

## بررسی میزان آگاهی، نگرش و رفتار جوانان تهرانی نسبت به اکستسی

فاطمه موسوی\*، روزبه طباطبایی\*\*

**طرح مسئله:** این پژوهش با هدف بررسی میزان آگاهی و نگرش جوانان ساکن شمال غرب تهران نسبت به قرصهای اکستسی (موسوم به ماده شادی‌آور) و مصرف آن انجام شده است.

**روش:** این بررسی از نوع توصیفی تحلیلی مقطعی است که بر روی ۴۰۰ نفر (۲۴۷ مرد و ۱۵۳ زن) از جوانان ساکن در شمال غرب تهران انجام شده است. افراد مورد نظر به کمک یک پرسشنامه از نظر ویژگیهای جمعیت شناختی، آگاهی، نگرش و رفتار مورد بررسی قرار گرفتند و به روش نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای انتخاب شدند.

**یافته‌ها:** از نظر آگاهی افراد مورد مطالعه ۴۱٪ آگاهی خوب، ۵۰٪ آگاهی متوسط و ۹٪ آگاهی کم داشته‌اند. از نظر نگرش، ۳۲٪ نگرش خوب، ۴۴٪ نگرش متوسط و ۲۴٪ نگرش بد داشته‌اند. ۲۶٪ افراد مورد بررسی تا زمان اجرای پژوهش ماده اکستسی را مصرف کرده‌اند. ۳۱٪ افرادی که اکستسی مصرف می‌کرده‌اند، همراه آن ماده اعتیادآور دیگری هم مصرف می‌کرده‌اند. ۴۴/۹٪ مردان و ۳۵/۳٪ زنان آشنایی کافی با پیامدهای زیانبار این ماده داشته‌اند. همچنین فقط ۲۵/۹٪ مردان و ۲۰/۳٪ زنان مورد بررسی مصرف این ماده را بلد و زیان‌آور می‌دانستند.

**نتایج:** یافته‌های این بررسی نشان می‌دهد که درصد چشمگیری از جوانان با پیامدهای زیانبار این ماده آشنا نیستند و نگرش منفی در حد انتظار نسبت به آن ندارند و همچنین درصد بالایی از آنان این ماده را مصرف می‌کنند.

**کلیدواژه‌ها:** آگاهی، اکستسی، جوانان، نگرش

\* متخصص پزشکی اجتماعی، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی <ati35983@yahoo.com>

\*\* دانشجوی مهندسی پلیمر واحد علوم تحقیقات دانشگاه آزاد اسلامی

## مقدمه

در سالهای اخیر مصرف اکستسی به ویژه در میان جوانان و نوجوانان در مناطق شهری بزرگ به یک مشکل بزرگ اجتماعی، روانشناختی و روانپزشکی تبدیل شده است (Nebelsieck, 2004: 41, Elliot, 2004: 432).

این ماده حاوی ۳ و ۴ متیلن دی اکسی مت آمفتامین است و مصرف کننده آن عمدتاً نوجوانان و جوانان هستند که آن را به منظور افزایش موفقیت در تماسهای اجتماعی به ویژه در جشنها، مجالس رقص و کلوپهای شبانه و... مصرف می کنند. (Gahler, 2004: 2624) ایجاد حالت سرخوشی، افزایش انرژی و میل به اجتماعی شدن از آثار و عوارض این ماده است (Maurer, 2004: 129).

## (۱) سوابق پژوهشی

در نتایج پژوهشهای قبلی انجام شده توسط گاهلر، به خطرهای زیاد ناشی از مصرف این دارو از جمله کاهش مرگبار سروتونین یا نشانگان سروتونین تهدیدکننده زندگی<sup>۱</sup>، هپاتوتوکسیسیته<sup>۲</sup>، مسمومیت عصبی<sup>۳</sup> و آسیبهای روانی اشاره شده است. اکستسی به دلیل پایین بودن قیمت و آسان بودن حمل و مصرف آن که بیشتر به صورت قرصهای کوچک، پودر و یا مایع توزیع می شود، در بین نوجوانان محبوبیت یافته است. در مهمانیهای شبانه این ماده به شکل خوراکی مصرف می شود و ممکن است با مصرف سایر مواد اعتیادآور همراه شود. از این رو عوارض بیش از اندازه این ماده ممکن است به دلیل تشدید اثر آن با سایر داروها و یا به دلیل نامعلوم بودن میزان ماده مؤثر در یک مقدار معین ماده مصرفی، رخ دهد (Gahler, 2004: 2624).

