The Effect of Anger Management Training on Aggression of Labor Children in Isfahan, 2017

Maryam Khankosh: MSc in social welfare, Isfahan University of medical sciences, Isfahan, Iran.
Mostafa Amini Rarani: Assistant professor, Ph.D. in health policy, health management and economics research center, Isfahan University of medical sciences, Isfahan, Iran.
Mehdi Nosratabadi*:Assistant professor, Ph.D in health and social welfare, social determinants of health research center, Isfahan University of medical sciences, Isfahan, Iran. nosrat.welfare@gmail.com

Abstract

Introduction: Anger might spread from epileptic discomfort and resentment to full-scale anger. But it is quite a natural phenomenon and, like other emotions and excitements, is a sign of human emotions. The purpose of the present study was to investigate the effect of anger management training on the rate of child labor aggression in the city of Isfahan.
Methods: This study was a pre-test, post-test interventional with a group. The statistical population of this study includes Isfahan labor children at two social centers in 2017; through which, sixty children were selected by the available sampling method and completed Bass &Perry Aggression Questionnaire. After the implementation of the questionnaire, the experimental group was treated eight sessions of sixty minutes, one session per week, and the control group received no intervention. Data were analyzed using SPSS21 software and covariance analysis.
Results: The findings of this study showed that there is a significant difference between the mean scores of the experimental and control group in the post-test. In other words, anger management training reduced children's aggression at the post-test stage. ($P<0.001$)
Conclusions: Based on the findings, it can be expressed that anger management training is one of the most important factors influencing the control of aggression among labor children. Hence, according to the results of the present study, it is offered that the use of anger management training, as one of the useful therapeutic training in reducing aggression, should be more considered.

Keywords

Anger Management Training

Aggression

Labor Children

*Corresponding Author
Study Type: Original
Received: 22 Oct 2018
Accepted: 21 Jun 2020

Please cite this article as follows: Khankosh M, Amini Rarani M, and Nosratabadi M. The effect of anger management training on aggression of labor children in Isfahan, 2017. Quarterly journal of social work. 2020; 9 (1); 24-31

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-19]

[DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.1.3.6]

بررسی تاثیر آموزش مدیریت خشم بر پرخاشگری کودکان کار
شهر اصفهان در سال ۱۳۹۶

مریم خانکش: کارشناس ارشد رفاه اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
مصطفی امینی رارانی: استادیار، دکترای سیاستگذاری سلامت، مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
مهدی نصرت آبادی*: استادیار، دکترای سلامت و رفاه اجتماعی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. nosrat.welfare@gmail.com

چکیده

مقدمه: خشم از یک رنجش و ناراحتی زودگذر تا یک عصبانیت تمام عیار گستردگی دارد، با این حال خشم پدیده‌ای کاملا طبیعی بوده و مانند سایر احساسات و هیجان‌ها، نشانه‌ای از عواطف انسانی است. هدف این پژوهش بررسی تاثیر آموزش مدیریت خشم بر میزان پرخاشگری کودکان کار شهر اصفهان بود.

روش: طرح پژوهش شبه‌آزمایشی، با استفاده از پیش‌آزمون، پس‌آزمون و گروه کنترل است. جامعه‌آماری پژوهش شامل کودکان کار شهر اصفهان بود. از این جامعه‌آماری، مراکز آموزشی دوستداران کودک حضرت علی اصغر و سرمد به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. از این دو مرکز شصت کودک به روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب و در گروه آزمایش و کنترل، هر گروه سی کودک قرار گرفتند. از هر دو گروه پرسشنامه پرخاشگری باس وپری تکمیل گردید. سپس گروه آزمایش تحت هشت جلسه شصت دقیقه‌ای، هفته‌ای یک جلسه آموزش مدیریت خشم قرار گرفت وگروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS21 و آمار توصیفی و تحلیل کواریانس تجزیه و تحلیل شدند.

نتایج: یافته‌های این مطالعه نشان داد که تفاوت معناداری بین میانگین نمرات آزمودنی‌های گروه آزمایش و کنترل در پس‌آزمون وجود دارد. به‌عبارتی آموزش مدیریت خشم باعث کاهش پرخاشگری کودکان کار در مرحله پس‌آزمون شده است.

بحث و نتیجه‌گیری: براساس یافته‌ها می‌توان بیان کرد که آموزش مدیریت خشم ازعوامل مهم و تاثیرگذار بر کنترل پرخاشگری کودکان کار می‌باشد. بنابراین، باتوجه به نتایج پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود، کاربرد آموزش مدیریت خشم به‌عنوان یکی از آموزش‌های درمانی مفید در جهت کاهش پرخاشگری و کنترل آن در کودکان کار بیشتر مد نظر قرار گیرد.

