

نگرش نوجوانان نسبت به مصرف اکستازی

دکتر نعیمه سیدفاطمی* فاطمه خوشنوا فومنی** نسرین بهبهانی*** فاطمه حسینی****

چکیده

زمینه و هدف: سوء مصرف اکستازی در نوجوانان یک اختلال رفتاری محسوب می‌شود. نحوه نگرش به سوء مصرف مواد یکی از عوامل گرایش یا عدم گرایش به این امر است. پژوهش حاضر با هدف تعیین نحوه نگرش نوجوانان نسبت به سوء مصرف اکستازی در سال ۱۳۸۵ انجام یافته است.

روش بررسی: مطالعه حاضر مقطعی است و جامعه پژوهش را نوجوانان ۱۸-۱۶ ساله ساکن مناطق غرب شهر تهران تشکیل می‌دهند. ۸۰۰ نفر به روش نمونه‌گیری مستمر در این پژوهش شرکت کردند. مکان‌های عمومی غرب شهر تهران محیط این پژوهش را تشکیل می‌داد. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه خودساخته سنجش نگرش نسبت به مصرف اکستازی بود. یافته‌ها با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی و نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد اکثر نوجوانان (۷۸/۹٪) نگرش منفی و ۱۷/۵٪ نگرش مثبت نسبت به مصرف اکستازی دارند. آزمون مجذور کای اختلاف معناداری را بین نگرش دختران و پسران نسبت به مصرف اکستازی نشان نداد.

نتیجه‌گیری: از آن جا که حدود بیش از ۸۰٪ از نوجوانان نسبت به مصرف اکستازی نگرش منفی داشتند، این امر نشان می‌دهد که سرمایه‌گذاری‌های صورت گرفته در اطلاع‌رسانی و فرهنگ‌سازی در این زمینه مؤثر بوده است؛ با این حال جهت موفقیت بیشتر لازم است ضمن استمرار فعالیت‌های اطلاع‌رسانی و فرهنگی اولیا، و مربیان نوجوانان توجه بیشتری به این مقوله مبذول نمایند.

نویسنده مسؤول: دکتر
نعیمه سیدفاطمی؛
دانشکده پرستاری و
مامایی دانشگاه علوم
پزشکی ایران

e-mail:
nseyedfatemi@yahoo.
com

واژه‌های کلیدی: سوء مصرف، نوجوانان، اکستازی، نگرش

- دریافت مقاله: تیر ماه ۱۳۸۷ - پذیرش مقاله: آذر ماه ۱۳۸۷

مقدمه

سوء مصرف مواد (Substance Abuse) الگوی غیر تطابقی مصرف مواد است که با بروز مشکلات مکرر شغلی، اجتماعی و قانونی همراه است (۱). هر نوع ماده‌ای به تناسب موقعیت‌های جغرافیایی، تاریخی و ساختارهای اجتماعی می‌تواند مورد سوء مصرف واقع شود (۲). یکی از این مواد، آن متیل ۳ و ۴ متیل دی اکسی متاآمفتامین (MDMA) است که از

مشتقات حلقه‌ای آمفتامین‌ها می‌باشد (۳). این دارو در دنیا به داروی شادی‌آور معروف است (۴). MDMA و یکی از مشتقات آن یعنی ۳ و ۴ متیل دی اکسی متا آمفتامین (MDEA) یا ایو (EVE)، به شکل قرص هستند. در اکثر منابع علمی موجود، منظور از اکستازی همان MDMA است. اثرات این دارو سی دقیقه پس از مصرف شروع شده و اوج اثر آن حدود نود دقیقه بعد از مصرف آن است. استفاده میزان زیاد این دارو به مدت طولانی، موجب بروز مقاومت به دارو (Tolerance) می‌شود. حدود دوسوم از دارویی که مصرف می‌شود، بدون

