دارای موافقت اصولی جهت اخذ رتبه علمی پژوهشی از کمیسیون نشریات پزشکی

انجمن علمی پرستاری ایران

پژوهش توانبخشی در پرستاری

دوره اول شماره ۳ بهار ۱۳۹٤ شماره استاندارد بین المللی: ۲۳۸۳-٤۳٤X

بررسی توانمندی سالمندان با بیماری‌های قلبی و عروقی در دریافت حمایت اجتماعی..... ۱

سیده مریم موسوی، مریم روانی پور، شهناز پولادی، نیلوفر معتمد، مریم برکت

مقایسه ی عملکرد شناختی در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروز و همتایان عادی..... ۱۳

دکتر منصور بیرامی، دکتر تورج هاشمی، دکتر علی اکبر طاهر اقدم، دکتر مجید محمودعلیلو، بهزاد نیکزاد

تعیین روایی ملاک مقیاس تبعیت از رژیم دارویی موریسکی در بیماران دیابتی نوع دو..... ۲٤

رضا قانعی قشلاق، عباس عبادی، علی اکبر ویسی رایگانی، کیان نوروزی تبریزی، اصغر دالوندی، حسن محمودی

اثربخشی مداخله شناختی ـ رفتاری مبتنی بر تعلل بر عزت¬نفس، عملکرد و اهمال¬کاری تحصیلی دانش¬آموزان مقطع متوسطه..... ۳۳

عزت الله قدم پور، فاطمه امیری، معصومه زنگی آبادی، مسلم اصلی آزاد

رابطه سبک‌های دلبستگی با هیجان خواهی در دختران دبیرستانی شهر اصفهان..... ٤٥

مرضیه جلوانی، احمد عابدی، اصغر آقایی جشوقانی

مقایسه‌ی معنای زندگی و امیدواری در معلولین ضایعه نخاعی، نابینا و افراد غیر معلول..... ٥٤

آناهیتا خدابخشی کولایی، اعظم اسماعیلی فر، محمدرضا فاسفی نژاد

مقایسه بهزیستی روان‌شناختی والدین کودکان قلدر خشمگین با بهزیستی روان‌شناختی والدین کودکان قربانی قلدری و کودکان عادی شهر تبریز..... ٦٥

سپیده کاظمی، منصور بیرامی، یزدان موحدی

پرستاری از راه دور در مراقبت بیماری‌های مزمن: یک مرور نظام‌مند..... ۷٦

امین اجلی، مسعود فلاحی خشکناب

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-23]

به نام خداوند جان و خرد

نشریه پژوهش توانبخشی در پرستاری

فصلنامه علمی-پژوهشی انجمن علمی پرستاری ایران

دوره اول، شماره ۳ - بهار ۱۳۹٤

•**صاحب امتیاز:** انجمن علمی پرستاری ایران

•**مدیر مسؤول:** دکتر کیان نوروزی

•**سردبیر:** دکتر مسعود فلاحی خشکناب

•**مدیر اجرایی:** زهرا تمیزی

•**کارشناس نشریه:** اکرم پورولی

•**شماره مجوز وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی:** ۳۲۹۶۱/۹۲ مورخ ۱۳۹۲/۱۱/۲۳

•**شماره بین المللی نشریه چاپی:** ISSN: ۲۳۸۳-۴۳۴X مورخ ۱۳۹۳/۱۰/۱۰

•**شماره بین‌المللی نشریه الکترونیکی:** e-ISSN: ۲۳۸۳-۴۳۵۸ مورخ ۱۳۹۳/۱۰/۱۰

اعضای هیأت تحریریه (به ترتیب حروف الفبا):

- دکتر نرگس ارسلانی، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر فاطمه الحانی، دانشیار دانشگاه تربیت مدرس
- دکتر اصغر دالوندی، استادیار پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر ناهید رژه، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شاهد
- دکتر مریم روانی پور دانشیار پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بوشهر
- دکتر عباس عبادی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله
- دکتر مسعود فلاحی خشکناب، دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر سادات سیدباقر مداح، استادیار آموزش پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر فرحناز محمدی، دانشیار پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر سهیل نجفی، استادیار پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله
- دکتر منیر نوبهار، دانشیار پرستاری دانشگاه علوم پزشکی سمنان
- دکتر کیان نوروزی تبریزی، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- دکتر علیرضانیکبخت نصرآبادی، استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران
- دکتر مجیده هروی کریموی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شاهد
- دکتر فریده یغمایی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

