

## The Effects of Big Five Personality Traits and Religiousness on Tehran's Young People's Attitudes towards Substance Abuse

Atefeh Shakibarad<sup>1</sup>

Assistant Professor, Clinical Psychology, Faculty of Medical Sciences and Technologies, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran (Corresponding Author)

### **Abstract:**

**Introduction:** The present research was carried out to predict Tehran's young people's attitudes towards substance abuse according to the big five personality traits and religiousness.

**Method:** Statistical population included 20-31 year-old residents in Tehran's districts 1, and 16. Sampling was carried out using multi-steps cluster sampling and Cochran formula and 384 individuals were selected randomly from Villa, Yakhchi Abad, and Javadieh neighborhoods. To gather data reformed scales of Costa and McCrae's Big Five personality traits (1995), Dellavar et al's addiction to drugs (1383), and Arian's religiousness scale (1377) were used. Data analysis was carried out using SPSS statistical software and model fit measurement was carried out using LISERL.

**Findings:** According to the research's results, two from among Big Five personality traits - extraversion and conscientiousness - directly (with coefficients - 0.14 and - 0.35) and indirectly through religiousness (with coefficients 0.23 and 0.52) effect the young's attitudes towards substance abuse; Moreover, religiousness directly effects (with coefficients - 0.41) their attitudes towards substance abuse addictions. These three variables explain 61 % of the variance of attitude towards substance abuse variable.

**Conclusion:** Considering the fact that the young's believes in religion have been challenged in information and cyber space age, it is necessary to develop and implement interventional and preventive plans based on personality structure and religiousness.

**Keywords:** Big Five personality traits, religiousness, attitudes towards substance abuse, the young people, substance abuse prevention.

---

<sup>1</sup> Email: atefeh.shakibarad@gmail.com (Corresponding Author)

## تأثیر ویژگی‌های پنج عاملی شخصیت و دینداری بر نگرش جوانان شهر تهران به سوء مصرف مواد

عاطفه شکیباراد<sup>۱\*</sup>

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۰۷/۲۵

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۰۲/۱۸

### چکیده

**مقدمه:** پژوهش حاضر با هدف پیش بینی نگرش جوانان شهر تهران به سوء مصرف مواد بر اساس عوامل پنجگانه شخصیتی و دینداری انجام یافته است.

**روش بررسی:** جمعیت جامعه آماری انتخابی جوانان ۲۰ تا ۳۱ ساله ساکن در مناطق ۲ و ۱۶ تهران بودند که از میان آنها به روش نمونه گیری خوشه ای چندمرحله ای بر اساس فرمول کوکران تعداد ۳۸۴ نفر به صورت تصادفی، از محله‌های تهران ویلا، توحید، یاخچی آباد و جوادیه انتخاب شدند. برای جمع آوری داده‌ها از مقیاس‌های اصلاح شده پنج عامل شخصیتی کاستا و مک‌کرا (۱۹۹۵)، نگرش به اعتیاد دلاور و همکاران (۱۳۸۳) و مقیاس دینداری آراین (۱۳۷۷) استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS و ارزیابی برازش مدل با نرم افزار LISREL انجام یافته است.

یافته‌ها: مطابق نتایج پژوهش از بین پنج عامل بزرگ شخصیت دو عامل برونگرایی و وظیفه شناسی به دو صورت مستقیم (با ضرایب ۰-۱۴ و ۰-۳۵) و همچنین غیر مستقیم از طریق دینداری (با ضرایب ۰-۲۳ و ۰-۵۲) بر نگرش جوانان به سوء مصرف مواد تاثیرگذار هستند. همچنین دینداری به صورت مستقیم (با ضریب ۰-۴۱) بر نگرش به سوء مصرف مواد موثر است. این سه متغیر ۶۱ درصد واریانس متغیر «نگرش به سوء مصرف مواد» را تبیین می‌کنند.

**نتیجه گیری:** با توجه به چالش کشیده شدن باورهای دینی جوانان در عصر اطلاعات و فضای مجازی لازم است در سیاستگذاری‌های اجتماعی و فرهنگی پیشگیری از سوء مصرف مواد، تهیه و اجرای برنامه‌های مداخله‌ای و پیشگیرانه مبتنی بر ساخت شخصیت و دینداری مد نظر قرار گیرد.

**واژگان کلیدی:** عوامل پنجگانه شخصیتی (NEO)، دینداری، نگرش به سوء مصرف مواد، جوانان، پیشگیری از اعتیاد.

### مقدمه:

سوء مصرف مواد به دلیل پیامدهای منفی برای فرد و جامعه، به یک مساله اجتماعی بسیار مهم و خطرناک تبدیل شده است و هزینه‌های اجتماعی و اقتصادی آن برای کشور مانند ایران از حد تصور خارج است (صدیق سروستانی، ۱۳۸۸: ۱۹۰). این پدیده را

<sup>۱</sup> استادیار گروه روان شناسی بالینی، دانشکده علوم و فناوری‌های پزشکی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران (نویسنده مسئول).  
(E mail: atefeh.shakibarad@gmail.com)

می توان عاملی ضد توسعه و رشد اجتماعی دانست؛ چراکه بخش مهمی از سرمایه اقتصادی و اجتماعی کشور را نابود می کند و در روند آن اختلال ایجاد می کند. سوء مصرف مواد به عنوان یک بیماری، اختلال زیستی، روانی و اجتماعی و یکی از بحران های بزرگ جهانی، به یک مشکل گسترده تبدیل شده است؛ طوریکه کنترل و پیشگیری از ابتلا به آن در بین اقشار مختلف به ویژه جوانان از اهمیت خاصی برخوردار است (نابدل، ۱۳۸۹). آمارهای منتشر شده سازمان های بین المللی به ویژه سازمان بهداشت جهانی، کمیته کنترل جهانی مواد مخدر و سازمان یونسکو حاکی از مصرف فزاینده این مواد در سطح جهان است. بر اساس آمار سازمان بهداشت جهانی، ایران بالاترین میزان مصرف تریاک و مواد افونی را دارد که سه برابر از میانگین کلی مصرف در دنیا بیشتر است (سروش<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۹).

سوء مصرف مواد در معنای وسیع، عبارت است از رفتاری که بر اثر عادت، بر فرد چنان مسلط می شود که کاملاً و یا تا حدی رفتارهای سالم او را تحت تاثیر قرار می دهد و آنان را تحت سیطره خود در می آورد. در عمل، اصطلاح اعتیاد استفاده مکرر و زیاد از مواد مخدر و الکل اطلاق می شود (سعیدی نیا، ۱۳۸۲: ۴۱). اما از نظر سازمان بهداشت جهانی، «اعتیاد» و «معتاد» اصطلاحات مقبولی شناخته نمی شوند و به جای آن اصطلاح «وابستگی دارویی» توصیه شده است. بر همین اساس، پژوهشگران، وابستگی دارویی به مواد را شامل وابستگی جسمانی می دانند که با تحمیل یا علائم قطع دارو متظاهر می شود: «اشخاصی که دچار وابستگی دارویی می شوند، تحمل شان در مقابل تنش، کمتر از حد طبیعی و احساس وابستگی شان بیش از حد طبیعی است. احتمالاً، هم شخصیت مصرف کننده مواد و هم خصوصیات جسمی و همچنین محیط یا وضع خاصی که در آن، مواد مصرف می شود، بر واکنش های آنان تاثیر می گذارد.... ویژگی های برجسته معتادان عبارت است از: ویژگی های سیکوپاتیکیک، افسردگی، تنش، ناامنی، احساس بی کفایتی و اشکال در برقراری روابط اجتماعی گرم و طولانی (سعیدی نیا، ۱۳۸۲: ۴۱). خواص اعتیاد عبارتند از: میل و احتیاج به مصرف مواد مخدر و تهیه آن به هر صورت و عنوان؛ گرایش جهت افزایش آن؛ انقیاد روانی و گاهی جسمانی در نتیجه استعمال مواد مخدر. حدود ۵۰ درصد از جرائم به نوعی به مواد مخدر مربوط می شود ضمن اینکه بسیاری از نابسامانی های اجتماعی مانند طلاق، انحرافات و مفاسد جنسی و اخلاقی و نزاع های خانوادگی نیز ریشه در اعتیاد دارند.

