

تبیین عوامل اجتماعی موثر بر نگرش جانبازان نسبت به مواد مخدر (مطالعه موردی استان مازندران)

دکتر اکبر علیوردی نیا^۱ PhD

کآدرس مکاتبه: بابلسر - خیابان شبید بهشتی - دانشگاه مازندران

تاریخ پذیرش: ۸۷/۶/۳

تاریخ دریافت: ۸۷/۴/۱

خلاصه

زمینه: این مقاله مبتنی بر تحقیقی است که در مورد بررسی عوامل موثر بر نگرش جانبازان به مواد مخدر در استان مازندران صورت گرفته است. هدف اصلی این مطالعه تحلیل همبسته های اجتماعی مرتبط با نگرش جانبازان به مواد مخدر است. آمارها نشان دهنده این است میزان گرایش اعتیاد به مواد مخدر در استان مازندران افزایش یافته است. از این رو، محقق در پی پاسخگویی به این سؤال بوده است که عوامل اجتماعی موثر بر نگرش جانبازان به مواد مخدر استان مازندران چیست؟

روش اجرا: این پژوهش با استفاده از روش پیمایشی به انجام رسیده است. واحد تحلیل این تحقیق فرد می باشد و جامعه آماری نیز کلیه جانبازان استان مازندران در سال ۱۳۸۶ است.

نتایج: از مجموع جمعیت نمونه تحقیق، ۵۵/۹ در صد پاسخگویان میزان شناخت شان را نسبت به مواد مخدر کم، ۳۷/۷ درصد متوسط و ۶/۴ درصد زیاد بیان کرده اند. داده های پژوهش نشان می دهند که اکثریت پاسخگویان (۵۸/۱ درصد) نگرش رفتاری کمی را نسبت به مواد مخدر اظهار کرده اند، در مقابل ۳۵/۵ درصد متوسط و ۶/۴ درصد زیاد گزارش کرده اند.

نتیجه گیری: مدل تحلیلی این تحقیق ۲۱ درصد از تغییرات نگرش نسبت به مواد مخدر را در میان جانبازان مورد تحقیق می تواند توضیح دهد و باقیمانده آن را متغیرهای دیگری تبیین می کنند که خارج از حیطه بررسی این تحقیق می باشد. لازم به ذکر است که گرایش جانبازان به مواد مخدر را نمی بایستی از بستر اجتماعی آن در جامعه جدا نمود و درک علل گرایش جانبازان به مواد مخدر مستلزم شناخت عوامل بیرونی جامعه نیز می باشد. پیوستگی به خانواده، باور، عزت نفس و وضعیت اشتغال از مهمترین متغیرهای پیش بینی کننده گرایش جانبازان به مواد مخدر در استان هستند.

واژگان کلیدی: جانبازان، نگرش نسبت به مواد مخدر، پیوستگی به خانواده، باور، وضعیت اشتغال

مقدمه

مصرف مواد و سوء مصرف آن دارای قدمت بسیار طولانی هستند. اما سوء مصرف مواد به صورت اعتیاد در حال حاضر به یکی از جدی ترین مسائل جامعه بشری تبدیل شده است. مطالعه تاریخی سوء مصرف مواد نشان می دهد که مصرف مواد و سوء مصرف آن به مدت هزاران سال با یکدیگر همزیستی داشته اند بدون این که به عنوان مسأله اجتماعی و یا حتی به عنوان چیز بد تلقی شوند. تنها در چند صد سال اخیر است که سوء مصرف مواد به عنوان یک مسأله اجتماعی به صورت اعتیاد مطرح شده است. به لحاظ جغرافیایی، ایران کوتاه ترین و ارزان ترین مسیر ترانزیتی مواد مخدر می باشد. ایران در همسایگی هلال طلایی، بزرگ ترین منطقه کشت و تولید مواد مخدر، واقع شده است. حدود یک قرن است که مواد مخدر از افغانستان و پاکستان و ایران می شود. هم چنین ویژگی های قومی و روابط نزدیک میان ساکن دوسوی مرزهای بین المللی ایران و افغانستان زمینه تخلفات مواد مخدری را فراهم نموده است.

اهمیت یک تحقیق بستگی به ارزش و اهمیت موضوع مورد مطالعه آن، مسائل و مشکلاتی که با انجام این تحقیق حل شده و از پیش پا برداشته می شوند و پیشرفت هایی که در حوزه مطالعاتی خاص آن به دست می آید دارد. آرامش و امنیت، روابط اجتماعی سالم، همبستگی و مشارکت در سطح اجتماع، صبر و استقامت در مقابل مشکلات و امیدواری و شادابی در زندگی و... همگی از برکات وجود فرهنگ ایثار و شهادت در جامعه هستند و آسیب شناسی حاملان این فرهنگ امری مهم و ضروری است. اعتیاد و گرایش جانبازان نسبت به مواد مخدر به عنوان یک آسیب اجتماعی دارای عللی است که باید آن را شناخت و در جهت حذف زمینه های اجتماعی مساعد برای ابتلاء افراد حرکت نمود. با توجه به این که جانبازان از جمله سرمایه های عظیم ایران اسلامی می باشند، لذا آسیب شناسی اجتماعی جانبازان امری ضروری بنظر می رسد.

فعالیت های بنیاد شهید از بدو تأسیس، اساساً به دو دوره مجزا تقسیم می شود که در عین حال، این دو دوره، مکمل یک جریان پویا بوده اند. در دوره نخست فعالیت های بنیاد شهید، ما شاهد خدمت رسانی به خانواده های مکرم شاهد در قالب حمایت های

