

مدل ساختاری نقش عوامل محیطی و خانوادگی در پیشگیری رشدمدار از گرایش به مصرف مواد مخدر و روانگردان*

سامان عبدالهی^۱، شهرداد دارابی^۲

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۶/۲۷

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۳/۲۶

چکیده

هدف: این پژوهش با هدف بررسی مدل ساختاری نقش عوامل محیطی و خانوادگی در پیشگیری رشدمدار از گرایش به مصرف مواد مخدر و روانگردان انجام شده است. **روش:** پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل کودکان و نوجوانان شهر کرج بودند که حداقل یک بار مواد مخدر یا مواد روانگردان استعمال کرده بودند. از میان آنها، ۲۵۰ نفر به روش نمونه‌گیری غیراحتمالی از نوع گلوله برفی انتخاب شدند. **یافته‌ها:** در مدل پژوهش، عامل محیطی با ضریب (۰/۷۷) و پس از آن، عامل خانوادگی با ضریب (۰/۶۳) اثرات مستقیم و معناداری بر گرایش کودکان و نوجوانان به مصرف مواد مخدر و روانگردان داشتند. **نتیجه‌گیری:** عوامل محیطی و خانوادگی در پیشگیری رشدمدار از گرایش کودکان و نوجوانان به مصرف مواد مخدر و روانگردان موثر هستند، اما عوامل محیطی اثر قویتری دارند، بنابراین تمرکز بر ساختار محیطی جوامع می‌تواند روندهای پیشگیرانه را کاربردی‌تر کند.

کلیدواژه‌ها: پیشگیری رشدمدار، عوامل محیطی، عوامل خانوادگی، گرایش کودکان به مصرف مواد مخدر و روانگردان.

* این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران است.

۱. دانشجوی دکتری گروه حقوق کیفری و جرم‌شناسی، دانشکده حقوق، الهیات و علوم سیاسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۲. نویسنده مسئول: استادیار، گروه حقوق، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران. پست الکترونیک:

shahrdad.darabi@yahoo.com

مقدمه

آسیب های اجتماعی پیش روی کودکان و نوجوانان و گرایش آن ها به مصرف مواد مخدر و روانگردان یکی از چالش های زندگی اجتماعی انسان ها بوده و به نحوی محصول ناکارآمدی ساختار اجتماعی بوده اند. همچنین، پاسخ دهی به مقوله بزهکاری و سازوکارهای ساماندهی آن از جمله چالش های پیش روی جوامع بشری بوده است (هبرشت، ۱۳۹۵). افزایش نرخ بزهکاری در سراسر جهان به یکی از دغدغه های رایج تبدیل شده است (شاو، ۱۳۹۴)، جرایم و آسیب های اجتماعی ضمن داشتن پیامدهای نامطلوبی برای نظام اجتماعی، هم قابل درمان و هم قابل پیشگیری^۱ هستند. بر همین اساس، پیشگیری به عنوان یک راهبرد قابل اعتماد مورد توجه بسیاری از اندیشمندان و جرم شناسان در داخل و خارج از کشور بوده است. پیشگیری را می توان یکی از راهبردهای اساسی در حوزه کنترل اجتماعی بر شمرده که در بردارنده مجموعه راهکارهای مستقیم و غیرمستقیم با هدف ایجاد امکانات و موقعیت های بازدارنده از وقوع جرم و کج روی طراحی و تدوین می شود (علیوردی نیا، ۱۳۹۳). ارزش و اهمیت پیشگیری در بسیاری از کشورها به اندازه ای است که بسیاری از فعالیت های داوطلبانه بر پیشگیری رشد مدار^۲ از جرم متمرکز شده اند. بر همین اساس، در کشور ژاپن بیش از سه میلیون نفر به صورت داوطلب در فعالیت های پیشگیری از جرم مشارکت دارند (هبر^۳، ۲۰۱۸). مرور ادبیات نظری مرتبط با پیشگیری نشان می دهد که پیشگیری رشد مدار با هدف جلوگیری از بروز بزهکاری و حفظ جمعیت سالم تر و جلوگیری از رفتارهای ناسالم صورت می گیرد و پیشگیری ثانویه با هدف کاهش تأثیر بزهکاری یا درمان در اسرع وقت انجام می شود. در آخرین مرحله پیشگیری، هدف احیای مجرم از طریق ضمانت اجرای کیفی، تصحیح رفتار و حمایت جامعه است. در بین هر سه نوع پیشگیری، پیشگیری رشد مدار مقدم بر سایر انواع پیشگیری است و اثرات مهمی در برقراری جامعه سالم دارد (ماتسو کاوا و تاشوکی^۴، ۲۰۱۸).

1. prevention
2. Early Prevention

3. Herber
4. Matsukawa & Tatsuki

امروزه، پیشگیری رشدمدار از طریق ارائه راه‌حل‌هایی برای جلوگیری از وقوع بزه در محیط و ایجاد فرهنگ پایدار امنیت، مورد توجه قرار گرفته است. از آنجایی که زمان به شدت در حال تغییر بوده و فناوری زندگی را تغییر داده است، بنابراین باید از محیط زندگی آگاه بود و برنامه‌هایی را اجرا کرد که باعث کاهش جرم در جوامع شود و اکنون پیشگیری رشدمدار یکی از این برنامه‌ها است. بر اساس این موارد، بزهکاری کودکان و بویژه گرایش کودکان به مواد مخدر یکی از معضلات و مسائلی است که گریبان‌گیر جامعه بشری شده است. ایران نیز از این قاعده مستثنی نیست و طی سال‌های اخیر، سن اعتیاد به مواد مخدر به سطح پایینی رسیده است^۱. بر اساس آمارهای اخیر نیز شمار معتادان کم‌سن و سال به نسبت سال ۱۳۹۰ دو برابر شده است و سن اعتیاد در کشور امروزه از ۱۲ تا ۱۴ سال شروع می‌شود.^۲

بزهکاری نوجوانان مسئله‌ای اجتماعی است که موجب ناراحتی و رنج خانواده‌ها و باعث مشکلاتی برای نهادهای اجتماعی و موسسات دولتی می‌گردد. به منظور پیشگیری از این رفتار نابهنجار، آگاهی کامل از علل بزهکاری ضروری به نظر می‌رسد (مشکانی، ۱۳۷۷). بر همین اساس، نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که کودکان بیش از بزرگسالان در برابر چالش‌های اجتماعی از جمله بزهکاری آسیب‌پذیرترند (پورمحمی آبادی و زند رضوی، ۱۳۹۵). بنابراین، آسیب‌های کودکان و نوجوانان و بزهکاری آن‌ها یک مساله اساسی در شهر کرج است و با توجه به اهمیت زندگی کودکان برای خانواده‌ها و جامعه، ضرورت این مساله بیش از پیش مورد نیاز است. در راستای پیشگیری رشدمدار پژوهش‌های زیادی انجام شده است و رویکردهای نظری زیادی طرح شده‌اند. بشیریان، حیدرنیا، اله وردی پور و حاجی زاده (۱۳۹۰) در یک مطالعه توصیفی مقطعی نشان دادند که خودکنترلی به عنوان عامل مهم و کلیدی در گرایش نوجوانان به مصرف مواد است.

