

اثربخشی کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری بر کنترل پرخاشگری کارمندان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

الهه سلطانی^۱، سعید وزیری^۲، فهمیه دهقانی^۳، سمیه سلطانی^۴

^۱ کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی.

^۲ دکترای علوم تربیتی (استادیار).

^۳ دکترای روانشناسی عمومی (استادیار).

^۴ کارشناسی ارشد مشاوره.

نام نویسنده مسئول:

الهه سلطانی

چکیده

پرخاشگری و کم تحملی یکی از مسائل مرتبط با راندمان شغلی فرد در محیط کار است که ارتباط مستقیم با سلامت روانی و فیزیولوژیکی فرد دارد و می تواند آسیب های فراوانی به زندگی فردی، اجتماعی و شغلی وارد کند و اینکه فردی بتواند خشم خود را مدیریت کند تأثیر بسزایی در سلامت روحی و روانی دارد. بنابراین هدف از انجام این پژوهش بررسی اثربخشی آموزش کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) بر پرخاشگری کارمندان زن متأهل دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد بود. روش تحقیق در این پژوهش نیمه تجربی است که با طرح پیش آزمون- پس آزمون و گروه کنترل انجام گردید. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه کارمندان زن متأهل دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد بود که ۳۰ نفر (دو گروه ۱۵ نفری آزمایش و کنترل) به عنوان حجم نمونه و از نمونه گیری بصورت در دسترس استفاده شد. ابزار گردآوری داده ها نیز در این پژوهش شامل پرسشنامه پرخاشگری باس و پری (۱۹۹۲) بود. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده ها به شیوه تحلیل کوواریانس نشان داد که: کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) بر میزان پرخاشگری کلی تأثیر مثبت کاهشی دارد. همچنین کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) بر زیرمقیاس های پرخاشگری (بدنی، کلامی، خشم و خصومت) تأثیر مثبت کاهشی دارد.

واژگان کلیدی: کتاب درمانی، پرخاشگری، شناختی- رفتاری (CBT).

مقدمه

پرخاشگری یک نوع مکانیسم روانی است که در آن، فرد به طور ناخودآگاه فشارهای ناشی از محرومیت ها و ناکامی های خود را به صورت واکنش هایی چون: حمله، تجاوز، رفتار کینه توزانه و پرخاشگرانه نشان می دهد و تنها در صورتی که این رفتارها تحت کنترل قرار گیرند، حرکت رشد، طبیعی و مطلوب خواهد شد (اکبری، ۱۳۸۵). چنانچه میزان ابتلاء جوامع بشری به یک موضوع خاص را یکی از معیارهای اهمیت آن موضوع بدانیم به جرأت می توان ادعا کرد که پرخاشگری از جمله مسائل عمده و با اهمیتی است که انسان ها از گذشته های دور تاکنون به صورت گسترده ای با آن سر و کار داشته و دارند. نگاهی گذرا به آمار خیره کننده و روزافزون جنایات و درگیری هایی که در جوامع انسانی به وقوع می پیوندد - که بخش عمده ای از آن ها ناشی از رفتارهای پرخاشگرانه است - مؤید این ادعا است. به طوری که امروزه پرداختن به موضوع پرخاشگری منحصر به کتب روان شناسی نیست بلکه در دیگر حوزه های علمی همچون روان پزشکی، آسیب شناسی روانی، روان شناسی اجتماعی و حتی جرم شناسی که یکی از شاخه های حقوق کیفری است، از جهات متفاوت مورد بررسی قرار گرفته است. در چند دهه اخیر، موضوع پرخاشگری توجه بسیاری از دانشمندان و متخصصان را به خود معطوف کرده است، به گونه ای که ده ها کتاب و صدها مقاله در خصوص این موضوع به چاپ رسیده است. (صدیقی، ۱۳۹۵). در پژوهش حاضر نیز پژوهشگر در نظر دارد با استعانت از آثار و تحقیقات ارزشمند محققان این علم، تأثیر کتاب درمانی گروهی بر پرخاشگری را مورد ارزیابی قرار دهد. جهت کنترل پرخاشگری افراد، راه های مختلفی وجود دارد از جمله آنها، میتوان به روان درمانی، مراجعه به مراکز مشاوره و کتاب درمانی اشاره کرد. کتاب درمانی روشی مکمل در درمان است که توسط کتابداران پزشکی و با همکاری روانشناسان و پزشکان برای کمک به درمان استفاده میشود. اگر انسانها بتوانند راه های کنترل پرخاشگری را در زندگی یاد بگیرند بسیاری از مشکلات و بیماری های روحی و جسمی کاهش می یابد و می توانند چه در محیط کار و چه در زندگی از عهده مشکلات خود برآیند و نسبت به زندگی نگرش بهتری داشته باشند. کتاب درمانی روشی مکمل جهت پیشگیری، درمان و ارتقای رفتارهاست که با همکاری کتابداران و روانشناسان یا پزشکان اجرا می شود. کتاب درمانی در واقع روشی است برای شفا و درمان اختلالات شخصیتی، احساسی و یا اجتماعی. با این همه، درمان یا شفا با کتاب تجربه ای است که هر کتابخوان حرفه ای یا هر فردی که عادت به کتاب خواندن بخشی از رفتار روزمره اوست بارها در زندگی خود از سر گذرانده است. تجربه ای است که به بسیاری از افراد کتابخوان کمک کرده است تا به تنهایی و بدون کمک مشاوران بسیاری از مشکلات و موانع ذهنی خود را در دوره های مختلف زندگی از مسیر زندگی خود دور کنند. این تجربه ای است آرام بخش و لذت بخش که استقلال روحی، قدرت تفکر و اندیشه خلاق را در هر فردی رشد می دهد. (تبریزی، ۱۳۸۸). هدف کلی در کتاب درمانی راهنمایی فرد و گروه است. این راهنمایی مواردی از جمله رشد شخصیت، بلوغ هیجانی و تغییر فلسفه زندگی را در برمیگیرد و بر اساس آگاهی از فرآیند پویایی پی ریزی شده است که در درون فرد رخ می دهد. برگزاری جلسات کتاب درمانی گروهی، ضمن افزایش عادت به مطالعه در بین افراد، این مزیت را دارد که به آن ها نشان میدهد مشکلاتشان مختص آنها نیست و افراد دیگری نیز همچون آنان دارای این مشکل هستند و در صدد یافتن راه حلی برای آن هستند. به عبارت دیگر مشارکت گروهی در رفع چنین مشکلاتی، پذیرش و کنار آمدن با آن را برای افراد ساده تر می سازد. همچنین افراد با راهکارها آشنا می شوند. در این جلسات تمرین هایی ارائه میگردد که افراد در حین انجام آنها، مهارت کسب می کنند و ملزم می شوند برخی از تمرینات را در منزل انجام دهند که باید به طور مستقل و شخصاً انجام دهند، این عمل سبب به آزمون گذاردن خود و احساسشان میشود. همچنین با اشکالات، ضعف ها و نقایص خود آشنا می شوند و در صدد برطرف ساختن آنها برمی آیند، در محیط کار گروهی در مورد آن ها صحبت می نمایند، از تجربیات یکدیگر آگاه میشوند و تجربه جدیدی کسب می کنند و فرصت استفاده از این تجارب تنها در صورت شرکت در چنین جلساتی امکانپذیر خواهد بود. کتاب درمانی، سلامت روانی و فکری و نیز سلامت و بهداشت جسمی فرد را نیز به دنبال دارد (شعایی، ۱۳۹۲). با توجه به این موارد کتاب درمانی از اهمیت ویژه ای برخوردار است. بنابراین پژوهشگر در این پژوهش می خواهد به این سوال پاسخ بدهد که کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری تا چه حد می تواند باعث کنترل پرخاشگری کارمندان شود؟

روش بررسی

پژوهش حاضر نیمه تجربی با هدف کاربردی و از نوع مداخله ای است که با طرح پیش آزمون- پس آزمون و گروه کنترل انجام شده است. جمعیت مورد مطالعه کارمندان زن متاهل دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد به تعداد ۶۰ نفر می باشد. که نمونه پژوهش از میان جامعه آماری شامل ۳۰ نفر زن متاهل با تحصیلات دیپلم به بالا بودند که در پرسشنامه پرخاشگری نمره بالاتر نسبت به بقیه کسب کرده بودند، و چون تعداد افراد جامعه آماری کم بود شیوه نمونه گیری بصورت در دسترس انتخاب شد.

ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه پرخاشگری به شرح ذیل بود: الف) پرسشنامه پرخاشگری باس و پری: نسخه جدید پرسشنامه پرخاشگری که نسخه قبلی آن تحت عنوان پرسشنامه خصومت بود، توسط باس و پری (۱۹۹۲) مورد بازنگری قرار گرفت. این پرسشنامه یک ابزار خودگزارشی است که شامل ۲۹ عبارت و چهار زیرمقیاس است، که عبارت است از پرخاشگری بدنی، پرخاشگری کلامی، خشم و خصومت. آزمودنی ها به هر یک از عبارات در یک طیف ۵ درجه ای از کاملاً شبیه من است (۵)، تا حدودی شبیه من است (۴)، نه شبیه من است (۳) شبیه من نیست (۳)، تا حدودی شبیه من نیست (۲)، تا به شدت به من شبیه نیست (۱). دو عبارت ۹ و ۱۶ به طور معکوس نمره گذاری می شود. نمره کل برای پرخاشگری با مجموع نمرات زیرمقیاس ها به دست می آید. **روش نمره گذاری ۱.** پرخاشگری بدنی (۹ عبارت): ۲-۵-۸-۱۱-۱۳-۱۶-۲۲-۲۵-۲۹. **۲.** پرخاشگری کلامی (۵ عبارت): ۴-۶-۱۴-۲۱-۲۷. **۳.** خشم (۷ عبارت): ۱-۹-۱۲-۱۸-۱۹-۲۳-۲۸. **۴.** خصومت (۸ عبارت): ۳-۷-۱۰-۱۵-۱۷-۲۰-۲۴-۲۶. در بررسی پایایی فرم نهایی مقیاس پرخاشگری به روش بازآزمایی بر روی ۳۷ نفر پس از نه هفته ضریب همبستگی ۰/۸۰، ۰/۷۶، ۰/۷۲ و ۰/۷۲ به ترتیب برای عوامل پرخاشگری بدنی، کلامی، خشم و کینه ورزی گزارش گردید. (سامانی، ۱۳۸۶).

نتایج

در مطالعه حاضر ۳۰ کارمند در دو گروه آزمون و شاهد مشارکت داشتند. فرضیه اول پژوهش: کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) بر میزان پرخاشگری کارمندان زن دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد تأثیر مثبت کاهشی دارد. جهت انجام فرضیه اول پژوهش ابتدا فرضیات مربوط به آزمون تحلیل کواریانس، نرمال بودن داده ها، همگونی شیب های رگرسیون، همگونی واریانس ها و بررسی رابطه خطی بین متغیر وابسته و کمکی را مورد بررسی قرار می دهیم.

جدول ۴-۱۳: آزمون کلموگروف - اسمیرنوف برای متغیر پرخاشگری

پرخاشگری		پیش آزمون	پس آزمون
آزمایش	آماره	489	452
	سطح معناداری	970	987
کنترل	آماره	654	474
	سطح معناداری	785	978

با توجه به جدول بالا و مقادیر سطح معناداری که در هر دو حالت کنترل و آزمایش در دو زمان پیش از کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) و پس از آن بزرگ تر از خطای مفروض در پژوهش ۰/۰۵ است فرض نرمال بودن داده ها تأیید می شود.

جدول ۴-۱۴: آزمون همگونی شیب های رگرسیون در متغیر پرخاشگری

مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره F	سطح معناداری
359.515	1	359.515	7.128	0.063
1311.438	26	50.440		

با توجه به این که سطح معناداری بزرگ تر از خطای مفروض در پژوهش ۰/۰۵ است بنابراین تعامل بین دو متغیر گروه (کنترل و آزمایش) پرخاشگری پیش از کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) از نظر آماری معنادار نیست بنابراین فرض همگونی شیب های رگرسیون تأیید می شود.

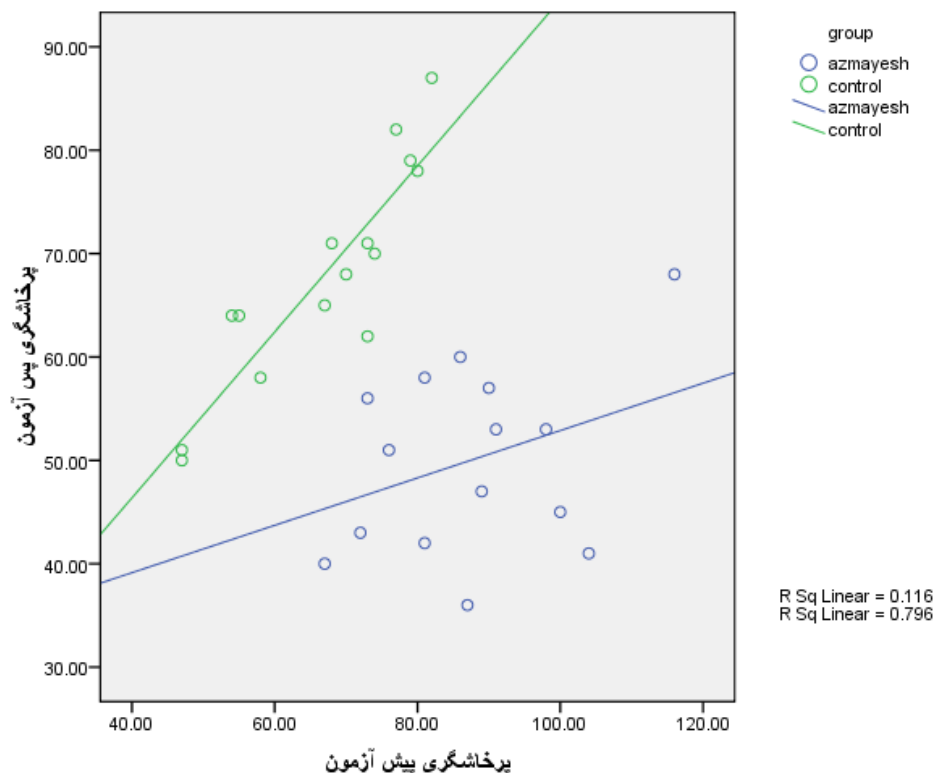
جدول ۴-۱۵: آزمون برابری واریانس ها در متغیر پرخاشگری

آماره F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
1.790	1	28	0.192

با توجه به سطح معناداری آزمون لوین که بزرگ تر از خطای مفروض در پژوهش $0/05$ است بنابراین فرض برابری واریانس ها پذیرفته می شود.

برای بررسی رابطه بین متغیر تصادفی کمکی (پرخاشگری پیش از آموزش) و متغیر وابسته (پرخاشگری پس از آموزش) از نمودار پراکندگی استفاده می کنیم.

همان طور که در نمودار مشخص است رابطه بین دو متغیر خطی است.



نمودار ۴-۸: نمودار پراکندگی بین پرخاشگری پیش و پس از آموزش

جهت بررسی تاثیر کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) بر پرخاشگری از دو گروه کنترل و آزمایش در دو زمان پیش از آموزش و پس از آن از آزمون تحلیل کواریانس استفاده شده است.

جدول ۴-۱۶: نتایج تحلیل کواریانس جهت بررسی اثر کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) در مرحله پس آزمون- پرخاشگری

میزان تاثیر	سطح معناداری	آماره F	میانگین مربعات	درجه آزادی	مجموع مربعات	
.383	.0001	16.725	1035.047	1	1035.047	پیش آزمون
.671	.0001	55.161	3413.749	1	3413.749	گروه
			61.887	27	1670.953	خطا

با توجه به جدول ۴-۱۶ و میزان سطح معناداری $0/001$ که از $0/05$ کمتر است تفاوت معناداری بین میانگین برآورد شده نمرات پرخاشگری آزمودنی های گروه آزمایش و کنترل وجود دارد و میزان تفاوت ها حاکی از آن است که $67/1$ درصد کواریانس نمرات پس آزمون ناشی از تاثیر کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) بر پرخاشگری است. بنابراین کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) بر پرخاشگری موثر است و فرضیه اول پژوهش تائید می شود و با توجه به میانگین ها باعث تاثیر مثبت کاهشی بر میزان پرخاشگری شده است.

