

بررسی علل و عوامل مرتبط در گرایش جوانان به مصرف مواد مخدر (مطالعه موردی منطقه جلگه

چاه هاشم)

مصیب نارویی^۱

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه شهید باهنر، کرمان، ایران (نویسنده مسئول).

مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری، دوره چهارم، شماره سی و چهارم، مردادماه ۱۳۹۸، صفحات ۴۶-۵۸

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی علل و عوامل مرتبط در گرایش جوانان به مصرف مواد مخدر در منطقه جلگه چاه هاشم است. در پژوهش حاضر که از نوع توصیفی-همبستگی است تعداد ۱۰۵ نفر جوان معتاد به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌ی سلامت روان گلدبرگ و هیلیر (۱۹۷۹) و علل گرایش به سوءمصرف مواد محمدمدی و همکاران (۱۳۹۲) استفاده شد. داده‌ها با استفاده از دو بخش آمار توصیفی، شامل میانگین و انحراف معیار و آمار استنباطی با استفاده از آزمون t تک نمونه‌ای توسط نرم‌افزار Spss-25 تحلیل شدند. نتایج پژوهش نشان داد که عوامل فردی، عوامل بین فردی، محیطی و عوامل اجتماعی در گرایش به مصرف مواد در بین جوانان منطقه جلگه چاه هاشم تأثیر دارد ($P < 0/00$). همچنین نتایج نشان داد از بین عوامل فردی، نگرش مثبت به مواد مخدر $15/20$ و سست شدن اعتقادات مذهبی $14/91$ بیشترین میانگین تأثیرگذاری را داشتند. از بین عوامل بین فردی و محیطی، خانواده با میانگین $25/86$ و همسالان با میانگین $17/08$ بیشترین تأثیرگذاری را داشته‌اند. همچنین از بین عوامل اجتماعی، محرومیت‌های اقتصادی و اجتماعی با میانگین $31/33$ و عدم دسترسی به سیستم‌های خدماتی، حمایتی با میانگین $29/17$ بیشترین تأثیرگذاری را در علل گرایش جوانان به مصرف مواد را داشته‌اند. همچنین نتایج تحقیقات نشان داد از بین عوامل مرتبط با مصرف مواد مخدر، علائم جسمانی با میانگین $21/43$ و اختلال در کارکرد اجتماعی با میانگین $20/59$ بیشترین میزان ارتباط را داشتند. با توجه به نتایج به‌دست‌آمده اعتیاد به مواد مخدر در بین جوانان منطقه جلگه چاه هاشم پدیده‌ای چندبعدی است که از سه عوامل فردی، بین فردی و اجتماعی متأثر شده است. از این رو پیشنهاد می‌شود در زمینه‌ی پیشگیری و درمان، به تمام عوامل توجه شود.

واژه‌های کلیدی: گرایش به مصرف مواد مخدر، جوانان، جلگه چاه هاشم.

مقدمه

یکی از مشکلاتی که بسیاری از جوامع جهان با آن روبه‌رو هستند اعتیاد به مواد مخدر است که وقت و هزینه زیادی برای دولت‌ها اختصاص داده است. سازمان بهداشت جهانی مسئله مواد مخدر اعم از تولید، انتقال، توزیع و مصرف را در کنار سه مسئله جهانی دیگر یعنی تولید و انباشت سلاح‌های کشتار جمعی، آلودگی محیط‌زیست، فقر و شکاف طبقاتی از جمله مسائل اساسی شمرده است که حیات بشری را در ابعاد اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و سیاسی مورد تهدید و چالش جدی قرار می‌دهد (صرامی و همکاران، ۱۳۹۲) اعتیاد^۱ مسمومیت حاد و یا مزمنی است که مضر به حال شخص، جامعه و خانواده است و زائیده مصرف مواد دارویی طبیعی یا صنعتی است (محمدی، ۱۳۸۳) یکی از گروه‌های که بیشتر در معرض استفاده از مواد مخدر هستند جوانانند که به دلیل بحران هویت، بحران‌های روانی ناشی از مشکلات اجتماعی، ماجراجویی، تنوع‌طلبی به آن گرفتار می‌شوند (کردستانی و همکاران، ۱۳۹۶)؛ بنابراین لازم و حیاتی است تا علل گرایش جوانان به مواد مخدر شناسایی شود تا از مشکلات دیگر از قبیل افزایش خطر آسیب و مرگ از طریق خشونت بین فردی، تصادفات جاده‌ای، افزایش رفتارهای پرخطر جنسی، حاملگی ناخواسته، ابتلا به بیماری‌های ایدز، مشکلات تحصیلی و افسردگی جلوگیری شود (محمدی و همکاران، ۱۳۹۲). علل زیادی در گرایش جوانان به اعتیاد وجود دارد که می‌توان به عمده‌ترین آن وجود فقر مالی، مشکلات خانوادگی، اختلاف زناشویی، وجود الگوهای نامناسب برای همسان‌سازی، بیکاری، شکست تحصیلی و مشکلات روانی اشاره کرد که می‌توان آن‌ها را در سه دسته‌ی عوامل فردی، بین فردی و اجتماعی قرارداد (مولوی و رسول‌زاده، ۱۳۸۳). یکی از مناطق کشور که مصرف مواد شیوع بیشتری دارد منطقه جلگه چاه هاشم واقع در استان سیستان و بلوچستان است که بسیاری از جوانان این منطقه گرفتار این بلای خانمان‌سوز شده‌اند. در این منطقه خانواده‌هایی وجود دارند همه‌ی اعضای آن به مصرف مواد مخدر روی آورده‌اند و یا معدود خانواده‌های می‌توان یافت که مصرف

