بررسی میزان آگاهی و نگرش دانشجویان دانشکده بهداشت و معماری در مورد اکستازی و عوارض ناشی از مصرف آن

علی رمضانخانی[۱]، پیمان پناهی[۲*]، علی اصغر سمنانی[۱]، رضا کوهی[۱]، نیما صدری[۱]، ذبیح اله قارلی پور[۳]، اکبر بابایی حیدرآبادی[۱]، معصومه ایمان زاد[۴]، طاهره آذر آبدار[۵]، محمدرضا منصوری[۶]

۱) گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران

۲) گروه آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

۳) گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قم

۴) واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی شهر قدس

۵) دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

۶) گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامائی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام

تاریخ دریافت: ۹۲/٤/۱۸ تاریخ پذیرش: ۹۲/۸/۲۱

چکیده

مقدمه: امروزه استفاده از مواد روان گردان گسترده شده و سهولت دسترسی به این مواد آثار زیان بار آن را افزایش داده است. بنا بر این پژوهش حاضر با هدف تعیین میزان آگاهی و نگرش دانشجویان در مورد اکستازی و عوارض ناشی از مصرف آن انجام گردید.

مواد و روش ها: در این مطالعه توصیفی-تحلیلی ۲۵۴ دانشجوی مقطع کارشناسی از دانشکده های بهداشت و معماری دانشگاه شهید بهشتی به روش نمونه گیری تصادفی انتخاب شده و مورد مطالعه قرار گرفتند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسش نامه محقق ساخته روایی و پایایی متشکل از چهار بخش سوالات دموگرافیک، سوالات آگاهی، سوالات نگرش و سوالات مربوط برخی ویژگی ها و رفتارهای مربوط به مصرف اکستازی بود که توسط دانشجویان تکمیل گردید. داده ها توسط نرم افزار آماری SPSS vol.16 و با استفاده از آزمون های t-test و آنالیز واریانس مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت.

یافته های پژوهش: از ۲۵۴ نمونه مورد بررسی ۱۱۶ نفر مرد و ۱۳۸ نفر زن بودند. ۱۲۲ نفر از دانشجویان رشته بهداشت و ۱۳۲ نفر در رشته معماری تحصیل می کردند. بر اساس نتایج ۹۵ درصد دانشجویان اظهار کردند اکستازی مصرف نکرده اند و ۷۹ درصد اعلام کردند که احساس نیاز به برگزاری کلاس دارند و ۶۲ درصد نیز مایل به شرکت در کلاس آموزشی بودند. ۵۰/۴ درصد دانشجویان آگاهی متوسط و ۶۷/۳ درصد آن ها نگرش خوب داشتند. هم چنین رابطه معناداری بین آگاهی و نگرش با رشته تحصیلی، جنسیت و محل اقامت مشاهده نشد.($P>0.05$) بین آگاهی و وضعیت تاهل نیز رابطه معناداری به دست نیامد، اما بین نگرش و وضعیت تاهل رابطه معنی داری وجود داشت.($P=0.0001$)

بحث و نتیجه گیری: بر طبق یافته های این تحقیق میزان آگاهی و نگرش مثبت دانشجویان نسبت به عوارض اکستازی در حد مطلوب و مناسب نبود. لذا پیشنهاد می گردد از نتایج این مطالعه جهت ارائه برنامه های آموزشی موثر و دقیق برای ارتقاء سطح آگاهی و نگرش دانشجویان و عموم مردم استفاده شود.

واژه های کلیدی: اکستازی، آگاهی، نگرش

*نویسنده مسئول: گروه آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

Email: peimanpanahi63@yahoo.com

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-04]

مقدمه

اعتیاد یک مشکل اجتماعی و پدیده ای مخرب است که همانند سایر انحرافات اجتماعی پر ارزش ترین سرمایه های کشور یعنی نوجوانان و جوانان را به نابودی می کشاند و سلامت میلیون ها نفر را تهدید می کند،(۱). اعتیاد معضلی است که خانواده ها از آن هراس دارند و سعی می کنند فرزندانشان از این بلای خانمان سوز محفوظ بمانند اما دیری نیست که بلای عظیم تری نازل شده و ناجی گول زننده با عنوان قرص های شادی بخش وارد بازار شده است،(۲). در حقیقت امروزه مواد مخدر صناعی بیشتر مشکل ساز شده اند،(۳). دفتر مواد مخدر و جرم سازمان ملل در گزارش خود، تعداد مصرف کنندگان انواع مواد مخدر را رقمی حدود ۱۸۵ میلیون نفر برآورد کرده است که ۳ درصد جمعیت جهان را شامل می شود و در این بین مواد محرک از نوع آمفتامین ها و متاآمفتامین ها و اکستازی با مجموع ۳۰ میلیون نفر مصرف کننده در ردیف دوم مصرف قرار دارد،(۴). مشهورترین مواد و ترکیبات اعتیاد آور این گروه آمفتامین ها و فرآورده های کوکا است. ترکیب ۳ و ۴-متیلن دی اکسی متامفتامین به نام اکستازی یا X (اکس) معروف است.(۵)

