



بررسی علل گرایش به مصرف مشروبات الکلی در میان جوانان شهر کرمان در سال ۱۳۹۹

محسن کیانی^۱
سوده مقصودی^۲

 10.22034/SSYS.2022.2088.2501

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۹/۱

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۱۱/۳۰

مشروبات الکلی از جمله پرمصرف‌ترین مواد مخدر در سراسر جهان محسوب می‌شوند. امروزه مصرف مشروبات الکلی و گرایش به آنها در جوامع مختلف به خصوص در ایران به یک معضل تبدیل شده و شاهد کاهش سن مصرف آن در بین قشرهای مختلف جامعه به ویژه نوجوانان و جوانان هستیم. تحقیق حاضر با هدف بررسی علل گرایش مصرف مشروبات الکلی در میان جوانان ۱۸-۲۹ سال شهر کرمان صورت پذیرفت. روش تحقیق، پیمایشی و ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه بود. حجم نمونه بر اساس میزان خطای نمونه‌گیری در سطح اطمینان ۹۵ درصد تعیین گردید و با خطای نمونه‌گیری ۰/۰۵ درصد، ۴۰۰ نفر به عنوان نمونه در نظر گرفته شدند. از روش نمونه‌گیری تصادفی در انتخاب نمونه‌ها سود جسته شد. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از نرم‌افزار SPSS و از آماره‌های توصیفی و استنباطی استفاده گردید. یافته‌های پژوهش نشان داد که میانگین سنی اولین بار مصرف مشروبات الکلی ۱۷ سال بوده است. همچنین از میان مجموع متغیرهای پژوهش، متغیرهای پیوند افتراقی، وابستگی، تعهد، اعتقاد، الگوی کنترل و نظارت خانواده و دسترسی آسان و ارزان، رابطه معنی‌داری با گرایش به مصرف مشروبات الکلی داشتند.

واژگان کلیدی: مشروبات الکلی، مواد مخدر، سن، جوانان و کرمان.

مقدمه

گرایش به مصرف مشروبات الکلی، یکی از مهمترین آسیب‌های اجتماعی در دنیا به شمار می‌رود. یکی از مسایل و معضلات مهم که به‌خصوص در چند سال اخیر به‌صورت جدی در جامعه ایران بروز نموده، تمایل و گرایش به مصرف مشروبات الکلی در میان جوانان و نوجوانان است. مصرف الکل اغلب در سن نوجوانی دیده می‌شود (Naughty & mohtasgami, ۲۰۰۴: ۲۵۱). نتایج مطالعات نشان می‌دهد که میزان مصرف الکل در سال‌های نوجوانی و اوایل بیست‌سالگی در مقایسه با سایر مراحل رشد بیشتری دارد (Bachman & Schulenberg, ۲۰۰۲). بررسی‌های انجام‌شده در جوامع پیشرفته و رو به رشد گویای افزایش رفتارهایی مانند مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر است (باریکانی، ۱۳۸۷: ۱۹۳). سازمان بهداشت جهانی (WHO) برآورد کرده که در سراسر جهان تقریباً بین ۲۰۰ تا ۲۰۵ میلیون نفر با اختلالات قابل تشخیص مرتبط با الکل در سراسر جهان زندگی می‌کنند (پاینده و همکاران، ۱۴۰۰: ۱۹۵). طبق گزارشی که سازمان همکاری اقتصادی و توسعه در زمینه میزان مصرف الکل و اثرات آن در ۳۴ کشور عضو این سازمان منتشر کرده، به نکات جالبی درباره مصرف مشروبات الکلی در برخی از این کشورها اشاره نموده است، از جمله اینکه به‌طور متوسط هر نوجوان در ۳۴ کشور عضو سازمان همکاری اقتصادی و توسعه، ۹/۱ لیتر الکل در سال مصرف می‌کند که بیشترین میزان مصرف الکل مربوط به اتریش، استونی و فرانسه است - مصرف سرانه الکل در این کشورها، سالانه ۱۲ لیتر است. در ۲۰ کشور عضو سازمان همکاری اقتصادی و توسعه، از سال ۲۰۰۱ تا ۲۰۱۰، شمار نوجوانانی که از سن ۱۵ سالگی شروع به مصرف الکل می‌کنند، در بین پسران از ۳۰ درصد به ۴۳ درصد و در بین دختران از ۲۶ درصد به ۴۱ درصد افزایش یافته است. تحقیقات نشان داده است که بیشترین میزان مصرف الکل در مردان جوان به‌ویژه در سنین انتهایی نوجوانی روی می‌دهد، البته مثل خیلی از ناهنجاری‌های دیگر، سن مصرف الکل هم پایین آمده و در سال‌های اخیر افزایش مصرف الکل در میان افراد ۱۵ تا ۱۶ سال گزارش شده است (رمضان زاده گنجارودی، ۱۳۹۶: ۲۵). کراگیس و همکاران (۲۰۱۲) با پیمایش آنلاین بر روی ۱۰۱۹ دانشجوی دانشگاه لیدز انگلستان نشان دادند که ۷۰ درصد دانشجویان حداقل یک‌بار مصرف الکل داشتند و ۸۰ درصد از آنان در روزهای آخر هفته سراغ مشروبات الکلی می‌روند. تاکانو و همکاران (۲۰۱۵) در تحقیقی نشان دادند که در میان مصرف‌کنندگان، جوانان انگلیسی ۳۵ درصد به سیگار و ۸۲ درصد به مشروبات الکلی اعتیاد دارند. همچنین جیا و همکاران (۲۰۱۸) به این نتیجه رسیدند که در میان دانشجویان دانشگاه‌های آفریقای جنوبی میزان شیوع سیگار ۱۳/۲ درصد، نوشیدنی‌های الکلی ۱۱ درصد، حشیش ۶ درصد و سایر مواد مخدر ۱۰ درصد است. کشور ما در مقایسه با سایر کشورها از نظر سوء مصرف و اعتیاد به الکل وضعیت مناسب‌تری دارد، اما پایه شروع مصرف الکل (غلظت مصرفی) در کشور ما به‌خصوص در میان جوانان (در اروپا ۳ درصد و در ایران ۴۰ درصد) بالاست (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۱۴). در ایران نیز شواهدی حاکی از شیوع بالای مصرف الکل در میان جوانان و دانشجویان وجود دارد. تحقیق سراج زاده و فیضی (۱۳۸۶) نشان می‌دهد که ۶۰ درصد دانشجویان تریاک و حدود ۲۰ درصد حشیش و هروئین را از نزدیک دیده‌اند، در حالی که

مواد مخدر جدید را حدود ۵ درصد و کمتر از نزدیک مشاهده کرده‌اند. میانگین به‌دست‌آمده برای سن اولین مصرف برای مشروبات الکلی و مواد مخدر به ترتیب ۱۷/۶ و ۱۸ سال است. مصرف حداقل یک‌بار مشروبات الکلی و تریاک در طول عمر به ترتیب ۲۰ و ۱۰ درصد بوده است. همچنین پژوهش احمدی و همکاران (۱۳۹۵) نشان می‌دهد که در سال‌های اخیر مصرف مشروبات الکلی نه تنها رشد قابل توجهی کرده، بلکه به سنین پایین و جنس زن نیز سرایت گسترده داشته است. علاوه بر این تحقیق حمیدیان راد و زینالی (۱۳۹۷) نشان می‌دهد که شیوع مصرف سیگار ۳۵/۵۵ درصد، الکل ۱۵/۸۲ درصد و مواد ۱۶/۲۸ درصد می‌باشد. همچنین شیوع مصرف سیگار، الکل و مواد در دانشجویان بر اساس دامنه سنی، مقطع تحصیلی و تاهل تفاوت داشت. همچنین کیانی و همکاران (۱۳۹۸) در پژوهشی پیرامون مصرف مشروبات الکلی در بین جوانان شهر کرمان نشان دادند که میانگین سن اولین مصرف در بین مشارکت‌کنندگان ۱۷/۵۲ سال است. علاوه بر این تحقیق پاینده و همکاران (۱۴۰۰) در مورد زنان مصرف‌کننده مشروبات الکلی در شهر اصفهان نشان می‌دهد که زنان به پیشنهاد همسر و دوستان و اعضای خانواده شروع به مصرف الکل نموده و به دو دسته احساسات منفی (احساس غم، یکنواخت بودن زندگی و عدم هیجان) و احساسات مثبت (حس خنده و خوشحالی، جذابیت و در دسترس بودن مشروب) اشاره کرده‌اند که سبب گرایش آنها به مصرف الکل شده است. 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 تأثیرات، نوع و درصد غلظت نوشیدنی مصرف‌شده، اطلاعی ندارند. استان کرمان در جنوب شرقی ایران قرار گرفته و با توجه به رشد فزاینده نرخ مصرف و پایین آمدن سن مصرف‌کنندگان در بین جوانان و افزایش کارگاه‌های زیرزمینی تهیه مشروبات الکلی دست‌ساز در شهر کرمان مصرف مشروبات الکلی به‌عنوان یکی از ناهنجاری‌هایی که تأثیرات منفی و مخربی در عرصه‌های فردی، خانوادگی و اجتماعی به همراه دارد باعث شده تا جوانان به‌طور مداوم و یا با هدف تفریحی و در جشن‌ها، میهمانی‌های خانوادگی مثل عروسی و پارتی‌های دوستانه از آن استفاده کنند. بنابراین با توجه به آنچه گفته شد و با توجه به میزان بالای شیوع مصرف الکل در این رده سنی و پیامدهای روانی - اجتماعی آن و همچنین توجه به ساختار جمعیتی جوان ایران این تحقیق در پی بررسی علل گرایش مصرف مشروبات الکلی در بین جوانان شهر کرمان می‌باشد. این پژوهش درصدد پاسخ به پرسش زیر می‌باشد:

علل گرایش و روی آوردن جوانان به مصرف مشروبات الکلی چیست؟

پیشینه پژوهش

سراج زاده و جواهری (۱۳۸۲) در تحقیقی بر اساس نتایج «طرح سنجش نگرش‌ها و رفتارها دانشجویان دانشگاه‌های دولتی» که بر اساس یک نمونه ۱۵۲۲ نفره از دانشجویان ۲۰ دانشگاه دولتی تحت پوشش وزارت

علوم در سال تحصیلی ۱۳۸۱-۱۳۸۰ اجرا شد، دریافتند که نسبت دانشجویانی که اظهار داشتند دست کم یک بار مشروبات الکلی مصرف کرده‌اند ۱۱/۶ درصد بود، در حالی که این نسبت برای تریاک و حشیش به ترتیب ۵/۲ و ۲/۳ تقلیل می‌یافت. نسبت زنان دانشجو که سیگار، مواد مخدر و مشروبات الکلی مصرف کرده بودند، دست کم پنج برابر کمتر از مردان بود. به ترتیب ۷ درصد و ۳ درصد زنان دانشجو اظهار داشتند که دست کم یک بار سیگار کشیده‌اند و مشروبات الکلی مصرف کرده‌اند. این نسبت برای حشیش و تریاک حدود ۱ درصد بوده است.

