بررسی اثربخشی آموزش تئوری انتخاب بر مشکلات عصب روان‌شناختی و تنظیم شناختی هیجان دانش‌آموزان قلدر دارای اختلال بیش‌فعالی

دکتر مهدی شمالی احمدآبادی[۱] و
عاطفه برخورداری احمدآبادی[۲]

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱/۲۳ تجدیدنظر: ۱۴۰۰/۴/۲۷
پذیرش نهایی: ۱۴۰۰/۱۰/۱۶

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش تئوری انتخاب بر مشکلات عصب روان‌شناختی و تنظیم شناختی هیجان دانش‌آموزان قلدر دارای اختلال بیش‌فعالی انجام شد. **روش:** پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه‌آزمایشی با گروه گواه و پیش‌آزمون و پس‌آزمون همراه با گمارش تصادفی بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمام دانش‌آموزان قلدر دارای اختلال بیش‌فعالی شهرستان اردکان در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۱۳۹۹ بود. با روش نمونه‌گیری در دسترس، ۲۶ نفر به‌عنوان نمونه انتخاب و به‌صورت تصادفی در دوگروه ۱۳ نفری (آزمایش و گواه) جایگزین شدند. شرکت‌کنندگان به پرسشنامه‌های استاندارد مشکلات عصب روان‌شناختی کانرز (۲۰۰۴) و پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی، کرایچ و اسپینهاوم (۲۰۰۱) در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون پاسخ دادند. گروه آزمایش مداخله تئوری انتخاب را در ۱۲ جلسه یک‌ساعته و هر هفته دو جلسه دریافت کردند، درصورتی‌که گروه گواه هیچ‌گونه مداخله‌ای را طی مدت زمان انجام پژوهش دریافت نکردند. در پایان نیز داده‌های پژوهش با روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری و در سطح معناداری ۰/۰۰۵ تحلیل شدند. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که میانگین نمره‌های مشکلات عصب روان‌شناختی و تنظیم شناختی هیجان گروه آزمایش نسبت به گروه گواه، در مرحله پس‌آزمون تفاوت معناداری پیدا کرده است ($p<۰/۰۰۱$). **نتیجه‌گیری:** براساس نتایج پژوهش، آموزش تئوری انتخاب می‌تواند به‌عنوان یک روش مداخله‌ای مؤثر در کاهش مشکلات روان‌شناختی دانش‌آموزان قلدر دارای اختلال بیش‌فعالی مورد توجه قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: *آموزش تئوری انتخاب، مشکلات عصب روان‌شناختی، تنظیم شناختی هیجان، دانش‌آموزان، قلدر، اختلال بیش‌فعالی.*

۱. دکتری روانشناسی، سازمان آموزش و پرورش، اردکان، یزد، ایران
۲. کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه پیام‌نور، میبد، یزد، ایران

The Effect of Choice Theory Training on Neuropsychological Problems and Cognitive Emotion Regulation of Bullying Students with ADHD Disorder

Mehdi Shomali Ahmadabadi[1], Ph.D
Atefe Barkhordari Ahmadabadi[2], M.A.

Received: 04. 11.2020 Revised: 07. 18.2021
Accepted: 01. 6.2022

Abstract

Objective: The purpose of this study was to investigate the effect of choice theory training on neuropsychological problems and cognitive emotion regulation of bullying students with ADHD disorder. **Method:** This research was a quasi-experimental study with control group, pre-test and post-test with random assignment. The statistical population included all bullying students with ADHD disorder in Ardakan City in the academic year 2019-2020. Using convenience sampling, 26 individuals were selected and randomly assigned into two groups of 13 (experimental and control). All participants answered the standard questionnaires of Conner's Psychological Neurological Problems (2004) and the Garnefsky, Crich and Spinhauem's Cognitive Emotion Regulation Questionnaire in the pre-test and post-test stages. The experimental group received the theory of choice in 12 sessions of one hour and two sessions per week, while the control group did not receive any intervention during the study period. Finally, the data were analyzed by multivariate analysis of covariance (MANCOVA)at the significant level of 0.005. **Results:** The results showed that the mean scores of neuropsychological problems and cognitive emotion regulation in the experimental group were significantly different in the post-test stge ($p<0.001$). **Conclusion:** According to the results of this study, teaching the theory of choice can be considered as an effective intervention method in reducing the psychological problems of bullying students with ADHD disorder.

Keywords: *Choice Theory Training, Neuropsychological problems, Cognitive emotion regulation, Bullying students, ADHD*

1. **Corresponding author:** PhD in Psychology, Education department, Ardakan, Yazd, Iran.
Email: Mahdi_shomali@yahoo.com
2. Master of General Psychology, Payam-e-Noor University, Meybod , Iran.

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-21]

مقدمه

یکی از اختلال‌هایی که با سطوح نامناسب فعالیت‌های رشدی، تکانش‌گری، ناتوانی در توجه و تمرکز و رفتارهای کمترسازمان‌یافته، مشخص می‌شود، اختلال بیش‌فعالی/ تکانش‌گری است (گنجی، ۱۳۹۷). این اختلال یکی از شایع‌ترین اختلال‌های دوران کودکی است که در حدود ۵ درصد از کودکان به آن مبتلا هستند (والش، ۲۰۱۹). این کودکان با مشکلات متعدد ارتباطی چون نداشتن سازگاری اجتماعی – تحصیلی (باقری، آقازیارتی، رستمی و هوشی، ۱۳۹۷)، توانایی‌نداشتن در همدلی و تنظیم هیجان (نوری‌پور لیاولی، حسینیان، افروز و بخشانی نور، ۱۳۹۹) و رفتارهای توأم با پرخاشگری مواجه‌اند (تیلور، کلیمی و یو، ۲۰۲۰). بنابراین در بین مشکلات متعدد رفتاری، قلدری یکی از مشکلات شایع در این کودکان است (کندر، سگ، رافالی و آگوستین، ۲۰۱۸). قلدری[1] یکی از مشکلاتی است که بسیاری از خانواده‌ها و مدارس از آن شکایت دارند (اصغری‌شربیانی و بشرپور، ۱۳۹۷). دانگان (۲۰۱۲) معتقد است اگرچه پژوهشگران مختلف از تعریف‌های متفاوتی برای قلدری استفاده می‌کنند، اما به‌طور کلی قلدری به الگوی رفتاری دائمی گفته می‌شود که فرد در آن یا به شأن و منزلت (مانند اذیت‌کردن، طعنه‌زدن، توهین، مسخره‌کردن و غیره) و یا به احساس امنیت شخصی حمله کند (مانند تهدید، ارعاب، ضرب و شتم بدنی، تجاوز جنسی و غیره). به‌طورکلی قلدری شامل رفتارهای فیزیکی، کلامی و یا روانی اجتماعی است که به‌صورت عمدی از سوی فرد یا افرادی با قدرت بدنی بالاتر، به افراد آسیب‌پذیر و مطیع تحمیل می‌شود (تورنبرگ و همکاران، ۲۰۲۰). قلدری همواره به‌صورت مستقیم و یا غیرمستقیم با پرخاشگری در ارتباط است (نلسون و همکاران، ۲۰۱۹). دانش‌آموزان قلدر اغلب در مدرسه با رفتارهایی فیزیکی مستقیم همچون هل‌دادن، لگدزدن، ضربه‌زدن و یا زورگیری و یا رفتارهایی چون دشنام، تمسخر و یا تهدید، مشکلات متعددی را برای خود و سایر دانش‌آموزان ایجاد می‌کنند (دیتریش و زیمرمن، ۲۰۱۹).

مشکلات رفتاری دانش‌آموزان قلدری شیوع به‌نسبت بالایی دارد. نتیجه مطالعه‌ای که در برزیل انجام شد، شیوع ۲۵ درصدر زورگویی در مدارس این کشور را نشان می‌دهد. همچنین نتیجه این مطالعه نشان می‌دهد که پسران نزدیک به ۷ درصد بیشتر از دختران دست به رفتارهای زورگویی می‌زنند (سیلوا و همکاران، ۲۰۱۹)، جی و همکاران (۲۰۱۵) نیز نشان دادند نزدیک به ۷ درصد دانش‌آموزان کشور چین، زورگو، ۵ درصد، قربانی و ۳ درصد نیز زورگو/ قربانی هستند. در پژوهشی که در آلمان انجام شد، جانسن و همکاران (۲۰۱۱)، شیوع قلدری نزدیک به ۶ درصد و شیوع قربانیان قلدری نیز ۳۸ درصد برآورد کردند. در ایران پژوهش‌هایی به بررسی شیوع و علل قلدری اختصاص پیدا کرده است. شیوع زورگویی دانش‌آموزان در مطالعه لطفی (۱۳۹۳)، ۳۸/۴ درصد و در مطالعه برزگر بفرویی و خضری (۱۳۹۲) برای رفتارهای مسخره‌کردن (۴۲ درصد)، لقب‌دادن الفاظ نامناسب (۴۳ درصد)، فحاشی (۳۶ درصد) و حمله فیزیکی (۳۴ درصد) گزارش شده است. نتایج پژوهش دیگری که روی دانش‌آموزان ۱۰تا ۱۴سال انجام شد، نرخ قلدری را ۳۷ درصد نشان داد (اسمری برده‌زرد، رسولی و اسکندری، ۱۳۹۶).

