

سنجش سطح آگاهی نوجوانان از عوارض اصلی قرصهای روانگردان

(مطالعه موردی بر روی دانش آموزان دبیرستانی تهران منطقه ۹)

دکتر غلامرضا لطیفی^۱، مریم جمشیدی^۲

چکیده

علم و دانش به همان اندازه که در راستای خدمت به انسان پیشرفت داشته است، علیه انسان نیز رشد کرده است. تولید انواع مواد مخدر صنعتی از آن جمله است. برای همین اگر تا سالها قبل تریاک، هرویین و ماری جوانا جزو مواد مخدر محسوب می شد امروزه دیگر کلکسیونری از انواع مواد مخدر وجود دارد که خیلی از آنها به طور مصنوعی ساخته می شوند و نکته قابل تامل تر آنکه هر روز به تنوعشان افزوده می شود و قرصهای روانگردان در این دسته قرار می گیرند. اگر از هر کودک یا بزرگسالی بپرسید که تریاک و هرویین چیست عوارض سوء استفاده از آنها چیست؛ بدون شک با پاسخهای نسبتاً درستی مواجه می شوید اما اگر همین سوالها درباره مواد روانگردان و اثرات واقعی آنها پرسیده شود پاسخهایی که داده می شود متفاوت خواهد بود. مقاله ای که پیش رو دارید نیز، به بررسی همین موضوع پرداخته و میزان آگاهی های نوجوانان درباره این نوع مواد مخدر را محک زده است. بدین منظور ۲۴ پرسش در نظر گرفته شده که دانش آموزان به آن جواب دادند. در بررسی و تحلیل پرسشنامه های گردآوری شده مشخص شد آگاهی دانش آموزان از تمام عوارض سوء قرصهای روانگردان بسیار پایین است. مثلاً ۸۲ درصد آنها می دانستند که توهم یکی از نشانه های اصلی مصرف قرص اکس است اما ۷۰ درصد دانش آموزان اطلاعات ریزتری درباره علائم دیگر مصرف قرص نداشتند مثلاً آنها نمی دانستند که مصرف قرص روان گردان موجب کاهش شدید وزن مصرف کننده خواهد شد.

واژگان کلیدی: مواد مخدر، قرصهای روانگردان، آگاهی

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۰/۸/۱۱

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۰/۷/۳

^۱ استادیار دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه علامه طباطبائی Rlatifi2002@yahoo.com

^۲ کارشناس ارشد جامعه شناسی گرایش پژوهشگری از دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران (نویسنده مسئول) M.emertat@gmail.com

مقدمه

در میان مواد مخدر صنعتی و سنتی، انواع جدیدی از آنها تولید شده و جایگاه خود را در میان جوامع پیدا می‌کنند. در میان مواد مخدر، ظهور قرص‌های روانگردان (اکستازی) [۱] خطر جدیدی است که طرفداران ویژه‌ای میان نوجوانان و جوانان دارد. این در حالی است که ذهنیتی که درباره خطرات قرص‌های مذکور وجود دارد، مانند سایر مواد مخدر (تریاک، هروئین و...) نیست. بنابراین جوانان با سرعت بیشتری به استقبال آن می‌روند، در حالی که نمی‌دانند مصرف قرص‌های روانگردان نیز، آینده‌ای مشابه سایر مواد مخدر برای آنان رقم خواهد زد.

دی ماه سال ۱۳۹۰، در جلسه‌ای که در کمیسیون آموزش مجلس شورای اسلامی با اعضای ستاد مبارزه با مواد مخدر برگزار شد، اطلاعات و آماری در مورد اعتیاد دانش آموزان در اختیار کمیسیون آموزش مجلس گذاشته شد و این گزارش به قدری نگران کننده بود که نصیری قیداری سخنگوی کمیسیون آموزش مجلس هشتم، بعد از این جلسه اعلام کرد: "رواج مواد مخدر صنعتی نظیر شیشه و کراک در بین دانش آموزان، در وضعیت هشدار دهنده قرار دارد" (مردم‌سالاری، ۱۳۹۰).

سازمان‌های رسانه‌ای و اطلاع‌رسانی در یک پروژه ملی، در تقویت نگرش منفی نسبت به مصرف مواد غیر قانونی از طریق دادن اطلاعاتی بر ضد مواد با هم همکاری داشتند. نتایج حاصل از این همکاری نشان داد که اطلاع‌رسانی اشباع شده با تغییرات بسیاری در طول یک دوره یک ساله، همراه بوده است. در این نتایج، دانشجویان و کودکان در سال ۱۹۸۸ نسبت به سال ۱۹۸۷، نگرش منفی تری نسبت به مصرف کنندگان مواد داشتند و میزان کمتری از مصرف را در میان دوستان خود گزارش دادند (هاو کینز، ۱۹۹۲: ۱۰۴). بنابراین، افزایش اطلاعات و دانش نسبت به مواد مخدر می‌تواند احتمال ایجاد نگرش منفی نسبت به مواد مخدر را افزایش دهد. بر اساس داده‌های دارو شناختی و علمی، برای حفاظت از جامعه باید مواد خطرناک را دسته‌بندی کرد. مثلاً الکل در فهرست مخدرهای درجه ۲ قرار می‌گیرد و این در حالی است که به طور مستقیم سالیانه باعث مرگ ۸۰/۰۰۰ تا ۱۰۰/۰۰۰ انسان می‌شود و تصادفات ناشی از مصرف الکل عامل عمده مرگ نوجوانان است (beck, 1994: 74).

این در حالی است که اجازه داده می‌شود الکل برای مصرف تفننی، تولید، خرید و فروش و در مالکیت افراد باشد. تمایز قائل شدن میان الکل و سایر مواد مخدر روان‌گردان نه با واقعیت مطابقت دارد و نه با یافته‌های علمی (میلر، ۱۹۹۵). در واقع مصرف کنندگان هروئین به طور خاص، ماری‌جوآنا و الکل مصرف نمی‌کنند، در حالی که نوجوانان و مصرف‌کنندگان بی‌رویه الکل، هروئین تزریقی مصرف می‌کنند این مسأله پیامدی معمولی برای اکثر معتادان است (اینشپاردی، مک براید و سورات، ۱۹۹۸: ۹۸). با این تضاد و تناقض‌هایی که به عنوان مقدمه ارائه شد، لازم است یک تعریف مشخص از مواد مخدر ارائه شود.

تعریف مواد مخدر

مفهوم مواد مخدر از قرن چهاردهم و از کلمه فرانسوی *drogue* به معنی مواد خشک گرفته شده است. یعنی اکثر داروهایی که زمانی از گیاهان خشک به دست آمده‌اند (پالفای و جانکیویکز، ۱۹۹۱: ۲۵۶).

