



فصلنامه علمی مطالعات پیشگیری از جرم

doi: 10.22034/CPS.2022.211044.1423

سامانه: cps.jrl.police.ir

بررسی اثربخشی اجرای طرح نظام مراقبت اجتماعی از دانش آموزان (نماد) در پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی یک رویکرد آمیخته

سهراب مرادی زاده^۱محمد جواد بگیان کوله مرزی^۲ ✉مسلم قبادیان^۳محبوبه موسیوند^۴

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۳/۰۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۶/۲۸

نوع مقاله: پژوهشی

چکیده

زمینه و هدف: در هم تنیدگی عوامل روانی، اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و فرهنگی آسیب‌های اجتماعی آن‌ها را به یکی از مشکلات اجتماعی پیچیده مبدل کرده است. بر این اساس اتخاذ برنامه‌هایی با رویکرد پیشگیری و توانمندسازی دانش‌آموزان و والدین در برابر آسیب‌های اجتماعی در طول سال‌های اخیر مورد توجه نهادهای آموزشی به خصوص آموزش و پرورش قرار گرفته است. این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی اجرای طرح نظام مراقبت اجتماعی از دانش‌آموزان (نماد) در پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی در آموزش و پرورش استان لرستان انجام گرفت.

روش: روش پژوهش ترکیبی از نوع کمی و کیفی (آمیخته) است. به‌منظور واکاوی عمیق و شناسایی عوامل و نشانگرهای اثرگذار بر اثربخشی طرح نماد، از رویکرد کیفی و به روش گراندد تئوری استفاده شد. در این راستا با استفاده از رویکرد هدفمند و به‌کارگیری معیار اشباع نظری تلاش شد تا با استفاده از فن مصاحبه عمیق نیمه ساختاریافته، ادراک و تجربه ۱۷ نفر (از مدیران، مشاوران و مجریان طرح نماد) به‌صورت ملاک محور موردبررسی عمیق قرار گرفت. ابزار پژوهش بخش کیفی مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته اکتشافی استفاده شد. در بخش کمی داده‌های لازم با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته آسیب‌های اجتماعی، به اجرا در آمد. برای تحلیل داده‌ها، در بخش کیفی از روش کدگذاری اولیه، باز و محوری و در بخش کمی از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (تحلیل واریانس چندمتغیری و تحلیل ممیز) با استفاده از نرم‌افزار SPSS-26 استفاده شد.

یافته‌ها و نتایج: در بخش کیفی داده‌ها مبتنی بر مضمون تحلیل گردید؛ پس از پیاده‌سازی مصاحبه‌ها و تحلیل عمیق کدگذاری داده‌ها به خلق ۷ مقوله و ۳۵ زیرمقوله منجر شد که بیانگر شرایط علی و زمینه‌ای، راهبردها و پیامدهای کارآمدی و ناکارآمدی طرح نماد از دیدگاه مدیران، مشاوران و مجریان طرح نماد بود. برخی از این مقوله‌ها عبارتند از: ۱- انکار محتوایی، ۲- انکار صوری، ۳- سیاست‌گذاری‌های غیرمشارکتی، ۴- مواضع فرادوستانه، ۵- بوروکراسی نامناسب، ۶- کاستی‌های فرهنگی معطوف با ساختار، ۷- کاستی‌های فرهنگی معطوف به کنشگر. در بخش کمی نتایج حاصل از تحلیل واریانس چندمتغیری نشان داد که بین بین نمرات مصرف سیگار، خشونت،

۱. استادیار گروه علوم تربیتی، دانشگاه فرهنگیان، خرم‌آباد، ایران. رایانامه: Moradizadeh_sohrab@yahoo.com

۲. مدرس گروه علوم تربیتی، دانشگاه فرهنگیان، خرم‌آباد، ایران. (نویسنده مسئول). رایانامه: Javadbagiyan@yahoo.com

۳. استادیار گروه علوم تربیتی، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران. رایانامه: mghobadiyan@yahoo.com

۴. استادیار گروه مطالعات علوم اجتماعی و توسعه، پژوهشکده زنان، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران.

رایانامه: m.moosivand@alzahra.ac.ir



رانندگی پرخطر، اعتیاد به اینترنت، قانون گریزی، بزهکاری اخلاقی، وضعیت سلامت جسمانی، وضعیت سلامت روانشناختی، روابط با همسالان، وضعیت تحصیلی (آموزشی)، وضعیت حرفه‌ای، مهارت اجتماعی، وضعیت اوقات فراغت و تفریح، رفتارهای بزهکارانه و پرخاشگری و نمره کل آسیب‌های اجتماعی تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($P \leq 0/001$). همچنین نتایج نشان داد که بین مصرف مواد، روابط خانوادگی و خودآسیبی در گروه‌های مورد بررسی تفاوتی وجود نداشت. از دیدگاه مدیران، کارشناسان مجری طرح سنخ‌شناسی دوگانه‌ای از ضعف‌ها و کاستی‌های در تهیه، تدوین و اجرای طرح نماد باید مورد توجه قرار گیرد تا میزان اثربخشی آن در آینده با توجه به کاهش انکار صوری و محتوایی افزایش یابد.

کلیدواژه‌ها: نظام مراقب اجتماعی دانش آموزان، آسیب اجتماعی، مدیران، مشاوران.

*استاددهی (APA): مرادی زاده، سهراب؛ بگیان کرله مرزی، محمدجواد؛ قبادیان، مسلم؛ موسیوند، محبوبه. (۱۴۰۱). بررسی اثربخشی اجرای طرح نظام مراقبت اجتماعی از دانش آموزان (نماد) در پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی یک رویکرد آمیخته. مطالعات پیشگیری از جرم، ۱۷(۶۵)، ۹۰-۶۳.

http://cps.jrl.police.ir/article_99324.html



مقدمه

از دیدگاه متخصصین روانشناسی و علوم تربیتی، دوره نوجوانی دارای حساسیت و اهمیت فراوانی است که آنجا که می‌توان به این دوره به شکل دوره بحرانی نگاه کرد (ورهوون، پورتویس و وولمان^۱، ۲۰۱۹: ۳۷). همچنین این دوران را از نظر مراحل رشد، تحول و توسعه‌ی فردی، اجتماعی، قابل توجه و عواقب آن برای سلامت آینده و تندرستی بسیار فراگیر در نظر گرفته می‌شود (کالداس، بوداس و وینچ^۲، ۲۰۱۶: ۶۶). نوجوانی دوره رشدی بین کودکی و بزرگسالی است که همراه با تغییرات گسترده جسمی، شناختی، هیجانی و اجتماعی می‌باشد و به دلیل همین تغییرات گسترده می‌تواند برای نوجوانان مشکلات فراوانی از جمله بزهکاری، خشونت، قلدری، مصرف سیگار، مصرف مواد و الکل، رانندگی پرخطر، اقدام به خودآسیبی و اقدام به خودکشی بوجود آورد. که این آسیب‌های اجتماعی در آینده تبدیل به یک مشکل نسبتاً پایدار می‌شوند و این امر افزایش درگیری با سیستم قضایی، کاهش سلامت عمومی، افزایش مرگ‌ومیر، از دست دادن فرصت‌های آموزشی و حرفه‌ای و افزایش صدمات اجتماعی را به همراه دارد (چیوانگ و چیوانگ^۳، ۲۰۱۹: ۳۰). برای بر طبق آمارهای سازمان جهانی بهداشت^۴ (۲۰۱۸: ۱۲) آسیب‌های اجتماعی به‌طور نگران‌کننده‌ای در جوامع مختلف رو به افزایش است. اختلالات روانی، وابستگی‌های دارویی، رفتارهای پرخطر، بزهکاری، خشونت، نزاع خیابانی، قلدری، خودزنی و اقدام به خودکشی به ویژه در نسل جوان روندی صعودی پیدا کرده است (کیلس، مک‌گرا و گرالیس^۵، ۲۰۲۰: ۸۱).

امروز در بسیاری از کشورها با استفاده از شعار «سلامت‌روان برای همه» سیاست‌گذاری‌های الزم به‌منظور توسعه و تقویت اقدامات در راستای ارتقاء سلامت روان صورت پذیرفته است، در واقع نیل به سلامت روان مثبت و تندرستی برای همه می‌تواند سبب دستیابی به طیف وسیعی از اهداف بهداشتی و اجتماعی بلند مدت گردد. بر طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت (۲۰۱۸: ۷) جهت ارتقاء سلامت روان، به کارگیری استراتژی‌های چندجانبه و گسترده‌ای می‌باشد که عبارتند از: مداخلات لازم در دوران کودکی و حتی قبل از تولد (مانند ویزیت خانگی زنان باردار، فعالیت‌های روانی- اجتماعی قبل از مدرسه و غیره)، حمایت از کودکان در قالب برنامه‌های مهارت‌آموزی و توانمندسازی اقتصادی اجتماعی زنان در قالب ارائه برنامه آموزشی؛ حمایت

1. Verhoeven, Poorthuis & Volman
2. Caldas, Broadus & Winch
3. Cheung
4. world Health Organization
5. Keles, McCrae & Grealish
6. mental health for everyone

اجتماعی از افراد سالمند، حمایت از گروه‌های آسیب‌پذیری شامل اقلیت‌ها، مهاجرین و غیره، برنامه ارتقا سلامت روان در مدارس، مداخلات سلامت روان در محیط کار، برنامه‌های مقابله با خشوند و برنامه‌های اجتماع محور توسعه (زانگ^۱ و همکاران، ۲۰۱۹: ۳۵). مسئله پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی از زوایای مختلف زیستی- روانی و جامعه‌شناختی می‌تواند تحت تأثیر قرار بگیرد. بدیهی است استقبال مسئولان و دولت مردان از همکاری‌های روان‌پزشکان، روان‌شناسان، پزشکان، جامعه‌شناسان و تمامی نهادهای مهم چون خانواده، مدارس و بسیاری نهادهای مربوط می‌تواند به کامل‌تر شدن و مؤثرتر واقع شده برنامه‌های پیشگیری کمک کند. پس این نتیجه‌گیری که مؤثرترین روش پیشگیری رویکردی است جامع و اجتماع مدار که طیف وسیعی از تعیین کننده‌های سبب شناختی را هدف قرار می‌دهد، نکته مهم و سازنده در اصلاح رویکردهای پیشگیری بوده است. قطعاً نقش خانواده، مردم و مدرسه و کسانی که خود با این معضل (آسیب- های اجتماعی) روبه رو هستند و دخالت کمتر دولت در حوزه مبارزه و کاهش آسیب‌های اجتماعی باعث موفقیت این برنامه شده است. برای حصول از اطمینان اثربخشی برنامه نظام مراقبت اجتماعی دانش آموزان (نماد) ضروری است تا میزان اثربخشی آن در یک پژوهش چندسویه مشخص شود.

