

رابطه پیوند اجتماعی و گرایش به مصرف الکل (مورد مطالعه دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی)^۱

کوروش غلامی کوتنایی (استادیار جامعه‌شناسی، گروه علوم اجتماعی، دانشگاه گلستان، گرگان، ایران)

korosh_gholamiko@yahoo.com

سیدمصطفی سیدرنجبرسفرچی (دانش‌آموخته کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران، نویسنده

مسئول)

msr.ranjbar@gmail.com

داود عبدالمهی (دکتری جامعه‌شناسی، مدرس دانشگاه، اردبیل، ایران)

abdollahi.d@gmail.com

چکیده

این مقاله از نوع پژوهشی - مطالعه موردی بوده و به منظور مطالعه رابطه ابعاد مختلف پیوند اجتماعی و گرایش به مصرف الکل در میان دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی انجام شده است. روش پژوهش کمی است و با تکنیک پیمایشی انجام گرفته است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمامی دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۱۳۹۶ می‌باشد که ۱۱۲۸۰ نفر بودند. حجم نمونه از طریق فرمول کوکران تعداد (۴۳۲) نفر تعیین و به شیوه نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌بندی شد و پس از تعیین حجم نمونه و به تفکیک جمعیت هر دانشکده، نمونه‌ها تعیین شدند. نتایج پژوهش نشان داد 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

۱. این مقاله از یک کار پژوهشی که در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۱۳۹۶ با موضوع «گرایش به مصرف الکل در بین دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی و عوامل اجتماعی مرتبط با آن» انجام شده است، استخراج گردیده است و نوع مقاله پژوهشی است.

براساس ضریب همبستگی پیرسون داشت و از طریق بررسی وضعیت پیوند اجتماعی در بین دانشجویان محقق اردبیلی و با استفاده از تحلیلی جامعه‌شناختی به مسئولان و برنامه‌ریزان اجتماعی نشان داده شد که افزایش کیفیت پیوند اجتماعی را در بین دانشجویان در ارتباط با کاهش آسیب‌های اجتماعی جدی بگیرند. به عبارت دیگر، بالا بودن ناهنجاری‌های اجتماعی مانند گرایش به مصرف الکل نشان‌گر ضعیف بودن پیوند اجتماعی در بین اعضای آن جامعه است.

کلیدواژه‌ها: پیوند اجتماعی، گرایش به مصرف الکل، وابستگی، تعهد، درگیری و

اعتقاد.

۱. مقدمه

گسترش بدون برنامه شهرهای ایران که از چند دهه قبل تا کنون ادامه پیدا کرده و به بیان کلی با توجه به پیشی گرفتن روند شهرنشینی از روند توسعه اقتصادی و اجتماعی، آشفتگی و پیچیدگی هرچه بیشتر روابط اجتماعی در شهرهای ایران را در پی داشته است (حسامیان، اعتماد و حائری ۱۳۸۸، ص. ۱۹). این آشفتگی و پیچیدگی روابط اجتماعی در نتیجه افزایش بی‌بند و بار جمعیت در شهرهای ایران منجر به افزایش ناهنجاری‌ها و انحرافات اجتماعی و گسترش فساد و تضعیف پیوند اجتماعی گردیده است، به گونه‌ای که امروزه گرایش به اعتیاد و الکلیسم در بین جوانان در شهرهای ایران، ناشی از همین پیچیدگی و اختلال در روابط اجتماعی می‌باشد (رفیع پور، ۱۳۸۵، ص. ۸۳). پیوند اجتماعی در جامعه مانند سیمانی اجتماعی عمل می‌کند و مانعی اساسی بر سر راه آسیب‌های اجتماعی محسوب می‌شود. به عبارت دیگر، کج‌رفتاری زمانی رخ می‌دهد که پیوند بین فرد و جامعه ضعیف شده یا گسسته باشد (ستوده، ۱۳۸۴، ص؛ ممتاز، ۱۳۸۷، ص. ۱۲۰). دورکهایم^۱ بر این باور بود که اگر در جامعه‌ای همبستگی اجتماعی^۲، یعنی آن نیروی کششی که افراد یک جامعه را به هم می

1. Durkhiem

2. Social Cohsion

پیوند قوی باشد، اعضای آن احتمالاً با ارزش‌ها و هنجارهای اجتماعی هم‌نوا می‌شوند، ولی اگر در جامعه‌ای همبستگی اجتماعی ضعیف باشد، ممکن است مردم به سوی "رفتار مجرمانه" کشیده شوند. به بیان دیگر، افرادی که با اجتماع خود همبستگی دارند، تمایل به تبعیت از مقررات آن دارند، در حالی که کسانی که از اجتماع بریده‌اند، ممکن است تمایل به نقض آن مقررات داشته باشند (ستوده، ۱۳۸۴، ص. ۱۳۴). یکی از تعاریف سلامت اجتماعی، کیفیت درگیر شدن و تعامل فرد با اجتماع به منظور ارتقای کمیت و رفاه آحاد جامعه است و نتیجه نهایی این تعامل، ارتقای سرمایه اجتماعی، امنیت اجتماعی، کاهش فقر و کاهش بی‌عدالتی است، اما نقطه مقابل آن، افزایش آسیب‌های اجتماعی است. مسائل مربوط به آسیب‌های اجتماعی از دیرباز در جامعه بشری مورد توجه اندیشمندان بوده است. هم‌زمان با گسترش انقلاب صنعتی و گسترش دامنه نیازمندی‌ها، محرومیت‌های ناشی از عدم امکان برآورده شدن خواسته‌ها و نیازهای زندگی، گسترش شدید و دامنه‌دار فساد، عصیان، تبه‌کاری، سرگردانی، دزدی، انحرافات جنسی و دیگر آسیب‌ها ایجاد شده است. در این میان، سوء مصرف مواد و مصرف الکل به‌عنوان یک مسئله اجتماعی، پدیده‌ای است که همراه با آن توانایی جامعه در سازمان‌یابی و حفظ نظم موجود از بین می‌رود، عملکرد به‌هنجار حیات اجتماعی مختل می‌گردد و باعث دگرگونی‌های ساختاری در نظام اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و فرهنگی یک اجتماع می‌شود. شواهد بسیاری وجود دارد که تصدیق‌کننده ارتباط بین مصرف الکل و صدمات فیزیکی وارد شده به بدن می‌باشند. مطالعات متعددی نشان داده‌اند که سوء مصرف الکل منجر به بروز انواع رفتارهای خشونت‌آمیز و ضد اجتماعی در بین نوجوانان و جوانان می‌شود. از این رو، رفتارهای پرخطر و نابهنجاری‌هایی مانند مصرف الکل، آثار مخرب بسیاری را هم برای جامعه و هم برای فرد به دنبال دارد و یک بیماری اجتماعی مزمن، پیشرونده و بالقوه کشنده در نظر گرفته شده است. در این راستا، پیشگیری از سوء مصرف الکل، مستلزم کاربرد نظریه‌های متعدد در رشته‌های علمی مختلف است. یکی از

نظریه‌های مطرح شده در این زمینه، نظریه یادگیری اجتماعی بندورا^۱ است. براساس این نظریه، برخی عوامل محیطی مانند عوامل والدینی، همسالان منحرف و عوامل فردی نظیر سبک مقابله‌ای اجتنابی، عزت نفس و پرخاشگری به طور مستقیم یا غیرمستقیم با مصرف مواد در میان نوجوانان مرتبط هستند. بنابراین، نحوه تعامل نوجوانان و جوانان با محیط اجتماعی اطرافشان نقش بسزایی در ارتقاء سلامت آن‌ها دارد و در طراحی برنامه‌های پیشگیرانه، درمانی و یا آموزشی برای سوء مصرف، لازم است به تأثیرات اجتماعی توجه بسیار شود و این به معنای توجه به عوامل درمانی، حقوقی و سیاست‌گذاری‌های کلان است (حق دوست، امامی، اسماعیلی، صابری‌نیا، نژادقادی، مهرالحسنی، ۱۳۹۳، ص. ۹۲۲).

