مقاله پژوهشی
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره ۱۷، فروردین ۱۳۹۷، ۵۲-۳۹

بررسی نقش هوش اخلاقی و اجتماعی در رفتارهای پرخطر دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵

آرش شهبازیان خونیق[۱]، امید حسنی[۲]، سمیرا سلیمانی[۳]

دریافت مقاله: ۹۶/۷/۳۰ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۹۶/۱۰/۲۴ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۹۶/۱۲/۵ پذیرش مقاله: ۹۶/۱۲/۶

چکیده

زمینه و هدف: رفتارهای پرخطر، سلامت و بهزیستی افراد را با خطر مواجه می‌سازد؛ بنابراین شناخت عوامل مؤثر بر آن اهمیت فراوانی دارد. لذا پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش مؤلفه‌های هوش اخلاقی و اجتماعی در رفتارهای پرخطر دانشجویان انجام شد.

مواد و روش‌ها: روش پژوهش حاضر از نوع توصیفی بود. جامعه آماری شامل تمامی دانشجویان دختر و پسر دانشگاه علوم پزشکی کردستان در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ بودند که بر اساس جدول کرجسی و مورگان ۳۸۳ نفر از آن‌ها با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه‌های هوش اخلاقی دانشجویان Lennick و Kiel ، هوش اجتماعی Tromso و رفتارهای پرخطر جوانان استفاده گردید. داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی Pearson و تحلیل رگرسیون چندگانه (گام‌به‌گام) مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: ضرایب همبستگی نشان داد به‌جز روابط مؤلفه دلسوزی با مصرف الکل و مؤلفه‌های راست‌گویی و بخشش با گرایش به رفتارهای پرخطر جنسی که معنی‌دار نبودند، بین سایر مؤلفه‌های هوش اخلاقی و مؤلفه‌های رفتارهای پرخطر روابط منفی معنی‌دار وجود داشت ($p<۰/۰۱$). همچنین به‌جز روابط پردازش اطلاعات اجتماعی و مهارت‌های اجتماعی با گرایش به رفتارهای پرخطر جنسی و رابطه آگاهی اجتماعی با گرایش به خشونت و سیگار کشیدن که معنی‌دار نبودند، بین سایر مؤلفه‌های هوش اجتماعی و مؤلفه‌های رفتارهای پرخطر روابط منفی معنی‌دار وجود داشت ($p<۰/۰۱$). نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه نیز نشان داد که مؤلفه‌های هوش اخلاقی و هوش اجتماعی توانستند به‌طور معنی‌داری تمامی مؤلفه‌های رفتارهای پرخطر را پیش‌بینی نمایند.

نتیجه‌گیری: هوش اخلاقی و هوش اجتماعی نقش مهمی در کاهش بروز رفتارهای پرخطر در دانشجویان دارند؛ بنابراین در برنامه‌های آموزشی برای پیشگیری و کاهش رفتارهای پرخطر دانشجویان باید به هوش اخلاقی و هوش اجتماعی توجه ویژه داشت.

واژه‌های کلیدی: هوش اخلاقی، هوش اجتماعی، رفتارهای پرخطر

۱- (نویسنده مسئول): کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران
تلفن: ۰۴۱-۳۴۳۲۷۵۳۴ ، دورنگار: ۰۴۱-۳۴۳۲۷۵۳۴، پست الکترونیکی: Arashshahbazian@yahoo.com
۲- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران
۳- کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-09]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1397.17.1.3.2]

مقدمه

رفتارهای پرخطر رفتارهایی هستند که سلامت و بهزیستی نوجوانان و جوانان را در معرض خطر قرار می‌دهند [۱]. 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 درواقع نوعی گریز از مواجههٔ مؤثر با موقعیت‌های تنش‌زا 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 [۲]. شیوع رفتارهای پرخطر در جوامع، یکی از موارد جدی تهدیدکننده‌ی سلامت است که در سال‌های اخیر با توجه به تغییرات سریع اجتماعی از سوی سازمان‌های بهداشتی، مجریان، قانون و سیاست‌گذاران اجتماعی موردتوجه قرارگرفته است [۳]. پیش‌بینی شده است که تا سال ۲۰۳۰ میلادی تنها میزان مرگ‌ومیر ناشی از مصرف دخانیات به ۱۰ میلیون نفر در سال برسد. اگر پیامد جسمی، روانی و اجتماعی سایر رفتارهای پرخطر مانند مصرف مواد، خشونت و رفتارهای پرخطر جنسی نیز به‌حساب آورده شود، آسیب‌های وارده چند برابر می‌شود [۴].

مطالعات مختلف در دهه‌های اخیر نشان دادند که رفتارهای پرخطر در دوران نوجوانی و جوانی بسیار رایج و پرتکرار هستند و بسیاری از این رفتارهای پرخطر باعث به وجود آمدن هزینه‌های زیادی ازجمله بیماری، جرم، عدم پیشرفت تحصیلی و هزینه‌های سازمانی می‌گردد [۵]. بنابراین بررسی علل و عوامل اثرگذار در بروز رفتارهای پرخطر ضروری به نظر می‌رسد. در مطالعه‌ای میزان شیوع رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان مانند مصرف قلیان با بیش‌ترین شیوع (۵۹/۲ درصد) و تجربه مصرف سیگار (۳۲/۷ درصد)، تجربه مصرف مواد مخدر (۷/۳ درصد)؛ مصرف الکل (۱۶/۷ درصد)؛ رانندگی خطرناک و خشونت را (۲۳/۷ درصد) گزارش شده است [۶].

مرور مبانی نظری و مطالعات پیشین در زمینهٔ رفتارهای پرخطر نشان داد که یکی از عواملی که می‌تواند در پیشگیری یا کاهش بروز رفتارهای پرخطر اهمیت و نقش بسزایی داشته باشد، هوش اخلاقی است. هوش اخلاقی برای اولین بار توسط Borba مطرح گردید. وی هوش اخلاقی را ظرفیت و توانایی درک درست از نادرست، داشتن اعتقادات اخلاقی قوی و عمل به آن‌ها و همچنین رفتار در جهت صحیح تعریف کرده است [۷]. هوش اخلاقی به‌مثابه یک راهنما برای افراد عمل می‌کند و انسان‌ها را در اعمال هوشمندانه و بهینه یاری می‌رساند [۸].

