

تحلیل جرم شناختی مصرف داروهای نیروزای غیرمجاز در میان ورزشکاران از دیدگاه نظریه یادگیری اجتماعی ایکرز

مهرداد رایجیان اصلی

عضو هیات علمی (استادیار) پژوهشکده تحقیق و توسعه علوم انسانی

رضا حاصل خواه جعفرآبادی

کارشناسی ارشد حقوق جزا و جرم شناسی از دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه علامه طباطبائی

Print ISSN: 2717- 1469
Online ISSN: 2717 – 1477

ISC.SID.NOORMAGZ.MAGIRAN
GOOGLESCHOLAR.ENSANI
www.jaml.ir

سال پنجم، شماره هجدهم،
صفحات ۲۱-۱

چکیده

امروزه استفاده از داروهای افزایش دهنده عملکرد در میان ورزشکاران بسیار گسترش یافته است و از گذشته تاکنون مشکلات زیادی را به همراه داشته، اما در مطالعات جرم شناختی چه در ایران و چه در سایر کشورها کمتر به آن پرداخته شده است. هدف از پژوهش حاضر علت شناسی مصرف داروهای نیروزای غیرمجاز توسط ورزشکاران حرفه ای با استفاده از تئوری یادگیری اجتماعی ایکرز و همچنین ارائه راهکارهایی در جهت پیشگیری از مصرف این داروها است. بدین منظور ۳۲۰ بازیکن فوتبال به روش نمونه گیری تصادفی انتخاب شده و مورد مطالعه قرار گرفتند. داده های جمع آوری شده با استفاده از نرم افزار Smart pls مورد تحلیل و آزمون قرار گرفت. نتایج حاکی از آن بود که رابطه معنی دار میان ۴ متغیر پیوند افتراقی، تقویت افتراقی، تعاریف و تقلید با مصرف داروهای نیروزا برقرار است و در این میان، تقویت افتراقی قادر است بیش از سایر متغیرها، مصرف داروهای نیروزای غیرمجاز توسط ورزشکاران را پیش بینی کند ($\beta = 0.44$). دیگر نتایج نشان داد که پیشگیری کنشی زودرس (رشد مدار) و جامعه مدار با تاکید بر، برنامه های پیشگیری مبتنی بر خانواده از طریق والد گری کارآمد، افزایش خود کنترلی در فرزندان و همچنین برنامه پیشگیری مبتنی بر آموزش از طریق ارائه ی دیدگاه ها و آموزش های ضد دوپینگ و امکان پرداختن به گروه های هدف آسیب پذیر مانند نوجوان و جوانان، قادر است از مصرف داروهای نیروزا در ورزشکاران پیشگیری به عمل آورد.

واژگان کلیدی: داروی نیروزا، یادگیری اجتماعی، ورزشکاران حرفه ای، پیشگیری زودرس، پیشگیری اجتماعی

طبقه بندی JEL: فقه – حقوق – جزا و جرم شناسی – حقوق بین الملل – حقوق خصوصی

Scientific Journal of Modern
Jurisprudence and Law

Print ISSN: 2717- 1469
Online ISSN: 2717 - 1477

Profile in ISC, SID, Noormags,
Magiran, Ensani,
GoogleScholar
www.jaml.ir

fifth year, Issue 18

Pages 1-21

Criminological analysis of the use of illegal performance-enhancing drugs among athletes from the perspective of Iker's social learning theory

Mehrdad Raijeyan Asli Faculty Member (Assistant Professor) of the Humanities Research and Development Institute

Reza Haselkhah Jafarabadi Master of Criminal Law and Criminology from the Faculty of Law and Political Science, Allameh
Tabatabaei University

Abstract

Today, the use of performance-enhancing drugs among athletes has become widespread and has caused many problems in the past, but it has been less addressed in criminological studies, both in Iran and in other countries. The aim of the present study is to investigate the etiology of the use of illegal performance-enhancing drugs by professional athletes using Iker's social learning theory and also to provide solutions to prevent the use of these drugs. For this purpose, 320 football players were selected and studied using a random sampling method. The collected data were analyzed and tested using Smart pls software. The results indicated that there is a significant relationship between the four variables of differential bonding, differential reinforcement, definitions, and imitation with the use of performance-enhancing drugs, and among these, differential reinforcement is able to predict the use of illegal performance-enhancing drugs by athletes more than other variables ($\beta=0.44$). Other results showed that early active prevention (growth-oriented) and community-oriented, with an emphasis on family-based prevention programs through effective parenting, increasing self-control in children, as well as education-based prevention programs through providing anti-doping perspectives and training, and the possibility of addressing vulnerable target groups such as adolescents and young people, is able to prevent the use of performance-enhancing drugs in athletes.

Keywords:

Performance-enhancing drugs, social learning, professional athletes, early prevention, social prevention

JEL Classification: Jurisprudence - Law - Criminal and Criminology - International Law - Private Law

مقدمه

استفاده از داروهای افزایش دهنده عملکرد^۱ و زیانبار در میان ورزشکاران، به جهت بالابردن عملکرد ورزشی به طرز قابل توجهی افزایش یافته که علاوه بر سلامتی، اخلاق گرایی و بازی منصفانه را که آژانس جهانی مبارزه با دوپینگ از آن به عنوان روح ورزش یاد کرده است را با خطر جدی مواجه می سازد. نتایج پژوهشی (کاشی و همکاران، ۱۳۹۶) نشان می دهد که مصرف داروهای نیروزا واقعیتهای انکار ناپذیر است، و نه تنها مختص مردان در برخی از رشته های ورزشی نیست بلکه دامنه شیوع آن در زنان ورزشکار و جمعیت بسیار گسترده ای از ورزشکاران حرفه ای و غیر حرفه ای در رشته های مختلف می باشد، به طوری که نتایج پژوهشی حاکی از آن بود که ۱۰ درصد از ژیمناستیک کاران درگیر استفاده از داروهای نیروزا بودند (Dunn et al, 2009).

پژوهش (Sottas et al, 2011) حاکی از آن بود که در سال های ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۰ حدود ۱۴ درصد از ورزشکاران در دو و میدانی داروهای نیروزا مصرف نموده اند، همچنین نتایج مشابهی در رشته دوچرخه سواری گزارش شده بود (zorzoli & rossi, 2010). فراهم ساختن زمینه برای حفظ سلامتی و کسب نتیجه در بستر رقابتی منصفانه توسط ورزشکاران حرفه ای و رقابتی بر مدار و محور اخلاق به وسیله قوانین و مقررات نهاد های ضد دوپینگ با رویکردی سخت گیرانه از حیث در نظر داشتن مسئولیت محض و همچنین مسئولیت نیابتی تاحدودی نیز

فراهم می آید (Geeraets, 2018)، این در حالیست که صرفاً ورزشکاران حرفه ای یا ورزشکارانی که قصد مشارکت در فضایی رقابتی آن هم در سطوح ملی و یا بین المللی را دارند با سیستم ضد دوپینگ وادار^۲ و ضمانت اجرای آن درگیرند و ورزشکاران غیرحرفه ای و تفریحی از این سیستم به طور کلی کنار گذاشته شده اند در حالی که جامعه درگیر با داروهای نیروزا و زیانبار غالباً همین افرادند، به عبارتی اگرچه مشکل دوپینگ در ورزش عمدتاً مربوط به ورزشکارانی است که در سطوح بالا رقابت می کنند اما به نظر می رسد استفاده از داروهای نیروزا به سطوح پایین تری یعنی ورزشکاران غیر حرفه ای نیز سرایت کرده است. استفاده و سوء استفاده از این مواد و داروها پیامدهای جدی در سلامتی از جمله مرگ (Kabiri et al, 2018) و عوارضی از قبیل اختلال در نظم هورمونی به دلیل مصرف مواد هورمونی، اختلال سیستم اعصاب مرکزی، ناهنجاریهای جنسی، بیماریهای قلبی، اختلالات شنوایی، ناباروری، ریزش مو، آکنه، اختلالات رفتاری، سرطان کبد و افزایش آنزیم های کبدی را به دنبال دارد. نتایج پژوهشی که در سال ۲۰۱۶ بر روی اثرات قلبی و عروقی داروهای افزایش دهنده عملکرد صورت گرفت نشان می دهد که، داروهای افزایش دهنده عملکرد ممکن است با تغییر مستقیم میوکارد، عروق و متابولیسم، بر سیستم قلبی عروقی تأثیر بگذارند علاوه بر این پتانسیل ناشی از توانمندسازی ورزشکاران برای فراتر رفتن از حد طبیعی توان فیزیولوژیکی خود در اثر مصرف داروهای نیروزا می تواند به پیامدهای بالقوه

¹ Performance enhancing drugs

² World agency anti doping

دارد می توان به ارتباطات و یا پیوند های افتراقی فرد ورزشکار با دیگر افراد و نزدیکان اشاره نمود. نتایج پژوهشی (Dembo et al, 1986) نشان داد که میان میزان ارتباط و تعامل فرزند با والدین کجرو با مقادیر متفاوت در میزان مصرف مواد مخدر رابطه معناداری وجود دارد، همچنین پژوهشی دیگر نشان داد که ۴۱ درصد از ورزشکاران مورد مطالعه که به استفاده از داروهای نیروزا پرداخته اند مدعی بودند که نقش دوستان و اطرافیان تاثیر بسزایی در مصرف داروهای نیروزا در آن ها داشته است (Ozdemir et al, 2005) در پژوهشی دیگر (کبیری و همکاران، ۱۴۰۰) پژوهشگران نشان دادند که پیوند های افتراقی (هنجاری، رفتاری) ورزشکاران با دوستان و دیگران مهمی که از یک سو دارای سابقه رفتار های ضد اجتماعی بودند و از سوی دیگر چنین رفتارهایی را قابل قبول می دانستند فرایند یادگیری رفتار های ضد اجتماعی را در آنان شکل می بخشید. با توجه به اهمیت نقش تعاملات متقابل و روبرویی کنشگر ورزشی با نگرش ها، عقاید، الگو ها و جهت گیری های انحرافی اطرافیان (خانواده، همسالان، هم تیمی ها، مربیان)، تئوری یادگیری اجتماعی یکی از مهم ترین نظریات در باب تبیین علت گرایش ورزشکاران به سمت و سوی مصرف داروهای نیروزا می باشد. ایگزرمعتقد است که اغلب یادگیری های رفتار انحرافی نتیجه میان کنش اجتماعی و هم نشینی فرق دار است (رایجیان اصلی، ۱۴۰۱) (Robert, Lilly et al, 2015) نظریه یادگیری اجتماعی ایگزرم شامل چهار مفهوم اصلی و مرکزی یعنی، پیوند افتراقی، تقلید، تعریف و مهمتر از همه، تقویت کننده های افتراقی (اجتماعی و غیر اجتماعی) است. مطابق چنین دیدگاهی باید علت مصرف داروهای نیروزای غیر مجاز را در بستر تعاملات متقابل کنشگر ورزشی در محیط اجتماعی با اطرافیان و نزدیکان (خانواده،

