

# بررسی اثر بخشی آموزش گروهی مهار خشم به شیوه عقلانی - رفتاری - عاطفی، بر کاهش پرخاشگری

احمد صادقی\*، دکتر سید احمد احمدی\*\*، محمد رضا عابدی\*\*

## چکیده

این پژوهش به بررسی اثر بخشی آموزش گروهی مهار خشم به شیوه عقلانی، رفتاری، عاطفی، بر کاهش پرخاشگری دانش آموزان پسر دبیرستانی شهر اصفهان می پردازد. برای انجام پژوهش ۲۴ دانش آموز که در آزمون پرخاشگری نمره بالایی آورده بودند به صورت تصادفی انتخاب و در دو گروه آزمایش (۱۲ نفر) و گواه (۱۲ نفر) جایگزین شدند. گروه آزمایش ده جلسه آموزش گروهی مهار خشم به شیوه عقلانی، رفتاری، عاطفی، را دریافت کردند و پس از اتمام جلسات گروه، پس از آزمون و بعد از یک ماه آزمون پیگیری اجرا شد. فرضیه های تحقیق عبارت بودند از: ۱- آموزش گروهی مهار خشم به شیوه عقلانی، رفتاری، عاطفی رفتار پرخاشگرانه دانش آموزان را کاهش می دهد. ۲- بین خصوصیات جمعیت شناختی دانش آموزان و میزان پرخاشگری آنها رابطه وجود دارد. برای آزمون فرضیه ها از آزمون t و تحلیل واریانس چند متغیری استفاده شد. نتایج حاصل از تحقیق نشان داد که آموزش گروهی مهار خشم رفتار پرخاشگری دانش آموزان را

---

\* عضو هیئت علمی دانشگاه اصفهان، گروه مشاوره

\* کارشناس ارشد - مشاوره

کاهش داده است ( $p < 0/005$ ،  $t = 3/34$ ) همچنین بین خصوصیات جمعیت شناختی دانش آموزان و میزان پرخاشگری رابطه معناداری مشاهده نگردید.

کلید واژه‌ها: خشم، شیوه عقلانی، رفتاری - عاطفی، پرخاشگری

○ ○ ○

#### مقدمه

پرخاشگری از مسائل مبتلا به در دوران نوجوانی است. همه روزه در مدارس نوجوانانی مشاهده می‌شوند که به علت زد و خورد، دعوا و رفتارهای پرخاشگرانه تنبیه انضباطی می‌شوند و با عکس‌العمل اولیای آن مدارس مواجه می‌گردند. نوجوانان پرخاشگر معمولاً قدرت مهار رفتار خود را ندارند و رسوم و اخلاق جامعه‌ای را که در آن زندگی می‌کنند زیر پا می‌گذارند، در اغلب موارد والدین و اولیای مدارس با آنها درگیری پیدا می‌کنند و حرکات آنها گاهی به حدی باعث آزار و اذیت اطرافیان می‌شود که به اخراج آنها از مدرسه می‌انجامد. آنچه که باعث توجه محققان به رفتار پرخاشگرانه شده است اثرات نامطلوب آن بر رفتار بین فردی و همچنین اثر ناخوشایند آن بر حالات درونی و روانی افراد است. عدم مهار رفتار پرخاشگرانه علاوه بر اینکه می‌تواند باعث ایجاد مشکلات بین فردی و جرم، بزه و تجاوز به حقوق دیگران شود، می‌تواند درون‌ریزی شده و باعث انواع مشکلات جسمی و روانی، مثل زخم معده، سردردهای میگرنی، افسردگی گردد (الیس، ۱۹۹۸). برخی از مشکلات جدی اجتماعی، مانند کودک / همسر آزاری و اشکال مختلف کشمکش بین گروهی به روشنی ریشه در خشم و ناتوانی در مهار برانگیختگی خشم دارد (نواکو، و هم‌تاب ۱۹۹۸). پرخاشگری مربوط به یک سن و دوره خاص نیست، همانطور که در تحقیقات مختلف مشخص شده است، پرخاشگری و خشونت از سنین خردسالی وجود داشته و در طول زمان تداوم یافته (مک فارلین، آلن و هونزیک، ۱۹۵۴، توماس و چس، ۱۹۷۶، به نقل از نلسن و ایزرائیل، ۱۳۷۶) و در نوجوانی و بزرگسالی ادامه می‌یابد.

