

The Effect of Empowerment based on Life Skills on Reducing Social Anxiety Among Adolescents Who Use Social Networks Extensively

ARTICLE INFO

Article Type
Research Article

Authors

Mousa Rigi Koteh¹,
Vali Mehdinezhad^{*2},
Mahmoud Shirazi³

How to cite this article

Mousa Rigi Koteh, Vali Mehdinezhad, Mahmoud Shirazi, The Effect of Empowerment based on Life Skills on Reducing Social Anxiety Among Adolescents Use of Social Networks, Journal of Islamic Life Style Centered on Health. 2021;5(4):8-14.

1. PhD Student in Educational Psychology, Sistan and Baluchestan Branch, Islamic Azad University, Zahedan, Iran.

2. Associate Professor, Department of Educational Sciences, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Sistan and Baluchestan University, Zahedan, Iran (Corresponding Author).

3. Associate Professor, Faculty Of Educational and Psychology, Department Of Psychology, University of Sistan and Baluchestan, Zahedan, Iran.

* Correspondence:

Address:
Phone:
Email: valmeh@ped.usb.ac.ir

Article History

Received: 2020/09/23
Accepted: 2021/01/05

ABSTRACT

Purpose: This study was conducted to investigate the effect of empowerment based on life skills on reducing social anxiety among adolescents Extreme use of social networks.

Materials and Methods: This study was a quasi-experimental study with a pretest and posttest design with a control group. All adolescents made extreme use of social networks in the city formed a statistical community; 30 of them were selected by available sampling method and were assigned to two experimental groups (15 people) and control (15 people). To collect data, the social anxiety questionnaire of Connor et al. (2000) and Young's Internet Addiction Questionnaire were used. The subjects in the experimental group received life skills training during 10 sessions, but the control group did not receive any intervention. Univariate and multivariate analysis of covariance using SPSS software was used for statistical analysis of data.

Findings: The results showed that empowerment based on life skills reduces social anxiety among adolescents extreme use of social networks ($P < 0.01$).

Conclusion: Therefore, empowerment based on life skills is an effective method of social anxiety among adolescents Extreme use of social networks.

Keywords: Empowerment, Life Skills, Social Anxiety, Social Networks.

تأثیر توانمندی بر اساس مهارت های زندگی بر کاهش

اضطراب اجتماعی در میان نوجوانان استفاده کننده

افراطی از شبکه های اجتماعی

موسی ریگی کوهه^۱

دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی، واحد سیستان و بلوچستان، دانشگاه آزاد اسلامی، زاهدان، ایران.

ولی مهدی‌نژاد*^۲

دانشیار، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران (نویسنده مسؤل).

محمود شیرازی^۳

دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران.

چکیده

هدف: این پژوهش به منظور بررسی تأثیر توانمندسازی بر اساس مهارت‌های زندگی بر کاهش اضطراب اجتماعی در میان نوجوانان که از شبکه‌های اجتماعی استفاده افراطی می‌کنند، انجام شد.

مود و روش‌ها: این پژوهش یک مطالعه نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. کلیه نوجوانان شهر زاهدان که استفاده افراطی از شبکه‌های اجتماعی داشتند جامعه آماری را تشکیل می‌داد؛ که از آن ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شد و در دو گروه آزمایشی (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) گمارده شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه اضطراب اجتماعی کانور و همکاران و پرسش‌نامه اعتیاد اینترنت یانگ استفاده شد. آزمودنی‌های گروه آزمایش طی ۱۰ جلسه آموزش مهارت‌های زندگی را دریافت کرد اما گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. برای تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها از تحلیل کوواریانس تک‌متغیره و چند متغیره به کمک نرم‌افزار SPSS استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد توانمندسازی بر اساس مهارت‌های زندگی موجب کاهش اضطراب اجتماعی در میان نوجوانان استفاده کننده افراطی از شبکه‌های اجتماعی می‌شود ($P < 0.01$).

نتیجه‌گیری: توانمندسازی بر اساس مهارت‌های زندگی یک روش مؤثر در کاهش اضطراب اجتماعی در میان نوجوانان استفاده کننده افراطی از شبکه‌های اجتماعی است.

کلید واژه‌ها: توانمندسازی، مهارت‌های زندگی، اضطراب اجتماعی، شبکه‌های اجتماعی.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۷/۰۲

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۰/۱۶

* نویسنده مسؤل: valmeh@ped.usb.ac.ir

مقدمه

نوجوانی معمولاً سنین بین ۱۲ تا ۱۸ سالگی را شامل می‌شود که یکی از دشوارترین، پرتنش‌ترین و در عین حال هیجان‌انگیزترین دوره‌های زندگی، هم برای خود نوجوان و هم والدین و مربیان به شمار می‌آید. در خلال این دوره خطراتی سلامت جسمانی و روانی آنها را تهدید می‌کند. در عصر ما، دامنه این خطرات از مواد مخدر و بیماری‌های مقاربتی تا اختلالات اضطرابی و افسردگی‌های شدید گسترده است. رها شدن از گستره دام چنین خطراتی مستلزم تلاش نوجوان، والدین و مربیان است. از یک سو، نوجوانان و جوانان باید بر شیوه‌های کنترل و مراقبت از سلامت جسمانی و روانی خود آگاه باشند و با کشف جنبه‌های ارزنده وجودشان، خود را در برابر خطرات، توانمند کنند. از سوی دیگر، والدین و مربیان باید بیاموزند که چگونه نقاط قوت و توانمندی‌های نوجوانان را ببینند و آن‌ها را به نوجوانان نشان دهند (۱).

