

بررسی تاثیر مداخله آموزشی بر کنترل خشم دانش آموزان

عارف محمدی ۱، معصومه فرحناک ۲، مهدی همتی نژاد ۳ و بتول کمری ۴

۱ آموزگار ابتدایی آموزش و پرورش شهرستان اسلام بادغرب

۲ کارشناس ارشد روانشناسی عمومی

۳ کارشناس ارشد تاریخ تشیع

۴ مربی پیش دبستانی آموزش و پرورش منطقه گاور

چکیده

نوجوانی یکی از مراحل مهم و برجسته تکامل اجتماعی و روانی فرد بشمار می رود. از طرفی هم بیشترین بروز و ظهور پرخاشگری در سنین نوجوانی می باشد. از این رو مطالعه حاضر با هدف تعیین اثربخشی مداخله آموزشی بر کنترل خشم دانش آموزان انجام شد. مطالعه به روش کاربردی انجام شد. که جامعه آماری شامل دانش آموزان پسر مدارس پسرانه پایه ششم ابتدایی بود. نمونه گیری به صورت تصادفی انجام شد. قبل از انجام مداخله آموزشی با استفاده از پرسشنامه پیش آزمون انجام شد و کسانی که در آزمون خشم نمره بیشتری کسب کردند شناسایی شدند و افراد نیازمند مداخله آموزشی (دارای نمره خشم بیشتر) وارد مداخله شدند. مداخله آموزشی مناسب و مبتنی بر مهارت های کنترل خشم طراحی طی ۶ جلسه مداخله آموزشی اجرا شد. ۲ ماه بعد از مداخله آموزشی جهت بررسی تاثیر آموزش پس آزمون را انجام شد. نتایج نشان داد که آموزش مهارت های کنترل خشم یکی از راهکارهای موثر در کاهش پرخاشگری دانش آموزان می باشد و طراحی مداخلات در آینده می تواند در خصوص پیشگیری و کاهش خشم موثر واقع گردد.

