

اثربخشی برنامه مدیریت خشم بر بهبود ابعاد روش‌های مقابله‌ای در مادران کودکان پیش‌دبستانی

محسن شکوهی یکتا^۱، مجتبی مهدوی^۲

^۱ استاد دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران.

^۲ دانشجوی دکتری روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه تهران.

نام نویسنده مسئول:

محسن شکوهی یکتا

چکیده

پژوهش حاضر باهدف بهبود راهبردهای مقابله‌ای مادران، بر اساس آموزش مدیریت خشم اجرا شد. مطالعه حاضر از نوع شبه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس آزمون تک گروهی است. گروه نمونه را ۳۲ مادر (با میانگین سنی ۳۹ سال) کودکان پیش دبستانی تشکیل می‌دهند که به صورت داوطلبانه در کارگاه‌های کنترل خشم شرکت کردند. پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای لازاروس و فولکمن (۱۹۹۳) قبل و بعد از آموزش اجرا گردید. یافته‌های اندازه‌گیری‌های مکرر نشان دادند که آموزش مدیریت خشم، تأثیر قابل ملاحظه‌ای بر متغیرهای مورد مطالعه گذاشته است، به طوری که نتایج در سطح بالایی معنادار است ($p < 0.01$). آموزش مدیریت خشم، رویارویی، دوری‌گزینی یا فاصله‌گیری، خویشتن‌داری، جستجوی حمایت اجتماعی، مسئولیت‌پذیری، مسئله‌گشایی برنامه‌ریزی‌شده، ارزیابی مجدد مثبت را افزایش و فرار-اجتناب را کاهش داد. محدود بودن تعداد افراد شرکت‌کننده، منحصر بودن نمونه پژوهش به مادران، عدم امکان بهره‌گیری از روش نمونه‌برداری تصادفی و تأثیر آن بر روایی بیرونی پژوهش همچنین عدم امکان پیگیری آثار برنامه مداخله، از محدودیت‌های پژوهش حاضر به شمار می‌روند.

واژگان کلیدی: کنترل خشم، مهارت‌های مقابله‌ای، آموزش مادران.

مقدمه

مفاهیم خشم و پرخاشگری گاهی به جای یکدیگر به کار می‌روند و هنوز ارائه تعریف روشنی از هریک از این مفاهیم و نشان دادن تفاوت‌های آن‌ها دشوار به نظر می‌رسد. باوجود این، می‌توان خشم را یک حالت هیجانی یا احساس درونی ناشی از برانگیختگی فیزیولوژیکی و شناخت و افکار مربوط به کینه‌توزی تعریف کرد (اونیل^۱، ۲۰۰۶).

خشم به عنوان یک حالت هیجانی توصیف می‌شود که شالوده کینه‌توزی و پرخاشگری را تشکیل می‌دهد. منظور از کینه‌توزی، نگرش پرخاشگرانه‌ای است که فرد را به سوی رفتار پرخاشگرانه می‌کشاند، درحالی‌که پرخاشگری به عنوان رفتاری قابل مشاهده که باهدف آسیب یا زیان رساندن انجام می‌شود در نظر گرفته شده است (دل اوشیو و آلری^۲، ۲۰۰۴). خشم یک هیجان ارضاکننده و درعین حال ویران کننده است؛ سامانه درونی ما را فعال می‌کند و ما را برای رویارویی با خطرهای بالقوه پیرامون آماده می‌نماید (تیلور و نواکو^۳، ۲۰۰۵). اگرچه خشم، هیجانی طبیعی و گاهی مفید است، ولی خطرهایی را نیز به همراه دارد. وقتی خشم خارج از کنترل و مخرب باشد، می‌تواند به مشکلاتی در کار، روابط بین فردی و کیفیت زندگی منجر شود (انجمن روانشناسی آمریکا^۴، ۲۰۰۴).

