

اثربخشی گروه‌درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر احساس خودکارآمدی و سبک‌های حل مسئله نوجوانان قربانی قلدری

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۸/۵ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۱۱/۲۳

فاطمه رحمتی توسه‌کله^۱، محمود خلیلی‌نژاد رشت‌آباد*^۲، عباسعلی حسین‌خانزاده^۳

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: قربانیان قلدری ضعف در خودکارآمدی و سبک‌های حل مسئله را نشان می‌دهند. این درحالی است که گروه‌درمانی کوتاه مدت راه‌حل‌محور می‌تواند در بهبود این متغیرها اثربخش باشد؛ بنابراین هدف این پژوهش ارزیابی اثربخشی گروه‌درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر خودکارآمدی و سبک‌های حل مسئله نوجوانان قربانی قلدری بود.

روش: روش مطالعه حاضر نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل دانش‌آموزان متوسطه اول پسر ناحیه یک شهر رشت در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ بودند که از میان آنها پس از طی دو مرحله به روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۳۰ نفر انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار داده شدند. گروه آزمایش ۷ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای گروه‌درمانی راه‌حل‌محور کوتاه‌مدت را دریافت کرد. ابزار پژوهش شامل مقیاس قلدری ایلی‌نویز اسپالگه و هولت (۲۰۰۱)، پرسش‌نامه قلدری/قربانی الویس (۱۹۹۶)، پرسش‌نامه خودکارآمدی موریس (۲۰۰۱) و پرسش‌نامه سبک‌های حل مسئله کسیدی و لانگ (۱۹۹۶) بود. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش تحلیل کواریانس استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج تحلیل داده‌ها نشان داد، گروه‌درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر همه مؤلفه‌های خودکارآمدی (به استثناء خودکارآمدی اجتماعی) و بر همه مؤلفه‌های حل مسئله (به استثناء سبک خلاق) تأثیر معنی‌داری داشت ($p < 0/01$).

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌ها، گروه‌درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور با ایجاد یک فضای گروهی مثبت، زمینه را برای افزایش مهارت‌های حل مسئله و بهبود احساس خودکارآمدی فراهم نمود که در نتیجه افزایش توانایی مقابله با پدیده قلدری را در نوجوانان قربانی قلدری به همراه داشت.

کلمات کلیدی: احساس خودکارآمدی، سبک‌های حل مسئله، قربانی قلدری، گروه‌درمانی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور.

۱. کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران.

۲. دانشجوی دکتری روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

* نویسنده مسئول: khalili.moshaver@gmail.com

۳. استاد گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران.



The Effectiveness of Short-Term Solution-Focused Group Therapy on Self-Efficacy and Problem-Solving Styles in Adolescents Who Are Victims of Bullying

Received: 2025/10/26 Accepted: 2026/3/14

Fatemeh Rahmati Tosehkaleh¹, Mahmoud Khalilinejad Rashtabad^{2*}, Abbas Ali Hosseinkhanzadeh³

Original Article

Abstract

Introduction: Victims of bullying often exhibit deficits in self-efficacy and adaptive problem-solving styles. Short-term solution-focused group therapy may serve as an effective intervention for improving these psychological variables. The aim of this study was to evaluate the effectiveness of short-term solution-focused group therapy on self-efficacy and problem-solving styles in adolescents who have experienced bullying victimization.

Method: This study employed a quasi-experimental design with a pre-test and post-test and a control group. The statistical population comprised all male first-year high school students in District 1 of Rasht during the 2024–2025 academic year. Following a two-stage screening process, a convenience sample of 30 participants was selected and randomly assigned to an experimental group ($n = 15$) and a control group ($n = 15$). The experimental group received seven 90-minute sessions of short-term solution-focused group therapy. Data were collected using the Illinois Bullying Scale (Espelage & Holt, 2001), the Bullying/Victim Questionnaire (Olweus, 1996), the Self-Efficacy Questionnaire (Morris, 2001), and the Problem-Solving Styles Questionnaire (Cassidy & Long, 1996). Analysis of covariance (ANCOVA) was employed for data analysis.

Results: The findings revealed that short-term solution-focused group therapy had a statistically significant effect on all components of self-efficacy, with the exception of social self-efficacy, and on all components of problem-solving styles, with the exception of the creative style ($p < 0.01$).

Conclusion: Short-term solution-focused group therapy, by fostering a positive group atmosphere, appears to enhance problem-solving skills and improve self-efficacy beliefs. These improvements, in turn, may increase the capacity of adolescent bullying victims to effectively cope with victimization experiences.

Keywords: Self-efficacy, Problem-solving styles, Bullying victim, Short-term solution-focused group therapy.

1 . MSc in General Psychology, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Rasht, Iran.

2 . psychology PHD student, department of psychology, faculty of educational sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran

* Corresponding Author: khalili.moshaver@gmail.com)

3 . Professor, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Rasht, Iran.

مقدمه

دوره نوجوانی^۱ به دلیل تغییرات سریع تحولی و عاطفی اغلب دوره‌ای پرکشاکش قلمداد می‌شود (ویلوبی، هفر، گود و مگناکا^۲، ۲۰۲۱) و درعین حال به دلیل عدم تکامل تحول جسمی و ذهنی نوجوانان، نگرانی‌هایی در زمینه خطرات و آسیب‌های اجتماعی وجود دارد (جانعلی زاده چناری، آور، رحمتی توسه‌کله، سعادت، ۱۴۰۲). یکی از پدیده‌های مرتبط با آسیب اجتماعی در نوجوانان، قربانی^۳ شدن است (سینگ^۴، ۲۰۲۴). قربانی کسی است که از سوی فرد قلدر^۵ به طور مکرر مورد تهدید و آزار و اذیت قرار می‌گیرد (ران، یانگ، فنگ، چئی، چن و همکاران^۶، ۲۰۲۳). قربانی قلدری در مدرسه وضعیتی است که در آن دانش‌آموز در معرض پرخاشگری عامدانه و تکراری یک قلدر قرار گرفته و به راحتی قادر به دفاع از خود نیست (عظیمی، شهنی بیلاق و خوشناموند، ۱۴۰۲؛ مرادمند، عشایری و نامور، ۱۴۰۲). گزارش‌های سازمان ملل متحد در سال ۲۰۱۹ نشان داده است که ۳۲ درصد از دانش‌آموزان در ۱۴۴ کشور مورد آزار و اذیت در مدرسه قرار گرفته‌اند (یونیسف^۷، ۲۰۱۹). همچنین در مطالعاتی که در ۳۷ کشور اروپایی و آمریکایی انجام شد نتایج نشان داد که ۴۶ درصد از نوجوانان تجربه قربانی قلدری را داشته‌اند (چودال، تیری، برونشتاین کلومک، اونگ و همکاران^۸، ۲۰۲۱). قربانیان قلدری، درونگرا، ضعیف، احساسی، خجالتی، دارای اضطراب بالا و حرمت خود پایین به همراه شناخت‌های منفی و معیوب درباره خود و توانمندی‌هایشان هستند (حمیدی پور و ایزدیان، ۱۴۰۲).

نوجوانان گرفتار قربانی قلدری ممکن است اثرات منفی روانی اجتماعی را تجربه کرده و احساس خودکارآمدی^۹ پایین را به عنوان شکلی از پردازش شناختی مخرب نشان دهند (لیو، یو، ان و وانگ^{۱۰}، ۲۰۲۳) خودکارآمدی، ادراک فرد از توانایی خود برای کنار آمدن موفقیت‌آمیز با شرایط خاص تعریف می‌شود که تحت تأثیر عملکرد فرد در انجام تکالیف، یادگیری جانشینی و بازخورد معنادار و همچنین مهارت فرد در تفسیر دقیق موقعیت‌ها قرار دارد. همچنین خودکارآمدی راهنمای فرد در زمینه اقدامات مناسبی است که در یک موقعیت می‌تواند انجام دهد (فورد، آشر، اسکات و چن^{۱۱}، ۲۰۲۳؛ وانگ، لی، ژانگ و لوو^{۱۲}، ۲۰۲۲). از نظر بندورا خودکارآمدی به عنوان یک عامل روان‌شناختی مثبت یا سلامت‌زا توصیف می‌شود که به طور بالقوه در برابر عوامل روانی منفی محافظت‌کننده است (سوپرویا، بورداس و روبرس^{۱۳}، ۲۰۲۲؛ فارمر، شو و دوپری^{۱۴}، ۲۰۲۲؛ یعقوبی و محمدی، ۱۴۰۰). مطالعه کاتلینو، تستا، کالاندری، فدی، گاتینو و همکاران^{۱۵} (۲۰۲۳) نشان داد خودکارآمدی نقش محوری در مدیریت هیجانات منفی و ابراز احساسات مثبت در رویارویی با شکست‌ها در نوجوانان داشت. در پژوهش فیتری، الفینا، سانتوسو و روزماهارانی^{۱۶} (۲۰۲۳) نتایج نشان داده‌اند که خودکارآمدی یک عامل مهم ارتقادهنده سلامت روانی و جسمانی برای اقدامات پیشگیرانه از قلدری و قربانی شدن است. پژوهش‌ها همچنین بیانگر آن است که با افزایش خودکارآمدی می‌توان سلامت روانی نوجوانان قربانی قلدری را بهبود بخشید (موریا، محمد، داس، فتح و ذیلون^{۱۷}، ۲۰۲۳).

