



Evaluation of the Effectiveness of “Self-Awareness Skills Training” and “Anger Management Training” on the Quality of Life of Mothers with Working Teenagers in Qom

Zahra Seifi¹, Faezeh Asgari^{2*}

1-M.Sc., Department of Psychology, Faculty of Humanities, Qom Branch, Islamic Azad University, Qom, Iran.

2- Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Qom Branch, Islamic Azad University, Qom, Iran.

Corresponding author: Faezeh Asgari, Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Qom Branch, Islamic Azad University, Qom, Iran.

Email: Fz_asgari@yahoo.com

Received: 12 Dec 2021

Accepted: 5 Sep 2022

Abstract

Introduction: Quality of life is a set of physical, mental and social well-being that is perceived by an individual or a group of individuals. The aim of this study was to determine the effectiveness of "Self-Awareness Skills Training" and "Anger Management Training" on the quality of life of mothers with working teenagers in Qom.

Methods: The present research method was semi-experimental, using a pre-test, post-test design with a control group. The statistical population included all working mothers with children in Qom city in 1400. Sampling was non-random and convenience; In this way, 90 people were selected from the cases of mothers under the cover of working and street children in the Mehrparvar center in Qom city. Then they were randomly divided into 3 groups (2 intervention groups and one control group: 30 people in each group) by lottery method. The instruments used in the study included demographic information and the “World Health Organization Quality of Life Brief Version” (WHOQOL-BREF). The validity of the scale was not measured and was limited to previous studies and the reliability was measured by the internal consistency method by calculating the Cronbach's alpha coefficient. "Self-Awareness Skills Training" and "Anger Management Training" were performed in 6 sessions of 90 minutes (one session per week) for the intervention groups(mothers). Data were analyzed in SPSS. 23.

Results: "Self-Awareness Skills Training" and "Anger Management Training" have been effective on the quality of life of mothers with working teenagers in Qom. According to the mean score of the subjects in the pre-test and post-test stages, it was found that "Self-Awareness Skills Training" was more effective than "Anger Management Skills Training".

Conclusions: "Self-Awareness Skills Training" and "Anger Management Training" had a significant effect on the quality of life of mothers with working teenagers in Qom. Therefore, it is suggested that psychologists and counselors use both methods for self-awareness and anger management skills.

Keywords: Quality of Life, Self-Awareness Skills Training, Anger Management Training.



بررسی اثربخشی «آموزش مهارت خودآگاهی» و «آموزش مدیریت خشم» بر کیفیت زندگی مادران دارای کودک کار ساکن در شهر قم

زهرا سیفی^۱، فائزه عسگری^{۲*}

۱ - کارشناس ارشد، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، ایران.
۲ - استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، ایران.

نویسنده مسئول: فائزه عسگری، استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، ایران.
ایمیل: Fz_asgari@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۶/۱۴

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۹/۲۱

چکیده

مقدمه: کیفیت زندگی مجموعه‌ای از رفاه جسمانی، روانی و اجتماعی که به وسیله شخص یا گروهی از افراد درک می‌شود، می‌باشد. هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی "آموزش مهارت خودآگاهی" و "آموزش مدیریت خشم" بر کیفیت زندگی مادران دارای کودک کار ساکن در شهر قم می‌باشد.

روش کار: روش پژوهش حاضر نیمه تجربی، با استفاده از طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه مادران دارای کودک کار شهر قم در سال ۱۴۰۰ بود. نمونه‌گیری، به روش غیرتصادفی و در دسترس بود؛ به این ترتیب که ۹۰ تن از روی پرونده‌های مادران تحت پوشش کودکان کار و خیابان در مرکز مهرپرور در شهر قم، انتخاب شدند. سپس به صورت تصادفی به روش قرعه‌کشی در ۳ گروه (۲ گروه مداخله و یک گروه کنترل: هر گروه ۳۰ تن) تقسیم بندی شدند. ابزار مورد استفاده در پژوهش شامل اطلاعات جمعیت شناختی و "پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی - نسخه کوتاه" (World Health Organization Quality of Life Brief Version (WHOQOL-BREF) بود. روایی مقیاس سنجیده نشد و به پژوهش‌های پیشین اکتفا شد و پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ سنجیده شد. "آموزش مهارت خودآگاهی" و "آموزش مدیریت خشم" طی ۶ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (به صورت هر هفته یک جلسه)، برای گروه‌های مداخله (مادران) اجرا گردید. داده‌ها در نرم‌افزار آماری اس‌پس‌اس نسخه ۲۰ تحلیل گردید.

یافته‌ها: "آموزش مهارت خودآگاهی" و "آموزش مدیریت خشم" بر کیفیت زندگی مادران دارای کودک کار شهر قم موثر بوده است. باتوجه به نمره میانگین آزمودنی‌ها در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون مشخص شد که "آموزش مهارت خود آگاهی" نسبت به "آموزش مهارت کنترل خشم" موثرتر بوده است.

نتیجه‌گیری: "آموزش مهارت خودآگاهی" و "آموزش مدیریت خشم" بر کیفیت زندگی مادران دارای کودک کار شهر قم معنادار بود. لذا، پیشنهاد می‌شود روانشناسان و مشاوران جهت مهارت خودآگاهی و کنترل خشم از هر ۲ روش بهره‌گیرند. **کلیدواژه‌ها:** کیفیت زندگی، آموزش مهارت خودآگاهی و آموزش مدیریت خشم.

