MEJDS. 2020; 10:213.

Published online 2021 March. **Research Article**

The Effects of Anger Management Training on Delinquency and Social Harms Among Adolescent Girls Living in Welfare Care Centers

Safavi SZ[1], *Eslami D[2]

Author Address
1. PhD Student of Educational Psychology, Islamic Azad University, Zanjan Branch, Zanjan, Iran;
2. Assistant Professor of Law, Zanjan University, Zanjan, Iran.
***Corresponding author's email:** eslami@znu.ac.ir

Received: 2020 July 16; **Accepted:** 2020 August 31

Abstract

Background & Objectives: Adolescence is a time of biopsychological change as well as alternations in social interactions and interpersonal relationships; thus, the tendency to antisocial behaviors is more prevalent in this age frame. A prominent feature of this period is the tendency to social harm. Another problem that occurs during adolescence is delinquency. Anger management training can be used to correct such behaviors. The harmful effects of anger are presented on the mind and social life of individuals. Inability to control anger can lead to consequences, like aggression. The present study aimed to investigate the effects of anger management training on delinquency and social harms among adolescent girls living in welfare centers.

Methods: This was a quasi–experimental study with a pretest–posttest and a control group design. The statistical population of the study included all adolescent girls living in the care centers under the auspices of the Zanjan Welfare Organization in 2019 (N=319). Among whom, 30 qualified volunteers were selected by purposive sampling method and were randomly divided into 2 groups of experimental and control (n=15/group). The inclusion criteria of the present study included being adolescent girls living in the care centers under the auspices of the Welfare Organization of Zanjan Province, Iran, in 2019, being interested in cooperating with the research, and having no physical or mental illnesses (based on the information in their welfare record). The exclusion criteria also included the lack of interest in cooperating with the research and absence from more than one training session. The subjects of both research groups completed the Adolescent's Delinquency Questionnaire (Fazli, 2010) and the Risk Behaviors Questionnaire (Zadeh Mohammadi et al, 2011) in the pretest and posttest stages. The experimental group underwent 8 sessions of anger management program training (Novaka & Spivak, 1975); however, the control group received no intervention during this period. Furthermore, to analyze the obtained data, descriptive statistics, including mean and standard deviation as well as inferential statistics, like Analysis of Covariance (ANCOVA) were used. All statistical calculations were performed using SPSS at the significance level of 0.05.

Results: The current study findings indicated that by controlling the effect of the pretest, there was a significant difference between the mean scores of social harms (p<0.001) and delinquency (p<0.001) in the posttest values of the experimental group. Additionally, the relevant results suggested that the magnitude of the effects of social harms and delinquency were 0.706 and 0.516, respectively.

Conclusion: In general, the collected results revealed that anger management training reduced social harms and delinquency in the explored adolescent girls living in the care centers under the auspices of the Welfare Organization. Therefore, anger management training is recommended to be used in this population.

Keywords: Anger management, Delinquency, Social harms, Adolescent girls.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.219.8]

Copyright © 2016, MEJDS. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله مطالعات ناتوانی ۱۳۹۹؛ (۱۰):۲۱۳.

انتشار برخط اسفند ۱۳۹۹ مقاله پژوهشی اصیل

اثربخشی آموزش مدیریت خشم بر کاهش بزهکاری و آسیب‌های اجتماعی بین دختران نوجوان ساکن مراکز نگهداری تحت پوشش بهزیستی

سیده‌زهرا صفوی[۱]، *داود اسلامی[۲]

توضیحات نویسندگان

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد زنجان، زنجان، ایران؛

۲. استادیار گروه حقوق دانشگاه زنجان، زنجان، ایران.

***رایانامهٔ نویسندهٔ مسئول:** eslami@znu.ac.ir

تاریخ دریافت: ۲۶ تیر ۱۳۹۹؛ **تاریخ پذیرش:** ۱۰ شهریور ۱۳۹۹

چکیده

زمینه و هدف: نوجوانی دوران تغییرات جسمی، روان‌شناختی و تغییراتی در تعاملات اجتماعی و روابط بین‌فردی است. هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش مدیریت خشم بر کاهش بزهکاری و آسیب‌های اجتماعی بین دختران نوجوان ساکن مراکز نگهداری تحت پوشش بهزیستی بود.

روش‌بررسی: این پژوهش به‌شیوهٔ نیمه‌آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون ـ پس‌آزمون با گروه گواه انجام شد. جامعهٔ آماری شامل تمامی دختران نوجوان ساکن مراکز نگهداری تحت پوشش سازمان بهزیستی استان زنجان در سال ۱۳۹۸، به تعداد ۳۱۹ نفر بود. از بین آن‌ها سی نفر داوطلب واجد شرایط به‌روش نمونه‌گیری هدف‌مند انتخاب شدند و به‌صورت تصادفی در گروه آزمایش و گروه گواه (هر گروه پانزده نفر) قرار گرفتند. آزمودنی‌های دو گروه، پرسشنامه‌های بزهکاری نوجوانان (فضلی، ۱۳۸۹) و رفتارهای خطرپذیری جوانان (زاده‌محمدی و همکاران، ۱۳۹۰) را در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون تکمیل کردند. برای گروه آزمایش به‌مدت هشت جلسه آموزش برنامهٔ مدیریت خشم نواکا و اسپیواک (۱۹۷۵) انجام شد؛ درحالی‌که در طول این مدت گروه گواه هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد. تجزیه‌وتحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس و به‌وسیلهٔ نرم‌افزارSPSS نسخهٔ ۲۴ صورت گرفت. سطح معناداری برای همهٔ آزمون‌ها ۰/۰۵ لحاظ شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد، آموزش مدیریت خشم در کاهش بزهکاری و کاهش آسیب‌های اجتماعی دختران نوجوان ساکن مراکز نگهداری تحت پوشش بهزیستی مؤثر است ($p<۰/۰۰۱$).