• داوران این شماره (به ترتیب حروف الفبا):

فاطمه پاشایی
زهرا تمیزی
نسرین جعفری گلستان
طیبه حسن تهرانی
دکتر آناهیتا خدابخشی کولایی
دکتر مریم روانی پور
دکتر کوروش زارع
دکتر محمد علی سلیمانی
مرتضی شمسی زاده
دکتر رضا ضیغمی
رضا قانعی قشلاق
داود عرب قهستانی
زهرا مختاری
یزدان موحدی
دکتر منیر نوبهار

• **ویراستار انگلیسی:** دکتر کیان نوروزی

• **ویراستار فارسی:** دکتر کیان نوروزی

•**حروفچینی و صفحه آرایی:** مهندس صادق توکلی

•**طراح جلد:** مهندس صادق توکلی

•**ناشر:** انجمن علمی پرستاری ایران

•**نشانی:** تهران میدان توحید-دانشکده پرستاری و مامایی تهران

•**کدپستی:** ۱٤۱۹۷۳۳۱۷۱ **صندوق پستی:** ۱٤۱۹۵/۳۹۸ **تلفن و نمابر:** ٦٦۵۹۲۵۳۵

E-mail: info@ijrn.ir, **Website:** http://ijrn.ir

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-23]

پژوهش توانبخشی در پرستاری دوره اول، شماره ۳ بهار ۱۳۹۴ ۷۵-۶۵

مقایسه بهزیستی روان‌شناختی والدین کودکان قلدر خشمگین با بهزیستی روان‌شناختی والدین کودکان قربانی قلدری و کودکان عادی شهر تبریز

سپیده کاظمی[۱]، منصور بیرامی[۲]، *یزدان موحدی[۳]

چکیده

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

روش: مطالعه حاضر از نوع علی مقایسه‌ای می‌باشد. در این مطالعه با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای ۱۶۶ نفر از والدین ۸۹ دانش آموزان قلدر خشمگین (۳۰ نفر)، قربانی (۲۴ نفر) و عادی (۳۵ نفر) مدارس دوره اول متوسطه شهر تبریز وارد پژوهش شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها مقیاس خودگزارشی قلدر/ قربانی الویوس، خشم نیلسون و پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی ریف پس از تعیین اعتبار و پایایی مورداستفاده قرار گرفتند. داده‌ها مطالعه با استفاده از نسخه ۱۹ نرم‌افزار SPSS با به‌کارگیری آمار توصیفی و آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: نتایج مطالعه نشان داد که بین مادران سه گروه (قلدر، قربانی و بهنجار) در بهزیستی روان‌شناختی به‌غیراز مؤلفه‌های ارتباط مثبت با دیگران و خودمختاری تفاوت معنی‌دار وجود داشت ($P<۰/۰۵$) و مادران کودکان قلدر 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 قلدر، قربانی و بهنجار تفاوت معنی‌داری در مؤلفه‌های ارتباط مثبت با دیگران و پذیرش خود وجود داشت ($P<۰/۰۵$)، درحالی‌که در بین سایر مؤلفه‌ها تفاوتی بین گروه‌ها مشاهده نشد ($P>۰/۰۵$).

نتیجه‌گیری: والدین کودکان قلدر 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، قلدر، قربانی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۹/۲۵ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۱۲/۲۰

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

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-23]

مقدمه

قلدری bulling یکی از مشکلات رفتاری شناخته‌شده در دوران نوجوانی است (۱) که نوعی خشونت رایج در مدارس نیز به شمار می‌آید (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 قوی‌ترند مورد آزار قرار می‌گیرد (۳،۴). Olweus نظریه‌پرداز پیشگام در مورد قلدری، افراد قلدر را در سه گروه قلدران پرخاشگر bully aggressive، قلدران مضطرب anxious bully و قلدران منفعل passive bully طبقه‌بندی کرده است (۵). شیوع رفتارهای قلدرانه در دوره نوجوانی در ۱۵ تا۷۰ درصد از منابع گوناگون گزارش‌شده است (۶).

