

## بررسی اثربخشی فراگیری آموزش مهارت های کنترل خشم بر ارتقای امنیت روانی دانش آموزان مبتلا به اختلال کاستی توجه - بیش فعالی

حسین امینی راستابی\*: ارشد روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه سلمان  
فارسی، کازرون، فارس، ایران

### چکیده

**زمینه و هدف:** خشم یکی از احساسات اصلی انسان بوده و گاهی اوقات پوششی برای احساسات دیگر است. در واقع بخشی از خشمی که افراد تجربه می کنند، هیجان ثانویه می باشد. هدف از انجام تحقیق حاضر بررسی اثربخشی فراگیری آموزش مهارت های کنترل خشم بر ارتقای امنیت روانی دانش آموزان مبتلا به اختلال کاستی توجه - بیش فعالی بود. **روش:** پژوهش حاضر از نوع شبه آزمایشی است که از طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه گواه استفاده می شود. جامعه آماری این تحقیق کلیه دانش آموزان مبتلا به اختلال کاستی توجه - بیش فعالی می باشد. از این جامعه با روش نمونه گیری در دسترس ۵۰ نفر انتخاب شد؛ که ۲۵ نفر به عنوان گروه کنترل و ۲۵ نفر به عنوان گروه آزمایش انتخاب می شوند. ابزار اندازه گیری در این تحقیق پروتکل آموزش مهارت کنترل خشم، پرسشنامه امنیت روانی - اجتماعی مازلو (۲۰۰۴) می باشد که روایی آن ها به ترتیب ۰/۷۰ ، ۰/۸۰ ، ۰/۸۰ برآورد و پایایی آن ها با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ مورد تایید قرار گرفت، برای تجزیه تحلیل داده ها در این تحقیق از آمار توصیفی برگرفته از پرسشنامه که شامل فراوانی، درصد فراوانی، میانگین و سایر آزمون ها استفاده شده است و با استفاده از نرم افزار SPSS به تجزیه و تحلیل سوالات پرسشنامه پرداخته شد. **یافته ها:** یافته ها نشان که بین نمره های دو گروه، از لحاظ نمره های مهارت های کنترل خشم تفاوت معنی داری در سطح  $p < 0/01$  وجود دارد. برای بررسی مهارت های کنترل خشم بر افزایش ارتقای امنیت روانی این جامعه مدنظر می توان اشاره کرد که میزان میانگین به دست آمده در گروه پیش آزمون و پس آزمون نشان می دهد که دانش آموزان مبتلا به کاستی توجه و بیش فعالی که از مهارت های کنترل خشم برخوردار هستند دارای امنیت روانی بالاتری می باشند. **نتیجه گیری:** نتایج نشان داد که مهارت های کنترل خشم بر ارتقای امنیت روانی جامعه تاثیرگذار است.

**کلمات کلیدی:** مهارت های کنترل خشم، امنیت روانی، اختلال کمبود توجه بیش فعالی، دانش آموزان.

## مقدمه

شایع ترین مشکلاتی که امروزه بیش از همه در کودکان مورد توجه قرار گرفته است، اختلال نارسایی توجه - بیش فعالی<sup>۱</sup> می باشد (آزادی منش، خانواده، حکیم جوادی و وطن خواه، ۱۳۹۶). اختلال نارسایی توجه - بیش فعالی یک اختلال عصبی با نشانه های کاهش توجه - بیش فعالی / تکانشگری است. افراد مبتلا به این اختلال به طور معمول در سازمان دادن، متمرکز ماندن، برنامه ریزی واقع بینانه و فکر کردن قبل از عمل مشکل دارند. آن ها ممکن است بی قرار، پر سر و صدا و قادر به انطباق با تغییر شرایط نباشند. کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه - بیش فعالی می توانند نافرمان، به لحاظ اجتماعی بی منطق و پرخاشگر باشند (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۴؛ ترجمه سید محمدی، ۱۳۹۴). پژوهش های انجام شده نشان داده اند که این اختلال شیوعی در حدود ۱۰ درصد دارد که با امتداد آن در دوران بزرگسالی همراه می باشد (راجه<sup>۲</sup>، ۲۰۱۶). کودکان با این آسیب هم چنین در کارکردهای اجتماعی از جمله منتظر نوبت ماندن، پاسخ دادن به نشانه های غیرکلامی، درک احساسات دیگران و شرکت در موقعیت های اجتماعی نیازمند بازداري و مشارکت دچار نقص هستند. هم چنین در ارتباط با دیگران رفتارهای پرخاشگرانه زیادی نشان می دهند و به این ترتیب ایجاد و حفظ روابط دوستانه و سازگاری اجتماعی برای آن ها بسیار مشکل می شود (کلاسون<sup>۳</sup>، ۲۰۱۰ و بارکلی<sup>۴</sup>، ۲۰۰۶). خشم، یکی از نیرومند ترین هیجان هاست که خداوند متعال در وجود انسان به ودیعه گذارده است. پرخاشگری نیز از آثار حالت هیجانی خشم است که معمولاً همراه آن رخ می دهد. خداوند در قرآن حفظ سکون و آرامش در هنگام خشم را سنت ویژه رسول خدا و مومنان می داند و خشم و تعصبات جاهلی را ره آورد افکار نادرست کافران قلمداد می کند (زنگنه و همکاران، ۱۳۹۶).. از جمله هیجان ها می توان به هیجان خشم اشاره کرد که یک هیجان ارضاکننده و در عین حال ویران کننده است، سامانه درونی ما را فعال می کند و ما را برای رویارویی با خطرهای بالقوه پیرامون آماده می سازد. (تایلر و نواکو<sup>۵</sup>، ۲۰۱۵) به طور کلی خشم از ناکامی ناشی می شود؛ زمانی که چیزی یا کسی مانع از رسیدن ارگانیزم به هدفی می گردد، بروز پیدا می کند و به صورت فیزیکی، کلامی، خصومت، مخالفت، انتقاد، احساس رنجش، بارها درباره چیزی حرف زدن، مصالحه کردن، دوری و اجتناب از مسائل و افراد ابراز می شود. (نساجی زواره، ۱۳۸۵) خشم به عنوان یک هیجان گذرا تجربه می گردد و برانگیختگی خشم به صورت مکرر می تواند مشکل ساز و فعال کننده رفتار پرخاشگرانه باشد و به سازش یابی روانشناختی و سلامت فردی آسیب برساند. (نواکو، ۲۰۱۵) اگرچه ساختار خشم، مشترکاتی با پرخاشگری و خصومت دارد، اما این اصطلاحات مترادف نیستند و ساختارهای خشم، خصومت و پرخاشگری همپوشانی

1- Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)

2- Rajeh

3- Classom

4- Barkley

5 Tyler and Nwako

دارند. خشم به هیجان، خصومت به نگرش و پرخاشگری به رفتار اطلاق می گردد. خشم به عنوان حالت هیجانی توصیف می شود که می تواند زیربنای پرخاشگری و خصومت باشد. خصومت، به نگرش پرخاشگرانه ای اطلاق می شود که فرد را به سوی رفتارهای پرخاشگرانه سوق می دهد، در حالی که پرخاشگری به رفتار قابل مشاهده و با قصد آسیب رسانی اطلاق می گردد. (دلوقیو الیری<sup>۶</sup>، ۲۰۱۹) چارلز اسپیلبرگر<sup>۷</sup> معتقد است خشم، حالت هیجانی با شدت های متغیر است که مانند سایر هیجانات، با تغییرات فیزیکی و زیستی همراه است. رخدادهای درونی و رخدادهای بیرونی، هر دو می توانند باعث خشم گردند. خشم نه تنها با پیامدهای منفی روانشناختی همراه است، بلکه آسیب پذیری فرد را نسبت به بیماری افزایش می دهد و منجر به تضعیف سیستم ایمن، افزایش درد و افزایش خطر مرگ ناشی از بیماری قلبی و عروقی می شود. آنچه که باعث توجه محققان شده است اثرات نامطلوب آن بر رفتار بین فردی و همچنین اثر ناخوشایند آن بر حالات درونی و روانی افراد است. عدم مهار خشم علاوه بر اینکه می تواند باعث ایجاد مشکلات بین فردی شود، می تواند درون ریزی شده و باعث انواع مشکلات جسمی و روانی می گردد. (الیس<sup>۸</sup>، ۱۹۹۸). داروین رفتارشناس معروف انگلیسی، که عواطف را در حیوانات و انسان ها مورد مطالعه قرار داده، معتقد است که خشم واکنشی ساده در برابر تهدید است که باعث می شود ارگانیزم در برابر وضعیت نامطلوب از موجودیت خود دفاع کند. او براین باور بوده است که خشم مهمترین هیجانی است که به بقای ارگانیزم کمک کرده است و طبق این دیدگاه می شود چنین استنباط کرد که ارگانیزمی که خشم بیشتری دارد، فرصت بیشتری برای بقا و گسترش نسل خود دارد. نگاهی اجمالی به این دیدگاه نشان می دهد که درک داروین بسیار ساده انگارانه بوده است. به این دلیل که داروین به مانند بسیاری از رفتارگرایان به آن خاصیت مکانیکی بخشیده و نقش شناخت (باورها، اعتقادات، نگرش ها و...) را در پدیده ی خشم مورد توجه قرار نداده است. درحالی که اهمیت مقوله ی شناخت در تعریف خشم چنان بارز است که عده ای از روان شناسان آن را «هیجان اخلاقی» نامیده اند. به این دلیل که انسان ها اغلب زمانی دچار خشم می شوند که ارزشها و معیارهای اخلاقی آنان در معرض تهدید قرار گرفته باشد (صادقی، ۱۳۹۰). براساس تعریف هوولس و رایت<sup>۹</sup> خشم به عنوان یک حالتی ذهنی، از برانگیختگی هیجانی، «خصومت»، به عنوان یک بازخورد همراه با یک ارزیابی منفی درازمدت از دیگران و رویدادها و «پرخاشگری»، به عنوان رفتاری آشکار به صورت درگیر شدن و آسیب رساندن به دیگران مشخص شده است. امروزه در تعریف خشم علاوه بر استفاده از متغیرهای روان شناختی از شاخص های فیزیولوژیکی نیز استفاده می شود. اما چون تغییرات فیزیولوژیکی که در زمان خشم دیده می شود، منحصر به خشم نیست. بلکه در هیجانات دیگر نیز دیده می شود. بنابراین نقش محدودتری در تعریف خشم ایفا می کند. به همین سبب در دیدگاه های

