

اثربخشی آموزش شناختی-رفتاری کنترل خشم بر نوجوانان دارای اختلال سلوک

محمدباقر کابوسی* / کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، اورژانس اجتماعی بهزیستی شهرستان گرگان

عالمه قربانی / کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی

چکیده

زمینه: مهارت کنترل خشم یکی از موثرترین برنامه‌های پیشگیری از شیوع انواع رفتارهای پرخطر و افزایش کارآمدی شخصی و اجتماعی است. هدف پژوهش حاضر، بررسی تاثیر آموزش شناختی-رفتاری کنترل خشم بر خشم نوجوانان با اختلال سلوک ساکن در مراکز شبه‌خانواده بود. **روش:** روش پژوهش، طرح آزمایشی پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری شامل همه نوجوانان ۱۸-۱۲ سال پسر مراکز شبه‌خانواده بهزیستی شهرستان گرگان در سال ۱۳۹۴ بودند. از بین جامعه آماری تعداد ۳۰ نفر به‌عنوان نمونه انتخاب شدند که ۱۵ نفر آن‌ها در گروه آزمایش و ۱۵ نفر دیگر در گروه گواه قرار گرفتند. شیوه نمونه‌گیری در دسترس بود. ابزارهای گردآوری اطلاعات شامل پرسش‌نامه خودگزارشی مشکلات رفتاری نوجوانان و سیاهه رفتاری کودک، فرم گزارش معلم و پرسش‌نامه پرخاشگری بود. از آزمون تحلیل کوواریانس برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج پژوهش نشان داد که آموزش مهارت کنترل خشم در کاهش پرخاشگری کلی و مولفه‌های پرخاشگری افکار، رفتار و احساس نوجوانان دارای اختلال سلوک مراکز شبه‌خانواده موثر است.

نتیجه‌گیری: از این رو می‌توان نتیجه گرفت که آموزش کنترل خشم به‌عنوان یکی از درمان‌های شناختی در کاهش نشانه‌های اختلال سلوک تاثیرگذار است.

واژه‌های کلیدی: آموزش شناختی-رفتاری، خشم، نوجوانان، اختلال سلوک

مقدمه

دیده می‌شود (۲). مشکلات رفتاری در این مراکز به دلیل ویژگی‌های خاص مرکز حائز اهمیت است. افرادی که در این مراکز نگهداری می‌شوند با مشکلات بسیاری از جمله نابسامانی‌های خانوادگی، طلاق والدین، کودک‌آزاری، فقر، بزهکاری، اعتیاد، فرار و... مواجه هستند که همگی حکایت از وجود خشمی ابرازنشده در آن‌ها دارد که مستعد وجود نشانه‌های اختلال‌های رفتاری است (۳).

نیازهای روان‌شناختی کودکان مراکز شبه‌خانواده همواره به‌عنوان یکی از نخستین اولویت‌های این مراکز هستند. یکی از مسائلی که توجه بسیاری از مسئولان این

نوجوانان در دوره‌ای از تحول به سر می‌برند که تغییرات سریع در قلمرو زیستی، رفتاری، شناختی و عاطفی از ویژگی‌های بارز آن‌ها به شمار می‌رود. این تغییرات رشدی ناخواسته، فشارهایی را بر نوجوانان تحمیل می‌کند. بخشی از این فشارها ناشی از تغییرات جسمی و برخی دیگر ناشی از عوامل اجتماعی-فرهنگی است (۱).

یکی از مسایل پیچیده که توجه بسیاری از پژوهشگران، روان‌شناسان و متخصصان امر را به خود معطوف داشته، عوامل موثر در بروز مشکلات رفتاری در کودکان و نوجوانان است. این مشکلات از دیرباز در جوامع بشری شایع بوده و در عصر حاضر نیز فراگیر شده است، اما این مسئله با شیوع بیشتری در مراکز شبه‌خانواده بهزیستی

1. Child Sadistic
2. Poverty
3. Delinquency
4. Addiction
5. Runaway

* Email: Mbkbosoi@yahoo.com

است که بر خشم به عنوان نیروی نشأت گرفته به دنبال خشونت، تمرکزی کند (۱۲). 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 (۱۳).

آموزش مهارت کنترل خشم یکی از موثرترین برنامه‌های پیشگیری از شیوع انواع رفتارهای پرخطر و افزایش کارآمدی شخصی و اجتماعی است (۱۴). دانستن مهارت‌های مطلوب این امکان را برای شخص فراهم می‌آورد که زندگی خود را در سطح روزانه نگاه دارد و در مقابله با انسان‌های دیگر، فرهنگ و محیط خود، این توانایی را به صورت رفتار سازگارانه، موثر و مثبت متبلور سازد (۱۵). داشتن مهارت کنترل خشم باعث افزایش قدرت سازگاری فرد و بالارفتن ظرفیت روان‌شناختی او می‌شود. اطلاع نداشتن در خصوص شیوه‌های صحیح زندگی کردن و فقر مهارت‌های لازم، زمینه را برای بروز بیماری‌های روانی و معضلات اجتماعی فراهم می‌کند که علت عمده آن فقر آموزش‌های لازم از سوی والدین و مدرسه است (۱۶).

