

A Comparison between the psychological well-being of parents of anger bullies, victims and normal students in the city of Tabriz

Kazemi S¹, Bayrami M², *Movahedi Y³

Abstract

Introduction: Bullying is one of the well-known behavioral problems in adolescence, which may a kind of violence is prevalent in schools. The purpose of this study was to compare the psychological well-being anger bullies' parents with psychological well-being victim's parents and normal children.

Methods: This research is a causal-comparative study. In this study 166 parents of 89 high school students (30 bully's children, 24 victim students and 35 normal students) were enrolled in Tabriz by using of cluster sampling. The self-report scale of Olweus bully and victim and anger Nilsson scale and Psychological well-being Ryff questionnaire was used after determining the Validity and reliability. Data were analyzed using SPSS version 19 software using descriptive statistics and multivariate analysis of covariance method.

Results: The results showed there is a significant difference between three groups of mothers (bullies, victims and normal) in psychological well-being except the component of positive relationships and self-determination ($P<0.05$). Mothers of bullies children in comparison to the other two groups had lower mean scores of psychological well-being. In addition, a significant difference was showed in the components of positive relationship and self-acceptance between three groups of fathers (bullies, victims and normal) ($P <0.05$) whereas, there was no significant differences in other components of psychological well-being in these groups ($P>0.05$).

Conclusion: The results showed that parents of bully's children have lower psychological well-being than other two groups (victims and normal children's parents). Even in this group mothers' psychological well-being were lower than fathers'

Key words: Psychological well-being, Bullying, Victimization.

Received: 16 December 2014

Accepted: 11 March 2015

1- MS in Educational Psychology, University of Tabriz, Faculty of psychology, Tabriz University, Tabriz, Iran.
2- Professor of Psychology, Department of psychology, Faculty of psychology, Tabriz University, Tabriz, Iran.
3- PhD Student of Cognitive Neuroscience, Department of psychology, Faculty of psychology, Tabriz University, Tabriz, Iran (**Correspondence author**).

E-mail: Yazdan.movahedi@gmail.com

مقایسه بهزیستی روان‌شناختی والدین کودکان قدر خشمگین با بهزیستی روان‌شناختی والدین

کودکان قربانی قدری و کودکان عادی شهر تبریز

سپیده کاظمی^۱، منصور بیرامی^{۲*}، یزدان موحدی^۳

چکیده

مقدمه: قدری یکی از مشکلات رفتاری شناخته شده در دوران نوجوانی می‌باشد که نوعی خشونت رایج در مدارس نیز به شمار می‌آید. هدف این پژوهش مقایسه بهزیستی روان‌شناختی والدین کودکان قدر خشمگین با بهزیستی روان‌شناختی والدین کودکان قربانی قدری و کودکان عادی می‌باشد.

روشن: مطالعه حاضر از نوع علی مقایسه‌ای می‌باشد. در این مطالعه با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای ۱۶۶ نفر از والدین دانش آموزان قدر خشمگین (۳۰ نفر)، قربانی (۲۴ نفر) و عادی (۳۵ نفر) مدارس دوره اول متوسطه شهر تبریز وارد پژوهش شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها مقیاس خودگزارشی قدر / قربانی الیوس، خشم نیلسون و پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی ریف پس از تعیین اعتبار و پایایی مورد استفاده قرار گرفتند. داده‌ها مطالعه با استفاده از نسخه ۱۹ نرم‌افزار SPSS با به کارگیری آمار توصیفی و آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: نتایج مطالعه نشان داد که بین مادران سه گروه (قدر، قربانی و بهنجار) در بهزیستی روان‌شناختی به غیراز مؤلفه‌های ارتباط مثبت با دیگران و خودمختاری تفاوت معنی‌دار وجود داشت ($P < 0.05$) و مادران کودکان قدر نسبت به مادران دو گروه دیگر دارای میانگین نمره بهزیستی روان‌شناختی پایین‌تری بودند. علاوه بر این نتایج حاکی از آن بود که بین پدران دارای فرزندان قدر، قربانی و بهنجار تفاوت معنی‌داری در مؤلفه‌های ارتباط مثبت با دیگران و پذیرش خود وجود داشت ($P < 0.05$ در حالی که در بین سایر مؤلفه‌ها تفاوتی بین گروه‌ها مشاهده نشد ($P > 0.05$)).

نتیجه‌گیری: والدین کودکان قدر نسبت به دو گروه دیگر (والدین کودکان قربانی و بهنجار) از بهزیستی روانی پایین‌تری برخوردار هستند و حتی نمره بهزیستی روانی مادران در این گروه از پدران نیز پایین‌تر بوده است.

واژه‌های کلیدی: بهزیستی روان‌شناختی، قدر، قربانی

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۱۲/۲۰

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۹/۲۵

۱- کارشناس ارشد، روانشناسی تربیتی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

۲- استاد دانشکده روانشناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

۳- دانشجوی دکترای تخصصی علوم اعصاب شناختی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران. (نویسنده مسؤول)

پست الکترونیکی: Yazdan.movahedi@gmail.com

مقدمه

قلدری **bullying** یکی از مشکلات رفتاری شناخته شده در دوران نوجوانی است (۱) که نوعی خشونت رایج در مدارس نیز به شمار می آید (۲) فرد قلدر از زیاد بودن قدرت خود سوءاستفاده کرده و با پرخاشگری سعی در ارعاب دیگران دارد و در این فرآیند فرد قربانی **victim** بهصورت مداوم توسط فرد یا گروهی که از او قوی ترند مورد آزار قرار می گیرد (۳،۴). **Olweus** نظریه پرداز پیشگام در مورد قلدری، افراد قلدر را در سه گروه قلدران پرخاشگر **aggressive bully**، قلدران **passive bully** مضطرب طبقه بندی کرده است (۵). شیوع رفتارهای قلدرانه در دوره نوجوانی در ۱۵ تا ۲۰ درصد از منابع گوناگون گزارش شده است (۶).