مقدمه

کیفیت زندگی (quality of life) درک فرد از موقعیت زندگی شخصی، فرهنگ و نظام ارزشی است که در آن، زندگی می‌کند. کیفیت زندگی مفهومی، چند بعدی است که ابعاد آن شامل: ۴ بعد جسمانی، روانی، اجتماعی، ادراکات کلی از عملکرد و احساس بهتر بودن بیان می‌شود (۱). از جمله متغیرهایی که در افزایش میزان کیفیت زندگی افراد می‌تواند تأثیرگذار باشد، مهارت‌های زندگی از قبیل خودآگاهی (self-awareness) و کنترل خشم (anger management) می‌باشد (۲). لذا از مهارت‌هایی که می‌تواند در ارتقای کیفیت زندگی موثر باشد، خودآگاهی است. احساس عدم رضایت از خود و زندگی نیازمند یک تغییر است، که اصلی‌ترین بخش این تغییر به وسیله افزایش خودآگاهی شکل می‌گیرد. در این زمینه، احمدیان (۳) معتقد است افرادی که شناخت واقع بینانه تری داشته و انتظاراتشان با امکانات و شرایط موجود همسطح است، آرامش و رضایتمندی بیشتری برخوردارند و این امر در پرتو مهارت خودآگاهی تحقق می‌یابد که اولین قدم، آشنایی با نقاط مثبت و منفی خود می‌باشد. چراکه، انسان با یادگیری مهارت‌های زندگی (از جمله خودآگاهی) می‌تواند به شکل مؤثرتری با خود و دیگران رفتار کند. همچنین، با فراگیری مهارت‌هایی چون کنترل خشم و خودآگاهی، در زمینه‌هایی چون برقراری ارتباط با خود و دیگران و نیز کاهش رفتارهای تکانشی در موقعیت‌های چالش‌انگیز، انسان را کمک می‌کند (۲).

مدیریت خشم یک مداخله رفتاری - شناختی است که به عنوان یک برنامه پیشگیرانه از شیوع انواع رفتارهای پرخطر و افزایش کارآمدی شخصی و اجتماعی می‌تواند باشد. لذا، آموزش مهارت‌هایی چون کنترل خشم و خودآگاهی می‌تواند تا حد زیادی در نحوه برخورد با چالش‌های زندگی موثر باشد؛ چرا که با آموزش این مهارت‌ها فرد قادر می‌شود که نقاط قوت و ضعف خویش را بشناسد و بتواند ارزش‌های وجودی خویش را به توانایی‌های واقعی و عینی تبدیل کند و این امر فرد را در انجام کارها و کنترل رفتار و رفتار و نیز برداشت واقع بینانه از شرایط موجود کمک می‌کند (۴).

نقش مادران در خانواده یک نقش برانگیز بوده، برخورداری آن‌ها از مهارت تنظیم هیجان ضروری است. در این زمینه، مزروعی و پورحیدری (۵) می‌نویسد مادرانی که دارای کودک کار می‌باشند، به علت عدم حضور ثابت شوهر در زندگی یا نداشتن حمایت شوهر، نسبت به آینده

احساس ناامیدی و عدم کنترل می‌کنند که این مسئله سطح کیفیت زندگی آن‌ها را کاهش می‌دهد. همچنین، مادران دارای کودک کار به علت پایین بودن سطح دانش، ممکن است از هیجان‌ات مثبت و منفی خود، آگاهی کافی نداشته و در موقعیت‌های پر تنش زندگی نتوانند به شیوه کارآمدی از هیجان‌ات خود استفاده کنند (۶).

با توجه به مطالب مذکور در خصوص نقش مادران در خانواده‌های دارای کودک کار و اهمیت آموزش مهارت‌های زندگی از قبیل مهارت کنترل خشم و خودآگاهی، پرداختن به این امر و خلا پژوهشی موجود در این راستا (۵، ۲، ۱)، ضروری می‌باشد. زیرا از این طریق می‌توان با آموزش مهارت‌های زندگی در جهت افزایش کیفیت زندگی ایشان کمک کرد.

از آنجایی که شهر قم از جمله استان‌های مهاجرپذیر کشور می‌باشد، می‌تواند بستر مناسبی برای خانواده‌هایی باشد که به لحاظ اقتصادی و مالی، دچار مشکل هستند و این مسئله می‌تواند علت خوبی جهت به کارگیری کودکان در مشاغل این چنینی باشد. همچنین، این قبیل خانواده‌ها به لحاظ فرهنگی در سطح پایین جامعه قرار دارند و فاقد مهارت‌های کافی و لازم در برخورد با مشکلات و چالش‌ها هستند (۵)، لذا این گروه بیشتر در معرض انواع مشکلات خانوادگی - اجتماعی و روانی می‌باشند. از این رو، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی «آموزش مهارت خودآگاهی» و «آموزش مدیریت خشم» بر کیفیت زندگی مادران دارای کودک کار ساکن در شهر قم انجام شد.

روش کار

روش پژوهش حاضر از نوع نیمه تجربی و با استفاده از طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش شامل کلیه مادران دارای کودک کار ساکن در شهر قم در سال ۱۴۰۰ (به تعداد ۱۵۰۰ تن) بود. شایان ذکر است که این مادران دارای کودک کار، (جهت دریافت مساعدت‌های مالی و گرفتن مشاوره) به مرکز کودکان کار و خیابان مهرپرور در شهر قم که تحت پوشش اداره بهزیستی شهر قم می‌باشد، معرفی و در مرکز نامبرده، پرونده داشتند. نمونه‌گیری، به روش غیرتصادفی و در دسترس بود؛ به این ترتیب که ۹۰ تن از روی پرونده‌های مادران تحت پوشش کودکان کار و خیابان مرکز مهرپرور در شهر قم، انتخاب شدند.

معیارهای ورود به پژوهش شامل: از سلامت روان و جسم برخوردار باشند (با بررسی پرونده مشاوره)؛ دارا بودن سواد

و ۰/۸۹ گزارش کردند.

