

میزان آگاهی و نگرش دانشجویان دانشگاههای گناباد در مورد مواد روانگردان و شیوع سوء مصرف آن

موسی سجادی^۱ - نبی شریعتی فر^۲ - محمد مطلبی^۳ - عباسعلی عباس نژاد^۴ - کوکب بصیری مقدم^۵ - سید حسین ناظمی^۶

چکیده

زمینه و هدف: مصرف روز افزون مواد روانگردان در بین جوانان یکی از بلاهای جوامع امروزی است. با توجه به جدید بودن این مواد به نظر می رسد آگاهی افراد در مورد مواد روانگردان کافی نیست، لذا این پژوهش با هدف تعیین آگاهی و نگرش دانشجویان دانشگاههای گناباد در مورد داروهای روانگردان و شیوع سوء مصرف آن انجام پذیرفت.

روش تحقیق: این مطالعه توصیفی در مورد ۳۵۰ نفر از دانشجویان دانشگاههای آزاد، علوم پزشکی و پیام نور گناباد در سال ۱۳۸۷ انجام شد. ابزار پژوهش پرسشنامه ای مشتمل بر سؤالاتی در مورد آگاهی، نگرش و مصرف مواد روانگردان بود. داده ها پس از جمع آوری با استفاده از نرم افزار SPSS و آزمونهای آماری کای اسکوئر، آزمون دقیق فیشر و تی دانشجویی در سطح معنی داری $p < 0/05$ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: آگاهی ۲۱/۷٪ از دانشجویان در سطح ضعیف، ۷۷/۱٪ متوسط و تنها ۱/۱٪ آگاهی خوب داشتند و نگرش ۱۵/۴٪ از دانشجویان ضعیف، ۶۳/۱٪ متوسط و ۲۱/۴٪ نگرش خوب داشتند. شیوع سوء مصرف مواد روانگردان ۶٪ بود که با سطح نگرش، جنس، محل سکونت، میزان درآمد، شغل پدر و سوء مصرف مواد رابطه معنی داری داشت ($p < 0/05$).

نتیجه گیری: به طور کلی آگاهی و نگرش دانشجویان در مورد مواد روانگردان مطلوب نیست. نگرش نادرست، امکانات مالی زیاد و زندگی در خانه های استیجاری دانشجویی که نظارت کمتری بر آنها می شود از عوامل مؤثر بر گرایش به مصرف این مواد هستند. به نظر می رسد برنامه ریزیهای اساسی جهت ارتقاء آگاهی و نگرش دانشجویان، توجه و نظارت بیشتر والدین و مؤسسات آموزشی بر دانشجویان ضروری باشد.

کلید واژه ها: آگاهی؛ نگرش؛ مواد روانگردان؛ دانشجو

افق دانش: فصلنامه دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد (دوره ۱۵؛ شماره ۲؛ تابستان سال ۱۳۸۸)

دریافت: ۱۳۸۷/۱۲/۲۰ اصلاح نهایی: ۱۳۸۸/۴/۲۴ پذیرش: ۱۳۸۸/۵/۸

۱- نویسنده مسؤول؛ مربی، کارشناس ارشد پرستاری، گروه آموزشی پرستاری داخلی- جراحی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد

آدرس: گناباد- دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی گناباد- گروه پرستاری داخلی- جراحی

تلفن: ۰۵۳۵-۷۲۲۳۰۲۷ نامبر: ۰۵۳۵-۷۲۲۳۸۱۴ پست الکترونیکی: sajjadim420@yahoo.com

۲- داروساز، مدیریت غذا و دارو، دانشگاه علوم پزشکی گناباد

۳- مربی، کارشناس ارشد آموزش بهداشت، گروه آموزشی بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی گناباد

۴- کارشناس ارشد بیهوشی، گروه آموزشی بیهوشی و اتاق عمل، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد

۵- مربی، کارشناس ارشد پرستاری، گروه آموزشی هوشبری و اتاق عمل، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد

۶- مربی، کارشناس ارشد بیهوشی، گروه آموزشی هوشبری و اتاق عمل، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد

مقدمه

اعتیاد به مواد مخدر معضلی است که خانواده ها از آن وحشت داشته و سعی می کنند که فرزندانشان از این بلای خانمانسوز در امان باشند. متأسفانه علاوه بر مصرف مواد مخدر سنتی و طبیعی، در سالهای اخیر بلایی بس عظیم تر و خانمان سوزتر بر جوامع نازل شده و آن هم استفاده از طیف جدید و گسترده دیگری از مواد اعتیاد آور است که به صورت مصنوعی در آزمایشگاه تهیه و تولید می شود و تحت عنوان داروهای روانگردان نامیده می شود. در حال حاضر حداقل ۱۳۰۰ نوع ماده روانگردان وجود دارد که از بین آنها ترکیبات آمفتامینی بیشترین مصرف را در جهان دارد و حدود ۸/۵۸ میلیون نفر مصرف کننده گروهی از آمفتامینها به نام اکستازی ها هستند (۱).

