

بررسی جامعه‌شناختی سهم مولفه‌های سرمایه اجتماعی در تبیین رفتارهای مخاطره‌آمیز (مورد مطالعه: جوانان ۱۵-۳۴ شهر تبریز)

محسن نیازی^۱، محمد عباس زاده^۲، موسی سعادت^۳

تاریخ دریافت: ۹۶/۸/۲۰

تاریخ پذیرش: ۹۶/۹/۶

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی سهم مولفه‌های سرمایه اجتماعی در تبیین رفتارهای پرخطر در بین جوانان صورت گرفته است. روش تحقیق پیمایش و جامعه آماری کلیه افراد واقع در سنین ۱۵-۳۴ سال شهر تبریز به تعداد ۵۷۹۶۹۴ نفر است. از این تعداد، ۶۳۰ نفر با استفاده از فرمول آماری کوکران و شیوه خوشه‌ای چندمرحله‌ای به عنوان حجم نمونه تعیین شدند. جهت گردآوری اطلاعات از پرسشنامه محقق ساخته و جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات از نرم افزارهای SPSS 22 و Smart-PLS استفاده شده است. نتایج تحقیق حاکی از آن است که همبستگی معکوس و معنی داری بین تمامی مولفه‌های سرمایه اجتماعی شامل حمایت اجتماعی، مشارکت اجتماعی، آگاهی اجتماعی، انسجام اجتماعی و اعتماد اجتماعی با بروز رفتارهای پرخطر در سطح معناداری کمتر از ۰/۰۱ وجود دارد. نتایج حاصل از مدل معادلات ساختاری پژوهش نیز نشان داد که متغیرهای حاضر در مدل مسیر توانسته‌اند ۱۷/۶ درصد از تغییرات متغیر وابسته رفتارهای مخاطره‌آمیز را تبیین نمایند.

واژگان کلیدی: سرمایه اجتماعی، حمایت اجتماعی، مشارکت اجتماعی، اعتماد اجتماعی، رفتار پرخطر، جوان

۱ استاد گروه علوم اجتماعی دانشکده علوم انسانی دانشگاه کاشان، پست الکترونیکی: niazim@kashanu.ac.ir

۲ دانشیار گروه علوم اجتماعی دانشگاه تبریز پست الکترونیکی: m.abbaszadeh2014@gmail.com

۳ دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی مسائل اجتماعی دانشگاه کاشان (نویسنده مسئول) پست الکترونیکی:

saadati.2245@yahoo.com

مقدمه

یکی از مسائل و آسیب‌های اجتماعی که به طور جدی سلامت خانواده و بالتبع، سلامت جامعه را مورد تهدید جدی قرار داده و در سال‌های اخیر با توجه به تغییرات سریع اجتماعی، از سوی سازمان‌های بهداشتی، مجریان قانون و سیاست‌گذاران اجتماعی به عنوان یکی از مهمترین مشکلات موجود در جامعه مورد توجه قرار گرفته است، شیوع رفتارهای پرخطر^۱ در میان اقشار مختلف، به ویژه جوانان می‌باشد. جوانی به عنوان مرحله‌ای حساس از زندگی، پدیده‌ای است که همواره در جوامع بشری، مهم، تاثیرگذار و مورد توجه اندیشمندان بوده است. دوره جوانی، دورانی بسیار بحرانی است که بروز رفتارهای مخاطره‌آمیز در این دوره، علاوه بر تهدید زندگی شخصی، سلامت روانی و اجتماعی آنان، می‌تواند در سطح جامعه نیز تاثیرات منفی جبران‌ناپذیری داشته باشد.

بیان مساله

رفتارهای پرخطر عبارت است از رفتارهایی که ارتکاب آن، احتمال صدمه و آسیب دیدن برای فرد و جامعه را در پی دارد (زوکرمات^۲، ۲۰۰۶:۵۲). این رفتارها، مسئله عمده نگرانی‌های بهداشت عمومی است و به سلامتی و رفاه فرد صدمه می‌زند و علت بسیاری از مرگ و میرها و بیماری‌های نوجوانان و جوانان می‌باشد (تیو و همکاران^۳، ۲۰۱۲:۷۵). رفتارهای پرخطر، می‌تواند در کوتاه مدت و بلند مدت تاثیر نامساعدی روی سلامتی افراد داشته باشد و به شدت سلامتی دوره بزرگسالی جوانان را نیز تحت تاثیر قرار دهد (کروزی و همکاران^۴، ۲۰۰۹:۴). دوره جوانی همراه با فرصت‌ها، مسئولیت‌ها و خطرات جدیدی از سیگارکشیدن گرفته تا درگیری در رابطه جنسی می‌باشد که هر یک تهدیدی جدی علیه سلامتی فرد جوان به شمار می‌رود (ولف و همکاران^۵، ۲۰۰۶:۲۶). با توجه به حساسیتی که این دوره دارد، بروز رفتارهای پرخطر، ضمن تهدید سلامت روانی، اجتماعی و عاطفی، می‌تواند بر پیکر وجودی آنها هم تاثیرات زیانباری وارد آورد (علیوردی نیا، ۱۳۹۲:۱۲۴). در واقع، جوانان پرخطرترین و آسیب‌پذیرترین گروه سنی برای این رفتارها می‌باشند (اله‌وردی‌پور و همکاران، ۱۳۸۴: ۲۱).

شیوع رفتارهای پرخطر در بین جوان علی‌رغم فعالیت‌های پیگیرانه، در سطح جهان دارای رشد تصاعدی بوده است (موسوی و همکاران، ۱۳۸۷:۵۴). بر این مبنای، پیش بینی شده است که تا سال ۲۰۳۰، تنها، میزان بیماری‌ها و مرگ و میر ناشی از مصرف دخانیات، به رقم ۱۰ میلیون نفر برسد (ناجی، ۱۳۹۰:۴). از طرفی، جوانی ساخت جمعیت در ایران، و تأخر فرایند جامعه‌پذیری نسبت به نظم نوین جهانی در جامعه‌ی در حال گذار ایران، به رشد آسیب‌های اجتماعی نوجوانان و جوانان انجامیده است. جوانانی که نمی‌توانند بر مبنای ضعف عملکرد نهادهای جامعه‌پذیری و نابسامانی فضای ساختی در نظام اجتماعی،

1 Risky behaviors

2 Zuckerman

3 Tu & et al

4 Crosby & et al

5 Wolf & et al

تمایلات خود را به سوی رفتارهای هم‌نوا سوق دهند ممکن است به رفتارهای انحرافی از جمله، انحرافات جنسی، دعوا و درگیری، خرید و فروش مواد مخدر و اعتیاد روی آورند (جعفری، ۱۳۸۹: ۵). مطابق آمار سازمان پزشکی قانونی نیز، شایع‌ترین علل مرگ و میر جوانان و نوجوانان زیر ۲۵ سال در ایران، در مرتبه اول، تصادفات رانندگی و سپس مسمومیت‌های ناشی از الکل، مواد مخدر و خودکشی بوده است (احمدی و معینی، ۱۳۹۴: ۲).

نقش چشمگیر سرمایه اجتماعی^۱ و نحوه حضور آن در زندگی کنشگران اجتماعی نیز، به عنوان راه حل مشکلات اجتماعی تلقی می‌شود. سرمایه اجتماعی می‌تواند از سوی گروه‌های مختلف به عنوان منبعی برای دستیابی به منابع سودمند به کار گرفته شود، از آنجایی که سرمایه اجتماعی نقش موثری در کاهش هزینه فعالیت‌ها و موفقیت افراد در دستیابی به اهداف خود دارد، یکی از موضوعات پژوهشی مرتبط با نهادهای اجتماعی است. افراد با گرد هم آمدن در قالب نهادهای اجتماعی، سرمایه اجتماعی را شکل می‌دهند که پاداش‌های این سرمایه، - در شکل حمایت‌های مادی و عاطفی، اعتماد متقابل، مشارکت، همبستگی اجتماعی و بالارفتن میزان آگاهی اجتماعی - به کنشگران در زندگی اجتماعی یاری می‌رساند (سعادت، ۱۳۸۹: ۷). سرمایه اجتماعی همواره به عنوان روابط حاضر در شبکه‌های اجتماعی در ارتباط با بزهکاری، جرم و جنایت، خودکشی، قتل و سایر آسیب‌های اجتماعی در مقایسه با عوامل نهادهای رسمی مانند نیروی حفاظتی، پلیس و نیروهای انتظامی، نقش بسزایی در پیشگیری و تعدیل این آسیب‌ها و معضلات اجتماعی دارد (فوکویاما، ۱۳۸۵: ۱۰). براین اساس پژوهش حاضر درصدد پاسخگویی به سوالات زیر می‌باشد: میزان سرمایه اجتماعی جوانان شهر تبریز در چه حدی است؟ بروز رفتارهای مخاطره‌آمیز در بین این قشر به چه میزانی است؟ و نهایتاً این که چه رابطه و سهمی مولفه‌های سرمایه اجتماعی می‌توانند در میزان بروز رفتارهای پرخطر جوانان شهر تبریز داشته باشند؟

اهداف

هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه و سهم مولفه‌های سرمایه اجتماعی شامل حمایت اجتماعی، مشارکت اجتماعی، آگاهی اجتماعی، انسجام اجتماعی و اعتماد اجتماعی در تبیین رفتارهای پرخطر جوانان شهر تبریز می‌باشد.

اهمیت و ضرورت

جوانان به عنوان گروهی از جامعه، دارای ظرفیت اجتماعی و سرمایه ای بالقوه برای آینده جامعه محسوب شده، هر گونه اقدام در جهت جامعه‌پذیری مناسب آنها و کاهش رفتارهای نابهنجار و پرخطر، اثرات مطلوب و مفیدی را خواهد داشت. ارتباط رفتارهای پرخطر با شرایط سنی خاص یعنی جوانان جامعه، به وضوح حاکی از این است که آسیب اجتماعی - روانی و کاهش توانمندی آنها، از یک طرف جامعه را به حالی ایستا تبدیل کرده و از طرف دیگر، نظم اجتماعی را دچار اختلال خواهد کرد. پس حفظ و ارتقاء

سلامت جامعه ایجاب می‌کند که توجه ویژه‌ای به رفتارهای پرخطر و عوامل موثر بر آن صورت گیرد و این امر به ویژه در مورد جوانان که بخش عظیمی از جمعیت جامعه کشور را تشکیل می‌دهند و دارای خصوصیات فیزیولوژیکی و روان‌شناختی خاصی می‌باشند که آنها را در برابر رفتارهای پرخطر آسیب‌پذیر می‌کنند، از اهمیت بیشتری برخوردار است. به طور کلی، شیوه زندگی پرخطری که قشر جوان انتخاب می‌کند می‌تواند منجر به بروز بسیاری از مسایل اجتماعی شده و به مراتب، پیامدهای زیانباری را در سطوح مختلف جامعه در پی داشته باشد (سعادت، ۱۳۹۶).

پیشینه نظری پژوهش

رفتار پرخطر: خطر، اتفاق یا احتمالی است که اگر شخصی در معرض آن قرار بگیرد، آسیب خواهد دید و یا اثر سویی را تجربه خواهد کرد، همچنین ممکن است موجب از دست رفتن مال و اموال و بهم خوردن زندگی فرد شود (خجسته، ۱۳۹۴: ۱۷). رفتارهای پرخطر، رفتارهایی هستند که سلامت و بهزیستی فرد را در معرض تهدید قرار می‌دهند. بطور کلی رفتارهای پرخطر به دو گروه قابل تقسیم می‌باشند: گروه اول، شامل رفتارهایی می‌شوند که بروز آنها سلامت خود فرد را تهدید می‌کند و گروه دوم رفتارهایی هستند که سلامت و تندرستی و آرامش دیگر افراد جامعه را تهدید می‌نماید. از جمله رفتارهای پرخطری که برای دیگران تهدید کننده می‌باشد می‌توان به رفتارهای ضد اجتماعی مثل دزدی، پرخاشگری، گریز از مدرسه، فرار از خانه و رانندگی خطرناک اشاره کرد و از جمله رفتارهای پرخطری که بر ای خود فرد خطرناک می‌باشد می‌توان به مصرف الکل، مصرف سیگار، تغذیه ناسالم و رفتارهای جنسی نالیمن اشاره کرد (رومیانی، ۱۳۹۱: ۳ و محمدی، ۱۳۹۰: ۳). توجه به رفتارهای پرخطر در میان جوانان و تلاش در جهت شناخت و پیشگیری آنها از اواخر دهه ۱۹۸۰ از ایالات متحده آغاز شده و گسترش روزافزونی در میان سایر جوامع داشته است. از سال ۱۹۹۱، ایالات متحده آمریکا یک برنامه ملی تحت عنوان «سیستم نظارت بر رفتارهای پرخطر^۱» را طراحی و به اجرا گذارد که ارزیابی نه مقوله از رفتارهای پرخطر شامل: خشونت، خودکشی، بی‌ملاحظگی در رانندگی، مصرف دخانیات، الکل و مواد، رفتارهای پرخطر جنسی، رفتارهای تغذیه ناسالم و عدم انجام فعالیت‌های بدنی و ورزش را در بر می‌گیرد. برنامه سیستم نظارت بر رفتارهای پرخطر، یک منبع اطلاعاتی مهم برای پایش میزان شیوع و تغییرات در رفتارهای مرتبط با سلامت است که داده‌های این سیستم توسط مرکز کنترل و پیشگیری بیماری‌ها از ایالات متحده آمریکا جمع‌آوری می‌گردد. مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌های ایالات متحده آمریکا، شش نوع بحرانی از رفتارهای مخاطره آمیز را مشخص کرده است - عدم فعالیت فیزیکی، عادات بد غذایی، سیگار کشیدن، مصرف الکل، رفتارهای جنسی و خشونت - که علت اصلی مرگ و میر و ناتوانی در میان جوانان و بزرگسالان می‌باشد (رحمانی، ۱۳۹۴: ۳۷). در ایران نیز، توجه به رفتارهای پرخطر با اجرای برنامه آموزش مهارت‌های زندگی در مدارس از سال ۱۳۸۱ مورد توجه قرار گرفته است، این طرح شامل آموزش‌های پیشگیرانه در چهار

مورد دخانیات، اعتیاد، ایدز و خشونت است که در قالب آموزش مهارت‌های ارتباطی، توانایی تصمیم‌گیری، توانایی تفکر خلاق، مهارت خودشناسی و توانایی مقابله با هیجان‌ها و تنش و... ارائه می‌گردد (سلیمانی نیا و همکاران، ۱۳۸۴: ۷۸).

