



ارائه الگوی مدل ارتباطی سرمایه اجتماعی و رفتارهای پرخطر با هویت اجتماعی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

پژوهشی

ژیلا بهرامی: دانشجوی دکتری، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد سنتندج، سنتندج، ایران

فرزاد زندی: استادیار، گروه روانشناسی، واحد قزوین، دانشگاه آزاد اسلامی، قزوین، ایران (* نویسنده مسئول) farzadzandi547@yahoo.com

مریم اکبری: استادیار، گروه روانشناسی، واحد سنتندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنتندج، ایران

هوشنگ جدیدی: استادیار، گروه روانشناسی، واحد سنتندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنتندج، ایران

چکیده

کلیدواژه‌ها

رفتارهای پرخطر،
سرمایه اجتماعی،
هویت اخلاقی

زمینه و هدف: هدف از پژوهش حاضر نقش هویت اخلاقی و سرمایه اجتماعی و مسئولیت پذیری بر رفتارهای پرخطر در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه بود.

روش کار: پژوهش حاضر از لحاظ هدف کاربردی، از نظر شیوه گردآوری داده‌ها توصیفی - همبستگی است. جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه دانشجویان مشغول به تحصیل در رشته پزشکی کرمانشاه (مجموعاً ۲۰۰۰ نفر) در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ می‌باشد با استفاده از جدول مورگان و به روش نمونه‌گیری در دسترس نمونه‌ای به حجم ۳۲۲ نفر، انتخاب شدند. برای جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه رفتارهای پر خطر از مقیاس رفتارهای پر خطر (YRBSS)، پرسشنامه سرمایه اجتماعی نهاییت و گوشال (۱۹۹۸)، پرسشنامه مسئولیت پذیری کالیفرنیا (۱۹۸۷) و پرسشنامه هویت اخلاقی آکو بینو و رید (۲۰۰۲) استفاده شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از شاخص‌های آمار توصیفی (فراوانی، میانگین، انحراف معيار، رسم نمودارها) و آمار استاتیسی ااستفاده شد. به منظور تعیین پایایی ابزار تحقیق از آلفای کرونباخ، برای بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها از شاخص‌های کجی و کشیدگی و به منظور بررسی روابط بین متغیرها از تحلیل مسیر استفاده شد. جهت انجام این آزمون‌ها از نرم‌افزارهای SPSS23 و Smart PLS استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج پژوهش حاضر نشان داد هویت اخلاقی، سرمایه اجتماعی بر رفتارهای پر خطر دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه اثر معنی داری دارد.

نتیجگیری: دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی برای آموزش و آشنایی هرچه بیشتر دانشجویان با حوزه هویت اجتماعی و سرمایه اجتماعی و رفتارهای پرخطر با و مؤلفه‌های تشکیل دهنده آن، دوره‌ها یا کلاس‌های آموزشی خاصی را در قالب فعالیت‌های فوق برنامه طراحی و اجرا کنند.

تعارض منافع: گزارش نشده است.

منبع حمایت‌کننده: حامی مالی ندارد.

شیوه استناد به این مقاله:

Bahrami Z, Zandi F, Akbari M, Jadidi H. Presenting a Model of Social Capital Communication Model and High-Risk Behaviors of Social Identity in Students of Kermanshah University of Medical Sciences. Razi J Med Sci. 2022;29(8):98-108.

*انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC-SA 3.0 صورت گرفته است.



Original Article

Presenting a Model of Social Capital Communication Model and High-Risk Behaviors of Social Identity in Students of Kermanshah University of Medical Sciences

Zhila Bahrami: PhD Student of Sport Management, Islamic Azad University, Sanandaj Branch, Sanandaj, Iran
Farzad Zandi: Associate Professor, Psycholy Department, Islamic Azad University, Qorveh Branch, Qorveh, Iran
(*Corresponding author)
Maryam Akbari: Associate Professor, Psycholy Department, Islamic Azad University, Sanandaj Branch, Sanandaj, Iran
Hooshang Jadidi: Associate Professor, Psycholy Department, Islamic Azad University, Sanandaj Branch, Sanandaj, Iran

Abstract

Background & Aims: One of the important goals of development programs in any country is to reduce social harms, and achieving this goal requires recognizing the effective factors that cause it in society. Nowadays, researchers consider social capital as one of the underlying and effective factors in social health and reducing risk in society. Students in a society constitute a large segment of the active population of a country, which various factors such as internal stimuli and external stressors, can endanger their social and mental health and are exposed to various social harms. And put at risk. Many efforts have been made in countries around the world to identify environmental and individual factors that predispose to risk. Among these efforts, attention to the social dimension is possible. Social capital is the result of the "social capital" of health, which is the study of phenomena such as mutual trust, social interaction, social groups, a sense of collective identity, a sense of a shared vision of the future and teamwork with effective interpersonal and group interactions. It can provide risk prevention and many social harms such as violence, drug use, alcohol and high-risk sexual behaviors. Studies have shown that youth and adolescents' access to social capital can reduce social and behavioral problems, so by providing the basis for social interaction, social skills and teamwork can reduce the rate of social harm and risk. They provided opportunities for academic advancement and health promotion. The purpose of this study was to present a model of social capital communication model and high-risk behaviors of social identity in students of Kermanshah University of Medical Sciences.

Methods: The present study is descriptive-correlational in terms of applied purpose and in terms of data collection method. In terms of applied purpose, the present study is descriptive-correlational in terms of data collection method because no manipulation has been done on variables and factors and based on the research approach, it is small. The statistical population of the present study will be selected from all students studying medicine in Kermanshah (2000 people in total) in the academic year 1399-1398 using Morgan table and available sampling method of 322 people to compensate for the possibility of falling sample size. 350 people were considered who will eventually be removed after completing the questionnaires by the volunteers of the distorted questionnaire and the relevant data of 322 people were analyzed. To measure high-risk behaviors, the High-Risk Behaviors Scale (YRBSS) was used. The adaptation of the High Disease Behavior Questionnaire of the US Centers for Disease Control and Prevention (CDC) was designed and developed in 2010 (15). The reliability of the high-risk behaviors questionnaire by Brenner et al. (2002, quoted by Mohammadi, Refahi and Samani, 2013) was evaluated through a test-retest and the results of the items ranged from

