

اثربخشی بسته آموزشی خودمراقبتی روانشناختی مثبت‌نگر برای نوجوانان پسر با رفتارهای پرخطر بر تنظیم هیجان و خودکارآمدی مقابله‌ای

تاریخ ارسال: ۱۴۰۴/۱۰/۲۲

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۵/۰۲/۰۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۲/۱۱

تاریخ چاپ اولیه: ۱۴۰۵/۰۳/۰۵

تاریخ چاپ نهایی: ۱۴۰۵/۰۹/۰۱

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی بسته آموزشی خودمراقبتی روانشناختی مثبت‌نگر بر تنظیم هیجان و خودکارآمدی مقابله‌ای نوجوانان پسر دارای رفتارهای پرخطر انجام شد. روش پژوهش حاضر شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری دوماهه همراه با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل نوجوانان پسر ۱۵ تا ۱۷ سال دارای رفتارهای پرخطر مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره توحید شهر تهران بود. پس از غربالگری اولیه، ۴۰ نفر به روش هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان و پرسشنامه خودکارآمدی مقابله‌ای بود. گروه آزمایش در ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای بسته آموزشی خودمراقبتی مثبت‌نگر شرکت کرد، در حالی که گروه کنترل در فهرست انتظار قرار گرفت. داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی در نرم‌افزار SPSS-۲۴ تحلیل شدند. نتایج نشان داد که بسته آموزشی خودمراقبتی مثبت‌نگر موجب بهبود معنادار تنظیم هیجان و افزایش خودکارآمدی مقابله‌ای در نوجوانان پسر دارای رفتارهای پرخطر شد. اثرات اصلی آزمون، عضویت گروهی و اثر تعاملی آزمون و گروه در تمامی مؤلفه‌های تنظیم هیجان و خودکارآمدی مقابله‌ای معنادار بود ($P < .001$). نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی نشان داد که میانگین نمرات گروه آزمایش از پیش‌آزمون به پس‌آزمون و پیگیری در مؤلفه‌های سازگاران تنظیم هیجان و خودکارآمدی مقابله‌ای به طور معناداری افزایش و در مؤلفه‌های ناسازگاران کاهش یافته است، در حالی که در گروه کنترل تغییر معناداری مشاهده نشد. همچنین تفاوت میان پس‌آزمون و پیگیری معنادار نبود که بیانگر پایداری اثربخشی مداخله در دوره پیگیری است. بسته آموزشی خودمراقبتی مثبت‌نگر می‌تواند به عنوان یک مداخله روان‌شناختی مؤثر در بهبود تنظیم هیجان و ارتقای خودکارآمدی مقابله‌ای نوجوانان پسر دارای رفتارهای پرخطر مورد استفاده قرار گیرد. تمرکز بر توانمندسازی روان‌شناختی، هیجان‌های مثبت، مهارت‌های مقابله‌ای و خودآگاهی می‌تواند نقش مهمی در کاهش آسیب‌پذیری روانی و پیشگیری از رفتارهای پرخطر نوجوانان ایفا کند.

کلیدواژه‌گان: خودمراقبتی مثبت‌نگر، تنظیم هیجان، خودکارآمدی مقابله‌ای، رفتارهای پرخطر، نوجوانان پسر

نوجوانان پسر

HEALTH PSYCHOLOGY AND BEHAVIORAL DISORDERS

روانشناسی سلامت و اختلالات رفتاری



محسن خاک رند^۱، افسانه قنبری پناه^{۲*}، زهره صادقی
افجه^۳، ماندانا نیکنام^۴

۱. دانشجوی دکتری مشاوره، گروه مشاوره و تربیت، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
۲. استادیار گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
۳. استادیار روانشناسی تربیتی، دانشکده روانشناسی، واحد ورامین، دانشگاه آزاد اسلامی، ورامین، ایران
۴. دانشیار، گروه روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خاتم، تهران، ایران

* ایمیل نویسنده مسئول:

afsanehghanbari@iau.ac.ir

شیوه استناددهی: خاک رند، محسن، قنبری پناه، افسانه، صادقی افجه، زهره، و نیکنام، ماندانا. (۱۴۰۵). اثربخشی بسته آموزشی خودمراقبتی روان‌شناختی مثبت‌نگر برای نوجوانان پسر با رفتارهای پرخطر بر تنظیم هیجان و خودکارآمدی مقابله‌ای. *روانشناسی سلامت و اختلالات رفتاری*، ۴(۵)، ۱-۱۷.

The Effectiveness of a Positive Psychological Self-Care Educational Package on Emotion Regulation and Coping Self-Efficacy Among Male Adolescents with Risky Behaviors

Submit Date:
2026-01-12

Revise Date:
2026-04-27

Accept Date:
2026-05-01

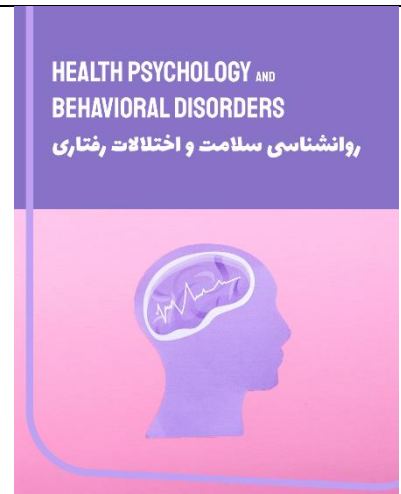
Initial Publish Date:
2026-05-26

Final Publish Date:
2026-11-22

Abstract

The present study aimed to investigate the effectiveness of a Positive Psychological self-care educational package on emotion regulation and coping self-efficacy among male adolescents with risky behaviors. This study employed a quasi-experimental design with pre-test, post-test, and two-month follow-up assessments using a control group. The statistical population consisted of male adolescents aged 15 to 17 years with risky behaviors who were referred to the Towhid Counseling Center in Tehran. Following initial screening, 40 participants were selected through purposive sampling and randomly assigned to experimental and control groups. The research instruments included the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire and the Coping Self-Efficacy Scale. The experimental group participated in a 12-session positive self-care educational program, while the control group remained on a waiting list. Data were analyzed using repeated measures analysis of variance and Bonferroni post hoc tests in SPSS-24 software. The findings demonstrated that the positive self-care educational package significantly improved emotion regulation and coping self-efficacy among male adolescents with risky behaviors. Significant main effects of time, group membership, and time-by-group interaction were found for all dimensions of emotion regulation and coping self-efficacy ($P < 0.001$). Bonferroni post hoc analyses indicated significant improvements from pre-test to post-test and follow-up stages in adaptive emotion regulation strategies and coping self-efficacy components among participants in the experimental group, whereas maladaptive emotional responses significantly decreased. No significant changes were observed in the control group. Additionally, no significant differences were found between post-test and follow-up scores, indicating the stability of intervention effects over time. The positive self-care educational package appears to be an effective psychological intervention for improving emotion regulation and coping self-efficacy among male adolescents with risky behaviors. Emphasizing psychological empowerment, positive emotions, coping skills, and self-awareness may contribute significantly to reducing psychological vulnerability and preventing risky behaviors in adolescents.

Keywords: *Positive self-care, emotion regulation, coping self-efficacy, risky behaviors, male adolescents*



Mohsen Khakrand¹, Afsaneh Ghanbari Panah^{2*}, Zohreh Sadeghi Afjeh³, Mandana Niknam⁴

1. Ph.D Student in Counseling, Department of Counseling and Education, Faculty of Psychology and Educational sciences, CT.C., Islamic Azad University, tehran, Iran

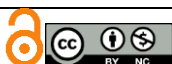
2. Assistant Professor, Department of Counseling, Faculty of Psychology and Education, CT.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran.

3. Assistant Professor of Educational Psychology, Faculty of Psychology, VaP.C., Islamic Azad University, Varamin, Iran.

4. Associate Professor, Department of Psychology and Educational Sciences, Khatam University, Tehran, Iran

*Corresponding Author's Email: afsanehghanbari@iau.ac.ir

How to cite: Khakrand, M., Ghanbari Panah, A., Sadeghi Afjeh, Z., & Niknam, M. (2026). The Effectiveness of a Positive Psychological Self-Care Educational Package on Emotion Regulation and Coping Self-Efficacy Among Male Adolescents with Risky Behaviors. *Health Psychology and Behavioral Disorders*, 4(5), 1-17.



نوجوانی یکی از حساس‌ترین دوره‌های تحول روانی، اجتماعی و رفتاری است که در آن فرد با تغییرات هم‌زمان زیستی، شناختی، هیجانی و بین‌فردی روبه‌رو می‌شود و همین تغییرات می‌توانند احتمال گرایش به رفتارهای پرخطر را افزایش دهند. رفتارهای پرخطر نوجوانان طیفی از رفتارها مانند مصرف مواد، خشونت، بزهکاری، خودآسیب‌رسانی، رفتارهای جنسی پرخطر، درگیری با گروه‌های ناسالم همسالان و سایر الگوهای تهدیدکننده سلامت را دربرمی‌گیرد و پیامدهای آن صرفاً به دوره نوجوانی محدود نمی‌شود، بلکه می‌تواند مسیر رشد روانی، اجتماعی و تحصیلی فرد را در سال‌های بعد نیز تحت تأثیر قرار دهد (Guo et al., 2023; María del Mar Simón et al., 2025; Tello, 2025). پژوهش‌های جدید نشان داده‌اند که رفتارهای پرخطر در نوجوانی معمولاً پدیده‌ای تک‌عاملی نیست، بلکه از تعامل عوامل فردی، خانوادگی، همسالان، محیط مدرسه و شرایط اجتماعی شکل می‌گیرد؛ از این رو، مداخلات مؤثر در این حوزه باید به جای تمرکز صرف بر منع رفتار، بر توانمندسازی روان‌شناختی نوجوان و ارتقای مهارت‌های خودمراقبتی او متمرکز شوند (Chen, 2024; Mahapatro et al., 2025; Reyes, 2025).

یکی از ابعاد مهم در فهم رفتارهای پرخطر نوجوانان، پیوند میان آسیب‌پذیری‌های هیجانی و کنش‌های پرخطر است. نوجوانانی که در شناسایی، پذیرش، بیان و مدیریت هیجان‌های خود ضعف دارند، در مواجهه با فشار همسالان، تعارض خانوادگی، ناکامی تحصیلی، طرد اجتماعی یا تجربه‌های تنش‌زا بیشتر در معرض واکنش‌های تکانشی قرار می‌گیرند. ناتنظیمی هیجانی می‌تواند زمینه‌ساز پرخاشگری، رفتارهای ضداجتماعی، مصرف مواد، رفتارهای خودآسیب‌رسان و تصمیم‌گیری‌های ناسالم شود (Chhabria & Khar, 2023; Girard & Almeida, 2025; Paulus et al., 2021). از سوی دیگر، نتایج مطالعات درباره نوجوانان و جوانان درگیر با نظام عدالت یا دارای سابقه بزهکاری نشان می‌دهد که ارتقای تنظیم هیجان می‌تواند با کاهش رفتارهای پرخطر، کاهش احتمال تکرار جرم و افزایش سازگاری روانی همراه باشد (Dumornay et al., 2022; Hill et al., 2023; Zettler, 2020). بنابراین، تنظیم هیجان نه تنها یک متغیر روان‌شناختی درون‌فردی، بلکه یکی از سازوکارهای بنیادین پیشگیری از رفتارهای پرخطر محسوب می‌شود.

