

تأثیر آموزش مدیریت خشم مبتنی بر روی آورد شناختی- رفتاری بر کاهش خشم دختران

محسن شکوهی یکتا، کیوان کاکابرایی*^۲

۱. استاد گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران، تهران، ایران

۲. دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران

تاریخ دریافت: ۹۶/۰۷/۲۹

تاریخ پذیرش: ۹۷/۰۳/۲۸

چکیده

زمینه و هدف: تجربه خشم و مدیریت آن در محیط اجتماعی همواره مورد توجه پژوهشگران بوده است. بر این اساس پژوهش حاضر، با هدف بررسی تأثیر آموزش مدیریت خشم مبتنی بر روی آورد شناختی- رفتاری بر کاهش میزان خشم دختران انجام شد.

روش: این پژوهش از نوع شبه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه گواه است. ۱۴۲ دانش‌آموز دختر ۱۵-۱۲ ساله به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به شکل تصادفی در دو گروه آزمایشی و گواه جایدهی شدند (۷۲ نفر گروه آزمایشی و ۷۰ نفر گروه گواه). برنامه آموزشی مدیریت خشم مبتنی بر روی آورد شناختی- رفتاری در ۷ جلسه دوساعته به صورت گروهی، برای گروه آزمایشی اجرا شد. سپس با استفاده از پرسشنامه‌های خشم چندبعدی مدرسه اسمیت و همکاران (۱۹۹۸) میزان خشم افراد شرکت‌کننده قبل و بعد از آموزش سنجیده شد. داده‌های پژوهش از طریق روش تحلیل کوواریانس چند متغیری مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که نمره افراد گروه آزمایش در پس‌آزمون، در تمامی ابعاد خشم (تجربه خشم مدرسه، نگرش خصمانه، شاخص ابراز خشم مدرسه) به‌طور معناداری کاهش یافت ($p < 0/01$).

نتیجه‌گیری: نتیجه این پژوهش نشان داد برنامه مدیریت خشم با روی آورد شناختی- رفتاری با افزایش توانمندی‌های روانی و مدیریت صحیح هیجانات، باعث کاهش میزان خشم می‌شود.

کلیدواژه‌ها: مهار خشم، روی آورد شناختی- رفتاری، پرخاشگری

*نویسنده مسئول: کیوان کاکابرایی، دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران.

تلفن: ۰۸۳-۳۷۲۴۳۱۸۱

ایمیل: Keivan@iauksh.ac.ir

مقدمه

در غالب متون روان‌شناسی، نوجوانی به‌عنوان یک مرحله دشوار، در فرایند تحول آدمی، مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است و به‌مثابه دوره‌ای که از طریق تغییراتی ژرف در گستره روابط بین فردی، مشخص می‌شود (۱-۴). به‌طور ویژه، در برخی از پژوهش‌ها، به‌منظور تبیین الگوی متمایز تجارب بهزیستی در نوجوانان، بر نقش عوامل فردی، تأکید شده است (۲، ۵ و ۶). بر این اساس، مطالعه نظام‌مند الگوی پسایندهای هیجانی و شناختی وابسته به سلامت، بر نقش عوامل درون‌فردی بازدارنده رفتار اجتماعی ناکارآمد نوجوانان، از جمله خشم^۱، به‌مثابه یکی از بسترهای مهم مطالعات بالینی و تحولی تأکید می‌کند (۷-۱۱).

خشم یک پاسخ هیجانی شدید به محرومیت و تحریک‌شدگی^۲ است که با افزایش برانگیختگی^۳ خودکار و تغییر فعالیت سیستم عصبی مرکزی مشخص می‌شود (۱۲). به بیان دیگر خشم واکنش مرتبط با تنیدگی و خصومت است که با قرار گرفتن در موقعیت‌های گوناگونی از کام‌نایافتگی‌های واقعی یا خیالی، آسیب‌ها، تحقیرها، تهدیدها یا بی‌عدالتی‌ها برانگیخته می‌شود که ممکن است به پاسخ‌های غیرارادی مانند افزایش فشار خون، ضربان قلب، تعریق و افزایش قند خون منجر شود. خشم به‌طور معمول به یک هدف بیرونی منتقل می‌شود. همچنین واکنش‌های رفتاری می‌تواند طیفی از اجتناب از منشأ خشم تا خشونت کلامی یا رفتاری را شامل شود (۱۳). از دیدگاه روان‌شناسان تکاملی، هیجان خشم از تاریخچه ارگانیزم سرچشمه می‌گیرد و در سیر تکاملی، به بقای فرد در راه‌اندازی پاسخ‌های سازش‌یافته، به‌ویژه پاسخ‌های جنگ‌و‌گریز به‌هنگام رویارویی با موقعیت‌های خطرناک، کمک می‌کند (۱۴). از سوی دیگر خشم غیرقابل‌مهار، ابعاد روانی، جسمانی، و اجتماعی فرد را با مخاطره مواجه می‌کند (۷ و ۱۵). خشم کودکان و نوجوانان یک نگرانی عمده برای جامعه محسوب

می‌شود، زیرا در بسیاری از موارد به رفتارهایی منجر می‌شود که خسارت‌های فراوانی به جامعه تحمیل می‌کند (۱۶). برای مثال، رفتارهای ضداجتماعی و رفتارهای تهاجمی از تبعات و پیامدهای خشم است. همچنین خشم با شدت افسردگی، اضطراب، مصرف کوکائین، مصرف الکل، و اقدام به خودکشی همبستگی داشته است (۶، ۱۳، ۱۶ و ۱۷). بر این اساس خشم مهار نشده در نوجوانان سازش‌یافتگی و سلامتی آنان را در معرض خطر جدی قرار می‌دهد و در صورتی که درمان نشود کارکرد روانی و اجتماعی آنان را مختل می‌کند (۱۷-۱۹).

