

Research Paper



**Effectiveness Dialectical Behavior Therapy Techniques
Training on Distress Tolerance and Self-Assertiveness in
Bullied-Victimized Male Students**



Asadollah Sehati ¹, Marziyeh Alivandi Vafa ^{*2}, Davood Hoseininasab ³

1. PHD student, Educational Psychology, Islamic Azad University, Tabriz Branch, Tabriz, Iran.
2. Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Tabriz Branch, Tabriz, Iran.
3. Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Tabriz Branch, Tabriz, Iran.



DOI: [10.22034/JMPR.2023.13661](https://doi.org/10.22034/JMPR.2023.13661)

DOR: [20.1001.1.27173852.1401.17.66.17.7](https://doi.org/10.1001.1.27173852.1401.17.66.17.7)

URL: https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_13661.html



ARTICLE INFO

ABSTRACT

Keywords:
Dialectical behavior therapy, distress tolerance, self-assertiveness, bullied-victimized students

Received:2021/08/05
Accepted: 2021/09/28
Available: 2023/08/21

The purpose of this study was determination the effectiveness of Dialectical behavior therapy techniques Training on distress tolerance and self-assertiveness in bullied-victimized students. This semi-experimental study was conducted using pre-test and post-test with control group. The statistical population of the study was all male high school students of first section of Tabriz city in the (2018-2019) who 30 bullied-victimized students were selected by purposeful sampling, one-stage cluster sampling, and screening procedures and finally these subjects were randomly assigned to the experimental and control group (15 subjects in each group). The instruments used included the Bullied-Victimized Iranian Scale, Simmons & Gaher Distress Tolerance Scale, self-assertiveness questionnaire(ASA). The experimental group experienced 10 sessions of training Dialectical Behavioral therapy techniques, while control group did not received any training. Data were analyzed using analysis of covariance method. Results showed that there were significant differences in distress tolerance, and self-assertiveness post-test scores between the experimental group and the control group ($p<0.001$). Thus, it can be concluded that Dialectical behavior therapy techniques Training can improve distress tolerance and self-assertiveness among bullied-victimized male students.



*** Corresponding Author:** Marziyeh Alivandi Vafa

E-mail: m.alivand@iaut.ac.ir

مقاله پژوهشی



اثربخشی آموزش فنون رفتار درمانی دیالکتیکی بر تحمل پریشانی هیجانی و ابراز وجود دانشآموزان قربانی قلدری



اسدالله صحتی^۱، مرضیه علیوندی وفا^{۲*}، داود حسینی نسب^۳

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تبریز، تبریز، ایران.
۲. استاد دیار، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تبریز، تبریز، ایران.
۳. استاد، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تبریز، تبریز، ایران.



DOI: 10.22034/JMPR.2023.13661

DOR: [20.1001.1.27173852.1401.17.66.17.7](https://doi.org/10.1.27173852.1401.17.66.17.7)

URL: https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_13661.html



مشخصات مقاله	چکیده
<p>کلیدواژه‌ها: رفتار درمانی دیالکتیکی، تحمل پریشانی، ابراز وجود، دانشآموزان قربانی قلدری</p> <p>دريافت شده: ۱۴۰۰/۰۵/۱۴ پذيرفته شده: ۱۴۰۰/۰۷/۰۶ منتشر شده: ۱۴۰۲/۰۵/۳۰</p>	<p>هدف این پژوهش، تعیین اثربخشی آموزش فنون رفتار درمانی دیالکتیکی بر تحمل پریشانی هیجانی و ابراز وجود دانشآموزان قربانی قلدری بود. این مطالعه نیمه آزمایشی با استفاده از طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه دانشآموزان پسر دبیرستانی دوره اول متوسطه شهر تبریز در سال ۱۳۹۷-۹۸ بود که از میان آن‌ها با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند، خوشای تک مرحله‌ای، و روش غربالگری ۳۰ نفر انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند؛ به طوری که هر گروه را ۱۵ نفر تشکیل دادند. ابزارهای مورد استفاده فرم ایرانی مقیاس قربانی قلدری، آزمون تحمل پریشانی هیجانی سیمونز و گاہر و پرسشنامه‌ی ابراز وجود (ASA) بود. گروه آزمایشی، طی ۱۰ جلسه تحت آموزش فنون رفتار درمانی دیالکتیکی قرار گرفت؛ در حالی که گروه کنترل هیچ گونه آموزشی دریافت نکرد. داده‌ها با استفاده از روش تحلیل کوواریانس تحلیل شدند. نتایج بدست آمده نشان داد که نمرات پس‌آزمون تحمل پریشانی هیجانی و ابراز وجود گروه آزمایش و گواه تفاوت معنی‌داری دارند ($p < 0.01$). بدین ترتیب می‌توان گفت که آموزش فنون رفتار درمانی دیالکتیکی میزان تحمل پریشانی هیجانی و ابراز وجود دانشآموزان قربانی قلدری را افزایش می‌دهد.</p>

* نویسنده مسئول: مرضیه علیوندی وفا
m.alivand@iaut.ac.ir

مقدمه

پرخاشگرانه از خود نشان می‌دهند. بوندو و کرا^۱ (۲۰۱۵) در پژوهشی که در ارتباط با تثبیت حساسیت به قربانی شدن و اثرات پیش‌بین آن در مقطع سنی بین ۹ تا ۱۹ سال انجام داد، نتیجه گرفت که حساسیت به قربانی شدن یکی از قوی‌ترین پیش‌بین‌های پرخاشگری واکنشی در افراد می‌باشد. بررسی‌ها نشان می‌دهند که از بین دانش‌آموزان قربانی قدری، تنها در حدود ۵۰ درصد آنان قدری انجام یافته در مدرسه را گزارش می‌دهند (وسیم، رایان و فاستر، ۲۰۱۳؛ به نقل از علیزاده مارالانی، ۱۳۹۲). عدم گزارش آن‌ها بنای علل مختلف از جمله کمبود اعتماد به نفس، اضطراب، احساس پریشانی، تنیدگی، خستگی، فرسودگی، ترس از ابراز وجود، ترس از مورد سرزنش واقع شدن و احتمال تداوم و شدت یافتن فرایند قدری می‌باشد (هارتین، بیرکس و لیندساي، ۲۰۱۸،^{۱۱}). با ادامه چنین روندی، احتمال می‌رود قدری همچنان تداوم یافته و افراد قربانی درآینده با احتمال بیشتری در معرض مشکلات جسمانی و روانی متعدد قرار بگیرند (توفی و همکاران، ۲۰۱۱؛ به نقل از علیزاده مارالانی، ۱۳۹۲؛ البوهیران و همکاران^{۱۲}، ۲۰۱۷؛ و در این میان، نگران کننده‌ترین وضعیت، احتمال بروز افکار یا حتی اقدام به خودکشی می‌باشد (مون و الارید، ۲۰۱۶،^{۱۳}؛ هارتلی، بومن، نیکسون و داویس، ۲۰۱۵،^{۱۴}؛ هالت و همکاران^{۱۵}، ۲۰۱۵؛ به ویژه در میان قربانیان تجاوز جنسی که احساس گناه، کابوس و افکار خودکشی رواج بیشتری دارد) (یدوریا و همکاران، ۲۰۰۹).

تحمل پریشانی که از سوی سیمونز و گاهر^{۱۶} (۲۰۰۵) به عنوان توانایی فرد برای تحمل حالت‌های هیجانی منفی مفهوم‌سازی شده است، به نظر می‌رسد در افراد قربانی قدری در سطح پایین باشد؛ به طوری که بنا به نظر برخی از محققان (ایستوب^{۱۷}، ۲۰۱۸؛ لاردیر، باریوس، گارسیا – رید، ۲۰۱۶،^{۱۸})، یکی از عوامل احتمالی وقوع خودکشی در این افراد تجربه مداوم دردهای فیزیکی و پریشانی‌های هیجانی و احساس ناتوانی در تحمل این پریشانی‌ها می‌باشد. تحمل پریشانی یکی از توانایی‌ها و مهارت‌هایی است که می‌تواند به افزایش سازگاری در افراد و حل و فصل مشکلات کمک کند (اکتاویانا و آبراهم، ۲۰۱۸،^{۱۹}). در واقع، تحمل پریشانی به ظرفیت تجربه و مقاومت در برابر ناراحتی اشاره می‌کند (دورلی، کاشدان، الکساندر، بلالوک و مکنایت، ۲۰۱۹). مشخص گردیده است افرادی که آستانه تحمل پریشانی کم‌تری دارند در برابر اضطراب و افسردگی آسیب پذیرتر می‌شوند. این افراد به جای استفاده از روش‌های مقابله‌ای مسئله محور، به خودانستادی و نشخوار فکری و اجتناب از تجربه می‌پردازند. در مقابل، افراد با تحمل پریشانی بالاتر ممکن است بیش‌تر بتوانند به پریشانی و شرایط برانگیزاننده پریشانی پاسخ