عوامل روان‌شناختی و شخصیتی فرد قلدر، محیط و همچنین ویژگی‌های شخصیتی قربانیان قلدری می‌تواند در شیوع قلدری نقش داشته باشد (چیریلا، ۲۰۱۵). در بین مشکلات روان‌شناختی افراد قلدر، مشکلات عصب روان‌شناختی که در آن فرد در فرایندهای روان‌شناختی که مسئول کنترل تفکر، هشیاری و رفتار مرتبط است، نقص دارد، یکی از عمده‌ترین مشکلات روان‌شناختی افراد قلدر قلمداد می‌کنند (میرمهدی و شجاعی، ۱۳۹۵). کارکردهای عصب روان‌شناختی معیار مهمی برای تعیین چگونگی

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-21]

و زمان انجام رفتاری معین به شمار می‌رود (فنویک و همکاران، ۲۰۱۶) افرادی که کارکردهای عصب روان‌شناختی پایینی داشته باشند، در انتخاب افکار و رفتارهای مناسب نیز ناتوان خواهند بود (اوریلتی و همکاران، ۲۰۲۰). کارکردهای عصب روان‌شناختی شامل سه مهارت به‌هم‌پیوسته است. حافظه کاری[۲] که به توانایی نگهداری و دست‌کاری ذهنی از اطلاعات به منظور انجام بیش از یک کار در یک زمان اشاره دارد؛ کنترل مهاری[۳] که شامل توانایی مقاومت در برابر ضربه‌ها و کنترل پاسخ‌های خودکار می‌شود و انعطاف‌پذیری شناختی[۴] که مرتبط با توانایی تغییر دیدگاه یا تمرکز توجه است (دی الیویرا کاردوسو و همکاران، ۲۰۱۹). تعامل بین این توانایی‌ها به ایجاد کارکردهای پیچیده‌تری چون استدلال، حل مسئله و برنامه‌ریزی کمک می‌کند (دیاموند، ۲۰۱۳).

بررسی پیشینه پژوهش نشان می‌دهد که مطالعه‌های زیادی به نقش کارکردهای عصب روان‌شناختی در افراد قلدر دارای اختلال بیش‌فعالی نپرداخته‌اند. اما اسپرین (۱۹۸۹) معتقد است که اختلال‌های روان‌پزشکی اغلب با اختلال عملکرد عصبی درنتیجه منشأ بیولوژیکی مشترک همراه است. اباذری، مهدوی و درویشی (۱۳۹۵) پیشنهاد کردند برای ارزیابی تشخیصی کودکان بیش‌فعال از آزمون‌های عصب‌شناختی به‌عنوان مکمل آزمون‌های رفتاری استفاده شود. نتیجه مطالعه‌ای نیز نشان می‌دهد که افراد قلدر در مقایسه با افراد عادی مشکلات عصب روان‌شناختی بیشتری دارند (کولیج، دنبوئر و سگال، ۲۰۰۴). چارچوب نظری دیگری برای درک رفتار قلدری به‌وسیله گریگسبی و استیونز (۲۰۰۰) ارائه شده است که نشان می‌دهد عملکرد لوب‌های فرونتال به‌عنوان پایه‌ای برای رفتارهای مناسب اجتماعی و همچنین مبنای مهار رفتار نامناسب و نامربوط عمل می‌کند. براساس این نظریه، این احتمال وجود دارد که افراد قلدر فاقد کارکرد مناسب لوب فرونتال باشند. به‌طورکلی شواهد نظری و پژوهشی نشان از نقش ضعف کارکردهای عصب روان‌شناختی در قلدری است (دی الیویرا کاردوسو و همکاران، ۲۰۱۹).

ناتوانی در تنظیم شناختی هیجان[۵] می‌تواند یکی دیگر از مشکلات افراد قلدر باشد (نوری‌پور لیاولی و همکاران، ۱۳۹۹). تنظیم شناختی هیجان به‌عنوان شیوه پاسخ‌دهی شناختی، مشخص‌کننده چگونگی بیان کلامی تجربه‌های هیجانی، نوع پاسخ به هیجان‌ها و چگونگی رفتار با دیگران است (کارینگ و بلمان، ۲۰۱۹) این شیوه پاسخ‌دهی شناختی باعث می‌شود افراد در پاسخ به موقعیت‌های هیجانی از راهبردهای سازگارانه‌ای چون افکار لذت‌بخش و یا راهبردهای ناسازگارانه چون نشخوارگری، سرزش خود و یا دیگران استفاده کنند (شاته و همکاران، ۲۰۱۱) بنابراین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان تعیین می‌کند که فرد چه هیجان‌هایی را، کی، چگونه و به چه میزانی تجربه و ابراز کند (جنکینز، دمارای و تنانت، ۲۰۱۷).

واکنش‌های هیجانی و تنظیم هیجانی در آغاز و نگهداری بسیاری از نشانه‌های روان‌شناختی از جمله خشم نقش دارد (جزایری، موریسون، گلدین و گروس، ۲۰۱۵). بنابراین آشنایی‌نداشتن با مهارت‌های تنظیم شناختی هیجان می‌تواند به افزایش قلدری منجر شود (نریمانی، کاظمی و صالحی، ۱۳۹۸). همچنین تنظیم شناختی هیجان به‌عنوان عاملی مهم در کنترل و تنظیم هیجان‌های اولیه‌ای چون خشم و نیز هیجان‌های دومی چون خصومت و انزجار به شمار می‌رود که مشکل در آن با بسیاری از مشکلات رفتاری چون قلدری مرتبط است (کانر و همکاران، ۲۰۱۹). نتیجه مطالعه‌ای نشان می‌دهد که هم افراد قلدر و هم قربانیان آنها در تنظیم شناختی هیجان ناتوانند (اسپنس، یانگ، تون و بوند، ۲۰۰۹). ریف و همکاران (۲۰۱۲)، بشرپور و همکاران (۱۳۹۱) نیز معتقدند که مشکل اساسی در دانش‌آموزان قلدر دشواری در تنظیم شناختی هیجان و شیوه‌های ابراز

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-21]

هیجان است. کلسی، زمان و دالایر (۲۰۱۷) نیز در پژوهش‌های خود نشان دادند که مشکلات تنظیم هیجان در میزان قلدری مؤثر است و هم قلدرها و هم قربانیان قلدری مشکلات اساسی در تنظیم هیجان دارند.

براساس آنچه بیان شد، مداخله‌ای که بتواند کارکردهای عصب روان‌شناختی و تنظیم شناختی هیجان را بهبود بخشد، می‌تواند نرخ قلدری را کاهش دهد. از آن‌جایی‌که مشکل مهم افراد قلدر نداشتن انتخاب افکار، رفتارهای مناسب و همچنین پاسخ نامناسب به هیجان است، آموزش تئوری انتخاب می‌تواند یکی از روش‌هایی محسوب شود که در تغییر افکار و رفتارهای افراد قلدر مؤثر است. تئوری انتخاب گلسر با رویکرد درمانی واقعیت‌درمانی یکی از روش‌های درمانی است که به‌تازگی نیز در کشور مورد توجه بسیاری از درمانگران قرار گرفته است (قربانعلی‌پور، نجفی، علیرضالو و نسیمی، ۱۳۹۳). انسان‌ها از نظر گلسر پنج نیاز اساسی دارند. این نیازها شامل نیازهای فیزیولوژیک، قدرت و پیشرفت، تعلق، آزادی و تفریح صورت است (کودانگ و همکاران، ۲۰۱۹). افراد برای ارضای نیازهای پنجگانه خود دست به انتخاب رفتار می‌زنند (جاماسیان مبارکه و دوکانه‌ای فرد، ۱۳۹۶). بنابراین مسئولیت رفتاهای انتخابی بر عهده خود فرد خواهد بود (بری و همکاران، ۲۰۱۱). رفتارهای انتخابی چهار مؤلفه فکر، عمل، تغییرات فیزیولوژیکی و همچنین احساسات دارد که ابعاد تغییرات فیزیولوژیکی و احساسات، خود تابع فکر و عمل است (استاتی و ووبالدینگ، ۲۰۱۸) و افراد براساس انتخاب‌هایی که دارند، پیامدهای مختلفی را تجربه خواهند کرد (کودانگ و همکاران، ۲۰۱۹).