اکثر مردم فکر می کنند اکستازی یک ماده مخدر جدید است ولی باید گفت که این ماده برای اولین بار در آلمان به عنوان داروی ضد اشتها و لاغری تهیه و به ثبت رسید ولی هیچ گاه وارد بازار نشد،(۶). در سال ۱۹۸۵ از سوی مراجع عمده پزشکی جهانی به عنوان داروی غیر مجاز شناخته شد و تاکنون هیچ گونه کاربردی به عنوان دارو مورد پذیرش مجامع علمی قرار نگرفته است،(۷). قرص اکستازی سیستم اعصاب را تحریک می کند و به ماهیچه ها انرژی می دهد و باعث می شود فرد استفاده کننده ساعت ها تحرک داشته باشد که این مساله باعث می شود ضربان قلب افزایش یابد و عمل تعریق شدیدتر شود و کلیه ها کمتر فعالیت کنند. این ماده باعث کوفتگی، لرزش، قفل شدن دندان ها، حملات عصبی، افسردگی، کسالت و بی خوابی می شود،(۸). به دنبال افزایش فعالیت سیستم عصبی خودکار و پر فشاری خون، فرد مستعد ابتلا به حملات مغزی و قلبی می شود. به علاوه کاهش حجم آب بدن آن قدر زیاد است که منجر به مرگ زودرس در نتیجه کاهش حجم خون می شود. اکستازی هیپوتالاموس را تحت تاثیر قرار داده و در نتیجه دمای بدن مصرف کننده به شکل غیر قابل مهاری بالا و پایین می رود،(۹). اکستازی به دلیل ایجاد احساس نشاط فراوان امروزه در میان محافل جوانان جذابیتی خاص پیدا کرده است و بیشتر محبوبیت آن، بر پایه گسترش سوء آگاهی مردم و خودآگاهی افراد بر پایه این اعتقاد است که اکستازی برای فعالیت های اجتماعی بی ضرر است. آن ها می گویند که اکستازی حس مهربانی و خوب بودن را ایجاد می کند و کمک می کند که فرد واضح تر و روشن تر فکر کنند،(۱۰). بر اساس آمارهای تخمینی ۲/۸ میلیون جوان در سراسر دنیا حداقل یک بار در طول عمر خود از این ماده استفاده کرده اند،(۴). در حال حاضر ۹۵ درصد مصرف کنندگان اکستازی در سراسر جهان زیر ۲۰ سال هستند،(۷). در سال ۲۰۰۱ سازمان غذا و داروی آمریکا، شمار مصرف کنندگان اکستازی را ۸/۱ میلیون نفر ذکر کرد. بر اساس نتایج آماری، در فاصله سال های ۱۹۹۶ تا ۱۹۹۸ موارد مرگ ناشی از اکستازی، ۴۰ درصد افزایش یافته است. هم چنین از سال ۱۹۹۶ تا ۱۹۹۹ اورژانس بیمارستان های دنیا با ۹ برابر افزایش شمار مسمومیت با اکستازی مواجه شده اند و اکثر قربانیان کمتر از ۲۵ سال سن داشته اند،(۱۱). وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سال ۸۱-۱۳۸۰ تنها در حد مراجعات به اورژانس ها ، تعداد مصرف کنندگان اکستازی را ۵۰ هزار نفر اعلام کرده است،(۶). هم چنین نتایج یک تحقیق در بین افراد ۱۵ تا ۲۵ ساله در تهران نشان می دهد شیوع مصرف اکستازی با فراوانی ۱۸/۵درصد بوده که این میزان بیشتر از مصرف این ماده در اروپا و برزیل است و هم چنان نیز در حال افزایش می باشد،(۹). مطالعات دیگری میزان سوء مصرف این مواد در میان دانشجویان شهر بیرجند را ۴/۳ درصد گزارش کرده اند،(۱۲). بنا بر این با توجه به افزایش روزافزون مصرف اکستازی در بین جوانان و هم چنین با توجه به عدم آگاهی جوانان و والدین آن ها از عوارض مصرف این مواد، تصمیم بر این شد این پژوهش با هدف تعیین میزان آگاهی و نگرش دانشجویان دانشکده های بهداشت و معماری دانشگاه شهید بهشتی انجام شود.