به طور کامل شیوه قانع‌کننده‌ای برای توضیح اینکه یک ماده مخدر است یا خیر، وجود ندارد، مانند تفاوت‌های میان آب، مایعات ویتامین دار و پنی‌سیلین بنابراین برخی تصور می‌کنند که آن را جزو مواد شیمیایی یا مواد مصرفی قلمداد کنند. نورمن میلر (۱۹۹۵) از به کار بردن مفهوم «مصرف مواد مخدر» اجتناب می‌کند و به جای آن اعتیاد را با ویژگی‌های زیر اختیار کرده است:

۱- **مشغله ذهنی** [۲]: معتاد به سطح بالای دست‌یابی به مواد مخدر نسبت داده می‌شود. روابط اجتماعی و شغل، در جستجو برای مواد مخدر و پیامدهای مصرف این مواد به خطر می‌افتد.

۲- **بی‌ارادگی** [۳]: معتاد علی‌رغم پیامدهای نامطلوب جدی، به مصرف مواد مخدر ادامه می‌دهد. وی اغلب رابطه میان پیامدهای نامطلوب و مصرف مواد مخدر را نادیده می‌گیرد.

۳- بازگشت^[4]: در برابر پیامدهای نامطلوب، معتادان، مصرف مواد مخدر را قطع می کنند اما به تدریج به استفاده غیر طبیعی باز می گردند.

تصور دنیس دونووان (۱۹۸۸) از اعتیاد، الگوی رفتاری پرخاشگرانه و پیچیده با داشتن اجزای رفتاری، جامعه شناختی، روان شناختی و زیست شناختی می باشد. مجموعه ای که این رفتار را از سایر رفتارها جدا می کند، به طور چشمگیری آسیب های مربوط به آن یعنی: بی ارادگی فرد برای ادامه آن، و کاهش توانایی برای اعمال کنترل شخصی بر آن می باشد. این الگوی رفتاری علی رغم اثرات منفی، روی عملکردهای اجتماعی، روان شناختی و فیزیکی افراد نیز اثر می گذارد.

در این مقاله مفهوم «مواد مخدر» به موادی اطلاق می شود که اثرات کسل کننده و روان رنجوری (روان گردان) دارند. در حال حاضر بین ۱۳/۵ تا ۱۴ میلیون آمریکایی از مواد مخدر غیرقانونی استفاده می کنند که در سال ۱۹۷۹ این میزان به نقطه اوج خود رسید (نگاهی اجمالی به مواد مخدر، ۱۳۸۴). گزارش ها حاکی است که حدود ۱۰ درصد از جوانان بین ۱۲ تا ۱۷ سال حداقل در ۳۰ روز یک بار از مواد مخدر غیرقانونی استفاده کرده و حدود ۸۰ درصد آنها ماری جوانا مصرف کرده اند. بیش از ۱ میلیون نفر در ردیف مصرف کنندگان داروهای توهم زا قرار دارند و حدود ۱۰ درصد دانش آموزان دبیرستانی در مهمانی ها اکستاسی مصرف می کنند (نگاهی اجمالی به مواد مخدر، ۱۳۸۴).

بیان مساله

اکستاسی در لغت به معنی شادی مفرط است و نام علمی آن، متیلن دی اکسی ان مت مفامین [5] است که به نام های XTC، E و X هم معروف است (مواد مخدر، نگاهی اجمالی، ۱۳۸۴: ۳۹). نام های بازاری و خیابانی آن هم جیب، تینا، اسپایش، دلفین، بنز، کریستال، یخ، سرمست، شیشه، قرص عشق، تمبر، اسید، اینترنت، پارتی، کلپ و... است. این قرص ها به طور مصنوعی ساخته می شود. در واقع آمفتامین ها، دسته ای از مواد محرک است که باعث تحریک دستگاه اعصاب در فرد می شود و خواص افزایش انرژی و بالا بردن فشار خون، ضربان قلب و... را دارد. (همان)

این مواد به اشکال قرص، کپسول، پودر استنشاقی و برچسب های پوستی موجود است. در ضمن آن را می توان تزریق هم کرد. اما در اغلب موارد، اشکال خوراکی آن، مصرف می شود. البته در سالهای اخیر مدل های جدیدی برای مصرف آن تولید شده است مانند "نخ". در این حالت روانگردانها نه به شکل قرص بلکه دقیقا شبیه نخ نازکی هستند که مصرف کنندگان آن را پشت گوش خود قرار می دهند و این نخها از طریق پوست جذب می شوند. یا مدل دیگری که جدیدا برای این نوع قرصها طراحی شده، چیزی است که روی لوسترها و لامپهای روشن قرار داده می شوند تا در اثر گرما تصعید شده و در محیط به صورت گاز استنشاقی مصرف شود. این نوع مواد روانگردان در مهمانی ها بسیار زیاد مصرف می شود بدان علت که هیچ کس حاضران در مهمانی را در حال مصرف این نوع مواد نمی بیند و بدین خاطر در کشورهایی که قوانین سختی دربرخورد با این نوع مواد مخدر وجود دارد، بسیار طرفدار دارد. مصرف قرصهای روانگردان تاثیرات متعددی بر انسان می گذارد یعنی هم بر روان و هم جسم انسان تاثیر می گذارد. (فدایی، پرشین تولز)

همچنین در اثر مصرف این نوع مواد اختلالات درکی به وجود می آید به گونه ای که درک هر پنج حس در فرد مختل می شود. یعنی فرد بدون وجود محرک خارجی، حسی را درک می کند. برای مثال، فرد صدای شخصی را که در نزدیکی او نشسته است از فواصل دور دست می شنود، یا ماه را لمس می کند. این وضعیت بسیار وحشتناک و رعب آور است و فرد دچار روان پریشی می شود. به دنبال مصرف اکستاسی، شعور، آگاهی و روان فرد مختل می شود. او نمی داند کجاست، کیست و متعلق به چه زمانی است. همچنین، این ماده آستانه تحریک پذیری روانی را پایین می آورد» (کامکار، ۱۳۹۰: ۲۷۰).

افزایش قوای فکری، افزایش احساس رضایت از وضع موجود، احساس راحتی و آرامش، احساس نزدیکی و تعلق به دیگران، احساس عشق و یکدلی و بخشش و عفو، تقویت حس قدردانی، احساس عطش، کاهش تمایل به خوردن، اصرار به در آغوش

گرفتن و بوسیدن دیگران، افزایش سرعت عمل، حرکات غیرارادی چشم، غیرارادی بودن احساسات، پرچانگی و حرکت دادن زبان و فک، دندان قروچه یا ساییدن دندان‌ها به هم، گرفتگی عضلات، افزایش ضربان قلب، پرفشاری خون، بیقراری، اضطراب، نگرانی، لرزش اندام‌ها، افزایش دمای بدن یا کاهش آن، از دست رفتن آب بدن، سردرد، سرگیجه و از بین رفتن تعادل از دیگر علائم مصرف داروی روان‌افزای اکستازی است. به دنبال افزایش فعالیت سیستم عصبی خودکار و پرفشاری خون، فرد مستعد ابتلا به حملات قلبی و مغزی می‌شود. به علاوه، گاه کاهش حجم آب آنقدر زیاد است که منجر به مرگ فرد در نتیجه کاهش حجم خون می‌شود (مواد مخدر، نگاهی اجمالی، ۱۳۸۴: ۳۱۲).