در کنار تنظیم هیجان، خودکارآمدی مقابله‌ای نیز نقش تعیین‌کننده‌ای در رفتار نوجوانان پرخطر دارد. خودکارآمدی مقابله‌ای به باور فرد نسبت به توانایی خود برای مدیریت موقعیت‌های دشوار، کنترل افکار و هیجان‌های ناخوشایند، حل مسئله و استفاده از حمایت‌های اجتماعی اشاره دارد. نوجوانانی که خود را قادر به مقابله با فشار روانی، تعارض، وسوسه مصرف مواد یا تحریک‌های محیطی نمی‌دانند، بیشتر احتمال دارد به راهبردهای اجتنابی، هیجانی یا پرخطر روی آورند. در مقابل، تقویت باور نوجوان به توانایی‌های مقابله‌ای خود می‌تواند امکان انتخاب راهبردهای سالم‌تر را افزایش دهد و از درگیری در الگوهای آسیب‌زا جلوگیری کند (Dray, 2021; Herd et al., 2023; Sparks et al., 2021). در این زمینه، مطالعات مرتبط با تاب‌آوری، امید، حمایت خانوادگی و مهارت‌های مقابله‌ای نشان داده‌اند که وجود منابع روان‌شناختی مثبت می‌تواند نقش محافظتی مهمی در برابر پیامدهای منفی تجربه‌های تنش‌زا و رفتارهای پرخطر ایفا کند (Gubbels et al., 2023; Jangam et al., 2022; Shanahan et al., 2024).

مطالعات انجام‌شده درباره مصرف مواد و اختلالات رفتاری در نوجوانان نیز بیانگر آن است که رفتارهای پرخطر اغلب با مشکلات روان‌شناختی همبود، آسیب‌های خانوادگی، نایمنی روانی و ضعف مهارت‌های مقابله‌ای همراه است. نوجوانان دارای سابقه بزهکاری یا در معرض خطر، در بسیاری از موارد با مصرف مواد، اختلالات خلقی، اختلالات رفتاری و تجربه‌های منفی خانوادگی مواجه‌اند و همین عوامل احتمال تداوم رفتارهای ناسازگار را افزایش می‌دهد (Arabaci et al., 2022; İsmail et al., 2024; Shalchi et al., 2024). همچنین پژوهش‌ها درباره عوامل خطر خودکشی، خشونت، قلدری، حمل سلاح و درگیری با گروه‌های ناسالم همسالان نشان می‌دهد که فقدان مهارت‌های هیجانی و اجتماعی می‌تواند نوجوان را در برابر انتخاب‌های پرخطر آسیب‌پذیرتر سازد (Christensen et al., 2024; Ciurbea et al., 2021).

(Delgado et al., 2024). این یافته‌ها نشان می‌دهد که برنامه‌های آموزشی و درمانی باید علاوه بر کاهش نشانه‌ها، بر رشد ظرفیت‌های درونی نوجوان برای مدیریت خطر تمرکز کنند.

در سال‌های اخیر، رویکردهای مداخله‌ای مختلفی برای نوجوانان پرخطر یا درگیر رفتارهای ضدا اجتماعی به کار گرفته شده‌اند؛ از جمله مداخلات شناختی-رفتاری، مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی، برنامه‌های تاب‌آوری، مداخلات خانواده‌محور و برنامه‌های حمایت روانی اجتماعی. شواهد نشان می‌دهد که مداخلات شناختی-رفتاری و مبتنی بر ذهن‌آگاهی می‌توانند در کاهش پرخاشگری، بهبود خودتنظیمی، ارتقای مهارت‌های مقابله‌ای و کاهش رفتارهای ناسازگار نوجوانان مؤثر باشند (Boxmeyer et al., 2021; Wong et al., 2022; Zhuang et al., 2021). همچنین مرورهای مداخله‌ای درباره مشکلات سلوک و پرخاشگری رابطه‌ای نشان می‌دهند که برنامه‌های چندبعدی، مهارت‌آموزی اجتماعی، آموزش حل مسئله و مداخلات متمرکز بر تنظیم هیجان می‌توانند پیامدهای مثبتی برای نوجوانان در معرض خطر داشته باشند (Goulter & Fleming, 2023; Magram et al., 2025). با وجود این، بسیاری از این مداخلات بیشتر بر کاهش آسیب یا اصلاح رفتار تمرکز دارند و کمتر به تقویت خودمراقبتی روان‌شناختی، معنا، امید، قدردانی، خوش‌بینی و سرمایه‌های مثبت روانی در نوجوانان پرخطر پرداخته‌اند.

رویکرد مثبت‌نگر با تأکید بر توانمندی‌ها، امید، تاب‌آوری، معنا، خوش‌بینی، هیجان‌های مثبت، روابط سالم و رشد شخصی، ظرفیت مهمی برای طراحی مداخلات پیشگیرانه و توانمندساز در نوجوانان دارد. در این رویکرد، نوجوان صرفاً به‌عنوان فردی مسئله‌دار یا در معرض آسیب دیده نمی‌شود، بلکه به‌عنوان فردی دارای ظرفیت رشد، یادگیری، انتخاب و بازسازی مسیر زندگی در نظر گرفته می‌شود. مداخلات مبتنی بر بهزیستی، آموزش تاب‌آوری و برنامه‌های مدرسه‌محور سلامت روان نشان داده‌اند که تقویت منابع مثبت روان‌شناختی می‌تواند به ارتقای هوش هیجانی، بهبود سلامت روان و کاهش آسیب‌پذیری نوجوانان کمک کند (Joulai et al., 2022; Ojonuba et al., 2023; Rabaglietti et al., 2021). در همین راستا، مداخلات توانمندساز برای نوجوانان زمانی اثربخش‌تر خواهند بود که با نیازهای رشدی، هیجانی و اجتماعی آنان هماهنگ باشند و نوجوان را در فرآیند یادگیری، تمرین و کاربرد مهارت‌ها مشارکت دهند (Dray, 2021; Mahapatro et al., 2025).

خودمراقبتی روان‌شناختی مثبت‌نگر می‌تواند به‌عنوان رویکردی تلفیقی، میان دو نیاز اساسی نوجوانان پرخطر پیوند برقرار کند: از یک‌سو کاهش آسیب‌پذیری هیجانی و رفتاری، و از سوی دیگر تقویت ظرفیت‌های مثبت برای مقابله با فشارها. خودمراقبتی در این معنا صرفاً مراقبت جسمانی یا رعایت توصیه‌های بهداشتی نیست، بلکه مجموعه‌ای از مهارت‌های آگاهانه برای شناخت هیجان‌ها، تنظیم واکنش‌ها، استفاده از راهبردهای مقابله‌ای، کمک‌خواهی، برقراری روابط سالم، حفظ امید، یافتن معنا و مراقبت از خود در موقعیت‌های تنش‌زا است. از آنجا که پژوهش‌های جدید بر نقش عوامل خانوادگی، همسالان، تجربه‌های آسیب‌زا و زمینه‌های اجتماعی در رفتارهای پرخطر تأکید کرده‌اند، بسته‌های آموزشی باید نوجوان را برای مواجهه فعال و سالم با همین موقعیت‌ها آماده سازند (Chen, 2024; Mazza et al., 2025; Reyes, 2025). چنین بسته‌ای می‌تواند با آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان، کنترل خشم، حل مسئله، دریافت حمایت، امیدآفرینی، قدردانی و معناجویی، مسیر مقابله سالم را در برابر انتخاب‌های پرخطر تقویت کند.

ضرورت تمرکز بر نوجوانان پسر دارای رفتارهای پرخطر نیز از آن جهت اهمیت دارد که بسیاری از الگوهای بیرونی‌سازی شده مانند خشونت، بزهکاری، مصرف مواد، رفتارهای تکانشی و درگیری‌های اجتماعی در این گروه با شدت بیشتری مشاهده می‌شود. مطالعات مرتبط با رفتارهای ضدا اجتماعی، بزهکاری و مصرف مواد در نوجوانان نشان می‌دهد که پسران در بسیاری از بافت‌ها بیشتر در معرض برچسب خوردگی، پیامدهای قضایی، گروه‌های ناسالم همسالان و رفتارهای پرخطر آشکار قرار می‌گیرند (Arabaci et al., 2022; Guo et al., 2023; Tello, 2025). از سوی دیگر، فشارهای هنجاری مربوط به مردانگی، دشواری در بیان هیجان، اجتناب از کمک‌خواهی و استفاده از واکنش‌های پرخاشگرانه می‌تواند مانع رشد مهارت‌های خودمراقبتی و مقابله‌ای در پسران شود. بنابراین، طراحی بسته‌ای متناسب با ویژگی‌های روانی و اجتماعی نوجوانان پسر می‌تواند در کاهش پیامدهای منفی و افزایش سازگاری آنان نقش مؤثری داشته باشد.

از منظر پیشگیری و مداخله، برنامه‌های آموزشی مؤثر برای نوجوانان پرخطر باید هم ساختارمند و هم انعطاف‌پذیر باشند؛ یعنی ضمن داشتن اهداف مشخص، به نوجوان فرصت تمرین، بازخورد، مشارکت گروهی و انتقال مهارت‌ها به زندگی روزمره بدهند. یافته‌های پژوهشی نشان می‌دهد که مداخلات مبتنی بر آموزش، توانمندسازی، مراقبت آگاه از تروما، مهارت‌آموزی و حمایت روانی اجتماعی زمانی نتایج پایدارتری ایجاد می‌کنند که به جای تمرکز صرف بر کنترل بیرونی رفتار، بر خودتنظیمی، معنا، حمایت اجتماعی و احساس توانمندی فردی تأکید کنند (Dumornay et al., 2022; Hill et al., 2023; Ojonuba et al., 2023). افزون بر این، مطالعات جدید درباره اعتیادها و رفتارهای پرخطر نوجوانان نشان داده‌اند که مداخله‌های کارآمد باید چندسطحی باشند و هم عوامل درون فردی مانند تنظیم هیجان و هم عوامل بین فردی مانند حمایت خانواده و روابط اجتماعی را پوشش دهند (Gubbels et al., 2023; Herd et al., 2023; María del Mar Simón et al., 2025).