نعمتی به منظور اثربخشی آموزش مهارت‌های مدیریت خشم بر کاهش پرخاشگری زندانیان مرد زندان مرکزی ایلام، ۳۰ نفر از زندانیان دارای جرایم قتل را به شیوه نمونه گیری ساده به مدت ۱۰ جلسه، تحت آموزش قرارداد، نتایج نشان داد میزان پرخاشگری کلی میان زندانیان تحت تاثیر آموزش مهارت‌های مدیریت خشم به طور معنادار کاهش یافت (۱۷). همچنین هوگان^۲ در پژوهشی دریافت افرادی که به شیوه پرخاشگرانه‌ای رفتار می‌کنند و فاقد مهارت‌های کنترل خشم هستند و برای مثال چگونگی ایجاد راه حل برای یک مسئله و برقراری رابطه بین علت و معلول را نمی‌دانند، مداخله‌های بهنگام می‌تواند اثرات بلندمدت و پایایی روی آن‌ها و روابط بین فردی‌شان بگذارد (۱۸). اسخودولسکی^۳ در پژوهشی دریافت، افرادی که مداخله‌هایی در زمینه آموزش مهارت‌های کنترل خشم دریافت کرده بودند، پیشرفت قابل ملاحظه‌ای در زمینه کنترل خشم داشتند (۱۹).

مراکز را به خود معطوف داشته، موضوع ویژگی‌های رفتاری کودکان و نوجوانان، از جمله نوجوانان با اختلال سلوک است (۴).

اختلال سلوک یکی از اختلال‌های طبقه‌بندی شده در طبقه اختلال‌های رفتاری ایدایی است که مهم‌ترین مشخصه آن پرخاشگری و تجاوز به حقوق دیگران است (۵-۶). براساس تعریف راهنمای تشخیصی آماری اختلال‌های روانی ویرایش چهارم^۱، تشخیص اختلال سلوک براساس ملاک‌های زیر است: الگوی تکراری و پابرجای رفتار که طی آن حقوق اولیه دیگران زیر پا گذاشته شده و الگوهای رفتاری، متناسب با سن فرد نیست. قوانین، مورد تخلف واقع شده و عملکرد فرد در حوزه شغلی، اجتماعی و تحصیلی آسیب می‌بیند. تظاهرات رفتاری این اختلال شامل پرخاشگری به طرف مردم یا حیوانات، تخریب اموال، فریبکاری یا دزدی و تخلف جدی از قوانین است. برای گرفتن تشخیص اختلال سلوک، کودک باید ۳ مشکل رفتاری را طی یک سال گذشته نشان داده و دست کم یک مشکل رفتاری در ۶ ماه گذشته داشته باشد (۷-۸).

این اختلال با نشانه‌هایی مانند رفتار پرخاشگرانه همراه است که می‌تواند از عوامل بیرونی و درونی باشد (۹). نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد خشم ابراز نشده در این افراد خصومت را در درون فرد افزایش می‌دهد و به عملکرد او در موقعیت‌های بین فردی، اجتماعی و سازگاری با دیگران، دستیابی به اهداف زندگی و خانوادگی و موقعیت شغلی آسیب می‌رساند (۱۰). از طرفی هیچ عامل واحدی نمی‌تواند اختلال سلوک کودک را توجیه کند، بلکه بسیاری از عوامل زیستی، روانی و اجتماعی در پیدایش این اختلال نقش دارند که می‌توان از اساسی‌ترین مشکلات کودکان با اختلال سلوک به ناتوانی والدین در اداره صحیح مشروط کودک، نقص در کنترل خشم به وسیله کودکان و مهم‌تر از همه، نقص در مهارت‌های کنترل خشم و نداشتن مهارت‌های لازم در شرایط بحرانی اشاره کرد (۷ و ۱۱). مهارت‌های مدیریت خشم یک مداخله رفتاری شناختی

2. Hogan
3. Suchodolsky

1. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder Fourth Edition

نوجوانان آسنک بین ۰/۳۹ تا ۰/۶۸ (۲۰) و فرم والد پرسش نامه نشانه‌های مرضی کودکان بین ۰/۱۵ تا ۰/۲۴ به دست آمده است. همچنین ضرایب پایایی این پرسش نامه با روش آلفای کرونباخ برای مشکلات کلی ۰/۸۵ به دست آمده است (۲۱).

۲) سیاهه رفتاری کودک، فرم گزارش معلم: بر اساس جهت گیری ویرایش چهارم راهنمای تشخیصی آماری اختلال‌های روانی، این فهرست اختلال‌هایی همچون مشکلات عاطفی، اضطرابی، بدنی، کم توجهی- بیش‌فعالی، بی‌اعتنایی مقابله‌ای و اختلال سلوک را در بر می‌گیرد. نتایج نشان داد که ضرایب آلفای مقیاس‌های سندرمی مبتنی بر ویرایش چهارم راهنمای تشخیصی آماری اختلال‌های روانی در سطح رضایت‌بخشی قرار دارد و دامنه آن از ۰/۶۲ تا ۰/۹۲ است (۲۱).