صرامی و همکاران (۱۳۹۲) در مقاله‌ای با عنوان «بررسی دو دهه تحقیقات شیوع‌شناسی مصرف مواد در بین دانشجویان دانشگاه‌های ایران» به این نتیجه رسیدند که پس از سیگار و قلیان، بیشترین ماده مصرفی در بین دانشجویان الکل است و پس از آن به ترتیب تریاک، حشیش، هروین و سایر مواد در رتبه‌های بعدی قرار دارند. حق دوست و همکاران (۱۳۹۲) در پژوهشی با عنوان «بررسی وضعیت و علل مصرف مشروبات الکلی: مطالعه موردی همه‌گیری مسمومیت مصرف الکل در رفسنجان» که با روش گذشته‌نگر و تلفیقی در دو مرحله کمی و کیفی انجام شد، نشان دادند که بر اساس نتایج کمی، همه مصرف‌کنندگان مرد بودند و ۹۰ درصد سابقه مصرف الکل داشتند. به علاوه ۹۰ درصد از مسمومین، دلیل مصرف الکل را بیکاری و نداشتن سرگرمی قلمداد کردند. نتایج کیفی نیز نشان داد در بعضی زیرگروه‌های جامعه، باورها و ارزش‌ها به سمت مادی‌گرایی و فردگرایی در حال تغییر است و شبکه‌های مجازی و ماهواره‌ها موجب تشدید بیشتر ضعف‌های اجتماعی شده است.

احمدی و همکاران (۱۳۹۵) در مقاله‌ای با عنوان «تأثیر عوامل اجتماعی- فرهنگی بر تمایل به مصرف مشروبات الکلی در میان جوانان استان کردستان» به این نتیجه رسیدند که ارتباط معناداری بین متغیرهای وضعیت آنومیک فردی، امید به آینده، در دسترس بودن مشروبات، پای‌بندی دینی و سابقه مصرف خانوادگی و متغیر گرایش به مصرف مشروبات الکلی وجود دارد. همچنین متغیرهای امید به آینده، کنترل و نظارت خانواده، پیوندهای افتراقی، پای‌بندی دینی و مذهبی (فردی و خانوادگی) حدود ۶۸ درصد از واریانس گرایش به مصرف مشروبات الکلی در جامعه هدف را تبیین می‌کنند.

علیوردی نیا و میرزایی (۱۳۹۵) در پژوهشی با عنوان «تبیین نگرش دانشجویان به مصرف الکل از دیدگاه نظریه انتخاب عقلانی (مطالعه موردی: دانشجویان دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران)» به این نتیجه رسیدند که ۵۵/۶ درصد از کل پاسخگویان نگرش مخالف، ۳۷/۱ درصد نگرش بینابین و ۷/۳ درصد نگرش موافق به مصرف مشروبات الکلی دارند. همچنین میانگین نگرش موافق به مصرف الکل و تمامی ابعاد آن در مردان بیشتر از زنان است.

رضوی فرد (۱۳۹۶) در پژوهشی با عنوان «بررسی عوامل مؤثر بر گرایش جوانان شهر تهران به مصرف مشروبات الکلی» دریافت که متغیرهای احساس آنومی، مصرف گروه‌های دوستی، احساس ناکامی، ابهام در مورد آینده و احساس تنهایی تأثیر مثبت و متغیرهای کنترل اجتماعی، دینداری و رضایت اجتماعی- سیاسی

تأثیر منفی بر گرایش جوانان به مصرف مشروبات الکلی دارند.

اکبری و همکاران (۱۳۹۷) در مقاله‌ای با عنوان «مطالعه طولی تغییرات مصرف و نگرش نسبت به مواد و تغییرات مصرف مشروبات الکلی و سیگار در بین نمونه‌ای از دانشجویان بر اساس یک طرح پانل گذشته‌نگر» به این نتیجه رسیدند که یافته‌های حاصل از نمونه مورد مطالعه حاکی از آن است که حدود یک‌سوم افراد مورد مطالعه تغییر نگرش منفی و تقریباً همین نسبت تغییر نگرش مثبت داشته‌اند. اما در مورد تغییر رفتار نسبت به سیگار، مواد و مشروبات الکلی، نسبتاً متفاوت است. این تفاوت‌ها بر حسب جنس و رشته تحصیلی نیز تفاوت دارد. درصد تغییرات مثبت رفتاری نسبت به مشروبات الکلی در حد قابل توجهی بالاست و بیش از سیگار و مواد می‌باشد.

۶۰۱

کیانی و همکاران (۱۳۹۸) در پژوهشی با عنوان «تجربه زیسته مصرف الکل در بین جوانان شهر کرمان» که با روش گراند تئوری انجام شد، به این نتیجه رسیدند که تجربه زیسته جوانان مصرف‌کننده الکل در سه مقوله رویدادهای محرک، رویدادهای تقویت‌کننده و باورهای تقویت‌کننده جای می‌گیرد. همچنین با توجه به استخراج مقوله هسته (عادت واره مصرف الکل) می‌توان گفت که عادت واره مصرف الکل هم مبین خصلت و رفتار فردی و هم نوعی جو اجتماعی است که در مجموعه‌ای از رسوم، ارزش‌ها و نهادهای جمعی عینیت یافته است.

غلامی کوتنایی و همکاران (۱۳۹۸) در پژوهشی با عنوان «رابطه پیوند اجتماعی و گرایش به مصرف الکل (مورد مطالعه: دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی)» به این نتیجه رسیدند که از بین ابعاد پیوند اجتماعی فقط متغیر مشارکت و درگیری در جامعه با میزان گرایش دانشجویان، نسبت به مصرف مشروبات الکلی رابطه معناداری نداشت، اما متغیر پیوند اجتماعی و ابعاد آن (دلبستگی و علاقه نسبت به هم، تعهد و باور به هنجارها و اجرای قوانین در جامعه) رابطه معنادار و معکوسی با میزان گرایش دانشجویان نسبت به مصرف مشروبات الکلی براساس ضریب همبستگی پیرسون داشت.

پاینده و همکاران (۱۴۰۰) در پژوهشی با عنوان «پدیدارشناسی تجارب رفتاری و احساسی گرایش به مصرف الکل در زنان شهر اصفهان» به این نتیجه رسیدند که زنان به پیشنهاد همسر و دوستان و اعضای خانواده شروع به مصرف الکل نموده‌اند و به دو دسته احساسات منفی (احساس غم، یکنواخت بودن زندگی و عدم هیجان) و احساسات مثبت (حس خنده و خوشحالی، جذابیت و در دسترس بودن مشروب) اشاره کرده‌اند که سبب گرایش آنها به مصرف الکل شده است.

بریچ و استوکول^۱ (۲۰۱۱) در پژوهشی بر روی ۴۶۵ نفر از دانشجویان غرب کانادا دریافتند که در مجموع ۲۳ درصد از دانشجویان در ۳۰ روز گذشته مشروبات الکلی مصرف کرده‌اند.

اورچوسکی و برنت^۲ (۲۰۱۲) در پژوهشی بیان کردند که ۲۹ درصد از پسران و ۳۵ درصد از دختران آمریکا در طول سال آخر دبیرستان مصرف الکل و تجربه عواقب جنسی مربوط به مصرف الکل داشته‌اند. کلر و

1. Brache & Stockwell

2. Orchowski. & Barnett

همکاران^۱ (۲۰۰۸) در پژوهشی پیرامون ۱۲۶۲ نفر از دانشجویان سال اول آلمانی بیان کردند که ۳۱ درصد افراد سیگاری بودند و ۶۲ درصد مشروبات الکلی مصرف کرده‌اند.

همچنین آبیومی^۲ و همکاران (۲۰۱۳) در پژوهشی با بررسی ۴۴۳ دانشجو از یک دانشگاه در جنوب غربی نیجریه بیان کردند که شیوع مصرف الکل در بین دانشجویان ۴۰/۶ درصد و مصرف الکل اپیزودیک سنگین ۳۱/۱ درصد گزارش شده است.

لويس مور و همکاران (۲۰۱۴) در مطالعه گروهی از دانشجویان جوانان ۲۰ تا ۲۴ ساله دانشگاه اسپانیا در مورد نوشیدنی‌های سنگین و الکل از طریق جمع‌آوری پرسشنامه‌هایی در میان به این نتیجه رسیدند که میانگین سن شروع به مصرف الکل ۱۶ سالگی بوده و نسبت نوشیدنی‌های سنگین برای دانش آموزان مرد در هر دوره به طور قابل توجهی بیشتر است. همچنین این نسبت به میزان قابل توجهی در سن ۲۴ سالگی کاهش یافته است.

نتایج پژوهش جنادی و همکاران (۲۰۱۹) در دانشگاهی در روسیه نشان می‌دهد که مصرف الکل توسط دانشجویان با هدف دستیابی به روابط اجتماعی و گسترش پیوند اجتماعی با گروه همسالان صورت می‌گیرد و از نظر روانشناختی نیز تسکین استرس، ضدافسردگی و امکان‌رهایی را انگیزه مصرف الکل دانسته‌اند.

نتایج پژوهش براون و همکاران (۲۰۲۰) در یک دانشگاه در انگلستان نشان می‌دهد که شروع دانشگاه یک رویداد مهم در زندگی است که معمولاً شامل جدا شدن از شبکه‌های اجتماعی موجود و فشارهای روحی است که خطر ترک تحصیل را افزایش می‌دهد. نیاز تکاملی به ایجاد روابط جدید با همسالان در این دوره برجسته است. در این پژوهش، نقش مصرف الکل در روند انتقال و توسعه گروه همسالان برای دانشجویان جدیدالورود مورد بررسی قرار گرفته است و با استفاده از تجزیه و تحلیل موضوعی مصاحبه‌های نیمه ساختاری در یک مطالعه موردی به‌عنوان ابزاری گسترده‌تر از رویکردهای دانشگاهی در زمینه سیاست و مدیریت مصرف الکل انجام شده است. نتایج مصاحبه با ۲۳ دانشجوی سال اول که به مدت ۴۵ تا ۶۰ دقیقه بود و با استفاده از نظریه ارتباط اجتماعی انجام شد، نشان داد که چگونه نگرانی قبل از ورود به روابط جدید با همسالان با نوشیدن مشروبات الکلی کاهش می‌یابد و مصرف الکل، ابزاری برای تسریع در توسعه روابط اجتماعی محسوب می‌شود و به‌نوبه خود باعث کاهش اضطراب می‌گردد.