با وجود گسترش پژوهش‌ها درباره رفتارهای پرخطر نوجوانان، هنوز خلأ مهمی در زمینه بسته‌های آموزشی بومی، ساختارمند و مثبت‌نگر برای نوجوانان پسر دارای رفتارهای پرخطر وجود دارد؛ بسته‌هایی که به‌طور هم‌زمان بر تنظیم هیجان و خودکارآمدی مقابله‌ای تمرکز داشته باشند. بخش قابل توجهی از پژوهش‌های پیشین بر تبیین عوامل خطر، پیامدهای رفتاری یا مداخلات عمومی متمرکز بوده‌اند، اما کمتر به طراحی و آزمون برنامه‌ای پرداخته‌اند که خودمراقبتی روان‌شناختی را با رویکرد مثبت‌نگر ترکیب کند و آن را در قالب جلسات آموزشی منظم برای نوجوانان پسر پرخطر اجرا نماید (Girard & Almeida, 2025; Mazza et al., 2025; Shanahan et al., 2024). از این رو، بررسی اثربخشی چنین بسته‌ای می‌تواند هم از نظر نظری به فهم نقش سازه‌های مثبت روان‌شناختی در کاهش آسیب‌پذیری نوجوانان کمک کند و هم از نظر کاربردی، الگویی قابل استفاده برای مراکز مشاوره، مدارس و متخصصان سلامت روان فراهم آورد. بنابراین، هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی بسته آموزشی خودمراقبتی مثبت‌نگر برای نوجوانان پسر دارای رفتارهای پرخطر بر تنظیم هیجان و خودکارآمدی مقابله‌ای بود.

روش‌شناسی

روش پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر شیوه اجرا کمی بود و در قالب طرح شبه‌آزمایشی پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری دوماهه با گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان پسر دوره دوم متوسطه دارای رفتارهای پرخطر در دامنه سنی ۱۵ تا ۱۷ سال در شهر تهران بود که به مرکز مشاوره توحید آموزش و پرورش شهر تهران مراجعه کرده یا ارجاع داده شده بودند. ابتدا با روش نمونه‌گیری در دسترس، پرسشنامه خطرپذیری نوجوانان ایرانی در میان ۱۲۹ نفر از نوجوانان پسر مراجعه‌کننده اجرا شد و سپس از میان افرادی که نمره آنان حداقل یک انحراف معیار بالاتر از نقطه برش بود، ۴۰ نفر بر اساس ملاک‌های ورود و خروج انتخاب شدند. این افراد به صورت تصادفی ساده در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند؛ به گونه‌ای که ۲۰ نفر در گروه آزمایش و ۲۰ نفر در گروه کنترل قرار گرفتند. ملاک‌های ورود شامل کسب نمره لازم در پرسشنامه خطرپذیری نوجوانان ایرانی، اشتغال به تحصیل در دوره دوم متوسطه، جنسیت مذکر، تمایل به مشارکت در پژوهش، نداشتن اختلالات روان‌پزشکی شدید و نداشتن معلولیت ذهنی یا جسمی بود. ملاک‌های خروج نیز شامل عدم تمایل به ادامه همکاری در پژوهش و غیبت بیش از دو جلسه در جلسات آموزشی بود. گروه آزمایش بسته آموزشی خودمراقبتی مثبت‌نگر را دریافت کرد، در حالی که گروه کنترل در فهرست انتظار قرار گرفت. هر دو گروه در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری دوماهه با ابزارهای پژوهش ارزیابی شدند.

مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی برای غربالگری و شناسایی نوجوانان دارای رفتارهای پرخطر استفاده شد. این مقیاس توسط زاده‌محمدی و همکاران تدوین شده و دارای ۳۸ گویه است که خطرپذیری نوجوانان را در هفت خرده‌مقیاس شامل گرایش به مواد مخدر، گرایش به الکل، گرایش به سیگار، گرایش به خشونت، گرایش به رابطه و رفتار جنسی، گرایش به رابطه با جنس مخالف و گرایش به رانندگی خطرناک بر اساس

طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای ارزیابی می‌کند. در پژوهش سازندگان، تحلیل عاملی اکتشافی نشان داد که این ابزار از ساختار هفت‌عاملی برخوردار است و ۶۴,۸۴ درصد از واریانس خطرپذیری را تبیین می‌کند. آلفای کرونباخ نمره کل پرسشنامه ۰,۹۴ و آلفای خرده‌مقیاس‌ها در دامنه ۰,۷۸ تا ۰,۹۳ گزارش شده است. در پژوهش حاضر، این ابزار صرفاً برای انتخاب نوجوانان واجد رفتارهای پرخطر و ورود آنان به مرحله مداخله استفاده شد.

پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان برای سنجش تنظیم هیجان نوجوانان استفاده شد. این پرسشنامه توسط گارنفسکی، کرایچ و اسپینهاون طراحی شده و برای افراد ۱۲ سال به بالا قابل اجراست. ابزار مذکور افکار و راهبردهای شناختی فرد را پس از مواجهه با رویدادهای منفی یا استرس‌زا ارزیابی می‌کند و شامل ۳۶ گویه و هفت خرده‌مقیاس سرزنش خود، پذیرش، نشخوار ذهنی، توجه مجدد مثبت، ارزیابی مجدد مثبت، فاجعه‌آمیزپنداری و سرزنش دیگران است. پاسخ‌ها بر اساس طیف پنج‌درجه‌ای از «هرگز» تا «همیشه» نمره‌گذاری می‌شوند و نمره بالاتر در هر خرده‌مقیاس نشان‌دهنده استفاده بیشتر از آن راهبرد شناختی در مواجهه با موقعیت‌های منفی است. فرم فارسی این پرسشنامه توسط حسنی اعتباریابی شده و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ در دامنه ۰,۶۳ تا ۰,۸۴ گزارش شده است. همچنین پایایی بازآزمایی خرده‌مقیاس‌ها در فاصله زمانی دو تا چهار هفته در دامنه ۰,۷۰ تا ۰,۸۳ برآورد شده است.

پرسشنامه خودکارآمدی مقابله‌ای چسنی و همکاران برای سنجش خودکارآمدی مقابله‌ای نوجوانان استفاده شد. این ابزار دارای ۲۶ گویه است و خودکارآمدی مقابله‌ای را در سه مؤلفه توقف هیجان‌ها و افکار ناخوشایند، راهبردهای مسئله‌مدار و دریافت حمایت از خانواده و دوستان ارزیابی می‌کند. هر گویه بر اساس طیف سه‌درجه‌ای از «هرگز» تا «همیشه» نمره‌گذاری می‌شود و نمره بالاتر بیانگر سطح بالاتر خودکارآمدی مقابله‌ای در مواجهه با عوامل خطرزا و موقعیت‌های دشوار است. در پژوهش چسنی و همکاران، آلفای کرونباخ و ضریب پایایی ترکیبی این ابزار به ترتیب ۰,۹۱ و ۰,۹۳ گزارش شده است. در ایران نیز پایایی خرده‌مقیاس‌های آن با روش آلفای کرونباخ در دامنه ۰,۷۹ تا ۰,۹۲ به دست آمده است.

مداخله پژوهش شامل بسته آموزشی خودمراقبتی مثبت‌نگر ویژه نوجوانان پسر دارای رفتارهای پرخطر بود که در ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برای گروه آزمایش اجرا شد. محتوای بسته بر افزایش توانایی مدیریت هیجان‌ها، کاهش واکنش‌های هیجانی ناسازگار، تقویت خودآگاهی، افزایش امیدواری و خوش‌بینی، آموزش مقابله با استرس، مدیریت خشم، ارتقای مهارت‌های اجتماعی، جرأت‌مندی، کمک‌خواهی، همدلی، قدردانی، معناجویی، هدف‌گذاری، ارزش‌های اخلاقی و استفاده از مهارت‌های آموخته‌شده در زندگی روزمره متمرکز بود. در جلسات اولیه، اهداف برنامه، قوانین گروه، چرخه فکر، احساس و رفتار، و سبک‌های مواجهه با هیجان‌ها آموزش داده شد. در جلسات میانی، نوجوانان با شناسایی نقاط قوت، بازتعبیر مثبت، ثبت رویدادهای مثبت، مدیریت استرس، کنترل خشم، ابراز سالم هیجان‌ها و مهارت‌های ارتباطی آشنا شدند. در جلسات پایانی، تمرین‌های قدردانی، معنایابی، هدف‌گذاری، رفتار اخلاقی و مرور مهارت‌ها اجرا شد. تکالیف خانگی مانند ثبت هیجان‌ها، نوشتن جملات مثبت درباره خود، تمرین آرام‌سازی، ثبت موقعیت‌های خشم، تمرین گفت‌وگوی مؤثر، نوشتن موارد قدردانی و تعیین اهداف شخصی برای تقویت انتقال مهارت‌ها به زندگی روزمره ارائه شد. گروه کنترل در این مدت هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد و در فهرست انتظار باقی ماند.

داده‌های پژوهش در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری دوماهه گردآوری شد و با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ مورد تحلیل قرار گرفت. در سطح آمار توصیفی، شاخص‌های میانگین، انحراف استاندارد و فراوانی برای توصیف ویژگی‌های نمونه و نمرات متغیرهای پژوهش استفاده شد. در سطح آمار استنباطی، ابتدا نرمال بودن توزیع داده‌ها با آزمون‌های کولموگروف-اسمیرنوف و شاپیرو-ویلک بررسی شد. سپس برای بررسی پیش‌فرض کرویت، آزمون موجلی به کار رفت. برای آزمون اثربخشی بسته آموزشی خودمراقبتی مثبت‌نگر بر تنظیم هیجان و خودکارآمدی مقابله‌ای، از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر استفاده شد. همچنین برای مقایسه‌های زوجی میان مراحل اندازه‌گیری و بررسی تفاوت‌های درون‌گروهی و بین‌گروهی، آزمون تعقیبی بونفرونی به کار گرفته شد. سطح معناداری در تحلیل‌ها ۰,۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

به منظور بررسی وضعیت اولیه و روند تغییرات متغیرهای پژوهش، میانگین و انحراف استاندارد مؤلفه‌های تنظیم هیجان و خودکارآمدی مقابله‌ای در دو گروه آزمایش و کنترل و در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری محاسبه شد. نتایج توصیفی در جدول ۱ گزارش شده است.

