

تأثیر مشاوره گروهی به شیوه شناختی- رفتاری بر رفتارهای پر خاشگرانه کارکنان زن

سجاد علی قنواتی*

دکتر عبدالکاظم نیسی**

چکیده

در این پژوهش به بررسی اثر بخشی آموزش مشاوره گروهی به شیوه شناختی- رفتاری بر کاهش رفتارهای پر خاشگرانه کارکنان زن شرکت ملی حفاری ایران پرداخته شد. جامعه این پژوهش کلیه کارمندان زن شرکت ملی حفاری ایران بود. این پژوهش از نوع نیمه تجربی، پیش آزمون- پس آزمون با انتخاب دو گروه شامل گروه کنترل و گروه آزمون بود. حجم نمونه شامل ۴۰ نفر (۲۰ نفر گروه آزمایش و ۲۰ نفر گروه کنترل)، که به صورت تصادفی ساده از میان کارکنان زن انتخاب شده و به صورت تصادفی ساده، در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. گروه آزمایش طی ۸ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای، یک دوره مداخله آموزشی بر مبنای مشاوره گروهی به شیوه شناختی- رفتاری، دریافت کردند. محتوی این دوره آموزشی، شامل مباحثی چون شناخت و تغییر باورهای غیرمنطقی به باورهای منطقی، آرامش بخشی، ابراز وجود و حل مسئله بود. ابزار مورد استفاده در این پژوهش مقیاس پر خاشگری AAI بود، که به صورت پیش آزمون، پس آزمون بر روی آزمودنی‌ها اجرا شد. نتایج تحلیل کواریانس نشان داد که آموزش مشاوره گروهی به شیوه شناختی- رفتاری باعث کاهش معنی دار میزان پر خاشگری کارکنان زن، در مرحله پس آزمون گردید. لذا فرضیه اصلی پژوهش تأیید گردید.

کلید واژه‌ها: مشاوره گروهی به شیوه شناختی- رفتاری، پر خاشگری

* کارشناسی ارشد رشته مشاوره دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات خوزستان (نویسنده مسئول)

** عضو هیئت علمی دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز

این مقاله برگرفته از پایان نامه سجاد علی قنواتی دانشجوی کارشناسی ارشد رشته مشاوره دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات خوزستان می باشد.

مقدمه

خشونت و پرخاشگری^۱، در سطوح و جنبه های مختلف، معضلی بزرگ و جهانی به شمار می آید و ریشه بسیاری از جرائم، انحرافات و حتی جنگها را باید در این امر جستجو کرد. در یک نگاه، عامل انحطاط اخلاقی و سقوط معنوی بسیاری از افراد، گروه ها و جوامع، خشونت و پرخاشگری است و جنگ، قتل، تخریب، درگیری و ضرب و جرح، مصادیق بارز این رفتار انسان هستند. طی چند دهه اخیر، خشونت و پرخاشگری افزایش فراوانی نشان داده است. برخی پژوهشگران افزایش فقر را عمده ترین دلیل بالا رفتن آمار رفتارهای پرخاشگرانه و خشونت آمیز می دانند. گروهی دیگر، به نقش بسیار زیاد رسانه های گروهی اشاره می کنند. به اعتقاد این محققین، رسانه های گروهی و به خصوص تلویزیون، عامل مهم افزایش رفتارهای خشونت آمیز می باشند. اما کاملترین دیدگاه در زمینه پرخاشگری، به تأثیر عوامل زیست شناختی، یادگیری و شناختی اشاره می کند. روش های شناختی، رفتاری که به منظور تعدیل سوء درک و سوء تعبیر حوادث مهم زندگی به کار می روند، درمان شناختی- رفتاری نامیده می شوند. این روش یک درمان ترکیبی است، که به طور معمول مواجهه را با بازسازی شناختی ترکیب می کند. در واقع، قوانین شناختی را که موجب اختلال در رفتار می شود، تغییر می دهد (سادوک^۲ و سادوک^۳، ۲۰۰۵). با این نگاه، پرخاشگری رفتاری غیر قابل تغییر تلقی نمی شود و می توان با اصلاح تفکرات و باورهای شناختی غیرمنطقی و آموزش مهارت های رفتاری مناسب همچون مهارت کنترل خود، ابراز وجود، تنش زدائی و حل مسئله، سبک های غلط پاسخ دهی پرخاشگرانه فرد را تغییر داد و در نتیجه، با کاهش رفتارهای تکانشی و پرخاشگرانه مواجه شویم. درمانگران پیشرو شناختی- رفتاری، آلبرت ایلس و آثورن بک هستند، که هر دو در تألیفاتی به طور خاص بر روی خشم متمرکز شده اند. به اعتقاد آن ها، احساسات خشمگینانه به طور غیر قابل تغییری همراه با افکار خشمگینانه است. بنابراین، باید تمرکز بر توانایی مراجع جهت کنترل و تغییر رفتار وی صورت گیرد (نلسون^۴، ۲۰۰۴). در این رویکرد به مراجع کمک می شود تا الگوهای تفکر تخریب شده و رفتارهای ناکارآمد خود را تشخیص دهد و سپس به مدد بحث های منظم و تکالیف رفتاری سازمان یافته، بتواند این افکار و رفتار را تغییر دهد (هاوتون و ساکلوس کیس، ترجمه قاسم زاده، ۱۳۸۱). در سال های گذشته پژوهش های زیادی در مورد اثر بخشی درمان شناختی- رفتاری، بر میزان رفتارهای پرخاشگرانه صورت گرفته است.

