

The Impact of Mental Health Literacy on Risky Behaviors with the Mediating Role of Self-Perception and Emotion Regulation in Secondary School Students

1. Faranak Ghodsi¹: Assistant Professor, Department of Psychology and Counseling Education, Farhangian University, Tehran, Iran

2. Sahar Gholami Matikolaie: MA, Department of Educational Psychology, Babol Branch, Islamic Azad University, Babol, Iran

***Corresponding Author's Email Address: F.qodsi@cfu.ac.ir**



Abstract:

Objective: The aim of this study was to examine the impact of mental health literacy on risky behaviors with the mediating roles of self-perception and emotion regulation among secondary school students.

Methods and Materials: This descriptive-correlational study was conducted among secondary school students in District 1 of Sanandaj during the 2024–2025 academic year. A total of 280 participants were selected using stratified random sampling. Instruments included the Youth Risk Behavior Survey (YRBS), the Mental Health Literacy Questionnaire, Harter’s Self-Perception Profile, and Garnefski’s Emotion Regulation Questionnaire. Data were analyzed using Pearson correlation and Structural Equation Modeling (SEM) via SPSS-27 and AMOS-21.

Findings: Results showed a significant negative relationship between mental health literacy and risky behaviors ($\beta = -0.28$, $p < 0.001$). Mental health literacy also had significant direct effects on self-perception ($\beta = 0.43$, $p < 0.001$) and emotion regulation ($\beta = 0.39$, $p < 0.001$). Self-perception ($\beta = -0.21$) and emotion regulation ($\beta = -0.26$) were significant predictors of reduced risky behaviors. The indirect effect of mental health literacy on risky behaviors via the mediators was significant, and the total effect was estimated at $\beta = -0.53$. Fit indices confirmed the model's adequacy (CFI = 0.95, RMSEA = 0.051).

Conclusion: The findings suggest that enhancing mental health literacy can reduce adolescents' risky behaviors by improving their self-perception and emotional regulation. Educational interventions focusing on mental health awareness and emotional skills are essential in school settings.

Keywords: Mental Health Literacy, Risky Behaviors, Self-Perception, Emotion Regulation, Secondary School Students

How to Cite: Ghodsi, F., & Gholami Matikolaei, S. (2025). The Impact of Mental Health Literacy on Risky Behaviors with the Mediating Role of Self-Perception and Emotion Regulation in Secondary School Students. *Quarterly of Experimental and Cognitive Psychology*, 2(2), 1-13.

Received: 28 February 2025

Revised: 28 April 2025

Accepted: 7 May 2025

Published: 17 July 2025



Copyright: © 2025 by the authors.

Published under the terms and
conditions of Creative Commons

Attribution-NonCommercial 4.0

International (CC BY-NC 4.0) License.

تأثیر سواد سلامت روانی بر رفتارهای پرخطر با واسطه‌گری درک خود و کنترل هیجان در دانش آموزان دوره دوم متوسطه

۱. فرانک قدسی*^{id}: استادیار، گروه آموزش روان شناسی و مشاوره، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران، (نویسنده مسئول)

۲. سحر غلامی متی^{id}: کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی تربیتی، واحد بابل، دانشگاه آزاد اسلامی، بابل، ایران

*پست الکترونیک نویسنده مسئول: F.qodsi@cfu.ac.ir

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر سواد سلامت روانی بر رفتارهای پرخطر با نقش واسطه‌ای درک خود و کنترل هیجان در دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه بود.

مواد و روش: پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی بود و جامعه آماری آن شامل کلیه دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه ناحیه یک شهرستان سمنان در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ بود. نمونه‌ای به حجم ۲۸۰ نفر با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شد. ابزارهای گردآوری داده شامل مقیاس رفتارهای پرخطر نوجوانان (YRBS)، پرسشنامه سواد سلامت روانی، مقیاس درک خود هارتر، و پرسشنامه تنظیم هیجان گارنفسکی بود. برای تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون و مدل‌یابی معادلات ساختاری با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS-۲۷ و AMOS-۲۱ بهره گرفته شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که سواد سلامت روانی با رفتارهای پرخطر رابطه منفی معنادار دارد ($\beta = -0.28, p < 0.001$) و همچنین تأثیر مستقیم و معناداری بر درک خود ($\beta = 0.23, p < 0.001$) و کنترل هیجان ($\beta = 0.39, p < 0.001$) دارد. درک خود ($\beta = -0.21$) و کنترل هیجان ($\beta = -0.26$) نیز به‌طور معنادار رفتارهای پرخطر را کاهش می‌دهند. تأثیر غیرمستقیم سواد سلامت روانی بر رفتارهای پرخطر از طریق متغیرهای میانجی نیز معنادار بود و تأثیر کل این متغیر برابر با $\beta = -0.53$ برآورد شد. شاخص‌های برازش مدل ساختاری در سطح مطلوب قرار داشتند ($CFI = 0.95, RMSEA = 0.051$).

نتیجه‌گیری: یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که ارتقای سواد سلامت روانی می‌تواند از طریق تقویت درک خود و کنترل هیجان به کاهش رفتارهای پرخطر نوجوانان کمک کند؛ بنابراین، مداخلات آموزشی با تمرکز بر آگاهی روانی و مهارت‌های هیجانی در محیط مدرسه ضروری است.

کلیدواژگان: سواد سلامت روانی، رفتارهای پرخطر، درک خود، تنظیم هیجان، دانش‌آموزان متوسطه

نحوه استناددهی: قدسی، فرانک، و غلامی متی کلاهی، سحر. (۱۴۰۴). تأثیر سواد سلامت روانی بر رفتارهای پرخطر با واسطه‌گری درک خود و کنترل هیجان در دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه. فصلنامه روانشناسی تجربی و شناختی، ۲(۲)، ۱-۱۳.



تاریخ دریافت: ۱۰ اسفند ۱۴۰۳

تاریخ بازنگری: ۸ اردیبهشت ۱۴۰۴

تاریخ پذیرش: ۱۷ اردیبهشت ۱۴۰۴

تاریخ انتشار: ۲۶ تیر ۱۴۰۴



مجوز و حق نشر: © ۱۴۰۴ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به‌صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

Extended Abstract

Introduction

Risky behaviors among adolescents, such as substance abuse, unsafe sexual practices, violence, and reckless driving, have been a growing concern across the globe, posing significant threats to both physical and mental health. These behaviors often arise as coping mechanisms for psychological distress or are a result of poor decision-making processes. Adolescence is a critical developmental period during which self-concept, emotional regulation, and mental health literacy significantly influence behavioral patterns. The concept of mental health literacy, defined as the ability to understand, recognize, and manage mental health issues, has been identified as a key factor in influencing adolescents' decisions and behaviors, particularly in managing distress and engaging in healthy coping strategies (Goueta et al., 2025).