<sup>۶</sup> Dulukio Aleri<sup>۷</sup> Charles Spielberger<sup>۸</sup> Alice<sup>۹</sup> Howells and Wright

اخیر، خشم بر اساس کیفیت‌های ذهنی و پدیدار شناختی تعریف می‌شود. به طوری که اسپیلبرگر معتقد است؛ «خشم» یک حالت هیجانی است که شدت آن از عصبانیت ملایم تا خشم و غضب شدید گسترده است (کریمی، ۱۳۹۷). بیان صریح احساسات بر بهبود ارتقای امنیت روانی - اجتماعی جامعه دانشجویان تاثیرگذار است این نتایج یکی از تحقیقاتی که اخیرا پژوهشگران بررسی کرده اند ارتقای امنیت روانی اجتماعی دانش آموزان دارای ADHD مساله بسیار مهم جهت برگشت توجه و تمرکز آنها می باشد که این امنیت پیش زمینه درمان و بهبود آنها می باشند. یکی از دقیق ترین تعریف‌ها درباره‌ی خشم مربوط به دیدگاه بریکویتز<sup>۱۰</sup> (۱۹۳۳) است. او که با مطالعه‌ی هود بر روی هیجان خشم توانست، تغییراتی معقول در نظریه‌ی ناکامی- پر خاشگری ایجاد کند، معتقد است خشم علاوه بر بعد شناختی (افکار، اعتقادات و باورها) و فیزیولوژیکی (هورمون‌ها و انتقال دهنده‌های عصبی) از ابعاد دیگری چون پدیدار شناختی (آگاهی ذهنی از احساسات خشم) و رفتاری نیز (بروز ظاهری و چهره‌ای و همین‌طور، رفتاری کلامی) برخوردار است و در نهایت خشم را این‌چنین تعریف می‌کند: «خشم بر چسبی است که ما به یک تجربه‌ی ذهنی نامطلوب می‌زنیم، این هیجان با شناخت‌ها و واکنش‌های کلامی و چهره‌ای خودکار در ارتباط است. خشم در فرهنگ و خرده فرهنگ‌های یک جامعه نقشی اجتماعی است که نوع خاصی از رفتار را فرا می‌خواند، این رفتار با تجربه‌های درونی تداعی می‌شود و نسبت به دیگران تنبیه‌کننده است. پس خشم در آگاهی هشیار انسان احساس می‌شود و از طریق کلمات و واکنش‌های بدنی بروز داده می‌شود. خشم یک واکنش هیجانی نسبتا قوی است که در انواعی از موقعیت‌های (حقیقی یا خیالی) همانند به بند کشیده شدن، مداخله بی مورد دیگران، ربوده شدن متعلقات و مورد تهدید یا حمله واقع شدن ظاهر می‌گردد و با برانگیختگی فیزیولوژیک و افکار ستیزه جویانه همراه است و اغلب رفتارهای پر خاشگرانه به دنبال دارد (جهانگیری، ۱۳۹۷). پژوهش حسینی و همکاران (۱۳۹۶) نشان داد که آموزش مهارت کنترل خشم در دانشجویان می‌تواند سازگاری آن‌ها را در ابعاد مختلف افزایش دهد. همچنین آموزش کنترل خشم بر نمره سازگاری کلی، سازگاری در خانه، سازگاری بهداشتی و سازگاری عاطفی تاثیر معناداری داشت. شیخ الاسلامی و همکاران (۱۳۹۶) نشان دادند که راهبردهای حل مسئله و مهارت‌های ارتباطی می‌تواند پر خاشگری و خشم نوجوانان بزهکار را پیش بینی کند. باوقار زعیمی و شیبانی تدرجی (۱۳۹۵) در بررسی‌های انجام شده نشان دادند که بیشتر افراد پر خاشگر، والدین خشن و متخاصمی داشته‌اند؛ یعنی نه تنها کودک آنها از محبت لازم برخوردار نبوده، بلکه از الگوی پر خاشگری موجود در خانواده نیز تاثیر پذیرفته است. یافته‌های جعفری و همکاران (۱۳۹۳) نشان داد که آموزش کنترل خشم به کاهش هر سه مؤلفه رفتار، احساس و فکر پر خاشگرانه شرکت‌کنندگان منجر می‌شود. یافته‌های پژوهشی نیز حاکی از آن است که آموزش کنترل خشم می‌تواند باعث افزایش توانایی ورزشکاران نوجوان در کنترل و پیشگیری از خشم شود و از دلایل