Martin و همکاران هوش اخلاقی را اعتقاد عمیق و ارزش‌هایی می‌دانستند که قادر است تمامی افکار و رفتارهای فرد را هدایت کند [۹]. Lennick و Kiel 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؛ اصل مسئولیت‌پذیری به معنای پذیرش اعمال و پیامدهای آن و همچنین اشتباهات و شکست‌هاست؛ اصل بخشش شامل آگاهی از عیوب و اشتباهات و همچنین، بخشیدن خود و

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-09]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1397.17.1.3.2]

دیگران است؛ اصل دلسوزی به معنای توجه به دیگران می باشد [۱۰]. Kashef Gaskaryi و همکاران در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که بین بنیان‌های اخلاقی و خودتنظیمی هیجانی با رفتارهای پرخطر رابطه‌ی منفی معناداری وجود دارد و افزایش در بنیان‌های اخلاقی و خودتنظیمی هیجانی سبب کاهش بروز رفتارهای پرخطر در فرد می‌شود [۱۱]. Hardy و همکاران نیز در پژوهش خود نشان دادند که بین هویت اخلاقی و رفتارهای پرخطر دانشجویان رابطه منفی معنادار وجود داشت [۱۲].

علاوه بر هوش اخلاقی، یکی دیگر از عواملی که می‌تواند با رفتارهای پرخطر دانشجویان رابطه داشته باشد، هوش اجتماعی است. افراد در موقعیت‌های اجتماعی به خاطر تفاوت‌های فردی یکسان عمل نمی‌کنند و این تفاوت‌های فردی در ادبیات روان‌شناسی به هوش اجتماعی اشاره دارد [۱۳]. در نظریه‌های هوش عاطفی، Goleman هوش عاطفی را همتراز هوش اجتماعی معرفی می‌نماید. او معتقد است که هوش بین فردی یا هوش اجتماعی، مهارت عاطفی با حفظ ارتباط‌های نزدیک در دوستی‌ها، ازدواج یا ارتباط شغلی است؛ این مهارت در دوران کودکی جوانه می‌زند و در طول زندگی شکوفا می‌شود [۱۴].

Silvera و همکارانش نیز هوش اجتماعی را شامل سه مؤلفه می‌دانند: پردازش اطلاعات اجتماعی که به توانایی فرد و پیش‌بینی رفتار و احساسات دیگران تأکید دارد. آگاهی اجتماعی که توانایی فعالانه رفتار کردن مطابق با موقعیت، زمان و مکان را مورد اندازه‌گیری قرار می‌دهد و مهارت‌های اجتماعی که جنبه‌های رفتاری، مهارت‌های ارتباطی بنیادی، عمل کردن جسورانه و برقراری، نگهداری و شکستن رابطه را اندازه‌گیری می‌کند [۱۵]. Sarafino و Smith اعتقاد دارند که روابط اجتماعی از جانب دوستان، خانواده و سایر افراد منجر به کاهش فشار روانی در افراد می‌شود و در سلامت روانی ازجمله نظریه‌های مطرح در حوزه تأثیر رابطه اجتماعی در بروز رفتارهای بزهکارانه نوجوانان است آن‌ها تأثیرگذار است. درنتیجه می‌توان اظهار کرد که افرادی که روابط اجتماعی سالم و درست با دیگران دارند کمتر در معرض رفتارهای پرخطر ازجمله خودکشی و مصرف مواد و ... قرار دارند [۱۶].

Lando-King و همکاران در پژوهش خود نشان دادند که هرقدر دختران هوش اجتماعی و هیجانی بالاتری داشته باشند رفتارهای پرخطر جنسی در آنان کاهش خواهد یافت [۱۷]. در پژوهش Rahmani و همکاران مشخص شد که شبکه روابط اجتماعی مستقیم نوجوان با خویشاوندان، تأثیر منفی و معنادار و شبکه دوستان و همسایگان، تأثیر مثبت و معنادار بر رفتارهای پرخطر نوجوانان دارد [۱۸]. در مطالعهٔ Parvin و همکاران نیز مشخص شد که متغیرهای فشار اجتماعی و سازگاری اجتماعی دارای روابط معناداری بودند [۱۹]. همچنین نتایج مطالعهٔ Ahmadi و Moeini نشان داد که بین تعهد به هنجارها، مشارکت، باور به اصول اخلاقی، مهارت‌های اجتماعی با رفتارهای پرخطر رابطه معناداری وجود داشت [۲۰].

درمجموع، مرور مطالعات پیشین نشان می‌دهد که پژوهش‌های اندکی ارتباط هوش اخلاقی و هوش اجتماعی را با رفتارهای پرخطر دانشجویان بررسی کرده‌اند؛ بنابراین نیاز به پژوهش‌های بیشتری در این زمینه احساس می‌شود. همچنین مطالعه‌ای که هر سه متغیر را در یک مطالعه بر روی دانشجویان تحت پوشش قرار دهد در گستره پیشینه یافت نشد. با توجه به اهمیت دوره جوانی،

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-09]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1397.17.1.3.2]

به خصوص دوران دانشجویی و موضوع سازگاری اجتماعی و احتمال بروز رفتارهای ضداجتماعی در آنان به دلیل آسیب‌دیدگی روحی و جسمی، بررسی عواملی که موجب بروز رفتارهای پرخطر در آنان می‌شود کاری مهم و ضروری است و می‌توان با توانمند کردن افراد در مقابل این آسیب‌ها درحرکت به‌سوی جامعه سالم گامی بزرگ برداشت. همچنین رفتارهای پرخطر موضوعی اساسی در تعلیم و تربیت فراگیران، به‌خصوص دانشجویان است که آثار مخربی را در فرایندهای تحصیلی آن‌ها بر جای می‌گذارد، از سویی نقش بسیاری از عوامل تأثیرگذار بر آن، چندان واضح نبوده و مستلزم بررسی دقیق‌تر بوده تا روشنگر ابهامات موجود در این روابط باشند. ازاین‌رو پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش مؤلفه‌های هوش اخلاقی و اجتماعی در رفتارهای پرخطر دانشجویان صورت گرفت.