کاب^۵، سمپل^۶، آلول^۷، جونز^۷ (۲۰۰۶)، برای مطالعه و بررسی ارتباط بین مداخلات شناختی- رفتاری و میزان پرخاشگری بدنی یا فیزیکی نوجوانان دارای یکی از اختلال های رفتاری یا بیش فعالی و یا ناتوانی در خواندن، به بازبینی ۱۶ مطالعه که بر روی ۷۹۱ نوجوان انجام شده بود، پرداخت، نتایج این مطالعه به طور قوی از تأثیر کاربرد مداخلات شناختی رفتاری در کاهش پرخاشگری این آزمودنی ها حمایت کرده است. مطالعه

1. aggression
2. Sadock
3. Nelson
4. Cobb
5. Sample
6. Alwell
7. Johns

دیگری در این زمینه توسط سوخودولسکی^۱، کازینوف^۲ و جورمن^۳ (۲۰۰۵). بر روی کودکانی که رفتارهای پرخاشگرانه داشتند، انجام شد. در این پژوهش دو روش آموزش مورد مقایسه قرار گرفتند. روش اول، آموزش حل مسأله اجتماعی با تکنیک‌های بازسازی شناختی بود که مستقیماً کمبودهای شناختی-اجتماعی در خشم و خشونت را هدف قرار می‌دادند و روش دوم، آموزش مهارت‌های اجتماعی بر پایه تکنیک‌های مدل قرار دادن، بیزاری و رفتاری و پسخوراند بود و کفایت‌های اجتماعی برای حل تعارضات بین فردی و مهارت‌های کنار آمدن برای بیان مناسب خشم را در بر می‌گرفت. هر دو درمان فوق، در کاهش قابل توجه خشونت و پرخاشگری اثر مشابهی نشان دادند. ضمن اینکه اثرات درمانی بعد از ۳ ماه در پیگیری مجدد، در رفتار این افراد مشاهده شد. در یک فرا تحلیل درمان شناختی- رفتاری خشم در کودکان و نوجوانان مرور شد. این مرور شامل ۴۰ گزارش پژوهش انجام شده در زمینه خشم و پرخاشگری بود. روش‌های به کار برده شده شامل آموزش مهارت اجتماعی، حل مسأله، آموزش عاطفی و مداخلات چند وجهی بود. نتایج نشان داد آموزش مهارت‌های اجتماعی در کاهش رفتارهای پرخاشگرانه بیشترین تأثیر را دارد. درمان‌های با روش حل مسأله نیز در کاهش تجربه خشم فردی موثر بودند. هر چند که تکنیک‌های الگوسازی، باز خورد و تکالیف خانگی به طور مثبت در کاهش پرخاشگری نقش داشتند (سوخودولسکی و همکاران، ۲۰۰۳). در یک پژوهش دیگر، تأثیر CBT و درمان حمایتی در مردانی که سابقه تهاجم به همسرانشان را داشتند، مورد مطالعه قرار گرفت. نتایج پژوهش فوق نشان داد، در مانجویان پس از طی درمان، کاهش قابل توجهی در خشونت بدنی و ایراد جراحت نسبت به همسر خود نشان می‌دهند. نتایج این پژوهش، کاهش بیشتر رفتارهای پرخاشگرانه و خشن راناشی از تکنیک‌های شناختی- رفتاری نسبت به گروه درمان حمایتی نشان داد (مورل^۴، الیوت^۵ و مورفی^۶، ۲۰۰۳).

در یک درمان انفرادی، اثربخشی درمان شناختی- رفتاری بر روی بیماران با ناتوانی خفیف ذهنی و سابقه پرخاشگری، مطالعه شد (تایلر و همکاران^۷، ۲۰۰۵). ۴۰ نفر بیمار فوق در دو گروه قرار گرفته و گروه آزمایش درمان‌های کنترل خشم با روش شناختی- رفتاری تعدیل شده را دریافت کردند و گروه دیگر، تحت مراقبت معمول و به عنوان گروه کنترل در نظر گرفته شد. گروه آزمایش ۱۸ جلسه درمان فردی دریافت کردند. جهت ارزیابی نتایج درمان از معیارهای خشم، خودسنجی و گزارش پرسنل استفاده شد. نتایج بیانگر آن بود که مردان با ناتوانی خفیف تا متوسط هوشی و سابقه پرخاشگری شدید، می‌توانند به طور موفقیت آمیز در درمان شناختی- رفتاری کنترل خشم شرکت و از آن سود ببرند. آموزش مدیریت خشم در زندانیان بالغ توسط کندی^۸ (۱۹۹۰) انجام گرفت. وی ۳۷ مجرم مرد را در ۲۳ جلسه درمانی مشارکت داد. درمان شامل اجزاء شناختی (آموزش کنترل خشم) و رفتاری (درمان یادگیری ساختار یافته) بود. مشاهدات پس از درمان نشان