*
**

تغییر از طریق ادرار دفع می‌گردد (۵). بر اساس مطالعات Vollenweider و همکاران مصرف این ماده موجب تغییر در هوشیاری شده و تمایلات عاطفی و احساسی فرد را افزایش می‌دهد. این دارو به طور موقت با رهاسازی از اضطراب و افسردگی همراه است و در مقوله‌های ادراکی، تصویر ذهنی بدن و احساس فرد نسبت به خود تغییراتی را ایجاد می‌کند. بروز توهمات بینایی به همراه اختلال در تمرکز و تصمیم‌گیری به دنبال مصرف اکستاسی، امری محتمل است و درک زمان و فضا برای مصرف‌کنندگان دارو، تغییر می‌کند. همچنین نورها به نظر براق‌تر شده و رنگ‌ها زنده و واقعی‌تر می‌گردند. این دارو با میزان ۱/۵ تا ۱/۷ میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن، پدیده مسخ شخصیت خفیف تا متوسطی را ایجاد می‌کند. حالات اضطرابی پس از مصرف اکستاسی، همراه با از دست دادن کنترل بدن مشاهده می‌شود (۳). برخی از اثرات جسمی مصرف اکستاسی شامل تهوع، افزایش فشارخون، هیپاتیت، افزایش درجه حرارت بدن (تا ۴۲ درجه سانتی‌گراد)، نارسایی سیستم قلب و عروق، مشکلات کلیوی، به هم فشردن دندان‌ها، خشکی دهان، تشنگی، کاهش اشتها، اختلال در تعادل، صرع و کما می‌باشد (۳-۸-۶). در سال ۱۹۹۰، استفاده از اکستاسی با مقاصد تفریحی، توسط نوجوانان اروپایی و آمریکایی افزایش یافت و هر چند قرص‌ها تحت نام اکستاسی به فروش می‌رسید، اما طیف وسیعی از ترکیبات دیگر در آن‌ها وجود داشت (۳). در ایران این دارو به قرص شادی معروف است و به لحاظ شکل دارویی خاص (قرص) مصرف

بسیار آسانی دارد (۸). اکثر مصرف‌کنندگان اکستاسی در جهان در گروه سنی ۱۸ تا ۲۵ سال و پس از آن در گروه سنی ۱۲ تا ۱۷ سال قرار دارند (۷). آمارهای مربوط به سوء مصرف اکستاسی متفاوت است. به عنوان مثال مطالعه Schydlower نشان داد، ۶/۹٪ از دانش‌آموزان سال آخر دبیرستان‌های آمریکا، حداقل یک بار در زندگی خود مصرف اکستاسی را تجربه نموده‌اند (۵). اما مطالعه Jacobsen و همکاران نشان داد استفاده از اکستاسی در بین دانش‌آموزان سال آخر دبیرستان به ۱۰/۵٪ رسیده است (۹). مطالعه‌ای که در استرالیا انجام یافت، نیز نشان داد استفاده از اکستاسی توسط دانش‌آموزان سال آخر دبیرستان، از ۸٪ در سال ۱۹۹۵ به ۱۱٪ در سال ۲۰۰۱ رسیده است (۱۰). بر اساس نتایج مطالعه بارونی و همکاران حدود ۲۰٪ (۱۸/۵٪) جوانان ۱۵ تا ۲۵ ساله مراجعه‌کننده به کافی‌شاپ‌های مناطق ۱ تا ۵ تهران اکستاسی مصرف می‌کردند (۱۱).

مفهوم نگرش یکی از مفاهیم روان‌شناسی اجتماعی است و اکثر نظریه‌پردازان آن را ضروری‌ترین و اصلی‌ترین مفهوم روان‌شناسی اجتماعی می‌دانند. این اهمیت ناشی از آن است که صاحب‌نظران، مطالعه نگرش را برای درک رفتار اجتماعی، حیاتی دانسته و بر این فرض تأکید دارند که نگرش‌ها تعیین‌کننده رفتارها هستند و معتقدند با تغییر نگرش‌ها می‌توانیم رفتارها را تغییر دهیم (۱۲). مطالعات متعددی وجود دارد که نشان‌دهنده ارتباط میان سوء مصرف مواد، مخصوصاً مواد محرک روان، با نحوه نگرش به مواد محرک است (۱۳). انسان

هستند (۲۰). نوع سرپرستی و ساختار درون خانواده نیز بر بروز این پدیده اثر گذار است (۲۱). وضعیت اقتصادی و اجتماعی فرد نیز از دیگر عوامل گرایش به سوء مصرف مواد است (۲۲).

