

Research Paper



## Comparison of the Effectiveness of Social Adequacy Training and Emotion Regulation on Boredom, Cell Phone Use and Tendency to High-Risk Behaviors



Somayeh bolandbala<sup>1\*</sup>, Mahboobe Taher<sup>2</sup>

1. M.A. of Psychology, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran.
2. Assistant Professor, Department of Psychology, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran.



DOI: 10.22034/JMPR.2023.15323

DOR: [20.1001.1.27173852.1401.17.68.1.5](https://doi.org/10.22034/JMPR.2023.15323)

URL: [https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article\\_15323.html](https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_15323.html)



### ARTICLE INFO

**Keywords:**  
Social Adequacy,  
Emotion Regulation,  
Impatience, Problematic  
Cell Phone Use, Risky  
Behaviors

Received: 2022/05/01  
Accepted: 2022/05/17  
Available: 2023/02/09

### ABSTRACT

One of the hallmarks of adolescence is the desire to gain new experiences and try high-risk behaviors; Which has adverse consequences for adolescents, families and society. Therefore, the aim of this study was to compare the effectiveness of social adequacy training and emotion regulation skills on readiness for impatience, problematic use of mobile phones and tendency to high-risk behaviors in adolescents. This experimental study was a pre-test-post-test design with a control group. The statistical population of this study included all male high school students in Shahrood in the academic year 2021-2022, from which a sample of 45 people was selected by available sampling method. Experimental and control groups were randomly equated. Social adequacy and emotion regulation training were conducted in 8 sessions of 45 minutes in experimental groups 1 and 2, respectively. The control group did not receive any training. Data were collected using the Risk Questionnaire of Mohammadi et al. (2011), Falman et al. Readiness Questionnaire (2013) and the Traumatic Phone Usage Scale with Janaro et al. (2007) and analyzed using multivariate analysis of covariance and Bonferroni post hoc test. Showed that the experimental groups in the post-test stage had a significant decrease in terms of high-risk behaviors, readiness for impatience and harmful use of mobile phones ( $P < 0.05$ ). Also, social adequacy training was more effective in reducing high-risk behaviors, preparedness for impatience and harmful use of mobile phones in students than emotion regulation skills. Harmful use of cell phones with adolescents has high-risk behaviors. And social adequacy training modulates emotions to deal with boredom, and by increasing self-control, has a greater impact on the non-harmful use of mobile phones and the tendency to risky behaviors than training emotion regulation skills.



\* Corresponding Author: Somayeh Bolandbala

E-mail: Somayeh.bolandbala@gmail.com

## مقاله پژوهشی



## مقایسه اثربخشی آموزش کفایت اجتماعی و تنظیم هیجان بر بی‌حوصلگی، استفاده از تلفن همراه و گرایش به رفتارهای پرخطر

سمیه بلندبالا<sup>۱\*</sup>، محبوبه طاهر<sup>۲</sup>

۱. کارشناس ارشد روان‌شناسی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران.  
 ۲. استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران.



DOI: 10.22034/JMPR.2023.15323

DOR: 20.1001.1.27173852.1401.17.68.1.5

URL: [https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article\\_15323.html](https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_15323.html)

## چکیده

## مشخصات مقاله

یکی از ویژگی‌های بارز دوران نوجوانی، تمایل برای کسب تجارب جدید و آزمودن رفتارهای پرخطر است؛ که پیامدهای سوئی برای نوجوان، خانواده و جامعه در پی دارد. بنابراین این پژوهش با هدف مقایسه اثربخشی آموزش کفایت اجتماعی و تنظیم هیجان بر بی‌حوصلگی، استفاده از تلفن همراه و گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان انجام شد. این پژوهش تجربی از نوع طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان پسر مقطع دوم متوسطه شهر شاهرود در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بود که از بین آنها نمونه‌ای ۴۵ نفری به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب گردید. گروه‌های آزمایش و گواه به روش تصادفی معادل شدند. آموزش کفایت اجتماعی و آموزش مهارت تنظیم هیجان طی ۸ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای به ترتیب در گروه‌های آزمایش ۱ و ۲ انجام شد. گروه گواه هیچ‌گونه آموزشی دریافت نکرد. داده‌ها به کمک پرسشنامه خطرپذیری جوانان زاده‌محمدی و همکاران (۱۳۹۰)، پرسشنامه آمادگی برای بی‌حوصلگی فالمن و همکاران (۲۰۱۳) و مقیاس استفاده آسیب‌زا از تلفن همراه جنارو و همکاران (۲۰۰۷) جمع‌آوری و با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری و آزمون تعقیبی بونفرونی تحلیل شدند یافته‌ها نشان داد که گروه‌های آزمایش در مرحله پس‌آزمون از نظر رفتارهای پرخطر، آمادگی برای بی‌حوصلگی و استفاده آسیب‌زا از تلفن همراه کاهش معنی‌داری داشتند ( $P < 0/05$ ). همچنین آموزش کفایت اجتماعی نسبت به مهارت تنظیم هیجان اثربخشی بیشتری در کاهش رفتارهای پرخطر، آمادگی برای بی‌حوصلگی و استفاده آسیب‌زا از تلفن همراه در دانش‌آموزان داشت با توجه به نتایج به‌دست‌آمده می‌توان گفت، به کار بردن هر دو مداخله می‌تواند تاثیر مهمی بر آمادگی برای بی‌حوصلگی و استفاده آسیب‌زا از تلفن همراه نوجوانان دارای رفتار پرخطر داشته باشد. و آموزش کفایت اجتماعی با تعدیل احساسات به مقابله با بی‌حوصلگی دست زده و با افزایش خودکنترلی، نسبت به آموزش مهارت تنظیم هیجان، تاثیر بیشتری بر عدم استفاده آسیب‌زا از تلفن همراه و گرایش به رفتارهای پرخطر دارد.

## کلیدواژه‌ها:

کفایت اجتماعی،  
تنظیم هیجان، بی‌حوصلگی،  
استفاده مشکل‌زا از  
تلفن همراه، رفتارهای پرخطر

دریافت شده: ۱۴۰۱/۰۲/۱۱

پذیرفته شده: ۱۴۰۱/۰۲/۲۷

منتشر شده: ۱۴۰۱/۱۱/۲۰

\* نویسنده مسئول: سمیه بلندبالا

رایانامه: Somayeh.bolandbala@gmail.com

## مقدمه

دوره نوجوانی از مهمترین و درعین حال پر استرس ترین و آسیب‌زاترین مراحل زندگی در نوجوانان است (پوپووا پتروسیان، کوالنتایول و بالسوندارام<sup>۱</sup>، ۲۰۲۰). نوجوانان به خاطر تغییرات چشمگیر و سریع جسمانی، اجتماعی، هیجانی و شناختی که از بلوغ ناشی می‌شود، با چالش‌های زیادی روبه‌رو بوده و به دنبال هویت‌یابی و استقلال هستند (کوآرشی، واترمن و هوس<sup>۲</sup>، ۲۰۲۰). یکی از ویژگی‌های بارز دوران نوجوانی، تمایل برای کسب تجارب جدید و آزمودن رفتارهای پرخطر است؛ که پیامدهای سوئی برای نوجوان، خانواده و جامعه در پی دارد (پفاف، پانتل، کایسر<sup>۳</sup>، ۲۰۲۱). رفتارهای پرخطر به رفتارهایی گفته می‌شود که سلامت و بهزیستی جسمی، روانشناختی و اجتماعی افراد و جامعه را به خطر می‌اندازد (جوهری فرد، زهرآکار و فرخی، ۱۴۰۰). رفتارهای پرخطر رفتارهای بالقوه مخربی هستند که افراد به طور ارادی یا بدون اطلاع از عواقب نامطلوب احتمالی مرتکب می‌شوند (کومار و شکههار<sup>۴</sup>، ۲۰۲۱). اصطلاح رفتارهای پرخطر حیطة گسترده‌ای را در بر می‌گیرد که سوء مصرف مواد مخدر، سیگار و مشروبات الکلی، اعتیاد، رانندگی پرخطر (شولتس، شاو، یلمان و جونز<sup>۵</sup>، ۲۰۲۱)، نزاع‌های فیزیکی، آمیزش جنسی نایمن، قماربازی، اعمال بی‌بند و بار غیرقانونی و غیره از جمله شایع‌ترین آنها به حساب می‌آید (قیصری، صاحب‌دل و ابراهیم پور، ۱۴۰۰). در این میان نوجوانان آسیب‌پذیرترین افراد جامعه در برابر رفتارهای پرخطر هستند. گرایش نوجوانان به انواع رفتارهای پرخطر یکی از اصلی‌ترین منابع نگرانی در جامعه است (مینا و امینی منش، ۱۴۰۰)، زیرا نوجوانانی که گرایش بیشتری به رفتارهای پرخطر دارند پیشرفت تحصیلی کمتری دارند، گرایش بیشتری به خودکشی داشته و احتمال مرگ و میر و ابتلا به بیماری‌های مرتبط با رفتارهای پرخطر در آنها بیشتر است (فتحی، ملکی راد، عباسی، ۱۴۰۰).

