

تحلیل عوامل موثر بر کاهش گرایش جوانان روستایی به مصرف مواد مخدر (مطالعه موردی: شهرستان اردبیل)

وکیل حیدری ساربان* - استاد گروه جغرافیا، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران
شراره صائب - دانش آموخته کارشناسی ارشد جغرافیا و برنامه‌ریزی روستایی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۱۲/۲۶

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۱۰/۰۴

چکیده

مقدمه: اعتیاد یکی از بزرگترین معضلاتی است که حیات جوانان روستایی را تهدید می‌کند لذا بررسی عوامل موثر بر اعتیاد گامی مهم در مبارزه با این پدیده مهلک است.

هدف پژوهش: هدف این مقاله بررسی عوامل موثر بر کاهش گرایش جوانان روستایی به مصرف مواد مخدر می‌باشد.

روش شناسی تحقیق: این تحقیق، از لحاظ هدف توسعه‌ای، و از لحاظ ماهیت توصیفی و پیمایشی و نیز از نوع تحلیلی است. در این تحقیق روش گردآوری داده‌ها برای پاسخ‌گویی به سؤال‌های تحقیق، به دو صورت اسنادی (داده‌های ثانویه) و پیمایشی (داده‌های اولیه) و ابزار مورد استفاده در روش پیمایشی پرسش‌نامه و مصاحبه بوده است. روایی صوری پرسش‌نامه توسط پانل متخصصان مورد تایید قرار گرفت. مطالعه راهنما در منطقه مشابه جامعه آماری با تعداد ۳۰ پرسش‌نامه صورت گرفت و با داده‌های کسب شده و استفاده از فرمول ویژه آلفای کرونباخ در نرم افزار SPSS، پایایی بخش‌های مختلف پرسش‌نامه تحقیق ۰/۷۵ الی ۰/۸۹ بدست آمد.

قلمرو جغرافیایی پژوهش: اردبیل یکی از شهرهای قدیمی در شمال غربی ایران و مرکز استان اردبیل است و مطابق سرشماری ۱۳۹۵، جمعیت اردبیل ۵۲۹۳۷۴ نفر می‌باشد.

یافته‌ها و بحث: یافته‌های این پژوهش نشان داد که اعتیاد در بین جوانان روستایی شیوع بیش‌تری دارد و عوامل متعددی در گرایش جوانان روستایی به مصرف مواد مخدر دخیل است که مهم‌ترین آن فقدان معنا می‌باشد.

نتیجه‌گیری: یافته‌های این پژوهش نشان داد که مهم‌ترین عوامل موثر بر کاهش اعتیاد جوانان روستایی به مواد مخدر در منطقه مورد مطالعه شامل چهار مولفه (توانمندسازی و اقدامات حمایتی، فقرزدایی و سالم‌سازی محیط پدیداری، تقویت بنیان‌های خانواده و سرمایه روان شناختی و ترویج فعالیت‌های گروهی و تقویت بنیان‌های ارزشی و اخلاقی) است که مقدار واریانس و واریانس تجمعی تبیین شده توسط این چهار عامل ۴۸/۹۳ می‌باشد.

واژه گان کلیدی: اعتیاد، جوانان روستایی، توسعه روستایی، شهرستان اردبیل

نحوه استناد به مقاله:

حیدری ساربان، وکیل و صائب، شراره (۱۴۰۰). تحلیل عوامل موثر بر کاهش گرایش جوانان روستایی به مصرف مواد مخدر (مطالعه موردی: شهرستان اردبیل). مطالعات برنامه‌ریزی سکونتگاه‌های انسانی، ۱۶(۱)، ۱-۱۴.

http://jshsp.iaurasht.ac.ir/article_672849.html

مقدمه

آثار سو مصرف مواد بر فرد، خانواده و جامعه بر کسی پوشیده نیست به طوری که هر سال هزینه‌های سنگینی را بر اقتصاد کشورها تحمیل می‌کند (Botvin et al, 2000: 291) و نیز، کمتر پدیده‌ای را می‌توان یافت که همانند اعتیاد، جوامع بشری را مورد تهدید قرار داده باشد. با وجود خطرات و عوارض ناشی از اعتیاد، هر روزه بر شمار قربانیان این دام مرگبار افزوده می‌شود و مشاهده صحنه‌های هولناک آن اکنون نتوانسته به عنوان هشدار جدی برای اجتناب سایر افراد به ویژه قشر جوان جامعه تلقی شود. اعتیاد آن چنان آرام و بی صدا از افراد قربانی می‌گیرد که هیچ معنادی آغاز اعتیاد خود را به یاد ندارد (ممتاز، ۱۳۸۷: ۲۵). هم چنین، اعتیاد گرایش افراد را به اصول اخلاقی و معنوی و ارزش‌های اجتماعی کاهش می‌دهد به نحوی که آسیب شناسان اجتماعی، اعتیاد را به مثابه "جنگ شیمیایی خانگی" و "جنگ بدون مرز" می‌دانند. اهمیت اعتیاد به حدی است که سازمان بهداشت جهانی مساله مواد مخدر را در کنار سه مساله جهانی دیگر یعنی سلاح‌های کشتار جمعی، آلودگی محیط زیست، فقر و شکاف طبقاتی، از جمله مسائل اساسی شمرده است که حیات بشری را در ابعاد اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و سیاسی در عرصه جهانی مورد تهدید و چالش جدی قرار می‌دهد (سحابی و همکاران، ۱۳۹۵: ۱۰۰).

واکوی اسناد و مدارک نشان می‌دهد که گرایش به مصرف مواد را در باورها و نگرش‌های افراد راجع به مواد و پیامدهای منفی و مثبت مصرف آن تعریف کرده‌اند (ستار و درویشی‌فر، ۱۳۹۴: ۱۵). فزون بر این، گرایش به مصرف مواد رابطه مستقیم با حوزه‌های نگرشی افراد از قبیل درک آن از قانونی بودن و میزان پذیرش اجتماعی مواد، ضررهای ناشی از مصرف مواد و یا حالات و پیامدهای خوشایند مصرف مواد و غیره دارد (سرولا و مک‌کلندون^۱، ۲۰۰۰: ۳۳۷). و نیز، گرایش به سو مصرف مواد مخدر نیز همانند سایر پدیده‌های اجتماعی تک علتی نیست و مجموعه عوامل فردی، اجتماعی، اقتصادی، سیاسی، فرهنگی، خانوادگی و محیطی نیز در این گرایش تاثیر می‌گذارد (فاریس^۲، ۲۰۱۶: ۵۶). و به عبارتی اعتیاد پدیده‌ای روانی- اجتماعی است که دلایل پیدایش آن در روابط خانوادگی، مناسبات اجتماعی، شرایط اقتصادی و فرهنگی و در نهایت ویژگی‌های روان‌شناختی و هوش پایین فرد معنادار نهفته است (بهرامی، ۱۳۹۴: ۶۵) و در کل، علل شیوع اعتیاد متعدد بوده و با توجه به ویژگی‌های جوامع مختلف تفاوت‌های قابل ملاحظه‌ای پیدا می‌کند. هیچ انسانی به طور ناگهانی و توجیه‌ناپذیر قربانی اعتیاد نمی‌شود، بلکه معمولاً نگرش‌ها، باورها، هدف‌ها، و انتظارات و الگوهای انگیزشی غیر موثر و یا ساختار انگیزشی غیر انطباقی وی در این بین نقش مهمی ایفا می‌کند (هزارجریبی و همکاران، ۱۳۸۹: ۳۲۵). امروزه علاوه بر عوامل متعددی که جوانان روستایی را به اعتیاد سوق می‌دهد نباید در این بین فقدان معنا را دست کم گرفت که به قول یالوم (۱۳۹۹)، امروزه مردم چیز کافی برای زیستن دارند اما چیزی ندارند که برای آن زندگی کنند یعنی مردم ابزار را دارند اما معنا را ندارند، اما برخی ابزار را هم ندارند مانند شغل (یالوم، ۱۳۹۹: ۱۲۸).