در ایران نیز، نجات و همکاران (۸) روایی (نوع روایی ذکر نشده) "پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی- نسخه کوتاه" را از طریق تمایز در پاسخگویی به سؤالات ۱۲۱۰ تن از شهروند تهرانی با سن ۱۸ سال یا بالاتر، از طریق رگرسیون خطی مورد ارزیابی قرار دادند، که با معنادار بودن ضریب رگرسیون، روایی مورد تأیید گزارش شد (جزئیات گزارش نشده است). روایی صوری پرسشنامه با مطالعه مقدماتی بر روی ۵۲ تن از شهروندان زن و مرد شهر تهران مورد بررسی قرار گرفته و بر این اساس، تغییراتی در شیوه نگارش و نحوه بیان سؤالات صورت گرفت. همچنین، پایایی پرسشنامه به ۳ روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ، همبستگی درون رده ای روی ۱۸۵ تن از شهروندان سالم (از ۲۲ منطقه تهران به صورت تصادفی انتخاب شده بودند) و ثبات به روش آزمون مجدد با فاصله زمانی ۲ هفته، بر روی ۷۰ تن از شهروندان مذکور، مورد محاسبه قرار گرفت. نتایج محاسبه ضریب آلفا کرونباخ و همبستگی درون رده ای در ابعاد سلامت جسمانی به ترتیب ۰/۷۲ و ۰/۷۰، روانشناسی ۰/۷۰ و ۰/۷۳، برای روابط اجتماعی ۰/۵۲ و ۰/۵۵، و محیط ۰/۷۲ و ۰/۸۴ گزارش شده است. همچنین، نتیجه محاسبه آزمون مجدد برای ابعاد سلامت جسمانی ۰/۷۷، روانشناسی ۰/۷۷، روابط اجتماعی ۰/۷۵ و محیط ۰/۸۴ گزارش شد. در پژوهش حیدری شمس و همکاران (۱۱) "پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی- نسخه کوتاه"، نسبت روایی محتوا با ۱۴ تن از افراد متخصص و مرتبط در زمینه پژوهش شامل مدرسین دانشگاه در زمینه های روانشناسی، مدیریت خدمات بهداشتی درمانی و متخصص آمار دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال بررسی و ۰/۶۲ گزارش شد. بعلاوه، روایی صوری توسط ۳۰ تن از بیماران مراجعه کننده به کلینیک تخصصی شهید بهشتی کرج، بررسی و تأیید شد. همچنین، پایایی پرسشنامه به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ توسط ۱۰۰ تن از بیماران سرپایی مراجعه کننده به پلی کلینیک تخصصی شهید بهشتی کرج (که از لحاظ روحی و جسمی توان پاسخ دهی به پرسشنامه را داشتند)، محاسبه و ۰/۹۳ گزارش شد.

در پژوهش حاضر روایی "پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی- نسخه کوتاه" سنجیده نشد (به دلیل محدودیت زمانی) و به پژوهش های پیشین اکتفا شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ در بین نمونه های پژوهش (۹۰ تن) محاسبه شد؛ نتایج برای

خواندن و نوشتن، دارای کودک کار بودند، ساکن شهر قم بودند، کسب نمرة ۵۳ و کم تر در پاسخدهی به «پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی- نسخه کوتاه» (کیفیت زندگی پایین مادر) و عدم شرکت همزمان در جلسات درمانی- آموزشی روانشناسی بود. معیارهای خروج نیز شامل: عدم شرکت در جلسات و همچنین، اگر آزمودنی نمی توانست تمرین های مربوط به مهارت های آموزش داده شده را انجام دهد، از پژوهش حذف می شد. برای جمع آوری داده ها از ابزار های زیر استفاده گردید.

پرسشنامه جمعیت شناختی که شامل میزان تحصیلات، سن، وضعیت تاهل و شغل مادران کودک کار بود.

«پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی- نسخه کوتاه» World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-BREF (Brief Version): توسط Skvington و همکاران در سال ۲۰۰۴ در انگلستان طراحی شد (۷). پرسشنامه مذکور، دارای ۲۶ عبارت بر مبنای طیف لیکرت ۵ گزینه ای می باشد. پرسشنامه دارای ۴ بعد به شرح: سلامت جسمانی (physical health) (۹ عبارت شامل عبارت های: ۱- ۹)، روانشناسی (psychological) (۶ عبارت شامل عبارت های: ۱۵- ۱۰)، روابط اجتماعی (social relationships) (۳ عبارت شامل عبارت های ۱۸- ۱۶)، محیط (environment) (۸ عبارت شامل عبارت های ۲۶- ۱۹) می باشد. حداقل و حداکثر نمرة کسب شده در این پرسشنامه به ترتیب ۲۶ و ۱۳۰ می باشد. تفسیر نمرة بدست آمده نیز به این ترتیب است که نمرة ۵۲-۲۶: کیفیت زندگی پایین؛ نمرة ۷۸-۵۳: کیفیت زندگی متوسط؛ نمرة ۷۹ و به بالا: کیفیت زندگی بالا محسوب می گردد (۸).

Feder و همکاران (۹) در مطالعه خود روایی محتوا به روش کیفی «پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی- نسخه کوتاه» را توسط ۱۷ تن از مدرسین، پژوهشگران، روانشناسان در حوزه های سلامت، مدیریت ورزش، رفتارشناسی در شهر اتاوا در کانادا، بررسی و ۰/۷۵ گزارش نمودند. همچنین، پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ در بین ۴۸ تن از شهروندان اتاوا محاسبه و ۰/۷۸ گزارش شده است. Wong و همکاران (۱۰) روایی محتوا به روش کیفی "پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی- نسخه کوتاه" را توسط ۱۰ تن از افراد متخصص شامل مدرسین و پژوهشگران در حوزه های سلامت جسمانی و روانی بررسی و تأیید کردند. همچنین، ثبات به روش آزمون مجدد (فاصله زمانی ذکر نشده) توسط ۶۴ تن از شهروندان هنگ کنگ در ۹ ناحیه انتخابی، بررسی

ابعاد سلامت جسمانی ۰/۷۹، روانشناسی ۰/۸۵، روابط اجتماعی ۰/۶۸، محیط ۰/۷۳ و برای کل پرسشنامه ۰/۹۱ بدست آمد. "آموزش مهارت خودآگاهی" در کتابی تحت عنوان "من کیستم؟ روش های موثر برای خودشناسی" توسط

De Botten (۱۲) منتشر و تایید شده است. همچنین، در پژوهش زارعی و همکاران (۱۳) و احمدیان (۳) روش فوق مورد تایید گزارش شده است.

