بررسی عوامل خانوادگی و شخصیتی موثر بر بزهکاری در نوجوانان بزهکار کانون اصلاح و تربیت شهر خرم آباد

ماندانا ساکی[1]، مژگان جاریانی[2]، میترا صفا[3]، علی فرهادی[4]، فاطمه قاسمی[5]، افسانه بدری زاده[6]، الهام کرباسی[7]

1- مربی، گروه روانپرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان
2- استادیار، گروه اعصاب و روان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان
3- -دانشیار، گروه اعصاب و روان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان
4- مربی، گروه روانشناسی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان
5- مربی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان
6- کارشناس پژوهشی، معاونت تحقیقات و فناوری، دانشگاه علوم پزشکی لرستان
7- معاونت تحقیقات و فناوری، دانشگاه علوم پزشکی لرستان

یافته / دوره یازدهم / شماره 2 / تابستان 88 / مسلسل 40

چکیده

دریافت مقاله: 87/2/28، ***پذیرش مقاله***: 88/3/13

Ø **مقدمه:** آسیبهای اجتماعی از معضلاتی هستند که قطعاً مانع پیشرفت و توسعه اجتماعی و هرز رفتن نیروی فعال و جمعیت جوان کشور خواهند شد و عدم توجه به این انرژی خسارات جبران ناپذیری را در پی خواهد داشت.محیط خانواده نخستین مرکزی است که کودک استعدادها و توانمندیهای خود را در آن محیط رشد و پرورش می دهد. کودکی که محیط خانواده برایش امن نباشد کمتر مقید اصول و قوانین اخلاقی است.پژوهش حاضر با هدف بررسی عوامل خانوادگی و شخصیتی موثر بر بزهکاری در نوجوانان بزهکار کانون اصلاح و تربیت شهر خرم آباد انجام گرفته است.

Ø **مواد و روش ها:** مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی تحلیلی است. جامعه مورد مطالعه شامل کلیه نوجوانان مقیم در کانون اصلاح و تربیت شهر خرم آباد و دانش آموزان مشغول به تحصیل در دبیرستانهای پسرانه شهر خرم آباد می باشد. نمونه گیری در گروه مورد به روش سرشماری و در گروه شاهد به روش تصادفی خوشه ای انجام گرفت. جهت جمع آوری اطلاعات از یک پرسشنامه دو قسمتی شامل مشخصات دموگرافیک و پرسشنامه استاندارد **SCL 90** استفاده گردید.

Ø **یافته ها:** نتایج تحقیق نشان داد بین سابقه مردودی، وضعیت اقتصادی خانواده، در قید حیات بودن والدین، شغل و تحصیلات پدر، شغل و تحصیلات مادر، ارتباطات بین فردی اعضای خانواده و والدین و وجود کشمکش، درگیری و تعارض در خانواده دوگروه تفاوت معنی داری وجود دارد.

همچنین نتایج تحقیق نشان داد ویژگیهای عاطفی و شخصیتی واحدهای مورد پژوهش شامل پرخاشگری، اضطراب، افسردگی، اختلال خود بیمار انگاری، اختلال وسواسی جبری، اختلال هیستریک، اختلال سایکوتیک،پارانوئیدی و فوبیادر گروه مورد و شاهد تفاوت معنی داری وجود دارد

Ø **بحث و نتیجه گیری:** با عنایت به این امر که محیط خانواده مهمترین عامل تربیتی کودک محسوب شده و هیچ یک از آسیبهای اجتماعی خارج از تأثیر خانواده پدید نیامده است، هیچ جامعه ای نمی تواند ادعای سلامت کند مگر آن که از خانواده سالمی برخوردار باشد.