بررسی متون مربوطه گویای این واقعیت است که نظریه‌های چندی مکانیسم‌های علی قانع کننده‌ای را پیرامون علل گرایش جوانان به مصرف مواد مخدر پیش روی ما قرار می‌دهد که در برگیرنده نظریه فشار اجتماعی، نظریه آنومی، نظریه ارتباطات افتراقی، نظریه فقر فرهنگی، نظریه انتقال فرهنگی، نظریه ناکامی منزلتی، نظریه کنترل اجتماعی و نظریه پیوند اجتماعی هیرشی می‌باشد. مطابق نظریه فشار اجتماعی، افراد تحت تاثیر فشارهای اجتماعی، گرایش به کجروی پیدا می‌کنند. رابرت مرتون، این فشار را ناتوانی شخص در دستیابی به اهداف مقبول اجتماعی می‌داند (سروستانی و نصر اصفهانی، ۱۳۸۹: ۱۲۵). به باور دورکیم، پایین بودن سطح همبستگی اجتماعی و وجود آنومی، افزایش تنش میان خانواده و کاهش تعهدات خانوادگی، آمادگی برای مصرف مواد مخدر را به دنبال دارد (زکریایی، ۱۳۸۲: ۵۷) بر اساس نظریه همنشینی افتراقی ساترلند، افراد به این علت کج رفتار می‌شوند که تعداد ارتباطات انحرافی آنان بیش از ارتباطات غیرانحرافی‌شان است. این تفاوت تعامل افراد با کسانی که ایده‌های کج رفتارانه دارند نسبت به افرادی که از ایده‌های هم‌نوایانه برخوردارند، علت اصلی کج رفتاری است (سروستانی و نصر اصفهانی، ۱۳۸۹: ۱۲۶). مطابق نظریه فقر فرهنگی، نداشتن اطلاعات کافی از عوارض مواد مخدر نوین از سوی و پنداشت‌های نادرست درباره فواید مواد مخدر مانند افزایش توانایی جنسی، رفع دردهای مزمن و غیره از سوی دیگر سبب گرایش به مصرف مواد مخدر خطرناک می‌شود. نظریه پردازان کنترل اجتماعی بر این باورند که سطح تعهدات فرد به جامعه و نیز توانایی کنترل انحرافات از سوی جامعه، از جمله

1. Savela and McClendon

2. Fariss

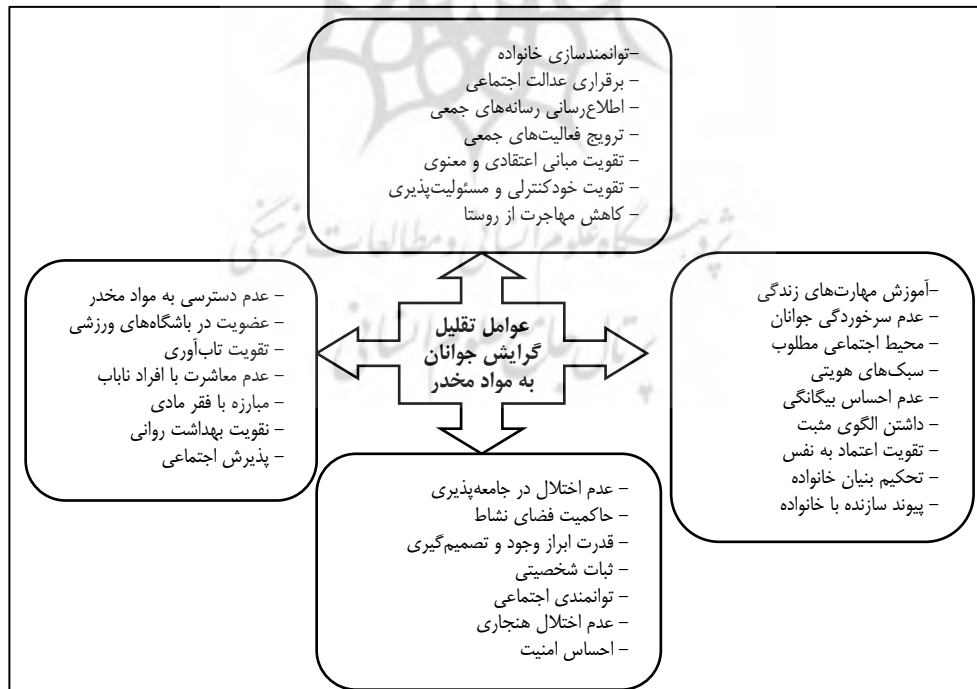
عوامل موثر بر کج روی افراد است (ستوده، ۱۳۷۲: ۳۸). مطابق نظریه انتقال فرهنگی، رفتار انحرافی از جمله گرایش به مصرف مواد مخدر از طریق معاشرت با دوستان ناباب آموخته می‌شود (بهرامی، ۱۳۹۲: ۸۷). مطابق نظریه ناکامی منزلتی میل به مصرف مواد مخدر نه با هدف سودگرایانه بلکه برای لذت جویی کسب منزلت انجام می‌شود و ناکامی منزلتی چنین پدیده‌ای را در میان طبقه‌های پایین جامعه ایجاب و ایجاد می‌کند (هزارجریبی و همکاران، ۱۳۸۹: ۳۲۵). دیگر نظریه مهم و تاثیرگذار پیرامون مصرف مواد مخدر نظریه پیوند اجتماعی هیرشی می‌باشد که هیرشی در نظریه پیوند اجتماعی خود بر این باور است که بزهکاری زمانی اتفاق می‌افتد که قیود فرد نسبت به اجتماع ضعیف شود یا به کلی از بین برود. مفهوم اساسی نظریه هیرشی، پیوند فرد با جامعه است. این پیوند در برگیرنده چهار مولفه تقید به اشخاص رسمی، تعهد به رفتار متعارف، مشغولیت به رفتارهای متعارف و اعتقاد به هنجارهای متعارف است (ممتاز، ۱۳۸۷: ۲۱) به اعتقاد هیرشی وابستگی، حساسیتی است که شخص نسبت به عقاید دیگران درباره خود نشان می‌دهد. وابستگی در واقع نوعی قید و بند اخلاقی است که فرد را ملزم به رعایت معیارهای اجتماعی می‌کند. تعهد، میزان مخاطره‌ای است که فرد در تخلف از رفتارهای قراردادی اجتماعی درک می‌کند. درگیر بودن، میزان مشغول بودن فرد به فعالیت‌های گوناگون است که باعث می‌شود برای کار خلاف وقت نداشته باشد (مشکانی و مشکانی، ۱۳۸۱: ۳۵). و در نهایت، باورها میزان اعتباری است که فرد برای معیارهای قراردادی اجتماع قائل است و باعث می‌شود در حالی که می‌تواند طبق میل خود از آن‌ها تخلف کند، پایبند به آن‌ها باقی بماند.

مطابق نتایج تحقیق مولوی و رسول‌زاده (۱۳۸۳) با عنوان بررسی عوامل موثر در گرایش جوانان به مصرف مواد مخدر عوامل فردی، اجتماعی و خانوادگی در گرایش جوانان به مصرف مواد مخدر عبارتند از: وجود علائم افسردگی، طلاق و اختلافات خانوادگی، معاشرت با افراد ناباب، سیگار کشیدن و شکست تحصیلی. نتایج مطالعات محمودی (۱۳۹۵) در تحقیقی با عنوان نقش دین‌داری، سبک‌های فرزندپروری و ناگویی هیجانی در آمادگی به اعتیاد جوانان نشان داد که ناگویی هیجانی، سبک‌های فرزند پروری و دین‌داری قادر به تبیین معنادار آمادگی به اعتیاد در نوجوانان می‌باشد. مطابق مطالعات حاج فیروزآبادی و همکاران (۱۳۹۵) با عنوان بررسی شیوع گرایش به سوء مصرف مواد اعتیاد آور در دانشجویان پسر دانشگاه علوم پزشکی البرز و ارتباط آن با سبک‌های هویتی آن‌ها بین سبک‌های هویتی و گرایش به سوء مصرف مواد در دانشجویان رابطه معنی‌داری وجود دارد. نتایج مطالعات کردستانی و همکاران (۱۳۹۶) در پژوهشی با عنوان بررسی علل گرایش به مصرف مواد مخدر و داروهای روان‌گردان از دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی لرستان حاکی از این واقعیت است که بین برگزاری برنامه‌های جامع آموزشی و بالابردن سطح آگاهی، غنی‌سازی اوقات و فراغت، ایجاد رفاه و نشاط در افزایش شناخت دانشجویان و در نهایت پیش‌گیری از مصرف مواد مخدر موثر می‌باشند. نتایج مطالعات ولد بیگی و همکاران (۱۳۹۷) در پژوهشی با عنوان گرایش به مصرف مواد مخدر در بین دانش آموزان دبیرستانی دبیرستان‌های شهرستان مریوان، نشان داد که مولفه‌های تعهد، پیوستگی، باور و درگیر بودن روی بزهکاری و انحراف تاثیر گذاشته و با آن رابطه معکوس دارد. نتایج مطالعات چراغیان و همکاران (۱۳۹۵) در پژوهشی با عنوان رابطه تجربه معنوی و تاب‌آوری با میزان گرایش به مواد مخدر نشان داد که بین تجربه معنوی و تاب‌آوری با میزان گرایش به مواد مخدر رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد. مطالعات فاقان^۱ (۲۰۰۵) نشان داد که بین تقویت تاب‌آوری و اعتماد به نفس با تقلیل گرایش جوانان روستایی به مصرف مواد مخدر رابطه معناداری وجود دارد. هاستر^۲ (۲۰۱۱) در یافته‌های میدانی خود به این نتیجه رسید که هرچه قدر جوانان روستایی به بینان‌های ارزشی و اخلاقی جامعه روستایی پایبند بوده و نسبت به هم‌نوعان خود احساس تعلق بیشتری داشته باشند به همان میزان گرایش کمتری به مصرف مواد مخدر خواهند داشت. مطالعات هانت و فورست^۳ (۲۰۱۵) حاکی از آن است که تقویت خودکنترلی و مسئولیت‌پذیری، ترویج فعالیت‌های جمعی و گروهی و اطلاع‌رسانی رسانه‌های جمعی از متغیرهای تاثیرگذار بر کاهش گرایش جوانان روستایی به مصرف مواد مخدر است. ازمنظر گندی^۴ (۲۰۱۰) بین متغیرهای پذیرش اجتماعی، ثبات شخصیتی و توانمندی اجتماعی و تقلیل گرایش جوانان روستایی به مصرف مواد مخدر رابطه معنادار وجود دارد. در عرصه ملی، ایران به جهت ساختار جمعیتی، موقعیت ژئوپولیتیک و فقدان استراتژی و طرح جامع ملی مبارزه با عرضه، تقاضا و درمان معتادان، یکی از آسیب‌پذیرترین کشورهای جهان در مقابل مسأله مواد مخدر می‌باشد. گزارش‌های آماری بیان‌گر گسترش