اقتصادی و اجتماعی، امور سرپرستی خانوارها، هدایت تحصیلی و شغلی فرزندان شاهد و دستگیری از پدران و مادران شهدای گرانقدر می باشیم، که به موقع خود و به سهم خود، دارای نقش مهمی در دور نگاه داشتن آسیب های اقتصادی از این عزیزان بوده است. با ادغام بنیاد شهید و بنیاد جانبازان، دور جدیدی از فعالیت های بنیاد شهید و امور ایثارگران، با عنایت خاص به امور جانبازان آغاز شد، که این روند همچنان ادامه دارد. در این دوره عمده فعالیت بنیاد به ترویج فرهنگ ایثار و شهادت، احیا و تقویت ارزشهای دوران انقلاب و دفاع مقدس، مقابله با تهاجم فرهنگی دشمن و برقراری پیوندهای عمیق با ایثارگران معطوف گشت. در این زمینه بنیاد شهید و امور ایثارگران ابتدا با روی آوردن به سیاست های فرهنگی، کوشید درس های ایثار و فداکاری شهدا و جانبازان و اعتقادشان را به فرزندان آنان منتقل نماید. فعالیت های از این دست، در کنار تداوم خدمت رسانی اقتصادی و اجتماعی نظیر حمایت شغلی جانبازان، خدماتی بودند که همواره به عنوان سیاست های کلی بنیاد مدنظر قرار داشته است. جانبازان در ایران که درصد عمده ای - حدود نیم میلیون نفر - از جمعیت ایران را به خود اختصاص داده اند، با مشکلات روان شناختی و اجتماعی متعددی روبرو هستند (۱). طی جنگ تحمیلی ۸ ساله تعدادی از ایثارگران با انواع آسیب های ناشی از جنگ به صورت جانباز انقلاب اسلامی درآمدند که هر کدام با درجات مختلف دچار معلولیت گردیدند و پس از آن با مشکلات زیادی مواجه شدند و پرونده پزشکی این عزیزان مبین مشکلاتی است که جانبازان با آن مواجهند (۲). آمارهای مربوط به جانبازان استان مازندران نشان می دهد که این سرمایه های عظیم انقلاب در معرض برخی از آسیب های اجتماعی - نظیر گرایش به اعتیاد مواد مخدر - می باشند که نیازمند توجه و تحقیق جدی در این زمینه می باشد. مطالعات نشان داده است که اصلاح نگرش افراد در باره اعتیاد از نگرش مثبت به نگرش منفی می تواند از گرایش و ابتلای آنان به اعتیاد جلوگیری کند (۳). با توجه به بررسی های انجام شده تحقیقی در زمینه اعتیاد جانبازان انجام نشده است. تحقیق حاضر نیز به لحاظ نظری مبتنی بر جوانبی از نظریه های مربوط به کنترل اجتماعی، عزت نفس و حمایت اجتماعی می باشد.

صورت گرفته است که در بسیاری یک رابطه ی معنادار بین این دو متغیر مشاهده شده است. مطالعات به دست آمده تاکنون هر دو فرضیه - عزت نفس علت انحراف است و عزت نفس معلول انحراف است - را تایید کرده است. اصولاً بزهکاران دارای دید منفی نسبت به خود هستند و به همین دلیل از احساس خود ارزشمندی و عزت نفس پایینی برخوردارند. به باور هیگن و برتر، عزت نفس یک عامل کلیدی در فرایند توانبخشی و سازگاری است و کمبودش می تواند منجر به بروز انحرافات رفتاری شود (۱۰).

نظریه های مربوط به حمایت اجتماعی

از دهه ۱۹۷۰ حوزه مطالعات حمایت اجتماعی زمینه انجام پژوهشهای متعددی را ایجاد کرد (۱۱، ۱۲، ۱۳). این مطالعات هرچند که موضوعاتی متنوع از قبیل عملکرد شغلی، بدست آوردن شغل و ارتقاء شغلی (۱۴)، بهبود عملکرد در امتحانات و وظایف تحصیلی از جنبه حمایت اجتماعی و پیامدهای آن - را دربرمی گیرند لکن غالب مطالعات حوزه حمایت اجتماعی پیرامون ارتباط حمایت اجتماعی با موضوعات بیماری یا سلامتی انجام گرفته اند. خانواده منبع اصلی و اولیه حمایت اجتماعی است. وجود خانواده فرصتهایی را فراهم می کند که تبادل امکانات حمایتی را تسهیل و هموار می کند. عشق، محبت، مصاحبت و کمک از جمله فرصتهایی اند که منبع آن خانواده و روابط شبکه ای حاصل از آن است. حمایت اجتماعی می تواند به عنوان عاملی تلقی شود که بر توانایی شخص در مقاومت در برابر استرس های حاد و مزمن تأثیر داشته باشد. برخی از مطالعات به خود حمایت اجتماعی در قالب محتوی و ساختار آن پرداخته اند. مطالعات مربوط به شبکه های حمایت اجتماعی از این نوع مطالعات است. در این مطالعات حمایت اجتماعی از دو بُعد مطرح است، یکی تأثیر مستقیم حمایت اجتماعی و دیگری تأثیر غیرمستقیم آن. در بُعد تأثیر مستقیم، صرف وجود حمایت اجتماعی از ایجاد زمینه های بروز اختلال روانی جلوگیری می کند و حمایت اجتماعی موجب فراهم شدن شرایط سلامت روانی می شود. هنگامی که سطح استرس بالا است و میزان حمایت اجتماعی کم است، آسیب روانی امکان بروز پیدا می کند (۱۵). پیوندهای قوی در زمینه خویشاوندی مجموعه ای از مبادلات حمایتی از کمک مالی تا مراقبت از کودکان و سالمندان

نظریه های کنترل اجتماعی

نظریه های کنترل از آثار دورکیم بسیار متأثراند. در جامعه ای که همبستگی اجتماعی قوی است، اعضای آن احتمالاً با ارزش ها و هنجارهای مشترک هم نوا می شوند ولی در جامعه ای که بستگی های میان اعضاء ضعیف است، احتمال بیشتری دارد که مردم منحرف شوند. نظریه ی نوین کنترل نیز بر این چنین پیشی تکیه دارد. زیرا چنین بیان می کند کسانی که با اجتماع خود همبستگی دارند، تمایل به تبعیت از مقررات آن دارند. درحالی که کسانی که از اجتماع خود بریده اند ممکن است، تمایل به نقض آن مقررات داشته باشند (۴). دورکیم معتقد است تخطی از ارزش ها و قواعد جامعه به معنی عمل کردن بر خلاف خواسته ها و انتظارات دیگران است. به عبارتی اگر فردی به خواسته های دیگران بی اعتنا باشد و نسبت به نظر آنها حساسیت نداشته باشد، احساس می کند برای تخطی کردن آزاد است (۵). به نظر می رسد نظریه ی پیوند هیرشی، از میان دیگر نظریه های کنترل سیستماتیک ترین نظریه است و نتایج چندین تحقیق مختلف را یک جا سازمان دهی کرده است (۶). هیرشی به طور خاص می خواهد بداند که چرا اغلب افراد جوان با وجود بسیاری فرصت ها و فشارها از قوانین و هنجارها تجاوز نمی کنند (۷). او معتقد است همه ی افراد برای انحراف انگیزه دارند، با این حال وقتی با جامعه پیوند محکمی برقرار کنند، احتمال بزهکار شدنشان خیلی کم می شود (۸).