مواد و روش ها

پژوهش حاضر، مطالعه ای توصیفی-تحلیلی است که در سال ۱۳۸۷ انجام شده است. جامعه مورد بررسی را دانشجویان مقطع کارشناسی دانشکده های بهداشت و معماری دانشگاه شهید بهشتی در نیم سال دوم سال تحصیلی ۱۳۸۷-۱۳۸۶ تشکیل داده اند. روش نمونه گیری در دانشکده بهداشت به این صورت بود که از میان دانشجویان مقطع کارشناسی رشته های بهداشت که شامل ۶ کلاس می شدند یک کلاس به طور تصادفی حذف

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-04]

گردید و بررسی در میان ۵ کلاس دیگر که شامل ۱۵۰ دانشجو بود انجام گرفت. در دانشکده معماری از بین دانشجویان مقطع کارشناسی که تعداد آن ها ۲۰۰ نفر بود ۱۵۰ نفر به طور تصادفی انتخاب شدند. بنا بر این حجم نمونه مورد نظر در بدو پژوهش و با در نظر گرفتن سطح معناداری ۹۵ درصد(α=٪۵) تعداد ۳۰۰ نفر محاسبه شد. ابزار گردآوری اطلاعات پرسش نامه محقق ساخته ای بود که روایی آن با استفاده از دیدگاه ۴ تن از صاحب نظران در زمینه مربوطه مورد تایید قرار گرفت. برای تعیین پایایی پرسش نامه قبل از اجرای طرح تحقیق اصلی، تعداد ۱۵ عدد پرسش نامه بین دانشجویان مورد بررسی به صورت تصادفی توزیع شد و اطلاعات جمع آوری گردید و همین پرسش نامه ها ۱۵ روز بعد دوباره در اختیار همان گروه منتخب قرار گرفت که بعد از آزمون های آماری مقدار آلفای کرونباخ برای سوالات آگاهی ۶۲۵ درصد و برای سوالات نگرش سوالات نگرش ۶۳۵ درصد به دست آمد و بدین ترتیب اعتماد پرسش نامه تعیین گردید. این پرسش نامه دارای ۴ بخش بود: بخش اول اطلاعات دموگرافیک با ۵ سوال که اطلاعات شرکت کنندگان در خصوص سن(بر حسب سال)، جنس، رشته تحصیلی(بهداشت/معماری)، محل اقامت(خوابگاه/منزل پدری/منزل مجردی دانشجویی)، وضعیت تاهل(مجرد/متاهل/متارکه یا فوت همسر) را مورد ارزیابی قرار می داد. بخش دوم شامل سوالات مربوط به سنجش آگاهی بود که شامل ۱۸ سال و محدوده نمره(صفر تا ۱۸) برای مثال(اکستازی در لغت به چه معناست؟) بخش سوم شامل سوالات مربوط به سنجش نگرش بود که شامل ۱۲ سوال در محدوده نمره(۶۰-۱۲) بود برای مثال(اکستازی اعتیادآور نیست) پاسخ به سوالات نگرش سنج در قالب مقیاس لیکرت ۵ درجه ای به صورت کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم به ترتیب دارای امتیاز ۱ تا ۵ بودند. در پایان نیز پنج سوال درباره برخی از ویژگی ها و رفتارهای جامعه مورد مطالعه در مورد مصرف اکستازی مطرح شد. به عنوان مثال؛ (آیا خودتان تا به حال قرص اکستازی مصرف کرده اید؟).

لازم به ذکر است پرسش نامه ها به صورت خود گزارش دهی توسط شرکت کنندگان تکمیل گردیدند هم چنین آزمودنی های پژوهش در خصوص چگونگی انجام مطالعه، محرمانه بودن اطلاعات و هدف از انجام این مطالعه توجیه شده و تمامی آنان به صورت داوطلبانه وارد مطالعه شدند. داده های جمع آوری شده توسط نرم افزار Excel و نرم افزار آماری SPSS و با استفاده از روش های آماری توصیفی و آزمون های آنالیز واریانس و t مستقل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته های پژوهش