در این میان یکی از مسائلی که نوجوانان با آن درگیر هستند، استفاده از شبکه‌های اجتماعی است. شبکه‌های اجتماعی از افراد و یا سازمان‌هایی ساخته می‌شوند که هر یک از آن‌ها به‌عنوان یک فرد یا گروه در این شبکه حضور دارند و می‌توانند با تعداد دیگری از افراد و گروه‌ها ارتباط مستقیم یا غیر مستقیم داشته باشند. این شبکه‌ها به دلیل تکرر و تنوع محتوایی و قابلیت‌های متعدد نرم‌افزاری و اینترنتی مورد استفاده کاربران زیادی قرار گرفته‌اند. ضمن آن که شبکه‌های اجتماعی با ایجاد حس اعتماد، کانالی عاطفی-شناختی را ایجاد می‌نمایند که تأثیر بالایی بر روابط بین کاربران این شبکه‌ها و وب‌سایت‌هایی این چنینی دارند. شکل‌گیری اعتماد به دلیل فراگیر بودن دارای اهمیت زیادی است، چرا که بدین-ترتیب موجبات گسترش گرایش به شبکه‌های اجتماعی در سطح وسیعی از افراد جامعه فراهم آورده و به صورت پی در پی توسعه-ای روز افزون می‌یابند (۲). این شبکه‌ها نقش مهمی در شکل‌گیری و جهت‌دهی افکار عمومی در سطوح مختلف ملی، منطقه‌ای و جهانی بازی می‌کنند (۳).

برخی از محققان اظهار می‌کنند که استفاده از اینترنت روابط میان افراد را با تکنولوژی‌های پیشرفته بهبود می‌بخشد و شبکه‌های ارتباط اجتماعی را قوی‌تر می‌کند. از طرفی، به رغم امتیازات مثبت اینترنتی از قبیل جنبه‌های آموزشی و ارائه خدمات ارتباطی جنبه-های منفی نیز دارد. دانش‌آموزان ممکن است در معرض مطالب و تصاویر خشن و غیر مجاز موجود در پایگاه‌های اینترنتی قرار گیرند. دسترسی به چنین مطالبی ممکن است کاملاً تصادفی یا عمدی باشد. هر دو طریق دستیابی مورد توجه متخصصان بوده است و کارشناسان نسبت به صدمات جبران‌ناپذیری که از طریق این-گونه برنامه‌ها به کودکان و نوجوانان می‌رسد به‌ویژه ایجاد مسائلی مانند انحرافات جنسی، خشونت، اعتیاد، رفتارهای ضد اجتماعی، سست شدن مبانی خانواده، اشاعه جرم و جنایت در طیف وسیع، مکرراً هشدار داده‌اند (۴، ۵).

بسیاری از پژوهشگران، پزشکان و روان‌پزشکان جنبه‌های آسیب-شناختی استفاده بیش از حد از اینترنت و فضای مجازی را به عنوان پریشانی روانی و اختلال در عملکرد می‌دانند که به صورت جهانی مطرح شده است. اشتغال ذهنی به اینترنت، ولع برای استفاده از آن، از دست دادن عملکرد سودمند، انزوای اجتماعی، تحمل و از دست دادن کنترل از عواقب منفی استفاده بیش از مطالب آن‌لاین است (۶).

یکی از عواملی که در استفاده بیمارگونه از فضای مجازی تأثیر دارد، اضطراب اجتماعی است (۷). اضطراب اجتماعی ترسی مشخص و ثابت از شرم‌منده شدن یا مورد ارزیابی منفی قرار گرفتن (وارسی) در موقعیت‌های اجتماعی یا در زمان انجام فعالیتی در حضور دیگران است (۸). پژوهشگران با توجه به مدل‌های شناختی خصایصی عمده‌ای را که در اختلال اضطراب اجتماعی

نوجوانان و همچنین حیاتی بودن آموزش مهارت‌های زندگی برای نوجوانان این پژوهش با هدف تأثیر توانمندسازی بر اساس مهارت‌های زندگی بر کاهش اضطراب اجتماعی در میان نوجوانان استفاده‌کننده افراطی از شبکه‌های اجتماعی صورت گرفت.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه نوجوانان استفاده‌کننده افراطی از شبکه‌های اجتماعی در شهر زاهدان بودند. روش نمونه‌گیری به شیوه در دسترس بود و تعداد نمونه ۳۰ نفر بر اساس ملاک‌های ورود به پژوهش (۱- دامنه سنی ۱۸-۱۲ سال؛ ۲- استفاده‌کننده افراطی از شبکه‌های اجتماعی ۳- نداشتن مشکل جسمی و روانی خاص؛ ۴- داشتن رضایت برای شرکت در پژوهش انتخاب شدند که به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند.