محتوای جلسات "آموزش مهارت خودآگاهی" (۱۲)

| جلسه | هدف | محتوا |
|-------|--|---|
| اول | معارفه اعضا و موضوع مهارت خودآگاهی | در این جلسه، ابتدا معارفه اعضا انجام شد. همچنین، تلاش گردید که رابطه حسنه بین اعضای گروه ایجاد شود. سپس، موضوع مهارت خودآگاهی تعریف و تشریح داده شد. در این راستا، مثالهایی هم برای درک بهتر مطلب ارائه شد. |
| دوم | آشنایی با زبان بدن و تأثیر آن بر روابط با دیگران | در این جلسه نیز ابتدا برای حاضرین زبان بدن شرح داده شد. سپس با ارائه مثالهایی در این رابطه سعی شد که درک موضوع انجام شود. در ادامه از زبان بدن و تأثیر آن در ایجاد ارتباط با دیگران، صحبت شد. |
| سوم | کشف جنبه خود اجتماعی | در جلسه سوم، جنبه خود اجتماعی تعریف شد. سپس، سعی شد از تأثیر جنبه خود اجتماعی در زندگی خویش، صحبت شود. در ادامه، برای آشنایی و درک بهتر موضوع، تمرین و تکلیف مربوط به خود اجتماعی داده شد. |
| چهارم | آشنایی و کشف جنبه خود برای دیگران | در این جلسه نیز ابتدا جنبه خود برای دیگران تعریف شد. همچنین، در این رابطه مثالهای مختلف با کمک اعضا ذکر شد. سپس از تأثیر جنبه خود بر روابط ما با دیگران صحبت و آموزش داده شد. |
| پنجم | آشنایی و کشف خود آرمانی و این که چطور دوست دارید، به نظر آید | در جلسه پنجم سعی شد خود آرمانی تشریح و تعریف گردد. سپس تفاوت بین خود آرمانی و خود واقعی آموزش داده شد. در ادامه نیز، از تأثیرات خود آرمانی در زندگی انسان صحبت شد. |
| ششم | آشنایی با موضوع احساسات و کنترل احساسات | مثالهایی از حالات مختلف احساسات آورده شد. همچنین، از تأثیر احساسات در زندگی صحبت شد. بعلاوه، شرح داده شد که آگاهی ما از احساسات، هیجانات، یادگیری کنترل و ابراز احساسات و اینکه کنترل صحیح آن چه تأثیر مثبتی در عملکرد ما دارد. |

محتوای «آموزش مدیریت خشم» در پژوهش Smith (۱۴)، است. فرهادی (۱۵) و شکوهی یکتا (۱۶) مورد تایید گزارش شده

محتوای جلسات "آموزش مدیریت خشم" (۱۵)

| جلسه | هدف | محتوا |
|-------|---|--|
| اول | آشنایی با احساسات منفی - شناخت باورهای نادرست درباره خشم | ابتدا، معارفه خود و پژوهش حاضر و شرح کلیت جلسه انجام شد. همچنین، معرفی اعضای گروه به یکدیگر انجام گردید. سپس، احساسات منفی شرح داده شد. همچنین، آموزش افکار نادرست درباره خشم و شناخت انواع احساسات انجام شد. |
| دوم | نحوه صحیح ابراز خشم و تحلیل دوره خشم - بررسی وقایع برانگیزاننده خشم | در ابتدای این جلسه، آموزش داده شد که نحوه صحیح ابراز خشم به چه صورت است. همچنین، نشانه های خشم شرح داده شد. انواع ابراز خشم، توضیح و تمرین داده شد. |
| سوم | کنترل خشم با روش های کوتاه مدت (آنی) و بلندمدت | در این جلسه سعی شد که روشهای کنترل خشم آموزش داده شود. سپس شرح داده شد که روش های کنترل خشم به ۲ صورت: کوتاه مدت و بلند مدت میباشد و این روش ها تمرین شد. |
| چهارم | آموزش راهبردهای شناختی - رفتاری برای کنترل خشم | در جلسه چهارم راهبردهای کوتاهمدت، وقفه و آرمیدگی آموزش داده شد. به این ترتیب که به اعضای گروه آموزش و تمرین داده شد که در موقعیتی که خشم به سرعت شدت پیدا می کند، چگونه به کمک ۳ روش مذکور، خشم خود را کنترل کنند. |
| پنجم | بررسی روش الگوی عقلانی - هیجانی | در این جلسه نیز سعی شد آموزش داده شود که جهت کنترل احساسات منفی (مثل خشم و...) چگونه فکر منفی خود را متوقف کنند. |
| ششم | مرور مفاهیم مدیریت خشم | در جلسه پایانی، مفاهیم آموزش داده شده، مرور شد. به این صورت که تمرین و مرور شد که در موقعیت های خشم خود و دیگران باید چگونه رفتار کنند. سپس، نحوه استفاده افراد گروه از راهبردهای شناختی - رفتاری آنی و پیشگیرانه آموزش و مرور شد. |

زهرا سیفی و فائزه عسگری

دارای گواهی مربوط بودند، انجام شد. شایان ذکر است که، گروه‌ها در حین انجام مداخله و پژوهش، با هم مواجهه نداشتند. یک هفته بعد از پایان دوره آموزشی، «پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی - نسخه کوتاه» (در مرحله پس از آزمون) توسط آزمودنی‌ها (۲ گروه مداخله) پاسخ داده شد. گروه کنترل نیز، برای آموزش در لیست انتظار، قرار گرفتند و بعد از پایان فرآیند پژوهش، گروه کنترل نیز مورد آموزش قرار گرفتند.

ملاحظات اخلاقی نیز عبارت بود از اینکه نمونه‌ها جهت شرکت در پژوهش، رضایت آگاهانه داشتند و اصل رازداری در انتشار اطلاعات و محرمانه نگه داشتن اطلاعات شخصی نمونه‌ها رعایت گردید.

اطلاعات گردآوری شده با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی مورد تحلیل قرار گرفت. به این صورت که، در بخش تحلیل‌های توصیفی، میانگین و انحراف استاندارد ظرف آزمودنی‌ها در هر یک از متغیرهای پژوهش گزارش شده‌اند. در بخش تحلیل‌های استنباطی، با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره (مانکوا) و تک متغیره (آنکوا) مورد بررسی قرار گرفتند. داده‌های جمع‌آوری شده با نرم افزار اس پی اس اس نسخه ۲۰ تحلیل شد.

