

نقش هوش اخلاقی در پیش بینی گرایش به رفتار پرخطر نوجوانان

راضیه خسروی^۱، اکرم سعیدزاده ریزی^۲

^۱ کارشناسی ارشد در رشته روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی دانشگاه شیراز (نویسنده مسئول)

^۲ کارشناسی مشاوره و راهنمایی دانشگاه پردیس فرهنگیان فاطمه الزهرا

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش هوش اخلاقی در پیش بینی گرایش به رفتار پرخطر نوجوانان در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰ صورت گرفت. روش پژوهش از نظر هدف تحقیق در دسته‌ی پژوهش‌های بنیادی و از نظر روش جمع‌آوری داده‌ها در دسته‌ی پژوهش‌های توصیفی-همبستگی قرار دارد. جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه نوجوانان ناحیه سه آموزش و پرورش شیراز تشکیل می‌دهند که در زمان شروع کار این تحقیق دانش آموزان مشغول تحصیل در این ناحیه هستند. پژوهش حاضر از ۲ پرسشنامه‌ی رفتارهای پرخطر زاده محمدی، پرسشنامه حمایت اجتماعی فیلیپس و همکاران استفاده شد. یافته‌های بدست آمده نشان می‌دهد که بین هوش اخلاقی ($r = -0/49$) با گرایش به رفتار پرخطر رابطه وجود دارد ($p < 0/01$). و نتایج رگرسیون چندگانه همزمان نشان می‌دهد که تاثیر مولفه‌های هوش اخلاقی بر روی گرایش به رفتار پرخطر نوجوانان معنادار می‌باشد ($p < 0/05$). با توجه به نتایج و پیشینه پژوهش انسان‌ها ذاتا اخلاقی یا غیر اخلاقی به دنیا نمی‌آیند و این امور در بستر زندگی بوجود می‌آید و بعضی‌ها که از محیط طبیعی خانواده دور هستند و یا دارای مشکلاتی می‌باشند که به فرد عزت نفس و آرامش تزریق کند را دریافت نمی‌کنند که در چنین افرادی مخصوصا نوجوانان امکان بروز رفتارهای پرخطر به شدت افزایش پیدا می‌کند.

واژه‌های کلیدی: هوش اخلاقی، رفتار پرخطر، نوجوانان

مقدمه:

بعضی از رفتارها که تأثیرات مستقیم و غیر مستقیم عمیقی بر سلامت فرد و جامعه می گذارند و عواقب منفی در بردارند " رفتارهای پر خطر " نامیده میشوند. در صورت ثبات این رفتارها در شخصیت فرد، سبک زندگی او ناسالم نامیده می شود. رفتارهای پر خطر سنین نوجوانی و جوانی عمدتاً شامل استعمال دخانیات، اعتیاد و سوء مصرف مواد، رفتارهای مرتبط با صدمات و جراحات (مثل خشونت)، رفتارهای جنسی ناسالم، الگوهای ناسالم تغذیه و الگوی تحرک کم بدنی می باشند. شناخت این الگوهای رفتاری غلط و اجتناب از بروز این رفتارها و یا تداوم این رفتارها در نوجوانان و جوانان منجر به فراهم شدن زندگی سالم و کسب سلامتی و توانمندی این گروه خواهد شد (عباسی، ۱۳۹۷).

یکی از متغیرهای که در بروز رفتارهای پرخطر می تواند تأثیر گذار باشد هوش اخلاقی می باشد. مارتین و همکاران (۲۰۰۴)، هوش اخلاقی را اعتقاد عمیق و ارزش‌هایی می‌دانستند که قادر است تمامی افکار و رفتارهای فرد را هدایت کند که هوش اخلاقی شامل چهار اصل، درستکاری؛ مسئولیت پذیری؛ 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 مسئولیت پذیری 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 دیگران است؛ اصل دلسوزی به معنای توجه به دیگران می باشد (علی امید، ۱۳۹۵).

دوران نوجوانی مقطع بسیار حساسی از زندگی فرد است که در آن نوجوان با تغییر گسترده‌ی شناختی و ساختاری روبه‌رو است. به عقیده اریکسون در دوران نوجوانی، کودکان به کشف استقلال خود می‌پردازند و به عبارت دیگر، خود را حس می‌کنند (ویسر، ۲۰۰۹).

