

The evaluation of the effectiveness of short-term psychotherapy based on religious-oriented self-control education on the management of alexithymia and aggression in high school students in Shabestar city

بررسی اثربخشی روان درمانگری کوتاه مدت آموزش مبتنی بر خود مهارگری با جهت گیری مذهبی بر مهار پرخاشگری و ناگوئی هیجانی دانش آموزان دوره متوسطه شهرستان شبستر

Parviz Karimi Sani

Assistant Professor, Department of Psychology, Shabestar Branch Islamic Azad University, Shabestar, Iran

Nosrat Sameei

Master of Consulting, Shabestar Branch, Islamic Azad University, Shabestar, Iran

* پرویز کریمی ثانی

استادیار گروه روان شناسی، واحد شبستر، دانشگاه آزاد اسلامی، شبستر، ایران

نصرت سامعی

کارشناس ارشد مشاوره، واحد شبستر، دانشگاه آزاد اسلامی، شبستر، ایران

Abstract

Introduction: Aggression and Alexithymia are both the most serious and worrying behaviors in adolescence. **Objective:** The purpose of this study was to investigate the effectiveness of short-term psychotherapy based on religious-oriented self-control education on the control of alexithymia and aggression in high school male students in Shabestar city. **Methodology:** The present study is a semi-experimental, pre-test, post-test with control group and experimental group. The statistical population of this study includes all students of high schools in Shabestar city. Buss and Perry Aggression Questionnaire (AQ-29/4) and Farsi Toronto Alexithymia Scale Questionnaire (FTAS-20) were administered to some of the students through available sampling method. After identifying students with high emotional aggression and agility, 24 were selected and 12 subjects were assigned randomly in the experimental group and 12 others in the control group. The experimental group was subjected to short-term psychotherapy based on religious orientation self-management for 10 sessions. Then, the two groups were subjected to post-test. **Results:** Data were analyzed using MANOVA and COVARIANCE analysis and the results of this study showed that short-term psychotherapy based on religious-oriented self-control education on inhibiting aggression and Alexithymia of high school students in Shabestar was effective. As a result, it can be concluded: that short-term psychotherapy based on self-control education with religious orientation inhibits students' aggression and emotional disturbances.

.Keywords: Short-term psychotherapy, religious-oriented self-control, aggression, Alexithymia.

چکیده

پر خاشگری و ناگوئی هیجانی یکی از مشکلات رفتاری بسیار جدی و نگران کننده در نوجوانی است. هدف پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی روان درمانگری کوتاه مدت آموزش مبتنی بر خود مهارگری با جهت گیری مذهبی بر مهار پرخاشگری و ناگوئی هیجانی دانش آموزان پسر دوره متوسطه شهرستان شبستر است. روش: روش پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی، پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری در تحقیق حاضر کلیه دانش آموزان مدارس متوسطه شهرستان شبستر را شامل می شود که به روش نمونه گیری در دسترس بر روی تعدادی از آنها پرسشنامه های پر خاشگری باس و پری (AQ-29/4) و پرسشنامه ناگوئی هیجانی تورنتو (FTAS-20) اجرا گردید. پس از مشخص شدن دانش آموزانی که پر خاشگری و ناگوئی هیجانی بالایی داشتند ۲۴ نفر انتخاب و به صورت تصادفی، ۱۲ نفر در گروه آزمایش و ۱۲ نفر دیگر نیز در گروه کنترل جایگزین شدند. گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه تحت روان درمانگری کوتاه مدت آموزش مبتنی بر خودمهارگری با جهت گیری مذهبی قرار گرفتند. سپس از دو گروه ذکر شده پس آزمون، گرفته شد. یافته ها: داده ها با استفاده از آزمون مانوا و تحلیل کواریانس تجزیه و تحلیل شد و نتایج پژوهش نشان داد که روان درمانگری کوتاه مدت آموزش مبتنی بر خود مهارگری با جهت گیری مذهبی، بر مهار پرخاشگری و ناگوئی هیجانی دانش آموزان دوره متوسطه شهرستان شبستر بود موثر بوده است. نتیجه گیری: می توان گفت روان درمانگری کوتاه مدت آموزش مبتنی بر خود مهارگری با جهت گیری مذهبی، موجب مهار پرخاشگری و ناگوئی هیجانی دانش آموزان می شود.

واژگان کلیدی: روان درمانی کوتاه مدت، خود مهارگری با جهت گیری مذهبی، پر خاشگری، ناگوئی هیجانی.

*نویسنده مسئول Email: karimisani.counsel@gmail.com

دریافت: ۱۴۰۰/۰۷/۱۶ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۸/۲۳

مقدمه

گسترش روزافزون مشکلات روان پزشکی و پیچیدگی علل و عوامل مرتبط با آنها نگرانی متخصصین امر را در مورد سلامت روانی افراد افزایش داده است، یکی از اختلالهایی که توجه روان‌شناسان و کارشناسان حوزه سلامت را به خود جلب کرده، ناگویی - خلقی است. ناگویی خلقی به دشواری در خودتنظیم‌گری هیجانی^۱ و به عبارت دیگر به ناتوانی در پردازش شناختی^۲ اطلاعات هیجانی و تنظیم هیجانها گفته می‌شود (Hatami; Khorshidi; Bahrami; Rahimi, Hatami. 2015).

یکی از نشانگان شناخته شده در زمینه نارسایی هیجانی، ناگویی هیجانی^۳ است. ناگویی هیجانی عبارت از آشفتگی در کنشهای عاطفی و شناختی، همراه با ناتوانی تبدیل انگیزش عاطفی تجربه‌ها، احساسات و تخیلاتی است که نماد و نشانه هیجانها است. از ویژگیهای ناگویی هیجانی می‌توان به توصیف مداوم نشانه‌های جسمی به جای هیجانها، گفتار و افکار عینی وابسته به وقایع بیرونی، همچنین فقر و محدودیت زندگی تخیلی اشاره کرد، افراد دچار ناگویی هیجانی در بازشناسی، آشکارسازی، پردازش و تنظیم هیجانها با دشواریهایی مواجهند. ناگویی هیجانی درکل به عنوان نقص در خودتنظیم‌گری هیجانی در نظر گرفته می‌شود. تنظیم هیجان، فرایندی پیچیده شامل تعامل بین سیستم‌های عصبی جسمانی، حرکتی - اجرایی و شناختی - تجربی، هیجان است. به همین دلیل، ناگویی به شکلهای مختلف مانند ناتوانی در مفهوم‌پردازی عاطفه، ناتوانی در تفاوت بین هیجانها، ناتوانی در تجربه هشیار هیجان، یا ناتوانی در تشریح استرسی که به طور خودکار به نارسا کنش وری بدنی تبدیل شده است، ظاهر می‌شود تجربه‌های کودکی با مراقبانی که هیجانهای خود را نشان نمی‌دهند و ابراز نمی‌کنند، یا کسانی که هیجانهای درحال تحول و شکل‌گیری کودک را به رسمیت نمی‌شناسند و با هیجانهای کودک خوب رفتار نمی‌کنند، می‌تواند تأثیری عمیق بر تنظیم عاطفه در مراحل بعدی زندگی داشته باشد (Besharat; Masoudi, Lavasani. 2016).

