

## اثربخشی مشاوره گروهی کنترل خشم با رویکرد مذهبی بر کاهش پرخاشگری دانش آموزان پسر دوره پیش دانشگاهی

رحیم چلداوی<sup>۱</sup>  
محمد حسین پور<sup>۲</sup>  
عبدالکاسم نیسی<sup>۳</sup>

### چکیده

هدف پژوهش حاضر اثربخشی مشاوره گروهی کنترل خشم با رویکرد مذهبی بر کاهش پرخاشگری دانش آموزان پسر پیش دانشگاهی بود. نمونه پژوهش ۴۰ نفر از این دانش آموزان بودند که به روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب و در دو گروه (۲۰ نفر گروه آزمایش و ۲۰ نفر گروه گواه) تقسیم شدند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش پرسشنامه پرخاشگری (AAI) بود. طرح پژوهش آزمایشی و از نوع پیش آزمون - پس آزمون با گروه گواه است. مداخله آزمایشی (مشاوره گروهی کنترل خشم با رویکرد مذهبی) بر روی گروه آزمایش در ۸ جلسه اعمال گردید و پس از پایان از دو گروه پس آزمون به عمل آمد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل کوواریانس یک راهه و تحلیل کوواریانس چند متغییری استفاده شد. نتایج به دست آمده از این پژوهش با در نظر گرفتن سطح معنی داری  $\alpha=0/05$  نشان داد که مشاوره گروهی کنترل خشم با رویکرد مذهبی باعث کاهش پرخاشگری دانش آموزان گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه شده بود. بنابراین مشاوره گروهی کنترل خشم با رویکرد مذهبی می تواند به عنوان روشی برای کاهش پرخاشگری دانش آموزان مورد استفاده روان درمانگران و مشاوران مدارس قرار بگیرد.

واژه‌های کلیدی: کنترل خشم، مذهب، پرخاشگری

۱. کارشناس ارشد مشاوره خانواده، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران (نویسنده مسئول)

Rahim534@yahoo.com

۲. دانشیار، گروه مدیریت آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز، اهواز، ایران

۳. استاد، گروه روان شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران

## مقدمه

نوجوانی یک مرحله بحرانی در زندگی است که با گذر از کودکی به بزرگسالی مشخص می‌شود. نوجوانی دوره‌ای است که در آن اختلالات روانی بیشتری شکل می‌گیرند (سازمان بهداشت جهانی<sup>۱</sup>، ۲۰۱۳). اختلالات روانی در میان نوجوانان، در ارتباط با پیشرفت تحصیلی، بیکاری، مصرف مواد، رفتارهای پرخطر، جرم، بهداشت جنسی، خودآزاری و مراقبت نامناسب از خود است (کاظمی و همکاران، ۱۳۹۶). یکی از اختلالات روانی که سلامت افراد به ویژه نوجوانان را به خطر می‌اندازد، پرخاشگری<sup>۲</sup> است. پرخاشگری از سنین پایین شروع شده و در طول زندگی فرد ادامه می‌یابد. با این حال می‌توان بیشترین بروز و ظهور آن را به دوران نوجوانی و جوانی نسبت داد (اندرسون و کارنجی<sup>۳</sup>، ۲۰۰۹). کانلی، نسن‌تینی، پیلر، کرایچ و ویلیامز<sup>۴</sup> (۲۰۱۰) پرخاشگری را به‌عنوان یک مشکل جهانی در میان همه نوجوانان اعلام کرده‌اند و آن را مختص فرهنگ و جامعه خاصی نمی‌دانند. فیلدز و مک‌نامارا<sup>۵</sup> (۲۰۰۳) بیان می‌کنند دو روند در رفتارهای پرخاشگرانه ایجاد شده است، روند اول افزایش پرخاشگری در گروه‌های متفاوت اجتماعی و کاهش متوسط سنی انجام دهندگان این اعمال است به طوری که اکثریت ضرب و شتم‌ها توسط نوجوانان صورت می‌گیرد. روند دوم ازدیاد این رفتارها در مدارس است. پرخاشگری معضلی اجتماعی است که شیوع فراوانی در مدارس دارد. موارد پرخاشگری، بیشتر در مسیر رفت و آمد مدرسه و یا داخل و اطراف مدرسی که فاقد سطح مطلوب هستند، روی می‌دهد. بر اساس گزارش جامعه ملی روانشناسان مدارس آمریکا، از هر هفت دانش آموز آمریکایی، یک نفر خشونت‌گرا یا قربانی خشونت است. پرخاشگری در دانش‌آموزان صفتی نیست که با بزرگ شدن محو شود بلکه می‌تواند در سراسر زندگی آنها حضور داشته و در سنین جوانی باعث تمایل آنها به ارتکاب جرائم مختلف شود (مک‌نامارا و مک‌نامارا<sup>۶</sup>، ۲۰۰۳).