نتیجه‌گیری: باتوجه به یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که برای کاهش بزهکاری و آسیب‌های اجتماعی دختران نوجوان ساکن مراکز نگهداری تحت پوشش بهزیستی می‌توان از مداخلهٔ آموزشی مدیریت خشم استفاده کرد.

کلیدواژه‌ها: مدیریت خشم، بزهکاری، آسیب‌های اجتماعی، دختران نوجوان.

حق انتشار محفوظ است © ۱۳۹۵، مجله مطالعات ناتوانی. این یک مقاله با دسترسی آزاد است که تحت مجوز اختیار ـ غیرتجاری ۴/۰ بین‌المللی (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.fa) منتشر شده است که به شما اجازه می‌دهد که مواد منتشر شده در این مقاله را با شرط ارجاع مناسب به نسخهٔ اصلی، به‌طور غیرتجاری نسخه‌برداری و توزیع کنید.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.219.8]

۱ مقدمه

دوران نوجوانی[1] به‌جهت نقش و اهمیتی که در زندگی افراد دارد، همیشه مدنظر جامعه‌شناسان و روان‌شناسان آن دوره بوده است. روان‌شناسان زیادی از این دوران با عناوینی همچون عاطفه‌پرستی، احساس‌گرایی، دورهٔ بحران‌های سازنده و دورهٔ فشار و طوفان یاد می‌کنند (۱). از نظر اریکسون در دوران نوجوانی، افراد به جست‌وجوی استقلال خود می‌پردازند و تلاش می‌کنند تا خودشان را حس کنند (به‌نقل از ۲). آن دسته از نوجوانانی که به‌واسطهٔ جست‌وجوهای شخصی، حمایت و پشتیبانی مثبتی دریافت کنند، این دوران را با حس استقلال و کنترل سپری می‌کنند؛ اما نوجوانانی که به اندیشه‌ها و تمایلات خود اطمینان کافی ندارند، درقبال خود و آینده‌شان بی‌اطمینان و به‌نوعی سردرگم خواهند بود (۳). از سوی دیگر دورهٔ نوجوانی، دورهٔ انتقال از کودکی به بزرگسالی است و الگوهای رفتاری مفیدی که می‌تواند در طول عمر بر زندگی فرد مؤثر باشد، در طی این دوره تشکیل می‌شود (۴). زمانی که نوجوانان قادر نیستند به‌صورت موفقیت‌آمیز از بحران‌ها و چالش‌های تحولی گذر کنند، دچار ناتوانی‌های روان‌شناختی می‌شوند؛ همچنین اختلالات گوناگونی را در جریان بهنجار زندگی عادی و جنبه‌های عاطفی، اجتماعی و شناختی تجربه می‌کنند که پس از آن شخصیت آن‌ها با انواع اغتشاشات مواجه خواهد شد (۵).

از ویژگی‌های بارز این دوران می‌توان گرایش به آسیب‌های اجتماعی[2] را نام برد. شیوع آسیب‌های اجتماعی جزو موضوعات مهم تهدیدکنندهٔ سلامت است که در طی سال‌های اخیر باتوجه به تغییرات زودهنگام اجتماعی، از طرف سازمان‌های درمان و سیاست‌گذاران حوزهٔ اجتماعی به‌منزلهٔ یکی از معضلات بسیار اساسی موجود در جامعه مدنظر است (۶). نظر به اینکه میزان خطرپذیری نوجوانان درمقایسه با سایر گروه‌های سنی بیشتر است، گرایش زیادی به چنین رفتارهایی در آن‌ها مشاهده می‌شود (۷). پژوهش‌های جهانی حاکی‌از آن است که عمدهٔ رفتارهای پرخطر در سنین قبل از هیجده‌سالگی شروع می‌شود و رفتارهایی را مانند مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر در بر می‌گیرد (۸). نتایج پژوهش‌های صورت‌گرفته در ایران نیز گویای شیوع رفتارهای پرخطر نظیر مصرف سیگار، قلیان، الکل و مواد مخدر در بین نوجوانان ۱۴تا۱۸ سال است (۹).

از مشکلات دیگری که در دوران نوجوانی بروز می‌کند، می‌توان به بزهکاری[3] اشاره کرد. بزهکاری جزو رفتارهای ناسازگارانه‌ای است که در بین نوجوانان دیده می‌شود (۱۰). از سوی دیگر، دورهٔ نوجوانی که آن را تولد دوم می‌نامند، مشخصهٔ دورانی از زندگی فرد است که از سال‌های کودکی و حمایت‌های همه‌جانبهٔ خانواده فاصله می‌گیرد و دوران بزرگسالی و نیز استقلال عملی را تجربه می‌کند (۱۱). علاوه بر آن شکل‌گیری شخصیت نوجوانان در ۱۳تا۱۹سالگی براساس فرایند بلوغ جسمی و فکری، بر حساسیت‌های دورهٔ مذکور می‌افزاید و شناسایی مشخصات و تصمیم‌گیری برای اتخاذ راهکارهای مطلوب را برای هدایت و تسهیل شکل‌گیری شخصیت مهم و ضروری می‌سازد (۱۲)؛ بنابراین از مسائلی که نه‌تنها ذهن خانواده‌ها بلکه افکار جامعه و به‌ویژه کارشناسان اجتماعی را به خود جلب کرده است، روند رو به افزایش بزهکاری نوجوانان در جامعه است (۱۳).