نظریه های مربوط به عزت نفس و رفتارهای انحرافی

عزت نفس از دیرباز، به عنوان مفهومی کلیدی در فهم رفتار انسانی و بهبودبخشیدن به مسایل روانی فرد مطرح بوده است. طبق اصل مقایسه ی اجتماعی افراد بر مبنای مشاهده ی اعمال دیگران و با مقایسه ی موفقیت ها یا شکست هایشان با آن ها برخی صفات را به خود انتساب می دهند (۹). جامعه شناسان تلاش کرده اند رابطه ی رفتار بزهکارانه و مفهوم خود را پیدا کنند. برخی عزت نفس را با کمک مفهوم هویت فردی تعریف کرده اند. به این معنا که عزت نفس مبتنی بر داشتن یک هویت ثابت و دلخواه است. در خصوص رابطه ی عزت نفس و انحراف نظریات و تحقیقات تجربی زیادی

نرم افزارهای علوم اجتماعی یعنی SPSS به انجام رسیده است. فرضیه‌های تحقیق به شرح ذیل می‌باشد

۱. وضعیت اشتغال با نگرش نسبت به مواد مخدر رابطه معکوس دارد
۲. حمایت اجتماعی با نگرش نسبت به مواد مخدر رابطه معکوس دارد.
۳. پیوستگی با خانواده با نگرش نسبت به مواد مخدر رابطه معکوس دارد.
۴. عزت نفس به مواد مخدر با نگرش نسبت به مواد مخدر رابطه معکوس دارد.
۵. باور با نگرش نسبت به مواد مخدر رابطه معکوس دارد.
۶. وضعیت اشتغال با عزت نفس رابطه مستقیم دارد
۷. حمایت اجتماعی با عزت نفس رابطه مستقیم دارد.
۸. پیوستگی با خانواده با عزت نفس رابطه مستقیم دارد.
۹. پیوستگی با خانواده با باور رابطه مستقیم دارد.

اعتبار و پایایی ابزار تحقیق

پرسشنامه طراحی شده متشکل از ۷۶ سؤال بوده که ۵۸ سؤال آنها در قالب ۵ مقیاس طراحی گردیده است. تمام مقیاس‌ها به صورت طیف لیکرت با ۵ گزینه تهیه گردید. علاوه بر مقیاس‌های مذکور، تعدادی از سؤالات زمینه‌ای و نیز سؤالات غیرفرضیه‌ای در پرسشنامه گنجانده شد تا اطلاعات بیشتر و عمیق‌تری از پاسخگویان فراهم آورد. با مطالعه اکتشافی انجام شده، برای کسب اطلاع از اعتبار پرسشنامه تحقیق از اعتبار سازه استفاده شد. در اعتبار سازه، مفهوم و مقیاس یا سازه تحقیق می‌باید با روابط موردنظر در تئوریها یا تحقیقات انجام گرفته قبلی هماهنگی داشته باشد. اگر مفهوم، مقیاس یا سازه تحقیق روابط یا جهت‌های پیش‌بینی شده در تحقیقات انجام گرفته قبلی را نشان دهد براساس اعتبار سازه، آن مفهوم و مقیاس موردنظر از اعتبار برخوردار است. با توجه به تحقیقات انجام گرفته قبلی، در مطالعه اکتشافی انجام شده برای این تحقیق نیز بین باور با نگرش نسبت به مواد مخدر (۰/۳۳-)، پیوستگی با نگرش نسبت به مواد مخدر (۰/۳۲-) و عزت نفس با نگرش نسبت به مواد مخدر (۰/۳۱-) همبستگی معکوس معناداری را در سطح آماری (p= ۰/۰۰۰) نشان

را تأمین می‌کنند. پیوندهای قوی دوستی با همبستگی سازمان‌یافته انطباق دارد. در این دوستی‌ها افراد بطور منظم با یکدیگر در تماس هستند و از اوضاع هم اطلاع دارند. در این دوستی (دوستی نزدیک) به هنگام برخورد با مشکلات، افراد از منابع حمایتی دوستان برخوردار می‌شوند. (۱۶).

روش اجرا

روش مطالعه در این پژوهش روش پیمایشی^۱ است. تحقیق پیمایشی با انتخاب و مطالعه نمونه‌های منتخب از جامعه آماری به بررسی میزان شیوع، توزیع و روابط متقابل متغیرهای فردی و اجتماعی می‌پردازد (۱۷). به عبارت دیگر محقق پیمایشی با بررسی تغییرات متغیر بر حسب مورد و جستجوی ویژگیهای دیگری که به طور منظم با آن پیوند دارد در پی شناخت علل پدیده‌ها بر می‌آید (۱۸). در این تحقیق، به اقتضای ماهیت کار، طرح تحقیق این پیمایش از نوع مقطعی انتخاب شد. جامعه آماری این تحقیق متشکل کلیه جانبازان استان مازندران در سال ۱۳۸۶ می‌باشد. در ضمن واحد تحلیل تحقیق نیز فرد (جانباز) است. جهت اندازه‌گیری متغیرهای مورد مطالعه در این پژوهش از مصاحبه و پرسشنامه استفاده گردید. در این پژوهش از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی استفاده شده و در مجموع تعداد ۴۵۶ پرسشنامه (با احتمال ۹۵ درصد اطمینان برای تعمیم به جامعه آماری) در این پژوهش مورد بررسی و تحلیل قرار گرفته است. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز، با توجه به سطح سنجش متغیرهای مورد بررسی، از آماره‌های توصیفی و آماره‌های استنباطی (ضریب همبستگی، تحلیل واریانس و آزمون T، رگرسیون دو متغیره و چند متغیره و تحلیل مسیر) استفاده گردیده است. مهمترین تکنیک آماری که در این تحقیق مورد استفاده واقع گردیده، تحلیل رگرسیون چند متغیری^۲ می‌باشد. برای آزمون مدل تحلیلی از تحلیل مسیر^۳ استفاده شده است. لازم به ذکر است با توجه به این که واحدهای سنجش برخی از شاخص‌ها با یکدیگر هم‌وزن نبوده و متفاوت می‌باشند لذا داده‌های استاندارد شده با یکدیگر ترکیب شده و متغیرهای مورد نظر ساخته شده‌اند. کلیه مراحل پردازش داده‌ها نیز توسط بسته

1 Survey
2 Multiple Regression Analysis
3 Path Analysis

پاسخگویان در حد ابتدایی و ۲/۷ درصد بی سواد بوده است.