Ø **واژه های کلیدی:** عوامل خانوادگی و شخصیتی، بزهکاری، نوجوانان، کانون اصلاح و تربیت

آدرس مکاتبه: خرم آباد، کمالوند ، شهرک دانشگاهی پردیس

پست الکترونیک: mandana_saki@yahoo.com

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-03]

مقدمه

خانواده اولین نهاد و هسته اصلی اجتماع است که هدفش رشد و تکامل کودکان است. محیط خانواده نخستین مرکزی است که کودک استعدادها و توانمندیهای خود را در آن محیط رشد و پرورش می دهد. کودکی که در خانواده از محبت سرشار پدر و مادر خود برخوردار باشد قدرت سازگاری بیشتری داشته احساس سکون و آرامش نموده و اعتماد به نفس قوی داشته و نسبت به قوانین اخلاقی حساس است، در مقابل کودکی که محیط خانواده برایش امن نباشد و در خانه احساس ناامنی نماید از زندگی لذت نمی برد، نسبت به دیگران سرد، خشک و بی مهر است. اعتماد به نفس پایین دارد و کمتر مقید اصول و قوانین اخلاقی است. پس همانطور که محبت و مهربانی خانواده سعادت آینده نوجوان را تامین می کند، بی مهری آن نیز موجب شکست و انحراف نوجوان در خانواده می شود (1). خانواده ای که از هم پاشیده باشد و محیط آن جهت رشد و تکامل کودکان محیا نباشد اساس کجرویهای اجتماعی را در کودک پایه ریزی می نماید(1 و2).

انواع بزهکاریها نظیر فرار از منزل، فرار از مدرسه، دزدی و اعمال جنسی نا مشروع، اعتیاد و... در خانواده های متزلزل و گسسته ایجاد می شوند. برخی از والدین با رفتار نادرست و با بی توجهی به فرزند خود تاثیرات نامطلوبی در شخصیت کودکان خود می گذارند. تعارضات در کانون خانواده چه به صورت تعارض میان والدین و چه به صورت تعارض میان والدین و فرزندان از جمله عوامل آسیب زا محسوب می گردند (2).

پژوهش های انجام شده در خصوص آسیبهای اجتماعی نشان میدهد که عوامل مختلف اجتماعی و روانی در رابطه با جرم و بزهکاری موثرند. عوامل مذکور را می توان به دو گروه کلی تقسیم نمود. این عوامل عبارتند از عوامل بیرونی یا اجتماعی و عوامل درونی یا روانی. خانواده به عنوان یکی از عوامل اجتماعی و شخصیت به عنوان یکی از عوامل درونی مطرح، می توانند، زمینه و بستر مناسبی را برای رفتارهای آسیب زا ایجاد نمایند (3، 4، 5، 6 و 7)

از مجموعه مطالعات انجام شده نیز چنین بر می آید که اعمال مجرمانه و رفتارهای آسیبی دارای چندین عامل متفاوت است. صانعی در این زمینه معتقد است که در ایجاد رفتارهای مجرمانه ترکیبی از عوامل موجد جرم دخالت دارند و چون این عوامل از نظر کمی و کیفی فرق می کنند پس ایجاد رفتارهای مجرمانه نسبی است (4). همچنین به تعبیر کی نیا در تجزیه و تحلیل یک رفتار جدا کردن بعضی علل و عوامل به عنوان یک واقعیت تفکیک شده بدون در نظر داشتن ارتباط آن با عوامل دیگر کاری غیر منطقی است. بنابراین به نظر می رسد دو عامل اجتماعی و روانی در یک نگاه کلی برای توجیه رفتارهای بزهکارانه واقعیتی است که می تواند ما را در دستیابی به عوامل موثر بر رفتارهای فوق یاری دهد (4). پژوهش حاضر با هدف بررسی عوامل خانوادگی و شخصیتی موثر بر بزهکاری انجام گرفته است.

مواد و روش ها

مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی تحلیلی است. جامعه مورد مطالعه شامل کلیه نوجوانان مقیم در کانون اصلاح و تربیت شهر خرم آباد و دانش آموزان مشغول به تحصیل در دبیرستانهای شهر خرم آباد می باشند. نمونه ها در دو گروه مورد و شاهد در پژوهش شرکت نمودند. نمونه گیری در گروه مورد به روش سرشماری انجام گرفت. کلیه نمونه هائی که در طول یکسال در کانون اصلاح و تربیت شهر خرم آباد وابسته به اداره کل زندانها اقامت داشتند (شامل 93 نفر) در پژوهش شرکت نمودند.