تنیدگی‌هایی که از دنیای بیرون به درون خانه رسوخ می‌کنند از عوامل اصلی عصبانیت در خانواده هستند. افزایش عصبانیت در خانواده‌ها تا حدودی معلول تغییرات چشمگیر محیط زندگی انسان‌ها است. برای مثال، تحولات اجتماعی و اقتصادی مانند مشکلات شغلی و مسکن، تک والدی بودن، اشتغال زوجین، زندگی شهرنشینی، تحولات سریع فناوری، بیکاری والدین و افزایش فعالیت‌های فوق درسی کودکان، تنیدگی‌های درون خانواده را در پی دارند. این تنیدگی‌ها با تشدید مشکلات خانواده، به هیجان‌های درون خانواده مانند خشم و عصبانیت دامن می‌زنند (مک کی و میل^۵، ۲۰۰۴). عدم اشتغال والدین و سطح تحصیلات پایین نیز می‌توانند از عوامل مؤثر در خشم والدین باشند (شکوهی یکتا، زمانی، پورکریمی و پرند، ۱۳۸۸). همپتون^۶ (۱۹۹۹) نیز به برخی از ویژگی‌های اجتماعی و خانوادگی که می‌توانند باعث بدرفتاری والدین و خشم آن‌ها شوند، اشاره کرده است. این ویژگی‌ها عبارت‌اند از: ادراک‌ها، اسناد و ارزیابی نادرست از رفتار کودک، انتظارات نامعقول، اشکال در راهکارهای انضباطی والدین، تنیدگی، عدم وجود مهارت‌های کافی برای مقابله، تعارض‌های خانوادگی شدید، مهارت‌های اجتماعی ضعیف، اختلاف والدین و سازش نایافتگی‌های زناشویی، تعامل ناکارآمد والد-کودک، انزوای اجتماعی و مورد بدرفتاری واقع شدن والدین.

در پژوهش‌های اخیر به هیجان خشم، سنجش و درک پیامدهای خشم و تأثیر مداخلات آموزشی توجه شده است (نواکو، رم و بلک^۷، ۲۰۰۰). درزمینه کنترل خود، گسترش و توسعه روش‌های کنترل خشم و کنترل استرس بسیار حائز اهمیت است. نواکو (۱۹۸۵) به نقل از آیوانیک^۸، ۲۰۰۶) برنامه آموزش مدیریت استرس را طراحی کرد تا افراد با آن بتوانند برانگیختگی خود در موقعیت‌های خشم انگیز را مدیریت کنند. بیشتر تحقیقات انجام شده درزمینه مدیریت خشم، مبتنی بر نظریه خشم نواکو (۱۹۹۴) است. این نظریه در سه دهه اخیر به طور چشمگیری برای درک و درمان خشم و پرخاشگری استفاده شده است (لیندزی^۹ و همکاران، ۲۰۰۴). نواکو (۱۹۹۴) برای تحلیل نظریه خود از مدلی شناختی بهره گرفت که درواقع 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 شناختی-رفتاری، باهدف ایجاد تغییر در شناخت و رفتار افراد است و مؤلفه‌های تأثیرگذار روابط میان فردی را در بر می‌گیرد (استرن^{۱۰}، ۱۹۹۹). درواقع آموزش مهارت‌هایی برای چالش و تغییر رفتارها و تفکرات بیهوده و مهار پاسخ‌های هیجانی

1. O'Neill

2. Del Vecchio & O'Leary

3. Taylor & Novako

4. American Psychological Association

5. McKay & Maybell

6. Hampton

7. Novaco, Ramm & Black

8. Iwaniec

9. Lindsay

10. Stern

شدید با روش کنترل خود مدنظر است. تأکید همه مداخلات مدیریت خشم بر تعدیل شدت، طول مدت و فراوانی بیان خشم و افزایش پاسخ‌های غیر پرخاشگرانه در روابط بین فردی است (مبن و امبروز، ۱۹۹۹؛ به نقل از فیندلر و ویزنر^۱، ۲۰۰۶).

هدف مدیریت خشم، از میان برداشتن خشم نیست، بلکه در پی تشویق نظارت شخصی بر شناخت، هیجان و رفتار است تا بدین وسیله فرد بتواند به کنترل شخصی نایل شود (آیوانیک، ۲۰۰۶). در اکثریت مدل‌هایی که برای مدیریت خشم عرضه شده‌اند، مؤلفه‌های آماده‌سازی شناختی، کسب مهارت و آموزش کاربردی از مؤلفه‌های اصلی برنامه مدیریت خشم محسوب می‌شود.