ناگویی هیجانی سازه‌ای چندوجهی است و ویژگیهای اصلی آن ناتوانی در بازشناسی و توصیف کلامی هیجانهای شخصی و فقر شدید در تفکر نمادین است که آشکارسازی بازخوردها، احساسها، تمایلات و کشاننده‌ها را محدود می‌کند. ناتوانی در به‌کارگیری احساسها به‌عنوان یکی از علایم مشکلات هیجانی؛ مانع تفکر انتزاعی، و باعث کاهش یادآوری رؤیاهای دشواری در تمایز بین حالت‌های هیجانی و حسهای بدنی، قیافه خشک و رسمی، فقدان جلوه‌های عاطفی چهره، ظرفیت محدود برای همدلی و خودآگاهی می‌شود. این افراد در بازشناسی هیجانها و توصیف احساسهای خود مشکل دارند، و قدرت تجسم محدودی دارند که نشان از محدود بودن تخیل در آنها است؛ و دارای سبک شناختی لفظی، سودمندگرا و بیرونی هستند از

1- emotional self-regulation
2- cognitive processing
3- Alexithymia

دیدگاه علوم شناختی بخش عمده ای از مسائل مربوط به ناگویی خلقی مرتبط با هیجانها است و هیجانها به عنوان دسته ای از روان سازه مبتنی بر پردازش اطلاعات شناخته می شود که شامل فرایندها و تجسمهای نمادین و غیر نمادین است (Hatami; Khorshidi; Bahrami; Rahimi, Hatami. 2015).

با وجود اینکه ناگویی هیجانی با برخی از اختلالات روانی همبودی نشان می دهد، با این حال، پیوستار نشانگان ناگویی هیجانی در جمعیت های غیر بالینی نیز مشاهده می شود، افراد دارای این صفت، مشکلاتی را در فهم حالات هیجانی دیگران دارند و در روابط بین فردی، همدلی محدودی را نشان می دهند این نقایص، رابطه نزدیکی با ضعف فرد در حساسیت نشان دادن نسبت به هیجانهای افراد دیگر دارد و علاوه بر این، وجود ظرفیت برای متمایز کردن هیجانهای خود از هیجانهای دیگران، در مدیریت کردن انواع حالات هیجانی، نقش بسیار مهمی را ایفاء می کند (Hashemi; Khalilzad Behroozian, Abbasi machinist. 2014).

اعتقادات و باورهای مذهبی یکی از عوامل مهم در زندگی است. مذهب از مؤثرترین تکیه گاه های روانی به شمار می رود که قادر است معنای زندگی را در لحظه لحظه های عمر فراهم کند و در شرایط خاص با فراهم سازی تکیه گاه تبیینی، فرد را از تعلیق و بی معنایی نجات دهد باورهای مذهبی شیوه مؤثری برای مقابله با مصائب و تجارب دردناک و نشانه های بیماری است. هم چنین در زمان مشکلات و ناراحتیها بر نحوه روابط انسانی اثر می گذارد. جهت گیری مذهبی را روی آورد کلی شخص از مذهب خود، تعریف می کنند. یعنی، شخص در ارتباط با موجودی متعالی (قدسی) مجموعه ای از اعتقادات، اعمال و تشریفات خاص را در زندگی دارد. جهت گیری مذهبی را می توان تقریباً معادل دین داری یا دین ورزی گرفت (Sadighi, Masoumi; SHahsia. 2017). جان بزرگی در مقاله ای با عنوان بررسی اثربخشی روان درمانگری کوتاه مدت «آموزش خود مهار گری» با و بدون جهت گیری مذهبی (اسلامی) بر مهار اضطراب و تنیدگی، به این نتیجه رسیده که درمانگری با جهت گیری مذهبی نیز اضطراب کلی را کاهش و سلامت عمومی را افزایش می دهد.

خشم یک هیجان ارضاء کننده و درعین حال، ویران کننده است؛ سامانه درونی ما را فعال می کند؛ ما را برای رویارویی با خطرهای بالقوه پیرامون آماده می کند. آثار زیان بار خشم، متوجه درون و بیرون شخص است. ناتوانی در مدیریت خشم، افزون بر ناراحتی شخصی، اختلال در سلامت عمومی و روابط میان فردی، ناسازگاری و پیامدهای زیان بار رفتار پرخاشگرانه را در پی دارد در چهل سال گذشته، به دو مسئله مهم، مرتبط با رفتارهای پرخاشگرانه، توجه شده است. اول اینکه میزان رفتارهای پرخاشگرانه در میان افراد جوامع افزایش پیدا کرده است، دوم اینکه بیشترین مورد بروز پرخاشگری در میان نوجوانان روی می دهد و به این دلیل به این گونه رفتارها در دوران کودکی و به خصوص در دوران نوجوانی بیشتر توجه می شود (Ahangaranzabi & Farajzadeh. 2015). مهارتهای مدیریت خشم یک مداخله رفتاری - شناختی است

که بر خشم به عنوان نیروی نشأت گرفته به دنبال خشونت، تمرکز می‌کند همچنین مهارت کنترل خشم شامل راهبردهای مختلف برای به حداقل رساندن خشونت در روابط افراد است، به طوری که در انجام امور روزمره و فعالیتها تداخل نکند، بلکه باعث انگیزش و پیشرفت شود (Mac Tavush, 2000., Krause., Ironson, Pargament, & Hill. 2017).