1. Fagan
2. Hester
3. Hunt & Furst
4. Van Gundy

فزاینده اعتیاد به مواد مخدر در ایران است. به طوری که اعتیاد بعد از بیکاری و گرانی سومین معضل اجتماعی می‌باشد. در مورد آمار معتادان در ایران، اعداد و ارقام مختلفی ذکر می‌شود، بر اساس آخرین اعلام ستاد مبارزه با مواد مخدر در سال ۱۳۹۲، یک میلیون و ۸۰۰ هزار نفر در ایران معتاد دائمی هستند در جامعه‌ای با مختصات جامعه ایران بعد از انقلاب، امنیت هستی‌شناختی و وجودی (امنیتی، هویتی، ارزشی و هنجاری) مقدم بر امنیت ملی است، طبعاً باید پذیرفت که مواد مخدر، فوری‌ترین و جدی‌ترین تهدید ملی این جامعه است. به این دلیل که روند رو به رشد مبتلابان و مصرف‌کنندگان مواد مخدر صنعتی در کشور در مدت کوتاهی نرخ رشد آسیب‌های اجتماعی را افزایش داد. بسیاری از نوجوانان و جوانان تجربه نخست خود را با مواد مخدر صنعتی آغاز کرده که این مساله با توجه به روندهای آسیب‌های مواد مخدر جدید بر ارگانسیم بدن و اختلالاتی که بر کارکردهای فردی و اجتماعی مصرف‌کنندگان ایجاد می‌نمود؛ خطر جدی و تهدیدی انکارناپذیر برای جامعه در حال توسعه ایران محسوب گردیده و کشور را با بحران مواجه ساخت چرا که برآوردهای صورت گرفته نشان می‌دهد که میزان خسارت‌های اقتصادی-اجتماعی مستقیم و غیر مستقیم مواد مخدر و قاچاق آن در کشور سالیانه ۱۰۰۰ میلیارد تومان است (نیک‌خواه غم‌ساری، ۱۳۹۴: ۱۰).

اطلاعات موجود حاکی از این واقعیت است که مصرف مواد مخدر در میان نوجوانان و جوانان بسیار افزایش یافته است (ولد بیگی و همکاران، ۱۳۹۴: ۸۹) و یافته‌های علمی نشان می‌دهد که این پدیده شوم تنها مختص سکونتگاه‌های شهری نیست بلکه جوانان مناطق روستایی نیز به دلایل مختلف از جمله شکست تحصیلی، روان‌نژندی، احساس بیگانگی، ضعف اعتماد به نفس، نگرش مثبت به مواد مخدر، احساس ناامنی، فشار، تعارض با والدین و مشکلات زندگی (ستار و درویشی‌فر، ۱۳۹۴)، و غیره در معرض سو مصرف مواد مخدر قرار دارند. علاوه بر این، عوامل مختلفی از جمله فقر مالی، مشکلات خانوادگی، اختلافات زناشویی، وجود الگوهای نامناسب برای همسان‌سازی و در نهایت مساله بیکاری یکی از عوامل عمده گرایش به اعتیاد جوانان در مناطق روستایی به شمار می‌آید. با توجه به عوامل تاثیر گذار در گرایش جوانان روستایی به مصرف مواد مخدر، پرداختن به راهکارهای مقابله‌ای و عوامل موثر بر کاهش گرایش جوانان روستایی به مصرف مواد مخدر همه جانبه حائز اهمیت است. پیش‌گیری و مقابله با مصرف مواد مخدر، از ارزش و جایگاه ویژه‌ای برخوردار است. در نهایت، مدل مفهومی تحقیق با توجه به ادبیات و پیش‌نگاشته‌های موضوع در شکل (۱)، ارائه شده است.



شکل ۱. مدل مفهومی تحقیق

با توجه به این که بخش عظیمی از جمعیت شهرستان اردبیل را در مناطق روستایی جوانان تشکیل می‌دهند و از آن جا که گرایش جوانان به مصرف مواد مخدر اعم از جوانان ساکن در سکونتگاه‌های انسانی شهر و روستا می‌تواند پیامدهای مختلف فردی، اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و روانی و غیره به دنبال داشته باشد، بنابر این لازم است عوامل موثر بر کاهش گرایش جوانان روستایی به مصرف مواد مخدر به عنوان مساله و معضل اجتماعی- فرهنگی، اقتصادی، روانی و غیره بررسی و دنبال شود به این خاطر که تجربه و تحلیل شرایط موجود مناطق روستایی شهرستان اردبیل، نشان‌دهنده گرایش جوانان روستایی به مصرف مواد مخدر است و هم چنین طی چند سال گذشته، در نواحی روستایی شهرستان اردبیل یک سری اتفاقات و مسائلی از قبیل احساس بیگانگی، سبک‌های هویتی، بی توجهی به آموزش مهارت‌های زندگی، فشارهای اجتماعی، مشکلات خانوادگی، بیکاری، اختلال در جامعه‌پذیری، ضعیف عمل کردن رسانه‌های جمعی و غیره در میان جوانان روستایی رخ داده است که با تداوم و استمرار می‌تواند ضمن ایجاد بحران‌های اجتماعی، توسعه پایدار مناطق روستایی را با چالش‌های جدی مواجه ساخته و در سطح کلان به بحران ملی دامن بزند از این رو، پژوهش حاضر با هدف بررسی عوامل موثر بر کاهش گرایش جوانان روستایی شهرستان اردبیل به اعتیاد صورت گرفته است و به این خاطر، سؤالی که در این تحقیق طرح می‌شود در این راستا است که چه عواملی به تقلیل گرایش جوانان روستایی به مصرف مواد مخدر در شهرستان اردبیل مساعدت می‌کند؟

