

# تجربه زیسته مصرف الکل در بین جوانان شهر کرمان در

سال ۱۳۹۸

محسن کیانی<sup>۱</sup>

مهرانگیز محمدخانی<sup>۲</sup>

سوده مقصودی<sup>۳</sup>

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۹/۴/۲۵

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۹/۶/۱۵

ناهنجاری‌های اجتماعی یکی از پیچیده‌ترین مسائل و پدیده‌های انسانی است که از جمله آنها می‌توان به مصرف مشروبات الکلی اشاره کرد. با توجه به ساختار جمعیتی جوان کشور و رشد فزاینده مصرف مشروبات الکلی در چند سال اخیر و پایین آمدن سن مصرف‌کنندگان، این پژوهش درصدد بررسی این معضل مهم در کشور ایران بر آمده است. این پژوهش با روش گراند تئوری و نمونه آماری ۲۱ نفری که از طریق روش نمونه‌گیری هدفمند و معیار اشباع نظری انتخاب شده بودند و مصاحبه عمیق با آنها انجام شده است. یافته‌ها نشان داد که تجربه زیسته جوانان مصرف‌کننده الکل در سه مقوله رویدادهای محرک یا مولد، رویدادهای تقویت‌کننده و بارورهای تقویت‌کننده جای می‌گیرد. همچنین، مقوله هسته که از خلال کد گذاری داده‌ها استخراج گردید، نشان داد که «عادت واره مصرف الکل» هم مبین خصلت و رفتار فردی و هم نوعی فضا یا جو اجتماعی است که در مجموعه‌ای از رسوم، ارزش‌ها و نهادهای جمعی عینیت یافته است.

**واژگان کلیدی:** تجربه زیسته، مصرف مشروبات الکلی، جوانان و کرمان

۱. دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی مسائل اجتماعی ایران، گروه علوم اجتماعی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه شهید باهنر کرمان، کرمان، ایران  
 ۲. دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی مسائل اجتماعی ایران، گروه علوم اجتماعی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه شهید باهنر کرمان، کرمان، ایران (نویسنده مسئول)  
 E-mail: Mehrangiz240@gmail.com

۳. دانشیار، گروه علوم اجتماعی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه شهید باهنر کرمان، کرمان، ایران

بشر در دوران معاصر با آسیب‌ها و چالش‌های فراوانی روبه‌رو شده است. افزایش روافزون مصرف مواد مخدر از جمله الکل، یکی از منابع کاهش موقتی و مخرب فشارهای متعدد در جامعه است (رستمی و همکاران، ۱۳۹۶: ۶۷). دوره جوانی، دوره‌ای است که بعضی افراد درگیر رفتارهای پرخطر از قبیل مصرف الکل می‌شوند (McBride & Barrett, 2014: 372). مصرف الکل اغلب در سنین نوجوانی دیده می‌شود (naughty & mohtasgami, 2004: 251). در انگلستان مطالعه‌ای ملی نشان داد که ۸۹ درصد از دانشجویان الکل مصرف می‌کنند، ۱۵ درصد مصرفی در حد خطرناک و ۲۸ درصد در حد می‌گساری دارند. نتیجه مطالعه‌ای در کانادا بر روی دانشجویان ۱۶ دانشگاه نیز نشان داد که ۶۲/۷ و ۳۴/۸ درصد از دانشجویان به ترتیب طی سه ماه گذشته حداقل یکبار مصرف ۵ گیلاس و ۸ گیلاس داشتند. در استرالیا نیز یکی از شایع‌ترین مواد مورد سوء مصرف توسط دانشجویان، الکل بوده است. (صرامی و همکاران، ۱۳۹۲: ۱۳). افزایش مصرف الکل در خارج از کشور به ویژه کشورهای غیر اسلامی، دلایل متعددی دارد. سودآوری عظیم صنعت الکل، تبلیغات تجاری تحریک‌کننده فراوان، پذیرش اجتماعی، نبود منع قانونی و مذهبی به علاوه سهولت دسترسی همگانی به آن، از جمله عوامل افزایش مصرف الکل در خارج از کشور به شمار می‌روند (کلمن، ۱۳۷۹: ۳۷-۳۵).

یافته‌ها در ایران گویای شیوع بالای مصرف مشروبات الکلی است (طارمیان و همکاران، ۱۳۸۶: ۳۳۶-۳۴۰). نتایج تحقیقات نشان می‌دهد میانگین به دست آمده برای سن اولین مصرف مشروبات الکلی به ۱۷/۶ و ۱۸ سال کاهش یافته است و مصرف حداقل یکبار مشروبات الکلی در طول عمر ۲۰ درصد بوده است (سراج زاده و فیضی، ۱۳۸۶). تحقیقات نشان داده‌اند ۲۸ درصد پسران و ۸ درصد دختران، حداقل یکبار مشروبات الکلی مصرف کرده‌اند (علیوردی نیا و همکاران، ۱۳۹۰).

مصرف مشروبات الکلی، یکی از ناهنجاری‌هایی است که بنیان‌های جامعه انسانی را تحلیل می‌برد. در این میان، آسیب‌پذیرترین گروه در برابر مصرف الکل، جوانان هستند که به دلیل بحران هویت، بحران‌های روانی ناشی از مشکلات اجتماعی، ماجراجویی، لذت‌جویی و تنوع‌طلبی، بیش از سایر گروه‌های اجتماعی در معرض مصرف مشروبات الکلی قرار می‌گیرند (متولیان و همکاران، ۱۳۹۴: ۱۰۲). بر خلاف فضای حاکم در خارج از کشور، مصرف مشروبات الکلی در ایران در کنار آسیب‌های جسمی، روانی و اجتماعی فراوان، به دلیل ساختار فرهنگی-مذهبی و نظام سیاسی و حقوقی کشور، از نظر عرفی رفتاری انحرافی، از لحاظ قانونی، جرم و از نظر شرعی، گناه محسوب می‌شود. بر اساس تحقیقات انجام شده در ایران، گرایش به مصرف الکل بین سال‌های ۱۳۷۵ تا ۱۳۸۰ به میزان ۱۳۰ درصد افزایش یافته است (رستمی و همکاران، ۱۳۹۶: ۶۷).

در ایران افزایش نرخ ارز و بالا رفتن قیمت مشروبات الکلی قاچاق منجر به افزایش قابل توجه کارگاه‌های زیرزمینی تهیه مشروبات الکلی دست‌ساز شده است که در موارد فراوانی بدون مهارت و دانش تولید می‌شود و به دلیل غلظت بالا، آسیب‌های جدی به همراه می‌آورد. این در حالی است که اکثر قریب به اتفاق افرادی که دچار مسمومیت‌های الکلی می‌شوند، از تاثیرات، نوع و درصد غلظت نوشیدنی مصرف شده، اطلاعی ندارند. در این میان، عوامل متعددی با شروع مصرف الکل در نوجوانان مرتبط می‌باشند؛ از جمله مهمترین

آنها، توافق والدین، دوستان و همسالان، گویبرداری از مصرف الکل و رفتارهای بزهکاری نوجوانان در گذشته می باشد (محمدرپور و همکاران، ۱۳۸۶: ۴۰۱). با توجه به رشد فزاینده نرخ مصرف و پایین آمدن سن مصرف کنندگان در بین جوانان و افزایش کارگاه‌های زیرزمینی تهیه مشروبات الکلی دست ساز در شهر کرمان که که موجب رواج مصرف نسبتاً علنی مشروبات الکلی شده، مطالعه تجربه زیسته جوانان به مصرف الکل به عنوان موضوع این تحقیق، انتخاب و با توجه به ساختار جمعیتی جوان ایران و شیوع بالای آن در این رده سنی و پیامدهای سوء درازمدت روانی - اجتماعی آن، جوانان به عنوان محور مطالعه و شهر کرمان به دلیل موقعیت جغرافیایی (نزدیکی به افغانستان) و فزونی مصرف الکل در آن به عنوان واحد تحلیل انتخاب شد.

این پژوهش در صدد پاسخ به پرسش‌های زیر می باشد:

- تجربه زیسته مصرف الکل در بین جوانان شهر کرمان چگونه است؟
- علل روی آوردن جوانان به مصرف الکل چیست؟

### پیشینه پژوهش

اکبری و همکاران (۱۳۹۷) در مقاله ای با عنوان «مطالعه طولی تغییرات مصرف و نگرش نسبت به مواد و تغییرات مصرف مشروبات الکلی و سیگار در بین نمونه‌هایی از دانشجویان بر اساس یک طرح پانل گذشته‌نگر» به این نتیجه رسیدند که حدود یک سوم افراد مورد مطالعه، تغییر نگرش منفی و تقریباً به همین نسبت تغییر نگرش مثبت داشته اند که این تفاوت‌ها بر حسب جنس و رشته تحصیلی مختلف و درصد تغییرات مثبت رفتاری نسبت به مشروبات الکلی در حد قابل توجهی بالاست.

کرمی زاده و بوستانی (۱۳۹۶) در پژوهشی با عنوان «پیامدهای مصرف شیشه: مطالعه کیفی زنان معتاد در شهر کرمان با استفاده از روش گراند تئوری»، تجربه زیسته ۱۲ زن معتاد را بررسی نمودند که نتایج حاصله حاکی از استخراج چهار مقوله اصلی (چالش‌های اجتماعی، آسیب دیدگی فرزندان، بیماری‌های روحی و روانی و استهلاک بدن) و بیست زیر مقوله بود.