در پدیده قلدری افراد زیادی درگیر می شوند از مهم ترین گروه های درگیر در این پدیده می توان به افراد زورگو یا قلدر و قربانی اشاره کرد (۷). نتایج مطالعات حاکی از وجود ارتباط بین قربانی شدن با پیامدهای منفی روان شناختی چون عزت نفس پایین، شخصیت درون گرا و خجالتی می باشد (۸) و همچنین پیامدهایی مانند ناهنجاری های روانی، مشکلات هیجانی، اجتماعی (۹) اختلال در توجه، افسردگی و اختلال رفتار مقابله ای (**Oppositional-conduct disorder**) (۱۰)، بی علاقه گی از طرف همسالان، برون گرایی و پروری در دانش آموzan قلدر مشاهده شده است. علاوه بر این در بیشتر تحقیقات نشان داده شده است که دانش آموzan درگیر در پدیده قلدری نسبت به گروه عادی سه برابر بیشتر درگیر مشکلات خانوادگی هستند (۱۱).

بر اساس الگوی تعاملی شخص، فرآیند، بافت و زمان در نظریه سیستمی زیستی محیطی **bio ecological systems theory**، رشد کودکان و ویژگی های شخصیتی آنها علاوه بر الگوی زیستی از تعاملات روزمره نیز تأثیر می پذیرد (۱۲). از مهم ترین عوامل مؤثر در فرآیند قلدری می توان به بهزیستی روان شناختی والدین اشاره کرد. پرخاشگری در خانواده به صورت فرایندهای یک مشکل جهانی بهداشت روانی

محسوب شده و بهزیستی روانی والدین و فرزندان را به صورت جدی تحت تأثیر قرار می دهد. صرف نظر از این که کودک، قلدر یا قربانی قلدری باشد، بدرفتاری با کودک در محیط خانواده، رفتار پرخاشگرانه وی را تسهیل می کند؛ به طوری که تجربه خشونت فیزیکی توسط کودک در محیط خانه با رفتارهای قلدری او در محیط مدرسه مرتبط است (۱۳،۱۴) و این مسئله به گونه ای باز بر بهزیستی روانی و رشدی فرزندان و والدین تأثیر می کذارد.

بهزیستی روان شناختی به صورت تلاش هر فرد برای تحقق توانایی های بالقوه واقعی خود و قابلیت یافتن تمام استعدادهای فرد تعریف می شود. عده ای این موضوع را به احساس مثبت و رضایتمندی عمومی از زندگی اطلاق می کنند. Ryff در این زمینه شش مؤلفه هی پذیرش خود، رابطه مثبت با دیگران، خود مختاری، زندگی هدفمند، رشد شخصی و تسلط بر محیط را معرفی کرده است (۱۵).

نتایج تحقیقات نشان می دهند که عوامل خانوادگی مانند رفتار پرخاشگرانه والدین (۱۶،۱۳،۱۷)، بهزیستی روان شناختی و مشکلات روانی والدین (۱۸) و شیوه های تربیتی ناکارآمد آنها، در رشد و حفظ مشکلات بروان سازی شده از جمله درگیری و قلدری در کودکان و نوجوانان نقش مهمی دارند (۱۹،۲۰،۲۱). کودکانی که در خانواده مشکلات خشم و پرخاشگری را تجربه می کنند آن را به عنوان یک روش حل مسئله در زندگی شخصی خود به کار بسته (۲۲) و رفتارهای ناسازگارانه بیشتری را از خود به نمایش گذارده و مشکلات دلستگی و انواع آسیب های روانی دیگری را تجربه می کنند (۲۳). والدین کودکان قلدر معمولاً به طور تکائشی عمل می کنند و دارای مشکلاتی در مهارت های حل مسئله هستند (۲۴،۲۵،۲۶). درحالی که بسیاری از محققان بر این باورند که حل مسئله از جنبه های مهم زندگی و عوامل ایجاد تعادل بهزیستی روانی و سازگاری رفتاری است (۱،۲۶،۲۷).

نتایج تحقیقات **Rigby** نیز نشان داد که والدین دانش آموzan قلدر نسبت به دانش آموzan عادی دارای بهزیستی روانی پایین تری می باشند و معمولاً والدینی که از بهزیستی