جمع‌بندی نتایج پژوهش‌های داخلی و خارجی نشان می‌دهد که سن مصرف مشروبات الکلی کاهش یافته و این مهم در ایران هم اتفاق افتاده است. با دقت نظر در آمار و ارقام ارائه‌شده در مورد مصرف مشروبات الکلی در تحقیقات مختلف می‌توان به این نتیجه رسید که مصرف مشروبات الکلی در میان جوانان در طی سال‌های اخیر افزایش یافته است. در واقع، با توجه به اینکه بیشتر مطالعات انجام‌شده در زمینه مصرف مشروبات الکلی در کشورهای غربی انجام شده که از نظر اجتماعی و فرهنگی با ایران تفاوت دارند، پژوهش حاضر به بررسی علل گرایش به مصرف مشروبات الکلی در بین جوانان شهر کرمان پرداخته و با در نظر گرفتن

1. Keller & Basler

2. Abayomi & Akinhanmi

تفاوت جغرافیایی و واقع شدن استان کرمان در مجاورت و نزدیکی با کشور افغانستان که در مسیر ترانزیت قاچاق مواد مخدر و مشروبات الکلی قرار دارد، بر آن است تا علل اصلی گرایش به مصرف مشروبات الکلی در بین جوانان شهر کرمان را دریابد. آنچه در این میان اهمیت دارد مصرف نسبتاً علنی آن در محافل خانوادگی، دوستانه و مهمانی‌ها و پارتی‌های مختلط و... است. امروزه در بین بسیاری از جوانان این عقیده ترویج می‌شود که نوشیدن مشروبات الکلی عوارض کمتری نسبت به مواد مخدر دارد و به دلیل در دسترس و ارزان بودن، شاهد شیوع استفاده آن در میان گروه‌های همسالان هستیم. همچنین در مورد تاثیر جنسیت بر مصرف مشروبات الکلی، طبق تحقیقات پسران بیشتر از دختران در معرض مصرف مشروبات الکلی و مواد مخدر می‌باشند و آنچه که این تفاوت‌ها را پررنگ‌تر می‌کند، آزادی عمل بیشتر پسران در ارتکاب و گرایش به مصرف مواد مشروبات الکلی است.

۶۰۳

مبانی و چارچوب نظری

نظریه همنشینی افتراقی

«نظریه پیوند افتراقی» سادرلند مشهورترین نظریه از مجموع نظریه‌های جامعه‌پذیری یا یادگیری در مباحث کجرفتاری اجتماعی است. نکته اصلی نظریه سادرلند این است که افراد به این علت کج رفتار می‌شوند که تعداد تماس‌های انحرافی آنان بیش از تماس‌های غیر انحرافی شان است. این تفاوت تعامل افراد با کسانی که ایده‌های کج رفتارانه دارند نسبت به افرادی که از ایده‌های همنویانه برخوردارند (تماس بیشتر آنان با کج رفتاران یا ایده‌های کج رفتاری) علت اصلی کج رفتاری آنهاست. به اعتقاد سادرلند، فرایند یادگیری که شامل ارتباط و تعامل است می‌تواند همه انواع بزهکاری و جرم را تعیین نماید. گزاره‌های نظریه یادگیری سادرلند به شرح زیر است:

۱. کج رفتاری یادگرفتنی است، نه ارثی است و نه محصول بهره هوشی 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 رفتاری شامل آموختن فنون خلاف‌کاری و سمت‌وسوی خاص انگیزه‌ها، کشش‌ها و گرایش‌ها می‌شود؛
۵. سمت‌وسوی خاص انگیزه‌ها و کشش‌ها از تعریف‌های مخالف و موافق هنجارها فرا گرفته می‌شود؛
۶. فرد به دلیل بیشتر بودن تعریف‌های موافق تخلف به نسبت تعریف‌های موافق با همنوایی 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؛

۹. کج رفتاری را که خود تجلی نیازها و ارزش های کلی است نمی توان با همین نیازها و ارزش های کلی تبیین کرد (صدیق سروستانی، ۱۳۸۹: ۴۸-۴۹).

نظریه پیوند اجتماعی هیرشی

این نظریه را تراویس هیرشی مطرح کرد. وی مدعی است که پیوند میان فرد و جامعه علت همنوایی 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، همسایه ها و مدرسه نقش زیادی دارد (معظمی، ۱۳۸۸: ۷۸). هیرشی در نظریه خود با نام نظریه پیوند، پیدایش کج روی را معلول ضعف هم بستگی گروه ها و نهادهای اجتماعی و تضعیف اعتقادات و باورهای موجود در جامعه می داند و چنین نتیجه می گیرد که جامعه یا گروهی که در میان اعضای آن وابستگی متقابل و قوی وجود داشته باشد، بیش از جامعه یا گروهی که اعضای آن هم بستگی ندارند قادر به اعمال و کنترل بر اعضای خود خواهد بود. او می گوید که هرچه هم بستگی بین جوانان، والدین و بزرگسالان استوارتر باشد، جوانان بیشتر به مدرسه و دیگر فعالیت های مقبول اجتماعی علاقه مند می شوند و هرچه بیشتر اعتقادات و جهان بینی مرسوم و مطلوب محیط اجتماعی را قبول کنند و به آن معتقد باشند، کمتر کج رو و مجرم می شوند. وی معتقد است که چهار عنصر اصلی باعث پیوند فرد و جامعه می شوند:

۱- دل بستگی: به معنای میزان وابستگی فرد به اشخاص دیگر در خانواده، محیط و نهادهای اجتماعی است. به نظر او افراد فاقد این دل بستگی، نگرانند که مبادا روابط اجتماعی آنان به خطر بیفتد. بنابراین احتمال بیشتری دارد که به کج روی روی آورند. به عبارت دیگر، داشتن تعلق خاطر نسبت به افراد و نهادها در جامعه یکی از شیوه هایی است که فرد خود را از طریق آن به جامعه پیوند می زند. ضعف چنین تمایلات و پیوندهایی موجب می شود که فرد خود را در ارتکاب کج رفتاری آزاد بداند.

۲- تعهد: به معنای میزان پذیرش هدف های 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 هم نوا باشد. به سخن دیگر، افراد در هر جامعه به منظور دستیابی به اهداف و کسب منزلت و حسن شهرت وقت و انرژی خود را صرف می کنند و به فعالیت های متداول زندگی روزمره متعهدند و از کج رفتاری می پرهیزند تا موقعیت هایی را که به دست آورده اند، حفظ کنند.

۳- مشارکت: به معنی میزان درگیری و مشارکت در نقش ها و فعالیت های اجتماعی است، چراکه به نظر هیرشی کسانی که گرفتار کار و زندگی و سرگرمی هستند، فرصت کمتری برای درگیر شدن در فعالیت های کج روانه دارند. درگیری در فعالیت های روزمره همه وقت و انرژی را به خود اختصاص می دهد و موجب تقویت تعهد نیز می شود.

۴- باور: یعنی میزان اعتقاد فرد به ارزش ها و هنجارهای اخلاقی جامعه و وفاداری به آنهاست، چراکه افراد

بی اعتقاد و بی وفا، نسبت به هنجارهای جامعه، تمایل کمتری دارند و بیشتر مرتکب کج روی شوند (سلیمی و داوری، ۱۳۸۷: ۳۹۱).

هیرشی معتقد است کنترل بزهکاری با تعلقات جوانان نسبت به والدینشان پیوند می خورد. به باور هیرشی، درگیر شدن جوانان در فعالیت های قراردادی و متداول به آنها وقت کافی برای مشغول شدن به فعالیت های بزهکارانه و یا متداول نمی دهد. اگر این درگیر شدن با مؤلفه چهارم تقید و تعهدات یعنی اعتقاد به هنجارهای عادی همراه باشد، فرد نه تنها در فعالیت های متداول مشغول می شود، بلکه به این باور می رسد که قواعد و قوانین حاکم بر جامعه صحیح است و خود را ملزم به پیروی از آن ها می داند. بنابراین هرچه شخص کم تر به هنجارهای عادی معتقد باشد و کمتر خود را درگیر فعالیت های متداول نماید احتمال بیشتری جود دارد که هنجارها را نقض و مرتکب رفتار بزهکارانه شود (احمدی، ۱۳۸۴: ۹۱).

۶۰۵

بر طبق این رویکرد، بین تعلق خاطر افراد به جامعه، تعهد آنان به امور متداول و زندگی روزمره همنوایی با هنجارهای اجتماعی، درگیری آنان در فعالیت های مختلف زندگی و اعتقادشان به نظام هنجاری جامعه، از یک سو و همنوایی آنان با هنجارهای اجتماعی، از سوی دیگر رابطه مستقیم و با احتمال کج رفتاری آنان رابطه معکوس وجود دارد (صدیق سروستانی، ۱۳۸۵: ۴۸).

نظریه فرصت افتراقی کلوارد و اهلاین

این نظریه تحت تأثیر «نظریه آنومی» دورکیم و مرتن و «نظریه نداعی افتراقی» سادرلند شکل گرفته و گرایش جوانان به بزهکاری را برحسب ساختار فرصت مشروع و نامشروع مورد توجه فرار داده است. به نظر آنها رابطه میان ارزش های فرهنگی، از یک سو و فرصت های مشروع و نامشروع، از سوی دیگر تعیین کننده انواع و فراوانی بزهکاری است (احمدی، ۱۳۸۴: ۷۶). «نظریه فرصت افتراقی» فرض را بر این می گذارد که اشخاص پرورش یافته در محلات پر ازدحام و فقرزده، اهداف مرسوم را می پذیرند و تصدیق می کنند؛ اهدافی که در واقع متعلق به طبقات متوسط جامعه است. پس تأکید می کند که شکل گیری بزه در میان این افراد، از این تمایز نشأت می گیرد و در واقع، واکنشی است در برابر نوعی فشار ناشی از کشش بین آنچه فرد می خواهد و آنچه امکان دسترسی به آن را دارد. جرمها و کجروی آنان نیز با تکیه بر همین مفهوم، نوعی دست یازیدن به شیوهها و ابزارهای غیرمجاز برای دسترسی به غایت هایی مقبول و مرسوم قلمداد می شود (سلیمی و داوری، ۱۳۸۶: ۳۳۸). کلوارد و اهلاین اظهار می دارند که انواع فرصت های نامشروع و توزیع آنان محتوای خرده فرهنگ های بزهکارانه را به اشکال زیر به وجود می آورد:

- ۱- خرده فرهنگ جنایتکار: امکان دسترسی به موفقیت را فراهم می آورد و به نظم و ترتیب و رفتار عقلانی تأکید می کند و هدف های مشخص اقتصادی دارد. اگر جوانان طبقه پایین جذب این خرده فرهنگ شوند می توانند دزدی، سرقت مسلحانه و انواع جنایت های سازمان یافته را انجام دهند.

- ۲- خرده فرهنگ مخالف (تضاد): این گروه متشکل از افراد ناراضی با رفتارهای خشونت آمیز است که توجه زیادی را در جامعه به خود جلب می کنند. اعضای این گروهها که جذب گروه اول نشده اند، اغلب مرتکب

وحشیگری، صدمه زدن به اموال و اماکن شهری و به خطر انداختن جان دیگران می‌شوند.

۳- خرده‌فرهنگ گوشه‌گیر: شرط عضویت در آن علاقه به مصرف مواد مخدر است. کسانی که جذب این خرده‌فرهنگ می‌شوند، معمولاً افرادی هستند که خرده‌فرهنگ‌های دیگر آنها را نپذیرفته‌اند و چون در کسب منزلت در آن خرده‌فرهنگ‌ها موفق نشده‌اند دچار دوبار شکست گشته‌اند. بنابراین استفاده از مواد مخدر و در مواردی جزئی‌تر آن کار این گروه است (ممتاز، ۱۳۸۷: ۹۸-۹۹).