ترکیب اصلی اکستازی (اکس) آمفتامین است که با فرمول شیمیایی ۳-۴ متیل دی اکسی مت آمفتامین مشخص می باشد. این ماده اولین بار توسط یک شرکت دارویی آلمانی به نام مرک در سال ۱۹۱۲ به عنوان یک داروی کاهش دهنده اشتها ساخته شد اما بدنبال مشاهده عوارض جانبی استفاده از این دارو ممنوع شد (۲) و در سال ۱۹۸۵ کاربرد درمانی این ماده از طرف سازمان غذا و داروی آمریکا نیز ممنوع اعلام گردید و در رده یکی از داروهای تحت کنترل با خاصیت توانایی زیاد در ایجاد وابستگی و نداشتن هرگونه اندیکاسیون درمانی، هم ردیف با هروئین، ماری جوانا، لینرژیک اسید دی اتیل آمید قرار گرفت (۳).

اکستازی به اشکال مختلفی از جمله قرص، کپسول، آدامس و ... وجود دارد که شایعترین روش استفاده از این ماده به صورت خوراکی می باشد و به اشکال قرص یا کپسول در بازار موجود است. نامها و اشکال دیگر این ماده بسیار فراوان و گوناگون می باشد که مهمترین آنها عبارتند از: MDMA, XTC, X, E, DMA, قرص رقص، قرص عشق، آدم، حوا، لب، دولفین و... می باشد (۴،۵).

اکستازی به خوبی از مجرای گوارشی جذب می شود و بعد از دو ساعت به حداکثر غلظت سرمی خود می رسد. مدت زمان شروع اثر دارو بعد از مصرف خوراکی حدود ۲۰ تا ۴۰ دقیقه و اوج اثر دارو ۲ ساعت است. در یک فرد بالغ برای

اینکه اثرات دارو ظاهر شود حدود ۳۰ میلی گرم نیاز هست ولی بیشتر افراد به مصرف ۷۵ تا ۱۲۵ میلی گرم نیاز دارند تا اثرات قابل انتظار اکستازی آشکار شود (۶-۷).

به دنبال مصرف این ماده وابستگی شدید روانی ایجاد می شود که خیلی بیشتر از وابستگی جسمی مطرح است (۸). پس از مصرف این داروها علائم گذرا و مطلوب فریب دهنده ای مانند افزایش شدید احساس خوب بودن در فرد، افزایش انرژی، احساس تمایل برای ارتباط با دیگران، احساس عشق و سرخوشی، دست و دلبازی، افزایش هوشیاری و درک موسیقی و ... در فرد ایجاد می شود (۹) که پس از اتمام اثر دارو در فرد ایجاد احساساتی چون افسردگی و خلق پایین می شود و فرد به استفاده مجدد از آن و با دوز بیشتر تمایل پیدا می کند (۱۰).

مصرف این داروها عوارض جانبی بسیاری از جمله: کاهش اشتها، تغییرات بینایی، توهم بینایی، افزایش ضربان قلب و فشارخون، افزایش درجه حرارت بدن، کابوس های شبانه، حملات ناگهانی هراس^۱، جنون^۲، انقباض شدید فک^۳، اختلال در یادگیری، عدم تمرکز، فراموشی، تشنج و حتی مرگ ناگهانی دارد (۹).

مطالعات نشان داده اند سلولهای ترشح کننده سروتونین در مصرف کنندگان این مواد حدود ۲۰ تا ۶۰ درصد کاهش داشته است. صدمه به این سلولها قدرت حافظه و یادگیری را تحت تأثیر قرار داده و آن را کاهش می دهد (۱۱). مصرف این مواد در مادران حامله می تواند شانس ابتلاء جنین آنها را به بیماریهای مادرزادی از قبیل نواقص اسکلتی و بیماریهای قلبی مادرزادی^۴ به طرز چشم گیری افزایش دهد (۱۲).