مواد و روش‌ها

روش پژوهش حاضر توصیفی بود. جامعه آماری پژوهش حاضر، تمامی دانشجویان دختر و پسر دانشگاه علوم پزشکی کردستان بود که در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ مشغول تحصیل بودند که تعداد آن‌ها ۴۵۰۰ نفر بود. به‌منظور دستیابی به اهداف موردنظر، در مرحله اول نمونه‌ها از بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان، با توجه به جدول Krejcie و Morgan [۲۱] و با در نظر گرفتن ریزش نمونه‌ها، ۴۰۰ نفر برای جمع‌آوری داده‌ها برآورد شد که بر اساس نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای تعداد ۵ دانشکده (پزشکی، دندان‌پزشکی، پیراپزشکی، بهداشت و پرستاری و مامایی) برای به دست آوردن نمونه انتخاب شدند که از این دانشکده‌ها به‌تناوب تعداد ۴ کلاس برای جمع‌آوری نمونه انتخاب گردید که از هر کلاس ۱۸ تا ۲۵ نفر پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند. برای انجام پژوهش با مسئولین و اساتید دانشکده موردنظر هماهنگی انجام شد و پژوهشگران به کلاس‌های موردنظر مراجعه کرده و پرسشنامه‌ها را در بین دانشجویان توزیع نمودند و اهداف پژوهش را برای آن‌ها توضیح دادند و بر روند پاسخ‌دهی به پرسشنامه‌ها تمرکز داشتند. درنهایت با همکاری مسئولین و دانشجویان پرسشنامه‌ها تکمیل گردید و با کنار گذاشتن پرسشنامه‌های مخدوش و ناقص و همچنین حذف داده‌های پرت واقعی ۳۸۳ نفر مورد تحلیل واقع شدند. برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها در بخش آمار توصیفی، از گزارش میانگین و انحراف معیار و در بخش آمار استنباطی، از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه (گام‌به‌گام) استفاده شد. سطح معنی‌داری آزمون های تحقیق حاضر ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS16 مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفتند.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات

پرسشنامه هوش اخلاقی دانشجویان Lennick و Kiel (Lennick and Kiel Moral Intelligence Student): پرسشنامه حاضر توسط Lennick و Kiel ساخته شد. پرسشنامه حاضر مشتمل بر ۲۰ گویه است که در یک طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از هرگز تا همیشه نمره‌گذاری می‌گردد. حداقل نمره ۲۰ و حداکثر ۱۰۰ است. نمره بین ۲۰ تا ۳۳ نشان دهنده میزان هوش اخلاقی در حد پایین، نمره بین ۳۳ تا ۶۶ نشان دهنده میزان هوش اخلاقی در حد متوسط و نمره بالاتر از ۶۶ نشان دهنده میزان هوش اخلاقی در حد بالایی می‌باشد. در این پرسشنامه درنهایت سه زیرمقیاس به دست می‌آید که عبارت‌اند از: راست‌گویی (۱۲ گویه)، بخشش (۴ گویه) و

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-09]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1397.17.1.3.2]

دلسوزی (۴ گویه). سؤالات (۲۰-۱۵-۱۴-۱۳-۱۲-۱۰-۸-۷-۴-۳-۲-۱) زیر مقیاس راست گویی و سؤالات ۱۸-۹-۶-۵ زیر مقیاس بخشش و سؤالات ۱۹-۱۷-۱۶-۱۱ زیر مقیاس دلسوزی را اندازه‌گیری می‌کنند. برای زیر مقیاس راست‌گویی حداقل نمره ۱۲ و حداکثر ۶۰ می‌باشد. برای زیر مقیاس های بخشش و دلسوزی نیز، حداقل نمره ۴ و حداکثر ۲۰ می‌باشد. ضریب پایایی و روایی محتوایی این پرسشنامه در پژوهش Mohammadiyan در حد مطلوب گزارش‌شده است [۲۲]. در پژوهش حاضر نیز، ضریب آلفای کرونباخ برای زیر مقیاس های راست گویی ۰/۸۶، بخشش ۰/۷۹ و دلسوزی ۰/۸۳ و برای کل پرسشنامه ۰/۸۵ به دست آمد.

مقیاس هوش اجتماعی Tromso Social) Tromso Intelligence Scale): مقیاس حاضر را Silvera و همکاران تهیه کردند[۱۵]. این مقیاس شامل ۲۱ گویه است که در یک طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق می‌باشد که بر اساس یک مقیاس ۵ درجه‌ای از ۱ تا ۵ نمره‌گذاری می‌گردد. حداقل نمره ۲۱ و حداکثر ۱۰۵ است.

نمره بین ۲۱ تا ۴۲ نشان دهنده میزان هوش اجتماعی ضعیف، نمره بین ۴۲ تا ۶۳ نشان دهنده میزان هوش اجتماعی در سطح متوسط و نمره بالاتر از ۶۳ نشان دهنده میزان هوش اجتماعی بسیار خوب می‌باشد. مقیاس هوش اجتماعی داری سه زیر مقیاس پردازش اطلاعات اجتماعی (۷ گویه)، مهارت‌های اجتماعی (۷ گویه) و آگاهی اجتماعی (۷ گویه) است. برای هر کدام از زیر مقیاس‌ها، حداقل نمره ۷ و حداکثر نمره ۳۵ می‌باشد. روایی و پایایی مقیاس حاضر در پژوهش Rezayi در حد مطلوب گزارش شده است [۲۳]. همچنین پایایی این مقیاس را سازندگان آن به ترتیب برای زیر مقیاس‌های آگاهی اجتماعی، پردازش اطلاعات اجتماعی و مهارت‌های اجتماعی ۰/۸۱، ۰/۸۶ و ۰/۸۹ گزارش نموده‌اند. در پژوهش حاضر نیز، ضریب آلفای کرونباخ برای زیر مقیاس های پردازش اطلاعات اجتماعی ۰/۸۶ و مهارت‌های اجتماعی ۰/۸۹، آگاهی اجتماعی ۰/۸۷ و برای کل مقیاس ۰/۸۸ به دست آمد.

مقیاس رفتارهای پرخطر جوانان (High-risk Behaviors Scale): این پرسشنامه توسط Zadeh-Mohammadi و Ahmadabadi با در نظر گرفتن شرایط فرهنگی و اجتماعی ایران بر روی دانشجویان دختر و پسر دانشگاه‌های تهران و برای سنجش رفتارهای پرخطر ازجمله گرایش به رانندگی خطرناک (۹ گویه)، گرایش به خشونت (۷ گویه)، گرایش به سیگار کشیدن (۷ گویه)، گرایش به مصرف مواد مخدر (۸گویه) و گرایش به مصرف الکل (۹ گویه) و گرایش به خطر پذیری جنسی (۸ گویه) طراحی شد.