<sup>10</sup> Brickwitz

احتمالی بهبود توانایی آنها در استدلال‌های اخلاقی باشد. در پژوهشی که توسط لوکا<sup>۱۱</sup> و همکاران (۲۰۱۸) در رابطه با مدیریت خشم و عزت نفس نوجوانان در میان ۶۰ دانش‌آموز صورت گرفته بود، نتایج نشان‌دهنده تأثیر مثبت آموزش مدیریت خشم در نوجوانان بود. همچنین در بررسی نتایج پژوهشی که توسط هرنویت<sup>۱۲</sup> (۲۰۱۷) در میان دانش‌آموزان دبیرستانی اندونزی درباره تأثیر مدیریت خشم بر افزایش دانش و آگاهی دانش‌آموزان دبیرستانی برای مقابله باخشم در مدرسه انجام شد، مشاهده شد که پس از برگزاری جلسات مدیریت خشم در میان ۳۶۱ نفر از دانش‌آموزان، تفاوت قابل توجهی در میزان درک و آگاهی دانش‌آموزان در مورد مدیریت خشم به وجود آمده است. کالیفرنیا و گریفالیا<sup>۱۳</sup> (۲۰۱۶) در تحقیق خود نتایج یک برنامه روانکاوی کنترل خشم بر مبنای اصول متمرکز و محور گروهی ارائه دادند. این برنامه طی دوازده ماه (۴۵ ساعت) در دو مرحله آگاهی و درمان برای سه گروه ۳۰ نفره مورد استفاده قرار گرفت. صفات خشم شخصیتی بین شروع و پایان این آزمایش زوج زودرس تفاوت بسیار مهمی را نشان داد. با توجه به مطالب ذکر شده و همچنین با توجه به میزان اهمیت مهار خشم، در این پژوهش سعی می‌شود به بررسی اثربخشی فراگیری آموزش مهارت های کنترل خشم بر ارتقای امنیت روانی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال کاستی توجه- بیش فعالی پرداخته شود.

## ابزار و روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع شبه آزمایشی است که از طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه گواه استفاده می‌شود. جامعه آماری این تحقیق کلیه دانش‌آموزان مبتلا به ADHD مقطع ابتدایی شهر کازرون در استان فارس می‌باشد. از این جامعه با روش نمونه‌گیری در دسترس ۵۰ نفر انتخاب شد؛ که ۲۵ نفر به عنوان گروه کنترل و ۲۵ نفر به عنوان گروه آزمایش انتخاب می‌شوند. ابزار اندازه‌گیری در این تحقیق پروتکل آموزش مهارت کنترل خشم، پرسشنامه امنیت روانی - اجتماعی مازلو (۲۰۰۴) می‌باشد که روایی آن‌ها به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۸۰، ۰/۸۰ برآورد و پایایی آن‌ها با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ مورد تایید قرار گرفت، برای تجزیه تحلیل داده‌ها در این تحقیق از آمار توصیفی برگرفته از پرسشنامه که شامل فراوانی، درصد فراوانی، میانگین و سایر آزمون‌ها استفاده شده است و با استفاده از نرم افزار SPSS به تجزیه و تحلیل سوالات پرسشنامه پرداخته شد، قابل ذکر است که بر اساس پروتکل آموزش مدیریت خشم نحوه اجرای جلسات کنترل خشم در ۱۲ جلسه هفتگی و به صورت گروهی در جدول شماره ۱ آمده است.

<sup>11</sup> Luca

<sup>12</sup> Hernovity

<sup>13</sup> California and Grifalia

## جدول شماره ۱: جلسات آموزش مهارت های کنترل خشم

تعداد جلسات	نوع محتوای آموزشی در هر جلسه
جلسه اول	معرفی برنامه آموزش کنترل خشم و بیان اهداف این برنامه، بیان قوانین شرکت در برنامه، رازداری، محرمانه ماندن مطالب بیان شده در جلسه، تعداد جلسات، تکالیف و امتیازات
جلسه دوم	بیان اهداف جامع برنامه (یادگیری حل مسئله، کنترل و بیان مناسب خشم)، تعریف خشم و توضیح مؤلفه های تشکیل دهنده آن (جسمانی، رفتاری، شناختی)
جلسه سوم	سنجیدن مهارت حل مسئله شرکت کنندگان با استفاده از یکی از مثال های مطرح شده در برگه های ثبت خشم
جلسه چهارم	معرفی شیوه های ابراز خشم و پیامدهای بلندمدت و کوتاه مدت آن
جلسه پنجم	الهامه شیوه های ابراز خشم و پرداختن به تمایز میان خشم و پرخاشگری
جلسه ششم	ارائه غیرمستقیم مفهوم دیدگاه گرینی و تلویحاتی برای ارزیابی شناختی، با انتخاب و بحث در مورد یکی از رویه های خشم از برگه های تکالیف خلقی
جلسه هفتم	ورود به بحث کنترل خشم و بیان ویژگی های افرادی که خشم خود را کنترل می کنند. بحث گروهی در خصوص اینکه چگونه می توانیم به این ویژگی ها برسیم، با مطرح کردن یکی از مشکلات ذکر شده در برگه های ثبت خشم در این راستا
جلسه هشتم	بیان مراحل کنترل خشم، خودآگاهی هیجانی، کنترل خشم، بیان قاطعانه، معرفی خودآگاهی هیجانی، هدف آن، معرفی کنترل خشم بر اساس سه مؤلفه خشم، بحث در خصوص چگونگی کنترل احساس های بدنی، ضرورت آرایش و بیان تکنیک تنفس عمیق برای حفظ آرایش
جلسه نهم	اجرای تکنیک تنفس عمیق در ابتدای جلسه و پرداختن به نقش افکار در کنترل خشم
جلسه دهم	اجرای گروهی تکنیک تنفس عمیق در آغاز جلسه، بیان قاطعانه خشم (جرات ورزی)، یک مورد نمایشی برای تمرین بیان قاطعانه ناراحتی و خشم اجرا شد
جلسه یازدهم	اجرای تکنیک تنفس عمیق در آغاز جلسه، معرفی مهارت حل مسئله با بحث گروهی، بیان مراحل حل مسئله، بیان یک مسئله و بحث گروهی در خصوص چگونگی آن، در این محث از یکی از اعضای گروه خواسته شد تا مسئله ای را مطرح کرده و با کمک اعضای دیگر از روش حل مسئله برای رفع آن
جلسه دوازدهم	مرور جلسات گذشته و رفع اشکالاتی که در خصوص حل مسئله و جرات ورزی وجود داشت. بحث در چگونگی استفاده از تکنیک های یاد گرفته شده در مسائل و مشکلات آتی زندگی