قدلری^۱ و به تبع آن قربانی^۲ قدری شدن دانش‌آموزان از مهم‌ترین مشکلات مدارس می‌باشد که امروزه ذهن بسیاری از دانش‌آموزان، والدین آنان، اولیای مدارس و مسئولین جامعه را به خود مشغول نموده است. قدری رفتاری پرخاشگرانه است که در طی آن یک شخص یا گروهی از افراد، به صورت عمدى و مکرر موجب وارد شدن صدمات فیزیکی و یا روانشناختی به فرد قربانی می‌شوند (اسمیت و تامسون^۳، ۲۰۱۷؛ روزن، دی اورنلاس و اسکات^۴، ۲۰۱۸). محققان در تعاریفی که از قدری به عمل آورده‌اند، همواره بر سه ویژگی عمده‌ی آسیب زدن عمدى، تکراری بودن رفتار پرخاشگرانه و عدم توازن قدرت بین فرد قدر و قربانی تأکید داشته‌اند (گافنی، تتفاوتی و فارینگتون^۵، ۲۰۱۹). در پدیده قدری، رفتار پرخاشگرانه می‌تواند به سه شکل جسمانی، کلامی، و رابطه‌ای رخ دهد (روزن و همکاران، ۲۰۱۸). نتایج مطالعات در زمینه تفاوت‌های جنسیتی در انواع و شکل‌های مختلف قدری نشان داده است که پسرها بیش‌تر در قدری جسمانی درگیر می‌شوند اما دخترها بیش‌تر قربانی قدری کلامی و رابطه‌ای می‌گردند (چو و لی^۶، ۲۰۱۸). نتایج حاصله از پژوهش‌های بین‌المللی در بین اکثر کشورها نشان می‌دهد که ۸ تا ۴۶ درصد کودکان، در مقابل زورگویان، قربانی محسوب می‌شوند و عوارض ناشی از آن را در خود نشان می‌دهند (وودز، داون و کالسی^۷، ۲۰۰۹). در ایران نیز نتایج تحقیقات حاکی از آمار نسبتاً بالای این پدیده در شهرهای مختلف کشور می‌باشد. برای نمونه، مطابق با نتایج یکی از این تحقیقات انجام یافته ۸۰ درصد دانش‌آموزان به وجود پدیده قدری اعتقاد دارند و ۳۳/۳ درصد از آنان قربانی این پدیده شده‌اند (ظاهری تهرانی، شیری و ولی پور، ۱۳۹۴). قربانی قدری شدن می‌تواند پیامدهای جسمانی و روان‌شناختی ناگواری را برای دانش‌آموزان به همراه داشته باشد. بر اساس پژوهش‌های انجام یافته، این دانش‌آموزان ۳ تا ۴ برابر بیش‌تر احتمال دارد که مشکلات مربوط به سلامت بدنی از جمله دردها و ناراحتی‌های عصبی- گوارشی مانند التهاب معده، اختلالات خواب، سردردها، تنش‌های عضلانی، شب ادراری و کم اشتھایی را نسبت به افراد غیر درگیر در قدری تجربه و گزارش کنند (کوالسکی و لیمبر^۸، ۲۰۱۳). اما در خصوص پیامدهای روان‌شناختی قربانی شدن، بنابر نظر برخی از محققان، این دانش‌آموزان بیش‌تر در معرض خطر مشکلات مرتبط با سلامت عاطفی قرار دارند و واکنش برخی از آن‌ها به جای ابراز وجود و قاطعیت در برابر قدری همتیان، به صورت مشکلات درونی سازی شده و حالت‌های هیجانی منفی همچون ترس، پریشانی، اضطراب، افسردگی و گریه کردن، خود را نمایان می‌سازد (نارایان و بتس^۹، ۲۰۱۴). برخی دیگر نیز به هنگام مواجه شدن با پدیده قدری، واکنش

1. bullying
2. Victim
3. Smith & Thompson
4. Rosen, DeOrnellas & Scott
5. Gaffney, Ttofi & Farrington
6. Cho & Lee
7. Woods, Done & Kalsi
8. Kowalski & Limber
9. Narayanan & Betts
10. Bondü, & Krahé

11. Hartin, , Birks & Lindsay

12. AlBuhairan & et al

13. Moon & Alarid

14. Hartley, Bauman, Nixon & Davis

15. Holt & et al

16. Simons & Gaher

17. Estoup

18. Lardier, Barrios, Garcia-Reid & Reid

19. Octaviana & Abraham

20. Doorley, Kashdan, Alexander, Blalock & McKnight

در زندگی پرهیز می‌کنند، آن‌ها به هنگام مواجهه با موقعیت‌های تبیه‌گی‌زا یا منفعانه برخورد می‌کنند یا متنابلاً پرخاشگری نشان می‌دهند و یا از راهبردهای مختلفی از جمله نشخوار فکری، سرزنش خود، سرزنش دیگران و تلقی فاجعه‌آمیز استفاده می‌نمایند. آنها نگرانی‌ها را درونی می‌کنند و از لحاظ شناختی پایبند این باور هستند که نیازهای دیگران مهم‌تر از نیازهای آنان می‌باشد(بنفو و همکاران، ۲۰۱۸).

افراد قربانی به دلیل عدم ابراز وجود و ضعف در روابط با همگان، به تدریج مشکلاتی از قبیل اضطراب اجتماعی بالا(کریگ^{۱۳}، ۱۹۹۸؛ کریگ و پپلر^{۱۴}، ۲۰۰۰)، کمرویی و عزلت گزینی با خاطر ترس از ارزیابی منفی(استورچ و مارسیا-وارنر^{۱۵}، ۲۰۰۴؛ آشفتگی هیجانی و اشکال ناقصی از مهارت‌های اجتماعی) شافر و سیلورمن^{۱۶}، کایو^{۱۷}، ۲۰۱۲؛ کایو^{۱۸}، ۲۰۱۳؛ کایو^{۱۹}، ۲۰۱۱) را تجربه می‌کنند. با در نظر گرفتن این موضوع، تامپسون و برننام^{۲۰} بر اهمیت انجام فعالیت‌های پژوهشی متعدد در زمینه ابراز وجود، همچنین داوا^{۲۱} (۲۰۰۴) برآموزش رسمی مهارت‌های اجتماعی به همه کودکان و بطور خاص به کودکان ناتوان در رفتارهای اجتماعی، از جمله قربانیان قلدري تأکید می‌کنند. تحقیقاتی که در طی سال‌های اخیر در این زمینه انجام یافته‌اند اثربخشی برنامه‌های آموزشی ابراز وجود را تأیید می‌کنند. از جمله نتایج این تحقیقات می‌توان به افزایش ابراز وجود(فرزانه، ۱۳۹۰؛ توانگر و یزدخواستی، ۱۳۹۲؛ درtag، ۱۳۹۲؛ کیپر، ۲۰۰۲؛ ویتلاف، اسمیت و سرون، ۲۰۰۰؛ معاشرتی بودن و افزایش استفاده از راهبردهای اجتماعی برای حل تعارضات خود(ای. شاپس و باتیستیک، ۱۳۹۶؛ افزایش سازگاری و توانمندی بحرینی بروجنی و رئیسی سرتشنیزی، ۱۳۹۹)، افزایش سازگاری و شایستگی بالای اجتماعی(بارتون آرود و همکاران، ۲۰۰۵؛ نقل از محمدی، فرید، حبیبی و مصر آبادی، ۱۳۹۹)، برخوردگری از حمایت اجتماعی و شایستگی بالای نوجوانان به هنگام درگیر شدن با همسالان(کورم و همکاران، ۲۰۱۲؛ به نقل از همان منبع)، کاهش بی‌نظمی هیجانی در نوجوانان قلدri و قربانی قلدri (بشرپور و همکاران، ۱۳۹۱) و کاهش ۵۰ درصدی مشکلات دانش آموزان در قلدri و قربانی(کایو، ۲۰۱۲) اشاره نمود. همچنین آوشار و آلکایا(۲۰۱۷) در طی پژوهشی با عنوان تأثیر آموزش ابراز وجود بر قلدri و قاطعیت کودکان سنین مدرسه که بر روی دانش آموزان مقطع ابتدایی انجام داد به این نتیجه رسیدند که آموزش ابراز وجود در افزایش میزان قاطعیت دانش آموزان قربانی قلدri و کاهش میزان قربانی شدن آن‌ها مؤثر می‌باشد. محمدی و همکارانش(۱۳۹۹) نیز در طی انجام تحقیقی با عنوان آموزش ابراز وجود بر میزان قربانی شدن دانش آموزان پسر قربانی قلدri که بر روی دانش آموزان پسر دوره متوسطه اول شهر مریوان انجام گرفتند که آموزش

انطباقی دهنده‌الهایی، لوینی، اوبرین و آرمور^{۲۰} (۱۹۹۶). هازلر^{۲۱} در پژوهشی نشان داد که قربانیان قلدri، انواع پریشانی هیجانی را به لحاظ برخوردگری از احساس تحکیر، اضطراب، انتقام جویی، خشم، یأس و افسردگی گزارش می‌کنند. بر این اساس، افراد واحد ویژگی حساسیت به قربانی شدن، به هنگام احساس تهدید و بی‌عدالتی، به لحاظ عدم تحمل پریشانی گاه متولّ به رفتارهای پرخاشگرانه می‌شوند(بوندو و ریچر، ۲۰۱۶؛ بوندو، ساهیازیکی - ناک و اسرا، ۲۰۱۷). تحقیقات نشان داده‌اند هر چند که پریشانی هیجانی می‌تواند خودمرaciتی را تضعیف نماید(محمد آبادی و افالک سیر، ۱۳۹۶)؛ بر عکس، تحمل پریشانی هیجانی از مهم‌ترین عوامل تعیین کننده رفتارهای خود مرaciتی محسوب می‌شود(رحیمیان بوگر، بشارت، مهاجرانی تهرانی، طالع پسند، ۲۰۱۱). با این وصف، تشخیص پریشانی هیجانی و به کار بستن راهبردهای مؤثر برای کاهش شدت آن، می‌تواند اهمیت خاصی داشته باشد و به مراتب از قربانی قلدri شدن افراد پیشگیری نماید(پیروت و روین، ۲۰۰۷). از جمله راهبردهای مؤثر در این زمینه که نتایج امیدوار کننده‌ای داشته‌اند، می‌توان به فنون رفتار درمانی دیالکتیکی اشاره نمود که در پژوهش‌های مختلف، جهت ایجاد درجات بالاتر پذیرش هیجانی، ذهن‌آگاهی و خودآگاهی، تحمل پریشانی را به عنوان یک ساختار مهم، محور کار خود قرار داده‌اند(زوولنسکی و همکاران، ۲۰۱۱؛ به نقل از فروزانفر، ۱۳۹۶). برای نمونه، در تحقیق لینهان و همکاران^{۲۲} (۲۰۰۲) نقش سازنده آموزش تحمل پریشانی بر ناتوانی هیجانی و تنظیم هیجان، و همچنین در پژوهش چامزاده قناتی، آقایی و گلپور(۲۰۱۶) وجود رابطه مستقیم و مثبت بین مهارت‌های ارتباطی و تحمل و تنظیم هیجانی مورد تأیید قرار گرفته است. نتایج تحقیقات انجام یافته از جانب مالسرا^{۲۳} (۲۰۱۹)، هرویگ و همکاران^{۲۴} (۲۰۱۸)، کیروان، پیکت و جارت^{۲۵} (۲۰۱۷)، بنفر، باردین و کلاس^{۲۶} (۲۰۱۸) نیز حاکی از آن است که آموزش‌های مبتنی بر فنون رفتار درمانی دیالکتیکی، از جمله تحمل پریشانی و نظمدهی به هیجانات می‌تواند با اثر بر خودپنداره و احساس خودکارآمدی، آسیب‌های روانشناسی و ارتباطی افراد را تحت تأثیر قرار داده و باعث بهبود عملکرد آن‌ها شود.

