

فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی

سال سیزدهم شماره ۵۰ تابستان ۱۳۹۷

اثربخشی آموزش گروهی حل مسأله شناختی- اجتماعی بر میزان تکانشوری و خودکنترلی دانش‌آموزان زورگو

اسماعیل سلیمانی^۱

رسول حشمتی^{۲*}

آذر عباداله‌زاده^۳

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی گروهی حل مسئله شناختی- اجتماعی بر تکانشوری و خودکنترلی دانش‌آموزان زورگو بود. این پژوهش از نوع آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل دانش‌آموزان زورگو در سالن تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ در مدارس شهرستان مشکین‌شهر بودند که ۳۲ دانش‌آموز به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای از میان جامعه آماری انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس تجدیدنظر شده زورگویی الویوس، پرسشنامه تکانشوری و پرسشنامه خودکنترلی استفاده گردید. گروه آزمایش در ۸ جلسه تحت آموزش قرار گرفته و در طی این جلسات به گروه کنترل هیچ نوع آموزشی داده نشد. نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری نشان داد بین دانش‌آموزان زورگو گروه آزمایش و گروه کنترل در تکانشوری و خودکنترلی تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر میانگین مؤلفه‌های تکانشوری و خودکنترلی گروه آزمایش بعد از آموزش حل مسئله شناختی- اجتماعی متفاوت است. این نتایج حاکی است که آموزش حل مسئله شناختی- اجتماعی می‌تواند تکانشوری و خودکنترلی دانش‌آموزان زورگو را تعدیل نماید.

واژگان کلیدی: حل مسئله شناختی- اجتماعی؛ تکانشوری؛ خودکنترلی؛ زورگویی

۱- استادیار روانشناسی دانشگاه ارومیه، گروه علوم تربیتی (نویسنده مسئول)

Email:psy.heshmati@gmail.com

۲- استادیار روانشناسی دانشگاه تبریز

۳- کارشناس ارشد روانشناسی

مقدمه

یکی از پدیده‌های رفتاری، قلدری^۱ دانش‌آموزان به یکدیگر است که در آن، یک دانش‌آموز رفتارهای منفی را مکرراً درباره یک یا چندین دانش‌آموز تکرار می‌کند. رفتارهای منفی شامل تنوع وسیعی از رفتارهای غیرکلامی نظیر خیره نگاه کردن، کشیدن مو، لقب دادن به دیگران، مسخره کردن، آزار و اذیت‌های رابطه‌ای تا حمله‌های فیزیکی می‌شود (الویوس و لیمبر^۲، ۲۰۱۰). قلدری یکی از پدیده‌های پیچیده در مدارس است که علی‌رغم پیامدهای کوتاه‌مدت و بلندمدت آن برای هر کدام از دانش‌آموزان قلدر و قربانی^۳، تا سال‌های اخیر توجه چندانی در مدارس دریافت نکرده بود. این پدیده علاوه بر کودکان قلدر و قربانیان آنها، بر روی سایر دانش‌آموزان تماشاگر^۴ موقعیت نیز، اثرات منفی دارد و همین مسئله نیز اهمیت موضوع را دوچندان کرده است (دوپر و مایر-آدامز^۵، ۲۰۰۲؛ هانیس، رین، ماترین و فابس^۶، ۲۰۰۵؛ کوچندر-لاد و پلتیر^۷، ۲۰۰۸). براساس نظریه الویوس^۸ و دیگر نظریه‌پردازان این حوزه رفتار قلدرانه (زورگویانه) شامل پهنه وسیعی از رفتارهای مخرب است که به‌طور منظم و در یک دوره گسترده زمانی باعث قربانی شدن افراد به سه شکل جسمانی، کلامی و عاطفی یا روانشناختی می‌شود (بریت و الویور^۹، ۲۰۱۳). در این میان قلدری به‌عنوان نوعی رفتار خشونت‌آمیز و پرخاشگرانه تعریف می‌شود که عمدی، تکراری، و شامل عدم تعادل قدرت بین فرد قلدر و قربانی است (وانگ، لانوتی و لوک^{۱۰}، ۲۰۱۳). قلدری یکی از مهم‌ترین مسائل شایع در مدارس امروزی است و یک مسئله جهانی است که می‌تواند در هر مدرسه‌ای مشاهده شود و به جامعه یا موسسه خاص و یا شهر و روستا منحصر نمی‌شود. در صورتی که تحصیل در مدارس امن و به دور از خطر و اضطراب حق طبیعی همه افراد است (اورپیناس و هورنه^{۱۱}، ۲۰۰۹؛ به نقل از چراغی و پسکین^{۱۲}، ۲۰۱۱) و مسئله مهم‌تر این که رفتار پرخاشگرانه افراد قلدر

1- bullying

3- victims

5- Dupper & Meyer-Adams

7- Kochenderfer-Ladd & Pelletier

9- Brit & Oliverira

11- Orpinas & Horne

2- Olweus & Limber

4- bystanders

6- Hanish, Ryan, Martin & Fabes

8- Olweus

10- Wang, Ianotti & Luk

12- Peskin

به محیط‌های خارج از مدرسه هم گسترش می‌یابد (بریت و الیویراو^۱، ۲۰۱۳).

در مطالعه ایی آتیک^۲ (۲۰۰۶) گزارش کرده است که بیشترین نوع زورگویی، زورگویی کلامی بوده است. همچنین کارتال^۳ (۲۰۰۹) نیز نشان داده است که معمول‌ترین شیوه زورگویی لقب دادن، مسخره کردن، فحش دادن (۲۰/۹ درصد) بوده است. پس از آن کتک زدن، هل دادن و لگدزدن (۱۹/۱ درصد) قرار داشتند. به‌طور کلی، ۶۷ درصد از پسران و ۴۸/۳ درصد از دختران گزارش کردند که مورد زورگویی کلامی قرار گرفته‌اند. از نظر زورگویی فیزیکی نیز ۵۷ درصد از پسران و ۴۰/۴ درصد از دختران گزارش کرده‌اند که مورد زورگویی فیزیکی (کتک خوردن، هل داده شدن و لگد خوردن) قرار گرفته‌اند.

از جمله عوامل تأثیرگذار بر رفتارهای زورگویانه، تکانشگری است. رفتارهای تکانشی گاه به‌عنوان رفتارهای مخاطره‌آمیز نیز خوانده می‌شوند که طیف وسیعی از اعمالی را شامل می‌شوند که روی آن تفکر کمی صورت گرفته، به‌صورت نابالغ با وقوع آنی، بدون توانایی در انجام تمرکز بر یک تکلیف خاص، در غیاب یک برنامه‌ریزی مناسب، رخ می‌دهند و از ریسک و خطر پذیری بالایی برخوردار هستند (مولر و همکاران^۴، ۲۰۰۱؛ به نقل از واکسمن، ۲۰۱۱). ابعاد تکانشگری شامل تکانشگری بی‌توجهی (شناختی)، تکانشگری حرکتی و تکانشگری بی‌برنامگی می‌باشد. در تکانشوری توجهی افراد تکانشور نسبت به بقیه زمان آمادگی کمتری برای تمرکز کردن روی تکالیف صرف می‌کنند. اما در بخش‌هایی که نیاز تعویض سریع تمرکز از مطلبی به مطلب دیگر هست، بهتر از بقیه عمل می‌کنند؛ تکانشوری حرکتی به‌صورت نبود هماهنگی میان یک محرک محیطی و پاسخ فرد تعریف می‌شود. این گروه را به سختی می‌توان از تکانشوری توجهی جدا نمود چرا که به نظر می‌رسد این نوع از تکانشوری نوع توجهی را نیز در برمی‌گیرد؛ در تکانشوری مهارت‌گسیخته (بی‌برنامگی) اختلال در مهار برخی پاسخ‌ها به از دست دادن پاداش می‌انجامد (اسوان، دوگرتی، پازاگلیا، فام و مولر^۵، ۲۰۰۴). مرور مطالعات انجام شده

1- Brit & Oliverira

3- Kartal

5- Swann, Dougherty, Pazzaglia, Pham & Moeller

2- Atik

4- Muller & et al

در مورد تکانشگری نشان می‌دهد که رفتارهای تکانشی هسته اصلی بسیاری از اختلال‌های روانی از قبیل بیش‌فعالی / نقص توجه، اختلال سلوک، اختلال کنترل تکانه، سوء‌مصرف مواد، بولمیا، رفتار خودکشی‌گرا، اختلالات شخصیت و اختلالات یادگیری تشکیل می‌دهند (دوران، مک چارج و کوهن^۱، ۲۰۰۶؛ فوساتی، بارات، وایلا، گارزولی و مافی^۲، ۲۰۰۷؛ ری لی، چن، لاین و یانگ^۳، ۲۰۰۹). امروزه تکانشگری به‌صورت یک بعد شناختی، مفهوم‌پردازی می‌شود به این معنا که تکانشگری، با عدم بازداری شناختی، روند کند و ناقص تصمیم‌گیری بی‌ثباتی هیجانی در افراد همراه می‌باشد (دیو، گلو، لوگستون^۴، ۲۰۱۲، احمدی و همکاران، ۲۰۱۰؛ شاکر و همکاران، ۲۰۱۰، کریمی و همکاران، ۲۰۱۰). شناخت تکانشوری و مدیریت آن می‌تواند تا حدود زیادی بر تسلط دانش‌آموز بر رفتار و داشتن تصمیماتی روشن‌تر و قابل‌قبول‌تر موثر باشد و در نهایت سلامت و موفقیت را در دانش‌آموزان به ارمغان آورد. تکانشوری با زندگی در زمان حال و توجه کمتر به آینده، عدم برنامه‌ریزی در زندگی، دشواری در انجام امور و نا تمام رها کردن آنها، ایجاد دردسر برای خود و دیگران و پرخاش به دیگران مشخص می‌شود.