پیشینه و مبانی نظری پیشینه

نتایج مطالعات مهری، اسماعیلی، رجبی رستمی و ترکشوند (۱۳۹۱) در پژوهشی با هدف «فرا تحلیل اثربخشی برنامه‌های پیشگیری در تغییر نگرش دانش آموزان نسبت به سوء مصرف مواد در ایران» نتایج تحقیق حاضر نشان داد که در مجموع برنامه‌های پیشگیری از سوء مصرف مواد در تغییر نگرش دانش آموزان نسبت به سوء مصرف مواد موفق بوده است. مقدار اندازه اثر تلفیق شده ($d=0/608$) بوده و به لحاظ آماری نیز معنادار است. از آنجایی که این مقدار در دامنه‌ای بین ۰/۶ تا ۰/۷ قرار دارد، طبق دسته‌بندی کوهن متوسط ارزیابی می‌شود. همچنین، نتایج نشان می‌دهد متغیرهایی نظیر داشتن مبنای نظری، رویکرد تعاملی در ارایه برنامه، شدت برنامه، استفاده از راهبردهای آموزشی متنوع در ارایه، استفاده از آموزش دهندگان هم‌تا به لحاظ آماری تأثیر معناداری بر اثربخشی برنامه پیشگیری داشته و برنامه‌های اثربخش‌تری را در تغییر نگرش دانش آموزان پدید آورده است.

نتایج مطالعه رشید (۱۳۹۴) با هدف «رفتارهای پرخطر در بین دانش آموزان نوجوان دختر و پسر شهر تهران» بر روی ۱۰۲۲ دانش‌آموز تهرانی ۳۳/۹ درصد از پسران ۱۵ تا ۱۸ ساله

1. Zhang



رابطه جنسی تمایلی داشته‌اند؛ این رقم برای دختران در همین سن ۲۷ درصد است. ۵۴ درصد از پسرها و ۵۰ درصد از دختران تجربه مصرف قلیان داشته‌اند. مصرف سیگار به ترتیب ۳۸/۵ و ۳۲ درصد برای پسران و دختران نوجوان است و اقدام به خودکشی با ۹/۱ درصد برای پسران و ۱۰/۱ درصد برای دختران و به همین ترتیب رابطه جنسی اجباری با ۱۷/۱ و ۱۲/۶ درصد در وضعیت نگران کننده‌ای است.

مظفری، باقریان زاده محمدی و حیدری (۱۳۹۹) در مطالعه‌ای با هدف «شناسایی چیستی و چگونگی رفتارهای پرخطر در نوجوانان درگیر رفتارهای پرخطر: یک مطالعه‌ی پدیدارشناسانه تحلیل تجارب مشارکت کنندگان» در بخش چیستی رفتارهای پرخطر منجر به شناسایی دو مضمون اصلی (آسیب‌رسانی و هنجارشکنی) و پنج مضمون فرعی (آسیب فردی، آسیب خانوادگی، آسیب اجتماعی، هنجارهای قانونی و ارزش‌های دینی) و در بخش زمینه‌های رفتارهای پرخطر منجر به شناسایی سه مضمون اصلی (عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی) و دوازده مضمون فرعی (هیجان‌خواهی، کنجکاوی، لذت‌جویی، شجاعت، آشفته‌گی خانوادگی، نبود یکی از والدین، سابقه‌ی رفتار پرخطر در خانواده، غفلت والدین، نقش دوستان، نقص انگیزه، محدودیت شادی محیط و نفوذ رسانه‌ها) گردید.

مبانی نظری

تعریف آسیب‌های اجتماعی

تعریف مسئله اجتماعی و آسیب‌های اجتماعی خود مسئله‌ای است که به سادگی نمی‌توان در چند جمله خلاصه کرد. با این حال در یک برداشت کلی از مفهوم مسئله اجتماعی می‌توان گفت که آشفته‌گی‌های ناخواسته و اجتناب ناپذیر در جامعه، قربانی شدن مردم بر اثر محرومیت‌های تحمیلی از سوی نهادهای اجتماعی، بیماری‌های قابل درمان درمان نشده، اعمال خشونتی که از نظر اجتماعی ناروا است و ... برداشت عامی از مسائل اجتماعی است که چندان از مفهوم تکنیکی که جامعه‌شناسان به کار می‌برند، دور نیست (یاووز و سلوک^۱، ۲۰۱۸: ۴۹۴). طبق تعریف رایینگتن و واینبرگ^۲ (۱۹۹۳؛ به نقل از مک‌گنا، فلورو آدامسون^۳، ۲۰۱۶: ۶۸۰) آسیب اجتماعی وضعیت اظهار شده‌ای است که با ارزش‌های شمار مهمی از مردم مغایرت دارد و معتقدند باید برای تغییر آن وضعیت اقدام کرد. لوزیک^۴ (۱۹۸۷: ۴۵) نیز مسئله اجتماعی را واجد چند ویژگی می‌داند (۱) نشان دهنده چیزی اشتباه است، (۲) دشوار و جدی بودن، (۳) همیشه در تصور آن یک مقدار

1. Yavuz & Selcuk
2. Rubington & Weinberg
3. McKenna, Flower & Adamson
4. Loseke

خوش بینی وجود دارد که می شود آن وضعیت را تغییر داد و (۴) این اعتقاد وجود داشته باشد که باید تغییر کند و آن تغییر منطقی است. آسیب های اجتماعی و روند فزاینده آن نگران کننده ای را در کشور ایجاد کرده است. گرچه آمارهای دقیقی از همه آسیب های اجتماعی در دست نیست اما همین آمارها و تخمین های موجود، از جلدی بودن مسئله حکایت دارد که به برخی از آن ها اشاره می شود (دیدار، دیلاگ و وایت^۱، ۲۰۲۰: ۱۱۰۴۵۰).

تعریف نماد

یکی از برنامه های مورد توجه در چند سال اخیر برای ارتقاء سلامت روان دانش آموزان «نظام مراقبت اجتماعی دانش آموزان»^۲ است. منظور از نظام مراقبت اجتماعی دانش آموزان، مجموعه ای نظام یافته از خدمات و برنامه ها، شامل غربالگری، آموزش، توانمندسازی و حمایت های روانی اجتماعی، به منظور مراقبت دانش آموزان در برابر رفتارهای پرخطر، آسیب های اجتماعی و جرائم از طریق مداخله بموقع و موثر است (سند ائتلاف نظام مراقبت اجتماعی از دانش آموزان، ۱۳۹۴).

روش پژوهش

پژوهش بر مبنای ماهیت داده ها یک مطالعه آمیخته (کیفی و کمی) می باشد. در این مطالعه، روش پژوهش، با توجه به هدف، آمیخته از نوع به هم تنیده بود. برای این منظور به طور هم زمان به گردآوری داده های کیفی و کمی پرداختیم (ظهرابی، ۲۰۱۳: ۲۶۰). در بخش کیفی از روش نظریه داده بنیاد (گراندد تئوری) و در بخش کمی از روش غیرآزمایشی (مقطعی - مقایسه ای) با استفاده از پیمایش، استفاده شد.

جامعه آماری، نمونه و روش نمونه گیری

جامعه آماری در بخش کیفی پژوهش را کلیه مدیران، کارشناسان و مجریان طرح نظام مراقبت اجتماعی دانش آموزان که آشنایی لازم با طرح نماد دارند تشکیل می دادند. همچنین کلیه دانش آموزان ناحیه ۲ شهرستان خرم آباد و شهرستان های نورآباد (دلفان) و چگنی که آموزش های مرتبط با طرح نماد را دریافت کرده بودند تشکیل دادند. شیوه نمونه گیری در مطالعه کیفی نمونه گیری هدفمند یا نمونه گیری نظری بود. در این پژوهش در انتخاب مدیران، مجریان و کارشناسان طرح نماد متغیرهایی همچون طبقه اجتماعی، وضعیت تأهل، سن، سطح تحصیلات و سابقه خدمتی توجه شد و به عبارت دیگر تلاش به عمل آمد تا حداکثر تنوع در انتخاب نمونه های مورد مطالعه لحاظ شود. شرط انتخاب افراد نمونه داشتن حداقل ۵ سال سابقه کاری به عنوان مدیر، کارشناس یا

1. Dede, Delk & White

2. Student social care system



مشاور در این مدارس بود، افراد نمونه حق عدم پاسخگویی در جریان مصاحبه را داشته باشند، و حق هرگونه عدم تمایل به همکاری برای آن‌ها محفوظ ماند. نمونه‌گیری از مدیران، کارشناسان و مجریان طرح نماد در این پژوهش تا زمانی ادامه پیدا کرد که فرایند اکتشاف و تجزیه و تحلیل به نقطه اشباع^۱ برسد (مالت رود، سیرسوم و گاسورا^۲، ۲۰۱۶: ۱۷۵۵)؛ و روش جمع-آوری اطلاعات در این بخش از پژوهش یک مصاحبه نیمه ساختاریافته بود؛ بدین صورت که به مدت ۴۰ تا ۵۰ دقیقه با هر کدام از شرکت کنندگان (مدیران، کارشناسان و مجریان آشنا با طرح نماد) در پژوهش مصاحبه انجام شد و اطلاعات در هر جلسه ثبت و ضبط شد. در بخش کمی پژوهش و در مطالعه دوم نمونه این پژوهش شامل ۹۰ نفر از دانش آموزان ناحیه ۲ شهر خرم‌آباد، شهرستان‌های چگنی و نورآباد (دلفان) بودند که محتوایی آموزشی طرح نماد را دریافت کرده بودند به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله انتخاب شدند. همچنین ۹۰ نفر از دانش آموزانی که محتوایی آموزشی طرح نماد را دریافت نکرده بودند با توجه به سن، جنسیت و مقطع تحصیلی با گروه اول هم‌تا شدند. تا میزان نگرش آن‌ها به آسیب‌های اجتماعی سنجیده شود. ملاک‌های ورود به پژوهش در بخش کیفی شامل داشتن حداقل ۵ سال سابقه کاری به عنوان مدیر، کارشناس یا مشاور، طبقه اجتماعی، وضعیت تأهل، سن، سطح تحصیلات و سابقه خدمتی بود.