بیشترین فراوانی افراد مورد مطالعه در محدوده سنی ۲۴-۲۲ سال(۶۱ درصد) و کمترین مربوط به محدوده ۳۲-۲۸ سال(۵ درصد) قرار داشت. از مجموع ۲۵۴ نفر اعضاء نمونه ۱۱۶ نفر(۴۵ درصد) افراد مورد مطالعه مرد و ۱۳۸ نفر(۵۵ درصد) آن را زنان تشکیل می دادند. ۵۲ درصد از پاسخ دهندگان دانشجوی رشته معماری و ۴۸ درصد دانشجوی رشته بهداشت بودند. ۴۷ درصد از دانشجویان ساکن منزل پدری و ۸۵ درصد آنان مجرد بودند. همان گونه که از نتایج جدول شماره ۱ مشخص است، ۵ درصد از پاسخ دهندگان در رابطه با رفتار مصرف اکستازی پاسخ مثبت داده اند، ۶۲ درصد نیز اظهار کرده اند که در دوره های آموزشی شرکت می کنند و تقریباً ۷۵/۹ درصد اعلام کردند که پایبندی به مسائل دینی در کاهش مصرف اکستازی می تواند نقش داشته باشد. طبق نتایج جدول شماره ۲، آگاهی اکثر دانشجویان(۵۰/۴ درصد) در مورد اکستازی و عوارض آن در حد متوسط و هم چنین نگرش مثبت نسبت به عوارض اکستازی در اکثر دانشجویان(۶۷/۳ درصد) در حد خوب بود. در بررسی ارتباط بین آگاهی و نگرش با متغیرهای دموگرافیک، هیچ اختلاف آماری معنی داری بین میانگین نمره آگاهی با جنس، رشته تحصیلی، محل اقامت و وضعیت تاهل دیده نشد،($P>0.05$) اما بین میانگین نمره نگرش و وضعیت تاهل اختلاف معنی داری دیده شد($P=0.0001$) به نحوی که میانگین امتیاز نگرش دانشجویانی که وضعیت متارکه یا فوت همسر دارند نسبت به دانشجویان دیگر در سطح پایین تری قرار داشت.(جدول شماره ۳)

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-04]

جدول شماره ۱. درصد پاسخگویی به برخی سوالات مربوط به ویژگی ها و رفتارهای افراد مورد مطالعه در مورد مصرف اکستازی

متغیر	نوع پاسخ	درصد
مصرف اکستازی	بله	۵
	خیر	۹۵
تمایل به شرکت در دوره آموزشی	بله	۶۲
	خیر	۳۸
نیاز به برگزاری کلاس	بله	۷۹
	خیر	۰/۶
	ممتنع	۱۴/۱
	نامشخص	۶/۳
نقش کاهنده پایبندی به مسایل دینی در کاهش مصرف	بله	۴۵/۶۵
	خیر	۱۵
	شاید	۳۰/۳۵
	نمی دانم	۹

جدول شماره ۲. وضعیت کلی دانشجویان از نظر آگاهی و نگرش

متغیر رتبه	آگاهی	نگرش
خیلی ضعیف(۲۰-۰)	٪۱۳/۸	۰
ضعیف(۴۰-۲۰/۱)	٪۲۹/۹	٪۰/۴
متوسط(۶۰-۴۰/۱)	٪۵۰/۴	٪۸/۷
خوب(۸۰-۶۰/۱)	٪۵/۹	٪۶۷/۳
خیلی خوب(۱۰۰-۸۰/۱)	۰	٪۲۳/۶

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-04]

جدول شماره ۳. میانگین و انحراف معیار آگاهی و نگرش افراد مورد مطالعه بر حسب عوامل دموگرافیک

عوامل دموگرافیک	آگاهی و نگرش	آگاهی		نگرش	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
رشته تحصیلی	معماری	۳۹/۳۰	۱۵/۶	۷۴/۷۴	۱۰/۷
	بهداشت	۳۹/۹۲	۱۵/۵۰	۷۳/۰۲	۱۴
جنس	مرد	۳۹/۲۴	۱۵/۳۰	۷۳/۰۲	۱۰/۰۷
	زن	۴۰/۱۰	۱۵/۲۰	۷۴/۷۱	۹/۹۴
محل اقامت	خوابگاه	۳۹/۴۸	۱۴/۱۴	۷۴/۹۵	۱۰/۱۴
	منزل پدری	۴۰/۹۲	۱۴/۹۸	۷۴/۳۶	۸/۲۴
	منزل مجردی	۳۸/۵۶	۱۴/۲۹	۶۸/۹۳	۱۲/۱۶
وضعیت تاهل	مجرد	۴۳/۲۲	۱۵/۱۷	۷۳/۸۰	۹/۲۴
	متاهل	۳۸/۰۲	۱۴/۸۰	۷۸/۸۲	۸/۹
	متارکه و فوت همسر	۴۳/۵۲	۱۶/۷۰	۶۰/۴۴	۱۲