^۱. Addiction

مواد دران تا وجود نداشته باشد؛ از این رو ضروری است تا زمینه‌ها و عوامل اعتیاد جوانان در این منطقه شناسایی شود تا از مشکلات دیگر جلوگیری شود. در پژوهش حاضر تلاش می‌شود تا علل و عوامل مرتبط در گرایش جوانان به مصرف مواد مخدر در منطقه جلگه چاه هاشم شناسایی شود.

روش پژوهش

پژوهش حاضر، از نوع توصیفی-همبستگی است. جامعه آماری کلیه معنادان ۱۸ تا ۳۰ سال منطقه جلگه چاه هاشم است. با توجه به قاعده حداقل حجم نمونه در تحقیقات همبستگی که ۱۰۰ نفر ذکر شده است. (دلاور، ۱۳۸۰) از این رو حجم نمونه‌ی ۱۰۵ نفری با نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شد. لازم به ذکر است که نمونه اولیه پژوهش ۱۳۰ نفر بود که با توجه به اینکه برخی پرسش‌نامه‌ها ناقص پر شده بود از مطالعه حذف شدند و نمونه نهایی ۱۰۵ نفر مورد تحلیل قرار گرفت.

ابزار اندازه‌گیری

پرسشنامه‌ی سلامت روان: این پرسش‌نامه توسط گلدبرگ و هیلیر^۱ (۱۹۷۹) با روش تحلیل عاملی ساخته شده است دارای ۲۸ سؤال و چهار مقیاس علائم جسمانی، اضطراب، افسردگی و اختلال درکنش اجتماعی است که هر مقیاس هفت سؤال دارد. هدف از طراحی آن کشف و شناسایی اختلال‌های روانی در افراد جامعه است. این پرسشنامه به‌طور مکرر مورد تجدیدنظر قرار گرفته و به‌صورت فرم‌های ۱۲، ۲۸، ۳۰، ۶۰ سؤالی در دسترس است. در این پژوهش از فرم ۲۸ سؤالی پرسش‌نامه سلامت روانی (۲۸-GHQ) استفاده شد. مطالعه‌های متعدد ۱۵ کشور در جمعیت‌های گوناگون درباره ساختار عاملی و مشخصه‌های روان‌سنجی آن، پایایی خرده مقیاس‌های افسردگی شدید و اختلال عملکرد اجتماعی و نیز همپوشی معنادار دو خرده مقیاس علائم جسمانی و

^۱ Goldberg & Hillier

اضطراب و اختلال‌های خواب را مورد تأیید قرار داده است (گیبوز و همکاران، ۲۰۰۴). در ایران هم موضوع بسیاری از مطالعات قرار گرفته که اعتبار و پایاییان خوب ارزیابی شده است (نوربالا و همکاران، ۲۰۰۲؛ منتظری و همکاران ۲۰۰۳).