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش در گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیر / مؤلفه	گروه	پیش‌آزمون M± SD	پس‌آزمون M± SD	پیگیری M± SD
پذیرش	آزمایش	۷.۵۲ ± ۳.۷۷	۱۱.۴۹ ± ۲.۹۷	۱۱.۲۳ ± ۳.۰۲
پذیرش	کنترل	۷.۳۷ ± ۳.۴۸	۷.۲۵ ± ۴.۴۱	۷.۶۷ ± ۴.۱۱
سرزنش دیگران	آزمایش	۲۱.۹۵ ± ۳.۷۶	۱۵.۱۰ ± ۲.۴۸	۱۵.۳۵ ± ۳.۱۱
سرزنش دیگران	کنترل	۲۱.۵۸ ± ۳.۳۹	۲۰.۷۹ ± ۳.۷۱	۲۱.۴۴ ± ۳.۷۹
دیدگاه‌گیری	آزمایش	۸.۱۹ ± ۴.۱۹	۱۲.۶۶ ± ۳.۲۱	۱۲.۲۳ ± ۳.۲۱
دیدگاه‌گیری	کنترل	۸.۳۱ ± ۳.۸۱	۷.۹۷ ± ۳.۴۵	۸.۴۵ ± ۳.۷۹
نشخوار ذهنی	آزمایش	۱۲.۸۴ ± ۴.۳۹	۹.۴۶ ± ۳.۱۸	۹.۷۳ ± ۳.۳۷
نشخوار ذهنی	کنترل	۱۳.۰۵ ± ۴.۲۷	۱۳.۲۳ ± ۴.۴۵	۱۲.۹۱ ± ۴.۱۵
توجه مجدد مثبت	آزمایش	۸.۲۸ ± ۴.۶۴	۱۲.۰۱ ± ۴.۱۱	۱۱.۸۹ ± ۳.۹۶
توجه مجدد مثبت	کنترل	۸.۴۸ ± ۴.۷۹	۸.۵۵ ± ۵.۰۱	۸.۳۵ ± ۴.۲۸
ارزیابی مجدد مثبت	آزمایش	۱۲.۰۰ ± ۴.۴۹	۹.۷۷ ± ۳.۷۹	۹.۳۹ ± ۳.۷۵
ارزیابی مجدد مثبت	کنترل	۱۲.۱۷ ± ۴.۷۲	۱۲.۴۶ ± ۴.۲۳	۱۱.۹۹ ± ۴.۲۱
فاجعه‌آمیزپنداری	آزمایش	۱۶.۶۴ ± ۵.۰۰	۱۲.۰۴ ± ۴.۱۲	۱۱.۲۳ ± ۴.۰۸
فاجعه‌آمیزپنداری	کنترل	۱۶.۷۱ ± ۴.۷۵	۱۶.۲۹ ± ۴.۵۷	۱۶.۴۵ ± ۴.۴۴
خودسرزنشی	آزمایش	۱۰.۸۸ ± ۴.۱۷	۷.۲۳ ± ۳.۶۹	۷.۷۳ ± ۳.۶۲
خودسرزنشی	کنترل	۱۱.۰۳ ± ۳.۹۷	۱۱.۵۷ ± ۴.۱۵	۱۱.۳۸ ± ۴.۲۱
توقف هیجان و افکار ناخوشایند	آزمایش	۴۳.۳۷ ± ۱۰.۳۵	۵۹.۵۷ ± ۸.۴۹	۵۷.۹۲ ± ۹.۳۱
توقف هیجان و افکار ناخوشایند	کنترل	۴۴.۲۸ ± ۹.۶۸	۴۵.۰۱ ± ۹.۲۶	۴۴.۶۷ ± ۸.۱۹
راهبرد مسئله‌مدار	آزمایش	۳۳.۲۱ ± ۸.۵۸	۴۴.۶۷ ± ۵.۸۹	۴۴.۱۲ ± ۵.۶۷
راهبرد مسئله‌مدار	کنترل	۳۳.۴۷ ± ۸.۵۰	۳۵.۴۶ ± ۹.۲۱	۳۵.۹۶ ± ۱۰.۷۶
دریافت حمایت	آزمایش	۱۲.۴۳ ± ۷.۰۲	۲۰.۶۸ ± ۴.۷۳	۲۰.۴۵ ± ۵.۳۳
دریافت حمایت	کنترل	۱۱.۹۶ ± ۷.۱۱	۱۱.۷۸ ± ۶.۶۸	۱۲.۰۶ ± ۷.۷۴
خودکارآمدی مقابله‌ای کل	آزمایش	۸۹.۰۱ ± ۲۶.۰۴	۱۲۴.۹۲ ± ۱۹.۱۰	۱۲۲.۴۹ ± ۲۰.۳۱
خودکارآمدی مقابله‌ای کل	کنترل	۸۹.۷۱ ± ۲۵.۲۶	۹۲.۲۵ ± ۲۵.۱۵	۹۲.۶۹ ± ۲۶.۶۹

بر اساس جدول ۱، در مرحله پیش‌آزمون میانگین نمرات دو گروه آزمایش و کنترل در مؤلفه‌های تنظیم هیجان و خودکارآمدی مقابله‌ای به یکدیگر نزدیک بود. پس از اجرای بسته آموزشی خودمراقبتی مثبت‌نگر، در گروه آزمایش تغییرات مطلوبی در مؤلفه‌های تنظیم هیجان مشاهده شد؛ به گونه‌ای که میانگین پذیرش، دیدگاه‌گیری و توجه مجدد مثبت افزایش یافت و میانگین سرزنش دیگران، نشخوار ذهنی، فاجعه‌آمیزپنداری و خودسرزنشی کاهش پیدا کرد. همچنین میانگین خودکارآمدی مقابله‌ای کل در گروه آزمایش از ۸۹،۰۱ در پیش‌آزمون به ۱۲۴،۹۲ در پس‌آزمون و ۱۲۲،۴۹ در پیگیری افزایش یافت. در گروه کنترل، تغییرات میانگین‌ها در مراحل سه‌گانه محدود و غیرقابل توجه بود.

پیش از اجرای تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر، مفروضه‌های آماری بررسی شد. نتایج آزمون‌های کولموگروف-اسمیرنوف و شاپیرو-ویلک نشان داد که توزیع نمرات متغیرهای پژوهش از نرمال بودن فاصله معناداری ندارد. نتایج آزمون لون نیز نشان داد که مفروضه همگنی واریانس‌ها در مؤلفه‌های تنظیم هیجان و خودکارآمدی مقابله‌ای در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری برقرار است. همچنین بررسی همگنی ماتریس واریانس-کوواریانس برای مؤلفه‌های تنظیم هیجان با $Box's M = 156.36$ و $F = 2.35$ و برای مؤلفه‌های خودکارآمدی مقابله‌ای با $Box's M$

۱۴۰.۹۷ و $F = ۲.۱۲$ نشان داد که این مفروضه نقض نشده است. نتایج آزمون موجلی برای مؤلفه‌های تنظیم هیجان معنادار نبود و بنابراین مفروضه کرویت برقرار بود؛ در خودکارآمدی مقابله‌ای نیز مفروضه کرویت برای راهبرد مسئله‌مدار و دریافت حمایت برقرار بود، اما در مؤلفه توقف هیجان و افکار ناخوشایند، با توجه به معناداری آزمون موجلی، درجات آزادی اصلاح شده گزارش شد. بنابراین استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای آزمون فرضیه‌های پژوهش مجاز بود.

جدول ۲. نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای مؤلفه‌های تنظیم هیجان و خودکارآمدی مقابله‌ای

متغیر / مؤلفه	منبع تغییرات	SS	df	MS	F	p	η^2
پذیرش	آزمون	۴۸.۹۶	۲.۰۰	۲۴.۴۷	۸۶.۲۹	< .۰۰۰۱	۰.۷۷
پذیرش	عضویت گروهی	۱۰۳.۵۴	۱.۰۰	۱۰۳.۵۴	۳۴.۲۵	< .۰۰۰۱	۰.۵۶
پذیرش	آزمون × عضویت گروهی	۵۱.۲۰	۲.۰۰	۲۵.۶۰	۹۳.۵۴	< .۰۰۰۱	۰.۷۶
سرزنش دیگران	آزمون	۳۵.۰۹	۲.۰۰	۱۷.۵۴	۱۷.۶۲	< .۰۰۰۱	۰.۳۸
سرزنش دیگران	عضویت گروهی	۳۴۰.۲۸	۱.۰۰	۳۴۰.۲۸	۱۹.۵۶	< .۰۰۰۱	۰.۴۳
سرزنش دیگران	آزمون × عضویت گروهی	۵۲.۴۲	۲.۰۰	۲۶.۲۱	۶۴.۲۵	< .۰۰۰۱	۰.۴۶
دیدگاه‌گیری	آزمون	۳۴.۰۷	۲.۰۰	۱۷.۰۳	۳۲.۲۵	< .۰۰۰۱	۰.۴۱
دیدگاه‌گیری	عضویت گروهی	۸۸.۰۱	۱.۰۰	۸۸.۰۱	۲۹.۴۱	< .۰۰۰۱	۰.۵۷
دیدگاه‌گیری	آزمون × عضویت گروهی	۲۵.۷۶	۲.۰۰	۱۲.۸۸	۷۱.۲۱	< .۰۰۰۱	۰.۳۷
نشخوار ذهنی	آزمون	۳۸.۲۶	۲.۰۰	۱۹.۱۳	۳۵.۶۷	< .۰۰۰۱	۰.۶۸
نشخوار ذهنی	عضویت گروهی	۲۹.۵۹	۱.۰۰	۲۹.۵۹	۵۲.۴۸	< .۰۰۰۱	۰.۴۶
نشخوار ذهنی	آزمون × عضویت گروهی	۲۶.۶۸	۲.۰۰	۱۳.۳۴	۵۹.۷۱	< .۰۰۰۱	۰.۷۲
توجه مجدد مثبت	آزمون	۲۲.۳۷	۲.۰۰	۱۱.۱۸	۸۰.۳۰	< .۰۰۰۱	۰.۹۴
توجه مجدد مثبت	عضویت گروهی	۶۸.۴۸	۱.۰۰	۶۸.۴۸	۶۲.۴۱	< .۰۰۰۱	۰.۵۸
توجه مجدد مثبت	آزمون × عضویت گروهی	۲۴.۷۴	۲.۰۰	۱۲.۳۷	۲۶.۷۷	< .۰۰۰۱	۰.۶۱
ارزیابی مجدد مثبت	آزمون	۵۶.۷۸	۲.۰۰	۲۸.۳۹	۵۴.۳۸	< .۰۰۰۱	۰.۵۷
ارزیابی مجدد مثبت	عضویت گروهی	۳۸.۷۴	۱.۰۰	۳۸.۷۴	۷۵.۱۷	< .۰۰۰۱	۰.۹۵
ارزیابی مجدد مثبت	آزمون × عضویت گروهی	۴۲.۴۸	۲.۰۰	۲۱.۲۴	۸۴.۵۹	< .۰۰۰۱	۰.۳۷
فاجعه‌آمیز پنداری	آزمون	۵۴.۶۸	۲.۰۰	۲۷.۳۳	۸۹.۷۵	< .۰۰۰۱	۰.۳۶
فاجعه‌آمیز پنداری	عضویت گروهی	۹۲.۵۸	۱.۰۰	۹۲.۵۸	۸۴.۳۵	< .۰۰۰۱	۰.۴۴
فاجعه‌آمیز پنداری	آزمون × عضویت گروهی	۲۶.۴۴	۲.۰۰	۱۳.۲۲	۳۷.۷۷	< .۰۰۰۱	۰.۸۵
خودسرزنشی	آزمون	۷۹.۵۸	۲.۰۰	۳۹.۷۹	۶۲.۷۹	< .۰۰۰۱	۰.۶۸
خودسرزنشی	عضویت گروهی	۲۲.۸۴	۱.۰۰	۲۲.۸۴	۹۳.۴۹	< .۰۰۰۱	۰.۵۲
خودسرزنشی	آزمون × عضویت گروهی	۳۵.۸۸	۲.۰۰	۱۷.۹۴	۴۱.۴۸	< .۰۰۰۱	۰.۷۲
توقف هیجان و افکار ناخوشایند	آزمون	۷۸.۳۵	۱.۶۱	۴۸.۶۶	۸۴.۲۲	< .۰۰۰۱	۰.۴۶
توقف هیجان و افکار ناخوشایند	عضویت گروهی	۱۰۲.۸۲	۱.۰۰	۱۰۲.۸۲	۴۴.۴۷	< .۰۰۰۱	۰.۵۰
توقف هیجان و افکار ناخوشایند	آزمون × عضویت گروهی	۵۷.۶۳	۱.۶۱	۳۵.۷۹	۸۰.۲۹	< .۰۰۰۱	۰.۷۴
راهبرد مسئله‌مدار	آزمون	۴۸.۲۵	۲.۰۰	۲۴.۱۳	۴۶.۵۸	< .۰۰۰۱	۰.۵۷
راهبرد مسئله‌مدار	عضویت گروهی	۳۷۲.۲۲	۱.۰۰	۳۷۲.۲۲	۲۲.۱۶	< .۰۰۰۱	۰.۳۵
راهبرد مسئله‌مدار	آزمون × عضویت گروهی	۷۴.۶۳	۲.۰۰	۳۷.۳۲	۶۴.۱۱	< .۰۰۰۱	۰.۶۹
دریافت حمایت	آزمون	۴۸.۶۳	۲.۰۰	۲۴.۳۲	۶۲.۳۵	< .۰۰۰۱	۰.۵۵
دریافت حمایت	عضویت گروهی	۱۲۳.۴۲	۱.۰۰	۱۲۳.۴۲	۶۲.۸۰	< .۰۰۰۱	۰.۶۳
دریافت حمایت	آزمون × عضویت گروهی	۴۶.۷۹	۲.۰۰	۲۳.۴۰	۲۸.۵۸	< .۰۰۰۱	۰.۴۰

