

بررسی اثربخشی آموزش گروهی کنترل خشم به شیوه عقلانی، رفتاری و عاطفی بر کاهش پرخاشگری زندانیان مرد زندان مرکزی شهر کرد

مهدی امیدیان^{۱*}، مهناز علی اکبری دهکردی^۲، مجید صفاری نیا^۳، علی اکبر شریفی^۴

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی عمومی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران (نویسنده مسئول).
۲. دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.
۳. دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.
۴. مربی، گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

چکیده

مقدمه: پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش گروهی کنترل خشم به شیوه عقلانی، رفتاری و عاطفی بر کاهش پرخاشگری زندانیان مرد زندان مرکزی شهر کرد به اجرا درآمده است.

روش: این پژوهش یک مطالعه آزمایشی با گروه کنترل است که جامعه آماری آن را کلیه زندانیان مرد زندان مرکزی شهر کرد در سال ۹۰-۱۳۸۹ تشکیل می‌دادند. حجم نمونه پژوهش ۴۰ نفر زندانی بود که به روش تصادفی ساده چندمرحله‌ای از بین زندانیانی که در آزمون پرخاشگری نمره بالاتر از میانگین کسب کرده بودند انتخاب و به صورت تصادفی ۲۰ نفر در گروه آزمایش و ۲۰ نفر در گروه کنترل جایگزین گردیدند. از پرسشنامه عمومی پرخاشگری به عنوان ابزار غربالگری استفاده گردید. سپس ۱۲ جلسه یک و نیم ساعته گروه درمانی شناختی به روش مایکل فری بر روی اعضای گروه آزمایشی اجرا شد. پس از پایان مداخله درمانی و بعد از یک ماه آزمون «ای. جی. کیو» از هر دو گروه اخذ گردید.

نتایج: نتایج تحلیل اندازه‌های مکرر، نشان داد که بین میانگین نمره پرخاشگری دو گروه در مرحله پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنی‌دار وجود دارد.

بحث و نتیجه‌گیری: آموزش گروهی کنترل خشم به شیوه عقلانی، رفتاری و عاطفی بر کاهش پرخاشگری زندانیان مرد زندان مرکزی شهر کرد مؤثر است.

دوفصلنامه علمی - پژوهشی

روان‌شناسی بالینی و شخصیت

(دانشور رفتار)

دوره ۱۴، شماره ۲، پیاپی ۲۷
پاییز و زمستان ۱۳۹۵
مصص: ۷-۱۹

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۱۱/۲۹

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۰۵/۰۸

Biannual Journal of

Clinical Psychology & Personality

(Daneshvar-e-Raftar)

Vol. 14, No. 2, Serial 27

Autumn & Winter
2016-2017

pp.: 7-19

کلیدواژه‌ها: پرخاشگری، آموزش کنترل خشم، زندانیان، درمان عقلانی، عاطفی و رفتاری.

*Email: omidian.mehdi@yahoo.com

مقدمه

خشم^۱ بخشی از مکانیسم بقاء در وجود انسان است و آن، سوخت حمله و تأمین‌کننده انرژی برای پرخاشگری است. خشم تأثیرات مخرب از جمله صدمه و آسیب زدن، حملات آسیب‌زا به خود و دیگران، مرگ غیره منتظره و رفتارهای پرخطر و تأثیرات سازنده‌ای چون ابراز احساسات، پیدا کردن و حفظ نقش و جایگاه خود بین انسان‌ها و ایجاد روابط مطلوب اجتماعی می‌تواند داشته باشد که این ویژگی سبب شده که از آن به شمشیر دو لبه تعبیر شود [۱]. هدف دستیابی به تعادل است نه سرکوب کردن هیجان‌ها؛ درواقع کنترل هیجان‌های درمانده کننده کلید بهزیستی عاطفی است. موارد افراطی یعنی هیجان‌هایی که شدت زیادی پیدا می‌کنند یا مدت مدیدی به طول می‌انجامند ثبات روحی ما را تحلیل می‌برند. ما نمی‌توانیم نسبت به هر کس یا هر چیز که ما را تحریک کرده یا آزار می‌دهد خشم بورزیم، قوانین و ضوابط اجتماعی و عقل سلیم محدودیت‌هایی را برای بروز عصبانیت به شکل طبیعی اعمال می‌کنند. مرور تاریخی نیز دال بر این است که جامعه بشری از خشم کنترل نشده آسیب‌های فراوانی دیده است. پس می‌طلبید با آگاه شدن از علل ایجادکننده خشم و همچنین نحوه کنترل آن سلامت عاطفی و روحی و روانی خود را حفظ نماییم [۲].

پرخاشگری^۲ در زندان‌ها به دلیل ویژگی‌های خاص زندان حائز اهمیت است، به طوری که این ویژگی‌ها آن را از سایر محیط‌های اجتماعی و اصلاحی متمایز می‌کند. نام زندان تداعی‌کننده وضعیت دشوار و سختی است تا حدی که برای بیشتر مردم یادآور محیطی استرس‌آور و وحشت‌زاست که البته چندان هم دور از واقعیت نیست [۳]. درواقع محیط زندان، نه فقط برای زندانیان حتی برای کارکنان زندان نیز سخت و استرس‌زا است. زندان‌ها محیط‌های غیرعادی و غیرطبیعی هستند با ویژگی‌هایی چون فضای فیزیکی محدود با دیوارهای بلند، با تاریخچه‌ای طولانی و خاص برای تنبیه خشونت‌گران و خاطیان قانون که آنان برخلاف میل و اراده‌شان در این مکان نگهداری می‌شوند [۴]. تحقیقات اخیر تأیید کرده‌اند که الگوی مهار و کنترل پرخاشگری در زندان برای کنترل و مهار اخلاقی و بی‌نظمی، با قوانین خشک و قهری نسبت به روش‌های تفویض مسئولیت یا مبتنی بر تفاهم و رضایت متقابل از تأثیرگذاری کمتری برخوردار است [۵]. در بافت زندان رویکردهای پیشگیری اجتماعی از خشونت که به دادن مسئولیت به زندانی و پرهیز از قوانین تحمیلی به زندانیان

تأکید دارند بر نحوه اعمال قانون جهت اداره زندان و پر کردن اوقات فراغت زندانیان در محیط زندان تکیه دارند و این رویکرد سبب بهبودی و مشروعیت (منصفانه بودن) روش اداره زندان از دید زندانیان می‌شود و در این صورت زندانیان به طور پنهانی یا آشکار با مقررات وضع شده در زندان مقابله نمی‌کنند. چنین رویکردهایی در زندان‌های اسکاتلند، سوئد و سوئیس مؤثر بوده‌اند و برای تأثیرگذاری این رویکردها در کاهش پرخاشگری، زندانیان و کارمندان بایستی به یک اندازه توجیه شوند [۶].

پیشینه تحقیقات مختلف در خارج از ایران حاکی از این است که مداخلات شناختی رفتاری در مشکلات رفتاری جوانان (الیس و مک‌لارن [۷]؛ کاپلان و سادوک [۸]) اختلالات افسردگی، اضطراب و خشم زندانیان (بورکه [۹]) و در ایران در درمان اختلالات اضطرابی، افسردگی و پرخاشگری در زندانیان (جلالی تهرانی [۱۰]؛ نعمتی [۱۱])؛ که‌ریزی [۱۲]) در مورد پرخاشگری دانش آموزان (شکیبایی [۱۳]؛ رافعی [۱۴]) اضطراب و افسردگی مبتلایان به آسم [۱۵] و میزان نشانه‌های افسردگی [۱۶] می‌تواند به تغییرات معناداری منجر شود.

یکی از دیدگاه‌های شناختی رفتاری که کارایی آن در درمان مشکلات عاطفی، روانی به اثبات رسیده است، نظریه عقلانی، رفتاری و عاطفی^۳ آلبرت الیس [۱۷] است. بر طبق این نظریه، اگر نتیجه یا عارضه و رفتاری با بار عاطفی فوق‌العاده‌ای که دارد، به دنبال حادثه محرکی بیاید، چنین به نظر می‌رسد که آن حادثه محرک باعث این نتیجه شده است، در صورتی که واقعاً چنین نیست. عوارض و نتایج عاطفی عمدتاً به وسیله سیستم عقیدتی ایجاد می‌شود؛ بنابراین وقتی عارضه نامطلوبی مانند خشم برای مراجع اتفاق می‌افتد به سرعت می‌توان ردپای آن را در عقاید غیرمنطقی او جستجو کرد. در این صورت اگر این عقاید غیرمنطقی با برخوردی منطقی، مورد بحث و بررسی قرار گیرد و تصحیح گردد عوارض آشفتگی و خشم از بین می‌رود و از اتفاق افتادن مجدد آن جلوگیری می‌کند [۱۷].