جوادی و پيله‌ور (۱۳۹۶) در تحقیقی با عنوان «بررسی تجربه زیسته مصرف کنندگان بی خانمان: پژوهشی کیفی با استفاده از روش تئوری زمینه‌ای» به توصیف تجربه زیسته ۲۰ نفر از مصرف کنندگان بی خانمان پرداختند. نتایج حاکی از آن است که درمان این گروه از مصرف کنندگان به تبع پیامدهای زندگی در خیابان برایشان بسیار متفاوت از افرادی است که به رغم اعتیاد همراه با خانواده زندگی می کنند.

صادقی و همکاران (۱۳۹۶) در مقاله ای با عنوان «پیش بینی مصرف الکل در جوانان بر مبنای مولفه‌های کنترل و حمایت خانوادگی» به این نتیجه رسیدند که میانگین گزارش مصرف الکل در جوانان مورد مطالعه پژوهش ۲۰/۷۶ درصد و میانگین حمایت و کنترل خانواده ۱۷/۱۴ و ۱۲/۱۴ است. همچنین، بین حمایت و کنترل خانوادگی با مصرف الکل رابطه منفی و معنی داری وجود دارد.

عابدینی (۱۳۹۴) در پژوهشی با عنوان «تجربه زیسته دختران و زنان مصرف کننده مواد مخدر صنعتی (مورد مطالعه: موسسه سرزمین خورشید) با استفاده از روش پدیدارشناسی» با ۱۲ نفر مصاحبه عمیق به عمل آورد. یافته‌ها نشان داد که مشارکت کنندگان تحت شرایط دشوار خانوادگی و اجتماعی مصرف مواد مخدر را به عنوان

یک مسکن که می‌تواند مرهمی بر دردهای آنها باشد، برگزیده اند.

حق دوست و همکاران (۱۳۹۲) در مقاله‌ای با عنوان «بررسی وضعیت و علل مصرف مشروبات الکلی: مطالعه موردی همه‌گیری مسمومیت مصرف الکل در رفسنجان» با روش گذشته‌نگر و تلفیقی در دو مرحله کمی و کیفی نشان دادند که ۹۰ درصد از مصرف‌کنندگان سابقه مصرف الکل داشتند و دلیل مصرف را بیکاری و نداشتن سرگرمی بیان کردند. نتایج کیفی نشان داد باورها و ارزش‌ها به سمت مادی‌گرایی و فردگرایی در حال تغییر است و شبکه‌های مجازی و ماهواره‌ها موجب تشدید بیشتر ضعف‌های اجتماعی شده است.

گروسی و محمدی دولت‌آبادی (۱۳۹۰) در تحقیقی با عنوان «تجربه زیسته زنان وابسته به مواد مخدر از پدیده اعتیاد با استفاده از روش پدیدارشناسی»، در مدلی تبیینی به پنج مضمون اصلی (مثلث خانواده، فرد، اجتماع، طیف احساس شادمانی - پریشانی، ورود به روابط اجتماعی درهم شکسته، ناتوانی در برابر اعمال فشار جامعه و عدم وجود توانمندی در زنان برای رویارویی با شرایط) دست یافتند.

در تحقیق‌های خارجی نیز لوپسا مور و همکاران<sup>۱</sup> (۲۰۱۴) در مطالعه گروهی از دانشجویان دانشگاه اسپانیا در مورد نوشیدنی‌های سنگین و الکل از طریق جمع‌آوری پرسشنامه‌هایی در میان جوانان ۲۰ تا ۲۴ ساله به این نتیجه رسیدند که میانگین سن شروع به مصرف الکل ۱۶ سالگی بوده و نسبت نوشیدنی‌های سنگین برای دانش‌آموزان مرد در هر دوره، به طور قابل توجهی بیشتر است. همچنین این نسبت به میزان قابل توجهی در سن ۲۴ سالگی کاهش یافت.

کلینبرگ و همکاران<sup>۲</sup> (۲۰۱۳) در تحقیقی پیرامون رابطه شخصیت و مصرف الکل بین زنان جوان سوئدی و روسی که طبق عادت الکل مصرف می‌کردند نشان دادند که عادات نوشیدن بالای الکل بین زنان با دو فرهنگ متفاوت ارتباط خاصی دارد و فرهنگ و موقعیت جغرافیایی در آن تاثیرگذار است و در زنان سوئدی با هیجان خواهی، پرخاشگری و اختلالات جسمانی بیشتری همراه بوده است.

لارنته، پرتی و اتلف‌گرفت و گرلت<sup>۳</sup> (۲۰۱۳) در پژوهشی با هدف بررسی الگوی مصرف الکل و مستی در دانشجویان علوم ورزشی فرانسوی نشان داد که ۲۰/۴ درصد افراد ۶ فقره مستی را در سال گزارش کردند و مصرف و مستی دانشجویان مرد به نسبت دانشجویان دختر بیشتر است.

کراگیس و همکاران<sup>۴</sup> (۲۰۱۲) با پیمایش آنلاین روی ۱۰۱۹ دانشجوی دانشگاه لیدز انگلستان نشان دادند که ۷۰ درصد از دانشجویان حداقل یک بار مصرف الکل داشته‌اند و ۸۰ درصد از آنان در روزهای آخر هفته به سراغ مشروبات الکلی می‌روند.

اشتون و کامالی<sup>۵</sup> (۲۰۰۹) در تحقیقی مشخصات شخصیتی، سبک زندگی و مصرف الکل را بررسی کردند و به وجود رابطه معناداری بین متغیرهای جمعیتی به ویژه سن، جنسیت و محل زندگی (به ویژه طبقات پایین جامعه) و مصرف الکل و گرایش بالاتر مصرف در بین پسران جوان نسبت به دختران دست یافتند.

1. Morre & Grendale
2. Klinteberg & Granskaya
3. Lorente & Peretti-Watel
4. Klinteberg & Granskaya
5. Ashton & Kamali

نتایج مطالعه آسلین<sup>۱</sup> (۲۰۰۹) در مورد اینکه چگونه فشارها، متغیرهای وضعیتی و جنسیت با هم ارتباط دارند، نشان دادند که مردان بیشتر از زنان به مصرف مواد و الکل گرایش داشتند و علت این امر، کمبود حمایت اجتماعی بود که در مقابل تاثیر فشارها در میان زنان معنادارتر بود. در مجموع، حدود ۲/۶۰ درصد دانشجویان به طور مداوم، ۳/۳۰ درصد ۴ تا ۶ بار در هفته و ۱۳/۱۷ درصد ۲ تا ۳ بار در هفته مصرف داشته اند. بروس و همکاران<sup>۲</sup> (۱۹۹۸) در مطالعه ای بر روی ۳۷۰ بیمار که به دلیل اختلال مصرف مواد به مرکز درمانی مراجعه کردند، به ویژگی های همچون: سرخوشی، کم خردی، بی توجهی و ریسک پذیری در این افراد رسیدند. همچنین میزان لذت طلبی و گرایش به مصرف الکل در بین مردان نسبت به زنان بیشتر دیده شده است.

## ادبیات نظری پژوهش

### نظریه ساخت اجتماعی و آنومی

دیدگاه مرتن به دنبال کشف این امر است که چگونه برخی از ساخت های اجتماعی بر افراد خاصی از جامعه تاثیر گذاشته و موجب شده آنان مرتکب رفتار ناهموا با هنجارهای اجتماعی شوند. به نظر او، ساخت های اجتماعی فعال هستند و تولید کننده الگوهای رفتاری می باشند. بنابراین وی بر نظم اجتماعی تمرکز می نماید و تاثیر ساخت های هنجاری را بر افراد مورد تفحص و تبیین قرار می دهد. در ادامه مرتن به واکنش های زیر از سوی افراد جامعه که ناشی از فشارهای بین اهداف فرهنگی و راه ها و وسایل دستیابی به آن اهداف است، اشاره می کند:

۱. همناوی: حالتی که جامعه متعادل است و افراد اهداف فرهنگی و راه ها و ابزارهای نهادی شده و قابل قبول برای نیل به آن اهداف را پذیرفته اند و در آن جهت تلاش می کنند.
۲. نوآوری: وضعیتی است که در آن افراد اهداف فرهنگی را پذیرفته اند، اما و راه های مشروع برای رسیدن به آن اهداف را نپذیرفته و راه ها و وسایل غیر مشروع و غیر قانونی را انتخاب کرده اند. این نوع رفتار میان طبقات پایین جامعه یعنی کسانی که اهداف مورد انتظارشان به وسیله ساخت های اجتماعی محدود شده، بیشتر شایع است.
۳. تشریفات پرستی: تشریفات پرستی به این معنی است که افراد ابزارها و وسایل مورد تایید جامعه را پذیرفته اند، اما اهداف فرهنگی در سطحی وسیع انکار می شود.
۴. عقب نشینی: حالتی که در آن افراد جامعه نه اهداف فرهنگی را قبول دارند و نه وسایل و راه های مشروع نیل به آن اهداف را می پذیرند. این رفتار در معتادان و الکلی ها دیده می شود.
۵. طغیان: وضعیتی که افراد هم اهداف فرهنگی و هم راه ها و ابزارهای مشروع نیل به آن اهداف را انکار نموده، اما در جهت ایجاد شرایطی بهتر و اهدافی جدید به منظور تعدیل ساخت های اجتماعی تلاش می کنند (احمدی، ۱۳۸۴: ۵۰-۵۲).