نتایج مطالعه‌های مختلف نشان از اثربخشی درمان مبتنی بر تئوری انتخاب بر مؤلفه‌های شناختی و رفتاری دارد. مطالعه‌های مختلف نشان می‌دهد که درمان مبتنی بر تئوری انتخاب بر بهزیستی هیجانی، روانی و اجتماعی مردان سالمند (صدری دمیرچی، خزان و درگاهی، ۱۳۹۵)، دشواری در تنظیم هیجان و هیجان‌های منفی (افسردگی، اضطراب و استرس) مادران کودکان دارای ناتوانی‌های یادگیری (شعاعی، وحید، بلک و باغبدرانی، ۱۳۹۷)، تنظیم شناختی هیجان زنان با تجربه خیانت همسر (یعقوبی و شهابی‌زاده، ۱۳۹۵)، دشواری تنظیم هیجانی دانش‌آموزان (راخ، ۱۳۹۷)، افزایش راهبردهای جستجوی حمایت اجتماعی، حل مسئله، مسئولیت‌پذیری و کاهش فاصله‌گیری و گریز و اجتناب (سهرابی، میکائیلی، عطادخت و نریمانی، ۱۳۹۸)، کیفیت زندگی افراد پرخاشگر (مشیریان فراحی، مشیریان فراحی، آقا محمدیان شعرباف و سپهری شاملو، ۱۳۹۶) و مهار هیجان‌ها (کاظم‌آبادی فراهانی و کرمی، ۱۳۹۸) مؤثر است. اما در بررسی پیشینه پژوهش، مطالعه‌ای که اثربخشی تئوری انتخاب بر کارکردهای عصب روان‌شناختی را بررسی کرده باشد، یافت نشد ولی نتیجه مطالعه مرادی و همکاران (۱۳۹۸) نشان می‌دهد که واقعیت‌درمانی بر انعطاف‌پذیری شناختی مؤثر است. دلی‌لر و هواسی (۱۳۹۸) نیز نشان دادند واقعیت‌درمانی بر افزایش خودکنترلی دانشجویان مؤثر است. همچنین درخصوص پژوهش‌های عنوان‌شده (برای مثال کاظم‌آبادی فراهانی و کرمی، ۱۳۹۸) حایز اهمیت است، انجام این پژوهش‌ها در جامعه‌ای متفاوت با دانش‌آموزان قلدر و همچنین استفاده از روش و ابزاری متفاوت با پژوهش حاضر است و اهداف این پژوهش را به‌طور کامل در بر نمی‌گیرد. ازاین‌رو با توجه به خلأ پژوهشی موجود، این مطالعه با هدف بررسی اثربخشی آموزش تئوری انتخاب بر مشکلات عصب روان‌شناختی و تنظیم شناختی هیجان دانش‌آموزان قلدر دارای اختلال بیش‌فعالی انجام شده است.

روش

پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه‌آزمایشی[۶] با گروه گواه و پیش‌آزمون و پس‌آزمون همراه با گمارش

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-21]

تصادفی[۷] بود. جامعه آماری شامل تمام دانش‌آموزان قلدر دارای اختلال بیش‌فعالی شهرستان اردکان در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۱۳۹۹ بود که به‌وسیله مدیران مدارس به مرکز مشاوره آموزش و پرورش این شهر معرفی شده و به‌وسیله روان‌پزشکی تشخیص اختلال بیش‌فعالی دریافت کرده بودند. پس از اعلام فراخوان، از بین ۴۳ دانش‌آموز این مرکز ۲۶ نفر از افرادی که معیارهای ورود به پژوهش را داشتند، پس از همتاسازی به‌صورت تصادفی به‌عنوان نمونه پژوهش انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه ۱۳ نفری (آزمایش و گواه) جایگزین شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل تشخیص معیارهای قلدری همراه با اختلال بیش‌فعالی، رضایت کتبی پدر و مادر، داشتن علاقه برای شرکت در جلسه‌ها و شرکت‌نکردن در پژوهش همزمان و همچنین ملاک خروج نمونه از پژوهش هم غیبت بیش از دو جلسه، بیماری، تمایل‌نداشتن به ادامه شرکت در پژوهش و پایبندنبودن به قوانین گروه بود. پس از انتخاب گروه‌های آزمایش و گواه و ارائه توضیحاتی درخصوص اهمیت و نحوه صحیح پاسخگویی پرسشنامه‌ها، هر دو گروه در مرحله پیش‌آزمون به ابزار پژوهش پاسخ دادند. سپس گروه آزمایش، مداخله تئوری انتخاب را هر هفته دو جلسه در ۱۲ جلسه یک‌ساعته دریافت کردند، اما گروه گواه در طول این مدت هیچ‌گونه مداخله‌ای را دریافت نکرد. پس از پایان جلسه‌ها، هر دو گروه دوباره به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. داده با استفاده از نرم‌افزار spss24 و آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری تحلیل آماری شد. ملاحظه‌های اخلاقی نیز شامل نداشتن بار مالی و قانونی، عدم تضاد مفاهیم موردآموزش با نظام ارزشی افراد مراجعه‌کننده، بی‌نام‌بودن پرسشنامه‌ها، محرمانه‌ماندن اطلاعات و حق انصراف در هر مرحله از پژوهش در هر دو گروه آزمایش و گواه بود.

ابزار:

پرسشنامه مشکلات عصب روان‌شناختی کانرز[۸]: این آزمون در سال ۲۰۰۴ به‌وسیله کانرز برای ارزیابی مشکلات عصب روان‌شناختی کودکان ۵ تا ۱۲ سال ساخته شد. پرسشنامه ۲۶ سؤال دارد و براساس طیف ۱ (هرگز) تا ۴ (خیلی زیاد) تنظیم شده است. این آزمون مشکلات توجه، عملکرد حسی حرکتی، زبان، کارکردهای اجرایی، حافظه و یادگیری، سرعت پردازش و تحصیلی را ارزیابی می‌کند. جدیدی و عابدی (۱۳۹۰)، این پرسشنامه را ترجمه و هنجاریابی کرده‌اند. کانرز (۲۰۰۴) پایایی این مقیاس را ۰/۹۰ گزارش کرده است. اعتبار این پرسشنامه از سوی مؤسسه علوم شناختی ۰/۸۵ گزارش شده است (علیزاده، ۱۳۸۴). جدیدی و عابدی (۱۳۹۰)، روایی این ابزار را به روش تحلیل عوامل به دست آوردند و روایی سازه این ابزار را نیز مناسب گزارش کردند. همچنین پایایی این ابزار به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۹ گزارش شده است.

پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان[۹]: پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان توسط گارنفسکی، کرایچ و اسپینهاوم (۲۰۰۱) تدوین شده است. این پرسشنامه، دارای ۳۶ ماده و شامل ۹ خرده‌مقیاس است. سرزنش خود (۱، ۱۰۱۹، ۲۸)، سرزنش دیگران (۹، ۱۸، ۲۷، ۳۶)، نشخوار ذهنی (۳، ۱۲، ۲۱، ۳۰)، فاجعه‌سازی (۸ ۱۷، ۲۶، ۳۵)، پذیرش دیدگاه (۷، ۱۶، ۲۵، ۳۴)، توجه دوباره مثبت (۴، ۱۳، ۲۲، ۳۱)، بازاریابی مثبت (۶، ۱۵، ۲۴، ۳۳)، پذیرش (۲، ۱۱، ۲۰، ۲۹) و توجه دوباره بر برنامه‌ریزی (۵، ۱۴، ۲۳، ۳۲). پایایی راهبردهای سازگارانه، ناسازگارانه و کل پرسشنامه، با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ به‌ترتیب برابر ۰/۹۱، ۰/۸۷ و ۹۳/ به دست آمده است. همبستگی بین خرده‌مقیاس‌ها در پیگیری در طیفی از ۰/۱۳ (فاجعه‌سازی و بازارزیابی مثبت) و ۰/۶۷ (باز ارزیابی مثبت و توجه دوباره بر برنامه‌ریزی) بوده است (گارنفسکی و کرایچ، ۲۰۰۶). این پرسشنامه را در ایران، حسنی (۱۳۸۹) هنجاریابی کرد. دامنه ضریب آلفای کرونباخ از ۷۶ /۰ تا ۰/۸۹ در نوسان بود.