بیشترین بروز و ظهور پرخاشگری در سنین نوجوانی است. در یک زمینه یابی در دانش آموزان دبیرستانی آمریکا معلوم شد که ۲۸ درصد پسرها و ۷ درصد از دخترها در طول یک ماه مطالعه در نزاع فیزیکی درگیر بوده‌اند. تقریباً ۳۵ درصد از افراد مورد تحقیق گزارش کرده‌اند که حداقل در یکی از موارد نزاع فیزیکی، جراحات وارده نیازمند معالجه طبی بوده است (کاپلان و سادوک ۱۳۷۵).

تحقیقات میزان بالایی از جرمهای خشونت آمیز را بین نوجوانان از جمله ضرب و جرح، دزدی، آتش سوزی، قتل و تجاوز نشان می دهد. این نوع جنایتها به احتمال زیاد ماهیتی پرخاشگرانه و خشونت آمیز دارند.

با توجه به اثرات ناخوشایند رفتار پرخاشگرانه مدت مدیدی است که عصبانیت و خشونت<sup>۱</sup> به عنوان مشکل تلقی گردیده و نیاز به بررسیهای بالینی و قانونی دارد. جوانانی که در مهار خشم خود دچار مشکل می شوند و اغلب رفتارهای خشن از خود بروز می دهند، هدف روشهای درمانی متعددی قرار گرفته اند. محققان زیادی در پی یافتن تمهیدات و روشهایی برای مهار پرخاشگری و درمان آن بوده اند (فایندلروا کتون، ۱۹۸۶).

نظریه هایی که متخصصان بالینی به پشتوانه آنها به درمان اختلالات روانشناختی می پردازند، نوع و نتیجه درمان را مشخص می کنند. یک درمانگر روان تحلیل گر، خشم را به عنوان تجلی کشاننده پرخاشگری تلقی می کند که بوسیله فرآیندهای خودکار ایجاد می شود. از این دیدگاه، ابراز خشم به تخلیه هیجانی<sup>۲</sup> و کاهش هیجان منجر می شود. یک درمانگر شناختی، خشم را به عنوان مجموعه ای از شناختها، رفتارها و الگوهای برانگیختگی فیزیولوژیکی می داند. از دیدگاه رفتاری خشم از طریق یادگیری ایجاد شده و می تواند از طریق یادگیری تغییر یابد (ماین و آمبروس، ۱۹۹۹).

پیشینه تحقیقات مختلف حاکی از این است که مداخلات رفتاری - شناختی در مشکلات رفتاری نوجوانان (مون و ایسلر، ۱۹۸۳، هازالوس و دیفن باخر ۱۹۸۶)، در بیماران روانی (استرمک، ۱۹۸۶) و در مورد مشکلات دانشجویان (دیفن باخر و همکاران ۱۹۸۷) و حتی در مورد بزرگسالان عقب مانده ذهنی (بنسن، ریس و پراتتی، ۱۹۸۶)، می تواند به تغییرات معناداری منجر شود. یکی از دیدگاههای شناختی - رفتاری که کارایی آن در درمان و مهار خشم تأیید شده دیدگاه ایس و درمان عقلانی - رفتاری - عاطفی<sup>۳</sup> (REBT) است. در دیدگاه ایس خشم به علت تأثیر افکار غیر منطقی بر احساسات و رفتار افراد ایجاد می شود و درمان خشم نیز بوسیله تصحیح افکار غیر منطقی و جایگزین نمودن افکار منطقی صورت می گیرد (ایس، ۱۹۹۸). با توجه به موارد فوق این پژوهش تأثیر آموزش گروهی مهار خشم به شیوه عقلانی - رفتاری - عاطفی را بر کاهش رفتار پرخاشگری دانش آموزان دبیرستانی ۱۸-۱۴ سال در شهر اصفهان بررسی می نماید.

## فرضیه‌های تحقیق

- ۱- آموزش گروهی مهار خشم به شیوه عقلانی - عاطفی - رفتاری، پرخاشگری دانش آموزان پسر دبیرستانی را کاهش می دهد.
- ۲- بین میزان پرخاشگری دانش آموزان و خصوصیات جمعیت شناختی آنان (وضعیت اقتصادی، تحصیلات والدین و شکل خانواده) رابطه وجود دارد.