این پرسشنامه دارای ۴۸ گویه است و پاسخ سؤالات، به صورت لیکرت ۴ گزینه‌ای کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم می‌باشد که بر اساس یک مقیاس ۴ درجه‌ای از ۱ تا ۴ نمره‌گذاری می‌شود. سؤالات ۱ تا ۹ زیر مقیاس میزان گرایش به رانندگی خطرناک، سؤالات ۱۰ تا ۱۶ زیر مقیاس میزان گرایش به خشونت، سؤالات ۱۷ تا ۲۳ زیر مقیاس میزان گرایش به سیگار کشیدن، سؤالات ۲۴ تا ۳۱ زیر مقیاس میزان گرایش به مصرف مواد مخدر، سؤالات ۳۲ تا ۴۰ زیر مقیاس میزان گرایش به مصرف الکل و سؤالات ۴۱ تا ۴۸ زیر مقیاس میزان گرایش به رفتارهای پرخطر جنسی را اندازه‌گیری می‌کنند. برای

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-09]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1397.17.1.3.2]

مؤلفه های گرایش به رانندگی خطرناک و گرایش به مصرف الکل حداقل نمره ۹ و حداکثر ۳۶ می‌باشد.

برای مؤلفه گرایش به خشونت و گرایش به سیگار کشیدن نیز، حداقل نمره ۷ و حداکثر ۲۸ می‌باشد. برای مؤلفه های گرایش به مصرف مواد مخدر و گرایش به خطر پذیری جنسی حداقل نمره ۸ و حداکثر ۳۲ می‌باشد. در پژوهش Zadeh-Mohammadi روایی محتوایی و افتراقی پرسشنامه تأیید گردید و پایایی نیز با میزان ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۴ و برای زیر مقیاس‌ها بین ۰/۷۷ تا ۰/۹۳ به دست آمد که در حد مطلوب گزارش شد [۲۴].

در پژوهش حاضر نیز، میزان پایایی با ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۷۸ و برای زیر مقیاس‌ها بین ۰/۷۲ تا ۰/۷۷ به دست آمد.

نتایج

در مطالعه حاضر تعداد ۳۸۳ نفر از دانشجویان در دامنه سنی ۱۸-۲۸ سال شرکت داشتند که از این تعداد ۲۱۷ نفر دختر (۵۶/۷ درصد) و ۱۶۶ نفر پسر (۴۳/۳ درصد) بودند. همچنین ۹۲ نفر (۲۴ درصد) از دانشکده پزشکی، ۸۳ نفر (۲۱/۷ درصد) از دانشکده پیراپزشکی، ۵۹ نفر (۱۵/۴ درصد) از دانشکده دندان‌پزشکی، ۹۴ نفر (۲۴/۵ درصد) از دانشکده پرستاری و مامایی و ۵۵ نفر (۱۴/۴ درصد) از دانشکده بهداشت بودند.

جدول ۱- میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی پیرسون مؤلفه‌های هوش اخلاقی، هوش اجتماعی و رفتارهای پرخطر دانشجویان (n= ۳۸۳)

متغیر	مؤلفه	انحراف معیار ± میانگین	مؤلفه های رفتارهای پرخطر (انحراف معیار ± میانگین) گرایش به رانندگی خطرناک (۲۱/۹۱ ± ۳/۸۸)	گرایش به خشونت (۱۸/۹۱ ± ۳/۹۵)	گرایش به سیگارکشیدن (۱۸/۱۸ ± ۲/۶۶)	گرایش به مصرف مواد (۲۰/۸۷ ± ۴/۴۵)	گرایش به مصرف الکل (۲۲/۹۷ ± ۲/۷۹)	گرایش به رفتارهای پرخطر جنسی (۲۰/۸۱ ± ۲/۲۶)
هوش اخلاقی	راست‌گویی	۳۹/۹۲±۵/۷۵	*-۰/۵۷	*-۰/۶۵	*-۰/۳۸	*-۰/۶۵	*-۰/۲۲	-۰/۰۱
	بخشش	۱۴/۷۸±۲/۲۱	*-۰/۵۰	*-۰/۲۵	*-۰/۲۹	*-۰/۳۷	*-۰/۱۹	-۰/۰۹
	دلسوزی	۱۳/۵۸±۲/۱۸	*-۰/۲۴	*-۰/۴۰	*-۰/۵۳	*-۰/۳۸	-۰/۰۴	*۰/۱۴
	نمره کل	۶۸/۵۶±۷/۹۸	*-۰/۶۱	*-۰/۶۴	*-۰/۵۰	*-۰/۶۷	*-۰/۲۲	۰/۰۰۱
	پردازش اطلاعات اجتماعی	۲۳/۸۵±۳/۰۳	*-۰/۴۸	*-۰/۴۱	*-۰/۴۷	*-۰/۵۳	*-۰/۲۰	۰/۰۰۸
هوش اجتماعی	مهارت اجتماعی	۲۳/۲۸±۳/۹۸	*-۰/۴۰	*-۰/۶۸	*-۰/۲۳	*-۰/۷۰	*-۰/۳۲	-۰/۰۶
	آگاهی اجتماعی	۲۳/۸۱±۲/۵۵	*-۰/۲۳	۰/۰۲	۰/۰۴	*-۰/۰۹	*-۰/۶۹	*-۰/۴۶
	نمره کل	۷۰/۹۶±۶/۶۶	*-۰/۵۵	*-۰/۵۸	*-۰/۳۳	*-۰/۶۹	*-۰/۵۵	*-۰/۲۱

*(P<۰/۰۱)

در جدول ۱ میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی پیرسون مؤلفه‌های هوش اخلاقی، هوش اجتماعی و رفتارهای پرخطر دانشجویان ارائه شده است. داده‌های جدول ۱ نشان داد که به‌جز روابط مؤلفه دلسوزی با گرایش به مصرف الکل و مؤلفه‌های راست‌گویی و بخشش با گرایش به رفتارهای پرخطر جنسی که معنی‌دار نبودند، بین سایر مؤلفه‌های هوش اخلاقی و مؤلفه‌های رفتارهای پرخطر روابط منفی معنی‌دار وجود داشت. همچنین به‌جز روابط پردازش اطلاعات اجتماعی و مهارت اجتماعی با گرایش به

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-09]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1397.17.1.3.2]

رفتارهای پرخطر جنسی و رابطه آگاهی اجتماعی با گرایش به خشونت و سیگار کشیدن که معنی‌دار نبودند، بین سایر مؤلفه‌های هوش اجتماعی و مؤلفه‌های رفتارهای پرخطر روابط منفی معنادار مشاهده شد.