آن‌هایی که از طریق کاوش‌های شخصی، تشویق و پشتیبانی مناسبی دریافت کنند، این مرحله را با حس استقلال و کنترل و نیز حسی قوی نسبت به خود پشت‌سر می‌گذارند. و کسانی که نسبت به باورها و تمایلات خود نامطمئن بمانند، درباره خود و آینده نیز نامطمئن و گم‌گشته خواهند بود (شرفی، ۱۳۹۰).

با وجود تلاش‌های بسیاری که در دو دهه گذشته در جهت افزایش آگاهی عمومی از خطرات و خطرات ناشی از رفتارهای پرخطر انجام شده است ، ما همچنان شاهد افزایش این رفتارها به ویژه در بین جوانان و نوجوانان هستیم. اکثر رفتارهای پرخطر از جمله استعمال دخانیات و الکل ، سوءاستفاده جنسی و رفتارهای جنسی ناامن از قبل از سن ۱۸ سالگی آغاز می شود. درگیری جسمی ، رفتار خشونت آمیز، عقاید خودکشی، خودکشی، استعمال دخانیات، مصرف مواد مخدر، مصرف الکل و رفتار جنسی ناامن، همه نمونه هایی از رفتارهای پرخطر است (لیدر، ۲۰۱۵).

1 High-risk behaviors

^۱Martin

^۲Visser

^۳Leader

جوانان دوره ای از ریسک و هیجان را تجربه می کنند که ریسک پذیری بر شخصیت جوان تأثیر می گذارد. با توجه به ساختار سنی کشور جوان و این واقعیت که نوجوانان و جوانان در جامعه نسبت به رفتارهای پرخطر آسیب پذیر هستند، باید برنامه های آموزشی و اهداف پیشگیرانه در رابطه با رفتارهای پرخطر آنها در نظر گرفته شود (عاشقی، خوش روش و یعقوبی، ۱۳۹۸). از جمله رفتارهای پرخطر که برای دیگران تهدید کننده می باشد می توان به رفتارهای ضد اجتماعی مثل دزدی، پرخاشگری، گریز از مدرسه، فرار از خانه و رفتارهای جنسی اشاره کرد. همچنین از جمله رفتارهای پرخطری که برای خود فرد خطرناک است می توان به مصرف الکل، مصرف سیگار و روابط جنسی نامطمئن اشاره داشت. حال متغیرهای زیادی در بروز رفتارهای پرخطر نقش اساسی را ایفا می کنند که یکی از آنها هوش اخلاقی است (عباسی، ۱۳۹۵).

آقاجانی (۱۳۹۶) در پژوهش خود به این نتیجه رسید که بین هوش اخلاقی و رفتارهای پرخطر رابطه ی منفی معناداری وجود دارد، هوش اخلاقی ظرفیت تشخیص درست از غلط، داشتن یقین های اخلاقی و اقدام بر مبنای آنها به منظور ارائه رفتار درست و شرافتمندانه است یعنی با کمک شعور اخلاقی می توانید باورهای محکمی داشته باشید و توانایی عمل به آنها را داشته باشید. هوش اخلاقی به توانایی اعمال اصول اخلاقی در اهداف شخصی، ارزش ها و فعالیت های شخصی اشاره دارد و به معنای ظرفیت و توانایی درک چیزهای خوب از چیزهای بد است. هوش اخلاقی کاملاً قابل یادگیری است و می توان آن را پرورش داد. این نوع هوش اثری نیست و از طریق آموزش به افراد منتقل می شود. بهترین زمان برای آموزش هوش اخلاقی از نوزادی تا پایان دوران نوجوانی است. با تقویت شعور اخلاقی، می توان افراد را در مسیر صحیحی قرار داد تا بتوانند درست فکر کنند و به درستی عمل کنند. دیوید (۲۰۰۰) معتقد است کودکانی که به هر دلیلی هوش اخلاقی کسب نکرده اند در معرض خطر جدی قرار دارند. این کودکان به دلیل وجدان متزلزل، ضعف در کنترل خواسته ها، بی نقص بودن حساسیت های اخلاقی و باورهای غلط، تا حد زیادی عقب مانده اخلاقی و اجتماعی می شوند و در بزرگسالی غیر طبیعی و ناموفق می شوند (آقاجانی، ۱۳۹۶).