۱ معاون دفتر سلامت روان و اعتیاد وزارت بهداشت، میانگین سن شروع مصرف مواد مخدر در کشور به ۱۵ سال رسیده است، خبرگزاری ایرنا، ۲۵ فروردین ۱۳۹۸، کد خبر: ۸۳۲۷۶۹۲۸.
۲ نگاهی به تفاوت اعتیاد در زنان و مردان؛ به صدا درآمدن زنگ خطر اعتیاد زنان و کاهش سن اعتیاد/ مواد مخدر عامل ۳۰ درصد کودکان آزاری‌ها، سه‌شنبه ۳ تیر ۱۳۹۹: کد خبر: ۹۹۰۴۰۳۰۲۲۱۱.

آموزش بموقع مهارت‌های خودکنترلی می‌تواند در پیشگیری از مصرف مواد مخدر بسیار موثر باشد. میرکمالی و حسینی (۱۳۹۴) در پژوهشی از نوع تحقیقات مروری نشان دادند که رویکرد پیشگیری رشدمدار نیز با تمرکز بر تربیت و مداخله در شخصیت کودکان و نوجوانان به دنبال پیشگیری از بزهکاری و مزمن شدن آن است. برنامه‌های آموزشی، فرهنگی و تفریحی موجود در کانون اصلاح و تربیت تماماً القاکننده مفهوم نظم، مسئولیت‌پذیری و آموزش زندگی سالم است که در جهت رفع عوامل خطر بزهکاری مددجویان تنظیم شده‌اند. سلیمی، خورشیدی، ذوالفقاری و امین صارمی (۱۳۹۵) به روش تحلیلی-توصیفی نشان دادند که پلیس همه کشورها در زمینه‌های تعامل با مدارس، مشارکت دادن خانواده‌ها و مردم، تعامل با سایر سازمان‌ها و نهادها و امر آموزش و اطلاع‌رسانی فعالیت دارند و یا به عنوان اقدامات اولویت‌دار آنها است. سلطانی و زینالی (۱۳۹۸) در پژوهشی نشان دادند که نقش شیوه‌های تربیتی، استعداد اعتیاد والدین و مزاج فرزند در پیش‌بینی استعداد اعتیاد دانش‌آموزان نوجوان موثر بوده است. بر همین اساس، نقش عوامل محیطی و خانوادگی در پیشگیری از اعتیاد موثر است. میرکمالی و حمیدی‌پور (۱۳۹۸) در پژوهشی تحلیلی-توصیفی، برنامه‌های پیشگیرانه رشدمدار زیادی را مطرح کرده‌اند و این برنامه‌ها را در خانواده‌ها، مدارس، جوامع مدنی توصیه می‌کنند. نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که این برنامه‌ها می‌توانند ارتکاب جرم را کاهش دهند و از این طریق علاوه بر ذخیره منابع مالی عظیم در راه مبارزه با بزهکاری، افرادی متعهد و کارآمد در راستای توسعه پایدار کشور ارائه دهند. اسلام‌پناه، مهدیان و جاجرمی (۱۳۹۸) در پژوهشی نشان دادند که با شناسایی تعدادی از متغیرهای روانشناختی مؤثر در گرایش دانش‌آموزان به مواد مخدر، لزوم توجه بیشتر به سلامت روان دانش‌آموزان و تدوین برنامه‌های پیشگیرانه و درمانی در این حوزه جهت کاهش شیوع اعتیاد و رفع تاثیرات مخرب آن ضروری به نظر می‌رسد.

میلت^۱ (۲۰۱۹) در پژوهشی نشان داد که پیشگیری رشدمدار دارای پیامدهای مطلوبی در بحث محافظت از کودکان در فرایند سوءاستفاده و کودک‌آزاری است. بر همین

اساس، سیستم عمومی خدمات محافظت از کودکان با استفاده از پیشگیری رشدمدار، یک برنامه پشتیبانی والدین از رفتار پرخطر در سیستم رفاه کودکان مینه‌سوتای آمریکا ارایه کرده است. این برنامه شامل خدمات بهداشتی، کنترل سوء مصرف مواد و بهبود رفاه اقتصادی خانواده است. پاکوته، وین، ویلکی فری و دونگان^۱ (۲۰۱۹) با روش مروری با استفاده از مرور تحقیقات انجام شده، نشان دادند که در بسیاری از کشورها برای تجهیز سیستم‌های خدمت‌رسانی به نوجوانان، روش‌های جدیدی مانند پیشگیری رشدمدار به عنوان یک چارچوب نویدبخش سلامت عمومی ارائه شده است. مصرف مواد در بین نوجوانان با طیف وسیعی از پیامدهای منفی و رفتارهای خطرناک همراه است. شناسایی و مداخله زودهنگام برای کاهش خطرات مرتبط در نوجوانی و بزرگسالی ضروری است و پیشگیری رشدمدار بهترین روش برای حمایت از همسالان و مداخلات زودرس آنها در برابر گرایش به موادمخدر است. تویت^۲ و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهشی با استفاده از تحلیل کمی بر روی نوجوانان رنگین‌پوست در ایالات متحده با استفاده از پایگاه داده اطلاعات نشان داده‌اند که پیشگیری رشدمدار برنامه‌ای مدون دارای جدول زمانی خاص در ایالات متحده است و بر اساس این جدول زمانی، تا سن خاصی می‌توان از پیشگیری رشدمدار به عنوان راهبردی برای پیشگیری از اعمال مجرمانه استفاده کرد و پیشگیری رشدمدار در سنین ۱۰ تا ۱۴ ساله‌ها توصیه می‌شود.