پرخاشگری مفهوم بسیار پیچیده‌ای است که از یک سو تحت تأثیر عوامل موقعیتی و روان‌شناختی و از سوی دیگر تحت تأثیر عوامل ژنتیکی می‌باشد؛ روان‌شناسان اجتماعی پرخاشگری را رفتار آگاهانه‌ای می‌دانند که هدفش اعمال درد و رنج جسمانی یا روانی می‌باشد (زی، چن، لی، زینگ و ژانگ<sup>۷</sup>، ۲۰۱۶). در حالی که خشم<sup>۸</sup> به شیوه‌های متفاوتی تعریف شده است؛ انجمن روان‌شناسی آمریکا<sup>۹</sup> (۲۰۰۹) خشم را به‌عنوان یک هیجان مفید تعریف می‌کند که اگر خارج از کنترل باشد و روابط میان فردی افراد را تحت تأثیر قرار دهد، می‌تواند مخرب هم باشد. در تعریفی دیگر، خشم هیجانی فراگیر و پرشور است که نه تنها پرشورترین هیجان بلکه خطرناک‌ترین آن نیز هست، به طوری که هدف آن نابود کردن موانع در محیط است. نزدیک به ۱۰ درصد رویدادهای خشم به پرخاشگری منجر می‌شود (ریو<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۵). تحقیقات نشان داده است که خشم یک عامل تنش‌زای درونی مهم است که با مسائل مربوط به سلامتی از قبیل حملات قلبی، بیماری انسداد شرایین، پرتنشی و چاقی ارتباط دارد (پریریل<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۰). همچنین عدم کنترل پرخاشگری سبب بروز

1. World health organization
2. aggression
3. Anderson & Carngey
4. Connolly, Nocentini, Menesini, Pepler, Craig, & Williams
5. Fields & McNamara
6. McNamara & McNamara
7. Xie, Chen, Lei, Xing, & Zhang
8. anger
9. American psychological Association
10. Rive
11. Prail

مشکلات اجتماعی، شغلی، تحصیلی، سلامت جسمی و روانی می‌شود و پیش‌بینی کننده استفاده از مواد و الکل، سیگار کشیدن، افسردگی، بزه‌کاری و سازگاری کم در مدارس است (دی جوزپه و چیپ<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳). با این حال آموزش کنترل خشم یک مداخله روانی - تربیتی سازمان یافته است که به منظور افزایش مهارت‌های کنترل خشم و کاهش آسیب پذیری افراد بهنجار و یا گروه خاصی از جمعیت بالینی اجرا می‌شود. کنترل خشم به معنای داشتن مهارت‌های خاصی است که احساس‌های هیجانی و برانگیختگی فیزیولوژیکی ناشی از خشم را کاهش می‌دهد (انجمن روان‌شناسی آمریکا، ۲۰۰۴). همچنین آموزش مهارت‌هایی برای چالش تغییر رفتارها و تفکر بیهوده و مهار پاسخ‌های هیجانی شدید در یک چارچوب خودکنترلی می‌باشد. در همه مداخله‌های کنترل خشم به تعدیل شدت، تداوم و فراوانی تجربه و بیان خشم، همراه با آسان کردن بروز پاسخ‌های غیرپرخاشگرانه و جامعه‌پسندانه به مسائل بین فردی تاکید می‌شود (فیندلر و ویزنر<sup>۲</sup>، ۲۰۰۶). متخصصان روان‌شناسی برای کاهش اختلال‌های روانی از روش‌های مختلفی بهره گرفته‌اند که از جمله می‌توان روان‌تحلیل‌گری، شناخت درمانی، رفتار درمانی و درمان شناختی - رفتاری را نام برد (غباری بناب، متولی پور و حبیبی عسگرآباد، ۱۳۸۸). اما یکی از موضوعاتی که در دو دهه اخیر مورد توجه قرار گرفته، استفاده از مذهب در روان‌درمانی است. مطالعات مربوط به مذهب<sup>۳</sup> در روان‌درمانی در سطح جهان موضوعی جدی و اساسی است و توجه به آن در بسیاری از کشورها در حال افزایش است. استفاده از دین و مذهب می‌تواند در ارتقای حمایت‌های اجتماعی، سازگاری و تطابق در امور مربوط به سلامت مؤثر باشد (روهیم و گرینبرگ<sup>۴</sup>، ۲۰۰۷). مذهب مجموعه‌ای را ارائه می‌دهد که از آن، انسان می‌تواند معنا و مفهوم زندگی خود را درک کند (وست<sup>۵</sup>، ۲۰۰۱). به همین دلیل است که مذهب پیش‌بینی کننده قوی برای امید و سلامت روان است (دیویس<sup>۶</sup>، ۲۰۰۵). مذهب از راهبردهای سازگاری در گروه سنی نوجوانان نیز به شمار می‌رود (رسولی، یغمایی، علوی مجد و سعیدالذاکرین<sup>۷</sup>، ۲۰۰۹) و برای زندگی انسانها به خصوص برای دانش‌آموزانی که در سن نوجوانی به سر می‌برند دارای اهمیت بسیاری است، زیرا آنها به دنبال هدف، معنا و هویت در زندگی خود هستند و در دورانی هستند که قدرت تصمیم‌گیری، آرامش درونی، خودآگاهی و سازگاری اجتماعی - اخلاقی برای آنها ضرورت دارد (جیمز<sup>۸</sup>، ۱۹۷۷). این مسائل باعث می‌شود که آموزش‌های مذهبی برای دانش‌آموزان نوجوان از اهمیت بسزایی برخوردار باشد زیرا با استفاده از این آموزشها دانش‌آموزان می‌توانند معنای زندگی خود را دریابند و از رفتارهای عقلانی و منطقی در زندگی خود پیروی کنند و ارتباط آنها با دیگران یک ارتباط انسانی و اعتقادی باشد و مذهب نگرش آنها را به خود و دیگران مثبت نماید (پارگامنت<sup>۹</sup>، ۲۰۰۷).