1. Life-Threatening Serotonin Syndrome

2. hepatotoxicity

3. neurotoxicity

بررسیها نشان داده‌اند که مصرف‌کنندگان اکستسی برخی نارساییهای شناختی نشان می‌دهند و سوء مصرف آن بر فعالیتهای روانی - حرکتی تأثیر می‌گذارد. سوء مصرف این ماده اغلب آثار بسیار قوی ایجاد می‌کند. افزایش دمای بدن یکی از این تأثیرات به شمار می‌رود (Brown, 2004: 56). اکستسی با افزایش فعالیت متابولیسم مغز و محدود کردن انتشار گرما به ویژه در مهمانیها، ممکن است اثرهای خطرناکتری داشته باشد تا در شرایط آزمایشگاهی، و در شرایط معینی می‌تواند کشنده باشد (Rusyniak, 2004: 726). وردجو، ارتباط معنی‌داری میان شدت سوء مصرف مواد فوق و کارکرد حافظه، شکل‌گیری مفهوم و تصمیم‌گیری گزارش نمود (Verdejo, 2004: 1114). بسیاری از مصرف‌کنندگان اکستسی سوء مصرف دیگر داروهای اعتیادآور را نیز دارند. آنان در زمینه سرعت پردازش اطلاعات ذهنی دچار نارساییهایی شده‌اند (Halpern, 2004: 144). از سوی دیگر بسیاری از جوانان و مصرف‌کنندگان قرصهای اکستسی نسبت به پیامدهای زیانبار و خطرناک آن آگاهی دارند. به ویژه آنکه آثار و عوارض این داروها ممکن است سالها بعد بروز نماید (McElrath, 2001: 185).

در بررسیهای همه‌گیرشناسی انجام شده در سالهای ۱۹۹۹-۲۰۰۰ در هفت کشور امریکای جنوبی (کاستاریکا، جمهوری دومینیکن، السالوادور، گواتمالا، هندوراس، نیکاراگوآ، و پاناما) با یک نمونه ۱۲۷۹۷ نفری از دانش‌آموزان در زمینه سوء مصرف مواد اعتیادآور از جمله اکستسی، نشان داد که درصد چشمگیری از افراد مورد بررسی، این ماده را مصرف کرده‌اند و سوء مصرف آن رو به گسترش است (Rosanto, 2004: 142). در بررسی ۲۳۰ مورد مراجعه‌کننده به مرکز اورژانس در ایتالیا به دلیل مصرف آمفتامینها که از آن میان ۱۳۵ نفر مشخصاً به دلیل مصرف داروی اکستسی مراجعه کرده بودند، اضطراب، تحریک‌پذیری، یا اختلالات شناختی، کاهش هوشیاری و اختلالهای حرکتی در آنها گزارش شده بود. میانگین سنی آنان ۲۳ سال که ۶۸٪ آنها مرد بودند. بیشتر مراجعات در تعطیلات پایان هفته رخ داده بود. بررسی آنان نشان داد که ۸۰٪ مراجعه‌کنندگان به بخش اورژانس داروی اکستسی و ۶۵٪ داروهای دیگری را نیز

افزون بر اکستسی مصرف کرده‌اند. پژوهشگران یاد شده نتیجه گرفته بودند که مصرف اکستسی سبب مراجعه افراد به بخش اورژانس شده، می‌تواند تأثیر بالقوه مرگبار داشته باشد (Sanjurjo, 2004: 144).

