

## بررسی و مقایسه رشد اخلاقی نوجوانان عادی و دارای اختلال سلوک\*

دکتر الهه محمد اسماعیل\*\*

(دریافت: ۱۲/۱۰/۸۳ تجدید نظر: ۱۹/۲/۸۴ پذیرش نهایی: ۸/۳/۸۴)

### چکیده

هدف این پژوهش بررسی و مقایسه مراحل رشد اخلاقی نوجوانان ۱۲ تا ۱۷ ساله دارای اختلال سلوک و نوجوانان عادی، براساس نظریه کلبرگ است. بدین منظور تعداد ۵۴ نوجوان ۱۲ تا ۱۷ ساله (۲۷ نوجوان دارای اختلال سلوک و ۲۷ نوجوان عادی) از مدارس راهنمایی و متوسطه شهر تهران و همچنین کانون اصلاح و تربیت این شهر انتخاب و با استفاده از داستانهای کلبرگ مورد مصاحبه بالینی قرار گرفتند. نتایج حاصل از تعزیه و تحلیل پاسخهای نوجوان دارای اختلال سلوک نشان داد که مراحل رشد اخلاقی نوجوانان ۱۲ تا ۱۷ ساله دارای اختلال سلوک با الگوی ارائه شده از جانب کلبرگ مطابقت دارد و به موازات بالا رفتن سن، سطح استدلال اخلاقی آنان نیز رشد می‌یابد. اما مقایسه نسبت پاسخهای آنان با نسبت پاسخهای نوجوانان عادی در داستانهای کلبرگ نشان داد که استدلال اخلاقی کودکان و نوجوانان دارای اختلال سلوک با استدلال اخلاقی نوجوانان عادی سنین ۱۲-۳ سال در سطح اول و دوم تفاوت دارد. در حقیقت سرعت و حرکت نوجوانان دارای اختلال سلوک در مراحل رشد اخلاقی و به عبارتی حرکت صعودی آنان به سمت مرافق بالاتر کنده‌تر از نوجوانان عادی است.

**واژه‌های کلیدی:** استدلال اخلاقی، قضاوت اخلاقی، اختلال سلوک، نوجوانان

\* این پژوهش در پژوهشکده کودکان استثنایی انجام شده است

\*\* عضو هیأت علمی پژوهشگاه آموزش و پرورش Email: Elaheh-em@yahoo.com

## مقدمه

آدمی یگانه موجودی است که در این دنیا طالب سعادت است و اخلاق یکی از ضروری‌ترین نیازهای او جهت دستیابی به سعادت محسوب می‌شود (نورانی اردبیلی، ۱۳۷۱؛ رشد، ۱۳۵۳). انسان با حس اخلاقی، حسی که خیلی زود تجلی می‌کند، متولد می‌شود. این حس در خانواده ظاهر می‌شود، بوسیله معلمان الگو می‌گیرد و توسط اجتماع تغذیه می‌شود. در حقیقت خانواده، مدرسه و اجتماع، قواعد اخلاقی را که براساس اصول عدالت و در نظر گرفتن حقوق دیگران قرار دارد، آموزش می‌دهند. اما اینکه کودکان چطور می‌پرسند درونی برای پیروی از قواعد اخلاقی پیدا می‌کنند و چه انگیزه‌هایی آنان را قادر به پیروی از قواعد می‌کند در طی مراحل رشد متفاوت است (گنجی، ۱۳۷۶؛ ماسن و همکاران، ترجمه یاسایی، ۱۳۷۲).