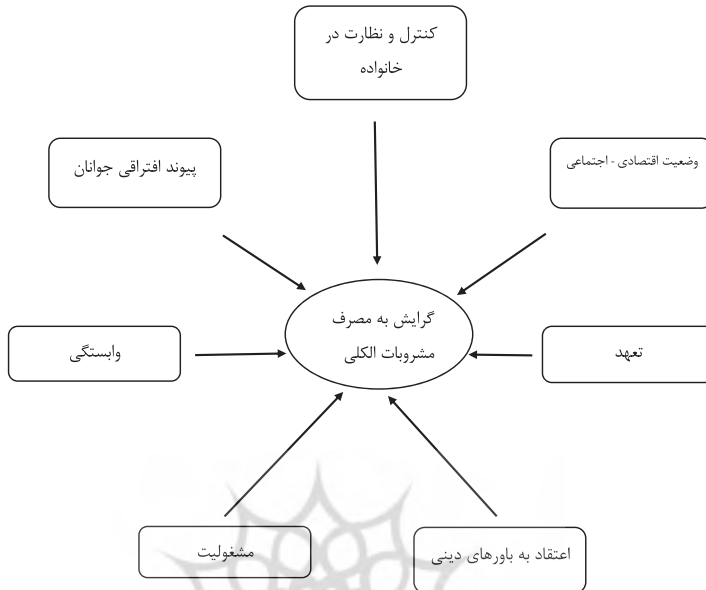
نظریه ناکامی منزلتی

کوهن در «نظریه ناکامی منزلتی» به مطالعه جوانان در محیط طبیعی زندگی توجه می‌کند که جرایم آنان از سه جهت با بزرگسالان متفاوت است - هرچند که این تفاوت‌ها شامل همه جرایم نمی‌شود. چنین تفاوت‌هایی عبارت‌اند از: غیرمادی بودن، توأم با کینه‌جویی و خشم و نفی هنجارهایی اجتماعی (سخاوت، ۱۳۸۳: ۷۵). فرض اصلی کوهن بر این است که فرد منحرف و بزهکار و کجرو، آرمان‌ها و اهداف مقبول جامعه را پذیرفته است، ولی به علت شکست و یا عدم فرصت مناسب و کافی برای دستیابی به اهداف مقبول و متداول جامعه را با ارزش‌ها و هنجارهای دیگر برای به دست آوردن منزلت و وجهه جایگزین می‌سازند و در نتیجه خرده‌فرهنگ بزهکار به وجود می‌آید. بدین‌سان افراد می‌کوشند تا بر مشکلات فائق آیند. به اعتقاد کوهن، خرده‌فرهنگ بزهکار پاسخ دسته‌جمعی افرادی است که در ساختار اجتماعی موقعیت یکسانی دارند و برای کسب موقعیت‌های اجتماعی بالا و مزایای مادی که به تبع این موقعیت حاصل می‌شود، احساس ناتوانی می‌کنند و انتخاب خرده‌فرهنگ بزهکار به‌طور دسته‌جمعی راه‌حلی است برای کسب موقعیت اجتماعی فرد بر اساس معیارهایی که از طرف آنها پذیرفته شده و انجام آنها برایشان امکان‌پذیر است (احمدی، ۱۳۸۴: ۷۴).

نظریه فرهنگ طبقه پایین

میلر در «نظریه فرهنگ طبقه پایین» استدلال می‌کند که بر اثر پیروی از رفتارهای فرهنگی که در بردارنده عناصر الگوی کلی فرهنگ طبقه پایین است خودبه‌خود از برخی هنجارهای قانونی انحراف به وجود می‌آید. این انحراف در عمل به‌صورت اشکال متفاوتی ظاهر می‌شود و هدف همه آنها کسب وجهه و شهرت است، زیرا خرده‌فرهنگ بزهکار مخالف فرهنگ غالب که فرهنگ طبقه متوسط است عمل می‌کند. وی دو عامل را در گرایش دانش‌آموزان طبقه پایین به بزهکار موثر می‌داند: الف) تمایل به تعلق در گروه همسالان؛ ب) موقعیت جوانی که از طریق هنجارهای گروهی همسالان به مقام و شهرت دست می‌یابد (احمدی، ۱۳۸۴: ۷۵).

مدل نظری تحقیق



فرضیه‌های پژوهش

در این تحقیق با توجه به نظریه‌های مورد بحث، فرضیه‌های تحقیق مطرح می‌شوند:

• بین متغیرهای زمینه‌ای (سن، جنس، وضعیت تاهل و...) و مصرف مشروبات الکلی رابطه معنی‌داری وجود

دارد.

- بین پیوند افتراقی با دوستان و مصرف مشروبات الکلی رابطه معنی‌داری وجود دارد.
- بین وابستگی (خانواده و مذهب) و میزان گرایش به مصرف مشروبات الکلی رابطه معنی‌داری وجود دارد.
- بین تعهد و میزان گرایش به مصرف مشروبات الکلی، رابطه معنی‌داری وجود دارد.
- بین درگیر بودن (مشغولیت) و میزان گرایش به مصرف مشروبات الکلی رابطه معنی‌داری وجود دارد.
- بین میزان اعتقاد به باورهای دینی و مصرف مشروبات الکلی رابطه معنی‌داری وجود دارد.
- بین الگوی کنترل و نظارت در خانواده و مصرف مشروبات الکلی رابطه معنی‌داری وجود دارد.
- بین وضعیت اقتصادی - اجتماعی جوانان و گرایش به مصرف الکل رابطه معنی‌داری وجود دارد.
- بین دسترسی آسان و ارزان به مشروبات الکلی و گرایش به مصرف الکل رابطه معنی‌داری وجود دارد.

روش شناسی پژوهش

روش تحقیق این پژوهش، پیمایشی از نوع مقطعی است. پس از تبدیل مفاهیم به معرف‌ها، برای هر یک از معرف‌ها گویه‌های مناسبی تهیه و در قالب پرسشنامه تدوین شد. جامعه آماری تحقیق حاضر، جوانان شهر کرمان در محدوده سنی ۱۸-۲۹ سال می‌باشند. حجم نمونه بر اساس میزان خطای نمونه‌گیری در سطح اطمینان ۹۵ درصد تعیین شده است (دواس، ۱۳۷۶: ۷۸)؛ به این صورت که در پژوهش حاضر حجم نمونه با خطای نمونه‌گیری ۰/۰۵ درصد، ۴۰۰ نفر به عنوان نمونه در نظر گرفته شده است. ابزار گردآوری اطلاعات در این تحقیق، پرسشنامه محقق ساخته بوده که با الهام از تحقیقات پیشین طراحی شده است. واحد تحلیل فرد و سطح تحلیل شهر کرمان بوده و از روش نمونه‌گیری تصادفی جهت انتخاب گروه نمونه استفاده شده است. برای تجزیه و تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS و با توجه به سطح سنجش متغیرهای مورد بررسی، از آماره‌های توصیفی و آماره‌های استنباطی استفاده شده است. همچنین برای کسب اطلاع از اعتبار مقیاس‌های تحقیق از روش اعتبار تجربی و همچنین برای اطمینان از اعتبار صوری استفاده شده است - به منظور حصول اعتبار صوری، پرسشنامه تحقیق به چند تن از کارشناسان و اساتید نشان داده شد و از نظرات آنها در جهت اصلاح پرسشنامه استفاده گردید. علاوه بر این، جهت آزمون پایایی سنج‌های این تحقیق از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که نتایج به دست آمده در جدول ۱ آمده است:

جدول ۱: میزان پایایی شاخص‌های تحقیق

نام متغیرها	ضریب آلفای کرونباخ
گرایش به مصرف مشروبات الکلی	۰/۸۱
تعهد	۰/۷۴
وابستگی	۰/۷۲
اعتقاد	۰/۷۱
مشغولیت (درگیر بودن)	۰/۷۳
پیوند افتراقی با دوستان	۰/۷۵
کنترل خانواده	۰/۷۶
وضعیت اقتصادی - اجتماعی	۰/۷۴
دسترسی آسان و ارزان	۰/۸۳

تعریف عملیاتی متغیرها و شاخص سازی

موضوع مورد بررسی در این تحقیق، گرایش به مصرف مشروبات الکلی می‌باشد که به عنوان متغیر وابسته مورد سنجش قرار گرفته است. علاوه بر این عوامل موثر بر آن نیز باید مورد سنجش قرار گیرند که با عنوان متغیر مستقل شناسایی می‌شوند و شامل متغیرهایی چون: پیوستگی، تعهد، مشغولیت، باور، پیوند افتراقی و کنترل خانواده می‌باشند که پس از تعریف مفهومی، مفاهیم ذکر شده عملیاتی می‌شوند.

گرایش به مصرف مشروبات الکلی

صاحب نظران در مورد ماهیت مفهوم گرایش اتفاق نظر ندارند، اما در پذیرفته شده ترین تعریف آن را مرکب از سه عنصر شناختی، عاطفی و رفتاری می دانند؛ بدین معنی که شناخت های فرد درباره چیزی، از احساسات و شور درباره آن چیز و تمایلات او برای عمل نسبت به آن چیز تاثیر می پذیرد (رضوی فرد، ۱۳۹۶: ۶۴). در این پژوهش به منظور عملیاتی سازی از مقیاس نگرش به الکل علیوردی نیا و همتی (۱۳۹۲) و گویه ها و سوالاتی در قالب طیف لیکرت با بازه پاسخ ها از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم استفاده شده است. بعد شناختی آن را با شاخص های خطرناک نبودن الکل، تسکین ناراحتی های فکری با مصرف الکل، راحت بودن ترک الکل و هدر دادن پول و بعد عاطفی آن را با ایجاد لذت، ایجاد هیجان و ارضا، حس کنجکاوی با مصرف الکل، کاهش غم و اندوه، رضایت و خوشحالی، احساس بلوغ و کم کردن فشار روانی و بعد رفتاری آن را با تمایل به مصرف الکل در مهمانی و جشن ها، لذت مروده با دوستان الکی، مصرف الکل با دوستان، زندگی با همسر الکی و مصرف الکل در تنهایی می توان سنجید.

جدول ۲: عملیاتی سازی متغیر گرایش به مصرف مشروبات الکلی

متغیر وابسته	ابعاد	شاخص
گرایش به مصرف الکل	شناختی	خطرناک نبودن الکل
		تسکین ناراحتی های فکری
		راحت بودن ترک الکل
		هدر دادن پول
		ایجاد لذت با مصرف الکل
	عاطفی	ایجاد هیجان و ارضا
		حس کنجکاوی
		کاهش غم و اندوه
		رضایت و خوشحالی
		احساس بلوغ
رفتاری	کم کردن فشار روانی	
	تمایل به مصرف الکل در مهمانی و جشن ها	
	لذت بردن از مروده و معاشرت با افراد الکی	
	مصرف الکل با دوستان	
		زندگی با همسر الکی
		مصرف الکل در تنهایی

الگوی کنترل و نظارت در خانواده

خانواده یکی از مهمترین عوامل محیطی اجتماعی و فرهنگی است که نقش تعیین کننده ای در نظارت و کنترل

جوانان ایفا می‌کند. این شکل از کنترل در عرصه رویارویی اجتماعی فرد در خانواده، مدرسه و ... تحقق می‌یابد. افرادی که برخلاف هنجارهای سنتی و معیارهای خانوادگی و اجتماعی رفتار کنند، از سوی خانواده برای همنوایی با هنجارهای اجتماعی تحت فشار قرار می‌گیرند (پورزراع، ۱۳۹۱: ۵۹). برای این مفهوم بر مبنای پژوهش‌های موجود پنج بعد و گویه‌هایی در قالب طیف لیکرت با بازه پاسخ‌ها از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم استفاده شده است. گویه‌هایی مانند «والدینم در اکثر اوقات رفت‌وآمد من را کنترل می‌کنند» و «والدینم معمولاً به من اجازه نمی‌دهند که به‌تتهایی با دوستانم به سفر بروم» از این جمله می‌باشند.