پژوهش حاضر که بخشی از یک مطالعه وسیع‌تر است، در سال ۱۳۸۵ با هدف تعیین نحوه نگرش نوجوانان نسبت به مصرف اکستاسی در منطقه غرب شهر تهران انجام گرفته است.

روش بررسی

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی مقطعی است. جامعه پژوهش را نوجوانان ۱۶-۱۸ ساله ساکن منطقه غرب شهر تهران، تشکیل می‌دهند. با توجه به آمارهای موجود در مورد مصرف اکستاسی در میان نوجوانان در جهان در سال‌های ۲۰۰۴-۲۰۰۲، نسبت مصرف ۱۵٪ تعیین و با در نظر گرفتن میزان اطمینان ۹۵٪ و دقت برآورد ۰/۰۲۵، حجم نمونه از طریق فرمول $N = Z^2 pq/d^2$ ۸۰۰ نفر محاسبه و از روش نمونه‌گیری مستمر استفاده شد. جهت نمونه‌گیری ابتدا لیست مناطق غرب شهر تهران از واحد اطلاع رسانی جغرافیایی شهرداری کل تهران گرفته شد که شامل مناطق ۲، ۵، ۹، ۱۰، ۱۷، ۱۸، ۲۱ و بخش‌هایی از منطقه ۲۲ بود. سپس لیستی از برخی مکان‌های عمومی این مناطق تهیه شد. مکان‌های عمومی غرب شهر تهران (شامل پارک‌ها، سینماها، نگارخانه‌ها، فرهنگسراها، کتابخانه‌ها، ورزشگاه‌ها، شهربازی‌ها، خانه‌های فرهنگ یا خانه‌های محله، پاساژها و مراکز خرید،

در هر فعالیت نگرشی دارد که اقدامات وی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. نگرش می‌تواند کارها را تسهیل کند و یا فرد را به اشتباه اندازد (۱۴). نگرش احساس فرد نسبت به یک شی، یک نهاد اجتماعی یا یک گروه است (۱۵). نگرش‌ها ویژگی‌های اکتسابی بوده و تقریباً به طور دائم در رفتار نمود می‌کنند (۱۶). البته روشن است که رفتارها از عوامل متعددی ناشی می‌شوند و شرایط و موقعیت‌های گوناگونی در شکل‌دهی آن‌ها مؤثر است. اما همه این عوامل، رفتار را در زمینه‌هایی همساز با نگرش‌ها جهت می‌دهند. نگرش‌ها در زمینه‌سازی و شکل‌دهی رفتارها، ارضای نیازها و جهت‌دهی به گرایش‌ها تأثیر جدی دارند و آگاهی از نگرش‌ها تا حد زیادی فرد را قادر به پیش‌بینی رفتارها می‌سازد (۱۷). از این رو مطالعات تعیین نحوه نگرش افراد به سوء مصرف مواد انجام می‌گیرد. به عنوان مثال مطالعه نگرش افراد نسبت به اکستاسی در انگلستان نشان داد نگرش بیش از ۹۰٪ دانش‌آموزان و بزرگسالان ۱۳ تا ۵۹ ساله، نسبت به مصرف اکستاسی، منفی است (۱۸). مطالعات نشان داده است علاوه بر تأثیر نگرش در سوء مصرف مواد، عوامل خانوادگی مانند چگونگی ارتباط والدین با یکدیگر و با فرزندان، نگرش والدین، تعارض والدین با یکدیگر و فرزندان، رویدادهای زندگی از جمله بی‌کاری و بیماری والدین و شرایط محیطی از عوامل پیش‌بینی‌کننده مصرف مواد می‌باشد (۱۹) به عبارت دیگر تعامل میان ساختار شخصیتی افراد با محیط، شرایط، اختلالات عملکردی روان‌شناختی و اثرات احتمالی شیمیایی دارو بر رفتار در مجموع از عوامل اثرگذار بر این پدیده