اصولاً سه عامل را در گسترش تمایل به سوء مصرف مواد موثر دانستند: اول استفاده از مواد مخدر جهت تسکین درد، دوم اعتیاد به دلیل اختلال شخصیت و ناهنجاری های روانی، و سوم عوامل فرهنگی، اجتماعی و خانوادگی (لرنی، ۱۳۸۳: ۲۹۳). بررسی تاثیر ویژگی های شخصیتی و دینداری بر نگرش به اعتیاد در میان جوانان در راستای همین سه عامل مهم قرار دارند. بر این اساس در این پژوهش، فرض بر این است که تاثیر ویژگی های شخصیتی بر اعتیاد را به کمک عامل دینداری بتوان تعدیل نمود.

در بین عوامل موثر بر نگرش به سوء مصرف مواد، صفات شخصیتی عامل کلیدی محسوب می شوند. افرادی که باورها و نگرش مثبتی به مواد مخدر چون بزرگ طلبی، بر طرف کردن آلام فیزیکی و خستگی ها، تمایل به آرامش روانی، توانایی سوء مصرف بدون احتمال معتاد شدن دارند، احتمال اعتیاد به مواد مخدر در آنها از دیگر افراد بیشتر است. پژوهش های مختلفی بر این موضوع توافق دارند که خصوصیات شخصیتی مانند هیجان خواهی و تکانشگری در گرایش به اعتیاد موثرند (هیل و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۰۰؛ چاسین و پروست<sup>۳</sup>، ۲۰۰۲). بر اساس فرضیه بیماری پذیری ارثی شخصیت<sup>۴</sup>، شخصیت عامل مهمی در اختلال وابستگی به مواد مخدر و الکل محسوب می شود (کروکر<sup>۵</sup> و همکاران).

در کنار عامل شخصیت، عامل دینداری هم از عوامل مهم موثر بر نگرش افراد به اعتیاد است. دینداری یا تدین عبارت از التزام به یک مذهب و دین است که در مجموعه ای از اعتقادات، باورها، احساسات، مناسک فردی و جمعی پیرامون امر قدسی و رابطه

<sup>1</sup> Soroosh, D.,

<sup>2</sup> Hill, White, Chung, Hawkins & Catalano

<sup>3</sup> Chassin, Pitts & Prost

<sup>4</sup> Personality diateses

<sup>5</sup> Krueger

ایمانی با او، سامان می‌پذیرد (طالبان، ۱۳۸۰: ۵۰-۴۹). در این پژوهش بررسی تاثیر ویژگی‌های شخصیتی از مسیر دینداری بر نگرش نسبت به اعتیاد به مواد مخدر بر اساس این پیش فرض مورد توجه قرار گرفته است که این ویژگی‌ها به احتمال در باورهای دینی متبلور می‌شوند و نگرش افراد را به سوء مصرف مواد تحت تاثیر قرار می‌دهند. عامل دینداری با تاثیر بر معنای زندگی در راستای ارتقای سلامت معنوی و نگرش منفی جوانان به اعتیاد به مواد مخدر، مانع از گرایش آنها به مواد مخدر شود.

داشتن نگرش‌ها و باورهای مذهبی و اعمال معنوی موجب می‌شود با کاهش استرس‌های روانشناختی از رفتارهای پرخطری مانند مصرف مواد مخدر پیشگیری شود (دیستی<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۹). دینداری با کاهش تاثیر فشارهای زندگی بر گرایش به مصرف مواد مخدر، در طول زمان موجب مهار میزان افزایش مصرف آنها می‌شود (دیستی و همکاران، ۲۰۱۵). دین یک نظم اخلاقی ایجاد می‌کند که بر اساس آن فرصت‌هایی برای کسب شایستگی‌ها و تعهد به قوانین اجتماعی فراهم می‌شود که جلوی مصرف مواد را می‌گیرد و در صورت ابتلا به اعتیاد، موجب بهبودی آن می‌شود (اسمیث، ۲۰۰۳: ۱-۳۰). مولفه‌های سیستم معنادهی مذهب به عنوان منبع شگرف و گسترده، شامل اعتقادات، وابستگی‌ها، اهداف، و چشمداشت‌ها به عنوان کانون هیجان‌ها و رفتارهای فردی عمل می‌کنند (سیلبرمن<sup>۲</sup>، ۲۰۰۵: ۶۴۱-۶۶۳).

دینداری در جلوگیری از رفتارهای انحرافی مانند گرایش به اعتیاد موثر است. رفتارهای انحرافی به عنوان رفتارهایی تایید نشده جامعه، در زمره اختلال‌های معطوف به اجتماع و تا حدی اختیاری از اختلال‌های اضطرابی و روانی قابل تمایز هستند. (ساز<sup>۳</sup>، ۱۹۸۴). در تحلیل جامعه‌شناختی، رفتارهای انحرافی به تمامی اعمال و نگرش‌هایی گفته می‌شود که با انتظارات افراد، سازمان‌ها و گروه‌های اجتماعی سازگاری ندارند (شفرز، ۱۳۸۶).

در این پژوهش نگرش جوانان به سوء مصرف مواد مد نظر قرار گرفته است. هرچند توافق کلی درباره مفهوم جوان نیست، اما از دیدگاه جامعه‌شناسی، «جوانی» دوره‌ای در زندگی هر فرد است که با بلوغ جسمی در حدود ۱۳ سالگی شروع می‌شود. جوانی، مفهومی زیست‌شناختی است، اما دوره‌ای اجتماعی و فرهنگی نیز هست. دوره‌ای که فرد شرایط لازم برای کنش مستقل در تمام عرصه‌های زندگی را کسب می‌کند و صاحب هویت اجتماعی و شخصی می‌شود. برای افراد گروه سنی ۱۸-۲۸ سال، مفهوم «فرا بلوغ» یا «فرا بلوغ» متداول شده است. ج.ر. گیلیس<sup>۴</sup> در کتاب «تاریخ جوانان»، این دوره از زندگی جوانان را «دوره بلوغ بدون پایه اقتصادی» می‌نامد (شفرز، ۱۳۸۶: ۲۵-۲۳). اما دلیل اینکه مطالعه جوانان در نگرش به سوء مصرف مواد از اهمیت خاصی برخوردار است آن است که طبق آمار به دست آمده، سن فراوانی اعتیاد در جامعه، ۱۸ تا ۲۵ سالگی است. این مرحله، حساس‌ترین دوران زندگی یک جوان است. عوامل زمینه ساز خطر در این سنین بحرانی نیز عبارتند از نابسامانی‌های خانواده، دوری از خانواده و احساس تنهایی، گریز از خویشتن و آشفتگی هویت، کمبود ارتباط عاطفی بین اعضای خانواده، فقر فرهنگی-اجتماعی و اقتصادی، نداشتن طرح و برنامه‌ای سالم برای گذراندن اوقات فراغت، افراط‌گرایی و هیجان‌خواهی بالا، عزت نفس پایین، احساس بی‌ارزشی و بی‌لیاقتی، فرار از واقعیت‌ها، افت تحصیلی، شکست‌های عاطفی، ترس از آینده شغلی، نداشتن هدف در زندگی، تاثیر پذیری شدید از گروه همسالان و ... (لرنی، ۱۳۸۳: ۲۹۳-۲۹۲).

با موقعیت حساس ترانزیتی و استراتژی ایران، مواد مخدر خام کشورهای همسایه شرقی و مواد مخدر فرآوری شده و آزمایشگاهی به صورت قاچاق، به کشور ما وارد می‌شوند تا به مقاصد غربی و شرقی خود حمل شوند. بر این اساس جمعیت جوان قابل توجه ایران در معرض ابتلا به مواد مخدر سنتی و صنعتی قرار می‌گیرند که موجب کاهش سن معتادان می‌شود. به عبارت دیگر داشتن جمعیت قابل توجه از جوانان به رغم فرصت‌های مختلف، میزان آسیب‌پذیری آنها را به مصرف مواد مخدر سنتی و صنعتی افزایش می‌دهد.

<sup>1</sup> Decety

<sup>2</sup> Silberman, I

<sup>3</sup> Szasz

<sup>4</sup> J.R.Gillis

بر اساس آنچه ذکر شد این پژوهش در پی پاسخگویی به این پرسش است که ویژگی های شخصیتی پنج عاملی به صورت مستقیم و نیز غیر مستقیم از طریق دینداری چه تاثیری بر نگرش جوانان شهر تهران نسبت به سوء مصرف مواد دارد.