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که اثر آزمون، اثر عضویت گروهی و اثر تعاملی آزمون و عضویت گروهی در همه مؤلفه‌های تنظیم هیجان و خودکارآمدی مقابله‌ای معنادار است. معناداری اثر تعاملی آزمون و عضویت گروهی نشان می‌دهد که روند تغییرات نمرات از پیش‌آزمون به پس‌آزمون و پیگیری در دو گروه یکسان نبوده و تغییرات مشاهده‌شده عمدتاً در گروه آزمایش رخ داده است. بنابراین، بسته آموزشی خودمراقبتی

مثبت‌نگر توانسته است مؤلفه‌های تنظیم هیجان و خودکارآمدی مقابله‌ای را در نوجوانان پسر دارای رفتارهای پرخطر به‌طور معنادار تحت تأثیر قرار دهد.

جدول ۳. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی برای مقایسه مراحل آزمون در گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیر / مؤلفه	گروه	پیش‌آزمون-پس‌آزمون MD	p	پیش‌آزمون-پیگیری MD	p	پس‌آزمون-پیگیری MD	p
پذیرش	آزمایش	۳.۹۷	< ۰.۰۰۱	۳.۷۱	< ۰.۰۰۱	۰.۱۶	۱.۰۰
پذیرش	کنترل	۰.۱۲	۱.۰۰	۰.۳۰	۱.۰۰	۰.۴۲	۰.۴۹
سرزنش دیگران	آزمایش	۶.۸۵	< ۰.۰۰۱	۶.۶۰	< ۰.۰۰۱	۰.۲۵	۱.۰۰
سرزنش دیگران	کنترل	-۰.۷۹	۰.۵۲	۰.۳۳	۰.۹۰	۰.۵۵	۱.۰۰
دیدگاه‌گیری	آزمایش	۴.۲۷	< ۰.۰۰۱	۴.۰۴	< ۰.۰۰۱	۰.۷۳	۱.۰۰
دیدگاه‌گیری	کنترل	۰.۳۴	۱.۰۰	۰.۱۴	۱.۰۰	۰.۴۸	۱.۰۰
نشخوار ذهنی	آزمایش	۳.۲۸	< ۰.۰۰۱	۳.۱۱	< ۰.۰۰۱	۰.۳۳	۰.۲۱
نشخوار ذهنی	کنترل	۰.۸۳	۱.۰۰	۰.۱۴	۱.۰۰	۰.۳۲	۰.۲۲
توجه مجدد مثبت	آزمایش	۳.۷۸	< ۰.۰۰۱	۳.۵۱	< ۰.۰۰۱	۰.۱۲	۱.۰۰
توجه مجدد مثبت	کنترل	۰.۰۷	۱.۰۰	۰.۱۳	۱.۰۰	۰.۲۰	۱.۰۰
ارزیابی مجدد مثبت	آزمایش	۲.۳۳	< ۰.۰۰۱	۲.۶۱	< ۰.۰۰۱	۰.۴۴	۰.۳۳
ارزیابی مجدد مثبت	کنترل	۰.۲۹	۱.۰۰	۰.۱۸	۱.۰۰	۰.۴۷	۰.۴۴
فاجعه‌آمیز‌پنداری	آزمایش	۴.۶۰	< ۰.۰۰۱	۵.۴۱	< ۰.۰۰۱	۰.۸۱	۰.۵۶
فاجعه‌آمیز‌پنداری	کنترل	۰.۴۲	۰.۳۴	۰.۲۶	۰.۳۴	۰.۱۶	۱.۰۰
خودسرزنشی	آزمایش	۳.۵۵	< ۰.۰۰۱	۳.۱۵	< ۰.۰۰۱	۰.۴۰	۰.۳۳
خودسرزنشی	کنترل	۰.۵۴	۰.۴۲	۰.۳۵	۰.۴۲	۰.۱۹	۱.۰۰
توقف هیجان و افکار ناخوشایند	آزمایش	۱۶.۲۰	< ۰.۰۰۱	۱۴.۵۵	< ۰.۰۰۱	۱.۶۵	۰.۴۹
توقف هیجان و افکار ناخوشایند	کنترل	۰.۷۳	۱.۰۰	۰.۳۹	۱.۰۰	۰.۵۷	۱.۰۰
راهبرد مسئله‌مدار	آزمایش	۱۱.۲۶	< ۰.۰۰۱	۱۰.۹۱	< ۰.۰۰۱	۰.۵۵	۱.۰۰
راهبرد مسئله‌مدار	کنترل	۱.۹۹	۰.۵۷	۲.۴۸	۰.۹۰	۰.۵۰	۱.۰۰
دریافت حمایت	آزمایش	۸.۱۵	< ۰.۰۰۱	۸.۰۲	< ۰.۰۰۱	۰.۲۳	۱.۰۰
دریافت حمایت	کنترل	۰.۱۸	۱.۰۰	۰.۰۸	۱.۰۰	۰.۲۸	۱.۰۰

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که در گروه آزمایش، تفاوت میان پیش‌آزمون و پس‌آزمون و نیز تفاوت میان پیش‌آزمون و پیگیری در همه مؤلفه‌های تنظیم هیجان و خودکارآمدی مقابله‌ای معنادار است. با این حال، تفاوت میان پس‌آزمون و پیگیری در گروه آزمایش معنادار نبود؛ بنابراین، تغییرات ایجادشده پس از اجرای بسته آموزشی در دوره پیگیری دوماهه نیز حفظ شده است. در گروه کنترل، تفاوت معناداری میان مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری مشاهده نشد. بر این اساس، هر دو فرضیه پژوهش تأیید می‌شود و می‌توان نتیجه گرفت که بسته آموزشی خودمراقبتی مثبت‌نگر بر بهبود تنظیم هیجان و افزایش خودکارآمدی مقابله‌ای نوجوانان پسر دارای رفتارهای پرخطر اثربخش بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی بسته آموزشی خودمراقبتی مثبت‌نگر بر تنظیم هیجان و خودکارآمدی مقابله‌ای نوجوانان پسر دارای رفتارهای پرخطر انجام شد. نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها نشان داد که اجرای بسته آموزشی مذکور توانسته است موجب بهبود معنادار مؤلفه‌های تنظیم هیجان و افزایش خودکارآمدی مقابله‌ای در گروه آزمایش شود و این تغییرات در مرحله پیگیری نیز تا حد زیادی پایدار باقی مانده است. به بیان دیگر، نوجوانانی که در جلسات آموزشی خودمراقبتی مثبت‌نگر شرکت کرده بودند، در مقایسه با گروه کنترل، کاهش بیشتری در

مؤلفه‌های منفی تنظیم هیجان مانند نشخوار ذهنی، خودسرزنی، سرزنش دیگران و فاجعه‌آمیزپنداری و افزایش بیشتری در مؤلفه‌های سازگارانمانند پذیرش، دیدگاه‌گیری و توجه مجدد مثبت نشان دادند. همچنین میانگین خودکارآمدی مقابله‌ای و مؤلفه‌های آن شامل توقف هیجان و افکار ناخوشایند، راهبرد مسئله‌مدار و دریافت حمایت اجتماعی در گروه آزمایش به‌طور معناداری افزایش یافت.