پیش از تحلیل رگرسیون چندگانه پیش‌فرض‌های این روش بررسی شد. برای بررسی خطی بودن، نرمال بودن و همسانی باقی‌مانده‌ها از نمودار پراکنش استفاده شد که نتایج نشان داد این پیش‌فرض‌ها به‌خوبی رعایت شده بودند. همچنین مقادیر عددی Durbin-Watson بیانگر استقلال باقیمانده‌ها بود و مقادیر شاخص‌های ضریب تحمل (Tolerance) و تورم واریانس Variance inflation (VIFیا factor) نشانگر این بود که بین متغیرهای پیش‌بین هم خطی جدی وجود نداشت و نتایج حاصل از مدل رگرسیون قابل‌اطمینان است.

جدول ۲- مشخصه‌های آماری رگرسیون چندگانه (گام‌به‌گام) مؤلفه‌های هوش اخلاقی و اجتماعی بر رفتارهای پرخطر دانشجویان (n= ۳۸۳)

متغیر ملاک	گام	متغیر پیش‌بین	R	R^2	Df	F	B	Beta	T
گرایش به رانندگی خطرناک	اول	راست‌گویی	۰/۵۷	۰/۳۲	(۳۸۱,۱)	۱۸۱/۶۶*	-۰/۴۰	-۰/۵۹	-۹/۱۶*
	دوم	بخشش	۰/۶۵	۰/۴۲	(۳۸۰,۲)	۱۴۰/۵۴*	-۰/۵۳	-۰/۳۰	-۷/۳۸*
	سوم	آگاهی اجتماعی	۰/۶۷	۰/۴۵	(۳۷۹,۳)	۱۰۴/۹۶*	-۰/۲۷	-۰/۱۸	-۴/۶۲*
	چهارم	مهارت اجتماعی	۰/۶۸	۰/۴۶	(۳۷۸,۴)	۸۱/۶۵*	-۰/۱۶	-۰/۱۶	۲/۶۱*
گرایش به خشونت	اول	مهارت اجتماعی	۰/۶۷	۰/۴۶	(۳۸۱,۱)	۳۲۱/۵۷*	-۰/۴۲	-۰/۴۲	-۷/۰۴*
	دوم	دلسوزی	۰/۷۰	۰/۴۹	(۳۸۰,۲)	۱۸۴/۲۳*	-۰/۳۰	-۰/۱۷	-۴/۳*
	سوم	راست گویی	۰/۷۱	۰/۵۱	(۳۷۹,۳)	۱۳۲/۷۳*	-۰/۱۷	-۰/۲۴	-۳/۹۴*
گرایش به سیگار کشیدن	اول	دلسوزی	۰/۵۳	۰/۲۸	(۳۸۱,۱)	۱۴۷/۹۲*	-۰/۴۹	-۰/۴۰	-۸/۵۸*
	دوم	پردازش اطلاعات اجتماعی	۰/۵۹	۰/۳۴	(۳۸۰,۲)	۱۰۰/۱۶*	-۰/۲۵	-۰/۲۹	-۶/۱۶*
گرایش به مصرف مواد مخدر	اول	مهارت اجتماعی	۰/۷۰	۰/۴۹	(۳۸۱,۱)	۳۶۳/۹۴*	-۰/۶۴	-۰/۵۷	-۱۵/۶۲*
	دوم	پردازش اطلاعات اجتماعی	۰/۷۵	۰/۵۶	(۳۸۰,۲)	۲۵۰/۷۸*	-۰/۴۰	-۰/۲۷	-۶/۹۵*
	سوم	بخشش	۰/۷۶	۰/۵۷	(۳۷۹,۳)	۱۷۱/۵۲*	-۰/۱۹	-۰/۰۹	-۲/۴۸*
گرایش به مصرف الکل	اول	آگاهی اجتماعی	۰/۶۹	۰/۴۷	(۳۸۱,۱)	۳۴۶/۴۰*	-۰/۷۴	-۰/۶۸	-۲۰/۰۸*
	دوم	مهارت اجتماعی	۰/۷۵	۰/۵۶	(۳۸۰,۲)	۲۴۷/۳۸*	-۰/۲۱	-۰/۳۰	-۸/۸۴*
گرایش به رفتارهای پرخطر جنسی	اول	آگاهی اجتماعی	۰/۴۶	۰/۲۱	(۳۸۱,۱)	۱۰۱/۹۷*	-۰/۴۰	-۰/۴۵	-۹/۹۰*
	دوم	دلسوزی	۰/۴۷	۰/۲۲	(۳۸۰,۲)	۵۴/۵۶*	-۰/۱۵	-۰/۱۴	۲/۹۵*

*(P<۰/۰۱)

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که مؤلفه‌های راست‌گویی، بخشش، آگاهی اجتماعی و مهارت اجتماعی با هم، در مرحله چهارم ۰/۴۶ درصد از واریانس گرایش به رانندگی خطرناک را مورد پیش‌بینی قرار دادند. مؤلفه های مهارت اجتماعی، دلسوزی و راستگویی با هم نیز، در مرحله سوم ۰/۵۱ درصد از واریانس گرایش به خشونت را پیش‌بینی نمودند. مؤلفه‌های دلسوزی و پردازش اطلاعات اجتماعی با هم، در مرحله دوم ۰/۳۴ درصد از واریانس

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-09]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1397.17.1.3.2]

گرایش به سیگار کشیدن را مورد پیش‌بینی قرار دادند. مؤلفه‌های مهارت اجتماعی، پردازش اطلاعات اجتماعی و بخشش با هم، در مرحله سوم ۰/۵۷ درصد از واریانس گرایش به مصرف مواد مخدر را پیش‌بینی نمودند. همچنین مؤلفه‌های آگاهی اجتماعی و مهارت اجتماعی با هم، در مرحله دوم ۰/۵۶ درصد از واریانس گرایش به مصرف الکل را مورد پیش‌بینی قرار دادند. مؤلفه‌های آگاهی اجتماعی، دلسوزی نیز با هم، در مرحله دوم ۰/۲۲ درصد از واریانس گرایش به رفتارهای پرخطر جنسی را پیش‌بینی نمودند. همچنین، تمامی مقادیر ضرایب رگرسیون استاندارد نشده و و ضرایب رگرسیون استاندارد شده معنی‌دار هستند ($p<۰/۰۵$). بنابراین می‌توان گفت که با افزایش هوش اخلاقی و اجتماعی، رفتارهای پرخطر کاهش پیدا می‌کند.

