

## شیوع مصرف اکستازی در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ارومیه در سال تحصیلی ۸۶-۸۵

شمسی میری غفارزاده\*، دکتر حمیدرضا فرخ اسلاملو\*\*، دکتر حمید فرامرزاده\*\*\*، حسن نظری\*\*\*\*  
زکيه احمدی دويران\*\*\*\*\*

دریافت: ۹۰/۲/۲۴، پذیرش: ۹۰/۸/۱۴

### چکیده:

**مقدمه و هدف:** بررسی حاضر با هدف دستیابی به تصویری جامع از شیوع مصرف اکستازی در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ارومیه در سال تحصیلی ۸۶-۱۳۸۵ صورت گرفته است. **روش کار:** این مطالعه از نوع توصیفی و مقطعی بوده که در آن ۹۵۰ نفر از دانشجویان بصورت سرشماری انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفتند. ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه ای شامل اطلاعات دموگرافیک و مصرف اکستازی بود که توسط دانشجویان تکمیل شد. داده هادر بانک اطلاعاتی ثبت شده و با استفاده از نرم افزار SPSS و آزمون های توصیفی آنالیز شدند و برای تعیین همبستگی از آزمون مجذور کای استفاده شد. **نتایج:** از ۹۳۰ دانشجوی مورد مطالعه ۷۹۸ نفر اصلاً قرص اکستازی مصرف نکرده بودند ولی در مقابل ۱۳۲ نفر (۱۸ نفر همیشه، ۵۸ نفر فقط یک بار و ۵۶ نفر گاهی به صورت تفننی) مصرف کرده بودند در نتیجه میزان شیوع نقطه ای مصرف قرص اکستازی در بین دانشجویان ۱۴/۱۹ درصد بود. ۲۳۳ نفر از آنان اصلاً با واژه اکستازی آشنا نبودند و در مقابل ۱۱۶ نفر از طریق کتب علمی، ۵۶ نفر اینترنت، ۴۸۹ نفر رسانه های عمومی، ۲۸ نفر دوستان و ۲ نفر از طریق خانواده با واژه اکستازی آشنا شده بودند. بین مصرف قرص اکستازی و متغیرهایی نظیر: سطح سواد والدین، سکونت در خوابگاه دانشجویی، شرکت در محافل دوستانه، مصرف سیگار، مصرف قلیان، مصرف حشیش، مصرف تریاک رابطه آماری معنی داری وجود داشت. **نتیجه نهایی:** نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد میزان شیوع نقطه ای مصرف قرص اکستازی در بین دانشجویان ۱۴/۱۹٪ بود که به مداخله هدفمند و برنامه ریزی جهت پیشگیری و کاهش عوارض این معضل نیازمند است.

**کلید واژه ها:** اکستازی / دانشجویان پزشکی / سوء مصرف مواد

### مقدمه:

اجرای این گونه مطالعات را با پیچیدگی روبرو میکند. با این وجود، لزوم بررسی علمی و حتی الامکان دقیق وضعیت فعلی مصرف مواد در سطح کشور واضح است و این مطالعه نیز در همین راستا طراحی و اجرا شد. واژه اکستازی بنا به تعریف فرهنگ توصیفی واژه های پزشکی به معنای احساس نهایت خوشی و سرحالی است. این لغت به خصوص در مورد حالت خلسه ای (Trance) که به وسیله افکار مذهبی غالب می شود بکار می رود (۱). ترکیب

یکی از مشکلات و معضلات مهم که به خصوص در سالهای اخیر بطور جدی در جامعه ایران بروز نموده است، موضوع وابستگی و استفاده از داروهای روان گردان و محرک به ویژه در بین دانشجویان است. عوامل متعددی در پیدایش این پدیده دخالت دارند از طرفی به علت عدم همکاری صادقانه افراد در دادن اطلاعات دقیق، مشکلات متعددی در سر راه پژوهش در این زمینه وجود دارد که

\* کارشناس ارشد مدیریت دولتی معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی ارومیه (sh.ghaffarzadeh56@yahoo.com)