Keywords

High Risk Behaviors,
Social Capital,
Moral Identity

Received: 03/09/2022

Published: 05/11/2022

14.5 to 91.1 kappa. (1998) has three structural, communication and cognitive dimensions that examine the seven subscales of networks, trust, cooperation, mutual understanding, relationships, values, and commitment, and are arranged in 28 items based on a five-scale scale. Likert (I strongly agree = 5, I agree = 4, I have no opinion = 3, I disagree = 2 and I strongly disagree = 1). The reliability coefficient of this questionnaire in Sardari, Silavio Silavi (2016) research was 0.89 (16) and the Ethical Identity Questionnaire is a self-report scale that was developed and validated by Ako Bino and Reid (2002) and has two subscales of internalization from questions 1 to 5. (The degree to which moral identity is centralized in the individual's self-concept) and symbolism from questions 6 to 10 (the degree to which each subject shows moral identity in their appearance) (17). The answer to this questionnaire is in the range of 1 (strongly agree) to 5 (strongly agree) in each of the questions. The scoring of two items 4 and 7 is done in reverse. First, the person is asked to pay attention to the moral traits written at the top of the questionnaire, and then 10 questions about these traits are asked of the subjects to determine the extent to which these traits are important to the person. Cronbach reported these two dimensions as 0.77 and 0.76, respectively.

Results: In order to analyze the data, descriptive statistics indicators (frequency, mean, standard deviation, graphs) and inferential statistics were used. In order to determine the validity and reliability of the research instrument, Cronbach's alpha statistical methods and confirmatory factor analysis were used to evaluate the normality of data distribution, skewness and elongation indices, and path analysis was used to examine the relationships between variables. SPSS and Smart PLS software were used to perform these tests. The results of the present study showed that moral identity and social capital have a significant effect on high-risk behaviors of students of Kermanshah University of Medical Sciences.

Conclusion: Laying the groundwork for improving and increasing the social capital of young people both at the family level and at the community level by increasing the sense of social trust, social solidarity, social awareness, providing the necessary social support and youth participation in social and cultural affairs. It seems that according to the theories and backgrounds and the results of the present study, the existence of a significant amount of social capital facilitates social actions and paves the way for achieving certain goals and Subsequently, it can act as a shield against social problems and harms, such as the occurrence of risky behaviors of young people. Universities and institutions of higher education should design and implement special training courses or classes in the form of extracurricular activities in order to educate and familiarize students with the field of social identity and social capital and high-risk behaviors with its constituent components.

Conflicts of interest: None

Funding: None

Cite this article as:

Bahrami Z, Zandi F, Akbari M, Jadidi H. Presenting a Model of Social Capital Communication Model and High-Risk Behaviors of Social Identity in Students of Kermanshah University of Medical Sciences. Razi J Med Sci. 2022;29(8):98-108.

*This work is published under CC BY-NC-SA 3.0 licence.

کاهش رفتارهای پرخطر در دانشجویان تاثیر گذار باشد

(۵).

شهبازبان خونیق، حسنی و سلیمانی در پژوهش خود به بررسی نقش هوش اخلاقی و اجتماعی در رفتارهای پرخطر دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان پرداختند نتایج این پژوهش نشان داد که هویت اخلاقی و هوش اجتماعی نقش مهمی در کاهش بروز رفتارهای پرخطر در دانشجویان دارد. هویت اخلاقی جوانان به خصوص دانشجویان کمک می‌کند درست را از نادرست تشخیص دهدن، هنگام مواجهه با مشکلات و مسائل زندگی و تحصیلی صبر و تحمل بیشتری داشته باشند (۶). همچنین پایبندی به اصول و ارزش‌های دینی و اخلاقی و تفکر و آگاهی قبل از عمل، خودکنترلی آن‌ها را هنگام رویارویی با وسوسه‌ها و لذت‌های زودگذر و فشارهای روانی، محیطی و اجتماعی افزایش می‌دهد و این خودکنترلی و مبارزه با وسوسه‌های درونی و بیرونی از رفتارهای پرخطر به خصوص گرایش به سیگار کشیدن و استفاده از مواد مخدر را جلوگیری می‌کند. همچنین، هویت اخلاقی با دارا بودن عامل‌های اخلاق مدار مانند مسئولیت‌پذیری و بخشش، دل‌سوزی، انصاف، عدالت و مواردی از این قبیل ظرفیت اخلاقی دانشجویان را ارتقا داده و واکنش‌ها، شناخت‌ها، نگرش‌ها و فعالیت‌های اخلاقی را فقط در چارچوب نظام‌های ارزشی فردی، دانشجویان امکان‌پذیر می‌سازد و به دانشجویان این احساس را القا می‌کند که آن‌ها این توانایی را دارند که مسئولیت انتخاب‌ها و فعالیت‌ها را از نظر اخلاقی برعهده بگیرند؛ و بدین نحو شایستگی‌های اخلاقی را در دانشجویان نهادینه کرده و باعث نفوذ اصول اخلاقی در چارچوب فکری دانشجویان می‌گردد. بنابراین دانشجویانی که ظرفیت اخلاقی بالایی دارند کمتر به سوی رفتارهای پرخطر کشیده می‌شوند (۷). کمپیل پژوهشی با عنوان سرمایه اجتماعی، جنبش‌های اجتماعية و بهداشت عمومی جهانی: مبارزه برای زمینه‌های ایجاد‌کننده سلامتی در محیط‌های حاشیه ای به انجام رسانندن. این پژوهشگران با بررسی اقدامات جنبش سلامت روان جهانی و جنبش بقاء در انگلستان و آفریقا اظهار کردند که سرمایه‌های اجتماعية در اینها می‌توانند نقش مهم و مفیدی در گسترش رفتارهای شهریورنده مناسب و کاهش وفتارهای پرخطر ایفا کنند