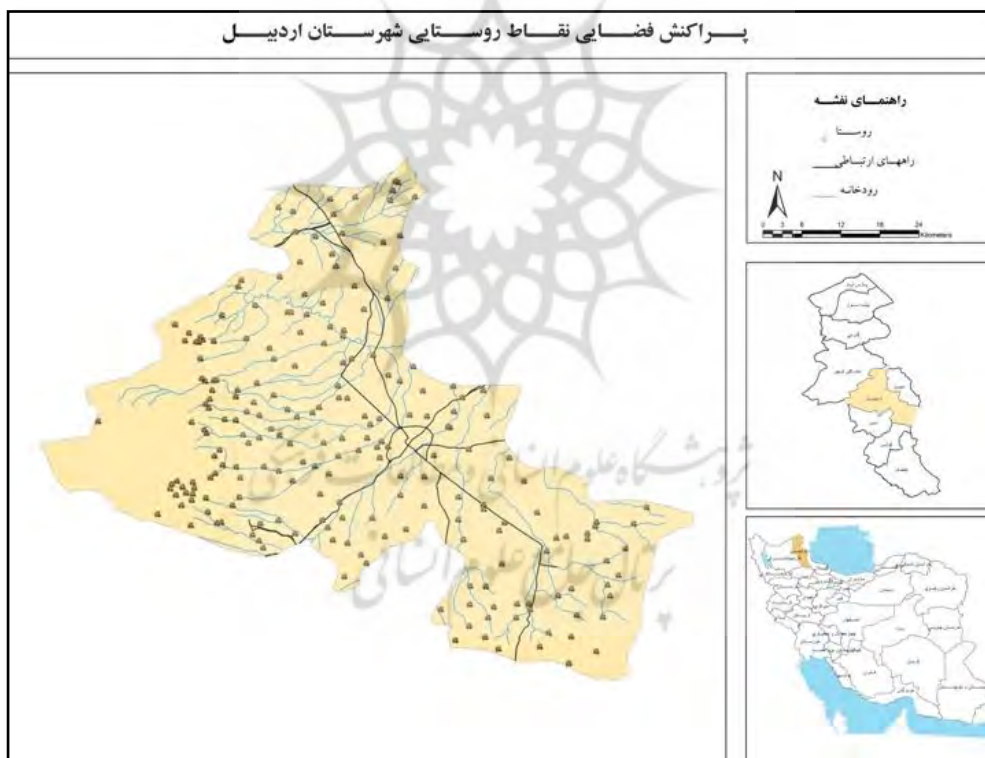
روش پژوهش

این تحقیق، از لحاظ هدف توسعه‌ای، و از لحاظ ماهیت توصیفی و پیمایشی و نیز از نوع تحلیلی است. جامعه آماری مورد مطالعه در این پژوهش، شامل کل جوانان معتاد ساکن در مناطق روستایی شهرستان اردبیل می‌باشد ($N=496$)، که از این میان تعداد 217 نفر با استفاده نمونه‌گیری تصادفی ساده و بر اساس فرمول کوکران به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. جهت برآورد میزان نمونه ابتدا تعداد روستای نمونه تحقیق انتخاب گردید که در این تحقیق، انتخاب روستاهای نمونه تحقیق، با در نظر گرفتن تعداد کل روستاها، تعداد جمعیت، دوری و نزدیکی نسبت به شهر، شاخص وضعیت ارتفاع (کوهستانی، جلگه‌ای، جلگه‌ای - کوهستانی)، و قرارگیری روستا در کنار جاده اصلی و یا دور از جاده اصلی، تعداد روستاهای نمونه تحقیق بر اساس نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای تعیین گردیدند و داده‌های خام برای اندازه‌گیری شاخص‌ها از طریق مصاحبه و پرسش‌نامه گردآوری گردید. روایی صوری پرسش‌نامه توسط پانل متخصصان مورد تایید قرار گرفت. مطالعه راهنما در منطقه مشابه جامعه آماری با تعداد 30 پرسش‌نامه صورت گرفت و با داده‌های کسب شده و استفاده از فرمول ویژه کروناخ آلفا در نرم افزار SPSS، پایایی بخش‌های مختلف پرسش‌نامه تحقیق 0/75 الی 0/89 بدست آمد. هم‌چنین از طریق ابزار پرسش‌نامه، مولفه‌های تقلیل مصرف مواد مخدر به کمک 34 سؤال مورد سنجش قرار گرفت و برای امتیازدهی آن از طیف پنج قسمتی لیکرت استفاده گردید. در مرحله امتیازدهی، از آن جا که دسته‌ای از سوال‌ها در جهت منفی مطرح شده‌اند، با استفاده از نرم افزار SPSS، کدگذاری مجدد برای این دسته از سوال‌ها انجام شد. بنابراین، امتیاز پاسخ‌ها در سوال‌ها با جهت مثبت به صورت: 5=کاملاً موافقم، 4=موافقم، 3= نظری ندارم، 2= مخالفم و 1= کاملاً مخالفم و در مورد سوال‌های منفی عکس این حالت می‌باشد. گام بعدی جمع‌آوری شاخص‌های تحقیق بود که تحقیق عبارتند از: توانمندسازی خانواده، برقراری عدالت اجتماعی و برابری اقتصادی، اطلاع‌رسانی رسانه‌های جمعی، برخوردار بودن از حمایت‌های روانی، اجتماعی و فرهنگی، ترویج فعالیت‌های جمعی و گروهی، تقویت خودکنترلی و مسئولیت‌پذیری، تقویت مبانی اعتقادی و معنوی، کاهش مهاجرت از روستا به شهر، آموزش مهارت‌های زندگی، عدم یاس و سرخوردگی جوانان در مواجهه با مسائل مختلف، محیط اجتماعی مطلوب، سبک‌های هویتی، عدم احساس بیگانگی، جلوگیری از شکست تحصیلی، داشتن الگوی مثبت و موثر، تقویت اعتماد به نفس، اطلاع‌رسانی پیرامون مضرات مصرف مواد مخدر، تحکیم بنیان‌های خانواده و کاهش طلاق والدین، پیوند سازنده با خانواده، عضویت در باشگاه‌های ورزشی و سایر نهادهای مدنی، عدم دسترسی به مواد مخدر، تقویت تاب‌آوری و احساس خودکارآمدی، مبارزه با فقر مادی، عدم بیکاری و اقدام به اشتغال‌زایی در مناطق روستایی، تقویت بهداشت روانی جوانان، عدم معاشرت با افراد ناباب، پذیرش اجتماعی، عدم اختلال در جامعه‌پذیری، حاکمیت فضای نشاط و امیدواری و تقویت رفاه اقتصادی، قدرت ابراز وجود و تصمیم‌گیری توسط جوانان، ثبات شخصیتی، توانمندی اجتماعی، عدم اختلال هنجاری و احساس امنیت. تجزیه و تحلیل داده‌ها در دو بخش آمار توصیفی و استنباطی و با استفاده از نرم افزار SPSS انجام شد. در بخش

آمار توصیفی با استفاده از آماره‌هایی نظیر فراوانی، میانگین، انحراف معیار و ضریب تغییرات به توصیف داده‌های پژوهش پرداخته شد و در بخش استنباطی مهم‌ترین روش آماری به کار رفته در این پژوهش تحلیل عاملی است. تحلیل عاملی تحلیل آماری از روش‌های چند متغیره است که در آن متغیرهای مستقل و وابسته مطرح نیست. زیرا این روش، از شیوه‌های هم وابسته است که در آن‌ها همه متغیرها نسبت به هم وابسته شمرده می‌شود و تلاش می‌شود متغیرهای بسیاری در چند عامل خلاصه شود.

قلمرو جغرافیایی پژوهش

اردبیل یکی از شهرستان‌های استان اردبیل بوده که مرکز آن شهر اردبیل است. وسعت این شهرستان ۳۸۱۰ کیلومتر مربع است و چهره عمومی شهرستان اردبیل متأثر از ارتفاعات کوهستان‌های سبلان، طالش و بزغوش است که این عوامل طبیعی سبب محصور شدن آن شده‌اند. این شهرستان به عنوان یکی از مناطق سردسیر ایران بین پنج تا هشت ماه از سال سرد است. اردبیل از شمال به شهرستان نمین از جنوب به گیوی از غرب به مشگین‌شهر و از شرق به استان گیلان محدود است. جمعیت این شهرستان بر اساس سرشماری سراسری سال ۱۳۹۰ ایران، برابر با ۲۷۴۲۰۵ نفر است. که از این بین ۱۵۰۹۴۱ نفر در نقاط شهری و ۱۲۳۲۶۴ نفر در نقاط روستایی ساکن هستند. این شهرستان دارای ۳ شهر به نام اردبیل، هیر و سرعین است. هم‌چنین، شهرستان اردبیل دارای سه بخش، ۱۱ دهستان، ۳۲۹ آبادی دارای سکنه می‌باشد. در نهایت، توزیع جغرافیایی روستاهای مورد مطالعه در شکل (۲) به نمایش درآمده است.



شکل ۲. موقعیت جغرافیایی محدوده مورد مطالعه

یافته‌ها و بحث

یافته‌های توصیفی

به منظور تعیین مهم‌ترین عوامل موثر بر کاهش گرایش جوانان روستایی شهرستان اردبیل به مصرف مواد مخدر، میانگین رتبه‌ای نظر جوانان روستایی منطقه مورد مطالعه محاسبه و اولویت‌بندی گردید. برای اولویت‌بندی از ضریب تغییرات (CV) استفاده

شده است که یک شاخص نسبی است و امکان مقایسه متغیرهای مختلف را فراهم می‌آورد. همان طور که در جدول (۱) مشاهده می‌شود توانمندسازی خانواده، برقراری عدالت اجتماعی و برابری اقتصادی، اطلاع‌رسانی رسانه‌های جمعی و برخوردار بودن از حمایت‌های روانی، اجتماعی و فرهنگی جزو مهم‌ترین عوامل اولویت‌بندی شده است.

جدول ۲. اولویت‌بندی عوامل موثر بر کاهش گرایش جوانان روستایی به مصرف مواد مخدر

نمره	گویه‌ها	میانگین	انحراف معیار	ضریب تغییرات
۱	توانمندسازی خانواده	۹/۷۶	۰/۴۵	۳۴/۷
۲	برقراری عدالت اجتماعی و برابری اقتصادی	۹/۳۸	۰/۷۸	۶۵/۲
۳	اطلاع‌رسانی رسانه‌های جمعی	۹/۰۴	۰/۵۲	۶۴/۶
۴	برخوردار بودن از حمایت‌های روانی، اجتماعی و فرهنگی	۸/۸۸	۱/۰۵	۲۵/۳
۵	ترویج فعالیت‌های جمعی و گروهی	۸/۶۷	۰/۹۶	۴۵/۴
۶	تقویت خودکنترلی و مسئولیت‌پذیری	۸/۳۲	۰/۲۶	۳۲/۳
۷	تقویت مبانی اعتقادی و معنوی	۸/۰۱	۰/۳۳	۵۸/۴
۸	کاهش مهاجرت از روستا به شهر	۷/۸۴	۱/۱۲	۲۱/۲
۹	آموزش مهارت‌های زندگی	۷/۶۲	۰/۴۷	۱۷/۹
۱۰	عدم یاس و سرخوردگی جوانان در مواجهه با مسائل مختلف	۷/۳۳	۰/۷۰	۷۸
۱۱	محیط اجتماعی مطلوب	۷/۱۸	۰/۷۷	۸۲/۷
۱۲	سبک‌های هویتی	۷/۰۴	۰/۳۴	۴۶/۳
۱۳	عدم احساس بیگانگی	۶/۹۸	۱/۱۰	۵۴/۹
۱۴	جلب‌گیری از شکست تحصیلی	۶/۸۱	۱/۱۷	۱۸
۱۵	داشتن الگوی مثبت و موثر	۶/۶۵	۰/۷۵	۹۰
۱۶	تقویت اعتماد به نفس	۶/۴۲	۰/۸۷	۶۸/۵
۱۷	اطلاع‌رسانی پیرامون مضرات مصرف مواد مخدر	۶/۲۵	۰/۲۰	۸۲/۶
۱۸	تحکیم بنیان‌های خانواده و کاهش طلاق والدین	۶/۱۹	۰/۶۶	۲۱/۱
۱۹	پیوند سازنده با خانواده	۵/۹۴	۰/۳۲	۳۵/۳
۲۰	عضویت در باشگاه‌های ورزشی و سایر نهادهای مدنی	۵/۸۳	۰/۹۵	۷۹/۴
۲۱	عدم دسترسی به مواد مخدر	۵/۷۸	۰/۴۰	۳۲/۹
۲۲	تقویت تاب‌آوری و احساس خودکارآمدی	۵/۶۹	۰/۲۵	۵۴/۶
۲۳	مبارزه با فقر مادی	۵/۵۴	۰/۱۴	۲۸/۸
۲۴	عدم بیکاری و اقدام به اشتغال‌زایی در مناطق روستایی	۵/۴۱	۰/۱۹	۷۱/۴
۲۵	تقویت بهداشت روانی جوانان	۵/۳۴	۰/۸۰	۴۱/۷
۲۶	عدم معاشرت با افراد ناباب	۵/۲۰	۰/۲۲	۴۰/۲
۲۷	پذیرش اجتماعی	۵/۱۴	۱/۱۹	۶۸/۱
۲۸	عدم اختلال در جامعه‌پذیری	۵/۰۸	۰/۷۳	۵۰
۲۹	حاکمیت فضای نشاط و امیدواری و تقویت رفاه اجتماعی	۴/۹۹	۰/۵۷	۲۲/۷
۳۰	قدرت ابراز وجود و تصمیم‌گیری توسط جوانان	۴/۹۱	۰/۴۹	۱۹/۲
۳۱	ثبات شخصیتی	۴/۸۴	۰/۳۵	۵۱/۵
۳۲	توانمندی اجتماعی	۴/۷۹	۰/۱۸	۳۶/۹
۳۳	عدم اختلال هنجاری	۴/۶۴	۰/۳۷	۷۰
۳۴	احساس امنیت	۴/۵۵	۰/۴۲	۸۲/۴