ایران از نظر اعتیاد به الکل در وضعیت مطلوبی نسبت به سایر کشورها قرار دارد، اما از آنجا که آمار دقیق معتادان الکلی ایران جمع‌آوری نشده است، نمی‌توان به ثابت ماندن این وضعیت مطلوب و افزایش نیافتن شمار معتادان الکلی کشور، چندان خوشبین بود. از طرف دیگر، اگر انجام اقدامات پیشگیرانه از اعتیاد به مواد مخدر، مواد اعتیادآور غیرمخدر، روانگردان‌ها و الکل جدی گرفته نشود، باید انتظار داشت که گرایش به مصرف این مواد و به‌ویژه الکل با افزایش قابل توجهی روبه‌رو شود. در عین حال باید گفت پایه شروع مصرف الکل (غلظت الکل مصرفی) در جوانان ایرانی بالاست؛ به طوری که این میزان غلظت الکل مصرفی در اروپا ۳٪ و در کشور ما ۴۰٪ است. در هر حال، معضل اعتیاد به الکل، غیرقابل انکار است و متأسفانه مصرف الکل پیش‌زمینه بسیاری از آسیب‌های اجتماعی محسوب می‌شود. سرطان‌های دهان، گلو، حنجره، مری، کبد و پستان همگی با نوشیدن مشروبات الکلی ارتباط دارند. ممکن است الکل، خطر ابتلا به سرطان روده بزرگ و راست‌روده را هم افزایش دهد. لذا، مبارزه با مصرف الکل باید به‌عنوان یک الویت مهم سازمان‌های بهداشتی درمانی و نیز یک برنامه بین‌بخشی در جامعه مورد توجه قرار گیرد (حق دوست، امامی، اسماعیلی، صابری‌نیا، نژادقادی، مهرالحسنی، ۱۳۹۳، صص. ۹۹۳-۹۹۲). نوجوانان و جوانان قشر فعال و مولد هر

جامعه هستند و از لحاظ فرهنگی، اجتماعی، سیاسی و اقتصادی عنصر حساس و مهم جوامع محسوب می‌شوند، آن‌ها روحیات، خصوصیات و علایق متفاوتی دارند و در دوران بلوغ به علت نارسایی و ناپختگی شخصیت، اضطراب و بی‌قراری، کنجکاوی، اعتقادات ضعیف مذهبی، تحمل نکردن مشکلات زندگی، ناپایداری عاطفی، احساسات زودگذر، استقلال‌طلبی و تحریک‌پذیری بسیار شدید، از جمله اصلی‌ترین قربانیان اعتیاد به مصرف الکل محسوب می‌شوند. این پدیده، در اعتیاد پدیده‌ای چندبعدی است که عوامل به وجود آورنده متعددی دارد و در ابعاد گوناگون اجتماعی، خانوادگی، فرهنگی، اقتصادی، شغلی و روانی عوارض و پیامدهای منفی زیادی دارد. در کشور ما هم مصرف مشروبات الکلی و هم مصرف مواد افیونی اعم از: مواد افیونی طبیعی: تریاک، مورفین، کدئین و ...، مواد افیونی نیمه‌صناعی: هروئین، مواد افیونی صناعی: متادون، مپریدین، دی فنوکسیلات و .. منجر به جرائم گوناگونی همانند: سرقت، طلاق، انحرافات جنسی، اخلاقی و غیره می‌شود، به طوری که بیش از نیمی از زندانیان کشور ما به نحوی با پدیده اعتیاد در ارتباط بوده‌اند. اعتیاد مغز نوجوانان و جوانان آینده‌ساز کشور را تباه می‌کند و نیروی انسانی فعال و کارآمد را از کشور سلب کرده و این سرمایه عظیم ملی را به افرادی بی‌تفاوت و در مواردی آسیب‌رسان تبدیل می‌کند (حق-دوست، امامی، اسماعیلی، صابری نیا، نژادقادری، مهرانحسینی، ۱۳۹۳، ص. ۹۹۳). الکل یکی از شایع‌ترین مواد سوء مصرف در دنیاست. وابستگی (اعتیاد) به الکل اغلب با عنوان الکلیسم نامیده می‌شود. پیامدها و اثرات اجتماعی مصرف الکل میزان بالای ارتکاب جرایم در میان این گروه از افراد است. کاهش طول عمر از ۱۰ تا ۱۵ سال در افراد وابسته به الکل، افزایش خودکشی، دیگرکشی و حوادث خطرناک در جوانی و نوجوانی و ضایعات غیرکشنده از قبیل افزایش خطر بیماری‌های قلبی و سرطان در بزرگسالی (گیبسون، کریس، کریستوفر، اسکرچ، میتچل و میلر^۱ ۲۰۰۴؛ هینگسون، هیرن، وینتر، ویچلر^۲ ۲۰۰۵؛ بارتول و بارتول^۳، ۲۰۰۱ به

1. Gibson, Chris & Christopher, Schreck & Mitchell, Miller
2. Hingson, Heeren, Winter & Wechsler
3. Bartol & Bartol

نقل از علیوردی نیا، شارع پور و مرادی ۱۳۹۲، ص. ۷۰). همچنین جرائمی مانند سوء استفاده جنسی، داشتن روابط جنسی پرخطر اجباری و ناخواسته (نویک، ملیندا، هاوارد، دوونا، بویکلو و بردلی^۱، ۲۰۰۷؛ فاولکنر، اندری، رودریکیو و تامسون^۲، ۲۰۰۶؛ گاین، هانگ کایسن، دیلورث، تییارا، براژیک، مارس، لاریمر و مری^۳، ۲۰۱۰؛ هینگسون، هیرن، ویتتر، ویچلر، ۲۰۰۵ به نقل از علیوردی نیا، شارع پور و مرادی ۱۳۹۲، ص. ۷۰)، تصادفات رانندگی و رانندگی در حال مستی (بارتول و بارتول، ۲۰۱۱؛ نجفی، ۱۳۸۵ به نقل از علیوردی نیا، شارع پور و مرادی، ۱۳۹۲، ص. ۷۰). عملکرد ضعیف تحصیلی (هینگسون، هیرن، ویتتر، ویچلر، ۲۰۰۵ به نقل از علیوردی نیا، شارع پور و مرادی ۱۳۹۲، ص. ۷۰)، ارتکاب جرائم جدیدتر مانند آدم‌کشی، ضرب و جرح و تجاوز به عنف، جرائم همراه با خشونت و کودک آزاری (علیوردی نیا، شارع پور و مرادی ۱۳۹۲، ص. ۷۰ به نقل از هینگسون، هیرن، ویتتر، ویچلر، ۲۰۰۵؛ روزن، ۱۹۹۷؛ ریس و بوث، ۱۹۹۳ بارتول و بارتول، ۲۰۱۱ به نقل از علیوردی نیا، شارع پور و مرادی ۱۳۹۲، ص. ۷۰) از پیامدها و اثرات اجتماعی مصرف الکل هستند. علیرغم ممنوعیت مصرف الکل در بسیاری از کشورها، متأسفانه در میان قشر جوان و نوجوان به طور مداوم مشروبات الکلی با هدف تفریحی مصرف می‌شود. همچنین، سال‌هاست که سوء مصرف الکل و مسائل مرتبط با آن، جزء مهمترین دغدغه‌ها در محیط دانشگاهی است (رجایی، ۱۳۷۹، ص. ۴۱۱). دانشجویان که برای اولین بار از والدینشان دور می‌شوند و از این رو کنترل والدین بر آن‌ها کم می‌شود، با زندگی در خوابگاه‌ها، به شدت تحت تأثیر فعالیت‌های همسالان قرار می‌گیرند (فاولکنر، اندری، رودریکیو و تامسون، ۲۰۰۶، ص. ۱۶۰). در دهه نود، محققان دریافتند که تعداد نامتناسبی از دانشجویان دانشگاه دارای سوء مصرف الکل هستند. برخی نیز استدلال می‌کنند که جدی‌ترین مسأله سلامت عمومی که دانشگاه‌ها و دانشکده‌های آمریکا با آن مواجه هستند، سوء مصرف

1. Novik, Melinda & Howard, Donna & Boekeloo, Bradley

2. Faulkner, endry, Roderique & Thomson

3. Nguyen, Hong, Kaysen, Dillworth, Tiara, Brajchich. Marci, Larimer, Mary

الکل دانشجویان است. تحقیقات انجا شده نشان دهنده مصرف الکل و عواقب منفی آن در میان دانشجویان در آمریکای شمالی است (گیسون، کریس، کریستوفر، اسکرچ، میتچل و میلر، ۲۰۰۴، ص. ۴۱۱). کشور ما نیز متأسفانه از این مسأله مستثنا نیست، هرچند که در کشور ما مصرف مشروبات الکلی یک عمل غیراخلاقی محسوب می‌شود و چنین دیدگاهی به دلیل شرایط مذهبی جامعه باعث کاهش چشمگیر استفاده از آن شده است (رجایی، ۱۳۷۹، ص ۹۱). با این وجود، هر سال بر تعداد قربانیان الکل افزوده می‌شود. نتایج تحقیقات در ایران (سراج‌زاده و فیضی، ۱۳۸۶؛ سهرابی، ۱۳۸۸؛ رحیمی موقر و سهمی ایزدان، ۱۳۸۵، ص. ۲۵؛ سراج‌زاده، ۱۳۸۳، ص. ۶۳؛ سراج‌زاده و جواهری، ۱۳۸۲، ص. ۲۵؛ طالبان، ۱۳۷۸، صص. ۱۰۰-۹۹؛ غنی‌زاده، ۲۰۰۱؛ توحیدیان، ۱۳۸۸؛ صالح‌نژاد، ۱۳۹۰ به نقل از علیوردی‌نیا، شارع‌پور و مرادی ۱۳۹۲، ص. ۷۲) که در دانشگاه‌های مختلف بر روی دانشجویان انجام شده است، حاکی از افزایش مصرف مشروبات الکلی در میان دانشجویان است. بدینسان، توجه زیادی که امروزه به برخی رفتارهای نابه‌نجار اخلاقی در میان دانشجویان در دانشگاه‌ها معطوف می‌شود تا حدودی مبین نگرانی از این واقعیت است که تلاش‌های مدیران نظام آموزش عالی در انتقال باورها، ارزش‌ها و هنجارهای اخلاقی و دینی موفقیت چندانی نداشته است. در همین زمینه از آنجا که معمولاً جلوه هر امری که به نوعی ناهنجار تلقی شود به مراتب بیش از امور مطلوب و به‌نجان است، به نظر می‌رسد که وضعیت کنونی دانشگاه‌های ما دچار نا به سامانی فرهنگی گسترده‌ای است. در چنین زمینه‌ای، مطالعه، سنجش و تبیین جامعه‌شناختی رفتارهای انحرافی از قبیل مصرف الکل در میان دانشجویان دختر و پسر دانشگاه‌های کشور، مسئله‌ای مهم و در خور مطالعه خواهد بود. از این رو، هدف اصلی پژوهش حاضر رابطه ابعاد مختلف پیوند اجتماعی و گرایش به مصرف الکل در میان دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی می‌باشد و این تحقیق درصدد پاسخ به سؤالات و نیز بررسی فرضیات زیر است:

- وضعیت گرایش دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی نسبت به مصرف مشروبات الکلی چگونه است؟
- چگونه می‌توان با توجه به متغیرهای مبتنی بر نظریه پیوند اجتماعی^۱ تریویس هیرشی^۲، گرایش دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی را نسبت به مصرف مشروبات الکلی تبیین کرد؟
- بین میزان دلبستگی و علاقه نسبت به هم در بین دانشجویان محقق اردبیلی با گرایش به مصرف الکل رابطه وجود دارد.
- بین میزان تعهد در بین دانشجویان محقق اردبیلی با گرایش به مصرف الکل رابطه وجود دارد.
- بین میزان مشارکت در جامعه در بین دانشجویان محقق اردبیلی با گرایش به مصرف الکل رابطه وجود دارد.
- بین میزان باور به هنجارها و اجرای قوانین در جامعه در بین دانشجویان محقق اردبیلی با گرایش به مصرف الکل رابطه وجود دارد.