شیوه‌های پیشگیری بر اساس گستره موضوعی جرایم و اهداف متولیان سیاست‌گذاری متفاوت است (دارابی، ۱۳۹۷). پیشگیری رشدمدار به عنوان شاخه‌ای از پیشگیری اجتماعی، در صدد است تا از رهگذر مداخلات زودهنگام و از طریق بکارگیری عوامل حمایتی، بر روی عوامل خطر اثر گذاشته، از بزهکاری کودکان و نوجوانان جلوگیری کند (خسروشاهی و منصور، ۱۳۸۹). هدف این نوع پیشگیری، حذف یا خنثی کردن آن دسته از عوامل اجتماعی هست که در تکوین بزه مؤثرند. این پیشگیری که برنامه‌های خویش را با هدف مداخله در شخصیت و بهبود سامانه رفتاری کودکان در معرض خطر و به طور

ویژه کودکان بزهکار ترتیب می‌دهد، توجه به خانواده و دخالت و همکاری این نهاد مهم اجتماعی را در رأس برنامه‌های خویش قرار داده است (روشن و حسینی، ۱۳۹۴).

پیشگیری رشدمدار مهم‌ترین بحث درباره پیشگیری است. حقوق رشدمدارانه کودکان و نوجوانان که رعایت آن‌ها به منزله تحقق پیشگیری اجتماعی رشدمدار از بزهکاری است، ابعاد متعدد دارد که از جمله آن‌ها می‌توان به حق ترمیم بزه‌دیدگی، حق رفاه، حق تفریح، حق پرهیز از تبعیض و حق حفاظت در برابر سوء رفتار و غفلت، اشاره کرد (الف، ۱۳۹۷).

در این راستا، رسیدگی به وضعیت کودکان، از یک سو و تلاش برای پیشگیری از وقوع جرم، از سوی دیگر، از جمله مهم‌ترین چالش‌های جوامع در عصر حاضر است. همچنین، در جرم‌شناسی پیشگیرانه، یکی از مهم‌ترین روش‌های پیشگیری، پیشگیری زودرس (رشدمدار) یا پیش از موعد است (خسروشاهی، ۱۳۸۸) که به عنوان شاخه‌ای از پیشگیری اجتماعی، در صدد است تا از رهگذر مداخلات زودهنگام و از طریق بکارگیری عوامل حمایتی، بر روی عوامل خطر اثر گذاشته، از بزهکاری کودکان و نوجوانان جلوگیری کند. یکی از رویکردهای مهم در این پیشگیری، رویکرد خانواده‌مدار یا پیشگیری بر پایه برنامه‌های خانواده‌محور است. رویکرد خانواده‌مدار به دنبال شناخت عوامل خطر و عوامل حمایتی مرتبط با خانواده است تا با بکارگیری عوامل حمایتی، به مثابه یک سپر در مقابل عوامل خطر، از تاثیرات سوء این عوامل بکاهد و بدین طریق، از بزهکار شدن کودک ممانعت به عمل آورد. در این رویکرد عواملی چون فقر، ناتوانی در تربیت، بی‌مهری والدین، خشونت و تندروری در تربیت، بزهکاری اعضای خانواده و طلاق به عنوان عوامل خطرزا در نظر گرفته می‌شود؛ که برای مقابله با آن‌ها، برنامه‌هایی طراحی و به اجرا گذاشته می‌شود. مهم‌ترین این برنامه‌ها عبارتند از: برنامه‌های مبتنی بر آموزش والدین، ملاقات‌های خانگی، خانواده‌درمانی و برنامه‌هایی با رویکرد جامع (خسروشاهی و منصوری، ۱۳۸۹).

برنامه‌های رشدمدار در صدد شناسایی عوامل خطر بزهکاری هستند تا با شناسایی آن‌ها مانع شوند تا این عوامل در کودکان و نوجوانان رشد کنند و آنان را مرتکب انحراف و سپس جرم نمایند. پیشگیری رشدمدار بیش از آن که در پی ارائه آموزش‌های کلی و عمومی در مورد پیشگیری از جرم به مردم باشد، بر گروه‌هایی از جوانان که عوامل خطر بزهکاری در

آن‌ها شناسایی شده و در معرض خطر ارتکاب جرم هستند، تمرکز دارد (نوروزی، بارانی و سرکشیکیان، ۱۳۹۰). همچنین، پیشگیری رشدمدار درصدد شناسایی موارد زیر است: (۱) عوامل خطری که می‌تواند نشانه روی آوردن به بزهکاری در آینده باشد، (۲) عوامل حمایتی که می‌تواند احتمال ارتکاب جرم را کاهش دهد، (۳) عوامل قطع‌کننده که می‌تواند نوجوانان یا جوانان را از استمرار فعالیت منحرفانه و یا مجرمانه منصرف سازد یا ترک جرم شود (کراوورد^۱، ۲۰۰۷؛ نوروزی و همکاران، ۱۳۹۰). پیشگیری رشدمدار یا زودهنگام (زودرس) به دنبال آن است تا با شناسایی عوامل خطر، تقویت عوامل حمایتی و مداخله زودرس در پایداری افراد از بزهکاری جلوگیری کند. پیشگیری اجتماعی رشدمدار می‌کوشد با بکارگیری اقدامات روان‌شناختی - اجتماعی زودهنگام، از تداوم و استقرار رفتارهای مجرمانه در افراد جلوگیری کند. این اقدامات باید پیش از بروز و در آستانه اختلاف‌های احتمالی معمول، جلوی عوامل خطری را که کودکان در معرض آن هستند، بگیرد (پورمحمدرضای تجربی، طراح حامد نظام و موللی، ۱۳۹۸). برنامه‌های پیشگیری رشدمدار مبتنی بر خانواده، عوامل خطر بزهکاری و انحرافات آینده کودک که با خانواده همخوانی دارد را هدف قرار می‌دهد (ولش^۲، ۱۳۹۶؛ داودی، ۱۳۹۲) و پیش‌بینی رفتارهای مشکل‌دار آن‌ها را برای والدین ممکن می‌کند (رودریگز و ویتیگ^۳، ۲۰۱۹). یافته‌های ناشی از مداخلات خانواده‌مدار برای پیشگیری از اختلال‌های رفتاری و بزه‌کاری از رهگذر بهبود رشد جسمانی، فکری، عاطفی کودکان، کاهش کودک‌آزاری و بهبود عملکرد خانواده طرح‌ریزی شده‌اند (گراهام^۴، ۱۳۸۳؛ داودی، ۱۳۹۲). به علاوه، از جمله عوامل حمایت‌کننده با رویکرد خانواده‌محور می‌توان به ملاقات خانوادگی، مراقبت‌های روزانه یا برنامه‌های پیش‌دبستانی، برنامه‌های آموزش والدین و خانواده‌درمانی و غیره اشاره نمود.