\*\* استادیار گروه بهداشت عمومی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

\*\*\* متخصص جراحی عمومی

\*\*\*\* دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت سیستمهای اطلاعاتی دانشگاه آزاد مهاباد

\*\*\*\*\* دانشجوی کارشناسی ارشد برنامه ریزی درسی دانشگاه آزاد ارومیه

این مورد، کنجکاوی، سرکشی، تقلید از همسالان، فشار گروه همسالان، تمایل به کسب لذت مافوق تصور یا شادی، ناآگاهی یا ندانستن اثرات منفی استفاده از این قرص، اعتماد به نفس پایین، احساس حقارت، بی ارزشی و پرخاشگری شدید، موقعیت های مخاطره آمیز مانند عدم توجه و محبت از سوی خانواده و والدین قید شده است. مهم ترین علل و عوامل محیطی نیز وجود دوستان ناباب و دسترسی آسان و ارزان به این قرص ها بوده است.

در یک پژوهش همه گیر شناسی در سال ۱۳۸۳ در مورد شیوع مصرف مواد در دانش آموزان دبیرستانی شهر رشت، فراوانی مصرف اکستازی ۰/۷٪ گزارش شده است (۸). مطالعه دیگری در دانشگاه استانفورد، نشان میدهد که مصرف اکستازی در بین دانشجویان آمریکائی از سال ۱۹۹۷ تا ۱۹۹۹، حدود ۶۹٪ افزایش یافته است (۹). علی رغم پیشگیری هائی که در این زمینه میشود افزایش مصرف داروهای روان گردان در بین جوانان، بخصوص دانشجویان به یک دغدغه بزرگ برای سیاستگذاران و برنامه ریزان تبدیل شده است (۱۰).

با توجه به اینکه جمعیت کشور ما جوان بوده و جوانان طعمه های اصلی این توطئه خانمان برانداز می باشند لذا هرگونه اطلاعات به دست آمده در این زمینه به ویژه آگاهی از میزان شیوع آن در قشر جوان خصوصاً جوانان نخبه و برگزیده کشور که دانشجویان امروز و گردانندگان چرخ های توسعه و پیشرفت آینده کشور می باشند از اهمیت خاصی برخوردار بوده و نتایج طرح حاضر به برنامه ریزان و مسئولین کشور کمک خواهد کرد تا با آگاهی لازم و اطلاعات علمی کافی نسبت به برنامه ریزی های پیشگیرانه و آموزشی اقدام نمایند.

### روش کار:

مطالعه حاضر از نوع توصیفی - مقطعی می باشد که در آن ۹۵۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ارومیه مورد مطالعه قرار گرفتند. روش نمونه گیری سرشماری بود و در آن دانشجویان رشته های مختلف با مقاطع تحصیلی کاردانی، کارشناسی و دکترای عمومی شرکت داشتند. ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه ای شامل اطلاعات دموگرافیک و مصرف اکستازی بود که توسط دانشجویان تکمیل شد. داده ها پس از جمع آوری در بانک اطلاعات کامپیوتری ذخیره و با استفاده از برنامه SPSS و آزمون های توصیفی مورد آنالیز قرار گرفتند. برای

MDMA یا ۳ و ۴ متیلن دی اکسی مت امفتامین  $C_{11}H_{15}N_2O$  با نام های تجاری اکستازی، E، XTC و X (اکس) شناخته می شود. اکستازی یک داروی روان گردان مصنوعی با دو خاصیت تحریکی شبیه امفتامین و توهم زای شبه LSD است. این ماده برای سیستم عصبی سمی بوده و در دوزهای بالا قادر است درجه حرارت بدن را خیلی سریع افزایش دهد که منجر به تخریب عضلات، کلیه و سیستم قلبی عروقی گردد. اثر قرص معمولاً ۳۰ تا ۶۰ دقیقه بعد از بلعیدن آن ظاهر می شود و حدود ۲ تا ۳ ساعت اثر آن در یک حد حفظ شده و بعد افت پیدا می کند. سرخوشی تا چند ساعت باقی می ماند. سپس از شادی و سرخوشی اثری باقی نمانده و فرد مصرف کننده احساس افسردگی و بیهودگی می کند (۲). برخی از اثرات جسمی مصرف اکستازی شامل تهوع، افزایش فشارخون، هیپاتیت، افزایش درجه حرارت بدن، نارسائی سیستم قلب و عروق، مشکلات کلیوی، بهم فشردن دندانها، خشکی دهان، تشنگی، کاهش اشتها، اختلال در تعادل، صرع و کما می باشد (۴-۲).