بخش قابل توجهی از آسیب‌شناسی روانی کودکان و بزرگسالان از دانش‌آموزان زورگو به نارسایی در خودکنترلی مربوط می‌شود. لوگ^۵ (۱۹۹۵) خودکنترلی را این گونه تعریف می‌کند پرداختن به رفتارهایی که پاداش درنگیده، ولی بیشتر، به‌دنبال دارند. خودکنترلی را می‌توان از ابعاد گوناگون نگاه کرد. برای مثال، خودکنترلی را به‌عنوان تأخیر خشنودی و از نظر عملیاتی طول زمانی که فرد برای رسیدن به پیامد ارزشمندتر ولی دیر آیندتر منتظر می‌ماند، توصیف کرده‌اند (رودریگوز و همکاران، ۱۹۸۹؛ به نقل از استری هورن^۶، ۲۰۰۲؛ حشمتی، قربانی، رستمی و همکاران، ۲۰۱۰). نارسایی خودکنترلی با مفهوم تکانشگری رابطه دارد و نشانگر ناتوانی در تفکر در مورد پیامد رفتار است. تفکر در مورد پیامد ولی عمل بر اساس خشنودی آنی به رفتار بدون پیش‌بینی منجر می‌شود. افراد وقتی خودکنترلی را به کار می‌گیرند که بخواهند به هدف بلندمدتی

1- Doran, McChargue & Cohen
3- Ray Li, Chen, Lin & Yang
5- Logue

2- Fossati, Barratt, Borroni, Villa, Grazioli & Maffei
4- Dawe, Gullo & Loxton
6- Strayhorn

دست بیابند. برای این منظور فرد باید از لذت غذا، الکل، دارو، قمار، سکس، تحریک حسی، پول خرج کردن، بیدار ماندن یا خوابیدن چشم‌پوشی کنند. این کار را از راه مهارت‌های دروغ گفتن، فرار از قوی که داده‌اند و نیز آرام ساختن خود به علت ناکامی به دست آمده انجام می‌دهند. در بسیاری از موقعیت‌های بغرنج و دوگانه که فرد باید دست به انتخاب بزند، باید از خود کنترلی استفاده کند.

خودکنترلی هسته اصلی بسیاری از مشکلات کودکان و بزرگسالان است. وقتی خود کنترلی را به شکل به تأخیر انداختن خشنودی نگاه کنیم خواهیم دید که بسیاری از مشکلات ریشه در همین نارسایی دارند. برای مثال، در اعتیاد به مواد مخدر، خشنودی مصرف با اهداف بلندمدت ترک مواد، میل به قماربازی و فواید درازمدت آن برای خود فرد و خانواده تداخل می‌کند. اختلال‌های کنترل تکانش، مانند آتش‌دوستی، دزدی و موکنی نیز رسیدن به خشنودی آنی و مواجه شدن با پیامدهای من فی بعدی آن است. در کنار این اختلال‌ها می‌توان به رفتار زورگویانه دانش‌آموزان در مدارس اشاره نمود. به نارسایی خودکنترلی مربوط می‌شوند (استری هورن، ۲۰۰۲).

از جمله مداخله‌هایی که می‌تواند بر کاهش تکانشوری و افزایش خود کنترلی دانش‌آموزان زورگو مؤثر باشد، آموزش حل مسئله شناختی-اجتماعی می‌باشد. دی‌زوریللا، نزو و مایدو-الیوارس^۱ (۲۰۰۴) حل مسئله اجتماعی را به‌عنوان یک فرآیند شناختی-رفتاری برای شناسایی راه‌حل‌های مؤثر برای حل مشکلات خاص که افراد در زندگی روزمره با آن مواجه می‌شوند، تعریف می‌کنند. این فرآیند، انواع پاسخ‌های بالقوه مؤثر برای سروکار داشتن با موقعیت مسئله‌ساز را در دسترس قرار می‌دهد و احتمال انتخاب مؤثرترین پاسخ از میان این راه‌حل‌های متناوب را افزایش می‌دهد. طبق مدل دی‌زوریللا پیامدهای حل مسئله در جهان واقعی عمدتاً بوسیله دو فرآیند عمده نسبتاً مستقل یعنی گرایش به مسئله و حل مسئله تعیین می‌شود. نتایج پژوهش‌های مختلف حاکی از آن است که سازش‌یافتگی اجتماعی تحت تأثیر تفکر مثبتی بر حل مسئله اجتماعی است؛

1- D'Zurilla, Nezu & Maydeu-Olivares

به عبارت دیگر، غنی‌سازی محیط اجتماعی از لحاظ مهارت‌های حل مسئله اجتماعی می‌تواند سبب شکل‌گیری سازگاری اجتماعی شود (دی زوریلا، نزو و مایدو-الیوارس؛ ۲۰۰۴). در تمام طول تاریخ آموزش و پرورش، حل مسئله یکی از هدف‌های مهم آموزشی به شمار می‌آمده و یکی از خواسته‌های معلمان و والدین کسب توانایی حل مسئله از سوی دانش‌آموزان بوده است. روانشناسان و نظریه‌پردازان مختلف نیز همواره بر اهمیت فعالیت‌های وابسته به مسئله در ایجاد یادگیری و کاهش اختلالات روانی مفید و مؤثر تأکید داشته‌اند (سیف، ۱۳۹۰، ۱۳۸۷، قمری و همکاران، ۲۰۱۰؛ بیرامی و همکاران، ۲۰۱۱؛ جعفری و همکاران، ۲۰۱۰). بر این اساس تنها از راه پرورش مهارت‌های حل مسئله است که می‌توان نوجوانان را برای مقابله با شرایط متغیر زندگی و موفقیت‌های جدید که با آن روبرو می‌شوند، آماده کرد. توانایی حل مسئله را در دانش‌آموزان از طریق شیوه‌های درست برخورد حل مسئله می‌توان افزایش داد. حل مسئله یک مهارت حیاتی برای زندگی در عصر حاضر است. امروزه در تمامی فعالیت‌ها، صاحبان امر به‌سوی مهارت‌های تفکر سطح بالا و حل مسئله، چه در حیطه عمومی و چه در حیطه فناوری، خوانده می‌شوند. در اغلب جوامع، همه بر این عقیده‌اند که باید بر افزایش مهارت‌های حل مسئله تأکید شود. به‌طور کلی حل مسئله به فرایند شناختی- رفتاری و ابتکاری فرد اطلاق می‌شود و از این طریق، فرد می‌خواهد راهبردهای مؤثر و سازگارانه مقابله‌ای برای مشکلات روزمره را تعیین، کشف یا ابداع کنند (دوزیلا و شیری^۱، ۱۹۹۴). فراسر و گالنسکی، اسموکوسکی و همکاران^۲ (۲۰۰۵) در تحقیق خود نشان داد که مهارت‌های حل مسئله در دانش‌آموزان مبتلا به اختلال سلوک مؤثر است. جنتیل و استون^۳ (۲۰۰۵) هم در تحقیق خود مدعی شد که مهارت‌های حل مسئله می‌تواند پرخاشگری دانش‌آموزان را کاهش دهد. لی بلانس، بیندر، آرمنتروس و همکاران^۴ (۲۰۰۶) معتقد است که مهارت‌های حل مسئله در پرخاشگری کودکان مؤثر است. پلی تر، کولت، گیم پل و کراولی^۵ (۲۰۰۶) در ارزیابی کودکان مبتلا به رفتارهای نافرمانی مقابله مدعی شدند که

1- Dzurilla & Sheedy

3- Gentile & Stone

5- Pelleter, Collett, Gimple & Crowley

2- Fraser, GaLinsky, Smokowski & et al

4- Le Blanc, Binder, Armenteros & et al

پرخاشگری این کودکان در سطوح بالاتر است و به تبع آن از مهارت‌های حل مسئله ضعیفی هم برخوردارند. تسی^۱ (۲۰۰۶) هم در برنامه‌های درمانی هم خود از مهارت‌های حل مسئله استفاده و تأثیر آن را مثبت ارزیابی کرد. در کل پژوهشگران به اثربخشی مهارت‌های زندگی و حل مسئله به‌عنوان راه‌حل درمانی تأکید دارند (گورمن^۲، ۲۰۰۲؛ هاپر^۳، ۱۹۹۶ و می‌کلند و موریسن^۴، ۲۰۰۳).