میزان سوء مصرف مواد روانگردان روند رو به رشدی در طی سالهای ۱۹۹۰ تا ۲۰۰۰ داشته است که البته از سرعت این روند در سال ۲۰۰۲ کاسته شده است (۱۳). مطالعه ای در سال ۲۰۰۳ در آمریکا انجام شد که نشان می دهد مصرف سالانه اکستازی از ۷ درصد در سال ۲۰۰۱ به ۲ درصد در سال ۲۰۰۳ کاهش یافته است که به احتمال قوی علت این

- 1- Panic Attack
- 2- Psychosis
- 3- Trismus
- 4- Congenital heart disease

شد که تعداد ۳۵۰ دانشجوی به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش عبارت از یک پرسشنامه پژوهشگر ساخته مشتمل بر سؤالات مربوط به مشخصات فردی، سؤالات مربوط به سنجش آگاهی و سؤالات سنجش نگرش و سؤال در مورد سابقه مصرف بود. سؤالات سنجش آگاهی عبارت از ۱۸ سؤال ۴ گزینه‌ای بوده که جواب غلط صفر امتیاز، نمی دانم ۱ امتیاز و صحیح ۲ امتیاز دارد. کل امتیاز آگاهی بین صفر تا ۳۶ می‌باشد. امتیاز صفر تا ۱۲ آگاهی ضعیف، ۱۲ تا ۲۴ آگاهی متوسط و بیشتر از ۲۴ آگاهی خوب در نظر گرفته شده است. بخش مربوط به سنجش نگرش مشتمل بر ۶ سؤال بوده که در یک طیف لیکرت از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف امتیاز دهی شده است. هر یک از سؤالات بین صفر تا ۴ امتیاز و مجموعاً بین صفر تا ۲۴ امتیاز دارد. امتیاز بین صفر تا ۸ نگرش ضعیف، ۸ تا ۱۶ نگرش متوسط و بیشتر از ۱۶ نگرش خوب محسوب می‌شود. منظور نگرش نسبت به مصرف مواد روانگردان می‌باشد و افراد دارای نگرش خوب این مواد را مخرب تر از مواد مخدر دانسته و استفاده از آن را کلاس و یا نشانه ثروتمندی محسوب نمی‌کنند. نگرش ضعیف یا منفی برعکس استفاده از این مواد را خیلی خطرناک ندانسته و حتی استفاده از آن را یک رفتار باکلاس عنوان می‌کنند. نگرش متوسط به منزله نگرش خنثی و بدون نظر خاص می‌باشد.

جهت تعیین روایی ابزارهای پژوهش از روایی صوری و محتوی استفاده شد. بدین منظور پس از مطالعه جدیدترین کتب، مقالات و نشریات علمی داخلی و خارجی در زمینه پژوهش، پرسشنامه تهیه و تنظیم گردید و در اختیار ۸ تن از اعضای هیئت علمی و متخصصین روانپزشکی و داروشناسی قرار گرفت تا مورد بررسی و اصلاح قرار گیرد. در نهایت با منظور کردن نظرات اصلاحی، پرسشنامه نهایی تنظیم و جهت گردآوری داده‌ها مورد استفاده قرار گرفت. به منظور تعیین پایایی ابزار از روش آزمون- بازآزمون استفاده شد و ضریب پایایی ابزار ۰/۷۶ محاسبه گردید. پس از انتخاب نمونه‌ها پرسشنامه در اختیار آنان قرار گرفت. پس از تکمیل پرسشنامه توسط واحدهای پژوهشی، داده‌ها توسط نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۱/۵، با استفاده از آزمونهای آماری

کاهش مصرف در جامعه آمریکا افزایش آگاهی عمومی در باره این مواد بوده است (۱۴). مطالعه معاشری و همکاران در بیرجند نشان داد آگاهی دانشجویان در مورد اکستازی پایین است و نگرش فقط ۱۸ تا ۴۳ درصد از دانشجویان در پاسخ به سؤالات نگرشی مثبت بود. همچنین این پژوهش نشان داد افراد مصرف کننده اکستازی آگاهی کمتری نسبت به غیر مصرف کنندگان این مواد داشتند (۱۵).

متأسفانه آمار دقیقی از مصرف کنندگان این مواد در کشور ما وجود ندارد ولی تخمین زده می‌شود بیش از چهل هزار نفر در ایران این ماده را تجربه کرده باشند که بخش اعظم آنان را قشر دانش آموز و نوجوان تشکیل می‌دهد میزان مصرف قرص اکستازی در پسرها دو برابر بیشتر از دختران است (۱۶).