### نظریه همنشینی افتراقی

نکته اصلی نظریه سادرلند این است که علت اصلی کج رفتاری این است که تعداد ارتباط های انحرافی این

1. Asselin

2. Brucej & KRANZLER

افراد بیش از ارتباط‌های غیر انحرافی شان است و تعامل شان با کسانی که ایده‌های کج رفتارانه دارند نسبت به افرادی که از ایده‌های هم‌نویانه برخوردارند (یعنی ارتباط بیشتر آنان با کج رفتاران یا ایده‌های کج رفتاری) بیشتر است. به اعتقاد سادرلند، فرایند یادگیری که شامل ارتباط و تعامل است می‌تواند همه انواع بزهکاری و جرم را تعیین نماید. گزاره‌های نظریه یادگیری سادرلند عبارت است از:

۱. کج رفتاری یادگرفتنی است؛ نه ارثی است و نه محصول بهره‌هوشی پایین یا آسیب مغزی و امثال آن.
۲. کج رفتاری در تعامل با دیگران آموخته می‌شود.
۳. بخش اصلی یادگیری در حلقه درون گروه روی می‌دهد و رسانه‌های جمعی و مطبوعات نقش دوم را ایفا می‌کنند.
۴. یادگیری کج رفتارها شامل آموختن فنون خلاف کاری و سمت و سوی خاص انگیزه‌ها، کشش‌ها و گرایش‌ها می‌شود.
۵. سمت و سوی خاص انگیزه‌ها و کشش‌ها از تعریف‌های مخالف و موافق هنجارها یاد گرفته می‌شود.
۶. فرد به دلیل بیشتر بودن تعریف‌های موافق تخلف، به نسبت تعریف‌های موافق با هم‌نویایی با هنجارها کج رفتار می‌شود.
۷. پیوندهای افتراقی ممکن است از نظر فراوانی، دوام، رجحان و شدت متفاوت باشند.
۸. فرایند یادگیری کج رفتاری از طریق تعامل با کج رفتاران و هم‌نویان سازوکارهای مشابهی با هر نوع یادگیری دیگر دارد. کج رفتاری را که خود تجلی نیازها و ارزش‌های کلی است نمی‌توان با همین نیازها و ارزش‌های کلی تبیین کرد (صدیق سروستانی، ۱۳۸۹: ۴۸-۴۹).

#### نظریه فرصت افتراقی

این مفهوم را کلواردر و اهلائین ارائه دادند. به نظر آنان رابطه میان ارزش‌های فرهنگی، از یک سو و فرصت‌های نامشروع، از سوی دیگر تعیین‌کننده انواع و فراوانی بزهکاری است. کلواردر و اهلائین بر این باورند که بزهکاری از نظر اجتماعی به صورت خرده فرهنگ نمایان می‌شود و به همان گونه که در خرده فرهنگ بهنجار، فرصت‌های مشروع وجود دارد در خرده فرهنگ بزهکار هم فرصت‌های نامشروع برای نیل به هدف‌های فرهنگی وجود دارد. از آن مهمتر اینکه این خرده فرهنگ، الگوهای موفقیت بزهکاری و فرصت‌های مناسب را برای افراد فراهم می‌کند تا این الگوها را به کار برند (احمدی، ۱۳۸۴: ۷۶).

#### نظریه کنترل اجتماعی هیرشی

هیرشی مدعی است پیوند میان فرد و جامعه علت هم‌نویایی و عامل اصلی کنترل رفتارهای فرد است و ضعف این پیوند یا نبود آن، دلیل اصلی کج رفتاری است و در این میان نهادهایی مثل خانواده، دوستان، همسایه‌ها و مدرسه نقش زیادی دارد (معظمی، ۱۳۸۸: ۷۸). وی در نظریه پیوند، پیدایش کجروی را معلول ضعف هم‌بستگی گروه‌ها و نهادهای اجتماعی و تضعیف اعتقادات و باورهای موجود در جامعه می‌داند و چنین نتیجه می‌گیرد که جامعه یا گروهی که در میان اعضای آن وابستگی متقابل و قوی وجود داشته باشد، بیش از جامعه یا گروهی که اعضای آن هم‌بستگی ندارند قادر به اعمال و کنترل بر اعضای خود خواهند بود. همچنین

افراد هرچه بیشتر اعتقادات و جهان بینی مرسوم و مطلوب محیط اجتماعی را قبول کنند و به آن معتقد باشند، کمتر کجرو می شوند. وی چهار عامل را به عنوان عناصر پیوند دهنده افراد به یکدیگر - چهار عامل کنترل کننده رفتار - معرفی می کند:

۱. دلبستگی: به معنای میزان وابستگی فرد به اشخاص دیگر در خانواده، محیط و نهادهای اجتماعی است. به نظر او افراد فاقد این دلبستگی، نگران اند که مبادا روابط اجتماعی آنان به خطر بیفتد. بنابراین احتمال بیشتری دارد که به کجروی روی آورند.
۲. تعهد: به معنای میزان پذیرش هدفهای مرسوم جامعه و احساس مسئولیتی است که فرد نسبت به جامعه در خود احساس می کند. فرد متعهد دلیل بیشتری دارد تا برای حفاظت از دست آوردهای خود با دیگران همنا باشد.
۳. مشارکت: به معنی میزان درگیری و مشارکت در نقش ها و فعالیت های اجتماعی است. به نظر هیرشی، کسانی که گرفتار کار و زندگی و سرگرمی هستند، فرصت کمتری برای درگیر شدن در فعالیت های کجروانه دارند.
۴. باور: یعنی میزان اعتقاد فرد به ارزش ها و هنجارهای اخلاقی جامعه و وفاداری به آن هاست؛ افراد بی اعتقاد و بی وفا، نسبت به هنجارهای جامعه، تمایل کمتری دارند و بیشتر مرتکب کجروی می شوند (سلیمی و داوری، ۱۳۸۷: ۳۹۱).

### نظریه برچسب زنی

نظریه برچسب زنی در برابر جامعه شناسی کارکردگرایی انحرافات و مکتب بوم شناختی شیکاگو به وجود آمد. پیش فرض اساسی نظریه برچسب زنی این است که اساس و مبنای انحرافات اجتماعی، تعریفی است که جامعه از برخی رفتارهای انسان دارد. لمرت و بکر از صاحب نظران این نظریه معتقدند معانی اجتماعی نظیر ارزش ها و قواعد همیشه از برخی جهات برای اعضای جامعه در موقعیت های واقعی نامعلوم یا غیر مسلم است. پیش فرض های اساسی نظریه برچسب زنی عبارت است از:

۱. واکنش های دستگاه های کنترل و نظارت اجتماعی نظیر پلیس، علت اساسی رفتار انحرافی است.
۲. هر عامل رفتار هنگامی منحرف می شود که واکنش اجتماعی نسبت به نخستین رفتار انحرافی خود را تجربه کند. بنابراین برای فهم رفتار انحرافی، مطالعه واکنش های اجتماعی نسبت به عامل رفتار که به شکل برچسب ها نشان داده می شود، از مطالعه رفتار انحرافی مهم تر است.
۳. جامعه شناسی انحرافات باید منحرفانی را مطالعه کند که چندین بار مرتکب بزهکاری و جرم شده اند (احمدی، ۱۳۸۴: ۱۰۰-۱۰۲).

### پدیدارشناسی

پدیدارشناسی در شناخت ماهیت بزهکاری و جرم بر معنی بخشیدن به جامعه، نظم اجتماعی و انحراف اجتماعی از طریق کنش متقابل تاکید می نماید. پدیدارشناسی بر این باور است که در شناخت انحراف نباید آن را به عنوان یک پدیده عینی بررسی کرد، بلکه باید به فهم و تفسیر ذهنی بزهکاران و مجرمان توجه نمود.

به علاوه، مخاطبان متفاوت ممکن است فهم و تفسیر متفاوتی از انحراف داشته باشند؛ برای مثال، بخشی از جامعه ممکن است گروهی را تروریست و بخش دیگری از جامعه آنان را مبارزان آزادی بنامند. پدیدارشناسی می‌کوشد تا پیچیدگی‌های درونی بزهکاری و جرم را به عنوان پدیده‌ای اجتماعی درک و فهم نماید. پیش فرض اساسی پدیدارشناسی این است که انحراف اجتماعی، فرآورده روابط و کنش‌های متقابل اعمال و کردار معنی‌دار افراد جامعه است.

بنابراین برای شناخت و درک آن باید تصویری را که پدیدآورندگان آن در نظر دارند با درون‌فهمی و درک تفسیر کرد (همان، ۱۰۵-۱۰۶).

