

اثر بخشی مداخله مبتنی بر ذهن آگاهی بر کنترل خشم نوجوانان

فاطمه کشاورزاده^۱ غلامرضا ذاکری پور^۲ حمیدرضا وطن خواه^۳

چکیده:

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثر بخشی مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی بر کنترل خشم نوجوانان اجرا شد. این پژوهش از نوع تحقیقات نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون - پس آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل تمامی دانش آموزان دختر دوره دوم متوسطه ی شهر تهران در سال تحصیلی ۹۴-۹۳ بود. با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی تعداد ۳۲ نفر از دانش آموزان انتخاب و در دو گروه ۱۶ نفره آزمایش و کنترل جایگزین شدند. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه خشم اسپیلبرگر بود. گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه ۲ ساعته و به صورت هفتگی تحت آموزش قرار گرفتند. برای تحلیل داده ها از تحلیل کواریانس چند متغیره استفاده شد. یافته های پژوهش نشان می دهد که تفاوت معناداری بین گروههای آزمایشی و گروه کنترل در کاهش خشم حالت وجود دارد ($p < 0/01$). نتیجه گیری: این پژوهش اثر بخشی مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی بر کنترل خشم نوجوانان را مورد تایید قرار می دهد.

کلید واژه ها: مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی، کنترل خشم، خشم حالت ، نوجوانان.

کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد واحد علوم تحقیقات البرز ¹ Faride_fk@yahoo.com

استادیار پژوهشگاه علوم انتظامی و مطالعات اجتماعی ² Vahid.zakeripour@yahoo.com

هیئت علمی دانشگاه آزاد تنکابن ³ Hamid_vatankha1@yahoo.com

مقدمه

کشور ما از نظر بافت جمعیت جوان است و بیش از یک سوم جمعیت کشور را نوجوانان زیر 18 سال تشکیل می دهند و شیوع پرخاشگری در این سنین بالا است. کودکان و نوجوانان آینده سازان کشور هستند و پرخاشگری می تواند اثرات زیان آوری بر سلامت جسم و روان آنان داشته باشد (ملکی و همکاران ، 1390). خشم حالتی هیجانی و ذهنی است که با برانگیختگی فیزیولوژیک، تضاد شناختی و افکار ستیزه جویانه همراه بوده (نواکو ، 2010). خشم در شمار پرشورترین هیجان هاست که می تواند به شیوه های گوناگون ایجاد شود و اثرات بسیاری بر ابعاد جسمانی و روانی داشته باشد. در نتیجه آموزش و کنترل خشم در اکثر محافل علمی ، آموزشی و درمانی به یک ضرورت تبدیل شده است. برای کنترل خشم شیوه ها و راهکارهای متعددی توسط روانشناسان بیان شده است. یکی از این روشها، مداخله مبتنی بر ذهن آگاهی می باشد. ذهن آگاهی از درمان های شناختی رفتاری مشتق شده واز مولفه های مهم موج سوم مدل های درمانی روانشناختی به شمار می رود (مک کارنی؛ شولز و گیری⁴ ، 2012). ذهن آگاهی هشیاری غیر قضاوتی ، غیر قابل توصیف و مبتنی بر زمان حال نسبت به تجربه ایست که در یک لحظه خاص در محدوده توجه یک فرد قرار دارد. در عمل تحقیقات گسترده انجام شده بر جمعیت بزرگسال مفید بودن این روش درمانی را در حیطه های گوناگون همچون مدیریت استرس و اضطراب و ارتقای مهارت های تنظیم هیجان به اثبات رسانده است (پوتک⁵ ، 2012).