شدند و سپس بر اساس فرمول حجم نمونه از طریق نمونه‌گیری مبتنی بر هدف ۱۶۶ نفر از والدین دانش‌آموزان قدر، قربانی و بهنگار وارد مطالعه شدند. ابزارهای مورداستفاده در این مطالعه شامل پرسشنامه قدری و قربانی شدن Olweus، پرسشنامه (PWB) خشم Nelson و پرسشنامه بهزیستی روانی Ryff بودند. جهت ارزیابی قدری دانش‌آموزان از پرسشنامه قدری و قربانی Olweus (۱۹۹۵) استفاده گردید که یک پرسشنامه خودگزارش دهی ۳۹ سؤالی بود که سؤالات ۱۲-۲۳ مربوط به ارزیابی قربانی، سؤالات ۲۴-۳۲ مربوط به ارزیابی قدری (فیزیکی، آزمودنی‌ها میزان موواجهه با اشکال مختلف قدری (فیزیکی، کلامی، غیرمستقیم، قومی و جنسی) را در طی ۲ یا ۳ ماه گذشته بر روی یک مقیاس پنج نقطه‌ای لیکرت «هرگز، یک یا دو بار در ماه، دو یا سه بار در ماه، تقریباً یکبار در هفته و چند بار در هفته» مشخص می‌کردند و علاوه بر این سؤالات ۱-۱۲، میزان و نوع قدری، مکان وقوع قدری، میزان گزارش قدری به معلم و خانواده و میزان مداخله معلم را ارزیابی می‌کند. در مطالعات قبلی با استفاده از ضریب اعتبار همگرا با پرسشنامه خشم و پرخاشگری سؤالات این پرسشنامه با درجه‌بندی معتبر همسالان متوسط در دامنه ۰/۴۰ تا ۰/۶۰، محاسبه شد و همچنین پایایی آن با استفاده از ثبات درونی ۰/۸۰ تا ۰/۹۰ به دست آمد (۳۲). علاوه بر این در بررسی زندگیان و همکاران پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضرایب الگای کرونباخ برای گویه‌های قربانی شدن و قدری به ترتیب ۰/۷۹ و ۰/۸۶ تخمین زده شد (۳۳).

پرسشنامه خشم Nelson یک ابزار خودگزارش دهی است که برای بررسی موقعیت‌های مختلفی که موجب بروز خشم گردیده و همچنین میزان خشم و مهارت‌های اجتماعی در کودکان را ارزیابی می‌کند که توسط Nelson و همکاران (۲۰۰۰) ساخته شده است. این آزمون برای سنین ۶ تا ۱۶ سال تهیه شده و سطوح تحصیلی اول ابتدایی تا دبیرستان را شامل می‌شود. پرسشنامه شامل ۳۹ عبارت در چهار خرده مقیاس ناکامی (۱۱ سؤول)، پرخاشگری بدنی (۹ سؤول)، روابط با همسالان (۹ سؤول) و روابط با مراجع قدرت (۱۰ سؤول) می-

روانی پایینی برخوردارند، در تربیت، کنترل و مدیریت فرزندان خود احساس درمانگی کرده و دچار احساس خشم و افسردگی می‌شوند که همین حالات در فرزندشان به‌طور مستقیم تأثیر می‌گذارد و منجر به بروز مشکلات رفتاری در کودکان و نوجوانان می‌شود (۲۸). از طرفی نتایج تحقیقات پیشین نشان می‌دهد وجود مشکلات رفتاری در فرزندان (۲۹) به خصوص درگیری در مسائل قدری موجب اختلال در بهزیستی روان‌شناختی والدین می‌گردد (۳۰، ۵، ۱۸، ۳). علاوه بر این بهزیستی روان‌شناختی هم کودک قدر و هم قربانی را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۳۱)؛ بنابراین می‌توان گفت قدری نوجوانان و بهزیستی روان‌شناختی والدین نه تنها بر یکدیگر تأثیر متقابل دارند بلکه سایر اعضاء سیستم خانواده یعنی دیگر فرزندان را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهند.

پدیده قدری از جمله پدیده‌هایی است که در مدارس کشور ایران کمتر موردتوجه قرار گرفته است و مطالعات بسیار کمی به بررسی بهزیستی روان‌شناختی والدین دانش‌آموزان قدر، قربانی و بهنگار پرداخته است و همچنین مطالعه‌ای که به بررسی مقایسه‌ای بهزیستی روان‌شناختی این کودکان و والدین آن‌ها پردازند، یافت نگردید؛ بنابراین با توجه به اهمیت وضعیت بهزیستی روان‌شناختی والدین در مشکلات رفتاری کودکان، آگاهی از بهزیستی روان‌شناختی والدین ضرورت دارد؛ لذا پژوهش حاضر باهدف مقایسه بهزیستی روان‌شناختی والدین کودکان قدر خشمگین با بهزیستی روان‌شناختی والدین کودکان قربانی قدری و کودکان عادی انجام شد.

روش مطالعه

این پژوهش به روش توصیفی و از نوع علی مقایسه‌ای انجام شد. جامعه این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان دختر و پسر مقطع دوره‌ی اول متوسطه شهر تبریز در سال تحصیلی ۱۳۹۲-۹۳ است. بر اساس روش نمونه‌گیری خوش‌های چندمرحله‌ای ابتدا به صورت تصادفی از میان نواحی آموزش و پرورش شهر تبریز، دو ناحیه انتخاب و سپس از هر ناحیه یک مدرسه دخترانه و یک مدرسه پسرانه به صورت تصادفی انتخاب

دخترانه و یک مدرسه پسرانه به صورت تصادفی انتخاب شدند. سپس توسط معلمان مدارس، افراد قدر، قربانی و عادی در هر کلاس شناسایی و پس از تکمیل پرسشنامه قدری/قربانی Olweus توسط دانشآموزان معرفی شده، دانشآموزانی که بیشترین نمره را در گویه‌های قربانی شدن آزمون مذکور به دست آورده بودند به عنوان نمونه‌های قربانی و افرادی که در گویه‌های قدری آزمون نمره بیشتری کسب کرده بودند به عنوان نمونه‌های قدر و افرادی را که در کل آزمون نمره پایینی را به دست آورده بودند به عنوان دانشآموزان بهنجران انتخاب شدند. سپس خشم دانشآموزان قدر توسط پرسشنامه Nelson بررسی و بعد از تشخیص و انتخاب دانشآموزان قدر حائز نشانه‌های خشم بالا، در مرحله بعد والدین دانشآموزان قدر خشمگین، قربانی و عادی با همکاری مدیر مدارس در یک جلسه‌ی عمومی در مدرسه فرزندانشان دعوت شده و پس از توضیح اهداف پژوهش به آن‌ها و اخذ رضایت‌نامه کتبی از آن‌ها، بهزیستی روان‌شناختی آن‌ها توسط پرسشنامه ۸۴ سؤالی Ryff (PWB) موردانه‌گیری قرار گرفت. نکته قابل ذکر این است که تلاش پژوهشگران بر این بوده است که اسمی دانشآموزان به صورت محترمانه باقی بماند. در این مسیر تمام پرسشنامه‌ها بر اساس لیست کلاس‌ها کدبندی و لیست دانشآموزان بر اساس این فهرست استخراج شدند. درنتیجه به همیج‌وجه اسامی دانشآموزان از مدرسه خارج نشد.