تحقیق حاضر در پی پاسخگویی به این سوال اصلی بوده که :

آیا بین هوش اخلاقی با گرایش به رفتار پرخطر نوجوانان رابطه وجود دارد؟

روش

پژوهش حاضر را به لحاظ هدف پژوهش می توان یک پژوهش بنیادی دانست و به لحاظ شیوه جمع آوری اطلاعات یک پژوهش از نوع توصیفی همبستگی می باشد. به منظور تکمیل اطلاعات و یافته های پژوهش نیز از مطالعات اسنادی- کتابخانه ای و ابزار پرسشنامه استفاده گردیده است.

جامعه ی آماری پژوهش حاضر شامل تمامی دانش آموزان نوجوان در مدارس ناحیه ۳ شیراز در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ می باشد که از بین آنها با همکاری مدیران مدارس دانش آموزانی که رفتار پرخطر داشتند انتخاب شدند و سپس برای انتخاب نمونه در پژوهش حاضر از جدول کرجسی و مورگان^۵ استفاده گردید. با توجه به تعداد جامعه آماری پژوهش حاضر تعداد مناسب برای این پژوهش ۳۰۰ نفر می باشد.

^۵kerjesi & Morgan

ابزار پژوهش

بخش اول، برای سنجش رفتارهای پرخطر از مقیاس رفتار های پرخطر زاده محمدی استفاده شده است. هدف سنجش میزان خطرپذیری در نوجوانان از ابعاد مختلف (گرایش به مواد مخدر، گرایش به الکل، گرایش به سیگار، گرایش به خشونت، گرایش به رابطه و رفتار جنسی، گرایش به رابطه با جنس مخالف، گرایش به رانندگی پرخطر)

روش نمره گذاری: این پرسشنامه دارای ۳۸ سوال بوده و هدف آن سنجش میزان خطرپذیری در نوجوانان از ابعاد مختلف (گرایش به مواد مخدر، گرایش به الکل، گرایش به سیگار، گرایش به خشونت، گرایش به رابطه و رفتار جنسی، گرایش به رابطه با جنس مخالف، گرایش به رانندگی خطرناک) می باشد. شیوه نمره دهی آن بر اساس طیف لیکرت پنج گزینه ای بوده است.

در بخش دوم، در این پژوهش میزان هوش اخلاقی دانشجویان در قالب سه مؤلفه راستگویی، بخشش و دلسوزی، به وسیله پرسشنامه ۲۰ گویه ای سنجیده شد که در زیر به تعریف خرده مولفه ها پرداخته ایم

درستکاری: یعنی ایجاد هماهنگی بین آنچه که به آن باور داریم و آنچه که به آن عمل می کنیم. انجام آنچه که می دانیم درست است و گفتن حرف راست در تمام زمانها، کسی که هوش اخلاقی بالایی دارد، به شیوه ای که با اصول و عقایدش سازگار باشد، عمل می کند.

دلسوزی: توجه به دیگران که دارای تاثیر متقابل است. اگر نسبت به دیگران مهربان و دلسوز باشیم، آنان نیز در زمان نیاز با ما همدردی میکنند و مهربان خواهند بود. بخشش: آگاهی از عیوب خود و تحمل اشتباهات دیگران (محمدیان، ۱۳۹۴).

روش نمره گذاری این پرسشنامه بصورت لیکرت در پنج گزینه می باشد که از هرگز (۱) تا همیشه (۵) را شامل می شود.

روش های تجزیه تحلیل داده ها:

برای تجزیه و تحلیل اطلاعات جمع آوری شده، از روشهای آماری توصیفی و استنباطی استفاده خواهد شد. بدین ترتیب که برای طبقه بندی، تلخیص و تفسیر داده های جمع آوری شده از روشهای آمار توصیفی و به منظور آزمون فرضیه های تنظیم شده از آزمون ضریب همبستگی پیرسون با نرم افزار SPSS استفاده خواهد گردید.