ایروین و رایان^۱ مخاطره‌جویی را رفتار بالقوه مخربی بین افراد جوان تعریف می‌کنند که ممکن است از پیامدهای آن آگاه یا ناآگاه باشند. برای فهم تفاوت بین انواع رفتارهای پرخطر، چهار گروه از رفتارهای مخاطره‌آمیز به وسیله گالون و همکارانش مشخص شده است که عبارت اند از: رفتارهای مخاطره‌آمیز هیجان‌خواهی، رفتارهای مخاطره‌آمیز حاکی از سرکشی و نافرمانی، رفتارهای مخاطره‌آمیز بی‌احتیاطانه و رفتارهای مخاطره‌آمیز ضد اجتماعی (لیدر، ۲۰۰۹: ۲۹۷). به نظر می‌رسد به لحاظ خطرپذیری مضاعف نوجوانان و جوانان و نیز با توجه به مفهوم «تغییر انتخاب»^۲ در آنان، رفتارهای پرخطر، بیش از هر گروه سنی دیگر، خاص گروه نوجوانان و جوانان باشد. منظور از خطرپذیری، اشاره به یک بعد شخصیتی است که بازنمای میزان تمایل جوان برای اقدام به کنش‌هایی است که مستلزم پذیرش میزان معینی از خطر است و منظور از تغییر انتخاب، تغییر در انتخاب گروه جوانان در مقایسه با تغییر انتخاب طبیعی اعضای گروه به تنهایی است. در برخی موقعیت‌ها، یک تغییر پرخطر، زمانی مشاهده می‌شود که جوان به طور گروهی تصمیم به انتخاب یک عمل یا کنش پرخطر یا رادیکال‌تر از زمانی می‌گیرد که به طور تک‌تک و جدا از اقدام به آن اجتناب می‌ورزد (شکری، ۱۳۹۲: ۳۶).

بنا به تعریف ایگرا و ایروین^۳، رفتارهای پرخطر رفتاری هستند که به طور عمدی انجام می‌شوند و پیامدهای نامشخصی به بار می‌آورند و احتمال دارد که این پیامدها برای سلامتی، شخص مضر باشند (هوگارد^۴، ۱۳۹۳: ۹۰). آرنت^۵ نیز، آن دسته از رفتارهایی که پیامدهای شخصی و اجتماعی دارد را رفتار مخاطره‌آمیز تعریف می‌کند و به عقیده وی، افراد کنترل‌چندانی بر پیامدهای احتمالی آن ندارند. آرنت معتقد است که مخاطره‌پذیری بیش از هر چیز تحت تاثیر محدودیت‌هایی قرار دارد که خانواده، جامعه، مدرسه و فرهنگ برای آن قائل می‌شوند (آرنت، ۱۹۹۵: ۶۸). مور و گالون^۶ نیز، مخاطره‌جویی را به عنوان رفتاری تلقی می‌کنند که شامل منافع کوتاه مدت متوسط به بالاست که نتیجه آن وجود پتانسیلی برای زیان‌های بیشتر طولانی مدت است. آنان ایده ای از مخاطره منفی را در تعریف‌شان منعکس می‌کنند که عبارت است از مشارکت در رفتارهایی که بالقوه پیامدهای منفی را در پی دارد که به شیوه‌هایی به وسیله پیامدها یا منافع مثبت درک شده و مورد سبک و سنگین کردن قرار می‌گیرد، این رفتارها، عموماً خیلی زود در زندگی فرد رخ می‌دهد و ممکن است بخش جدایی‌ناپذیر زندگی فرد برای تبدیل شدن به یک بزرگسال را تشکیل دهد (لیدر^۷، ۲۰۰۹: ۲۹۷). در تعریفی دیگر، رفتار پرخطر، رفتاری است با پیامدهای

1 Irwin & Ryan
2 Change Selection
3 Igra & Irwin
4 Haugaard
5 Arnett
6 Moore & Gullone
7 Leather

نامطلوب که با احتمال آسیب یا لطمه همراه می‌شود. اگرچه هیچ اتفاق نظر روشنی در مورد تعریف مولفه‌های کلیدی که مفهوم رفتار پرخطر آن را در برگیرد نیست. اما، عموماً توافق کلی بر این است که چنین رفتارهایی به طور مستقیم و غیر مستقیم در ارتباط با سلامت و رفاه افراد می‌باشد (ریچتر^۱، ۲۰۱۰: ۲۶).

سرمایه اجتماعی: بحث سرمایه اجتماعی در سال ۱۹۱۹ توسط لیدا جی هانیفن^۲ برای نخستین بار مطرح شد، وی در توضیح اهمیت مشارکت در تقویت حاصل کار مدرسه، مفهوم سرمایه اجتماعی را مطرح کرد و معتقد است، سرمایه‌ی اجتماعی دارایی‌های غیر ملموس (شامل حسن نیت، دوستی، همدردی، مشارکت، تعامل اجتماعی بین افراد) است که بیشتر از همه در زندگی روزانه مردم، مهم و موثر تلقی می‌شود (کمیسیون بهره‌وری استرالیا^۳، ۱۳۸۷: ۱۰). سرمایه اجتماعی در دهه ۱۹۵۰، توسط سیلی و همکاران^۴ برای تحلیل عضویت حومه نشینان شهری در کلوب‌ها، بکار گرفته شد. اما با وجود اهمیت سرمایه اجتماعی در تحقیقات اجتماعی تا سال ۱۹۶۰ میلادی که توسط جین یاکوب^۵ در اثرش به نام مرگ و زندگی شهرهای بزرگ آمریکایی، در برنامه ریزی شهری به کار برده شد شکل جدی به خود نگرفت. سپس این مفهوم توسط گلن لوری^۶ بکار گرفته شد، وی سرمایه اجتماعی را منبعی می‌داند که در ذات روابط خانوادگی و در سازمان اجتماعی جامعه وجود دارد و برای رشد اجتماعی افراد سودمند می‌باشد. در دهه ۱۹۸۰، این اصطلاح توسط جیمز کلمن^۷ جامعه‌شناس در معنای وسیع تری مورد استفاده قرار گرفت. به عقیده کلمن سرمایه اجتماعی نوعی از سرمایه است که مانند دیگر اشکال آن، مولد بوده و امکان دستیابی به اهداف معینی را که در نبود آن دست‌نیافتنی می‌باشند فراهم می‌سازد. در واقع به اعتقاد کلمن، سرمایه اجتماعی سبب می‌شود تا هزینه‌های دستیابی به اهداف معینی کاهش یابد. اهدافی که در نبود سرمایه اجتماعی، دستیابی به آنها تنها با صرف هزینه‌های زیاد امکان‌پذیر می‌شود. مفهوم سرمایه اجتماعی برای کلمن وسیله‌ای جهت تبیین نحوه همکاری و تعاون افراد با یکدیگر می‌باشد. بدین ترتیب کلمن بر سودمندی سرمایه اجتماعی تأکید می‌ورزد و آن را منبعی برای همکاری، روابط دوجانبه و توسعه اجتماعی می‌داند (کلدی، ۱۳۸۴: ۱۸۹). وی سرمایه اجتماعی را به عنوان منبع مفید قابل دسترس برای یک کنشگر از طریق روابط اجتماعی‌اش تعریف می‌کند (غفاری، ۱۳۹۰: ۷۴). کلمن سرمایه اجتماعی را به عنوان یک کالای عمومی در نظر می‌گیرد که در کارکردش بدون خطر بوده و دسته‌ای از هنجارها و ضمانت‌ها را فراهم می‌آورد که افراد را قادر به همکاری برای منفعت متقابل می‌سازد و کم‌خطر یا بدون خطر است (فیلد، ۱۳۹۲: ۴۹). به طور کلی، از نظر کلمن خانواده‌ها، گروه‌ها و جوامع دارای سرمایه اجتماعی بالا، به رفاه و آسایش بیشتری دست پیدا می‌کنند و به مراتب سبک زندگی سالم‌تری خواهند داشت و جوامعی که سرمایه اجتماعی پایین دارند، برعکس جامعه اول، گرفتار مسائل متعددی خواهند شد.

1 Richter

4 Lyda J. Hanifan

5 Australian Productivity Commission

6 Seely & et al

7 Jane Jacobs

8 Glenn Loury

9 James Coleman

از نظر پیر بوردیو^۱ نیز، سرمایه اجتماعی اساساً مجموعه‌ای از روابط اجتماعی است که فرد یا گروهی در اختیار دارد، داشتن این نوع سرمایه به معنای برقراری و حفظ روابط، یا به معنای اجتماعی بودن است، مانند دعوت‌های متقابل، گذراندن اوقات فراغت با دیگران و... (بون ویتز، ۱۳۹۱: ۶۸). این نوع سرمایه، در صورت نیاز، حمایت‌های سودمندی فراهم می‌کند و اگر فرد بخواهد در موقعیت‌های مهم اجتماعی، مراجعین را جذب کند، کاملاً ضروری بوده و ممکن است که به صورت نوعی پول رایج ارائه شود (بوردیو، ۱۹۷۷: ۵۰۳). بوردیو از سرمایه اجتماعی به عنوان دارایی‌های اجتماعی یاد می‌کند و معتقد است این موضوع بستگی به این دارد که این افراد تا چه اندازه‌ای قادر به بسیج کردن سرمایه یک گروه می‌باشند (خانواده، دوستان، همکلاسی‌ها و... (فیلد^۲، ۱۳۹۲: ۳۳). سرمایه اجتماعی از نظر وی، بر تعهدات و ارتباطات اجتماعی مبتنی است و عضویت در یک گروه برای هر یک از اعضایش از طریق حمایت یک سرمایه جمعی، صلاحیتی فراهم می‌کند که آنها را مستحق اعتبار به معانی مختلف کلمه می‌کند (توسلی و موسوی، ۱۳۸۴: ۸). وی به این نکته توجه می‌کند که ایجاد و اثربخشی سرمایه اجتماعی وابسته به عضویت در گروه‌های اجتماعی است که اعضای آن مرزهای گروه را از طریق مبادله اشیاء و نمادها بنیان نهاده‌اند. فرد با عضویت در گروه در مالکیت شبکه بادوامی از روابط نهادینه شده بین افرادی که منابع بالقوه و بالفعلی را دارند، شریک می‌شود (وال و همکاران^۳، ۲۰۰۸: ۳۰۰). به طور کلی، در مفهوم سازی بوردیو، سرمایه اجتماعی شامل روابط اجتماعی‌ای است، که فرد می‌تواند برای دسترسی به منابع کسانی که با آنها در ارتباط است، استفاده کند. او معتقد است که شبکه تماس‌های اجتماعی، به خودی خود ایجاد نمی‌شود، بلکه همانند سرمایه انسانی یا فیزیکی، محصول استراتژی‌های کاربردی و برنامه‌ریزی شده سرمایه‌گذاری است. تولید و بازتولید سرمایه اجتماعی نیازمند یک تلاش یا سرمایه‌گذاری دائمی در زمینه جامعه‌پذیری^۴ است (سعادت، ۱۳۸۹: ۲۱).

به عقیده رابرت پاتنام^۵، سرمایه اجتماعی آن دسته از ویژگی‌های زندگی اجتماعی، شبکه‌ها، هنجارها و اعتماد است که مشارکت‌کنندگان را قادر می‌سازد به شیوه‌ای موثرتر اهداف مشترک خود را تعقیب نمایند. ایده مرکزی نظریه سرمایه اجتماعی این است که شبکه‌های اجتماعی ارزشمند هستند. تماس‌های اجتماعی بر کارایی افراد و گروه‌ها تأثیر می‌گذارد. او این اصطلاح را برای اشاره به اتصال‌های بین افراد و شبکه‌های اجتماعی و هنجارهای متقابل و اعتمادی که در نتیجه آنها بوجود می‌آید، به کار برد (کلدی، ۱۳۸۴: ۱۹۱). به نظر پاتنام، در جامعه‌ای که از نعمت سرمایه اجتماعی چشم‌گیر برخوردار است، همکاری آسان‌تر است. از نظر وی، ویژگی‌های حیات اجتماعی - شبکه‌ها، هنجارها و اعتماد - که مشارکت‌کنندگان را قادر می‌سازد تا با یکدیگر عمل نمایند و به صورت موثرتر و کارا تر اهداف مشترک‌شان را محقق سازند، در نتیجه سرمایه اجتماعی به پیوندهای اجتماعی و هنجارها و اعتماد ملازم با آن اشاره دارد (غفاری، ۱۳۹۰: ۶۵).

1 Pierre Bourdieu

2 Field

3 Wall & et al

4 Sociability

5 Robert Putnam

پاتنام معتقد است اندیشه اصلی سرمایه اجتماعی این است که خانواده، دوستان، همکاران، همسایگان، دارایی‌های بسیار مهمی را تشکیل می‌دهند که یک فرد می‌تواند در شرایط بحرانی آنها را بکار گیرد، از آنها بهره بگیرد و یا برای منافع مادی استفاده نماید. البته این مساله برای گروه، بیشتر صدق می‌کند. اجتماعاتی که از نعمت مجموعه گوناگونی از شبکه‌های اجتماعی و انجمن‌های مدنی برخوردار هستند، در یک وضعیت محکم‌تری در مواجهه با فقر، آسیب‌پذیری و حل منازعات قرار دارند و بهتر می‌توانند از فرصت‌های جدید بهره ببرند (توسلی و موسوی، ۱۳۸۴: ۶). وی بر این عقیده بود که سرمایه اجتماعی درمان کامل برای بسیاری از دردهای هر جامعه است. که افراد می‌توانند در مواقع ضروری و نیاز از آن به نحو احسن استفاده نمایند.