### چارچوب نظری پژوهش

این تحقیق با روش گراند تئوری انجام شده است و داده‌های کیفی، حاصل مشاهدات، گزارش‌ها، مصاحبه‌ها، اسناد، زندگینامه‌ها و موارد خاص می‌باشد تا مفاهیم و تعاریف را تولید و روابط پنهان در میان مفاهیم را آشکار کند. در این روش، هیچ تئوری از قبل وجود ندارد. بنابراین در مقایسه با رویکردهای اثبات‌گرایانه، وجود چارچوب نظری از قبل در این روش چندان پایه و اساسی ندارد. در واقع، این روش وارد حیطه نظریه‌سازی می‌شود. در این رویکرد، پژوهش بدون چارچوب تئوریک به این دلیل که پدیده‌های اجتماعی از قبل موجود نیستند، انجام می‌شود و محقق با یک ذهن باز و رویکردی تفهیمی و همه‌جانبه، به مطالعه پدیده می‌پردازد. آنچه در اینجا اهمیت دارد، بحث حساسیت نظری است. در اینجا باورهای افراد همان تئوری‌هایی است که محقق باید آنها را کشف و ضبط و به جهان اجتماعی ارائه کند. در این میان، معنا در دیالوگ و ارتباط عمیق افراد به وجود می‌آید که در آن افق‌های معنایی دو طرف، در هم ذوب می‌شوند و معانی برای یکدیگر کاملاً قابل فهم و درک می‌شوند. از این رو در اینجا کار محقق، درگیر شدن در میدان تحقیق با داشتن ذهنی حساس است. در این روش مجموعه‌ای از مفاهیم مشابه، یک مقوله را خلق می‌کنند و مجموعه‌ای از مقوله‌ها، تئوری پژوهش را شکل می‌دهند (اشتراوس و کوربین، ۲۰۱۵).

### روش‌شناسی پژوهش

در این پژوهش از روش تحقیق کیفی و روش نظریه‌زمینه‌ای استفاده شده است. تحقیق کیفی عموماً به هر نوع تحقیقی اطلاق می‌شود که یافته‌های آن از طریق فرایندهای آماری و با مقاصد کمی‌سازی به دست نیامده باشد (Corbin & Strauss, 1998). در روش نظریه‌زمینه‌ای، تحلیل داده‌ها و جمع‌آوری اطلاعات مرتبط بهم هستند. بعد از اینکه داده‌های اولیه جمع‌آوری شدند، محقق داده‌ها را تحلیل می‌کند و مفاهیم را استخراج می‌نماید. همین اساس جمع‌آوری اطلاعات بعدی را شکل می‌دهد و جمع‌آوری اطلاعات و تحلیل داده‌ها در سرتاسر فرایند تحقیق ادامه دارد (Corbin & Strauss, 2015: 31).

### روش گردآوری داده‌ها

روش اصلی گردآوری داده‌ها در این تحقیق، مصاحبه عمیق بوده است. مصاحبه عمیق، یکی از بهترین تکنیک‌های شناخت و به مفهوم درآوردن باورها و ارزش‌های تعیین‌کننده کنش و رفتار افراد و انجام مصاحبه‌های



عمیق و جامع با مشارکت کنندگان پژوهش است. در مصاحبه عمیق، پژوهشگر برای کشف موضوع مورد مطالعه خود چند مضمون اصلی را محور مصاحبه خود قرار می دهد و بر مبنای آن سوالاتی را از مصاحبه شوندگان می پرسد. این سوالات می توانند چارچوب از پیش تعیین شده ای نداشته باشند و به مقتضای پژوهش و فرد مورد مصاحبه و شرایط مکانی و زمانی انجام مصاحبه متغیر باشند. آنچه اهمیت دارد، گردآوری داده های مرتبط با موضوع به طور مستقیم یا غیر مستقیم از خلال فرایند مصاحبه است (مارشال و راسمن، ۱۳۷۷: ۱۱۲). در این مطالعه جامعه آماری شامل جوانان مصرف کننده الکل می باشد که به علت مصرف زیاد یا غلظت بالای الکل در بیمارستان افضلی پور شهر کرمان بستری شدند. پس از به دست آوردن سطح هوشیاری با ۲۱ نفر (رسیدن به اشباع نظری) از آنها مصاحبه صورت گرفته است. مدت زمان مصاحبه های انجام شده، با توجه به موقعیت، روند مصاحبه و تمایل مشارکت کنندگان از ۳۰ تا ۹۰ دقیقه متغیر بوده و طی ماه های آذر ۹۷ تا خرداد ۹۸ انجام شده است. گفتمنی است که مصاحبه با این افراد در بیمارستان افضلی پور شهر کرمان با هماهنگی های قبلی و دریافت مجوز از رئیس بیمارستان انجام شده است.

### تجزیه و تحلیل داده ها

داده های کیفی با داده های کمی تفاوت های اساسی دارند. بنابراین آنها را باید با روش های تحلیل خاص روش شناسی کیفی تحلیل کرد. تحلیل داده های کیفی عبارت است از جستجوی الگوها در داده ها. از آن جا که تحقیق کیفی به مطالعه پیچیدگی ها و معانی و ابعاد وسیع زندگی اجتماعی می پردازد، روش های متعدد و متفاوتی نیز برای تحلیل داده های کیفی پیشنهاد شده است (محمدپور، ۱۳۹۲: ۶۶). به طور کلی، با توجه به ماهیت روش شناسی نظریه زمینه ای، سوالات تحقیق طی چند مرحله استخراج و مجددا جرح و تعدیل شدند؛ چنان که پس از انجام هر مصاحبه و یادداشت برداری میدانی، مصاحبه ها، کدگذاری و مجددا سوالات جدید طراحی و از مشارکت کنندگان پرسیده شد. طی این فرایند خطوط کلی مصاحبه ها به وسیله مفاهیم و مقوله ها شکل گرفتند. این فرایند تا مرحله اشباع نظری ادامه پیدا کرد؛ یعنی زمانی که داده جدیدی در فرایند مصاحبه خلق نگردد. این فرایند تحلیل بر مبنای سه شیوه کدگذاری: (۱) کد گذاری باز؛ (۲) کدگذاری محوری؛ (۳) کد گذاری انتخابی بود (Corbin & Strauss, 1998).

### قابلیت اعتماد

در این پژوهش برای کسب قابلیت اطمینان از صحت داده ها از چند روش استفاده شده است:

۱. کنترل و اعتباریابی توسط اعضا: در این قسمت از شرکت کنندگان خواسته شده تا یافته های کلی را ارزیابی کنند و درباره صحت آنها نظر دهند.
۲. فن ممیزی: در این روش دو محقق در حوزه نظریه گراند تئوری بر مراحل مختلف انجام کار از جمله کدگذاری، مفهوم سازی و استخراج مقولات نظارت داشتند.
۳. مقایسه های تحلیلی: در این روش به داده های خام رجوع شد تا ساخت بندی نظریه با داده های خام مقایسه و ارزیابی گردد و از صحت نظریه به دست آمده اطمینان حاصل شود.

## یافته‌های پژوهش

در پژوهش حاضر میانگین سن زنان ۲۵/۰۶ سال و میانگین سن مردان ۳۱/۸۶ می باشد. به لحاظ وضعیت تاهل، اغلب افراد مجرد بودند و تنها ۵ نفر (۴ نفر مرد و ۱ نفر زن) متاهل بودند- یک نفر (زن) نیز مطلقه بوده است. از لحاظ سطح تحصیلی، در بین مردان ۱ نفر دارای مدرک فوق لیسانس، ۵ نفر لیسانس، ۸ نفر دیپلم، ۱ نفر کاردانی و ۱ نفر زیر دیپلم بودند و در بین زنان ۲ نفر دارای تحصیلات لیسانس و ۳ نفر مدرک دیپلم بودند. میانگین سن اولین مصرف در بین مشارکت کنندگان این تحقیق ۱۷/۵۲ بوده است. همچنین در جریان تحلیل و کدگذاری داده ها ۳ مقوله و ۱۷ زیر مقوله استخراج شد. در ادامه هر یک از مقولات، زیر مقولات و نقل قول های مشارکت کنندگان مطرح و کندوکاو می شوند.

### رویدادهای محرک (مولد)

رویدادهای محرک به عنوان یکی از مقولات پژوهش حاضر می باشد که شامل زیر مقولات ذیل است:

#### همنشینی با جنس مخالف

حمزه ۳۸ ساله: «اولین باری که مشروب خوردم، یه مهمونی قاطی دعوت شدم که توی اون مهمونی عاشق شدم. دختری اهل آبادان بود. به عشق این دختر مشروب می خوردم و بعدا که با خود دختری رفیق شدم، می خوردم. سه سال هم با هم بودیم».

مونا ۲۷ ساله: «اولین بار که مصرف کردم با دوست پسرم رفته بودیم بیرون. همسایه مون و دانشجو بود. ماشین داشت. یه بار که رفتیم بیرون، با خودش آورده بود. نمی دونستم میاره. رفتیم بیرون شهر. تو جاده بودیم، گفت الکل آوردم بزیم. منم نمی خواستم می ترسیدم اتفاقی بیفته. خیلی پسر امروزی بود، خونواده ش نه زیاد، ولی خودش ازونایی بود که دخترا دوست داشتن باهاش دوست بشند. منم می خواستم امل بازی درنیارم، خوردم اما کم، ولی حالم بد شد».

#### فشار همسالان

گروه همسال به اشخاصی گفته می شود که از جهت سنی نزدیک به هم باشند. از دیدگاه مثبت، گروه همالان عرصه ای برای افراد، فهمیدن خودشان، ساختن خودانگاره شان و یادگیری نحوه تعامل با دیگران است و از دیدگاه منفی، گروه همالان می تواند به افراد برای انجام کارهایی فشار بیاورد که در غیر این صورت آنها هرگز تصور نمی کردند آن را انجام دهند (Zastrow & Kirst-Ashman, 2007: 171).