## روش

الف - جامعه آماری، روش نمونه گیری، ابزار و شیوه اجرا  
در این پژوهش از روش تحقیق تجربی و از نوع پیش آزمون، پس آزمون باگروه آزمایش و گواه استفاده شده است.  
طرح تحقیق به صورت زیر است.

گروهها	انتخاب تصادفی	پیش آزمون	متغیر مستقل	پس آزمون
آزمایش	R	T <sub>1</sub>	×	T <sub>2</sub>
گواه	R	T <sub>1</sub>	-	T <sub>2</sub>

● جامعه آماری این پژوهش کلیه دانش آموزان پسر سال اول دبیرستانی شهر اصفهان در سال تحصیلی ۷۹-۸۰ بودند.

● روش نمونه گیری در این پژوهش تصادفی چند مرحله ای بود، به این صورت که از بین نواحی پنجگانه آموزش و پرورش شهر اصفهان به صورت تصادفی ناحیه ۲ انتخاب شد، سپس از بین دبیرستانهای دولتی این ناحیه، دو دبیرستان به صورت تصادفی انتخاب گردید. بین دانش آموزان سال اول این دو دبیرستان آزمون پرخاشگری اجرا شد و از بین کسانی که در آزمون پرخاشگری نمره بالاتر از میانگین کسب کرده بودند به صورت تصادفی ساده ۲۴ نفر انتخاب

شده و به صورت تصادفی ۱۲ نفر در گروه آزمایش و ۱۲ نفر در گروه گواه جایگزین گردیدند.

● در این پژوهش برای اندازه گیری میزان پرخاشگری شرکت کنندگان در پیش آزمون و پس آزمون از پرسشنامه پرخاشگری استفاده شد. این پرسشنامه توسط نجاریان و همکاران (۱۳۷۵)، برای کودکان و توسط الهیاری (۱۳۷۶)، برای دوره نوجوانی در ایران هنجاریابی شده است،

پرسشنامه پرخاشگری<sup>۴</sup> دارای ۳۰ سؤال است. چهارده سؤال آن «خشم» هشت سؤال «تهاجم» و هشت سؤال عامل «کینه توزی» را می‌سنجد.

هر سؤال پرسشنامه دارای گزینه «هرگز»، «بندرت»، «گاهی اوقات» و «همیشه» است و به ترتیب وزن، ۰، ۱، ۲، ۳ برای آنها در نظر گرفته شده است، سؤال ۱۸ پرسشنامه دارای بار منفی است و به صورت برعکس نمره‌گذاری می‌شود. هر چه نمره فرد در این آزمون بیشتر و بالاتر از میانگین ۴۲/۵ باشد میزان پرخاشگری او بیشتر است. اعتبار این آزمون توسط نجاریان در سال ۱۳۷۵ محاسبه و ۰/۸۵ گزارش شده است (اللهیاری، ۱۳۷۶).

● متغیر مستقل در این پژوهش شامل ده جلسه آموزش گروهی مهار خشم به شیوه عقلانی - رفتاری - عاطفی بود که از کتاب «خشم چگونه با آن و بدون آن زندگی کنیم» (الیس، ۱۹۹۸)، به صورت آموزش گروهی گام به گام در ده جلسه و همراه با دو دفترچه راهنمای دانش آموز و دفترچه راهنمای مربی تنظیم و اجرا گردید.\*

● پس از اجرای پیش آزمون و انتخاب و جایگزین کردن آزمودنیها در گروه‌های آزمایش و گواه جلسات آموزش گروهی مهار خشم برای گروه آزمایش شروع شد. گروه گواه هیچ برنامه درمانی دریافت نکرده و فقط پیش آزمون و پس آزمون و آزمون پیگیری به عمل آمد. برای مهار متغیرهای مزاحم با هماهنگی مدرسه قرار شد هیچگونه آموزشی برای کاهش رفتار پرخاشگرانه به دانش آموزان داده نشود. روند کار جلسات آموزشی به این صورت بود که در هر جلسه ابتدا خلاصه‌ای از بحث جلسات قبل به کمک اعضای گروه بیان می‌شد. سپس مباحث جدید توسط مربی آموزش داده می‌شد و در آخر جلسه اعضای گروه خلاصه آن جلسه و آنچه را که آموخته بودند یک یک بیان می‌کردند و در آخر تکلیف جلسه آینده به طور کاملاً روشن تعیین می‌شد.