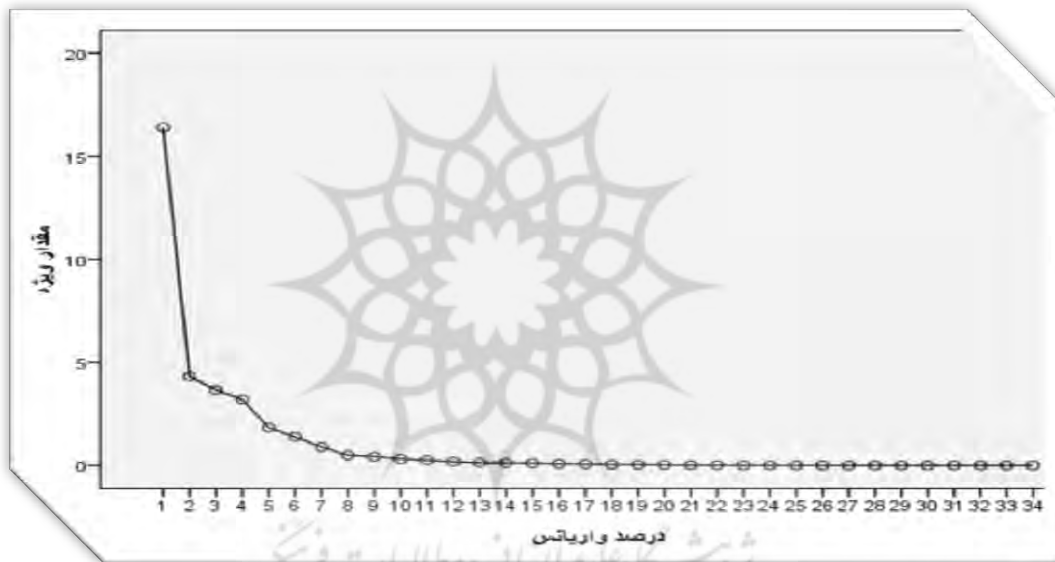
یافته‌های تحلیلی

برای تعیین مهم‌ترین عوامل موثر بر کاهش گرایش جوانان روستایی شهرستان اردبیل به مصرف مواد مخدر، از تکنیک تحلیل عاملی استفاده شد. محاسبات انجام شده در جدول (۲) نشان می‌دهد که جهت تعیین انسجام درونی داده‌ها برای بهره‌گیری از تکنیک تحلیل عاملی از آزمون KMO و بارتلت استفاده گردید و در این بخش مقدار KMO برابر ۰/۴۶۲ و نیز آماره بارتلت برای تعیین عوامل موثر بر کاهش گرایش جوانان روستایی به مصرف مواد مخدر در منطقه مورد مطالعه نیز برابر با ۵/۹۱۹ به دست آمد که در سطح یک ۰/۰۰۰ معنی‌دار می‌باشد. بنابر این داده‌های موجود برای تحلیل عاملی مناسب تشخیص داده شدند.

جدول ۲. مقدار KMO و آزمون بارتلت

تحلیل عاملی	KMO	Bartlet Test	Sig
عوامل موثر بر کاهش گرایش جوانان روستایی به مصرف مواد مخدر	۰/۴۶۲	۵/۹۱۹	۰/۰۰۰

پس از آن همان‌طوری که شکل (۳) نشان می‌دهد برای تعیین عوامل از نمودار سنگریزه‌ای مقدار ویژه و درصد واریانس استفاده گردید. بر این اساس ۴ عامل شناسایی شدند که در مجموع (۴۸/۹۳) درصد از واریانس کل را تبیین می‌کند.



شکل ۳. نمودار سنگریزه‌ای برای تعیین تعداد عامل‌ها

هم‌چنین همان‌طوری که در جدول (۳) ملاحظه می‌شود در این تحقیق، با توجه به ملاک کیسر، ۴ عامل دارای مقدار ویژه بالاتر از یک برای عوامل موثر بر کاهش گرایش جوانان روستایی شهرستان اردبیل به مصرف مواد مخدر در منطقه مورد مطالعه استخراج شد. پس از چرخش عاملی به روش وریماکس، متغیرهای مربوط به عوامل موثر بر کاهش گرایش جوانان روستایی شهرستان اردبیل به مصرف مواد مخدر در ۴ عامل طبقه‌بندی شدند.

جدول ۳. عوامل استخراج شده با مقادیر ویژه و درصد واریانس قبل از چرخش

عوامل	مقدار ویژه	درصد واریانس	درصد تجمعی
عامل اول	۱۳/۱۱	۲۲/۲۲	۲۲/۲۲
عامل دوم	۵/۸۲	۹/۸۶	۳۲/۰۹
عامل سوم	۵/۵۵	۹/۴۰	۴۱/۴۹
عامل چهارم	۴/۳۸	۷/۴۳	۴۸/۹۳

چرخش عامل‌ها و نام‌گذاری آن‌ها

همان‌طوری که گفته شد در این پژوهش برای تسهیل در تفسیر عامل‌ها و ساده کردن ساختار آن‌ها از چرخش عاملی از نوع واریماکس استفاده شده است. جدول (۴) عامل استخراج شده همراه با مقادیر ویژه و درصد واریانس را بعد از چرخش نشان می‌دهد. همان‌طوری که ملاحظه می‌شود عامل اول بیش‌ترین سهم (۲۲/۲۰ درصد) و عامل چهارم کم‌ترین سهم (۶۲/۷ درصد) را در تبیین واریانس کل متغیرها دارا می‌باشد.

جدول ۴. عوامل استخراج شده با مقادیر ویژه و درصد واریانس بعد از چرخش

عوامل	مقدار ویژه	درصد واریانس	درصد تجمعی
عامل اول	۱۱/۹۳	۲۰/۲۲	۲۰/۲۲
عامل دوم	۶/۶۱	۱۱/۲۱	۳۱/۴۳
عامل سوم	۵/۸۳	۹/۸۸	۴۱/۳۱
عامل چهارم	۴/۴۹	۷/۶۲	۴۸/۹۳

هم‌چنین برای تعیین سطح معنی‌داری و بیان نقش هر متغیر در عامل مربوط، در پژوهش حاضر متغیرهایی که بار عاملی بیش از ۰/۴ داشتند مدنظر قرار گرفتند. نتایج حاصل نشان می‌دهد که تمام متغیرهای وارد شده، دارای بار عاملی بیشتر از ۰/۴ بوده‌اند. در نهایت بر اساس نتایج جدول (۵)، متغیرهایی که در هر یک از چهار عامل مذکور قرار می‌گیرند، عبارتند از:

عامل اول: توانمندسازی خانواده، آموزش مهارت‌های زندگی، جلوگیری از شکست تحصیلی، اطلاع‌رسانی پیرامون مضرات مصرف مواد مخدر، عدم اختلال در جامعه‌پذیری، قدرت ابراز وجود و تصمیم‌گیری توسط جوانان، توانمندی اجتماعی، تقویت بهداشت روانی جوانان، اطلاع‌رسانی رسانه‌های جمعی و برخوردار بودن از حمایت‌های روانی، اجتماعی و فرهنگی در این عامل جای می‌گیرند که با توجه به ماهیت متغیرهای تاثیرگذار، عامل اول تحت عنوان عامل "توانمندسازی و اقدامات حمایتی" نامیده می‌شود. که این عامل با مقدار ویژه (۱۱/۹۳)، در مجموع (۲۰/۲۲) درصد از واریانس کل را تبیین می‌کند.

عامل دوم: داشتن الگوی مثبت و موثر، برقراری عدالت اجتماعی و برابری اقتصادی، ترویج فعالیت‌های جمعی و گروهی، پذیرش اجتماعی، عدم اختلال هنجاری، محیط اجتماعی مطلوب، عدم بیکاری و اقدام به اشتغال‌زایی در مناطق روستایی، مبارزه با فقر مادی، عدم دسترسی به مواد مخدر و عدم معاشرت با افراد ناباب در این عامل جای می‌گیرند که با توجه به ماهیت متغیرهای تاثیرگذار، عامل دوم تحت عنوان عامل "فقرزدایی و سالم سازی محیط پدیداری" نامیده می‌شود که با مقدار ویژه (۶/۶۱)، در مجموع (۱۱/۲۱) درصد از واریانس کل را تبیین می‌کند.