۲. مبانی نظری تحقیق

۲.۱. پیشینه تجربی تحقیق

پیشینه تجربی پژوهش‌های داخلی و خارجی در ارتباط با موضوع حاکی از آن است که: علیوردی نیا، شارع پور و مرادی (۱۳۹۲)، در پژوهشی با عنوان «بررسی تأثیر خودکنترلی و پیوند اجتماعی بر نگرش دانشجویان نسبت به مصرف الکل در بین دانشجویان دانشگاه مازندران» به این نتیجه رسیدند که متغیر خودکنترلی و متغیرهای باور و التزام تحصیلی دارای رابطه مستقیم و معنادار با نگرش نسبت به مصرف الکل بوده و متغیر باور نیز مهمترین تبیین کننده نگرش به مصرف الکل بوده است.

1. Social bonding theory
2. Travis Hirschi

جهانگیری و غلامزاده نطنزی (۱۳۹۰)، در پژوهشی با عنوان «بررسی رابطه بین کنترل اجتماعی و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر در بین جوانان» به این نتیجه دست یافتند که بین میزان دلبستگی، میزان تعهد، میزان مشارکت، میزان اعتقاد جوانان و اعتیاد آن‌ها رابطه معناداری وجود دارد.

گیسون، کریس، کریستوفر، اسکرچ، میتچل و میلر (۲۰۰۴)، در پژوهشی با عنوان «سوء مصرف الکل و رفتارهای منفی وابسته به مصرف الکل» آزمون تجربی نظریه خودکنترلی به این نتایج رسیدند که خودکنترلی پایین بر مصرف الکل و رفتارهای منفی وابسته به آن تأثیر دارد، همچنین تأثیر مصرف الکل در رفتارهای منفی وابسته به مصرف الکل در سطوح مختلف خودکنترلی (بالا، متوسط و پایین) متفاوت است.

ورا و مون^۱ (۲۰۱۳)، در پژوهشی با عنوان «آزمون تجربی نظریه خودکنترلی پایین در میان جوانان اسپانیایی» در صدد بوده‌اند با استفاده از نظریه خودکنترلی گاتفردسون و هیرشی به انواعی از رفتارهای بزهکارانه در میان جوانان اسپانیایی بپردازند. نتایج مربوط به این پژوهش بیان‌کننده این است که خودکنترلی پایین اثر معناداری بر روی انواع متنوع رفتارهای بزهکارانه، از جمله رفتارهای بزهکارانه الکلیسم داشته است. بنابراین، نتیجه این تحقیق موافق با پیشبینی‌های نظریه خودکنترلی گاتفردسون و هیرشی مبنی بر اینکه هر چقدر خودکنترلی در فرد ضعیفتر باشد، فرد در رفتارهای بزهکارانه بیشتری درگیر می‌شود، است.

همچنین، نتایج پژوهش زینالی و شریفی (۱۳۹۶) نشان داد پسر بودن، وضعیت تحصیلی بد و تعداد زیاد دوستان و مصرف سیگار عوامل خطر، دختر بودن، پیشرفت تحصیلی، مدت زمان اوقاتی را که والدین در اختیار فرزندان قرار می‌دهند و مدت زمان اوقاتی را که فرزندان با والدین سپری می‌کنند، عوامل محافظت‌کننده از سوء مصرف الکل و مواد محسوب می‌شوند و سایر عوامل، ورزش کردن، منطقه سکونت، اشتغال مادر، نوع مسکن، درآمد خانواده، تحصیلات پدر و مادر، در سوء مصرف الکل و مواد دانش آموزان نقشی نداشتند.

آقارحیمی، صلاح و معینی (۱۳۹۹) در پژوهشی با عنوان «بررسی نقش عوامل اجتماعی مؤثر بر گرایش افراد به مصرف مشروبات الکلی، مورد مطالعه: استان فارس» به این نتیجه رسیدند که مؤلفه‌های ضعف کنترل، ضعف در باورهای دینی، فهم نادرست افراد از اوقات فراغت، الگوپذیری از خرده فرهنگ‌های کج‌رو، عوامل محیطی (زمینه خانوادگی، بیکاری، طبقه اجتماعی، فشار همسالان، ایدئولوژی و در دسترس بودن)، با گرایش افراد به مصرف مشروبات الکلی رابطه معناداری داشته است، همچنین متغیرهای مستقل توانسته‌اند حدود ۳۰/۶ درصد واریانس متغیر وابسته را تبیین کنند.

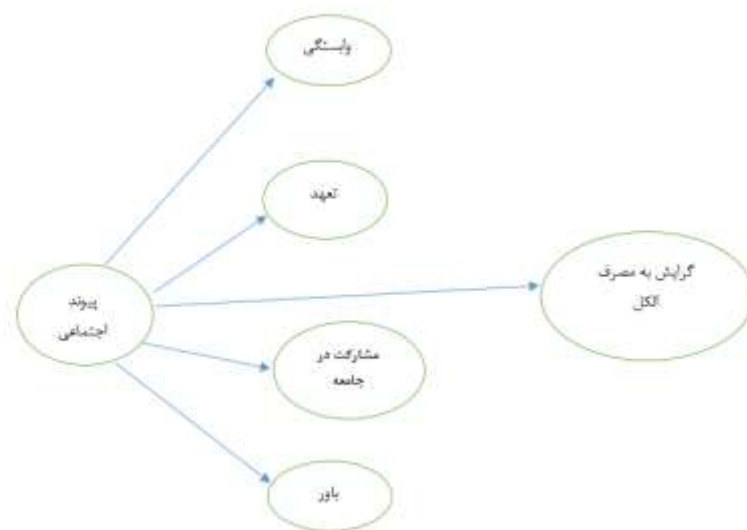
نتایج برخی پژوهش‌ها توسط جنادی^۱ و همکاران (۲۰۱۹) در دانشگاهی در روسیه نشان می‌دهد که مصرف الکل توسط دانشجویان به خاطر دستیابی به روابط اجتماعی و گسترش پیوند اجتماعی در ارتباط با گروه همسالان صورت می‌گیرد و از نظر روان‌شناختی نیز (تسکین استرس، ضد افسردگی و امکان رهایی) را انگیزه مصرف الکل دانسته‌اند.

همچنین، نتایج پژوهش براون و مورفی^۲ (۲۰۲۰) در یک دانشگاه شهری، 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 نیمه‌ساختاری در یک مطالعه موردی به عنوان ابزاری گسترده‌تر از رویکردهای دانشگاه در زمینه سیاست و مدیریت مصرف الکل انجام شده است. نتایج مصاحبه با بیست و سه 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

1. Gennadii

2. Brown & Murphy

نوشیدن مشروبات الکلی کاهش می‌یابد و مصرف الکل، ابزاری برای تسریع در توسعه روابط اجتماعی محسوب شده و به نوبه خود باعث کاهش اضطراب می‌شود.



شکل ۱. مدل تحلیلی پژوهش

۲.۱.۱. تعریف نظری و عملیاتی مفاهیم و متغیرهای تحقیق

۲.۱.۲. پیوند اجتماعی

پیوند اجتماعی: شامل همه وسایل و روش‌هایی است که برای انطباق دادن فرد با توقعات گروه یا جامعه به کار گرفته می‌شود. به عبارت دیگر، پیوند اجتماعی به مجموعه عواملی گفته می‌شود که یک جامعه برای حفظ هنجارهای اجتماعی و هم‌نوایی افراد جامعه به کار می‌برد. دورکیم معتقد است که اگر در جامعه‌ای همبستگی اجتماعی قوی باشد، افراد جامعه با هنجارهای اجتماعی هم‌نوایی بیشتری دارند. تراویس هیرشی صاحب‌نظر نظریه پیوند اجتماعی ۴ عنصر را به‌عنوان پیونددهنده افراد به یکدیگر و جامعه بیان می‌کند. ابعاد این نظریه عبارتند از: ۱- دل‌بستگی؛ یعنی میزان دل‌بستگی و علاقه افراد به همدیگر، به عبارت

دیگر هرچه میزان علاقه و دلبستگی افراد نسبت به همدیگر در جامعه زیاد باشد مصرف الكل به عنوان رفتار نابهنجار کم می شود. ۲- تعهد: میزان پذیرش هدف های مرسوم جامعه و متعهد و مسئول بودن به منافع جمعی. ۳- مشارکت: مشارکت در جامعه و خانواده و فعالیت های اجتماعی میزان فعالیت در کار، زندگی خانوادگی، سرگرمی و... می باشد. ۴- باور: میزان وفاداری فرد به هنجارهای اخلاقی و اجتماعی و ارزش های جامعه می باشد. بنابراین، هرچه میزان این چهار عنصر در جامعه ای قوی تر باشد به همان میزان مصرف الكل در آن جامعه کم تر است. بنابراین، این ۴ عنصر در این پژوهش از دیدگاه پاسخ گویان مورد سنجش قرار می گیرد (محققان، ۱۳۸۸، صص. ۱۹۵-۲۰۰). سوالات مربوط به پیوند اجتماعی با استفاده از تعریف عملیاتی هر یک از چهار عنصری که برای پیوند اجتماعی از نظر هیرشی لازم است به وسیله محقق ساخته شد.