#### ب - روش آماری

در این پژوهش آزمون t تفاضل و تحلیل واریانس چند متغیری به کار رفته و برای انجام عملیات آماری از نرم افزار SPSS استفاده شده است.

\* متن کامل برنامه جلسات آموزشی، راهنمای گام به گام آموزش گروهی مهار خشم به شیوه عقلانی - رفتاری - عاطفی، توسط پژوهشگر و اساتید راهنما و مشاور تهیه و در کتابخانه دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه اصفهان موجود است.

نتایج

پس از استخراج نتایج، میانگین و انحراف معیار گروه آزمایش و گواه در مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری محاسبه گردید (جدول ۱).

جدول ۱- نمرات آزمودنیهای آزمایش و گواه قبل و بعد از مداخله و پیگیری

گروهها	آزمون		پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری
	شاخصها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
آزمایش	خشم	۹	۲۴/۵۵	۴/۱۸	۱۲/۳۳	۵/۷۸	۴/۸۴
	تهاجم	۹	۱۲/۱۱	۴/۴۵	۸/۵۵	۴/۵۰	۳/۶۴
	کینه توزی	۹	۱۴/۷۷	۲/۸۱	۸/۷۷	۴/۶۰	۳/۶۰
	مجموع نمرات پرخاشگری	۹	۵۱/۴۴	۹/۶۰	۲۹/۶۶	۱۱/۰۹	۱۰/۰۲
گواه	خشم	۹	۲۳/۵۵	۵/۵۹	۲۳/۸۸	۵/۵۷	۵/۶۲
	تهاجم	۹	۱۴	۳/۹۳	۱۲/۴۴	۳/۵۳	۵/۶۲
	کینه توزی	۹	۱۵/۳۳	۲/۸۷	۱۳/۴۴	۳/۶۴	۱/۴۸
	مجموع نمرات پرخاشگری	۹	۵۲/۸۸	۹/۹۳	۴۹/۷۷	۹/۵۳	۱۰/۵۵

نتایج مربوط به فرضیه اول در جدول ۲ و ۳ آمده است.

جدول ۲- نتایج مربوط به فرضیه اول: میانگین تفاضل نمرات پرخاشگری پیش آزمون و پس آزمون و t تفاضل

گروهها	شاخصها	تعداد	میانگین تفاضل نمرات	انحراف معیار	t تفاضل	سطح معناداری
آزمایش		۹	۲۱/۷۷	۱۵/۴۵	۳/۳۴	< ۰/۰۰۷
				۳/۱۱		
گواه		۹				

همانطور که در جدولهای ۱ و ۲ مشاهده می شود میانگین نمرات گروه آزمایش در پس آزمون نسبت به گروه گواه کاهش داشته است.

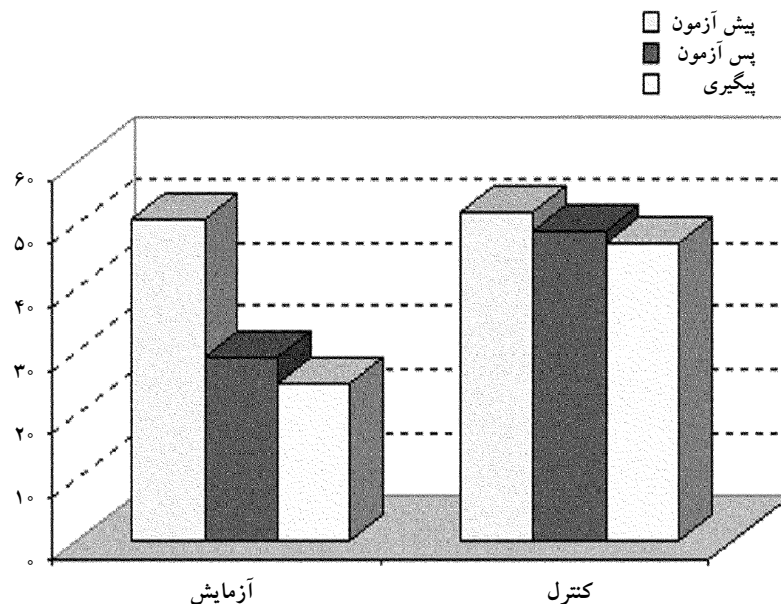
برای بررسی معناداری تفاوت بین نمرهها، نمره پس آزمون هر گروه از پیش آزمون کسر شد و سپس آزمون t تفاضل برای بررسی تفاوت بین میانگین گروه گواه و آزمایش بعمل آمد. از آنجا که t محاسبه شده (۳/۳۴) معنادار است، فرضیه تحقیق تأیید می شود یعنی آموزش مهار خشم بر کاهش رفتار پرخاشگری مؤثر بوده است.