محققان طی پژوهشی فرا تحلیلی گزارش کردند که بیشتر پژوهش‌های انجام‌شده از برنامه‌های مداخله‌ای درمان خشم مبتنی بر درمان شناختی رفتاری استفاده کرده‌اند. این رویکرد می‌تواند ترکیبی از روش‌های گوناگون از قبیل آرمیدگی، بازسازی شناختی و حل مسئله باشد و معمولاً این روش‌ها به‌تنهایی مورد استفاده قرار نمی‌گیرند (یک و فرنندز^۲، ۱۹۹۸). این رویکرد، افکار و نگرش‌های نادرست را به چالش می‌کشد؛ همچنین با آموزش روش‌های مقابله‌ای، گفت‌وگوی درونی و راهبردهای حل مسئله در جهت ارتقای رفتارهای اجتماعی، افزایش صمیمیت و ارتباط مثبت با کودک، می‌کوشد (کولکو و سونسون^۳، ۲۰۰۲). بررسی پیشینه برنامه‌های آموزشی کنترل خشم با رویکرد شناختی-رفتاری برای گروه‌های مختلف از جمله افراد زندانی، افراد عقب‌مانده ذهنی، نوجوانان با اختلال رفتاری و والدین بدرفتار، مؤید اثربخشی و کارایی این نوع برنامه‌ها است.

چانگ و کیم^۴ (۲۰۱۶) در پژوهشی برای بررسی کارایی برنامه مدیریت خشم متوجه شد که مدیریت عصبانیت، ارتباط مثبتی با رضایت زندگی مادران ایفا می‌کند؛ در نتیجه هر قدر که مادران عصبانیت بیشتری را تجربه می‌کردند، رضایت زندگی کمتری داشتند. در پژوهش دیگری، برنارد و سولکانی^۵ (۲۰۱۲) بدین نتیجه رسیدند که مادران کودکان، استرس بیشتری را به خاطر ویژگی‌های تحولی فرزندان خود متحمل می‌شوند. استرس مادران نیز با ابراز عصبانیت مادر همبستگی دارد (لم^۶، ۱۹۹۹). در پژوهش حاضر در نظر است تا تأثیر آموزش گروهی مدیریت خشم مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری بر بهبود راهبردهای مقابله‌ای مادران کودکان پیش‌دبستانی مورد بررسی قرار گیرد.

روش

پژوهش حاضر از نوع تحقیقات شبه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون تک گروهی است. به طرح‌هایی که در آن‌ها نتوان از انتساب تصادفی استفاده کرد، طرح‌های شبه آزمایشی گویند (سرمد، بازرگان و حجازی، ۱۳۹۴). در این طرح، گروه، قبل و بعد از قرار گرفتن در معرض متغیر مستقل، مقایسه می‌شوند. گروه نمونه را سی‌ودو مادر (با میانگین سنی ۳۹ سال) کودکان پیش دبستانی تشکیل می‌دهند که به صورت داوطلبانه در کارگاه‌های کنترل خشم شرکت کردند و به پرسشنامه روش‌های مقابله‌ای پاسخ دادند. سه نفر (۹/۴ درصد) از شرکت کنندگان دارای مدرک دیپلم، شانزده نفر (۵۰ درصد) دارای مدرک لیسانس، یازده نفر (۳۴/۴ درصد) دارای مدرک فوق لیسانس و دو نفر (۶/۳ درصد) نیز دارای مدرک دکتری بودند. از میان شرکت کنندگان، سیزده نفر (۴۰/۶ درصد) کارمند بودند، پانزده نفر (۴۶/۹ درصد) خانه دار، دو نفر (۶/۳ درصد) دانشجو و یک نفر (۳/۱ درصد) نیز کارگر بود.