کلمات کلیدی: خشم، مداخله آموزشی، کنترل خشم، دانش آموزان

۱-مقدمه

خشم یکی از هیجان های طبیعی انسان است که در مولفه های هیجانی جایگاه خاصی دارد. خشم واکنشی مرتبط با تنیدگی و خصومت است که با قرار گرفتن در موقعیت های گوناگونی از ناکامی های واقعی یا خیالی، آسیب ها، تحقیرها، تهدیدها یا بی عدالتی ها برانگیخته می شود که ممکن است به پاسخهای غیر ارادی مانند افزایش فشارخون، بالا رفتن ضربان قلب، تعریق و افزایش قند خون منجر شود. خشم به طور معمول به یک هدف بیرونی منتقل می شود. همچنین واکنش های رفتاری می تواند طیفی از اجتناب از منشا خشم تا خشونت کلامی یا رفتاری را دربرگیرد (لانگر، ۲۰۰۵). بسیاری از روانشناسان معتقدند نوجوانی یک دگرگونی جسمانی، روانی، شناختی و نیز تغییر در الزامات اجتماعی است. از قدیم این دوران هم از نظر نوجوانان و هم از نظر والدین دورانی به مراتب دشوارتر از زمان کودکی قلمداد شده است. یکی از عواطف متداول در بین نوجوانان خشم است. که بر اثر برخورد نوجوان به مانعی که بر سر راه هدف او قرار می گیرد حاصل می شود و به پرخاشگری که یک واکنش عمومی به ناکامی امیال است منجر می گردد. به طور کلی نوجوانان در این دوران حساس می شوند؛ هیجان های شدید دارند به دنبال احساس عدم اطمینان و تنش، ناسازگاری و پرخاشگری در آنان دیده می شود و اجتماع از آنها می خواهد که مستقل باشند و روابط خود را با دیگران تغییر دهند. هیجان ها پدیده های ذهنی، زیستی، هدفمند و اجتماعی هستند؛ پدیده هایی فطری که در افراد مختلف در شرایط یکسانی بروز می کنند و تاثیرپذیری زیادی از شرایط فرهنگی و یادگیری ندارند و پاسخ های فیزیولوژیک مشخصی را فرا می خوانند (گراوس، ۲۰۱۴). یکی از هیجانهایی که در زندگی همه افراد نقش مهم و موثری دارد هیجان خشم است. خشم نوعی از هیجان است که اغلب بر اثر واکنش شخص نسبت به رفتارهای نامناسب دیگران بروز می کند. خشم ممکن است از یک رنجش و ناراحتی زودگذر تا یک عصبانیت تمام عیار گسترش یابد. اما در هر حال پدیده ای کاملاً طبیعی است و مانند سایر احساسات و هیجان ها نشانه سلامت، تندرستی و عواطف انسانی است. این حالت ممکن است ناشی از عوامل درونی مثل افکار و عقاید غیرمنطقی، توقعات نابجا و احساس ناکامی و یا عوامل بیرونی مثل خیانت در امانت، مورد بی اعتنائی قرار گرفتن، ملاحظه نکردن دیگران، مورد توهین و تجاوز واقع شدن باشد (فینکل، ۲۰۱۲). خشم به صورت پرخاشگری فیزیکی، پرخاشگری کلامی، خصومت، مخالفت، انتقاد، احساس رنجش، بارها درباره چیزی حرف زدن، دوری و اجتناب از مسائل و افراد ابراز می شود (بندورا، ۱۹۷۳). این نوع هیجان می تواند خطرناک نیز باشد، زیرا در پی تخریب و از بین بردن چیزی یا کسی است که سازوکار آن را مانعی بر سر راه خود می داند. افزایش فشارخون و ضربان قلب و تحریکات بدنی ناشی از خشم ممکن است برای فرد خطرناک باشد. خشم اگر هم ابراز نشود و درون ریز شود خصومت را در درون فرد افزایش می دهد و به عملکرد او در موقعیتهای بین فردی و اجتماعی و سازگاری با دیگران دستیابی به اهداف، زندگی خانوادگی و موقعیتهای شغلی آسیب می زند (رامیرز، ۲۰۰۶). گروهی از متخصصین سلامت روانی در آمریکا با مطالعه ۵۴۱ نوجوان ۱۳ تا ۱۸ ساله مجرم دریافتند که میزان مشکلات درونی سازی از جمله افسردگی و شکایات جسمانی و مشکلات بیرونی سازی از جمله خشم و بزهکاری در این نوجوانان دو برابر سایر نوجوانان است (اوکونور، ۲۰۰۵). تأکید همه مداخلات مدیریت خشم بر تعدیل شدت، طول مدت و فراوانی بیان خشم و افزایش پاسخ های غیر پرخاشگرانه در روابط بین فردی است. مدیریت خشم در پی از میان برداشتن خشم نیست بلکه در پی تشویق خود بازبینی شناختی، هیجانی و رفتاری است که از کاربردهای شیوه کنترل خود است (کاندل، ۲۰۱۱). در اکثریت الگوهایی که برای مدیریت خشم ارائه شده اند مؤلفه های آماده سازی شناختی، کسب مهارت و آموزش کاربردی از مؤلفه های اصلی برنامه مدیریت خشم محسوب می شوند. نتایج مطالعه ای در کرمانشاه نشان داد که دانش آموزان پسر مقطع متوسطه این شهرستان دارای ۶۰/۴۰ درصد رفتار و نگرش مثبت به پرخاشگری بودند، همچنین ۷۲/۹۶ درصد دانش آموزان پسر و دختر مقطع راهنمایی این شهرستان پرخاشگر بودند (تاپر، ۲۰۰۰). از این رو پژوهش حاضر باهدف تعیین اثربخشی مداخله آموزشی بر کنترل خشم مدارس پسرانه ابتدایی انجام شد

۲- کنترل احساس خشم

کنترل احساس خشم یک مهارت مهم زندگی است. والدین و بزرگ‌ترها می‌توانند به فرزندانشان بیاموزند که چگونه با خشم خود به روشی مفید و موثر برخورد کنند و مهارت‌هایی را به آنها یاد دهند تا در موقعیت‌های گوناگون با استفاده از آنها شرایط بهتر و آرام‌تری داشته باشند. نمی‌توان برای همه کودکان روش واحدی را جهت کنترل و اداره خشم توصیه کرد. انسان‌ها نیاز به روش‌های متفاوتی برای کنار آمدن با خشم خود دارند (تیلور، ۲۰۰۵).