Studies have highlighted that poor mental health literacy correlates with increased engagement in risky behaviors. Furthermore, adolescents with low mental health literacy often fail to seek help for mental health concerns, leading to higher vulnerability to various maladaptive behaviors (Yani, 2024). Self-perception and emotion regulation are two mediators that can potentially influence the relationship between mental health literacy and risky behaviors. Self-perception, or how adolescents view themselves, has been shown to be closely linked to the likelihood of engaging in risky behaviors. Those with a negative self-view are more likely to adopt unhealthy coping strategies and engage in high-risk activities (Hasikić & Vlah, 2017). Additionally, emotion regulation—the ability to manage and respond to emotional experiences in a balanced way—has been identified as a crucial factor in preventing maladaptive behaviors, particularly those that are impulsive or reactionary (Weiss et al., 2015).

The present study seeks to examine the effect of mental health literacy on risky behaviors among secondary school students, with self-perception and emotion regulation

serving as mediators. This research aims to clarify how enhancing mental health literacy can reduce risky behaviors by improving emotional regulation and self-perception in adolescents, ultimately contributing to the development of effective prevention strategies in educational and psychological settings.

Methods and Materials

This descriptive-correlational study was conducted with a sample of 280 secondary school students from District 1 of Sanandaj, Iran, during the 2024–2025 academic year. Participants were selected using stratified random sampling, ensuring a representative distribution of gender and grade levels. Data collection was carried out through four main instruments: the Youth Risk Behavior Survey (YRBS), the Mental Health Literacy Questionnaire, Harter's Self-Perception Profile, and Garnefski's Emotion Regulation Questionnaire. The YRBS assessed adolescent involvement in various risky behaviors, such as substance use, unsafe sexual activities, and violence. The Mental Health Literacy Questionnaire measured students' knowledge and attitudes toward mental health issues. Harter's Self-Perception Profile evaluated adolescents' self-concept in domains such as academic competence, social acceptance, and appearance. Finally, the Emotion Regulation Questionnaire assessed the ability of students to regulate their emotions in both negative and positive emotional contexts.

To analyze the data, Pearson correlation was used to examine the relationships between variables, while Structural Equation Modeling (SEM) was employed to assess the direct and indirect effects among the variables. SPSS-27 and AMOS-21 were used for the statistical analyses, and the significance level was set at $p < 0.05$ for all tests.

Findings

The results of the descriptive statistics revealed that the mean score for mental health literacy among participants was 72.84, with a standard deviation of 8.96, indicating a relatively high level of awareness about mental health among the students. The self-perception scores had a mean

of 88.23 (SD = 10.42), and the emotion regulation scores averaged 93.55 (SD = 9.18). Risky behaviors were reported with a mean score of 48.17 (SD = 7.34), indicating moderate engagement in such behaviors among the participants.

The Pearson correlation analysis showed significant relationships between mental health literacy and the other variables. Mental health literacy had a negative correlation with risky behaviors ($r = -0.46$, $p < 0.001$), suggesting that higher mental health literacy was associated with fewer risky behaviors. Additionally, there was a positive correlation between mental health literacy and self-perception ($r = 0.43$, $p < 0.001$) and emotion regulation ($r = 0.39$, $p < 0.001$), indicating that students with higher mental health literacy also tended to have better self-concept and emotion regulation abilities. Both self-perception ($r = -0.41$, $p < 0.001$) and emotion regulation ($r = -0.48$, $p < 0.001$) were negatively correlated with risky behaviors, confirming their role in mitigating adolescent engagement in high-risk activities.

The Structural Equation Modeling (SEM) revealed that mental health literacy had a significant direct effect on risky behaviors ($\beta = -0.28$, $p < 0.001$). Moreover, it had a significant direct effect on both self-perception ($\beta = 0.43$, $p < 0.001$) and emotion regulation ($\beta = 0.39$, $p < 0.001$). Self-perception and emotion regulation, in turn, had significant indirect effects on risky behaviors, with self-perception accounting for a mediating effect ($\beta = -0.21$) and emotion regulation accounting for another ($\beta = -0.26$). The total indirect effect of mental health literacy on risky behaviors through these two mediators was estimated to be $\beta = -0.53$.

Discussion and Conclusion

The results of this study provide strong evidence for the role of mental health literacy in preventing risky behaviors among adolescents. As expected, higher mental health literacy was associated with fewer risky behaviors, and this

relationship was mediated by both self-perception and emotion regulation. These findings align with previous research that has shown a strong link between mental health literacy and healthier behavioral choices in adolescents (Shi et al., 2024). Moreover, the negative relationship between self-perception, emotion regulation, and risky behaviors supports the notion that improving adolescents' self-concept and emotional coping skills can act as protective factors against engaging in harmful behaviors (Weiss et al., 2015).

The findings also underscore the importance of incorporating mental health education into school curricula. By enhancing students' understanding of mental health issues and providing them with the tools to regulate their emotions, schools can foster healthier coping mechanisms and reduce the likelihood of risky behaviors. This approach is consistent with the suggestions of previous studies that emphasize the need for early interventions and the promotion of mental health literacy to address adolescent risk-taking tendencies (Yani, 2024).

In conclusion, this study highlights the critical role of mental health literacy in shaping adolescents' behaviors and demonstrates that enhancing this literacy, along with self-perception and emotion regulation, can reduce the prevalence of risky behaviors in secondary school students. Educational programs focused on improving mental health knowledge, self-awareness, and emotional regulation are essential for preventing the onset of harmful behaviors and promoting the overall well-being of adolescents.

This research contributes to the growing body of literature on the protective factors against risky behaviors and provides a basis for future interventions in educational and psychological settings. Further studies are needed to explore the effectiveness of specific mental health literacy programs and their long-term impact on adolescent health outcomes.