۳) پرسش‌نامه پرخاشگری: این پرسش‌نامه شامل ۳۰ گویه است که خشم تهاجم و پرخاشگری رامی‌سنجد. این پرسش‌نامه به وسیله نجاریان و همکاران ساخته و هنجاریابی شده است. نتایج به دست آمده نشان می‌دهد که میزان ضریب پایایی آزمون، ضریب آلفای آن ۰/۷۴ است و در دیگری ۰/۸۶ گزارش شده است (۲۲).

روش اجراء: در اجرای این پژوهش به جهت علاقه‌مندی به انجام پژوهش در مراکز نگهداری کودکان بی‌سرپرست پس از ارایه درخواست کتبی به رئیس بهزیستی شهرستان گرگان و موافقت و هماهنگی با کارشناس مسئول شبه‌خانواده بهزیستی شهرستان گرگان به منظور شرایط و نحوه و چارچوب کلی انجام پژوهش، همچنین رفع موانع موجود در اجرای پژوهش و هماهنگی و همکاری مسئولان و مربیان مراکز شبه‌خانواده برای اجرای مراحل مختلف و توجیه آنان برای اجراء، قدم‌های اولیه برداشته شد.

برای انجام این پژوهش ابتدا مقیاس خودگزارشی مشکلات رفتاری نوجوانان و سیاهه رفتاری کودک، فرم گزارش معلم روی همه نوجوانان ۱۸-۱۲ سال پسر که در مراکز شبه‌خانواده شهرستان گرگان نگهداری می‌شدند، اجرا شد. سپس بر اساس نتایج حاصل از پرسش‌نامه، افراد دارای واجد ملاک اختلال سلوک

در نتیجه، این پژوهش بر آن است تا بتواند با شناسایی نوجوانان با اختلال سلوک مراکز شبه‌خانواده و آموزش مهارت‌های لازم در زمینه کنترل خشم، در شناخت شیوه‌های پاسخ‌دهی نوجوانان به اختلافات روزمره و درک این که شیوه‌های مختلف پاسخ‌دهی غیر از پرخاشگری وجود دارد، کمک کند، همچنین نهادهای حمایتی بتوانند خدمات ویژه روان‌شناختی به این گروه از نوجوانان ارایه دهند. بنابراین فرضیه‌های پژوهش عبارتند از: آموزش شناختی کنترل خشم بر کاهش خشم نوجوانان با اختلال سلوک موثر است و آموزش شناختی کنترل خشم بر کاهش رفتار، احساس و افکار پرخاشگرانه نوجوانان با اختلال سلوک موثر است.

روش

در پژوهش حاضر از طرح تجربی پیش‌آزمون و پس‌آزمون همراه با گروه گواه استفاده شده است که آزمودنی‌ها به صورت تصادفی انتخاب و در ۲ گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند و همچنین هر ۲ گروه پیش و پس از اجرای مداخله مورد ارزیابی قرار گرفتند. جامعه آماری مورد پژوهش شامل همه نوجوانان پسر ۱۲ تا ۱۸ سال مراکز نگهداری شبه‌خانواده بهزیستی شهرستان گرگان در سال ۱۳۹۴ بود. نمونه آماری مورد پژوهش در این پژوهش ۳۰ نفر بودند که در ۲ گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گواه (۱۵ نفر) قرار گرفتند. شیوه نمونه‌گیری در دسترس بود، سپس طرح مداخله آموزش مهارت‌های کنترل خشم طی ۱۲ جلسه و هر جلسه ۲ ساعت و هفته‌ای ۲ جلسه اجرا شد که به گروه گواه در این مدت هیچ آموزشی داده نشد. پس از اتمام آخرین جلسه آموزش و گذشت ۴ هفته، به‌طور همزمان و در شرایط یکسان روی ۲ گروه آزمایش و گواه پس‌آزمون اجرا شد. در این پژوهش برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه‌های زیر استفاده شده است:

۱) پرسش‌نامه سنجش مشکلات رفتاری نوجوانان: این پرسش‌نامه توسط آخنباخ (۱۹۹۱) ساخته شده است. ضریب همبستگی این مقیاس با پرسش‌نامه شخصیتی

به‌عنوان نمونه پژوهش انتخاب و به‌صورت تصادفی ساده به ۲ گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گواه (۱۵ نفر) تقسیم شدند. در مرحله بعد از اجرای پیش‌آزمون، برنامه مداخله‌ای روی گروه آزمایش اجرا شد و بعد از آن پس‌آزمون اجرا شد. با توجه به مسائل خاص و آیین‌نامه‌ای و ضرورت محرمانه‌بودن وضعیت فردی افراد، امکان ضبط جلسات یا تصویربرداری از جلسات امکان‌پذیر نبود.