بررسی فرضیه دوم پژوهش

فرضیه دوم پژوهش: کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) بر میزان پرخاشگری بدنی کارمندان زن دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد تاثیر مثبت افزایشی دارد.

جهت انجام فرضیه دوم پژوهش ابتدا فرضیات مربوط به آزمون تحلیل کواریانس، نرمال بودن داده ها، همگونی شیب های رگرسیون، همگونی واریانس ها و بررسی رابطه خطی بین متغیر وابسته و کمکی را مورد بررسی قرار می دهیم.

جدول ۴-۱۷: آزمون کلموگروف - اسمیرنف برای متغیر پرخاشگری بدنی

پرخاشگری بدنی		پیش آزمون	پس آزمون
آزمایش	آماره	.715	1.200
	سطح معناداری	.685	.112
کنترل	آماره	.760	.844
	سطح معناداری	.610	.474

با توجه به جدول بالا و مقادیر سطح معناداری که در هر دو حالت کنترل و آزمایش در دو زمان پیش از کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) و پس از آن بزرگ تر از خطای مفروض در پژوهش ۰/۰۵ است فرض نرمال بودن داده ها تائید می شود.

جدول ۴-۱۸: آزمون همگونی شیب های رگرسیون در متغیر پرخاشگری بدنی

مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره F	سطح معناداری
5.552	1	5.552	.325	.573
443.844	26	17.071		

با توجه به این که سطح معناداری بزرگ تر از خطای مفروض در پژوهش ۰/۰۵ است بنابراین تعامل بین دو متغیر گروه (کنترل و آزمایش) پرخاشگری بدنی پیش از کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) از نظر آماری معنادار نیست بنابراین فرض همگونی شیب های رگرسیون تائید می شود.

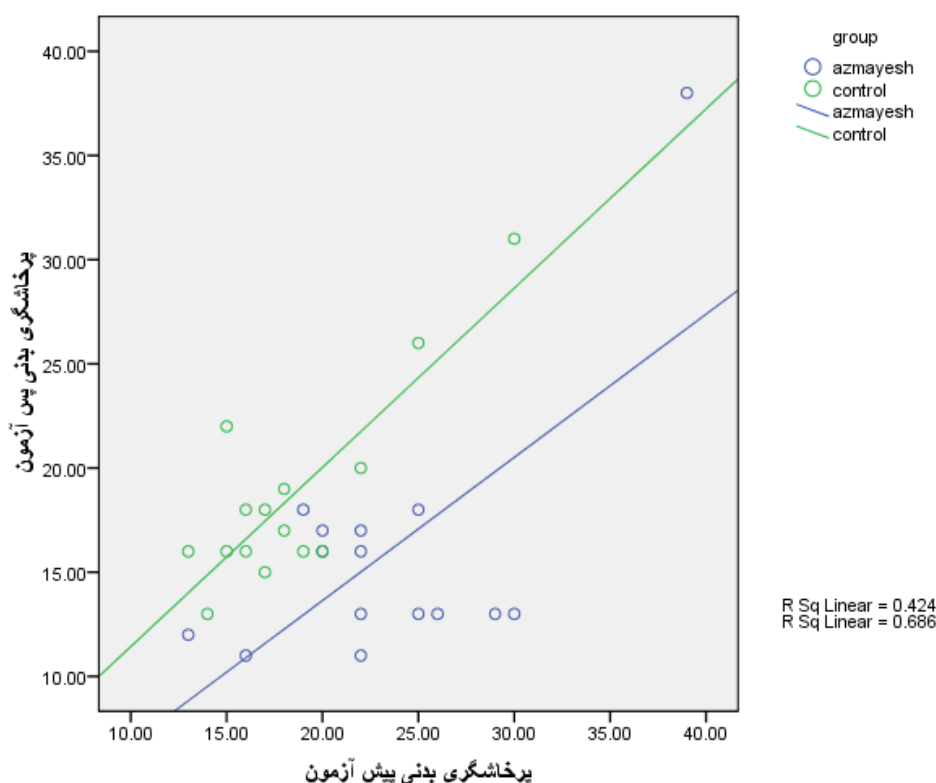
جدول ۴-۱۹: آزمون برابری واریانس ها در متغیر پرخاشگری بدنی

آماره F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
5.432	1	28	.057

با توجه به سطح معناداری آزمون لوین که بزرگ تر از خطای مفروض در پژوهش ۰/۰۵ است بنابراین فرض برابری واریانس ها پذیرفته می شود.

برای بررسی رابطه بین متغیر تصادفی کمکی (پرخاشگری بدنی پیش از آموزش) و متغیر وابسته (پرخاشگری بدنی پس از آموزش) از نمودار پراکندگی استفاده می کنیم .

همان طور که در نمودار مشخص است رابطه بین دو متغیر خطی است.



نمودار ۴-۹: نمودار پراکندگی بین پرخاشگری بدنی پیش و پس از آموزش

جهت بررسی تاثیر کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) بر پرخاشگری بدنی از دو گروه کنترل و آزمایش در دو زمان پیش از آموزش و پس از آن از آزمون تحلیل کواریانس استفاده شده است.

جدول ۴-۲۰: نتایج تحلیل کواریانس جهت بررسی اثر کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) در مرحله پس آزمون - پرخاشگری بدنی

میزان تاثیر	سطح معناداری	آماره F	میانگین مربعات	درجه آزادی	مجموع مربعات	
.505	.0001	27.585	459.137	1	459.137	پیش آزمون
.358	.001	15.026	250.094	1	250.094	گروه
			16.644	27	449.396	خطا

با توجه به جدول ۴-۲۰ و میزان سطح معناداری ۰/۰۰۱ که از ۰/۰۵ کمتر است تفاوت معناداری بین میانگین برآورد شده نمرات پرخاشگری بدنی آزمودنی های گروه آزمایش و کنترل وجود دارد و میزان تفاوت ها حاکی از آن است که ۳۵/۸ درصد کواریانس نمرات پس آزمون ناشی از تاثیر کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) بر پرخاشگری بدنی است. بنابراین کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) بر پرخاشگری بدنی موثر است و فرضیه دوم پژوهش تأیید می شود و با توجه به میانگین ها باعث تاثیر مثبت کاهشی بر میزان پرخاشگری بدنی شده است.

۴-۳-۵: بررسی فرضیه سوم پژوهش

فرضیه سوم پژوهش: کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) بر میزان پرخاشگری کلامی کارمندان زن دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد تاثیر مثبت کاهشی دارد.

جهت انجام فرضیه سوم پژوهش ابتدا فرضیات مربوط به آزمون تحلیل کواریانس، نرمال بودن داده ها، همگونی شیب های رگرسیون، همگونی واریانس ها و بررسی رابطه خطی بین متغیر وابسته و کمکی را مورد بررسی قرار می دهیم.

جدول ۴-۲۱: آزمون کلموگروف - اسمیرنوف برای متغیر پرخاشگری کلامی

پرخاشگری کلامی		پیش آزمون	پس آزمون
آزمایش	آماره	.527	.791
	سطح معناداری	.944	.559
کنترل	آماره	.718	.581
	سطح معناداری	.680	.888

با توجه به جدول بالا و مقادیر سطح معناداری که در هر دو حالت کنترل و آزمایش در دو زمان پیش از کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) و پس از آن بزرگ تر از خطای مفروض در پژوهش ۰/۰۵ است فرض نرمال بودن داده ها تأیید می شود.