برای ارتقای امنیت روانی اجتماعی جامعه مدنظر از مصاحبه بالینی توسط پژوهشگر روانشناس پژوهش استفاده شده است. برای تجزیه تحلیل داده ها در این تحقیق از آمار توصیفی برگرفته از پرسشنامه که شامل فراوانی، درصد فراوانی، میانگین و سایر آزمون ها استفاده شده است و با استفاده از نرم افزار SPSS به تجزیه و تحلیل سوالات پرسشنامه پرداخته می شود.

## یافته های تحقیق

### بررسی وضعیت نرمال بودن

ملاک ارزیابی نرمال بودن توزیع داده ها، مقدار سطح معناداری است. در صورتی که مقدار سطح معنی داری کمتر از سطح خطای ۰/۰۵ باشد، داده ها نرمال نمی باشد و اگر مقدار سطح معنی داری بیشتر از سطح خطای ۰/۰۵ باشد، بنابراین توزیع داده ها نرمال می باشد. در جدول ذیل نیز به دلیل بزرگتر بودن مقدار سطح معنی داری از سطح خطای ۰/۰۵ فرض  $H_0$  و نرمال بودن داده ها تأیید می شود.

## جدول ۲- نتایج آزمون کلموگروف اسمیرونوف

متغیر	مقدار اماره KS	سطح معنی داری	نرمال است / نیست
کنترل خشم	۰/۱۲۳	۰/۰۸۶	است
امنیت و ارتقا روانی اجتماعی	۰/۷۱۴	۰/۰۹۶	است

نتایج حاصل از بررسی تحلیل کوواریانس برای مقایسه گروه آزمایش و گروه کنترل مولفه های کنترل خشم، در جدول ۳ نشان داده شده است.

جدول ۳- نتایج حاصل از تحلیل کواریانس یک متغیری بر روی متغیرها در گروههای آزمایش و کنترل در مرحله ی پس آزمون

نام آزمون	مجموع	میانگین	درجه	میانگین	F	اندازه	توان	سطح
	مجذورات	مجذورات	آزادی	مجذورات		اثر	آماري	معنی داری
امنیت روانی	۱۲۰۱/۷۵	۷۸/۳۳	۱	۱۲۰۱/۷۵	۷۰/۷۷	۰/۷۷	۱	p<۰/۰۰۱

نتایج جدول فوق نشان می دهد که بین نمره های دو گروه، از لحاظ نمره ی امنیت روانی و اجتماعی تفاوت معنی داری در سطح  $p<۰/۰۰۱$  وجود دارد. برای بررسی مهارت های کنترل خشم بر افزایش امنیت روانی اجتماعی این جامعه می توان اشاره کرد که میزان میانگین به دست آمده در گروه پیش آزمون و پس آزمون نشان می دهد که دانش آموزان دارای کاستی توجه -بیش فعالی که از مهارت های کنترل خشم برخوردار هستند دارای امنیت روانی اجتماعی بالاتری هستند و در ادامه می توان ذکر کرد که مهارت های کنترل خشم به میزان ۷۸/۳۳ بر افزایش امنیت جامعه تاثیرگذار است.