ضرورت و اهمیت موضوع پژوهش به این خاطر است که سلامت روانی و اجتماعی از مهم‌ترین مسائل جمعیت دانش‌آموزی است که خود به تنهایی می‌تواند زمینه پیشرفت و یا افت تحصیلی را برای دانش‌آموزان به دنبال داشته باشد. توجه به امور تربیتی، آموزشی و مسائل روانی-اجتماعی دانش‌آموزان در هر جامعه‌ای موجب پرورش افرادی می‌شود که در آینده قادرند امور مختلفی را به‌دست گیرند و جامعه خود را با شایستگی اداره و هدایت نمایند اما منظور از دانش‌آموزان، فقط یک گروه خاص در جامعه نیست. به‌عبارت ساده‌تر، هر گروهی از دانش‌آموزان خواه تیزهوش، عادی یا معلول، باید از امکانات مناسبی بهره‌مند باشند. در این میان، یکی از گروه‌هایی که به توجه ویژه نیاز دارد، گروه دانش‌آموزان زورگو است. یکی از نیازهای این گونه دانش‌آموزان، توجه به نیازهای عاطفی و شناخت وضعیت سلامت روان و رفتار آنان است. همچنین، پژوهش درباره مشکلات رفتاری دانش‌آموزان زورگو در کشورمان مورد کم‌توجهی قرار گرفته، به‌طوری که در مطالعات دانشگاهی به‌صورت جسته و گریخته به آنها به‌صورت کلی پرداخته می‌شود. باید با پژوهش‌های متعدد زمینه‌ای را برای برنامه‌ریزی صحیح و تدوین راهبردهای پیشگیری فراهم کنند. لذا، با توجه به این مطالب و تأکید بسیاری از محققان بر لزوم توجه به وضع روانی و رفتاری و سایر ویژگی‌های روانشناختی دانش‌آموزان، پژوهش حاضر درصدد پاسخ‌گویی به این سوال است که آیا آموزش گروهی حل مساله شناختی-اجتماعی بر میزان تکانشوری و خودکنترلی دانش‌آموزان زورگو مؤثر می‌باشد؟

1- Tse
3- Happer

2- Gorman
4- Mcclelland & Morrison

روش‌شناسی پژوهش

روش تحقیق: این پژوهش از نوع آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل است. در این پژوهش روش‌های درمانی با دو سطح به‌عنوان متغیر مستقل (آموزش حل مسئله اجتماعی و عدم مداخله)؛ و تکانشوری (بی‌برنامگی، تکانشگری حرکتی و شناختی) و خودکنترلی به‌عنوان متغیرهای وابسته در نظر گرفته شدند. همچنین جنسیت و مقطع تحصیلی در این پژوهش کنترل شدند. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه دانش‌آموزان غیرمنضبط (زورگو) دختر دوره دوم متوسطه (سال‌های دوم و سوم) شهرستان مشگین‌شهر در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ بود. نمونه پژوهش حاضر شامل ۳۲ دانش‌آموز دختر زورگو بود که از میان جامعه آماری انتخاب شدند. به این ترتیب که به‌صورت نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای ابتدا از ۵ مدرسه ۱۰ کلاس انتخاب و دانش‌آموزان زورگو بر اساس مقیاس زورگویی اولویس انتخاب شدند. سپس ۳۲ دانش‌آموز زورگو از میان این دانش‌آموزان انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند (۱۶ نفر برای گروه کنترل، ۱۶ نفر برای گروه آزمایش). با توجه به اینکه در تحقیقات آزمایشی حداقل نمونه بایستی ۱۵ نفر باشد (دلاور، ۱۳۸۲)، به‌خاطر افزایش اعتبار بیرونی و تعمیم‌پذیری نتایج و احتمال افت آزمودنی برای هر گروه ۱۶ نفر انتخاب شد ($n=32$). ملاک‌های ورود: پاسخ به پرسشنامه زورگویی و تشخیص زورگویی براساس پرسشنامه زورگویی و نظر معلمان، مشاوران و ناظران؛ پذیرش شرایط آموزش از طرف دانش‌آموزان و والدین (زمان و مکان آموزش، طول جلسات و ...). دختر بودن. ملاک‌های خروج: عدم اخذ نمره لازم برای زورگویی؛ رجوع به روانپزشک و اخذ دارو؛ آموزش به‌وسیله برنامه درمانی دیگر و عدم پذیرش شرایط برنامه. در ارتباط با روش اجرا، بعد از هماهنگی و کسب مجوز، با رعایت ملاحظات اخلاقی و بیان اهداف پژوهش، با آگاه‌سازی والدین و کسب اجازه از آنها، رضایت دانش‌آموزان جهت شرکت در این پژوهش جلب شد. سپس بعد از بررسی پرونده انضباطی دانش‌آموزان و جمع‌آوری نظرات مشاور، معلم و ناظم مدرسه، آزمون تشخیصی زورگویی توسط دانش‌آموزان نمونه تحقیق تکمیل شد. سپس آزمودنی‌های دارای نمره بالا در پرسشنامه زورگویی مشخص و به

صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه گمارده شدند. ضمن توجیه آزمودنی‌ها و بیان اهداف پژوهش، از آزمودنی‌ها درخواست شد تا در دوره‌های آموزشی شرکت نمایند. قبل از شروع روش‌های آموزشی، هر دو گروه مورد مطالعه تحت پیش‌آزمون قرار گرفته و از آنها درخواست شد تا پرسشنامه‌های مورد نظر را تکمیل نمایند. آموزش در ۸ جلسه یک ساعته در ۴ هفته انجام شد که به صورت سخنرانی، بحث و گفتگو، پرسش و پاسخ و انجام تمرینات عملی بوده است. در طی این جلسات به گروه کنترل هیچ نوع آموزشی داده نشد. پس از اتمام دوره آموزش از گروه آموزش و گروه گواه پس از آزمون به عمل آمد و سپس داده‌های به دست آمده با استفاده از ابزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نهایتاً برای تجزیه و تحلیل داده‌ها و آزمون فرضیه‌ها از آزمون‌های توصیفی (میانگین، انحراف استاندارد و...) و آزمون‌های استنباطی (آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری (MANOVA) و آزمون باکس، آزمون لوین و...) استفاده شد. ضمناً داده‌های پژوهش توسط برنامه کامپیوتری SPSS16 مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند و سطح معناداری ۰/۰۵ برای این پژوهش انتخاب شد.

ابزار اندازه‌گیری

پرسشنامه جمعیت‌شناختی: این پرسشنامه محقق ساخته بوده و شامل سوالات مربوط به سن، جنس، مقطع تحصیلی، پایه تحصیلی، سابقه مردودی، سابقه تجدیدی، طلاق والدین، فوت والدین، اختلال جسمی، سطح تحصیلات والدین و ... می‌باشد.