برای اصلاح این‌گونه رفتارها می‌توان از آموزش مدیریت خشم[4] استفاده کرد. نتایج زیان‌بار خشم متوجه درون و بیرون افراد است. توانایی‌نداشتن در کنترل خشم می‌تواند پیامدهایی نظیر بروز پرخاشگرانه[5] را به‌دنبال داشته باشد (۱۴). در جریان آموزش مدیریت خشم مؤثر باید به ویژگی‌های گوناگون نوجوانان توجه شود. منظور از مداخلات مدیریت خشم این است که نوجوانان قادر باشند آگاهی از تجارب خشم خود را در موقع کار روی چگونگی بروز خشمشان، روش‌های مناسب بیان خشم، کارکردها و معنای خشم در زندگی، تأثیرات فیزیکی و روانی خشم، پالایش روانی عاطفی، روش‌ها و تمرین‌های آرامش فیزیکی گسترش دهند (۱۵). تکنیک‌های درمانی مدیریت خشم شامل آموزش مهارت‌های اجتماعی، آموزش عاطفی، آموزش آرام‌سازی، بازسازی شناختی، مهارت‌های حل مسئله و حل منازعات است (۱۶). مدیریت خشم، درواقع به نوجوان کمک می‌کند تا بیاموزد که چگونه آرام شود و احساسات منفی را مهار و کنترل کند (۱۷). نتایج پژوهش شکوهی‌یکتا و کاکابرائی نشان داد که نمرهٔ افراد گروه آزمایش (والدین کودکان دبستانی) به سبب قرارگرفتن درمعرض آموزش مدیریت خشم، در مرحلهٔ پس‌آزمون در تمامی ابعاد خشم (تجربهٔ خشم مدرسه، نگرش خصمانه، شاخص ابراز خشم مدرسه) به‌طور معناداری کاهش یافت (۱۸). همچنین نتایج پژوهش بهامین و همکاران حاکی‌از آن بود که آموزش مهارت مدیریت خشم بر کاهش پرخاشگری مؤثر است؛ به این صورت که بین گروه آزمایش (دانش‌آموزان پسر سال سوم مقطع متوسطه) و گروه گواه در پس‌آزمون متغیر پرخاشگری با کنترل پیش‌آزمون تفاوت معناداری وجود داشت (۱۹).

براساس مطالب گفته‌شده، افت توان‌مندی نوجوانان به کندشدن سرعت توسعهٔ جامعه می‌انجامد؛ بنابراین مطالعهٔ آسیب‌های اجتماعی و رفتارهای بزهکارانه از ضروریات در هر جامعه محسوب می‌شود. ازطرفی باتوجه به مطالعات اندکی که در این زمینه صورت گرفته است، خلأ پژوهشی در این خصوص مشاهده می‌شود. بر همین اساس هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش مدیریت خشم بر کاهش بزهکاری و آسیب‌های اجتماعی بین دختران نوجوان ساکن مراکز نگهداری تحت پوشش بهزیستی بود.

۲ روش‌بررسی

روش این پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون ـ پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعهٔ آماری پژوهش را تمامی دختران نوجوان ساکن مراکز نگهداری تحت پوشش سازمان بهزیستی استان زنجان در سال ۱۳۹۸ به تعداد ۳۱۹ نفر تشکیل دادند. از بین آن‌ها براساس پیشنهاد دلاور در کتاب *روش تحقیق*، تعداد سی نفر داوطلب واجد شرایط

1. Adolescents
2. Social injuries
3. Delinquency
4. Angher management training
5. Aggressive behavior

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.219.8]

(۲۰) به‌روش نمونه‌گیری هدف‌مند وارد مطالعه شدند. سپس به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه (هر گروه پانزده نفر) قرار گرفتند . معیارهای ورود شرکت‌کنندگان به مطالعه شامل دختران نوجوان ساکن مراکز نگهداری تحت پوشش سازمان بهزیستی استان زنجان در سال ۱۳۹۸، علاقه‌مند به همکاری در پژوهش و فاقد هرگونه بیماری جسمانی و روانی (براساس اطلاعات موجود در پروندهٔ بهزیستی آنان) بود. همچنین معیارهای خروج شرکت‌کنندگان از مطالعه شامل علاقه‌مندنبودن آن‌ها به همکاری در پژوهش و داشتن بیش از یک جلسه غیبت در جلسات آموزشی بود. آزمودنی‌های دو گروه، پرسشنامه‌های بزهکاری نوجوانان (۲۱) و آسیب‌های اجتماعی (۲۲) را در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون تکمیل کردند. برای گروه آزمایش به‌مدت هشت جلسه، مداخلهٔ آموزش برنامهٔ مدیریت خشم (۲۳) انجام شد؛ درحالی‌که در طول این مدت گروه گواه هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد. لازم به ذکر است که در این مطالعه ملاحظات اخلاقی به‌شرح زیر رعایت شد: ۱. رضایت آگاهانه و داوطلبانهٔ آزمودنی‌ها؛ ۲. امکان خروج آزمودنی‌ها از مطالعه؛ ۳. احترام به حقوق و شخصیت آزمودنی‌ها؛ ۴. رعایت رازداری و امانت‌داری از سوی پژوهشگر؛ ۵. جبران خطرات احتمالی در حین مطالعه از سوی پژوهشگر. همچنین برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزار و برنامهٔ آموزشی زیر استفاده شد.