1. Sukhodolsky et al
2. Kassinove
3. Gorman
4. Morrel
5. Elliott
6. Morphy
7. Taylor et al
8. Kennedy

می داد، آزمودنی های خشم کمتری در بسیاری از شرایط خاص نشان دادند. همچنین در تعداد، شدت و طول مدت عصبانیت کاهش نشان داده و از رفتارهای جایگزین مناسب تر در چنین شرایطی استفاده کردند.

در مورد اثربخشی آموزش کنترل خشم به شیوه شناختی- رفتاری، آذریان (۱۳۸۶) تأثیر این روش را بر میزان خشونت زناشویی بررسی کرد. نمونه تحقیق این پژوهشگر ۳۰ زوج مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهرستان شهر کرد طی سال ۱۳۸۶ بودند. متغیر وابسته این پژوهش خشونت زناشویی بود که توسط آزمون محقق ساخته خشونت ارزیابی می شد. متغیر مستقل پژوهش فوق، آموزش کنترل خشم به شیوه شناختی- رفتاری بود. نتایج این پژوهش نشانگر تأثیر آموزش کنترل خشم به شیوه فوق بر خشونت زناشویی و ابعاد آن (جنسی، عاطفی، کلامی) و در نتیجه کاهش علائم ناشی از این خشونت ها بود ($p < 0/01$). بهرامی (۱۳۸۴) کارایی آموزش مهارت حل مسأله در کاهش پرخاشگری دختران دانش آموز را مورد بررسی قرار داد. نتایج این پژوهش که بر روی ۱۲۰ نفر دختر دوم دبیرستانی انجام شده بود حاکی از تأثیر آموزش شناختی- رفتاری (حل مسأله) در کاهش رفتار پرخاشگرانه دختران بود. در زمینه مدیریت خشم، شکیبایی و تهرانی دوست (۱۳۸۳) به بررسی میزان اثر گروه درمانی با رویکرد شناختی- رفتاری مدیریت خشم در نوجوانان موسسه ای پرداختند. این پژوهش بر روی ۴۰ نوجوان صورت گرفت و آزمون مورد استفاده، مقیاس ارزیابی خشم نوجوانان^۱ بود. نتایج این پژوهش حاکی از آن بود که گروه درمانی مدیریت خشم با کاهش خشم واکنشی به میزان معنی دار و کاهش غیر معنی دار آماری در مقیاس نمره کلی خشم و خشم ابزاری همراه بود. در این پژوهش میزان کاهش خشم واکنشی، در دختران به میزان معنی داری بیش از پسران بود. برخی دیگر از محققین به دنبال درمان های دیگری برای پرخاشگری هستند. بازی درمانی یکی از روش های درمانی است که از آن در راستای کاهش پرخاشگری استفاده می شود. در پژوهش دیگری، فاتحی زاده (۱۳۸۵) به مقایسه اثربخشی دو شیوه رفتار درمانی جدلی و درمان شناختی- رفتاری در کاهش علائم مراجعان زن مبتلا به اختلال شخصیت مرزی پرداختند. یافته های این پژوهش نشان داد هر دو روش درمانی ذکر شده، در درمان افسردگی شدید مراجعان موثر بوده است. همچنین هر دو شیوه در کاهش پرخاشگری و افزایش سازگاری اجتماعی، جراتمندی و پذیرش خویشتن اعضا موثر بوده است. عسگرنیا (۱۳۸۰) تأثیر بازی درمانی با رویکرد شناختی- رفتاری را در کاهش پرخاشگری کودکان ۶-۷ ساله بررسی کرد. نتایج این پژوهش، فرضیه موثر بودن بازی درمانی شناختی- رفتاری در کاهش پرخاشگری را با تأکید بر روی تعلیم خودآموزی «مایکن بوم» تأیید نموده است. بر اساس نتایج این پژوهش، تغییر خود گویها یا گفتار درمانی که از طریق کلام تجلی پیدا کرده است، منجر به تغییر تفکر و متعاقب آن تغییر رفتار پرخاشگرانه کودک شده است. صادقی (۱۳۸۱)، اثربخشی آموزش گروهی مهار خشم به شیوه عقلانی- رفتاری- عاطفی بر کاهش پرخاشگری دانش آموزان را مورد مطالعه قرار داد. در پژوهش فوق، ۲۴ دانش آموز که در آزمون پرخاشگری نمره بالایی داشتند، پس از تقسیم به دو گروه آزمایش و کنترل وارد فرایند پژوهش شدند. گروه آزمایش در ۱۰ جلسه تحت آموزش قرار گرفت. محتوای آموزش روانی این پژوهش شامل تکنیک های کنترل خشم همچون تن آرامی، تنفس عمیق و بحث در مورد علائم جسمی بود. در طول جلسات آموزش هایی در مورد مفهوم عصبانیت و پرخاشگری،

توضیح دید گاه ایس، چگونگی شکل گیری سیستم باورها، نقش باورها بر پاسخ ها، معرفی افکار غیرمنطقی، جدال با افکار غیرمنطقی و آموزش گروهی کنترل خشم به شیوه شناختی- رفتاری داده شد.

