

ارائه‌ی مدل توانمندسازی مدارس با تأکید بر نظام مراقبت اجتماعی دانش‌آموزان

(یک مطالعه‌ی ترکیبی)

اکرم حسینی سنگریزه^{۱*}، کیومرث نیاز آذری^۲

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۴/۰۹

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۰۸/۲۳

چکیده

هدف پژوهش، تدوین مدلی جهت توانمندسازی مدارس با تأکید بر نظام مراقبت اجتماعی دانش‌آموزان می‌باشد. روش پژوهش آمیخته از نوع اکتشافی متوالی بود؛ در بخش کیفی از روش داده‌بنیاد بهره گرفته شد. مشارکت‌کنندگان در بخش کیفی افراد مسوول در طرح، متخصصان و خبرگان بود که با ۱۳ نفر به اشباع نظری رسید، روش نمونه‌گیری در بخش کیفی هدفمند بود. ابزار گردآوری داده‌های پژوهش در بخش کیفی مصاحبه نیمه‌ساختار یافته بود، تجزیه و تحلیل داده‌ها در بخش کیفی با استفاده از کدگذاری باز، محوری و انتخابی صورت پذیرفت. در بخش کمی از روش توصیفی-پیمایشی بهره گرفته شد. جامعه‌ی آماری شامل کلیه‌ی فرهنگیان آموزش و پرورش شهرهای نکا و ناحیه‌ی یک ساری به تعداد ۴۱۷۱ نفر بود. روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای بود که تعداد ۳۸۶ نفر انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌های پژوهش در بخش کمی پرسش‌نامه‌ی محقق‌ساخته مستخرج از مصاحبه بود، تجزیه و تحلیل داده‌ها در این بخش کمی از نوع مدل‌سازی ساختاری در نرم‌افزار PLS انجام شد. نتایج نشان داد که مدل توانمندسازی مدارس با تأکید بر نظام مراقبت اجتماعی شامل مؤلفه‌ی محوری توسعه‌ی مدیریت نظام مراقبت اجتماعی (هیجانی، شناختی و رفتاری)، عوامل علی (عوامل داخلی و فرایندها)، شرایط زمینه‌ای (فرایندها و زیرساخت)، مداخله‌کننده‌های (کاهش و افزایش)، راهبردهای (پیشگیری و اجرایی) و پیامدهای (برون‌سیستمی، درون‌سیستمی، فردی) می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: توانمندسازی مدارس؛ نظام مراقبت اجتماعی؛ دانش‌آموزان؛ آموزش پرورش.

^۱ دانشجوی دکتری مدیریت آموزشی، گروه مدیریت آموزشی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران (نویسنده‌ی مسوول).
Hossinisangrizeha@yahoo.com

^۲ استاد مدیریت آموزشی، گروه مدیریت آموزشی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران
K.niazazari@gmail.com

مقدمه

آسیب‌شناسی در حوزه‌ی آموزش و پرورش (بخش دانش‌آموزی) یکی از نیازهای ضروری و اساسی است که برای تشخیص درست آسیب‌ها باید به منابع و پژوهش‌های گوناگون در زمینه‌های فردی، اجتماعی، رفتاری، مشکلات و آسیب‌ها پرداخت (عیسی مراد، ۱۳۹۴: ۲). در این بین موضوع شیوه‌های جلوگیری از رفتارهای نابهنجار اجتماعی دانش‌آموزان به منظور کاهش هزینه‌های اجتماعی و شکل‌گیری جامعه‌ی سعادت‌مند در چند دهه‌ی اخیر به یکی از مهم‌ترین مباحث نظام آموزشی ما تبدیل شده است (قاسمی، ۱۳۹۲: ۱۴). بر همین اساس دست‌اندرکاران نظام آموزشی و نیز خانواده‌ی دانش‌آموزان به عنوان گروه ذی‌نفع از برون‌داد نظام آموزشی انتظار فارغ‌التحصیلانی شایسته، منضبط، سازگار و اخلاقی را دارند و لذا به هر میزان که در برآوردن این انتظار نقصان وجود داشته باشد، درصد غدغه و نگرانی بیش‌تری خواهند داشت (سلیمی و همکاران، ۱۳۹۶: ۲۲۱).

یکی از نگرانی‌های عصر حاضر که مراکز آموزشی و مدارس را مورد تهدید جدی قرار داده و به یکی از چالش‌های متولیان و دست‌اندرکاران امر آموزش و تربیت بدل شده است، آسیب‌های اجتماعی است که دانش‌آموزان را در معرض خطرهای جدی قرار داده است. باید عنوان کرد که عوامل مراقبت‌کننده و عوامل خطر دو لبه‌ی تیغ برنده‌ی آسیب‌های اجتماعی است. بی‌شک نمی‌توان تمامی عوامل را حذف کرد و یا از بین برد، اما با توانمندسازی مدارس در راستای مراقبت‌های دانش‌آموزان می‌شود، آگاهانه به مقابله با آسیب‌ها و مسایل پیش روی دانش‌آموزان پرداخت. مدارس توانمند سرمایه‌ی بزرگی برای نظام‌های آموزشی محسوب می‌شوند؛ زیرا آن‌ها خود راهبر و قابل اطمینان هستند و توانایی تطابق با تغییرات برونی و درونی سازمان را دارند، پذیرای یادگیری هستند و از مشارکت در امور لذت می‌برند. اما متأسفانه این مهم در نظام آموزش و پرورش و مدیریت آن کم‌تر مورد توجه بوده است؛ علی‌رغم این‌که آموزش و پرورش نهادی فراگیر، پویا و تأثیرگذار بر رفتارها و هنجاری آشکار و نهان همه‌جانبه‌ی اخلاقی، سیاسی، اقتصادی، دینی، حقوقی، اجتماعی و فرهنگی دانش‌آموزان است، ماهیت فعالیت‌ها و اهداف آن ارتقای روحیه‌ی خلاقیت، شکوفایی و بروز استعدادها، بالابردن سطح آگاهی عمومی، تخصصی و تعیین راهبرد در دستیابی به تعالی، توسعه، سعادت و رشد می‌باشد. اما مطالعات صورت‌گرفته در کشور نشان می‌دهد که تا چند سال اخیر، نظام مدیریت وزرات آموزش و پرورش فاقد چهارچوبی مناسب برای توانمندسازی مدارس می‌باشد. در مقابل گسترش روزافزون آسیب‌های اجتماعی (ترک

تحصیل، فرار از مدرسه، اعتیاد، سرقت، خودکشی، تشکیل گروه‌های معارض و... به‌ویژه در سال‌های اخیر در بین دانش‌آموزان و همچنین شیوع مفسده‌های آشکار و پنهان، افزایش قابل توجه بزهکاری‌ها و کژروی‌های اجتماعی و آلودگی به مواد مخدر، به‌ویژه در میان جوانان و نوجوانان، جامعه را مستلزم تعمق و چاره‌اندیشی اساسی کرده است. با توجه به آنچه که مطرح شد، هدف اصلی پژوهش حاضر ارائه‌ی مدل توانمندسازی مدارس با تأکید بر نظام مراقبت اجتماعی دانش‌آموزان می‌باشد.

پیشینه‌ی پژوهش

از آنجایی که در مطالعات قبلی به‌طور مشخص به موضوع پژوهش حاضر پرداخته نشده است، در ادامه‌ی مطالعات مرتبط بررسی آسیب‌های اجتماعی، رفتارهای پرخطر و شیوه‌های پیش‌گیری از آنان ارائه شده است.

در مطالعه‌ی حیاتی (۱۳۹۷) مشخص شد که استفاده از تهدیدهای اجتماعی برای هنرجویان می‌تواند فرصت‌های کاری خوبی را برای آنان رقم بزند. بازاریابی در فضای مجازی برای هنرجویان رشته‌ی نرم‌افزار یا کامپیوتر (گرافیک، مکانیک یا غیره) می‌تواند به هنرجویان این فرصت را بدهد که کسب درآمد کنند و در ادامه‌ی آن در مقیاس کوچک (به تبع آن در مقیاس بزرگ) کارآفرین شوند. غیاثوند (۱۳۹۶) گزارش کرد که پیش‌گیری رشدمدار با تحقق چهار هدف عمده‌ی گسترش صلاحیت و قابلیت پرورشی والدین، گسترش صلاحیت و ظرفیت اجتماعی اطفال، برانگیختن قدرت ادراک، استنباط و استدلال کودکان، ترکیب اقدامات مناسب و اعمال آن‌ها نسبت به والدین و اطفال از طریق مدرسه، نقش عمده‌ای در کاهش ارتکاب جرایم در مدرسه ایفا می‌کند. نتیجه‌ی پژوهش فلاحیان (۱۳۹۵) ناکافی و غیرمؤثر بودن اقدامات انجام‌شده و همچنین عمده‌ترین موانع و مشکلات آموزش‌های پیش‌گیری مدرسه - محور را نشان می‌دهد و لزوم و فوریت تدوین برنامه‌های ویژه در مدارس مناطق در معرض آسیب، احیای پست مشاوره‌ی کارآمد در همه‌ی مدارس و مشارکت و حمایت گسترده‌ی مالی و فرهنگی نهادها و سازمان‌های محلی به‌ویژه نیروی انتظامی را از برنامه‌های پیش‌گیری در مدارس این مناطق پیشنهاد می‌کند. با بررسی‌های به‌عمل آمده در پژوهش یعقوبی (۱۳۹۵) مشخص شد که برخی از دانش‌آموزان بزه‌کار در حال تحصیل هستند و برخی از آنان نیز از مدارس اخراج شده‌اند. در این میان به موازات نهادهای گوناگون، آموزش و پرورش، نقش ویژه‌ای در پیش‌گیری وضعی و اجتماعی از بزه‌کاری دانش‌آموزان بر عهده دارد.

نهادهای دانشگاهی با آموزش و پژوهش در این زمینه و دستگاه‌های اجرایی و قضایی از رهگذر اجرای سیاست‌ها، برنامه‌ها و طرح‌های متعدد در این راستا کوشیده‌اند تا از یک سو پژوهش‌های پیش‌گیری از بزه‌کاری در ایران را غنی نمایند و از سوی دیگر، از میزان بزه‌کاری بکاهند. نتایج تحقیق میرکمالی و همکاران (۱۳۹۴) حاکی از رابطه‌ی مثبت و معنی‌دار بین فرهنگ خوش‌بینی علمی و عوامل آن با ساختار توانمندساز است و همچنین از میان عوامل خوش‌بینی علمی، عامل اعتماد به دانش‌آموزان و والدین بالاترین همبستگی را با ساختار توانمندساز داشته و عوامل حس کارآمدی و تأکید علمی در رتبه‌های بعدی قرار دارند. در آخر تشکیل انجمن‌های خبرگی و داشتن نماینده‌ای از اولیا در مدرسه نیز پیشنهاد می‌گردد. در مطالعه‌ی کارنی^۱ و همکاران (۲۰۱۸) مشخص شد که حمایت درک‌شده در مدرسه، پذیرش تنوع و وابستگی به مدرسه از عوامل کلیدی هستند که می‌تواند بستر توسعه‌ی سرمایه‌ی اجتماعی را در مدرسه افزایش دهد و در نهایت شاهد کاهش آزار و اذیت دانش‌آموزان در مدرسه توسط گروه همسالان خود باشد. یانگ و ژانگ^۲ (۲۰۱۸) در پژوهشی در راستای مشکلات اجتماعی دانش‌آموزان آزاردیده توسط همسالان قلدر خود، گزارش کردند که توانمندی مدرسه در راستای توسعه‌ی توانمندی‌های مدرسه برای ترویج و آموزش مهارت‌های درون‌فردی و بین‌فردی به دانش‌آموزان می‌تواند منجر به کاهش مشکلات رفتاری دانش‌آموزان شود. گوتفردسون^۳ و همکاران (۲۰۱۲) در مطالعه‌ای به بررسی نتایج بیش از ۳۰۰۰ مدرسه که آموزش‌های پیش‌گیرانه در آن‌ها در کشور آلمان اجرا می‌شود پرداختند، نتایج مطالعه نشان داد با توجه به غلبه‌ی آموزش‌های کم‌اثر، لزوم حمایت مدیران، استاندارد نمودن برنامه‌ها، مواد و روش‌ها و حمایت گسترده‌ی سازمان‌ها و نهادهای محلی برای کیفیت‌بخشی به این آموزش‌ها مورد نیاز می‌باشد.

مبانی نظری پژوهش

نابهنجاری‌های رفتاری در روان‌شناسی اجتماعی همواره یکی از مفاهیم کلیدی به شمار آمده است. بسیاری از پژوهش‌گران از این مفهوم و زیرمجموعه‌ی آن به‌عنوان متغیرهای قابل مطالعه در دوره‌های زمانی بهره‌برداری نموده‌اند. میزان ناسازگاری رفتار یک فرد با ارزش‌های اجتماعی

¹ Carney

² Yang & Zhang

³ Gottfredson

ناهنجاری‌های رفتاری تعریف شده است. اصولاً رفتار سازگارانه رفتاری است که در ارضای نیازهای فرد و خلاصی او از درد و رنج و خطر او را یاری می‌رسانند. در مقابل رفتار ناسازگارانه رفتاری است که فرد را در تحقق هدف مذکور برحذر داشته، با شکست مواجه می‌سازد. چنانچه در جامعه بروز نابهنجاری‌های رفتاری به شکلی مزمن و افراطی گسترش یابد، موجبات سلب امتیازات دیگران و آرامش آنها فراهم می‌شود که در چنین شرایطی لزوم مهار و مدیریت این نابهنجاری‌های رفتاری اجتناب ناپذیر می‌گردد (سلیمی و همکاران، ۱۳۹۶: ۲۲۰). از نظر انجمن روان‌پزشکی آمریکا^۱ (۲۰۰۲) ناهنجاری رفتاری یک الگوی رفتاری است که در آن فرد هنجارهای اجتماعی یا سایر قوانین اساسی جامعه را مختل نموده است (کوالیک^۲، ۲۰۰۴).