ابزار پژوهش

پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای^۷ لازاروس و فولکمن: این پرسشنامه دارای ۶۶ سؤال است و در مقیاس چهارگزینه‌ای (از یک تا چهار) نمره‌گذاری می‌شود و دو راهبرد مقابله‌ای مسئله مدار (جستجوی حمایت اجتماعی، مسئولیت‌پذیری، مسئله‌گشایی برنامه‌ریزی‌شده و ارزیابی

^۱. Feindler & Weisner

^۲. Beck and Ferandez

^۳. Kolko & Swenson

^۴. Chung & Kim

^۵. Bernard & Solchany

^۶. Lam

^۷. Ways of Coping Questionnaire (WCQ)

مجدد مثبت) و هیجان مدار (رویارویی، دوری گزینی، فرار-اجتناب و خویشتن‌داری) را اندازه می‌گیرد. هریک از الگوهای راهبرد مقابله ای مسئله مدار و هیجان مدار عبارت اند از:

الف). راهبردهای مقابله ای مسئله مدار

- جستجوی حمایت اجتماعی: تلاش‌های فرد برای کسب حمایت‌های ملموس و حمایت‌های عاطفی را بازگو می‌نماید.
- مسئولیت‌پذیری: این روش شامل مجموعه واکنش‌هایی است که پذیرش نقش فرد در ایجاد مشکل را از طریق تلاش‌های مداوم او در اصلاح موقعیت موجود نشان می‌دهد.
- مسئله‌گشایی برنامه‌ریزی‌شده: مجموعه افکار و کوشش‌های سنجیده و متمرکز برخورد با مشکل است، توأم با به‌کارگیری رویکردهای تحلیل گران برای مشکل‌گشایی است.
- ارزیابی مجدد مثبت: مجموعه تلاش‌هایی است که در جهت ایجاد مفاهیم مثبت با توجه به درجه تکامل فردی اطلاق می‌گردد، این روش ممکن است ابعاد مذهبی را شامل شود.

ب). راهبردهای مقابله ای هیجان مدار

- رویارویی: این روش مجموعه رفتارهای تهاجمی است که افراد جهت حل مشکل به کار می‌برند و متضمن درجاتی از ابراز خصومت و به کار بردن ریسک در عملکردها است.
- دوری‌گزینی یا فاصله‌گیری: مجموعه رفتارهای شناختی را ذکر می‌کند که فرد یا گروه برای دوری از منبع ایجادکننده مشکل و یا اجتناب از این منبع در جهت کاهش اهمیت آن به کار می‌برند.
- خویشتن‌داری: این روش مجموعه عکس‌العمل‌هایی است که واکنش‌های احساساتی افراد را به هنگام برخورد با منبع ایجادکننده مشکل و ممانعت از ابراز این عکس‌العمل‌ها توسط افراد را در برمی‌گیرد.
- فرار-اجتناب: این روش افکار آرزومندانه یا کوشش‌های رفتاری در جهت فرار یا اجتناب از موقعیت مشکل‌زا را توصیف می‌کند و شامل گریز از واقعیت است.

مواد پرسشنامه راهبردهای مقابله ای دارای روایی صوری است، چراکه راهبردهای توصیف‌شده همان مواردی هستند که افراد استفاده از آن‌ها را برای کنار آمدن با موقعیت‌های فشارزا گزارش کرده‌اند. این پرسشنامه به زبان‌های آلمانی، عبری، اسپانیایی، هلندی و فرانسه ترجمه‌شده است. شواهد اعتبار سازه با پیش‌بینی‌های نظری هماهنگ هستند، یعنی با (۱) کنار آمدن شامل هر دو راهبرد مشکل مدار و هیجان مدار است، (۲) کنار آمدن یک فرآیند است؛ یعنی چگونگی کنار آمدن مردم در رابطه با خواست‌ها و فشارهای زمینه‌ای و نیز بسته به تغییرات خواست‌ها و فشارها به هنگام ظهور یک واقعه متفاوت است (فولکمن و لازاروس^۱، ۱۹۸۸).

در تحقیقی که توسط بشردوست (۱۳۷۴) انجام شد، ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه راهبردهای مقابله ای لازاروس برابر ۰/۸۴ به دست آمد. پایایی این پرسشنامه در تحقیق دیگری با استفاده از آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۹ به‌دست‌آمده است (لازاروس، ۱۹۹۳) و در پژوهش علی‌پور، هاشمی، باباپور و طوسی (۱۳۸۹) نیز پایایی این پرسشنامه برابر با ۰/۸۵ گزارش گردید.