جدول ۱: توزیع پاسخگویان بر حسب درصد جانبازی

درصد جانبازی	تعداد	درصد	درصد جانبازی
۰-۱۰	۱۳	۲/۹	۲/۹
۱۱-۲۰	۲۲	۴/۸	۷/۷
۲۱-۳۰	۲۴۷	۵۴/۲	۶۱/۸
۳۱-۴۰	۷۳	۱۶	۷۷/۹
۴۱-۵۰	۵۵	۱۲/۱	۸۹/۹
۵۱-۶۰	۲۰	۴/۴	۹۴/۳
۶۱-۷۰	۲۶	۵/۷	۱۰۰
کل	۴۵۶	۱۰۰	-

جدول فوق توزیع پاسخگویان را بر حسب درصد جانبازی نشان می‌دهد. داده‌های جدول نمایانگر آن است که از میان جمعیت نمونه تحقیق، بیش از ۵۴ درصد پاسخگویان میزان درصد جانبازی شان را بین ۲۱ الی ۳۰ درصد گزارش کرده اند. ۱۶ درصد پاسخگویان نیز ۳۱ الی ۴۰ درصد و ۱۲/۱ درصد ۴۱ الی ۵۰ درصد اظهار کرده اند. همچنین ۲/۹ درصد آن‌ها میزان درصد جانبازی شان را ۰ الی ۱۰ درصد عنوان کرده اند.

جدول ۲: توزیع پاسخگویان بر حسب ابعاد نگرش نسبت به مواد مخدر

ابعاد	شدت	تعداد	درصد
توجه مثبت	کم	۲۵۵	۵۵/۹
	متوسط	۱۷۲	۳۷/۷
	زیاد	۲۹	۶/۴
	کل	۴۵۶	۱۰۰
عاطفی	کم	۱۹۳	۴۲/۳
	متوسط	۲۳۴	۵۱/۳
	زیاد	۲۹	۶/۴
	کل	۴۵۶	۱۰۰
رفتاری	کم	۲۶۵	۵۸/۱
	متوسط	۱۶۲	۳۵/۵
	زیاد	۲۹	۶/۴
	کل	۴۵۶	۱۰۰

مطابق یافته‌های جدول فوق از مجموع جمعیت نمونه تحقیق،

می‌دهند. ضرایب همبستگی بدست آمده از داده‌های این تحقیق با روابط حاصله از یافته‌های تحقیقات انجام گرفته هماهنگی دارند. به عبارت دیگر این الگوی معکوس رابطه با انتظارات نظری و پیشینه پژوهشی کاملاً هماهنگ است و موید اعتبار سازه مقیاس نگرش نسبت به مواد مخدر محسوب می‌شود. همچنین به منظور انتخاب بهترین گویه‌ها و اینکه ببینیم گویه‌ها واقعا به مقیاس تعلق دارند یا خیر، از روش تحلیل گویه^۴ نیز استفاده شد. بدین معنی که با استفاده از آزمون تک بعدی بودن^۵ اطمینان حاصل گردید که همه گویه‌های هر مقیاس مفهوم بنیادی یکسانی را می‌سنجند. آزمون تک‌بعدی بودن، تجانس یک مقیاس را تأمین می‌نماید.

برای اطمینان از پایایی پرسشنامه از ضرایب آلفای کرونباخ استفاده گردید. براساس ضرایب آلفای کرونباخ تمام مقیاس‌های مورد استفاده در پرسشنامه از پایایی بالایی برخوردارند. بطوری که، ضرایب آلفای کرونباخ مقیاس‌های پیوستگی به خانواده (۰/۸۷)، حمایت اجتماعی (۰/۸۹)، باور (۰/۷۹) عزت نفس (۰/۶۶)، گرایش به مصرف مواد مخدر (۰/۸۱) میباشد و در مجموع میانگین آلفای مقیاس‌های این پژوهش (۰/۸۹) است.

نتایج

بدون در نظر گرفتن اعتیاد یا عدم اعتیاد جانبازان پاسخگویان در گروه‌های سنی ۶۰-۲۵ ساله تقسیم بندی شدند و پاسخگویان گروه‌های سنی ۴۴-۴۰ ساله، بیشترین سهم را در نمونه بررسی با ۲۱۲ نفر (۴۶/۵ درصد) داشته اند. در مجموع ۸۲ درصد از پاسخگویان بین ۲۵ - ۴۹ سال را داشتند. همچنین گروه سنی ۶۰ سال به بالا نیز با ۱/۵ درصد (نفر ۷) کمترین نسبت را در بین پاسخگویان این تحقیق داشته اند. همچنین میزان تحصیلات ۳۴ درصد پاسخگویان در حد راهنمایی و سیکل و کمترین میزان آن (۰/۹ درصد) در حد فوق لیسانس و بالاتر بوده است. بیش از ۲۹/۶ درصد پاسخگویان دارای تحصیلات دبیرستان و دیپلم و ۱۳/۷ درصد در حد فوق دیپلم و لیسانس بوده اند. علاوه بر آن، میزان تحصیلات ۱۹/۲ درصد

4 Item Analysis
5 Unidimensionality

یافته‌های هم‌چنین حاکی از آن است که بیش از ۵۷ درصد پاسخگویانی که شاغل بوده‌اند، نگرش‌شان نسبت به مواد مخدر کم، ۳۹/۱ درصد متوسط و تنها ۳/۸ درصد زیاد بوده است.

یک تحلیل رگرسیونی مشتمل بر پنج متغیر مستقل برای پیش‌بینی نگرش نسبت به مواد مخدر مورد استفاده قرار گرفته است و نتایج نشان می‌دهد که متغیرهای عزت نفس، وضعیت اشتغال، باور و پیوستگی به خانواده به‌طور معنادار، با استفاده از آزمون معناداری یک‌طرفه، نگرش نسبت به مواد مخدر را پیش‌بینی می‌کنند. در حالی که متغیر حمایت اجتماعی فاقد سطح معنی‌داری لازم برای ورود به معادله بوده است. قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده عبارت است از متغیر باور ($Beta = -0/25$)، عزت نفس ($Beta = -0/19$)، پیوستگی به خانواده ($Beta = -0/18$) و وضعیت اشتغال ($Beta = -0/10$) می‌باشد. در واقع، متغیرهای فوق پیش‌بینی‌کننده‌های معناداری (حداقل ۰/۰۵) برای تبیین نگرش نسبت به مواد مخدر هستند.