برابر با بررسی‌های به عمل آمده پرخطرترین عارضه جانبی این مواد بروز رفتارهای پرخطر و محافظت نشده جنسی و بی‌پروایی است که در نهایت در اثر تماس‌های جنسی گروهی، می‌تواند منجر به افزایش عفونت‌های آمیزشی مخصوصاً ایدز شود. طی چندین مطالعه که در نقاط مختلف جهان به عمل آمده بدون استثنا همیشه رابطه‌ای مستقیم بین مصرف این مواد و شیوع ویروس ایدز مشاهده شده است. درباره اعتیاد آوری قرص‌های روانگردان نیز باید گفت هر چند مصرف قرص‌های اکستازی، اعتیاد جسمانی ایجاد نمی‌کند، ولی یک بار مصرف آن، تا ۸۰ درصد، احتمال استفاده مجدد را افزایش می‌دهد چرا که وابستگی روانی ایجاد می‌کند. در واقع مشابه آنچه در مورد بقیه مواد مخدر صادق است، پس از یکی دو بار مصرف، دوز بالاتری لازم است تا فرد ارضا شود» (محسن وزیریان؛ رئیس اداره پیشگیری و درمان سوء مصرف مواد وزارت بهداشت، شرق: ۱۳۸۹).

ضرورت و اهمیت طرح تحقیق

بر اساس نتایج آماری، در فاصله سال‌های ۱۹۹۸ تا ۱۹۹۹، موارد مرگ ناشی از مصرف اکستازی ۴۰۰ درصد افزایش یافته است^۳ امروزه در بازار ایران نیز، قرص‌های اکستازی به وفور وجود دارد و بیشتر جوانان این نوع قرص‌ها را به عنوان قرص شادی می‌شناسند (شرق: ۱۳۸۹). افزایش انواع این قرص در ایران باعث شده تا قیمت آن از چند هزار تومان به ۷۵۰ تومان کاهش یابد (همان).

در ایران اگرچه استفاده از قرص‌های روانگردان نظیر شیشه، جرم محسوب نمی‌شود اما تولید اکستازی فعالیت غیرقانونی است چرا که با ایجاد برخی تغییرات در ماده اصلی آفتامین، در آزمایشگاه‌های غیرمجاز به دست می‌آید و افراد زیادی به دلیل سودآوری‌اش، به تولید آن مشغول هستند (روزنامه اعتماد، ۱۳۸۸). از سوی دیگر در دنیا ۲ هزار نوع ماده محرک صنعتی شناخته شده است که متأسفانه در ایران ۱۷۰۰ نوع آن وجود دارد و مورد مصرف قرار می‌گیرد (یگانه، ۱۳۸۵) بر اساس آمارهای سازمان ملل، نزدیک به ۵۰ میلیون مصرف‌کننده مواد صنعتی در دنیا وجود دارد در حالی که مصرف‌کنندگان مواد مخدر، تنها ۱۵ میلیون نفرند (خبرگزاری ایسنا؛ ۱۳۹۱). همچنین اغلب مصرف‌کنندگان قرص‌های اکس، جوانان تحصیل کرده یا دانشجوی دارای وضعیت اقتصادی خوب که در خانواده‌های نسبتاً متمول زندگی می‌کنند، هستند (همان).

به تازگی آمارهای جدیدی از سوی دفتر توانمندسازی ستاد مبارزه با مواد مخدر اعلام شده که نشان می‌دهد ۸۰ درصد تهرانی‌ها مهمترین معضل خود را اعتیاد عنوان کرده‌اند. حقیقت این است که برنامه مدونی برای پیشگیری از اعتیاد دانش‌آموزان و دانشجویان در معرض خطر مواد مخدر وجود ندارد و در زمینه اعتیاد به مواد مخدر صنعتی، آمار دقیقی نیست (همشهری آنلاین: ۱۳۸۸). وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سال ۸۱-۸۰ آمار مراجعین به اورژانس‌ها را به عنوان مصرف‌کنندگان مواد مخدر صنعتی، پنجاه هزار نفر اعلام کرده است

این در حالی است کسی که قرص‌های روانگردان مصرف می‌کند مانند معتادان تریاک و هروئین ظاهر مشخصی ندارد و به علت ماندگاری کم اثر ظاهری قرص اکس، می‌توان مصرف آن را پنهان کرد. در همین حال خصوصیات این نوع قرص‌ها باعث شده که

³ www.ncjrs.gov

بتوان آن را همه جا مصرف کرد. دیگر لازم نیست مثل معتادان به تریاک جای خلوتی پیدا کرد و یا مثل هروئینی‌ها در گوشه دنجی، به تزریق ماده مخدر در رگ پرداخت. اتفاقاً ویژگی اکستازی این است که می‌توان آن را در مکان‌های شلوغ و پرجمعیت مصرف کرد.

بر اساس نتایج پژوهش مربوط به مراجعه‌کنندگان به کافی‌شاپ‌های مناطق یک تا ۵ تهران، شایع‌ترین شکل مصرف اکستازی از طریق خوردن قرص و کپسول با فراوانی بیش از ۹۷ درصد بوده است (جام جم، ۱۳۹۰) و ۸۵/۷ درصد مصرف‌کنندگان بیشترین محل مصرف قرص را در مهمانی‌ها ذکر کرده‌اند (همان). نکته مهم تر اینکه در سالهای اخیر مدل‌های جدیدی برای مصرف آن تولید شده است مانند "نخ" که مصرفش آسانتر و دور از چشم تر شده است. علاوه بر این دیگر آن ذهنیت منفی که نسبت به مواد مخدر سنتی در ذهن جوانان وجود دارد، در مورد اکستازی به چشم نمی‌خورد. بر اساس نتایج پژوهشی که مورد اشاره قرار گرفت، ارتباط معناداری میان سطح بالای درآمد خانوار، جنس مذکر، تحصیلات زیر دیپلم، نمره بالا در آزمون تشخیص وضعیت افسردگی، با مصرف اکستازی وجود دارد.