ـ پرسشنامهٔ بزهکاری نوجوانان: در این تحقیق برای گردآوری داده‌های لازم در زمینهٔ بزهکاری نوجوانان از پرسشنامهٔ ساخته‌شده توسط فضلی در سال ۱۳۸۹ استفاده شد. این ابزار دارای ۲۸ گویه است. گویه‌ها براساس طیف چهاردرجه‌ای از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۴ (کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود (۲۱). فضلی پایایی این مقیاس را در نوجوانان بررسی کرد و با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ میزان پایایی را ۰/۸۸ به‌دست آورد (۲۱).

ـ پرسشنامهٔ رفتارهای خطرپذیری جوانان: در این تحقیق برای گردآوری داده‌های لازم در زمینهٔ آسیب‌های اجتماعی از پرسشنامهٔ ساخته‌شده در سال ۱۳۹۰ توسط زاده‌محمدی و همکاران استفاده شد. این ابزار ۴۸ سؤالی دارای هفت خرده‌مقیاس شامل گرایش به مواد، گرایش به الکل، گرایش به سیگار، گرایش به خشونت، گرایش به رابطه و رفتار جنسی، گرایش به رابطه با جنس مخالف و گرایش به رانندگی خطرناک است. سیستم نمره‌گذاری این پرسشنامه به‌صورت طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت به‌صورت ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) است (۲۲). در پژوهش زاده‌محمدی و همکاران میزان آلفای کرونباخ این پرسشنامه برای خرده‌مقیاس‌های خطرپذیری ۰/۹۳، گرایش به الکل ۰/۹۳، گرایش به رانندگی خطرناک ۰/۸۸، گرایش به سیگار ۰/۹۱، گرایش به مواد ۰/۸۳، گرایش به خطرپذیری جنسی ۰/۸۵ و گرایش به خشونت ۰/۷۷ محاسبه شده است و آزمون کفایت نمونهٔ آن برابر با ۰/۹۲۸ در سطح مطلوب گزارش شده است (۲۲).

ـ برنامهٔ آموزشی مدیریت خشم: این برنامهٔ درمانی توسط نواکا و اسپیواک در سال ۱۹۷۵ ساخته شد و دارای هشت جلسه است که هریک از جلسات در مدت‌زمان نود دقیقه آموزش داده می‌شود (به‌نقل از ۲۳). روایی محتوایی برنامهٔ آموزشی استفاده‌شده در پژوهش حاضر توسط پنج نفر از متخصصان روان‌شناسی دارای مدرک دکتری تأیید شد و سپس در این پژوهش به‌کار رفت. خلاصهٔ جلسات برنامهٔ آموزشی مدیریت خشم در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱. مراحل و خلاصهٔ جلسات برنامهٔ آموزشی مدیریت خشم

جلسه	هدف	محتوا	تکالیف هر جلسه
اول	شناخت خود	شناخت مهارت‌ها و توانایی‌های فردی مرتبط با زمان حال (خود واقعی)، آشنایی با ایده‌آل‌ها و آرزوهای خود به‌منظور مفهوم‌سازی خودهای مرتبط با آینده (خود ایده‌آل)، شناخت وظایف فرد از دیدگاه خودش و دیگران (خود بایسته)	مرور مطالب ارائه‌شدهٔ جلسه در منزل
دوم	آشنایی با مراحل بروز خشم	استفاده از شناخت مراحل بروز خشم به‌منظور کنترل سلسله‌مراتبی خشم	مطالعهٔ نمونه‌های مشابه و ارائهٔ تئوری آن در کلاس
سوم	آشنایی با مراحل بروز خشم	عملیاتی‌سازی مفهوم خشم و انتخاب راه‌حل‌های مناسب برای مدیریت خشم	مشارکت عملی در اجرای نمایش مدیریت خشم در کلاس
چهارم	مهارت مدیریت خشم	مهارت‌های مدیریت خشم با استفاده از ارائهٔ الگو و ایفای نقش در موقعیت‌های تصوری مختلف	آمادگی برای مدیریت خشم در موقعیت‌های تعیین‌شده توسط مربی
پنجم	راهکار عملی دربارهٔ مدیریت خشم	استفاده از روش خودآموزی شناختی برای کنترل اظهارات خود منفی به‌منظور مدیریت خشم	بیان دلایل، ضرورت و چگونگی مدیریت خشم
ششم	راهکار عملی دربارهٔ مدیریت خشم	مدیریت خشم در موقعیت‌های برانگیزندهٔ خشم و حصول اطمینان از درک مطالب ارائه‌شده در جلسات آموزشی	بیان کیفیت و مراحل بروز خشم در نمونه‌های تجربه‌شده تاکنون
هفتم	اکتساب و مرور ذهنی	شناخت مهارت‌ها و توانایی‌های فردی مرتبط با زمان حال (خود واقعی)، آشنایی با ایده‌آل‌ها و آرزوهای خود به‌منظور مفهوم‌سازی خودهای مرتبط با آینده (خود ایده‌آل)، شناخت وظایف فرد از دیدگاه خودش و دیگران (خود بایسته)	بیان توان‌مندی‌ها و ضعف‌های خود و برنامه‌های پیش رو برای بهبود وضعیت
هشتم	ایفای نقش و جمع‌بندی	استفاده از شناخت مراحل بروز خشم به‌منظور کنترل سلسله‌مراتبی خشم	مشارکت در نمایش طراحی‌شده توسط مربی دربارهٔ کنترل خشم