در بررسی همه‌گیرشناسی سوء مصرف مواد در میان دانش‌آموزان دبیرستانهای ده شهر ترکیه، میزان شیوع مصرف اکستسی را ۲/۵٪ گزارش کردند (Ogel, 2004: 116). در بررسی میزان شیوع مواد روان‌گردان و سایر مواد اعتیادآور در یک نمونه ۲۲۸۷ نفری از دانش‌آموزان ابتدایی تا دبیرستانی در شهر کامپیناس برزیل، میزان شیوع سوء مصرف اکستسی ۰/۷٪ گزارش شد (Soldera, 2004: 281).

همچنین نیل در بررسی ارتباط میان مصرف غیرقانونی مواد از جمله اکستسی و اقدام به رانندگی پس از مصرف، ۶۱ جوان مصرف‌کننده اکستسی را مورد بررسی قرار داد (Neale, 2001: 322) که ۱۶٪ آنان زن و ۴۷٪ مرد بودند. میانگین سنی آنان ۲۵ سال، ۴۰ نفر از آنها (۶۶٪) دست کم یک بار و یا بیشتر در هفته مواد مصرف می‌کردند. ۷۷٪ آنان چند ماده را مصرف می‌کردند. ۶۴٪ آنها اکستسی، ۸۴٪ حشیش و ۳۴٪ کوکابین مصرف کرده بودند. مک‌الرات نیز در بررسی نگرش ۹۸ نفر از مصرف‌کنندگان اکستسی در ایرلند شمالی، میانگین سنی آنان را ۲۵ سال ارزیابی کرد که ۴۹٪ آنان از طبقات اقتصادی - اجتماعی پایین و ۴۶٪ از طبقات متوسط بودند. ۷۷٪ پاسخگویان در هنگام اجرای پژوهش، قرصهای اکستسی مصرف می‌کردند.

فقط ۱۸٪ از مصرف‌کنندگان پیشین، اظهار کرده بودند که در آینده هرگز این ماده را مصرف نخواهند کرد (McElrath, 2001: 187).

از دیدگاه (سایکوفارماکولوژی)، اکستسی (متیل اندیوکسی متآمفتامین)، سبب رهاسازی کاته - کولامینها، همچنین تغییر در کارکرد سامانه تولید سروتونین می‌شود (Robert, 2004: 1192).

تئودورکیس در بررسی نگرش ۵۹۹۱ نفر از دانش‌آموزان مدارس یونان نسبت به فعالیتهای تأمین‌کننده سلامتی از جمله ورزش و مصرف مواد غذایی سودمند، ارتباط

معنی‌داری میان رفتارهای خشونت‌آمیز و سوء مصرف برخی مواد از جمله اکستسی گزارش کرد. او دریافت که با افزایش سن ورود به مرحله نوجوانی، رفتارهای ایجادکننده سلامتی از جمله ورزش مرتب کاهش یافته ولی رفتارهای زیانبار مانند سوء مصرف موادی همچون حشیش و اکستسی افزایش یافته است (Theodorkis, 2004: 856). نبلسیک خطرهای مرگبار سوء مصرف این ماده را به دلیل افزایش فشار خون یا میزان ضربان قلب، آریتمیها و مشکلات عروقی، منتهی به ایست قلبی دانست (Nebelsieck, 2004: 41).

ارتباط میان مصرف مواد اعتیادآور و روان‌گردان و بی‌بندوباریهای جنسی و سوانح رانندگی جوانان، بارها ذکر گردیده است (lenne, 2001: 310, Neale, 2001: 320). در حال حاضر کشور ما یکی از جوان‌ترین کشورهای دنیاست که مصرف مواد مخدر در آن خطر بالقوه اجتماعی محسوب می‌شود، از این رو پژوهش حاضر با هدف بررسی آگاهی، نگرش و رفتار جوانان مناطق شهری تهران نسبت به اکستسی انجام شده است. سایر اهداف پژوهش تعیین رابطه میان جنسیت، میزان تحصیلات افراد مورد بررسی با میزان آگاهی، نگرش و رفتار جوانان نسبت به مصرف ماده یاد شده بوده است.