## جدول ۴- میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای تحقیق

متغیر	گروه آزمایش		گروه کنترل	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
مهارت های کنترل خشم	پیش آزمون	۲۳/۲۵	۲/۱۲	۱/۴۲
	پس آزمون	۲۹/۹۱	۲/۳۱	۱/۹۶
امنیت روانی اجتماعی	پیش آزمون	۲۶/۰۸	۲/۱۹	۲/۳۹
	پس آزمون	۲۱/۶۶	۲/۳۴	۲/۸۴



## بحث و نتیجه گیری

این پژوهش باهدف بررسی اثربخشی فراگیری آموزش مهارت های کنترل خشم بر ارتقای امنیت روانی دانش آموزان مبتلا به اختلال کاستی توجه- بیش فعالی انجام گرفت درتبیین نتایج میتوان گفت که خشم نوعی هیجان است که از لحاظ شدت می تواند خفیف، شدید و یا ویرانگر باشد. خشم نیز همانند سایر هیجانات موجب تغییرات زیادی در سیستم فیزیکی و بیولوژیکی ما می شود که از جمله آن ها می توان به تنفس سریع، افزایش ضربان قلب، فشار خون و میزان ترشح آدرنالین و نورآدرنالین اشاره کرد. هنگامی که علائم جسمانی خشم بروز می یابند به دنبال آن واکنش های رفتاری نیز آغاز می شوند. قابل ذکر است که خشم یکی از هیجانات انسان است که می تواند به صورت کلامی یا غیر کلامی نشان داده شود. گاهی افراد در هنگام خشم به خودشان صدمه می زنند و عده ای دیگر نیز به دیگران یا اشیاء آسیب می رسانند با کنترل کردن خشم می توان با احساس بهتری به حل مشکلات و ناملایمات پرداخت و روابط محکم تری با دیگران برقرار کرد تا آن ها نیز پاسخگوی نیازهای ما باشند. خشم تنها در صورت عدم کنترل می تواند به حسی مخرب و ویرانگر تبدیل شده و پیامدهای ناگواری در زندگی فرد داشته باشد.

یافته ها نشان که بین نمره های دو گروه، از لحاظ نمره ی مهارت های کنترل خشم تفاوت معنی داری در سطح  $p < 0.001$  وجود دارد. برای بررسی مهارت های کنترل خشم بر افزایش امنیت روانی اجتماعی جامعه می توان اشاره کرد که میزان میانگین به دست آمده در گروه پیش آزمون و پس آزمون نشان می دهد که دانش آموزان دارای **adhd** که از مهارت های کنترل خشم برخوردار هستند دارای امنیت روانی اجتماعی و آرامش بهتری برخوردار هستند و می توان اشاره کرد که از آن دسته از دانش آموزان دارای **adhd** که از مهارت های کنترل خشم برخوردار نیستند، دارای امنیت روانی اجتماعی پایین تر، نگران تر از جامعه گروه آزمایش می باشند.

بطور کلی مهارت مدیریت خشم به حدی اهمیت دارد که بسیاری از کارشناسان معتقدند این مهارت می تواند از بسیاری از ناهنجاری ها در اجتماع بکاهد. وقتی از مدیریت خشم صحبت می کنیم در واقع منظورمان کنترل خشم فرد در مرحله پیش از خشم است. مهارت کنترل خشم نه روی برانگیزاننده ها بلکه روی واکنش به آن ها متمرکز است تا فردی که دائما به علت برانگیزاننده های درونی و بیرونی تحریک می شود بتواند عصبانیت خود را مهار و آن را کنترل کند. مدیریت خشم در واقع به فرد کمک می کند تا یاد بگیرد چه طور خون سرد باشد و احساس منفی قبل از شروع خشم را مهار کند و تحت کنترل بگیرد.



## پیشنهادهای

- این پژوهش به عنوان یکی از تحقیقات موثر در زمینه نقش آموزش در کنترل خشم و پرخاشگری، مطالعات متعدد پیرامون شناخت مهارت های بیشتر را پیشنهاد می کند تا بر این اساس، آموزش های بیشتری مطابق با فرهنگ ایرانی ارائه شود.
- با توجه به نتایج پژوهش حاضر و سایر پژوهش های مشابه که کنترل خشم و پرخاشگری باعث بهبود سایر رفتارهای شناختی فرد دارای ADHD می شود، آموزش این کنترل سبب می گردد که فرد بتواند تمام رفتارهای درگیر در یک عمل شناختی را تحت نظر بگیرد. این گونه آموزش ها، ابزارهای مفیدی برای تعمیم یادگیری به موقعیت های مکانی و زمانی دیگر هستند.
- حمایت از فرآیندهای آموزشی مانند این در هر یک از مراحل آموزش رسمی اهمیت زیادی دارد؛ چنان که ارتباط و همبستگی بین کنترل رفتار و آموزش آن می تواند تاییدی بر این نکته باشد. به عبارتی، هم کنترل و هم آموزش در رفتار فرد موثر می باشند. لذا پیشنهاد می شود والدین، اولیای تعلیم و تربیت و معلمان با ایجاد محیط فیزیکی و روان شناختی مناسب و توجه به متغیرهای درگیر در پرورش این سازه ها می توانند به جوانان کمک شایانی کنند و با فراهم کردن ابزار و وسایل لازم، نگرش های لازم برای کنترل خشم و افزایش آرامش و امنیت روانی را در این اختلال فراهم آورند.
- در نتیجه آموزش مدیریت خشم، فرد یاد می گیرد که چگونه خشم خود را کنترل کند و به ارزیابی مثبت دیگران بپردازد.
- یادگیری مهارت مدیریت خشم موجب ایجاد مهارت هایی می شود که به فرد کمک می کند نسبت به رفتار خود، آگاهی بیشتری به دست آورد و در موقعیت های گوناگون واکنش های بهتری از خود نشان دهد. آگاهی از خصوصیات خود موجب بصیرت می شود که این امر نیز، خودتنظیمی و خویشن داری را در پی دارد و هر دوی این مهارت ها به فرد کمک می کنند که عواطف خود از جمله خشم را منطقی تر کنترل کند.
- اگر فرد بتواند از خلاقیت خود استفاده کند، پیدا کردن شیوه مقابله مناسب باخشم آسان تر خواهد بود. به جای این که هیجان فرد کنترل شود، می توان از هیجان به عنوان فرصتی برای رسیدن به تجارب خلاق و جدید استفاده کرد.
- هر قدر فرد آرامتر باشد و از مهارت های مقابله باخشم استفاده کند، بیشتر می تواند موقعیت را کنترل کند. لازم است که مهارت های مدیریت خشم به شکل عینی و کاربردی تر به افراد آموخته شود تا به شکل ملموس تری