علاوه بر این برای بررسی معناداری تفاوت بین نمرهها تحلیل واریانس چند متغیری نیز بعمل

آمد. همانطور که از نتایج جدول ۳ و نمودار ۱ مشهود است، تفاوت، معنادار است و نتایج آزمون t تفاضل تأیید می شود.

جدول ۳- تحلیل واریانس چند متغیری تأثیر عضویت گروهی بر نمرات پس آزمون و آزمون پیگیری پرخاشگری

شاخصها	درجه آزادی	F	سطح معناداری	میزان تاثیر	توان آماری
آزمونها					
پس آزمون	۱	۶/۲۹	۰/۰۴۰	۰/۴۷۳	۰/۵۷۹
پیگیری	۱	۱۰/۹۲	۰/۰۱۳	۰/۶۰۹	۰/۸۰۸



نمودار ۱- میانگینهای برآورد شده نمرات پرخاشگری در پیش آزمون، پس آزمون و آزمون پیگیری در گروه آزمایش و گواه

همانطور که در جدول ۴ مشهود است، بین میزان پرخاشگری دانش آموزان و هیچ یک از خصوصیات جمعیت شناختی [تحصیلات پدر ( $F=0/408$ )، تحصیلات مادر ( $F=0/412$ ) سن پدر ( $F=0/339$ )، سن مادر ( $F=202$ )، وضعیت اقتصادی ( $F=157$ )، تعداد فرزندان خانواده ( $F=252$ ) و ترتیب تولد ( $F=6/9$ ) رابطه معنادار نیست.

جدول ۴- تحلیل مانوا، تعامل خصوصیات جمعیت شناختی و نمرات پس آزمون و پیگیری پرخاشگری

عوامل	شاخصها	آزمونها	درجه آزادی	F	سطح معناداری	میزان تأثیر	توان آماری
تعامل تحصیلات پدر و آزمونها	پس آزمون	۱	۰/۴۰۸	۰/۵۴۳	۰/۵۵۵	۰/۰۸۶	
	پیگیری	۱	۰/۴۷۸	۰/۵۲۱	۰/۰۶۴	۰/۰۹۲	
تعامل تحصیلات مادر و آزمونها	پس آزمون	۱	۰/۴۱۲	۰/۵۴۱	۰/۰۵۶	۰/۰۸۶	
	پیگیری	۱	۱/۷۷	۰/۲۲۵	۰/۲۰۲	۰/۲۱۱	
تعامل سن پدر و آزمونها	پس آزمون	۱	۰/۳۹۹	۰/۵۴۸	۰/۰۵۴	۰/۰۸۵	
	پیگیری	۱	۱/۳۷	۰/۲۸۰	۰/۱۶۴	۰/۱۷۴	
تعامل سن مادر و آزمونها	پس آزمون	۱	۰/۲۰۲	۰/۶۶۷	۰/۰۲۸	۰/۰۶۸	
	پیگیری	۱	۱/۵۱	۰/۲۵۹	۰/۱۷۷	۰/۱۸۷	
تعامل وضعیت اقتصادی و آزمونها	پس آزمون	۱	۰/۱۵۷	۰/۷۰۴	۰/۰۲۲	۰/۰۶۴	
	پیگیری	۱	۰/۰۹۰	۰/۷۷۳	۰/۰۱۳	۰/۰۵۸	
تعامل تعداد فرزندان و آزمونها	پس آزمون	۱	۰/۲۵۷	۰/۶۳۱	۰/۰۳۵	۰/۰۷۲	
	پیگیری	۱	۱/۲۷	۰/۲۹۶	۰/۱۵۴	۰/۱۶۵	
تعامل ترتیب تولد و آزمونها	پس آزمون	۱	۶/۱۹	۰/۴۵۷	۰/۰۸۱	۰/۱۰۵	
	پیگیری	۱	۱/۷۲	۰/۲۳۱	۰/۱۹۸	۰/۲۰۷	
تعامل شغل پدر و آزمونها	پس آزمون	۱۱	۰/۳۰۵	۰/۵۹۸	۰/۰۴۲	۰/۰۷۷	
	پیگیری	۱۱	۰/۲۳۱	۰/۲۳۱	۰/۱۹۷	۰/۲۰۶	