بکی دیگر از موضوعاتی که برخی از دانش آموزان در آن مشکل دارند و این امر زمینه‌ی قربانی شدن آن‌ها را فراهم می‌سازد، عدم قاطعیت یا به عبارتی کاستی‌هایی در ابراز وجود می‌باشد(تریپلت و پای، ۲۰۰۴؛ فاکس و بالتون، ۲۰۰۶؛ لی، ۲۰۰۶؛ ابراز وجود حاکی از توانایی فرد در دفاع از حقوق شخصی خود بدون داشتن رفتار منفعانه یا تردید و دوکلی، بدون نشان دادن حالت تهاجمی و پرخاشگرانه می‌باشد(اسپید، گولداستین و گولدفرید، ۱۲۰۱۸). افرادی که قادر به ابراز وجود نیستند معمولاً از رویارویی با تعارضات

1. Elhai, Levine, O'Brien & Armour
2. Hazler
3. Peyrot & Rubin
4. Zvolensky & et al
5. Linehan & et al
6. Malesza
7. Herwig, Opialla, Cattapan, Wetter, Jäncke & Brühl
8. Kirwan, Pickett & Jarrett
9. Benfer, Bardeen & Clauss,
10. Triplett & Payhe
11. Fox & Baulton

شندن بیفزايد. بنابراین پژوهش حاضر به دنبال پرکردن این خلاصه پژوهشی است که آیا اجرای بسته‌ی آموزشی مبتنی بر فنون رفتار درمانی دیالکتیکی (با تأکید بر تحمل پریشانی و کارآیی بین‌فردى) می‌تواند تحمل پریشانی هیجانی و ابراز وجود داشش آموزان قربانی قدری را افزایش دهد؟

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت کنندگان: پژوهش حاضر از نوع شبه آزمایشی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون، همراه با گروه گواه است. جامعه آماری شامل تمام داشش آموزان پسر قربانی قدری مشغول به تحصیل در پایه هفتم و هشتم مدارس مقطع متوسطه دوره اول نواحی پنجگانه شهر تبریز در طی سال تحصیلی ۹۸-۹۷ بود. برای انتخاب نمونه پژوهش، از روش‌های نمونه‌گیری هدفمند، نمونه‌گیری خوش‌های تک مرحله‌ای، و غربالگری استفاده شد. به این صورت که ابتدا با استفاده از روش‌های نمونه‌گیری هدفمند، از بین نواحی پنجگانه آموزش و پرورش شهرستان تبریز، تاکیه سه انتخاب شد. سپس با استفاده از روش نمونه‌گیری خوش‌های تک مرحله‌ای، دو مدرسه متوسطه دوره اول پسرانه انتخاب شدند. در نهایت برای انتخاب نمونه داشش آموزان قربانی قدری از روش غربالگری استفاده شد. با توجه به این که کوهن، مانیون و موریسون^۶ (۲۰۱۱) معتقدند که در طرح‌های آزمایشی، حجم نمونه برای هر زیرگروه، ۱۵ نفر کفايت می‌کند؛ بنابراین از میان تمامی داشش آموزان غربال شده توسط فرم ایرانی مقیاس قربانی قدری، تعداد ۳۰ نفر داشش آموز (از هر مدرسه ۱۵ نفر) به عنوان نمونه تحقیق انتخاب شدند. سپس، هر کدام از گروه‌ها در هر یک از مدارس به صورت تصادفی، به منظور پایین آوردن تفاوت گروهی، به عنوان گروه آزمایش یا گروه گواه در نظر گرفته شدند. ملاک‌های ورود شامل: ۱) دریافت تشخیص قربانی قدری بر اساس نتیجه آزمون غربالگری^۷ بودن در دامنه سنی رشدی برای گروه‌های پایه‌ی هفتم و هشتم،^۸ ۲) داشتن هر دو والد،^۹ ۳) قرار داشتن در سطح آموزشی برابر،^{۱۰} ۴) داشتن پرونده‌ی پزشکی و روانپزشکی در طول تحصیل و همچنین، ملاک‌های خروج نیز شامل: ۱) داشتن اختلالات شدید روانی از جمله نافرمانی مقابله‌ای، اضطراب و افسردگی،^{۱۱} ۲) داشتن مشکل با بیماری جسمی که مانع شرکت منظم در جلسات مداخله شود،^{۱۲} ۳) داشتن غیبت در بیش از یک جلسه‌ی مداخله‌ای و^{۱۳} ۴) شرکت همزنمان در جلسات مداخله ای درمانی با تحقیق حاضر بود. قبل از اجرای مداخله، ابتدا پیش‌آزمون مرتبط با تحمل پریشانی و ابراز وجود روی اعضای گروه آزمایش و گواه اجرا شد. سپس محظوی مداخله‌ی پژوهشی که بر اساس مدل‌های نظری و عملی رفتار درمانی دیالکتیکی مارشا لینهان (۱۹۹۳)^{۱۴} طراحی شده و توسط سه نفر از استادی متخصص در حوزه علوم رفتاری مطالعه و مورد تأیید قرار گرفته بود، توسط نویسنده اول پژوهش در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و با فاصله زمانی یک هفته، به صورت گروهی در ساعت‌های غیرکلاسی مدرسه به آزمودنی‌های گروه

ابراز وجود در دوره‌ی نوجوانی می‌تواند در کاهش میزان قربانی شدن داشش آموزان قربانی قدری مؤثر باشد.

با توجه به مبانی نظری و تجربی پژوهش می‌توان گفت هرچند در طی دو دهه اخیر پژوهش‌های زیادی در مورد قدری و قربانیان قدری انجام پذیرفته و برای غلبه بر رفتار قدری و پیشگیری از قربانی شدن داشش آموزان، مداخلات کاربردی گوناگونی به صورت یک ردیف برنامه‌های مدرسه محور همچون برنامه پیشگیری از قدری الیوس (Limber، اولویوس، وانگ، مسیلو و برایوبک، ۲۰۱۸)، طرح بازداری از قدری (کافی، ۲۰۱۵)، برنامه ضد-قدری کیوان‌ناستینی و منسینی^{۱۵} (۲۰۱۶) و برنامه پیشگیری روس و هورنر^{۱۶} (۲۰۱۴) در قالب مداخله رفتاری پشتیبانی از رفتار مثبت، طراحی و به اجرا گذاشته شده است؛ با این حال، تا کنون هیچ پژوهشی با تأکید بر مفهوم تحمل پریشانی به همراه کارآمدی بین‌فردى در قربانیان قدری انجام نیافتد. با توجه به این خلاصه پژوهشی و همچنین از آنجا که احتمال می‌رود شناسایی نقش این دو مهارت بتواند در مقابله با پدیده قدری و کاهش آسیب‌های مرتبط با قربانی شدن در افراد مبتلا تأثیر مفیدی بگذارد، ضروری به نظر رسید که در این زمینه پژوهش علمی حاضر صورت بگیرد. از این‌رو، بسته‌ی کاربرد مداخلاتی مورد نیاز برای این تحقیق از فنون تحمل پریشانی و کارآمدی بین فردی راهنمای اجرای رفتار درمانی دیالکتیکی (لینهان، ۱۳۹۳) تدارک دیده شد. رویکرد رفتار درمانی دیالکتیکی در ابتدا از طرف مارشا لینهان (همان منبع) برای کمک به بیماران مزدی^{۱۷} پیشنهاد گردید. این مداخله درمانی، چهار ویژگی ذهن آگاهی فرآگیر، تنظیم هیجانی، تأثیرگذاری بین فردی و تحمل پریشانی را برای ایجاد تغییر در فرد مؤثر می‌داند (میلر، راتوس^{۱۸} و لینهان، ۲۰۰۷) و با توجه به این که افراد مبتلا به اختلال شخصیت مزدی نیز از ناقصی جدی در مهارت‌های بین فردی، تنظیم هیجانی، تحمل آشفتگی و همچنین وجود بازداری در بسیاری از مهارت‌های رفتار انتطباقی رنج می‌برند (نیکسیو، ریزوی^{۱۹} و لینهان، ۲۰۱۰)، لذا از همان ابتدا این روش مداخله‌ای در درمان این نوع اختلال مؤثر واقع شد. به دنبال این موفقیت اولیه، از رفتار درمانی دیالکتیکی برای درمان برخی از اختلالات روانشناختی از جمله درمان سوء مصرف مواد (لینهان و همکاران، ۲۰۰۲) و اختلالات خلقی و هیجانی (چو، ۲۰۰۶) استفاده شده است. با این حال، در ایران تاکنون سازه‌های کارآمدی بین‌فردی و تحمل پریشانی مرتبط با قربانیان قدری بررسی نشده اند. علاوه بر این، با وجود اهمیت دوره نوجوانی در شکل‌گیری و تثبیت حساسیت به قربانی شدن، مطالعات تجربی در این دوره بسیار ناچیز است (بوندو و ریچر، ۲۰۱۶، گولویتزر و دیگران، ۲۰۱۵). از این‌رو، انجام این تحقیق می‌تواند هم از لحاظ نظری و هم از لحاظ عملی و کاربردی، حائز اهمیت و ضرورت باشد. به طوری که اگر این تحقیق به درستی انجام پذیرد، می‌تواند به بدنه داشش موجود در خصوص ارتقای تحمل پریشانی و کارآیی بین‌فردی عرصه‌ی مقابله با قدری و کاهش قربانی