مطالعات گوناگونی روی جنبه های مختلف درمان خشم و مشکلات هیجانی انجام شده است. این مطالعات طیفی از روشهای دارو درمانی، رفتاردرمانی و شناخت درمانی یا ترکیبی از روشهای مختلف را در بر می‌گیرد. در دو دهه گذشته از بین رویکردهای مختلف مدیریت خشم، رویکرد شناختی - رفتاری مورد استقبال بیشتری قرار گرفته است (Ahangaranzabi & Farajzadeh. 2015). پژوهشهای صورت گرفته در مورد اثربخشی روان‌درمانیهای کوتاه‌مدت بر افسردگی، حاکی از نتایج مثبت این درمان در کاهش نشانه‌ها، آشفتگیهای میان‌فردی و کنشوری شغلی - اجتماعی بوده است (Khorianian; Tabibi; Heydari Nasab & Agham Mohammadian Sharabaf. 2014). واژه جهت‌گیری مذهبی که در این پژوهش به کار رفته، در واقع به روی آورد کلی شخص که از مذهب اتخاذ کرده است، اطلاق می‌شود به گونه‌ای که در ارتباط با موجودی متعالی (قدسی)، مجموعه‌ای از اعتقادات، اعمال و تشریفات خاصی است. جهت‌گیری مذهبی را تقریباً می‌توان معادل (دین‌داری) یا (دین‌ورزی) دانست که در سطح رفتارهای ظاهری شخص نمایان می‌شود و بیانگر گرایش احتمالی فرد به یک بینش مذهبی (اسلامی) است (Kiomarsi. 2003).

قابل توجه است که در دین مبین اسلام نیز درباره خویشتن داری بسیار یاد شده و در جای جای قرآن انسانها وعده داده شده اند، به جوایز بسیار ارزنده ای که می‌توانند در صورت نگه داشتن خود در این دنیا به آن دست پیدا کنند؛ یعنی همان بحث خودمهارگری که برای رسیدن به جوایز و امتیازات بزرگتر گاهی اوقات لازم است تا انسان خود را نگه داشته و یا به اصطلاح قرآن تقوا پیشه کند. همان طور که مشاهده می‌شود قرآن نیز یکی از راههای احسان و نیکی را خودمهارگری، مخصوصاً در زمینه خشم و پرخاشگری می‌داند و تأکید بسیار هم در این زمینه شده است. در امور دینی نیز باز هم به این مهم توجه خاصی مبذول شده است. در حدیثی از یکی از معصومین، عصبانیت نیمی از جنون و دیوانگی دانسته شده است و حتی در بعضی از روایتها برای فرد عصبانی، مجازات فشار قبر در نظر گرفته شده است.

تحقیقات قبلی زیادی در زمینه روان‌درمانگری کوتاه‌مدت و مهار پرخاشگری انجام شده است که نشان می‌دهد آموزش روان‌درمانگری کوتاه‌مدت، باعث افزایش مهار پرخاشگری دانش‌آموزان می‌شود اما تحقیقی که هر سه متغیر روان‌درمانی کوتاه‌مدت آموزش مبتنی بر خود مهارگری با جهت‌گیری مذهبی و مهار پرخاشگری و ناگوئی هیجانی را بررسی نماید موجود نیست؛ بنابراین پژوهشگر در این تحقیق به دنبال این

است که بداند آیا بین روان‌درمانگری کوتاه‌مدت آموزش مبتنی بر خود مهارگری با جهت‌گیری مذهبی بر مهار پرخاشگری و ناگویی هیجانی رابطه وجود دارد؟

روش‌شناسی

روش پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی، پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه پژوهش در تحقیق حاضر، کلیه دانش‌آموزان مدارس دوره متوسطه حاضر در آموزش و پرورش شهرستان شبستر است. نمونه مورد مطالعه در تحقیق حاضر ۲۴ نفر از دانش‌آموزان مدارس متوسطه شهرستان شبستر بود. بدین صورت دانش‌آموزانی که در سال تحصیلی ۱۳۹۶-۱۳۹۷ در حال تحصیل بودند، با رعایت اصول اخلاق پژوهشی و جلب اعتماد و رعایت اصول رازداری اقدام به تکمیل پرسشنامه‌ها نمودند. سپس اقدام به نمره‌گذاری پرسشنامه‌های پیش‌آزمون گردید، ۲۴ نفر از دانش‌آموزانی که در پرسشنامه‌ها نمرات بالاتری نسبت به میانگین نمرات کل پرسشنامه به دست آوردند، به صورت تصادفی تعداد ۱۲ نفر در گروه آزمایش و ۱۲ نفر به عنوان گروه گواه یا کنترل جای گرفتند. سپس آموزشهای لازم در ۱۰ جلسه به ایشان داده شد. پس از اتمام جلسات آموزش، به مدت ده جلسه از گروه کنترل و آزمایش، پس‌آزمون گرفته شد.

روش نمونه‌گیری، نمونه‌گیری تصادفی در دسترس هست. پس از مشخص شدن دانش‌آموزانی که نمرات پرسشنامه‌های پرخاشگری و ناگویی هیجانی بالاتر از میانگین را به دست آوردند. ۲۴ نفر به صورت تصادفی انتخاب و به صورت تصادفی ۱۲ نفر در گروه کنترل و ۱۲ نفر در گروه آزمایش قرار گرفتند. اطلاعات مورد نیاز برای پژوهش حاضر، از طریق دو پرسشنامه مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو (FTAS-20) و پرسشنامه پرخاشگری باس و پری (The Aggression Questionnaire-AQ) جمع‌آوری شدند.

مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو یک آزمون ۲۰ سؤالی است که سه زیرمقیاس دشواری در شناسایی احساسات^۱، دشواری در توصیف احساسات^۲ و تفکر عینی^۳ را در مقیاس پنج درجه ای لیکرت از نمره یک (کاملاً مخالف) تا نمره پنج (کاملاً موافق) می‌سنجد. از جمع نمرات سه زیرمقیاس، برای ناگویی هیجانی کلی یک نمره کل نیز محاسبه می‌شود. ویژگیهای روان‌سنجی مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو- ۲۰ در پژوهشهای متعدد بررسی و تأیید شده است در نسخه فارسی مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو- ۲۰، ضرایب آلفای کرونباخ برای ناگویی هیجانی کل و سه زیرمقیاس دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی به ترتیب ۰/۸۲/۸۵، ۰/۷۵/۰، ۰/۷۲/۰ و محاسبه

1 - Difficulty identifying feelings
2 - Difficulty describing feelings
3 - Externally oriented thinking