در پیشگیری رشدمدار بعد از محیط خانواده که کودک بیشترین زمان خود را در آن می‌گذراند، مدرسه می‌تواند به عنوان یک عامل حمایتی عمل نماید، لذا برنامه‌ریزان حوزه پیشگیری رشدمدار توجه ویژه به مدرسه داشته و دارند و با طراحی برنامه‌های گوناگون،

سعی در ممانعت از ناهنجاری‌های کودکان در معرض خطر دارند (داودی، ۱۳۹۲). برنامه‌های مدرسه‌مدار را می‌توان در دو حوزه اول، تغییر در شرایط مدرسه و کلاس؛ دوم، تلاش در تغییر رفتار، دانش، مهارت، نگرش و یا اعتقادات فردی دانش‌آموزان و معلمان تقسیم کرد (گتفردسون^۱ و همکاران، ۲۰۰۴؛ داودی، ۱۳۹۲). در نهایت، از جمله برنامه‌های مدرسه‌مدار می‌توان به پیوند مجدد، فعالیت‌های فوق‌برنامه، برنامه‌های ضد قلدری اشاره کرد. در پیشگیری رشدمدار، برنامه جامعه‌مدار به عنوان سومین عامل حمایتی سعی دارد در شرایط اجتماعی که موجب به وجود آمدن رفتارهای منحرفانه و بزهکارانه در کودکان و نوجوانان می‌شود، دخالت کند و آن‌ها را تغییر دهد. این برنامه‌ها معمولاً توسط نهادهای اجتماعی مانند مراکز مذهبی، باشگاه‌های مربوط به کودکان، نوجوانان و سایر انجمن‌های اجتماعی به اجرا در می‌آید (داودی، ۱۳۹۲). به عنوان نمونه، در خصوص این نوع برنامه حمایتی می‌توان به برنامه بعد از مدرسه، ایجاد فرصت‌های فرهنگی و تفریحی، برنامه‌های ارشاد اجتماعی و تقویت بهداشت عمومی اشاره کرد.

از همین رو، پیشگیری اجتماعی از مجموعه‌ای اقدامات تشکیل می‌شود که به انواع محیط‌های اجتماعی و خانوادگی تأثیر می‌گذارند که این محیط‌ها در فرآیند جامعه‌پذیری یک فرد نقش داشته و دارای کارکردهای اجتماعی هستند. در این راستا، مدرسه و محیط خانواده در یک مقطع زمانی ویژه مؤثرند. دغدغه پیشگیری اجتماعی تربیت و آموزش صحیح است و بر اساس تئوری‌های فرآیند اجتماعی، بزهکاری تابعی از جامعه‌پذیری افراد است. نهادهای اجتماعی (خانواده و محیط) دارای کارکردی آموزشی و تربیتی هستند و اگر رسالت خود را به درستی انجام ندهند، اولین خلل در زمینه جامعه‌پذیری فرد ایجاد شده و در واقع، زمینه ارتکاب جرم فراهم می‌شود (محمدی، بیژنی‌میرزا و حاتمی، ۱۳۹۷). با توجه به آنچه ذکر شد پژوهش حاضر با هدف ارائه مدل ساختاری نقش عوامل محیطی و خانوادگی در پیشگیری رشدمدار از گرایش به مصرف مواد مخدر و روانگردان انجام شد.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

این پژوهش با رویکرد توصیفی و به شیوه کمی و پیمایشی انجام شده است. در این روش ضمن به کارگیری ادبیات نظری موجود، متغیرهای اصلی پژوهش شاخص‌سازی شده و در پرسش‌نامه محقق ساخته گویه‌ها در طیف ۵ تایی لیکرت از پاسخ‌گویان پرسش شده است. جامعه آماری پژوهش شامل کودکان و نوجوانان زیر ۱۸ سال شهر کرج بودند که حداقل یک‌بار مواد مخدر یا مواد روان‌گردان استعمال کرده‌اند. بنابراین، تعداد ۲۵۰ نفر از آن‌ها به روش نمونه‌گیری غیراحتمالی از نوع گلوله برفی به عنوان حجم نمونه انتخاب شدند.

