

The Effect of Anger Management Skills Training on Social Anxiety and Anger Self-regulation Skills in Social Anxious High School Boys

اثربخشی آموزش مهارت‌های مدیریت خشم بر اضطراب اجتماعی و مهارت خودنظم‌دهی خشم در پسران مضطرب اجتماعی دبیرستانی

Mahdi Hassanvand Amouzadeh

Instructor of Psychology of Payam Noor University, Tehran

Ali Hassanvand Amouzadeh

Doctor of Pharmacy, Medical University of Ilam, Iran

Masoud Hassanvand Amouzadeh, M.D.

Specialist in Pediatrics, Medical Science of Kurdistan University

Mostafa Ghadampour

Instructor of mathematics of Payam Noor University, Tehran

مهدی حسنوند عموزاده*

مربی، گروه روان‌شناسی دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

علی حسنوند عموزاده

دکتری داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایران

مسعود حسنوند عموزاده

دکترای تخصصی اطفال، دانشگاه علوم پزشکی کردستان

مصطفی قدم‌پور

مربی، گروه ریاضی دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

Abstract

چکیده

The aim of the present study was to determine the effect of anger management skills training on social anxiety and anger self-regulation skills in social anxious boys of Dareh Shahr city. The design of this study was quasi-experimental with pretest-posttest and control group. The population was all 527 first and second year high school boys in the city in 2010-2011 (1389-90_{s.c.}) academic year. This study was conducted on 32 students who scored high on Social Phobia Inventory (SPIN). The sample was selected through purposeful sampling and then they were randomly divided into two experimental and control groups (16 persons, each). The Social Phobia Inventory (SPIN) (Connor et al., 2000), and State-Trait Anger Expression Inventory-2 (STAXI-2) (Spilberger, 1999) were administered at the pretest and post-test stage to all participations. The anger management program including ten sessions of 90 minutes on a weekly basis was delivered to the experimental group. Both questionnaires were administered again at the post test stage. Data were analyzed by using analysis of covariance. According to the results, social anxiety in the experimental group, decreased significantly whereas anger self-regulation skills increased significantly ($P < 0.05$). Also, the results showed that anger management training increases anger self-regulation skills but decreases social anxiety in adolescents.

این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های مدیریت خشم بر اضطراب اجتماعی و مهارت‌های خودنظم‌دهی خشم در پسران مضطرب اجتماعی شهرستان دره شهر اجرا شد. روش تحقیق، شبه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون و گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش تمامی دانش‌آموزان پسر سال اول و دوم دبیرستانی (۵۲۷ نفر) در سال تحصیلی ۱۳۸۹-۹۰ بودند. مطالعه حاضر بر روی ۳۲ نفر از دانش‌آموزان که نمره آنان در آزمون سیاهه فوبیای اجتماعی (SPIN) بیشتر از دیگران بود، اجرا شد. نمونه با توجه به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و سپس به‌طور تصادفی به دو گروه گواه و آزمایش تقسیم شدند. ابزار پژوهش سیاهه فوبیای اجتماعی (کانور و همکاران، ۲۰۰۰) و پرسشنامه صفت - حالت بیان خشم (اسپیلبرگر، ۱۹۹۹) برای دو گروه به‌صورت پیش‌آزمون و پس‌آزمون اجرا گردید. برنامه آموزش مدیریت خشم در ده جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به‌صورت هفتگی برگزار و آزمایش اعمال گردید. نتایج نشان داد، اضطراب اجتماعی در گروه آزمایش، در مقایسه با گروه گواه، به‌طور معناداری کاهش، ولی مهارت‌های خودنظم‌دهی خشم به‌طور معناداری افزایش یافته است ($P < 0/05$). همچنین نتایج پژوهش نشان داد که آموزش مدیریت خشم، مهارت‌های خودنظم‌بخشی خشم را افزایش، ولی اضطراب اجتماعی را کاهش می‌دهد. واژه‌های کلیدی: آموزش مدیریت خشم، اضطراب اجتماعی، مهارت‌های خودنظم‌بخشی خشم.

Keywords: anger management training, social anxiety, anger self-regulation skills.

* نویسنده مسئول: نشانی: گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، صندوق پستی ۳۶۹۷-۱۹۳۹۵، تهران، ایران.

پست الکترونیک: m.amouzade@gmail.com

پذیرش ۹۲/۴/۱۵

وصول ۹۰/۶/۳۰

مقدمه

تکاملی، خشم از تاریخچه ارگانیزم سرچشمه می‌گیرد و با طبیعت بشر درآمیخته است. این هیجان در سیر تکاملی، به بقای فرد و نوع بشر در راه‌اندازی پاسخ‌های سازگارانه، به‌خصوص پاسخ‌های جنگ و گریز به هنگام رویارویی با خطر، بسیار کارآمد است (هرگنهان و السون^۱، ۲۰۰۱، ترجمه سیف، ۱۳۸۲). با وجود این خشم غیرقابل مهار زندگی فرد را به مخاطره می‌اندازد، از طرفی سرکوب خشم با طبیعت انسان در تعارض است و منطبق با پژوهش‌ها (فریزدا^۲، ۱۹۹۳؛ برین و کاشدان^۳، ۲۰۱۱)، این امر انسان را در معرض خطر و ابتلای به بیماری‌های مختلف قرار می‌دهد، به‌گونه‌ای که در حالت همراهی با دیگر بی‌نظمی‌های روان‌شناختی پیامدهای زیانباری برای سلامتی افراد در پی دارد (اورن، سار، دالبوداک، اونکا و کاک‌ماک^۴، ۲۰۰۹). خشم مهار نشده در نوجوانان سازگاری و سلامتی آنان را در معرض خطر جدی قرار می‌دهد و در صورتی که درمان نشود، معمولاً کارکردهای اجتماعی آنان را مختل می‌نماید (کندال^۵، ۲۰۰۰). براساس پژوهش‌های کالاماری و پینی^۶ (۲۰۰۳) سرکوب خشم همانند ابراز خشم به احتمال فراوان ارزیابی منفی فرد از خویشتن، خودپنداره منفی، احساس حقارت و بی‌لیاقتی را که از نشانه‌های انزوای اجتماعی است، در پی دارد. به نظر می‌رسد هم‌نوازی^۷ خشم با حالت‌های اضطرابی، آسیب‌زایی مضاعفی را برای افراد مبتلا به اضطراب ایجاد می‌کند (گیلبرت و میلز^۸، ۲۰۰۰). شواهد حکایت از این دارد که اضطراب اجتماعی ممکن است با احساس خشم به دیگران و ادراک این خشم در دیگران مربوط باشد (دووال، باکتر، لامبرت، چون و فین‌چام^۹، ۲۰۱۰). در پژوهش رزینگال و آنسلم^{۱۰}، ورمیولن، فیلیپوت و کامپانلا (۲۰۰۷)، اضطراب اجتماعی همبستگی مثبتی با خشم و با احساس خصومت به طرف دیگری دارد.