شیوع آسیب‌های اجتماعی میان جمعیت دانش‌آموزی کشور که طیف وسیعی از کودکان و نوجوانان را در برمی‌گیرد، کم نیست. مطالعات صورت گرفته در داخل کشور نشان می‌دهد که در حال حاضر رفتار پرخطر در میان پسران در مقطع متوسطه اول ۱۹/۷ درصد و خشم بالا در میان دختران ۱۹/۶ درصد است که این ارقام نشان می‌دهد وضعیت خوبی وجود ندارد (درستکار احمدی، ۱۳۹۶: ۶). با توجه به ویژگی‌های خاص نوجوانی، این دوران با مشکلات خاص خود مواجه است. برخی از این مشکلات شیوع بیشتری داشته و گاه نیازمند مداخله‌ی کم‌تری هستند؛ اما برخی دیگر در حد یک ناسازگاری، یک بیماری و یا اختلال روانی اجتماعی قابل توجه بوده و نیازمند اقدامات مداخله‌گرانه هستند (میدفورد^۳ و همکاران، ۲۰۱۸). فراهم نبودن شرایط تربیتی مناسب، عدم آشنایی والدین و مربیان با نیازها و ویژگی‌های نوجوان و کودکی مشکل‌دار علل اساسی به وجود آمدن مشکلات در دانش‌آموزان هستند (تامپسون^۴ و همکاران، ۲۰۱۸). تحلیل‌های مختلفی در مورد عوامل خطرپذیری دانش‌آموزان از سوی مطالعات به دسته عوامل فردی و عوامل محیطی و اجتماعی اشاره کرده‌اند که عبارتند از:

عوامل فردی که شامل ویژگی‌های شخصیتی، وضعیت بهداشت روان و تاب‌آوری فرد (از قبیل اعتماد به نفس، خودارزشمندی، کنترل هیجان و...)، نگرش نسبت به رفتارهای پرخطر، وضعیت تحصیلی و مؤلفه‌های مشابه دیگر است.

¹ American Psychiatric Association

² Kowalik

³ Midford

⁴ Thompson

عوامل محیطی و اجتماعی؛ از قبیل وضعیت خانوادگی، دوستان و همسالان، محیط زندگی فرد (توجه، ۱۳۹۶: ۵؛ هوتن^۱، ۲۰۱۲). این دسته‌بندی را می‌توان با جزئیات بیش‌تر شامل عوامل روانی عاطفی؛ از قبیل افسردگی، اضطراب، استرس، پرخاش‌گری شکست‌های عاطفی، سوگ ناشی از طلاق والدین، ناکامی‌ها، کم‌توجهی و کمبود عاطفی، تحقیرشدن. عوامل خانوادگی؛ از قبیل بدسرپرستی، جدایی والدین، سابقه‌ی رفتارهای پرخطر در خانواده، الگوها و شیوه‌های نامناسب فرزندپروری. عوامل تحصیلی؛ از قبیل افت تحصیلی، تکرار پایه، سابقه‌ی فرار از مدرسه. عوامل محیطی و اجتماعی؛ از قبیل دوستی با افراد پرخطر، زندگی در محیط‌های پرخطر، یادگیری و همانندجویی رفتارهای پرخطر. عوامل نوپدید؛ از قبیل تأثیرپذیری از رسانه‌ها، همانندجویی با قهرمان‌های رسانه‌ای به‌ویژه فیلم‌ها، انیمیشن‌ها، بازی‌های رایانه‌ای و مجازی و در نهایت عوامل ناشی از تجربه‌ی رفتارهای پرخطر؛ از قبیل تجربه‌ی حداقل یک‌بار گرایش به رفتارهای پرخطر (هرچند که برای سرگرمی و تفریح باشد) (حبیبی، ۱۳۹۲: ۳۲؛ درستکار احمدی، ۱۳۹۶: ۲۱؛ رودز^۲، ۲۰۰۹).

در زمینه‌ی علل و عوامل رفتارهای پرخطر، اعتیاد و کج‌روی‌های دانش‌آموزان در کشور ایران مطالعات و پژوهش‌های متعدد جامعه‌شناسی و روان‌شناسی انجام شده است، اما از آن‌جایی که برنامه‌های آموزشی پیش‌گیرانه‌ی مدرسه‌محور هنوز در آغاز راه بوده و جای‌گاه علمی چندانی در مدارس پیدا نکرده‌اند، در زمینه‌ی نقش مدرسه و یا چگونگی توانمندسازی آن‌ها در ایران تحقیقی مدون صورت نگرفته است؛ اما برعکس در کشورهای توسعه‌یافته به‌طور جدی در این زمینه برنامه‌ریزی و سرمایه‌گذاری شده است. در بریتانیا علاوه بر برنامه‌های جدید به مشاوران مدرسه و آموزش معلمان توجه زیادی شده است و از سال ۱۹۸۶ چند برنامه‌ی ویدئویی در قالب بسته‌های آموزشی تولید شده است. در هلند برنامه‌های مبتکرانه‌ای در مدارس به صورت نمایش و بحث‌های گروهی تدوین و اجرا شده است. آلمان سابقه‌ی طولانی در آموزش‌های مدرسه‌محور در زمینه‌ی پیش‌گیری از رفتارهای پرخطر و مقابله با مواد مخدر دارد و با برخی دانشگاه‌ها در زمینه‌ی تربیت دبیر در این حیطه همکاری نموده است. هرچند کشور آلمان بیش‌تر به راهکارهای جایگزین مانند

¹ Hutton

² Rhodes

گسترش پروژه‌های هنری و تئاتر و موسیقی و امثال آن‌ها در بین نوجوان تأکید دارد(فلاحیان، ۱۳۹۵: ۴۲).

باید عنوان کرد که هرچه عوامل خطر که یک دانش‌آموز تجربه کند، بیش‌تر باشد، احتمال آن که او در دوران نوجوانی و جوانانی آسیب و نابهنجاری‌های اجتماعی ناشی از آن را تجربه کند، بیش‌تر خواهد شد(گتولایو^۱ و همکاران، ۲۰۱۸). از طرف دیگر پژوهش‌گران دریافته‌اند که با کاستن عوامل خطر و تقویت عوامل مراقبت‌کننده همچون درمان مؤثر، اختلالات روانی، تقویت مهارت‌های اجتماعی، افزایش مهارت استقلال و توانایی مقابله با فشارهای روانی و اجتماعی، مثبت‌نگری، محیط مدرسه‌ی حامی با ساختاری مشخص و... دانش‌آموزان در برابر مشکلات اجتماعی و بهداشتی، کم‌تر آسیب‌پذیر خواهند بود(بابازاده و بابازاده، ۱۳۹۷: ۳). باید عنوان کرد که عوامل مراقبت‌کننده، عواملی هستند که در صورت وجود آن‌ها احتمال بروز یک اختلال کاهش می‌یابد، عوامل مراقبت‌کننده نظیر روابط خانوادگی محکم، توانایی موفقیت و پیشرفت در مدرسه کمک می‌کند تا دانش‌آموزان در برابر آسیب‌های اجتماعی حفاظت شوند(لاو^۲ و همکاران، ۲۰۰۹)، پژوهش‌ها ثابت کرده است که حتی اگر کودک در طول زندگی خود با تعداد قابل توجهی از عوامل خطر روبه‌رو شود، لزوماً دچار نابهنجاری‌های اجتماعی نخواهد شد(نوریان، ۱۳۹۴: ۲۹). کودکان زیادی هستند که هرچند در محیط‌های پرخطر رشد می‌کنند اما عاری از مشکل هستند. بنا بر تحقیقات متعدد دلیل این امر عوامل مراقبت‌کننده‌ای است که به‌عنوان محافظت‌کننده که احتمال بروز نابهنجاری‌های اجتماعی را کاهش می‌دهد(شمسی، ۱۳۹۵: ۸).

هرچند همه‌ی رفتارهای نابهنجار دانش‌آموزان در مدارس جزئی از بزه‌کاری شمرده نمی‌شود، ولی باید دانست که برخی از این اعمال نابهنجار مقدمه‌ی بزه‌کاری‌های بعدی به شمار می‌آیند. به همین دلیل مراقبت از دانش‌آموزان در تشخیص رفتارهای نابهنجار آن‌ها و ارشاد و راهنمایی‌شان یکی از مهم‌ترین مسایل تربیتی است و هیچ‌کس به اندازه‌ی عوامل اجرایی مدارس و معلمان صلاحیت تشخیص نابهنجاری را ندارند؛ زیرا در شرایط فعالیت دسته‌جمعی بین همسالان است که دانش‌آموزان واقعیت وجود خود را برملا می‌سازند»(رستمی و راد، ۱۳۹۲: ۵۷).

¹ Geulayov

² Law

یکی از راهبردهای اساسی برای غلبه بر چالش‌های مطرح‌شده، توانمندسازی مدارس می‌باشد، توانمندسازی یکی از نویدبخش‌ترین مفاهیم برای نظام‌های آموزشی می‌باشد که کم‌تر به آن توجه شده؛ ولی اکنون به موضوع روز برای آن‌ها مبدل شده است. توانمندسازی مدارس، یک فرایند پویا و فراگیر است. هدف عمده‌ی فرایند توانمندسازی، ایجاد تغییرات مناسب در کلیه‌ی ساختار و فرایندهای مدارس می‌باشد. توانمندسازی مدارس یکی از پیش‌شرط‌های محوری در شکل‌گیری و تکامل فرایندهای توسعه‌ی پایدار در نظام آموزش و پرورش، به‌منظور مشارکت فعال آن‌ها در تحقق‌بخشیدن به اهداف درازمدت و میان‌مدت توسعه‌ی همه‌جانبه‌ی اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی است (ویلگاز^۱، ۲۰۱۵). به‌رغم بحث‌های فراوان درباره‌ی فواید توانمندسازی مدارس، بهره‌برداری از آن اندک و ناچیز بوده است. هرچند توانمندسازی مدارس این امکان را می‌دهد که از دانش، مهارت و تجربه‌ی همه‌ی افراد در مدارس استفاده کنند، اما تعداد مدرسی که راه‌ورسم ایجاد فرهنگ توانمندسازی را بدانند اندک است (قیاسی، ۱۳۹۵: ۲۴)، این مشکل در مدارس کشور بیش‌تر به چشم می‌خورد. در دنیای امروز، تحول در نظام آموزش و پرورش، به منزله‌ی پیش‌نیازی جدی برای پاسخ‌گویی به چالش‌های علمی، فلسفی، فرهنگی، اقتصادی، اجتماعی و اخلاقی در کشورهای پیشرفته محسوب می‌شود. به همین سبب، تلاش‌های گسترده‌ای در سطح جهانی برای بهبود و اصلاح مداوم نظام‌های آموزش و پرورش در حال انجام است. نهاد آموزش و پرورش که زمینه‌ساز تحولات و تغییرات بنیادی در یک جامعه به حساب می‌آید، خود بیش از هر نهاد دیگری، تحت تأثیر همین تحولات و تغییرات قرار می‌گیرد؛ به همین سبب ضروری است تا به تبع تحولات علمی، اجتماعی و اقتصادی در هر جامعه، در اهداف و برنامه‌های نظام آموزشی تغییرات لازم صورت پذیرد (معصومی، ۱۳۹۵: ۳).

امروزه در وزارت آموزش و پرورش «دفتر مراقبت در برابر آسیب‌های اجتماعی» تأسیس شده که زیر نظر معاونت تربیت بدنی و سلامت وزارت‌خانه فعالیت می‌کند. این دفتر در نظر دارد بسته‌ای فرهنگی - آموزشی تولید نموده و کارگاه‌های توانمندسازی را در دستور کار خود قرار بدهد. این دفتر همچنین اقدام به تولید مجله‌ای با عنوان «پیشگیری نوین» نموده است که چهار شماره در چهار فصل سال منتشر می‌شود. همچنین این دفتر طرح‌هایی برای آموزش مهارت‌های

¹ Villegas

مقابله‌ای با رفتارهای پرخطر(دوره‌ی متوسطه‌ی اول) و طرح مدارس عادی از خطر(دوره‌ی متوسطه‌ی دوم) در دست اقدام دارد و در چشم‌انداز برنامه‌های خود ضرورت‌های نهضت فرهنگی پیشگیری از آسیب‌های اجتماع، استقرار نظام مراقبت اجتماعی کودکان و نوجوانان کشور، استقرار نظام مددکاری خانواده(خانواده‌های بی‌سرپرست و بدسرپرست)، توسعه‌ی مداخلات مربوط به کودکان و نوجوان در معرض خطر و شناسایی و توانمندسازی آن‌ها را در دستور کار خود دارد(منصورکیایی، ۱۳۹۴: ۱۴)، از دیگر برنامه‌های در حال تدوین که هنوز به مرحله‌ی اجرا نرسیده است، می‌توان تألیف سه کتاب برای سه مقطع ابتدایی، متوسطه‌ی اول و متوسطه‌ی دوم را در سال ۱۳۹۴ ذکر نمود که به سفارش ستاد مبارزه با مواد مخدر و با همکاری این دفتر توسط سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی تألیف و در سال ۱۳۹۵ به چاپ رسیده است. اما هنوز درباره‌ی ساعت آموزش اختصاص یافته به آن و معلمانی که باید به تدریس آن پردازند و سایر موارد اجرایی، تصمیم‌گیری نشده است(سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی، ۱۳۹۵: ۴).