طبق آمار سازمان بهداشت جهانی در طول سال های ۲۰۰۱ تا ۲۰۰۳ به طور متوسط سالانه ۱۸۵ میلیون نفر دچار سوء مصرف مواد بوده اند که این میزان سه درصد از جمعیت کل جهان را شامل می شود. از این مقدار ۱۴۶/۲ میلیون نفر دچار سوء استفاده از حشیش، ۲۹/۶ میلیون نفر دچار سوء استفاده از امفتامین ها، ۸/۳ میلیون نفر دچار سوء استفاده از اکستازی و ۱۵/۲ میلیون نفر دچار سوء استفاده از مواد مخدر بوده اند. همچنین مصرف حشیش، امفتامین ها و اکستازی روند رو به رشدی را در طی سال های ۱۹۹۰ تا ۲۰۰۰ داشته است (۵).

با توجه به روند رو به افزایش مصرف اکستازی در دنیا به نظر نمی رسد که کشور ما از این امر مستثنی باشد. کما این که اطلاعات موجود در سیستم قضایی کشور نشان دهنده روند صعودی سوء استفاده از مواد در ایران است به طوری که تعداد دستگیرشدگان از ۲۵۰۰۰ نفر در سال ۱۹۹۲ و ۱۰۵۱۲۰ نفر در سال ۱۹۹۸ به ۱۴۴۵۷۸ نفر در سال ۲۰۰۰ رسیده است (۶).

به اعتقاد کارشناسان، جوان بودن جمعیت ایران، رشد شهرنشینی، در دسترس بودن و سهولت مصرف مواد مخدر صنعتی از عوامل مهم شیوع مصرف این مواد در کشور است (۷) همچنین در یافته های تحقیقات انجام گرفته در

تعیین میزان شیوع نقطه ای لحظه ای، تعداد مصرف کنندگان اکستازی را در یک مقطع زمانی شمارش نموده و بر تعداد کل جمعیت مورد مطالعه تقسیم نمودیم سپس حاصل را در عدد ثابت K (صد، هزار، ده هزار یا صد هزار بسته به حجم نمونه) ضرب کردیم. با توجه به این که در تعریف واژه‌ها «مصرف» استفاده از هر نوع مواد فقط برای یک بار در عمر معنی شده است لذا تعداد مصرف کنندگان هرگونه مواد حتی برای یک بار هم که باشد در نتیجه میزان شیوع نقطه‌ای مصرف آن ماده دخالت داده شد. برای تعیین ارتباط بین عوامل موثر و مصرف اکس از آزمون کای اسکور استفاده شد.

### نتایج:

از ۹۵۰ پرسشنامه توزیع شده در بین دانشجویان مقاطع تحصیلی مختلف گروه پزشکی و پیراپزشکی، ۲۰ پرسشنامه بدلیل کامل نبودن و مخدوش بودن از مطالعه حذف و ۹۳۰ پرسشنامه بررسی شد. دامنه سنی دانشجویان ۱۷ تا ۳۲ سال و میانگین سنی نمونه ها ۲۱/۴۸ سال بود. بیشترین تراکم در گروه سنی ۲۵-۲۰ سال و کمترین تراکم در گروه سنی ۳۵-۳۰ سال بود. توزیع جنسی نمونه های مورد مطالعه نشان داد که ۵۰۹ نفر (۵۴/۷٪) آنان مرد و ۴۲۱ نفر (۴۵/۳٪) آنان زن بودند. ۱۰۸ نفر متاهل و ۸۲۲ نفر مجرد بودند. ۷۲۲ نفر در خوابگاه دانشجویی، ۵۰ نفر در منزل استیجاری، ۹۰ نفر در خانه پدری و ۱۸ نفر در منزل شخصی سکونت داشتند.