آریمی های قلبی ناشی از ورزش منجر می گردد همچنین این پژوهش تاکید می کند که استفاده از داروهای افزایش دهنده عملکرد می تواند خطرات بیشتری بر سلامت ورزشکاران داشته باشد که تاکنون توسط سازمان های مبارزه با دوپینگ شناخته نشده است (La Gerche & Brosnan, 2016). وجود این آسیب ها و تاثیرات مخرب ناشی از مصرف داروهای نیروزا در حالی است که در ایران در این باره صرفا به ضمانت اجرای انضباطی بسنده شده است. باید گفت دوپینگ و همچنین مصرف داروهای نیروزا امروزه صرفا در چارچوب حقوق انضباطی ورزش مورد رسیدگی قرار می گیرد و دامنه حقوق جزا هنوز به دوپینگ و یا استفاده از داروهای نیروزا تسری نیافته است. بنابراین می توان گفت در خصوص مقوله مصرف داروهای نیروزا آن هم در سطح ورزشکاران حرفه ای، تنها فدراسیون های ورزشی و یا نهاد های ضد دوپینگ هستند که به نوبه خود مبادرت به وضع آیین نامه های انضباطی می کنند و به اصطلاح متخلف را به لحاظ انضباطی تعقیب و تنبیه می کنند (نجفی ابرند آبادی، ۱۳۷۹)، لذا اقدام ورزشکاران به استفاده از داروهای نیروزا خود گونه ای از رفتار های غیرقانونی (تخلف از مقررات ضد دوپینگ) و غیر اخلاقی (مغایر با بازی جوانمردانه و اخلاق ورزشی) در خرده فرهنگ ورزشی است که نیازمند تبیین های انحرافی و اجتماعی است (کبیری و همکاران، ۱۳۹۷). حال با توجه به این توضیحات و همچنین ترکیب جوان جمعیتی کشور و رشد سریع باشگاه های ورزشی و استفاده گسترده از داروهای نیروزا (حبیبی و همکاران، ۱۳۹۵) ضرورت دارد تا با بهره گیری از دانش جرم شناسی به علت شناسی و ارائه ی راهکاری در جهت پیشگیری از این انحراف پرداخت. در بحث از عواملی که تاثیر بسزایی در گرایش ورزشکاران به سمت و سوی مصرف داروهای نیروزا

دهد. یک‌کریز جرم و جنایت را رفتار آموخته شده از طریق تعامل اجتماعی با دیگران می‌داند. او اذعان داشت که اعمال خلاف قانون می‌تواند در غیاب هرگونه فکری رخ دهد، اما ارتباط افتراقی و همنوایی و سازگاری با دیگران معمولاً مقدم بر ارتکاب اعمال توسط افراد است (Akers & Jensen, 201). با این حال نظریه یادگیری اجتماعی یک‌کریز با چهار مفهوم مرکزی، پیوند افتراقی، تعاریف، تقویت کننده های افتراقی و تقلید گسترش یافت که پژوهش حاضر سعی دارد به تفصیل چهار مفهوم مرکزی این نظریه را بررسی نماید.

اولین مولفه و عنصر اصلی در فرایند یادگیری اجتماعی، پیوند افتراقی^۳ است. پیوند افتراقی مفهوم مرکزی نظریه همنشینی افتراقی ساترلند بوده و بستر اجتماعی دیگر مفاهیم نظریه یادگیری اجتماعی را فراهم کرده است (Akers & Sellers, 2012). پیوند افتراقی با در نظر داشتن فراوانی^۴ (میزان ارتباط با دیگر ورزشکارانی که مبادرت به استفاده از استروئید می‌کنند)، استمرار زمانی^۵ (مدت زمانی که ورزشکار با سایر ورزشکاران کجرو ارتباط داشته)، تقدم^۶ (میزان اولویت دادن و اهمیت دادن به رابطه با ورزشکاران کجرو در قیاس با سایر ورزشکاران) و شدت^۷ (میزان شدت و عمق رابطه با ورزشکاران کجرو و انحرافی) بین انواع پیوند های احتمالی تفاوت ایجاد می‌کند (رایجیان اصلی، ۱۴۰۱)، (Kabiri et al., 2020). می‌توان گفت پیوند افتراقی، بستری است که فرایند یادگیری اجتماعی رفتار را تسهیل می‌کند به عبارتی باید

همسالان، هم تیمی ها، مربیان) و الگوبرداری از رفتار آنان جستجو نمود، با این تفسیر پژوهش حاضر تلاش دارد به این پرسش پاسخ دهد که آیا می‌توان با استفاده از نظریه یادگیری اجتماعی یک‌کریز علت مصرف داروهای نیروزای غیرمجاز را در ورزشکاران تبیین نمود؟ و اگر چنین است راهکار مناسب برای کنترل و پیشگیری از چنین انحرافی چیست؟

الف) چارچوب نظری پژوهش

چارچوب نظری در پژوهش حاضر، مبتنی بر تئوری یادگیری اجتماعی یک‌کریز است. همکاری یک‌کریز با برگس منجر به فرمول بندی مجدد نظریه ساترلند با عنوان «نظریه همنشینی – تقویت افتراقی برای رفتار مجرمانه» شد (رایجیان اصلی، ۱۴۰۱). این مقاله، مدنظر تعداد قابل توجهی قرار گرفت اما در نهایت از اهمیت خود کاسته شد (Walsh & Jorgensen, 2018). با این حال، اهمیت همیشگی آن در جذب یک‌کریز به مطالعه جرم، با تمرکز ویژه بر گسترش کار ساترلند، منجر به روشن کردن مکانیسم‌هایی شد که از طریق آن یادگیری جرم اتفاق می‌افتاد. در نهایت، این امر باعث شد که یک‌کریز نظریه یادگیری اجتماعی خود را تدوین کند. رونالد یک‌کریز تأثیرگذارترین بسط معاصر دیدگاه همنشینی افتراقی ساترلند را با نظریه یادگیری اجتماعی خود ارائه کرد (Robert Lilly et al, 2015). نظریه یادگیری اجتماعی، یکی از قابل آزمون ترین نظریات معاصر در جرائم و انحرافات بوده است (علیوردی نیا و همکاران، ۱۳۹۳). همانطور که عنوان نظریه او نشان می‌

⁶ Priority

⁷ Intensity

³ Differential association

⁴ Frequency

⁵ Duration

زیادتی بر اساس شناخت خود عمل می‌کنند (Walsh & Jorgensen, 2018) به اختصار می‌توان تعاریف را به عنوان دومین سازه از نظریه یادگیری اجتماعی این گونه تبیین نمود: تعاریف نگرش‌ها یا معانی خود فرد هستند که فرد به رفتار معینی نسبت می‌دهد یعنی جهت‌گیری‌ها و عقلانی‌سازی‌ها. تعاریف جهت‌گیری‌ها و سایر نگرش‌های ارزشی و اخلاقی هستند که ارتکاب یک عمل را درست یا نادرست، خوب یا بد، مطلوب یا نامطلوب، موجه یا ناموجه تعریف می‌کنند (کبیری و همکاران، ۱۴۰۰).

ایکروز تعاریف را در سه بُعد مثبت، خنثی و منفی نیز فرمول‌بندی می‌کند (Li et al, 2016). برخی از تعاریف خنثی‌کننده هستند (Skinner & fream, 1997) به این معنا که با برخی بهانه‌ها و یا توجیهی خاص، استفاده از داروهای نیروزا را برای خود یا دیگری تشویق می‌کند، سایکس و ماتزا تئوری "تکنیک‌های خنثی‌سازی" را توسعه دادند (Francis T et al, 2018) که ایکروز این بینش را به عاریت گرفت. با آنکه این تعاریف می‌تواند مثبت باشد، تعاریف مثبت شامل عقایدی است که رفتارهای مجرمانه و خلاف قانون را از نظر اخلاقی قابل قبول می‌داند و کاملاً هم جهت با رفتار انحرافی بوده و نمایانگر ذهنیت موافق و قابل قبول شخص درباره رفتار انحرافی است (Skinner & fream, 1997). برای مثال دوپینگ یا استفاده از داروهای نیروزا از نظر اخلاقی برای کنشگر ورزشی کجرو کامل قابل قبول و پذیرفته شده است. تعاریف منفی راجع به تصورات شخصی و جهت‌گیری‌های ذهنی هستند که کاملاً مخالف با رفتارهای انحرافی است و رفتارهای انحرافی را رد می‌کنند یا معانی

گفت پیوند افتراقی اشاره به قرار گرفتن کنشگر ورزشی در معرض نگرش‌ها و رفتارهای دیگران کجرو دارد.

برخلاف ساترلند، ایکروز دو بُعد از پیوند افتراقی را متمایز می‌کند: تعاملی (رفتاری) و هنجاری، ارتباط تعاملی یا رفتاری شامل ارتباط مستقیم با افراد دیگر (به عنوان مثال، دوستانی است که روزانه در باشگاه و فضای ورزشی دیده می‌شوند و داروهای نیروزا استفاده می‌کنند) یا ارتباط غیرمستقیم با گروه‌های مرجع دورتر (مثلاً طرفداران یک ستاره ورزشی، گروه‌ها یا تیم‌های ورزشی کجرو) می‌شود، که البته در حقیقت اینترنت در دنیای امروز ممکن است شروع به محو کردن این تمایزها کند (Robert Lilly et al, 2015). ارتباط در بُعد هنجاری عبارت است از، قرارگیری در معرض ارزش‌ها و هنجارهای مثبت و منفی در معرض کجروی. پس می‌توان چنین گفت که این سازه از نظریه یادگیری اجتماعی می‌تواند تعاملی (رفتاری) و یا هنجاری باشد، که در بعد تعاملی چنین موقعیتی می‌تواند مستقیم و یا غیرمستقیم باشد. در نتیجه باید گفت افرادی که با این مکانیسم در معرض ارتباط با افراد کجرو قرار می‌گیرند می‌توانند قصد خود را برای درگیری در رفتارهای انحرافی مانند مصرف داروهای نیروزای غیرمجاز، با یادگیری تعاریف مطلوب تخطی از قانون گسترش دهند.

تعاریف ۸ دومین مولفه در نظریه یادگیری اجتماعی و عامل کلیدی در انگیزش رفتار مجرمانه است. افراد مجموعه‌ای از وسیله‌ها نیستند که بدون نگرش و عقیده خاصی نسبت به رفتاری دست به ارتکاب جرم زنند در عوض، افراد تا حد

در دیگران، رفتاری را انجام می‌دهد (Akers, 2009). به گفته بندورا برجستگی رفتار مدل سازی شده و متعاقب آن تقلید رفتار، متأثر از ویژگی‌های مدل رفتار مشاهده شده و پیامدهای رفتار است. افراد تمایل بیشتری به تقلید رفتارهای ارائه شده از طریق دو کانال، گروه‌های اولیه (خانواده و دوستان) و گروه‌های ثانویه (رسانه‌های جمعی و دیگران مهم) (Bandura, 1979) دارند.

