

اثربخشی آموزش مدیریت خشم بر ابراز و مهار خشم والدین

The Effectiveness of Anger Management Training on Parents' Anger Expression and Control

Mohsen Shokoohi Yekta, PhD
University of Tehran

Nayereh Zamani
MA in Exceptional
Children Psychology

نیره زمانی
کارشناس ارشد روان‌شناسی
و آموزش کودکان استثنایی

دکتر محسن شکوهی یکتا
دانشیار دانشگاه تهران

Akram Parand, PhD
Post Doctrate Candidate
University of Tehran

Saeid Akbari Zardkhaneh
PhD Candidate
Allameh Tabatabaee University

سعید اکبری زردخانه
دانشجوی دکتری
دانشگاه علامه طباطبائی

دکتر اکرم پرند
دانشجوی پسداکتری
دانشگاه تهران

چکیده

این پژوهش با هدف کاهش خشم والدین، براساس آموزش مدیریت خشم انجام شد. بیست و یک والد (۱۳ پدر با میانگین سنی ۳۷ سال و هشت مادر با میانگین سنی ۳۶ سال) در ۷ جلسه کارگاه مدیریت خشم شرکت کردند. سیاهه حالت - رگه خشم (اسپیلبرگر، ۱۹۹۹) و پرسشنامه ارزیابی خشم والدینی (شکوهی یکتا و زمانی، ۱۳۸۷) قبل و بعد از آموزش انجام شد. نتایج اندازه‌گیریهای مکرر نشان دادند که آموزش مدیریت خشم، شدت خشم را در موقعیتهای فراخوان خشم و رگه خشم به گونه‌ای معنادار کاهش و مهار خشم درونی را افزایش داد، اما ابراز خشم بیرونی و درونی و مهار خشم بیرونی تغییر معناداری نداشت. نتایج براساس اثربخشی مداخله‌های شناختی - رفتاری مورد بحث قرار گرفت.
واژه‌های کلیدی: مهار خشم، آموزش والدین، روی آورد شناختی - رفتاری.

Abstract

The effects of anger management training on reducing parental anger was examined. Twenty-one parents (13 fathers with an average age of 37 and eight mothers (with an average age of 36) participated in seven sessions of anger management workshops. State-Trait Anger Expression Inventory (Spielberger, 1999) and Parental Anger Evaluation Questionnaire (Shokoohi Yekta & Zamani, 2008) were administered before and after training. The results of repeated measures revealed that anger management training significantly reduced the intensity of anger in situation-induced anger and trait anger, and increased anger control-in. There were no significant differences in anger expression-out, anger expression-in and anger control-out. Results are discussed based on the efficacy of cognitive-behavioral interventions.

Key words: anger control, parent education, cognitive-behavioral approach.

received: 19 Dec 2009

accepted: 9 Nov 2010

دریافت: ۸۸/۱۰/۲۸

پذیرش: ۸۹/۸/۱۸

Contact information: ms-yekta@uiowa.edu

این مقاله برگرفته از پژوهش شخصی است.

مقدمه

اجتماعی و خانوادگی که می‌تواند باعث بدرفتاری والدین و خشم آنها شوند، اشاره کرده است. این ویژگیها عبارتند از: ادراکها، اسنادها و ارزیابی نادرست از رفتار کودک، انتظارات نامعقول، اشکال در راهکارهای انضباطی والدین، تنیدگی، عدم وجود مهارتهای کافی برای مقابله، تعارضهای خانوادگی شدید، مهارتهای اجتماعی ضعیف، اختلاف والدین و سازش نیافتگیهای زناشویی، تعامل ناکارآمد والد-کودک، انزوای اجتماعی و مورد بدرفتاری واقع شدن والدین.

افزون بر عملکرد سازنده و مفید، خانواده می‌تواند کارکردهای مخربی نیز داشته باشد که پیامد آن ایجاد و حفظ اختلالهای هیجانی، رفتاری و شناختی و بروز انواع بیماریهای روانی و جسمانی است (همپتون، ۱۹۹۹). نتایج بررسیها حاکی از آن است که شیوه‌های فرزندپروری که به تضعیف درونی‌سازی اصول اخلاقی می‌انجامد، یعنی دریغ کردن محبت، اعمال قدرت، تنبیه بدنی و بی‌ثباتی، با پرخاشگری رابطه دارند (نیکس، پیندرهیوز، داج، بیتس، پتی و مک‌فادین-کچام، ۱۹۹۹). پژوهشها نشان می‌دهند کودکانی که مورد بدرفتاری قرار گرفته‌اند، دارای سبک دل‌بستگی ناایمن هستند (آینسورث^۱، ۱۹۸۹ نقل از همپتون، ۱۹۹۹) و مشکلات عاطفی-شناختی مختلف مانند اضطراب، افسردگی، اختلالهای خواب، رفتارهای خودتخریبی^۲، سطوح پایین حرمت خود^۳، گسستگی اجتماعی^۴، فزون-کنشی^۵ و پرخاشگری نیز در آنها مشاهده می‌شود. همچنین کاربرد دو راهبرد مقابله‌ای ستیزه‌جویی^۶ و کناره-گیری^۷ در آنها رایج است و توانایی کمتری برای ابراز همدلی^۸ و هم‌احساسی^۹ دارند (مین^{۱۰} و جرج^{۱۱}، ۱۹۸۵ نقل از همپتون، ۱۹۹۹). مسند مهارگری بیرونی در آنها بیشتر است، در حل مسئله به شیوه‌های پرخاشگرانه متوسل می‌شوند و سبک اسنادی خصمانه‌ای^{۱۲} دارند (داج، پتی و بیتس، ۱۹۹۰).