نتایج مربوط به اثربخشی بسته آموزشی بر تنظیم هیجان با یافته‌های پژوهش‌های پیشین همسو است. پژوهش‌های متعدد نشان داده‌اند که نوجوانان دارای رفتارهای پرخطر معمولاً با ضعف در تنظیم هیجان، واکنش‌های تکانشی، دشواری در کنترل خشم و ناتوانی در مدیریت فشارهای روانی مواجه‌اند و همین مسئله احتمال گرایش آنان به رفتارهای آسیب‌زا را افزایش می‌دهد (Girard & Almeida, 2025; Mazza et al., 2021). در پژوهش حاضر نیز مشاهده شد که آموزش مهارت‌های خودمراقبتی مبتنی بر رویکرد مثبت‌نگر توانست از طریق افزایش خودآگاهی هیجانی، بازنگری شناختی، امیدواری و مهارت‌های مقابله‌ای، شدت راهبردهای ناسازگار تنظیم هیجان را کاهش دهد. این یافته با نتایج پژوهش Dumornay و همکاران که نشان دادند بهبود تنظیم هیجان پس از مداخلات شناختی‌رفتاری مبتنی بر تروما با کاهش خطر تکرار رفتارهای بزهکارانه همراه است، همخوانی دارد (Dumornay et al., 2022). همچنین یافته حاضر با مطالعات مربوط به نقش تنظیم هیجان در پیشگیری از رفتارهای برون‌ریز، خشونت و آسیب‌های روانی در نوجوانان هماهنگ است (Chhabria & Khar, 2023; Herd et al., 2023).

یکی از دلایل احتمالی اثربخشی بسته آموزشی حاضر آن است که این بسته صرفاً بر کنترل رفتار تمرکز نداشت، بلکه تلاش کرد نوجوان را نسبت به تجربه‌های هیجانی خود آگاه‌تر سازد و راهبردهای سالم‌تری برای مواجهه با فشارهای روانی در اختیار او قرار دهد. نوجوانان دارای رفتارهای پرخطر اغلب در بیان و پردازش هیجان‌ها با دشواری مواجه‌اند و در موقعیت‌های تنش‌زا به واکنش‌های تکانشی یا اجتنابی متوسل می‌شوند. آموزش مهارت‌هایی مانند شناسایی هیجان‌ها، بازتعبیر موقعیت‌های دشوار، تنفس آرام‌ساز، کنترل خشم، همدلی و پذیرش می‌تواند به آنان کمک کند پیش از واکنش رفتاری، هیجان خود را ارزیابی و تنظیم کنند. این تبیین با دیدگاه‌های مطرح‌شده درباره نقش آموزش‌های هیجان‌محور و تاب‌آوری در کاهش آسیب‌پذیری نوجوانان همخوان است (Dray, 2021; Shanahan et al., 2024). افزون بر این، یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج مطالعات مربوط به اثربخشی مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی، مقابله آگاهانه و آموزش خودتنظیمی بر کاهش پرخاشگری و افزایش مهارت‌های هیجانی در نوجوانان همسو است (Boxmeyer et al., 2021; Wong et al., 2022; Zhuang et al., 2021). یافته‌های پژوهش حاضر همچنین نشان داد که بسته آموزشی خودمراقبتی مثبت‌نگر موجب افزایش معنادار خودکارآمدی مقابله‌ای نوجوانان شده است. این نتیجه بیانگر آن است که نوجوانان پس از شرکت در جلسات آموزشی، احساس توانمندی بیشتری برای مقابله با موقعیت‌های تنش‌زا، کنترل افکار و هیجان‌های منفی و استفاده از منابع حمایتی تجربه کرده‌اند. خودکارآمدی مقابله‌ای یکی از مهم‌ترین عوامل محافظت‌کننده در برابر رفتارهای پرخطر است، زیرا نوجوانی که به توانایی خود برای مدیریت مشکلات باور دارد، کمتر به رفتارهای تکانشی یا آسیب‌زا متوسل می‌شود. این یافته با پژوهش Sparks و همکاران درباره نقش امید و منابع مثبت روان‌شناختی در کاهش بزهکاری و پیامدهای ناشی از تجربه‌های آسیب‌زا هماهنگ است (Sparks et al., 2021). همچنین پژوهش‌های مرتبط با حمایت خانوادگی، تاب‌آوری و مداخلات توانمندساز نشان داده‌اند که افزایش احساس کنترل و توانمندی فردی می‌تواند از گرایش نوجوانان به مصرف مواد، رفتارهای ضداجتماعی و ناسازگاری‌های هیجانی بکاهد (Gubbels et al., 2023; Jangam et al., 2022; Ojonuba et al., 2023).

تبیین این یافته را می‌توان در ماهیت آموزش‌های ارائه‌شده در بسته خودمراقبتی مثبت‌نگر جست‌وجو کرد. در این بسته، نوجوانان نه‌تنها مهارت‌های مقابله با استرس و حل مسئله را آموختند، بلکه با مفاهیمی مانند امید، معنا، قدردانی، هدف‌گذاری، روابط حمایتی و خودباوری نیز آشنا شدند. این عناصر می‌توانند احساس شایستگی روان‌شناختی را در نوجوان تقویت کنند و به او کمک نمایند تا خود را در برابر چالش‌ها نتوان تصور نکند. در واقع، هنگامی که نوجوان تجربه می‌کند قادر است هیجان‌های خود را مدیریت کند، درخواست کمک نماید، با دیگران ارتباط سالم برقرار کند و برای آینده هدف داشته باشد، احساس کارآمدی بیشتری در مواجهه با مشکلات پیدا می‌کند. این تبیین با رویکردهای

مثبت‌نگر در حوزه سلامت روان نوجوانان همسو است که بر تقویت منابع درونی، هیجان‌های مثبت و سرمایه‌های روان‌شناختی تأکید دارند (Mahapatro et al., 2025; Rabaglietti et al., 2021). همچنین یافته‌ها حاضر با مطالعاتی که اثربخشی آموزش تاب‌آوری، توانمندسازی و مهارت‌های روانی بر بهبود سازگاری نوجوانان در معرض خطر را گزارش کرده‌اند، هم‌راستا است (Dray, 2021; Joulaei et al., 2022). از دیگر یافته‌های مهم پژوهش حاضر، پایداری نسبی نتایج در مرحله پیگیری بود. عدم تفاوت معنادار میان نمرات پس‌آزمون و پیگیری در گروه آزمایش نشان داد که آثار مداخله صرفاً کوتاه‌مدت نبوده و نوجوانان توانسته‌اند بخشی از مهارت‌های آموخته‌شده را در زندگی روزمره خود حفظ کنند. این موضوع اهمیت آموزش‌های مبتنی بر تمرین، تکلیف خانگی و مشارکت فعال نوجوان را نشان می‌دهد. در جلسات آموزشی پژوهش حاضر، نوجوانان به‌طور مستمر مهارت‌ها را تمرین می‌کردند، تجربه‌های خود را ثبت می‌نمودند و بازخورد دریافت می‌کردند؛ همین مسئله احتمال انتقال یادگیری به موقعیت‌های واقعی زندگی را افزایش داده است. این یافته با مطالعات مربوط به مداخلات مدرسه‌محور و برنامه‌های مبتنی بر مهارت‌آموزی که بر نقش تمرین و تداوم در تثبیت تغییرات رفتاری تأکید کرده‌اند، هماهنگ است (Goulter & Fleming, 2023; Rabaglietti et al., 2021).

نتایج پژوهش حاضر همچنین می‌تواند در چارچوب نظریه‌های رشد مثبت نوجوان تبیین شود. بر اساس این دیدگاه‌ها، نوجوانان حتی در شرایط آسیب‌پذیری نیز ظرفیت رشد، سازگاری و بازسازی مسیر زندگی را دارند و مداخلات باید به جای تمرکز صرف بر کنترل رفتارهای منفی، بر تقویت قابلیت‌ها و منابع حمایتی تمرکز کنند (Gubbels et al., 2023; Shanahan et al., 2024). بسته آموزشی حاضر با تمرکز بر هیجان‌های مثبت، معناجویی، مهارت‌های اجتماعی، ق‌دردانی، همدلی و امید، توانست فرایند رشد روانی نوجوانان را در جهت سالم‌تری هدایت کند. در واقع، این بسته نه تنها به کاهش مشکلات هیجانی و رفتاری کمک کرد، بلکه تلاش نمود ظرفیت‌های روان‌شناختی نوجوانان را برای مواجهه مؤثر با چالش‌های آینده افزایش دهد.

از سوی دیگر، یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج مطالعاتی که نقش عوامل خانوادگی، اجتماعی و محیطی را در شکل‌گیری رفتارهای پرخطر نوجوانان مطرح کرده‌اند نیز قابل تبیین است. پژوهش‌های متعددی نشان داده‌اند که نوجوانان ساکن مناطق پرخطر یا دارای تجربه‌های نامطلوب کودکی، نایمنی روانی، فشار همسالان و تعارض خانوادگی، بیشتر در معرض مصرف مواد، بزهکاری و رفتارهای ناسازگار قرار می‌گیرند (Reyes, 2025; Shalchi et al., 2024; Tello, 2025). بسته آموزشی حاضر از طریق تقویت مهارت‌های خودمراقبتی و مقابله‌ای، می‌تواند نقش محافظتی در برابر این عوامل خطر ایفا کرده باشد. آموزش مهارت کمک‌خواهی، برقراری ارتباط سالم، مدیریت استرس و حل مسئله احتمالاً موجب شده نوجوانان در مواجهه با فشارهای محیطی، راهبردهای سازگارانه‌تری را انتخاب کنند.

در مجموع، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بسته آموزشی خودمراقبتی مثبت‌نگر توانسته است به‌عنوان یک مداخله روان‌شناختی مؤثر، موجب بهبود تنظیم هیجان و افزایش خودکارآمدی مقابله‌ای در نوجوانان پسر دارای رفتارهای پرخطر شود. این یافته‌ها اهمیت استفاده از رویکردهای مثبت‌نگر، مهارت‌محور و توانمندساز را در برنامه‌های پیشگیری و مداخله برای نوجوانان در معرض خطر برجسته می‌سازد و نشان می‌دهد که تمرکز بر منابع روان‌شناختی مثبت می‌تواند مسیر سازگاری نوجوانان را به‌طور معناداری بهبود بخشد.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به محدود بودن جامعه آماری به نوجوانان پسر شهر تهران اشاره کرد که تعمیم‌پذیری نتایج به سایر گروه‌های سنی، دختران نوجوان و سایر مناطق جغرافیایی را با احتیاط همراه می‌سازد. همچنین استفاده از ابزارهای خودگزارشی ممکن است تحت تأثیر سوگیری پاسخ‌دهی یا تمایل آزمودنی‌ها به ارائه تصویر مطلوب از خود قرار گرفته باشد. محدود بودن مدت پیگیری به دو ماه نیز از دیگر محدودیت‌های پژوهش بود و امکان بررسی پایداری بلندمدت نتایج را فراهم نساخت.

پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده اثربخشی بسته آموزشی حاضر را در گروه‌های مختلف نوجوانان، از جمله دختران، نوجوانان دارای اختلالات رفتاری خاص و نوجوانان ساکن مناطق محروم بررسی کنند. همچنین مقایسه این بسته با سایر مداخلات روان‌شناختی مانند درمان شناختی‌رفتاری، ذهن‌آگاهی یا درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌تواند به روشن‌تر شدن سازوکارهای اثربخشی آن کمک کند. اجرای

پیگیری‌های طولانی‌مدت و استفاده از روش‌های کیفی برای بررسی تجربه زیسته نوجوانان از شرکت در جلسات آموزشی نیز می‌تواند افق‌های تازه‌ای برای پژوهش‌های بعدی فراهم سازد.