بحث

با توجه به اهمیت هوش اخلاقی و هوش اجتماعی در پیشگیری یا کاهش رفتارهای پرخطر دانشجویان، پژوهش حاضر باهدف بررسی نقش مؤلفه‌های هوش اخلاقی و هوش اجتماعی در رفتارهای پرخطر دانشجویان صورت گرفت. یافته‌ها نشان دادند به‌جز روابط مؤلفه دلسوزی با گرایش به مصرف الکل و مؤلفه‌های راست‌گویی و بخشش با گرایش به رفتارهای پرخطر جنسی که معنی‌دار نبودند، بین سایر مؤلفه‌های هوش اخلاقی و مؤلفه‌های رفتارهای پرخطر روابط منفی معنی‌دار وجود داشت. همچنین به‌جز روابط پردازش اطلاعات اجتماعی و مهارت‌های اجتماعی با گرایش به رفتارهای پرخطر جنسی و رابطه آگاهی اجتماعی با گرایش به خشونت و سیگار کشیدن که معنی‌دار نبودند، بین سایر مؤلفه‌های هوش اجتماعی و مؤلفه‌های رفتارهای پرخطر روابط منفی معنادار وجود داشت.

مؤلفه‌های هوش اخلاقی و اجتماعی نیز، توانستند به‌طور معنی‌داری تمامی مؤلفه‌های رفتارهای پرخطر را پیش‌بینی نمایند. یافته‌های پژوهش حاضر به‌نوعی با یافته‌های پژوهش‌های Kashef Gaskaryi و همکاران [۱۱]؛ Hardy و همکاران [۱۲]؛ Lando-King و همکاران [۱۷]؛ Rahmani و همکاران [۱۸]؛ Parvin و همکاران [۱۹] و Ahmadi و Moeini [۲۰] همسو می‌باشد. طبق نظر Lennick و Kiel یکی از اصول هوش اخلاقی عمل کردن مبتنی بر ارزش‌ها می‌باشد [۲۵]؛ کسانی که از هوش اخلاقی بالایی برخوردارند مطابق با ارزش‌های فردی و اجتماعی رفتار کرده و حاضر به انجام رفتارهای پرخطر نمی‌شوند. Lajunen و Summala نیز معتقد هستند که ویژگی‌های شخصیتی مانند عصبی بودن، هیجان‌طلبی، سازش‌پذیری، اخلاقی بودن و مسئولیت‌پذیری و خلاقیت ارتباط مستقیم با رفتارهای مخاطره‌آمیز ازجمله رانندگی پرخطر دارند [۲۶]؛ بنابراین می‌توان اظهار کرد که مسئولیت‌پذیری و اخلاقی بودن جزئی 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 بقیهٔ همگنان خود تفاوت دارند. آن‌ها به دلیل ماهیت انتقالی زندگی دانشجویی، در معرض عوامل استرس‌زا قرار می‌گیرند و با تقاضاهای روزافزون جهانی که باید در آن برای مسائلی مثل شغل، شیوه زندگی، دوستان، خانواده، مذهب و سیاست‌ها تصمیم بگیرند کنار بیایند و انتظارات خانواده، معلمان، دوستان و سایر گروه‌ها را برآورده سازند. این

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-09]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1397.17.1.3.2]

فشارها می‌تواند زمینه‌ساز ناهنجاری‌های متعددی در دانشجویان گردد [۲۴].

در مقابل این فشارها و مشکلات، هوش اخلاقی به این جوانان به‌خصوص دانشجویان کمک می‌کند درست را از نادرست تشخیص دهند، هنگام مواجهه با مشکلات و مسائل زندگی و تحصیلی صبر و تحمل بیشتری داشته باشند. 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 به‌خصوص گرایش به سیگار کشیدن و استفاده از مواد مخدر را جلوگیری می‌کند. همچنین، هوش 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 به‌سوی رفتارهای پرخطر کشیده می‌شوند.

همان‌طور که اشاره شد مؤلفه‌های هوش اجتماعی نیز توانستند تمامی مؤلفه‌های رفتار پرخطر را پیش‌بینی نمایند. در تبیین این یافته‌ها نیز، می‌توان گفت طبق نظریه Goleman [۱۴] کسانی که از هوش اجتماعی بالایی برخوردارند هیجانات و احساسات خود را بیشتر کنترل کرده و از بروز خشونت که یکی از رفتارهای پرخطر می‌باشد جلوگیری می‌نمایند. به عقیده Asher و Taylor نیز، رشد اجتماعی و مهارت‌های اجتماعی دربردارنده‌ی ارتباط سالم و منطبق بر موقعیت در افراد است. مهارت‌های اجتماعی دلالت بر رفتارهای فراگرفته شده‌ی قابل قبولی دارد که فرد را قادر می‌سازد تا با دیگران رابطه مؤثر داشته و از عکس‌العمل‌های نامعقول اجتماعی خودداری کند [۲۷].