از جمله هیجانها بسیار شایع که نقش مهم و مؤثری بر زندگی همه افراد دارد، خشم⁶ است. یک حالت هیجانی ناخوشایند با فراوانی و شدت متغیر که غالبا با افکار و ادراکات نادرست، برانگیختگی جسمی و تمایل فزاینده برای رفتارهای کلامی یا حرکتی که از لحاظ فرهنگی ناپسند است، مشخص می شود (کاسینو⁷، 1995). تجربه خشم تحت عنوان دو مولفه عمده مفهوم سازی شده است: حالت خشم⁸ و صفت خشم⁹. حالت خشم، به عنوان یک وضع هیجانی- روانی- زیستی با شرایط مشخص شده به وسیله احساسات درونی یا ذهنی تعریف شده که شدت آن می تواند از رنجش خفیف یا ناراحتی معمولی به خشم و غضب شدید تغییر کند. حالت خشم، عموما با تنش عضلات و برانگیختگی سیستم عصبی خودمختار و فعالیت غدد درون ریز همراه است ولی در طول زمان بر اثر ادراک

⁴ -Mccarney , schulz and Grey

⁵ -Potek

⁶anger

⁷Kasino

⁸ rage Mode

⁹trait anger

فرد از حمله یا تهدید غیر منصفانه از طرف دیگران یا ناکامی حاصل از موانع موجود در مقابل رفتار معطوف به هدف تغییر می کند. صفت خشم، برحسب تفاوت‌های فردی افراد در گرایش به ادراک دامنه وسیعی از موقعیت‌ها به عنوان موقعیت آزار دهنده یا ناکام کننده و نیز تمایل به پاسخ دادن به این گونه موقعیت‌ها با تشدید حالت خشم، تعریف می شود. افرادی که نمره آنها در صفت خشم بالا است در مقایسه با افراد دیگر، حالت خشم را در اغلب موقعیت‌ها و با شدت بیشتر تجربه می کنند (باکر، 2007). خشم نظیر بسیاری از هیجان‌ها، رفتارها و عواطف انسانها را تحت تاثیر قرار داده و ممکن است با کمبودهای شناختی زیادی همراه باشد. خشم می تواند متغیری پیش بینی کننده برای بروز افسردگی¹⁰ مشکلات جسمانی چون فشار خون و نشانه های روان تنی، آسم (اسپیلبرگ¹¹، 1979) و سرطان (ننالی و برنستاین¹²، 1994) باشد.

با توجه به مشکلات فراوانی که خشم با خود به همراه دارد، در سالهای اخیر از شیوه های درمانی متعددی در جهت کنترل و مدیریت خشم استفاده شده است که از آن جمله می توان به بازسازی شناختی فنون عقلانی- عاطفی الیس، آموزش جرات ورزی و حساسیت زدایی منظم اشاره کرد (حسنوند عموزاده و همکاران، 1392). یکی از شیوه های درمانی که به نظر می رسد می تواند موجبات کنترل خشم را در افراد فراهم کند، آموزش ذهن آگاهی¹³ است. در واقع ذهن آگاهی، یک آگاهی پذیرا و بدون قضاوت از وقایع جاری است که با توجه بر روی هدف در لحظه جاری بدون استنتاج لحظه به لحظه ایجاد می شود. ذهن آگاهی مشاهده محرکهای درونی و بیرونی همانگونه که اتفاق می افتد بدون هیچ گونه قضاوت و پیش داوری است و در واقع مهارتی است که به افراد اجازه می دهد حوادث را کمتر از آن میزان که ناراحت کننده است دریافت کنند و باعث می شود که افراد واقعیات درونی و بیرونی را آزادانه و بدون تحریف درک کنند و توانایی زیادی در رویارویی با دامنه گسترده ای از تفکرات، هیجانها و تجربه ها اعم از خوشایند و ناخوشایند را پیدا کنند. ذهن آگاهی با آرامش ذهنی و روانشناختی و سلامت روانی رابطه مثبت دارد و می توان آنرا خود تنظیم گر توجه و هدایت گر آن به سمت تکلیف قلمداد کرد (کابات-زین¹⁴، 2005) درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی توسط تیزدل¹⁵ و همکاران مطرح شد و بر کاهش افسردگی، اضطراب و سازگاری روانشناختی مؤثر است و در درمان مشکلات فراوانی چون چاقی، اضطراب فراگیر، اختلالات خواب، افسردگی مزمن و خودکشی مؤثر است (اکبری، نفیسی و جمشیدی فر، 1392).