اروین و همکاران (۲۰۰۳) با استفاده از پرسشنامه صفت - حالت بیان خشم (اسپیلبرگر^{۱۱}، ۱۹۹۹) دریافتند که افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی نسبت به گروه گواه تمایل فراوانی به

مفهوم اختلال اضطراب اجتماعی^۱ عبارت است از: ترس افراطی یا غیرمعقول از موقعیت‌هایی که رفتار یا عملکرد فرد ممکن است واریسی^۲ یا ارزیابی شود. این ترس ناشی از این انتظار است که فرد به‌طور منفی مورد قضاوت قرار خواهد گرفت و این مسأله به دستپاچگی و تحقیر خواهد انجامید (اسچریبر و استیل^۳، ۲۰۱۲). در طی دو دهه گذشته، اختلال اضطراب اجتماعی به تدریج به‌عنوان یکی از شایع‌ترین اختلال‌های روانپزشکی مزمن شناخته شده است (سوزیک، گیلر و استنجیر^۴، ۲۰۰۸). مطالعات همه‌گیرشناسی نشان می‌دهد که اختلال اضطراب اجتماعی سومین اختلال روانپزشکی شایع پس از افسردگی شدید و سوء‌مصرف الکل است (مویترا، هربرت و فورمن^۵، ۲۰۰۸). اضطراب اجتماعی تأثیرات منفی شدیدی بر حوزه سلامت روانی، فردی و اجتماعی مبتلایان دارد (آلفانو و بیدل^۶، ۲۰۱۱)، کاهش مسؤلیت‌پذیری (بوگلز، آلدن، بیدل، کلارک و پین^۷، ۲۰۱۰)، غیبت از کار (اکارتورک، اسمیت، دراف، استراتن، تن‌هو^۸ و همکاران، ۲۰۰۸) و کیفیت پایین زندگی (دالریمپل، گالیون، هرابوسکی، چلمینسکی، یونگ^۹ و همکاران، ۲۰۱۱) از تبعات اقتصادی - اجتماعی این اختلال است. نوجوانان مبتلا به اضطراب اجتماعی به‌طور کلی مرادوات اجتماعی ضعیف و توانایی سازگاری کمتری نسبت به همسالان خود دارند و در مواجهه با انتظارات دوران بزرگسالی با مشکلات بیشتری روبه‌رو می‌شوند (بوگلز و همکاران، ۲۰۱۰). پژوهشگران در سبب‌شناسی و همچنین بررسی همبسته‌های اختلال اضطراب اجتماعی مؤلفه‌های مختلفی را بررسی کرده‌اند (امیر، نجمی و موریسون^{۱۰}، ۲۰۱۲)، برای همین خشم به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های همایند با اضطراب اجتماعی مطرح گردیده است (گیلبرت و میلز^{۱۱}، ۲۰۰۰؛ اروین، هیمبرگ، اسچنر و لیوویتز^{۱۲}، ۲۰۰۳؛ دووال، باکتر و لامبرت^{۱۳}، ۲۰۱۰). از دیدگاه روان‌شناسان

1. social anxiety disorder

3. Schreiber & Steil

5. Moitra, Herbert & Forman

7. Bögels, Alden, Beidel, Clark & Pine

9. Dalrymple, Galione, Hrabosky, Chelminski & Young

11. Gilbert & Miles

13. Dewart, Buckner & Lambert

15. Frijda

17. Evren, Sar, Dalbudak, Oncu & Cakmak

19. Calamari & Pini

21. DeWall, Buckner, Lambert, Cohen & Fincham

23. Spillberger

2. scrutiny

4. Sosis, Gielier & Stangier

6. Alfano & Beidel,

8. Acarturk, Smit, Deraaf, Straten, Ten Have & Cuijpers

10. Amir, Najmi & Morrison

12. Erwin, Heimberg, schnier & Liebowitz

14. Hergenhahn & Olson

16. Breen & Kashdan

18. Kendall

20. co morbidity

22. Rosseignol & Anselme

۲۰۰۲؛ الیس و تفریت، ۱۹۹۷)؛ آموزش جرأت‌ورزی (آلبرتی و امونز^۱، ۲۰۰۱)؛ آموزش مهارت‌های اجتماعی (کاسینو و تفریت، ۲۰۰۲)؛ آموزش آرام‌سازی یا کاهش تنیدگی (اسمیت^۲، ۱۹۹۹؛ دیفن باخر و استارک^۳، ۱۹۹۲) و حساسیت‌زدایی منظم (اونز، هیرن و ساکلفسکی^۴، ۱۹۷۳) معرفی می‌نماید. وی تأکید می‌کند که پژوهش‌ها از کارآمدی این آموزش‌ها برای بهبود بی‌نظمی‌های هیجانی و عاطفی خبر می‌دهند (به نقل از پوتر-افرون، ۲۰۰۵). پیشینه تحقیقات مختلف نشان می‌دهد که مداخلات رفتاری - شناختی با محوریت آموزش مدیریت بر خشم در مشکلات رفتاری نوجوانان به تغییرات معناداری منجر می‌شود (کولینز - دونلی^۵، ۲۰۱۲). نیربهای، سینگ، لانچینی، ویتون، آشویند و سینگ^۶ (۲۰۱۱) کاهش شیوع پرخاشگری و افزایش رفتارهای اجتماعی مناسب را پس از آموزش مدیریت خشم در معلولین ذهنی مشاهده کردند و پیگیری‌ها بیانگر تداوم آثار آموزش این پژوهشگران بوده است. چان، لو، تسینگ و چو^۷ (۲۰۰۳) در پژوهشی کارایی برنامه مدیریت خشم را در کاهش بیان خشم بیماران اسکیزوفرنی مورد تأیید قرار داده‌اند. هو، کارتر و استوفنسون^۸ (۲۰۱۰) طی پژوهشی، برنامه جامعی برای آموزش مدیریت خشم به گروهی متشکل از مجرمان زندانی ارائه کردند. تأثیرات برنامه به‌طور کلی کاهش خشم را در برخی حوزه‌ها نشان می‌داد. کلنر، برای و کالتی^۹ (۲۰۰۲) و فیندلر و ویسنر^{۱۰} (۲۰۰۶) آموزش مهارت‌های مدیریت خشم را برای نوجوانانی که اختلالات رفتاری دارند، مفید دانسته و آموزش ارائه شده را در کاهش مشکلات آنان سودمند ارزیابی کرده‌اند.

در ایران پژوهش‌های مختلف نشان‌دهنده آن است که آموزش مدیریت خشم موجب تغییرات معنادار در شاخص‌های سلامت روان می‌شود. پژوهش زنگنه، ملک‌پور و عابدی (۱۳۹۰) نشان داد که آموزش مدیریت خشم تأثیرات کارآمدی بر گروه‌های هدف داشته است. مطالعه شکیبایی، تهرانی‌دوست، شهریور و آثاری (۱۳۸۳) نشان داد که آموزش مدیریت خشم، نمره کلی خشم و خشم ابزاری را به‌طور معنی‌داری در نوجوانان مؤسسه‌ای کاهش می‌دهد. در پژوهش

معطوف کردن خشم به درون (فرونشانی خشم) دارند. احساس خشم و خصومت به سمت دیگران از یک‌سو و ترس از ارزیابی منفی از سوی دیگر موجب ظهور سطوح پایینی از رفتار پرخاشگرانه در افراد مضطرب اجتماعی می‌شود و این افراد ادراک خشم را مانند نشانه‌ای از توانایی اجتناب و طرد، فرض می‌کنند (لانگر، بیکر و رینک^۱، ۲۰۰۹؛ برین و کاشدان، ۲۰۱۱). در پژوهشی که مسکوویچ، مکابه، آنتونی، روکا و سوینسون^۲ (۲۰۰۷) انجام دادند، تجربه و بیان خشم را در میان چهار گروه اختلال اضطرابی و گروه گواه غیربالینی بررسی کردند، نتیجه این پژوهش بیان می‌کند که بیماران فویبای اجتماعی گرایش چشمگیری به تجربه خشم نسبت به گروه گواه دارند، این تحقیق عنوان می‌کند که اضطراب اجتماعی ممکن است با تمایل عمومی به اجتناب از موقعیت‌هایی که ممکن است خشم را برانگیزد مرتبط باشد.

زارب (۱۳۸۳) و لطفی (۱۳۸۵)، در پژوهش‌های خویش نشان داده‌اند که نداشتن مهارت کافی فرد در غلبه بر خشم و پیامدهای آن به ضعف در مهارت‌های تصمیم‌گیری و جرأت‌ورزی منتهی می‌شود و این امر از مؤلفه‌های تأثیرگذار در تعارض‌های نوجوان با والدین است. پژوهشگران با استفاده از رویکردهای شناختی - رفتاری در آموزش مدیریت خشم، قادر به افزایش میزان استفاده افراد در به‌کارگیری راهبردهای مقابله‌ای کارآمد و خودکنترلی بیشتر شده‌اند. در این پژوهش‌ها گروه‌های هدف شامل گستره وسیعی از کودکان دبیرستانی تا افراد بزهکار بزرگسال در مراکز بازپروری بوده‌اند (پوتر - افرون^۳، ۲۰۰۵؛ ولیزاده، دواجی و نیکمال^۴، ۲۰۱۰). نویدی (۱۳۸۵) محتوای برنامه‌های آموزشی مدیریت خشم را با رعایت اصل انعطاف‌پذیری (در جزئیات) نسبتاً یکسان ارزیابی نموده و این نوع آموزش‌ها را به‌عنوان مداخله‌هایی پیشگیرانه برای ارتقای سیستم سلامت نظام آموزش و پرورش عمومی قلمداد می‌کند.