جدول ۴-۲۲: آزمون همگونی شیب های رگرسیون در متغیر پرخاشگری کلامی

مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره F	سطح معناداری
16.352	1	16.352	1.653	.210
257.210	26	9.893		
خطا				

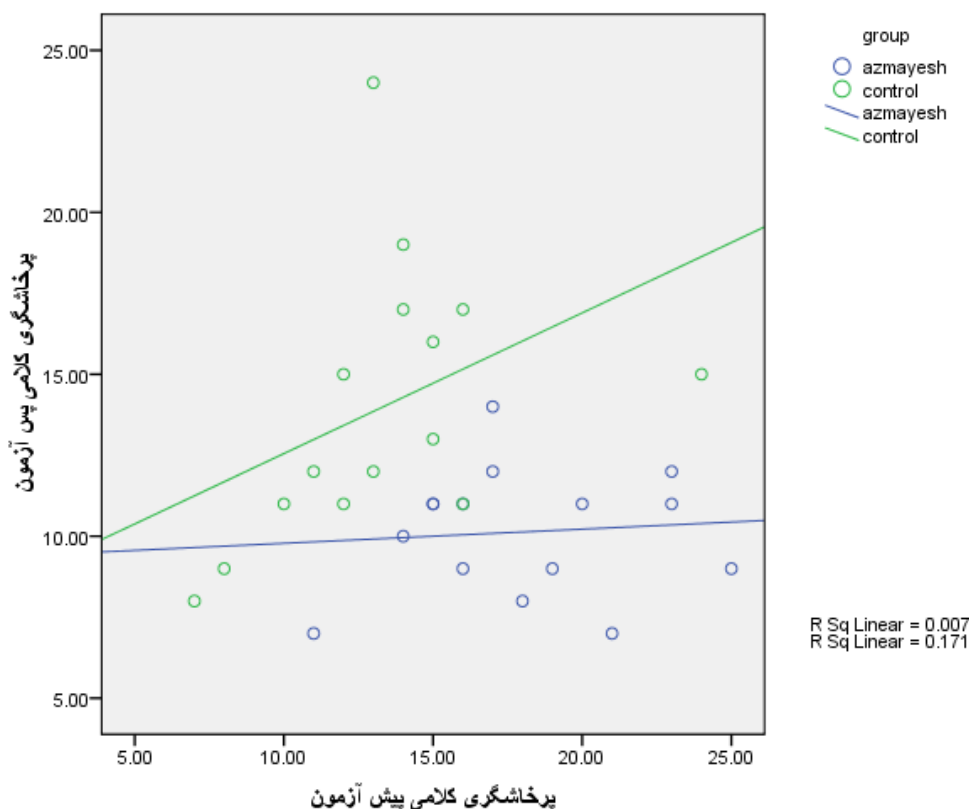
با توجه به این که سطح معناداری بزرگ تر از خطای مفروض در پژوهش ۰/۰۵ است بنابراین تعامل بین دو متغیر گروه (کنترل و آزمایش) پرخاشگری کلامی پیش از کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) از نظر آماری معنادار نیست بنابراین فرض همگونی شیب های رگرسیون تأیید می شود.

جدول ۴-۲۳: آزمون برابری واریانس ها در متغیر پرخاشگری کلامی

آماره F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
4.465	1	28	.064

با توجه به سطح معناداری آزمون لوین که بزرگ تر از خطای مفروض در پژوهش ۰/۰۵ است بنابراین فرض برابری واریانس ها پذیرفته می شود.

برای بررسی رابطه بین متغیر تصادفی کمکی (پرخاشگری کلامی پیش از آموزش) و متغیر وابسته (پرخاشگری کلامی پس از آموزش) از نمودار پراکندگی استفاده می کنیم . همان طور که در نمودار مشخص است رابطه بین دو متغیر خطی است.



نمودار ۴-۱۰: نمودار پراکندگی بین پرخاشگری کلامی پیش و پس از آموزش

جهت بررسی تاثیر کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) بر پرخاشگری کلامی از دو گروه کنترل و آزمایش در دو زمان پیش از آموزش و پس از آن از آزمون تحلیل کواریانس استفاده شده است.

جدول ۴-۲۴: نتایج تحلیل کواریانس جهت بررسی اثر کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) در مرحله پس آزمون- پرخاشگری کلامی

پیش آزمون	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره F	سطح معناداری	میزان تاثیر
پیش آزمون	26.171	1	26.171	2.583	.120	.087
گروه	136.852	1	136.852	13.507	.001	.333
خطا	273.563	27	10.132			

با توجه به جدول ۴-۲۴ و میزان سطح معناداری $0/001$ که از $0/05$ کمتر است تفاوت معناداری بین میانگین برآورد شده نمرات پرخاشگری کلامی آزمودنی های گروه آزمایش و کنترل وجود دارد و میزان تفاوت ها حاکی از آن است که $33/3$ درصد کواریانس نمرات پس آزمون ناشی از تاثیر کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) بر پرخاشگری کلامی است. بنابراین کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) بر پرخاشگری کلامی موثر است و فرضیه سوم پژوهش تأیید می شود و با توجه به میانگین ها باعث تاثیر مثبت کاهشی بر میزان پرخاشگری کلامی شده است.

۴-۳-۶: بررسی فرضیه چهارم پژوهش

فرضیه چهارم پژوهش: کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) بر میزان پرخاشگری (خشم) کارمندان زن دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد تاثیر مثبت کاهشی دارد.

جهت انجام فرضیه چهارم پژوهش ابتدا فرضیات مربوط به آزمون تحلیل کواریانس، نرمال بودن داده ها، همگونی شیب های رگرسیون، همگونی واریانس ها و بررسی رابطه خطی بین متغیر وابسته و کمکی را مورد بررسی قرار می دهیم.

جدول ۴-۲۵: آزمون کلموگروف - اسمیرنف برای متغیر پرخاشگری (خشم)

پرخاشگری (خشم)		پیش آزمون	پس آزمون
آزمایش	آماره	.525	.558
	سطح معناداری	.946	.914
کنترل	آماره	.565	.604
	سطح معناداری	.907	.859

با توجه به جدول بالا و مقادیر سطح معناداری که در هر دو حالت کنترل و آزمایش در دو زمان پیش از کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) و پس از آن بزرگ تر از خطای مفروض در پژوهش ۰/۰۵ است فرض نرمال بودن داده ها تأیید می شود.

جدول ۴-۲۶: آزمون همگونی شیب های رگرسیون در متغیر پرخاشگری (خشم)

مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره F	سطح معناداری
2.812	1	2.812	.243	.626
300.410	26	11.554		
خطا				

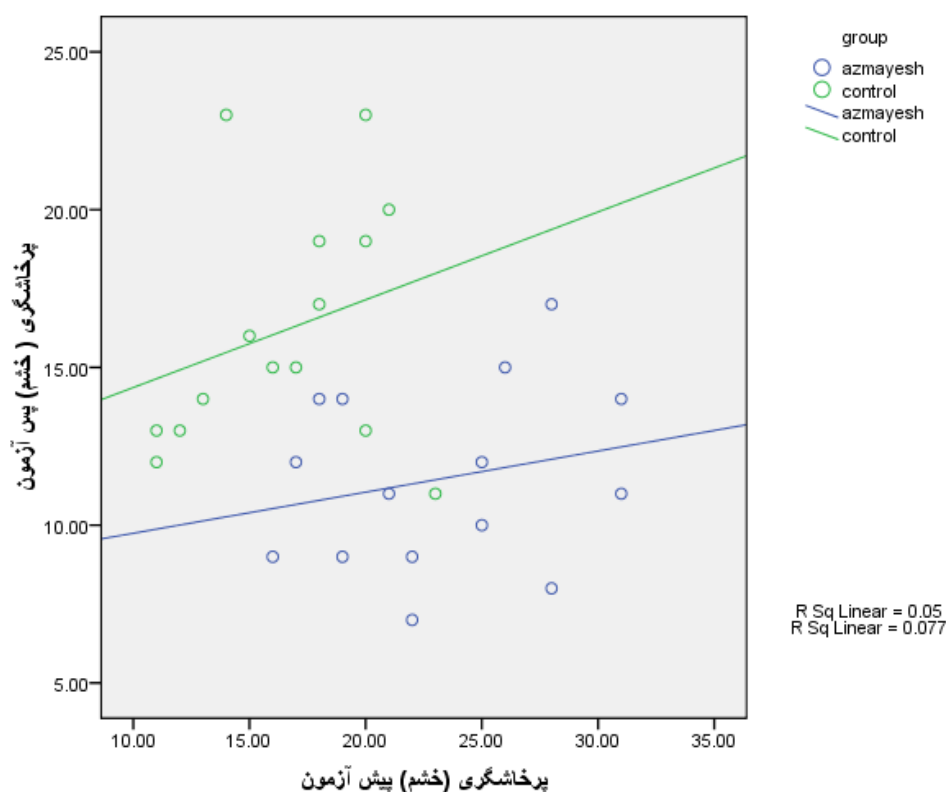
با توجه به این که سطح معناداری بزرگ تر از خطای مفروض در پژوهش ۰/۰۵ است بنابراین تعامل بین دو متغیر گروه (کنترل و آزمایش) پرخاشگری (خشم) پیش از کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) از نظر آماری معنادار نیست بنابراین فرض همگونی شیب های رگرسیون تأیید می شود.