¹⁰ depression

¹¹Spitelberger

¹²Nunnally& Bernstein

¹³Mindfulness training

¹⁴Kabat-Zinn

¹⁵Tizdel

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که خشم مزمن و مستمر و شیوه‌های بیان و کنترل آن بر سیر اختلال‌های خلقی و اضطرابی و نیز بر آیند درمانی آنها تأثیر منفی بر جای می‌گذارد، به همین دلیل تجربه خشم و شیوه‌های بیان و کنترل آن به یکی از ضرورت‌های فعالیت روانشناسان بالینی تبدیل شده است. خشم و پرخاشگری در زمره هیجان‌های به شدت آسیب‌زا در به طور تقریبی تمام اختلال‌های روان‌شناختی به شمار می‌آید؛ از این رو، فهم خشم بیماران مبتلا به اختلال‌های روان‌شناختی هم برای پژوهشگران و هم برای درمانگران این بیماران دارای اهمیت است (اصغری مقدم، مقدسین و دیباج‌نیا، 1389).

رفتار پرخاشگرانه‌ی انسان در یک سازه کلی ریشه دارد. سازه‌ای که در سطح می‌تواند به صورت خشم، خصومت، پرخاشگری جسمانی و پرخاشگری کلامی نمایان می‌گردد.

یکی از موضوعاتی که در طی دو دهه‌ی گذشته تلاش و توجهات تجربی و نظری فراوانی را به خود جلب کرده است، بحث هیجانات است. این علاقه و توجه تا حدی می‌تواند به دلیل نقشی باشد که تنظیم هیجانی در رفتارهای بیرونی (فردی) ایفا می‌کند. (حسینی و خیر، 2010). موفقیت افراد در زندگی افزون بر توانایی عقلانی مستلزم احراز مهارت‌های کافی در زمینه مدیریت هیجان است.

امروزه آموزش مدیریت خشم و مهارت حل مسئله از مولفه‌های اصلی برنامه‌های آموزش مهارت‌های زندگی به شمار می‌روند. هدف اینگونه مداخلات کاهش هیجانات منفی و برانگیختگی فیزیولوژیکی ناشی از خشم، آگاهی افراد نسبت به خشم و آموزش شیوه‌ها و راهبردهای مؤثر حل مسئله است (هاولی^{۱۶}، 2007).

باتوجه به نظر محققان نوجوانی برای بسیاری از والدین و خانواده‌ها دوره تنش و طغیان است. حدود 80 درصد والدین به نوعی نوجوانان خود را ناسازگار می‌دانند (برجلی، 1392). با توجه به هزینه‌های سنگینی که بروز خشم و پرخاشگری به افراد و سیستم‌های بهداشت و درمان تحمیل می‌نماید و باتوجه به پایداری و ثبات خشم در طول زندگی شیوه‌های کنترل خشم دارای اهمیت است (برآبادی و حیدری نسب، 1392). مطالعات اپیدمیولوژیک چندگانه، بالینی، گذشته‌نگر، آینده‌نگر و مطالعات مربوط به خانواده یک ارتباط قوی بین پرخاشگری و خودکشی و خطر اضافه برای خودکشی در میان مصرف‌کنندگان مواد را نشان می‌دهد (گوین واپتر^{۱۷}، 2012).

ناتوانی در مدیریت خشم، افزون‌بر ناراحتی شخصی، اختلال در سلامت عمومی و روابط میان فردی، ناسازگاری و پیامدهای زیان‌بار رفتار پرخاشگرانه را در پی دارد (نویدی، 1387).

¹⁶ -Hawely

¹⁷Gvion&Apter

ذهن آگاهی هشیاری غیر قضاوتی ، غیر قابل توصیف و مبتنی بر زمان حال نسبت به تجربه ای است که در یک لحظه خاص در محدوده توجه یک فرد قرار دارد . این مفهوم اعتراف به تجربه یاد شده و پذیرش آن را نیز شامل می شود (جانوسکی ولوکجان ، 2010).

باتوجه به پیامدهای جسمانی ، روانی و اجتماعی پرخاشگری نوجوانان ، انجام مداخله های درمانی و آموزش مؤثر جهت کاهش و تخفیف این مشکلات بسیار حائز اهمیت است . کاهش پرخاشگری در نوجوانان باعث انطباق آنها با خانواده و جامعه، کاهش بزهکاری، مدرسه گریزی، فرار از خانه و کاهش عدم مسئولیت پذیری آنان می گردد (صداقت ، 1393).