مقدمه

یکی از اهداف مهم برنامه‌های توسعه هر کشور، کاهش آسیب‌های اجتماعی است که تحقق و دست یابی به این هدف، نیازمند شناخت عوامل مؤثر ایجاد آن در جامعه می‌باشد. امروزه محققین سرمایه اجتماعی را یکی از عوامل زمینه ساز و مؤثر در سلامت اجتماعی و کاهش خطرپذیری در جامعه می‌دانند (۱). دانشجویان در یک جامعه، قشر وسیعی از جمعیت فعال یک کشور را تشکیل می‌دهند، که عوامل متعددی همچون محرك‌های درونی و عوامل تنفس زای بیرونی، می‌تواند سلامت اجتماعی (Social Health) و رو این‌ها را به خطر اندازد و در معرض انواع آسیب‌های اجتماعی و خطرپذیری قرار دهد (۲). تلاش‌های زیادی در کشورهای جهان به منظور شناخت عوامل محیطی و فردی، زمینه ساز خطرپذیری انجام گرفته است. از جمله این تلاش‌ها، توجه به بعد اجتماعی‌امکان پذیر می‌باشد. سرمایه اجتماعی، حاصل «سرمایه اجتماعی» سلامت است که با مطالعه‌پدیده‌هایی همچون اعتماد متقابل، تعامل اجتماعی متقابل، گروه‌های اجتماعی، احـسا سهـوـیـت جـمـعـی (Collective identity)، احـساس وجود تصویری مشترک از آینده و کار گروهی می‌باشد که با تعاملات مؤثر بین فردی و گروهی، می‌توان زمینه‌های پیشگیری از خطرپذیری و بسیاریاز آسیب‌های اجتماعی همچون خشونت، مصرف مواد مخدر، الکل و رفتارهای جنسی پر خطر را فراهم می‌نماید (۳). بررسی ها نشان داده اند که دسترسی جوانان و نوجوانان به سرمایه اجتماعی می‌تواند، زمینه کاهش مشکلات اجتماعی و رفتاری را سبب گردد، لذا با فراهم آوردن زمینه تعاملات اجتماعية، مهارت‌های اجتماعية و کار تیمی می‌توان از میزان آسیب‌های اجتماعی خطر پذیری در آنان کاست و موجبات پیشرفت تحصیلی و ارتقاء سلامت آن‌ها را فراهم آورد (۴).

کوران (۲۰۰۷) در پژوهش خود نشان داد که بین خطرپذیری و سرمایه اجتماعية ارتباط معنی داری وجود دارد. همچنین نتایج پژوهش نشان داد که پسران نسبت به دختران رفتارهای خطرپذیری بیشتری را از خود نشان می‌دهند و وضعیت سرمایه اجتماعية در انها کمتر از دختران می‌باشد. سرمایه اجتماعية در کنار مسئولیت‌پذیری از عواملی می‌باشد که می‌تواند به

به انجام رسانند. نمونه نتایج نشان داد که شدیدترین عامل خطر سیگار کشیدن در بزرگسالان، رفتار سیگار کشیدن از همکلاسی ها بود: افرادی که نسبت به سایر افراد سیگاری میزان قابل توجهی از افراد سیگاری را گزارش می کردند، ۹ برابر بیشتر از سایر موارد (۹/۵) درصد نسبت به سایر موارد (سيگاری بودند. کسانی که سیگار کشیدن را بی ضرر می دانستند، ۴ برابر بیشتر از افراد سیگاری که این رفتار را خطرناک قلمداد می کردند، سیگار کشیدند (۱۲).

پاتریک (Patrick) و همکاران (Patrick, ۲۰۱۹) پژوهشی با عنوان تأثیر نسبی هویت اخلاقی، قضایوت اخلاقی و خودکارآمدی اجتماعی بر رفتارهای نوجوانان در موقعیت های درگیری و زورگیری به انجام رسانند. نتایج نشان داد هویت اخلاقی رفتارهای اجتماعی بیشتری را پیش بینی می کند، به ویژه برای نوجوانانی که دارای خودکارآمدی اجتماعی هستند. هویت اخلاقی با قضایوت اخلاقی رابطه مثبت دارد و هر دو رفتار ضد اجتماعی (پیوستن به) کمتر پیش بینی می کردند. به طور کلی، هویت اخلاقی به شدت با دفاع از رفتار ارتباط دارد، و - همانند بلوغ قضایوت اخلاقی - رفتارهای ضد اجتماعی کمتری را در بین افراد متقارضی پیش بینی می کند (۱۳).

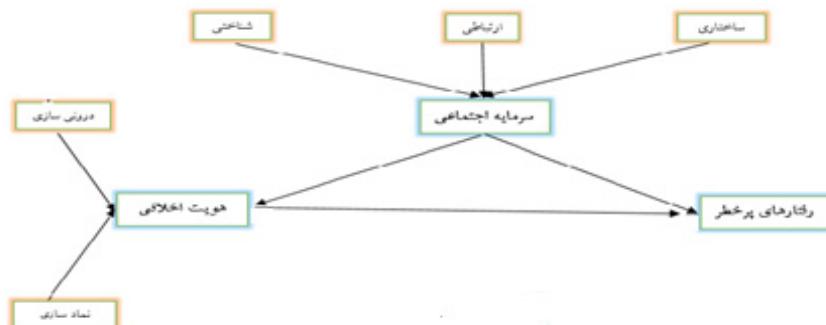
وانوسی (Vannucci) و همکاران (Vannucci, ۲۰۲۰) پژوهشی با عنوان استفاده از رسانه های اجتماعی و رفتارهای پرخطر در نوجوانان: متأالیز به انجام رسانند. نمونه نهایی شامل ۲۷ مطالعه مقطعی مستقل با کل ۶۷۴۰۷ نوجوان بود. نتایج حاصل از مدل اثرات تصادفی نشان داد که بین استفاده از رسانه های اجتماعی و درگیر شدن

(۸). بازگیر و همکاران (۱۳۹۸) پژوهشی با عنوان پیش بینی رفتارهای سازگارانه بر اساس عزت نفس، نشخوار فکری و باورهای فراشناختی در بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد خرم آباد به انجام رسانند. یافته های پژوهش نشان داد: بین عزت نفس کلی، عزت عمومی، عزت نفس خانوادگی و عزت نفس اجتماعی با رفتارهای سازگارانه دانشجویان دانشگاه آزاد واحد خرم آباد رابطه مثبت معنی داری وجود دارد (۹).