نظریه‌های مختلفی در مورد روشهای مهار و درمان خشم بیان شده‌اند. برای مثال می‌توان به نظریه روان

خشم هیجانی است که آثار مختلفی در زندگی انسان دارد. این هیجان برای بقای انسان و تسهیل پاسخهای سازش‌یافته، به ویژه پاسخهای ستیز یا گریز به هنگام مواجهه با خطر سودمند است. با این وجود، خشم غیر-قابل مهار نه تنها به بقای بشر کمک نمی‌کند، بلکه می‌تواند زندگی او را نیز تهدید کند. مشکلات متعدد بین-فردی و درون‌فردی می‌توانند با خشم مرتبط باشند. تخریب اموال و مشکلات ارتباطی (دفع باخر و دیگران، ۱۹۹۶)، دردهای جسمانی (فس‌باخ، ۱۹۸۶)، سوء‌مصرف مواد (ویلکاکس و داوریک، ۱۹۹۲)، نقص در مهارتهای حل مسئله، افزایش خطر ابتلا به مشکلات مرتبط با سلامت مانند فشار خون بالا و بیماریهای قلبی - عروقی (دانوهو، تریسی و گرنی، ۲۰۰۹)، آسیب روانی (کرونر و ردن، ۱۹۹۵)، رفتار پرخاشگرانه یا خشونت‌آمیز (کی، ولکن‌فلد و موریل، ۱۹۸۸) و سوء رفتار جسمانی و روانی با کودکان و همسر (مک‌کی و میبل، ۲۰۰۴؛ دانوهو و دیگران، ۲۰۰۹) با تجربه خشم و مدیریت نامناسب آن مرتبط هستند.

تنیدگیهایی که از دنیای بیرون به درون خانه رسوخ می‌کنند از عوامل اصلی عصبانیت در خانواده هستند. افزایش عصبانیت در خانواده‌ها تا حدودی معلول تغییرات چشمگیر محیط زندگی انسانهاست. برای مثال تحولات اجتماعی و اقتصادی مانند مشکلات شغلی و مسکن، تک‌والدی‌بودن، اشتغال زوجین، زندگی شهرنشینی، تحولات سریع فناوری، بیکاری والدین و افزایش فعالیتهای فوق درسی کودکان، تنیدگیهای درون خانواده را در پی دارند. این تنیدگیها با تشدید مشکلات خانواده، به هیجانهای درون خانواده مانند خشم و عصبانیت دامن می‌زنند (مک‌کی و میبل، ۲۰۰۴). عدم اشتغال والدین و سطح تحصیلات پایین نیز می‌توانند از عوامل مؤثر در خشم والدین باشند (شکوهی یکتا، زمانی، پورکریمی و پرند، ۱۳۸۸). همپتون (۱۹۹۹) نیز به برخی از ویژگیهای

1. Ainsworth, M. D. S.
2. self-destruction
3. self-esteem
4. social incoherence

5. hyperactivity
6. pugnacity
7. withdrawal
8. empathy

9. sympathy
10. Main, M.
11. George, R.
12. hostile

شناخته‌های مخرب والدین بدرفتار، از مداخله‌های شناختی-رفتاری استفاده کردند. در این برنامه به شرکت‌کنندگان آموزش داده شد که با اسناد رفتارهای ناخوشایند فرزندان خود به موضوعهای غیرعمدی، احساس خشم و عصبانیت خود را کاهش دهند. به علاوه به شرکت‌کنندگان در این پژوهش، پاسخهای جایگزین مناسب را آموختند. شش جلسه از این برنامه توانست سطح خشم والدینی را کاهش دهد. سان و چوی (۲۰۰۹) با بررسی تأثیر برنامه مدیریت خشم برای اعضای خانواده‌های بیماران با اختلالهای ناشی از الکل^۸ نشان دادند که آموزش منجر به کاهش معنادار نمره ابراز خشم و بهبود مدیریت خشم شده است. افزون بر این، اعضای خانواده بیماران گزارش دادند که پس از آموزش، با افزایش احساس راحتی، سبک زندگی آنها بهتر شده است. رولو (۲۰۰۰) آموزش مدیریت خشم را به منظور پیشگیری از کودک آزاری و غفلت^۹ نسبت به کودکان در گروهی از مادران روستایی به صورت برنامه‌های دیدار در خانه^{۱۰} مورد بررسی قرار داد. نتایج نشان دادند که این مداخله می‌تواند سوءاستفاده بالقوه از کودک و ابراز برونی خشم مادران را به طور معنادار کاهش دهد.

با در نظر گرفتن این امر که موفقیت افراد در زندگی افزون بر توانایی عقلانی، مستلزم احراز مهارت‌های کافی در زمینه مدیریت هیجان است (باران، ۲۰۰۱) و با توجه به رابطه متقابل و پیچیده تحول کودک با سلامت روانی والدین و اهمیت تعامل مثبت والد-کودک، ضرورت طراحی و اجرای برنامه‌های آموزش مدیریت هیجانها با هدف پیشگیری آشکار می‌شود. بنابراین، در این بررسی کوشش شد تا به پرسشهایی که در پی می‌آیند، پاسخ داده شود:

آیا آموزش مدیریت خشم با روی آورد شناختی-رفتاری، ابراز خشم والدین را کاهش می‌دهد؟
آیا آموزش مدیریت خشم با روی آورد شناختی-رفتاری، مهار خشم والدین را افزایش می‌دهد؟

تحلیلگری، دیدگاه رفتاری نگری، خانواده‌درمانگری، نظریه‌های پردازش خبر (ورکارولیز، ۱۹۹۸) و روی آوردهای شناختی-رفتاری مانند دیدگاه ایس (۱۹۹۸) و الگوی نواکو (۱۹۷۵) اشاره کرد. نواکو (۱۹۷۵) مداخله‌های شناختی-رفتاری کنترل خشم را مبتنی بر الگوی مایکن-بام^۱ طراحی کرده است. این برنامه آموزشی شامل سه مرحله مفهوم‌سازی^۲، کسب مهارت و تمرین^۳، کاربرد و پیگیری^۴ است و پس از پایان برنامه به مدت یک سال، نشستهای تکمیلی به طور متناوب تشکیل می‌شوند.