پرسش‌نامه اضطراب اجتماعی (SPIN)، این پرسش‌نامه توسط کانور^۳ و همکاران (۲۰۰۰) برای ارزیابی اختلال اضطراب اجتماعی ساخته شده است. این ابزار یک مقیاس خودسنجی ۱۷ ماده‌ای است که دارای سه مقیاس فرعی ترس (۶ ماده)، پرهیز (۷ ماده) و ناراحتی فیزیولوژیک (۴ ماده) می‌باشد. پرسش‌نامه اضطراب اجتماعی هر ماده بر اساس مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای (=۰ به هیچ وجه، ۱ = کم، ۲ = تا اندازه‌ای، ۳ = زیاد، ۴ = خیلی زیاد) درجه‌بندی می‌شود. کانور و همکاران (۲۰۰۰) پایایی این مقیاس را به روش بازآزمایی در گروه‌های با تشخیص اختلال اضطراب اجتماعی برابر با ۰/۷۸ تا ۰/۸۹، همسانی درونی یا ضریب آلفا در گروهی از افراد بهنجار را برای کل مقیاس برابر ۰/۹۴ و برای مقیاس‌های فرعی ترس ۰/۸۹، پرهیز ۰/۹۱ و ناراحتی فیزیولوژیک برابر ۰/۸۰ گزارش کردند. روایی همگرا برای کل مقیاس در افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی در مقایسه با نمرات مقیاس اضطراب اجتماعی فرم کوتاه (BSPS) ضرایب همبستگی ۰/۵۷ تا ۰/۸۰ را به دست داد که ضریب‌های همبستگی معنادار و بالایی به شمار می‌رود و روایی همگرای بالای این پرسش‌نامه را نشان می‌دهد. عبدی (۱۳۸۳) همسانی درونی کل مقیاس را به روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۶، پایایی به روش بازآزمایی را ۰/۸۳ و اعتبار محتوایی این پرسش‌نامه را مورد تأیید سه نفر از استادان روان‌شناسی گزارش نمود (۳۱).

پرسش‌نامه اعتیاد به اینترنت (IAT)^۴، این پرسش‌نامه توسط کیمبرلی یانگ طراحی شده که دارای ۲۰ گویه و بر اساس طیف لیکرت نمره‌گذاری می‌شود. گزاره‌های این آزمون بر اساس ملاک‌های DSM-IV برای تشخیص قماربازی بیمارگونه طراحی شده است. نمرات به دست آمده برای هر فرد را به سه گروه کابر عادی، کاربر در معرض خطر و کاربر معنادار طبقه‌بندی می‌کند. پاسخ‌های آن در پیوستار پنج‌درجه‌ای از بندرت، گاهی اوقات، اغلب، بیشتر اوقات، و همیشه قرار گرفته است که درجه اعتیاد خفیف، متوسط، و شدید را اندازه‌گیری می‌کند. پایین‌ترین نمره دریافتی ۲۰ و بالاترین امتیاز ۱۰۰ است (۲۸). روایی پرسش‌نامه با استفاده از روش تشخیصی مورد تأیید قرار گرفته است. در اجرای آزمون اعتیاد به اینترنت ضریب آلفای کرونباخ را بیش از ۰/۹۰ به دست آوردند. در تحقیق ویژگی‌های روان‌سنجی آزمون اعتیاد به اینترنت یانگ در دانشجویان، ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسش‌نامه برابر با ۰/۸۸ گزارش شده است که حاکی از همسانی بالایی تست می‌باشد. قاسم‌زاده آلفای کرونباخ ۰/۸۸۳ و در گاهی نیز ضریب پایایی این پرسش‌نامه را ۰/۸۸ به دست آوردند (۲۸).

نقش دارد را عنوان کرده‌اند که عبارت‌اند از: ترس افراطی و پایدار از موقعیت‌های اجتماعی و اجتناب از این موقعیت‌ها (۸-۱۰).

راخ و همکاران به این نتیجه رسیدند که اضطراب اجتماعی می‌تواند یک میانجی برای استفاده بیمارگونه از فضای مجازی باشد. کارداک به نقل از موسارت ازهر بیان می‌کند که اعتیاد به اینترنت بر روابط اجتماعی تأثیر گذاشته و باعث برون‌گرایی بیشتر و جدایی از خانواده و جامعه می‌گردد. آن‌ها همچنین بیان می‌دارند که سطوح بالای اضطراب با اعتیاد به اینترنت مرتبط است (۱۱). وی نشان داد که انجام بازی‌های آنلاین در زنان پیش‌بینی‌کننده افسردگی و هراس اجتماعی است. گرچه زنان نسبت به مردان زمان کمتری به بازی مشغول باشند (۱۲). وینستون و همکاران نشان دادند که بین اعتیاد به اینترنت و اضطراب اجتماعی رابطه معنی‌داری وجود دارد و استفاده‌کنندگان از اینترنت از سطوح بالاتری از اضطراب اجتماعی برخوردار هستند (۱۳).

