

اثر بخشی برنامه آموزش مدیریت خشم بر کنترل و خودنظم دهی خشم و تکانشگری مادران دانش آموزان پسر مقطع ابتدایی شهر رشت

پژوهشگران: مژده بقایی لاکه^۱، دکتر جواد خلعتبری^۲

(۱) کارشناس ارشد روانشناسی عمومی

(۲) روانشناسی، استادیار و عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی تنکابن

تاریخ دریافت مقاله: ۸۸/۵/۳

تاریخ پذیرش: ۸۸/۹/۷

چکیده

مقدمه: خشم و تکانشگری می توانند آغازگر بسیاری از اختلالات و آسیب های اجتماعی باشند که کنترل و نظم دهی آنها بویژه در محیط خانواده، ضروری است و باید برای کنترل آنها، برنامه ریزی مناسب انجام شود. از این رو بررسی تاثیر برنامه آموزش بر مهارت های خود نظم دهی خشم و تکانشگری در مادران حائز اهمیت است.

هدف: هدف از این تحقیق تعیین اثر بخشی برنامه آموزشی مدیریت خشم بر کنترل خود نظم دهی خشم و تکانشگری مادران دانش آموزان پسر مقطع ابتدایی شهر رشت بوده است.

روش کار: این پژوهش، مطالعه ای از نوع مداخله ای پیش آزمون- پس آزمون است که بر روی ۱۵ مادر دارای دانش آموز پسر مقطع ابتدایی دارای ویژگی خشم و تکانشگری بالاتر از میانگین جامعه انجام شده است. داده ها با استفاده از ابزار ۳ بخشی مشتمل بر: داده های دموگرافیک، پرسشنامه ۲-STAXI مرتبط با خود نظم دهی خشم و مقیاس تکانشگری باراتا به روش خود گزارش دهی گردآوری شدند. داده ها با استفاده از آزمونهای آماری توصیفی (توزیع فراوانی و شاخصهای پراکندگی) و استنباطی (تی همبسته و پیرسون) تحت برنامه نرم افزاری SPSS، نسخه ۱۶ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج: یافته های پژوهش نشان می دهد که نیمی (۵۰٪) از نمونه ها در گروه سنی ۳۰ تا ۴۰ سال قرار داشته و دارای مدرک لیسانس بودند و اکثریت آنان یک فرزند (۷۳/۳٪) داشتند. همچنین نتایج، نشانگر تفاوت آماری معنی دار بین مراحل قبل و بعد از آزمون در مقیاس کلی بیان خشم ($P=0/000$) و تمام زیر مقیاس های آن به استثنای صفت خشم ($P=0/000$)، درون ریزی خشم بوده است. اما برنامه آموزشی قادر به ایجاد تفاوت آماری معنی دار بین مراحل قبل و پس از آزمون در تکانشگری کل و ابعاد آن نبوده است.

نتیجه گیری نهایی: بر اساس یافته این تحقیق برنامه آموزشی مدیریت خشم را می توان به عنوان یکی از راهکارهای مناسب برای خود نظم دهی خشم پیشنهاد کرد. اما کنترل تکانشگری تحت تاثیر برنامه آموزشی قرار نگرفت که شاید با انتخاب حجم بالاتری از نمونه و کنترل شرایط زمانی و مکانی انجام تحقیق، بتوان به نتایج بهتری دست یافت. در هر حال به تحقیقات بیشتری در این زمینه نیاز می باشد.

کلید واژه ها: خشم، مهارت های خود نظم دهی، آموزش مدیریت خشم، تکانشگری

مقدمه

نشان داده اند که خشم با شدت افسردگی، مصرف کوکابین، مصرف الکل و اقدام به خودکشی همبستگی داشته است. رافضی (۱۳۸۶) به نقل از نتیجه تحقیق پست (۲۰۰۲) می نویسد: که خشم در زنان ممکن است حتی منجر به رفتارهای خود تخریبی شود (۲). از طرف دیگر مشکلات جسمی چون دردهای عود کننده کمر، بیماری آتروسکلروز قلبی عروقی، دیس ریتمی قلبی از نوع فیبریلاسیون دهلیزی، افزایش فشار خون و چربی خون، کاهش توان و آمادگی و کاهش احساس خوب

خشم، پرشورترین هیجان ها است که می تواند موجب قویتر و نیرومندتر شدن آدم خشمگین گشته و احساس کنترل وی را کاهش دهد. کارکرد مثبت و فواید خشم در جرات ورزی و واکنش به بی عدالتی ها نیز غیرقابل انکار است. این هیجان در عین حال از انواع خطرناک هیجانهاست به طوری که هدف آن حتی می تواند نابود کردن موانع در محیط باشد (۱).

علاوه بر آن، خشم مهار نشده ویژگی بسیاری از اختلالهای روانی و جسمی است. برای مثال تحقیقات

بودن افراد نیز با خشم همبستگی داشته اند (۳).
در کل می توان گفت آثار ضعف و کاستی در مدیریت خشم، فراتر از ناراحتی های شخصی و تخریب روابط بین فردی است و به اختلال در سلامت عمومی، بروز ناسازگاری عمومی و پیامدهای زیانبار رفتارهای پرخاشگرانه منجر می شود و در صورتی که این هیجان نیرومند به درستی مهار نشود می تواند مانع موفقیت همه جانبه و کارکرد بهینه افراد، گروهها و جوامع شود (۴).