جدول ۱. پیوند اجتماعی

متغیر	نوع متغیر	شاخص ها	سؤال	گویه
پیوند اجتماعی	مستقل	دلبستگی و علاقه نسبت به هم	۱ تا ۳	۳
		تعهد	۴ تا ۶	۳
		مشارکت در جامعه	۷ تا ۸	۲
		باور به هنجارها و اجرای قوانین در جامعه	۹ تا ۱۱	۳

۲.۱.۳. گرایش به مصرف الكل

پرسش نامه میزان گرایش به مصرف الكل براساس پرسش نامه محقق ساخته تهیه شده و نیز از پرسش نامه های نگرش به مصرف الكل علیوردی نیا و همی (۱۳۹۲) استفاده شد که بر مبنای مقیاس نگرش به مصرف الكل پری^۱ (۱۹۷۳) ساخته و بومی سازی شده است. با وجود این، آن مقیاس نیز نیازمند تغییراتی بود تا مفاهیم مربوط به عناصر سه گانه گرایش با استفاده

1. Perry

از ابعاد گرایش که همان ابعاد شناختی، نگرشی و تمایل به عمل شرب خمر (بعد رفتاری) است نیز بر مبنای طیف لیکرت مورد سنجش قرار گیرد. از بعد شناختی گویه‌هایی مانند: «اگر بابت خرید مشروبات الکلی پول دهم، سرمایه خود را دور ریخته‌ام»، خطر مصرف الکل مانند از دست دادن کنترل رفتار، صدمه به افراد، ایجاد بیماری و اعتیادآور بودن الکل؛ از بعد شناختی مفید دانستن مصرف مشروبات الکلی، باور به ضرر کم مصرف مشروبات الکلی نسبت به سوء مصرف مواد، سست شدن باورها و اعتقادات فردی و مذهبی در ارتباط با مصرف الکل و هیجان انگیز بودن، افزایش شادی، لذت بخش بودن، احساس بلوغ، کاهش خشم و ناراحتی، کاهش اندوه، کاهش فشار روانی، احساس منفی به مصرف مشروبات الکلی، دوست داشتن مصرف الکل و از بعد رفتاری نیز ارتباط با مصرف کنندگان مشروبات الکلی اعم از: معاشرت با فرد الکلی، هم اتاقی بودن با فرد الکلی، مسافرت رفتن با فرد الکلی، معامله کردن با فرد الکلی و زندگی کردن با همسر الکلی و آمادگی برای مصرف الکل اعم از: مصرف الکل در تنهایی، مصرف الکل با دوستان، مصرف الکل در جشن‌ها و مراسم و مصرف الکل در خوابگاه یا خانه می‌باشد.

جدول ۲. مدل فرضی گرایش به مصرف الکل

متغیر	نوع متغیر	شاخص‌ها	سؤال	تعداد گویه
گرایش به مصرف الکل	وابسته	شناختی	۱۲ تا ۱۸	۷
		نگرشی	۱۹ تا ۲۸	۱۰
		رفتاری	۲۹ تا ۳۶	۸

۲.۲. چارچوب نظری تحقیق

دیدگاه کنترل نیز در تحلیل و تبیین کج رفتاری‌های اجتماعی از دیدگاه‌های بانفوذ در حوزه جامعه‌شناسی انحرافات اجتماعی و جرم بوده است. این دیدگاه علت اصلی کج رفتاری را نبود کنترل اجتماعی می‌داند. فرض اصلی این است همچنان که فروید گفته است افراد به

طور طبیعی تمایل به کج رفتاری دارند و اگر تحت کنترل قرار نگیرند چنین می کنند و کج رفتاری اشخاص، پیش از آنکه ناشی از نیروهای محرک به سوی نابهنجاری باشد، محصول عدم ممانعت است. این درست نقطه مقابل فرض نظریه های فشار و یادگیری است که کج رفتاری را ناشی از شرایط اجتماعی خاص (شکاف اهداف و ابزار مقبول اجتماعی و تجربه یادگیری از دیگران) می دانند. نظریه های یادگیری و فشار مستقیماً می پرسند که علت کج رفتاری چیست؟ اما نظریه پردازان کنترل مستقیماً می پرسند که علت هم نوایی چیست؟، زیرا آنچه موجب کج رفتاری است فقدان همان چیزی است که باعث هم نوایی می شود. پاسخی که به این سؤال مهم داده شده این است که آنچه موجب هم نوایی می شود، اعمال کنترل اجتماعی بر افراد است که جلوی کج رفتاری را می گیرد. بنابراین، فقدان یا ضعف کنترل اجتماعی علت اصلی کج رفتاری است (صدیق سروسستانی، ۱۳۸۷، ص. ۵۲). نظریه پردازان کنترل دو پیش فرض درباره جامعه دارند: اول اینکه انسان ها خود محور بوده و در صدد ارضای خواسته ها و نیازهای خودشان با استفاده از ساده ترین و سهل ترین وسایل (ولو غیر قانونی) هستند، دوم اینکه کاهش کنترل های موافق قانون (درونی و بیرونی) راه را برای ارتکاب رفتار بزهکارانه هموار می سازد (ربانی و همکاران، ۱۳۸۸، ص. ۱۰۶). تریویس هیرشی در نظریه پیوند اجتماعی (۱۹۶۹) اعتقاد دارد که همه افراد، کج رفتاری نمی کنند چون جرأت آن را ندارند. هیرشی معتقد است که کج رفتاری زمانی واقع می شود که پیوند میان فرد و جامعه ضعیف باشد. وی معتقد است که چهار عنصر اصلی موجب تحکیم پیوند فرد و جامعه می شوند: ۱- وابستگی، ۲- تعهد، ۳- درگیری و ۴- اعتقاد.

۱- وابستگی: مبنای اصلی درونی کردن هنجارها، وابستگی به دیگران است.

-
1. Attachment
 2. Commitment
 3. Involvement
 4. Belief

۲-تعهد: بعد جامعه‌شناختی مفهوم "خود" در روان‌شناسی است، کسی کج رفتاری می‌کند که چیزی برای از دست دادن نداشته باشد یا آنچه که دارد برای او کم‌ارزش است.

۳- درگیری: درگیری در امور زندگی روزمره، به وقت زیادی نیاز دارد و خود باعث محدود شدن رفتار می‌شود.

۴-اعتقاد: هیرشی معتقد است که میزان اعتقاد به هنجارهای اجتماعی و رعایت قوانین، متفاوت است، اگر این اعتقاد در فرد، ضعیف‌تر باشد بیشتر احتمال دارد که هنجارشکنی کند (بخارایی، ۱۳۹۳، صص. ۵۰۰-۴۹۹).

از دیدگاه هیرشی، هر چقدر پیوند اجتماعی فرد در جامعه بیشتر باشد، به همان اندازه از کج رفتاری او ممانعت می‌شود و به نظر او علت هم‌نوایی افراد در جامعه همین پیوند اجتماعی آنان است. بنابراین، انحرافات از قبیل گرایش به مصرف الکل در بین افراد جامعه از جمله جوانان و دانشجویان، در نتیجه گسستی است که بین فرد و جامعه شکل می‌گیرد. در ارتباط با گرایش به مصرف الکل نیز در تعریف اصطلاح "گرایش" آلپورت^۱ پس از بازنگری ۱۶ تعریف گرایش، چنین می‌گوید: «گرایش، حالتی از آمادگی ذهنی و عصبی است که از رهگذر تجربه سامان می‌یابد و بر پاسخ فرد نسبت به اشیاء و موقعیت‌هایی که با آن مربوطند، نفوذی هدایت‌کننده یا پویا اعمال می‌کند» (شکرکن، ۱۳۶۶، ص. ۱۸). به طور کلی عمده سنت‌های گرایش، آن را نظامی با دوام در نظر می‌گیرند که شامل یک عنصر شناختی، یک عنصر احساسی و یک تمایل به عمل می‌باشد. عنصر یا بخش شناختی شامل باورها، ادراک‌ها و مجموعه آگاهی‌ها نسبت به یک پدیده می‌باشد. بخش احساسی مربوط به احساس‌هایی است که افراد گوناگون را برمی‌انگیزد و احساس خوشایند، محبت‌آمیز یا تنفر را نسبت به یک شیء، فردی ویژه، گروه و مانند آن در فرد به وجود می‌آورد و بخش تمایل به عمل، آمادگی برای عمل یا رفتار نسبت به آن موضوع است (میرفردی، احمدی و صادق

1. Tendency
2. Allport

نیا ۱۳۹۰، ص. ۶۰). گرایش به مصرف الکل در بین دانشجویان بر اساس مفهوم گرایش و ابعاد آن از منظر آلپورت بر اساس ابعاد شناختی مصرف الکل در بین دانشجویان، نگرش دانشجویان نسبت به مصرف الکل و تمایل رفتاری دانشجویان از نظر میزان و دفعات مصرف مد نظر می‌باشد.