- تأثیر مهارت های مدیریت خشم بر سیستم های مغزی - رفتاری احساس شود. این آموزش به فرد کمک می کند که نحوه ارزیابی و قضاوتش را در مورد دیگران اصلاح کند و او را به تفکر منطقی نزدیک تر سازد. اگر چنین فرض شود، می توان اظهار داشت که این آموزش، نگرش فرد را به گونه ای مثبت تحت تأثیر قرار می دهد.
- تدوین برنامه های آموزشی و مداخله ای به منظور کاهش خشم و مدیریت آن، اقدام عملی دیگری است که برای تعدیل سطوح خشم جوانان و افزایش ارتقای روانی به کار می رود.
- پیشنهاد می گردد روان شناسان، مشاوران و مربیان پرورشی این مداخلات و کارگاه های کنترل خشم را به طور مستمر و در سطح وسیع برای تمام گروه های سنی و حتی جامعه عادی بدون اختلال کاستی توجه-بیش فعالی اجرا نمایند.
- امید است نتایج پژوهش حاضر چشم انداز جدیدی را جهت جلوگیری و یا تقلیل رفتار های پرخاشگرانه در محیط های آموزشی در اختیار روانشناسان و مربیان قرار دهد.

## منابع

- آزادی منش، پگاه؛ حسین خانزاده، عباسعلی، حکیم جوادی، منصور و وطن خواه، محمد(۱۳۹۶). بررسی اثر بخشی بازی درمانی عروسکی بر پر خاشگری کودکان مبتلا به بیش فعالی - نارسایی توجه. ماهنامه ی اردیبهشت ۲ (۲۸). ۸۳-۹۰
- باوقار زعیمی، زهرا و شیبانی تدرجی، فاطمه. (۱۳۹۵). «بررسی علل پر خاشگری در کودکان». مطالعات راهبردی علوم انسانی و اسلامی. شماره ۲، ۱۷۸ - ۱۹۵.
- جهانگیری، علی و شیردل، ملیحه. (۱۳۹۴). مدیریت خشم. تهران: آذرین مهر
- جعفری، سیمین؛ امان اله نژاد کلخوران، مجتبی و طالبی، روح الله. (۱۳۹۳). «تاثیر آموزش کنترل خشم بر پر خاشگری دختران تکواندوکار نوجوان مبتدی». مجله مطالعات روانشناسی ورزشی. دوره ۳، شماره ۸، ۸۸-۷۷.
- رونالد، پاترافرون. (۱۳۷۸). غلبه بر خشم. مهدی مجردزاده کرمانی. تهران: انتشارات مؤسسه فرهنگی راه بین
- رافضی، زهره. (۱۳۸۳). «نقش آموزش کنترل خشم به نوجوانان دختر ۱۵ تا ۱۸ ساله در کاهش پر خاشگری». پایان نامه کارشناسی ارشد.
- زنگنه، ساره؛ ملک پور، مختار و عابدی، محمد رضا. (۱۳۹۰). «تاثیر آموزش مهارت های مدیریت خشم بر کنترل پر خاشگری مادران دانش آموزان ناشنوا دوره ابتدایی». فصلنامه یافته های نو در روانشناسی.
- حسینی، سید علی ؛ کاوسی، علی ؛ ثناگو، اکرم ؛ جویباری ، لیلا و محمدی، غلامرضا. (۱۳۹۶). «تاثیر آموزش مهارت های کنترل خشم بر سازگاری دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گلستان». مجله علمی پژوهان. سال شانزدهم، شماره ۱، پاییز ۱۳۹۶ ۱۰-۱۸ .
- شیخ الاسلامی، علی؛ اسداللهی، الهام و محمدی، نسیم. (۱۳۹۶). «پیش بینی پر خاشگری نوجوانان بزهکار بر اساس راهبردهای حل مسئله و مهارت های ارتباطی». سلامت اجتماعی (مجله مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت). دوره ۴، شماره ۳، ۲۰۹-۲۱۹.
- کریمی، یوسف. (۱۳۷۷). روان شناسی اجتماعی. چاپ چهارم، تهران: انتشارات ارسباران
- نمازی محمودآبادی، داوود. (۱۳۷۷). «بررسی اثربخشی آموزش اصول و فنون تغییر رفتار به والدین در تعدیل پر خاشگری کودکان ۸-۱ ساله». پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی.
- نساجی زواره، اسماعیل. (۱۳۸۵). خانواده پر خاشگری فرزندان. مجله پیوند. شماره ۳۲۸.