ابزار و وسایلی که برای کنترل و اداره خشم مورد استفاده قرار می‌گیرد، به دو دسته تقسیم می‌شود:

ابزار بدنی:

آن دسته از شیوه‌هایی است که ما از بخشی از بدنمان برای آرام کردن خود استفاده می‌کنیم و به این طریق احساس شدید خشم را تبدیل به هیجان ملایم‌تری می‌کنیم مانند تکنیک‌های آرام‌سازی که در آن با شل کردن عضلات و تنفس عمیق و ملایم، بدن خود را آرام‌تر می‌کنیم.

ابزار فکری:

شامل آن دسته از تکنیک‌ها است که با استفاده از فکر، احساس خشم خود را تعدیل می‌کنیم مانند مهارت حل مساله و تغییر افکاری که در ورای احساس خشم وجود دارد. به‌طور کلی، آموختن روش‌های زیر به کودکان کمک می‌کند تا خشم خود را به روشی بی‌ضرتر و مناسب‌تر بروز دهند. این روش‌ها شامل خود آرام‌سازی، برقرار کردن ارتباط مفید و موثر، کسب مهارت‌های حل مساله، تغییر محیط و استفاده از شوخی است. یکی از مهم‌ترین راه‌ها برای سازگاری با پاسخ‌های فیزیکی مضر در برابر خشم، انجام دادن یک کار فیزیکی دیگر است. از هر پنج حس کودکان برای آرام کردن آنها هنگام خشم می‌توان استفاده کرد. گوش دادن به موزیک، کشیدن یک نقاشی، دویدن، بیرون رفتن و قدم زدن، پاشیدن آب به صورت، فشردن خمیربازی، شل و سفت کردن عضلات بدن، نفس‌های عمیق و آهسته کشیدن و خوردن یک خوراکی یا نوشیدنی، همه به یک پاسخ مناسب‌تر در مقابل احساس خشم می‌انجامد. برخی از کودکان به لمس، پاسخ بهتری نشان می‌دهند و می‌توانیم به آنها بیاموزیم که چگونه در چنین مواقعی از ماساژ بازو و یا پایشان به عنوان روشی برای خود آرام‌سازی استفاده کنند

۳- کنترل خشم

توجه به روش‌های کنترل خطر بسیار اهمیت دارد، در این بین برنامه آموزش مدیریت خشم راه مناسبی است تا افراد بتوانند برانگیختگی خود را در موقعیت‌های خشم‌انگیز مدیریت کنند. بیشتر تحقیقات انجام شده در زمینه مدیریت خشم مبتنی بر نظریه خشم نوآکو (۱۹۹۴) است (تیلور، ۲۰۰۵). این نظریه در سه دهه اخیر به‌طور چشمگیری برای درک و درمان خشم و پرخاشگری استفاده شده است، نوآکو برای تحلیل نظریه خود از مدلی شناختی بهره گرفت که در واقع روش افراد برای ارزیابی موقعیت و تعیین میزان تهدیدآمیز بودن آن را شرح داده است. افراد با توجه به برانگیختگی شخصی، افکار خود و مقاصد طرف مقابل را در هر موقعیت ویژه تجزیه و تحلیل می‌کنند و متناسب با سطح تهدیدی که به نظرشان می‌رسد واکنش خشم یا پرخاشگری از خود نشان می‌دهند. آموزش مدیریت خشم نوعی رویکرد رفتار درمانی شناختی با هدف ایجاد تغییر در شناخت و رفتار افراد است و مولفه‌های تاثیرگذار در روابط میان فردی را دربرمی‌گیرد (الیس، ۱۹۹۸). در واقع آموزش مهارت‌هایی برای چالش و تغییر رفتارها و تفکرات بیهوده و مهار پاسخ‌های هیجانی شدید با روش کنترل خود مدنظر است. تاکید همه مداخلات مدیریت خشم بر تعدیل شدت، طول مدت و فراوانی بیان خشم و افزایش پاسخ‌های غیر پرخاشگرانه در روابط بین فردی است (کولین، ۲۰۱۲، دونلی، ۲۰۱۲).