مثالی که در این زمینه می‌توان به آن اشاره نمود تحلیل منطقی - عاطفی خانم سی. می‌باشد. خانم سی. با میل و سواسی به نظم و ترتیب می‌توانست توجیه مشکلاتش را که به سادگی ABC است درک کند. او از رویداد A که رویداد برانگیزنده و همان مبتلا شدن دخترش به کرمک است، آگاهی دارد. او از C هم که پیامدهای شخصی و عاطفی آن رویداد است آگاهی دارد، یعنی وحشت بیمارگون او از کرمک؛ اما او مانند اغلب بیماران نمی‌داند که چگونه

¹ anger

² Aggression

³ Rational Emotive Behavior Therapy (REBT)

رفتاری و عاطفی بر کاهش پرخاشگری زندانیان مرد زندان مرکزی شهرکرد مؤثر است؟

روش

نوع پژوهش

طرح آزمایشی مبتنی بر سه اصل کلی است: تکرار آزمایش، تصادفی ساختن و کنترل موضعی (محلی)، دقت یک آزمایش مستلزم تعادل بین این سه اصل می‌باشد. بر همین اساس در این پژوهش از روش تحقیق تجربی و از نوع پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه آزمایش و کنترل استفاده شده است.

گروه‌ها	انتخاب تصادفی	پیش‌آزمون	متغیر مستقل	متغیر وابسته
آزمایش	R	T1	X	T2
کنترل	R	T1	-	T2

ملاحظه می‌شود که در این طرح یکی از گروه‌ها آزمایشی است که اثر متغیر X یعنی کاربردی آزمایشی یعنی آموزش گروهی کنترل خشم به شیوه عقلانی، رفتاری و عاطفی را تجربه می‌کند و گروه دیگر کنترل است که تحت کاربردی عادی قرار دارد. این طرح در حقیقت یکی از قوی‌ترین مدل‌های منطقی برای استنباط روابط علی است و اکثر عامل‌های مزاحم روانی درونی به‌جز تلفات تجربی (افت آزمودنی‌ها) و اثر واکنشی و حساسیت آزمودنی‌ها نسبت به پیش‌تست را کنترل می‌کند اما از نظر روانی بیرونی به علت عدم تعمیم‌پذیری نتایج به جامعه پیش‌تست نشده ضعیف است [۲۰].

آزمودنی

الف: جامعه آماری: جامعه آماری این پژوهش را زندانیان مرد مستقر در زندان مرکزی شهرکرد در سال ۹۰-۱۳۸۹ تشکیل داده‌اند.

ب: نمونه پژوهش: روش نمونه‌گیری به‌صورت تصادفی ساده چندمرحله‌ای می‌باشد، به این طریق که از بین بندهای چهارگانه زندان مرکزی شهرکرد یک بند انتخاب و سپس از بین ده اتاق موجود در این بند، چهار اتاق به‌صورت تصادفی انتخاب شدند. بین زندانیان چهار اتاق (۱۲۷ نفر) آزمون پرخاشگری^۴ اجرا و از بین آزمودنی‌های با نمره پرخاشگری بالاتر از نمره میانگین به روش تصادفی تعداد ۴۰ نفر به‌عنوان نمونه انتخاب و به‌صورت تصادفی ۲۰ نفر در گروه آزمایش و ۲۰ نفر در گروه کنترل جایگزین گردیدند.

نظام عقیدتی غیرمنطقی او، مورد ناگوار و آزارنده کرمک را به یک فاجعه تبدیل کرده است. درمان به این شکل است که خانم سی. باید یاد بگیرد با نظام عقیدتی شدیداً غیرمنطقی خود مقابله کند. او باید بداند که واقعه کرمک فقط به این علت وحشتناک است که او آن را به این صورت توصیف کرده است. در عین حال که درمانگر منطقی - عاطفی از او می‌خواهد به بدترین چیزی که می‌تواند در اثر وسواس فکری - عملی او روی می‌دهد، فکر کند، او می‌تواند به این موضوع بیندیشد که گرچه این پیامدها آزارنده و ناخوشایند خواهند بود، اما به هیچ وجه وحشتناک نیستند [۱۸].

در طی بیست سال گذشته، تمرکز و تأکید پژوهش‌های تجربی بر گسترش و انتقال شناخت درمانی فردی به شناخت درمانی گروهی بوده است. ارائه درمان در گروه راهبرد اساسی برای مؤثرتر کردن آن می‌باشد. مقرون به صرفه بودن اقتصادی و زمانی آن یکی دیگر از نقاط قوت گروه درمانی است، مخصوصاً درمان‌های گروهی که دارای محدودیت زمانی باشد. شناخت درمانی گروهی مایکل فری^۱ مبتنی بر شناخت درمانی افسردگی بک^۲، رفتاردرمانی عقلانی عاطفی الیس و درمان بازسازی شناختی مک مالین^۳ می‌باشد. علت انتخاب این روش آموزش روانی این است که به مراجع قدرت کنش بالایی می‌دهد و دارای گرایش شناختی بسیار قدرتمندی است و از سویی با توان و مهارت اغلب درمانگران نزدیک‌تر و سازگارتر است. از شناخت درمانی گروهی برای حیطه وسیعی از مشکلات بهداشت روانی از الکلیسم تا اختلالات اضطرابی و خلقی استفاده شده و نتایج نشان داده است که شناخت درمانی گروهی به‌اندازه درمان فردی مؤثر است [۱۹].

همان‌گونه که پیشینه تحقیقات مختلف حاکی از این است که مداخلات رفتاری - شناختی بالأخص شیوه منطقی رفتاری الیس می‌تواند به تغییرات معنا داری در افراد مختلف منجر شود و از آنجا که این شیوه در ایران کمتر مورد توجه قرار گرفته است، لذا پژوهش حاضر اثربخشی شیوه منطقی رفتاری الیس را در جمعیت ایرانی مورد پژوهش قرار می‌دهد. این پژوهش سعی دارد اثربخشی آموزش گروهی کنترل خشم به شیوه عقلانی، رفتاری و عاطفی را بر کاهش پرخاشگری زندانیان مرد زندان مرکزی شهرکرد مورد بررسی قرار دهد و به این سؤال اساسی پاسخ دهد که آیا آموزش گروهی کنترل خشم به شیوه عقلانی،

¹ CRG

² CT

³ CRT

⁴ Aggression General Questionnaire (AGQ)

به برنامه روزمره خود (کاربندی عادی) ادامه داده و هیچ‌گونه برنامه درمانی دریافت نکردند و از آن‌ها فقط پیش‌آزمون، پس‌آزمون و آزمون پیگیری به عمل آمد. در پژوهش حاضر، از برنامه شناخت درمانی گروهی که در سال ۱۹۹۸ توسط مایکل فری^۱ و بر اساس شناخت درمانی بک، الیس و مک مولین تدوین شده، استفاده گردید. علاوه بر نگارش و سازمان‌بندی برنامه آموزشی به‌گونه‌ای که روانشناسان و درمانگران را گام‌به‌گام در جهت اجرای روان‌درمانی گروهی هدایت و راهنمایی می‌کند از جمله عواملی که پژوهشگر را در انتخاب این برنامه درمانی ترغیب می‌نمود، می‌توان به حضور همکاران با تجربه در محل پژوهش که خود این برنامه درمانی را در زمینه درمان افسردگی زندانیان در اندرزگاه استان قم اجرا و نتایج آن را مثبت ارزیابی نموده، راهنمایی‌های دقیق اساتید راهنما و مشاور و همچنین حضور پژوهشگر در کارگاه‌های آموزشی شناخت درمانی گروهی زیر نظر افراد صاحب‌نظر در این زمینه اشاره نمود. از جمله شواهد حمایتی تجربی که برای شناخت درمانی گروهی می‌توان به آن‌ها اشاره نمود، پژوهش‌هایی است که توسط مایکل فری [۱۹]، بورکه [۹]، جلالی‌تهرانی [۱۰] و کهریزی [۱۲] در جهت درمان اختلالات هیجانی از جمله افسردگی و خشم انجام گرفته است.