نتایج ارزشیابی برنامه‌های آموزشی مدیریت خشم^۵ به وسیله پژوهشگران و متخصصان مختلف حوزه‌های بهداشت، درمان و آموزش، عموماً نویدبخش بوده‌اند (برادبری و کلارک، ۲۰۰۷؛ سافرونوف، اتوود، هین تون و لوین، ۲۰۰۷؛ گلدشتاین، ۲۰۰۵؛ ساخودالسکی، گلوب، استن و اربان، ۲۰۰۵؛ کونرتی-فمیانو، ۲۰۰۹). برای مثال لاوسن (۲۰۰۹) در ارزشیابی برنامه مدیریت خشم در یک مرکز سلامت روانی گزارش کرده است که درمان گروهی، نمره‌های خشم و پرخاشگری فیزیکی آزمودنیها را در مرحله پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون به طور معنادار کاهش داده و شش هفته پس از پایان برنامه آموزشی نیز این تغییر پایدار مانده است. در یک پژوهش (شکوهی یکتا، به‌پژوه، غباری بناب، زمانی و برند، ۲۰۱۰) اثربخشی آموزش مدیریت خشم بر کاهش خشم مادران و تأثیر آن بر ارتباط با فرزندان کم‌توان ذهنی مطالعه شد. بررسی وضعیت مادران در قبل و بعد از شرکت در برنامه در مقایسه با گروه کنترل نشان داد که آموزش باعث کاهش برپایی خشم^۶ (شدت، مدت و فراوانی خشم) مادران در موقعیتهای فراخوان خشم در ارتباط با کودک شده و استفاده از راهبردهای مهار عصبانیت^۷ افزایش یافته است. همچنین یافته‌های دیگر حاکی از اثربخشی آموزش مهار خشم بر بهبود ارتباط مادران با فرزندان است (شکوهی یکتا و زمانی، ۱۳۸۷).

ویتمن، فنشل و گروندی (۱۹۸۷) نیز برای اصلاح

1. Meichnbaum Model

2. conceptualization

3. skill acquisition and rehearsal

4. application and follow up

5. anger management

6. anger arousal

7. furious

8. alcohol use disorders

9. neglect

10. home-visitation

کاربرد مهارتهای آموخته شده در زندگی واقعی است. برای رسیدن به این مرحله، فرد با موقعیتهای فراخوان خشم روبرو می‌شود.

تغییر و جایگزینی شناخته‌های جدید جزء اصلی برنامه مهار خشم است. در واقع، براساس نظریه شناختی، خشم نتیجه الگوی تفکر و نوع انتظارات افراد است و تغییر در الگوی تفکر، موجب قطع و پرهیز از خشونت می‌شود. فن دیگر شناختی برای مهار خشم، شیوه ثبت خشم است. فرد تشویق می‌شود که رویدادهای محرک خشم را یادداشت و ادراک خود در آن لحظه که تعبیر وی را از رویداد خشم برانگیز تحت تأثیر قرار می‌دهد، شناسایی و مکتوب کند. شرکت‌کننده‌ها ضمن بازسازی شناختی، خرده مهارتهای رفتاری مهار خشم را فرامی‌گیرند و تمرین می‌کنند تا بتوانند به هنگام مواجه شدن با موقعیتهای فراخوان خشم به نحو مناسب عمل کنند.

سیاهه ابراز حالت - رگه خشم^۳ (اسپیلبرگر، ۱۹۹۹): یک ابزار مداد و کاغذی و دارای ۵۷ گویه است که، سه مقیاس و نه زیرمقیاس دارد. به گونه کلی گویه‌ها در سه مقیاس تنظیم شده‌اند. بخش اول به اندازه‌گیری حالت خشم می‌پردازد که در آن آزمودنیها شدت احساس خود را درجه‌بندی می‌کنند. این مقیاس ۱۵ گویه را دربرمی‌گیرد و شامل سه زیرمقیاس: احساس خشم^۴ (۵ گویه)، تمایل به بروز کلامی خشم (۵ گویه) و تمایل به بروز فیزیکی خشم (۵ گویه) است. مقیاس دوم، رگه خشم را با دو زیرمقیاس واکنش خشمگینانه^۵ (۶ گویه) و خلق‌وخوی خشمگینانه^۶ (۴ گویه) اندازه‌گیری می‌کند. مقیاس سوم، بروز و مهار خشم را می‌سنجد که دربرگیرنده زیرمقیاسهای ابراز خشم بیرونی^۷ (۸ گویه) و ابراز خشم درونی^۸ (۸ گویه)، مهار خشم درونی^۹ (۸ گویه) و مهار خشم بیرونی^{۱۰} (۸ گویه) است. آزمودنیها در یک مقیاس ۴ درجه‌ای از هرگز (نمره یک) تا همیشه (نمره چهار) به این سیاهه پاسخ می‌دهند. در مطالعه حاضر زیرمقیاسهای رگه خشم، ابراز خشم بیرونی و درونی و مهار خشم