پوتر - افرون (۲۰۰۵) روش‌ها و فنون برنامه‌های آموزش مدیریت خشم را شامل: بازسازی شناختی بک^۵ (۱۹۹۹)، فنون عقلانی - عاطفی الیس^۶ (کاسینو و تفریت^۷،

1. Langer, Beeker & Rink
3. Potter- Efron
5. Beck
7. Kassinove & Taftrate
9. Smith
11. Evans, Hearn & Saklofske
13. Nirbhay, Singh, Lancioni, Winton, Ashvind & Singh
15. Ho, Carter & Stephenson
17. Feindler & Weisner

2. Moscovitch, Mc eabe, Antony, Rocca & swinson
4. Valizadeh, Davaji, Nikamal
6. Ellis
8. Alberti & Emmons
10. Deffenbacher & Stark
12. Collins-Donnelly
14. Chan, Lu, Tseng & Chou
16. Kellner, Bry & Colletti

دبیرستان شهرستان دره‌شهر در رشته‌های علوم انسانی، علوم تجربی و ریاضی (۵۲۷ نفر) بودند. ابتدا از طریق شیوه نمونه‌گیری در دسترس سه دبیرستان انتخاب گردید. این سه دبیرستان ۲۸۳ دانش‌آموز در پایه‌های اول و دوم داشتند که در سال تحصیلی ۹۰-۸۹ مشغول به تحصیل بودند. سپس با مراجعه به هر کلاس پرسشنامه سیاهه فویبای اجتماعی^۳ (SPIN) بر روی دانش‌آموزان اجرا شد. با توجه به پژوهش‌های صورت‌گرفته در زمینه آموزش مهارت‌های مدیریت خشم جامعه‌هایی مشابه با جامعه پژوهش حاضر (صادقی، احمدی و عابدی، ۱۳۸۱؛ هاشمیان و همکاران، ۱۳۸۷؛ نویدی، ۸۵؛ ابوئی مهریزی و همکاران، ۱۳۸۹)، پس از بررسی پرسشنامه‌ها و سپس انطباق نشانه‌های اضطراب اجتماعی افراد بر پایه DSM-IV-TR (بیدل، راو، اسچارفستین، وونگ و آلفانو، ۲۰۱۰) و همکاری مشاوران مدارس، در نهایت ۳۲ نفر که بالاترین نمره را در این مقیاس کسب کرده بودند، به‌عنوان افراد مضطرب اجتماعی مشخص و با توجه به نمرات سیاهه فویبای اجتماعی (SPIN)، دو به دو هم‌تاسازی شدند و در دو گروه آزمایش و گواه قرار گرفتند. از آنجا که در پژوهش‌های مختلف که به بررسی متغیر خشم در ارتباط با اضطراب اجتماعی پرداخته شده (برین و کاشدان، ۲۰۱۱؛ مسکوویچ و همکاران، ۲۰۰۷؛ حسنوند عموزاده، شعیری و اصغری‌مقدم، ۱۳۹۲) شاخص‌هایی از خشم همچون بیان خشم به طرف بیرون، فرونشانی خشم و مدیریت خشم به بیرون و مدیریت خشم به طرف درون مد نظر پژوهشگران بوده، بنابراین در پژوهش حاضر از قسمت سوم مقیاس صفت - حالت بیان خشم^۴ (STAXI-2) بعد از تعیین گروه‌ها به‌عنوان پیش‌آزمون استفاده گردید. همچنین از آنجا که در پژوهش‌های نویدی (۱۳۸۵)، بقایی لاکه، خلعتبری (۱۳۸۹) و ابوئی مهریزی و همکاران (۱۳۸۹) از مقیاس STAXI-2 به‌عنوان ابزاری برای ارزیابی خودنظم‌دهی خشم استفاده شده، از این‌رو در پژوهش حاضر از ابزار مورد نظر برای بررسی تأثیر مدیریت خشم بر خودنظم‌دهی خشم بهره‌گرفته شده است. سپس بعد از قرار گرفتن افراد در گروه‌ها، قسمت سوم مقیاس صفت - حالت بیان خشم (STAXI-2) را دو گروه تکمیل کردند. آنگاه برنامه آموزش مدیریت خشم ارائه و سپس قسمت سوم مقیاس صفت - حالت بیان خشم (STAXI-2) و سیاهه فویبای اجتماعی (SPIN) به‌عنوان پس‌آزمون برای اعضای هر دو گروه اجرا شد.

ابوئی مهریزی، طهماسیان و خوش‌کنش (۱۳۸۹) آموزش مدیریت خشم سبب شد که مهارت‌های خودنظم‌دهی خشم گروه آموزش نسبت به گروه گواه افزوده شده و کاهش تعارضات والد - نوجوان در آنها معنی‌دار شود. پژوهش هاشمیان، شفیق‌آبادی و سودانی (۱۳۸۷) و درتاج، مصائبی و اسدزاده (۱۳۸۹) حکایت از کارایی برنامه آموزش مهارت خشم بر افزایش میزان سازگاری فردی - اجتماعی افراد گروه هدف دارد. همچنین محمدی، کهنمویی، اله‌وردیان و حبیبزاده^۱ (۲۰۱۰) در پژوهش خویش نشان دادند که آموزش مدیریت خشم بر تنظیم روابط اجتماعی و غلبه بر خشم دانش‌آموزان ۱۲ تا ۱۵ ساله مفید بوده است.

در کشورمان پژوهش‌هایی در حوزه آموزش غلبه بر خشم و پرخاشگری برای دانش‌آموزان انجام شده است، ولی تاکنون پژوهشی که تأثیر آموزش مدیریت خشم بر اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان مضطرب اجتماعی را بررسی نماید، انجام نشده است. با توجه به اطلاعات ارائه شده در زمینه ارتباط خشم با اضطراب اجتماعی و نقشی که این متغیر در تشدید نشانگان اضطراب اجتماعی دارد، پژوهش حاضر در پی بررسی این موضوع است که آموزش مهارت مدیریت خشم و هیجان می‌تواند قابلیت برخورد منطقی و مؤثر مبتلایان به اضطراب اجتماعی در موقعیت‌های تازه و چالش‌انگیز را تقویت کند و با کاهش میزان خشم و ارتقای قابلیت‌های اجتماعی سبب کاهش ترس از ارزیابی منفی در موقعیت‌های تعاملی و عملکردی که هسته اضطراب اجتماعی است، گردد (استارسوویچ^۲، ۲۰۰۵؛ دووال و همکاران، ۲۰۱۰). از این‌رو هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های مدیریت خشم بر اضطراب اجتماعی و مهارت خودنظم‌دهی خشم پسران مضطرب اجتماعی است. بدین منظور فرضیه‌های زیر تدوین شده است:

- ۱- آموزش مهارت مدیریت خشم باعث افزایش مهارت خودنظم‌دهی خشم دانش‌آموزان پسر مضطرب اجتماعی می‌شود.
- ۲- آموزش مهارت مدیریت خشم باعث کاهش اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان پسر مضطرب اجتماعی می‌شود.

روش

روش پژوهش، جامعه آماری، نمونه: این پژوهش نیمه‌تجربی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری این پژوهش همه دانش‌آموزان پسر پایه‌های اول و دوم

1. Mohammadi, Kahn mouei, Allahviridiyan & Habibzadeh
3. Social Phobia Inventory
5. State-Trait Anger Expression Inventory-2

2. Starcevic
4. Beidel, Rao, Scharfstein, Wong & Alfano

ابزار سنجش

مقیاس ۴ درجه‌ای لیکرت تقریباً هرگز (۱)، گاهی (۲)، غالباً (۳)، تقریباً همیشه (۴) نشان دهد هنگامی که خشمگین می‌گردد معمولاً عمل یا رفتار خاصی را با چه فراوانی از خود نشان می‌دهد.