در این میان فرآیند تصمیم گیری یا برگزیدن یک گزینه از میان چند گزینه، جهت مدیریت شرایط ایجاد شده، یکی از عالیترین پردازش های شناختی به شمار می رود. گونه ی ویژه ای از این فرآیند که به عنوان تصمیم گیری مخاطره آمیز (Risky Decision Making) (RDM) شناخته می شود، در شرایطی پردازش می شود که شخص با گزینه هایی روبرو می گردد که انتخاب آنها باری از سود و زیان در حال یا آینده به دنبال دارد. تصمیم گیری مخاطره آمیز اهمیت بالایی در زندگی فردی و اجتماعی افراد داشته و اختلال در آن، هسته اصلی پدیده ی تکانشگری و رفتارهای تکانشی را تشکیل می دهد. رفتارهای تکانشی که در برخی رویکردها، رفتارهای مخاطره آمیز (Risky behavior) نیز خوانده می شوند عملکردهایی هستند که اگر چه تا اندازه ای با آسیب یا زیان های احتمالی همراهند، اما امکان دستیابی به گونه ای پاداش را نیز فراهم می کنند. این رفتارها باید دارای سه ویژگی: برگزیدن یک گزینه از میان دو یا چند گزینه با پاداش احتمالی، همراهی یکی از گزینه ها با احتمال پیامدهای ناگوار و روشن نبودن احتمال پیامد ناگوار در زمان رخداد رفتار، باشند (۵).

رفتار تکانشی یا تکانشگری به وسیله تعاریف دارای وجه اشتراک و گاهی هم متناقض تشریح شده اند. بعضی از این تعاریف شامل: "رفتار بدون تفکر کافی"، "عمل به غریزه بدون مهار ایگو" و "عمل سریع ذهن بدون دور اندیشی و قضاوت هشیار" می باشند (۶)،

از این رو تکانشگری دارای سه ویژگی اساسی: رفتار شتاب زده، برنامه ریزی نشده و بدون فکر و مستعد اشتباه است (۷) و می تواند نقطه عطف بسیاری از اختلالات و آسیب های اجتماعی مثل خشونت، قمار بازیهای بیمار گونه، سوء مصرف مواد، اختلال شخصیت مرزی و ضد اجتماعی باشد (۸). بنابراین تکانشگری و پرخاشگری از نظر مقیاس های روان سنجی به یکدیگر وابسته اند (۹).

با توجه به آسیب پذیری جامعه نسبت به خشم و تکانشگری، خانواده به عنوان اولین نهاد اجتماعی باید مورد توجه خاص قرار گیرد. خانواده در عین حال یکی از واحدهای مهم و تعیین کننده سرنوشت افراد هر جامعه است و رفتارهای والدین در این واحد از عوامل بسیار موثر بر وضعیت فرزندان آنها می باشد. متأسفانه در بسیاری از موارد والدین دارای رفتارهای پرخاشگرانه با یکدیگر و یا با فرزندان خود می باشند و این نحوه ی رفتار می تواند عواقب ناخواسته ی زیادی مثل اختلال توجه و اضطراب را در فرزندان ایجاد کند (۱۰). واقعی و همکاران (۱۳۸۶) در این رابطه می نویسند: بسیاری از کودکان و نوجوانان در خانه - های خود شاهد خشونت بزرگسالان نسبت به یکدیگر بوده اند (۱۱). برای مثال در ایالات متحده حدود ۳/۳ میلیون کودک در سال در خطر مواجهه با خشونت والدین خود نسبت به یکدیگر قرار دارند. حتی کودکان ممکن است خود قربانی خشونت خانگی باشند اما در هر دو حال از آن تاثیر می پذیرند (۱۲). نکته ی قابل توجه آن است که آمارها نشانگر میزان بالاتری از تکانشگری در جمعیت نرمال ایران نسبت به جمعیت نرمال غربی بوده اند (۸) و درصد سوء رفتار نیز در خانواده های ایرانی بالاتر می باشد (۱۲) به گونه ای که حدود ۷۰ درصد خشونت علیه کودکان در محیط خانه رخ می دهد (۱۳) که سهم مادران از آن ۲۸ درصد می باشد (۱۴). اینگونه وقایع در دوران کودکی و محیط خانوادگی علاوه بر اثرات سوء مشخص بر کودکان می تواند در بروز تکانشگری های بعدی موثر باشند.

تحلیل های همبستگی نیز نشان داده اند که نوجوانان دارای خشونت به طور معنادار سطح بالاتری از تکانشگری را تجربه می کنند. از طرف دیگر نشانگان تکانشگری بطور معناداری خشونت را پیش بینی می کند. یافته ها نشان می دهند که مواجهه با خشونت، بد رفتاری و وقایع منفی در دوران کودکی تماماً در میان نوجوانان دارای اختلالات روانی وجود داشته است (۷). در این میان مادر خانواده نقش ویژه ای را عهده دار می باشد. برای مثال علایی و همکاران (۱۳۸۳)، رابطه ی بین خشونت مادران و بروز علایم اختلال توجه و بیش فعالی (ADHD) در کودکان را معنی دار یافته اند (۱۵). موسوی و همکاران (۱۳۸۶) نیز در تحقیق خود نشان داده اند که بین پرخاشگری مادران و معدل درسی فرزندان آنها همبستگی معکوس معناداری وجود داشته است ($p=0/02$) در حالی که بین پرخاشگری پدران و معدل دانش آموز رابطه ی معناداری دیده نشد (۱۰).