فرضیه های پژوهش

- ۱- مشاوره گروهی به شیوه شناختی- رفتاری موجب کاهش رفتارهای پر خاشگرانه کارکنان زن می شود.
- ۲- مشاوره گروهی به شیوه شناختی - رفتاری موجب کاهش مولفه های رفتار پر خاشگرانه (خشم و عصبیت، تهاجم و توهین و لجاجت و کینه توزی) در کارکنان زن می شود.

روش پژوهش

جامعه آماری، نمونه و روش نمونه گیری

جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه کارکنان زن شرکت ملی حفاری (۱۶۰ نفر) بود، که در سال ۱۳۸۸ به کار اشتغال داشتند. نمونه این تحقیق مشتمل بر ۴۰ نفر از کارکنان زن از جامعه مذکور می باشد که برای انتخاب آن ها از روش نمونه گیری تصادفی ساده استفاده گردید.

ابزار پژوهش

در این پژوهش از پرسشنامه پر خاشگری^۱ استفاده شد. مقیاس AAI یک مقیاس خود گزارش دهی مداد- کاغذی است که ۳۰ ماده دارد و آزمودنی به یکی از چهار گزینه هرگز، بندرت، گاهی اوقات، همیشه پاسخ گفته و به ترتیب براساس مقادیر، ۰، ۱، ۲، ۳ نمره گذاری می شود. به جز ماده ۱۸ که بار عاملی منفی دارد و جهت نمره گذاری در آن معکوس است. نمره کلی این پرسشنامه از صفر تا ۹۰ که با جمع نمرات سوال ها به دست می آید. این پرسشنامه از طریق تحلیل عوامل ساخته شده است (زاهدی فر، ۱۳۷۵). ضرایب باز آزمایی به دست آمده بین نمره های آزمودنی ها در دو نوبت برای کل آزمودنیها (N=۹۱)، آزمودنی ها دختر (N=۴۸) و آزمودنی های پسر (N=۳۸) به ترتیب $r=0/79$ ، $r=0/64$ ، $r=0/7C$ بوده است. همچنین در پرسشنامه پر خاشگری اهواز ضریب آلفای کرونباخ برای کل آزمودنی ها $\alpha=0/87$ ، برای آزمودنی های دختر $0/86$ و برای آزمودنی های پسر $0/89$ بوده است.

ضرایب همبستگی توسط زاهدی فرد (۱۳۷۵) بین نمره Pd (یکی از خرده مقیاسهای (MMPI) و AAI برای کل آزمودنی (N=۱۰۵)، $(p<0/001, r=0/58)$ و ضرایب همبستگی میان کل پرسشنامه خصومت- گناه باس و دورکی (۱۹۷۵) و AAI، برای کل آزمودنیها $(p<0/001)$ ، $(N=2/5)$ و $r=0/56$ گزارش کرده است. در تحقیق حاضر برای تعیین پایایی پرسشنامه پر خاشگری از دو روش آلفای کرونباخ و تصیف استفاده شد که برای کل پرسشنامه به ترتیب برابر با $0/92$ و $0/78$ ، که بیانگر ضرایب پایایی مطلوب می باشد.

1. Ahvaz Agression Inventory (AAI)

شیوه مداخله

در این پژوهش گروه آزمایشی، تحت ۸ جلسه مشاوره گروهی به شیوه شناختی-رفتاری قرار گرفت و در این جلسات پس از معارفه و خوشامدگویی در جلسه اول به تعریف پرخاشگری و عوامل بوجود آورنده آن توضیحاتی داده شد و در جلسه دوم در زمینه ویژگی های افکار خودآیند و سیستم باورها آموزش هایی به اعضا گروه داده شد. جلسه سوم شامل آموزش در ارتباط با پیامدهای رفتاری و هیجانی و افکار و باورها، جلسه چهارم آموزش مهارت های تغییر فکر باورهای غیرمنطقی، جلسه پنجم آموزش مهارت های کلامی و غیر کلامی گفتگوی موثر و رفتار جراتمندانه، جلسه ششم آموزش آرامش بخشی، جلسه هفتم آموزش مهارت حل مسئله و در جلسه آخر مروری بر آموزش ها و برنامه های ارائه شده در جلسات قبلی می باشد.

نتایج

الف) یافته های توصیفی:

در جدول ۱ به بیان نتایج توصیفی پژوهش پرداخته شده است.

