

روان‌شناسی خشم

نویسندگان

دکتر نیره زمانی

دکتر محسن رفیع‌خواه

عضو هیئت علمی دانشگاه تهران

فاطمه آزاد منجیر

فهرست

پیشگفتار.....	۱۱
فصل ۱: نظریه‌ها و سیر تحول مطالعات خشم.....	۱۳
مقدمه.....	۱۳
روان‌شناسان پیشگام در حوزه مطالعه هیجان خشم.....	۱۳
نظریه‌های اولیه.....	۱۷
نظریه تکاملی.....	۱۷
نظریه کارکردگرایی.....	۱۷
نظریه روان‌تحلیل‌گری.....	۱۸
فرضیه کلاسیک ناکامی - پرخاشگری.....	۲۲
نظریه نوتداعی‌گرایی شناختی: نقش عاطفه منفی.....	۲۶
نظریه‌های جدید.....	۲۸
الگوی خشم نوآکو.....	۲۹
نظریه انتقال برانگیختگی زیلمن.....	۳۲
فصل ۲: تعریف خشم و مفاهیم مرتبط با آن.....	۳۷
مقدمه.....	۳۷
تعریف خشم.....	۳۸
مفاهیم مرتبط با خشم.....	۴۱
خشم، پرخاشگری و خصومت.....	۴۱
ارتباط خشم و پرخاشگری.....	۴۴
فصل ۳: مؤلفه‌های خشم.....	۴۸
مقدمه.....	۴۸
مؤلفه‌های خشم.....	۴۹
مؤلفه فیزیولوژیکی خشم.....	۴۹
مؤلفه عصب‌شناختی خشم.....	۵۰

۵۵	 مؤلفه شناختی خشم
۵۷	 مؤلفه کارکردی خشم
۶۰	 مؤلفه رفتاری خشم
۶۰	 سبک‌های بروز خشم

فصل ۴: عوامل فردی خشم ۶۷

۶۷	 مقدمه
۶۸	 عوامل درونی و بیرونی خشم
۶۹	 چهار دلیل اصلی (اولیه) خشم
۷۰	 دلایل فرعی خشم
۷۰	 خشم و ویژگی‌های شخصیتی
۷۵	 خشم و الگوهای شناختی
۸۷	 خشم و هیجانات
۹۲	 شرم و احساس گناه
۹۴	 خشم و هوش هیجانی
۹۶	 خشم و تفاوت‌های جنسیتی

فصل ۵: عوامل محیطی خشم ۱۰۱

۱۰۱	 مقدمه
۱۰۱	 رویکرد سیستمی
۱۰۲	 عوامل فرهنگی
۱۰۳	 خلاصه‌ای از دیدگاه‌های فرهنگی-مذهبی غرب در مورد خشم
۱۰۵	 خلاصه‌ای از دیدگاه‌های فرهنگی-مذهبی شرق در مورد خشم
۱۰۶	 عوامل شغلی
۱۱۰	 دمای هوا
۱۱۱	 عوامل موقعیتی

فصل ۶: آثار خشم ۱۱۳

۱۱۳	 مقدمه
۱۱۳	 آثار کوتاه‌مدت خشم
۱۱۳	 سیستم جنگ-گریز
۱۱۵	 آثار بلندمدت خشم
۱۱۵	 اثرات جسمانی

۱۲۱	.....	اثرات روانی
۱۲۳	.....	اثرات شناختی
۱۲۵	.....	اثرات رفتاری
۱۳۰	.....	فصل ۷: ارزیابی خشم
۱۳۰	.....	مقدمه
۱۳۰	.....	ملاحظات تشخیصی
۱۳۵	.....	پارامترهای خشم
۱۴۰	.....	روش‌های ارزیابی خشم
۱۴۰	.....	روش خودنظارتی
۱۴۱	.....	روش‌های مشاهده مستقیم
۱۴۳	.....	ابزارهای سنجش خشم
۱۴۳	.....	پرسشنامه خشم اسپیلبرگر
۱۴۶	.....	مقیاس خشم نواکو (NAS)
۱۴۷	.....	پرسشنامه برانگیختگی (PI)
۱۴۷	.....	پرسشنامه پرخاشگری (AQ)
۱۴۸	.....	مقیاس درجه‌بندی خشم (WARS)
۱۴۹	.....	مقیاس نشخوار خشم (ARS)
۱۵۰	.....	مقیاس خشم چندبعدی
۱۵۲	.....	مقیاس خصومت ردفورد- ویلیامز (RWHI)
۱۵۲	.....	مقیاس مهار افراطی خصومت (O-H)
۱۵۳	.....	سیاهه خصومت باس- دورکی (BDHI)
۱۵۳	.....	مقیاس پرخاشگری ارتباطی پنهان زوجها (CRAViS)
۱۵۵	.....	فصل ۸: درمان خشم
۱۵۵	.....	مقدمه
۱۵۶	.....	ملاحظات قبل از مداخله
۱۵۸	.....	فلسفه رویکردهای درمانی خشم
۱۶۲	.....	رویکردهای درمانی خشم
۱۶۲	.....	رویکردهای رفتاری
۱۶۴	.....	رویکردهای شناختی
۱۶۸	.....	روش درمانی نواکو