با توجه به مطالب ذکر شده، مطالعه حاضر با هدف تعیین آگاهی و نگرش دانشجویان دانشگاه‌های گناباد در مورد مواد روانگردان و شیوع سوء مصرف آن انجام شد تا علاوه بر تعیین آگاهی و نگرش و شیوع سوء مصرف این مواد در بین دانشجویان عوامل مؤثر بر مصرف آن نیز مشخص شود تا با به دست آوردن اطلاعات پایه بتوان برنامه ریزی‌های لازم را نسبت به ارتقای سطح آگاهی و نگرش جامعه (به خصوص جوانان) و کنترل بیشتر عوامل مؤثر انجام داد.

روش تحقیق

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی و مقطعی می‌باشد که پس از تصویب در شورای پژوهشی و کسب مجوز شروع از شورای اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی گناباد در سال ۱۳۸۷ در مورد دانشجویان دانشگاه‌های گناباد انجام پذیرفته است. جامعه پژوهش را کلیه دانشجویان مشغول به تحصیل در دانشگاه‌های آزاد، پیام نور و دانشگاه علوم پزشکی گناباد در سال تحصیلی ۱۳۸۶-۱۳۸۷ تشکیل می‌دهند. نمونه‌گیری به صورت تصادفی خوشه‌ای انجام شد. بدین منظور از هر دانشگاه دو گروه به صورت نمونه‌گیری خوشه‌ای به طور تصادفی انتخاب شدند. سپس از هر گروه به روش تصادفی ساده دانشجویان به عنوان نمونه انتخاب شدند. حجم نمونه با استفاده از فرمولهای آماری ۳۲۰ نفر محاسبه

بررسی واحدهای پژوهش نشان داد که میانگین امتیاز نگرش دانشجویانی که از مواد روانگردان استفاده کرده اند کمتر از دانشجویانی است که از این مواد مصرف نمی کنند. آزمون آماری تی مستقل این تفاوت را از نظر آماری معنی دار نشان می دهد. ($p < 0.001$) (جدول ۳).

جدول ۳: مقایسه میانگین امتیاز نگرش در مورد مواد روانگردان بر حسب مصرف مواد روانگردان

نتیجه آزمون تی مستقل	انحراف معیار \pm میانگین	نگرش مصرف مواد روانگردان
$t=5$	10.5 ± 4.7	بلی
$df=348$	15.3 ± 4.2	خیر
$p < 0.001$		

جهت تعیین عوامل دموگرافیک مؤثر بر مصرف مواد روانگردان آزمون دقیق فیشر نشان داد میزان مصرف مواد روانگردان در جنس مذکر به طور معنی داری بیشتر از جنس مؤنث است. ۳ نفر (۹٪ درصد) از مصرف کنندگان این مواد زن و ۱۸ نفر (۵۱٪ درصد) مرد بودند ($p=0.003$). شیوع مصرف مواد روانگردان در بین دانشجویانی که در منزل استیجاری دانشجویی زندگی می کنند خیلی بیشتر از دانشجویانی است که در خوابگاه یا همراه والدین زندگی می کنند. ۷۱٪ از دانشجویانی که مصرف مواد داشتند در خانه های استیجاری دانشجویی زندگی می کردند آزمون کای اسکوتر این تفاوت را کاملاً معنی دار نشان می دهد ($p < 0.001$). همچنین ۶۱٪ از دانشجویان مصرف کننده مواد روانگردان دارای درآمد بیش از ۴۰۰ هزار تومان در ماه بودند ($p=0.04$).

مصرف مواد روانگردان با شغل آزاد پدر، سوء مصرف سایر مواد و رشته تحصیلی رابطه معنی داری وجود داشت ($p < 0.05$). مصرف مواد در دانشجویان غیر بومی از بومی بیشتر بود هرچند که این رابطه از نظر آماری معنی دار نشد ($p=0.08$).

بحث

سوء مصرف مواد روانگردان یکی از بلایی است که بر سر جوامع نازل شده و متأسفانه بیشترین مصرف آن در قشر

کای اسکوتر، آزمون فیشر، تی دانشجویی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و ارتباط متغیرها بررسی شد.