منظور از نظام مراقبت اجتماعی دانش‌آموزان مجموعه‌ای نظام‌یافته از خدمات و برنامه‌ها، شامل غربال‌گری، آموزش، توانمندسازی و حمایت‌های روانی، به منظور مراقبت دانش‌آموزان در برابر رفتارهای پرخطر، آسیب‌های اجتماعی و جرایم از طریق مداخله به‌موقع و مؤثر می‌باشد(سند ائتلاف ملی نظام مراقبت اجتماعی دانش‌آموزان، ۱۳۹۵). در این راستا توانمندی‌های فردی-اجتماعی دانش‌آموزان به مهارت‌های شناختی، اجتماعی، هیجانی و رفتاری اطلاق می‌شود که افراد جهت انطباق اجتماعی موفق و رشد سالم و سازنده به آن‌ها نیاز دارند، نقش این مهارت‌ها در دوره‌های رشدی به‌ویژه نوجوانی دارای اهمیت فراوانی است. نوجوانی دوره‌ای از تحول است که با تغییرات سریع فیزیولوژیکی، شناختی، هیجانی و رفتاری است؛ و به‌عنوان دوره‌ی آمادگی و کسب مهارت برای زندگی در بزرگسالی تعریف می‌شود(یاراحمدیان، ۱۳۹۱: ۲۸۰). توانمندسازی مدارس می‌تواند در زمینه‌ی آموزش‌های پیش‌گیری از رفتارهای نابهنجاری اجتماعی همچون مواد مخدر، مناسب‌ترین گزینه هستند؛ زیرا پیش‌گیری باید در مقطعی صورت بگیرد که باورها و نگرش‌های دانش‌آموزان هنوز تثبیت نشده است؛ علاوه بر این مدارس، نظام‌مندترین شیوه‌ای برای دسترسی به نوجوانان هستند و مدارس قادرند طیف وسیعی از خط مشی‌ها را در زمینه‌ی پیش‌گیری به کار ببرند(لویس^۱ و همکاران، ۲۰۱۳).

¹ Lewis

روش پژوهش

بخش کیفی

روش پژوهش حاضر از لحاظ هدف، کاربردی و از نظر رویکرد گردآوری داده‌ها آمیخته‌ی اکتشافی متوالی بود. در قسمت کیفی از روش داده‌بنیاد استفاده شد. مشارکت‌کنندگان پژوهش در این بخش شامل دسته‌های زیر بود:

افراد مسوول در طرح، متخصصان و خبرگان علوم تربیتی، روان‌شناسی، جامعه‌شناسی، علوم اجتماعی که در حوزه‌ی توانمندسازی مدارس و نظام مراقبت اجتماعی تخصص آکادمیک، مطالعه-ی تجربی، فعالیت کاری داشتند.

در این بخش برای مطلع‌شدن از دیدگاه‌ها و نظرات متخصصان و صاحب‌نظران از روش نمونه‌گیری هدفمند از نوع افراد مهم با ۱۵ نفر مصاحبه صورت گرفت. برآورد حجم نمونه‌ی مورد نظر بر مبنای اشباع نظری داده‌ها انجام شد.

جدول شماره‌ی یک- مشخصات مشارکت‌کنندگان در مصاحبه

مدرک تحصیلی	جنسیت		رشته‌ی تحصیلی	سمت اجرایی	محل خدمت
	زن	مرد			
دکتری		*	فلسفه‌ی تعلیم و تربیت	رئیس اداره‌ی برنامه‌ریزی و آموزشی نیروی انسانی	آموزش و پرورش استان مازندران
ارشد		*	جامعه‌شناسی	رئیس اداره‌ی مراقبت در برابر آسیب‌های اجتماعی	آموزش و پرورش استان مازندران
دکتری	*		مشاوره	مدرس و ارزیاب استانی طرح نظام مراقبت اجتماعی	آموزش و پرورش ناحیه‌ی یک شهر ساری
ارشد	*		روان‌شناسی بالینی	مدرس و ارزیاب استانی طرح نظام مراقبت اجتماعی	آموزش و پرورش ناحیه‌ی یک شهر ساری
ارشد	*		روان‌شناسی بالینی	مدرس و ارزیاب استانی طرح نظام مراقبت اجتماعی	آموزش و پرورش ناحیه‌ی یک شهر ساری
دکتری		*	مشاوره	هیأت علمی دانشگاه و	دانشگاه پیام نور ساری

				رئیس مرکز مشاوره	
آموزش و پرورش ناحیه‌ی یک شهر ساری	مدرس طرح نظام مراقبت اجتماعی	روان‌شناسی تربیتی	*	ارشد	
آموزش و پرورش شهر نکا	مدرس طرح نظام مراقبت اجتماعی	روان‌شناسی	*	ارشد	
آموزش و پرورش شهر نکا	مدرس طرح نظام مراقبت اجتماعی	روان‌شناسی	*	ارشد	
آموزش و پرورش شهر نکا	مدرس طرح نظام مراقبت اجتماعی	علوم اجتماعی	*	دکتری	
آموزش و پرورش شهر نکا	مدرس طرح نظام مراقبت اجتماعی	علوم تربیتی	*	ارشد	
آموزش و پرورش استان مازندران	کارشناس اداره مراقبت در برابر آسیب های اجتماعی	روان‌شناسی تربیتی	*	دکتری	
آموزش و پرورش شهر نکا	مدرس طرح نظام مراقبت اجتماعی	برنامه‌ریزی درسی	*	ارشد	
آموزش و پرورش شهر نکا	مدرس و ارزیاب استانی طرح نظام مراقبت اجتماعی	مدیریت آموزشی	*	ارشد	
آموزش و پرورش شهر نکا	مدرس و ارزیاب استانی طرح نظام مراقبت اجتماعی	روان‌شناسی تربیتی	*	دکتری	

در این بخش پس از بررسی همه‌جانبه‌ی مبانی نظری و تجربی از روش مصاحبه‌ی نیمه-ساختاریافته برای طراحی مدل توانمندسازی مدارس با تأکید بر نظام مراقبت اجتماعی استفاده شد. برای این منظور ده روز قبل از برگزاری مصاحبه‌ی نیمه‌ساختار یافته‌ها، طرح پیشنهادی تحقیق (پروپوزال) و خلاصه‌ای از پیشینه‌ی نظری و تجربی برای جامعه‌ی اطلاعاتی (متخصصان و خبرگان دانشگاهی ارسال شد، در روز برگزاری جلسه، ابتدا محورهای بحث (توانمندسازی مدارس، نظام مراقبت اجتماعی) برای جامعه‌ی اطلاعاتی تشریح و سپس از آن‌ها خواسته شد تا نظرات خود را بیان کنند. به طور میانگین هر مصاحبه حدود ۹۰ دقیقه طول کشید. بعد از

گردآوری داده‌های به‌دست‌آمده از مصاحبه، فرایند تحلیل و تلخیص داده‌های کیفی آغاز شد. این داده‌ها با توجه به موضوع تحقیق تلخیص و کدگذاری شدند.

برای بررسی روایی در بخش کیفی در وهله‌ی اول از روش مثلث‌سازی^۱ بهره گرفته شد. در این راستا از طریق گردآوری شواهد از منابع مختلف شامل تئوری‌های گوناگون، منابع اطلاعاتی متنوع و صاحب‌نظران روایی مورد بررسی و تأیید قرار گرفت. در ادامه نتایج تحلیل به ۴ نفر از مشارکت ارائه شد و فرایند رسیدن به دیاگرام برای آن‌ها تشریح گردید، یافته‌های حاصل از این کار، یافته‌های کلی پژوهش را تأیید کرد. همچنین از تکنیک زاویه‌بندی کریستینسن هم برای ارزیابی اعتبار و کیفیت یافته‌ها استفاده شد. بر این معنا سعی شده است با درگیری مداوم و مستمر ذهنی با داده‌ها، وسعت اطلاعات و عمق‌دادن اطلاعات امکان‌پذیر شود. برای نیل به این هدف پس از کدگذاری داده‌ها توسط پژوهش‌گر، از دو نفر خواسته شد که برخی از مصاحبه‌ها را کدگذاری کنند تا صحت و اعتبار کدگذاری و مقوله‌های به‌دست‌آمده را ارزیابی کنند و نتایج این بخش مشابهت داشت با کدگذاری که در مرحله‌ی قبل صورت گرفته بود.

به منظور تحلیل داده‌های کیفی از روش تحلیل تم^۲ که مبتنی بر کدگذاری باز^۳ و کدگذاری محوری^۴ و کدگذاری انتخابی^۵ (گزینشی) است استفاده شد.

بخش کمی

در بخش کمی از روش تحقیق توصیفی- پیمایشی استفاده شد. جامعه‌ی آماری پژوهش در بخش کمی شامل کلیه‌ی فرهنگیان آموزش و پرورش شهرهای نکا و ناحیه‌ی یک ساری به تعداد ۴۱۷۱ نفر می‌باشد. تعداد ۳۸۶ نفر از آن‌ها با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای استفاده شد. برای برآورد حجم نمونه از فرمول کوکران جامعه محدود بهره گرفته شد.

¹ Triangulation

² Thematic analysis

³ Open coding

⁴ Axial Coding

⁵ Selected Coding

ابزار گردآوری داده‌های پژوهش در بخش کمی پرسش‌نامه‌ی محقق‌ساخته مبتنی بر گویه‌های مستخرج از مرحله‌ی کیفی می‌باشد. پرسش‌نامه‌ی طراحی‌شده شامل ۱۱۱ سوال بسته پاسخ می‌باشد و گویه‌های آن بر پایه طیف ۵ درجه‌ای لیکرت (از خیلی زیاد تا خیلی کم) تنظیم شد.

بررسی روایی پرسش‌نامه از نظر اساتید راهنما و متخصصان روان‌شناسی و علوم تربیتی بهره گرفته شد. برای این منظور پرسش‌نامه‌ی طراحی‌شده برای آن‌ها ارسال شد و از آن‌ها خواسته شد که درجه‌ی اهمیت آن‌ها را مشخص کنند، پس از گردآوری داده‌ها در مرحله‌ی اول، دسته‌بندی‌های به‌دست‌آمده درباره‌ی مؤلفه‌های مشخص‌شده و در مرحله‌ی بعد پرسش‌نامه‌ی تنظیم‌شده که حاوی رتبه‌بندی حاصل از نظرخواهی در مرحله‌ی اول بود، برای متخصصان ارسال شد و از آن‌ها خواسته شد که توافق نظر خود را با رتبه‌بندی به‌دست‌آمده اعلام کنند. در نتیجه روایی محتوایی پرسش‌نامه مورد تأیید متخصصان قرار گرفت. شاخص نسبت روایی محتوایی (CVR) ۰/۹۷ و شاخص روایی محتوایی (CVI) ۰/۸۶ برای پرسش‌نامه‌ی پژوهش به دست آمد که نشان‌دهنده‌ی روایی محتوایی قابل قبول برای پرسش‌نامه می‌باشد. همچنین برای بررسی پایایی پرسش‌نامه از ضریب آلفای کرونباخ بهره گرفته شد، برای این منظور در یک مطالعه‌ی مقدماتی بر روی ۴۰ نفر از نمونه‌ی آماری پایایی کل پرسش‌نامه ۰/۸۷ به دست آمد.

تجزیه و تحلیل نتایج در مرحله‌ی کمی با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS21 و PLS در دو سطح توصیفی و استنباطی انجام شد. در سطح آمار توصیفی از آماره‌هایی نظیر فراوانی، درصد، میانگین، انحراف استاندارد، ضریب همبستگی پیرسون استفاده گردید و در سطح استنباطی از مدل‌سازی ساختاری در نرم‌افزار PLS بهره گرفته شد.

یافته‌های پژوهش

یافته‌های بخش کیفی

تجزیه و تحلیل داده‌های این پژوهش بر اساس دستورالعمل استراس و کوربین (۱۳۹۳) انجام گرفت، این شیوه شامل سه مرحله‌ی اصلی کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری انتخابی است؛ در نهایت نظریه (مدل کیفی) پژوهش بیان شده است.

کدگذاری باز: کدگذاری باز اولین مرحله در تجزیه و تحلیل داده‌ها و کدگذاری است، در این مرحله داده‌های حاصل از مصاحبه‌های صورت‌گرفته به دقت بررسی شد، واحد اصلی تحلیل برای کدگذاری باز مفاهیم بودند، رونوشت مصاحبه‌ها برای یافتن مقوله‌های اصلی، مقوله‌ها، خرده-

مقوله‌ها به طور منظم بررسی شدند. در نتیجه کدگذاری و حذف داده‌های تکراری و تلخیص نهایی داده‌ها، ۱۴۲ مقوله شناسایی و استخراج شد که با پالایش بر اساس نظرات صاحب‌نظران ۱۱۱ گویه مورد تأیید قرار گرفت.

کدگذاری محوری: در این مرحله ابعاد پارادایم کدگذاری شکل گرفت و شامل شش دسته مقوله‌ی محوری، شرایط علی، شرایط زمینه‌ای، شرایط محیطی، راهبردها و پیامدها بود، کدگذاری محوری بر تمرکز و تعیین مقوله به‌عنوان مقوله‌ی هسته‌ای یا مرکزی قرار داشته و سپس سایر مقولات به‌عنوان مقولات فرعی به آن‌ها ارتباط داده می‌شوند. در پژوهش حاضر پس از تعریف مقوله‌ی محوری، با کدگذاری مجدد داده‌ها انواع شرایط تأثیرگذار بر مقوله‌ی محوری شامل شرایط علی، زمینه‌ای، مداخله‌کننده‌ها، راهبردها و پیامدها تعریف شدند. از بین مقوله‌های استخراج‌شده، مقوله‌ی «توسعه‌ی مدیریت» به‌منزله‌ی مقوله‌ی مرکزی در نظر گرفته شد و در مرکز مدل قرار گرفت. دلیل انتخاب این مقوله به‌عنوان مقوله‌ی مرکزی این بود که در اغلب داده‌ها رد پای آن را می‌توان به وضوح مشاهده کرد. به‌عبارت‌دیگر اغلب پاسخ‌دهندگان اشاره داشته‌اند که نظام مراقبت اجتماعی نیازمند توسعه‌ی مدیریت می‌باشد. بنابراین می‌توان این مقوله را در مرکز قرار داد و دیگر مقوله‌ها را به آن مرتبط کرد. برچسب انتخاب‌شده برای مقوله‌ی مرکز نیز انتزاعی و در عین حال از جامعیت برخوردار است.