کلوپ‌های بازی، کافی‌نت‌ها و گیم‌نت‌ها، باشگاه‌های پرورش اندام، استخرها، کلاس‌های آموزشی و هنری، کافی‌شاپ‌ها، رستوران‌ها و اغذیه‌فروشی‌ها، مغازه‌ها، آرایشگاه‌ها، مساجد، ایستگاه‌های اتوبوس و مترو، کارواش، تعمیرگاه‌های وسایل نقلیه، پارکینگ‌ها و خیابان‌ها) محیط این پژوهش را تشکیل می‌داد. با توجه به حجم نمونه و تعداد مناطق غرب شهر تهران سهمیه ۱۰۰ نفر برای هر منطقه تعیین گردید. پس از تعیین مناطق و مکان‌های عمومی در هر منطقه به این مکان‌ها مراجعه و نمونه‌گیری آن قدر ادامه می‌یافت تا سهمیه هر منطقه تکمیل گردد. نمونه‌گیری در هر منطقه ابتدا از یکی از مکان‌های عمومی پرجمعیت‌تر یا مشهورتر شروع می‌شد و در هر چهار جهت جغرافیایی (شمال، جنوب، شرق و غرب) تا تکمیل سهمیه هر منطقه (تعداد ۱۰۰ نفر) ادامه می‌یافت. نوجوانانی که معیارهای شرکت در تحقیق و تمایل به همکاری داشتند با امضای برگه رضایت آگاهانه، در پژوهش شرکت داده می‌شدند. جمع‌آوری داده‌ها سه ماه و نیم طول کشید. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه خود ساخته در زمینه نگرش نوجوانان نسبت به مصرف اکستاسی بود. علاقبند به نقل از Hapkinz و همکاران روش لیکرت را گسترده‌ترین تکنیک اندازه‌گیری نگرش دانسته که در آن هر تخمین با پنج طبقه پاسخ پیوستار «خیلی موافق، موافق، بی‌نظر، مخالف و خیلی مخالف» می‌آید. پاسخ‌دهنده، جوابی را انتخاب می‌کند که به بهترین وجهی عکس‌العمل‌های او را به هر تخمین نشان می‌دهد، به هر دسته از پاسخ‌ها از یک تا پنج نمره داده می‌شود.

مقیاس‌های لیکرت خیلی قابل انعطاف است و ساده‌تر از انواع دیگر مقیاس‌های نگرشی ساخته می‌شود. که در پژوهش حاضر از این مقیاس استفاده شده است (۲۳). پرسشنامه نگرش با استفاده از متون مربوط و جمع‌آوری نظر جمعی از صاحب‌نظران شامل ده عبارت در زمینه مصرف اکستاسی به صورت عبارات مثبت و منفی تنظیم گردید. پاسخ‌گزینه‌ها به صورت لیکرت پنج بخشی از «کاملاً موافقم» تا «کاملاً مخالفم» در نظر گرفته شد و برای هر کدام از پاسخ‌ها بر حسب نوع عبارت منفی یا مثبت، نمره‌ای بین ۱ تا ۵ در نظر گرفته شد. انتخاب گزینه «نظری ندارم» در همه عبارات ۳ امتیاز داشت. دامنه امتیازات از ۱۰ تا ۵۰ بود و افراد به سه گروه دارای نگرش منفی نسبت به مصرف اکستاسی (۲۹-۱۰ امتیاز)، دارای نگرش خنثی (۳۰ امتیاز) و دارای نگرش مثبت (۵۰-۳۱ امتیاز) تقسیم شدند. چند سؤال در مورد مشخصات جمعیت‌شناختی افراد مورد مطالعه به این پرسشنامه اضافه شد. روایی پرسشنامه نگرش از طریق اعتبار محتوا توسط ۲۱ نفر شامل ده نفر از اعضای هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، ۵ نفر روان‌پزشک و روان‌شناس، دو نفر روان‌شناس کودک و نوجوان، دو مدیر دبیرستان و دو مشاور شاغل در دبیرستان‌های دخترانه و پسرانه، تعیین و پس از اعمال پیشنهادهای تغییرات لازم در کمیته امور پژوهش دانشکده مطرح و تأیید شد. اعتماد علمی ابزار نیز از طریق ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ برآورد شده است. پس از اخذ معرفی‌نامه از دانشگاه و ارایه