هدف این برنامه، شناخت، رویارویی (چالش) و تغییر شناخت‌واره منفی افرادی است که از اختلالات هیجانی از جمله خشم افراطی رنج می‌برند [۱۹]. دوازده فصلی که ارائه می‌شود، شامل آموزش‌های جلسه به جلسه برای اجرای برنامه آموزش گروهی کنترل خشم است. روند کار جلسات آموزشی به این صورت بود که برنامه با جهت‌گیری تربیتی در خصوص مهم‌ترین اصول شناخت درمانی آغاز می‌شود. جلسه اول با ارائه مدل سه سیستمی از انسان با تأکید بر فرایندهای همبسته شناختی، رفتاری، فیزیولوژیکی و هیجانی شروع می‌شود. شرکت‌کنندگان سپس مدل A-B-C یا واقعه فعال ساز، باورها، افکار و پیامدهای هیجانی را می‌آموزند. به شرکت‌کنندگان کمک می‌شود تا باورهای سطحی را که در فاصله بین جلسات درمانی رخ می‌دهد، بشناسد و آن‌ها را در برگه سه ستونی یادداشت کنند که هر ستون شامل یکی از مؤلفه‌های A-B-C می‌باشد. جلسه دوم شامل بحث نظری در مورد نقش شناخت‌واره در هیجان منفی یعنی خشم است. هر کدام از شرکت‌کنندگان تعدادی از مدل‌های A-B-C را اجرا می‌کنند و سپس به آن‌ها آموزش داده می‌شود تا با استفاده از روش پیکان رو به پایین

در مورد متغیرهای جمعیت شناختی گروه نمونه می‌توان گفت: ۳۷/۵ درصد مجرد و ۶۲/۵ درصد متأهل، ۳۵ درصد دارای جرم خفیف و ۶۷/۵ درصد جرم شدید، ۴۰ درصد دارای سطح تحصیلی دبستان، ۳۰ درصد راهنمایی، ۲۰ درصد متوسطه و ۱۰ درصد دارای مدرک دانشگاهی بوده‌اند. میانگین سن آزمودنی‌ها ۳۲/۱۶۶ و انحراف معیار ۹/۳۳ و بالاترین و پایین‌ترین سن در بین آزمودنی‌ها به ترتیب ۵۱ و ۲۱ سال می‌باشد. میانگین تعداد افراد خانواده ۸/۷ و انحراف معیار ۹/۶۱ و بالاترین و پایین‌ترین ۱۲ و ۳ بوده است.

ابزارهای پژوهش

در این پژوهش برای اندازه‌گیری میزان پرخاشگری شرکت‌کنندگان در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری از پرسشنامه پرخاشگری استفاده شده است. این آزمون در سال ۱۳۷۹ توسط دکتر نجاریان در دانشگاه شهید چمران اهواز ساخته و اعتبار یابی گردید [۲۱]. این پرسشنامه شامل ۳۰ ماده است، چهارده سؤال آن «خشم» هشت سؤال «تهاجم» و هشت سؤال عامل «کینه‌توزی» را می‌سنجد. به‌منظور نمره‌گذاری این مقیاس ۳۰ ماده‌ای، برای هر یک از این مقیاس چهار گزینه (هرگز، بندرت، گاهی اوقات و همیشه) به ترتیب مقادیر (۰، ۱، ۲، ۳ و ۴) در نظر گرفته می‌شود، سؤال ۱۸ پرسشنامه دارای بار منفی است و به‌صورت برعکس نمره‌گذاری می‌شود. نمره افرادی که بالاتر از ۴۵ باشد به‌عنوان پرخاشگر محسوب می‌شود و هر چه نمره فرد از ۴۵ بیشتر باشد میزان پرخاشگری وی هم بالاتر است. نمره کلی این پرسشنامه از صفر تا ۹۰ است. نتایج در مورد پایایی آن نشان داد که از پایایی خوبی برخوردار است، ضریب آلفای آن بین ۰/۷۴ تا ۰/۸۶ گزارش شده است [۱۳] و [۱۴]. ضرایب همبستگی بین نمره خرده مقیاس جامعه‌سنجی (Pd) شخصیت سنج چندوجهی مینه‌سوتا و پرسشنامه پرخاشگری ۰/۴۳ تا ۰/۶۴ گزارش و روایی این پرسشنامه تأیید گردیده است [۲۱].

شیوه اجرای پژوهش

در مورد شیوه اجرای طرح می‌توان گفت برای کنترل متغیرهای مزاحم (عوامل مشتبه‌کننده روایی درونی) با هماهنگی مسئولان زندان قرار شد که هدف مداخله بر آن‌ها پوشیده باشد و هیچ‌گونه آموزشی برای کاهش پرخاشگری زندانیان داده نشود. پس از اجرای پیش‌آزمون و انتخاب و جایگزین کردن آزمودنی‌ها در گروه‌های آزمایش و کنترل، آموزش گروهی کنترل خشم به شیوه عقلانی، عاطفی و رفتاری برای گروه آزمایش در دوازده جلسه یک و نیم ساعته در یک ماه (چهار هفته) صورت گرفت و گروه کنترل

^۱ Free

طرح‌واره‌ها یا باورهای مرکزی منفی خود را بشناسند. سپس آن‌ها چندین روش برای دستیابی به فهمی کلی از الگوی روابط بین باورهای منفی نظیر طبقه‌بندی باورها، تهیه لیست اصلی از تمام باورها و تهیه نقشه شناختی را به کار می‌برد. هنگامی که باورها سازمان‌بندی شدند، شرکت‌کنندگان چندین روش را برای چالش با باورها نظیر مقایسه آن‌ها با واقعیت عینی، ارزیابی صحت و درستی هر باور و آزمون تجربی هر باور به کار می‌برند. هدف از کاربرد این روش‌ها این است که شرکت‌کنندگان به این نتیجه برسند که تعداد زیادی از باورهایشان غلط است. شرکت‌کنندگان سپس شیوه‌های متنوعی از چالش با باورها را یاد می‌گیرند، از جمله این فنون می‌توان به بازسازی پس‌گستر یا متقابل از باورهای ابتکاری مانند مخالف ورزی، فنون منبعث از رویکرد خویش‌داری عاملی (خود‌پاداش‌دهی - خود‌تنبیهی) و تکنیک‌هایی که مؤلفه‌های شرطی زدایی دارد، نظیر بازسازی ارادی کورتکس اشاره کرد. برنامه با بحث در مورد رویکردهای برای تداوم اثرات مثبت درمانی پایان می‌یابد [۱۹].

اهداف جلسه اول

۱. ارائه این مطلب برای شرکت‌کنندگان که فرایندهای فیزیولوژیکی، شناختی و رفتاری در موجود انسانی با هم تعامل دارند و هیجان‌ها دارای مؤلفه‌های شناختی، فیزیولوژیکی و رفتاری می‌باشد.
۲. ارائه این مطلب برای شرکت‌کنندگان که تمام یا اغلب واکنش‌های هیجانی دارای مؤلفه‌های شناختی هستند.
۳. تواناسازی شرکت‌کنندگان در دریافت افکار سطحی مقدماتی که بین واقعه و واکنش هیجانی قرار می‌گیرند و نوشتن آن‌ها در زیر شکل سه ستونی، یکی برای واقعه فعال‌ساز (A)، یکی برای باورها یا افکار (B) و دیگری برای پیامد هیجانی (C).

اهداف جلسه دوم

۱. مهم‌ترین جنبه‌های نظریه‌های شناختی خشم.
۲. خصوصیات افکار خود‌آیند و چگونگی دستیابی به آن‌ها.
۳. تحریف‌های شناختی یا خطاهای منطقی مهم و امکان بازشناسی آن‌ها در افکار خودتان.

اهداف جلسه سوم

۱. آشنایی شرکت‌کنندگان با این نکته که افکارشان درست مثل پیامدهای هیجانی دارای پیامدهای رفتاری می‌باشد و همچنین اینکه خود این پیامدهای رفتاری ممکن

است ناکارآمد باشد.

۲. آموزش شرکت‌کنندگان در خصوص ماهیت طرح‌واره‌ها (باورهای مرکزی، اندیشه‌ها، نگرش‌های ناکارآمد) و ارتباط بین طرح‌واره‌ها و افکار خودآیند و همچنین آموزش روش پیکان رو به پایین برای شناسایی طرح‌واره‌ها.

اهداف جلسه چهارم

۱. کاربرد روی پیکان‌های رو به پایین که جلسه گذشته معرفی شد را ادامه داده و مشکلاتی که شرکت‌کنندگان هنگام به‌کارگیری روش پیکان رو به پایین برای تعیین طرح‌واره‌های منفی داشته‌اند، حل می‌شود.
۲. شرکت‌کنندگان باید بتوانند ده نوع از طرح‌واره‌های منفی رایج و معمول را تشخیص دهند و باورهایشان را درون آن ده طبقه معمول طبقه‌بندی کنند.