جدول ۱: میانگین و انحراف نمره های پرخاشگری کارکنان زن در مراحل پیش آزمون و پس آزمون

تعداد	انحراف معیار	میانگین	شاخص آماری		مرحله	متغیر
			گروه	گروه		
۲۰	۱۲/۶۱	۴۱/۳۵	آزمایش	گواه	پیش آزمون	پرخاشگری
۲۰	۱۵/۶۸	۳۹/۵۵	گواه	گواه		
۲۰	۱۳/۷۶	۳۲/۹۰	آزمایش	گواه	پس آزمون	
۲۰	۱۵/۶۶	۳۸/۲۰	گواه	گواه		
۲۰	۶/۷۷	۲۶/۸۰	آزمایش	گواه	پیش آزمون	پرخاشگری در زمینه خشم و عصبیت
۲۰	۶/۹۸	۲۵/۳۰	گواه	گواه		
۲۰	۷/۵۹	۲۱/۷۵	آزمایش	گواه	پس آزمون	
۲۰	۷/۱۷	۲۳/۸۰	گواه	گواه		
۲۰	۴/۱۹	۷/۸۵	آزمایش	گواه	پیش آزمون	پرخاشگری در زمینه تهاجم و توهین
۲۰	۵/۵۸	۷/۳۵	گواه	گواه		
۲۰	۴/۶۱	۶/۳۰	آزمایش	گواه	پس آزمون	
۲۰	۵/۵۳	۷/۳۵	گواه	گواه		
۲۰	۴/۳۷	۶/۷۰	آزمایش	گواه	پیش آزمون	پرخاشگری در زمینه لجاجت و کینه توزی
۲۰	۵/۵۶	۶/۹۰	گواه	گواه		
۲۰	۳/۸۹	۴/۹۰	آزمایش	گواه	پس آزمون	
۲۰	۵/۳۳	۷/۰۵	گواه	گواه		

فرضیه اول: مشاوره گروهی به شیوه شناختی- رفتاری موجب کاهش پرخاشگری کارکنان زن شرکت ملی حفاری می شود.

فرضیه دوم: مشاوره گروهی به شیوه شناختی- رفتاری موجب کاهش مولفه های رفتار پرخاشگرانه

جدول ۲: نتایج تحلیل کوواریانس یک راهه (ANCOVA) بر روی میانگین

نمره های پس آزمون آزمودنی های دو گروه با کنترل پیش آزمون

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح P معنی داری	مجذور اتا	توان آماری
پیش آزمون	۷۱۱۶/۸۸	۱	۷۱۱۶/۸۸	۳۱۴/۹۳	<۰/۰۰۱	۰/۸۹	۱/۰۰
گروه	۴۹۲/۲۴	۱	۴۹۲/۲۴	۲۱/۷۸	<۰/۰۰۱	۰/۳۷	۰/۹۹۵
خطا	۸۳۶/۱۱	۳۷	۲۲/۵۹				

(خشم و عصبیت، تهاجم و توهین و لجاجت و کینه توزی) در کارکنان زن می شود.

۱-۲: مشاوره گروهی به شیوه شناختی- رفتاری موجب کاهش خشم و عصبیت کارکنان زن می شود.

۲-۲: مشاوره گروهی به شیوه شناختی- رفتاری موجب کاهش تهاجم و توهین کارکنان زن می شود.

جدول ۳: نتایج تحلیل واریانس چند متغیری (MANCOVA) بر روی میانگین پس آزمون

نمرات مؤلفه های پرخاشگری کارکنان زن گروه های آزمایش و گواه، با کنترل پیش آزمون

نام آزمون	مقدار	DF فرضیه	DF خطا	F	سطح معنی داری (p)	مجذور اتا	توان آماری
آزمون اثر پیلانی	۰/۴۵۳	۳	۳۳	۹/۱۰	<۰/۰۰۱	۰/۴۵	۰/۹۹
آزمون لامبداری ویلکز	۰/۵۴۷	۳	۳۳	۹/۱۰	<۰/۰۰۱	۰/۴۵	۰/۹۹
آزمون اثر هتلینگ	۰/۸۲۵	۳	۳۳	۹/۱۰	<۰/۰۰۱	۰/۴۵	۰/۹۹
آزمون بزرگترین ریشه روی	۰/۸۲۸	۳	۳۳	۹/۱۰	<۰/۰۰۱	۰/۴۵	۰/۹۹

همان طوری که در جدول ۳ ملاحظه می شود با کنترل پیش آزمون سطوح معنی داری همه آزمون ها، بیانگر آن هستند که بین کارکنان زن گروه های آزمایش و کنترل حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته (مؤلفه های پرخاشگری) تفاوت معنی داری وجود دارد. بنابراین فرضیه دوم پژوهش حاضر تایید می شود. بعلاوه برای پی بردن به تفاوت، نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس یک راهه در متن مانکوا، در جدول ۴ نشان داده شده است. میزان تأثیر یا تفاوت برابر با ۰/۴۵ می باشد، یعنی ۴۵ درصد تفاوت های فردی در نمرات پس آزمون پرخاشگری مربوط به تأثیر مشاوره گروهی به شیوه شناختی- رفتاری می باشد. توان آماری برابر با ۰/۹۹۲ است، یعنی اگر این تحقیق ۱۰۰۰ مرتبه تکرار شود فقط یک مرتبه ممکن است فرضیه صفر اشتباهاً تأیید شود.