واژگان کلیدی

مدیریت خشم

پرخاشگری

کودکان کار

* نویسنده مسئول
نوع مطالعه: پژوهشی
تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۰۸/۰۱
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۴/۰۱

نحوه استناد به مقاله: مریم خانکش، مصطفی امینی رارانی و مهدی نصرت آبادی. بررسی تاثیر آموزش مدیریت خشم بر پرخاشگری کودکان کار شهر اصفهان در سال ۱۳۹۶. فصلنامه مددکاری اجتماعی، ۱۳۹۹؛ ۹ (۱): ۳۱-۲۴

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-19]
[DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.1.3.6]

مقدمه

تحولات سیاسی، اجتماعی، اقتصادی در قرون اخیر نظام‌های سیاسی و اجتماعی کشورهای جهان را با دگرگونی‌های فراوانی مواجه ساخته است. یکی از این دگرگونی‌های اجتماعی نوظهور، پدیده کودکان کار می‌باشند. براساس آمارهای سازمان بین المللی کار، کودکان کار رقمی در حدود صد و شصت و هشت میلیون کودک را شامل می‌شود که هشتاد و پنج میلیون نفر آن‌ها به کارهای مخاطره آمیز اشتغال دارند.[۱] طبق آمار اعلام شده توسط سازمان بهزیستی در ایران درسال ۱۳۹۵، یک و هفت دهم میلیون کودک کار زندگی می‌کنند.[۲] پدیده کودکان کار صرف نظر از آمار و تعداد آن‌ها، خود یک مساله اجتماعی مهم و در خور توجه در جامعه است که آثار و تبعات اجتماعی متعددی را به دنبال دارد. کودکان کار از محرومترین کودکان هستند که از بیشترین حقوق اساسی خود بی‌بهره‌اند و به‌علت شرایط زندگی خاصی که دارند می‌توانند منشا بسیاری از رفتارهای نادرست و پر خطری باشند که نه تنها به خود کودک آسیب جدی می‌رساند بلکه سلامت جامعه و افراد دیگر را نیز به مخاطره می‌اندازند.[۳] عوامل متعددی همچون شرایط نامساعد زندگی[٤] خشونت خانوادگی[٥] نرخ باروری مادر و جنسیت[٦] بی‌سوادی و اعتیاد والدین[۷] و فقر[۸] موجب شیوع این پدیده شده است. زندگی کودکان کار با استرس‌های گوناگونی همراه است که خود موجب بروز مشکلات روانی و بهداشتی چون افسردگی و اضطراب[۹] تاخیرهای تحولی[۱۰]گرسنگی و تغذیه نامناسب و پرخاشگری[۱۱] می‌شود.

از سوی دیگر یکی از هیجان‌هایی که در زندگی همه افراد از جمله کودکان نقش مهم و موثری دارد، هیجان خشم است. خشم نوعی از هیجان است که در اغلب موارد بر اثر واکنش شخص نسبت به رفتارهای نامناسب دیگران بروز می‌کند.[۱۲] خشم ممکن است ناشی از عوامل درونی مثل افکار و عقاید غیر منطقی، توقعات نابجا و احساس ناکامی و یا عوامل بیرونی مثل خیانت در امانت، مورد بی‌اعتنایی قرارگرفتن، ملاحظه نکردن دیگران، مورد توهین وتجاوز واقع شدن باشد.[۱۳] خشم کودکان و نوجوانان یک نگرانی عمده برای جامعه محسوب می‌شود، زیرا در بسیاری از موارد به رفتارهایی منجر می‌شود که خسارت فراوانی به جامعه تحمیل می‌کند. رفتارهای ضداجتماعی و رفتارهای تهاجمی از تبعات و پیامدهای خشم است.[۱٤] پرخاشگری یکی از واکنش‌های هیجانی و طبیعی هر فرد در برابر ناکامی و موقعیت‌های ناخوشایند است، کودکان به‌ویژه کودکان کار خیلی زود درمی یابند که از طریق ابراز خشم و پرخاشگری می‌توانند به خواسته‌های خود برسند.[۱۵]. نتایج زیان‌بار و مخرب پرخاشگری، متخصصان را بر آن داشته تا توجه بیشتری را بدین زمینه مبذول دارند و پژوهش‌ها و مطالعات بیشتری در خصوص شناخت و راه‌های کنترل آن به انجام رسانند.