یافته‌ها

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزشی شناختی-رفتاری کنترل خشم

جلسه	شرح جلسه
اول	خوش آمدگویی - آشنایی اعضای گروه با همدیگر - بیان قواعد و قوانین جلسات - اجرای پیش‌آزمون
دوم	توسعه پیوند گروهی - بررسی مفهوم خشم و پرخاشگری به روش بارش فکری و ارایه تکلیف
سوم	ارزیابی جلسه قبل - بررسی اثرات خشم بر جسم و تغییرات فیزیکی - آموزش آرام‌سازی عضلانی به تک‌تک اعضا - ارایه تکلیف
چهارم	بررسی تکالیف داده‌شده در جلسه قبل - بررسی موارد ثبت‌شده تکالیف - توصیف دماسنج عصبانیت - ارایه تکالیف
پنجم	ارزیابی تکالیف داده‌شده - بررسی اثرات خشم بر تفکر و شناخت فرد - بررسی افکار منفی هنگام بروز خشم - ارایه تکلیف
ششم	ارزیابی تکالیف جلسه قبل - آموزش مهارت تفکیک افکار مفید و غیرمفید هنگام عصبانیت - بحث ۳ سوال کلیدی در زمان عصبانیت
هفتم	ارزیابی جلسه قبل - ایفای نقش توسط اعضا در موقعیت خشم - آموزش و انجام آرام‌سازی پیشرونده عضلات
هشتم	ارزیابی جلسه قبل - مرور جنبه‌های فیزیولوژیکی و شناختی افکار مفید و غیرمفید ارایه تکلیف و تمرین آماده‌سازی
نهم	بازبینی مسایل مطرح‌شده قبل - ایفای نقش در زمان خشم - ارایه تکلیف و تمرین آرام‌سازی
دهم	بازبینی مباحث نظری قبلی که آموزش داده شده بود - بررسی یک موقعیت خشم‌برانگیز و به‌کاربردن آموزش مهارت حل مسئله برای حل آن و تمرین آرام‌سازی
یازدهم	ارزیابی جلسه قبل - بررسی روش حل مسئله و آموزش مهارت قاطعیت و نه گفتن
دوازدهم	ارزیابی کلی برنامه - رفع ابهامات در زمینه آموزش و طرح مداخله - اجرای پس‌آزمون

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون پرخاشگری نوجوانان در ۲ گروه پژوهش

پیش‌آزمون	گروه آزمایش				گروه گواه				پیش‌آزمون	F	t
	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیش‌آزمون		پس‌آزمون				
	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M			
رفتار	۲/۴۶	۳۶/۰۷	۲/۰۴	۱۸/۲	۲/۵۴	۳۵/۲۷	۲/۴۴	۳۳/۴۷	۰/۰۴	۰/۸۷	
افکار	۲/۳۵	۲۸/۴۷	۱/۸۴	۱۳/۴۷	۱/۹۸	۲۶/۲۷	۳/۱۸	۲۵/۴۷	۰/۱۱	۲/۷۶	
احساس	۱/۴	۱۸/۵۳	۲/۲۳	۱۰/۴۷	۱/۶۶	۱۷/۷۳	۲/۹۲	۱۵/۵۳	۰/۸۱	۱/۴۲	
پرخاشگری کل	۴/۳۶	۸۳/۰۶	۲/۶۴	۴۲/۱۳	۳/۰۳	۷۹/۲۶	۴/۹۵	۷۴/۴۶	۴/۶	۲/۷	

اطلاعات جدول فوق نشان می‌دهد که میانگین نمره پرخاشگری و خرده‌مقیاس‌های آن در گروه آزمایش در پس‌آزمون نسبت به گروه گواه کاهش داشته است. به‌منظور آزمون این فرضیه که آموزش مهارت‌های کنترل خشم به نوجوانان دارای اختلال سلوک ساکن در مراکز شبه‌خانواده باعث کاهش رفتارهای پرخاشگرانه در نوجوانان می‌شود، با هدف تعدیل اثر پیش‌آزمون بر نمره‌های پس‌آزمون، از تحلیل کوواریانس استفاده شد. نتایج این تحلیل در جدول ۳ نشان داده شده است.