6. Miller, Rathus

7. Neacsu & Rizvi

8. Chew Cohen, Manion & Morrison

9. Cohen, Manion & Morrison

1. Limber, Olweus, Wang, Masiello & Breivik

2. Cuffy

3. Nocentini & Menesini

4. Ross & Horner

5. borderline

همچنین، علوی (۱۳۹۰) در پایان‌نامه خود ضمن اجرای این آزمون بر روی ۴۸ نفر از دانشجویان دانشگاه فردوسی و علوم پزشکی مشهد^{۳۱} (۳۱ زن و ۱۷ مرد) چنین گزارش می‌کند که کل مقیاس دارای پایایی همسانی درونی بالا (۰/۷۱) می‌باشد. شایان ذکر است که در این تحقیق، برای نمایش همسانی درونی ابزار، آلفای کرونباخ محاسبه شده ۰/۷۶ می‌باشد.

(۳) پرسشنامه‌ای ابراز وجود (ASA):

این پرسشنامه توسط دانگ یولی لی، ارنست تی، هالبرگ، الن جی سلمون و ریچارد الف هاس، ساخته شده است. پرسشنامه دارای ۲۳ سؤال می‌باشد که طی آن آزمودنی یکی از ۳ گزینه‌ی رفتار مبتنی بر ابراز وجود، منفعتانه و پرخاشگرانه را به عنوان پاسخ انتخاب می‌کند. روش نمره‌گذاری این پرسشنامه به این ترتیب است که یکی از سه پاسخ به عنوان پاسخ مناسب (ابراز وجودی) در نظر گرفته شده و به آن نمره ۱ داده می‌شود و به بقیه پاسخ‌ها نمره صفر تعلق می‌گیرد. در نهایت، مجموع نمرات حاصل معرف نمره کل آزمودنی می‌باشد. لی و همکاران با توجه به نتایج تحقیقات خود، اعتبار پرسشنامه‌ی ابراز وجود را با استفاده از روش آزمون مجدد و با گذشت چهار هفته، ۰/۸۴^{۳۲} گزارش کرده‌اند (ساعتچی، کامکاری و عسگریان، ۱۳۹۳). رمضانی در سال ۱۳۷۷ (به نقل از همان منبع، ۱۳۹۳) به منظور سنجش اعتبار آزمون ابراز وجود، پرسشنامه مزبور را به طور همزمان با مقیاس اختلالات رفتاری و دوروث به کاربرد که در سطح ۰/۰۵ همبستگی معنی‌داری داشتند. به منظور تعیین اعتبار پرسشنامه ابراز وجود برای نوجوانان، در این پژوهش از مقیاس عزت‌نفس کوپر اسمیت استفاده گردید. ضریب همبستگی بین این پرسشنامه و مقیاس عزت‌نفس کوپر اسمیت ۰/۶۱^{۳۳} به دست آمد که در سطح آلفای ۰/۰۰ معنی‌دار بود. ضریب اعتبار بازآزمایی این پرسشنامه نیز ۰/۷۸ بود. همچنین ضریب آلفای به دست آمده ۰/۶۳ محاسبه گردید. در این تحقیق، برای بررسی اعتبار مقیاس از آزمون آماری ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که نتیجه آن برابر با ۰/۸۳ بودست آمد.

آزمایش ارائه شد. بعد از اتمام مداخله‌ها، از آزمودنی‌های گروه‌های آزمایش و گواه، پس آزمون گرفته شد. لازم به ذکر است که عنوان و محتوای هر جلسه، به تفکیک نوع مداخله در جدول ۱ ارائه شده است.

ب) ابزارهای پژوهش

(۱) مقیاس قربانی قلدري

در این تحقیق از فرم ایرانی مقیاس قربانی قلدري (مرادي، اعتمادی و نعيم آبادي، ۱۳۸۹) به عنوان ابزار گردآوری اطلاعات مربوط به میزان قربانی شدن دانش‌آموزان استفاده شده است. این ابزار حاوی ۲۶ گویه است که قربانی شدن نوجوانان را در یک مقیاس لیکرتی ۶ درجه‌ای به صورت «هرگز» (۰)، «یک یا دوبار» (۱)، «چند بار در ماه» (۲)، «هر هفته» (۳)، «دو یا سه بار در هفته» (۴)، «تقریباً هر روز» (۵) می‌سنجد. شیوه نمره‌گذاری تمامی گویه‌ها به صورت مستقیم بوده و هیچ گویه‌ای نمره گذاری معکوس ندارد. پایین‌ترین و بالاترین نمره اکتسابی برای متغیر قربانی شدن کلی به ترتیب صفر و ۱۳۰ می‌باشد. نتایج حاصل از بررسی روابی سازه این ابزار از سوی سازندگان آن، حاکی از وجود ضرایب همبستگی در محدوده ۰/۷۴ تا ۰/۹۳ می‌باشد که نشان از همبستگی رضایت‌بخش و معنادار دارد. بررسی روابی همزمان ابزار با استفاده از اجرای همزمان پرسشنامه‌ای قلدري الوبوس حاکی از وجود همبستگی معنادار می‌باشد. برای بررسی روابی محتوایی این مقیاس از نظر اساتید دانشگاه علامه طباطبائي و دانشگاه تبریز استفاده شده است و روابی محتوایی آن مورد تأیید این متخصصان قرار گرفته است. سازندگان ابزار برای سنجش پایایی مقیاس، از روش بازآزمایی با اجرای دو نوبت در فاصله زمانی ۴ هفته استفاده نموده‌اند. با استفاده از این روش، ضریب به دست آمده برای کل آزمون ۰/۹۸ می‌باشد که نشان از پایایی بالای مقیاس دارد (همان منبع، ۱۳۸۹). همچنین، جهت بررسی پایایی این مقیاس در یک پژوهش دیگر (حسیني، ۱۳۹۶)، از روش آلفای کرونباخ برای سنجش همسانی درونی استفاده شد که ضریب آلفای کرونباخ به دست آمده برای نمره کلی قربانی شدن برابر ۰/۸۸ بود. همچنین پایایی بازآزمایی نیز از طریق محاسبه بفروش همبستگی پیرسون مورد بررسی قرار گرفت که بر این اساس، ضریب بازآزمایی به دست آمده برای کل آزمون برابر ۰/۹۴ بود که نشان دهنده اعتبار و ثبات بالای آزمون است. در پژوهش حاضر، پایایی مقیاس با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ می‌باشد.

(۲) آزمون تحمل پریشانی هیجانی:

این ابزار توسط سیمونز و گاهر در سال ۲۰۰۵ ساخته شده است. مقیاس تحمل پریشانی هیجانی که با هدف ارزیابی میزان تحمل پریشانی هیجانی تهیه شده است دارای ۱۵ ماده می‌باشد. عبارات این پرسشنامه بر روی یک مقیاس پنج درجه‌ای (۱- کاملاً موافق -۲- اندکی موافق -۳- نه موافق و نه مخالف -۴- اندکی مخالف -۵- کاملاً مخالف) نمره‌گذاری می‌شوند و هریک از این گرینه‌ها به ترتیب ۱، ۲، ۳، ۴ و ۵ امتیاز دارند. عبارت ۶ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. نمرات بالا در این مقیاس نشانگر تحمل پریشانی بالا است. برای بدست آوردن میزان تحمل پریشانی کلی، نمره تمام سوالات با هم جمع می‌شود. از لحاظ پایایی و روابی، سیمونز و گاهر (۲۰۰۵) ضرایب آلفا برای کل مقیاس را ۰/۸۲^{۳۴} گزارش کرده‌اند. آن‌ها همچنین گزارش کرده‌اند که این پرسشنامه دارای روابی ملکی و همگرای اولیه خوبی است.