نشانه‌های پرخاشگری ممکن است به‌صورت فیزیکی شامل مشت زدن، شوخی عملی و از این قبیل رفتارها و یا با انواع پرخاشگری کلامی چون امتناع از صحبت کردن همراه شود. علاوه بر این، کودکان پرخاشگر مهارت‌های رفتاری در ارایه پاسخ‌های بسنده برای مساله‌ها ندارند و در مهارت‌های حل تعارض دچار کاستی هستند.[۱٦] پرخاشگری در سال‌های اولیه زندگی باعث به‌وجود آمدن مشکلات بسیاری در قلمرو فردی و بین فردی زندگی فرد پرخاشگر از جمله خودپنداره ضعیف،[۱۷] طرد از سوی همسالان،[۱۸] عملکرد تحصیلی ضعیف[۱۹] و بسیاری مشکلات دیگر می‌شود. مطالعات همچنین بیانگر تداوم اشکال مختلف پرخاشگری در طول زمان و اثرگذاری آن بر جنبه‌های مختلف زندگی فردی و اجتماعی فرد در آینده می‌باشند.[۲۰] از بین رویکردهای مختلف مدیریت خشم در دو دهه گذشته رویکرد شناختی-رفتاری مورد استقبال بیشتری قرارگرفته است. رویکردشناختی-رفتاری بر نقش مهم تفکر و تفسیرتجارب، که تاثیر قابل ملاحظه‌ای بر عواطف، اعمال و کارکرد شناختی کلی افراد دارد، تاکید می‌کند،[۲۱] البته در این مرحله پرخاشگری برانگیخته نمی‌شود بلکه تمایلی در فرد به‌وجود می‌آید که این شرایط ناخوشایند پایان یابد. واکنش اولیه فرد به این شرایط ناخوشایند پاسخ "گریز یا ستیز" است، اینکه کدام پاسخ در نهایت بروز می‌یابند به عواملی چون استعداد و آمادگی ژنتیکی فرد، شرطی‌سازی‌های پیشین و تاریخچه یادگیری فرد و ارزیابی و شناخت جنبه‌های مختلف موقعیت وابسته است.[۲۲]

مطالعاتی در کشور از جمله حکیمی،[۲۳] عباسی[۱۳] و رافضی[۲٤] تاثیر آموزش مدیریت خشم بر کاهش پرخاشگری را مورد تحقیق قرار گرفته داده‌اند. همچنین در پژوهشی با هدف بررسی اثر آموزش خودآگاهی و مدیریت خشم در سطح پرخاشگری نوجوانان، نشان داده شد که آموزش مهارت خودآگاهی و مدیریت خشم بر پرخاشگری موثر بوده است.[۲۵] در پژوهش‌های خارج از کشور نیز نتایج مطالعات گوناگون بر اثربخشی آموزش مدیریت خشم بر کاهش پرخاشگری

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-19]

DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.1.3.6]

گروه‌های مختلف از جمله کودکان و نوجوانان تاکید داشته‌اند.[۲۱و۲۶] در پژوهش‌ها سودمندی آموزش مهارت‌های اجتماعی از جمله مدیریت خشم بر پرخاشگری و سایر هیجانات منفی کودکان نشان داده شده است.[۲۷و۲۸]

در حوزه آسیب‌شناسی روانی گروه‌های آسیب‌پذیر به‌ویژه کودکان، در شهرستان اصفهان مطالعه‌ای که به تاثیر مداخلات روانی از جمله آموزش کنترل خشم بر وضعیت سلامت روانی-اجتماعی کودکان کار بپردازد، انجام نشده است. از سویی با توجه به ویژگی‌های اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی خاص شهرستان اصفهان از جمله صنعتی و مهاجرپذیر بودن امروزه شاهد رشد روز افزون پدیده کودک کار در این شهر می‌باشیم. از این رو مطالعه حاضر به بررسی تاثیر برنامه آموزشی مدیریت خشم بر میزان پرخاشگری کودکان کار در کلان شهر اصفهان پرداخته است.

روش

این پژوهش مطالعه‌ای نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه‌آماری این پژوهش شامل کودکان کار شهراصفهان درسال ۱۳۹۶ و محیط پژوهشی مراکز آموزشی کودکان کار شهر اصفهان را شامل می‌شد. مرکز آموزشی دوستداران کودک حضرت علی اصغر و مرکز سرمد به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. روش نمونه‌گیری برای انتخاب مراکز آموزشی کودکان کار به‌صورت نمونه‌گیری در دسترس بود که در آن با توجه به تمایل به همکاری و داشتن برنامه‌های آموزشی مستمر و همچنین خدمت‌دهی به کودکان کار مراجعه کننده از تمام نقاط اصفهان و تنوع کودکان کار تحت پوشش مراکز، دو مرکز آموزشی دوستداران کودک حضرت علی اصغر به‌عنوان مرکز انجام مداخله آموزشی و سرمد به‌عنوان مرکز کنترل از بین چهار مرکز آموزشی-حمایتی کودکان کار در شهرستان اصفهان انتخاب شدند. نمونه مطالعه شامل دانش‌آموزان مقاطع سوم، چهارم و پنجم ابتدایی مرکز دوستداران کودک حضرت علی اصغر به تعداد سی دانش‌آموز و مرکز سرمد شامل سی دانش آموز می‌شد که این کودکان به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند.