فرانسیس فوکویاما^۱ سرمایه اجتماعی را به عنوان مجموعه معینی از هنجارها یا ارزشهای غیر رسمی تعریف می‌کند که همکاری و تعاون میان‌شان مجاز است، در آن سهیم هستند. هنجارهایی که تولید سرمایه اجتماعی می‌کنند اساساً باید شامل سجایایی از قبیل صداقت، ادای تعهدات و ارتباطات دو جانبه باشد. همچنین هنجارهایی که تولید سرمایه اجتماعی می‌کنند تقسیم‌پذیرند. یعنی می‌توانند تنها میان گروه محدودی از مردم از همان اجتماع مشترک باشند و نه در میان دیگران. در حالی که سرمایه اجتماعی در همه جوامع وجود دارد اما می‌تواند به طرق مختلف توزیع گردد (فوکویاما، ۱۳۸۵: ۱۲-۱۱). فوکویاما سرمایه اجتماعی را به عنوان هنجار غیر رسمی می‌داند که همکاری بین دو یا افراد بیش‌تر را فراهم می‌نماید، این هنجارهای تشکیل‌دهنده سرمایه اجتماعی می‌تواند از یک هنجار متقابل بین دو دوست شروع و تا هنجارهای پیچیده و دارای جزئیات بیشتر ادامه یابد. این هنجارها باید در یک روابط انسانی واقعی فراهم آیند. اعتماد، شبکه‌ها، مدیریت مدنی، وابسته به سرمایه اجتماعی اند و در نتیجه سرمایه اجتماعی بوجود می‌آیند و هیچ نوع سرمایه اجتماعی به خودی خود بوجود نمی‌آید. مثلاً شبکه‌های اجتماعی در فراهم آوردن اطلاعات و حمایت برای اعضاء می‌توانند موثر واقع شوند (فوکویاما، ۲۰۰۱: ۷).

ایوا کاکس^۲ سرمایه اجتماعی را در وجود پویای بین مردم تعریف می‌کند که شبکه‌ها، هنجارها و اعتماد اجتماعی را موجب می‌شوند و هماهنگی و تعاون را برای کنش متقابل تسهیل می‌نمایند. این پویاها همچنین، به عنوان بافت یا چسب اجتماعی نیز شناخته می‌شوند. از طریق فعالیت و کار کردن با یکدیگر در سازمان‌های داوطلبانه تساوی‌گر، سرمایه اجتماعی افزایش می‌یابد. شناخت و درک مشکلات مربوط به فرایندهای گروهی نیز امتیازی است که افراد را به یکدیگر پیوند می‌دهد. ارتباط و اعتماد اجتماعی انباشته شده به گروه‌ها، سازمان‌ها و حتی کشورها اجازه می‌دهد که تساهل و تسامح را توسعه دهند. به عقیده کاکس، سرمایه اجتماعی نسبت به دیگر اشکال سرمایه از ارزش و اهمیت بیشتری برخوردار است. این نوع سرمایه، فراهم‌کننده شالوده و بنیادی است که جامعه مدنی واقعی را می‌سازد، بدون چنین شالوده‌ای ما نمی‌توانیم انسان کامل باشیم. نقش و اهمیت سرمایه اجتماعی در حیات اجتماعی، به مانند نقش و اهمیتی است که زبان در جامعه انسانی دارد (غفاری، ۱۳۹۰: ۸۰).

1 Francis Fukuyama

2 Eva Cox

طبق نظر مایکل ولکاک و دیپا نارایان^۱، سرمایه اجتماعی شامل اطلاعات، اعتماد و هنجارهای دو سویه ذاتی شبکه‌های اجتماعی هر فرد است. به عبارتی، سرمایه اجتماعی عبارت از هنجارها و شبکه‌هایی که به مردم برای کنش جمعی یاری می‌رسانند، می‌باشد (مهم آن نیست که چه می‌دانی، مهم آن است که چه کسی را می‌شناسی) (پیران، ۱۳۹۲: ۶۱). ایده اساسی سرمایه اجتماعی این است که خانواده، دوستان، آشنایان و شرکا و همکاران شخص، دارایی مهمی را تشکیل می‌دهند، سرمایه ای که به هنگام مواجهه با یک بحران، فی‌نفسه مفیدند همچون دستاورد مادی که در بردارد (ولکاک و نارایان، ۱۳۸۹: ۵۲۸).

بو روشتاین^۲ بر آن است که سرمایه اجتماعی دارایی است که افراد، سازمان‌ها و جوامعی که این دارایی را در اختیار دارند، قادرند کارهایی را انجام دهند که اگر مقادیر کافی از این نوع سرمایه را نمی‌داشتند، قادر به انجام آنها نبودند. وی معتقد است سرمایه اجتماعی دارای دو بعد کیفی و کمی است. بعد کمی برابر تعداد پیوندهای اجتماعی‌ای است که فرد داراست، هر قدر شبکه‌های اجتماعی گسترده‌تر باشند، سرمایه اجتماعی فرد نیز بیش‌تر خواهد بود. تعدد عضویت فرد در شبکه‌های اجتماعی نوعی دارایی است. روشتاین بر آن است که شبکه‌های گسترده و متنوع در همه‌ی وضعیت‌هایی که به کمک، توصیه، حمایت، اطلاعات، تشویق و مراقبت نیاز داریم دارایی است. ولی، وی، بعد کمی را به تنهایی برای سرمایه اجتماعی کافی نمی‌داند و معتقد است علاوه بر تعداد خالص پیوندهای اجتماعی به افزودن ماهیت کیفی این پیوندها نیز نیاز است. بدیهی است، شناختن افراد بسیاری که نمی‌توان به آنها اعتماد کرد یا غیر قابل اعتماد شناخته شدن نزد جماعتی کثیر نمی‌تواند دارایی باشد. دومی، می‌تواند حتی مایه‌ی دردسر نیز باشد. شناخته شدن به منزله‌ی فردی غیرقابل اعتماد، خودخواه، خطرناک یا کسی که به دیگران کمک نمی‌کند دارایی به حساب نمی‌آید. پس شبکه‌ها فی‌نفسه ارزشمند نیستند، بلکه، ارزش پیوندها و شبکه‌ها به کیفیت روابط درون شبکه‌ها بستگی دارد. به همین ترتیب، شهرت قابل اعتماد بودن و توانایی اعتماد کردن به آشنایان برای فرد دارایی است، اما اگر چنین فردی پیوندهای اندک و منزوی‌ای داشته باشد، سرمایه‌ی اجتماعی زیادی حاصل نخواهد شد (روشتاین، ۱۳۹۳: ۱۲۴).

پیشینه تجربی

نتایج تحقیق رحمانی (۱۳۹۴)، تحت عنوان «تاثیر روابط اجتماعی بر بروز رفتارهای پرخطر در بین دانش‌آموزان مقطع متوسطه شهر بجنورد»، نتایج نشان داد که تاثیر متغیرهای شبکه اجتماعی (شبکه خویشاوندان بلافاصله، شبکه همسایگان و شبکه دوستان)، حمایت اجتماعی (اطمینان از ارزش و پیوند قابل اعتماد)، احساس تنهایی (تنهایی در خانواده و تنهایی اجتماعی)، صمیمیت والدین، عزت نفس و پیوند افتراقی بر بروز رفتارهای پرخطر معنادار بوده است.

پژوهشی تحت عنوان «رفتارهای پرخطر در بین دانش‌آموزان نوجوان دختر و پسر شهر تهران»، توسط رشید (۱۳۹۴)، انجام شده است. نتایج نشان داد که تجربه کشیدن قلیان، کشیدن سیگار، رابطه جنسی،

1 Michael Woolcock & Deepa Narayan

2 Bo Rothstein

کتک کاری در بیرون از خانه و تجربه مصرف الکل به ترتیب همه‌گیرترین رفتارهای پرخطر در میان نوجوانان بودند. همچنین عوامل اجتماعی و فردی شامل روابط خانوادگی، حمایت‌های اجتماعی، آگاهی اجتماعی، وجود الگوهای اجتماعی نامناسب، اعتماد به نفس، اختلالات اضطرابی، هیجان خواهی، افسردگی، کنترل خانواده، نقش و محتوای رسانه‌های جمعی و نظارت اجتماعی به عوان مهمترین عوامل موثر بر بروز رفتارهای پرخطر تشخیص داده شده‌اند.

نتایج پژوهش جمالی‌نسب (۱۳۹۳)، تحت عنوان «بررسی میزان شیوع رفتارهای پرخطر و ارتباط آن با حمایت‌های اجتماعی ادراک شده در شهر یاسوج در سال ۱۳۹۳»، نشان داد که رابطه معناداری بین رفتارهای پرخطر و حمایت‌های اجتماعی ادراک شده وجود داشته است. همچنین نتایج تحقیق نشان می‌دهد که رابطه معناداری بین ابعاد حمایت‌های اجتماعی ادراک شده (خانواده، دوستان، همکلاسی‌ها و حمایت اجتماعی ادراک شده عمومی) و بروز رفتارهای پرخطر وجود دارد.

یافته‌های تحقیق آقاجان (۱۳۹۳)، با عنوان «رابطه شبکه‌های تربیتی ادراک شده و حمایت اجتماعی خانواده و دوستان با رفتارهای پرخطر در دانشجویان»، حاکی از آن است که سبک‌های تربیتی والدین رابطه معناداری با بروز رفتارهای پرخطر داشته و متغیرهای سبک تربیتی ادراک شده درگیری مادر، حمایت مادر، گرمی مادر، گرمی پدر و حمایت دوستان ۳۸ درصد از تغییرات واریانس رفتاری پرخطر را تبیین می‌نمایند.

پژوهشی تحت عنوان «بررسی جامعه‌شناختی مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی مؤثر بر بازدارندگی رفتارهای پرخطر جوانان (مطالعه موردی شهر شیراز)» توسط معینی (۱۳۹۳)، انجام شده است. نتایج نشان داد که بین متغیرهای درآمد، دلبستگی به خانواده و دوستان، تعهد به هنجارها، مشارکت، باور به اصول اخلاقی، خودپنداره، خود-کنترلی، همنشینی با دوستان بزهکار، نظارت والدین بر فرزندان، مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی و رفتارهای پرخطر (رانندگی خطرناک، رفتارهای خشونت آمیز، تمایل و اقدام به خودکشی، مصرف سیگار و قلیان، مصرف الکل و مواد مخدر، رفتار جنسی و رفتارهای مرتبط با فضای مجازی) رابطه معناداری وجود دارد.

نتایج تحقیق دارایی‌زاده (۱۳۹۳)، تحت عنوان «بررسی جامعه‌شناختی اثرات عوامل ساختاری و سرمایه‌ای بر سبک زندگی ناسالم در بین جوانان شهر دلفان»، حاکی از آن است که همبستگی بین متغیرهای سرمایه اجتماعی (مشارکت غیررسمی، مشارکت اجتماعی رسمی، اعتماد بین شخصی، اعتماد تعمیم‌یافته، اعتماد نهادی)، با سبک زندگی ناسالم معنادار و منفی بوده است و متغیرهای مستقل ۴۹ درصد از واریانس متغیر وابسته را تبیین نموده‌اند.

پژوهشی تحت عنوان «پیش بینی رفتارهای پرخطر نوجوانان بر اساس شیوه‌های فرزند پروری، سبک‌های دلبستگی و انسجام خانوادگی»، توسط سلیمی کوچی (۱۳۹۳)، به شیوه پیمایشی انجام شده است. نتایج پژوهش نشان داد که بین انسجام خانوادگی و بروز رفتارهای پرخطر رابطه معنادار و منفی وجود دارد. همچنین، بین سبک دلبستگی از نوع وابستگی، سبک دلبستگی اضطرابی با بروز رفتارهای پرخطر رابطه معنادار و مثبت وجود داشت.

تحقیقی تحت عنوان «رابطه سبک زندگی مخاطره آمیز و احساس امنیت در حوزه عمومی در میان جوانان شهر یزد»، توسط براتی‌مقدم (۱۳۹۳)، انجام شده است. بخشی از نتایج حاکی از آن است که متغیرهای سن و سرمایه اجتماعی با سبک زندگی ناسالم رابطه معکوس و معناداری داشته است. نتایج پژوهش رحیمی (۱۳۹۲)، تحت عنوان «رفتار سلامت و عوامل مرتبط با آن (مورد مطالعه: شهروندان شهر ارومیه)»، نشان داد که رابطه خطی بین متغیرهای سرمایه فرهنگی (عینی و ذهنی)، سرمایه اجتماعی (حمایت اجتماعی، روابط اجتماعی، مشارکت اجتماعی، اعتماد اجتماعی)، سرمایه اقتصادی با رفتار سلامت معنادار بوده است.

پژوهشی تحت عنوان «سرمایه اجتماعی و رفتار پرخطر؛ نمونه مورد مطالعه: دانش آموزان دبیرستانی شهر کرمان»، توسط بوستانی (۱۳۹۰)، انجام شده است. نتایج تحقیق نشان داد که بین سه بعد سرمایه‌های اجتماعی (رابطه با معلمان و مسئولان مدرسه، رابطه خانواده دانش‌آموز با مدرسه، روابط دانش‌آموزان با اعضای خانواده) با بروز رفتارهای پرخطر رابطه منفی معناداری حاصل آمده است ولی بین بعد شبکه روابط دوستی با بروز رفتارهای پرخطر رابطه معناداری وجود نداشته است.