یکی از متغیرهایی که می‌تواند در گرایش نوجوانان به رفتارهای پرخطر تأثیر داشته باشد؛ آمادگی برای بی‌حوصلگی است (صدری دمیرچی، قوجه بگلو، امیر، قلی زاده، ۱۳۹۸). بی‌حوصلگی یک پدیده روان‌شناختی است که به عنوان یک حالت تنفر یا ناسازگاری با هر نوع تجربه تکراری مانند کار روزانه و بی‌قراری زیاد در شرایطی تعریف می‌شود که رهایی از یکنواختی امکان‌پذیر نیست (کرانیچ، گوئتز، راس و مورایاما<sup>۶</sup>، ۲۰۲۲). این پدید که عمدتاً با فقدان توجه و تمرکز مشخص می‌شود، در طیفی از متوسط تا شدید قرار می‌گیرد (پولاک، کروک، زاوودنیک و پاسیکوسکی<sup>۷</sup>، ۲۰۲۲) و با ملالت و فقدان تمایل به ارتباط با محیط فعلی معادل دانسته می‌شود (وستگیت و ویلسون<sup>۸</sup>، ۲۰۱۸). بی‌حوصلگی یک وضعیت منفی خلقی است که سبب می‌شود بسیاری از افراد سعی کنند با استفاده بیش از حد از تلفن همراه آن

را تسکین دهند (زارعی، ۱۴۰۰). لپ، بارکلی و لی<sup>۹</sup> (۲۰۱۷) دریافتند که بی‌حوصلگی ناشی از اوقات فراغت با استفاده مشکل‌زا از تلفن همراه در ارتباط است. همچنین مطالعات اخیر نیز نشان می‌دهد که بی‌حوصلگی به طور معناداری رابطه بین استفاده مشکل‌زا از تلفن همراه را میانجی‌گری می‌کند (الهای، واسکوئز، لوستگارتن<sup>۱۰</sup>، ۲۰۱۸). زارعی (۱۳۹۹) در پژوهشی نشان داد که بی‌حوصلگی و ترس دور بودن از اطلاعات و در حاشیه ماندن از رخدادهای اجتماعی از عوامل مهم اثرگذار بر استفاده مشکل‌زا از تلفن همراه در بین نوجوانان است.

با پیشرفت‌های اخیر در فناوری، ابزاری مانند رایانه، اینترنت و تلفن همراه در حال حاضر زندگی مردم را عمیقاً تحت تأثیر قرار داده است (ران، لی و ژانگ<sup>۱۱</sup>، ۲۰۲۲). یکی از رسانه‌های نوین که امروزه توسط بسیاری از افراد در سراسر جهان مورد استفاده قرار می‌گیرد تلفن همراه است که به طور روز افزون به مدل‌ها و قابلیت‌های آن افزوده می‌شود (تیاگی، پراساد و بهاتیا<sup>۱۲</sup>، ۲۰۲۱). استفاده مشکل‌زا از تلفن همراه به عنوان استفاده مکرر و نامناسب از تلفن تعریف می‌شود که نشانه‌های اختلال مصرف مواد از قبیل وسوسه، تحمل، ترک، استفاده مکرر به رغم پیامدهای نامطلوب و فقدان را کنترل به همراه دارد (چیون<sup>۱۳</sup>، ۲۰۱۸). شواهد نشان دهنده آن است که استفاده مفرط از تلفن همراه مرتبط با الگوهای رفتاری دیگر از جمله بیدار ماندن در شب و اشتغال به تبادل پیام کوتاه (یانگ، آسبوری، گریفیث<sup>۱۴</sup>، ۲۰۱۹) و همچنین وابستگی عاطفی است که در ذهن کاربران ایجاد می‌شود، به طوری که این افراد معتقدند بدون استفاده از تلفن همراه قادر به زندگی کردن نیستند (رضایی، ۱۳۹۹). مطالعات عباسی، معینی و پوردلیان (۱۳۹۷) نشان داد که بین استفاده آسیب‌زا از تلفن همراه و فضای مجازی با رفتارهای پرخطر همبستگی معنادار وجود دارد. شریفی رهنمو و همکاران (۱۴۰۰) دریافتند که اعتیاد موبایلی با میزان رفتارهای پرخطر رانندگی جوانان رابطه معنادار دارد.

با توجه به شیوع رفتارهای پرخطر در نوجوانان، ضرورت انجام مداخله‌های راهبردی و علمی در این گروه سنی که آینده‌سازان جامعه به شمار می‌روند، ضروری به نظر می‌رسد (قیصری و همکاران، ۱۴۰۰). یکی از این مداخلات آموزش کفایت اجتماعی می‌باشد. کفایت اجتماعی یکی از سازه‌های اصلی بهداشت روانی و یک رویکرد متمرکز بر فرد است که نه تنها به توانمند ساختن افراد در زندگی زمان حال می‌انديشد، بلکه بر توانمندی آنان در آینده نیز تأکید دارد (علیزاده، راهب، میرزائی و حسین زاده، ۱۳۹۹). در واقع، هدف نهایی کفایت اجتماعی این است که افراد، مسئولیت برتری و شایستگی فردی خویش را بپذیرند. این شایستگی فردی شامل سلامت روانی، خودشکوفایی و پذیرش مسئولیت فردی است (کانگ، ها، هام و لی<sup>۱۵</sup>، ۲۰۲۲). کفایت

9. Lep, Barkley & Lee
10. Ellahi, Vasquez, Lostgarten
11. Ron, Li & Zhang
12. Tiagi, Prasad & Bhatia
13. Chion
14. Young, Asbury, Griffith
15. Kang, Ha, Ham & Lee

1. Popova Petrosian, Covalentayol & Baalsundaram
2. Quarry, Waterman & Hust
3. Puff, Pantel, Kaiser
4. Kumar & Shekhar
5. Schultz, Shaw, Elman & Jones
6. Kranich, Goetz, Ross & Murayama
7. Pollack, Crook, Zavodnik & Pasikowski
8. Westgate & Wilson

نظر جسمی و روانی برای آنها فراهم شود. حال در این میان برخی از دانش‌آموزان با مشکلاتی مواجه می‌شوند که می‌تواند نه تنها تهدیدی برای خود این افراد باشد؛ بلکه برای افراد دیگر نیز مشکل‌ساز خواهد بود. در این میان گروهی از دانش‌آموزان هستند که رفتارهای پرخطر دارند. شیوع روز افزون رفتارهای پرخطر برابر است با هدر رفتن پتانسیل‌های خلاق و سازنده جامعه و عوارض بسیار ناخوشایندی به همراه دارد که جبران آن هزینه‌های فراوانی را می‌طلبد. صدمات و خسارت‌های جبران‌ناپذیر رفتارهای پرخطر نوجوانان و بالا بودن هزینه‌های زمانی و مالی اقدامات تغییر رفتار در سطح فردی و اجتماعی، پیشگیری را بهترین رویکرد برای کاهش رفتارهای پرخطر و تهدیدکننده در سطح جامعه معرفی می‌نماید. در رابطه با پیشینه‌های تجربی انجام یافته می‌توان بیان نمود که در بیشتر پژوهش‌ها، صرفاً یک بعد از رفتارهای پرخطر مانند: مصرف سیگار، الکل، خودکشی و غیره به صورت جداگانه مورد بررسی قرار گرفته است. انجام صرف توصیف متغیرها، یکی دیگر از نقدهای وارده بر پژوهش‌های پیشین است، بنابراین جنبه توصیفی این پژوهش‌ها قوی‌تر از جنبه پیشگیری آنها بوده است. از این رو پژوهش حاضر به دنبال پاسخگویی به این سوال است که آیا آموزش کفایت اجتماعی و تنظیم هیجان بر بی‌حوصلگی، استفاده از تلفن همراه و گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان اثربخش است؟