### پیشینه تحقیق

درباره پیشینه پژوهش می توان به دو دسته پژوهش اشاره نمود:

پژوهش های دسته نخست، رابطه بین ویژگی های شخصیتی و سوء مصرف مواد را نشان می دهند. پژوهش های سیگل<sup>۱</sup> (۱۹۹۸)، تراکیانو و همکاران<sup>۲</sup> (۲۰۰۸)؛ داگر و رابینز<sup>۳</sup> (۲۰۰۹)؛ و کوتوف و همکاران<sup>۴</sup> (۲۰۱۰) از جمله این پژوهش ها هستند.

نتایج پژوهش های زیادی از جمله هیل و همکاران (۲۰۰۰)؛ چاسین و پروست (۲۰۰۲) نشان می دهد خصوصیات شخصیتی نظیر هیجان خواهی و تکانشگری بر گرایش به سوء مصرف مواد موثر هستند. نتایج پژوهش های کندی<sup>۵</sup> و همکاران (۲۰۱۹)؛ جی و ویلی<sup>۶</sup> (۲۰۱۶)؛ لی و ماسیش<sup>۷</sup> (۲۰۱۶)؛ گاتمن<sup>۸</sup> (۲۰۱۵)؛ محمدی احمدی آبادی و گلستانی نژاد (۱۳۹۹)؛ ابهری (۱۳۹۶)؛ و گرشاوی (۱۳۹۵) نشان می دهد صفت روان رنجور خوبی بر افزایش گرایش به اعتیاد موثر است.

پژوهش های دسته دوم، پژوهش هایی اند که بر تاثیر دینداری بر نگرش و گرایش به سوء مصرف مواد تاکید دارند. در پژوهش های مختلف رابطه دینداری و خودکارآمدی ترک سوء مصرف مواد مورد تایید قرار گرفته است که از آن جمله می توان به پژوهش های علیوردی نیا و همکاران (۱۳۹۳)، نیه<sup>۹</sup> (۲۰۱۹)، سالاس-رایت<sup>۱۰</sup> و همکاران (۲۰۱۸)، و سینکویکیوس<sup>۱۱</sup> (۲۰۱۶) اشاره داشت.

نتایج پژوهش کووکس<sup>۱۲</sup> و همکاران (۲۰۱۱)، پاشنتین<sup>۱۳</sup> (۲۰۱۳) و مریل<sup>۱۴</sup> و همکاران (۲۰۰۵) نشان می دهد دینداری رابطه ای منفی با سوء مصرف مواد در نوجوانان دارد. مطالعه کلین<sup>۱۵</sup> و همکاران (۲۰۰۶) نشان دهنده رابطه منفی دینداری با گرایش زنان به مصرف داروهای غیر قانونی و مطالعه یانگ<sup>۱۶</sup> و همکاران (۲۰۰۹) حاکی از رابطه منفی دینداری با مصرف سیگار است.

استارک به بررسی رابطه فرد با محیط اجتماعی دینی پرداخته و دریافت که میزان عضویت افراد در کلیسا، ارتباطی معکوس با میزان کجروی از جمله اعتیاد دارد (استارک<sup>۱۷</sup>، ۱۹۸۰: ۲۷۹-۲۹۱). بارکت و وارن<sup>۱۸</sup> با بررسی ارتباط میان دین و مصرف ماری جوانا، مدعی شده اند ارتباط با همسالان مصرف کننده به عنوان متغیر میانجی، ایفای نقش می کند. به گفته آن دو، این بدان معناست که دینداری صرفاً به کار تعویق انداختن درگیری های کجروانه می آید. آن هم از این طریق که قرار گرفتن فرد در معرض همراهان بزهکار را به تاخیر می اندازد (بارکت و وارن، ۱۹۸۷: ۱۰۹-۲۵).

<sup>1</sup> Siegel

<sup>2</sup> Terracciano, Lckenhoff, Crum, Bienvenu, & Costa

<sup>3</sup> Dagher, & Robbins

<sup>4</sup> Kotov, Gamez, Schmidt & , Watson

<sup>5</sup> Kennedy

<sup>6</sup> Jiy & Wiley

<sup>7</sup> Lee & Masish

<sup>8</sup> Gottman

<sup>9</sup> Nie

<sup>10</sup> SalasWright

<sup>11</sup> Sinkevi ius

<sup>12</sup> Kovacs E,

<sup>13</sup> Piacentine LB.

<sup>14</sup> Merrill RM

<sup>15</sup> Klein H,

<sup>16</sup> Yong HH,

<sup>17</sup> Stark, R

<sup>18</sup> Burkett, S.R. & B.O. Warren

گرازمیک و دیگران<sup>۱</sup> به وجود دو مکانیسم تنبیهی «شرم»<sup>۲</sup> و «سرافکنندگی»<sup>۳</sup> در شبکه‌های کنش‌های متقابل دینی نام برده‌اند. بدین شکل که «شرم»، متغیری مبتنی بر درونی شدن ارزش‌های دینی است و «سرافکنندگی» از سوی دیگران به کنشگر تحمیل می‌شود و هر دو تاثیر جدی در کنترل رفتار فرد دارند (گرازمیک و دیگران، ۱۹۹۱: ۲۵۱).

استارک با مطالعه دین به عنوان یک ساختار اجتماعی (نه خصلتی فردی) مجدداً به دینداری‌هایی توجه می‌دهد که به نظر می‌رسد صرفاً در بافت‌های خاص، بازدارنده کجروی است. او این متغیر را مفسر تفاوت‌هایی می‌داند که در یافته‌های ناظر به آثار «مشارکت در فعالیت‌های دینی» به چشم می‌خورد. سپس می‌گوید احتمال آنکه افراد مذهبی، مرتکب اعمال مجرمانه شوند کمتر است؛ او همچنین به شواهدی مهم برای تأیید این نکته اشاره می‌کند که «فضای مذهبی» متغیری سرنوشت‌ساز در کار فهم اثر عامل دین بر بزه و جرم است (استارک، ۱۹۹۶: ۱۶۳-۷۳).

کوکران<sup>۴</sup> با بررسی آثار «نکوهش اخلاقی» به عنوان یک ضمانت اجرای بیرونی کنترل دینی، مشاهده کرده است که هنگامی که کلیسا (یا دین) در کار نکوهش رفتارهایی خاص «تنبه‌است»، آثار نکوهش خود را نشان می‌دهند. اما آنگاه که نکوهش دینی را منابع غیردینی تکرار می‌کنند، اثر گذاری دین کمتر می‌شود (کوکران، ۱۹۹۸: ۲۹۳-۳۰۶).

نتایج پژوهش بارکت و وارد<sup>۵</sup> نشان می‌دهد که اگر افراد باور داشته باشند که اعمال مجرمانه یا بزهکارانه گناه است (نکوهش اخلاقی)، خطر ضمانت اجراهای قانونی می‌تواند بی‌ربط به حساب آید. به نظر او، تا آنجا که «کلیسا» در کار ترویج چنین باورهایی موفق است، هم به کار فهم درگیر شدن در رفتارهای مجرمانه یا بزهکارانه، یا هر دوی آنها می‌آید و هم به کار نوعی فهم از کارآمدی منابع متفاوت کنترل اجتماعی از جمله قانون (بارکت و وارد، ۱۹۹۳: ۱۱۹-۱۳۴؛ ایوانز، تی. دیوید و دیگران، ۱۳۷۹: ۱۴۴-۱۵۰ و ۱۶۹).

مطالعه جیمل<sup>۶</sup> و همکاران، نیز حاکی است که دین داری با میزان پایین گرایش نوجوانان به مصرف الکل ارتباط دارد (جیملو همکاران، ۲۰۱۳: ۹۸-۱۰۸۵). همچنین مطالعه آروالو و همکاران<sup>۷</sup> نشان داد که دین داری رابطه‌ای مثبت با افزایش کارایی درمان سوء مصرف در زنان دارد (آروالو و همکاران، ۲۰۰۸: ۱۱۳-۲۳).

## مبانی نظری

پشتوانه نظری این پژوهش، تلفیقی از نظریه روانشناختی و جامعه شناختی به ویژه نظریه‌های تبیین کننده رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی و تاثیر دینداری بر سوء مصرف مواد قرار دارد.

بر اساس نظریه‌های الگوهای نارسایی شخصیتی<sup>۸</sup>، کجروی از جمله اعتیاد، با نوع شخصیت افراد در ارتباط مستقیمی قرار دارد (رایتسمن<sup>۹</sup>، ۱۹۹۸: ۱۱۵). الگوی شخصیت روان رنجور هیر<sup>۱۰</sup> و نظریه شخصیت آیزنک<sup>۱۱</sup> دو نظریه مهم نارسایی شخصیت محسوب می‌شوند.