یافته ها

بررسی واحدهای پژوهش از نظر سن نشان داد میانگین سنی دانشجویان مورد بررسی 21.9 ± 3.1 سال بود. ۴۵٪ از افراد مؤنث و ۵۴٪ مذکر بودند. ۴۰٪ از دانشجویان بومی و ۵۹٪ غیر بومی بودند. بیشترین فراوانی ۸۱٪ مجرد، ۵۲٪ ساکن خوابگاه، شغل پدر ۵۱٪ از دانشجویان آزاد و درآمد ۴۹٪ از آنها بین ۲۰۰ تا ۴۰۰ هزار تومان در ماه بوده است.

بررسی واحدهای پژوهش نشان داد که فقط ۴ نفر (۱٪ درصد) از دانشجویان آگاهی خوب در مورد مواد روانگردان داشتند، ۲۷۰ نفر (۷۷٪ درصد) آگاهی متوسط و ۷۶ نفر (۲۱٪ درصد) آگاهی ضعیف داشتند (جدول ۱). نگرش ۷۵ نفر (۲۱٪ درصد) از دانشجویان در مورد مواد روانگردان در سطح خوب، ۲۲۱ نفر (۶۳٪ درصد) در سطح متوسط و ۵۴ نفر (۱۵٪ درصد) در سطح ضعیف قرار دارد. بررسی واحدهای پژوهشی از نظر شیوع مصرف مواد روانگردان نشان داد ۲۱ نفر (۶٪ درصد) از دانشجویان حداقل یکبار از این مواد استفاده کرده بودند (جدول ۲).

جدول ۱: توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای پژوهش بر حسب سطح آگاهی در مورد مواد روانگردان

درصد	تعداد	فراوانی سطح آگاهی
۱/۱	۴	خوب
۷۷/۱	۲۷۰	متوسط
۲۱/۷	۷۶	ضعیف
۱۰۰	۳۵۰	کل

جدول ۲: توزیع فراوانی مطلق و نسبی واحدهای پژوهش بر حسب مصرف مواد روانگردان

درصد	تعداد	فراوانی مصرف مواد روانگردان
۶	۲۱	بلی
۹۴	۳۲۹	خیر
۱۰۰	۳۵۰	کل

در بین جوانان نسبت به سه سال پیش که مطالعه ایشان انجام شده دانست ولی بایستی آن را مورد بررسی بیشتر و دقیق تر قرار داد.

استروت جی و همکاران در آمریکا میزان شیوع مصرف اکستازی را در سال ۱۹۹۷ در بین دانشجویان ۲/۸ درصد و در سال ۱۹۹۹ برابر ۴/۷ درصد گزارش کرده اند. این افزایش شیوع مصرف مربوط به همه زیرگروهها و رشته ها و دانشگاههای مختلف مورد مطالعه بوده است که با نتایج مطالعه حاضر مطابقت دارد (۱۸). اسکات تی والت (۲۰۰۲) در آمریکا در یک مطالعه مروری شیوع مصرف این مواد را در مطالعه ای از ۱/۷ درصد در سال ۱۹۹۹ به ۳/۱ درصد در سال ۲۰۰۰ گزارش می کند. افزایش مصرف در بین دانش آموزان سال دوم دبیرستان از ۴/۴ به ۵/۴ درصد و در سال چهارم از ۵/۶ به ۸/۲ درصد رسیده بود (۱۹).

شیوع مصرف اکستازی در مطالعه بارونی و همکاران ۱۸/۵ درصد گزارش شده است که حدود سه برابر مطالعه حاضر است که این اختلاف زیاد به احتمال قوی می تواند به علت تفاوت در جامعه و محیط های پژوهش باشد. مطالعه ایشان در شهر تهران و در مورد جوانان مراجعه کننده به کافی شاپها بوده است (۲۰).

در مطالعه دیگری که در تایوان (۲۰۰۶) انجام شده است شیوع مصرف اکستازی در بین دانشجویان تنها یک درصد گزارش شده که خیلی کمتر از مطالعه حاضر می باشد. یکی از محدودیتهای این مطالعه مقطعی بودن مطالعه و خارج شدن دانشجویانی بودند که در کلاس غایب بودند و ریسک بالای مصرف مواد نیز داشتند که این خود میزان شیوع را تا حد زیادی پائین تر از واقعیت نشان می دهد (۲۱).