نمونه گیری در گروه شاهد به روش تصادفی خوشه ای از بین دانش آموزان مشغول به تحصیل در دبیرستانهای نواحی 1 و 2 آموزش و پرورش شهر خرم آباد انجام گرفت. در ابتدا

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-03]

دبیرستانهای مورد نظر به روش تصادفی به عنوان خوشه تعیین و سپس نمونه ها به روش کاملا تصادفی از خوشه ها به تعداد 93 نفر انتخاب و در پژوهش شرکت نمودند. نمونه های دو گروه از لحاظ سنی همتا گردیدند.

ابزارگردآوری داده ها در این پژوهش شامل یک پرسشنامه دو قسمتی بود ، بخش اول شامل مشخصات دموگرافیک، سوابق تحصیلی، ویژگیهای خانوادگی، ارتباطات بین فردی والدین، سابقه ارتکاب جرم و یا زندان و مصرف مواد و بخش دوم سوالات شامل پرسشنامه استاندارد SCL90 بود که جهت سنجش ویژگیهای شخصیتی و عاطفی افراد به کار می رود.این پرسشنامه شامل 90 سوال برای ارزیابی وضعیت روانی افراد است که به وسیله پاسخگر گزارش می شود. پاسخهای ارائه شده به هر سوال پرسشنامه در یک مقیاس 5 درجه ای از میزان ناراحتی هیچ تا به شدت مشخص می شود. این پرسشنامه 9 بعد مختلف شامل شکایت جسمانی، وسواس، حساسیت در روابط متقابل، افسردگی، اضطراب، پرخاشگری، ترس مرضی، افکار پارانوئیدی و روانپریشی را مورد ارزیابی قرار می دهد.

نمره گذاری و تفسیر پرسشنامه ها بر اساس سه شاخص ضریب کلی علائم مرضی، معیار ضریب ناراحتی و جمع علایم مرضی به دست می آید. پرسشنامه های دو گروه توسط روانشناسان بالینی و از طریق مصاحبه بالینی تکمیل گردید. اطلاعات پس از جمع آوری از طریق نرم افزار spss مورد تجزیه وتحلیل قرار گرفت. جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات از آمار توصیفی شامل جدول توزیع فراوانی و آمار تحلیلی استفاده گردید.

یافته ها

از 186 نمونه ای که در این پژوهش مورد بررسی قرار گرفتند، میانگین سنی در گروه مورد (16/94 سال) و در گروه شاهد (16/48 سال) بود.اکثریت واحدهای مورد پژوهش در دو گروه متولد و ساکن شهر بودند. 37/6 % از واحدهای مورد پژوهش در گروه مورد و 100% نمونه ها در گروه شاهد دانش آموز بودند. 51/6 % از نمونه های گروه مورد سابقه ترک تحصیل و 50/4% سابقه مردودی داشتند. میزان تحصیلات 62/4 % آنها ابتدائی و راهنمائی بود. 18/3% نوجوانان بزهکار و 2/3 % از گروه شاهد از وضعیت اقتصادی ضعیفی برخوردار بودند. 20/4% از نوجوانان بزهکار سابقه قبلی مراجعه به مرکز داشتند که تعداد مراجعات از یک بار تا هفت بار متغیر بود. اکثریت واحدهای مورد پژوهش برای اولین بار در سن 16 سالگی به مرکز ارجاع شده بودند. 37/6% به دلیل سرقت، 23/3% ضرب و جرح، 8/6% قتل، 8/6% حمل مواد، 7/5% ارتباطات جنسی و 5/4 % به دلیل ارتکاب به اعمال خلاف دیگر در مرکز نگهداری می شدند. 37/6% سابقه ارتکاب اعمال خلاف قبلی داشتند که به ترتیب سرقت، حمل مواد مخدر، اقدام به ضرب و جرح، انحرافات اخلاقی، فرار از منزل از بیشترین فراوانی برخوردار بودند.

33/3% از نوجوانان بزهکار سابقه مصرف مواد مخدر داشتند. 17/2 % تریاک، 12/9% هروئین، و 3/2% حشیش استفاده می کردند. 43/1% سابقه کشمکش، درگیری و تعارض با والدین را ذکرنمودند. 20/4% رابطه خوبی با سایر اعضای خانواده نداشتند (جدول 1).

19/4% از نمونه های گروه مورد و 8/7 % از نمونه های گروه شاهد پدرانشان در قید حیات نبود. شغل پدر در اکثریت نوجوانان بزهکار (51/7 %) شغل آزاد و در گروه شاهد(65/6%) کارمند بود، در گروه مورد 49/5% تحصیلات زیر دیپلم و در گروه شاهد57 % تحصیلات دیپلم داشتند(جدول 1).