پیشنهاد می‌شود مشاوران مدارس، روان‌شناسان و مراکز خدمات سلامت روان از بسته‌های آموزشی مبتنی بر خودمراقبتی مثبت‌نگر برای ارتقای سلامت روان نوجوانان در معرض خطر استفاده کنند. همچنین طراحی برنامه‌های مدرسه‌محور با تأکید بر تنظیم هیجان، مهارت‌های مقابله‌ای، امید، ارتباط مؤثر و خودآگاهی می‌تواند در کاهش رفتارهای پرخطر و ارتقای سازگاری اجتماعی نوجوانان مؤثر باشد. برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای والدین و معلمان نیز می‌تواند زمینه حمایت بهتر از نوجوانان و تقویت مهارت‌های روانی آنان را فراهم کند.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

موازین اخلاقی

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

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران از تمامی شرکت‌کنندگان که در اجرای پژوهش حاضر کمک نمودند نهایت قدردانی و سپاس را دارند.

شفافیت داده‌ها

داده‌ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

چکیده گسترده

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Adolescence is recognized as one of the most vulnerable developmental periods due to rapid biological, cognitive, emotional, and social changes that may increase susceptibility to risky and maladaptive behaviors. Risk-taking behaviors among adolescents include substance use, delinquency, aggression, violence, self-harm, unsafe interpersonal relationships, and other behaviors that threaten psychological and social well-being. Recent studies have emphasized that risky behaviors are multidimensional phenomena emerging from the

interaction of individual vulnerabilities, family dysfunction, peer pressure, emotional dysregulation, and environmental stressors (Guo et al., 2023; María del Mar Simón et al., 2025; Tello, 2025). Adolescents with poor emotional regulation abilities are more likely to react impulsively under stressful circumstances and engage in antisocial or self-destructive behaviors (Chhabria & Khar, 2023; Paulus et al., 2021). Similarly, research has shown that deficits in coping skills and low psychological resilience contribute significantly to delinquency, substance abuse, and maladaptive behavioral patterns among youth (Chen, 2024; Reyes, 2025). Emotion regulation has been identified as one of the most important psychological mechanisms associated with adolescent adjustment and behavioral control. Adolescents who are unable to identify, process, and regulate their emotions often experience increased aggression, emotional instability, anxiety, and impulsive decision-making (Girard & Almeida, 2025; Herd et al., 2023). Emotional dysregulation has also been associated with substance abuse, externalizing disorders, and repeated involvement in delinquent activities (Arabacı et al., 2022; İsmail et al., 2024). Furthermore, adverse childhood experiences and insecure emotional environments may intensify vulnerability to high-risk behaviors by weakening adolescents' emotional security and coping resources (Shalchi et al., 2024; Sparks et al., 2021). Therefore, interventions targeting emotional regulation and adaptive coping may play a crucial role in reducing psychosocial vulnerability among adolescents.

Coping self-efficacy is another important protective factor in adolescent mental health. It refers to individuals' beliefs about their ability to manage stressful situations, regulate emotional distress, solve problems effectively, and seek social support when necessary. Adolescents with higher coping self-efficacy are generally more capable of resisting peer pressure, managing emotional crises, and using constructive coping strategies instead of maladaptive or risky behaviors (Dray, 2021; Gubbels et al., 2023). Studies on resilience-focused and empowerment-based interventions have demonstrated that strengthening adolescents' psychological resources can significantly improve emotional functioning and reduce risk-taking tendencies (Joulaei et al., 2022; Ojonuba et al., 2023). In this regard, positive psychology interventions have increasingly been recognized as effective approaches for promoting adolescent well-being and psychosocial adjustment.

Positive self-care interventions focus on enhancing adolescents' strengths, hope, optimism, self-awareness, emotional balance, interpersonal skills, and meaning in life. Unlike deficit-oriented approaches that primarily emphasize symptom reduction, positive psychology-based programs seek to strengthen internal capacities and adaptive coping abilities (Mahapatro et al., 2025; Rabaglietti et al., 2021). Recent intervention studies have shown that mindfulness-based, cognitive-behavioral, and resilience-oriented programs can improve self-regulation, emotional functioning, and social adaptation among at-risk youth (Boxmeyer et al., 2021; Wong et al., 2022; Zhuang et al., 2021). However, despite growing evidence regarding psychosocial interventions for adolescents with behavioral problems, there remains a shortage of structured positive self-care educational packages specifically designed for male adolescents with risky behaviors.

Furthermore, systematic reviews on interventions for delinquent and high-risk youth indicate that programs integrating emotional skills, coping abilities, social support, and positive developmental principles tend to produce more sustainable outcomes (Goulter & Fleming, 2023; Magram et al., 2025). Trauma-informed and resilience-based interventions have also demonstrated effectiveness in improving emotional adjustment and reducing recidivism among justice-involved adolescents (Dumornay et al., 2022; Hill et al., 2023; Zettler, 2020). Nevertheless, many existing interventions remain symptom-focused and insufficiently address self-care, emotional awareness, optimism, gratitude, and adaptive meaning-making processes.

Considering the increasing prevalence of risky behaviors among adolescents and the critical role of emotional regulation and coping self-efficacy in adolescent adjustment, the present study aimed to investigate the effectiveness of a positive self-care educational package on emotion regulation and coping self-efficacy among male adolescents with risky behaviors.

Methods and Materials

This study employed a quasi-experimental design with pre-test, post-test, and two-month follow-up assessments using a control group. The statistical population consisted of male high school adolescents aged 15 to 17 years with risky behaviors who had been referred to the Towhid Counseling Center affiliated with the Tehran Department of Education. Initially, 129 adolescents completed the Iranian Adolescents Risk-Taking Scale. Participants whose scores were at least one standard deviation above the cut-off point were considered eligible for the study. Based on the inclusion and exclusion criteria, 40 participants were selected through purposive sampling and randomly assigned to experimental and control groups, with 20 participants in each group.

The inclusion criteria consisted of obtaining the required cut-off score on the risk-taking questionnaire, being male, studying in high school, willingness to participate in the study, and absence of severe psychiatric disorders or major physical and intellectual disabilities. The exclusion criteria included unwillingness to continue participation and absence from more than two intervention sessions.

Data were collected using the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire and the Coping Self-Efficacy Scale. The Cognitive Emotion Regulation Questionnaire assessed adaptive and maladaptive emotional regulation strategies, including self-blame, acceptance, rumination, positive refocusing, positive reappraisal, catastrophizing, and blaming others. The Coping Self-Efficacy Scale measured participants' beliefs regarding emotional control, problem-focused coping, and social support utilization.

The intervention consisted of a researcher-developed positive self-care educational package implemented in 12 weekly 90-minute sessions for the experimental group. The program focused on emotional awareness, positive thinking, stress management, anger control, coping skills, hope enhancement, gratitude, empathy, communication skills, meaning in life, and self-care strategies. Participants completed practical exercises, emotional monitoring assignments, relaxation techniques, and positive reflection tasks throughout the intervention process. The control group received no intervention during the study period and remained on a waiting list.

Data analysis was conducted using SPSS version 24. Descriptive statistics including means and standard deviations were calculated. Repeated measures analysis of variance and Bonferroni post hoc tests were used to examine group differences across the pre-test, post-test, and follow-up stages.

Findings

The descriptive findings indicated that the experimental and control groups had relatively similar mean scores during the pre-test stage across emotion regulation and coping self-efficacy variables. However, after the intervention, substantial changes were observed in the experimental group. Adaptive emotion regulation strategies such as acceptance, positive refocusing, and perspective-taking increased, whereas maladaptive strategies including rumination, catastrophizing, blaming others, and self-blame significantly decreased. These changes remained relatively stable during the follow-up phase.

The results of repeated measures analysis of variance demonstrated significant effects for time, group membership, and the interaction between time and group membership across all emotion regulation dimensions. Significant interaction effects indicated that changes over time differed significantly between the experimental and control groups. Bonferroni post hoc comparisons revealed significant differences between pre-test and post-test scores as well as between pre-test and follow-up scores in the experimental group, while no significant differences were observed between post-test and follow-up stages. This pattern suggested that the intervention effects were maintained during the follow-up period.

Regarding coping self-efficacy, the findings showed significant improvements in emotional control, problem-focused coping, and perceived social support among participants in the experimental group. The total coping self-efficacy score increased considerably after participation in the positive self-care educational program and

remained stable during the follow-up assessment. In contrast, the control group showed no statistically significant changes across the three assessment stages.

The statistical analyses confirmed that the positive self-care educational package had significant positive effects on both emotion regulation and coping self-efficacy among male adolescents with risky behaviors.

Discussion and Conclusion

The findings of the present study demonstrated that the positive self-care educational package significantly improved emotion regulation and coping self-efficacy among male adolescents with risky behaviors. Participants who received the intervention showed reductions in maladaptive emotional responses such as rumination, catastrophizing, and self-blame, while simultaneously demonstrating increased adaptive coping abilities and emotional control. These findings suggest that structured positive self-care education may help adolescents develop healthier emotional and behavioral responses when encountering stressful or risky situations.

One possible explanation for the effectiveness of the intervention lies in its multidimensional structure. The educational package addressed emotional awareness, positive thinking, communication skills, stress management, hope, gratitude, empathy, and meaning-oriented activities simultaneously. Such an integrated approach may have enabled adolescents to replace impulsive and maladaptive reactions with more constructive cognitive and emotional strategies. In addition, repeated practice assignments and active group participation likely enhanced the internalization of coping skills and strengthened adolescents' confidence in their ability to manage challenges effectively.

The improvement in coping self-efficacy observed in this study is particularly important because adolescents with risky behaviors often perceive themselves as incapable of controlling emotional distress or resisting environmental pressures. By promoting self-awareness, emotional understanding, and adaptive problem-solving abilities, the intervention appears to have strengthened participants' sense of psychological competence and resilience. The maintenance of positive outcomes during the follow-up stage further suggests that the intervention effects were not merely temporary but had the potential to produce sustained psychological benefits.

The results also highlight the importance of strength-based and positive developmental approaches in interventions targeting high-risk adolescents. Rather than focusing exclusively on symptom reduction or behavioral suppression, positive self-care education emphasizes adolescents' strengths, resources, and growth capacities. This orientation may increase motivation, engagement, and emotional security among adolescents who often experience negative labeling and repeated psychosocial failures.