شواهد تجربی تحولی‌نگر نشان داده است عامل جنسیت در بروز و مدیریت خشم در نوجوانان بسیار مهم تلقی می‌شود (۴ و ۸). در همین راستا نتایج پاره‌ای از مطالعات حاکی از آن است که شدت خشم و خشونت در پسران تا قبل از ۱۸ سالگی روند کاهشی دارد ولی در دختران روند افزایشی را نشان داده است (۱۶ و ۲۰). برخی مطالعات (مانند ۲۱ و ۲۲) نشان دادند که برداشت از تجربه خشم در بین دختران و پسران متفاوت است و همچنین دختران و پسران در ابراز خشم فیزیکی و کلامی متفاوت عمل می‌کنند و دختران بیشتر از خشم کلامی و پسران از پرخاشگری فیزیکی استفاده می‌کنند. این یافته بدین معنی است که توجه به موضوع خشم و مدیریت آن در دختران نوجوان با توجه به شرایط روانی و زیستی آنان در دوران بلوغ یک ضرورت پژوهشی انکارناپذیر است. برنامه‌های تدوین شده مبتنی بر روی آورد شناختی - رفتاری برای مدیریت خشم بر فنون بازسازی شناختی بک، فنون عقلانی-عاطفی الیس، آموزش جرئت‌ورزی، آموزش مهارت‌های اجتماعی، آموزش آرام‌سازی یا کاهش تنیدگی و حساسیت‌زدایی منظم تأکید دارند (۲۳). مداخلات در زمینه مدیریت خشم مبتنی بر روی آورد شناختی - رفتاری، بر سه

پژوهش‌های متعددی اثربخشی شیوه شناختی- رفتاری را برای مدیریت خشم تأیید کرده‌اند (۶، ۱۰، ۱۱، ۱۷-۲۰).

پژوهش‌های اندکی در ایران اثربخشی مدیریت خشم با روی آورد شناختی - رفتاری را برای مدیریت خشم و کاهش آن تأیید کرده‌اند. نتایج پژوهشی (۲۹) نشان داد آموزش مدیریت خشم، باعث کاهش خشم در نوجوانان می‌شود. مطالعه هاشمیان و همکاران (۲۱) نیز نشان داد که آموزش مدیریت خشم بر افزایش سازش یافتگی گروه آزمایشی اثربخش بوده است. همچنین نتایج پژوهش شکوهی یکتا و همکاران (۱۳) مبین کارایی کاربرد روش‌های مدیریت خشم بر کاهش خشم و افزایش مهارت‌های خشم در نمونه مادران کودکان کم‌توان ذهنی است. در همین راستا در تاج، مصابی و اسدزاده (۳۰) نشان دادند آموزش مدیریت خشم یک روش مؤثر برای مهارت‌های خشم در نوجوانان پسر است. صداقت و همکاران (۱۷) نیز در پژوهشی دیگر گزارش کردند که آموزش گروهی شناختی- رفتاری مدیریت خشم به‌طور معناداری پرخاشگری دانش‌آموزان را کاهش داده است. با توجه به پیامدهای جسمانی، روانی و اجتماعی خشم بر نوجوانان، انجام مداخله‌های درمانی و آموزشی مؤثر جهت مدیریت خشم حائز اهمیت است. با توجه به اینکه دختران بیشتر در معرض ابراز هیجان خشم هستند و در این زمینه در جامعه هدف، پژوهش‌چندانی صورت نگرفته است، بنابراین ضرورت دارد که مدیریت خشم و چگونگی کنار آمدن با آن در این گروه مورد بررسی قرار گیرد تا قلمرو دانش بکار بسته در این گستره افزایش و در دسترس متخصصان علاقه‌مند قرار گیرد. به نظر می‌رسد انجام این مهم تا حدودی شکاف پژوهشی این حوزه را ترمیم خواهد کرد. بر این اساس هدف این مطالعه بررسی تأثیر آموزش مدیریت خشم مبتنی بر روی آورد شناختی - رفتاری بر میزان خشم دختران است.

هدف متمرکز است: ۱) کمک به مراجعان برای جلوگیری از تشدید و بیان غیرضروری خشم، ۲) ارتقای توانش‌های بیان معتدل خشم و جرئت‌ورزی در حین مهارگری تخلیه شدید افکار خشم‌انگیز و رفتار پرخاشگرانه، و ۳) کمک به مراجعان برای آموختن توانش‌های مناسب حل تعارض (۱۰ و ۲۳-۲۴).

بررسی شواهد تجربی در زمینه برنامه‌های مدیریت خشم با روی آورد شناختی - رفتاری برای گروه‌های مختلف، از جمله مجرمین، افراد با نیازهای خاص، والدین، مربیان، کودکان و نوجوانان، موید اثربخشی و کارایی این برنامه‌هاست. در همین راستا لاجمن و داج (۲۵) در پژوهشی، کارایی برنامه مدیریت خشم مبتنی بر روی آورد درمانی شناختی - رفتاری را برای آموزش مقابله با خشم در محیط‌های مدرسه بر روی نوجوانان پایه‌های چهارم تا ششم بررسی کردند. نتایج نشان داد که آموزش مدیریت خشم بر کاهش بیان خشم و پرخاشگری، افزایش مهارت‌های خشم و حرمت خود^۱ در نوجوانان اثربخش بوده است. اُربولو دکاسترو، بوش، ویرمن، و کوپس (۲۶) نشان دادند که آموزش مدیریت خشم منجر به تنظیم و مهارگری هیجانات و در نهایت باعث کاهش خشم و رفتار خصمانه در نوجوانان می‌گردد. فیندلر و ویسنر (۲۷) نیز آموزش مهارت‌های مدیریت خشم را برای نوجوانانی که اختلالات رفتاری دارند، مفید دانسته و آموزش ارائه‌شده را در کاهش مشکلات رفتاری آنان سودمند ارزیابی کرده‌اند. رودی و همکاران در پژوهشی نشان دادند مدیریت خشم در نوجوانان به‌وسیله درمان شناختی می‌تواند تحریک‌پذیری و نگرش خصمانه را کاهش و مهارگری در موقعیت خشم‌انگیز را افزایش دهد (۲۸). شواهد تجربی متعدد دیگری نیز در سال‌های اخیر نشان داده‌اند که مداخلات شناختی - رفتاری با محوریت آموزش مدیریت خشم، بر مهارت‌های خشم و بهبود بی‌نظمی‌های هیجانی و عاطفی مؤثرند؛ به‌عبارت‌دیگر