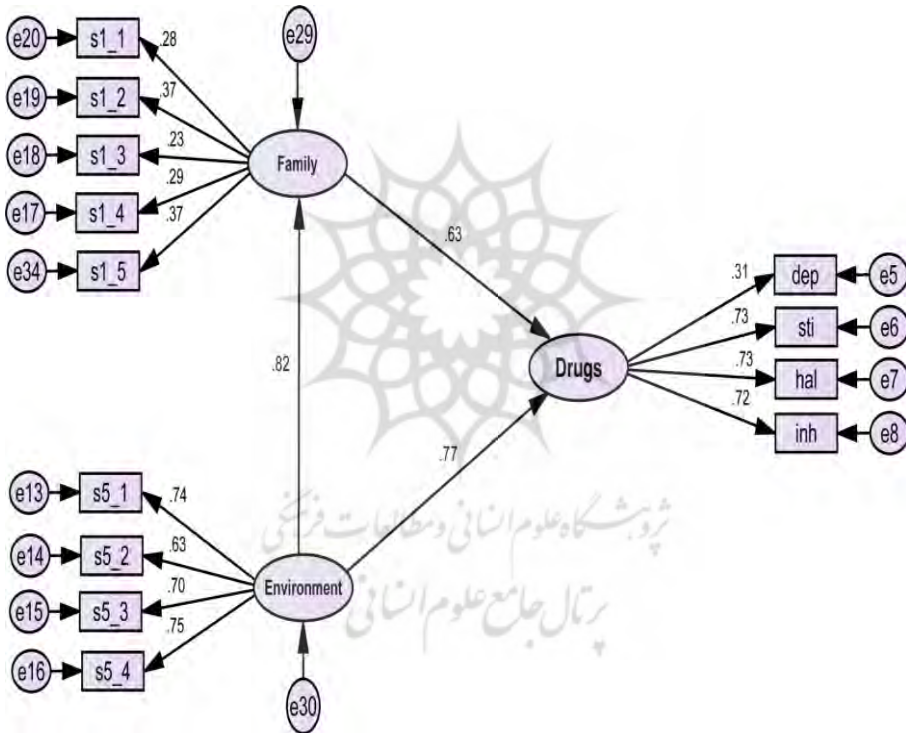
ابزار

پرسش‌نامه محقق ساخته: این پرسش‌نامه استاندارد و قابلیت اعتماد بالایی دارد و به نسبت سایر پرسش‌نامه‌ها بیشتر مورد استفاده محققان قرار می‌گیرند و کار تحقیق را راحت‌تر می‌نماید. در این پرسش‌نامه ویژگی‌های ابزار و جنبه‌های مختلف آن به خوبی ارائه شده است. بخشی از پرسش‌نامه شامل ویژگی‌های فردی و جمعیت‌شناختی و بخش دیگر شامل طیف‌های سنجش عوامل محیطی و خانوادگی و پیشگیری رشد‌مدار از گرایش کودکان به مواد مخدر و روان‌گردان است. عوامل محیطی خود دارای چهار شاخص اصلی (پیوند با دوستان و همسالان بزه‌کار، ضعف در آموزش و تربیت مدارس، کمبود امکانات فرهنگی، ورزشی و تفریحی، محیط آلوده) است که جمعاً هر شاخص نیز با ۴ سوال در طیف لیکرت مورد سنجش قرار گرفته‌اند. بنابراین ۱۶ سوال برای سنجش متغیر عوامل محیطی طرح شده‌اند. عوامل خانوادگی نیز دارای ۵ شاخص اصلی (اعتیاد والدین، تشنج در خانواده، عدم پیوند صحیح میان والدین و فرزندان، طلاق و جدائی والدین، بی‌اعتقادی والدین) است که جمعاً هر شاخص نیز با ۴ سوال در طیف لیکرت مورد سنجش قرار گرفته‌اند. بنابراین ۲۰ سوال برای سنجش متغیر عوامل خانوادگی طرح شده‌اند. گرایش کودکان به مواد مخدر نیز دارای ۴ شاخص اصلی (خواب‌آورها و مسکن‌ها، محرک‌ها، توهمزها، استنشاقی‌ها) است که جمعاً هر شاخص با ۳ سوال در طیف لیکرت مورد سنجش قرار گرفته‌اند. بنابراین ۱۲ سوال برای سنجش متغیر عوامل خانوادگی طرح

شده‌اند. در کل ۴۸ سوال برای سنجش مفاهیم اصلی در طیف لیکرت طرح شده‌اند. روایی صوری و محتوایی با توجه به نظر اساتید و متخصصان تأیید شد. ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به دست آمد.

یافته‌ها

در راستای انجام آزمون فرضیات و تایید و تکمیل این آزمون‌ها، از مدل‌سازی معادله ساختاری استفاده می‌شود. در این مدل نقش عوامل محیطی و عوامل خانوادگی به طور همزمان بر روی گرایش کودکان به مصرف مواد مخدر و روان‌گردان بررسی شده است.



نمودار ۱: مدل معادله ساختاری برای تبیین عوامل موثر بر گرایش کودکان و نوجوانان به مصرف مواد مخدر

متغیرها و نمادهای ارسیمی موجود در مدل در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: متغیرها و نمادهای ترسیمی موجود در مدل

متغیرها	شاخص‌ها	نمادهای ترسیمی در مدل
عوامل محیطی	پیوند با دوستان و همسالان بزهکار	S5_1
	ضعف در آموزش و تربیت مدارس	S5_2
	کمبود امکانات فرهنگی، ورزشی و تفریحی	S5_3
	محیط آلوده	S5_4
عوامل خانوادگی	اعتیاد والدین	S1_1
	تشنج در خانواده	S1_2
	عدم پیوند صحیح میان والدین و فرزندان	S1_3
	طلاق و جدائی والدین	S1_4
	بی‌اعتقادی والدین	S1_5
گرایش کودکان به مصرف مواد مخدر و روان گردان	خواب‌آورها و مسکن‌ها ^۱	dep
	محرک‌ها ^۲	sti
	توهم‌زاها ^۳	hal
	استنشاقی‌ها ^۴	inh

در این مدل دو متغیر مستقل و یک متغیر وابسته وجود دارند. البته هر سه متغیر هر کدام با تعدادی شاخص که در چهار گوش قرار گرفته‌اند، تعریف شده‌اند. متغیرهای مستقل پژوهش شامل عوامل محیطی و عوامل خانوادگی و متغیر وابسته گرایش کودکان و نوجوانان به مصرف مواد مخدر و روان گردان هستند. این سه متغیر اصلی در مدل‌های اندازه‌گیری تحلیل عاملی شده‌اند و مشخص شده که بارهای عاملی که همان شاخص‌های سنجش این متغیرها هستند، به خوبی متغیرهای اصلی را تبیین کرده‌اند. شاخص‌های برازندگی مدل در جدول ۲ ارائه شده است.

1. depressant
2. stimulant

3. hallucinogen
4. inhalant

جدول ۲: شاخص‌های برازندگی مدل

شاخص‌ها	معادل فارسی	مقدار مطلوب	مقدار در مدل
CMIN	کای اسکوئر	نزدیکی به صفر	۳۸۰/۴۵۹
CMIN/DF	کای اسکوئر نسبی	کمتر از ۳	۲/۰۰۸
GFI	شاخص نیکویی برازش	بالای ۰/۸	۰/۸۷۲
AGFI	شاخص نیکویی برازش	بالای ۰/۸	۰/۸۱۹
IFI	شاخص برازش افزایشی	بالای ۰/۸	۰/۸۰۳
RFI	شاخص برازش نسبی	بالای ۰/۸	۰/۸۹۹
NFI	شاخص برازش هنجار شده	بالای ۰/۸	۰/۸۶۲
RMR	ریشه مربعات باقیمانده	نزدیکی به صفر	۰/۰۵۱
RMSEA	ریشه مربعات خطای برآورد	نزدیکی به صفر	۰/۰۷۳