Overall, the findings indicate that positive self-care education can serve as an effective psychological intervention for improving emotional functioning and coping capacities among adolescents with risky behaviors. The study underscores the importance of incorporating positive psychology principles, emotional regulation training, and coping skill enhancement into school-based and counseling interventions designed for vulnerable youth populations.

فهرست منابع

References

- Arabacı, L. B., Dikeç, G., Taş, G., Bilaç, Ö., Uzunoğlu, G., & Dağlı, D. A. (2022). Analysis of Substance Use and Mental Disorder Diagnoses in Adolescents With a History of Delinquency: A Cross-Sectional Study. *International journal of mental health and addiction*, 22(1), 146-161. <https://doi.org/10.1007/s11469-022-00864-4>

- Boxmeyer, C. L., Miller, S., Romero, D. E., Powell, N. P., Jones, S. L., Qu, L., Tueller, S., & Lochman, J. E. (2021). Mindful Coping Power: Comparative Effects on Children's Reactive Aggression and Self-Regulation. *Brain Sciences*, 11(9), 1119. <https://doi.org/10.3390/brainsci11091119>
- Chen, Y. (2024). Psychological Factors Contributing to Juvenile Delinquency: Exploring the Impact of Family Dynamics, Peer Influence, and Psychological Disorders, Implications for Factor Interactions and Intervention and Prevention Strategies. *Lecture Notes in Education Psychology and Public Media*, 44(1), 225-237. <https://doi.org/10.54254/2753-7048/44/20230149>
- Chhabria, A., & Khar, P. (2023). Aggression, Suicide, and Self-Harm in Children and Adolescents. *Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health*, 19(1), 53-59. <https://doi.org/10.1177/09731342231190715>
- Christensen, J. B., Jones, M. S., & Hoffmann, J. P. (2024). Bullying Victimization and Youth's Likelihood of Carrying a Handgun. *Journal of interpersonal violence*, 40(9-10), 2031-2054. <https://doi.org/10.1177/08862605241270006>
- Ciurbea, F.-E., Cavanna, M., & Rada, C. (2021). Predictors of Adolescent Involvement in Cliques and Gangs. *Anthropological Researches and Studies*, 1(11), 24-48. <https://doi.org/10.26758/11.1.3>
- Delgado, G. G., Rojo, A. P., Mireles, J. E. R., Carmona-Moreno, F. d. J., Salcedo, C. C. F., & Romero, A. (2024). Suicide Risk Factors in High School Students. *International journal of environmental research and public health*, 21(8), 1055. <https://doi.org/10.3390/ijerph21081055>
- Dray, J. (2021). Child and Adolescent Mental Health and Resilience-Focused Interventions: A Conceptual Analysis to Inform Future Research. *International journal of environmental research and public health*, 18(14), 7315. <https://doi.org/10.3390/ijerph18147315>
- Dumornay, N. M., Finegold, K. E., Chablani, A., Elkins, L., Krouch, S., Baldwin, M., Youn, S. J., Marques, L., Ressler, K. J., & Moreland-Capuia, A. (2022). Improved Emotion Regulation Following a Trauma-Informed CBT-based Intervention Associates With Reduced Risk for Recidivism in Justice-Involved Emerging Adults. *Frontiers in Psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.951429>
- Girard, C., & Almeida, T. C. (2025). Tracing the Impact of Adverse Childhood Experiences: Emotional Regulation and Substance Use Among French Prisoners and the General Population. *Crime & Delinquency*. <https://doi.org/10.1177/0011287251335006>
- Goulter, N., & Fleming, G. E. (2023). Psychosocial Interventions for Children and Adolescents With Conduct Problems. <https://doi.org/10.31234/osf.io/xta3y>
- Gubbels, J., Assink, M., & Claudia, E. v. d. P. (2023). Protective Factors for Antisocial Behavior in Youth: What Is the Meta-Analytic Evidence? *Journal of youth and adolescence*, 53(2), 233-257. <https://doi.org/10.1007/s10964-023-01878-4>
- Guo, Y., Yang, Y., Deveaux, L., Dinaj-Koci, V., Schieber, E., Herbert, C., Lee, J.-A., & Wang, B. (2023). Exploring Effects of Multi-Level Factors on Transitions of Risk-Taking Behaviors Among Bahamian Middle-to-Late Adolescents. *International Journal of Behavioral Development*, 47(3), 210-220. <https://doi.org/10.1177/01650254221148117>
- Herd, T., Jacques, K., Briellant, A., Noll, J. G., King-Casas, B., & Kim-Spoon, J. (2023). Parenting, Emotion Regulation, and Externalizing Symptomatology as Adolescent Antecedents to Young Adult Health Risk Behaviors. *Journal of Research on Adolescence*, 33(2), 632-640. <https://doi.org/10.1111/jora.12831>
- Hill, L., Barnett, J., Ward, J., Morton, A. R., & Schmidt, A. (2023). <sc>Trauma-Informed</Sc> Care for <sc>Justice-Involved</Sc> Youth: A Narrative Review and Synthesis. *Juvenile and Family Court Journal*, 74(2), 21-33. <https://doi.org/10.1111/jfjc.12236>
- Ismail, R., Shafurdin, N. S., Shukor, M. S., Nawi, A. M., Manaf, M. R. A., Ibrahim, N., Rasdi, R. M., Lyndon, N., Amit, N., Hassan, S. A., Hanafi, N., Ibrahim, F., Nahla, F., & Wahab, S. (2024). Predictors of Drug and Substance Abuse Among School-Going Adolescents Living in Drug Hotspot in Malaysia. *PLoS One*, 19(6), e0305460. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0305460>
- Jangam, K. V., Ganie, A. U. R., Purushothaman, K., Nambiar, P. P., & Kommu, J. V. S. (2022). Family Support and Well-Being Programme (FSWP): A Specialized Family Strengthening Psychosocial Services for Parents of Children in Conflict With Law. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 11(11), 7196-7203. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_957_22
- Joulaei, H., Fathi, F., Rakhshani, T., Nazari, M., Hosseinkhani, Z., Fatemi, M., & Foroozanfar, Z. (2022). Gender Differences in the Effect of Resilience Training on Emotional Intelligence in at-Risk Students in Shiraz, Iran. *International Journal High Risk Behaviors & Addiction*, 11(2). <https://doi.org/10.5812/ijhrba-121942>
- Magram, J., Ackerman, E., Stafford, C., & Kennedy, T. D. (2025). Systematic Review: Intervention Strategies for Treating Relational Aggression in Female Juvenile Offenders and at-Risk Female Youth. *Jaacap Open*, 3(1), 56-72. <https://doi.org/10.1016/j.jaacop.2024.04.003>
- Mahapatro, M., Roy, S., Nayar, P., & Garikai, M. E. (2025). A Perspective on Interventional Practices and Engagement of Adolescents for Their Overall Development and Well-Being. *Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health*, 21(2), 113-121. <https://doi.org/10.1177/09731342251314587>

- María del Mar Simón, M., Gea, S. F., María del Mar Molero, J., Moreno, P. M., & María del Carmen Pérez, F. (2025). Addictions and Risk Behaviors in Adolescence: A Systematic Review and Qualitative Analysis. *Frontiers in psychology*, 16. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1646746>
- Mazza, M., Lisci, F. M., Marzo, E. M., Masi, V. D., Abate, F., & Marano, G. (2025). Why Do They Do It? The Psychology Behind Antisocial Behavior in Children and Adolescents. *Pediatric Reports*, 17(2), 26. <https://doi.org/10.3390/pediatric17020026>
- Ojonuba, H. S., Rahman, H. A., Zaremohzzabieh, Z., & Zulkefli, N. A. M. (2023). The Effectiveness of an Empowerment Education Intervention for Substance Use Reduction Among Inner-City Adolescents in Nigeria. *International journal of environmental research and public health*, 20(4), 3731. <https://doi.org/10.3390/ijerph20043731>
- Paulus, F. W., Ohmann, S., Möhler, E., Plener, P. L., & Popow, C. (2021). Emotional Dysregulation in Children and Adolescents With Psychiatric Disorders. A Narrative Review. *Frontiers in Psychiatry*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.628252>
- Rabaglietti, E., Molinengo, G., Roggero, A., Ermacora, A., Marinaro, L., & Beccaria, F. (2021). My Health Diary, a School-Based Well-Being Program: A Randomized Controlled Study. *Adolescents*, 1(1), 21-35. <https://doi.org/10.3390/adolescents1010003>
- Reyes, M. Q. (2025). Family and Personal Factors Predisposing Adolescents to Substance Abuse in High-Risk Urban Areas. *PLoS One*, 20(11), e0334072. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0334072>
- Shalchi, B., Beigzadeh, M. N., Shafiee-Kandjani, A. R., Shahrokhi, H., & Khanmiri, B. H. (2024). Childhood Maltreatment and Vulnerability to Substance Use Disorders: The Mediating Role of Psychological Security. *Health Promotion Perspectives*, 14(2), 193-201. <https://doi.org/10.34172/hpp.42525>
- Shanahan, L., Steinhoff, A., Ribeaud, D., & Eisner, M. (2024). The Role of Early Adolescence in Subsequent Risk and Resilience. *The Journal of Early Adolescence*, 44(9), 1097-1123. <https://doi.org/10.1177/02724316241271381>
- Sparks, L. A., Trentacosta, C. J., Hicks, M. R., Kernsmith, P. D., & Smith-Darden, J. (2021). Hope as a Protective Factor: Relations to Adverse Childhood Experiences, Delinquency, and Posttraumatic Stress Symptoms. *Journal of Child and Family Studies*, 30(12), 3005-3015. <https://doi.org/10.1007/s10826-021-02119-7>
- Tello, C. M. V. (2025). Illicit Substance Use and Delinquency Among Argentine Adolescents: A Latent Class Analysis. *Journal of Contemporary Criminal Justice*. <https://doi.org/10.1177/10439862251384576>
- Wong, D. F. K., Cheung, Y. C. H., Huang, Y. T., Tam, H.-I., Chan, W. M. H., & Yeung, K. K. W. (2022). Quasi-Experimental Study Comparing CBT, MBCT, Activity-Based Supportive Counselling for Hong Kong Delinquent Youth. *Research on Social Work Practice*, 32(5), 567-582. <https://doi.org/10.1177/10497315221077651>
- Zettler, H. (2020). Much to Do About Trauma: A Systematic Review of Existing Trauma-Informed Treatments on Youth Violence and Recidivism. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 19(1), 113-134. <https://doi.org/10.1177/1541204020939645>
- Zhuang, X., Lau, Y. Y., Huang, Y. T., Tam, H.-I., Chan, W. M. H., Yeung, K. K. W., Ng, T. K., & Wong, D. F. K. (2021). Efficacy of Low-Intensity Cognitive Behavior Intervention for Chinese Delinquent Youth. *Research on Social Work Practice*, 32(2), 155-167. <https://doi.org/10.1177/10497315211013897>