پژوهشهای فراوانی در ارتباط با مذهب، به شکل گسترده‌ای صورت گرفته است. لی‌تن، دالاهیت و هاردی<sup>۱۰</sup> (۲۰۱۱) دریافتند جوانانی که سطح مذهبی بالاتری نشان می‌دهند، پیامدهای مثبت رفتاری بیشتری را

1. Di Giuseppe & Chip
2. Feindler & Weisner
3. religious
4. Revheim & Greenberg
5. West
6. Davis
7. Rassouli, Yaghmaie, Alavi Majd, & Saeedolzakerin
8. James
9. Pargament
10. Layton, Dollahite, & Hardy

نسبت به همسالان خود نشان دادند. سینها و گالز<sup>۱</sup> (۲۰۰۷) بیان می‌کنند که به‌طور کلی افزایش مشاهدات و رفتارهای مذهبی کمک‌کننده خوبی برای کاهش رفتارهای خطرناک نوجوانان هستند. البته مانند همه نوجوانان، نوجوانان مذهبی نیز رفتار خطرناک انجام می‌دهند، اما نسبت به نوجوانان با فعالیت‌های مذهبی کمتر، احتمال مشارکت‌شان در رفتار خطرناک کمتر است. مادی<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۰۶) طی تحقیقاتی رابطه صبر و مذهب با افسردگی، خشم و حمایت اجتماعی را بررسی کردند. تحلیل یافته‌ها نشان داد، مذهب و صبر با افسردگی و خشم، رابطه منفی و با حمایت اجتماعی رابطه مثبت و معنی‌داری دارند. پاچویک<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۰۵) در تحقیقات جدید خود اثرات سودمند دینداری بر سلامت روان در جوانان مذهبی و غیرمذهبی را مطالعه کرده و نتایج به‌دست آمده حاکی از وجود رابطه معنی‌داری میان دینداری و سلامت روان است، یعنی در جوانان مذهبی تمایل برای رفتارهای پرخطر، ترس، بزهکاری، واکنش‌های تکانشی، افسردگی، پرخاشگری، اضطراب، کشمکش‌های درونی، تزلزل عاطفی و عزت نفس پائین نسبت به جوانان غیرمذهبی کمتر است. حبیبی کلیبر و همکاران (۱۳۹۷) در پژوهشی به تبیین رفتارهای پرخطر دانشجویان بر اساس جهت‌گیری و سلامت معنوی پرداختند. آنان به این نتیجه رسیدند که جهت‌گیری مذهبی درونی و مؤلفه‌های معنوی می‌توانند رفتارهای پرخطر دانشجویان را پیش‌بینی نماید. خواجوی و میرعالی (۱۳۹۶) به این نتایج دست یافتند که هوش معنوی می‌تواند باعث کاهش اضطراب، خشم و پرخاشگری شود. رنجبر سودجانی، شریفی و خزائی (۱۳۹۵) در پژوهشی نشان دادند که آموزش مهارت‌های معنوی در کنار درمان‌های دارویی برای کاهش افکار اضطرابی و افزایش سلامت روانی دختران نوجوان مؤثر بوده است. در پژوهشی که محمدی، کجباف و عابدی (۱۳۹۳) انجام دادند، آنان به این نتیجه رسیدند که درمان یکپارچه توحیدی موجب کاهش معنی‌دار میزان پرخاشگری شرکت‌کنندگان می‌شود. بنابراین با وجود ادبیات غنی مذهب در حوزه سلامت روان، اغلب روش‌های آموزشی - روانی از جمله آموزش مهارت‌های کنترل خشم بدون در نظر گرفتن معیارها و ارزشهای حاکم بر جامعه صورت گرفته است. همچنین تحقیقات قبلی، بیشتر رابطه دین و مذهب با سلامت روان و یا رفتارهای پرخطر مانند بزهکاری، مصرف مواد مخدر و الکل، گرایش به خودکشی را بررسی نموده‌اند و پژوهشی که اثربخشی رویکرد مذهبی بر پرخاشگری دانش‌آموزان پسر را بررسی نماید، یافت نشد. بر این اساس، پژوهش حاضر در پی پاسخ‌گویی به این سؤال است که آیا مشاوره گروهی کنترل خشم با رویکرد مذهبی بر کاهش پرخاشگری دانش‌آموزان پسر پیش‌دانشگاهی تأثیر دارد؟

### روش پژوهش

طرح پژوهش حاضر آزمایشی و از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان پسر دوره پیش‌دانشگاهی شهر حمیدیه که در سال تحصیلی ۸۸-۱۳۸۷ به تحصیل اشتغال داشتند. نمونه این تحقیق مشتمل بر ۴۰ دانش‌آموز از جامعه مذکور بود که برای انتخاب آنها از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده استفاده گردید. جهت انتخاب نمونه ابتدا پرسشنامه پرخاشگری بین دانش‌آموزان توزیع شد و از بین آنها ۴۰ نفر از دانش‌آموزانی که نمره‌های بالاتر از میانگین را کسب نمودند به‌عنوان آزمودنی انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه ۲۰ نفره (یک گروه به‌عنوان گروه آزمایش و دیگری گروه گواه) تقسیم شدند. مرحله بعد اعمال متغیر مستقل بر گروه آزمایش می‌باشد. در این مرحله جلسات مشاوره گروهی طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت هر هفته دو جلسه برگزار شد. پس از آخرین

1. Sinha & Gulles

2. Maddi

3. Pajevic

جلسه از هر دو گروه آزمایش و گواه پس آزمون به عمل آمد.