کنترل اولیه کودک خردسال بر رفتار خود عمده‌ای از طریق عوامل اجتماعی بیرونی و بلافضل، از قبیل حضور مراجع قدرت یا ترس از تنبیه برقرار می‌شود. در حقیقت ارزشهای اخلاقی در جنبه خارجی رویدادها و در نیازهای مادی جستجو می‌شوند نه در افراد. اما در سنین بالاتر به نظر می‌رسد که کنترل رفتار کودک به طور فزاینده‌ای با معیارهای درونی شده رفتار که به خویشتنداری در غیاب مهارت‌های خارجی منتهی می‌شوند، برقرار می‌گردد (محسنی، ۱۳۷۱؛ هترینگتون و پارک، ترجمه طهوریان و همکاران، ۱۳۷۳). بدین معنا که استدلالها برای انجام دادن آنچه که درست است بر تعهد نسبت به اصول اخلاقی استوار است که فرد آنها را به عنوان اساسی برای ارزیابی قواعد اخلاقی و نظم و توافق دموکراتی می‌داند. در حقیقت این انتقال از عوامل بیرونی به احساسات شخصی و اعتقادات اخلاقی نمایانگر مراحل رشد استدلال اخلاقی در کودکان است که از تکیه بر پیامدهای واقعی یک عمل به سمت اصول اخلاق جهانی و انتزاعی پیشرفت می‌یابد (کافمن، ۱۹۸۱؛ کلبرگ، ۲۰۰۱). اما بروز نارسایی‌هایی در رشد اخلاقی ممکن است در سطح استدلال اخلاقی ارائه شده از جانب فرد تأثیر بگذارد. یکی از مهمترین عوامل بروز این نارسایی‌ها، زمینه و بافت خلافی است که می‌تواند به علت بروز ناهنجاری‌هایی چون اختلال سلوک در کودکان و نوجوانان بوجود آید و مانع تکامل ارزشهای اخلاقی وهمچنین بروز رفتارهای اخلاقی در آنان گردد (ایزرائل، ترجمه منشی طوسی، ۱۳۷۲). کودکان و نوجوانان دارای اختلال سلوک قوانین و مقررات اجتماعی و

خانوادگی را زیر پامی گذارند و از بزرگسالان و مراجع قدرت اطاعت نمی‌کنند. اعمال پرخاشگرانه، دزدی، خرابکاری، دروغگویی و فرار، از دیگر رفتارهای شایع این افراد است. آنان همانند افراد بهنجار رفتارهایی چون کمک به دیگران، همکاری، مشارکت یا سایر رفتارهای اخلاقی را مورد توجه قرار نمی‌دهند. زیرا تبعیت از اصول اخلاقی بدون درک آنها امکان پذیر نیست. بسیاری از روانشناسان و دستاندرکاران رشد کودک خاطر نشان ساخته‌اند که روند رشد استدلالهای اخلاقی در افراد دارای اخلاق سلوك کندر از هنجار همسن و سالهایشان است. به همین دلیل آنان در سطوح پایین‌تری از رشد اخلاقی قرار دارند. کازدین، ۱۹۹۵؛ زیونتس، ۱۹۹۶؛ کافمن، ۱۹۸۱؛ کندال، ۲۰۰۰ و همینطور اکرمی (۱۳۷۱) در مطالعه خود نشان داد که بین قضاوت اخلاقی کودکان و نوجوانان بزهکار تفاوت معنی دار وجود دارد و کودکان و نوجوانان عادی از لحاظ درک اخلاقی در سطوح رشد یافته‌تری از مراحل کلبرگ قرار دارند. در حالی که جنیدی (۱۳۷۸) و اسید سیانس (۱۳۷۶) به عدم تفاوت بین نوجوانان عادی و بزهکار در زمینه تحول قضاوت اخلاقی دست یافتند. با توجه به مطالعات متفاوت، مسئله مورد مطالعه این است که قضاوت‌ها و استدلالهای اخلاقی نوجوانان دارای اختلال سلوك از چه روندی پیروی می‌کند و آنان در مقایسه با افراد بهنجار، در خصوص مسائل اخلاقی چگونه استدلال می‌کنند؟

## مواد و روش تحقیق

### سوال تحقیق

آیا استدلال اخلاقی نوجوانان دارای اختلال سلوك با بالا رفتن سن رشد می‌یابد؟  
آیا استدلال اخلاقی نوجوانان دارای اختلال سلوك با الگوی ارائه شده توسط کلبرگ مطابقت دارد؟

### فرضیه

استدلال اخلاقی نوجوانان دارای اختلال سلوك در مراحل رشد اخلاقی کلبرگ با استدلال اخلاقی نوجوانان عادی تفاوت دارد.

## جامعه آماری

شامل همه کودکان و نوجوانان ۱۲ تا ۱۷ ساله عادی و دارای اختلال سلوک مدارس راهنمایی و متوسطه شهر تهران و کانون اصلاح و تربیت است.