پرسشنامه تجدیدنظرشده زورگو/ قربانی الویوس^۱ (OB/VQ-R): پرسشنامه اولیه الویوس (الویوس، ۱۹۸۶) دارای ۴۰ ماده و یک مقیاس ۵ رتبه‌ای بود، اما پرسشنامه تجدیدنظر و کوتاه‌شده آن (الویوس، ۱۹۹۸) ۱۸ ماده دارد و دارای یک مقیاس ۳ رتبه‌ای است. پرسشنامه زورگو/ قربانی الویوس از دانش‌آموزان سوال می‌کند که آیا آن‌ها «در چند ماه گذشته» دیگران را مورد زورگویی قرار داده‌اند، یا توسط دیگران مورد زورگویی واقع شده‌اند. دانش‌آموزان به سوالات که به بهترین وجه طرز تفکر یا احساس آنها در طی

1- Olweus Bully/Victim Questionnaire-Revised (OB/VQ-R)

۲ یا ۳ ماه گذشته تا کنون را بیان می‌کند، پاسخ می‌دهند. پرسشنامه الویوس (الویوس، ۲۰۰۲) مهم‌ترین و پر استفاده‌ترین زمینه‌یابی زورگویی در جهان می‌باشد. در مطالعه‌ی رضاپور، سوری و خداکریم (۱۳۹۲) به منظور روانسنجی نسخه فارسی مقیاس‌های ارتکاب زورگویی و قربانی شدن پرسشنامه زورگویی الویوس در مدارس راهنمایی نشان دادند پرسشنامه مذکور از خصوصیات اعتبارسنجی قابل قبولی برخوردار است. در مطالعه‌ی دیگر (کورنل و دیوئی^۱، ۲۰۰۵؛ به نقل از سروش‌زاده، ۱۳۹۱) نیز روایی و پایایی پرسشنامه تجدیدنظر شده زورگو/ قربانی الویوس تایید شده است. سروش‌زاده (۱۳۹۱)، پایایی این پرسشنامه را به روش آزمون-بازآزمون با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۲ به دست آورده است. همچنین در تحقیق حاضر ضریب آلفای کرونباخ برابر ۰/۷۹ به دست آمد که بیانگر پایایی مطلوب و قابل قبول پرسشنامه برای ارزیابی زورگویی در نمونه مورد مطالعه بود. در مطالعه حاضر از ۹ سوال قلدردی پرسشنامه مذکور به منظور تشخیص دانش‌آموزان زورگو استفاده شده است.

پرسشنامه تکانشوری بارات: مقیاس تکانشگری بارت در سال ۱۹۵۹ توسط بارات ساخته شده است. نسخه فعلی بازبینی یازدهم این مقیاس است. این آزمون یک مقیاس ۳۰ سؤالی است که همه آیت‌ها با مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت نمره‌گذاری می‌شوند، ضمن اینکه یازده سؤال نمره‌گذاری وارونه دارند. این مقیاس سه مؤلفه بی‌برنامگی و تکانشوری حرکتی و شناختی را اندازه‌گیری می‌کند (بشارت، ۲۰۰۷). با استفاده از آلفای کرونباخ پایایی درونی بالایی برای این پرسشنامه گزارش شده است، ۰/۸۳ برای کل آزمون، ۰/۷۴ برای زیرمقیاس حرکتی، ۰/۷۴ برای زیرمقیاس توجهی و ۰/۷۳ برای زیرمقیاس بی‌برنامگی. در ایران نیز اختیاری و همکاران ضرایب آلفای ۰/۷۸ برای تکانش‌گری توجهی، ۰/۶۳ برای تکانشگری حرکتی، ۰/۴۷ برای تکانشگری بی‌برنامگی و ۰/۸۳ برای کل آزمون را گزارش کرده‌اند (بیرامی، بخشی‌پور رودسری، فخاری و خاکپور، ۱۳۹۰). در یک تحقیق مقدماتی پورکرد (۱۳۸۸) ضریب آلفای کرونباخ و ضریب

1- Cornell & Dewey

پایایی بازآزمایی (بعد از یک ماه) این مقیاس را به ترتیب ۰/۸۷ و ۰/۷۹ گزارش کرد. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۸۰ به دست آمد.

پرسشنامه خودکنترلی تانجی (۲۰۰۴): پرسشنامه خود کنترلی در سال ۲۰۰۴ توسط تانجی، بائومستر و بون ساخته شده است. این پرسشنامه یک مقیاس ۳۶ سؤالی است که همه آیتم‌ها با مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت نمره‌گذاری می‌شوند. این مقیاس شامل دو خرده‌مقیاس ۱- خودکنترلی منع‌کننده یا بازدارنده و ۲- خودکنترلی اولیه می‌باشد. تانجی و همکاران (۲۰۰۴) با انجام پژوهشی که به بررسی رابطه و اثرگذاری خودکنترلی بالا با موفقیت‌های بین فردی پرداختند، مشخصات روانسنجی این پرسشنامه را نیز بر اساس نمونه تحقیق خود گزارش کردند. در برآورد همسانی درونی، پایایی آزمون بالا گزارش شده است بدین گونه که: آلفا برای مقیاس خودکنترلی فرم بلند ۳۶ آیتمی در دو نمونه تحقیق تانجی، بائومستر و بون^۱ (۲۰۰۴) ۰/۸۹ بود و همچنین برای مقیاس خودکنترلی فرم کوتاه-۱۳ آیتمی نیز به نتایج مشابه دست یافتند (آلفا= به ترتیب در دو نمونه تحقیق آنها ۰/۸۳ و ۰/۸۵). بنابر این پرسشنامه‌های مورد نظر همسانی درونی مناسبی را داراست. در این راستا ریدر و همکاران (۲۰۱۱) با انجام تحقیقی به بررسی تفاوت‌های این دو خرده‌مقیاس پرداختند و در این میان همسانی درونی این پرسشنامه را با گزارش آلفای هر دو خرده‌مقیاس مورد بررسی قرار دادند. نتایج تحقیق آنها حاکی از همسانی درونی مناسب بود (آلفای کرونباخ خودکنترلی منع‌کننده: ۰/۸۶ و آلفای کرونباخ برای خودکنترلی اولیه: ۰/۶۸ است). همبستگی بین دو خرده‌مقیاس خودکنترلی نیز در پژوهش ریدر و همکاران (۲۰۱۱) بالا ($r=0/68$) گزارش شد، این یافته قابل انتظار بود چرا که هر چند این دو سازه از هم متمایز هستند اما هر دو مؤلفه‌های اصلی خودکنترلی می‌باشند. آنگلا، دوکورت، الی توسوکایاما و همکاران^۲ (۲۰۱۰) در پژوهشی پایایی این پرسشنامه را به روش آزمون- بازآزمون با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۶ به دست آورده است. همچنین در تحقیق حاضر ضریب آلفای کرونباخ برابر ۰/۷۷ به دست آمد که بیانگر پایایی مطلوب و قابل قبول پرسشنامه برای ارزیابی خودکنترلی در نمونه مورد مطالعه بود.

1- Tangney, Baumeister & Boone

2- Angela, Duckworth, Eli Tsukayama & et al

روش مداخله: آموزش حل مسئله اجتماعی: این برنامه آموزشی ابتدا با استفاده از مدل حل مسئله اجتماعی توسط دی زوریلا و همکاران (۲۰۰۴) توصیف شد و سپس دی زوریلا و نزو با اصلاحاتی آن را گسترش دادند (دی زوریلا و همکاران، ۲۰۰۷). آموزش حل مسئله اجتماعی مداخله‌ای است که هدف آن، چگونگی شناسایی مسائل و غلبه بر آن‌ها، کنترل شرایط و توانمند کردن فرد در حل مسائل آینده می‌باشد. این مداخله طی هشت جلسه به شرح زیر آموزش داده شد:

جلسه اول: معارفه و تشخیص موقعیت کلی؛ این جلسه با هدف آشنایی دانش‌آموزان با پژوهشگر و فراهم کردن زمینه درک و تفاهم متقابل و بیان انتظارات پژوهشگر از دانش‌آموزان انجام شد.

جلسه دوم: انتخاب رویکردی صحیح نسبت به مسئله؛ اهمیت این مرحله در جایگاه اولین گام در حل مسئله در ابعاد شناختی و هیجانی، قابل توجه است.

جلسه سوم: تعریف دقیق مسئله؛ هدف از این مرحله آموزش اولویت‌بندی مسائل برای مشخص شدن مسائل اصلی و کنار گذاردن مسائل کم اهمیت‌تر و غیرمرتبط است. جلسه چهارم: یافتن راه‌حل‌های متعدد؛ پس از مشخص کردن مسئله اصلی در این جلسه با استفاده از روش بارش ذهنی، از دانش‌آموز خواسته می‌شود هر راه حلی را که به ذهنش می‌رسد، ثبت کند. سپس معایب و مزایای هر راه‌حل را بنویسد.

جلسه پنجم: اجرای راه‌حل و بازبینی؛ در این مرحله به دانش‌آموزان آموزش داده خواهد شد که بهترین راه‌حل را شناسایی شده راه اجرا کنند. در صورت موفقیت به خودشان تقویت و پاداش دهند و در صورت عدم موفقیت مراحل قبلی بازبینی شده تا مشخص شود اشکال در کدام مرحله بوده است.

جلسه ششم: وارسی؛ در این مرحله، طبق الگوی حل مسئله چند نمونه از مشکلات دانش‌آموزان زورگو در کلاس تشریح می‌شود. در این مرحله با استفاده از ایفای نقش، موقعیت‌های اجتماعی فرضی تمرین می‌شود.