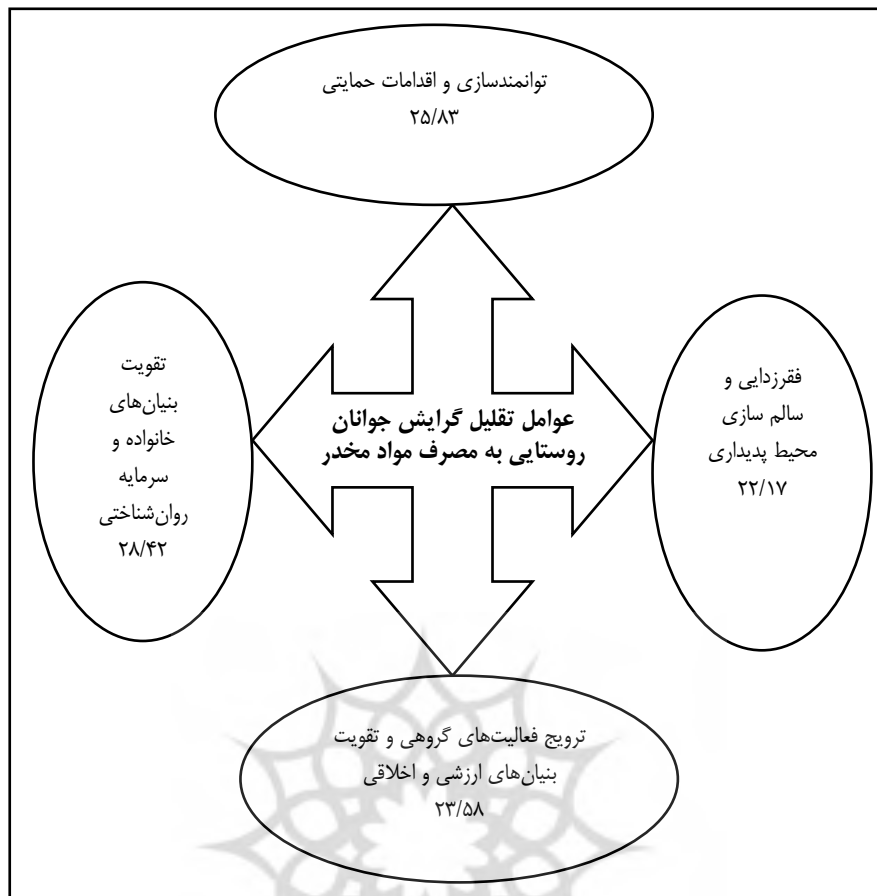
عامل سوم: ثبات شخصیتی، تقویت خودکنترلی و مسئولیت‌پذیری، تقویت اعتماد به نفس، تحکیم بنیان‌های خانواده و کاهش طلاق والدین، حاکمیت فضای نشاط و امیدواری و تقویت رفاه اجتماعی، پیوند سازنده با خانواده و تقویت تاب‌آوری و احساس خودکارآمدی در این عامل جای می‌گیرند که با توجه به ماهیت متغیرهای تاثیرگذار، عامل سوم تحت عنوان عامل "تقویت بنیان‌های خانواده و سرمایه روان شناختی" نامیده می‌شود. که با مقدار ویژه (۵/۸۳)، در مجموع (۹/۸۸) درصد از واریانس کل را تبیین می‌کند.

عامل چهارم: عدم احساس بیگانگی، احساس امنیت، کاهش مهاجرت از روستا به شهر، تقویت مبانی اعتقادی و دینی، سبک‌های هویتی، عضویت در باشگاه‌های ورزشی و سایر نهادهای مدنی و عدم یاس و سرخوردگی جوانان در مواجهه با مسائل مختلف در این عامل جای می‌گیرند که با توجه به ماهیت متغیرهای تاثیرگذار، عامل چهارم تحت عنوان عامل "ترویج فعالیت‌های گروهی و تقویت بنیان‌های ارزشی و اخلاقی" نامیده می‌شود. که این عامل با مقدار ویژه (۴/۴۹)، در مجموع (۷/۶۲) درصد از واریانس کل را تبیین می‌کند.

جدول ۵. متغیرهای مربوط به هر یک از عوامل و بار عاملی بدست آمده از ماتریس دوران یافته

نام عامل	متغیرها	بار عاملی
توانمندسازی و اقدامات حمایتی	توانمندسازی خانواده	۰/۹۶
	آموزش مهارت‌های زندگی	۰/۶۱
	جلوگیری از شکست تحصیلی	۰/۵۲
	اطلاع‌رسانی پیرامون مضرات مصرف مواد مخدر	۰/۴۷
	عدم اختلال در جامعه‌پذیری	۰/۳۴
	قدرت ابراز وجود و تصمیم‌گیری توسط جوانان	۰/۲۰
	توانمندی اجتماعی	۰/۱۷
	تقویت بهداشت روانی جوانان	۰/۳۰
	اطلاع‌رسانی رسانه‌های جمعی	۰/۹۰
	برخوردار بودن از حمایت‌های روانی، اجتماعی و فرهنگی	۰/۱۷
فقرزدایی و سالم‌سازی محیط پدیداری	داشتن الگوی مثبت و موثر	۰/۵۰
	برقراری عدالت اجتماعی و برابری اقتصادی	۰/۹۴
	ترویج فعالیت‌های جمعی و گروهی	۰/۸۲
	پذیرش اجتماعی	۰/۳۷
	عدم اختلال هنجاری	۰/۱۶
	محیط اجتماعی مطلوب	۰/۵۷
	عدم بیکاری و اقدام به اشتغال‌زایی در مناطق روستایی	۰/۳۳
	مبارزه با فقر مادی	۰/۳۵
	عدم دسترسی به مواد مخدر	۰/۴۰
	عدم معاشرت با افراد ناباب	۰/۳۹
تقویت بنیان‌های خانواده و سرمایه روان‌شناختی	ثبات شخصیتی	۰/۱۹
	تقویت خودکنترلی و مسئولیت‌پذیری	۰/۷۸
	تقویت اعتماد به نفس	۰/۴۸
	تحکیم بنیان‌های خانواده و کاهش طلاق والدین	۰/۴۵
	حاکمیت فضای نشاط و امیدواری و تقویت رفاه اجتماعی	۰/۲۲
	پیوند سازنده با خانواده	۰/۴۳
	تقویت تاب‌آوری و احساس خودکارآمدی	۰/۳۸
	عدم احساس بیگانگی	۰/۵۴
ترویج فعالیت‌های گروهی و تقویت بنیان‌های ارزشی و اخلاقی	احساس امنیت	۰/۱۳
	کاهش مهاجرت از روستا به شهر	۰/۶۴
	تقویت مبانی اعتقادی و دینی	۰/۷۱
	سبک‌های هویتی	۰/۵۵
	عضویت در باشگاه‌های ورزشی و سایر نهادهای مدنی	۰/۴۱
	عدم یاس و سرخوردگی جوانان در مواجهه با مسائل مختلف	۰/۵۹

در نهایت با توجه به نتایج فوق، عوامل موثر بر کاهش گرایش جوانان روستایی به مصرف مواد مخدر در شکل (۴) نشان داده شده است که بر اساس آن تقلیل گرایش جوانان روستایی به مصرف مواد مخدر با توانمندسازی و اقدامات حمایتی، فقرزدایی و سالم‌سازی محیط پدیداری، تقویت بنیان‌های خانواده و سرمایه روان‌شناختی و ترویج فعالیت‌های گروهی و تقویت بنیان‌های ارزشی و اخلاقی در منطقه مورد مطالعه ارتباط دارد.



شکل ۴. مدل نهایی پژوهش؛ عوامل موثر بر کاهش گرایش جوانان روستایی به اعتیاد و درصد تبیین هر یک از آن‌ها

همان‌طوری که مدل نهایی تحقیق نشان می‌دهد بین توانمندسازی و اقدامات حمایتی و تقلیل گرایش جوانان روستایی به مصرف مواد مخدر رابطه وجود دارد در این ارتباط مطالعات گلپایگانی و خادمی اشکذری (۱۳۹۱)، نشان می‌دهد که بین توانمندسازی و تقلیل گرایش جوانان روستایی به اعتیاد همبستگی وجود دارد. افزون بر این، یافته‌های خدایاری و همکاران (۱۳۸۸) نشان می‌دهد که توانمندسازی مهم‌ترین، ارزان‌ترین و مطمئن‌ترین روش پیش‌گیری است در توانمندسازی باید به سه مقوله تغییر دانش، نگرش و رفتار توجه ویژه‌ای مبذول گردد و تنها به گفتار درمانی بسنده نشود و بر همین اساس به هر میزان عقلانیت نهفته انسانی تقویت شود و مهارت‌های او افزایش یابد می‌توان نسبت به تغییر نگرش افراد و کاهش میل به مصرف مواد مخدر امیدوار بود. در خصوص رابطه فقرزدایی و سالم سازی محیط پدیداری و تقلیل گرایش جوانان روستایی به اعتیاد باید گفت مشکلات اقتصادی، عدم اطمینان به آینده، بیکاری، فشار اقتصادی و نداشتن امکانات رفاهی، نابرابری اقتصادی و شکاف عمیق بین طبقه‌ها و اقشار مختلف در سکونتگاه‌های انسانی اعم از شهر و روستا از جمله عوامل موثر بر اعتیاد هستند. در کل، وجود مسائل اقتصادی به طور ملموس و به عنوان یک نگرانی میان نوجوانان و جوانان از مواردی است که در بروز برخی از انحرافات از جمله گرایش به مصرف مواد مخدر نقش فعالی دارد و در تایید این مهم مطالعات فاطمه پور و همکاران (۱۳۹۳) حاکی از این واقعیت است که دستمزد کم، نداشتن کار دائمی، نداشتن پس انداز و امثال آن در گرایش جوانان به مصرف مواد مخدر تاثیرگذار است در خاتمه، در خصوص پیوند بین محیط پدیداری و گرایش به اعتیاد جوانان روستایی باید گفت که محیط اجتماعی نامناسب و راحتی تهیه مواد به دلیل شرایط محیطی نامناسب و پرخطر از عوامل موثر در افزایش گرایش جوانان روستایی به سمت اعتیاد می‌باشد.