با توجه به اینکه خشم و پرخاشگری، سازه های پیچیده ای هستند که با اختلالات روان پزشکی و روان شناختی گوناگون در ارتباط اند و لزوم توجه هر چه بیشتر به آنها، کنترل خشم به عنوان یک ضرورت برای بهبود رفاه و آسایش بشر تبدیل شده است (۱۶) و در راستای آن، خود نظم دهی یا خود کنترلی خشم از مهارت های درونی مدیریت خشم است که می تواند فرد را قادر به مقاومت در برابر خشم و رفتار تکانشی سازد (۱۷).

این مهارت که زمینه هایی برای رفتارهای هدفمند و منطقی فراهم می سازد، خود در دو گروه درونی و بیرونی طبقه بندی می شود. نظم دهی بیرونی به تلاشهای فرد برای جلوگیری از برون ریزی یا ابراز خشم نسبت به اشخاص و اشیای پیرامون گفته می شود، در حالیکه نظم دهی درونی به کنترل احساسات خشم به وسیله ی آرام سازی خویشتن و حفظ خونسردی در مقابل عوامل خشم برانگیز اشاره دارد. هرچه توان خود نظم دهی فرد بیشتر باشد سلامت

سلامت هیجانی وی بالاتر خواهد بود (۱۸). در مورد ارتباط بین مولفه های خشم، رفتار پرخاشگرانه و همچنین رفتارهای تکانشی تحقیقات بسیاری انجام گرفته است. ال و همکاران (۲۰۰۴) در بررسی خود بر روی ۹۹ بیمار دچار اختلال مرضی نشان دادند که کنترل پرخاشگری در این افراد منجر به کاهش تکانشگری می شود و بین سطح پرخاشگری و تکانشگری رابطه ی معنی دار قوی وجود دارد (۱۹). لوی و کین (۲۰۰۴) نیز پس از بررسی بر روی ۹۲ بیمار دچار اختلال شخصیت مرزی نشان دادند که مقیاس های تکانشگری و پرخاشگری به شدت با هم پیوستگی دارند (۲۰). بنابراین ضرورت اجرای مداخلات مناسب و موثر جهت کنترل خشونت و تکانشگری احساس می شود. در این میان راهکارهای متنوعی مورد توجه قرار گرفته اند که آموزش مدیریت خشم یکی از موارد مورد بحث بوده است.

آموزش مدیریت خشم مداخله ی روانی-تربیتی سازمان یافته ای است که به منظور توسعه ی مهارت های مدیریت خشم و کاهش آسیب پذیری افراد بهنجار و یا گروه خاصی از جمعیت بالینی اجرا می شود و بیشتر برای افرادی مناسب است که در زمینه مدیریت خشم از مهارت کافی برخوردار نبوده و در اثر برانگیختگی مکرر خشم و نیز ابراز نامناسب آن (درون ریزی یا برون ریزی افراطی خشم) به برخی اختلال های جسمی و روانی مبتلا شده و یا مستعد ابتلا به آن هستند. در این برنامه ی آموزشی شرکت کننده ها با جنبه های مختلف تجربه و بیان خشم (مولفه های شناختی، جسمی، هیجانی و رفتاری) و نیز پیامدهای آن آشنا می شوند و درباره ی ضرورت مدیریت بهینه ی خشم متقاعد شده و ضمن باز سازی شناختی خود، مهارت رفتاری کنترل خشم را فرا گرفته و تمرین می کنند تا بتوانند به هنگام مواجه شدن با موقعیت های خشم انگیز به نحو مناسب عمل کنند (۲۱). درباره ی موثر بودن مداخله های مدیریت خشم در گروههای نوجوانان و زوجین شواهد بسیاری

وجود دارد. نویدی و برجلی (۱۳۸۶) در ایران با اشاره به تحقیقات انجام شده توسط رافضی (۱۳۸۳)، ملکی (۱۳۸۵) و نویدی (۱۳۸۵) با هدف بررسی اثر آموزش مدیریت خشم بر کنترل خشم نوجوانان دختر و پسر و همچنین تحقیقات محمدی (۱۳۸۴) و پور نقاش تهرانی (۱۳۸۶) بر روی زوجهای مراجعه کننده به شورای حل اختلاف می نویسند که تمامی نتایج، حاکی از موثر بودن این برنامه بر خشم گروه آزمون بوده و این یافته-ها با نتایج ارزشیابی برنامه های آموزشی مدیریت خشم در خارج از کشور توسط فندتر و بیکر (۲۰۰۵)، پورتز (۱۹۹۷)، سیپ ساس (۲۰۰۰) و مازوتا (۲۰۰۴) در حوزه های بهداشت، درمان و تعلیم و تربیت همسو بوده اند و عموماً نوید بخش می باشند (۴). نکته ی جالب توجه آن است که لن باور و هنگ نیچمان (۲۰۰۶) نشان دادند که مدیریت خشم حتی در بیماران روانی نیز منجر به کاهش سطح پرخاشگری و خشونت شده است (۲۲)، اما یافته ای در خصوص تاثیر آموزش مدیریت خشم بر روی گروه هدف این پژوهش یعنی مادران در ایران در دسترس نمی باشد.