آیا آموزش مدیریت خشم با روی آورد شناختی- رفتاری، شدت خشم والدین را در موقعیتهای فراخوان خشم در ارتباط با کودکان کاهش می‌دهد؟

روش

پژوهش حاضر از نوع شبه آزمایشی^۱ با طرح پیش-آزمون - پس‌آزمون تک گروهی است. گروه نمونه غیر-تصادفی شامل ۲۱ نفر از والدین دانش‌آموزان مدارس غیرانتفاعی شهر تهران بود که برای شرکت در کارگاههای مدیریت خشم اعلام آمادگی کردند. به منظور اجرای برنامه مداخله، گروه پدران و مادران در کارگاههای آموزشی مجزا و با شرایط و برنامه آموزشی یکسان، هفته‌ای یک بار و طی ۷ جلسه دو ساعته، مدیریت خشم را آموزش دیدند.

داده‌های جمعیت‌شناختی این گروه نشان دادند که همه پدران و ۲ نفر از مادران شاغل و ۶ نفر از مادران غیرشاغل بودند. ۵ نفر از مادران و ۸ نفر از پدران تحصیلات کارشناسی و بالاتر و ۳ نفر از مادران و ۵ نفر از پدران تحصیلات زیر کارشناسی داشتند. میانگین سن مادران ۳۶/۵ (با انحراف استاندارد ۵ سال) و میانگین سن پدران ۳۷ (با انحراف استاندارد ۴ سال) بود. دامنه تعداد فرزندان نیز بین ۱ تا ۴ نفر قرار داشت.

در این پژوهش از برنامه مداخله آتش‌بازی^۲ (اسمیت، ۲۰۰۴) استفاده شد. این برنامه با روی آورد شناختی- رفتاری و با تأکید بر روابط بین والدین با کودکان، یک الگوی چندگانه آموزشی در زمینه مدیریت خشم ارائه می‌دهد که شامل سه مؤلفه است: ۱) مفهوم‌سازی: آموزش ماهیت خشم و چگونگی واکنش افراد به آن. این یادگیری از طریق بحث درباره تجارب خشم‌برانگیز گذشته فرد انجام می‌گیرد، ۲) کسب مهارت و تمرین: استفاده از راهبردهای مقابله با روی آورد شناختی-رفتاری. در این مرحله فرد، مهارتهای آموخته شده را زیر نظر درمانگر تمرین می‌کند و ۳) کاربرد و پیگیری: این مؤلفه شامل

1. pseudo-experimental
2. fireworks
3. State-Trait Anger Expression Inventory (STAEI)
4. feeling anger

5. anger reaction
6. anger temperament
7. anger expression-out
8. anger expression-in

9. anger control-in
10. anger control-out

بیرونی و درونی مورد استفاده قرار گرفت.

روایی^۱ و اعتبار^۲ این سیاهه در مطالعات مختلف رضایت بخش بوده است. اسپیلبرگر (۱۹۹۹) نشان داد که ضرایب آلفای حالت خشم برابر با ۰/۹۳، رگه خشم ۰/۸۷، احساس خشم ۰/۸۵، تمایل به بروز کلامی خشم ۰/۸۷، تمایل به بروز فیزیکی خشم ۰/۸۸، خلق و خوی خشمگینانه ۰/۸۳، واکنش خشمگینانه ۰/۷۰، ابراز خشم بیرونی ۰/۶۷، ابراز خشم درونی ۰/۸۰، مهار خشم درونی ۰/۹۱ و مهار خشم بیرونی ۰/۸۳ است. همسانی درونی بالا بین مقیاسها و زیرمقیاسهای خشم و ارتباط مثبت آن با سایر ابزارهای خشم و خصومت حاکی از روایی مناسب آن است (اسپیلبرگر، ۱۹۹۹؛ خدایاری فرد، غلامعلی لواسانی، اکبری زردخانه و لیاقت، ۱۳۸۶).

پرسشنامه ارزیابی خشم والدینی^۳ (شکوهی یکتا و زمانی، ۱۳۸۷): این پرسشنامه که به ارزیابی خشم والدین در تعامل با فرزندان می پردازد، براساس یک مصاحبه نیمه سازمان یافته با ۴۰ نفر از والدین ساخته شده است. این ابزار با ۶۹ گویه دربرگیرنده سه مقیاس موقعیتهای فراخوان خشم، ابراز خشم بیرونی و راهبردهای مهار خشم است. در این پژوهش، تنها از مقیاس موقعیتهای فراخوان خشم (۳۰ گویه) استفاده شده است. این مؤلفه که شدت واکنشهای خشمگینانه والدین را در موقعیتهای مشکل ساز واقعی یا فرضی در ارتباط با کودکان ارزیابی می کند، والدین شدت خشم خود را در مقیاس ۶ درجه ای از یک (هیچ) تا شش (بسیار زیاد) درجه بندی می کنند. شدت خشم از تحریک پذیری خفیف تا خشم شدید تغییر می کند. هر چه نمره فرد در این مقیاس بالاتر باشد شدت خشم بیشتر است. ابراز خشم بیرونی (۱۲ گویه) فراوانی بروز خشم را به صورت رفتار پرخاشگرانه کلامی یا فیزیکی در ارتباط با کودک ارزیابی می کند. راهبردهای مهار خشم (۲۷ گویه) شامل سه زیرمقیاس راهبردهای متمرکز بر مسئله، متمرکز بر هیجان و راهبردهای مذهبی است. این بخش در برگیرنده مهارتهای شناختی و رفتاری است که احساسهای هیجانی و برپایی