وابستگی

به معنای میزان وابستگی فرد به اشخاص دیگر در خانواده، محیط و نهادهای اجتماعی است (سلیمی و داوری، ۱۳۸۷: ۳۹۱). در این پژوهش وابستگی دارای دو بعد (وابستگی به خانواده و مذهب) می‌باشد. برای این مفهوم بر مبنای پژوهش‌های موجود دو بعد و پنج گویه در قالب طیف لیکرت با بازه پاسخ‌ها از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم در نظر گرفته شده است. گویه‌هایی مانند «با والدینم احساس صمیمیت می‌کنم» و «در موقع سختی با دعا کردن احساس آرامش می‌کنم» از این قبیل می‌باشند.

تعهد

به معنای میزان پذیرش هدف‌های مرسوم جامعه و احساس مسئولیتی است که فرد نسبت به جامعه در خود احساس می‌کند. فرد متعهد دلیل بیشتری دارد تا برای حفاظت از دستاوردهای خود با دیگران هم‌نوا باشد. برای این مفهوم بر مبنای پژوهش‌های موجود، دو بعد و چهار گویه در قالب طیف لیکرت با بازه پاسخ‌ها از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم در نظر گرفته شده است. گویه‌هایی مانند «من آدم سخت‌کوشی هستم» و «به شغل خوب در آینده امیدوارم» از این جمله می‌باشند.

مشغولیت و درگیری

بیشتر افراد در طول زندگی خود زمان و انرژی محدودی دارند. درگیری در امور زندگی روزمره وقت زیادی نیاز دارد و خود باعث محدود شدن رفتار می‌شود. افراد بی‌کار و بیهوده وقت بیشتری برای هنجارشکنی دارند، درحالی‌که کسی که کار می‌کند، خانواده‌ای تشکیل می‌دهد و سعی می‌کند در حرفه‌ای باشد، وقت و انرژی اضافی برای ارتکاب جرایم را ندارد (پورزراع، ۱۳۹۱: ۵۹). برای این مفهوم بر مبنای پژوهش‌های موجود سه بعد و پنج گویه در قالب طیف لیکرت با بازه پاسخ‌ها از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم در نظر گرفته شده است. گویه‌هایی مانند «در طول روز فشار کار زیادی دارم» و «در زندگی معمولاً کارهایم آشفته و بی‌سروسامان است» از این جمله می‌باشند.

اعتقاد

اعتقاد به معنی میزان باور فرد به ارزش‌ها و هنجارهای اخلاقی جامعه و وفاداری به آن‌هاست. در مفهوم اجتماعی باور عبارت است از: نوعی قدرانی از قواعد جامعه به دلیل عادلانه بودن آنهاست؛ یعنی فرد به آن قواعد و هنجارها احترام می‌گذارد و نوعی تعهد اخلاقی نسبت به پیروی از آنها را احساس می‌کند (ویلیامز، ۱۳۸۳: ۱۲۰). برای این مفهوم بر مبنای پژوهش‌های موجود سه بعد و چهار گویه در قالب طیف لیکرت با بازه پاسخ‌ها از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم در نظر گرفته شده است. به‌عنوان مثال، می‌توان به گویه‌هایی مانند «به‌درستی قوانین اعتقاد دارم» و «به حقوق دیگران احترام می‌گذارم» اشاره کرد.

پیوند افتراقی با دوستان

اشاره به این موضوع دارد که فرایند یادگیری رفتار مجرمانه به‌وسیله دوستان فرد مجرم تعیین می‌شود و جرم زمانی رخ می‌دهد که موقعیت مناسب آن برای عامل رفتار پیش‌آید (احمدی، ۱۳۹۵: ۸۸). برای این مفهوم بر مبنای پژوهش‌های موجود چهار بعد و چهار گویه در قالب طیف لیکرت با بازه پاسخ‌ها از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم در نظر گرفته شده است. به‌عنوان مثال، می‌توان به گویه‌های مانند «تا چه اندازه با دوستان الکلی‌تان صمیمیت دارید» و «چه مدتی است که با دوستان الکلی‌تان دوست هستید» اشاره کرد.

وضعیت اقتصادی - اجتماعی

موضع و مکان یک شخص در یک گروه اجتماعی را پایگاه اقتصادی - اجتماعی گویند (بابایی، ۱۳۷۲: ۴۰). در این پژوهش پایگاه اقتصادی - اجتماعی در سه طبقه پایین، متوسط و بالا دسته‌بندی شده است و با وضع فعالیت، سطح تحصیلات، میزان درآمد شخص یا خانواده، نوع خودرو، نوع ساختمان، نوع مالکیت و احساس تعلق به طبقه اجتماعی سنجیده شده است.

یافته‌های پژوهش

داده‌های جدول ۳ نشان می‌دهد که از مجموع ۴۰۰ نفر به لحاظ جنسیت، ۵۹/۸ درصد مردان و ۴۰/۲ درصد زنان بودند. میانگین سنی پاسخگویان ۲۷ سال بوده است. از لحاظ پایگاه اقتصادی - اجتماعی خانواده‌ها ۳۷ درصد در سطح پایین، ۵۲ درصد در سطح متوسط و ۱۱ درصد دارای پایگاه اقتصادی - اجتماعی بالا بودند. همچنین ۹۲ درصد مجردان و ۸ درصد نمونه را متاهلان تشکیل دادند. میانگین سنی اولین بار مصرف مشروبات الکلی در بین نمونه تحقیق ۱۷ سال بوده است. همچنین به لحاظ میزان گرایش به مصرف الکل ۴۸/۵ درصد (۱۹۴ نفر) از پاسخگویان به میزان کم، ۳۸/۷۵ درصد (۱۵۵ نفر) از پاسخگویان به میزان متوسط و ۱۲/۷۵ درصد (۵۱ نفر) از پاسخگویان به میزان زیادی به مصرف الکل گرایش دارند.

° بررسی علل گرایش به مصرف مشروبات الکلی در میان جوانان شهر کرمان در سال ۱۳۹۹

جدول ۳: مشخصات پاسخگویان

۵۹/۸	پسر	جنسیت
۴۰/۲	دختر	
۲۷		میانگین سنی پاسخگویان
۳۷	سطح پایین	پایگاه اقتصادی - اجتماعی خانواده‌ها
۵۲	سطح متوسط	
۱۱	سطح بالا	
۸	متاهل	وضعیت تاهل
۹۲	مجرد	
۱۷		میانگین سنی اولین بار مصرف مشروبات

۶۱۲

جدول ۴: توزیع فراوانی و درصدی برحسب میزان گرایش به مصرف الکل

درصد	فراوانی	میزان گرایش به مصرف الکل
۴۸/۵	۱۹۴	کم
۳۸/۷۵	۱۵۵	متوسط
۱۲/۷۵	۵۱	زیاد
۱۰۰	۴۰۰	جمع کل

جدول ۵: نتایج آزمون فرضیه متغیرهای زمینه‌ای تحقیق

آزمون تفاوت میانگین گرایش به مصرف الکل برحسب جنسیت						
متغیر	مقوله	میانگین گرایش به مصرف الکل	انحراف معیار	T	درجه آزادی	سطح معنی دار بودن
جنسیت	پسر	۴۱/۰۳	۱۰/۱۵	۲/۴۵	۱۳۶	۰/۰۱
	دختر	۳۵/۴۰	۱۱/۵۴			
آزمون تفاوت میانگین گرایش به مصرف الکل برحسب وضعیت تاهل						
متغیر	مقوله	میانگین گرایش به مصرف الکل	انحراف معیار	T	درجه آزادی	سطح معنی دار بودن
تاهل	مجرد	۳۸/۷۲	۱۰/۱۵	۰/۵	۱۳۶	۰/۶۱
	متاهل	۳۶/۷۴	۱۳/۷۵			
آزمون تفاوت میانگین گرایش به مصرف الکل برحسب محل سکونت						
متغیر	مقوله	میانگین گرایش به مصرف الکل	انحراف معیار	T	درجه آزادی	سطح معنی دار بودن
سکونت	شهر	۱۲/۵۷	۲۰/۶۱	۰/۸۲۳	۵۸	۰/۴۱۴
	روستا	۱۱/۴۸	۱۸/۱۴			
آزمون ضریب پیرسون گرایش به مصرف الکل برحسب سن						
متغیر	پیرسون	سطح معنی دار بودن				
سن	- ۰/۱۷۶	۰/۰۰۰				

بر اساس داده‌های جدول ۵ می‌توان دریافت که میانگین گرایش به مصرف الکل در بین کسانی در شهر سکونت داشتند، ۱۲/۵۷ و میانگین گرایش به مصرف الکل در بین کسانی که در روستا سکونت داشتند ۱۱/۴۸ بوده است که با توجه به سطح معنی‌داری و همچنین مقدار T محاسبه‌شده تفاوت مشاهده‌شده معنی‌دار نبوده است. نتایج به‌دست‌آمده بین وضعیت تاهل و گرایش به مصرف مشروبات الکلی نشان می‌دهد که رابطه معناداری بین دو متغیر وجود ندارد. همچنین یافته‌های تحقیق نشان می‌دهند که هر چه سن افراد بالاتر می‌رود، به همان اندازه تمایل به مصرف مشروبات نیز در آنان کمتر می‌شود. گرایش به مصرف مشروبات الکلی با توجه به سطح تحصيلات پاسخگویان تفاوتی نداشته است، اما میانگین مصرف مشروبات الکلی در بین مجردان (۳۸/۷۲) بیشتر از متاهلان (۳۶/۷۴) بوده است. علاوه بر این، میانگین مصرف مشروبات الکلی در بین خانواده‌هایی که الکل مصرف می‌کردند (۲۵/۵۴) بیشتر از میانگین پاسخگویانی بوده است که سابقه خانوادگی مصرف مشروبات الکلی نداشتند (۱۶/۳۸). میانگین گرایش به مصرف مشروبات الکلی در بین آقایان با (۴۱/۰۳) درصد بیشتر از خانم‌ها (۳۵/۴۰) بوده است. به عبارت دیگر، گرایش به مشروبات الکلی با متغیر جنسیت متفاوت می‌باشد.

فرضیه ۲: بین پیوند افتراقی با دوستان و گرایش به مصرف الکل رابطه معنی‌داری وجود دارد.