۱۶ ساله و ۲۲/۹٪ ۱۷ ساله بودند. ۷۸/۱٪ نوجوانان دانش‌آموز بودند. ۷۱/۲٪ پدران و ۵۷/۸٪ مادران نوجوانان تحصیلات دیپلم و بالاتر داشتند. ۶۷/۹٪ پدران شغل آزاد داشته یا کارمند بودند و ۷۱/۶٪ مادران خانه‌دار بودند. ۷/۴٪ نوجوانان سابقه اخراج از مدرسه داشتند. بیشتر واحدهای مورد پژوهش (۹۳/۵٪) با پدر و مادر خود زندگی می‌کردند و ۸۸/۶٪ نوجوانان تا زمان انجام پژوهش سیگار نکشیده بودند.

نتایج نشان داد اکثر واحدها (۷۸/۹٪) نسبت به مصرف اکستاسی نگرش منفی دارند. نتایج آزمون مجذور کای اختلاف معناداری را بین نگرش پسران و دختران در مورد مصرف اکستاسی نشان نداد. تفصیل نتایج در جداول ۱ تا ۳ قابل مشاهده است.

به شهرداری و کسب موافقت این نهاد، با مراجعه به مکان‌های عمومی غرب شهر تهران و تبیین هدف مطالعه و محرمانه ماندن اطلاعات به نوجوانان واجد شرایط و جلب رضایت آنان و تکمیل فرم رضایت آگاهانه، نحوه پاسخ‌دهی به پرسشنامه‌ها توضیح داده می‌شد. نوجوانان پرسشنامه‌ها را به صورت خود گزارشی پاسخ داده و به پرسشگران عودت می‌دادند. در نهایت تجزیه و تحلیل اطلاعات با استفاده از نرم‌افزار SPSS و به کمک آمار توصیفی و استنباطی انجام گرفت.

یافته‌ها

از ۸۰۰ نوجوان شرکت‌کننده در پژوهش ۴۳٪ دختر بودند. میانگین سنی نوجوانان (۱۷/۰۱±۰/۸۸) بود. ۳۹/۱٪ ۱۸ ساله، ۳۸٪

جدول ۱- توزیع فراوانی نوع نگرش نوجوانان ساکن منطقه غرب شهر تهران نسبت به مصرف اکستاسی در سال ۱۳۸۵

نوع نگرش	فراوانی	درصد
منفی (۱۰-۲۹)	۶۳۱	۷۸/۹
خنثی (۳۰)	۲۹	۳/۶
مثبت (۳۱-۵۰)	۱۴۰	۱۷/۵
جمع	۸۰۰	۱۰۰

جدول ۲- توزیع فراوانی نوع نگرش نوجوانان ساکن منطقه غرب شهر تهران نسبت به مصرف اکستاسی بر حسب جنس در سال ۱۳۸۵