جدول ۳. تحلیل کوواریانس تک‌متغیری نمره‌های پس‌آزمون پرخاشگری با آموزش مهارت کنترل خشم با نمره‌های همپراش

پیش‌آزمون					
منبع	df	SS	MS	F	η^2
پیش‌آزمون	۱	۱۳/۰۹	۱۳/۰۹	۰/۸۲	۰/۳
آموزش مهارت کنترل خشم	۱	۵۸۹۶/۱۵	۵۸۹۶/۱۵	۳۷۱/۶۳	۰/۹۳
خطا	۲۷	۴۲۸/۳۷	۱۵/۸۶		
کل	۳۰	۱۱۰۲۴۹			

* $P < 0/001$

چنان‌که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، F محاسبه‌شده برای اثر پیش‌آزمون (۰/۸۲)، از لحاظ آماری معنادار نیست. به بیان دیگر، نمره‌های پس‌آزمون تحت‌تاثیر نمره‌های پیش‌آزمون قرار نگرفته است. اما اثر آموزش مهارت‌های کنترل خشم ($F=371/63, P > 0/001$)، پس از تعدیل میانگین‌های ۲ گروه براساس نمره پیش‌آزمون، از لحاظ آماری معنادار است. ملاحظه میانگین‌های ۲ گروه (جدول ۲) نشان می‌دهد که نمره آزمودنی‌های گروه آزمایش در پس‌آزمون نسبت به گروه گواه کاهش یافته است. از این رو می‌توان نتیجه گرفت که آموزش مهارت‌های کنترل خشم باعث کاهش میزان پرخاشگری نوجوانان ساکن در مراکز شبه‌خانواده بهزیستی شده است. مقدار مجذور اتا نیز نشان می‌دهد که حدود ۹۳ درصد واریانس پرخاشگری نوجوانان از طریق آموزش مهارت‌های کنترل خشم تبیین می‌شود. به‌منظور بررسی اثر آموزش مهارت‌های کنترل خشم بر مولفه‌های پرخاشگری (افکار، رفتار و احساس)، از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شد. نمره کل پیش‌آزمون پرخاشگری نوجوانان به‌عنوان متغیر کمی (همپراش) در نظر گرفته شد.

جدول ۴: تحلیل کوواریانس چندمتغیری نمره‌های پس‌آزمون مولفه‌های پرخاشگری با آموزش و نمره‌های همپراش پیش‌آزمون

منبع	خرده‌مقیاس‌ها	df	SS	MS	F	η^2
پیش‌آزمون	رفتار	۱	۳/۲۶	۳/۲۶	۰/۶۳	۰/۲۳
	افکار	۱	۹/۱۹	۹/۱۹	۱/۳۷	۰/۴۹
	احساس	۱	۵/۷۲	۵/۷۲	۰/۸۴	۰/۳
آموزش مهارت کنترل خشم	رفتار	۱	۱۴۳۵/۲۶	۱۴۳۵/۲۶	۲۷۹/۰۴*	۰/۹۱
	افکار	۱	۷۶۸/۱۲	۷۶۸/۱۲	۱۱۵/۰۴*	۰/۸۱
	احساس	۱	۱۲۵/۱۳	۱۲۵/۱۳	۱۸/۳۸*	۰/۴
خطا	رفتار	۲۷	۱۳۸/۸۷	۵/۱۴		
	افکار	۲۷	۱۸۰/۲۷	۶/۶۷		
	احساس	۲۷	۱۸۳/۷۴	۶/۸		

* $P < 0/001$

یافته‌های این پژوهش با نتایج پژوهش‌های، نیربهای^۱ و همکاران، آسلی و آکداس^۲، دلوکیو و الیری^۳، کیم و همکاران، لاتاید^۴، هیسر و فرانک^۵، نامی^۶ و همکاران، حافظی و خاجویی، پورحسین و همکاران، نعمتی و رافضی همسو است (۸-۱۰-۱۷-۲۲-۲۳-۲۴-۲۵-۲۶-۲۷-۲۸-۲۹). نتایج این پژوهشگران نیز نشان داد که روش درمانی آموزش کنترل خشم در کاهش میزان پرخاشگری به‌ویژه اعمال پرخاشگرانه موثر است.

نکته قابل توجه در این پژوهش این است که آزمودنی‌ها یاد گرفتند چگونه بر احساسات غلبه کنند و کنترل خشم را یاد بگیرند و در نهایت پرخاشگری‌شان کاهش یابد.

هوانان در پژوهشی دریافت، مداخله‌های بهنگام در افرادی که به‌طرز پرخاشگرانه‌ای رفتار می‌کنند و فاقد مهارت‌های کنترل خشم هستند، برای مثال چگونگی ایجاد راه‌حل برای یک مسئله و برقراری رابطه بین علت و معلول را نمی‌دانند، می‌تواند اثرات بلندمدت و پایایی روی آن‌ها و روابط بین‌فردی‌شان بگذارد. پژوهش صورت گرفته روی نوجوانان دارای اختلال سلوک، هنگام مواجهه با موقعیت خشم‌برانگیز و موقعیت تحریک‌برانگیز فاقد مهارت لازم جهت تسلط بر هیجانات خود بود که پس از اتمام آموزش تغییرات مثبتی در کاهش پرخاشگری از خود نشان دادند (۱۸). همچنین اسخودولسکی، در پژوهشی دریافت افرادی که مداخله‌هایی در زمینه آموزش مهارت‌های کنترل خشم دریافت کرده بودند، تغییرات جدی در رفتارشان پدید آمد و پرخاشگری آن‌ها کاهش یافت. کسانی که با مشکلات خشم تکانه‌ای روبه‌رو هستند، در ارزیابی قصد دیگران دچار مشکل هستند، آن‌ها دانش خود را نسبت به موقعیت کم برآورد و برای تعارض خود، دیگران را سرزنش می‌کنند، بنابراین با ارایه مداخله آموزش مهارت‌های کنترل خشم سعی داشت فرآیند تفکر شناختی آن‌ها را تصحیح کند (۱۹).