متغیر وابسته: نگرش نسبت به مواد مخدر

به منظور جمع‌بندی و نتیجه‌گیری از تحلیل‌های انجام شده از روش تحلیل مسیر استفاده می‌شود تحلیل مسیر برای آزمون مدل‌های علی به‌کار می‌رود و مستلزم تنظیم مدلی به صورت نمودار علی است و به ما کمک می‌کند ببینیم در پی چه چیزی هستیم. در تحلیل مسیر از ضریب تعیین استفاده می‌شود، از این‌رو می‌توان میزان مناسب بودن مدل را ارزیابی کرد و با استفاده از وزن بتا (که در تحلیل مسیر ضریب مسیر خوانده می‌شود) مقدار اثر هر متغیر را تعیین کرد. علاوه بر این، تحلیل مسیر ما را قادر می‌سازد به ساز و کار اثر متغیرها بر یکدیگر پی‌بریم و مشخص می‌کند اثر هر متغیر تا چه حد مستقیم است و تا چه حد غیر مستقیم. بدین ترتیب، تحلیل

۵۵/۹ درصد پاسخگویان میزان شناخت‌شان را نسبت به مواد مخدر کم، ۳۷/۷ درصد متوسط و ۶/۴ درصد زیاد بیان کرده‌اند. هم‌چنین یافته‌های به دست آمده حاکی از آن است که ۴۲/۳ درصد پاسخگویان میزان نگرش عاطفی‌شان را نسبت به مواد مخدر کم، ۵۱/۳ درصد متوسط و تنها ۶/۴ درصد زیاد گزارش کرده‌اند. بر آن، داده‌های جدول نشان می‌دهند که اکثریت پاسخگویان (۵۸/۱ درصد) نگرش رفتاری کمی را نسبت به مواد مخدر اظهار کرده‌اند، در مقابل ۳۵/۵ درصد متوسط و ۶/۴ درصد زیاد گزارش کرده‌اند. برای سنجش متغیر نگرش نسبت به مواد مخدر، ابتدا شاخص‌های هر ۳ بعد (عاطفی، شناختی و رفتاری) را با هم ترکیب کرده و سپس داده‌ها به صورت رتبه‌بندی شده در ۳ طیف کم، متوسط و زیاد نشان داده شده‌اند.

جدول ۳: توزیع پاسخگویان بر حسب نگرش نسبت به مواد مخدر

نگرش نسبت به مواد مخدر	تعداد	درصد	درصد تجمعی
کم	۱۹۶	۴۳	۴۳
متوسط	۲۳۹	۵۲/۴	۹۵/۴
زیاد	۲۱	۴/۶	۱۰۰
کل	۴۵۶	۱۰۰	-

مطابق داده‌های جدول فوق از مجموع پاسخگویانی که وضعیت شغلی‌شان را حالت اشتغال بیان کرده‌اند، ۳۴/۳ درصد آنها میزان نگرش‌شان را نسبت به مواد مخدر کم، بیش از ۶۰ درصد متوسط و فقط ۵/۷ درصد زیاد گزارش کرده‌اند. هم‌چنین اکثریت پاسخگویانی که خود را بیکار معرفی کرده‌اند، ۵۷/۵ درصد آنها نگرش‌شان نسبت به مواد مخدر به میزان کم و ۴۲/۵ درصد در حد متوسط بوده است. در ضمن هیچ‌کدام از آنها، این میزان را زیاد گزارش نکرده‌اند.

جدول ۴: توزیع نگرش نسبت به مواد مخدر بر حسب شغل پاسخگویان

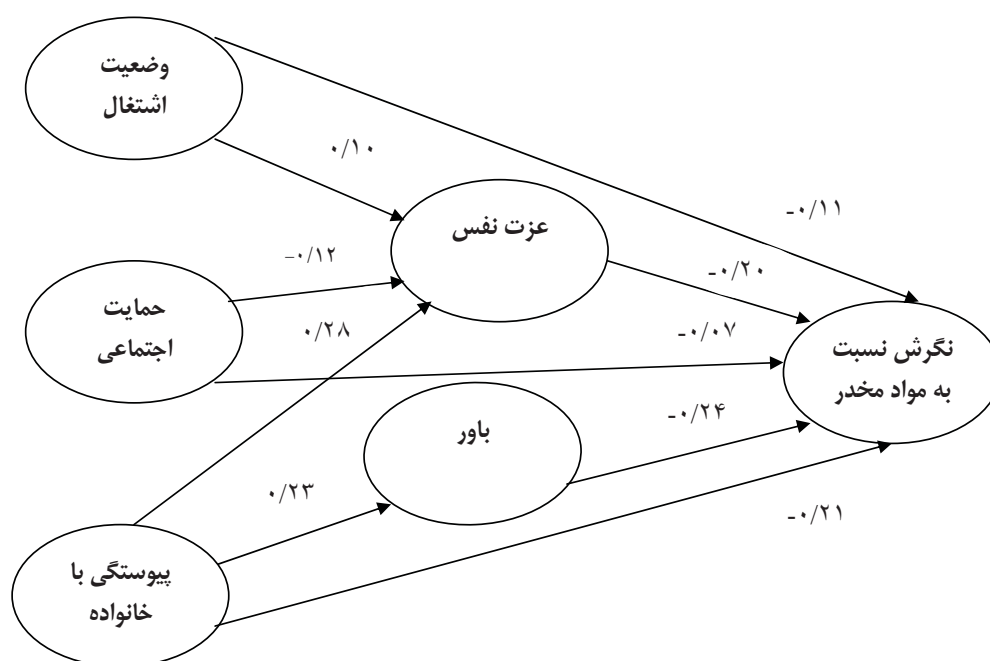
شغل	بیکار		حالت اشتغال		نگرش نسبت به مواد مخدر
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
کم	۷۶	۵۷/۵	۲۳	۳۴/۳	۹۷
متوسط	۵۲	۴۲/۵	۱۷	۶۰/۱	۱۷۰
زیاد	۵	۰	۰	۵/۷	۱۶
کل	۱۳۳	۱۰۰	۴۰	۱۰۰	۲۸۳

جدول ۵: رگرسیون چند متغیری برای تبیین نگرش نسبت به مواد مخدر

Model	variables	B	Beta	t	Sig.	Zero-order	Partial	Part
Model 1	(عرض از مبدا)	45.898		14.362	.000			
	باور	-.469	-.244	-5.668	.000	-.325	-.258	-.236
	حمایت اجتماعی	.067	.071	1.518	.130	-.098	.071	.063
	پیوستگی به خانواده	-.317	-.210	-4.270	.000	-.318	-.197	-.178
	اشتغال وضعیت	-2.314	-.105	-2.479	.014	-.171	-.116	-.103
	عزت نفس	-1.093	-.196	-4.346	.000	-.305	-.201	-.181
Model 2	(عرض از مبدا)	47.412		15.593	.000			
	باور	-.475	-.247	-5.737	.000	-.325	-.261	-.240
	پیوستگی به خانواده	-.273	-.181	-3.988	.000	-.318	-.185	-.167
	اشتغال وضعیت	-2.278	-.104	-2.439	.015	-.171	-.114	-.102
	عزت نفس	-1.048	-.188	-4.191	.000	-.305	-.194	-.175