مؤلفه‌ی محوری: توسعه‌ی مدیریت

نظرات مشارکت‌کنندگان پژوهش نشان داد که توانمندسازی مدارس با تأکید بر نظام مراقبت اجتماعی دانش‌آموزان در سه مقوله‌ی شناختی، هیجانی و رفتاری قابلیت طبقه‌بندی دارد. به‌عنوان نمونه:

مشارکت‌کننده‌ی شماره‌ی ۶: "از مؤلفه‌های اصلی توانمندسازی آموزش‌های رشد‌مدار شامل آموزش و توانمندسازی معلمان و والدین، تولید برنامه‌ی درسی پیش‌گیری مربوط به هر دوره‌ی تحصیلی و منابع کمک‌آموزشی ویژه‌ی دانش‌آموزان می‌تواند باشد."

مشارکت‌کننده‌ی شماره‌ی ۲: "اصولاً مدارس نمی‌توانند به‌تنهایی در نظام مراقبت اجتماعی موفق نقش ایفا کنند و این نیازمند همکاری و تعامل مثبت بین عوامل مختلف آموزش و پرورش در مدارس؛ شناخت ویژگی‌های رشدی دانش‌آموزان در سنین مختلف و برخورد مناسب با سن

رشدی آن‌ها؛ همچنین داشتن امکانات کافی و فضای آموزشی و تربیتی متناسب با روحیات دانش‌آموزان در سنین مختلف است."

مشارکت‌کننده‌ی شماره‌ی ۳: "برای مؤلفه‌های اصلی توانمندسازی مدارس سه عامل تأثیرگذار را باید مورد توجه قرار داد؛ زیرا مانند اضلاع یک مثلث شخصیت دانش‌آموزان را در خود شکل می‌دهند. این سه عامل شامل فضا، تجهیزات، کتاب، نیروی انسانی و میزان شادابی در محیط مدرسه می‌باشد، نقش نهادهای اجتماعی و رفتاری و در نهایت خانواده از بعد فرهنگی و اجتماعی، اقتصادی و رفتارهای مثبت و همچنین میزان دوام و قوام خانواده مؤلفه‌های این مهم هستند."

مشارکت‌کننده‌ی شماره‌ی ۱۲: "عناصر و مؤلفه‌های تشکیل‌دهنده‌ی نظام مراقبت سلامت در مدارس طیف گسترده‌ای از عوامل را دربرمی‌گیرد که از جمله می‌توان به نظام‌مندبودن، دانش‌آموز محوربودن، مدرسه‌محوربودن، مشارکت محوری، کیفیت‌محور بودن، علمی و تخصصی بودن و تأکید بر اخلاقیات و معنویات را در قالب اخلاق‌محوربودن برشمرد."

مشارکت‌کننده‌ی شماره‌ی ۱۱: "بر اساس مدل توانمندسازی بلوم^۱ می‌توان مؤلفه‌های توانمندسازی مدارس را در تقویت سیستم‌های حمایتی در خانواده، تقویت سیستم حمایتی در محیط مدرسه، تقویت سیستم حمایتی در جامعه و آموزش به دانش‌آموزان دانست."

مشارکت‌کننده‌ی شماره‌ی ۱۵: "آموزش و پرورش نیازمند توجه به مهارت‌های چندگانه‌ای است که هرکدام می‌توانند به تنهایی مؤلفه و عنصری از توانمندسازی نظام مراقبت اجتماعی در مدارس باشند. این مؤلفه‌ها عبارتند از مدیریت خود، مدیریت هیجان، مشارکت، مدیریت استرس، صبر، حل مسأله، بخشایش‌گری، توکل و..."

¹ Bloom

جدول شماره‌ی دو - مقوله‌ها، مؤلفه و مفاهیم احصاء شده به مثابه پدیده‌ی محوری

مفاهیم	مؤلفه‌ها	مقوله‌ی اصلی
شناخت دانش‌آموزان؛ وجود برنامه‌هایی پیش‌گیر برای ایجاد خودآگاهی در دانش‌آموزان؛ برنامه‌ریزی و نهادینه‌سازی آموزش‌های صبر؛ آموزش عفو و بخشش؛ تهیه و توزیع منابع آموزشی متنوع متناسب با ساخت‌شناختی دانش‌آموزان؛ ترویج اصول اخلاقی مبتنی بر مبانی اسلامی؛ توسعه‌ی روحیه جمع‌گرایی و کار؛ وجود برنامه‌های آموزشی برای تقویت پایه‌های اعتقادی همچون توکل.	شناختی	پدیده‌ی محوری
طراحی و تدوین برنامه‌های مدیریت هیجان از طریق مداخله‌هایی همچون هوش هیجانی؛ توانایی مدیریت خود توسط دانش‌آموزان؛ وجود برنامه‌های مصون‌سازی دانش‌آموزان در برابر استرس؛ برنامه‌های آموزشی مبتنی بر مسأله‌ی محوری؛ شبیه‌سازی و رویارویی دانش‌آموزان با موقعیت‌ها و مسایل خطرناک اجتماعی؛ نهادینه‌سازی روحیه‌ی بخشایش‌گری.	هیجانی	
ایجاد تعامل و یکپارچگی بین برنامه‌های پرورشی و تربیتی؛ وجود امکانات متنوع زمینه‌ساز پیاده‌سازی برنامه‌های نظام مراقبت اجتماعی؛ مشارکت و همکاری بین تمامی عوامل و واحد درگیر در برنامه‌های مراقبت اجتماعی.	رفتاری	

شرایط علی

نظرات مشارکت‌کنندگان پژوهش نشان داد که عوامل اثرگذار بر توانمندسازی مدارس با تأکید بر نظام مراقبت اجتماعی دانش‌آموزان در دو مقوله‌ی عوامل داخلی، عوامل بیرونی طبقه‌بندی می‌شود. به عنوان نمونه:

مشارکت‌کننده‌ی شماره‌ی ۵: "عوامل مؤثر برای توانمندسازی مدارس در این حوزه، پیش‌بینی زمانی مناسب جهت فرایند آموزش‌های کافی و لازم متناسب با نیاز مقاطع مختلف، برنامه‌ریزی جهت شناسایی و مدیریت عوامل مخاطره‌آمیز پیرامون مدارس و محلات، فراهم‌نمودن امکان دریافت خدمات رایگان فوری در حوزه‌ی مشاوره توسط اولیا و دانش‌آموزان نیازمند و در آخر تهیه محتوای آموزشی منطبق بر اصول اسلام و قابل اجرا در مدارس برای کلیه‌ی مقاطع به تناسب نیاز مقطع می‌باشد، باید عنوان کرد این مهم نیازمند تعامل سازنده و مستمر با ارگان‌های مؤثر در سلامت جسم و روان دانش‌آموزان جهت افزایش آگاهی آنان است و با فراهم‌نمودن امکان بهره‌مندی دانش‌آموزان از خدمات ارگان مختلف برای دانش‌آموزان در معرض آسیب می‌تواند مؤثر باشد."

مشارکت‌کننده‌ی شماره‌ی ۱۴: "نوع نگاه و برداشت سازمان‌ها از بعد مدیریتی، اندیشه‌ورزی‌ها در حوزه‌ی آسیب‌ها و مراقبت اجتماعی، میزان مثبت‌اندیشی و سرمایه‌گذاری در ابعاد مختلف جهت کاهش آسیب‌ها، ارائه‌ی طرح و برنامه‌ریزی اصولی و منطقی در بازه‌های زمانی کوتاه‌مدت، میان‌مدت و بلندمدت، بهره‌گیری از فکر و اندیشه‌ی صاحب‌نظران و پتانسیل‌های درونی می‌تواند زمینه‌ساز نظام مراقبت اجتماعی در مدارس باشد."

مشارکت‌کننده‌ی شماره‌ی ۱۰: "استفاده از مدرسین توانمند و متعهد، اخلاق‌مداری و مسوولیت‌پذیری مدراس، نظارت و ارزیابی و پیگیری دقیق مراحل اجرای طرح، شناخت نیازهای دقیق مخاطبین با توجه به آهنگ رشدی آنان، غربال‌گری دقیق و به‌موقع و ارائه‌ی خدمات تخصصی به دانش‌آموزان، تأمین هزینه‌ها و برآورد دقیق مسایل مالی برای اجرای طرح از جمله عوامل مهمی هستند که در این راستا نقش دارند. باید بگویم که عوامل اقتصادی خانواده، عوامل اجتماعی و محیطی فرد و مسایل مرتبط با عوامل فرهنگی و بومی و منطقه‌ای عوامل مؤثری هستند که می‌توان به آن‌ها اشاره کرد."

مشارکت‌کننده‌ی شماره‌ی ۱: "به نظر من برخی عوامل درون سازمانی هستند و برخی دیگر خارج سازمان قرار دارند. عوامل خارج سازمانی که بر فعالیت‌های آموزش و پرورش مؤثرند، نهادها و سازمان‌های مختلف هستند که نیازمند همگرایی و هم‌سویی با آموزش و پرورش دارند، نهاد های خانواده، نهادهای فرهنگی همچون ارشاد، نهادهای اجتماعی همچون شهرداری نقش به‌سزایی دارند."

جدول شماره‌ی سه- مقوله‌ها، مؤلفه و مفاهیم احصاء شده به مثابه شرایط علی

مقوله‌ی اصلی	مؤلفه‌ها	مفاهیم
شرایط علی	عوامل داخلی	تنوع در رشته‌های ورزشی، هنری و پرورشی؛ برنامه‌ریزی مناسب برای شناسایی و مدیریت عوامل خطرزا؛ وجود خدمات مشاوره‌ای برای دانش‌آموزان در زمینه‌ی اجتماعی؛ محتوای آموزشی مناسب منطبق بر اصول و مبانی ایرانی-اسلامی؛ استفاده‌کردن از اساتید مجرب؛ نگرش مثبت مدارس به برنامه‌ی توانمندی؛ وجود برنامه و طرح‌های کوتاه‌مدت، میان‌مدت، بلندمدت؛ بهره‌گیری از متفکران و متخصصان مختلف در خصوص محتوا؛ چگونگی اجرا و ارزشیابی برنامه‌های نظام مراقبت اجتماعی؛ افزایش انگیزش معلمان و کارکنان؛ افزایش خودراهبری و خودکارآمدی نظام آموزش و پرورش؛ افزایش مشارکت مسوولان در سطح مدارس در تصمیم‌گیری‌های مرتبط با برنامه‌های نظام مراقبت اجتماعی؛ شناخت نیازهای دقیق دانش‌آموزان.

عوامل بیرونی	توجه سازمان‌ها و نهادهای مسوول؛ تعامل سازنده و مستمر ارگان‌های مؤثر در سلامت جسم و روان دانش‌آموزان؛ فراهم‌نمودن زمینه‌ای برای بهره‌مندی از امکانات و خدمات ارگان‌های مختلف؛ استفاده از تبلیغات صدا و سیما؛ اعتقاد مدیران به ضرورت و اهمیت توانمندسازی؛ تخصیص بودجه‌ی مناسب؛ تشکیل اداره‌ی اجرایی، نظارت و پیگیری برای انجام طرح؛ ارزشیابی و دادن بازخورد مناسب در جهت رفع عیوب؛ انجام پژوهش در خصوص شناسایی نیازهای دانش‌آموزان شناخت؛ ارائه‌ی آموزش‌های متناسب با تغییرات اجتماعی؛ تعهد سازمان‌ها و ارگان‌ها مرتبط برای ارائه‌ی خدمات و تعهدات به مدارس؛ توجه به عوامل فرهنگی، سیاسی، اجتماعی و بومی هر منطقه؛ تعامل با آموزش عالی.
--------------	---

شرایط زمینه‌ای

نظرات مشارکت‌کنندگان پژوهش نشان داد که شرایط زمینه‌ای مؤثر بر توانمندسازی مدارس با تأکید بر نظام مراقبت اجتماعی دانش‌آموزان در دو مقوله‌ی فرایندها و زیرساخت‌ها قابلیت طبقه‌بندی دارد.

مشارکت‌کننده‌ی شماره‌ی ۹: "برای پاسخ‌گویی به این سوال باید بر روی ساختار مدیریت آموزش و پرورش و مدارس توجه کرد. در این زمینه اعتقاد مدیران به ضرورت و اهمیت توانمندی و تخصیص بودجه‌ی کافی متناسب با این مهم عامل مؤثر و کلیدی است، تشکیل اداره‌ی اجرایی و نظارت و پیگیری بر انجام این طرح و انجام‌دادن پژوهش‌های کاربردی در خصوص شناسایی نیازهای دانش‌آموزان و ارائه‌ی آموزش‌های متناسب با تغییرات اجتماعی از جمله عوامل مؤثر هستند."

مشارکت‌کننده‌ی شماره‌ی ۸: "کلاس‌های آموزشی، برنامه‌ی درسی هماهنگ، افزایش شبیه‌سازی برای بالابردن تجارب دانش‌آموزان از عوامل مؤثر می‌باشد. به نظر من عامل مؤثر دیگره‌ای که نیاید از آن چشم پوشید همکاری برون‌سازمانی با سایر سازمان‌های مرتبط می‌باشد."

مشارکت‌کننده‌ی شماره‌ی ۵: "شرایط زمینه‌ای در این خصوص عوامل زیرساختی و فرایندی هستند که مدیریت آموزش و پرورش در سطح کلان و در سطح خرد، مدرسه، برای توسعه‌ی آن‌ها نیازمند برنامه‌ریزی مدون هستند، باید توجه کرد که توسعه‌ی برنامه‌های فرهنگی و تربیتی و اصلاح روش‌های تدریس نیازمند بازنگری اساسی هستند. باید اصلاح نحوه‌ی ارزشیابی داشته باشیم؛ تناسب بین محتوا، زمان و مکان در برنامه‌ی درسی برقرار کنیم؛ آموزش مهارت‌های زندگی به دانش‌آموزان در دستور کار قرار گیرد تا بتوانیم مهیاکننده‌ی مراقبت از دانش‌آموزان در برابر آسیب‌های اجتماعی باشیم."