هوش اجتماعی عامل مؤثر و تعیین‌کننده در برآیندهای زندگی واقعی مانند موفقیت در دانشگاه، تحصیل، شغل و روابط بین شخصی می‌باشد. به‌عبارت‌دیگر هوش اجتماعی توانایی درک و فهم دیگران و ایجاد ارتباط با آن‌هاست. هوش اجتماعی به دانشجویان کمک می‌کند ارتباط بهتری با استادان، همکلاسی‌ها و همچنین دیگران داشته باشند، توانایی تفاهم و مدیریت مؤثر در زندگی و محیط تحصیلی خود را داشته باشند. دانشجویانی که مهارت‌های اجتماعی را به‌خوبی یاد گرفته‌اند و آگاهی اجتماعی بالایی دارند، می‌دانند چگونه ارتباط برقرار کنند، چطور دوست پیدا کنند و چطور دوستانشان را نگه‌دارند، باکسانی که گذشته، سن، فرهنگ و عملکرد احساسی- اجتماعی متفاوتی دارند راحت هستند و مهم‌تر آنکه قادرند کاری کنند که دیگران در کنار آنان احساس راحتی و خوشحالی داشته باشند. این روابط اجتماعی حاصل از هوش اجتماعی دانشجویان منجر به کاهش فشار روانی در آن ها شده و در سلامت روانی و کنترل بروز رفتارهای بزهکارانه آن ها تأثیرگذار است.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-09]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1397.17.1.3.2]

در نتیجه می‌توان اظهار کرد که افرادی که روابط اجتماعی سالم و درست با دیگران دارند کمتر در معرض رفتارهای پرخطر ازجمله خودکشی و مصرف مواد قرار می‌گیرند [۲۸].

علی‌رغم نتایج مهمی که از پژوهش حاضر قابل استنباط هست اما به علت محدودیت‌هایی که وجود داشت، باید در تعمیم این نتایج جوانب احتیاط را رعایت نمود. از محدودیت های پژوهش حاضر، می‌توان به جامعه پژوهش حاضر اشاره کرد که شامل دانشجویان و محدود به دانشگاه علوم پزشکی کردستان در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ بود؛ به همین خاطر نتایج حاضر ممکن است در سال‌های دیگر، گروه‌های سنی متفاوت، دانشجویان و دانش‌آموزان دیگر تغییر یابد. همچنین در پژوهش حاضر از ابزارهای خود گزارشی استفاده شد که ممکن است نتایج در معرض سوگیری مطلوبیت اجتماعی قرار گیرد. یافته‌های پژوهش حاضر در گام نخست پژوهشگران حیطه تعلیم و تربیت را با مؤلفه‌های گوناگون تشکیل‌دهنده رفتارهای پرخطر و بالطبع عوامل کنترل کنندهٔ بروز رفتارهای پرخطر دانشجویان آگاه می‌سازد.

در سایه چنین دانش نظری، ازلحاظ کاربردی یافته‌های پژوهش حاضر تلویحاتی در زمینهٔ مداخله علمی در پرورش هوش اخلاقی و هوش اجتماعی به‌منظور پیشگیری یا کاهش رفتارهای پرخطر دانشجویان فراهم می‌سازد. استادان نیز ضمن آموزش محتواهای تخصصی باید به رشد و ارتقای ابعاد اخلاقی و اجتماعی دانشجویان توجه کنند. نهادهای فرهنگی در محور دانشگاه ازجمله معاونت‌های دانشجویی و فرهنگی برنامه‌های ویژه‌ای در زمینهٔ رشد ارزش‌های انسانی و اخلاقی و مهارت‌های ارتباطی در بین دانشجویان اجرا کنند؛ لازم می‌باشد که جهت‌گیری دروسی همچون معارف اسلامی بر روی رشد و ارتقای هوش اخلاقی دانشجویان متمرکز شود. ازآنجایی‌که هوش اخلاقی ماهیتاً به جنبه‌های ارزشی و انسانی توجه و تأکید دارد، لازم است اقداماتی را در زمینهٔ آشناسازی استادان با دروس اسلامی انجام دهد.

نتیجه‌گیری

درمجموع نتایج پژوهش حاضر نشان داد هوش اخلاقی و هوش اجتماعی از عوامل مهمی هستند که در بروز رفتارهای پرخطر دانشجویان اهمیت و نقش مهمی دارند و ازآنجاکه رفتارهای پرخطر نیز، نقش مهمی در زندگی و تحصیل دانشجویان دارد می‌توان به اهمیت عواملی که با آن مرتبط هستند (مانند هوش اخلاقی و هوش اجتماعی) پی برد. بنابراین در هرگونه برنامه‌ریزی آموزشی و پژوهشی برای پیشگیری و کاهش رفتارهای پرخطر دانشجویان باید به هوش اخلاقی و هوش اجتماعی توجه ویژه داشت.

تشکر و قدردانی

از کلیه عزیزانی که در انجام این پژوهش ما را یاری نمودند، کمال تشکر و قدردانی را داریم. پژوهش حاضر با هزینه شخصی انجام شده است و هیچ‌گونه تعارض منافعی وجود ندارد.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-09]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1397.17.1.3.2]

References

[1] Zarei E. Relationship between parent child–rearing practices and high risk behavior on basis of cloninger's scale. *SSU J* 2010; 18(3): 220-4. [Farsi]

[2] Barikani A. High-risk behaviors in adolescent students in Tehran. *Psychiatry Clin Psychol* 2008;14(2): 192-8.

[3] Chinchilla MA, Kosson DS. Psychopathic traits moderate relationships between parental warmth and adolescent antisocial and other high-risk behaviors. *Crim Justice Behav J* 2016; 43(6): 722-38.

[4] Slusky R I. Decreasing high-risk behavior in teens. A theater program empowers students to reach out to their peers. *Healthc Exec J* 2003; 19(1): 48-9.

[5] Zohrabian A, Philipson TJ. External costs of risky health behaviors associated with leading actual causes of death in the U.S a review of the evidence and implications for future research. *Int J Environ Res Public Health* 2010; 7(6): 2460-72.

[6] Esmaielzadeh H, Asadi M, Miri N, Keramatkar M. Prevalence of high risk behaviors among high school students of Qazvin in 2012. *IJE* 2014; 10(3): 75-82. [Farsi]

[7] Borba M. Building moral intelligence: The seven essential virtues that teach kids to do the right thing. San Francisco. 2001; 192.

[8] Ghaffari M, Hajlo N, Bayrami S. The Relationship between Social and moral Intelligence with Academic Performance of Medical Students in Maragheh and Bonab, Iran in 2015. *Nurs Educ* 2015; 4(3): 48-55. [Farsi]

[9] Martin D E, Rao A, Sloan L R. Plagiarism, integrity, and workplace deviance: A criterion study. *Ethic & Behav* 2009; 19(1): 36-50.