نتایج:

جدول ۱ مقادیر شاخص های توصیفی برای متغیرهای پژوهش

خصوصیات جمعیت شناختی	فراوانی	درصد
پسر	۳۲	۴۰
دختر	۴۸	۶۰
کل	۸۰	۱۰۰

جدول ۱ مقادیر شاخصهای توصیفی در خصوص متغیرهای تحقیق را نشان می دهد. طبق نتایج میانگین و انحراف استاندارد سکون زدگی شغلی ($48/64 \pm 5/64$) و اینرسی سازمانی ($6/98 \pm 60/09$) بدست آمد.

- آزمون نرمال بودن

برای آزمون نرمال بودن متغیرهای پژوهشی از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شد.

جدول ۲: نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن توزیع نمرات

متغیرها	آماره	سطح معناداری
رفتارهای پرخطر	۰/۱۱۷	۰/۲۱
هوش اخلاقی	۰/۰۹۳	۰/۰۹
حمایت اجتماعی	۰/۰۸۹	۰/۱۹۷

نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن متغیرهای پژوهش را نشان می دهد. طبق نتایج فوق، تمامی متغیرهای پژوهشی با توجه به آزمون کولموگروف-اسمیرنوف، سطح معناداری آنها بزرگتر از ۰/۰۵ می باشد ($p > 0/05$). این بدان معناست که متغیرهای ما دارای توزیع نرمال می باشند.

جدل ۳: نتایج ضرایب رگرسیون برای پیش بینی گرایش به رفتار پرخطر نوجوانان براساس مولفه های هوش اخلاقی

متغیرهای پیش بین	ضرایب	استاندارد	ضرایب	T	سطح معنی داری
	نشده	خطای	استاندارد شده		
	B	معیار	Beta (بتا)		
مقدار ثابت	۱۲			۲۴	۰/۰۰۱
	۲۰۸/۰	۱۸		۱۱	

بخشش	۵۴/	۱/۵۲	-۰/۲۶۷	۳۲	۰/۰۲
	-۳			-۲/۴	
درستکاری	۸۵	۰/۵۰۷	-۰/۲۰۹	۶۸	۰/۰۹
	-۰/۶			-۱/۸	
دلسوزی	۷۲	۰/۷۴۲	-۰/۲۵۴	۳۲	۰/۰۲
	-۱/۲			-۲/۱	

با توجه به نتایج جدول ۳، تاثیر مولفه های هوش اخلاقی بر روی گرایش به رفتار پرخطر نوجوانان معنادار می باشد ($p < 0/05$). ضریب رگرسیون بخشش ($\beta = -0/267$)، درستکاری ($\beta = -0/209$) و دلسوزی ($\beta = -0/254$) بر روی گرایش به رفتار پرخطر به دست آمد. با توجه به مقدار t نتایج نشان می دهد جز در مولفه درستکاری، مولفه های بخشش و دلسوزی می توانند گرایش به رفتار پرخطر را به طور معناداری پیش بینی نمایند.

جدول ۴: خلاصه مدل پیش بینی گرایش به رفتار پرخطر نوجوانان براساس مولفه های هوش اخلاقی

مدل	مجموع	ضریب	مجدور ضریب	Df	میانگین	F	سطح معنی
	مجدورات	همبستگی	همبستگی		مجدورات		داری
		چندگانه	چندگانه				
۱	رگرسیون	۰/۵۱۸	۰/۲۶۸	۳	۳۴۴۷/۴۰۳	۹/۲۸۴	۰/۰۰۱
	باقیمانده			۷۶	۳۷۱/۳۱۶		
	کل	۳۸۵۶۲/۲۰۰		۷۹			

خلاصه مدل پیش بینی گرایش به رفتار پرخطر نوجوانان براساس مولفه های هوش اخلاقی را نشان می دهد. طبق نتایج فوق، مقدار آماره F برای بررسی تاثیر مولفه های هوش اخلاقی در پیش بینی گرایش به رفتار پرخطر نوجوانان در سطح معناداری $p < 0/001$ معنادار است. طبق مدل ۱ و با توجه به آماره R^2 (ضریب تعیین)، ۲۶/۸ درصد از واریانس گرایش به رفتار پرخطر نوجوانان توسط مولفه های هوش اخلاقی تبیین می شود.