بین میانگین آگاهی و نگرش با حساسیت به مصرف اکستازی رابطه معنی داری مشاهده شد(P=0.002)(P=0.0001) به طوری که میانگین امتیاز آگاهی دانشجویانی که نسبت به مصرف اکستازی کاملاً مخالف بودند، از میانگین امتیاز آگاهی دانشجویانی که ۴ گزینه دیگر را انتخاب کرده بودند، پایین تر بود و میانگین امتیاز نگرش دانشجویانی که کاملاً موافق نسبت به مصرف اکستازی بودند از دانشجویان دیگر در سطح بالاتری قرار داشت. هم چنین مشخص شد که میانگین امتیاز نگرش دانشجویانی که اکستازی مصرف نکرده اند نسبت به دانشجویانی که مصرف کرده اند در سطح بالایی قرار داشت. بین میانگین نگرش با میزان پایبندی به مسائل دینی تفاوت معنی داری به دست آمد؛(P=0.0001) به طوری که میانگین امتیاز نگرش دانشجویانی که معتقد بودند پایبندی در کاهش مصرف اکستازی نقش دارد نسبت به سایر دانشجویان در سطح بالاتری قرار داشت. هم چنین بین میانگین امتیاز نگرش با احساس به برگزاری کلاس ارتباط معنی داری مشاهده شد.(P=0.0001) به طوری که میانگین امتیاز نگرش دانشجویانی که کاملاً موافق برگزاری کلاس آموزشی بودند بالاتر از سایر دانشجویان بود و هم چنین بین میانگین امتیاز نگرش با تمایل به شرکت در کلاس آموزشی ارتباط آماری معنی داری یافت شد؛(P=0.0001) به طوری که میانگین امتیاز نگرش دانشجویانی که مایلند در کلاس آموزشی شرکت کنند در سطح بالاتری قرار داشت. در بررسی منابع اطلاعاتی دانشجویان در مورد اکستازی و عوارض آن، اولویت اول به ترتیب برای تلویزیون و رادیو(۷۳ درصد)، دوستان و آشنایان(۲۵/۹ درصد)، روزنامه ها و مجلات(۲۵ درصد)، کلاس های دانشگاه(۱۲/۵ درصد) و سایر موارد(۹/۸ درصد) بود.(جدول شماره ۴)

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-04]

جدول شماره ٤. جدول توزیع فراوانی منابع اطلاعاتی افراد مورد مطالعه

منابع	اولویت اول		اولویت دوم		اولویت سوم		اولویت چهارم		اولویت پنجم		جمع (تعداد)	جمع (درصد)	عدم پاسخ	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد			تعداد	درصد
تلویزیون و رادیو	۱۳۰	۷۳	۲۴	۱۳/۵	۱۹	۱۰/۷	۲	۱/۱	۳	۱/۷	۱۷۸	۱۰۰	۰	۰
روزنامه ها و مجلات	۳۶	۲۵	۶۳	۴۳/۷	۳۰	۱۶/۸	۱۴	۹/۷	۱	۰/۷	۱۴۴	۱۰۰	۶	۴/۱
دوستان و آشنایان	۳۵	۲۵/۹	۲۸	۲۰/۷	۵۵	۴۰/۷	۱۶	۸/۱	۱	۰/۷	۱۳۵	۱۰۰	۵	۳/۸
کلاس های دانشگاه	۱۶	۱۲/۵	۱۳	۱۰	۱۱	۸/۵	۵۱	۴۰	۳۷	۲۹	۱۲۸	۱۰۰	۰	۰
موارد دیگر	۱۲	۹/۸	۱	۰/۹	۵	۴	۳۲	۲۶	۷۳	۵۹/۳	۱۲۳	۱۰۰	۰	۰