همچنین ۹۰ درصد جوانان نمی‌دانند محتویات قرص‌های صنعتی و اکستازی چه می‌باشد و ممکن است چه عوارض داشته باشد (دبیرکل ستاد مواد مخدر، خبرگزاری ایلنا، ۸۷). در چنین شرایطی در ۵ سال اخیر شاهد گرایش افراد معتاد بویژه جوانان به سمت مواد محرک هستیم (قدیرزاده، ۱۳۹۰). و می‌توان از دیگر علل این گرایش را کم شدن مواد مخدر سنتی در بازار دانست. در چند سال اخیر قیمت تریاک چندین برابر افزایش یافته است، در حالی که قیمت شیشه که قبلاً از کشورهای جنوب شرق آسیا وارد ایران می‌شد از کیلویی ۱۲۰ میلیون تومان به کیلویی ۵ میلیون تومان رسیده است (قدیرزاده، ۱۳۹۰).

در چنین شرایطی در صورتی که طرحی برای مقابله آماده نشود، این احتمال وجود دارد که بخشی از قشر جوان و نوجوان جامعه پس از برخورد با استرس‌های خانواده، جامعه و مشکلات فردی، همچون مسایل تحصیلی، نداشتن امکانات کافی برای امور درسی و غیره، متوسل به اینگونه مواد شوند. (همان) از این رو بررسی دقیق آن به دلیل ایجاد امکان پیشگیری از شیوع گسترده آن در مدارس و کاهش خطر، ضروری به نظر می‌رسد.

مروری بر نظریه‌های مطرح در حوزه مواد مخدر

از زمانی که مواد مخدر به عنوان یک مساله اجتماعی شناخته شده است. کوشش‌هایی جهت تبیین این نکته، صورت گرفته است. برخی معتقدند که این امر ریشه‌های ژنتیکی دارد. برخی معتقدند که یک مشکل رفتاری است. برخی معتقدند که عوامل طبیعی، تعیین‌کننده است. عده‌ای هم آن را در یک بافت فرهنگی بررسی می‌کنند. عده‌ای دیگر آن را واکنش سازگاری فردی می‌دانند. برخی نیز آن را یک بحران شخصیتی می‌بینند. این در حالی است که برخی دیگر، آن را موضوعی روان‌شناختی می‌دانند (نگاهی اجمالی به مواد مخدر، ۱۳۸۴)

با تمام این احوال اگرچه نظریه‌های زیادی درباره مواد مخدر توسط این رشته‌ها ارائه شده است و ممکن است که اینها رقیب یا متضاد یکدیگر به نظر برسند اما بررسی ما بر خصلت تکمیلی آنها تاکید دارد. یعنی هر یک تبیین خاصی برای مصرف مواد و راهکارهای درمانی آن، ارائه می‌کنند لذا در این تحقیق پیش از ارائه چارچوب نظری، ابتدا نظریه‌ها و اظهارنظرهای موجود درباره اعتیاد بررسی شد تا با بهره‌گیری از نقطه نظرات اندیشمندان این زمینه به تدوین چارچوب نظری و تعیین متغیرها و فرضیه‌های تحقیق پردازیم. هم‌چنین از آنجایی که اعتیاد و استفاده از مواد روان‌گردان که ناهنجاری جدید جوامع محسوب می‌شود، لذا می‌توان از نظریه‌های انحرافات اجتماعی استفاده کرد. از سوی دیگر از آنجا که کار اصلی این پژوهش بررسی میزان آگاهی و شناخت قرص‌های روانگردان است، از نظریه‌های مربوط به جامعه‌شناسی معرفت (علم) نیز استفاده شده است تا از تلفیق مجموعه‌ای از نظریه‌های مطرح شده، بتوان چارچوب نظری منسجمی را ارائه داد.

جدول ۱: خلاصه عوامل خطر ساز برای مصرف مواد مخدر

خلاصه عوامل خطر ساز برای مصرف مواد مخدر		
عوامل بین فردی	عوامل رفتاری روانی	عوامل زیستی ژنتیکی
مصرف مواد مخدر توسط والدین و افراد خانواده	مسائل رفتاری مزمن/قبلی	استعداد وراثتی برای مصرف مواد مخدر
دیدگاه‌های مثبت خانواده نسبت به مصرف مواد مخدر	شکست‌های تحصیلی	آسیب‌پذیری روانی، فیزیکی در مقابل اثرات مواد
عملکردهای مدیریتی خانواده‌های نامتسجم/فقیر	تعهد کم به مدرسه	
تضاد و فروپاشی خانوادگی	بیگانگی	
طرد از سوی همسالان	طغیان	
رابطه با همسالان مصرف کننده	نگرش‌های مساعد به مصرف مواد مخدر	

(Nichols,1998)

در حوزه جامعه شناختی نیز نظریه های متعددی وجود دارد که از آن جمله می توان به نظریه های آنومی ، سازگاری، پیوند افتراقی، کنترل اجتماعی و غیره اشاره کرد که به تبیین مصرف مواد مخدر می پردازند. به عنوان مثال در نظریه آنومی باید می توان اینگونه به موضوع مورد بحث پرداخت که آنومی عبارت است از یک وضع اجتماعی که از خصوصیات آن فقدان هنجار یا دست کم، ضعیف شدن هنجارها که توسط امیل دورکیم (۱۹۱۷-۱۸۵۸) برای توصیف وضعیت اجتماعی غیرطبیعی به کاربرد شده که در آن انسجام اجتماعی به وسیله بحران‌هایی از قبیل رکورد اقتصادی، تضعیف می شود. این بحران‌ها باعث می شود فرد بدون در نظر گرفتن جامعه به دنبال منافع شخصی خود باشد. فشاری که منجر به آنومی می شود، به چهار شیوه، توسط افرادی که آن را تحمل می کنند، جواب داده می شود که عبارتند از: همنوایی ، طغیان ، بدعت گرایی و گوشه گیری .

بر اساس نظریه سازگاری نیز بروس الکساندر، وابستگی بی اختیار به مواد مخدر را در مقابل مصرف سرسری یا تفننی، به صورت کارکردی در نظر می گیرد. بدین گونه که رفتار معتاد تلاش جهت مواجهه با شکست ناشی از همبستگی است. یعنی شکست در دستیابی به انواع تایید اجتماعی، شایستگی، اعتماد به نفس و استقلال شخصی که حداقل انتظارات افراد در جامعه است (مواد مخدر، نگاه اجمالی؛ ۱۳۸۴: ۲۰۱). یا در مورد نظریه پیوند افتراقی نیز باید گفت که این نظریه جزو نظریه های یادگیری است که بر اساس آن، رفتار مجرمان، آموخته می شود و یادگیری اساسی در درون گروه های نخستین رخ می دهد. یادگیری موثر، وابسته به میزان، شدت، فراوانی و مداومت ارتباط است. با توجه به مصرف مواد مخدر، پیوند افتراقی طبق این دیدگاه، رفتارهای انحرافی برآمده از محیط اجتماعی، تاثیر زیادی بر افراد دارند.