در اکثریت مدل هایی که برای مدیریت خشم عرضه شده اند مولفه های آماده سازی شناختی، کسب مهارت و آموزش کاربردی از مولفه های اصلی برنامه مدیریت خشم محسوب می شوند. محققان طی پژوهشی فراتحلیلی گزارش کردند که بیشتر پژوهش های انجام شده از برنامه های مداخله ای درمان مبتنی بر درمان شناختی - رفتاری استفاده کرده اند. این رویکرد می تواند ترکیبی از روشهای گوناگون از قبیل آرمیدگی، بازسازی شناختی، حل مسئله، تلقیح استرس (واکسینه کردن) باشد و معمولاً این روش ها به تنهایی مورد استفاده قرار نمی گیرند (چن، ۲۰۰۳). این رویکرد افکار و نگرش های نادرست را به چالش می طلبد همچنین با آموزش روش های مقابله گفت و گوی درونی و راهبردهای حل مسئله در جهت ارتقای رفتارهای اجتماعی، افزایش صمیمیت و ارتباط مثبت با کودک می کوشد (لین، ۲۰۰۴). مطالعات نشان داده است علاوه بر این پسرهایی که شاهد رفتار خشن پدرانشان نسبت به مادرانشان هستند ممکن است آن را در تجربه های آینده خودشان دخیل کنند. همچنین بچه ای که طلاق پدر و مادرش را تجربه می کند ممکن است درس هایی را فرا بگیرد که منجر به انتظارات زوجی بدبینانه، آرمان گرایانه یا غیرواقع بینانه ای در او گردد (کلارک، ۲۰۰۴). (نواکو، ۱۹۸۹). مطالعات پژوهشی نشان داده است افرادی که از نظام حمایت اجتماعی خوبی برخوردارند کمتر مضطرب و افسرده می شوند و در مقایسه با افرادی که از نظام حمایت اجتماعی ضعیفی برخوردارند نسبت به زندگی خوشبین تر هستند. استفاده از روش حل مسئله موجب اعتماد به نفس می شود. وقتی ما بدانیم که از مهارت حل مسئله خوبی برخورداریم احساس شایستگی و تسلط در ما تقویت می شود. مهارت حل مسئله موثر با سازگاری شخصی خوب ارتباط دارد (عطادخت، ۲۰۰۴) هدف از به کار بردن مهارتهای خود آرام سازی، حفظ کنترل و تعادل ارگانیزم در مقابل فشارها و تنش های روزمره زندگی است. مهارت حفظ کنترل درونی به معنی تسلط داشتن بر مسائل زندگی و پذیرش مسئولیت رفتارها و تلاش در جهت حل مسائل مختلف است. فرد از روشهای ارتباطی استفاده می کند که او را قادر می سازند نفس خود را حفظ کند خشنودی و ارضای خواسته های خود را دنبال کند و از حقوق و حریم شخصی خود بدون سوءاستفاده از دیگران و یا سلطه جویی بر آنان دفاع کند. (اسپیبر، ۲۰۱۳). (لیندسی، ۲۰۱۴). گوش دادن به صحبت های دیگران خود راه حل موثری را به ما نشان می دهد و بسیاری از سوء تفاهم ها را رفع می نماید. مطالعات نشان داده اند که ارتقای مهارتهای زندگی، مهارتهای مقابله ای، مهارتهای ارتباطی و توانمندی های روانی - اجتماعی در مهار خشم و بهبود زندگی موثر است (وایت، ۱۹۹۳). توانمندی های روانی - اجتماعی عبارت است: از آن گروه از توانایی هایی که فرد را برای مقابله موثر در برابر کشمکش ها در موقعیت های زندگی یاری می کند. این توانایی ها فرد را قادر می سازد تا در رابطه با سایر انسان ها، جامعه، فرهنگ و محیط خود مثبت و سازنده عمل کند و سلامت روانی خود را تامین کند (دیوبوس، ۱۹۹۴). همان گونه که قبلاً هم ذکر شد یکی از روش های کنترل خشم آموزش است. آموزش مهارت حل مساله مجموعه ای از مراحل است که شرایطی را برای هدایت نوجوان فراهم می کند تا در موقعیتهای اجتماعی با پاسخ هایی سازگارانه نسبت به همسالان عمل کند. در مجموع پژوهشگران معتقدند که پرخاشگری و کنترل خشم ضعیف از مهمترین مشکلات این افراد است. بنابراین در هر درمانی باید فرایندهای استنادی، انحراف شناختی، گفتگو در موقعیت های کشمکش زا، نسبت دادن صحیح عواطف، کمبود مهارتهای اجتماعی و راه کارهای عمومی حل مسایل مدنظر قرار گیرد. به همین خاطر این نوع درمان ها اقتباسی از درمان بزرگسالان با ریشه های شناختی و رفتاری است. در مجموع با در نظر گرفتن ماهیت مشکلات و ارتباط نزدیک درمان شناختی - رفتاری با نظریه ی آموزش اجتماعی تمرکز اصلی بر شناخت اجتماعی و ارتباطات قرار می گیرد (مت، ۲۰۰۴). خشم همه ی ابعاد رشد و سلامت نوجوان را تحت تاثیر قرار می دهد. از طرفی رشد جسمی او به دلیل تنش ها و استرس های که بر او وارد می گردد به چالش کشیده و از منظر دیگر رشد عاطفی و شناختی و یادگیری و پیشرفت آنها را تحت تاثیر قرار می دهد، سازمان بهداشت جهانی (۲۰۰۰)، سلامت عمومی را چنین تعریف کرده است: سلامت عمومی یعنی احساس رضایت و بهبودی و تطبیق کافی اجتماعی با موازین مورد قبول هر جامعه، به عبارت دیگر منظور از سلامت عمومی یعنی توانایی کامل برای ایفای نقش های فردی، خانوادگی و اجتماعی. خشم پاسخ هیجانی شدید به محرومیت و تحریک