کرده اند، میزان ضرایب بتا که در تحلیل مسیر، ضریب مسیر خوانده می‌شود، بوده است. کرلینجر و پدهاوزر درمبحث تحلیل مسیر پیرامون ملاک حذف مسیر چنین استدلال نموده اند: اگر تحلیل مبتنی بر یک نمونه ی نسبتاً بزرگ باشد، ضریب‌های مسیر کوچک

مسیر به طریق قابل فهم ساده‌ای اطلاعات زیادی درباره فرآیندهای علی فراهم می‌آورد (۱۹). در نمودار ذیل تحلیل مسیر نگرش نسبت به مواد مخدر به نمایش گذاشته شده است: ملاک حذف یا حفظ یک مسیر آنطور که کرلینجر و پدهاوزر بیان



نمودار تحلیل مسیر نگرش نسبت به مواد مخدر

جدول فوق نشان می‌دهند تاثیرات مستقیم، غیرمستقیم و تاثیر کل متغیرهای مدل تحلیلی تحقیق می‌باشند، مبین این است که مهمترین پیش‌بینی کننده‌های تغییرات نگرش نسبت به مواد مخدر به ترتیب متغیرهای پیوستگی به خانواده، باور، عزت نفس، وضعیت اشتغال و حمایت اجتماعی می‌باشد.

بحث و نتیجه گیری

اولین فرضیه ی تحقیق مبنی بر وجود رابطه ی معکوس و معنادار بین پیوستگی به خانواده و نگرش نسبت به مواد مخدر است. پیوستگی که مرکزی ترین مفهوم در نظریه ی هیبرشی است و در بسیاری از تحقیقات پیرامون انحراف مورد آزمون تجربی قرار گرفته است، بر روی تعلق خاطر افراد متمرکز است. بنابراین تعلقات روانی و عاطفی افراد که ضمن پیوستن با دیگران مهم شکل می‌گیرد و به این ارتباط شکل می‌دهد، علت عدم ارتکاب او به رفتارهای انحرافی است. در واقع فرد به دلیل توجه و علاقه ای که به دیگران مهم دارد، این احساس در او به وجود می‌آید که به خواسته ها و تمایلات آن ها پاسخ داده، نظر مثبت آنها را به خود جلب کند، از این رو کمتر احتمال دارد به نقض هنجارهای اجتماعی و اخلاقی بپردازد. قابل ذکر است تحقیقات بسیاری قبل از این رابطه ی بین پیوستگی به خانواده و رفتارهای انحرافی را تایید کرده اند. به عنوان مثال نتایج تحقیق هابنر و بتس (۲۰) نشان داده پیوستگی به خانواده با رفتارهای انحرافی رابطه ی معکوس و معناداری داشته است. پژوهش فورد (۲۱) نیز نتایج مشابهی به دست داده است.

یکی دیگر از فرضیات تحقیق که مورد تایید قرار گرفت، مبین رابطه معکوس بین باور و نگرش نسبت به مواد مخدر می‌باشد. این رابطه نشان می‌دهد که اگر فرد به نظام هنجارهای اجتماعی اعتماد داشته باشد و ضرورت وجودی قوانین را بپذیرد احتمال اینکه آنها را نقض کند، کم می‌شود. تحقیقات تجربی پیشین نیز این موید این مطلب اند. به عنوان مثال هاودان (۸) در پژوهش خود بین باور و مصرف مواد مخدر رابطه ی معکوس و معناداری مشاهده کرده است. نتایج تحقیق برن برگ و ترلیندسون (۲۲) وجود رابطه ی فوق را تایید کرده است.

نتایج تحقیق همچنین حاکی از وجود رابطه ی معنادار و معکوس

هم ممکن است به لحاظ آماری معنی دار شوند و این مشکلی است که در استفاده از ملاک آماری معنی دار بودن پیش می‌آید. بنابراین ایشان پیشنهاد کرده اند که ملاک حذف مسیرهای مدل تحلیلی، ضریب‌های مسیر که معادل ضریب‌های بتا است، باشد. به این صورت که ضریب‌های مسیر کوچک تر از $0/05$ غیر معنی دار تلقی گردد (۱۹). بر این اساس ضریب مسیر حمایت اجتماعی و نگرش نسبت به مواد مخدر، گرچه به لحاظ سطح معنی داری $0/13$ می‌باشد، لیکن به دلیل این که دارای ضریب مسیر $0/07$ است لذا بنا به استدلال کرلینجر و پدهاوزر، از مدل حذف نشده و غیر معنی دار تلقی نگردد.

ضرایب مسیر مدل تحلیلی فوق نشان دهنده این است که از میان پنج متغیر وضعیت اشتغال، حمایت اجتماعی، پیوستگی به خانواده، باور و عزت نفس در پیش‌بینی نگرش نسبت به مواد مخدر، متغیر پیوستگی به خانواده دارای اهمیت بیشتری است؛ چرا که، بزرگترین ضریب مسیر مستقیم $(-0/21)$ و کل $(-0/33)$ از آن پیوستگی به خانواده است. متغیرهای باور و عزت نفس با ضرایب مسیر مستقیم $-0/24$ و $-0/20$ پس از متغیر پیوستگی به خانواده بیشترین تاثیر را روی تغییرات نگرش نسبت به مواد مخدر دارند. چهارمین متغیری که در این تحقیق به‌طور همزمان همراه با چهار متغیر مستقل دیگر به روش جبری وارد معادله شده است، متغیر وضعیت اشتغال است. این متغیر در مقایسه با سه متغیر پیشین ضریب مسیر کوچکتری را به خود اختصاص داده است $(-0/11)$. در نهایت، آخرین متغیری که برای تبیین میزان نگرش نسبت به مواد مخدر معادله گردیده است، حمایت اجتماعی می‌باشد، که ضریب مسیر آن معادل $0/07 -$ است.

جدول (۵) اثرات مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای مدل تحلیلی

بر روی نگرش نسبت به مواد مخدر

متغیرها	اثر مستقیم	اثر غیرمستقیم	اثر کلی
پیوستگی به خانواده	$-0/21$	$-0/12$	$-0/33$
وضعیت اشتغال	$-0/11$	$-0/02$	$-0/13$
حمایت اجتماعی	$-0/07$	$-0/02$	$-0/09$
عزت نفس	$-0/20$	-	$-0/20$
باور	$-0/24$	-	$-0/24$

و تبلیغ می‌شود، بیشتر می‌پذیرد و باور می‌کند. از یکسو باور با بحث جامعه‌پذیری پیوند تنگاتنگی دارد و از سوی دیگر جامعه‌پذیری یعنی یادگیری و آموزش ارزش‌ها و هنجارها، به توسط گروه‌های مرجع صورت می‌گیرد. بنابراین پیوستگی به خانواده قبول ارزش‌ها و هنجارهای اجتماعی را نیز تسهیل می‌کند (۲۴).