از ۹۳۰ دانشجوی مورد مطالعه ۷۹۸ نفر (۸۵/۸۱٪) اصلاً قرص اکستازی مصرف نکرده بودند ولی در مقابل ۱۳۲ نفر (۱۴/۱۹٪) [۱۸ نفر (۱/۱۹٪) همیشه، ۵۸ نفر (۶/۲٪) فقط یک بار و ۵۶ نفر (۶/۰٪) گاهی به صورت تفننی] قرص اکستازی مصرف کرده بودند در نتیجه میزان شیوع نقطه‌ای مصرف قرص اکستازی در بین دانشجویان ۱۴/۱۹ درصد می باشد.

۲۳۳ نفر (۲۵/۱٪) اصلاً با واژه اکستازی آشنا نبودند و در مقابل ۱۱۶ نفر (۱۲/۵٪) از طریق کتب علمی، ۵۶ نفر (۶/۰٪) اینترنت، ۴۸۹ نفر (۵۲/۶٪) رسانه‌های عمومی، ۲۸ نفر (۳/۰٪) دوستان و فقط ۲ نفر (۰/۲٪) از طریق خانواده با واژه اکستازی آشنا شده بودند.

۱۴۸ نفر (۱۵/۹۱٪) از آنان اصلاً با عوارض و عواقب مصرف اکستازی آشنا نبودند و در مقابل ۳۲۱ نفر

جدول ۱: عوامل موثر در اقدام به مصرف، ادامه مصرف و قطع مصرف اکستازی از سوی دانشجویان مورد مطالعه

تعداد	درصد	عامل موثر در اقدام به مصرف اکستازی
۳۵	۲۶/۵۱	شکست و ناکامی
۲۷	۲۰/۴۵	کنجکاو
۲۹	۲۱/۹۶	اصرار دوستان
۱۷	۱۲/۸۷	کسب آرامش و شادی
۸	۶/۰۶	علاقه شخصی
۱۰	۷/۵۷	اعتیاد پدر و مادر
۶	۴/۵۴	شرکت در محافل دوستانه
۱۳۲	۱۰۰	جمع
عامل موثر در ادامه مصرف اکستازی		
۲۵	۱۸/۹۳	ارزان بودن
۲۴	۱۸/۱۸	بی دردسر بودن
۲	۱/۵۱	مشهود نبودن عوارض
۶۶	۵۰/۰	در دسترس بودن
۱۲	۹/۰۹	بیشتر جوانان استفاده می کنند
۳	۲/۲۷	سایر
۱۳۲	۱۰۰	جمع
عامل موثر در قطع مصرف اکستازی		
۴۸	۳۶/۳۶	آگاهی از عوارض مصرف
۵۴	۴۰/۹۱	قطع رابطه با دوستان ناباب
۳۰	۲۲/۷۳	سایر عوامل
۱۳۲	۱۰۰	جمع