بحث و نتیجه گیری

در این مطالعه که با هدف تعیین آگاهی و نگرش دانشجویان دانشکده های بهداشت و معماری دانشگاه شهید بهشتی در رابطه با اکستازی و عوارض ناشی از مصرف آن انجام شد، میزان مصرف اکستازی ۵ درصد گزارش شد که در مطالعه کوهی هم ۷/۶ درصد از دانشجویان اکستازی مصرف کرده بودند،(۱۳). هم چنین در مطالعه میری و مرادی هم به ترتیب ۴/۳ درصد و ۴ درصد اکستازی مصرف کرده بودند که با مطالعه ما هم خوانی داشتند،(۲،۱۴). علاوه بر این در مطالعه ای که روی مصرف کنندگان مواد سنین ۱۲ تا ۳۵ سال در همدان به روش نمونه گیری گلوله برفی انجام شده بود، ۱۵/۳ درصد مصرف کنندگان را دانشجویان تشکیل می دادند،(۱۵). هم چنین در مطالعه شمس علیزاده و همکاران، مصرف حداقل یک بار اکستازی در ۲/۷ درصد از دانشجویان گزارش شده بود،(۱۶). علاوه براین نتایج مطالعه سیام نشان داد که ۷/۲ درصد از دانشجویان قرص اکستازی مصرف کرده بودند،(۱۷). در مطالعه ما اکثر دانشجویان نسبت به اکستازی و عوارض آن آگاهی متوسطی داشتند. به طوری که در مطالعه منصوریان و همکاران که روی دانشجویان انجام شده بود، ۲۷/۳ درصد از دانشجویان درباره اکستازی آگاهی کم داشتند. هم چنین ۵۲/۳ درصد از آن ها آگاهی متوسط و فقط ۱۲/۷ درصد از آگاهی زیاد برخوردار بودند،(۱۸). هم چنین نتایج مطالعه دلاوری هروی و همکاران نشان داد که آگاهی اکثریت دانشجویان در مورد اکستازی و عوارض آن در حد ضعیف بوده است،(۱۹). پژوهش حاضر نشان داد که میزان نگرش مثبت به عوارض اکستازی در بیشتر دانشجویان در حد خوب است. در این راستا در مطالعه نورگارد و همکاران که در لندن انجام گرفته بود، ۸۰ درصد دانشجویان اکستازی را به عنوان یک داروی مضر معرفی کرده بودند،(۲۰). البته در مطالعه شجاعی زاده،(۲۱)، و معاشری،(۲۲)، سطح آگاهی و نگرش دانشجویان در مورد اثرات و عوارض اکستازی پایین بوده است. به نظر می رسد این اختلاف ها می تواند به دلیل تفاوت در مکان مورد مطالعه، پزشکی یا غیر پزشکی بودن دانشجویان، تجربه یا عدم تجربه مصرف باشد. در این مطالعه اکثریت دانشجویان احساس نیاز به برگزاری کلاس داشتند. در مطالعه هاتف زیرک زاده هم ۹۷ درصد کارورزان خواهان تشکیل دوره آموزشی در این باره بودند(۲۳). در مطالعه حسنیان مقدم و همکاران تقریباً ۹۷ درصد دانشجویان پزشکی معتقد بودند که به شرکت در دوره های آموزشی در خصوص اکستازی و عوارض آن نیازمندند،(۲۴). ۶۲ درصد از دانشجویان اظهار کردند که در صورت تشکیل کلاس آموزشی مایلند در آن شرکت کنند که در مطالعه زیرک زاده هم ۸۹ درصد کارورزان در صورت تشکیل کلاس در دوره آموزشی شرکت می کردند،(۲۳). میزان احساس نیاز و تمایل به شرکت در کلاس آموزشی در مطالعه زیرک زاده بیشتر است که به نظر می آید به دلیل این که نمونه های مورد بررسی دانشجویان رشته پزشکی بوده اند، خود را نیازمند اطلاعات بیشتری در این زمینه به جهت احتمال برخورد بیشتر با مصرف کنندگان می دانند. اکثریت دانشجویان پایبندی به مسائل دینی را در کاهش مصرف اکستازی موثر گزارش کردند. در مطالعه فروتنی و رضائیان نیز ۶۹/۷ درصد از دانشجویان عقیده داشتند که

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-04]

اعتقادات مذهبی به عنوان یک عامل بازدارنده مهم در برابر مصرف مواد مخدر عمل می کند،(۲۵). به نظر می آید با توجه به گرایش مذهبی در بین دانشجویان می توان از مسائل دینی و مذهبی در ارائه آموزش در این خصوص بهره کافی برد.