7/ 10 % از نمونه های گروه مورد مادرانشان در قید حیات نبود. مادر 93/5 % از نوجوانان بزهکار و 78/5 % از گروه شاهد خانه دار، 49/5% از گروه مورد بیسواد و 38/7 % از گروه شاهد دیپلمه بودند.آزمونهای آماری تفاوت معنی داری بین سابقه

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-03]

تر ک تحصیل، مردودی، وضعیت اقتصادی خانواده، در قید حیات بودن والدین، شغل و تحصیلات پدر، شغل و تحصیلات مادر، ارتباطات بین فردی اعضای خانواده و والدین، وجود کشمکش، درگیری و تعارض در خانواده دوگروه نشان داد (p<0/05) (جدول 2)

یافته ها نشان داد میانگین نمرات پرخاشگری در گروه مورد (6/94)و در گروه شاهد(4/26)، اضطراب در گروه مورد (12/63)ودر گروه شاهد(4/93)، افسردگی در گروه مورد(19/33) ودر گروه شاهد (4/93)، اختلال خود بیمار انگاری در گروه مورد (14/87) ودر گروه شاهد(6/07)، اختلال وسواسی جبری در گروه مورد (12/99) ودر گروه شاهد(6/48)، اختلال حمایت در روابط متقابل در گروه مورد (12/39) و در گروه شاهد (6/33)، اختلال سایکوتیک در گروه مورد (10 /07) ودر گروه شاهد (6/62)،پارانوئیدی در گروه مورد (1 /67) ودر گروه شاهد(1/10)، فوبیا در گروه مورد (5/60) و در گروه شاهد (2/31) بوده است. آزمون T تفاوت معنی داری (p<0/001) در ویژگیهای عاطفی دو گروه نشان داد (جداول 3 و 4).

جدول شماره 1- مشخصات فردی واحدهای مورد پژوهش

مشخصات دموگرافیک		گروه مورد		گروه شاهد		سطح معنی داری	مشخصات دموگرافیک		گروه مورد		گروه شاهد		سطح معنی داری
محل تولد	شهر	58	62/4	75	80/7	p<0/05	محل	شهر	69	74/2	79	84/9	p<0/05
	روستا	35	37/6	18	19/3		سکونت	روستا	24	25/8	14	15/1	
شغل	دانش آموز	35	37/6	93	100	p<0/05	رتبه تولد	تک فرزند	2	2/2	1	1/1	p<0/05
واحدهای	شغل آزاد	31	33/3	0	0			فرزند اول	17	18/2	27	29/3	
مورد	بیکار	21	22/6	0	0			فرزند وسط	66	71	53	57	
پژوهش	کارگر	6	6/5	0	0			فرزند آخر	8	8/6	12	12/8	
	ابتدائی و	58	62/4	0	0	p<0/05	سابقه	دارد	47	50/4	4	4/3	p<0/05
میزان	راهنمائی						مردودی						
تحصیلات	متوسطه	32	34/4	93	100			ندارد	46	49/6	89	95/7	
	دیپلم	3	3/2	0	0		سابقه ترک	دارد	48	51/6	0	0	p<0/05
							تحصیل	ندارد	45	48/4	93	100	
در قید	بلی	75	19/4	89	8/7	p<0/05	در قید	بلی	83	89/3	91	97/8	p<0/05
حیات	خیر	18	80/6	4	4/3		حیات	خیر	10	10/7	2	2/2	
بودن پدر	ضعیف	17	18/2	2	2/3	p<0/05	بودن مادر	دارد	40	43/1	0	0	p<0/05
وضعیت	متوسط	67	72	36	38/8		درگیری و	ندارد	53	56/9	93	100	
اقتصادی							کشمکش						
خانواده	خوب	6	6/5	47	50/4		با والدین	دارد	31	33/3	0	0	p<0/05
	خیلی خوب	3	3/3	8	8/6		سابقه	ندارد	62	67/7	93	100	
							مصرف						
							مواد						

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-03]