<sup>1</sup> Grasmic, Harold G. et. al

<sup>2</sup> shame

<sup>3</sup> embarrassment

<sup>4</sup> Cochran, J.K.

<sup>5</sup> Burkett, S.R. & D.A. Ward

<sup>6</sup> Gmel G,

<sup>7</sup> Arvalo S, Prado G, Amaro H.

<sup>8</sup> personality defect

<sup>9</sup> Wrightsman, L.S.

<sup>10</sup> Hare

<sup>11</sup> Eysenk, H.J.

بر اساس نظریه هیر، شخصیت روان رنجور که با درگیری چند باره در بزهکاری، احساس پشیمانی نمی کنند، شخصیتی جامعه پذیر نشده داشته و به نوعی بی وجدانی کلی دچارند (سلیمی و داوری، ۱۳۸۶: ۳۱۱). احتمال گرایش این نوع شخصیت ها به اعتیاد بیشتر است.

بر اساس نظریه شخصیتی آیزنک، «شخصیت های برونگرا»، «روان نژندخو»، «روان پریش خو» سه گونه ناپهناجاری هستند (آیزنک، ۱۹۶۷/۱۹۷۷). بر اساس این نظریه، شکل گیری وجدان معیوب<sup>۱</sup> در خلال یادگیری شرطی بر احتمال درگیر شدن فرد در بزهکاری از جمله سوء مصرف مواد می افزاید؛ چراکه وجدان در جلوگیری از رفتارهای ضداجتماعی نقشی کلیدی دارد. بر مبنای نظریه آیزنک شکل گیری وجدان معیوب، که بیشتر جنبه موروثی دارد موجب تمایز آثار مهم روانی در شخصیت های مختلف می شود. به نظر آیزنک، ویژگی های شخصیتی برون گرایی و روان نژند خوبی شدید، موجب تضعیف شرطی شدن می شود که تبعات اصلی آن شکست در جامعه پذیری و شکل گیری وجدان معیوب ظاهر می شود (سلیمی و داوری، ۱۳۸۶: ۳۱۳-۳۱۴). نظریه های دسته دوم در این پژوهش به ارتباط بین دینداری با ارتکاب به ناهنجاری ها و کجروی ها از جمله ابتلا به سوء مصرف مواد مربوط می شود.

بر اساس رویکرد ساختی - کارکردی، سوء مصرف مواد مخدر واکنشی است به تضعیف هنجارهای اجتماعی که دین نیز در این میان نقشی کلیدی دارد. به عبارت دیگر اعتیاد واکنشی است به نبود پیوند بین فرد و جامعه و تضعیف شدن وفاق جمعی در مورد هنجارهای مقبول اجتماعی. در نتیجه هر چه مذهب بتواند نقش بیشتری در ایجاد پیوند فرد با جامعه ایفا کند احتمال اعتیاد کاهش خواهد یافت. در گرایش افراد به اعتیاد وضعیت انومیک (بی هنجاری) بسیار تاثیرگذار است؛ به این معنا، زمانی که فرد احساس غربت و تنهایی کند و در مورد رفتار مناسب و نامناسب در جامعه دچار سردرگمی شود گرایش بیشتری به مواد مخدر خواهد داشت. اما مذهب می تواند بر غلبه انسان ها بر بی هنجاری نقش کلیدی داشته باشد. (صدیق سروستانی، ۱۳۸۸: ۱۹۹-۲۰۰). استارک و بن بریج معتقدند در پژوهش های دانشگاهی به نقش بازدارندگی دین از ناهنجاری ها به ویژه جرم، خودکشی، سوء مصرف مواد و بزهکاری جوانان توجه چندانی نشده است (استارک و بن بریج، ۱۹۹۶). در این راستا، ایوانز و همکارانش اشاره دارند که پژوهشگران در ابتدای راه فهم روند پیوندهای میان دین با کجروی و ناهنجاری هستند (ایوانز، و دیگران، ۱۳۷۹: ۱۶۵). بارکت نیز معتقد است نقش دین در سیاستگذاری برای کنترل ناهنجاری ها و رفتارهای انحرافی تصریح نشده است (استارک، و بن بریج، ۱۳۷۹: ۱۹۰-۱۹۱، ۱۸۰-۱۷۶).

غور در نتایج نظری و تجربی درباره نقش دین در شکل گیری و بقای نظم اجتماعی و پیشگیری از ناهنجاری و کجروی حاوی نکات مهمی است (رابرتسون، ۱۳۷۴: ۱۳۰؛ کی نیا، ۱۳۷۰: ۳۳۶-۳۳۷؛ ایوانز، تی. و دیگران، ۱۳۷۹: ۱۴۲-۱۶۵) که آنها را می توان در موارد زیر خلاصه نمود:

۱. معنا دادن به زندگی: دین، خالق نوعی اعتقاد به قضا و قدر و پاداش های معنوی و غیر ملموس است که پاسخ های معنادار و غایت شناختی را در درباره وجود و واقعیت های این جهانی در اختیار پیروان خود قرار می دهد که موجب تقویت نقش اجتماعی دین می شود؛
۲. حمایت روانی: مذهب پیروان خود را به نظام ارزش ها و پاداش های معنوی متوجه ساخته و آنها در بستر مناسک فردی و اجتماعی قرار می دهد، که نتیجه آن بهره مندی آنها از حمایت عاطفی در رویدادهای مهم زندگی است؛
۳. ایجاد همبستگی اجتماعی: مذهب پیروان خود را به همدیگر نزدیک ساخته و از طریق مناسک مذهبی و ارزش ها و باورهای مشترک مذهبی، موجب تقویت استحکام و دوام بخشیدن به همبستگی اجتماعی آنها می شود.

<sup>۱</sup> Faulty conscience

۴. کنترل رفتار: دین با عرضه ارزش‌ها و هنجارهای خاص رفتار پیروان خود را کنترل می‌کند. همچنین دینداری، نقش کنترلی خود را به عنوان منبع درونی با جامعه پذیری ایفا می‌کند. به این معنا که فرد را به رعایت مجموعه‌ای از الگوهای هنجاری با ضمانت‌های اجرایی اجتماعی ملزم می‌سازد.

۵. محافظت از نظم و اجتماع اخلاقی<sup>۱</sup>: دین همبستگی اجتماعی و دلبستگی عاطفی پیروان خود را تقویت می‌کند. «اجتماع اخلاقی» در معنای امروزی و فارغ از دلبستگی مذهبی، اجتماعی «سرآمد در همبستگی اجتماعی» است که وابسته به منابع قوی اجتماعی و اخلاقی آن است. اما دورکیم، دین را «نظامی متحد از باورها و کنش‌های مرتبط با مقدسات» تلقی می‌کرد (دورکیم<sup>۲</sup>، ۱۹۱۵: ۴۷). در این معنا، مفهوم اجتماع اخلاقی کاملاً بر مبنای مذهبی قابل تصور است.

### مدل تحلیلی و فرضیه‌های پژوهش

برای بررسی ارتباط بین ویژگی‌های شخصیتی پنج عاملی با دینداری و نگرش به سوء مصرف مواد که برگرفته از پیشینه نظری و تجربی بوده است، فرضیه اصلی تحقیق به این شرح تدوین شد که «ویژگی‌های شخصیتی پنج عاملی به صورت مسقیم و از طریق تاثیر بر دینداری به صورت غیر مستقیم تاثیر معناداری بر نگرش بر اعتیاد به مواد مخدر دارد». این فرضیه اصلی، در قالب دو فرضیه فرعی دیگر نیز قابل طرح است:

- ✓ ویژگی‌های شخصیتی بر نگرش به اعتیاد به مواد مخدر موثر است.
- ✓ دینداری بر نگرش به اعتیاد به مواد مخدر موثر است.



شکل ۱- مدل تحلیلی پژوهش: رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی پنج عاملی با دینداری و نگرش به اعتیاد مواد مخدر

### روش شناسی تحقیق

نوع تحقیق: روش اصلی به کار گرفته در این پژوهش روش کمی با پیمایش مقطعی است. روشهای آماری مورد استفاده در این پژوهش، روش‌های توصیفی یک متغیره (درصد توزیع فراوانی میانگین، انحراف معیار و ...) و متغیره (تحلیل خطی رگرسیونی) استفاده شده است. همچنین، داده‌های حاصله، با استفاده از نرم افزار SPSS22 و نرم افزار لیزرل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است.

