

مقایسه اثربخشی آموزش گروهی مدیریت خشم و مهارت‌های ارتباطی بر میزان پرخاشگری معتادان به حبس زندان شهر همدان

حمزه کریمی^۱، اکبر همتی ثابت^۱، محمد حقیقی^۲، محمد احمدپناه^۳، حمید محمدبیگی^۴

مقاله پژوهشی

چکیده

زمینه و هدف: این پژوهش، با هدف مقایسه اثربخشی آموزش گروهی مدیریت خشم و مهارت‌های ارتباطی بر میزان پرخاشگری معتادان به حبس زندان شهر همدان انجام شد.

مواد و روش‌ها: پژوهش به شیوه نیمه آزمایشی همراه با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون انجام شد. جامعه آماری شامل ۷۰۰ نفر از زندانیان اردوگاه کار درمانی همدان بودند که سابقه مصرف حبس و رفتار پرخاشگرانه داشتند که با استفاده از فرمول حجم نمونه Morgan و Krejcie به صورت تصادفی ساده ۲۴۸ نفر انتخاب شدند و بعد از اجرای پرسش‌نامه پرخاشگری (AGQ Buss-Perry) (Aggression questionnaire)، ۶۳ نفر از این افراد که پرخاشگری بالایی داشتند، انتخاب و از بین آن‌ها نیز به طور تصادفی ۴۵ نفر انتخاب نهایی شدند که در سه گروه ۱۵ نفری جای گرفتند. ۱۵ نفر در گروه آموزشی مدیریت خشم (مهارت‌های زندگی، Kling و Chris ۱۹۹۸) ۱۵ نفر در گروه آموزش مهارت‌های ارتباطی (روانشناسی روابط انسانی، Bulletin ۱۹۹۴) و ۱۵ نفر در گروه شاهد جایگزین شدند. گروه آزمایش اول در ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای به مدت ۱ ماه تحت آموزش مدیریت خشم قرار گرفتند و گروه آزمایش دوم نیز در ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای به مدت ۱ ماه تحت آموزش مهارت‌های ارتباطی قرار گرفتند و گروه شاهد هیچ آموزشی دریافت نکردند و پس از اتمام برنامه آموزشی پس‌آزمون برای هر سه گروه اجرا شد.

یافته‌ها: نتایج به دست آمده با استفاده از شاخص آماری تحلیل کوواریانس نشان داد که آموزش مدیریت خشم و مهارت‌های ارتباطی بر کاهش پرخاشگری مؤثر بوده‌اند.

نتیجه‌گیری: آموزش مهارت‌های ارتباطی در مقایسه با مدیریت خشم در کاهش پرخاشگری مؤثرتر بود.

واژه‌های کلیدی: مدیریت خشم، مهارت‌های ارتباطی، پرخاشگری

ارجاع: کریمی حمزه، همتی ثابت اکبر، حقیقی محمد، احمدپناه محمد. مقایسه اثربخشی آموزش گروهی مدیریت خشم و مهارت‌های ارتباطی بر میزان پرخاشگری معتادان به حبس زندان شهر همدان. مجله تحقیقات علوم رفتاری ۱۳۹۲؛ ۱۱ (۲): ۱۳۸-۱۳۹

پذیرش مقاله: ۱۳۹۲/۲/۱۲

دریافت مقاله: ۱۳۹۱/۹/۸

۱- کارشناس ارشد، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن، باشگاه پژوهشگران جوان، تنکابن، ایران
۲- استادیار، گروه روان‌پزشکی، مرکز تحقیقات اختلالات رفتاری و سوء مصرف مواد، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
۳- استادیار علوم شناختی، مرکز تحقیقات اختلالات رفتاری و سوء مصرف مواد، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران (نویسنده مسؤول)
۴- روان‌پزشک، مرکز تحقیقات علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
Email: ahmadpanah@umsha.ac.ir

مقدمه

بر اساس تعریف Spielberg (به نقل از بهرامی)، خشم حالتی عاطفی است که از نظر شدت از تحریک ملایم تا عصبانیت شدید تغییر می‌کند، مانند سایر عواطف همراه با تغییرات فیزیولوژیکی و زیست‌شناختی است. وقتی عصبانی می‌شوید، ضربان قلب و فشار خون شما بالا می‌رود و نیز سطوح هورمون‌های مربوط به انرژی مانند آدرنالین و نورآدرنالین افزایش می‌یابد. علت خشم می‌تواند هم رخدادهای بیرونی و هم درونی باشد. شما می‌توانید از دست شخص به خصوصی عصبانی باشید (یک همکار یا رییس) یا یک رویداد (یک گره ترافیکی، یک پرواز لغو شده) یا خشم شما می‌تواند به دلیل نگرانی و تشویش درباره مسایل شخصی‌تان باشد. خاطره رخدادهای دردناک و خشم‌آور نیز می‌تواند عصبانیت برانگیزد (۱).

خشم پرشورترین هیجان است. آدم خشمگین، قوی‌تر و نیرومندتر می‌شود. خشم احساس کنترل افراد را نیز افزایش می‌دهد (۲).