## نمونه و روش نمونه‌گیری

در انتخاب نمونه این پژوهش از روش نمونه‌برداری چند مرحله‌ای و نمونه هدفمند استفاده شد. گزینش نمونه به روش نمونه‌برداری چند مرحله‌ای به این طریق صورت گرفت که ابتدا از ۵ ناحیه جغرافیایی ۳ ناحیه شمال، غرب و جنوب به تصادف انتخاب و به تناسب تعداد مناطق موجود در هر یک از نواحی، به انتخاب تصادفی مناطق و سپس انتخاب مدارس اقدام شد و تعداد ۲۷ نوجوان عادی و ۶ نوجوان دارای اختلال سلوک در دامنه سنی ۱۲ تا ۱۷ سال از مدارس راهنمایی و دبیرستان به شیوه تصادفی گزینش شدند. نحوه انتخاب نمونه بالینی اینگونه بود که آن دسته از نوجوانانی که در فرم معلم پرسشنامه علایم مرضی نمره‌ای برابر یا بالاتر از نقطه برش اختلال سلوک دریافت نمودند و پس از ارجاع به نزد روانپزشک، واجد اختلال سلوک شناخته شدند، به عنوان نمونه پژوهش حاضر شرکت داده شدند اما به دلیل اینکه نمونه بالینی بدست آمده از مقاطع راهنمایی و دبیرستان، جوابگوی نیازهای پژوهش نبوده لذا با مراجعه به کانون اصلاح و تربیت و به روش نمونه انباسته، تعداد ۲۱ نوجوان ۱۲ تا ۱۷ ساله که دارای پرونده‌ای تشخیصی روانپزشکی در زمینه اختلال سلوک بودند، به عنوان نمونه بالینی در گروه نوجوانان دارای اختلال سلوک قرار داده شدند. نمونه‌ها در هر دو گروه بالینی از لحاظ مغایر سن، همتا شدند. به نحوی که به ازاء هر یک از نوجوانان در گروه عادی در هر یک از دامنه‌های سنی یاد شده، یک نوجوان واجد اختلال سلوک قرار دارد.

## ابزار پژوهش

به منظور انجام مطالعه و تحقیق هدف پژوهش از معماهای کلبرگ، پرسشنامه CSI-4، مصاحبه روانپزشکی و تست هوشی ریون استفاده شد.

الف- معماهای کلبرگ: کلبرگ (۱۹۵۸) به منظور سنجش مراحل تحول اخلاقی کودکان و نوجوانان مجموعه داستانهایی تدوین نمود که در آنها اطاعت از مرجع قدرت

یا قانون در تعارض مستقیم با کمک به یک شخص نیازمند قرار می‌گرفت. از مجموعه ۸ معما از مجموعه معماهای کلبرگ، ۳ معما (معماهای هوشنسگ و رضا، و دریانوردان) برای گروه نوجوانان ۱۲ تا ۱۷ سال مورد استفاده قرار گرفت. ب- پرسشنامه علائم مرضی کودکان (CSI-4) : یک مقیاس درجه‌بندی رفتار است که اولین بار در سال ۱۹۸۴ توسط اسپرافکین و گادو به منظور غربال اختلالات رفتاری و هیجانی مراکز کودکان و نوجوانان طراحی شده و شامل دو فرم والد و معلم است و به ترتیب حاوی ۱۱۲ و ۷۷ سؤال است و ۹ گروه عمدۀ از اختلالات رفتاری را در بر می‌گیرد. یکی از این اختلالات، اختلال سلوک است که این پرسشنامه به منظور غربال کودکان مشکل‌دار استفاده شد. پاسخ‌های ارائه شده به هر یک از مواد آزمون، در یک مقیاس ۴ درجه‌ای هرگز = ۰ بعضی اوقات = ۱ و بیشتر اوقات = ۱ نمره گذاری می‌شود. بررسی اعتبار CSI-4 با روش اجرای مجدد تست نشان می‌دهد که ابزار مذکور بعنوان یک ابزار غربالگری برای اختلالهای رفتاری- هیجانی در کودکان ایرانی از اعتبار نسبتاً خوبی برخوردار است. در زمینه روایی محتوای نتایج بررسی اظهار نظرهای داوریهای متخصصان همگونی و مناسبت محتوای CSI-4 با حیطه مورد سنجش آن را مورد تأیید قرار داده شده است (محمد اسماعیل، ۱۳۸۰)

چ) مصاحبه روانپژشکی. به منظور تشخیص اختلال سلوک، از تشخیص روانپژشک به عنوان ملاکی جهت رسیدن به هدف استفاده شده است بدین معنا که هر یک از موارد گروه بالینی واجد تشخیص اختلال سلوک از جانب روانپژشک نیز می‌باشد که وضعیت آنان را به لحاظ نوع اختلال مورد تأیید قرار می‌دهد.