با توجه به اهمیت و ارزش آموزش مهارت‌های اجتماعی با اهداف پیش‌گیرانه و ارتقای سطح سلامت روان، فقدان این مهارت باعث کاهش ارزشمندی در وجود فرد خواهد شد. مهارت‌های زندگی^۱، مجموعه‌ای از مهارت‌ها و توانمندی‌ها هستند که فرد را برای مقابله مؤثر و پرداختن به کشمکش‌ها و موقعیت‌های دشوار زندگی بازی می‌کند. این توانایی‌ها فرد را قادر می‌سازد تا در ارتباط با سایر انسان‌ها، جامعه، فرهنگ و محیط خود، مثبت و سازگارانه عمل کند و سلامت روان خود را تأمین نماید (۱۴). آموزش چنین مهارت‌هایی در افراد باعث احساس کفایت، توانایی مؤثر بودن، غلبه کردن بر مشکل یا سازگاری با ناکامی و افزایش عزت‌نفس، توانایی برنامه‌ریزی و رفتار هدفمند و یا تغییر اهداف مواجه شده با ناکامی و متناسب با مشکل می‌شود. ابزار نکردن خود و عدم توجه به حقوق فردی و نشان ندادن قاطعیت در تعاملات، انسان را گرفتار سستی و بیماری‌های جسمی-روانی و روابط ناسالم می‌کند و باعث می‌شود فرد در هر کاری قدرت نه گتتن نداشته باشد (۱۵).

در این پژوهش، برنامه آموزش مهارت‌های زندگی بر اساس مدل بلوم^۲ طرح‌ریزی شده است. مدل بلوم یک مدل توانمندسازی است که رویکرد کلی و منسجمی را در جهت رشد و پیشرفت نوجوانان دنبال می‌کند. مراحل اجرای این مدل شامل ۱- نیازسنجی ۲- توزیع بسته‌های آموزشی در مورد مهارت‌های زندگی (که شامل کتابچه-های راهنما و آموزش است) ۳- حساس‌سازی برنامه برای هماهنگ‌کننده‌های طرح ۴- آموزش آموزش‌دهندگان و ۵- پایش و ارزشیابی می‌باشد (۱۶).

توانمندسازی، ارتقای تلاش‌های آگاهانه مراقبت از خود، افراد خانواده‌ها و جوامع در راستای گرفتن مسؤلیت در ارتقای بهداشت و حفظ سلامت می‌باشد (۱۷). یکی از اجزای کلیدی توانمندسازی که توسط آموزش‌دهندگان بهداشت مورد توجه قرار گرفته است، فرایند مشارکت افراد برای ارتقای و بهبود کیفیت زندگی است. به طوری که پژوهش‌ها نشان دادند، توانمندسازی نوجوانان در پیش‌گیری از رفتارهای پرخطر تأثیر دارد (۱۸، ۱۹).

نتایج پژوهش‌های مختلف نشان داده است که آموزش مهارت‌های زندگی بر توانمندسازی اجتماعی (۲۰)؛ عزت‌نفس و مهارت‌های ارتباطی (۲۱-۲۴)؛ سلامت روان (۲۵، ۲۶)؛ خشونت و بزه‌کاری مؤثر است (۲۷).

در بررسی وضعیت آموزش مهارت‌های زندگی در نظام آموزش و پرورش ایران آشکار شد که بسیاری از دانش‌آموزان مقاطع مختلف، مهارت‌های زندگی را از طریق برنامه‌های مدرسه به طور کامل نیاموخته‌اند (۱۶). با توجه به اهمیت سلامت روان در

1. life skills training

2. Better Life Options and BLOOM (Opportunities Model)

3. Connor, K. M

4. Internet Addiction Test

به طور مؤثرتری رفتار کنیم.

آموزش تفکر نقادانه، کاربرد مهارت تفکر انتقادی و اصول تفکر نقادانه این توانایی کمک می‌کند تا اطلاعات و تجاربی را که به ما می‌رسد تجزیه و تحلیل کرده و در مقابل ارزش‌ها و فشارهایی که به ما تحمیل می‌شود، مقاومت کنیم و بدانیم که رفتار دیگران همیشه درست نیست. تعریف تفکر خلاق، کاربرد مهارت تفکر خلاقانه و اصول تفکر خلاق با استفاده از این مهارت؛ تصمیم‌گیری‌های ما مناسب‌تر انجام می‌شوند و مسائل به طور عملی‌تر حل می‌شوند.

آموزش مهارت مقابله با هیجان: تعریف خشم، موقعیت‌های موجود خشم و شیوه‌های عملی برای کنترل خشم؛ این مهارت شامل توانایی شناسایی هیجانات خود و دیگران، و نیز شناخت تأثیر هیجانات بر رفتار است. این مهارت به ما کمک می‌کند که در مواقع ناکامی، خشم، افسردگی و اضطراب، واکنش‌های مناسبی نشان دهیم.

آموزش مهارت حل مسأله: توانایی حل مسأله به ما کمک می‌کند مسائل زندگیمان را به نحو مطلوب حل کنیم. اگر مسائل مهم زندگی ما حل نشده باقی بماند با فشار روانی روبه‌رو می‌شویم و سلامت روانی و جسمانی ما تهدید می‌شود.

آموزش مهارت تصمیم‌گیری: مهارت تصمیم‌گیری به ما کمک می‌کند که به طور صحیح در مورد اعمالمان تصمیم بگیریم و جوانب مختلف انتخاب‌ها و پیامدهای مثبت و منفی هر یک از آنها را در نظر بگیریم. تصمیم‌گیری مناسب و واقع‌بینانه موجب بالا رفتن سطح سلامت روانی ما می‌شود.