در این پژوهش بین آگاهی در مورد مواد روانگردان با مصرف این مواد رابطه معنی داری یافت نشد، اما بین نگرش و مصرف مواد ارتباط معنی دار وجود داشت ($p < 0/001$). این ارتباط در برخی مطالعات انجام شده نیز بین آگاهی و نگرش با مصرف مواد روانگردان گزارش شده است به طوریکه کاهش مصرف این مواد از ۹ درصد در سال ۲۰۰۱ به ۴ درصد در سال ۲۰۰۳ را به افزایش آگاهی و نگرش افراد نسبت به این مواد، نسبت می دهند (۲۲، ۲۳). در مطالعه معاشری و

جوان و نوجوانان است. با توجه به نوظهورتر بودن این مواد اطلاعات افراد جامعه نسبت به آن کافی نبوده و لذا این مطالعه با هدف تعیین آگاهی و نگرش دانشجویان دانشگاههای گناباد در مورد مواد روانگردان و شیوع سوء مصرف آن انجام شد. میزان آگاهی حدود ۱٪ از دانشجویان در سطح خوب بود و اکثر دانشجویان اطلاع متوسطی داشته اند. در بررسی تمام سؤالات مشخص شد که اکثرا از پاسخ سؤالات بی اطلاع بوده و گزینه نمی دانم را انتخاب کرده بودند. از یافته ها چنین استنباط می شود آگاهی دانشجویان در مورد مواد روانگردان کم است.

در پژوهشی که معاشری و همکاران در بیرجند انجام داده اند، میزان آگاهی دانشجویان در سطح پایین ارزیابی شده است و فقط ۶/۹ درصد از آنها آگاهی در سطح بالا داشتند که با نتایج به دست آمده از مطالعه حاضر تا حد زیادی همخوانی دارد (۱۵).

در پژوهشی که حسینیان مقدم و همکاران در تهران (۱۳۸۴) با عنوان "میزان آگاهی دانشجویان پزشکی مقطع کارورزی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در مورد اکستازی" انجام دادند آگاهی دانشجویان پزشکی در مورد مواد روانگردان در مجموع قابل قبول، ولی کافی نبود. بیش از ۵۰٪ دانشجویان میزان آگاهی در حد قابل قبول بود که خیلی بیشتر از آگاهی در پژوهش حاضر می باشد. دلیل این اختلاف یقیناً به تخصصی بودن رشته واحدهای پژوهش ایشان بر می گردد زیرا که جامعه پژوهش ایشان عبارت از دانشجویان پزشکی در مقطع کارورزی بود (۱۷).

نگرش ۲۱/۴٪ از دانشجویان در سطح خوب، ۶۳/۱٪ در سطح متوسط و ۱۵/۴٪ در سطح ضعیف قرار دارد. این یافته با پژوهش معاشری و همکاران که نگرش ۱۸ تا ۴۳ درصد از دانشجویان درباره سؤالات نگرش در سطح خوب قرار داشته مطابقت دارد. شیوع مصرف مواد روانگردان در بین دانشجویان ۶٪ بود. میزان شیوع مصرف اکستازی در مطالعه خانم معاشری و همکاران حدود ۴/۳ درصد گزارش شده است که تقریباً با مطالعه حاضر همخوانی دارد (۱۶). مقداری شیوع مصرف در مطالعه حاضر بیشتر است که البته این اختلاف جزئی را نمی توان دلیلی بر افزایش شیوع مصرف این ماده

مشروبات الکلی است. افرادی که مواد روانگردان استفاده می کنند معمولاً سابقه استفاده یکی از موارد ذکر شده را دارند ($p < 0/001$). این یافته ها نیز با سایر مطالعات انجام شده همخوانی دارد (۱۸,۲۰). بدیهی است کسانی که توان مالی بیشتری دارند با توجه به گران بودن این مواد، تهیه کردن آن برایشان بیشتر امکان پذیر است.

نتیجه گیری

براساس یافته های این پژوهش چنین می توان نتیجه گرفت که به طور کلی میزان آگاهی و نگرش دانشجویان در مورد مواد روانگردان در سطح مطلوبی نیست. بایستی با استفاده از رسانه های ارتباط جمعی و ایجاد پایگاههای اطلاعاتی اینترنتی و معرفی آنها به جامعه در جهت ارتقای آگاهی و نگرش کلیه افراد جامعه بخصوص جوانان و برگزاری دوره ها و کارگاههای آموزشی برای دانشجویان گامهای مؤثری را برداشت و خانواده ها را نیز از عوامل تهدید کننده آگاه کرد تا با مسئولیت بیشتری بر فرزندانشان نظارت کرده و مراقبت بهتری داشته باشند.