پژوهشی با عنوان «بررسی رابطه سرمایه اجتماعی و ابعاد آن با خطرپذیری در دانشجویان خوابگاه دانشگاه علامه طباطبایی تهران»، توسط باقری یزدی (۱۳۸۹)، انجام یافته است. نتایج نشان داد که بین ابعاد شناختی و ارتباطی سرمایه اجتماعی با ابعاد خطرپذیری (رانندگی پرخطر، خشونت و پرخاشگری، مصرف الکل، مصرف سیگار، مصرف مواد مخدر، رابطه جنسی پرخطر، همبستگی منفی و معناداری حاصل آمد.

نتایج تحقیق پیففر و همکاران^۱ تحت عنوان «درک انعطاف‌پذیری نوجوانان زن نسبت به حاملگی در تانزانیا»، (۲۰۱۷)، حاکی از آن است که رابطه منفی و معناداری بین سرمایه اجتماعی، سرمایه اقتصادی، سرمایه فرهنگی و سرمایه نمادین با رابطه جنسی نایمن که منجر به بارداری نوجوانان می‌گردد وجود داشته است.

تحقیقی با عنوان «رابطه بین شاخص‌های سرمایه اجتماعی و سبک زندگی در بزرگسالان برزیل»، توسط لوچ و همکاران^۲ (۲۰۱۵)، انجام شده است. نتایج نشان داد که همبستگی معنادار و معکوسی بین شاخص‌های سرمایه اجتماعی (حمایت اجتماعی، مشارکت اجتماعی، اعتماد اجتماعی، ایمنی جامعه)، با رفتارهای مخاطره‌آمیز (فعالیت فیزیکی ناکافی، تغذیه ناسالم، مصرف سیگار، مصرف الکل)، حاصل آمد.

تحقیق تحت عنوان «تاثیر سرمایه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در درک نابرابری‌های بهداشتی: کاربرد دیدگاه بوردیو در تحقیق بر روی ادراکات سلامت جسمانی و روانی»، توسط پینکستن و لیونز^۳ (۲۰۱۴)، انجام یافته است. نتایج نشان داد که بین سرمایه اجتماعی (انسجام اجتماعی و حمایت اجتماعی) و ادراکات سلامت جسمانی و روانی (مصرف سیگار، مصرف الکل، مصرف مواد مخدر، رفتار جنسی، فعالیت ورزشی، اختلالات روانی)، همبستگی منفی حاصل آمد.

1 Pfeiffer & et al

2 Loch & et al

3 Pinxten & Lievens

نتایج پژوهش سیموئز و متوس^۱ (۲۰۱۲) طی پژوهشی با عنوان «رفتارهای پرخطر در نوجوانان دارای نیازهای خاص: آیا صلاحیت‌های اجتماعی و عاطفی بااهمیت‌اند؟» نشان داد که بین صلاحیت‌های اجتماعی و عاطفی (حمایت، اعتماد، همکاری و ارتباط، همدلی، خودآگاهی و خود-کارآمدی) رابطه‌ی معناداری با رفتارهای پرخطر داشته است.

یافته‌های پژوهش کوران^۲ (۲۰۰۷)، تحت عنوان «رابطه بین سرمایه اجتماعی و مصرف مواد توسط دانش‌آموزان دبیرستانی»، نشان داد که بین ابعاد سرمایه اجتماعی (تعاملات خانوادگی، مشارکت اجتماعی خانواده، حمایت اجتماعی، اعتماد اجتماعی) و مصرف مواد (مصرف الکل، مصرف سیگار، مصرف تنباکو، مصرف داروهای مسکن، مصرف مواد مخدر)، رابطه معکوس و معناداری وجود داشته است. همچنین، مولفه‌های مذکور سرمایه اجتماعی در تحلیل رگرسیونی ۳۹/۸ درصد از تغییرات متغیر وابسته را تبیین نموده‌اند.

تحقیقی تحت عنوان «روابط اجتماعی حمایت و رفتارهای پرخطر مرتبط با سلامتی جوانان در بین دانش‌آموزان دبیرستانی السوادور»، توسط اسپرینگر و همکاران^۳ (۲۰۰۶)، به انجام رسیده است. نتایج نشان داد که بین حمایت اجتماعی والدین و انسجام اجتماعی در مدرسه با رفتارهای مخاطره‌آمیز جوانان (خشونت و درگیری فیزیکی، افکار خودکشی، مصرف مواد و مقاربت جنسی)، رابطه منفی و معکوسی وجود داشته است.

نتایج پژوهش سالی^۴ (۲۰۰۲)، با عنوان «جوانان در معرض خطر: تجزیه و تحلیل رفتارهای بهداشتی دانش‌آموزان بخش روانک^۵»، نشان داد که متغیرهای پایگاه اجتماعی-اقتصادی، حمایت اجتماعی، اعتماد به مسئولین مدرسه، مشارکت در فعالیت‌های جمعی، آگاهی از پیامدهای رفتارهای مخاطره‌آمیز، تاثیر مثبت و معناداری با بروز رفتارهای پرخطر داشته است.

فرضیه‌های تحقیق

براساس پیشینه نظری و تجربی مطرح شده، فرضیه‌های پژوهش حاضر به شکل زیر تدوین می‌گردد:

- بین حمایت اجتماعی و میزان بروز رفتارهای پرخطر در بین جوانان شهر تبریز رابطه وجود دارد.
- بین مشارکت اجتماعی و میزان بروز رفتارهای پرخطر در بین جوانان شهر تبریز رابطه وجود دارد.
- بین آگاهی اجتماعی و میزان بروز رفتارهای پرخطر در بین جوانان شهر تبریز رابطه وجود دارد.
- بین انسجام اجتماعی و میزان بروز رفتارهای پرخطر در بین جوانان شهر تبریز رابطه وجود دارد.
- بین اعتماد اجتماعی و میزان بروز رفتارهای پرخطر در بین جوانان شهر تبریز رابطه وجود دارد.

1 Simoes & Matos

2 Roanoke

3 Sallee

4 Springer & et al

5 Curran

روش شناسی

نوع پژوهش حاضر براساس نحوه گردآوری داده‌ها پیمایشی است و بر اساس هدف تحقیق، از نوع کاربردی بوده و از لحاظ میزان ژرفایی جزء تحقیقات پنهانگر بوده و با در نظر گرفتن معیار زمان، مقطعی است، منظور اینکه در پژوهش حاضر داده‌ها در مورد چندین صفت مورد مطالعه در مقطعی از زمان (۱۳۹۵-۱۳۹۶) گردآوری شده است. جامعه آماری در این پژوهش، شامل کلیه افراد واقع در سنین ۱۵-۳۴ سال شهر تبریز می‌باشد که براساس سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال ۱۳۹۰، به تعداد ۵۷۹۶۹۴ نفر می‌باشند. تعداد نمونه آماری پژوهش نیز با استفاده از فرمول آماری کوکران ۶۳۰ نفر برآورد شده است. روش نمونه‌گیری نیز، از نوع نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای می‌باشد و افراد نمونه به صورت تصادفی از هر منطقه شهرداری (خوشه) و به تفکیک جنسیت به نسبت سهمی که در کل جامعه آماری دارند، تعیین و به صورت تصادفی جهت گردآوری اطلاعات انتخاب شدند.

برای سنجش کلیه متغیرها و کسب اطلاعات لازم به از پرسشنامه محقق ساخته استفاده شده است و اعتبار این ابزارها، اعتبار محتوایی^۱ از نوع اعتبار صوری^۲ و سازه‌ای^۳ می‌باشد. اعتبار پرسشنامه رفتارهای پرخطر، از طریق تکنیک تحلیل عاملی تاییدی مرتبه دوم^۴ با استفاده از نرم افزار Smart-PLS مورد سنجش قرار گرفته است. متغیر رفتارهای پرخطر در این تحقیق با چهارده مولفه (متغیر پنهان مرتبه اول)، شامل خشونت، رانندگی خطرناک، مصرف خودسرانه دارو، خودکشی، هزینه‌نگاری اینترنتی (سایبر سکس)، تغذیه ناسالم، عدم تحرک، اعتماد به شبکه‌های مجازی، مصرف سیگار، مصرف قلیان، مصرف مشروب، مصرف مواد مخدر، رابطه جنسی ناسالم و قمار کردن، با در قالب طیف لیکرت و در سطح سنجش رتبه‌ای مورد سنجش قرار گرفته است. جهت بررسی اعتبار درونی (همگرا^۵) مدل، از شاخص متوسط وریانس استخراج شده (AVE^۶) استفاده شده است، برای این شاخص حداقل مقدار قابل قبول طبق نظر مگنر و همکاران /۴ می‌باشد (داوری و رضازاده، ۱۳۹۲: ۱۳۷). این شاخص برای تمامی ابعاد سازه رفتار پرخطر بالای /۴ بوده و در حد قابل قبولی می‌باشد، به این معنی که متغیرهای پنهان مورد نظر توانسته اند بالای ۴۰ درصد واریانس مشاهده پذیرهای خود را تبیین نمایند و در نتیجه روایی همگرایی مدل حاضر مورد تایید می‌باشد. جهت آزمون برازش و کیفیت مدل اندازه‌گیری نیز، از شاخص اشتراک با روایی متقاطع (CV Com^۷)، استفاده شده است. این شاخص در واقع توانایی مدل مسیر در پیش بینی متغیرهای مشاهده پذیر از طریق مقادیر متغیر پنهان متناظرشان می‌باشد، مقادیر مثبت این شاخص، نشان از کیفیت مناسب مدل اندازه‌گیری دارد (محسنین و اسفیدانی، ۱۳۹۳: ۱۴۶). در این پژوهش نیز، مطابق یافته‌ها، مقادیر به دست آمده برای شاخص CV Com، همگی مثبت بوده و لذا، کیفیت مدل اندازه‌گیری مورد تایید می‌باشد. برای

1 Face Validity

2 Content Validity

5 Construct Validity

4 Second Order Confirmatory Factor Analysis

5 Convergent Validity

6 Average Variance Extracted

7 CV-Communality

برآورد پایایی^۱ گویه‌های متغیرهای پنهان مدل اندازه‌گیری، از تکنیک آلفای کرونباخ^۲ و پایایی مرکب^۳ (p دلونین - گلدشتاین)، استفاده شده است. نتایج حاصل از آزمون آلفای کرونباخ حاکی از آن است که ضرایب به دست آمده برای تمامی متغیرهای پنهان در مدل اندازه‌گیری، بالاتر از ۰/۶ بوده و در حد قابل قبولی می‌باشد. به دلیل برتری پایایی مرکب، نسبت به آلفای کرونباخ، جهت بررسی همسانی درونی مدل اندازه‌گیری، از این شاخص نیز، استفاده شده است، نتایج به دست آمده شاخص پایایی مرکب برای تمامی متغیرهای پنهان حاضر در مدل، بالاتر از ۰/۷ بوده و در حد قابل قبولی می‌باشد و نشان از پایایی مناسب مدل اندازه‌گیری است. پایایی ترکیبی به دست آمده برای سازه رفتارهای پرخطر نیز برابر با ۰/۹۳۰ می‌باشد (جداول شماره ۱).

جدول شماره (۱): نتایج و اجزاء تحلیل عاملی تاییدی و ضرایب پایایی هر یک از مولفه‌های سازه رفتار پرخطر

CV Com	پایایی ترکیبی	پایایی	AVE	مولفه‌های رفتار پرخطر
۰/۶۸۷	۰/۸۹۹	۰/۸۵۳	۰/۶۹۱	خشونت
۰/۵۸۲	۰/۸۷۳	۰/۸۲۲	۰/۵۸۲	رانندگی خطرناک
۰/۴۱۴	۰/۷۶۸	۰/۲۰۶	۰/۴۶۰	مصرف خودسرانه دارو
۰/۷۶۵	۰/۹۵۹	۰/۹۵۲	۰/۷۷۴	خودکشی
۰/۷۷۶	۰/۹۶۵	۰/۹۵۹	۰/۷۷۷	هرزه‌نگاری اینترنتی (سایبر سکس)
۰/۴۰۳	۰/۷۱۳	۰/۷۰۰	۰/۴۱۲	تغذیه ناسالم
۰/۶۲۵	۰/۸۵۳	۰/۸۴۶	۰/۶۶۶	تحرک ناکافی
۰/۷۴۴	۰/۹۵۸	۰/۹۴۹	۰/۷۴۵	اعتیاد به شبکه‌های مجازی
۰/۷۳۲	۰/۹۵۶	۰/۹۴۷	۰/۷۳۵	مصرف سیگار
۰/۸۸۳	۰/۹۷۸	۰/۹۷۳	۰/۸۸۳	مصرف قلیان
۰/۶۹۷	۰/۹۶۲	۰/۹۵۶	۰/۷۰۱	مصرف مشروب
۰/۶۲۳	۰/۹۳۵	۰/۹۱۹	۰/۶۴۷	مصرف مواد مخدر
۰/۶۸۸	۰/۹۶۳	۰/۹۵۸	۰/۶۹۰	رابطه جنسی ناسالم
۰/۷۰۹	۰/۹۳۹	۰/۹۲۴	۰/۷۱۴	قمار کردن
۰/۴۰۰	۰/۹۳۰	۰/۹۸۰	۰/۵۲۷	سازه رفتار پرخطر

1 Reliability
2 Cronbachs Alpha
3 Composite Reliability

همچنین، برای برآورد اعتبار تشخیصی (واگرا^۱) مدل، از روش ماتریس فورنل و لارکر^۲ استفاده شده است، طبق این معیار جذر شاخص AVE، یک متغیر پنهان باید بیشتر از همبستگی آن متغیر پنهان با متغیرهای پنهان دیگر باشد، این امر نشانگر آن است که همبستگی آن متغیر پنهان، با مشاهده پذیرهای خود بیشتر از همبستگی‌اش با متغیرهای دیگر است (سید عباس زاده و همکاران، ۱۳۹۱: ۱۶۱). در پژوهش حاضر نیز، براساس نتایج ماتریس فورنل و لارکر، مقادیر جذر AVE، برای تمامی متغیرهای پنهان (مولفه) که در خانه‌های موجود در قطر اصلی ماتریس قرار دارند، از مقدار همبستگی میان آنها، که در خانه‌های زیرین و راست قطر اصلی قرار گرفته اند، بیشتر می‌باشد. بنابراین می‌توان اذعان نمود که متغیرهای مکنون در مدل حاضر، تعامل بیشتری با مشاهده پذیرهای خود دارند تا با سازه‌های دیگر، به عبارتی، اعتبار واگرای مدل در حد مناسبی بوده و مورد تایید می‌باشد (جدول شماره ۲).