ب) روش‌شناسی پژوهش

روش تحقیق در پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی می‌باشد. جامعه آماری در این پژوهش، ورزشکاران رشته فوتبال (معیار: حداقل سابقه ورزشی دوسال به بالا و شرکت در مسابقات تحت نظارت سازمان لیگ و یا هیات فوتبال استان) می‌باشند. بر مبنای اطلاعات اخذ شده از هیات فوتبال استان خراسان رضوی، تعداد بازیکنان در سطح بزرگسالان و زیر ۱۹ سال در لیگ یک استان، تقریباً ۱۱۰۰ نفر بود. حداقل حجم نمونه براساس فرمول کوکران و خطای ۵ درصد و سطح اطمینان ۹۵ درصدی ۲۸۴ نفر به دست آمد. با توجه به احتمال مخدوش شدن پرسشنامه‌ها به جهت پاسخ ندادن، الگوی همانند و مشابه در پاسخ دهی، پاسخ‌های غیر مرتبط، مفقود شدن پرسشنامه و و به جهت جلوگیری از کاهش حجم نمونه به دست آمده از فرمول کوکران، در مجموع ۳۵۰ پرسشنامه تکثیر و توزیع گردید، پس از کنار گذاشتن پرسشنامه‌های مخدوش، در نهایت ۳۲۰ پرسشنامه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. لازم به ذکر است

ذهنی که رفتار انحرافی را کاملاً نفی و مردود می‌شمارند، برای مثال استفاده از داروهای نیروزا با توجه به عقایدی که ورزشکار نسبت به بازی و رقابت منصفانه و یا غیراخلاقی بودن نقض روح ورزش دارد رد می‌شود و مخالف این رفتار است.

تقویت‌کننده‌های افتراقی^۹ سومین مولفه از نظریه یادگیری اجتماعی ایکرز است. هرگاه فردی کاری انجام می‌دهد و در نتیجه آن، پاداش و یا تنبیهی دریافت می‌کند، این پاداش و یا تنبیه، پاسخ (یعنی، رفتار فرد) را تقویت می‌کند. به بیان دیگر چشم داشت‌های اجتماعی یا غیراجتماعی حاصل از هزینه-فایده رفتار مجرمانه یا کجروانه تقویت‌کننده‌های افتراقی خوانده می‌شوند (کبیری و همکاران، ۱۳۹۷) و احتمال درگیری فرد و تکرار و استمرار رفتار مجرمانه منوط به پاداش و هزینه‌ای هست که به دنبال دارد. برای مثال طرد شدن از تیم ورزشی و یا گروه همسالان ورزشکار، می‌تواند مانع از ادامه مصرف داروهای نیروزا باشد و این در حالی است که حس کسب پذیرش در میان گروه همسالان و دوستان به افزایش تمایل فرد برای ادامه مصرف داروهای نیروزا می‌انجامد.

تقلید چهارمین مولفه از نظریه یادگیری اجتماعی ایکرز است. ایکرز معتقد است که افراد نه تنها از طریق کسب تعاریف مطلوب برای جرم، بلکه از طریق تقلید یا الگوبرداری و یا یادداشت برداری از رفتار مجرمانه دیگران، درگیر جرم می‌شوند. در نظریه یادگیری اجتماعی، تقلید به فرآیندی اطلاق می‌شود که طی آن یک فرد پس از مشاهده رفتارهای مشابه

^۹ Differential reinforcement

داشت ارتباط افتراقی و هم‌نوایی و سازگاری با دیگران معمولاً مقدم بر ارتکاب اعمال توسط افراد است. با این حال نظریه یادگیری اجتماعی ایکرز با چهار مفهوم مرکزی، پیوند افتراقی، تعاریف، تقویت کننده‌های افتراقی و تقلید گسترش یافت.

پیوند افتراقی: بُعد پیوند افتراقی در این پژوهش اشاره به تعاملات هنجاری و رفتاری فرد با دیگران کجرو دارد. تعاملات هنجاری اشاره به قرار گیری فرد در معرض ارزش‌ها و نگرش‌های خوب و بد دیگران مهم به استفاده از داروهای نیروزای غیرمجاز دارد (Robert Lilly et al, 2015). تعاملات رفتاری شامل ارتباط با افراد دیگر (به عنوان مثال، دوستانی است که روزانه در باشگاه و فضای ورزشی دیده می‌شوند و داروهای نیروزا استفاده می‌کنند) می‌شود. در پرسشنامه‌ی پژوهش حاضر، گویه‌های مربوط به متغیر پیوند افتراقی در بعد پیوند رفتاری و هنجاری شامل ۹ پرسش است که پاسخ آن در قالب طیف لیکرت به صورت پنج گزینه‌ای از خیلی زیاد تا خیلی کم متغیر است.

تقویت افتراقی: هرگاه فردی کاری انجام می‌دهد و در نتیجه آن، پاداش و یا تنبیهی دریافت می‌کند، این پاداش و یا تنبیه، پاسخ (یعنی، رفتار فرد) را تقویت می‌کند (رایجیان اصلی، ۱۴۰۱). بُعد تقویت افتراقی در این پژوهش اشاره به عکس‌العمل و بازخورد مثبت و منفی نسبت به مصرف داروهای نیروزا دارد، که در چهره عکس‌العمل اطرافیان، ریسک ادراک شده (بازدارنده‌های رسمی و غیر رسمی)،

که تعدادی از ورزشکاران مشارکت کننده هم زمان علاوه بر رشته فوتبال در رشته فوتسال هم فعالیت داشتند.

به منظور گردآوری داده‌های تحقیق (از طریق توزیع پرسشنامه) ابتدا لیستی از باشگاه‌های فوتبال استان از هیات فوتبال استان خراسان رضوی گرفته شد و سپس آن باشگاه‌هایی انتخاب شدند که سابقه و قدمت بیشتر و همچنین نتایج بهتری را دارا بودند. سپس با مراجعه به هر باشگاه، با توجه به لیست بازیکنان هر باشگاه، که حسب مورد بین ۲۰ تا ۲۵ بازیکن متغیر بود فهرستی از اعضا به دست آمد و به هریک از آنان عددی اختصاص گرفت سپس با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده ۱۰- تعداد مورد نیاز انتخاب شد و پرسشنامه در میان آنان توزیع گردید.

برای اعتبار سنجی ابزار پژوهش (پرسشنامه) در قسمت روایی از شاخص روایی همگرا، روایی واگرا (آزمون فورنل لارک) استفاده شد. و برای سنجش پایایی، ابزار پژوهش (پرسشنامه) با شاخص آلفای کرونباخ و پایایی مرکب مورد بررسی قرار گرفت. تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده در پژوهش حاضر با استفاده از نرم افزار smart pls صورت پذیرفت و همچنین برای مدل‌سازی معادلات ساختاری از نرم افزار مورد اشاره استفاده شد.

پ) مفاهیم مورد استفاده در آزمون نظریه یادگیری اجتماعی

ایکرز (Akers & Jensen, 2010) جرم و جنایت را رفتار آموخته شده از طریق تعامل اجتماعی با دیگران می‌داند. او اذعان

¹⁰Simple Random Sampling

مصرف داروهای نیروزای غیرمجاز: برای سنجش مصرف داروهای نیروزا که متغیر وابسته در پژوهش حاضر است از سه مقیاس مصرف داروهای نیروزا در حال، گذشته و آینده استفاده شده است. گویه های مربوط به این متغیر در پرسشنامه شامل ۳ پرسش است که شامل مصرف داروهای نیروزا در حال، گذشته و آینده می شود و پاسخ آن در قالب طیف لیکرت به صورت چهار گزینه ای از زیاد تا اصلا متغیر است.

ت) ویژگی های دموگرافیک ورزشکاران

در نمونه مورد بررسی پژوهش حاضر ۸۵/۶ درصد (۲۷۴ نفر) شرکت کنندگان مرد و ۱۴/۴ درصد (۴۶ نفر) زن بودند. میانگین و انحراف استاندارد سن بازیکنان فوتبال شرکت کننده در تحقیق برابر با $24/34 \pm 4/15$ سال بود. به عبارتی بیشترین سن در بازیکنان ۳۵ و کم ترین آن ۱۸ سال بود با میانگین $24/36$ و انحراف استاندارد $4/15$. میانگین و انحراف استاندارد سابقه فعالیت منظم و سازمان یافته بازیکنان فوتبال شرکت کننده در تحقیق برابر با $5/46 \pm 2/67$ سال بود. به عبارتی بیشترین سابقه فعالیت ورزشی شرکت کنندگان در رشته فوتبال ۱۵ سال و کمترین سابقه فعالیت ۲ سال بوده است. همچنین میانگین آن برابر با $5/46$ و انحراف استاندارد آن برابر با $2/67$ بوده است.

ث) توصیف متغیرهای پژوهش

جدول ۱-۱ کمترین، بیشترین، کجی و کشیدگی و میانگین و انحراف استاندارد متغیر پیوند افتراقی با دو بعد پیوند رفتاری و پیوند هنجاری؛ تقویت افتراقی با چهار بعد عکس العمل اطرافیان، بازدارندگی رسمی، بازدارندگی غیررسمی و تداخل

تداخل با سایر جنبه های زندگی و دستاورد های فردی و اجتماعی بروز می یابد. گویه های مربوط به متغیر تقویت افتراقی در بعد عکس العمل اطرافیان، ریسک ادراک شده (بازدارنده های رسمی و غیر رسمی)، تداخل با سایر جنبه های زندگی و دستاورد های فردی و اجتماعی (هزینه فایده) شامل ۱۶ پرسش است که پاسخ آن در قالب طیف لیکرت به صورت پنج گزینه ای از خیلی زیاد تا خیلی کم متغیر است.

تعاریف: تعاریف نگرش ها یا معانی خود فرد هستند که فرد به رفتار معینی نسبت می دهد یعنی جهت گیری ها و عقلانی سازی ها. تعاریف جهت گیری ها و سایر نگرش های ارزشی و اخلاقی هستند که ارتکاب یک عمل را درست یا نادرست، خوب یا بد، مطلوب یا نامطلوب، موجه یا ناموجه تعریف می کنند (کبیری وهمکاران، ۱۴۰۰) در پژوهش حاضر تعاریف به دو صورت تعاریف مثبت (مصرف داروهای نیروزا را به لحاظ اخلاقی قابل قبول می داند) و خنثی (Akers et al, 2010) که عمل را در شرایط خاص توجیه می کند به کار گرفته شده است برای مثال (به نظرم ورزشکاران، برای کنار آمدن با فشار رقابت دست به مصرف داروهای نیروزا می زنند). گویه های مربوط به متغیر تعاریف در بعد تعاریف خنثی و مثبت شامل ۶ پرسش است که پاسخ آن در قالب طیف لیکرت به صورت پنج گزینه ای از خیلی زیاد تا خیلی کم متغیر است.