## ۲) روش

این بررسی از نوع بررسیهای توصیفی تحلیلی مقطعی است. آزمودنیهای پژوهش را ۴۰۰ نفر، ۲۴۷ مرد (۶۲٪) و ۱۳۵ زن (۳۸٪) تشکیل داده‌اند که به روش نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای از میان جوانانی که در منطقه شمال غرب تهران (شهرک قدس، سعادت‌آباد و اوین) زندگی می‌کردند گردآوری شده است. شرط سنی انتخاب این افراد بین ۱۳ تا ۳۰ بوده است.

برای گردآوری داده‌ها از یک پرسشنامه جمعیت شناختی که دارای پرسشهایی در زمینه میزان آگاهی و نوع نگرش پاسخگویان نسبت به مصرف ماده اکستسی نیز بود،

بهره گرفته شد. پرسشنامه یاد شده دارای ۳۰ پرسش بود (۴ پرسش درباره ویژگیهای جمعیت‌شناختی مانند جنس، سن، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات و شغل، ۱۴ پرسش درباره میزان آگاهی پاسخگویان از خطرهای پیامدهای گوناگون مصرف ماده اکستسی و ۷ پرسش در مورد نگرش آنها با مقیاس لیکرت بوده و ۵ پرسش راجع به مصرف احتمالی این ماده و سایر مواد اعتیادآور از جانب فرد پاسخگو بوده است.

به منظور اعتباربخشی هرچه بیشتر به محتوی پرسشنامه، دو متخصص روانپزشکی سؤالات را ارزیابی کردند (روش هامیلتون). در مورد پایایی هر سؤال هم یک پیش مطالعه (pilot) انجام شد که پرسشنامه اولیه بین ۳۰ نفر از افراد واجد شرایط توزیع شد سپس امتیاز کل هر فرد محاسبه و در نهایت با توجه به ضرایب همبستگی در صورت معنادار بودن ( $p < 0/05$ ) سؤالات انتخاب شدند. در مورد سازگاری درونی<sup>۱</sup>، سؤالات به دو گروه تقسیم شدند و از روش آماده‌سازی<sup>۲</sup> استفاده شد، که قابل قبول می‌باشد.

برای اجرای پژوهش، پس از آماده شدن پرسشنامه، چند تن از همکاران پژوهش که آموزش لازم برای گردآوری داده‌ها گذرانیده بودند، به خوشه‌هایی بررسی نگرش پاسخگویان نسبت به اکستسی بر حسب جنس نشان داد که فقط ۲۵/۹٪ مردان و که از روی نقشه تعیین شده بود به صورت خانه به خانه مراجعه نمودند و به صورت فردی پس از بیان اهداف پژوهش و یادآوری محرمانه تلقی شدن داده‌های گردآوری شده، پیشنهاد پاسخ گفتن به پرسشنامه را مطرح نموده‌اند. در صورتی که افراد اعلام همکاری می‌کردند، پرسشنامه توسط همکاران به ایشان تحویل می‌گردید تا در حضور همکاران طرح به آنها پاسخ دهند. پرسشنامه‌ها بدون ذکر نام پاسخگویان تکمیل شده است.

داده‌های پژوهش به کمک روشهای آماری توصیفی و آزمون آماری  $X^2$  تحلیل گردیده است.

1. Internal Consistency

1. Half Split

### ۳) یافته‌ها

ویژگیهای جمعیت‌شناختی آزمودنیهای پژوهش و سطح آگاهی و نگرش آنها در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱: توزیع فراوانی آزمودنیهای پژوهش برحسب جنس، وضعیت تحصیلی و شغلی آنها

متغیر	فراوانی	درصد
جنس	مرد	۶۱/۸
	زن	۳۸/۲
وضعیت تحصیلی	دانش آموز	۱۶/۸
	دیپلم	۳۵/۸
	دانشجو	۴۰/۳
	لیسانس	۵/۰
	بی‌پاسخ	۳/۰
آگاهی	بد	۸/۸
	متوسط	۵۰
	خوب	۴۱/۲
نگرش	بد	۲۳/۸
	متوسط	۴/۴
	خوب	۳۲/۳

بررسی میزان آگاهی افراد مورد بررسی در مورد پیامدهای زیانبار اکسترسی برحسب جنس نشان داد که ۴۴/۹٪ مردان و ۳۵/۶٪ زنان آشنایی کافی با پیامدهای زیانبار این ماده دارند. میزان آگاهی ۴۸/۸٪ مردان و ۵۳/۶٪ زنان در سطح متوسط بوده است (جدول ۲).