جدول ۴-۲۷: آزمون برابری واریانس ها در متغیر پرخاشگری (خشم)

آماره F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
.736	1	28	.398

با توجه به سطح معناداری آزمون لوین که بزرگ تر از خطای مفروض در پژوهش ۰/۰۵ است بنابراین فرض برابری واریانس ها پذیرفته می شود.

برای بررسی رابطه بین متغیر تصادفی کمکی (پرخاشگری (خشم) پیش از آموزش) و متغیر وابسته (پرخاشگری (خشم) پس از آموزش) از نمودار پراکندگی استفاده می کنیم . همان طور که در نمودار مشخص است رابطه بین دو متغیر خطی است.



نمودار ۴-۱۱: نمودار پراکندگی بین پر خاشگری (خشم) پیش و پس از آموزش

جهت بررسی تاثیر کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) بر پر خاشگری (خشم) از دو گروه کنترل و آزمایش در دو زمان پیش از آموزش و پس از آن از آزمون تحلیل کواریانس استفاده شده است.

جدول ۴-۲۸: نتایج تحلیل کواریانس جهت بررسی اثر کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) در مرحله پس آزمون - پر خاشگری (خشم)

میزان تاثیر	سطح معناداری	آماره F	میانگین مربعات	درجه آزادی	مجموع مربعات	
پیش آزمون	.059	1.684	18.911	1	18.911	
گروه	.355	14.859	166.873	1	166.873	
خطا			11.230	27	303.222	

با توجه به جدول ۴-۲۸ و میزان سطح معناداری ۰/۰۰۱ که از ۰/۰۵ کمتر است تفاوت معناداری بین میانگین برآورد شده نمرات پر خاشگری (خشم) آزمودنی های گروه آزمایش و کنترل وجود دارد و میزان تفاوت ها حاکی از آن است که ۳۵/۵ درصد کواریانس نمرات پس آزمون ناشی از تاثیر کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) بر پر خاشگری (خشم) است. بنابراین کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) بر پر خاشگری (خشم) مؤثر است و فرضیه چهارم پژوهش تأیید می شود و با توجه به میانگین ها باعث تاثیر مثبت کاهشی بر میزان پر خاشگری (خشم) شده است.

بررسی فرضیه پنجم پژوهش

فرضیه پنجم پژوهش: کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) بر میزان پرخاشگری (خصوصیت) کارمندان زن دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد تاثیر مثبت کاهشی دارد.

جهت انجام فرضیه پنجم پژوهش ابتدا فرضیات مربوط به آزمون تحلیل کواریانس، نرمال بودن داده ها، همگونی شیب های رگرسیون، همگونی واریانس ها و بررسی رابطه خطی بین متغیر وابسته و کمکی را مورد بررسی قرار می دهیم.

جدول ۴-۲۹: آزمون کلموگروف - اسمیرنوف برای متغیر پرخاشگری (خصوصیت)

پرخاشگری (خصوصیت)		پیش آزمون	پس آزمون
آزمایش	آماره	.859	.858
	سطح معناداری	.451	.453
کنترل	آماره	.629	.763
	سطح معناداری	.824	.605

با توجه به جدول بالا و مقادیر سطح معناداری که در هر دو حالت کنترل و آزمایش در دو زمان پیش از کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) و پس از آن بزرگ تر از خطای مفروض در پژوهش ۰/۰۵ است فرض نرمال بودن داده ها تائید می شود.

جدول ۴-۳۰: آزمون همگونی شیب های رگرسیون در متغیر پرخاشگری (خصوصیت)

مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره F	سطح معناداری
81.113	1	81.113	10.587	.053
199.206	26	7.662		

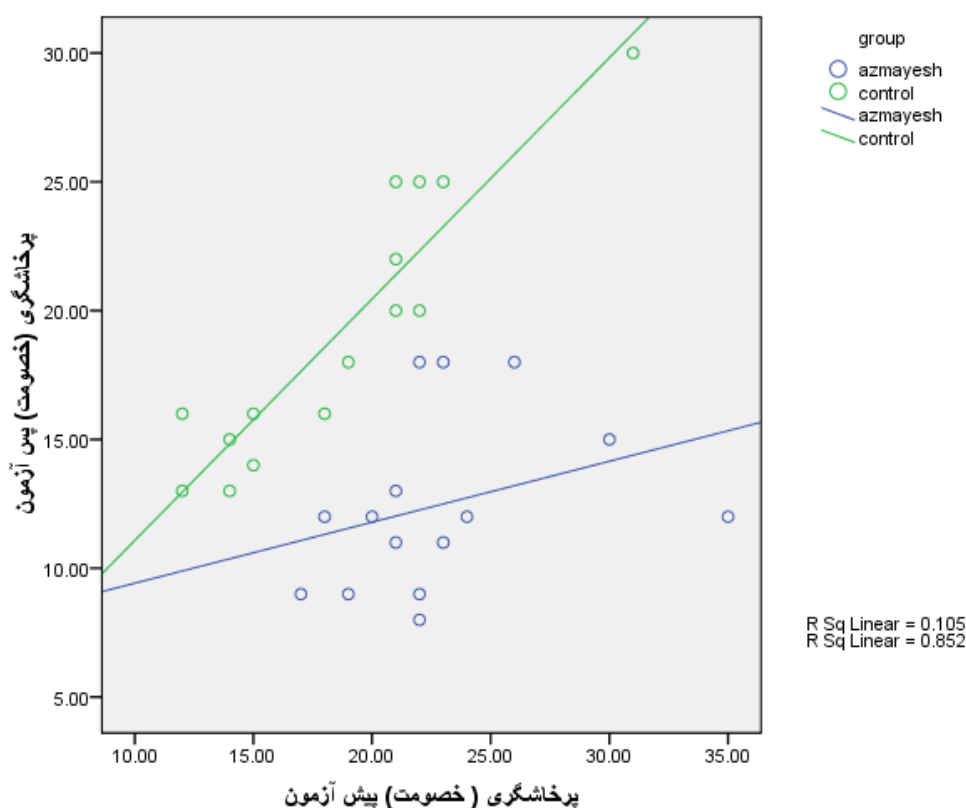
با توجه به این که سطح معناداری بزرگ تر از خطای مفروض در پژوهش ۰/۰۵ است بنابراین تعامل بین دو متغیر گروه (کنترل و آزمایش) پرخاشگری (خصوصیت) پیش از کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) از نظر آماری معنادار نیست بنابراین فرض همگونی شیب های رگرسیون تائید می شود.

جدول ۴-۳۱: آزمون برابری واریانس ها در متغیر پرخاشگری (خصوصیت)

آماره F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
.758	1	28	.391

با توجه به سطح معناداری آزمون لوین که بزرگ تر از خطای مفروض در پژوهش ۰/۰۵ است بنابراین فرض برابری واریانس ها پذیرفته می شود.

برای بررسی رابطه بین متغیر تصادفی کمکی (پرخاشگری (خصوصیت) پیش از آموزش) و متغیر وابسته (پرخاشگری (خصوصیت) پس از آموزش) از نمودار پراکندگی استفاده می کنیم . همان طور که در نمودار مشخص است رابطه بین دو متغیر خطی است.