از جمله آموزش های درمانی که بر ذهن و آگاهی ذهنی تأکید می کند و می تواند بر سلامت روان نوجوانان و کنترل خشم آنان مؤثر باشد، آموزش ذهن آگاهی و تنظیم هیجان¹⁸ است . حال با توجه به تمام موارد ذکر شده در مطالعه حاضر تاثیر آموزش ذهن آگاهی را بر کنترل خشم و خشم حالت خواهیم آزمود.

هدف تحقیق: تعیین اثر بخشی مداخله مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش خشم حالت نوجوانان

فرضه تحقیق: مداخله مبتنی بر ذهن آگاهی موجب کاهش خشم حالت نوجوانان می شود.

روش تحقیق

روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی و از نوع طرحهای پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری این پژوهش شامل تمام دانش آموزان دوره دوم متوسطه که در سال 94-1393 در منطقه یک شهر کرج مشغول به تحصیل بودند. نمونه 200 نفر از دانش آموزان مدارس این منطقه بود. که به صورت تصادفی انتخاب گردید. پرسشنامه خشم اسپیلبرگر اجرا گردید و از میان آنان 40 دانش آموز انتخاب شدند که 8 نفر از آنان به دلیل فشردن بودن ساعات درسی انصراف دادند. تعداد 32 نفر به طور تصادفی انتخاب و در دو گروه 16 نفره آزمایش و کنترل جایگزین شدند. در این پژوهش بادر نظر گرفتن ریزش های احتمالی در طول جلسات ، تعداد هر گروه 16 نفر در نظر گرفته شد.

برای جمع آوری داده های این پژوهش از پرسشنامه خشم اسپیلبرگر 2 (STAXI-2) استفاده شد. که قسمت حالت خشم پرسش نامه برای یافته های پژوهش مدنظر قرار گرفت. با توجه به اینکه در این پژوهش از طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل

¹⁸ -emotion regulation

استفاده شده است، نتایج مربوط به داده‌های پژوهشی با استفاده از روشهای آماری توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و آمار استنباطی تحلیل کواریانس چند متغیره (MANCOVA) برای بررسی فرضیه استفاده شده است.

روایی و اعتبار سیاهه ابراز خشم - صفت

مطالعات اسپیلبرگر (1983) در زمینه این مقیاس، نتایج رضایت بخشی داشته است. این مطالعات ضریب آلفای مقیاس خشم حالت، خشم صفت، زیر مقیاس خلق و خوی خشمگینانه و واکنش خشمگینانه را به ترتیب 0/90، 0/82، 0/89، 0/70 گزارش کرده اند.

خدایاری، لواسانی، اکبری و لیاقت (1386)، اعتبار و روایی سیاهه ابراز خشم حالت - صفت اسپیلبرگر را با استفاده از نمونه ای 1272 نفره از دانشجویان دانشگاه تهران بررسی کردند. براساس این پژوهش اعتبار ابزار با روش آلفای کرونباخ در خرده مقیاس های متعدد بین 0/60 برای خرده مقیاس ابراز خشم درونی تا 0/93 برای خرده مقیاس خشم حالت متغیر بوده است. ضریب اعتبار با روش تنصیف بین 0/57 برای خرده مقیاس ابراز خشم درونی تا 0/89 برای خرده مقیاس خشم حالت گزارش شده است. همچنین ضریب اعتبار با روش بازآزمایی بین 0/58 برای خرده مقیاس خشم حالت گزارش شده است. همچنین ضریب اعتبار با روش بازآزمایی بین 0/58 برای خرده مقیاس ابراز خشم درونی تا 0/93 برای خرده مقیاس خشم حالت بوده است. به منظور بررسی روایی ملاکی سیاهه خشم حالت - صفت، از خشم نواکو و خشم چند وجهی استفاده شده است. نتایج بیانگر این است که هم در گروه دختران و هم در گروه پسران، نمره خشم نواکو با خشم حالت همبستگی مستقیم دارد. در گروه پسران، این نمره با کنترل خشم درونی و بیرونی همبستگی منفی معنادار نشان داده، ولی در گروه دختران، همبستگی معنادار نبوده است. در هر دو جنس خشم انگیزختگی با کلیه زیر مقیاس های خشم حالت - صفت همبستگی معناداری داشته است. خشم انگیزختگی با کنترل خشم درونی و بیرونی همبستگی منفی و با بقیه خرده مقیاس ها همبستگی مثبت نشان داده است.

