

بررسی میزان آگاهی دانش‌آموزان دختر دبیرستان‌های منطقه ۶ تهران نسبت به علایم و عوارض ناشی از مصرف اکستازی

سهیلا دبیران^۱، مانلی صادقی^۲، نرگس تبریزی^۳

چکیده

مقدمه: مصرف روزافزون قرص‌های اکستازی در میان جوانان جامعه ما منجر به بروز عوارض فراوانی شده است. پژوهش حاضر با هدف پی بردن به سطح آگاهی دانش‌آموزان دبیرستانی در مورد اکستازی و برخی عوامل مؤثر بر آن مانند سن، وضعیت تحصیلی دانش‌آموز، تحصیلات والدین و منبع آگاهی انجام گرفت.

روش‌ها: مطالعه مقطعی - تحلیلی حاضر بر روی ۷۰۷ دانش‌آموز دختر مراکز پیش‌دانشگاهی و دبیرستان‌های منطقه ۶ آموزش و پرورش تهران به روش خوشه‌ای تصادفی انجام شد. پرسش‌نامه حاوی سؤالاتی بود که میزان آگاهی نسبت به علایم و عوارض مصرف اکستازی را می‌سنجید و همچنین اطلاعاتی در مورد سن، مقطع تحصیلی، سطح تحصیلات والدین، میانگین نمرات، داشتن تجدید در درس و منبع آگاهی را شامل می‌شد و به طور خودایفا تکمیل گردید و از آزمون χ^2 برای آنالیز داده‌ها استفاده شد.

نتایج: ۱۶۱ نفر (۲۲/۲ درصد) از دانش‌آموزان ۷۵ درصد و بیشتر نمره آگاهی را کسب کرده بودند و اکثریت (۳۷۴ نفر یا ۵۲/۹ درصد)، حداقل به نیمی از سؤالات پاسخ صحیح ندادند. مقطع تحصیلی، سطح تحصیلات والدین، تجدید شدن در درس و منبع آگاهی رابطه معنی‌داری با سطح آگاهی دانش‌آموزان داشتند.

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به ضعف بودن میزان آگاهی دانش‌آموزان، پیشنهاد می‌شود اطلاعات بیشتری در مورد علایم و عوارض مصرف اکستازی از طریق خانواده، مدرسه و رسانه‌های گروهی در اختیار آنان قرار گیرد. **واژگان کلیدی:** اکستازی، دانش‌آموزان، آگاهی.

مقدمه

می‌شود، یکی از مشتقات آمفتامین است که ابتدا در درمان مواردی چون کاهش اشتها، بیش‌فعالی، نارکولپسی (حملات خواب) و اختلالات افسردگی مورد استفاده قرار می‌گرفت، اما به تازگی در میان جوان‌ها و به خصوص در میهمانی‌های شبانه مصرف رو به رشدی داشته است.

این ماده با اثر بر سیستم‌های دوپامینرژیک (Dopaminergic)، کولینرژیک (Cholinergic) و

مسئله مصرف قرص‌های اکستازی در جامعه به عنوان یک پدیده نوظهور توجه بسیاری از جامعه‌شناسان، روان‌شناسان، روان‌پزشکان و به طور کلی تمام کسانی که به نوعی با عوارض مصرف آن در ارتباط هستند را به خود جلب کرده است.

اکستازی که با نام علمی (MDMA یا ۳,۴ Methylene dioxy methamphetamine) خوانده

^۱ دانشیار، گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

^۲ متخصص پزشکی اجتماعی، وزارت بهداشت - درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران.

^۳ دستیار، گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

نویسنده‌ی مسئول: دکتر سهیلا دبیران

آدرس: تهران، دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشکده پزشکی، گروه پزشکی اجتماعی.

عدم وجود اطلاعات کافی و یا اطلاعات ناقص و اشتباه، ارتباطات وسیع به ویژه از طریق اینترنت، مطرح نشدن شفاف این معضل در رسانه‌های گروهی و در دسترس بودن و توزیع گسترده این دارو باعث شده است که همه اقشار جامعه به خصوص نوجوانان و جوانان در معرض خطر قرار گیرند.

