

- اداره کل مبارزه با مواد مخدر استان یزد (۱۳۸۹)، «انواع مخدرهای صنعتی و پیامدهای آن»، گزارش مکتوب، یزد.
- اسکندری، محمد (۱۳۸۹)، «بررسی عوامل موثر بر گرایش جوانان به سوء مصرف مواد مخدر صنعتی»، فصلنامه مطالعات امنیت اجتماعی، شماره ۱۲.
- آقابخشی، حبیب‌الله (۱۳۷۹)، اعتیاد و آسیب‌شناسی خانواده، تهران: انتشارات دانش آفرین.
- آبادینسکی، هوارد (۱۳۸۴)، مواد مخدر: نگاهی اجمالی. (ترجمه محمدعلی زکریایی و دیگران)، تهران: انتشارات جامعه و فرهنگ.
- بریری، ماهرخ (۱۳۸۷)، «تاثیر اکستازی در بروز رفتارهای پر خطر رانندگی». فصلنامه مطالعات مدیریت ترافیک، سال سوم، شماره ۱: ۱۳۰-۱۱۹.
- رجایی، علیرضا (۱۳۷۹)، «اعتیاد؛ علل، درمان و پیشگیری»، فصلنامه اصول بهداشت روانی، سال دوم، ش ۷ و ۸: ۹۹-۹۰.

رحیمی موقر، آفرین و همکاران(۱۳۸۰)، روند سوء مصرف مواد مخدر دردهه های اخیر در ایران، تهران: انتشارات سازمان بهزیستی کشور.

رجب پور، زهرا و همکاران(۱۳۸۴): "ارتباط بین مصرف مواد مخدر افیونی و سوانح ترافیکی منجر به جرح". مجله علمی پزشکی قانونی؛ دوره ۱۱؛ شماره ۳؛ ۱۵۷-۱۴۹.

سازمان بهداشت جهانی(۱۳۷۸)، «آمار و ابعاد حوادث رانندگی»، فصلنامه اصول بهداشت روانی، سال اول، ش ۱: ۴۲-۴۰ سازمان ملی جوانان(۱۳۸۳)، بررسی اعتیاد به مواد مخدر در بین جوانان، تهران: انتشارات اهل قلم. ساوجی، بی نام(۱۳۸۵). «اکستازی»، ماهنامه پزشکی؛ شماره ۸: ۱۵.

صادق نیت، خسرو و محسن مرادی نیا (۱۳۸۷)، «نقش خواب آلودگی و اختلالات خواب در تصادفات رانندگی». فصلنامه مطالعات مدیریت ترافیک، سال سوم، شماره ۱۰: ۱۲-۱.

صحرايي، هدايت؛ علي ملازمانی؛ حسن قشونی و نسرین السادات امامی(۱۳۸۴). اثرات روانی و جسمی داروهای اعتیاد آور. چاپ اول. تهران: انتشارات دانشگاه علوم پزشکی بقیه اله.

فیض زاده، علی؛ رضا مجدزاده و بنفشه گلستان(۱۳۸۳)، «سرعت انتشار مصرف اکستازی در بین دوستان فرد مصرف کننده»، مجله پژوهشی حکیم، شماره ۲: ۹-۱.

محمدزاده، خلیل(۱۳۸۳)، اکستازی. چاپ اول. تهران: انتشارات فردوس.

محمدی، محمد علی و بهروز دادخواه (۱۳۸۰)، «نقش مذهب در پیش گیری از اعتیاد». فصلنامه اصول بهداشت روانی، شماره ۹ و ۱۰: ۳۴-۲۷.

مزیدی، محمدرضا (۱۳۸۹)، «بررسی تحلیلی مصرف شیشه در استان یزد»، یزد: معاونت اجتماعی نیروی انتظامی یزد.

معاونت اجتماعی و فرهنگی تهران(۱۳۸۵)، «خطرات استفاده از مواد روان گردان در زمان رانندگی»، تهران: سازمان راهداری و حمل و نقل جاده ای: ۵۷-۵۶.

معاونت اجتماعی نیروی انتظامی استان یزد(۱۳۸۹)، مجموعه بروشورهای مرتبط با اعتیاد صنعتی، یزد: معاونت اجتماعی نیروی انتظامی.

میری آشتیانی، الهام، (۱۳۸۴) جامعه شناسی اعتیاد در ایران امروز، تهران: مهاجر.

وردی پور، حمیدالله و همکاران(۱۳۸۶)، «الگو و گرایش جوانان به سوء مصرف مواد»، مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی شهید صدوقی یزد، دوره ۱۵، ش ۴: ۴۲-۳۵.

Brookhuis, K. (2004). "Effects Of MDMA (Ecstasy), And Multiple Drugs Use On Simulated, Driving Performance & Traffic Safety". *Journal of Neuroscience*, 20: 51-58.

Cance .J.D; Ashley .O.S & Penne .M.A.(2005). "Unhealthy weight control behaviours and MDMA (Ecstasy) use among adolescent females". *J Adolesc Health*, 37:19-409.

Galski .T; Williams .J.B & Ehle .H.T (2000). "Effect of opioids on driving ability". *J Pain and Symptom Manage*. 19:200-208.

Hunter, C., Lokan, R., Longo, M., White, J. & White, M. (1998). "The Prevalence and Role of Alcohol, Cannabinoids, Benzodiazepines and stimulants in Non-Fatal Crashes". Adelaide: Forensic Science, Department for Administrative and Information Services, South Australia.

- Morland .J; Christophersen .A.S & Skurtveit .S (1995). "Driving under the influence of drugs: an increasing problem ". *Proceedings of the 13th International Conference on alcohol, Drugs and Traffic Safety*. Adelaide, Road Accident Research Unit: 780-784.
- the world report on road traffic injury prevention* Peden E.M; Surfield .R & Sleet .D. (2004), Geneva: Worl.
- Rusyniak.D.E; Tandy .S.L; kamendulis .L.M; Sprague.J.E & Klaunng.J.E (2005), "The roleof mithoconderial uncoupling in3,4 methylenedioxy methamphetamine mediated skeletal muscle hyperthermia and rhabdomyolysis", *Academic Emergency medicine*, 11:723-729.
- Thombs, D.L (1999), *Introduction to addictive behaviors*, (2nd Ed). Newyork: Guilford.
- Verdejo.A; Orozco-Gimenez.C; Meersmans,. M; Aguillar. F & Perez, M. (2004), "The impact exerted by the sevirity of recreational drug abuse on the different components of executive function". *Review of Neurology*, 38: 1109-1116.