داده‌ها مطالعه با استفاده از نسخه ۱۹ نرمافزار SPSS با به کارگیری آمار توصیفی و آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

نمونه این پژوهش شامل ۱۶۶ نفر از والدین، ۸۹ دانشآموز قدر خشمگین، قربانی و عادی که در دامنه سنی ۱۲ تا ۱۴ قرار داشتند بود. ۳۰ نفر از واحدهای موردنیاز پژوهش به عنوان دانشآموز قدر و ۲۴ نفر از آن‌ها به عنوان دانشآموزان قربانی و ۳۵ نفر هم به عنوان دانشآموز عادی تشخیص داده شدند. از ۱۶۶ نفر والدین شرکت‌کننده در پژوهش حاضر، فراوانی والدین افراد قدر

باشد. آزمودنی‌ها بر روی یک مقایس لیکرت چهار نقطه‌ای (توجه نمی‌کنم=۱، مرا آزار می‌دهد=۲، واقعاً ناراحت می‌شوم=۳ و عصبانی می‌شوم=۴) پاسخ می‌دهند. در این پرسشنامه حداقل ۱۵۶ نمره‌ای که آزمودنی کسب می‌کند ۳۹ و حداًکثر نمره ۱۵۶ می‌باشد. روایی و پایابی این پرسشنامه در داخل و خارج از ایران به تأیید رسیده است که در مطالعه مجذبیان در جامعه‌ای مشتمل از ۱۶۰ نفر از دانشآموزان نتایج ضریب باز آزمایی ۰/۶۵ تا ۰/۷۵ و ثبات درونی ۰/۸۵ تا ۰/۸۶ محاسبه گردید و روایی چهار خرده مقایس (ناکامی، پرخاشگری بدنی، روابط با همسالان و روابط با مراجع قدرت) ۰/۹۳ به دست آمده است (۳۴).

پرسشنامه بهزیستی روانی Ryff (PWB) در سال ۱۹۸۰ توسط Ryff با ۱۲۰ پرسش ساخته شد (۱۵) ولی در بررسی‌های بعدی فرم‌های کوتاه‌تر ۸۴ سؤالی، ۵۴ سؤالی و ۱۸ سؤالی پیشنهاد گردید که در این مطالعه فرم ۸۴ سؤالی آن به کاربرده شد. این مقایس دارای ۶ خرده مقایس خودمختاری، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود را خوانده و نظر خود را بر روی یک مقایس لیکرت شش نقطه‌ای از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق نشان دهنده. مجموع نمرات این ۶ خرده مقایس به عنوان نمره کلی بهزیستی روانی محاسبه می‌شود. نمره بالاتر بیانگر بهزیستی روان‌شناختی بهتر است. روایی محتوا و سازه‌های آزمون فوق در پژوهش‌های مختلف از جمله یحیی زاده (۱۳۸۴) تأثیر شده است و همچنین اعتبار ۶ خرده مقایس خودمختاری، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود به روش آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷۹، ۰/۸۱، ۰/۷۵، ۰/۸۲ و ۰/۸۸ محاسبه گردید (۳۵).

روش اجرای کار بدین صورت بود که پژوهشگر جهت انجام مطالعه با مراجعه به اداره کل آموزش و پرورش شهر تبریز با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشای چندمرحله‌ای ابتدا به صورت تصادفی از میان نواحی پنج گانه آموزش و پرورش شهر تبریز، دو ناحیه را انتخاب و سپس از هر ناحیه یک مدرسه

دادند. والدین از نظر وضعیت اقتصادی، فرهنگی و سطح تحصیلات همتا شدند.

میانگین و انحراف معیار نمره‌های مؤلفه‌های بهزیستی روانشناختی والدین نوجوانان به تفکیک سه گروه قدر، قربانی و عادی در جدول شماره (۱) نشان داده شده است.

(۳۰) نفر مادر و ۳۰ نفر پدر) و فراوانی والدین دانشآموزان قربانی (۲۱) نفر مادر و ۲۴ نفر پدر) و همچنین فراوانی والدین که فرزندانشان به طور مستقیم در این پدیده درگیر نبودند (۳۵) نفر مادر و ۲۶ نفر پدر) بودند که به طور کلی ۵۱/۸ درصد از واحدهای مادر پژوهش را مادران و ۱۶/۴۸ درصد آنها را پدران تشکیل می-

جدول شماره ۱: میانگین و انحراف معیار نمره‌های والدین نوجوانان قدر، قربانی و عادی در بهزیستی روانشناختی