1. Adolescence
2. Willoughby, Heffer, Good & Magnacca
3. Victim
4. Singh
5. Bullying
6. Ran, Yang, Fang, Che, Chen & et al
7. Unicef
8. Chudal, Tiiri, Brunstein Klomek, Ong et al
9. Self-efficacy
10. Liu, Yu, An & Wang
11. Ford, Usher, Scott & Chen
12. Wang, Li, Zhang & Luo
13. Supervía, Bordás & Robres
14. Farmer, Xu & Dupre
15. Cattelino, Testa, Calandri, Fedi, Gattino et al
16. Fitri, Elfina, Santoso & Rosmaharani
17. Maurya, Muhammad, Das, Fathah & Dhillon

از دیگر شاخص‌های مهم سلامت روان در نوجوانان سبک‌های حل مسئله^۱ می‌باشد (گونسالوز، هاجسون، بات، شارما، جامبهیل و همکاران^۲، ۲۰۲۱؛ پوتارد، کومیس، کویشفسکی، پوچون، هنری و همکاران^۳، ۲۰۲۱). حل مسئله شامل مجموعه‌ای از اعمال رفتاری و پاسخ‌های شناختی و عاطفی است که فرد برای درک درست مسائل زندگی روزمره و ابداع روش‌های مؤثر مقابله با آنها انجام می‌دهد (فاطمی نیا، حسنی، برجعلی و گلشنی، ۲۰۲۲؛ مایکلسون، هاجسون، برنشتاین، چورپیتا و پاتل^۴، ۲۰۲۲؛ کراوس، کورتنی، چان، بوناتو، آیتکن و همکاران^۵، ۲۰۲۱). در واقع حل مسئله از مهارت‌های تصمیم‌گیری و تفکر انتقادی است که فرد با گردآوری، پردازش و اندوزش اطلاعات به منظور سازگاری با چالش‌های درونی و یا محیطی، به سمت هدف خاصی گرایش پیدا می‌کند (باریه^۶، ۲۰۲۱؛ یانا و یوسریزال^۷، ۲۰۲۲). کسیدی و لانگ^۸ (۱۹۹۶) شش سبک حل مسئله خلاقانه^۹ (تأکید بر برنامه‌ریزی و ابداع راه‌حل‌های متنوع)، اعتماد^{۱۰} (توانایی حل مسائل)، گرایش^{۱۱} (نگرش مثبت به مشکلات)، درماندگی^{۱۲} (احساس بی‌یابوری در موقعیت‌های مشکل‌ساز)، مهارگری (کنترل)^{۱۳} (تأثیر کنترل‌کننده‌های درونی و بیرونی در موقعیت‌های مشکل‌ساز) و اجتناب^{۱۴} (نادیده گرفتن مشکلات به جای مقابله) را معرفی کرده‌اند. مرادمند و همکاران (۱۴۰۲)، حل مسئله را به عنوان یک توانمندی مؤثر در کاهش قربانی شدن دانسته‌اند و بر این باورند که مهارت‌های حل مسئله می‌تواند باعث شود تا دانش‌آموز رابطه خود را با فرد قلدر مدیریت کرده و به اصطلاح از خود نقطه ضعفی نشان ندهد که مورد اذیت و آزار دانش‌آموزان قلدر قرار گیرد. پژوهش دنیز و ارسوی^{۱۵} (۲۰۱۶) و بیرامی، هاشمی، میرنسب و کلیایی (۱۳۹۷) نیز نشان داده‌اند که بین میزان مهارت حل مسئله نوجوانان و گرفتار شدن در رفتارهای قلدری رابطه منفی وجود دارد و فقدان مهارت حل مسئله به عنوان یکی از مهمترین عوامل خطر برای نوجوانانی که رفتار قلدری از خود نشان می‌دهند شناخته می‌شود.

امروزه یکی از رویکردهای درمانی مؤثری که جهت حل مشکلات مربوط به توانایی حل مسئله و مهارت‌های نوجوانان به کار می‌رود استفاده از درمان کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور می‌باشد (اوزتورک کوپور و کوبلای^{۱۶}، ۲۰۲۲). این درمان به دلیل تأکید بر منابع و توانایی‌های موجود و صحبت کردن به زبان راه‌حل‌ها می‌تواند ظرفیت بالقوه خوبی برای ارتقای سلامت روان نوجوانان قربانی قلدری باشد (اکباس و ییگیت اوغلو^{۱۷}، ۲۰۲۲). این روی‌آورد بر توانایی‌ها و نقاط قوت افراد، تشخیص و تعیین راه‌حل به جای مشکلات، یافتن استثنا در رخداد‌های ناگوار و جستجوی دیدگاه ترجیحی افراد تأکید دارد (نیپ و بی‌باخ^{۱۸}، ۲۰۲۴). به‌طور اساسی این درمان بر این فرض استوار است که می‌باید با تغییر درک مراجعان از مشکلاتشان و راه‌حل‌های ممکن از طریق صحبت کردن با مراجعان و اینکه چگونه مسائلشان را حل کنند می‌توان به افراد کمک کرد. به عبارتی این درمان به جای تمرکز بر آسیب و مشکلات، مراجع را به عنوان فردی خود رهبر تصور کرده و سعی می‌کند رفتارهای سازنده را توسعه داده و راهبردهای مقابله‌ای مثبت را تقویت کند و در نهایت فرصتی را برای فراخواندن امکانات، به کار گرفتن توانمندی‌ها و در نظر گرفتن راه‌حل‌های

1. Problem solving styles

2. Gonsalves, Hodgson, Bhat, Sharma, Jambhale et al

3. Potard, Combes, Kubiszewski, Pochon, Henry et al

4. Michelson, Hodgson, Bernstein, Chorpita, & Patel

5. Krause, Courtney, Chan, Bonato, Aitken et al

6. Bariyyah

7. Yana & Yusrizal

8. Cassidy & Giles

9. Creative

10. Confidence

11. Approach

12. Helplessness

13. Control

14. Avoidance

15. Deniz & Ersoy

16. Öztürk Çopur & Kubilay

17. Akbaş & Yiğitoğlu

18. Neipp & Beyebach

احتمالی فراهم می‌آورد (رهبری غازی، حاجلو و آقاجانی، ۱۴۰۱). مرور پژوهش‌های پیشین نشان می‌دهد درمان کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور در زمینه کاهش مشکلات رفتاری، ارتقای مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی (کاراکایا و اوزگور^۱، ۲۰۱۹؛ هسو، ایدس، لی و ون^۲، ۲۰۲۱؛ پارک، کیم، فرانکلین، ژانگ، گاس و همکاران^۳، ۲۰۲۴؛ کارابابا^۴، ۲۰۲۴)، سازگاری و سلامت روان (حسینیان، نوری پور لیاولی، عباسی، قنبری، افروز و همکاران، ۱۴۰۱)، ابرازگری هیجانی و کاهش پریشانی روان‌شناختی (رهبری غازی و همکاران، ۱۴۰۱)، باورهای خودکارآمدی (باقری، گودرزی، روزبهانی، کاکابرایی، ۱۴۰۳) و حل مسئله و روابط بین فردی (ابراهیمی، شریفی رهنمو، فتح و شریفی رهنمو، ۱۳۹۸) در اقصاء مختلف مراجعان از جمله نوجوانان و دانش‌آموزان مؤثر واقع شده است.