نتایج حاصل از برازش مدل گویای برازش مناسب مدل تدوین شده است. در این راستا شاخص RMR برای اندازه‌گیری متوسط باقیمانده‌ها و تنها در ارتباط با واریانس‌ها و کوواریانس‌ها قابل تغییر است. این معیار هر قدر کوچکتر باشد (به صفر نزدیکتر باشد) حاکی از برازش بهتر مدل است. در این پژوهش، $RMR = ۰/۰۵$ شد، که حاکی از آن است که مدل به خوبی برازش شده است. هر چه شاخص‌های GFI ، $AGFI$ ، IFI ، RFI و NFI به عدد یک نزدیک‌تر باشند، نیکویی برازش مدل با داده‌های مشاهده شده بیشتر است و در پژوهش حاضر نتایج نشان دهنده آن است که مدل از برازش خوبی برخوردار است، یعنی مدل تأیید می‌شود. و همچنین با توجه به اینکه در مدل فوق $RMSEA$ برابر با $۰/۰۷۳$ دارد از برازش خوبی برخوردار است.

بحث و نتیجه‌گیری

بدون شک، بزهکاری به نسبت بزرگسالان اثر مخرب‌تری بر کودکان و نوجوانان دارد. بر همین اساس، تلاش‌های گسترده‌ای توسط جرم‌شناسان و اندیشمندان در قالب برنامه‌های پیشگیرانه برای محافظت از کودکان و نوجوانان دنبال شده است؛ چرا که ارزش و اهمیت موضوع بزهکاری کودکان، مسأله‌ای مهم و غیرقابل تردید در جوامع امروزی است که لزوم پیشگیری از آن به ویژه پیشگیری رشدمدار نیز از اهمیت خاصی برخوردار است. در میان عوامل اثرگذار بر روندهای پیشگیرانه که در پژوهش‌های متعددی بررسی و تحلیل

شده‌اند، نقش عوامل محیطی و خانوادگی در پیشگیری رشدمدار بسیار پررنگ است. در میان این عوامل خارجی، خصوصاً محیط و خانواده نقش بسیار زیادی در این مورد دارند؛ چرا که کودک به محض تولد و حتی پیش از آن شدیداً تحت تاثیر محیط پرورشی خود در خانواده و محیط قرار می‌گیرد. از طرف دیگر، بزهکاری و آسیب‌های اجتماعی همواره یکی از مسائل مهم جوامع انسانی بوده است و گرایش کودکان و نوجوانان به مواد مخدر و روانگردان نیز به عنوان یک آسیب اجتماعی، مساله بسیاری از جوامع است. امروزه، گرایش کودکان و نوجوانان به مصرف مواد مخدر و روانگردان فقط یک مقوله محلی و ملی نیست، بلکه یک مقوله جهانی است. اهمیت این مساله در سال‌های اخیر به اندازه‌ای است که حجم عظیمی از کارهای پژوهشی عرصه‌های مختلف اجتماعی و اقتصادی را به خود اختصاص داده است.

در تحلیل نقش عوامل محیطی و خانوادگی در پیشگیری رشدمدار از مصرف مواد مخدر و روانگردان در بین کودکان و نوجوانان زیر ۱۸ سال شهر کرج، رویکردهای نظری متعددی وجود دارند که همین رویکردها به عنوان پشتوانه نظری تدوین مدل ساختاری در نظر گرفته شده‌اند. این یافته‌ها به طور کلی نشان می‌دهند که عوامل محیطی و خانوادگی نقش سازنده‌ای در پیشگیری رشدمدار گرایش کودکان و نوجوانان به مصرف مواد مخدر و روانگردان دارد و با توجه به ادبیات نظری موجود، نتایج این پژوهش با کارهای بشیریان و همکاران (۱۳۹۰) در ارتباط با مهارت‌های خودکنترلی در پیشگیری از مصرف مواد مخدر، میرکمالی و حسینی (۱۳۹۴) در ارتباط با تمرکز بر تربیت و مداخله در شخصیت کودکان به عنوان راهبرد پیشگیرانه، سلطانی و زینالی (۱۳۹۸) در مورد شیوه‌های تربیتی خانوادگی پیشگیری از اعتیاد کودکان، میرکمالی و حمیدی‌پور (۱۳۹۸) در زمینه نقش خانواده‌ها در مبارزه با بزهکاری و نهایتاً، اسلام‌پناه و همکاران (۱۳۹۸) در باب برنامه‌های محیطی در قالب مدارس و نقش پیشگیرانه آن در بزهکاری همسو و هم‌جهت بوده است. در پژوهش‌های خارجی نیز نتایج با کارهای میل^۱ (۲۰۱۹)، پاکوته^۲ و همکاران (۲۰۱۹) و

توئیت^۱ و همکاران (۲۰۲۰) همسو است. بر همین اساس، مدل کمی آزمون شده محصول رویکردهای نظری موجود در ارتباط با گرایش کودکان و نوجوانان به مواد مخدر و روانگردان است. روندهای پیشگیرانه در غالب کشورها به عنوان سیاستی آزمون شده و قابل اعتماد سرلوحه قانونگذاران و برنامه‌ریزان قضایی است. توجه به پیشگیری گویای این واقعیت است که سیستم سیاست‌گذاری جامعه برای آینده برنامه محور است و همواره بر برنامه‌ریزی مثبت به جای درمان تکیه دارد. پیشگیری در مورد بزهکاری و جنایت یکی از بهترین سازوکارهای نظام قضایی هر جامعه است. از این رو پیاده‌سازی برنامه‌های پیشگیرانه ضمن داشتن مزایای زیاد، همواره با چالش‌های متعددی نیز مواجه است. از آنجایی که پیشگیری رشدمدار به عنوان یکی از جنبه‌های پیشگیری اجتماعی بر دوران کودکی متمرکز است، بنابراین مطالعه و سنجش گرایش‌های افراد در این سن حساسیت زیادی لازم دارد و اساساً کوچک‌ترین غفلت در گردآوری داده‌ها، می‌تواند اعتبار آن‌ها را زیر سوال ببرد. بر همین اساس ضمن تمرکز بر روندهای علمی شناخت در ارتباط با این قشر از جامعه لازم است تا متناسب با یافته‌های علمی مستدل، برنامه‌ریزی‌های کلی مرتبط با پیشگیری با وسواس بیشتری پی‌ریزی شوند. بنابراین، با شناخت دلایل تاثیرگذار و عوامل موجود لازم است تا راهبردهایی برای حل این مشکلات اتخاذ شود. بر این اساس، تشنج در خانواده، اعتیاد والدین، طلاق و جدایی والدین، عدم پیوند صحیح میان والدین و فرزندان و ضعف‌های اعتقادی والدین همه مواردی هستند که در گرایش کودکان و نوجوانان به مصرف مواد مخدر و روانگردان تاثیر دارند. از این رو، راهبرد خانواده‌محوری هدف کاهش تشنج و درگیری‌های خانوادگی، بویژه ایجاد پیوند صحیح میان والدین و فرزندان و همچنین، جلوگیری از اعتیاد، طلاق و جدایی والدین را مورد توجه قرار می‌دهد. بدین سان، در راه رسیدن به راهبرد خانواده‌محوری، دو برنامه آموزش مدیریت والدین و برنامه خانواده‌درمانی عملیاتی و حملیتی از خانواده باید مورد توجه قرار گیرد. در برنامه مدیریت والدین، نظارت بر رفتار کودکان و نوجوانان در طول مدت طولانی و بیان صریح قواعد خانه، پاداش و تنبیهات مشروط به رفتار کودکان و نوجوانان باید مورد