شد که نشانه همسانی درونی خوب مقیاس است. پایایی بازآزمایی مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو-۲۰ در یک نمونه ۶۷ نفری در دو نوبت با فاصله چهار هفته از $r=0/70$ تا $r=0/77$ برای ناگویی هیجانی کل و زیرمقیاسهای مختلف تأیید شد. روایی همزمان مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو-۲۰ بر حسب همبستگی بین زیرمقیاسهای این آزمون و مقیاسهای هوش هیجانی^۱، بهزیستی روان شناختی^۲ و درماندگی روان شناختی^۳ بررسی و تأیید شد. نتایج ضرایب همبستگی پیرسون، نشان داد که بین نمره آزمودنیها در مقیاس ناگویی هیجانی کل با هوش هیجانی^۱، ($r = -0/70, p < 0/001$)، بهزیستی روان شناختی^۲ ($r = -0/68, p < 0/001$) و درماندگی روان شناختی^۳ ($r = 0/44, p < 0/001$) همبستگی معنادار وجود دارد. ضرایب همبستگی بین زیرمقیاسهای ناگویی هیجانی و متغیرهای فوق نیز معنادار بودند. نتایج تحلیل عاملی^۴ تأییدی نیز وجود سه عامل دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات، و تفکر عینی را در نسخه فارسی مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو-۲۰ تأیید کردند (Besharat; Masoudi, Lavasani. 2016).

نسخه جدید پرسشنامه پرخاشگری که نسخه قبلی آن تحت عنوان پرسشنامه خصومت بود، توسط باس و پری مورد بازنگری قرار گرفت. این پرسشنامه یک ابزار خود گزارشی است که شامل ۲۹ عبارت و چهار زیر مقیاس است، که عبارت است از پرخاشگری بدنی (PA)، پرخاشگری کلامی (VA)، خشم (A)، و خصومت (H)، آزمودنیها به هر یک از عبارات در یک طیف ۵ درجه ای از: کاملاً شبیه من است (۵)، تا حدودی شبیه من است (۴)، نه شبیه من است نه شبیه من نیست (۳)، تا حدودی شبیه من نیست (۲)، تا به شدت شبیه من نیست (۱). دو عبارت ۹ و ۱۶ به صورت معکوس نمره گذاری می شوند.

پرسشنامه پرخاشگری دارای اعتبار و روایی قابل قبولی است. نتایج ضریب بازآزمایی برای چهار زیرمقیاس (با فاصله ۹ هفته) ۰/۸۰ تا ۰/۷۲ و همبستگی بین چهار زیرمقیاس ۰/۳۸ تا ۰/۴۹ به دست آمده است.

جهت سنجش اعتبار درونی مقیاس از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که نتایج نشانگر همسانی درونی زیرمقیاس پرخاشگری بدنی ۰/۸۲، پرخاشگری کلامی ۰/۸۱، خشم ۰/۸۳ و خصومت ۰/۸۰ بود.

-
- 1- Emotional intelligence
 - 2 - Psychological well-being
 - 3 - Psychological distress
 - 4 - Confirmatory factor analysis

جلسات	مشروح جلسات
جلسه اول	عنوان: معارفه و آشنایی با مقررات جلسات و هدف از تشکیل آن
جلسه دوم	عنوان: آشنایی بیشتر اعضای شرکت کننده با علائم و علت‌های پرخاشگری
جلسه سوم	عنوان: آشنایی و آمادگی ذهنی اعضاء با هیجان‌ات و رفتارهای نامناسب
جلسه چهارم	عنوان: افزایش توان خودمهارگری افراد و افزایش اعتماد به نفس معنوی
جلسه پنجم	عنوان: افزایش خودمهارگری با تمرین صبر
جلسه ششم	عنوان: خودمهارگری با تقویت امید و توکل به خدا
جلسه هفتم	عنوان: خودمهارگری با تقویت بخشش و عفو
جلسه هشتم	عنوان: خودمهارگری با خلوص و صداقت با خود، دیگران و خدا
جلسه نهم	عنوان: خود مهارگری با تقویت معرفت و بصیرت نسبت به خود و خدا و بازگشت به خویشتن
جلسه دهم	عنوان: جمع بندی و پس آزمون

در این تحقیق در قسمت آمار توصیفی با استفاده از شاخصهای مرکزی و پراکندگی و در قسمت آمار استنباطی با توجه به فرضیات مطرح شده با استفاده از آزمون تحلیل کواریانس ANCOVA و MANOVA با استفاده نرم افزار SPSS مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار خواهد گرفت. از آزمون کالموگروف - اسمیرنوف نیز جهت بررسی نرمال بودن توزیع و آزمون لون جهت بررسی همسانی واریانسها استفاده شد.

یافته ها:

جدول ۱- میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای وابسته در پیش آزمون و پس آزمون گروه‌ها

متغیرها	گروه	پیش آزمون		پس آزمون	
		تعداد	میانگین	تعداد	میانگین
پر خاشگری	کنترل	۱۲	۸۳/۷۵	۱۲	۴/۴۱
	آزمایش	۱۲	۸۸/۱۶	۱۲	۵/۸۹
ناگویی هیجانی	کنترل	۱۲	۵۸/۸۳	۱۲	۸/۳۱
	آزمایش	۱۲	۶۲/۵۰	۱۲	۵/۸۶

با توجه به نتایج به دست آمده در جدول شماره ۱ در مرحله پیش آزمون در پر خاشگری، بالاترین میانگین متعلق به گروه آزمایش با نمره ۸۸/۱۶ و پایین ترین میانگین متعلق به گروه کنترل با نمره ۵۸/۸۳ گزارش شده است. در پس آزمون نیز بالاترین میانگین متعلق به گروه کنترل با نمره ۸۲/۲۵ و پایین ترین میانگین متعلق به گروه آزمایش با نمره ۵۹/۵۰ گزارش شده است. در حیطه ناگویی هیجانی در مرحله پیش آزمون، بالاترین میانگین متعلق به گروه آزمایش با نمره ۶۲/۵۰ و پایین ترین میانگین متعلق به گروه کنترل با نمره

۵۸/۸۳ گزارش شده است. این در حالی است که در پس آزمون، بالاترین میانگین متعلق به گروه کنترل با نمره ۵۷/۶۶ و پایین ترین میانگین متعلق به گروه آزمایش با نمره ۴۶/۷۵ گزارش شده است. مقایسه میانگینهای پس آزمون با پیش آزمون، نشان می‌دهد این مقادیر در مرحله پس آزمون در گروه آزمایش در متغیرهای پرخاشگری و ناگویی هیجانی کمتر شده است.