نظریه های دیگری همچون برجسب زنی و کجروی فرهنگی هستند که به نوعی قابلیت تبیین مصرف مواد مخدر و گرایش به آن را دارند . چین و همکارانش (۱۹۶۴) می نویسند: پسرانی که معتاد می شوند به طور قطع با خرده فرهنگ بزهکاری ارتباط داشته اند. اینکه آنها مصرف مواد را به طور منظم شروع کنند، نشانگر دوستانی است که در زندان، کانون اصلاح و تربیت بوده یا مجازات تعلیقی داشته اند، آنان دریافتند که بدون استثناء معتاد بودن از خانواده های فاقد پدر یا سلطه های پدران، بیرون می آیند (مواد مخدر، نگاهی اجمالی، ۱۳۸۴: ۳۰۲).

جدول ۲: مفاهیم متغیرها و قضایای استنباطی درباره انحرافات اجتماعی برپایه نظرات جامعه‌شناسی

قضایای نظری استنباطی	مفاهیم و متغیرهای مورد توجه	
جوانان به علت عدم توفیق در برقراری ارتباط با والدین و خویشاوندان نزدیک، دچار احساس پوچی و از خود بی‌زاری شده، لذا به سمت مصرف قرص‌های اکس تمایل پیدا می‌کنند.	فرد بر اثر عدم توفیق در همانند سازی با مدل‌های معتبر اجتماعی، دچار از خود بیگانگی می‌شود. لذا در انزوای روانی در رابطه با محیط قرار می‌گیرد که از ویژگی‌های آن بی‌اعتباری اجتماعی، احساس پوچی و گرایش به بی‌هنجاری و کج‌رفتاری اجتماعی است.	از خود بیگانگی اجتماعی (دوایت دین - رابرت بلاتر)
اکثر افرادی که در مهمانی‌های «اکس پارٹی» شرکت می‌کنند، به علت همنوایی با گروه و مورد تایید قرار گرفتن، قرص‌های اکس را مصرف می‌کنند.	انسان موجودی است که با مکانیزم روان‌شناختی در برخورد با محیط، بر حسب میزان سود و منفعتی که نصیبش می‌شود، رفتار می‌کند.	تئوری مبادله اجتماعی (جرج هومنز - پیتر بلاو)
دلایل پدید آمدن ناهنجاری مصرف قرص اکس را به جز در عوامل فردی باید در ساخت فرهنگ که فرد به آن تعلق دارد نیز، جستجو کرد و آن نتیجه ضعف نقش هنجارهای اجتماعی در جامعه است.	برای آن که امری اجتماعی به وجود آید، باید این وجدان‌های فردی به نحو خاصی به یکدیگر ببینند و به طرز خاصی با یکدیگر ترکیب شوند. به عبارتی با اتکا به افراد مجزا نمی‌توان آنچه را در جامعه اتفاق می‌افتد، درک کرد.	تئوری اجتماعی شدن (امیل دورکیم - تاکلوت پارسنز)
یک فرد ممکن است علی‌رغم آن که نگرش منفی درباره قرص اکس داشته باشد و در عین حال انتظار تایید آن را از دیگران هم ندارد، در صورتی که احساس کند، مصرف آن ارزش یک بار تجربه کردن را دارد، به سمت آن می‌رود.	در رفتار فرد علاوه بر نگرش‌ها و هنجارها، عامل سومی تحت عنوان «کنترل رفتار ادراک شده» از اهمیت زیادی برخوردار است.	تئوری رفتار طرح ریزی شده (آچرن)
مصرف قرص اکس یک پدیده اجتماعی است و نه شخصی و مصرف کنندگان آن، در یک موقعیت گروهی مثل مهمانی‌های اکس پارٹی، برای اولین بار آن را تجربه و مصرفش را شروع می‌کنند.	رفتارهای انحرافی برآمده از محیط اجتماعی، تاثیرگذار بر افراد هستند و شروع مصرف مواد مخدر به طور کامل بستگی به ارتباط با همسالان دارد.	تئوری پیوند انتراتی (ساترلند - کلیفورد شاو - هنری مک کی)
فقدان فرصت موفقیت و عرصه‌ای برای حضور موفق، موجب تمایل جوانان به قرص‌های اکس و مصرف آن می‌شود. به عبارتی وجود شکاف بین آرزوها و فرصت‌ها، باعث ایجاد فشار در جهت مصرف قرص اکس خواهد شد.	رابطه میان ارزش‌های فرهنگی از یک سو و فرصت‌های مشروع و نامشروع از سوی دیگر، تعیین‌کننده انواع و فراوانی بزهکاری است. فقدان فرصت موفقیت در شرایط مسلط جامعه، عامل اصلی تمایز میان کسانی است که به رفتارهای بزهکارانه دست می‌زنند و کسانی که چنین نمی‌کنند.	تئوری فرصت‌های مشروع و نامشروع (کلوارد واهلین)

چارچوب نظری

بنابر آنچه که بیان شد با اطمینان می‌توان گفت که هیچ نظریه‌ای به تنهایی نمی‌تواند پدیده مصرف قرص‌های روان‌گردان و اکستازی را در بین جوانان و نوجوانان به طور همه‌جانبه و کامل، مورد بحث و بررسی قرار دهد. لذا برای شناخت کامل همه جانبه این ناهنجاری جدید اجتماعی، به نظریه‌ای تلفیقی و فراگیر مورد نیاز است.

در این جا، از تئوری‌ها و نظریه‌هایی که با توجه به اهداف تحقیق، ما در تبیین مساله کمک می‌کنند، استفاده شده است. می‌دانیم که متغیرهای متعددی در گرایش افراد به اعتیاد (از هر نوع آن) تاثیر دارد و این متغیرها به دو بخش عمده یعنی عوامل فردی زیستی و جسمانی، روانی و اختلالات مربوط به شخصیت و منش) و عوامل محیطی (خانواده، محیط‌های نامناسب، وضعیت اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی) تقسیم می‌شوند. همان‌طور که در بخش نظریه‌های مرتبط با انحرافات اجتماعی اشاره شد، هر یک از عوامل مذکور، دارای مبانی نظری و پژوهشی هستند که به وسیله نظریه پردازان مربوطه ارائه و یا تکمیل شده‌اند.

لذا در این تحقیق با توجه به موضوع مورد پژوهش، می‌توان از نظریه انتقال فرهنگی (خرده فرهنگ‌ها) استفاده کرد. بدین شکل که برای مصرف قرص‌های روان‌گردان، یک نوجوان از طریق جریان ارتباطات اجتماعی (که بنابر شواهد و آمار ارایه شده در فصل اول، بیشتر از طریق میهمانی‌های اکس پارٹی، این ارتباط اجتماعی شکل می‌گیرد) با این پدیده آشنا می‌شود. بسیاری از افراد معتاد به قرص‌های اکس، دلیل مصرف این قرص‌ها و اعتیاد به آن را، معاشرت با دوستان ناباب و رفت‌وآمد به میهمانی‌هایی که این روزها، محل اصلی آغاز استفاده از می‌باشد، ذکر می‌کنند. هر چند که این امر به تنهایی نمی‌تواند علت مصرف قرص‌های اکستازی باشد. چنانچه ساترلند عنوان می‌کند، می‌تواند یکی از دلایل مهم برای روی آوری به ناهنجاری‌های اجتماعی باشد.