نتایج این پژوهش‌ها از یافته‌های پژوهش حاضر

چنان که در جدول ۴ دیده می‌شود، F محاسبه شده برای اثر آموزش مهارت‌های کنترل خشم بر هر ۳ مولفه پرخاشگری یعنی افکار (F=۱۱۵/۰۴)، رفتار (F=۲۷۹/۰۴) و احساس (F=۱۸/۳۸) تاثیر داشته است. با توجه به میانگین ۲ گروه که در جدول ۲ آورده شده بود، گروه آزمایش در هر ۳ مولفه افکار، رفتار و احساس پرخاشگری میانگینی کمتر نسبت به گروه گواه به دست آورده است. از این رو می‌توان نتیجه گرفت که آموزش مهارت‌های کنترل خشم باعث کاهش انواع پرخاشگری (رفتار، افکار و احساس) می‌شود.

همچنین مشاهده می‌شود که F محاسبه شده برای اثر پیش‌آزمون بر مولفه‌های پرخاشگری از لحاظ آماری معنادار نیست. از این رو می‌توان نتیجه گرفت که تغییرات ایجاد شده در نمرات پس‌آزمون گروه آزمایش تحت تاثیر نمرات پیش‌آزمون قرار نگرفته است. مقادیر مجذور اتا نیز نشان می‌دهد که آموزش مهارت‌های کنترل خشم به نوجوانان ۸۱ درصد افکار پرخاشگرانه، ۹۱ درصد رفتار پرخاشگرانه و ۴ درصد احساس پرخاشگرانه را تبیین می‌کند.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که اثر آموزش شناختی کنترل خشم پس از تعدیل میانگین‌های ۲ گروه بر اساس نمره پیش‌آزمون، از لحاظ آماری معنادار است. نتایج به دست آمده بدین معنی است که نمره آزمودنی‌های گروه آزمایش در پس‌آزمون نسبت به گروه گواه کاهش یافته است. از این رو می‌توان نتیجه گرفت که آموزش مهارت‌های کنترل خشم باعث کاهش میزان پرخاشگری نوجوانان ساکن در مراکز شبه‌خانواده شده است، همچنین یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد گروه آزمایش در هر ۳ مولفه افکار، رفتار و احساس پرخاشگرانه میانگینی کمتر نسبت به گروه گواه به دست آورده است. از این رو می‌توان نتیجه گرفت که آموزش شناختی کنترل خشم باعث کاهش انواع رفتار پرخاشگرانه (افکار، رفتار و احساس) می‌شود.

1. Nirbhay
2. Asli & Akdas
3. Delvecchio & Oleiri
4. Latayd
5. Hisser & Frank
6. Naomi

حمایت می‌کند چون اغلب نوجوانان دارای اختلال سلوک با خشم تکانه‌ای روبه‌رو هستند و پس از ارایه آموزش‌های مهارت‌های کنترل خشم، پرخاشگری آن‌ها به میزان چشمگیری کاهش یافت. در تبیین اثربخشی برنامه آموزش مهارت‌های کنترل خشم بر کاهش خشم آزمودنی‌های این تحقیق می‌توان گفت که آموزش مهارت‌های کنترل خشم از یک سو باعث می‌شود که افراد شناخت بیشتری از خود پیدا کنند و افکار مفید و غیرمفید هنگام عصبانیت خود را بشناسند و در جهت اصلاح افکار غیرمفید و تقویت افکار مفید خود بکوشند. ایجاد آگاهی در مورد افکار مفید و غیرمفید هنگام عصبانیت به فرد کمک می‌کند در مقابله با مشکلات به استفاده از شیوه‌های کارآمدتر و مناسب‌تر روی آورد و در نتیجه خشم خود را کنترل کند. از سوی دیگر، آموزش گروهی می‌تواند تاثیر مثبت در کاهش فشار روانی ناشی از رفتارهای تکانه‌ای داشته باشد، زیرا جمع شدن افراد در گروه و این که تک‌تک افراد احساس کنند دیگران نیز مشکلاتی مشابه آن‌ها دارند و در گروه از تجارب یکدیگر برای مقابله با خشم استفاده کنند، در کاهش خشم و افزایش تمرکزهای تکانشی برای جلوگیری از پرخاشگری موثر است. همچنین آموزش آرمیدگی عضلانی که جزو مرحله سوم تا دهم برنامه آموزش مهارت‌های کنترل خشم است، از آن‌جا که خشم با افزایش تنش عضلانی و افزایش تنش عضلانی با خشم همراه است، می‌تواند عامل موثری در کاهش خشم باشد.