## روش

پژوهش حاضر کاربردی و از نظر نحوه اجرا، نیمه‌آزمایشی و به شیوه پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش را تمام دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه شهر شاهرود در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ تشکیل دادند. تعداد ۴۵ نفر به صورت در دسترس از مدرسه پسرانه ولایت بر اساس ملاک‌های ورود و خروج انتخاب شدند و سپس به سه گروه آزمایش ۱ (آموزش کفایت اجتماعی)، آزمایش ۲ (آموزش تنظیم هیجان)، گروه گواه (هر گروه ۱۵ نفر)، به طور مساوی و به صورت تصادفی انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به مطالعه شامل علاقه به شرکت در پژوهش، عدم استفاده از درمان روانشناختی و داروهای روان‌درمانی در زمان مطالعه، زندگی دانش‌آموزان در کنار والدین و دارا بودن تلفن همراه. همچنین ملاک‌های خروج شامل غیبت بیش از دو جلسه و عدم تمایل به شرکت در پژوهش بود. روش اجرا بدین صورت بود که پس از هماهنگی با مسئولین مربوطه و مدیریت مدرسه، در جلسه‌ای توجیهی پرسشنامه رفتارهای پرخطر بر دانش‌آموزان مقطع دوم متوسطه اجرا شد، سپس از بین دانش‌آموزانی که نمره بالاتر از خط برش (۱۰۰) دریافت نمودند ۴۵ نفر انتخاب شده و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و یک گروه گواه قرار گرفتند (هر گروه ۱۵ نفر)، از دانش‌آموزان مورد مطالعه خواسته شد تا ضمن اعلام رضایتنامه شرکت‌آگاهانه در پژوهش، در مرحله پیش‌آزمون پرسشنامه‌ها را مطالعه کرده و به آن پاسخ دهند. به دانش‌آموزان توضیح داده شد که پاسخ صحیح و غلط وجود ندارد و بهترین پاسخ، پاسخی است

اجتماعی چهار بعد دارد که عبارت‌اند از: مهارت‌های شناختی، مهارت‌های رفتاری، کفایت‌های هیجانی و مهارت‌های انگیزشی (لی<sup>۱</sup>، ۲۰۲۱). کفایت اجتماعی سبب تقویت عواملی می‌شود که نوجوان را از تجربیات منفی محافظت می‌کند (باوی، ۱۳۹۸). مطالعات علیزاده و همکاران (۱۳۹۹) نشان داد که آموزش کفایت اجتماعی در کاهش گرایش به رفتارهای پرخطر نوجوانان پسر تأثیر مثبت داشته است. رضایی و وثوقی (۱۴۰۰) نیز دریافتند که برنامه مداخله‌ای کفایت اجتماعی به‌طور معناداری موجب افزایش رفتارهای جامعه پسند دانش‌آموزان شد. یافته‌های صدیق ارفعی و تابش (۱۳۹۹) نشان داد آموزش مهارتهایی از قبیل شناخت هیجانات و مهارت تصمیم‌گیری در کاهش نشانه‌های اعتیاد به موبایل اثربخش است.

یکی دیگر از مداخلات آموزشی مفید و موثر، مهارت تنظیم هیجان می‌باشد. تنظیم هیجانی<sup>۲</sup> فرآیندی است که در طی آن افراد آگاهانه هیجان‌های خود را تعدیل می‌کنند و به صورت مناسب و سریع به به تقاضاهای محیط اطراف پاسخ می‌دهند (ساندرز، تامر و متزلر<sup>۳</sup>، ۲۰۱۹). افراد با خودتنظیمی بهتر می‌توانند به پیامدهای مثبت‌تری در زندگی برسند و احتمال ایجاد مشکلات ارتباطی و اجتماعی و سلامت روانی کمتر است (رزاق پور و حسین زاده، ۱۳۹۸). نقص در مهارت‌های تنظیم هیجان به طور گسترده‌ای با سازگاری عاطفی ضعیفی همراه است (امامدوست، تیموری، خوی نژاد، رجایی، ۱۳۹۹). مهارت‌های تنظیم هیجان، سازگاری در آینده را پیش‌بینی می‌کند و اثراتی فراتر از سازگاری قبل خواهد داشت (کوکارو، دروسوس و کلاین<sup>۴</sup>، ۲۰۲۲). راهبردهای تنظیم هیجان با تنظیم وضعیت‌ها و واکنش‌های هیجانی از طریق اصلاح و بهبود باورهای شناختی نقش موثری در سلامت جسمی و روانشناختی دارد (صالحی، افتخار صادی و برنا، ۱۴۰۰). در واقع آموزش تنظیم هیجانی به افراد با کمک می‌کند تا باورها و افکار ناسازگار خود را شناسایی کرده و باورهای انطباقی و منطقی‌تری را در پاسخ به هیجانات شان اتخاذ کنند (فرارو، تیلور<sup>۵</sup>، ۲۰۲۱). اکبرپور و همکاران (۱۴۰۰) در پژوهشی دریافتند که آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان می‌تواند ریسک رفتارهای پرخطر را در نوجوانان مستعد رفتارهای پرخطر را کاهش دهد. به علاوه، پژوهش پوراقتصادی و همکاران (۱۳۹۵) نشان داد که کفایت اجتماعی منجر به افزایش سازگاری می‌شود. همچنین تقویت مهارت‌های اجتماعی و کنترل هیجان‌های منفی بخشی از برنامه‌های آموزش کفایت اجتماعی است (قیصری و همکاران، ۱۴۰۰). بنابراین از یک سو آموزش مهارت تنظیم هیجان و از سوی دیگر دارا بودن کفایت اجتماعی به افراد به ویژه، دانش‌آموزان که در شرایط بلوغ به سر می‌برند با هدف بهبود ویژگی‌های روانشناختی آنها امری ضروری و اجتناب‌ناپذیر است (باوی، ۱۳۹۸).

در ارتباط با اهمیت مطالعه حاضر باید اشاره کرد که دانش‌آموزان از مهم‌ترین اقشار در هر جامعه به حساب می‌آیند و همه‌ساله هزینه‌های هنگفتی از سوی خانواده‌ها و مسئولان مربوطه در هر کشور صرف آموزش هر چه بهتر این قشر از جامعه می‌شود تا بهترین و مناسب‌ترین شرایط از

4. Kokarou, Drosus & Klein  
5. Ferraro, Taylor

1. Lee  
2. Emotion Regulation  
3. Saunders, Tamer & Metzler

که گویای وضعیت واقعی آنها باشد. گروه آزمایش ۱ تحت ۸ جلسه آموزش کفایت اجتماعی و گروه آزمایش ۲ تحت ۸ جلسه آموزش مهارت تنظیم هیجان هر هفته دو جلسه ۴۵ دقیقه‌ای، قرار گرفتند، جهت برگزاری جلسات مداخله گروهی، از دو کارشناس استفاده شد که در زمینه آموزش کفایت اجتماعی و مهارت‌های تنظیم هیجان آموزش دیده بودند؛ همچنین گروه گواه تا پایان پژوهش، هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. پس از پایان مداخلات، پرسشنامه‌های پژوهش به عنوان پس‌آزمون مجدداً اجرا گردید. به منظور تجزیه و تحلیل اطلاعات از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره و آزمون تعقیبی بنفرونی با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ در سطح اطمینان ۰/۹۵ استفاده شد. اخذ رضایت‌نامه کتبی از شرکت‌کنندگان؛ رعایت اصل رازداری، آگاه کردن شرکت‌کنندگان از اهداف مطالعه، اختیاری بودن شرکت در مطالعه، حق انصراف از مطالعه در هر زمان از ملاحظات اخلاقی بودند. همچنین به منظور رعایت اصول اخلاقی در امر آموزش در پایان کار، گروه گواه جزء شرکت‌کنندگان طرح قرار گرفته و مداخله درمانی نیز بر آنان اجرا شد.

