

بررسی تأثیر آموزش گروهی مهارتهای کنترل خشم بر اساس آموزه‌های اسلامی بر پرخاشگری دانش آموزان

مرتضی کرمی *

دریافت مقاله: ۹۲/۱۱/۶

پذیرش نهایی: ۹۳/۱۱/۱

چکیده

این پژوهش به منظور بررسی تأثیر آموزش گروهی مهارتهای کنترل خشم بر اساس آموزه‌های اسلامی بر پرخاشگری دانش آموزان صورت پذیرفت؛ به بیان دیگر، این پژوهش به دنبال پاسخ به این سؤال است که: "آیا آموزش گروهی مهارتهای کنترل خشم بر اساس آموزه‌های اسلامی بر پرخاشگری دانش آموزان مؤثر است؟" برای رسیدن به این منظور از پژوهش نیمه تجربی در این تحقیق استفاده شد. بنابراین ۴۸ دانش آموزان پسر سال اولی به صورت در دسترس از دو دبیرستان پسرانه منطقه ۸ شهر تهران انتخاب، و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و گواه جایگزین شدند به این معنا که شرکت کنندگان یکی از مدارس به صورت تصادفی به عنوان گروه آزمایشی و شرکت کنندگان مدرسه دیگر به عنوان گروه گواه در نظر گرفته شدند. دوازده جلسه ۹۰ دقیقه‌ای آموزش مهارتهای کنترل خشم در قالب کار گروهی در مورد گروه آزمایشی به اجرا در آمد. میزان رفتارهای پرخاشگرانه هر یک از دو گروه قبل و بعد از آموزش با مقیاس ارزیابی رفتارهای پرخاشگرانه اندازه گیری شد. نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که آموزش گروهی مهارتهای کنترل خشم بر اساس آموزه‌های اسلامی بر کاهش پرخاشگری دانش آموزان پسر مؤثر است.

کلید واژه‌ها: کنترل خشم و آموزه های اسلامی، پرخاشگری و آموزشهای دینی، راهکارهای دینی جلوگیری از خشم، تأثیر آموزه‌های اخلاقی اسلامی بر رفتار جوانان.

مقدمه

خشونت، پرخاش و پرخاشگری را از این دید، که در محدوده روابط متقابل اجتماعی تجلی و بروز می‌یابد، می‌توان پدیده‌هایی روانی - اجتماعی تلقی کرد و مطالعات تجربی و پژوهشهای نظری آن را در حیطه جستجوهای روانشناسی اجتماعی دانست. هم‌چنین این تعبیرها اغلب به جای یکدیگر به کار برده می‌شود (هیس لاپ و ملبای^۱، ۲۰۰۳) بویژه اینکه در حال حاضر در نظام مراقبتهای بهداشتی، خشم اغلب مفهومی تعریف شده و واضح و روشن ندارد (جونز و لینهام^۲، ۲۰۰۱). البته نظریه شناختی - اجتماعی و تحقیقات مربوط به آن در ادراکات معاصر از خشم و خشونت سهم مهمی داشته است (گیلبرت و بافرن^۳، ۲۰۱۰).

پژوهشهای محققان در سالهای اخیر، ارتباط عوامل گوناگونی را با خشونت و پرخاشگری در زندگی روشن می‌سازد؛ از جمله: مشکلات عاطفی در کودکی، طرد شدن از سوی والدین، تبعیض قائل شدن بین فرزندان، رقابتهای ناسالم در خانواده، وضع نامناسب اجتماعی و اقتصادی، عادی بودن خشونت در محیط زندگی (نقیزاده، ۱۳۸۲؛ گیلبرت و بافرن، ۲۰۱۰)، اشتباهات اسنادی خصومت آمیز، نگرش مثبت به پرخاشگری، مشکلات رفتاری (اندرسون و اولسون^۴، ۲۰۰۱؛ اسپلاگ، باس ورث و سیمون^۵، ۲۰۰۱؛ نانسِل، اورپاک، پیلا، روان و سیمون - موتون^۶، ۲۰۰۱)، هوش کم، تکانشی بودن، بی‌پروایی و نبودن همدلی (ترم بلائی، ناگین، سیگوئین، زوکولیا، زلازو و بویون^۷، ۲۰۰۴)، نبودن مهارتهای شناختی و اجتماعی (گاراندو و کیلسن^۸، ۲۰۰۶) و در نهایت، درد جسمی و بد رفتاری جسمانی (رینتول و همکاران^۹، ۲۰۰۹؛ کریلی، چوپیر و کریدی^{۱۰}، ۲۰۰۴). کریسون و چپمن^{۱۱}، (۲۰۰۷)، خاطر نشان کردند که ۴۰٪ حوادث خشونت بار، توسط افرادی ایجاد می‌شود که از نظر روانی دچار مشکل و بیماری هستند.

- 1 - Hislop & Melbay
- 2 - Jones & Lyneham
- 3 - Gilbert, F., & Daffern, M.
- 4 - Endresen & Olweus
- 5 - Esplage, D.; Boswoeth, K.; & Simon, T.S.
- 6 - Nansel, T. R., Overpack, M., Pilla, R. S., Ruan, W. J., & Simon - Morton, B.
- 7 - Tremblay, R. E., Nagin, D. S., Seguin, J. R., Zocolillo, M., Zelazo, P. D., & Boivin, M
- 8 - Garandau, C. F., & Cillessen, A. H.
- 9 - Rintoul, Y., Wynaden, D., & McGowan, S.
- 10 - Crill, J., Chaboyer, W., & keridi, D.
- 11 - Kerrison, S. A., & Chapman, R.

تاکنون برای تبیین نظری خشم، رویکرد ها و نظریه های مختلفی توسعه پیدا کرده است؛ به عنوان مثال نظریه روانکاوی (تأکید بر تأثیر نیروهای ناهشیار)، نظریه های شخصیت (مبتنی بر چگونگی قرار گرفتن افراد در تیپهای شخصیتی A و B)، نظریه های زیستی (بیان دلایل فیزیولوژی، زیستی و شیمیایی مانند عفونت، ناهنجاریهای ژنتیکی، عوامل عصبی و ضربات روحی)، الگوی بیوشیمی در پرخاشگری (بررسی تأثیر آندروژن، دوپامینرژیک بودن افراد و تأثیر سامانه انتقال دهنده های عصبی)، نرولوژی (به این معنی که نواحی خاصی از مغز مسئول کنترل تمایلات پرخاشگری است)، نظریه پرخاشگری - ناکامی، نظریه انتخاب، الگوی فرار از تأثیرات منفی بارون و بل (اثر محرکهای ناخوشایند محیطی)، نظریه انتقال برانگیختگی زیلمن، رویکرد قومیت شناختی (مبتنی بر مکتب داروینیسیم) و نظریه یادگیری اجتماعی (فرنز و هی^۱، ۲۰۰۷).