یافته‌ها

وضعیت جمعیت شناختی ۹۰ تن مادران دارای کودک کار به این صورت بود که تعداد ۴۱ تن (۴۵ درصد) در گروه سنی ۳۵ تا ۴۰ سال، ۲۷ تن (۳۰ درصد) در گروه سنی ۴۱ تا ۴۵ سالگی ۲۲ تن (۲۵ درصد) در گروه سنی ۴۶ تا ۵۰ سالگی قرار گرفتند. وضعیت تحصیلات مادران به این صورت بود که از بین ۹۰ تن، ۴۶ تن زیر دیپلم (۵۱ درصد)، ۴۲ تن دیپلم و کاردانی (۴۶/۸ درصد) و ۲ تن کارشناسی (۲/۲ درصد) بودند. وضعیت اشتغال مادران به این صورت بود که از بین ۹۰ تن، ۸۱ تن (۸۹/۹ درصد) خانه‌دار و ۹ تن (۱۰/۱ درصد) شاغل بودند. در خصوص وضعیت تاهل مادران به این صورت بود که از بین ۹۰ تن، ۳۳ تن (۳۶/۶) متاهل می‌باشند.

برای جمع‌آوری داده‌ها، ابتدا مجوزهای لازم دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم دریافت شد. سپس، با مراجعه به سازمان بهزیستی شهر قم، از حراست سازمان بهزیستی شهر قم معرفی نامه دریافت شده و به کودکان کار و خیابان مرکز مهرپرور شهر قم معرفی و مجوز شروع کار، دریافت گردید. سپس پژوهشگر خود و پژوهش در حال انجام را معرفی نمود.

در مرحله بعد جهت غربالگری، به تمامی مادران مراجعه کننده «پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی - نسخه کوتاه» توزیع شد. در ادامه، مادرانی که نمره بدست آمده ایشان ۵۳ و کمتر بود (۸)، بعنوان مادران با کیفیت زندگی پایین شناخته شدند. به این ترتیب، از میان مادران غربال شده ۹۰ تن که دارای کیفیت زندگی پایین بودند (بر اساس نمره بدست آمده از «پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی - نسخه کوتاه» از نظر هم‌تا بودن در ملاک‌های ورودی واجد شرایط بوده، انتخاب شدند. با توجه نمره پیش آزمون (کسب نمره ۵۳ و کمتر از «پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی - نسخه کوتاه»)، به صورت تصادفی به روش قرعه‌کشی در ۳ گروه (۲ گروه مداخله و یک گروه کنترل: هر گروه ۳۰ تن) تقسیم بندی شدند. قبل از اجرای مداخله «آموزش مهارت خودآگاهی»، هر ۳ گروه (۲ گروه مداخله و گروه کنترل) در مرحله پیش آزمون، «پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی - نسخه کوتاه» را پاسخ دادند. سپس در یک گروه مداخله، «آموزش مهارت خودآگاهی» طی ۶ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و در گروه مداخله «آموزش مدیریت خشم» طی ۶ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (به صورت هر هفته یک جلسه) بصورت گروهی اجرا گردید.

در پایان هر جلسه، از کلیه مادران سوال شد که مطالب را متوجه شدند؟ و اگر سوال و ابهامی داشتند، برایشان رفع ابهام می‌گردید. کلیه مراحل مداخله، توزیع و جمع‌آوری پرسشنامه‌ها به کودکان کار و خیابان مرکز مهرپرور شهر قم و توسط نویسنده اول مقاله با کمک روانشناس مرکز که

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار نمره کیفیت زندگی و ابعاد آن به تفکیک مراحل و گروه‌ها

| متغیر | گروه‌ها | مراحل | میانگین | انحراف معیار \pm |
|---------------|-----------------------------|-----------|---------|--------------------|
| کیفیت زندگی | گروه "آموزش مهارت خودآگاهی" | پیش آزمون | ۴۲/۷۳ | ۱۳/۰۵ |
| | | پس آزمون | ۷۰/۷۸ | ۲۳/۱۹ |
| | گروه "آموزش مدیریت خشم" | پیش آزمون | ۴۱/۰۵ | ۱۳/۷۲ |
| | | پس آزمون | ۶۷/۱۲ | ۲۲/۱۶ |
| | گروه کنترل | پیش آزمون | ۴۲/۱۹ | ۱۳/۴۳ |
| | | پس آزمون | ۴۳/۶۰ | ۱۳/۸۵ |
| سلامت جسمانی | گروه "آموزش مهارت خودآگاهی" | پیش آزمون | ۱۴/۷۸ | ۴/۲۶ |
| | | پس آزمون | ۲۴/۸۵ | ۷/۹۰ |
| | گروه "آموزش مدیریت خشم" | پیش آزمون | ۱۴/۶۳ | ۴/۷۰ |
| | | پس آزمون | ۲۱/۲۶ | ۶/۹۰ |
| | گروه کنترل | پیش آزمون | ۱۴/۱۶ | ۴/۰۲ |
| | | پس آزمون | ۱۵/۰۲ | ۴/۹۱ |
| روانشناختی | گروه "آموزش مهارت خودآگاهی" | پیش آزمون | ۱۵/۹۳ | ۵/۰۱ |
| | | پس آزمون | ۲۶/۲ | ۸/۷۰ |
| | گروه "آموزش مدیریت خشم" | پیش آزمون | ۱۴/۵۰ | ۴/۲۱ |
| | | پس آزمون | ۲۴/۲۸ | ۷/۸۵ |
| | گروه کنترل | پیش آزمون | ۱۵/۴۷ | ۴/۷۳ |
| | | پس آزمون | ۱۵/۹۰ | ۰۴/۰۹ |
| روابط اجتماعی | گروه "آموزش مهارت خودآگاهی" | پیش آزمون | ۴/۶۰ | ۱/۷۳ |
| | | پس آزمون | ۱۱/۱۳ | ۳/۹۸ |
| | گروه "آموزش مدیریت خشم" | پیش آزمون | ۵/۰۶ | ۱/۷۸ |
| | | پس آزمون | ۱۲/۱۰ | ۳/۸۹ |
| | گروه کنترل | پیش آزمون | ۴/۲۳ | ۱/۲۵ |
| | | پس آزمون | ۴/۱۷ | ۱/۱۲ |
| محیط | گروه "آموزش مهارت خودآگاهی" | پیش آزمون | ۱۵/۶۶ | ۴/۹۶ |
| | | پس آزمون | ۲۵/۰۹ | ۸/۵۴ |
| | گروه "آموزش مدیریت خشم" | پیش آزمون | ۱۵/۹۵ | ۴/۹۲ |
| | | پس آزمون | ۲۴/۱۷ | ۷/۸۳ |
| | گروه کنترل | پیش آزمون | ۱۴/۱۸ | ۴/۵۸ |
| | | پس آزمون | ۱۴/۹۲ | ۴/۹۴ |

میانگین و انحراف استاندارد هر گروه در کیفیت زندگی و ابعاد آن در مراحل پیش آزمون و پس آزمون در جدول ۱، ارائه شده است.