#### ابزار پژوهش

**پرسشنامه خطرپذیری جوانان<sup>۱</sup>:** برای سنجش گرایش به رفتارهای پرخطر، از مقیاس خطرپذیری جوانان ایرانی استفاده شد. این مقیاس توسط زاده محمدی، احمدآبادی و حیدری (۱۳۹۰) ساخته شد و شامل ۵۳ سوال است و رفتار پرخطر را در شش حوزه‌ی رانندگی خطرناک، خشونت، سیگار، مواد مخدر، الکل و خطرپذیری جنسی می‌سنجد. نمره‌گذاری در طیف لیکرت از ۰ تا ۴ انجام می‌شود (۰ به معنای کاملاً مخالفم و ۴ به معنای کاملاً موافقم). هر چه نمره‌ی فرد در یک خرده‌مقیاس بیشتر شود؛ نشان دهنده‌ی خطرپذیری بیشتر در آن خرده‌مقیاس است. نمره‌ی کل گرایش به رفتارهای پرخطر بر اساس مجموع نمرات شش خرده‌مقیاس به دست می‌آید. زاده محمدی و همکاران (۱۳۹۰) برای تحلیل عامل‌های مقیاس از روش تحلیل مولفه‌های اصلی و چرخش غیرمتعامد پرومکس استفاده کردند. آزمون کفایت نمونه‌گیری کایزر-مایر-اولکین برابر با ۰/۹۳ و در سطح مطلوب و آزمون کرویت بارتلت از نظر آماری معنادار بود. همچنین آنها میزان آلفای کرونباخ را برای مقیاس کل خطرپذیری ۰/۹۳، خرده‌مقیاس گرایش به الکل ۰/۹۳، گرایش به رانندگی خطرناک ۰/۸۸، گرایش به سیگار ۰/۹۱، گرایش به مواد مخدر ۰/۸۳، گرایش به خطرپذیری جنسی ۰/۸۵ و گرایش به خشونت ۰/۷۷ محاسبه کردند. در پژوهش حاضر ضریب پایایی کل پرسشنامه به شیوه آلفای کرونباخ ۰/۸۹ محاسبه شد.

**پرسشنامه آمادگی برای بی‌حوصلگی<sup>۲</sup>:** به منظور سنجش و ارزیابی بی‌حوصلگی از مقیاس بی‌حوصلگی که توسط فالمن، مرکز، فلورا و استوود<sup>۳</sup> در سال ۲۰۱۳ طراحی شده است، استفاده شد که اولین مقیاس کامل اندازه‌گیری حالت بی‌حوصلگی است. این پرسشنامه ۲۹ عبارت دارد و دارای ۵ بعد عدم مشارکت (۱۰ گویه)، انگیزتگی بالا (۵ گویه)، انگیزتگی پائین

(۵ گویه)، عدم توجه (۴ گویه) و ادراک زمان (و گویه) می‌باشد. برای نمره‌گذاری مقیاس، به هر سؤال امتیازاتی به صورت کاملاً مخالفم (۱)، مخالفم (۲)، نسبتاً مخالفم (۳)، احساسی ندارم (۴)، نسبتاً موافقم (۵)، موافقم (۶) و کاملاً موافقم (۷) اختصاص داده شده است. مجموع امتیازات کسب شده توسط آزمودنی‌ها، میزان بی‌حوصلگی روانی که متحمل شده‌اند را به صورت تخمینی با دامنه نمراتی بین ۲۹ تا ۲۰۳ نشان می‌دهد که کسب نمره بالا در این پرسشنامه نشان دهنده بی‌حوصلگی روانی بیشتر در آزمودنی است. روایی و پایایی این پرسشنامه اولین بار توسط فالمن و همکاران در سال ۲۰۱۳ بر روی ۷۵ نفر که ۸۵٪ (۶۳ نفر) زن و ۱۴٪ (۱۲ نفر) مرد با میانگین سن ۲۱/۲ سال انجام شد که نتایج ضریب پایایی با ضریب آلفای کرونباخ برای پرسشنامه ۰/۹۶ و برای خرده‌آزمون‌های عدم مشارکت ۰/۹۵، خرده‌آزمون انگیزتگی بالا ۰/۸۶، خرده‌آزمون انگیزتگی پایین ۰/۸۵، خرده‌آزمون عدم توجه ۰/۸۵ و خرده‌آزمون ادراک زمان ۰/۵۸ به دست آمد. این مقیاس در ایران توسط اژه‌ای و قمرانی (۱۳۹۵) ترجمه شده است ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۹۹ و برای خرده‌آزمون عدم مشارکت ۰/۸۸، خرده‌آزمون انگیزتگی بالا ۰/۸۵، خرده‌آزمون انگیزتگی پایین ۰/۹۱، خرده‌آزمون عدم توجه ۰/۹۰ و خرده‌آزمون ادراک زمان ۰/۹۰ به دست آمده است که از لحاظ آماری قابل اعتماد می‌باشد. در پژوهش زارعی (۱۳۹۹) پایایی مقیاس از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به دست آمد. پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر ۰/۹۱ به دست آمد.

**مقیاس استفاده آسیب‌زا از تلفن همراه<sup>۴</sup>:** به دنبال استفاده بی‌رویه از تلفن همراه، جنارو، فلورس، گومز<sup>۵</sup> در سال ۲۰۰۷ این پرسشنامه را ساخته و پایایی مقیاس به روش همسانی درونی روی دانشجویان دختر و پسر اسپانیایی ۰/۸۵ گزارش شده است (جنارو و همکاران، ۲۰۰۷). این مقیاس بر اساس ده شاخص روانشناختی از چهارمین راهنمای تشخیصی آماری اختلالات روانی تهیه شده است. این مقیاس هیچ خرده‌مقیاسی ندارد و در یک طیف لیکرت شش گزینه‌ای از هرگز تا همیشه نمره‌گذاری می‌شود. در پژوهشی که به منظور بررسی روایی و پایایی نسخه فارسی این پرسشنامه انجام شده است ۲۱ ماده آن دارای روایی مناسبی تشخیص داده شده‌اند. همانگونه که اشاره شد این مقیاس ۲۳ سوال دارد اما نسخه فارسی آن ۲۱ سوال دارد. هر سوال از ۱ تا ۶ نمره‌گذاری می‌شود و جمع نمرات ۲۱ پرسش نمره کلی آزمودنی را نشان می‌دهد. هرچه نمره فرد بالاتر باشد نشان دهنده استفاده مفرط او از تلفن همراه است. رضایی (۱۳۹۹) پایایی این پرسشنامه را با استفاده از روش بازآزمایی و آلفای کرونباخ ۰/۸۱ گزارش کرده است. پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر ۰/۹۴ به دست آمد.

#### مداخله

4. Scale of harmful cell phone use  
5. Gennaro, Flores, Gomez

1. Youth Risk Questionnaire  
2. Boredom Readiness Questionnaire  
3. Fahlman, Mercer-Lynn, Flora, & Eastwood



برنامه مداخله‌ای آموزش کفایت اجتماعی، مبتنی بر مدل فلنر<sup>۱</sup> (۱۹۹۰) که شامل ۸ جلسه می‌باشد؛ در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: پروتکل آموزش کفایت اجتماعی فلنر

جلسه	محتوا
اول	اجرای پیش‌آزمون‌ها، معارفه گروهی، توضیح راجع به رفتارهای پرخطر و انواع آن، بیان اهمیت ارتقای کفایت، مهارت‌های اجتماعی و تعیین قوانین گروه.
دوم	تعریف مهارت خودآگاهی، اهمیت شناخت توانایی‌ها و ناتوانی‌ها، کمک به آشنایی افکار ناکارآمد و جایگزینی با نوع کارآمد.
سوم	تعریف مهارت حل مسئله و مراحل آن، بیان مثال‌های فرضی و واقعی از مسائل مربوط به بی‌حوصلگی و برطرف کردن آن طریق مراحل حل مسئله.
چهارم	تعریف مهارت تصمیم‌گیری و تمرین مراحل آن، تعریف هدف‌گذاری و مراحل آن به منظور تغییر ویژگی‌های منفی.
پنجم	مهارت‌های بعد رفتاری شامل بیان مفهوم رفتار جراتمندانه و آموزش نحوه ابراز جراتمندی به روش‌های مختلف.
ششم	مهارت‌های بعد هیجانی شامل تعریف استرس و انواع آن، معرفی راهبردهای متفاوت مقابله با استرس (هیجان‌مدار و مسئله‌مدار) در انسان‌ها، آموزش تکنیک‌های آرام‌سازی.
هفتم	آموزش مهارت کنترل هیجان‌های منفی.
هشتم	جمع‌بندی و مرور جلسات گذشته.