به هر حال، خشم می‌تواند به روشهای مختلفی مدیریت، کنترل و درمان شود (سین، لانسونی، وینتون، کورتیس، واهلر و ساوی^۲، ۲۰۰۶) به طوری که در سه دهه گذشته، تلاشهای پژوهشگران و درمانگران به معرفی درمانهای گوناگون و اثربخشی همچون آموزش مهارت‌های اجتماعی، بهره‌گیری از داروهای محرک و شیوه‌های عاملی متمرکز بوده است (نانجیل، اردلی، کارپنتر و نیومن^۳، ۲۰۰۲). در مورد شیوه‌های عاملی، نتایج نشان داده که کاربرد آنها همچون تشویق و تنبیه در کوتاه مدت اثربخش بوده است اما تأثیرات بلند مدت پایداری نداشته است (دارب و لاهی، ۱۹۷۴ به نقل از نانجیل و همکاران، ۲۰۰۲).

مطالعه ادبیات پژوهشی این نکته را برجسته می‌کند که بهبودی پایاتر رفتار و پذیرش همسالان به کمک مداخله‌های مبتنی بر آموزش مهارت‌های اجتماعی باعث کاربرد روزافزون این شیوه در درمان خشم و پرخاشگری شده است. این مداخله‌ها بر این فرض استوار است که برخی از رفتارهای منفی همچون پرخاشگری از نبود مهارتهایی ناشی می‌شود که برای گفتمان شایسته و موثر با دیگران لازم است (استوا، پیلات و کریک^۴، ۲۰۰۶ و پلگرینی^۵، ۲۰۰۳).

درباره مؤثر بودن مداخله‌های ناظر بر مدیریت خشم نیز که بخشی از مهارت‌های زندگی یا

1 - Ferns, T., & He, D.

2 - Singh, N. N., Lancioni, G. E., Winton, A. S., Curtis, W. J., Wahler, R. G., & Sabaawi, M

3 - Nangle, D. W., Erdly, C. A., Carpenter, E. M., & Newman, J. E.

4 - Stovve, J. M., Pilat, M. M., & Crick, N. R.

5 - Pellegrini, A. D.

برنامه های آموزشی مهارت‌های اجتماعی است، شواهد پژوهشی فراوانی هست؛ اما پژوهش‌هایی که به‌طور خاص در مورد به‌کارگیری رویکردهای دینی در بهبود سلامت روانی یا عوامل اصلی آن مانند مهارت‌های اجتماعی، بویژه مهارت‌های کنترل خشم و بهبود روابط بین فردی، انجام گرفته، زیاد نبوده است و در این زمینه ادبیات پژوهشی اندکی داریم؛ مضاف بر این، ساختارهای اثرگذاری و ارتباط دین با سلامت روان نیز تا حد زیادی مورد تصریح و بیان شفاف قرار نگرفته است (باساک کروح، هانا ایلی، مردیس پاگ و توماس مولیگان^۱، ۲۰۰۵).

یافته‌های پژوهش چانگ، کی سی، داسک و بنسون^۲، (۲۰۱۰) از این فرضیه حمایت می‌کند که راهبردهای دینی می‌تواند به عنوان روشی از پاسخهای آرامش بخشی (ریلکسیشن) پیامدهای روانشناختی درمان یا آموزش را بهبود دهد. نتایج هم‌چنین نشان داد که افزایش سلامت معنوی با بهبود شاخصهای روانی سلامت، ارتباط معناداری دارد. نتایج پژوهش گروه S.R.P.B سازمان بهداشت جهانی (۲۰۰۶)، که در سطح بین‌المللی (حدود ۱۸ کشور جهان) انجام شد، نشان داد که معنویت و مذهب با به‌کارگیری راهبردهایی نظیر آرامش درونی، ایمان، امیدواری، خوش بینی و ایجاد رابطه معنوی درونی با تمام حوزه‌های کیفیت زندگی اعم از حوزه های محیطی، اجتماعی، فیزیکی و روانی ارتباط مثبت زیادی دارد. دسموند و همکاران، ۲۰۰۸، دریافتند که رفتارهای دینی با میزان خودکنترلی زیادی در افراد همراه است. مک کلو و ویلاگی، ۲۰۰۹، نیز در پژوهشی دریافتند که دین توانایی خودنظم بخشی و خودکنترلی را در افراد تقویت می‌کند و بر ارتقای سلامت روانی و رفتارهای اجتماعی تأثیر مثبتی دارد (دسموند و همکاران، ۲۰۰۸ و مک کلو و ویلاگی، ۲۰۰۹؛ به نقل از اسمعیلی، ۱۳۸۹).

با توجه به این مطالب به رغم وجود ادبیات غنی دینی در این حوزه از سلامت روان، اغلب، روشهای تدریس و آموزش مهارت‌های کنترل خشم و هم‌چنین محتوای این گونه آموزشها، بدون در نظر گرفتن معیارها و ارزشهای حاکم بر جامعه صورت می‌گیرد. این درحالی است که یکی از روشهای آموزش این مهارتها، توجه به ارزشهای جامعه هدف است. لذا سؤال اصلی پژوهش این است که: آیا آموزش گروهی مهارت‌های کنترل خشم بر اساس آموزه های اسلامی بر پرخاشگری دانش آموزان تأثیر دارد؟

1 - Basak Coruh, B. S., Hana Ayele, M. D., Meredith Pugh, B. S., & Thomas Mulligan, M. D.

2 - Chang, B. H., Casey, A., Dusek, J. A., & Benson, H.