یکی از راه‌های پیش‌گیری از مصرف رو به رشد اکستازی، آگاه‌سازی افراد از خطرات و مضرات آن و اصلاح نگرش در این مورد است. بر اساس تحقیقی در آمریکا، حدود ۱۲ درصد از دانش‌آموزان آمریکایی مصرف‌کننده این دارو هستند؛ در حالی که فقط ۱ درصد آن‌ها آگاهی کافی در مورد علایم و عوارض مصرف آن دارند (۴).

بر اساس مطالعاتی که در کشورهای در حال توسعه آسیایی و آفریقایی از جمله ترکیه، مصر، زیمبابوه و همچنین کشورهای توسعه یافته انجام شده است؛ عواملی مانند سن دانش‌آموزان، وضعیت تحصیلی، تحصیلات والدین و وضعیت اقتصادی-اجتماعی خانواده از عوامل مؤثر بر استفاده و آگاهی دانش‌آموزان در مورد علایم و عوارض مصرف اکستازی بوده‌اند.

برای بررسی عوامل مرتبط با مصرف اکستازی مطالعه‌ای بین سال‌های ۱۹۹۸ و ۲۰۰۱ در ترکیه صورت گرفت. نتایج این مطالعه نشان داد که جنس مذکر، سن بالاتر، استفاده از الکل، حشیش، هرویین، کوکائین و سایر داروهای روان‌گردان با مصرف اکستازی ارتباط دارد و مصرف آن در حال افزایش است (۵).

مطالعه دیگری بر روی نوجوانان مرسین ترکیه صورت گرفت که هدف آن تعیین تأثیر عوامل

سروتونرژیک (Serotonergic) موجب افزایش خلق و سرخوشی و همچنین عوارضی چون توهمات بینایی، کاهش اشتها، رعشه، اختلال تمرکز و حافظه، اختلال خواب، ادم و خونریزی مغزی، تشنج، عوارض قلبی و در نهایت مرگ می‌شود (۱).

کارشناسان پزشکی و آسیب‌شناسان اجتماعی ضمن برشمردن خطرات بی‌شمار قرص‌های توهم‌زا و روان‌گردان، تأکید می‌کنند که حتی یک بار مصرف آن‌ها برای امتحان یا تجربه بسیار خطرناک است و ممکن است عوارض جبران‌ناپذیر طولانی مدت و حتی مرگ را به همراه داشته باشد.

متأسفانه آمار دقیق و جامعی در مورد آگاهی گروه‌های سنی مختلف به خصوص دانش‌آموزان که در معرض خطر بیشتری برای مصرف اکستازی هستند، وجود ندارد.

از سال ۱۹۷۶ مطالعه‌ای طولی بر روی دانش‌آموزان آمریکایی شروع شد که طبق آخرین گزارش آن، شیوع مصرف مواد غیر مجاز در بین دانش‌آموزان کلاس هشتم، دهم و دوازدهم تحصیلی در سال ۲۰۰۴ به ترتیب ۱۵، ۳۱ و ۳۹ درصد بود و مواد شبه آمفتامین دومین مقام را پس از حشیش به خود اختصاص می‌داد. همچنین میزان مصرف این مواد از سال ۱۹۹۰ به بعد سیری صعودی داشته است (۲).

طبق آمار ذکر شده در منابع مختلف، نوجوانان و جوانان رده سنی ۱۳-۲۵ سال بیش از گروه‌های سنی دیگر در معرض سوء مصرف این ماده هستند و از آن جا که این گروه سنی بخش اصلی جمعیت کشورهای در حال توسعه و از جمله کشور ما را تشکیل می‌دهند، به نظر می‌رسد مصرف مواد روان‌گردان یکی از خطرات اصلی تهدیدکننده این جوامع باشد (۳).

است و استفاده از الکل و تنباکو در حال افزایش می‌باشد (۱۰).

مرکز تحقیقات سوء مصرف مواد در دانشگاه مریلند ایالات متحده آمریکا ارتباط بین مصرف اکستازی، ویژگی‌های جمعیتی و الکل و دیگر مواد مخدر را بررسی کرد و نشان داد ۷ درصد از افراد مورد بررسی مصرف اکستازی را در طول عمر، ۵ درصد استفاده در ۱۲ ماه گذشته و ۲ درصد در عرض ۳۰ روز قبل از مصاحبه گزارش کردند. در مقایسه با کسانی که مصرف اکستازی نداشتند، مصرف کنندگان بیشتر سفید پوست بودند و بعد از ساعات مدرسه نظارتی بر آن‌ها نمی‌شد (۱۱، ۱۲).