نگرش خصمانه با کلیه زیر مقیاس های خشم صفت و حالت در هر دو جنس همبستگی مثبت نشان داده است، به جز با کنترل خشم درونی و بیرونی که با آنها همبستگی منفی دارد. البته همبستگی منفی در خشم بیرونی در پسران با هیچ یک از خرده مقیاس های سیاهه خشم صفت و حالت به طور معناداری مرتبط نیست، ولی در گروه دانشجویان دختر با خشم صفت، ابراز خشم درونی و بیرونی همبستگی مثبت و معناداری نشان داده است. خشم درونی نیز در هر دو جنس فقط با زیر مقیاس های خشم صفت و ابراز خشم درونی همبستگی مثبت داشته، ولی بادیگر خرده مقیاس ها همبستگی معنادار نداشته است. به منظور بررسی روایی همگرا، همبستگی نمره های سیاهه خشم حالت - صفت با نمره های مقیاس تیپ A محاسبه شده است. یافته ها بیانگر این است که نمره مقیاس تیپ

A در دختران با دو مقیاس خشم حالت و ابراز خشم بیرونی همبستگی مثبت معنادار دارد، ولی با زیر مقیاس های دیگر هیچ گونه رابطه معناداری ندارد، ولی در پسران هیچ رابطه معناداری نشان نداد.

یافته پژوهش

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار در تعدیل متغیر خشم حالت

متغیر	گروه	N	M	SD
خشم حالت	آزمایشی	16	22.8750	6.98451
	کنترل	16	9.1875	4.60751

همان طور که در جدول 1 مشاهده می گردد، پس از تعدیل میانگین ها آشکار شد که گروه آزمایشی مداخله مبتنی بر ذهن آگاهی در پس آزمون خشم حالت در مقایسه با گروه کنترل دارای میانگین بیشتری است. برای بررسی این نکته که این تفاوت از نظر آماری معنی دار است یا نه و یا ناشی از اثر آموزشی است تحلیل مانکوا صورت می گیرد. فرضیه: مداخله ذهن آگاهی در کاهش خشم حالت موثر است .

جدول ۲: تحلیل واریانس تک متغیری بر متغیر خشم حالت

متغیر	SS	dF	MS	F	Sig	η^2
خشم حالت	30.796	1	30.796	.952	0/003	.033
خطا	905.408	28	32.336			

همانطور که در جدول فوق مشاهده می شود سطح معنی داری 0/003 است که از سطح آلفای بونفرونی 0/005 کوچکتر است و با احتمال 0/99 بیان می کنیم روش مداخله ذهن آگاهی در کاهش خشم حالت موثر است .

$$F_{(1,28)} = P < .952 / 0.01 \quad \eta^2 \text{ Partial} = 0.33$$

بحث و نتیجه گیری

عوامل چند گانه ی زیستی، روانشناختی، اجتماعی، میان فردی، فرهنگی وتاریخی در رشدانسان مؤثر هستند.رشد در دوره نوجوانی ناشی از تعامل این عوامل بوده وتوجه به هریک از این عوامل به تنهایی نمی تواندتصویردرستی از این تغییرات را به ما ارایه بدهد. نوجوانی سنی حساس در ایجاد وگسترش رفتارهای مقابله ای وپاسخ به نیازهای محیطی است.این دوره بواسطه تغییرات سریع فیزیکی ، روانشناختی وفرهنگی با انبوهی از مشکلات مغایر سلامت همراه است. افراد در این مرحله ی سنی در معرض بسیاری از مشکلات رفتاری وروانی قرار دارند(صداقت ، 1393).

بسیاری از عوامل تهدید کننده سلامت و رفتارهای پرخطر توسط نوجوانان در همین سن به صورت پیشرونده ای شروع می شوند وپیامدهای منفی آن می تواند تهدید جدی بر سلامت فرد در طول زندگی ایجادکند. رفتارهای پرخطر وگرایش به تنوع رفتارهای پرخطرویا پرداختن به چندین رفتار پرخطرتوام با هم در این دوران دیده می شود(حبیبی وهمکاران،1390).