۳. روش تحقیق

روش اصلی این پژوهش به واسطه خصلت جامعه‌شناختی و روان‌شناختی اجتماعی موضوع مورد مطالعه، کثرت و گستردگی جامعه مورد مطالعه و لزوم استفاده از پرسش‌نامه‌های نظرسنجی جهت کسب اطلاعاتی در باب واقعیت‌های ذهنی، باورها و ارزش‌های مرتبط با نزاع و درگیری فردی و جمعی و نیز آزمون فرضیات روابط بین متغیرها، توصیفی و پیمایشی است که به‌عنوان اساسی‌ترین و رایج‌ترین شیوه مطالعات در علوم اجتماعی خصوصاً در جامعه‌شناسی مسائل اجتماعی، مورد استفاده قرار می‌گیرد. این پژوهش از نظر وسعت، پهنانگر و از نظر بعد زمانی نیز یک بررسی مقطعی است به لحاظ اینکه در زمان خاصی انجام گرفته است و از حیث هدف نیز بنیادی می‌باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمامی دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی در سال تحصیلی ۱۳۹۶-۱۳۹۷ می‌باشد که ۱۱۲۸۰ نفر بودند. حجم نمونه از طریق فرمول کوکران تعداد ۳۹۵ نفر تعیین شد و به جهت افزایش اعتبار نمونه، تعداد ۹۷ نفر نیز به نمونه انتخابی افزوده شد و در مجموع با ۴۳۲ نفر مصاحبه انجام شد و به شیوه نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌بندی شد. پس از تعیین حجم نمونه و به تفکیک جمعیت هر دانشکده، نمونه‌ها تعیین شدند.

جدول ۳. نمونه پژوهش

ردیف	نام دانشکده	دختر	پسر	حجم جامعه آماری	حجم نمونه
۱	ادبیات و علوم انسانی	۳۷	۶۴	۲۳۹۴	۱۰۱
۲	علوم تربیتی و روان‌شناسی	۱۳	۱۱	۸۶۶	۲۴
۳	علوم پایه	۳۶	۴۹	۲۲۳۸	۸۵

ردیف	نام دانشکده	دختر	پسر	حجم جامعه آماری	حجم نمونه
۴	علوم ریاضی	۱۲	۲۸	۹۸۴	۴۰
۵	کشاورزی و منابع طبیعی	۳۶	۳۹	۱۷۰۱	۶۸
۶	فنی و مهندسی	۳۰	۴۷	۲۱۱۷	۸۴
۷	فناوری‌های نوین	۱۰	۲۰	۹۸۰	۳۰
	کل	۱۷۴	۲۵۸	۱۱۲۸۰	۴۳۲

اعتبار^۱ این پژوهش از اعتبار صوری^۲ و با استفاده از دیدگاه‌های متخصصان و تحقیقات پیشین انجام گرفت (حبیب پور و صفری شالی، ۱۳۹۱، ص. ۳۰۰). برای پایایی^۳ این پژوهش نیز از ضریب آلفای کرونباخ جهت اندازه‌گیری و کنترل میزان پایایی پرسش‌نامه به کارگرفته شده استفاده شده است (امین مظفری و پاداش اصل، ۱۳۸۹، ص. ۳۳۹).

جدول ۴: نتایج تحلیل پایایی متغیرهای اصلی پژوهش

متغیر	تعداد گویه‌ها	ضریب پایایی
گرایش به مصرف الکل	۹	۰/۷۲۸
پیوند اجتماعی	۱۱	۰/۸۴۳
وابستگی	۳	۰/۸۰۱
تعهد	۲	۰/۸۰۶
مشارکت در جامعه	۳	۰/۸۴
باور به هنجارها و اجرای قوانین در جامعه	۳	۰/۸۱۸

پس از تدوین پرسش‌نامه، پرسش‌نامه‌ها به مدت ۳۴ روز در دی و بهمن ماه ۱۳۹۴ به صورت تصادفی طبقه‌بندی شده متناسب با حجم نمونه در میان دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی توزیع گردید. قبل از تکمیل پرسش‌نامه توسط دانشجویان، توضیح مختصری درباره

1. Validity
2. formal validity
3. Reliability

اهداف پژوهش، تضمین حفظ اسرار به دانشجویان داده شد. در مجموع ۴۳۲ پرسش‌نامه در بین دانشجویان توزیع شد و بعد از جمع‌آوری، همین تعداد مورد توصیف و تحلیل قرار گرفت. داده‌های آماری با استفاده از نرم‌افزار Spss مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. برای سنجش آمار توصیفی از شاخص‌ها و گرایش‌های مرکزی مربوطه (نما، میانه، میانگین درصدها و ...) و در قسمت یافته‌های استنباطی از ضرابی چون آزمون ضریب همبستگی پیرسون و برای آزمون مدل تحلیلی این پژوهش از مدل رگرسیون چند متغیره و مدل مسیر استفاده شد.

۴. یافته‌های تحقیق

۴.۱. یافته‌های توصیفی

مطابق یافته‌ها، از مجموع ۴۳۲ نفر پاسخ‌گوی نهایی، ۲۵۸ نفر (۵۹/۷ درصد) مرد و نفر (۴۰/۳ درصد) زن هستند در مجموع، از ۴۳۲ نفر نمونه آماری این پژوهش، تعداد ۳۸ نفر معادل ۹ درصد در مقطع تحصیلی فوق دیپلم، تعداد ۳۱۲ نفر معادل ۷۲ درصد در مقطع تحصیلی لیسانس و ۸۲ نفر معادل ۱۹ درصد در مقطع تحصیلی فوق لیسانس تحصیل می‌کنند. از نظر وضعیت تأهل ۷۴/۵ درصد از پاسخ‌گویان و به عبارتی ۳۲۲ نفر ازدواج نکرده بودند و ۲۵/۵ درصد از پاسخ‌گویان و به عبارتی ۱۱۰ نفر متأهل بودند. جدول ۵، توزیع فراوانی و درصدی پاسخ‌گویان برحسب نوع و ابعاد گرایش به مصرف مشروبات الکلی را به تفکیک جنسیت نشان می‌دهد. داده‌ها بیانگر آن است که ۴۱/۲ درصد از کل پاسخ‌گویان به مصرف الکل گرایش نداشتند، ۳/۸ درصد نسبت به مصرف الکل گرایش زیادی داشتند ۵۳ درصد از زنان، ۵۶/۵ درصد از مردان و ۵۵ درصد از کل پاسخ‌گویان، نگرش بینابین یا متوسطی به مصرف الکل داشتند.

جدول ۵. توزیع فراوانی و درصدی پاسخ‌گویان برحسب ابعاد گرایش دانشجویان نسبت به مصرف مشروبات الکلی به تفکیک جنسیت

جنسیت						متغیر وابسته و ابعاد	
کل		زن		مرد			
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۴۱/۲	۱۷۸	۴۲/۵	۷۴	۴۰/۳	۱۰۴	عدم گرایش	گرایش به مصرف مشروبات الکلی
۵۵	۲۳۸	۵۳	۹۲	۵۶/۵	۱۴۶	بینابین	
۳/۸	۱۶	۴/۵	۸	۳/۲	۸	گرایش زیاد	
۱۰۰	۴۳۲	۱۰۰	۱۷۴	۱۰۰	۲۵۸	کل	
۵۵/۱	۲۳۸	۵۶/۳	۹۸	۵۴/۳	۱۴۰	عدم گرایش	بعد شناختی
۴۲/۶	۱۸۴	۴۲/۶	۷۴	۴۲/۶	۱۱۰	بینابین	
۲/۴	۱۰	۱/۱	۲	۳/۱	۸	گرایش زیاد	
۱۰۰	۴۳۲	۱۰۰	۱۷۴	۱۰۰	۲۵۸	کل	
۲۶/۹	۱۱۶	۲۵/۳	۴۴	۲۷/۹	۷۲	عدم گرایش	بعد نگرشی
۶۹	۲۹۸	۶۵/۵	۱۱۴	۷۱/۳	۱۸۴	بینابین	
۴/۱	۱۸	۹/۲	۱۶	۰/۸	۲	گرایش زیاد	
۱۰۰	۴۳۲	۱۰۰	۱۷۴	۱۰۰	۲۵۸	کل	
۵۲/۸	۲۲۸	۵۴	۹۴	۵۱/۹	۱۳۴	عدم گرایش	بعد رفتاری
۴۱/۷	۱۸۰	۳۷/۹	۶۶	۴۴/۲	۱۱۴	بینابین	
۵/۵	۲۴	۸/۱	۱۴	۳/۹	۱۰	گرایش زیاد	
۱۰۰	۴۳۲	۱۰۰	۱۷۴	۱۰۰	۲۵۸	کل	

جدول ۶، توزیع فراوانی و درصدی پاسخ‌گویان برحسب نوع و ابعاد پیوند را به تفکیک جنسیت نشان می‌دهد. داده‌ها بیانگر آن است که ۲۶/۹ درصد از کل پاسخ‌گویان میزان پیوند اجتماعی‌شان کم و ۶۴/۸ درصد از نظر میزان پیوند اجتماعی در سطح متوسط بودند و ۶۲ درصد از زنان و ۶۹ درصد از مردان پیوند اجتماعی‌شان متوسط بود.