مطالعه‌ای که بر روی دختران مقطع پیش‌دانشگاهی منطقه ۱۷ تهران در مورد آگاهی از اکستازی انجام شد، نشان داد که ۴۱ درصد دانش‌آموزان از آگاهی کمی برخوردار بودند (۱۳) و در مطالعه‌ای که بر روی آموزگاران منطقه ۶ صورت گرفت، بیش از ۴۸ درصد آنان آگاهی ضعیف داشتند (۱۴).

در کشور ما اطلاعات مستندی از میزان آگاهی جامعه به خصوص جوانان و نوجوانان در دسترس نیست، ولی به نظر می‌رسد شرایط مشابهی در جامعه ایران حکم‌فرما باشد و با توجه به موارد مذکور یکی از مهم‌ترین راهکارهای موجود برای کاهش مصرف این ماده، بررسی میزان آگاهی جوانان و نوجوانان و عوامل مؤثر بر آن است.

پژوهش حاضر با هدف، پی بردن به سطح آگاهی دانش‌آموزان نسبت به علایم و عوارض مصرف اکستازی و برخی عوامل مؤثر بر آن مانند سن، وضعیت تحصیلی دانش‌آموز، تحصیلات پدر و مادر و منع آگاهی انجام شده است.

روانی- اجتماعی مانند گروه هم‌سالان، خانواده و هم‌کلاسی و درک از خود، بر استفاده از سیگار، الکل و مواد مخدر بود و نتایج آن نشان داد که وضعیت اجتماعی و اقتصادی بالاتر خانواده با افزایش احتمال سیگار کشیدن و مصرف الکل در نوجوانان همراه است (۶).

در آفریقای جنوبی از ژانویه سال ۱۹۹۷ تا دسامبر ۲۰۰۱ مطالعه‌ای با هدف کاهش تقاضا و به حداقل رساندن آسیب ناشی از اکستازی انجام شد که نشان داد مصرف اکستازی به طور عمده در میان جوانان سفید پوست آفریقای جنوبی از هر دو جنس و در سنین کم بود (۷).

در یک مطالعه مورد-شاهدی که در میان معترضان اسکندریه به منظور تعیین مشکلات سلامتی انجام شد، نتایج نشان داد که مشکلات سلامتی به طور معنی‌داری در معترضان بالاتر بود (۸).

در سال ۱۹۷۲ در دانشکده پزشکی دانشگاه تولان واقع در نیواورلئان لوئیزیانا، شیوع مواد مخدر مورد بررسی قرار گرفت. نتایج کلی این مطالعه تصادفی از ۱۰۳۲ دانش‌آموز نشان داد که ۹۰ درصد از دانش‌آموزان حداقل برای یک بار الکل، ۷۰ درصد توتون و تنباکو و ۶۱ درصد ماری‌جوانا را تجربه کرده بودند. همچنین سابقه استفاده از آمفتامین ۳۸، مواد توهم‌زا ۲۸، باریتورات‌ها ۱۹ و کوکائین ۱۰ درصد بود (۹).

در سال‌های ۱۹۹۰ و ۱۹۹۴ در زیمبابوه تحقیقاتی بر روی شیوع استفاده از تنباکو، الکل، مواد استنشاقی و حشیش به منظور بررسی روند استفاده از مواد مخدر در میان دانش‌آموزان دوره متوسطه انجام شد. مقایسه نتایج حاصل از دو مطالعه نشان داد که استفاده از مواد مخدر در میان دانش‌آموزان مدارس خصوصی بیشتر

مواد و روش‌ها

مطالعه مقطعی - تحلیلی حاضر بر روی دانش‌آموزان دختر مشغول به تحصیل مراکز پیش‌دانشگاهی و دبیرستان‌های منطقه ۶ آموزش و پرورش تهران صورت گرفت که در رشته‌های علوم ریاضی، تجربی و انسانی مشغول به تحصیل بودند و نمونه‌گیری از آن‌ها به روش خوشه‌ای - تصادفی (Cluster random sampling) انجام شد.