- Acton, R. G., & During, S. (2000). "Preliminary results of aggression management training for aggressive parent". *Journal of Interpersonal Violence*, 7, 410-417.
- American Psychological Association. (2004). *Controlling Anger Before it controls you*.
- Bell, A.C., Zunlla, T.J. (2009). "Problem-solving Therapy for Depression: A Metaanalysis Clinical". *Psychology Review*, 29:348-353.
- Breslin, J. H. (2005). "Effectiveness of a rural angermanagement program in preventingdomestic violencerecidivism". Available on: <http://wwwlib.umi.com/dissertations/fullcit/3151308>
- Callifrona, M., Garyfallia, K. (2016). "Psychoeducative Programme in Anger Management". *J Psychol Psychother*, 6:237. doi:10.4172/2161-0487.1000237.
- Creswell, J. W, Plano clark, V. (2011). *Designing and conducting mixed methods research*. (2 nded), thousand oaks, CA: sage
- Deffenbacher, J.L. (1997). "Cognitive behavioral approaches to anger reduction". In: *Dobson, K.S., and Craig, K.D. (Eds.), Advances in Cognitive Behavioral Therapy (pp. 1-11)*. ThousandOaks, CA: Sage Publications.
- Del Vecchio, T., & O'Leary, K. D. (2004). "Effectivenessof treatment for specific anger problems: A metaanalyticreview". *Clinical Psychology Review*, 24, 15-24.
- Ellis, A., Harper, R. A. (1999). *A New Guide to Rational Living*. N. Hollywood, CA: Wilshire Books. George, M. 'Rooting it out.' *Community Care*. ET. Oct. One account of successfulindividual programme planning.
- Feindler, E. L., Ecton, R. B. (1986). *Adolescent Anger Control, Cognitive-Behavioral Techniques*. NewYork: Pergamon Press.
- Fields, S. Mc namara, A. (2003). "The prevention of chilled andadolescent violence". *Journal of aggression and violent behavior*. Vol .8,p:61-91.
- Howells, K. (1989). "Anger managementmethods in relation to the prevention of violent behaviour". In J. Archer & K. Browne (Eds.), *Human aggression: Naturalistic approaches* (pp. 153–181). London: Routledge
- Harrington, R.; Fudge, H.; Rutter, M.; Pickles, A.; & Hill, J. (1991). "Adult outcome of childhood and adolescent depression: I. Links with antisocial disorder". *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 30, 434-439.
- Huesmann, L.R., & Miller, L.S. (1994). "Long-term effects of the repeated exposure to media violence in childhood". In L.R. Huesmann (Ed.), *Aggressive behavior: Current perspectives* (pp. 153–186). New York: Plenum Press.

- Strauss, A., Joliet, C. (2006). Principles of Qualitative Research Methodology: The Basis of Principles and Practices. Translated by: Buick Mohammadi, Tehran: Human Sciences Research Institute
- Kohlberg, L.; Ricks, D.; & Snarey, J. (1984). "Childhood development as a predictor of adaptation in adulthood". Genetic Psychology Monographs, 110, 91-172.
- Marcus-Newhall, A., Pedersen, W.C., Carlson, M., & Miller, N. (2000). "Displaced aggression is alive and well: A meta-analytic review". Journal of Personality and Social Psychology, 78, 670-689
- Meichenbaum, D.H. (1975). Stress inoculation training. New York: Pergamon Press
- Macvaugh, G. S. (2004). "Outcomes of court intervention and diversionary programs for domestically violent offenders". Available on:
- <http://www.lib.umi.com/dissertations/fullcit/3143323>.
- Miles, D.R., & Carey, G. (1997). "Genetic and environmental architecture of aggression". Journal of Personality and Social Psychology, 72, 207-217.
- Mynard, H., & Joseph, S. (2000). "Development of a multidimensional peer-victimization scale". Aggressive Behavior, 26, 169-178.
- Novaco, R. W. & Chemtob, C. M. (1998). "Anger and trauma: Conceptualization, assessment, and treatment". In: Follette, V. H. Ruzek, V. I. & Abueg, F. R. Cognitive-Behavioral Therapies for Trauma New York: Guilford.
- Nilsson, R., Izrael, A. (1997). Child behavioral disorders. Translated by: Monshi Toosi, M.T., Mashhad: Astan Quds Publications.
- Novaco, R. W., & Robins, S. (1999). "Systems conceptualization and Treatment of anger". Journal of Clinical Psychology. PP. 325-337.