جدول ۴: نتایج تحلیل کواریانس یک راهه (MANCOVA) بر روی پس آزمون میانگین نمرات مؤلفه های پرخاشگری کارکنان زن گروه های آزمایش و گواه، با کنترل پیش آزمون

پس آزمون	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح P معنی داری	مجدوراتا	توان آماری
شخصیت و هیجانی	پیش آزمون	۱۰۳۱/۰۴	۱	۱۰۳۱/۰۴	۸۲/۵۶	<۰/۰۰۱	۰/۷۰	۱/۰۰
	گروه	۱۱۹/۲۳	۱	۱۱۹/۲۳	۹/۵۴	۰/۰۰۴	۰/۲۱	۰/۸۵
	خطا	۴۳۷/۰۶	۳۵	۱۲/۴۸				
توان ذهنی	پیش آزمون	۳۷۰/۵۰	۱	۳۷۰/۵۰	۲۱۰/۸۹	<۰/۰۰۱	۰/۸۵	۱/۰۰
	گروه	۲۵/۳۸	۱	۲۵/۳۸	۱۴/۴۴	<۰/۰۰۱	۰/۲۹	۰/۹۵
	خطا	۶۱/۴۸	۳۵	۱/۷۵				
پایه رفتاری	پیش آزمون	۳۹۶/۸۶	۱	۳۹۶/۸۶	۱۹۹/۴۸	<۰/۰۰۱	۰/۸۵	۱/۰۰
	گروه	۳۸/۴۵	۱	۳۸/۴۵	۱۹/۳۲	<۰/۰۰۱	۰/۳۵	۰/۹۹
	خطا	۶۹/۶۲	۳۵	۱/۹۸				

همان طوری که در جدول ۴ مشاهده می شود با کنترل پیش آزمون بین کارکنان زن گروه های آزمایش و گروه کنترل از لحاظ پرخاشگری در زمینه خشم و عصبیت تفاوت معنی داری وجود دارد ($F=9/54$ و $p<0/004$)، بنابراین فرضیه ۲ تأیید می گردد. میزان تأثیر یا تفاوت برابر با ۰/۲۱ می باشد، یعنی ۲۱ درصد تفاوت های فردی در نمرات پس آزمون پرخاشگری در زمینه خشم و عصبیت مربوط به تأثیر مشاوره گروهی به شیوه شناختی- رفتاری می باشد. توان آماری برابر با ۰/۸۵ است، یعنی اگر این تحقیق ۱۰۰ مرتبه تکرار شود فقط ۱۵ مرتبه ممکن است فرضیه صفر اشتباهاً تأیید شود.

همچنین با کنترل پیش آزمون بین کارکنان زن گروه های آزمایش و گروه کنترل از لحاظ پرخاشگری در زمینه تهاجم و توهین تفاوت معنی داری وجود دارد ($F=14/44$ و $p<0/001$)، در نتیجه فرضیه ۲ تأیید می گردد. میزان تأثیر برابر با ۰/۲۹ می باشد، یعنی ۲۹ درصد تفاوت های فردی در نمرات پس آزمون پرخاشگری در زمینه تهاجم و توهین مربوط به تأثیر مشاوره گروهی به شیوه شناختی- رفتاری می باشد. توان آماری برابر با ۰/۹۵ است، یعنی اگر این تحقیق ۱۰۰ مرتبه تکرار شود فقط ۵ مرتبه ممکن است فرضیه صفر اشتباهاً تأیید شود. با کنترل پیش آزمون بین کارکنان زن گروه های آزمایش و گروه کنترل از لحاظ پرخاشگری در زمینه لجاجت و کینه توزی تفاوت معنی داری مشاهده می شود ($F=19/32$ و $p<0/001$)، بنابراین فرضیه ۲ تأیید می گردد. میزان تأثیر برابر با ۰/۳۵ می باشد، یعنی ۳۵ درصد تفاوت های فردی در نمرات پس آزمون پرخاشگری در زمینه لجاجت و کینه توزی مربوط به تأثیر مشاوره گروهی به شیوه شناختی- رفتاری می باشد. توان آماری برابر با ۰/۹۹ است، یعنی اگر این تحقیق ۱۰۰ مرتبه تکرار شود فقط ۱ مرتبه ممکن است فرضیه صفر اشتباهاً تأیید شود.