1. Self-esteem

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت کنندگان: پژوهش حاضر، با توجه به هدف کاربردی و شیوه اجرا از نوع شبه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه است. جامعه آماری در این پژوهش شامل ۱۴۲ نفر دانش‌آموز دختر نوجوان ۱۵-۱۲ ساله مدارس تهران بودند که با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به شکل تصادفی در دو گروه آزمایشی و گواه جایدهی شدند (۷۲ نفر گروه آزمایش و ۷۰ نفر گروه گواه). شرکت کنندگان به‌طور داوطلب در پژوهش شرکت کرده و ملاک ورود به پژوهش شامل جنسیت دختر و دامنه سنی ۱۲ تا ۱۵ سال بوده است.

ب) ابزار

پرسشنامه خشم چندبعدی مدرسه^۱: این ابزار خود گزارشی به منظور ارزیابی ابعاد احساسی، شناختی و رفتاری خشم به‌ویژه در محیط و بافت مدرسه برای نوجوانان توسط اسمیت، فورلانگ، باتس و لاگین ساخته شد (۳۱) و دارای ۲۸ سؤال است. زیرمقیاس‌ها شامل تجربه خشم مدرسه (۱۲ سؤال) نگرش خصمانه (۶ سؤال)، و ابزار خشم مدرسه در مؤلفه مقابله مثبت (۵ سؤال)؛ و مؤلفه مقابله مخرب (۵ سؤال) است. شیوه نمره‌گذاری برای شاخص تجربه خشم مدرسه در چهار گزینه: اصلاً خشمگین نخواهم شد، کمی خشمگین خواهم شد، تا حدودی خشمگین خواهم شد، بسیار خشمگین خواهم شد، به ترتیب مقادیر ۱، ۲، ۳، ۴ و برای شاخص نگرش خصمانه نیز چهار گزینه: کاملاً مخالفم، تا حدی مخالفم، تا حدی موافقم، کاملاً موافقم، به ترتیب مقادیر ۱، ۲، ۳، ۴ تعلق می‌گیرد و در نهایت برای شاخص ابزار خشم مدرسه (شامل دو خرده‌مقیاس مقابله مثبت و مقابله مخرب) چهار گزینه: هرگز، گاهی اوقات، اغلب اوقات، همیشه، به ترتیب مقادیر ۱، ۲، ۳، ۴، داده می‌شود. علاوه بر رو بودن از نظر متخصصان، اعتبار درونی شاخص تجربه خشم مدرسه، ۰/۸۹؛ نگرش خصمانه، ۰/۷۹؛

مقابله مثبت، ۰/۶۶؛ مقابله مخرب، ۰/۷۱؛ و کل پرسشنامه ۰/۸۱، حکایت از اعتبار ابزار دارد (۳۲). همچنین در پژوهش حاضر، اعتبار با استفاده از روش آلفای کرونباخ محاسبه شد که شاخص تجربه خشم مدرسه، ۰/۹۱؛ نگرش خصمانه، ۰/۸۴؛ مقابله مثبت، ۰/۷۱؛ مقابله مخرب، ۰/۷۸؛ و در نهایت نمره کل پرسشنامه، ۰/۸۸ بود.

ج) برنامه مداخله‌ای: برنامه کارگاه آموزشی مدیریت خشم، برنامه‌ای است که برای مهارگری خشم کودکان، نوجوانان و بزرگسالان طراحی شده است (اسمیت^۲، ۲۰۰۴؛ به نقل از ۱۳). این برنامه شامل ۱۰ طرح درس است که شامل تکالیف و فعالیت‌های فردی و گروهی می‌شود. این برنامه مبتنی بر روی آورد شناختی - رفتاری است و بر فعال بودن شرکت کنندگان در فرآیند آموزش تأکید دارد. اهداف کلی برنامه عبارت‌اند از: ۱) عرضه اطلاعاتی در مورد خشم و تأثیرات مثبت و منفی آن، ۲) ذکر تجربیات مختلف زندگی و استفاده از این تجربیات در آگاهی از منشأ و منبع خشم، توسعه آن و راه‌های مدیریت خشم، ۳) عرضه چهارچوبی برای مدیریت خشم تا به کمک آن افراد بتوانند مهارت‌های موردنیاز را برای مهار این احساسات پیچیده فرا بگیرند. در این برنامه هفت جلسه‌ای ابتدا کارکرد خشم و پس از آن تفاوت میان خشم و هیجاناتی از قبیل ترس و شرم شرح داده می‌شود. علاوه بر این، جلسات شامل مروری بر خشم مناسب و نامناسب و ارتباط بین خشم و هیجانات دیگر است. همچنین تعدادی از موقعیت‌های فرضی محرک خشم برای شرکت کنندگان تشریح می‌شود. در طول این جلسات از شرکت کنندگان درخواست می‌شود که همه متغیرهای ذکر شده را مرور کنند. ارزیابی مجدد این متغیرها به کاهش محرک‌های خشم‌انگیز در آن موقعیت منجر می‌شود. علاوه بر این، به تجزیه و تحلیل فرد و همچنین به کشف الگوی کارکرد خشم و پرخاشگری در فرد توجه می‌شود. موقعیت‌های خشم‌برانگیز با توجه به شدت و ضعف آنها، به تدریج به شرکت کنندگان ارائه

1. Multidimensional School Anger Inventory (MSAI)
2. Smith

مورد موقعیت خشم‌برانگیز، توجه شده است. در ابتدای هر جلسه به نوجوانان فرصت داده می‌شود تا درباره موقعیت‌های خشم‌برانگیز، مسائل خود در خانه و مدرسه به بحث و تبادل نظر با مجریان بپردازند.