(Hasikić & Vlah, 2017). به عنوان مثال، در مطالعه Arbel و همکاران،

مشخص شد که نگرانی‌های روزمره و عدم حمایت اجتماعی در نوجوانان منجر به کاهش راهبردهای مقابله‌ای سازگار و گرایش به رفتارهای پرخطر می‌شود (Arbel et al., 2016). همچنین، Auerbach و همکاران در بررسی طولی خود دریافتند که ادراک پایین از کنترل و تصویر ذهنی منفی، عامل مهمی در بروز افسردگی و رفتارهای پرخطر است (Auerbach et al., 2010). این یافته‌ها نشان می‌دهند که مداخلات مؤثر برای کاهش رفتارهای پرخطر باید به درک خود و تنظیم هیجانی نوجوانان توجه ویژه‌ای داشته باشند. تنظیم هیجانی نیز به عنوان متغیری میانجی در مدل‌های سلامت روانی شناخته شده و شواهد تجربی متعددی نقش آن را در کاهش یا افزایش رفتارهای پرخطر تأیید کرده‌اند (Weiss et al., 2016). پژوهش‌های انجام‌شده بر روی افراد مبتلا به سوءمصرف مواد نشان داده‌اند که ناتوانی در تنظیم هیجان‌های منفی، ارتباط مستقیم با شدت رفتارهای پرخطر دارد (Weiss et al., 2016). در همین راستا، Samadypoor و Tamini نیز در بررسی الگوهای شخصیتی نوجوانان ایرانی، ارتباط معناداری بین الگوهای مقابله‌ای ناکارآمد و بروز رفتارهای پرخطر گزارش کردند (Samadypoor & Tamini, 2016).

تحقیقات همچنین به تأثیر تعامل‌های خانوادگی، اقلیم مدرسه، و تجارب اجتماعی بر رفتارهای پرخطر اشاره کرده‌اند. برای مثال، مطالعه‌ای که توسط Hu و همکاران انجام شد، نشان داد که حتی در فعالیتهای سالم مانند ورزش نیز در صورت نبود کنترل ذهنی مناسب، رفتارهای پرخطر بروز می‌کنند (Hu et al., 2021). همچنین، پژوهش Recto و Champion نیز نشان داد که استرس‌های روانی ناشی از فشارهای اجتماعی و فرهنگی می‌تواند نوجوانان را به سمت رفتارهای پرریسک سوق دهد (Recto & Champion, 2016). مطالعه Waliyanti و همکاران نیز عوامل مؤثر بر رفتارهای جنسی پرخطر

رفتارهای پرخطر در میان نوجوانان یکی از چالش‌های مهم حوزه سلامت روان و آموزش در جوامع امروزی به شمار می‌رود. رفتارهایی مانند مصرف مواد، روابط جنسی پرخطر، رانندگی بی‌احتیاط، خشونت، و تمایل به خودآزاری نه تنها سلامت جسمی و روانی نوجوانان را تهدید می‌کنند، بلکه پیامدهای اجتماعی و تحصیلی گسترده‌ای را نیز به همراه دارند (Weiss et al., 2015). در سال‌های اخیر، تحقیقات متعددی تلاش کرده‌اند تا عوامل مؤثر بر بروز این رفتارها را شناسایی و تبیین کنند. یکی از این عوامل، سواد سلامت روانی است؛ مفهومی که به آگاهی، درک، و توانایی افراد در تشخیص، پیشگیری و مدیریت مسائل روانی اشاره دارد (Shi et al., 2024).

سواد سلامت روانی در نوجوانان به عنوان یک سازه نوظهور، نقش مهمی در رفتارهای سلامت‌محور ایفا می‌کند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که دانش و نگرش مثبت نسبت به سلامت روانی می‌تواند منجر به کاهش رفتارهای پرخطر شود و نوجوانان را به سمت کمک‌خواهی و استفاده از خدمات سلامت سوق دهد (Yani, 2024). در پژوهشی که توسط Wang و همکاران صورت گرفت، مشخص شد که انتقال بین‌نسلی سواد سلامت روانی از طریق رابطه والد-فرزند و کیفیت خدمات سلامت روانی مدرسه، تأثیر مستقیمی بر نگرش‌ها و رفتارهای نوجوانان دارد (Wang et al., 2024). همچنین، Lesmana و Chung در بررسی نقش میانجی سواد سلامت روانی و انگ اجتماعی نشان دادند که ارتقای سطح سواد روانی در نوجوانان می‌تواند شکاف بین نگرش منفی به بیماری‌های روانی و رفتارهای کمک‌خواهانه را کاهش دهد (Lesmana & Chung, 2024).

از سوی دیگر، درک خود به عنوان یکی از ابعاد اساسی هویت نوجوان، نقش تعیین‌کننده‌ای در رفتارهای پرخطر دارد. نوجوانانی که درک منفی یا تحریف‌شده‌ای از خود دارند، بیشتر در معرض رفتارهای پرخطر قرار می‌گیرند

نوجوانان مناطق روستایی را بررسی و تأیید کرد که دسترسی محدود به آموزش سلامت روانی و تنظیم هیجانی مؤثر، از جمله علل اصلی این رفتارها هستند (Waliyanti et al., 2023).

پژوهش‌های صورت گرفته در کشورهای مختلف بر تفاوت‌های فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی تأکید دارند. به عنوان مثال، مطالعه‌ای در اندونزی توسط Heriansyah نشان داد که خدمات مشاوره گروهی نقش مهمی در پیشگیری از رفتارهای پرخطر ایفا می‌کند و آموزش سلامت روان باید در ساختار مدرسه گنجانده شود (Heriansyah, 2018). همچنین، Xu و همکاران در چین دریافتند که ترکیب رفتارهایی مانند مصرف سیگار، الکل، کم‌خوابی و روابط جنسی پرخطر به صورت خوشه‌ای در نوجوانان ظاهر می‌شود و نیاز به مداخلات جامع و چندبعدی دارد (Xu et al., 2023).

در عین حال، پژوهش‌های نوین به نقش دوجانبه عوامل روان‌شناختی و رفتاری اشاره دارند. مطالعه Goueta و همکاران با تحلیل طولی داده‌ها نشان داد که رابطه‌ای متقابل میان اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی (ADHD) و رفتارهای پرخطر در نوجوانان وجود دارد و این رابطه هم درون‌فردی و هم بین‌فردی معنا می‌یابد (Goueta et al., 2025). این یافته‌ها اهمیت در نظر گرفتن ساختارهای روان‌شناختی پیچیده و دینامیک را در تحلیل رفتارهای نوجوانان برجسته می‌سازد.

از منظر آموزش و پیشگیری، تقویت سواد سلامت روانی و آموزش راهبردهای تنظیم هیجان در مدارس، به عنوان یکی از مؤثرترین روش‌ها برای کاهش رفتارهای پرخطر توصیه شده است (Pratiwi & Mudjiran, 2020). نتایج مطالعات نشان داده‌اند که دانش‌آموزانی که آموزش‌های لازم در زمینه تنظیم هیجانی و سلامت روانی دریافت کرده‌اند، کمتر دچار رفتارهای پرخطر مانند سوءمصرف مواد، رفتار جنسی پرخطر و خشونت می‌شوند (Ray et al., 2022a; Ray et al., 2022b). همچنین، مطالعه Zakrajsek و

همکاران حاکی از آن است که تدوین راهبردهای مبتنی بر شواهد برای پیشگیری از رفتارهای پرخطر نه تنها در نوجوانان بلکه در گروه‌های سنی دیگر مانند سالمندان نیز اثربخش است (Zakrajsek et al., 2022).