جدول ۲: توزیع متغیرهای زمینه‌ای در بین دانشجویان بر

حسب وضعیت مصرف قرص اکستازی

ارزش P	مصرف اکستازی		
	تعداد(درصد)	نداشتند(N=۷۹۸)	
<۰/۰۱	۷۳۰ (۷۸/۴۹)	۹۲ (۹/۸۹)	وضعیت تاهل مجرد
	۶۸ (۷/۳۱)	۴۰ (۴/۳۰)	متاهل
<۰/۰۵	۴۲۵ (۴۵/۷۰)	۸۴ (۹/۰۳)	توزیع جنسی مذکر
	۳۷۳ (۴۰/۱۱)	۴۸ (۵/۱۶)	مونث
<۰/۰۱	۶۴۹ (۶۹/۷۸)	۱۲۳ (۱۳/۲۳)	وضعیت اسکان خوابگاه دانشجویی
	۴۴ (۴/۷۳)	۶ (۰/۶۵)	منزل استیجاری
	۸۹ (۹/۵۷)	۱ (۰/۱۱)	منزل پدری
	۱۶ (۱/۷۲)	۲ (۰/۲۲)	منزل شخصی
<۰/۰۱	۱۵۶ (۱۶/۷۷)	۵۰ (۵/۳۸)	سطح تحصیلات پدر بی سواد
	۳۶۵ (۳۸/۴۹)	۳۴ (۳/۶۶)	ابتدایی
	۲۴۰ (۲۵/۸۱)	۲۴ (۲/۵۸)	متوسطه
	۱۳۷ (۱۴/۷۳)	۲۴ (۲/۵۸)	دانشگاهی
<۰/۰۱	۲۶۵ (۲۸/۴۹)	۶۰ (۶/۴۵)	سطح تحصیلات مادر بی سواد
	۲۸۶ (۳۰/۷۵)	۳۷ (۳/۹۸)	ابتدایی
	۱۹۲ (۲۰/۶۵)	۱۹ (۲/۰۴)	متوسطه
	۵۵ (۵/۹۱)	۱۶ (۱/۷۲)	دانشگاهی
<۰/۰۱	۳۹۲ (۴۲/۱۵)	۳۱ (۳/۳۳)	شرکت در مجالس مهمانی دوستانه اصلاً
	۵۲ (۵/۵۹)	۱۹ (۲/۰۴)	یکبار
	۳۰۱ (۳۲/۳۷)	۴۵ (۴/۸۴)	گاهی
	۵۲ (۵/۷۰)	۳۷ (۳/۹۸)	همیشه
<۰/۰۱	۸۶ (۹/۲۵)	۴۱ (۴/۴۱)	مشروطی در تحصیل دارد
	۷۱۲ (۷۶/۵۶)	۹۱ (۹/۷۸)	ندارد
<۰/۰۵	۶۵۸ (۷۰/۷۵)	۹۵ (۱۰/۲۲)	ساختار خانوادگی پدر و مادر و فرزندان
	۳۲ (۳/۴۴)	۱۰ (۱/۰۸)	پدر و فرزندان
	۷۴ (۷/۹۶)	۱۶ (۱/۷۲)	مادر و فرزندان
	۱ (۰/۱۱)	۴ (۰/۴۳)	فرزندان با هم
	۳۲ (۳/۴۴)	۷ (۰/۷۵)	به تنهایی
	۱ (۰/۱۱)	۰ (۰/۰)	اقوام و فرزندان

در مجموع از ۹۳۰ دانشجویی تحت مطالعه ۱۰۸ نفر متاهل و ۸۲۲ نفر مجرد بودند. با توجه به نتایج حاصل افراد مجرد بیشتر در معرض مصرف قرص اکستازی قرار دارند چرا که بین متغیر وضعیت تاهل و مصرف قرص اکستازی ( $P < 0.01$ ) رابطه آماری معنی داری وجود دارد. همچنین شیوع مصرف قرص اکستازی در بین دانشجویان ساکن خوابگاه‌ها بیش از دانشجویانی که در منزل پدری یا استجاری زندگی می‌کنند، بود در این مطالعه بین متغیر وضعیت اسکان و متغیر مصرف قرص اکستازی رابطه آماری معنی داری مشاهده گردید ( $P < 0.01$ ). ساختار خانوادگی ۷۵۳ نفر از دانشجویان مورد مطالعه طبق الگوی خانواده هسته‌ای (پدر، مادر و فرزندان) شکل یافته است، بین متغیر ساختار خانوادگی و متغیر مصرف قرص اکستازی در سطح معنی داری ۰/۰۵ ارتباط آماری وجود دارد. سطح تحصیلات پدران ۲۰۶ نفر از دانشجویان بیسواد، ۲۹۹ نفر ابتدایی، ۲۶۴ نفر متوسطه و ۱۶۱ نفر از آنان دانشگاهی بود، بین متغیر سطح تحصیلات پدر و مصرف قرص اکستازی رابطه آماری معنی داری در سطح ۰/۰۱ وجود دارد. سطح تحصیلات مادران ۳۲۵ نفر از دانشجویان بیسواد، ۳۲۳ نفر ابتدایی، ۲۱۱ نفر متوسطه و ۷۱ نفر از آنان دانشگاهی بود، بین متغیر سطح تحصیلات مادر و مصرف قرص اکستازی همبستگی آماری معنی داری در سطح ۰/۰۱ وجود دارد. از کل دانشجویان مورد مطالعه ۱۲۷ نفر حداقل یک بار مشروطی ترمی داشته‌اند، بین متغیر مصرف قرص اکستازی و مشروطی دانشجویان رابطه آماری معنی داری در سطح ۰/۰۱ وجود دارد. ۴۲۳ نفر اصلاً در مجالس میهمانی دوستانه شرکت نکرده‌اند و در مقابل ۵۰۷ نفر حداقل یک بار در میهمانی دوستانه شرکت کرده‌اند، بین متغیر مصرف قرص اکستازی و متغیر شرکت در محافل دوستانه رابطه آماری معنی داری در سطح ۰/۰۱ وجود دارد (جدول ۲).