لازم به ذکر است که اثربخشی این برنامه آموزشی بر روی گروه‌های مختلف در چندین مطالعه تأیید شده است (۱۳، ۳۳-۳۴). در ادامه به خلاصه هدف و محتوای هر جلسه در جدول ۱ اشاره می‌شود:

می‌شود. آموزش روش‌های نظارت بر خود و تبیین رابطه میان تفکر، احساس و رفتار در محور کار آموزش قرار دارد. آموزش مهارت حل مشکل از طریق ابراز وجود، یاری طلبیدن، توافق و مذاکره انجام می‌شود. طی جلسات آموزشی بر تغییر افکار و نگرش‌ها و ادراک خشم‌برانگیز و جانشین کردن آنها با افکار منطقی تأکید می‌شود. مفروضه زیربنایی این روش آن است که اصلاح شناخت‌های غیرواقعی به تغییر احساس‌ها و رفتارها منجر می‌شود. همچنین در این برنامه به آموزش مؤلفه‌هایی مانند شناخت نشانه‌های جسمانی خشم، اصلاح تفکرات و چالش‌های ذهنی در

جدول ۱: محورهای کلی برنامه مداخله‌ای

ردیف	هدف و محتوا
جلسه اول	آشنایی با دوره، تشریح اثرات مثبت و منفی خشم، بررسی تفاوت خشم با سایر هیجانات
جلسه دوم	آگاهی از منبع خشم در زندگی واقعی، تشریح راه‌های مدیریت خشم
جلسه سوم	تشریح چهارچوب مدیریت خشم جهت کسب مهارت‌های اساسی برای مهار این هیجان پیچیده
جلسه چهارم	ارائه و بازآفرینی موقعیت‌های خشم‌انگیز با توجه به شدت و ضعف آنها برای شرکت‌کنندگان
جلسه پنجم	آموزش روش‌های نظارت بر خود و تبیین رابطه میان تفکر، احساس و رفتار
جلسه ششم	آموزش مهارت حل مشکل از طریق ابراز وجود، یاری طلبیدن، توافق و مذاکره
جلسه هفتم	آموزش تغییر افکار و نگرش‌ها و ادراک خشم‌انگیز و جانشین کردن آنها با افکار منطقی

یافته‌ها

در جدول ۲، شاخص‌های توصیفی (میانگین و انحراف معیار) متغیرهای پژوهش در پیش‌آزمون و پس‌آزمون به تفکیک گروه‌ها گزارش شده‌اند. همچنین در این جدول نتایج آزمون کالموگروف - اسمیرنف ($K-S Z$) برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها در گروه‌ها گزارش شده است. با توجه به نتایج این جدول آماره Z آزمون کالموگروف - اسمیرنف برای تمامی متغیرها معنی‌دار نمی‌باشد. لذا می‌توان نتیجه گرفت متغیرها نرمال هستند.

د) روش اجرا: پس از انتخاب شرکت‌کنندگان، پیش‌آزمون با استفاده از پرسشنامه خشم چندبعدی مدرسه اسمیت و همکاران (۳۱) در بین گروه آزمایشی و گواه اجرا شد. سپس کارگاه مدیریت خشم به مدت ۷ جلسه دوساعته هر هفته ۱ جلسه، توسط مجریان به صورت گروهی انجام شد. در پایان جلسه هفتم کارگاه، پرسشنامه مذکور به منظور پس‌آزمون مجدداً بر روی هر دو گروه آزمایشی و گواه اجرا شد و برای تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده شد. در راستای توجه به ملاحظات اخلاقی برای اجرای مقوله رازداری تمامی اطلاعات بدون درج نام و خانوادگی مشارکت‌کنندگان صورت گرفت و تمامی داده‌ها از طریق کدگذاری انجام شد. همچنین رضایت کتبی افراد نمونه در ابتدا اخذ شد.

جدول ۲: شاخص های توصیفی نمرات پیش آزمون - پس آزمون در دو گروه آزمایش و کنترل (n=142)

گواه		آزمایشی		گواه		آزمایشی		مرحله	متغیر
P	K-S Z	P	K-S Z	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین		
.۷۷	.۶۶	.۶۲	.۷۵	۶/۴۱	۳۷/۴۳	۶/۲۸	۳۶/۹۷	پیش آزمون	تجربه خشم مدرسه
.۹۸	.۴۷	.۶۰	.۷۶	۶/۰۶	۳۷/۱۶	۵/۲۴	۳۳/۸۳	پس آزمون	
.۸۱	.۶۳	.۹۰	.۵۶	۴/۵۸	۱۶/۴۳	۵/۲۷	۱۷/۵۶	پیش آزمون	نگرش خصمانه
.۷۴	.۶۸	.۸۲	.۶۲	۴/۵۶	۱۶/۴۷	۳/۱۳	۱۴/۳۸	پس آزمون	
.۲۵	۱/۰	.۹۷	.۴۷	۲/۹۶	۱۳/۳۷	۲/۸۶	۱۳/۷۴	پیش آزمون	ابزار خشم مدرسه (مقابله مثبت)
.۸۲	.۶۲	.۶۷	.۷۲	۲/۶۷	۱۳/۲۰	۲/۶۳	۱۱/۶۳	پس آزمون	
.۹۶	.۴۹	.۹۵	.۴۹	۲/۹۷	۹/۳۹	۲/۹۱	۹/۷۵	پیش آزمون	ابزار خشم مدرسه (مقابله مخرب)
.۸۶	.۶۰	.۶۸	.۷۱	۳/۰۴	۹/۷۱	۲/۸۳	۷/۷۵	پس آزمون	
.۷۹	.۶۴	۱,۰۰	.۳۵	۹/۶۰	۷۶/۵۰	۹/۱۶	۷۸/۰۱	پیش آزمون	نمره کل
.۹۶	.۴۹	.۷۵	.۶۷	۸/۹۳	۷۶/۲۴	۷/۳۲	۶۷/۵۸	پس آزمون	

