سوء مصرف مواد: اکستازی ماده تفریحی جدید

دکتر علی فیض زاده*

اکستازی یکی از جدیدترین داروهای هم خانوادهٔ آمفتامین‌ها دارای آثار تحریک کننده مانند سایر آمفتامین‌ها و روان‌گردان‌ها مانند LSD است. در ایران مطالعه ساخت یافته و دانشگاهی در مورد این دارو و مصرف آن انجام نشده است. مصرف این ماده به صورت گسترده از دههٔ ۹۰ میلادی در کشورهای غربی آغاز شد. در مطالعات انجام شده در سان فرانسیسکو و استرالیا با روش نمونه‌گیری گلولهٔ برفی (snowballing) دیده شد که این ماده توسط جوانان فعال مصرف می‌شود و همان‌گونه که باور عمومی جامعه اعتقاد دارد، نماد تفریح، فراغت و کلاس می‌باشد.

همه‌گیرشناسی مصرف این ماده در پژوهشی در نروژ (۱۹۹۶) نشان می‌دهد که مصرف این ماده طی یک سال با ۳درصد شیوع پس از کانابیس، با ۱۲/۹درصد شایع‌ترین ماده بوده است. اکثریت مصرف‌کنندگان، این ماده را پس از مصرف کانابیس شروع کرده بودند و مصرف آن با علاقه به انواع خاصی از موسیقی نیز ارتباط داشت.

مصرف این ماده در تمام جهان و در ایران سیر صعودی دارد و امروزه در بسیاری از مهمانی‌های جوانان در ایران مورد استفاده قرار می‌گیرد.

مقدمه

بحث مصرف یا سوء مصرف مواد غیر قانونی که به صورت کلی به آنها مواد مخدر گفته می‌شود بحثی است که پس از سال‌ها زیرزمینی و محدود بودن به برخی گروه‌های خاص متخصصین امروزه به بحث بسیار داغی در بین تمامی مردم، رسانه‌های گروهی و نهادهای مدنی

* پزشک عمومی، MPH، کارشناس تحقیق و توسعه معاونت پیشگیری سازمان بهزیستی

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-10]

تبدیل گردیده است. شناخته شده‌ترین این مواد مشتقات مرفین می‌باشد که همین باعث شده تا نام مواد مخدر به صورت کلی برای تمامی این مواد اطلاق شود. با این وجود مواد دیگری هم با اثرات و اشکال دیگری وجود دارد که هر یک دنیایی جدا برای خود دارد: حشیش، ماری جوانا و سایر مشتقات کانابیس (cannabis)، قرص‌های آرام‌بخش و بنزودیازپین‌ها، کوکایین، توهم زاهایی همانند PCP و LSD و همچنین محرک‌هایی همانند آمفتامین و جدیدترین داروی هم خانواده آن MDMA یا اکستازی Ecstasy.

یکی از راه‌های شناخت بهتر هر یک از این مواد و داروها آشنایی با خرده فرهنگ‌هایی است که هر یک از آنها را در دل خود می‌پرورد. به عبارت دیگر می‌توان گفت هر عصری مواد غیرقانونی خاص خودش را دارد و با افول آن عصر و ظهور عصر جدیدتری مواد آن عصر به خرده فرهنگ‌های باقی مانده از آن عصر محدود گردیده و مواد دیگری جایگزین آنها می‌شود. با این تحلیل می‌بینیم که اگر در دنیای غرب در دهه ۶۰ و ۷۰ هیپی‌ها و جوانان صلح دوست و ضد جنگ عمدتاً همراه با موسیقی اعتراضی راک از توهم‌زاهایی مانند LSD و در کنار آن از کانابیس استفاده می‌کردند، می‌توان چنین توجیه کرد که آرمان‌گرایی در آن دوره نیاز به چنین توهم زاهایی داشته است. هم چنین اگر داروی غالب دهه ۸۰ کوکایین بوده است بخشی از آن را می‌توان با فضا و موسیقی شدیداً خودشیفته، حسدآلود و رقابتی عصر طلایی نئولیبرال‌ها در دوران تاچر و ریگان توجیه نمود. همچنین خرده فرهنگ‌هایی همانند مد (Mod)ها در بریتانیا با آن ظاهر مرتب و موتورهای گازی‌شان با آمفتامین و پانک‌ها با آن رفتار کلبی مسلک‌شان بیشتر با مواد استنشاقی و هروئین آمیخته بوده‌اند.