پرسشنامه‌ی علل گرایش به سوء مصرف مواد جوانان: این پرسشنامه توسط محمدی و همکاران ساخته شده است. دارای ۷۸ سؤال و سه مقیاس عوامل فردی، عوامل بین فردی و محیطی و عوامل اجتماعی است که به صورت طیف لیکرت (اصلاً، خیلی کم، کم، زیاد، خیلی زیاد) طراحی شده است. روایی صوری و محتوایی مقیاس توسط متخصصان روانشناسی و جامعه‌شناسی مورد تأیید قرار گرفته است. اعتبار این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۴ گزارش شده است (محمدی و همکاران، ۱۳۹۲). در پژوهش حاضر، برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از دو روش آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. در آمار توصیفی شاخص‌های مهم، میانگین و انحراف معیار و در آمار استنباطی با استفاده از آزمون t تک نمونه‌ای توسط نرم‌افزار Spss ۲۵ تحلیل شدند.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر ۱۳۰ پرسشنامه بین مردان معتاد به مواد مخدر توزیع شد با توجه به اینکه برخی پرسشنامه‌ها ناقص پر شده بود از مطالعه حذف شدند و ۱۰۵ پرسشنامه‌ای که به‌طور کامل پاسخ داده شده‌اند، مورد تحلیل قرار گرفتند. دلیل انتخاب مردان به این خاطر بود که اعتیاد در بین زنان، در این منطقه وجود ندارد که ناشی از بافت جامعه و شرایط فرهنگی منطقه است. سن آزمودنی‌ها بین ۱۸ تا ۳۰ است. بیشترین درصد واحدهای مورد پژوهش (۷۵٪) در فاصله سنی ۲۴ تا ۲۸ سال بود.

جدول ۱. آزمون مقایسه میانگین‌های متغیر عوامل فردی و مقدار تأثیر آن

تعداد سؤال	نام متغیر	درجه آزادی	تفاوت میانگین	انحراف معیار	T	مقدار P
۶	نگرش مثبت به مواد	۱۰۴	۱۵/۲۰	۳/۱۳	۴۶/۶۱	۰/۰۰۰
۵	افسردگی	۱۰۴	۱۳/۲۱	۲/۰۱	۶۷/۲۴	۰/۰۰۰
۴	پرخاشگری	۱۰۴	۱۱/۳۱	۲/۰۳	۵۶/۹۷	۰/۰۰۰
۴	اضطراب	۱۰۴	۹۶/۱۰	۱/۱۵	۹۶/۸۶	۰/۰۰۰
۵	عدم تحمل شکست و ناکام	۱۰۴	۱۲/۵۲	۲/۰۴	۶۲/۸۰	۰/۰۰۰
۴	کنجکاوی	۱۰۴	۹/۲۰	۲/۰۰	۴۶/۹۹	۰/۰۰۰
۵	سست شدن اعتقادات مذهبی	۱۰۴	۱۴/۹۱	۱/۰۲	۱۴۸/۴	۰/۰۰۰
۳۳	عوامل فردی	۱۰۴	۸۷/۳۴	۹/۵۹	۹۳/۳۰	۰/۰۰۰

چنانچه در جدول ۱ مشاهده می‌شود از نظر معنادین مصرف مواد، عوامل فردی از جمله نگرش مثبت به مواد، افسردگی، پرخاشگری، اضطراب، عدم تحمل شکست و ناکامی و سست شدن اعتقادات مذهبی در گرایش به مواد مخدر تأثیرگذار هستند.

جدول ۲. آزمون مقایسه میانگین‌های متغیر عوامل بین فردی و مقدار تأثیر آن

تعداد سؤال	نام متغیر	درجه آزادی	تفاوت میانگین	انحراف معیار	T	مقدار P
۸	خانواده	۱۰۴	۲۵/۸۶	۱/۸۶	۱۴۲/۴	۰/۰۰۰
۵	دوستان	۱۰۴	۱۷/۰۸	۱/۷۲	۱۰۱/۶	۰/۰۰۰
۵	مدرسه	۱۰۴	۱۴/۱۷	۲/۲۸	۶۳/۵۵	۰/۰۰۰
۱۸	عوامل بین فردی	۱۰۴	۵۷/۱۲	۴/۳۵	۱۳۴/۴	۰/۰۰۰

طبق نتایج جدول ۲ از نظر معتادین مصرف مواد عوامل بین فردی و محیطی (خانواده، دوستان و مدرسه) در گرایش به مصرف مواد مؤثر هستند.