روش پژوهش

این پژوهش از نوع پژوهش نیمه تجربی است. ۴۸ نفر از دانش آموزان پسر به صورت در دسترس از دو دبیرستان پسرانه منطقه هشت شهر تهران انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و گواه جایگزین شدند. در این پژوهش از هر مدرسه ۲۴ نفر از مقطع تحصیلی سال اول دبیرستان، که توسط مشاور و معاون پرورشی به عنوان افراد پرخاشگر شناخته می شدند، انتخاب شدند. سپس شرکت کنندگان یکی از مدارس به صورت تصادفی به عنوان گروه آزمایشی و شرکت کنندگان مدرسه دیگر به عنوان گروه گواه در نظر گرفته شدند؛ بعد از آن، مداخله آموزشی به صورت گروهی در گروه آزمایشی صورت گرفت. در نهایت، هر یک از گروه‌ها در دو مرحله، پیش از مداخله و پس از مداخله با مقیاس ارزیابی رفتارهای پرخاشگرانه مورد سنجش قرار گرفتند. برای گروه آزمایش جلسات آموزش گروهی، مهارت‌های کنترل خشم بر اساس آموزه‌های اسلامی به صورت دو بار در هفته با زمان ۱/۵ ساعت در ۱۲ جلسه در محل مدرسه به شرح ذیل برگزار شد:

جدول شماره ۱: عناوین برنامه آموزشی

محتوا	جلسات
آشنایی اعضا با رهبر گروه و با یکدیگر، معرفی برنامه درمانی و وضع قراردادهای گروه	جلسه اول
بررسی مفهوم خشم، خشونت و پرخاشگری، بررسی و تبیین تفاوت میان خشم و پرخاشگری	جلسه دوم
ارزیابی جلسه قبل، بررسی علل بروز خشم، بررسی انواع خشم و نقش اعتقادات دینی در کنترل آن	جلسه سوم
ارزیابی جلسه قبل، بررسی خشم رابطه‌ای، بهبود رابطه از طریق حذف مصداق‌های خشم رابطه‌ای	جلسه چهارم
ارزیابی جلسه قبل، بررسی مسائل و مشکلات ناشی از عدم کنترل خشم در حوزه های فردی و اجتماعی	جلسه پنجم
ارزیابی جلسه قبل، بررسی و تبیین الگوی شناختی (زنجیره مداخله کننده های عقلی) در خشم، بررسی نقش خودآگاهی در کنترل خشم، تبیین فرایندی بودن وقوع پرخاشگری	جلسه ششم و هفتم
ارزیابی جلسه قبل، بررسی و تبیین الگوی شناختی - رفتاری در درک چگونگی کنترل خشم، بررسی تأثیر برانگیختگی‌های مربوط به موقعیت‌ها در ایجاد و تشدید خشم	جلسه هشتم و نهم
ارزیابی جلسه قبل، بررسی و تبیین مهارت‌های کنترل خشم	جلسه دهم، یازدهم و دوازدهم

ابزار جمع آوری اطلاعات: مقیاس ارزیابی رفتارهای پرخاشگرانه، این مقیاس بر اساس رفتارهای پرخاشگرانه دانش آموزان در مدرسه فراهم شده است که پنج نمونه رایج رفتار پرخاشگرانه دانش آموزان شامل هل دادن، تمسخر، بدگویی، کتک زدن، عناد و پنج نمونه رفتار غیر پرخاشگرانه شامل معذرت خواهی، دلجویی، بخشودگی، مهار خشم و همکاری را در دامنه ای از صفر تا پنج اندازه می گیرد. وزیری و لطفی کاشانی (۱۳۹۰) زیر مقیاس اول را پرخاشگری و زیر مقیاس دوم را حمایتگری نامیده اند. آنها اعتبار این مقیاس را در یک گروه ۵۰ نفری از دانش آموزان با فاصله زمانی یک هفته برای هر یک از زیر مقیاسهای پرخاشگری و حمایتگری به ترتیب ۰/۸۶ و ۰/۸۲ و روایی سازه آن را بر اساس محاسبه همبستگی بین این مقیاس با مقیاس پرخاشگری آیزنک و آیزنک، (۱۹۷۵)، ۰/۷۸ گزارش کرده اند. برای تجزیه و تحلیل داده های پرسشنامه، هم از شاخصهای آمار توصیفی مانند میانگین و انحراف استاندارد و هم از شاخصهای آمار استنباطی مانند آزمون تحلیل کواریانس استفاده شد.

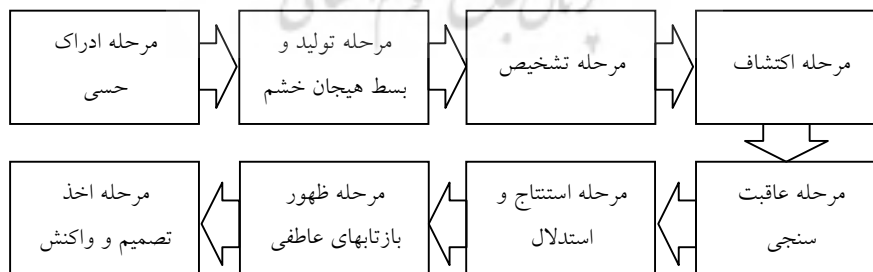
یافته‌ها

یافته این پژوهش شامل دو بخش است. بخش اول، یافته های توصیفی - تحلیلی که از روش کتابخانه‌ای به دست آمده که شامل استخراج یک الگوی نظری در مورد خشم و پرخاشگری و مهارتهای کنترل خشم بر اساس آموزه های اسلامی است که به آنها پرداخته می شود:

رویکردها یا الگوهای نظری در تبیین خشم: شیخ کلینی (۳۲۹ ق) در کتاب اصول کافی جلد ۱ در باره خشم به مبحثی تحت عنوان نیروهای عقل می پردازد که در نهایت از آن الگویی مشابه با الگوی پردازش اطلاعات را استنتاج می کند که با توجه به شناخت این الگو می توان از آن در کاهش تأثیرات خشم و کنترل آن سود جست. تأکید این رویکرد بر دخالت عقل و نیروهای آن در شکل گیری هیجانات است. این بحث به صورت مدون، جمعبندی، و در قالب شش مرحله، تحت عنوان الگوی شناختی (زنجیره مداخله کننده های عقلی) در خشم به صورت زیر ارائه می شود:

مرحله اول: ادراک حسی، این مرحله به نیروی گسترش دادن پرتوهای احساس و عواطف عقل اشاره دارد. احساسات رابط میان انسان و محیط خارج از اوست و در این زمینه یکی از نیروهای عقل، بسط احساسات است. حس دیده و یا سایر حواس یک جزئی مشخص (مانند یکی از عوامل ایجادکننده خشم و یا سایر رویدادهای محیطی) را به مغز منتقل می کند و عقل آن را فوراً و در