جلسه هفتم: تثبیت؛ در این مرحله موقعیت‌های واقعی که دانش‌آموز با آنها مواجه بوده است، در کلاس مطرح و تشریح می‌شود. همچنین در این مرحله، از شیوه پسخوراند

گروهی و تقویت استفاده می‌شود و از دانش‌آموزان خواسته می‌شود که به تعمیم الگوی حل مسئله در تمام مراحل زندگی، بپردازند.
جلسه هشتم: جمع‌بندی و تمرین و پس از آن.

یافته‌ها

جدول (۱) میانگین و انحراف استاندارد مؤلفه‌های تکانشوری و خودکنترلی در پیش و پس از آموزش گروه آزمایش و کنترل

گروه کنترل		گروه آزمایش		مؤلفه‌ها	متغیرها
SD	M	SD	M		
۱/۸۲	۲۶/۶۲	۲/۱۲	۲۵/۸۷	پیش‌آزمون	بی‌توجهی
۲/۱۲	۲۶/۵۰	۱/۹۳	۲۳/۵۶	پس‌آزمون	
۱/۹۶	۲۶/۵۶	۱/۸۹	۲۶/۸۷	پیش‌آزمون	حرکتی
۱/۹۸	۲۶/۲۵	۱/۴۵	۲۴/۳۷	پس‌آزمون	
۱/۷۵	۲۶/۱۸	۱/۸۵	۲۶/۶۸	پیش‌آزمون	بی‌برنامگی
۱/۸۳	۲۶/۸۱	۱/۸۷	۲۵/۲۵	پس‌آزمون	
۲/۹۴	۳۹/۸۷	۲/۸۹	۳۹/۰۰	پیش‌آزمون	اولیه
۲/۹۷	۴۰/۲۵	۲/۷۸	۴۱/۸۱	پس‌آزمون	
۲/۹۵	۲۹/۲۵	۳/۱۱	۲۹/۵۰	پیش‌آزمون	بازدارنده
۲/۶۲	۲۸/۸۷	۳/۲۲	۳۲/۰۰	پس‌آزمون	

همان‌طور که در جدول (۱) مشاهده می‌شود میانگین (و انحراف معیار) پس‌آزمون دانش‌آموزان زورگو گروه آزمایش در تکانشوری بی‌توجهی $(۲۳/۵۶)$ ، تکانشوری حرکتی $(۲۴/۳۷)$ ، تکانشوری بی‌برنامگی $(۲۵/۲۵)$ ، خودکنترلی اولیه $(۴۱/۸۱)$ و خودکنترلی بازدارنده $(۳۲/۰۰)$ می‌باشد.

قبل از استفاده از آزمون پارامتریک تحلیل کوواریانس چند متغیری جهت رعایت پیش‌فرض‌های آن، از آزمون‌های باکس و لون استفاده شد. نتایج نشان داد براساس آزمون باکس که برای هیچ یک از متغیرها معنی‌دار نبوده است، شرط همگنی ماتریس‌های

واریانس/کوواریانس به درستی رعایت شده است ($P=0/419$ ، $F=1/00$ ، $BOX=6/78$). همچنین نتایج آزمون لون نشان داد سطح آماره (F) برای مولفه‌های مورد مطالعه معنی‌دار نیست و این نشان‌دهنده آن است که واریانس خطای این متغیرها در بین آزمودنی‌ها (گروه حل مساله شناختی- اجتماعی و گروه کنترل) متفاوت نیست و واریانس‌ها با هم برابرند.

جدول (۲) نتایج شاخص‌های اعتباری آزمون معناداری تحلیل کوواریانس چندمتغیری بر روی مولفه‌های تکانشوری و خودکنترلی

منبع	نام آزمون	مقدار	F	فرضیه df	خطا df	P	Eta
	اثر پیلاپی	۰/۸۶۷	۲۷/۴۳	۵/۰۰	۲۱/۰۰	۰/۰۰۰	۰/۸۶۷
گروه	لامبدا ویلکز	۰/۱۳۳	۲۷/۴۳	۵/۰۰	۲۱/۰۰	۰/۰۰۰	۰/۸۶۷
	اثر هتلینگ	۶/۵۳	۲۷/۴۳	۵/۰۰	۲۱/۰۰	۰/۰۰۰	۰/۸۶۷
	بزرگ‌ترین ریشه خطا	۶/۵۳	۲۷/۴۳	۵/۰۰	۲۱/۰۰	۰/۰۰۰	۰/۸۶۷

نتایج جدول (۲) نشان می‌دهد که در بین دو گروه حل مساله شناختی- اجتماعی و گروه کنترل حداقل از نظر یکی از مؤلفه‌های تکانشوری و خودکنترلی تفاوت معنادار وجود دارد.

جدول (۳) نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره (MANCOVA) بر روی مولفه‌های تکانشوری و خودکنترلی در گروه‌های مورد مطالعه

منبع	متغیر وابسته	F	p	Eta
	تکانشوری بی‌توجهی	۴۱/۱۵	۰/۰۰۰	۰/۶۲۲
	تکانشوری حرکتی	۱۰/۷۶	۰/۰۰۳	۰/۳۰۱
گروه	تکانشوری بی‌برنامگی	۱۷/۰۱	۰/۰۰۰	۰/۴۰۵
	خودکنترلی اولیه	۴۱/۶۳	۰/۰۰۰	۰/۶۲۵
	خودکنترلی بازدارنده	۳۷/۷۱	۰/۰۰۰	۰/۶۰۱

همان‌طوری که در جدول (۳) ملاحظه می‌گردد بین دانش‌آموزان زورگو گروه آزمایش و گروه کنترل در تکانشوری بی‌توجهی، تکانشوری حرکتی، تکانشوری بی‌برنامگی، خود

کنترلی اولیه و خودکنترلی بازدارنده تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر میانگین تکانشوری بی‌توجهی، حرکتی و بی‌برنامگی و همچنین میانگین خودکنترلی اولیه و خودکنترلی بازدارنده گروه آزمایش بعد از آموزش حل مساله شناختی - اجتماعی متفاوت است. به طوری که آموزش حل مساله شناختی - اجتماعی سبب کاهش میانگین مؤلفه‌های تکانشوری و باعث افزایش خودکنترلی دانش آموزان زورگو شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش گروهی حل مساله شناختی - اجتماعی بر میزان تکانشوری و خودکنترلی دانش‌آموزان زورگو بود. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره نشان داد بین دانش‌آموزان زورگو گروه آزمایش و گروه کنترل در تکانشوری بی‌توجهی، حرکتی و بی‌برنامگی تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر میانگین تکانشوری بی‌توجهی، تکانشوری حرکتی و بی‌برنامگی گروه آزمایش بعد از آموزش حل مساله شناختی - اجتماعی متفاوت است. به طوری که آموزش حل مساله شناختی - اجتماعی سبب کاهش میانگین مؤلفه‌های تکانشوری گروه آزمایش شده است. این نتیجه در راستای یافته‌های پژوهشی محمدی (۱۳۸۲)، بهرامی (۱۳۸۶)، احدی، میرزایی، نریمانی و ابوالقاسمی (۱۳۸۸)، پورسید و همکاران (۱۳۸۹)، شکوهی یکتا (۱۳۹۳)، مایکن بام و گودمن (۱۹۷۱)، لی بلانس، بیندر، آرمنتروس و همکاران (۲۰۰۶)، جنتیل و استون (۲۰۰۵)، فراسر و گالنسکی، اسموکوسکی و همکاران (۲۰۰۵) و رایان و شین (۲۰۱۴) قرار دارد. به طوری که محمدی (۱۳۸۲) در پژوهشی با عنوان تأثیر آموزش مهارت‌های حل مسئله بر اختلال رفتاری دانش‌آموزان، به این نتیجه رسید که آموزش مهارت‌های حل مسئله، اختلال رفتاری دانش‌آموزان را کاهش می‌دهد. بهرامی (۱۳۸۶) در بررسی تأثیر آموزش مهارت حل مسئله بر کاهش پرخاشگری دختران دانش‌آموز دوم دبیرستان، نشان داد که آموزش مهارت حل مسئله، پرخاشگری دختران را کاهش می‌دهد. احدی و همکاران (۱۳۸۸) با بررسی تأثیر آموزش حل مسئله اجتماعی بر سازگاری اجتماعی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان نشان دادند که آموزش حل مسئله اجتماعی میزان

سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان را افزایش می‌دهد. پورسید و همکاران (۱۳۸۹) که اثربخشی برنامه آموزش حل مسئله بر کاهش زورگویی در دانش‌آموزان را بررسی کرده‌اند، به این نتایج دست یافته‌اند که با توجه به وجود تفاوت معنی‌دار بین گروه‌های آزمایش و کنترل در پس‌آزمون و در دوره پیگیری، می‌توان گفت که برنامه آموزشی کاهش زورگویی در کودکان در حکم روش آموزشی مؤثری برای کاهش زورگویی در کودکان زورگو، قابلیت استفاده دارد. شکوهی‌یکتا (۱۳۹۳) در تحقیقی اثربخشی آموزش مهارت حل مسئله بین فردی بر افزایش مهارت‌های اجتماعی و کاهش مشکلات رفتاری دانش‌آموزان دیرآموز پایه اول دبستان را مورد بررسی قرار داده است. نتایج حاصل از این تحقیق نشان می‌دهد که آموزش حل مسئله بر مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری دانش‌آموزان تأثیر معنادار دارد. مایکن بام و گودمن (۱۹۷۱) در پژوهشی یک برنامه آموزش خوداظهاری حل مسئله را که شامل روش گام‌به‌گام حل مسئله بود، به کودکان تکانشی آموزش دادند. نتایج تحقیق آنها نشان داد که گروه آموزش حل مسئله در مقایسه با گروه گواه به‌طور معناداری از لحاظ رفتار تکانشی بهبود بیشتری نشان داد. لی بلانس، بیندر، آرمنتروس و همکاران (۲۰۰۶) معتقد است که مهارت‌های حل مسئله در پرخاشگری کودکان مؤثر است. فراسر و همکاران (۲۰۰۵) در تحقیق خود نشان داد که مهارت‌های حل مسئله در دانش‌آموزان مبتلا به اختلال سلوک مؤثر است و دانش‌آموزان کفایت اجتماعی بهتری را نمایش می‌دهند و در مهارت‌های پردازش اطلاعات نمرات بالاتری می‌گیرند. جنتیل و استون (۲۰۰۵) هم در تحقیق خود مدعی شد که مهارت‌های حل مسئله می‌تواند پرخاشگری و تکانشوری دانش‌آموزان مبتلا به اختلال سلوک را کاهش دهد. رایان و شین (۲۰۱۴) در پژوهشی با عنوان تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی از جمله حل مسئله اجتماعی بر سازگاری اجتماعی به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های زندگی، سازگاری اجتماعی کودکان را بیشتر کرده و علاقه و انگیزه آنها را به بازی‌های گروهی و دسته جمعی زیاد می‌کند.

در تبیین اثربخشی آموزش حل مسئله اجتماعی بر تکانشوری باید گفت حل مسئله اجتماعی یا مسئله‌گشایی فرایندی است شناختی، که به‌وسیله آن فرد می‌کوشد راه‌حل

مناسبی برای یک مشکل پیدا کند (پرلا و ادونل، ۲۰۰۴). یکی از اهداف مهم نظام‌های تعلیم و تربیت مدرن، پرورش افرادی است که قادر باشند بر مسائل و مشکلاتشان در زندگی روزمره و در محیط اجتماعی به آسانی غلبه کنند (سلوک، کالیسکان و ارول، ۲۰۰۷). این نظام‌های آموزشی به افراد کمک می‌کند تا دانش، مهارت و نگرش لازم برای غلبه بر مشکلاتشان را کسب کنند (آلتن، ۲۰۰۳). بنابراین با آموزش حل مسئله اجتماعی دانش‌آموزان زورگو که از لحاظ سطح بهینه تکانشوری مشکل دارند، در برقراری روابط با همسالان، معلمان و سایر افراد زندگی (زندگی خانوادگی و اجتماعی) بهبود یابند. حل مسئله اجتماعی به صورت فعالیت در گروه‌های کوچک بستر مناسبی برای دستیابی به بسیاری از اهداف ناظر بر تربیت اخلاقی مانند مسئولیت‌پذیری، رعایت حقوق دیگران، ارزش‌گذاری به کار دیگران و در نظر گرفتن عدالت در بحث و گفتگو خواهد بود (تانر، ۱۹۸۲؛ به نقل از شعبانی و مهرمحمدی، ۱۳۷۹). در حل مسئله اجتماعی پیدا کردن راه‌حل بخصوصی برای یک مسئله ویژه، مدنظر نیست. مهم آن است که در اثر حل مسئله، یک اصل یا قانون انتزاعی به دست آید که برای موقعیت‌های دیگر تعمیم‌پذیر باشد. به همین سبب است که یادگیری به دست آمده از حل مسئله، از سایر یادگیری‌ها انتقال‌پذیری بیشتری به موقعیت‌های جدید دارد. در این رویکرد، درمان با تمرکز بر اهداف زمان حال آغاز می‌شود. تمرکز بر اهداف زمان حال، مقدمه‌ای است که احتمالاً درمان‌جویان را ترغیب می‌کند روی مسئله متمرکز شوند و پس از آن فرد بر راه‌حل‌ها متمرکز شوند. همچنین در این رویکرد به افراد آموزش داده می‌شود تا از روشی منظم برای غلبه بر مسائل استفاده کنند. این رویکرد روشی را در اختیار افراد می‌گذارد تا با مسائل در آینده به نحو مناسبی مواجه شوند و احساس کنترل بیشتری بر مسائل داشته باشند. افراد با استفاده از این رویکرد منابعی را که برای برخورد با مشکلات در اختیار دارند، شناسایی می‌کنند. از طرف دیگر این روش درمانی یکی از روش‌های بسیار مؤثر و جندجانبه برای مراجعان نوجوان به‌ویژه دانش‌آموزان زورگو است؛ زیرا می‌تواند برای انواع مختلفی از اختلالات نوجوانان مورد استفاده قرار گیرد؛ خشم، مشکلات انگیزشی که با افسردگی همراه‌اند، تعارض بین والدین و نوجوان، ضعف در پیشرفت تحصیلی، مشکلات

ارتباطی با همسالان و سازگاری نمونه‌هایی از این اختلالات است (زرب، ۱۹۹۲؛ ترجمه افروز و علوی، ۱۳۸۱؛ حشمتی، حسینی‌فر، رضائی‌نژاد و همکاران ۲۰۱۰؛ حشمتی، الهوردی‌پور و طباطبایی و همکاران، ۲۰۱۱).

همچنین در ارتباط با متغیر خودکنترلی نتایج مطالعه حاضر نشان داد که آموزش حل مسئله شناختی- اجتماعی بر مولفه‌های خودکنترلی دانش‌آموزان زورگو مؤثر می‌باشد. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره نشان داد بین دانش‌آموزان زورگو گروه آزمایش و گروه کنترل در خودکنترلی اولیه و خودکنترلی بازدارنده تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر میانگین خود کنترلی اولیه و خودکنترلی بازدارنده گروه آزمایش بعد از آموزش حل مساله شناختی- اجتماعی متفاوت است. به‌طوری‌که آموزش حل مساله شناختی- اجتماعی باعث افزایش خودکنترلی دانش‌آموزان زورگو شده است. این نتیجه در راستای یافته‌های پژوهشی موری (۲۰۰۲)، درر، الیوت، فلچر و سوانسون (۲۰۰۵)، پلی تر و همکاران (۲۰۰۶)، تسی (۲۰۰۶) و فراسر و همکاران (۲۰۰۶) قرار دارد. به‌طوری‌که پلی‌تر و همکاران (۲۰۰۶) در ارزیابی کودکان مبتلا به رفتارهای نافرمانی مقابله مدعی شدند که پرخاشگری این کودکان در سطوح بالاتر است و به تبع آن از مهارت‌های حل مسئله ضعیفی هم برخوردارند. تسی (۲۰۰۶) هم در برنامه‌های درمانی خود از مهارت‌های حل مسئله استفاده و تأثیر آن را مثبت ارزیابی کرد. در پژوهشی فراسر و همکاران (۲۰۰۶) به آموزش حل مساله جهت کاهش خشونت کودکان پرداخته‌اند و نتیجه گرفته‌اند که کودکانی که در برنامه آموزشی شرکت کرده بودند به‌نحو آشکاری نسبت به دیگر کودکان پرخاشگر، خودکنترلی بیشتر، رقابت اجتماعی بیشتر و پرخاشگری کمتری را گزارش کردند. کازدین، داوسون، فرنچ و یونیس (۱۹۸۷)، محمودی‌راد (۱۳۸۱)، کهرازی، آزادفلاح و اللهیاری (۱۳۸۲)، باباپور، رسول‌زاده طباطبایی، اژه‌ای و آشتیانی (۱۳۸۲) و درر، الیوت، فلچر و سوانسون (۲۰۰۵)، در تحقیقات خود نشان داده‌اند که آموزش مهارت حل مسئله باعث کاهش رفتارهای ضداجتماعی و پرخاشگری، افزایش کنترل خود، افزایش سطح سلامت روانی و رضایت از زندگی می‌شود.