یافته‌های تحقیق وجود یک رابطه‌ی مستقیم و معنادار بین پیوستگی به خانواده و عزت نفس را تایید کرده است. بواقع فرد نیاز دارد که به بالاترین نگرش مثبت نسبت به خود برسد و نگرش‌های منفی خود را کم کند. این نشان می‌دهد برای فرد اهمیت دارد که بتواند در گروه‌های مرجع (نظیر خانواده) ارزیابی مثبتی درباره خود ایجاد کند. حال آنکه پیوستگی به خانواده یعنی ارتباط و علاقه به آن می‌تواند باعث شود که فرد احساس خود ارزشمندی که نیاز دارد را کسب کند.

همچنین، یافته‌های تحقیق وجود یک رابطه‌ی مستقیم و معنادار بین حمایت اجتماعی و عزت نفس و نیز یک رابطه‌ی معکوس بین حمایت اجتماعی و گرایش به مواد مخدر را تایید کرده است. در حوزه مطالعات مربوط به حمایت اجتماعی و عزت نفس و گرایش به رفتارهای انحرافی (۲۵)، هرچه حمایت اجتماعی بیشتر باشد متناظر با آن میزان عزت نفس بیشتر است و بالعکس. عبارتی داشتن حمایت اجتماعی کمتر با میزان عزت نفس کمتر ارتباط دارد. بستری که حمایت اجتماعی در آن شکل می‌گیرد و گستره و میزان آن را تعیین می‌کند روابط اجتماعی است که افراد در قالب تعاملات با یکدیگر دارند. این روابط اجتماعی در شکل ساختارهای حمایتی و کارکردهای حمایتی دارای تأثیرات مستقیم و غیرمستقیم بر عزت نفس اند. تغییرات منفی و کاهش در روابط اجتماعی با تقلیل حمایت اجتماعی شرایط کاهش عزت نفس و گرایش به رفتارهای انحرافی - از جمله گرایش به مواد مخدر - را فراهم می‌کنند. از این رو، می‌توان انتظار داشت که بالا بودن گسیختگی علقه‌های خانوادگی و پیوندهای دوستی و احساس عدم حمایت اجتماعی به نوبه خود به منزله شرایط مستعد کننده بروز گرایش به مواد مخدر می‌باشد.

مدل تحلیلی این تحقیق صرفاً ۲۱ درصد از تغییرات نگرش نسبت به مواد مخدر را در میان جانبازان مورد تحقیق می‌تواند توضیح دهد و باقیمانده آن را متغیرهای دیگری تبیین می‌کنند که خارج از حیطه

بین عزت نفس و نگرش نسبت به مواد مخدر است. مطابق نظریه‌ی عزت نفس و بزهکاری کاپلان، وقتی گروه‌های مرجع فرد را تایید کرده و احساس خودارزشمندی را در او ایجاد می‌کنند، وی جذب این گروه‌ها شده و نیازی به عضویت در گروه همالان منحرف، در خود احساس نمی‌کند. درحالی که روی آوردن فرد به رفتارهای انحرافی با انگیزه‌ی بدست آوردن یک جایگزین صورت می‌گیرد، جایگزینی که بتواند نیاز او را به احساس خود ارزشمندی (عزت نفس) بر طرف کند. لازم به یادآوری است یافته‌های پیشین از قبیل تحقیق کالدول و همکارانش (۲۳) نشان داده است که بین عزت نفس و انحراف رابطه‌ی معنادار و معکوسی وجود دارد.

فرضیه‌ی دیگری که توانسته مورد تایید قرار گیرد، مبنی بر این است که بین وضعیت اشتغال و عزت نفس رابطه‌ی مستقیمی وجود دارد. بسیاری از تحقیقات پیشین اعم از تحقیقات داخلی و خارجی وجود رابطه‌ی مستقیم بین مشغولیت فرد در فعالیت‌های عرفی جامعه و عزت نفس را نشان داده‌اند. پاره‌ای از مطالعات با هدف توضیح مکانیسم این رابطه انجام شده است که نتایج آنها عمدتاً حاکی از احساس پذیرش اجتماعی، حمایت و اعتمادی است که فرد از سوی افراد جامعه دریافت می‌کند که در نهایت منجر به افزایش عزت نفس در او می‌شود. همچنین، براساس تئوری انسجام اجتماعی درگیری در اجتماعات موجود در جامعه پیامدهای مثبت را به همراه دارد. برعکس، عدم درگیری در این اجتماعات دارای پیامدهای منفی است. ادغام افراد در ساختارهای اجتماعی برای آنها حمایت اجتماعی فراهم می‌کند که در هنگام مواجهه با جریانهای فشارزای روانی آنها را از مصونیت برخوردار می‌کند. از این رو هرچه جایگیری افراد در ساختارهای اجتماعی - حمایتی بیشتری باشد آنها بیشتر برخوردار از حمایت اجتماعی حاصل از جایگیری در آن ساختارها هستند. جایگیری ساختاری که بیانگر میزان انسجام یافتگی است مصونیت افراد را در برابر آسیب‌پذیری‌های متفاوت افزایش می‌دهد.

یکی دیگر از نتایج تحقیق مبین وجود رابطه‌ی مستقیم و معنادار بین پیوستگی به خانواده و باورمی‌باشد. دل‌بستگی عموماً دلالت دارد بر رابطه‌ی عاطفی‌ای که فرد نسبت به دیگران مهم در خود احساس می‌کند. طبیعی است که هرچه این رابطه قوی‌تر باشد، فرد هنجارهای عرفی را که عموماً نزد از سوی این گروه‌ها پذیرفته شده

۳- جزایری، علیرضا و دیگران. نگرش دانش آموزان مقطع راهنمایی شهر تهران در باره اعتیاد. سال دوم. شماره ۷. ۱۳۸۱. صص ۲۲۹ - ۲۱۷.

۴- طالبان، محمدرضا. دینداری و بزهکاری در میان جوانان دانش آموز. چاپ اول. تهران. مؤسسه‌ی پژوهشی فرهنگ. هنر و ارتباطات. ۱۳۸۰.

5- Adler, Patricia A and Adler, Peter. *Constructions of Deviance*, Custom Edition. 2004.

6- Huebner & Betis. *Exploring The Utility of Social Control Theory For Youth Development: Issues Of Attachment, Involvement and Gender*, *Youth & Society* 2002;34:123-145.