ملاک‌های ورود و خروج

ملاک‌های ورود: رضایت از شرکت درپژوهش. سن نه تا یازده سال. اشتغال به تحصیل در مقطع ابتدایی. تحت برنامه آموزشی-حمایتی آموزش مستمر.

ملاک‌های خروج: انتقال کودک ازمرکزی به مرکز دیگر. اعتیاد به مواد. مبتلا بودن به بیماری خاص.

با توجه به لیست ورود روزانه به دو مرکز، حضور کودکان در مراکز تحت کنترل بود همچنین از تدابیری چون دادن هدیه، از بازی با کودکان برای ترغیب آن‌ها به مشارکت در پژوهش استفاده شد بدین لحاظ ریزشی در تعداد نمونه روی نداد.

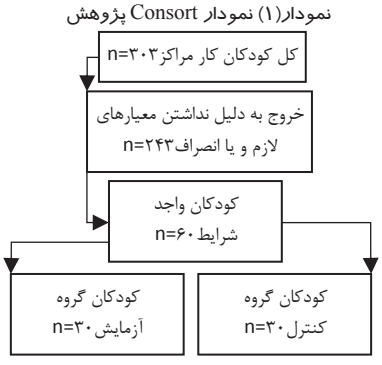
ملاحظات اخلاقی: به‌منظور رعایت ملاحظات اخلاقی به افراد شرکت‌کننده در پژوهش اطمینان داده شد که اطلاعات محرمانه می‌ماند و در اختیار دیگران قرار نمی‌گیرد. همچنین به شرکت‌کنندگان در پژوهش اطمینان داده شد که مداخله هیچ‌گونه ضرری برای آنان ندارد و در صورت عدم تمایل می‌توانند به همکاری خود خاتمه دهند. این پرسشنامه دارای کد اخلاق به شماره IR.MUI.RESEARCH.REC.1396.956 مصوب دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بود.

ابزار پژوهش

چک لیست مشخصات جمعیت‌شناختی: شامل پرسشنامه مشخصات جمعیت شناختی شامل سوالاتی درباره سن، جنست، سطح تحصیلات کودک، مکان تولد، ملیت و بعدخانوار.

پرسشنامه پرخاشگری باس وپری: این ابزار توسط باس و پری در سال ۱۹۹۲ ساخته شده است. نمونه اصلی این پرسشنامه دارای پنجاه و دو سوال است اما بسیاری از سوالات ضعیف پرسشنامه با استفاده از روش تحلیل عامل حذف شده و در نهایت پرسشنامه بیست و نه سوال را شامل می‌گردد. نتایج تحلیل روانسنجی باس و پری در آمریکا بر روی گروهی از دانشجویان نشان داد که این پرسشنامه از همسانی درونی بالایی هشتاد و نه صدم برخوردار است.[۲۹] همچنین همبستگی خرده مقیاس‌های این ابزار با هم و با کل مقیاس بین ۰/۲۵ تا ۰/۴۵ متغیر است.

نمودار(۱) نمودار Consort پژوهش



[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-19]

DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.1.3.6]

این پرسشـــنامه از یک مقیاس پرخاشـــگری کلی و چهار عامل یا خرده مقیاس خصومت-هشت سوال، پرخاشگری بدنی-نه سوال، پرخاشگری کلامی-پنج ســـوال و خشم-هفت سوال تشکیل شـــده است. آزمودنی در پاســـخ به هر ماده یکی از گزینه‌های یک-خیلی زیاد، دو-زیاد،سه-کم، چهار-خیلی کم، پنج-هرگز را انتخاب کرده و به پنج گزینه فوق به ترتیب نمره‌های یک تا پنج اختصاص می‌یابد. پرسش‌های بیست و چهار و بیســـت و نه به‌صورت معکوس نمره‌دهی می‌شوند. اعتبار و پایایی این پرسشنامه در ایران مورد تایید قرار گرفته است.[۳۰]

درتحقیق حاضر ضرایب پایایی پرسشنامه پرخاشگری با استفاده از روش آلفای کرونباخ محاســـبه گردید که برای کل مقیاس، پرخاشگری بدنی، پرخاشگری کلامی، خشم و خصومت به ترتیب برابر هشتاد و دو صدم، هشتاد و سه صدم، هفتاد و هشت صدم، نود و چهار صدم و هفتاد و شش صدم می‌باشد.

روش اجرای پژوهش: این مطالعـــه بعد از هماهنگی‌های لازم و کســـب مجوز، بدین ترتیب صورت پذیرفت: مرحله اول-پیش‌آزمون: پرسشنامه پرخاشگری باس وپری در مرحله اول به دو گروه آزمایش و کنترل داده شده و پس از بیان اهداف پژوهش بـــرای کـــودکان، از آنان خواســـته شـــد که به پرسشنامه پرخاشگری باس وپری پاسخ دهند. به‌منظور پاســـخ صحیح و مســـتقلانه کودکان به پرسشـــنامه، تمامی ســـوالات تحت نظارت پژوهشگر پاسخ داده‌شد. مرحله دوم: جلسات آمـــوزش مدیریت خشـــم بر اســـاس رویکرد شـــناختی رفتاری برگزار شـــد. این جلسات به مدت هشت جلســـه شصت دقیقه‌ای، هفته‌ای یکبار برای گروه آزمایش اجرا گردید و بر روی گروه کنترل مداخله‌ای صورت نگرفت.