طول زمان آینده و گذشته و حال آن را گسترش می‌دهد و یک صورت کلی و مجرد از آن می‌گیرد. مرحله دوم: توانایی تشخیص، در این مرحله نیروی تشخیص زشت و خوب عقل وارد عمل می‌شود. وقتی عقل با این نیروی احساسات و عواطف را توسعه داد از نظر اثری که از وجود منبسط آنها کشف می‌کند، بعضی از خشم‌ها را بجای مفید و بموقع تشخیص می‌دهد و پاره‌ای را بیجا، غیر قابل تحسین و غیر موافق با هستی فرد تشخیص می‌دهد. مرحله سوم: اکتشاف، در این مرحله نیروی کشف سود و زیان عقل وارد عمل می‌شود. چون عقل با نیروی توسعه و بسط دادن یک محسوس کوچک نسبت به هر جا و هر وقت اثر آن را درک می‌کند، می‌تواند بفهمد که آیا این موجود ذهنی (خشم) در همه جا و همه حال با انسان سازش دارد یا نه. در صورت سازش و مناسب بودن آن را سودمند می‌شناسد و در صورت سازش نداشتن آن را زیانمند می‌شناسد. مرحله چهارم: عاقبت سنجی و دور اندیشی، در این مرحله عقل انسان در مورد پیامدها و نتایج اعمال یا عدم اعمال خشم به پردازش اطلاعات (قضاوت) می‌پردازد. مرحله پنجم: استنتاج و استدلال (تجزیه و تحلیل)، وقتی عقل خشم را درک کرد، زمان قبل و بعد خشم را مقایسه، و علت و معلول را شناسایی می‌کند و به این ترتیب از وجود معلول (خشم) علت را و از وجود علت، معلول را می‌فهمد و درک می‌کند. مرحله ششم: تصمیم‌گیری و واکنش، در این مرحله نیروی اختیار و تصمیم‌گیری در زمینه واکنش احساسات و تأثیرات عاطفی وارد عمل می‌شود؛ با این نیرو، عقل به امور مربوط به جنبشها و جهشهای بدن رسیدگی می‌نماید که بازتاب عواطف و احساسات است و در صورت لزوم آنها را اصلاح می‌کند؛ از انگیزش اراده‌های زیانبخش جلوگیری می‌کند و بر اثر درک لزوم عمل، انسان را به جنبش و عمل وامی‌دارد. خلاصه این الگو به این صورت است:



شکل ۱: الگوی زنجیره‌های مداخله‌کننده‌های عقلی در تبیین خشم (بیان صریح شیخ کلینی از فرایند خشم)

(کلینی، ۳۲۹ق؛ ترجمه کمره‌ای، ۱۳۷۵)

رویکرد کلینی به رویکردی بسیار نزدیک است که کریک و داچ، ۱۹۹۴، ارائه کرده اند. آنها یک الگوی شش مرحله ای از پردازش اطلاعات اجتماعی را برای تبیین رفتار پرخاشگرانه ارائه کرده اند. در این الگو بر آن دسته از فرایندهای شناختی تأکید می شود که در پاسخ به تعارضهای بین فردی یا ناکامیهای برانگیخته می شود که در برابر موانع محیطی روی می دهد. در الگوی برانگیختگی خشم، فرض بر این است که پردازش شناختی و هیجانی افراد از محرک یا مسئله و یا پاسخی که به آن می دهند به رفتارهایی نظیر پرخاشگری، قلدری، پذیرش منفعلانه، کناره گیری یا بیان صریح احساسات منجر می شود (کریک و داچ، ۱۹۹۴ به نقل از نویدی و برجعلی، ۱۳۸۶). الگوی پردازش اطلاعات اجتماعی و برانگیختگی خشم به صورت زیر است:

آغاز = رویارویی با محرک یا مسئله (رویداد محیطی)

- ۱ - رمزگردانی جزئیات رویداد محیطی (توجه انتخابی به نشانه های خصومت آمیز)
- ۲ - تفسیر ماهیت موقعیت، استدلال و قضاوت (احساس توهین یا جریحه دار شدن احساسات)
- ۳ - تعیین هدف اجتماعی یا بین فردی (برنده شدن یا برتری)
- ۴ - تولید ذهنی مجموعه ای از پاسخهای رفتاری ممکن (مبارزه برای انتقام، پذیرش منفعلانه)
- ۵ - ارزیابی نظامدار کیفیت هر پاسخ تولید شده (تصور پیامدهای مثبت و منفی برای پرخاشگری)

۶ - انجام دادن پاسخ انتخاب شده و در نهایت ارزشیابی اقدام انجام شده با توجه به پیامدها

محمد باقر کمره ای، (۱۳۷۵) در ترجمه جلد پنجم اصول کافی در موضوع راه های کنترل خشم به نظر و دیدگاه علامه مجلسی در این زمینه اشاره می کند که به الگوی شناختی - رفتاری در کنترل خشم بسیار شبیه است. علامه مجلسی (۱۱۱۰ ق) معتقد است که درمان خشم از دو راه امکانپذیر است: الف) از راه دانش ب) از راه رفتار. اما از راه دانش (شناخت): در این روش فرد باید در مورد آیات و اخباری که در نکوهش خشم و نیز مدح و ستایش فرو خوردن خشم و گذشت و بردباری رسیده است، بیندیشد و جلوی خشم خود را بگیرد (مجلسی، ۱۱۱۰ ق؛ ترجمه موسوی همدانی، ۱۳۶۶). کلینی، در این باره می گوید: درمان خشم، توجه به مذمت خشم و فضل و ثواب کظم خشم است (کلینی، ترجمه کمره ای، ۱۳۶۴، ج ۲: ۱۴۳). اما درباره درمان رفتاری: در این روش علامه مجلسی دو راه حل را بیان می کند: تغییر موقعیت بدن که فوراً وضع و حال خود را تغییر دهد و به کاری پردازد و آسانتر از همه این است که اگر ایستاده است، بنشیند و در روایتی