اگر عصر جدید دوران سرعت، ارتباطات و کلوب‌های شبانه باشد، ماده این عصر باید این خصوصیت‌ها را دارا باشد که بتواند به مصرف کننده‌اش توانایی افزایش سرعت، برقراری ارتباط در کوتاه‌ترین ملاقات‌ها و ادامه رقص در کلوپ‌های شبانه را اعطا کند. این ماده چیزی نمی‌تواند باشد غیر از متیلین دی اکسی متیل آمفتامین (Methylene dioxi methyl amphetamine) که به اختصار MDMA و در زبان روزمره اکستازی نامیده می‌شود.

اکستازی چیست؟ متیلن دی اکسی متیل آمفتامین (MDMA) در کنار متیلن دی اکسی

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-10]

آمفتامین (MDA) دو فنیل اتیل آمین هستند که آثار تحریک کننده و روان گردان دارند. MDMA برای اولین بار توسط کمپانی داروسازی مرک به عنوان یک داروی ضد اشتها و لاغری به ثبت رسید ولی وارد بازار نگردید. این دارو قبل از ورود به بازار داروهای غیر قانونی مسیرهای متفاوتی را طی کرده است. درست همانند LSD مدتی توسط ارتش ایالات متحده به عنوان داروی اعتراف‌گیری و شست و شوی مغزی مورد استفاده قرار گرفت، مدتی توسط روان درمان گران به عنوان دارویی برای کمک به فرآیند درمان مورد استفاده قرار می‌گرفت و در نهایت در دهه ۸۰ میلادی در محیط‌های دانشگاهی و به عنوان دارویی برای افزایش خودشناسی مورد استفاده قرار گرفت.

آمفتامین‌ها اثرات محرک خود را با افزایش آزاد سازی مونوآمین‌ها در گره‌های عصبی اعمال می‌کنند. اکستازی این عمل را بیشتر در گره‌های عصبی حاوی سروتونین انجام می‌دهد و به این ترتیب غلظت این ماده را در گره‌های عصبی افزایش داده و موجب استمرار تأثیر تحریکی این گره‌ها می‌شود. مصرف این دارو از سویی آثار تحریک کننده همانند سایر آمفتامین‌ها دارد و از سویی دیگر اختلالات ادراکی همانند LSD ایجاد می‌نماید.

پیشینهٔ مطالعاتی:

مصرف اکستازی به صورت گسترده از دهه ۹۰ قرن گذشته در کشورهای غربی آغاز گردید. گروه‌های مصرف کننده در ابتدا شرکت کنندگان در دیسکوتک‌ها و کلوب‌های شبانه بودند. در سال ۱۹۹۴ در جریان یک پژوهش کیفی در سان فرانسیسکو که با نمونه‌گیری به روش گلوله برفی (Snowballing) انجام گرفت، پژوهشگران موفق شدند سه گروه اصلی را برای مصرف کنندگان این دارو پیدا نمایند: الف) گروه‌هایی که به دنبال خودشناسی و ارتباط بهتر با دیگران بودند (افراد خواهان عصر جدید)؛ ب) طرفداران گروه موسیقی Grateful Death و شرکت کنندگان در رقص‌های سبک ریو (Rave) (رقصندگان) و پ) دانشجویان و جوانان پول‌دار در مشاغل مستقل (تازه به دوران رسیده‌های لذت طلب). خصوصیت مشترک در بین این افراد مصرف سایر مواد مؤثر بر روان به نوعی تفریحی و کنترل شده بود.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-10]

در مطالعه دیگری در استرالیا نیز که با همان روش نمونه‌گیری گلوله برفی انجام گردید پژوهش گران موفق به یافتن دلایل کنجکاوی، تفریح، و لذت و خوش گذرانی به عنوان محرک‌های اصلی مصرف این ماده گردیدند. در نهایت می‌توان گفت که هر دو مطالعه این باور و تصویر عمومی را تصدیق نمودند که اکستازی توسط جوانان فعال مصرف می‌شود و نماد تفریح، فراغت، و کلاس می‌باشد.