روش اجرا

کارگاه آموزشی مدیریت خشم

برنامه کارگاه آموزشی مدیریت خشم (اسمیت^۲، ۲۰۰۴)، برنامه‌ای است که برای کنترل خشم در روابط بین بزرگسال و کودک طراحی‌شده است. این برنامه شامل ده طرح درس است که شامل تکالیف و فعالیت‌های فردی و گروهی نیز می‌شود. این برنامه مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری است و بر فعال بودن شرکت‌کنندگان در فرآیند آموزش تأکید دارد. اهداف کلی برنامه عبارت‌اند از: (۱) عرضه اطلاعاتی در مورد خشم و تأثیرات مثبت و منفی آن، (۲) ذکر تجربیات مختلف زندگی و استفاده از این تجربیات در آگاهی از منشأ و منبع خشم، توسعه آن و راه‌های کنترل خشم، (۳) عرضه چارچوبی برای مدیریت خشم تا به کمک آن افراد بتوانند مهارت‌های موردنیاز را برای کنترل این احساسات پیچیده فراگیرند.

^۱. Folkman & Lazarus

^۲. Smith

در این برنامه ابتدا کارکرد خشم و پس از آن تفاوت میان خشم و هیجاناتی از قبیل ترس و شرم شرح داده می شود. علاوه بر این، جلسات شامل مروری بر خشم مناسب و نامناسب و ارتباط بین خشم و هیجانات دیگر است. همچنین تعدادی از موقعیت های فرضی محرک خشم برای شرکت کنندگان تشریح می شود. در طول این جلسات از شرکت کنندگان درخواست می شود که همه متغیرهای محرک خشم را مرور کنند. ارزیابی این متغیرها به کاهش خشم در آن موقعیت ها منجر می شود. علاوه بر این، به تجزیه و تحلیل فرد و همچنین به کشف الگوی کارکرد خشم و پرخاشگری در هر فرد توجه می شود. موقعیت های خشم انگیز با توجه به شدت و ضعف آن ها، به تدریج به شرکت کنندگان ارائه می گردد. آموزش روش های نظارت بر خود و تبیین رابطه میان تفکر، احساس و رفتار در محور کار آموزش قرار دارد. آموزش مهارت حل مشکل از طریق ابزار وجود، یاری طلبیدن، توافق و مذاکره انجام می شود. طی جلسات آموزشی بر تغییر افکار و نگرش ها و ادراک خشم انگیز و جانشین کردن آن ها با افکار منطقی تأکید می شود. مفروضه زیربنایی این روش آن است که اصلاح شناخت های غیرواقعی به تغییر احساس ها و رفتارها منجر می شود. همچنین در این برنامه به آموزش مؤلفه هایی مانند شناخت نشانه های جسمانی خشم، اصلاح تفکرات و چالش های ذهنی در موقعیت خشم انگیز، توجه شده است. در ابتدای هر جلسه به والدین فرصت داده می شود تا درباره موقعیت های خشم انگیز، مسائل خود در ارتباط با فرزندان و تکالیف انجام شده در منزل به بحث و تبادل نظر با مجری کارگاه و سایر والدین بپردازند.

یافته ها

یافته های توصیفی حاصل از اجرای ابزار پژوهش در مراحل پیش آزمون و پس آزمون در جدول (۱) ارائه شده است. یافته های این جدول نشان می دهد که شرکت در این دوره آموزشی به افزایش میانگین گروه در اکثر خرده مقیاس های راهبردهای مقابله ای منجر شده است.