این مقیاس در نمونه‌های غیرایرانی ویژگی‌های روان‌سنجی مناسبی دارد و در نمونه ایرانی اصغری مقدم، حکیمی‌راد و رضازاده (۱۳۸۷) نشان داده‌اند که ضریب همسانی درونی (آلفای کرونباخ) تمام مقیاس‌ها و خرده‌مقیاس‌ها بالاتر از ۰/۸۴ است. بازآزمایی مقیاس‌ها و خرده‌مقیاس‌ها پرسشنامه مقیاس صفت - حالت بیان چشم در یک نمونه بالینی، نشان داد که ضرایب همبستگی به‌دست آمده، همگی در سطح ۰/۰۰۱ معنادار است. به استثنای خرده‌مقیاس احساس خشم و بیان خشم به بیرون که در سطح آلفای ۰/۰۵ معنادار است. این یافته نشان می‌دهد که می‌توان این اطلاعات را به‌عنوان گواهی بر اثبات آزمون طی زمان در گروه بالینی تفسیر کرد. همچنین ضرایب همسانی درونی مقیاس‌ها و خرده‌مقیاس‌های این آزمون در نمونه بالینی نشان‌دهنده اعتبار مناسب آزمون در گروه بالینی است، روایی این پرسشنامه نیز براساس مقایسه دو گروه ۲۶۱ نفری بالینی و غیربالینی نشان داد که در همه مقیاس‌ها و خرده‌مقیاس‌ها در سطح معناداری ($P \leq 0/0001$) میانگین گروه بالینی از غیربالینی بیشتر است و در دو مقیاس کنترل بیرونی و درونی خشم، گروه غیربالینی میانگین بیشتری داشت که نشان‌دهنده مهار بیشتر هیجان منفی خشم در این گروه است. در مجموع اعتبار ملاک این پرسشنامه تأیید شد. دو نمونه از پرسش‌های این پرسشنامه عبارت‌اند از: «معمولاً وقتی عصبانی یا خشمگین هستم، بدخلقی خودم را مهار می‌کنم» و «معمولاً وقتی عصبانی یا خشمگین هستم، حرص و جوش می‌خورم، ولی آن را نشان نمی‌دهم».

روش اجرا و تحلیل، پس از مشخص شدن گروه‌های گواه و آزمایش و اجرای پیش‌آزمون برای دو گروه، برنامه آموزش مدیریت خشم به‌عنوان عامل آزمایشی یا متغیر مستقل، به مدت دو ماه در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و به‌صورت هفتگی بر روی گروه آزمایش اجرا گردید، در حالی که گروه گواه درمانی دریافت نکردند و برنامه‌های عادی خود را ادامه دادند. سپس پس‌آزمون برای هر دو گروه اجرا شد. بسیاری از مطالعات در حوزه مهار و مدیریت خشم با یکدیگر شباهت‌های فراوان

سیاهه فوبیای اجتماعی (SPIN): این ابزار را نخستین بار کانور، دیویدسون و چرچیل، شروود، فوآ^۱ و همکاران (۲۰۰۰) به‌منظور ارزیابی اضطراب اجتماعی تهیه کردند. این ابزار یک مقیاس خودسنجی ۱۷ ماده‌ای است که سه مقیاس فرعی ترس (۶ ماده)، اجتناب (۷ ماده) و ناراحتی فیزیولوژیک (۴ ماده) دارد. هر ماده یا سؤال براساس مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای (به هیچ‌وجه=۰، کم=۱، تا اندازه‌ای=۲، خیلی زیاد=۳ و بی‌نهایت=۴) درجه‌بندی می‌شود. حسنونند عموزاده، شعیری و باقری (۱۳۸۹) در نمونه غیربالینی در ایران روایی^۲ و پایایی^۳ این مقیاس را به‌دست آوردند. ضریب آلفای پرسشنامه در نیمه اول آزمون برابر ۰/۸۲، برای نیمه دوم آزمون برابر ۰/۷۶، همچنین همبستگی دو نیمه آزمون برابر ۰/۸۴ و شاخص اسپیرمن براون^۴ برابر ۰/۹۱ بوده است. همچنین محاسبه آلفای کرونباخ^۵ مربوط به کل آزمودنی‌ها در خرده‌مقیاس‌های اضطراب اجتماعی برای اجتناب برابر ۰/۷۵، برای ترس برابر ۰/۷۴ و برای ناراحتی فیزیولوژیک برابر ۰/۷۵ بوده، که نشان‌دهنده پایایی رضایت‌بخش است. روایی همزمان^۶ پرسشنامه اسپیرمن براساس رابطه آن با پرسشنامه خطای شناختی^۷ (CEQ)، مقیاس درجه‌بندی حرمت خود (SERS)^۸ و با اضطراب فوبیک از نسخه تجدیدنظر شده سیاهه نشانگان ۹۰ سؤالی (SCL-90-R)^۹ به ترتیب ۰/۳۵، ۰/۵۸ و ۰/۷۰ به‌دست آمده که گویای روایی مناسب آزمون است (حسونند عموزاده، شعیری و باقری، ۱۳۸۹). دو نمونه از پرسش‌های این پرسشنامه عبارت‌اند از: «من از افراد صاحب قدرت و مقام می‌ترسم» و «من از صحبت در حضور جمع می‌پرهیزم».

مقیاس صفت - حالت بیان خشم (STAXI-2): این ابزار را اسپیلبرگر^{۱۰} در سال ۱۹۹۹ ساخته است. مقیاس STAXI-2، ۵۷ ماده دارد که از مقیاس ۴ درجه‌ای لیکرت استفاده شده است. این مقیاس ۴ درجه‌ای شدت احساس خشم فرد در زمان خاص و نیز فراوانی خشم تجربه شده، بیان شده، سرکوب شده، یا کنترل شده فرد را ارزیابی می‌کند. این مقیاس سه بخش حالت خشم، صفت خشم و بیان خشم و مهار خشم دارد، در پژوهش حاضر از بخش سوم این مقیاس که ۳۲ عبارت دارد و بیان خشم و غلبه بر خشم را اندازه‌گیری می‌کند، استفاده شده است. از آزمودنی خواسته می‌شود که با استفاده از

1. Connor, Davidson , Churchill , Sherwood & Foa
3. reliability
5. cronbachs alpha
7. cognitive error questionnaire (ceq)
9. symptom check list -90- revised (scl-90-r)

2. validity
4. Spearman-Brown
6. concurrent validity
8. self-esteem rating scale (sers)
10. Spillberger

دارند (کندال، ۲۰۰۰؛ فیندلر و اکتون^۱، ۱۹۸۶؛ موتابی، ۱۳۸۳ به نقل از نویدی، ۱۳۸۵) و در مهارت مدیریت خشم (موتابی و لادن، ۱۳۸۵) تفاوت‌ها اکثراً مربوط به تعداد و مدت جلسات، نمونه‌ها، جزئیات برنامه‌های جلسات، ابزار سنجش پیامد و یا شرایط اجرای مطالعه است. محتوای کلی جلسات نیز در بسیاری از موارد مشابه است و بر پایه آموزش و تمرین دادن نمونه‌ها در زمینه شناخت خشم، کسب مهارت‌ها برای مدیریت و تسلط بر خشم و اجرای آنها بنا شده است. نویدی (۱۳۸۷)، برای کارآمد کردن برنامه‌های آموزشی بالا تغییراتی را متناسب با سنین گروه‌های هدف به وجود آورد و برنامه آموزشی خود را مهارت مدیریت خشم معرفی کرد. همچنین از یک سو ابوی مهریزی و همکاران (۱۳۸۹) جلسات آموزشی خود را که به لحاظ محتوا در هماهنگی با برنامه آموزشی نویدی (۱۳۸۷، ۱۳۸۵) است با عنوان آموزش مهارت مدیریت خشم مطرح کردند، از سویی دیگر موتابی و فتی (۱۳۸۵) با نگاهی به محتوای این جلسات آموزشی و انطباق بیشتر مواد آن با آموزش مهارت مدیریت خشم، آموزش نویدی (۱۳۸۷)، آموزش ابوی مهریزی و همکاران (۱۳۸۹) آموزش ارائه شده به عنوان آموزش مهارت مدیریت خشم معرفی گردید. اثربخشی مطالعه‌های آموزش مهارت مدیریت خشم موتابی و فتی (۱۳۸۵)، آموزش نویدی (۱۳۸۷، ۱۳۸۵) و آموزش ابوی مهریزی و همکاران (۱۳۸۹) بسیار به یکدیگر شبیه هستند و به بهبود مدیریت خشم (در مقایسه با گروه شاهد) منجر شده است. برنامه و روند کار جلسات آموزشی به این صورت بود که در هر جلسه ابتدا خلاصه‌ای از مباحث جلسات قبل به کمک اعضای گروه بیان می‌شد، سپس درمانگر مباحث جدید را آموزش می‌داد و در آخر جلسه اعضای گروه خلاصه آن جلسه و آنچه را که آموخته بودند به شیوه تفکر انتقادی بیان می‌کردند و بعد از این مرحله تکلیف جلسه آینده مشخص می‌گردید.