به‌طور کلی قربانی قلدری رفتاری است که می‌تواند ویژگی‌های فردی، خانوادگی و روابط اجتماعی فرد را تحت تأثیر قرار دهد (روخو-راموس، کاستیو-پاردس، مایوردومو-پینیلا، و گالان-آرویو^۵، ۲۰۲۴) و از سوی پیامدهای منفی ناشی از قربانی قلدری می‌تواند سلامت روانی نوجوانان را به شدت در خطر اندازد (غردالو، متیراوی، اناموچی، آمارا، گارا و همکاران^۶، ۲۰۲۴). بدین ترتیب با توجه به اهمیت سلامت روان در نوجوانان و پیشگیری از مورد اذیت و آزار قرارگرفتن آنان در مدارس و از آنجایی که در زمینه مداخله درمان راه‌حل‌محور بر خودکارآمدی و سبک‌های حل مسئله نوجوانان قربانی قلدری در داخل و خارج از کشور مطالعاتی انجام نشده است. بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر احساس خودکارآمدی و سبک‌های حل مسئله نوجوانان قربانی قلدری اجرا شد.

ابزارهای پژوهش

الف) مقیاس قلدری ایلی نویز^۷: این مقیاس توسط اسپلاگه و هولت^۸ (۲۰۰۱) برای سنجش قلدری و قربانی شدن در سنین ۸ الی ۱۸ ساخته شد که شامل ۱۸ گویه و سه خرده مقیاس به نام‌های قلدری (۹ گویه)، قربانی (۴ گویه) و زد و خورد (۵ گویه) است که در این مطالعه از خرده مقیاس قربانی شدن استفاده شده است. نمره‌گذاری این مقیاس با استفاده از شاخص لیکرت پنج‌درجه‌ای از هرگز (۱) تا هفت بار یا بیشتر (۵) انجام می‌شود. نمره بالا در هر بعد نشان‌دهنده بروز بیشتر رفتارهای همان بعد در آزمودنی است. در این پژوهش از این پرسش‌نامه با هدف غربالگری مقدماتی دانش‌آموزان قربانی استفاده شد. اسپالگه و هولت ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۰ را برای مقیاس قربانی گزارش کردند که نشان‌دهنده همسانی درونی مطلوب این پرسش‌نامه بود (اسپلاگه و هولت، ۲۰۱۳). چالمه (۱۳۹۲) در تحلیل عاملی که با استفاده از روش مولفه‌های اصلی و چرخش واریماکس انجام داد نشان داد که این ابزار از سه عامل با عناوین قلدری، زد و خورد و قربانی تشکیل شده که بیش از ۶۱ درصد از واریانس کل را تبیین می‌کنند. همچنین از همسانی درونی رضایت‌بخش بین ابعاد مقیاس قلدری ایلی نویز و نمره کل خبر داد که نشان‌دهنده روایی سازه این ابزار است. در همین پژوهش نشان داده شد همبستگی مطلوبی میان ابعاد مقیاس قلدری و پرسش‌نامه پرخاشگری^۹ (باس و پری^{۱۰}، ۱۹۹۲) وجود داشت که نشان‌دهنده روایی همزمان این مقیاس بود. در پژوهش حاضر جهت سنجش شاخص‌های روانسنجی این ابزار ضریب آلفای کرونباخ ۰/۶۲ به‌دست آمد.

1. Karakaya & Özgür
2. Hsu, Eads, Lee & Wen
3. Park, Kim, Franklin, Zhang, Guz et al
4. Karababa
5. Rojo-Ramos, Castillo-Paredes, Mayordomo-Pinilla, & Galán-Arroyo
6. Ghardallou, Mtiraoui, Ennamouchi, Amara, Gara et al
1. Illinois bullying scale
2. Espelage & Holt
3. Aggression Questionnaire (AQ)
4. Buss and Perry

ب) پرسش‌نامه تجدیدنظر شده قلدری/قربانی الویس^۱: این پرسش‌نامه توسط الویس (۱۹۹۶) برای سنجش قلدری و قربانی قلدری شدن در سنین ۱۱ تا ۱۷ سال ساخته شد. این پرسش‌نامه ۴۰ گویه دارد که دو خرده‌مقیاس قربانی (گویه‌های ۳ تا ۲۳) و قلدری (گویه‌های ۲۴ تا ۴۰) را شامل می‌شود، ۳ گویه اول نیز اطلاعات جمعیت‌شناسی^۲ را ارزیابی می‌نماید. و در این پژوهش فقط از خرده‌مقیاس قربانی شدن با هدف غربالگری ثانویه و تعیین اعضای گروه آزمایش و کنترل استفاده شد. هر کدام از خرده‌مقیاس‌ها شامل ۴ خرده‌مقیاس دیگر می‌شود (کلامی^۳، فیزیکی^۴، ارتباطی^۵، مجازی^۶). دامنه نمرات این مقیاس ۱۰ تا ۵۰ است و نمره بالاتر در هر مقیاس نشان‌دهنده وجود بیشتر آن مقیاس در آزمودنی است. پاسخ‌دهی به این پرسش‌نامه بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای این اتفاق در چند ماه گذشته برایم نیفتاده است (۱) تا اتفاق افتاده است (۵) است. گانکالوز و همکاران (۲۰۱۶) در بررسی شاخص‌های روانسنجی این پرسش‌نامه آلفای کرونباخ ۰/۸۷ را برای کل مقیاس قلدری و ۰/۸۵ را برای کل مقیاس قربانی گزارش دادند. رضاپور، سوری و خداکریم (۱۳۹۲) در بررسی روایی سازه این پرسش‌نامه نشان دادند تحلیل عامل اکتشافی ۶۴ درصد از واریانس قربانی شدن و ۷۲ درصد از واریانس قلدری را تبیین می‌کند. همچنین تحلیل عامل تأییدی ساختار چهار عاملی هر دو مقیاس را تأیید کرد. در همین پژوهش و در بررسی همسانی درونی، آلفای کرونباخ ۰/۷۸، ۰/۴۸، ۰/۵۶، ۰/۳۵، ۰/۸۰ و ۰/۸۲ به ترتیب برای خرده‌مقیاس‌های قربانی کلامی، اجتماعی، فیزیکی، مجازی و کل و آلفای کرونباخ ۰/۷۴، ۰/۶۴، ۰/۷۲، ۰/۵۲ و ۰/۵۲ به ترتیب برای خرده‌مقیاس‌های قلدری کلامی، اجتماعی، فیزیکی، مجازی و کل گزارش شد که نشان‌دهنده همسانی درونی مطلوب ابزار موردنظر است. در پژوهش حاضر همبستگی میان نمرات پرسش‌نامه قلدری ایلی نوز و پرسش‌نامه قلدری/قربانی الویس ۰/۷۲ بود که نشان‌دهنده روایی هم‌زمان این مقیاس‌ها است. در پژوهش حاضر جهت سنجش شاخص‌های روان‌سنجی این ابزار ضریب آلفای کرونباخ ۰/۶۶ به‌دست آمد.

ج) پرسش‌نامه خودکارآمدی: این پرسش‌نامه توسط موریس^۷ (۲۰۰۱) ساخته شد که دارای ۲۴ گویه می‌باشد، و سه بعد خودکارآمدی تحصیلی^۸، اجتماعی^۹، و هیجانی^{۱۰} را می‌سنجد. هر خرده‌مقیاس ۸ گویه دارد که با مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از ۱ (اصلاً) تا ۵ (بسیار زیاد) نمره‌گذاری می‌شود. روایی پرسش‌نامه در مطالعه موریس با استفاده از روش تحلیل عاملی اکتشافی برای بار عاملی گویه‌های مربوط به خودکارآمدی اجتماعی بین ۰/۶۴ تا ۰/۷۱، خودکارآمدی تحصیلی بین ۰/۶۵ تا ۰/۷۵ و خودکارآمدی هیجانی بین ۰/۶۶ تا ۰/۸۳ گزارش شده است. موریس همچنین پایایی این پرسش‌نامه را با استفاده از روش آلفای کرونباخ، برای خودکارآمدی اجتماعی، تحصیلی، هیجانی و کل پرسش‌نامه به ترتیب ۰/۷۸، ۰/۸۷، ۰/۸۰ و ۰/۷۰ گزارش نمود (موریس، ۲۰۰۱). در پژوهش اژدری و یوسفی (۱۴۰۰) روایی پرسش‌نامه به کمک تحلیل عاملی تأییدی برازش مطلوب بود. در همین پژوهش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ برای کل پرسش‌نامه و ضریب ۰/۷۷، ۰/۷۸ و ۰/۸۶ به ترتیب برای خودکارآمدی تحصیلی، اجتماعی و هیجانی گزارش شد که نشان‌دهنده پایایی مطلوب این ابزار است. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ ۰/۶۲ برای این ابزار به‌دست آمد. **د) پرسش‌نامه سبک‌های حل مسئله:** این پرسش‌نامه توسط کسیدی و لانگ^{۱۱} (۱۹۹۶) تدوین شد و دارای ۲۴ گویه می‌باشد که در یک طیف لیکرت سه‌درجه‌ای (بله=۲، نمی‌دانم=۱ و خیر=۰) نمره‌گذاری می‌شود. این ابزار ۶ عامل را می‌سنجد