با توجه به اهمیت و پیچیدگی رفتارهای پرخطر در نوجوانان، بررسی نقش سواد سلامت روانی، درک خود، و کنترل هیجان به عنوان عوامل پیش‌بین یا میانجی در این رفتارها می‌تواند چشم‌انداز جدیدی برای مداخلات روانی-تربیتی فراهم سازد. پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر سواد سلامت روانی بر رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه با نقش واسطه‌ای درک خود و کنترل هیجان انجام شد.

روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی (descriptive-correlational) بوده و به منظور بررسی رابطه سواد سلامت روانی با رفتارهای پرخطر با نقش واسطه‌ای درک خود و کنترل هیجان در بین دانش‌آموزان مقطع متوسطه دوم انجام شده است. جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه ناحیه یک شهرستان سنندج در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ تشکیل دادند. نمونه‌ای به حجم ۲۸۰ نفر (۱۳۲ دختر و ۱۴۸ پسر) بر اساس جدول مورگان و کرجسی به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای متناسب با جنسیت و پایه تحصیلی انتخاب شد. معیار ورود به پژوهش، رضایت آگاهانه، تحصیل در پایه دهم تا دوازدهم و نداشتن سابقه بیماری‌های روان‌پزشکی تشخیص داده شده بود.

برای سنجش رفتارهای پرخطر در دانش‌آموزان از «مقیاس رفتارهای پرخطر نوجوانان» (YRBS) استفاده شد که نخستین بار توسط مرکز کنترل و پیشگیری بیماری‌های ایالات متحده (CDC) در سال ۱۹۹۱ طراحی شد و به طور گسترده برای بررسی رفتارهای پرخطر در نوجوانان به کار رفته است. این مقیاس دارای ۶ حوزه اصلی شامل رفتارهای مرتبط با صدمات غیرعمد و

نسخه فارسی این ابزار توسط پژوهشگران در ایران ترجمه و هنجاریابی شده و روایی و پایایی آن در مطالعات متعدد تأیید گردیده است. در برخی مطالعات داخلی، ضریب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌ها بین ۷۰/۰ تا ۸۵/۰ گزارش شده است.

برای ارزیابی کنترل هیجان از «پرسشنامه تنظیم هیجانی گارنفسکی» (Emotion Regulation Questionnaire – ERQ) استفاده شد که توسط گارنفسکی و کرایچ (Garnefski & Kraaij, ۲۰۰۱) طراحی شده است. این پرسشنامه شامل ۳۶ گویه است که هشت راهبرد شناختی تنظیم هیجان را شامل می‌شود: پذیرش، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، دیدگاه‌گیری، سرزنش خود، سرزنش دیگران، و نشخوار فکری. پاسخ‌ها بر اساس مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای از «هرگز» تا «همیشه» مشخص می‌شوند. نسخه فارسی این ابزار توسط پژوهشگران ایرانی ترجمه و تطبیق فرهنگی داده شده و روایی صوری، محتوایی و سازه‌ای آن در چندین مطالعه تأیید شده است. همچنین، آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های مختلف بین ۶۸/۰ تا ۸۷/۰ گزارش شده است که نشان‌دهنده پایایی مطلوب ابزار در جمعیت نوجوان ایرانی می‌باشد.

داده‌های به‌دست‌آمده پس از جمع‌آوری و کدگذاری در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۷ وارد شده و تحلیل‌های آماری توصیفی (میانگین، انحراف معیار، فراوانی و درصد) و استنباطی بر روی آن‌ها انجام گرفت. برای بررسی روابط همبستگی بین متغیر وابسته (رفتارهای پرخطر) با متغیرهای مستقل (سواد سلامت روانی، درک خود، و کنترل هیجان) از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. همچنین برای آزمون مدل ساختاری و بررسی اثرات مستقیم و غیرمستقیم، تحلیل معادلات ساختاری (SEM) با استفاده از نرم‌افزار AMOS نسخه ۲۱ به کار گرفته شد. سطح معناداری آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

خشونت، رفتارهای جنسی پرخطر، مصرف مواد مخدر و الکل، استعمال دخانیات، رژیم غذایی ناسالم و فعالیت بدنی ناکافی است. نسخه رایج آن حاوی حدود ۸۹ آیتم می‌باشد که پاسخ‌دهی به صورت بله/خیر یا بر اساس مقیاس لیکرت چهار یا پنج درجه‌ای انجام می‌شود. در ایران، نسخه ترجمه‌شده و بومی‌سازی‌شده این ابزار توسط پژوهشگران مختلف اعتبارسنجی شده و پایایی آن با استفاده از آلفای کرونباخ در دامنه قابل قبول (بالای ۷۰/۰) گزارش شده است. مطالعات متعددی در کشور، روایی محتوایی و سازه‌ای این مقیاس را تأیید کرده‌اند و کاربرد آن در جمعیت نوجوانان ایرانی مرسوم است.

برای ارزیابی سطح سواد سلامت روانی از «مقیاس سواد سلامت روان نوجوانان» طراحی‌شده توسط اوهانلون و همکاران (O'Hanlon et al., ۲۰۱۴) استفاده شد. این ابزار شامل ۲۲ گویه است که ابعاد مختلف سواد سلامت روان از جمله آگاهی از اختلالات روانی رایج، توانایی شناخت منابع کمک، نگرش نسبت به کمک‌خواهی، و درک راه‌های مقابله را مورد سنجش قرار می‌دهد. پاسخ‌ها بر اساس مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای (از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق) تنظیم شده‌اند. نسخه فارسی این ابزار توسط محققان داخلی ترجمه و در چندین مطالعه، روایی محتوایی و سازه‌ای آن تأیید شده و میزان پایایی آن با استفاده از آلفای کرونباخ بالای ۸۰/۰ گزارش شده است که نشان‌دهنده انسجام درونی مطلوب ابزار در جامعه نوجوان ایرانی می‌باشد.