مفاهیم خشم، تندخویی و پرخاشگری، گاهی به جای یکدیگر به کار می‌روند و هنوز رایج تعریف روشن از هر یک از این مفاهیم و نشان دادن تفاوت بین آن‌ها دشوار به نظر می‌رسد. با وجود این، می‌توان خشم را یک حالت هیجانی یا احساس درونی ناشی از برانگیختگی فیزیولوژیکی و شناخت و افکارمربوط به کینه‌توزی تعریف کرد (۳).

خشم نه تنها پرشورترین هیجان، بلکه خطرناک‌ترین هیجان نیز هست؛ به طوری که هدف آن نبود کردن موانع در محیط است. حدود نیمی از رویدادهای خشم، فریاد کشیدن یا جیغ کشیدن را شامل می‌شود و نزدیک به ۱۰ درصد از رویدادهای خشم به پرخاشگری منجر می‌شود (۴). در اغلب موارد وجود این اختلال در فرد، نه تنها از میزان سازگاری فردی و اجتماعی وی می‌کاهد، بلکه امنیت و بهداشت روانی خانواده و سایر گروه‌های اجتماعی را نیز دچار مشکل می‌کند. در برخی موارد نیز، نوع و شدت مشکل به حدی می‌رسد که موجبات آزار و تهدید حقوقی اعضای دیگر اجتماع را فراهم

می‌آورد و نتیجه آن درگیری فرد بیمار با قانون و مراجع کیفری را موجب می‌شود. به عبارت دیگر، فرد بیمار به سبب داشتن اختلال روانی و پیامد آن یعنی ارتکاب جرم، تحت پیگرد قانونی قرار می‌گیرد. یافته‌های تحقیقات مختلف نشان می‌دهد که بین ۱۰ تا ۱۵ درصد از زندانیان، مبتلا به اختلالات روانی هستند (۵). همچنین میزان شیوع این اختلالات در نمونه‌های متشکل از افراد مجرم و زندانی بسیار بالاتر از افراد دیگر جامعه است (۶).

گروهی از متخصصان سلامت روانی در آمریکا نیز با مطالعه ۵۴۱ نوجوان ۱۳ تا ۱۸ ساله مجرم دریافتند که میزان مشکلات درونی‌سازی (از جمله افسردگی و شکایات جسمانی) و مشکلات بیرونی‌سازی (از جمله پرخاشگری و بزه‌کاری) در این نوجوانان دو برابر سایر نوجوانان است. از طرفی مشاهده شده است که مددجویان مبتلا به مشکلات سلامت روانی نه تنها در زندان بیشتر مرتکب خلاف می‌شوند و در نتیجه به طول دوره محکومیت آنان افزوده می‌شود، بلکه احتمال بیشتری درد که قربانی خشونت، سوء استفاده و آزار و اذیت سایر مددجویان شوند (۷).

مددجویان مبتلا به مشکلات و بیماری‌های روانی، ۵ برابر سایر مددجویان به کارکنان زندان و مددجویان دیگر حمله‌ور می‌شوند. این آمار و ارقام نشان می‌دهد که مراکز بازداشتگاهی و زندان‌ها نیازمند فراهم کردن شرایطی هستند که زندانیان بتوانند تحت آن مورد درمان‌های فردی یا گروهی قرار گیرند (۸).

از طرفی تاریخچه زندان و مقابله با جرایم نیز نشان داده است که روش‌های متکی بر تنبیه و مجازات نه تنها نمی‌توانند از بروز و ارتکاب پرخاشگری و بالطبع جرم جلوگیری کنند، بلکه در مواردی نیز بر شدت و تعداد این موارد می‌افزایند (۹).

تأثیر برنامه‌های مداخله‌ای متکی بر مجازات و برنامه‌های مداخله‌ای متکی بر تقویت رفتارهای مثبت را در یک اردوگاه از مددجویان مورد مقایسه قرار گرفت. محققین دریافتند که هر چه تأکید بر مجازات در مددجویان بیشتر شود، میزان

شدند و ۵۰ نفر از آنان در گروه آزمایشی و ۳۷ نفر دیگر در گروه شاهد قرار گرفتند. کلیه زندانی‌ها قبل و بعد از مداخله، سیاهه خود گزارشی کنترل خشم را تکمیل کردند. نتایج نشان داد که مددجویان گروه آزمایشی که آموزش مهارت‌های کنترل خشم را دریافت کرده بودند، وضعیت روان‌شناختی مطلوب‌تری از مددجویان گروه شاهد داشتند و قادر به کنترل خشم خود بودند (۱۴).

کارایی برنامه مداخله‌ای کوتاه مدت مدیریت خشم به صورت فیلم ضبط شده بر روی ۱۲ نفر از سربازان آمریکایی شرکت‌کننده در جنگ عراق مورد ارزیابی قرار داد. نتایج نشان داد که سربازانی که تحت آموزش این گونه روان‌درمانی قرار گرفته بودند، نسبت به دیگر سربازان (گروه شاهد) قدرت بیشتری برای کنترل پرخاشگری خود داشتند (۱۵). در پژوهشی گزارش شد که شرکت در برنامه آموزش خشم با کاهش ارتکاب به خشونت خانوادگی مرتبط است (۱۶).