ابزار اندازه‌گیری پژوهش

۱. مصاحبه نیمه ساختار یافته

برای جمع‌آوری داده‌های کیفی از سه طرح می‌توان بهره گرفت: مصاحبه‌های عمیق، مصاحبه‌های ساختاریافته و مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته که در بخش کیفی این پژوهش از مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته استفاده شد. استفاده از مصاحبه عمیق نیمه ساختاریافته می‌تواند محقق را در شناسایی و کشف عناصر و اجزای بنیادی بهبود و میزان اثربخشی طرح نماد آگاه کند. دلیل استفاده از مصاحبه نیمه ساختاریافته این است که علاوه بر آنکه امکان تبادل نظرات و تفکر وجود دارد، می‌توان بحث و موضوع مصاحبه را در جهت دستیابی به اهداف پژوهش هدایت نمود (گوپال‌داس^۳، ۲۰۱۶: ۱۱۷). این مصاحبه توسط محققین بر روی مشاوران و مجریان طرح نماد انجام

۱. اشباع نظری به این صورت بود که محقق به ظهور اکتشاف اولیه سعی کرد که اطلاعات بیشتری را در ادامه گردآوری کند تا شناسایی مقوله‌هایی جدید وضوح و معنای بیشتری پیدا کند. این کار تا زمانی ادامه پیدا کرد که محقق احساس کند که صاحب‌نظران دیگر اطلاعات جدیدی ارایه نمی‌دهند. در ادامه تحلیل داده‌های کیفی به روش تحلیل هم صورت گرفت و در پایان این مرحله تدوین الگوی مفهومی و روابط بین مؤلفه‌های الگو صورت گرفت.

2. Malterud, Siersma & Guassora

3. Gopaldas

می شود. و به منظور مقایسه اثربخشی طرح نماد از روش مقایسه ای نمرات گروه ها در پرسشنامه آسیب های اجتماعی استفاده می شود.

۲. ابزار غربالگری مشکل گرای برای نوجوانان^۱ (POSIT)

ابزار غربالگری مساله محور برای نوجوانان یک مقیاس ۱۳۹ گویه ای است که توسط مک لنی، دل بوگا و بابور^۲ (۱۹۹۴: ۳۶۵) برای غربالگری مشکلات نوجوانان ۱۲ تا ۱۹ ساله تهیه شد. POSIT در نسخه های انگلیسی و اسپانیایی موجود است و یک ابزار غربالگری مختصر برای شناسایی مشکلات و نیازهای دوره نوجوانی از جمله سلامت جسمانی^۳، سلامت روان شناختی^۴، روابط خانوادگی^۵، ارتباط با همسالان^۶، وضعیت تحصیلی^۷، وضعیت حرفه ای^۸، مهارت های اجتماعی^۹، اوقات فراغت و تفریح^{۱۰} و پرخاشگری/ رفتارهای بزهکارانه^{۱۱} تنظیم شده است که نوجوانان به این پرسشنامه به صورت بله و خیر به سؤالات پاسخ می دهد. کنیگ، گودمن، پولرویتز و دورانت^{۱۲} (۲۰۰۱: ۱۲۷) در گروهی از نوجوانان ۱۵ تا ۱۸ ساله نشان داد که ضریب پایایی آزمون بازآزمون این ابزار با استفاده از روش آلفای کرونباخ (ضریب کاپا) با فاصله زمانی ۱ هفته برای خرده مقیاس های سوء استفاده/ مصرف مواد، وضعیت سلامت روانی، وضعیت تحصیلی و پرخاشگری/ رفتارهای بزهکارانه ۰/۷۰ به دست آمد. همچنین ضرایب همبستگی درون آزمودنی بالای برای هر ۱۰ خرده مقیاسی POSIT ($r=0/88$ ، $r=0/72$) به دست آمد که نشان دهنده همبستگی درون آزمودنی مقیاس بود. همچنین ضرایب کاپای تشخیصی نیز در دامنه (۰/۴۲ تا ۰/۷۳) به دست آمد که نشان دهنده تکرارپذیری فراتر از شانس مقیاس بود. همچنین کلی^{۱۳} و همکاران (۲۰۱۷: ۳۸۵) در پژوهشی ضریب پایایی کل مقیاس را ۰/۹۰ و برای خرده مقیاس های POSIT در دامنه ۰/۸۱ تا ۰/۸۸ گزارش کردند.

1 . problem-oriented screening instrument for teenagers (POSIT)

2 . McLanev. Del Boca & Babor

3 . physical health

4 . mental health

5 . family relations

6 . peer relations

7 . educational status

8 . vocational status

9 . social skills

10 . leisure and recreation

11 . aggressive/delinquent behaviour

12 . Knight, Goodman, Pulerwitz & DuRant

13 . Kelly



یافته‌ها

تحلیل داده‌های کیفی

در این بخش مصاحبه انجام گرفته پیاده‌سازی شده و اطلاعات مربوط به هر سؤال مفاهیم و کدهای اصلی شناسایی شده است. یافته‌های این بخش به ترتیب سؤالات مصاحبه و یافته‌های مربوط به هریک از آن‌ها ارائه شده است. در نتیجه، با استفاده مؤلفه‌ها و شاخص‌های الگو شناسایی شده و در، فرایند کدگذاری، طبقه‌بندی، شناسایی و نام‌گذاری مقوله‌ها نهایت مدل مفهومی پژوهش نیز تدوین شده است. به منظور پاسخ‌دهی به سؤال اول پژوهش (با توجه به موقعیت استان لرستان و همچنین با توجه به امکانات و محدودیت‌هایی که در استان وجود دارد اجرای طرح نماد را در استان لرستان چقدر موفقیت‌آمیز می‌دانید و پیش‌بینی شما در این زمینه چیست؟) از روش پژوهش کیفی استفاده شد. بدین منظور، در مرحله اول تحقیق کیفی از روش مصاحبه نیمه ساختاریافته با مطلعین کلیدی در حوزه طرح نظام مراقبت آسیب‌های اجتماعی دانش‌آموزان (مدیران، مشاوران مجری طرح نماد) استفاده گردید که با توجه به فرایند مصاحبه تعداد ۱۷ نفر مور مصاحبه قرار گرفتند.

سؤال‌های بخش کیفی

شما به عنوان یک مدیر، کارشناس و مجری طرح نماد میزان تأثیر طرح نظام مراقبت اجتماعی (نماد) را در کاهش آسیب‌های اجتماعی چگونه می‌بینید؟
چه شرایطی در کم کارآمدی یا ناکارآمدی (محدودیت‌ها) طرح نظام مراقبت اجتماعی (نماد) اثرگذار بوده است؟
مشارکت کنندگان در پژوهش، تجربه خود را از مواجهه با برنامه طرح نظام مراقبت اجتماعی (نماد) چگونه درک، معنا، تفسیر و بازنمایی می‌کنند؟
چه راهبردهای را بر مبنای این معانی ذهنی در پیش می‌گیرند؟
پیامدهای حاصل از اتخاذ راهبردهای مزبور از سوی مشارکت کنندگان چیست؟

جمع‌بندی تحلیل مصاحبه‌های اکتشافی نیمه ساختاریافته در خصوص سؤالات

پژوهش

همان طور که عنوان شد برای تعیین کفایت فراوانی لازم جهت انتخاب مؤلفه‌های اصلی پژوهشگر حداقل فراوانی ۵ را در نظر گرفته است. استدلال بر این است که برای انتخاب هر مؤلفه فراوانی ۵ یا حداقل یک سوم از مصاحبه شوندگان باشند که به ذکر آن مؤلفه در مصاحبه‌ها پرداخته باشند. این حد تعیین شده نشان دهنده حد انتخاب یا عدم انتخاب بعد استخراج شده برای درج در مدل خواهد بود. یافته‌ها نشان داد که ۷ بعد اصلی در زمینه اثربخشی طرح نماد بر آسیب‌های اجتماعی

می توان استخراج کرد. همان طور که در نتایج کدگذاری آمده است. با عنایت به فراوانی ذکر شده می توان گفت که، ۱- انکار محتوایی، ۲- انکار صوری، ۳- سیاست گذاری های غیرمشارکتی، ۴- مواضع فرادوستانه، ۵- بوروکراسی نامناسب، ۶- کاستی های فرهنگی معطوف با ساختار، ۷- کاستی های فرهنگی معطوف به کنشگر مهم ترین طبقه ها در خصوص اثربخشی طرح نظام مراقبت آسیب های اجتماعی دانش آموزان می باشند چراکه همگی فراوانی بالاتر از ۵ داشته اند.

نتایج کدگذاری باز، محوری و گزینشی

در اولین مرحله کدگذاری باز در این تحقیق ۳۵ کد استخراج شد. کدهای مذکور در کدگذاری محوری به ۸ مقوله عمده تقلیل یافت. این مقولات شامل موارد زیر می باشد. ۱- انکار محتوایی، ۲- انکار صوری، ۳- سیاست گذاری های غیرمشارکتی، ۴- مواضع فرادوستانه، ۵- بوروکراسی نامناسب، ۶- کاستی های فرهنگی معطوف با ساختار، ۷- کاستی های فرهنگی معطوف به کنشگر از مهمترین دلایل اثربخشی و عدم اثربخشی این طرح هستند. این مقولات در کدگذاری گزینشی به یک مقوله هسته تحت عنوان «انکار محتوایی و صوری طرح» انتزاع پیدا کردند. در ادامه هر یک از مقولات و زیر مقولات به همراه نقل قول هایی از مشارکت کنندگان مطرح و کندوکاو شده آمده است.

۱. انکار محتوایی

این مقوله از مجموع ۷ مفهوم جزئی تر استخراج شده و به آن دسته از مواردی اطلاق می شود که خصوصیات درونی برنامه ها و طرح نماد (نظام مراقبت آسیب های اجتماعی دانش آموزان را اعم از اطلاعات، آموزش مهارت ها و شیوه ها و خدمات را مورد توجه قرار می دهد. این اطلاعات معمولاً شامل دانستنی هایی درباره محتوای برنامه آموزشی و همچنین نقش متولیان و قوانینی مرتبط با مشارکت دستگاه هایی ذیربط در پیشگیری از آسیب هایی اجتماعی می دانند و این ویژگی در مقام مقایسه با بعد محتوایی آموزش که به صورت یک فرآیند صورت می گیرد تا تبدیل به یک فرآورده (پیشگیری از آسیب های اجتماعی دانش آموزان) شود در برابر میزان منابع و امکانات مرتبط ناچیز است. مفاهیم فرعی این مقوله عبارتند از:

الف. عدم توجه به ویژگی های چندعلتی بودن آسیب های اجتماعی

ضعف عمده نظام مراقبت آسیب های اجتماعی دانش آموزان از دیدگاه بسیاری از افرادی که در طراحی برنامه پیشگیری نقش دارند تک علتی بودن آسیب های اجتماعی است و در این برنامه



آموزشی توجه عمده به سوی دانش آموزان است. «در طرح نماد بیشتر آموزش‌ها معطوف به دانش آموزان بوده است».