جدول ۳. آزمون مقایسه میانگین‌های متغیر عوامل اجتماعی و مقدار تأثیر آن

تعداد سؤال	نام متغیر	درجه آزادی	تفاوت میانگین	انحراف معیار	T	مقدار P
۵	کمبود امکانات فرهنگی	۱۰۴	۱۳/۳۲	۱/۸۳	۷۴/۵۳	۰/۰۰۰
۸	محرومیت‌های اقتصادی اجتماعی	۱۰۴	۳۱/۳۳	۲/۹۷	۱۰۷/۴	۰/۰۰۰
۹	عدم دسترسی به سیستم‌های خدماتی	۱۰۴	۲۹/۱۷	۲/۸۴	۱۰۴/۹	۰/۰۰۰
۵	بازار مواد مخدر	۱۰۴	۱۷/۱۱	۳/۴۸	۵۰/۳۷	۰/۰۰۰
۲۷	عوامل اجتماعی	۱۰۴	۹۰/۸۳	۶/۷۸	۱۳۷/۲	۰/۰۰۰

همان‌طور که در جدول ۳ مشخص است از نظر معتادین مصرف مواد (کمبود امکانات فرهنگی، ورزشی و تفریحی، توسعه صنعتی و محرومیت‌های اقتصادی و اجتماعی، عدم دسترسی به سیستم‌های خدماتی، حمایتی و مشاوره‌ای و بازار مواد مخدر) در گرایش به مصرف مواد مؤثرند.

جدول ۴. میانگین نمره‌های خرده مقیاس‌های پرسشنامه سلامت روان و میزان همبستگی آن با مصرف مواد

نام متغیر	درجه آزادی	تفاوت میانگین	انحراف معیار	T	مقدار P
علائم جسمانی	۱۰۴	۲۱/۴۳	۲/۴۴	۸۹/۹۸	۰/۰۰۰
اضطراب	۱۰۴	۲۰/۱۰	۳/۳۶	۶۱/۲۱	۰/۰۰۰
اختلال در کارکرد اجتماعی	۱۰۴	۲۰/۵۹	۳/۶۳	۵۷/۱۵	۰/۰۰۰
افسردگی	۱۰۴	۱۸/۳۲	۲/۲۴	۸۳/۵۷	۰/۰۰۰

با توجه به اطلاعات جدول ۴ بین علائم جسمانی، اضطراب، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی با مصرف مواد مخدر رابطه معنی‌داری وجود دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش بررسی علل و عوامل مرتبط در گرایش جوانان به مصرف مواد مخدر در منطقه جلگه چاه هاشم است. نتایج نشان داد از بین عوامل فردی (۸۷/۳۴)، بین فردی (۵۷/۱۲) و اجتماعی (۹۰/۸۳)، عوامل اجتماعی با بیشترین میانگین تأثیر بسزایی در گرایش به مواد مخدر در بین جوانان داشته است. از بین عوامل اجتماعی، محرومیت و بیکاری با میانگین ۳۱/۳۳ و نبود سیستم‌های خدماتی، حمایتی با میانگین ۲۹/۱۷ بیشترین تأثیرگذاری در گرایش به مواد مخدر داشتند. همچنین عوامل بازار مواد مخدر با میانگین ۱۷/۱۱، کمبود امکانات ۱۳/۳۲ از عوامل تأثیرگذار دیگر هستند؛ که این نتایج با تحقیقات صالح و سلیمی (۲۰۱۲)، خوش‌طینت (۲۰۱۲)، میتیا (۲۰۰۹)، یونکر و همکاران (۲۰۱۲) همسو است. وضعیت اجتماعی اولین مؤلفه تأثیرگذار از نظر مشارکت‌کنندگان در گرایش به مواد آن‌ها بوده است. نتایج تحقیقات پیشین نشان داده‌اند که بین آشفتگی، نامناسب بودن محل زندگی و گرایش به مواد رابطه معنی‌داری وجود دارد. یافته‌های چارمت (۱۳۸۰؛ به نقل از مولوی و همکار، ۱۳۸۳) و زینالی و همکاران (۲۰۰۷) نشان می‌دهند که مناطق فقر نشین و محلاتی که دارای عواملی چون ازدحام جمعیت، بیکاری و وضعیت نامطلوب محیط فیزیکی هستند زمینه گرایش به مواد مخدر بیشتری دارند. همچنین نتایج پژوهش نشان داد از بین عوامل فردی، نگرش مثبت به مواد (۱۵/۲۰) و سست شدن اعتقادات مذهبی (۱۴/۹۱) بیشترین تأثیر را داشتند. افسردگی با میانگین ۱۳/۲۱، عدم تحمل شکست ۱۲/۵۲، پرخاشگری ۱۱/۳۱ و کنجکاوی ۹/۲۰ از دیگر عوامل فردی تأثیرگذار هستند که با تحقیقات کردستانی و همکاران (۱۳۹۲)، نارنجی‌ها و همکاران (۱۳۸۴)، ساتسیوگل و اریم (۲۰۰۹) همسو است. چاترز (۲۰۰۰) در پژوهش خود عنوان کرد بین نگرش مذهبی و اعتیاد به مواد رابطه منفی وجود دارد. در پژوهش رو و ونگ (۲۰۰۶) انجام فرائض دینی و حضور در مکان‌های مذهبی نقش مهمی در پیشگیری