<sup>1</sup> moral community

<sup>2</sup> Durkheim, E



**جمعیت و نمونه تحقیق:** جمعیت جامعه آماری انتخابی یعنی جوانان ۲۰ تا ۳۱ ساله ساکن در مناطق ۲ و ۱۶ تهران بنا بر گزارش معاونت اجتماعی شهرداری تهران به ۳۲۹۷۰۱ نفر است که بر مبنای فرمول کوکران و به روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای تعداد ۳۸۴ نفر از آنها برگزیده شدند. طرح نمونه گیری به این صورت انجام یافت که از منطقه ۲ تهران (شامل ۹ ناحیه و ۳۰ محله) به صورت تصادفی، دو محله تهران ویلا و توحید و در منطقه ۱۶ تهران (شامل شش ناحیه و ۲۲ محله) دو محله یاخچی آباد و جوادیه انتخاب شدند و سپس با تهیه نقشه ناحیه و بلوک بندی مناطق انتخابی، در هر منطقه با ۱۹۲ نفر و به طور کلی با ۳۸۴ نفر از جوانان ۲۰ تا ۳۱ ساله به تکمیل پرسشنامه پرداخته شد. ضابطه انتخاب این مناطق بر مبنای تفاوت های اقتصادی واجتماعی ساکنان آن بود. کسانی که در منطقه ۲ ساکن هستند، عموماً از وضعیت اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی بالا و ساکنان منطقه ۱۶ غالباً به نسبت دارای وضعیت اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی پایینی هستند.

### تعاریف عملیاتی متغیرها

نحوه سنجش سه متغیر اصلی پژوهش در زیر تشریح شده است.

**نگرش نسبت به سوء مصرف مواد:** این مقیاس با تعدیل و اصلاح مقیاس طراحی شده دلاور و همکاران (۱۳۸۳) تهیه شده است که در آن سه بعد نگرش نسبت به اثرات استفاده (۱۷ سوال)، خطرات استفاده از مواد مخدر (۹ سوال)، و تمایل نسبت به استفاده از مواد مخدر (۶ سوال) و در مجموع ۳۲ مد نظر قرار گرفته است.

ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس ها بالای ۰,۸۰ و برای مقیاس اصلی ۰,۸۳ به دست آمد.

**مقیاس ویژگی های شخصیتی پنج عاملی (NEO):** این مقیاس با ۶۰ سوال با اقتباس و مناسب سازی از مقیاس کاستا و مک کرا<sup>۱</sup> (۱۹۹۵) تهیه شده است که ۵ عامل اصلی شخصیت و ۶ خصوصیت در هر عامل یا به عبارتی ۳۰ خصوصیت را اندازه می گیرد. پاسخگویی به سوالات این مقیاس برای هر فردی با داشتن حداقل سواد - در حد تحصیلات بالاتر از دوره ابتدایی - امکان پذیر است. ضرایب اعتبار این مقیاس توسط مک کری و کاستا بین ۰,۸۳ تا ۰,۷۵ گزارش شده است. اعتبار دراز مدت این پرسشنامه نیز مورد ارزیابی قرار گرفته است. نمره گذاری پاسخنامه این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرتی انجام گرفته است. اعتبار این ابزار در پژوهش حاضر به روش آلفای کرونباخ ۰,۷۸ به دست آمد.

**مقیاس دینداری:** این مقیاس با اقتباس از مقیاس آراین (۱۳۷۷) تهیه شده است که مشتمل بر ۲۰ سوال می باشد. نمره گذاری پاسخنامه این مقیاس بر اساس مقیاس لیکرتی انجام یافته است. آراین ضرایب پایایی مقیاس را ۰,۹۲ گزارش نموده است. اعتبار این ابزار در پژوهش حاضر به روش آلفای کرونباخ ۰,۸۲ به دست آمد.

### یافته های پژوهش

از میان ۳۸۴ نفر پاسخگو، حدود ۵۲,۸ درصد آنها مرد و بقیه زن بودند. در افراد نمونه، ۱۶,۱ درصد در دامنه سنی ۲۰ تا ۲۲ سال، ۳۹,۹ درصد در دامنه ۲۳ تا ۲۵ سال، ۳۶,۴ درصد در دامنه سنی ۲۶ تا ۲۸ سالگی و ۱۱,۵ درصد در دامنه سنی ۲۹ تا ۳۱ سال بودند. میانگین و انحراف معیار آزمودنی ها بر حسب ابعاد شخصیت، دینداری و نگرش به سوء مصرف مواد در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: مشخصه های آماری آزمودنی ها بر حسب ابعاد شخصیت، دینداری و نگرش به سوء مصرف مواد

متغیر	میانگین	انحراف معیار
روان رنجوری	۳۸,۶۴	۶,۷۰۷
برون گرایی	۳۴,۲۵	۶,۱۵۷

<sup>1</sup> Costa, & McCrae

متغیر	میانگین	انحراف معیار
انعطاف پذیری	۳۸,۴۱	۳,۸۳۲
دلپذیر بودن	۳۹,۸۷	۵,۷۹۰
وظیفه شناسی	۴۱,۴۲	۷,۷۸۷
دینداری	۵۳,۱۴	۱۴,۱۲
نگرش به سوء مصرف مواد	۶۴,۲۵	۷,۹۸۱

تحلیل توصیفی نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد، در بین ابعاد شخصیت کمترین و بیشترین انحراف معیار به ترتیب مربوط به انعطاف پذیری (۳,۸۳۲) و وظیفه شناسی (۷,۷۸۷) می‌باشد. همچنین در بین کل متغیرها بیشترین انحراف معیار مربوط به دینداری (۱۴,۱۲) می‌باشد.

نتایج حاصل از ضریب همبستگی پرسون بین متغیرهای ابعاد شخصیت، دینداری و نگرش به اعتیاد در جدول ۲ ارائه شده است.

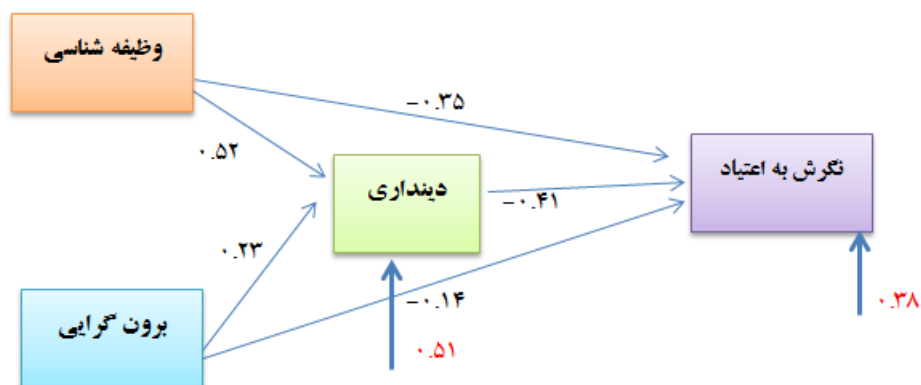
جدول ۲: ضریب همبستگی پرسون بین متغیرهای ابعاد شخصیت، دینداری و نگرش به اعتیاد

نگرش به سوء مصرف مواد	دینداری	ابعاد شخصیت					متغیر
		وظیفه‌شناسی	دلپذیر بودن	انعطاف‌پذیری	برون‌گرایی	روان رنجوری	
						۱	روان رنجوری
					۱	***-۰,۲۴۲	برون‌گرایی
				۱	-۰,۰۲۱	-۰,۰۴۰۳	انعطاف‌پذیری
			۱	۰,۰۲۳	***۰,۳۰۷	***-۰,۳۱۴	دلپذیر بودن
		۱	***۰,۲۳۲	-۰,۰۹۳	***۰,۵۰۸	-۰,۰۹۳	وظیفه‌شناسی
	۱	***۰,۶۵۱	***۰,۲۰۵	-۰,۱۳۱	***۰,۵۱۲	-۰,۰۸۹	دینداری
۱	***۰,۷۱۴	***-۰,۷۰۲	***۰,۲۸۴	۰,۰۳۱	***-۰,۵۲۵	۰,۱۱۷	نگرش به سوء مصرف مواد

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد، بین دینداری با سه بعد شخصیت شامل برون‌گرایی، دلپذیر بودن، و وظیفه شناسی رابطه معناداری وجود دارد؛ اما بین دینداری با دو بعد شخصیت شامل روان رنجوری، و انعطاف پذیری رابطه معناداری وجود ندارد. همچنین بین نگرش به سوء مصرف مواد با سه بعد شخصیت شامل برون‌گرایی، دلپذیر بودن، و وظیفه شناسی رابطه معناداری وجود دارد؛ اما بین نگرش به سوء مصرف مواد و دو بعد شخصیت شامل روان رنجوری، و انعطاف پذیری رابطه معناداری وجود ندارد. همچنین بین دینداری و نگرش به سوء مصرف مواد رابطه معناداری وجود دارد.