حجم نمونه با در نظر گرفتن مطالعات مشابه داخلی و با توجه به سطح اطمینان ۹۵، شیوع مساوی ۴۵ درصد و خطای معادل ۱۰ درصد و ضریب اثر طراحی (Design effect) معادل ۱/۵، برابر با ۷۱۰ نفر تعیین شد.

ابتدا به روش تصادفی ۱۰ دبیرستان و ۲ مرکز پیش‌دانشگاهی از میان کلیه دبیرستان‌ها و مراکز پیش‌دانشگاهی این منطقه برگزیده و با توجه به حجم نمونه محاسبه شده، تعدادی دانش‌آموز به روش تصادفی ساده از هر مرکز برای شرکت در مطالعه انتخاب شدند.

روش جمع‌آوری داده‌ها به وسیله پرسش‌نامه‌های خودایفا بود. پرسش‌نامه طراحی شده توسط پژوهشگران، شامل اطلاعاتی در مورد سن، سطح تحصیلات والدین، میانگین نمرات در نیم‌سال تحصیلی قبل از انجام پژوهش، داشتن تجدید حداقل در یکی از دروس در نیم‌سال تحصیلی قبل از انجام پژوهش، منبع آگاهی و همچنین سؤالاتی بود که میزان آگاهی نسبت به علایم و عوارض مصرف اکستازی را می‌سنجید.

روایی محتوای پرسش‌نامه با توجه به مطالعه منابع مختلف در این زمینه و مشاوره با اساتید صاحب‌نظر در امر طراحی پرسش‌نامه صورت گرفت و پایایی آن

نیز با توجه به تکمیل کردن آزمایشی پرسش‌نامه پیش از شروع مطالعه و محاسبه، با مقدار $Cronbach's\ alpha = 0/8$ تأیید شد.

میزان آگاهی نسبت به علایم و عوارض مصرف اکستازی با توجه به مجموع امتیازات پاسخ‌های صحیح به پرسش‌ها تعیین شد. به این ترتیب که برای هر پاسخ صحیح یک امتیاز در نظر گرفته شد و به پاسخ‌های نادرست و یا موارد پاسخ داده نشده امتیازی تعلق نگرفت.

محققان پس از کسب مجوز کتبی از اداره آموزش و پرورش منطقه ۶، پرسش‌نامه‌ها را در میان دانش‌آموزان مدارس تعیین شده توزیع کردند. لازم به ذکر است که توضیحاتی در زمینه طرح تحقیقاتی و محرمانه بودن اطلاعات برای دانش‌آموزان ارایه شد، اما هیچ‌گونه آموزش و راهنمایی در مورد مشخصات، علایم و عوارض مصرف اکستازی در اختیار آن‌ها قرار نگرفت.

همه دانش‌آموزان به طور داوطلبانه پرسش‌نامه‌ها را تکمیل نمودند و پس از جمع‌آوری اطلاعات، داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS_{۱۱/۵} تجزیه و تحلیل شد و رابطه بین متغیرها و آگاهی نسبت به علایم و عوارض مصرف اکستازی با کمک آزمون χ^2 مشخص گردید.

نتایج

در این مطالعه ۷۱۵ پرسش‌نامه در میان دانش‌آموزان توزیع شد که ۷۰۷ نفر از آن‌ها داوطلبانه در اجرای طرح شرکت کردند و به پرسش‌ها پاسخ دادند؛ اگر چه تعدادی از آنان نیز به برخی سؤالات پاسخ ندادند. ۲۷۳ نفر (۳۸/۶ درصد) از پاسخ دهندگان در مقطع اول دبیرستان، ۲۲۳ نفر (۳۱/۵ درصد) در مقطع دوم دبیرستان، ۱۴۰ نفر (۱۹/۸ درصد) در مقطع سوم

نیمی از سؤالات پاسخ صحیح ندادند. لازم به ذکر است که هیچ یک از دانش‌آموزان نمره کامل آگاهی را کسب نکردند (جدول ۱).