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

[11] Kashef Gaskaryi A, Mashayekh M, Hokmi M. Relationship between ethical and emotional self-regulation with high-risk behaviors in high school girl students, *Res Tech J* 2016; 2(5): 28-36. [Farsi]

[12] Hardy SA, Francis SW, Zamboanga BL, Kim SY, Anderson SG, Forthun LF. The roles of identity formation and moral identity in college student mental health, health-risk behaviors, and psychological well-being. *clin psychol J* 2013 Apr 1; 69(4): 364-82.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-09]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1397.17.1.3.2]

[13] Riggio RE. What is social intelligence? Why does it matter. Psychology Today June. 2014; 3: 2014.

[14] Goleman D. *Working with emotional intelligence*. Bantam Books. 1998; 128.

[15] Silvera D, Martinussen M, Dahl TI. The Tromso Social Intelligence Scale, a self-report measure of social intelligence. *Scand J Psychol* 2001; 42(4): 313-9.

[16] Sarafino EP, Smith TW. *Health psychology: Biopsychosocial interactions*. John Wiley & Sons; 2014.

[17] Lando-King E, McRee AL, Gower AL, Shlafer RJ, McMorris BJ, Pettingell S, et al. Relationships between social-emotional intelligence and sexual risk behaviors in adolescent girls. The *Sex Res J* 2015; 52(7): 835-40.

[18] Rahmani M,Ghasemi V, Hashemianfar A. Investigation of the Effect of Social Relations on High-Risk Behaviors of Adolescents of Bojnourd City. *Appl Soc* 2016; 27(1): 1-26. [Farsi]

[19] Parvin S, Kalantari A, Davoodi M. A Study on Social Factors Influencing the Students' Tendency to Risky Behavior. *J Youth Stud* 2015; 13(26): 151-71. [Farsi]

[20] Ahmadi H, Moeini M. An Investigation of the Relationship between Social Skills and High Risk Behaviors among the Youth: the Case of Shiraz City. *SSO Strateg Stud J* 2016; 4(1): 1-24. [Farsi]

[21] Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. *Educ psychol meas J* 1970; 30(3): 607-10.

[22] Mohammadiyan A. Analysis of simple and multiple relationships between moral intelligence and social capital with student responsibility in Kashan University .[MSc thesis]. Faculty of Humanities, Kashan University. 2015. [Farsi]

[23] Rezayi A. The Factor Structure and Reliability of the Persian Version of the Trumsu Social Intelligence Scale in the Students' Society. *Psychology J* 2010; 5(20): 70-87. [Farsi]

[24] Zadeh-Mohammadi, A. Ahmadabadi, Z. Heidari M. Construction and Assessment of Psychometric Features of Iranian Adolescents Risk-Taking Scale. *Psychiat Clin Psychol* 2011; 3(17): 218-25. [Farsi]

[25] Lennick D, Kiel F. Moral intelligence: Enhancing business performance and leadership success. Pearson Prentice Hall; 2007.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-09]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1397.17.1.3.2]

[26] Lajunen T, Summala H. Can we trust self-reports of driving? Effects of impression management on driver behaviour questionnaire responses. *Transp Res Part F Traffic Psychol Behav* 2003; 6(2): 97-107.

[27] Asher SR, Taylor AR. Social outcomes of mainstreaming: Sociometric assessment and beyond. *EEQ* 1981; 1(4): 13-30.

[28] Bar-On R, Tranel D, Denburg NL, Bechara A. Emotional and social intelligence. Social neuroscience: key readings. 2004; 223.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-09]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1397.17.1.3.2]

The Survey of the Role of Moral and Social Intelligence in High-Risk Behaviors of Students of Kurdistan University of Medical Sciences in the 2016-2017 Academic Year

A. Shahbaziyan Khonig[1], O. Hasani[2], S. Soleymani[3]

Abstract

Received: 22/10/2017 Sent for Revision: 14/01/2018 Received Revised Manuscript: 24/02/2018 Accepted: 25/02/2018

Background and Objectives: High-risk behaviors endanger the health and well-being of individuals. Therefore, it is important to recognize the factors that affect it. So the aim of this study was to investigate the role of moral and social intelligence components in high-risk behaviors of students.

Materials and Methods: The research method was descriptive. The population consisted of all male and female students studying at Kurdistan University of Medical Sciences in the 2016-2017 academic year that according to Krejcie and Morgan's table, 383 students were selected by multistage cluster sampling method. For data collection Lennick and Kiel's students' moral intelligence questionnaire, Tromso Social Intelligence Scale (TSIS), and the youth high-risk behaviors scale were used. Data were analyzed using Pearson correlation coefficient and multiple regression analysis (stepwise).

Results: Correlation coefficients showed that except the sympathetic component with alcohol consumption and the components of truth and forgiveness with the tendency to high-risk sexual behaviors that were not meaningful, there were significant negative relationships between the other components of moral intelligence and the components of high-risk behaviors ($p<0.01$). Also, except the relationships between the processing of social information and social skills with tendency to high-risk sexual behaviors and the relationship between social awareness with tendency to violence and smoking that were not meaningful, there were significant negative relationships between the other components of social intelligence and the components of high-risk behaviors ($p<0.01$). Also, the results of multiple regression analysis showed that the components of moral intelligence and social intelligence could significantly predict all components of high-risk behaviors.

Conclusion: Moral intelligence and social intelligence play an important role in reducing the incidence of high-risk behaviors in students. Therefore, in the educational programs for the prevention and reduction of high-risk behaviors among students, moral intelligence and social intelligence require more attention.

Key words: Moral intelligence**,** Social intelligence, High-risk behaviors

Funding: This study did not have any funds.

Conflict of interest: None declared.

Ethical approval: The Ethics Committee of the University of Shahid Madani in Azerbaijan approved the study.

How to cite this article: Shahbaziyan Khonig A, Hasani O, Soleymani S. The Survey of the Role of Moral and Social Intelligence in High-Risk Behaviors of Students of Kurdistan University of Medical Sciences in the 2016-2017 Academic Year. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2018; 17(1): 39-52. [Farsi]

1- MA in Educational Psychology, Azerbaijan Shahid Madani University , Tabriz, Iran, ORCID: 0000-0002-6452-0983
(Corresponding Author) Tel: (041) 34327534, Fax: (041) 34327534, Email: Arashshahbaziyan@yahoo.com
2- MSc in General Psychology, Azerbaijan Shahid Madani University , Tabriz, Iran, ORCID: 0000-0001-5183-1523
3- MA in Educational Psychology, Azerbaijan Shahid Madani University , Tabriz, Iran, ORCID: 0000-0002-4552-3943

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-09-09]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1397.17.1.3.2]