مشارکت‌کننده‌ی شماره‌ی ۶: "من برآورد می‌کنم که شناسایی دانش‌آموزان در معرض خطر در مدارس و ارائه‌ی درمان‌های تخصصی و مشاوره‌ای به آن‌ها و همه‌ی دانش‌آموزان می‌تواند زمینه‌ساز مراقبت از دانش‌آموزان در برابر معضلات و خطرات اجتماعی باشد."

جدول شماره‌ی چهار- مقوله‌ها، مؤلفه و مفاهیم احصاء شده به مثابه شرایط زمینه‌ای

مفاهیم	مؤلفه‌ها	مقوله‌ی اصلی
تعداد کلاس؛ فضای ورزشی مدارس؛ وجود آزمایش‌گاه و کارگاه‌های مختلف؛ وجود معلمان خبره و متخصص؛ توسعه‌ی عدالت آموزشی و تربیتی در مناطق مختلف کشور؛ تقویت جای-گاه علم‌آموزی؛ ارتقای معرفت و بصیرت دینی، انقلابی و سیاسی برای رشد معنوی و اخلاقی دانش‌آموزان؛ گسترش و تنوع حرفه‌ها و مشاغل مورد نیاز جامعه و تعلیم مناسب آن‌ها مدارس؛ ارائه‌ی آموزش در تمامی مقاطع تحصیلی؛ طراحی اصولی مدارس از بعد فضای فیزیکی، راحتی، شاداب‌بودن؛ پرورش و گسترش نیروی انسانی توانمند، بانگیزه و صاحب سبک؛ برقراری ارتباط تنگاتنگ و صمیمانه بین مدرسه و اولیای دانش‌آموزان؛ طراحی برنامه‌های متنوع، اردویی، ورزشی؛ استفاده از مدل‌های موفق و مطالعه‌ی تطبیقی کشورهای موفق؛ بهره‌گیری از تکنولوژی‌های روز؛ توسعه‌ی زیرساخت‌های نرم‌افزاری و سخت‌افزاری؛ در نظر گرفتن محتوای مناسب در کتاب‌های درسی برای دانش‌آموزان.	زیرساخت‌ها	شرایط زمینه‌ای
توسعه‌ی برنامه‌های فرهنگی و تربیتی؛ اصلاح روش‌های تدریس؛ اصلاح نحوه‌ی ارزشیابی؛ تناسب بین محتوا، زمان و مکان در برنامه‌ی درسی؛ آموزش مهارت‌های زندگی به دانش‌آموزان؛ مشارکت والدین؛ آموزش مهارت‌های زندگی برای کلیه‌ی افراد جامعه؛ آموزش خودمراقبتی؛ آموزش خانواده متناسب با دوره‌های رشدی کودکان و نوجوانان؛ ارائه‌ی دوره‌های ضمن خدمت برای همه‌ی عوامل اجرایی؛ هم‌سویی رسانه‌های جمعی و تلویزیون با برنامه‌ی نظام مراقبت اجتماعی؛ فرهنگ‌سازی؛ تصویب قوانین دقیق در خصوص حقوق کودکان و نوجوانان؛ نگرش و بنیاد دولت‌مردان جامعه از بعد عمل به توانمندسازی؛ تأمین منابع انسانی و سرانه‌ی دانش‌آموزی؛ رفع دغدغه‌های مالی و انگیزشی مدیران؛ شناسایی دانش‌آموزان در خطر مدارس؛ درمان تخصصی و ارائه‌ی خدمات به هنگام و پیگیری و ادامه‌ی روند درمان مدارس؛ تهیه‌ی بانک اطلاعاتی؛ توجه جدی به فرایند هدف‌گذاری، برنامه‌ریزی، اجرا و ارزیابی دقیق نظام جامع مراقبت‌های اجتماعی مدارس.	فرایندها	

نظرات مشارکت‌کنندگان پژوهش نشان داد که عوامل مداخله‌کننده بر توانمندسازی مدارس با تأکید بر نظام مراقبت اجتماعی دانش‌آموزان در دو طیف افزایشی و کاهش‌ی طبقه‌بندی می‌شود. به عنوان نمونه:

مشارکت‌کننده‌ی شماره‌ی ۱۳: "تنوع آسیب‌ها و سردرگمی و ناآگاهی در روش‌های برخورد با نابهنجاری اجتماعی از جمله موانع و مداخله‌کننده‌ی کلیدی در این زمینه می‌باشد. عدم امکانات و منابع کافی در مواجهه با مسایل، فقدان بینش و نگرش مقابله‌ای دست‌اندرکاران در کنار موازی-کاری دستگاه‌های مختلف و عدم استقلال آموزش و پرورش در اجرای برنامه‌های پیش‌گیرانه‌ی موانع جدی سر راه نظام مراقبت اجتماعی و به تبع آن توانمندسازی مدارس ایجاد کرده است."

مشارکت‌کننده‌ی شماره‌ی ۱۲: "وقتی جامعه از لحاظ اقتصادی در سطح پایینی باشد، امکانات آموزشی (سخت‌افزاری و نرم‌افزاری کم باشد، کادر آموزش و پرورش مدارس به‌ویژه از لحاظ اقتصادی در تنگنا باشد امکان توانمندسازی دانش‌آموزان کاهش می‌یابد. از طرف دیگر نقش رسانه‌ها و سایر عوامل اجتماعی کاملاً بر مدارس تأثیرگذار هستند."

مشارکت‌کننده‌ی شماره‌ی ۱۵: "ویژگی‌های شخصیتی دانش‌آموزان، سطح سلامت روان، تحصیلات خانواده، روابط عاطفی در خانواده، جنسیت، موقعیت و بافت مدرسه مداخله‌کننده‌های جدی می‌باشد که می‌بایست مورد توجه جدی قرار گیرد."

مشارکت‌کننده‌ی شماره‌ی ۱: "عوامل مختلفی می‌تواند منجر به افزایش توانمندسازی مدارس در این حوزه شود که مداخله‌کننده‌هایی هستند که در بستر اختصاص اعتبارات لازم و کافی، دادن امتیاز ویژه به افراد شرکت‌کننده مورد بررسی قرار گیرد."

جدول شماره‌ی پنج - مقوله‌ها، مؤلفه و مفاهیم احصاء شده به مثابه شرایط مداخله‌کننده

مفاهیم	مؤلفه‌ها	مقوله‌ی اصلی
سلامت خانواده؛ توانمندسازی نیروی انسانی؛ ایجاد و توسعه‌ی جو اعتماد؛ اجرای برنامه‌ی پیش‌گیری از پایه‌های اول تحصیلی؛ پیش‌بینی زمان، فضا و امکانات مناسب برای اجرای برنامه‌های پیش‌گیری؛ اختصاص اعتبار لازم و کافی؛ دادن امتیاز ویژه به افراد شرکت‌کننده؛ شرایط اقتصادی و اجتماعی جامعه؛ بهره‌گیری از فضای رسانه‌های اجتماعی؛ ویژگی‌های شخصیتی و فردی دانش‌آموزان؛ روابط عاطفی خانواده با دانش‌آموزان؛ جنسیت؛ جنبه‌های روان‌شناختی و ارزش‌های فردی؛ موقعیت و بافت مدرسه (شهری و روستای)؛ توسعه‌ی آموزش‌های غیر رسمی در جامعه.	افزایشی	مداخله‌کننده

کاهش	عدم استقبال آموزش و پرورش در اجرای برنامه‌های پیش‌گیرانه؛ تنوع آسیب‌ها و سردرگمی و ناآگاهی از روش‌های برخورد؛ عدم امکانات و منابع کافی در مواجهه با مسایل؛ سطح پایین سلامت، تحصیلات و موقعیت اجتماعی-اقتصادی خانواده.
------	---

راهبردها

نظرات مشارکت‌کنندگان پژوهش نشان داد که راهبردهای توانمندسازی مدارس با تأکید بر نظام مراقبت اجتماعی دانش‌آموزان در دو دسته‌ی اجرایی و پیش‌گیری طبقه‌بندی می‌شود. به‌عنوان نمونه:

مشارکت‌کننده‌ی شماره‌ی ۶: "مهم‌ترین راهبرد باید چنین باشد که آموزش و پرورش و مدارس مهم‌ترین جای‌گاه و اهمیت را در جامعه و مدیریت کلان پیدا کنند؛ دولت و مجلس با اهمیت‌ترین و باارزش‌ترین فضا را برای آینده‌ی جامعه در آموزش و پرورش ببیند؛ عزیزترین در جامعه و قوی‌ترین کادر در دولت از هر لحاظ باید در آموزش و پرورش باشد. آن وقت مدارس در مراقبت‌های اجتماعی خوب عمل خواهند کرد."

مشارکت‌کننده‌ی شماره‌ی ۱: "آموزش باید از طریق هم‌ی عوامل اجرایی و آموزشی مدرسه صورت گیرد نه فقط مربی و مشاور و مدیر و معاون"

مشارکت‌کننده‌ی شماره‌ی ۷: " به نظر بنده چند راهبرد عملیاتی وجود دارد. اول این‌که با برگزاری جلسات مشاوره و تخصصی و کارگاه‌های آموزشی در جهت راهنمایی و پیش‌گیری از آسیب‌ها اقدام شود؛ شناسایی زمینه‌های آسیب‌پذیر مثلاً خشم و موقعیت‌هایی که باعث ایجاد آن می‌شود، شناسایی و کنترل شود؛ توانمندسازی نوجوانان و کودکان نسبت به کمک‌دهی به دیگران مورد توجه جدی قرار گیرد؛ تقویت و غنی‌سازی اوقات فراغت دانش‌آموزان مد نظر قرار داشته باشد تا در جهت کاهش ورود به فعالیت‌های خطرناک گامی مؤثر برداشته شود؛ فراهم‌کردن فعالیت‌های تفریحی و گروهی و سرگرمی‌های متنوع در طول سال نیز راهبردی کلیدی است و در نهایت کمک به پذیرش نقاط ضعف و قوت از سوی دانش‌آموزان و سعی در جبران آن‌ها."

مشارکت‌کننده‌ی شماره‌ی ۱۴: "از راهبردهای توانمندسازی می‌توان به تقسیم مسوولیت‌های نظام مراقبت بین کارکنان مدرسه از یک سو به عنوان متولیان امر و تعلیم و تربیت و از والدین از سوی دیگر به عنوان اولیای دانش‌آموزان در جهت احساس مسوولیت خطر و ایفای نقش خوداتکایی و باورمندی دانش‌آموزان به‌عنوان یک سوی دیگر این راهبرد نام برد، در این استراتژی

مدیریت مدرسه به عنوان عامل اساسی و گردآوردنده‌ی پایگاه توانمندسازی در نظام مراقبت بسیار اجمند است."

مشارکت‌کننده‌ی شماره‌ی ۶: "راهبردهای اساسی در راستای توانمندسازی مدارس آموزش مهارت‌ها، شناسایی و غربال‌گری افراد و حمایت روانی و اجتماعی از دانش‌آموزان می‌باشد."

جدول شماره‌ی شش - مقوله‌ها، مؤلفه و مفاهیم احصاء‌شده به مثابه راهبردها

مقوله‌ی اصلی	مؤلفه‌ها	مفاهیم
راهبردها	اجرایی	آموزش خانواده‌ها؛ برگزاری جلسات مشاوره‌ی تخصصی و کارگاه‌های آموزشی برای تمامی افراد درگیر؛ توانمندسازی نوجوان و کودکان نسبت به کمک‌خواهی به یگدیگر؛ روش‌های مختلف آموزشی برای آموزش مهارت‌های زندگی؛ استقرار نظام جامع مراقبت اجتماعی برای تمامی دانش‌آموزان.
	پیش‌گیری	شناسایی زمینه‌های آسیب‌پذیر؛ تقویت و غنی‌سازی اوقات فراغت دانش‌آموزان؛ فعالیت‌های تفریحی و سرگرمی سالم در تمامی ایام؛ توانمندسازی مدیریت مدرسه؛ تقویت سیستم‌های حمایتی در خانواده، مدرسه و محیط جامعه؛ آموزش - های رشد‌مدار در زمینه‌ی پیش‌گیری از رفتارهای پرخطر؛ ایجاد و توسعه‌ی نظام شناسایی دانش‌آموزان آسیب‌پذیر و آسیب‌دیده؛ طراحی و توسعه‌ی مداخله‌های مؤثر حمایتی و توانمندسازی برای دانش‌آموزان؛ ظرفیت‌سازی جهت افزایش عوامل محافظت‌کننده و کاهش عوامل مخاطره‌آمیز دانش‌آموزان؛ هم‌افزایی منابع و برنامه‌های دستگاه‌ها و نهادها و بسیج ظرفیت مشارکت‌های مردمی؛ جای‌گاه آموزش و پرورش و مدرسه در سطح اجتماع؛ حمایت‌های روانی و اجتماعی از دانش‌آموزان؛ شناسایی و غربال‌گری دانش‌آموزان در تمامی مقاطع تحصیلی؛ نظام‌مندبودن برنامه‌های نظام مراقبت اجتماعی، دانش‌آموزمحوربودن برنامه‌های نظام مراقبت اجتماعی؛ مشارکت‌محوربودن برنامه‌های نظام مراقبت اجتماعی؛ کیفیت‌محوربودن برنامه‌های نظام مراقبت اجتماعی.