جدول ۱. سطح آگاهی دانش‌آموزان نسبت به علایم و عوارض

مصرف اکستازی			سطح آگاهی نسبت به علایم و عوارض
درصد	تعداد	درصد	
۲۶/۷	۲۶/۷	۱۸۹	≤۲۵ نمره آگاهی
۵۲/۹	۲۶/۲	۱۸۵	۲۵ < نمره آگاهی
۷۷/۲	۲۴/۳	۱۷۲	۵۰ < نمره آگاهی
۱۰۰	۲۲/۲	۱۶۱	>۷۵ نمره آگاهی

برای بررسی تأثیر متغیرها بر سطح آگاهی دانش‌آموزان از آزمون χ^2 استفاده شد که در جدول ۲ به طور خلاصه آمده است. مقطع تحصیلی، سطح تحصیلات والدین، تجدید شدن در دروس و منبع آگاهی رابطه معنی‌داری با سطح آگاهی دانش‌آموزان داشت، اما بین نمرات سطح آگاهی دانش‌آموزان و گروه سنی رابطه معنی‌دار دیده نشد.

بحث

عدم اطلاعات کافی در مورد ویژگی‌های اکستازی یکی از علل اصلی گسترش رو به رشد آن در جوانان و نوجوانان است و به نظر می‌رسد برای هر گونه برنامه‌ریزی در زمینه پیش‌گیری از افزایش رو به رشد مصرف این ماده باید اطلاعات دقیقی از سطح آگاهی این قشر از جامعه داشت. در مطالعه حاضر ۶۳۸ نفر (۹۰/۲ درصد) از دانش‌آموزان با نام اکستازی آشنایی داشتند. مطالعه‌ای در سال ۲۰۰۰ در آمریکا انجام شد که نشان داد، میزان آشنایی دانش‌آموزان با نام اکستازی ۹۹ درصد بوده، اما آگاهی از عوارض آن محدود بوده است (۱۱).

دبیرستان و ۶۷ نفر (۹ درصد) در مقطع پیش‌دانشگاهی بودند و چهار نفر از شرکت‌کنندگان هم به این سؤال پاسخ نداده بودند. از میان پاسخ‌دهندگان، ۳۳۸ نفر (۴۸ درصد) سن کمتر یا مساوی ۱۵ سال و بقیه سن بالاتر از ۱۵ سال داشتند.

سطح تحصیلات مادر ۲۶۱ نفر (۳۷ درصد) از دانش‌آموزان در حد ابتدایی، ۳۷ نفر (۵/۲ درصد) در حد راهنمایی و ۹۳ نفر (۱۳ درصد) در سطح دبیرستان بود و ۲۰۶ نفر (۴۵ درصد) از دانش‌آموزان مادرانی با سطح تحصیلی دیپلم و بالاتر داشتند و ۱۱۰ نفر از شرکت‌کنندگان به این سؤال پاسخ ندادند. سطح تحصیلات پدر ۲۲۴ نفر (۳۲ درصد) از دانش‌آموزان در حد ابتدایی، ۱۲۹ نفر (۱۸ درصد) در حد راهنمایی و ۶۱ نفر (۸ درصد) در سطح دبیرستان بود و سطح تحصیلات ۲۸۰ نفر (۴۲ درصد) از پدران دانش‌آموزان معادل دیپلم یا بالاتر بود و ۱۳ نفر از شرکت‌کنندگان به این سؤال پاسخ ندادند.

در نیم‌سال تحصیلی قبل از انجام پژوهش، تنها ۳۸ نفر (۵/۳ درصد) از دانش‌آموزان میانگین نمرات کمتر از ۱۲، ۳۴۶ نفر (۴۹ درصد) میانگین نمرات بالاتر از ۱۶ و ۱۲۳ نفر (۱۷/۳ درصد) از دانش‌آموزان حداقل یک تجدید در نیم‌سال تحصیلی گذشته داشتند.

در میان ۷۰۷ پاسخگو، ۶۳۸ نفر (۹۰/۲ درصد) با نام اکستازی آشنایی داشتند و در پرسش اطلاع از قیمت دارو، ۲۱۷ نفر (۳۰/۷ درصد) از قیمت آن مطلع بودند.