جدول شماره (۲): ماتریس سنجش روایی تشخیصی (واگرا) فورنل- لارکر

مولفه	خوشنوت	راندنگی خطرناک	مصرف خودسرانه دارو	خودکشی	هرزه‌نگاری اینترنتی	تغذیه ناسالم	عدم تحرک	اعتیاد به شبکه‌های مجازی	مصرف سیگار	مصرف قلیان	مصرف مشروب	مصرف مواد مخدر	رابطه جنسی ناسالم	قمار کردن
	۰/۸۳۱													
	۰/۷۶۲	۰/۴۴۶												
	۰/۶۱۸	۰/۴۱۰	۰/۵۵۰											
	۰/۸۷۹	۰/۶۵۳	۰/۴۴۰	۰/۸۲۳										
	۰/۴۱۸	۰/۵۳۶	۰/۶۶۸	۰/۴۴۷	۰/۴۴۷									
	۰/۳۳۷	۰/۱۷۳	۰/۱۶۶	۰/۲۸۵	۰/۱۶۶	۰/۲۲۰	۰/۶۶۱							
	۰/۱۱۴	۰/۲۲۸	۰/۲۴۱	۰/۲۴۱	۰/۲۲۸	۰/۴۰۰	۰/۲۵۷	۰/۸۱۶						
	۰/۵۷۹	۰/۵۵۳	۰/۵۷۹	۰/۷۶۵	۰/۵۵۳	۰/۳۷۶	۰/۲۴۱	۰/۸۶۲						
	۰/۵۹۲	۰/۴۴۵	۰/۵۹۲	۰/۶۵۵	۰/۴۴۵	۰/۲۰۶	۰/۲۰۶	۰/۸۵۷						
	۰/۶۷۷	۰/۶۲۸	۰/۶۷۷	۰/۵۲۱	۰/۶۲۸	۰/۲۵	۰/۴۱	۰/۵۳۸	۰/۹۲۹					
	۰/۴۴	۰/۶۶۳	۰/۴۴	۰/۴۶۵	۰/۶۶۳	۰/۲۴۸	۰/۲۲۰	۰/۴۱۰	۰/۶۸۶	۰/۸۳۷				
	۰/۵۰	۰/۵۷۶	۰/۵۰	۰/۵۲۰	۰/۵۷۶	۰/۱۹۳	۰/۱۶۴	۰/۵۸۰	۰/۷۰۱	۰/۵۳۴	۰/۸۰۴			
	۰/۷۵۷	۰/۴۶۹	۰/۷۵۷	۰/۳۲۵	۰/۴۶۹	۰/۱۸۹	۰/۱۰۰	۰/۲۷۸	۰/۵۷۱	۰/۸۰۰	۰/۵۸۱	۰/۸۳۰		
	۰/۴۴۱	۰/۵۵۶	۰/۴۴۱	۰/۳۳۱	۰/۵۵۶	۰/۳۳۹	۰/۱۲۲	۰/۴۰۲	۰/۲۸۱	۰/۱۲۹	۰/۲۶۹	۰/۱۴۵	۰/۸۳۳	

نتایج به دست آمده از تحلیل عاملی سازه سرمایه اجتماعی نیز نشان می‌دهد که با توجه به معنی داری آزمون بارتلت و مقدار حاصل آزمون KMO، جهت انجام تحلیل عاملی و کفایت نمونه ای در حد مناسبی می‌باشد، همچنین براساس مقادیر ویژه به دست آمده، نهایتاً، پنج مولفه‌ی حمایت اجتماعی، اعتماد اجتماعی، مشارکت اجتماعی، آگاهی اجتماعی و انسجام اجتماعی، برای تقلیل گویه‌هایی که برای سنجش سازه سرمایه اجتماعی طراحی شده بودند، تشخیص داده شد و در مجموع پنج مولفه‌ی مذکور توانسته اند ۶۵/۹۹ درصد از واریانس ۳۲ گویه‌ها را تبیین نمایند. ضرایب پایایی به دست آمده برای ابعاد و سازه سرمایه اجتماعی نیز، نشان از پایایی درونی گویه‌ها و در حد مناسب و قابل قبولی می‌باشد (جدول شماره ۳).

1 Discriminant Validity
2 Fornell & Larcker

جدول شماره (۳): نتایج و اجزاء تحلیل عاملی اکتشافی و ضریب پایایی هر یک از ابعاد متغیر سرمایه اجتماعی

ضریب پایایی کل	ضریب پایایی هر مولفه	آزمون KMO	آزمون بارتلت		کل واریانس تبیین شده	واریانس تبیین شده هر عامل	مقادیر ویژه هر عامل	مولفه
			P	χ^2				
۰/۸۴۷	۰/۷۰۹	۰/۶۰۰	۰/۰۰۰	۳۶۲/۴۱	%۶۵/۹۹		۲/۱۳	حمایت اجتماعی
	۰/۷۴۶						۱۴/۸۲	مشارکت اجتماعی
	۰/۷۳۶						۹/۰۳	آگاهی اجتماعی
	۰/۸۷۳						۱۷/۱۵	انسجام اجتماعی
	۰/۷۶۳						۱۳/۱۴	اعتماد اجتماعی

یافته‌های توصیفی پژوهش

براساس یافته‌های تحقیق، ۵۰/۳ درصد، معادل ۳۱۷ نفر از پاسخگویان را مردان و ۴۹/۷ درصد، معادل ۳۱۳ نفر از آنان را زنان تشکیل داده‌اند؛ ۶۰/۵ درصد از نمونه مورد مطالعه، مجرد، ۳۷/۱ درصد متأهل و ۱/۷ درصد مطلقه و ۰/۶ درصد همسر فوت شده گزارش شده است؛ براساس نتایج حاصل، ۹/۸ درصد پاسخگویان را دانش‌آموزان، ۵۲/۵ درصد را دانشجویان، ۵/۷ درصد را دارندگان مشاغل آزاد، ۷/۳ درصد را شاغلین بخش دولتی، ۴/۶ درصد شاغلین را بخش خصوصی، ۴/۱ درصد را کارگران، ۱۴/۳ درصد را افراد خانه دار و ۱/۶ درصد را نیز دارندگان سایر مشاغل تشکیل داده‌اند؛ همچنین، در بین نمونه آماری مورد مطالعه، بیشتر پاسخگویان (۳۴/۶ درصد)، دارای مدرک لیسانس بوده‌اند، همچنین، دارندگان مدرک دیپلم نیز با ۲۵/۶ درصد در رتبه بعدی قرار داشته‌اند. تحصیلات پدر اکثر پاسخگویان دیپلم (۳۰/۸ درصد) و ابتدایی (۲۱/۹ درصد) بوده و تحصیلات مادر بیشتر آنان بی‌سواد (۲۶/۷ درصد)، دیپلم (۲۶/۲ درصد) و ابتدایی (۲۴/۸ درصد) گزارش شده است. میانگین سن پاسخگویان مورد مطالعه نیز، ۲۴/۵۶ سال بوده است، در این میان کمترین سن ۱۵ سال و بالاترین آن ۳۴ سال می‌باشد، همچنین بیشتر افراد مورد مطالعه (۳۹/۸ درصد)، در گروه سنی ۲۴-۲۰ سال قرار داشته است. میانگین درصدی متغیر سن (۳۶/۹۴)، کمتر از حد متوسط می‌باشد.

نتایج آماره‌های توصیفی مولفه‌های سازه سرمایه اجتماعی شامل حمایت اجتماعی، اعتماد اجتماعی، مشارکت اجتماعی، آگاهی اجتماعی و انسجام اجتماعی حاکی از آن است که:

- میانگین نمرات حمایت اجتماعی با انحراف معیار $4/02$ ، $12/56$ برآورد شده است. در این میان حد پایین نمرات ۵، حد بالای آن ۲۰ و دامنه تغییرات ۱۵ می‌باشد. میزان حمایت اجتماعی ۲۳ درصد پاسخگویان در حد بالا، $38/1$ درصد در حد متوسط و $38/9$ درصد در حد پایینی بوده است.
- میانگین نمرات اعتماد اجتماعی با انحراف معیار $4/26$ ، $22/85$ بوده است، به طوری که حد پایین نمرات ۱۱، حد بالای آن ۳۳ و دامنه تغییرات ۲۲ می‌باشد. همچنین، میزان اعتماد اجتماعی $21/3$ درصد نمونه مورد مطالعه در حد بالا، $61/3$ درصد در حد متوسط و $17/5$ درصد در حد پایینی برآورد شده است.
- میانگین متغیر مشارکت اجتماعی $22/54$ با انحراف معیار $4/51$ می‌باشد، در این بین، کرانه پایین نمرات ۱۰، کرانه بالای آن ۳۵ و دامنه تغییرات نیز ۲۵ بوده است، براساس نتایج حاصل، میزان مشارکت اجتماعی $12/5$ درصد پاسخگویان در حد بالا، $68/9$ درصد در حد متوسط و $18/6$ درصد نیز در حد پایینی قرار داشته است.
- میانگین متغیر آگاهی اجتماعی با انحراف معیار $3/20$ ، $12/74$ گزارش شده است، به طوری که حد پایین نمرات این متغیر ۵، حد بالای آن ۲۰ و دامنه تغییرات ۱۵ بوده است. همچنین، براساس نتایج توزیع درصدی، میزان آگاهی اجتماعی $12/1$ درصد از پاسخگویان در حد بالا، 63 درصد در حد متوسط و $24/9$ درصد در حد پایینی قرار داشته است.
- میانگین متغیر انسجام اجتماعی با انحراف معیار $2/35$ ، $10/27$ برآورد شده است و کرانه پایین نمرات این متغیر ۴، کرانه بالا ۲۰ و دامنه تغییرات آن ۱۶ بوده است. همچنین، میزان انسجام اجتماعی $7/8$ درصد افراد مورد مطالعه در حد بالا، 71 درصد در حد متوسط و $21/1$ درصد در حد پایینی برآورد شده است.
- میانگین برآورد شده سازه سرمایه اجتماعی با انحراف معیار $9/91$ برابر با $80/99$ بوده است، در این میان، کرانه پایین نمرات متغیر مذکور، 44 ، کرانه بالای آن 109 و دامنه تغییر نمرات 65 بوده است. نتایج توزیع درصدی نیز نشان داد که میزان سرمایه اجتماعی $25/4$ درصد پاسخگویان در حد بالا، $69/5$ درصد در حد متوسط و $5/1$ درصد در حد پایینی قرار داشته است. میانگین درصدی نیز برای تمامی مولفه‌ها و سازه سرمایه اجتماعی با ماکزیمم 100 و مینیمم 0 ، بالاتر از حد متوسط برآورد شده است.
- میانگین حاصل برای سازه رفتارهای پرخطر با انحراف معیار $44/47$ برابر با $162/27$ برآورد شده است، در این میان، کرانه پایین نمرات این متغیر، 106 ، کرانه بالای آن 326 و دامنه تغییر نمرات 220 بوده است. نتایج توزیع درصدی نیز نشان داد که میزان رفتارهای پرخطر $4/3$ درصد پاسخگویان در حد بالا، $23/8$ درصد در حد متوسط و $71/9$ درصد در حد پایینی قرار داشته است. همچنین میانگین درصدی سازه رفتارهای پرخطر با ماکزیمم 100 و مینیمم 0 ، $49/77$ درصد بوده است که میانگین حاصل، حاکی از آن است که، میزان بروز رفتارهای پرخطر در نمونه مورد مطالعه در حد متوسطی قرار دارد (جدول شماره ۴).

جدول شماره (۴): آماره های توصیفی متغیرهای تحقیق

متغیر	میانگین	میانگین درصدی	انحراف معیار	ماکزیمم	مینیمم	دامنه تغییرات	طبقات					
							بالا		متوسط		پایین	
							درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی
حمایت اجتماعی	۱۲/۵۶	۶۲/۸	۴/۰۲	۲۰	۵	۱۵	۱۴۵	۲۳	۲۴۰	۳۸/۱	۲۴۵	۳۸/۹
اعتماد اجتماعی	۲۲/۸۵	۶۹/۲۴	۴/۲۶	۳۳	۱۱	۲۲	۱۳۴	۲۱/۳	۳۸۶	۶۱/۳	۱۱۰	۱۷/۵
مشارکت اجتماعی	۲۲/۵۴	۶۴/۴	۴/۵۱	۳۵	۱۰	۲۵	۷۹	۱۲/۵	۴۳۴	۶۸/۹	۱۱۷	۱۸/۶
آگاهی اجتماعی	۱۲/۷۴	۶۳/۷	۳/۲۰	۲۰	۵	۱۵	۷۶	۱۲/۱	۳۹۷	۶۳	۱۵۷	۲۴/۹
انسجام اجتماعی	۱۰/۲۷	۶۴/۱۸	۲/۳۵	۱۶	۴	۱۲	۴۹	۷/۸	۴۴۷	۷۱	۱۳۳	۲/۱
سرمایه اجتماعی	۸۰/۹۹	۷۴/۳۰	۹/۹۱	۱۰۹	۴۴	۶۵	۱۶۰	۲۵/۴	۴۳۸	۶۹/۵	۳۲	۵/۱
رفتار پرخطر	۱۶۲/۲۷	۴۹/۷۷	۴۴/۴۷	۳۲۶	۱۰۶	۲۲۰	۲۷	۴/۳	۱۵۰	۲۳/۸	۴۵۳	۷۱/۹

نتایج آزمون همبستگی

جهت سنجش همبستگی بین متغیرهای سرمایه اجتماعی و رفتارهای پرخطر از ضریب همبستگی r پیروسون استفاده شده است. نتایج حاکی از آن است که:

- همبستگی حمایت اجتماعی با مولفه‌های خشونت، راندگی خطرناک، خودکشی، استعمال سیگار، مصرف مشروب، مصرف مواد مخدر با اطمینان ۹۹ درصد و در سطح معناداری کوچکتر از $0/01$ و با هرزه‌نگاری با اطمینان ۹۵ درصد و در سطح معناداری کوچکتر از $0/05$ به تایید رسید؛ نوع رابطه‌های مذکور نیز منفی و معکوس می‌باشد، همبستگی متغیر حمایت اجتماعی با سایر مولفه‌های رفتارهای پرخطر به لحاظ آماری معنادار نبوده است.