7- Anastasios C. Marcos. *Control Theory and Adolescent Drug use*, *Youth & Society* 2007; 19: 395 - 425.

8- Hawdon, James E. *Daily Routines And Crime using Routine Activities*, *Youth & Society* 1999; 30:395-415.

9- Coatsworth, J. Douglas. *Enhancing the Self-Esteem of Youth Swimmers through coach training. Gender and age effects*, *Psychology of Sport and exercise* 2006; 7, Issue :173-192.

۱۰- قاضی میرسعید، سیده‌نرگس. بررسی رابطه‌ی بین حرمت خود و بزهکاری نوجوانان. پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد کودکان استثنایی دانشگاه تهران. دانشکده‌ی روان‌شناسی و علوم تربیتی ۱۳۷۶.

11- Schulz, U. & Schwarzer, R. *Long-Term Effects of Spousal Support on Coping with Cancer after Surgery*, *Journal of Social and Clinical Psychology* 2004; 23: 716-732.

12- Drentea, P. et al., *Predictors of Improvement in Social Support: Five-year Effects of a Structured Intervention for Caregivers of Spouses with Alzheimer's Disease*, *Social Science & Medicine* 2006; 63.: 957-967.

بررسی این تحقیق می‌باشد. لازم به ذکر است که گرایش جانبازان به مواد مخدر را نمی‌بایستی از بستر اجتماعی آن در جامعه جدا نمود و درک علل گرایش جانبازان به مواد مخدر مستلزم شناخت عوامل بیرونی جامعه نیز می‌باشد. از جمله عوامل بیرونی که می‌تواند نقش مهمی در تبیین تغییرات میزان گرایش نسبت به مواد مخدر در ایران داشته باشد عبارتند از: کشت وسیع و تولید انبوه مواد مخدر در افغانستان، گستردگی مرزی با پاکستان و افغانستان، میزان انسداد، استحکام و کنترل مرزهای شرقی کشور، قاچاقچیان بین‌المللی و منطقه‌ای، بازار پررونق مواد مخدر در کشورهای اروپا، امریکا و آفریقا، مجاورت با مراکز تجاری منطقه‌ای از جمله دبی و بحرین و مسأله تظهير پول، وجود مشترکات قومی، فرهنگی و خویشاوندی در مرزهای شرقی کشور، سودآور بودن قاچاقچیان مواد مخدر و سرریز شدن مواد مخدر در داخل کشور به واسطه ترانزیت آن از خاک ایران. به عبارت دیگر، تبیین گرایش نسبت به مواد مخدر در ایران بسیار پیچیده‌تر از آن چیزی است که در وهله اول به نظر می‌رسد؛ زیرا، همانگونه که بدان اشاره شد، عوامل بیرونی بسیاری وجود دارند که بررسی آنها بسیار دشوار و بعضاً غیر ممکن می‌باشد. سازمان‌های جنایی بین‌المللی با تقسیم مناطق جهان، راهبردهای جدیدی برای توسعه بازار مواد مخدر تدوین نموده‌اند. به بیان دیگر، کنترل ترانزیت مواد مخدر به علل گوناگون به یک مسأله استراتژیک و فراملی تبدیل شده است. میلیاردها دلار عواید قاچاق مواد مخدر به سیستم بانکی غربی سپرده می‌شوند و اکثر بانک‌های بزرگ بین‌المللی به پول شویی مبالغ هنگفت دلارهای مواد مخدر مشغولند. در نتیجه، تجارت بین‌المللی مواد مخدر که سود سالانه آن به ده‌ها میلیارد دلار سر می‌زند به اندازه تجارت نفت اهمیت پیدا کرده است.

منابع

- ۱- افروز، غلامعلی و علی اکبر ویسمه. بررسی رابطه میزان افسردگی فرزندان پسر جانبازان و نحوه ارتباط با پدرانشان. *مجله روان‌شناسی و علوم تربیتی*. سال سی و یکم. شماره ۲. ۱۳۸۰. صص ۵۰-۳۵.
- ۲- نوربالا، اع. *اختلالات روان پزشکی ناشی از جنگ در ایران*. طب نظامی. شماره ۴، ۱۳۸۱. صص ۶۰-۲۵۷.

Adolescence 2006; 29:459-464.

24- Akers, Ronald and Sellere Shristines. Criminological Theories, Losangeles: Roxbury publishing Company.2004.

25- Caldwell,Roslyn M And Better, Larry E and Ross, Sylvia an and Silver,N.Clayton.Brief Report : an Examination of the Relationships Between Parental Monitoring, Self-Esteem and Delinquency among Mexican American Male Adolscents,Journal of adolsence 2006 ; 29: 459-464..

13- Wang,H.X. et al., Influence of Social Support on Progression of Coronary Artery Disease in Women ,Social Science & Medicine 2005: 599-607.

14- Karlin,W. A.et al.”Workplace Social Support and Ambulatory Cardiovascular Activity in New York City Traffic Agents”.Psychosomatic Medicine 2003; 65:167-176.

15- Sim, Hee-og. Relationship of daily hassles and social support to depression. Journal of Youth and Adolescence 2000; 29: 647-659.

۱۶- قدسی، علی محمد(۱۳۸۲) « بررسی جامعه شناختی رابطه بین حمایت اجتماعی و افسردگی» رساله دکتری دانشگاه تربیت مدرس.

۱۷- واس، دی.ای، پیمایش در تحقیقات اجتماعی، ترجمه‌ی هوشنگ نایینی، چاپ پنجم، تهران: نی. ۱۳۸۳.

۱۸- کیم، مولر و جان، چارلز، تحلیل عامل در پژوهش اجتماعی. ترجمه مسعود کوثری. تهران. آن. ۱۳۷۸.

۱۹- کرلینجر، فرن، ان. مبانی پژوهش در علوم رفتاری جلد اول و دوم. ترجمه حسن پاشا شریفی و جعفر نجفی زند. تهران. آوای نور. ۱۳۷۶.

20- Huebner & Betis. Exploring The Utility of Social Control Theory For Youth Development:Issues Of Attachment,In volvement and Gender,Youth & Society 2002; 34:123-145.

21- Ford, Jason A.Substance Use, the Social Bonf and Delinquency, Sociological Inquiry 2005; 75:109-128.

22- Bernburg, Jon Gunnar and Thorlindsson, Thorolfur. Adolescent Violence, Social Control, And the subculture of Delinquency, Youth & Society 1999; 30, :445-460.

23- Caldwell, Roslyn M and Better, Larry E and Ross, Sylvia An and Silver, N. Clayton. Brief Report: An Examination of the Realtionships Between Parental Monitoring, Self-Esteem and Delinquency among Mexican American Male Adolescents, Journal of