احمد ۳۵ ساله: «توی یه مهمونی دعوت شده بودم که دوستم گفت مشروب می خوری؟ یهو دست و پامو گم کردم، ترسیدم. دوستم گف نترس بابا خوشحالت می کنه، بیخیالت می کنه. منم به خاطر جو و غروری که داشتیم، قبول کردم. یه ته استکون خوردم و به شدت حالم بد شد؛ طوری که تموم بدنم گرم شده بود و گلوم می سوخت».

رضا ۴۴ ساله: «اولین باری که مشروب خوردم با چند تا دوستام بودم که با خودشون مشروب آورده بودن. تعارف کردند. اولش جا خوردم و نخواستم بخورم، ولی گفتند سوسول نباش بخور. منم خوردم و خوشم اومد از حالی که بهم دست داد».

### مصرف در خانواده

امید ۳۱ ساله: «اولین باری که مشروب خوردم، یادم میاد با پدرم خوردم. سنی نداشتم، ۱۲-۱۳ ساله بودم. از کوچیکی شاهد خوردن مشروب توو خانواده بودم. پدرم خودش شراب درست می کرد. بلد بود، شراب همیشه نوشیدنی سر سفره ما بود».

### لذت جویی و فراغت

عرصه اوقات فراغت، زندگی روزمره را بازنمایی می کند و قدرت و مقاومت را در زندگی انسان ها به نمایش می گذارد و اختیار و آزادی انسان ها در آن عرصه بیشتر قابل اعمال است. بشر به طور طبیعی برای رفع خستگی از اعمال روزانه و برنامه های ثابت زندگی، اوقاتی را برای تفریح و تفرج و... اختصاص می دهد. لذا یکی از عوامل مهم در ارتکاب بزهکاری نوجوانان، خالی بودن اوقات فراغت آنهاست، چرا که نمی دانند چگونه با انتخاب سرگرمی ها و تفریحات سالم اوقات فراغت خود را به خوبی سپری کنند و این زمینه انجام رفتارهای انحرافی از جمله نوشیدن مشروبات الکلی و لذت جویی را شکل می دهد (زاهدی، ۱۳۷۴: ۱).

علی ۲۹ ساله: «اولین باری که مشروب خوردم، حس شادابی همراه با خنده زیاد بهم دست داد. با دایی م بودیم. گفت بیا بزنیم به دل طبیعت. آتیش درست کردیم و مشروب خوردیم. اون روز خیلی حال داد. بعد اون روز دوست داشتم گاهی بخورم».

منصوره ۱۸ ساله: «رفته بودم به بعدازظهر خونه خاله ام. با دخترخاله ام تنها بودیم. خالم اینا رفته بودند مسافرت. دخترخاله ام گفت برادرش الکل داره تو اتاقش دیده. گفتم یکم بیار بخوریم ببینیم چجوریه. می ترسید داداشش بفهمه، اما من اصرار کردم رفت آورد، یکم خوردیم. اون خیلی کم، اما من بیشتر. خیلی خوب بود، رفتیم بیرون گشتیم. خیلی خوش گذشت. یکم سرم گیج رفت، چشمام قرمز شده بود. ترسیدم. شب نرفتم خونمون. بعدها دوست داشتم بخورم».

### مصرف در مهمانی

مهسا ۲۳ ساله: «دفعه اول رفته بودم پارتی خونه دوستم. سه چهار سال پیش ۲۰-۱۹ سالم بود. خیلی آدم اونجا بودند با کلی پذیرایی، الکل و مشروب و ویسکی هم بود. همه می خوردند. با دوست پسرم رفته بودم، ولی ما تا حالا نخورده بودیم هیچکدوم. دوستا گفتند پاشیم بریم یه پیک بزنیم. همه می خوردند. پیمان گفت پاشو ما بریم. منم خواستم جلو اونا زشت نباشه پیمانم خجالت نکشه، رفتم. پیمان ریخت برام منم، دو پیک به زور مزه ها خوردم. خیلی سر حال شده بودم. پیمان خیلی این حال منو دوست داره که خوشحال باشم».

وحید ۳۳ ساله: «اولین بار ۱۷-۱۸ ساله بودم. هنوز خدمت سربازی نرفته بودم که رفتم یه گودبای پارتی. دوستانم می خواستند برن خارج از کشور. مهمونی مختلط بود از ساعت ۷ شب تا ۵ صبح طول کشید. مستی اون شب خیلی لذتبخش بود».



نمودار ۱: رویدادهای محرک مصرف الکل

### رویدادهای تقویت کننده

رویدادهای تقویت کننده به عنوان یکی از مقولات پژوهش حاضر می باشد که در زیر به مولفه های آن اشاره می شود:

#### فراغت هنجاری

محمد علی ۲۵ ساله: «اولین باری که مشروب خوردم، ۱۷-۱۸ ساله بودم. با دوستانم بودیم. رفته بودیم باغ بابای دوستانم بیرون شهر بود، ولی بعد از مدتی برای کار رفتم خارج از کشور، اونجا می خوردم مخصوصا وقتایی که دلم هوای پدر و مادرم می کرد».

حمید ۲۹ ساله: «اولین بار ۱۸ ساله بودم مشروب خوردم. بیشتر به خاطر ممنوع بودنش خوردم. وقتایی که با دوستانم خارج می ریم، همه ش مشروب می خوریم یا وقتی یکی مون همسرش خونه نیست و دور هم خونه اش جمع می شیم مشروب حتما به راه».

#### شکست عشقی

بسیاری از پژوهشگران معتقدند عوامل درونی و بیرونی در سوق دادن افراد به می گساری بیش از عوامل ژنتیکی و بیولوژیکی تاثیر دارند. برخی افراد برای کاهش اضطراب و فشارهای روانی مشروب می خورند. رادو نتیجه می گیرد که مشروب خواری برای برطرف کردن احساس پوچی، محرومیت، یاس و سرخوردگی در زندگی است (فروید زیگموند، شرحی کوتاه درباره روانکاوی پژواک کیوان، ۱۳۷۹: ۷۸).

امیررضا ۲۶ ساله: «اولین باری که مشروب خوردم، حدودا ۱۸ ساله بودم. دوست دخترم بهم زنگ زد و گفت بیا می خواهم ببینمت. با هم قرار گذاشتیم. نشستیم. گفت می خواهم یه چیزی بگم. گفتم بگو. گفت: برام خواستگار اومده دیگه نمی تونم باشم... وقتی خدافظی کردیم، دنیا رو سرم خراب شد. از اونجا مستقیم رفتم پیش دوستانم که می دونستم داره. باهم رفتیم بیابون».

میشم ۳۶ ساله: «با یه دختره دوست بودم چهار سال. همو خیلی می خواستیم. خانواده ش وضع شون خیلی

خوب بود، خانواده من معمولی بودند، بهم نمی خوردیم. ولی خیلی منو دوست داشت. منم دوستش داشتم. یه ماهی شد کمتر همدیگه رو می دیدیم و حتی کم حرف می زدیم. من بهش زنگ می زدم، ولی اون بهانه می آورد نمی تونه حرف بزنه. تا اینکه فهمیدم براش خواستگار اومده بود و خانواده ش بهش گیر دادند. اونم نمی خواستش. گفته بود بهشون منو می خواهد. اونام مخالف بودند که من سنم کمه بهم نمی خوریم. بعد از یه ماه پیام داد ازدواج کردم. تا مدتی با مشروب فکرم که طرفش می رفت، خودمو آروم می کردم».

### اختلاف نظر با خانواده

احسان ۲۴ ساله: «اولین بار که مصرف کردم ۱۷ سالم بود فکر کنم. با خانواده دعوا شد. قهرکردم از خونه زدم بیرون. رفتم پیش دوستم اونشب. خیلی حالم خراب بود، خسته شده بودم از جو خانواده ام، خیلی اختلاف داشتیم با هم. منو درک نمی کردند، اصلا اهمیت نمی دادند، فکر می کردند توجه به بچه، فقط لباس و غذاست. اونجا اون روز الکل رو تجربه کردم».

فرشید ۳۷ ساله: «اولین بار ۱۰ سالم بود. شاگرد اتوبوس بودم. فلاسک الکل رو از راننده دزدیدم و فرار کردم. ترک تحصیل کرده بودم. توو خونه بین من و بچه های دیگه خیلی فرق می گذاشتند. منم درس خوان نبودم، اذیت می کردم، از خونه فرار کردم».

### بیکاری

رضا ۲۲ ساله: «اولین بار که مشروب خوردم، یه مدت بیکار بودم. کارگر ساختمان بودم. دیسک کمرم به خاطر کار زیاد آسیب دیده بود. نمی تونستم کار سنگین بکنم. اعصابم هم خورد شده بود. کلافه بودم. دستم تو جیب خونوام بود. اونام وضع اون طوری نداشتند. برنامه ای. گاهی آن قدر بی حوصله بودم که گیر می دادم به همه چی. برای این حالتا رفتم سراغ الکل».

### خودنمایی و ابراز وجود کردن

حامد ۳۶ ساله: «وقتی مشروب می خوردم، یه فازی می گرفتم که دوست داشتم خودنمایی کنم. تک چرخ می زدم. کسی توو کرمان مثل من نمی تونست. مثلاً طرف می دید خوشش می آمد، می گفت به خاطر این کارت، فردا ناهار مهمون من یا با بچه ها شرط می بستیم کی می تونه تا فلان مسافت بدون اینکه بخوابه رانندگی کنه. من می رفتم تخته گاز. اهل دود نبودم، فقط الکل».