با توجه به این که یافتن شیوه‌های درمان کوتاه مدت کارا و مؤثر از جمله ضرورت‌های عصر کنونی است و شیوه‌های آموزش گروهی مدیریت خشم و مهارت‌های ارتباطی جزء درمان‌های کوتاه مدت به شمار می‌آید و چون تاکنون بنا بر یافته‌های ما، مطالعه داخلی و خارجی که به طور همزمان اثربخشی این دو روش را در کاهش خشم مقایسه نکرده است، این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی روش‌های آموزش گروهی مدیریت خشم و مهارت‌های ارتباطی بر میزان پرخاشگری معنادار به حشیش به انجام رسید.

مواد و روش‌ها

این پژوهش به شیوه نیمه آزمایشی همراه با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون انجام شد. جامعه آماری پژوهش ۷۰۰ نفر از زندانیان اردوگاه کار درمانی همدان بودند که سابقه مصرف حشیش و رفتار پرخاشگرانه داشتند. با استفاده از فرمول حجم نمونه Morgan و Krejcie به صورت تصادفی ساده ۲۴۸ انتخاب و بعد از اجرای پرسش‌نامه پرخاشگری Buss-Perry (Aggression questionnaire) AGQ، ۶۳ نفر از افرادی

ارتکاب جرم و محکومیت مجدد نیز افزایش می‌یابد. بر این اساس طی چند دهه گذشته تأکید مسؤولان و دست‌اندرکاران جامعه و زندان بر جایگزینی فعالیت‌های توان‌بخشی و بازپروری به جای تنبیه و مجازات در زندان‌ها است. از جمله فعالیت‌های توان‌بخشی که به طور گسترده‌ای در زندان‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرند، کارآموزی‌های شغلی و حرفه‌ای، برنامه‌های آموزشی و تربیتی، طرح‌های کارآفرینی و مشاوره و روان‌درمان‌گری فردی و گروهی هستند. نتایج تحقیقات مختلف نشان داده‌اند که برنامه‌های روان‌درمانگری فردی و گروهی نقش زیادی در بهبود وضعیت روان‌شناختی و کاهش میزان ارتکاب جرم مجدد مددجویان دارد (۱۰).

افزایش سرسام‌آور مواد مخدر در جهان و قاچاق روز افزون این مواد پیامدهای وحشتناکی دارد که به طور مستقیم نسل جوان و بشریت را تهدید می‌کند. گسترش شبکه قاچاق بین‌الملل و اعتیاد میلیون‌ها نفر از جوانان را به کام مرگ کشیده است یا تهدید می‌کند. اعتیاد یک مسأله بزرگ بهداشتی و بلای اجتماعی و دارای جنبه‌های متعدد اقتصادی، سیاسی، فرهنگی، روانی، اخلاقی و حقوقی است، از این رو آگاهی خانواده‌ها درباره سرانجام تلخ اعتیاد در پیش‌گیری و مهار آن کمکی مؤثر به شمار می‌آید (۱۱). برنامه آموزش مدیریت خشم، یک مداخله روانی-تربیتی سازمان یافته است که برای گسترش مهارت‌های مدیریت خشم و کاهش آسیب‌پذیری افراد بهنجار و یا گروه ویژه‌ای از جمعیت بالینی اجرا می‌شود (۱۲).

این مداخله درمانی-تربیتی بیشتر برای افرادی مناسب است که در زمینه مدیریت خشم از مهارت کافی برخوردار نیستند و در اثر برانگیختگی خشم و نیز ابراز نامناسب آن (درون‌ریزی یا برون‌ریزی افراطی) به برخی از اختلال‌های بدنی و رفتاری مبتلا شده‌اند و یا آمادگی ابتلا به آن را پیدا کرده‌اند (۱۳).

در پژوهش دیگر، کارایی برنامه مداخله‌ای کوتاه مدت مدیریت خشم را در زندانیان نوجوان مورد ارزیابی قرار گرفت. بدین منظور، ۸۷ زندانی نوجوان به صورت تصادفی انتخاب

جلسه پنجم: ارایه مباحثی در خصوص اتخاذ چشم‌انداز، ادراک پدیدار شناختی محرک‌ها و تجربه خشم، توقف فکر، خودگویی، افکار منطقی، تمرین عملی و ارایه تکلیف.

جلسه ششم: ارایه مباحثی در خصوص نقش افکار منفی و تجربه خشم، افکار برانگیزاننده خشم، چالش با افکار غیر منطقی، بررسی سود و زیان، ارایه تکلیف.

جلسه هفتم: ارایه مباحثی در خصوص آموزش و راهبردهای حل مسأله، نوشتن نامه، گفتگو با صندلی خالی، فعالیت‌های بدنی، کیسه بوکس، تمرین عملی و ارایه تکلیف.

جلسه هشتم: آموزش مصون‌سازی در مقابل استرس برای کنترل خشم، پیش‌گیری از خشم، مهارت حل اختلاف و کنترل خشم، اجرای پس از آزمون پرسش‌نامه پرخاشگری در شرایط یکسان برای گروه‌های آزمایش و شاهد.