اعتیاد دارد. همچنین نتایج پژوهش نشان داد از بین عوامل بین فردی، خانواده با میانگین ۲۵/۸۶ بیشترین تأثیر را داشته است و همسالان با میانگین ۱۷/۰۸، مدرسه ۱۴/۱۷ در رتبه‌های بعدی میزان تأثیرگذاری هستند که با نتایج تحقیقات پرویزی و همکاران (۱۳۸۳)، پیکو و فیتزپاتریک (۲۰۰۷)، میتیا (۲۰۰۹)، یونکر و همکاران (۲۰۱۲)، کردستانی و همکاران، (۱۳۹۲) همسو است. خانواده به‌عنوان اولین خاستگاه شکل‌گیری شخصیت، ارزش‌ها و معیارهای فکری کودک است؛ که به گفته روانشناسان عملکرد والدین به‌طور معنی‌داری بر نگرش، افکار و رفتار فرد تأثیر می‌گذارد (هاریس و کارتین، ۲۰۰۷)؛ بنابراین والدین معتاد مدل‌گویی خود را به فرزندان منتقل می‌کنند، فرزندان در درون نظام خانواده با والدین معتاد، روزانه شاهد رفتارهای آنان بوده و زمانی که بزرگ می‌شوند مدل رفتاری والدین را در زندگی جمعی پذیرفته و ایفای نقش می‌کنند. مطالعه اسکاکیت (۱۹۹۴) نشان داده است افرادی که در خانواده زمینه سوء مصرف مواد دارند، یا یکی از والدین معتاد هستند، در سنین نوجوانی یا جوانی گرایش به سوء مصرف مواد بیشتری دارند (مولوی و همکار، ۱۳۸۳). همچنین محرومیت عاطفی و کشمکش‌های خانوادگی از دلایل مهم گرایش فرد به مواد مخدر است (سلطانی، ۱۳۸۳). یکی از عوامل تأثیرگذار دیگر، گروه همسالان است که در یک تحقیقی ۵۴٪ درصد از افراد معتاد، اولین بار مصرف مواد را در جمع‌های دوستی تجربه کردند (انجمن جامعه‌شناسی ایران، ۱۳۸۱). همچنین نتایج تحقیقات نشان داد از بین عوامل مرتبط با مصرف مواد مخدر، علائم جسمانی با میانگین ۲۱/۴۳ و اختلال در کارکرد اجتماعی با میانگین ۲۰/۵۹ بیشترین میزان ارتباط را داشتند. همچنین علائم اضطراب و افسردگی با میانگین ۲۰/۱۰، ۱۸/۳۲ رتبه‌های بعدی میزان ارتباط را داشتند که با نتایج تحقیقات نریمانی و همکاران (۱۳۹۵)، حاج حسنی و همکاران (۲۰۱۲)، مولوی و همکار (۱۳۸۳)، جزایری و همکاران (۲۰۰۴) و کروکر (۲۰۰۲) همسو است. در مطالعه‌ی کولیس و فلاویو (۲۰۰۵) مشخص شد بیشتر سوء مصرف کنندگان مواد دچار برخی مشکلات روان‌شناختی مانند استرس، اضطراب، افسردگی اساسی و اختلال شخصیت ضداجتماعی هستند. با توجه به نتایج به‌دست‌آمده اعتیاد به مواد مخدر در بین جوانان منطقه جلگه چاه هاشم پدیده‌ای چندبعدی است که از سه عوامل فردی، بین فردی و اجتماعی متأثر