بحث

هوش اخلاقی به معنای ظرفیت و توانایی درک درست از غلط، داشتن اعتقاد و تمرین قوی در آنها و رفتار درست است. هوش اخلاقی به معنای توجه به زندگی و طبیعت انسان، رفاه اقتصادی و اجتماعی، ارتباط آزادانه صادقانه و احترام به حقوق شهروندی است. هوش اخلاقی به این واقعیت اشاره دارد که ما ذاتی، اخلاقی یا غیراخلاقی متولد نشده ایم. بلکه می آموزیم چگونه خوب باشیم. یادگیری خلق و خوی شامل برقراری ارتباط، بازخورد، اجتماعی شدن و آموزش است که هرگز پایان نمی یابد. آنچه ما برای انجام یک کار صحیح در آنجا نیاز داریم هوش اخلاقی است که با استفاده از آن به یادگیری عملکرد هوشمندانه و دستیابی به اقدامات خود نزدیک می شویم. در هر قسمت از زندگی ما بهترین اطلاعات موجود را بدست می آوریم، خطرات را به حداقل می رسانیم و نسبت به عواقب آن خوش بین هستیم. افراد با هوش اخلاقی بالا کار درستی انجام می دهند، عملکرد آنها دائماً مطابق با ارزش ها و اعتقادات آنها است. آنها عملکرد بالایی دارند و همیشه مسائل را با اصول اخلاقی پیوند می دهند که در با توجه به پیشینه تحقیق و یافته های تحقیق حاضر هوش اخلاقی می تواند مانعی در مقابل رفتارهای پرخطر ایفا کند و چون هوش اخلاقی در طول زندگی آموخته می شود پس می توان در دوره نوجوانی روی این موضوع نیز کار کرد (ادیب نیا و همکاران، ۱۳۹۵)

برای پاسخگویی به فرضیه پژوهش از رگرسیون چندگانه همزمان استفاده شد. که حاصل از تجزیه و تحلیل داده ها نشان از آن دارد که رابطه ی معناداری بین هوش اخلاقی و رفتار پرخطر نوجوانان وجود دارد و همه زیر مولفه های هوش اخلاقی گرایش به رفتار پرخطر را پیش بینی می کنند. این نتایج با یافته های مطالعاتی داخلی مانند شهبازیان و همکاران (۱۳۹۷) که در جامعه دانشجویان متشکل از قومیت های گوناگون که ز خانواده دور بوده اند انجام شده است و تحقیق عیس نژاد و ستوده (۱۳۹۶) و پژوهش حیدریه (۱۳۹۴) و از میان پژوهش های خارج از کشور با تحقیق پاکو و میدان (۲۰۱۶) چن (۲۰۱۴) و لاندو کین (۲۰۱۷) مطابقت و همسویی دارد.

در تبیین این فرضیه می توان گفت که از اصول هوش اخلاقی عمل کردن مبتنی بر ارزشها می باشد ؛ کسانی که از هوش اخلاقی بالایی برخوردارند مطابق با ارزشهای فردی و اجتماعی رفتار کرده و حاضر به انجام رفتارهای پرخطر نمی شوند (پاکو و میدان، ۲۰۱۶). ویژگیهای شخصیتی مانند عصبی بودن، هیجان طلبی، سازشپذیری، اخلاقی بودن و مسئولیتپذیری و خلاقیت ارتباط مستقیم با رفتارهای مخاطره آمیز پرخطر دارند بنابراین می توان اظهار کرد که مسئولیت پذیری و اخلاقی بودن جزئی از مؤلفه های هوش اخلاقی است افرادی که از هوش اخلاقی بالایی برخوردارند از انجام رفتارهای پرخطر دوری می کنند. در بین نوجوانان نیز، کسانی که در بهزیستی ساکن هستند از حیث موقعیت و منزلت فکری و اجتماعی فعلی و آینده، با بقیه همگنان خود تفاوت دارند. آنها به دلیل ماهیت انتقالی زندگی، در معرض عوامل استرس زا قرار می گیرند و با تقاضاهای روزافزون جهانی که باید در آن برای مسائلی مثل خانواده گم شده، شیوه زندگی، دوستان، خانواده، مذهب و سیاستها تصمیم بگیرند کنار بیایند و این عوامل می تواند باعث شود که در بین نوجوانان ساکن بهزیستی یکی از عواملی که می تواند در گرایش به رفتار پرخطر باشد هوش اخلاقی پایین است (عیس نژاد و ستوده، ۱۳۹۶)

از محدودیت های یا ویژگی های خاص این پژوهش انجام آن در دوران کرونا می باشد که همه جهات زندگی را تحت تاثیر قرار داده بود و برای نوجوانان که در شرایط ویژه می باشند می تواند این تاثیر قابل ملاحظه تر باشد.