۵) تست هوشی ریون: ماتریس‌های پیشرونده ریون برای اندازه‌گیری هوش افراد در سطوح کودکان ۵ ساله تا بزرگسالان سرآمد بکار می‌رود سؤالهای مطرح شده در تست ریون همگی الگوهایی از تصاویر یا نمودار را نشان می‌دهند که براساس منطقی خاص تنظیم شده‌اند. یافتن پاسخ درست سؤال مستلزم فرایند استدلال ذهنی برای کشف اصول و منطق حاکم بر روابط اجرای الگوهای ماتریس‌های است. اعتبار، روایی و نرم‌یابی این آزمون توسط چاپاری (۱۳۷۴) مورد بررسی قرار گرفته است.

**روش جمع‌آوری اطلاعات:** جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از روش مصاحبه بالینی سازمان یافته انجام پذیرفت در این روش پرسشها از پیش تعیین شده و مصاحبه گر از

آزمودنی درخواست می‌نمود تا پس از شنیدن محتوای هر یک از داستانها، به سوالات مربوط به آنها پاسخ گوید. پاسخهای آزمودنیها به سوالات معماهای کلبرگ جداگانه ثبت و ضبط می‌شد.

### یافته‌ها

در تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از روش‌های آمار توصیفی واستنباطی استفاده شد که به شرح زیر است:

- محاسبه توزیع فراوانی و درصد فراوانی پاسخهای نوجوانان عادی و دارای اختلال سلوک در هر یک از مراحل رشد اخلاقی کلبرگ (به تفکیک گروههای سنی ۱۲ تا ۱۷ سال).
- استفاده از آزمون نسبت به منظور مقایسه نسبت پاسخهای نوجوانان عادی و دارای اختلال سلوک، در هر یک از مراحل رشد اخلاقی کلبرگ به تفکیک هر یک از معماها و هر یک از گروههای سنی ۱۲ تا ۱۷ سال.

جدول ۱ - فراوانی و فراوانی درصد پاسخهای نوجوانان عادی و دارای اختلال سلوک گروههای سنی ۱۲-۱۳ و ۱۴-۱۷ در مراحل رشد اخلاقی کلبرگ

رضا		دربانوردان		هوشنگ		رضا		دربانوردان		معمای هوشنگ		معماها	
۱۴-۱۷	۱۴-۱۲	۱۴-۱۷	۱۴-۱۲	۱۴-۱۷	۱۴-۱۲	۱۲-۱۳	۱۲-۱۳	۱۲-۱۳	۱۲-۱۳	۱۲-۱۳	۱۲-۱۳	۱۲-۱۳	۱۲-۱۳
دارای اختلال	عادی												
۵	۱	۲	-	۱	-	۱	-	۱	-	۱	-	۱	F
٪۲۳	٪۷	٪۱۴	-	٪۷	-	٪۸	-	٪۸	-	٪۸	-	٪۸	FP
F	۲	۱۰	۸	۱۱	۷	۷	۲	۱۰	۹	۱۱	۸	F	FP
٪۲۷	٪۱۴	٪۶۶	٪۵۳	٪۷۲	٪۵۴	٪۵۸	-	٪۸۳	٪۷۵	٪۹۱	٪۶۶	F	FP
۲	۸	۱	۳	-	۱	۴	۷	۱	-	-	-	۲	F
٪۱۴	٪۵۳	٪۷	٪۲۰	-	٪۷	٪۳۳	-	٪۸	-	-	-	٪۱۶	FP
۳	۲	۲	۳	۲	۵	-	۳	-	۳	-	-	۱	F
٪۲۰	٪۱۴	٪۱۴	٪۲۰	٪۱۴	٪۲۲	-	-	-	٪۲۵	-	٪۸	FP	FP
۱	۲	-	۱	۱	۱	-	-	-	-	-	-	F	FP
٪۷	٪۱۴	-	٪۷	٪۷	٪۷	-	-	-	-	-	-	FP	FP
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	F	FP
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	FP	FP
۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۱۲	۱۲	۱۲	۱۲	۱۲	۱۲	۱۲	جمع

۳- مقایسه نسبت پاسخهای نوجوانان ۱۲-۱۳ و ۱۴-۱۷ سال عادی و دارای اختلال سلوک در سطوح رشد اخلاقی کلبرگ در سه معماه هوشنگ، دربانوردان و ناصر و رضا.