نحوه اجرای جلسات مهارت‌های ارتباطی

مداخلات آزمایشی طی ۸ جلسه برای گروه آزمایش به اجرا درآمد. به این صورت که در هر هفته دو جلسه به مدت ۶۰ دقیقه برگزار می‌گردید و در پایان جلسه، پس از جمع‌بندی مطالب تکلیفی برای جلسه بعدی داده می‌شد. شرح جلسات به قرار زیر بود:

جلسه اول: آشنایی و معرفی اولیه، بیان نکاتی درباره شیوه‌های ارتباط در جامعه، بیان اهداف.

جلسه دوم: آماده‌سازی و خاتمه یک ارتباط مفید، موانع ارتباط مؤثر، تشریح مدل ارتباطی.

جلسه سوم: زبان غیر کلامی و تفسیر آن، خصوصیات فیزیکی و عوامل محیطی در ارتباط غیر کلامی.

جلسه چهارم: انواع گوش کردن، موانع گوش کردن، تسلط بر مهارت‌های گوش کردن حین رابطه.

جلسه پنجم: انعکاس احساسات و معانی، همدلی صوتی و دادن پاسخ قاطع، اما انعطاف‌پذیر.

جلسه ششم: انواع ابراز وجود، فواید و کارکردهای آن، شیوه برقراری ارتباط در اجتماع.

جلسه هفتم: مراحل شش‌گانه ابراز وجود، پرورش قدرت «نه» گفتن و انواع آن، تعارض روش‌های پیش‌گیری و مهار

که پرخاشگری بالایی داشتند، انتخاب شدند، از بین آن‌ها نیز به طور تصادفی ساده ۴۵ نفر انتخاب شد و به صورت تصادفی در سه گروه ۱۵ نفری جایگزین گردید، ۱۵ نفر در گروه آموزشی مدیریت خشم (۱۷)، ۱۵ نفر در گروه آموزش مهارت‌های ارتباطی (۱۸) و ۱۵ نفر در گروه شاهد جایگزین شدند. گروه آزمایش اول در ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای به مدت ۱ ماه تحت آموزش مدیریت خشم قرار گرفتند و گروه آزمایش دوم نیز در ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای به مدت ۱ ماه تحت آموزش مهارت‌های ارتباطی قرار گرفتند و گروه شاهد هیچ آموزشی دریافت نکردند. برای جلوگیری از سوگیری برنامه آموزشی، آموزش‌ها در هر دو گروه آزمایشی توسط یک روان‌شناس ماهر به انجام رسید، همچنین پیش‌آزمون و پس‌آزمون توسط روان‌شناس دیگری انجام شد که از نحوه جایگزینی گروه‌ها خبری نداشت. برای تحلیل توصیفی داده‌ها از میانگین و انحراف معیار و در سطح استنباطی با نرم‌افزار SPSS (SPSS Inc., Chicago, IL) تحلیل کوواریانس انجام شد.

نحوه اجرای جلسات مدیریت خشم

شیوه کار مدیریت خشم در این پژوهش که به عنوان یک متغیر مستقل برای گروه آزمایشی ۱ به کار رفته است، به شکل ذیل انجام شد:

جلسه اول: تعیین اهداف و قوانین گروه، آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و مشاور، تعریف و بیان تاریخچه مختصری از تکنیک مدیریت خشم، ارتباط بین آرامش با مدیریت خشم، شرایط موفقیت‌آموزی‌ها در درمان، گرفتن پیش‌آزمون.

جلسه دوم: ارایه مباحثی در خصوص خشم و پیامدهای آن، محرک‌های خشم و پاسخ‌های متداول و ارایه تکلیف.

جلسه سوم: ارایه مباحثی در خصوص الگوهای شخصی تجربه خشم و رفتار، نظارت بر علایم هشدار دهنده خشم، سنجش خشم، مقابله با برانگیختگی بدنی و ارایه تکلیف.

جلسه چهارم: ارایه مباحثی در خصوص آرام‌سازی، کاهش تنیدگی، آرام ساختن نقاط داغ و پراشتهاب، ترک موقعیت به صورت عملی و نظری و ارایه تکلیف.

برای زیرمقیاس‌ها ۰/۶۱ تا ۰/۷۴ متغیر اعلام کرده است (۱۹). در پژوهشی، روایی پرسش‌نامه پرخاشگری با استفاده از روش بازآزمایی محاسبه گردید که برای چهار زیر مقیاس (با فاصله ۹ هفته) بین ۰/۷۲ تا ۰/۸۰ متغیر بود. همچنین ضرایب پایایی پرسش‌نامه پرخاشگری با استفاده از روش Cronbach's alpha محاسبه گردید که برای کل مقیاس، پرخاشگری کلامی، پرخاشگری بدنی، خشم، خصومت به ترتیب برابر ۰/۷۹، ۰/۸۱، ۰/۸۲، ۰/۸۳ و ۰/۸۰ بود (۲۰).

یافته‌ها

از ۲۴۸ نمونه مورد پژوهش، ۸۰/۶ درصد مجرد، ۱۹/۳ درصد متأهل بودند و ۳۲/۲ درصد آن‌ها بین سنین ۲۰-۳۰ سال، ۴۰/۳ درصد آن‌ها بین سن ۳۰-۴۰ سال و ۲۷/۴ درصد آن‌ها بین سن ۴۰-۵۰ سال قرار داشتند. از لحاظ میزان تحصیلات ۸۴/۶ درصد زیر دیپلم، ۱۲/۹ درصد دیپلم و ۲/۴ درصد فوق دیپلم و بالاتر بودند و از لحاظ مدت زمان مصرف حشیش ۳۰/۶ درصد کمتر از ۱۰ سال، ۳۷/۰ درصد بین ۱۰-۲۰ سال، ۳۲/۲ درصد بین ۲۰-۳۰ بودند (جدول ۱).