براتی و همکاران (۱۳۹۸) پژوهشی با عنوان بررسی ارتباط سواد سلامت و رفتار ارتقاء دهنده سلامت در دانشجویان علوم پزشکی همدان به انجام رسانند. طبق یافته ها رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت با بعد سواد سلامت شامل: دسترسی خودگذاری، درک و فهم، ارزیابیو تصمیم گیری و کاربرد اطلاعات سلامت همبستگی مثبت و معنی داری داشت. همچنین میان رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت با همه ابعاد سواد سلامت همبستگی مثبت و معنی داری داشت (۱۰).

جعفری و همکاران (۱۳۹۸) پژوهشی با عنوان ارائه مدل مفهومی عوامل موثر بر افزایش سرمایه اجتماعی در بین دانشجویان بین الملل به انجام رسانند. براساس مطالعه صورت گرفته، مدل مفهومی تحقیق ارائه شده است که شبکه خوابگاه، شبکه اجتماعی آنلاین، شبکه علمی و دلبستگی به دانشگاه محل تحصیل را از عوامل موثر بر افزایش سرمایه اجتماعی در بین دانشجویان بین الملل معرفی می کند (۱۱).

آلبرت (Albert) و همکاران (Albert, ۲۰۱۹) پژوهشی با عنوان نقش سرمایه اجتماعی در استعمال دخانیات در رومانی



شکل ۱- مدل پژوهش (برگرفته از مبانی نظری پژوهش)

شناختی می باشد که هفت خرده مقیاس شبکه ها، اعتماد، همکاری، فهم متقابل، روابط، ارزشها، تعهد را مورد بررسی قرار می دهد و در ۲۸ گویه تنظیم شده و بر اساس مقیاس پنج گزینهای لیکرت (خیلی موافق=۵، موافق=۴، نظری ندارم=۳، مخالف=۲ و خیلی مخالف=۱) ساخته شده است. ضربی پایایی این پرسشنامه در پژوهش سرداری، سیالاوی و سیالاوی (۱۳۹۵) برابر با ۰/۸۹ بودست آمد (۱۶) و پرسشنامه هویت اخلاقی مقیاس خودگزارش دهی است که به وسیله آکو بینو و رید (۲۰۰۲) ساخته و اعتبار یابی شده و دارای دو زیر مقیاس درونی سازی از سوال ۱ تا ۵ (میزانی که هویت اخلاقی در خودپنداره فرد مرکز بت یافته) و نماد سازی از سوال ۶ تا ۱۰ (میزانی که هر آزمودنی هویت اخلاقی را در ظاهر شان نشان می دهد) است (۱۷). پاسخ دهی این پرسشنامه در طیفی از ۱ (کاملاً موافق) تا ۵ (کاملاً موافق) در هر یک از سؤالات گسترده شده است. نمره گذاری دو گویه ۴ و ۷ به صورت معکوس انجام می گیرد. در ابتدا از فرد خواسته می شود که به صفات اخلاقی که در بالای پرسشنامه نوشته شده است توجه کند و پس از آن ۱۰ سوال درباره این صفات از آزمودنی ها پرسیده می شود تا میزانی که داشتن این صفات برای فرد مهم است تعیین شود همسانی درونی آلفای کرونباخ این دو بعد را به ترتیب ۰/۷۷ و ۰/۷۶ گزارش کردند.

به منظور تجزیه و تحلیل داده ها از شاخص های آمار توصیفی (فراوانی، میانگین، انحراف معیار، رسما نمودارها) و آمار استنباطی استفاده شد. به منظور تعیین روایی و پایایی ابزار تحقیق از روش های آماری آلفای کرونباخ و تحلیل عاملی تاییدی، برای بررسی نرمال بودن توزیع داده ها از شاخص های کجی و کشیدگی و به منظور بررسی روابط بین متغیر ها از تحلیل مسیر استفاده شد. جهت انجام این آزمون ها از نرم افزارهای SPSS و Smart PLS استفاده شد. کد اخلاقی مقاله IR.IAU.SDJ.REC.1400.045 می باشد.

یافته ها

جدول نشان داد که ۰/۵۶٪ از نمونه های پژوهش

در رفتارهای پر خطر ارتباط معنی داری متوسط وجود دارد (۱۴). با توجه به اهمیت، حساسیت و پیچیدگی مساله، و جامعه مورد نظر، و ظرفیت بالقوهی سرمایه اجتماعی و هویت اجتماعی در توصیف و تبیین رفتارهای پر خطر دانشجویان، بویژه با نظر به نقش عوامل روان شناختی میانجی مطرح شده، و از سویی در نظر گرفتن خلاصه های پژوهشی موجود، مطالعه هی حاضر سعی در پاسخ دادن به این سوال دارد که، الگوی روابط ساختاری بین مسئولیت پذیری با نقش میانجی هویت اخلاقی بر رفتارهای پر خطر دانشجویان به چه صورت است؟ (شکل ۱).