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-21]

همچنین دامنه بیشتر همبستگی‌های مجموعه ماده‌ها بیشتر از ۰/۴۰ به دست آمد. روایی پرسشنامه مذکور از راه تحلیل مؤلفه اصلی با استفاده از چرخش واریماکس، همبستگی بین خرده‌مقیاس‌ها (با دامنه همبستگی ۰/۳۲ تا ۰/۶۷) و روایی سازه مطلوب گزارش شد.

داده‌ها پس از جمع‌آوری، با استفاده از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری، در سطح ۰/۰۰۵ و با بهره‌گیری از نرم‌افزار Spss24 تحلیل شدند.

جدول ۱ خلاصه جلسه‌های آموزش تئوری انتخاب بر مشکلات عصب روان‌شناختی و تنظیم شناختی هیجان

جلسه	شرح جلسه‌ها
اول	آشنایی، برقراری رابطه‌درمانی، معرفی و آشنایی با اعضا با یکدیگر، بیان اهداف جلسه‌ها، گفتگو درخصوص انتظارهای افراد از جلسه‌ها و بررسی راهکارهای بهبود کیفیت جلسات، تعیین قوانین گروه با کمک اعضا، آشنایی با هیجان‌های مثبت و منفی و نقش آن در زندگی، توضیح در اهمیت و نحوه پاسخگویی به سؤال‌های پرسشنامه و اجرای پیش‌آزمون
دوم	گفتگو درخصوص خشم، پیشایندهای خشم، علت‌های خشم، بیان هرکدام از افراد از تجربه‌های اعضا درخصوص خشم، گفتگو درخصوص تفاوت بین خشم و پرخاشگری، آموزش همدلی، ارائه تکلیف و دریافت بازخورد در خصوص جلسه
سوم	بررسی تکالیف، گفتگو درخصوص نیازهای پنجگانه و مصداق‌های آن در زندگی افراد، گفتگو درخصوص نیاز قدرت و نقش آن در زندگی، روش‌های درست و غلط ارضای نیاز قدرت، پیامدهای انتخاب هرکدام از رفتارها برای فرد، ارائه تکلیف، گرفتن بازخورد
چهارم و پنجم	بررسی تکالیف، معرفی رفتار انتخابی برای ارضای نیازها، تأکید بر انتخابی‌بودن رفتارها و مسئولیت‌پذیری دربرابر آن، معرفی ماشین رفتار، بررسی افکار، اعمال، احساسات و همچنین تغییرات بدنی اعضا در ارتباط با *تجربه‌های خشم*، ارائه تکلیف، گرفتن بازخورد
ششم و هفتم	بررسی تکالیف، بررسی تجربه‌های ناخوشایند احساسی و فیزیولوژیک افراد درخصوص رفتار سایرین و تشویق اعضا برای بررسی اعمال و افکار آنها زمان این تغیرات، آموزش حل مسئله، تشویق افراد برای انتخاب اعمال و افکار جایگزین، بررسی عذر و بهانه‌های افراد در جهت مسئولیت‌گریزی، ارائه تکلیف، گرفتن بازخورد
هشتم و نهم	بررسی تکالیف، گفتگو در خصوص تجربه‌های قربانی قلدری‌شدن و گفتگو در خصوص احساسات و تغییرات بدنی که در این حالت تجربه کردند، بررسی نتایج و پیامدهای قلدری برای فرد و قربانی قلدری و نظرخواهی درخصوص رفتارها و افکار جایگزین آن، دریافت بازخورد، ارائه تکلیف
دهم و یازدهم	بررسی تکالیف، تأکید بر انتخابی‌بودن رفتار قلدری و لزوم پذیرش پیامدهای آن، گفتگو درخصوص افکار قبل از قلدری، بحث گروهی در خصوص احساسات تجربه‌شده در خصوص انجام یا انجام‌نشدن رفتارهای توأم با قلدری، آموزش تصمیم‌گیری، تشویق افراد برای انتخاب افکار و اعمال جایگزین و بررسی پیامدهای آن، ایجاد آمادگی برای اتمام جلسه‌ها، دریافت بازخورد، ارائه تکلیف
دوازدهم	بررسی تکالیف، جمع‌بندی مطالب، دریافت بازخورد درخصوص جلسه‌ها، تشویق افراد برای ادامه تکالیف جلسه‌ها، ارزیابی تغییرات در اعضا و جویاشدن نظر آنها درخصوص تأثیر جلسه‌ها بر آنها و زندگی آنها، اجرای پس‌آزمون

یافته‌ها

از مجموع ۱۳ نفر شرکت‌کننده در گروه آزمایش ۶ نفر (۴۶/۱۶ درصد) در پایه پنجم و ۷ نفر (۵۳/۸۴ درصد) نیز در پایه ششم بودند. از مجموع ۱۳ نفر شرکت‌کننده در گروه گواه نیز ۵ نفر(۳/۴۶ درصد) در پایه پنجم و ۸ نفر (۶۱/۵۴ درصد) نیز در پایه ششم بودند. میانگین و انحراف معیار سن در افراد شرکت‌کننده در گروه آزمایش به‌ترتیب ۱۱/۴۶ و ۰/۶۶ و در افراد شرکت‌کننده در گروه گواه به‌ترتیب ۱۱/۶۲ و ۰/۵۱ بود.

جدول ۲ میانگین و انحراف معیار نمره‌های کم‌رویی و اضطراب اجتماعی در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون به تفکیک گروه

متغیر/ شاخص	گروه	مرحله	میانگین	انحراف‌معیار
مشکلات عصب روان‌شناختی	آزمایش	پیش‌آزمون	۹۶/۲۳	۶/۷۳
		پس‌آزمون	۷۹/۷۶	۸/۴۹
	گواه	پیش‌آزمون	۹۷/۶۱	۸/۷۸
		پس‌آزمون	۹۶/۴۶	۹/۰۴
راهبردهای مثبت‌تنظیم هیجان	آزمایش	پیش‌آزمون	۵۶/۲۳	۵/۶۵
		پس‌آزمون	۶۴/۲۳	۷/۸۱

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-21]

راهبردهای منفی‌تنظیم هیجان	گواه	پیش‌آزمون	۵۷/۴۶	۴/۵۷
		پس‌آزمون	۵۷/۸۴	۵/۷۱
	آزمایش	پیش‌آزمون	۶۵/۷۶	۶/۷۷
		پس‌آزمون	۵۹/۶۹	۷/۲۱
	گواه	پیش‌آزمون	۶۶/۸۴	۷/۷۱
		پس‌آزمون	۶۵/۷۶	۷/۷۵

جدول ۲، میانگین و انحراف معیار نمره‌های شرکت‌کنندگان پژوهش را به تفکیک گروه گواه و آزمایش و مراحل اجرای آزمون در پرسشنامه‌های تنظیم شناختی هیجان و مشکلات عصب روان‌شناختی را نشان می‌دهد. همان‌طور که مشاهده می‌شود نمره شرکت‌کنندگان دو گروه در پیش‌آزمون اختلاف زیادی باهم نداشته، اما در پس‌آزمون، نمره گروه آزمایش متفاوت از گروه گواه شده است. بنابراین، به منظور بررسی معناداری تفاوت‌ها بین دو گروه از تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شد. قبل از اجرای تحلیل تحلیل کوواریانس چندمتغیری پیش‌فرض‌های آن بررسی شدند. نخست از نبود داده‌های پرت تأثیرگذار در متغیرهای پژوهش، اطمینان حاصل شد. در ادامه، نتایج آزمون شاپیرو-ویلک نشان از نرمال‌بودن داده‌های پژوهش در پیش‌آزمون تمامی متغیرهای پژوهش است (P>۰/۰۵). این نتیجه نشان می‌دهد از مفروضه طبیعی‌بودن توزیع نمره‌های گروه‌ها تخطی نشده است. همچنین با توجه به اینکه تمامی سطوح معناداری در آزمون‌های ام باکس (F=۱/۳۱)، لوین (مشکلات عصب روان‌شناختی F=۲/۷۲، راهبردهای مثبت تنظیم هیجان F=۳/۶۰، راهبردهای منفی تنظیم هیجان F=۴/۰۷) و همگنی شیب‌های رگرسیون (مشکلات عصب روان‌شناختی F=۰/۳۷، راهبردهای مثبت تنظیم هیجان F=۰/۲۳، راهبردهای منفی تنظیم هیجان (F=۰/۰۷) از مقدار مفروض بالاتر بود. (P>۰/۰۵). از این‌رو تمامی مفروضه‌های آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری برقرار بود.