با توجه به موارد یاد شده و شواهد موجود بویژه در زمینه خشونت عاطفی مادران با پسران و تاثیر آن در میزان پرخاشگری، انگیزه های پیشرفت تحصیلی آنان (۱۰) و نیز شدت بیشتر خشونت عاطفی و فیزیکی با پسران نسبت به دختران از طرف والدین (۲۳) و ایجاد پیامدهای جسمانی، شناختی، عاطفی و روانی همراه با آنان (۲۴) و نقش بسیار مهم مادران در جلوگیری از مسایل یاد شده، اهمیت توجه به افزایش توان خود نظم دهی مادران برجسته تر می شود. از آنجاییکه خود نظم دهی و مدیریت خشم، مهارتی فراگرفتنی است و آگاهی می تواند بر آن موثر باشد این نکته در ذهن پژوهشگران مطرح شد که شاید آموزش مدیریت خشم بتواند بر خود نظم دهی خشم و تکانشگری مادران موثر باشد. از این رو تحقیق حاضر با هدف تعیین اثر بخشی برنامه ی آموزش مدیریت خشم بر مهارتهای خود نظم دهی خشم و تکانشگری مادران دانش آموزان پسر مقطع

ابتدایی شهر رشت انجام پذیرفت.

روش کار

این پژوهش یک طرح پیش آزمون- پس آزمون یک گروهی می باشد و جامعه ی پژوهشی آن را مادران دارای فرزند پسر مقطع ابتدایی تشکیل می دهد. بر این اساس نمونه های پژوهش از میان ۲۵۰ نفر از مادران شرکت کننده در جلسات مجمع عمومی انجمن اولیاء و مربیان یکی از دبستان هایی غیرانتفاعی واقع در ناحیه یک آموزش و پرورش شهرستان رشت که دارای حداقل سواد خواندن و نوشتن بودند به طور تصادفی انتخاب شدند.

ابزار گردآوری داده ها در این پژوهش را دو پرسشنامه SAXI-2 (اسپیلبرگر ۱۹۹۹) و مقیاس تکانشگری بارات (BARRAT) تشکیل می دهد.

پرسشنامه STAXI-2 (اسپیلبرگر ۱۹۹۹) که به عنوان ابزاری برای ارزیابی مدیریت خشم به طور وسیع در پژوهش های خارج و داخل کشور مورد استفاده قرار گرفته است، نسخه ی توسعه یافته ی پرسشنامه ۴۴ ماده ای اسپیلبرگر (۱۹۹۸) است. این نسخه ی جدید دارای ۵۷ ماده است که در آن شش مقیاس (۱) حالت خشم [مشمتمل بر خرده مقیاس های احساس خشم (۵ عبارت)، احساس نیاز به بیان کلامی خشم (۵ عبارت)، احساس نیاز به بیان فیزیکی خشم (۵ عبارت)؛ (۲) مقیاس صفت خشم [با خرده مقیاس های خلق و خوی خشمگین (۵ عبارت)، واکنش خشمناک (۵ عبارت)؛ (۳) برون ریزی خشم (۸ عبارت)، (۴) درون ریزی خشم (۸ عبارت)، (۵) کنترل برون ریزی خشم (۸ عبارت) و (۶) کنترل درون ریزی خشم (۸ عبارت) و یک شاخص کلی بیان خشم مورد ارزیابی قرار می گیرند. کلیه مقیاس ها بر اساس لیکرت ۴ گزینه ای از بندرت (با امتیاز ۱) تا همیشه (با امتیاز ۴) نمره دهی شدند که بر این اساس امتیاز کل ابزار دارای محدوده ۲۲۱-۵۷ و در شاخص کلی بیان خشم دارای دامنه صفر تا ۹۶ بود. با توجه به کاربرد وسیع این پرسشنامه در پژوهش های مربوط به طب رفتاری و

به بحث و تبادل نظر گذاشته شد. سپس نمونه ها مجدداً به سئوالات پرسشنامه به عنوان پس آزمون پاسخ دادند.

داده های گرد آوری شده با استفاده از آزمون تی همبسته برای مقایسه ی میانگین های پیش آزمون و پس آزمون و آزمون آماری کای دو برای تعیین ارتباط بین متغیر های اصلی پژوهش با عوامل دموگرافیک تجزیه و تحلیل شدند. کلیه ی محاسبات تحت نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ انجام گرفت.

نتایج

یافته های پژوهش نشان می دهند که نیمی (۵۰٪) از نمونه ها در گروه سنی ۴۰-۳۰ سال، اکثریت نمونه ها (۷۳/۳٪) دارای یک فرزند و ۶۰/۴ درصد آنان دارای مدرک لیسانس و بالاتر بوده اند (جدول شماره ۱).