روش کار

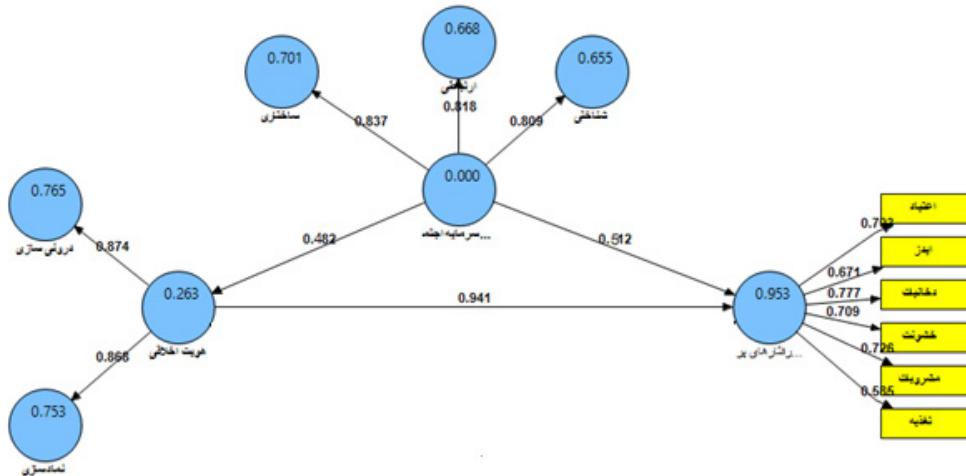
پژوهش حاضر از لحاظ هدف کاربردی، از نظر شیوه گردآوری داده ها تو صیفی - همبستگی است چون هیچ گونه دستکاری بر روی متغیرها و عوامل صورت نگرفته است و بر اساس رویکرد تحقیق، کمی می باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه دانشجویان مشغول به تحصیل در رشته پزشکی کرمانشاه (مجموعاً ۲۰۰۰ نفر) در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۱۳۹۹ با استفاده از جدول مورگان و به روش نمونه گیری در دسترس نمونه ای به حجم ۳۲۲ نفر، انتخاب خواهد شد به منظور جبران احتمال ریزش حجم نمونه انتخابی ۳۵۰ نفر در نظر گرفته شد که نهایتاً پس از پر کردن پرسشنامه ها توسط داوطلبان پرسشنامه مخدوش حذف خواهد گردید و داده های مربوط ۳۲۲ نفر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. برای سنجش رفتارهای پر خطر از مقیاس Young's Risk (YRBSS) رفتارهای پر خطر (Behaviors Scale) استفاده شد که با اقتباس از پرسشنامه رفتارهای پر خطر مرکز پیشگیری و کنترل بیماری های آمریکا (CDC) در سال ۱۳۸۹ طراحی و تنظیم شده است (۱۵). پایایی پرسشنامه رفتارهای پر خطر توسط برنر و همکاران (۲۰۰۲)، به نقل از محمدی، رفاهی و سامانی (۱۳۹۲). از طریق آزمون - آزمون مجدد ارزیابی شد و نتایج آیتمها از کاپا ۱۴/۵ تا ۹/۱ متغیر بود و پرسشنامه های اجتماعی ناهاپیت و گوشال (۱۹۹۸) دارای ۳ بعد ساختاری، ارتباطی و

جدول ۱- نتیجه فرضیه اول

متغیر مستقل	متغیر وابسته	ضرب مسیر	مقدار T-VALUE	نتیجه
هویت اخلاقی	رفتارهای پرخطر	۰/۹۴۱	۵۴/۱۱۳	تأیید فرضیه

جدول ۲- نتیجه فرضیه دوم

متغیر مستقل	متغیر وابسته	ضرب مسیر	مقدار T-VALUE	نتیجه
سرمایه اجتماعی	رفتارهای پرخطر	۰/۵۱۲	۶/۳۳۲	تأیید فرضیه



شکل ۲- برآش مدل ساختاری

باتوجه به جدول ۱ ضریب مسیربرای رابطه بین هویت اخلاقی و رفتارهای پرخطر مثبت است و مقدار T-Value بیشتر از ۱/۹۶ می‌باشد. بنابراین هویت اخلاقی بر رفتارهای پرخطردانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه تأثیر معنی داری دارد. سرمایه اجتماعی بر رفتارهای پرخطر تأثیر معنی داری دارد.

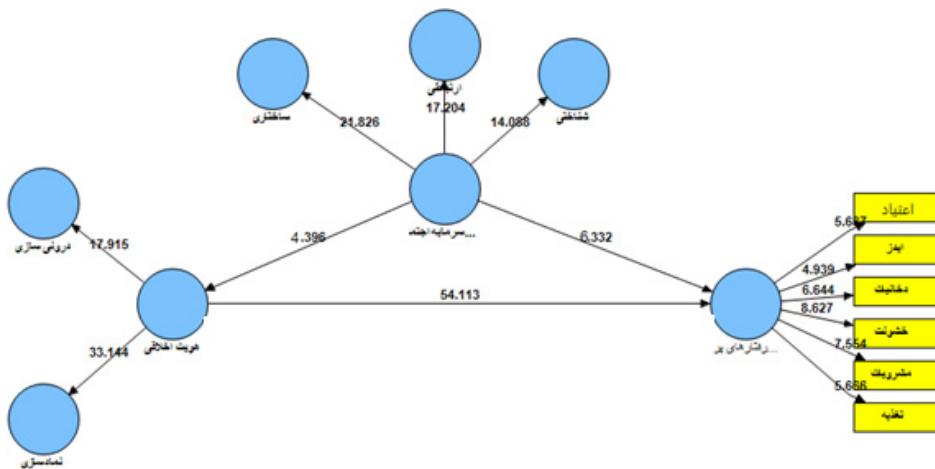
باتوجه به جدول ۲، ضریب مسیربرای رابطه بین سرمایه اجتماعی و رفتارهای پرخطر مثبت است و مقدار T-Value بیشتر از ۱/۹۶ می‌باشد. بنابراین سرمایه اجتماعی بر رفتارهای پرخطردانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه تأثیر معنی داری دارد.

برآش مدل ساختاری: مدل ارتباطی رفتارهای پرخطر و هویت اخلاقی و سرمایه اجتماعی برآش مناسبی دارد. جدول ۳ نتایج اجرای مدل معادلات ساختاری میان رفتارهای پرخطر و هویت اخلاقی و سرمایه اجتماعی را نشان می‌دهد. همان‌گونه که نتایج در شکل

مردان و ۴۳/۵ درصد را زنان تشکیل می‌دهند و همچنین ۸۱/۴ درصد از نمونه‌های پژوهش مجرد و ۱۸/۶ درصد متاهل می‌باشند. بر اساس نتایج ۳۶/۵ درصد از افراد شرکت کننده در تحقیق زیر ۲۰ سال، ۲۳/۰ درصد بین ۲۰ تا ۲۴ سال، ۱۸/۰ درصد بین ۲۵ تا ۲۸ سال، ۱۲/۰ درصد ۲۹ تا ۳۲ سال و ۱۰/۵ درصد بالای ۳۲ سال سن داشتند.

برای تعیین نرمالیتۀ داده‌ها از چولگی و کشیدگی و آزمون کلموگروف اسپیرنوف استفاده شد. نتایج حاکی از ایناست که چولگی بین ۳ و ۳-۵ و کشیدگی بین ۵ و ۵-۵ قرار دارد. بنابراین داده‌ها از توزیع نرمال برخوردار می‌باشند و اجازه استفاده از نرم‌افزارهای کوواریانس محور وجود دارد ولی به دلیل پیچیده بودن مدل پژوهش بهتر است از نرم‌افزار واریانس محور SmartPLS استفاده نمود.