در این قسمت با استفاده از روش‌های آماری مناسب، داده‌ها جمع‌آوری شده‌اند و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

تعارض‌های شخصی و گروهی. جلسه هشتم: روش حل مشارکت‌آمیز مسأله و کاربرد آن، تله‌های فرایند حل مسأله. صداقت، همدلی و عشق، طرح و اجرای تعهدنامه‌ای برای به کارگیری مهارت‌های ارتباطی.

ابزار اندازه‌گیری

پرسش‌نامه پرخاشگری (AGQ)، یکی از موفق‌ترین ابزارهای اندازه‌گیری پرخاشگری است که توسط Buss-Perry در سال ۱۹۹۲ ساخته شده است. این پرسش‌نامه که دارای ۲۹ پرسش است، چهار عامل پرخاشگری کلامی (۵ پرسش) پرخاشگری جسمانی (۹ پرسش)، خشم (۷ پرسش) و خصومت (۸ پرسش) را مورد سنجش قرار می‌دهد. در این پرسش‌نامه، گزینه‌ها به شیوه‌ای تنظیم شده‌اند که جایگاه فرد را در هر پرسش، روی یک مقیاس پنج نقطه‌ای، از ۱ (کاملاً من را توصیف نمی‌کند) تا ۵ (کاملاً من را توصیف می‌کند)، مشخص می‌کند. نتایج تحلیلی روان‌سنجی Buss-Perry نشان داده است که این پرسش‌نامه از همسانی درونی بالایی (۰/۸۹) برخوردار است. همچنین همبستگی زیرمقیاس‌های این پرسش‌نامه با یکدیگر و با کل مقیاس، که میان ۰/۲۵ تا ۰/۴۵ متغیر است، بیانگر روایی مناسب این ابزار بوده است. نیز ضرایب اعتبار این پرسش‌نامه به روش بازآزمایی برای کل پرسش‌نامه ۰/۷۸ و

جدول ۱. اطلاعات جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان در پژوهش

متغیر	گروه	فراوانی	درصد
تأهل	مجرد	۲۰۰	۸۰/۶
	متأهل	۴۸	۱۹/۳
سن	۲۰-۳۰ سال	۸۰	۳۲/۲
	۳۰-۴۰ سال	۱۰۰	۴۰/۳
	۴۰-۵۰ سال	۶۸	۲۷/۴
تحصیلات	زیر دیپلم	۲۱۰	۸۴/۶
	دیپلم	۳۲	۱۲/۹
	فوق دیپلم و بالاتر	۶	۲/۴
	مدت زمان مصرف حشیش	کمتر از ۱۰ سال	۷۶
	۱۰-۲۰ سال	۹۲	۳۷/۰
	۲۰-۳۰ سال	۸۰	۳۲/۲

جدول ۲. تحلیل نتایج کواریانس برای متغیر پر خاشگری

منبع پراش	مجموع مجذورات SS	درجه آزادی df	میانگین مجذورات ms	F	سطح معنی داری P	اندازه اثر Eta	توان آزمون
گروه پر خاشگری	۷۸۹/۳۵۵	۱	۷۸۹/۳۲۲	۴۶/۳۴۱	۰/۰۰۱	۰/۶۹۳	۱/۰۰۰

جدول ۳. نتایج تحلیل کواریانس میزان پر خاشگری بین آموزش مهارت‌های ارتباطی، آموزش مدیریت خشم

منبع تغییرات	مجموع مجذورات SS	درجه آزادی df	میانگین مجذورات ms	f	سطح معنی داری P
متغیر پر خاشگری	۳۷۰/۸۷۳	۱	۳۷۰/۸۷۳	۲۱/۷۷۴	۰/۰۰۱

جدول ۴. مقایسه تفاوت میانگین‌های میزان پر خاشگری بین آموزش مهارت‌های ارتباطی، آموزش کنترل خشم

گروه‌ها	تفاوت میانگین‌ها D.M	انحراف استاندارد S	سطح معنی داری P
آموزش مهارت‌های ارتباطی، آموزش کنترل خشم	-۷/۶۹۲	۱/۶۴۹	۰/۰۰۱

مهارت‌های ارتباطی، آموزش کنترل خشم به میزان $۷/۶۹۲-$ تفاوت وجود دارد. این تفاوت از لحاظ آماری در سطح $۰/۰۱$ معنی دار است و این نتیجه نشان می‌دهد که آموزش مهارت‌های ارتباطی بیشتر از آموزش کنترل خشم در کاهش پر خاشگری مؤثرتر است.