اهداف جلسه پنجم

اهداف این جلسه بیشتر به شرکت‌کنندگانی مربوط می‌شود که به «تصویر بزرگ» یعنی فهم اینکه چطور باورهای منفی‌شان با یکدیگر مربوط می‌شوند، دست‌یافته‌اند. در پایان آن‌ها فهرست اصلی باورهای منفی، نقشه‌های شناختی از اینکه چطور باورها با یکدیگر مرتبط هستند را تهیه می‌کنند و باورهایشان را بر روی مقیاس واحدهای ناراحتی ذهنی بر اساس شدت هیجان مرتبط با آن درجه‌بندی می‌کنند.

اهداف جلسه ششم

این جلسه دو هدف عمده دارد که هر دو شناختی هستند. اولین هدف این است که شرکت‌کنندگان این عقیده را بپذیرند که باورها تغییر‌پذیر هستند. باورهای فرهنگی غالب طی تاریخ بشری تغییر می‌کنند و افراد همچنین در طی زمان باورهایشان را تغییر می‌دهند. هدف دوم این است که شرکت‌کنندگان بپذیرند که این امکان وجود دارد که آن‌ها بتوانند به باورهایشان به‌طور عینی توجه کنند.

اهداف جلسه هفتم

اهداف اصلی این جلسه برای شرکت‌کنندگان فهم این مطلب است که باورها می‌توانند بر پایه تعدادی از معیارها ارزیابی شوند. در این جلسه سه عقیده مطرح می‌شود. این مسئله تبیین می‌شود که باورها می‌توانند درجات متفاوتی از کارایی را داشته باشند و اینکه افراد برای سازمان‌دهی رفتارهایشان مجموعه‌ای از باورها را بکار می‌گیرند که با باورهای دیگر و باورهایی که توسط افراد دیگر بکار گرفته

اهداف جلسه یازدهم

۱. شرکت‌کنندگان روش خود تنبیهی - خود پاداش‌دهی را یاد بگیرند و بتوانند آن‌ها را مستقلاً انجام دهند.

۲. شرکت‌کنندگان برای خودشان یک برنامه کاربردی بسازند که آن‌ها را به ادامه تمرین تکنیک‌ها و رویکردی که در طول برنامه یاد گرفته‌اند، تشویق کند.

اهداف جلسه دوازدهم

۱. بررسی طرح‌ها برای نگهداری اهدافی که در درمان به دست آورده‌اند.

۲. دست آوردن بازخورد از شرکت‌کنندگان در مورد برنامه.

۳. فراهم کردن فرصتی برای اختتام جمعی برنامه از طریق یک برنامه دسته‌جمعی و گروهی مناسب [۱۹].

در این پژوهش از روش‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و استنباطی (تحلیل اندازه‌های مکرر) استفاده شده است و داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار «اس. پی. اس. اس»^۱ نسخه ۱۶ تجزیه و تحلیل شده‌اند.

نتایج

جدول ۱، میانگین و انحراف استاندارد نمرات پرخاشگری دو گروه آزمایش و کنترل را در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری نشان می‌دهد. همان‌طور که مشاهده می‌گردد میانگین نمرات پرخاشگری گروه آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون (۵۱/۴۵ در مقابل ۵۳/۰۰) تفاوت چندانی با هم ندارند ولی در پس‌آزمون (۲۹/۷۰ در مقابل ۴۹/۷۵) و پیگیری (۲۵/۳۰ در مقابل ۴۷/۸۰) تفاوت بین میانگین‌های این دو گروه بیشتر شده است، به عبارت دیگر آموزش تأثیر معناداری بر کاهش پرخاشگری داشته است. در مورد مؤلفه‌های پرخاشگری نیز تفاوت بین میانگین خشم دو گروه آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون (۲۴/۵۵ در مقابل ۲۳/۵۵)، پس‌آزمون (۱۴/۱۰ در مقابل ۲۳/۸۵) و پیگیری (۱۵/۱۵ در مقابل ۲۱/۸۰) می‌باشد. تفاوت بین میانگین تهاجم دو گروه آزمایش و کنترل نیز در پیش‌آزمون (۱۲/۲۵ در مقابل ۱۳/۰۰)، پس‌آزمون (۸/۵۵ در مقابل ۱۲/۴۵) و پیگیری (۶/۶۵ در مقابل ۱۲/۲۵) و در نهایت تفاوت بین میانگین کینه‌توزی دو گروه آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون (۱۴/۷۵ در مقابل ۱۵/۳۵)، پس‌آزمون (۸/۸۰ در مقابل ۱۳/۴۵) و پیگیری (۶/۸۵ در مقابل ۱۳/۹۰) می‌باشد. با مراجعه به میانگین‌ها مشخص می‌شود که در گروه آزمایش میانگین نمرات خشم، تهاجم و کینه‌توزی

می‌شود تا حدودی سازگار و هماهنگ است. در پایان این بحث مطرح شده است که هماهنگی با باورهای دیگر و باورهای افراد دیگر دلالت ضمنی بر درست بودن باور دارد.

اهداف جلسه هشتم

هدف جلسه هشتم این است که شرکت‌کنندگان بتوانند روش تحلیل منطقی را در مورد باورهایشان به کار گیرند. تحلیل منطقی قوی‌ترین تکنیک برای چالش با باورهای افراد است و از طرفی به لحاظ مفهومی نیز سخت‌ترین تکنیک می‌باشد.

اهداف جلسه نهم

۱. شرکت‌کنندگان بتوانند سلسله‌مراتبی از موقعیت‌های متداعی با باورهای مرکزی ایجاد کنند. این سلسله‌مراتب شبیه به سلسله‌مراتب مورد استفاده در حساسیت‌زدایی منظم سنتی می‌باشد و اصول راهنمای مورد استفاده در حساسیت‌زدایی منظم می‌تواند در ساخت این سلسله‌مراتب به کار برده شود.

۲. برای باورهای منفی‌شان بدل یا «مخالف ورزش» به وجود آورند.

اهداف جلسه دهم

دو قلمرو محتوایی عمده در این جلسه وجود دارد: تغییر ادراکی و بازداری ارادی کرتکس. اهداف بخش تغییر ادراکی عبارت‌اند از:

۱. شرکت‌کنندگان متوجه شوند که مجموعه اطلاعاتی که به شیوه‌های مبهم ارائه می‌شود می‌تواند به چند طریق دیده شود.

۲. شرکت‌کنندگان این نکته را دریابند که تغییر ادراکی یک عمل نسبتاً ارادی است و تا حدودی نگاه کردن به جزئیات اطلاعات می‌باشد.

۳. شرکت‌کنندگان یاد بگیرند که اجزای تغییر ادراکی را به وجود آورند: «مخالف ورزشها»، گروه وسیعی از شواهد حمایت‌کننده از مخالف ورزشها و چند نمونه از شواهد مسلم که از مخالف ورزشها حمایت می‌کند.

هدف بخش بازداری ارادی کرتکس این است که شرکت‌کنندگان روش «بازداری ارادی کرتکس» را بفهمند تا بتوانند به خوبی آن را در منزل انجام دهند و در مورد آن حداقل، تجربه مختصری کسب کنند.

^۱ SPSS

و همکاران در زمان ساخت و اعتباریابی این پرسشنامه به دست آمده اشاره می‌شود، این امر امکان مقایسه بین جمعیت مورد مطالعه در این پژوهش (زندانیان) را با جمعیتی که پرسشنامه بر اساس آن استوار است (دانشجویان) فراهم می‌کند (جدول ۲).

پس از آموزش کاهش یافته است ولی در گروه کنترل تفاوت معنادار نیست، به عبارت دیگر آموزش تأثیر معناداری بر کاهش خشم، تهاجم و کینه‌توزی داشته است. همچنین در اینجا به میانگین و انحراف معیار نمرات آزمودنی‌ها در مقیاس و خرده مقیاس‌های پرسشنامه که توسط زاهدی فرد

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد نمرات پرخاشگری، خشم، تهاجم و کینه‌ورزی دو گروه آزمودنی‌ها در مراحل مختلف

گروه	شاخص‌ها	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
آزمایش	پرخاشگری	۵۱/۴۵	۶/۵۲	۲۹/۷۰	۵/۱۵	۲۵/۳۰	۵/۵۲
	خشم	۲۴/۵۵	۵/۴۳	۱۴/۱۰	۳/۲۲	۱۵/۱۵	۴/۱۰
	تهاجم	۱۲/۲۵	۲/۹۸	۸/۵۵	۲/۴۳	۶/۶۵	۱/۵۳
	کینه‌توزی	۱۴/۷۵	۳/۲۹	۸/۸۰	۲/۸۲	۶/۸۵	۱/۹۸
کنترل	پرخاشگری	۵۳/۰۰	۸/۵۵	۴۹/۷۵	۹/۸۲	۴۷/۸۰	۸/۰۵
	خشم	۲۳/۵۵	۴/۵۶	۲۳/۸۵	۴/۳۸	۲۱/۸۰	۵/۸۳
	تهاجم	۱۳/۰۰	۳/۶۴	۱۲/۴۵	۲/۰۹	۱۲/۲۵	۲/۹۹
	کینه‌توزی	۱۵/۳۵	۳/۶۴	۱۳/۴۵	۳/۳۸	۱۳/۹۰	۲/۱۷