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.219.8]

در این پژوهش به‌منظور تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی میانگین و انحراف معیار و آمار استنباطی تحلیل کوواریانس استفاده شد. قبل از انجام این آزمون لازم بود پیش‌فرض‌های آن بررسی شود. برای این منظور از آزمون‌های شاپیرو–ویلک، لوین و همگنی شیب خط رگرسیون استفاده شد. تمامی محاسبات آماری ازطریق نرم‌افزار SPSS نسخهٔ ۲۴ صورت گرفت. همچنین سطح معناداری برای همهٔ آزمون‌ها ۰/۰۵ لحاظ شد.

۳ یافته‌ها

آزمودنی‌های این پژوهش را دختران نوجوان ساکن مراکز نگهداری تحت پوشش سازمان بهزیستی تشکیل دادند که میانگین سن آن‌ها در گروه آزمایش ۹/۹±۱۷/۷ سال و در گروه گواه ۵/۴±۱۷/۱ سال بود. میانگین مدت‌زمان سکونت در مراکز نگهداری تحت پوشش سازمان بهزیستی در گروه آزمایش ۷/۸±۵/۴ سال و در گروه گواه ۶/۶±۵/۳ سال به‌دست آمد. از بین آزمودنی‌های گروه آزمایش ۹۱/۴درصد و از گروه گواه ۸۹/۷درصد در حال تحصیل بودند و بقیه ترک تحصیل کردند. به‌منظور بررسی استنباطی داده‌ها، آزمون تحلیل کوواریانس به‌کار رفت. قبل از انجام این آزمون، برای رعایت پیش‌فرض‌های آن از آزمون‌های شاپیرو–ویلک، لوین و همگنی شیب خط رگرسیون استفاده شد. نتایج آزمون شاپیرو–ویلک نشان داد، توزیع داده‌ها نرمال است ($p>۰/۰۵$). براساس آزمون لوین و معنادارنبودن آن، شرط برابری واریانس‌های بین‌گروهی رد نشد ($p>۰/۰۵$). نتایج آزمون همگنی شیب خط رگرسیون نیز از لحاظ آماری معنادار نبود ($p>۰/۰۵$). در جدول ۲ میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش به‌همراه نتایج آزمون تحلیل کوواریانس ارائه شده است.

جدول ۲. مشخصات توصیفی متغیرهای پژوهش در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون به‌همراه نتایج آزمون تحلیل کوواریانس

متغیرها	گروه‌ها	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		نتایج آزمون		
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	مقدار F	مقدار p	مجذور اتا
آسیب‌های اجتماعی	آزمایش	۹۲/۳۴	۱۰/۳۱	۳۷/۵۵	۹/۱۸	۳۷/۴۰	<۰/۰۰۱	۰/۷۰۶
	گواه	۸۹/۸۴	۹/۸۲	۸۳/۰۷	۹/۳۷			
بزهکاری	آزمایش	۵۱/۱۸	۵/۴۴	۳۱/۹۳	۴/۹۷	۲۷/۷۰	<۰/۰۰۱	۰/۵۱۶
	گواه	۵۲/۰۹	۴/۵۷	۴۹/۳۳	۵/۶۷			

همان‌طورکه در جدول ۲ مشاهده می‌شود، باکنترل اثر پیش‌آزمون، بین میانگین آسیب‌های اجتماعی ($p<۰/۰۰۱$) و بزهکاری ($p<۰/۰۰۱$) در پس‌آزمون گروه آزمایش تفاوت معناداری وجود دارد. ازطرفی نتایج جدول مذکور نشان داد که اندازهٔ اثرهای آسیب‌های اجتماعی برابر با ۰/۷۰۶ و بزهکاری برابر با ۰/۵۱۶ است؛ بنابراین می‌توان گفت آموزش مدیریت خشم بر کاهش آسیب‌های اجتماعی و بزهکاری دختران نوجوان ساکن مراکز نگهداری تحت پوشش سازمان بهزیستی مؤثر بوده است.