- همبستگی بین مشارکت اجتماعی با مولفه‌های راندگی مخاطره‌آمیز، خود درمانی، خودکشی، هرزه‌نگاری، استعمال قلیان، مصرف مشروب، مصرف مواد مخدر، رابطه جنسی ناسالم با اطمینان ۹۹ درصد و در سطح معناداری کوچکتر از $0/01$ مورد تایید واقع شد، همچنین رابطه خطی مشارکت اجتماعی و استعمال سیگار با اطمینان ۹۵ درصد و در سطح معناداری کوچکتر از $0/05$ به تایید رسید، نوع روابط حاصل نیز، منفی و معکوس بوده است. در این میان، همبستگی بین متغیر مشارکت اجتماعی با مولفه‌های خشونت، تغذیه ناسالم، تحرک ناکافی، اعتیاد به شبکه‌های مجازی و قمار کردن به لحاظ آماری معنادار نبوده است.

- همبستگی بین آگاهی اجتماعی با مولفه‌های راندگی خطرناک، خود درمانی، هرزه‌نگاری، استعمال سیگار، مصرف مشروب، مصرف مواد مخدر، قمار کردن با اطمینان ۹۹ درصد و با خطای کمتر از $0/01$ به تایید رسید، همچنین، رابطه خطی بین آگاهی اجتماعی و استعمال قلیان با اطمینان ۹۵ درصد و با خطای کمتر از $0/05$ مورد تایید واقع شد، نوع رابطه‌های مذکور، منفی و معکوس برآورد شده است. رابطه خطی بین آگاهی اجتماعی با مولفه‌های خشونت، خودکشی، تغذیه ناسالم، تحرک ناکافی، اعتیاد به شبکه‌های مجازی، رابطه جنسی ناسالم از نظر آماری معنادار نبوده است.

- رابطه خطی بین متغیر انسجام اجتماعی و تمامی مولفه‌های رفتار پرخطر به جز خودکشی و تحرک ناکافی با اطمینان ۹۹ درصد و در سطح معناداری کوچکتر از ۰/۰۱ به تایید رسید، نوع روابط به دست آمده نیز منفی و معکوس می‌باشد.

- همبستگی بین اعتماد اجتماعی و تمامی ابعاد رفتارهای پرخطر به جز خودکشی، مصرف مواد مخدر و رابطه جنسی ناسالم به لحاظ آماری در سطح معناداری کوچکتر از ۰/۰۱ در رابطه با مولفه‌های خشونت، رانندگی خطرناک، هزینه‌نگاری، تحرک ناکافی، اعتیاد به شبکه‌های مجازی، استعمال سیگار، استعمال قلیان معنادار می‌باشد، همبستگی اعتماد اجتماعی در رابطه با مولفه‌های خود درمانی، تغذیه ناسالم، مصرف مشروب و قمار کردن نیز در سطح معناداری کوچکتر از ۰/۰۵ معنادار بوده است، همچنین، نوع همبستگی‌های حاصل شده، منفی و معکوس می‌باشد.

- همبستگی بین سازه سرمایه اجتماعی و مولفه‌های خود درمانی، هزینه‌نگاری، استعمال سیگار، استعمال قلیان، مصرف مشروب، مصرف مواد مخدر، رابطه جنسی ناسالم و سازه رفتار پرخطر با اطمینان ۹۹ درصد و در سطح معناداری کوچکتر از ۰/۰۱ به تایید رسید، رابطه متغیر مذکور، با رانندگی مخاطره‌آمیز نیز با اطمینان ۹۵ درصد و با خطای کمتر از ۰/۰۵ مورد تایید واقع شد، نوع همبستگی‌های به دست آمده از نظر آماری معنادار می‌باشد، به این معنی که با افزایش سرمایه اجتماعی بروز هر یک از رفتارهای پرخطر فوق، رو به کاهش می‌گذارد، عکس رابطه نیز مورد تایید است، با کاهش سرمایه اجتماعی، میزان بروز رفتارهای پرخطر در بین جوانان افزایش می‌یابد، همچنین نتایج نشان داد که رابطه خطی بین سرمایه اجتماعی با مولفه‌های خشونت، خودکشی، تغذیه ناسالم، تحرک ناکافی و اعتیاد به شبکه‌های مجازی به لحاظ آماری معنادار نبوده است (جدول شماره ۵).

جدول شماره (۵): آزمون همبستگی بین متغیر سرمایه اجتماعی و رفتارهای پرخطر

متغیر														
رفتار پرخطر	سرمایه اجتماعی													
	حمایت اجتماعی		مشارکت اجتماعی		آگاهی اجتماعی		انسجام اجتماعی		اعتماد اجتماعی		سرمایه اجتماعی			
	sig	ضریب	sig	ضریب	sig	ضریب	sig	ضریب	sig	ضریب	sig			
خشونت	۰/۰۰۰	۰/۱۵۱	۰/۰۰۰	۰/۱۸	۰/۰۰۰	۰/۶۵۲	۰/۳۱	۰/۴۳۳	۰/۱۱۸	۰/۱۷	۰/۱۱۴	۰/۰۰۴	۰/۰۴۷	۰/۲۳۶
رانندگی خطرناک	۰/۰۰۰	۰/۱۴۸	۰/۰۰۰	۰/۱۹۵	۰/۰۰۰	۰/۱۳۹	۰/۰۰۱	۰/۱۲۲	۰/۱۱۸	۰/۰۰۲	۰/۱۲۶	۰/۰۰۱	۰/۰۸۹	۰/۰۲۶
خود درمانی	۰/۰۰۰	۰/۰۶۷	۰/۰۰۰	۰/۰۹۴	۰/۰۰۰	۰/۱۷۹	۰/۰۰۰	۰/۲۰۳	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۹۰	۰/۰۲۳	۰/۱۹۶	۰/۰۰۰
خودکشی	۰/۰۰۰	۰/۱۴۴	۰/۰۰۰	۰/۱۱۰	۰/۰۰۰	۰/۰۶۶	۰/۰۰۰	۰/۰۴۶	۰/۲۵۰	۰/۰۰۰	۰/۰۳۰	۰/۴۵۲	۰/۰۶۱	۰/۴۸۳
هزینه‌نگاری	۰/۰۰۱	۰/۱۰۱	۰/۰۰۰	۰/۱۹۰	۰/۰۰۰	۰/۲۳۰	۰/۰۰۰	۰/۲۳۰	۰/۲۵۵	۰/۰۰۰	۰/۱۷۶	۰/۰۰۰	۰/۲۱۷	۰/۰۰۰
تغذیه ناسالم	۰/۰۰۰	۰/۰۳۶	۰/۰۰۰	۰/۰۱۱	۰/۰۰۰	۰/۲۳۰	۰/۰۰۰	۰/۲۳۰	۰/۲۵۵	۰/۰۰۰	۰/۱۷۶	۰/۰۰۰	۰/۲۱۷	۰/۰۰۰
تحرک ناکافی	۰/۰۰۰	۰/۰۶۴	۰/۰۰۰	۰/۰۲۱	۰/۰۰۰	۰/۰۶۰۷	۰/۰۰۰	۰/۰۴۱	۰/۳۰۳	۰/۰۰۰	۰/۱۳۸	۰/۰۰۰	۰/۰۴۳	۰/۰۷۹
اعتیاد به شبکه مجازی	۰/۰۰۰	۰/۰۱۸	۰/۰۰۰	۰/۰۴۱	۰/۰۰۰	۰/۰۳۰۳	۰/۰۰۰	۰/۰۷۸	۰/۰۵۱	۰/۰۰۰	۰/۱۳۴	۰/۰۰۱	۰/۰۴۳	۰/۲۸۰
استعمال سیگار	۰/۰۰۰	۰/۱۵۳	۰/۰۰۰	۰/۰۸۲	۰/۰۰۰	۰/۱۴۲	۰/۰۰۰	۰/۲۲۱	۰/۲۲۱	۰/۰۰۰	۰/۱۸۴	۰/۰۰۰	۰/۱۴۰	۰/۰۰۰
استعمال قلیان	۰/۰۰۰	۰/۰۴۳	۰/۰۰۰	۰/۲۸۱	۰/۰۰۰	۰/۱۴۷	۰/۰۰۰	۰/۰۸۸	۰/۰۲۸	۰/۰۰۰	۰/۱۶۸	۰/۰۰۰	۰/۰۹۰	۰/۰۰۶
مصرف مشروب	۰/۰۰۰	۰/۱۳۷	۰/۰۰۰	۰/۱۷۷	۰/۰۰۰	۰/۲۳۳	۰/۰۰۰	۰/۲۱۲	۰/۲۱۲	۰/۰۰۰	۰/۱۰۰	۰/۰۰۰	۰/۲۵۷	۰/۰۰۰
مصرف مواد مخدر	۰/۰۰۰	۰/۱۲۲	۰/۰۰۰	۰/۲۰۱	۰/۰۰۰	۰/۲۷۷	۰/۰۰۰	۰/۱۴۷	۰/۱۴۷	۰/۰۰۰	۰/۱۶۸	۰/۰۰۰	۰/۲۱۹	۰/۰۰۰
رابطه جنسی ناسالم	۰/۰۰۰	۰/۰۰۷	۰/۰۰۰	۰/۸۶۹	۰/۰۰۰	۰/۱۹۲	۰/۰۰۰	۰/۰۷۱	۰/۰۷۴	۰/۰۰۰	۰/۱۸۴	۰/۰۰۰	۰/۱۷۶	۰/۰۰۰
قمار کردن	۰/۰۰۰	۰/۰۲۴	۰/۰۰۰	۰/۵۴۲	۰/۰۰۰	۰/۰۲۳	۰/۰۰۰	۰/۱۰۵	۰/۰۰۸	۰/۰۰۰	۰/۹۷۷	۰/۰۰۰	۰/۰۴۳	۰/۰۰۰
رفتارهای پرخطر	۰/۰۰۰	۰/۱۶۶	۰/۰۰۰	۰/۱۹۸	۰/۰۰۰	۰/۱۹۰	۰/۰۰۰	۰/۲۲۲	۰/۲۲۲	۰/۰۰۰	۰/۱۴۱	۰/۰۰۰	۰/۲۰۲	۰/۰۰۰

***: معنی داری در سطح ۰/۰۱ * : معنی داری در سطح ۰/۰۵ ***: عدم معنی داری

مدل معادلات ساختاری

در پژوهش حاضر جهت برازش مدل اندازه گیری، برازش مدل ساختاری، مدل کلی و نهایتاً، برآورد اثرات مستقیم و غیر مستقیم متغیرهای مستقل بر متغیر بروز رفتارهای پرخطر از نرم افزار Smart-PLS، استفاده شده است. نتایج حاکی از آن است که مقادیر به دست آمده برای شاخص متوسط واریانس استخراج شده (AVE^۱) جهت بررسی اعتباردرونی (همگرا^۲) مدل، برای تمامی ابعاد بالاتر از ۰/۴ بوده و در حد قابل قبولی می باشد. جهت آزمون برازش و کیفیت مدل اندازه گیری، از شاخص اشتراک با روایی متقاطع (CV Com^۳)، استفاده شده است. مقادیر مثبت این شاخص، نشان از کیفیت مناسب مدل اندازه گیری دارد (محسنین و اسفیدانی، ۱۳۹۳: ۱۴۶). مطابق یافته‌ها نیز، مقادیر به دست آمده برای شاخص CV Com^۳، همگی مثبت بوده و لذا، کیفیت مدل اندازه گیری پژوهش مورد تایید می باشد.

برای برآورد پایایی^۴ گویه‌های متغیرهای پنهان مدل اندازه گیری پژوهش حاضر، از تکنیک آلفای کرونباخ^۵ و پایایی مرکب^۶، استفاده شده است. نتایج حاصل از آزمون آلفای کرونباخ حاکی از آن است که ضرایب به دست آمده برای تمامی متغیرهای پنهان در مدل اندازه گیری، بالاتر از ۰/۷ بوده و در حد قابل قبولی می باشد. نتایج به دست آمده شاخص پایایی مرکب نیز برای تمامی متغیرهای پنهان حاضر در مدل، بالاتر از ۰/۷ بوده و در حد قابل قبولی می باشد و نشان از پایایی مناسب مدل اندازه گیری است. برای برآورد کیفیت مدل ساختاری از شاخص افزونگی CV Red^۷، استفاده شده است، معروف ترین و شناخته شده ترین معیار اندازه گیری این توانایی، شاخص Q^۲ استون-گیزرلر^۸ است، مقادیر Q^۲ مثبت نشان‌دهنده این است که مقادیر مشاهده شده خوب بازسازی شده اند و مدل توانایی پی بینی دارد، در پژوهش حاضر نیز، تمامی مقادیر به دست آمده برای این شاخص مثبت بوده و در نتیجه مدل ساختاری از کیفیت مناسبی برخوردار است به عبارتی، متغیرهای مستقل توانایی پیش بینی متغیر وابسته را دارند. یکی دیگر از معیارهای برآورد برازش مدل ساختاری شاخص Redundancy می باشد، مقادیر بالای ۰/۳ برای این شاخص نشان از برازش مناسب تر بخش ساختاری مدل را دارد که در پژوهش حاضر، این مقدار ۰/۳۰۴ حاصل آمده و نشان از برازش خوب مدل ساختاری می باشد، برای سنجش عملکرد کلی مدل (مدل اندازه گیری و مدل ساختاری)، از شاخص نیکویی برازش^۹ GOF، استفاده شده است، مقدار این شاخص برای مدل حاضر برابر با ۰/۵۵۱ بوده و نشان‌دهنده مطلوبیت و برازش کلی مدل می باشد (جدول شماره ۶).