زهرا سیفی و فائزه عسگری

جدول ۲: خلاصه نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیری برای تعیین تاثیر آموزش «مهارت خودآگاهی» و «آموزش مدیریت خشم» بر کیفیت زندگی مادران دارای کودک کار

| متغیرها | منبع تغییرات | مجموع مجزورات | df | میانگین مجزورات | F | P-value | مجذور اتا |
|-------------------|--------------|---------------|----|-----------------|-------|---------|-----------|
| سلامت جسمانی | پیش آزمون | ۵۳۶/۹۷ | ۱ | ۵۳۶/۹۷ | ۱۷/۹۶ | ۰/۰۰۱ | ۰/۶۲ |
| | گروه | ۱۱۴/۹۱ | ۱ | ۱۱۴/۹۱ | ۱۱/۳۹ | ۰/۰۰۱ | ۰/۴۱ |
| | خطا | ۲۹/۸۹ | ۱ | ۲۹/۸۹ | | | |
| سلامت روان شناختی | پیش آزمون | ۷۳۲۲۵/۳۵ | ۱ | ۷۳۲۲۵/۳۵ | ۱۱/۹۷ | ۰/۰۰۱ | ۰/۶۳ |
| | گروه | ۵۲۳۹۵/۸ | ۱ | ۵۲۳۹۵/۸ | ۸/۳۲ | ۰/۰۰۴ | ۰/۴۱ |
| | خطا | ۶۱۱۵/۵۳ | ۱ | ۶۱۱۵/۵۳ | | | |
| روابط اجتماعی | پیش آزمون | ۶۹۴/۶۸ | ۱ | ۶۹۴/۶۸ | ۱۷/۸۹ | ۰/۰۰۱ | ۰/۷۲ |
| | گروه | ۲۲۷/۱۸ | ۱ | ۲۲۷/۱۸ | ۳/۲۸ | ۰/۰۳۱ | ۰/۳۹ |
| | خطا | ۳۴/۹۲ | ۱ | ۳۴/۹۲ | | | |
| محیط | پیش آزمون | ۶۷۱/۴۲ | ۱ | ۶۷۱/۴۲ | ۲۱ | ۰/۰۰۱ | ۰/۵۷ |
| | گروه | ۱۹۶/۴۱ | ۱ | ۱۹۶/۴۱ | ۲/۹۵ | ۰/۰۰۵ | ۰/۳۲ |
| | خطا | ۳۱/۶۱ | ۱ | ۳۱/۶۱ | | | |
| کیفیت زندگی | پیش آزمون | ۹۹۳۵۷/۵۶ | ۱ | ۹۹۳۵۷/۵۶ | ۱۱/۷۸ | ۰/۰۰۱ | ۰/۶۳ |
| | گروه | ۸۴۹۶۹/۸۵ | ۱ | ۸۴۹۶۹/۸۵ | ۹/۰۲ | ۰/۰۱ | ۰/۴۸ |
| | خطا | ۸۴۳۱/۶۴ | ۱ | ۸۴۳۱/۶۴ | | | |

دارای کودک کار افزایش می‌دهد. ضریب اتا هم میزان تاثیرگذاری «آموزش مهارت خودآگاهی» و «آموزش مدیریت خشم» را در افزایش کیفیت زندگی و ابعاد کیفیت زندگی نشان می‌دهد.

طبق نتایج جدول ۲، آموزش مهارت‌های خودآگاهی و مدیریت خشم، ابعاد سلامت جسمانی ($F=11/39, P<0/01$)، سلامت روان‌شناختی ($F=8/32, P<0/04$)، روابط اجتماعی ($F=3/28, P<0/031$)، محیط ($F=2/95, P<0/005$) و کیفیت زندگی ($F=9/02, P<0/01$) را به طور معناداری در مادران

جدول ۳: نتایج آزمون بنفرونی

| متغیرها | مراحل | گروه ها | تفاوت میانگین ها | P-value |
|---------------|----------------------|----------|------------------|---------|
| کیفیت زندگی | پیش آزمون - پس آزمون | مداخله ۱ | -۲۸/۰۵ | ۰/۰۴ |
| | پیش آزمون - پس آزمون | مداخله ۲ | -۲۶/۱۵ | ۰/۰۰۱ |
| | پیش آزمون - پس آزمون | کنترل | -۱/۴۱ | ۰/۷۴ |
| سلامت جسمانی | پیش آزمون - پس آزمون | مداخله ۱ | -۱۰/۰۷ | ۰/۰۲ |
| | پیش آزمون - پس آزمون | مداخله ۲ | -۶/۶۳ | ۰/۰۰۵ |
| | پیش آزمون - پس آزمون | کنترل | -۰/۸۶ | ۰/۶۱ |
| روانشناسی | پیش آزمون - پس آزمون | مداخله ۱ | -۱۰/۳۷ | ۰/۰۱ |
| | پیش آزمون - پس آزمون | مداخله ۲ | -۹/۷۸ | ۰/۰۳ |
| | پیش آزمون - پس آزمون | کنترل | -۰/۴۳ | ۰/۵۹ |
| روابط اجتماعی | پیش آزمون - پس آزمون | مداخله ۱ | -۶/۵۳ | ۰/۰۴ |
| | پیش آزمون - پس آزمون | مداخله ۲ | -۷/۰۴ | ۰/۰۳ |
| | پیش آزمون - پس آزمون | کنترل | -۰/۰۶ | ۰/۹۲ |
| محیط | پیش آزمون - پس آزمون | مداخله ۱ | -۹/۴۳ | ۰/۰۱ |
| | پیش آزمون - پس آزمون | مداخله ۲ | -۸/۲۲ | ۰/۰۱ |
| | پیش آزمون - پس آزمون | کنترل | -۰/۷۴ | ۰/۷۸ |