نتایج

آمار توصیفی متغیرهای این مقاله به تفکیک گروههای آزمایشی و کنترل و پیشآزمون و پسآزمون در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲: نتایج آمار توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش						
متغیر	گروه	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	مینیمم	ماکزیمم
آزمایشی	پیشآزمون	۱۵	۳۷/۵۳	۸/۰۸	۱۶	۴۴
تحمل پریشانی	پسآزمون	۱۵	۵۹/۵۳	۸/۷	۴۱	۶۷
هیجانی	پیشآزمون	۱۵	۳۱/۸۰	۷/۲۱	۲۱	۴۳
کنترل	پسآزمون	۱۵	۳۱/۱۳	۷/۱۳	۲۰	۴۱
آزمایشی	پیشآزمون	۱۵	۱۷/۱۲	۷/۴۶	۸	۲۰
ابراز وجود	پسآزمون	۱۵	۲۵/۱۲	۷/۰۶	۲۱	۳۱
کنترل	پیشآزمون	۱۵	۱۱/۶۷	۷/۰۹	۷	۱۸
کنترل	پسآزمون	۱۵	۱۰/۷۲	۷/۱۱	۷	۱۷

بر اساس نتایج مندرج در این جدول، میانگین نمرات پیشآزمون گروه آزمایش برای متغیرهای «تحمل پریشانی هیجانی» و «ابراز وجود» به ترتیب برابر $۳۲/۵۳$ و $۱۲/۳۳$ و میانگین نمرات پسآزمون گروه آزمایش برای این متغیرها به ترتیب برابر با $۵۴/۵۳$ و $۲۵/۳۳$ است. همچنین بر اساس نتایج جدول فوق، میانگین نمرات پیشآزمون گروه کنترل برای متغیرهای «تحمل پریشانی هیجانی» و «ابراز وجود» به ترتیب برابر با $۳۱/۸۰$ و $۱۱/۶۷$ و میانگین نمرات پسآزمون گروه کنترل برای این متغیرها به ترتیب برابر با $۳۱/۳۳$ و $۱۰/۷۲$ میباشد.

برای آزمون فرضیه‌های این مقاله از روش تحلیل کوواریانس یک‌طرفه استفاده شده است. برای این منظور، ابتدا مفروضه‌های این روش شامل نرمال بودن متغیرهای همپراش و وابسته در گروههای کنترل و آزمایشی، همگن بودن واریانس خطاهای گروههای کنترل و آزمایشی متغیر وابسته، خطی بودن رابطه‌ی بین متغیر وابسته و متغیر همپراش در گروههای کنترل و آزمایشی و همگنی شبیه‌های خط رگرسیون بین متغیر همپراش و آزمایشی مقدارهای کنترل و آزمایشی بررسی شده و مورد تأیید قرار گرفت. فرضیه‌ی اول بیان می‌کند که «برنامه آموزش توانمندسازی مبتنی بر فنون رفتار درمانی دیالکتیکی، تحمل پریشانی هیجانی دانش‌آموزان قربانی قدری را افزایش می‌دهد». قسمتی از نتایج تحلیل کوواریانس یک‌طرفه برای آزمون این فرضیه در جدول ۳ آمده است.

جدول ۳: نتایج آزمون تحلیل کوواریانس یک‌طرفه برای آزمون فرضیه اول

منبع	مجموع	درجه آزادی	میانگین	آماره F	Sig	مجدور آتا
تغییر	۳۷۶۹/۸۵۷	۱	۳۷۶۹/۸۵۷	۳۷۶۹/۸۵۷	۰/۰۰۰	۱۷۳۸/۸۴۷
گروه	۲/۱۶۸	۲۷	۵۸/۵۳۷	۰/۹۸۵	۰/۰۰۰	۱۷۳۸/۸۴۷
خطا						

با توجه به جدول فوق مشاهده می‌شود که مقدار آماره F برای متغیر مستقل (گروه) برابر $۱۷۳۸/۸۴۷$ و مقدار احتمال (Sig) آن کوچکتر از $0/01$ با

جدول ۱: محتوای جلسات آموزش فنون رفتاردرمانی دیالکتیکی بر تأکید بر مهارت‌های تحمل پریشانی و کارآمدی بین‌فردي^۱

جلسات	موضوع	معارفه
اول	محتوای آموزشی جلسات	تعیین قوانین کلاس، آشنایی با ساختار جلسات و اهداف برنامه آموزش توانمند سازی و مفاهیم ذیریط و تأثیر اجتماعی آن بر کاهش قربانی شدن
دوم	آشنایی با اصول اساسی پذیرش واقعیت	- پذیرش محض - برگرداندن ذهن - جایگزینی رضایتمندی با لجاجت
سوم	آشنایی با راهبردهای بقا در بحران	- توجه برگردانی - خودآرام سازی حواس پنجگانه - بهسازی لحظه - سودها و زیانها
چهارم	آشنایی با راهبردهای پذیرش واقعیت	- مشاهده‌ی تنفس خود - تمرین‌های نیم‌لبخند - تمرین‌های آگاهی
پنجم	آشنایی با مهارت‌های بین فردی پایه و عوامل کاهش‌دهنده کارآمدی بین‌فردي	- فقدان مهارت - افکار مرتبط با نگرانی - هیجان‌های ناکارآمد
ششم	آموزش موقعیت‌های نیازمند ابراز وجود	- رد تقاضای نامطلوب دیگران - صراحت در طرح و بیان تقاضاهای مطلوب خود - ابراز احساسات و علائق خوب - عواملی که باید در تصمیم‌گیری مدد نظر قرار گیرند.
هفتم	آشنایی با مهارت‌های کارآمدی اهداف در روابط بین‌فردي	- توصیف - ابراز - اظهار - تقویت
هشتم	آشنایی با مهارت‌های کارآمدی اهداف در روابط بین‌فردي	- ماندن در ذهن آگاهی - اطمینان نشان دادن - مذاکره کردن
نهم	آشنایی با مهارت‌های کارآمدی حفظ رابطه در روابط بین‌فردي	- ملایم بودن - علاقه‌مندانه عمل کردن - معتبرسازی - آسان‌گیر بودن
دهم	آشنایی با مهارت‌های کارآمدی حفظ حرمت نفس در روابط بین‌فردي	- منصف بودن - عدم عذرخواهی - حفظ ارزش‌های خود
جلسات قبل	جمع بندی مطالب ارائه شده در	- در پیش‌گرفتن درستی و راستی

۱- مهارت‌های این دوره از فصل‌های هشتم و دهم کتاب راهنمای اجرای رفتاردرمانی دیالکتیکی مارشا ام. لینهان ترجمه خدیجه علوی و نادیا شاملو (۱۳۹۳) بر گرفته شده است.

بحث و نتیجه گیری

با توجه به این که در یک محیط آموزشی دانشآموز باید در تمام مراحل آموزش و یادگیری دارای احساس اینمی عاری از هرگونه تهدید و ارباب باشد، وجود آسیب‌هایی از قبیل قربانی قدری بودن در محیط آموزشی می‌تواند اثرات جبران ناپذیری بر اهداف اساسی تعلیم و تربیت دانشآموزان را داشته باشد؛ لذا ارزش و اهمیت توجه به این پدیده و تدوین راهکارهایی جهت مقابله و رفع آن تا حد زیادی از پیامدهای منفی آن می‌کاهد (صنایعی و همکاران، ۱۳۹۶). بر این اساس، هدف از پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی برنامه توانمندسازی مبتنی بر فنون رفتار درمانی دیالکتیکی بر تحمل پریشانی هیجانی و ابراز وجود دانشآموزان قربانی قدری مدارس دوره اول متوسطه شهر تبریز بود. نتایج پژوهش نشان داد که اجرای این برنامه، تحمل پریشانی هیجانی دانشآموزان قربانی قدری را افزایش می‌دهد. به طوری که، میانگین پس‌آزمون تحمل پریشانی هیجانی دانشآموزان قربانی قدری گروه آزمایش، نسبت به پیش‌آزمون به‌طور معنی داری افزایش یافته بود؛ در حالی که در گروه کنترل بین میانگین پیش‌آزمون و پس‌آزمون تغییر قابل ملاحظه‌ای مشاهده نگردید. لذا این یافته نشان دهنده اثر بخشی فنون رفتار درمانی دیالکتیکی بر تحمل پریشانی هیجانی دانشآموزان قربانی قدری بود. این یافته با نتایج پژوهش‌های رحیمیان بوگر و همکاران (۲۰۱۱)، اوکتاویانا و آبراهام (۲۰۱۸)، لیننهان و همکاران (۲۰۰۲)، چامزاده قنواتی و همکاران (۲۰۱۶)، مالسزا (۲۰۱۹)، هرویگ و همکاران (۲۰۱۸)، کیروان و همکاران (۲۰۱۷) و بنفر و همکاران (۲۰۱۸) همسو می‌باشد. در تبیین این اثربخشی می‌توان گفت بر اساس مدل تحمل پریشانی، قربانیان قدری که انواع پریشانی هیجانی را گزارش می‌کنند (هازلر، ۲۰۰۰)، به هنگام مواجهه با موقعیت‌های درونی و بیرونی که هیجان‌های منفی را برمی‌انگیزند، چون از یک طرف خود را درگیر تفسیر هیجان‌های منفی می‌کنند و بر این باور هستند که احساس‌های منفی و یا متناقض را نمی‌توان تحمل کرد و از طرف دیگر قادر به ابراز هیجان‌های خود نیز نیستند تا بر این اساس مورد تسلي سایرین قرار گیرند، لذا دچار اضطراب و افسردگی می‌شوند (زوولونسکی، برنستاین، وجوانویچ، ۲۰۱۱؛ لاپوسا، کولیمور، هالوی و رکتر، ۲۰۱۵). در نظریه‌الیس^۳ نیز با توجه به این که مولفه تحمل پریشانی از طریق اصلاح باور ناسازگارانه تحمل کم ناکامی، می‌تواند به کاهش آشفتگی هیجانی کمک کند (علوی، ۱۳۸۸)؛ لذا به نظر می‌رسد جایگزین کردن افکار منطقی در خصوص پذیرش واقعیت و عوامل استرس‌زای زندگی که دانشآموزان قربانی قدری نوحه‌ی آن را در طی جلسات دوم و پنجم برنامه توانمندسازی آموخته‌اند، نقش مهمی در ارزیابی منطقی رویدادها و عوامل استرس‌زای زندگی ایفا نموده بدین ترتیب این افراد توانسته‌اند یاد بگیرند که ارزیابی درستی از رویدادهای پیرامون خود – بهویژه فرایند قدری – قربانی و همچنین توانایی‌ها و قابلیت‌های خود داشته و بر مبنای این ارزیابی صحیح، در رابطه با کسب موفقیت در زمینه روابط بین‌فردى با همسالان، انتظارهایی منطقی از خود داشته باشند. در نتیجه‌ی وجود این انتظارهای منطقی، از