فیزیولوژیکی ناشی از خشم را کاهش می دهد. ابراز خشم بیرونی و راهبردهای مهار خشم در مقیاس پنج درجه ای لیکرت از نمره صفر (هرگز) تا نمره چهار (همیشه) ارزش گذاری شده است. اعتبار این پرسشنامه با روش بازآزمایی، با فاصله یک هفته، در یک گروه ۳۰ نفری از مادران، برای موقعیتهای فراخوان خشم، ابراز خشم بیرونی و راهبردهای مهار خشم به ترتیب برابر ۰/۸۲، ۰/۸۹ و ۰/۶۷ به دست آمد. براساس اجرای پرسشنامه در یک نمونه ۴۶ نفری، ضرایب آلفای کرونباخ برای موقعیتهای فراخوان خشم، ابراز خشم بیرونی، راهبردهای متمرکز بر مسئله و متمرکز بر هیجان، راهبردهای مذهبی و کل مقیاس به ترتیب برابر با ۰/۹۶، ۰/۸۰، ۰/۷۱، ۰/۷۸، ۰/۷۶ و ۰/۹۱ گزارش شده اند. برای تعیین روایی، پرسشنامه در اختیار چند تن از استادان و متخصصان روان شناسی قرار گرفت و گویه ها از نظر دربرگرفتن محتوای مورد نظر بررسی شدند (زمانی، ۱۳۸۶).

بررسی وجود یا عدم وجود تفاوت معنادار بین میانگینهای زیرمقیاسها با تحلیل اندازه گیریهای مکرر^۴ صورت گرفت.

یافته ها

میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای مورد بررسی در جدول ۱ ارائه شده است.

نتایج جدول ۱ نشان می دهند که شرکت در آموزش مدیریت خشم، به کاهش میانگین گروه نمونه در زیر-مقیاسهای رگه خشم، ابراز خشم بیرونی، ابراز خشم درونی و خشم والدینی و افزایش میانگین در زیر-مقیاسهای مهار خشم بیرونی و درونی کمک کرده است. ضرایب همبستگی بین زیرمقیاسهای مربوط به بخشهای رگه خشم و تجربه آن در جدول ۲ ارائه شده اند.

نتایج تحلیل اندازه گیری مکرر دو زیرمقیاس رگه خشم نشان دادند میانگین زیرمقیاسهای مراحل پیش-آزمون و پس آزمون تفاوت معنادار دارند ($\eta^2 = 0/15$ و $P < 0/002$ و $F = 8/38$ و $df = (2 \text{ و } 19)$ و $F = 0/53 = \lambda$ -اندای

1. validity
2. reliability

3. Parental Anger Evaluation Questionnaire
4. repeated measure

جدول ۱.

خلاصه یافته‌های توصیفی نمره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون به تفکیک مقیاسها

متغیر	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
	SD	M	SD	M
رگه‌های خشم				
خلق و خوی خشمگینانه	۲/۱۸	۷/۳۳	۱/۷۱	۸/۹۰
واکنش خشمگینانه	۳/۲۰	۱۱/۸۵	۲/۷۰	۱۳/۲۳
تجربه خشم				
ابراز خشم بیرونی	۴/۲۳	۱۶/۳۰	۲/۶۶	۱۷/۴۷
ابراز خشم درونی	۳/۶۸	۱۷/۳۳	۳/۹۳	۱۹/۳۷
مهار خشم بیرونی	۴/۰۱	۲۲/۸۰	۳/۵۵	۲۰/۷۹
مهار خشم درونی	۳/۹۶	۲۳/۱۰	۳/۰۳	۱۹/۷۷
خشم والدینی				
موقعیتهای فراخوان خشم	۲۱/۵۳	۱۰۴/۵۵	۹۲/۲۳	۱۱۲/۸۲

جدول ۲.

ضرایب همبستگی زیرمقیاسهای رگه و تجربه خشم سیاهه خشم حالت - رگه

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵
رگه خشم					
۱. خلق و خوی خشمگینانه	—				
۲. واکنش خشمگینانه	۰/۷۲**	—			
تجربه خشم					
۳. ابراز خشم بیرونی	۰/۸۱**	۰/۷۲**	—		
۴. ابراز خشم درونی	۰/۴۳*	۰/۴۱	۰/۲۹	—	
۵. مهار خشم بیرونی	-۰/۷۷**	-۰/۵۹**	-۰/۷۵**	-۰/۴۱	—
۶. مهار خشم درونی	-۰/۷۹**	-۰/۶۹**	-۰/۶۷**	-۰/۵۰**	-۰/۸۲**

* $P < 0.05$. ** $P < 0.001$.

معنادار دارند ($\eta = 0.48$ و $p < 0.02$ و $df = (4$ و $17)$ و $F = 3/89$ و $\lambda = 0.52$ لاندای ویکز). نتایج آزمون اثر بین آزمودنیها (جدول ۳) نشان دادند که در این مرحله تنها میانگینهای زیرمقیاس مهار خشم درونی تفاوت معنادار نشان می‌دهند.

مقایسه میانگینهای مقیاس خشم والدینی در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون با استفاده از آزمون t وابسته نشان داد این دو میانگین تفاوت معنادار دارند

و یکنواختی. در ادامه برای پی‌بردن به اینکه میانگین کدامیک از زیرمقیاسها در بین مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون تفاوت دارند، نتایج آزمون اثر بین آزمودنیها محاسبه و مشخص شد (جدول ۳) که میانگینهای مربوط به زیر-مقیاسهای رگه خشم در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون تفاوت معنادار دارند. همچنین نتایج تحلیل اندازه‌گیریهایی مکرر در مورد چهار زیرمقیاس تجربه خشم نشان دادند میانگینهای دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون تفاوت

میانگین خشم والدینی در مرحله پس‌آزمون کاهش یافته نشان می‌دهد این تفاوت به نحوی است که در آن $P < 0.05$ و $df = 20$ و $t = 2.06$ است. همانطور که جدول ۱

است.