متغیر	مصرف مشروبات الکلی
پیوند افتراقی با دوستان	ضریب همبستگی پیرسون ۰/۲۶۴
	سطح معناداری ۰/۰۴۲

یافته‌های جدول نشان می‌دهد که ضریب همبستگی بین دو متغیر پیوند افتراقی با دوستان و گرایش به مصرف الکل برابر با ۰/۲۶۴ و سطح معنی‌داری برابر ۰/۰۴۲ می‌باشد و از آنجاکه سطح معنی‌داری کوچکتر از ۰/۰۵ است، می‌توان گفت که رابطه مثبت و معنی‌داری بین دو متغیر وجود دارد؛ به این معنا که هر چه میزان هم‌نشینی با دوستان الکلی بیشتر باشد، گرایش به مصرف مشروبات الکلی بیشتر خواهد بود.

فرضیه ۳: بین وابستگی و گرایش به مصرف الکل رابطه معنی‌داری وجود دارد.

متغیر	مصرف مشروبات الکلی
وابستگی	ضریب همبستگی پیرسون - ۰/۴۱
	سطح معناداری ۰/۰۴۷

فرضیه ۳، ضریب همبستگی بین وابستگی و گرایش به مصرف الکل را نشان می‌دهد. یافته‌های جدول حاکی از آن است که رابطه به‌دست‌آمده بین دو متغیر منفی است و با توجه به اینکه سطح معناداری کوچکتر از ۰/۰۵ می‌باشد، می‌توان گفت بین این دو متغیر رابطه معناداری وجود دارد. به عبارتی، هرچقدر میزان وابستگی بیشتر باشد، گرایش به مصرف مشروبات الکلی کمتر می‌شود.

فرضیه ۴: بین تعهد و گرایش به مصرف الکل رابطه معنی داری وجود دارد.

متغیر	مصرف مشروبات الکلی
تعهد	ضریب همبستگی پیرسون - ۰/۱۳۰
	سطح معناداری ۰/۰۲۳

فرضیه ۴، ضریب همبستگی بین تعهد و گرایش به مصرف الکل را نشان می دهد. بر اساس نتایج حاصل از آزمون این فرضیه، رابطه به دست آمده بین دو متغیر منفی است و با توجه به اینکه سطح معناداری کوچکتر از ۰/۰۵ می باشد، بین دو متغیر رابطه معناداری وجود دارد؛ یعنی هرچه میزان تعهد بیشتر باشد، گرایش به مصرف مشروبات الکلی کمتر می شود.

فرضیه ۵: به نظر می رسد بین مشغولیت و گرایش به مصرف الکل رابطه معنی داری وجود دارد.

متغیر	مصرف مشروبات الکلی
مشغولیت (درگیر بودن)	ضریب همبستگی پیرسون - ۰/۰۰۶
	سطح معناداری ۰/۹۶۳

فرضیه ۵، ضریب همبستگی بین مشغولیت و گرایش به مصرف الکل را نشان می دهد. همان گونه که داده ها جدول نشان می دهند رابطه به دست آمده بین دو متغیر منفی است و با توجه به اینکه سطح معنی داری بزرگتر از ۰/۰۵ می باشد، بین دو این دو متغیر رابطه معناداری وجود ندارد.

فرضیه ۶: بین اعتقاد و گرایش به مصرف الکل رابطه معنی داری وجود دارد.

متغیر	مصرف مشروبات الکلی
اعتقاد	ضریب همبستگی پیرسون - ۰/۱۳۵
	سطح معناداری ۰/۰۳۴

فرضیه ۶، ضریب همبستگی بین اعتقاد و گرایش به مصرف الکل را نشان می دهد. بر اساس نتایج حاصل از آزمون این فرضیه و با توجه به اینکه سطح معنی داری کوچکتر از ۰/۰۵ می باشد، بین این دو متغیر رابطه معناداری وجود دارد.

فرضیه ۷: کنترل و نظارت خانواده و گرایش به مصرف الکل رابطه معنی داری وجود دارد.

متغیر	مصرف مشروبات الکلی
کنترل و نظارت خانواده	ضریب همبستگی پیرسون - ۰/۲۶۸
	سطح معناداری ۰/۰۰۰

فرضیه ۷، ضریب همبستگی بین کنترل و نظارت خانواده و گرایش به مصرف الکل را نشان می دهد.

یافته‌های جدول نشان می‌دهد که رابطه به‌دست آمده بین دو متغیر معنادار و منفی می‌باشد؛ یعنی با افزایش الگوی کنترل و نظارت خانواده، مصرف مشروبات الکلی کاهش پیدا می‌کند.

فرضیه ۸: بین وضعیت اقتصادی- اجتماعی جوانان و گرایش به مصرف الکل رابطه معنی داری وجود دارد.

متغیر	مصرف مشروبات الکلی
وضعیت اقتصادی- اجتماعی	ضریب همبستگی پیرسون ۰/۰۶
	سطح معناداری ۰/۱۳۱

فرضیه ۸، ضریب همبستگی بین وضعیت اقتصادی- اجتماعی و گرایش به مصرف الکل را نشان می‌دهد. بر اساس نتایج حاصل از آزمون این فرضیه و با توجه به اینکه سطح معنی داری بزرگتر از ۰/۰۵ می‌باشد، بین دو متغیر به لحاظ آماری رابطه معناداری وجود ندارد.

فرضیه ۹: بین دسترسی آسان و ارزان به مشروبات الکلی و گرایش به مصرف الکل رابطه معنی داری وجود دارد.

متغیر	مصرف مشروبات الکلی
دسترسی آسان و ارزان	ضریب همبستگی پیرسون ۰/۱۷۵
	سطح معناداری ۰/۰۰۰

فرضیه ۹، ضریب همبستگی بین دسترسی آسان و ارزان و گرایش به مصرف الکل را نشان می‌دهد. بر اساس نتایج حاصل از آزمون این فرضیه و با توجه به اینکه سطح معنی داری کوچکتر از ۰/۰۵ می‌باشد، می‌توان گفت که رابطه مستقیم و معنی داری بین دو متغیر وجود دارد؛ به این معنا که هر چه میزان دسترسی آسان و ارزان به مشروبات الکلی بیشتر باشد، گرایش به مصرف مشروبات الکلی نیز بیشتر خواهد بود.

رگرسیون دو متغیره

تحلیل رگرسیون به ما این امکان را می‌دهد تا تغییرات متغیر وابسته را از طریق متغیرهای مستقل بر استفاده پیش‌بینی و سهم هر یک از متغیرهای مستقل را در تبیین متغیر وابسته تعیین کنیم.

نتایج تحلیل رگرسیون دو متغیره بین متغیر تعهد و گرایش به مصرف مشروبات الکلی

متغیر مستقل	R	R Square	ضریب استاندارد Beta	T - value	F	سطح معنی داری
تعهد	- ۰/۱۳۰	۰/۰۱	- ۰/۱۳۰	۱۰/۵۸	۱۲۱/۸۴	۰/۰۲۳

نتایج تحلیل رگرسیون نشان می‌دهد که ضریب همبستگی تعهد معادل ۰/۱۳۰ - بوده است. ضریب تعیین نیز نشان‌دهنده نسبتی از کل تغییرات متغیر وابسته می‌باشد که این مقدار ۰/۰۱ بوده است؛ یعنی این مقدار (۰/۰۱) می‌تواند تغییرات گرایش به مصرف الکل را در بین نمونه آماری تبیین کند. همچنین سطح

معنی داری (Sig=۰/۰۲۳) بیانگر آن است رابطه معناداری بین این دو متغیر وجود دارد.

نتایج تحلیل رگرسیون دو متغیره بین متغیر وابستگی و گرایش به مصرف مشروبات الکلی

متغیر مستقل	R	R Square	ضریب استاندارد Beta	T - value	F	سطح معنی داری
وابستگی	- ۰/۰۴۱	۰/۱۶	- ۰/۰۴۱	۶/۱۲	۵۱/۵۶	۰/۰۴۷

همان گونه که داده های جدول نشان می دهند ضریب همبستگی پیوستگی معادل ۰/۴۱ - بوده است. ضریب تعیین نیز نشان دهنده نسبتی از کل تغییرات متغیر وابسته می باشد که این مقدار ۰/۱۶ بوده است؛ یعنی این مقدار (۰/۱۶) می تواند تغییرات گرایش به مصرف الکل را در بین نمونه آماری تبیین کند. همچنین سطح معنی داری (Sig=۰/۰۴۷) است که بیانگر رابطه معناداری بین این دو متغیر است.

۶۱۶

نتایج تحلیل رگرسیون دو متغیره بین متغیر مشغولیت و گرایش به مصرف مشروبات الکلی

متغیر مستقل	R	R Square	ضریب استاندارد Beta	T - value	F	سطح معنی داری
مشغولیت	- ۰/۰۰۶	۰/۰۰۳	- ۰/۰۰۶	۳/۲۳۵	۱۰/۵۸	۰/۹۶۳

نتایج تحلیل رگرسیون نشان می دهد که ضریب همبستگی مشغولیت معادل ۰/۰۰۶ - بوده است. ضریب تعیین نیز نشان دهنده نسبتی از کل تغییرات متغیر وابسته می باشد که این مقدار ۰/۰۰۳ بوده است؛ یعنی این مقدار (۰/۰۰۳) می تواند تغییرات گرایش به مصرف الکل را در بین نمونه آماری تبیین کند. همچنین سطح معنی داری (Sig=۰/۹۶) است که بیانگر عدم رابطه بین دو متغیر مشغولیت و گرایش به مصرف مشروبات الکلی است.

نتایج تحلیل رگرسیون دو متغیره بین متغیر اعتقاد و گرایش به مصرف مشروبات الکلی

متغیر مستقل	R	R Square	ضریب استاندارد Beta	T - value	F	سطح معنی داری
اعتقاد	- ۰/۱۳۵	۰/۰۱۸	- ۰/۱۳۵	۱۵/۰۸	۲۱۴/۶۷	۰/۰۳۴

نتایج تحلیل رگرسیون نشان می دهد که ضریب همبستگی اعتقاد معادل ۰/۱۳۵ - بوده است. ضریب تعیین نیز نشان دهنده نسبتی از کل تغییرات متغیر وابسته می باشد که این مقدار ۰/۰۱۸ بوده است؛ یعنی این مقدار (۰/۰۱۸) می تواند تغییرات گرایش به مصرف الکل را در بین نمونه آماری تبیین کند. همچنین سطح معنی داری (Sig=۰/۰۳۴) بیانگر رابطه معنادار و منفی بین دو متغیر می باشد؛ یعنی با افزایش اعتقادات، مصرف مشروبات الکلی کاهش پیدا می کند.

نتایج تحلیل رگرسیون دو متغیره بین متغیر کنترل و نظارت خانواده و گرایش به مصرف مشروبات الکلی

متغیر مستقل	R	R Square	ضریب استاندارد Beta	T - value	F	سطح معنی داری
کنترل خانواده	- ۰/۲۶۸	۰/۰۷۱	- ۰/۲۶۸	۷/۴۱	۷۰/۰۸	۰/۰۰۰

نتایج تحلیل رگرسیون نشان می‌دهد که ضریب همبستگی کنترل و نظارت خانواده معادل $0/268$ - بوده است. ضریب تعیین نیز نشان‌دهنده نسبتی از کل تغییرات متغیر وابسته می‌باشد که این مقدار $0/071$ بوده است؛ یعنی این مقدار ($0/071$) می‌تواند تغییرات گرایش به مصرف الکل را در بین نمونه آماری تبیین کند. همچنین سطح معنی‌داری ($Sig=0/000$) حاکی از رابطه معنادار و منفی بین دو متغیر می‌باشد؛ یعنی با افزایش الگوی کنترل و نظارت خانواده، مصرف مشروبات الکلی کاهش پیدا می‌کند.