5. Revised – Olweus Bully/Victim Questionnaire (R-Obvq)

6. Demographics

7. Verbal

8. Physical

9. Relational

6. Cyber

7. Muris

8. Academic

3. Social

4. Emotional

5. Cassidy & Long

که شامل درماندگی، مهارگری، سبک اجتناب از عوامل غیرسازنده حل مسئله، سبک گرایش، اعتماد و سبک خلاقانه از عوامل سازنده حل مسئله است. دامنه نمرات این آزمون در هر سبک بین ۰ تا ۸ قرار می‌گیرد و نمره‌ی بالاتر نشانه تمایل بیشتر آزمودنی در کاربرد این سبک حل مسئله است. کسیدی (۲۰۰۹) در جدیدترین پژوهش خود در سال ۲۰۰۹ اعتبار این پرسش‌نامه را به ترتیب ۰/۸۰ برای سبک درماندگی، ۰/۷۱ برای سبک مهارگری، ۰/۷۵ برای سبک خلاقیت، ۰/۷۸ برای سبک اعتماد، ۰/۷۳ برای سبک گرایش و ۰/۷۱ برای سبک اجتناب گزارش کرد. محمدی و فولاد چنگ (۱۳۹۶) ضریب پایایی را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۲ برای سبک‌های سازنده و ۰/۵۸ برای سبک‌های غیرسازنده گزارش کردند. حسین‌خانزاده، طاهر، حیدری، محمدی، یاری و همکاران (۱۳۹۴) نیز روایی ۰/۸۶ و پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۸ برای این پرسش‌نامه گزارش کردند. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ ۰/۵۷ برای این ابزار به‌دست آمد.

ر) برنامه مداخله‌ای: گروه‌درمانی راه‌حل‌محور کوتاه مدت برای نخستین بار در مرکز خانواده درمانی مختصر^۱ در میلوآکی توسط دی شازر و همکارانش (۱۹۸۷) ابداع شد. آنها در این برنامه درمانی بر کوتاه شدن زمان و جلسات مربوط به اکتشاف مشکل و تأکید بیشتر بر پیدا کردن راه‌حل‌ها متمرکز بودند (مولنار و دی شازر^۲، ۱۹۸۷). یکی از اصول مهم این درمان این است که مراجع نسبت به راه‌حل‌های موجود فعلی، شناخت پیدا می‌کند، شناختی که قابلیت تبدیل به واقعیت اجتماعی و راه‌حل‌های جدیدتر را دارد. تفاوت مهم بین کار گروهی و گفتگوهای راه‌حل‌محور دیگر، توجه به آنچه در بین افراد گروه اتفاق می‌افتد است. به محض آنکه گروه شروع به تجربه گفتگوهای نتیجه‌محور می‌کند، این احتمال وجود دارد که خود آنها همانند درمانگر، گفتگوی متمرکز بر مشکل را متوقف کنند (آرین فر و رضائیان، ۱۳۹۸). شرح جلسات این مداخله طی ۷ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای که مختص دانش‌آموزان قربانی قلدری است در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱. خلاصه جلسات گروه‌درمانی راه‌حل‌محور کوتاه مدت

جلسه شرح	
اول	معارفه تسهیل‌گر و اعضا- تبیین هدف کار گروهی- تعیین قوانین گروه- تکمیل فرم اهداف / تمرین گروه: توصیف مشکل- استفاده از تکنیک گفتگوی ویدئویی ۳- پرسیدن سؤالات روشن ساز مشکل- تکمیل فرم اهداف اولیه و ثبت اهداف اعضا توسط تسهیل‌گر / تنفس درمان‌بخش: تقسیم اعضا به گروه‌های دو تا چهار نفره و صحبت پیرامون دستاوردهای جلسه، نقاط ضعف و قوت خود و برنامه‌های آتی خود / تکلیف خانگی: این هفته چه اتفاقی برایتان می‌افتد که دوست دارید تداوم یابد
دوم	بیان خلاصه‌ای از مطالب جلسه قبل و نقش و فعالیت هر یک از اعضا توسط تسهیل‌گر(از جلسه سوم اعضا به این کار می‌پردازند)- بررسی تکلیف خانگی / عناوین جدید: تمرین یافتن استثناء/ تمرین گروه: مرور تجربه‌های شخصی توسط اعضا گروه برای یافتن مواردی که مشکل قربانی شدن وجود نداشت و سپس تحلیل شخصی و گروهی آن / تنفس درمان‌بخش: تقسیم اعضا به گروه‌های دو تا چهار نفره و صحبت پیرامون دستاوردهای جلسه، نقاط ضعف و قوت خود و برنامه‌های آتی خود تکلیف خانگی: تا هفته آینده استثنای بیشتری را اعضا جستجو کرده و به گروه گزارش نمایند
سوم	بیان خلاصه‌ای از مطالب جلسه قبل و نقش و فعالیت هر یک از اعضا توسط دانش‌آموزان- بررسی تکلیف خانگی / عناوین جدید: پرسش معجزه‌ای - اهداف واقع‌بینانه / تمرین در گروه: تصور اینکه با ایجاد یک معجزه چه تغییراتی ایجاد می‌شود - از بین این تغییرات کدام یک را می‌توانید انجام دهید / تنفس درمان‌بخش: تقسیم اعضا به گروه‌های دو تا چهار نفره و صحبت پیرامون دستاوردهای جلسه، نقاط ضعف و قوت خود و برنامه‌های آتی خود / تکلیف خانگی: انجام برخی از اهداف واقع‌بینانه طی هفته آینده
چهارم	شروع مانند جلسه قبل / عناوین جدید: تمرین شاه‌کلیدها / تمرین در گروه: تظاهر به این که مشکل حل شده است- انجام کارها به شیوه‌ای متفاوت و تعیین شاه‌کلیدهای متنوع / تنفس درمان‌بخش: (مانند جلسه قبل) / تکلیف خانگی: شاه‌کلیدها طی هفته آتی به عمل درآید
پنجم	شروع مانند جلسه قبل / عناوین جدید: مرور تمرینات گذشته- بررسی هدف / تمرین در گروه: شکل‌گیری استثنا بیشتر، نزدیک شدن به معجزه، روند اجرای شاه‌کلیدها و میزان تحقق اهداف در فرم هدف بررسی می‌شود / تنفس درمان‌بخش: (مانند جلسه قبل) / تکلیف خانگی: تمرینات توسط اعضا طی هفته آینده تکرار شود

⁶ Brief Family Therapy Center (BFTC)

¹ Molnar & de Shazer

² Video talk

شروع مانند جلسه قبل / عناوین جدید: مرور تمرینات گذشته- آموزش روانی / تمرین در گروه: تمرینات گذشته مجدداً به صورت سریع بررسی می‌شود- آموزش ذهن آگاهی به همراه تنفس شکمی ارائه می‌شود / تنفس درمان‌بخش: (مانند جلسه قبل) / تکلیف خانگی: طی هفته آینده هر روز سه بار و هربار به مدت حداقل ۵ دقیقه تمرین ذهن آگاهی با تنفس شکمی انجام شود

شروع مانند جلسه قبل / عناوین جدید: مرور تمرینات گذشته- آموزش روانی / تمرین در گروه: تمرینات گذشته مجدداً به صورت سریع بررسی می‌شود- آموزش رفتار جراتمندانه ارائه می‌شود / تنفس درمان‌بخش: (مانند جلسه قبل) / تکلیف خانگی: طی هفته آینده رفتار جراتمندانه تمرین شو

یافته‌ها

اطلاعات جمعیت‌شناختی نمونه‌ها نشان داد میانگین و انحراف استاندارد سن گروه کنترل ۰/۸، ۱۴/۲ و میانگین و انحراف استاندارد سن گروه آزمایش ۱/۲، ۱۳/۹ همچنین از میان شرکت‌کنندگان گروه کنترل و آزمایش ۱۰ نفر پایه هفتم (۵ نفر کنترل و ۵ نفر آزمایش) ۱۰ نفر پایه هشتم (۵ نفر کنترل و ۵ نفر آزمایش) و ۱۰ نفر پایه نهم (۵ نفر کنترل و ۵ نفر آزمایش) بودند که در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. در این پژوهش از روش‌های آمار توصیفی، یعنی میانگین و انحراف معیار و همچنین استنباطی، یعنی تحلیل کوواریانس تک‌متغیری (آنکوا) و چندمتغیری (مانکوا) برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد. در جدول ۲ نتایج توصیفی داده‌های پژوهشی آمده است.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی داده‌ها