جدول ۳.

خلاصه یافته‌های آزمون اثر بین‌آزمودنی میانگین زیرمقیاس‌های رگه و تجربه خشم

η	P	F	MS	SS	
رگه خشم					
۰/۴۷	۰/۰۰۵	۱۷/۳۴	۱	۲۵/۹۳	خلق و خوی خشمگینانه
۰/۲۳	۰/۰۲	۴/۱۲	۱	۲۰/۰۲	واکنش خشمگینانه
تجربه خشم					
۰/۱۳	۰/۱۱	۳/۰۳	۱	۱۴/۵۳	ابراز خشم بیرونی
۰/۱۷	۰/۰۷	۳/۹۵	۱	۴۳/۵۱	ابراز خشم درونی
۰/۱۷	۰/۰۷	۳/۹۶	۱	۴۲/۴۰	مهار خشم بیرونی
۰/۴۶	۰/۰۰۵	۱۷/۲۶	۱	۱۱۶/۱۷	مهار خشم درونی

بحث

از مجموع نتایج به دست آمده می‌توان چنین استنباط کرد که آموزش گروهی مهار خشم به شیوه شناختی-رفتاری در کاهش خشم والدین مؤثر بوده و ارتباط آنان را با فرزندانشان بهبود بخشیده است. شرکت در کارگاه‌های آموزش مدیریت خشم در کاهش میزان رگه خشم و شدت خشم والدین در موقعیتهای فراخوان خشم در ارتباط با کودک، نقش تعیین‌کننده‌ای داشته است. همچنین برنامه مداخله در افزایش مهار خشم به ویژه مهار درونی خشم به طور معنادار مؤثر بوده است. در مجموع نتایج پژوهش حاضر اثربخشی روی آورد شناختی-رفتاری را در مدیریت خشم مورد تأیید قرار می‌دهند.

بخشی از یافته‌ها که به کاهش خشم والدین در ارتباط با فرزندان مربوط است با پژوهش‌های شکوهی یکتا و دیگران (۲۰۱۰)، رولو (۲۰۰۰)، همفیل و لیتفیلد (۲۰۰۶) و شکوهی یکتا و زمانی (۱۳۸۷) همسو است. براساس این بررسیها، اجرای برنامه‌های آموزش مدیریت خشم برای والدین فوایدی به دنبال دارد که به کاهش اسنادهای منفی، انتظارات غیرواقعی، کاهش تجربه خشم و ابراز آن، کاهش پرخاشگری جسمانی و کلامی می‌انجامد. با توجه به اینکه باورها، افکار غیرمنطقی و انتظارات غیر-

واقعی از رفتار کودک علت اصلی بسیاری از اختلافهای والدین با فرزندان است (بلک، هیمن و اسلپ، ۲۰۰۱؛ همپتون، ۱۹۹۹)، در مداخله‌های متمرکز بر خانواده با تأکید بر راهبردهای شناختی-رفتاری، بر تغییر اسنادهای والدینی تأکید می‌شود. در واقع، شناخت تفسیرهای نامناسب و آموزش مهارت‌های فعال به منظور مورد سؤال قراردادن تفسیرها و تغییر در الگوهای تفکر، موجب پرهیز از خشونت می‌شود. بنابراین در تبیین چرایی این یافته‌ها می‌توان به روی آورد شناختی خشم به منزله یک پایگاه نظری که از حمایت‌های پژوهشی گسترده‌ای نیز برخوردار است، استناد کرد.

کاهش معنادار واکنش خشمگینانه و خلق و خوی خشمگینانه در زیر مقیاس رگه خشم و همچنین افزایش قابل ملاحظه مهار درونی خشم با تحقیقات رولو (۲۰۰۰)، شکوهی یکتا و دیگران (۲۰۱۰)، فونگ و تسانگ (۲۰۰۷)، هامفری و بروکس (۲۰۰۶)، سان و چوئی (۲۰۰۹)، لاوسن (۲۰۰۹) و شکوهی یکتا، زمانی، پرنده و اکبری زردخانه (۱۳۸۹) همسو است. نتایج این تحقیقات نشان دادند که آموزش برنامه‌های مداخله در خشم دارای منافع بالقوه در زمینه روابط بین فردی و درون فردی است. از آنجایی که مداخله‌های مربوط به خشم بر مبنای روی آوردهای

در مجموع می‌توان نتیجه گرفت که در مداخله‌های مدیریت خشم بر تعدیل شدت، تداوم و فراوانی تجربه خشم و ابراز آن، همراه با تسهیل بروز پاسخهای غیر-پرخاشگرانه و اجتماع پسندانه نسبت به مسائل بین‌فردی تأکید می‌شود (فیندلر و ویسنر، ۲۰۰۶). براساس نتایج پژوهش حاضر، آموزش مدیریت خشم در کاهش خشم و مهار آن نقش مؤثر دارد و می‌تواند در بهبود بهداشت روانی افراد و جامعه مؤثر باشد.