در ایران تا آن جایی که نگارنده جست و جو کرده است مطالعه ساختار یافته و دانشگاهی در مورد این دارو و مصرف آن انجام نگردیده است هر چند که اخیراً در دو منبع کاملاً مجزا و با رویکردهایی کاملاً متفاوت این دارو مورد اشاره قرار گرفته است. اولین جا در یک پایگاه اینترنتی با موضوعات اجتماعی که به جوانان تهران و دل بستگی‌ها و علایق آنها می‌پردازد (www.tehranavenue.com) و دیگری در روزنامه انتخاب. در اولین منبع نویسندگان با یک بررسی از تاریخچه اجتماعی این دارو به مشاهدات خود از میهمانی‌های شبانه یا اصطلاحاً اِکس‌پارتی‌ها پرداخته‌اند و ارتباط این دارو با میهمانی، موسیقی، رقص و شب زنده داری را بررسی کرده‌اند. در روزنامه انتخاب نویسنده تلاش کرده است با اشاره‌ای به تاریخچه این دارو به عوارض آن از دیدگاه متخصصان بپردازد. هر دو مقاله ارزش مطالعه دارند و نگارنده از اطلاعات هر دو منبع در نگارش این مقاله بهره برده است. از این قسمت مقاله به معرفی و بررسی مطالعه‌ای که در نروژ به همه گیرشناسی مصرف این ماده پرداخته است می‌پردازیم.

مطالعهٔ نروژ:

داده‌های این پژوهش از مطالعه جوانان در اسلو در سال ۱۹۹۶ به دست آمده است. نوجوانان از پایه‌های تحصیلی هشتم، نهم و دهم ساختار تحصیلی اسلو به مطالعه وارد شده بودند و تمامی مدارس اسلو در مطالعه حضور داشتند. از تمامی دانش‌آموزان بر اساس توضیح کتبی و شفاهی موضوع پژوهش اجازه نامه کتبی دریافت شده بود.

اطلاعات مربوط به مصرف الکل، انواع مواد، اطلاعات زمینه‌ای مانند محل زندگی، وضعیت اقتصادی اجتماعی والدین، نوع موسیقی مورد علاقه و شرکت در میهمانی‌های خانگی

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-10]

و همچنین وضعیت روانی و اختلال سلوک در دانش‌آموزان طی پرسش‌نامه‌ای از ایشان پرسیده شد. برای کسب اطلاعات در زمینه مصرف الکل پرسشی از نمونه‌ها به این شکل پرسیده شده بود که «آیا شما هیچ یک از انواع مشروبات الکلی را مصرف می‌نمایید؟»، پاسخ‌های ممکن به این پرسش در یک دامنه هفت پاسخی از «الکل نمی‌نوشم» تا «بیش از دو بار در هفته» تغییر می‌نمود. برای سنجش مشکلات ناشی از الکل در مورد عوارض اجتماعی و فردی مصرف الکل (نزاع‌ها، غیبت از مدرسه، سیامستی، و افسردگی) از دانش‌آموزان پرسش شده بود. مواجهه با الکل در منزل توسط سه پرسش که ارائه مشروبات الکلی به نوجوانان توسط والدین را در شرایط «موقعیت‌های خاص»، «شام روز یک شنبه»، و «برای بردن به میهمانی» می‌سنجید اندازه‌گیری شد. درخصوص مصرف سیگار از دانش‌آموزان پرسشی با یکی از چهار پاسخ زیر پرسیده شده بود «تاکنون نکشیده‌ام»، «کشیده‌ام ولی دیگر نمی‌کشم»، «می‌کشم ولی نه هر روز»، یا «روزانه می‌کشم». در مورد مصرف کانابیس، آمفتامین‌ها، اکستازی و هرویین از دانش‌آموزان پرسیده شده بود که آیا در سال گذشته هر یک از این مواد را مصرف نموده‌اند یا نه.

برای تعیین وجود اختلال سلوک چهار سازه خشونت، تخریب اموال، دزدی، و زیرپا گذاشتن قوانین مورد سنجش قرار گرفتند. برای سنجش مشکلات بهداشت روانی داخلی شده نیز افسردگی و اضطراب مورد بررسی قرار گرفتند.

برای تعیین محل زندگی چهار منطقه شهر اسلو و برای تعیین وضعیت اجتماعی اقتصادی والدین نیز از معیار سازمان جهانی کار (ILO) از طبقات پنج گانه از «مدیر رده بالا» تا «کارگر» استفاده گردید، هم چنین درصد والدین استفاده کننده از خدمات رفاهی تعیین گردید. برای بررسی نوع موسیقی مورد علاقه چهار نوع موسیقی (House/Techno)، (Seattle subpop/Grunge)، (New Age)، و (Acid Jazz) نام برده شد و از دانش‌آموزان پرسیده شد که ارتباط‌شان را با هر یک از این موسیقی‌ها از بین سه پاسخ «علاقه‌ای ندارم و گوش نمی‌دهم»، «تا حدی علاقه دارم»، و «بسیار علاقه‌مندم» چگونه تعریف می‌کنند. در آخر از ایشان پرسیده شده بود که طی سال گذشته چند بار در میهمانی‌های خانگی شرکت داشته‌اند.