سطح آگاهی دانش‌آموزان نسبت به علایم و عوارض اکستازی بر اساس تعداد پاسخ‌های صحیح تعیین شد. ۱۶۱ نفر (۲۲/۲ درصد) از دانش‌آموزان ۷۵ درصد و بیشتر از نمره آگاهی را کسب کرده بودند و اکثریت ۳۷۴ نفر (در حدود ۵۲/۹ درصد) به حداقل

جدول ۲. عوامل مؤثر بر سطح آگاهی دانش‌آموزان نسبت به علایم و عوارض اکستازی

P-value	سطح آگاهی نسبت به علایم و عوارض			متغیر	
	قوی	متوسط	ضعیف		
۰/۱۲۰	۴۶/۱	۴۵	۵۲	کمتر یا مساوی ۱۵ سال	گروه سنی (درصد)
	۵۳/۹	۵۵	۴۸	بالاتر از ۱۵ سال	
۰/۰۳۰*	۳۶/۸	۳۷/۹	۴۰/۶	اول دبیرستان	مقطع تحصیلی (درصد)
	۲۱/۱	۳۲/۴	۳۳/۸	دوم دبیرستان	
	۲۸/۹	۲۱/۶	۱۵/۳	سوم دبیرستان	
	۱۳/۲	۸/۱	۱۰/۳	پیش‌دانشگاهی	
< ۰/۰۰۱*	۲۸/۴	۳۲/۳	۴۵/۹	ابتدایی	تحصیلات مادر (درصد)
	۲۰/۲	۲۱/۴	۱۷/۲	راهنمایی	
	۱۷/۶	۱۴/۲	۱۱/۱	دبیرستان	
	۲۳	۲۱/۱	۱۶/۵	دیپلم	
۰/۰۴۴*	۱۰/۸	۱۱	۹/۳	بالاتر از دیپلم	تحصیلات پدر (درصد)
	۲۷	۲۸/۸	۳۸	ابتدایی	
	۲۰/۳	۱۷/۴	۱۹/۶	راهنمایی	
	۱۲/۲	۹/۹	۶/۵	دبیرستان	
۰/۱۷۰	۲۵/۷	۲۶/۵	۱۹/۶	دیپلم	میانگین نمرات (درصد)
	۱۴/۸	۱۷/۴	۱۶/۳	بالاتر از دیپلم	
	۶/۸	۶/۹	۸	کمتر یا مساوی ۱۲	
۰/۰۰۹*	۲۲	۲۲/۱	۳۳	۱۲-۱۶	تجدید شدن در دروس (درصد)
	۷۱/۲	۷	۵۹	بالاتر از ۱۶	
۰/۰۰۹*	۸۹/۵	۸۳/۷	۷۹/۴	هیچ گاه	حدافل یک بار
	۱۰/۵	۱۶/۳	۲۰/۶	حدافل یک بار	
۰/۰۱۸*	۱۸/۳	۱۳	۱۰/۹	دوستان	منبع آگاهی (درصد)
	۱۵/۵	۱۳	۱۰/۹	خانواده	
	۵۷/۷	۶۸/۴	۷۶/۴	تلویزیون و روزنامه	
	۱۸/۵	۵/۶	۱/۸	مجلات و اینترنت	
	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	جمع	

*معنی‌دار در سطح ۹۵ درصد.

دیده شد؛ در حالی که مطالعه‌ای در آمریکا نشان داد، ۵۰ درصد از ۳ میلیون دانش‌آموز مصرف کننده آگاهی به نسبت کاملی در مورد اثرات مصرف اکستازی داشتند (۱۲). در یک بررسی که بر روی دختران پیش‌دانشگاهی منطقه ۱۷ شهر تهران انجام شد، ۴۱

بنابراین آشنایی با نام اکستازی به طور قطع با آگاهی نسبت به علایم و عوارض آن همراه نیست و مطالعه حاضر نیز این مطلب را به خوبی نشان می‌دهد.

در این مطالعه سطح آگاهی خوب نسبت به علایم و عوارض در ۱۶۱ نفر (۲۲/۲ درصد) از دانش‌آموزان

درصد دانش‌آموزان آگاهی ضعیفی نسبت به مصرف اکستازی داشتند (۱۳).

مطالعه‌ای نیز در بین دانشجویان مقطع کارورزی پزشکی در یزد انجام شد. میانگین نمره آگاهی در دانشجویان دختر نسبت به اکستازی ۲۸ و با دامنه ۰-۴۸ بود (۱۴). در مطالعه دیگری که بر روی آموزگاران منطقه ۶ آموزش و پرورش تهران انجام شد، میانگین آگاهی در زنان معلم ۶۶/۵ و با دامنه ۰-۱۰۶ بود (۱۵)؛ لذا به نظر می‌رسد که میزان اطلاع‌رسانی در این مورد در کشور ما کافی نمی‌باشد.