۱۷۰	رویکردهای هیجانی.....
۱۷۴	مداخلات آرمیدگی: رویکردی هیجانی.....
۱۷۸	رویکردهای وجودی/معنوی.....
۱۸۰	رویکردهای روان تحلیل گری.....
۱۸۳	رویکردهای مثبت نگر.....
۱۹۴	مداخلات چندمؤلفه‌ای.....
۱۹۷	درمان‌های فردی یا گروهی.....
۱۹۷	مطالعات فراتحلیل درمان روان‌شناختی خشم.....
۲۰۱	نکات کلی.....

فصل ۹: خشم در کودکان و نوجوانان..... ۲۰۳

۲۰۳	مقدمه.....
۲۰۴	سن شروع و شیوه‌های بروز خشم و پرخاشگری در کودکان.....
۲۰۶	انواع پرخاشگری در کودکان و نوجوانان.....
۲۰۶	پرخاشگری آشکار و رابطه‌ای.....
۲۰۸	پرخاشگری واکنشی و کنشی.....
۲۰۹	عوامل مؤثر بر ابراز خشم در کودکان.....
۲۱۰	میزان وابستگی یا استقلال کودک نسبت به والدین.....
۲۱۰	مهارت‌های کمتر کودک نسبت به فرد بزرگسال.....
۲۱۱	تفاوت کودکان در آستانه تحریک.....
۲۱۱	تحمل کم کودکان در برابر ناکامی.....
۲۱۲	زمان بر بودن یادگیری کنترل تکانه.....
۲۱۲	نابالغی کودکان در توانایی خودتسکینی.....
۲۱۲	نابالغی کودکان در مهارت‌های درون‌نگری.....
۲۱۳	بدخلقی مزاجی کودکان.....
۲۱۵	مشاهده غیرمستقیم پرخاشگری و خشونت.....
۲۱۸	پرخاشگری به مثابه رفتار اجتماعی آموخته شده.....
۲۲۳	خشم و نوجوانی.....
۲۲۵	خانواده.....
۲۲۵	خشم و پرخاشگری در خانواده.....
۲۳۳	ساختار خانوادگی.....
۲۳۹	تأثیر کودکان بر والدین.....

۲۴۰	مدرسه.....
۲۴۰	خشونت در مدارس.....
۲۴۲	طرد از جانب همسالان.....
۲۴۴	پدیده قلدری در مدارس.....
۲۴۷	آموزش مدیریت خشم در مدرسه.....
۲۴۷	اهمیت آموزش مدیریت خشم در مدرسه.....
۲۵۱	برنامه‌های مدیریت خشم برای کودکان.....
۲۵۷	آگاهی از برانگیختگی خشم.....
۲۵۷	مدیریت خشم و خودنظم‌دهی.....
۲۵۸	دیدگاه‌گیری، شناسایی مشکل و بازآموزی اسنادی.....
۲۵۸	مهارت‌های حل مسئله اجتماعی.....
۲۶۰	همدلی به‌مثابه عاملی مؤثر در کنترل خشم.....
۲۶۲	فصل ۱۰: خشم و خشونت زناشویی: ابعاد و پیامدها.....
۲۶۲	مقدمه.....
۲۶۳	خشونت خانوادگی.....
۲۶۵	خشونت خانوادگی از جنبه بالینی.....
۲۶۵	عوامل زمینه‌ساز خشونت خانوادگی.....
۲۶۶	پیامدهای خشونت خانوادگی.....
۲۶۷	انتقال بین نسلی: پیامد خشونت خانوادگی.....
۲۷۱	نظریه‌های مطرح در خشونت خانوادگی.....
۲۷۸	راهکارهای پیشگیرانه و مداخلات درمانی.....
۲۸۱	فهرست منابع.....
۲۸۱	منابع فارسی.....
۲۸۶	منابع انگلیسی.....
۳۲۷	واژه‌نامه انگلیسی به فارسی.....