ذهن آگاهی روشی است برای ارتباط بهتر با زندگی، که می تواند زندگی را غنی بخشد و معنادار کند. ذهن آگاهی این کار را با هماهنگ شدن با تجربه لحظه به لحظه و ارائه بینش مستقیم در مورد نقش ذهن ایجاد می کند (سیگل ، 2010). ذهن آگاهی بعنوان نوعی ظرفیت یا توانایی ذاتی بشر در نظر گرفته می شود و می توان آن را از طریق طیفی از تمرین ها مثل (مدیتیشن ذهن آگاهی) و مداخلات افزایش داد (ارک، کراسکه 2010).

هدف از این پژوهش تعیین اثر بخش مداخله مبتنی بر ذهن آگاهی بر کنترل خشم (خشم-حالت) نوجوانان بود.نتایج پژوهش نشان دادکه روش مداخله ذهن آگاهی بر خشم حالت اثر بخشی معناداری دارد. یافته های حاصل از این مطالعه با پژوهش های عموزاده و قدم پور (1390)، نویدی (1381)،صادقی و همکاران (2012)، محمدی وهمکاران (2010)،میرزایی (2010)، صداقت ،مرادی و احمدیان (1393)، شکیبایی وهمکاران(1383)، انصاری وهمکاران(1387)، برجعلی (1392)، همسو می باشد.

انصاری وهمکارانش(1387)، در مطالعه ای اثر بخشی درمان شناختی - رفتاری گروهی (CBT)، را بر کاهش خشم دانشجویان بررسی نمودند ونتایج نشان داد درمان شناختی - رفتاری گروهی بر کاهش خشم (بصورت کلی) تأثیر دارد . آن ها هم چنین دریافتند که این رویکرد درمانی خشم حالت، خشم صفت وفروانی ابراز خشم راکاهش می دهد. در نتیجه ی کاهش خشم حالت و خشم صفت و افزایش کنترل خشم می توان گفت که افراد وقتی بر روی خشم خود کنترل داشته باشند طبیعی است که احتمال خصومت، خشم، پرخاشگری کلامی، پرخاشگری غیرمستقیم و پرخاشگری جسمی کاهش می یابد و کنترل خشم به افزایش سلامت روان این افراد کمک می کند و سبب بهبود کارکرد جسمانی و اجتماعی آنها می گردد.

درتبیینی دیگر ملکی وهمکاران(1390)، درمطالعه ای تاثیر آموزش گروهی مهارت کنترل خشم برپرخاشگری دانش آموزان پسر 15-12سال را بررسی کردند.آنها 30دانش آموز راانتخاب ودوجلسه در هفته به مدت 1/5ساعت آموزش دادند.بنا بر نتایج، آموزش مهارت کنترل خشم سبب

ایجاد خودنظاره گری دردانش آموزان می شود که این امر باعث آگاهی آنان از علایم هشداردهنده و استفاده از آرام سازی عضلانی می گردد و از پر خاشگری جلوگیری می شود.

میچن باوم (meichenbaum , 1985, nay, 2004, Translated by: Faraji) ، ثابت کرده است که وقتی فرد از گفتگوی درونی مثبت برای هدایت اعمال و رفتار خود استفاده کند، خیلی بهتر می تواند مراحل موقعیت های تنش زا را مدیریت کند. پس می توان نتیجه گرفت که افراد باید الگوهای فکری تشدید کننده ی خشم را کنترل و تغییر دهند.

بررسی ها نشان داده اند که خشم مهار نشده سازگاری افراد را با خطر جدی روبرو می کند و می تواند افراد را از پیشرفت و کارکرد بهینه باز دارد (بار- ان، 2001)، از این رو ، مداخله های مدیریت خشم بر کاهش شدت، طول دوره و فراوانی بیان خشم همراه با کمک به بروز پاسخ های سازگاران به مسایل میان فردی تأکید دارند.