از طرفی آموزش کنترل خشم به آزمودنی‌ها با انجام دادن تکالیف شناختی مانند تمرکز تفکر، تفکر مثبت، کاهش احساسات منفی، کاهش میزان انتظارات، تاکید بر خود بودن، دوری از افکار نگران‌کننده، انجام فعالیت‌های ایفای نقش، تقویت ارتباطات اجتماعی، صمیمیت و نیز بیان احساسات؛ زمینه تقویت منابع فردی و کسب آرامش درونی و شادمانی افراد را فراهم کرده و موجب تغییراتی در ساخت‌های شناختی و هیجانی افراد شده و باعث می‌شود آن‌ها دیدگاه‌های مثبت‌تری نسبت به رویدادهای جاری زندگی پیدا کنند و از آثار

مفید آن از جمله خوشبینی و ارزیابی مثبت نسبت به موقعیت‌های مشکل‌زا بهره ببرند. همچنین از مهم‌ترین دلایل بروز رفتارهای پرخاشگرانه، فقر مهارت‌های کنترل خشم، از جمله فقدان مهارت‌های حل مسئله، نداشتن مهارت اساسی برای مدیریت خشم و آگاهی نداشتن از برقراری ارتباط مطلوب است و حتی اغلب نوجوانان دارای اختلال سلوک هنگام مواجهه با موقعیت خشم‌برانگیز و تحریک‌زا، فاقد مهارت لازم برای تسلط بر هیجانات خود هستند و دلیل تاثیرگذاری آموزش مهارت‌های کنترل خشم این است که بخشی از کمبودها و نقصان مهارت‌ها را جبران می‌کند و فرد را به مهارت‌های ویژه تسلط بر هیجانات آگاه می‌کند.

آنچه سبب تاثیرگذاری برنامه آموزشی به کار رفته شده در این پژوهش در کاهش پرخاشگری کلی، افکار، رفتار و احساسات پرخاشگری شده، این که برنامه آموزشی انجام شده در این پژوهش برگرفته از نظریه شناختی است و اساس کاهش پرخاشگری بر بازسازی شناختی و کنترل خشم استوار است، به علاوه این برنامه بر مبنای تغییرات شناختی و ایجاد تغییر در شناخت افراد است که پس از بازسازی شناختی نوجوانان دارای اختلال که شناخت‌های منفی، بدبینی نسبت به دیگران، تفکرات غیرمنطقی و تعصبات بیجا بوده‌اند، زمینه تغییر در احساسات، افکار و رفتارهای پرخاشگرانه نوجوانان دارای اختلال سلوک را فراهم آورده است. دیگر دلیل تاثیرگذاری در کاهش پرخاشگری این است که در این برنامه آموزشی، مدیریت خشم از طریق تغییر دادن شناخت‌های افزایش‌دهنده در مورد خشم مراجعان انجام گرفته و تغییرات رفتاری به دنبال تغییرات شناختی ایجاد شده به وجود می‌آید و سبب کاهش رفتارهای پرخاشگرانه نوجوانان دارای اختلال سلوک شده است. آموزش مهارت‌های کنترل خشم آموزش داده شده شامل راهبردهای مقابله‌ای در برابر استرس، جرأت‌ورزی، حل مسئله و ... نوعی مداخله شناختی است که از الگوی درمانی به نام ایمن‌سازی در برابر استرس پیروی می‌کند و رویکرد ایمن‌سازی در برابر

استرس نوعی آموزش مهارت‌های کنار آمدن است که هدف آن فراهم آوردن منابع شناختی و رفتاری برای افراد است تا بتوانند هم با موقعیت‌های فشارآفرینی مواجه شوند و هم واکنش‌های خود را در برابر استرس تنظیم کنند. هدف رویکرد ایمن‌سازی در برابر استرس کنترل خشم، به وجود آوردن مهارت‌های کنار آمدن است تا ابتدا در فرد تغییرات شناختی در جهت کاهش خشم و پرخاشگری به وجود آید و سپس تغییرات

شناختی منجر به کاهش رفتارهای پرخاشگرانه شود. به این ترتیب نتایج بیشتر پژوهش‌ها از سودمندی برنامه آموزش مهارت‌های کنترل خشم در کاهش پرخاشگری، حمایت و آن را تایید می‌کنند و فرضیه‌های ما که حاکی از این امر است که آموزش شناختی کنترل خشم منجر به کاهش خشم نوجوانان دارای اختلال سلوک در مراکز شبه‌خانواده شده، با نتایج سایر پژوهش‌ها که در بالا ذکر شد، همسو است.