نوع نگرش	منفی		خنثی		مثبت		جمع
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	
پسر	۳۵۶	۷۸/۱	۱۸	۳/۹	۸۲	۱۸	۴۵۶
دختر	۲۷۵	۷۹/۹	۱۱	۳/۲	۵۸	۱۶/۹	۳۴۴
جمع	۶۳۱	۷۸/۹	۲۹	۳/۶	۱۴۰	۱۷/۵	۸۰۰
نتیجه آزمون							$\chi^2=۰/۵۳۲$ $p=۰/۷۶۶$

جدول ۳- توزیع فراوانی نوجوانان ساکن منطقه غرب شهر تهران بر حسب نوع پاسخ به سؤالات نگرش به مصرف

اکستاسی در سال ۱۳۸۵

گزینه		کاملاً موافقم		موافقم		نظری ندارم		مخالقم		کاملاً مخالفم		جمع
گویه	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
مصرف اکستاسی فشارهای روحی را کم می‌کند.	۱۳۵	۱۶/۹	۶۸	۸/۵	۱۳۶	۱۷/۰	۷۳	۹/۱	۳۸۸	۴۸/۵	۸۰۰	۱۰۰
مصرف اکستاسی موجب تناسب اندام می‌شود.	۵۷	۷/۱	۵۸	۷/۳	۱۶۴	۲۰/۵	۱۰۹	۱۳/۶	۴۱۲	۵۱/۵	۸۰۰	۱۰۰
مصرف اکستاسی نشانه برتری فرد نسبت به دیگران و نشانه جسارت فرد مصرف کننده است.	۴۳	۵/۴	۴۵	۵/۶	۹۵	۱۲	۹۸	۱۲/۴	۵۱۷	۶۴/۶	۸۰۰	۱۰۰
هر چیزی از جمله مصرف اکستاسی به یک بار تجربه کردن می‌ارزد.	۶۴	۸	۶۱	۷/۶	۷۰	۸/۸	۱۳۹	۱۷/۴	۴۶۶	۵۸/۲	۸۰۰	۱۰۰
حتی در صورتی که مضرات اکستاسی را بدانم یک بار آن را امتحان می‌کنم	۷۴	۹/۳	۵۵	۶/۹	۷۹	۹/۸	۷۴	۹/۳	۵۱۸	۶۴/۷	۸۰۰	۱۰۰
حتی اگر موقعیت مصرف اکستاسی پیش بیاید، هرگز آن را مصرف نخواهم کرد.	۱۰۵	۱۳/۱	۴۸	۶/۰	۱۱۲	۱۴/۰	۶۹	۸/۶	۴۶۶	۵۸/۳	۸۰۰	۱۰۰
با مصرف اکستاسی می‌توان مشکلات را فراموش کرد.	۸۷	۱۰/۹	۶۰	۷/۵	۱۰۹	۱۳/۶	۱۲۰	۱۵/۰	۴۲۴	۵۳/۰	۸۰۰	۱۰۰
با مصرف اکستاسی دوستانم مرا بیشتر می‌پذیرند.	۵۴	۶/۸	۳۸	۴/۸	۹۹	۱۲/۴	۹۵	۱۱/۸	۵۱۴	۶۴/۲	۸۰۰	۱۰۰
بهتر است نوجوانان هم سن من اکستاسی را مصرف کنند	۶۸	۸/۵	۹۸	۱۲/۳	۷۶	۹/۵	۷۱	۸/۹	۵۶۷	۷۰/۸	۸۰۰	۱۰۰
درست تر این است که داروی اکستاسی را مرگ آور بنامیم نه شادی آور	۴۹	۶/۱	۴۶	۵/۸	۹۵	۱۱/۸	۱۳۰	۱۶/۳	۴۸۰	۶۰/۰	۸۰۰	۱۰۰

بحث و نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌ها اکثر نوجوانان مورد مطالعه نسبت به مصرف اکستاسی، نگرش منفی دارند. این یافته با نتایج پژوهش Norgaard و همکاران همخوانی دارد که نشان داد ۸۰٪ جوانان مصرف‌کننده اکستاسی نگرش منفی نسبت به اثرات این ماده دارند (۲۴). نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های تحقیق Silva و de Almeida که در سائوپائولو در مورد مصرف‌کنندگان اکستاسی انجام شد، همخوانی ندارد. آن‌ها در تحقیق خود دریافتند اکثر واحدها (۶۷/۳٪) نسبت به مصرف اکستاسی نگرش مثبت دارند (۶). عدم همخوانی موجود ممکن است به دلیل آن باشد که عوامل