پرسشنامه پرخاشگری: در این پژوهش از پرسشنامه پرخاشگری AAI<sup>۱</sup> استفاده شده است. این پرسشنامه یک مقیاس خودگزارش دهی مداد - کاغذی است که ۳۰ ماده دارد و آزمودنی به یکی از چهار گزینه هرگز، بندرت، گاهی اوقات و همیشه پاسخ گفته و به ترتیب بر اساس مقادیر، ۰، ۱، ۲، ۳، نمره‌گذاری می‌شود. این مقیاس دارای ۳ عامل می‌باشد، که عامل اول مربوط به «خشم و عصبیت»، عامل دوم مربوط به «تهاجم و توهین» و عامل سوم مربوط به «لجاجت و کینه توزی» می‌باشد. گرفتن نمره بالا در این مقیاس نشان دهنده پرخاشگری بالاست. جامعه آماری این مقیاس دانشجویان دختر و پسر دانشگاه شهید چمران اهواز در سال تحصیلی ۷۶-۷۵ بوده‌اند. این مقیاس توسط زاهدی‌فر (۱۳۷۹) ساخته شده است. ضرایب بازآزمایی بدست آمده بین نمره‌های آزمودنی در دو نوبت (آزمون و آزمون مجدد) برای کل آزمودنی‌ها (N=۹۱)، آزمودنی‌های دختر (N=۴۸) و آزمودنی‌های پسر (N=۳۸) به ترتیب  $r=0/7$ ،  $r=0/64$  و  $r=0/79$  بوده است. همچنین در مقیاس مذکور ضریب آلفای کرونباخ (همسانی درونی) برای کل آزمودنی‌ها  $\alpha=0/87$ ، برای آزمودنی‌های دختر  $\alpha=0/86$  و برای آزمودنی‌های پسر  $\alpha=0/89$  بوده است. زاهدی‌فر (۱۳۷۵) اعتباریابی این آزمون را از طریق اجرای همزمان مقیاس مزبور با دو پرسشنامه دیگر انجام داد. ضرایب همبستگی میان خرده مقیاس Pd از آزمون MMPI و مقیاس پرخاشگری برای کل آزمودنی‌ها (N=۱۰۵)  $\alpha=0/43$  گزارش شده است. همچنین ضرایب همبستگی میان کل پرسشنامه BDVI (Buss - Durkee Validity inventory) و مقیاس پرخاشگری برای کل آزمودنی‌ها (Total) (پرسشنامه خصومت - گناه باس و دورکی ۱۹۷۵) و مقیاس پرخاشگری برای کل آزمودنی‌ها  $r=0/56$ ،  $N=215$  گزارش شده است. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل کوواریانس یک راهه و تحلیل کوواریانس چند متغییری استفاده شد. برای تدوین جلسات آموزشی از کتاب روانشناسی اجتماعی با نگرش به منابع اسلامی تألیف آذربایجانی و همکاران (۱۳۸۵) استفاده گردید.

### جدول ۱. جلسات مشاوره گروهی کنترل خشم با رویکرد مذهبی

جلسه اول	آشنایی و معارفه اعضاء با یکدیگر، تعیین اهداف و قوانین گروه، تعریف مفهوم مذهب و ویژگی‌های افراد مذهبی، تعریف مفهوم خشم، بررسی علل و عوامل برانگیزنده آن، نشانه‌های خشم، بیان تفاوت‌های خشم و پرخاشگری تکلیف: ذکر عواملی که باعث برانگیختن خشم در اعضاء می‌شود.
جلسه دوم	ارائه الگوی های عینی و رفتاری از کنترل خشم در اسلام، معرفی رفتارهای پیامبر و ائمه اطهار به عنوان الگو و اسوه مسلمانان، لزوم سرلوحه قرار دادن سیره نبوی و امامان، تکلیف: الگو قرار دادن رفتارهای اولیای دین در زندگی روزمره
جلسه سوم	کنترل و مهار محرک‌های خشم از طریق بیان ذکر و مراقبه، معرفی انواع ذکر و آثار ذکر در زندگی، بررسی چندین ذکر تکلیف: بیان ذکر زمان احساس خشم در خارج از جلسه
جلسه چهارم	معرفی مفاسد خشم و فواید صبر و بردباری به عنوان یکی از فنون کنترل خشم از دیدگاه اسلام، بررسی احادیث و روایات مرتبط با صبر و حلم تکلیف: تجربه کردن صبر و بردباری در خارج از جلسه و شرح آن برای هم گروهی‌های خود
جلسه پنجم	بررسی نقش عفو و گذشت به عنوان یکی از روشهای کنترل خشم، بیان ارزش عفو و بخشش در اسلام، بررسی و معرفی نمونه‌هایی از احادیث و روایات مربوط به عفو و بخشش تکلیف: تجربه کردن بخشیدن و گذشت در خارج از جلسه و شرح آن برای هم گروهی‌های خود

جلسه ششم	معرفی مهارت جلوگیری از موقعیت‌های تحریک خشم و لزوم دوری از اهل غضب، آشنایی اعضا با برخی از امور مورد نکوهش اسلام، مرور چند حدیث و روایت مرتبط تکلیف: تشویق اعضا به دوری جستن از محرک‌های خشم در زندگی روزه مره
جلسه هفتم	آشنایی اعضا با مهارت‌های اجتماعی مورد تاکید اسلام (سفارش به خوش خلقی و خوش رویی با دیگران، دفع بدی با نیکی، سفارش به مهربانی با دیگران، رعایت عدل و انصاف و...) و ضرورت آن‌ها برای زندگی، تطبیق این مهارت با برخی آیات قرآنی تکلیف: بکارگیری مهارت‌های اجتماعی یاد گرفته شده در خارج از جلسه
جلسه هشتم	جمع بندی و مرور کلی مهارت های ارائه شده در جلسات گذشته، تاکید بر لزوم کاربرد آن‌ها در زندگی، تقدیر و تشکر از حضور اعضا

### یافته‌های پژوهش

جدول ۲ میانگین و انحراف معیار نمره‌های پرخاشگری دانش آموزان را در دو گروه آزمایش و گواه در مراحل پیش آزمون و پس آزمون نشان می دهد.