جدول شماره ۱: توزیع واحدهای مورد پژوهش بر حسب متغیرهای فردی

متغیرهای فردی		توزیع فراوانی	
سن (سال)	<۳۰	۲	۱۲/۹
	۳۰-۴۰	۷	۵۰
	>۴۰	۶	۳۷/۱
تحصیلات	زیر دیپلم	۱	۲/۴
	دیپلم	۳	۲۲/۴
	فوق دیپلم	۲	۱۰/۴
	لیسانس و بالاتر	۹	۶۰/۴
تعداد فرزندان	یک	۱۱	۷۳/۳
	دو	۳	۲۳/۵
	سه	۱	۳/۲

یافته های پژوهش در ارتباط با مقایسه مهارت-های خود نظم دهی خشم قبل و بعد از مداخله نشان می دهند که بالاترین میانگین قبل از مداخله مربوط به حالت خشم ($22/46 \pm 6/03$) می باشد. نتایج آزمون آماری نشانگر آن است که مقیاس کنترل خشم نمونه-های پژوهش با تحصیلات دارای ارتباط معنی دار آماری معکوس ($p=0/028$) و با تعداد فرزندان ارتباط معنی دار مستقیم ($p=0/021$) دارد. در میان زیر مقیاس های خشم نیز فقط درون ریزی خشم با افزایش سن دارای ارتباط معنی دار معکوس ($p=0/001$) بود و آزمون تی همبسته تفاوت قابل توجه آماری را در میانگین و انحراف معیار کسب شده در مرحله قبل و بعد از آزمون در مقیاس های حالت خشم

روان شناسی سلامت در خارج و داخل ایران، و تایید پایایی آن برای مقیاس ها و خرده مقیاس های خشم، نیاز به بررسی مجدد پایایی و روایی آن نبود.

پرسشنامه ی ۳۰ عبارتی تکانشگری بارات نیز: ۳ عامل تکانشگری شناختی (۱۱ عبارت)، حرکتی (۱۱ عبارت) و بی برنامهگی (۸ عبارت) را بررسی می کند. گزینه های این ابزار بر اساس مقیاس لیکرت ۴ گزینه ای از بندرت/هرگز (با امتیاز ۱) تا تقریباً همیشه (با امتیاز ۴) نمره دهی می شود. در این ابزار ۱۰ عبارت منفی وجود دارد که امتیازبندی آن به صورت معکوس انجام گرفته است. در نهایت امتیاز تکانشگری دارای محدوده ۳۰ تا ۱۲۰ بود. برای سرند کردن و انتخاب افراد مناسب، نسخه جدید پرسشنامه ی بیان حالت صفت خشم (STAXI-2) اسپیلبرگر (۱۹۹۹) و پرسشنامه تکانشگری بارات به کلیه مادران شرکت کننده در ۴ جلسه ی مجمع عمومی انجمن اولیا و مربیان مدرسه (در تمامی پایه های اول تا پنجم) داده شد که همه ی مادران به این دو پرسشنامه پاسخ دادند. سپس افراد دارای میانگین و انحراف معیار بالاتر از میانگین شاخص کلی بیان خشم و تکانشگری کل جامعه مورد بررسی (۹۵ نفر) بعنوان کسانی که در زمینه ی مدیریت خشم ضعف داشته و مستعد رفتارهای تکانشی هستند تفکیک شده و در گام بعدی از میان این افراد سرند شده ۱۵ نفر بطور تصادفی (یک نفر از هفت نفر در فهرست) انتخاب و پس از کسب رضایت شفاهی و انجام پیش آزمون در برنامه ی آموزش مدیریت خشم تحت سر فصل ارائه شده توسط دفتر امور زنان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، شرکت داده شدند. در طول دوره ی برنامه آموزش، که در ۱۲ جلسه ی ۹۰ دقیقه ای ارائه شد، مفاهیم پایه در مدیریت خشم با ابعاد فیزیولوژیک، شناختی و رفتاری شامل تعریف، باورهای درست و نادرست در مورد خشم، علایم هشدار دهنده ی فیزیولوژیک، موقعیتهای خشم انگیز، روش های واکنش نشان دادن در مقابل احساس خشم، روش های مدیریت خشم و نیز نحوه ی مقابله با افراد خشمگین

جدول شماره ۳: مقایسه ی میانگین و انحراف معیار تکانشگری نمونه های پژوهش قبل و بعد از مداخله

مقیاس ها	قبل از مداخله	بعد از مداخله	نتایج آزمون آماری
بی برنامه‌گی	۲۳/۸ ± ۳/۴۶	۲۵/۷۲ ± ۴/۵	NS
تکانشگری حرکتی	۱۶/۸۳ ± ۱/۵۸	۱۸/۳۳ ± ۴	NS
تکانشگری شناختی	۱۴/۶ ± ۲/۵۳	۱۴/۰۷ ± ۳/۲۲	NS
تکانشگری کل	۵۴/۱۷	۵۸/۷۵	NS