در مطالعه‌ای که در تبریز بر روی ۱۷۸۵ دانش‌آموز دوم دبیرستان انجام شد، بالاتر بودن سطح اقتصادی-اجتماعی خانواده رابطه معنی‌داری با مصرف مواد اعتیادآور غیر مجاز داشته است (۱۶). مطالعه‌ای که در سال ۲۰۰۷ در چند کشور آمریکای مرکزی شامل پاناما، کوستاریکا و گواتمالا انجام شد، پایین بودن میانگین نمرات و ضعیف بودن در انجام تکالیف مدرسه رابطه معنی‌داری با میزان مصرف اکستازی و عدم آگاهی در مورد علائم و عوارض آن داشته است (۱۷). در مطالعه حاضر رابطه معنی‌داری بین میانگین نمرات و سطح آگاهی دانش‌آموزان دیده نشد، اما بین تجدید شدن در دروس و سطح آگاهی ارتباط معنی‌داری وجود داشت.

همچنین رابطه معنی‌داری میان سطح آگاهی و تحصیلات والدین دیده شد که مطالعات انجام شده در ترکیه و مصر (۸، ۶) هم مؤید همین مطلب است. البته در مطالعه سال ۲۰۰۲ آمریکا چنین رابطه‌ای به چشم نمی‌خورد (۱۲).

در این تحقیق دانش‌آموزان آگاهی خود را در مورد

علائم و عوارض مصرف اکستازی به ترتیب از رسانه‌های گروهی، دوستان، خانواده و اینترنت کسب کرده بودند. مطالعات انجام شده در آمریکا نیز نقش سه عامل رسانه‌های گروهی، دوستان و خانواده در بالا بردن سطح آگاهی نوجوانان را مورد تأیید قرار داد (۹، ۱۱). مطالعه سال ۱۹۹۷ فرانسه و ۲۰۰۴ ترکیه نیز نقش آموزش در مدارس را در کنترل مصرف اکستازی نشان می‌دهد (۵، ۱۸).

در پایان باید گفت عوامل دیگری از جمله روابط میان والدین و فرزندان، روابط میان دوستان و نحوه برخورد مسئولان آموزشی نیز از مسائلی هستند که پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی به عنوان عوامل مؤثر بر آگاهی در مورد مصرف اکستازی مورد بررسی قرار گیرند.

نتیجه‌گیری

سطح آگاهی اکثر دانش‌آموزان در مورد اکستازی در حد مطلوبی نیست و این امر می‌تواند آن‌ها را در معرض خطر مصرف و اعتیاد به این مواد قرار دهد. لذا پیشنهاد می‌شود که اطلاع‌رسانی و آموزش در مورد علائم و عوارض مصرف اکستازی از طریق خانواده، مدرسه و رسانه‌های گروهی به دانش‌آموزان و مسئولین مدارس صورت گیرد.

تشکر و قدردانی

از همکاری بی‌دریغ اداره آموزش و پرورش منطقه ۶ تهران و مسئولین و دانش‌آموزان مراکز پیش‌دانشگاهی و دبیرستان‌های این منطقه و دکتر مریم سیمایی و دکتر محبوبه پازوکی نهایت تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