آموزش مقابله با فشارهای روانی (استرس): تعریف استرس، انواع استرس و اثرات آنها و آموزش عوامل به‌وجود آورنده استرس. این توانایی شامل شناخت استرس‌های مختلف زندگی و تأثیر آن بر رفتار است و ما را قادر می‌سازد که منابع فشار روانی را در زندگی خود بشناسیم و راه‌های صحیح کاهش فشار را دنبال کنیم.

یافته‌ها

به‌منظور آزمون فرضیه‌های پژوهش، از روش آزمون تحلیل کوواریانس با استفاده از نرم‌افزار SPSS-22 به کار گرفته شده است. به منظور رعایت مفروضه‌های تحلیل کوواریانس، مفروضه‌های این آزمون با استفاده از آزمون شاپیرو-ویلک و آزمون لون و آزمون همگنی شیب رگرسیون مورد بررسی و تأیید قرار گرفت. جدول ۲ آماره‌های توصیفی اضطراب اجتماعی به تفکیک گروه و مرحله آزمون نشان می‌دهد:

برای اجرای این پژوهش ابتدا ۳۰ نفر انتخاب شدند و در دو گروه (گروه آزمایش و گروه کنترل) به ابزار اندازه‌گیری پاسخ دادند. سپس متغیر مستقل یعنی توانمندسازی بر اساس مهارت‌های زندگی برای گروه آزمایشی به مدت ۱۰ جلسه اعمال شد و بعد از اتمام جلسات توانمندسازی بر اساس مهارت‌های زندگی، گروه آزمایش و گروه کنترل مجدداً ابزار اندازه‌گیری را به عنوان پس‌آزمون پاسخ دادند در هر جلسه ابتدا خلاصه‌ای از مباحث جلسه قبلی مطرح شده و به این ترتیب دو جلسه به هم ربط داده می‌شد. جلسات درمانی هر هفته یک‌بار و به مدت دو ساعت برگزار می‌شد. چکیده جلسات توانمندسازی بر اساس مهارت‌های زندگی به صورت زیر بود:

جلسات	موضوع جلسات
۱.	ضرورت آموزش مهارت‌های زندگی، تعریف سلامت روان و تعریف سازگاری
۲.	آموزش مهارت خود آگاهی: شناخت احساسات، هویت و هویت‌یابی، سازگاری یعنی توانایی شناخت خود و آگاهی از نقاط ضعف و قوت خواسته‌ها، ترس‌ها، رغبت‌ها و تمایلات خود؛ این توانایی به ما کمک می‌کند تصویر واقع بینانه‌ای از خود داشته باشیم و حقوق و مسؤولیت‌هایمان را بهتر بشناسیم.
۳.	آموزش مهارت همدلی: تعریف همدلی؛ توانایی همدلی یعنی این که فرد بتواند زندگی دیگران را حتی زمانی که در آن شرایط قرار ندارد، درک کند. همدلی به ما کمک می‌کند تا انسان‌های دیگر را وقتی با ما متفاوت هستند بپذیریم و به آنها احترام بگذاریم. کسانی که همدلی بیشتری دارند، به دیگران علاقه‌مندند؛ افراد مختلف را تحمل می‌کنند؛ پرخاشگری کمتری دارند و دوست داشتنی‌ترند. این مهارت روابط اجتماعی را بهبود می‌بخشد.
۴.	آموزش مهارت ارتباط مؤثر، عناصر اصلی ارتباط، گوش کردن فعال و روش‌های مؤثر برای گوش کردن توانایی ارتباطی به ما کمک می‌کند تا با دیگران ارتباط کلامی و غیر کلامی مؤثرتری داشته باشیم و با غلبه بر خجالت، نظرات خود را برای دیگران ابراز کنیم. اگر این مهارت را کسب کرده باشیم در موقع لزوم می‌توانیم با تقاضاهای نامناسب دیگران مخالفت کنیم.
۵.	توانایی روابط بین فردی: توانایی روابط بین فردی به ما کمک می‌کند با دیگران همکاری و مشارکت بهتری داشته باشیم. به آنها اعتماد کنیم. مرزهای روابط با دیگران را تشخیص دهیم. دوستی‌های مطلوب را حفظ کنیم و در شروع و خاتمه ارتباطات

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون اضطراب اجتماعی در دو گروه

متغیرها	گروه	تعداد		پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
اضطراب اجتماعی (کل)	آزمایش	۴۲/۸۰	۱۰/۴۵	۲۱/۸۶	۸/۵۳	۱۵	۱۵
	کنترل	۴۵/۳۳	۸/۴۲	۴۴/۶۶	۸/۳۲	۱۵	۱۵
ترس	آزمایش	۱۴/۵۳	۳/۹۲	۷/۵۳	۳/۱۳	۱۵	۱۵
	کنترل	۱۵/۵۳	۳/۱۵	۱۵/۳۳	۳/۰۸	۱۵	۱۵
اجتناب	آزمایش	۱۷	۵/۰۷	۸/۶۶	۳/۸۲	۱۵	۱۵
	کنترل	۱۷/۷۳	۳/۵۷	۱۷/۵۳	۳/۴۱	۱۵	۱۵
ناراحتی فیزیولوژیک	آزمایش	۱۱/۲۶	۲/۹۶	۵/۶۶	۲/۵۵	۱۵	۱۵
	کنترل	۱۲/۰۶	۳/۵۷	۱۱/۸۰	۳/۷۴	۱۵	۱۵