محدود بودن تعداد افراد شرکت‌کننده، منحصر بودن نمونه پژوهش به والدین دانش‌آموزان مدارس غیرانتفاعی، عدم امکان بهره‌گیری از روش نمونه‌برداری تصادفی و تأثیر آن بر روایی بیرونی پژوهش و عدم امکان پیگیری آثار برنامه مداخله از محدودیتهای پژوهش حاضر به شمار می‌روند. افزون بر این، در پژوهش حاضر از برنامه‌های مداخله‌ای متنوعی در قالب یک برنامه آموزشی مدیریت خشم استفاده شد که این مداخله‌ها در مجموع مؤثر بودند، اگرچه سهم هر یک از این مداخله‌ها مشخص نیست. پیشنهاد می‌شود در پژوهشهای بعدی با لحاظ کردن این موارد بر توان تعمیم‌پذیری و غنای اطلاعات به دست آمده افزوده شود.

منابع

- زمانی، ن. (۱۳۸۶). اثربخشی آموزش مدیریت خشم بر تعامل مادران با فرزندان کم‌توان ذهنی و دیرآموز. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران.
- شکوهی‌یکتا، م. و زمانی، ن. (۱۳۸۷). اثربخشی آموزش مدیریت خشم بر ارتباط مادران با فرزندان کم‌توان ذهنی و دیرآموز. فصلنامه خانواده‌پژوهی، ۱۵، ۲۴۶-۲۳۱.
- شکوهی‌یکتا، م.، زمانی، ن.، پورکریمی، ج. و پرند، ا. (۱۳۸۸). خشم در مادران کودکان دارای نیازهای ویژه. فصلنامه روان‌شناسان ایرانی، ۲۰، ۲۹۶-۲۸۹.
- شکوهی‌یکتا، م.، زمانی، ن.، پرند، ا. و اکبری زردخانه، س. (۱۳۸۹). پیگیری اثربخشی آموزش گروهی مدیریت خشم با رویکرد شناختی-رفتاری بر کنترل خشم در مادران فرزندان کم

شناختی و رفتاری طرح شده‌اند، مؤثر بودن این مداخله‌ها دور از انتظار نیست. در این نوع شیوه درمانگری، به بیمار کمک می‌شود تا الگوهای تفکر تحریف شده و رفتار ناکارآمد خود را تشخیص دهد. به طور معمول، برنامه‌های مداخله با تشویق به بازنگری احساسها و هیجانها، فرد را به سوی آگاهی هیجانی^۱ سوق می‌دهد. این برنامه‌ها توانایی افراد را در تمرکز بر احساسها در برخورد با افراد و رویدادها، بسط هیجانها، استفاده از هیجانها در تسهیل تفکر، فهم دلایل و پیامدهای احساسهای خود و توانایی فهم ارتباط بین هیجانها و تفسیر آنها بهبود می‌بخشد.

در برنامه مورد استفاده در پژوهش حاضر که یک الگوی آموزشی چند بعدی است، به شرکت‌کننده‌ها آموزش داده شد تا جنبه‌های مختلف خشم، مانند ساختار تجربه خشم، محرکهای خشم‌برانگیز، پیامدهای رویدادهای خشم را به درستی بشناسند تا بتوانند خشم و مؤلفه‌های فیزیولوژیک، شناختی و رفتاری آن را تعدیل کنند. در طول دوره آموزش، بر پیشگیری از تشدید خشم، تعدیل برپایی هیجانی، مهار برانگیختگی^۲ در برابر موقعیتهای فراخوان خشم و نیز ابرازورزی و بیان مناسب خشم از طریق پرورش مهارتهای تعدیل برپایی هیجانی، بازسازی فرایندهای شناختی و ارتقای مهارتهای اجتماعی تأکید می‌شود. بنابراین، انتظار می‌رود شرکت‌کنندگان بتوانند شناختهای معیوب و تحریف شده خود، مانند اسنادها، انتظاراتها، تفسیرها و باورها را اصلاح کنند؛ با استفاده از راهبردهای تنش‌زدایی^۳، فراوانی، شدت و طول دوره برپایی فیزیولوژیکی خود را کاهش دهند، خزانه رفتارهای اجتماعی خود را غنی‌تر سازند و در نهایت بتوانند به هنگام مواجهه‌شدن با موقعیتهای فراخوان خشم و در پاسخ به تعارضهای بین‌فردی از راهبردهای حل مسئله و سایر راهبردهای سازش‌یافته استفاده کنند. به اعتقاد مه‌یر، سالووی و کارسو (۲۰۰۰) شناسایی حالت‌های هیجانی، توانایی تفکر و نظارت مداوم بر آنها موجب سازش-یافتگی فرد می‌شوند.