پیرامون تقویت بنیان‌های خانواده و سرمایه روان‌شناختی باید گفت که بدون شک خانواده نقش اساسی در پرورش و تربیت فرزندان دارد این امر نه تنها در رشد جسمی بلکه رشد روانی، اجتماعی، معنوی فرزندان نیز تاثیرگذار است. پژوهش‌ها خانواده را به عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل در پیش‌گیری و یا ایجاد گرایش فرزندان به سمت مواد مخدر بر شمرده‌اند. مطابق مطالعات قمری

(۱۳۹۵) تعارض خانوادگی شدید و پیوند خانوادگی ضعیف با طیف گسترده‌ای از رفتارهای مخرب نوجوانان از جمله سوء مصرف مواد ارتباط دارد. و بر طبق پژوهش‌های زکریایی (۱۳۸۲) افراد در معرض خطر اعتیاد معمولاً فاقد خانواده گرم و صمیمی هستند و نیز در خصوص تقویت سرمایه روان شناختی و اثرات آن در کاهش گرایش جوانان روستایی به مصرف مواد مخدر ذکر این نکته در خور تعمق است که تقویت سرمایه روان شناختی به کاهش بی‌تفاوتی اجتماعی، احساس بی‌معنایی، انزوای اجتماعی، تنفر فرهنگی و تنفر از خود که از مشتقات تقلیل گرایش جوانان روستایی به مواد مخدر است منتهی می‌شود به این صورت که به باور سلیگمن (۲۰۱۲) سرمایه روان شناختی جنبه‌های مثبت زندگی آدمی را تقویت و جنبه‌های منفی زندگی آدمی را تضعیف می‌کند. همچنین به باور لوتانز^۱ (۲۰۱۱) ریشه بسیاری از مشکلات روانی و اجتماعی همانند تنش، استیصال، اضطراب، افسردگی، یاس، ناامیدی، احساس تنهایی، احساس بی‌هنجاری و بیگانگی اجتماعی به پایین بودن میزان سرمایه روان شناختی بر می‌گردد که تقویت سرمایه روان شناختی می‌تواند از بروز بحران‌های اجتماعی همانند گرایش جوانان روستایی به اعتیاد ممانعت کند.

در نهایت در خصوص ارتباط بین تقویت بنیان‌های ارزشی و اخلاقی با تقلیل گرایش جوانان روستایی به مصرف مواد مخدر باید گفت که به باور سالسمان^۲ (۲۰۱۰) معنویات و اخلاقیات یکی از عوامل ایجاد کننده سازگاری روان شناختی است و در بازداری در گرایش به مواد مخدر نقش تعیین کننده‌ای دارد. دین به عنوان یک سامانه وسیع که متشکل از برنامه‌های زیادی برای هدایت بشر است شامل عناصری از خودکنترلی نیز است، چرا که دین راهنمایی‌ها و قواعد خاص اخلاقی برای کنترل خویش جهت امتناع از برخی رفتارها در اختیار فرد قرار می‌دهد. در این خصوص نریمانی و همکاران (۱۳۹۵) در پژوهش خود دریافتند که از معنویت می‌توان به عنوان یک سپر دفاعی در برابر اعتیاد استفاده کرده و همچنین می‌توان با پرورش چنین ویژگی‌هایی به افراد معتاد در رهایی از اعتیادشان و پیش‌گیری از آن یاری رساند.

نتیجه گیری

این مقاله عوامل تقلیل گرایش جوانان روستایی به مصرف مواد مخدر در شهرستان اردبیل را مورد بحث و بررسی قرار داده است و همان‌طوری که نتایج تحقیق نشان داد از بین عوامل موثر بر کاهش گرایش جوانان روستایی به مصرف مواد مخدر در منطقه مورد مطالعه توانمندسازی خانواده، برقراری عدالت اجتماعی و برابری اقتصادی، اطلاع‌رسانی رسانه‌های جمعی و برخوردار بودن از حمایت‌های روانی، اجتماعی و فرهنگی به ترتیب در رتبه اول و چهارم و احساس امنیت در رتبه آخر قرار گرفت. افزون بر این، در این تحقیق جهت شناخت عوامل تقلیل گرایش جوانان روستایی به مصرف مواد مخدر در منطقه مورد مطالعه (۳۴) شاخص به کار گرفته شد و داده‌ها با استفاده از مدل تحلیل عاملی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند و با توجه به ملاک کیسر، ۴ عامل دارای مقدار ویژه بالاتر از یک برای عوامل موثر بر کاهش گرایش جوانان روستایی به مصرف مواد مخدر استخراج شد. پس از چرخش عاملی به روش وریماکس، متغیرهای مربوط به عوامل موثر بر کاهش گرایش جوانان روستایی به مصرف مواد مخدر در ۴ عامل طبقه بندی شدند. عامل اول با عنوان "توانمندسازی و اقدامات حمایتی" با مقدار ویژه (۱۱/۹۳) بیش از (۲۰/۲۲) درصد از کل واریانس را تبیین کرد. عامل دوم با عنوان "فقرزدایی و سالم‌سازی محیط پدیداری" با مقدار ویژه (۶/۶۱) در مجموع (۱۱/۲۱) درصد از واریانس کل را تبیین کرد. عامل سوم با عنوان "تقویت بنیان‌های خانواده و سرمایه روان شناختی" با مقدار ویژه (۵/۸۳) در مجموع (۹/۸۸) درصد از کل واریانس را تبیین کرد. عامل چهارم با عنوان "ترویج فعالیت‌های گروهی و تقویت بنیان‌های ارزشی و اخلاقی" با مقدار ویژه (۴/۴۹) در مجموع (۷/۶۲) درصد از کل واریانس را تبیین کرد. که در این میان عامل "توانمندسازی و اقدامات حمایتی" در بالاترین رده و عامل "ترویج فعالیت‌های گروهی و تقویت بنیان‌های ارزشی و اخلاقی" در پایین‌ترین رده قرار گرفتند و مقدار واریانس و واریانس تجمعی تبیین شده توسط این چهار عامل (۴۸/۹۳) برآورد گردید که این یافته با نتایج حاصل از پژوهش‌های ولدییگی (۱۳۹۶)؛ هزار جریبی (۱۳۸۹)؛ محمودی (۱۳۹۵)؛ هانت و تورست (۲۰۱۱) و هاستر (۲۰۱۰) هم‌خوانی دارد. در نهایت با توجه به نتایج تحقیق، باید زمینه دین‌داری و تقویت معنویت را در جوانان روستایی شهرستان اردبیل تقویت کرد چون مطابق یافته‌های فاریس^۳ (۲۰۱۱) عواملی نظیر فراوانی حضور در کلیسا، سطح بالای دین‌داری در اعضای خانواده و والدین و

1. Luthans
2. Salsman
3. Faris

فراوانی بحث‌های دینی خانوادگی، اثر حمایت‌کننده در مقابل مصرف مواد در بین نوجوانان و جوانان دارد (خدایاری فرد و همکاران ۱۳۸۹). هم چنین، مطلوب است که راهکارهای اجتماع محور در مناطق روستایی شهرستان اردبیل ترویج و تقویت گردد که می‌تواند در بالا بردن سطح سلامت و رفاه اجتماع جامعه روستایی شهرستان تاثیرگذار خواهد بود. از آن جایی که علت سوء مصرف مواد، به طور عمیقی در آشفته‌گی خانواده ریشه دارد. سوء مصرف مواد یک بیماری خانوادگی ناشی از سبک زندگی است که از علل محیطی، خانوادگی و ژنتیکی تاثیر می‌پذیرد، از این رو برنامه‌های پیش‌گیری مبتنی بر توانمندسازی خانواده باید در فعالیت‌های پیش‌گیرانه جامعه روستایی شهرستان اردبیل گنجانده شوند به این دلیل که، راهکارهای مقابله‌ای خانواده محور، پیوندها و ارتباطات خانوادگی را تقویت کرده و شامل مهارت‌های والدینی، تمرین‌هایی در زمینه ایجاد بحث و اجرای سیاست‌های خانوادگی در مورد مصرف مواد است. افزون بر این، شایسته است که افزایش فرصت‌های شغلی، ایجاد فرصت‌هایی برای افزایش مهارت کافی، کاهش مشکلات مادی و فقر اقتصادی از طریق اشتغال‌زایی در دستورکار متولیان و مجریان توسعه مناطق روستایی شهرستان اردبیل قرار گیرد به این سبب که مطابق یافته‌های تحقیقات پیشینیان بین تقویت شاخص‌های اقتصادی در مناطق روستایی و پیش‌گیری از گرایش به مصرف مواد مخدر رابطه وجود دارد. در نهایت باید، آموزش مهارت‌های زندگی، افزایش مهارت‌های فرزندپروری به والدین، افزایش سطح سلامت روان جوانان روستایی در معرض خطر، افزایش میزان آگاهی و دانش جوانان روستایی، ایجاد فضاهای تفریحی و فراغتی سالم جهت پرکردن اوقات و فراغت جوانان روستایی، افزایش سطح سلامت روان خانواده‌ها، شناسایی جوانان روستایی معتاد در خانواده‌ها و ارائه راهکارهای پیش‌گیرانه و درمانی، افزایش سطح سلامت روان خانواد در راستای کاهش گرایش جوانان روستایی به مصرف مواد مخدر در دستور کار متولیان امور قرار گیرد.