جدول ۲- نتایج آزمون نسبت برای دو گروه نوجوانان عادی و دارای اختلال سلوک

ناصر و رضا ۱۴-۱۷	دربانوردان ۱۴-۱۷	هوشینگ ۱۴-۱۷	ناصر و رضا ۱۲-۱۳	دربانوردان ۱۲-۱۳ سال	هوشینگ ۱۲-۱۳	معماها سطوح
Z=-۲/۴۵ p=۰/۰۱۴*	Z=-۱/۶۲ p=۰/۱۰	Z=-۲/۰۲ p=۰/۰۴*	Z=-۲/۰۸۸ p=۰/۰۴**	Z=-۱/۱۲ p=۰/۰۲۶۱	Z=-۲ p=۰/۰۴*	سطح اول پیش قراردادی
Z=۱/۹۴ p=۰/۰۵	Z=۱/۲۲ p=۰/۲۲	Z=۲/۱۴ p=۰/۰۳*	Z=۲/۸۸ p=۰/۰۴*	Z=۱/۱۲ p=۰/۲۶	Z=۲ p=۰/۰۴*	سطح دوم قراردادی
Z=-۰/۶۱ p=۰/۵۴	Z=۱/۰۴ p=۰/۳۰	Z=۰/۶۱ p=۰/۵۹	—	—	—	سطح سوم فوق قراردادی

\* p&lt;0/05

\*\*p&lt;0/01

با توجه به تعداد بسیار کم آزمودنی‌ها در ۶ مرحله از مراحل استدلال اخلاقی کلبرگ و عدم امکان استفاده از آمار استنباطی، بدین منظور نوجوانان عادی و دارای اختلال سلوک در سه سطح مورد مقایسه قرار گرفتند. پاسخ‌های نوجوانان ۱۲ تا ۱۷ سال عادی و دارای اختلال سلوک در معماهای کلبرگ نشان می‌دهد که در ک درگ دو گروه از مسائل اخلاقی به تدریج با بالا رفتن سن افزایش می‌یابد. علاوه بر این، به نظر می‌رسد که روند رشد استدلال اخلاقی نوجوانان دارای اختلال سلوک در دامنه سنی ۱۲ تا ۱۷ ساله کندتر از نوجوانان عادی است. چنانچه مقایسه نسبت پاسخ‌های نوجوانان ۱۲ تا ۱۷ ساله عادی و دارای اختلال سلوک نشان می‌دهد که از سن ۱۴ سالگی به بعد بین نسبت پاسخ‌های نوجوانان ۱۴ تا ۱۷ ساله هر دو تفاوت معنادار وجود دارد که این تفاوت به نفع نوجوانان عادی است. بدین معنا که برخی از نوجوانان عادی، بر طبق الگوی ارائه شده از جانب کلبرگ پس از سن ۱۴ سالگی توانسته‌اند به مراحل ۵ کلبرگ دست یابند، اما اکثر قریب به اتفاق نوجوانان دارای اختلال سلوک حتی پس از ۱۴ سالگی نیز در همان مرحله ۴ متوقف شدند و تنها درصد بسیار کمی از آنان در ۱۷ سالگی به مرحله ۵ رسیدند. بنابراین براساس نتایج حاصل از مقایسه‌های آماری پاسخ‌های کودکان عادی و دارای اختلال سلوک به معماهای کلبرگ می‌توان چنین اظهار نمود که رشد اخلاقی نوجوانان ۱۲ تا ۱۷ ساله دارای اختلال سلوک کندتر از نوجوانان عادی است. به این ترتیب این فرضیه پژوهش که «استدلال اخلاقی نوجوانان دارای اختلال سلوک در