**بحث:**

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که ۱۳۲ نفر (۱۴/۱۹٪) دانشجویان مورد مطالعه حداقل یکبار قرص اکستازی مصرف کرده‌اند. نتیجه مطالعه‌ای که در مورد اکستازی در میان دانش‌آموزان دبیرستانی شهر لاهیجان در سال ۱۳۸۴ انجام شده نشان می‌دهد که از ۲۳۲۸ نفر دانش‌آموز تحت مطالعه ۲/۴٪ مصرف اکستازی داشته‌اند که در مقایسه با یافته‌های مطالعه حاضر و سایر

کشورها چون برزیل، فرانسه، جمهوری چک، کرواسی، استونی، هلند، ایرلند، انگلیس، امریکا، استرالیا و ترکیه درصد پائین‌تری را نشان می‌دهد همچنین در این مطالعه ۷۴/۱ درصد دانش‌آموزان با نام اکستازی آشنایی داشته‌اند (۱۱).

نتایج مطالعه دیگری که بر روی ۳۲۸ مصرف‌کننده اکستازی صورت گرفته نشان می‌دهد که دوستان، بیشترین

اکستازی آشنا شده‌اند. حدود ۱۶ درصد از واحدهای تحت مطالعه اصلاً با عوارض و عواقب مصرف اکستازی آشنا نبودند و در مقابل ۳۲۱ نفر (۳۴/۵۲٪) در حد بسیار کم و ۴۶۱ نفر (۴۹/۵۷٪) در حد کافی با عوارض و عواقب مصرف اکستازی آشنا بودند.

با توجه به اینکه در تهاجمات فرهنگی جنسیت افراد از عوامل تعیین کننده نمی‌باشد و هر دو جنس به یک اندازه به عنوان مصرف کننده مواد در نظر گرفته می‌شوند و مورد تهاجم قرار می‌گیرند بر این باور در این مطالعه مرد (۵/۴۵٪) و زن (۴۵/۵٪) به طور تقریباً مساوی در مطالعه وارد شدند. نتایج مطالعه نشان داد که بین متغیر جنس و مصرف قرص اکستازی رابطه آماری معنی داری وجود دارد ولی مطالعه مصطفی حمدیه و همکارانش نشان داد توزیع جنسی مصرف مواد محرک، الکل، سیگار بطور معنی داری در جنس مذکر بیشتر است (۶ به ۱) اما در گروه داروهای روان گردان نسبت مصرف زنان ۳ به ۱ می‌باشد که نشان دهنده استفاده بیشتر داروهای روان گردان در زنان نسبت به مواد محرک والکل در مردان است (۱۶) نتایج این مطالعه با یافته های مطالعه حاضر همخوانی نداشت.