است، لذا تفاوت معنی داری در میزان «تحمل پریشانی هیجانی» گروه‌های آزمایشی و کنترل پس از برنامه آموزش توانمندسازی چندگانه و کنترل نمرات گروه کنترل وجود دارد. به عبارت دیگر برنامه آموزش توانمندسازی چندگانه بر تحمل پریشانی هیجانی دانشآموزان قربانی قدری تأثیر معناداری دارد. از طرف دیگر، چون با توجه به جدول ۲، میانگین متغیر «تحمل پریشانی هیجانی» در مرحله پیش‌آزمون (۵۴/۵۳) بزرگتر از میانگین این متغیر در مرحله پیش‌آزمون (۳۲/۵۳) است؛ لذا می‌توان نتیجه گرفت که برنامه آموزش توانمندسازی چندگانه باعث افزایش تحمل پریشانی هیجانی دانشآموزان قربانی قدری می‌شود. در نتیجه فرضیه‌ی اول مقاله پذیرفته می‌شود. همچنین با توجه به نتایج جدول ۳، مقدار مجذور اتا (۰/۹۸۵) نشان دهنده‌ی آن است که درصد تغییرات متغیر «تحمل پریشانی هیجانی» پس از برنامه آموزش توانمندسازی چندگانه به وسیله متغیر مستقل (گروه) تبیین شده است.

فرضیه‌ی دوم تحقیق بیان می‌کند که «برنامه آموزش توانمندسازی مبتنی بر فنون رفتار درمانی دیالکتیک، ابراز وجود دانشآموزان قربانی قدری را افزایش می‌دهد». نتایج تحلیل کوواریانس یک‌طرفه برای آزمون این فرضیه در جدول ۴ آمده است.

جدول ۴: نتایج آزمون تحلیل کوواریانس یک‌طرفه برای آزمون فرضیه دوم

منبع تغییر	مجذور اتا	Sig	F	مجموع مجذورات	آماره F آزادی	درجه مجذورات	میانگین آزمون
گروه ۰/۹۸۵	۰/۰۰۰		۱۷۲۳/۶۶۷	۱۴۵۱/۸۵۶	۱	۱۴۵۱/۸۵۶	۱۴۵۱/۸۵۶
خطا				.۰/۸۴۲	۲۷	۲۲/۷۴۲	

با توجه به نتایج این جدول مشاهده می‌شود که مقدار آماره F برای متغیر مستقل (گروه) برابر ۱۷۲۳/۶۶۷ و مقدار احتمال (Sig) آن کوچکتر از ۰/۰۱ می‌باشد؛ لذا تفاوت معنی داری در میزان «ابراز وجود» گروه‌های آزمایشی و کنترل پس از برنامه آموزش توانمندسازی چندگانه و کنترل نمرات گروه کنترل وجود دارد. به عبارت دیگر برنامه آموزش توانمندسازی چندگانه بر ابراز وجود دانشآموزان قربانی قدری تأثیر معناداری دارد. از طرف دیگر، چون با توجه به جدول ۲، میانگین متغیر «ابراز وجود» در مرحله پیش‌آزمون گروه آزمایش (۲۵/۳۳) بزرگتر از میانگین این متغیر در مرحله پیش‌آزمون (۱۲/۳۳) است، لذا می‌توان نتیجه گرفت که برنامه آموزش توانمندسازی چندگانه باعث افزایش سطح ابراز وجود دانشآموزان قربانی قدری می‌شود. در نتیجه فرضیه‌ی دوم تحقیق نیز پذیرفته می‌شود. همچنین با توجه به نتایج جدول ۴، مقدار مجذور اتا (۰/۹۸۵) نشان دهنده‌ی آن است که درصد تغییرات متغیر «ابراز وجود» پس از برنامه آموزش توانمندسازی چندگانه به وسیله متغیر مستقل (گروه) تبیین شده است.

- Bernstein & Vujanovic
- Laposa, Collimore, Hawley & Rector

بی کفایتی می کنند. با این حال، آنها در طی جلسات برگزار شده در طی این تحقیق با مضمون مهارت‌های بین‌فردي، متوجه شدند اين عرش را خود ساخته‌اند و در عالم واقع، ديگران در کنار آنها قرار دارند. در پژوهشی نيز که توسط اي. شاپس و باتیستیک(۲۰۰۸)، به نقل از صناعی و همکاران (۱۳۹۶) انجام گردید، افراد پس از آگاهی يافتن از علائم هیجانات خود و کاربرد آن در روابط اجتماعی، تغييراتی از قبيل افزایش احساس مسئولیت، افزایش جرأت و بيانگری، افزایش محبوبیت و معاشرتی بودن، افزایش تمایلات جمع گرایانه و افزایش استفاده از راهبردهای اجتماعی برای حل تعارضات بین فردی، افزایش هماهنگی، افزایش آزادمنشی، برخورداری از مهارت‌های بهتر در زمینه‌های حل تعارضات را تجربه نمودند. در واقع، از جمله حوزه‌های مهمی که رفتار درمانی دیالکتیکی بر آن توجه و تمرکز دارد، مهارت‌های بین‌فردي است. در محدوده جلسات مرتبط با این موضوع (جلسات هفت‌تم تا دهم)، افراد قربانی ياد گرفتند که چگونه از مهارت‌های خاص حل مسئله بین‌فردي، مهارت‌های اجتماعی، و مهارت‌های ابراز وجود برای تدبیل محیط‌های آزاردهنده و دست‌یابي به اهداف خود در برخوردهای بین‌فردي، استفاده کنند و بدون عصبانیت یا پرخاش، نياز يا درخواستی را مطرح کرده يا به درخواست‌ها و نيازهای ديگران توجه نمایند و در موقع خاص، با نه گفتن و جرأت‌آموزی، خود را از زير بار مسئولیت رفتارهای تکانهای رها سازند. همچنین اين افراد ياد گرفتند که در صورت بروز تعارض در روابط، ضمن رعایت اصل احترام متقابل، به مذاكره برای حل و فصل مسئله بپردازن؛ بدون اين که به رابطه آسيب وارد کنند.

پژوهش حاضر با برخی محدودیت‌ها مواجه بود که از آن جمله می‌توان به عدم حضور آزمودنی‌های دختر و دانش‌آموزان سایر مقاطع تحصیلی در این تحقیق اشاره نمود. لذا در تعیین دادن نتایج این پژوهش به این گروه‌های دانش‌آموزی باید جوانب احتیاط رعایت گردد. محدودیت دیگر این تحقیق مربوط به استفاده محدود محقق از مجموعه فنون رفتار درمانی دیالکتیکي در تهیه و اجرای برنامه آموزشی می‌باشد. به اين صورت که در تهیه بسته آموزشی اين تحقیق از دو مهارت ذهن‌آگاهی بنیادین و تنظیم هیجان رفتار درمانی دیالکتیکی استفاده به عمل نیامده است؛ لذا به هنگام استفاده کاربردی از يافته‌های اين تحقیق، لازم است که مجریان برنامه آموزشی اين موضوع را مورد توجه قرار دهند. با وجود اين محدودیت‌ها، نتایج يافته‌های تحقیق حاضر بینش جدیدی را در زمینه نقش مداخلات مبتنی بر رفتار درمانی دیالکتیکی در خصوص حل مشکلات قربانیان قدری فراهم می‌کند و کاربردهای عملی به همراه دارد. لذا به منظور کاهش قربانی قدری و بهبود قابلیت‌های اين قشر از دانش‌آموزان، علاوه بر اين که به محققان آتي اين حوزه تحقیقاتی پیشنهاد می‌شود در صورت امکان اين مداخلات درمانی را برای دانش‌آموزان سایر مقاطع و به ویژه برای دختران نيز اجرایي نمایند، به روانشناسان و مشاوران مدرسه نيز پیشنهاد می‌گردد که ضمن آشنایي با مهارت‌های رفتار درمانی دیالکتیکي مورد نظر، از اين مهارت‌ها در توانمندسازی دانش‌آموزان قربانی قدری مدارس خود استفاده کنند.

میزان بار استرس تجربه شده اين افراد کاسته شده و میزان تحمل پریشانی آنها افزایش يافته است. بنا بر اين، می‌توان گفت رفتارهای تحمل پریشانی اى که در اجرای برنامه توانمندسازی مبتنی بر فنون رفتار درمانی دیالکتیک هدف قرار می‌گیرند به تحمل و بقا در بحران‌ها و پذيرش زندگی آن گونه که در لحظه حاضر هست، می‌پردازن و البته در اينجا منظور از پذيرش واقعيت برابر با تأييد واقعيت نيست؛ بلکه اينde اصلی در طی اين آموزش‌ها آن بوده است که دانش‌آموزان قربانی قدری نحوه پشت سر گذاشتن موقعیت‌های بد، بدون وخیم‌تر ساختن آنها را بیاموزند. به عبارت دیگر، اساساً اين مهارت‌ها راهکارهایی برای بقا و عملکرد مناسب در موقعیت‌های طاقت‌فرسا بدون متسلسل شدن به رفتارهایي است که موقعیت‌ها را بدتر می‌کند(لينهان، ۱۳۹۳). در واقع آنها با يادگيري اصول اساسی پذيرش واقعيت از طریق پذيرش محض، جايگزینی رضایت‌مندی بالجاجت و آشنایي با راهبردهای بقا در بحران از طریق توجه برگردانی، خودآرام سازی از طریق بکار بستن حواس پنجه‌گانه، بهسازی لحظه و سودها و زیانها و آشنایي با راهبردهای پذيرش واقعيت از طریق مشاهده‌ی تنفس خود، تمرین‌های نیم‌لبخند و تمرین‌های آگاهی توانستند چنین ظرفیت تحملی را در خود ايجاد کنند(دورلي و همکاران، ۲۰۱۹).