تحلیل استنباطی داده ها

برای اجرای آزمون آماری کوواریانس، بایستی پیش فرض‌های آزمون مد نظر قرار بگیرند. پیش فرض -های آن عبارتند از نرمال بودن توزیع نمرات با استفاده از آزمون کالموگروف - اسمیرنوف و یکسانی واریانسها با استفاده از آزمون لون، لذا قبل از انجام تحلیل کوواریانس، موارد فوق مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن در جداول زیر بیان شد.

جدول شماره ۲ نتیجه محاسبه آزمون کالموگروف - اسمیرنوف جهت بررسی نرمال بودن توزیع

آزمون	متغیرها	گروه	تعداد	کالموگروف - اسمیرنوف (K.S)	سطح معناداری
پیش آزمون	پر خاشگری	کنترل	۱۲	۰/۶۵۶	۰/۷۸۳
		آزمایش	۱۲	۰/۵۵۱	۰/۹۹۲
	ناگویی هیجانی	کنترل	۱۲	۰/۷۹۲	۰/۶۶۳
		آزمایش	۱۲	۰/۶۳۶	۰/۸۱۳
پس آزمون	پر خاشگری	کنترل	۱۲	۰/۶۵۰	۰/۷۹۳
		آزمایش	۱۲	۰/۶۵۰	۰/۷۹۱
	ناگویی هیجانی	کنترل	۱۲	۰/۶۹۱	۰/۷۲۷
		آزمایش	۱۲	۰/۷۴۶	۰/۶۳۳

برای بررسی نرمال بودن توزیع نمرات پر خاشگری و ناگویی هیجانی از آزمون کالموگروف - اسمیرنوف استفاده شده که نتایج آن در جدول ۲ قابل مشاهده می‌باشد بر اساس این نتایج می‌توان گفت که مقدار آمار بدست آمده در تمامی مراحل و گروه‌ها از خطای ۰/۰۵ بزرگتر می‌باشد پس می‌توان نتیجه گرفت که توزیع نمرات پر خاشگری و ناگویی هیجانی در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون در همه گروه‌ها نرمال است.

جدول ۳- نتیجه آزمون لون جهت بررسی همسانی یا همگنی واریانس ها

گروه ها	لون F نسبت	df2	df1	سطح معناداری	
پیش آزمون	پر خاشگری	۱/۹۸۸	۲۲	۱	۰/۱۷۳
پس آزمون	ناگویی هیجانی	۱/۵۹	۲۲	۱	۰/۲۲۰
	پر خاشگری	۱/۷۱۵	۲۲	۱	۰/۲۰۴
	ناگویی هیجانی	۰/۷۷۴	۲۲	۱	۰/۳۸۹

نتایج جدول ۳ نشان می دهد که F لون بدست آمده برای برابری واریانس های دو گروه در سطح معناداری از خطای ۰/۰۵ بزرگتر است، لذا مفروضه برابر بودن واریانسها برقرار می باشد. با توجه به نتایج آزمون های کالموگروف- اسمیرنوف و لون پیش فرض های لازم برای انجام آزمون تحلیل کوواریانس رعایت شده است و می توان از این آزمون برای تحلیل فرضیه ها استفاده کرد. **فرضیه اول:** روان درمانگری کوتاه مدت آموزش مبتنی بر خود مهارگری با جهت گیری مذهبی برمهاری پرخاشگری دانش آموزان پسر دوره متوسطه شهرستان شبستر، موثر است.

- بررسی مفروضه یکسان بودن شیب خط رگرسیونی

این مفروضه به رابطه بین متغیر، هم تغییر و متغیر وابسته برای هر یک از گروه ها اشاره دارد. اگر تعامل بین متغیر، هم تغییر و متغیر وابسته معنی دار باشد از این مفروضه تخطی شده است.

جدول ۴- نتایج تحلیل یکسان بودن شیب خط رگرسیونی به عنوان پیش فرض تحلیل کوواریانس برای فرضیه اول

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
گروه	۲۰/۷۷۰	۱	۲۰/۷۷۰	۰/۴۳۳	۰/۵۱۸
گروه * پیش آزمون	۱۳۴/۵۴۹	۲	۶۷/۲۷۵	۱/۴۳۰	۰/۲۶۹
خطا	۹۵۸/۷۰۱	۲۰	۴۷/۹۳۵		
کل	۱۲۴۷۵۷/۰۰۰	۲۴			

نتایج مندرج در جدول ۴ نشان می دهد که تعامل بین شرایط آزمایش و متغیرهای پژوهش معنادار نیست و مقدار F بدست آمده ($F = ۱/۴۳۰$) در سطح معناداری ($p = ۰/۲۶۹$) است که از خطای ۰/۰۵ بزرگتر است در نتیجه فرضیه همگنی شیب خط رگرسیونی پذیرفته است.

جدول ۵- نتایج تحلیل کوواریانس یک راهه، برای بررسی روان درمانگری کوتاه مدت آموزش مبتنی بر خود مهارگری با جهت گیری مذهبی برمهاری پرخاشگری دانش آموزان پسر شهرستان شبستر

شاخص آماری منابع واریانس	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
پیش آموزش	۳۱۳/۲۱۲	۱	۳۱۳/۲۱۲	۲/۹۱۴	۰/۱۰۳
اثر اصلی گروه ها پرخاشگری	۳۰۹۳/۹۴۸	۱	۳۰۹۳/۹۴۸	۶۷/۶۷۷	۰/۰۰۰
خطا	۹۶۰/۰۳۸	۲۱			

با در نظر گرفتن نتایج به دست آمده در جدول شماره ۵، ($F = ۶۷/۶۷۷$)، ($p = ۰/۰۰۰$) و ($df = ۱$) با توجه به اینکه p به دست آمده کوچکتر از آلفای ۰/۰۵ است، فرضیه صفر رد و فرضیه پژوهش تایید می شود.