برای بررسی برابری ماتریس کوواریانس متغیرهای وابسته در بین گروه‌های آزمایش و گواه نیز نشان داد که ماتریس کوواریانس‌های متغیرهای وابسته در دو گروه برابر است ($Box\ M=12/41, F=1/82, P<./10$). نتایج آزمون خی دو بارتلت برای بررسی کرویت یا معنی داری رابطه بین مولفه‌های خشم نشان داد که رابطه این مولفه‌ها معنی دار است ($X^2=41/18, d.f=10$ و $p < 0/001$). پس از بررسی پیش فرض‌های تحلیل کوواریانس چندمتغیری نتایج آزمون نشان داد بین دو گروه در مولفه‌های خشم تفاوت معنی داری وجود دارد ($p < 0/001$ و $F_{5,131}=24/797$ و $Wilks\ Lambda=0.51$)، برای پی بردن به تفاوت نمرات در هر یک از خرده‌مقیاس‌ها، نتایج حاصل از تحلیل واریانس تک متغیری در جدول ۳ آورده شده است.

به منظور بررسی تأثیر آموزش مدیریت خشم مبتنی بر روی آورد شناختی - رفتاری بر میزان مولفه‌های خشم دختران (تجربه خشم مدرسه، نگرش خصمانه، شاخص مقابله مثبت و منفی ابزار خشم مدرسه) از تحلیل کوواریانس چند متغیری استفاده شد. نتایج آزمون بررسی همگنی شیب رگرسیون پیش آزمون و پس آزمون ابعاد کنترل خشم نشان داد که شیب رگرسیون در هر دو گروه برابر است ($0/553$ و $p < 0/354$). نتایج آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس متغیرهای وابسته نشان داد که واریانس مولفه‌های تجربه خشم مدرسه ($F_{1,140}=2/84$ و $p < 0/09$)، نگرش خصمانه ($F_{1,140}=0/188$ و $p < 0/66$)، شاخص مقابله مثبت ($F_{1,140}=1/35$ و $p < 0/246$)، منفی ($F_{1,140}=0/412$) و $p < 0/461$ و $F_{1,140}=0/074$) و نمره کل ($F_{1,140}=3/23$) در گروه‌ها برابر است. نتایج آزمون باکس

جدول ۳: نتایج تحلیل واریانس تک متغیری تفاوت گروه آزمایش و گواه در مولفه‌های خشم و نمره کل

متغیرها	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	p	مجذور اتا	توان آماری
تجربه خشم مدرسه	گروه	۳۰۱/۴۳۸	۲	۳۰۱/۴۳۸	۲۸/۲۷۷	۰/۰۰۱	۰/۱۷۳	۱/۰۰
نگرش خصمانه	گروه	۲۸۸/۷۹۰	۲	۲۸۸/۷۹۰	۵۹/۵۷۶	۰/۰۰۱	۰/۳۰۶	۱/۰۰
ابزار خشم مدرسه (مقابله مثبت)	گروه	۱۱۴/۵۳۷	۲	۱۱۴/۵۳۷	۲۷/۳۸۱	۰/۰۰۱	۰/۱۶۹	۱/۰۰
ابزار خشم مدرسه (مقابله مخرب)	گروه	۱۴۱/۷۹۹	۲	۱۴۱/۷۹۹	۲۵/۲۶۷	۰/۰۰۱	۰/۱۵۸	۱/۰۰
نمره کل خشم	گروه	۳۰۰۳/۹۰۱	۲	۳۰۰۳/۹۰۱	۱۱۲/۵۴۶	۰/۰۰۱	۰/۴۵۵	۱/۰۰

دادند مدیریت خشم در نوجوانان به وسیله درمان شناختی می‌تواند تحریک‌پذیری و نگرش خصمانه را کاهش و مهارگری در موقعیت خشم‌انگیز را افزایش دهد. همسو با یافته‌های این پژوهش نتایج مطالعات شکوهی یکتا و همکاران (۱۳)، هاشمیان و همکاران (۲۱) و صداقت و همکاران (۱۷) حکایت از کارایی کاربرد آموزش مدیریت خشم بر کاهش خشم و افزایش مدیریت خشم در نمونه‌های مختلف دارد. شواهد تجربی متعدد دیگری در سال‌های اخیر نشان داده‌اند که مداخلات رفتاری - شناختی با محوریت آموزش مدیریت خشم بر مهار خشم و بهبود بی‌نظمی‌های هیجانی مؤثر است. به عبارت دیگر پژوهش‌های متعددی اثربخشی شیوه شناختی - رفتاری را برای مدیریت خشم تأیید کرده‌اند (۶، ۱۰، ۲۰۱۹، ۱۱، ۱۶، ۲۴ و ۲۹).