جدول ۲: توزیع فراوانی آزمودنیهای پژوهش برحسب میزان آگاهی آنها از پیامدهای زیانبار مصرف ماده اکستسی، جنس و وضعیت تحصیلی آنها

متغیر	میزان آگاهی	بد		متوسط		خوب		جمع	
		درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی
جنس	مرد	۷/۳	۱۱۸	۴۷/۸	۱۱۱	۴۴/۹	۲۴۷	(۱۰۰)	
	زن	۱۱/۱	۸۲	۵۳/۶	۵۴	۳۵/۳	۱۵۳	(۱۰۰)	
وضعیت تحصیلی	دانش آموز	۱/۵	۳۷	۵۵/۲	۲۹	۴۳/۳	۶۷	(۱۰۰)	
	دیپلم	۱۱/۹	۷۴	۵۱/۷	۵۲	۳۶/۴	۱۴۳	(۱۰۰)	
	دانشجو	۸/۱	۷۵	۴۶/۶	۷۳	۴۵/۳	۱۶۱	(۱۰۰)	
	لیسانس	۱۵/۰	۱۰	۵۰/۰	۷	۳۵/۰	۲۰	(۱۰۰)	

همان گونه که جدول ۲ نشان می دهد، ۴۳/۳٪ دانش آموزان، ۳۶/۴٪ دیپلمه ها، ۴۵/۳٪ دانشجویان و ۳۵٪ لیسانس و بالاتر نسبت به پیامدهای زیانبار مصرف اکستسی آگاهی خوبی داشته اند. ۲۰/۳٪ زنان مورد بررسی، نگرش بد و ۲۷/۵٪ مردان و ۹۳/۳٪ زنان نگرش خوب داشته اند (جدول ۳).

جدول ۳: توزیع فراوانی آزمودنیهای پژوهش برحسب چگونگی نگرش نسبت به مصرف ماده اکستسی، جنس و میزان تحصیلات

متغیر	میزان آگاهی	بد		متوسط		خوب		جمع	
		درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی
جنس	مرد	۲۵/۹	۱۱۵	۴۶/۶	۶۸	۲۷/۵	۲۴۷	(۱۰۰)	
	زن	۲۰/۳	۶۱	۳۹/۹	۶۱	۳۹/۹	۱۵۳	(۱۰۰)	
وضعیت تحصیلی	دانش آموز	۱۹/۴	۳۱	۴۶/۳	۲۳	۳۴/۳	۶۷	(۱۰۰)	
	دیپلم	۲۱/۰	۶۲	۳۴/۴	۵۱	۳۵/۷	۱۴۳	(۱۰۰)	
	دانشجو	۲۵/۵	۷۵	۴۶/۶	۷۳	۴۵/۳	۱۶۱	(۱۰۰)	
	لیسانس	۳۰/۰	۶	۳۰/۰	۸	۴۰/۰	۲۰	(۱۰۰)	



همان گونه که در جدول ۳ ملاحظه می‌گردد، زنان بیش از مردان (۳۹/۹٪) و افراد لیسانس و بالاتر بیش از سایر افراد (۴۰/۰٪)، نگرش خوبی نسبت به مصرف این ماده داشته‌اند. یافته‌های مربوط به درصد افرادی که در گذشته این ماده را مصرف می‌کردند در جدول ۴ آمده است. یافته‌های پژوهش نشان داد که ۱۰۲ نفر (۲۵/۵٪) افراد مورد بررسی در زمان اجرای پژوهش، ماده اکستسی را مصرف کرده‌اند (۸۵ مرد و ۱۷ زن). ۳۱٪ افراد مورد بررسی با اکستسی ماده اعتیادآور دیگری نیز مصرف می‌کردند. ۳۹٪ افراد مصرف‌کننده اکستسی، از طریق دوستان، ۲۲٪ در مهمانیها، ۱۴٪ در مراکز دیگری مانند پارکها و مغازه‌ها، ۱۵٪ در همه مراکز یاد شده و ۹٪ از جاهای دیگر غیر از مراکز یاد شده این ماده را به دست می‌آورند.