۴ بحث

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش مدیریت خشم بر کاهش بزهکاری و آسیب‌های اجتماعی در دختران نوجوان ساکن مراکز نگهداری تحت پوشش سازمان بهزیستی انجام شد. نتایج نشان داد که آموزش مدیریت خشم بر کاهش آسیب‌های اجتماعی این دختران مؤثر است. این یافته با نتایج پژوهش‌های اسماعیل‌زاده و همکاران (۶)، افشاری و همکاران (۷) و فلورس و همکاران (۸) همسوست. در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که برطبق آمارهای سازمان بهداشت جهانی، آسیب‌های اجتماعی به‌طور نگران‌کننده‌ای در جوامع مختلف رو به افزایش است. اختلالات روانی، وابستگی‌های دارویی و رفتارهای پرخطر در نسل نوجوان روندی صعودی دارد. روند رو به رشد آسیب‌های اجتماعی در چند دههٔ اخیر، کارشناسان را به بررسی آن و یافتن راه‌حل مناسب برانگیخته است (۶). از سوی دیگر آموزش مهارت‌های مقابله با آسیب‌های اجتماعی به نوجوانان می‌تواند نگرش آنان را به میزان زیادی تغییر دهد و گرایش آن‌ها را به رفتارهای انحرافی کم کند. دلیل این امر آن است که نگرش نوجوانان به یک موضوع برگرفته از میزان شناخت و آگاهی آن‌ها دربارهٔ آن موضوع است. وقتی نوجوان می‌آموزد که چگونه موقعیت‌های نامطلوب را به‌نحو مطلوب مدیریت کند و خود را با مشکلات تحصیلی و اجتماعی سازگار سازد، می‌تواند بر آثار زیان‌بار شرایط نامطلوب فایق آید؛ بنابراین، آموزش مدیریت خشم می‌تواند موجب کاهش اثر عوامل خطرساز در نوجوانان شود (۷). علاوه‌براین آموزش‌های مهارت‌های مدیریت خشم می‌تواند میزان هیجان‌خواهی نوجوانان را کنترل و متعادل کند و اثرات خطرزای هیجان‌خواهی را کاهش دهد. نوجوانان دارای هیجان زیاد، دوست دارند هر چیز ناآشنایی را امتحان کنند، از کارهای خطرناک لذت می‌برند، در جست‌وجوی چیزهای تازه هستند و گاهی کارها را فقط به‌دلیل هیجانشان انجام می‌دهند و کمتر به نتیجهٔ کارها می‌اندیشند (۸). تبیین دیگری که برای این یافته می‌توان ارائه کرد این است که نوجوانان با افزایش سن در فعالیت‌های مخاطره‌آمیز مختلفی مشارکت می‌کنند و تمایلشان برای انجام متوالی این قبیل رفتارها افزایش می‌یابد؛ به‌گونه‌ای که این مشارکت و گرایش آن‌ها به انواع رفتارهای دارای آسیب اجتماعی، به یکی از منابع بسیار اصلی و عمدهٔ نگرانی تبدیل شده است (۵). مدیریت خشم می‌تواند رفتارهای پرخطر ازجمله مصرف مواد مخدر، سیگار و قلیان، خودکشی و فرار نوجوانان را پس از آموزش مدیریت خشم کاهش دهد. برای تدوین برنامه‌های درمانی، بررسی‌های زیادی دربارهٔ شناخت ویژگی‌های فردی و شخصیتی نوجوانان مبتلا به رفتارهای پرخطر و نیز عوامل خطرساز و محافظت‌کننده ازجمله نداشتن مهارت جرئت‌ورزی، حل مسئله،

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.219.8]

سبک اسنادی منفی، ناامیدی و نبود رابطهٔ مناسب با دیگران لازم است. این ویژگی‌ها باعث می‌شود فردی که نظر منفی دربارهٔ خود دارد، نتواند راه‌حل‌های جانشین مناسبی برای حل مشکلات بیابد؛ زیرا با دیگران ارتباط ندارد، از راهنمایی‌های آنان بهره نمی‌گیرد، مشکل را حل‌نشدنی می‌داند، هیچ روزنهٔ امیدی برای آینده نمی‌بیند و درنهایت به این نتیجه می‌رسد که بروز خشم راه‌حل مناسب‌تری برای این مشکلات است.

در بخش دیگری از این پژوهش نتایج نشان داد که آموزش مدیریت خشم بر کاهش بزهکاری دختران نوجوان ساکن مراکز نگهداری تحت پوشش سازمان بهزیستی مؤثر است. این یافته با نتایج پژوهش‌های مظفری و همکاران (۱۰)، ودود و همکاران (۱۱) و پروتیک و همکاران (۱۲) همسوست. نتیجهٔ به‌دست‌آمده را می‌توان این‌گونه تبیین کرد که آموزش مهارت‌های مدیریت خشم، توان‌مندی روانی و اجتماعی نوجوانان را افزایش می‌دهد تا بتوانند در مواجهه با موانع و مشکلات زندگی شخصی و اجتماعی در محیط‌های مختلف از مهارت خشم استفاده کنند و بر افکار، هیجانات و رفتار خود تسلط داشته باشند (۱۰). همچنین مداخلهٔ آموزشی مدیریت خشم در افزایش کنترل خشم و بهبود اسناد نوجوانان مؤثر است. نوجوانان از این طریق می‌توانند اصول نظریهٔ رفتاری عقلانی و عاطفی را ازطریق این نوع برنامه بیاموزند (۱۱). از دیگر عوامل مهم در اثرگذاری این آموزش، می‌توان به مهارت‌های خودآرام‌سازی اشاره کرد. ازآنجاکه هدف از به‌کاربردن مهارت‌های خودآرام‌سازی، حفظ کنترل و تعادل ارگانیسم درمقابل فشارها و استرس‌های روزمرهٔ زندگی است و بدن فرد درمقابل فشارهای زندگی به‌شیوهٔ ستیز یا گریز پاسخ می‌دهد، آموزش مدیریت خشم فرد را قادر می‌سازد با داشتن این مهارت و کسب آن، رفتارها و اعمال بزهکارانهٔ کمتری را از خود بروز دهد (۱۲). از سوی دیگر آموزش مدیریت خشم توان‌مندی روانی و اجتماعی نوجوانان را افزایش می‌دهد تا بتوانند در مواجهه با موانع و مشکلات زندگی شخصی و اجتماعی در محیط‌های مختلف ازجمله مدرسه و خانواده، از مهارت‌های مدیریت خشم استفاده کنند و بر افکار، هیجانات و رفتار خود تسلط داشته باشند (۱۷). بروز خشم مهارنشده در نوجوانان می‌تواند آن‌ها را با احساس کم‌ارزشی و احساس کهتری روبه‌رو کند؛ اما آگاهی از روش‌های مدیریت خشم موجب می‌شود نظارت بر خود و تبیین رابطهٔ میان تفکر، احساس و رفتار افزایش یابد؛ بنابراین در نوجوانان تغییر بازخورد نمایان می‌شود و ادراک خشم از موقعیت متفاوت اجتماعی با افکار منطقی‌تر جایگزین خواهد شد.