جدول ۲ نشان می‌دهد در پیش‌آزمون نمرات اضطراب اجتماعی در ۲ گروه، تفاوت چندانی ندارد. همچنین مشاهده می‌شود که در گروه آزمایش در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون میانگین نمرات اضطراب اجتماعی کاهش یافته است در حالی که میانگین نمرات

جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس جهت بررسی تأثیر عضویت گروهی بر میزان نمرات اضطراب اجتماعی

منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذورات اتا	توان آماری
پیش‌آزمون	۱۷۳۰/۲۲۷	۱	۱۷۳۰/۲۲۷	۴۲۱/۴۷۴	۰/۰۰۱	۰/۹۴۰	۱/۰۰۰
عضویت گروهی	۳۱۳۳/۶۴۸	۱	۳۱۳۳/۶۴۸	۷۶۳/۳۳۹	۰/۰۰۱	۰/۹۶۶	۱/۰۰۰
خطا	۱۱۰/۸۴۰	۲۷	۴/۱۰۵	-	-	-	-
کل اصلاح شده	۵۷۳۹/۸۶۷	۲۹	-	-	-	-	-

همان‌طور که در جدول ۳ نشان داده شده است، بین میانگین نمرات اضطراب اجتماعی بر حسب عضویت گروهی (گروه آزمایشی و گروه کنترل) در مرحله پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد ($F_{(1,27)} = 763/339$ و $P < 0/01$). بنابراین توانمندسازی بر اساس مهارت‌های زندگی موجب کاهش اضطراب اجتماعی در میان نوجوانان دارای استفاده افراطی از شبکه‌های

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری برای بررسی اثر توانمندسازی بر اساس مهارت‌های زندگی بر مؤلفه‌های اضطراب اجتماعی

آزمون	ارزش	F	درجه آزادی خطا	درجه آزادی فرضیه	سطح معنی داری	مجذورات اتا
اثر بیلابلی	۰/۹۷۵	۳۰۴/۳۹۱	۲۳	۳	۰/۰۰۱	۰/۹۷۵
لامبدای ویلکز	۰/۰۲۵	۳۰۴/۳۹۱	۲۳	۳	۰/۰۰۱	۰/۹۷۵
اثر هتلینگ	۳۹/۷۰۳	۳۰۴/۳۹۱	۲۳	۳	۰/۰۰۱	۰/۹۷۵
آزمون بزرگترین ریشه روی	۳۹/۷۰۳	۳۰۴/۳۹۱	۲۳	۳	۰/۰۰۱	۰/۹۷۵

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، سطوح معنی‌داری همه آزمون‌ها بیانگر آن هستند که بین آزمودنی‌های گروه آزمایش و گروه کنترل، دست کم از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته (مؤلفه‌های ۳ گانه اضطراب اجتماعی) تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($P < 0/01$). بنابراین برای پی بردن به این نکته که از لحاظ

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری بر روی نمره‌های پس‌آزمون مؤلفه‌های اضطراب اجتماعی در دو گروه

منابع	پس آزمون	SS	df	MS	F	معنی داری	مجذورات اتا	توان آماری
گروه	ترس	۳۵۳/۷۷۴	۱	۳۵۳/۷۷۴	۲۸۴/۶۵۴	۰/۰۰۱	۰/۹۱۹	۱/۰۰۰
	اجتناب	۴۸۲/۴۱۹	۱	۴۸۲/۴۱۹	۴۰۲/۶۷۳	۰/۰۰۱	۰/۹۴۲	۱/۰۰۰
	ناراحتی	۲۰۴/۸۹۸	۱	۲۰۴/۸۹۸	۱۷۶/۲۳۷	۰/۰۰۱	۰/۸۷۶	۱/۰۰۰
خطا	ترس	۳۱/۰۷۱	۲۴	۱/۲۴۳	-	-	-	-
	اجتناب	۲۹/۹۵۱	۲۴	۱/۱۹۸	-	-	-	-
	ناراحتی	۲۹/۰۶۶	۲۴	۱/۱۶۳	-	-	-	-

از شبکه‌های اجتماعی شده است. بنابراین برنامه‌ریزی برای ارائه آموزش مهارت زندگی به این افراد اهمیت ویژه‌ای دارد. محدودیت‌های این پژوهش شامل پایین بودن روایی بیرونی و تعمیم‌پذیری نتایج به دلیل شرایط کنترل شده پژوهش و در نظر گرفتن نوجوانان استفاده افراطی از شبکه‌های اجتماعی به عنوان جامعه آماری، محدود بودن زمان اجرای دوره آموزشی بود. بنابراین پیشنهاد می‌شود، توانمندسازی بر اساس مهارت‌های زندگی به عنوان یکی از مهارت‌های مورد نیاز در درمان اضطراب اجتماعی لحاظ شود.