### جدول ۲. میانگین و انحراف معیار نمره‌های پرخاشگری دانش آموزان در مراحل پیش آزمون و پس آزمون

متغیر	مرحله	گروه	میانگین	انحراف معیار
پرخاشگری	پیش آزمون	آزمایش	۵۵/۵۵	۶/۱۲
		گواه	۵۷/۲۰	۶/۰۸
	پس آزمون	آزمایش	۲۹/۲۵	۷/۸۵
		گواه	۵۸/۵۵	۴/۹۵
پرخاشگری در زمینه خشم و عصبیت	پیش آزمون	آزمایش	۲۹/۴۰	۳/۲۹
		گواه	۳۰/۶۰	۳/۶۱
	پس آزمون	آزمایش	۱۸/۶۵	۵/۱۱
		گواه	۲۹/۵۰	۳/۴۸
پرخاشگری در زمینه تهاجم و توهین	پیش آزمون	آزمایش	۱۱/۸۵	۳/۶۷
		گواه	۱۱/۳۰	۳/۴۶
	پس آزمون	آزمایش	۴/۱۵	۲/۴۷
		گواه	۱۲/۰۰	۲/۳۸
پرخاشگری در زمینه لجاجت و کینه توزی	پیش آزمون	آزمایش	۱۴/۳۰	۲/۴۷
		گواه	۱۵/۳۰	۳/۰۴
	پس آزمون	آزمایش	۶/۴۵	۳/۵۰
		گواه	۱۷/۰۵	۲/۳۲

### جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس یک راهه (انکوا) مقایسه میانگین پس آزمون پرخاشگری دانش آموزان پسر مقطع پیش دانشگاهی گروه های آزمایش و گواه

منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی میانگین مجزورات	F	معنی داری p سطح	مجزورات	توان آماری
پیش آزمون	۶۶۷/۲۱	۱	۲۵/۴۱	۰/۰۰۰۱	۰/۴۰	۰/۹۹۸
گروه	۷۷۸۴/۳۹	۱	۲۹۶/۴۷	۰/۰۰۰۱	۰/۸۹	۱/۰۰
خطا	۹۷۱/۴۸	۳۷	۲۶/۲۵			

همان طور که در جدول ۳ نشان داده شده است با کنترل پیش آزمون بین دانش آموزان پسر مقطع پیش دانشگاهی گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ پرخاشگری تفاوت معنی داری وجود دارد ( $F=296/47$  و  $p > 0/0001$ ). به عبارت دیگر، مشاوره گروهی کنترل خشم با رویکرد مذهبی، با توجه به میانگین پرخاشگری دانش آموزان گروه آزمایش نسبت به میانگین دانش آموزان گروه گواه، موجب کاهش پرخاشگری دانش آموزان گروه آزمایش شده است. بنابراین فرضیه پژوهش تأیید می‌گردد. میزان تأثیر یا تفاوت برابر با ۰/۸۹ می‌باشد، یعنی ۸۹ درصد تفاوت های فردی در نمرات پس آزمون پرخاشگری مربوط به تأثیر متغیر مستقل (مشاوره گروهی کنترل خشم با رویکرد مذهبی) می‌باشد. توان آماری برابر با ۱ است، یعنی امکان خطای نوع دوم وجود نداشته است.

### جدول شماره ۴. نتایج تحلیل واریانس چند متغیری (مانکوا) بر روی میانگین پس آزمون نمرات مؤلفه های پرخاشگری دانش آموزان گروه های آزمایش و گواه با کنترل پیش آزمون

نام آزمون	مقدار	DF فرضیه	DF خطا	F	معنی داری (P) سطح
آزمون اثر پیلایی	۰/۸۹۱	۳	۳۳	۹۰/۲۰	۰/۰۰۰۱
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۱۰۹	۳	۳۳	۹۰/۲۰	۰/۰۰۰۱
آزمون اثر هتلینگ	۸/۲۰	۳	۳۳	۹۰/۲۰	۰/۰۰۰۱
آزمون بزرگترین ریشه روی	۸/۲۰	۳	۳۳	۹۰/۲۰	۰/۰۰۰۱

در جدول ۴ ملاحظه می‌شود با کنترل پیش آزمون سطوح معنی داری همه آزمون‌ها، بیانگر آن هستند که بین دانش آموزان گروه های آزمایش و گواه حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته (مؤلفه های پرخاشگری) تفاوت معنی داری وجود دارد، برای پی بردن به تفاوت، نتایج حاصل از تحلیل کواریانس یک راهه در متن مانکوا، در جدول ۵ نشان داده شده است.

جدول ۵. نتایج تحلیل کواریانس یک راهه در متن مانکوا بر روی پس آزمون میانگین نمرات مؤلفه های پرخاشگری دانش آموزان گروه های آزمایش و گواه با کنترل پیش آزمون

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری p	مجذورات	توان آماری
پیش آزمون	۱۰۳/۱۹	۱	۱۰۳/۱۹	۶/۸۵	۰/۰۱۳	۰/۱۶	۰/۷۲۱
گروه	۹۳۴/۴۹	۱	۹۳۴/۴۹	۶۲/۰۳	۰/۰۰۰۱	۰/۶۳	۱/۰۰
خطا	۵۲۷/۲۲	۳۵	۱۵/۰۶				
پیش آزمون	۲۱/۷۶	۱	۲۱/۷۶	۴/۰۸	۰/۰۵۱	۰/۱۰	۰/۵۰۲
گروه	۵۵۱/۱۷	۱	۵۵۱/۱۷	۱۰۳/۴۳	۰/۰۰۰۱	۰/۷۴	۱/۰۰
خطا	۱۸۶/۵۱	۳۵	۵/۳۲				
پیش آزمون	۳۷/۱۲	۱	۳۷/۱۲	۴/۸۴	۰/۰۳۴	۰/۱۲	۰/۵۷۱
گروه	۹۱۰/۶۱	۱	۹۱۰/۶۱	۱۱۸/۷۸	۰/۰۰۰۱	۰/۷۷	۱/۰۰
خطا	۲۶۸/۳۱	۳۵	۷/۶۶				