جدول(۱) مداخله آموزشی مدیریت خشم در کودکان کار شهر اصفهان

شروع جلسه/ مدت جلسه/ هدف جلسه/ تکنیک/
جلسه اول/ یک ساعت/ تعیین اهداف و قوانین گروه، آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و مشاور/ آموزش تکنیک مدیریت خشم، ارتباط بین آرامش و مدیریت خشم، گرفتن پیش‌آزمون
جلسه دوم/ یک ساعت/ ارایه مباحثی درخصوص عصبانیت و خشمگین شدن افراد/ آموزش مقابله با محرک‌های خشم و پاسخ‌های متداول به خشم و ارایه تکلیف
جلسه سوم/ یک ساعت/ پیامدهای منفی خشم و تاثیرات خشم بر افراد/ آموزش نظارت بر علایم هشدار دهنده خشم، سنجش خشم، مقابله با برانگیختگی بدنی وارایه تکلیف
جلسه چهارم/ یک ساعت/ کنترل خشم/ آموزش آرمیدگی و مهارت‌های شناختی، هیجانی و رفتاری، کنترل خشم، درک موقعیت به‌صورت عملی و نظری وارایه تکلیف
جلسه پنجم/ یک ساعت/ درک محرک‌های خشم و توقف افکار منفی/ آموزش توقف فکر، خود گویی، افکار منطقی تمرین عملی وارایه تکلیف
جلسه ششم/ یک ساعت/ آموزش سازگاری و آموزش حل تعارض/ آموزش تکنیک رویارویی با چالش افکار غیرمنطقی، بررسی سود و زیان، ارایه تکلیف
جلسه هفتم/ یک ساعت/ مهارت حل مساله/ آموزش تکنیک صندلی خالی، کیسه بوکس، فعالیت‌های بدنی، تمرین عملی وارایه تکلیف
جلسه هشتم/ یک ساعت/ آموزش مقابله با استرس/ آموزش مهارت حل اختلاف وکنترل خشم، اجرای پس‌آزمون پرسشنامه پرخاشگری در شرایط یکسان برای گروه‌های آزمایش و کنترل

نحـــوه اجـــرای جلســـات آمـــوزش مدیریت خشم: شیوه کار مدیریت خشم در این پژوهش که به‌عنوان یک متغیر مســـتقل برای گروه آزمایش به‌کار رفته به شکل جدول شماره یک انجام شد.

مرحله ســـوم-پس‌آزمون: دراین مرحله یک ماه بعد از اتمام آموزش گروه آزمایش، مجددا پرسشنامه پرخاشـــگری به دو گروه آزمایش و کنترل داده شده و نتایج بررسی گردید.

روش تجزیه و تحلیل: در پژوهش حاضر از آماره‌های توصیفی میانگین، انحراف معیار و پس از بررســـی توزیع نرمال داده‌ها از طریق آزمون کلمگروف-اسمیرنوف در قسمت آمار اســـتنباطی از آزمون تحلیل کواریانس استفاده شـــد. نرم افزار اس‌پـــی‌اس‌اس۲۱ برای تحلیل داده‌ها به‌کار گرفته شد.

یافته ها

ویژگی‌های دموگرافیک نمونه- ســـن: ســـی و هشت و چهار دهم درصد از کودکان ده ساله، بیست و هشت و سه دهم درصد نه ساله و سی و سه و سه دهم درصد هشت ساله. جنس: سی و پنج نفر پنجاه و هشت درصد مرد و بست و پنج نفر معادل چهل و دو درصد زن. سواد: بیســـت نفر معادل ســـی و سه درصد سوم ابتدایی، هفده نفر یا بیست و هشت درصد چهارم ابتدایی و بیســـت و سه نفر معادل سی و هشـــت درصد پنجم ابتدایی. تابعیت: دوازده نفر معادل بیست درصد ایرانی و چهل و هشـــت نفر یا هشـــتاد درصد غیر ایرانی. مصرف دخانیات: شش نفرمعادل ده درصد. سرپرست: پنجاه و پنج نفر معادل نود و یک درصد کودک با والدین، دو نفر یا سه درصد با پدر و سه نفرمعادل پنج درصد با مادر.

نتایج حاصل از اجرای پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش و کنترل در جدول شماره دو ارایه گردیده است.