دیگری نیز به جز نگرش، بر سوء مصرف مواد مؤثرند. در مطالعه Gamma و همکاران در انگلستان بیش از ۹۰٪ دانش‌آموزان و بزرگسالان ۱۳ تا ۵۹ ساله، اکستاسی را دارای درجه‌ای از خطرات می‌دانستند و بیش از ۷۵٪ از نوجوانان ۱۴ تا ۱۵ ساله، اکستاسی را صرف‌نظر از چگونگی مصرف (تفریحی یا دائمی) نایمن و خطرناک می‌دانستند که با نتایج پژوهش حاضر همخوانی دارد (۱۸).

در مطالعه حاضر هر چند که تعداد دختران با نگرش منفی بیش از تعداد پسران می‌باشد (۷۹/۹٪ در مقابل ۷۸/۱٪) نتایج آزمون مجذور کای بین نگرش پسران و دختران نسبت به مصرف اکستاسی، اختلاف معناداری را

پیشگیری از مصرف مواد غیر مجاز از جمله اکستازی انجام شود.

تشکر و قدردانی

این مقاله نتیجه طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران به شماره قرارداد ۳۱۵۴۱۲ مورخ ۸۵/۴/۱۳ (کده ۳۲۵/پ) می باشد، بدین وسیله از حمایت‌ها و همکاری‌های ارزنده معاونت پژوهشی دانشگاه تقدیر و تشکر به عمل می‌آید. همچنین مراتب تشکر و قدردانی خود را به واحد اطلاع‌رسانی جغرافیایی و مسئولان فرهنگی شهرداری تهران اعلام می‌دارد. از همکاری کلیه نوجوانان شرکت‌کننده در پژوهش قدردانی می‌شود.

نشان نداد. با توجه به کمبود مطالعات در این زمینه، انجام پژوهش‌های بیشتری برای مقایسه با نتایج به دست آمده در پژوهش حاضر ضروری به نظر می‌رسد. به طور کلی، با توجه به اطلاع‌رسانی و تبلیغات وسیعی که در سطح کشور در مورد اکستازی طی سال‌های اخیر صورت گرفته است، ایجاد نگرش منفی نسبت به این پدیده در بین نوجوانان دور از انتظار نیست. با توجه به این که در این پژوهش جهت سنجش نگرش نوجوانان از پرسشنامه خودساخته استفاده شده است پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های دیگری با استفاده از ابزارهای مناسب‌تری صورت گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود پژوهش‌هایی جهت تعیین دیدگاه نوجوانان نسبت به شیوه‌های اجرای برنامه‌های