### همزمانی مصرف

مژگان ۳۵ ساله: «از ۲۱ سالگی شروع کردم به مصرف الکل با ماری جوانا و حشیش. بعد از مصرف همزمان یه فازی می گرفتم همش دوس داشتم حرف بزنم. با خودم حرف می زدم».

### یادآوری گذشته

امیر حسین ۲۶ ساله: «بعد از اینکه ازدواج کردم، چهار سال بعدش خانومم سرزا با سه قلو آمبولی کرد و مرد و من بعد از این اتفاق، مشروب خور شدم. هر وقت به یاد گذشته می افتم، رو به مشروب میارم».

حمزه ۳۸ ساله: «بعد از فوت پدرم که سال سوم دانشگاه بودم، احساس کردم پشتم خالی شد. بعد از فوت پدرم هر روز مشروب می خوردم، انگار یک طوری باید اون جای خالی را پر می کردم».

## کنجکاو

مهدی ۲۰ ساله: «اولین بار که مشروب خوردم، پنهونی بدون اینکه خونامد بفهمند خواستم امتحان کنم. اصلاً نمی‌دونستم مزه الکل چطوره. فقط خواستم بخورم ببینم چطوره. برام خیلی جالب بود. خواستم تجربه کنم. از روی کنجکاو خوردم».

### رویدادهای تقویت کننده

شکست عشقی
فراغت هنجاری
همزمانی مصرف
اختلاف نظر با خانواده
افزایش میل جنسی
یادآوری گذشته
خودتمایی و ابراز وجود کردن
بیکاری
کنجکاو

نمودار ۲: رویدادهای تقویت کننده مصرف الکل

### باورهای تقویت کننده

باورهای تقویت کننده به عنوان یکی از مقولات پژوهش حاضر می‌باشند که در ادامه به آنها اشاره می‌شود:

#### افزایش میل جنسی

اکبر ۳۹ ساله: «بعد از تجربه کردن حال هوای مستی با دوستانم، بعدش دیگه با دوست دخترم می‌خورم و طبق عادت بعد از خوردن شروع می‌کنم به خوردن و مطربی. خیلی فاز می‌ده. چون با دوست دخترم می‌خورم، آخرشم به سکس ختم میشه».

مریم ۲۵ ساله: «بعد از ازدواج ۲۱ سالم بود که شروع به مصرف کردم. شوهرم مصرف می‌کرد، اما معتادش نبود. میل جنسی ام پایین بود. خیلی اذیت می‌شدم. شوهرم خیلی گرم بود و خیلی وقتاً اونطوری راضی نبود. به خاطر همین هروقت نیاز بود، می‌خوردم».

#### گریز از فشار و استرس

هنگامی که فرد در محیط کاری یا زندگی با شرایطی روبه‌رو می‌شود که این شرایط با ظرفیت‌ها و امکانات کنونی وی هماهنگی ندارد دچار عدم تعادل و کشمکش‌های درونی می‌شود که به آن استرس می‌گویند (خدایاری، ۱۳۸۰).

محمد جواد ۲۹ ساله: «اون روزا خیلی اوضاع بد بود. برادرم فوت کرده بود؛ اعتیاد داشت، یه زخمی توو

بدنش داشت که عود کرد و توو همین بیمارستان تموم کرد. بابام هم سگته کرده بود و زبونشم بند اومده بود. مادرم هم که از چند سال پیشش مریض بود. وضعمون هم خوب نبود. یه مدت خیلی حال روحی ام بد بود. یه روز خودم به یکی از بچه ها گفتم بیاره. اولین بار خوردم، سیاه مست کردم».

علی ۲۹ ساله: «بعضی وقت ها برای فرار از استرس و فشارهای دور و برم مشروب می خورم، چون لحظه مستی غم و غصه آدم یادش میره. خوبه، ولی بعدش همه چیز عادی میشه و زندگی ... اولین بار استرس کنکور بود که به خاطرش الکل خوردم».

#### مناسک نوشیدن

حمزه ۳۸ ساله: «در جمع دوستان بودم که مشروب می خوردن. وقتی می خوردند، از یه اصطلاحاتی استفاده می کردند؛ مثلا هر کدوم که می خواستن یه پیک بخورن، یه شعری میگفتن یا اصطلاحی به کار می بردن. خوشم اومد. فهمیدم بخواهی توو جمع شون باشی، باید حداقل بگی به سلامتی».

میثم ۳۶ ساله: «از منش مستی خوشم می اومد. باهاس حال می کردم. مشروب به آدم مردانگی و شهامت می ده. به آدم دل و جرات می ده. آدموراستگو می کنه. اصطلاحی که می گن مستی و راستی».

#### خاصیت دارویی

وحید: «اولین بار که الکل خوردم ۱۸ ساله بودم. با دوستام بودم. دوستام می گفتن مشروب خاصیت دارویی داره. من خیلی ضعیف و لاغر بودم و همیشه تو مدفوعم انگل داشتم. اینو به دوست جینگم گفتم. اونم گفت بیا و دکا بهت بدم. همه انگل ها رو می کشه، تازه چاق و سر حال هم میشی. از اون به بعد دیگه مشروب به هر بهونه ای می خوردم».

مژگان: «به خاطر دیابتم مشروب می خورم. چون مشروب قند داره و نمی گذاره قندم بیفته. برای همین همیشه مصرف می کنم».