جدول شماره 2- مشخصات خانوادگی واحدهای مورد پژوهش

خصوصیات دموگرافیک والدین		پدر				مادر				
		گروه مورد		گروه شاهد		گروه مورد		گروه شاهد		
	بیکار(خانه دار)	10	10/7	0	0	87	93/5	73	78/5	p<0/01
شغل	کارمند	10	10/7	61	65/6	2	2/2	18	19/3	
	شغل آزاد	48	51/7	17	18/3	4	4/3	2	2/2	
	کشاورز	12	12/9	7	7/5	-	-	0	0	
	کارگر	13	14	8	8/6	-	-	0	0	
سطح تحصیلات	بیسواد	40	43	9	9/7	46	49/5	19	20/4	p<0/01
	زیر دیپلم	46	49/5	31	33/3	42	45/2	38	40/9	
	دیپلم و بالاتر	7	7/5	51	57	5	5/3	36	38/7	
روابط با والدین	ضعیف	24	25/7	2	2/2	13	14	0	0	p<0/01
	متوسط	19	20/8	14	15/1	11	11/8	0	0	
	خوب	43	46/4	38	40/9	57	61/3	42	45/2	
	خیلی خوب	7	7/4	39	41/9	12	12/9	51	54/8	

جدول شماره 3- مقایسه میانگین نمرات شاخص های SCL90 در دو گروه مورد و شاهد

		پرخاشگری	اضطراب	افسردگی	خود بیمار انگاری	وسواسی جبری	اختلال حمایت در روابط متقابل	روانپریشی	پارانوئید	ترس مرضی
گروه مورد	Mean	6/946	12/63	19/33	11/87	12/99	12/39	10/07	1/679	5/60
	STD	4/90	7/42	7/20	6/30	6/97	5/27	4/37	0/72	3/65
	N	93	93	93	93	93	93	93	93	93
گروه شاهد	Mean	4/26	4/93	4/93	6/07	6/48	6/33	6/62	1/103	2/31
	STD	3/8	5/29	5/29	5/13	5/37	5/94	3/94	0/65	2/47
	N	93	93	93	93	93	93	93	93	93
سطح معنی داری		p<0/001	p<0/001	p<0/001	p<0/001	p<0/001	p<0/001	p<0/001	p<0/001	p<0/001

جدول شماره 4- توزیع فراوانی مطلق و نسبی و ویژگیهای عاطفی و شخصیتی واحدهای مورد پژوهش

نوع و درجه اختلال		فوبیا		سایکوتیزم		خود بیمار پنداری		وسواسی		افسردگی		اضطراب بیمارگونه		پرخاشگری		پارانویا		مشکل حمایت در روابط متقابل	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
گروه مورد	سالم	18	19/4	10	10/8	19	20/5	15	16/1	10	10/8	11	11/8	12	12/9	11	11/8	15	16/1
	مرزی	21	22/6	21	22/6	28	30/1	18	19/4	11	11/8	10	10/8	27	29	16	17/2	27	29
	بیمار	43	46/2	42	45/2	43	46/2	38	40/9	21	22/6	18	19/4	33	35/5	45	48/4	35	37/6
	به شدت بیمار	11	11/8	20	21/5	23	24/7	22	23/6	51	54/8	54	58	21	22/6	21	22/6	16	17/2
گروه شاهد	سالم	71	76/3	53	57	55	59/1	38	40/9	63	67/7	73	78/5	51	54/8	34	36/5	45	48/4
	مرزی	18	19/4	29	31/2	27	29	36	38/7	28	30/1	15	16/1	25	26/9	36	38/7	33	35/5
	بیمار	4	4/3	11	11/8	11	11/8	14	15	2	2/1	5	5/4	10	10/8	17	18/3	11	11/8
	به شدت بیمار	_	_	_	_	_	_	5	5/4	_	_	_	_	7	7/5	6	6/5	4	4/3
sig		p<0/001		p<0/001		p<0/001		p<0/001		p<0/001		p<0/001		p<0/001		p<0/001		p<0/001	

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-03]