شده است. از این رو در زمینه‌های فردی، عواملی که منجر به نگرش مثبت به مواد شده شناسایی شوند و سطح آگاهی افراد بالابرده شود و نسبت به عواقب و زیان اعتیاد به مواد مخدر باخبر شوند. همچنین با توجه به تاثیرگذاری مذهب در کاهش اعتیاد، لذا راهکارهایی مناسب برای پرورش اعتقادات مذهبی اتخاذ گردد. در زمینه‌های عوامل بین فردی، خانواده‌ها تلاش کنند جو عاطفی سالم، الگوی تربیتی مناسب و کنترل فرزندان خود، از اعتیاد به مواد مخدر جلوگیری کنند. همچنین در زمینه‌های عوامل اجتماعی، دولت و متولیان امر تلاش کنند فقر و بیکاری را در این منطقه کاهش دهند و سازمان وزارت بهداشت مراکز خدماتی، حمایتی و مشاوره‌ای تأسیس کند تا از گسترش این معضل جلوگیری شود.

منابع

- Chatters, L. (200). Religion and health: Public health research and practice. *Annu Rev Public Health*, 21, 335-367.
- Crocker, J. (2002). The costs of seeking self- esteem. *J SOC ISSUES*, 58(3), 597-615.
- Delavar, A. (2009). *Theoretical research in the humanities and social sciences*. Tehran: roshd Publication. [Text in Persian].
- Flavio, F., Kulis, S., Nieri, T., Parsai, M. (2005). god forbid! substance use among religious and nonreligious youth. *Am J Orthopsychiatry*, 75(4), 585-98.
- Hajihassani, M., Shafi Abadi, A., Pirsaghi, F., Kiyani-pour, O. (2012). Relationship Between Aggression, Assertiveness, Depression and Addiction Potential In Female Students of Allameh Tabatabaiei university. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 13(3), 65-74. [text in Persian].
- Harris, A. E., Curtin, L. (2007). Parental Perception, Early Maladaptive Schemas and Depressive Symptoms in Young Adult. *Cognit Ther Res*, 26(3), 405-416.

- Jazayeri, A., Hajer, F., Shahbaz, A., Rezaei, M. (2004). antisocial personality disorder and borderline associated with drug addiction in men aged 18 to 35. *Hakim Journal*, 7 (1), 49-54 [Text in Persian].
- Khoshtinat, V. (2012). Impact of Adherence to Islamic Beliefs through Healthy Lifestyle on University Students. *Tenden Drug Consump Heal Psychol*, 1(2), 50-67.
- Kordestani, D., Farhadi, A., Soleimani, F. (2017). A survey of causes of the drugs abuse tendency and psychoactive drugs from viewpoint of Lorestan University of Medical Sciences Students. viewpoint of Lorestan University of Medical Sciences Students. *Yafteh*, 19(1), 42-53. [Text in Persian].
- Maithya, W.R. (2009). *Drug abuse in secondary schoollis in Kenya: Developing a program for prevention and intervention*, Ph.D unpublished dissertation. Univ South Africa.
- Mohammadi, A., Poorghaz, A., Sadat Raghil, M. (2014). Making and validating the scale of the cases of drug abuse in young people. *Quarterly Journal of drug abuse studies*, (7) 26. 73-92 [Text in Persian].
- Mohammadi, N. (1995). *Family health nursing .Hamdan*. publication of the university of medical sciences second edition. [Text in Persian].
- Molavi, P., Rasool Zadeh, B. (1995). Investigating the factors affecting young people's trends in drug abuse. *Quarterly Journal of mental health*, (6) 21, 49-55. [Text in Persian].
- Montazeri, A., Harirchi, A. M., Shariati, M., Garmaroudi, C., Ebadi, M., Faten, A. (2003). The GHQ -12: Translation and Validation Study of the Iranian Version: Iranian Institute for Health Science Research, Published Online .[Text in Persian].
- Narangi Rafiee, H., Baghestani, A. R., Noori, R., Shirin Bayan, P., Farhadi, M H., Vojdani Roshan, A., Etemadi, H. (1996). Rapid assessment of substance abuse and dependence in Iran, Tehran, Deputy of prevention of welfare organization. [Text in Persian].