طبق نتایج به دست آمده از این مطالعه، مهم ترین منبع کسب اطلاعات تلویزیون و رادیو بود. در مطالعه کوهی و هم چنین گریر نیز تلویزیون به ترتیب ۴۴ و ۵۴ درصد اولویت اول منبع کسب اطلاعات را به خود اختصاص داده بود،(۱۳،۲۶). نتایج مطالعه خسروی و همکاران نشان داده است که تلویزیون مهم ترین وسیله مورد استفاده برای آموزش در مورد اکستازی بوده است،(۲۶). که این نتایج با یافته های مطالعه ما همسوست. علی رغم این که بین میانگین آگاهی و نگرش دانشجویان در دو جنس و دو رشته تحصیلی و محل های مختلف اقامت تفاوت معنی داری یافت نشد، اما تفاوت میانگین نگرش دانشجویان نسبت به عوارض اکستازی بر حسب تاهل در افراد متارکه کرده یا فوت همسر معنی دار بوده است. در این راستا مطالعه دلاوری هروی و همکاران نیز نشان داده است که ارتباط معنی داری بین میزان آگاهی و متغیرهایی مانند سن، جنس، وضعیت تاهل و تحصیلات والدین وجود نداشته است، (۱۹). به نظر می رسد کم بودن امتیازات نگرش افرادی که وضعیت متارکه یا فوت همسر را داشتند با توجه به این که امتیازات آگاهی آن ها مشابه مجردین و متأهلین است، به این دلیل باشد که این افراد با توجه به شرایط خاص اجتماعی، اقتصادی و خانوادگی و به وجود آمدن بحران ها و مشکلات در زندگی شان دچار تغییر در نگرش شده اند و شاید هم در معرض خطر و مستعد استفاده از اکستازی هستند. بنا بر این باید توجه ویژه ای برای افراد متارکه کرده یا فوت همسر مبذول داشت. در مجموع نتایج این مطالعه بیانگر آن است که امتیاز آگاهی اکثر دانشجویان در حد متوسط و امتیاز نگرش آن ها در حد خوب می باشد که نشان دهنده آن است که مجموعه کانال های آموزشی در کشور تا حدی موفق بوده اند اما باید اطلاع رسانی بیشتری در این زمینه صورت بگیرد.

سپاسگزاری

این مقاله بر گرفته از پایان نامه تحصیلی مقطع کارشناسی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی–درمانی شهید بهشتی تهران بود که بدین وسیله نهایت قدردانی و تشکر از مسئولین مربوطه و کلیه عزیزانی که در این مطالعه شرکت کرده اند به عمل می آید.

References

1- Azizi AR. [Prevention and treatment of addiction]. Mashhad: Ghods Razavi ;2002. P.3-15. (Persian)

2- Moradi S, Azami M. [Survey of knowledge and attitude student Birjand universities about ecstasy tablets]. J Birjand Uni 2004; 2:11-8. (Persian)

2- Sobhani A, Shojaei tehrani H. [Prevention and treatment of addiction]. David SHeff. 1th ed. Tehran : Besharatifar. 2000. P.18-81. (Persian)

3- Isaro P. National Drugs Strategy 2009-2016, Spain. J Spain 2012;24:364-8.

4- Kinght B. Forensic pathology. 2th ed. London:Arnold; 2004.

5- Mazaheri SH. Survey of knowledge of general practitioners in the field of Kerman about ecstasy. J Thought Behav 2005; 11:56-63 .

6- Meskini Z. Generation in search of happiness. Take a happy pill use by young areas. J Breed Train 2000; 52:167-74.

7- Shareghifar R, MohammadJamali GH . Roads to perdition addiction , ways of prevention.1st ed. Tehran:Besharatfar;2003.P.53-62.

8- Institute of prisons and security measures. Ecstasy. Tehran: the report archi-ve; 2004.

9- Shyangwa PM, Joshi D, Lal R. Alcohols and other substance use , abuse among junid electors and medical students in a teaching institute . JAMA 2007;46:126-9.

10-Esfandiari M , Zomorrodi G. [Ecstasys]. Ghasedak Calendar; 2005;5:9-15. (Persian)

11- Moasheri N, Miri M, Mashreghi Moghadam HR, Eslami MR. [A Study of

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-04]