انحراف معیار				میانگین				گروه	
عادی	قربانی	قلدر	عادی	قربانی	قلدر	عادی	قربانی	قلدر	پدر
۱۰/۶۴	۱۵/۰۶	۱۴/۵۹	۴۴/۲۳	۳۸/۵۴	۳۳/۴۶	۳۳/۴۶	۳۳/۴۶	۳۳/۴۶	ارتباط مثبت با دیگران
۱۴/۵۲	۱۳/۰۴	۱۲/۸۸	۵۱/۰۵	۴۵/۳۸	۴۳/۷۳	۴۳/۷۳	۴۳/۷۳	۴۳/۷۳	مادر
۱۱/۳۷	۱۴/۷۵	۱۵/۴۱	۴۷/۱۱	۴۴/۵۰	۴۴/۱۶	۴۴/۱۶	۴۴/۱۶	۴۴/۱۶	پدر
۱۵/۱۴	۱۲/۵۹	۱۴/۶۲	۴۵/۱۷	۴۰/۸۵	۳۸/۱۳	۳۸/۱۳	۳۸/۱۳	۳۸/۱۳	مادر
۱۱/۴۳	۱۳/۵۷	۱۰/۲۴	۴۷/۲۳	۴۶/۵۴	۴۸/۰۳	۴۸/۰۳	۴۸/۰۳	۴۸/۰۳	پدر
۱۲/۲۷	۹/۸۹	۱۰/۱۴	۴۷/۲۵	۴۰/۰۰	۳۹/۷۳	۳۹/۷۳	۳۹/۷۳	۳۹/۷۳	مادر
۱۰/۹۹	۱۵/۳۵	۱۲/۰۱	۴۸/۶۵	۴۵/۴۱	۴۱/۳۰	۴۱/۳۰	۴۱/۳۰	۴۱/۳۰	پدر
۱۰/۷۷	۹/۷۲	۹/۸۵	۴۸/۴۰	۴۶/۰۹	۴۱/۷۳	۴۱/۷۳	۴۱/۷۳	۴۱/۷۳	مادر
۹/۶۳	۱۶/۵۷	۱۲/۵۷	۴۶/۳۰	۴۲/۹۱	۳۹/۸۳	۳۹/۸۳	۳۹/۸۳	۳۹/۸۳	پدر
۱۱/۴۵	۱۴/۷۰	۱۰/۴۲	۴۸/۲۸	۳۹/۵۲	۳۷/۹۰	۳۷/۹۰	۳۷/۹۰	۳۷/۹۰	مادر
۱۰/۶۷	۱۷/۹۹	۱۲/۴۴	۵۰/۳۸	۴۱/۸۷	۳۷/۷۰	۳۷/۷۰	۳۷/۷۰	۳۷/۷۰	پذیرش خود
۱۴/۰۵	۱۳/۷۱	۱۰/۸۳	۴۹/۹۷	۴۶/۱۴	۴۰/۵۳	۴۰/۵۳	۴۰/۵۳	۴۰/۵۳	مادر
۵۴/۵۶	۸۳/۴۶	۵۹/۵۳	۲۸۴/۰۷	۲۵۰/۱۲	۲۴۴/۴۰	۲۴۴/۴۰	۲۴۴/۴۰	۲۴۴/۴۰	نمود کل بهزیستی
۶۱/۹۴	۵۹/۸۸	۵۲/۱۱	۲۸۹/۰۸	۲۵۶/۰۰	۲۴۰/۹۳	۲۴۰/۹۳	۲۴۰/۹۳	۲۴۰/۹۳	روانی

مؤلفه‌های بهزیستی روانشناختی مادران سه گروه قدر، قربانی و بهنجار تفاوت معنی‌داری وجود دارد و مفروضه‌های همگنی خطوط رگرسیون برقرار بود ($P < 0.05$).

نتایج نشان داد که میانگین نمره مؤلفه‌های بهزیستی روانشناختی والدین دانشآموزان بهنجار در مقایسه با والدین دانشآموزان قدر و قربانی بالاتر است و همچنین نتایج بیانگر آن بود که میانگین نمرات مادران در مؤلفه‌های ارتباط مثبت با دیگران و پذیرش خود بالاتر از پدران است و میانگین نمرات پدران در مؤلفه‌های خودمندی و تسلط بر محیط و هدفمندی نسبت به مادران زیادتر بود و در مؤلفه‌ی رشد شخصی تفاوتی بین میانگین نمره مادران و پدران وجود نداشت. جهت مقایسه میانگین نمره بهزیستی روانشناختی مادران کودکان قدر حائز نشانه‌های خشم با مادران کودکان قربانی و بهنجار از روش تحلیل واریانس استفاده گردید که ابتدا پیش‌فرضهای آن بررسی شده و پس از تأیید مفروضه‌های آن، تحلیل اصلی واریانس انجام پذیرفت (جدول شماره ۲). نتایج آزمون‌های اثر پیلابی Pillai trace ، لامبدای ویلکز Wilks lambda و هتلینگ Hotellings trace و بزرگ‌ترین ریشه روی نشان داد که در بین میانگین نمره Roys largest root

جدول شماره ۲: نتایج تحلیل واریانس برای مقایسه بهزیستی روانشناختی مادران سه گروه قلندر و قربانی و عادی