بنابراین با ۹۵٪ اطمینان نتیجه می‌گیریم که روان درمانگری کوتاه مدت آموزش مبتنی بر خود مهارگری با جهت گیری مذهبی بر کاهش پرخاشگری دانش آموزان پسر دوره متوسطه شهرستان شبستر مؤثر بوده است. **فرضیه دوم:** روان درمانگری کوتاه مدت آموزش مبتنی بر خود مهارگری با جهت گیری مذهبی، بر کاهش ناگوئی هیجانی دانش آموزان پسر مدارس متوسطه شهرستان شبستر مؤثر است. جدول ۶- نتایج تحلیل کواریانس یک راهه برای بررسی اثربخشی آموزش روان درمانگری کوتاه مدت آموزش مبتنی بر خود مهارگری با جهت گیری مذهبی پس از تعدیل پیش آموزش

شاخص آماری منابع واریانس	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	سطح معناداری
پیش آموزش	۵۵/۹۶۷	۱	۵۵/۹۶۷	۱/۱۴۲	۰/۲۹۷
اثر اصلی گروه ها	۹۴۹/۹۴۸	۱	۹۴۹/۹۴۸	۱۵/۷۰۱	۰/۰۰۱
خطا	۱۰۲۸/۹۴۹	۲۱			

با در نظر گرفتن نتایج بدست آمده در جدول شماره ۶، ($F=15/701$)، ($p=0/001$) و ($df=1$) با توجه به اینکه p بدست آمده کوچکتر از آلفای ۰/۰۵ است، فرضیه صفر رد و فرضیه پژوهش تایید می‌شود. بنابراین با ۹۵٪ اطمینان نتیجه می‌گیریم که آموزش روان درمانگری کوتاه مدت آموزش مبتنی بر خود مهارگری با جهت گیری مذهبی، بر کاهش ناگوئی هیجانی دانش آموزان دوره متوسطه شهرستان شبستر مؤثر بوده است. **فرضیه سوم:** روان درمانگری کوتاه مدت آموزش مبتنی بر خود مهارگری با جهت گیری مذهبی، مولفه های پرخاشگری (پرخاشگری بدنی، پرخاشگری کلامی، خشم و خصومت) دانش آموزان را کاهش می‌دهد. لازم به ذکر است پرسشنامه پرخاشگری باس و پری دارای ۴ مولفه یا خرده مقیاس است که در اینجا برای بررسی تاثیر آموزش بر مولفه های ذکر شده جداول مربوط را می‌آوریم.

- یکسان بودن شیب خط رگرسیونی به عنوان پیش فرض تحلیل کواریانس، برای فرضیه سوم و برای مولفه های پرخاشگری رعایت شده است.

جدول ۷- نتایج تحلیل کواریانس یک راهه، برای بررسی اثربخشی آموزش روان درمانگری کوتاه مدت آموزش مبتنی بر خود مهارگری با جهت گیری مذهبی بر مولفه های پرخاشگری

خرده مقیاس (مولفه)	شاخص آماری منابع واریانس	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	سطح معناداری
پرخاشگری بدنی	اثر اصلی گروه ها	۱۹۳/۱۷۷	۱	۱۹۳/۱۷۷	۱۶/۳۶۹	۰/۰۰۱
پرخاشگری کلامی	اثر اصلی گروه ها	۸۴/۳۴۱	۱	۸۴/۳۴۱	۶/۳۶۳	۰/۰۲۰
خشم	اثر اصلی گروه ها	۹۷۳/۴۰۸	۱	۹۷۳/۴۰۸	۳۵/۰۰۹	۰/۰۰۰
خصومت	اثر اصلی گروه ها	۲۵۵/۹۶۹	۱	۲۵۵/۹۶۹	۲۷/۲۵۳	۰/۰۰۰

با در نظر گرفتن نتایج به دست آمده در جدول شماره ۹، با توجه به اینکه p به دست آمده در تمامی مولفه ها کوچکتر از آلفای ۰/۰۵ است، فرضیه صفر رد و فرضیه پژوهش تایید می شود. بنابراین با ۹۵٪ اطمینان نتیجه می گیریم که آموزش روان درمانگری کوتاه مدت آموزش مبتنی بر خود مهارگری با جهت گیری مذهبی، بر مولفه های پرخاشگری (پرخاشگری بدنی، پرخاشگری کلامی، خشم و خصومت) دانش آموزان پسر مدارس دوره متوسطه شهرستان شبستر مؤثر بوده است.

فرضیه چهارم: روان درمانگری کوتاه مدت آموزش مبتنی بر خود مهارگری با جهت گیری مذهبی مولفه های ناگوئی هیجانی (دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی) دانش آموزان را کاهش می دهد.

پرسشنامه ۲۰ سوالی ناگوئی هیجانی تورنتو دارای ۳ مولفه یا خرده مقیاس است که در ادامه به بررسی هر یک از مولفه های آن می پردازیم.

- یکسان بودن شیب خط رگرسیونی به عنوان پیش فرض تحلیل کواریانس برای فرضیه چهارم و برای مولفه های پرخاشگری رعایت شده است.

جدول ۹- نتایج تحلیل کواریانس یک راهه برای مولفه های ناگوئی هیجانی

سطح معناداری	F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	شاخص آماری منابع واریانس	خرده مقیاس (مولفه)
۰/۰۰۳	۱۱/۲۲۹	۱۹۶/۴۵۹	۱	۱۹۶/۴۵۹	اثر اصلی گروه ها	دشواری در شناسایی احساسات
۰/۰۱۵	۷/۰۹۷	۶۴/۶۱۹	۱	۶۴/۶۱۹	اثر اصلی گروه ها	دشواری در توصیف احساسات
۰/۱۷۲	۲/۰۰۱	۲۲/۱۹۸	۱	۳۲/۹۴۰	اثر اصلی گروه ها	تفکر عینی

نتایج به دست آمده در جدول شماره ۹ با توجه به اینکه p به دست آمده در دومولفه اول کوچکتر از آلفای ۰/۰۵ است، فرضیه صفر رد و فرضیه پژوهش تایید می شود. بنابراین با ۹۵٪ اطمینان نتیجه می گیریم که آموزش روان درمانگری کوتاه مدت آموزش مبتنی بر خود مهارگری با جهت گیری مذهبی بر کاهش دشواری در شناسایی احساسات و توصیف احساسات دانش آموزان پسر مدارس دوره متوسطه شهرستان شبستر مؤثر بوده است. ولی در خصوص مولفه تفکر عینی نتیجه معنی دار نبوده و آموزش مؤثر نیست.

فرضیه پنجم: روان درمانگری کوتاه مدت آموزش مبتنی بر خود مهارگری با جهت گیری مذهبی بر مهار پرخاشگری و کاهش ناگوئی هیجانی دانش آموزان پسر دوره متوسطه شهرستان شبستر مؤثر است.