ب. کامل و جامع نبودن برنامه آموزشی

عدم جامعیت و همخوان نبودن محتوای برنامه با ویژگی‌های گروه هدف ضعف دیگری است که مدیران و مشاوران مجری طرح نماد به آن اشاره کردند. «فقط در برنامه پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی روی چند بعد از آسیب‌های اجتماعی تمرکز می‌کنند» «توی تصمیم‌گیری و اجرا دانش-آموزانی که دارای عوامل خطر هستند باید مورد توجه قرار بگیرند، کمتر توجه می‌شود»، «بیشتر به دنبال غربالگری هستند و در سطح مداخله برنامه آموزشی نماد به نسبت دارای ساختار محتوایی همه جانبه نبوده است»

ج. نادیده گرفتن واقعیت‌های جامعه

عدم تطابق برنامه با واقعیت‌های جامعه و به عبارت دیگر نمایشی بودن برنامه سبب شده تا بسیاری از مخاطبان طرح نماد به آن توجه نکنند. به عنوان مثال تأکید بر جنبه‌های منفی آسیب‌های اجتماعی از جمله مصرف مواد «مواد خیلی خوبی‌ها داره، ولی وقتی از پیامدهای منفی و اثرات روانشناختی مواد برای دانش آموزان توضیح می‌دهند کسی به حرفاشون گوش نمی‌کنه، چون از محتوایی اجتناب و دوری صحبت می‌کنند تا نحوه مدیریت و خودکنترلی»، عدم معرفی جایگزین مناسب برای پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی «بیشتر این برنامه‌ها در خصوص دوری از آسیب‌های اجتماعی صحبت می‌کنیم ولی کسی در خصوص یک برنامه جایگزین برای پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی صحبت نمی‌کند» و عدم معرفی مشکلات زندگی افرادی که دارای آسیب‌های اجتماعی از جمله مصرف مواد، دزدی، بزهکاری و خشونت داشتند، سبب می‌شود تا دانش آموزان ارتباط خوبی با محتوایی طرح برقرار نکنند. از سوی دیگر استفاده کردن از افرادی که توانسته‌اند بر این آسیب‌های اجتماعی از جمله مصرف مواد غلبه کنند و استفاده از تجربیات زیسته این افراد باعث می‌شود تا دانش آموزان به صورت عینی با برنامه ارتباط مؤثری برقرار کنند. این چهار مورد عمده‌ترین مواردی بود که مدیران و مشاوران مجری طرح نماد با استناد به آن‌ها بر جنبه نمایشی و صوری بودن برنامه پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی تأکید کردند.

د. ضعف محتوایی برنامه و طرح نماد

در طرح نظام مراقبت آسیب‌های اجتماعی این ضعف محتوایی و اجرایی مشهود بود «نبود رازداری و محرمان بودن اطلاعات دانش آموزان»، «ایجاد مشکلات برای دانش آموزان بر طبق نوع ارجاع و

تشخیص»، «تکراری بودن برنامه و عدم جذابیت برای دانش آموزان، مشاوران و مدیران سبب شده است تا از دامنه اثر برنامه بر روی مخاطبان کاسته شود. «دانش آموزان از حرفای مجری و آموزش دهنده چیزی یاد نمی گیرند، بیشتر این آموزش ها چیزای کلیشه ای و تکراری را برای دانش آموزان توضیح می دهند، به نظر می رسد با وجود این آموزش های تکراری گوش کردن به محتوایی آموزشی باعث خستگی و بی حوصلگی دانش آموزان می شود» بنابراین نداشتن جذابیت برنامه پیشگیری و همخوان نبودن برنامه پیشگیری باعث شده است تا گروه های هدف در برنامه آموزشی مرتبط شرکت نکنند یا اگر شرکت می کنند این آموزش اثربخشی لازم را نداشته باشد.

ه. اعمال تقابل سلامت/بیماری

به باور اغلب مصاحبه شوندگان (مدیران و مشاوران مجری طرح) برنامه پیشگیری تلاش می کند تا با ترسیم یک دو قطبی سلامتی و بیماری مرز افراد سالم و موفق را از مرز افراد دارای آسیب های اجتماعی جدا کنند. این در حالی است که این نحوه مواجهه با آسیب های اجتماعی و تفکر همه یا هیچ باعث شده تا بعضی از افراد در صداقت برنامه و طرح آموزشی نماد تردید کنند. بنابراین اولین اقدام برای موفقیت هر طرح پیشگیری جلب اعتماد و احترام به مخاطبان آن برنامه است برای مثال یک طرح دوقطبی و تمرکز بر سلامتی و بیماری «معتاد معتاد است و بیمار کسی که مواد مصرف کند کار از کار گذشته و دیگر سالم نیست» در حالی که در یک برنامه پیشگیری در گام سوم یا ثانویه باید آموزش داد «یک معتاد فرد سالمی بوده است به خاطر خیلی از عوامل در دام اعتیاد افتاده است با پذیرش و ایجاد انگیزه برای درمان می توان بخشی از آسیب های ناشی از مواد را در او کم کرد».

و. ضعف علمی برنامه

عدم انطباق برنامه با علوم جدید مثل روانشناسی و به خصوص مداخله در بحران و روان درمانی که مباحثی را در رازداری و محرمان بودن در نظر می گیرد، عدم توجه به حریم خصوصی مشکل اساسی است، که با یکدیگر تفاوت های زیادی دارند لذا مشخص نشدن هدف برنامه به عنوان یک مداخله در بحران یا کار بازتوانی و عدم استفاده از متخصصین در برنامه ریزی و طراحی برنامه های پیشگیرانه از دیگر نکاتی است که مصاحبه شوندگان در بر شماری دلایل ناکارآمدی طرح نماد بر آن تأکید کرده اند.



ز. شانه خالی کردن متولیان مجری طرح نماد در همکاری با آموزش و پرورش و وسیع بودن جامعه هدف

در همکاری‌های بین بخشی با دستگاه‌های مربوطه از جمله قوه قضائیه، سازمان بهزیستی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، نیروی انتظامی، کمیته امداد امام خمینی (ره)، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و ستاد اجرایی فرمان حضرت امام (ره) (بنیاد برکت) و آموزش پرورش به عنوان دبیر شورا هیچ گونه همکاری اتفاق نیفتاده است که این عدم همکاری بین بخشی و مسئولیت زیاد آموزش و پرورش در اجرای طرح نماد باعث شده است میزان اعتبار و اثربخشی آن در پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی در مقایسه با طرح‌های پیشگیرانه که متولی آموزش آن یک نهاد باشد اثرات لازم را نداشته باشد. برای مثال «برای اثربخشی یک برنامه پیشگیرانه در خصوص خودکشی یک دانش آموزا نیازمند با مداخله در بحرانی است که در آن نیروی انتظامی از منابع و امکانات، سازمان بهزیستی از اورژانس اجتماعی و دستگاه قضا نیز از مجوزهای لازم برای مداخله در بحران برای نجات جان یک نفر با همدیگر همکاری داشته باشند. بنابراین آموزش و پرورش با توجه به ضعف امکانات مالی، نداشتن آمبولانس برای مداخله و درگیر ساختار نامه‌نگاری باعث از دست رفتن فرصت برای مداخله در بحران می‌شود».

۲. انکار صوری

این مقوله از ۷ مفهوم فرعی تر استخراج شده و منظور از آن ساختار یا صورت برنامه، مخاطبان، شیوه‌ها و سازوکارهای اجرایی آن است. در این مورد نیز بعد صوری و قالبی طرح در مقایسه با بعد ساختاری پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی ناچیز ارزیابی شد.

الف. عدم آموزش طرح نماد در سه سطح مدیران و معلمان، والدین و دانش آموزان

هنوز بسیاری از مدیران و دبیران ما در خصوص برنامه نماد آگاهی‌های لازم را ندارند در صورتی که این طرح به صورت عملیاتی در تمامی مدارس اجرا می‌شود «نداشتن اطلاعات کافی افراد اعم از دانش آموزان والدین و کسانی که در این طرح دخیل هستند در مورد مسایل تربیتی و آسیب‌های اجتماعی و همچنین نداشتن امکانات لازم مالی و...».

ب. عدم اطلاع‌رسانی و برنامه‌ریزی از سنین پایین مدرسه

«آگاه سازی باید به صورت سیستم آموزش رسمی در مدارس و از پایه‌های پایین صورت بگیرد»، «آشنا نبودن مدیران و معلمان مقاطع پایین از طرح نماد و اهمیت کم به این سامانه توسط همکاران درون سازمانی و بیرون سازمانی»



ج. عدم رعایت ترتیب تقدم و تأخر در اجرای برنامه پیشگیری

«برنامه‌ها با توجه به ترتیب پیشگیری اولیه، ثانویه و ثالث صورت نمی‌گیرد» و «حجم بسیار زیاد محتوای آموزشی، محدودیت زمانی و برگزاری جلسات در طول هفته آموزش رسمی مدارس و تداخل با برنامه درسی، به علت کمبود وقت و فشردگی دوره ارائه محتوای آموزشی بیشتر به صورت تئوری نه کارگاهی و عملی» بنابراین توجه نکردن به بعد تقدم و تأخر و تداخل آموزشی برنامه پیشگیرانه با محتوای درسی نیز می‌تواند به روابی صورتی طرح آسیب برساند.

د. زود بازده نبودن طرح نظام مراقبت آسیب‌های اجتماعی دانش‌آموزان

«خصلت برنامه‌های پیشگیری دیر بازده بودن آنهاست» و «بیان نشدن مشکلات و آسیب‌ها از طرف دانش‌آموز در مقاطع متوسطه دوم و عدم درست شناسایی مشکلات توسط والدین در مقطع ابتدایی» این در حالی است که این پژوهش اولین مطالعه ساختاریافته در خصوص اثربخشی طرح نماد می‌باشد که از زمان اجرای طرح نماد تا به امروز انجام و عملیاتی شده است.

ه. عدم تناسب حجم برنامه‌های پیشگیری با حجم آسیب‌های اجتماعی در جامعه

تعداد آسیب‌های اجتماعی در جامعه بیشتر به دو صورت سنتی و نوظهور اتفاق افتاده است. همچنین یک نوع برنامه پیشگیرانه نمی‌تواند تمامی جنبه‌های آسیب‌های اجتماعی را پوشش دهد «توجه به ساختار طرح نماد و پوشش دادن و پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی نیازمند مداخله همه جانبه، امکانات، فضا، تجهیزات و منابع مالی می‌باشد تا از این طریق بتوان به صورت چندبعدی به آسیب‌های چندبعدی مداخله کرد» «رویه فعلی آموزش و پرورش در پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی مصداق سنگ بزرگ نشانه نردن است». لذا توجه به این بعد و متناسب‌سازی نیروی انسانی، با فضا، منابع مالی و همکاری درون و بیرون سازمانی می‌تواند زمینه را برای اثربخشی طرح نماد دو چندان کند.