نمودار ۴-۱۲: نمودار پراکندگی بین پرخاشگری (خصوصیت) پیش و پس از آموزش

جهت بررسی تاثیر کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) بر پرخاشگری (خصوصیت) از دو گروه کنترل و آزمایش در دو زمان پیش از آموزش و پس از آن از آزمون تحلیل کواریانس استفاده شده است.

جدول ۴-۳۲: نتایج تحلیل کواریانس جهت بررسی اثر کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) در مرحله پس آزمون- پرخاشگری (خصوصیت)

میزان تاثیر	سطح معناداری	آماره F	میانگین مربعات	درجه آزادی	مجموع مربعات	
.481	.0001	25.025	259.815	1	259.815	پیش آزمون
.661	.0001	52.734	547.492	1	547.492	گروه
			10.382	27	280.319	خطا

با توجه به جدول ۴-۳۲ و میزان سطح معناداری 0.0001 که از 0.05 کمتر است تفاوت معناداری بین میانگین برآورد شده نمرات پرخاشگری (خصوصیت) آزمودنی های گروه آزمایش و کنترل وجود دارد و میزان تفاوت ها حاکی از آن است که $66/1$ درصد کواریانس نمرات پس آزمون ناشی از تاثیر کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) بر پرخاشگری (خصوصیت) است. بنابراین کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) بر پرخاشگری (خصوصیت) مؤثر است و فرضیه پنجم پژوهش تأیید می شود و با توجه به میانگین ها باعث تاثیر مثبت کاهش بر میزان پرخاشگری (خصوصیت) شده است.

بحث

مطالعه حاضر با هدف بررسی اثربخشی کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی - رفتاری بر پرخاشگری کارمندان زن متأهل دانشگاه علوم پزشکی یزد صورت گرفته است. این پژوهش به خوبی نشان می دهد که کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی - رفتاری بر پرخاشگری تأثیر داشته و باعث کاهش پرخاشگری می شود.

نتیجه اول: کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی - رفتاری (CBT) بر میزان پرخاشگری کارمندان زن دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد تأثیر مثبت کاهشی دارد.

با توجه به جدول ۴-۱۶ کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) بر پرخاشگری مؤثر است و فرضیه اول پژوهش تأیید می شود و با توجه به میانگین ها باعث تأثیر مثبت کاهشی بر میزان پرخاشگری شده است. نتایج حاصل از این فرضیه با نتایج پژوهش های شاتمن (۲۰۰۶)، پریخ و ناصری (۱۳۹۰) و نوکاریزی و عالمزاده (۱۳۹۰) همسو و مطابق است.

تبیین: در روش کتاب درمانی با رویکرد شناختی - رفتاری (CBT) نشانه های رفتاری و افکار منفی، علل رویدادها، نشانه های احساسی رفتارها و خودگویی های منفی شناسایی می شوند و راهکارهای اصلاح و رهایی از باورهای نادرست و جایگزینی افکار مثبت با افکار منفی آموزش داده می شود که این عوامل نخست باعث اصلاح خودگویی های منفی، باورهای نادرست و غیره و در نهایت باعث کاهش پرخاشگری می شود. برای مدیریت پرخاشگری کتاب های شناختی رفتاری ابزار مناسبی است و این ابزار در رشد استعداد های انسانی، تغییر نگرش، سلامت ذهن، شکل گیری روابط بین فردی و حل مشکلات روان شناختی تأثیر گذار است. مشکل پرخاشگری که بر اثر عوامل متعدد از جمله عوامل اجتماعی، خانوادگی، شغلی و... بوجود می آید و ممکن است مانع رشد ذهنی و اجتماعی افراد شود، با کمک کتاب درمانی کاهش می یابد؛ به بیانی دیگر کتاب هایی که برای کاهش مشکل پرخاشگری مناسب تشخیص داده شده اند، می توانند در شمار ابزارهایی قرار گیرند که به صورت لذت بخشی شرایط لازم را برای کاهش پرخاشگری فراهم کنند.

نتیجه دوم: کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی - رفتاری (CBT) بر مؤلفه پرخاشگری بدنی، مقیاس پرخاشگری کارمندان زن دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد تأثیر مثبت کاهشی دارد.

با توجه به جدول ۴-۲۰ کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) بر پرخاشگری بدنی مؤثر است و فرضیه دوم پژوهش تأیید می شود. و با توجه به میانگین ها باعث تأثیر مثبت کاهشی بر میزان پرخاشگری بدنی شده است. نتایج حاصل از این فرضیه با نتایج پژوهش های اکبری، ثقتی، محمدزاده (۱۳۹۴) و قنواتی، نیسی (۱۳۸۹)، چانگ و کئون (۲۰۰۹)، کراکن و گنریدر (۲۰۱۰) و ماتو، هایز، جفکوتنیز (۲۰۱۱) مطابقت دارد.

تبیین: پژوهش ها نشان می دهد که خشم از طریق یادگیری ایجاد می شود و از طریق یادگیری تغییر می یابد مداخله های یاد شده بر این فرض استوارند که برخی رفتارهای منفی همچون پرخاشگری از فقدان مهارت ها ناشی می شوند. همان طور که خشم و تغییر آن قابلیت یادگیری دارد حتماً شیوه های ابراز خشم که یکی از آن ها پرخاشگری بدنی است نیز قابلیت یادگیری و تغییر دارد بنابراین با آموزش صحیح می توان پرخاشگری بدنی را کاهش داد. بنابر نتایجی که از این فرضیه استنباط می شود کتاب درمانی با رویکرد شناختی - رفتاری (CBT) نیز باعث کاهش پرخاشگری بدنی شده است. روش کتاب درمانی با رویکرد شناختی - رفتاری (CBT) با ارائه راهکارهای کاربردی در زندگی روزمره باعث افزایش استفاده از راهبردهای مقابله ای مناسب، بهبود ارتباط افراد با خانواده و دوستان، حل موفقیت آمیز چالش های زندگی و افزایش رضایت از زندگی می شود که این عوامل باعث کاهش پرخاشگری بدنی می شود. در جلسات گفته شد که لچ بازی کودک، او را تنبیه می کردند یا به خاطر اینکه کودک حرف آنها را گوش نمی کند او را می زدند و در این جلسات گفته شد که لچ بازی کودک به خاطر سیر تحول، اقتضای سن و رشد طبیعی کودک است و با آموزش های مدیریت خشم، یاد داده شد که مادران از پرخاشگری بدنی اجتناب ورزند.

نتیجه سوم: کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی - رفتاری (CBT) بر مؤلفه پرخاشگری کلامی، مقیاس پرخاشگری کارمندان زن دانشگاه علوم پزشکی یزد تأثیر مثبت کاهشی دارد.

با توجه به جدول ۴-۲۴ کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) بر پرخاشگری کلامی مؤثر است و فرضیه سوم پژوهش تأیید می شود و با توجه به میانگین ها باعث تأثیر مثبت کاهشی بر میزان پرخاشگری کلامی شده است. نتایج حاصل از این فرضیه با نتایج پژوهش های اکبری، ثقتی، محمدزاده (۱۳۹۴)، حاتمی پور، هویدا، ذبیحی حصاری، بابایی امیری، دشت بزرگی (۱۳۹۴)، بردرز و پیسلی (۱۹۹۲) و رپی و دیگران (۲۰۰۶) هماهنگ و همسو است.