به دلیل اینکه جدول تحلیل یکسان بودن شیب خط رگرسیونی به عنوان پیش فرض تحلیل کواریانس در فرضیه های قبلی به صورت تک به تک آورده شده و در تمام فرضیه ها همگنی شیب خط رگرسیونی پذیرفته شده است در این قسمت از آوردن مجدد جداول صرف نظر می کنیم. با توجه به بررسی دو متغیر پرخاشگری و ناگویی هیجانی و تاثیر آموزش بر آنها از آزمون واریانس چند متغیره یا مانوا (MANOVA) استفاده می شود.

جدول ۱۰- نتایج تحلیل واریانس چند متغیره مانوا (MANOVA) برای فرضیه پنجم

شاخص آماری منابع واریانس	متغیر وابسته	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری
پیش آموزش	پس آزمون پرخاشگری	۱۲۹/۸۷۱	۱	۱۲۹/۸۷۱	۲/۷۱۶	۰/۱۱۵
پرخاشگری	پس آزمون ناگویی	۳۷/۱۲۳	۱	۳۷/۱۲۳	۱/۱۶۳	۰/۲۹۳
پیش آموزش ناگویی	پس آزمون پرخاشگری	۳/۸۵۹	۱	۳/۸۵۹	۰/۰۸۱	۰/۷۷۹
هیجانی	پس آزمون ناگویی	۱۵/۶۶۹	۱	۱۵/۶۶۹	۰/۳۲۲	۰/۵۷۷
اثر اصلی گروه ها	پس آزمون پرخاشگری	۳۰۷۱/۵۰۶	۱	۳۰۷۱/۵۰۶	۶۴/۲۴۵	۰/۰۰۰
	پس آزمون ناگویی	۸۱۸/۹۹۱	۱	۸۱۸/۹۹۱	۱۶/۸۴۸	۰/۰۰۱
خطا	پس آزمون پرخاشگری	۹۵۶/۱۷۹	۲۰	۴۷/۸۰۹		
	پس آزمون ناگویی	۹۷۲/۱۸۶	۲۰	۴۸/۶۰۹		

با در نظر گرفتن نتایج به دست آمده در جدول شماره ۲۲، و (df=۱) با توجه به اینکه در نتایج پس آزمون پرخاشگری (F=۶۴/۲۴۵)، (p=۰/۰۰۰) و در ناگویی هیجانی (F=۱۶/۸۴۷)، (p=۰/۰۰۱) به دست آمده کوچکتر از آلفای ۰/۰۵ است، فرضیه صفر رد و فرضیه پژوهش تایید می شود. بنابراین با ۹۵٪ اطمینان نتیجه می گیریم که آموزش روان درمانگری کوتاه مدت آموزش مبتنی بر خود مهارگری با جهت گیری مذهبی، بر مهار پرخاشگری و ناگویی هیجانی در مدارس پسرانه دوره متوسطه شهرستان شبستر مؤثر بوده است.

بحث و نتیجه گیری

نتایج به دست آمده از تحقیق حاضر، نشان داد که روان درمانگری کوتاه مدت آموزش مبتنی بر خود مهارگری با جهت گیری مذهبی مهار پرخاشگری و کنترل مولفه های پرخاشگری (پرخاشگری بدنی، پرخاشگری کلامی، خشم و خصومت) دانش آموزان را افزایش می دهد، همچنین روان درمانگری کوتاه مدت آموزش مبتنی بر خود مهارگری با جهت گیری مذهبی، ناگوئی هیجانی و مولفه های ناگوئی هیجانی (دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات) دانش آموزان را کاهش می دهد

این یافته با نتایج تحقیقات جعفری هرفته، احمدی (2015)؛ حیدری (2013)؛ نوید (2010)، اکداس (2010)؛ نیکولت (2004)؛ صحت و امینی منش (2020)، تیسمان و همکاران (2017)، پروسه، بوچر و فرنٹ (2012)؛ راموس، ارکانلی و کویک (2018) همسو است. در تبیین این یافته، می توان بیان داشت که آموزش روان درمانگری کوتاه مدت آموزش مبتنی بر خود مهارگری با جهت گیری مذهبی، باعث افزایش میزان مهار پرخاشگری دانش آموزان می شود. دانش آموزان با علائم و علل پرخاشگری، میزان توانائی در ابراز صحیح احساسات، راههای کاهش پرخاشگری و با آگاهی از نقاط ضعف و قوت خود، تکالیف خود را انجام می دهند، این فرایند موجب تقویت روابط بین فردی، درک متقابل، حل مسئله و افزایش مهار پرخاشگری می شود.

همسو با گفته های پیشین، جعفری هرفته، احمدی (2015) در پژوهشی با عنوان الگوی کنترل پرخاشگری بر اساس آموزه های دینی که با روش تحقیق توصیفی- تحلیلی الگوی حاضر حکایت از آن دارد که مهار پرخاشگری از یک رفتار، در حوزه رفتار شروع می شود و موجب وقفه در بروز رفتار پرخاشگرانه می شود و این زمینه ای است برای استفاده از راهکارهای شناختی در جهت تصحیح افکار و به دنبال آن، هیجان فروکش می کند. در نتیجه، شخص به خویشتن داری می رسد که نتیجه آن، مهار رفتار پرخاشگرانه در موقعیت ناخوشایند است. استفاده از راهکارهای معنوی در حوزه هایی مانند رفتار و شناخت، فرد را با حوزه معنوی پیوند می دهد و زمینه ای برای تقویت و تسریع در مهار پرخاشگری فراهم می کند.

همچنین نوید (2010) در پژوهشی دیگر، به بررسی تأثیر آموزش مهارتهای حل مسأله به شیوه گروهی، بر پرخاشگری و سرسختی فرزندان دختر ۱۸-۱۲ ساله ساکن در مراکز شبانه روزی بهزیستی شهرستان تهران پرداختند و نتایج نشان داد آموزش مهارتهای حل مسأله در مورد پرخاشگری مؤلفه های آن شامل: خصومت، خشم، پرخاشگری کلامی و پرخاشگری فیزیکی فرزندان تأثیری نداشته، در عین حال سرسختی آنها را افزایش داده است.