در تبیین اثربخشی آموزش حل مسئله اجتماعی در افزایش خودکنترلی باید گفت فراگیری حل مساله یا موفق شدن در انجام یک تکلیف خاص، تجربه‌های شناختی و هیجانی مثبتی را ایجاد می‌کند به نحوی که این تجارب زمینه‌درگیری مؤثر فرد را با مسائل فراهم می‌کند و در نتیجه احساس کنترل افزایش می‌یابد. در واقع حل مسئله اجتماعی که به دنبال خود، حمایت اجتماعی را در پی دارد، از طرق مختلفی چون دادن تشویق و تنبیه‌ها هنگام درگیر بودن در فعالیت‌ها بر میزان خودکنترلی فرد اثر بگذارد. دانش‌آموز زورگو در فرایند نظام آموزشی با مسائل و مشکلات مختلفی روبه‌رو است؛ که آموزش حل مسئله اجتماعی توانایی حل مسائل را با یادگیری دقیق و رعایت مراحل آموزش به دانش‌آموز می‌دهد. در نتیجه دانش‌آموز با واکنش مثبت از سوی دیگران روبه‌رو می‌شود که در نهایت منجر با افزایش خودکنترلی می‌شود. همچنین می‌توان به این نکته اشاره نمود که به تناسب افزایش آگاهی و شناخت از فرآیند حل مساله، فرد به درک بهتری از خود و رفتار خود نیز دست می‌یابد. این افزایش آگاهی طبعاً موجب می‌شود که میزان وقوع رفتار در صورت مناسب بودن، افزایش و در صورت نامناسب بودن کاهش و خودکنترلی افزایش یابد. در واقع این آموزش سبب می‌شود فرد ارتباط بین رفتار و پیامدهای احتمالی آن رفتار را دریابد و در نتیجه رفتارهایی را انتخاب کرده و انجام دهد که پیامد مثبتی به همراه داشته باشد. در افراد زورگو آگاهی و شناخت از رفتارها و پیامدهای آنها کم است.

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان گفت نمونه پژوهش حاضر محدود به دانش‌آموزان زورگو دختر بود که این مسئله به نوبه خود بر تعمیم‌پذیری یافته‌های پژوهش مؤثر است. همچنین برای ارائه آموزش‌ها محدودیت زمانی وجود داشت به همین دلیل نیز مرحله پیگیری صورت نگرفت. پیشنهاد می‌گردد برای تعمیم‌پذیری نتایج، این پژوهش در شهرهای دیگر و با خرده‌فرهنگ‌ها و اقلیت‌های موجود در جامعه ایران، همچنین گروه‌هایی غیر از دانش‌آموزان زورگو تکرار شود؛ پیشنهاد می‌گردد مطالعات طولی روی شناخت عوامل مؤثر بر کاهش زورگویی، تأثیر این آموزش‌ها و افزایش بهبودی متغیرهای مورد مطالعه در این گروه و سایر افراد انجام شود؛ پیشنهاد می‌گردد

دوره‌های آموزشی برای معلمان و مشاوران مدارس و قرار دادن بسته‌های آموزشی مورد مطالعه جهت آموزش نحوه برخورد و آموزش دانش‌آموزان زورگو برگزار شود و نهایتاً پیشنهاد می‌شود با توجه به کارآمدی آموزش حل مسئله اجتماعی در افزایش خودکنترلی و کاهش تکانشوری، مراکز خدمات روانشناسی و مشاوره‌ای از یافته‌های این پژوهش در ارایه راهکارهای مناسب به مراجعان استفاده نمایند.

تاریخ دریافت نسخه اولیه مقاله: ۱۳۹۶/۰۲/۲۰
تاریخ دریافت نسخه نهایی مقاله: ۱۳۹۶/۰۶/۱۱
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۰۹/۲۰

منابع

- احدی، بتول؛ میرزایی، پری؛ نریمانی، محمد و عباس ابوالقاسمی (۱۳۸۸). تأثیر آموزش حل مسئله اجتماعی بر سازگاری اجتماعی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان کم‌رو، پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، ۹ (۳)، ۱۹۳-۲۰۲.
- باباپور، جلیل؛ رسول‌زاده طباطبایی، کاظم؛ اژه‌ای، جواد و علی فتحی‌آشنایی (۱۳۸۲). بررسی رابطه بین شیوه‌های حل مسأله و سلامت روانشناختی دانشجویان، مجله روانشناسی، ۷ (۱)، ۳-۱۶.
- بهرامی، فاطمه (۱۳۸۶). کارایی آموزش مهارت حل مساله در کاهش پرخاشگری دختران دانش‌آموز، مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۱، ۴۶۷-۴۶۹.
- بیرامی، منصور؛ بخشی‌پور رودسری، عباس؛ فخاری، علی و زهرا خاکپور (۱۳۹۰). مقایسه تکانش‌گری و خرده‌مقیاس‌های آن در بیماران مبتلا به اختلالات خوردن، وسواس و گروه بهنجار، تحقیقات علوم رفتاری، ویژه‌نامه اختلالات روان‌تنی، ۹ (۵)، ۵۶-۶۸.
- پورسید، رضا؛ امیری، شعله؛ مولوی، حسین و مهدی پورسید (۱۳۹۱). اثر بخشی برنامه آموزش مادران در میزان زورگویی دانش‌آموزان پایه پنجم ابتدایی، یافته‌های نو در روان‌شناسی، ۷ (۲۴)، ۱۴۳-۱۳۱.
- پورکرد، مهدی (۱۳۸۸). بررسی ارتباط خودکارآمدی، تکانشوری، فعال‌سازی-بازداری رفتاری و مهارت‌های اجتماعی با سوء‌مصرف مواد در دانش‌آموزان، پایان‌نامه دوره کارشناسی ارشد، دانشگاه محقق اردبیلی.
- رضاپور، میثم؛ سوری، حمید و سهیلا خداکریم (۱۳۹۲). روانسنجی نسخه فارسی مقیاس‌های ارتکاب زورگویی و قربانی شدن پرسشنامه زورگویی الویوس در مدارس راهنمایی، مجله ارتقای ایمنی و پیشگیری از مصدومیت‌ها، ۱ (۴)، ۲۲۱-۲۱۲.
- زرب، ژانت (۱۳۸۱). روش‌های ارزیابی و درمان‌شناختی- رفتاری نوجوانان، (ترجمه غلامعلی افروز و سیدکامران علوی، انتشار به زبان اصلی: ۱۹۹۲). تهران: مؤسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران.
- سروش‌زاده، سیدحسن (۱۳۹۱). اثربخشی برنامه پیشگیری از زورگویی الویوس بر مهارت‌های اجتماعی و عزت‌نفس دانش‌آموزان در مدارس ابتدایی شهرستان اصفهان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی.
- شعبانی، حسن و محمود مهرمحمدی (۱۳۷۹). پرورش تفکر انتقادی با استفاده از شیوه آموزش مسئله محور، مجله دانشگاه تربیت مدرس، ۴ (۱)، ۱۱۵-۱۲۶.

- شکوهی‌یکتا، محسن؛ زمانی، نیره و جواد پورکریمی (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش مهارت حل مسئله بین فردی بر افزایش مهارت‌های اجتماعی و کاهش مشکلات رفتاری دانش‌آموزان دیرآموز پایه اول دبستان، *مجله مطالعات روانشناختی دانشگاه الزهراء*، ۴ (۵)، ۳۲-۷.
- کهرازی، فرهاد؛ آزاد فلاح، پرویز و عباسعلی اللهیاری (۱۳۸۲). بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های حل مسئله در کاهش افسردگی دانش‌آموزان، *مجله روانشناسی*، ۷(۲)، ۱۴۲-۱۲۷.
- محمدی، نوراله (۱۳۸۲). بررسی اثر درمانی آموزش توانش اجتماعی بر اختلال رفتار هنجاری در نوجوانان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت مدرس.
- محمودی‌راد، مریم (۱۳۸۱). بررسی نقش آموزش مهارت‌های ارتباطی و حل مسئله اجتماعی در ارتقای سطح عزت‌نفس و رابطه آن با کارکردهای هوشی و پیشرفت تحصیلی، *مجله بیماری‌های کودکان ایران*، ۱۳(۴)، ۹۶-۷۹.
- Ahmadi, M., Abdollahi, M. H., Ramezani, V., & Heshmati, R. (2010). The impact of written emotional expression on depressive symptoms and working memory capacity in Iranian students with high depressive symptoms, *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 5, 1610-1614.
- Angela, L., Duckworth, A., Eli Tsukayama. A., Andrew, B. & Geier. H. (2010). Self-controlled children stay leaner in the transition to adolescence, *Journal homepage*, 54, 304-308.
- Atik, G. (2006). *The of locus of control, self-esteem, parenting styles, loneliness and academic achievement in predicting bullying among middle school students*, Unpublished M.A. thesis, Middle East technical university, Turkey.
- Bayrami, M., Heshmati, R. & Karami, R. (2011). Anxiety: Trait/Sate, Sensation Seeking and Marital Satisfaction in Married Women, *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 30, 765-770.
- Besharat, M.A. (2007). Reliability and factorial validity of farsi version of the Impulsiveness Scale with a sample of Iranian students, *Psychological Reports*, 101(14), 209-222.
- Brit, C.O. & Olivira, T.M. (2013). Bullying and self- esteem in adolescents from public schools, *Journal of Pediatrics*, 86(6), 601-607.