تقدیر و تشکر

این پژوهش مستخرج از پایان نامه کارشناسی ارشد بوده و با حمایت مالی سازمانی انجام نشده است.

منابع

- بهرامی، احسان. (۱۳۸۵). *اعتیاد و فرآیند پیش‌گیری از آن*، تهران: سمت.
- چراغیان، حدیث؛ زینبوند، مریم؛ حیدری، ناصر و زارعی توپخانه، محمد. (۱۳۹۶). رابطه تجربه معنوی و تاب‌آوری با میزان گرایش به مواد مخدر. *فصلنامه اسلام و پژوهش‌های روان‌شناختی*، ۲ (۲)، ۹۵-۱۰۹.
- حاج فیروزآبادی، مرجان؛ امیری، سیامک؛ بهرامی، توران و خوش کشت، سحر. (۱۳۹۶). بررسی شیوع گرایش به سوء مصرف مواد اعتیاد آور در دانشجویان پسر دانشگاه علوم پزشکی البرز و ارتباط آن با سبک‌های هویتی آن‌ها. *نشریه علمی و پژوهشی دانشکده علوم پزشکی البرز*، ۶ (۱)، ۶۵-۶۰.
- خدایاری فرد، محمد؛ شهایی، روح‌الله و اکبری زردخانه، سعید. (۱۳۹۰). رابطه دین‌داری و خودکنترلی پایین با استعداد سوء مصرف در دانشجویان. *مجموعه مقالات چهارمین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان*، ۱۳۲-۱۲۸.
- زکریایی، محمد. (۱۳۸۹). *جامعه‌شناسی مصرف مواد مخدر. فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۲ (۵)، ۵۵-۶۰.
- ستار، پروین و درویشی فرد، علی اصغر. (۱۳۹۴). *خرده فرهنگ فقر و آسیب‌های اجتماعی در محلات شهری (مطالعه موردی محله هرندی)*. *فصلنامه برنامه‌ریزی رفاه و توسعه اجتماعی*، ۳ (۲)، ۸۹-۵۲.
- ستوده، هدایت‌الله. (۱۳۷۲). *مقدمه‌ای بر آسیب‌شناسی اجتماعی*. تهران: نشر آوای نور.
- سحابی، جلیل؛ مفاخری باشماق، جلیل و شاپری، رفیق. (۱۳۹۵). فراتحلیل پژوهش‌های صورت گرفته در زمینه عوامل موثر بر گرایش به اعتیاد و سوء مصرف مواد مخدر در فاصله زمانی ۱۳۹۲-۱۳۷۰ در استان کردستان. *دو فصلنامه پژوهش‌های جامعه‌شناسی معاصر*، ۵ (۸)، ۹۹-۱۲۲.
- سروستانی، رحمت‌الله و نصر اصفهانی، آرش. (۱۳۸۹). *اعتیاد، طرد اجتماعی و کارتن‌خوابی در شهر تهران. پژوهش کیفی، بررسی مسائل اجتماعی ایران*، ۱ (۴)، ۱۳۲-۱۲۲.
- فاطمه‌پور، نسرین؛ سید موسایی، موسی و کافی، موسی. (۱۳۹۳). رابطه بین عوامل جمعیت‌شناختی با ولع مصرف در وابستگان به مواد. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۸ (۳۲)، ۴۷-۶۳.

- کردستانی، داود؛ فرهادی، علی و سلیمانی، فریبا. (۱۳۹۶). بررسی علل گرایش به مصرف مواد مخدر و داروهای روان‌گردان از دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی لرستان. *فصلنامه علمی-پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی لرستان*، ۱۹ (۱)، ۴۳-۵۳.
- گلپایگانی، فهیمه و خادمی اشکذری، ملوک. (۱۳۹۱). رابطه تعهد به مدرسه، گرایش به مواد و مصرف آن در دانش‌آموزان. *فصلنامه اعتیاد پژوهشی سوء مصرف مواد*، ۲ (۲)، ۶۵-۷۴.
- محمدی، غلامرضا. (۱۳۹۵). نقش دین‌داری، سبک‌های فرزندپروری و ناگویی هیجانی در آمادگی به اعتیاد جوانان. *فصلنامه طب انتظامی*، دوره ۵ (۳)، ۲۰۵-۲۱۲.
- مشکانی، محمدرضا و مشکانی، زهرالسادات. (۱۳۸۸). سنجش تاثیر عوامل درونی و بیرونی خانواده بر بزهکاری نوجوانان: آزمون تجربی نظریه ترکیبی کنترل اجتماعی و پیوند افتراقی. *مجله جامعه‌شناسی ایران*، ۲، ۳-۲۵.
- ممتاز، فریده. (۱۳۹۰). *انحرافات اجتماعی*. تهران: شرکت سهامی انتشار.
- مولوی، پرویز و رسول‌زاده، بهزاد. (۱۳۸۳). بررسی عوامل موثر در گرایش جوانان به مصرف مواد. *فصلنامه روان‌شناسی سلامت*، ۵ (۳)، ۳۶-۴۸.
- نیرمائی، محمد و پوراسماعیلی، اصغر. (۱۳۹۰). مقایسه ناگویی خلقی و هوش معنوی در افراد معتاد، افراد تحت درمان با متادون و افراد غیرمعتاد. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۶ (۲۳)، ۷-۲۳.
- نیک‌خواه قمصری، نرگس. (۱۳۹۴). اعتیاد در عصر جهانی: انحراف اجتماعی یا مساله هویت. *سلامت اجتماعی و اعتیاد*، ۲ (۵)، ۳۰-۹.
- ولدبیگی، اقبال؛ نیک بخت، عیسی؛ و لشکری، امیر. (۱۳۹۶). گرایش به مصرف مواد مخدر در بین دانش‌آموزان دبیرستانی دبیرستان‌های شهرستان مریوان. *فصلنامه رفاه اجتماعی*، ۹۶ (۶۴)، ۲۵۳-۲۳۱.
- هزارجریبی، جعفر؛ ترکمان، مهدی و مرادی، غلامرضا. (۱۳۹۰). عوامل موثر بر گرایش نوجوانان و جوانان پسر شهرستان کرج به مصرف مواد مخدر، *فصلنامه مدیریت انتظامی*، ۵ (۲)، ۳۳۸-۳۲۲.
- یالوم، اروین. (۱۳۹۹). *فلسفه‌ای برای زندگی*. ترجمه محمود مقدسی، نشر گمان.

- Botvin G.J., & Botvin EM. (2000). prevention strategies, empirical findings, and assessment issues. *Journal of evel-opmental Behavioral Pediatrics*, 13(4), 290-301.
- Fagan, R. (2008). Using community and family risk and protective factors for community-Based prevention planning. *Journal of Community Psychology*, 35(4), 535-555.
- Farris, S. G., DiBello, A. M., Heggeness, L. F., Reitzel, L. R., Vidrine, D. J., Schmidt, N. B., & Zvolensky, M. J. (2016). Sustained smoking abstinence is associated with reductions in smoking-specific experiential avoidance among treatment-seeking smokers. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 5(1), 51-57.
- Hester, R.D. (2010). Integrating behavioral health services in rural primary care settings. *Substance Abuse*, 25(1), 63-64.
- Hunt, K., & R.T. Furst. (2011). A selected annotated bibliography: illegal drug research in rural and suburban areas. *Journal of Psychoactive Drugs*, 38(2), 173-88.
- Luthans, F. (2011). Positive physiological capital: going beyond human and social capital. *Bushoritz*, 47(1), 45-50.
- Salsman, J.M. (2010). The link between religion and spirituality and psychological adjustment: the mediating role of optimism and social support, *National institutes of health*, 31(4), 522-535.
- Sarvela P. D., & McClendon E. (2000). Indicators of rural youth drug use. *Journal of Addiction*, 17(4), 335-347.
- Sligman, R.(2012). the linkage between psychological capital and commitment to organizational mission: A Study of nurses. *Journal of Nursing Administration*, 35(6), 304-306.
- Van Gundy, K. (2006). Substance abuse in rural and small town America. in Reports on Rural America. University of New Hampshire: Durham, NH.