متغیر وابسته	گروه	خطا	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	F	معنی داری	مجذور سهمی اتا	ارتباط مثبت با دیگران
	گروه	خطا	۹۵/۱۳	۴۷۵/۰۶	۲/۵۶	۰/۰۸	۰/۴۳	
	گروه	خطا	۱۵۳۹۰/۷۰	۱۸۵/۴۳	۸۳	۰/۱۴	۰/۰۱	خودمنخاری
	گروه	خطا	۸۱۸/۲۱	۸/۵۵	۲	۰/۰۱	۰/۰۰	تسلط بر محیط
	گروه	خطا	۱۷۱۱۹/۰۱	۲۰۶/۹۷	۸۳	۰/۰۳	۰/۰۰	رشد شخصی
	گروه	خطا	۱۱۴۱/۷۷	۰/۰۶	۲	۰/۰۰	۰/۰۱	هدفمندی در زندگی
	گروه	خطا	۱۰۰۶۶/۵۵	۱۲۱/۲۸	۸۳	۰/۰۰	۰/۰۱	پذیرش خود
	گروه	خطا	۸۶۵۲/۰۷	۱۰۴/۲۴	۸۳	۰/۰۰	۰/۰۱	کل
	گروه	خطا	۲۸۰۹۷۴/۶۱	۳۳۸۵/۲۳	۸۳	۰/۰۰	۰/۱۲	

نتایج آزمون تحلیل واریانس نشان می‌دهد بین مادران سه گروه قلندر، قربانی و بهنجرار در میانگین نمره بهزیستی روانشناختی مادران دارای فرزند بهنجرار بهطور معنی داری بالاتر است ($P < 0.05$)؛ اما بین سایر گروهها رابطه معنی دار به دست نیامد؛ بنابراین این فرضیه مورد تائید قرار می‌گیرد.

نتایج آزمون تحلیل واریانس نشان می‌دهد بین مادران سه گروه قلندر، قربانی و بهنجرار در میانگین نمره بهزیستی روانشناختی بهغیراز مؤلفه‌های ارتباط مثبت با دیگران و خودمنخاری تفاوت معنی دار وجود داشت ($P < 0.05$) که برای مقایسه زوجی گروهها با یکدیگر از آزمون تعییی توکی استفاده

جدول شماره ۳: مقایسه زوجی بین مادران سه گروه (قلندر، قربانی و بهنجرار) بر اساس نمره بهزیستی روانشناختی

هدف پژوهش	گروه	گروه	تفاوت میانگینها	سطح معنادار	خطای استاندارد	تفاوت میانگینها	سطح معنادار	ارتباط مؤثر با دیگران
ارتباط مؤثر با دیگران	مادر قلندر	مادر قربانی	-۱/۶۴	۳/۸۷	.۶۷	-۱/۶۴	۳/۸۷	
خودمنخاری	مادر قلندر	مادر بهنجرار	-۷/۳۲	۳/۳۸	.۰۳	-۷/۳۲	۴/۰۹	
تسلط بر محیط	مادر قلندر	مادر قربانی	-۲/۷۲	۴/۰۹	.۵۰	-۲/۷۲	۳/۵۷	
رشد شخصی	مادر قلندر	مادر بهنجرار	-۷/۰۳	۳/۵۷	.۰۵	-۷/۰۳	۳/۱۳	
هدفمندی	مادر قلندر	مادر قربانی	-۰۰۲۶	۲/۷۴	.۹۳	-۰۰۲۶	۲/۷۴	
	مادر قلندر	مادر بهنجرار	۷/۵۲	۲/۹۰	.۰۰	۷/۵۲	۲/۹۰	
	مادر قلندر	مادر قربانی	۷/۵۲	۲/۵۴	.۰۱	۷/۵۲	۲/۴۱	
	مادر قلندر	مادر بهنجرار	-۲/۳۶	۳/۴۱	.۶۳	-۲/۳۶	۳/۴۱	

بحث

کودکان و نوجوانان درگیر در مسائل قلندری به تحقیق پرداخته-اند همسو می‌باشد (۳۰،۲۸،۱۸،۵،۳). در تبیین این فرضیه می‌توان گفت بهزیستی روانشناختی والدین عامل پیش‌بینی کننده مهمی برای وضعیت روانی کودک، نحوه برقراری ارتباط با همسالان و بزرگسالان، رشد شناختی، هوش و موفقیت‌های تحصیلی فرزندان در سال‌های بعد خواهد بود. والدین در ایجاد کارکرد سالم بهویژه در سال‌های کودکی که فرزندان در حال الگوبرداری و همسان‌سازی با آن‌ها

هدف پژوهش حاضر مقایسه بهزیستی روانشناختی والدین کودکان قلندر خشمگین با بهزیستی روانشناختی والدین کودکان قربانی قلندری و کودکان عادی بود. نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که بین میانگین نمره بهزیستی روانشناختی پدران و مادران گروه قلندر و قربانی تفاوت معنی داری وجود ندارد ولی آن‌ها نسبت به والدین گروه کودکان بهنجرار دارای میانگین نمره بهزیستی روانشناختی پایین‌تری بودند. این یافته با اغلب پژوهش‌های قبلی که در رابطه با بهزیستی روانی والدین

این گروه از پدران نیز پایین‌تر بوده است. رفتار نامناسب کودک برای هر دو والد ایجاد تنیدگی می‌کند و علی‌الخصوص مادران بیشتر از پدران این تنیدگی را تجربه می‌کنند زیرا آن‌ها نقش مراقبتی بیشتری را در مقابل نیازهای جسمانی، عاطفی و اجتماعی کودکان به دوش کشیده و همچنین ساعات بیشتری را با فرزند خود سپری می‌کنند درحالی‌که پدران کمتر با کودکان درگیر بوده و بیشتر اوقات خود را در خارج از خانه به سر می‌برند.