برای سنجش متغیر درک خود از «مقیاس خودادراکی نوجوانان» (Self-Perception Profile for Adolescents) استفاده شد که توسط سوزان هارتر (Harter, ۱۹۸۸) طراحی گردیده است. این پرسشنامه دارای ۴۵ گویه است و شش خرده‌مقیاس اصلی را در بر می‌گیرد: شایستگی تحصیلی، پذیرش اجتماعی، ظاهر بدنی، شایستگی ورزشی، رفتار اخلاقی، و اعتماد به نفس کلی. پاسخ‌گویی به این پرسشنامه بر مبنای گزینه‌های دوگزینه‌ای متقابل همراه با ارزیابی شدت (از خیلی شبیه به من تا اصلاً شبیه من نیست) انجام می‌شود.

دوره دوم، شماره دوم

در مجموع، ۲۸۰ دانش‌آموز در این مطالعه شرکت داشتند که از این تعداد، ۱۳۲ نفر (۴۷٫۱ درصد) دختر و ۱۴۸ نفر (۵۲٫۹ درصد) پسر بودند. در خصوص پایه تحصیلی، ۹۱ نفر (۳۲٫۵ درصد) در پایه دهم، ۱۰۴ نفر (۳۷٫۱ درصد) در پایه یازدهم و ۸۵ نفر (۳۰٫۴ درصد) در پایه دوازدهم مشغول به تحصیل بودند. همچنین، ۲۱۲ نفر از شرکت‌کنندگان (۷۵٫۷ درصد) دارای والدینی با تحصیلات دانشگاهی و ۶۸ نفر (۲۴٫۳ درصد) دارای والدینی با تحصیلات دیپلم و پایین‌تر بودند.

پیش از انجام تحلیل‌های همبستگی و مدلیابی معادلات ساختاری، مفروضات آماری بررسی و تأیید شدند. آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای نرمال بودن توزیع نمرات در متغیرهای اصلی اجرا شد و نتایج نشان داد که تمامی متغیرها از توزیع نرمال برخوردارند (برای مثال، سواد سلامت روانی: $K-S = ۰.۰۷۲$, $p = ۰.۰۸۵$; رفتارهای پرخطر: $K-S = ۰.۰۶۴$, $p = ۰.۱۰۱$). همچنین، بررسی خطی بودن روابط متغیرها از طریق نمودار پراکندگی تأیید شد. مقدار VIF برای همه متغیرهای مستقل کمتر از ۲ و تolerانس بیشتر از ۰/۵ بود که نبود چندهمخطی را نشان می‌دهد. آزمون بارتلت ($\chi^2 = ۲۱۴۶.۲۱$, $df = ۲۷۶$, $p < ۰.۰۰۱$) و شاخص KMO (۰.۸۶۴) نیز کفایت نمونه و مناسب بودن داده‌ها برای تحلیل عاملی را تأیید کردند.

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین (M)	انحراف معیار (SD)
سواد سلامت روانی	۷۲.۸۴	۸.۹۶
درک خود	۸۸.۲۳	۱۰.۴۲
کنترل هیجان	۹۳.۵۵	۹.۱۸
رفتارهای پرخطر	۴۸.۱۷	۷.۳۴

بر اساس جدول ۱، میانگین نمره سواد سلامت روانی دانش‌آموزان برابر با ۷۲.۸۴ با انحراف معیار ۸.۹۶ بوده است که نشان‌دهنده سطح نسبتاً مطلوب آگاهی روانی در نمونه پژوهش است. درک خود با میانگین ۸۸.۲۳ و انحراف معیار ۱۰.۴۲، و کنترل هیجان با میانگین ۹۳.۵۵ و انحراف معیار ۹.۱۸ در سطح نسبتاً بالا گزارش شده‌اند. میانگین نمره رفتارهای پرخطر ۴۸.۱۷ با انحراف معیار ۷.۳۴ نشان‌دهنده سطح متوسط از نظر گرایش به رفتارهای پرریسک در میان دانش‌آموزان می‌باشد.

جدول ۲: ماتریس همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴
۱. سواد سلامت روانی	۱			
۲. درک خود	$۰.۴۳^{***} (p < .۰۰۱)$	۱		
۳. کنترل هیجان	$۰.۳۹^{***} (p < .۰۰۱)$	$۰.۴۵^{***} (p < .۰۰۱)$	۱	
۴. رفتارهای پرخطر	$-۰.۴۶^{***} (p < .۰۰۱)$	$-۰.۴۱^{***} (p < .۰۰۱)$	$-۰.۴۸^{***} (p < .۰۰۱)$	۱

جدول ۲ نشان می‌دهد که بین سواد سلامت روانی و رفتارهای پرخطر رابطه منفی و معناداری وجود دارد ($r = -۰.۴۶$, $p < .۰۰۱$). همچنین، درک خود ($r = -۰.۴۱$, $p < .۰۰۱$) و کنترل هیجان ($r = -۰.۴۸$, $p < .۰۰۱$) نیز با رفتارهای پرخطر رابطه معکوس و معناداری دارند. همچنین بین سواد سلامت روانی با درک خود ($r = ۰.۴۳$) و کنترل هیجان ($r = ۰.۳۹$)، و بین درک خود و کنترل هیجان ($r = ۰.۴۵$) نیز روابط مثبت و معنادار وجود دارد.