- Ellis, A. (1998). *Anger, how to live with and without it*. New York: JAICO Publishing Co.
- Feindler, E. L., & Weisner, S. (2006). Youth anger management treatment for school violence prevention. In S. R. Jimerson & M. Furlong (Eds.), *Handbook of school violence and school safety: From research to practice* (pp.353-363). Mahwah, NJ, US: Lawrence Erlbaum Associates.
- Fesbach, S. (1986). Reconceptualizations of anger: Some research perspectives. *Journal of Social and Clinical Psychology, 4*, 123-132.
- Fung, A. L. C., & Tsang, S. K. M. (2007). Anger coping method and skill training for Chinese children with physically aggressive behaviors. *Early Child Development and Care, 177*, 259-273.
- Goldstein, A. P. (2005). Evaluation of effectiveness. In A. P. Goldstein., R. Nensen., B. Daleflod, & M. Kalt (Eds.), *New perspectives on aggression replacement training*. New York: John Wiley & Sons, Ltd.
- Hampton, R. L. (1999). *Family violence: Prevention and treatment* (2nd ed.) CA: Sage Publications.
- Hemphill, S. A., & Littlefield, L. (2006). Child and family predictors of therapy outcome for children with behavioral and emotional problems. *Child Psychiatry and Human Development, 36*, 329-349.
- Humphrey, N., & Brooks, A. (2006). An evaluation of a short cognitive-behavioral anger management intervention for pupils at risk of exclusion. *Emotional & Behavioral Difficulties, 11*, 5-23.
- Kay, S. R., Wolkenfeld, F., & Murrill, L. M. (1988). Profiles of aggression among psychiatric patients: Covariates and predictors. *Journal of Nervous and Mental Diseases, 176*, 547-557.
- Kroner, D. G., & Reddon, J. R. (1995). Anger and psychopathology in prison inmates. *Personality*
- توان ذهنی. *مجله علوم روان‌شناختی*، ۳۳، ۲۵-۴۱.
- خدایاری فرد، م.، غلامعلی لواسانی، م.، اکبری زردخانه، س. و لیاقت، س. (۱۳۸۶). بررسی ویژگیهای روان‌سنجی و هنجار-یابی سیاههٔ ابراز خشم صفت-حالت ۲ اسپیلبرگر در بین دانشجویان. گزارش پژوهشی، دانشگاه تهران.
- Bar-On, R. (2001). Emotional intelligence and self-actualization. In J. Ciarrochi, J. P. Fogas & J. D. Mayer (Eds.), *Emotional intelligence in everyday life* (pp.82-97). U.S.A: Taylor & Francis.
- Black, D. A., Heyman, R. E., & Slep, A. M. (2001). Risk factors for child physical abuse. *Aggression and Violent Behavior, 6*, 121-188.
- Bradbury, K. E., & Clarke, I. (2007). Cognitive behavioral therapy for anger management: Effectiveness in adult mental health services. *Behavioral and Cognitive Psychotherapy, 35*, 201-208.
- Coonerty-Femiano, A. (2009). Developing and evaluating an anger management intervention for boys: What does gender have to do with it? *Dissertation Abstracts International, 69*, 5771.
- Deffenbacher, J. L., Oetting, E. R., Thwaites, G. A., Lynch, R. S., Baker, D. A., Stark, R. S., Thacker, S., & Eiswerth-Cox, L. (1996). State-trait anger theory and the utility of the Trait Anger Scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 43*, 131-148.
- Dodge, K. A., Pettit, G. S., & Bates, J. E., (1990). Socialization mediators of the relation between socioeconomic status and child conduct problems. *Child Development, 65*, 649-655.
- Donohue, B., Tracy, K., & Gorney, S. (2009). Anger (negative impulse) control. W. T. O'Donohue, J. E. Fisher (Eds.), In *general principles and empirically supported techniques of cognitive behavior therapy* (pp. 115-123). Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons.

- 25), Antalya-Turkey.
- Smith, C. (2004).** *Fireworks*. Retrieved September 12, 2006, from URL: <http://www.ksu.edu/wwp/parent/courses/index.htm>.
- Sofronoff, K., Attwood, T., Hinton, S., & Levin, I. (2007).** A randomized controlled trial of a cognitive behavioral intervention for anger management in children diagnosed with Asperger syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 37*, 1203-1214.
- Son, J. Y., & Choi, Y. J. (2009).** The effect of an anger management program for family members of patients with alcohol use disorders. *Archives of Psychiatric Nursing, 1*, 38-45.
- Spielberger, C. D. (1999).** *Manual for the State Trait Anger Expression Inventory-2*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Sukhodolsky, D. G., Golub, A., Stone, E. C., & Orban, L. (2005).** Dismantling anger control training for children: A randomized pilot study of social problem-solving versus social skills training components. *Behavior Therapy, 36*, 15-23.
- Varcacolise, E. M. (1998).** *Foundation of psychiatric mental health nursing*. Philadelphia: W. B. Saunders Company.
- Whiteman, M., Fanshel, D., & Grundy, J. F. (1987).** Cognitive-behavioral interventions aimed at anger of parents at risk of child abuse. *Social Work, 32*, 469-474.
- Wilcox, D., & Dowrick, P. W. (1992).** Anger management with adolescents. *Residential Treatment for Child and Youth, 9*, 29-39.
- and Individual Differences, 6*, 783-788.
- Lawson, A. E. (2009).** Anger management treatment groups in a community mental health setting: A program evaluation. *Dissertation Abstracts International, 70*, 2577.
- Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. R. (2000).** Selecting a measure of emotional intelligence. In Br-On. (Eds.), *Handbook of emotional intelligence*, (pp.320-342). California: Bass Inc.
- McKay, G. D., & Maybell, S. A. (2004).** *Calming the family storm: Anger management for moms, dads, and all the kids*. Atascadero, CA: Impact.
- Nix, R. L., Pinderhughes, E. E., Dodge, K. A., Bates, J. E., Pettit, G. S., & Mcfadyen-Ketchum, S. A. (1999).** The relation between mother's hostile attribution tendencies and children's externalizing behavior problems: The mediating role of mother's harsh discipline practices. *Child Development, 70*, 896-909.
- Novaco, R. W. (1975).** *Anger control: The development and evaluation of an experimental treatment*. Lexington, MA: Heath.
- Ravello, G. (2000).** Prevention of child abuse and neglect: Anger management for expectant mothers involved in home-visitation programs. *Dissertation Abstracts International, 61*, 547.
- Shokoohi-Yekta, M., Behpajoo, A., Ghobari Bonab, B., Zamani, N., & Parand, A. (2010).** *Instructing anger management skills for mothers of mentally retarded children: Effects on mother-child relationship*. Paper presented at World Conference on Psychology, Counseling & Guidance, (April 21-