در تبیین یافته‌های حاصل از این پژوهش می‌توان اظهار نمود که آموزش مهارت‌های مدیریت خشم با روی آورد شناختی - رفتاری در دانش‌آموزان دختر، توانمندی روانی و اجتماعی آنان را افزایش می‌دهد تا بتوانند در مواجهه با موانع و مشکلات زندگی شخصی و اجتماعی در محیط‌های مختلف، از جمله مدرسه و خانواده، از مهارت‌های مدیریت خشم استفاده نمایند و بر افکار، هیجانات و رفتار خود تسلط داشته باشند. به عبارت دیگر باید گفت بروز خشم مهار نشده در کودکان و نوجوانان می‌تواند آنها را با احساس کم‌ارزشی و احساس کهنتری روبه‌رو نماید، اما آگاهی از روش‌های مدیریت خشم موجب می‌شود نظارت بر خود و تبیین رابطه میان تفکر، احساس و رفتار افزایش یابد؛ بنابراین در دانش‌آموزان تغییر بازخورد نمایان خواهد شد و ادراک خشم از موقعیت متفاوت اجتماعی با افکار منطقی‌تر جایگزین خواهد شد. همان‌طور که پیشتر اشاره شد، پژوهش حاضر ضمن اطلاع از ضرورت مطالعه و بازشناسی منابع درون فردی اثرگذار بر تجربه بهزیستی هیجانی، نقش تعیین‌کننده توانایی‌های مدیریت خشم را به مثابه عوامل درون فردی اثرگذار بر بهزیستی، در نوجوانان دختر مورد توجه قرار داده است. یافته‌های پژوهش حاضر باید

با توجه به جدول ۳ آماره F برای مولفه‌های تجربه خشم در مدرسه (۲۸/۲۷۷) در سطح ۰/۰۰۱، نگرش خصمانه (۵۹/۵۷۶) در سطح ۰/۰۰۱، ابراز خشم مدرسه مقابله مثبت (۲۷/۳۸۱) در سطح ۰/۰۰۱، ابراز خشم مدرسه مقابله مخرب (۲۵/۲۶۷) در سطح ۰/۰۰۱ و نمره کل خشم (۱۱۲/۵۴۶) در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار می‌باشد. این یافته‌ها نشانگر آن هستند که بین گروه‌ها در این مولفه‌ها تفاوت معنی‌داری وجود دارد. میزان تأثیر یا تفاوت بین ۰/۱۵ تا ۰/۴۵ است، یعنی از ۱۵ تا ۴۵ درصد تفاوت‌های فردی در نمرات پس‌آزمون مؤلفه‌های ابزار خشم مربوط به عضویت گروهی یا تأثیر شیوه درمانی است. توان آماری برابر با ۱ است که نشان می‌دهد امکان خطای نوع دوم وجود نداشته است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تأثیر آموزش مدیریت خشم مبتنی بر روی آورد شناختی - رفتاری بر کاهش خشم دانش‌آموزان دختر انجام شد. بر این اساس نتایج نشان داد مداخله آموزش گروهی مدیریت خشم مبتنی بر روی آورد شناختی - رفتاری بر کاهش خشم و چهار بعد آن در دانش‌آموزان دختر مؤثر است. به عبارت دیگر پس از آموزش مدیریت خشم به گروه آزمایشی، نتایج نشان داد تفاوت معناداری در تمامی ابعاد خشم (تجربه خشم مدرسه، نگرش خصمانه، شاخص مقابله مثبت و منفی ابزار خشم مدرسه) بین گروه گواه و گروه آزمایشی وجود داشت. نتایج پژوهش حاضر با پژوهش لاجمن و دوگ (۲۵) که کارایی برنامه مدیریت خشم مبتنی بر روی آورد درمانی شناختی - رفتاری برای آموزش مقابله با خشم در محیط‌های مدرسه بر روی نوجوانان را مؤثر ارزیابی کرده بود، همخوانی داشت. در همین راستا نتایج یافته‌های اُرویرو و همکاران (۲۶)، فیندلر و ویس نر (۲۷) و درتاج و همکاران (۳۰) نشان داده‌اند آموزش مدیریت خشم باعث کاهش خشم و رفتار خصمانه در نوجوانان می‌گردد. هماهنگ با نتایج پژوهش حاضر، رودی و همکاران (۲۸) در پژوهشی نشان

وابسته به نقش در پیش‌بینی سطوح متمایز سازگاری آن‌ها مؤثرند (۳۵). بر این اساس، با توجه به کاربردپذیری آموزش مهارت مدیریت خشم در طرح برنامه‌های مداخله‌ای در بین گروه‌های مختلف از جمله دانش‌آموزان دختر، این مطالعه، از لحاظ کاربردی، حائز اهمیت فراوانی است. بنابراین، مطالعه تغییر پسایندهای چندگانه مواجهه با تجارب آموزشی در بین دانش‌آموزان دختر یا پسر، سلامت روان‌شناختی آنان، به‌مثابه نتیجه آموزش یکی از مهم‌ترین اولویت‌های پژوهشی فراروی پژوهشگران قلمداد می‌شود. در همین راستا پیشنهاد می‌شود تا نهادهای مرتبط و سازمان آموزش و پرورش، بسته آموزش مدیریت خشم را به‌صورت دروس فوق‌برنامه برای دانش‌آموزان دختر و پسر جدی تلقی نمایند. همچنین شرایطی فراهم نمایند تا والدین و مربیان دانش‌آموزان نیز این مهارت‌های مدیریت خشم را در قالب برنامه‌های آموزش خانواده/مدرسه محور به‌صورت رایگان دریافت نمایند.

تقدیر و تشکر: این پژوهش در تاریخ ۱۳۹۵/۷/۲۰ با کد ۲۳ با حمایت و مجوز صادره از پژوهشکده استاد روزبه تهران انجام شد. بدین وسیله از تمامی دانش‌آموزانی که در این پژوهش مشارکت فعال داشتند و همچنین از زحمات جناب دکتر سعید اکبری زردخانه و جناب صلاح‌الدین لطفی و سرکار خانم مریم ایازی که در این پژوهش ما را یاری کردند صمیمانه سپاسگزاریم.

تضاد منافع: این پژوهش برای نویسنده هیچ‌گونه تضاد منافی ایجاد نکرده است.