تقلید: تقلید در این پژوهش به الگوبرداری و یا یادداشت برداری از رفتار دیگران مهم که کنشگر ورزشی با آنان در ارتباط است و یا رفتار آنان را می بیند اشاره دارد. تقلید در این پژوهش شامل تقلید از منابع اولیه (خانواده و دوستان) و منابع ثانویه (هم تیمی، ورزشکاران شاخص و الگو) می شود (Bandura, 1979).

متغیرها	کشیدگی	کجی	انحراف استاندارد	میانگین	بیشترین	کمترین
تعاریف خنثی	-۰/۶۱۶	-۰/۴۵۴	۰/۹۶	۳/۲۲	۵	۱
تقلید	-۱/۱۴	-۰/۲۱۰	۰/۹۵۴	۳/۰۱	۴/۷۵	۱
تقلید از منابع دست اول	-۰/۷۴۶	-۰/۳۲۴	۱/۰۴	۳/۲۰	۵	۱
تقلید از منابع ثانویه	-۱/۲۲	۰/۰۳۳	۱/۰۶	۲/۸۳	۵	۱

با سایر جنبه های زندگی و بُعد هزینه-فایده(دستاوردهای فرد و اجتماعی)؛ تعاریف با دو بعد تعاریف مثبت و خنثی ساز؛ و تقلید با دو بعد (تقلید از منابع دست اول و تقلید از منابع ثانویه) نشان می دهد.

جدول ۱-۱ توصیف متغیرهای تحقیق

متغیرها	کشیدگی	کجی	انحراف استاندارد	میانگین	بیشترین	کمترین
پیوند افتراقی	-۰/۹۵۵	۰/۱۰۸	۰/۹۴	۲/۹۴	۵	۱/۱۰
پیوند رفتاری	-۱/۱۵	۰/۲۱۳	۱/۰۸	۲/۸۶	۵	۱
پیوند هنجاری	-۱/۰۲	۰/۰۵۱	۱/۰۵	۳/۰۳	۵	۱
تقویت افتراقی	۱/۱۸	-۰/۲۳۱	۰/۹۰	۳/۱۷	۴/۹۳	۱/۲۸
عکس العمل اطرافیان	۱/۱۷	-۰/۰۵۹	۱/۱۰	۲/۹۸	۵	۱
بازدارندگی رسمی	-۰/۹۵۵	-۰/۳۶۳	۱/۰۶	۳/۲۳	۵	۱
بازدارندگی غیررسمی	-۰/۸۶۵	-۰/۳۱۶	۱/۱	۳/۲۰	۵	۱
تداخل با سایر جنبه های زندگی	-۰/۹۱۲	-۰/۲۸۵	۱/۰۷	۳/۱۵	۵	۱
هزینه-فایده(دستاوردهای فردی و اجتماعی)	-۱/۱۸	-۰/۲۵۹	۱/۰۱	۳/۲۳	۵	۱
تعاریف	-۰/۵۰۰	-۰/۶۳۹	۰/۹۵	۳/۲۷	۴/۸۸	۱
تعاریف مثبت	-۰/۶۲۰	-۰/۴۵۸	۱/۱	۳/۳۱	۵	۱

ج) اعتبارسنجی ابزار پژوهش

نتایج آزمون مدل اندازه گیری با استفاده از نرم افزار SMART-PLS در جدول ۱-۲ نشان داد که بارهای عاملی و مقادیر t آیتم های سازه ها یا متغیرهای پیوند افتراقی، تقویت افتراقی، تعاریف، تقلید و مصرف مواد نیروزا بالاتر از ۰/۶۰ هستند. بنابراین، آیتم های اندازه گیری شده توانایی لازم برای سنجش سازه های مدل ساختاری را دارند.

جدول ۱-۲ بارهای عاملی

متغیرها	پیوند افتراقی	تقویت افتراقی	تعاریف	تقلید	مصرف داروی نیروزا
پیوند رفتاری	۰/۸۸۸	-	-	-	-
پیوند هنجاری	۰/۸۸۱	-	-	-	-
عکس العمل اطرافیان	-	۰/۶۹۹	-	-	-
بازدارندگی رسمی	-	۰/۸۷۱	-	-	-

PLS در جدول ۱-۳ نشان داد که معیار متوسط واریانس استخراج شده (AVE) به عنوان شاخص روایی درونی مدل اندازه‌گیری نشان داد که روایی درونی (همگرا) برای تعاریف برابر با ۰/۸۳؛ برای تقلید برابر با ۰/۸۱ و برای تقویت افتراقی برابر با ۰/۷۲ و برای میزان مصرف داروهای نیروزا برابر با ۰/۶۴ و برای پیوند افتراقی برابر ۰/۷۸ بود. چون مقادیر بالاتر از معیار ۰/۵۰ هستند. بنابراین، مدل اندازه‌گیری از روایی همگرا مناسب برخوردار هستند.

جدول ۱-۳ شاخص پایایی و روایی همگرا

متغیر	آلفای کرونباخ	پایایی مرکب	روایی همگرا AVE
تعاریف	۰/۸۰	۰/۸۱	۰/۸۳
تقلید	۰/۷۸	۰/۸۰	۰/۸۱
تقویت افتراقی	۰/۹۰	۰/۹۰	۰/۷۲
میزان مصرف داروهای نیروزا	۰/۷۳	۰/۷۸	۰/۶۴
پیوند افتراقی	۰/۷۲	۰/۷۲	۰/۷۸

در نهایت، معیار فورنل-لارکر در جدول ۱-۴ نشان داد که جذر میانگین واریانس استخراج شده هر متغیر پنهان بیشتر از حداکثر همبستگی آن متغیر پنهان با سایر متغیرهای پنهان است. بنابراین، روایی واگرا نیز برقرار است.

جدول ۱-۴. روایی واگرا (آزمون فورنل لارکر)

متغیرها	پیوند افتراقی	تقویت افتراقی	تعاریف	تقلید	مصرف داروی نیروزا
بازدارندگی غیررسمی	-	۰/۸۹۰	-	-	-
تداخل با سایر جنبه های زندگی	-	۰/۸۹۰	-	-	-
هزینه-فایده (دست آورد فردی و اجتماعی)	-	۰/۸۷۵	-	-	-
تعاریف مثبت	-	-	۰/۹۲۵	-	-
تعاریف خنثی	-	-	۰/۹۰۵	-	-
تقلید از منابع دست اول	-	-	-	۰/۹۲۷	-
تقلید از منابع ثانویه	-	-	-	-	۰/۸۸۸
مصرف داروی نیروزا در حال	-	-	-	-	۰/۸۵۵
مصرف داروی نیروزا در آینده	-	-	-	-	۰/۷۴۶
مصرف داروی نیروزا در گذشته	-	-	-	-	۰/۸۰۲

نتایج آزمون مدل اندازه‌گیری با استفاده از نرم افزار SMART-PLS در جدول ۱-۳ نشان داد که مقادیر آلفا کرونباخ برای تعاریف برابر با ۰/۸۰؛ برای تقلید برابر با ۰/۷۸ و برای تقویت افتراقی برابر با ۰/۹۰ و برای میزان مصرف داروهای نیروزا برابر با ۰/۷۳؛ برای پیوند افتراقی برابر ۰/۷۲ بود؛ همچنین پایایی مرکب برای تعاریف برابر با ۰/۸۱؛ برای تقلید برابر با ۰/۸۰ و برای تقویت افتراقی برابر با ۰/۹۰ و برای میزان مصرف داروهای نیروزا برابر با ۰/۷۸؛ برای پیوند افتراقی برابر ۰/۷۲ بود. همه این شاخص‌ها از معیار ۰/۷۰ بالاتر هستند. بنابراین، همسانی درونی (پایایی) آیت‌های هر سازه مطلوب است. نتایج آزمون مدل اندازه‌گیری با استفاده از نرم افزار SMART-

نقش یادگیری اجتماعی در مصرف داروهای نیروزا نیز موید همین امر است. به گونه ای که ضرایب و مقادیر مدل ساختاری برای مسیر مستقیم فرایند یادگیری اجتماعی بیانگر آن است:

تعاریف (ضریب بتا: ۰.۱۲)، تقلید (ضریب بتا: ۰.۱۶)، پیوند افتراقی (ضریب بتا: ۰.۳۳) و تقویت افتراقی (ضریب بتا: ۰.۴۴) تاثیر مستقیم و معناداری بر مصرف داروهای نیروزا در ورزشکاران دارد. همچنین ضرایب و مقادیر مدل ساختاری برای مسیر مستقیم فرایند یادگیری اجتماعی نشان می دهد، تعاریف (ضریب بتا: ۰.۳۳) تقویت افتراقی (ضریب بتا: ۰.۳۴) پیوند افتراقی (ضریب بتا: ۰.۱۱) تاثیر مستقیم و معناداری بر تقلید کنشگر ورزشی از دیگرانی که داروهای نیروزا استفاده می کنند دارد. علاوه بر این ضرایب و مقادیر مدل ساختاری برای مسیر مستقیم نشان می دهد که، پیوند افتراقی تاثیر مستقیم و معناداری بر تعاریف (ضریب بتا: ۰.۲۹) و تقویت افتراقی (ضریب بتا: ۰.۵۰) دارد. همانطور که ضرایب و مقادیر مدل ساختاری برای مسیر غیر مستقیم فرایند یادگیری اجتماعی نشان می دهد: تقویت افتراقی نقش معنی دار و میانجی در تاثیر پیوند افتراقی بر میزان مصرف داروهای نیروزا در ورزشکاران دارد، به عبارتی نتایج تحلیل مسیر با نرم افزار PLS در جدول ۱-۶ نشان داد، پیوند افتراقی (ضریب بتا: ۰.۲۲) از طریق بهبود تقویت افتراقی منجر به افزایش مصرف داروهای نیروزا در ورزشکاران شد. همچنین نتایج تحلیل مسیر با نرم افزار PLS در جدول ۱-۶ نشان داد که تقلید نقش معنی دار و میانجی در تاثیر پیوند افتراقی بر میزان مصرف داروهای نیروزا در ورزشکاران ندارد (ضریب بتا ۰.۰۱). بنابراین، این فرضیه رد می شود. نتایج تحلیل مسیر با نرم افزار PLS در جدول ۱-۶ نشان داد که تعاریف نقش معنی دار و میانجی در تاثیر پیوند افتراقی بر میزان مصرف داروهای نیروزا در

متغیر	تعاریف	تقلید	تقویت افتراقی	میزان مصرف داروهای نیروزا	پیوند افتراقی
تعاریف	۰/۹۱۵	-	-	-	-
تقلید	۰/۵۹۰	۰/۹۰۵	-	-	-
تقویت افتراقی	۰/۶۵۵	۰/۶۱۸	۰/۸۴۹	-	-
مصرف دارو	۰/۶۱۷	۰/۶۴۵	۰/۸۰۲	۰/۸۰۲	-
پیوند افتراقی	۰/۲۹۸	۰/۳۸۶	۰/۵۰۸	۰/۶۶۳	۰/۸۸۵