### باورهای تقویت کننده

افزایش میل جنسی

گریز از فشار و استرس

مناسک نوشیدن

خاصیت دارویی

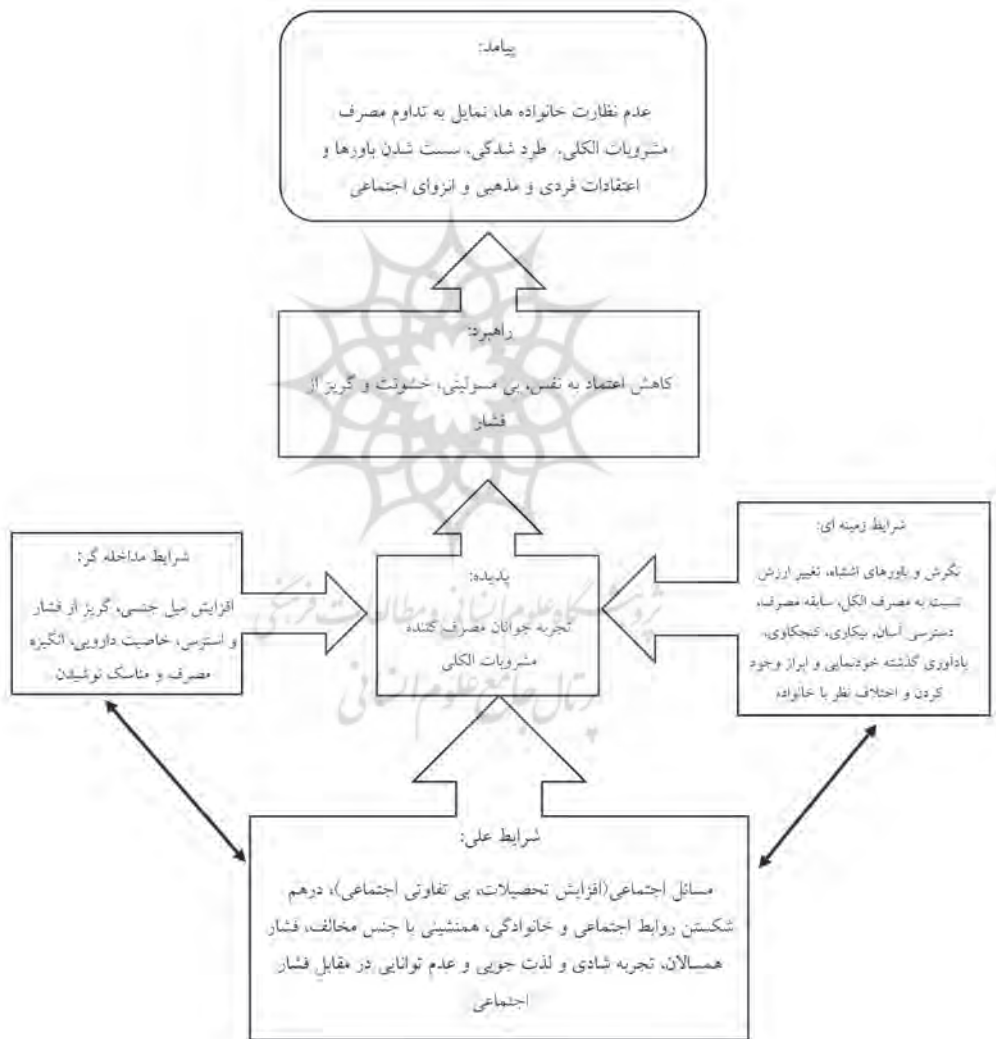
نموار ۳: باورهای تقویت کننده مصرف الکل

## بحث و نتیجه گیری

با توجه به این نکته که یکی از مقولات به دست آمده این پژوهش، مصرف مشروبات الکلی در خانواده می باشد، احتمال اعتیاد به الکل در فرزندان که والدین معتاد دارند بیشتر از دیگران است. این با نظریه همنشینی افتراقی سادرلند تایید می شود. در این نظریه بخش بزرگی از یادگیری ناشی از همنشینی، معمولاً محصول جامعه پذیر شدن فرد در خرده فرهنگ های کجرو از طریق همنشینی و ارتباط با دیگرانی است که حاملان و عاملان کجروانه هستند (wrightsman, 1994: 120). اگر شخص نتواند از طریق منابع قانونی، نیازهای خویش را رفع نماید، در این شرایط اغلب از منابع و روش های نامشروع و غیرقانونی استفاده می نمایند. این نیز نظریه مرتون پیرامون اعتیاد به مصرف را تایید می کند. با تجزیه و تحلیل مصاحبه ها می توان گفت در پی فرو کاستن از قبح مصرف الکل، بتدریج تبدیل به موضوعی عادی و فاقد حساسیت شده و عده ای از آن برای تفریح یا به عنوان آرامبخش و ایجاد نشاط و خوشحالی استفاده می کنند. همچنین یافته های این پژوهش با نتایج تحقیق کمی و کیفی محققانی همچون سراج زاده، حق دوست و عابدینی همخوانی دارد که از میان دلایل مصرف مواد و مشروبات الکلی به مشکلات، یاس و ناامیدی، لذت جویی و تفریح جویی، تقویت قوای جنسی، معاشرت نزدیک با مصرف کنندگان، بیکاری و نداشتن سرگرمی اشاره کرده اند. همچنین نتایج تحقیق بروس، اشتون و کامالی و آسلین حاکی از آن است که مردان بیشتر از زنان به مصرف مواد و الکل گرایش داشتند و ویژگی هایی همچون: سرخوشی، کم خردی، بی توجهی و ریسک پذیری در این افراد دیده شده است. یافته های تحقیق نشان می دهد بیشتر افرادی که الکل مصرف کردند، اولین بار در اوایل نوجوانی و جوانی آن را تجربه نموده اند. می توان گفت شیوه زیست و پرورش در خانواده، الگوی ارتباط و تعامل خانوادگی و اجتماعی و فضای اجتماعی محیط زندگی، از شرایط زمینه ای و علی نافذ در سبک زندگی و انتخاب ها و اعمال افراد قلمداد می شود. مفهوم گزینشی در انتهای تحلیل گزاره های استخراج شده از ۲۱ مصاحبه به عمل آمده نشان می دهد، «عادت واره» مجموعه ای از ترجیحات یا تمایلات (ارزش ها و نگرش ها) است که فرد به واسطه آن، نسبت به جهان اجتماعی جهت گیری خاصی خواهد داشت. به عبارتی، عادت واره، چارچوب تفسیری درونی شده ای است که افراد از طریق آن، جهان اجتماعی و جایگاهی که در آن قرار دارند را ادراک می کنند. بورديو معتقد است درک مردم در طبقات اجتماعی مختلف از پیچیدگی ها و نقاط ظریف در زمینه های خاص متمایز است. (ادگرتون ۲۰۱۰: ۱۷). در نظریه بورديو، «عادت واره» ها نوعی آمادگی عملی، نوعی آموختگی ضمنی، نوعی فراست و تربیت یافتگی اجتماعی از نوع ذوق و سلیقه هستند که به عامل اجتماعی این امکان را می دهند روح قواعد، آداب، جهت ها، روندها، ارزش ها و دیگر امور حوزه خاص خود (حوزه علمی، اقتصادی، ورزشی، هنری و سیاسی) را دریابد، درون آن پذیرفته شود، جا بیفتد و منشا اثر شود. اگر فضای اجتماعی را متشکل از سطوح یا نقاط مختلف بدانیم، هر سطح یا نقطه از این فضا دارای سطحی از عادت واره ها (سلیقه ها) است که بر اثر شرایط اجتماعی مناسب با آن به وجود می آید. پس منظور از عادت واره ها، مجموعه طرح واره هایی است که انسان در طول زندگی خود از ابتدای تولد به بعد براساس برخورد با محیط های مختلف مانند خانواده، رسانه ها، نهادهای آموزش و پرورش و گروه همسالان کسب می کند.



بنابراین فضای حاکم بر محیطی که شخص در آن زندگی می کند بسیار مهم است، چرا که عادت واره ها تحت همان محیط ساخته می شوند. در واقع، هر یک از این محیط های اطراف انسان، فضاهای قالب است که هر یک دارای بار فرهنگی خاصی می باشند. بنابراین می توان گفت که عادت واره هم مبین منش و خصلت و رفتار فردی است و هم مبین شکلی از زندگی و نوعی فضا یا جو اجتماعی که در هیئت مجموعه ای از رسوم و ارزش ها و نهادهای جمعی عینیت یافته است. به عبارت دیگر، عادت واره بیش از آن که قواعدی سفت و سخت تعیین کننده اعمال آدمی باشد، دستورالعمل هایی دارای آزادی عمل است که به افراد اجازه استراتژیزه کردن، انطباق با موقعیت های جدید و ابداع اعمالی نو را می دهد.



مدل پارادایمی: تجربه زیسته مصرف الکل در بین جوانان شهر کرمان

با توجه به مطالب فوق و بررسی های انجام شده و پژوهش های داخلی، برای نشان دادن تجربه زیسته افراد به مصرف الکل به ویژه در بین جوانان، مطالعه ای با روش تحقیق کیفی مرتبط یافت نشد، اما بررسی های انجام شده در زمینه روش تحقیق کمی در این زمینه وجود داشت. از آنجا که برای نشان دادن تجارب زیسته افراد در جوامع مختلف تحقیقات کیفی کارآمدی بیشتری نسبت به سایر تحقیقات دارد، امید است که رویکرد کیفی پژوهش حاضر نیز دیدگاه کلی تر و وسیع تری از موضوع مورد مطالعه ارائه داده باشد.

### محدودیت های پژوهش

● پیچیدگی تبیین مصرف الکل به دلیل ارتباط آن با مسائل شرعی و به تبع آن سیاسی: به همین دلیل آمارهای موجود غیر واقعی است و محدودیت در دسترسی به آمار و اطلاعات لازم به دلیل امنیتی تعریف کردن این موضوع و عدم همکاری نیروی انتظامی در دادن اطلاعات سبب شد که به ارائه داده های کلی بسنده شود.

● محدودیت در دسترسی به مصرف کنندگان، عدم تمایل آنها به گفتگو، رغبت پایین نسبت به مصاحبه و یا مشکلات جلب اعتماد آزمودنی ها، اعتماد به صداقت در گفتار آنها و یا همراهی در مصاحبه به دلایلی چون: احساس بی اعتمادی نسبت به مصاحبه گر یا احساس فاصله با معیارهای وی، میل به پنهان نگه داشتن مسائل شخصی، بیم از داغ احتمال بی اعتباری، و ترس از مورد قضاوت قرار گرفتن به ویژه در صحبت از نگرش، احساس، باور و رغبت خود به مصرف و یا اشاره به پیشینه و تجربه زیسته، مسائل شخصی، خانوادگی، شغلی و اتفاقات گذشته.

### پیشنهادها

با توجه به یافته های پژوهش پیشنهاد می گردد:

- آموزش رسمی و غیر رسمی با هدف دانش افزایی جوانان و توانمندی در زمینه پیشگیری، کاهش و ترک مصرف الکل به ویژه از طریق رسانه ها و شبکه های اجتماعی و اطلاع رسانی پیرامون آسیب های مصرف الکل از نوجوانی و سنین پایین به افراد.
- استفاده از روش کیفی به ویژه در مطالعه موضوعات حساس: به دلیل ظرافت ها و نکات بسیار پیچیده و در عین حال مهمی که باید به درستی رعایت شود، مصاحبه گر نیازمند تجربه و تخصص فراوان است تا احتمال اعتبار پاسخ ها به حد قابل قبول نزدیک شود. از این رو، تبحر در مطالعات میدانی و بهره گیری از متخصصان باتجربه، پیش نیاز اصلی ورود به این نوع مطالعات است.