-
- Cheraghi, A. & Piskin, M. (2011). A comparison of peer bullying among high school students in Iran and Turkey, *Procedia social and Behavioral science*, (15), 2510-2520.
- D’Zurilla, T.J. & Nezu, A.M. (2007). *Problem solving therapy: A positive approach to clinical intervention* (3rd ed.). New York: Springer.
- D’Zurilla, T.J., Nezu, A.M. & Maydeu-Olivares, A. (2004). *Social problem solving: Theory and assessment*, New York: American Psychology Association, 11-27.
- Dawe, S., Gullo, M.J. & Loxton, N.J. (2012). Impulsivity and adolescent substance use: Rashly dismissed as “all-bad”? *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 32(8), 1507–1518.
- Doran, N., Mc Chargue, D., & Cohen, L. (2006). Impulsivity and the reinforcing value of cigarette smoking. *Addictive Behaviors*, 32(1), 90-8.
- Dreer, E., Elliot, R., Fletcher, C. & Swanson, M. (2005). Social problem solving abilities and psychological adjustment of persons in low vision rehabilitation, *Rehabilitation Psychology*, 89(3), 232-238.
- Dupper, D.R., & Meyer-Adams, N. (2002). Low-level violence: A neglected aspect of school culture, *Journal of Urban Education*, 37, 350–364.
- Dzurilla, T.J. & Sheedy, C.F. (1994). The Relationship between social problem solving ability and subsequent level of Academic competence in college students, *Cognitive therapy and Research*, 16(5), 589-599.
- Fossati, A., Barratt, E.S., Borroni, S., Villa, D., Grazioli, F. & Maffei, C. (2007). Impulsivity, aggressiveness, and DSM-IV personality disorders, *Psychiatry Research*, 15 (1-3), 157-67.
- Fraser, M.W., Galinsky, M.J., Smokowski, P.R., Day, S.H., Terzin, M.A. & Rose, R.A. (2005). Social information-processing skills training to promote social competence and prevent aggressive behavior in the third grade, *J Consult clin psycho*, 73, 1045.
- Fraser, M., Galinsky, J., Smokowski, P., Day, S., Terzian, A., Rose, A., Guo, S. (2006). Social information-processing skills training to promote social competence and prevent aggressive behavior in the third grade, *Conselling and Clinical Psycholpgy*, 73(6), 1045-1055.
- Ghamari Givi, H., Moulavi, P. & Heshmati, R. (2010). Exploration of the Factor Structure of Positive and Negative Syndrome Scale in

- Schizophrenia Spectrum Disorder, *Journal of Clinical Psychology*, 2(2), 1-10.
- Gorman, D. (2002). The science of Drug and Alcohol Prevention: He case of the Randomized Trail of the life skill Training program, *International Journal of Drug policy*, 13, 21-26
- Hanish, L.D., Ryan, P., Martin, C.L. & Fabes, R.A. (2005). The social context of young children's peervictimization, *Journal of Social Development*, 14, 2-19.
- Happer, K.A. (1996). Life skills effects of Impulsivity and depression Defet Hyperactive Disorder, *Journal of Autism and Developmental Disorder*, 17(1), 102-112.
- Heshmati, R.A.S.O.U.L., Ghorbani, N.I.M. A., Rostami, R.E.Z.A., Ahmadi, M.O.H.S.E.N., & Akhavan, H.A.M.I.D. (2010). Comparative Study of Alexithymia in Patients with Psychotic Disorders, Non Psychotic and Normal People, *Scientific Journal of Hamadan University of Medical Sciences*, 17(1), 56-61.
- Heshmati, R., Allahverdipour, H., Tabatabaei, M. G. & Kamrani, S. (2011). Toronto Alexithymia Scale (TAS-20): a study of patients with schizophrenia spectrum disorders, *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 30, 771-775.
- Heshmati, R., Hoseinifar, J., Rezaeinejad, S. & Miri, M. (2010). Sensation Seeking and marital adjustment in handicapped veterans suffering from PTSD, *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 5, 1783-1787.
- Jafari, E., Eskandari, H., Sohrabi, F., Delavar, A. & Heshmati, R. (2010). Effectiveness of coping skills training in relapse prevention and resiliency enhancement in people with substance dependency, *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 5, 1376-1380.
- Karimi, L., Ramezani, V., Ahmadi, M., Heshmati, R., & Jafar, E. (2010). Psychometric properties of Torrance test (Persian version) of creative thinking (A form), *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 5, 1429-1433.
- Kartal, H. (2009). The ratio of bullying and victimization among Turkish elementary school students ad its relationship to gender and grade leve, *Journal of social sciences*, 20(2), 109-119.

-
- Kazdin, A.E., Dowson, K.E., French, N.H. & Unisa, A.S. (1987). Problem solving skills training and relationship therapy in the treatment of antisocial child behavior, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55, 76-85.
- Kochenderfer-Ladd, B. & Pelletier, M.E. (2008). Teachers' views and beliefs about bullying: Influences on classroom management strategies and students' coping with peer victimization, *Journal of School Psychology* 46, 431-453.
- Le Blanc, J.C., Binder, C.E., Armenteros, J.L., Aman, M.G., Want, J.S., Hew, H. (2006). Problem solving Training reduces aggression in boys with a conduct disorder, *Int clin psychiatry*, 20, 275.
- Logue, A.W. (1995). *Self-control: Waiting until tomorrow for what you work today*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- McClelland, M.M. & Morrison, F.J. (2003). The Emergence of learning related life skills in preschool children, *Early childhood Research Quarterly*, 18, 206-224.
- Meichenbaum, D.H. & Goodman, J. (1971). Training impulsive children to talk to themselves, a means of Developing Self-control, *Journal of Abnormal Psychology*, 77(2), 115-126.
- Olweus D. (1986). *The revised Olweus bully/victim questionnaire*. Research Center for Health Promotion (HIMIL), University of Bergen, Bergen, Norway, Patent, N-5015 1996.
- Olweus, D. & Limber, S.P. (2010). *The Olweus Bullying Prevention Program: Implementation and evaluation over two decades*, New York, NY: Rutledge.
- Pelleter, J., Collett, B., Gimple, G., & Crowley, S. (2006). Assessment problem solving of behaviors students: psychometric properties of the conduct disorders rating scale and school situations Questionary, *Journal of psychoeducational Assessment*, 24, 3-18.
- Ray, L.C., Chen, S.H., Lin, W.H. & Yang, Y. (2009). Attention blinks in adolescents with varying levels of impulsivity, *Journal of Psychiatric Research*, 39(2), 197-205.
- Ryan, A.M. & Shin, S. (2014). *The Effectiveness of life skill training on Social adjustment in Children*, University of Illinois, urbana-champaign,

-
- Shaker, A., Heshmati, R. & Rahimi, M.P. (2010). Investigation of Marital adjustment in people with secure, preoccupied, dismissing and fearful attachment styles, *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 5, 1823-1826.
- Strayhorn, J.M. (2002). Self-control: Toward systematic training programs, *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41, 17-27.
- Swann, A.C., Dougherty, D.M., Pazzaglia, P.J., Pham, M., & Moeller, F.G. (2004). Impulsivity: a link between bipolar disorder and substance abuse, *Bipolar Disorders*, 6(3), 204-212.
- Tangney, J.P., Baumeister, R.F. & Boone, A.L. (2004). High Self-Control Predicts Good Adjustment, Less Pathology, Better Grades, and Interpersonal Success, *Journal of Personality*, 15, 271-324.
- Tse, J. (2006). Research on day Treatment Programs for students with conduct disorders, *Psychiatry serv*, 57, 477- 486.
- Wang, J., Ianotti, R. & Luk, J.W. (2013). Patterns of adolescent bullying behaviors: Physical, Verbal, Exclusion, Rumor & Cyber, *Journal of School Psychology*, 50, 521-534
- Waxman, S.E. (2012). A Systematic Review of Impulsivity in Eating Disorders, *Impulsivity in Eating Disorders, Rev*, 17(3), 408-425.