تشکر و قدر دانی

این پژوهش با حمایتهای مالی معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی گناباد انجام شده است. لذا پژوهشگران بر خود لازم می دانند نهایت سپاس و تشکر را از آن معاونت محترم اعلام نمایند. همچنین از سرکار خانم محبوبه جعفری و فهیمه زارع مقدم (دانشجویان اتاق عمل) که در جمع آوری اطلاعات کمک شایانی داشته اند، کمال تشکر را داریم.

همکاران نیز بین آگاهی و مصرف مواد روانگردان ارتباط معنی داری وجود داشت. علت معنی دار نشدن این رابطه در مطالعه حاضر می تواند به انتخاب گزینه نمی دائم توسط اکثر واحدهای پژوهشی باشد که این مورد باعث عدم تفاوت زیاد امتیاز آگاهی در افراد شده بود. اما نگرش افراد که تأثیر بیشتری بر عملکرد دارد به طور مشخص معنی دار شد.

در این مطالعه یکی از عوامل مؤثر بر مصرف مواد روانگردان در بین دانشجویان، جنس مذکر بود و مصرف مواد روانگردان در جنس مذکر خیلی بیشتر از جنس مؤنث بود ($p = 0/003$) که این یافته با یافته های مطالعات انجام شده در داخل و خارج کشور همخوانی دارد (۱۶,۱۸,۲۰,۲۲). دلیل مصرف بیشتر این مواد در بین پسران به احتمال زیاد این است که آنها از آزادی بیشتری برخوردار هستند و خانواده ها کنترل کمتری نسبت به دختران در مورد رفتارها و اعمال آنان انجام می دهند.

در پژوهش حاضر مشخص شد دانشجویانی که در منازل استیجاری دانشجویی زندگی می کنند بیشترین شیوع مصرف مواد روانگردان را دارند و کمترین میزان شیوع در افرادی است که همراه والدین زندگی می کنند ($p < 0/001$). که با نتایج حاصل از مطالعه معاشری و همکاران نیز مطابقت دارد. این مسئله نقش کنترل خانواده را در رفتارهای فرزندان را بیشتر برجسته نموده و نیاز به نظارت بیشتر بر خانه های دانشجویی را مطالبه می نماید.

از دیگر عوامل مؤثر بر مصرف مواد روانگردان سطح بالای درآمد ماهیانه است. افرادی که این مواد را مصرف می کنند بیشتر دارای سطح درآمد بالاتری نسبت به سایرین هستند ($p = 0/04$). از سایر عوامل مؤثر مهم بر مصرف مواد روانگردان سوء مصرف سایر موادی مانند مواد مخدر، سیگار و

References:

- 1- Salehifar E. Drug and substance abuse in Iran and world. Abstract book of drug abuse and duping seminars. Sari-Iran 2007; 18.
- 2- ONDCP ecstasy fact sheet. May 29, 2002 available at: <http://www.whitehousedrugpolicy.gov/publications/pdf/ncj188745.pdf>.
- 3- Parrott AC. Human psychopharmacology of ecstasy (MDMA): A review of 15 years of empirical research. Human Psychopharmacology: Clinical and Experimental 2001; 16: 557-577.