جدول ۳ نتایج حاصل از تحلیل کواریانس چندمتغیری بر میانگین پس‌آزمون متغیرهای پژوهش با کنترل پیش‌آزمون

شاخص آزمون	مقدار	نسبت F	درجه آزادی فرضیه‌ها	درجه آزادی خطا	سطح p	اندازه اثر
اثر پیلایی	۰/۸۱۰	۲۷/۰۵	۳	۱۹	۰/۰۰۱	۰/۸۱
لامبدای ویلکز	۰/۱۹۰	۲۷/۰۵	۳	۱۹	۰/۰۰۱	۰/۸۱
اثر هتلینگ	۴/۲۷۱	۲۷/۰۵	۳	۱۹	۰/۰۰۱	۰/۸۱
بزرگ‌ترین ریشه روی	۴/۲۷۱	۲۷/۰۵	۳	۱۹	۰/۰۰۱	۰/۸۱

نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری در جدول ۳ ارائه شده است. با توجه به اینکه مقدار f(۲۶/۴۲) آزمون لامبدای ویلکز معنادار است (P<۰/۰۰۱)، ازاین‌رو می‌توان گفت بین دو گروه آزمایش و گواه، دست‌کم در پس‌آزمون یکی از متغیرهای پژوهش، یعنی مشکلات عصب روان‌شناختی، راهبردهای مثبت‌تنظیم هیجان و یا راهبردهای منفی‌تنظیم هیجان (با کنترل پیش‌آزمون) اختلاف معناداری وجود دارد. ضریب اندازه اثر نشان می‌دهد که ۸۱ درصد تفاوت دو گروه مربوط به مداخله آزمایشی است.

جدول ۴ نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس در متن مانکوا بر میانگین نمره‌های پس‌آزمون متغیر کمرویی با کنترل پیش‌آزمون

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	نسبت F	سطح معناداری	اندازه اثر
مشکلات عصب روان‌شناختی	۱۵۳۲/۰۹	۱	۱۵۳۲/۰۹	۴۸/۶۵	۰/۰۰۱	۰/۷۰
راهبردهای مثبت تنظیم هیجان	۳۳۶/۳۲	۱	۳۳۶/۳۲	۱۲/۲۳	۰/۰۰۲	۰/۳۷
راهبردهای منفی تنظیم هیجان	۱۵۱/۷۱	۱	۱۵۱/۷۱	۵/۹۳	۰/۰۲۴	۰/۲۲

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-21]

نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس در متن مانکوا بر میانگین نمره‌های پس‌آزمون متغیر مشکلات عصب روان‌شناختی با کنترل پیش‌آزمون در جدول ۴ ارائه شده است. همان‌طور که مشاهده می‌شود، پس از تعدیل نمره‌های پیش‌آزمون متغیر مشکلات عصب روان‌شناختی در دو گروه آزمایش و گواه تفاوت معناداری وجود دارد ($p<۰/۰۰۱$ و $f_{(۱ و ۲۱)}=۴۸/۶۵$). نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که پس از تعدیل نمره‌های پیش‌آزمون متغیر راهبردهای مثبت تنظیم هیجان در دو گروه آزمایش و گواه تفاوت معناداری وجود دارد ($p<۰/۰۰۱$ و $f_{(۱ و ۲۱)}=۳۳۶/۳۲$). همچنین نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که پس از تعدیل نمره‌های پیش‌آزمون متغیر راهبردهای منفی تنظیم هیجان در دو گروه آزمایش و گواه تفاوت معناداری وجود دارد ($p<۰/۰۰۱$ و $f_{(۱ و ۲۱)}=۳۳۶/۳۲$). از این‌رو با توجه به تأیید تمامی فرضیه‌های پژوهش می‌توان گفت که آموزش تئوری انتخاب بر مشکلات عصب روان‌شناختی و تنظیم شناختی هیجان دانش‌آموزان قلدر مؤثر بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر آموزش تئوری انتخاب بر مشکلات عصب روان‌شناختی و تنظیم شناختی هیجان دانش‌آموزان قلدر با اختلال بیش‌فعالی انجام شد. اولین نتیجه به‌دست‌آمده نشان داد که مداخله مبتنی بر آموزش تئوری انتخاب باعث کاهش مشکلات عصب روان‌شناختی اعضای گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون شده است. هرچند که این پژوهش از پیشینه پژوهشی کاملاً منطبقی با موضوع موردنظر برخوردار نیست، ولی از سویی نتیجه به‌دست‌آمده با نتایج مداخله‌های سایر پژوهشگران در رابطه با مشکلات دانش‌آموزان قلدر، همسوست، برای مثال مرادی و همکاران (۱۳۹۸) نشان دادند که واقعیت‌درمانی بر انعطاف‌پذیری شناختی به‌عنوان یکی از کارکردهای عصبی شناختی مؤثر است. دلی‌لر و هواسی (۱۳۹۸) نیز نشان داند واقعیت‌درمانی بر افزایش خودکنترلی دانشجویان مؤثر است که با نتایج پژوهش حاضر همسوست.

در تبیین نتایج این بخش می‌توان گفت تئوری انتخاب رفتارهای افراد را انتخابی در جهت ارضای نیازهای پنجگانه می‌داند (گلسر، ۱۳۹۸). افراد به دلیل انتخاب رفتارهای ناکارآمد در ارضای نیازهای خود کوتاهی و یا زیاده‌روی می‌کنند، برای مثال ارضای بیش از حد نیاز به قدرت با سلب آزادی اطرافیان که نمونه‌های آن در رفتارهای قلدری دیده می‌شود، همراه خواهد بود. از سوی دیگر انتخاب رفتارها در گروه کارکردهای مناسب عصب روان‌شناختی نیز است (فنویک و همکاران، ۲۰۱۶) و افرادی که کارکردهای عصب روان‌شناختی پایینی داشته باشند، در انتخاب افکار و رفتارهای مناسب عملکرد مناسبی نخواهند داشت (اوریلتی و همکاران، ۲۰۲۰). از سوی دیگر از آن‌جایی‌که مهارت‌های عصب روان‌شناختی همچون سایر مهارت‌ها آموختنی است (نجفی، فرامرزی و ملک‌پور، ۱۳۹۸). از این‌رو با آموزش تئوری انتخاب افراد مهارت‌هایی را آموختند تا به جای رفتارهای خودکار، نخست به پیامدهای رفتاری خود فکر کرده و بعد بهترین رفتار را انتخاب کنند. همچنین در جلسه‌ها بر مهارت‌هایی چون حل مسئله تصمیم‌گیری نیز تأکید شد. اعضای گروه آزمایش در جلسه‌های آموزشی و همچنین در تکالیف خارج از جلسه، این دو مهارت را به‌عنوان کارکردهای مؤثر عصبی روان‌شناختی تمرین کردند. بنابراین این مسئله را آموختند که در زمان مشکلات، زورگویی تنها رفتاری نیست که می‌توانند آن را انتخاب کنند. از آن‌جایی‌که شرط تصمیم‌گیری صحیح تفکر در مورد پیامده‌های رفتار است و حل مسئله نیز با انتخاب بهترین راه‌حل همراه خواهد بود، از این‌رو تئوری اتخاب با تغییر دیدگاه‌های افراد و همچنین انتخاب‌های آنها، باعث کاهش مشکلات عصب روان‌شناختی در گروه آزمایش شد.

نتیجه دیـگر پژوهش نشان از تأثیر مداخله مبتنی

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-21]