از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به محدود بودن حجم نمونه پژوهش به شهر تبریز و مقطع دوره اول متوجه اشاره کرد که تعیین یافته‌های فوق را به سایر جامعه آماری بالحتیاط همراه می‌سازد و همچنین از سایر محدودیت‌ها می‌توان به استفاده از پرسشنامه جهت جمع‌آوری داده‌های خشم، قلدری دانش‌آموzan و بهزیستی روانشناختی والدین اشاره کرد که ممکن است عدم پاسخ‌گویی برخی از نمونه‌ها به پرسشنامه را به دنبال داشته باشد. لذا پیشنهاد می‌شود در آینده این پژوهش در سایر جوامع و با دامنه گسترده‌تر و بر روی سایر گروه‌های کودکان و نوجوانان با نیازهای خاص و با استفاده از سایر روش‌های جمع‌آوری داده‌ها نظری مصاحبه و غیره اجرا گردد تا نتایج آن بیشتر قابل تعیین باشد.

تشکر و قدردانی

از همکاری‌های صمیمانه و پشتیبانی مالی معاونت پژوهشی دانشگاه تبریز و از کلیه کارکنان و مدارس نواحی یک و چهار شهر تبریز به دلیل کمک و همکاری‌شان برای انجام این پژوهش سپاسگزاریم.

هستند، نقش بسیار مهمی دارند (۳۸، ۳۲، ۱۴، ۱۱)؛ بنابراین کودکان با دیدن خشونت خانوادگی و با تقلید آن‌ها در روایتشان با دیگران و برای رسیدن به هدف و خواسته‌هایشان از خشم و خشونت استفاده می‌کنند.

در کل می‌توان گفت محیط خانواده، جامعه‌ای محدود است و کش و واکنش‌های میان اعضاء تأثیر به سزایی در بهزیستی روانشناختی دارد؛ لذا در چنین محیطی صحبت از تأثیر یک‌سویه (چه کودک و چه والدین) بر یکدیگر خطاست و نمی‌توان صرفاً از مشکلات کودک سخن گفت و از رشد در یک سیستم تعاملی حرف نزد. روابط بین والدین و فرزندان چنان نزدیک و درهم‌تنیده می‌باشد که هرگونه تغییر در یکی، بر دیگری نیز تأثیرگذار است و این تعامل ادامه خواهد یافت. مشکلات روانی والدین بر رابطه آن‌ها با فرزندانشان تأثیر می‌گذارد و از طرفی تغییر رفتار کودک، والدین را متأثر می‌نماید. وجود کودک قدر اغلب ضایعات جبران‌نایزیری را بر پیکره خانواده وارد می‌کند. میزان آسیب‌پذیری خانواده در مقابل ضایعه، گاه به حدی است که وضعیت بهزیستی روانی خانواده دچار آسیب شدیدی می‌شود. به‌طورکلی می‌توان گفت حضور کودک مشکل‌دار در هر خانواده، ساختار آن خانواده را تحت تأثیر قرار می‌دهد و بهزیستی روانی خانواده بهخصوص والدین را تحت الشعاع قرار می‌دهد (۲۹). بررسی‌ها نشان داده‌اند که رابطه‌ای بین رفتار قلدری و اختلال در سلامت روانی والدین وجود دارد، زیرا دلواپسی در مورد رفتار کودکان و نوجوانان و نحوه کنار آمدن با آن رایج‌ترین منشأ تنفس یا فشار روانی والدین است. رفتار قلدرانه موجبات رنج و زحمت والدین را فراهم آورده و در مواردی منجر به وضعیتی می‌شود که دیگر قابل دفاع نیست و سبب شرمندگی اولیاء آن‌ها گردیده و باعث به خطر افتادن بهزیستی روانی والدین این کودکان می‌شود (۳).

نتیجه‌گیری نهایی

نتایج مطالعه نشان داد که والدین کودکان قلدر نسبت به دو گروه دیگر (والدین کودکان قربانی و بهنگار) از بهزیستی روانی پایین‌تری برخوردار است و حتی نمره بهزیستی روانی مادران

منابع

- 1- Piskin M. School bullying: definition, types, related factors, and strategies to prevent bullying problems, *Educational Sciences: Theory & Practice*, (2002); 2(2), 555-556.
- 2- Crothers LC, Levinson EM. Assessment of Bullying: A Review of Methods and Instruments. *Journal of Counseling & Development*. (2004); 82(4): 496-503.
- 3- Rigby k. Children and Rebellion. How teachers and parents of reduce the rebellion children in school. Translator Monshi M. Tehran. Avayeenor 2008 (In Persian).
- 4- Rigby K, Sell PT. Bullying among Australian school children: reported behavior and attitudes toward victims. *J Soc Psychol.* (1991); 131(5):615-627.
- 5- Olweus D. Victimization by peers: Antecedents and long-term outcomes. In K.H. Rubin & J.B. Asendorf (Eds), *Social withdrawal, inhibition, and shyness in childhood*. Hillsdale, 1993; N.J: Erlbaum.
- 6- Rose CA, Espelage DL, Aragon SR, Elliott J. Bullying and Victimization among student in special education and general education curricula. *Exceptionality Education International*. 2011; 21(3):2-14.
- 7- Smith PK. The silent nightmare: Bullying and victimization in school peer groups. *Bulletin of the British Psychological Society*. 1991; 4: 243-248.
- 8- Piskin M, Ayas T. Bullies and victims introversion high school students, extraversion, self-esteem, shyness and investigation terms of variables, VIII. National Psychological Counseling and Guidance Congress (21-23). Marmara University Ataturk Faculty of Education, 2005; Istanbul.
- 9- Brennan ML, Bradshaw CP, Sawyer AL. Examining developmental differences in the social-emotional problems among frequent bullies, victims, and bully/victims. *Psychological school*. 2009; 46(2):100-15.
- 10-Kaltiala-Heino R1, Rimpelä M, Rantanen P, Rimpelä A. Bullying at school- an indicator of adolescents at risk for mental disorders. *J Adolesc.* 2000 Dec; 23(6):661-74.
- 11-Pellegrini AD. Bullying and victims in school: A review and call for research. *Journal of Applied Development Psychology*. 1998; 19(2): 165-176.
- 12-Rudasill KM, Gallagher KC, White JM. Temperamental attention and activity, classroom emotional support, and academic achievement in third grade. *J Sch Psychol.* 2010 Apr;48(2):113-34
- 13-Dussich JP1, Maekoya C. Physical child harm and bullying-related behaviors: a comparative study in Japan, South Africa, and the United States. *Int J Offender Ther Comp Criminol.* 2007 Oct;51(5):495-509
- 14-Roberts WB, Morotti AA. The bully as victim: Understanding bully behavior to increase the effectiveness of interventions in the bully-victim dead. *Professional school Counselling*.2000; 4: 148-156
- 15-Ryff CD. Happiness is everything, or is It Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being, *Journal of Personality and Social Psychology*, 1989; 57:1069-1081.