منابع:

- زاده محمدی، علی؛ احمدآبادی، زهره؛ حیدری، محمود. (۱۳۹۰). تدوین و بررسی ویژگی های روان سنجی مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران (اندیشه و رفتار. دوره ۱۷، شماره (۳) پیاپی، صفحه: ۲۲۵-۲۱۸.
- سعیدی، جمال. (۱۳۹۵). گرایش نوجوانان به رفتارهای پرخطر براساس سیستم های مغزی رفتاری و بدتنظیمی هیجانی. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تبریز.
- شهبازیان خونیق، آرش؛ حسنی، امید؛ سلیمانی، محمد. (۱۳۹۶). تمایز دانشجویان با هوش اخلاقی بالا و پایین بر اساس هوش اجتماعی و رفتارهای پرخطر. مجله اخلاق پزشکی، ۱۱(۴۲)، ۹۳-۶۹.
- عاشقی، آرزو؛ خوش روش، وحید؛ یعقوبی، فاطمه (۱۳۹۸). رابطه جو عاطفی خانواده، حمایت اجتماعی ادراک شده با گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان شهر رشت. یافته های نوین روانشناسی، ۲(۲۱)، ۱-۱۴.
- عباسی، اسماعیل؛ ستار، پروین. (۱۳۹۶). زمینه های اجتماعی موثر بر گرایش به رفتارهای پرخطر جوانان شهر سنندج. فصلنامه مطالعات جوانان، ۳۷(۱)، ۶۳-۸۲.
- عبدی زاده، سیما. (۱۳۹۵). بررسی عوامل اجتماعی موثر بر رفتار رانندگی پرخطر (مورد مطالعه: شهروندان ۱۸ سال و بالاتر شهر اهواز. فصلنامه علمی دانش انتظامی خوزستان، ۵(۷)، ۱۳-۳۰.
- عیسی نژاد، امید؛ ستوه زاده، محمد. (۱۳۹۶). بررسی نقش عملکردهای خانوادگی و هوش اخلاقی در گرایش به بزه نوجوانان. فصلنامه فرهنگی - تربیتی زنان و خانواده - سال دوازدهم، شماره ۳۹، صفحه: ۸۱-۶۵.
- فیاض، ایراندخت (۱۳۹۷)، بررسی رابطه باورهای ناکارآمد و سبک های مقابله ای با گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان دختر دبیرستانی ۱۴ تا ۱۸ ساله شهر قم، نظام آموزشی، ۱۰(۲۳)، ۲۷-۳۹.
- کثیری، یاسمن (۱۳۹۴). اثربخشی برنامه توانمندسازی روانی-اجتماعی بر کاهش رفتارهای پرخطر دانش آموزان دختر در معرض خطر. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی بالینی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی.
- کریمی، عبدالعظیم (۱۳۹۸)، مراحل شکل گیری اخلاق در کودک (با تأکید بر رویکردهای تحولی). چاپ سوم. تهران: عابد.

Bergman, M. M; & Scott, J. (2011). Young adolescents well-being & health risk behaviors: gender & socioeconomic differences. Journal of adolescence, 24, ۱۸۳-۱۹۶.

Berzonsky, M. D. (1998). "Identity style and coping strategies". Journal of Personality, 64, ۶۶۱-۶۶۸.

Center for Disease Control and Prevention (۲۰۱۱). Adolescent and School Health. Retrieved from: www.cdc.gov. - Cilchrist, D. & Sckike, S. P. (۱۹۸۷). Skills enhancement to prevent substance abuse among American Indian adolescents. International Journal of Addiction, September, ۲۲(۹), ۸۹۶-۷۹.