- 4- Holland J. Ecstasy: the complete guide, a comprehensive look at the risks and benefits of MDMA 2001.
- 5- Bayard RW, Gilbert J, James R, Lokan RJ. Amphetamine derivative fatalities in South Australia is Ecstasy the culprit? *Amj Forensic Med pathol* 1998; 19(3): 261-65.
- 6- ONDCP ecstasy fact sheet. May 29 2002 available at: DEA MDMA Brief. [Http://www.dea.gov/concern/mdma/mdma.html](http://www.dea.gov/concern/mdma/mdma.html).
- 7- De la Torre R, Farre M, pharmacology of MDMA in humans. *Ann NY Acad Sci*, 2000; 9(14): 225-37.
- 8- Solowij N, Hall W. Recreational MDMA use in Sydney; a profile of ecstasy user and their experiences with the drug. *Br J Addict*.1992; 87(8); 1161-72.
- 9- Kalant H. The pharmacology and toxicology of “ecstasy” (MDMA) and related drugs. *CMAJ* 2001 Oct; 165 (7): 917-28.
- 10- Sadock BJ, Sadock VA. *Comprehensive Text Book of Psychiatry*. 7th ed. Philadelphia; lippincott Williams and wilkins 2000.
- 11- Gouzoulis-Mayfrank E, Daumann J, Tuchtenhagen F, Pelz S, Kunert HJ, et al. Impaired cognitive performance in drug free users of recreational ecstasy. *J Neurol Neurosurg psychiatry* 2000; 68(6): 719-25.
- 12- Mc Elhatton PR, Bateman DN, Evans C, Pughe KR. Congenital anomalies after prenatal ecstasy exposure; the lancet October 23; 1999: 354.
- 13- WHO. World drug report 2004. Available from: URL. [Http://www.unodc.org/unodc/en/worlddrug-report.html](http://www.unodc.org/unodc/en/worlddrug-report.html).
- 14- McCabe SE, Boyd CJ. Student life survey result; the decline of ecstasy. *News of substance* 2004; 8(2): 1.
- 15- Moasheri N, Miri M, Mashreghi moghaddam HR et al. A study of Birjand university student's knowledge and attitudes towards taking ecstasy pills. *J bums* 2007; 13 (4); 55-60.
- 16- Vazirian M. Ecstasy pills abuse. *zanan magazine* 2001. Available at <http://www.zanan.co.ir/lifte>.
- 17- Hasanian Moghaddam H, Farnaghi F, Sarjamei S . Zirakzadeh H. The extent of awareness among medical students of shaheed Beheshti University of medical sciences in the case of ecstasy. *Sci J of forensic medicine* 2005; 11(3): 128-131.
- 18- Strote J, Jae Eun Lee. Henry W. Increasing MDMA Use Among College Students: Results of a National Survey. *J of adolescent health* 2002; 30: 64–72.
- 19- Scott TW, Betsy DF, Ralph JC. The Agony of Ecstasy: Responding to growing mama use among college students. *Journal of American College Health* 2002: 51(Nov): 139-141.
- 20- Barooni SH, Mehrdad R, Akbari E. A survey of Ecstasy use among 15-25 year-olds in five areas of Tehran. *Tehran University Med Journal* 2008; 65(11): 49-54.
- 21- Rwei LY, Huei CK. Cognitive determinant of mdma use among college students in southern Taiwan. *Addictive behaviors* 2006: 31; 2199-2211.
- 22- Norgard LS, Laursen MK, Lassen S. knowledge,attitude,behavior and polydrug use among ecstasy users a london study. *J social administrative pharmacy* 2001; 18(2) :51-58.
- 23- Johnson Ld, O Malley Pm, Bachman Jg. *Monitoring The Future National Survey Result On Drug Abuse*.st louis:mosby 2004.

The rate of knowledge and attitude toward psychoactive drugs and its abuse prevalence in Gonabad University students

M. Sajjadi¹, N. Shariatifar², M. Matlabi³, AA. Abbasnezhad⁴, K. Basiri⁵, H. Nazemi⁶

Abstract

Background and Aim: Daily increasing usage of psychoactive drugs among youth is one of the significant damages and catastrophic cases of today. Since these substances are new, the people information is not enough about them, and then this study was conducted to determine the knowledge and attitude levels of Gonabad university students toward psychoactive drugs and its abuse prevalence.

Material and Methods: This descriptive study was done on 350 students of Gonabad universities of Payam-e-noor, Azad and medical sciences in 2008. Research tool was a questionnaire including some questions on student's knowledge, attitude and usage of psychoactive drugs. The collected data analyzed by SPSS 11.5 by statistical tests such as chi-square, Fisher exact test and Student t- test ($p < 0.05$).

Results: The knowledge of 21.7% of the students was weak, 77.1% average, just 1.1% was well and the attitude of 15.4% was weak, 63.1% average, and 21.4% was well. The prevalence of drug abuse was 6% that had a meaningful relationship with attitude and sex, dwelling location, income, father job and other substance abuse.

Conclusion: In general, the student knowledge and attitude toward psychoactive drugs is not well. Incorrect attitude well-being life, live in rent houses without enough control over it, are from effective factors for tendency to these substance abuse. It seems that basic programs design is necessary to improve knowledge and attitude of students, parents and educational institutions more control over their children and students.

Key words: Knowledge; Attitude; Psychoactive Drugs; Student

Ofogh-e-Danesh. GMUHS Journal. 2009; Vol. 15, No. 3

¹- **Corresponding Author;** Faculty Member, MSc. in nursing, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.

Tel: +988-533-7223028 **Fax:** +98-533-7223814 **Email:** sajjadim420@yahoo.com

2- Pharmacist, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.

3- Faculty Member, MSc. in Health, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.

4- MSc. in Anesthesia, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.

5- Faculty Member, MSc. in Nursing, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.

6- Faculty Member, MSc. in Anesthesia, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.