روش دوم آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان است. جلسات تنظیم هیجان مبتنی بر مدل گراس<sup>۲</sup> (۲۰۰۷) شامل ۸ جلسه می‌باشد.

جدول ۲: پروتکل آموزش تنظیم هیجان گراس

جلسه	محتوا
اول	آشنایی اعضای گروه با یکدیگر، بیان منطبق و مراحل مداخله و چارچوب و قواعد شرکت در گروه.
دوم	شناخت هیجان و موقعیت‌های برانگیزاننده از طریق آموزش تفاوت عملکرد انواع هیجان‌ها و اثرات کوتاه مدت و درازمدت هیجان‌ها.
سوم	ارزیابی میزان آسیب‌پذیری و مهارت‌های هیجانی اعضای گروه.
چهارم	ایجاد تغییر در موقعیت برانگیزاننده هیجان و آموزش مهارت‌های بین‌فردی (گفتگو، اظهار وجود و حل تعارض).
پنجم	تغییر توجه و متوقف کردن نشخوار فکری و نگرانی.
ششم	تغییر ارزیابی‌های شناختی و آموزش راهبرد بازارزیایی.
هفتم	تغییر پیامدهای رفتاری و فیزیولوژیکی هیجان.
هشتم	ارزیابی مجدد و رفع موانع کاربرد.

## نتایج

یافته‌های جمعیت‌شناختی نشان داد که میانگین سن شرکت‌کنندگان در گروه آزمایش برابر با  $16/91 \pm 16/9$  سال و در گروه گواه برابر با  $16/53 \pm 16/02$  سال بود. میانگین و انحراف معیار نمرات متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳: میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیرها	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
رفتارهای پرخطر	کفایت اجتماعی	۳۵/۱۴۲	۲/۳۴	۲۲/۳۱	۱/۸۱
	تنظیم هیجان	۳۶/۵۳	۲/۳۱	۲۷/۹۱	۲/۷۵
آمادگی برای بی‌حوصلگی	گواه	۳۶/۶۴	۲/۲۱	۳۶/۳۳	۲/۴۷
	کفایت اجتماعی	۵۲/۲۷	۵/۱۳	۴۴/۲۸	۴/۵۸
استفاده آسب‌زا از تلفن همراه	کفایت اجتماعی	۵۲/۲۶	۵/۵۹	۴۸/۳۳	۵/۱۸
	گواه	۵۳/۶۱	۶/۱۷	۵۲/۱۹	۶/۷۷
تنظیم هیجان	کفایت اجتماعی	۴۹/۷۶	۴/۲۳	۳۵/۴۱	۴/۱۲
	تنظیم هیجان	۴۹/۳۱	۳/۶۱	۳۶/۲۸	۳/۲۵
گواه	گواه	۴۸/۶۲	۲/۵۴	۴۹/۳۵	۳/۷۷
	گواه	۰/۲۷	۰/۹۱	۰/۳۵	۰/۸۷
		۰/۳۲	۰/۷۴	۰/۲۰	۰/۹۲
		۰/۳۱	۰/۸۶	۰/۱۱	۰/۹۱
		۰/۱۳	۰/۷۸	۰/۳۴	۰/۹۴
		۰/۱۵	۰/۹۰		

با توجه به نتایج جدول ۳، می‌توان گفت که آموزش کفایت اجتماعی و تنظیم هیجان بر کاهش رفتارهای پرخطر، آمادگی برای بی‌حوصلگی و استفاده آسب‌زا از تلفن همراه تاثیر داشته است. مفروضه‌های تحلیل کوواریانس چندمتغیری نشان داد که فرض نرمال بودن بر اساس آزمون کولموگوروف اسمیرنوف، فرض همگنی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس بر اساس آزمون ام. باکس و فرض همگنی واریانس‌ها بر اساس آزمون لوین تایید شدند ( $P > 0/05$ ). بنابراین استفاده از روش تحلیل کوواریانس مجاز است. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری حاکی از آن است که روش‌های مداخله یعنی آموزش کفایت اجتماعی و مهارت‌های تنظیم هیجان حداقل بر یکی از متغیرهای گرایش به رفتارهای پرخطر، آمادگی برای بی‌حوصلگی و استفاده آسب‌زا از تلفن همراه در نوجوانان تاثیر معنی‌دار داشته است ( $P < 0/01$ ).

جدول ۴: نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری (مانکوا) بر روی میانگین نمرات پیش‌آزمون-پس‌آزمون متغیرهای پژوهش

نام آزمون	مقدار	Df فرضیه	Df خطا	F	معنی‌داری	مجدور	توان آماری
اثر پیلاپی	۰/۲۵۲	۸	۷۲	۷/۱۱	۰/۰۰۱	۰/۴۵	۱/۰۰
لامبدای ویلکز	۰/۷۳۶	۸	۷۰	۲۰/۰۹	۰/۰۰۱	۰/۶۸	۱/۰۰
اثر هتلینگ	۰/۳۹۱	۸	۳۸	۴۴/۴۷	۰/۰۰۱	۰/۷۹	۱/۰۰
بزرگترین ریشه روی	۰/۳۹۱	۴	۳۶	۹۵/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۹۰	۱/۰۰

جدول ۵: نتایج تحلیل کوواریانس یک‌راهه در متن مانکوا بر روی میانگین نمرات پس‌آزمون رفتارهای پرخطر، آمادگی برای بی‌حوصلگی و استفاده آسیب‌زا از تلفن همراه گروه‌های آزمایش و گواه

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی داری	مجذور اتا	توان آماری
رفتارهای پرخطر	پیش‌آزمون	۳۷۲/۶۸	۱	۳۷۲/۶۸	۸۷/۱۱	۰/۰۰۱	۰/۷۵	۱/۰۰
	گروه	۵۴۷/۸۱	۲	۲۷۵/۴۲	۶۱/۱۰	۰/۰۰۱	۰/۸۱	۱/۰۰
	خطا	۱۵۴/۶۶	۳۸	۳/۳۱		۰/۰۰۱		
بی‌حوصلگی برای آمادگی	پیش‌آزمون	۳۰۹/۴۷	۱	۳۰۹/۴۷	۴۱/۱۱	۰/۰۰۱	۰/۵۴	۱/۰۰
	گروه	۵۸۲/۱۴	۲	۲۹۶/۳۲	۵۰/۱۳	۰/۰۰۱	۰/۷۳	۱/۰۰
	خطا	۱۳۴/۲۷	۳۸	۳/۵۱		۰/۰۰۱		
تلفن همراه	پیش‌آزمون	۱۵۷/۷۵	۱	۱۵۷/۷۵	۳۱/۷۷	۰/۰۰۱	۰/۵۲	۱/۰۰
	گروه	۵۰۲/۸۱	۲	۲۴۴/۳۸	۵۰/۴۹	۰/۰۰۱	۰/۷۷	۱/۰۰
	خطا	۱۷۷/۱۱	۳۸	۳/۷۴		۰/۰۰۱		

۰/۰۰۵	۲/۸۳	-۷/۲۸	تنظیم‌هیجان	کفایت اجتماعی	آمادگی برای بی‌حوصلگی
۰/۰۰۲	۲/۸۳	-۸/۱۹	گروه گواه	کفایت اجتماعی	بی‌حوصلگی
۰/۰۰۳	۲/۸۳	-۵/۴۷	گروه گواه	تنظیم‌هیجان	آمادگی برای بی‌حوصلگی
۰/۰۰۲	۱/۷۷۶	۱/۱۰۰	تنظیم‌هیجان	کفایت اجتماعی	استفاده آسیب‌زا از تلفن همراه
۰/۰۰۱	۱/۷۷۶	-۳/۸۰۰	گروه گواه	کفایت اجتماعی	استفاده آسیب‌زا از تلفن همراه
۰/۰۰۳	۱/۷۷۶	-۵/۰۰۰	گروه گواه	تنظیم‌هیجان	استفاده آسیب‌زا از تلفن همراه

همان‌طور که در جدول ۴ ملاحظه می‌شود، سطوح معنی‌داری همه آزمون‌ها، بیانگر آن است که بین دانش‌آموزان پسر گروه‌های آزمایش و گواه حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته (رفتارهای پرخطر، آمادگی برای بی‌حوصلگی و استفاده آسیب‌زا از تلفن همراه) تفاوت معنی‌داری وجود دارد ( $P < 0/001$ ) و  $F = 20/09$ ، برای پی بردن به این که از لحاظ کدام متغیر بین سه گروه تفاوت وجود دارد، سه تحلیل کوواریانس یک‌راهه در متن مانکوا انجام گرفت که نتایج حاصل در جدول ۵ ارائه شده است.