از طرف دیگر وقتی فرد در چنین مکان‌هایی قرار گرفت، بر اثر همنوایی با گروه‌های همسالان و افراد حاضر در آنجا، برای اولین بار به مصرف قرص‌های شادی آور، روی می‌آورد. در واقع پس از آن است که یک یادگیری در این زمینه رخ می‌دهد. ضمن اینکه این افراد اگر در سنین نوجوانی باشند سعی دارند در نظر دیگران خود را بزرگ جلوه دهند و لذا یکی از نشانه‌های بزرگ شدن را حضور در چنین میهمانی‌ها و انجام تجربه‌های جدید از جمله مصرف قرص‌های روان گردان و اکستازی می‌دانند.

بدین ترتیب، از آنجایی که مصرف این قرص‌ها، یک ناهنجاری اجتماعی محسوب می‌شود، این افراد به عنوان فردی منحرف به دیگران معرفی می‌شوند و این همان نظریه برچسب‌زنی است. نکته دیگر، عدم موفقیت بیشتر معنادان (از هر نوع آن) در کسب موقعیت‌های اجتماعی است. این افراد برای اینکه به نوعی خود را مطرح کنند، سعی دارند از راه‌های دیگر خودنمایی کنند. آنان تضاد خود را با جامعه به صورت‌های انحراف و کج رفتاری نشان می‌دهند که این انحراف می‌تواند، مصرف قرص‌های اکستازی باشد. از سوی دیگر درباره نقش آگاهی و معرفت در شناخت ناهنجاری‌ها و انحرافات اجتماعی می‌توان از نظرات دورکیم در بابت جامعه شناسی معرفت استفاده کرد. همانطور که گفته شد از نگاه دورکیم، انسان‌ها با آگاهی‌های خود، بهم پیوند خورده‌اند. حال درباره میزان آگاهی‌های افراد جامعه، می‌توان با بهره از نظریه معرفت دورکیم، چنین فرض کرد که اگر مخرب بودن قرص‌های روانگردان برای جامعه ای امری بدیهی محسوب می‌شود، باید آگاهی‌هایی نیز در این باره ارائه شود. زیرا افراد جامعه وقتی یا پدیده ای نو مواجه می‌شوند و از طرفی می‌بینند که هیچ تبلیغ و اطلاع رسانی درباره آن نمی‌شود، خود به خود با آن مانوس می‌شوند. در این جاست که آن امر، در جامعه شیوع پیدا می‌کند. بنابر نظر دورکیم، حال این فرد وقتی می‌بیند که از سوی مسوولان جامعه نسبت به خطرات این قرص‌ها اطلاع رسانی نمی‌شود و هیچ هشدار داده نمی‌شود، لذا با خود فکر می‌کند که حتماً قرص‌های روانگردان، چیز بدی نیست و گرنه تاکنون حتماً در این باره از سوی رسانه‌های عمومی و مقامات کشور، اطلاع رسانی می‌شد. از سوی دیگر می‌توان با توجه به تاکید دورکیم، این نکته را هم در نظر گرفت که اوضاع و احوال مادی و تجربه افراد و پایگاه اجتماعی و طبقه آنان در جامعه، در شکل‌گیری معرفت و آگاهی‌شان از قرص‌های روانگردان نقش اساسی دارد. بدین ترتیب با در نظر گرفتن چنین چارچوبی است که می‌توان فرضیه‌های پژوهش را چنین طراحی کرد.

فرضیه‌های پژوهش

بین پایگاه اقتصادی و اجتماعی دانش‌آموزان و میزان شناخت آنان از قرص‌ها اکستازی رابطه وجود دارد.

بین میزان آگاهی دانش‌آموزان از قرص‌های اکستازی و مصرف آن توسط دانش‌آموزان، رابطه‌ای وجود دارد.

روش‌شناسی

برای سنجش میزان آگاهی دانش‌آموزان نیز ۲۴ شاخص در نظر گرفته شده‌اند که در قالب پرسش از دانش‌آموزان پرسیده شد. جامعه آماری این پژوهش هم با توجه به اصل تحدید، دانش‌آموزان سال سوم دبیرستانی روزانه منطقه ۹ آموزش و پرورش شهر تهران انتخاب شدند بدین شکل که بنابر فرمولهای محاسبه جامعه آماری، در نهایت ۷۱ دانش‌آموز دختر و ۸۴ دانش‌آموز پسر مورد سنجش قرار گرفتند. روش تحقیقی هم که برای این پژوهش انتخاب شد، توصیفی - پیمایشی است. سپس با استفاده از نرم‌افزار SPSS به داده‌ها را تجزیه و تحلیل کرده و مشخص شد که میزان پایایی (آلفای کرونباخ) بیش از ۰/۸۵ بوده است.

جدول ۳: میانگین نمرات میزان آگاهی دانش‌آموزان از اثرات و عوارض قرص اکس

نام متغیر	میانگین	انحراف معیار	واریانس
میزان آگاهی دانش‌آموزان از عوارض مصرف قرص اکس	۱/۹۷	۰/۳۶۵	۰/۲۰۸

با توجه به جدول شماره ۳ می‌توان چنین نتیجه گرفت که میزان آگاهی دانش‌آموزان از اثرات و عوارض قرص اکستازی، در سطح پایینی است زیرا میانگین پاسخ آن نزدیک به عدد ۲ یعنی «غلط» می‌باشد و این به آن معناست که دانش‌آموزان مورد سنجش در آزمون به اکثر بیست و چهار پرسش مذکور یا جواب غلط داده‌اند یا احتمالاً پاسخ «نمی‌دانم» را ارائه داده‌اند که در هر صورت، جمع دو حالت موردنظر یعنی «غلط» و «نمی‌دانم» به آن معناست که آنان در کل جواب درست را نمی‌دانستند. بنابراین می‌توان

چنین نتیجه گرفت که سطح آگاهی دانش آموزان درباره آثار مصرف و عوارض سوء قرص اکس در حد پایینی است لذا فرضیه شماره ۱ مورد تایید قرار گرفت.