جدول ۱. خلاصه یافته های توصیفی نمره های خرده مقیاس های روش های کنار آمدن گروه نمونه در پیش آزمون و پس آزمون

خرده مقیاس اصلی	خرده مقیاس فرعی	پیش آزمون		پس آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
مسئله مدار	جستجوی حمایت اجتماعی	۱۳،۲۰	۴،۱۹	۱۴،۷۸	۴،۲۴
	مسئولیت پذیری	۸،۸۹	۲،۲۵	۹،۰۹	۲،۴۲
	مسئله گشایی	۱۳،۶۸	۲،۴۱	۱۵،۴۳	۳،۶۹
	ارزیابی مجدد	۱۶،۵۶	۳،۸۳	۲۰،۳۴	۴،۳۷
هیجان مدار	رویارویی	۱۲،۲۵	۲،۹۹	۱۲،۹۲	۲،۶۲
	دوری گزینی	۱۱،۸۸	۳،۲۷	۱۲،۷۳	۳،۵۳
	خوشتن داری	۱۶،۹۸	۲،۵۸	۱۹،۰۸	۳،۲۷
	فرار - اجتناب	۱۵،۳۷	۳،۲۹	۱۳،۲۵	۳،۶۷

برای آزمون وجود یا عدم وجود تفاوت معنادار آماری در بین میانگین های خرده مقیاس ها، از تحلیل اندازه گیری مکرر استفاده شد. بررسی نتایج آزمون اثر بین آزمودنی ها (جدول ۲) نشان داد بین مراحل پیش آزمون و پس آزمون در میانگین خرده مقیاس های راهبردهای مقابله ای، در سطح $p < 0.1$ تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول ۲. خلاصه یافته های آزمون اثر بین آزمودنی میانگین خرده مقیاس های راهبردهای مقابله ای

خرده مقیاس اصلی	خرده مقیاس فرعی	نوع سوم مجموع مجذورات	درجات آزادی	نسبت F	سطح معناداری	مربع ایتای سهمی
مسئله مدار	جستجوی حمایت اجتماعی	۱۲۵۳۲،۰۰۶	۱	۵۸۰،۹۶۹	۰،۰۰۰	۰،۹۴۹
	مسئولیت پذیری	۵۱۷۸،۰۱۱	۱	۶۲۹،۵۹۱	۰،۰۰۰	۰،۹۵۳
	مسئله گشایی	۱۳۵۶۸،۰۵۷	۱	۱۱۳۹،۷۶۷	۰،۰۰۰	۰،۹۷۴

۰,۹۶۵	۰,۰۰۰	۸۵۲,۰۹۹	۱	۲۱۷۹۷,۶۹۹	ارزیابی مجدد	هیجان مدار
۰,۹۶۹	۰,۰۰۰	۹۷۳,۴۸۰	۱	۱۰۱۳۸,۵۱۷	رویارویی	
۰,۹۴۳	۰,۰۰۰	۵۱۳,۸۹۴	۱	۹۶۹۶,۰۷۷	دوری گزینی	
۰,۹۸۱	۰,۰۰۰	۱۵۷۲,۲۱۸	۱	۲۰۸۲۳,۲۴۰	خویشن داری	
۰,۹۶۰	۰,۰۰۰	۷۳۹,۷۴۷	۱	۱۳۱۱۴,۶۶۴	فرار - اجتناب	

نتیجه گیری

از مجموع نتایج به دست آمده می توان چنین استنباط کرد که آموزش مدیریت خشم به شیوه شناختی-رفتاری در راهبردهای مقابله ای والدین مؤثر بوده است و به آن ها در استفاده از راهبردهای مؤثرتر کمک کرده است. شرکت در کارگاه های آموزش مدیریت خشم در بهبود راهبردهای مقابله ای نقش تعیین کننده ای داشته است. در مجموع، نتایج پژوهش حاضر، اثربخشی رویکرد شناختی-رفتاری را در مدیریت خشم مورد تأیید قرار می دهند.

اثربخشی مدیریت خشم بر بهبود راهبردهای مقابله ای با تحقیقات ریلی^۱ و همکاران (۲۰۱۲)، پندئو^۲ و همکاران (۲۰۰۳) و اشلیچتر و هوران^۳ (۱۹۸۱) همسو است. نتایج این تحقیقات نشان دادند که آموزش مدیریت خشم در رابطه با مدیریت استرس و راهبردهای مقابله ای مؤثر است. از آنجایی که مداخله های مربوط به خشم بر مبنای رویکردهای شناختی و رفتاری طرح شده اند، مؤثر بودن این مداخله ها دور از انتظار نیست. در این نوع شیوه درمانگری، به بیمار کمک می شود تا الگوهای تفکر تحریف شده و رفتار ناکارآمد خود را تشخیص دهد. به طور معمول، برنامه های مداخله با تشویق به بازنگری احساس ها و هیجان ها، فرد را به سوی آگاهی هیجانی سوق می دهد. این برنامه ها، توانایی افراد را در تمرکز بر احساس در برخورد با افراد و رویدادها، بسط هیجان ها، استفاده از هیجان ها در تسهیل تفکر، فهم دلایل و پیامدهای احساس های خود و توانایی فهم ارتباط بین هیجان ها و تفسیر آن ها بهبود می بخشد.