و. هدفمند نبودن برنامه

«برنامه عمدتاً به صورت آزمون و خطا انجام می‌شود»، «در نظر گرفتن بودجه خاص برای مجریان طرح برای کمک به دانش‌آموزان بی‌بضاعت و محروم قبل از راه اندازی خط ۱۵۷۰ در اختیار قرار ندادن تلفن به مشاوران مجری طرح»، «شروع دوره‌های آموزشی از پیش دبستانی و در طول سال تحصیلی باشد نه به صورت فشرده و مقطعی، اختصاص هر پایه تحصیلی به یک یا دو موضوع از سر فصل‌های طرح، ارائه گواهی دوره مهارت‌های زندگی در پایان هر مقطع و به عنوان یکی از شرایط فارغ التحصیلی در نظر گرفته شود».



ز. جنبه عملیاتی و کاربردی نداشتن برنامه‌ها

«این آموزش‌ها و طرح‌های پیشگیری بیشتر در حد یک شعاره، فقط می‌خواهند گزارش بدهند یا به دنبال سندسازی هستند در صورتی که باید به محتوایی کیفی طرح توجه کرد، محتواها و سر فصل‌های در نظر گرفته شده اگر به صورت اصولی و با اختصاص زمان مناسب و کافی ارائه و اجرا شود جامع و کافی است».

۳. سیاست‌گذاری‌های غیرمشارکتی:

این مقوله از ۳ مفهوم فرعی تر استخراج شده است و شامل مواردی است که به نگاه غیرمشارکتی دستگاه‌های ذیربط و فقدان ارتباط آن‌ها با گروه‌های هدفش اشاره دارد:

الف) جلب مشارکت عمومی و نهادی در طرح نماد

ب) بی‌توجهی به سازمان‌ها و گروه‌های مردم نهاد از جمله «مؤسسات و انجمن‌های خیریه»، «سازمان و جمعیت هلال احمر»، «بنیاد شهید انقلاب اسلامی»، «بنیاد ۱۵ خرداد»، «سازمان تبلیغات اسلامی»

ج) تک صدایی آموزش و پرورش در زمینه پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی مفاهیم فرعی - تری هستند که در ذیل این مقوله از سوی مصاحبه شوندگان مورد تأکید قرار گرفته‌اند.

۴. موضع فرادستانه

این مقوله از ۶ مفهوم فرعی تر استنتاج شده و معطوف به سیاست‌گذاری‌های سازمانی است که مبتنی بر نگاه بالا به پایین و تجویزی یا تحکمی بودن و هنجارگذار بودن آن‌هاست. مفاهیم ذیل این مقوله عبارتند از:

الف. عدم احساس ضرورت در ارائه آمارها و گزارش به مخاطب

«وقتی محتوایی آموزش طرح اجرا میشه هیچ کسی از نتایج این طرح حرفی نمی‌زند که چقدر مفید بوده یا نبوده است. هر زمانی که نتایج و آمار اثربخشی را ارائه می‌کنند نتایج اثربخشی را نشان می‌دهد، با این اوصاف معلومه مردم به برنامه اعتماد نمی‌کنند»، «عدم توجه و ندادن بازخورد به گروه‌های هدف و به خصوص مدیران، معلمان، مشاوران مجری طرح، والدین و دانش‌آموزان»، «در این طرح خوبست که انواع سؤالات و فرم‌های مشاوره‌ای در اختیار مشاوران قرار داده شود»، «عدم تناسب سؤالات آزمون‌های غربالگری با مشکلات شناسایی شده و به خصوص آسیب‌های اجتماعی»



ب. بی توجهی به نقش پژوهش در برنامه پیشگیری و به خصوص طرح نماد
«نبود مطالعات ساختاریافته قبل از اجرای برنامه، حین اجرا و بعد از اجرا از نقاط ضعف این طرح
است»

ج. مرجع دانستن دانش طراحان درباره طرح نماد
«فکر می‌کنند که خودشان بهتر از همه می‌فهمند ولی چیزی از پیشگیری و نظام مراقبت آسیب-
های اجتماعی بلد نیستند»، «می‌تواند با استفاده از پتانسیل‌های متفاوت به دانش‌آموزان آسیب دیده
کمک کند بخصوص در مناطق و شهرستان‌هایی که کمبود نیروی متخصص دارند»، «عدم توجه
به شیوع آسیب‌های اجتماعی متناسب با فرهنگ و غربالگری نکردن اولیه و نداشتن اطلس آسیب-
های اجتماعی در استان»

ه. عدم توجه به بعد اقتصادی طرح نماد
«عدم آگاهی کافی مشاوران از این طرح؛ و اینکه خیلی از مواقع برای مرتفع نمودن آسیب‌های
اجتماعی دانش‌آموزان نیاز به هزینه هست که متأسفانه برای این امر هیچ بودجه‌ای براش مشاوران،
مدیران و مجریان طرح در نظر نمی‌گیرند» و «مشکل در کمبود زیر ساخت‌ها و همچنین حساسیت
نداشتن همکاران نسبت به ثبت گزارشات».

و. عدم صداقت دانش‌آموزان در بیان مشکلات و آگاهی نداشتن مدیران با طرح
نماد

«هیچ دانش‌آموزی مشکلات حاد و اصل مشکلش را در این سامانه به اسم خودش ثبت نمی‌کند و
بفرستد برای مشاورش (عملاً محرمانگی نقض می‌شود) دبیران و مدیر آشنایی با سامانه ندارند و از
آن استفاده نمی‌کنند. مشاور مطلع نمی‌شود که چه موقع دانش‌آموز برایش مکاتبه‌ای ارسال کرده و
به شرطی که گزارش دهی‌های دست و پا گیر اجازه دهد قادر خواهد بود حداکثر هفته‌ای ۲ بار به
نماد سرزنند تا پیام‌ها را بخواند و اصلاً در پاسخدهی به دانش‌آموز امکان انعکاس احساس و محتوا
و همدلی به شکل حضوری وجود ندارد و یک ارتباط مشاوره‌ای مجازی بی روح شکل خواهد
گرفت»، «ثبت مشکلات دانش‌آموزان توسط خود دانش‌آموز یا والدین است».



عدم تمایل سازمان ها به پذیرش مسئولیت در این رابطه و نگاه رفع تکلیفی سازمان در طرح نماد

«هیچ سازمانی خودش را مسئول نمی داند و همین می شود که هست»، «دستگاه های مجری این طرح با هماهنگی وجدیت بیشتر همراه با آموزش و پرورش پیگیری ها را نداشته اند»، «عدم همکاری مطلوب بین سازمانی».

۵. بوروکراسی نامناسب

این مقوله از مجموع ۷ مفهوم فرعی تر استخراج شده و به مجموع ایرادات و ناهماهنگی ها و نابسامانی های اداری و سیستماتیک اطلاق می شود. مفاهیم فرعی تر ذیل این مقوله عبارتند از کارآمدی کمتر عوامل انتظامی و قضایی در ارتباط با مجوزهای لازم برای مداخله، منفک بودن برنامه از سایر سیاست گذاری های کلان، سودجویی از عدم موفقیت طرح نماد، ضعف در مدیریت و اجرا، اختصاص ناکافی منابع مالی در مقابله با پیشگیری، عدم نظارت بر طرح نماد، ناهماهنگی دستگاه های پیشگیری کننده و انجام کارهای موازی.

۶. کاستی های فرهنگی معطوف به ساختار

این مقوله از مجموع ۴ مفهوم فرعی تر استنتاج شده و شامل آن دسته از کاستی هایی است که ساختارهای کلان کشور در ایجاد شرایط نامناسب فرهنگی دارند و عمدتاً به عوامل زمینه ساز و تشدید کننده آسیب های اجتماعی اشاره دارند. عدم فرهنگ سازی، عدم رعایت حقوق شهروندی، عوامل اجتماعی نامساعد، و عدم دستیابی به تفریحات سالم «عدم آگاهی و سواد بعضی از خانواده ها در امور تربیت درست فرزندان»، «نداشتن اطلاعات کافی افراد اعم از دانش آموزان و اولیاء و کسانی که در این طرح دخیل هستند در مورد مسایل تربیتی و آسیب های اجتماعی»، «به واسطه اینکه نیازمند آگاهی و شناخت بیشتر عوامل و بستر فرهنگی اجتماعی مخاطبین است و این امکان تا حدودی برقرار نشده» چهار مفهوم فرعی تری هستند که مصاحبه شوندگان به آن اشاره کرده اند.

۷. کاستی های فرهنگی معطوف به کنشگر

این مقوله از مجموع ۴ مفهوم فرعی تر استخراج شده و به کمبودها و کاستی های فرهنگی خود کنشگران و فقدان مهارت های فرهنگی و آموزشی آن ها اعم از دانش آموزان و والدین و ... اطلاق می شود. این موارد صرف نظر از امکانات فرهنگی ارائه شده توسط سازمان ها و متولیان امر مطرح می شود.



الف) ناآگاهی جامعه و خانواده‌ها از نیازهای نوجوانان و جوانان:

«جامعه و خانواده از مشکلات و نیازهای فرزندان و جوانانشان بی‌خبر هستند»، «موفقیت نسبی طرح در دوره ابتدایی و متوسطه اول در مقایسه با متوسطه دوم را می‌توان نتیجه استقبال والدین و دانش‌آموزان از طرح حضور منظم آنان در جلسات و برگزاری کلاس‌ها در روزهای غیر از آموزش رسمی مدارس نام برد».