پیامدها

نظرات مشارکت‌کنندگان پژوهش نشان داد که پیامدهای توانمندسازی مدارس با تأکید بر نظام مراقبت اجتماعی دانش‌آموزان در سه‌ی حوزه‌ی فردی، درون‌سیستمی و برون‌سیستمی طبقه‌بندی می‌شود. به عنوان نمونه:

مشارکت‌کننده‌ی شماره‌ی ۳: "سلامت روان در دانش‌آموزان می‌تواند پیامد اصلی این برنامه باشد و به تبع آن سلامت جامعه، تحکیم بنیان خانواده، شناسایی و هدایت استعداد‌های برتر

دانش‌آموزان، بالارفتن سطح علمی جامعه، کاهش آسیب‌های اجتماعی، کم‌کردن هزینه‌های خدمات را در حوزه‌ی آسیب‌های اجتماعی می‌توان شاهد بود."

مشارکت‌کننده‌ی شماره‌ی ۶: "کاهش آمار طلاق و کاهش فرار از خانه و مدرسه از جمله پیامدهای مثبت برنامه‌ی نظام مراقبت اجتماعی می‌باشد، همچنین می‌توان به کاهش انواع اعتیاد، افزایش امید به زندگی، کاهش استرس، امید به آینده و صبر و توکل را برای این دسته از برنامه انتظار داشت."

مشارکت‌کننده‌ی شماره‌ی ۴: "هرچند خانواده‌ها، کادر آموزش و پرورش قوی‌تر شوند، هرچقدر مدارس با تغییرات جامعه‌ی مدام در حال تغییر، تطابق پیدا کنند، هر چقدر جای‌گاه مدارس بالا باشد، به‌ویژه آن‌که تمرکز بر مهد کودک، پیش دبستانی و مدارس ابتدایی داشته باشد نتایج آن در تعالی همه‌جانبه‌ی جامعه قابل لمس است."

مشارکت‌کننده‌ی شماره‌ی ۱۱: "فعالاً نمی‌توان چیزی گفت، اما در صورت استمرار این طرح می‌توان امید داشت که در آینده مهارت‌های زندگی و آگاهی دانش‌آموزان افزایش یابد و مشارکت در آن‌ها زیاد شود."

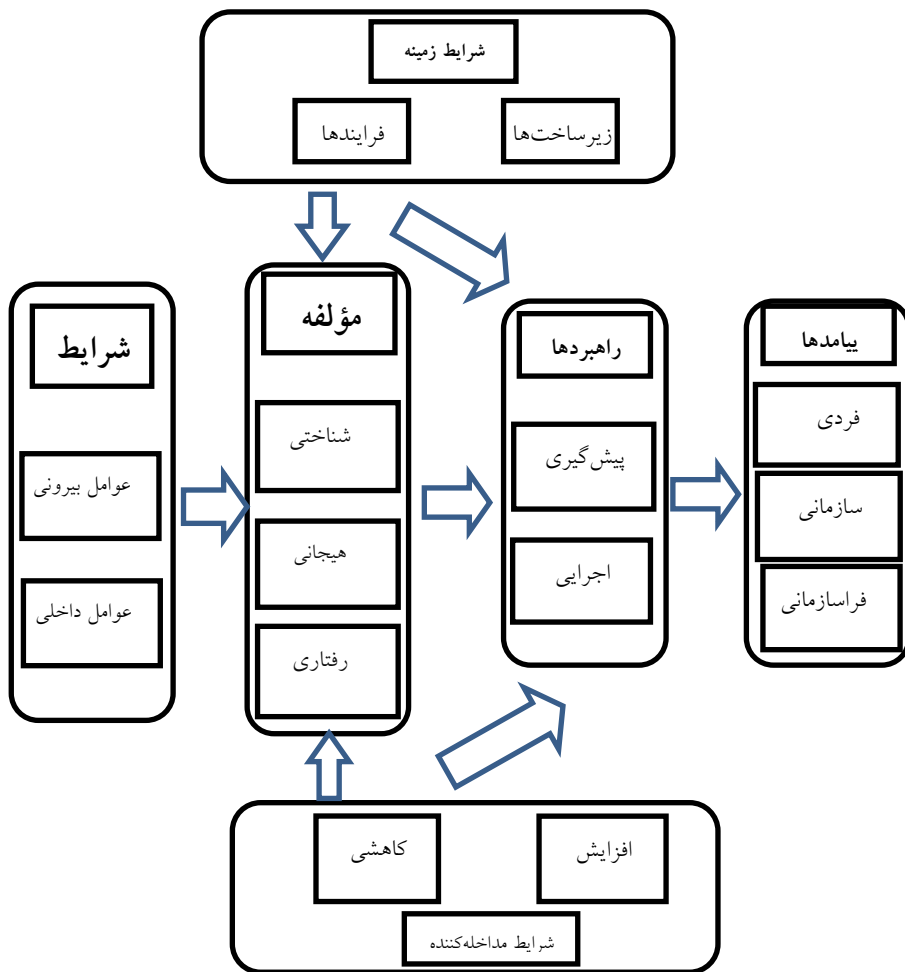
مشارکت‌کننده‌ی شماره‌ی ۱۰: "پیامد توسعه‌ی برنامه نظام مراقبت اجتماعی در کاهش جرم و بهره‌ی جامعه می‌باشد؛ افزایش نیروی کارآمد جامعه و آرامش خانواده را نیز به همراه دارد. باید تأکید کنم شور و شوق کسب علم و پیشرفت کشور نیز رقم خواهد خورد."

جدول شماره‌ی هفت - مقوله‌ها، مؤلفه و مفاهیم احصاء‌شده به مثابه پیامدها

مفاهیم	مؤلفه‌ها	مقوله‌ی اصلی
غلبه بر بیگانگان و ایستادن رو پای خود؛ کاهش خودکشی؛ کاهش انواع اعتیاد؛ افزایش امید به زندگی؛ کاهش استرس؛ مدیریت هیجانات؛ افزایش امید به آینده؛ افزایش آگاهی؛ افزایش امنیت روحی و روانی.	فردی	پیامدها
آرامش خانواده و مدرسه؛ کاهش فرار از منزل و مدرسه؛ توسعه‌ی نشاط و شادی در مدرسه؛ کاهش مشکلات خانواده‌ها؛ کنترل و نظارت بیش‌تر بر دانش‌آموزان؛ کاهش مشکلات تحصیلی	سازمانی	
کاهش معضلات اجتماعی؛ افزایش نیروی کارآمد جامعه؛ پیشرفت همه‌جانبه‌ی کشور؛ کاهش انواع طلاق؛ افزایش سرمایه‌ی اجتماعی؛ افزایش سلامت روان جامعه	فراسازمانی	

کدگذاری انتخابی و ارائه‌ی مدل پارادایمی

کدگذاری انتخابی مرحله‌ی سوم و اصلی نظریه‌پردازی داده‌بنیاد است که بر اساس نتایج کدگذاری باز و محوری به ارائه‌ی مدل پارادایمی می‌پردازد. در کدگذاری انتخابی مقوله‌های احصاء‌شده در مراحل قبلی به یکدیگر ربط داده شده و روابط بین آن‌ها بررسی می‌شود. این امر همان فرایند کشف نظریه و ظهور نظریه است؛ یعنی یافتن سازه‌ها، مرتبط ساختن آن‌ها و بررسی ماهیت این رابطه، شکل زیر این روابط را در قالب مدل پارادایمی نشان می‌دهد.



شکل شماره‌ی یک- مدل پارادایمی توانمندسازی مدارس با تأکید بر نظام مراقبت اجتماعی

یافته‌های بخش کمی

در این مرحله با استفاده از مدل ساختاری روابط بین سازه‌ها به لحاظ علی مورد بررسی قرار می‌گیرد. برای محاسبه مقادیر T و معناداری غیر مستقیم جهت تعیین معناداری ضرایب مسیر استفاده شد.

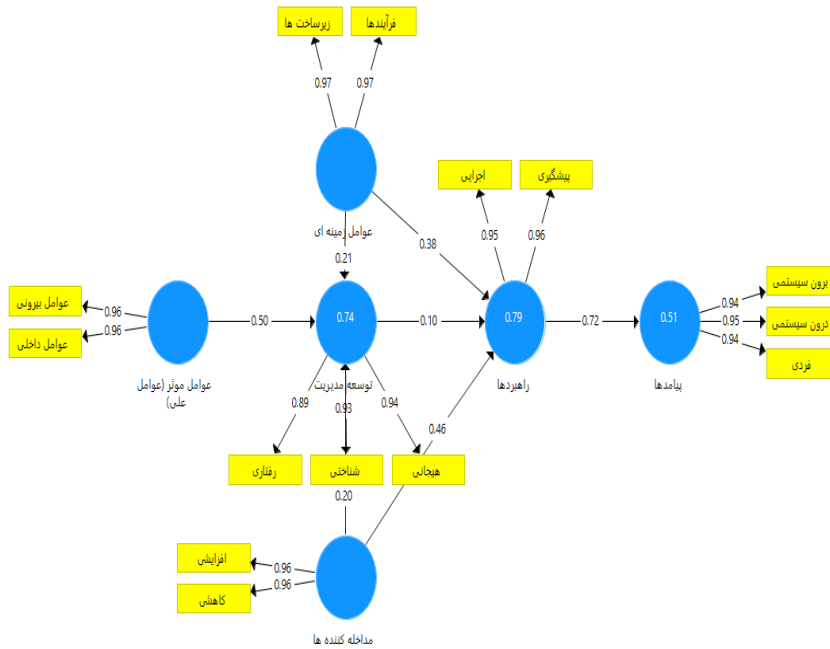
جدول شماره‌ی هشت- مدل ساختاری مدل توانمندسازی مدارس با تأکید بر نظام مراقبت اجتماعی دانش‌آموزان

فواصل اطمینان بوت استراپ	سطح معناداری	ضریب تعیین	ضریب معناداری	ضریب مسیر	فرضیه‌ها
۰/۳۶۶	۰/۰۰۰۱	۰/۷۴۳	۷/۹۵۸	۰/۴۹۸***	عوامل مؤثر ← توسعه‌ی مدیریت
۰/۴۱۶	-۰/۰۱۹		۲/۶۹۳	۰/۲۰۴**	مداخله‌کننده‌ها ← توسعه‌ی مدیریت
۰/۴۴۴	-۰/۰۲۲		۲/۶۰۶	۰/۲۰۶**	شرایط زمینه‌ای ← توسعه‌ی مدیریت
۰/۴۹۴	۰/۲۵۸	۰/۷۹	۵/۹۴۳	۰/۳۷۸***	عوامل زمینه‌ای ← راهبردها
۰/۵۵۹	۰/۳۴۱		۷/۹۵	۰/۴۶۱***	مداخله‌کننده‌ها ← راهبردها
۰/۱۸۲	-۰/۰۰۴		۲/۰۳۸	۰/۰۹۸*	توسعه‌ی مدیریت ← راهبردها
۰/۷۹۷	۰/۶۱۸	۰/۵۱۱	۱۵/۳۶۱	۰/۷۱۵***	راهبردها ← پیامدها

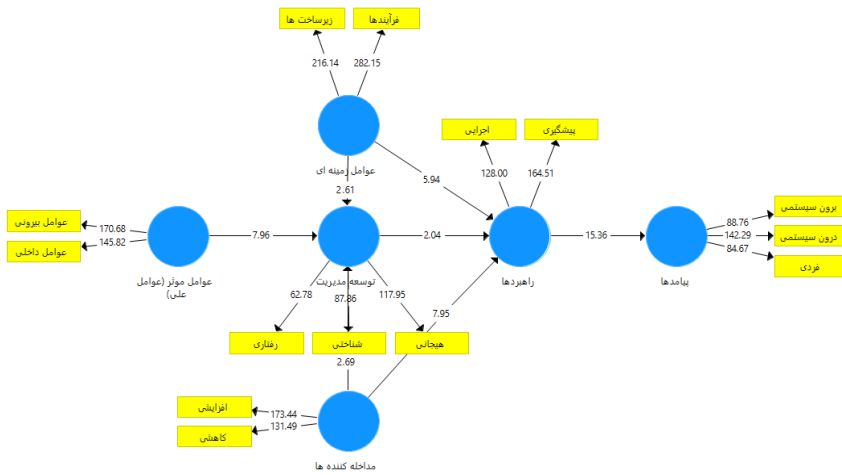
تحلیل ساختاری مدل توانمندسازی مدارس با تأکید بر نظام مراقبت اجتماعی دانش‌آموزان ارزیابی شد. همان‌طور که در جدول بالا نمایان است، عوامل مؤثر بر توسعه‌ی مدیریت ($\beta=۰/۴۹۸$)، $(p<۰/۰۰۰۱, t=۷/۹۵)$ اثر مثبت و معناداری وجود دارند. بنابراین با افزایش عوامل مؤثر منجر به افزایش بر توسعه‌ی مدیریت می‌شود. همچنین مداخله‌کننده‌ها بر توسعه‌ی مدیریت ($\beta = ۰/۲۰۴$)، $(p<۰/۰۰۹, t=۲/۶۹)$ اثر مثبت و معناداری وجود دارند. بنابراین با افزایش مداخله‌کننده‌ها منجر به افزایش بر توسعه‌ی مدیریت می‌شود. همچنین عوامل زمینه‌ای بر توسعه‌ی مدیریت ($\beta = ۰/۲۰۶$)، $(p<۰/۰۱۱, t=۲/۶۰۶)$ اثر مثبت و معناداری وجود دارند. بنابراین با افزایش شرایط زمینه‌ای منجر به افزایش بر توسعه‌ی مدیریت می‌شود. همچنین شرایط زمینه‌ای بر راهبردها ($\beta = ۰/۳۷۸$)، $(p<۰/۰۰۰۱, t=۵/۹۴۳)$ اثر مثبت و معناداری وجود دارند.