شدگی است که با افزایش برانگیختگی خودکار و تغییر فعالیت سیستم عصبی مرکزی مشخص می شود. خشم یک هیجان ارضاکنده و در عین حال، ویران کننده است؛ سامانه درونی ما را فعال می کند؛ ما را برای رویارویی با خطر های بالقوه پیرامون آماده می کند (روسینگنول، ۲۰۰۷، دلویکو، ۲۰۰۴).

خشم و پرخاشگری گاهی به جای یکدیگر به کار می روند. طبق تعریف دکتر چارلز اسپیلبرگر، خشم نیز احساسی نظیر سایر احساسات انسان است که ویژگی های روانشناسی اشخاص تغییر می کند. هنگامی که عصبانی می شوید آثار فیزیولوژیک خشم در بدن ظاهر می شود، ضربان قلب و فشار خونتان بالا می رود و میزان ترشح هورمون ها نیز افزایش می یابد، تحقیقات نشان داده که رفتارهای پرخاشگرانه با بیماری های جسمانی مانند بیماری قلب و عروق و سردرد تنشی نیز در ارتباط است (الیس، ۱۹۹۹).

می توان خشم را یک حالت هیجانی یا احساس درونی ناشی از برانگیختگی فیزیولوژیکی و شناخت و افکار مربوط به کینه توزی تعریف کرد (خلیل ۲۰۱۵). پرخاشگری باعث آسیب های عاطفی، روان شناختی و یا جسمانی به دیگران می شود؛ مانند ضربه زدن، لگد زدن، مشت زدن، پخش شایعات زشت در مورد فرد، طرد عمدی یک فرد از یک گروه، اسم گذاری و مسخره کردن دیگران که رفتار و اعمال پرخاشگرانه محسوب می شوند (روتون ۱۹۹۲). هدف از درمان و مداخلات کنترل خشم کاهش احساسات هیجانی و برانگیختگی فیزیولوژیکی ناشی از خشم، افزایش آگاهی افراد نسبت به خشم، و آموزش شیوه ها و راهبرد های موثر به منظور کنترل آن است، در حقیقت مدیریت خشم در پی از میان برداشتن خشم نیست بلکه در تشویق نظارت خود شناسی، هیجانی و رفتاری است (فیندر ۲۰۱۲).