بحث و نتیجه گیری

یکی از معضلات اجتماعی که قطعاً مانع پیشرفت و توسعه اجتماعی خواهد شد هرز رفتن نیروی فعال و جمعیت جوان کشور است. بدیهی است نیروی انسانی و جوان می تواند به عنوان پشتوانه محکم و پر قدرتی برای سازندگی محسوب گردد و عدم توجه به این انرژی خسارات جبران ناپذیری را در پی خواهد داشت. محیط خانواده نخستین محیطی است که زمینه اجتماعی شدن فرد را فراهم می کند و مهمترین عامل تربیتی کودک نیز محسوب می گردد. کودک در آغاز تولد چیزی از دنیای خود نمی داند. در محیط خانواده و محیط اجتماعی است که کودک رشد یافته و توانمندیهایش شکوفا می شود و خود را برای ورود به اجتماع آماده می نماید. لذا خوب یا بد شدن، کجروی یا پیروی از راه درست همه و همه رابطه مستقیم با سبک تربیتی والدین و محیط خانواده دارد. کشمکش ها و درگیریهای عاطفی، ناراحتی های روحی، کمبودها، احساس بی شخصیتی، احساس حقارت و سرخوردگی از جمله عواملی هستند که در بروز کجرویها و انجام اعمال خلاف تأثیر بسزایی دارند (2، 3، 4، 5)

با وجودیکه نقش خانواده در این راستا بسیار مهم می باشد اما عوامل متعدد دیگری نظیر دوستان، همسایگان و مدارس نیز می توانند به عنوان عوامل بسیار مهم و مؤثری در بزهکاری و اختلالات رفتاری نوجوانان محسوب گردند. از طرف دیگر مسئله وراثت، نقایص عقلی و هوشی و ویژگیهای شخصیتی نیز می توانند در ارتکاب جرم و جنایت و بزهکاری مطرح باشند (2، 3، 4، 5، 6، 7).

همانگونه که در یافته ها بیان گردید نتایج بدست آمده از تحقیق حاکی از آن است که میانگین سنی در دو گروه مورد و شاهد به ترتیب 16/94 و 16/48 بوده است. دوره نوجوانی یکی از پر مخاطره ترین دورانها در زندگی فرد است که با تغییرات فراوان جسمی و روانی توأم است و در بسیاری از منابع از این دوران به عنوان بحران بلوغ یاد شده است. با عنایت به این امر که هیچ یک از آسیبهای اجتماعی خارج از تأثیر خانواده پدید نیامده است لذا در این راستا والدین باید با خصوصیات این دوران آشنایی کامل داشته باشند. اگر نوجوان در خانواده خوب هدایت شود می تواند به آسانی خود را در مقابل تغییرات روانی و عاطفی ناشی از بحران بلوغ حفظ نموده و از آسیبهای اجتماعی دور بماند. به درستی هیچ جامعه ای نمی تواند ادعای سلامت کند مگر آن که از خانواده سالمی برخوردار باشد.

اکثریت نوجوانان بزهکار سابقه ترک تحصیل داشته و میزان تحصیلات آنها ابتدائی و راهنمائی بود.این امر می تواند مبین رابطه معکوس بین سطح تحصیلات و کاهش ارتکاب عمل خلاف باشد. چرا که داشتن علم و اطلاعات کافی می تواند فرد را در انتخاب راه درست یاری دهد. در تحقیقی که هالفورز[1] و همکاران با هدف تشخیص دانش آموزان دبیرستانی در معرض خطر برای سوء مصرف مواد و مشکلات رفتاری در سال 2002 انجام دادند، به این نتیجه رسیدند که دانش آموزان دبیرستانی در معرض خطر بالا برای سیگار، سوء مصرف مواد، الکل و ماری جوانا، رفتارهای بزهکارانه و رفتار خودکشی، بطور مشخص جزء دانش آموزان با غیبت زیاد، معدل تحصیلی پایین و مورد توجه معلم قرار دارند (8).

همچنین نتایج بررسی نشان داد اکثریت نوجوانان بزهکار از وضعیت اقتصادی خوبی برخوردار نبوده و بین شغل و سطح تحصیلات والدین در دو گروه تفاوت معنی دار وجود دارد. اکثریت نوجوانان بزهکار به تعارضات، درگیری و کشمکش های شدید با والدین، وجود ارتباطات بین فردی ضعیف و عدم وجود رابطه خوب با والدین اشاره نمودند.