در مطالعه حاضر، از ۱۳۲ نفر دانشجویانی که قرص اکستازی مصرف کرده‌اند، بیشترین افراد یعنی ۳۵ نفر (۲۶/۵۱٪) شکست و ناکامی را علت مصرف قرص اکستازی اعلام نمودند. توجه به مسایل روحی روانی جوانان و استفاده از روش‌های تشویقی و ایجاد اعتماد به نفس در آنان می‌تواند در این زمینه راهگشا باشد. امید است والدین و اولیای امور تربیتی جوانان به این مهم توجه ویژه داشته باشند. یکی دیگر از مواردی که مسئولین ستادهای مبارزه با مواد مخدر می‌بایست در اولویت برنامه‌ها قرار دهند پیشگیری از توزیع آسان و در دسترس مواد در جامعه است چرا که ۵۰ درصد از مصرف کنندگان قرص اکستازی عنوان کرده‌اند که عامل اصلی ادامه مصرف اکستازی در دسترس بودن آن است و به سادگی قابل تهیه و مصرف است و در ضمن ارزان نیز می‌باشد. در مقابل عنوان کرده‌اند که آگاهی از عوارض و عواقب مصرف و قطع رابطه با دوستان ناباب (۲۷/۷۷٪) از عواملی است که به قطع مصرف اکستازی کمک می‌کند. در نتیجه دامنه مسئولیت والدین در کنترل روابط دوستانه جوانان و اطلاع رسانی نهادهای مسئول در اطلاع رسانی و

منبع معمول اطلاعات درباره اکستازی در نمونه‌ها بودند و در زنان این منبع بیشتر بود (۱۲) در مطالعه حاضر از ۱۳۲ نفر مصرف کننده اکستازی، ۴۳ نفر (۳۲/۶٪) از طریق رسانه های عمومی با واژه اکستازی آشنا شده بودند که مغایر با نتیجه مطالعه فوق است.

مطالعه دیگری نشان می‌دهد دانشجویانی که اکستازی مصرف می‌کنند سوء استفاده دارویی (از انواع متنوع دارو) دارند و ۹ درصد اعلام کرده‌اند که استفاده مدام از اکستازی دارند (۱۳). در تحقیقی که در سال ۱۹۹۷ در غرب استرالیا بر روی افراد ۴۸-۱۳ ساله انجام شد، سابقه مصرف دارو مورد پرسش قرار گرفته بود که مشخص شد ۷۶ درصد افراد اکستازی مصرف می‌کردند (۱۴). در این مطالعه ۱۴ نفر (۱/۱۵٪) از افراد تحت مطالعه اذعان کردند که همیشه تریاک مصرف کرده‌اند. ۴ نفر (۰/۴٪) نیز مصرف کننده حشیش بودند.

در مطالعه‌ای که بر روی ۷۳۷ جوان مصرف کننده اکس در ایتالیا انجام گرفت، نتایج نشان داد که بین سطح تحصیلات بالا و درآمد بالای خانواده و مصرف زیاد اکستازی رابطه مستقیم وجود دارد (۱۵). در مطالعه حاضر تحصیلات پدران ۵۰ نفر (۳۷/۹٪) از مصرف کنندگان اکستازی، بیسواد و ۲۴ نفر (۱۸/۲٪) آنان تحصیلات دانشگاهی داشتند که داشتن تحصیلات بالا رابطه مستقیمی با مصرف اکستازی نداشت.

در اغلب مطالعات انجام گرفته در زمینه تعیین میزان شیوع مصرف مواد مخدر و به خصوص قرص اکستازی جامعه هدف جوانان به ویژه در فاصله سنی ۱۵-۳۵ می‌باشد (۱۱-۱۵) در مطالعه حاضر نیز جامعه هدف دانشجویان گروه پزشکی بودند، در نتیجه دامنه سنی آنان در فاصله ۱۷ تا ۳۲ سال قرار داشت. بین متغیر سن و مصرف قرص اکستازی رابطه آماری معنی داری مشاهده نگردید.