هویت اخلاقی بر رفتارهای پرخطر تأثیر معنی داری دارد.



شکل ۳- ضرایب معنی‌داری t (مقادیر t-values)

جدول ۳- نتایج اجرای مدل معادلات ساختاری رابطه میان رفتارهای پر خطر و هویت اخلاقی و سرمایه اجتماعی

t-value	R ²	R	مدل
۶/۳۳	%۲۶	.۰/۵۱۲	سرمایه-رفتار
۴/۳۹	%۲۳	.۰/۴۸	سرمایه-هویت
۶۴/۱۱	%۸۸	.۰/۹۴	هویت-رفتار

جدول ۴- نتایج برآذش مدل

RMSEA (Root Mean Square Error Of Approximation)	۰/۰۶۲
Comparative Index (CFI)	۰/۹۳
Adjusted Goodness of F Index (AGFI)	۰/۸۹

نتایج پژوهش حاضر نشان داد هویت اخلاقی بر رفتارهای پر خطر دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه اثر معنی داری دارد. این نتیجه با نتایج شه باز یان خونیق و همکاران (۱۳۹۶) و پاتریک (Patrick) و همکاران (۲۰۱۹) هم سو است. شهر باز یان خونیق و همکاران (۱۳۹۶) به بررسی نقش هوش اخلاقی و اجتماعی در رفتارهای پر خطر دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان پرداختند نتایج پژوهش آنها نشان داد که هوش اخلاقی و هوش اجتماعی نقش مهمی در کاهش بروز رفتارهای پر خطر در دانشجویان دارند. پاتریک و همکاران (۲۰۱۹) پژوهشی با عنوان تأثیر نسبی هویت اخلاقی، قضایت اخلاقی و خودکارآمدی اجتماعی بر رفتارهای نوجوانان در موقعیت‌های درگیری و زورگیری به انجام رسانند. نتایج نشان داد هویت اخلاقی رفتارهای اجتماعی بیشتری را پیش بینی می‌کند، به ویژه برای نوجوانانی

۲ و ۳ نشان می‌دهد، بین رفتارهای پر خطر و هویت اخلاقی و سرمایه اجتماعی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.

در جدول ۴ نتایج برآذش مدل را نشان می‌دهد، که AGFI = ۰/۸۹ و GFI = ۰/۹۳، RMSEA = ۰/۰۶۲ می‌باشند، که نشان می‌دهند مدل از برآذش مناسبی برخوردار است. مقدار مناسب برای RMSEA کمتر از ۰/۰۹ می‌باشد، برای CFI بزرگتر از ۰/۹ می‌باشد و برای AGFI بزرگتر از ۰/۸۰ می‌باشد.

بحث

باتوجه به نتایج تحقیق ضریب مسیر برای رابطه بین هویت اخلاقی و رفتارهای پر خطر مثبت است و مقدار T-Value بیشتر از ۱/۹۶ می‌باشد. بنابراین هویت اخلاقی بر رفتارهای پر خطر دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه تأثیر معنی دارد.

مسائلی مثل شغل، شیوه زندگی، دوستان، خانواده، مذهب و سیاست‌ها تصمیم‌بگیرنده کنار بیایند و انتظارات خانواده، معلمان، دوستان و سایر گروه‌ها را برآورده سازند. این فشارها می‌توانند زمینه‌ساز ناهنجاری‌های متعددی در دانشجویان گردد. همچنین پایبندی به اصول و ارزش‌های دینی و اخلاقی و تفکر و آگاهی قبل از عمل، خودکنترلی آن‌ها را هنگام رویارویی با وسوسه‌ها و لذت‌های زودگذر و فشارهای روانی، محیطی و اجتماعی افزایش می‌دهد و این خودکنترلی و مبارزه با وسوسه‌های درونی و بیرونی از رفتارهای پرخطر به خصوص گرایش به سیگار کشیدن و استفاده از مواد مخدر را جلوگیری می‌کند. همچنین، هوش اخلاقی با دارا بودن عامل‌های اخلاق مدار مازنده مسئولیت‌پذیری و بخشش، دلسوزی، انصاف، عدالت و مواردی از این قبیل ظرفیت اخلاقی دانشجویان را ارتقا داده و واکنش‌ها، شناخت‌ها، نگرش‌ها و فعالیت‌های اخلاقی را فقط در چارچوب نظام‌های ارزشی فردی، دانشجویان امکان‌پذیر می‌سازد و به دانشجویان این احساس را القا می‌کند که آن‌ها این توانایی را دارند که مسئولیت انتخاب‌ها و فعالیت‌ها را از نظر اخلاقی بر عهده بگیرند؛ و بدین نحو شایستگی‌های اخلاقی را در دانشجویان نهادینه کرده و باعث نفوذ اصول اخلاقی در چارچوب فکری دانشجویان می‌گردد. بنابراین دانشجویانی که ظرفیت اخلاقی بالایی دارند کمتر به‌سوی رفتارهای پرخطر کشیده می‌شوند.

همچنین با توجه به نتایج پژوهش، ضریب مسیر برای رابطه بین سرمایه اجتماعی و رفتارهای پرخطر مثبت است و مقدار $T\text{-Value}$ بیشتر از $1/96$ می‌باشد. بنابراین سرمایه اجتماعی بر رفتارهای پرخطر دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه تأثیر معنی‌داری دارد.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد سرمایه اجتماعی بر رفتارهای پرخطر دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه اثر معنی‌داری دارد. این نتیجه با نتایج (۲۱)، (۲۲) همسو است. بostani (۱۳۹۱) در پژوهشی با عنوان «سرمایه اجتماعی و رفتار پرخطر دریافتند شبکه روابط با معلمان و مسؤولان مدرسه، شبکه روابط خانواده و مدرسه، شبکه روابط پاسخگو با اعضای خانواده با رفتار