1. Hallfors

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-03]

کاپادیا[1] پس از بررسی علل فرار در 300 نوجوان شهر بمبئی بدرفتاری والدین، سوء رفتار ناپدری یا نامادری، ارضاء حس کنجکاوی، دیدن نقاط فریبنده شهری در فیلم ها، گریز از کار خانه، شکست در تحصیل و ترس از تنبیه والدین را از عوامل بزهکاری نوجوانان ذکر کرد. همچنین در این تحقیق پدران و والدین این نوجوانان اغلب بیسواد یا کم سواد بوده و رابطه معکوسی بین میزان تحصیلات والدین و فرار نوجوان بدست آمد (9).

استیفمن[2] (1989) در بررسی 291 نوجوان فراری 12 تا 18 سال واشنگتن به این نتیجه رسید که اکثر فراریان در خانه با مشکلاتی چون اعتیاد والدین و اختلال شخصیت ضد اجتماعی روبرو بوده اند (10).

در تحقیقی که ری[3] و همکاران در سال 2004 به منظور بررسی تشابهات و تفاوتهای کودکان و نوجوانان بزهکار و پرخاشگر با نوجوانان عادی بر روی 4083 نمونه مورد پژوهش انجام دادند، به این نتیجه رسیدند که گروه پرخاشگر بطور خاص اختلال کاهش توجه بیش فعالی داشته و با افزایش سن پرخاشگری آنها کاسته می شود، در حالیکه در نوجوانان بزهکار با افزایش سن، رفتارهای بزهکارانه، در آنها افزایش می یابد. همچنین در این تحقیق بین وجود رفتارهای بزهکارانه با خانواده های تک والدی ارتباط معنی داری بدست آمد (11).

مظلومی (1376) ترس، خشم، یأس و حس انتقام جوئی در مقابل عوامل آشفته و بهم ریختگی خانواده و اعتراض به بی عدالتی های درون خانواده و مدرسه را بعنوان رفتارهای شیطنت آمیز و ناپخته ای برای فرار نوجوانان دانسته است. او در تحقیق خود اختلالات شدید خانوادگی، فقدان یکی از والدین به هر دلیل و آشفتگی های درون خانواده، کمبود محبت، بی توجهی و تنبیهات بدنی را به عنوان عواملی برای بزهکاری نوجوان ذکر نموده است (11).

در تحقیق سعیدی (1372) نیز مشخص شده که نابسامانی خانواده، سردی روابط عاطفی والدین متارکه و طلاق، وجود ناپدری و یا نامادری، فقر فرهنگی، بیسوادی و اعتیاد، از مهمترین عوامل بزهکاری در نوجوانان بوده اند (12).

نتایج مطالعه هاشمیان نیز مبین ارتباط بین سابقه مصرف مواد، شغل و سطح سواد والدین با فرار نوجوانان بوده است (13). سایر تحقیقات نیز بر تاثیر خانواده در بروز رفتارهای بزهکارانه در فرزندان تاکیدنمده اند (14، 15 ,16).

همچنین نتایج تحقیق نشان داد میانگین نمرات پرخاشگری، اضطراب، افسردگی، اختلال خود بیمار انگاری، اختلال وسواسی جبری، اختلال هیستریک، اختلال سایکوتیک، ویژگیهای پارانوئیدی، ویژگیهای ضد اجتماعی و فوبیادر دو گروه مورد و شاهد تفاوت معنی داری دارد. شاید دلیل این امر ناشی از عدم ارضای صحیح و به موقع نیازهای روانی دوران نوجوانی توسط والدین و عدم درک درست نوجوان توسط خانواده باشد. از آنجائی که خانواده نتوانسته بستر مناسب رشد صحیح و تکامل را برای نوجوان ایجاد نماید زمینه انحطاط و اعمال خلاف را برای او فراهم نموده است. در بررسی آسیب شناسی شخصیتی نوجوانان توسط وستن[4] (2004) مشخص شد ابعاد شخصیت ضد اجتماعی و عدم نظم عاطفی احساسی در نوجوانان بزهکار بارزتر است (17).

در مطالعه دیگری که با عنوان بررسی رابطه بین مشکلات اجتماعی و استفاده از مواد در نوجوانان پسر توسط شوال[5] انجام گرفت نتایج نشان داد که بین مشکلات اجتماعی و استفاده از مواد ارتباط مستقیم وجود دارد (18).