یافته‌های پژوهش نشان داد که ۸۱٪ این افراد در مهمانیها، ۸٪ در منزل، ۶٪ در پارکها، و ۴٪ در همه مکانهای یاد شده این ماده را مصرف کرده‌اند. ۳۶٪ افراد مصرف‌کننده قرص اکستسی دیپلمه، ۲۱٪ دانشجو، ۱۸٪ دانش‌آموز و ۲۰٪ لیسانس و بالاتر بوده‌اند. همچنین این بررسی نشان داد که ۲۸٪ از این افراد دلیل استفاده از این قرصها را هیجان، ۲۲٪ به دلیل نبودن تفریحات دیگر، ۱۴٪ به دلیل کنجکاوی، و ۵٪ به دلیل استفاده مکرر توسط دیگران عنوان کرده‌اند. ۲۵٪ افراد همه دلایل یاد شده را عامل مصرف دانسته‌اند.

همان گونه که در جدول دیده می‌شود، مردان سابقه بیشتری در مصرف قرصهای اکستسی داشته‌اند (۳۴/۶٪) و همچنین بیشترین مصرف‌کنندگان اکستسی در سطح دیپلم بوده‌اند (۲۰/۸٪).

در مورد یافته‌های تحلیلی این بررسی، ارتباط آماری معنی‌داری بین جنسیت و آگاهی یافت نشد، اما بین جنسیت و نگرش، ارتباط آماری معنی‌داری دیده شد ( $P_{\text{value}} = 0/035$ ).

بین تحصیلات و آگاهی، ارتباط آماری معنی‌داری وجود نداشت و همچنین بین تحصیلات و نگرش، ارتباط آماری معنی‌داری دیده نشد.

جدول ۴: توزیع فراوانی آزمودنیهای پژوهش برحسب سابقه مصرف ماده اکستسی، جنس، وضعیت تحصیلی آنها

متغیر	سابقه مصرف اکستسی	خیر		بله		جمع
		درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
جنس	مرد	۱۶۱	(۶۵/۴)	۸۵	(۳۴/۶)	۲۴۷
	زن	۱۳۵	(۸۸/۸)	۱۷	(۱۱/۲)	۱۵۳
وضعیت تحصیلی	دانش آموز	۵۵	(۸۲/۱)	۱۲	(۱۷/۹)	۶۷
	دیپلم	۹۲	(۶۴/۳)	۵۱	(۳۵/۷)	۱۴۳
	دانشجو	۱۲۶	(۷۹/۲)	۳۳	(۲۰/۸)	۱۶۱
	لیسانس	۱۶	(۸۰/۰)	۴	(۲۰/۰)	۲۰

بین مصرف قرص و جنسیت ارتباط آماری معنی داری یافت شد ( $P_{value} < 0/001$ ). همچنین بین مصرف قرص و تحصیلات، ارتباط آماری معنی داری وجود داشت ( $P_{value} = 0/008$ ).

#### ۴) بحث و نتیجه گیری

همان گونه که بیان شد این پژوهش با هدف بررسی مصرف احتمالی اکستسی توسط جوانان و میزان آگاهی نگرش آنان در یکی از مناطق تهران، انجام شده است. این بررسی نشان داد که ۲۶٪ (۱۰۲ نفر) جوانان مورد بررسی تا زمان اجرای پژوهش، قرصهای اکستسی را مصرف کرده اند. یافته این پژوهش بسیار بالاتر از یافته هایی است که شیوع مصرف این ماده را در دانش آموزان دبیرستانهای ترکیه (۲/۵٪) گزارش کرده است (Ogel, 2004: 116). همچنین با یافته های سولدر که میزان شیوع این ماده را در یک نمونه ۲۲۸۷ نفری از دانش آموزان ابتدایی و دبیرستان یکی از شهرهای برزیل گزارش نموده اند، (۰/۷٪) بسیار فاصله دارد (Soldera, 2004; 280).