يافته دوم پژوهش حاضر نشان داد که اجرای برنامه توانمندسازی مبتنی بر فنون رفتار درمانی دیالکتیکي بر افزایش ابراز وجود دانش‌آموزان قربانی قدری نيز نقش قابل توجهی دارد. اين يافته با نتایج پژوهشی ریکسون و اروین(۱۹۹۹)، آوشار و آلكایا (۲۰۱۷)، دیلون و لش(۲۰۰۵)، محمدي و همکاران (۱۳۹۹)، فرزانه (۱۳۹۰)، توانگر و یزدخواستي(۱۳۹۲)، در تاج (۱۳۹۲)، كيپر (۱۹۹۲)، ويلاف و همکاران(۲۰۰۰)، اي. شاپس و باتیستیک(۲۰۰۸)، به نقل از صناعی و همکاران، (۱۳۹۶) همسو می‌باشد. در تبيين اين يافته پژوهشی می‌توان گفت از آنجا که يكی از مشکلات امروزی افراد بويژه بسياري از نوجوانان نداشتند صراحت در بيان و قاطعیت در رفتار در مقابل بسياري از خطراتي است که آنها را تهدید می‌کند(نيستي و شهني بيلاق، ۱۳۸۰)، سعی گردید بنا به توصيه آسچين(۱۹۹۷) در فرایندهای آموزشی دانش‌آموزان قربانی قدری از روش‌های چند محتوائي رفتاري استفاده گردد. بدین ترتيب اين دانش‌آموزان توانستند از اجزای مداخلاتي از قبيل راهنمایي، ايفاده نقش، الگو سازی، پس خوراند، تمرین و مرور رفتاري به صورت تجمسي وعياني بهره‌مند شوند. با اين حال، از آنجايي که يكی دیگر از عوامل مؤثر بر اعتماد به نفس و ابراز وجود، تغيير در حوزه شناختي و تحول در رویه زندگي و حيات اجتماعي می‌باشد(ولف و همکاران، ۲۰۰۷)، لذا با متمرکز ساختن توجه افراد قربانی به قدرت تفکر، نحوه نگرش و بازخورد نسبت به پدیده‌های مختلف و ايجاد آمادگي لازم درونی برای ايجاد تغييرات مثبت در حوزه شناختي، سعی شد آنها به ابراز وجود در روابط بين فردی دست يابند. به نظر می‌رسد دانش‌آموزان قربانی قدری نيز همچون افراد مركزي مورد نظر لينهان(۱۹۹۳)، ديدگاه خام و ساده‌انگارانهای در مورد آن چه افراد قدر می‌توانند انجام دهند، دارند؛ و از اين رو باورهای آنها در اين مورد اغلب با ييش برآورد همراه است؛ به طوری که آنها افراد قدر را در عرض اعلى قرار می‌دهند و وقتی خود نمي‌توانند در همان جايگاه قرار گيرند، احساس

منابع

- مظاہری تهرانی، محمدعلی؛ شیری، اسماعیل؛ ولی‌پور، مصطفی(۱۳۹۴). بررسی ماهیت و شیوع قدری در مدارس راهنمایی روساهای شهرستان زنجان. *فصلنامه روانشناسی* ۱۴۰۲، ۷۰، ۱۷-۳۸.
- نیسی، عبدالکاظم و شهنه بیلاق، منیجeh(۱۳۸۰). تأثیر آموزش ابراز وجود بر ابراز وجود، عزت نفس، اضطراب اجتماعی و بهداشت روانی دانش آموزان پسر مضطرب اجتماعی دبیرستانی شهر اهواز. *مجله علوم تربیتی و روان شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز*، ۱۳۰. صص ۱۱-۳۰.
- توانگر، ل. یزدخواستی، ف.(۱۳۹۲). اثربخشی مداخله التقاطی (رویکردهای بازاری شناختی، مهارت‌های مقابله‌ای شناختی و ایفای نقش) بر اضطراب اجتماعی و ابراز وجود در دانشجویان دختر دانشگاه اصفهان. *مجله دانشگاه علوم پزشکی زنجان*، دوره ۲۱، شماره ۸۶، ۸۵-۷۵.
- حسینی، سید عدنان(۱۳۹۶). طراحی برنامه آموزشی تلفیقی ضد قدری و بررسی اثربخشی کاهش رفتارهای قدری و قربانی شدن دانش آموزان و بهبود ادراک آن‌ها نسبت به محیط کلاس و مدرسه. *پایان نامه دکتری. دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه تبریز*.
- ساعتچی، محمود؛ کامکاری، کامبیز و عسگریان مهناز(۱۳۹۳). آزمون‌های روانشناسی. تهران: ویرایش.
- صنایع، سمیه؛ بحرینی بروجنی، مجید؛ رئیسی سر تشنیزی، عباس(۱۳۹۶). بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش میل به قدری دانش آموزان پسر دوره متوسطه اول. *فصلنامه پژوهش‌های انتظام اجتماعی*. سال نهم. شماره سوم. صص ۲۴۲-۲۱۹.
- علوی، خدیجه(۱۳۸۸). اثربخشی رفتار درمانی دیالکتیکی به شیوه گروهی (با تکیه بر مولفه‌های هوشیاری فراگیر بنیادین، تحمل پریشانی و تنظیم هیجانی) بر نشانه‌های افسردگی در دانشجویان. *پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه فردوسی مشهد*.
- علیزاده مارالانی، فاطمه(۱۳۹۲). مقایسه شیوه‌های فرزندپروری و تنیدگی والدین در والدین داش آموزان پسر قدر، قربانی و عادی. *پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه تبریز*.
- فرزانه، محمد مجتبی کیخای(۱۳۹۰). اثر بخشی آموزش گروهی ابراز وجود بر اضطراب اجتماعی، پیشرفت تحصیلی و مهارت‌های اجتماعی دانش آموزان. *فصلنامه روانشناسی تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن* سال دوم، شماره اول، بهار ۱۳۹۰، پیاپی ۵. صص ۱۱۶-۱۰۳.
- فروزانفر، آزاده(۱۳۹۶). تحمل پریشانی: نظریه، مکانیسم و رابطه با آسیب‌شناسی روانی. *رویش روان شناسی*، ۲۶، ۱۹، ۲۳۹-۲۶۲.
- در راتج، ف.(۱۳۹۲). اثربخشی بحث گروهی و ایفای نقش بر مهارت جرأت‌ورزی در دانش آموزان پایه دوم راهنمایی شهر همدان. *فصلنامه پژوهش در نظام‌های آموزشی*. سال هفتم، شماره ۱۰، ۲۰-۱.
- لینهان، مارشال(۱۳۹۲). راهنمای اجرای رفتار درمانی دیالکتیکی اختلال شخصیت مرزی. *ترجمه خدیجه علوی*. تهران: ارجمند. (تاریخ انتشار به زبان اصلی ۱۹۹۳).
- محمدی، محمد؛ فرید، ابوالفضل؛ حبیبی کلیبر، رامین؛ مصراًبادی، جواد(۱۳۹۹). اثربخشی آموزش ابراز وجود بر میزان قربانی شدن دانش آموزان پسر قربانی قدری. *مجله علوم روانشناسی*، دوره نوزدهم، شماره ۵۶، ۱۶۵۴-۱۶۴۷.
- مرادی، محمد راضی؛ اعتمادی، احمد و نعیم آبادی، الهام(۱۳۸۹). اثربخشی مشاوره گروهی بر اساس نظریه انتخاب ویلیام گلاسر با دانش آموزان قربانی قدری به منظور افزایش توان مقابله با رفتارهای قدرانه. *مجله مطالعات روان شناختی، دانشگاه الزهرا*، شماره ۴، ۱۱-۲۸.