جدول ۳: شاخص‌های برازش مدل معادلات ساختاری

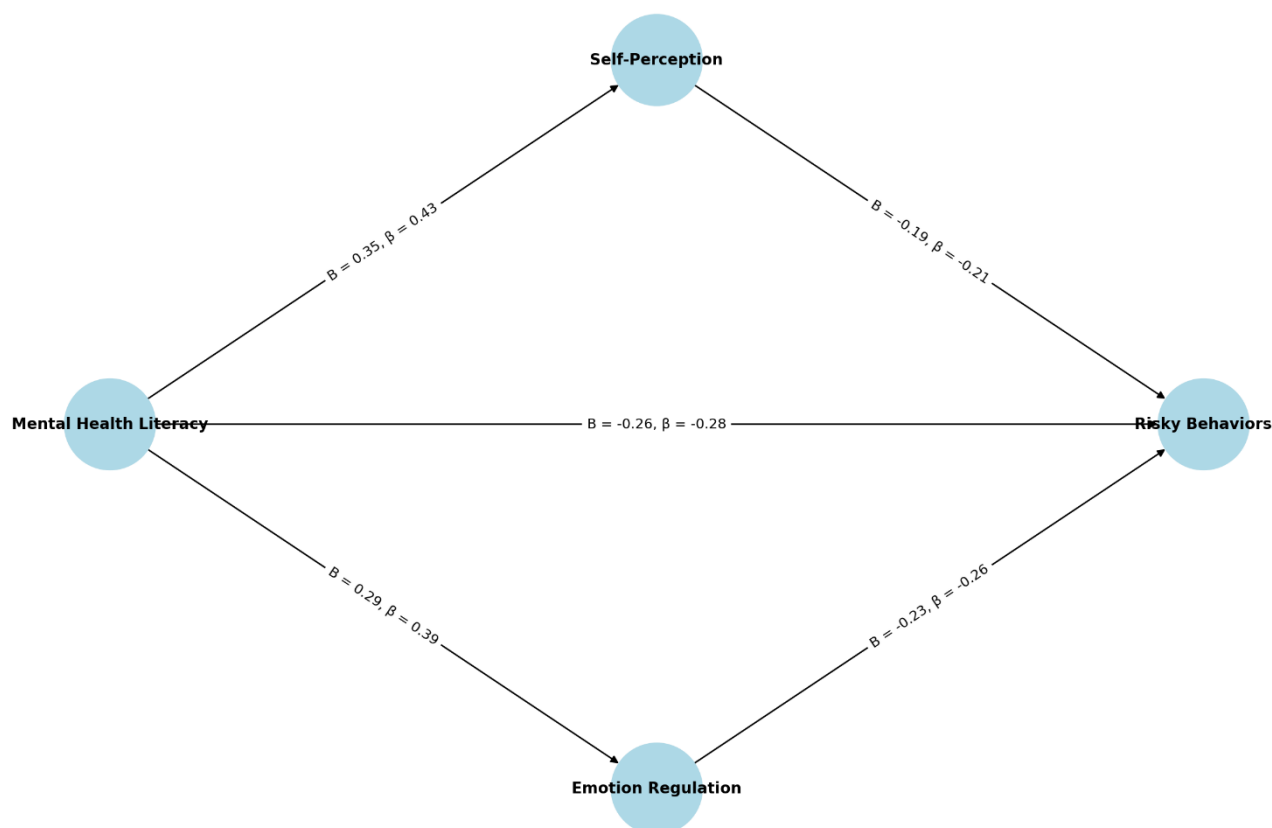
شاخص برازش	مقدار به دست آمده
Chi-Square (χ^2)	۱۵۷.۸۳
Degrees of Freedom	۸۴
χ^2/df	۱.۸۸
GFI	۰.۹۳
AGFI	۰.۹۰
CFI	۰.۹۵
RMSEA	۰.۰۵۱
TLI	۰.۹۴

مطابق جدول ۳، شاخص‌های برازش مدل ساختاری پژوهش از مطلوبیت و نشان‌دهنده برازش مناسب مدل است. همچنین سایر شاخص‌ها نظیر GFI مناسبی برخوردار هستند. نسبت χ^2 به درجات آزادی برابر با ۱.۸۸ بوده که کمتر از ۳ است و شاخص RMSEA برابر با ۰.۰۵۱ که کمتر از ۰.۰۶ می‌باشد. همگی بیانگر برازش قابل قبول مدل پیشنهادی با داده‌های مشاهده شده هستند.

جدول ۴: ضرایب مسیر مستقیم، غیرمستقیم و کل در مدل ساختاری

مسیر	B	S.E	Beta	p
سواد سلامت روانی → رفتارهای پرخطر	-۰.۲۶	۰.۰۶	-۰.۲۸	< .۰۰۱
سواد سلامت روانی → درک خود	۰.۳۵	۰.۰۷	۰.۴۳	< .۰۰۱
سواد سلامت روانی → کنترل هیجان	۰.۲۹	۰.۰۶	۰.۳۹	< .۰۰۱
درک خود → رفتارهای پرخطر	-۰.۱۹	۰.۰۵	-۰.۲۱	< .۰۰۱
کنترل هیجان → رفتارهای پرخطر	-۰.۲۳	۰.۰۶	-۰.۲۶	< .۰۰۱
سواد سلامت روانی → رفتارهای پرخطر (غیرمستقیم)	-۰.۲۱	-	-۰.۲۵	-
سواد سلامت روانی → رفتارهای پرخطر (کل)	-۰.۴۷	-	-۰.۵۳	-

یافته‌های جدول ۴ نشان می‌دهند که سواد سلامت روانی به‌طور مستقیم تأثیر منفی و معناداری بر رفتارهای پرخطر دارد ($\beta = -۰.۲۸$, $p < .۰۰۱$). همچنین این متغیر از طریق دو متغیر میانجی درک خود ($\beta = -۰.۲۱$) و کنترل هیجان ($\beta = -۰.۲۶$) نیز به‌طور غیرمستقیم بر رفتارهای پرخطر اثر می‌گذارد. تأثیر کل سواد سلامت روانی بر رفتارهای پرخطر (مجموع تأثیر مستقیم و غیرمستقیم) برابر با $\beta = -۰.۵۳$ برآورد شد که نشان‌دهنده قدرت پیش‌بینی بالای این متغیر در کاهش رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان می‌باشد. همچنین مسیرهای سواد سلامت روانی به درک خود و کنترل هیجان نیز مثبت و معنادار گزارش شده‌اند.



شکل ۱. مدل ساختاری پژوهش

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که سواد سلامت روانی رابطه معناداری با رفتارهای پرخطر دارد و این رابطه به‌صورت مستقیم و همچنین از طریق دو متغیر میانجی درک خود و کنترل هیجان قابل تبیین است. به عبارت دیگر، دانش‌آموزانی که از سطح بالاتری از سواد سلامت روانی برخوردار بودند، کمتر درگیر رفتارهای پرخطر شدند و این تأثیر هم به‌طور مستقیم و هم از طریق ارتقای درک خود و تنظیم هیجان مؤثر مشاهده شد. این نتایج با پیشینه نظری و مطالعات تجربی مختلف همخوانی دارد و نشان‌دهنده اهمیت سرمایه‌گذاری در ارتقای آگاهی روانی نوجوانان در نظام آموزشی است. مطالعات پیشین تأکید کرده‌اند که سواد سلامت روانی از طریق تأثیر بر نگرش‌ها، سبک‌های مقابله‌ای و مهارت‌های تصمیم‌گیری، نقش مهمی در

جلوگیری از رفتارهای پرخطر ایفا می‌کند. برای مثال، Shi و همکاران نشان دادند که سطح بالای سواد سلامت روانی با نگرش مثبت نسبت به مراقبت‌های روانی و کاهش تمایل به رفتارهای ناسازگار همراه است (Shi et al., 2024). همچنین Yani در مطالعه‌ای با تمرکز بر استراتژی‌های ارتقای سواد روانی در نوجوانان، بر اهمیت تقویت خودآگاهی و مقابله با انگ اجتماعی تأکید کرده است (Yani, 2024). یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج این مطالعات هم‌راستا بوده و نشان می‌دهد که دانش‌آموزانی که در زمینه سلامت روانی آگاهی بیشتری دارند، رفتارهای پرریسک کمتری از خود بروز می‌دهند.