این جدول نشان می‌دهد قوی‌ترین رابطه همبستگی بین نگرش به سوء مصرف مواد و دینداری شکل گرفته است (ضریب همبستگی پرسون ۰,۷۱۴). ضعیف‌ترین ضریب همبستگی نیز بین انعطاف‌پذیری و برون‌گرایی است که معنادار نیست (ضریب همبستگی پرسون -۰,۰۲۱).

در این پژوهش برای بررسی میزان برازش مدل اولیه با مدل تجربی از نرم افزار لیزرل و تحلیل مسیر استفاده شد و در نهایت مدل تجربی زیر حاصل شد. (شکل ۱). در مدل نهایی روابط سه متغیر وظیفه‌شناسی، انعطاف‌پذیری و دلپذیر بودن از مدل اولیه حذف شدند، چون این روابط معنادار نبودند.



شکل ۱: مدل نهایی پس از برازش مدل نظری با داده‌ها

بر اساس نتایج به دست آمده، متغیرهای برونزا و درونزای پژوهش حدود ۶۱ درصد واریانس متغیر «نگرش به سوء مصرف مواد» را تبیین می‌کنند. از بین متغیرهای برونزا، برونگرایی و وظیفه شناسی با ضرایب رگرسیونی به ترتیب ۰,۱۴- و ۰,۳۵- به طور مستقیم اثر معناداری بر نگرش به اعتیاد دارند. همچنین از بین متغیرهای برونزا، متغیرهای برونگرایی و وظیفه شناسی با ضرایب رگرسیونی به ترتیب ۰,۲۳ و ۰,۵۲ بر متغیر درونزای مستقل (دینداری) اثر معنی داری دارند. همچنین اثر متغیر درونزای مستقل پژوهش (دینداری) بر متغیر درونزای وابسته (نگرش به سوء مصرف مواد)، با مقدار ۰,۴۱- معنی دار است. ضمناً واریانس تبیین شده متغیر درونزای مستقل، به وسیله متغیرهای برونزا ۴۹ درصد می‌باشد.

جدول ۳: برآوردها و مشخصات کلی مدل

شاخص‌ها / مسیرها	برآوردهای استاندارد	کمیت T
برونگرایی- دینداری	۰,۲۳	۴,۳۵
وظیفه شناسی- دینداری	۰,۵۲	۹,۴۰
برونگرایی- نگرش به سوء مصرف مواد	-۰,۱۴	۲,۴۴
وظیفه شناسی- نگرش به سوء مصرف مواد	-۰,۳۵	۶,۴۰
دینداری- نگرش به سوء مصرف مواد	-۰,۴۱	۶,۹۴

نتایج بررسی شاخص‌های نیکویی برازش مدل در جدول ۴ ارائه شده است که بر اساس آن‌ها دو به دست آمده با توجه به درجه آزادی معنی دار نمی‌باشد ( $p < 0,05$ ). همچنین ریشه خطای میانگین مجذورات تقریب (RMSEA) برای مدل ۰,۰۶۱ است. این شاخص برای مدل‌های خوب کمتر از ۰,۰۸ و برای مدل‌های ضعیف بزرگتر از ۰,۱ است و بر این اساس، برای مدل حاضر قابل قبول است. شاخص تعدیل یافتگی برازندگی (AGFI) برای مدل ۰,۹۲، شاخص نرم شده برازندگی (NFI) مقدار ۰,۹۸ و شاخص برازندگی تطبیقی (CFI) مقدار ۱,۰۰ است. این شاخص‌ها برای مدل‌های خوب ۰,۹۰ یا بالاتر است. N بحرانی نیز برای مدل‌های برازش یافته باید بزرگتر از ۲۰۰ باشد که در این مدل ۵۲۳,۲۱ است که حاکی از برازش مدل می‌باشد. در مجموع نتایج مربوط برای شاخص‌های برازش مدل در جدول ۴ نشان می‌دهد الگوی نهایی ارائه شده از برازش مطلوبی برخوردار است.

جدول ۴: شاخص‌های نیکویی برازش مدل ارتباط بین پنج عامل بزرگ شخصیت، دینداری و نگرش به سوء مصرف مواد

شاخص برازندگی	X2	P	GFI	CFI	NFI	RMSEA	N بحرانی
مقادیر	۳,۷۵	۰,۱۴	۰,۹۲	۱,۰۰	۰,۹۸	۰,۰۶۱	۵۲۳,۲۱

## نتیجه گیری

نتایج پژوهش مویدی است بر اینکه سوء مصرف مواد مساله اجتماعی با ابعاد مختلف روانشناختی و تحت کنترل آموزه‌های دینی می‌تواند قرار بگیرد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد همراستا با نظریه‌های الگوهای نارسایی شخصیتی از جمله نظریه هیر و آیزنک، اعتیاد، با نوع شخصیت افراد در ارتباط است و بر اساس آن، برخی شخصیت‌ها بیش از دیگران به اعتیاد گرایش دارند. در این میان مطابق نتایج پژوهش از بین ۵ عامل بزرگ شخصیت، دو عامل برون‌گرایی و وظیفه‌شناسی به دو صورت مستقیم و همچنین غیر مستقیم از طریق دینداری بر نگرش جوانان به سوء مصرف مواد تاثیرگذار هستند. در نتیجه هر چه جوانان در ساخت شخصیتی خود، وظیفه‌شناسی و همچنین برون‌گرایی را بهتر تجربه کرده باشند، نگرش منفی آنها به سوء مصرف مواد بیشتر خواهد شد. برون‌گرایی که دربرگیرنده سبک عاطفی و هیجان‌های مثبت، روابط بین فردی صمیمی و سطوح بالای تعامل و فعالیت اجتماعی است به تقویت نگرش منفی به سوء مصرف مواد در میان جوانان کمک می‌کند. در تبیین این رابطه می‌توان گفت که هیجان‌های مثبت، تلاش‌های فعالانه را برای رویارویی با تنش‌هایی چون سوء مصرف مواد افزایش می‌دهد و می‌تواند این اعتقاد که تلاش‌ها موفقیت‌آمیز هستند را ارتقا بخشد. وظیفه‌شناسی به این معنا است که جوان چقدر قابل اعتماد، سازمان یافته و خوددار باشد بهتر می‌تواند تکانه‌ها و تمایلات خود را کنترل کند. این ویژگی موجب می‌شود که فرد نگرش منفی به سوء مصرف مواد را تقویت نکند.

همچنین این دو عامل شخصیتی به صورت مستقیم با تاثیر بر دینداری به تقویت نگرش منفی به سوء مصرف مواد جوانان کمک می‌کند. ویژگی‌های برون‌گرایی در تقویت سبک عاطفی و هیجان‌های مثبت، و تعاملات بین فردی صمیمی با نقش دینداری همسو است. دینداری بالا موجب می‌شود افراد از بینش‌های معنوی و اعتقادی و باورهای متعالی در تحلیل مسایل و مقابله و مواجهه با آنها استفاده کنند. افراد با دینداری بالا در مواجهه با مواد مخدر با تدبیر و شکیبایی مبتنی بر تعالم و آموزه‌های دینی، آگاهی خود را درباره اثرات، و خطرات استفاده از مواد مخدر افزایش می‌دهند و در نتیجه تمایل درونی خود برای مصرف این مواد را کنترل می‌کنند که این مساله به نگرش منفی آنها به مواد مخدر کمک می‌کند. نگرش مذهبی با تقویت این نگرش که بدن امانتی مهم از طرف خداوند است و باید در سلامت آن دقت نمود، همچنین در نظر گرفتن آثار منفی آن در کاهش تعهد خانوادگی و تعهد اجتماعی نقشی مهم در نگرش منفی به سوء مصرف مواد در جوانان دارد.