از مراحل رشد اخلاقی کلبرگ با استدلال اخلاقی نوجوانان عادی تفاوت دارد» مورد تأیید قرار می‌گیرد و به این پرسش پژوهش که «آیا استدلال اخلاقی نوجوانان دارای اختلال سلوک در مراحل رشد اخلاقی کلبرگ با استدلال اخلاقی نوجوانان عادی تفاوت دارد؟» پاسخ مثبت داده می‌شود. البته لازم به ذکر است که در صورت بالاتر بودن تعداد نمونه می‌توان به نتایج قطعی‌تر دست یافت.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر، بررسی مراحل تحول اخلاقی نوجوانان ۱۲ تا ۱۷ ساله دارای اختلال سلوک براساس نظریه کلبرگ بود. کلبرگ یکی از بزرگترین نظریه‌پردازان رشدی شناختی است که نظریه خود را مبنی بر رشد استدلال و قضاوت اخلاقی کودکان و نوجوانان ارائه نموده که به این نتیجه رسیدند که درک کودکان از مفاهیم اخلاقی نیز همانند رشد شناختی طی توالی نامتفیری از مراحل صورت می‌گیرد که در میان تمامی فرهنگ‌های دنیا نمودی مشابه دارد و تنها تمایز و تفاوت آن در فرهنگ‌های مختلف، تسریع یا تأخیر دستیابی به مراحل است. آنان معتقدند که کودکان و نوجوانان به تناسب مجهزشدن به ساختهای شناختی و بالا رفتن سن، واجد ظرفیتهای جدید در گستره قضاوت اخلاقی شده و درک اخلاقی‌شان از سوگیری سطحی به قدرت جسمانی و پیامدهای بیرونی به ارزیابی عمیق‌تر روابط شخصی، نهادهای اجتماعی و نظامهای قانون‌گذاری تغییر می‌یابد. اما ممکن است فردی در اثر محدودیتهای شناختی و یا پذیرش اصول اخلاقی رایج در اجتماع خود در مراحل پایین‌تر بماند و توان تکامل و تعالی ارزشهای اخلاقی را نداشته باشد. وجود این نارساییها یا کمبودها در استدلال اخلاقی و یا عدم تکامل ارزشهای اخلاقی می‌تواند منجر به بروز رفتارهای ضد اجتماعی شود. چنانچه بسیاری از دست‌اندرکاران، فرایند رشد اخلاقی کودکان و نوجوانان دارای اختلال سلوک را با مشکلات رفتاری این دسته از کودکان مرتبط دانسته و اذعان داشتند که هر چند رشد اخلاقی این گروه از کودکان باعبور از مراحل مشخصی صورت می‌گیرد، اما استدلالهای اخلاقی آنان در سطوح پایین‌تری از رشد اخلاقی قرار دارد. نتایج پژوهش حاضر نیز دلالت بر آن دارد که مراحل رشد اخلاقی نوجوانان ۱۲ تا ۱۷

ساله دارای اختلال سلوک با الگوهای ارائه شده از جانب کلبرگ مطابقت دارد و به موازیت بالا رفتن سن، سطح استدلال اخلاقی آنان نیز رشد می‌یابد.

تحلیل پاسخهای نوجوانان ۱۲ و ۱۷ ساله دارای اختلال سلوک در داستان‌های کلبرگ نشان داد که استدلالهای اخلاقی اکثر آنان تا سن ۱۳ سالگی به مرحله ۲ کلبرگ از سطح اخلاق پیش قراردادی مربوط می‌شود. بدین معنا که ارزش‌های اخلاقی آنان تا سن ۱۳ سالگی در سطح اخلاق پیش قراردادی، یعنی نیازها و خواسته‌های شخصی آنان ریشه دارد و پیروی آنان از قوانین و استفاده از برچسبهای درست و نادرست، تپهای بر مبنای پیامدهای فیزیکی عمل (تبیه، پاداش) یا اقتدار افرادی است که از قوانین حمایت می‌کنند. اما پس از ۱۳ سالگی، توجه آنان به مراحل ۳ و ۴ کلبرگ افزایش نشان داده ولی عده کمی در مرحله ۵ کلبرگ از سطح اخلاق فوق قراردادی قرار گرفتند. این نتایج بیانگر آن است که استدلالهای اخلاقی نوجوانان دارای اختلال سلوک تا سن ۱۷ سالگی مناسب با سطح اخلاق قرار دادی است. بدین معنا که آنان در این سطح برای انتظارات اعضا خانواده، گروه همسالان و دستورات اجتماعی، صرف نظر از پیامدهای آن ارزش قائل هستند و از طریق همنوایی با این انتظارات، وفاداری و وظیفه شناسی و ثبات قدم خود را به خانواده، گروه، یا جامعه نشان می‌دهند. اما ارزش‌های اخلاقی آنان در اجرای درست قوانین، حفظ دستورات قرار دادی و خشنود ساختن دیگران ریشه دارد و اثربار از درونی شدن معیارهای اخلاقی به چشم نمی‌خورد. تنها در سطح اخلاق فوق قراردادی که درصد بسیار کمی از نوجوانان ۱۷ ساله دارای اختلال سلوک به آن رسیده‌اند، قضاؤت اخلاقی، عقلاتی و درونی شده و تعارض اخلاقی بر حسب اصول گسترده اخلاقی حل می‌شود. این نتایج نشان می‌دهد که رشد نوجوانان دارای اختلال سلوک نیز طی عبور از مراحل متوالی که توسط کلبرگ پیشنهاد شده، صورت می‌گیرد و با بالا رفتن سن، استدلالهای اخلاقی آنان به سطوح رشد یافته‌تری از تحول اخلاقی نزدیک می‌شود. به این ترتیب به این پرسش پژوهش که «آیا استدلال اخلاقی نوجوانان دارای اختلال سلوک بالگوی ارائه شده توسط کلبرگ مطابقت دارد؟» و آیا استدلال اخلاقی نوجوانان دارای اختلال سلوک با بالا رفتن سن رشد می‌یابد؟» پاسخ مثبت داده می‌شود.