چ نقش یادگیری اجتماعی در مصرف داروهای نیروزا

به عقیده ایکرز محیط اجتماعی نقش بسزایی در جهت سوق دادن افراد به سمت و سوی نگرش های مثبت و منفی راجع اعمال و رفتار دارد که این امر خود می تواند زمینه ساز ایجاد نگرش مثبت راجع به اعمال و رفتار های خلاف قانون و یا انحرافی باشد (Akers & Gary, 1980). محیطی که کنشگران ورزشی در آن به تعاملات متقابل با دیگر افراد (گروه همسالان، دوستان، خانواده) می پردازند از این قاعده مستثنی نیست. در حقیقت محیطی که ورزشکاران به فعالیت در آن می پردازند می تواند تحت تاثیر چهار متغیر پیوند افتراقی، تقویت کننده های افتراقی، تعاریف و تقلید آنان را به مصرف داروهای نیروزا راغب سازد، به طوری که میان کنش متقابل ورزشکار با دیگر افراد در قالب پیوند های فرق دار قادر است از طریق تقویت های افتراقی منجر به فراهم ساختن زمینه و سهولت تقلید گردد و به طرز معناداری بر گرایش ورزشکاران به سمت وسوی مصرف این داروها تاثیر بگذارد، نتایج بررسی و تحلیل داده و همچنین آزمون مدل معادلات ساختاری در بررسی

مسیر	<i>b</i>	<i>SE</i>	<i>T</i>	<i>P</i>
تقویت افتراقی-مصرف مواد نیروزا	۰/۴۴۸	۰/۰۴۴	۱۰/۱۲	۰/۰۰۰
پیوند افتراقی-تعریف	۰/۲۹۸	۰/۰۵۶	۵/۳۱	۰/۰۰۰
پیوند افتراقی-تقلید	۰/۱۱۳	۰/۰۵۴	۲/۰۷	۰/۰۳۸
پیوند افتراقی-تقویت افتراقی	۰/۵۰۸	۰/۰۴۱	۱۲/۲۷	۰/۰۰۰
پیوند افتراقی-مصرف مواد نیروزا	۰/۲۳۴	۰/۰۳۰	۱۱/۲۶	۰/۰۰۰

ورزشکاران دارد (ضریب بتا: ۰.۰۳). به بیانی ساده تر، پیوند افتراقی با تاثیر مستقیم بر تعاریف به صورت غیر مستقیم بر افزایش مصرف داروهای نیروزا تاثیر دارد. نتایج تحلیل مسیر با نرم افزار PLS در جدول ۶-۱ نشان داد که پیوند افتراقی (ضریب بتا: ۰.۰۹) با تاثیر مستقیم بر تعاریف منجر به افزایش تقلید در ورزشکاران شد. نتایج تحلیل مسیر در جدول ۶-۱ نشان داد، پیوند افتراقی (ضریب بتا: ۰.۱۷) از طریق بهبود تقویت افتراقی منجر به افزایش تقلید در ورزشکاران می شود . همچنین دیگر نتایج تحلیل مسیر نشان داد ، پیوند افتراقی (ضریب بتا : ۰.۰۱) از طریق بهبود تعاریف و تقلید منجر به افزایش مصرف داروهای نیروزا در ورزشکاران می شود. پیوند افتراقی(ضریب بتا: ۰.۰۳) از طریق بهبود تقویت افتراقی و تقلید منجر به افزایش مصرف داروهای نیروزا در ورزشکاران می شود . نتایج تحلیل مسیر با نرم افزار PLS در جدول ۶-۱ نشان داد تقویت افتراقی(ضریب بتا: ۰.۰۵) از طریق بهبود تقلید منجر به افزایش میزان مصرف داروهای نیروزا شد. همچنین تعاریف (ضریب بتا: ۰.۰۵) از طریق بهبود تقلید منجر به افزایش مصرف داروهای نیروزا در میان ورزشکاران شد.

جدول ۵-۱. ضرایب و مقادیر مدل ساختاری برای مسیر مستقیم

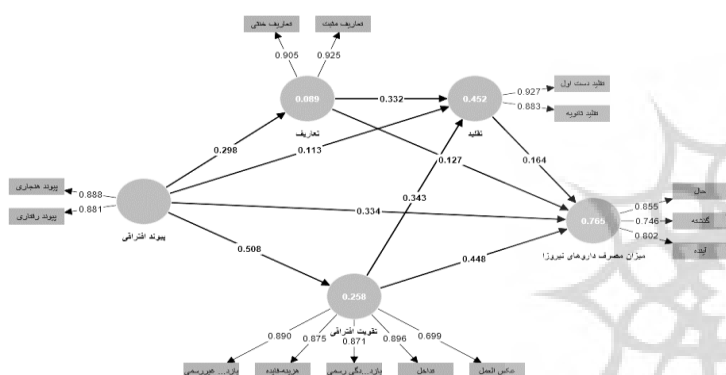
جدول ۶-۱ ضرایب و مقادیر مدل ساختاری برای مسیر غیر مستقیم

اثرات غیرمستقیم				
مسیر	<i>b</i>	<i>SE</i>	<i>T</i>	<i>P</i>
پیوند افتراقی-تقویت افتراقی-میزان مصرف دارو	۰/۲۲۸	۰/۰۲۶	۸/۶۳	۰/۰۰۰
پیوند افتراقی-تقلید-میزان مصرف دارو	۰/۰۱۹	۰/۰۱۰	۱/۸۸	۰/۰۶۰
پیوند افتراقی-تعاریف-تقلید	۰/۰۹۹	۰/۰۲۷	۳/۷۲	۰/۰۰۰
پیوند افتراقی-تقویت افتراقی-تقلید	۰/۱۷۴	۰/۰۳۹	۴/۴۹	۰/۰۰۰
پیوند افتراقی-تعاریف-میزان مصرف دارو	۰/۰۳۸	۰/۰۱۳	۲/۸۸	۰/۰۰۴
پیوند افتراقی-تعاریف-تقلید-میزان مصرف دارو	۰/۰۱۶	۰/۰۰۶	۲/۷۷	۰/۰۰۶
پیوند افتراقی-تقویت افتراقی-تقلید-میزان مصرف دارو	۰/۰۲۹	۰/۰۰۹	۳/۱۷	۰/۰۰۱
تقویت افتراقی-تقلید-میزان مصرف دارو	۰/۰۵۶	۰/۰۱۷	۳/۲۳	۰/۰۰۱
تعاریف-تقلید-میزان مصرف دارو	۰/۰۵۴	۰/۰۱۷	۳/۱۸	۰/۰۰۱

مسیر	<i>b</i>	<i>SE</i>	<i>T</i>	<i>P</i>
تعاریف-تقلید	۰/۳۳۲	۰/۰۶۶	۵/۰۴	۰/۰۰۰
تعاریف -- مصرف مواد نیروزا	۰/۱۲۷	۰/۰۴۰	۳/۲۰	۰/۰۰۱
تقلید -- مصرف مواد نیروزا	۰/۱۶۴	۰/۰۳۷	۴/۴۰	۰/۰۰۰
تقویت افتراقی-تقلید	۰/۲۴۳	۰/۰۷۱	۴/۸۲	۰/۰۰۱

داد که مقدار $SRMR$ برابر با $0/082$ است که تقریباً برابر با معیار $0/08$ است. بنابراین، این شاخص نسبتاً قابل قبول است و شاخص نیکویی برازش (GOF) برای سنجش نهایی کل مدل برابر با $0/55$ بود که بیشتر از $0/36$ است و نشانه برازش قوی مدل است. یعنی مدل از برازش مطلوبی برخوردار است.

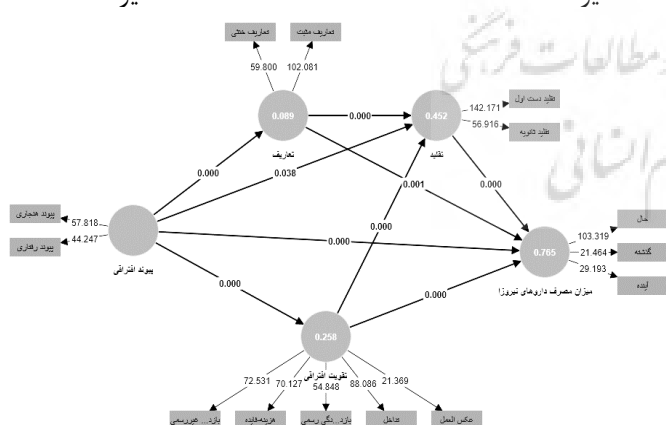
ضرایب استاندارد مسیرها



مسیرها

t

مقادیر



اثرات غیرمستقیم				
اثرات کل				
تعریف-تعریف	0/332	0/066	5/04	0/000
تعریف-میزان مصرف مواد نیروزا	0/182	0/040	4/59	0/000
تعریف-میزان مصرف مواد نیروزا	0/164	0/037	4/40	0/000
تعریف-تعریف	0/343	0/071	4/82	0/000
تعریف-تعریف	0/504	0/043	11/69	0/000
تعریف-تعریف	0/398	0/056	5/31	0/000
تعریف-تعریف	0/386	0/057	6/83	0/000
تعریف-تعریف	0/508	0/041	12/27	0/000
تعریف-تعریف	0/663	0/029	22/52	0/000

در خصوص برازش مدل ساختاری باید گفت در نرم افزار PLS کیفیت مدل ساختاری توسط شاخص افزونگی محاسبه می شود، معروف ترین و شناخته شده ترین معیار اندازه گیری این توانایی، شاخص $Q2$ استون-گایسلر است؛ مقادیر $Q2$ بالای صفر نشان می دهد که مقادیر مشاهده شده خوب بازسازی شده اند و مدل توانایی پیش بینی مناسب را دارد؛ یعنی، مدل از کیفیت مناسبی برخوردار است. جدول 4-12 شاخص $Q2$ استون-گایسلر را نشان می دهد که همگی مثبت می باشند. بنابراین، مدل ساختاری از کیفیت مناسبی برخوردار است. شدت قدرت پیش بینی مدل در مورد متغیرهای پنهان درونزا قوی می باشد. مقدار $R2$ برای میزان مصرف داروهای نیروزا برابر با $0/76$ است که شاخص عالی است. بنابراین، این مدل 76 درصد تغییرات میزان مصرف داروهای نیروزا را در ورزشکاران توضیح می دهند. در نهایت، جدول 4-12 نشان