خلاصه جلسات آموزشی مدیریت خشم؛ جلسه اول، معارفه، تعیین قوانین جلسات و مسئولیت‌ها و انتظارات درمانگر و مددجویان، تعریف خشم و بررسی علایم فیزیولوژیک آن. جلسه دوم، مرور جلسه گذشته، شناسایی موقعیت‌های برانگیزاننده خشم، شناسایی افکار و احساس‌های همراه با خشم، شناسایی شباهت و تفاوت خشم در خود و دیگری، دادن تکلیف. جلسه سوم، مرور مطالب جلسه دوم، چگونگی مدارا کردن با موقعیت‌های برانگیزاننده خشم، تمرکز دقیق بر

رابطه موقعیت، افکار، احساس و رفتار، دادن تکلیف. جلسه چهارم، مرور جلسه قبل، آموزش واقعه پیشامد، رفتار هدف و پیامد، توجه به محرک‌های برانگیزاننده و عواقب هر عملکرد، کشف الگو و پیامدهای کارکرد خشم و پرخاشگری در هر فرد، ارائه تکلیف. جلسه پنجم، مرور جلسه قبل، توصیف تغییرات فیزیولوژیک و ظاهری بدن به هنگام برانگیختگی خشم، آموزش تمرین تن‌آرامی و ارتباط آن با تغییرات فیزیولوژیک همراه با خشم، ارائه تکلیف. جلسه ششم، مرور جلسه قبل، نقش خودگویی‌های منفی و افکار غیرمنعطف در تجربه خشم، آموزش خودگویی مثبت و بیان آن در موقع مقتضی، استفاده از ایفای نقش و صحنه‌سازی برای مقابله با افکار منفی، ارائه تکلیف. جلسه هفتم، مرور جلسه قبل، تعریف جرأت‌ورزی و مقایسه آن با کمرویی و پرخاشگری و استفاده از بازی نقش - روانی در تمرین جرأت‌ورزی، ارائه تکلیف. جلسه هشتم، مرور جلسه قبل، توضیح مسأله‌ها، راه‌حل‌ها، انتخاب‌ها و تعیین اهداف واقع‌بینانه (راهبرد حل مسأله)، تعیین اهداف واقع‌بینانه متناسب با امکانات و استعداد، شناساندن راهبردهای منطقی و جامعه‌پسند برای مشکلات آینده.

یافته‌ها

جدول ۱ داده‌های توصیفی نمرات گروه آزمایش و گواه را در پیش‌آزمون و پس‌آزمون سیاهه فویبای اجتماعی و مقیاس خشم نشان می‌دهد. با توجه به جدول ۱ در میانگین اضطراب اجتماعی و میانگین خشم گروه آزمایش در پس‌آزمون کاهش بیشتری نسبت به میانگین در پیش‌آزمون دیده می‌شود، در حالی که در گروه گواه کاهش چندانی مشاهده نمی‌شود.

جدول ۲ نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری (MANCOVA) روی تفاضل پیش‌آزمون و پس‌آزمون متغیرهای وابسته (اضطراب اجتماعی یا خودنظم‌دهی خشم) در دو گروه پژوهش نشان می‌دهد.

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که F مشاهده شده مربوط به ویلکز برابر ۲/۲۴ است که در سطح ۰/۰۰۱ معنادار است. بنابراین می‌توان گفت در گروه‌های آزمایش و گواه، تفاضل نمره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون تفاوت معنی‌دار وجود دارد، بدین معنی که حداقل دو گروه در یک متغیر وابسته (اضطراب اجتماعی یا خودنظم‌دهی خشم) با یکدیگر تفاوت معنی‌دار دارند.

جدول ۱- داده‌های توصیفی نمرات گروه آزمایش و گواه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر	آزمون	گروه	میانگین	میانه	نما	کمینه	بیشینه	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی
اضطراب اجتماعی	پیش‌آزمون	آزمایش	۳۴/۱۷	۳۳	۲۸	۲۵	۴۳	۱۰/۲۲	۰/۵۹	۰/۰۱۶
		گواه	۳۴/۷۲	۳۳	۲۸	۲۷	۴۲	۱۰/۰۱	۰/۶۸	۰/۱۳
اضطراب اجتماعی	پس‌آزمون	آزمایش	۲۱/۵۱	۲۰	۱۴	۱۳	۲۹	۱۰/۱۴	۰/۷۶	۰/۲۸
		گواه	۳۴/۴۴	۳۲	۲۸	۲۷	۴۳	۱۰/۰۹	۰/۶۵	۰/۱۸
شاخص کلی خشم	پیش‌آزمون	آزمایش	۶۳/۳۱	۶۴	۶۶	۵۰	۷۸	۹/۰۳	-۰/۰۸	۰/۹۶
		گواه	۶۳/۲	۶۳	۶۲	۴۹	۷۹	۸/۹۲	۰/۱۳	-۰/۵۷
شاخص کلی خشم	پس‌آزمون	آزمایش	۴۲/۷۱	۴۳	۴۲	۲۹	۵۷	۸/۹۴	۰/۲۵	۰/۷۷
		گواه	۶۳/۱۱	۶۳	۶۴	۴۸	۷۸	۸/۹۸	۰/۲۹	۰/۴۹

جدول ۲- نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری (MANCOVA) روی تفاضل پیش‌آزمون و پس‌آزمون متغیرهای وابسته در دو گروه پژوهش

شاخص	ارزش آماره	فراوانی	سطح معناداری	مجذور اتا
پیلایی	۰/۱۸۱	۲/۷۷	۰/۰۰۰۱	۰/۰۸۶
ویلکز	۰/۸۳۲	۲/۲۴	۰/۰۰۰۱	۰/۰۸۴
هتلینگ	۰/۲۱۱	۲/۳۱	۰/۰۰۰۱	۰/۰۹۵
روی	۰/۱۷۱	۳/۹۴	۰/۰۰۰۱	۰/۱۴۹

جدول ۳- تحلیل کوواریانس پس‌آزمون شاخص کلی خشم با حذف اثر پیش‌آزمون

شاخص‌های آماری	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	فراوانی	سطح معناداری	مجذور اتا
پیش‌آزمون	۶۸۲۰۱/۱۵۱	۱	۶۸۲۰۱/۱۵۱	۱۱۱۸/۴۵۰	۰/۰۰۱	۰/۹۹۱
گروه	۵۴۹/۱۰۹	۱	۵۴۹/۱۰۹	۹/۱۲۱	۰/۰۰۲	۰/۳۰۲
خطا	۱۸۰۵/۹۶۱	۳۰	۶۰/۱۹۸			
کل	۲۳۵۵/۰۱	۳۱				