متغیرها	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
خودکارآمدی تحصیلی	آزمایش	۲۷/۲۳	۶/۰۷	۲۷/۴۶	۵/۷۳
	کنترل	۲۵/۱۳	۶/۷۴	۲۴/۸۰	۵/۷۹
خودکارآمدی اجتماعی	آزمایش	۲۰/۲۶	۴/۶۰	۲۳/۹۳	۴/۰۲
	کنترل	۲۰/۰۶	۴/۰۶	۱۸/۸۰	۵/۱۵
خودکارآمدی هیجانی	آزمایش	۲۰/۳۳	۴/۴۰	۲۳/۰۶	۸/۰۸
	کنترل	۲۰/۷۳	۳/۸۶	۱۹/۴۰	۵/۶۴
سبک درمانده	آزمایش	۵/۶۰	۱/۳۵	۴/۴۶	۱/۱۲
	کنترل	۵/۹۳	۱/۳۸	۵/۶۶	۰/۸۱
سبک مهارگری	آزمایش	۵/۶۰	۱/۳۵	۴/۴۰	۱/۰۵
	کنترل	۵/۶۶	۱/۶۳	۵/۳۳	۱/۰۴
سبک اجتناب	آزمایش	۵/۴۶	۱/۳۰	۴/۷۳	۱/۰۹
	کنترل	۵/۴۶	۱/۴۰	۵/۶۶	۱/۱۷
سبک گرایش	آزمایش	۴/۳۳	۱/۳۹	۵/۴۶	۱/۳۵
	کنترل	۳/۸۰	۱/۷۸	۴/۱۳	۱/۳۰
سبک اعتماد	آزمایش	۴/۲۰	۱/۸۵	۵/۳۳	۱/۱۱
	کنترل	۳/۵۳	۱/۵۰	۳/۷۳	۱/۳۸
سبک خلاق	آزمایش	۴/۳۳	۱/۵۴	۳/۹۳	۱/۵۷
	کنترل	۴/۱۳	۱/۵۵	۳/۵۳	۲/۲۶

همانطور که در جدول ۲ قابل مشاهده است بین مؤلفه‌های دو متغیر خودکارآمدی و سبک‌های حل مسئله در پیش و پس‌آزمون در گروه آزمایش تفاوت مشاهده می‌شود به طوری که میانگین اکثر مؤلفه‌ها در پس‌آزمون گروه آزمایش بیشتر از پیش‌آزمون همین گروه است.

به منظور بررسی مفروضه همگنی شیب خط رگرسیون از آزمون تحلیل واریانس استفاده شد که نتایج آن برای مؤلفه‌ی خودکارآمدی تحصیلی ($F=۴۷/۸۳۲$ و $P=۰/۰۰۰$) خودکارآمدی اجتماعی ($F=۱/۸۴۳$ و $P=۰/۷۵۲$) خودکارآمدی هیجانی ($F=۶/۹۱۹$ و $P=۰/۰۰۳$) سبک درماندگی ($F=۰/۰۲۵$ و $P=۰/۸۷۶$) سبک مهارگری ($F=۳/۶۹۹$ و $P=۰/۰۰۸$) سبک اجتناب

($F=0/636$ و $P=0/444$) سبک گرایش ($F=0/468$ و $P=0/510$) سبک اعتماد ($F=1/128$ و $P=0/313$) و در انتها سبک خلاق ($F=1/374$ و $P=0/268$)، نشان‌دهنده رعایت این مفروضه برای اکثر متغیرها بوده است.

همچنین جهت بررسی پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها از آزمون لوین استفاده شد که مقادیر به‌دست‌آمده برای مؤلفه خودکارآمدی تحصیلی ($F=1/373$ و $P=0/251$) خودکارآمدی اجتماعی ($F=2/875$ و $P=0/101$) خودکارآمدی هیجانی ($F=0/723$ و $P=0/402$) سبک درماندگی ($F=0/352$ و $P=0/558$) سبک مهارگری ($F=2/228$ و $P=0/147$) سبک اجتناب ($F=0/074$ و $P=0/007$) سبک گرایش ($F=6/650$ و $P=0/015$) سبک اعتماد ($F=0/036$ و $P=0/851$) و سبک خلاق ($F=0/090$ و $P=0/002$)، نشان‌دهنده رعایت مفروضه همگنی واریانس‌ها برای اکثر متغیرها بود است.

نتایج آزمون ام‌باکس نیز ($M=109/125$ و $P=0/147$) همگن بودن ماتریس کواریانس متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. با مشخص شدن رعایت مفروضه‌ها از تحلیل کواریانس چندمتغیره برای بررسی تأثیر درمان کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر سبک‌های حل مسئله و خودکارآمدی دانش‌آموزان قربانی قلدری استفاده شد که نتایج آن در ادامه در جدول ۳ آمده است. با توجه به رعایت پیش‌فرض‌های اصلی آزمون می‌توان از تحلیل کواریانس چندمتغیره برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده کرد. برای تعیین اثر کلی گروه بر مؤلفه‌های پژوهش با در نظر گرفتن این موضوع که همه پیش‌فرض‌ها رعایت شده است، آزمون لامبادای ویلکز بهترین گزینه است.

جدول ۳. نتایج تحلیل کواریانس چند متغیره مقایسه میانگین پس‌آزمون متغیرهای وابسته در گروه آزمایش و کنترل

آزمون	ارزش	F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	سطح معنی‌داری	مجذور اتا
اثر پیلای	0/619	8/603	10	10	0/001	0/896
لامبادای ویلکز	0/381	8/603	10	10	0/001	0/896
اثر هلتنینگ	1/622	8/603	10	10	0/001	0/896
بزرگترین ریشه روی	1/622	8/603	10	10	0/001	0/896

با توجه به جدول ۳ سطح معنی‌داری در همه آزمون‌ها به‌ویژه آزمون لامبادای ویلکز نشان‌دهنده وجود تفاوت معنی‌دار حداقل در یکی از متغیرهای موردپژوهش است. ($F=8/603$ ، $P=0/001$). در ادامه جهت بررسی معنی‌داری تفاوت‌ها در هر کدام از متغیرها به‌صورت جداگانه از تحلیل کواریانس تک متغیره در متن مانکوا استفاده شده است.

جدول ۴. نتایج تحلیل کواریانس چند متغیره برای مقایسه میانگین پس‌آزمون مؤلفه‌های متغیرهای وابسته در گروه آزمایش و کنترل

متغیرهای وابسته	مجموع مجذورات	DF	میانگین مجذورات	آماره F	سطح معنی‌داری	مجذور اتا
خودکارآمدی تحصیلی	403/164	1	403/164	38/597	0/000	0/670
خودکارآمدی اجتماعی	85/628	1	85/628	4/624	0/045	0/196
خودکارآمدی هیجانی	319/639	1	319/639	8/931	0/008	0/320
سبک درماندگی	11/227	1	11/227	18/477	0/000	0/493
سبک مهارگری	9/974	1	9/974	12/102	0/003	0/389
سبک اجتناب	8/273	1	8/273	8/472	0/009	0/308
سبک گرایش	15/614	1	15/614	19/284	0/000	0/504
سبک اعتماد	21/361	1	21/361	32/396	0/000	0/603
سبک خلاق	10/623	1	10/623	2/673	0/119	0/123