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-19]

DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.1.3.6]

جدول(۳) نتایج آزمون کلموگروف-اسمیرونوف جهت بررسی نرمال بودن داده‌های فرضیه اصلی

متغیر	کلموگروف-اسمیرونوف		
	آمار	تعداد	سطح معناداری
پرخاشگری پیش‌آزمون	۰/۸۶۸	۳۰	۰/۴۳۹
پرخاشگری پس‌آزمون	۱/۲۰۳	۳۰	۰/۱۱۱

جدول(٤) نتایج آزمون تحلیل کوواریانس پس‌آزمون نمرات پرخاشگری دو گروه آزمایش و کنترل با تعدیل اثر پیش‌آزمون

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	F	P-value	مجذور ایتا
پیش‌آزمون	۱۱۳/۷۴۱	۱	۱۱۳/۷۴۱	۱/۸۲۸	۰/۱۸۲	
بین گروه	۲۳۳۱۹/۹۵۸	۱	۲۳۳۱۹/۹۵۸	۳۷۴/۷۹۳	۰/۰۰۰	۰/۸۶
خطا	۳۵۴۶/۵۹۲	۵۷	۶۲/۲۲۱			
کل	۵۸۵۶۰۲/۰۰۰	۶۰				

همان‌طور که جدول شماره دو مشاهده می‌شود، میانگین و انحراف معیار نشان دهنده روند کاهشی پرخاشگری بدنی، پرخاشگری کلامی، خشم و خصومت در گروه آزمایش است. برای بررسی تاثیر مدیریت خشم بر پرخاشگری کودکان کار، از تحلیل کوواریانس استفاده شد. به‌منظور بررسی فرض نرمال بودن داده‌ها از آزمون کلموگروف، اسمیرونوف استفاده شد. نتایج این آزمون در جدول شماره سه ارایه شده است. همان‌طورکه مشاهده می‌شود، سطح

جدول(۲) آمارهای توصیفی متغیرهای پژوهشی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیرها	گروه	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد
پرخاشگری بدنی پیش‌آزمون	آزمایش	۳۰	۴۰/۸۳	۳/۹۰
	کنترل	۳۰	۴۰/۵۳	۳/۱۹
پرخاشگری بدنی پس‌آزمون	آزمایش	۳۰	۱۳/۶۰	۲/۵۹
	کنترل	۳۰	۴۰	۳/۸۵
پرخاشگری کلامی پیش‌آزمون	آزمایش	۳۰	۱۷/۶۳	۳/۲۲
	کنترل	۳۰	۱۷/۴۰	۳/۶۴
پرخاشگری کلامی پس‌آزمون	آزمایش	۳۰	۱۴/۰۶	۳/۷۷
	کنترل	۳۰	۱۷/۴۰	۳/۶۲
خشم پیش‌آزمون	آزمایش	۳۰	۲۴/۸۶	۲/۸۷
	کنترل	۳۰	۲۶/۲۰	۳/۱۱
خشم پس‌آزمون	آزمایش	۳۰	۱۷/۶۶	۲/۸۰
	کنترل	۳۰	۲۶/۸۰	۳/۲۴
خصومت پیش‌آزمون	آزمایش	۳۰	۳۲/۷۳	۴/۴۱
	کنترل	۳۰	۳۰/۸۳	۴/۱۹
خصومت پس‌آزمون	آزمایش	۳۰	۳۱/۵۰	۴/۹۱
	کنترل	۳۰	۳۲/۹۶	۴/۸۴

معناداری گزارش شده از پنج صدم بیشتر است، بنابراین فرض نرمال بودن برقرار است.

یکی دیگر از پیش‌فرض‌های آزمون تحلیل کوواریانس، برابری واریانس هاست. باتوجه به برابری تعداد افراد گروه‌ها این پیش فرض مشکل‌ساز نیست. آزمون لوین نیز آن را تایید می‌کند.(P>۰/۰۵)

با توجه به برقراری تمامی پیش‌فرض‌های مربوط به آزمون تحلیل کوواریانس، استفاده از این آزمون بلامانع است. نتایج حاصل از این آزمون در جدول شماره چهار ارایه شده است.