Reference

- Riahi M, Riahi M. (2017). Effectiveness of Group Counseling based on Choice Theory on Reducing Internet Addiction. *J Police Med*; 5 (5):331-40.
- Lee J, Lee H. (2010). "The Computer-Mediated Communication Network. Exploring the Linkage between the Online Community and Social Capital. *New Media and So*; (5): 12.
- McKnight DH, Chervany NL. (2006). Reflections on an initial trust-building model. *Handbook of trust research*; 29-51.
- Hampton KN, Wellman B. (2000) Examining Community in the Digital Neighborhood: Early Results from Canada's Wired Suburb", in T. Ishida and K. Isbister (Eds) *Digital Cities: Technologies, Experiences and Future Perspectives*, New York: Springer Verlag.
- Papacharissi, Z. (2002). "The Presentation of Self in Virtual Life: Characteristics of Personal Home Pages". *Journalism and Mass Communication Quarterly*; 79 (3).
- Müller KW, Beutel ME, Wcolfling K. (2014). A contribution to the clinical characterization of internet addiction in a sample of treatment seekers: validity of assessment, severity of psychopathology and type of comorbidity. *Comprehensive Psychiatry*; 55(4): 770-7.
- Dalrymple KL, Galione J, Hrabosky J, Chelminski I & et al. (2011). Diagnosing social anxiety disorder in the presence of obesity: implications for a proposed change in dsm-5+. *depression and anxiety*; 28(5): 377-82.
- Starcevic V. (2005). social anxiety disorder (social piobia). In an anxiety disorders in adults: a clinical guide. 1st edition. *Oxford university press*; 141-90.
- Tulbure BT, Szentagotai A, Dobrean A, David D. (2012). Evidence based clinical assessment of child and adolescent social phobia: a critical review of rating scales. *Child Psychiatry & Human Development*; 43: 795-820.

همان‌طوری که در جدول ۵ نشان داده شده است، بین میانگین‌های نمرات اضطراب اجتماعی ترس، اجتناب و ناراحتی شرکت‌کنندگان بر حسب عضویت گروهی (گروه آزمایش و کنترل) در مرحله پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد ($P < 0.01$). بنابراین توانمندسازی بر اساس مهارت‌های زندگی موجب کاهش ترس، اجتناب و ناراحتی در میان نوجوانان استفاده افراطی از شبکه‌های اجتماعی شده است. میزان تأثیر ترس ۹۱/۹ درصد، اجتناب ۹۴/۲ درصد و ناراحتی ۸۷/۶ درصد در مرحله پس‌آزمون بوده است.

نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تأثیر توانمندسازی بر اساس مهارت‌های زندگی بر کاهش اضطراب اجتماعی در میان نوجوانان استفاده افراطی از شبکه‌های اجتماعی انجام شد.

یافته‌ها بیانگر آن است که تأثیر توانمندسازی بر اساس مهارت‌های زندگی بر کاهش اضطراب اجتماعی در میان نوجوانان استفاده افراطی از شبکه‌های اجتماعی مؤثر بوده است. مطالعه‌ای که تأثیر توانمندسازی بر اساس مهارت‌های زندگی بر کاهش اضطراب اجتماعی در میان نوجوانان استفاده افراطی از شبکه‌های اجتماعی را به کار برده است یافت نشد اما این یافته با پژوهش‌های صلیحی و همکاران؛ آیت مهر و همکاران؛ پور محمد رضا تجریشی، جلیل آبکنار، عاشوری؛ کاظمی و همکاران؛ سیلویا وال و همکاران؛ سربکالا و کیشور؛ یاده و آیل؛ بلادورت؛ شجمن و بوتوین و همکاران همخوان است. (۲۷-۱۸)

در تبیین یافته مذکور می‌توان گفت که آموزش مهارت‌های زندگی این قابلیت را دارد که با افزایش آگاهی هیجانی، نمادگذاری هیجانی، آگاهی از عاملیت در تجربه و تغییر پردازش‌ها به نوجوانان استفاده افراطی از شبکه‌های اجتماعی کمک می‌کند تا روابط بین فردی خود را با دیگران تغییر دهند و کنترل بیشتری بر آن داشته باشند. در همین راستا نریمان، نصیرلو و عفت پرور بیان می‌کنند که آموزش مهارت‌های زندگی به افراد این توانایی را می‌دهد که هیجانات منفی از قبیل اضطراب، افسردگی و ناامیدی را کنترل نموده و میزان سازگاری روان‌شناختی خود را بالا ببرند (۲۹). در روش آموزش مهارت‌های زندگی، تلاش می‌شود تا افراد دارای مشکلات عاطفی از افکار و هیجانات منفی که سبب آشفتگی و اجتناب در حین برقراری روابط با دیگران می‌شود، آگاهی یابند. به آنها آموزش داده می‌شود تا خودگویی‌هایی ناسازگارانه را که در موقعیت‌های استرس‌زا طرح می‌شوند، برطرف ساخته و خوش‌بینانه تفسیر را در خود به ویژه در هنگام قرار گرفتن در موقعیت‌های مختلف آسیب‌زا جایگزین سازند (۳۰).