1 Average Variance Extracted
 2 Convergent Validity
 3 CV-Communality
 4 Reliability
 5 Cronbachs Alpha
 6 Composite Reliability
 7 CV Redundancy
 8 Stone-Geisser
 9 Goodness of Fit

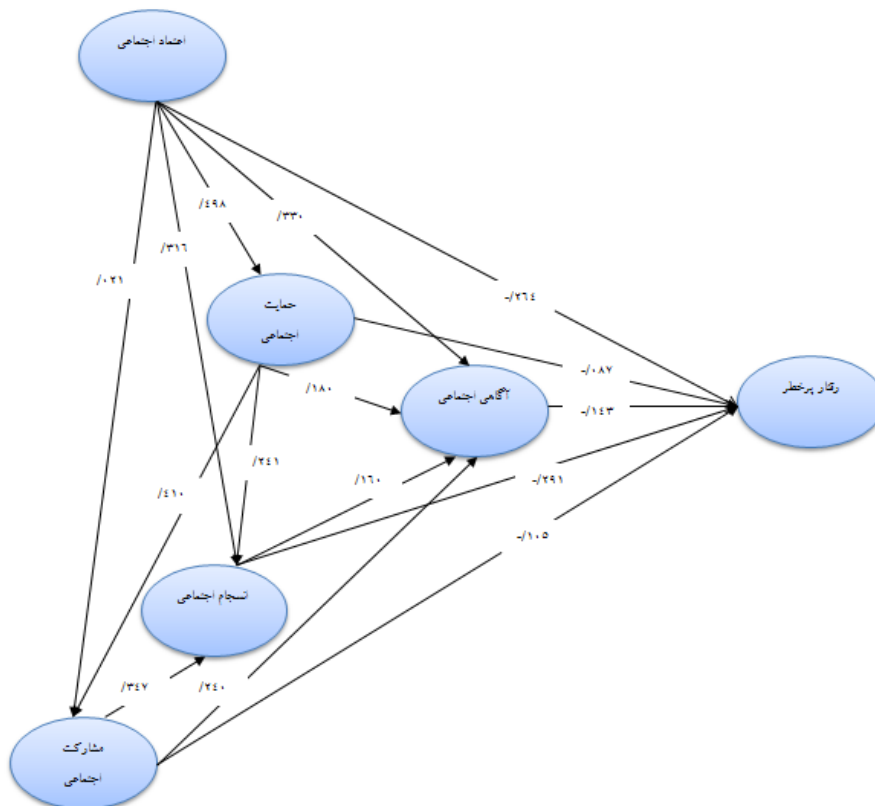
جدول شماره(۶): برازش مدل اندازه گیری و مدل ساختاری تحقیق

متغیر	AVE	پایایی	پایایی ترکیبی	CV Com	CV Red	Redundancy	برازش مدل کلی GOF
آگاهی اجتماعی	۰/۵۲۶	۰/۷۷۲	۰/۸۴۱	۰/۵۲۷	۰/۳۷۷		۰/۵۵۱
اعتماد اجتماعی	۰/۵۹۷	۰/۷۶۰	۰/۸۱۳	۰/۵۹۷	۰/۵۹۷	۰/۳۰۴	
حمایت اجتماعی	۰/۴۷۷	۰/۷۱۹	۰/۸۰۴	۰/۴۷۷	۰/۳۱۴		
مشارکت اجتماعی	۰/۴۴۱	۰/۷۸۰	۰/۸۸۷	۰/۳۴۱	۰/۳۵۲		
انسجام اجتماعی	۰/۵۸۵	۰/۷۶۲	۰/۸۴۸	۰/۵۸۵	۰/۳۴۰		
رفتار پرخطر	۰/۴۳۳	۰/۹۷۵	۰/۹۷۷	۰/۳۴۲	۰/۴۳۰		

براساس نتایج تحقیق به ترتیب متغیرهای انسجام اجتماعی، اعتماد اجتماعی، آگاهی اجتماعی، مشارکت اجتماعی و حمایت اجتماعی بیشترین تاثیر را به صورت مستقیم بر متغیر بروز رفتارهای پرخطر داشته‌اند. در این میان، تاثیر مستقیم تمامی متغیرهای مذکور، به جز متغیر حمایت اجتماعی، با توجه به t به دست آمده، بیشتر از مقدار $1/96$ بوده و در سطح $0/05$ و کمتر معنادار می‌باشد. همچنین، نوع تاثیرات مستقیم متغیرهای حاضر در مدل، بر بروز رفتارهای پرخطر منفی و معکوس می‌باشد. تمامی متغیرها به جز متغیر آگاهی اجتماعی، تاثیر غیرمستقیمی نیز بر متغیر وابسته داشته‌اند. ضرایب تاثیر کلی تمامی متغیرهای مستقل شامل آگاهی اجتماعی ($-/142$)، اعتماد اجتماعی ($-/286$)، حمایت اجتماعی ($-/288$)، مشارکت اجتماعی ($-/248$)، انسجام اجتماعی ($-/314$) بر بروز رفتارهای پرخطر با توجه به t به دست آمده، به لحاظ آماری معنادار می‌باشد، در این میان، متغیر انسجام اجتماعی بیشترین تاثیر را بر بروز رفتارهای پرخطر داشته است، نوع تاثیرات کلی متغیرهای مستقل نیز بر متغیر وابسته منفی و معکوس بوده است. در مجموع متغیرهای حاضر در مدل معادلات ساختاری توانسته اند $17/6$ درصد از تغییرات متغیر بروز رفتارهای پرخطر را تبیین نمایند (جدول شماره 7 و نمودار شماره 1).

جدول شماره (۷): تحلیل مسیر میزان بروز رفتارهای پرخطر بر مبنای مدل معادلات ساختاری

اثرات تبیین نشده	اثرات تبیین شده (R ²)	نوع اثر				متغیر مستقل	
		T-Values	اثر کل	اثر غیر مستقیم	T-Values		
۸۲/۴	۱۷/۶	۲/۱۴	-/۱۴۲	-	۲/۱۴	-/۱۴۳	آگاهی اجتماعی
		۳/۲۲	-/۲۸۶	-/۰.۲۲	۳/۱۹	-/۲۶۴	اعتماد اجتماعی
		۳/۳۴	-/۲۸۸	-/۲.۰۱	۰/۹۹۰	-/۰.۸۷	حمایت اجتماعی
		۲/۷۵	-/۲۴۸	-/۱۴۳	۱/۹۹	-/۱.۰۵	مشارکت اجتماعی
		۴/۳۳	-/۳۱۴	-/۰.۲۳	۳/۸۸	-/۲۹۱	انسجام اجتماعی



نمودار شماره (۱): تعیین مسیر تاثیرگذاری متغیرهای مستقل بر بروز رفتارهای پرخطر بر اساس مدل معادلات ساختاری پژوهش

بحث و نتیجه‌گیری

جوانی به عنوان مرحله‌ای حساس از زندگی و دورانی بسیار بحرانی است که بروز عوامل مخاطره‌آمیز در این دوره، علاوه بر تهدید زندگی شخصی، سلامت روانی و اجتماعی آنان، می‌تواند در سطح جامعه نیز تأثیرات منفی جبران‌ناپذیری داشته باشد. پژوهش حاضر نیز با هدف بررسی جامعه‌شناختی سهم مولفه‌های سرمایه اجتماعی در تبیین رفتارهای مخاطره‌آمیز در بین جوانان شهر تبریز انجام شده است.

از دیدگاه هانیفن، سرمایه اجتماعی جزء دارایی‌های غیرملموس فرد تلقی می‌شود که در زندگی روزمره تأثیر فراوانی دارد و می‌تواند به عنوان سپری دفاعی در برابر آسیب‌های اجتماعی مورد توجه قرار گیرد، پاتنام نیز تز اصلی سرمایه اجتماعی را عبارت از این می‌داند که شبکه‌های اجتماعی دارایی‌های مهمی در زندگی افراد به شمار می‌روند که فرد می‌تواند در موقعیت‌های بحرانی و آسیب‌زا از منافع آن به نحو احسن برخوردار شود؛ از دید کلمن، سرمایه اجتماعی دست‌یابی به هزینه دست‌یابی به اهداف خاصی را کاهش داده و می‌تواند در داشتن سبک زندگی سالم و به دور از مخاطره موثر عمل نماید؛ بودیو بستر شکل‌گیری سرمایه اجتماعی را محیط فرهنگی و اجتماعی در یک جامعه می‌داند، سرمایه اجتماعی از نظر وی، مجموعه‌ای از تماس‌ها و تعاملات اجتماعی است که به کنشگر وزن اجتماعی خاصی می‌بخشد، طبیعی است نوعی رابطه معکوس بین سرمایه اجتماعی و طرد اجتماعی وجود داشته باشد چرا که اعتماد اجتماعی، حمایت اجتماعی، مشارکت اجتماعی و انسجام اجتماعی از مولفه‌های مهم سرمایه اجتماعی محسوب می‌شوند و این مولفه‌ها با مفهوم طرد اجتماعی در تضاد قرار دارند. در این راستا، اعتماد بستر ساز حمایت اجتماعی، مشارکت اجتماعی و انسجام اجتماعی است، به این صورت که در جامعه‌ای که اعتماد اجتماعی وجود دارد امکان حمایت و تعامل افراد و نهایتاً مشارکت کنشگران در حوزه‌های اجتماعی وجود دارد، در چنین جامعه‌ای افراد احساس آرامش نموده و به آنان احساس زائیده بودن و بی‌محتوا بودن دست نمی‌دهد. در واقع اعتماد به حلقه‌ای می‌ماند که زنجیره‌های اجتماعی را به هم پیوند می‌دهد. در یک جامعه سالم حمایت اجتماعی و مشارکت اجتماعی به منتهی‌الیه خویش می‌رسد و همین امر، بستر را برای شکل‌گیری رفتارهای بهنجار و سالم فراهم می‌نماید و برعکس، در جامعه‌ای که اعتمادی وجود ندارد و افراد نسبت به همدیگر سوءتفاهم دارند بستر لازم را برای تعاملات سازنده و همبستگی و مشارکت خلاق فراهم نمی‌گردد و نوعی عدم تجانس اجتماعی و تضاد و آسیب‌های اجتماعی در چنین جامعه‌ای محتمل می‌باشد و همچنان که کاکس نیز معتقد است فقدان اعتماد اجتماعی با عدم پیروی از قوانین و هنجارها، رفتارهای ضد اجتماعی، جرم، خودکشی، خشونت، مسائل بهداشتی و سایر مسائل اجتماعی همراه خواهد بود. با توجه به توضیحات نظری فوق می‌توان اذعان نمود که رفتارهای پرخطر محصول یک جامعه‌ای است که افراد چندان نسبت به یکدیگر نداشته و صد البته پیوندهای عمیق اجتماعی در چنین جامعه‌ای گسسته است. در نهایت، یک جامعه نامنسجم، جامعه ناآگاهی نیز هست، چرا که آگاهی محصول روابط عمیق اجتماعی و درک بسترهای اجتماعی است جامعه از هم گسیخته زمینه را با این استدلال برای شکل‌گیری ناآگاهی اجتماعی فراهم می‌کند که همین امر در مرحله بعدی می‌تواند فضایی را برای شکل‌گیری رفتارهای پرخطر فراهم کند که افراد نسبت به عواقب و پیامدهای آن آگاهی ندارند. در این میان

معناداری مولفه‌های پنج‌گانه سرمایه اجتماعی شامل حمایت اجتماعی، مشارکت اجتماعی، آگاهی اجتماعی، اعتماد اجتماعی و انسجام اجتماعی با میزان بروز رفتارهای پرخطر همسو با محتوای نظریات مطرح شده و بخشی از نتایج پژوهشی رحمانی (۱۳۹۴)، رشید (۱۳۹۴)، جمالی نسب (۱۳۹۳)، آقاجان (۱۳۹۳)، معینی (۱۳۹۳)، دارایی‌زاده (۱۳۹۳)، کوچی (۱۳۹۳)، براتی مقدم (۱۳۹۳)، رحیمی (۱۳۹۲)، بوستانی (۱۳۹۰)، باقری یزدی (۱۳۸۹)، پفیفر و همکاران (۲۰۱۷)، لوچ و همکاران (۲۰۱۵)، پینکستن و لیوتر (۲۰۱۴)، سیمونز و متوس (۲۰۱۲)، کوران (۲۰۰۷)، اسپرینگر و همکاران (۲۰۰۶) و سالی (۲۰۰۲) می‌باشد.