دارد که اگر نشسته است، برخیزد و بعد روایتی را نقل می‌کند که اگر نشسته است، بخوابد و در حالت درازکش قرار بگیرد و یا برای رفع خشم با آب سرد وضو بسازد یا غسل کند. درمان ویژه در مورد خشم به خویشاوندان: در این راه حل، فرد باید به خویشاوندی که به او خشم کرده است؛ نزدیک شود و او را لمس کند و بهتر این است که او را در آغوش کشد و در نهایت وی را ببوسد. زیلمن ۱۹۷۱ برای تبیین خشم و رفتار پرخاشگرانه از مفهوم «تأثیرات انتقال برانگیختگی» استفاده می‌کند. براساس این دیدگاه، برانگیختگی ناشی از هر رویداد پیشین می‌تواند با برانگیختگی‌های بعدی ترکیب شود؛ یعنی پس مانده برانگیختگی در صورتی که تخلیه نشود، می‌تواند به رویدادهای جاری انتقال یابد و تجربه خشم را شدت بیشتری دهد و ظرفیت شخص را برای رفتار پرخاشگرانه افزایش دهد. مفهوم انتقال برانگیختگی نیاز به کاربرد روشهای آرام سازی و کاهش تنیدگی را به عنوان بخشی از برنامه درمانی مورد تأکید قرار می‌دهد. این مفهوم بر رویکرد روان تحلیلی استوار است (زیلمن، ۱۹۷۱ به نقل از تایلر و نواکو، ۲۰۰۵). این الگو را می‌توان از حدیثی که از امام علی (علیه السلام) نقل شده است، استنباط کرد: «کینه جایگاه برانگیختن خشم است؛ زیرا کسی که کینه فردی را در دل داشته باشد به اندک کار ناگواری از او خشمناک می‌گردد» (خوانساری، ۱۳۶۶، ج ۱: ۱۴۲). از آنجا که کینه اثر هیجان منفی است که قبلاً تجربه شده مثل خشم، حسد و... با برانگیختگی فعلی فرد ترکیب، و به دو نتیجه قابل ملاحظه منجر می‌شود که عبارت است از کاهش آستانه تحمل و در نتیجه ابراز سریع خشم و نهایتاً شدیدتر شدن خشم ابراز شده.

مهارت‌های کنترل خشم: صبر، حلم و بردباری؛ امام صادق (علیه السلام) می‌فرماید: «چه نیکو است چشیدن خشم برای کسی که بر آن صبر کند (عطاردی، ۱۳۷۸، ج ۱: ۱۲۵). باید توجه کرد که صبر، خوشتن داری کردن است و حلم، بردباری و چشم پوشی از انتقام گرفتن (مجلسی، ترجمه موسوی همدانی، ۱۳۶۶، ج ۱: ۳۸۳). تقوا؛ امام محمد باقر (علیه السلام) فرموده‌اند «طبیعت بشر با شهوت و میل، حرص و ترس، خشم و لذت آمیخته است جز اینکه در بین مردم کسانی هستند که این پیوند و کشش طبیعی را با نیروی تقوا و تنزه و حیا مهار کرده اند (فلسفی، ۱۳۶۸، ج ۱: ۷۰). گذشت و عفو؛ خداوند متعال می‌فرماید: «و آنان که خشم خود را فرو خورند و از مردم گذشت کنند خدا نیکو کاران را دوست دارد» (آل عمران/ ۱۳۶). رسول خدا (صلی الله علیه و آله وسلم) فرموده اند: «با حلمترین مردم کسی است که هرگاه غضب کند، عفو نماید

(دیلمی، ۱۳۴۹: ۱۲۶).

یاد مرگ؛ امام علی (علیه السلام) در سفارشی به مالک اشتر می فرمایند: «ای مالک، هنگام خشم بر خود مسلط باش و تندی غضب و نیروی دست و بی پروایی زبان را در اختیار گیر و از همه اینها با جلو گیری خود و به تأخیر انداختن قدرت نمایی بر حذر باش تا زمانی که خشمت فرو نشیند و اختیار خویش به دست گیری و بر این کار زمانی کامیاب می شوی که اندوهان درونی خود را با یاد معاد و بازگشت به خدا بیفزایی (حکیمی و آرام، ۱۳۸۰: ۵۱۷). یاد خدا؛ امام صادق (علیه السلام) و نیز رسول خدا (صلی الله علیه و آله وسلم) فرموده اند که در بعضی از کتابهای آسمانی آمده است که خداوند متعال می فرماید: «ای پسر آدم، هنگام خشم مرا یاد کن تا من هم در وقت خشم تو را یاد کنم»؛ (کمره ای، ۱۳۶۴، ج ۱: ۱۶۲؛ عاملی و کاظمی و خلخالی، ۱۳۸۰: ۱۰۳؛ عطائی، ۱۳۶۹: ۲۳۲). رسول خدا (صلی الله علیه و آله و سلم) به امام علی (علیه السلام) فرمودند: «هرگاه به خشم آمدی، بنشین و در قدرت پروردگارت و حلمش اندیشه کن و هرگاه به تو گفته شد تقوا پیشه کن، خشمت را دور کن و بردباریت را برگردان» (رضائی، ۱۳۶۴: ۷۶؛ حرانی، ۱۳۸۰: ۳۱).

تغییر در موقعیت و وضعیت بدن؛ امام صادق (علیه السلام) می فرمایند: «هرگاه کسی غضب کرد، باید بنشیند. در این هنگام پلیدی شیطان از او دور می گردد و اگر در حال نشسته غضب کرد، باید برخیزد و هر کس که به خویشاوندان خود غضب کرد، باید به طرف او برود و خود را به او نزدیک سازد و با او تماس بگیرد و رحم ها هرگاه به هم برخورد کردند، غضب آنها فروکش می کند (بهبودی، ۱۳۶۳، ج ۱: ۲۴۴؛ نیشابوری، ۱۳۶۶: ۶۰۵). البته این مهارت به طور ضمنی به فن آرامش آموزی در رویکرد رفتار درمانی اشاره دارد که در آن بر آرام ساختن عضلات بدن از طریق قرار دادن آن در وضعیت مناسب (درازکش) تأکید می شود. اتصال به بی نهایت؛ امام صادق (علیه السلام) می فرمایند: «هنگام خشم صلوات بفرستید و دعا کنید» (طبرسی، ترجمه میرباقری، ۱۳۶۵، ج ۲: ۱۸۲). امام حسن عسکری (علیه السلام) نیز فرموده اند: «نماز و صلوات را در تمام حالات خودتان زنده نگه دارید؛ هنگام خشم و رضا، سختی و آسایش و هنگام حزن و اندوه به طوری که دلها و افکارشان را در بر بگیرد» (مجلسی، ترجمه موسوی همدانی، ۱۳۶۶، ج ۲: ۱۹۳). از این مهارت می توان به عنوان نشخوار ذهنی مثبت نام برد که مورد تأکید رویکردهای شناختی است.