نتایج تحلیل رگرسیون دو متغیره بین متغیر پیوند افتراقی با دوستان و گرایش به مصرف مشروبات الکلی

متغیر مستقل	R	R Square	ضریب استاندارد Beta	T - value	F	سطح معنی‌داری
پیوند افتراقی با دوستان	0/264	0/069	0/264	18/94	396/10	0/042

۶۱۷

نتایج تحلیل رگرسیون نشان می‌دهد که ضریب همبستگی پیوند افتراقی با دوستان معادل $0/264$ بوده است. ضریب تعیین نیز نشان‌دهنده نسبتی از کل تغییرات متغیر وابسته می‌باشد که این مقدار $0/069$ بوده است؛ یعنی این مقدار ($0/069$) می‌تواند تغییرات گرایش به مصرف الکل را در بین نمونه آماری تبیین کند. همچنین سطح معنی‌داری ($Sig=0/042$) بیانگر آن است که رابطه مستقیم و معنی‌داری بین دو متغیر وجود دارد؛ به این معنا که هر چه میزان هم‌نشینی با دوستان الکلی بیشتر باشد، گرایش به مصرف مشروبات الکلی نیز بیشتر خواهد بود.

نتایج تحلیل رگرسیون دو متغیره بین متغیر وضعیت اقتصادی - اجتماعی و گرایش به مصرف مشروبات الکلی

متغیر مستقل	R	R Square	ضریب استاندارد Beta	T - value	F	سطح معنی‌داری
وضعیت اقتصادی - اجتماعی	0/06	0/003	0/10	5/28	14/21	0/131

نتایج تحلیل رگرسیون نشان می‌دهد که ضریب همبستگی وضعیت اقتصادی - اجتماعی معادل $0/06$ بوده است. مقدار ضریب تعیین $0/003$ بوده است؛ یعنی این مقدار ($0/003$) می‌تواند تغییرات گرایش به مصرف الکل را در بین نمونه آماری تبیین کند. همچنین با توجه به سطح معنی‌داری ($Sig=0/131$) می‌توان گفت بین دو متغیر به لحاظ آماری رابطه معناداری وجود ندارد.

نتایج تحلیل رگرسیون دو متغیره بین متغیر دسترسی آسان و ارزان و گرایش به مصرف مشروبات الکلی

متغیر مستقل	R	R Square	ضریب استاندارد Beta	T - value	F	سطح معنی‌داری
دسترسی آسان و ارزان	0/175	0/030	0/175	19/23	85/87	0/000

نتایج تحلیل رگرسیون نشان می‌دهد که ضریب همبستگی دسترسی آسان و ارزان معادل $0/175$ بوده است. ضریب تعیین نیز نشان‌دهنده نسبتی از کل تغییرات متغیر وابسته می‌باشد که این مقدار $0/03$ بوده است؛ یعنی این مقدار ($0/03$) می‌تواند تغییرات گرایش به مصرف الکل را در بین نمونه آماری تبیین کند. همچنین سطح

معنی داری ($Sig = 0/000$) بیانگر آن است که رابطه مستقیم و معنی داری بین دو متغیر وجود دارد؛ به این معنا که هر چه میزان دسترسی آسان و ارزان به مشروبات الکلی بیشتر باشد، گرایش به مصرف مشروبات الکلی نیز بیشتر خواهد بود.

بحث و نتیجه گیری

مشروبات الکلی از جمله پر مصرف ترین مواد مخدر در سراسر جهان محسوب می شود. امروزه گرایش به مصرف مشروبات الکلی در جوامع مختلف به خصوص در ایران به یک معضل تبدیل شده و شاهد کاهش سن مصرف آن در بین قشرهای مختلف جامعه بخصوص در بین نوجوانان و جوانان هستیم. عوامل متعددی با مصرف الکل و مواد روان گردان در نوجوانان مرتبط می باشند که مهمترین عوامل خطر برای شروع مصرف الکل در نوجوانان، توافق والدین و دوستان و همسالان، الگوبرداری از مصرف الکل و مواد روان گردان و رفتارهای بزهکاری نوجوانان در گذشته می باشند (محمدپور و همکاران، ۱۳۸۶: ۴۰۱). با توجه به رشد فزاینده نرخ مصرف و پایین آمدن سن مصرف کنندگان در بین جوانان و افزایش کارگاه های زیرزمینی تهیه مشروبات الکلی دست ساز در شهر کرمان مصرف مشروبات الکلی به عنوان یکی از نابهنجاری هایی که تاثیرات منفی و مخربی در عرصه های فردی، خانوادگی و اجتماعی به همراه دارد باعث شده تا جوانان به طور مداوم و یا با هدف تفریحی و در جشن ها، میهمانی های خانوادگی مثل عروسی و پارتی های دوستانه از آن استفاده کنند. تحقیق حاضر با هدف بررسی علل گرایش مصرف مشروبات الکلی در میان جوانان ۱۸-۲۹ ساله شهر کرمان صورت پذیرفته است. روش تحقیق، پیمایشی و ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه بود و با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی تعداد ۴۰۰ نفر به عنوان نمونه تحقیق انتخاب شدند. از مجموع ۴۰۰ نفر ۵۹/۸ درصد را مردان و ۴۰/۲ درصد را زنان تشکیل می دادند. میانگین سنی پاسخگویان ۲۷ سال و میانگین سنی اولین بار مصرف مشروبات الکلی در بین نمونه تحقیق ۱۷ سال بوده است. به لحاظ میزان گرایش به مصرف الکل ۴۸/۵ درصد (۱۹۴ نفر) از پاسخگویان به میزان کم، ۳۸/۷۵ درصد (۱۵۵ نفر) از پاسخگویان به میزان متوسط و ۱۲/۷۵ درصد (۵۱ نفر) از پاسخگویان به میزان زیادی گرایش به مصرف الکل دارند. همچنین به لحاظ پایگاه اقتصادی - اجتماعی خانواده ها ۳۷ درصد در سطح پایین، ۵۲ درصد در سطح متوسط و ۱۱ درصد دارای پایگاه اقتصادی - اجتماعی بالا بودند.

یافته های پژوهش حاکی از آن است که بین وضعیت تاهل و گرایش به مصرف مشروبات الکلی رابطه معناداری وجود ندارد. همچنین با بالا رفتن سن تمایل به مصرف مشروبات الکلی نیز کاهش می یابد. این با نتیجه پژوهش سراج زاده (۱۳۸۶) مطابقت دارد. همچنین نتایج نشان داد که مصرف مشروبات الکلی در مردان نسبت به زنان بیشتر است که با یافته های پژوهش علوردی نیا و میرزایی (۱۳۹۵)، اکبری (۱۳۹۷)، کیانی و همکاران (۱۳۹۸) و لویسا مور و همکاران (۲۰۱۴) همسو می باشد. علاوه بر این، میانگین مصرف مشروبات الکلی در بین خانواده های که مشروبات الکلی (۲۵/۵۴) مصرف می کردند بیشتر از میانگین پاسخگویانی بوده

است که سابقه خانوادگی مصرف مشروبات الکلی (۱۶/۳۸) نداشتند. این با نتایج پژوهش احمدی و همکاران (۱۳۹۵) و سراج زاده و فیضی (۱۳۸۶) همخوانی دارد. به منظور آزمون فرضیه‌های پژوهش، متغیر گرایش به مصرف مشروبات الکلی به عنوان متغیر وابسته در ارتباط با متغیرهای مستقل قرار گرفت و از تجزیه و تحلیل یافته‌ها در قالب روش‌های آماری نتایج زیر به دست آمده‌اند.

فرضیه دوم در مورد رابطه بین پیوند افتراقی با دوستان و گرایش به مصرف الکل طراحی شده است. بر اساس نتایج حاصل از آزمون این فرضیه، بین این دو متغیر رابطه مستقیم و معنی‌داری مشاهده گردید؛ به این معنا که هر چه میزان هم‌نشینی با دوستان الکلی بیشتر باشد، گرایش به مصرف مشروبات الکلی بیشتر خواهد بود. این نتیجه موید نظریه ساترلند است. ساترلند معتقد بود که انحرافات عموماً در قالب گروه‌های نخستین نظیر گروه دوستان یا خانواده آموخته می‌شود. این با نتیجه پژوهش احمدی و همکاران (۱۳۹۵)، اکبری (۱۳۹۷)، رضوی فرد (۱۳۹۶)، جنادی و همکاران (۲۰۱۹) و براون و همکاران (۲۰۲۰) همسوست.

فرضیه سوم ضریب همبستگی بین وابستگی و گرایش به مصرف الکل را نشان می‌دهد. نتایج حاکی از آن است که رابطه به دست آمده بین دو متغیر منفی است و با توجه به اینکه سطح معنی‌داری کوچکتر از ۰/۰۵ می‌توان نتیجه گرفت که رابطه معنی‌داری بین دو متغیر وجود دارد. وابستگی به معنای میزان وابستگی فرد با اشخاص دیگر در خانواده، محیط و نهادهای اجتماعی است. هیرشی استدلال می‌کند که هر چه فرد به خانواده و محیط بیشتر احساس وابستگی و تعلق کند، احتمال کج‌روی‌اش کمتر خواهد بود.

فرضیه چهارم در مورد رابطه بین تعهد و گرایش به مصرف الکل است. بر اساس نتایج حاصل از آزمون این فرضیه، بین دو این متغیر رابطه معناداری مشاهده گردید. این موید فرضیه سوم و نظریه هیرشی است.

فرضیه پنجم ضریب همبستگی بین مشغولیت و گرایش به مصرف الکل را نشان می‌دهد. بر اساس یافته‌های تحقیق بین این دو متغیر رابطه معناداری وجود ندارد. این موید نظریه هیرشی است. بنابراین هر چه افراد کمتر وابسته، متعهد و درگیر و معتقد باشند، پیوند آنها با جامعه سست‌تر است و احتمال کج‌رفتاری‌شان بیشتر خواهد شد (ممتاز، ۱۳۸۱: ۱۲۳). این با نتایج یافته‌های غلامی کوتایی و همکاران (۱۳۹۸) مطابقت دارد.

فرضیه ششم در مورد رابطه بین اعتقاد و گرایش به مصرف الکل مطرح شده است. بر اساس نتایج حاصل از آزمون این فرضیه، بین این دو متغیر رابطه معناداری مشاهده شد. هیرشی معتقد است هر چه فرد با تقید و تعهدات یعنی اعتقاد به هنجارهای عادی همراه باشد، نه تنها در فعالیت‌های متداول مشغول می‌شود، بلکه به این باور می‌رسد که قواعد و قوانین حاکم بر جامعه صحیح است و خود را ملزم به پیروی از آن‌ها می‌داند (احمدی، ۱۳۸۴: ۹۱).