References

- Henry JA, Jeffreys KJ, Dawling S. Toxicity and deaths from 3,4-methylenedioxyamphetamine ("ecstasy"). *Lancet* 1992; 340(8816): 384-7.
- Johnston LD, O'Mally PM, Bachman JG, Schulenberg JE. Monitoring the future: National results on Adolescent drug use: overview of the key findings. Bethesda: National Institutes of Health; 2005.
- Gerra G, Angioni L, Zaimovic A, Moi G, Bussandri M, Bertacca S, et al. Substance use among high-school students: relationships with temperament, personality traits, and parental care perception. *Subst Use Misuse* 2004; 39(2): 345-67.
- Cuomo MJ, Dyment PG, Gammino VM. Increasing use of "Ecstasy" (MDMA) and other hallucinogens on a college campus. *J Am Coll Health* 1994; 42(6): 271-4.
- Corapcioglu A, Ogel K. Factors associated with Ecstasy use in Turkish students. *Addiction* 2004; 99(1): 67-76.
- Tot S, Yazici K, Yazici A, Metin O, Bal N, Erdem P. Psychosocial correlates of substance use among adolescents in Mersin, Turkey. *Public Health* 2004; 118(8): 588-93.
- Pluddemann A, Parry CD, Myers B, Bhana A. Ecstasy use in South Africa: findings from the South African Community Epidemiology Network on Drug Use (SACENDU) project (January 1997-December 2001). *Subst Use Misuse* 2004; 39(1): 87-105.
- Badr IL, Farghaly AG, Koura MR, Mohamed HF, Hassan EM, Kotkat AM. Health status assessment of drug addicts in Alexandria. *J Egypt Public Health Assoc* 1998; 73(3-4): 275-96.
- Patterson EW, Myers G, Gallant DM. Patterns of substance use on a college campus: a 14-year comparison study. *Am J Drug Alcohol Abuse* 1988; 14(2): 237-46.
- Eide AH, Acuda SW. Adolescents' drug use in Zimbabwe--comparing two recent studies. *Cent Afr J Med* 1996; 42(5): 128-35.
- Yacoubian GS, Jr. Correlates of Ecstasy use among tenth graders surveyed through monitoring the future. *J Psychoactive Drugs* 2002; 34(2): 225-30.
- National Drug Prevention Alliance & PPP. Partnership for a Drug-Free America. [Online]. 2003. Available from: URL:<http://www.drugprevent.org.uk/ppp>.
- Hekmat M. The students' Relationship between knowledge and attitude about using Ecstasy in public female's Pre- University centers of zone 17 in Tehran city in the year 2007-2008. *Middle East J Nursing* [Online] 2009; 3(3). Available from: URL: http://www.mejn.com/MEJNVol3_Issue3/students.htm
- Baghianimoghadam MH, Mazloomy Mahmoodabad SS, Mohammadi S, Baghianimoghadam B. Attitude towards and use of ecstasy in medical university interns' based on HBM. *J Prev Med Hyg* 2009; 50(4): 241-5.
- Dabiran S, Khosravi S, Hatmi ZN, Sheikhvatan M. Iranian school teachers: knowledge and attitude toward ecstasy. *Int J Adolesc Med Health* 2009; 21(2): 175-8.
- Mohammad PA, Vahidi R, Fakhari A, Rostami F, Dastghiri S. Substance abuse in Iranian high school students. *Addict Behav* 2007; 32(3): 622-7.
- Kliwer W, Murrelle L. Risk and protective factors for adolescent substance use: findings from a study in selected Central American countries. *J Adolesc Health* 2007; 40(5): 448-55.
- Menares J, Thiriot E, Aguilera-Torres N. Factors related to the potential risk of trying an illicit drug among high school students in Paris. *Eur J Epidemiol* 1997; 13(7): 787-93.

Knowledge of Signs, Symptoms and Complications of Using Ecstasy among Female High School Students in Tehran, Iran

Soheila Dabiran¹, Maneli Sadeghi², Narges Tabrizchi³

Abstract

Background: The increasing use of ecstasy among the young generation in our society has led to many adverse effects. This research was performed to assess the level of knowledge about ecstasy in high school students and some of its determining factors such as age, parents' level of education, students' educational condition, and the source of information.

Methods: In this analytical cross-sectional study, 707 girls studying in high schools and pre-university centers in district 6 of Tehran were enrolled into the study by cluster random sampling. A questionnaire containing questions about students' age, high school grade, parents' level of education, failing in at least one course in the previous semester, the mean grade of the previous semester, source of information, and signs, symptoms and complications of using ecstasy was completed by the students. Chi square test was used to analyze the data.

Results: In this study 161 (22.2%) of the students achieved 75% or more of the knowledge score and the majority, which were 374 students (52.9%), did not answer at least half of the questions correctly. High school grade, parents' level of education, failing in at least one course and source of information were significantly correlated to the level of knowledge.

Conclusion: It is suggested that due to the low knowledge of high school students, more information regarding signs, symptoms, and complications of using ecstasy should be given to students through media, family, and schools.

Keywords: Ecstasy, Students, Knowledge.

¹ Associate Professor, Department of Community Medicine, School of Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

² Specialist in Community Medicine, Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Iran.

³ Resident, Department of Community Medicine, School of Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Corresponding Author: Soheila Dabiran MD, Email: dabirans@sina.tums.ac.ir

Address: Department of Community Medicine, School of Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Telfax: +98-021-88962357