البته هر دو نمونه فوق جمعیت جوان تری داشته است ولی می توان دلیل آن را شیوع بالای مصرف این قرصها در منطقه مورد بررسی یعنی شمال غرب شهر تهران دانست. این یافته پژوهش ضمن آنکه نشان دهنده اهمیت توجه بیشتر به آموزش جوانان و یادآوری بیشتر پیامدهای واقعی زیانبار این ماده است، بر کاربرد تدابیر و اقدامات لازم برای جلوگیری از پخش این ماده در میان جوانان و نوجوانان تأکید دارد.

یافته های پژوهش حاضر مبنی بر شیوع بیشتر مصرف اکستسی در مردان با یافته های بسیاری از پژوهشگران مثل روزانتو و نیل همسویی دارد.

یافته های این بررسی همانند بسیاری از پژوهشهای انجام شده در این زمینه، سن مصرف کنندگان این ماده را اواخر دوره نوجوانی و اوایل دوره جوانی نشان داده است (Neale, 2001: 323).

برخی از پژوهشگران، برگزاری مهمانیها، مجالس رقص و گردهماییهای شبانه نوجوانان و جوانان را دلیل اصلی مصرف مواد اعتیادآور به ویژه اکستسی (McElrath, 2001: 186) دانسته اند. یافته های بررسی حاضر نیز نشان دهنده نقش مهمانیها و گردهماییهای جوانان در زمینه مصرف این ماده بوده است. در بررسی حاضر ۹۶ نفر (۸۱٪) از ۱۰۲ نفری که مصرف قرصهای یاد شده را در گذشته گزارش کرده بودند، محل مصرف این قرصها را مهمانیها اعلام کرده بودند. مصرف کنندگان اکستسی در بررسی آنان، پیامدهای زیانبار این ماده را نسبت به سایر مواد اعتیادآور، کم اهمیت تر و مصرف آن را تفننی، کم خطر یا بی خطر دانسته اند (McElrath, 2001: 186). در بررسی حاضر نیز ۲۷/۳٪ پاسخگویان هیجان خواهی، ۲۲٪ آنان نبودن تفریحات دیگر، و ۱۳/۸٪ کنجکاوی را دلیل مصرف این ماده گزارش کرده بودند. این یافته پژوهش نشان دهنده اهمیت پرکردن سودمند اوقات فراغت جوانان به ویژه در شهرهای بزرگ است. یافته پژوهش حاضر مبنی بر نگرش خوب (۳۲/۳٪) افراد مورد بررسی درباره اکستسی، ضمن آنکه با یافته های بسیاری از پژوهشگران همسویی دارد (Rosaneto, 2004: 142). این پژوهشگران گزارش کردند که درصد قابل توجهی از پاسخگویان نسبت به مصرف اکستسی نگرش منفی نداشته اند.

یافته‌های بررسی حاضر در ارتباط با میزان آگاهی جوانان مورد بررسی درباره زیانها و پیامدهای خطرناک مصرف قرصهای اکستسی نشان داد که فقط ۴۲٪ افراد مورد بررسی به خوبی نسبت به پیامدهای زیانبار این ماده آگاهی داشته‌اند و بقیه پاسخگویان آگاهی‌ای در حد متوسط و یا خیلی کم داشته‌اند. این یافته پژوهش نیز با یافته‌های گزارش شده از سوی مک‌ال رات همسویی دارد. این پژوهشگر گزارش کرد که بسیاری از افراد مورد بررسی در پژوهش بر این باور بودند که چون اکستسی پیامدهای شدید مواد مخدر مانند هرویین و سایر مواد برگرفته از تریاک را ندارد، مصرف آن چندان خطرناک و زیانبار نیست.

به طور کلی این بررسی میزان مصرف قرصهای اکستسی را در میان نوجوانان و جوانان مورد بررسی، بالاتر از میزان مورد انتظار و بیشتر از میزان گزارش شده در سایر بررسیها نشان داد. شمار زیادی از پاسخگویان نگرش مثبت و شمار اندکی نگرش منفی نسبت به این ماده داشته‌اند.