همسو با تبیین پیشین، اکداس (2010) به بررسی پیامدهای آموزش برنامه مدیریت خشم بر دانشجویان دوره کارشناسی پرداخته و نتایج تحقیق وی نشان داده که نمره کنترل خشم در گروه آزمایشی، در پس آزمون بالاتر از پیش آزمون بود و در گروه کنترل نیز تفاوت برجسته ای مشاهده نگردید، همچنین نیکولت (2004) در پژوهشی به بررسی اثربخشی شکل خلاصه شده برنامه «گام دوم پیشگیری از خشونت» گروه کوچکی از دانش آموزان کلاس سوم ابتدایی پرداخت و نتایج نشان داد که نمی توان با استفاده از شکل خلاصه شده یا غیرمتعارف برنامه «گام دوم پیشگیری از خشونت» مهارتهای اجتماعی مورد انتظار را ایجاد کرده و مدیریت خشم را بهبود بخشید.

هامپسون و همکاران دریافتند که خصومت، همبستگی منفی معنی داری با عوامل توافق، ثبات هیجانی و وظیفه شناسی دارد. پژوهش آنها این نکته را تأیید کرد که خصومت از رگه های شخصیتی پایدار و مقاوم در طول زمان است. مونتابروچی و همکاران در پژوهشی نشان دادند که ناگویی هیجانی با دشواری در رابطه برقرار کردن و نزدیک شدن به دیگران و نیاز به تأیید دیگران، رابطه مثبت دارد و با اعتماد به دیگران، رابطه منفی دارد ویژگیهایی که در افراد نا ایمن وجود دارد (Ahangaranzabi & Farajzadeh, 2015).

بنابراین نتیجه می گیریم که آموزش روان درمانگری کوتاه مدت آموزش مبتنی بر جهت گیری مذهبی، بر مهار پرخاشگری و کاهش ناگویی هیجانی دانش آموزان تأثیر داشته است. در تبیین این یافته، علاوه بر گزارش یافته های همسو، اشاره شده بررسی همسو با آیات و روایات بسیاری است که به صورت عام و مطلق بر اثرگذاری یاد خدا تأکید دارند این یافته پژوهش، همسو با آموزه های اسلامی است که نتیجه عملی یاد خدا را، جلوگیری از فساد و گناه و موجب افزایش خودمهارگری و کاهش پرخاشگری افراد می داند. یاد خدا باعث افزایش آرامش و اتخاذ روش مقابله ای هیجان مدار می گردد، با اتخاذ سبک مناسب توام با صبر و آرامش در زمان خشم و آشفتگی، فرد می تواند به شکل بهتری موقعیت را مدیریت کند. با توجه به نتیجه تحقیق، پیشنهاد می شود برای مهار پرخاشگری دانش آموزان دوره متوسطه، از روان درمانگری کوتاه مدت آموزش مبتنی بر خودمهارگری با جهت گیری مذهبی استفاده گردد.

References

Ahangaranzabi, A; Farajzadeh, R. (2015). The effectiveness of group aggression management training on reducing and controlling aggression in female institutional adolescents in Tabriz. *Journal of Women and Family Studies*. Spring 2013. Pp. 23 - 35. [In Persian].

Akdaş Mitrani. (2010). Outcome of anger management trainin program in a sample of undergraduate students. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*. Volume 5, 2010, Pages 339–344.

Besharat, M, A; Masoudi, M; Lavasani, M. (2016). Emotional malaise and psychophysical vulnerability. *Thought and Behavior in Clinical Psychology*, Winter 2014 - No. 34, pp. 47-56. [In Persian].

Hashemi, T; Khalilzad Behroozian, S; Abbasi machinist, N. (2014). Gender, Emotional Dysfunction, and Mind Theory in Students. *Two Quarterly Journal of Social Cognition*. 1. 2. [In Persian].

Hatami, J; Khorshidi, M; Bahrami, E; Rahimi, S, Hatami, A. (2015). Cortex of levels of processing and mood matching in recognizing emotional words in people with mood dysphoria. *Journal of Applied Psychology*, 7, 1. 69-83. [In Persian].

Heydari, S. (2013). Effectiveness of anger management skills training in controlling anger and reducing aggression of male prisoners in Kazerun prison. Master Thesis. [In Persian].

Khorianian, M; Tabibi, Z; Heydari Nasab, L; Agham Mohammadian Sharabaf, H. (2014). The effectiveness of short-term intensive scanning psychotherapy on reducing symptoms and emotional expression in patients with depression. *Quarterly Journal of Thought and Behavior*, 7, 26- 35-46. [In Persian].

Kiomarsi, M. (2003). The relationship between religious orientation and personality factors. *Journal of Knowledge*. No. 7 .-59-77 [In Persian].

Krause, N., Ironson, G., Pargament, K., & Hill, P. (2017). Neighborhood conditions, religious coping, and uncontrolled hypertension. *Social Science Research*, 62, 161-174.

Jafari Harfteh, M; Ahmadi, M, R. (2015). Pattern of aggression control based on religious teachings. *Journal of Psychology and Religion*. 1392. 6, 2. 85 - 108. [In Persian].

Mac Tavish, S. (2000). *Life skills: Activities for success and well being*. New York: Lippincou Williams awikins. pp: 14-22.

Navid, M. (2010). The effect of group problem solving skills training on aggression and stubbornness of 12-18 year old girls living in boarding schools. [In Persian].

Nicolet, A. (2004). The second step violence prevention program: Effectiveness of a brief social skills curriculum with elementary-age children.

Ramos, K., Erkanli, A., & Koenig, H. G. (2018). Effects of religious versus conventional cognitive-behavioral therapy (CBT) on suicidal thoughts in major depression and chronic medical illness. *Psychology of Religion and Spirituality*, 10(1), 79-87.

Pérusse, F., Boucher, S., & Fernet, M. (2012). Observation of couple interactions: Alexithymia and communication behaviors. *Personality and Individual Differences*, 53, 1017-1022.

Sadighi, A., Masoumi, A; SHahsia, M. (2017). Investigating the relationship between religious orientation and marital satisfaction of couples in Qom. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*. 6- 22. 33-44. [In Persian].

Sehat, S. A., & Amini Manesh, S. (2020). Predicting high-risk behaviors in female adolescents based on psychological motivations. *Caspian Journal of Pediatrics*, 6(2), 442-448.

Teismann, T., Willutzki, U., Michalak, J., Siegmann, R., Nyhuis, P., Wolter, M., & Forkmann, T. (2017). Religious beliefs buffer the impact of depression on suicide ideation. *Psychiatry Research*, 257, 276-278.