جدول ۲. میانگین و (انحراف معیار) نمرات آزمودنی‌ها در آزمون و آزمون مجدد در مرحله ساخت و اعتباریابی پرسشنامه پرخاشگری

پرسشنامه پرخاشگری	مرحله	
	آزمون	آزمون مجدد
	N = ۹۱	N = ۹۱
خشم	(۷/۲۴) ۲۶/۸۹	(۶/۷۸) ۲۵/۸۹
تهاجم	(۳/۳۸) ۴/۹۸	(۳/۸۰) ۶/۲۱
کینه‌توزی	(۴/۵۲) ۹/۰۲	(۴/۷۶) ۷/۸۳
پرخاشگری	(۱۱/۹۴) ۴۰/۵۱	(۱۱/۵۲) ۴۰/۰۶

شرط همگنی ماتریس‌های واریانس کوواریانس رعایت شده است. بر اساس آزمون کرویت موچلی که در متغیرها باید معنی‌دار نباشد، فرض برابری واریانس‌های درون آزمودنی‌ها رعایت شده است و بر اساس آزمون لون و عدم معناداری آن

برای متغیرها، شرط برابری واریانس‌های بین گروهی رعایت شده است. در این پژوهش به دلیل اینکه تعداد نمونه بیشتر از ۲۵ نفر می‌باشد و همچنین جایگزینی آزمودنی‌ها به صورت تصادفی بوده است، ضرورتی برای رعایت این پیش‌فرض‌ها احساس نگردید.

نتایج نشان می‌دهد که تفاوت بین میانگین پرخاشگری دو گروه کنترل و آزمایش در سه بار سنجش معنادار می‌باشد. با مراجعه به میانگین‌ها مشخص می‌شود که در

در اغلب مطالعات تحقیقی هر آزمودنی فقط یک‌بار مورد اندازه‌گیری قرار می‌گیرد و اطلاعات و داده‌های جمع‌آوری شده با آزمون‌های نظیر T، تحلیل واریانس یک‌طرفه و ... تجزیه و تحلیل می‌شوند. ولی در برخی تحقیقات، آزمودنی‌ها بیش از دو یا سه بار یا حتی بیشتر مورد اندازه‌گیری قرار می‌گیرند، در این گونه تحقیقات از روش آماری اندازه‌گیری مکرر استفاده می‌شود [۲۲]. در این پژوهش نیز جهت آزمون فرضیه‌های اصلی از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد که خلاصه نتایج مربوط به آن در ادامه ارائه شده است. لازم به ذکر است که جهت رعایت پیش‌فرض‌های این روش آماری لازم است، آزمون باکس ۱، کرویت موچلی ۲ و لون ۳ به عمل آید. بر اساس نتایج آزمون باکس که باید برای هیچ متغیری معنادار نباشد،

برحسب گروه‌های کنترل و آزمایش در کاهش پرخاشگری وجود دارد. همچنین با توجه به $P < 0/0001$ و $F = 54/90$ با درجه آزادی (۲ و ۷۶) تأثیر عضویت گروهی بر نمرات پرخاشگری معنی‌دار است و می‌توان نتیجه گرفت که بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش در تست پرخاشگری تفاوت وجود دارد و بنابراین فرضیه تأیید می‌شود، یعنی آموزش گروهی کنترل خشم بر کاهش نمرات پرخاشگری آزمودنی‌ها مؤثر بوده است (جدول ۳).

گروه آزمایش میانگین پرخاشگری پس از آموزش کاهش یافته است (پیش‌آزمون ۵۱/۴۵، پس‌آزمون ۲۹/۷۰ و پیگیری ۲۵/۳۰) ولی در گروه کنترل تفاوت معنادار نیست (پیش‌آزمون ۵۳/۰۰، پس‌آزمون ۴۹/۷۵ و پیگیری ۴۷/۸۰)، به عبارت دیگر آموزش تأثیر معناداری بر کاهش پرخاشگری داشته است (جدول ۱). به منظور بررسی معناداری تفاوت بین نمره‌ها در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و آزمون پیگیری و این امر که این تفاوت ناشی از خطا یا واقعی است، از تحلیل اندازه‌های مکرر استفاده گردید. با توجه به $P < 0/0001$ و $F = 96 / 758$ می‌توان مشاهده کرد که تفاوت معنی‌داری

جدول ۳. نتایج تحلیل اندازه‌های مکرر نمرات آزمودنی‌ها برای در شاخص‌های پرخاشگری

متغیر وابسته	منبع اثر	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	نمره F	سطح معناداری
پرخاشگری	بین گروهی					
	گروه	۶۴۸۲/۷	۱	۶۴۸۲/۷	۹۶/۷۵۸	/۰۰۰۱
	خطا	۲۵۴۵/۹۶۷	۳۸	۶۶/۹۹		
	درون گروهی					
	پرخاشگری	۵۴۹۳/۸۲	۲	۲۷۴۶/۹۰	۵۴/۹۰	/۰۰۰۱
	پرخاشگری * گروه	۲۶۲۳/۸۵	۲	۱۳۱۱/۹۲۵	۲۶/۲۲۲	/۰۰۰۱
خشم	خطا	۳۸۰۲/۳۳۳	۷۶	۵۰/۰۳۱		
	بین گروهی					
	گروه	۷۹۰/۵۳۳	۱	۷۹۰/۵۳۳	۳۳/۰۷۹	/۰۰۰۱
	خطا	۹۰۸/۱۳۳	۳۸	۲۳/۸۹۸		
	درون گروهی					
	خشم	۷۶۱/۱۵۰	۲	۳۸۰/۵۷۵	۱۸/۳۳۱	/۰۰۰۱
تهاجم	خشم * گروه	۶۱۲/۳۱۷	۲	۳۰۶/۱۵۸	۱۴/۷۴۷	/۰۰۰۱
	خطا	۱۵۷۷/۸۶۷	۷۶	۲۰/۷۶۱		
	بین گروهی					
	گروه	۳۵۰/۲۰۸	۱	۳۵۰/۲۰۸	۶۰/۲۰۳	/۰۰۰۱
	خطا	۲۲۱/۰۵۰	۳۸	۵/۸۱۷		
	درون گروهی					
کینه‌توزی	تهاجم	۲۰۹/۳۱۷	۲	۱۰۴/۶۵۸	۱۳/۰۲۰	/۰۰۰۱
	تهاجم * گروه	۱۲۱/۱۱۷	۲	۶۰/۵۵۸	۷/۵۳۴	/۰۰۱
	خطا	۶۱۰/۹۰	۷۶	۸/۰۳۸		
	بین گروهی					
	گروه	۵۰۴/۳	۱	۵۰۴/۳	۶۱/۷۵۱	/۰۰۰۱
	خطا	۳۱۰/۳۳	۳۸	۸/۱۶۷		
کینه‌توزی	درون گروهی					
	کینه‌توزی	۵۰۴/۳۱۷	۲	۲۵۲/۱۵۸	۲۲/۳۲۴	/۰۰۰۱
	کینه‌توزی * گروه	۲۱۲/۵۵۰	۲	۱۰۶/۲۷۵	۹/۴۰۹	/۰۰۰۱
	خطا	۸۵۸/۴۶۷	۷۶	۱۱/۲۹۶		

میانگین‌ها در پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنادار وجود ندارد) نیز تفاوت معنادار وجود دارد و می‌توان گفت نمرات پرخاشگری، تهاجم و کینه‌توزی آزمودنی‌ها افزایش یافته و بنابراین تأثیر آموزش گروهی تا فاصله یک ماه بعد کاهش داشته است. ولی در گروه کنترل که تحت کاربندی عادی بوده‌اند به دلیل اینکه ($P > 0/05$) می‌باشد تفاوت معناداری بین میانگین‌ها وجود ندارد؛ بنابراین می‌توان گفت اثرات آموزش گروهی کنترل خشم تا زمان پیگیری نسبت به مرحله پس‌آزمون کاهش داشته است (جدول ۴).