بنابراین با افزایش شرایط زمینه‌ای منجر به افزایش بر راهبردها می‌شود. همچنین مداخله‌کننده‌ها بر راهبردها ($\beta = ۰/۴۶۱$)، $(p<۰/۰۰۰۱, t=۷/۹۵)$ اثر مثبت و معناداری وجود دارند. بنابراین با افزایش مداخله‌کننده‌ها منجر به افزایش بر راهبردها می‌شود. همچنین توسعه‌ی مدیریت

بر راهبردها ($\beta = ۰/۰۹۸$ ، $t = ۲/۰۳$ ، $p < ۰/۰۴۲$) اثر مثبت و معناداری وجود دارند. بنابراین با افزایش توسعه‌ی مدیریت منجر به افزایش بر راهبردها می‌شود. همچنین راهبردها بر پیامدها ($۰/۱۵$) $\beta = ۱۵/۳۶$ ، $t = ۱۵/۳۶$ ، $p < ۰/۰۰۰۱$) اثر مثبت و معناداری وجود دارند. بنابراین با افزایش راهبردها منجر به افزایش بر پیامدها می‌شود.



شکل شماره‌ی دو- بار عاملی و ضریب تعیین مدل توانمندسازی مدارس با تأکید بر نظام مراقبت اجتماعی دانش-آموزان



شکل شماره‌ی سه- ضریب معناداری مدل مدل توانمندسازی مدارس با تأکید بر نظام مراقبت اجتماعی دانش‌آموزان

کیفیت مدل ساختاری توسط شاخص قدرت پیش‌بینی Q^2 نیز محاسبه شد.

$$کیفیت مدل ساختاری = \sqrt{0.906 \times 0.682} = 0.786 = \text{نیکوی برازش}$$

جدول شماره‌ی نه- شاخص‌های کیفیت مدل ساختاری

متغیرهای مکنون	روایی هم‌گرا	ضریب تعیین	قدرت پیش‌بینی Q^2	نیکوی برازش
توسعه‌ی مدیریت	۰/۸۴۳	۰/۷۴	۰/۵۸۹	۰/۷۸۶
راهبردها	۰/۹۱۶	۰/۷۹	۰/۶۹	
پیامدها	۰/۹۴۷	۰/۵۱	۰/۴۳	
شرایط زمینه‌ای	۰/۹۴۷	-	-	
عوامل مؤثر (عوامل علی)	۰/۹۲۳	-	-	
مداخله‌کننده‌ها	۰/۹۱۸	-	-	

برای توسعه‌ی نظام مراقبت اجتماعی دارد که می‌توان با تدوین برنامه‌هایی در زمینه‌ی ایجاد خودآگاهی در آنان از جمله آموزش و نهادینه‌سازی صبر، عفو و بخشش از راهکارهای مؤثر توانمندسازی مدارس برای مراقبت از دانش‌آموزان در برابر نابهنجاری‌های اجتماعی می‌باشد که با ترویج اصول اخلاقی مبتنی بر مبانی اسلامی سبب توسعه‌بخشی نظام مراقبت‌های اجتماعی محسوب می‌شود. در کنار این مهم مؤلفه‌ی هیجانی بر برنامه‌های مدیریت هیجان از طریق مداخله‌هایی همچون هوش هیجانی تمرکز دارد که می‌تواند مدارس را در توسعه‌ی نظام مراقبت اجتماعی دانش‌آموزان توانمند کند. این مؤلفه اشاره دارد بر توانایی مدیریت خود، توسط دانش‌آموزان از طریق اجرای برنامه‌های مصون‌سازی نظام مراقبت اجتماعی که می‌توان انتظار تأثیرگذاری بر توانمندسازی آنان را داشت. برنامه‌های آموزشی مبتنی بر مسأله محوری در نظام مراقبت اجتماعی بسیار با اهمیت است که با نهادینه‌سازی روحیه‌ی بخشایش‌گری در دانش‌آموزان می‌تواند آن‌ها را در نظام مراقبت اجتماعی کارآمد و توانمند نماید. در نهایت مؤلفه‌ی رفتاری تمرکز خود را بر نشانگرهای قابل مشاهده در رفتارهای دانش‌آموزان جلب کرده است. این مؤلفه اشاره بر این موضوع دارد که با ایجاد تعامل و یکپارچگی بین برنامه‌های پرورشی و تربیتی و فراهم‌نمودن امکانات متنوع زمینه‌ساز می‌توان پایه‌های موفقیت در نظام مراقبت اجتماعی توانمند را بنا نهاد و با تهیه و توزیع منابع آموزشی متنوع متناسب با ساحت شناختی دانش‌آموزان و تمهید مقدمات مشارکت و همکاری بین تمامی عوامل و واحدهای درگیر در توانمندسازی مدارس موفق عمل کرد.

نتایج پژوهش نشان داد دو عامل اصلی (علی) اثرگذار عوامل داخلی و عوامل خارجی در راستای توانمندسازی مدارس هستند. عواملی داخلی همچون تنوع در رشته‌های ورزشی، هنری و پرورشی، برنامه‌ریزی مناسب برای شناسایی و مدیریت عوامل مخاطره‌آمیز، وجود خدمات مشاوره‌ای برای دانش‌آموزان در زمینه‌ی مسایل اجتماعی، محتوای آموزشی مناسب منطبق بر اصول و مبانی ایرانی-اسلامی، افزایش انگیزش معلمان و کارکنان در مدرسه، افزایش خودراهبری و خودکارآمدی نظام آموزش و پرورش، افزایش مشارکت مسوولان در سطح مدارس در تصمیم‌گیری‌های مرتبط با برنامه‌های نظام مراقبت اجتماعی، شناخت نیازهای دقیق دانش‌آموزان و وجود نگرش مثبت مدارس به برنامه‌ی توانمندسازی به عنوان عوامل داخلی، نقش مؤثری بر توانمندسازی مدارس در حوزه‌ی نظام مراقبت اجتماعی دارد. در کنار عوامل داخلی عواملی همچون تعامل سازنده و مستمر دستگاه‌های تأثیرگذار در سلامت جسم و روان دانش‌آموزان،

فراهم‌نمودن زمینه‌ای برای بهره‌مندی از امکانات و خدمات ارگان‌های مختلف، استفاده از ظرفیت تبلیغات صدا و سیما، ایجاد و تقویت باور در مدیران نسبت به ضرورت و اهمیت توانمندسازی مدارس، تخصیص بودجه‌ی مناسب، تشکیل اداره‌ی مستقل به منظور بررسی مراحل اجرایی، نظارت، پیگیری، ارزشیابی و ارائه‌ی بازخورد مناسب در جهت رفع عیوب توسعه‌بخش نگرش سیستمی، ارائه‌ی آموزش‌های متناسب با تغییرات اجتماعی همسو با برنامه‌ی نظام مراقبت اجتماعی و توجه به عوامل فرهنگی، سیاسی، اجتماعی و بومی هر منطقه به عنوان عوامل خارجی در موفقیت توانمندسازی مدارس در برنامه‌ی نظام مراقبت اجتماعی به شمار می‌روند.

از جمله عوامل زمینه‌ای اثرگذار عوامل فرایندها و زیرساخت‌ها بود، در عامل فرایندها توسعه‌ی برنامه‌های فرهنگی و تربیتی، اصلاح نحوه‌ی ارزشیابی، تناسب بین محتوا، زمان و مکان در برنامه‌های درسی، مشارکت والدین، آموزش مهارت‌های زندگی، آموزش خودمراقبتی، آموزش خانواده متناسب با دوره‌های رشد کودکان و نوجوانان، هم‌سویی رسانه‌های جمعی و تلویزیون با برنامه‌ی نظام مراقبت اجتماعی، تصویب قوانین دقیق در خصوص حقوق کودکان و نوجوانان، ایجاد نگرش و بینش حمایتی و مثبت دولت‌مردان، تأمین منابع انسانی و سرانه‌ی دانش‌آموزی، رفع دغدغه‌های مالی و انگیزشی مدیران، شناسایی دانش‌آموزان در معرض خطر، ارائه‌ی خدمات به-هنگام و پیگیری و ادامه‌ی روند درمان تخصصی، توجه جدی به فرایند هدف‌گذاری، برنامه‌ریزی، اجرا و ارزیابی دقیق این برنامه، مدارس را در خصوص اجرای برنامه‌ی نظام مراقبت اجتماعی توانمند می‌سازد. همچنین در عامل زیرساخت‌ها توجه به تعداد کلاس‌ها، فضای ورزشی مناسب، وجود معلمان خبیره و متخصص، توسعه‌ی عدالت آموزشی، ارتقای معرفت و بصیرت دینی، انقلابی و سیاسی برای رشد معنوی و اخلاقی دانش‌آموزان، گسترش و تنوع حرفه‌ها و مشاغل مورد نیاز جامعه، طراحی اصولی مدارس از بعد فضای فیزیکی، راحتی، شاداب‌سازی، پرورش نیروی انسانی متخصص، باانگیزه و صاحب سبک، برقراری ارتباط تنگاتنگ و صمیمانه بین مدرسه و اولیای دانش‌آموزان، طراحی برنامه‌های متنوع اردویی، ورزشی، بهره‌گیری از تکنولوژی‌های روز، در نظر گرفتن محتوای مناسب در کتاب‌های درسی برای دانش‌آموزان می‌تواند در توانمندسازی مدارس در حوزه‌ی نظام مراقبت اجتماعی دانش‌آموزان نقش مؤثری ایفا نماید.

تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش نشان داد که دو عامل مداخله‌کننده‌ی افزایشی و کاهش‌ی در توانمندسازی مداری با تأکید بر نظام مراقبت اجتماعی دانش‌آموزان تأثیرگذار هستند. در راستای مداخله‌کننده‌های افزایشی باید عنوان کرد که یکی از این عوامل، سلامت خانواده می‌باشد که

لازمه‌ی موفقیت مدارس در اجرای برنامه‌ی نظام مراقبت اجتماعی محسوب می‌شود، توانمندسازی نیروی انسانی و ایجاد و توسعه‌ی جو اعتماد در سطوح مختلف سازمانی در مدارس نیز می‌تواند مداخله‌کننده‌ی مثبت در راستای توانمندی مدارس در موفقیت نظام مراقبت اجتماعی قلمداد شود، همچنین اجرای برنامه پیش‌گیری از سطوح پایین تحصیلی به‌عنوان یکی از پیش‌نیازهای توانمندسازی مدارس در برنامه‌ی نظام مراقبت اجتماعی معرفی شد که به همراه پیش‌بینی‌هایی در بعدهای زمان، فضا و امکانات مناسب برای اجرای برنامه‌های پیش‌گیرانه می‌تواند گامی مؤثر تلقی شود، باید عنوان کرد که توانمندسازی مدارس در اجرای برنامه‌های نظام مراقبت اجتماعی نیازمند اختصاص اعتبار لازم و کافی می‌باشد که باید مورد توجه مسوولان امر قرار گیرد، همچنین می‌بایست به منظور ایجاد انگیزه برای افراد، به منظور شرکت در این گونه طرح‌ها امتیازات تشویقی مد نظر قرار گیرد. یکی دیگر از موارد مداخله‌کننده به شناسایی ساختار و شرایط بیرونی حاکم بر نظام آموزش و پرورش اختصاص دارد که تحت تأثیر شرایط اقتصادی و اجتماعی جامعه به‌منزله‌ی تسهیل‌گر قلمداد می‌شود، در این راستا بهره‌گیری از فضای رسانه‌های اجتماعی، توسعه‌ی آموزش‌های غیر رسمی در سطح جامعه و توجه به موقعیت و بافت مدرسه (شهری و روستایی) زمینه‌ی افزایش توانمندی مدارس را فراهم می‌آورد و درنهایت می‌توان بیان نمود که یکی از مداخله‌کننده‌های کلیدی که می‌بایست مورد توجه قرار گیرد، ویژگی‌های شخصیتی و تفاوت‌های جنسیتی بین دانش‌آموزان است که جنبه‌های روان‌شناختی و ارزش‌های فردی متفاوتی را برای هر یک از آنان رقم می‌زند. در مقابل یک سری از عوامل شناسایی‌شده نقش بازدارنده ایفا می‌نمایند که از جمله می‌توان به عدم استقبال آموزش و پرورش در اجرای برنامه‌های پیش‌گیرانه، تنوع آسیب‌ها و سردرگمی و ناآگاهی از روش‌های برخورد با آن، عدم امکانات و منابع کافی و سطح پایین سلامت، تحصیلات و موقعیت اجتماعی-اقتصادی خانواده اشاره کرد.

تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش نشان داد که دو راهبرد کلان پیش‌گیری و اجرایی برای توانمندسازی مدارس با تأکید بر نظام مراقبت اجتماعی دانش‌آموزان شناسایی شدند. راهبردهای اجرایی تأکید بر آموزش خانواده‌ها، برگزاری جلسات مشاوره‌ای تخصصی و کارگاه‌های آموزشی برای تمامی گروه‌ها در برنامه دارد، همچنین توانمندسازی کودکان و نوجوانان نسبت به کمک-خواهی به یگدیگر در برنامه‌های آموزشی را برای دست‌اندرکاران طرح مورد توجه قرار داده است، از دیگر راهبردهای اجرایی توسعه روش‌های مختلف آموزشی برای آموزش مهارت‌های زندگی و استقرار نظام جامع مراقبت اجتماعی برای تمامی دانش‌آموزان می‌باشد. در مقابل راهبردهای پیش-

گیری دربرگیرنده‌ی دامنه‌ی گسترده‌ای از عوامل می‌باشد که بیانگر واقعیت پیش‌گیری بهتر از درمان است، این راهبردها تأکید بر شناسایی زمینه‌های آسیب‌پذیری، تقویت و غنی‌سازی اوقات فراغت دانش‌آموزان، توسعه‌ی فعالیت‌های تفریحی و سرگرمی سالم، حمایت‌های روانی و اجتماعی و شناسایی و غربال‌گری دانش‌آموزان دارد. همچنین راهبردهایی همچون توانمندسازی مدیریت مدرسه و تقویت سیستم‌های حمایتی خانواده را در اولویت برنامه‌های پیش‌گیری قرار می‌دهد، و بیان می‌دارد که مدارس به طور اخص و نظام آموزش و پرورش به طور عام نیازمند نظام شناسایی دانش‌آموزان آسیب‌دیده و آسیب‌پذیر می‌باشد تا با طراحی و توسعه‌ی مداخله‌های مؤثر حمایتی، گام‌های مثبتی در جهت مراقبت از آنان در برابر آسیب‌های اجتماعی برداشته شود. همچنین این راهبردها بر نظام‌مندی، دانش‌آموزمحوری، مشارکت‌محوری، کیفیت‌محوری و رشد‌مداری برنامه‌های نظام مراقبت اجتماعی تمرکز دارند.