جدول ۷-۱ شاخص های برازش مدل

متغیر	Q2	AVE	R2	SRMR	GOF
تعاریف	۰/۰۷۲	۰/۸۳۷	۰/۰۸۹	۰/۰۸۲	۰/۵۵
تقلید	۰/۰۳۵	۰/۸۱۹	۰/۴۵۲		
تقویت افتراقی	۰/۰۱۶	۰/۷۲۱	۰/۳۵۸		
مصرف داروهای نیروزا	۰/۰۴۵	۰/۶۴۳	۰/۷۶۵		
پیوند افتراقی	-	۰/۷۸۳	-		
مقدار قابل قبول	مثبت باشد			کمتر از ۰/۰۸	بیشتر از ۰/۳۶

ح) پیشگیری از مصرف داروهای نیروزا

نظریه یادگیری اجتماعی یک مرکز یک نظریه فرایندی است و نظریه های فرایندی به دنبال آن هستند که کشف کنند به چه صورت تاثیرات اجتماعی (خانواده، مدرسه، گروه همسالان، سیاست، صنعت) قادرند در طول زمان رفتار افراد را شکل دهند (Vito, 2005) از طرفی تئوری یادگیری بر جامعه پذیری تاکید و تمرکز می کند تا ارزش ها و هنجارهای نادرست (Vito, 2005) در تئوری یادگیری اجتماعی سیاست های پیشگیرانه و بازدارنده رفتار های کجروانه مانند مصرف داروهای نیروزای غیرمجاز بیشتر به سمت و سوی تعاملات فرد با افراد کجرو سوق می یابد (کبیری و همکاران، ۱۳۹۷). با توجه به اینکه نقش والدین، تربیت و والدگری کارآمد در کنترل تعاملات فرزندان، جامعه پذیر نمودن آنان و همچنین افزایش سطوح خودکنترلی غیرقابل انکار است و همچنین

باتوجه به محور اساسی پژوهش که ناظر بر نظریه یادگیری اجتماعی یک مرکز است پژوهش حاضر تلاش دارد تا به ارائه راهکارهای پیشگیری در دو زمینه پیشگیری رشد مدار و جامعه مدار (به عنوان دو گونه پیش گیری کنشی از بزهکاری) بپردازد.

پیشگیری اجتماعی از جرم در دهه ۱۹۶۰ در راستای مبارزه با فقر پایه گذاری شد و در سالیان گذشته همراه با ابداعاتی در اروپا، کانادا همراه بوده است. آمریکاییان اقدامات خود را در این زمینه بر روی جوانان متمرکز کردند (نجفی ابرندآبادی، ۱۳۸۲). پیشگیری اجتماعی از جرم شامل «مجموعه اقدامات و اعمال پیش گیرنده است که در پی حذف و یا خنثی ساختن آن دسته از عواملی است که در پیدایش انحرافات موثر بوده اند» در این شیوه از پیشگیری همواره تلاش بر آن است تا از طریق نهاد های اجتماعی بر شخصیت افراد جامعه تاثیر گذاشته شود (متولی زاده نایینی، ۱۳۸۶). به نحوی که آنها به شیوه ای تربیت شوند که از درگیری در هر نوع جرمی اجتناب کنند. به بیانی دیگر تاکید در پیشگیری اجتماعی بر سالم سازی محیط اجتماعی است (رایجیان اصلی و اولاد شنبه، ۱۳۹۹). پیشگیری رشد مدار یا زودرس اما در مقایسه با پیش گیری اجتماعی یا جامعه مدار، رهیافتی جدیدتر در جرم شناسی محسوب می شود. منظور از پیش گیری رشد مدار یا زودرس، بهره گیری از تدابیری بر پایه تعلیم و تربیت در نهاد خانواده و آموزش و پرورش در نهاد مدرسه است که با تمرکز بر گروه های سنی کودک و نوجوان، هدف پیش گیری از بزهکاری را دنبال می کنند.

بدین ترتیب، با توجه به گونه های دوگانه پیشگیری کنشی (یعنی، پیشگیری زودرس یا رشد نگر، و پیشگیری جامعه

مدار) که در این قسمت از مقاله مورد نظرند، اینک در ادامه می توان به بررسی پیش گیری از مصرف داروی های نیروزا میان ورزشکاران پرداخت.

خ) پیشگیری زودرس از مصرف داروهای نیروزا

در راهکار پیشگیری زودرس یا رشد نگر از مصرف داروهای نیروزا نقش تربیتی والدین در افزایش میزان خودکنترلی درون فرزندان و همچنین جامعه پذیر نمودن آنان برای پذیرش هنجار ها و ورود به جامعه غیرقابل انکار است، به طوری که هیرشی و گوتفردسون والدگری ناکارآمد پیش از ۱۰ سالگی را عامل عدم شکل گیری خودکنترلی درون فرزندان می دیدند. البته لازم به ذکر است که مجموعه بزرگ و رو به رشدی از تحقیقات ژنتیکی بالینی و رفتاری نشان داده است که تکانشگری، اختلال نقص توجه و بیش فعالی و مفاهیمی که نزدیک به ساختار گوتفردسون و هیرشی هستند بسیار قابل وراثت است (Wright & beaver, 2005). درک این نکته بسیار مهم است که کودکان خودکنترلی پایین را نمی آموزند (Ford & Blomenstein, 2012)، بلکه خودکنترلی پایین نتیجه پیش فرضی است که در غیاب اجتماعی شدن کافی و فرزند پروری صحیح رخ می دهد. لذا تقویت خودکنترلی از طریق والدگری کارآمد و مناسب قادر است سبب پیشگیری از درگیری افراد در مصرف داروهای نیروزای غیرمجاز در بزرگسالی و یا جوانی گردد. مشکل ریشه ای که در پیشگیری رشد مدار به دنبال حل آن هستیم، کوتاهی و قصور والدین در تربیت فرزندان است. در حقیقت برخی از والدین نمی دانند که به چه نحوی خودکنترلی را درون فرزندان خود تقویت کنند و این مشکل در خانواده های بد سرپرست حادث می شود. در چنین وضعیتی والدین به سبب فقدان توانایی در تربیت، زود هنگام

با فرزند نافرمان و غیرقابل کنترل مواجه می شوند که ناگزیرند به واسطه وابستگی به او و فقدان حامی دیگر او را دوست داشته باشند و هم به لحاظ سرکشی و نافرمانی اش رنجیده و آزوده خاطر شوند. بدین ترتیب، ۱. اقدامات پیشگیرانه در این نوع از پیشگیری زودرس است ۲. بیشتر ناظر بر اطفال است ۳. بستر اجرای آن خانواده و مدرسه است ۴. جنبه تربیتی آن غلبه دارد (ابراهیمی، ۱۳۹۶). در تئوری یادگیری اجتماعی آیکرز آموختیم، که این تئوری نظارت دقیق والدین بر روابط فرزندان را به عنوان یک برنامه کاربردی در اولویت کار خویش قرار می دهد، به بیانی دیگر، اگر این انگاره اصلی و اساسی در نظریه یادگیری اجتماعی را بپذیریم که با پیوند های افتراقی، فرد با کسانی تعامل می نماید که درگیر مصرف داروهای نیروزای غیرمجاز هستند، لذا ایجاد نظارت و محدودیت بر کنش های متقابل فرزندان با اطرافیان خود، می تواند احتمال تعامل مستقیم و غیر مستقیم فرزندان را با چنین افرادی کاهش دهد (کبیری و همکاران، ۱۳۹۷). علاوه بر نظارت و ایجاد محدودیت بر تعاملات فرزند با دیگر افراد، برنامه های خانوادگی برپایه آموزش های سازنده و جهت دار، برنامه پیشگیرانه / آموزشی در اوقات فراغت فرزند، برنامه های ترمیمی مبتنی بر تغییر نگرش نسبت به مصرف داروهای نیروزا، تغییر الگو های مرجع و کند کردن فرایند تقلید از گروه های اولیه و ثانویه با جایگزین نمودن الگو های رفتاری مناسب تر و همچنین آگاهی بخشی نسبت به عوارض و آسیب های مصرف داروهای نیروزای غیرمجاز می تواند از آن دسته اقدامات پیشگیرانه رشد مداری باشد که در بستر خانواده در سال های کودکی و نوجوانی صورت می گیرد (کبیری و همکاران، ۱۳۹۷).

د) پیشگیری اجتماعی یا جامعه مدار از مصرف داروهای
نیروزا

در راهکار پیشگیری اجتماعی یا جامعه مدار، برنامه های
پیشگیری مبتنی بر آموزش از طریق ارائه ی دیدگاه ها و
آموزش های ضد دوپینگ و امکان پرداختن به گروه های هدف
آسیب پذیر مانند نوجوان و جوانان، قادر است از مصرف
داروهای نیروزا در ورزشکاران پیشگیری به عمل آورد.
پژوهشی (Poppel,2021) که با عنوان «راه های کارآمد برای
مبارزه با دوپینگ در زمینه آموزش ورزشی» توسط موسسه
علوم ورزشی و گروه تحقیقاتی ورزش و آموزش، دانشگاه کارل
فون اوسیتسکی اولدنبورگ آلمان ۱۱ صورت گرفت، چنین
می نویسد که، با نگاهی به پیشگیری از دوپینگ و اهداف آن،
مشخص می شود که اقدامات باید پیش از درگیری افراد در
مصرف داروهای نیروزا به عنوان اقدامات پیشگیرانه انجام شود
و مورد ارزیابی قرار گیرد (Poppel,2021). این پژوهش با تمرکز
بر ورزشکاران جوان حرفه ای و تجربیات آنها، نشان داد که
اکثر ورزشکاران حرفه ای که قبلاً در اقدامات پیشگیری از
دوپینگ مبتنی بر آموزش شرکت کرده بودند، آموزش ضد
دوپینگ را به عنوان یک ابزار مفید و کارآمد توصیف کردند.
البته اثرات مثبت بیشتری برای این اقدامات، بیش از
اطلاعاتی که ورزشکاران ارائه دادند گزارش شده است، که
حاکمی از سودمندی تلاش های چندجانبه آموزشی ضد
دوپینگ برای ورزشکاران حرفه ای است و آن را برجسته تر
می کند. اگر پیشگیری از دوپینگ را به عنوان یک نگرانی
اجتماعی درک کنیم، در این صورت، متوجه خواهیم شد