بر آموزش تئوری انتخاب بر افزایش راهبردهای مثبت تنظیم هیجان دانش‌آموزان قلدر با اختلال بیش‌فعالی در مرحله پس‌آزمون بود. نتایج این بخش با نتایج سایر پژوهش‌ها، از جمله پژوهش صدری دمیرچی، خزان و درگاهی (۱۳۹۵)، یعقوبی و شهابی‌زاده (۱۳۹۵) و کاظم‌آبادی فراهانی و کرمی (۱۳۹۸)، همسوست. این پژوهش‌ها در بخش‌هایی نیز با پژوهش حاضر متفاوت بودند. عمده تفاوت موجود به روش اجرای مداخله و همچنین ابزار و جامعه پژوهش مربوط می‌شود، برای مثال یعقوبی و شهابی‌زاده (۱۳۹۵) اثربخشی واقعیت‌درمانی را بر تنظیم شناختی هیجان زنان با تجربه خیانت همسر بررسی کردند که در جامعه، ابزار و روش با پژوهش حاضر متفاوت است. پژوهش کاظم‌آبادی فراهانی و کرمی (۱۳۹۸) نیز با بررسی تأثیر درمان گروهی بر مبنای تئوری انتخاب بر کنترل عواطف و امید به زندگی بیماران مبتلا به MS اختصاص یافته است. اما به‌طورکلی نتایج این مطالعه‌ها نیز نشان از اثربخشی آموزش تئوری انتخاب بر افزایش راهبردهای مثبت تنظیم هیجان بود. در تبیین نتایج این بخش می‌توان گفت افرادی که فاقد راهبردهای مثبت تنظیم هیجان هستند، موقعیت‌های دشوار زندگی را فاجعه‌آمیز تفسیر کرده و نمی‌توانند جنبه‌های مثبت آن را درک کنند، ازاین‌رو خود را در انتخاب رفتارهای مخربی چون زورگویی محکوم دیده و تصور می‌کنند، این تنها انتخاب آنهاست. ازاین‌رو در این شرایط هیجان‌های منفی زیادی را تجربه می‌کنند. عدم شناخت هیجان‌های تجربه‌شده و آگاهی‌نداشتن از برخورد صحیح با آن می‌تواند به بروز رفتارهای مخربی چون خشونت که در افراد زورگو به میزان زیادی دیده می‌شود، منتهی شود (کانر و همکاران، ۲۰۱۹). بنابراین جلسه‌های آموزشی به گونه‌ای تنظیم شد تا بر شناخت ماهیت هیجان، علایم و پیامد انتخاب‌های متفاوت نیز بررسی شود. ازاین‌رو اعضای گروه آموختند که در برخورد با هیجان‌های خود می‌توانند با تغییر در انتخاب‌های خود پیامدهای متفاوتی را تجربه کنند. به‌چالش‌کشیدن باورهای اعضا درخصوص رفتار قلدری نیز عامل دیگری بود که سبب شد تا ماهیت افکار افراد نسبت به هیجان‌های مرتبط با قلدری تغییر پیدا کند. افراد فاقد راهبردهای مثبت تنظیم هیجان همچنین دیگران را مسئول مشکلات خود می‌دانند. مسئولیت‌پذیری برای افراد این امکان را فراهم می‌کند که تجربه‌های ناخوشایند درونی خود و همچنین اطرافیانشان را بدون تلاش برای کنترل، پذیرفته و آنها را کمتر تهدیدکننده قلمداد کنند (قریشی و بهبودی، ۱۳۹۶). درواقع اعضای گروه آموختند که رخدادهای ناگوار و شرایط تنش‌زای زندگی به دلیل انتخاب‌های نادرست خودشان بوده و مسئولیت این رفتارها نیز با آنهاست. همسو با این نتیجه، امام‌دوست و همکاران (۱۳۹۹) نیز نشان دادند که واقعیت‌درمانی با ایجاد تغییر در انتخاب‌های افراد بر تنظیم شناختی هیجان مؤثر است. بنابراین آموزش با تغییر باورهای افراد در خصوص هیجان‌ها، رفتارهای قلدری و بهبود مسئولیت‌پذیری، راهبردهای مثبت تنظیم هیجان بهبود پیدا کرد.

نتیجه دیگر پژوهش نشان داد که مداخله مبتنی بر آموزش تئوری انتخاب در کاهش راهبردهای منفی تنظیم هیجان دانش‌آموزان قلدر در مرحله پس‌آزمون بوده است. نتایج این بخش با نتایج سایر پژوهش‌ها، از جمله پژوهش شعاعی و همکاران (۱۳۹۷)، راخ (۱۳۹۷) و همچنین کاظم‌آبادی فراهانی و کرمی (۱۳۹۸)، همسوست. اگرچه این پژوهش‌ها در روش اجرای مداخله و همچنین ابزار و جامعه با پژوهش حاضر متفاوت بودند، برای مثال راخ (۱۳۹۷) تأثیر آموزش واقعیت‌درمانی گروهی بر دشواری تنظیم هیجانی دانش آموزان را بررسی کرد که در روش، ابزار و جامعه با پژوهش حاضر متفاوت است. اما نتایج این پژوهش‌ها نیز نشان از اثربخشی آموزش تئوری انتخاب در کاهش راهبردهای منفی تنظیم هیجان بود.

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-21]

در تبیین نتایج این بخش می‌توان گفت افراد قلدر زمان تجربه هیجان‌های منفی از راهبردهای منفی چون سرزنش خود، سرزنش دیگران و نشخوارگری برای تنظیم هیجان‌های خود استفاده می‌کنند (گلسر، ۱۳۹۸). معتقد است تمام فعالیت‌های انسان، رفتارهایی انتخابی برای ارضای نیازهای اساسی زندگی است. رفتار سرزنش دیگران در افراد قلدر باعث می‌شود که آنها اغلب دیگران را مسئول مشکلات خود بدانند و از مسئولیت‌های خود فرار کنند و این مسئله سازگاری اجتماعی آنها را کاهش داده و روابط همسالان را نیز مختل می‌کند (مظاهری تهرانی، شیری و ولی‌پور، ۱۳۹۴). با آموزش مسئولیت‌پذیری افراد خود را مسئول رفتارهای خود دانسته و آموختند که می‌توانند با تغییر رفتارهایی چون سرزنش دیگران که با تجربه هیجان‌های منفی و بیشتر انتخاب رفتارهای خشونت آمیز در این افراد همراه است، پیامدهای بهتری را تجربه کنند. از سوی دیگر سرزنش دیگران موجب عادت برای انجام این رفتارها و یا گاهی وقت‌ها نشخوارگردی و سرزنش خود می‌شود که با هیجان‌های ثانوی چون خصومت، شرم و ناامیدی همراه خواهد بود. گام بعدی آشنایی با ماهیت هیجان‌ها، علایم و پیامده‌های آن بود. همچنین جلسه‌های مبتنی بر تئوری انتخاب در شرایطی را برای اعضا فراهم کرد تا بتوانند در مورد مشکلات و هیجان‌های منفی خود گفتگو کنند. این ویژگی سبب شد که آنها درک کنند که مشکلات زندگی و ترجبه هیجان‌ها منحصر به همه انسان‌هاست. همچنین از ویژگی‌های مهم درمان‌های گروهی احساس عمومیت، پیوستگی گروهی و بهبود مهارت‌های همدلی (که در جلسه‌ها نیز به آن پرداخته شد)، است. این ویژگی‌ها، منجر به بهبود ارتباط‌های بین فردی شده و نوع‌دوستی و آرامش را در روابط بین فردی افزایش می‌دهد (قریشی و بهبودی، ۱۳۹۶). این آموزش‌ها به افراد آموخت که زمان وجود مشکلات و تجربه هیجان‌های منفی می‌توانند با گفتگو در خصوص آن و جلب حمایت اجتماعی، از بار منفی هیجان‌های خود کاسته و با رویکرد حل مسئله که در جلسه‌ها آموختند، با مشکلات خود برخورد کنند. با کاهش هیجان‌های منفی و همچنین بهبود ارتباط‌های بین فردی، اعضای گروه پیامدهای اینگونه رفتارها را تجربه کردند که نهایت به کاهش استفاده از راهبردهای منفی تنظیم هیجان در آنها شد.

به‌طورکلی نتایج این مطالعه نشان داد آموزش تئوری انتخاب بر مشکلات عصب روان‌شناختی و تنظیم شناختی هیجان دانش‌آموزان قلدر دارای اختلال بیش‌فعالی مؤثر است. در مجموع با توجه به نتایج حاصل از پژوهش حاضر می‌توان گفت در آموزش تئوری انتخاب به دانش‌آموزان قلدر آموخته می‌شود که با تغییر در افکار خود درخصوص برخورد با هیجان‌ها، انتخاب رفتارهای حل مسئله و تصمیم‌گیری به جای تکانش‌گری، انتخاب راهبردهای مثبت تنظیم هیجان به جای راهبردهای منفی و همچنین پذیرش مسئولیت‌های زندگی می‌توانند پیامدهای بهتری را در زندگی تجربه کنند. این نتایج، ضمن ایجاد افقی روشن و عملی برای درمانگران و مشاوران، در بهبود مشکلات مدرسه‌ها در برخورد با مشکلات ناشی از دانش‌آموزان قلدر مؤثر خواهد بود. ازاین‌رو پیشنهاد می‌شود با طراحی بسته‌های آموزشی کارآمد مبتنی بر آموزش تئوری انتخاب در مدرسه‌ها گام‌های مؤثری برای بهبود مشکلات دانش‌آموزان قلدر و همچنین کاهش هزینه‌های فردی و اجتماعی آن برداشته شود. پژوهش حاضر همچون سایر پژوهش‌ها از محدودیت‌هایی برخوردار بود. از مهم‌ترین محدودیت‌های پژوهش، تعداد کم اعضای نمونه بود که تعمیم نتایج را با محدودیت مواجه خواهد کرد. استفاده از پرسشنامه به‌عنوان تنها ابزار پژوهش و همچنین عدم کنترل متغیرهای اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی نیز پژوهش را با محدودیت مواجه کرد.

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-21]

تشکر و سپاسگزاری

در پایان از تمامی کسانی که در این پژوهش ما را یاری رساندند و همچنین شرکت‌کنندگان و خانواده‌های آنها به جهت همکاری در این پژوهش تشکر می‌شود.