اما مقایسه استدلال اخلاقی نوجوانان دارای اختلال سلوک در داستانهای کلبرگ با نوجوانان عادی نشان می‌دهد که سرعت حرکت نوجوانان دارای اختلال سلوک در مراحل رشد اخلاقی کلبرگ و در حقیقت حرکت صعودی آنان به سمت مراحل بالاتر کندر از کودکان کودکان و نوجوانان عادی است. چنانچه نتایج حاصل از مقایسه نسبت پاسخ‌های کودکان عادی و دارای اختلال سلوک در معماهای کلبرگ نشان داد که بین استدلال اخلاقی کودکان ۱۲ تا ۱۷ ساله عادی و دارای اختلال سلوک تفاوت معنادار وجود دارد و این تفاوت به نفع کودکان عادی است بدین معنا که در داستانهای کلبرگ، سرعت دستیابی آنان به مراحل بالاتر، سریعتر از کودکان و نوجوانان دارای اختلال سلوک صورت گرفته است. این تفاوت در سنین بالاتر و سطوح بالاتر رشد اخلاقی، به خوبی نمایان است. چنانچه اکثر قریب به اتفاق نوجوانان دارای اختلال سلوک حتی پس از سن ۱۴ سالگی نیز در مرحله ۴ کلبرگ متوقف شده و تنها درصد بسیار کمی از آنان در ۱۷ سالگی به مرحله ۵ رسیده‌اند، در حالی که شروع حرکت نوجوانان عادی به سمت مراحل ۵ و ۶ کلبرگ (سطح فوق قراردادی) از همان سن ۱۴ سالگی صورت گرفته است. در حقیقت، انتقال از عوامل بیرونی به احساسات شخصی و اعتقادات اخلاقی که نمایانگر مراحل رشد استدلال اخلاقی است، در کودکان عادی سریعتر از کودکان و نوجوانان دارای اختلال سلوک صورت می‌گیرد و استدلالهای اخلاقی آنان به سمت اصول اخلاقی جهانی و انتزاعی (اخلاق فوق قراردادی) پیشرفت می‌یابد، در حالی که به نظر می‌رسد رشد اخلاقی کودکان و نوجوانان دارای اختلال سلوک در سطوح پایین‌تر (اخلاق قراردادی) متوقف شده و هرگز به سطح اخلاق فوق قراردادی نرسد. این برتری برای کودکان باعث شده است که آنها در موقعیتهای اخلاقی مختلف به گونه متفاوتی نیز استدلال کنند و درک آنان از بعضی از موضوعات اخلاقی به مراتب رشد یافته باشد. به این ترتیب به این پرسش پژوهش که آیا «استدلال اخلاقی کودکان و نوجوانان دارای اختلال سلوک در مراحل رشد اخلاقی کلبرگ با استدلال اخلاقی کودکان و نوجوانان عادی تفاوت دارد؟» پاسخ مثبت داده شده و این فرضیه پژوهش که «استدلال اخلاقی نوجوانان دارای اختلال سلوک در مراحل رشد اخلاقی کلبرگ با استدلال اخلاقی نوجوانان عادی تفاوت دارد» مورد تأیید قرار می‌گیرند. این یافته‌ها با نتایج مطالعات چاندلر (۱۹۷۳)، هوت و سوارت (۱۹۸۸)، و مطالعات کامپاگناوهارتر (۱۹۷۵) آدادولزلا

(۱۹۸۹)، کربس، تایلو روبارتک (۱۹۹۳)، و اکرمی (۱۳۷۲) که قضاوت اخلاقی کودکان و نوجوانان بزهکار را مورد بررسی قرار داده‌اند، مطابقت دارد. مطالعات مذکور نیز اظهار داشته‌اند که روند رشد استدلال اخلاقی افراد دارای اختلال سلوک کندرتر از هنجار همسالانسان است. به همین دلیل آنان مرتب رفتارهای ضد اجتماعی می‌شوند. زیرا تبعیت از اصول اخلاقی بدون درک آنها امکان‌پذیر نیست و این توانایی شناخت درست از نادرست است که مفاهیم ضروری اخلاقی، مسئولیت پذیری قانونی و رفتار اخلاقی را تحت الشعاع قرار می‌دهد.