فرضیه هفتم در مورد رابطه بین کنترل و نظارت خانواده و گرایش به مصرف الکل طراحی شده است. یافته‌های جدول نشان می‌دهد که رابطه به دست آمده بین دو متغیر معنادار و منفی می‌باشد؛ یعنی با افزایش الگوی کنترل و نظارت خانواده، مصرف مشروبات الکلی کاهش پیدا می‌کند. این موید نظریه هیرشی است. هیرشی معتقد است کنترل بزهکاری با تعلقات جوانان نسبت به والدینشان پیوند می‌خورد. به باور هیرشی،

درگیر شدن جوانان در فعالیت‌های قراردادی و متداول به آنها وقت کافی برای مشغول شدن به فعالیت‌های بزهکارانه و یا متداول نمی‌دهد. این مطابق با یافته‌های پژوهش احمدی و همکاران (۱۳۹۵) است.

فرضیه هشتم ضریب همبستگی بین وضعیت اقتصادی - اجتماعی و گرایش به مصرف الکل را نشان می‌دهد. بر اساس نتایج حاصل از آزمون این فرضیه و با توجه به اینکه سطح معنی‌داری بزرگتر از ۰/۰۵ می‌باشد، بین دو متغیر به لحاظ آماری رابطه معناداری وجود ندارد؛ بدین معنی که وضعیت اقتصادی - اجتماعی بر گرایش به مصرف مشروبات الکلی تاثیری ندارد. این با نظریه ساترلند تعارض دارد، چراکه اساس این نظریه این است که کج‌رفتاری بیشتر در بین طبقات پایین رخ می‌دهد.

فرضیه نهم رابطه بین دسترسی آسان و ارزان قیمت و گرایش به مصرف الکل را نشان می‌دهد. بر اساس نتایج حاصل از آزمون این فرضیه، می‌توان گفت که رابطه مستقیم و معنی‌داری بین دو متغیر وجود دارد؛ به این معنا که هر چه میزان دسترسی آسان و ارزان به مشروبات الکلی بیشتر باشد، گرایش به مصرف مشروبات الکلی نیز بیشتر خواهد بود. این همسو با پژوهش احمدی و همکاران (۱۳۹۵) است.

پیشنهادها

با توجه به یافته‌های پژوهش پیشنهاد می‌گردد:

- آموزش رسمی و غیررسمی با هدف دانش‌افزایی جوانان و توانمندی در زمینه پیشگیری، کاهش و ترک مصرف الکل به‌ویژه از طریق رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی و اطلاع‌رسانی پیرامون آسیب‌های مصرف الکل از نوجوانی و سنین پایین به افراد؛
- ارتباط مؤثر والدین با فرزندان جهت شکل‌گیری هویت سالم، با توجه به اینکه اختلال در مطالبات و نیازهای افراد در مصرف مشروبات الکلی از عوامل و بستری‌های انحراف در نسل جوان است.

منابع

- احمدی، حبیب. (۱۳۸۴). جامعه‌شناسی انحرافات. تهران: سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه‌ها
- احمدی، یعقوب؛ خالدیان، محمد و شیخ زکریایی، وریا. (۱۳۹۵). «تأثیر عوامل اجتماعی- فرهنگی بر تمایل به مصرف مشروبات الکلی در میان جوانان استان کردستان». فصلنامه پژوهش‌های دانش انتظامی. سال ۱۸.
- 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 نمونه‌ای از دانشجویان بر اساس یک طرح پانل گذشته‌نگر». جامعه‌شناسی نهادهای اجتماعی. دوره ۵، شماره ۱۱.
- باریکانی، آمنه. (۱۳۸۷). «رفتارهای پرخطر در نوجوانان مدارس راهنمایی و دبیرستان‌های شهر تهران». مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران. سال ۱۴، شماره ۲.
- پاینده، محبوبه؛ هاشمیان فر، سیدعلی و محمدی. اصغر. (۱۴۰۰). «پدیدارشناسی تجارب رفتاری و احساسی گرایش به مصرف الکل در زنان شهر اصفهان». مجله تحقیقات علوم رفتاری. دوره ۱۹، شماره ۲.
- پورزارع، سعیده. (۱۳۹۱). «بررسی عوامل اجتماعی و فرهنگی مؤثر بر نگرش جوانان ۱۸-۲۹ ساله به مصرف مشروبات الکلی در شهر بهبهان». پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه یاسوج.
- حق‌دوست، علی‌اکبر؛ امامی، مژگان؛ اسماعیلی، مریم؛ صابری‌نیا، امین؛ نژاد قادری، محسن و مهرالحسنی، محمدحسین. (۱۳۹۲). «بررسی وضعیت و علل مصرف مشروبات الکلی (مطالعه موردی: همه‌گیری ۱۳۹۲ مسمومیت مصرف الکل در رفسنجان)». مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان. دوره ۱۳.
- حمیدیان راد، معصومه و زینالی، علی. (۱۳۹۶). «شیوع مصرف مواد و الکل در دانشجویان دانشگاه‌های ارومیه». فصلنامه اعتیاد پژوهی سوءمصرف مواد. سال ۱۲، شماره ۵۰.
- رمضان زاده گنجارودی، سیروس. (۱۳۸۶). «بررسی علل گرایش جوانان به مشروبات الکلی و راهکارهای پیشگیری از آن»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد نراق.
- رضوی فرد، فخرالسادات. (۱۳۹۶). «بررسی عوامل مؤثر بر گرایش جوانان شهر تهران به مصرف مشروبات الکلی». فصلنامه مطالعات و امنیت انتظامی. سال ۷، شماره ۲، پیاپی ۲۰.
- سراج زاده، سید حسین و جواهری، فاطمه. (۱۳۸۲). نگرش‌ها و رفتار دانشجویان تهران. دفتر مطالعات و برنامه‌ریزی فرهنگی اجتماعی، وزارت علوم، تحقیقات و فناوری.
- سخاوت، جعفر. (۱۳۸۳). جامعه‌شناسی انحرافات اجتماعی. تهران: انتشارات دانشگاه پیام نور
- سراج زاده، سید حسین و فیضی، ایرج. (۱۳۸۶). «عوامل اجتماعی مؤثر بر مصرف تریاک و مشروبات الکلی در بین دانشجویان». نامه علوم اجتماعی. شماره ۳۱.
- سلیمی، علی و داوری، محمد. (۱۳۸۵). جامعه‌شناسی کج‌روی، انتشارات پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.

- صرامی، حمید؛ قربانی، مجید و تقوی، منصور. (۱۳۹۲). «بررسی دو دهه تحقیقات شیوع‌شناسی مصرف مواد در بین دانشجویان دانشگاه‌های ایران». فصلنامه اعتیاد پژوهی سوء مصرف مواد. سال ۷، شماره ۲۷.
- صدیق سروسستانی، رحمت‌الله. (۱۳۸۹). آسیب‌شناسی اجتماعی (جامعه‌شناسی انحرافات اجتماعی). تهران: سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه‌ها
- غلیوردی نیا، اکبر و میرزایی، سمیه. (۱۳۹۵). «تبیین نگرش دانشجویان به مصرف الکل از دیدگاه نظریه انتخاب عقلانی (مطالعه موردی: دانشجویان دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران)». مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران. دوره ۵. شماره ۴.
- غلامی کوتنایی، کوروش؛ سید رنجبر سقزچی، سید مصطفی و عبدالهی، داود. (۱۳۹۸). «رابطه پیوند اجتماعی و گرایش به مصرف الکل (مورد مطالعه: دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی)». مجله علوم اجتماعی دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه فردوسی مشهد. صص ۱۶۵-۱۹۴
- کیانی، محسن؛ محمدخانی، مهرانگیز و مقصودی، سوده. (۱۳۹۸). «تجربه زیسته مصرف الکل در بین جوانان شهر کرمان در سال ۱۳۹۸». فصلنامه علمی مطالعات راهبردی ورزش و جوانان. شماره ۴۹.
- محمدپور اصل، اصغر و همکاران. (۱۳۸۶). «بررسی اپیدمیولوژیک مصرف داروهای روان‌گردان و الکل در دانش آموزان دوم دبیرستان‌های پسرانه شهر تبریز». مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل. دوره ۷، سال ۴، صص ۴۰۰-۴۰۸.
- معظمی، شهلا. (۱۳۸۸). بزهکاری کودکان و نوجوانان. چاپ اول، تهران: دادگستر
- ممتاز، فریده. (۱۳۸۷). انحرافات اجتماعی، نظریه‌ها و دیدگاه‌ها. چاپ سوم، تهران: شرکت سهامی انتشار
- Abayomi, O., Onifade, P O., Adelufosi, A. O. & Akinhanmi, A. O. (2013). "Psychosocial correlates of hazardous alcohol use among undergraduates in southwestern Nigeria". *General Hospital Psychiatry*, 35(3), 320-324.
- Bachman, J. G., Johnston, L. D., O'Malley, P. M., & Schulenberg, J. E. (1996). "Transitions in drug use during late adolescence and young adulthood". In J. A. Graber, J. Brooks-Gunn, & A. C. Petersen (Eds.), *Transitions through adolescence: Interpersonal domains and context* (pp. 111-140). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Bachman, J. G., O'Malley, P. M., & Schulenberg, J. E. (2002). *The decline of substance use in young adulthood: Changes in social activities, roles and beliefs*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates
- Brache, K., & Stockwell T. (2011). "Drinking patterns and risk behaviors associated with combined alcohol and energy drink consumption in college drinkers". *Addictive Behaviors*, 36(12), 1133-1140.

- Brown, R. Murphy, S. (2020). “**Alcohol and social connectedness for new residential university students: implications for alcohol harm reduction**”. Journal of Further and Higher Education. Volume 44, Issue 2: 216-230.
- Craigs, C. L., Bewick, B. M., Gill, J. S., and O'May, F. (2012) “**UK Student Alcohol Consumption: A Cluster Analysis of Drinking Behaviour Typologies**”. Health Education Journal, No 71(4): 516-526.
- Gennadii, A. et al. (2019). “**Features of Alcohol Consumption Motives and Practices by Full-Time and Part-Time training Students**”. Journal of Environmental Treatment Techniques. Volume 7, Issue 3:438-444.
- Jia, Z., Jin, Y., Zhang, L., Wang, Z., & Lu, Z. (2018). “**Prevalence of drug use among students in mainland China: A systematic review and meta-analysis for 2003°2013**”. Drug and Alcohol Dependence, 186, 201-206.
- Keller, S., Maddock, J. E., Hannöver W., Thyrian, J. R. & Basler, H. D. (2000). “**Multiple health risk behaviors in German first year university students**”. Preventive Medicine, 46(3), 189-195.
- Nughany F, Mohtashami J, ShahsvndA. (2004). **Mental health 2**. 1st Ed. Tehran: Salamy Pub
- Orchowski, L. M. & Barnett, N. P. (2012). “**Alcohol-related sexual consequences during the transition from high school to college**”. Addictive Behaviors, 37(3), 256-263.
- Organization WH, Unit WHOMoSA. (2014). **Global status report on alcohol and health**.
- Takano, A., Kawakami, N., Miyamoto, Y., & Matsumoto, T. (2015). “**A study of therapeutic attitudes towards working with drug abusers: reliability and validity of the Japanese version of the drug and drug problems perception questionnaire**”. Archives of Psychiatric Nursing, 29(5), 302-308.