استفاده از سامانه‌های حمایتی، منظور از سامانه‌های حمایتی، همان شبکه‌های اجتماعی است که فرد هنگام رویارویی با مشکلات از ظرفیت آنها برای مشکل‌گشایی استفاده می‌کند؛ نظیر خانواده، خانواده گسترده، اقوام و آشنایان، دوستان. امام علی (علیه السلام) در این باره می‌فرماید «خشم نگیرید و عصبانی نشوید و قطع ارتباط خویشاوندی نکنید و سلام دادن را شعار خود سازید و حسن برخورد در سخن داشته باشید» (مجلسی، ترجمه خسروی، ۱۳۶۴: ۳۹). شکوهی یکتا و همکاران، (۱۳۸۸)، مهمترین راهکارهای مقابله با خشم بر اساس آموزه‌های اسلامی را شامل برطرف کردن علل و انگیزه‌های خشم، بررسی مفاصل خشم و فواید بردباری، توجه به قدرت کفر الهی، دوری از اهل غضب، سکوت و تغییر حالت، مهار محرکها، تفکر، افزایش خودآگاهی نسبت به فرایند شکل‌گیری خشم، تصویرسازیهای ذهنی برتر، مطالعه زندگی افراد صبور و شیوه رفتاری آنها، تصویرسازی چهره افراد خشمگین، عفو و گذشت، شیوه‌های رفتاری، مراودات دوستانه و خوش خلقی می‌دانند.

بخش دوم یافته‌ها شامل داده‌های توصیفی و استنباطی این پژوهش به صورت نیمه تجربی است که در شاخصهای آمار توصیفی میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های مربوط به متغیر وابسته محاسبه، و در شاخصهای آمار استنباطی تحلیل واریانس یکراهه محاسبه شده است.

جدول شماره ۲: شاخصهای آمار توصیفی

متغیرها	شاخصها	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد
نمره کل پیش آزمون	۴۸	۱۷/۱۰	۲/۰۲۴	
نمره پیش آزمون گروه آزمایش	۲۴	۱۶/۷۹	۱/۸۱۷	
نمره پیش آزمون گروه گواه	۲۴	۱۷/۴۲	۲/۲۰۵	
نمره کل پس آزمون	۴۸	۱۶/۱۷	۲/۵۳۸	
نمره پس آزمون گروه آزمایش	۲۴	۱۴/۹۶	۲/۳۶۸	
نمره پس آزمون گروه گواه	۲۴	۱۷/۳۸	۲/۱۲۳	

جدول نشان می‌دهد که میانگین نمره‌های پرخاشگری گروه آزمایشی از ۱۶/۷۹ به ۱۴/۹۶ کاهش یافته است در حالی که میانگین نمره‌های پرخاشگری گروه گواه در پس آزمون تقریباً در

حد میانگین پیش آزمون است. برای بررسی معناداری تفاوت میان میانگین گروه های کنترل و آزمایش از تحلیل کواریانس استفاده شده است.

جدول شماره ۳: تحلیل واریانس یکراره نمره های پرخاشگری برای پیش آزمون و پس آزمون

منابع تغییر	درجات آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری
پرخاشگری	۱	۱۷۶/۴۷	۱۴۱/۵۱۲	۰/۷۵۹
گروه	۱	۳۸/۳۹	۳۰/۷۸۵	۰/۰۰۶
خطا	۴۵	۵۶/۱۲		

همانطور که از نتایج جدول شماره ۴، مشاهده می شود، بررسی فرض برابری واریانسها نشان می دهد که داده ها، فرض تساوی خطای واریانسها را زیر سؤال نبرده است. همان گونه که در جدول ۴ نشان داده شده است پس از تعدیل نمره ها، اثر معنادار عامل بین شرکت کنندگان وجود دارد. نمره های میانگین تعدیل شده پرخاشگری نشان می دهد گروه آزمایشی، میزان پرخاشگری کمتری نشان داده است؛ لذا تفاوت معناداری بین نمره های پرخاشگری دانش آموزان دو گروه کنترل و آزمایش مشاهده می شود که مقدار F به دست آمده ۳۰/۷۸۵ در سطح ۰/۰۵ معنادار است؛ پس با ۰/۹۵ اطمینان می توان گفت که جواب سؤال ما مبنی بر اینکه آیا آموزش گروهی مهارتهای کنترل خشم بر اساس آموزه های اسلامی بر پرخاشگری دانش آموزان پسر تأثیر دارد، مثبت است ($P < 0.001$).

بحث و نتیجه گیری

این تحقیق، که با هدف رسیدن به الگویی مناسب با وضعیت فرهنگی، دینی، اجتماعی جامعه اسلامی کشورمان و بررسی اثربخشی برنامه آموزشی این الگو، انجام شد، چندین نتیجه دارد: در بعد نظری: اول اینکه در آموزه های اسلامی، کنترل خشم به معنای توانایی فرد در به دست گرفتن عنان نفس خود در اعمال یا عدم اعمال رفتار پرخاشگرانه است؛ یعنی آن چیزی که تحت عنوان کظم غیظ در روایات اسلامی آمده است به توانایی فرد در عدم ارتکاب به پرخاشگری و رفتارهای خشونت بار اشاره دارد و نه جلوگیری از تکانه های درونی خشم، که ذاتی، و خارج از

اراده آدمی است. دوم اینکه بر خلاف دیدگاه عامیانه، که مدیریت خشم بر اساس آموزه‌های اسلامی را مترادف با درون ریزی و کتمان آن می‌دانند، تحقیق پیش رو نشان داد، طبق آموزه‌های اسلامی، اشخاص مؤمن هنگام درک خشم ضمن اینکه نشانه‌های آن را در رفتار غیر کلامی (زبان تن) آشکار می‌سازند، - به این معنی که به طرف مقابل می‌فهمانند هم اکنون عصبانی و ناراحت هستیم- کنترل خشم را دارای ثواب و نتایج مطلوب دنیوی و اخروی می‌دانند. سوم اینکه مؤمنان نه تنها فرو بردن خشم را جزء وظایف اخلاقی و ایمانی خود می‌پندارند [الکاظمین الغیظ و العافین عن الناس و الله یحب المحسنین: مؤمنان هنگام عصبانیت، خشم خود را فرو می‌برند و از خطای مردم در می‌گذرند و خدا نیکوکاران را دوست دارد] (آل عمران/۱۳۴)، بلکه به خود اجازه نمی‌دهند که بیشتر از مقداری که به آنها ظلم شده به عقوبت دست بزنند [و ان عاقبتهم فعاقبوا بمثل ما عقوبتم به و لئن صبرتم و لهو خیر للصابرین: هر گاه خواستید کسی را عقوبت کنید تنها به مقداری که به شما تعدی شده کیفر دهید و اگر صبر کنید این کار برای صبر کنندگان بهتر است] (نحل/۶۲)؛ بدین معنا که پشتوانه دینی قوی‌ای هست که هم در حوزه اخلاق (گذشت) و هم در حوزه شناخت (تفکر در مورد ثواب و گرفتن زمام نفس در کنترل خویش و عمل عادلانه و عاقلانه) رفتار فرد را خودبه خود هدایت می‌کند. چهارم اینکه معارف اسلامی از رویکردی شبیه به رویکردهای شناختی و شناختی - رفتاری در کنترل خشم استفاده می‌کند. فنونی هم که از این آموزه‌ها استخراج می‌شود نیز بیشتر در حوزه این دو رویکرد قرار دارد؛ به این معنا که همان فنون شناخت درمانی و شناختی - رفتاری را می‌توان در بافت دینی به کار برد و اثربخشی آن را به صورت علمی سنجید. پنجم اینکه معارف دینی، مصون سازی را بهترین شیوه کنترل خشم می‌داند به این معنی که شخص با استفاده از خود شناسی و خود آگاهی خاصی که به دست می‌آورد، باید به مهار عوامل ایجاد کننده خشم در خود بپردازد.