در پدیده قلدری افراد زیادی درگیر می‌شوند از مهم‌ترین گروه‌های درگیر در این پدیده می‌توان به افراد زورگو یا قلدر و قربانی اشاره کرد (۷). نتایج مطالعات حاکی از وجود ارتباط بین قربانی شدن با پیامدهای منفی روان‌شناختی چون عزت‌نفس پایین، شخصیت درون‌گرا و خجالتی می‌باشد (۸) و همچنین پیامدهایی مانند ناهنجاری‌های روانی، مشکلات هیجانی، اجتماعی (۹) اختلال در توجه، افسردگی و اختلال رفتار مقابله-ایoppositional-conduct disorder(۱۰)، بی‌علاقگی از طرف همسالان، برون‌گرایی و پررویی در دانش‌آموزان قلدر مشاهده‌شده است. علاوه بر این در بیشتر تحقیقات نشان داده‌شده است که دانش‌آموزان 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 نظریه‌ی سیستمی زیستی محیطی bio ecological systems theory، رشد کودکان و ویژگی‌های شخصیتی آن‌ها علاوه بر الگوی زیستی از تعاملات روزمره نیز تأثیر می-پذیرد (۱۲). از مهم‌ترین عوامل مؤثر در فرآیند قلدری می‌توان به بهزیستی روان‌شناختی والدین اشاره کرد. پرخاشگری در خانواده به صورت فزاینده‌ای یک مشکل جهانی بهداشت روانی محسوب شده و بهزیستی روانی والدین و فرزندان را به صورت جدی تحت تأثیر قرار می‌دهد. صرف‌نظر از این که کودک، قلدر یا قربانی قلدری باشد، بدرفتاری با کودک در محیط خانواده، رفتار پرخاشگرانه وی را تسهیل می‌کند؛ به‌طوری‌که تجربه خشونت فیزیکی توسط کودک در محیط خانه با رفتارهای قلدری او در محیط مدرسه مرتبط است (۱۳،۱۴) و این مسئله به گونه‌ی بارز بر بهزیستی روانی و رشدی فرزندان و والدین تأثیر می‌گذارد.

بهزیستی روان‌شناختی به صورت تلاش هر فرد برای تحقق توانایی‌های بالقوه واقعی خود و قابلیت یافتن تمام استعدادهای فرد تعریف می‌شود. عده‌ای این موضوع را به احساس مثبت و رضایت‌مندی عمومی از زندگی اطلاق می‌کنند. Ryff در این زمینه شش مؤلفه‌ی پذیرش خود، رابطه مثبت با دیگران، خودمختاری، زندگی هدفمند، رشد شخصی و تسلط بر محیط را معرفی کرده است (۱۵).

نتایج تحقیقات نشان می‌دهند که عوامل خانوادگی مانند رفتار پرخاشگرانه والدین (۱۶،۱۳،۱۷)، بهزیستی روان‌شناختی و مشکلات روانی والدین (۱۸) و شیوه‌های تربیتی ناکارآمد آن‌ها، در رشد و حفظ مشکلات برون‌سازی شده ازجمله درگیری و قلدری در کودکان و نوجوانان نقش مهمی دارند (۱۹،۲۰،۲۱). کودکانی که در خانواده مشکلات خشم و پرخاشگری را تجربه می‌کنند آن را به‌عنوان یک روش حل مسئله در زندگی شخصی خود به کار بسته (۲۲) و رفتارهای ناسازگارانه بیشتری را از خود به نمایش گذارده و مشکلات دلبستگی و انواع آسیب‌های روانی دیگری را تجربه می‌کنند (۲۳). والدین کودکان قلدر معمولاً به‌طور تکانشی عمل می‌کنند و دارای مشکلاتی در مهارت‌های حل مسئله هستند (۲۴،۲۵،۲۶). درحالی‌که بسیاری از محققان بر این باورند که حل مسئله از جنبه‌های مهم زندگی و عوامل ایجاد تعادل بهزیستی روانی و سازگاری رفتاری است (۱، ۲۶، ۲۷).

نتایج تحقیقات Rigby نیز نشان داد که والدین دانش‌آموزان قلدر نسبت به دانش‌آموزان عادی دارای بهزیستی روانی پایین‌تری می‌باشند و معمولاً والدینی که از بهزیستی

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-23]

روانی پایینی برخوردارند، در تربیت، کنترل و مدیریت فرزندان خود احساس درماندگی 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) به‌خصوص درگیری در مسائل قلدری موجب اختلال در بهزیستی روان‌شناختی والدین می‌گردد (۵،۱۸،۳۰). علاوه بر این بهزیستی روانی هم کودک قلدر و هم قربانی را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۳۱)؛ بنابراین می‌توان گفت قلدری نوجوانان و بهزیستی روان‌شناختی والدین نه‌تنها بر یکدیگر تأثیر متقابل دارند بلکه سایر اعضاء سیستم خانواده یعنی دیگر فرزندان را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهند.

پدیده قلدری ازجمله پدیده‌هایی است که در مدارس کشور ایران کمتر موردتوجه قرار گرفته است و مطالعات بسیار کمی به بررسی بهزیستی روان‌شناختی والدین دانش‌آموزان قلدر، قربانی و بهنجار پرداخته است و همچنین مطالعه‌ای که به بررسی مقایسه‌ای بهزیستی روان‌شناختی این کودکان و والدین آن‌ها بپردازند، 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 قلدر خشمگین با بهزیستی روان‌شناختی والدین کودکان قربانی قلدری 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 ۹۳-۱۳۹۲ 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 شدند و سپس بر اساس فرمول حجم نمونه از طریق نمونه‌گیری مبتنی بر هدف ۱۶۶ نفر از والدین دانش‌آموزان قلدر، قربانی و بهنجار وارد مطالعه شدند. ابزارهای مورداستفاده در این مطالعه شامل پرسشنامه قلدری و قربانی شدن Olweus، پرسشنامه خشم Nelson و پرسشنامه بهزیستی روانی Ryff (PWB) بودند. جهت ارزیابی قلدری دانش‌آموزان از پرسشنامه قلدری و قربانی Olweus (۱۹۹۶) استفاده گردید که یک پرسشنامه خودگزارش دهی ۳۹ سؤالی بود که سؤالات ۲۳-۱۲ مربوط به ارزیابی قربانی، سؤالات ۳۲-۲۴ مربوط به ارزیابی قلدری بود که آزمودنی‌ها میزان مواجهه با اشکال مختلف قلدری (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 ۱۲-۱، میزان و نوع قلدری، مکان وقوع قلدری، میزان گزارش قلدری 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 تا۰/۶۰ 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 زندوانیان و همکاران پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضرایب آلفای کرونباخ برای گویه‌های قربانی شدن و قلدری 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) ساخته‌شده است. این آزمون برای سنین ۶ تا ۱۶ سال تهیه‌شده و سطوح تحصیلی اول ابتدایی تا دبیرستان را شامل می‌شود. پرسشنامه شامل ۳۹ عبارت در چهار خرده مقیاس ناکامی (۱۱ سئول)، پرخاشگری بدنی (۹ سئول)، روابط با همسالان (۹ سئول) و روابط با مراجع قدرت (۱۰ سئول) می-

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-23]

باشد. آزمودنی‌ها بر روی یک مقیاس لیکرت چهار نقطه‌ای (توجه نمی‌کنم=۱، مرا آزار می‌دهد=۲، واقعاً ناراحت می‌شوم=۳ و عصبانی می‌شوم=۴) پاسخ می‌دهند. در این پرسشنامه حداقل نمره‌ای که آزمودنی کسب می‌کند ۳۹ و حداکثر نمره ۱۵۶ می‌باشد. روایی و پایایی این پرسشنامه در داخل و خارج از ایران به تائید رسیده است که در مطالعه مجدیان در جامعه‌ای متشکل از ۱۶۰۴ 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 مقیاس (ناکامی، پرخاشگری بدنی، روابط با همسالان و روابط با مراجع قدرت) ۰/۹۳ به‌دست‌آمده 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 به‌کاربرده شد. این مقیاس دارای ۶ خرده مقیاس خودمختاری، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود می‌باشد که هر خرده مقیاس دارای ۱۴ پرسش است. از آزمودنی‌ها درخواست می‌شود که پرسش‌ها را خوانده و نظر خود را بر روی یک مقیاس لیکرت شش نقطه‌ای از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق نشان دهند. مجموع نمرات این ۶ خرده مقیاس به‌عنوان نمره کلی بهزیستی روانی محاسبه می‌شود. نمره بالاتر بیانگر بهزیستی روان‌شناختی بهتر است. روایی محتوا و سازه‌های آزمون فوق در پژوهش‌های مختلف ازجمله یحیی زاده (۱۳۸۴) تائید شده است و همچنین اعتبار ۶ خرده مقیاس خودمختاری، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود به روش آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۷۹، ۰/۷۵، ۰/۸۸، ۰/۷۷ و ۰/۸۲ محاسبه گردید (۳۵).

روش اجرای کار بدین‌صورت بود که پژوهشگر جهت انجام مطالعه با مراجعه به اداره کل آموزش و پرورش شهر تبریز با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای ابتدا به صورت تصادفی از میان نواحی پنج‌گانه آموزش و پرورش شهر تبریز، دو ناحیه را انتخاب و سپس از هر ناحیه یک مدرسه دخترانه و یک مدرسه پسرانه به صورت تصادفی انتخاب شدند. سپس توسط معلمان مدارس، افراد قلدر، قربانی و عادی در هر کلاس شناسایی و پس از تکمیل پرسشنامه قلدری/قربانی Olweus توسط دانش‌آموزان معرفی‌شده، دانش‌آموزانی که بیش‌ترین نمره را در گویه های قربانی شدن آزمون مذکور به دست آورده بودند به‌عنوان نمونه‌های قربانی و افرادی که در گویه‌های قلدری آزمون نمره بیشتری کسب کرده بودند به‌عنوان نمونه‌های قلدر و افرادی را که در کل آزمون نمره پایینی را به دست آورده بودند به‌عنوان دانش‌آموزان بهنجار انتخاب شدند. سپس خشم دانش‌آموزان قلدر توسط پرسشنامه Nelson بررسی و بعد از تشخیص و انتخاب دانش‌آموزان قلدر حائز نشانه‌های خشم بالا، در مرحله بعد والدین دانش‌آموزان قلدر خشمگین، قربانی و عادی با همکاری مدیر مدارس در یک جلسه‌ی عمومی در مدرسه فرزندانشان دعوت‌شده و پس از توضیح اهداف پژوهش به آن‌ها و اخذ رضایت‌نامه کتبی از آن‌ها، بهزیستی روان‌شناختی آن‌ها توسط پرسشنامه ۸۴ سؤالی Ryff (PWB) موردانداره‌گیری قرار گرفت. نکته قابل‌ذکر این است که تلاش پژوهشگران بر این بوده است که اسامی دانش‌آموزان به صورت محرمانه باقی بماند. در این مسیر تمام پرسشنامه‌ها بر اساس لیست کلاس‌ها کدبندی و لیست دانش‌آموزان بر اساس این فهرست استخراج شدند. درنتیجه به‌هیچ‌وجه اسامی دانش‌آموزان از مدرسه خارج نشد.

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

یافته‌ها

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

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-23]

(۳۰ نفر مادر و۳۰ نفر پدر) و فراوانی والدین دانش‌آموزان قربانی (۲۱ نفر مادر و ۲۴ نفر پدر) و همچنین فراوانی والدینی که فرزندانشان به‌طور مستقیم در این پدیده درگیر نبودند (۳۵ نفر مادر و۲۶ نفر پدر) بودند که به‌طورکلی ۵۱/۸ درصد از واحدهای موردپژوهش را مادران و۴۸/۱ درصد آن‌ها را پدران تشکیل می‌دادند. 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 قلدر، قربانی و عادی در جدول شماره (۱) نشان داده‌شده است.

جدول شماره۱: میانگین و انحراف معیار نمره‌های والدین نوجوانان قلدر، قربانی و عادی در بهزیستی روان‌شناختی

	گروه	میانگین			انحراف معیار		
		قلدر	قربانی	عادی	قلدر	قربانی	عادی
ارتباط مثبت با دیگران	پدر	۳۳/۴۶	۳۸/۵۴	۴۴/۲۳	۱۴/۵۹	۱۵/۰۶	۱۰/۶۴
	مادر	۴۳/۷۳	۴۵/۳۸	۵۱/۰۵	۱۲/۸۸	۱۳/۰۴	۱۴/۵۲
خودمختاری	پدر	۴۴/۱۶	۴۴/۵۰	۴۷/۱۱	۱۵/۴۱	۱۴/۷۵	۱۱/۳۷
	مادر	۳۸/۱۳	۴۰/۸۵	۴۵/۱۷	۱۴/۶۲	۱۲/۵۹	۱۵/۱۴
تسلط بر محیط	پدر	۴۸/۰۳	۴۶/۵۴	۴۷/۲۳	۱۰/۲۴	۱۳/۵۷	۱۱/۴۳
	مادر	۳۹/۷۳	۴۰/۰۰	۴۷/۲۵	۱۰/۱۴	۹/۸۹	۱۲/۲۷
رشد شخصی	پدر	۴۱/۳۰	۴۵/۴۱	۴۸/۶۵	۱۲/۰۱	۱۵/۳۵	۱۰/۹۹
	مادر	۴۱/۷۳	۴۴/۰۹	۴۸/۴۰	۹/۸۵	۹/۷۲	۱۰/۷۷
هدفمندی	پدر	۳۹/۸۳	۴۲/۹۱	۴۶/۳۰	۱۲/۵۷	۱۶/۵۷	۹/۶۳
	مادر	۳۷/۹۰	۳۹/۵۲	۴۸/۲۸	۱۰/۴۲	۱۴/۷۰	۱۱/۴۵
پذیرش خود	پدر	۳۷/۷۰	۴۱/۸۷	۵۰/۳۸	۱۲/۴۴	۱۷/۹۹	۱۰/۶۷
	مادر	۴۰/۵۳	۴۶/۱۴	۴۹/۹۷	۱۰/۸۳	۱۳/۷۱	۱۴/۰۵
نمره کل بهزیستی روانی	پدر	۲۴۳/۴۰	۲۵۰/۱۲	۲۸۴/۰۷	۵۹/۵۳	۸۳/۴۶	۵۴/۵۶
	مادر	۲۴۰/۹۳	۲۵۶/۰۰	۲۸۹/۰۸	۵۲/۱۱	۵۹/۸۸	۶۱/۹۴

نتایج نشان داد که میانگین نمره مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی والدین دانش‌آموزان بهنجار در مقایسه با والدین دانش‌آموزان قلدر 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 خودمختاری 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 قلدر حائز نشانه‌های خشم با مادران کودکان قربانی و بهنجار از روش تحلیل واریانس استفاده گردید که ابتدا پیش‌فرض‌های آن بررسی‌شده و پس از تائید مفروضه‌های آن، تحلیل اصلی واریانس انجام پذیرفت (جدول شماره ۲). نتایج آزمون‌های اثر پیلایی Pillai trace ، لامبدای ویلکز Wilks lambda، اثر هتلینگ Hotellings trace و بزرگ‌ترین ریشه روی Roys largest root نشان داد که در بین میانگین نمره مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی مادران سه گروه قلدر، قربانی و بهنجار تفاوت معنی‌داری وجود دارد و مفروضه‌های همگنی خطوط رگرسیون برقرار بود ($P<۰/۰۵$).

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-23]

جدول شماره۲: نتایج تحلیل واریانس برای مقایسه بهزیستی روان‌شناختی مادران سه گروه قلدر و قربانی و عادی

متغیر وابسته		مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	مجذور سهمی اتا	معنی‌داری
ارتباط مثبت با دیگران	گروه	۹۵۰/۱۳	۲	۴۷۵/۰۶	۲/۵۶	۰/۴۳	۰/۰۸
	خطا	۱۵۳۹۰/۷۰	۸۳	۱۸۵/۴۳			
خودمختاری	گروه	۸۱۸/۲۱	۲	۸/۵۵	۱/۹۷	۰/۰۱	۰/۱۴
	خطا	۱۷۱۷۹/۰۱	۸۳	۲۰۶/۹۷			
تسلط بر محیط	گروه	۱۱۴۱/۷۷	۲	۰/۰۶	۴/۷۰	۰/۰۰	۰/۰۱
	خطا	۱۰۰۶۶/۵۵	۸۳	۱۲۱/۲۸			
رشد شخصی	گروه	۷۴۱/۸۷	۲	۰/۱۴	۳/۵۵	۰/۰۰	۰/۰۳
	خطا	۸۶۵۲/۰۷	۸۳	۱۰۴/۲۴			
هدفمندی در زندگی	گروه	۱۹۹۲/۳۷	۲	۹/۴۴	۶/۹۲	۰/۰۱	۰/۰۰
	خطا	۱۱۹۴۳/۰۸	۸۳	۱۴۳/۸۹			
پذیرش خود	گروه	۱۴۴۳/۳۶	۲	۲۳/۹۹	۴/۳۱	۰/۰۱	۰/۰۱
	خطا	۱۳۸۸۳/۰۱	۸۳	۱۶۷/۲۶			
کل	گروه	۳۹۳۲۷/۶۲	۲	۱۹۶۶۳/۸۱	۵/۸۰	۰/۱۲	۰/۰۰
	خطا	۲۸۰۹۷۴/۶۱	۸۳	۳۳۸۵/۲۳			

نتایج آزمون تحلیل واریانس نشان می‌دهد بین مادران سه گروه قلدر، قربانی و بهنجار در میانگین نمره بهزیستی روان‌شناختی به‌غیراز مؤلفه‌های ارتباط مثبت با دیگران و خودمختاری تفاوت معنی‌دار وجود داشت ($P<۰/۰۵$) که برای مقایسه زوجی گروه‌ها با یکدیگر از آزمون تعقیبی توکی استفاده شد (جدول شماره۳). نتایج بیانگر آن بود که میانگین نمره بهزیستی روان‌شناختی مادران دارای فرزند بهنجار به‌طور معنی‌داری بالاتر است ($P<۰/۰۵$)؛ اما بین سایر گروه‌ها رابطه معنی‌دار به دست نیامد؛ بنابراین این فرضیه مورد تائید قرار می‌گیرد.

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

	گروه۱	گروه۲	تفاوت میانگین‌ها	خطای استاندارد	سطح معناداری
ارتباط مؤثر با دیگران	مادر قلدر	مادر قربانی	−۱/۶۴	۳/۸۷	۰/۶۷
		مادر بهنجار	−۷/۳۲	۳/۳۸	۰/۰۳
خودمختاری	مادر قلدر	مادر قربانی	−۲/۷۲	۴/۰۹	۰/۵۰
		مادر بهنجار	−۷/۰۳	۳/۵۷	۰/۰۵
تسلط بر محیط	مادر قلدر	مادر قربانی	−۰.۲۶	۳/۱۳	۰/۹۳
		مادر بهنجار	۷/۵۲	۲/۷۴	۰/۰۰
رشد شخصی	مادر قلدر	مادر قربانی	۷/۵۲	۲/۹۰	۰/۴۱
		مادر بهنجار	−۲/۳۶	۲/۵۴	۰/۰۱
هدفمندی	مادر قلدر	مادر قربانی	−۶/۶۶	۳/۴۱	۰/۶۳

بحث

هدف پژوهش حاضر مقایسه بهزیستی روان‌شناختی والدین کودکان قلدر خشمگین با بهزیستی روان‌شناختی والدین کودکان قربانی قلدری و کودکان عادی بود. نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که بین میانگین نمره بهزیستی روان‌شناختی پدران و مادران گروه قلدر و قربانی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد ولی آن‌ها نسبت به والدین گروه کودکان بهنجار دارای میانگین نمره بهزیستی روان‌شناختی پایین‌تری بودند. این یافته با اغلب پژوهش‌های قبلی که در رابطه با بهزیستی روانی والدین کودکان و نوجوانان درگیر در مسائل قلدری به تحقیق پرداخته‌اند همسو می‌باشد (۳۷،۳۶،۲۹،۲۸،۱۸،۵،۳).