1. Kapadia
2. Stiff man
3. Rey
4. Westen
5. Shoal

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-03]

نتایج تحقیق ریتاکالیو و همکاران[1] بر روی 3679 نوجوان بزهکار نیز نشان داد که رفتارهای بزهکارانه و رفتارهای خشونت آمیز در افراد افسرده تفاوت معنی داری با افراد غیر افسرده دارد (19).

رشد کجروی و انحراف در جامعه زنگ خطری برای دست اندرکاران اجرائی کشور به صدا در می آورد که اگر بی تفاوت از آن بگذرند، بدون شک گریبان جامعه را خواهد گرفت.با توجه به این مهم که سلامت جامعه در گرو سلامتی فرد و خانواده می باشد بنابراین باید در از بین بردن علل بیماری زای اجتماعی چون فرار و بزهکاری تلاش نمود.

تقدیر و تشکر

به این وسیله از معاونت محترم آموزشی پژوهشی، مدیریت محترم پژوهشی دانشگاه، ریاست محترم اداره زندانهای استان لرستان و کلیه عزیزانی که در مراحل تصویب و اجرای پژوهش مرا یاری نموده اند کمال تشکر و سپاس را دارم.

1. Ritakallio

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-03]

References

1. Shoari Nejad Ali Akbar, Adolescents psychology, Tehran 2000; Etelaat publication (In Persian)
2. Shambayati Hoshang, Child and adolescents delinquency, Tehran 2007; Marvi publication (In Persian)
3. Danesh Taj Zaman. Adolescents delinquents and youth delinquency, Tehran 1997; national library publication (In Persian)
4. Keinia Mahdi. The basic of criminology, Tehran 2008; Tehran university publication (In Persian)
5. Sarookhani Bagher. The introduction to family sociology, Tehran 2000; Soroush publication (In Persian)
6. Farjad Mohammad Hossein. Socio pathology, Tehran 1992; Trbiat moalem university publication (In Persian)
7. Sotoudeh Hedayatollah. Socio pathology and delinquency, Tehran 2001; Avaye Noor publication (In Persian)
8. Hallfors D, Cho H, Brodish PH, Flew welling R, Khatapoush S. Identifying high school students " at risk " for substance use and other behavioral problems: implications for prevention. Substance use Misuse 2006; 41 (1): 1-15
9. Kapadia R, Kanailal M. Young runaways: a study of children who desert home., Social university of Bombay , India, 1992
10. Stiff man, Arlene R. physical and sexual abuse in runaway youths (12-18 years), journal of Child abuse and neglect, 1989; 13 (3): 112-119
11. Rey JM, Sawyer MG, Prior MR. Similarities and differences between aggressive and delinquent children and adolescents in a national sample . Australia N Z Journal Psychiatry 2005; 39 (5): 366-372
12. Mazloomi, The role of family on delinquency adolescents (11-14)in Mashhad . Nursing faculty magazine, spring – summer, 2002; 11-12 (In Persian)
13. Saeidi M. The factors of home leave , MSc thesis, (1994), Alameh Tabatabaei university (In Persian)
14. Hashemian M, The effect of familial factor on girls delinquency, Asrar magazine, spring, 2002; 9(2): 50 – 57 (In Persian)
15. Wakschlag LS, Pickett KE, Loeber R. Is parental smoking associated with a developmental pattern of conduct problems in young boys? , journal Am Acad Child Adolescent Psychiatry, 2006; 45 (4): 461-467
16 .Oman RF, Vesely SK, Aspy CB. Youth assets, aggression, and delinquency within the context of family structure . Am journal Health Behavioral, 2005; 29 (6): 557-568
17. Wes ten D, Dutra L, Shedler J, British Journal Psychiatry 2005; 186: 541-542
18. Shoal GD, Giancola PR. The relation between social problems and substance use in adolescent boys: an investigation of potential moderators. Experimental Clinical Psychopharmacology. 2005; 13 (4): 357-366
19. Ritakallio M, Kaltiala-Heino R, Kivivuori J, Luukkaala T, Rim plea M, Delinquency

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-03]

and the profile of offences among depressed and non-depressed adolescents. Crime Behavioral Mental Health, 2006; 16 (2) : 100 -110

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-03]