از آنجایی که تعامل گروه و تمام متغیرهای وابسته معنادار می‌باشد می‌توان به این نتیجه رسید که تفاوت بین نمرات پرخاشگری در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در یک گروه آزمایش معنادار می‌باشد. نتایج مقایسه زوجی نمرات پرخاشگری، خشم، تهاجم و کینه‌توزی در سه مرحله آزمایش در گروه آزمایش به دلیل اینکه ($P < 0/05$) می‌باشد بنابراین بین میانگین‌ها در مراحل پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنادار وجود دارد و تأثیر آموزش گروهی مشهود می‌باشد. همچنین بین میانگین‌ها در پس‌آزمون و پیگیری (به جز نمرات خشم که بین

جدول ۴. نتایج مقایسه زوجی نمرات پرخاشگری و شاخص‌های آن در سه مرحله آزمایش

گروه	(I)	(J)	اختلاف میانگین‌ها(I-J)	انحراف استاندارد	سطح معناداری	
					پایین‌ترین سطح	بالا‌ترین سطح
پرخاشگری	آزمایش	پس‌آزمون	۲۱/۰۷۵°	۱/۸۵۵	۰/۰۰۰۱	۱۷/۸۶۷
		پیش‌آزمون	۲۶/۱۵۰°	۱/۹۳۲	۰/۰۰۰۱	۲۲/۱۰۶
		پیگیری	۴/۴۰۰°	۱/۴۹۵	۰/۰۰۰۸	۱/۲۷۲
	کنترل	پس‌آزمون	۳/۲۵۰	۲/۲۲۲	۰/۱۶۰	۷/۹۰۰
		پیش‌آزمون	۱/۹۵۰	۲/۸۶۲	۰/۵۰۴	۴/۰۴۱
		پیگیری	۱/۹۵۰	۲/۸۶۲	۰/۵۰۴	۴/۰۴۱
کینه‌توزی	آزمایش	پس‌آزمون	۵/۹۵۰°	۱/۱۳۷	۰/۰۰۰۱	۳/۵۷۱
		پیش‌آزمون	۷/۹۰۰°	۰/۸۹۴	۰/۰۰۰۱	۶/۰۲۹
		پیگیری	۱/۹۵۰°	۰/۷۵۹	۰/۰۱۹	۰/۳۶۱
	کنترل	پس‌آزمون	۱/۹۰۰	۱/۳۹۹	۰/۱۹۰	۱/۰۲۸
		پیش‌آزمون	۱/۴۵۰	۱/۲۶۴	۰/۲۶۵	۱/۱۹۵
		پیگیری	۰/۴۵۰	۰/۷۴۵	۰/۵۵۳	۲/۰۰۹
خشم	آزمایش	پس‌آزمون	۱۰/۴۵۰°	۱/۶۷۹	۰/۰۰۰۱	۶/۹۳۶
		پیش‌آزمون	۹/۴۰۰°	۱/۶۶۳	۰/۰۰۰۱	۵/۹۱۹
		پیگیری	۱/۰۵۰	۰/۵۱۵	۰/۰۵۶	۲/۱۲۹
	کنترل	پس‌آزمون	۰/۳۰۰	۰/۱۶۴	۰/۰۸۳	۰/۶۴۳
		پیش‌آزمون	۱/۷۵۰	۱/۸۲۴	۰/۳۴۹	۲/۰۶۷
		پیگیری	۲/۰۵۰	۱/۸۰۴	۰/۲۷۰	۱/۷۲۶
تهاجم	آزمایش	پس‌آزمون	۳/۷۰۰°	۰/۸۸۶	۰/۰۰۰۱	۱/۸۴۶
		پیش‌آزمون	۵/۶۰۰°	۰/۸۲۲	۰/۰۰۰۱	۳/۸۷۹
		پیگیری	۱/۹۰۰°	۰/۶۲۸	۰/۰۰۷	۰/۵۸۶
	کنترل	پس‌آزمون	۰/۵۵۰	۰/۹۲۲	۰/۵۵۸	۱/۳۸۰
		پیش‌آزمون	۰/۷۵۰	۱/۱۴۲	۰/۵۱۹	۱/۶۴۱
		پیگیری	۰/۲۰۰	۰/۹۰۲	۰/۸۲۷	۱/۶۸۸

یافته‌های به دست آمده سودمندی درمان و مؤثر بودن مداخلات در زمینه کنترل پرخاشگری را نشان می‌دهد و اینکه پرخاشگری پدیده‌ای قابل کنترل هستند و می‌توان با آموزش شیوه‌های مناسب آن‌ها را کنترل یا تعدیل نمود. به

بحث و نتیجه‌گیری

در این پژوهش، اثربخشی آموزش گروهی کنترل خشم به شیوه عقلانی، رفتاری و عاطفی بر کاهش پرخاشگری زندانیان مرد زندان مرکزی شهرکرد مورد بررسی قرار گرفت

کینه‌توزی) نیز می‌توان گفت که اثر آموزش گروهی پس از تعدیل میانگین‌های دو گروه بر اساس نمره پیش‌آزمون از لحاظ آماری معنادار است که از این رو می‌توان نتیجه گرفت، آموزش گروهی کنترل خشم باعث کاهش نمرات خشم، تهاجم و کینه‌توزی در آزمودنی‌های گروه آزمایش در پس‌آزمون و پیگیری شده است ولی در گروه کنترل هیچ‌گونه تغییری دیده نشد.

در مورد ماندگاری آموزش، نتایج نشان داد که جز در خرده مقیاس خشم که نتایج درمان نه تنها باقی بود بلکه بهبود بهتری را نشان داده است و این نتیجه با نتایج ماین و آمبروس [۲۶] همخوانی دارد که با مرور تحقیقاتی که اندازه‌گیری‌های پیشگیرانه داشته‌اند به این نتیجه رسیده‌اند که نتایج به دست آمده در بیشتر مطالعات تا پایان درمان وجود داشته و حتی در دوره پیگیری بهتر شده است، در آزمون پرخاشگری و دو خرده مقیاس آن یعنی تهاجم و کینه‌توزی میانگین نمرات گروه آزمایش در مرحله پیگیری نسبت به پس‌آزمون تفاوت معناداری داشته است و بنابراین می‌توان گفت که تأثیرات آموزش گروهی تا یک ماه بعد از جلسات کاهش داشته است.

طبق نتایج اکثر تحقیقات ذکر شده در این پژوهش، از مهم‌ترین دلایل بروز رفتارهای پرخاشگرانه، فقر مهارت‌های حل مسئله، نداشتن مهارت‌های اساسی برای کنترل خشم و عدم آگاهی از مهارت‌های برقراری ارتباط مطلوب است و حتی اغلب زندانیان هنگام مواجهه با موقعیت خشم برانگیز، فاقد مهارت لازم جهت تسلط بر هیجانات خود هستند و دلیل تأثیرگذاری آموزش گروهی کنترل خشم این‌که بخشی از کمبودها و نقصان مهارت‌ها را جبران می‌کند و فرد را به مهارت‌های ویژه تسلط بر هیجانات آگاه می‌کند. آنچه سبب تأثیرگذاری برنامه آموزشی بکار رفته شده در این پژوهش گردیده، این است که مبنای این برنامه برگرفته شده از نظریه الیس است، اساس کاهش پرخاشگری بر بازسازی شناختی و کنترل خشم استوار است و به‌علاوه، این برنامه بر مبنای تغییرات شناختی و ایجاد تغییر در شناخت افراد است که پس از بازسازی شناختی زندانیان که دارای شناخت‌های منفی، بدبینی نسبت به دیگران، تفکرات غیرمنطقی و تعصبات بیجا بوده‌اند، زمینه تغییر در افکار و رفتارهای پرخاشگرانه زندانیان فراهم شده است. در کاهش پرخاشگری این نکته حائز اهمیت است که در برنامه آموزشی، کنترل خشم از طریق تغییر دادن شناخت‌های افزایش‌دهنده خشم مراجعان انجام گرفته است و تغییرات رفتاری به دنبال تغییرات شناختی ایجاد شده، به وجود می‌آید و سبب کاهش رفتارهای پرخاشگرانه و در نتیجه

این ترتیب که روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر میان دو گروه آزمایش و کنترل از نظر نمرات در مقیاس آزمون پرخاشگری پس از اجرای آموزش گروهی تفاوت نشان داد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که متغیر آزمایشی (شناخت درمانی گروهی) در کاهش پرخاشگری مؤثر بوده و در مقایسه با گروه کنترل به طور معنی‌داری نمرات زندانیان در مقیاس پرخاشگری کاهش یافته است.

اثر آموزش گروهی پس از تعدیل میانگین‌های دو گروه بر اساس نمره پیش‌آزمون از لحاظ آماری معنادار است که از این رو می‌توان نتیجه گرفت، آموزش گروهی کنترل خشم باعث کاهش پرخاشگری شده است و آموزش ارائه شده در کاهش پرخاشگری سودمند بوده است.

نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش‌های قبلی در حوزه درمان شناختی و رفتاری از جمله [۷، ۸، ۱۱، ۱۳، ۲۳، ۲۴] هماهنگ و همسوست.

در حوزه درمان عقلانی، عاطفی و رفتاری، پژوهش همیل و پیترمن [۲۵] نشان می‌دهد دختران نوجوانی که از سازگاری عاطفی بالاتری برخوردارند، توانایی کنترل خشم و عصبانیت در آن‌ها بیشتر است و در واقع از مدیریت هیجانی مناسب‌تری برخوردار می‌باشند. همچنین الیس [۱۸] به نقل از نوآکو به گزارش پژوهشی تجربی می‌پردازد که در آن تأثیر دو شیوه تن آرامی به تنهایی و درمان عقلانی، عاطفی و رفتاری را در کنترل خشم مقایسه کرده است که تأثیر درمان نظریه عقلانی، رفتاری و عاطفی نسبت به تن آرامی بر کنترل خشم و ناسازگاری بیشتر است. نتایج مشابهی نیز در مطالعاتی که توسط الیس و همکاران [۱۸] در مورد تأثیر نظریه عقلانی، رفتاری و عاطفی بر کنترل خشم انجام شده است به دست آمده است.

ویلسون (۲۰۰۳) در تحقیقی شناخت درمانی را در حل کردن مشکلات بین فردی، بهبود مهارت‌های اجتماعی و افزایش مهارت‌های خودکنترلی اثربخش ارزیابی کرد [۱۲]. بورکه [۹] شناخت درمانی را در درمان مجرمان جنسی به کار برده و معتقد است که شناخت درمانی در درمان مجرمان و مجرمان جنایی اثر مثبتی دارد و مؤثرترین درمان در درمان افسردگی، پرخاشگری و اضطراب زندانیان، درمان‌های ساخت دار از جمله شناخت درمانی می‌داند. در ایران نیز جلالی تهرانی [۱۰]، شناخت درمانی گروهی را در درمان افسردگی زندانیان در زندان وکیل‌آباد مشهد به اجرا در آورد و آن را مؤثر ارزیابی کرد. نتایج پژوهش حاضر نیز با یافته‌های جلالی تهرانی [۱۰]، بورکه [۹] و کهریزی [۱۲] همخوانی دارد.

در مورد شاخص‌های پرخاشگری (خشم، تهاجم و

است این است که جنبه‌های هیجانی و عاطفی همچنان دست نخورده می‌ماند.

تغییرات ایجاد شده که از طریق روش‌های برگرفته موج دوم شناخت درمانی که مشکلات فوق را حل کرده است، بسیار عمیق‌تر از شناخت درمانی صرف است که تغییرات آن سطحی است و این دلیل عدم تأثیرگذاری کنترل خشم در کاهش رفتار پرخاشگرانه در درازمدت است. اکثر تحقیقات از سودمندی برنامه آموزش کنترل خشم در کاهش پرخاشگری و همچنین افزایش سازگاری در زندان‌ها حمایت و تأیید می‌کند و فرضیات ما که حاکی از این امر است که آموزش روش‌های کنترل خشم رفتارهای پرخاشگرانه را در زندان کاهش داده است و نتایج سایر تحقیقات که در بالا ذکر شد همسو، هماهنگ و همخوانی دارد. گسترش پرخاشگری در زندان‌ها باعث شده است کارکنان زندان‌ها از پرخاشگری به‌عنوان یک پدیده عادی و غیر قابل اجتناب نام ببرند که مهم‌ترین نتیجه این تحقیق رد این باور غلط بوده که نشان داده شده است، پرخاشگری قابل کنترل و تعدیل شدن است و می‌توان در زندان‌ها امنیت را ایجاد نمود. البته تغییر در پرخاشگری زندانیان می‌تواند ناشی از عوامل دیگری نظیر مشاوره‌های فردی باشد (این مسئله چون می‌تواند برای گروه گواه نیز صادق باشد، پس می‌توان نتیجه گرفت که کنترل شده است) و همچنین عوامل خارج از زندان مثل حکم، روابط و اخبار خارج از زندان و روابط خانوادگی، تأثیر گروه و دریافت توجه از سوی درمانگر و قرار گرفتن در محیط گروه و ... باشد. همچنین تکیه صرف بر آزمون خود گزارش دهی مقیاس پرخاشگری و نبود آزمون‌های دیگر، انجام مداخله درمانی فقط بر روی یک گروه و نبود مقایسه با انواع دیگر گروه‌های درمانی می‌تواند از معایب این پژوهش باشد. انتخاب تصادفی اعضاء، بودن گروه کنترل و جدید بودن این روش در زندان نیز می‌تواند از نقاط قوت این طرح باشد.

بر مبنای این پژوهش و سایر پژوهش‌های انجام شده، می‌توان تأثیر نظریه عقلانی، رفتاری و عاطفی بر کنترل خشم و کاهش پرخاشگری را مورد تأیید قرار داد. در این پژوهش از طریق ارائه آموزش کنترل خشم به شیوه عقلانی، عاطفی و رفتاری، رفتار پرخاشگرانه زندانیان تا حدود زیادی کاهش یافت و این می‌تواند نشان‌دهنده وجود رابطه بین خشم و پرخاشگری باشد.

در مجموع می‌توان نتیجه گرفت که آموزش گروهی کنترل خشم به شیوه عقلانی، رفتاری و عاطفی بر کاهش پرخاشگری زندانیان مرد زندان مرکزی شهرکرد مؤثر است. با احتمال زیاد به نظر می‌رسد که این نتیجه را می‌توان به

بهبود سازگاری زندانیان شده است [۱۱].

در تبیین دلایل افزایش یافتن نمرات پرخاشگری و همچنین تهاجم و کینه‌توزی زندانیان در مرحله پیگیری نسبت به پس‌آزمون باید از دیدگاه نوین در موج دوم شناخت درمانی مدد جست. در واقع آنچه در جلسات شناخت درمانی اتفاق می‌افتد، تمرکز بیش‌ازحد درمانگر روی استدلال‌های ذهنی افراد است که با اصلاح و تغییر آن از غیرمنطقی به منطقی، سعی در نزدیک سازی تفکر فرد با واقعیت دارد. در این رویکرد درمانی، درمانگر نقش بسیار فعالی دارد و مدام با چالش‌های نظام‌دار، سعی در نشان دادن شیوه تفکر غیرمنطقی فرد به خودش و در نتیجه اصلاح آن را دارد ولی آنچه در برخی موارد می‌تواند مشکل‌ساز باشد دست نخوردن جنبه‌هایی از روان انسان است که دارای خصوصیات هیجانی و عاطفی می‌باشد. وقتی که درمانگر به شناخت محض توجه کند و سایر زمینه‌ها را که در قلمرو هیجانات قرار دارند، مورد توجه قرار ندهد، ممکن است با این سخن بیمار روبرو شود که پس از چالش‌های متعدد در مقابل اعتقاد به بی‌ارزش بودن وی، با صراحت تمام اظهار می‌دارد که: «آقای درمانگر می‌دانم که من بی‌ارزش نیستم ولی این را قلباً (به طور هیجانی) اعتقاد ندارم». در حقیقت اصلاحات شناختی انجام شده را فرد با قلب خودش نمی‌تواند بپذیرد، آنچه شناخت درمانی را در دو بعد به بن‌بست می‌کشاند عدم توجه به سطح دوم معانی و به تعامل معانی ذهنی در سیستم پردازش اطلاعات خلاصه می‌گردد. در حقیقت وقتی درمانگر به طور مستقیم از گفته‌های بیمار دلایل بر علیه آن‌ها استخراج می‌کند و سعی در تغییر طرز فکر بیمار دارد بیشتر با سطح اول معانی سروکار دارد که درخواست و مخص می‌باشد در این حال درمان دارای سرعت زیادی، ولی تأثیرگذاری آن برای سطوح عمیق ذهنی نمی‌باشد [۱۱]. مدل شناختی تنها یک سطح معنایی را تشخیص می‌دهد و به همین دلیل با دشواری‌های قابل توجهی در تمایز بین اعتقاد (عقلی) و (احساسی)، یا به‌صورت عام‌تری بین شناخت سرد و گرم، روبه‌رو می‌شود؛ بنابراین، هنگامی که مراجع چیزهایی از قبیل "من می‌دانم که بی‌ارزش نیستم ولی با احساس آن را باور ندارم" را بیان می‌کند، رویکرد شناختی پیشنهاد می‌کند که این امر به‌سادگی تغییرات کمی را تنها در یک سطح از معنا منعکس می‌کند. درمانگر می‌تواند به بیمار بگوید که یک فرد نمی‌تواند به چیزی احساسی اعتقاد داشته باشد، مراجع هنگامی که می‌گوید به‌صورت احساسی به چیزی معتقد است یا اعتقادی ندارد در مورد درجه اعتقادات خود صحبت می‌کند [۱۱]. در واقع در مکتب شناختی آنچه مشکل‌ساز

به این اختلالات در مراکز مشاوره، بیمارستان‌ها و ... استفاده شود.