این پژوهش با محدودیت‌هایی روبه‌رو بود؛ به‌علت محدودیت زمانی، پیگیری و بررسی تأثیر آموزش مدیریت خشم بر کاهش آسیب‌های اجتماعی و بزهکاری دختران نوجوان ساکن مراکز نگهداری تحت پوشش سازمان بهزیستی صورت نگرفت. ازآنجاکه این پژوهش بر دختران نوجوان انجام شد، در تعمیم یافته‌های تحقیق به سایر گروه‌ها باید جانب احتیاط رعایت شود. باتوجه به نتایج پژوهش حاضر مبنی‌بر اثربخشی آموزش مدیریت خشم بر کاهش آسیب‌های اجتماعی و بزهکاری در بین دختران نوجوان، پیشنهاد می‌شود آموزش مذکور از دورهٔ پیش‌دبستانی تا دورهٔ تحصیلات دانشگاهی به‌صورت مستمر در کتاب درسی گنجانده شود تا همهٔ افراد جامعه از سنین کودکی با آن آشنا شوند و در زندگی فردی و اجتماعی از مزایای آن بهره‌مند شوند. همچنین توصیه می‌شود، آموزش مدیریت خشم برای مربیان و مشاوران بهزیستی و مدارس درجهت توان‌مندسازی آن‌ها در نظر گرفته شود. علاوه‌براین پیشنهاد می‌شود این برنامه در مدارس و مؤسسه‌ها جهت بهبود روابط والد ـ فرزند، برای نوجوانان آموزش داده شود.

۵ نتیجه‌گیری

به‌طور کلی نتایج پژوهش نشان داد، آموزش مدیریت خشم موجب کاهش آسیب‌های اجتماعی و بزهکاری دختران نوجوان ساکن مراکز نگهداری تحت پوشش سازمان بهزیستی شده است؛ بنابراین برای مقابله با آسیب‌های اجتماعی و بزهکاری در بین دختران نوجوان می‌توان از آموزش مدیریت خشم استفاده کرد.

۶ تشکر و قدردانی

از مسئولان محترم سازمان بهزیستی استان زنجان و نیز تمامی آزمودنی‌های ارجمند که در اجرای این پژوهش همکاری داشتند، سپاسگزاریم.

۷ بیانیه‌ها

تأییدیهٔ اخلاقی و رضایت‌نامه از شرکت‌کنندگان

این پژوهش حاصل طرح پژوهشی مستقلی است که مجوز اجرای آن به شمارهٔ ۲۰۴۵۷۸ از بهزیستی صادر شده است. ملاحظات اخلاقی رعایت شده در این پژوهش عبارت بود از: ۱. رضایت آگاهانه و داوطلبانهٔ آزمودنی‌ها؛ ۲. امکان خروج آزمودنی‌ها از مطالعه؛ ۳. احترام به حقوق و شخصیت آزمودنی‌ها؛ ۴. رعایت رازداری و امانت‌داری از سوی پژوهشگر؛ ۵. جبران خطرات احتمالی در حین مطالعه از سوی پژوهشگر.

رضایت برای انتشار

این امر غیرقابل اجرا است.

دردسترس‌بودن داده‌ها و مواد

داده‌هایی که برای تفسیر، تکرار و بازسازی یافته‌های گزارش در مقاله استفاده شده است، از طریق ایمیل نویسندهٔ مسؤل قابل دسترس است.

تزاحم منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند هیچ‌گونه تضاد منافعی ندارند.

منابع مالی

این پژوهش بدون حمایت مالی سازمان یا نهاد خاصی انجام شده است.

مشارکت نویسندگان

همهٔ نویسندگان مقاله نقش یکسانی در طراحی، مدیریت طرح، مفهوم‌سازی، اجرا، تحلیل و تفسیر داده‌ها، تهیهٔ پیش‌نویس، بازبینی و اصلاح، ویراستاری و نهایی‌سازی مقاله داشته‌اند.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.219.8]