بنابراین، می‌توان چنین اظهار داشت که استدلال اخلاقی یکی از عوامل مهم تأثیرگذار در رفتار اخلاقی کودکان است به نحوی که تأخیر در رشد استدلال اخلاقی نیز می‌تواند همانند سایر عوامل، رفتار اخلاقی کودکان را با تأخیر مواجه سازد و آنان را مستعد ابتلا به اختلالات سلوک و ارتکاب جرایم اخلاقی چون دزدی، دروغگویی، تقلب، فحاشی و دیگر اعمالی کند که در آنها انصاف و عدالت اجتماعی زیر پا گذاشته می‌شود. اما همانطور که قبلًا نیز عنوان شد، استدلال اخلاقی و عواطف و احساسات کودک احتمالاً زمانی پیشرفت می‌کند که کودکان از رشد شناختی خوبی برخوردار باشند. همانطور که کلبرگ و پیازه نیز اظهار داشته‌اند، رشد شناختی مبنا و پیش‌نیازی برای رشد اخلاقی است و هراندازه که کودک از نظر سازماندهی و قدرت استدلال منطقی، متحول‌تر و متكامل‌تر گردد، به همان میزان از نظر استدلال و قضاوت اخلاقی پیشرفت می‌کند. پژوهش‌هایی که بر روی کودکان فرهنگها و طبقات مختلف و باتواناییهای هوشی متفاوت انجام شده نیز این ادعاهای پیازه و کلبرگ را که رشد شناختی پایه و اساس تغییرات در استدلال اخلاقی است، مورد حمایت قرار می‌دهند. نتایج مطالعه حاضر نیز صحت و سقم این یافته‌ها را مورد تأیید قرار می‌دهد. چنانچه مقایسه هوش کودکان و نوجوانان عادی و دارای اختلال سلوک تفاوت معنادار وجود دارد و این تفاوت به نفع افراد عادی است. بدین معنا که کودکان و نوجوانان عادی از هوش بالاتری برخوردار هستند و چندان دور از انتظار نیست که قضاوت‌های اخلاقی آنان نیز تحت تأثیر تحول شناختی آنان قرار گرفته باشد.

بنابراین می‌توان چنین اظهار نمود که چون برخورداری از هوش مناسب و تسریع در تحول مراحل شناختی می‌تواند باعث تسریع در تحول مراحل اخلاقی گردد و تسریع در تحول مراحل اخلاقی نیز می‌تواند به نوبه خود رشد رفتارهای اخلاقی کودکان را تحت تأثیر قرار دهد، لذا آنچه که باید بیشتر به آن بها داده شود، راه اندازی هر چه بیشتر جریان استدلالها و قضاوتهای اخلاقی کودکان و نوجوانان اختلال سلوک با عنایت به سطح عقلانی و اخلاقی آنان است.

## منابع

- اکرمی، ناهید (۱۳۷۱)، مقایسه تحول قضاوتهای اخلاقی در کودکان و نوجوانان بزرگوار و بهنگار و بررسی تأثیر شرایط خانوادگی بر آن، پایان‌نامه کارشناسی ارشد (منتشر نشده) دانشگاه تربیت مدرس
- اسیر سیانس، روبرت (۱۳۷۶)، بررسی رابطه ادراک خود، قضاوتهای اخلاقی و رفتار اخلاقی در نوجوانان عادی و بزرگوار، پایان‌نامه کارشناسی ارشد (منتشر نشده)، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی.
- جنیدی، سیما (۱۳۷۸)، بررسی رابطه قضاوتهای اخلاقی و رفتار اخلاقی در دختران نوجوان عادی و دختران نوجوان بزرگوار ۱۴-۱۷ ساله تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد (منتشر نشده)، دانشگاه علامه طباطبائی.
- چاپاری، ثریا (۱۳۷۴)، بررسی اعتبار، روایی و هنجاریابی آزمون ماتریس‌های پیشرونده ریون، پایان‌نامه کارشناسی ارشد (منتشر نشده)، دانشگاه علامه طباطبائی.
- رشاد، محمد (۱۳۵۳)، فلسفه از آغاز تاریخ، جلد دوم، تهران.
- ماسن، پاول هنری و دیگران (۱۳۷۲)، رشد و شخصیت کودک، ترجمه مهشید یاسایی، چاپ چهارم، تهران: نشر مرکز.
- محسنی، نیکچهره (۱۳۷۱)، ارزش‌های اخلاقی در نظریه‌های مختلف روان‌شناسی، نشریه علوم تربیتی، شماره ۴-۳.