در بعد عملی: یافته‌های پژوهش نشان داد که آموزش مهارت‌های کنترل خشم بر اساس آموزه‌های اسلامی در کاهش پرخاشگری دانش آموزان مؤثر است. این نتیجه با نتایج پژوهش‌های دسموند و همکاران، ۲۰۰۸؛ مککلو و ویلاگی، ۲۰۰۹ به نقل از اسمعیلی، (۱۳۸۹)، نتایج پژوهش گروه S.R.P.B سازمان بهداشت جهانی (۲۰۰۶)، نتایج پژوهش باقری، اکبر زاده و حاتمی، (۲۰۱۰) و یافته‌های پژوهش چانگ، کی سی، داسک و بنسون، (۲۰۱۰) همسو است. در تبیین این نتیجه می‌توان به چند عامل اشاره کرد: عامل اول، تناسب و انطباق مهارت‌های آموزش داده شده با

حساسیتهای فرهنگی جامعه‌ای است که نمونه از آن انتخاب شده بود. تمرینها و تکالیفی هم که به آزمودنیها داده می‌شد هم قابل اجرا در همه جا و همه وقت بود و هم اینکه با پیش زمینه ذهنی آنها ارتباط زیادی داشت؛ لذا پذیرش گزاره‌ها و تمرینها از سوی آنها راحت‌تر بود. عامل دوم، مهارتهای کنترل خشم بر اساس آموزه‌های اسلامی اغلب گزاره‌هایی است که هم در سطح شناختی و هم در سطح رفتاری، عملکرد فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد بویژه اینکه زمینه‌های انگیزشی مناسب را برای این تأثیرگذاری فراهم می‌سازد؛ به عبارت دیگر، افزایش آگاهی در مورد مفهوم خشم، بیان مفاسد و مشکلات ناشی از عدم تدبیر آن، علل بروز خشم، تأکید بر ضرورت دوری از عواملی که نقش مضر و نامطلوبی بر روابط اجتماعی دارد از جمله عواملی است که رفتار آزمودنیها را تحت تأثیر قرار داده است.

منابع فارسی

قرآن کریم.

- اسمعیلی، معصومه (۱۳۸۹). «مطالعه اثربخشی درمان مرور زندگی با تأکید بر اصول هستی‌شناسی اسلامی بر کاهش نشانگان اختلال استرس پس از سانحه». فصلنامه فرهنگ مشاوره. س اول. ش دوم: ۱ - ۱۹.
- بهبودی، محمد باقر (۱۳۶۳). گزیده کافی. ج ۱. تهران: مرکز انتشارات علمی و فرهنگی.
- حرانی، حسن (۱۳۸۰). تحف العقول. ترجمه بهزاد جعفری. تهران: اسلامیه.
- حکیمی، اخوان؛ آرام، احمد (۱۳۸۰). الحیاه. ج ۱. تهران: دفتر نشر فرهنگ اسلامی.
- خرمشاهی، بهاء‌الدین؛ انصاری، مسعود (۱۳۷۶). پیام پیامبر. تهران: منفرد.
- خوانساری، آقا جمال‌الدین (۱۳۶۶). شرحی بر غررالحکم. ج ۱ و ۲. تهران: دانشگاه تهران.
- دیلمی، حسن (۱۳۴۹). ارشاد القلوب. ج ۲. ترجمه هدایت الله مسترحمی. تهران: مصطفوی.
- رضائی، عبدالحسین (۱۳۶۴). کتاب روضه در مبانی اخلاق. تهران: اسلامیه.
- شکوهی یکتا، محسن؛ فقیهی، علی نقی؛ زمانی، نیره؛ پرنده، اکرم (۱۳۸۸). مدیریت خشم بر اساس آموزه‌های اسلامی و روان‌شناسی نوین. دوفصلنامه مطالعات اسلام و روانشناسی. دوره ۳. شماره ۵.
- طبرسی، حسن. مکارم الاخلاق. ج ۲. ترجمه ابراهیم میر باقری. تهران: فراهانی. (۱۳۶۵).
- عطائی، محمد رضا (۱۳۶۹). مجموعه ورام. آداب و اخلاق در اسلام. مشهد: آستان قدس.
- عطاردی، عزیزالله (۱۳۷۸). ایمان و کفر. ج ۲. تهران: عطارد.
- فلسفی، محمد تقی (۱۳۶۸). الحدیث - روایات تربیتی. ج ۱ و ۳. تهران: دفتر نشر فرهنگ اسلامی.
- کاظمی خلخالی، زین العابدین (۱۳۸۰). کلیات حدیث قدسی. تهران: دهقان.