بحث و نتیجه گیری

داده ها نشانگر میانگین و انحراف استاندارد بالایی در مقیاس های برون ریزی خشم و درون ریزی خشم در مرحله قبل از مداخله بودند. از سویی دیگر کنترل برون ریزی و درون ریزی خشم دارای میانگین های پایین تر از میانگین دامنه نمرات بودند که با پیش بینی تحقیق هماهنگ می باشند. از طرفی دیگر میانگین مقیاس کنترل خشم قبل از مداخله با میزان تحصیلات نمونه های پژوهشی دارای ارتباط آماری معنادار معکوسی می باشد ($P=0/028$) که این یافته با نتایج تحقیق ویلیامز و همکاران (۲۰۰۷) مطابقت دارد که نشان دادند سطح تحصیلات می تواند ویژگی خشم را در افراد تعدیل نماید (۲۵). این یافته می تواند ناشی از بالا رفتن سطح آگاهیهای اجتماعی افراد باشد. در بررسی ارتباط سن با شاخص کلی بیان خشم ارتباط معناداری مشاهده نشد که این داده می تواند به دلیل محدوده ی سنی نمونه های مورد پژوهش و جوان بودن آنها باشد. همانگونه که سلیگمن می گوید: زنان در سنین سالمندی تهاجمی تر می شوند (۲۶).

همچنین تعداد فرزندان با شاخص کلی بیان خشم دارای ارتباط معنادار مستقیم بود، که این با دانسته های قبلی هماهنگ می باشد همانگونه که پورنقاش تهرانی (۱۳۸۵) که به مقایسه انواع خشونت خانگی در زنان و مردان در تهران پرداخته است، می نویسد که تعداد فرزندان با میزان خشم ارتباط مستقیم دارد (۲۷).

در زمینه تکانشگری، داده ها نشان دادند که میانگین کل نمونه های پژوهش در مرحله پیش آزمون ۳۰-۱۲۰ می باشد که با توجه به دامنه نمرات ۱۲۰-۳۰

($P=0/0001$)، برون ریزی خشم ($P=0/0001$)، درون ریزی خشم ($P=0/0002$)، کنترل برون ریزی خشم ($P=0/0001$)، کنترل درون ریزی خشم ($P=0/0001$) و شاخص کلی بیان خشم ($P=0/0001$) را مشخص می سازد. بدین ترتیب برنامه ی آموزش (مداخله) سبب تغییرات مثبت در زیر مقیاس ها و شاخص کلی بیان خشم شد. در این میان تنها در زیر مقیاس حالت خشم در مرحله قبل و بعد از مداخله تفاوت معنی دار دیده نشد هر چند که برنامه ی آموزشی توانسته بود میانگین زیر مقیاس صفت خشم را از $19/31 \pm 7/51$ به $16/57 \pm 3/25$ کاهش دهد (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۲: مقایسه ی میانگین و انحراف معیار مقیاس خشم نمونه های پژوهش قبل و بعد از مداخله

مقیاس ها	قبل از مداخله	بعد از مداخله	نتایج آزمون آماری
حالت خشم	۲۲/۴۶ ± ۶/۰۳	۲۲/۰۶ ± ۵/۷۲	t = ۸/۷۸ df = ۱۳ p = ۰/۰۰۰
صفت خشم	۱۹/۳۱ ± ۷/۵۱	۱۶/۵۷ ± ۳/۲۵	NS
برون ریزی خشم	۲۲/۱۳ ± ۴/۹۵	۱۳/۵ ± ۲/۰۳	t = ۶/۲۱ df = ۱۳ p = ۰/۰۰۰
درون ریزی خشم	۲۰/۶ ± ۵/۱۸	۱۳/۸۵ ± ۴/۵۶	t = ۳/۸۶ df = ۱۳ p = ۰/۰۰۲
کنترل برون ریزی خشم	۱۳/۱۳ ± ۲/۲	۲۲/۵۷ ± ۱/۷۸	T = -۱۱/۴۶ df = ۱۳ p = ۰/۰۰۰
کنترل درون ریزی خشم	۱۳/۷۳ ± ۱/۹	۲۴/۹۳ ± ۴/۴۲	T = -۸/۲۹ df = ۱۳ p = ۰/۰۰۰
شاخص کلی بیان خشم	۶۳/۸۷ ± ۱۰/۳۵	۲۷/۵۵ ± ۵/۹۷	T = ۸/۲۴ df = ۱۳ p = ۰/۰۰۰

جدول شماره ۳ نیز در ارتباط با تفاوت میزان تکانشگری و زیر مقیاس های آن در مراحل قبل و بعد از مداخله تنظیم شده است و نشان می دهد که تکانشگری کل و زیر مجموعه های آن شامل بی برنامه‌گی، تکانشگری شناختی و تکانشگری حرکتی در مراحل قبل و بعد از مداخله، طبق نتایج آزمون تی همبسته فاقد تفاوت آماری معنی دار بوده است.

پایان نیم سال تحصیلی دانش آموزان می تواند از عواملی باشد که بر کسب این نتیجه موثر باشد هر چند که این مساله نیاز به تحقیقات بیشتر در زمانهای مختلف از سال تحصیلی دارد.

تشکر و قدردانی

در پایان از خانم ها: دکتر عاطفه قنبری و مژگان بقایی جهت ارائه نظرات ارزشمندشان و از اعضای محترم انجمن اولیاء و مربیان مدارس ابتدایی شهر رشت به خاطر همکاری موثرشان در انجام این تحقیق تشکر و قدردانی می نماید.