پی‌نوشت‌ها

1. Bullying
2. Working memory
3. Inhibitory control
4. Cognitive flexibility
5. Cognitive-Emotional Regulation
6. Semi-experimental
7. Random assignment
8. Connors neuropsychology inventory
9. Cognitive Emotion Regulation Questionnaire

منابع

اباذری ک.، مهدوی م.، درویشی ا. (۱۳۹۵) «ویژگی‌های عصب روان‌شناختی و نظریه ذهن در کودکان بیش‌فعال همراه با نقص توجه و کودکان عادی»، *مجله اصول بهداشت روانی*، ۱۹(۱): ۲۲-۲۹.

اسمری برده زرد ی.، رسولی ر.، اسکندری ح. (۱۳۹۶) «اثربخشی درمان متمرکز بر هیجان بر افزایش مهارت‌های اجتماعی – هیجانی و کاهش افسردگی در دانش‌آموزان قلدر»، *مطالعات روان‌شناختی*، ۱۳(۳): ۷۷-۹۴.

اصغری‌شربیانی ع.، بشرپور س. (۱۳۹۷) «نقش میانجی همدلی در رابطه بین کارکردهای خانواده و قلدری در دانش‌آموزان»، *روان‌شناسی خانواده*، ۵ (۲): ۱۵-۲۶.

امام‌دوست ز.، تیموری س.، خوی‌نژاد غ.، رجایی ع. (۱۳۹۹) «مقایسه اثربخشی شناخت درمانگری مبتنی بر ذهن آگاهی و واقعیت درمانگری بر تنظیم شناختی هیجان در مادران کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم»، *فصلنامه علمی پژوهشی علوم روان‌شناختی*، ۱۹ (۸۹): ۶۴۷-۶۵۵.

باقری س.، آقازیارتی ع.، رستمی م.، هوشی ن. (۱۳۹۷) «اثربخشی آموزش نظم‌جویی هیجانی بر سازگاری عاطفی، اجتماعی و تحصیلی پسرهای ۱۲ تا ۱۴ سال دچار اختلالADHD»، *فصلنامه کودکان استثنایی*، ۱۸(۴): ۷۶-۶۷.

برزگر بفرویی ک.، خضری ج. (۱۳۹۲) «بررسی میزان شیوع انواع زورگویی در مدارس راهنمایی شهرستان یزد از دیدگاه دبیران»، *تعلیم و تربیت استثنایی*، ۷(۱۲۰): ۱۵-۲۷.

بشرپور س.، مولوی پ.، شیخی س. (۱۳۹۱) «بررسی ارتباط شیوه‌های تنظیم و ابراز هیجان با رفتارهای قلدری در دانش‌آموزان نوجوان»، *مجله دانشگاه علوم پزشکی اردبیل*، ۱۳(۳): ۲۷۵-۲۶۴.

جاماسیان مبارکه آ.، دوکانه‌ای‌فرد ف. (۱۳۹۶) «اثربخشی واقعیت‌درمانی بر افزایش تاب‌آوری و امید به زندگی و بهبود کیفیت زندگی زنان نابارور مراجعه‌کننده به مرکز ناباروری شهر صارم»، *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۸(۲۹): ۲۳۷-۲۶۲.

جدیدی م.، عابدی ا. (۱۳۹۰) «انطباق و هنجاریابی پرسشنامه نوروسایکولوژی کانرز بر کودکان ۹ تا ۱۴سال شهراصفهان»، *مجله رویکردها نوین آموزشی*، ۳(۱): ۵۶-۷۱.

حسنی ج. (۱۳۸۹) «خصوصیات روان‌سنجی پرسشنامه نظم‌جویی شناختی هیجان»، *مجلهٔ روان‌شناسی بالینی*، ۱۲(۳): ۷۳-۸۴.

دلی‌لر س.، هواسی ن. (۱۳۹۸) «اثربخشی واقعیت‌درمانی گروهی بر فرسودگی تحصیلی و خودکنترلی دانشجویان»، *پژوهش پرستاری*، ۱۴ (۳): ۶۹-۶۳.

راخ ن. (۱۳۹۷) «بررسی تأثیر آموزش واقعیت‌درمانی گروهی بر دشواری تنظیم هیجانی و خودکارآمدی دانش آموزان دختر دوره دوم»، *فصلنامه مطالعات روان‌شناسی و علوم تربیتی*، ۴ (۱): ۱۱۶- ۱۲۵.

سهرابی ز.، میکائیلی ن.، عطادخت ا.، نریمانی م. (۱۳۹۸) «مقایسه اثربخشی واقعیت‌درمانی و ارتباط‌درمانی اجتماعی هیجانی بر راهبردهای مقابله‌ای در زوجین»، *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، ۱۵(۳): ۲۳-۳۴.

شعاعی ل.، ویدا و.، بلک ه.، باغبدرانی ش. (۱۳۹۷) *اثربخشی واقعیت‌درمانی مبتنی بر نظریه انتخاب بر بهبود دشواری در تنظیم هیجان و هیجانات منفی (افسردگی، اضطراب و استرس) مادران کودکان دارای ناتوانی‌های یادگیری*، کنفرانس ملی توسعه اجتماعی، اهواز، دانشگاه شهید چمران - انجمن جامعه‌شناسی ایران.

صدری‌دمیرچی ا.، خزان ک.، درگاهی ش. (۱۳۹۵) «اثربخشی واقعیت‌درمانی بر بهزیستی هیجانی، روانی و اجتماعی مردان سالمند مقیم آسایشگاه»، *روان‌شناسی پیری*، ۲(۳): ۱۸۷-۱۹۴.

علیزاده ح. (۱۳۸۴) «تبیین نظری اختلال نارسایی توجه/ بیش‌فعالی: الگوی بازداری رفتاری و ماهیت خودکنترلی»، *پژوهش درحیطه کودکان استثنایی*، ۱۷(۳): ۳۲۳-۳۸۴.

قربانعلی‌پور م.، نجفی م.، علیرضالو ز.، نسیمی م. (۱۳۹۳) «اثربخشی واقعیت‌درمانی بر شادکامی و امیدواری در زنان مطلقه»، مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۴(۲):۲۹۷- ۳۱۷.

قریشی م.، بهبودی م. (۱۳۹۶) «اثربخشی آموزش واقعیت‌درمانی گروهی بر تنظیم هیجان و افزایش خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان دختر»، *فصلنامه علمی پژوهشی سلامت اجتماعی*، ۴(۳): ۲۳۳-۲۴۳.

کاظم‌آبادی فراهانی ز.، کرمی ا. (۱۳۹۸) «تأثیر درمان گروهی بر مبنای تئوری انتخاب بر کنترل عواطف و امید به زندگی بیماران مبتلا به MS استان تهران»، *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۲۰(۴): ۳۷-۴۵.

گلسر و. (۱۳۹۸) «*تئوری انتخاب*» ترجمه: علی صاحبی، تهران: انتشارات سایه سخن (تاریخ انتشار به زبان اصلی: ۱۹۹۸).

گنجی م. (۱۳۹۷) *روان‌شناسی کودکان استثنایی*، چاپ پنجم، تهران: نشر سالاوان.

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-21]

لطفی س. (۱۳۹۳) «*شیوع قلدری در مدارس و رابطه آن با نشانگان روان‌شناختی دانش‌آموزان ۱۴-۱۰ساله*»، پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد، دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی.

مرادی ع.، باباخانی و.، امیری‌مجد م.، جعفری ع. (۱۳۹۸) «مقایسه اثربخشی واقعیت‌درمانی و معنادرمانی بر تحمل‌پریشانی، خودکنترلی و انعطاف‌پذیری‌شناختی کارکنان ستاد فرماندهی ناجا»، *پژوهشنامه نظم و امنیت انتظامی*، ۱۲(۴۸): ۵۹-۸۹.

مشیریان فراحی م.، مشیریان‌فراحی م.، آقامحمدیان شعرباف ح.، سپهری شاملو ز. (۱۳۹۶) «اثربخشی واقعیت‌درمانی به شیوه گروهی مبتنی بر تئوری انتخاب بر کیفیت زندگی افراد پرخاشگر»، *روان‌پرستاری*، ۵ (۱): ۴۷-۵۳.

مظاهری تهرانی، م. ع.، شیری ا.، ولی‌پور م. (۱۳۹۴) «بررسی ماهیت و شیوع قلدری در مدارس راهنمایی روستاهای شهرستان زنجان»، *روان‌شناسی تربیتی*، ۱۱(۳۶): ۱۷-۳۸.