تاکید قرار گیرد. تقویت رفتارهای مطلوب اجتماع و مهارت‌های فردی از طریق خانواده نیز شیوه دیگر است. به علاوه، به لحاظ برنامه خانواده‌درمانی عملیاتی و حملیت از خانواده، بهبود ارتباط و تعامل بین کودکان و والدینشان و تقویت شیوه و عملکرد والدین برای حل مشکلات باید مورد تاکید قرار گیرد.

علاوه بر خانواده با توجه به یافته‌ها، راهبرد بعدی، راهبرد محیط‌محوری است. محیط‌های حاشیه‌نشین، شلوغ، پرجمعیت و بویژه محیط‌های که دسترسی به مواد مخدر و روانگردان در آن‌ها آسان است، همه مواردی هستند که گواه بر آلوده بودن محیط زندگی کودکان و نوجوانان دارد. لذا، زندگی در این محیط‌ها که معمولاً به خاطر فقر مالی و معیشتی خانواده و یا هر دلیل دیگری است، تقریباً در جامعه امروزی ایران با توجه به مسائل اقتصادی و سیاسی که وجود دارد، اجتناب‌ناپذیر است و در نتیجه، کودکان در این نوع محیط‌ها در مقابل امکان بزه‌دیدگی یا بزهکاری تا حدودی بی‌دفاع هستند. با این اوصاف، راهبرد محیط‌محوری با هدف بالا بردن قدرت مقابله‌ای کودکان و نوجوانان با مسائل مشکلات مورد نظر قرار می‌گیرد. بدین سان، برنامه آموزش مقاومت در برابر استعمال مواد مخدر و روانگردان و یا هرگونه عامل تحریک‌کننده بزهکاری، برنامه‌ای است که در راهبرد محیط‌محوری پیشنهاد می‌شود. پیشگیری از سوءمصرف مواد مخدر و روانگردان در بین دانش‌آموزان، کمک به دانش‌آموزان در ایجاد تکنیک‌های موثر مقاومت در برابر باندها و وسوسه بزهکاری، ارائه آموزش توسط پلیس به دانش‌آموزان قبل از درگیر شدن آنان در مصرف مواد مخدر، اهدافی است که در دل برنامه بزرگ‌تر راهبرد محیطی قرار دارد. کسب دانش و مهارت برای شناخت و مقاومت در برابر فشار میل به تجربه مواد مخدر و روانگردان، تقویت و افزایش اعتمادبه‌نفس، یادگیری تکنیک‌های جرات و جسارت، یادگیری درباره جایگزین مثبت برای مواد مخدر و روانگردان، یادگیری مدیریت خشم و مهارت‌های حل منازعات، آموزش تشخیص خطر و مهارت‌هایی در برابر ورود به باندهای بزهکاری همه شیوه‌های هستند که در این برنامه باید گنجانده شود. البته، هر کدام از کارهای مذکور نیاز به متولی دارد که ترکیبی از اعضای خانواده کودک، مدرسه و نماینده پلیس در هماهنگی و همکاری با هم می‌توانند نقش آفرینان خوبی باشند.

منابع

- اسلام پناه محمدرضا، مهدیان حسین و جاجرمی، محمود (۱۳۹۸). بررسی برازش مدل خطرپذیری نوجوانان ایرانی در زمینه اعتیاد با تاکید بر کارکرد خانواده و طرح واره های ناسازگار، تحمل پریشانی و تنظیم هیجان، *اعتیاد پژوهی*، ۱۳(۵۴)، ۹۰-۶۷.
- بشیریان، سعید، حیدرنیا، علیرضا، اله وردی پور، حمید و حاجی زاده، ابراهیم (۱۳۹۱). بررسی رابطه خود کنترلی با تمایل نوجوانان به مصرف مواد مخدر، *مراقبت پرستاری و مامایی ابن سینا*، ۲۰(۱)، ۴۵-۵۵.
- پورمحمدرضای تجربی، معصومه، طراح حامدنظام، رقیه و موللی، گیتا (۱۳۹۸). تأثیر برنامه حمایت رفتاری بر مهارت های اجتماعی پسران با کم توانی جسمی حرکتی، *مجله توانبخشی*، ۲۰(۲)، ۹۸-۱۱۳.
- پورمحمی آبادی، حسین و زند رضوی، سیدسیامک (۱۳۹۵). چالش های عاطفی خانواده و تأثیر آن بر بزهکاری کودکان (مطالعه میدانی کودکان حاضر در کانون اصلاح و تربیت استان کرمان، *حقوق جزا و سیاست جنایی (حقوق جزا و جرم شناسی سابق)*، ۱(۱)، ۵۰-۲۵.
- خسروشاهی، قدرت الله (۱۳۸۸). پیشگیری ثانویه از جرم و انحراف در آموزه های قرآن، *رفاه اجتماعی*، ۹(۳۴)، ۲۷۴-۲۴۵.
- خسروشاهی، قدرت الله و منصوری، حیدر (۱۳۸۹). پیشگیری زودرس از بزهکاری با رویکرد خانواده مدار، *مطالعات پیشگیری از جرم*، ۵(۱۶)، ۲۶-۷.
- دارابی، شهرداد (۱۳۹۷). پیشگیری از جرایم خونین یقه سرخ ها، *پژوهشنامه حقوق کیفری*، ۹(۲)، ۱۵۴-۱۳۳.
- داودی، ذوالفقار (۱۳۹۲). *پیشگیری رشد مدار از اعتیاد*، پایان نامه کارشناسی ارشد، چاپ نشده، دانشگاه اصفهان
- روشن، محمد و حسینی، انسیه (۱۳۹۴). نقش خانواده در پاسخ دهی به اطفال بزهکار با تأکید بر قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲، *خانواده پژوهی*، ۱۱(۴۴)، ۴۹۰-۴۷۱.
- سلطانی، لادن و زینالی، علی (۱۳۹۸). نقش شیوه های تربیتی، استعداد اعتیاد والدین و مزاج فرزند در پیش بینی استعداد اعتیاد دانش آموزان نوجوان، *اعتیاد پژوهی*، ۱۳(۵۴)، ۱۴۶-۱۲۷.