در نهایت مشخص شد که پیامدهای توانمندسازی نظام مراقبت اجتماعی در سه حوزه‌ی فردی، درون‌سیستمی و برون‌سیستمی قابل مشاهده است. در سطح فردی می‌تواند در کاهش خودکشی، کاهش اعتیاد به انواع مواد مخدر، افزایش امید به زندگی، کاهش استرس، مدیریت هیجان‌ها، افزایش امید به آینده، افزایش آگاهی، افزایش امنیت روحی و روانی را به همراه آورد. همچنین پیامدهای این مهم از جنبه‌ی درون‌سیستمی نیز می‌تواند برای نظام آموزش و پرورش آرامش در مدرسه، کاهش فرار از منزل و مدرسه، توسعه‌ی شادابی و نشاط در مدرسه، کنترل و نظارت بیش‌تر بر دانش‌آموزان و کاهش مشکلات تحصیلی را برای آنان به همراه آورد. همچنین این مهم برای برون‌سیستم یعنی اجتماع می‌تواند کاهش معضلات اجتماعی، افزایش نیروی کارآمد جامعه، کاهش انواع طلاق، افزایش سرمایه‌ی اجتماعی، افزایش سلامت روان و در نهایت پیشرفت را برای جامعه به ارمغان آورد، بر این اساس با فراهم‌نمودن شرایطی که دانش‌آموزان را به پروراندن تمامی استعدادهایی که عملاً آن‌ها را به‌سوی کسب موفقیت رهنمون می‌سازند یا آن‌ها را در انجام‌دادن کارهایشان یاری می‌کنند. همراه با توسعه‌ی مراقبت‌های اجتماعی از آنان در برابر آسیب‌های مختلف اجتماعی، نظام آموزش و پرورش به عنوان مرکزی برای پرورش مهارت‌های زندگی مبدل می‌شود و به‌تبع آن دانش‌آموزان به‌عنوان نیروهای جوان و آینده‌ساز کشور، نقش مؤثری را در اجتماع ایفا می‌نمایند. نتیجه‌گرایی که از مشخصه‌های بارز نظام آموزشی ما محسوب می‌شود، نمی‌تواند به تنهایی زمینه‌ساز موفقیت و رشد همه‌جانبه‌ی دانش‌آموزان را فراهم آورد و

نیاز توجه به سایر عناصر فردی، محیطی و توانمندسازی مدارس در راستای اعتلای آن‌ها احساس می‌شود.

نظام آموزش و پرورش ما به مطالعات و تحقیقات مربوط به آسیب‌های اجتماعی و نظام‌های مراقبتی مرتبط با آن در زمینه‌ی دانش‌آموزان نیاز فراوان دارد و در این میان لازم است به مسایل، مشکلات و عوامل اثرگذار مهمی که به نحوی به کاهش آسیب‌های اجتماعی منجر می‌شود، توجه لازم مبذول گردد. در واقع انجام پژوهش‌های کاربردی در این زمینه، برای رسیدن به وضع مطلوب، لازم و ضروری به نظر می‌رسد. پژوهش حاضر جزء اولین کوشش‌ها در ایران برای شناسایی مؤلفه‌های توانمندسازی مدارس با تأکید بر نظام مراقبت اجتماعی می‌باشد که در شهر ساری و نکا انجام گرفت. تعمیم یافته‌های این تحقیق به سایر شهرها و دانش‌آموزان دیگر با محدودیت مواجه است. همچنین برای افزایش تعمیم‌پذیری یافته‌ها توصیه می‌شود. این تحقیقات با حجم نمونه‌های دیگر تکرار شود، همچنین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی به شناسایی عوامل موثر بر کاهش آسیب‌های اجتماعی دانش‌آموزان پرداخته شود.

منابع

۱. استراس، آنسلم و کوربین، جولیت ام (۱۳۹۳) «اصول روش تحقیق کیفی: نظریه‌ی مبنایی، رویه‌ها و شیوه‌ها»، ترجمه بیوک محمدی، تهران: نشر پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
۲. بابازاده، فاطمه و بابازاده، معصومه (۱۳۹۷) «نقش تأثیرگذار مدارس بر رشد مهارت‌های اجتماعی - عاطفی دانش‌آموزان و سازگاری اجتماعی آن‌ها و شکل‌گیری شخصیت نوجوان»، ششمین همایش علمی پژوهشی علوم تربیتی و روان‌شناسی، آسیب‌های اجتماعی و فرهنگی ایران، تهران، انجمن توسعه و ترویج علوم و فنون بنیادین. ۹-۱.
۳. توجه، سحر (۱۳۹۶) «رابطه‌ی بین اعتیاد به اینترنت با آسیب‌های اجتماعی و سبک‌های یادگیری میان دانش‌آموزان مرفه دختر بین سنین ۱۵-۱۷ سال در ناحیه‌ی ۳ استان اصفهان»، پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد، دانشگاه پیام نور استان هرمزگان.
۴. حبیبی، عاطفه (۱۳۹۲) «رابطه‌ی بین تجربه‌ی آزار و نشانه‌های آسیب روانی در دانش‌آموزان دوره‌ی دبیرستان: نقش واسطه‌ای تنظیم هیجان و حمایت اجتماعی»، پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد، دانشگاه شاهد.
۵. حیاتی، مهدی (۱۳۹۷) «نقش آموزش کارآفرینی در هنرستان‌ها بر کاهش آسیب‌های اجتماعی»، نشریه‌ی پیشرفت‌های نوین در روان‌شناسی، علوم تربیتی و آموزش و پرورش، سال اول، دوره‌ی اول: ۶۰-۵۵.
۶. درستکار احمدی، یعقوب (۱۳۹۶) «بررسی و شناسایی آسیب‌های اجتماعی دانش‌آموزان حاشیه‌ی شهر تربت جام»، پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد، دانشگاه پیام نور استان خراسان رضوی.
۷. رستمی، نیر و فیروز راد (۱۳۹۲) «بررسی عوامل اجتماعی مرتبط با گرایش دانش‌آموزان به رفتارهای ناهنجار: مطالعه‌ی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه‌ی شهر اهر»، مطالعات جامعه‌شناسی، سال پنجم، دوره‌ی بیستم: ۷۵-۵۵.
۸. سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی (۱۳۹۵) مجموعه‌کتاب‌های مهارت‌های مقابله و پیشگیری از اعتیاد برای دوره‌ی ابتدایی، متوسطه‌ی اول، متوسطه‌ی دوم.

۹. سلیمی، حسین، محمدجلالی، مجتبی، دلاور، علی، فرحبخش، کیومرث، معتمدی، عبدالله و رضا ساکی (۱۳۹۶) «نابهنجاری‌های رفتاری دانش‌آموزان در استان‌های مرکزی و همدان»، فصل-نامه‌ی سلامت اجتماعی، سال چهارم، شماره‌ی سوم: ۲۲۲-۲۱۵.
۱۰. عیسی مراد، ابوالقاسم (۱۳۹۴) «بررسی مقایسه‌ای آسیب‌شناسی رفتاری اجتماعی دانش‌آموزان متوسطه‌ی شهر تهران»، فصل‌نامه‌ی پژوهش در نظام‌های آموزشی، سال نهم، شماره-ی سی و یکم: ۲۲۶-۲۱۱.
۱۱. غیاثوند، ایرج (۱۳۹۶) «بررسی جرم‌شناختی جرایم خشونت‌آمیز در محیط مدرسه و راهکارهای پیش‌گیری از آن»، پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهر قدس.
۱۲. فلاحیان، ناهید (۱۳۹۵) «نقش آموزش‌های مدرسه‌ای در کاهش آسیب‌های اجتماعی شهری بررسی موردی: نواحی جنوب و شرق تهران»، پژوهش‌نامه‌ی جغرافیای انتظامی، سال چهارم، شماره‌ی سیزدهم: ۶۰-۳۵.
۱۳. قاسمی، حسین (۱۳۹۲) «بررسی نقش طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در پیش‌بینی رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان»، پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تربیت جام.
۱۴. قیاسی، علی احسان (۱۳۹۶) «بررسی عملکرد مدیران مدارس در توانمندسازی نومعلمان دانش‌آموخته‌ی دانشگاه فرهنگیان استان همدان»، پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی.
۱۵. معصومی، نیلوفر (۱۳۹۵) «طراحی مدارس نوین با رویکرد کاهش عوامل استرس‌زا (نمونه موردی رشت)»، پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت.
۱۶. منصورکیایی، نادر (۱۳۹۴) «پیش‌گیری از آسیب‌های اجتماعی در مدارس، دفتر مراقبت در برابر آسیب‌های اجتماعی، موسسه‌ی فرهنگی مدرسه برهان: انتشارات مدرسه.

۱۷. میرکمالی، سیدمحمد، یوزباشی، علیرضا، نارنجی ثانی، فاطمه و فرنوش اعلامی (۱۳۹۴) «بررسی نقش فرهنگ خوش‌بینی علمی در توانمندسازی ساختار مدارس ابتدایی شهر تهران»، پژوهش‌های رهبری و مدیریت آموزشی، سال اول، شماره‌ی سوم، ۲۹-۵۰.
۱۸. نوریان، زهرا (۱۳۹۴) توانمندسازی دانش‌آموزان در برابر آسیب‌های اجتماعی و رفتاری جدید، تهران: انتشارات دانش‌یاران ایران.
۱۹. وزرات آموزش و پرورش (۱۳۹۵) سند ائتلاف ملی نظام مراقبت اجتماعی دانش-آموزان، شورای عالی رفاه و تأمین اجتماعی.
۲۰. یاراحمدیان، نسرين (۱۳۹۱) «ارتقای توانمندی‌های فردی-اجتماعی و سلامت عمومی نوجوانان از طریق افزایش کفایت اجتماعی آنان»، مجله‌ی علوم رفتاری، سال ششم، شماره‌ی سوم: ۲۷۹-۲۸۹.
۲۱. یعقوبی، جواد (۱۳۹۵). نقش آموزش و پرورش در پیشگیری از وقوع جرم، پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود.
22. Carney, L.C., Liu, Y., and Hazler, R.(2018). A path analysis on school bullying and critical school environment variables: A social capital perspective. **Children and Youth Services Review**. 93: 231-239.
23. Creswell J.W. (2014). **Research Design: Qualitative, Quantitative & mixed method approaches (fourth edition)**. Sage publications London: New Delhi.
24. Geulayov, G., Casey, D., McDonald, K.C.Foster, P., Hawton, H.(2018). Incidence of suicide, hospital-presenting non-fatal self-harm, and community-occurring non-fatal self-harm in adolescents in England (the iceberg model of self-harm): a retrospective study. **The Lancet Psychiatry**. 5(2): 167-174.
25. Gottfredson Denise. C et al (2012). Quality of School-Based Prevention Programms: Results from a National Survey . **Journal Research in Crime and Delinquency** . 39(2): 128-139.
26. Henseler, J. a. R., Christian M. and Sinkovics, Rudolf R. (2009). The Use of Partial Least Squares Path Modeling in International Marketing. **Advances in International Marketing (AIM)**, 20:277-30.
27. Hutton, F.(2012). Harm reduction, students and pleasure: An examination of student responses to a binge drinking campaign. **International Journal of Drug Policy**. 23(3): 229-235.
28. Kline, R.B. (2011). **Principles and practice of structural equation modeling**. Second Edition. New York: The Guilford Press.

29. Kowalik, Ch. S.(2004). Childhood Disorders Diagnostic Desk Reference. **Journal of Child & Adolescent Psychopharmacology**. 2004;14(3):495-7.
30. Law, G.U., Rostill-Brookes, H., Goodman, D.(2009). Public stigma in health and non-healthcare students: Attributions, emotions and willingness to help with adolescent self-harm. **International Journal of Nursing Studies**. 46(1): 108-119.
31. Lewis ,K.M., Schure, M.B., Bavarian, N., DuBois, D.L., et al.,(2013). Problem Behavior and Urban –low income Youth .**American Journal of Preventive Medicine** .44(6): 23-31.
32. Midford, R., Lester, L., Williams, T., & White, V.(2018). The relationship between Australian harm minimisation alcohol education and student uptake, consumption and harm. **International Journal of Drug Policym**. 52: 25-31.
33. Rhodes, T.(2009).Risk environments and drug harms: A social science for harm reduction approach. **International Journal of Drug Policy**. 20(3): 193-201.
34. Tenenhaus, M., Amato, S., & Esposito Vinzi, V. (2004). A global goodness-of-fit index for PLS structural equation modelling. **In Proceeding of the XLII SIS scientific meeting**. 739-742.
35. Thompson, K., Wood, D., & Davis-MacNevin, P.(2018). Sex differences in the impact of secondhand harm from alcohol on student mental health and university sense of belonging, **Addictive Behaviors**. **Addictive Behaviors**. 9: 1-15.
36. Villegas, B.S.(2015). Factors Influencing Administrators' Empowerment and Financial Management Effectiveness. **Procedia - Social and Behavioral Sciences**, 176: 466-475.
37. Yang, F., and Zhang, L.(2018). Problem behavior patterns of victims of school bullying in rural China: The role of intrapersonal and interpersonal resource. **Children and Youth Services Review**. 93: 315-320.