بحث و نتیجه گیری

نتایج حاصل از تحلیل داده های این پژوهش نشان داد که مشاوره گروهی به شیوه شناختی- رفتاری موجب کاهش رفتارهای پر خاشگرانه می شود. یافته های حاصل از این پژوهش با نتایج پژوهش های کاب (۲۰۰۶)، سوخودولوسکی (۲۰۰۳)، مورل و همکاران (۲۰۰۳)، کندی (۱۹۹۰)، آذریان (۱۳۸۶)، شکیبایی و همکاران (۱۳۸۳)، صادقی (۱۳۸۰) و عسگرنیا (۱۳۸۰) هماهنگ و همخوان است و یافته های پژوهش آن ها را مورد تایید قرار می دهد.

در تبیین این یافته می توان گفت بنا به اعتقاد ایس، غالب مشکلات هیجانی افراد و رفتارهای وابسته به آن هیجان ها از بیانات غیر منطقی آنان با خود به هنگام رویارویی با رویدادهایی که مطابق میلشان نیست، ریشه می گیرند. کسانی که در برخورد با رویدادهای مخالف میلشان نامعقول و غیر منطقی عمل می کنند هر چیز کوچک را یک مصیبت می نامند و غالباً به خود می گویند که اتفاقات در حدی ناگوارند که تحملشان غیر ممکن است (سیف، ۱۳۸۷). برای تبیین این یافته می توان گفت از بین رویکردهای مختلف مدیریت خشم در دو دهه گذشته، رویکرد شناختی- رفتاری مورد استقبال بیشتری قرار گرفته است. تئوری شناختی بر اساس اتصال ضروری اجزای تفکر، احساس و رفتار، پایه ریزی شده است. مقصود درمانگران افزایش آگاهی نسبت به علائم برانگیختگی اولیه خصمانه آموزش فنون کنترل بر خود، به منظور کاهش احتمال رفتارهای پر خاشگری می باشد. یک رفتار پر خاشگری ضد اجتماعی ممکن است تحت تأثیر حوادث شناختی قبلی نظیر احساس تنفر (مانند به یادآوری یک کینه قدیمی)، ناآگاهی از پیامدهای احتمالی اعمال پر خاشگری و یا ناتوانی روانی در حل مسائل (به جای برون ریزی خود کار) قرار گیرد (شکیبایی و همکاران، ۱۳۸۳).

از آنجایی که پر خاشگری بر تمام حیطه های زندگی فرد از جمله کار اثر گذار است، پیشنهاد می شود کلاس های فوق برنامه جهت پیشگیری از بروز پر خاشگری برای کارکنان اجرا گردد. همچنین با توجه به تأثیر پر خاشگری و مهار آن بر بهداشت روان می توان بروشورهایی با موضوع کاهش رفتارهای پر خاشگرانه با استفاده از این روش شناختی- رفتاری در بین کارکنان توزیع نمود.

همچنین مداخلات شناختی- رفتاری از چند جهت باعث کاهش خصومت و پر خاشگری در کارکنان مورد بررسی شده است، اول آن که آشنائی آنان با مبانی زیستی و شناختی خشم و نوع واکنش هایی که آنان عموماً در مواقع خشم ابراز می کنند، باعث افزایش خود آگاهی در کارکنان می شود. این افزایش خود آگاهی به صورت مثبت باعث ایجاد انگیزه در آنان جهت اعمال کنترل بیشتر بر رفتار و کلام و خشم خودشان می شود. به عبارت ساده تر، آشنائی با فرایند خشم و افکار و احساسات دخیل در آن، میزان خود آگاهی رفتاری آنان را بالا برده و این امر باعث ایجاد انگیزش در جهت کاهش خشم در آنان می شود؛ چرا که آنان متوجه این مسئله می شوند که تنها وجود محرک های بیرونی- نظیر کلام، صحبت یا طعنه دیگران، آغاز خشم و پر خاشگری در آنان نیست؛ بلکه نوع برداشت و دیدگاهی که خود فرد دارد و حالت برانگیختگی جسمانی قبلی فرد هم می تواند در بروز واکنش های پر خاشگرانه دخیل باشد. آگاهی به این مسئله، خود به خود و تا حدی می تواند به اعمال کنترل بر خود بیشتر، از جانب فرد کارمند بینجامد. علاوه بر این مداخلات شناختی- رفتاری، از آن جهت باعث کاهش پر خاشگری کارکنان

زن می شود که ضمن آشنایی آنان با فرایندهای زیستی و شناختی و عاطفی موثر در بروز رفتارهای پرخاشگرانه، به آنان شیوه های موثر مقابله با خشم را نیز آموزش می دهند، از جمله این شیوه ها، روش تن آرامی بود که با آموزش آن به کارکنان آزمودنی ها به ابزاری کارآمد در جهت ایجاد تعادل در جسم خود، به هنگام برافروختگی جسمانی ایجاد شده به تبع محرک های خشمگین ساز، مجهز بودند، که می توانستند با استفاده از آن به کاهش خشم خود مبادرت ورزند.