همان طوری که در جدول ۵ ملاحظه می شود با کنترل پیش آزمون بین دانش آموزان گروه های آزمایش و گروه گواه از لحاظ پرخاشگری در زمینه خشم و عصبیت ( $F=۶۲/۰۳$  و  $p > ۰/۰۰۰۱$ )، در زمینه تهاجم و توهین ( $F=۱۰۳/۴۳$  و  $p > ۰/۰۰۰۱$ ) و در زمینه لجاجت و کینه توزی ( $F=۱۱۸/۷۸$  و  $p > ۰/۰۰۰۱$ ) تفاوت معنی داری وجود دارد. به عبارت دیگر، مشاوره گروهی کنترل خشم با رویکرد مذهبی با توجه به میانگین پرخاشگری در خرده مقیاسهای خشم و عصبیت، تهاجم و توهین و لجاجت و کینه توزی دانش آموزان گروه آزمایش در پس آزمون نسبت به میانگین دانش آموزان گروه گواه، موجب کاهش پرخاشگری در هر سه زمینه گروه آزمایش شده است. میزان تأثیر یا تفاوت در خرده مقیاس اول برابر با ۰/۶۳، در خرده مقیاس دوم برابر با ۰/۷۴ و برای خرده مقیاس سوم برابر با ۰/۷۷ می باشد، یعنی ۶۳ درصد، ۷۴ درصد و ۷۷ درصد تفاوت های فردی در نمرات پس آزمون پرخاشگری مربوط به تأثیر مشاوره گروهی کنترل خشم با رویکرد مذهبی بوده است.

### بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف اثربخشی مشاوره گروهی کنترل خشم با رویکرد مذهبی بر کاهش پرخاشگری دانش آموزان پسر دوره پیش دانشگاهی انجام گرفت. نتایج حاصل از تحلیل داده های این پژوهش نشان داد که مشاوره گروهی کنترل خشم با رویکرد مذهبی موجب کاهش پرخاشگری دانش آموزان پسر دوره پیش دانشگاهی شده بود. یافته های حاصل از این پژوهش با نتایج سینها و گالز (۲۰۰۷)، پاچویک و همکاران (۲۰۰۵)، حبیبی کلیبر و همکاران (۱۳۹۷)، خواجوی و میرعالی (۱۳۹۶)، محمدی، کجباف و عابدی (۱۳۹۳) همسو و هماهنگ است.

در تبیین این یافته می توان گفت که در متون و روایات اسلامی بر لزوم کنترل خشم توصیه های فراوانی شده است و تأکید می شود که خشم به صورت غریزی در همه افراد بشر وجود دارد تا موانع حیات و کمال خویش را بوسیله آن دفع نماید. قرآن کریم سخن از کنترل کنندگان خشم به بیان آورده و به آنان نوید بهشت می دهد: «الذین ینفقون فی السراء و الضراء و الکاظمین الغیظ و العافین عن الناس



و الله يحب المحسنين» (آل عمران، ۱۳۴). امام علی (ع) می‌فرماید: «الغضب نار موقده من كظمه أطفأها و من اطلقه اول محترق بها»؛ خشم آتشی مشتعل است، کسی که خشم خود را فرو نماند، آن آتش را خاموش کرده است و آن کسی که خشم را به حال خودش آزاد گذارد، خود اولین کسی است که در شعله‌های آن خواهد سوخت (کلینی، ۱۳۶۳). در مباحث اخلاقی از کنترل خشم یا فرو بردن خشم با عنوان «کظم غیظ» سخن به میان آمده و قرآن این صفات را از صفات پرهیزگاران برشمرده است. کظم در لغت به معنای بستن سر مشکی است که از آب پر شده باشد و به کنایه در مورد کسانی که از بروز خشم و غضب خودداری می‌نمایند، به کار می‌رود (مکارم شیرازی، ۱۳۶۱). شهید مطهری (۱۳۷۲) می‌گوید: خشمی که انسان پیدا می‌کند، درست حالت عقده‌ای را دارد که در انسان پیدا می‌شود. حل کردن این عقده‌ها را کظم می‌گویند. از نظر روانی، کظم غیظ این است که انسان کاری نکند که نه تنها خشم اثری بر خودش مرتب نکند، بلکه آن عقده و کینه که در قلبش وجود دارد، حل شود و مثل یخی که آب می‌شود، آب شده و حل شود.

همچنین از دیدگاه اسلام خشم بدترین بدی‌ها است؛ زیرا کینه، حسادت، تحقیر، توهین، جنگ، قتل و تجاوز از آن زاینده می‌شود. دلیل اهتمام اسلام به مسئله خشم، ناشی از آثار و پیامدهای گسترده و مهمی است که در سرنوشت و سعادت اخروی انسان‌ها و جوامع بر جای می‌گذارد، می‌باشد. به همین جهت آموزه‌های اسلامی سرشار از سفارشات، توصیه‌ها و مجازات‌هایی در زمینه‌های فردی و اجتماعی برای پیشگیری از این جنبه رفتار انسان می‌باشد (آذربایجانی و همکاران، ۱۳۸۵). قرآن کریم جهت پیشگیری از هرگونه خشونت توصیه فرموده که در موارد اختلاف، انسان‌ها، به خدا و پیامبر رجوع کنند (نساء، ۵۹)، آشتی و عفو کنند (شوری، ۴۰)، بخشش نمایند (شوری، ۳۷)، صبر پیشه سازند (شوری، ۴۳)، خشم خود را کنترل نمایند (آل عمران، ۱۳۴). بر اساس آموزه‌های دین اسلام، فرد موظف است از خطاهای مردم درگذرد، با آنها مدارا کند، صبور باشد، نقدپذیر و نصیحت شنو باشد، به گفتار مردم گوش دهد و به نیکوترین آنها ترتیب اثر دهد، در برخوردهای اجتماعی اهل گذشت باشد، از کینه توزی دوری کند و با مردم به شکل پسندیده سخن بگوید.