ب) ناآگاهی جوانان و ضعف در ابعاد رفتاری و شخصیتی

«روحیه نوجوانی روحیه قانون‌گریزی است و متأسفانه بسیاری از جوانان اعتقادات ضعیفی دارند»، «هیجانات دوران بلوغ»

ج) ناآگاهی خانواده‌ها از پیامدهای اعتیاد و به خصوص آسیب‌های اجتماعی و

بی‌توجهی به طرح‌های پیشگیرانه

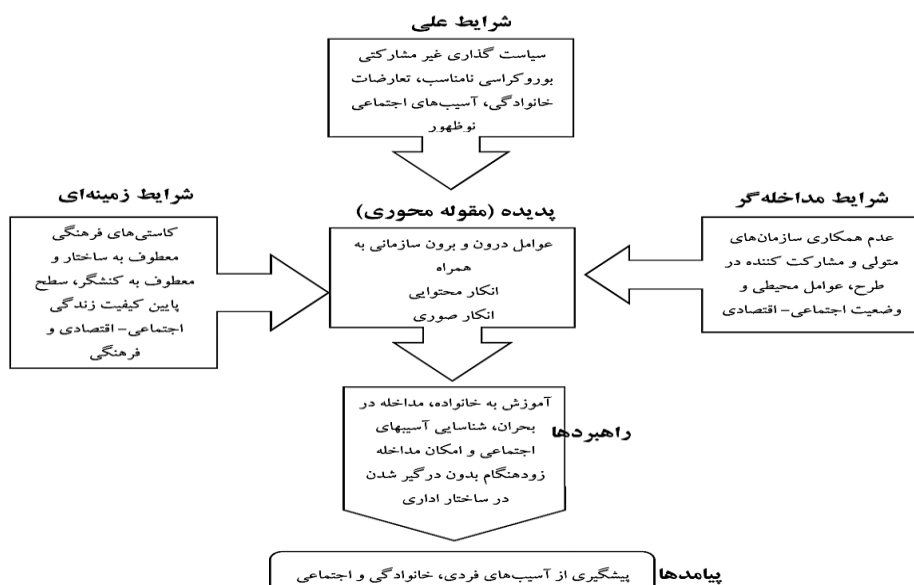
«مشارکت کم خانواده‌ها در تشخیص رفتارهای پرخطر فرزندان و وجود آسیب‌هایی مانند فقر، بیسوادی، بیکاری و اعتیاد به خصوص در مناطق محروم»، «بیان نشدن مشکلات و آسیب‌ها از طرف دانش‌آموزان در مقاطع متوسطه دوم و عدم درستی شناسایی مشکلات توسط والدین در مقطع ابتدایی»، «توجه به خانواده که رکن اصلی است کمرنگ بوده است»، «حمایت خانواده‌های در معرض خطر»

د) تعارض حقوق شهروندی و برخی برنامه‌های پیشگیرانه

«قوانین و حقوق مربوط به شهروندان در بسیاری از موارد باعث می‌شود که نتوان برخورد قاطعی با آسیب‌های اجتماعی کرد».

آیا داده‌های حاصل، در قالب یک مدل مفهومی قابل تبیین است؟

برای یافتن پاسخ این سؤال، پس از طی فرایند کُدگذاری باز، بر مبنای کُدگذاری محوری و گزینشی، مدل مفهومی و خط اصلی داستان تهیه و تبیین شد. بنابراین مقوله‌های به‌دست آمده از کُدگذاری باز در قالب شش دسته از عوامل (مقوله محوری، شرایط علی، راهبردها، شرایط مداخله‌ای، شرایط زمینه‌ای و پیامدها) طبقه‌بندی و به یکدیگر مرتبط شدند و مدل پارادایمی حول مقوله اثربخشی طرح نماد به دست آمد.



شکل ۱. مدل زمینه‌ای تبیین اثربخشی طرح نماد بر آسیب‌های اجتماعی دانش‌آموزان
آیا بین آسیب‌های اجتماعی در دانش‌آموزان شرکت کننده در طرح نظام مراقبت اجتماعی (نماد)
و دانش‌آموزان عادی از نظر آسیب‌های اجتماعی تفاوت وجود دارد.

جدول ۱. نتایج تحلیل واریانس چند متغیری (MANOVA) بر روی میانگین مؤلفه‌های آسیب‌های
اجتماعی در گروه‌های مورد مطالعه

موقعیت	متغیر	SS	df	MS	F	P	η^2
گروه	مصرف سیگار	۱۱۶/۱۰۵	۱،۱۷۸	۱۱۶/۱۰۵	۱۴/۳۴۴	$P \leq ۰/۰۰۱$	۰/۰۴۰
	خشونت	۲۵۷/۹۳۹	۱،۱۷۸	۲۵۷/۹۳۹	۲۳/۴۴۸	$P \leq ۰/۰۰۱$	۰/۰۶۳
	رانندگی پرخطر	۴۰۴/۷۸۹	۱،۱۷۸	۴۰۴/۷۸۹	۱۵/۹۲۱	$P \leq ۰/۰۰۱$	۰/۰۴۴
	اعتیاد به اینترنت	۳۵۷/۳۴۴	۱،۱۷۸	۳۵۷/۳۴۴	۳۲/۰۸۵	$P \leq ۰/۰۰۱$	۰/۰۸۵
	قانون‌گریزی	۱۶۳/۷۷۱	۱،۱۷۸	۱۶۳/۷۷۱	۱۱/۱۹۵	$P \leq ۰/۰۰۱$	۰/۰۳۱



موقعیت	متغیر	SS	df	MS	F	P	η^2
بزهکاری اخلاقی		۳۱/۷۶۰	۱،۱۷۸	۳۱/۷۶۰	۱۶/۶۲۸	$P \leq ۰/۰۰۱$	۰/۰۴۶
مصرف مواد		۱/۶۰۴	۱،۱۷۸	۱/۶۰۴	۱/۱۱۴	۰/۹۵۶	۰/۰۰۳
وضعیت سلامت جسمانی		۶۲/۸۶۶	۱،۱۷۸	۶۲/۸۶۶	۳۶/۳۸۹	$P \leq ۰/۰۰۱$	۰/۰۹۵
وضعیت سلامت روانشناختی		۲۷۲/۳۳۷	۱،۱۷۸	۲۷۲/۳۳۷	۴۴/۶۴۱	$P \leq ۰/۰۰۱$	۰/۱۱۴
روابط خانوادگی		۰/۰۰۲	۱،۱۷۸	۰/۰۰۲	۰/۰۰۳	۰/۹۵۶	۰/۰۰۱
روابط با همسالان		۲۵/۴۲۶	۱،۱۷۸	۲۵/۴۲۶	۱۸/۶۳۲	$P \leq ۰/۰۰۱$	۰/۰۵۱
وضعیت تحصیلی		۱۶۴/۳۳۷	۱،۱۷۸	۱۶۴/۳۳۷	۳۵/۰۶۸	$P \leq ۰/۰۰۱$	۰/۰۹۲
وضعیت حرفه‌ای		۳۴/۱۳۹	۱،۱۷۸	۳۴/۱۳۹	۱۴/۳۰۰	$P \leq ۰/۰۰۱$	۰/۰۴۰
مهارت‌های اجتماعی		۲۸/۸۰۴	۱،۱۷۸	۲۸/۸۰۴	۱۵/۷۹۱	$P \leq ۰/۰۰۱$	۰/۰۴۴
اوقات فراغت و تفریح		۳۵/۶۷۶	۱،۱۷۸	۳۵/۶۷۶	۱۶/۱۹۰	$P \leq ۰/۰۰۱$	۰/۰۴۵
پرخاشگری / رفتارهای بزهکارانه		۵۸/۱۲۷	۱،۱۷۸	۵۸/۱۲۷	۳۲/۰۹۳	$P \leq ۰/۰۰۱$	۰/۰۸۵

موقعیت	متغیر	SS	df	MS	F	P	η^2
	خودآسیبی	۱۰۵/۹۰۴	۱،۱۷۸	۱۰۵/۹۰۴	۶/۰۲۹	۰/۰۱۵	۰/۰۱۷
	نمره کل آسیب-های اجتماعی	۴۱۵۵۵/۳۸۵	۱،۱۷۸	۴۱۵۵۵/۳۸۵	۶۸/۳۰۳	$P \leq ۰/۰۰۱$	۰/۱۶۵

بر اساس نتایج جدول ۱ حاصل از آزمون مانوا، بین نمرات مصرف مواد ($P \geq ۰/۰۵$)، $1/114 =$ ($F = (1/178)$)، روابط خانوادگی ($P \geq ۰/۰۵$)، $۰/۰۰۳ = (F = (1/178))$ و خودآسیبی ($P \geq ۰/۰۵$)، $۶/۰۲۹ =$ ($F = (1/178)$)، تفاوت معنی داری وجود ندارد. به عبارت دیگر بین دانش آموزان مشمول طرح نماد و دانش آموزان عادی از نظر متغیرهای مذکور تفاوتی وجود ندارد.

بحث و نتیجه گیری

به طور کلی هدف این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی اجرای طرح نظام مراقبت اجتماعی از دانش آموزان (نماد) در پیشگیری از آسیب های اجتماعی در آموزش و پرورش استان لرستان بود. نتایج حاصل از مصاحبه های نیمه ساختاریافته نشان داد که توجه به برنامه های پیشگیری اولیه: اغلب فعالیت ها و مداخلات پیشگیرانه در آموزش و پرورش از نوع پیشگیری سطح ۲ و ۳ هستند. فعالیت ها برای شناسایی دانش آموزان در معرض خطر یا دارای مشکل، کوشش های پیشگیری سطح ۲ و ۳ محسوب می شوند که در طرح نماد یک اصل مداخله است. خدماتی که تا پیش از این هم وجود داشته است. یعنی مدارس و والدین آن دسته از دانش آموزانی که بنظر دارای مشکلاتی بوده اند را به مراکز تخصصی وابسته یا غیر وابسته به آموزش و پرورش معرفی می کردند و افراد خدمات مربوط را دریافت می کردند. این در حالی است که با راه اندازی سامانه همگام طرح نماد توانسته است با دسترسی به تمامی خصوصیات دانش آموزان از لحاظ روانشناختی، اجتماعی و ... در صورت موارد مشکوک و آزمون های غربالگری به موردیابی زمینه را برای مداخله بهنگام فراهم کند. از سوی دیگر طرح هایی از قبیل نماد با تمامی گستردگی و مشارکت دستگاه های مختلف نیز در همین سطح ۲ و ۳ عمل می کنند. اما طرح های پیشگیری اولیه باید در خدمت ارتقاء رشد روانی- اجتماعی کودکان و نوجوانان و حمایت از رشد مثبت آنها باشند تا از جمعیت دانش آموزان در معرض خطر یا مشکل دار بکاهند.