جدول ۴: مقایسه میانگین نمرات میزان آگاهی دانش آموزان و پایگاه اقتصادی آنان

نام متغیر	میانگین	انحراف معیار	واریانس
میزان آگاهی دانش آموزان از اثرات قرص اکس	۱/۹۷	۰/۰۳۶	۰/۲۰۸
وضعیت اقتصادی خانواده دانش آموزان	۲/۶۳	۰/۰۳۶	۰/۲۰۲

جدول ۵: توزیع فراوانی وضعیت اقتصادی دانش آموزان

وضعیت اقتصادی	پایین		متوسط		بالا	
	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی
	۳۹	۶	۵۶/۱	۸۷	۴۰	۶۲

همان طور که از جدول شماره ۴ مشاهده می شود بین میانگین های دو متغیر مذکور در فرضیه شماره ۲ تفاوت وجود دارد. متغیرهای مربوط به وضعیت اقتصادی شامل مجموعه ای از شاخص ها نظیر وضعیت اقتصادی خانواده از نظر دانش آموزان، شغل پدر و مادر و سواد آنان، وضعیت مسکن خانواده و... است. به کمک نرم افزار SPSS و به روش Compute از ترکیب متغیرهای فوق الذکر، یک متغیر جدید و کلی تری به نام پایگاه اقتصادی و اجتماعی خانواده دانش آموزان ایجاد کردیم که نتیجه اش در جدول شماره ۵ آمده است. جدول شماره ۲ نشان می دهد بین پایگاه اقتصادی و اجتماعی و مقدار مصرف احتمالی دانش آموزان با میزان آگاهی آنان از عوارض کامل قرصهای روانگردان، رابطه ای وجود ندارد.

نتیجه گیری

با توجه به رویکردی که مسوولان فرهنگی و همین طور رسانه های کشور در مواجهه با انواع مواد مخدر در پیش گرفته اند، کاملاً قابل پیش بینی بود که میزان آگاهی و شناخت دانش آموزان از قرص های اکس و علائم مصرف و آثار سوء آن در سطح پائینی است و همانطور که نتیجه آزمون انجام شده برای سنجش این فرضیه صورت گرفت، صحیح بودن این فرضیه را ثابت کرد. البته در برخی موارد و گویه های طراحی شده برای سنجش میزان آگاهی و شناخت دانش آموزان نتایج جالبی بدست آمده است که حاکی از آن است دانش آموزان درباره برخی آثار و علائم مصرف قرص های اکس، اطلاعات بالایی دارند و با آن آشنا هستند. به عنوان نمونه ۷۵ درصد پاسخگویان می دانستند که قرص اکس اعتیاد آور است. اما ۶۲ درصد آنها فکر می کردند که قرص اکس اعتیاد جسمانی می آورد که در واقع چنین نیست و قرص اکس اعتیاد روانی را موجب می شود.

از سوی دیگر ۸۲ درصد دانش آموزان می دانستند که توهم یکی از نشانه های اصلی مصرف قرص اکس است. همچنین ۸۱ درصد افرادی که به پرسشنامه ها پاسخ داده اند، آگاهی دارند که فردی که قرص اکس مصرف می کند، هیجان خاصی به او دست می دهد. اما همین دانش آموزان اطلاعات ریزتری درباره جزئیات و علائم دیگر مصرف قرص ندارند. مثلاً نزدیک هفتاد درصد دانش آموزان نمی دانستند که مصرف قرص اکس موجب کاهش شدید وزن مصرف کننده خواهد شد. همچنین ۹۵ درصد پاسخگویان اطلاع نداشتند که معمولاً ۱۰ تا ۲۰ دقیقه پس از مصرف قرص اکس، اثر و عوارض آن در مصرف کننده ظاهر می شود. بنابر آنچه گفته شد می توان چنین نتیجه گرفت که اکثر دانش آموزان درباره برخی موضوعات شاخص در خصوص قرص اکس و عوارض و علائم مصرف آن، اطلاعات و شناخت کافی دارند که این می تواند به آن خاطر باشد که احتمالاً در اطلاع رسانی های صورت گرفته تاکنون، بیشتر درباره علائمی نظیر توهم و افزایش انرژی و هیجان در فرد مصرف کننده قرص اکس صحبت شده است. و کمتر درباره عوارض دیگر مصرف قرص اکس، اطلاع رسانی و ارائه آگاهی به مخاطب شده است لذا، مخاطبان تاکنون با معلومات تکراری و محدودی در زمینه آثار و عوارض سوء قرص های اکستازی مواجهه بوده اند. بنابراین لازم است که برای جلوگیری از افزایش استقبال از قرص های اکس، اطلاع رسانی بیشتری درباره علائم و عوارض مخرب قرص های روانگردان به عنوان یک ماده مخدر جدید صنعتی، صورت گیرد.

همچنین در ادامه پرسشنامه، سوالی بدین مضمون و از دانش آموزان پرسیده شده بود که «آیا تاکنون خودتان قرص اکس را دیده اید؟» و نزدیک به ۳۳ درصد پاسخ دهندگان اعلام کرده بودند که قرص را دیده اند. حدود ۲۴ درصد دانش آموزان نیز، دوستانی داشته اند که قرص اکس را مصرف کرده اند.

از سوی دیگر ۱۱ درصد دانش آموزان اعلام کرده اند که انواع مختلف قرص های شادی آور را می شناسند و ۴۶ درصد نیز پاسخ داده اند که انواع قرص های اکس را نمی شناسند و ۴۲ درصد هم، گفته بودند تا حدودی با انواع قرص های اکستازی آشنایی دارند. در همین حال ۴۰ درصد جامعه آماری، معتقدند که قرص های اکس تا حدودی در دسترس هست که همه دانش آموزان آنرا دیده باشند یا بشناسند و تنها ۳۸ درصد می گویند که قرص های اکس آنقدر که باید، در دسترس نیست. نکته جالب دیگری که در این پژوهش به دست آمد این بود که دختران بیشتر با اسامی قرصهای روانگردانی آشنا بودند که اسم دخترانه داشت و پسران نیز اسامی آندسته از قرصهایی را شنیده بودند که در عرف جامعه، مردانه محسوب می شود.