همان‌طور که در جدول ۵ ملاحظه می‌شود، با گواه پیش‌آزمون بین دانش‌آموزان پسر گروه‌های آزمایش و گروه گواه از لحاظ گرایش به رفتارهای پرخطر ( $F = 61/10$ )، آمادگی برای بی‌حوصلگی ( $F = 50/13$ ) و استفاده آسیب‌زا از تلفن همراه ( $F = 50/49$ ) تفاوت معنی‌داری وجود دارد که میزان تاثیر یا تفاوت برای رفتارهای پرخطر برابر با  $0/81$ ، آمادگی برای بی‌حوصلگی  $0/73$  و استفاده آسیب‌زا از تلفن همراه  $0/77$  می‌باشد. توان آماری برابر با  $1/00$  است، به عبارت دیگر امکان خطای نوع دوم وجود نداشته است. به منظور مقایسه بررسی این اختلاف‌ها و مقایسه زوجی آنها از آزمون بونفرونی استفاده شد.

جدول ۶: آزمون مقایسه‌های چندگانه میانگین نمرات متغیرهای وابسته در سه گروه آزمایش (۱)، آزمایش (۲) و گروه گواه

متغیر وابسته	درمان I	درمان J	تفاوت میانگین	خطای معنی داری
رفتارهای پرخطر	کفایت اجتماعی	تنظیم‌هیجان	-۳/۲۰۰	۱/۰۴۶
	کفایت اجتماعی	گروه گواه	-۳/۷۰۰	۱/۰۴۶
	تنظیم‌هیجان	گروه گواه	-۱/۵۰۰	۱/۰۴۶

همان‌طور که در جدول ۶ مشاهده می‌شود، بین میانگین پس‌آزمون رفتارهای پرخطر، آمادگی برای بی‌حوصلگی و استفاده آسیب‌زا از تلفن همراه دانش‌آموزان پسر گروه آموزش کفایت اجتماعی و تنظیم‌هیجان با گروه گواه تفاوت معنی‌داری وجود دارد ( $P < 0/001$ ). به عبارت دیگر آموزش کفایت اجتماعی نسبت به آموزش مهارت تنظیم‌هیجان در کاهش رفتارهای پرخطر، آمادگی برای بی‌حوصلگی و استفاده آسیب‌زا از تلفن همراه نوجوانان تاثیر بیشتری داشته است.

### بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف مقایسه اثربخشی آموزش کفایت اجتماعی و تنظیم هیجان بر بی‌حوصلگی، استفاده از تلفن همراه و گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان انجام شد. یافته‌ها نشان داد که در مقایسه با گروه گواه هر دو روش آموزش کفایت اجتماعی و مهارت تنظیم‌هیجان باعث کاهش آمادگی برای بی‌حوصلگی، استفاده مشکل‌زا از تلفن همراه و گرایش به رفتارهای پرخطر شد، اما اثربخشی آموزش کفایت اجتماعی بر متغیرهای مذکور بیشتر

از آموزش مهارت تنظیم هیجان بود. این یافته با نتایج مطالعات وثوقی و همکاران (۱۴۰۰)، اکبرپور و همکاران (۱۴۰۰)، علیزاده و همکاران (۱۳۹۹)، باوی (۱۳۹۸)، کوکارو و همکاران (۲۰۲۲)، ساندرز و همکاران (۲۰۱۹) همسو می‌باشد. این یافته اینگونه تبیین می‌شود که آموزش کفایت اجتماعی، توانمندی دانش‌آموزان برای مقابله مؤثر با چالش‌های روزمره زندگی، تلاش برای حفظ بهزیستی روانی و ابراز آن به صورت رفتار سازگارانه و مثبت در تعامل با دیگران، فرهنگ و محیط اطرافش را افزایش داد. بنابراین آموزش کفایت اجتماعی با تمرکز بر درک، اصلاح و کنترل هیجان‌های منفی، افزایش خودکنترلی را به دنبال داشت، و خودکنترلی به عنوان ظرفیت فرد برای غلبه و مهار تکانه‌های غیرقابل‌پذیرش و نامطلوب و نظم دادن به رفتارها، افکار و هیجان‌های خود، همپوشانی زیادی با تنظیم هیجان تحت عنوان توانایی بازشناسی، درک و پذیرش هیجان‌ها و همچنین راهبردهایی برای تعدیل تجربه و بیان هیجان‌ها در راستای اهداف و ارزش‌های بلندمدت دارد و در نتیجه، این عوامل می‌توانند توجیه‌کننده اثربخشی آموزش کفایت اجتماعی بر افزایش خودکنترلی در نوجوانان با گرایش به رفتارهای پرخطر باشند (باوی، ۱۳۹۸). بنابراین با آموزش کفایت اجتماعی که شامل داشتن روابط سالم با دیگران، شرکت فعالانه در فعالیت‌های اجتماعی، داشتن الگوی زندگی سالم و حس خودشکوفایی می‌باشد، دانش‌آموز تلاش می‌کند تا خصوصیتی از قبیل مسئولیت‌پذیری و اعتماد به نفس را در خود پرورش دهد. بنابراین با فراهم کردن محیطی مناسب برای خودارزیابی و خودتنظیمی، به تغییر نگرش و کاهش رفتارهای پرخطر منجر می‌شود (قیصری و همکاران، ۱۴۰۰).

از یافته‌های همسو با آموزش کفایت اجتماعی و تنظیم هیجان بر آمادگی برای بی‌حوصلگی می‌توان به نتایج مطالعات بیرامی و همکاران (۱۳۹۵)، الهای و همکاران (۲۰۱۸)، لپ و همکاران (۲۰۱۷) اشاره نمود. در تبیین این یافته می‌توان چنین عنوان کرد، نوجوانانی که سطح بی‌حوصلگی بالایی دارند، در تجربه لذت از فعالیت‌های روزانه و اوقات فراغت خود دچار مشکل می‌شوند و به دنبال رفتارها و فعالیت‌هایی می‌گردند که سریع برای آنها پاسخ لذت‌بخش را فراهم کند و منجر به کاهش احساس بی‌حوصلگی در آنان شود (چو و همکاران، ۲۰۱۸). در تبیین اثربخشی آموزش کفایت اجتماعی بر کاهش آمادگی برای بی‌حوصلگی می‌توان گفت که به جهت جامع بودن برنامه آموزشی چهار بعدی (شناختی، رفتاری، هیجانی و انگیزشی) کفایت اجتماعی مدل فلنر، آموزش مذکور توانسته توانایی‌ها، ظرفیت‌ها و مهارت‌هایی را که لازمه سازگاری با محیط اجتماعی هستند در دانش‌آموزان پرورش دهد. و از طریق آموزش روش‌های جراتمندی، مهارت‌های ارتباطی، محاوره و کمک‌خواهی بر خزانه رفتاری آنان افزوده تا بتوانند در جهت سازگاری هرچه بیشتر با محیط و با دیگر دانش‌آموزان این رفتارها را به کار ببندند (بیرامی و همکاران، ۱۳۹۵)، شایستگی خود را ارتقاء دهند و در عین حفظ آرامش بتوانند در موقعیت‌های متفاوت به شکل مناسب به برقراری تعامل بپردازند، خودکنترلی‌شان افزایش یافته و در مواجهه با موقعیت‌های کسل‌کننده با تعدیل احساسات و شناخت‌های خود، به مقابله با بی‌حوصلگی دست بزنند.

آگاهی دانش‌آموزان از توانایی‌هایشان، بیان مثال‌های فرضی و واقعی از مسائل مربوط به بی‌حوصلگی و برطرف کردن آن طریق مراحل حل مسئله می‌تواند کاهش خستگی در آنان را به دنبال داشته باشد. به عبارت دیگر، می‌توان گفت که آموزش کفایت اجتماعی موجب تجدید نظر در مورد هیجانات مثبت و منفی افراد می‌شود و باعث می‌شود که دانش‌آموزان با درک و پذیرش این هیجانات، دیدگاه مثبتی نسبت به توانایی‌ها و مراحل برطرف کردن بی‌حوصلگی خویش پیدا کنند (جکسون و همکاران، ۲۰۱۹).