- کلینی، محمد (۱۳۷۵). اصول کافی. ج ۳. ترجمه محمد باقر کمره‌ای. قم: اسوه.
- کمره‌ای، محمد باقر (۱۳۶۴). آداب معاشرت. ج ۱ و ۲. تهران: اسلامیه.
- مجلسی، محمد باقر (۱۳۶۴). مواعظ امامان معصوم علیه السلام. ترجمه موسی خسروی. تهران: اسلامیه.
- مجلسی، محمد باقر (۱۳۶۶). ترجمه جلد ۶۷ و ۶۸ بحارالانوار. ترجمه ابوالحسن موسوی همدانی. تهران: کتابخانه مسجد ولی عصر. ج ۱ و ۲.
- موسوی، محمد[سید رضی] (بی تا). نهج البلاغه. ترجمه محمد دشتی. قم: مشهور.
- نقیزاده، عباس (۱۳۸۲). علل پرخاشگری کودکان و روشهای پیشگیری و درمان. روزنامه همبستگی. ۸۲/۷/۱۹.
- نویدی، احد؛ برجعلی، احمد (۱۳۸۶). «اثرات اجرای یک برنامه آموزش مدیریت خشم بر مهارتهای خودنظم دهی خشم پسران دبیرستانی». مجله پژوهشهای شناختی. دوره دهم. ش ۳ و ۴.
- نیشابوری، محمد (۱۳۶۶). روضه الواعظین. ترجمه محمود مهدوی دامغانی. تهران: نی.
- وزیری، شهرام؛ لطفی کاشانی، فاطمه (۱۳۹۰). «آموزش مهارت های کنترل خشم: مهارتی بنیادی مدرسه زندگی». فصلنامه تعلیم و تربیت. ش ۳۹: ۱۲۳.

منابع انگلیسی

- Bagheri, F., Akbarizadeh, F., & Hatami, H. (2010). The Relationship Between Nurse's Spiritual Intrlligence And Happiness In Iran. The Journal Of Procedia Social And Sciences , 5, 1556-1561.
- Basak Coruh, B. S., Hana Ayele, M. D., Meredith Pugh, B. S., & Thomas Mulligan, M. D. (2005). Does Religious Activity Improve Health Outcomes? A critical Review Of The Recent Literature. The Journal Of Explore , 1, 186-191.
- BIBLIOGRAPHY \l 1033 ENDRESEN, i.M.;& OLWEUS, D. (2001). SELF-REPORTED EMPATHY IN NORWEGIAN ADOLSCENT: SEX DIFFERENCES, AGE TRENDS, AND RELATIONSHIP TO BULLYING. WASHINGTON,DC: AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION.
- BIBLIOGRAPHY \l 1033 Ghanizadeh, A., & namazi, M. R. (2010). A possible Research And Clinical Implication Of Association Of Homocysteine And Glutamate Levels in Brain For Management Of Aggression . International Journal Of Developmental Neuroscience, 28, 125.
- Chang, B. H., Casey, A., Dusek, J. A., & Benson, H. (2010). relaxation response and spirituality: pathways to improve psychological outcomes in cardiac rehabilitation. journal of psychosomatic research , 69, 93-100.
- Crill, J., Chaboyer, W., & keridi, D. (2004). Violence Towards Emergency Department Nurses By Patients. Accident And Emergency Nursing, 12, 67-73.
- Del Vecchio, T., & O'Leary, K. D. (2004). Effectiveness Of Treatment For Specific Anger Problems: A Meta - Analysis Review. Clinical Psychology Review , 24, 15-24.
- Esplage, D.; Boswoeth, K.; & Simon, T.S. (2001). Short - Term Stability And Change Of Bullying In Middle School Students: An Examination Of Demographic, Psychosocial, And Environmental Correlates. Violence And Victims , 16, 411-426.
- Ferns, T., & He, D. (2007). Considering Theories Of Aggression In An Emergencydepartment Context. Accident Emergency Nursing, 15, 193-200.
- Garandau, C. F., & Cillessen, A. H. (2006). From Indirect Aggression To Invisible

- Aggression: A Conceptual View On Bullying And Peer Group Manipulation. *Aggression And Violent Behavior*, 11, 612-625.
- Gilbert, F., & Daffern, M. (2010). Integrating Contemporary Aggression Theory With Violent Offender Treatment: How Thoroughly Do Interventions Target Violent Behaviour? *Aggression And Violent Behavior*, 15, 167- 180.
- Hislop, H., & Melbay, V. (2003). The Lived Experience Of Violence In Accident And Emergency. *Accident And Emergency Nursing*, 11, 5-11.
- Jones, J., & Lyneham, J. (2001). Violence Part Of The Job For Austealian Nurses? *Australian Journal Of Advanced Nursing*, 4, 70-74.
- Kerrison, S. A., & Chapman, R. (2007). What General Emergency Nurses Want To Know About Mental Health Patients Presenting To Their Emergency Department. *Accident And Emergency Nursing*, 15, 48-55.
- Nangle, D. W., Erdly, C. A., Carpenter, E. M., & Newman, J. E. (2002). Social Skills Training As A Treatment For Aggressive Children And Adolescent: A Developmental - Clinical Integression. *Aggression And Violent Behavior*, 7, 169-199.
- Nansel, T. R., Overpack, M., Pilla, R. S., Ruan, W. J., & Simon - Morton, B. (2001). Bullying Behaviours Among U.S. Youth: Prevalence And Association With Psychosocial Adjustment. *Journal Of The American Medical Association*, 285, 2094-2100.
- Pellegrini, A. D. (2003). Perceptions And Functions Of Play And Real Fighting In Early Adolscence. *Child Development*, 74, 1522-1533.
- Rintoul, Y., Wynaden, D., & MCGowan, S. (2009). Managing Aggression In The Emergency Department: Promoting An Interdisciplinary Approach. *International Emergency Nursing*, 17, 122-127.
- Singh, N. N., Lancioni, G. E., Winton, A. S., Curtis, W. J., Wahler, R. G., Sabaawi, M., et al. (2006). Mindful Staff Increase Learning And Reduce Aggression In Adults With Developmental Disabilities. *Research In Developmental Disabilites*, 27, 545-558.
- Stove, J. M., Pilat, M. M., & Crick, N. R. (2006). Assertion Strategies And Aggression During Early Chilhood: A Short - Term Longitudinal Study. *Early Chilhood Research Quarterly*, 16, 403-416.
- Talor, J. L., & Novaco, R. W. (2005). *Anger Treatment For People With Developmental Disabilities: A Theory, Evidence And Manual Based Approach*. Washington Dc: Jhon Wily & Sots.
- Tremblay, R. E., Nagin, D. S., Seguin, J. R., Zocolillo, M., Zelazo, P. D., Boivin, M., et al. (2004). Physical Aggression During Early Childhood: Trajectories And Predictors. 114, 43-49.
- Whoqol Srpb Group. (2006). a cross-cultural study of spirituality, religion and personal beliefs as components of quality of life. *journal of social science and medicine*, 62, 1486-1497.