بحث و نتیجه‌گیری

همان‌طور که بیان شد، این پژوهش با هدف بررسی مقایسه اثربخشی آموزش مدیریت خشم و مهارت‌های ارتباطی بر پر خاشگری صورت گرفت. داده‌های حاصل از این تحقیق و مقایسه میانگین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه‌های سه‌گانه نشان داد که بین تأثیر دو گروه آموزش گروهی مدیریت خشم و مهارت‌های ارتباط بر متغیر وابسته پر خاشگری تفاوت معنی‌داری وجود دارد که این تفاوت به نفع آموزش گروهی مهارت‌های ارتباط می‌باشد. در راستای این تحقیق، اگر چه طبق مشاهدات محقق، تحقیقی که تأثیر آموزش گروهی مدیریت خشم و مهارت‌های ارتباطی را بر پر خاشگری مورد ارزیابی قرار دهد، یافت نشد، ولی در تحقیقات دیگر تأثیر آموزش مدیریت خشم و مهارت‌های ارتباطی را هر کدام به تنهایی بر پر خاشگری مورد آزمایش قرار داده‌اند که همگی با نتیجه تحقیق حاضر همسو و موازی می‌باشد. درباره مؤثر بودن مداخله‌های مربوط به مدیریت

بر اساس نتایج به دست آمده از جدول ۲، برای تحلیل متغیر وابسته پر خاشگری پس از تعدیل میانگین پیش‌آزمون پر خاشگری به میزان $(۵۳/۰۶)$ ، با توجه به F محاسبه شده $۰/۶۹۳ = \eta^2$ ، $P = ۰/۰۰۱$ ، $F(۴۱ و ۲) = ۴۶/۳۴$ ، با F ، چون سطح معنی‌داری $P = ۰/۰۰۱$ کمتر از $P = ۰/۰۰۵$ است، بنابراین F محاسبه شده از لحاظ آماری معنی‌دار است و همچنین با توجه به اندازه اثر محاسبه شده $\eta^2 = ۰/۶۹۳$ ، که از مقدار $۰/۱۴$ بزرگ‌تر است، نشان دهنده اندازه اثر آموزش مهارت‌های ارتباطی، آموزش کنترل خشم پر خاشگری است. از این رو می‌توان گفت که نمرات پس‌آزمون پر خاشگری در دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

بر اساس نتایج به دست آمده از جدول ۳ و ۴ ($P = ۰/۰۰۱$)، چون سطح معنی‌داری $P = ۰/۰۰۱$ از $P = ۰/۰۰۵$ کوچک‌تر است، بنابراین F محاسبه شده از لحاظ آماری معنی‌دار است و نتیجه گرفته می‌شود که بین اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی، آموزش کنترل خشم در میزان پر خاشگری تفاوت وجود دارد که این تفاوت از لحاظ آماری در سطح $۰/۰۱$ معنی‌دار است و با مقایسه تفاوت میانگین‌ها میزان پر خاشگری دو گروه آموزش مهارت‌های ارتباطی، آموزش کنترل خشم مشخص می‌شود که بین میانگین میزان پر خاشگری در گروه آموزش

از ارتباط (ارتباط غیر کلامی)، آگاهی از ویژگی‌های شخصی و عوامل وضعیتی موجود در ارتباط، استفاده از شیوه‌های مناسب ابراز وجود و مهارت‌های حل مسأله که شامل هیجان‌مدار و مسأله‌مدار می‌باشد که موجب شد که افراد معتاد بتوانند حالت و نشانه‌های فزیولوژیکی و هیجانی منفی ناشی خشم را شناسایی کنند و از عوامل درونی و بیرونی خشم آگاه شوند، در نهایت از گزینه‌های جایگزین به جای سرکوب آن یا منفجر شدن استفاده کنند. به طور مثال تکنیک ابرازگری، سرد شدن که صبر کردن برای یک زمان بهتر است، خنثی‌سازی یا مشورت کردن، ورزش کردن یا پیاده‌روی کردن، جستجوی اطلاعات، اظهار کردن که به نظر می‌رسد تمامی موارد منجر به کاهش علائم خشم شد. همچنین این برنامه‌ها موجب ارتقای توانایی‌های روانی اجتماعی می‌گردند. این توانایی‌ها فرد را برای مقابله مؤثر برای پرداختن به کشمکش‌ها و موقعیت‌های زندگی یاری می‌بخشد تا در رابطه با سایر انسان‌ها، جامعه، فرهنگ و محیط خود مثبت و سازگارانه عمل کنند و سلامت روانی خود را تأمین نمایند. بنابراین یادگیری و تمرین این مهارت‌ها موجب تقویت یا تغییر در نگرش، ارزش و رفتار انسان می‌گردد. در نتیجه با پدید آمدن رفتارهای مثبت و سالم بسیاری از مشکلات روانی قابل پیش‌گیری خواهند بود. از طرفی در این پژوهش آموزش مدیریت خشم به زندانیان توانست آن‌ها را به شیوه کارآمد خودشناسی، نحوه برقراری ارتباط با دیگران، آشنایی با مفهوم خشم و روش کاهش آن و نیز دانش آنان را در این زمینه به توانایی بالفعل تبدیل کند. بدین معنی که بدانند چه کاری را انجام دهند و چگونه انجام دهند، تسلط زندانیان بر خشم آنان را در مقابل چالش و موقعیت‌های نامطلوب مقاوم می‌کند و آن‌ها را قادر می‌سازد که به طور مؤثرتری مسایل زندگی را حل کنند. به علاوه آموزش مدیریت خشم ضمن آشنا کردن زندانیان با مفهوم خشم، عوامل ایجاد کننده خشم و روش‌های کنترل آن توانسته است که رفتارهای سالم و مفید اجتماعی و چگونگی مقابله با فشارهای روانی را در آن‌ها افزایش دهد و آنان را