که دارای خودکارآمدی اجتماعی هستند. هویت اخلاقی با قضایت اخلاقی رابطه مثبت دارد و هر دو بر کاهش رفتار ضد اجتماعی اثر گذارند. رفتارهای پرخطر رفتارهایی هستند که سلامت و بهزیستی نوجوانان و جوانان را در معرض خطر قرار می‌دهند. جوانان به‌ویژه در دوران دانشجویی، به دلیل مشارکت بیشتر در گروه هم‌سالان و قرار گرفتن در موقعیت‌های اجتماعی متنوع‌تر و نیز مسئولیت‌های تحصیلی، اجتماعی و اقتصادی بیشتری که از آن‌ها انتظار می‌رود، می‌توانند بیشتر مستعد ارتکاب رفتارهای پرخطر باشند؛ چراکه گرایش به رفتارهای پرخطر در واقع نوعی گریز از مواجهه مؤثر با موقعیت‌های تنشی‌زا است که موارد سیگار کشیدن و مصرف مواد مخدر، پرخاشگری اجتماعی و زدوخورد با دیگران، آسیب رساندن به خود، روابط نامشروع جنسی و ... را شامل می‌شود. این در حالی است که هوش اخلاقی بهمثابه یک راهنمای برای افراد عمل می‌کند و انسان‌ها را در اعمال هوشمندانه و بهینه یاری می‌ساند. مارتینو همکاران (۲۰۰۹) هوش اخلاقی را اعتقاد عمیق و ارزش‌هایی می‌دانستند که قادر است تمامی افکار و رفتارهای فرد را هدایت کند (۱۸). لنیک و کیال (۲۰۰۷) بیان می‌کنند که هوش اخلاقی شامل چهار اصل، درستکاری؛ مسئولیت‌پذیری؛ بخشش و دلسوزی است: اصل درستکاری به معنای ایجاد هماهنگی بین اعتقادات و اعمال افراد است. در حقیقت انجام چیزی که درست است و گفتن حرف درست در تمام زمان‌ها است (۱۹). هارددی و همکاران (۲۰۱۳) نیز در پژوهش خود نشان دادند که بین هویت اخلاقی و رفتارهای پرخطر دانشجویان رابطه منفی معنادار وجود داشت (۲۰).

مسئولیت‌پذیری و اخلاقی بودن جزوی از مؤلفه‌های هوش اخلاقی است افرادی که از هوش اخلاقی بالایی برخوردارند از انجام رفتارهای پرخطر دوری می‌کنند. در بین جوانان نیز، دانشجویان از حیث موقعیت و منزلت فکری و اجتماعی فعلی و آینده، با بقیه همگنان خود تفاوت دارند. آن‌ها به دلیل ماهیت انتقالی زندگی دانشجویی، در معرض عوامل استرس‌زا قرار می‌گیرند و با تفاضلهای روزافزون جهانی که باید در آن برای

مهارت های اجتماعی و کار تیمی می توان از میزان آسیب های اجتماعی خطر پذیری در آنان کاست و موجبات پیشرفت تحصیلی و ارتقاء سلامت آن ها را فراهم آورد. کوران (۲۰۰۷) در پژوهش خود نشان داد که بین خطرپذیری و سرمایه اجتماعی ارتباط معنی داری وجود دارد. همچنین نتایج پژوهش اونیکس و بولن (Onyx, J.; Bullen (۲۰۱۱) نشان داد که پسران نسبت به دختران رفتارهای خطر پذیری بیشتری را از خود نشان می دهند و وضعیت سرمایه اجتماعی در آنها کمتر از دختران می باشد. از دیدگاه هانیفن، سرمایه اجتماعی جز دارایی های غیرملموس فرد تلقی می شود که در زندگی روزمر تأثیر فراوانی دارد و می تواند به عنوان سپری دفاعی در برابر آسیب های اجتماعی مورد توجه قرار گیرد، پاتنم نیز تراصی سرمایه اجتماعی را عبارت از این می داند که شبکه های اجتماعی دارایی های مهمی در زندگی افراد به شمار می روند که فرد می تواند در موقعیت های بحرانی و آسیب زا از منافع آن به نحو احسن برخوردار شود؛ از دید کلمن، سرمایه اجتماعی دستیابی به هزینه دستیابی به اهداف خاصی را کاهش داد و می تواند در داشتن سبک زندگی سالم و به دور از مخاطر مؤثر عمل نماید؛ بودیو بستر شکل گیری سرمایه اجتماعی را محیط فرهنگی و اجتماعی در یک جامعه می داند، سرمایه اجتماعی از نظری، مجموعه ای از تماس ها و تعاملات اجتماعی است که به کنشگر وزن اجتماعی خاصی می بخشد.

نتیجه گیری

بنابراین بسترسازی جهت بهبود و افزایش سرمایه اجتماعی جوانان هم در سطح خانواده و هم در سطح جامعه از طریق بالا بردن حس اعتماد اجتماعی، همبستگی اجتماعی، آگاهی اجتماعی، فراهم آوردن حمایت های اجتماعی لازم و مشارکت قشر جوان در امور اجتماعی و فرهنگی بیش از پیش ضروری به نظر می رسد، چرا که با توجه به تئوری ها و پیشینه های مطرح شده و نتایج حاصل از پژوهش حاضر، وجود میزان قاب توجهی از سرمایه اجتماعی موجب تسهیل کنش های اجتماعی گشته و زمینه را برای رسیدن به