همچنین توجه طرح نماد به طرح های پیشگیری اولیه، ضمن ارتقای سلامت روانی اغلب جامعه هدف که عموم دانش آموزان را در بر می گیرد از افزایش جمعیت گروه های هدف سطح ۲ و ۳ پیشگیری می کنند. شاید برخی از این طرح های جاری بر این ادعا باشند که کار پیشگیری اولیه را نیز انجام می دهند اما با توجه به محتوای علمی مورد استفاده در این طرح که پیشتر در مورد آن توضیح داده ایم باید گفت که انتظار کارکردی پیشگیرانه از آنها، آن هم پیشگیری اولیه منطقی و معقول بنظر می رسد و صرف نظر از هیاهوی فراوان، اثربخشی چنین فعالیت هایی پیشگیری اولیه با تغییر و تحولات مدیریتی و از طریق ارزیابی های مستقل و پیامدهای مختلف عیان خواهد شد. اغلب این برنامه ها در طرح نماد خدمات انفرادی و خانوادگی را در برنامه پیش بینی کرده اند که در قالب مشاور مدرسه، کلینیک ها و مراکز تخصصی خدمات مشاوره ای دانش آموزان مختلف ارائه می شوند.

همچنین جنبه اقتصادی، مقرون به صرفه بودن و دسترسی به صدای مشاوره و خط ۱۵۷۰ برای همه اقشار جامعه باعث اعتبار علمی طرح نماد و ارتقاء رشد روانی-اجتماعی دانش آموزان در آموزش و پرورش شده است. بر همگان روشن است که پیشگیری اولیه و ارتقاء رشد روانی اجتماعی کودکان و نوجوانان در حوزه های مختلف، پیامدهای مثبت و مزایای اقتصادی فراوانی برای جامعه و کشور به همراه دارد. به همین قیاس، متمرکز کردن طرح های نماد به یک طرح آن هم در سطح ملی و سرازیر کردن بخش معدودی از اعتبارات مالی به سمت آن با توجه به مشکلات و آسیب هایی که در مورد آنها صحبت کردیم توجیه اقتصادی مناسبی دارد.

برای کوشش های پیشگیری و ارتقاء سلامت روانی-اجتماعی دانش آموزان در آموزش و پرورش نیازمند طرح های مختلف موازی توسط متخصصان و صاحب نظران مختلف هستیم تا در عمل کارآیی و اثربخشی آنها به بوته ارزیابی گذاشته شود و پس از طی مراحل، طرح های اثربخش و دارای پیامد مورد انتظار انتخاب شوند و گسترش پیدا کنند. بنابراین توصیه ای راهبردی در این حوزه، ایجاد فضا و میدان عمل برای گروه های علمی مختلف و طرح و برنامه های مختلف توانسته است از پیامدهای مثبت ناشی از تمرکز بر روی طرح های کارشناسی شده؛ زمینه دستیابی به مداخلات فایده مند و اثربخش را فراهم کند. همچنین اجرای برنامه های پیشگیری در سطح مدرسه باید با جزئیات دقیق و کاملاً روشن باشند. که این امر در طرح نماد با چهارسویه سازی و توجه به والدین، مدیران، مشاوران و معلمان فراهم شده است. لذا اگر این برنامه به تنهایی وسیله معلم اجرا می شد، باید از صفر تا صد برنامه برای معلم روشن و در اختیار او باشد، اما در تمامی پایه های تحصیلی مشاور، مدیر، والدین و معلمان می توانند فرایند کار با سامانه نماد را انجام دهند و نقش هر کدام از افراد در سامانه با در اختیار داشتن یک کد کاربری و کلمه عبور مشخص است.



برنامه داشتن چنین دستورالعملی که امکان تعبیر و تفسیرهای مختلف را در خود جای داده است. وجود ابزار پایش برنامه، پایش تغییرات رفتاری دانش آموز، فعالیت در منزل، فعالیت کلاسی، روش های عملی، سلسله مراتبی و رشدمدار بودن خرده مهارت ها و مهارت ها، توجه به تعمیم دهی مهارت ها، آموزش والدین از مؤلفه های مهم اجرایی این برنامه است. پیدا کردن این مؤلفه ها به شکل دقیق و استاندارد در برنامه های پیشگیری جاری در آموزش و پرورش و مدارس زمینه رشد مداخلات همه جانبه را فراهم کرده است.

اجرای استاندارد و پایش چنین اجرایی از ارکان مهم مداخلات پیشگیرانه مبتنی بر مدرسه است. وجود چک لیست هایی برای پایش اجرا و آموزش و نظارت بر اجرای درست و همینطور بازآموزی در حین اجرا نقش بسیار مهم و ویژه ای را در برنامه های پیشگیری مدرسه محور بر عهده دارند. اینها مواردی هستند که برنامه های فعلی آموزش و پرورش در حوزه پیشگیری و ارتقاء رشد روانی-اجتماعی دانش آموزان بکار می گیرد. روشن است تا زمانی که این دسته از طرح ها توانسته اند کاستی های طرح های گذشته را پوشش دهند. می توان از این طرح ها به عنوان یک طرح اثربخش در محتوای پرورشی و مخصوصاً مشاوره و روانشناسی یاد کرد. لذا آموزش و پرورش به منظور دستیابی به اهداف مورد نظر برای ارتقاء رشد روانی-اجتماعی دانش آموزان و اجرای برنامه های مؤثر در زمینه پیشگیری نیازمند توجه به نکات زیر است:

انتخاب و اجرای برنامه های مبتنی بر شواهد و معتبر بومی سازی و مناسب سازی شده از نظر فرهنگی که پژوهشگاه مطالعات آموزش و پرورش در این زمینه فعالیت های قابل توجه و ارزنده ای دارد.

اجرای استانی برنامه های مداخله ای مختلف و معتبر به منظور امکان مقایسه اجرایی و اثربخشی و پیشگیری از خسارات ناشی از تمرکز بر روی برنامه های ملی انحصاری با هدف دستیابی به نتایج بهینه و حداکثری و نیز پیشگیری از اتلاف منابع. اولویت دادن به آماده سازی برنامه های پیشگیری اولیه همگانی معتبر و مبتنی بر شواهد در سطح ابتدایی و دبیرستان.

توجه به آماده سازی، بومی سازی و مناسب سازی فرهنگی برنامه های معتبر و شناخته شده بین المللی در سه سطح پیشگیری اولیه، سطح ۲ و سطح ۳.

آموزش، بازآموزی، اجرا و پایش اجرای مستمر برنامه ها از طریق ساز و کاری دقیق، قانونمند و تخصصی و بازاندیشی مستمر در آنها. که تمامی مواد فوق در طرح نماد پوشش داده شده است.

نتایج حاصل از تحلیل واریانس چند متغیری نشان داد که بین دانش آموزان آموزش دیده در طرح نماد و دانش آموزانی که آموزش نظام مراقبت آسیب های اجتماعی را دریافت نکرده

بودند در متغیرهای مصرف مواد، روابط خانوادگی و خودآسیبی تفاوت وجود نداشت؛ به عبارت دیگر طرح نماد در آسیب‌های اجتماعی اصلی از جمله مصرف مواد، تعارض والد-فرزند و خودآسیبی نتوانسته است رسالت خود را به درستی انجام دهد که این بخش نیاز به مطالعات بیشتری دارد.

در تبیین این نتایج می‌توان گفت در زمان همه‌گیری کووید-۱۹ یکی از مهمترین عواملی که در مقایسه با چند دهه گذشته به بالاترین حد خود رسید آسیب به روابط والد-فرزند بود. کنش‌های متقابل میان والدین و فرزندان اساس رشد عاطفی و شناختی در کودکان می‌باشد. پدر و مادر از آن جهت در رشد شخصیت کودک اهمیت دارند که اثر خود را در دوره‌های اولیه رشد و نیز در شکل‌پذیرترین سال‌های حیات زندگی بر فرد اثر گذاشته و تا مدت‌ها فرزند را زیر نفوذ خود دارند. لذا گرمی والدین به عنوان یک جنبه مهم از شیوه‌های فرزندپروری والدین در نظر گرفته می‌شود که با شایستگی‌های بچه‌ها ارتباط دارد. این بعد قویترین و دائمی‌ترین اثرات را بر رشد کودک می‌گذارد. والدینی که در درجه بالایی از این بعد قرار دارند نسبت به فرزندان خود با محبت هستند و آنان را می‌پذیرند اما والدینی که در درجه کمتری از این بعد قرار دارند نسبت به فرزندان خود سرد و طرد کننده‌اند. بنابراین فرزندان دارای والدین مقتدر می‌آموزند که تعارض وقتی به بهترین وجه رفع می‌شود که نظرهای طرف مقابل در یک مذاکره دوستانه به حساب آورده شود. این مجموعه مهارت‌ها باعث حل مشکل به صورت مشترک و مؤثر شده و روابط خوبی با همسالان را سبب شده و در نهایت به تشکیل یک شبکه خوب حمایت اجتماعی و در نهایت زمینه را برای هیجانات مثبت و افزایش سازگاری اجتماعی، هیجانی و تحصیلی فراهم می‌کند (پيله رون و همکاران، ۲۰۱۵: ۴۶۰). ولی زمانی که والدین توانایی پذیرش فرزندان را ندارند به خصوص در زمان همه‌گیری بیماری کووید-۱۹ و شرایط مرتبط با قرنطینه شدن لذا سطح تنش‌ها و تعارض‌ها نه تنها بین والد و فرزند بلکه بین والدین نیز افزایش می‌یابد و این می‌تواند باعث استفاده از رویکردهای اجتنابی و هیجان مدار در فرزندان برای حل مسئله شود. اگر این تعارض برای مدت زمان طولانی ادامه پیدا کند و فرزندان از مهارت‌های مدیریت و تنظیم هیجانی برخوردار نباشند برای رهایی از این حالت‌های هیجانی، اضطراب، خشم، شرم و احساس گناه رو به گروه همسالان می‌آورد در ادامه برای تجربه یک حالت هیجانی جدید و بلوکه کردن حالت‌های هیجانی منفی ممکن است رو به مصرف مواد، سیگار، رانندگی پرخطر، خشونت و پرخاشگری بیاورد لذا زمانی که این رفتارها برای نوجوان دردسرساز می‌شود می‌تواند باعث تشدید سطح تعارضات شود به عبارتی آنچه به عنوان حل مسئله در نظر گرفته شد الان خود مسئله است. بنابراین نوجوان با این روابط آشفته ساز، بریدن از جمع دوستان، محدودیت‌ها و کنترل‌های والدینی، ناتوانی در حل مسئله و فقدان مهارت‌های لازم برای مدیریت هیجانی و احساس تنهایی هیجانی و اجتماعی رو به



رفتارهای خودآسیبی می آورد تا بخشی از عملکردهای آسیب دیده را بازسازی کند غافل از اینکه این حل مسئله در کوتاه مدت می تواند مؤثر باشد و باعث تسکین هیجانی شود و در بلندمدت زمینه را برای نشخوار و تشدید روابط والد- فرزند، احساس گناه و شرم فراهم آورد. در مجموع شرایط دوران قرنطینه گی، فشارهای اجتماعی و اقتصادی، احساس تنهایی، تنش روابط والد و فرزند و از همه مهمتر نداشتن یا ضعف مهارتی می تواند زمینه را برای آسیب های اجتماعی شدیدی از جمله مصرف مواد و خودآسیبی فراهم آورد.