۴- عوامل برانگیزاننده خشم

خشم یا عصبانیت را می توان یک حس قوی ناراضی یا تعارض تعریف کرد که مجموعه ای از شرایط و فاکتورها به آن دامن می زنند. عصبانیت به عنوان یک حس طبیعی در وجود بشر هشدار می دهد که در روند اوضاع یا محیط پیرامونمان مشکلی وجود دارد که نیاز به رسیدگی و توجه دارد. خشم یا عصبانیت موقعی بروز می کند که افراد از انجام کاری که می خواهند منع شده یا مجبور به انجام کاری برخلاف تمایل خود می شوند و به عبارتی دیگر، مورد سوءاستفاده قرار می گیرند. یکی از هیجان هایی که در زندگی همه افراد نقش مهم و موثری دارد، هیجان خشم است، خشم پاسخ هیجانی شدید به محرومیت و تحریک شدگی است که با افزایش برانگیختگی خودکار و تغییر فعالیت سیستم عصبی مرکزی مشخص می شود (دفن بیچر، ۱۹۹۲). اغلب موارد وجود خشم در فرد، نه تنها از میزان سازگاری فردی و اجتماعی وی می کاهد، بلکه امنیت و بهداشت روانی خانواده و سایر گروه های اجتماعی را نیز دچار مشکل می کند و در برخی موارد نیز، نوع و شدت مشکل به حدی می رسد که موجبات آزار و تهدید حقوقی اعضای دیگر اجتماع را فراهم می آورد و نتیجه آن درگیری فرد بیمار با قانون و مراجع کیفری را موجب می شود. در همین راستا یکی از برنامه هایی که می تواند در سلامت روانی و بهبود وضعیت روان-شناختی نقش داشته باشد آموزش مهارت های زندگی و از بین آن ها مدیریت خشم است. (چن ۲۰۰۶، کالاماری ۲۰۰۳). این در حالی است که علل بروز خشم در دختران و پسران متفاوت است. مطالعات به این نکته اشاره دارد که پسران رفتارهای پرخاشگرانه را به گونه مستقیم تر و دختران به طور غیر مستقیم (شایعه پراکنی) نشان می دهند. این دو به صورت متفاوت در ابراز خشم می تواند در برنامه های مداخله ای و سنجش خشم تاثیر به گذارد. مطالعات انجام شده در خصوص مداخله در نوجوانان در ایران صورت گرفته نشان می دهد که آموزش کنترل خشم بر افزایش سازگاری فردی و اجتماعی تاثیر دارد. برنامه های آموزش مدیریت خشم در پی نیاز جامعه برای کاهش پرخاشگری ناشی از خشم رو به رشد هستند. تا به امروز بیش تر برنامه های مدیریت خشم مورد ارزیابی قرار گرفته اند. تحقیقات نشان می دهد که این دوره ها موثر هستند (اوترفول، ۲۰۱۷).

تحقیقات دیگر نیز نشان داده است که آموزش مهارت کنترل خشم سبب پرورش مهارت های روانی، اجتماعی، رفتاری می شود که افراد برای حضور در روابط بین فردی، مدرسه، محل کار، و به طور کل اجتماع به آن نیاز دارد و افرادی که فاقد این مهارت