### بحث

از مجموع نتایج بدست آمده می توان چنین استنباط کرد که آموزش گروهی مهار خشم به شیوه عقلانی - رفتاری - عاطفی بر کاهش رفتار پرخاشگری دانش آموزان مؤثر بوده است. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهشهای قبل در حوزه درمان شناختی و رفتاری و به طور اخص تر درمان عقلانی - رفتاری - عاطفی در مورد نوجوانان و دانشجویان از جمله نوآکو و الیس (۱۹۹۸)، هماهنگ و همسو است و نتایج مشابهی با نتایج الیس در مورد تأثیر درمان عقلانی - رفتاری - عاطفی بر مهار خشم بدست داده است. بر مبنای این پژوهش و سایر پژوهشهای انجام شده می توان تأثیر درمان عقلانی - رفتاری - عاطفی بر مهار خشم و کاهش پرخاشگری را مورد تأیید قرار داد. فرضیه دوم در مورد رابطه بین میزان پرخاشگری دانش آموزان و خصوصیات جمعیت شناختی آنها رد شد.

همچنین از نتایج حاصل از مشاهدات پژوهشگر چنین استنباط می شود که شیوه عقلانی - رفتاری - عاطفی که در طی آن به بحثهای شناختی زیادی پرداخته می شد، نه تنها برای نوجوانان



ثقیل و سنگین نیست بلکه مباحث محتوای جلسات را درک کرده و می‌فهمیدند. با ادامهٔ جلسات انگیزه اعضای گروه به شرکت در جلسات بیشتر می‌شد به صورتی که اُفت آزمودنیها پس از جلسهٔ دوم گروه وجود نداشت و اعضای شرکت کننده تا پایان کار گروه به طور فعال شرکت می‌کردند حتی بعضی از جلسات گروه در ساعت ورزش آنها - که برای دانش آموزان بسیار مهم است - برگزار می‌شد و آنها هیچ گونه اعتراضی نمی‌کردند.

در رابطه با تأثیر عوامل اجتماعی و ویژگی‌های جمعیت شناختی افراد بر میزان پرخاشگری بحث‌های زیادی شده و نظریات متفاوتی ارائه شده است، از جمله نوآکو (۱۹۸۵)، در بحث از تأیید عوامل اجتماعی عقیده دارد پرخاشگری در جامعه عموماً مربوط به اشخاص فقیر، تحصیل نکرده و طبقه پایین است و خشونت فردی و جمعی عمدتاً مربوط به طبقات پایین اجتماعی است. از طرفی نظریهٔ ساختار اجتماعی معتقد است که محدودیتهایی که برای طبقه پایین اجتماعی در جامعه بوجود می‌آید باعث افزایش پرخاشگری می‌شود. عدم تأثیر این فرضیه ممکن است به علت کمبود حجم نمونه باشد و ممکن است در یک بررسی با نمونهٔ بزرگتر نتایج متفاوتی حاصل شود و یا اینکه این نتیجه فقط در مورد پسرها تأیید شود و در مورد دخترها متفاوت باشد.

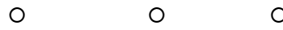
با توجه به نتایج پیشنهاد می‌شود:

۱- با توجه به اینکه تأثیر آموزش گروهی مهار خشم به شیوهٔ درمان عقلانی، رفتاری - عاطفی<sup>۳</sup> به کاهش رفتار پرخاشگری موثر بوده است پیشنهاد می‌شود که با توجه به فراوانی مشکل خشم و تأثیر نامطلوب آن بر سازش یافتگی دانش آموزان و پیشرفت تحصیلی آنان، دوره‌های مهار خشم و کاهش رفتار پرخاشگری در مدارس اجرا شود و یا به عنوان بخشی از درس مهارتهای زندگی در کلاسها آموزش داده شود.