در یک جمع‌بندی کلی که می‌توان بیان نمود بسترسازی جهت بهبود و افزایش سرمایه اجتماعی جوانان هم در سطح خانواده وهم در سطح جامعه از طریق بالابردن حس اعتماد اجتماعی، همبستگی اجتماعی، آگاهی اجتماعی، فراهم آوردن حمایت‌های اجتماعی لازم و مشارکت قشر جوان در امور اجتماعی و فرهنگی بیش از پیش ضروری به نظر می‌رسد، چرا که با توجه به تئوری‌ها و پیشینه‌های مطرح شده در بخش نظری تحقیق و نتایج حاصل از پژوهش حاضر، وجود میزان قابل توجهی از سرمایه اجتماعی موجب تسهیل کنش‌های اجتماعی گشته و زمینه را برای رسیدن به اهداف معین میسر می‌سازد و متعاقباً می‌تواند در برابر مسایل و آسیب‌های اجتماعی نظیر بروز رفتارهای مخاطره‌آمیز جوانان همچون سپری عمل نماید.

منابع

- آقاجان، مهدی (۱۳۹۳)، رابطه شبکه‌های تربیتی ادراک‌شده و حمایت اجتماعی خانواده و دوستان با رفتارهای پرخطر در دانشجویان، *پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی*، دانشگاه گیلان، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، گروه روانشناسی عمومی.
- احمدی، حبیب و معینی، مهدی (۱۳۹۴)، بررسی رابطه مهارت‌های اجتماعی و رفتارهای پرخطر جوانان: مطالعه موردی شهر شیراز، *فصلنامه پژوهش‌های راهبردی امنیت و نظم اجتماعی*، سال چهارم، شماره پیاپی ۹، شماره اول، صص ۲۴-۱.
- الهوردی‌پور، حمید، حیدرنیا، علیرضا، کاظم‌نژاد، انوشیروان، شفیعی، فروغ، آزادفلاح، پرویز، میرزایی، الهه، و ویت، کیم (۱۳۸۴)، بررسی وضعیت سوء مصرف مواد مخدر در دانش‌آموزان و تلفیق عامل خود کنترلی در مدل EPPM، *مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی شهید صدوقی یزد*، سال ۱۳، شماره ۱، صص ۳۱-۲۱.
- باقری یزدی، هانیه السادات (۱۳۸۹)، بررسی رابطه سرمایه اجتماعی و ابعاد آن با خطرپذیری در دانشجویان خوابگاهی دانشگاه علامه طباطبایی تهران، *پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره مدرسه*، دانشگاه علامه طباطبایی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی.
- براتی‌مقدم، انیسه (۱۳۹۳)، رابطه سبک زندگی مخاطره‌آمیز و احساس امنیت در حوزه عمومی در میان جوانان شهر یزد، *پایان‌نامه کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی*، دانشگاه یزد، دانشکده علوم اجتماعی.
- بوستانی، داریوش (۱۳۹۰)، سرمایه اجتماعی و رفتار پرخطر: نمونه مورد مطالعه: دانش‌آموزان دبیرستانی شهر کرمان، *مجله علوم اجتماعی دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه فردوسی مشهد*، سال نهم، شماره ۱، صص: ۳۱-۱.

- بون ویتز، پاتریس (۱۳۹۱)، *درس‌هایی از جامعه‌شناسی پیر بوردیو*، ترجمه‌ی: جهانگیری، جهانگیر، حسن پورسفیر، تهران: نشر آگه.
- پیران، پرویز (۱۳۹۲)، *مبانی مفهومی و نظری سرمایه اجتماعی*، تهران: نشر علم.
- توسلی، غلامعباس و موسوی، مرضیه (۱۳۸۴)، مفهوم سرمایه در نظریات کلاسیک و جدید با تأکید بر نظریه‌های سرمایه اجتماعی، *نامه علوم اجتماعی*، شماره ۲۶، صص ۱-۳۲.
- جعفری، قاسم (۱۳۸۹)، مطالعه جامعه‌شناختی سهم عوامل ساختاری و یادگیری اجتماعی در بزهکاری نوجوانان در شهر تبریز (مطالعه‌ی موردی مناطق حاشیه نشین)، *پایان‌نامه کارشناسی ارشد پژوهش علوم اجتماعی*، دانشگاه تبریز، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی.
- جمالی‌نسب، امین (۱۳۹۳)، بررسی میزان شیوع رفتارهای پرخطر و ارتباط آن با حمایت‌های اجتماعی ادراک شده در شهر یاسوج در سال 1393، *پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره توانبخشی*، دانشگاه آزاد اسلامی مرودشت، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، گروه مشاوره.
- خجسته، حسن (۱۳۹۴)، *ارتباطات خطر: نظریه‌ها و مدیریت آن*، تهران: پژوهشگاه فرهنگ، هنر و ارتباطات.
- دارای‌زاده، علی (۱۳۹۳)، بررسی جامعه‌شناختی اثرات عوامل ساختاری و سرمایه‌ای بر سبک زندگی ناسالم در بین جوانان شهر دلفان، *پایان‌نامه کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی*، دانشگاه مازندران، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، گروه علوم اجتماعی.
- رحمانی، مریم (۱۳۹۴)، تاثیر روابط اجتماعی بر بروز رفتارهای پرخطر در بین دانش‌آموزان مقطع متوسطه شهر بجنورد، *پایان‌نامه دکتری جامعه‌شناسی گرایش مسایل اجتماعی ایران*، دانشگاه اصفهان، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، گروه علوم اجتماعی.
- رحیمی، نوشین (۱۳۹۲)، رفتار سلامت و عوامل مرتبط با آن (مورد مطالعه: شهروندان شهر ارومیه)، *پایان‌نامه کارشناسی ارشد پژوهش علوم اجتماعی*، دانشگاه تبریز، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، گروه علوم اجتماعی.
- رشید، خسرو (۱۳۹۴)، رفتارهای پرخطر در بین دانش‌آموزان نوجوان دختر و پسر شهر تهران، *فصلنامه رفاه اجتماعی*، سال پانزدهم، شماره ۵۷، صص: ۵۶-۳۱.
- روستاین، بو (۱۳۹۳)، *دام‌های اجتماعی و مسئله اعتماد*، ترجمه‌ی: رهبری، لادن، شارع‌پور، محمود، فاضلی، مهمد، فتاحی، سجاد، تهران: نشر آگه.
- رومیانی، زرغام (۱۳۹۱)، اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر رویکرد گلاسر بر نگرش به مصرف سیگار و رفتارهای پرخطر در بین مددجویان کانون اصلاح تربیت، *پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره گرایش توانبخشی*، دانشگاه علامه طباطبایی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی.
- سعادت، موسی (۱۳۹۶)، تبیین جامعه‌شناختی عوامل موثر بر بروز رفتارهای پرخطر (مورد مطالعه: جوانان ۱۵-۳۴ سال شهر تبریز)، *پایان‌نامه دکتری جامعه‌شناسی مسائل اجتماعی ایران*، دانشگاه کاشان، دانشکده علوم انسانی.
- سعادت، موسی (۱۳۸۹)، *بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی، همسرآزاری و سلامت روانی در بین زنان متأهل شهر تبریز*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد پژوهش علوم اجتماعی، دانشگاه تبریز، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی.
- سلیمانی‌نیا، لیلا، علیرضا، جزایری، پروانه، محمدخانی (۱۳۸۴)، نقش سلامت روان در ظهور رفتارهای پرخطر نوجوانان، *فصلنامه رفاه اجتماعی*، سال پنجم، شماره ۱۹، صص ۹۰-۷۵.

- سلیمی کوچی، آرمان (۱۳۹۳)، پیش بینی رفتارهای پرخطر نوجوانان بر اساس شیوه‌های فرزند پروری، سبک‌های دل بستگی و انسجام خانوادگی، *پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی*، دانشگاه تربیت معلم، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، گروه روانشناسی.
- علیوردی نیا، اکبر (۱۳۹۳)، بررسی وضعیت رفتارهای پرخطر در میان دانشجویان دانشگاه مازندران، *فصلنامه توسعه اجتماعی*، دوره ۷، ماره ۳، صص: ۱۵۴-۱۲۳.
- غفاری، غلامرضا (۱۳۹۰)، *سرمایه اجتماعی و امنیت انتظامی*، تهران: انتشارات جامعه شناسان.
- فوکویاما، فرانسیس (۱۳۸۵)، *پایان نظم سرمایه اجتماعی و حفظ آن*، ترجمه توسلی، غلامعباس، تهران: حکایات قلم نوین.
- فیله، جان (۱۳۹۲)، *سرمایه اجتماعی*، ترجمه‌ی: غفاری، غلامرضا، رضانی، حسین، تهران: انتشارات کویر.
- کلدی، علیرضا (۱۳۸۴)، سرمایه اجتماعی و خانواده، *مجموعه مقاله‌های نخستین سمپوزیوم سرمایه اجتماعی و رفاه اجتماعی*، زیر نظر: شریفیان ثانی، مریم، تهران: انتشارات دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- کمیسیون بهره‌وری استرالیا (۱۳۸۷)، *سرمایه‌ی اجتماعی و تاثیر آن بر سیاستگذاری عمومی*، ترجمه‌ی: نصیری، مرتضی، تهران: انتشارات پژوهشکده مطالعات فرهنگی و اجتماعی.
- محمدی، کیامرث (۱۳۹۰)، نقش واسطه‌گری عزت نفس برای کیفیت زندگی و رفتارهای پرخطر در بین دانشجویان دانشکده علوم تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت، *پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته مشاوره*، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی.
- معینی، مهدی (۱۳۹۳)، بررسی جامعه‌شناختی مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی مؤثر بر بازدارندگی رفتارهای پرخطر جوانان (مطالعه موردی شهر شیراز)، *پایان‌نامه دکتری جامعه‌شناسی*، دانشگاه شیراز، دانشکده‌ی اقتصاد، مدیریت و علوم اجتماعی، گروه علوم اجتماعی.
- موسوی، فریبا، سجادی، حمیرا، رفیعی، حسن و فیضی، آوات (۱۳۸۷)، برخی عوامل خانوادگی مرتبط با اقدام به خودکشی، *فصلنامه رفاه اجتماعی*، سال هفتم، شماره ۲۷، صص ۷۲-۵۳.
- ناجی، مامیثا (۱۳۹۰)، رابطه افسانه‌ی شخصی، رفتارهای پرخطر با سلامت عمومی در دانش آموزان دختر و پسر سوم دبیرستان شهر قزوین، *پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی*، دانشگاه بین المللی امام خمینی (ره)، دانشکده علوم اجتماعی.
- هوگارد، جفری جی (۱۳۹۳)، رفتارهای دردسرافرین در نوجوانی، ترجمه‌ی: خطیبی، امیر، تهران: نشر رشد.
- ولکاک، مایکل، نارایان، دیپا (۱۳۸۹)، سرمایه اجتماعی و تبعات آن برای نظریه توسعه، پژوهش و سیاست، *مجموعه مقالات سرمایه اجتماعی: اعتماد، دموکراسی و توسعه*، به کوشش تاجبخش، کیان، ترجمه‌یک خاکباز، افشین، پویان، حسن، تهران: نشر شیرازه.
- Arnett, J. (1995). The young and the reckless: Adolescent reckless behavior. *Journal of Current Directions in Psychological Science*, 20(4), pp: 67-77.
- Bourdieu, P. (1977). *Culture Reproduction and Social Reproduction*, New York: Oxford University Press.
- Curran, E. M. (2007). The Relationship between Social Capital and Substance Use by High School Students, *Journal of Alcohol & Drug Education*, 51(2), 59-73.
- Fukuyama, F. (2001). Social capital, civil society and development. *Third World Quarterly*.10, pp: 7-20.
- Leather, N, C. (2009) Risk-taking behaviour in adolescence: a literature review, *Journal of Child Health Care*, 13 (3), P: 295-304.

- Loch, M, R., Souza, R, K, T, D., Mesas, A, E., Gomez, S, M., Artalejo, F, R. (2015), Relationship between social capital indicators and lifestyle in Brazilian adults, *Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro*, 31(8), pp: 1636-1647.
- Pfeiffer, C., Ahorlu, C, K., Alba, S., Obrist, B. (2017). Understanding resilience of female adolescents towards teenage pregnancy: a cross-sectional survey in Tanzania, *Journal of Reproductive Health*, 10(11), pp: 1-12.
- Pinxten, W., Lievens, J. (2014). The importance of economic, social and cultural capital in understanding health inequalities: using a Bourdieu based approach in research on physical and mental health perceptions, *Journal of Sociology of Health & Illness*, (xx)(xx), pp: 1-15.
- Richter, M. (2010). *Risk Behavior in Adolescence Patterns, Determinants and Consequences*, Springer Science & Business Media.
- Sallee, D, N. (2002), Youth at Risk: An Analysis of the Health Behaviors of Roanoke County Students, *Dissertation of Doctor of Philosophy in Educational Curriculum and Instruction*, Faculty of Virginia Polytechnic Institute and State University.
- Simoes, C., Matos, M., (2012). Risk Behaviors in Adolescents with Special Needs: Are Social and Emotional Competences Important? *Procedia- Social and Behavioral Sciences*, 69, pp: 2219-2227.
- Springer, A., Parcel, G., Baumler, E., & Ross, M. (2006). Supportive social relationships and adolescent health risk behavior among secondary school students in El Salvador. *Social Science and Medicine*, 62(7), 1628-1640.
- Tu, X, C., Lou, E., Gao, N., Li, L., S. Zabin. (2012). The Relationship between Sexual Behavior and Nonsexual Risk Behaviors among Unmarried Youth in Three Asian Cities." *Journal of Adolescent Health*, 50, pp: 75-82.
- Wall, E., Ferrazi, G., Schreyer, F. (2008). Getting Goods on Social Capital, *Journal of Rural Sociology*, 63(2), PP: 289-305.
- Wolf, D, A., Jeffe, P, G., Crooks, C, V. (2006). *Adolescent risk behaviors: why teens experiment and strategies to keep them safe*, Published by Kingsley Trust Association & Yale University Press.
- Zuckerman, M. (2006). *Sensation Seeking and Risky Behavior*, American Psychological Association.