:

- ۱- ریو، جان مارشال. انگیزش و هیجان. سید محمدی. چاپ دهم. تهران. میرایش. ۱۳۸۶.
- ۲- رافضی، زهره. نقش آموزش کنترل خشم به نوجوانان دختر ۱۵ تا ۱۸ ساله در کاهش پرخاشگری. پایان نامه جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد. دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی. ۱۳۸۶.
- ۳- شکیبایی، فرشته و همکاران. گروه درمانی مدیریت خشم با رویکرد شناختی- رفتاری در نوجوانان موسسه ای. تازه های علوم شناختی. ۱۳۸۳. سال ۶ شماره ۱ و ۲.
- ۴- نویدی، احد. برجعلی، احمد. اثرات اجرای یک برنامه ی آموزش مدیریت خشم بر مهارتهای خود نظم دهی خشم پسران دبیرستانی. پژوهش های روانشناختی. ۱۳۸۶. دوره ۱۰. شماره ۳ و ۴: ص ۸۵-۸۱.
- 5- Lanes.D & Cherek.D.R: Analysis of risk in adults with a history of high risk behavior. Drug and Alcohole dependence. 2007. 238:179-187.
- ۶- عدالتی، اسمعیل زاده، هانیه. بررسی تاثیر درمان کنترل تکانه بر کاهش تکانشگری در دانشجویان دانشگاه الزهرا. پایان نامه جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی. دانشگاه الزهرا. ۱۳۸۶.
- 7- Swann, A.C.& Hollander, E. Impulsivity and Aggression: Diagnostic challenges for the clinical, a monograph for continuing medical education credit. London: Oxford press. 2002.
- ۸- اختیاری، حامد و همکاران. تکانشگری و ابزارهای گوناگون ارزیابی آن. بازبینی دیدگاهها و بررسی های انجام شده. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران. ۱۳۸۷. سال چهاردهم. شماره ۳. ص: ۲۵۷-۲۴۷.
- 9- Vigil, A.The relationship between functional and dysfunctional. Impulsivity and Aggression across different samples. 2008.
- ۱۰- موسوی، سید غفور و همکاران. ارتباط پرخاشگری والدین با معدل آخرین سال تحصیلی دانش آموزان مقطع ابتدایی. مجله پژوهشی حکیم. ۱۳۸۷. دوره یازدهم. شماره ۴.
- ۱۱- وامقی، مروثه و همکاران. مواجهه با خشونت خانگی در دانش آموزان دبیرستانی شهر تهران. فصلنامه علوم پژوهشی رفاه اجتماعی. ۱۳۸۶. سال ۶. شماره ۲۴.
- ۱۲- ممقانی، جعفر. جوانمرد، غلامحسین. مقایسه علایم اختلال های روانی والدین کودک آزار و غیر کودک آزار و رابطه کودک آزاری با اختلالهای رفتاری در کودکان. پژوهشهای روان شناختی. ۱۳۸۶. دوره ۱۰. شماره ۱ و ۲. ص: ۷۸-۶۸.

این مقیاس در سطحی پایین تر از حد میانگین تعیین شده برای ابزار ($\bar{x}=75$) قرار دارد. این یافته را می توان با سن جوانتر، تحصیلات بالاتر و تعداد فرزندان کمتر نمونه ها مرتبط دانست. البته بعد بی برنامهگی در میان ابعاد تکانشگری دارای میانگین بالاتری نسبت به سایر ابعاد تکانشگری در نمونه های پژوهشی بود که این یافته با نتایج یافته رضوانفرد و همکاران (۱۳۸۶) در بررسی رابطه ویژگیهای شخصیتی و تکانشگری با میزان وابستگی نیکوتین در دانشجویان پسر سالم رشته پزشکی، تشابه بسیار زیادی دارد (۲۸) که این می تواند به دلیل تشابه نمونه های هر دو گروه پژوهش از نظر سلامت فیزیکی و روانی و فرهنگ ایرانی آنان باشد.

در نهایت انتظار می رفت با اجرای برنامه ی آموزش مدیریت خشم، نمره افراد شرکت کننده، در مقیاس های مربوط به تجربه و بیان خشم و نیز شاخص کلی بیان خشم کاهش و در مقیاس های ناظر بر کنترل خشم افزایش یابد. یافته های این پژوهش نشان می دهد که آموزش مدیریت خشم بر مهارت های خود نظم دهی خشم موثر بوده است که این یافته ها با یافته های نویدی (۱۳۸۵) و نویدی، برجعلی (۱۳۸۶) همسو می باشد (۱۶۴). بنابراین می توان از این برنامه ی آموزشی برای ارتقای مهارت خود نظم دهی کنترل خشم که خود متغیر بسیار مهمی در سلامت جسمی و روانی خانواده خواهد بود، استفاده نمود.