خشم، بررسی‌های چندی از جمله مداخله‌های درمانی- تربیتی مدیریت خشم برای بسیاری از گروه‌های هدف، در محیط‌های گوناگون (مانند مدارس، مراکز درمان بیماران روانی، کانون‌های اصلاح و تربیت، مراکز اقامت شبانه‌روزی) گزارش نمودند (۲۱). یک برنامه مداخله را که شامل آموزش مدیریت خشم، همدلی و مهارت‌های اجتماعی بود، برای کاهش خشموت نوجوانان پسر که سابقه خشموت در مدرسه داشتند، به کار برد و نشان داد که این گونه مداخله می‌تواند حضور را در مدرسه بهبود ببخشد و مشکلات رفتاری را کاهش دهد (۲۲). همچنین دیگر پژوهشگران نقش عوامل خانوادگی را در زمینه بروز خشموت بررسی کردند (۲۳).

بررسی مقایسه‌ای میان پرخاشگری در بین افراد معتاد و غیر معتاد نشان داد که در خرده‌مقیاس‌های اجتماعی، خانوادگی و تحصیلی و مقیاس کلی، ارتباط معنی‌داری بین خرده‌مقیاس‌ها و اعتیاد وجود دارد. همچنین مقیاس نمرات افراد معتاد و غیر معتاد در خرده‌مقیاس‌ها حاکی از آن است که افراد معتاد نسبت به افراد غیر معتاد دارای پرخاشگری بیشتری می‌باشند (۲۴).

در تبیین این امر می‌توان گفت که دلیل موفقیت مهارت‌های ارتباطی بر مدیریت خشم جامع و گستردگی آن است. آموزش مهارت‌های ارتباطی ترکیبی از تکنیک‌های ابراز وجود، ابراز احساس، گوش دادن فعال و بازخورد است. اهداف طراحی این برنامه عبارتند از الف) جمع‌آوری برای افراد در مورد منابع ارتباط که شامل اطلاعات آموزشی و نوشتاری، تمرین‌های خود نظارتی می‌باشد، ب) آموزش مهارت‌های ارتباطی که شامل تکنیک‌های ابراز وجود، مهارت‌های چهارگانه ارتباط کلامی (گفتن، شنیدن، خواندن و نوشتن) مهارت‌های گوش دادن، پذیرش احساسات، قاطعیت و ابراز وجود، مهارت امتناع یا رد یک پیشنهاد، ه) کاهش انزوای اجتماعی که شامل تکنیک‌های فراهم کردن حمایت گروهی، تکنیک‌هایی که آگاهی از مؤلفه‌های شبکه اجتماعی را افزایش می‌دهند. فراگیری مهارت‌هایی چون، نحوه تفسیر زبان غیر کلامی و همچنین شیوه‌های استفاده از این قسمت

قادر سازد که در برخورد و تعاملات خود با دیگران از رفتارهای پرخاشگرانه استفاده نکنند.
از محدودیت‌های این پژوهش عدم توانایی کنترل کامل متغیرهای مزاحم است که این متغیرها عبارتند از:
الف) متغیرهای شخصیتی، جسمی و روانی (حافظه، استعداد، رغبت و انگیزه ...) و متغیرهای عاطفی (خلق و

خوی، هیجانات و ...) (ب) شرایط اقتصادی آزمودنی‌ها.
نتایج این پژوهش نمایانگر آن بود که دو روش آموزش گروهی مدیریت خشم و مهارت‌های ارتباطی بر پرخاشگری مؤثر است. در این میان آموزش گروهی مهارت‌های ارتباطی مؤثرتر از مدیریت خشم می‌باشد.