یافته‌های مطالعه حاضر در زمینه ارتباط دینداری با نگرش به سوء مصرف مواد با مطالعه و پیاشتین و همکاران (۲۰۱۳) و کووکس و همکاران (۲۰۱۱)، مبنی بر همبستگی منفی دینداری با گرایش زنان به مصرف داروهای غیرقانونی و مطالعه مریل و همکاران (۲۰۰۵) مبنی بر رابطه معکوس دینداری با استفاده از ماری جوانا در نوجوانان همسو می‌باشد. همچنین این یافته با مطالعه یانگ و همکاران (۲۰۰۹) مبنی بر رابطه دینداری با ترک سیگار و مطالعه جیمیل و همکاران (۲۰۱۳) مبنی بر تاثیر دینداری بر کاهش مصرف الکل همسو می‌باشد.

پژوهش نشان داد بین دینداری با نگرش منفی به سوء مصرف مواد رابطه وجود دارد. این یافته همراستا با نتایج پژوهش علیوردی نیا و همکاران (۱۳۹۴)؛ و پژوهش‌های خارجی چون سینکویکیوس (۲۰۱۶)، سالاس-رایت و همکاران (۲۰۱۸)، و نیه (۲۰۱۹) قرار دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که دینداری با معنادهی به زندگی و طراحی مناسک فردی و اجتماعی دینی، پیروان را از نوعی حمایت عاطفی برخوردار می‌کند. دینداری همچنین با ایجاد همبستگی اجتماعی رفتار پیروان خود را کنترل می‌کند. اینکار از طریق پابندی پیروان به مجموعه‌ای از معیارهای هنجاری انجام می‌گیرد که با ضمانت‌های اجرایی اجتماعی همراه است که در خلال فرایندهایی مانند همنشینی یا تقویت، نفوذ اجتماعی و یادگیری عملی می‌گردد و گاه در قالب نکوهش‌های اخلاقی<sup>۱</sup> خود را نشان می‌دهد. بر این اساس مذهب، می‌تواند آموزه‌ها یا قواعد خاص اخلاقی را به منظور کنترل خویشتن در گرایش به سوء مصرف مواد در اختیار فرد قرار دهد. به عبارت بهتر تجربه معنوی می‌تواند با تحکیم تعهدات اخلاقی، مانع از سوء

<sup>۱</sup> moral condemnation

مصرف مواد می‌گردد. همچنین مذهب می‌تواند از طریق مهارت‌ها و دانش‌هایی که فرد در طی زندگی خود کسب می‌کند از مصرف مواد مخدر پیشگیری کند. در این معنا مذهب با ایجاد سیستم معنایی بر مبنای هدف دار بودن زندگی، احساس خود ارزشمندی مانع از خطرپذیری و رفتار هیجان‌خواهی می‌شود که در نگرش منفی افراد به سوء مصرف مواد موثر است. از طرف دیگر شرکت در فعالیت‌ها و گروه‌های مذهبی، آگاهی فردی را در برابر خطرات تضعیف کننده اعتقاد دینی افزایش می‌دهد که بر اساس آن، فرد نگرش منفی بیشتری به سوء مصرف مواد خواهد داشت. این موضوع درباره جوانان که به گروه‌های همسالان بیشتر دلبستگی دارند از اهمیت خاصی برخوردار است.

با توجه به نقش ویژگی‌های شخصیت از جمله برون‌گرایی و وظیفه‌شناسی به صورت مستقیم و غیر مستقیم از طریق تأثیر بر دینداری بر نگرش منفی به مصرف مواد مخدر در بین جوانان به نظر می‌رسد تهیه و اجرای برنامه‌های مداخله‌ای و پیشگیرانه مبتنی بر ساخت شخصیت و دینداری می‌تواند اثربخشی قابل توجهی در افزایش نگرش منفی به سوء مصرف مواد و نیز مشکلات و آشفتگی‌های عاطفی زمینه‌ساز مصرف مواد مخدر داشته باشد. همچنین از آنجایی که نتیجه این تحقیق رابطه مثبت دینداری بر نگرش منفی به سوء مصرف مواد و مقابله با آسیب‌پذیری آنها را نشان می‌دهد مراکز دخیل در امور دینی جوانان می‌توانند با برنامه ریزی اصولی به ارتقای دینداری در بین جوانان کمک نمایند. این مساله در عصر اطلاعات و فضای مجازی که باورهای دینی جوانان به چالش کشیده شده است اهمیت کلیدی دارد و لازم است در سیاستگذاری‌های اجتماعی و فرهنگی پیشگیری از اعتیاد مد نظر قرار گیرد.

در مجموع جایی که سوء مصرف مواد به یک مساله اجتماعی تبدیل شده در برخورد با آن نیز باید همه گروه‌ها و سازمان‌های جامعه دخالت داشته باشند. واگذار کردن امر مبارزه با تقاضای مواد مخدر به یک یا دو سازمان که جز پرداختن به این امر، چندین وظیفه دیگر دارند و رها کردن علل و عوامل روانشناختی و عوامل ساختاری مربوط، و بسترهای کنترلی چون دینداری، سرانجامی جز وضع موجود که گرایش به مواد مخدر مستمرا" در حال افزایش است نخواهد داشت.

## منابع فارسی

۱. ابهری، قدمعلی (۱۳۹۶) بررسی رابطه احساس صفات شخصیتی با گرایش به اعتیاد دانشجویان، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی تهران.
۲. استارک، رادنی و ویلیام سیمز بن برج. (۱۳۷۹). دین، کجروی و کنترل اجتماعی، تلخیص و گزارش از علی سلیمی، فصلنامه حوزه و دانشگاه، شماره ۲۲: ۱۷۰-۱۹۴.
۳. ایوانز، تی. دیوید و دیگران. (۱۳۷۹). بررسی مجدد رابطه دین و جرم: اثرات دین، کنترل‌های غیردینی و محیط اجتماعی بر بزهکاری بزرگسالان، ترجمه علی سلیمی، فصلنامه حوزه و دانشگاه، شماره ۲۳، صفحه ۱۴۴-۱۵۰ و ۱۶۹.
۴. آراین، سیده خدیجه (۱۳۷۹) بررسی رابطه بین دینداری و روان‌درستی ایرانیان مقیم کانادا، رساله دکتری، چاپ نشده، تهران: دانشگاه علامه طباطبایی.
۵. دلاور، علی؛ رضایی، علی محمد؛ عزیزاده، ابراهیم. (۱۳۸۳) ساخت و استاندارد سازی آزمون نگرش سنج به مواد مخدر و تعیین رابطه میان مولفه‌های فردی و خانوادگی با آن برای دانش آموزان مقطع متوسطه شهر تهران، فصلنامه تعلیم و تربیت، سال ۲۰، شماره ۳.
۶. رابرتسون، یان، ۱۳۷۴، درآمدی بر جامعه درآمدی: با تأکید بر نظریه‌های کارکردگرایی، ستیز و کنش متقابل نمادین، ترجمه حسین بهروان، مشهد: انتشارات آستان قدس رضوی.

۷. سعیدی نیا، ناصر (۱۳۸۲) روش‌های بازپروری معتادین در زندان‌ها، ماهنامه اصلاح و تربیت، سال اول، شماره ۱۳-۱۴، فروردین و اردیبهشت ۱۳۸۲، تهران: سازمان زندان‌ها و اقدامات تأمینی و تربیتی کشور.
۸. سلیمی، علی؛ داوری، محمد (۱۳۸۶) جامعه‌شناسی کجروی، تهران: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
۹. شفرز، برنهارد (۱۳۸۶) مبانی جامعه‌شناسی جوانان، ترجمه کرامت‌الله راسخ، تهران: نشر نی.
۱۰. صدیق سروسستانی، رحمت‌الله (۱۳۸۸) آسیب‌شناسی اجتماعی (جامعه‌شناسی انحرافات اجتماعی)، سمت: تهران.
۱۱. طالبان، محمدرضا (۱۳۸۰) دینداری و بزهکاری در بین نوجوانان دانش‌آموز، تهران: پژوهشگاه فرهنگ، هنر و ارتباطات وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی
۱۲. علیوردی نیا، اکبر؛ معمار، رحمت‌الله و نصرت‌زهی، سیمین (۱۳۹۴) بررسی تجربی دینداری، خودکنترلی و رفتار انحرافی، راهبرد اجتماعی فرهنگی، ۴ (۱۶): ۲۸-۳۹.
۱۳. کی نیا، مهدی، (۱۳۷۰) مبانی جرم‌شناسی جلد ۱، تهران: موسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران.
۱۴. گرشاوی، حسین (۱۳۹۵) رابطه صفات شخصیتی با اعتیادپذیری در دانش‌آموزان دختر دبیرستانی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی اهواز.
۱۵. لرنی، منوچهر (۱۳۸۳) آسیب‌شناسی امنیت، تهران، پیام پویا.
۱۶. محمدی احمدآبادی، ناصر، و گلستانی نژاد، راضیه (۱۳۹۹). نقش میانجی وقایع استرس‌زای زندگی در ارتباط بین ویژگی‌های شخصیتی و آمادگی برای اعتیاد. اعتیاد پژوهی، ۱۴ (۵۸)، ۱۹۱-۲۱۶.
۱۷. مغاللو، مهناز، و والیوند، یاسر. (۱۴۰۱). مدل یابی گرایش به اعتیاد بر اساس صفات مدل پنج‌عاملی شخصیت با میانجی‌گری تاب‌آوری در دانشجویان. اعتیاد پژوهی، ۱۶ (۶۳)، ۲۶۷-۲۸۴.
۱۸. نابدل، یونس (۱۳۸۹) راهنمای پزشک در درمان وابستگی به مواد، تهران: نسل فردا، ارجمند.