Corsini, J. (۲۰۰۳). Encyclopedia in Psychology. USA: Routledge. - Dryfoos, J. G. (۱۹۹۱). Preventing High-Risk Behavior. American Journal of Public Health. ۸۱(۲), ۱۵۷-۱۵۸.

Dany, L., Roussel, P., Laguette, V., Lagouanelle-Simeoni, M. C., & Apostolidis, T. (2016). Time perspective, socioeconomic status, and psychological distress in chronic pain patients. Psychology, health & medicine, 21(3), 295-348.

Dianne L.(2015). Social Anxiety and Social Support in Romantic Relationships. Behavior Therapy, 20(6):450-462.

Ellickson. P. L. (۲۰۰۰). Helping Urban Teenagers Avoid High-Risk Behavior: What We've Learned from Prevention Research. In: Steinberg, J. B., Lyon, D. W. & Vaiana, M. E. (Eds.). Urban America: Policy Choices for Los Angeles and the Nation. Santa Monica, CA: Rand

Everett, Sh.A. Malarcher, A.M. Sharp, D.J. Husten, C.G. Giovino, G.A. (2000) "Relationship Between Cigarette, Smokeless Tobacco, and Cigar Use, and Other Health Risk Behaviors Among U.S. High School Students", Journal of School Health, 70(6): 234-240.

Fongkaew W & et. al (2016). Do Thai parents really know about the sexual risk taking of their children? A qualitative study in Bangkok. Nurs Health Sci. 11(3): 371-379.

Forgas, J.P. Fitnes, J. (2008) Chapter 1: Evolutionary, Sociocultural, and Intrapsychic Influences on Personal Relationships: An Introductory Review,. in: Forgas, J.P., Fitnes, J., Social Relationships cognitive, affective, and Motivational processes. New York and London: Psychology Press, Taylor and Francis Group, P.4-20

Gilaspy, S. R. (۲۰۰۴). A Test of Problem Behavior Theory with High Risk Adolescents and Young Adults: Effects of Peer Delinquency, Peer Attachment and Peer Involvement. Oklahoma State University, Retrieved from: digital.library.okstate.edu.

Gruber, J. (2001) Introduction to "Risky Behavior among Youths: An Economic

Analysis". in Gruber, J. (Eds), Risky Behavior among Youths: An Economic Analysis, Chicago: University of Chicago, P:1-28.

Gusman, M; & Bosch, R. K. (2012). High risk behaviors among youth.

Guzman, M. R. & Bosch, K. R. (۲۰۰۷). High-Risk Behaviors Among Youth. University of Nebraska-Lincoln.

Heaney, C.A. Israel, B.A. (2008) Chapter 9: Social networks and Social Support, in: Glanz, K., Rimer, B. K., Viswanath, K. (Eds.), Health behavior and health education : theory, research, and practice, 4th ed. San Francisco: Jossey-Bass, P.189-210. Holt-Lunstad, J. Smith, T.B. Layton, J.B. (2010) "Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review". PLoS Med, 7(7):1- 20

Lahey, B. Cohen, S. (2000) Social Support Theory and Measurement, in Book: Cohen, Sheldon. Underwood, Lynn G.. Gottlieb, Benjamin H. (Eds), Social Support Measurement and Intervention (A Guide for Health and Social Scientists). Oxford: Oxford University Press. P: 29-52.

Leather, N.C. (2009) "Risk-Taking Behaviour in Adolescence: A Literature Review", Journal of Child Health Care, 13(3): 295–304. Lubben, J. (1988) "Assessing Social Network among Elderly Population", Family & Community Health, 11(3): 42-52.

Lennick, D., & Kiel, F. (201۵). Moral intelligence: enhancing business performance and leadership success in turbulent times. New York: Prentice Hal

Nicolson, D. Ayers, H. (2004) Adolescent Problems: A Guide for Teachers, Parents and Counsellors. Second Edition, Lnodon: Davis Fulton Publishers Ltd.

Pescosolido, B.A. Levy, J. (2002) The Role of Social Networks in Health, Illness, Disease and Healing: The Accepting Present, The Forgotten Past, and The Dangerous Potential For a Cpmplacent Future. in: Levy, J., Pescosolido, B.A.(Eds) Social Network and Health. Oxford: JAI. P.3-28.