پژوهش حاضر آشکار کرد که آموزش کفایت اجتماعی و مهارت تنظیم هیجان باعث کاهش استفاده مشکل‌زا از تلفن همراه می‌شود. از نمونه نتایج همسو می‌توان به پژوهش‌های صدیق ارفعی و همکاران (۱۳۹۹)، لی و همکاران (۲۰۲۱) اشاره نمود. در تبیین این یافته می‌توان گفت که دانش‌آموزان به دلیل استرس‌های روزمره، بی‌حوصلگی و ترس دور بودن از اطلاعات و در حاشیه ماندن از رخدادهای اجتماعی، تمایل زیادی به استفاده از روش‌های خودتسکینی از قبیل تعامل با تلفن همراه به عنوان یک درمان موقت دارند و به محض اینکه می‌توانند از طریق این تعامل با تلفن همراه تسکین بیابند به استفاده از تلفن همراه به عنوان یک راهبرد مؤثر روی می‌آورند که می‌تواند به طور خودکار استفاده آسیب‌زا و مفراط از تلفن همراه را باعث شود (الهای و همکاران، ۲۰۱۸). در خصوص آموزش کفایت اجتماعی می‌توان گفت که در این مرحله نوجوانان با کسب آگاهی از هیجانات خود در مواقع بی‌حوصلگی و فراگرفتن راهکارهایی برای کاهش حالت تنفر یا ناسازگاری با هر نوع تجربه تکراری مانند کار روزانه، راحت تر می‌توانند، به هدف‌گذاری و تغییر ویژگی‌های منفی بپردازند. همچنین از آنجا که آموزش کفایت اجتماعی به صورت گروهی انجام شد، تعامل اعضا با یکدیگر، ایفای نقش و دریافت حمایت و همدلی باعث شد که افراد به درک بهتری از خود و مشکلاتشان برسند و راحت‌تر با آن کنار بیابند. هنگامی که دانش‌آموزان بتوانند هیجان‌های منفی را کنترل کنند، احساسات منفی مانند تنهایی، عصبی بودن و نگرانی بیش از حد را تجربه نکرده و از تلفن همراه را به عنوان روشی برای کنار آمدن با خلق منفی ناشی از استرس استفاده نمی‌کنند (عباسی و همکاران، ۱۳۹۷). به عبارتی با ارتقای کیفیت، مهارت‌های اجتماعی و روابط بین‌فردی، شناسایی و مدیریت هیجان‌ها، توانایی برقراری ارتباط‌های واقعی در آنها بیشتر شده و میزان نیاز به استفاده از تلفن همراه در آنها کمتر خواهد شد (حبیبی و همکاران، ۱۳۹۹).

وجود محدودیت در هر پژوهش امری بدیهی است. محدودیت در حجم نمونه و روش نمونه‌گیری و عدم دوره پیگیری از محدودیت‌های دیگر این پژوهش است. همچنین با توجه به اینکه پژوهش در مورد آزمودنی‌های در دسترس صورت گرفته است، لذا پیشنهاد می‌شود که پژوهشگران از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی استفاده کرده، پایداری و تداوم نتایج روش مداخله را بررسی و پژوهش حاضر را بر روی دانش‌آموزان دختر، سایر شهرها و حتی دانشجویان تکرار نمایند. پیشنهاد دیگر مقایسه تاثیر آموزش کفایت اجتماعی و مهارت تنظیم هیجان با سایر روش‌های آموزش از جمله روش‌های برگرفته از موج سوم روان‌درمانی مانند آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد و غیره است.



## تضاد منافع

بین نویسندگان هیچ گونه تعارضی در منافع انتشار این مقاله وجود ندارد.

## حامی مالی

این مقاله هیچ گونه حامی مالی نداشته است.

## منابع

اکبرپور، فرهاد؛ زارع بهرام‌آبادی، مهدی؛ دوابی، مهدی؛ حسینی، فریبا. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان بر نشانگان درونی‌سازی و خودکنترلی در نوجوانان با گرایش به رفتارهای پرخطر. *فصلنامه تعالی مشاوره و روان‌درمانی*، ۱۰(۳۸)، ۲۰-۲۰.

اژه‌ای، علیرضا؛ قمرانی، امیر. (۱۳۹۵). ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس چندبعدی حالت بی‌حوصلگی در مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال طیف اوتیسم. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، ۱۵(۹)، ۸۳۴-۸۲۱.

امام دوست، زیبا؛ تیموری، سعید؛ خوی نژاد، غلامرضا؛ رجایی، علیرضا. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی شناخت درمانگری مبتنی بر ذهن آگاهی و واقعیت درمانگری بر تنظیم شناختی هیجان در مادران کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم. *فصلنامه علمی پژوهشی علوم روانشناختی*، ۱۹(۸۹)، ۶۵۵-۶۴۷.

باوی، ساسان. (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی آموزش کفایت اجتماعی و مهارت‌های اجتماعی بر اضطراب اجتماعی، سازگاری اجتماعی و صمیمیت اجتماعی پسر نوجوان. *نشریه علمی روانشناسی اجتماعی*، ۷(۵۳)، ۳۷-۴۶.

بیرامی، منصور؛ هاشمی نصرت آباد، تورج؛ بدری گرگری، رحیم؛ دبیری، سولماز. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش کفایت اجتماعی مبتنی بر مدل فلنر بر سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان قربانی قلدری با توجه به نوع جهت‌گیری اهداف اجتماعی. *مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۶(۲۳)، ۱-۲۴.

پورا اعتمادی، حمیدرضا؛ فتح‌آبادی، جلیل؛ صادقی، سعید؛ شلاتی، بیتا. (۱۳۹۵). تاثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر نشانه‌های اختلال طیف اوتیسم در نوجوانان. *مجله پژوهش در علوم توانبخشی*، ۱۲(۴)، ۲۲۰-۲۱۶.

جوهری فرد، معصومه؛ زهرا کار، کیانوش؛ فرخی، نورعلی؛ مردانی راد، مژگان. (۱۴۰۰). بررسی مدل علی گرایش به رفتار پرخطر نوجوانان بر اساس باورهای فراشناختی و سبک‌های هویت با میانجی‌گری افکار منفی تکرار شونده و تاب‌آوری. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۱۲(۴۷)، ۱۶۱-۱۹۴.

حبیبی، مرضیه؛ کریمی، سارا؛ وحیدی فرد، محبوبه؛ چاقوساز، مرضیه. (۱۳۹۹). تأثیر آموزش هوش هیجانی بر کاهش اعتیاد دانش‌آموزان به شبکه‌های مجازی. *رویش روان‌شناسی*، ۹(۳۶-۲۹): ۳۶-۲۹.

رضایی، فاطمه. (۱۳۹۹). بررسی رابطه استفاده آسیب‌زا از تلفن همراه و اعتیاد به اینترنت با طلاق عاطفی معلمان شهر کرمانشاه. *رویش روان‌شناسی*، ۹(۳)، ۷۶-۶۹.

رزاق پور، مهدی؛ حسین زاده، علی اصغر. (۱۳۹۸). نقش میانجیگر راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی در رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی با نشانه‌های جسمانی‌سازی دانشجوین دختر. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۱۳(۲)، ۲۹۵-۳۱۶.

رضایی، سعید؛ وثوقی، علی. (۱۴۰۰). اثربخشی برنامه آموزش کفایت اجتماعی بر بهبود رفتارهای جامعه‌پسند تیزهوشان کم پیشرفت. *پژوهش‌های روانشناسی اجتماعی*، ۱۱(۴۳)، ۱۴۰-۱۲۳.

زارعی، سلمان. (۱۴۰۰). رابطه حالت بی‌حوصلگی با آمادگی اعتیاد در بین نوجوانان پسر: نقش تعدیل‌کنندگی بهزیستی معنوی. *فصلنامه علمی اعتیاد پژوهی*، ۱۵(۵۹)، ۸۴-۸۴.

زاده‌محمدی، علی؛ احمدآبادی، زهرا؛ حیدری، محمود. (۱۳۹۰). تدوین و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۷(۳)، ۲۲۵-۲۱۸.