جدول ۶. توزیع فراوانی و درصدی پاسخ‌گویان برحسب ابعاد پیوند اجتماعی به تفکیک جنسیت

جنسیت						متغیر مستقل و ابعاد	
کل		زن		مرد			
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۲۶/۹	۱۱۶	۲۳	۴۰	۲۹/۵	۷۶	کم	پیوند اجتماعی
۶۴/۸	۲۸۰	۶۹	۱۲۰	۶۲	۱۶۰	متوسط	
۸/۳	۳۶	۸	۱۴	۸/۵	۲۲	زیاد	
۱۰۰	۴۳۲	۱۰۰	۱۷۴	۱۰۰	۲۵۸	کل	
۴۰/۳	۱۷۴	۳۳/۳	۵۸	۴۵	۱۱۶	کم	دلبستگی و علاقه نسبت به هم
۵۵/۵	۲۴۰	۶۱	۱۰۶	۵۱/۹	۱۳۴	متوسط	
۴/۲	۱۸	۵/۷	۱۰	۳/۱	۸	زیاد	
۱۰۰	۴۳۲	۱۰۰	۱۷۴	۱۰۰	۲۵۸	کل	
۲۵/۹	۱۱۲	۲۱/۸	۳۸	۲۸/۷	۷۴	کم	تعهد
۶۲/۵	۲۷۰	۶۵/۶	۱۱۴	۶۰/۴	۱۵۶	متوسط	
۱۱/۶	۵۰	۱۲/۶	۲۲	۱۰/۹	۲۸	زیاد	
۱۰۰	۴۳۲	۱۰۰	۱۷۴	۱۰۰	۲۵۸	کل	
۶۰/۲	۲۶۰	۵۶/۳	۹۸	۶۲/۸	۱۶۲	کم	مشارکت در جامعه
۳۸/۹	۱۶۸	۴۲/۶	۷۴	۳۶/۴	۹۴	متوسط	
۰/۹	۴	۱/۱	۲	۰/۸	۲	زیاد	
۱۰۰	۴۳۲	۱۰۰	۱۷۴	۱۰۰	۲۵۸	کل	
۱۷/۱	۷۴	۱۴/۹	۲۶	۱۸/۶	۴۸	کم	باور به هنجارها و اجرای قوانین در جامعه
۶۵/۸	۲۸۴	۶۶/۷	۱۱۶	۶۵/۱	۱۶۸	متوسط	
۱۷/۱	۷۴	۱۸/۴	۳۲	۱۶/۳	۴۲	زیاد	
۱۰۰	۴۳۲	۱۰۰	۱۷۴	۱۰۰	۲۵۸	کل	

جدول ۷، مربوط به رابطه ابعاد پیوند اجتماعی و گرایش دانشجویان نسبت به مصرف مشروبات الکلی براساس ضریب همبستگی پیرسون می‌باشد. از بین متغیرهای پایین، فقط متغیر مشارکت و درگیری در جامعه با میزان گرایش دانشجویان نسبت به مصرف مشروبات

الکلی رابطه معناداری نداشت، اما متغیرهای پیوند اجتماعی و ابعاد آن (دلبستگی و علاقه نسبت به هم، تعهد و باور به هنجارها و اجرای قوانین در جامعه) رابطه معناداری با میزان گرایش دانشجویان نسبت به مصرف مشروبات الکلی داشتند.

۲.۴. یافته‌های استنباطی: «تحلیل فرضیات»

جدول ۷. رابطه ابعاد پیوند اجتماعی و گرایش دانشجویان نسبت به مصرف مشروبات الکلی بر اساس

ضریب همبستگی پیرسون

نام متغیرهای مستقل	ضریب همبستگی	Sig سطح معناداری
پیوند اجتماعی	- ۰/۲۹۰	۰/۰۰۰
دلبستگی و علاقه نسبت به هم	- ۰/۱۶۱	۰/۰۰۰
تعهد	- ۰/۲۲۸	۰/۰۰۰
مشارکت در جامعه	- ۰/۰۲۴	۰/۳۱۳
باور به هنجارها و اجرای قوانین در جامعه	- ۰/۲۹۱	۰/۰۰۰

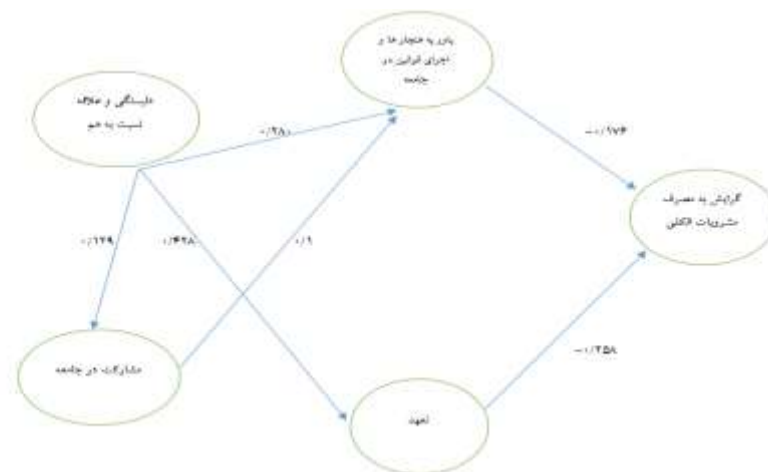
جدول ۸. رگرسیون چند متغیره گرایش به مصرف مشروبات الکلی

دوربین واتسون	ضریب همبستگی چند گانه	ضریب تعیین	ضریب تعیین تعدیل شده	مقدار F	سطح معناداری (sig)
۲/۲۴۱	۰/۳۳۵	۰/۱۱۲	۰/۱۰۸	۲۷/۱۸۴	۰/۰۰۰

متغیرهای مستقل	ضریب تأثیر غیر استاندارد (B)	ضریب تأثیر استاندارد (Beta)	T	سطح معناداری (sig)	شاخص تولرانس	شاخص تورم واریانس (Vif)
باور به هنجارها و اجرای قوانین	-۰/۵۶۳	-۰/۲۵۲	-۵/۴۰۱	۰/۰۰۰	۰/۹۴۸	۱/۰۵۵
تعهد	-۰/۵۰۳	-۰/۱۷۱	-۳/۶۵۸	۰/۰۰۰	۰/۹۴۸	۱/۰۵۵

جدول (۸)، نمایانگر آن است که مقدار ضریب همبستگی رگرسیونی (R) بین متغیرها ۰/۳۳۵ می‌باشد که نشان می‌دهد بین مجموعه متغیرهای مستقل و متغیر وابسته پژوهش (گرایش به مصرف مشروبات الکلی) همبستگی متوسط به پایین وجود دارد، اما مقدار ضریب تعیین تعدیل شده که برابر با ۰/۱۱۲ می‌باشد، نشان می‌دهد که ۱۱/۰۰ درصد از کل تغییرات میزان گرایش به مصرف مشروبات الکلی وابسته به ۲ متغیر مستقل ذکر شده در جدول می‌باشد. به عبارت دیگر، مجموعه متغیرهای پیش‌بین ۱۱ درصد از واریانس متغیر گرایش به مصرف مشروبات الکلی دانشجویان را پیش‌بینی (برآورد) می‌کنند. با توجه به اینکه مقدار آزمون F (۲۷/۱۸۴) در سطح خطای کوچکتر از ۰/۰۵ بوده و بنابراین معنی‌دار است و می‌توان نتیجه گرفت که مدل رگرسیونی این پژوهش مرکب از متغیر مستقل و یک متغیر وابسته (گرایش به مصرف مشروبات الکلی دانشجویان) مدل دارای برآزش معنادار است و مجموعه متغیرهای مستقل قادرند تغییرات گرایش به مصرف مشروبات الکلی دانشجویان را تبیین کنند. با توجه به جدول (۸) اولاً، رابطه دو متغیر اعتقاد و تعهد با گرایش به مصرف مشروبات الکلی دانشجویان معنی‌دار نبود. ثانیاً، متغیرهای باور به هنجارها و رعایت قوانین در جامعه با ضریب رگرسیونی ۰/۲۵۲-، تعهد با ضریب ۰/۱۷۱-، به ترتیب بیشترین ارتباط را با متغیر گرایش به مصرف مشروبات الکلی در بین دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی داشته‌اند. از آنجایی که متغیر تحصیلات منفی می‌باشد به هنگام مقایسه ضرایب استاندارد شده علامت منفی در نظر گرفته نمی‌شود؛ زیرا این علامت شدت ارتباط را بیان نمی‌کند و فقط بیانگر جهت است. به گونه‌ای که به ازای افزایش یک انحراف استاندارد در متغیر تعهد، میزان گرایش به مصرف مشروبات الکلی در بین دانشجویان به میزان ۰/۱۷۱ انحراف استاندارد کاهش خواهد یافت. استقلال خطاها نیز با توجه به دوربین واتسون حاصله (۲/۲۴۱)، به‌عنوان یکی از پیش‌فرض‌های لازم جهت انجام تحلیل رگرسیونی نیز مورد تأیید واقع شده است. همچنین، پیش‌فرض عدم هم‌خطی متغیرهای مستقل نیز با توجه به مقادیر شاخص تولرانس (نزدیک به عدد یک و بالاتر بودن از عدد صفر) و شاخص تورم واریانس

(کوچک تر از عدد ۲/۵) به تأیید رسیده است، اما متغیرهای دلبستگی و علاقه نسبت به هم و مشارکت در جامعه به علت عدم معنادار بودن در جدول نیامدند.