در بافت محدودیت‌های آن تفسیر و تعمیم داده شود. نخست آنکه، این مطالعه فقط در میان دانش‌آموزان دختر صورت گرفته است. همچنین مانند بسیاری از مطالعات دیگر به دلیل استفاده از ابزارهای خودگزارش‌دهی به‌جای مطالعه رفتار واقعی، ممکن است مشارکت‌کنندگان را در پاسخ به سؤال‌ها به استفاده از شیوه‌های مبتنی بر کسب تأیید اجتماعی و اجتناب از بدنامی مربوط به عدم کفایت فردی ترغیب کند. به‌بیان‌دیگر، به‌منظور تأیید مقیاس‌های خودگزارش‌دهی، از مشاهده رفتاری و شاخص‌های بالینی استفاده نگردید. دوم، آنکه به لحاظ محدودیت‌های اجرایی، امکان پیگیری در این پژوهش وجود نداشته است.

در مجموع، پژوهش حاضر در قلمرو مطالعات موجود درباره روش‌های مواجهه با تجارب تنش‌آور خشم در بین گروه‌های فرهنگی مختلف، «مکمل» و «بسط‌دهنده» تلقی می‌شود. یافته‌های اخیر، شواهد تجربی تازه‌ای درباره آموزش مدیریت خشم با روی آورد شناختی - رفتاری در نوجوانان دختر در جامعه هدف فراهم آورده و می‌تواند برای پژوهشگران علاقه‌مند حوزه اشاره شده مفید باشد. به‌بیان‌دیگر، نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که نوجوانان دختر آموزش‌دیده در مهارت‌های مدیریت خشم در مواجهه با رخدادهای تنیدگی‌زای وابسته به نقش خود، به‌ویژه در مدرسه از الگوی مسئله‌مدار استفاده می‌کنند. برخی شواهد تجربی نشان داده‌اند که اشکال چندگانه مواجهه با عوامل تنش‌آور

References

1. Inglés CJ, Hidalgo MD, Méndez FX. Interpersonal difficulties in adolescence: A new self-report measure. *Eur J Psychol Assess.* 2005; 21(1): 11-22. [\[link\]](#)
2. Corsano P, Majorano M, Champretavy L. Psychological well-being in adolescence: the contribution of interpersonal relations and experience of being along. *Adolescence.* 2006; 41(162): 341-353. [\[link\]](#)
3. Celest M. Social skills intervention for a child who is blind. *J Vis Impair Blind.* 2007; 101(9): 521-533. [\[link\]](#)
4. Miller PH. Theories of developmental psychology. New York, NY: Catherine Woods; 2011. [\[link\]](#)
5. Noom MJ, Dekovic M, Meeus HJ. Autonomy, attachment and psychosocial Adjustment during adolescence: a double-edged sword. *J Adolesc.* 1999; 22(6): 771-783. [\[link\]](#)
6. Alfano CA, Beidel DC. Social anxiety in adolescents and young adults. Washington, DC: American Psychological Association Books; 2011. [\[link\]](#)
7. Averill JR. Studies on anger and aggression: implications for theories of emotions. *Am Psychol.* 1983; 38(11): 1145-1160. [\[link\]](#)
8. Glancy G, Saini MA. An evidenced-based review of psychological treatments of anger and aggression. *Brief Treat Crisis Interv.* 2005; 5(2): 229-248. [\[link\]](#)
9. DeWall CN, Buckner JD, Lambert NM, Cohen AS, Fincham FD. Bracing for the worst, but behaving the best: Social anxiety, hostility, and behavioral aggression. *J Anxiety Disord.* 2010; 24(2): 260-268. [\[link\]](#)
10. Fabiansson EC, Denson TF. Anger, hostility and anger management. In: Friedman HS, editor. *Encyclopedia of mental health.* Second edition. Waltham, MA, US: Academic Press; 2016, pp: 64-67. [\[link\]](#)
11. Mazzone A, Camodeca M, Salmivalli C. Interactive effects of guilt and moral disengagement on bullying, defending and outsider behavior. *J Moral Educ.* 2016; 45(4): 419-432. [\[link\]](#)
12. Kendall PC. *Child and adolescent therapy: Cognitive behavioral procedures.* Second edition. New York: Guilford; 2000. [\[link\]](#)
13. Shokoohi-Yekta M, Beh-Pajooh A, Ghojari Bonab B, Zamani N, Parand A. Anger management skills training for mothers of educable mentally retarded and slow learner children. *JOEC.* 2009; 8(4): 358-370. [Persian]. [\[link\]](#)
14. Hergenhahn BR, Olson MH. *An introduction to theories of learning.* Seyf A. (Persian translator). 15 editions. Tehran: Nashre Doran; 2016. pp; 15-45. [\[link\]](#)
15. Breen WE, Kashdan TB. Anger suppression after imagined rejection among individuals with social anxiety. *J Anxiety Disord.* 2011; 25(7): 879-887. [\[link\]](#)
16. Connolly J, Nocentini A, Menesini E, Pepler D, Craig W, Williams TS. Adolescent dating aggression in Canada and Italy: A cross-national comparison. *Int J Behav Dev.* 2010; 34(2): 98-105. [\[link\]](#)
17. Sedaghat S, Moradi O, Ahmadian H. The effectiveness of anger cognitive behavioral group training on aggression of third grade aggressive female students in Baneh's high schools. *Medical Sciences.* 2015; 24(4): 215-220. [Persian]. [\[link\]](#)
18. Evren C, Sar V, Dalbudak E, Oncu F, Cakmak D. Social anxiety and dissociation among male patients with alcohol dependency. *Psychiatry Res.* 2009; 165(3): 273-280. [\[link\]](#)
19. Nichols R. A sense of shame among the virtues. *J Moral Educ.* 2016; 45(2): 166-178. [\[link\]](#)
20. Crothers LM, Schreiber JB, Field JE, Kolbert JB. Development and Measurement through confirmatory factor analysis of The Young Adult Social Behavior Scale (YASB): An Assessment of Relational Aggression in Adolescence and Young Adulthood. *J Psychoeduc Assess.* 2009; 27(1): 17-28. [\[link\]](#)
21. Hashemian F, Shafieabadi A, Soodani, M. Effect of anger control skills training on individual-social adjustment of first-grade female secondary education students in Mahshahr. *Knowledge & Research in Applied Psychology.* 2009; 0(35): 1-14. [Persian]. [\[link\]](#)
22. Kim S, Kamphaus RW, Orpinas P, Kelder SH. Change in the manifestation of overt aggression during early adolescence: gender and ethnicity. *Sch Psychol Int.* 2010; 31(1): 95-111. [\[link\]](#)

23. Potter-Efron RT. Handbook of anger management: Individual, couple, family, and group approaches. Binghamton, NY, US: Haworth Clinical Practice Press; 2005. pp; 20-38. [\[link\]](#)
24. Collins-Donnelly K. Starving the anger gremlin: a cognitive behavioral therapy work book on anger management for young people. London: Jessica Kingsley Publisher; 2012. pp; 10-87. [\[link\]](#)
25. Lochman JE, Dodge KA. Distorted perceptions in dyadic interactions of aggressive and nonaggressive boys: Effects of prior expectations, context, and boys' age. *Dev Psychopathol.* 1998; 10(3): 495-512. [\[link\]](#)
26. Oroblo De Castro B, Bosch JD, Veerman JW, Koops W. The effects of emotion regulation, attribution, and delay prompts on aggressive boys' social problem solving. *Cognit Ther Res.* 2003; 27(2): 153-166. [\[link\]](#)
27. Feindler EL, Weisner S. Youth anger management treatment for school violence prevention. In: Jimerson SR, Furlong M, editor. Handbook of school violence and school safety: From research to practice. Mahwah, NJ, US: Lawrence Erlbaum Associates Publishers; 2006, pp: 353-363. [\[link\]](#)
28. Rhudy JL, Davis JL, Williams AE, McCabe KM, Bartley EJ, Byrd PM, et al. Cognitive-behavioral treatment for chronic nightmares in trauma-exposed persons: assessing physiological reactions to nightmare-related fear. *J Clin Psychol.* 2010; 66(4): 365-382. [\[link\]](#)
29. Shakibaei F, Tehrani Doost M, Shahrivar Z, Asaari SH. Anger management group therapy with cognitive behavior approach in institution adolescents. *Advances in Cognitive Science.* 2004; 6(1-2): 59-66. [Persian]. [\[link\]](#)
30. Dortaj F, Masaebi AE, Asadzadeh H. The effect of anger management training on aggression and social adjustment of 12-15 years old male students. *Journal of Applied Psychology.* 2010; 3(4): 62-72. [Persian]. [\[link\]](#)
31. Smith DC, Furlong M, Bates M, Laughlin JD. Development of the multidimensional school anger inventory for males. *Psychol Sch.* 1998; 35(1): 1-15. [\[link\]](#)
32. Ghanizadeh A. Gender difference of school anger dimensions and its prediction for suicidal behavior in adolescents. *Int J Clin Health Psychol.* 2008; 8(2): 525-535. [\[link\]](#)
33. Shokoohi-Yekta M, Akbari-Zardkhaneh S, Qahvehchi F. Training preschool teacher for problem-solving and anger management and its effect on teaching style, aggression and happiness. *Clinical Psychology Studies.* 2012; 2(5): 116-137. [Persian]. [\[link\]](#)
34. Shokoohi-Yekta M, Akbari Zardkhaneh S, Shah Mohammadi KH. The effects of using problem solving and anger management package on mental health and teaching style of preschool teachers. *Journal of School Psychology.* 2014; 2(6-24/4): 98-117. [Persian]. [\[link\]](#)
35. Pottie CG, Ingram KM. Daily stress, coping, and well-being in parents of children with autism: a multilevel modeling approach. *J Fam Psychol.* 2008; 22(6): 855-864. [\[link\]](#)

The Impact of Anger Management Training Based On Cognitive - Behavioral Approach on Reducing Anger in Girls

Mohsen Shokoohi-Yekta¹, Keivan Kakabarae^{*2}

1. Professor, Department of Psychology and Education of Exceptional Children, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran

2. Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, Kermanshah Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran

Received: October 21, 2017

Accepted: June 17, 2018

Abstract

Background and Purpose: The experience of anger and its management in the social environments have always been of interest to researchers. The present study was conducted with the aim of investigating the effect of anger management training based on cognitive-behavioral approach on reducing anger in girls.

Method: This quasi-experimental study used pretest – posttest design with control group. 142 female students aged 12- 15 years old were selected through convenient sampling method and randomly assigned to experimental and control groups (72 subjects in the experimental group and 70 subjects in the control group). Anger management training program based on cognitive-behavioral approach was conducted in a group for experimental group. Then, using the multidimensional anger questionnaire (Smith et al., 1998), the anger rates of participants before and after the training were measured. Data were analyzed using multivariate analysis of covariance (MANCOVA).

Results: The results showed that the score of the experimental group in posttest significantly decreased in all aspects of anger (school anger, hostile attitude, school anger expression index) ($p < 0.01$)

Conclusion: The result of this study showed that anger management program based on cognitive-behavioral approach reduces the amount of anger by increasing mental capabilities and proper management of emotions.

Keywords: Anger control, cognitive-behavioral approach, aggression

Citation: Shokoohi-Yekta M, Kakabarae K. The impact of anger management training based on cognitive - behavioral approach on reducing anger in girls. Quarterly Journal of Child Mental Health. 2018; 5(2): 154-163.

***Corresponding author:** Keivan Kakabarae, Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities Kermanshah Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran.

Email: Keivan@iauksh.ac.ir

Tel: (+98) 083-37243181