مداخله ۱: گروه «آموزش مهارت خودآگاهی» و مداخله ۲: گروه «آموزش مدیریت خشم»

در ابعاد مختلف از جمله سلامت جسمانی، روانشناسی، برای روابط اجتماعی و محیط در گروه مداخله نسبت به قبل از دریافت آموزش به طور معناداری افزایش یافته است. شایان ذکر است که نتایج پژوهش حاضر، با یافته های بهامین و همکاران (۲۰) شاه محمدی و گرجی (۲۱) مطابقت داشته است. چرا که این پژوهش ها نیز نشان دادند با "آموزش مدیریت خشم" افراد توانستند به میزان بالاتری از کیفیت زندگی دست یابند. این یافته را چنین می توان تبیین نمود که چون در جلسات "آموزش مدیریت خشم" به مادران در شناخت و کنترل عواطف و احساسات منفی کمک شد که بتوانند در شرایط ناخوشایند، بر هیجانات منفی خویش تسلط داشته باشند. لذا، این مادران در شرایط بحرانی، با به کارگیری راهکارهای کوتاه مدت و بلندمدت به کمک مهارت مدیریت خشم، می توانند به افزایش و تقویت کیفیت زندگی خود کمک نمایند. عبارت دیگر، با آموزش دیدن این مادران در زمینه، مدیریت خشم، می توانند در مواجهه با فراز و نشیب های زندگی و هیجانات مثبت و منفی، قدرت بیشتری داشته و در نهایت، کیفیت زندگی ایشان افزایش پیدا کند.

نتیجه گیری

نتایج نشان داد که مادران دارای کودک کار شهر قم با بهره جستن از "آموزش مهارت خودآگاهی" و "آموزش مدیریت خشم"، توانستند کیفیت زندگی بالاتری را تجربه نمایند. لذا پیشنهاد می شود از "آموزش مهارت خودآگاهی" و "آموزش مدیریت خشم" در سازمان های حمایتگر و مراکز مشاوره و سازمان های مردم نهاد برای زنان سرپرست خانوار و یا زنان در معرض آسیب یا آسیب دیده بهره گرفته شود، تا از این طریق کیفیت زندگی و بدنبال آن، جهت افزایش میزان کیفیت زندگی یک خانواده کمک شود. از جمله محدودیت های این پژوهش می توان به عدم وجود مرحله پیگیری (بدلیل محدودیت زمانی) اشاره نمود. همچنین، با عنایت به اینکه نمونه های پژوهش حاضر محدود به شهر قم بوده، در تعمیم نتایج به سایر شهرها نیاز است احتیاط گردد.

سپاسگزاری

مقاله حاضر مستخرج از پایان نامه کارشناسی ارشد زهرا سیفی، رشته مشاوره دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم و به راهنمایی خانم دکتر فائزه عسگری با کد ۱۵۶۶۶۳۵۵ به

نتایج جدول ۳، تغییر میانگین کیفیت زندگی و ابعاد آن را در مراحل پیش آزمون- پس آزمون در گروه های آموزش مهارت خودآگاهی و آموزش مدیریت خشم نشان می دهد. "آموزش مهارت خودآگاهی" در مقایسه با گروه کنترل منجر به افزایش میانگین کیفیت زندگی و ابعاد آن شده است. همینطور "آموزش مدیریت خشم" در مقایسه با گروه کنترل منجر به افزایش میانگین نمره کیفیت زندگی و ابعاد آن گردیده است. همچنین نتایج نشان داد که تاثیر ۲ متغیر مستقل "آموزش مهارت خودآگاهی" و بر کیفیت زندگی و ابعاد آن به لحاظ آماری متفاوت می باشد.

بحث

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی "آموزش مهارت خودآگاهی" و "آموزش مدیریت خشم" بر کیفیت زندگی مادران دارای کودک کار شهر قم انجام شد. یافته های این پژوهش نشان داد که "آموزش مهارت خودآگاهی" و "آموزش مدیریت خشم" موجب افزایش کیفیت زندگی مادران دارای کودک کار شهر قم شد. نتایج حاکیست "آموزش مهارت خودآگاهی" موجب افزایش کیفیت زندگی مادران دارای کودک کار شهر قم می شود. این یافته با نتایج پژوهش Morise (۱۷)، Nergüz Bulut (۱۸)، و مرادپور و همکاران (۱۹) همسو است؛ زیرا، نتایج نشان داد "آموزش مهارت خودآگاهی" موجب افزایش کیفیت زندگی می شود. بعنوان مثال، در پژوهش Nergüz Bulut (۱۸)، نیز این نتایج تأیید شده است. وی در پژوهش خود به این نتیجه رسید که مداخله "آموزش مهارت خودآگاهی" موجب شناخت افکار ناکارآمد و بازسازی شناختی شده و به افزایش کیفیت زندگی افراد منجر می شود. در تبیین این یافته، می توان چنین گفت که مادران می توانند با "آموزش مهارت خودآگاهی" و شناخت انواع خود، درک واقع بینانه ای از خویش پیدا نموده و می توانند اهداف و آرزوهای خود را بر اساس خود واقعی بنا کنند نه خود آرمانی؛ که این امر سبب افزایش میزان کیفیت زندگی آن ها می گردد. لذا، مهارت خودآگاهی که افزایش پیدا می کند، انتظار می رود که فرد افزایش کیفیت زندگی را نیز تجربه نماید.

همچنین، نتایج پژوهش حاضر حاکیست "آموزش مدیریت خشم" موجب افزایش کیفیت زندگی مادران دارای کودک کار شهر قم می شود. در این راستا، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که میانگین نمره مادران، پس از آموزش مدیریت خشم

تضاد منافع

نویسندگان مقاله حاضر هیچگونه تضاد منافی گزارش نکردند.