همان‌طور که جدول شماره چهار نشان می‌دهد تفاوت بین میانگین نمرات پرخاشگری در مرحله پس‌آزمون بعد از کنترل نمرات پیش‌آزمون در دو گروه آزمایش و کنترل معنادار است.(P<۰/۰۱، F=۳۷٤/۷۹۳) به‌عبارتی نمرات میانگین تعدیل شده حاکی از آن است که پرخاشگری گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل پس از اجرای متغیر مستقل کاهش یافته است. این آزمون اندازه اثر را هشتاد و شش درصد نشان داد.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی تاثیر آموزش مدیریت خشم بر میزان پرخاشگری کودکان کار شهر اصفهان در سال ۱۳۹٦ صورت گرفت. یافته‌های حاصل از تحلیل کوواریانس نشان داد که آموزش مدیریت خشم بر کاهش پرخاشگری کودکان کار شهر اصفهان اثر معنادار داشته است. این نتیجه با نتایج مطالعات دیگر در این زمینه همخوانی دارد، به‌عنوان نمونه رافضی[۲٤] در مطالعه خود به این نتیجه رسید که آموزش مدیریت و کنترل خشم تاثیر زیاد و پایداری روی کاهش پرخاشگری نوجوانان دختر دارد به‌طوری که پس از هشت جلسه گروهی آموزش مهارت کنترل خشم میانگین نمرات پرخاشگری در گروه آزمایش به میزان قابل ملاحظه‌ای کاهش یافته بود. در پژوهش‌های خارج از کشور نیز نتایج مطالعات گوناگون بر اثربخشی آموزش مدیریت خشم بر کاهش پرخاشگری گروه‌های مختلف از جمله کودکان و نوجوانان تاکید داشته‌اند.[۲۱و۳۱] بر اساس نتایج این پژوهش و مطالعات مشابه به‌نظر می‌رسد که آموزش مدیریت خشم سبب ایجاد خود نظاره‌گری در کودکان کار می‌شود که این امر باعث آگاهی آنان از علایم هشدار دهنده و استفاده از آرام‌سازی عضلانی می‌گردد. این اقدام موجب جلوگیری از افزایش برانگیختگی جسمی و روانی نوجوان در هنگام پرخاشگری می‌شود. از آنجا

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-19]

DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.1.3.6]

در خـلال آموزش‌ها مهارت‌هایی که مربوط به اصلاح نظام شـناختی، تنظیـم هیجانات و مدیریت روابـط بین فردی کودکان اسـت تقویت می‌گردد، میزان پرخاشگری بر اثر این آموزش‌ها کاهش می‌یابد.

محدودیت‌ها: تحقیـق حاضر نیز بـا محدودیت‌هایی روبرو بود. نمونـه پژوهش و منحصـر بودن آن به منطقـه جغرافیایی خاص، تعمیم نتایـج را با احتیاط مواجه سـاخت. یکـی از محدودیت‌های دیگر این پژوهش کمبود منابع مطالعاتی و عدم همکاری و علاقه کودکان به‌دلیل آشـنایی نداشـتن با کارهای تحقیقاتی بود در نتیجه زمانی جهت ایجاد علاقه در آنان صرف گردید. هرچند به‌منظور کنترل شـرایط اقدام‌های لازم به‌عمل آمد اما نتایج این پژوهش را بایستی با احتیاط تفسیر نمود.

پیشـنهادها: با توجه به نتایج حاصله پیشـنهاد می‌گردد کارگاه‌های آموزشـی با مشارکت کودکان کار در زمینه مدیریت خشم برگزار گردد و مهارت‌هـای کنترل و مدیریت خشـم به‌طور عملی بـه آنان آموزش داده شـود، ضروریست مهارت‌های مدیریت خشم به‌طور مسـتمر به کودکان آموزش داده شـود تا میزان پرخاشـگری آنـان بهبود یابد. همچنین مشـاورانی که در مراکز ساماندهی کـودکان کار، آموزش‌های لازم را در ارتباط با به‌کارگیری تکنیک‌های مدیریت خشـم را فراگیرند تا به‌طور ماهرانه‌ای از این تکنیک‌ها استفاده نمایند.

سپاسگزاری: نویسـندگان لازم می‌دانند مراتب سپاس خود را از روسای محترم مراکز آموزشـی دوسـتداران کودک حضرت علی اصغر، مرکز سـرمد و کودکان مشتاق که در این پژوهش همکاری نموده‌اند را ابراز نمایند.

منابع

References:

1. Damme t AC, De Hoop J, Mvukiyehe E, Rosati FC. Effects of public policy on child labor: Current knowledge, gaps, and implications for program design. World development. 2018;110:104-123.
2. Nozari H. Sociological analysis of the living experience of Afghan street workers children in Isfahan. (Dissertation). Kharazmi University. 2016.
3. Ahmadi S. Relationship between the components of intelligence with the degree of aggression and social adjustment of working children in the streets. (Dissertation). Tehran: Islamic Azad University, central Tehran branch. 2012.
4. Rodriguez C, Sanchez F. Armed conflict exposure, human capital investments, and child labor: Evidence from Colombia. Defence and peace economics. 2012;23(2):161-184.
5. Holmes MR, Richter FG, Votruba ME, Berg KA, Bender AE. Economic burden of child exposure to intimate partner violence in the United States. Journal of family violence. 2018;33(4):239-249.
6. Edmonds EV, Shrestha M. You get what you pay for: Schooling incentives and child labor. Journal of development economics. 2014;111:196-211.
7. Webbink E, Smits J, De Jong E. Hidden child labor: Determinants of housework and family business work of children in sixteen developing countries. World development. 2012;40(3):631-642.
8. Maconachie R, Hilson G. Re-thinking the child labor "problem" in rural sub-Saharan Africa: The case of Sierra Leone's half shovels. World development. 2016;78:136-147.
9. Doku P. Depression, delinquency and peer problems among children and adolescents affected by HIV/AIDS in Ghana: The mediating role of child labour. Journal of depress anxiety. 2016;5(2):1-8.
10. Doosti M, Pourmohamadrezatajrishi M, Ghobari Bonab B. Effectiveness of resilience training on psychological well-being of street girls with externalizing disorders. Journal developmental psychology, psychology of Iran, 11(41), 2015, 25-37. [Persian]
11. Pasdar Y, Darbandi M, Nachvak SM. Nutritional status of working children as a neglected group in Kermanshah west of Iran. Journal of community health research. 2014;3(2):124-131.
12. Lochman JE, Barry T, Powell N, Young L. Anger and aggression. InPractitioner's guide to empirically based measures of social skills 2010 (pp. 155-166). Springer, New York, NY.
13. Abbasi R. Comparative investigation of anger control and aggression from the point of view of Islam and psychology [Thesis]. Usul Al Din college; 2016. [Persian].
14. Morshedi B. The relationship of family processes and styles of facing with stress and anger control. (Dissertation). Islamic Azad University Marvdasht branch of Islamic Azad University school of educational sciences and psychology; 2016. [Persian]
15. Ostovari M. The relationship between parenting styles and aggression, academic performance of high school girl students in Shiraz. (Dissertation) Islamic Azad University, Marvdasht: School of educational sciences and psychology; 2016 [Persian].

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-19]

[DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.1.3.6]

16. Hassanpour F, Jalali M, Shairi M, Khazaie M. The effect of flower work on the aggression of primary school children, Journal of clinical psychology. 1392, 10 (3): 139-153. [Persian].
17. Matsuura N, Hashimoto T, Toichi M. Correlations among self-esteem, aggression, adverse childhood experiences and depression in inmates of a female juvenile correctional facility in Japan. Psychiatry and clinical neurosciences. 2009;63(4):478-485.
18. Dobson D, Dobson KS. Evidence-based practice of cognitive-behavioral therapy. Guilford publications; 2018.
19. Byrd Bredbenner C, Martin Biggers J, Povis GA, Worobey J, Hongu N, Quick V. Promoting healthy home environments and lifestyles in families with preschool children: HomeStyles, a randomized controlled trial. Contemporary clinical trials. 2018;64:139-151.
20. Lee KH, Baillargeon RH, Vermunt JK, Wu HX, Tremblay RE. Age differences in the prevalence of physical aggression among five–eleven year-old Canadian boys and girls. Aggressive behavior: Official journal of the international society for research on aggression. 2007;33(1):26-37.
21. Sukhodolsky DG, Smith SD, McCauley SA, Ibrahim K, Piasecka JB. Behavioral interventions for anger, irritability, and aggression in children and adolescents. Journal of child and adolescent psychopharmacology. 2016;26(1):58-64.
22. Bui HT, Mackie L, Hoang PA, Tran TT. Exploring the effectiveness of cognitive behavioral therapy for Vietnamese adolescents with anger problems. Kasetsart journal of social sciences. 2020;41(1):147-151.
23. Hakimi P. An educational design of anger control strategies with Islamic approach and its part on anger control. (Dissertation). Science and education University of the Holy Quran. 2017.
24. Rafezi Z. The effect of anger control training on aggression of fifteen–eighteen years females student. (Dissertation). Tehran. Social welfare and rehabilitation University; 2003. [Persian]
25. Mohammadi N. Preliminary survey of psychometric measures of the questionnaire, Bass and Perry aggression. Journal of social sciences and humanities. University of Shiraz. 2006; (4): 135-161. [Persian]
26. Evans SC, Blossom JB, Fite PJ. Exploring longitudinal mechanisms of irritability in children: Implications for cognitive-behavioral intervention. Behavior therapy. 2020;51(2):238-252.
27. de Mooij B, Fekkes M, Scholte RH, Overbeek G. Effective components of social skills training programs for children and adolescents in nonclinical samples: A multilevel meta-analysis. Clinical child and family psychology review. 2020:1-15.
28. Ebrahimi T, Aslipoor A, Khosrojavid M. The effect of group play therapy on aggressive behaviors and social skills in preschool children. Quarterly journal of child mental health. 2019;6(2):40-52.
29. Buss AH, Perry M. The aggression questionnaire. Journal of personality and social psychology. 1992;63(3):452.
30. Samani S. Study of reliability and validity of the Buss and Perry's aggression questionnaire. Iranian journal of psychiatry and clinical psychology. 2008;13(4):359-365.
31. Mitrani ATA. Outcome of anger management training program in a sample of undergraduate students. Procedia-social and behavioral sciences. 2010;5:339-344.

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-19]

DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.1.3.6]