در روایات و احادیث اسلامی توصیه شده است که برای مهار محرک‌های خشم، با مراقبت و گفتن اذکاری مثل «عوذ بالله من الشیطان الرجیم»، «عوذ بک من وسوسه النفس»، خواندن سوره‌های فلق و ناس و پناه بردن به خداوند می‌توان از آن محرک‌ها خلاصی پیدا کرد (شکوهی یکتا، فقیهی، زمانی و پزند، ۱۳۸۸). توصیه دیگر اسلام بکارگیری حلم و بردباری است. امام علی (ع) فرموده است: «انما الحلم کظم الغیظ و ملک النفس»؛ جز این نیست که حلم و بردباری، فرو خوردن خشم و تسلط بر خویش است. همچنین ایشان می‌فرماید: «اقوی الناس من قوی علی غضبه بحلمه»؛ قوی‌ترین مردم کسی است که با حلمش بر غضبش مسلط شود (تمیمی آمدی، ۱۳۸۵). سفارش دیگر دین اسلام عفو و گذشت است. در قرآن کریم سوره مؤمنون آیه ۹۶ آمده است: «أدفع بالّتی هی أحسن السیئه»؛ با روشی بهتر، کارهای زشت دیگران را برطرف کن و با گذشت خود، جلوی بدهای آنان را بگیر. همچنین گاهی اولیای دین برای آنکه به دیگران بیاموزند که چگونه خشم خود را مهار کنند به طور مستقیم با رفتار خود چگونگی کنترل خشم را به نمایش می‌گذاشتند. در سیره عملی اولیای دین موارد فراوانی از بکارگیری چنین الگوهای رفتاری وجود دارد (آذربایجانی، ۱۳۸۵). آموزش‌های مذهبی یکی از راه‌های اساسی و پر اهمیت است که بشر می‌تواند به کمک آنها از ابتلا به بیماری‌های جسمی، روانی و اجتماعی پیشگیری کند و با استعانت از مذهب به منبع لایزال و نامتناهی قدرت الهی وابسته شده و احساس امید و آرامش

۱. امام محمد باقر (ع): ای شرُّ اشرُّ مِنَ الْعُضْبِ

کند. شرکت در مراسمات مذهبی و و انجام اعمال دینی آثار روانی \_ اجتماعی به همراه دارد که علاوه بر انجام فرائض دینی، نوعی ارتباط سالم و بدون تنش بین افراد جامعه ایجاد می‌کند (موحدی و همکاران، ۱۳۹۲). از یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که کنترل خشم با رویکرد مذهبی یک روش مفید برای کاهش پرخاشگری دانش‌آموزان است و آنها را قادر می‌سازد که بر خشم خود فائق آیند و آن را کنترل و مدیریت کنند. همچنین با توجه به اهمیت موضوع پرخاشگری برای همه افراد به ویژه دانش‌آموزان و نوجوانان و تأثیر مستقیم آن بر سلامت روان، پیشنهاد می‌شود که روش مقابله‌ای کنترل خشم با رویکرد مذهبی به معلمان، مشاوران مدارس و اولیای دانش‌آموزان پرخاشگر آموزش داده شود و نیز از این رویکرد در کنار دیگر رویکردهای روان‌درمانی در مشاوره‌های فردی و گروهی استفاده شود.

### منابع

#### قرآن کریم

- آذربایجانی، مسعود؛ سالاری فر، محمد رضا؛ عباسی، اکبر و کاویانی، محمد (۱۳۸۵). روان‌شناسی اجتماعی با نگرش به منابع اسلامی. چاپ دوم، تهران، سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی «سمت». تمیمی آمدی، عبدالواحد بن محمد (۵۱۰ق). غرر الحکم. ترجمه محمد خوانساری (۱۳۸۵)، تهران، دانشگاه تهران.
- حبیبی کلیبر، رامین؛ شبان بسیم، فرناز؛ صمیمی، زبیر؛ ملامحسینی، مهری و عزیز، سمیه (۱۳۹۷). تبیین رفتارهای پرخطر دانشجویان براساس جهت‌گیری مذهبی و سلامت معنوی. مجله سبک زندگی اسلامی. ۲(۴)، ۲۰۳-۲۰۹.
- خواجوی، داریوش و میرعالی، حسن (۱۳۹۶). پیش‌بینی اضطراب صفتی رقابتی، پرخاشگری رقابتی و خشم رقابتی بر اساس هوش معنوی ورزشکاران جانباز و معلول. مجله سبک زندگی اسلامی. ۹ (۳)، ۱۶۳-۱۶۸.
- رنجبر سودجانی، یوسف؛ شریفی، کبیر و خزائی، ام‌النبی (۱۳۹۵). تأثیر آموزش مهارت‌های معنوی بر افکار اضطرابی دختران نوجوان تحت درمان متادون. فصلنامه سلامت اجتماعی و اعتیاد، ۳(۱۱)، ۱۱۱-۱۲۶. ریو، جان مارشال (۲۰۰۵). انگیزش و هیجان. ترجمه یحیی سید محمدی (۱۳۸۵)، چاپ دهم، تهران، نشر ویرایش.
- زاهدی فر، شهین (۱۳۷۹). ساخت و اعتباریابی مقیاسی برای سنجش پرخاشگری. مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی، ۳ (۷)، ۱۰۲-۷۳.
- شکوهی یکتا، محسن؛ فقیهی، علی نقی؛ زمانی، نیره و پرند، اکرم (۱۳۸۸). مدیریت خشم بر اساس آموزه‌های اسلام و روان‌شناسی نوین. فصلنامه مطالعات اسلام و روان‌شناسی، ۳(۵)، ۴۳-۶۳.
- غباری بناب، باقر؛ متولی پور، عباس و حبیبی عسگرآباد، مجتبی (۱۳۸۸). رابطه اضطراب و افسردگی با میزان معنویت در دانشجویان دانشگاه تهران. فصلنامه روان‌شناسی کاربردی، ۲(۱۰)، ۱۱۰-۱۳۳.
- کلینی، محمد بن یعقوب (۱۳۲۹ق). اصول کافی. ترجمه جواد مصطفوی (۱۳۶۳)، تهران، انتشارات علمیه اسلامی.
- کاظمی، اسماعیل؛ گرمارودی، غلامرضا؛ شکیبا، الهام و یکانی نژاد، میرسعید (۱۳۹۶). میزان پیشگویی‌کنندگی عوامل زمینه‌ای و مهارت‌های زندگی بر سلامت روان دانش‌آموزان پسر شهر ری. مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، ۵(۱۴)، ۲-۵.
- محمدی، سعید محمد علی؛ کجباف، محمد باقر و عابدی، محمد رضا (۱۳۹۳). بررسی اثربخشی درمان