هستند اغلب اطلاعات اجتماعی را به اشتباه خصومت آمیز تلقی کرده و به درستی قادر به ابداع راه حل برای مشکلات بین فردی نیستند (آلانایز، ۲۰۱۰). بررسی پیشینه برنامه های آموزشی کنترل خشم با رویکرد رفتار درمانی شناختی برای گروههای مختلف از جمله زندانی، افراد عقب مانده ذهنی، نوجوانان با اختلال رفتاری و والدین بدرفتار موید اثربخشی و کارایی این نوع برنامه هاست. در پژوهشی کارآیی برنامه مدیریت خشم را در کاهش بیان خشم بیماران مورد ارزیابی قرار دادند. (کاسینو ۲۰۰۲). در یکی از اولین پژوهش هایی در زمینه آموزش مدیریت خشم انجام دادند گروههای مختلف با توجه به آموزش های متفاوتی که به آنها داده شد مقایسه شدند. این آموزش ها شامل آموزش آرمیدگی بود. محققان کاهش چشمگیر خشم را در همه موقعیتهای مشاهده کردند. در پیگیری که پس از چهار هفته به عمل آمد اثر برنامه آموزشی حفظ شده بود. طی پژوهشی برنامه درمانی جامعی برای آموزش مدیریت خشم به گروهی متشکل از شش فرد مجرم طراحی کردند. برنامه مداخله طی ۴۰ جلسه به گروه تدریس شد که شامل روش های مدیریت خشم به همراه روش های درمان خشم بود. تاثیرات برنامه مداخله ای برای شرکت کنندگان مختلف یکسان نبود اما به طور کلی کاهش خشم در برخی حوزه ها مشاهده شد (زمانی، ۲۰۰۲). نتیجه تحقیقی دیگر نشان داد که استرس والدین با بیان خشم نسبت به کودک همبستگی بالایی دارد خشم به مثابه تجربه هیجانی رایج در تعامل والدین با فرزندان شناخته شده است که مانند عاملی منفی می تواند پیش بینی کننده روش های تربیتی نامناسب باشد. محققان بر کنترل نکردن خشم را در حکم متغیری کلیدی برای ارزیابی و درمان والدین بدرفتار تاکید کرده اند (سیدلار ۲۰۰۳ - لم ۱۹۹۹). از این رو به منظور درک نقشی که خشم در روابط بین فردی بازی می کند والدین نیاز دارند در مورد واکنش خود در مقابل خطاهای کودکان درک اینکه چرا کودک به شیوه ای خاص رفتار می کند شناخت علل احتمالی و متغیرهای پیش بین که باعث تعارض و ابراز خشم در روابط می شود و در مجموع راهبرد های کنترل خشم آموزش های لازم را دریافت کنند. با استفاده از برنامه های پیشگیرانه و مداخله ای می توان مهارتهای افراد و قابلیت های اجتماعی آنها را بهبود بخشید (هانسن ۱۹۹۵).

۵- نتیجه گیری

همان طور که قبلا اشاره شد اگرچه خشم هیجانی طبیعی و گاهی مفید است ولی خطرهایی نیز به همراه دارد. وقتی خشم خارج از کنترل و مخرب باشد می تواند به مشکلاتی در کار، روابط بین فردی و کیفیت کلی زندگی منجر شود. بررسی آمار و اطلاعات نشان می دهد که در چند دهه اخیر خشم و پرخاشگری افزایش یافته است و شواهد تجربی زیادی آثار مخرب خشم را در روابط انسانی نشان داده اند. به همین دلیل این مسئله توجه متخصصان به ویژه روان شناسان را به خود جلب کرده است. در طی سال های گذشته پژوهش هایی به منظور یافتن علل خشم و تاثیرات آن در روابط بین فردی و شیوه های کنترل آن صورت گرفته است. خشم با افزایش برانگیختگی خودکار و تغییر فعالیت سیستم عصبی مرکزی مشخص می شود. خشم یک هیجان ارضا کننده و در عین حال، ویران کننده است؛ سامانه درونی ما را فعال می کند؛ ما را برای رویارویی با خطر های بالقوه پیرامون آماده می کند. گاهی خشم را بعنوان هیجان و پرخاشگری را بعنوان رفتار می توان در نظر گرفت که به قصد آسیب رساندن (جسمانی یا زبانی) به فردی دیگر یا خود و یا نبود کردن دارایی دیگران. مفهوم اصلی در این تعریف قصد است. تحقیقات نشان داده است که آموزش مهارت کنترل خشم سبب پرورش مهارت های روانی اجتماعی رفتاری می شود که افراد برای حضور در روابط بین فردی، مدرسه، محل کار، و به طور کل اجتماع به آن نیاز دارد و افرادی که فاقد این مهارت هستند اغلب اطلاعات اجتماعی را به اشتباه خصومت آمیز تلقی کرده و به درستی قادر به ابداع راه حل برای مشکلات بین فردی نیستند. همچنین مطالعه ای که در مورد کارآیی برنامه مداخله ای کوتاه مدت مدیریت خشم در زندانیان نوجوان انجام دادند، نشان داد که گروهی که این مهارت را دریافت کرده بودند نسبت به گروه شاهد بیشتر قادر به کنترل خشم خود بودند تحقیقات نشان داد که خشم از جمله هیجان هایی است که والدین به طور معمول در فرایند تربیت فرزندان آن را تجربه می کنند و خشم کنترل نشده والدین نسبت به کودکانشان به شدت با بد رفتاری آنان با کودک و تعارض های خانوادگی مرتبط است. با توجه به عوارض منفی و مخرب فردی و اجتماعی خشم در جایگاه یکی از