References

1. Bahrami F. Comparison of methods for teaching dare to students to low dare female students with individual and group counseling techniques in Isfahan [Thesis]. Tehran, Iran: Allameh Tabatabay University; 1997. [In Persian].
2. Lerner JS, Keltner D. Fear, anger, and risk. *Journal of Personality and Social Psychology* 2001; 81: 146-59.
3. O'Neill H. *Managing Anger*. 2nd ed. New Jersey, NJ: Wiley; 2006.
4. Tafrate RC, Kassinove H, Dundin L. Anger episodes in high and low trait anger community adult. *Journal of Clinical Psychology* 2002; 58: 1573-90.
5. Lamb HR, Weinberger LE. Persons with severe mental illness in jails and prisons: a review. *Psychiatr Serv* 1998; 49(4): 483-92.
6. Bickel R, Campbell A. Mental health of adolescents in custody: the use of the "Adolescent Psychopathology Scale" in a Tasmanian context. *Aust N Z J Psychiatry* 2002; 36(5): 603-9.
7. O'Connor FW, Lovell D, Brown L. Implementing residential treatment for prison inmates with mental illness. *Arch Psychiatr Nurs* 2002; 16(5): 232-8.
8. McShane MD. The bus stop revisited: Discipline and psychiatric patients in prison. *J Psychiat Law* 1989; 17: 413-33.
9. Seif Zadeh M. The relationship of aggression on marital satisfaction in patients with thalassemia [Thesis]. Rasht, Iran: Payam Noor University of Rudsar; 2010. [In Persian].
10. Friendship C, Blud L, Erikson M, Travers R, Thornton D. Cognitive behavioural treatment for imprisoned offenders: An evaluation of HM Prison Service's cognitive skills programmes (pages 103-114). *Legal and Criminological Psychology* 2003; 8(1): 1-133.
11. Saeed Loo S. The role of group counseling on anger management, social anxiety and means of technical and professional degree students in Rasht [Thesis]. Rasht, Iran: University of Guilan; 2006. [In Persian].
12. Taylor JL, Novaco RW. *Anger Treatment for People with Developmental Disabilities: A Theory, Evidence and Manual Based Approach*. New Jersey, NJ: John Wiley & Sons; 2005.
13. Navidi A. Testing the effect of anger management training on coping skills during high school boys in Tehran [Thesis]. Tehran, Iran: Allameh Tabatabaei University; 2006. [In Persian].
14. Ireland JL. Anger management therapy with young male offenders: An evaluation of treatment outcome. *Aggressive Behavior* 2004; 30(2): 174-85.
15. Lawson AE. Anger management treatment groups in a community mental health setting: a program evaluation. San Francisco, CA, California Institute of Integral Studies; 2009.
16. Joe J. Anger management. *Journal of Family Violence* 2010; 21(1): 334-51.
17. Klinkeh CL. *Skills for Life*. Trans. Mohammad Khani Sh. Tehran, Iran: Espand Honar Publications; 2003.
18. Bolton R. *Psychology of Human Relations (people skills)*. Trans. Sohrabi HR. Tehran, Iran: Roshd Publication; 2006.
19. Mohammadi N. Preliminary Study of Psychometric indices of Buss-Perry Aggression Questionnaire. *Journal of Social Sciences and Humanities of Shiraz University* 2007; 25(4): 135-51. [In Persian].
20. Roostae A, Abolghasem Sh, Mohamadi Aria A, Sadi S. Comparison of the efficacy of anger management and drug therapy on aggression of prisoners, *Journal of New Study of Psychology Azad University Ahvaz Branch* 2012; 7(21):19-31. [In Persian].
21. Feindler EL, Gerber M. Youth anger management treatment for school violence prevention. *Hand book of school violence and school safety*. New York, NY: International Research and Practice; 2011. p. 409-22.

22. Freiden J. Game: A Clinical Intervention to Reduce Adolescent Violence in Schools. Memphis, TN: University of Memphis; 2005.
23. O'keefe M. Predictors of Dating Violence Among High School Students. *J Interpers Violence* 1997; 12(4): 546-68.
24. Kazemi A. Comparison of Social problem-solving skills of normal and aggressive students with age of 6 and 5 years in Tehran in year 2007 [Thesis]. Tehran, Iran: Allameh Tabatabaei University; 2008. [In Persian].

Comparing the effectiveness of group anger management and communication skills training on aggression of marijuana addicted prisoners

Hamzeh Karimi MSc¹, Akbar Hemmati Sabet MSc¹, Mohammad Haghighi²,
Mohammad Ahmadpanah³, Hamid Mohammd Beigy⁴

Original Article

Abstract

Aim and Background: This study was conducted to compare the effectiveness of group anger management and communication skills training on aggression of marijuana addicted prisoners of Hamadan Prison, Hamadan, Iran.

Methods and Materials: Quasi-experimental method was carried out with designing pre-test and post-test. The study community consisted of 700 prisoners of Hamadan occupational camp who had the history of aggressive behaviors. Based on the sample size formula of Krejcie and Morgan, 248 people were selected randomly. After conducting Buss-Perry Aggression Questionnaire (AGQ) 63 individuals whom had high aggression rate were selected. Among them 45 people were randomly selected and were assigned to three groups of 15 people. 15 people were placed in group anger management training (life skills, Chris and Kling 1998), 15 people in group communication skills training (psychology, human relations, Bulletin 1994) and 15 people in the control group. First test group was trained in 8 sessions of anger management training with 60 minutes duration for 1 month, and the second test group was trained in 8 sessions of communication skills training with 60 minutes duration for 1 month, the control group did not receive any training. After the training program post-test was conducted for all three groups. Descriptive and inferential statistical methods were used.

Findings: The results showed that anger management and communication skills training both were effective in reducing aggression.

Conclusions: Communication skill training is more effective than anger management training to reduce aggression.

Keywords: Anger management, Communication skills, Aggression

Citation: Karimi H, Hemmati Sabet A, Haghighi M, Ahmadpanah M, Mohammd Beigy H. **Comparing the effectiveness of group anger management and communication skills training on aggression of marijuana addicted prisoners.** J Res Behav Sci 2013; 11(2): 129-38

Received: 28.12.2012

Accepted: 02.05.2013

1- Young Researchers Club, Islamic Azad University, Tonekabon Branch, Tonekabon, Iran

2- Assistant Professor, Behavioral Disorders and Substance Abuse Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

3- Assistant Professor, Behavioral Disorders and Substance Abuse Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran (Corresponding Author) Email: ahmadpanah@umsha.ac.ir

4- Psychiatrist, Behavioral Sciences Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran