

## تأثیر مشاوره گروهی راه حل محور بر خودکارآمدی و منبع کنترل دانش آموزان دختر مقطع متوسطه

حلیمه خاتون صادقی<sup>۱</sup>، رسول زرهون<sup>۲</sup>، سیده زینب اطهری<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> کارشناسی ارشد مشاوره و راهنمایی، دانشگاه آزاد اسلامی خمینی شهر (نویسنده مسئول)

<sup>۲</sup> کارشناسی ارشد، مشاوره شغلی، دانشگاه اصفهان، ایران

<sup>۳</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد، مشاوره خانواده، دانشگاه هرمزگان، ایران

### چکیده

رویکرد کوتاه مدت راه حل محور یک رویکرد پست مدرن است که بر یافتن راه حل های کارآمد و برجسته سازی نقاط قوت مراجع، تأکید دارد. این مطالعه با هدف بررسی تأثیر مشاوره گروهی راه حل محور بر خودکارآمدی و منبع کنترل دانش آموزان دختر مقطع متوسطه شهر نجف آباد انجام گرفت. روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش کلیه دانش آموزان دختر مقطع متوسطه شهر نجف آباد که در سال تحصیلی ۹۴-۹۵ مشغول به تحصیل بودند. نمونه ۳۴ دانش آموز دختر بود که به شیوه نمونه گیری تصادفی چند مرحله ای انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند. گروه آزمایش تحت ۶ جلسه ۹۰ دقیقه ای مشاوره گروهی با رویکرد راه حل محور قرار گرفتند. ابزار سنجش شامل مقیاس خودکارآمدی عمومی (شرر و همکاران، ۱۹۸۲) و آزمون منبع کنترل لونسون (۱۹۷۲) بود. از طریق تحلیل کواریانس چندمتغیره داده ها تجزیه و تحلیل گردید. نتایج نشان داد که بین دو گروه از نظر خودکارآمدی و منبع کنترل تفاوت معناداری وجود دارد. یافته ها نشان داد مداخله با رویکرد راه حل محور میزان خودکارآمدی و منبع کنترل درونی را افزایش داده است.

**واژه های کلیدی:** مشاوره راه حل محور، خودکارآمدی، منبع کنترل، دانش آموزان دختر.

## مقدمه

موفقیت دانش آموزان در مدرسه هدف اصلی هر نظام آموزشی است. موفقیت در مدرسه کسب تجربه های مناسب در کلیه ابعاد رشد شناختی، عاطفی، اجتماعی رفتاری و زیستی را شامل می شود. کسب این تجربه ها در مدرسه می تواند بر زندگی حال و آینده کودکان و نوجوانان تأثیر سرنوشت سازی داشته باشد (عسکری و همکاران، ۲۰۱۳). زمانی که این تجارب به صورت منفی درک می شوند، می توانند بر انگیزه و عملکرد دانش آموزان اثر منفی بگذارند. اگر این تجارب طولانی شوند و به صورت غیرقابل کنترل ادراک شوند، باعث ایجاد درماندگی و استرس می شوند که آینده علمی آن ها را در معرض خطر قرار می دهند. دانش آموزانی که خوش بین، دارای عزت نفس بالا و کنترل بالا هستند از اثرات ناشی از رخدادهای منفی که منجر به کاهش انگیزه در آنان می شود، محفوظند (استروتدس<sup>۱</sup>، ۲۰۰۰). تقریباً همه پژوهش ها درباره انگیزش که دربردارنده ساختارهای مرتبط با باورهای دانش آموزان درباره قابلیت هایشان برای انجام تکالیف تحصیلی هستند، معتقدند که این باورها اغلب در طرح الگوهای انگیزشی نادیده گرفته شده اند. باورهای "خودکارآمدی"<sup>۲</sup> یکی از راه هایی است که پژوهشگران انگیزش، باورهای دانش آموزان درباره قابلیت هایشان برای انجام تکالیف مدرسه را مفهوم سازی کرده اند (لواسانی و افشاری، ۱۳۸۸). در طول دو دهه گذشته خودکارآمدی، به عنوان یک رفتار انگیزشی مهم در پژوهش رفتار انسان نمایان شده است. خودکارآمدی عبارت است از قضاوت یک شخص درباره ی توانایی اش برای انجام یک فعالیت خاص (لئون و همکاران<sup>۳</sup>، ۲۰۱۱). خودکارآمدی قضاوت شخص در مورد توانایی خود برای سازماندهی کردن و انجام دادن فعالیت هایی است که نیاز به دست یافتن سطح معینی از عملکرد را دارد. خودکارآمدی درجه ای از احساس تسلط فرد در مورد توانایی اش برای انجام فعالیت های خاص می باشد (مسعودی و هماران، ۱۳۸۷)؛ یعنی اینکه فرد معتقد است می تواند با رفتار و کرداری مناسب، پدیده ها را برای رسیدن به وضعیت مطلوب خود، سازمان دهد. تصور مثبت فرد در رابطه با خود، نه تنها در تحصیل می تواند اثر بگذارد بلکه این تصور، عاملی مثبت در جهت رسیدن به کمال مطلوب در امر تحصیل نیز هست و دانش آموزانی که احساس خوبی در مورد توانایی خود ندارند، به ندرت در فعالیت تحصیلی خود موفق می شوند. افرادی که دارای میزان خودکارآمدی بالاتر هستند، بیش از افرادی که دارای خودکارآمدی ضعیف اند، در انجام تکالیف کوشش و پافشاری از خود نشان می دهند، در نتیجه عملکرد آنان در انجام تکالیف بهتر می باشد (رویین تن، ۱۳۹۱).

در چهارچوب نظریه ی خودکارآمدی بندورا<sup>۴</sup> (۱۹۷۷) چنین عنوان می شود کسانی که توانایی را به عنوان انعکاسی از استعداد هوش ذاتی در نظر می گیرند، خودکارآمدی ادراک شده ی آن ها در برخورد با مشکلات کاهش می یابد، در مقابل کسانی که مفهوم توانایی را یک مهارت قابل اکتساب می دانند، احساس خودکارآمدی قوی تری دارند و اهداف بالاتری برای خود در نظر می گیرند. به عقیده ی بندورا، مدارس از طریق تأثیر بر رشد قابلیت های شناختی و مهارت های حل مسئله که هر دو برای شرکت مؤثر در همه ی جنبه های زندگی لازم هستند، در خود کارآمدی تأثیر می گذارند. تجربه های انتقالی نوجوانی شامل کنار آمدن با تقاضاها و فشارهای جدید، از آگاه شدن از جنسیت گرفته تا انتخاب شغل بالقوه شخص است. در هر حوزه ای که مستلزم سازگاری است، نوجوانان باید قابلیت های جدید و ارزیابی های تازه ای از توانایی های خود به عمل آورند. بندورا مطلب را این گونه جمع بندی می کند: "یک احساس خودکارآمدی پایین مستعد به جنبش درآوردن فرآیندهای بازدارنده ای است که منجر به کاهش کارکرد شناختی و رفتاری می شود. افرادی که درباره ی کارآمدی خود شک و تردید دارند، نه فقط ممکن است دامنه ی فعالیت های خود را کاهش دهند، بلکه ممکن است کوشش های خود را در فعالیت هایی که دارند، کنار بگذارند. بدین ترتیب نتیجه ی حاصل، از دست رفتن تدریجی علاقه و مهارت است." در کل از نظر بندورا، احساس خودکارآمدی یک عامل حیاتی در موفقیت یا شکست در سراسر زندگی است (شولتز، ۱۹۹۰). استقامت در انجام دادن تکلیف، سطح عملکرد بالا

<sup>1</sup> Struthers et al.

<sup>2</sup> Self-efficacy

<sup>3</sup> Leon et al.

<sup>4</sup> Bandura

و متناسب با توانایی ها، جستجوی موفقیت های جدید، توانایی مسئله گشایی، نترسیدن از شکست، انتخاب اهداف بالاتر، تعهد و پایداری در رسیدن به آن ها و تسلط بر خود، زمانی که عقب نشینی لازم است، از ویژگی های افراد خودکارآمد است (سلامی، ۲۰۰۴).

پژوهش ها نشان دهد که احساس خودکارآمدی با مسئولیت پذیری در مورد انجام تکالیف درسی و میانگین بالا در امتحانات پایان ترم (زیمرن<sup>۱</sup>، ۲۰۰۵) و رضایت شغلی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان (ویتوریکو و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۰۶) رابطه ی مثبت دارد. کماروجو و نادلر (۲۰۱۳) در پژوهشی در میان دانش آموزان پایه ی هشتم نشان دادند که دانش آموزان دارای خودکارآمدی بالا به دلیل تسلط بر چالش ها، موفقیت تحصیلی بیشتری را کسب می کنند. براتیان، شاکرمی، مقیم، بختیاری سعید و داورنیا (۱۳۹۵) طی پژوهشی در میان دانش آموزان شهر کرج نشان دادند که درمان کوتاه مدت راه حل محور، خود کارآمدی و رضایت از زندگی را در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل افزایش می دهد. همچنین دستباز، یونسی، مرادی و ابراهیمی (۱۳۹۳) در پژوهش خود نشان دادند که به کارگیری مشاوره گروهی راه حل محور میزان سازگاری کلی، عملکرد اجتماعی، عملکرد آموزشی و خودکارآمدی را بهبود می بخشد اما در عملکرد عاطفی، تفاوت معناداری بین گروه آزمایش و گواه یافت نشد

از سوی دیگر کانون کنترل نیز به عنوان یک ویژگی شخصیتی، یکی از ابعادی است که دانش آموزان را از یکدیگر متمایز می کند. مکان کنترل که به اعتقاد افراد در مورد چگونگی کنترل محیط اشاره دارد، نظامی از اعتقادات است که بر اساس آن فرد موفقیت ها و شکست های خود را ارزیابی می کند (روتتر<sup>۳</sup>، ۱۹۹۶). افراد از لحاظ اعتقاد به منبع کنترل به دو دسته تقسیم می شوند: افرادی که منبع کنترل درونی دارند، بر این باورند که آینده تحت اختیار خودشان است و معتقدند سرنوشت خودشان را کنترل می کنند. این کنترل نتیجه ای از ادراک مثبت یا منفی از رویدادهاست که تحت کنترل فردی است. دانش آموزانی که منبع کنترل درونی دارند، چنانچه در درسی نمره پایین بیاورند علت را در خودشان جستجو می کنند. ممکن است بگویند این درس را خوب مطالعه نکردم (مظاهری و همکاران، ۱۳۸۷)

افرادی که منبع کنترل بیرونی دارند بر این باورند که تقویت توسط مردم دیگر کنترل شده است. آن ها متقاعد شده اند که در مقابل این نیروهای بیرونی ناتوان هستند و آینده تحت اختیار دیگران است. آن ها دارای ادراک مثبت یا منفی از حوادث و رویدادهایی هستند که ارتباطی با فرد ندارند. دانش آموزانی که منبع کنترل آن ها بیرونی است، علت پایین بودن نمره را اخلاق معلم و شانس یا اقبال بد می دانند (پورقاز و رحیمی، ۱۳۹۴)

در الگوی تک بعدی راتر، منبع کنترل درونی و بیرونی دو قطب غایی روی یک پیوستارند. لونسون<sup>۴</sup> (۱۹۷۲) جهت رفع کاستی های دیدگاه راتر، الگویی چند بعدی ارائه کرد که در آن گرایش های درونی و بیرونی به طور مجزا در نظر گرفته می شوند و گرایش بیرونی نیز تمایل به افراد قدرتمند و گرایش به شانس را در بر می گیرد. در گرایش اول، اعتقاد به نظم جهان و کنترل کنندگی افراد قدرتمند مطرح است و در گرایش دوم باور به بی نظمی جهان و کنترل شانس است (سلیمان نژاد و شهرآرای، ۱۳۸۲)

دورنمای پژوهش ها نشان می دهد که مکان کنترل، جایگاه مهمی در پیشرفت و موفقیت های تحصیلی داراست و بخصوص در میدان های رقابتی علمی شدید معاصر در حوزه تعلیم و تربیت اهمیتی مضاعف دارد. به عنوان مثال: سلیمان نژاد و شهرآرای (۱۳۸۰) در پژوهش خود نشان دادند که منبع کنترل درونی و خودتنظیمی دانش آموز رابطه مثبت و منبع کنترل در بعد افراد

<sup>1</sup> Zimmerman

<sup>2</sup> Vittorio et al.

<sup>3</sup> Rotter

<sup>4</sup> Levenson

قدرتمند و شانس رابطه منفی با پیشرفت تحصیلی دارد. همچنین یاسمی نژاد، دبیر و گل محمدیان (۱۳۹۰) و پورقاز و رحیمی در پژوهش های خود نشان دادند که بین منبع کنترل درونی و پیشرفت تحصیلی رابطه مثبت وجود دارد. از طرفی نتایج پژوهش ها حاکی از رابطه معناداری بین خودکارآمدی و منبع کنترل است؛ غلامی و شریفی (۱۳۹۴) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که سبک یادگیری شناختی و منبع کنترل سهم معناداری در پیش بینی خودکارآمدی دارند و منبع کنترل درونی خودکارآمدی بالا را پیش بینی می کند. همچنین لینکوئیس و میشل (۲۰۱۳) طی پژوهشی دریافتند که بین منبع کنترل، خودکارآمدی و سبک مقابله معنوی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.

اکنون با توجه به اهمیت خودکارآمدی و منبع کنترل در بین دانش آموزان، رویکردهای درمانی کارآمدی وجود دارد که در میان آن ها رویکرد درمانی "راه حل محور" به دلیل کوتاه مدت بودن، تأکید بر منابع و توانایی های موجود و صحبت کردن به زبان راه حل ها (نلسن، ۲۰۰۷)، می تواند ظرفیت بالقوه خوبی برای ارتقای خودکارآمدی و منبع کنترل درونی به ویژه در دانش آموزان داشته باشد. این رویکرد از جمله رویکردهای مشاوره و روان درمانی پست مدرن است که دی شازر<sup>۱</sup> (۱۹۹۱) آن را توسعه داده است. این روش درمانی معتقد است که مراجعان شایستگی ها و خلاقیت های لازم برای تغییر را در درون خود دارند. طبق دیدگاه راه حل محور تغییر و دگرگونی امری اجتناب ناپذیر بوده و مخصوصاً تغییرات سازنده امکان پذیر است، به همین علت درمان و مشاوره ی راه حل محور، به مشاوره ی امیدواری شهرت یافته است. این دیدگاه معتقد است که راه حل های مشکلات مراجعان از قبل در زندگی آن ها وجود دارد (برنده و همکاران، ۱۳۸۹).

مهم ترین ویژگی درمان راه حل محور کمک به مراجعان برای یافتن استثنائات است. استثنائات زمان هایی از گذشته هستند که مشکل با شدت کمتری وجود داشته یا اصلاً وجود نداشته یا زمان هایی که مشکل وجود داشته ولی مراجع با شیوه قابل قبولی با آن برخورد می کرده است (دوارنیا و همکاران، ۲۰۱۵). در درمان راه حل مدار، تشخیص وجود ندارد، ارتقاء بینش مدنظر نیست و گذشته تحلیل نمی شود. به جای آن، مراجعان را تشویق می کنند که توجه کنند و اعمال متفاوتی انجام دهند. درمانگران راه حل مدار به مراجعان کمک می کنند که در خصوص آنچه می تواند متفاوت باشد، بیندیشند. به محض اینکه یک راه حل شناسایی می شود، مراجع و درمانگر قدم به قدم به طرف آن حرکت می کنند (پیترسون<sup>۲</sup>، ۲۰۱۳). به علاوه این رویکرد به جای تمرکز بر آسیب و مشکلات، سعی می کند رفتارهای سازنده را توسعه دهد و راهبردهای مقابله ای مثبت را تقویت کند و فرصتی برای فراخواندن امکانات، به کار گرفتن توانمندی ها و در نظر گرفتن راه حل های احتمالی فراهم نماید (ملکی و عابدی، ۱۳۹۴).

باند، وود، هامفری، سیمز و گرین<sup>۳</sup> (۲۰۱۳) در پژوهش فراتحلیل خود بیان نمودند که درمان راه حل محور در مورد کودکان، نوجوانان و خانواده ها، در پژوهش های انجام شده از سال ۱۹۹۰ تا ۲۰۱۰ نشان داده است که در مجموع پژوهش ها ۳۶ درصد تاثیر معنادار نشان داده است، همچنین پیگیری های انجام شده در این پژوهش ها حاکی از آن بود که این آموزش ها در طول زمان نیز تأثیر خود را حفظ کرده بودند و همچنان در بهبود روابط تاثیر داشته است. در پژوهش هایی که به بررسی مسائل تحصیلی و روان شناختی نوجوانان و دانش آموزان پرداخته اند، اثرگذاری این رویکرد در کاهش میزان افسردگی (لی و همکاران، ۲۰۰۱)، بهبود مشکلات رفتاری، جسمانی و شناختی نوجوانان (سپوکین و پاکروسنیس<sup>۴</sup>، ۲۰۱۱)، کنترل خشم (برزوسکل<sup>۵</sup>، ۲۰۱۲)، بهبود نوجوانان مبتلا به بیش فعالی (دیلمن<sup>۶</sup>، ۱۹۹۸) و بهبود اختلال اضطراب منتشر (تیلور<sup>۷</sup>، ۲۰۱۳)

<sup>۱</sup> De shazer

<sup>۲</sup> Peterson

<sup>۳</sup> Bond, Woods, Humphrey, Symes, & Green

<sup>۴</sup> Cepukiene and Pakrosnis

<sup>۵</sup> Brzezowski

<sup>۶</sup> Dielman

<sup>۷</sup> Dielman

است. همچنین پژوهش های دیگری از اثربخشی این رویکرد بر افزایش عملکرد و انگیزش تحصیلی دانش آموزان دارای افت تحصیلی (فاضل، ۱۳۹۱)، افزایش سلامت عمومی دانش آموزان مقطع متوسطه (امیری و همکاران، ۱۳۹۳)، افزایش شادکامی و تاب آوری نوجوانان دختر محروم از پدر (ادیبی، ۱۳۹۳)، کاهش اهمالکاری، افزایش پیشرفت تحصیلی و عملکرد تحصیلی دانش آموزان (کوستا<sup>۱</sup>، ۲۰۱۲)، افزایش اشتیاق تحصیلی و پیشرفت تحصیلی (آنت<sup>۲</sup>، ۲۰۱۵)، افزایش کیفیت زندگی تحصیلی و کاهش فرسودگی هیجانی (لیندا<sup>۳</sup>، ۲۰۱۳)، افزایش خودتنظیمی، کاهش هیجان های منفی تحصیلی و اضطراب امتحان دانش آموزان (کاپایدین<sup>۴</sup>، ۲۰۱۴) بررسی و تأیید شده است.

با توجه به نتایج بسیاری از تحقیقات از جمله تحقیقات فوق الذکر می توان انتظار داشت مشاوره با رویکرد راه حل محور بر خودکارآمدی و منبع کنترل مؤثر باشد. از آنجایی که تغییر در نظام و شیوه های رسمی تعلیم و تربیت کاری دشوار و نیازمند گذر زمان طولانی تری است، لذا به کارگیری رویکردی همچون راه حل محور که با تمام نکات ذکر شده از جمله؛ فعال و پویا بودن، پرورش خلاقیت و ابتکار در راه حل های منحصر به فرد هر شخص، شناخت و برجسته سازی استعدادها، نقاط مثبت و توانایی های هر فرد، کوتاه مدت بودن و حساس به زمان و... مطابقت دارد، از اهمیت و ضرورت خاصی برخوردار خواهد بود. از این رو با در نظر داشتن اهمیت خودکارآمدی و منبع کنترل درونی در دوران نوجوانی، برای مواجهه با چالش های این دوره، انجام پژوهشی مبتنی بر SFBT<sup>۵</sup> به این منظور بسیار لازم و ضروری است. بر همین اساس هدف اصلی این پژوهش، بررسی تأثیر مشاوره ی گروهی با رویکرد راه حل محور بر خودکارآمدی و منبع کنترل در دانش آموزان دختر مدارس متوسطه می باشد. بدین منظور فرضیه های زیر تدوین شده است:

۱. مشاوره گروهی با رویکرد راه حل محور بر خودکارآمدی دانش آموزان مؤثر است.
۲. مشاوره گروهی با رویکرد راه حل محور بر منبع کنترل دانش آموزان مؤثر است.

## روش پژوهش

**روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه:** این پژوهش از نوع کاربردی و روش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل می باشد. بدین ترتیب که مداخله مشاوره ای با رویکرد راه حل محور متغیر مستقل و خودکارآمدی و منبع کنترل متغیر های وابسته هستند. جامعه آماری این پژوهش، تمام دانش آموزان دختر مشغول به تحصیل در مدارس متوسطه شهر نجف آباد در سال تحصیلی ۹۴-۹۵ بودند که بر اساس آمار به دست آمده از آموزش و پرورش نجف آباد ۵۷۰۰ نفر بودند. افراد نمونه از طریق روش نمونه گیری تصادفی دو مرحله ای انتخاب شدند. به این صورت که پس از دریافت لیست واحدهای آموزشی مقطع متوسطه از آموزش و پرورش، یک مدرسه به صورت تصادفی ساده انتخاب گردید که تعداد کل دانش آموزان این مدرسه ۲۲۰ نفر بود. سپس از میان دانش آموزان پایه دوم (سه کلاس) این مدرسه، نهایتاً ۳۴ نفر به صورت تصادفی انتخاب و به طور گمارش تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند که تعداد هر یک از دو گروه ۱۷ نفر بود.

## ابزار پژوهش:

**مقیاس خودکارآمدی عمومی:** این مقیاس که اثر شرر و مادوکس، پرینتس داون و جاکوب (۱۹۸۲) است، دارای ۱۷ ماده، با پاسخ ۵ گزینه ای لیکرت از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق است (کیم<sup>۶</sup>، ۲۰۰۵). مجموع امتیازات از ۱۷ تا ۸۵ متغیر بوده که

<sup>۱</sup> Costa

<sup>۲</sup> Anet

<sup>۳</sup> Linda

<sup>۴</sup> Capaaydin

<sup>۵</sup> Solution- Focused Brief Therapy

<sup>۶</sup> kim

امتیازات ماده های ۳، ۸، ۹، ۱۳، ۱۵ از راست به چپ و بقیه از چپ به راست افزایش می یابد. این مقیاس شرایط خاصی را برای اجرا قایل نیست و همچنین در سنین مختلف محدودیت اجرا ندارد. ضریب پایایی آلفای کرونباخی که شرر و مادوکس، پرینتس، داون و جاکوب (۱۹۸۲) برای زیرمقیاس خودکارآمدی عمومی گزارش کردند برابر با ۰/۸۶ است. در ایران نیز اصغرنژاد، احمدی ده قطب الدینی و خداپناهی (۱۳۸۵) آلفای کرونباخ این مقیاس را ۰/۸۳ گزارش کردند. از نظر روایی ملاکی، خودکارآمدی با مقیاس های منبع کنترل درونی، شایستگی های میان فردی، نیرومندی خود، عزت نفس، جرأت ورزی، ویژگی های شخصیتی مردانه و سازگاری هیجانی همبسته است. اصغرنژاد، احمدی ده قطب الدینی و خداپناهی برای بررسی روایی از روش تحلیل عاملی (همبستگی ۰/۴۰ و بالاتر) و روایی ملاکی (در سطح ۰/۰۰۱) استفاده کردند که هر دو روایی بالایی را گزارش داده اند.

**آزمون منبع کنترل با گرایش درونی، افراد قدرتمند و شانس لونسون:** این پرسشنامه از نوع مداد و کاغذی و شامل ۲۴ ماده و ۳ مقیاس درونی، مقیاس افراد قدرتمند و مقیاس شانس هر کدام ۸ ماده می باشد. هر مقیاس به صورت لیکرت ۶ درجه ای از "کاملاً مخالف" تا "کاملاً موافق" تنظیم شده است. نمرات بالا در هر مقیاس نشانگر آن است که فرد انتظار بالایی از کنترل توسط ریشه مورد نظر آن مقیاس دارد. پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس های آن به ترتیب ۰/۵۸، ۰/۷۱ و ۰/۶۸ به دست آمده است. برای روایی پرسشنامه لونسون (نقل از سلیمان نژاد و شهرآرای) ضریب همبستگی مربوط بین هر یک از مقیاس های منبع کنترل و مقیاس تمایلات مارلو-کراون را به ترتیب (۰/۱۰، ۰/۰۴، ۰/۰۹) به دست آورد.

در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده های خام از نرم افزار SPSS-16 و شاخص های آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار) و آمار استنباطی (آزمون تحلیل کواریانس) جهت آزمون فرضیه ها استفاده گردید.

**روش اجرا:** در این پژوهش ابتدا بر روی هر دو گروه پیش آزمون اجرا شد. سپس گروه آزمایش تحت آموزش مشاوره گروهی با رویکرد راه حل محور قرار گرفت. محتوای جلسات آموزشی در این پژوهش، جلسات مشاوره ای به شیوه راه حل محور برگرفته از منابع "دیویس و آزبورن، ۲۰۰۵، ترجمه ادیب راد و نظری"، "گاترمن، ۲۰۰۶، ترجمه فاتحی زاده و میرنیام" و "ملکی ها و عابدی" می باشد که در قالب ۶ جلسه ۹۰ دقیقه ای به صورت هفته ای یک بار برگزار شد. در همه جلسات زبان ساده و عینی در آموزش، تأکید بر ابعاد بحث گروهی، ارائه تکلیف برای جلسه آینده و کسب گزارش از تکالیف در ابتدای هر جلسه و نهایتاً پاسخگویی به سؤالات و ابهامات آنان در دستور کار بود. در نهایت پس آزمون بر روی هر دو گروه اجرا گردید. خلاصه مداخلات مشاوره ای با رویکرد راه حل محور در ذیل آمده است.

**جلسه اول:** آشنایی رهبر و اعضای گروه با یکدیگر، بیان قواعد و اهداف گروه و انتخاب نامی برای گروه، پیوستن به اعضا، صحبت و گفتگوی اعضا درباره خودشان و ویژگی های شخصیتی خود، ارائه تکلیف برای جلسه آینده (تکرار در آخر هر جلسه).  
**جلسه دوم:** مرور تکلیف جلسه قبل (تکرار در هر جلسه)، آموزش اصول هدف گزینی، ساختار دهی مشترک مشکل و هدف توسط اعضا و رهبر، آموزش اصول کلی رویکرد راه حل محور. **جلسه سوم:** ادامه هدف گزینی و اجرای فن "نوار ویدیویی اهانلون"، بیان و تأکید بر نقاط قوت و توانمندی های آنان. **جلسه چهارم:** آموزش فن "به جای" و اجرای تمرین گروهی آن، شناسایی و تقویت استثناء ها. **جلسه پنجم:** آموزش و تمرین استفاده از تکنیک "مقیاس درجه بندی"، اجرای تمرین فهرست راه حل های شخصی و بارش مغزی. **جلسه ششم:** آموزش فن "سوال معجزه"، آموزش و اجرای سوال غلبه بر تمایل، اجرای سوالات مقابله ای و تقدیر از شایستگی ها، خلاصه بندی و مرور مطالب جلسات قبل، برگزاری جشن تغییر و پذیرایی.

## نتایج

تجزیه و تحلیل داده های خام به وسیله نرم افزار SPSS-16 با استفاده از روش تحلیل کواریانس صورت گرفت.

## جدول ۱: میانگین و انحراف معیار نمرات پیش آزمون، خودکارآمدی و منبع کنترل دانش آموزان

متغیر	گروه	تعداد	پس آزمون		پیش آزمون	
			میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
خودکارآمدی	آزمایش	۱۷	۴۴/۰۰	۷/۲۷	۶۶/۰۰	۶/۷۰
	کنترل	۱۷	۵۳/۶۴	۸/۲۵	۵۶/۱۱	۸/۳۲
منبع کنترل	آزمایش	۱۷	۳۰/۴۱	۷/۵۰	۱۰/۵۸	۷/۳۲
	کنترل	۱۷	۳۳/۶۴	۸/۶۹	۴۵	۳۳/۱۱

جدول ۱ نشان می‌دهد میانگین نمرات پس آزمون خودکارآمدی و منبع کنترل در گروه آزمایش نسبت به نمرات میانگین آن‌ها در پیش آزمون تغییر یافته است، اما در گروه کنترل، تغییرات محسوسی مشاهده نمی‌شود. پیش از استفاده از مدل آماری تحلیل کوواریانس برای پیش فرض نرمال بودن توزیع نمونه از آزمون کلموگراف-اسمیرنف و به منظور بررسی برابری واریانس‌ها از آزمون لوین و از همگنی شیب خط رگرسیون استفاده شد؛ بنابراین استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس بلامانع می‌باشد.

## جدول ۲: نتایج آزمون کلموگراف-اسمیرنف در مورد پیش فرض نرمال بودن توزیع نمرات

متغیر	گروه‌ها	کلموگراف-اسمیرنف	
		آماره	درجه آزادی
خودکارآمدی	آزمایش	۰/۹۳۰	۱۷
	کنترل	۰/۹۵۵	۱۷
کنترل	آزمایش	۰/۹۰۰	۱۷
	کنترل	۰/۸۷۲	۱۷

## جدول ۳. آزمون لوین جهت برابری واریانس‌ها در مرحله پس آزمون در خودکارآمدی و منبع کنترل

مرحله	متغیر	F	df1	df2	P
پس آزمون	خودکارآمدی	۰/۶۸۸	۱	۳۲	۰/۴۱۰
	کنترل	۰/۴۶۱	۱	۳۲	۰/۵۰۱

## جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس تأثیر عضویت گروهی بر میزان نمرات خودکارآمدی و منبع کنترل

متغیرهای پژوهش	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	سطح معنی داری	مجدور اتا (میزان تأثیر)	توان آماری
سخودکارآمدی	۱۴۱۰/۲۹۴	۱	۱۴۱۰/۲۹۴	۵۱/۵۵۶	۰/۰۰۰	۰/۶۲۴	۱/۰۰۰
کنترل	۱۵۳۰/۸۹۲	۱	۱۵۳۰/۸۹۲	۷۱/۵۹۴	۰/۰۰۰	۰/۶۹۸	۱/۰۰۰

با توجه به نتایج مندرج در جدول ۴، پس از حذف تأثیر پیش‌آزمون بر روی متغیر وابسته و با توجه به ضریب F محاسبه شده مشاهده می‌شود که بین میانگین‌های تعدیل شده نمرات خودکارآمدی و منبع کنترل شرکت‌کنندگان بر حسب عضویت گروهی (گروه آزمایشی و گروه کنترل) در مرحله پس‌آزمون تفاوت معنادار وجود دارد ( $P=۰/۰۰۰$ ). لذا فرضیه های پژوهش تأیید می‌گردد.

## بحث و نتیجه گیری

هدف این پژوهش بررسی تأثیر مشاوره گروهی با رویکرد راه حل محور بر خودکارآمدی و منبع کنترل دانش آموزان دختر مقطع متوسطه بود. نتایج حاصل نشان داد که بین نمره های خودکارآمدی و منبع کنترل در دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد و این مداخله بر افزایش خودکارآمدی و منبع کنترل درونی دانش آموزان مؤثر بوده است.

نتایج پژوهش حاضر در متغیر خودکارآمدی با پژوهش های براتیان و همکاران (۱۳۹۵)، دست باز و همکاران (۱۳۹۳) و کاپاآیدین (۲۰۱۴) و در متغیر منبع کنترل با پژوهش های تورسلاند (۲۰۰۷) و ناوکس (۲۰۱۰) به نقل از گینکریچ و پترسون (۲۰۱۲) همسو می باشد.

باورهای خودکارآمدی افراد، می توانند به وسیله ی چهار منبع اصلی مؤثر ایجاد و تقویت شوند که این منابع عبارتند از: ۱. تجارب مستقیم (شخصی): مؤثرترین روش به واسطه "تجارب مستقیم" است. موفقیت های افراد، باوری نیرومند در خودکارآمدی شخصی افراد ایجاد می کنند، در حالی که شکست ها، آنان را ویران می سازند، بویژه اگر این شکست ها قبل از پابرجایی قوی خودکارآمدی رخ دهند. ۲. تجارب جانشینی: این تجارب توسط الگوهای اجتماعی بدست می آید. دیدن افراد مشابه با کسب موفقیت های آنان باعث تلاش بیشتر و برانگیختگی آنان شده و توانایی لازم جهت تسلط بر موانع را یافته و موفق می شوند. ۳. اقناع کلامی: افرادی که بصورت شفاهی تشویق می شوند زمانی که توانایی تسلط بر فعالیت ها را دارند، باعث تلاش و تحمل بیشتر آنان می شود. ۴. داوری توانایی خود: خلق و خوی مثبت باعث افزایش خودکارآمدی شده و خلق محزون، معکوس عمل کرده و باعث کاهش خودکارآمدی می شود. کاهش واکنش تنیدگی افراد و تفسیر نادرست حالات هیجانی در تغییر و اصلاح باورهای خودکارآمدی تأثیر دارند (جروسالم و کلن<sup>۱</sup>، ۲۰۰۹). از طرفی افرادی که از کنترل درونی برخوردارند ارتباط میان رفتار و پیامدهای آن را درک می کنند و باور دارند که می توانند بر محیط خود تأثیر بگذارند. در مقابل افرادی که بین عمل خود و پیامدهای آن ارتباط نمی بینند از کنترل بیرونی برخوردارند. این افراد بر این باورند که تلاش بیشتر ضرورت ندارد زیرا پیامدها از حوزه ی کنترل آن ها خارج است (شولتز، ۱۹۹۰)

<sup>1</sup> Jerusalem and Klein



با توجه به این مطالب در تبیین نتایج حاصل می توان گفت افرادی که در جلسات مشاوره راه حل محور شرکت داشتند، توانستند به جای درگیر شدن در مشکلات و تکرار راهکارهای ناسازگار، به دنبال راه حل های مفید و اثرگذارتر باشند و درصدد افزایش قابلیت های خود برای کنترل مناسب تنش ها، فشارها و چالش ها و انتخاب راهکارهای مناسب برای حل مشکلاتشان برآیند. دانش آموزان یاد گرفته بودند که بر نقاط ضعف خود، شکست های خود و نداشته های خود و بر مسائل و نکات منفی خود متمرکز باشند که این به نوبه ی خود ادراک خویشتر آن ها را دچار اختلال کرده بود. تأکید و برجسته سازی بر نقاط قوت و توانمندی های فرد در جریان مشاوره این درمان باعث شد تا دانش آموزان از نقاط قوت خود آگاه شوند و آن ها را در نظر بگیرند. این آگاهی که فرد می تواند راه حل هایی را پیدا کند و از توانمندی های خود استفاده کند، یک آگاهی پایدار است که در تمام جوانب زندگی با فرد همراه است. این آگاهی به فرد کمک می کند که حتی با وجود شرایطی که فرد را تحت تأثیر قرار می دهد و چالش ها و موانعی را در سر راه خود می بیند، تسلیم نشده و توانایی مقابله با آن شرایط را دارد. یکی از عواملی که باعث حرکت دانش آموزان به سمت جلو می شود، تعیین اهدافی عینی و دست یافتنی است. تعیین اهداف به زبان خود و در قالب واژه های عینی در هیچ مشاوره ای به اندازه ی مشاوره کوتاه مدت راه حل محور مورد تأکید نیست (کوئیک<sup>۱</sup>، ۲۰۰۸). در مداخله درمانی این رویکرد دانش آموزان با اصول هدف گزینی آشنا و این اصول را در قالب تکالیف تمرین کردند. تعیین هدف و سپس ایجاد راه حل های جدید برای رسیدن به اهداف، آن ها را در داشتن برنامه ریزی صحیح و کارآمد یاری می رساند. طرح مشکل در قالب مثبت تر و تشویق کاردانی مراجع و برجسته کردن نقاط قوت او می تواند به نوجوانانی که درکشان از خود همراه با حرمت نفس و خویشتر پذیری است کمک کند؛ زیرا آن ها در می یابند که فرد دیگری (درمانگر) پشتکار آن ها را تحسین می کند و این به معنی وجود ارزشمند آن هاست (داودی و همکاران، ۱۳۹۰). یکی از نتایج مؤثر مشاوره به شیوه ی راه حل محور افزایش خود کنترلی رفتار است. از آنجایی که این شیوه آگاهی فرد را نسبت به رفتار و آنچه در اطرافش می گذرد افزایش می دهد، در نتیجه دانش آموز به نظارت و کنترل بیشتری بر رفتارهای خود دست می یابد (پیر<sup>۲</sup>، ۲۰۱۴)؛ بنابراین مداخلات راه حل محوری باعث افزایش کنترل درونی فرد و کاهش کنترل بیرونی از جمله افراد قدرتمند و شانس می گردد.

با توجه به نتایج به دست آمده در این پژوهش مبنی بر تأثیر مثبت مشاوره راه حل محور بر خودکارآمدی و منبع کنترل و به دلیل تأثیرگذاری بالای این رویکرد در محیط های آموزشی و درمانی، به مشاوران مدارس و مربیان پرورشی و افرادی که در زمینه تربیتی با نوجوانان فعالیت دارند، پیشنهاد می شود برای کمک به رشد مناسب نوجوانان از نتایج این پژوهش استفاده کنند؛ اما این پژوهش با محدودیت های نیز روبرو بوده است از جمله عدم امکان انجام مطالعه پیگیری به دلیل تعطیل شدن مدارس وجود داشت؛ بنابراین پیشنهاد می شود در پژوهش های آتی پیگیری های چند ماهه، اجرای آن در مقاطع تحصیلی دیگر و در مدارس پسرانه نیز انجام گیرد و نهایتاً از آنجایی که جامعه آماری این پژوهش محدود به دانش آموزان دختر مدارس متوسطه شهر نجف آباد بود، لذا با توجه به ویژگی های خاص فرهنگی، آموزشی و اجتماعی آن، لازم است در تعمیم نتایج به سایر جوامع آماری با احتیاط صورت گیرد. در پایان از تمام کسانی که با لطف و مهربانی، صادقانه با پژوهشگر همکاری نمودند، کمال تشکر و قدردانی به عمل می آید.

<sup>۱</sup> Quick

<sup>۲</sup> Pir

## منابع

۱. ادیبی، م.، (۱۳۹۳). *اثربخشی آموزش گروهی با رویکرد راه حل محور بر شادکامی و تاب آوری نوجوانان دختر محروم از پدر شهر اصفهان*، پایان نامه تحصیلی کارشناسی ارشد، دانشکده علوم انسانی، رشته مشاوره و راهنمایی، دانشگاه آزاد اسلامی خمینی شهر.
۲. اصغرزاد، ط.؛ احمدی ده قطب الدینی، م.؛ و خدا پناهی، م. (۱۳۸۵). *مطالعه ویژگی های روان سنجی مقیاس خودکارآمدی عمومی شرر، مجله روان شناسی، ۱۰(۳): ۲۶۲-۲۷۴*.
۳. امیری، ا.، کارشکنی، ح.، اصغری، م.، (۱۳۹۳). *اثربخشی مشاوره گروهی با رویکرد راه حل محور بر سلامت عمومی دانش آموزان پسر تک سرپرست مقطع متوسطه شهر تربت حیدریه، مقاله ۵، دوره ۴، شماره ۱۵، ۳۷-۵۸*.
۴. براتیان، ا.؛ شاکرمی، م.؛ مقیم، ف.؛ بختیاری سعید، ب.؛ بختیاری سعید، ف.؛ و داوونیا، ر. (۱۳۹۵). *اثر درمان کوتاه مدت راه حل محور بر خودکارآمدی و رضایت از زندگی دانش آموزان دختر شهر کرج، مجله پیشگیری و سلامت، دوره (۲)، شماره (۱): ۵۰-۶۲*.
۵. برنده، ن.، شفیع آبادی، ع.، و احقر، ق.، (۱۳۸۹). *تأثیر مشاوره گروهی راه حل محور بر کاهش استرس شغلی کارکنان زن بنیاد علمی آموزشی قلم چی، پژوهشنامه تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی بجنورد، شماره ۲۲*.
۶. پورقاز، ع.، رحیمی، ا.، (۱۳۹۴). *سبک های یادگیری و ارتباط آن با منابع کنترل در دانش آموزان دختر مقطع متوسطه شهر زاهدان*، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی، دانشگاه سیستان و بلوچستان.
۷. داودی، ز.، اعتمادی، ع.، و بهرامی، ف.، (۱۳۹۰). *رویکرد کوتاه مدت راه حل محور برای کاهش گرایش به طلاق در زنان و مردان مستعد طلاق، فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی، سال یازدهم، شماره ۴۳، ۱۳۴-۱۲۱*.
۸. دست باز، ا.، یونسی، ج.، مرادی، ا.، ابراهیمی، م.، (۱۳۹۳). *اثربخشی مشاوره گروهی راه حل محور بر سازگاری و خودکارآمدی دانش آموزان پسر سال اول دبیرستان شهرستان شهریار، دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، سال ۱۵، شماره ۱، ۹۸-۹۰*.
۹. دیویس، ت.، آیزورن، س.، (۲۰۰۵). *مشاوره مدرسه با رویکرد راه حل محور، ترجمه: ادیب راد، نسترن، نظری، علی محمد، (۱۳۸۹) تهران: نشر علم*.
۱۰. روبین تن، ف.، (۱۳۹۱). *تأثیر مشاوره راه حل محور بر خودکارآمدی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه، پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه آزاد مرودشت*.
۱۱. سلیمان نژاد، ا.، شهرآرای، م.، (۱۳۸۲). *ارتباط منبع کنترل و خودتنظیمی با پیشرفت تحصیلی، مجله روانشناسی و علوم تربیتی، سال ۳۱، شماره ۲، ۱۷۵-۱۹۸*.
۱۲. شولتز، د.، (۱۹۹۰). *نظریه های شخصیت، ترجمه یوسف کریمی، فرهاد جمهری، سیامک نقشبندی، بهزاد گودرزی، هادی بحیرانی و محمدرضا نیکخو. تهران، ارسباران، ۱۳۹۱*.
۱۳. غلامعلی لوانسانی، م.، اژه ای، ج.، افشاری، م. (۱۳۸۸). *رابطه ی خودکارآمدی تحصیلی و درگیری (اشتتیاق) تحصیلی با پیشرفت تحصیلی، مجله ی روانشناسی، ۵۱، ۱۳(۳): ۲۸۹-۳۰۵*.
۱۴. غلامی، ب.؛ شریفی، ن. (۱۳۹۴). *بررسی رابطه سبک یادگیری شناختی و منبع کنترل با خودکارآمدی دانش آموزان، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی*.
۱۵. فاضل، م.، (۱۳۹۱). *تأثیر مشاوره ی گروهی ی راه حل محور بر عملکرد تحصیلی وانگیزش تحصیلی دانش آموزان دختر دارای افت تحصیلی دبیرستان های شهر نجف آباد، پایان نامه تحصیلی کارشناسی ارشد، دانشکده علوم انسانی، رشته مشاوره و راهنمایی، دانشگاه آزاد اسلامی خمینی شهر*.
۱۶. گاترمن، ج.، (۲۰۰۶). *هنر مشاوره راه حل محور، ترجمه مریم فاتحی زاده و لیلا میرنیام. اصفهان، نشر نهفت (۱۳۹۰)*.

۱۷. مسعودی، ر.، افضلی، م.، اعتمادی فر، ش.، مقدسی، ج.، (۱۳۸۷)، احساس خودکارآمدی و ایفای نقش مربیان دانشکده پرستاری و مامایی شهرکرد در آموزش بالینی، مجله دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، دوره ۱۰، شماره ۴، ۹۶-۱۰۴.
۱۸. مظاهری، ش.؛ ضرابیان، م.؛ و صمدی، م. (۱۳۸۷). ارزیابی تیپ شخصیتی و منبع کنترل در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان، شماره (۱۵): ۴۸-۵۱.
۱۹. ملکی ها، م.، عابدی، م.، (۱۳۹۴). مدرسه ی راه حل محور. اصفهان: کاوشیار- جنگل.
۲۰. یاسمی نژاد، پ.؛ دبیر، م.؛ و گلمحمدیان، م. (۱۳۹۰). بررسی رابطه بین درونگرایی-برونگرایی و منبع کنترل با پیشرفت تحصیلی در دانش آموزان دختر شهرستان اسلام آباد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد دزفول.
21. Cepukiene V, Pakrošnis R. (2011). The outcome of solution-focused brief therapy among foster care adolescents: The changes of behavior and perceived somatic and cognitive difficulties. *Children and Youth Services Review*; 33(6): 791-797.
22. Anet, G. (2015). The efficacy of solution – focused group counseling on the motivation and academic engagement of Students High School. *Journal of personality and Social psychology*, 32, 323-334.
23. Askari S, Kahrizi S, Kahrizi M. (2013). The role of self-efficacy and life satisfaction in predicting academic performance in third grade students in Kermanshah. *Journal of School Psychology*; 2(1): 155-163.
24. Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The Exercise of Control*. New York, NY: W. H. Freeman.
25. Bond, C., Woods, K., Humphrey, N., Symes, W., & Green, L. (2013). Practitioner Review: The effectiveness of solution focused brief therapy with children and families: a systematic and critical evaluation of the literature from 1990–2010. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(7): 707-723.
26. Brzezowski KM. (2012). A solution-focused group treatment approach for individuals maladaptively expressing anger. [Dissertation]. Ohio, School of Professional Psychology, Wright State University;.
27. Capaaydin, Y. (2014). The Efficacy of solution focused group counseling on the self regulation academic and anxiety of complementary education High school students emotions and emotional regulation during test taking. *Department of Educational Sciences Middle East Technical University Ankara, Turkey*.
28. Costa, H. (2012). The Efficacy of solution focused group counseling on the Procrastination and motivation and academic performance of students. *Journal of personality and Social psychology*, 32, 323-334.
29. Davarniya R, Zaharakar K, Nazari AM. (2015). The effect of brief solution-focused couple therapy (BSFCT) approach on reducing couple burnout dimensions in women. *The Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty*; 1(1): 36-46.
30. de Shazer, S. (1991). *Putting Difference to Work*. New York: Norton.
31. Dielman MB, Franklin C. (1998). Brief solution-focused therapy with parents and adolescents with ADHD. *Children Schools*; 20 (4): 261-268.
32. gingerich Peterson LT. (2013). Effectiveness of solution-focused brief therapy: A systematic qualitative review of controlled outcome studies. *Research on Social Work Practice*; 23(3): 266-283.
33. Gingerich, W. & Peterson, L. (2012). Effectiveness of Solution- Focused Brief Therapy: A Systematic Qualitative Review of Controlled Outcome Studies, *Research on Social Work Practice*, 23(3), 266-283.
34. Jerusalem, M., Klein Hessling, J. (2009), Mental health promotion in schools by strengthening self-efficacy, *Health education*. Vol. 109, No. 4, pp. 329-341.

35. Jose M, Leon-Perez, Francisco J, Medina and Lourdes Munduate (2011), Effects of self-efficacy on objective outcomes in transactions and disputes, *International journal of conflict management*, Vol. 22, No. 2, pp. 170-189.
36. Kim, B.S.K., & Omizo, M.M. (2005). Asian and European American Cultural Values, Collective Self-Efficacy Among Asian American College Students, *Journal of Counseling Psychology* 52 (3): 412-41.
37. Komarraju M, Nadler D. (2013). Self-efficacy and academic achievement: why do implicit beliefs, goals, and effort regulation matter? *Learning and Individual Differences*; 25:62-72.
38. Lee MY, Green GI, Mentzer RA, Pinnell S, Niles D. (2001). Solution- focused brief therapy and the treatment of depression: A pilot study. *Journal of Brief Therapy*; 1:33-49.
39. Linda, J. (2013). The efficacy solution focused group counseling on the quality of life academic and Emotional Burnout of Students. *journal of Behavior*, 32, 323-334.
40. Linquist, Michelle, D., (2013). Locus of control, self-efficacy, and spiritual coping style among members of Alcoholics Anonymous. Pepperdine University.
41. Nelson, T.S., & Thomas, F.N., (2007). Handbook of solution-focused brief therapy: Clinical applications. Binghamton, New York: Haworth Press.
42. Pir. P. (2014). The Efficacy of solution focused group counseling on the procrastination and meta cognitions Strategies of students. *Journal of personality and Social psychology* 95 (1): 181-196.
43. Quick. E. K. (2008). Doing what works in brief therapy. Second Edition: APA Press. Solution focused brief therapy in schools: *Oxford Press*.
44. Rotter. J. B. (1996). Generalized Expectancies of Internal Versus External Control of Reinforcement. Psychological monographs: 80(1) whole. No 601.
45. Salami SO. (2004). Affective characteristics as of determinants of academic performance of school-going adolescents: Implication for counseling and practice. *Sokoto Educational Review*; 7: 145-160.
46. Sherer, M., Maddux, J. E., Prentice-Dunn, S., Jacobs, B., & Rogers, R.W. (1982). The self-efficacy scale: Construction and validation. *Psychological Reports*, 51(2), 663-671.
47. Struthers, C. W., Perry R. P., & Menec, V. H. (2000). An Examination of Relationship Aong Academic Stress Coping Motivation and Performance in College. *Research in Higher Education* 41, 581-592.
48. Taylor WF. (2013). Effects of solution-focused brief therapy group counseling on generalized anxiety disorder. [Dissertation]. *Walden University*; 107.
49. Vittorio-Caprara G, Barbaranelli C, Steca P, Malone PS. (2006). Teachers self-efficacy beliefs as determinants of job satisfaction and tudent academic achievement: Astudy at the school level. *Journal of School Psychology*; 44(6):473- 490.
50. Zimmerman BJ, Kitsantas A. Homework practices and academic achiwment: the mediating role of self-efficacy and perceived responsibility beliefs. *Cntemporary Education Psychology* 2005; 30(4):397- 417.

# The Impact of Solution- Based Group Consultation on the Self-Efficacy and Control Locus of Secondary School Girl Students

Halimeh Khatoon Sadeghi<sup>1</sup>, Rasool Zarhoon<sup>2</sup>, Zeybab Athari<sup>3</sup>

1. *M.A in Counselling, Khomainsi Shar, Azad University.*

2. *M. A Student of Job Counseling, Isfahan University, Isfahan, Iran*

3. *MA in Family Counseling, Department of Counseling, Faculty of Literature and Humanities Sciences, Hormozgan University, Bandar Abbas.*

---

## Abstract

Short-term solution-based approach is a post-modern approach which emphasizes on finding efficient solutions and highlighting strengths of client. This study was aimed to investigating the impact of solution- based group consultation on the self-efficacy and control locus of secondary school girl students at Najaf Abad city. Research methods was quasi-experimental with pretest-posttest design and control group. The statistical population included all girl students in 1394-95 academic years. By using multistage random sampling 34 persons were selected as sample. Then randomly divided two group:1-expeirment group, 2. control group. The experimental group received 6 sessions of (each session 90-minute) group counseling solution-based. The assessment tool included General Self-Efficacy Scale (Sherer et al., 1982) and Levenson Locus of Control test (1972). By Multivariable Analyze of Covariance data were analyzed. The results showed that there is a significant difference between the two groups in terms of self-efficacy and locus of control. Also results showed that intervention with the solution-based approach increased the self-efficacy and internal control locus.

**Keywords:** Solution-Based Counseling, Self-Efficacy, Control Locus, Girl Students.

---