۲۳۳ نفر بیان کرده بودند که اصلاً با واژه اکستازی آشنا نبودند، که این امر نشانگر آن است که در این زمینه اطلاع رسانی کافی به عمل نیامده است. به ویژه نقش والدین در این زمینه کاملاً زیر سؤال می‌باشد چراکه فقط ۲/۰ درصد از دانشجویان (۲ نفر) از طریق خانواده با این واژه آشنا شده‌اند. در مقابل نقش رسانه‌های عمومی چون رادیو، تلویزیون و مطبوعات در این زمینه ستودنی است چرا که ۵۲/۶ درصد دانشجویان از این طریق با واژه

- Summary articles of third congress of Aids & Addiction. Tabriz, 2007: 14. (Persian).
8. Najafi K, Avakh F, Khalkhali MR, Nazifi F, Farahi H, Faghirpour M. [The prevalence of substance use among high-school students in Rasht city (Iran)]. *Iranian J Psychiatr Clin Psychol* 2005; 11(2): 233-36. (Persian)
  9. Strote J, Lee JE, Wechsler H. Increasing MDMA use among college students: results of a national survey. *J Adolesc Health* 2002; 30(1): 64-7.
  10. Ahmadi J, Benrazavi L, Ghanizadeh A. Substance abuse among contemporary Iranian medical students and medical patients. *J Nerv Ment Dis* 2001; 189(12): 860-1
  11. Mohtasham Amiri Z, Reza Zadeh Sadeghi S, Khatibi Bane F. [Ecstasy use among high school students in Lahidjan- 2005]. *Iranian J Epidemiol* 2005; 1(2): 47-52. (Persian).
  12. Murphy PN, Wareing M, Fisk J. Users perception of the risks and effects of taking ecstasy (MDMA). *J Psychopharmacol* 2006; 20(3): 447-455.
  13. Wish ED, Fitzelle DB, O'Grady KE, Hsu MH, Arria AM. Evidence for significant polydrug use among ecstasy-using college students. *J Am Coll Health* 2006;55(2):99-104.
  14. Lenton S, Boys A, Norcross N. Raves, drugs and experience: Drug use by a sample of people who attend raves in Western Australia. *Addiction* 1997; 92(10):1327-1337.
  15. Baggott M, Jerome L, Stuart R. 3,4-Methylenedioxyamphetamine (MDMA): A Review of the English-language scientific and medical literature". Available from:MAPS.org: erowid.org/ references/refs\_view.php?ID=1257, 2001.
  16. Hamdieh M. Prevalence of stimulant drug, alcohol, recreational drugs among adolescents, youth in 15-25 years, Tehran 2008. *Res Med Sci J* 2008; 32(4).

آگاه کردن جوانان نسبت به عوارض و عواقب مصرف مواد مخدر مشخص می‌گردد.

### نتیجه نهایی:

یافته های این مطالعه نشان داد که میزان شیوع نقطه ای مصرف قرص اکستازی در بین دانشجویان مورد مطالعه در سال تحصیلی ۸۶-۸۵ ، ۱۴/۱۹٪ بود که به مداخله هدفمند و برنامه ریزی جهت پیشگیری و کاهش عواقب این معضل نیازمند است.

### منابع:

1. Majidfar F, Maherbanaei Z, Majidfar F. [Descriptive English words of Persian culture, medicine]. 3rd ed. Tehran: Kandou, 252. (Persian).
2. Vollenweider FX, Liechti ME, Gamma A, Greer G, Geyer M. Acute psychological and neurophysiological effects of MDMA in humans. *J Psychoactive Drugs* 2002; 34(2): 171-184.
3. de Almeida SP, Silva MT. Ecstasy (MDMA): effects and patterns of use reported by users in São Paulo. *Rev Bras Psiquiatr* 2003;25(1):11-17.
4. Sheikhoona M, Amini M. [Adolescents, ecstasy, attitude change: a preventive approach. First convention of new approach to drug abuse prevention and treatment]. Tehran, Iran , 2004. (Persian).
5. WHO. World Drug Report 2004. Available from: [http://www.unodc.org/unodc/en/world\\_drug\\_report.html](http://www.unodc.org/unodc/en/world_drug_report.html).
6. Mokri A. Brief overview of the status of drug abuse in Iran. *Arch Iranian Med* 2002;5(3): 184-190.
7. Samieefard F. [Evaluation predisposing and causing factors of addiction in medicine students and other students of Qazvin universities 2006].