تبیین: نتایج حاصل از این فرضیه با نتایج پژوهش های اکبری، ثقتی، محمدزاده (۱۳۹۴) و حاتمی پور، هویدا، ذبیحی حصاری، بابایی امیری، دشت بزرگی (۱۳۹۴) که به ترتیب نشان دادند آموزش گروهی شناختی - رفتاری موجب کاهش میزان پرخاشگری کلامی و هیجان - خواهی گروه آزمایش، در مقایسه با گروه گواه، شده است و آموزش شناختی - رفتاری باعث کاهش معنادار پرخاشگری و افزایش معنادار بلوغ

هیجانی نوجوانان دختر، همسو و مطابق است چرا که نتایج پژوهش آن‌ها مانند پژوهش حاضر، نقش آموزش به شیوه شناختی- رفتاری را بر پرخاشگری بررسی کرده اند و نتایج کار آن‌ها نشان داده که آموزش به شیوه شناختی- رفتاری می‌تواند پرخاشگری را کاهش دهد. همچنین نتایج حاصل از این فرضیه با نتایج پژوهش بردرز و پیسلی (۱۹۹۲) و ریپی و دیگران (۲۰۰۶) که نشان دادند کتاب درمانی باعث کاهش مشکلات روان شناختی و اختلالات اضطرابی کودکان می‌شود هماهنگ و همسو است چرا که نتایج این پژوهش‌ها که به نقش کتاب درمانی در کاهش مشکلات کودکان اشاره دارد با نتیجه این فرضیه پژوهش که نقش کتاب درمانی بر پرخاشگری کلامی بزرگسالان را نشان می‌دهد مطابقت دارد و می‌توان این نتیجه را گرفت که کتاب درمانی یک شیوه مناسب برای کاهش مشکلات کودکان و بزرگسالان است چرا که بر هر دو قشر تأثیر به سزایی داشته است. بنا به اعتقاد الیس، غالب مشکلات هیجانی افراد و رفتارهای وابسته به آن هیجان‌ها از بیانات غیرمنطقی آنان با خود به هنگام رویارویی با رویدادهایی که مطابق میلشان نیست، ریشه می‌گیرند. کسانی که در برخورد با رویدادهای مخالف میلشان نامعقول و غیرمنطقی عمل می‌کنند هرچیز کوچک را کی مصیبت می‌نامند و غالباً به خود می‌گویند که اتفاقات در حدی ناگوارند که تحملشان غیرممکن است. برای تبیین این یافته می‌توان گفت از بین رویکردهای مختلف مدیریت خشم در دو دهه گذشته، رویکرد شناختی- رفتاری مورد استقبال بیشتری قرار گرفته است. تئوری شناختی براساس اتصال ضروری اجزای تفکر، احساس و رفتار، پایه ریزی شده است. مقصود درمانگران افزایش آگاهی نسبت به علائم برانگیختگی اولیه خصمانه آموزش فنون کنترل بر خود، به منظور کاهش احتمال رفتارهای پرخاشگری می‌باشد. یکی رفتار پرخاشگری ضد اجتماعی ممکن است تحت تأثیر حوادث شناختی قبلی نظیر احساس تنفر (مانند به یادآوری کینه قدیمی)، ناآگاهی از پیامدهای احتمالی اعمال پرخاشگری و یا ناتوانی روانی در حل مسائل به (جای برون‌ریزی خودکار) قرار گیرد. در روش کتاب درمانی گروهی به کار رفته در این پژوهش به اعضا اجازه سهیم شدن در تجربه مشترک را می‌دهد و این جلسات می‌تواند برای کسی که احساس تهایی و ناراحتی می‌کند، امنیت خاطر فراهم آورد، افزایش عادت به مطالعه در آنها بیشتر می‌شود، درک وجود مشکلات مشابه برای افراد دیگر، مشارکت گروهی در رفع چنین مشکلاتی، روشی مطمئن جهت ابراز وجود فرد و بیان مواردی که نمی‌توانستند قبلاً به راحتی بگویند. از آنجایی که اغلب مطالعات مورد بررسی روش کتاب‌درمانی را بر بهبود متغیرهای روانشناختی مؤثر دانسته‌اند، به نظر می‌رسد به کار گرفتن این روش و همکاری بین کتابداران بالینی با روانشناسان می‌تواند این روش را به عنوان یک روش ساده، ارزان و در دسترس به جامعه و محققان مربوطه معرفی نموده و به استفاده بیشتر از این روش منجر شود.

نتیجه چهارم: کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی- رفتاری (CBT) بر مؤلفه خشم، مقیاس پرخاشگری کارمندان زن دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد تأثیر مثبت کاهشی دارد.

با توجه به جدول ۴-۲۸ کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) بر پرخاشگری (خشم) مؤثر است و فرضیه چهارم پژوهش تأیید می‌شود و با توجه به میانگین‌ها باعث تأثیر مثبت کاهشی بر میزان پرخاشگری (خشم) شده است. نتایج حاصل از این فرضیه با نتایج پژوهش‌های اکبری، ثقتی، محمدزاده (۱۳۹۴)، آذریان (۱۳۸۶) و فلوید و همکاران (۲۰۰۴) مطابقت دارد.

تبیین: همچنین مداخله کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی- رفتاری (CBT) از چند جهت باعث کاهش خصومت و پرخاشگری در کارکنان مورد بررسی شده است، اول آن که آشنائی آنان با مبانی زیستی و شناختی خشم و نوع واکنش‌هایی که آنان عموماً در مواقع خشم ابراز می‌کنند، باعث افزایش خودآگاهی در کارکنان می‌شود. این افزایش خودآگاهی به صورت مثبت باعث ایجاد انگیزه در آنان جهت اعمال کنترل بیشتر بر رفتار و کلام و خشم خودشان می‌شود. به عبارت ساده‌تر، آشنائی با فرایند خشم و افکار و احساسات دخیل در آن، میزان خودآگاهی رفتاری آنان را بالا برده و این امر باعث انگیزش در جهت کاهش خشم در آنان می‌شود؛ چرا که آنان متوجه این مسئله می‌شوند که تنها وجود محرک‌های بیرونی، نظیر کلام، صحبت یا طعنه دیگران، آغاز خشم و پرخاشگری در آنان نیست؛ بلکه نوع برداشت و دیدگاهی که خود فرد دارد و حالت برانگیختگی جسمانی قبلی فرد هم می‌تواند در بروز واکنش‌های پرخاشگرانه دخیل باشد. آگاهی به این مسئله، خود به خود و تا حدی می‌تواند به اعمال کنترل بر خود بیشتر، از جانب فرد کارمند بینجامد. علاوه بر این مداخله کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی- رفتاری (CBT)، از آن جهت باعث کاهش پرخاشگری کارکنان زن می‌شود که ضمن آشنائی آنان با فرایندهای زیستی و شناختی و عاطفی مؤثر در بروز رفتارهای پرخاشگرانه، به آنان شیوه‌های مؤثر مقابله با خشم را نیز آموزش می‌دهند، از جمله این شیوه‌ها، روش تن‌آرامی بود که با آموزش آن به کارکنان آزمودنی‌ها به ابزاری کارآمد در جهت ایجاد تعادل در جسم خود، به هنگام برافروختگی جسمانی ایجاد شده به تبع محرک‌های خشمگین ساز، مجهز بودند، که می‌توانستند با استفاده از آن به کاهش خشم خود مبادرت ورزند.

نتیجه پنجم: کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی- رفتاری (CBT) بر مؤلفه خصومت، مقیاس پرخاشگری کارمندان زن دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد تأثیر مثبت کاهشی دارد.

با توجه به جدول ۴-۳ کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT) بر پرخاشگری (خصوصیت) مؤثر است و فرضیه پنجم پژوهش تأیید می‌شود و با توجه به میانگین‌ها باعث تأثیر مثبت کاهش بر میزان پرخاشگری (خصوصیت) شده است. نتایج حاصل از این فرضیه با نتایج پژوهش‌های اکبری، ثقتی، محمدزاده (۱۳۹۴)، بهرامی (۱۳۸۴)، شرنک (۱۹۸۲) و کولز (۱۹۸۶) هماهنگ و همسو است.