میرمهدی د.، شجاعی ف. (۱۳۹۵) «بررسی و مقایسه نیمرخ مهارت‌های عصب روان‌شناختی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص. دانش‌آموزان با نقص توجه ـ بیش‌فعالی و دانش‌آموزان عادی»، *فصلنامه علمی ـ پژوهشی عصب روان‌شناسی*، ۲(۶): ۹۱-۱۰۶.

نجفی ف.، فرامرزی س.، ملک‌پور م. (۱۳۹۸) «اثربخشی آموزش مهارت‌های عصب روان‌شناختی بر بریل‌نویسی و بریل‌خوانی (مطالعه موردی: دانش‌آموزانِ با نقص بینایی دوره ابتدایی شهر یاسوج)»، *فصلنامه علمی ـ پژوهشی عصب روان‌شناسی*، ۵(۱۸): ۹-۲۶.

نریمانی م.، کاظمی ن.، صالحی م. (۱۳۹۸) «اثربخشی آموزش برنامهٔ کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر راهبردهای نظم‌بخشی شناختی هیجانی و نگرانی آسیب‌شناختی دانشجویان دارای احساس غربت»، *فرهنگ در دانشگاه اسلامی*، ۹(۳۱): ۲۰۹-۲۳۰.

نوری‌پور لیاولی ر.، حسینیان س.، افروز غ. ع.، بخشانی ن. م. (۱۳۹۹) «بررسی اثر نوروفیدبک بر همدلی شناختی و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در نوجوانان بیش‌فعال (ADHD)»، *فصلنامه کودکان استثنایی*، ۲۰ (۲): ۲۰-۵.

یعقوبی ز.، شهابی‌زاده ف. (۱۳۹۵) *اثربخشی آموزش واقعیت‌درمانی بر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان زنان با تجربه خیانت همسر*، کنگره بین‌المللی جامع روان‌شناسی ایران، برگزاری به‌صورت وبینار، مؤسسه نمودار توسعه داتیس.

Berry, D., Costanzo, D. M., Elliott, B., Miller, A., Miller, J. L., Quackenbush, P., & Su, Y. P. (2011). Preventing avoidable hospitalizations: implementing the transitional care model in home care utilizing evidence-based practice. *Home Healthcare Now*, *29*(9), 540-549.

Chirila, T. (2015). Mediation roles of resilience and coping strategies on the relationship between workplace bullying and Romanian employees' depressive symptoms. *Romanian Journal of Experimental Applied Psychology*, *6*(3).

Conner, C. M., White, S. W., Beck, K. B., Golt, J., Smith, I. C., & Mazefsky, C. A. (2019). Improving emotion regulation ability in autism: The Emotional Awareness and Skills Enhancement (EASE) program. *Autism*, *23*(5), 1273-1287.

Coolidge, F. L., DenBoer, J. W., & Segal, D. L. (2004). Personality and neuropsychological correlates of bullying behavior. *Personality and Individual Differences*, *36*(7), 1559-1569.

de Oliveira Cardoso, C., Seabra, A. G., Gomes, C. M. A., & Fonseca, R. P. (2019). Program for the Neuropsychological Stimulation of Cognition in Students: Impact, Effectiveness, and Transfer Effects on Student Cognitive Performance. *Frontiers in Psychology*, 10(3), 1784.

Diamond, A. (2013). Executive functions. *Annual review of psychology*, *64*, 135-168.

Dietrich, L., & Zimmermann, D. (2019). How aggression-related mindsets explain SES-differences in bullying behavior. *Emotional and Behavioural Difficulties*, *24*(2), 181-195.

Donegan, R. (2012). Bullying and cyberbullying: History, statistics, law, prevention and analysis. *The Elon Journal of Undergraduate Research in Communications*, *3*(1), 33-42.

Fenwick, M. E., Kubas, H. A., Witzke, J. W., Fitzer, K. R., Miller, D. C., Maricle, D. E., ... & Hale, J. B. (2016). Neuropsychological profiles of written expression learning disabilities determined by concordance-discordance model criteria. *Applied Neuropsychology: Child*, *5*(2), 83-96.

Garnefski, N., & Kraaij, V. (2006). Cognitive emotion regulation questionnaire–development of a short 18-item version (CERQ-short). *Personality and Individual Differences*, *41*(6), 1045-1053.

Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, *30*(8), 1311-1327.

Grigsby, J., & Stevens, D. (2000). *The Neurodynamics of Personality*. New York: Guilford.

Jansen, D. E., Veenstra, R., Ormel, J., Verhulst, F. C., & Reijneveld, S. A. (2011). Early risk factors for being a bully, victim, or bully/victim in late elementary and early secondary education. The longitudinal TRAILS study. *BMC Public Health*, *11*(1), 1-7.

Jazaieri, H., Morrison, A. S., Goldin, P. R., & Gross, J. J. (2015). The role of emotion and emotion regulation in social anxiety disorder. *Current Psychiatry Reports*, *17*(1), 531.

Jenkins, L. N., Demaray, M. K., & Tennant, J. (2017). Social, emotional, and cognitive factors associated with bullying. *School Psychology Review*, *46*(1), 42-64.

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-21]

Jie, J., He, Y., Lu, C., Deng, X., Gao, X., Guo, L., ... & Zhou, Y. (2015). Bullying behaviors among Chinese school-aged youth: a prevalence and correlates study in Guangdong Province. *Psychiatry Research*, *225*(3), 716-722.

Karing, C., & Beelmann, A. (2019). Cognitive Emotional Regulation Strategies: Potential Mediators in the Relationship between Mindfulness, Emotional Exhaustion, and Satisfaction?. *Mindfulness*, *10*(3), 459-468.

Keder, R., Sege, R., Raffalli, P. C., & Augustyn, M. (2017). Bullying and ADHD: Which came first and does it matter?. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, *38*, S6-S8.

Kelsey, C., Zeman, J., & Dallaire, D. (2017). Emotion correlates of bullies, victims, and bully-victims in African American children. *Journal of Black Psychology*, *43*(7), 688-713.

Kudang, R. E., Mustaffa, M. S. B., Sabil, S., Khan, A., & Yahya, F. (2019). Coping Styles in Group Reality Therapy among Cardiac Women Patients with Depression. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, *10*(4), 1377-1381.

Nelson, H. J., Kendall, G. E., Burns, S. K., Schonert-Reichl, K. A., & Kane, R. T. (2019). Development of the Student Experience of Teacher Support Scale: measuring the experience of children who report aggression and bullying. *International Journal of Bullying Prevention*, *1*(2), 99-110.

O'Reilly, H., Johnson, S., Ni, Y., Wolke, D., & Marlow, N. (2020). Neuropsychological outcomes at 19 years of age following extremely preterm birth. *Pediatrics*, *145*(2), 2019-2087.

O'Connor, P. T. (2004). Forensic neuropsychology: analysis of neuropsychology *in the courts. Archives Of Clinical Neuropsychology*, 19 (7), 871-872.

Rieffe, C., Camodeca, M., Pouw, L. B., Lange, A. M., & Stockmann, L. (2012). Don't anger me! Bullying, victimization, and emotion dysregulation in young adolescents with ASD. *European Journal of Developmental Psychology*, *9*(3), 351-370.

Schutte, N. S., & Malouff, J. M. (2011). Emotional intelligence mediates the relationship between mindfulness and subjective well-being. *Personality and Individual Differences*, *50*(7), 1116-1119.

Silva, J. L. D., Oliveira, W. A. D., Mello, F. C. D. M., Prado, R. R. D., Silva, M. A. I., & Malta, D. C. (2019). Prevalence of practice of bullying reported by Brazilian students: data from the National School Health Survey, 2015. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, *28*, 201-178.

Spence, S. H., De Young, A., Toon, C., & Bond, S. (2009). Longitudinal examination of the associations between emotional dysregulation, coping responses to peer provocation, and victimisation in children. *Australian Journal of Psychology*, *61*(3), 145-155.

Spreen, O. (1989). The relationship between learning disability, emotional disorders, and neuropsychology: some results and observations. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 11, 117–140.

Stutey, D. M., & Wubbolding, R. E. (2018). Reality play therapy: A case example. *International Journal of Play Therapy*, *27*(1), 1-18.

Taylor, L. A., Climie, E. A., & Yue, M. W. Y. (2020). The role of parental stress and knowledge of condition on incidences of bullying and ostracism among children with ADHD. *Children's Health Care*, *49*(1), 20-39.

Thornberg, R., Hunter, S. C., Hong, J. S., & Rönnberg, J. (2020). Bullying among children and adolescents. *Scandinavian Journal of Psychology*, 61(1), 1-5.

Walsh, B. T. (2019). Diagnostic categories for eating disorders: Current status and what lies ahead. *Psychiatric Clinics*, *42*(1), 1-10.

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-21]

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-21]