جدول ۴- تحلیل کوواریانس پس‌آزمون متغیر اضطراب اجتماعی با حذف اثر پیش‌آزمون

شاخص‌های آماری	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	فراوانی	سطح معناداری	مجذور اتا
پیش‌آزمون	۱۹۱۵۲/۱۰۸	۱	۱۹۱۵۲/۱۰۸	۱۰۷۴/۲۴۶	۰/۰۰۱	۰/۷۶۱
گروه	۱۹۲/۴۲۲	۱	۱۹۲/۴۲۲	۱۰/۷۹۳	۰/۰۰۳	۰/۲۹۱
خطا	۵۳۴/۸۱۴	۳۰	۱۷/۸۲۷			
کل	۷۲۷/۲۳۶	۳۱				

جدول ۳ خلاصه نتایج آماری تحلیل کواریانس داده‌های پس‌آزمون مربوط به متغیر شاخص کلی خشم با حذف اثر پیش‌آزمون در مقایسه گروه آزمایش با گروه گواه را نشان می‌دهد. داده‌های جدول ۳ نشان می‌دهد که مقدار $F=9/121$ در سطح آلفا $0/05$ معنادار است. این یافته نشان می‌دهد که آموزش مدیریت خشم به‌طور معناداری باعث افزایش مهارت پسران نوجوان در خودنظم‌دهی خشم می‌گردد و همچنین مقدار اتا در شاخص گروه نشان‌دهنده آن است که $30/2$ درصد از افزایش مهارت پسران نوجوان در مهار خشم ناشی از تأثیر برنامه آموزش مدیریت خشم بوده است.

جدول ۴ خلاصه نتایج آماری تحلیل کواریانس داده‌های پس‌آزمون مربوط به متغیر اضطراب اجتماعی با حذف اثر پیش‌آزمون در مقایسه گروه آزمایش با گروه گواه را نشان می‌دهد. داده‌های جدول ۴ نشان می‌دهد که مقدار $F=10/793$ در سطح $0/05$ معنادار است. این بدان معناست که آموزش مدیریت خشم به‌طور معناداری باعث کاهش اضطراب اجتماعی پسران نوجوان می‌گردد و مقدار اتا در شاخص گروه نشان‌دهنده آن است که $29/1$ درصد از کاهش اضطراب اجتماعی پسران نوجوان ناشی از تأثیر برنامه آموزش مدیریت خشم است.

بحث

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که آموزش مدیریت خشم در افزایش مهارت خودنظم‌دهی خشم (کاهش میزان خشم) و همچنین بر کاهش اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان مضطرب اجتماعی مؤثر بوده است. این یافته که آموزش مدیریت خشم بر کاهش میزان خشم تأثیر مثبت و معناداری دارد، با یافته‌های پژوهش کندال (۲۰۰۰)، پوتر و افرن (۲۰۰۵)، فیندلر و ویسنر (۲۰۰۶)، هو، کارتر و استوفسون (۲۰۱۰)، کولینز - دونلی (۲۰۱۲) همسو است. مداخله مدیریت خشم شامل آموزش فنون و مهارت‌هایی است که بر هیجان‌های منفی به‌خصوص خشم تأثیر می‌گذارد به‌گونه‌ای که به کسب مهارت‌های رفتاری منجر می‌شود و کارکرد مهارت‌های ارتباطی - اجتماعی را به‌طور معناداری بهبود می‌دهد. به نظر می‌رسد تقویت خودپنداره فرد که در متن آموزش‌های مدیریت خشم است، رضایت افراد را از خویشتر ارتقا می‌دهد و توانایی بیشتری در زمینه مدیریت خشم و احساسات منفی برای افراد فراهم می‌آورد. در ایران نتایج این پژوهش با پژوهش زنگنه و همکاران (۱۳۹۰) شکیبایی و همکاران (۱۳۸۳)، نویدی

(۱۳۸۵)، درتاج و همکاران (۱۳۸۹) و ابوی مهریزی و همکاران (۱۳۸۹) هماهنگی دارد. در تبیین دیگر مطابق با پژوهش‌های هاشمیان و همکاران (۱۳۸۷) می‌توان گفت که آموزش مدیریت خشم از سویی موجب تعدیل شدت، مدت و تکرار دوره‌های بیان خشم می‌شود و از سوی دیگر با هدایت فرد به سمت رفتارهای اجتماعی‌پسند، سبب تسهیل تعاملات بین‌فردی مناسب می‌شود و این امر به تسلط فرد بر افکار و احساسات همراه با ترس از قضاوت منفی دیگران در محیط‌های عملکردی به‌خصوص در محیط مدرسه منجر می‌گردد. این موضوع قابل توجه است که از یک‌سو بنا به مدل شناختی نوکو^۱ (۱۹۹۴، ۱۹۷۵) روش افراد برای ارزیابی موقعیت و تعیین میزان تهدیدآمیز بودن آن عامل اساسی در برانگیختگی خشم است و از سوی دیگر افراد مضطرب اجتماعی در واکنش‌های خویش به موقعیت‌های تازه تعاملی معمولاً ارزیابی منفی از آن موقعیت دارند (گیلبرت و میلز، ۲۰۰۰)، آموزش مهارت مدیریت خشم بر هیجان‌های این دسته از افراد تأثیر مثبت می‌گذارد و ارزیابی فرد از موقعیت منطقی‌تر می‌شود، از این‌رو آنان را قادر می‌سازد تا در رویارویی با موقعیت‌های چالش‌برانگیز تسلط بر خود داشته باشند و با بیان مناسب خشم خود ارزشمندی و کارکرد روانی - اجتماعی خویش را ارتقا دهند (فیندلر و ویسنر، ۲۰۰۶).

همچنین از دیگر نتایج به‌دست آمده از پژوهش حاضر می‌توان به کاهش اضطراب اجتماعی نوجوانان مضطرب اجتماعی اشاره کرد، این یافته، با نتایج تحقیق نویدی (۱۳۸۷) که بر تأثیر آموزش مدیریت خشم بر بهبود سلامت عمومی و اضطراب دانش‌آموزان تأکید دارد، همسو است. همچنین با پژوهش کلنر و همکاران (۲۰۰۲) و در داخل با پژوهش‌های هاشمیان و همکاران (۱۳۸۷) و درتاج و همکاران (۱۳۸۹) که بیان می‌دارند آموزش مهارت‌های مدیریت خشم با ایجاد بازسازی فرایندهای شناختی در نوجوانان موجب کاهش مشکلات هیجانی آنها می‌شود، همسویی دارد.

در توجیه این یافته، همان‌طور که تحقیق پوتر - افرون (۲۰۰۵) و ولیزاده، دواجی و نیکمال (۲۰۱۰) نشان داده‌اند، می‌توان گفت وجود مهارت‌های اجتماعی موجود در بطن آموزش مدیریت خشم، دایره ارتباطات فرد با شبکه اجتماعی را گسترده می‌دهد و امکانات روانی فرد را از طریق همدلی با نشانه‌های هیجانی خود و دیگران، تسلط بر هیجان‌ها، توانایی رک‌گویی مؤدبانه و مهارت سازگاری با موقعیت‌های ناآشنا ارتقا می‌دهد، تأثیر این مهارت‌ها بر مشکلات روانی در

منابع

ابوئی مهریزی، م.، طهماسیان، ک.، و خوش‌کنش، ا. (۱۳۸۹). تأثیر آموزش مدیریت خشم بر مهارت‌های خودنظم‌بخشی و تعارضات والد - نوجوان در دختران دوره راهنمایی شهر تهران، *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، ۶(۲۳)، ص ۳۹۳-۴۰۴.

اصغری مقدم، م.، حکیمی‌راد، ا.، و رضازاده، ط. (۱۳۸۷). بررسی اعتبار و پایایی نسخه تجدیدنظرشده پرسشنامه صفت - حالت بیان خشم STAXI-2 در جمعیت دانشجویی، *مجله دانشور رفتار*، ۱۵(۳۴)، ص ۲۱-۲۸.

بقایی لاکه، م. و خلعتبری، ج (۱۳۸۹). اثربخشی برنامه آموزش مدیریت خشم بر کنترل و خودنظم‌دهی خشم و تکانشگری مادران دانش‌آموزان پسر مقطع ابتدایی شهر رشت، *پرستاری و مامایی جامع‌نگر (دو فصلنامه دانشکده‌های پرستاری و مامایی استان گیلان)*، ۶(۳)، ص ۹-۱۰.