علاوه بر آن، نقش میانجی درک خود در رابطه بین سواد سلامت روانی و رفتارهای پرخطر، تأیید شد. نوجوانانی که درک مثبت‌تر و واقع‌گرایانه‌تری از خود داشتند، کمتر در معرض رفتارهای پرخطر قرار گرفتند. این یافته با نتایج

از طریق متغیرهای درک خود و کنترل هیجان نیز مورد تأیید قرار گرفتند. این نتایج با مدل‌های مفهومی ارائه‌شده در مطالعات قبلی مانند مدل پیشنهادی توسط Goueta و همکاران مبنی بر تأثیر متقابل عوامل شناختی و رفتاری در بروز رفتارهای پرخطر مطابقت دارد (Goueta et al., 2025).

همچنین یافته‌های ما همسو با نتایج پژوهش Lesmana است که در آن سواد سلامت روانی نقش میانجی بین اقلیم روانی مدرسه و رفتار کمک‌خواهانه را ایفا کرده و به‌طور غیرمستقیم بر رفتارهای پرریسک اثرگذار بوده است (Lesmana & Chung, 2024). این یافته‌ها بیانگر این نکته‌اند که در فضای مدرسه، می‌توان با تقویت عناصر شناختی همچون سواد سلامت روانی و مهارت‌های تنظیم هیجانی، به‌طور سیستماتیک از بروز رفتارهای پرخطر پیشگیری کرد.

همچنین یافته‌های ما از منظر جنسیت و تفاوت‌های فردی با پژوهش‌های قبلی از جمله تحقیق Ray نیز هم‌راستا بود که در آن اثر متغیرهایی چون جنسیت، سن و مسئولیت‌های خانوادگی بر رفتارهای پرریسک تأیید شد (Ray et al., 2022a). این مسئله نشان می‌دهد که مداخلات روانی و آموزشی در حوزه پیشگیری از رفتارهای پرخطر باید متناسب با ویژگی‌های فردی، جنسیتی و اجتماعی طراحی شوند تا اثربخشی بیشتری داشته باشند.

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به استفاده از ابزارهای خودگزارش‌دهی اشاره کرد که همواره با خطای ادراک و تمایل پاسخ‌دهی اجتماعی همراه است. همچنین، نمونه‌گیری فقط از یک منطقه جغرافیایی (ناحیه یک سنندج) انجام شده است که تعمیم‌پذیری نتایج به دیگر نواحی و فرهنگ‌ها را محدود می‌کند. محدودیت دیگر آن است که پژوهش از نوع همبستگی و مقطعی بوده و امکان استنباط روابط علی قطعی میان متغیرها وجود ندارد. در نهایت، داده‌ها صرفاً از طریق پرسشنامه‌های کمی جمع‌آوری

پژوهش Auerbach و همکاران همسوست که نشان دادند درک پایین از کنترل و تصویر منفی از خود با افزایش نشانه‌های افسردگی و رفتارهای ناسازگارانه همراه است (Auerbach et al., 2010). همچنین مطالعه Hasikić نیز نشان داد که نوجوانانی که احساس مقاومت و عدم پذیرش در محیط خانواده را تجربه می‌کنند، درک منفی‌تری از خود دارند و این امر آن‌ها را به سمت رفتارهای پرخطر سوق می‌دهد (Hasikić & Vlah, 2017). یافته‌های حاضر نیز حاکی از آن است که درک خود به‌عنوان سازه‌ای روان‌شناختی نقش مهمی در مدیریت رفتارهای مخاطره‌آمیز ایفا می‌کند و تقویت آن می‌تواند در کاهش خطرات موثر باشد.

در زمینه کنترل هیجان نیز نتایج پژوهش حاضر نشان داد که این متغیر واسطه‌ای نقش معناداری در کاهش رفتارهای پرخطر دارد. نوجوانانی که توانایی بیشتری در مدیریت هیجانات منفی مانند خشم، اضطراب و ناامیدی داشتند، کمتر به رفتارهای پرخطر مانند پرخاشگری، مصرف مواد یا روابط جنسی پرخطر گرایش پیدا کردند. این یافته با نتایج پژوهش Weiss و همکاران هم‌راستا است که نشان دادند نقص در تنظیم هیجانی یکی از مؤلفه‌های کلیدی در بروز رفتارهای پرخطر است (Weiss et al., 2016). همچنین در مطالعه‌ای دیگر توسط Samadypoor، ارتباط معناداری بین سبک‌های مقابله‌ای هیجانی و بروز رفتارهای پرخطر در نوجوانان ایرانی مشاهده شد (Samadypoor & Tamini, 2016). بنابراین، تقویت مهارت‌های تنظیم هیجان در برنامه‌های آموزشی مدارس می‌تواند نقشی مؤثر در پیشگیری از رفتارهای آسیب‌زا ایفا کند.

در بخش تحلیل مدل ساختاری، نتایج تحلیل معادلات ساختاری نشان داد که مدل مفهومی پژوهش برازش مناسبی با داده‌ها دارد و مسیرهای علی پیشنهادی در مدل، از نظر آماری معنادار بودند. مسیر مستقیم سواد سلامت روانی به رفتارهای پرخطر منفی و معنادار بود و همچنین مسیرهای غیرمستقیم

موازن اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازن و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در طی مراحل این پژوهش یاری رساندند تشکر و قدردانی می‌گردد.