۳. با توجه به اهمیت پرخاشگری در محیط زندان‌ها، به سازمان زندان‌ها توصیه می‌شود که در مراکز اصلاح و تربیت، شیوه کنترل خشم جهت بهبود سازگاری زندانیان و همچنین بهبود مهارت‌های اجتماعی آن‌ها، آموزش داده شود.

منابع

- 1-Jentery, duel. (2010). Anger management and may not help at all, journal of consulting and clinical psychology, 422-2419.
- ۲- پرکان، فضل. (۱۳۸۷). شناخت و آموزش شیوه‌های کنترل خشم، ماهنامه اصلاح و تربیت، سال هشتم، شماره ۸۰، انتشارات سازمان زندان‌ها. ص ۱۹.
- 3-Vortly, k. (2006). Anger management to offender, official publication of the family physicians of Canada, 41165.
- 4-Homel, r & thamson, c. (2008). Causes and prevention of violence in prisons, Griffith University.
- 5-Kohen, daivid. (2006). aggression: the testosterone seretion in link, woman in prison, project, correctional association of newyourk imprisonment and families' fact sheet. 44b137-4.
- 6-Jiang, d, and duel, h. (2006). affect of psychological drug aggression HN a prison setting. The Canadian journal of psychiatry, 72-4669.
- 7-Ellis, A., & MacLaren, C. (1998). Rational emotive behavior therapy: A therapist's guide. Atascadero, CA: Impact.
- 8-Sadok, B.G. and Sadok, V.A. (2003). Comprehensive Textbook of Psychiatry. Seventh Edition. Lippincot Williams and Wilkins, U.S.A.
- 9- Burke, A. (2007). Forensic Psychology and the Prison Service. (12/2008).
- 10-Jalali-Tehrani, S. M. M. (1996). An application of Cognitive Therapy in Iran. Journal of Cognitive Therapy, 3(10), 219-225.

۱۱- نعمتی، نعمت (۱۳۸۸). اثربخشی آموزش مهارت‌های مدیریت خشم در کاهش پرخاشگری زندانیان مرد، ماهنامه اصلاح و تربیت، سال هشتم، شماره ۸۶، انتشارات سازمان زندان‌ها. ص ۴۸.

سایر زندان‌های کشور تعمیم داد و از آن در درمان پرخاشگری زندانیان سود برد و در نتیجه از خطرات احتمالی دیگر مثل مصرف مواد، خودکشی، خودزنی و ... را که می‌تواند آسیب‌زا باشند کاهش داد.

محدودیت‌های پژوهش

برای تأیید صحت و تعمیم نتایج این پژوهش باید به محدودیت‌های آن نیز توجه داشت، از جمله:

۱. با توجه به اینکه این پژوهش در یک فضای بسته و امنیتی انجام شده است، در تعمیم نتایج به دیگر محیط‌ها و طبقات جامعه باید محتاط بود.
۲. با توجه به اینکه این پژوهش در جنس مذکر انجام شده است در تعمیم نتایج به جنس مؤنث باید محتاط بود.
۳. با توجه به اینکه این پژوهش در زندان مرکزی شهرکرد انجام شده است و توجه به تفاوت‌های بین فرهنگی در تعمیم نتایج به دیگر زندان‌ها باید احتیاط کرد.

پیشنهادات برای پژوهش‌های دیگر

۱. علاوه بر اجرای پس‌آزمون در گروه آزمایش نظر اطرافیان و مراقبان زندان نیز در مورد میزان تأثیر مداخلات اندازه‌گیری شود.
۲. علاوه بر استفاده از آموزش گروهی از گروه درمانی، درمان فردی و یا مقایسه آموزش گروهی و درمان فردی و گروهی استفاده شود.
۳. تأثیر رویکردهای دیگر مثل دیدگاه راجرز، گشتالت درمانی و رویکرد سیستمی در مورد درمان پرخاشگری بررسی شود.

پیشنهادات کاربردی

۱. با توجه به اینکه تأثیر آموزش گروهی کنترل خشم به شیوه نظریه عقلانی، رفتاری و عاطفی بر کاهش رفتار پرخاشگری مؤثر بوده است به سازمان زندان‌ها پیشنهاد می‌شود با توجه به فراوانی مشکل خشم و تأثیر نامطلوب آن بر سازگاری زندانیان و ... دوره‌های کنترل خشم و پرخاشگری در زندان‌ها اجرا و یا به‌عنوان بخشی از جلسات مهارت‌های زندگی آموزش داده شود.

۲. با توجه به اینکه مشکل خشم و پرخاشگری در بسیاری از اختلالات از جمله: اختلالات شخصیت، افسردگی، اضطراب، اختلال دوقطبی و ... وجود دارد، پیشنهاد می‌شود از این شیوه به‌عنوان بخشی از درمان مشکلات افراد مبتلا

- 23- Barrens, b. (2003). Anger control training and anger experience, sage publication journal of interpersonal violence, 514-11427.
- 24- Thomas, S. P (2001). Teaching healthy anger management. Perspectives in psychiatric Care. 37(2): 41-48.
- 25-Hample, p., Peterman, f. (2008). Perceived coping and adjustment in adolescents. Journal of adolescent Health, 38(4); pp. 409-15.
- 26- Mayne, T. J., Ambrose, T.K. (2004). Research review on anger in psychotherapy. Journal of clinical psychology. Vol.55 (3). pp. 353-363.
- ۱۲- کهریزی، احسان. (۱۳۸۸). تأثیر گروه درمانی شناختی به روش مایکل فری در کاهش افسردگی زندانیان استان قم، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن.
- ۱۳- شکیبایی، فرشته (۱۳۸۳). گروه درمانی مدیریت خشم با رویکرد شناختی - رفتاری در نوجوانان مؤسسه‌ای. مجله تازه‌های علوم شناختی. بهار و تابستان، صص ۵۹-۶۶.
- ۱۴- رافضی، زهره (۱۳۸۳). نقش آموزش کنترل خشم به نوجوانان دختر ۱۵ تا ۱۸ ساله در کاهش پرخاشگری، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی تهران.
- ۱۵- فاطمه، رضایی. (۱۳۹۱). اثربخشی درمان شناختی-رفتاری بر اضطراب و افسردگی بیماران مبتلا به آسم، دوفصلنامه روانشناسی بالینی و شخصیت (دانشور رفتار)، دوره دوم، شماره ۷، پاییز و زمستان، صص ۲۳-۳۲.
- ۱۶- الهام، آقایی. (۱۳۹۱). فراتحلیل اثربخشی مداخلات شناختی - رفتاری بر میزان نشانه‌های افسردگی (۱۳۸۰-۱۳۸۹)، دوفصلنامه روانشناسی بالینی و شخصیت (دانشور رفتار)، دوره دوم، شماره ۶، بهار و تابستان، صص ۶۹-۸۰.
- ۱۷- سلیمی، حسین. (۱۳۹۰). مشاوره گروهی (عقلانی، عاطفی و هیجانی)، فصلنامه مشاوره مدرسه، دوره ششم، شماره ۴، تابستان، صص ۴۸-۵۱.
- ۱۸- البس، آلبریت، کاترین، مک‌لارن (۲۰۰۵). درمان عقلانی، هیجانی و رفتاری، ترجمه فیروزبخت (۱۳۸۵)، تهران: انتشارات رشد.
- ۱۹- فری، مایکل. (۱۳۸۴). شناخت درمانی گروهی، ترجمه علی صاحبی و همکاران، مشهد: جهاد دانشگاهی.
- ۲۰- هومن، حیدرعلی. (۱۳۸۹). شناخت روش علمی در علوم رفتاری (پایه‌های پژوهش)، انتشارات پیک فرهنگ.
- ۲۱- زاهدی‌فر، شهین، نجاریان، بهمن و شکرکن، حسین (۱۳۷۹). ساخت و اعتباریابی مقیاسی برای سنجش پرخاشگری. مجله علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز، دوره سوم، سال هفتم، شماره‌های ۲ و ۱، صص ۱۰۲-۷۳.
- ۲۲- دلاور، علی. (۱۳۸۹). مبانی نظری و عملی پژوهش در علوم انسانی و اجتماعی، تهران: انتشارات رشد.