هیجان های منفی، مسئله مهم مدیریت خشم است. در پژوهش های اخیر به هیجان خشم، سنجش و درک پیامدهای خشم و تاثیر مداخلات آموزشی در نوجوانان توجه شده است.

منابع

- Finkel, E. J., DeWall, C. N., Slotter, E. B., McNulty, J. K., Pond Jr, R. S., & Atkins, D. C. (2012). Using I³ theory to clarify when dispositional aggressiveness predicts intimate partner violence perpetration. *Journal of personality and social psychology*, 102(3), 533.
- Bandura, A. (1973). *Aggression: A social learning analysis*. prentice-hall.
- Ramirez, J. M., & Andreu, J. M. (2006). Aggression, and some related psychological constructs (anger, hostility, and impulsivity) Some comments from a research project. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 30(3), 276-291.
- O'Connor, F. W., Lovell, D., & Brown, L. (2002). Implementing residential treatment for prison inmates with mental illness. *Archives of Psychiatric Nursing*, 16(5), 232-238.
- Kendall, P. C. (Ed.). (2011). *Child and adolescent therapy: Cognitive-behavioral procedures*. Guilford Press.
- Tapper, K., & Boulton, M. (2000). Social representations of physical, verbal, and indirect aggression in children: Sex and age differences. *Aggressive Behavior: Official Journal of the International Society for Research on Aggression*, 26(6), 442-454..
- Langner, O., Becker, E. S., & Rinck, M. (2009). Social anxiety and anger identification: bubbles reveal differential use of facial information with low spatial frequencies. *Psychological science*, 20(6), 666-670.
- Klatt, J. (2008). *Testing a forgiveness intervention to treat aggression among adolescents in a type 1 correctional facility: A pilot study* (Doctoral dissertation, ProQuest Information & Learning).
- Snyder, K. V., Kymissis, P., & Kessler, K. (1999). Anger management for adolescents: Efficacy of brief group therapy. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 38(11), 1409-1416.
- Ekhtiari, Y. S., Shojaeizadeh, D., Foroushani, A. R., Ghofranipour, F., & Ahmadi, B. (2013). The effect of an intervention based on the PRECEDE-PROCEED model on preventive behaviors of domestic violence among Iranian high school girls. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 15(1), 21.
- Benson, B. A., Rice, C. J., & Miranti, S. V. (1986). Effects of anger management training with mentally retarded adults in group treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54(5), 728.
- Taylor, G. J., & Novaco, R. W. (2005). *Anger treatment for people with developmental disabilities: A theory, evidence and manual based approach*. NY: Wiley.
- Taylor, J. L., & Novaco, R. W. (2005). *Anger treatment for people with developmental disabilities: A theory, evidence and manual based approach*. John Wiley & Sons.
- Ellis, A., & Tafrate, R. C. (1998). *How to control your anger before it controls you*. Citadel Press.
- Collins-Donnelly, K. (2012). *Starving the Anger Gremlin: A Cognitive Behavioural Therapy Workbook on Anger Management for Young People*. Jessica Kingsley Publishers.

Chan, H. Y., Lu, R. B., Tseng, C. L., & Chou, K. R. (2003). Effectiveness of the anger-control program in reducing anger expression in patients with schizophrenia. *Archives of Psychiatric Nursing*, 17(2), 88-95.

Lin, W. F., Mack, D., Enright, R. D., Krahn, D., & Baskin, T. W. (2004). Effects of forgiveness therapy on anger, mood, and vulnerability to substance use among inpatient substance-dependent clients. *Journal of consulting and clinical psychology*, 72(6), 1114.