حسنوند عموزاده، م.، شعیری، م.، و باقری، ا. (۱۳۸۹). بررسی روایی و اعتبار سیاهه فوبیای اجتماعی SPIN بر روی نمونه‌های غیربالینی ایرانی، *خلاصه مقالات پنجمین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان*. وزارت علوم، تحقیقات و فناوری، معاونت دانشجویی، تهران.

حسنوند عموزاده، م.، شعیری، م.، و اصغری مقدم، م. (۱۳۹۲). الگوی پیش‌بینی اضطراب اجتماعی با توجه به مؤلفه‌های شناختی رفتاری، *مجله تخصصی پژوهش و سلامت*، ۳(۲): ص ۳۸۷-۳۷۹.

درتاج، ف.، مصائبی، ا.، و اسدزاده، ح. (۱۳۸۹). تأثیر آموزش مدیریت خشم بر پرخاشگری و سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان پسر ۱۵-۱۲ ساله، *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۳(۴)، ص ۷۲-۶۲.

زارب، ژ. (۱۳۸۳). *ارزیابی و شناخت - رفتاردرمانی نوجوانان*. ترجمه محمد خدایاری فرد و یاسمین عابدینی، چاپ دوم، تهران: انتشارات رشد، (سال انتشار اثر به زبان اصلی ۱۹۹۲).

زنگنه، س.، ملک‌پور، م.، و عابدی، م. (۱۳۸۹). تأثیر آموزش مهارت‌های مدیریت خشم بر کنترل پرخاشگری مادران دانش‌آموزان ناشنوا دوره ابتدایی، *یافته‌های نو در روان‌شناسی*، ۵(۱۴)، ص ۸۱-۹۴.

شکیبایی، ف.، تهرانی دوست، م.، شهریور، ز.، و آثاری، ش. (۱۳۸۳). گروه‌درمانی مدیریت خشم با رویکرد شناختی - رفتاری در نوجوانان مؤسسه‌ای، *تازه‌های علوم شناختی*، ۶(۰۱ و ۰۲)، ص ۶۶-۵۹.

صادقی، ا.، احمدی، س.ا.، و عابدی، م.ر. (۱۳۸۱). بررسی آموزش گروهی مهارت خشم به شیوه عقلانی - رفتاری - عاطفی بر پرخاشگری، *مجله روان‌شناسی*، ۶(۱)، ص ۶۲-۵۲.

پژوهش ملک‌پور، فراهانی، آقایی و بهرامی (۱۳۸۵) مشاهده می‌شود. آموزش مدیریت خشم از طریق شناسایی دقیق افکار و هیجانات همراه خشم، مدارا کردن با محرک‌های برانگیزاننده خشم، آشنایی با تغییرات فیزیولوژیک همراه آن و با به‌کارگیری تمرین تن‌آرامی، خودگویی‌های مثبت و تقویت جرأت‌ورزی به‌وسیله بازی نقش - روانی سبب ایجاد احساس خودکارآمدی بالا در فرد می‌شود و فرد را در حل و فصل کردن مشکلات محیطی یاری می‌رساند.

پژوهش حاضر همچنین نشان داد که مهارت‌های مدیریت خشم به‌وسیله آموزش گروهی از طریق خودرهبری موفق^۱ در تعامل با شیوه آموزش مبتنی بر تفکر انتقادی تعاملات اجتماعی را بهبود می‌بخشد. این پژوهش همچنین از طریق گردآوری افراد دارای مشکل همسان در یک گروه به آنان القا کرد که دیگران مشکلاتی همانند آنان دارند و این امر تأییدی بر یکی از مهمترین اصول مهم گروه درمانی یعنی جهانشمولی^۲ است.

باید توجه داشت که بسیاری از مشکلات نوجوانان مضطرب اجتماعی ممکن است ریشه در تعاملات خانوادگی داشته باشد، بسیاری از مشکلات این نوجوانان در دوران کودکی در محیط خانواده به‌وجود می‌آیند و عوامل نگهدارنده آنها نیز در همین محیط است بنابراین به نظر می‌رسد در پژوهش‌های آتی آموزش مدیریت خشم، برای کسانی که بیشترین زمان را با نوجوان می‌گذرانند و بیشترین تأثیر را بر او دارند، در احتمال کاهش نشانه‌های اضطراب اجتماعی بررسی شود. با توجه به یافته‌های مربوط به کاهش شدت نشانه‌های اختلال اضطراب اجتماعی بر اثر آموزش مدیریت خشم، می‌توان گفت مداخله به‌کار گرفته شده در این پژوهش، روش سودمندی برای کاهش نشانه‌های اختلال اضطراب اجتماعی و افزایش مهارت‌های خودنظم‌بخشی خشم در پسران مضطرب اجتماعی بوده است.

از محدودیت‌های این پژوهش حجم کم و تک جنسیتی نمونه و نیز استفاده از روش نمونه‌گیری جامعه در دسترس است. در نتیجه تعمیم یافته‌ها به جامعه عمومی بر پایه یافته‌های این بررسی باید با احتیاط انجام شود. محدودیت دیگر پژوهش، ناتوانی در برگزاری دوره پیگیری است. استفاده از روش‌های دیگر اندازه‌گیری متغیر خشم مانند مشاهده نظام‌مند و مصاحبه‌های بالینی با توجه به DSM-IV-TR (بیدل و همکاران، ۲۰۱۰) می‌تواند به سنجش دقیق‌تر خشم کمک نماید. همچنین استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای و انتخاب نمونه از جامعه آماری بزرگتر از هر دو گروه زن و مرد ممکن است در پژوهش‌های آتی به تعمیم یافته‌ها کمک نماید.