از بین تمامی دانش‌آموزان سال هشتم و نهم و ۹۰درصد دانش‌آموزان سال دهم که در

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-10]

مطالعه وارد شدند ۹۴/۳درصد به پرسش‌نامه پاسخ دادند که تعداد پاسخ دهندگان ۱۰۸۱۲ نفر بود. از این عده ۵۰/۸درصد پسر و ۴۹/۳درصد دختر بودند. متوسط سن و انحراف معیار آن به ترتیب ۱۵/۴ و ۰/۹۴ سال بود.

چهارده درصد از پاسخ دهندگان اعلام نموده بودند که طی یک سال گذشته از مواد غیر قانونی استفاده کرده‌اند. از بین این مواد، کانابیس با ۱۲/۹درصد شایع‌ترین ماده و پس از آن اکستازی با ۳درصد، آمفتامین با ۲/۸درصد و هروئین با ۱/۵درصد قرار داشت. بیش‌ترین تفاوت بین دو جنس در اکستازی و آمفتامین دیده شده بود که نسبت پسر به دختر دو به یک بوده است. ارتباط خطی بین مصرف کانابیس و سن وجود داشت که در مورد آمفتامین این ارتباط کم و برای اکستازی کم‌تر می‌شد.

مصرف چند ماده یافته شایعی بود، برای مثال از بین مصرف کنندگان اکستازی ۶۵/۸درصد کانابیس، ۵۶درصد آمفتامین و ۳۱/۵درصد هروئین نیز مصرف کرده بودند. محققان برای مقایسه‌های بعدی مصرف کنندگان را به چهار گروه تقسیم نمودند. گروه اول تنها از کانابیس استفاده نموده بودند (گروه C)، گروه دوم آمفتامین (A)، گروه سوم اکستازی (E) و گروه آخر آمفتامین و اکستازی (A+E). بسیاری از نوجوانان سه گروه آخر کانابیس نیز مصرف می‌کرده‌اند. در حالی که گروه اول با ۹/۹درصد بیش‌ترین شیوع را دارا بود، گروه‌های دوم، سوم و چهارم به ترتیب ۱/۲درصد، ۱/۴درصد، و ۱/۶درصد شیوع داشتند. اختلاف جنسی در گروه آخر (A+E) به بیشترین میزان، یعنی سه به یک بود.

برای بررسی توالی مصرف مواد در بین مصرف‌کنندگان چند ماده از روش‌های آماری مختلفی استفاده گردید و در نهایت پژوهشگران به این نتیجه رسیدند که بهترین مدل برای تبیین توالی مصرف مواد به شکل زیر است: ۱) عدم استفاده از مواد، ۲) الکل، ۳) مصرف سیگار روزانه، ۴) کانابیس، ۵) آمفتامین‌ها ۶) اکستازی و ۷) هروئین که ۹۳درصد از نمونه‌ها با این مدل جور در می‌آمدند. البته لازم به ذکر است، مدلی هم که در آن توالی آمفتامین و اکستازی برعکس شده بود تقریباً همین ارزش را دارا بود.

در بررسی تأثیر محل زندگی بر مصرف مواد، تنها دیده شده بود که نرخ مصرف کانابیس

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-10]

به تنهایی (گروه C) در بخشی از اسلو که حدفاصل مناطق بالانشین و مناطق داخل شهری است دو برابر سایر مناطق است. با این همه ارتباطی بین طبقه اجتماعی والدین و هم چنین اتکای ایشان به خدمات رفاهی و نرخ مصرف مواد در فرزندان دیده نشد. البته این پدیده آشنا دیده شد که عدم زندگی با هر دو والد ارتباط مشخصی با مصرف تمام مواد و هم چنین تماس با الکل در منزل دارد.

در بررسی رابطه بین مصرف سیگار، الکل، اضطراب و افسردگی و هم چنین اختلال سلوک دیده شد که تمامی این موارد با مصرف مواد در ارتباط می‌باشند. در مورد مصرف سیگار بین گروه‌های مختلف مصرف‌کنندگان مواد دیده شد در حالی که حدود ۷۶درصد افراد گروه چهارم (A+E) مصرف روزانه سیگار را گزارش نموده بودند، تنها حدود ۵۶درصد از مصرف کنندگان کانابیس به تنهایی (گروه C) چنین حالتی داشتند. در خصوص مصرف الکل و هم چنین علایم اضطراب، افسردگی و اختلال سلوک نیز دیده شد که گروه C پایین‌ترین نمرات را داشتند و بعد از آنها گروه‌های A، B، و A+E قرار گرفتند، هر چند که بین گروه‌های A و E اختلاف چندانی وجود نداشت.