با توجه به جدول ۴، آماره F برای متغیرهای خودکارآمدی تحصیلی (۵۹۷/۳۸)، خودکارآمدی اجتماعی (۶۲۴/۴)، خودکارآمدی هیجانی (۹۳۱/۸)، سبک درماندگی (۴۷۷/۱۸)، سبک مهارگری (۱۰۲/۱۲)، سبک اجتناب (۴۷۲/۸)، سبک گرایش (۲۸۴/۱۹) و سبک اعتماد (۳۹۶/۳۲) معنادار بود؛ در حالی که تفاوت بین دو گروه در متغیر سبک خلاق (۶۷۳/۲) معنادار نبود. بنابراین می‌توان گفت اجرای درمان کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر ۸ مؤلفه از متغیرهای مورد بررسی تأثیر معنادار داشته است. با توجه به اندازه اثر به‌دست‌آمده (مجذور اتا)، ۶۷ درصد از واریانس خودکارآمدی تحصیلی، ۱۹ درصد از واریانس خودکارآمدی اجتماعی، ۳۲ درصد از واریانس خودکارآمدی هیجانی، ۴۹ درصد از واریانس سبک درماندگی، ۳۸ درصد از واریانس سبک مهارگری، ۳۰ درصد از واریانس سبک اجتناب، ۵۰ درصد از واریانس سبک گرایش و ۶۰ درصد از واریانس سبک اعتماد ناشی از اجرای درمان کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور است. بر این اساس می‌توان نتیجه گرفت که درمان کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور در بهبود احساس خودکارآمدی و سبک‌های حل مسئله در نوجوانان قربانی قلدری مؤثر بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی درمان کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر احساس خودکارآمدی و سبک‌های حل مسئله نوجوانان قربانی قلدری بود. نتایج این پژوهش نشان داد درمان راه‌حل‌محور کوتاه‌مدت در بهبود احساس خودکارآمدی و سبک‌های حل مسئله نوجوانان قربانی قلدری مؤثر بود. چنان‌که بین نمرات پیش‌آزمون، پس‌آزمون نمونه‌ها تفاوت معنی‌داری وجود داشته و افزایش میزان احساس خودکارآمدی و سبک‌های حل مسئله بعد از اجرای مداخله راه‌حل‌محور در مقایسه با گروه کنترل را نشان داد که حاکی از اثربخش بودن برنامه کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر این متغیرها بوده است. نتایج این یافته با نتایج مطالعات پیشین حسینیان و همکاران (۱۴۰۱)، رهبری غازی و همکاران (۱۴۰۱)، باقری و همکاران (۱۴۰۱)، ابراهیمی و همکاران (۱۳۹۸)، پارک و همکاران (۲۰۲۴)، کارابابا (۲۰۲۴) و هسو و همکاران (۲۰۲۱) همسو بود.

در تبیین اثربخشی درمان کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور در بهبود احساس خودکارآمدی نوجوانان قربانی قلدری می‌توان بیان کرد نوجوانان گرفتار قربانی قلدری دارای خودکارآمدی پایین بوده و احساس می‌کنند توانایی مقابله با رویدادهای زندگی خود را ندارند و معتقدند که هرگونه تلاشی در جهت رفع مشکلات بی‌فایده است. همچنین هنگام رویارویی با موانع چنانچه تلاش‌های مقدماتی آن‌ها بی‌بهره باشد به راحتی ناامید می‌شوند (وانگ و همکاران، ۲۰۲۲). درحالی‌که در آموزش درمان کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور به نوجوانان گرفتار قربانی قلدری کمک می‌شود که بدانند او فقط نیست که این مشکل را دارد، دیگران نیز این مشکل را تجربه کرده‌اند و در پیدا کردن راه‌حل برای این مشکل امیدی وجود دارد (باقری و همکاران، ۱۴۰۳). در این درمان بر توانایی‌ها و نقاط قوت و تجربیات موفق که قربانی در گذشته داشته است (استثنائات) تمرکز می‌شود که به گفته بندورا بانفوذترین منبع برای احساس خودکارآمدی است (سوپرویا و همکاران، ۲۰۲۲). از آنجایی‌که قربانیان قلدری از عزت‌نفس پایینی نیز برخوردارند در این جلسات درمانی قربانیان قلدری تشویق می‌شوند به‌جای درگیر شدن در مشکلات، بتوانند با تغییر دیدگاه خود به دنبال راه‌حل‌های مفید و اثرگذار باشند تا زمینه را برای ایجاد تغییرات سازنده فراهم آورده و احساس ارزشمندی و خودکارآمدی کنند (پارک و همکاران، ۲۰۲۴). بنابراین می‌توان گفت درمان راه‌حل‌محور کوتاه‌مدت موجب بهبود احساس خودکارآمدی گردیده و در نتیجه منجر به تضعیف اثرات منفی قلدری در نوجوانان می‌شود.

در تبیین اثربخشی درمان کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر سبک‌های حل مسئله نوجوانان قربانی قلدری می‌توان گفت درمان متمرکز بر توانمندی‌های شناختی و نقش فعال افراد است که می‌تواند به نوجوان درگیر قربانی قلدری کمک کند تا درک درستی از مسائل زندگی روزمره به دست آورد تا بتواند روش‌ها راه‌حل‌های مؤثری را برای مقابله و رویارویی با قلدری پدید آورد (کارابابا، ۲۰۲۴). در این درمان به نوجوانان درگیر قربانی قلدری کمک می‌شود که به توانایی خود در حل مشکلات باور داشته باشند و با تشخیص

دقیق مسئله راه‌حل‌های متنوعی را به کار گیرند تا بتوانند در مذاکره با دیگران ماهرانه‌تر عمل کنند و در نتیجه از قربانی شدن توسط همسالان جلوگیری به عمل می‌آید (حسینیان و همکاران، ۱۴۰۱)؛ بنابراین بهبود سبک‌های حل مسئله می‌تواند به عنوان یک توانمندی مؤثر، به نوجوانان درگیر قربانی قلدری کمک کند تا به پردازش و اندوزش اطلاعات به منظور سازگاری با چالش‌های درونی و محیطی، برنامه‌ریزی کرده و راه‌حل‌های متنوعی را متناسب با مسائل پیش‌رو در نظر بگیرند (کراواس و همکاران، ۲۰۲۱؛ باریه، ۲۰۲۱؛ یانا و یوسریزال، ۲۰۲۲)؛ در نتیجه این مهارت‌ها می‌توانند از قربانی شدن آنان در برابر قلدری همسالان بکاهد. به‌طور کلی نتایج به‌دست‌آمده از پژوهش حاضر نشان داد درمان کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور در بهبود احساس خودکارآمدی و سبک‌های حل مسئله نوجوانان قربانی قلدری مؤثر بود. به‌عبارت‌دیگر، این درمان به نوجوانان درگیر قربانی قلدری کمک می‌کند توانایی‌ها و نقاط قوت خود را شناسایی کنند و با یافتن راه‌حل‌های متنوع در برابر مسائل و مشکلات روزمره، از خود در برابر همسالان قلدر محافظت کنند. از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به محدود بودن گروه نمونه به پسر، کنترل نشدن متغیرهای روان‌شناختی مانند صفات شخصیتی، باورهای اعتقادی و فرآیندهای تحولی افراد اشاره کرد. ضمن در نظر گرفتن ابعاد فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی، از آنجایی که مطالعه حاضر متمرکز بر گروه پسران بود، لذا در تعمیم نتایج بایستی جانب احتیاط رعایت شود. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی مرحله پیگیری نیز موردبررسی قرار گیرد. همچنین، برنامه‌های آموزشی راه-حل‌محور در محتوای آموزشی ضمن خدمت مشاوران مدارس گنجانده شود. این نوع آموزش می‌تواند با ایجاد یک فضای گروهی مثبت، زمینه را برای افزایش مهارت‌های حل مسئله و بهبود احساس خودکارآمدی فراهم سازد. در نتیجه، این رویکرد به افزایش توانایی مقابله با پدیده قلدری در نوجوانان قربانی قلدری منجر خواهد شد.

تعارض منافع

در پژوهش حاضر اصول اخلاقی شامل آگاهی کامل شرکت‌کنندگان از روند اجرای پژوهش و محرمانه ماندن اطلاعات آنان، رعایت شد و هیچگونه تعارضی در منافع بین نویسندگان وجود ندارد.

تقدیر و تشکر

بدین‌وسیله از مسئولین اداره آموزش و پرورش ناحیه یک شهر رشت و دانش‌آموزان شرکت‌کننده در این پژوهش تقدیر و تشکر می‌گردد.