Archive of SID

پیشنهادات پژوهشی

- 1- زمینه مطالعات ذهن آگاهی هنوز در ابتدای رشد خود قرار دارد. نتایج بدست آمده در این پژوهش نشان دهنده زمینه های بسیار زیاد جهت انجام پژوهش های بعدی می باشد.
- 2- تحقیقات بیشتر در زمینه ذهن آگاهی ممکن است راه های جدیدی را برای ارتقای بهزیستی و کنترل هیجاناتی مثل خشم در زندگی افراد باز کند.
- 3- از آنجا که پژوهش فقط بر روی دانش آموزان دختر صورت گرفته پیشنهاد می شود که پژوهش در سایر شهر ها و روی پسران نیز انجام شود تا امکان مقایسه بین دو گروه دختر و پسر فراهم شود.
- 4- پیشنهاد می شود این مداخله بر روی گروههای سنی مختلف و برای مشکلات دیگر در بین نوجوانان اجرا شود.
- 5- انجام پژوهش های مشابه با جلسات پیگیری چند ماهه امکان بررسی و ارزیابی پایداری تغییرات مثبت در شرکت کنندگان را فراهم می سازد .
- 6- نمونه موردنظر نوجوانان دختر بودند و برای تعمیم دهی نتایج به جامعه عادی باید احتیاط کرد.
- 7- استفاده از روشهای دیگر اندازه گیری خشم مانند مشاهده نظام مند و مصاحبه بالینی با خود مراجع و بستگان نیز می تواند به سنجش دقیق تر خشم کمک کند.
- 8- پیشنهاد می شود برنامه آموزشی مدیریت خشم و ذهن آگاهی به عنوان بخش اصلی برنامه آموزشی عمومی پذیرفته شده و از افراد دارای صلاحیت حرفه ای برای اجرای برنامه یاد شده بهره گرفته شود.

منابع فارسی :

- اصغری مقدم، محمد علی، مقدسین، مریم و دیباج نیا، پروین(1389). بررسی پایایی و اعتبار ملاک نسخه فارسی پرسش نامه حالت - صفت بیان خشم (STAXI-2) در یک جمعیت بالینی، دانشگاه شاهد، سال سوم، شماره 5.
- اکبری، محمد اسماعیل؛ نفیس، ناهید و جمشیدی فر، زهرا(1392). اثر بخشی آموزش ذهن آگاهی بر کاهش استرس ادراک شده در بیماران مبتلا بر سرطان پستان، اندیشه و رفتار، دوره هفتم، شماره 7، 27.
- برآبادی، اعظم و وحیدری نسب، لیلا(1392). پژوهش اعتبار سنجی مقدماتی پرسشنامه حالت و صفت و بیان خشم کودک و نوجوان در نمونه ای از دانش آموزان 12 تا 17 ساله ایرانی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، دوره 20، شماره 3، 281-289.
- برجعی، احمد(1392). اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش تعارضات والد - فرزندی در نوجوانان. علوم رفتاری، دوره 7، شماره 6(1).
- حبیبی، مجتبی؛ بشارت، محمدعلی؛ بهرامی احسان، هادی؛ رستمی، رضا و فر- در، لورا(1390). پیش بینی مصرف مواد در نوجوانان براساس شاخص های خطر ساز و محافظت کننده پیشگیری فردی، خانوادگی، همسالان و محل سکونت. روانشناسی بالینی، سال 4، شماره 1(13).
- حسنوند عموزاده، مهدی؛ حسنوند عموزاده، علی، حسنوند عموزاده، مسعود و قدم پور، مصطفی (1392). اثر بخشی آموزش مهارتهای مدیریت خشم بر اضطراب اجتماعی و مهارت خود نظم دهی خشم در پسران مضطرب اجتماعی دبیرستانی. دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، سال 14، دوره چهاردهم، شماره 4، 48-74.
- خدایاری فرد، محمد و پرند، اکرم(1388). ارزیابی و آزمونگری روان شناختی. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- خوش لهجه صدق، انیسی(1390). شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی، چاپ اول، تهران: انتشارات بعثت.
- شکیبایی، ف؛ تهرانی دوست شهریور، ز و آثاری، ش(1383). گروه درمانی مدیریت خشم با رویکرد شناختی - رفتاری در نوجوانان موسسه ای، تازه های علوم شناختی، 6(01 و 2)، ص 59-66.
- صادقی، خیرالله؛ غرای، بنفشه، فتی، لادن و مظهری، سید ضیاء الدین(1389). اثر بخشی رفتار درمانی شناختی در درمان مبتلا به چاقی، روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، سال 16، شماره 2، 107-117.
- صداقت، سمیره؛ مرادی، امید و احمدیان، حمزه (1393). اثر بخشی آموزش گروهی شناختی - رفتاری کنترل خشم بر پرخاشگری دانش آموزان دختر پرخاشگر، علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی، شماره 4، دوره 24، 215-220.
- محمدی، فرزانه؛ محمدخانی، پروانه، دولتشاهی، بهروز و اصغری، مقدم، محمدعلی(1390). اثر بخشی درمانی شناختی حضور ذهن بر شدت در ادراک شده و محدودیت عملکرد زمان مبتلا به درد مزمن در روند سالمندی، سالمندی ایران، سال ششم، شماره 19، 59-66.