- AlBuhairan, F., Abbas O.A., Sayed D.L., Badri M., Alshahri S., Vries N. (2017) The relationship of bullying and physical violence to mental health and academic performance: a cross-sectional study among adolescents in Kingdom of Saudi Arabia. *Int J Pediatr Adolesc Med*; 4(2): 61-65.
- Aschen, Sharon R. (1997). Assertion training therapy in psychiatric milieus. *Archives of Psychiatric Nursing*, Vol.11, Iss.1, 46-51.
- Avşar, F., & Alkaya, S. A. (2017). The effectiveness of assertiveness training for school-aged children on bullying and assertiveness level. *Journal of Pediatric Nursing*, 36, 186-190.
- Benfer, N., Bardeen, J. R., Clauss, K. (2018). Experimental manipulation of emotion regulation self-efficacy: Effects on emotion regulation ability, perceived effort in the service of regulation, and affective reactivity. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 10, 108-114.
- Bondü, R., & Krahé, B. (2015). Links of justice and rejection sensitivity with aggression in childhood and adolescence. *Aggressive Behavior*, 41(4), 353-368.
- Bondü, R., & Richter, P. (2016). Interrelations of justice, rejection, provocation, and moral disgust sensitivity and their links with the hostile attribution bias, trait anger, and aggression. *Frontiers in Psychology*, 7, 1-15.
- Bondü, R., Sahyazici-Knaak, F., & Esser, G. (2017). Long-term associations of justice sensitivity, rejection sensitivity, and depressive symptoms in children and adolescents. *Frontiers in Psychology*, 8, 1-14.
- Chamzadeh Ghanavati M, Aghaei A, Golparvar M. (2016). The effect of positive thinking skills on the pessimistic documentary style in primary school boys. *Research in Curriculum Planning*; 12(47): 43–50.
- Chew, C. E. (2006). The effect of dialectical behavioral therapy on moderately depressed adults [microform]: A multiple baseline design, Thesis (Ph. D.), University of Denver.
- Cho S, Lee JM. (2018). Explaining physical, verbal, and social bullying among bullies, victims of bullying, and bullyvictims: assessing the integrated approach between social control and lifestyles-routine activities theories. *Child Youth Serv Rev*; 91: 372-382.
- Cohen L, Manion L, Morrison K. (2011). *Research methods in education*. 7th Edition. London: Routledge; pp: 1-762.
- Craig, W. M. (1998). The relationship among bullying, victimization, depression, anxiety, and aggression in elementary school children. *Personality and Individual Differences*, 24, 123-130.
- Craig, W., & Pepler, D. (2000). Making a difference in bullying. Report series, Report # 60. *LaMarsh Centre for Research on Violence and Conflict Resolution*. York University, Toronto, Canada.
- Cuffy SA. (2015). Principals' perceptions of the bully busters program in combating cyber bullying in elementary schools [Doctoral Thesis]. [Washington, USA]: Education Faculty, Walden University; pp: 1- 129
- Dava, K. (2004). Social skills in student with disabilities: *Intervention in School and Clinic*, 43 (3), 186-192 .
- Dillon, J. C., Lash, R.M. (2005). Redefining and dealing with bullying. *Momentum*, 36(2), 36-37
- Doorley, J. D. Kashdan, T. B. Alexander, L. A. Blalock, D. V. & McKnight, P. E. (2019). Distress tolerance in romantic relationships: A daily diary exploration with methodological considerations. *Motivation and Emotion*, 43(3), 505-516.
- Elhai, J. D., Levine, J. C., O'Brien, K. D., & Armour, C. (2018). Distress tolerance and mindfulness mediate relations between depression and anxiety sensitivity with problematic smartphone use. *Computers in Human Behavior*, 84, 477-484.
- Estoup AC. (2018). The Impact of Bully Victimization and Substance Use on Suicidal Behavior in Sexual Minority Youth. *Clinical Psychology Dissertations*; 34. Available at: http://digitalcommons.spu.edu/cpy_etd/34
- Fox, L. C., Baulton, J. M., (2006). Friendship as a moderator of the relationship between social skills problems and peer victimization. *Journal of Aggressive Behavior*, 32, 110 – 121.
- Gaffney, H., Ttofi, M. M., & Farrington, D. P. (2019). Evaluating the effectiveness of school-bullying prevention programs: an updated meta-analytical review. *Aggression and Violent Behavior*, 45, 111- 133. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2018.07.001>
- Hartley, M. T., Bauman, Sh., Nixon, Ch. L., & Davis, S. (2015), Comparative Study of Bullying Victimization Among Students in General and Special Education. *Exceptional Children*, 81(2), 176- 193.
- Hartin, P., Birks, M., Lindsay, D. (2018). Bullying and the nursing profession in Australia: An integrative review of the literature, *Collegian*, 5(6), 613-619.
- Hazler, R. J. (1996). Breaking the cycle of violence: Interventions for bullying and victimization. *Washington, DC: Accelerated Development*.
- Herwig, U., Opialla, S., Cattapan, K., Wetter, T.C., Jäncke, L., Brühl, A.B.(2018). Emotion introspection and regulation in depression. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 277, 7-13.
- Holt MK, Vivolo-Kantor AM, Polanin JR, Holland KM, DeGue S, Matjasko JL, et al. (2015). Bullying and suicidal ideation and behaviors: A meta-analysis. *Pediatrics*; 135(2): 496– 509.
- Iyadurai, L., Visser, R. M., Lau-Zhu, A., Porcheret, K., Horsch, A., Holmes, E. A, et al. (2019). Intrusive memories of trauma: a target for research bridging cognitive science and its clinical application. *Clinical Psychology Review*, 69, 67-82.
- Kipper DA(1992). The effect of two kinds of role playing on self-evaluation of improved assertiveness. *J Clin Psychol*. 48(2):246-50.
- Kirwan, M., Pickett, S. M., Jarrett, N. L. (2017). Emotion regulation as a moderator between anxiety symptoms and insomnia symptom severity. *Psychiatry Research*, 254, 40-47.
- Kõiv, K. (2012). Social skills training as a mean of improving intervention for bullies and victims *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 45, 239-246
- Kowalski, R. M., & Limber, S. P. (2013). Psychological, physical, and academic correlates of cyber bullying and traditional bullying. *Journal of adolescent health*, 53(1), 13- 20.
- Laposa, J.M., Collimore, K.C., Hawley, L.L., Rector, N.A. (2015). Distress tolerance in OCD and anxiety disorders, and its relationship with anxiety sensitivity and intolerance of uncertainty. *Journal of Anxiety Disorders*; 55:2-04.
- Lardier Jr DT, Barrios VR, Garcia-Reid P, Reid RJ. (2016). Suicidal ideation among suburban adolescents: The influence of school bullying and other mediating risk factors. *Child Adolesc Ment Health*; 28(3): 213-31.

- Limber SP, Olweus D, Wang W, Masiello M, Breivik K. (2018). Evaluation of the Olweus bullying prevention program: a large scale study of US students in grades 3–11. *J Sch Psychol.*; 69: 56-72
- Linehan MM, Dimeff LA, Reynolds SK, Comtois KA, Welch SS, Heagerty P, et al. (2002). Dialectical behavior therapy versus comprehensive validation therapy plus 12-step for the treatment of opioid dependent women meeting criteria for borderline personality disorder. *Drug Alcohol Depend.*; 67(1): 13–26.
- Malesza, M.(2019). Stress and delay discounting: The mediating role of difficulties in emotion regulation. *Personality and Individual Differences*, 144, 56-60.
- Miller, A. M., Rathus, J. H., & Linehan, M. M. (2007). *Dialectical behavior therapy with suicidal adolescent*, New York: Guilford.
- Moon B, Alarid LF. (2014). School bullying, low self- control, and opportunity. *J Interpers Violence*; 30(5): 839-56.
- Narayanan, A. and Betts, L. R. (2014). Bullying behaviors and victimization experiences among adolescent students: the role of resilience. *The journal of genetic psychology*, 175(2), 134-146.
- Neacsu, A., Rizvi, S., & Linehan, M. (2010). Dialectical behavior therapy skills use as a mediator and outcome of treatment for borderline personality disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 48, 832-839.
- Nocentini A, Menesini E. (2016) KiVa anti-bullying program in Italy: evidence of effectiveness in a randomized control trial. *Prev Sci*; 17(8): 1012-1023.
- Octaviana, B. N. & Abraham, J. (2018). Tolerance for Emotional Internet Infidelity and Its Correlate with Relationship Flourishing. *International Journal of Electrical and Computer Engineering (IJECE)*, 8(5), 3158-3168.
- Peyrot M, Rubin RR. (2007). Behavioral and Psychosocial Interventions in Diabetes A conceptual review. *Diabetes Care*; 1;30(10):2433-40
- Rixon, R. & Erwins, P.(1999). Measures of effectiveness in a short term interpersonal cognitive problem solving program. *Counseling Psychology Quarterly*, 12 (1), 87 - 93
- Rosen HR, DeOrnellas K, Scott SR. (2018). *Bullying in School. Perspectives from School Staff, Students, and Parents*. New York: SAM Ficher.
- Ross SW, Horner RH. (2014). Bully prevention in positive behavior support: preliminary evaluation of thirdfourth-, and fifth-grade attitudes toward bullying. *J Emot Behav Disord.* 2014; 22(4): 225-236.
- Shafer, S., & Silverman. M. (2013). Applying a social learning theoretical framework to music therapy as a prevention and intervention for bullies and victims of bullying. Retrieved 7 August 2013 from <http://www.Sciedirect.com/science/article/pii/S0197455613001317>.
- Simons, J. S., Gaher, R. M. (2005). The distress tolerance scale: Development and validation of a self-report measure. *Motivation and Emotion*, 20 (9), 83-102.
- Smith PK, Thompson D. (2007). *Practical approaches to bullying*. New York: Routledge.
- Speed, B. C., Goldstein, B. L., & Goldfried, M. R. (2018). Assertiveness training: A forgotten evidence-based treatment. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 25(1), e12216.
- Storch, E. A., Masia-Warner, C. L.(2004). The relationship of peer victimization to social anxiety and loneliness in adolescent females. *Journal of Adolescents*, 27, 351-362.
- Thompson, R. J. & Berenbaum, H. (2011).Adaptive and Aggressive Assertiveness Scales (AAA-S).*Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*.
- Triplett, R., Payne, B. (2004).Problem solving as reinforcement in adolescent drug use: Implication for theory and policy. *Jcrim Justice*: 32(6):617 - 630.
- Weitlauf J C, Smith R E, Cervon D. (2000). Generalization Effects of Coping Skills Training: Influence of Self- Defense Training on Women's Efficacy beliefs Assertiveness, and Aggression. *Journal of Applied Psychology*. 85(4): 625-655
- Wolfe, C. D., & Bell, M. A. (2007). The integration of cognition and emotion during infancy and early childhood: Regulatory processes associated with the development of working memory. *Psychological and Brain Sciences*, 65,3-13.
- Woods, S. Done, J. Kalsi, H. (2009). Peer victimisation and internalising difficulties: the moderating role of friendship quality. *Journal of Adolescence*, 32 (2), 293-308.
- Zvolensky, M. J., Vujanovic, A. A., Bernstein, A., & Leyro, T.(2010).Distress tolerance: Theory, measurement, and relations to psychopathology. *Current Directions in Psychological Science*, 19(6), 406-410.