در برنامه مورد استفاده در پژوهش حاضر که یک الگوی آموزشی چندبعدی است به شرکت کنندگان آموزش داده شد تا جنبه های مختلف خشم، مانند ساختار تجربه خشم، محرک های خشم برانگیز، پیامدهای رویدادهای خشم را به درستی بشناسند تا بتوانند خشم و مؤلفه های فیزیولوژیک، شناختی و رفتاری آن را تعدیل کنند. در طول دوره آموزش، بر پیشگیری از تشدید خشم، تعدیل هیجانی، مهار برانگیختگی در برابر موقعیت های فراخوان خشم و نیز بیان مناسب خشم، بازسازی فرآیندهای شناختی و ارتقای مهارت های اجتماعی تأکید می شود. بنابراین انتظار می رود شرکت کنندگان بتوانند انتظارات، تفسیرها و باورها را اصلاح کنند؛ با استفاده از راهبردهای تنش زدایی، فراوانی، شدت و طول دوره مؤلفه های فیزیولوژیک خشم خود را کاهش دهند، خزانه رفتارهای اجتماعی خود را غنی تر سازند و در نهایت بتوانند به هنگام مواجهه شدن با موقعیت های فراخوان خشم و در پاسخ به تعارض های بین فردی از راهبردهای حل مسئله و سایر راهبردهای سازش یافته استفاده کنند. به اعتقاد میر، سالووی و کارسو^۴ (۲۰۰۰)، شناسایی حالت های هیجانی، توانایی تفکر و نظارت مداوم بر آن ها موجب سازش یافتگی فرد می شوند.

محدود بودن تعداد افراد شرکت کننده، منحصر بودن نمونه پژوهش به مادران، عدم امکان بهره گیری از روش نمونه برداری تصادفی و تأثیر آن بر روایی بیرونی پژوهش و عدم امکان پیگیری آثار برنامه مداخله، از محدودیت های پژوهش حاضر به شمار می روند. افزون بر این، در پژوهش حاضر از برنامه های مداخله ای متنوعی در قالب یک برنامه آموزشی مدیریت خشم استفاده شد که این مداخله ها در مجموع مؤثر بودند، اگرچه سهم هریک از این مداخله ها مشخص نیست. پیشنهاد می شود در پژوهش های بعدی با لحاظ کردن این موارد، بر توان تعمیم پذیری و غنای اطلاعات به دست آمده افزوده شود