- 16-Ersanli, E. The empact of rale modelst take shape behavior in the child's behaviors, violence and guilt of children in schools, 2007; Ankara, Turkey: Hegem press.
- 17-Ersanli, K. The progress of our behavior and learning. 2005; Samsun, Turkey: Author matbaacilik.
- 18-Ozmen SK. The effect of parent training program on behavioral problems of children and the depression levels of parents. Education and Science. 2013; 38(167):98-113.
- 19-Bowers L, Smith PK, Binney v. Perceived family relationships of bullies, victims and bully/victims in middle childhood. Journal of Social and Personal Relationships. 1994; 11: 215-232.
- 20-Sanders MK. Triple P: A Multi- Level System of Parenting Intervention: Workshop Participant Notes. The University of Queensland: Brisbane. Australia
- 21-Arkan B, Ustun B. Assessment parent guides education program. Journal University of nursing high school electronic. 2010; 3(2): 102-107.
- 22-Andreou E. Bulling/ Victim problems and their association with coping behavior in conflictual peer interaction among school-age children. Educational Psychology. 2001; 21(1): 59-66.
- 23-Margolin G. The effect of family and community violence on children. Annual Review of Psychology. 2000; 51: 445-479.
- 24-Cenkseven-Onder F, Hilooglu S. An investigation of the family characteristics of bullies, victims and positively behaving adolescents. Elementary Education online. 2010; 9(3): 1159-1173.
- 25-LoeberR, Dishion TJ. Boys who fight at home and school: Family conditions influencing cross-eating consistency. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 1984; 52(5):759-768.
- 26-Hollin JD. Managing problematic anger: the development of treatment program for personality disordered patient in high security. International Journal of Forensic Mental Health. 2004; 3(2): 197-210.
- 27-Nansel TR, Overpeck M, Pilla WJ, Simons-Morton B, Scheidt P. Bullying behaviors among U.S. youth: Prevalence and association with psychosocial adjustment. The American Medical Association. 2001 Apr 25; 285(16):2094-100.
- 28-Rigby K. Psychological functioning in families of Australian adolescent school children involved in bully/victim problems. Journal of Family Therapy. 1994; 16(2): 173-189.
- 29-Mash EJ, Johnston C. Parental perceptions of child behavior problems, parenting self-esteem, and mothers' reported stress in younger and older hyperactive and normal children. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 1983; 51(1): 68-99.
- 30-Wells KC1, Pelham WE, Kotkin RA, Hoza B, Abikoff HB, Abramowitz A, Arnold LE, Cantwell DP, Conners CK, Del Carmen R, Elliott G, Greenhill LL, Hechtman L, Hibbs E, Hinshaw SP, Jensen PS, March JS, Swanson JM, Schiller E. Psychosocial treatment strategies in the MTA study: rationale, methods, and critical issues in design and implementation. J Abnormal Child Psychol. 2000 Dec; 28(6):483-505

- 31-Karaman-Kepenekci Y, Cinkir S. Bullying among Turkish high school students. *Child Abuse and Neglect*. 2006; 30(2): 193-204.
- 32-Olweus D. Annotation: Bullying at school: Basic facts and effects of a school based intervention program. *J Child Psychol Psychiatry*. 1994 Oct;35(7):1171-90
- 33-Zandvanian A, Daryapor G, Jabarifar T. The relationship between school climate and bullying among high school student in Yazd. *Journal of Educational Sciences*. 2014; 6(2): 62-45(in Persian).
- 34-Kimiae SA, Soltanifar A. Emotional intelligence training and its effectiveness in reducing aggression aggressive. *Journal of Educational Studies and Psychology*. 2012; 1(1): 166-153(in Persian).
- 35-Michael Monie F. Comparison of psychological well-being of mothers with and without elementary students with intellectual disability: The role of coping styles. *Research in the field of gifted children*. 2008; 8(1):53-68 (in Persian).
- 36-Rigby K. School children's perceptions of their families and parents as a function of peer relations. *The Journal of Genetic Psychology*. 1993; 154(4): 501-513.
- 37-Fielder RO. The perceived parent-child relationship and the effect on the child's pattern of negative peer interaction. Unpolished doctoral dissertation. Capella University.USA. 2006
- 38-Roberts WB. Schoolyard menace. *Psychology Today*.1988; 3:53-56.