که بسیاری از افراد آسیب پذیرتر مانند ورزشکاران غیر حرفه
ای و تفریحی در صورت مصرف مواد تقویت کننده عملکرد به
این برنامه های پیشگیرانه، خارج از یک زمینه ورزشی حرفه
ای، دسترسی ندارند. در همین حال، فقط برخی از برنامه
های پیشگیری از دوپینگ به طور گسترده تر و برای گروه
های هدف متفاوت (تفریحی و حرفه ای) ارائه می شود. یک
مثال، برنامه (SAFEYOU) است که توسط اتحادیه اروپا با
همکاری چند دانشگاه اروپایی تامین می شود. برنامه SAFEYOU
مجموعه ای از منابع اطلاعاتی و مواد آموزشی است که با دقت
برنامه ریزی شده است، که یکی از برنامه های آن برگزاری
کارگاه های آموزشی برای ورزشکاران حرفه ای و تفریحی در
جهت پیشگیری از مصرف داروهای نیروزا است که بر یادگیری
مسئله محور تاکید دارد. این برنامه قصد دارد ورزشکاران
آماتور و حرفه ای را مورد توجه قرار دهد و رویکرد یادگیری
مبتنی بر مسئله (PBL12) را ارائه کند. نتایج پژوهشی چنین
نشان می دهد که استفاده غیرپزشکی از استروئید های
آنابولیک توسط ورزشکاران دبیرستانی به یک موضوع نگران
کننده برای سلامت عمومی تبدیل شده است، چراکه مطابق
با بررسی های صورت گرفته چنین تخمین زده شده، که
حدود ۳۰ درصد از مصرف کنندگان استروئید های آنابولیک
پیش از ۲۰ سالگی مبادرت به مصرف این داروها نموده
اند (Sagoe & Holden,2016). این در حالی است که عوارض و
آسیب های این داروها برای نوجوانان مصرف کننده
استروئیدهای آنابولیک ممکن است کاهش رشد همراه با
اختلالات شناختی، عاطفی و عصبی غیر قابل برگشت

¹²Problem based learning

¹¹ Carl von Ossietzky University of Oldenburg

، تعاریف (مثبت و خنثی) و تقلید (از گروه‌های اولیه و ثانویه) قادر خواهد بود بر گرایش افراد به درگیری در رفتارهای کجروانه مانند مصرف داروهای نیروزای غیرمجاز موثر واقع گردد. گزینش تئوری یادگیری اجتماعی آیکرز در این پژوهش کمک کرد تا در یابیم که هر یک از چهار متغیرهای پیوند فرق دار، تقویت‌های افتراقی، تعاریف و تقلید در مصرف داروهای نیروزای غیرمجاز توسط ورزشکاران چه نقشی دارد؟ در این خصوص ضروری است که نقش هر یک از متغیرهای مستقل چهارگانه با استفاده از نتایج آزمون تجربی در مصرف داروهای نیروزا به صورت مستقل و جداگانه تبیین گردد؟

نتایج آزمون نظریه یادگیری اجتماعی نشان داد، پیوند افتراقی تأثیر مثبت و معنی‌داری بر مصرف داروهای نیروزا در ورزشکاران دارد. برای مثال با افزایش ارتباط کنشگر ورزشی با دوستان، گروه همسالان و یا اعضای خانواده‌ای که درگیر مصرف داروهای نیروزای غیرمجاز هستند (پیوند رفتاری) و یا اینکه نگرش و اعتقادشان نسبت به داروهای نیروزا مثبت است (پیوند هنجاری)، مصرف داروهای نیروزا در کنشگر ورزشی افزایش پیدا می‌کند. در خصوص نقش متغیر تعاریف در مصرف داروهای نیروزا، نتایج آزمون تجربی به خوبی نشان داد که با افزایش نگرش مثبت (تایید کننده) و خنثی (توجیه کننده) ورزشکار نسبت به داروهای نیروزا مصرف این داروها افزایش پیدا می‌کند. بنابراین تعاریف تأثیر مثبت و معنی‌داری بر مصرف داروهای نیروزا در ورزشکاران دارد. برای مثال ورزشکاری که مصرف داروهای نیروزا را به لحاظ اخلاقی و قانونی قابل قبول می‌داند (نگرش مثبت) و یا آنکه معتقد است ورزشکاران برای کنار آمدن با فشار رقابت دست به مصرف داروهای نیروزا می‌زنند (نگرش خنثی) بیشتر در مصرف داروهای نیروزا درگیر می‌شود. همچنین دیگر نتایج آزمون

باشد (Sagoe & Holden, 2016). از این رو ضروری است که برنامه‌های پیشگیری مبتنی بر آموزش علاوه بر برگزاری کارگاه‌های آموزشی توسط نهاد‌های ضد دوپینگ درون مدرسه و در دروس دانش‌آموزان گنجانده شود که این مسئله از نظر و توجه نهاد‌های ضد دوپینگ دور نمانده. چراکه امروزه نهاد‌های ضد دوپینگ اقدامات هدفمندی در جهت پیشگیری از مصرف داروهای نیروزا برای مدارس ارائه می‌کنند (به عنوان مثال، ارزش‌های ورزشی برای هر کلاس درس). محیط‌های آموزشی در مدارس به عنوان مثال کلاس‌های تربیت بدنی فرصت خوب و مطلوبی را جهت آموزش‌های ضد دوپینگ ارائه می‌دهند، زیرا برای گروه‌های هدف جوان و نوجوان بدون توجه به عملکرد ورزشی آنها جذاب است. در نتیجه با این توضیحات می‌توان گفت، بستر آموزش با در نظر داشتن امکان ارائه دیدگاه‌ها و آموزش‌های ضد دوپینگ و همچنین امکان پرداختن به گروه‌های هدف آسیب‌پذیر مانند نوجوان و جوانان، فرصت مناسبی را برای اجرای اقدامات پیشگیرانه جامعه‌مدار با تمرکز گسترده بر هدف و محتوا فراهم می‌کند.

نتیجه‌گیری

به عقیده آیکرز (Akers, 1999) فرایند یادگیری در گروه همسالان (دیگر گروه‌ها و افراد) که منجر به شکل‌گیری و بروز رفتار انحرافی می‌گردد، عمدتاً به سبب تعاملات متقابل با دیگری است که درگیر رفتارهای انحرافی هستند، از رفتارها کجروانه حمایت می‌کنند یا آنکه کجروی را تقویت می‌کنند و یکدیگر را در معرض الگوهای کجروانه قرار می‌دهند (علی‌وردی‌نیا، ۱۳۹۱) و به طور کلی می‌توان گفت محیط اجتماعی در نظریه یادگیری علاوه بر تعاملات با افراد دارای الگوهای کجروانه تحت تأثیر سه عامل دیگر، تقویت افتراقی

(ضریب بتا: ۰.۱۲)، تقویت کننده های افتراقی (ضریب بتا: ۰.۴۴) و تقلید (ضریب بتا: ۰.۱۶)، در افزایش مصرف داروهای نیروزای غیرمجاز موثر است. به عبارتی ضرایب و مقادیر مدل معادلات ساختاری نشان داد در میان متغیر های مذکور و مصرف داروهای نیروزای غیرمجاز رابطه معنی دار وجود دارد. با این تفسیر باید گفت نتایج در پاسخ به اولین پرسش پژوهش نشان داد که متغیر های نظریه یادگیری اجتماعی ایکرز تاثیر مثبت و معنی داری بر مصرف داروهای نیروزای غیرمجاز در ورزشکاران دارد. دیگر نتایج پژوهش درخصوص راهکار های پیشگیری از مصرف داروهای نیروزا حاکی از آن است که پیشگیری زودرس یا رشد نگر در پیشگیری اجتماعی با تاکید بر نقش تربیتی والدین در نظارت و کنترل تعاملات فرزندان با دیگر افراد قادر است از همنشینی افتراقی آنان با دیگر افراد مصرف کننده داروهای نیروزا و یا سایر افراد کجرو پیشگیری به عمل آورد. در راهکار پیشگیری زودرس یا رشد نگر از مصرف داروهای نیروزا، نقش تربیتی والدین در افزایش میزان خودکنترلی درون فرزندان و همچنین جامعه پذیر نمودن آنان برای پذیرش هنجار ها و ورود به جامعه، غیرقابل انکار است، چنان که هیرشی و گوئفردسون، والدگری ناکارآمد پیش از ۱۰ سالگی را عامل عدم شکل گیری خودکنترلی درون فرزندان می دیدند. علاوه بر نظارت و ایجاد محدودیت بر تعاملات فرزند با دیگر افراد، برنامه های خانوادگی برپایه آموزش های سازنده و جهت دار، برنامه های ترمیمی مبتنی بر تغییر نگرش نسبت به مصرف داروهای نیروزا، و همچنین آگاهی بخشی نسبت به عوارض و آسیب های مصرف داروهای نیروزای غیرمجاز، می تواند از آن دسته اقدامات پیشگیرانه زودرس و رشد مداری باشد که در بستر خانواده در سال های کودکی و نوجوانی صورت می گیرد. همچنین دیگر نتایج در

تجربی در رابطه با نقش تقویت کننده های افتراقی در مصرف داروهای نیروزا حاکی از آن بود که تقویت کننده های افتراقی بر مصرف مواد نیروزا در ورزشکاران تاثیر مثبت و معنی داری دارد. بنابراین، افزایش چشم داشت های اجتماعی و غیر اجتماعی حاصل از هزینه و فایده رفتار انحرافی (مصرف داروهای نیروزا) منجر به افزایش مصرف داروهای نیروزا در ورزشکاران می شود. برای مثال چنین چشم داشتی که مصرف داروهای نیروزا در آینده منافع مالی خوبی به همراه دارد و یا آنکه مصرف داروهای نیروزا منجر به بهبود عملکردم در زمین ورزشی می شود، منجر به افزایش مصرف داروهای نیروزا در ورزشکاران می گردد. در خصوص نقش متغیر تقلید در مصرف داروهای نیروزا، نتایج آزمون نشان داد که تقلید بر مصرف مواد نیروزا تاثیر مثبت و معنی داری دارد. بنابراین، افزایش تقلید منجر به افزایش میزان مصرف مواد نیروزا در ورزشکاران شد. برای مثال افزایش الگوبرداری کنشگر ورزشی از یکی از اعضای خانواده که داروهای نیروزا مصرف می کند (تقلید از گروه های اولیه) منجر به افزایش مصرف داروهای نیروزا در آن ورزشکار می گردد. در مثالی دیگر می توان چنین گفت که با تلاش ورزشکار برای الگوبرداری از رفتار یک ستاره ورزشی (تقلید از گروه های ثانویه) که از داروهای نیروزا استفاده می کند، مصرف داروهای نیروزا در آن ورزشکار افزایش می یابد. لذا برآیند و نتیجه کلی پژوهش حاضر نشان داد که افزایش پیوند های افتراقی در قالب پیوند رفتاری (ارتباط رفتاری با افراد کجرو) و هنجاری (در معرض عقاید و نگرش منفی) ضمن در نظر داشتن شدت، فراوانی، استمرار زمانی و تقدم تعاملات، منجر به افزایش مصرف داروهای نیروزای غیرمجاز در ورزشکاران می گردد (ضریب بتا: ۰.۳۳). همچنین نتایج تحلیل مسیر در نرم افزار pls به خوبی نشان داد که تعاریف