منابع

- آربین‌فر، نیره و رضائیان، دکترحمید. (۱۳۹۸). «گروه درمانی راه‌حل‌محور برای زوجین: یک مقاله مروری». *رویش روان‌شناسی*، ۴۰(۸)، ۱۹۷-۲۰۶
http://frooyesh.ir/files/site1/user_files_3380b3/911313402-A-10-1436-1-8ab0497.pdf
- ابراهیمی، مارال؛ شریفی رهنمو، سعید؛ فتحی، آیت اله و شریفی رهنمو، مجید. (۱۳۹۸). «اثربخشی درمان کوتاه مدت راه‌حل‌محور بر توانایی حل مسئله و روابط بین فردی دانش‌آموزان». *توسعه حرفه‌ای معلم*، ۴(۳)، ۶۷-۷۹. 4.3.6.9.1398.4.3.6.9.79-67
<https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.24765600.1398.4.3.6.9.79-67>
- اژدری، فاطمه و یوسفی، فریده. (۱۴۰۰). «نقش واسطه‌ای خودکارآمدی در رابطه بین ذهن‌آگاهی و درگیری تحصیلی». *مجله مطالعات آموزش و یادگیری*، ۱۳(۲)، ۷۳-۱۰۰
http://journals.shirazu.ac.ir/article_6529.html
- باقری، الهه؛ گودرزی، کورش؛ روزبهنی، مهدی و کاکابرابی، کیوان. (۱۴۰۳). «مقایسه اثربخشی درمان فراشناختی، درمان راه‌حل‌محور و تمرینات استقامتی بر باورهای خودکارآمدی دانش‌آموزان دختر دارای اختلال هراس اجتماعی». *مجله علوم روان‌شناختی*، ۲۳(۱۳۷)، ۱۳۳-۱۵۳.
<http://psychologicalscience.ir/article-1-2420-en.html>

- بخشی پور، باب‌الله و رمضان زاده، ثریا. (۱۳۹۵). «بررسی تأثیر درمان کوتاه مدت راه‌حل محور بر پرخاشگری کودکان و نوجوانان». *مطالعات روان‌شناختی*، ۱۲(۳)، ۱۴۱-۱۵۶. <https://doi.org/10.22051/psy.2016.2601.156-141>
- بیرامی، منصور؛ هاشمی، تورج؛ میرنسب، میرمحمود و کلیایی، لیلا. (۱۳۹۷). «اثربخشی آموزش حل مسئله اجتماعی بر مؤلفه‌های کفایت اجتماعی دانش آموزان قربانی قلدری». *شناخت اجتماعی*، ۷(۱)، ۵۳-۷۴. https://sc.journals.pnu.ac.ir/article_4845.html?lang=fa.74-53
- جانعلی زاده چناری، سینا؛ آور، زینب؛ رحمتی توسه کله، فاطمه و سعادت، سجاد. (۱۴۰۲). «پیش‌بینی رفتارهای پرخطر بر اساس روابط والد-فرزند با میانجی‌گری ذهن آگاهی در نوجوانان پسر». *نشریه علمی رویش روان‌شناسی*، ۱۲(۵)، ۱۸۳-۱۹۲. <http://frooyesh.ir/article-1-4476-192-183> fa.html
- حسینیان، سیمین؛ نوری پور لیاولی، رقیه؛ عباسی، ناصر؛ قنبری، نیکزاد؛ افروز، غلامعلی و ایلانلو، حسین. (۱۴۰۱). «اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر رویکرد راه‌حل محور بر سازگاری و سلامت روان نوجوانان بزهکار». *مطالعات روان‌شناختی*، ۱۸(۲)، ۷-۲۰. <https://doi.org/10.22051/psy.2022.37915.2525>
- حسین‌خانزاده، عباسعلی؛ طاهر، محبوبه؛ حیدری، حسین؛ محمدی، حاتم؛ یاری، علی محمد و همتی، فریبا. (۱۳۹۴). «نقش راهبردهای خودنظم بخشی و توانایی خودمهارگری در تبیین سبک‌های حل مساله». *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام*، ۲۳(۳)، ۱۰۹-۱۲۲. <https://www.sid.ir/paper/90298/fa>
- حمیدی پور، رحیم و ایزدیان، الهه. (۱۴۰۲). «پیش‌بینی اهمال‌کاری تحصیلی براساس رفتارهای قلدری، قربانی و جو عاطفی خانواده در نوجوانان». *پویش در آموزش علوم تربیتی و مشاوره*، ۱۸(۱۸)، ۲۶۲-۲۸۳. https://educationscience.cfu.ac.ir/article_3106.html.283-262
- چالمه، رضا. (۱۳۹۲). «کفایت روانسنجی مقیاس قلدری ایلی نوین در دانش آموزان ایرانی: بررسی روایی، پایایی و ساختار عاملی». *روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۳(۱۱)، ۳۹-۵۲. <https://dorl.net/dor/20.1001.1.22285516.1392.3.11.3.5.52-39>
- دلاور، علی. (۱۳۹۸). *روش تحقیق در روان‌شناسی و علوم تربیتی*. تهران: نشر ویرایش
- رضایپور، میثم؛ سوری، حمید و خداکریم، سهیلا. (۱۳۹۲). *روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس‌های ارتکاب زورگویی و قربانی شدن پرسش‌نامه زورگویی الوئوس در مدارس راهنمایی: ارتقای ایمنی و پیشگیری از مصدومیت‌ها*، ۱(۴)، ۲۱۲-۲۲۱. <https://www.sid.ir/paper/248056/fa.221-212>
- رهبری‌غازانی، نسرن؛ حاجلو، نادر و آقاجانی، سیف‌اله. (۱۴۰۱). «اثربخشی توانمندسازی خانواده مبتنی بر درمان راه‌حل محور کوتاه‌مدت بر ابرازگری هیجانی و آسیب‌های روانی نوجوانان دارای والدین وابسته به مواد». *نشریه علمی رویش روان‌شناسی*، ۱۱(۵)، ۱۱۱-۱۲۴. <http://frooyesh.ir/article-1-3578-fa.html>
- عظیمی، کامیار؛ شهینی بیلاق، منیجه و خوشناموند، مهرداد. (۱۴۰۲). طراحی و آزمون مدل علی رابطه بین هویت اخلاقی و قلدری با میانجی‌گری عدم التزام اخلاقی در نوجوانان ایرانی. *پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی*، ۱۳(۵۲)، ۱۳-۳۰. https://www.socialpsychology.ir/article_194355.html
- مرادمند، مهسا؛ عشایری، حسن و نامور، هومن. (۱۴۰۲). «پیش‌بینی قربانی قلدری نوجوانان بر اساس دلبستگی به والدین و همسالان، شفقت به خود با توجه به نقش میانجی حل مشکل». *اندیشه‌های نوین تربیتی*، ۱۹(۱)، ۷۱-۹۱. <https://doi.org/10.22051/jontoe.2022.39707.3539>
- محمدی، پریسا و فولاد چنگ، محبوبه. (۱۳۹۶). «شیوه‌های والدگری و پرخاشگری: نقش واسطه‌ای سبک‌های حل مسئله». *فصلنامه روان‌شناسی تحولی: روانشناسان ایرانی*، ۱۱(۵)، ۱۱۱-۱۲۴. <http://frooyesh.ir/article-1-3578-fa.html.111-124>
- یعقوبی، ابوالقاسم و محمدی، سحر. (۱۴۰۰). اثر انگیزه تعلق بر رفتار جامعه‌پسند: نقش میانجی همدلی و خودکارآمدی. *پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی*، ۱۱(۴۲)، ۱۷-۳۴. https://www.socialpsychology.ir/article_136779.html.34-17
- Akbaş, E., & Yiğitoğlu, G. T. (2022). The effect of solution-focused approach on anger management and violent behavior in adolescents: A randomized controlled trial. *Archives of psychiatric nursing*, 41, 166-174. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2022.07.029>
- Bariyyah, K. (2021). Problem solving skills: essential skills challenges for the 21st century graduates. *Jurnal EDUCATIO: Jurnal Pendidikan Indonesia*, 7(1), 71-80. <http://dx.doi.org/10.29210/120212843>
- Cassidy, T., & Long, C. (1996). Problem-solving style, stress and psychological illness: Development of a multifactorial measure. *British Journal of clinical psychology*, 35(2), 265-277. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8260.1996.tb01181.x>