شکل ۲. مدل مسیر

جدول ۹. آثار مستقیم و غیر مستقیم متغیرهای مدل تحلیلی بر روی گرایش به مصرف مشروبات الکلی

نام متغیرهای مستقل	اثر مستقیم	اثر غیرمستقیم	اثر کل
دلبستگی و علاقه نسبت به هم	-----	-۰/۱۶۲	-۰/۱۶۲
تعهد	-۰/۲۵۸	-----	-۰/۲۵۸
مشارکت در جامعه	-----	-۰/۰۲	-۰/۰۲
باور به هنجارها و اجرای قوانین در جامعه	-۰/۱۷۶	-----	-۰/۱۷۶

براساس جدول ۹، متغیرهای دلبستگی و علاقه نسبت به هم و نیز مشارکت در جامعه تأثیر مستقیم بر گرایش به مصرف مشروبات الکلی در بین دانشجویان نداشتند، اما این دو متغیر به ترتیب با ضرایب بتای $-۰/۱۶۲$ و $-۰/۰۲$ در ارتباط با متغیر وابسته تأثیر غیر مستقیم و معنی داری داشتند. متغیر تعهد با ضریب بتای $-۰/۲۵۸$ به طور مستقیم و نیز متغیر

باور به هنجارها و اجرای قوانین در جامعه با ضریب بتای ۰/۱۷۶ - به طور مستقیم بر گرایش به مصرف مشروبات الکلی در بین دانشجویان تأثیر معناداری داشتند.

۵. نتیجه‌گیری و پیشنهادها

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه ابعاد مختلف پیوند اجتماعی در بین دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی در ارتباط با گرایش به مصرف الکل بود و از این طریق این تلاش به عمل آمد تا وضعیت پیوند اجتماعی در بین دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی را با استفاده از تحلیلی جامعه‌شناختی تبیین نموده و اهمیت آن را در جهت افزایش کیفیت پیوند اجتماعی به مسئولان و برنامه‌ریزان اجتماعی نشان دهیم. به عبارت دیگر، بالا بودن ناهنجاری‌های اجتماعی مانند گرایش به مصرف مواد افیونی اعم از مصرف الکل و... نشان‌گر ضعیف بودن پیوند اجتماعی در بین اعضای آن جامعه است در واقع بحث اصلی نظریه پیوند اجتماعی هیرشی این است که رفتارهای بزهکارانه زمانی اتفاق می‌افتند که پیوندهایی که فرد با جامعه برقرار ساخته است شکسته و یا ضعیف شود. چهار مفهوم کلیدی پیوند اجتماعی پیوستگی به خانواده، معلمان و دوستان، باور به اهمیت هنجارهای اخلاقی جامعه، التزام به هنجارهای مرسوم (آموزش)، مشغولیت و درگیر شدن در فعالیت‌های معمول (ورزش) است (ازبای و ازکان، ۲۰۰۷، ص. ۱۳۷ به نقل از علیوردی نیا، شارع پور و مرادی ۱۳۹۲، ص ۹۰).

اگر به طور کلی نتایج یافته‌های این پژوهش را بر اساس تحقیقاتی که توسط جنادی و همکاران (۲۰۱۹) و راجل و سیمون (۲۰۲۰) انجام شده بازخوانی کنیم متوجه خواهیم شد که رابطه بین پیوند اجتماعی و ابعاد چهارگانه آن با گرایش به مصرف الکل یک رابطه متقابل و دوسویه می‌باشد و اهمیت داشتن پیوند اجتماعی دانشجویان را نشان می‌دهد. اگر دانشجویان و جوانان به‌عنوان قشر تحصیل‌کرده نتوانند در گروه همسالانی که خرده‌فرهنگ آن‌ها همسو با ارزش‌های جامعه باشد پیوند و رابطه اجتماعی داشته باشند، در خلاء

پیوندهای اجتماعی با جامعه ممکن است برای تسهیل در رابطه اجتماعی به سوی گروه‌های بزهکار از طریق مصرف الکل کشیده شوند.

مطابق با فرضیه اول، بین پیوند اجتماعی و گرایش به مصرف الکل در بین دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی رابطه معنادار و از نظر ضریب همبستگی پیرسون، میزان همبستگی از نظر شدت رابطه ضعیف و از نظر جهت رابطه، منفی بود همبستگی منفی نیز نشانگر این مسئله بود که هرچه پیوند اجتماعی در بین دانشجویان بالاتر برود میزان رفتارهای بزهکارانه در بین آنان کاهش می‌یابد. این یافته با نتایج تحقیقات (جهانگیری و غلام زاده نطنزی، ۱۳۹۰ و علیوردی نیا، شارع پور و مرادی، ۱۳۹۱ و ازبای و ازکان، ۲۰۰۰ و گیسون و همکاران، ۲۰۰۴ و ورا و مون، ۲۰۰۳ و آقارحیمی، صلاح و معینی، ۱۳۹۹) و نیز با دیدگاه هیرشی همسو می‌باشد.

در فرضیه دوم، بین دلبستگی و علاقه نسبت به هم و گرایش به مصرف الکل در بین دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی رابطه معنادار و از نظر ضریب همبستگی پیرسون، میزان همبستگی از نظر شدت رابطه ضعیف و از نظر جهت رابطه منفی بود. همبستگی منفی نیز نشانگر این مسئله بود که هرچه دلبستگی و علاقه نسبت به هم در بین دانشجویان بالاتر برود میزان رفتارهای بزهکارانه در بین آنان کاهش می‌یابد. این یافته با نتایج تحقیقات (جهانگیری و غلام زاده نطنزی، ۱۳۹۰ و علیوردی نیا، شارع پور و مرادی، ۱۳۹۱ و اسمیت و پاترنوستر، ۱۹۸۷ و آسلین، ۲۰۰۹ و گیسون، کریس، کریستوفر، اسکرچ، میتچل و میلر، ۲۰۰۴ و آقارحیمی، صلاح و معینی، ۱۳۹۹) و نیز با دیدگاه هیرشی همسو می‌باشد. به عقیده هیرشی، اگر جوانان پیوندی قوی با والدین، دوستان و معلمان داشته باشند و به یک نوع از عمل مانند آموزش متعهد باشند، همچنین در برخی از فعالیت‌های روزمره درگیر باشند و نیز به اهمیت ارزش‌های اخلاقی پایبند باشند و آن را باور داشته باشند، در نهایت کمتر به رفتارهای بزهکارانه گرایش خواهند داشت. به عبارت دیگر، مورد انتظار است که قدرت عناصر پیوند اجتماعی با بزهکاری جوانان ارتباط معکوس داشته باشد (ازبای و ازکان، ۲۰۰۶). در این

پژوهش بی قیدی، ارتباط با همسالانی که مواد و الکل مصرف می کردند و باورهای انحرافی ارتباط مثبتی با مصرف الکل داشته است.

براساس فرضیه سوم، بین تعهد و گرایش به مصرف الکل در بین دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی رابطه معنادار و از نظر ضریب همبستگی پیرسون، میزان همبستگی از نظر شدت رابطه ضعیف و از نظر جهت رابطه منفی بود، همبستگی منفی نیز نشانگر این مسئله بود که هرچه تعهد در بین دانشجویان بالاتر برود میزان رفتارهای بزهکارانه در بین آنان کاهش می یابد. این یافته با نتایج تحقیقات (جهانگیری و غلام زاده نطنزی، ۱۳۹۰ و آقارحیمی، صلاح و معینی، ۱۳۹۹) و نیز با دیدگاه هیرشی همسو می باشد و همچنین با نتایج تحقیقات (علیوردی نیا، شارع پور و مرادی، ۱۳۹۱، گیسون، کریس، کریستوفر، اسکرچ، میتچل و میلر، ۲۰۰۴) مطابق نیست.

فرضیه چهارم، بین مشارکت در جامعه و گرایش به مصرف الکل در بین دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی از نظر ضریب همبستگی پیرسون رابطه معناداری برقرار نبود. این یافته با نتایج تحقیقات (جهانگیری و غلام زاده نطنزی، ۱۳۹۰ و گیسون، کریس، کریستوفر، اسکرچ، میتچل و میلر ۲۰۰۴) و نیز با دیدگاه هیرشی همسو نبود، اما با نتایج تحقیقات (علیوردی نیا، شارع پور و مرادی، ۱۳۹۱) مطابق بود.

در فرضیه پنجم، بین باور به هنجارها و اجرای قوانین در جامعه و گرایش به مصرف الکل در بین دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی رابطه معنادار و از نظر ضریب همبستگی پیرسون، میزان همبستگی از نظر شدت رابطه ضعیف و از نظر جهت رابطه منفی بود، همبستگی منفی نیز نشانگر این مسئله بود که هرچه باور به هنجارها و اجرای قوانین در جامعه در بین دانشجویان بالاتر برود میزان رفتارهای بزهکارانه در بین آنان کاهش می یابد. این یافته با نتایج تحقیقات (جهانگیری و غلام زاده نطنزی، ۱۳۹۰ و علیوردی نیا، شارع پور و مرادی، ۱۳۹۱، گیسون، کریس، کریستوفر، اسکرچ، میتچل و میلر، ۲۰۰۴ و آقارحیمی، صلاح و معینی، ۱۳۹۹) و با دیدگاه هیرشی همسو می باشد.