¹. Reily

². Pendeo

³. Schlichter & Horan

⁴. Mayer, Salovey & Caruso

منابع و مراجع

- [۱] بشردوست، ف. (۱۳۷۴). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه روش‌های کنار آمدن لازاروس (پایان‌نامه کارشناسی ارشد). دانشگاه آزاد اسلامی رودهن.
- [۲] سرمد، ز.، بازرگان، ع. و حجازی، ا. (۱۳۹۴). روش‌های تحقیق در علوم رفتاری. تهران: آگاه.
- [۳] شکوهی یکتا، م.، زمانی، ن.، پورکریمی، ج. و پرند، ا. (۱۳۸۸). خشم در مادران کودکان دارای نیازهای ویژه. فصلنامه روانشناسان ایرانی، ۲۰، ۲۸۹-۲۹۶.
- [۴] علی پور، ا.، هاشمی، ت.، باباپور خیرالدین، ج. و طوسی، ف. (۱۳۸۹). رابطه بین راهبردهای مقابله‌ای و شادکامی دانشجویان. فصلنامه علمی پژوهشی روانشناسی دانشگاه تبریز، ۱۸، ۷۱-۸۶.
- [5] American Psychological Association (2004). Controlling anger-before it controls you [On-Line]. Available: <http://www.google.com>.
- [6] Bardnard, K. E., and Solchany, J. E. (2012). Handbook of parenting. New York: Psychology Press.
- [7] Beck, R., and Ferandez, E. (1998). Cognitive-Behavioral therapy in the treatment of anger: A meta-analysis. Cognitive Therapy and Research, 22, 63-74.
- [8] Chung, K., and Kim, M. (2016). Anger factors impacting on life satisfaction of mothers with young children in Korea: Does mother's age matters? Personality and Individual Differences, 104, 190-194.
- [9] Del Vecchio, T., and O'Leary, K. D. (2004). Effectiveness of treatment for specific anger problems: A meta-analytic review. Clinical Psychology Review, 24, 15-24.
- [10] Feindler, E. L., and Weisner, S. (2006). Handbook of school violence and school safety: From Research to practice. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.
- [11] Folkman, S., and Lazarus, R.S. (1988b). Manual for the Ways of Coping Scale. Palo Alto, CA: Consulting Psychology Press.
- [12] Hampton, R. L. (1999). Family violence: Prevention and treatment (2nd Ed). CA: Sage Publications.
- [13] Iwaniec, D. (2006). The emotionally abused and neglected child (2nd Ed). London: John Wiley and Sons, Ltd.
- [14] Kolko, D. J., and Swenson, C. C. (2002). Assessing and treating physically abused children and their families: A cognitive-Behavioral Approach. London: Sage.
- [15] Lam, D. (1999). Parenting stress and anger: The Hong Kong experience. Child & Family Social Work, 4, 337-346.
- [16] Lazarus, R. (1993). Coping theory and research: Past, present and future. Psychosomatic Medicine, 55, 234-247.
- [17] Lindsay, W. R., Allam, R., Parry, C., Macleod, F., Cottrell, J., Overened, H., and Smith, A. H. W. (2004). "Anger and aggression in people with intellectual disabilities: Treatment and follow-up of consecutive referrals and a waiting list comparison". Clinical Psychology and Psychotherapy, 11, 255-264.
- [18] Mayer, J. D., Salovey, P., and Caruso, D. R. (2000). Handbook of emotional intelligence. California: Bass Inc.
- [19] McKay, G. D., and Maybell, S. A. (2004). Calming the family storm: Anger management for moms, dads, and all the kids. Atascadero, CA: Impact.
- [20] Novaco, R. w. (1994). Violence and mental disorder-developments in risk assessment. Chicago: University of Chicago Press.
- [21] Novaco, R. W., Ramm, M., and Black, L. (2000). Handbook of offender assessment and treatment. London: John Wiley and Sons.
- [22] O'Neill, H. (2006). Managing anger (2nd Ed). London: John Wiley & Sons, Ltd.

- [23] Pendeo, F. J., Dahn, J. R., Molton, I., Gonzalez, J. G., Kinsinger, D., Roos, B. A., Carver, C. S., Schneiderman, N. and Antoni, M. H. (2003). Cognitive-behavioral stress improves stress management skills and quality of life in men recovering from treatment of prostate carcinoma. *Cancer*, 100(1), 192-200.
- [24] Reilly, P. M., Clark, H. W., Shopshire, M. S., Lewis, E. W., and Sorensen, D. J. (2012). Anger management and temper control: Critical components of posttraumatic stress disorder and substance abuse treatment. *Journal of Psychoactive Drugs*, 26(4): 401-7.
- [25] Schlichter, K. J., and Horan, J. J. (1981). Effects of stress inoculation on the anger and aggression management skills of institutionalized juvenile delinquents. *Cognitive Therapy and Research*, 5(4), 359-365.
- [26] Smith, C. (2004). Fireworks. Retrieved from <http://www.ksu.edu/wwwparent/courses/index.htm>.
- [27] Stern, S. B. (1999). Anger management in parent-adolescent conflict. *The American Journal of Family Therapy*, 27, 181-193.
- [28] Taylor, J.L., and Novaco, R.W. (2005). Anger treatment for people with developmental Disabilities: A theory, evidence and manual based approach. London: John Wiley & Sons, Ltd.