بنابر آنچه گفته شد می توان چنین نتیجه گرفت که قرص های اکس به راحتی در دسترس عامه مردم بوده و راحت می توانند به آن دست یابند و این نشان دهنده آن است که افراد سود جو به راحتی به کار بخش و توزیع قرص های اکستازی مشغول هستند و این قرص ها، به سهولت در دسترس قرار دارد. لذا چنانچه نسبت به ارائه آگاهی و هشدار لازم درباره شیوع قرص های اکس و عوارض مخرب آن، اقدامی صورت نگیرد، طولی نخواهد کشید که ناهنجاری شیوع قرصهای روانگردان، تبدیل به یک معضل جدی در جامعه خواهد شد. درست مثل بحران بیماری ایدز که سالهای سال، به عنوان یک تابو در جامعه مطرح بود و علیرغم شدت یافتن آمار مبتلایان به آن در جامعه، ترجیح داده می شد که کمتر درباره آن صحبت و درباره این بیماری اطلاع رسانی شود. لذا پنهان کاری در این راستا، به جای رسید که تا چند صباحی دیگر، دور از ذهن نمی شد که کشور ما از کشورهای آفریقایی در زمینه آمار مبتلایان به ایدز، پیشی بگیرد. در حال حاضر نیز، درباره پدیده قرص های اکس نیز به نظر می رسد سیاستی مشابه بیماری ایدز از سوی مسوولان اتخاذ شده است. زیرا در هنگام تحقیق و توزیع پرسشنامه بین دانش آموزان، با تردید مسوولان مدارس مواجه می شدیم و از آنان می شنیدیم که به ایشان گفته شده است که «مصلحت نیست در این باره تحقیقی صورت گیرد» چنین نگرش متأسفانه هنوز که هنوز است در جامعه و بین مسوولان فعال در این زمینه وجود دارد که این امر می تواند در شیوع قرص های اکس و افزایش قربانیان آن تاثیر گذار باشد. بنابراین لازم است که در فرصت باقی مانده پرده ها را کنار زد و به صراحت به ارایه هشدار در این راستا، عمل کرد و با اطلاع رسانی درباره عوارض مخرب قرص اکس، از سرمایه های باارزش کشور خود محافظت کنیم. البته برخی بررسی های به عمل آمده از برنامه های آموزشی در کشورهای توسعه یافته نظیر آمریکا، نشان از آن دارد که آموزش در این باره هم، مانع از مصرف مواد مخدر در بین جوانان نمی شود (هوارد: ۱۹۸۴: ۱۷۷) اما هیچ صاحب نظری هم تاثیر آموزش و افزایش اطلاعات و آگاهی افراد را در عدم استقبال از مواد مخدر و انواع آن، منکر نشده است. به هر حال آنچه مسلم است با در نظر گرفتن مشکلات جامعه از یک سو و هزینه آموزش افراد در مورد مصرف مواد مخدر و گسترش برنامه های پیشگیرانه از سوی دیگر، قطعاً میزان قابل توجهی از تقاضا کاسته خواهد شد.

بی نوشت

- 1- Ecstas
- 2- Preoccupation
- 3- Compulsion
- 4- Relaps
- 5- (MDMA)(Amphetamin Methylene Dioxy EN-Met-)

منابع

۱. ابا دینسکی، هوارد(۱۳۸۴). **مواد مخدر، تگاهی اجمالی**. ترجمه محمدعلی زکریایی. تهران: نشر جامعه و فرهنگ
 ۲. اسکید مور، ویلیام(۱۳۸۲). **تفکر نظری در جامعه شناسی**. ترجمه علی محمد حاضری و دیگران. تهران: نشر سفیر
 ۳. بارونی، شعله(۱۳۹۰). بررسی سن شروع مصرف اکس در کافی شاپ های مناطق ۱ تا ۵ تهران، **روزنامه جام جم**، تهران. ۷ اردیبهشت.
 ۴. بیرو، آلن(۱۳۷۰). **فرهنگ علوم اجتماعی**. ترجمه باقر ساروخانی. تهران: کیهان
 ۵. پور غلامی، پریو(۱۳۸۰). «مطالعه میزان آگاهی و رابطه آن با نگرش دانش آموزان دبیرستان نسبت به اعتیاد مواد مخدر در تهران». پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی ایران
 ۶. تامین، ملوین(۱۳۷۳). **جامعه شناسی قشر بندی اجتماعی و نابرابری های اجتماعی**. ترجمه عبدالحسین نیک گهر. تهران: نو تیا
 ۷. توسلی، غلامعباس(۱۳۶۹). **نظریه های جامعه شناسی**. تهران. سمت
 ۸. توکل، محمد(۱۳۸۳). **جامعه شناسی معرفت** (جستاری در تبیین رابطه ساخت و کنش اجتماعی و معرفت های بشری). تهران: موسسه پژوهشی حوزه و دانشگاه
 ۹. دورکیم، امیل(۱۳۷۹). **تقسیم کار اجتماعی**. ترجمه باقر پرهام. تهران: نشر مرکز
 ۱۰. ریتزر، جورج(۱۳۷۳). **نظریه های جامعه شناسی**. ترجمه احمدرضا غروی نژاد. تهران: جهاد دانشگاهی.
 ۱۱. سعیدی، حسن(۱۳۸۲). «بررسی شیوه های مدیریتی کنترل مواد مخدر و ارزیابی میزان آگاهی جوانان از سوء مصرف مواد مخدر». پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی. واحد علوم تحقیقات
 ۱۲. صیانتی، کاظم(۱۳۸۰). «داروهای توهم زا و مساله اعتیاد و اثرات فردی و اجتماعی آن». پایان نامه دکترا، تهران: دانشکده داروسازی دانشگاه
 ۱۳. ظهراهی، مجید(۱۳۸۵). **لذتی زودگذر، عوارضی شدید و ماندگار**، رشت: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان گیلان
 ۱۴. فیض زاده(۱۳۸۲). **میزان سرایت استفاده از قرص های روان گردان**. پایان نامه دکترا. تهران: اداره پیشگیری و امور اعتیاد سازمان بهزیستی کشور
 ۱۵. قوامی، نسرین(۱۳۸۵). جامعه شناسی انحرافات، قرص های اکستاسی، **مجله علوم اجتماعی**، شماره ۱۴
 ۱۶. قیداری، نصیری(۱۳۹۰). بررسی اعتیاد دانش آموزان در مجلس، **روزنامه مردم سالاری**، تهران. ۱۰ اردیبهشت.
 ۱۷. میرزا زاده، شیرین(۱۳۸۴). **بررسی آثار سوء اعتیاد به ماده شادی آور اکستاسی در میان جوانان**. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی تهران.
 ۱۸. نوابخش، مهرداد(۱۳۸۲). **روش های نوین پژوهش**. اراک: دانشگاه آزاد اسلامی
 ۱۹. وزیریان، محسن(۱۳۸۸). **آمار جدید اعتیاد در ایران، روزنامه شرق**، تهران. ۱۸ مهر.
 ۲۰. هاوکینز(۱۳۸۴). **مواد مخدر، تگاهی اجمالی**. ترجمه محمدعلی زکریایی. تهران: نشر جامعه و فرهنگ
21. Beck, Jerome and marshal Rosenbaum(1994). **Pursuit of Ecstasy: The MDMA Experience**. Albany, Ny: state university of Newyork press .
 22. Good, Erica(1998). **Nerve Damage to Brain linked to Heavy was of Ecstasy Drug**. Newyork Times ,october 30:22.
 23. Nichols. Davide and Robert obert oberlender(1989). **structure –Activity Relationships of MDMA –Like substances**. Newyork Times, October 21: 22