تاریخ ۱۳۹۹/۱۲/۵ در سایت <https://irandoc.ac.ir> مصوب گردیده است. همچنین، نویسندگان مراتب سپاس خود را از کلیه نمونه های پژوهش که با صبر و حوصله در این پژوهش مشارکت کردند، اعلام می دارند.

References

1. Hedari Shams J, Mohammadzadeh K A, Maher A. [Correlation between health literacy and quality of life with health anxiety in outpatient patients referred to Shahid Beheshti Specialized Polyclinic in Karaj]. *Journal of Health Promotion Management*. 2020; 9 (1): 1-9. <http://jhpm.ir/article-1-1109-fa.html>
2. Seifi Z. [The effectiveness of self-awareness and anger management skills training on quality of life and resilience of working mothers in Qom province]. Master Thesis in Counseling. Islamic Azad University, Qom Branch. Faculty of Humanities. 2020.
3. Ahmadian Z. [The effect of self-awareness and emotion regulation training on achievement motivation and happiness Education in secondary school students in Qom]. *New Advances in Psychology*. 2022; 4 (40): 85-98. <http://ensani.ir/fa/article/474405/>
4. Ashrafi M, Manjazi F. [The effectiveness of communication skills training on aggression in female high school students]. *Cognitive and Behavioral Sciences Research*. 2013; 3 (4): 81-98. <http://ensani.ir/fa/article/321453/>
5. Mazrouei N, Pourheidari S. [The effectiveness of life skills training on psychological well-being and resilience of abused children]. 8th International Conference on Psychology and Social Sciences. Tehran. 2017. <https://civilica.com/doc/676318/>
6. Asghari F, Ghasemi Jobneh R, Hosseini Siddiq MA, Jamei M. [The effectiveness of mindfulness training on regulating emotion and quality of life of women with addicted spouses]. *Culture of Counseling and Psychotherapy*. 2016; 7 (26): 115- 132. https://qccpc.atu.ac.ir/article_6727.html
7. Skevington SM, Lotfy M, O'Connell KA. The world health organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment: Psychometric properties and results of the international field trial. A report from the WHOQOL group. *Quality of Life Research*. 2004; 13 (2): 299-310. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15085902/>
<https://doi.org/10.1023/B:QURE.0000018486.91360.00>
8. Nejat SN, Montazeri A, Holakouie Naeini K, Mohammad K, Majdzadeh R. [Standardization of the World Health Organization Quality of Life Questionnaire (WHOQOL-BREF): Translation and psychometric Iranian species]. *Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research*. 2008; 4 (4): 1-12. <https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=61528>
9. Feder K, Michaud DS, Keith SE, Voicescu SA, Marro L, Than J, et al. An assessment of quality of life using the WHOQOL-BREF among participants living in the vicinity of wind turbines. *International Journal of Environmental Research*. 2015; 142 (?): 227-238. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0013935115300189>
<https://doi.org/10.1016/j.envres.2015.06.043>
10. Wong FY, Yang L, Yuen JWM, Chang KKP, Wong FKY. Assessing quality of life using WHOQOL-BREF: A cross-sectional study on the association between quality of life and neighborhood environmental satisfaction, and the mediating effect of health-related behaviors. *Biology Medicine Central Public Health*. 2018; 18 (1113): 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5942-3>
11. Heydari Shams J, Mohammadzadeh K A, Maher A. [Correlation between health literacy and quality of life with health anxiety in outpatient patients Referred to Shahid Beheshti Specialized Polyclinic in Karaj]. *Health Promotion Management*. 2020; 9 (1) :1- 9. URL: <http://jhpm.ir/article-1-1109-fa.html>
12. De Botten A. [Effective Methods of Self-knowledge]. Translated by Hajibeigi MH. Tehran: Ketabsarayanik .2018. <https://www.iranketab.ir/>
13. Zarie F, Khakbaz H, Karami H. [Determining the effectiveness of self-awareness skill training on reducing high-risk behaviors associated with the opposite sex addict]. *Scientific Quarterly of Research on Addiction*. 2010; 4 (15) :63- 70.

- URL: <http://etiadpajohi.ir/article-1-378-fa.html>
14. Smith C. 2004. Fireworks. <http://www.ksu.edu/wparent/courses/index.htm>.
 15. Farhadi S. [The effectiveness of anger management group training based on cognitive reconstruction in increasing social intimacy and reducing deterministic thinking of students in Shiraz. Master Thesis in School Counseling]. Allameh Tabatabai University Postgraduate Campus. 2015.
 16. Shokohi Yekta M, Akbari Zardkhaneh S, Shah Mohammadi Kh. [The effectiveness of anger management and problem solving training on mental health and training styles of preschool teachers]. *School Psychology*. 2013; 2 (4): 98-117. <https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?ID=215471>
 17. Morris P. Relationship between self-efficacy and symptoms of anxiety disorder and depression in normal adolescent sample. *Journal of Personality and Individual Differences*. 2002; 32 (2): 337-348. <https://psycnet.apa.org/record/2002-00167-010> [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(01\)00027-7](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(01)00027-7)
 18. Nergüz Bulut S. The impact of anger management training on anger, aggression and problem-solving skills of primary school students. *International Online Journal of Education and Teaching*. 2019; 6 (3): 525- 543. <https://eric.ed.gov/?id=EJ1246586>
 19. Moradpoor J, Miri MM, Aliabadi S, Poorsadegh A. [Effectiveness of training self-awareness and assertiveness skills on self-esteem and compatibility of mothers of mentally retarded children]. *Modern Care, Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty*. 2013; 10 (1): 43- 52. <https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=212195>
 20. Bahamin G, Zarghamihajabi M, Mohebbi M. [Effectiveness of teaching management skills on aggression among third grade high school boy-students in Ilam City (Western Iran)]. *Scientific Journal of Ilam University of Medical Sciences*. 2018; 26 (1): 113-121. <http://sjimu.medilam.ac.ir/article-1-4272-fa.html> <https://doi.org/10.29252/sjimu.26.1.113>
 21. Shahmohammadi Z, Gorji Y. [The effectiveness of Anger Management Training on the reduction of cortisol level in aggressive male adolescents in Najaf Abad City]. *Community Health Journal*. 2020; 14 (1): 11-20. http://chj.rums.ac.ir/article_108356.html