منابع

- 1 - Sadock BJ, Sadock VA. Comprehensive textbook of psychiatry. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 1999. P. 924-925.
- 2 - Hockenberry M, Wilson D, Winkelstein M, Kline N. Nursing care of infants and children. St. Louis: Mosby; 2003. P. 831-884.
- 3 - Vollenweider FX, Liechti ME, Gamma A, Greer G, Geyer M. Acute psychological and neurophysiological effects of MDMA in humans. J Psychoactive Drugs. 2002 Apr-Jun; 34(2): 171-84.
- 4 - Ronald L. Cowan R L, Roberts D and Joers J M. Drug Addiction: Research Frontiers and Treatment Advances. Annals of the New York Academy of Sciences; October 2008. 1139:291-298
- 5 - Schydlower M. Substance abuse, a guide for health professionals American academy of pediatrics, dedicated to the health of all children. USA; 2002. P. 235.
- 6 - de Almeida SP, Silva MT. Ecstasy (MDMA): effects and patterns of use reported by users in São Paulo. Rev Bras Psiquiatr. 2003 Mar; 25(1): 11-7.
- 7 - Alimohammadzadeh Kh. [Ecstasy]. Tehran: Ferdos Publications; 2004. P. 6,8,10,11,26. (Persian)
- 8 - Sheikhsana M, Amini M. [Adolescents, Ecstasy, attitude change: a preventive approach]. First convention of new approach to drug abuse prevention and treatment. 2004 Feb; Tehran, Iran. (Persian)
- 9 - Jacobsen LK, Mencl WE, Pugh KR, Skudlarski P, Krystal JH. Preliminary evidence of hippocampal dysfunction in adolescent MDMA ("ecstasy") users: possible relationship to neurotoxic effects. Psychopharmacology (Berl). 2004 May; 173(3-4): 383-90.
- 10 - Panagopoulos I, Ricciardelli LA. Harm reduction and decision making among recreational ecstasy users. International Journal of Drug Policy. 2005 Jan; 16(1): 54-64.
- 11 - Barooni Sh, Mehrdad R, Akbari E. [Survey of ecstasy use among 15-25 year-olds in five areas of Tehran]. Tehran University Medical Journal. 2008; 11(65): 49-54. (Persian)
- 12 - Karimi AM. [Counseling principles and application in drug abuse prevention and treatment]. Tehran: Espand Honar Publications; 2001. P. 1,150. (Persian)
- 13 - Ljubotina D, Galic J, Jukić V. Prevalence and risk factors of substance use among urban adolescents: questionnaire study. Croat Med J. 2004 Feb; 45(1): 88-98.

- 14 - Ganji H. [Translation of practical guideline of experimental psychology]. Fers P (Authors). Mashhad: Ghodse Razavi Publications; 1989. P. 302. (Persian)
- 15 - Seif A. [Teaching measurement and evaluation]. Tehran: Dooran Publications; 2004. P. 132-133. (Persian)
- 16 - Rafeaishirpak Kh. [Translation of preventive and social medicine]. Park K (Authors). Tehran: Ilia Publications; 2003. P. 139,146-147,154,209. (Persian)
- 17 - Hoseiniseresht A. [Comparison attitude towards elderly patient care between nurses and nurse students]. MSc. Nursing Dissertation, Nursing Faculty of Iran Medical Sciences University, 2005. (Persian)
- 18 - Gamma A, Jerome L, Liechti ME, Sumnall HR. Is ecstasy perceived to be safe? A critical survey. *Drug Alcohol Depend.* 2005 Feb 14; 77(2): 185-93.
- 19 - Wills TA, Yaeger AM. Family factors and adolescent substance use: models and mechanisms. *Current Directions in Psychological Science.* 2008 Aug; 12(6): 222-226.
- 20 - Zavala SK, French MT, Henderson CE, Alberga L, Rowe C, Liddle HA. Guidelines and challenges for estimating the economic costs and benefits of adolescent substance abuse treatments. *J Subst Abuse Treat.* 2005 Oct; 29(3): 191-205.
- 21 - Goodarzi MA, Zar Naghash M, Zar Naghash M. [The perceptions of substance abusers regarding their parental discipline]. *Quarterly Journal of Andeesheh Va Raftar* 2005; 39(10): 241-249. (Persian)
- 22 - Ahmadi H, Gholami Abiez M. [Socio-economic factors effective on addiction: a case study]. *Journal of Addiction Research.* 2003; 2(5): 85-103. (Persian)
- 23 - Alagheband S. [Translation of educational-psychological measurement and evaluation]. Stanli J, Hapkinz K, Hapkinz BR (Authors). Tehran: Iran University of Medical Sciences Publications; 2002. P. 501-514. (Persian)
- 24 - Norgaard LS, Laursen M, Lassen S. Knowledge, attitudes and polydrug use among Ecstasy users - a London study. *Journal of Social and Administrative Pharmacy* 2001; 18 (2): 51-58.