- Cassidy, T., & Giles, M. (2009). Achievement motivation, problem-solving style, and performance in higher education. *The Irish Journal of Psychology*, 30(3-4), 211-222. <https://doi.org/10.1080/03033910.2009.10446311>
- Cattelino, E., Testa, S., Calandri, E., Fedi, A., Gattino, S., Graziano, F., ... & Begotti, T. (2023). Self-efficacy, subjective well-being and positive coping in adolescents with regard to Covid-19 lockdown. *Current Psychology*, 42(20), 17304-17315. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01965-4>
- Chudal, R., Tiiri, E., Brunstein Klomek, A., Ong, S. H., Fossum, S., Kaneko, H., ... & Sourander, A. (2021). Victimization by traditional bullying and cyberbullying and the combination of these among adolescents in 13 European and Asian countries. *European child & adolescent psychiatry*, 1-14. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01779-6>
- Deniz, M., & Ersoy, E. (2016). Examining the Relationship of Social Skills, Problem Solving and Bullying in Adolescents. *International Online Journal of Educational Sciences*, 8(1). <https://doi.org/10.15345/iojes.2016.01.001>
- Espelage, D. L., & Holt, M. K. (2013). Bullying and victimization during early adolescence: Peer influences and psychosocial correlates. In *Bullying behavior* (pp. 123-142). Routledge. http://dx.doi.org/10.1300/J135v02n02_08
- Farmer, H., Xu, H., & Dupre, M. E. (2022). Self-efficacy. In *Encyclopedia of Gerontology and Population Aging* (pp. 4410-4413). Cham: Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-22009-9_1092
- Fatemina, M., Hasani, F., Borjali, A., & Golshani, F. (2022). Explanation of Causal Relationships Between Cognitive Flexibility and Borderline Personality Disorder Traits in Students: The Mediating Role of Problem-Solving Styles. *Quarterly Journal of Child Mental Health*, 9(2), 65-77. <http://childmentalhealth.ir/article-1-1302-en.html>
- Fitri, L. N., Elfina, I., Santoso, S. D., & Rosmaharani, S. (2023). Self-Efficacy with Bullying and Cyberbullying Prevention Efforts in Supporting Implementation SDGs: Literature Review. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 3(3), 363-377. <https://doi.org/10.58545/jkki.v3i3.221>
- Ford, C. J., Usher, E. L., Scott, V. L., & Chen, X. Y. (2023). The 'perfect'lens: Perfectionism and early adolescents' math self-efficacy development. *British Journal of Educational Psychology*, 93(1), 211-228. <https://doi.org/10.1111/bjep.12550>
- Ghardallou, M., Mtiraoui, A., Ennamouchi, D., Amara, A., Gara, A., Dardouri, M., ... & Mtiraoui, A. (2024). Bullying victimization among adolescents: Prevalence, associated factors and correlation with mental health outcomes. *PLoS one*, 19(3), e0299161. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0299161>
- Gonçalves, F. G., Heldt, E., Peixoto, B. N., Rodrigues, G. A., Filipetto, M., & Guimarães, L. S. P. (2016). Construct validity and reliability of Olweus bully/victim questionnaire—Brazilian version. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 29(0), 27. <https://doi.org/10.1186/s41155-016-0019-7>
- Gonsalves, P. P., Hodgson, E. S., Bhat, B., Sharma, R., Jambhale, A., Michelson, D., & Patel, V. (2021). App-based guided problem-solving intervention for adolescent mental health: a pilot cohort study in Indian schools. *BMJ Ment Health*, 24(1), 11-18. <http://mentalhealth.bmj.com/>
- Hsu, K. S., Eads, R., Lee, M. Y., & Wen, Z. (2021). Solution-focused brief therapy for behavior problems in children and adolescents: A meta-analysis of treatment effectiveness and family involvement. *Children and Youth Services Review*, 120, 105620. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105620>
- Karababa, A. (2024). A meta-analysis of solution-focused brief therapy for school-related problems in adolescents. *Research on Social Work Practice*, 34(2), 169-181. <https://doi.org/10.1177/10497315231170865>
- Karakaya, D., & Özgür, G. (2019). Effect of a solution-focused approach on self-efficacy and self-esteem in Turkish adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 57(11), 45-55. <https://doi.org/10.3928/02793695-20190708-01>
- Krause, K. R., Courtney, D. B., Chan, B. W., Bonato, S., Aitken, M., Relihan, J., ... & Szatmari, P. (2021). Problem-solving training as an active ingredient of treatment for youth depression: a scoping review and exploratory meta-analysis. *BMC psychiatry*, 21, 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03260-9>
- Liu, Y., Yu, X., An, F., & Wang, Y. (2023). School bullying and self-efficacy in adolescence: A meta-analysis. *Journal of adolescence*, 95(8), 1541-1552. <https://doi.org/10.1002/jad.12245>

- Maurya, C., Muhammad, T., Das, A., Fathah, A., & Dhillon, P. (2023). The role of self-efficacy and parental communication in the association between cyber victimization and depression among adolescents and young adults: a structural equation model. *BMC psychiatry*, 23(1), 337. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04841-6>
- Michelson, D., Hodgson, E., Bernstein, A., Chorpita, B. F., & Patel, V. (2022). Problem solving as an active ingredient in indicated prevention and treatment of youth depression and anxiety: An integrative review. *Journal of Adolescent Health*, 71(4), 390-405. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2022.05.005>
- Molnar, A., & de Shazer, S. (1987). Solution-focused therapy: Toward the identification of therapeutic tasks. *Journal of Marital and Family Therapy*, 13(4), 349-358. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.1987.tb00716.x>
- Moradmand, M., Ashayeri, H., & Namvar, H. (2023). Predicting adolescent bullying victimization based on attachment to parents and peers, and self-compassion with the mediating role of problem solving. *The journal of new thoughts on education*, 19(1), 71-91. <https://doi.org/10.22051/jontoe.2022.39707.3539>
- Muris, P. (2001). A brief questionnaire for measuring self-efficacy in youths. *Journal of Psychopathology and behavioral Assessment*, 23, 145-149. <https://doi.org/10.1023/A:1010961119608>
- Neipp, M. C., & Beyebach, M. (2024). The global outcomes of solution-focused brief therapy: A revision. *The American journal of family therapy*, 52(1), 110-127. <https://doi.org/10.1080/01926187.2022.2069175>
- Öztürk Çopur, E., & Kubilay, G. (2022). The effect of solution-focused approaches on adolescents' peer bullying skills: A quasi-experimental study. *Journal of child and adolescent psychiatric nursing*, 35(1), 45-51. <https://doi.org/10.1111/jcap.12348>
- Park, I. Y., Kim, J., Franklin, C., Zhang, A., Guz, S., Shinohara, T., ... & Hai, A. H. (2024). Comparing the Effectiveness of Solution-Focused Brief Therapy for Adolescent Outcomes in Schools Between the US and East Asian Studies: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Families in Society*, 10443894241234089. <https://doi.org/10.1177/10443894241234089>
- Potard, C., Combes, C., Kubiszewski, V., Pochon, R., Henry, A., & Roy, A. (2021). Adolescent school bullying and life skills: a systematic review of the recent literature. *Violence and victims*, 36(5), 604-637. <https://hal.science/hal-03746941>
- Ran, H., Yang, Q., Fang, D., Che, Y., Chen, L., Liang, X., ... & Xiao, Y. (2023). Social indicators with serious injury and school bullying victimization in vulnerable adolescents aged 12–15 years: data from the Global School-Based Student Survey. *Journal of affective disorders*, 324, 469-476. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.12.094>
- Rojo-Ramos, J., Castillo-Paredes, A., Mayordomo-Pinilla, N., & Galán-Arroyo, C. (2024). Impact of motor self-efficacy on cyberbullying in adolescents and pre-adolescents in physical education. *Frontiers in psychology*, 15, 1339863. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1339863>
- Singh, S. (2024). The Social Culture of Bullying: Exploring the Institutions of Family and School. *Psychological Studies*, 69(1), 7-12. <https://doi.org/10.1007/s12646-023-00769-9>
- Supervía, U. P., Bordás, S. C., & Robres, Q. A. (2022). The mediating role of self-efficacy in the relationship between resilience and academic performance in adolescence. *Learning and Motivation*, 78, 101814. <https://doi.org/10.1016/j.lmot.2022.101814>
- Unicef. (2019). Behind the numbers: Ending school violence and bullying. *UNICEF, Paris*. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000366483#:~:text=https%3A//doi.org/10.54675/TRVR4270>
- Wang, K., Li, Y., Zhang, T., & Luo, J. (2022). The relationship among college students' physical exercise, self-efficacy, emotional intelligence, and subjective well-being. *International journal of environmental research and public health*, 19(18), 11596. <https://doi.org/10.3390/ijerph191811596>
- Willoughby, T., Heffer, T., Good, M., & Magnacca, C. (2021). Is adolescence a time of heightened risk taking? An overview of types of risk-taking behaviors across age groups. *Developmental Review*, 61, 100980. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2021.100980>
- Yana, S., & Yusrizal, Y. (2022). Application of Problem Based Learning (PBL) Model to Improve Problem Solving Skill from Critical Thinking Skill Students on Dynamic Fluid Materials. *Jurnal Penelitian Pendidikan IPA*, 8(2), 521-527. <https://doi.org/10.29303/jppipa.v8i2.1329>