در تبیین این فرضیه می‌توان گفت بهزیستی روان‌شناختی والدین عامل پیش‌بینی کننده مهمی برای وضعیت روانی کودک، نحوه‌ی 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

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-23]

هستند، نقش بسیار مهمی دارند (۳۸،۳۲،۱۴،۱۱)؛ بنابراین کودکان با دیدن خشونت خانوادگی و با تقلید آن‌ها در روابطشان 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 کنش 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 قلدر اغلب ضایعات جبران‌ناپذیری 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 تحت‌الشعاع 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 تنش 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 بهنجار) از بهزیستی روانی پایین‌تری برخوردار است و حتی نمره بهزیستی روانی مادران 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 متوسطه اشاره کرد که تعمیم‌یافته‌های فوق را به سایر جامعه آماری بااحتیاط همراه می‌سازد و همچنین از سایر محدودیت‌ها می‌توان به استفاده از پرسشنامه جهت جمع‌آوری داده‌های خشم، قلدری دانش‌آموزان 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 نظیر مصاحبه و غیره اجرا گردد تا نتایج آن بیشتر قابل‌تعمیم 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.

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-23]

منابع

1- Piskin M. School bulling: definition, types, related factors, and strategies to prevent bulling 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. Bulling 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: Bulling 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. Bulling 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.

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-23]

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. Bulling 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

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-23]

31-Karaman-Kepenekci Y, Cinkir S. Bulling among Turkish high school students. Child Abuse and Neglect. 2006; 30(2): 193-204.

32-Olweus D. Annotation: Bulling 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 bulling among high school student in Yazd. Journal of Educational Sciences. 2014; 6(2): 62-45(in Persian).

34-Kimiaee 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. Caplella University.USA. 2006

38-Roberts WB. Schoolyard menace. Psychology Today.1988; 3:53-56.

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-23]

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

Kazemi S[1], Bayrami M[2], *Movahedi Y[3]

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

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-23]

Iranian Nursing Scientific Association

Iranian Journal of Rehabilitation Research in Nursing

ISSN: 2383-434X Vol.1 No.3 Spring 2015

Evaluation of elderly cardiac patient's ability to receiving their needed social support.....1
Musavi SM, Ravanipour M, Pouladi Sh, Motamed N, Barekat M

Comparison of Cognitive performances in patients with multiple sclerosis with healthy people.....13
Bayrami M, Hassimi T, Taher Akdam AA, Alilou MM, Nikzad B

Determining Concurrent Validity of the Morisky Medication Adherence Scale in Patients with Type 2 Diabetes.....24
Ghanei Gheshlagh R, Ebadi A, Veisi Raygani AK, Nourozi Tabrizi K, Dalvandi A, Mahmoodi H

The effectiveness of cunctation-based cognitive-behavioral intervention on Secondary school students' self-esteem, Educational performance and procrastination.....33
Qadam pour EA, Amiri F, Zangi Abadi M, Asli Azad M

The relation between attachment styles with Sensation seeking in high school students in the city of Isfahan.....45
Jelvani M, Abedi A, Aghaei Goshaghani A

Comparison of life meaning and hopefulness between spinal cord injuries, blinds, and healthy people in Kerman-Iran.....54
Khodabakhshi koolaee A, Esmaeilifar A, Falsafinejad MR

A Comparison between the psychological well-being of parents of anger bullies, victims and normal students in the city of Tabriz.....65
Kazemi S, Bayrami M, Movahedi Y

Tele nursing care in chronic patients/a systematic review.....76
Ajalli A, Fallahi Khoshknab M

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-23]