باید گفت از بین رویکردهای مختلف مدیریت خشم در دو دهه گذشته، رویکرد شناختی - رفتاری مورد استقبال بیشتری قرار گرفته است. تئوری شناختی بر اساس اتصال ضروری اجزای تفکر، احساس و رفتار، پایه ریزی شده است. مقصود درمانگران افزایش آگاهی نسبت به علائم برانگیختگی اولیه خصمانه آموزش فنون کنترل بر خود، به منظور کاهش احتمال رفتارهای پرخاشگری می باشد. یک رفتار پرخاشگری ضد اجتماعی ممکن است تحت تاثیر حوادث شناختی قبلی نظیر احساس تنفر (مانند به یادآوری یک کینه قدیمی)، ناآگاهی از پیامدهای احتمالی اعمال پرخاشگری و یا ناتوانی روانی در حل مسائل (به جای برون ریزی خود کار) قرار گیرد (شکيبائی و همکاران، ۱۳۸۳).

منابع

- آذریان، زهرا (۱۳۸۶). بررسی آموزش کنترل خشم به شیوه رفتاری شناختی بر خشونت زناشویی زوجین شهرستان شهر کرد. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره، گروه مشاور دانشگاه اصفهان.
- بهرامی، فاطمه (۱۳۸۴). کارآیی آموزش مهارت حل مساله در کاهش پرخاشگری دختران دانش آموز. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران (اندیشه و رفتار)، ۱۱(۴)، ۴۶۷-۴۶۹.
- زاهدی فر، شهین (۱۳۷۵). ساخت و اعتبار یابی مقیاسی برای پرخاشگری و بررسی رابطه آن با افسردگی. تیپ شخصیتی و سردرد میگرن در دانشجویان دختر و پسر دانشگاه شهید چمران اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید چمران اهواز.
- سادوک، بینامین و سادوک، ویرجینیا. (۱۳۸۳). خلاصه روانپزشکی - علوم رفتاری. ترجمه نصرت... پورافکاری، تهران: انتشارات شهر آب.
- شکيبائی، فرشته و تهرانی دوست، مهدی (۱۳۸۳). گروه درمانی مدیریت خشم با رویکرد شناختی رفتاری در نوجوانان موسسه ای. نشریه تازه های علوم شناختی، ۶(۱)، ۶۶۹-۶۶۵.
- صادقی، احمد (۱۳۸۰). بررسی اثربخشی آموزش گروهی کنترل خشم به شیوه عقلاتی، رفتاری، عاطفی، بر کاهش پرخاشگری دانش آموزان پسر دبستانی شهر اصفهان. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه اصفهان.
- عسگرنیا، رضا (۱۳۸۰). تأثیر بازی درمانی با رویکرد شناختی - رفتاری در کاهش پرخاشگری کودکان ۶-۷ ساله. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه فردوسی مشهد.
- فاتیحی زاده، مریم (۱۳۸۵). مقایسه اثربخشی دو شیوه رفتار درمانی جدلی و درمان شناختی - رفتاری در

- کاهش علائم مراجعان زن مبتلا به اختلال شخصیت مرزی در اصفهان. نشریه مطالعات روان شناختی، ۲ (۳-۴)، ۸-۲۴.
- هاوتون، کرک و سالکوس کیس، کلارک (۱۳۸۰). رفتار درمانی شناختی (راهنمای کاربردی در درمان اختلالهای روانی). ترجمه حبیب... قاسم زاده. تهران: انتشارات ارجمند.
- سیف، علی اکبر (۱۳۸۷). تغییر رفتار و رفتار درمانی: نظریه ها و روش ها. تهران: نشر دوران.
- Cobb, B., Sample, P. L., Alwell, M., & Johns, N. R. (2006). Cognitive behavioral interventions, Dropout, and youth with disabilities: A Systematic review. *Remedial and Special Education, 27*, 259-271.
- Kennedy, S. M. (1990). Anger management training with adult prisoners. Unpublished Ph. D, Dissertation. University of Ottawa (Canada).
- Morrel, T. M., Elliott, J. D., & Murphy, C. M. (2003). Cognitive behavioral. and supportive group treatments for partner-violent men. *Behavior Therapy, 34*, 1, 77.
- Nelson-Jones R. (2004). *Cognitive-Humanistic-Therapy, Buddhism, Christianity and being fully human*. London: SAGE publication Ltd.
- Sadock, B. J. & Sadock, V. A. (2005). *Kaplan and Sadocks comprehensive textbook of psychiatry*. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins.
- Sukhodolsky, D. G., Kassinove, H., & Gorman, B. S. (2003). Cognitive behavioral therapy for anger in children and adolescents: a meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior, 9*, 247-269.
- Taylor, J.L., Novaco, R. W., Gillmer, B. T., Robertson, A., & Thorne, I. (2005). Individual cognitive-behavioral anger for people with mild-borderline intellectual disabilities and histories of aggression: A controlled trial. *The British Journal of Clinical Psychology, 44*, 367-383.

تاریخ وصول: ۹۰/۱/۲۳

تاریخ پذیرش: ۸۸/۷/۶