سلیمی، اکبر، خورشیدی، عباس، ذوالفقاری، حسین و امین صارمی، نوذر (۱۳۹۵)، مطالعه تطبیقی اقدامات پیشگیرانه پلیس در حوزه پیشگیری از بزهکاری نوجوانان، *مطالعات بین المللی پلیس*، ۷(۲۵)، ۵۳-۳۱.

شاو، مارگارت (۱۳۹۴). الگوهای بین المللی پیشگیری از جرم، مترجم: دارابی، شهرداد، *مطالعات پیشگیری از جرم*، ۱۰(۳۴)، ۱۹۹-۱۷۱.

علیوردی نیا، اکبر (۱۳۹۳). مدیریت پیشگیری از جرم در ایران، *سیاست های راهبردی و کلان*، ۲(۸)، ۳۷-۵۸.

الفت، محمد باقر (۱۳۹۷). پیشگیری رشدمدار و حقوق بنیادین اطفال و نوجوانان، *رهیافت پیشگیری*، ۱(۱)، ۷-۵.

گراهام، جان (۱۳۸۳). تأثیر مداخله های زود هنگام روان شناختی - اجتماعی در پیشگیری از بزهکاری، ترجمه یاسمن خواجه نوری، *حقوقی دادگستری*، ۱۳(۴۸ و ۴۹)، ۳۳۰-۳۰۷.

محمدی، شهرام، بیژنی میرزا، طیبه و حاتمی، مهدی (۱۳۹۷). نقش خانواده، مدرسه و رسانه در پیشگیری از وقوع جرم با تأکید بر معیارهای بین المللی حاکم بر تعهد دولت ها در آموزش افراد، *تدریس پژوهی*، ۶(۴)، ۲۵۸-۲۳۸.

مشکانی، زهراسادات (۱۳۷۷). آزمون تجربی نظریه التقاطی در بزهکاری کودکان و نوجوانان تهران بزرگ، *مجله دانشگاه علوم پزشکی تهران*، ۵۶(۳)، ۸۵-۷۸.

میرکمالی، سید علیرضا و حسینی، انسیه (۱۳۹۴). کانون اصلاح و تربیت از منظر پیشگیری رشدمدار، *پژوهش حقوق کیفری*، ۴(۱۳)، ۹۳-۷۱.

میرکمالی، سیدعلیرضا و حمیدی پور، محسن (۱۳۹۸). پیشگیری رشدمدار از جرم در پرتو تئوری های نوین زیستی، *فقه و حقوق*، ۷۱(۲۴)، ۱۲۵-۱۰۳.

نوروزی، بهرام، بارانی، محمد و سرکشیکیان، سیدمحمد (۱۳۹۰). *پیشگیری از جرم؛ از نظریه تا عمل با تأکید بر نقش پلیس*، دفتر تحقیقات کاربردی پلیس پیشگیری ناجا.

هبرشت، پاتریک (۱۳۹۵). پیشگیری از جرم در دولت فدرال بلژیک؛ از سیاست سوسیال دموکراتیک به سوی سیاست نئولیبرال و اقتدارگرا در یک جامعه دموکراتیک، ترجمه شهرداد دارابی، *مطالعات پیشگیری از جرم*، ۱۱(۴۰)، ۲۳۵-۲۰۱.

ولش، آنتونی (۱۳۹۶). *جرم شناسی زیستی-اجتماعی، جهت گیری های نوین در نظریات و مطالعات*، ترجمه مریم مهذب، انتشارت میزان، چاپ اول.

References

- Crawford, A. (2007). Crime Prevention and Community Safety, in M. Maguire, R. Morgan and R. Reiner (eds). *The Oxford Handbook of Criminology (4th edition)*, Oxford University Press, 866-909.
- Gottfredson, D.C., Gerstenblith, S.A., Soulé, D.A. Womer, S. C & Lu, S. (2004). Do After School Programs Reduce Delinquency? *Prevention Science*, 5, 253-26
- Herber, E. (2018). Crime prevention in Japan orchestration, representation and impact of a volunteering boom, *International Journal of Law, Crime and Justice*, 54, 102-110
- Matsukawa, A & Tatsuki, S. (2018). Crime prevention through community empowerment: An empirical study of social capital in Kyoto, Japan, *International Journal of Law, Crime and Justice*, 54, 89-101.
- Millett, L. S. (2019). Outcomes from early child maltreatment prevention program in child protective services. *Children and Youth Services Review*, 101, 329-340;
- Paquette, K. L., Winn, L. P., Wilkey, C. M., Ferreira, K. N., & Donegan, L. R. W. (2019). A framework for integrating young peers in recovery into adolescent substance use prevention and early intervention. *Addictive Behaviors*, 99, 106080. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2019.106080>
- Rodriguez, C. M., & Wittig, S. M. O. (2019). Predicting child problem behavior and maternal/paternal parent-child aggression: Identifying early prevention targets. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 60, 76-86.
- Tuitt, N. R., Asdigian, N. L., Whitesell, N. R., Mousseau, A., Al-Tayyib, A., Kaufman, C. E. (2020). Moving the prevention timeline: A scoping review of the literature on precursors to sexual risk in early adolescence among youth of color. *Journal of Adolescence*, 80, 145-156.