در مدل رگرسیون اول، رابطه دو متغیر اعتقاد و تعهد با گرایش به مصرف مشروبات الکلی دانشجویان معنی دار نبود. ثانیاً، متغیرهای باور به هنجارها و رعایت قوانین در جامعه با ضریب رگرسیونی ۰/۲۵۲-، تعهد با ضریب ۰/۱۷۱-، به ترتیب بیشترین ارتباط را با متغیر گرایش به مصرف مشروبات الکلی در بین دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی داشت. از آنجایی که متغیر تحصیلات منفی می باشد به هنگام مقایسه ضرایب استاندارد شده علامت منفی در نظر گرفته نمی شود؛ زیرا این علامت شدت ارتباط را بیان نمی کند و فقط بیانگر جهت است. به گونه ای که به ازای افزایش یک انحراف استاندارد در متغیر تعهد، میزان گرایش به مصرف مشروبات الکلی در بین دانشجویان به میزان ۰/۱۷۱ انحراف استاندارد کاهش خواهد یافت.

در مدل مسیر متغیرهای دل بستگی و علاقه نسبت به هم و نیز مشارکت در جامعه، تأثیر مستقیم برگرایش به مصرف مشروبات الکلی در بین دانشجویان نداشتند، اما این دو متغیر به ترتیب با ضرایب بتای ۰/۱۶۲- و ۰/۰۲- در ارتباط با متغیر وابسته تأثیر غیر مستقیم و معنی داری برگرایش به مصرف مشروبات الکلی در بین دانشجویان داشتند. متغیر تعهد با ضریب بتای ۰/۲۵۸- به طور مستقیم و نیز متغیر باور به هنجارها و اجرای قوانین در جامعه با ضریب بتای ۰/۱۷۶- به طور مستقیم بر گرایش به مصرف مشروبات الکلی در بین دانشجویان تأثیر معناداری داشتند. براساس یافته های پژوهش حاضر، لازمه هر گونه کاهش رفتارهای بزهکارانه در بین جوانان دانشگاهی، اعم از سوء مصرف مشروبات الکلی و... پیوند دادن و مشارکت دادن آنان در جامعه و گروه های سالم می باشد.

بنابراین، پیشنهاد مهم این است که خانواده ها و مسئولان نسبت به مسئله بی تفاوتی اجتماعی و احساس انزوای اجتماعی جوانان و دانشجویان حساس باشند و از طریق مشارکت دادن جوانان دانشجو در جامعه در جهت تقویت پیوند اجتماعی آنان برای جلوگیری از رفتارهای بزهکارانه بکوشند. برای پژوهشگران بعدی نیز پیشنهاد می شود که انگیزه مصرف کنندگان الکل را به روش کمی و کیفی مورد مطالعه قرار دهند و از این طریق،

زمینه‌های ارزشی و هنجاری را آشکار کنند و نیز رابطه پیوند اجتماعی نوجوانان و جوانان را در ارتباط با خرده‌فرهنگ‌هایی که مصرف‌الکل را مجاز می‌دانند، بیشتر مورد مطالعه و بررسی قرار دهند.

کتاب‌نامه

۱. امین مظفری، ف.، پاداش اصل، خ. (۱۳۸۹). *اصول آمار مقدماتی در علوم رفتاری (با کاربرد SPSS)*. تهران: انتشارات جامعه‌شناسان.
۲. آقارحیمی، ا.، صلاح، م. و معینی، ش. (۱۳۹۹). بررسی نقش عوامل اجتماعی مؤثر بر گرایش افراد به مصرف مشروبات الکلی (مورد مطالعه: استان فارس). *فصل‌نامه علمی - تخصصی دانش انتظامی فارس*. ۷ (۲۴)، ۴۴-۲۱.
۳. بخارایی، ا. (۱۳۹۳). *جامعه‌شناسی انحرافات اجتماعی در ایران*. تهران: انتشارات جامعه‌شناسان.
۴. جهانگیری، پ.، غلام زاده نطنزی، ا. (۱۳۹۰). بررسی رابطه بین کنترل اجتماعی و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر در جوانان. *فصل‌نامه مطالعات امنیت اجتماعی*. دوره جدید، (۲۶)، ۱۵۵-۱۲۹.
۵. حسامیان، ف.، اعتماد، گ.، حائری، م. (۱۳۸۸). *شهرنشینی در ایران*. تهران: انتشارات مؤسسه آگاه.
۶. حق دوست، ع.، امامی، م.، اسماعیلی، م.، صابری نیا، ا.، نژادقادی، م.، مهرالحسنی، م. (۱۳۹۳). بررسی وضعیت و علل مصرف مشروبات الکلی: مطالعه موردی همه‌گیری مسمومیت مصرف‌الکل در رفسنجان. *مجله دانشکده علوم پزشکی رفسنجان*. ۱۳ (۱۰)، ۹۹۱-۱۰۰۶.
۷. ربانی، ر.، عباس زاده، م.، نظری، ج. (۱۳۸۸). بررسی عوامل اجتماعی - فرهنگی مؤثر بر گرایش به نزاع جمعی (مورد مطالعه شهرستان‌های منتخب استان ایلام). *فصل‌نامه علمی - پژوهشی انتظام اجتماعی*. ۱ (۳)، ۱۰۳-۱۲۶.
۸. رجایی، ع. (۱۳۷۹). اعتیاد، علل، درمان و پیشگیری. *فصل‌نامه اصول بهداشت روانی*. ۲ (۷)، ۹۹-۹۰.
۹. رفیع پور، ف. (۱۳۸۵). *آناتومی جامعه*. تهران: شرکت سهامی انتشار.
۱۰. زینالی، ع.، پاشاشریفی، ح. (۱۳۹۶). عوامل خطر و محافظت‌کننده سوء مصرف‌الکل و مواد در نوجوانان. *مجله علمی - پژوهشی پزشکی ارومیه*. ۲۸ (۱۲)، ۷۷۰-۷۸۲.
۱۱. ستوده، ه. (۱۳۸۴). *آسیب‌شناسی اجتماعی (جامعه‌شناسی انحرافات)*. تهران: انتشارات آوای نور.

۱۲. شکرکن، ح. (۱۳۶۶). رابطه میان نگرش و رفتار. *مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز*. دوره جدید، ۱، ۱۷-۴۴.
۱۳. صدیق سروسناتی. ر. (۱۳۸۷). *آسیب‌شناسی اجتماعی (جامعه‌شناسی انحرافات اجتماعی)*. تهران: انتشارات سمت.
۱۴. علیوردی نیا، ا.، شارع پور، م.، مرادی، ف. (۱۳۹۲). بررسی تأثیر خودکنترلی و پیوند اجتماعی بر نگرش دانشجویان نسبت به مصرف الکل. *فصل‌نامه مطالعات توسعه اجتماعی-فرهنگی*. ۱(۴)، ۹۷-۶۹.
۱۵. علیوردی نیا، ا.، همتی، ا. (۱۳۹۲). تحلیل اجتماعی گرایش به مصرف مشروبات الکلی در میان دانشجویان دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران. *راهبرد اجتماعی و فرهنگی*. ۷، ۱۰۲-۷۷.
۱۶. محققیان، ز. (۱۳۸۸). *جامعه‌شناسی انحرافات*. قم: انتشارات پرتو خورشید.
۱۷. ممتاز، ف. (۱۳۸۵). *انحرافات اجتماعی*. تهران: شرکت سهامی انتشار.
۱۸. میرفردی، ا.، احمدی، س.، صادق نیا، آ. (۱۳۹۰). میزان گرایش به نزاع جمعی در میان مردان ۱۵ تا ۶۵ سال شهرستان بویر احمد و عوامل مرتبط با آن. *فصل‌نامه علمی - پژوهشی مطالعات امنیت اجتماعی*. دوره جدید، ۲۵، ۱۷۷-۱۴۷.

19. Asselin, N. (2009). *Using general strain theory to understand drug and alcohol use in Canada: An examination of how strain, its conditioning variables and gender are interrelated*. (M.A.Thesis). Queen's University Kingston, Ontario, Canada.
20. 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.
21. Faulkner, S. Hendry & L. B. Roderique, L. Thomson, R. (2006). « A preliminary study of the attitudes, triggers and consequences of hazardous drinking in university students». *Health Education Journal*. Vol: 65(2): 159-169.
22. 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.

23. Gibson, Chris & Christopher. J. Schreck & Mitchell. J. Miller. (2004). «Binge drinking and negative alcohol-related behaviors: A test of self-control theory». *Journal of Criminal Justice*. Vol (32): 411 – 420.
24. Ozbay, O. & Ziya O. Yusuf. (2006). «A test of Hirschi's social bonding theory: A comparison of male and female delinquency». *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*. Vol: 50(6): 711-726.
25. Vera. P. Eliseo & Moon. Byongook. (2013). «An empirical test of low self-control theory among hispanic youths». *Youth Violence and Juvenile Justice*. Vol (11): 179- 193.