- Narimani, M., Rajabpour, M., Ahmadi, A., Yaghooti Zarghar, H., Rostamoghli, Z. (2016). Prevalence and factors associated with drug abuse among high school students in Semnan. *Journal of school psychology*, 4(5), 146-153. [Text in Persian].
- Noorbala, A. A., Mohammad, K., BagheriYazdi, S. A., et al. (2002) Mental health status of population aged 15 and above in Islamic Republic of Iran. *Hakim Research Journal*, 5 (1), 1- 10. [Text in Persian].
- Parvizy, S., Nasrabadi, A. N., Ahmadi, F. (2004). Perspectives on Addiction Adolescents: Qualitative study. *Andishehvaftar*, 10(3), 250-257. [Text in Persian].
- Piko, B F., Fitzpatrick, K. M. (2007). Socioeconomic Status, psychosocial Health and Health Behaviours among Hungarian Adolescents. *The europaean Journal of Public Health*, 17(4), 353-360. [Text in Persian].
- Rew, L., Wong, Y. (2006). A systematic review of associations among religiosity/spirituality and adolescent health attitudes and behaviors. *J Adolesc Health*, 38, 433-442.
- Saatcioglu, O., Erim, R. (2009). Aggression among Male AlcoholDependent Inpatients who Smoke Cigarettes. *J Psychol*, 143(6), 615-627.
- Saleh, A. I., Salimi, A. M. (2012). Relationship between the Youth Life Style and Attitude to Artificial Drugs Consumption in Shirvan. *Sociological Studies of Youth*, 3(6), 57-70. [Text in Persian].
- Sarami, H., Ghorbani, M., Minooe, M. (2014). Four decades of research on addiction prevalence in Iran. *Quarterly Journal of drug abuse studies*, (7)26, 29- 52. [Text in Persian].
- Society of Sociology of iran. (1993). Addiction and drug trafficking. *Articles of the first national conference on social harm in Iran*, 2, 315. [Text in Persian].

- Soltani, Z. (1995). Factors, symptoms and prevention of addiction, shiraz. Avand. Andishe publications.
- Yonker, J.E., Schnabelrauch, CA., DeHaan, LG. (2012). The relationship between spirituality and religiosity on psychological outcomes in adolescents and emerging adults: A meta-analytic review. *J Adoles*, 35(2), 299-314.
- Zeynali, A., Vahdat, R., Hamdnya, S. (2007). background check prior to drug addicts and comparison with normal controls. *Knowledge and research in psychology*, 33, 149-168 . [Text in Persian].

Interesting The Causes and Related Factors in Youth Trend in Drug Abuse (case study of Jolgeh Chah Hashem area)

Abstract

Objective of the present study investigates the causes and related factors in youth tendency to use narcotic drugs in Jolgeh Chah Hashem area. In this descriptive - correlation study 105 young addicts were selected by available sampling method to collect data, Goldberg and Hiller's mental health questionnaire (1979) and the causes of drug abuse of drug by Mohammadi et al (2014) were used. Data were analyzed using descriptive statistics including mean, standard deviation and inferential statistics using *t*-test and using Spss 25 software. The result of this study showed that individual factors, interpersonal factors, environmental factors and social factors in the tendency to drug abuse among young people in the Jolgeh Chah Hashem is significant ($p < 0/000$). Also the results showed that among the individual factors positive attitude towards narcotic (15.20) and losing of religious beliefs (14.91) had the most average effect. Among interpersonal and environmental factors, families with an average of (25.86) and peers with an average of (17/08) had the most impact. Also among social factors, economic and social deprivations with an average of (31.33) and lack of access to support services systems with an average of (29.17) had the most impact on the tendency of young people to use drugs. Also the results of the research showed that among the factors related to drug use, physical sings with a mean of (21.43) and social function disorders with an average of (20.59) had the highest relationship. According to the results, drug addiction among youth in Jolgeh Chah Hashem area is a multi- dimensional phenomenon that has been affected by three factors: individual, interpersonal and social. Therefore, it is suggested that all factors be considered in the field of prevention and treatment.

Keywords: tendency to substance abuse, youth, Jolgeh Chah Hashem area.