References

- Arbel, R., Perrone, L., & Margolin, G. (2016). Adolescents' Daily Worries and Risky Behaviors: The Buffering Role of Support Seeking. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 47(6), 900-911. <https://doi.org/10.1080/15374416.2016.1169536>
- Auerbach, R. P., Tsai, B., & Abela, J. R. Z. (2010). Temporal Relationships Among Depressive Symptoms, Risky Behavior Engagement, Perceived Control, and Gender in a Sample of Adolescents. *Journal of Research on Adolescence*, 20(3), 726-747. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2010.00657.x>
- Goueta, N., Gersh, N., & Pollak, Y. (2025). Reciprocal Relations Between ADHD and Risky Behavior in Adolescence: A Between and Within-person Longitudinal Analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. <https://doi.org/10.1111/jcpp.14128>
- Hasikić, A., & Vlah, N. (2017). The Relationship Between the Experience of Resistance Within the Family and Self-Perceived Risky Behaviors Among High School Students. *Zbornik Radova* 18(15), 63-80. <https://doi.org/10.51728/issn.2637-1480.2019.15.63>
- Heriansyah, M. (2018). The Contribution of Group Guidance Services on the Students Risky Behavior Prevention Program. *Jurnal Pipsi (Jurnal Pendidikan Ips Indonesia)*, 3(1), 4. <https://doi.org/10.26737/jpipsi.v3i1.535>
- Hu, D., Liu, X., Xiao, H., & Zhang, W. (2021). Jogging-Related Risk Cognition and the Stimulation of Risky Behavior During Jogging. *American Journal of Health Behavior*, 45(2), 256-267. <https://doi.org/10.5993/ajhb.45.2.6>
- Lesmana, M. H. S., & Chung, M. H. (2024). Mediating Roles of Perceived Stigma and Mental Health Literacy in the Relationship Between School Climate and Help-Seeking Behavior in Indonesian Adolescents. *PLoS One*, 19(5), e0298017. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0298017>
- Pratiwi, R., & Mudjiran, M. (2020). The Contribution of Self-Regulation and YouTube Users to Risky Sexual Behavior for Boarding House Students. *Journal of Counseling and*

شده‌اند و از داده‌های کیفی یا مصاحبه‌های عمیق برای تفسیر بهتر داده‌ها استفاده نشده است.

در پژوهش‌های آتی، پیشنهاد می‌شود که با استفاده از طرح‌های طولی یا آزمایشی، رابطه علی میان سواد سلامت روانی و رفتارهای پرخطر بررسی شود. همچنین بررسی تفاوت‌های فرهنگی، قومی و جنسیتی در مدل پیشنهادی می‌تواند به تعمیم‌پذیری و بومی‌سازی نتایج کمک کند. به‌کارگیری روش‌های ترکیبی (کمی و کیفی) برای درک عمیق‌تر تجارب نوجوانان درباره سواد سلامت روانی و هیجانات نیز می‌تواند به تولید دانش دقیق‌تر منجر شود. علاوه بر این، بررسی سایر متغیرهای میانجی مانند خودکارآمدی، حمایت اجتماعی، یا سبک‌های فرزندپروری نیز می‌تواند مدل مفهومی پژوهش را غنی‌تر سازد. با توجه به یافته‌های پژوهش، پیشنهاد می‌شود برنامه‌های آموزش سلامت روانی در مدارس دوره دوم متوسطه به‌صورت نظام‌مند و مبتنی بر پژوهش طراحی و اجرا شود. همچنین برگزاری کارگاه‌های آموزش تنظیم هیجان و تقویت درک خود برای دانش‌آموزان، معلمان و والدین ضروری است. مشاوران مدارس می‌توانند با بهره‌گیری از بسته‌های آموزشی استاندارد در زمینه سواد سلامت روانی، در کاهش رفتارهای پرخطر نوجوانان نقش فعالی ایفا کنند. در نهایت، توجه به مداخلات چندسطحی شامل خانواده، مدرسه و جامعه برای پیشگیری مؤثر از رفتارهای پرریسک در نوجوانان پیشنهاد می‌شود.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

حمایت مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

- Educational Technology*, 3(1).
<https://doi.org/10.32698/01021>
- Ray, J. M., Kats-Kariyanakatte, P., Moore, L., & Jacquin, K. M. (2022a). Risky Behavior in Adults Related to Gender, Age, and Children at Home. <https://doi.org/10.36315/2022padviii09>
- Ray, J. M., Kats-Kariyanakatte, P., Moore, L. R., & Jacquin, K. M. (2022b). Gender, Age, and Children at Home Influence Risky Behavior in Adults. <https://doi.org/10.36315/2022inpact067>
- Recto, P., & Champion, J. D. (2016). Psychological Distress and Associated Factors Among Mexican American Adolescent Females. *Hispanic Health Care International*, 14(4), 170-176. <https://doi.org/10.1177/1540415316676224>
- Samadypoor, R., & Tamini, B. K. (2016). The Role of Personality Pattern Behaviors in Risk Behaviors of High School Students. *International Journal High Risk Behaviors & Addiction*, 5(4). <https://doi.org/10.5812/ijhrba.36313>
- Shi, X. Y., Pan, J., & Li, M. (2024). Assessing the Role of Mental Health Literacy in Shaping Adolescent Health Attitudes and Its Association With Obesity in China. *American Journal of Health Behavior*, 48(6), 1663-1674. <https://doi.org/10.5993/ajhb.48.6.17>
- Waliyanti, E., Dewantari, R. A., Puspita, D., & Primastuti, H. I. (2023). Sexual Behavior of Adolescents: Risk Factors in Rural Areas. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(2), 61-72. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v19i2.21663>
- Wang, X., Wang, S., Song, T., Feng, K., & Li, Y. (2024). Intergenerational Transmission of Mental Health Literacy and Its Mechanism: The Mediating Effect of Parent-Child Relationship and the Moderating Effect of School Mental Health Service. *Psychology research and behavior management*, Volume 17, 1177-1189. <https://doi.org/10.2147/prbm.s453122>
- Weiss, N. H., Sullivan, T. P., & Tull, M. T. (2015). Explicating the Role of Emotion Dysregulation in Risky Behaviors: A Review and Synthesis of the Literature With Directions for Future Research and Clinical Practice. *Current opinion in psychology*, 3, 22-29. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2015.01.013>
- Weiss, N. H., Tull, M. T., Dixon-Gordon, K. L., & Gratz, K. L. (2016). Assessing the Negative and Positive Emotion-Dependent Nature of Risky Behaviors Among Substance Dependent Patients. *Assessment*, 25(6), 702-715. <https://doi.org/10.1177/1073191116665906>
- Xu, J., Lv, J., Zeng, H., Wu, L., & Cheng, F. (2023). Smoking, Drinking, Sleeping and Risky Sexual Behaviors: A Cross Sectional Study in China (Preprint). <https://doi.org/10.2196/preprints.51189>
- Yani, A. (2024). Enhancing Adolescent Mental Health Literacy: Strategies for Stigma Reduction and Help-Seeking Behavior. *JRKPK*, 3(2), 78-86. <https://doi.org/10.61194/jrkpk.v3i2.668>
- Zakrajsek, J. S., Molnar, L. J., Eby, D. W., Kostyniuk, L. P., Zanier, N., LeBlanc, D. J., & Sayer, T. (2022). Guidelines for Developing Evidence-Based Risky Driving Countermeasures That Include Older Drivers. *Innovation in Aging*, 6(Supplement_1), 164-164. <https://doi.org/10.1093/geroni/igac059.655>