## منابع

- ابادینسکی، هوارد. (۱۳۸۴). مواد مخدر. محمد علی زکریایی. تهران: انتشارات جامعه و فرهنگ
- ادیب حاج باقری، محمود؛ پرویزی، سرور و صلصالی، مهوش. (۱۳۸۶). روش های تحقیق کیفی. تهران: نشر شریف
- احمدی، حبیب. (۱۳۸۴). جامعه شناسی انحرافات. تهران: سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه ها
- اکبری، یونس و سراج زاده، سید حسین. (۱۳۹۷). «مطالعه طولی تغییرات مصرف و نگرش نسبت به مواد و تغییرات مصرف مشروبات الکلی و سیگار در بین نمونه ای از دانشجویان بر اساس یک طرح پانل گذشته نگر». جامعه شناسی نهادهای اجتماعی. دوره پنجم، شماره ۱۱.
- جواد، سید محمد حسین و پيله ور، اعظم. (۱۳۹۶). «بررسی تجربه زیسته مصرف کنندگان بی خانمان: پژوهشی کیفی». فصلنامه اعتیاد پژوهی سوء مصرف مواد. سال یازدهم، شماره ۴۱.
- حق دوست، علی اکبر؛ امامی، مژگان؛ اسماعیلی، مریم؛ صابری نیا، امین؛ نژادقادی، محسن و مهرالحسنی، محمدحسین. (۱۳۹۳). «بررسی وضعیت و علل مصرف مشروبات الکلی: مطالعه موردی همه گیری مسمومیت مصرف الکل در رفسنجان». مجله علوم پزشکی دانشگاه رفسنجان. دوره ۱۳. صص ۹۹۱-۱۰۰۶.
- خدایاری فرد، محمد؛ غباری بناب، باقر و شکوهی یکتا، محسن. (۱۳۸۰). «رابطه عوامل تنش زا و نشانگان استرس با راه های مقابله در جوانان». گزارش پژوهشی دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران.
- رحیمی موقر، آفرین و سهیمی ایزدیان، الهه. (۱۳۸۴). «وضعیت مصرف مواد مخدر در دانش آموزان کشور». فصلنامه رفاه اجتماعی. سال پنجم، شماره ۱۹.
- رستمی، نجیمه و صف آرا، مریم. (۱۳۹۶). «مروری بر اختلالات شخصیتی افراد وابسته به الکل». فصلنامه مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی. دوره ۳، شماره ۱.
- زاهدی اصل. (۱۳۷۴). جامعه شناسی فراغت. جزوه درسی، دفتر همکاری حوزه و دانشگاه تهران
- سلیمانی نیا، لیلا. (۱۳۸۶). «تفاوت های جنسیتی نوجوانان در ارتکاب انواع رفتارهای پرخطر». مطالعات جوانان. شماره ۸ و ۹.
- سلیمی، علی و داوری، محمد. (۱۳۸۵). جامعه شناسی کج روی. انتشارات پژوهشگاه حوزه و دانشگاه
- شفیعی، نعمت الله؛ افضل، شمس و قادی، مصعب. (۱۳۹۱). «بررسی همبستگی مصرف مواد مخدر، الکل، سیگار و داروهای اعصاب و روان با پیشرفت تحصیلی در دانشجویان بم». مدیریت ارتقای سلامت. دوره ۲، شماره ۱.
- صادقی، سعید؛ شلانی، بیتا؛ عابدی پریجا، حسین و صادقی، الهه. (۱۳۹۶). «پیش بینی مصرف الکل در جوانان بر مبنای مولفه های کنترل و حمایت خانوادگی». فصلنامه پژوهش های انتظامی. سال نوزدهم.
- صدیق سروستانی، رحمت الله. (۱۳۸۹). آسیب شناسی اجتماعی (جامعه شناسی انحرافات اجتماعی). تهران: سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه ها
- طارمیان، فرهاد؛ بوالهری، جعفر؛ پیروی، حمید و قاضی طباطبایی، محمود. (۱۳۸۶). «شیوع مصرف مواد در میان دانشجویان شهر تهران». مجله روان پزشکی و روان شناسی بالینی ایران. شماره ۵۱: صص ۳۳۵-۳۴۲.

- عابدینی، ندا. (۱۳۹۴). «تجربه زیسته دختران و زنان مصرف کننده مواد مخدر صنعتی (مورد مطالعه: موسسه سرزمین خورشید)». فصلنامه پژوهش اجتماعی. سال هشتم، شماره سی و دو، پاییز ۱۳۹۵.
- فلیک، اوه. (۱۳۸۹). درآمدی بر تحقیق کیفی. هادی جلیلی. تهران: نشرنی
- کرمی زاده، الهام و بوستانی، داریوش. (۱۳۹۶). «پیامدهای مصرف شیشه: مطالعه کیفی زنان معتاد در شهر کرمان، پژوهشکده زنان دانشگاه الزهرا». دوره ۵، شماره ۱، صص ۷-۳۴.
- کلمن، ورنان. (۱۳۷۹). اعتیاد چسبیت و معتاد کیست. محمدرضا میرفخرایی. تهران: واحدی
- گروسی، سعیده و محمدی دولت آبادی، خدیجه. (۱۳۹۰). «تجربه زیسته زنان وابسته به مواد مخدر». فصلنامه علمی - پژوهشی جامعه شناسی زنان. سال دوم، شماره اول.
- گرجی، یوسف و بکرانی، خدیجه. (۱۳۸۵). شیوع شناسی مصرف مواد و عوامل خطر و محافظت کننده در دانشجویان دانشگاه صنعتی اصفهان. تهران: دفتر مرکزی مشاوره وزارت علوم تحقیقات فناوری
- محمدحسین. (۱۳۹۲). «بررسی وضعیت و علل مصرف مشروبات الکلی: مطالعه موردی همه گیری ۱۳۹۲ مسمومیت مصرف الکل در رفسنجان». مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان دوره ۱۳، صص ۹۹۱-۱۰۰۶.
- مارشال، ک و راسمن، گ. (۱۳۷۷). روش تحقیق کیفی. علی پارساییان و محمد اعرابی. تهران: دفتر پژوهش های فرهنگی
- محمدپور، احمد. (۱۳۹۲). ضد روش؛ روش تحقیق کیفی. جلد دوم، تهران: انتشارات جامعه شناسان
- محمدپور اصل، اصغر و همکاران. (۱۳۸۶). «بررسی اپیدمیولوژیک مصرف داروهای روان گردان و الکل در دانش آموزان دوم دبیرستان های پسرانه شهر تبریز». مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل. دوره هفتم، سال چهارم. صص ۴۰۰-۴۰۸.
- متولیان، سیدعباس؛ صاحبی، رویا؛ رحیمی موقر، آفرین و یونسیان، مسعود. (۱۳۹۴). «بررسی روند مصرف الکل و مواد غیرقانونی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران طی سال های ۵۸-۸۸: تحلیل سن، هم گروه تولد و دوره زمانی». مجله تخصصی اپیدمیولوژی ایران. ۱۱(۲)، صص ۹۹-۱۰۸.
- معظمی، شهلا. (۱۳۸۸). بزهکاری کودکان و نوجوانان. چاپ اول، تهران: دادگستر
- نویدی کاشانی، محمد و لطیفی، حسین. (۱۳۷۷). «بررسی میزان شیوع سوء مصرف مواد در انترن های مذکر دانشگاه علوم پزشکی». پایان نامه دکتری، تهران، دانشگاه علوم پزشکی.
- Ashton, C H, Kamali, F. (2009). **“Personality, lifestyles, alcohol and drug consumption in a sample of British medical students”**. Article first published online: 29 JAN 2009. Blackwell Publishing.
- Asselin, N. (2009). **Using general strain theory to understand drug and alcohol use in Canada: An examination of how strain, its conditioning.**
- Barrons MB. Botega NJ. Dalgarrondo p, Marin – Leonel, de oliveria HB. (2007). **“Prevalence of alcohol abuse and associated factots in a population-based stady”**. Rev saude publica,41(4):502- 509.
- Brucej, Kranzler, Henry.R., Ball.Samuel., Tennen, Howard., Poling, James; Triffleman, Elisa. (1998). **“Personality Disorders in substance Abusers: Relation to substance**

Use". Journal of Nervous & Mental Disease,

- Corbin, J. and Strauss, A. (2015). **Basics of Qualitative Research**. Fourth Edition, London: Sage Publications
- Craigs, C. L., Bewick, B. M., Gill, J. S and OMay, F. (2012). **"UK Student Alcohol Consumption: A Cluster Analysis of Drinking Behaviour Typologies"**. Health Education Journal, No 71(4): 516-526
- Flover, nT. (2004). **Patterns of alcohol consumption and alcohol**. tehran; Glory pub.
- Glaser, B. & Stauss, A. L. (1967). **The Discovery of Grounded Theory; Strategies for Qualitative Research**. New York: aldin.
- 
- Johnston, L.D, omalley, P.m & Bachman, J.G. (1999). **National survey results on drug use from the monitoring the future study, 1975 – 1998: secondary school**. Rockville, md. National institute on drug abuse.
- Klinteberg, J., Granskaya, C. Scheffel-Birath, Beijer, U. (2013). **Personality characteristics and perceived health in Russian and Swedish female young adults with alcohol drinking habits**. Published by Elsevier Ltd
- Lorente, F., Peretti-Watel, P., Griffet, J., & Grélot, L. (2013). **"Alcohol use and intoxication in sport university students"**. Oxford Journals, Medicine, Alcohol and Alcoholism, 38(5), 427-430.
- Mazur, J., Kowalewska, A., Zawadzka, D., Dzielska, A., & Wais, K. (2016). **"External evaluation of the school and academic achievements in relation to alcohol drinking and delinquent behaviour among secondary school students"**. Alcoholism and Drug Addiction, 29(4), 183-208.
- McBride, N. M., Barrett, B., Moore, K. A., Schonfeld, L. (2014). **"The role of positive alcohol expectancies in underage binge drinking among college students"**. Journal of American College Health, 62(6), 370–379
- Miller, R. B., Anderson, S., Keala, D. K. (2004). **"Is Bowen theory valid? A review of basic research"**. Journal of marital and family therapy, 30, 453- 470.
- Morre AA. Hays RD. Grendale GA. (2005). **"Longitudinal Patterns and predictors of alcohol consumption in the united states"**. Am J public Health. (95)(3): 458-65.
- Nughany, f., mohtashami, j., shahsavand, A. (2004). **Mental health** 2.1 Ed. tehran: salamy pub. p. 251
- WHO. (2000). **Health and Health Behavior among Young People**. WHO copenhagen
- Wiener, J. M. (1997). **Textbook of Child Adolescent Psychiatry**. Washington DC: American Psychiatric Press.
- Wrightman, L. S., Nictzel M. T. & Furtune W. H. (1994). **Psychology and the Legal**

**System.** Pacific Grove, CA: Brooks/Cole, 1-24.

- Zastrow, C. and Kirst, A. (2007). **Understanding Human Behavior and the Social Environment.** USA: THOMSON.
- Zukerman, M. (2007). **Sensation seeking and risky behavior** Washington. American Psychological Association