## References منابع

- Brown, P.L. Kiyatkin, E.A. (2004), **Brain hyperthermia induced by MDMA (ecstasy): Modulation by environmental conditions.** *European Journal of Neuroscience*, 20. 51-58
- Elliot, S.P. (2004), **Nonfatal intoxication with gamma-hydroxybutyrate in the United Kingdom.** *Therapeutic Drug Monitor*, 26. 432-440.
- Gahler, P.m. (2004), **Club drugs MDMA. gamma-hydroxybutyrate (GHB).** *American Family physician*, 69. 2619-2626.
- Halpern, J.H. Pope, h.G. Sherwood, A.R. Barry, S. Hudson, J.I, Yurgelun-Todd. (2004), **Residual neuro-psychological effects of illicit 3,4-methylenedioxy-methamphetamine (MDMA) in individuals with minimal exposure to other drugs.** *Drug and Alcohol Dependence* 75, 135-147.
- Lenne, M.G. Fry, C.L.M. Dietze, P. Rumbold, G. (2001), **Attitudes and experiences of people who use cannabis and drive: Implications for drugs and driving legislation.** *Drugs, Education, prevention and policy*, 8. 307-314.
- Maurerm, H.H. Kraemer, T. Springer, D. Staack, R.F. (2004), **Chemistry, Pharmacology, toxicology, and hepatic metabolism of designer drugs of the amphetamine (ecstasy).** *The Drug Monitor*, 26. 127-131.
- McElrath, K. McEvoy, K. (2001), **Heroin as evil: Ecstasy users' perceptions about heroine.** *Drugs, Education, Prevention and policy*, 8. 177-189.
- Neale, J. (2001), **Driving on recreational drugs: A qualitative investigation of experiences from behind the wheel.** *Drugs, Education, Prevention and Policy*, 8. 315-325.
- Nebelsieck, H. (2004), **Recreational and designer drugs the risks to heart and brain.** *MMW Fortschr Medicine*, 46. 40-42.
- Ogel, K. Corapcioglu, A. Sir, A. Tamar, M. Tot, S. Dogan, O. Ugug, S. (2004), **Tobacco, alcohol and substance use prevalence among elementary and secondary school students in nine cities of Turkey.** *Turkish Psikiyatri Derg*, 15. 112-118.
- Robert, R. Thomasius, R. Wilke, F. Petersen, K. Nebeling, B. Obrocki, J.

## References منابع

- Schmidt, U. (2004), **A voxel-based PET investigation of the long-effects of ecstasy consumption on brain serotonin transporters.** *American Journal of Psychiatry*, 161. 1189-1194.
- Rosaneto, P. Gjedde, A. Olsen, A.K. (2004), **individuals with minimal exposure to other drugs.** *Drug and alcohol dependence*, 75. 135-147.
  - Rusyniak, D.E. Tandy, S.L. kamendulis, L.M. Sprague, J.E. Klaunnig, J.E. (2004), *Academic Emergency medicine*, 11. 723-729.
  - Sanjurjo, E. Nogue, S. Miro, O. Munne, P. (2004), **Analysis of patients attended in an emergency department due to ecstasy consumption.** *Medicina Clinica*, 123. 90-92.
  - Snow, P.C. Wallace, S.D. Munro, G.D. (2001), **Drug education with special needs populations. Identifying and understanding the challenges.** *Drugs, Education, Prevention and Policy*, 8. 261-273.
  - Soldera, M. Dalgarrondo, P. Correa, Fiho. H.R, Silva. (2004), **Use of psychotropics drugs among students: Prevalence and associated.** *Social factors. Rev. Saude Publica.*, 38. 277-283.
  - Theodorakis, Natsis. P, Papaioniow. A, Goudes. (2004), **Greek students attitudes toward physical activity and health related behavior.** *Psychol Rep.*, 95. 851-858.
  - Verdejo, A. Orozco-Gimenez, C. Meersmans, Sanchez-Jofre. M, Aguillar. DeAreos, F. Perez-Garcia, M. (2004), **The impact exerted by the severity of recreational drug abuse on the different components of the executive function.** *Review of Neurology*, 38. 1109-1116.