از سوی دیگر در صورت موثر بودن آموزش مدیریت خشم انتظار می رود که نمره تکانشگری کل نمونه های پژوهشی همراه با ابعاد آن شامل تکانشگری شناختی، تکانشگری حرکتی و بی برنامه گی با کاهش همراه باشد اما یافته های پژوهش نشان می دهد که آموزش مدیریت خشم نه تنها در کاهش تکانشگری موثر نبوده است بلکه با افزایش میانگین در تمامی ابعاد آن نیز مواجهه بوده است. البته محقق احتمال می دهد که نزدیک بودن زمان پس آزمون به زمان امتحانات

- ۱۳- کمیته حمایت از کودکان خیابانی ایران- سوئد. تضاد در خانواده مهمترین عامل بروز خشونت علیه کودکان تهرانی است. دسترسی در <http://www.iranstreetchildren.com>.
- ۱۴- انجمن حمایت از حقوق کودکان. بررسی میزان اعمال خشونت از طرف والدین بر کودکان. دسترسی در <http://www.DPP,irib.ir>.
- ۱۵- علایی، واحد و همکاران. بررسی ارتباط بین ویژگیهای روانی- اجتماعی خانواده و بروز علایم اختلال کمبود توجه و بیش فعالی کودکان. فصلنامه اصول بهداشت روانی. ۱۳۸۷. سال ششم. شماره ۲۱ و ۲۲. ص: ۱۸-۱۳.
- ۱۶- نویدی، احد. آزمودن تاثیر آموزش مدیریت خشم بر مهارتهای خود نظم دهی خشم. سازگاری و سلامت عمومی پسران دوره متوسطه ی شهر تهران. پایان نامه جهت اخذ درجه دکتری روانشناسی. تهران. دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی. دانشگاه علامه طباطبائی. ۱۳۸۵.
- 17- Dwall. C.N. etal. Violence restrained: effects of self-regulation and its depletion on aggression journal of experimental social psychology. 2007.43:62-76.
- 18-Bodrova, E. Leon, D. Learning to control impulsive behaviour is the most critical requirement for young children .2005. www.NAESP.org.
- 19- Ell. G. etal. Behavioural management: Aggression in dementia: A randomized controlled trial.2009.117:68-80.
- 20- Levy, J. F, Kenneth.L. C. The relationship between impulsivity. Aggression and impulsive - aggression in borderline personality disorder: An empirical Analysis of self-report measures.2004.
- 21- Mils. P. M.D. self-regulation: The second core strength. American journal of Alzheimer disease and other dementias. 2009.vo l21.
- 22- Len-Bowers. R. M.N, Nijman.H. etal. Prevention and management of aggression training and violent incidentson. U. K. Acute psychiatric wards.2006.
- ۲۳- بیات. معصومه. بررسی اعمال خشونت از طرف والدین بر کودکان ۱۳۸۷. دسترسی در <http://dpp.irib.ir>.
- ۲۴- غضنفری، واحد. آمار کودک آزاری در ایران رو به افزایش است.۱۳۸۷. دسترسی در <http://pishgo.wordpress.com>.
- 25- Williams -Jamsi.J.E, etal. race and gender differences in the association of triat. anger with subclinical carotid artery atherosclerosis. American journal of epidemiology. 2007.167(11): 1296-1304.
- ۲۶- روزبهان، دیوید. روانشناسی نابهنجاری آسیب شناسی روانی. سید محمدی. چاپ هشتم. تهران. ارسباران. ۱۳۸۷.
- ۲۷- پور نقاش تهرانی، سعید. بررسی و مقایسه ی انواع خشونت خانوادگی در زنان و مردان در تهران. مطالعات روانشناختی. ۱۳۸۶. دوره ۳، شماره ۳. ص: ۲۳-۷.
- ۲۸- رضوانفرد، مهرداد. رابطه ویژگیهای شخصیتی و تکانشگری با میزان وابستگی نیکوتین در افراد سیگاری. تازه های روانشناختی. ۱۳۸۶. سال ششم. شماره ۴. ص: ۴۹-۳۳.

Efficacy of anger management teaching on anger self-regulation and impulsivity in mothers of elementary school boy students in Rasht

By: Mozhdeh Baghaie Lakeh¹, Javad Khalatbari²

Abstract:

Introduction: Anger and impulsivity can be the beginners of much social harm which needs to be controlled and regulated especially in family environment. Therefore, proper planning is needed and assessing the effect of teaching on skills of anger self-regulation and impulsivity in mothers is important.

Objective: The present research was done to assess anger management teaching program efficacy on Anger self-regulatory skill and impulsivity in mothers of boys in elementary schools in Rasht.

Methods: This study has a pre-post test design in which 15 mothers were chosen as research samples among mothers having anger and impulsivity scores higher than the mean score of society. Data collection tool was a 3 part questionnaire including 1) demographic data, 2) Anger self-regulatory skills scale (STAXI-2) and 3) Barrat impulsivity scale that was used by self-reporting method at pre and post intervention (anger management teaching program) stages.

Results: Finding indicated that half (50%) of samples were in 30 - 40 years age group and had BA degree in education. The majority of them had one child. Also results showed that selected intervention significantly decreased anger scale ($P=0.000$) and all of its subscales, with exception of anger trait, but it did not have any effect on impulsivity and its domains.

Conclusion: According to these results, Anger management teaching plan can be a proper approach only to improve anger self-regulatory skills. Greater sample size and environmental controls may help to access better results.

Key word: Anger, Impulsivity, Self-regulatory skills, Anger management teaching

1. MSc in general psychology

2. PhD in psychology, Assistant professor, Faculty member of Tonekabon Azad Islamic University