خطرساز رابطه منفی معنادار دارد (۲۱). صالحی و همکاران (۱۳۹۵) در پژوهشی به بررسی رابطه بین گرایش به رفتارهای پر خطر با سرمایه اجتماعی با واسطه گری پنج عامل شخصیت پرداختند و دریافتند بین سرمایه اجتماعی و رفتارهای پر خطر رابطه معکوس و معنی داری وجود دارد (۲۲). کمپبل (Campbell) و همکاران (۲۰۱۹) پژوهشی با عنوان سرمایه اجتماعی، جنبش های اجتماعی و بهداشت عمومی جهانی: مبارزه برای زمینه های ایجاد کننده سلامتی در محیط های حاشیه ای به انجام رسانند. این پژوهشگران با بررسی اقدامات جنبش سلامت روان جهانی و جنبش بقاء در انگلستان و آفریقا اظهار کردند که سرمایه های اجتماعی جامعه می توانند نقش مهم و مفیدی در گسترش رفتارهای شهروندی مناسب و کاهش رفتارهای پر خطر ایفا کنند. آلبرت (Albert) و همکاران (۲۰۱۹) پژوهشی با عنوان نقش سرمایه اجتماعی در استعمال دخانیات در رومانی به انجام رسانند. نتایج نشان داد که شدیدترین عامل خطر سیگار کشیدن در بزرگسالان، رفتار سیگار کشیدن از همکلاسی ها بود؛ افرادی که نسبت به سایر افراد سیگاری میزان قابل توجهی از افراد سیگاری را گزارش می کردند، ۹ برابر بیشتر از سایر موارد ۵/۹ درصد نسبت به سایر موارد (Sigarette smoking) کسانی که سیگار کشیدن را بی ضرر می دانستند، ۴ برابر بیشتر از افراد سیگاری که این رفتار را خطرناک قلمداد می کردند، سیگار کشیدن. سرمایه اجتماعية، حاصل «سرمایه اجتماعية» سلامت است که با مطالعه پدیده هایی همچون اعتماد متقابل، تعامل اجتماعی متقابل، گروه های اجتماعية، احساس هویت جمعی (Collective identity)، احساس وجود تصویری مشترک از آینده و کار گروهی می باشد که با تعاملات مؤثر بین فردی و گروهی، می توان زمینه های پیشگیری از خطرپذیری و بسیاری از آسیب های اجتماعی همچون خشونت، مصرف مواد مخدر، الکل و رفتارهای جنسی پر خطر را فراهم می نماید. بررسی ها نشان داده اند که دسترسی جوانان و نوجوانان به سرمایه اجتماعية می تواند، زمینه کاهش مشکلات اجتماعية و رفتاری را سبب گردد، لذا با فراهم آوردن زمینه تعاملات اجتماعية،

Sustainable Development, Qom, Farabi Campus, University of Tehran. 2019.

12. Albert-Lörincz E, Paulik E, Szabo B, Foley K, Gasparik AI. Adolescent smoking and the social capital of local communities in three counties in Romania. *Gaceta Sanitaria*. 2019;33(6):547-553.

13. Patrick RB, Rote WM, Gibbs JC, Basinger KS. Defend, stand by, or join in?: The relative influence of moral identity, moral judgment, and social self-efficacy on adolescents' bystander behaviors in bullying situations. *J Youth Adolesc*. 2019;48(10):2051-2064.

14. Vannucci A, Simpson EG, Gagnon S, Ohannessian CM. Social media use and risky behaviors in adolescents: A meta-analysis. *J Adolesc*. 2020;79:258-274.

15. Mohammadkhani A. Proceedings of the First National Congress on Substance Abuse Prevention. Tehran: University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences Publications. 2018.

16. Sardari A, Silavi J, Silavi Y. Investigating the Relationship between Organizational Social Capital and Applying Knowledge Management in Khuzestan General Directorate of Education. *Bi-Q J Particip Soc Dev*. 2019;1(2):81-95.

17. Aquino K, Reed A. The Self Importance of Moral Identity. *J Pers Soc Psychol*. 2002;83(6):1423-1440.

18. Martin DE, Rao A, Sloan LR. Plagiarism, integrity, and workplace deviance: A criterion study. *Ethic Behav*. 2009;19(1):36-50.

19. Lennick D, Kiel F. Moral intelligence: Enhancing business performance and leadership success. Pearson Prentice Hall. 2007:25-6.

20. Hardy SA, Bean DS, Olsen JA. Moral identity and adolescent prosocial and antisocial behaviors: Interactions with moral disengagement and self-regulation. *Journal of Youth and Adolescence*. Advance online publication. 2014.

21. Bustani D. Social capital and risky behaviors; Study sample: High school students in Kerman, Journal of Social Sciences, Faculty of Literature and Humanities, Ferdowsi University of Mashhad. 2003;9(1):1-34.

22. Salehi Z, Akbarzadeh Z, DadashiMoghadam F, Pasha R. Investigating the relationship between tendency to high-risk behaviors and social capital mediated by five personality factors. 3rd International Conference on Psychology, Educational Sciences and Lifestyle. 2015.

اهداف معین میسر میسازد و متعاقباً می‌تواند در برابر مسائل و آسیب‌های اجتماعی نظیر بروز رفتارهای مخاطره آمیز جوانان همچون سپری عمل نماید.

References

- Curran EM. The relationship between social capital and substance use by high school students. *J Alcohol Drug Educ*. 2007;7(2):59-73.
- Sohrabi F, Daraei A, Rastgoor N, Jalalvand M, Azami Y. The mediating role of early maladaptive schemas in the relationship between attachment and depression styles in students. *J Counsel Psychother Culture*. 2016;7(25):91-96.
- Cohen D, Prusak L. In Good Company: How Social Capital Makes Organizations Work. Harvard Business School Press. 2001.
- Kreuter MW, Lezin N. Social Capital Theory: Implications for community-based health promotion. Emerging Theories in Health. 2009.
- Onyx J, Bullen P. Measuring Social Capital in Five Communities. *J Appl Behav Sci*. 2011;36:23-28.
- ShahbazianKhoniq A, Hassani O, Soleimani S. The role of moral and social intelligence in high-risk behaviors of students of Kurdistan University of Medical Sciences in the academic year of 1995-96. *J Rafsanjan Univ Med Sci*. 2017;17:39-59.
- Kalantary Samad, Adibi M, Rabbani R, Ahmadi S. Study of indifference and altruism in Iranian urban society and the factors affecting it. *Knowl Behav*. 2007;4(1):35-42.
- Campbell C. Social capital, social movements and global public health: Fighting for health-enabling contexts in marginalised settings. *Soc Sci Med*. 2019;112153.
- Bazgir K. Predicting adaptive behaviors based on self-esteem, rumination and metacognitive beliefs among students of Islamic Azad University, Khorramabad Branch, Third National Conference on Strategies for Achieving Sustainable Development in Iranian Educational Sciences and Psychology, Tehran-Markaz Iran Sustainable Development Conferences, Center for Strategies for Achieving Sustainable Development. 2019.
- Barati M, Fathi N, Ahmadpour E, Jormand H. A Study of the Relationship between Health Literacy and Health Promoting Behavior in Medical Students of Hamadan. *Health Literacy Q*. 2019;4(3):25-37.
- Jafari SMB, Yaghoubi S. Presenting a Conceptual Model of Factors Affecting the Increase of Social Capital among International Students, The Second National Conference on Social Capital and