### منابع انگلیسی

1. Arvalo S, Prado G, Amaro H. (2008) Spirituality, sense of coherence, and coping responses in women receiving treatment for alcohol and drug addiction. Evaluation and program planning. 2008 Feb 29; 31 (1):113-23.
2. Burkett, S.R. & B.O. Warren (1987). "Religiosity, Peer Association and Adolescent Marijuana Use: A Panel Study of Underlying Causal Structures". Criminology 25: 109-25.
3. Burkett, S.R. & D.A. Ward (1993). "A Note on Perceptual Deterrence Religiously Based Moral Condemnation and Social Control". Criminology 31. P.119-134.
4. Chassin, L. O, Pitts, S. & Prost, J. (2002). Binge drinking trajectories from Adolescence to emerging adulthood in a high risk sample. Journal of Counseling and Clinical Psychology, 70 (1), 67-78.
5. Cochran, J.K. (1998). "The Effect of Religiosity on Secular, and Ascetic Deviance". Sociological Focus 21. P.293-306.
6. Dagher, A.; & Robbins, T. W. (2009). Personality, addiction, dopamine: insights from Parkinson's disease, Neuron, 61 (4), 502-510.
7. Decety, J., Cowell, J. M., Lee, K., Mahasneh, R., Malcolm-Smith, S., Selcuk, B., & Zhou, X. (2015). The negative association between religiousness and children's altruism across the world. Current Biology, 25 (22), 2951-2955.
8. Durkheim, E. (1915). The Elementary Forms of Religious Life. London Allen & Unwin. P.47.
9. Eysenk, H.J. (1964/1977). Crime and Personality, London: Routledge & Kegan Paul.
10. Gmel G, Mohler-Kuo M, Ermota P, Gaume J, Bertholet N, Aepfen JB, Studer J (2013). Religion is good, belief is better: Religion, religiosity, and substance use among young Swiss men. Substance use misuse. 48 (12):1085-98.
11. Gottman, J. M. (2015). Psychology and the study of personality characteristic on ready addiction. Involvement Psychology, 4 (6), 169-197.
12. Grasmic, Harold G. et al. (1991), "Render unto Caesar What is Caesar: Religiosity and Taxpayer's Inclinations to Cheat". The Sociological Quarterly 32. P.251.

13. Hill, K. G., White, H. R., Chung, I. J., Hawkins, J. D. & Catalano, R. F. (2000). Early adult outcome of adolescent binge drinking trajectories. *Alcoholism Clinical and Experimental Research*, 24 (6), 892- 902.
14. Jiy, Y., & Wiley, D. (2016). The relationship between personality characteristic with tendency in addiction. *Journal of Educational Psychology*, 33 (5), 486-512.
15. Kennedy, B., Chen, R., Fang, F., Valdimarsdottir, U., Montgomery, S., Larsson, H. (2019). Low stress resilience in late adolescence and risk of smoking, high alcohol consumption and drug use later in life. *Journal of Epidemiol Community Health*. 73 (6), 496-501.
16. Klein H, Elifson KW ,Sterk CE. (2006) The relationship between religiosity and drug use among at risk women. *J Relig Health*; 45 (1): 40-56.
17. Kotov, R., Gamez, W., Schmidt, F., & Watson, D. (2010). Linking “big” personality traits to anxiety, depressive, and substance use disorders: a meta-analysis, *Psychological bulletin*, 136 (5), 768-821, DOI: 10.1037/a0020327.
18. Kovacs E, Piko BF, Fitzpatric KM (2011). Religiosity as a protective factor against substance use among Hungarian high school students. *Substance use misuse*.46 (10):1346-57.
19. Krueger, R., Hichs, B., Patrick, C, Carlson, S., Lacocho, W & Mc Gue, M. (2002) (Etiological connections among substance dependence, antisocial behavior and personality. *Journal of Abnormal Psychology*, 111 (2), 411-424
20. Lee, D., & Masish, H. (2016). Relationship between personality characteristic with tendency to addiction. *Psychological Science*, 10 (6), 105-118.
21. McCrae, R. R., & Costa, P. T. (1987). Validation of the five-factor model of personality across instruments and observers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52 (1), 81–90.
22. Merrill RM, Folsom JA, Christopherson SS. (2005). The influence of family religiosity on adolescent substance use according to religious preference. *Soc Behav Pers* 2005; 33 (8): 821-36.
23. Nie, F. (2019). Religion and self-efficacy: a multilevel approach. *Mental Health, Religion & Culture*, 22 (3), 279-292.
24. Piacentine LB. (2013) Spirituality, Religiosity, Depression, Anxiety, and Drug-Use Consequences during Methadone Maintenance Therapy. *West J Nurs Res* July, 36 (6):795-814.
25. Salas-Wright, C. P., Lombe, M., Nebbitt, V. E., Saltzman, L. Y., & Tirmazi, T. (2018). Self-efficacy, religiosity, and crime: profiles of African American youth in urban housing communities. *Victims & offenders*, 13 (1): 84-101.
26. Siegel, L. (1998). *Criminology: Theories, Patterns, and Typologies*, Belmont, CA: West. Simons, R. L.; & Robertson, J. F. (1989). The impact of parenting factors, deviant peers, and coping style in the etiology of adolescent drug use, *Family Relations*, 38, 273-81.
27. Silberman, I. (2005), "Religion as a Meaning System: Implications for the New Millennium", *Journal of Social Issues*, 61 (4), 641-663.
28. Sinkevi. ius, M. (2016). Intention to Purchase Alcohol by Adults in the Country in Transition: The Effects of Health Consciousness, Self-Efficacy and Religion Importance. *Organizations and Markets in Emerging Economies*, 7 (14), 25-42.
29. Smith. C (2003) .Theorizing religious effects among American adolescents. *Journal for the scientific study of religion*. 42 (1):1 -30.
30. Soroosh, D., Neamatshahi, M., Zarmehri, B., Nakhaee, S., Mehrpour, O (2019) (Drug-induced prolonged corrected QT interval in patients with methadone and opium overdose. *Substance Abuse Treatment Prevent Policy*, 14 (1), 1-5
31. Stark, R. & W.S.Bainbridge (1996). *Religion, Deviance, and Social Control*. New York: Routledge
32. Stark, R. et.al. (1980) "Rediscovering Moral Commuinites: Church Membership and Crim". In Hirschi, T & M. Gottfredson (eds). *Understanding Crime: Current Theory and Research*. Beverly.Hills, Calife: Sage.,
33. Szasz, T. S. (1984). *The myth of mental illness: Foundations of a theory of personal conduct*. New York: Harper & Row.
34. Terracciano, A., Lckenhoff, C. E., Crum, R. M., Bienvenu, O. J., & Costa, P. T. (2008) Five-Factor Model personality profiles of drug users, *Bio Med Central Psychiatry*, 8 (1), 1-10, DOI: 10.1186/1471-244X-8-22..
35. Wrightsman, L.S. (1998) *Psychology & the legal system*, (4th ed.). Thomson Brooks/Cole Publishing Co.
36. Yong HH, Hamann S , Borland,R, Fong GT, OmarM. (2009) Adult smoker's perception of the role of religion and religious leadership on smo ing and association with quitting: A comparison between Thai Buddhists and Malaysian Muslims. *Social science medicine*. 69 (7):1025-31.