Reference:

1. Beshkar S.A. Evaluate the effectiveness of anger management in Aggression high school students in Ize City. Master's thesis advisers, martyr Chamran Ahwaz University. 2009. [Persian]
2. Ashgari Nekah S.M., Heydari Darbandi A. Comparison maintenance procedures and support of orphans and irresponsible in terms of mental health care. Abstracts of scientific-research Fourth Festival of children serv. 2011. 18: 29-43. [Persian]
3. Sanaat Negar S., Hassan Abadi H., Asghari Nekah S.M. The effectiveness of story group therapy on reducing frustration and loneliness centers orphan girl children. Journal of Applied Psychology. 2013. 4. 24: 23-7. [Persian]
4. State Welfare Organization, Department of Social Affairs. Special instructions for the care and education of children under the supervision of the State Welfare Organization. Tehran: public relations department of Welfare. 2010. [Persian]
5. Elizabeth J. Kiel, Danielle J.M. Maternal BIS sensitivity, overprotective parenting, and children's internalizing behaviors. Personality and Individual Differences. 2012. 53. 3 : 257-262.
6. Rezaii F. Summary Kaplan and Sadok Psychiatry, Tehran: Arjmand. [Persian]
7. Okada M.A. Improving Information Problem Solving skills in Secondary Education through embedded instruction. Computers in Human Behavior. 2012. 28. 2: 515-526.
8. Kim M.J., Doh H.S., Hong J.S, Choi M.K. Social skills training and parent education programs for aggressive preschoolers and their parents in South Korea, Children and Youth Services Review. 2011. 33. 6: 838-845.
9. Evans S.W., Mullett E., Weist M.D., Franz k. Feasibility of the mind matters school mental health promotion program in american school. Journal of Youth and adolescence. 2005. 34: 51-58.
10. Delvecchio T., Oleiri D. Effectiveness of angry : treatment specific angry problems : A Meta analysis review. Jornal of clinical psychological. 2003. 38: 287 – 288 .
11. Lowell M., Barbara, M. Teaching secondary students with mild learning and behavior problems. New York: Mori Allen. 1993. pp: 256-271.
12. Gondolf E. Partterns of re assault in batterres. programs violence and victim. 2003. 12 : 373- 387.

13. Mac Tavish, S. Life skills: Activities for success and well being. New York: Lippincou Williams a wikins. 2000. pp: 14-22.
14. Botvin G.J., Griffin K.W. Life skills training: empirical findings and future directions. The Journal of Primary Prevention. 2004. 25: 211-232.
15. Belva B.C., Matson J.L. An examination of specific daily living skills deficits in adults with profound intellectual disabilities. Research in Developmental Disabilities. 2013. 34. 1: 596-604.
16. Van Vugt E.S., Deković M., Prinzie P., Stams G.M., Asscher J.J. Evaluation of a group-based social skills training for children with problem behavior. Children and Youth Services Review.:1 .35 .2013 162-167.
17. Neamati N. The Effectiveness anger management training To prisoners.. Master's thesis. University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran. 2009. [Persian]
18. Hogan E.K. Anger management: Counselors strategies and skills. ERIC Digest ERIC Clearinghouse on Counseling and Student Services ERIC2003 .. pp: 73-89.
19. Suchodolsky D. cognitive – behavioral therapy for anger in children and adolose : A Meta analysis. Journal of aggression and violence. 2003. 9: 247 -289.
20. Habibi Asgar Abad M., Besharat M.A., Fadaii Z., Najafi M. Confirmatory factor structure, reliability and validity of self-report measures of behavioral problems in adolescents Achenbach. Journal of Psychology. 2010. 1: 1-18. [Persian]
21. Minaii A. Standardization Achenbach based on the expertise of standardization system. Tehran: the Education of Exceptional Children. 2006. [Persian]
22. Rafezi Z. The role of anger control training in reducing aggression adolescents 18-15 years. Master's thesis. University of Welfare and Rehabilitation Sciences in Tehran. 2005. [Persian]
23. Nirbhay N.S., Giulio E.L., Alan S.W., Winton J.S., Ashvind N.A., Angela D.A. Peer with intellectual disabilities as a mindfulness-based anger and aggression management therapist. Research in Developmental Disabilities. 2011. 32. 6: 2690-2696.
24. Asli T., Akdas M. Outcome of anger management training program in a sample of undergraduate students .Procedia - Social and Behavioral Sciences. 2010. 5: 339-344
25. Latayd D. anger management in prisoner. sage publication. 2001. pp: 114-131.
26. Hisser H., Frank K. Evaluating effectiveness of anger management programming in detention facility ,University of rhod Island. 2006. pp: 203-214.
27. thleen K., Christy L. Development of the Juvenile Justice Anger Management Treatment for Girls. Cognitive and Behavioral Practice. 2013. 20. 2: 171-188.
28. Hafezi F., Khajoni A. The effect of anger management training on reduction drives impulsive behavior and anxiety in individuals with PTSD. New findings in the Journal of Psychology. 2012. 5. 20: 89-107. [Persian]
29. Por Hosin Danak M., Norani por R., Vakili P. Evaluation of the effectiveness of anger management training in reducing anger among female students in the Junior High School in district 13 in Tehran. Research And Development Consulting. 2010. 8. 3: 27-44. [Persian]