تبیین: در کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی- رفتاری (CBT)، آموزش فنون کنترل بر خود، به منظور کاهش احتمال رفتارهای پرخاشگرانه می‌باشد. یک رفتار پرخاشگری ضداجتماعی ممکن است تحت تأثیر حوادث شناختی قبلی نظیر احساس تنفر (مانند به یادآوری یک کینه قدیمی)، ناآگاهی از پیامدهای احتمالی اعمال پرخاشگری و یا ناتوانی روانی در حل مسائل (به جای برون‌ریزی خودکار) قرار گیرد. در روش کتاب درمانی با رویکرد شناختی- رفتاری (CBT)، تمرکز بر درک افکار و احساسات مؤثر بر رفتار است. از طرف دیگر افراد با استفاده از تکالیف خانگی سازمان یافته و ارائه پسخورندهای لازم فنون رفتاری را فرا گرفته و در محیط عادی و طبیعی خود به کار می‌گیرند. در این صورت است که افراد به شایستگی شناختی و کفایت رفتاری دست می‌یابند و می‌توانند مشکل خود را با استفاده از راه‌حلی که بیشترین نکات مثبت و کمترین نکات منفی دارد حل کند. در این شرایط است که افراد می‌توانند متناسب با شرایط محیطی، رفتارهای منطقی و شایسته داشته باشند. در خلال دوره درمان، فرد یاد می‌گیرد که چگونه الگوهای فکری مخرب یا مزاحمی که دارای تأثیرات منفی بر روی رفتار است هستند را شناسایی کند و تغییر دهد، بر تمام جنبه‌های دنیای پیرامونشان کنترل داشته باشند. نقش درمانگر، کمک به افراد برای مبارزه با این افکار و رفتارهای مخرب و شناسایی باورهای مشکل‌زای آنها است. در درمان کتاب‌درمانی با رویکرد شناختی رفتاری (CBT)، فرد شروع به یادگیری و تجربه مهارت‌های جدیدی می‌کند که می‌توانند بعداً در وضعیت‌ها و شرایط واقعی به کار گرفته شوند. این یک فرایند تدریجی است که به فرد کمک می‌کند تا گام به گام به سمت تغییر رفتار حرکت کند. نکته قابل توجه در این مداخله پژوهشی، بهبود وضعیت فکری و باورهای گروه آزمایش بود که مرحله به مرحله تغییر می‌کرد و در خود آنان نیز رضایت ایجاد می‌کرد. و در افرادی که تحت مداخله شناختی- رفتاری گروهی قرار می‌گیرند، نگرش‌های ناکارآمد، جایگزین نگرش‌های کارآمد شده و ناامیدی و افکار منفی آنها به مقدار قابل توجهی کاهش می‌یابد، روابط آنها با دیگران بهبود می‌یابد، پذیرش شرایط خاص زندگی راحت‌تر می‌شود، ایمنی بیشتری در مقابل استرس، اضطراب و خشم و خصوصیت پیدا می‌کنند و خوش‌بینی بیشتری در آنها پدید می‌آید.

از آن جا که در ایران، استفاده از کتاب درمانی به عنوان یک شیوه برای رفع اختلالات روان شناختی کم تر مورد توجه قرار گرفته است، کمبودها و فضای خالی زیادی در این زمینه احساس می‌شود. انتظار می‌رود این پژوهش توانسته باشد تا حدودی زمینه را برای انجام پژوهش‌های مشابه فراهم کند. در این قسمت پیشنهاد های پژوهش ارائه می‌شود.

۱-انجام این پژوهش در مدت زمان طولانی تر.

۲-استفاده از کتاب های شناختی- رفتاری دیگری برای کاهش مشکلات روان شناختی در پژوهش های مشابه.

۳- استفاده از کتاب هایی با دیگر رویکردهای روان شناختی برای کاهش مشکلات روان شناختی در پژوهش های مشابه.

۴-اجرای این پژوهش های در دیگر جوامع آماری.

۵-استفاده مشاوران و روان شناسان از کتاب درمانی.

نتیجه گیری

هر چند در زمینه کتاب درمانی اندک پژوهش هایی انجام شده است اما نتایج خوبی از اثرات کتاب درمانی به دست آمده است که نتایج پژوهش حاضر نیز مؤید این مطلب است که کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی - رفتاری بر پرخاشگری تأثیر داشته و باعث تغییر پرخاشگری می شود. به طور کلی بر اساس نتایج این پژوهش، مداخله ی کتاب درمانی گروهی با رویکرد شناختی - رفتاری باعث کاهش پرخاشگری می شود.

منابع و مراجع

- [1] Akbari, Abolghasem, Problems of Teens and Youth, Second Edition, Savalan Publishing, Tehran, 2006. {Persian}
- [2] sediqi.soheila.(1395).A study on the relationship between parental education and practices of aggression and self-efficacy of Yazd city kids. Thesis. Payam Noor University of Yazd. {Persian}
- [3] Tabrizi.mostafa.(1388).Bibliography.Tehran, Iran: faravan publications, first edition. {Persian}
- [4] shoeibi.fatemah.(1392).Bibliography. Tehran: the Green Book, publishing the first edition.{Persian}
- [5] Buss ,A. H,& Perry, M.(1992). The Aggression Questionnaire. Journal of Personality and social psychology, 63. 452_459
- [6] shatman ,J.A. (2006). "The contribution of bibliotherapy to the counseling of aggressive boys". Psychotherapy Research. 16, 5, 645-651.
- [7] pariokh,mehri And naseri,mehri(1390).Evaluation of the therapeutic effect of prkhash on reducing children's books cast of kindergartens affiliated to the Faculty of education and psychology Ferdowsi University of Mashhad. Literature study of the child. P. 33-60.{Persian}
- [8] Nokarizi,mohsen.Alemzadah,somayah(1390).The influence of inner syndrome therapy on books and Bruni have been students of nashanwai exceptional elementary school cross joiner of birjand. Librarianship and information bulletin. Number 1. {Persian}
- [9] Akbari, Bahman, Takqati, Toubia, Mohammadzadeh, Mahdiyeh (1394). Effect of cognitive-behavioral group training on aggression and excitement of female combatants in Amol city. Knowledge and Research in Applied Psychology, No. 2, p. 69 to page 76. {Persian}
- [10] Qanavi, Sajjad Ali, Nisi, Abdol Kazem (2010). Effect of group counseling on cognitive-behavioral approach on aggressive behavior of female employees. Journal of New Findings in Psychology, Volume 5, Number 14, Page 69 to Page 79. {Persian}
- [11] Chung.YS, Kwon.JH(2009). The efficacy of bibliotherapy for social phobia. Brief Tretment and Crisis Intervention Advances. Vol 22 (4):123-129
- [12] Karacan N, Yerin GO. The effect of selfesteem enrichment bibliocounseling program on the self- esteem of sixth grade students. Procedia Social and Behavioral Sciences 2010; 5: 318-22.
- [13] Muto T, Hayes SC, Jeffcoat T. The effectiveness of acceptance and commitment Therapy bibliotherapy for enhancing the Psychological health of Japanese college students living abroad. Behavior Therapy 2011;42: 323-35.
- [14] Hatamipor, Khadijeh, Hoveyda, Fatemeh, Zabihi Hesari, Narjes Khatoon, Babaei Amiri, Nahid, Great Plain, Zahra (1394). The Effect of Cognitive-Behavioral Education on Emotional Aggression and Emotional Maturation in Retirement Girl's Girls. Quarterly Journal of Zabol Nursing, No. 4, pp. 62-71. {Persian}
- [15] .Borders, S. & Paisley, P.O. (1992). "Children's literature as a resource for classroom guidance". Elementary School Guidance & Counseling . 27,2, 131-139.
- [16] .Rapee, R. M., Abbott, M.J. & Lyneham, H. J. (2006). Bibliotherapy for children with anxiety disorders using written materials for parents: A randomized controlled trial. Journal of Consultant Clinical Psychology.74, 3, 436-444.
- [17] Azariyan, Zahra (2007). A Study on the Control of Cognitive-Behavioral Anger Control on Marital Violence in Couples in Shahrekord. Graduate Student, Consultant, Isfahan University. {Persian}
- [18] Floyd, M, Scogin, F, Mckendree, S.N, Floyd, D, & Rokke, P. D. (2004). Cognitive therapy for depression: A comparison of individual psychotherapy and biblitheray for depressed older adults. Behavior Modification, 28, 297-318.
- [19] Bahrami, Fatemeh (2005). Effectiveness of Problem Solving Skills Training in Reducing Aggression among Students. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology (Thought and Behavior), 11 (4), pp. 467 to 469

- [20] Schrank, F. A. (1982). "Bibliotherapy as an elementary guidance tool". Elementary School Guidance & Counseling . 16, 3, 218-227.
- [21] Coles, R (1986). The call of stories: Teaching and the moral Imagination . Boston: Houghton Mifflin.