- Breen, W.E., Kashdan, T.B. (2011). Anger suppression after imagined rejection among individuals with social anxiety. *Journal of Anxiety Disorders*, 25(7), 879-87.
- Calamari, E., & Pini, M. (2003). Dissociative experiences and anger proneness in late adolescent females with different attachment styles. *Journal of Adolescence*, 38, 287-288.
- Chan, H.Y., Lu, R.B., Tseng, C.L., Chou, K.R. (2003). Effectiveness of the anger-control program in reducing anger expression in patients with schizophrenia. *Archives of Psychiatric Nursing*, 17, 88-95.
- Collins-Donnelly, K. (2012). *Starving the anger gremlin: a cognitive behavioral therapy workbook on anger management for young people*. London, Jessica Kingsley publisher.
- Connor, K.M., Davidson, J.R., Churchill, L.E., Sherwood, A., Foa, E., Weisler, R.H. (2000). Psychometric Properties Of The Social Phobia Inventory (SPIN): New Self – Rating Scale. *British Journal Psychiatry*, 176, 379-86.
- Dalrymple, K.L., Galione, J., Hrabosky, J., Chelminski, I., Young, D., O'brien, E., Zimmerman, M. (2011). Diagnosing Social Anxiety Disorder In The Presence Of Obesity: Implications For A Proposed Change In Dsm-5+. *Depression and Anxiety*, 28(5): 377-382.
- Deffenbacher, J.L., Stark, R.S. (1992). Relaxation and cognitive-relaxation treatments of general anger. *Journal of Counseling Psychology*, 39, 158-167.
- DeWall, C.N., Buckner, J.D., Lambert, N.M., Cohen, A.S., Fincham, F.D. (2010). Bracing for the worst, but behaving the best: social anxiety, hostility, and behavioral aggression. *Journal of Anxiety Disorders*, 24(2), 260-8.
- Ellis, A.E., & Tafrate, R.C. (1997). *How to Control Your Anger Before It Controls You*. Secaucus, NJ: Birch Lane Press.
- Erwin, B.A., Heimberg, R.G., Schnier, F.R., Liebowitz, M.R. (2003). Anger experience and expression in social anxiety disorder: pre treatment profile and predictors of attrition and response to cognitive behavioral treatment. *Behavior therapy*, 34, 331-350.
- Evans, D.R., Hearn, M.T., Saklofske, D. (1973). Anger, arousal, and systematic desensitization. *Psychological Reports*, 32(2), 625-626.
- Evren, C., Sar, V., Dalbudak, E., Oncu, F., Cakmak, D. (2009). Social anxiety and dissociation among male patients with alcohol dependency. *Psychiatric Research*, 165(3), 273-80.
- Feindler, E.L. & Ecton, R.B. (1986). *Adolescent Anger Control, Cognitive-Behavioral Techniques*. New York: Pergamon Press.
- لطفی، ب. (۱۳۸۵). تأثیر آموزش مهارت‌های هوش هیجانی بر کاهش تعارضات والد - فرزند در دختران نوجوان شهرستان کرمان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی، تهران.
- ملک‌پور، م.، فراهانی ح.، آقایی ا.، و بهرامی ع. (۱۳۸۵). تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش فشار روانی مادران کودکان عقب‌مانده ذهنی و عادی، پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، ۶(۲)، ۶۷۶-۶۶۱.
- موتابی، ف.، و فتی، ل. (۱۳۸۵). مهارت مدیریت خشم: کتاب کار دانشجو، تهران: نشر دانژه.
- نویدی، ا. (۱۳۸۷). بررسی تأثیر آموزش مدیریت خشم بر سلامت عمومی، مجله روان‌شناسی، ۱۲(۴)، ص ۴۲۸-۴۱۴.
- نویدی، ا. (۱۳۸۵). تأثیر آموزش مدیریت خشم و تأثیر آن بر سازگاری، خودنظم‌دهی خشم - سلامت عمومی در نوجوانان ۱۵-۱۸ ساله، رساله دکتری روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران.
- هاشمیان، ف.، شفیق‌آبادی، ع.، و سودانی، م. (۱۳۸۷). اثربخشی آموزش مهارت‌های کنترل خشم بر سازگاری فردی - اجتماعی دانش‌آموزان دختر سال اول متوسطه شهرستان ماهشهر. دانش و پژوهش در روان‌شناسی، ۳۶ و ۳۵، ص ۱۴-۱.
- هرگنهان، بی.آر.، و اولسون، ام.اچ. (۱۳۸۲). مقدمه‌ای بر نظریه‌های یادگیری، ترجمه علی‌اکبر سیف. تهران، نشر دوران (تاریخ انتشار به زبان اصلی ۲۰۰۱).
- Acarturk, C., Smit, F., Deraaf, R., Straten, A., Ten Have, M., & Cuijpers, P. (2008). Economic Costs Of Social Phobia: A Population-Based Study. *Journal of Affective Disorders*, 115(3), 421-9.
- Alberti, R., & Emmons, M. (2001). *Your perfect right: Assertiveness and equality in your life and relationships (8th edition)*. Atascadero, CA.
- Alfano, C.A., & Beidel, D.C. (2011). *Social anxiety in adolescents and young adults*. Washington, DC: American Psychological Association Books.
- Amir, N. Najmi, S. Morrison, A.S. (2012). Image Generation in Individuals with Generalized Social Phobia. *Cognitive Therapy and Research*, 36(5), 537-547.
- Beidel, D.C., Rao, P.A., Scharfstein, L.A., Wong, N., & Alfano, C.A. (2010). Social skills and social phobia: an investigation of DSM-IV subtypes. *Behaviour Research and Therapy*, 48, 992-1001.
- Bögels, S.M., Alden, L., Beidel, D.C., Pine, D.S., Clark, L.A., Stein, M.B., Voncken, M. (2010). Social anxiety disorder: Questions and answers for the DSM-V. *Depression and Anxiety*, 27, 168-189.

- Feindler, E.L., & Weisner, S. (2006). *Your anger management treatment for school violence prevention*. In S.R. Jimerson & M. Furlong (Eds), *Handbook of school violence and school safety: From Research to practice* 353-363. Mahwah, NJ, US: Lawrence Erlbaum Associates.
- Frijda, N.H. (1993). *Moods, emotion episodes, and emotions*. In M. Lewis & J.M. Havilland (Eds.), *Handbook of emotions* (pp. 381-403). New York: Guilford.
- Gilbert, P. Miles, J.N.V. (2000). Sensitivity to social put-down: it's relationship to perception of social rank, shame, social anxiety, depression, anger and self-other blame. *Personality and individual differences*, 29, 757-744.
- Ho, B.P., Carter, M., Stephenson, J. (2010). Anger management using a cognitive-behavioural approach for children with special education needs: a literature review and meta-analysis. *International Journal of Disability Development and Education*, 57(3), 245-265.
- Kassinove, H., & Tafra, R.C. (2002). *Anger Management: The complete treatment guidebook for practitioners*. Impact Publishers, Atascadero, CA.
- Kellner, M.H., Bry, B.H., & Colletti, L.A. (2002). Teaching anger management skills to student with severe disorder. *Journal of Behavioral Disorders*, 27, 460.
- Kendall, P.C. (2000). *Child and adolescent therapy: Cognitive behavioral procedures* (2 nd ed.). New York: Guilford.
- Langer, O., Beeker, S.E., Rink, M. (2009). Social anxiety and anger identification: bubbles reveal differential use of facial information with low spatial frequencies. *Psychological Science*, 20(6), 666-70.
- Mohammadi, A., Kahnâmeoui, B.S., Allahviridiyan, K., Habibzadeh, S. (2010). The effect of anger management training on aggression and social adjustment of male students aged 12-15 of shabestar schools in 2008. *Social and Behavioral Sciences*, 5, 1690-1693.
- Moitra, M., Herbert, J.D. & Forman, E.M. (2008). Behavioral avoidance mediates relationship between anxiety and depressive symptoms among social anxiety disorder patients. *Journal of Anxiety Disorders*, 22, 1205-1213.
- Moscovitch, D.A., Mc eabe, R.E., Antony, M.M., Rocca, L., swinson, R.P. (2007). Anger experience and expression across the anxiety disorder. *Depression and anxiety*, 25, 107-113.
- Nirbhay, N., Singh, G.E., Lancioni, A.S.W., Winton, J.S., Ashvind, N.A., Singh, A.D.A. (2011). Peer with intellectual disabilities as a mindfulness-based anger and aggression management therapist. *Research in Developmental Disabilities*, 32(6), 2690-2696.
- Novaco R.W. (1975). *Anger control: The development and evaluation of an Experimental treatment*. Lexington, MA: Heath.
- Novaco, R.W. (1994). Anger as a risk factor for violence among the mentally disordered. In J. Monahan & H. Steadman (Eds.), *Violence and Mental Disorder- Developments In Risk Assessment*. Chicago: University of Chicago Press.
- Potter-Efron, R.T. (2005). *Handbook of anger management: Individual, couple, family, and group approaches*. U.S.: The Haworth Press, Inc.
- Rossignol, M., Anselme, C., Vermeulen, N., Philippot, P., Campanella, S. (2007). Categorical Perception Of Anger And Disgust Facial Expression Is Affected Bynon- Clinical Social Anxiety: An Rep Study, *Brain Research*, 11, 32(1), 166-76.
- Schreiber, F., Steil, R. (2012). Haunting self-images? The role of negative self-images in adolescent social anxiety disorder. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 19, 44(2), 158-164.
- Smith, J.C. (1999). *ABC relaxation theory: An evidence-based approach*. New York: Springer publishing Co.
- Sosic, Z., Gieler, U., Stangier, U. (2008). Screening for social phobia in medical in and outpatients with German version of social phobia Inventory (SPIN). *Journal of Anxiety Disorders*, 22, 849-859.
- Spielberger, C.D. (1999). *State-Trait Anger Expression Inventory-2TM: Professional Manual (2nd ed.)*. Florida: Psychological Assessment Resources, Inc.
- Starcevic, V. (2005). *social anxiety disorder (social phobia). In a anxiety disorders in adults: a clinical guide*. 1st edition. Oxford university press. 141-190.
- Valizadeh, S., Davaji, R.B.O., Nikamal, M. (2010). The effectiveness of anger management skills training on reduction of aggression in adolescents Original Research Article *Procedia- Social and Behavioral Sciences*, 5: 1195-1199.