Birjand University students' knowledge and attitude towards taking Ecstasy pills]. J BirjUni Med Sci 2007; 13:9-15. (Persian)
12- Koohi A, Naddaf Z. [Survey of knowledge student Mashhad university about ecstasy tablets]. Res Council Mashhad Uni Med Sci 2005;9:41-9. (Persian)
13-Miri M. Survey of knowledge and attitude student Birjand University about ecstasy tablets. J Birj Uni Med Sci 2006; 13:34-42.
14-Allahverdipour H, Farhadinasab A, Bashirian S, Mahjoob H. [Pattern and Inclination of Adolescents Towards Substance Abuse]. J Shahid Sadourhi Uni Med Sci 2008; 15:35-42. (Persian)
15-Shams AN, Moghadam M, Mohsenpour B, Rostami GN. [Prevalence of substance abuse in medical students of Kurdistan University]. Sci J Kurdistan Uni Med Sci 2008; 13:18-26. (Persian)
16- Siyam S. Drug abuse prevalence between male students of different universities in Rasht in 2005. Zahedan J Res Med Sci 2007; 8:279-85.
17-Mansourian M, Kargar M, Behnampoor N, Rahimzade H, Ghorbani M. [Knowledge and attitude of University students about ecstasy in Gorgan – Iran]. J Gorgan Uni Med Sci 2009; 10:60-3. (Persian)
18-Delavari Heravi M, Nouri Sistani M, AhmadiA. [A study on the attitude of student about complications of Ecatasy abuse in Tehran]. J Semnan Uni Med Sci 2007;8:37-41.
19-Norgard LS, Laursen MK, Lassen S. Knowledge, attitudes, behavior and poly-drug use among ecstasy users- Alondon study. J Soc Administr Pharm 2001; 18: 51-8.
20-Shojai ZD. [The student knowledge and attitude toward nature ecstasy in dormitory Theran Medical University]. National Seminar of Ecstasy, Astara:Iran; 2006.P.61-2. (Persian)
21- Moasheri N, Miri M, Mashreghi HR, Eslami MR. [Study of Birjand University students' knowledge and attitude towards taking Ecstasy pills]. J Birj Uni Med Sci 2007; 4:55-60. (Persian)
22-Zirakzade H. [Survey of knowledge undergraduate medical students, intern's about ecstasys]. Shahid Beheshti Uni Med Sci J 2005; 2:56-9. (Persian)
23-Hassanian Moghaddam H, Farnaghi F, Sarjami S, Zirak Zadeh H. [The extent of awareness among medical students of Shaheed Beheshti University of Medical Sciences in the case of ecstasy]. J Legal Med Islam Repu Iran 2005;11:131-28. (Persian)
24-Foroutani MR, Rezaeian M. Knowledge and drug abuse among university students in the town of larestan. Iran J Nurs 2005; 18:21-9.
25- Greer SA. Attitude of miami - dade county residents toward residents toward illegal drugs and drug abuse. Miami Collat Safe Drug Free Commun 2002; 23:123-131.
26- Khosravi S, Jahani F, Gazerani N, Eshrati B, Moghimi M. [Determining knowledge and attitude of students in Arak University of medical sciences about Ecstasy based on Health Belief Model in 2006]. Arak Uni Med Sci J 2007; 10:15-21. (Persian)

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-04]

Study of students' knowledge and attitudes about ecstasy and its complications among student of health and architecture schools

Ramazankhani A[1], Panahi P[2], Semnani AA[3], Koohi R[3], Sadri N[3], Gharlipour Z[4], Babaei Heidarabadi A[5], Imanzad M[6], Azar-Abdar T[7], Mohammadreza M[6]

(Recived: 9 July, 2013 Accepted: 12November, 2013)

Abstract

Introduction: Today, ecstasy abuse has been extended. Also, the substance has an easy access that increases their damaging effects. Therefore, this study aimed to determine the knowledge and attitude of students about ecstasy and its complications.

Materials & Methods: In this cross-sectional study, 254 undergraduate students were selected by random sampling in the health and architecture schools of Shahid Beheshti University. Data collection tool was a researcher-made questionnaire with high reliability and validity that included four sections; demographic, knowledge about ecstasy; attitudes and behavior toward ecstasy. The questionnaire was completed by the students under study. The data were analyzed using SPSS 16 and statistical tests, T-test and ANOVA.

Findings: Participants in this study were 116 (45.65%) male and 138 (54.35%) female students. 122 (48.5%) students were from the school of health, and 132 (51.95%) were from the school of architecture. 95% of students had used ecstasy and 79% stated that they need to attend in courses related to ecstasy and its complications. 62 % tended to participate in workshops. About 50.4% of the students had a moderate level of knowledge, and about 67.3% of them had a good attitude. Also, knowledge and attitude had not significant associations with discipline, gender and place of residence ($p>0.05$). There was no significant association between knowledge and marital status, but there was a significant relationnship between positive attitudes toward effects of ecstasy and marital status ($p=0.0001$).

Discussion & Conclusion: According to the findings, the students' knowledge and their positive attitudes towards effects of ecstasy were not desirable and appropriate. It is suggested that the finding of the study will be used to provide effective education programs and to promote the knowledge and attitude of students.

Keywords: Ecstasy, knowledge, attitude

1.Dept of Public Health, School of Health, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2.Dept of Health Education, School of Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran
3.Dept of Public Health, School of Health, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran
4., Islamic Azad University, Sahr Gods Branch,Research and Sciences branch of Tehran, Iran
5.School of Medicine, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran
6.Dept of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran
**Corresponding author*

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-04]