References

1. Moein L, Ahmadpoor Khorami A. Comparison of emotional intelligence and differentiation in adolescents dependent on substance use and normal adolescents. In: 2nd National Conference and the First International Conference on New Research in the Humanities [Internet]. Tehran, Iran: Viera, Capital Idea Managers Institute; 2015. [Persian] https://civilica.com/doc/390600/
2. Chen C-Y, Lo F-S, Wang R-H. Roles of emotional autonomy, problem-solving ability and parent-adolescent relationships on self-management of adolescents with type 1 diabetes in Taiwan. Journal of Pediatric Nursing. 2020;55:e263–9. doi: 10.1016/j.pedn.2020.05.013
3. Ferdosi SZ. Comparison of self-differentiation in adolescents with single–parent family structur (parent–mother) e and nuclear family. Journal of Recent Advances in Behavioral Sciences. 2016;1(2):13–25. [Persian] http://ijndibs.com/article-1-31-fa.pdf
4. Banstola RS, Ogino T, Inoue S. Self-esteem, perceived social support, social capital, and risk-behavior among urban high school adolescents in Nepal. SSM - Population Health. 2020;11:100570. doi: 10.1016/j.ssmph.2020.100570
5. Dash GF, Feldstein Ewing SW, Murphy C, Hudson KA, Wilson AC. Contextual risk among adolescents receiving opioid prescriptions for acute pain in pediatric ambulatory care settings. Addict Behav. 2020;104:106314. doi: 10.1016/j.addbeh.2020.106314
6. Esmaielzadeh H, Asadi M, Miri N, Keramatkar M. Prevalence of high risk behaviors among high school students of Qazvin in 2012. Iranian Journal of Epidemiology. 2014;10(3):75–82. [Persian] https://irje.tums.ac.ir/article-1-5282-en.pdf
7. Afshari A, Barzegari A, Esmali A. Prevalence of high-risk behaviors among students based on demographic variables. Journal of Psychology New Ideas. 2017;1(4):29–42. [Persian] http://jnip.ir/article-1-133-en.pdf
8. Flores JP, Swartz KL, Stuart EA, Wilcox HC. Co-occurring risk factors among U.S. high school students at risk for suicidal thoughts and behaviors. Journal of Affective Disorders. 2020;266:743–52. doi: 10.1016/j.jad.2020.01.177
9. Dehghan H. Urban typology focusing on the social pathologies in super wicked neighborhoods of fifteen areas of Isfahan. Journal of Applied Sociology. 2019;30(2):117–36. [Persian] doi: 10.22108/jas.2018.112690.1472
10. Mozaffari M-M, Roshan Ghias K, Balbasi M-A. Investigating the relationship between social disorder management and social abnormality disorder in juvenile delinquency in Qazvin. Scientific Journal Management System. 2019;11(1):97–118. [Persian] http://sopra.jrl.police.ir/article_110657_05c81c2120cdceb37268b68642334e55.pdf
11. Wadud M, Ali Ahmed HJ, Tang X. Factors affecting delinquency of household credit in the U.S.: Does consumer sentiment play a role? The North American Journal of Economics and Finance. 2020;52:101132. doi: 10.1016/j.ssresearch.2019.102376
12. Protic S, Wittmann L, Taubner S, Dimitrijevic A. Differences in attachment dimensions and reflective functioning between traumatized juvenile offenders and maltreated non-delinquent adolescents from care services. Child Abuse & Neglect. 2020;103:104420. doi: 10.1016/j.chiabu.2020.104420
13. Zahmatzadkhori S. Relationship between family social capital and the rate of crimes and delinquency in children and adolescents (case study of Bandar Abbas). Ourmazd Journal. 2019;(47):8–26. [Persian]
14. Sheykholeslami A, Asadolahi E, Mohammadi N. Prediction of aggressive of juvenile delinquents with problem solving strategies and communication skills. Salāmat-i Ijtimāī (Community Health). 2017;4(3):204–14. [Persian] http://ojs2.sbmu.ac.ir/ch/article/download/16584/13047
15. Kaji Isfahani S, Arefi M, Aqaei Joshaghani A, Asli Azad M, Farhadi T. Comparison of cognitive empathy in students with relational and explicit aggression. Quarterly Journal of Child Mental Health. 2017;4(2):116–24. [Persian] http://childmentalhealth.ir/article-1-150-en.pdf
16. Avci D, Kelleci M. Effects of the Anger Coping Programme based on cognitive behavioural techniques on adolescents' anger, aggression and psychological symptoms. Int J Nurs Pract. 2016;22(2):189–96. doi: 10.1111/ijn.12410
17. Dutta S. Seeing parochially and acting locally: Social exposure, problem identification and social entrepreneurship. Journal of Business Venturing. 2019;34(6):105942. doi: 10.1016/j.jbusvent.2019.06.003
18. Shokoohi-Yekta M, Kakabaraee K. The impact of anger management training based on cognitive - behavioral approach on reducing anger in girls. Quarterly Journal of Child Mental Health. 2018;5(2):154–63. [Persian] http://childmentalhealth.ir/article-1-295-en.pdf
19. Bahamin G, Zargham Hajebi M, Mohebi M. Effectiveness of Teaching management skills on aggression among third grade high school boy-students in Ilam city (western Iran). J Ilam Uni Med Sci. 2018;26(1):113–21. [Persian] doi: 10.29252/sjimu.26.1.113
20. Delavar A. Research methods in psychology and educational sciences. Tehran: Virayesh Pub; 2019. [Persian]
21. Fazli V. Parenting style and attitude toward dlinquency among juvenile 15 to 18 years old. Journal of Crime Prevention Studies. 2010;5:79-112. [Persian] http://journals.police.ir/ article_13505.html
22. Zadeh Mohammadi A, Ahmadabadi Z, Peanahi L, Heydari M. Making and Risking Youth Risk Scale. Journal of Psychology. 2011;15,(2):129-46. http://ijpcp.iums.ac.ir/browse.php?a_id=1417&sid=1&slc_lang=fa
23. Abolma'ali Kh. Theories of criminology and delinquency with emphasis on social cognition. Tehran: Arjmand Pub; 2016. [Persian]

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.219.8]