۲- با توجه به اینکه مشکل خشم و پرخاشگری در بسیاری از اختلالات از جمله اختلالات شخصیت، افسردگی، اضطراب، اختلال دو قطبی وجود دارد، پیشنهاد می‌شود از این شیوه به عنوان بخشی از درمان مشکلات افراد مبتلا به این اختلالات در مراکز مشاوره، کلینیک‌ها و بیمارستانها استفاده شود.

۳- با توجه به شیوع پرخاشگری در دورهٔ نوجوانی به بهزیستی و سازمان زندانها توصیه می‌شود که در مراکز اصلاح و تربیت و نگهداری نوجوانان بی‌سرپرست شیوهٔ مهار خشم جهت

بهبود سازش یافتگی نوجوانان و همچنین بهبود مهارت‌های اجتماعی آنها آموزش داده شود.



#### یادداشت‌ها

- 1- Violence
- 2- Catharsis
- 3- Rational Emotive Behavior Therapy (REBT)
- 4- Aggression Questioner (AGQ)

#### منابع:

- احمدی، سیداحمد. (۱۳۷۹). مقدمه‌ای بر مشاوره و روان درمانی، انتشارات دانشگاه اصفهان.
- اللهیاری، عباسعلی. (۱۳۷۶). تعیین پرخاشگری نوجوانان برحسب مؤلفه‌های شخصیت و تأثیر شیوه درمانگری تنیدگی‌زدایی بر پرخاشگری، پایان نامه دکترای روانشناسی عمومی (چاپ نشده). دانشگاه تربیت مدرس.
- کاپلان ه.، سادوک، ب. (۱۳۷۵). خلاصه روانپزشکی، علوم رفتاری روانپزشکی بالینی، ترجمه: نصرت‌اله پورافکاری. جلد سوم، تهران: انتشارات شهر آب.
- نلسن. ر. و ایزرائیل. (۱۳۷۶). اختلال‌های رفتاری کودکان، ترجمه: محمدتقی منشی طوسی، مشهد: انتشارات آستان قدس.

- Benson, B. A. ; Rice, C. J. & Miranti, S. V. (1986). Effects of anger managment training with mentally retarded adults in group treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. **54**, 454-503.
- Deffenbacher, J. L. (1999). Cognitive-behavioral conceptualization and treatment of anger. *Journal of Clinical Psychology*. **55**, 315-337.
- Deffenbacher, J. L. ; Story, D. A. ; Stark, R. S. ; Hogg, J. A. & Brandon, A. D. (1987). Cognitive-relaxation and social skills intervention in treatment of general anger. *Journal of Counseling Psychology*. **34**, 171-176.
- Ellis, A. (1998). *Anger, how to live with and without it*. NewYork: JAICO Publishing Co.
- Feindler, E. L. & Ecton, R. B. (1986). *Adolescent Anger Control, Cognitive-Behavioral Techniques*. NewYork: Pergamon Press.
- Hazaleus, S. L. & Deffenbacher, J. L. (1986). Relxation and cognitive treatment of anger. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. **54**, 222-276.
- Mayne, T. J. & Ambrose, T. K. (1999). Research rewiew on anger in psychotherapy. *Journal of Clinical Psychology*. **55**, 353-363.

- Moon, J. R. & Eisler, R. M. (1963). Anger control: An experimental comparison of three behavioral treatment, *Behavior Therapy*. *14*, 493-503.
- Novaco, R. W. & Chemtob, C. M. (1998). Anger and trauma: Conceptualization, assessment, and treatment. In: Follette, V. H. ; Ruzek, V. I. & Abueg, F. R. *Cognitive-Behavioral Therapies for Trauma* NewYork: Guilford.
- Novaco, R. W. (1986). Anger as a clinical and social problem. In: Blanchard, R. J. & Blanchard, D. C. *Advances in the Study of Aggression*. NewYork: Academic Press.
- Novaco, R. W. & Robins, S. (1999). Systems conceptualization and treatment of anger. *Journal of Clinical Psychology*. *55*, 325-337.
- Stermac, L. E. (1986). Anger control treatment for forensic patients. *Journal of Interpersonal Violence*. *1*, 446-457.

○ ○ ○