پیشنهادهای

- پیشنهاد می شود که هر کدام از عوامل مطرح شده که بر اثربخشی طرح نماد تأثیر دارند، می توانند موضوع بسیاری از پژوهش های انجام شده در حیطه آسیب های اجتماعی باشند. این نکته را باید در ذهن داشت که سازمان ها ایستا نیستند و با محیط خود در تعامل اند. بدیهی است با گذر زمان، همین تعامل و پویایی می تواند متغیری های مطرح شده را تغییر دهد. لذا نیاز هست که ضمن توجه به این عوامل و تأثیر آن ها بر اثربخشی طرح نماد، این بحث مورد تحقیق و بررسی های مجدد قرار گرفته و با توجه به نتایج حاصل از این تحقیقات برنامه های جامعی برای اثربخشی بیشتر در مدارس برای پیشگیری از آسیب های اجتماعی تدوین شود.

- پیشنهاد می شود که، پژوهشگران می توانند در تحقیقات خود متغیری های دیگری را که می توانند در اثربخشی طرح نماد تأثیر بگذارند بررسی نمایند. همچنین عناوین ذیل را برای موضوع تحقیق خود در نظر داشته باشند مانند: مدل اثربخشی آموزش طرح نماد بر بهبود روابط والد و فرزند دانش آموزان در معرض آسیب های اجتماعی.

- پیشنهاد می شود تحقیقات گسترده ای در خصوص اثربخشی طرح نماد در پایه های مختلف تحصیلی (پیش از دبستان، مقطع ابتدایی، متوسطه اول و دوم) انجام شود تا نتایج روشن تری به دست آورد و از این رهگذر دست به برنامه ریزی آموزشی بر حسب اندازه اثر زد.
- به منظور افزایش تعمیم پذیری یافته های این پژوهش، مرحله اول (پژوهش کیفی) این مطالعه را می توان با یک نمونه بزرگ تر و متنوع تر از مدیران مدارس، اعضای هیئت علمی و متخصصان آموزش و پرورش تکرار کرد.

- از آنجاکه یک الگوی جامع برای پیشگیری از آسیب های روان شناختی و اجتماعی برای دانش آموزان در کشور وجود ندارد لذا با یکپارچه سازی رویکردهای درمانی مانند (روان درمانی مبتنی بر سبک های دلبستگی، خانواده درمانی، روان درمانی مبتنی بر والدگری مثبت، درمان شناختی- رفتاری، درمان مبتنی بر ذهنیت سازی، رفتار درمانی دیالکتیکی، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و درمان شناختی مبتنی بر شفقت و سیستم روان درمانی تحلیل شناختی- رفتاری) با بعد در



نظر گرفتن مؤلفه‌های فرهنگی زمینه را برای تدوین یک بسته آموزشی ایرانی - اسلامی فراهم کرد و با اثربخشی آن در پژوهش‌های آزمایشی از آن به عنوان یک مداخله در مراکز مشاوره‌ای سود جست.

- پیشنهاد می‌شود تا در سطح مدارس هر ساله آزمون‌های غربالگری به عمل آید، تا ضمن بررسی وضعیت سلامت روانی نوجوانان و جوانان اعم از دختر و پسر، مواردی که نیاز به مداخله در حیطه‌های سلامت و بهداشت روانی دارند، شناسایی کنند و با کمک سازمان‌های مربوطه و همکاری خانواده‌ها در جهت تعدیل شرایط نوجوانان و جوانان دارای اختلال‌های روانی و همچنین مشکلات درون خانوادگی آن‌ها گام‌های عملی بردارند تا از وخیم‌تر شدن شرایط آن‌ها و تبدیل شدن آن‌ها به وضعیت آسیب‌های روانی جدی مانند رفتار خودکشی پیشگیری شود.

- با برگزاری کارگاه‌های آموزشی در سطح پیشگیری اولیه بوسیله نیروهای متخصص با هدف اصلاح و تعدیل روابط ناسالم میان فرزندان و والدین و والدین با یکدیگر بخشی از مشکلات روان‌شناختی که به وسیله عدم آگاهی والدین در خصوص تعریف نقش و نحوه ارتباط و روابط میان آنها با فرزندان و یکدیگر به وجود می‌آید را اصلاح کرد.



منابع

- رشید، خسرو (۱۳۹۴). رفتارهای پرخطر در بین دانش آموزان نوجوان دختر و پسر شهر تهران، فصلنامه رفاه اجتماعی، ۱۵ (۵۷)، ۳۱-۵۵.

URL: <http://refahj.uswr.ac.ir/article-۲۱۵۸-۱-fa.html>

- مهری، نادر؛ اسماعیلی، رضا؛ رجبی رستمی، مهدیه و ترکاشوند، محمد (۱۳۹۱). فراتحلیل اثربخشی برنامه‌های پیشگیری در تغییر نگرش دانش آموزان نسبت به سوء مصرف مواد در ایران. فصلنامه علمی اعتیاد پژوهی، ۶ (۲۳)، ۹-۲۶.

<http://etiadpajohi.ir/article-1-315-fa.html>

- مظفری، نظیر؛ باقریان، فاطمه؛ زاده محمدی، علی و حیدری، محمود (۱۳۹۹). شناسایی چپستی و چگونگی رفتارهای پرخطر در نوجوانان درگیر رفتارهای پرخطر: یک مطالعه ی پدیدارشناسانه. فصلنامه علمی اعتیاد پژوهی، ۱۴ (۵۶)، ۱۹۹-۲۲۴.

URL: <http://etiadpajohi.ir/article-1-2256-fa.html>

- Caldas, S., Broadus, E., & Winch, P. (2016). M measuring conflict management, emotional self-efficacy, and Problem solving confidence in an evaluation of outdoor programs for inner-city youth in Baltimore, Maryland. *Evaluation and program planning*, 57, 64-71.

<https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2016.04.003>

- Cheung, Y., & Cheung, N. T. (2019). Adolescent drug abuse in Hong Kong: Prevalence, psychosocial correlates, and prevention. *Journal of Adolescent Health*, 64 (6), 28-33. doi: 10.1016/j.jadohealth.2018.09.016.

- Dede, B., Delk, L., White, B. A. (2020). Relationships between facial emotion recognition, internalizing symptoms, and social problems in young children. *Personality and Individual Differences*, 28, 110448.

<https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110448>

- Gopaldas, A. (2016). A Front-to-back Guide to Writing a Qualitative Research Article, *Qualitative Market Research: An International Journal*, 19(1), 115-121.

DOI:10.1108/QMR-08-2015-0074

- Keles, B., McCrae, N., & Grealish, A. (2020). A systematic review: the influence of social media on depression, anxiety and psychological distress in adolescents, *International Journal of Adolescence and Youth*, 25 (1), 79-93.

<https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1590851>

- Kelly, S. M., O'Grady, K. E., Gruczyński, J., Mitchell, S. G., Kirk, A., & Schwartz, R. P. (2017). The concurrent validity of the Problem Oriented - Screening Instrument for Teenagers (POSIT) substance use/abuse subscale in adolescent patients in an urban federally qualified health center. *Substance abuse*, 38(4), 382-388.

<https://doi.org/10.1080/08897077.2017.1351413>

- Knight, J. R., Goodman, E., Pulerwitz, T., DuRant, R. H. (2001). Reliability of the Problem Oriented Screening Instrument for Teenagers (POSIT) in adolescent medical practice. *Journal of Adolescent - Health*, 29(2), 125-30.

doi: 10.1016/s1054-139x(00)00206-8.

- Malterud, K., Siersma, V. D., & Guassora, A. D. (2016). Sample size in qualitative interview studies: guided by information power. *Qualitative health research*, 26 (13), 1753 - 1760.

doi: 10.1177/1049732315617444.

- McKenna, J. W., Flower, A., & Adamson, R. (2016). A systematic review of function-based replacement behavior interventions for students with and at risk for emotional and behavioral disorders. *Behavior Modification*, 40(5), 678-712.

DOI:10.1177/0145445515621489



- McLanev, M. A., Del Boca, F., & Babor, T. (1994). A validation study of the Problem-Oriented Screening Instrument for Teenagers (POSIT). *Journal of Mental Health*, 3(3), 363-376.
[DOI:10.3109/09638239408997947](https://doi.org/10.3109/09638239408997947)
- Pellerone, M., Spinello, C., Sidoti, A., Micciche, S. (2015). Identity, perception of parentadolescent relation and adjustment in a group of university students. *Social and Behavioral Sciences*, 190, 459-464. DOI:10.1016/i.sbspro.2015.05.026
- Rubington, E., & Weinberg, M. (1999). *Deviance: The interactionist perspective*. Needham Heights, MA: Allyn & Bacon. <https://doi.org/10.4324/9781315664330>
- Verhoeven, M., Poorthuis, A. M. G., Volman, M. (2019). The Role of School in Adolescents' Identity Development. A Literature Review. *Educational Psychology Review*, 31, 35-63.
<https://doi.org/10.1007/s10648-018-9457-3>
- World Health Organization (WHO) (۲۰۱۸). National Suicide Prevention Strategies: Progress, Examples and Indicators. Available online at: https://www.who.int/mental_health/suicide--prevention/national_strategies_2019/en/ (accessed February 25, 2021).
- Yavuz, H. M., & Selcuk, B. (2018). Predictors of obesity and overweight in preschoolers: The role of parenting styles and feeding practices. *Appetite*, 120, 491-499.
[doi: 10.1016/i.appet.2017.10.001](https://doi.org/10.1016/i.appet.2017.10.001)
- Zhang, X., Yeung, T. S., Yang, Y., Chandra, R. M., Dana Wang, L., Sukhmani, K., Bal, S. K., & Zhu, Y. (2019). Cross-Cultural Approaches to - Mental Health Challenges Among Students. In: Shapero, B., Mischoulon, - D., Cusin, C. (eds) The Massachusetts General Hospital Guide to Depression. Current Clinical Psychiatry. *Humana Press, Cham*.
https://doi.org/10.1007/978-3-319-97241-1_6
- Zohrabi, M. (2013). Mixed Method Research: Instruments, Validity, Reliability and Reporting Findings. *Theory and Practice in Language Studies*, 3(2), 254-262.
[DOI:10.4304/tpls.3.2.254-262](https://doi.org/10.4304/tpls.3.2.254-262)