ملکی، صدیقه؛ فلاحی خشک‌ناب، مسعود؛ ره‌گوی، ابوالفضل و رهگذر، مهدی (1390). تاثیر آموزش گروهی کنترل خشم بر پرخاشگری دانش

آموزان پسر 15-12 سال. نشریه پرستاری و مامایی، 69 (24)، 35-26.

نویدی، احد (1387). تاثیر آموزش مدیریت خشم بر مهارت های سازگاری پسران دوره متوسطه شهر تهران، روانپزشکی و روانشناسی بالینی

/ایران، سال چهاردهم، شماره 4، ص 394 تا 403.

Archive of SID

- Ansary, m; Borli , A ; Ahadi , H; Hoseini, A.(2009). Survey the effectiveness of CBT in group on students aggression reduction . 4 th article collection of students mental health scminar. *Shiraz University* , 34-42.
- Arch , J. J.; Craske , M. G. (2006), "Mechanisms of mindfulness: Emotion regulation following a focused breathing induction ", *Behaviour Research Therapy*. 44, 1849-1858.
- Becker, G.(2007). The Buss –Perry Aggression Questionnaire : Some unfinished business . *Journal of research in personality* . 41,434-
- Gvion , Y &Apter,A.(2012). Suicide and suicidal behavior . *Public health reviews*, 34(2).1-20.
- Hawely ,P.H. (2007). Relationship quality and proscsces of aggressive adolescents with prosocialskills . *International Journal of Behavioral Development* . 31(2) . 170-175.
- Hoseini, F. S., &Khayer , M. (2010) . Role of teacher education in mathematics emotions and emotional adjustment of students..
- Janowski K., Lucjan P.(2012). Worry and mindfulness : the role in anxiety and depressive symptoms . *European Psychiatry (Abstracts of the 20thEuropean Congress of Psychiatry)*. 27(Supplement 1), P-133: Page 1.
- Kabat-Zinn, J.(2005). *Coming to our senses: Healing ourselves and the world through mindfulness*. New York : Hyperion. .
- Mak, w.w., and Ho,G.S.(2007) caregiving perceptions of chinese mothers of children with intellectual disability in Hong kong . *journal of Applied Research in Intellectual Disability* , 20 (2) , 145 -156.
- Mc Carney R. W., Schulz J. & Grey A.R. (2012) . Effectiveness of mindfulness –based therapies in reducing symptoms of depression : A meta –analysis . *European . Journal of Psychotherapy &Counselling* . 14 (3) : 279-299.
- Mirzaee, B. (2010) . The relationship between general health and emotional expression styles. *Thought and behavior* , 4, 15, 41-50.
- Novaco R.(2010).Anger as a risk factor violence among the mentally disorders. In J.
- Nunnally, J.C., &Bernstein, I.H.(1994).*psychometric theory*, New york : Mc Graw Hill.
- Siegel , R. D. (2010), *The mindfulness Solution(every day practices for every day problems* , New York : Guilford.
- Spitelberger. C.D. (1979). *Preliminary manual for the state –trait personality Inventory (STPI)*.Tampa ,F.L: university of south Florida , Human Re sources Institute.