به طور کلی مهارت‌های زندگی عبارت‌اند از: توانایی‌هایی که منجر به ارتقای بهداشت روانی افراد جامعه، غنای روابط انسانی، افزایش سلامت و رفتارهای سلامتی در سطح جامعه می‌گردند و در این مطالعه شامل: مهارت‌های تصمیم‌گیری، حل مسأله، تفکر خلاق، تفکر نقاد، توانایی برقراری ارتباط مؤثر، مهارت ایجاد و حفظ روابط بین فردی، خود آگاهی، همدلی کردن، مقابله با هیجان و مقابله با فشار بود این توانایی‌ها فرد را برای برخورد مؤثر با کشمکش‌ها و موقعیت‌های زندگی یاری می‌بخشند، و به او کمک می‌کنند تا با سایر انسان‌ها، جامعه، فرهنگ و محیط خود مثبت و سازگارانه عمل کند و سلامت روانی خود را تأمین نماید. بدین ترتیب مهارت‌های زندگی موجب تقویت یا تغییر نگرش‌ها، ارزش‌ها و رفتارهای مثبت و سالم بسیاری از مشکلات بهداشتی قابل پیش‌گیری خواهند بود. بنابراین با توجه به نتایج به دست آمده از این مطالعه می‌توان گفت که برنامه آموزشی مهارت زندگی باعث کاهش اضطراب اجتماعی در میان نوجوانان استفاده افراطی

- Training on Self-esteem and Communication Skills of Students with Dyscalculia. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*; 114(21): 863-6.
22. Yadav P, Iqbal N. (2013). Impact of Life Skill Training on Self-esteem, Adjustment and Empathy among Adolescents. *Academy of Applied Psychology*; 35: 61-70.
23. Bloodworth, N. (2010). life skills service: perspective of homeless youth. *Journal of Youth and Adolescence*; 4.
24. Shechtman Z. (2006). The Relationship of life Skills and Classroom Climate to Self-Reports levels of Victimization. *Int J counseling, Journal of Educational Research*; 28:359-73.
25. Srikala B, Kishore KK. (2010). Empowering adolescents with life skills education in schools mental health program: does it work? *Indian Journal Psychiatry*; 4:344-9.
26. Silvia wahl M, Anne Patak M, Pospel P, Hautzinger M. (2011). A school-based universal programme to prevent depression and to build up life skills. *Journal Public Health*; 4: 621-9.
27. Botvin G, Nickols, D. (2006). Preventing youth violence and delinquency through a universal school-based prevention approach, *Psychology Counseling and Guidance*; 12.
28. Majdian M. (1999). Yang Internet Addiction Test. Tehran: Yarpouya Test Institute.
29. Narimani M, Alisari Nasirlou K, Effat-Parvar, S. (2014). The Effectiveness of Emotion-Focused Training for Cognitive Emotional Regulation Strategies of Emotionally Abused Students. *Biannual Journal of Applied Counseling*; 3(2): 37-50.
30. Bar-on, R. (1999). The emotional quotient inventory (EQ-I): A Test of emotional intelligence. Toronto: Multi-Health system.
31. Dadashzadeh H, Yazdandoost R, Gharraee B, Asgharnejad, A. (2009). Therapy and Exposure Therapy in Social Anxiety Disorder. *Journal of Modern Psychological Researches*; 4(15): 103-31.
10. Alfano CA, Beidel, DC. (2011). Social anxiety in adolescents and young adults. Washington DC: American Psychological Association Books.
11. Azher M, Rashid BK, Muhammad S, Muhammad B, (2014). Altaf H, Mehvish H. The Relationship between Internet Addiction and Anxiety among students of University of Sargodha. *International Journal of Humanities and Social Science*; 4 (1):221-33.
12. Wei HT, Chen MU, Huang PC, Bai YM. (2012). The association between online gaming, social phobia, and depression: an internet survey. *BMC Psychiatry*; 12 (92).
13. Weinstein A, Dorani D, Elhadif R, Bukovza Y & et al. (2015). Internet addiction is associated with social anxiety in young adults. *Ann Clin Psychiatry*; 27(1):4-9.
14. Clinker L. (2005). Life skills, techniques to deal with anxiety, depression, loneliness, shyness, and failure. Translated by Shahram Mohammad Khani. Tehran: Espand Honar.
15. Naseri H, Mohammadkhani Sh, Nouraghi, H. A guide to life skills training programs (Instructor's guide. Tehran: Ministry of Cultural Affairs and Prevention of the Welfare Organization.
16. Sahraian M, Solhi M, Haghani H, Beigzadeh S. (2011). Knowledge, attitude and practice of third grade high schoolgirls in Jahrom in self-awareness, communication with other and decision making skills. *J Research Health*; 1 (1):17-24.
17. Bomar PJ. (2004). Promoting health in families: applying family research and theory to nursing practice. 3rd ed. Philadelphia: Sunders.
18. Solhi M, Abasi H, Hazavehei MM, Roshanaei G. (2014). Effect of educational intervention on empowerment of high school student in prevention of smoking. *RJMS*; 21 (118):52-63.
19. Ayatmehr F, Khaleghi M, Mohammadkhani S, Ghiasi H. (2015). The Efficacy of Education of Adolescent Empowerment in Prevention of Risky Behaviors in Child Labor. *Socialworkmag*; 4(1):16-23.
20. Pourmohamadreza Tajrishi M, Jalile Abkenar S, Ashoori, M. (2013). The Effectiveness of Life Skills Training on the Social Self-Competency in Boy Students with Dyscalculia. *Journal of Clinical Psychology*; 5(2): 1-11. doi: 10.22075/jcp.2017.2122.
21. Kazemi R, Momeni S, Abolghasemi A. (2014). The Effectiveness of Life Skill