۲. حبیبی، یزدان، پاشایی، طاهره، نوری، بیژن، (۱۳۹۵) بررسی شیوع مصرف مواد نیروزا و عوامل مرتبط با آن در ورزشکاران بدنساز مرد شهر سمنان در سال ۱۳۹۴. مجله علوم پزشکی زانکو، صص ۲۳.
۳. رایجیان اصلی، مهرداد. (۱۳۸۳). رهیافتی نو به بنیان های نظری پیش گیری از جرم. مجله حقوقی دادگستر، شماره ۴۶. صص. ۱۵۰.
۴. رایجیان اصلی، مهرداد. (۱۴۰۲). کلیات جرم شناسی: محتوا و تحول از دیروز تا امروز، نگاه معاصر، چاپ دوم.
۵. رایجیان اصلی، مهرداد، ولاد شنبه، مهرداد. (۱۳۹۹). جلوه های پیشگیری جامعه مدار در سیاست جنایی ایران. پژوهش های مدیریت و علوم انسانی در ایران؛ دوره ۹؛ ۱۳۹۹. صص ۶.
۶. علوردی نیا، اکبر؛ ملک دار، اعظم؛ حسینی، محمدرضا. (۱۳۹۳) تخلفات رایانه ای در میان دانشجویان دانشگاه مازندران: آزمون تجربی نظریه یادگیری اجتماعی ایکرز. جامعه شناسی ایران، تابستان ۱۳۹۳، دوره پانزدهم - شماره ۲. ۳۱-۳۴.
۷. کاشی، علی؛ کردی، محمدرضا. (۱۳۹۶). مرور نظام مند و فراتحلیل پژوهش های انجام شده در حوزه سوء مصرف مواد نیروزا در جوامع غیر ورزشکار نوجوانان و جوانان ایرانی. مطالعات راهبردی ورزش و جوانان پاییز ۱۳۹۶ - شماره ۳۷. ۱۵۸-۱۵۹.
۸. کبیری، سعید. شاد منفعت، معصومه. جرم شناسی ورزش: کاربرست تجربی مهم ترین نظریه های جرم شناسی در حوزه ورزش. پژوهشگاه تربیت بدنی و علوم ورزشی، ۱۴۰۰.
۹. کبیری، سعید، شارع پور، محمود، رحمتی، محمد مهدی (۱۳۹۷). فرایند یادگیری اجتماعی مصرف مواد نیروزای غیر مجاز (دوپینگ) در بین ورزشکاران حرفه ای، بررسی مسائل اجتماعی ایران، دوره نهم، شماره دوم. ۱۳۲-۱۳۵.
۱۰. متولی زاده نایینی، نفیسه. (۱۳۸۶). پیشگیری رشد مدار. فصلنامه مطالعات پیشگیری از جرم. شماره ۲، تهران، پلیس پیشگیری نیروی انتظامی. ۲۷-۲۸.
۱۱. ناصر پیر سرائی، آرش. مؤذن زادگان، حسنعلی. شیر، عباس. (۱۳۹۸). رابطه سرمایه اجتماعی با پیشگیری رشد مدار و جامعه مدار از جرم. مطالعات حقوق کیفری. صص ۳۳۳.
۱۲. نجفی ابرند آبادی، علی حسین. (۱۳۷۹). رویکرد جرم شناختی به خشونت در ورزش. مجله تحقیقات حقوقی، شماره ۲۹. صص ۳۳۲-۳۳۳.
۱۳. نجفی ابرند آبادی، علی حسین. (۱۳۸۲). تقریرات درس جرم شناسی، تهران، دانشگاه شهید بهشتی نیم سال اول. صص ۵۹-۶۰.
۱۴. نجفی توانا، علی، رفیعی، حسن رضا، رفیعی، هادی. (۱۳۹۲). نقش پیشگیری اجتماعی با رویکرد چند نهادی، پیشگیری از سرقت خودرو در تهران بزرگ. صص ۱۱۰.

خصوص راهکار پیشگیری جامعه مدار از مصرف داروهای نیروزا حاکی از آن است که برنامه های پیشگیری مبتنی بر آموزش از طریق ارائه دیدگاه ها و آموزش های ضد دوپینگ و امکان پرداختن به گروه های هدف آسیب پذیر مانند نوجوان و جوانان، قادر است از مصرف داروهای نیروزا در ورزشکاران پیشگیری به عمل آورد. همچنین برگزاری نشست های علمی و دانشگاهی با محوریت شیوع مصرف داروهای نیروزا در میان جوانان و آگاه ساختن آنان از عوارض این داروها در پیشگیری از مصرف داروهای نیروزا کارآمد است. به علاوه محیط های آموزشی در مدارس به عنوان مثال، کلاس های درس تربیت بدنی فرصت خوب و مطلوبی را جهت آموزش های ضد دوپینگ ارائه می دهند.

سپاسگزاری

از معاونت محترم پژوهشی به خاطر حمایت حمایت معنوی در اجرای پژوهش حاضر سپاسگزاری می شود.
از آقای دکتر عبدالله عزیزاده به خاطر بازبینی متن مقاله و ارائه نظرهای ساختاری تشکر و قدردانی می شود.
از داوران محترم به خاطر ارائه نظرهای ساختاری و علمی سپاسگزاری می شود.
نگارندگان بر خود لازم می دانند از آقای دکتر محمد رسول آهنگران به خاطر مطالعه متن مقاله حاضر و ارائه نظرهای ارزشمند سپاسگزاری نمایند.

منابع

- ابراهیمی، شهرام، جرم شناسی پیشگیری، جلد اول، نشر میزان، ۱۳۹۶.

- Students". *Journal of Research in Crime and Delinquency*. 34(4):495-518
30. Sottas, P.-E. Robinson, N. Fischetto, G., Dolle, G., Alonso J. M., & Saugy, M. (2011). Prevalence of blood doping in samples collected from elite track and field athletes. *Clinical Chemistry*, 57 . 762–769
31. Vito, Gennaro F; Maahs., Jeffrey R; Holmes, Ronald M. (2005) *Criminology: Theory, Research, and Policy*, Jones & Bartlett Learning.176_177
32. Walsh. A. Jorgensen. C. (2018). *Criminology the essentials*. sagepublications.3 edition.
33. Wright, j. p., & beaver, k. m. (2005). do parents matter in creating self-control in their children? a genetically informed test of gottfredson and hirschi's theory of low self-control*. *criminology*, 43(4), 1170_1171. doi:10.1111/j.1745-9125.2005.00036.x
34. Zorzoli, M., & Rossi. F. (2010). Implementation of the biological passport: the experience of the International Cycling Union. *Drug Testing and Analysis*, 2 (11-12), 542–547
35. Akers, R. L., & Sellers, C. S. (2012). Social learning theory. *Juvenile Crime and Juvenile Justice*, The Oxford Handbook of 307–335
36. Akers, R. L., & Jensen, G. F. (2010). Social learning theory: Process and structure in criminal and deviant behavior In E. McLaughlin & T. Newburn (Eds.), *The SAGE handbook of criminological theory* (pp. 56–71). London, UK: Sage
37. Kabiri, S., Shadmanfaat, S. M. (Shamila), Howell, C. J., Donner, C., & Cochran, J. K. (2020). Performance-Enhancing Drug Use Among Professional Athletes: A Longitudinal Test of Social Learning Theory. *Crime & Delinquency*, 2_3.
38. Ford, J. A., & Blumenstein, L. (2012). Self-Control and Substance Use Among College Students. *Journal of Drug Issues*, 43(1), 56 68. doi:10.1177/0022042612462216
39. Sagoe, D., Holden, G., Rise, E. N. K., Torgersen, T., Paulsen, G., Krosshaug, T., ... Pallesen, S. (2016). Doping prevention through anti-doping education and practical strength training: The Hercules program. *Performance Enhancement & Health*, 5(1), 24–30. doi:10.1016/j.peh.2016.01.001
15. Akers, R. L., & Jensen, G. F. (2010). Social learning theory: In E. Process and structure in criminal and deviant behavior McLaughlin & T. Newburn (Eds.), *The SAGE handbook of criminological theory* (pp. 56–71). London, UK: Sage
16. Akers, R.L. (2009). *Social Learning and Social Structure: A General Theory of Crime and Deviance*. New Brunswick, NJ: Transaction. Chapter 6/ pp 43.
17. Akers, R. Gary, F. J. (1980) "Empirical Status of Social Learning Theory of Crime and Deviance: The Past, Present and Future". *Journal of Social Forces*. Vol. 43, No. 2, p. 400-430.
18. Bandura, A. (1979). Self-referent mechanisms in social learning theory. *American Psychologist*, 34(5), 439–441.
19. dembo, r., grandon, g., voie, l. l., schmeidler, j., & burgos, w. (1986). parents and drugs revisited: some further evidence in support of social learning theory*. *criminology*, 24(1), 85–104.
20. Dunn, M., Mazanov, J., & Sitharthan, G. (2009). Predicting future anabolic-androgenic steroid use intentions with current substance use: findings from an Internet-based survey. *Clinical Journal of Sport Medicine*, 19 (3), 222–227.
21. Geeraets, v. (2018). Ideology, Doping and the Spirit of Sport, Sport, Ethics and Philosophy. *British Philosophy of Sport Association*, 12(3)255_256. <https://doi.org/10.1080/17511321.2017.1351483>
22. Goulet, Claude, Pierre Valois, Andre Buist, and Melanie Cote. 2010. "Predictors of the use of Performance-enhancing substances by Young Athletes." *Clinical Journal of Sport Medicine* 20 (4):243-248. https://journals.lww.com/cjsportsmed/Fulltext/2010/07000/Predictors_of_the_Use_of_Performance_Enhancing.1.aspx
23. Kabiri, s .cochran , j. severson , r. (2018). Social and Personal Controls and Performance Enhancing Drug Use: Toward an Explanation of Doping Activity among Professional Athletes in Rasht, Iran . *Deviant Behavior* , pp 1 . <https://doi.org/10.1080/01639625.2018.1486057>
24. La Gerche, A., & Brosnan, M. J. (2016). Cardiovascular Effects of Performance-Enhancing Drugs. *Circulation*, 135(1).
25. Li, C. K. W., Holt, T. J., Bossler, A. M., & May, D. C. (2016). Examining the mediating effects of social learning on the low self-control—Cyberbullying relationship in a youth sample. *Deviant Behavior*, 37 (2), 126–138.
25. Francis T. Cullen, Freda Adler, William S. Laufer.(2018). *Delinquency and Drift Revisited The Criminology of David Matza and Beyond*.routledge taylor & francis group. Volume 21. pp 33-34.
26. Özdemir, L., Nur, N., Bagcivan, I., Bulut, O., Sümer, H., & Tezeren, G. (2005). Doping and performance enhancing drug use in athletes living in Sivas, mid-Anatolia: A brief report. *Journal of Sports Science & Medicine*, 4 (3), 248.
27. Pöppel . k .(2021). Efficient Ways to Combat Doping in a Sports Education Context!? A Systematic Review on Doping Prevention Measures Focusing on Young Age Groups. *Frontiers in Sports and Active Living* . 2_3.
28. Robert Lilly,J. Francis Cullen ,T. Richard, B .(2015). *Criminological Theory Context and Consequences*. sage publications. 6th edition , 93_94
29. Skinner F. William & Fream M. Anne (1997). "Social Learning Theory analysis of Computer Crime among College