شریفی رهنمو، سعید؛ سراجی، فرهاد؛ شریفی رهنمو، مجید؛ نوری، ابراهیم؛ فتحی، آیت‌اله. (۱۴۰۰). تحلیل کانونی رابطه مؤلفه‌های اعتیاد موبایلی با میزان رفتارهای پرخطر رانندگی جوانان. *نشریه طب انتظامی*، ۱۱(۱)، ۳۷-۲۶.

صدری دمیرچی، اسماعیل؛ هنرمند قوجه بگلو، پژمان؛ امیر، سید محمد بصیر؛ قلی‌زاده، بهزاد. (۱۳۹۸). پیش‌بینی رفتارهای پرخطر بر اساس نقش مؤلفه‌های حمایت اجتماعی ادراک‌شده، ابرازگری هیجانی، سیستم‌های مغزی رفتاری در معتادان. *افق دانش*، ۲۵(۴)، ۲۸۲-۲۹۷.

صالحی، سیده نرگس؛ افتخارصعادی، زهرا؛ برنا، محمدرضا. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی درمان شناختی رفتاری مثبت‌نگر و آموزش راهبردهای تنظیم شناختی هیجان بر تاب‌آوری و خودکارآمدی دانش‌آموزان دختر دارای افسردگی غیربالینی. *نشریه علمی روانشناسی اجتماعی*، ۹(۶۰)، ۵۹-۷۳.

عباسی شسوازی، محمدتقی؛ معینی، مهدی و پوردیان، روح‌الله. (۱۳۹۷). فضای مجازی، هم‌نشینی و رفتارهای پرخطر: مطالعه رابطه هم‌نشینی دانشجویان در فضای مجازی با رفتارهای پرخطر در فضای واقعی و مجازی. *انتظام اجتماعی*، ۱۰(۳)، ۷۷-۱۰۴.

علیزاده، سیمای، راهب، غنچه؛ میرزانی، زهرا؛ حسین زاده، سمانه. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش کفایت اجتماعی بر گرایش به رفتارهای پرخطر نوجوانان پسر مراکز شبانه‌روزی بهزیستی در شهرهای مشهد و سبزوار. *مجله توانبخشی*، ۲۱(۱)، ۷۳-۵۴.

عسگری، محمد؛ متینی، اعظم. (۱۳۹۹). تأثیر آموزش تنظیم هیجان به روش گراس بر تکانشگری دانشجویان سیگاری. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۱۱(۴۲)، ۲۰۵-۲۳۰.

فتحی، آیت‌الله؛ ملکی راد، علی‌اکبر؛ عباسی، محمد. (۱۴۰۰). پیش‌بینی رفتارهای پرخطر نوجوانان براساس عملکرد خانواده و جهت‌گیری مذهبی با تأکید بر نقش پلیس. *فصلنامه امنیت و فرهنگ (دانش انتظامی همدان سابق)*، ۸(۱)، ۱۳-۲۳.

قیصری، زهرا؛ صاحب‌دل، حسین؛ ابراهیم پور، مجید. (۱۴۰۰). بررسی اثربخشی روان‌درمانی انگیزشی بر رفتارهای پرخطر (رفتار جنسی، خشونت) دانش‌آموزان. *مجله علمی پژوهش‌ها*، ۱۹(۳)، ۳۳-۲۷.

مینا، فاطمه؛ امینی‌منش، سجاد. (۱۴۰۰). پیش‌بینی‌کننده‌های گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان دختر: نقش بدنظمی هیجانی، تمایزنیافتگی و ابراز وجود. *پژوهش‌های روانشناسی اجتماعی*، ۱۱(۴۴)، ۱۸۳-۱۹۷.

- Chun, J. (2018). Conceptualizing effective interventions for smartphone addiction among Korean female adolescents. *Children and Youth Services Review*, 84(1), 35-39.
- Coccaro, E., Drossos, T., Kline, D., Lazarus, S. (2022). Diabetes distress, emotional regulation, HbA1c in people with diabetes and a controlled pilot study of an emotion-focused behavioral therapy intervention in adults with type 2 diabetes. *Primary Care Diabetes*, 11(3), 17-24.
- Chou, W. J., Chang, Y. P., & Yen, C. F. (2018). Boredom proneness and its correlation with internet addiction and internet activities in adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Kaohsiung Journal of Medical Sciences*, 34(8), 467-474
- Elhai, J. D., Vasquez, J. K., Lustgarten, S. D., Levine, J. C. and Hall, B. J. (2018). Proneness to boredom mediates relationships between problematic smartphone use with depression and anxiety severity. *Social Science Computer Review*, 36(6), 707-720.
- Ferraro, I., Taylor, A. (2021). Adult attachment styles and emotional regulation: The role of interoceptive awareness and alexithymia. *Personality and Individual Differences*, 173(4), 41-50.
- Falman, S. A., Mercer-Lynn, K. B., Flora, D. B., & Eastwood, J. D. (2013). Development and validation of the multidimensional state boredom scale. *Assessment*, 20(1), 68-85.
- Jenaro, C., Flores, N., Gómez-Vela, M., González-Gil, F., Caballo, C. (2007). Problematic internet and cell-phone use: Psychological, behavioral, and health correlates. *Addiction Research & Theory*, 15(3), 309-20.
- Jackson-Koku, G., & Grime, P. (2019). Emotion regulation and burnout in doctors: a systematic review. *Occupational Medicine*, 69(1), 9-21.
- Kang, Y., Ha, J., Ham, G., Lee, E. (2022). A Structural Equation Model of the Relationships between Social-emotional Competence, Social Support, Depression, and Aggression in Early Adolescents in South Korea. *Children and Youth Services Review*, 16(4), 64-73.
- Kumar, S., Shekhar, C. (2021). Examining the role of high-risk fertility behaviour in chronic undernutrition among Indian married women age 15-49. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 11(7), 73-79.
- Krannich, Goetz, T., Roos, A., Murayama, K. (2022). Predictive validity of state versus trait challenge and boredom for career aspirations. *Learning and Instruction*, 3(26), 96-105.
- Lepp, A., Barkley, J. E. & Li, J. (2017). Motivations and experiential outcomes associated with leisure time cell phone use: Results from two independent studies. *Leisure Sciences*, 39(2), 144-162
- Li, P. (2021). Sustainable policies for discouraging early childhood social competence. *Aggression and Violent Behavior*, 20(11), 70-79.
- Popova-Petrosyan, E. V., Kulanthaivel, S., & Balasundaram, K. (2020). Development of Secondary Osteoporosis in Teenage Girls with Menstrual Disorders. *Current Women's Health Reviews*, 16 (1), 26-32.
- Pfaff, N., Pantell, M. S., & Kaiser, S. V. (2021). High-risk Behavior Screening and Interventions in Hospitalized Adolescents. *Hospital Pediatrics Journal*, 11(3), 293-297.
- Pawlak, M., Kruk, M., Zawodniak, J., Pasikowski, S. (2022). Examining the underlying structure of after-class boredom experienced by English majors. *System*, 106(1), 69-76.
- Quarshie, E. N., Waterman, M. G., & House, A. O. (2020). Adolescent selfharm in Ghana: a qualitative interview-based study of first-hand accounts. *BMC psychiatry*, 20(1), 1-14.
- Ran, G., Li, J., Zhang, Q., Niu, X. (2022). The association between social anxiety and mobile phone addiction: A three-level meta-analysis. *Computers in Human Behavior*, 130(5), 198-207.
- Shults, R., Shaw, K., Yellman, M., Jones, E. (2021). Does geographic location matter for transportation risk behaviors among U.S. public high school students? *Journal of Transport & Health*, 22(11), 34-41.
- Sanders, M. R., Turner, K. M., & Metzler, C. W. (2019). Applying self-regulation principles in the delivery of parenting interventions. *Clinical child and family psychology review*, 22(1), 24-42.
- Tyagi, A., Prasad, A., Bhatia, D. (2021). Effects of excessive use of mobile phone technology in India on human health during COVID-19 lockdown. *Technology in Society*, 67(10), 62-71.
- Westgate, E. C., & Wilson, T. D. (2018). Boring thoughts and bored minds: The MAC model of boredom and cognitive engagement. *Psychological Review*, 125(5), 689-713.
- Yang, Z., Asbury, K. & Griffiths, M. D. (2019). An exploration of problematic smartphone user among Chinese university students: associations with academic anxiety, academic procrastination, self-regulation and subjective wellbeing. *International Journal of Mental Health Addiction*, 117(1), 596-614.