همچنین مشاهدات نشان داد افرادی که مصرف هیچ ماده‌ای را گزارش ننموده بودند در مقایسه با مصرف‌کنندگان هر یک از مواد علاقه کم‌تری به تک‌تک موسیقی‌های ذکر شده داشتند. در بین مصرف‌کنندگان مواد گروه‌های E و A+E بیشتر از دو گروه دیگر به موسیقی‌های House/Techno علاقه نشان داده بودند. هم چنین در بین این دو گروه رفتن به میهمانی‌های خانگی شیوع بیش‌تری داشت.

در نهایت پژوهشگران به این نتیجه رسیدند که هر چند نقاط مشترک زیادی بین تمامی مصرف کنندگان مواد وجود دارد، با این همه تفاوت‌های بین مصرف‌کنندگان اکستازی (گروه‌های E و A+E) با سایر مصرف کنندگان بارز است.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-10]

نتیجه‌گیری:

مصرف اکستازی در سال‌های اخیر در تمامی جهان سیر صعودی داشته است و کشور ما هم از این قاعده مستثنی نخواهد بود. می‌توانیم با توجه به این که فعلاً مصرف این مواد تنها در بین گروه اندکی رواج یافته است چشم‌مان را به روی این ماده ببندیم ولی بد نخواهد بود که به یاد آوریم تنها حدود سی و چند سال قبل بود که هروئین تنها در بین گروه بسیار اندکی رواج داشت و اکنون معضل اصلی مواد مخدر در ایران به خاطر این ماده است. در طی مدتی که این مقاله نوشته شد در بسیاری از میهمانی‌های شبانه مصرف‌کنندگان اکستازی یا به قول خودشان «ای‌بازان» یا «اکس بازان» این ماده را مصرف کرده و تا سپیده صبح با موسیقی‌های مورد علاقه خود بازهم به اصطلاح «ای ترکانده‌اند». اگر امروز برای پیشگیری از انتشار این ماده در بین گروه‌های خاص برنامه‌ای نداشته باشیم فردا در تمامی مدارس‌مان شاهد ردوبدل شدن قرص‌های اکستازی خواهیم بود.

مطالعات غیرساخت‌یافته در ایران روندی به شدت رو به رشد را نشان می‌دهد. قیمت دارو افت کرده و به حدود ۷۵۰ تا ۱۵۰۰ تومان رسیده است. در بسیاری از پارتی‌های تهران می‌توانید جوانانی را ببینید که با مصرف چند قرص تمام شب را به پایکوبی می‌پردازند و مرتباً آب می‌نوشند، تنها راهی که می‌توان از عوارض حاد خطرناک این ماده جلوگیری کرد. در بسیاری از میهمانی‌ها اکستازی جای مشروبات الکلی راگرفته است و حتی به میهمانان تعارف می‌شود، شاید گروهی درحال بازاریابی برای آن هستند.

به هر ترتیب، اگر امروز برای آگاه‌سازی جامعه در مورد عوارض و خطرات داروهای تفریحی از جمله اکستازی شروع نکنیم، فردا جوانان زیادی به این داروها وابسته شده‌اند و عده‌ای دیگر هم از این مواد به مواد خطرناک‌تری همانند هروئین و کوکائین روی آورده‌اند.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-10]

منابع

References

۱ـ نسل اکستاسی، سوار بر امواج ربودگی. تاریخ دسترسی بـه سـایت 81/4/11

www.tehranavenue.com/at_articles/society/x/at.society.x.generation.htm

۲ـ پاکسیما مجوزی: مواد جدید جوانان ایرانی را تهدید می‌کند. روزنامه انتخاب. ۱۴ مرداد ۱۳۸۱، شماره ۹۴۵، صفحه ۶.

3- Beck J, Rosenbaum M (1994) Pursuit of Ecstasy: the MDMA experience (New York, State University of New York Press).

4- Solowij N, Hall W, Lee N. Recreational MDMA use in Sydney: a profile of ecstasy users and their experiences with the drug. B J Addiction 1992; 87:1161-72.

5- Pedersen W, Skrondal A. Ecstasy and new patterns of drug use: a normal population study. Addiction 1999; 94:1695-706.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-10]