- یکپارچه توحیدی بر میزان پرخاشگری زندانیان قم. *مجله روان‌شناسی و دین*، ۳ (۲۷)، ۴۷-۶۳.  
 مطهری، مرتضی (۱۳۷۲). *فلسفه اخلاق*. ج ۱۵، قم، انتشارات صدرا.  
 مکارم شیرازی، ناصر (۱۳۶۱). *تفسیر نمونه*. قم، دار الکتب الاسلامیه.  
 مک نامارا، باری و مک نامارا، فرانسیس (۲۰۰۳). *کلیدهای رویارویی با پدیده خشونت در کودکان و نوجوانان*. ترجمه مسعود حاجی زاده (۱۳۸۶)، چاپ نهم، تهران، موسسه انتشارات صابرین.  
 موحدی، یزدان؛ کریمی نژاد، کلثوم؛ هاشمی نصرت آبادی، تورج و موحدی، معصومه (۱۳۹۲). *کارایی مدل آموزشی مبتنی بر معنویت بر بهبود مؤلفه‌های کیفیت زندگی در دانش‌آموزان*. فصلنامه روان‌شناسی و دین، ۷(۱)، ۵-۱۶.  
 American Psychological Association. (2004). Controlling anger before it controls you. Retrieved April 6, 2004, from <http://www.apa.org/pubinfo/anger.html>  
 Anderson, C. A., & Carnagey, N. L. (2009). Causal effects of violent sports video games on aggression: Is it competitiveness or violent content?. *Journal of Experimental Social Psychology*, 45(4), 731-739.  
 Connolly, J., Nocentini, A., Menesini, E., Pepler, D., Craig, W., & Williams, T. S. (2010). Adolescent dating aggression in Canada and Italy: A cross-national comparison. *International journal of behavioral development*, 34(2), 98-105.  
 Di Giuseppe, R. & Chip, R. (2003). Aggressive in adolescents. *Clinical Psychology*, 10: 254- 260.  
 Feindler, E. L. & S. Weisner (2006), "Youth anger management treatment for school violence prevention". In S. R. Jimerson & M. Furlong (Eds), *Handbook of school violence and school*.  
 Fields, S. A., & McNamara, J. R. (2003). The prevention of child and adolescent violence: A review. *Aggression and violent behavior*, 8(1), 61-91.  
 James, W. (1977). *The varieties of religious experience A study in human nature*. Charlottesville, USA. Electronic text center, University of Virginia library.  
 Layton, E., Dollahite, D. C., & Hardy, S. A. (2011). Anchors of religious commitment in adolescents. *Journal of Adolescent Research*, 26(3), 381-413.  
 Maddi, S. R., Brow, M., Khoshaba, D. M., & Vaitkus, M. (2006). Relationship of hardiness and religiousness to depression and anger. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 58(3), 148-163.  
 Pajevic, I. Sinanovic, O. & Hasanovic, M. (2005). Religiosity and mental health. *Psychiatry Danube*, 17 (1-2), 80,84.  
 Pargament, K. I. (2011). *Spiritually integrated psychotherapy: Understanding and addressing the sacred*. Guilford Press.  
 Rassouli, M., Yaghmaie, F., Alavi Majd, H., & Saeedolzakerin, M. (2009). Development and Psychometrics of "Institutionalized Adolescents Spiritual Coping Scale". *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 15(1), 25-32.  
 Revheim, N., & Greenberg, W. M. (2007). Spirituality matters: Creating a time and place for hope. *Psychiatric rehabilitation journal*, 30(4), 307.  
 Praill, N. (2010). An evaluation of women's attitudes towards anger in other women and the impact of such on their own anger expression style. Wayne State University.  
 Sinha, J. Guller, R. (2007). Adolescent risk behaviors and religion: Finding from a national study. *Journal of adolescence*, 30, 231-249.  
 World Health Organization. (2013). *Risks to mental health: an overview of vulnerabilities and risk factors*. World Health Organization Geneva, Switzerland.  
 Xie, X., Chen, W., Lei, L., Xing, C., & Zhang, Y. (2016). The relationship between personality types and prosocial behavior and aggression in Chinese adolescents. *Personality and Individual Differences*, 95, 56-61.