پیشگفتار

خشم، احساسی آشنا و همگانی است؛ هیجانی بنیادین که همه ما آن را به شیوه‌های گوناگون تجربه کرده‌ایم. از لحظه‌ای کوتاه در برخورد با بی‌عدالتی، تا فوران‌های انفجاری در موقعیت‌های تنش‌زا؛ خشم بخشی جدانشدنی از حیات انسانی است. اما با وجود این حضور دائمی، خشم همچنان یکی از پیچیده‌ترین و چالش‌برانگیزترین هیجانات در حوزه روان‌شناسی باقی مانده است. واکنش‌های متفاوت افراد به خشم، پیامدهای فردی و اجتماعی آن، و راهبردهای گوناگون برای مدیریت و درمانش، همگی نشان‌دهنده ضرورتی فزاینده برای درک عمیق‌تر این هیجان‌اند.

کتابی که پیش روی شماست، تلاشی است جامع برای واکاوی مفهوم خشم از ابعاد گوناگون نظری و کاربردی. این اثر بر مبنای مطالعه، تحقیق و بررسی منابع مختلف نگاشته شده و هدف آن ارائه تصویری چندبُعدی، علمی و قابل‌فهم از این هیجان است. در این مسیر، تلاش شده تا ضمن بررسی تاریخی و نظریه‌محور خشم، به مؤلفه‌های زیستی، شناختی، عاطفی، رفتاری و اجتماعی آن نیز پرداخته شود. همچنین، با نگاهی نو به نقش عوامل فردی، محیطی، فرهنگی و خانوادگی، درک عمیق‌تری از علل، پیامدها و نحوه بروز خشم به دست داده شود.

این کتاب در ده فصل تنظیم شده است. فصل نخست به بررسی نظریه‌ها و سیر تحول مطالعات خشم در تاریخ روان‌شناسی اختصاص دارد و از دیدگاه‌های کلاسیک مانند نظریه فروید و داروین تا نظریه‌های معاصر شناختی-رفتاری و اجتماعی را در بر می‌گیرد. در فصل دوم تلاش شده است تا خوانندگان با مفهوم خشم و تفکیک آن از مفاهیم مرتبط مانند پرخاشگری و خصومت آشنا شوند. در فصل سوم مؤلفه‌های زیستی، شناختی، هیجانی و رفتاری خشم بحث و بررسی می‌شود. فصل چهارم و پنجم به ترتیب به عوامل فردی و محیطی مؤثر در بروز خشم می‌پردازند؛ از نقش شخصیت و هیجانات گرفته تا تأثیر فرهنگ، دمای هوا و موقعیت‌های اجتماعی در این دو فصل بررسی شده است. در فصل ششم، آثار کوتاه‌مدت و بلندمدت خشم بر سلامت روان و جسم بررسی می‌شود. فصل هفتم بر روش‌های ارزیابی و سنجش خشم تمرکز دارد و ابزارهای معتبر روان‌سنجی در این حوزه معرفی می‌شوند.

فصل هشتم، که از مهم‌ترین اهداف این کتاب است، به شیوه‌های درمان و مداخله برای مدیریت خشم اختصاص یافته و رویکردهای مختلف، از رفتاردرمانی تا درمان‌های شناختی، هیجانی و وجودی

را شامل می‌شود. فصل نهم، با تمرکز بر خشم در کودکان و نوجوانان، علل، انواع و راهکارهای آموزشی در مدارس را تحلیل می‌کند. و سرانجام، فصل دهم به مسئله خشم در خانواده و خشونت‌های خانگی پرداخته و راهکارهای پیشگیرانه و درمانی را ارائه می‌دهد.

با چنین رویکردی، این کتاب نه فقط به دنبال پاسخ دادن به پرسش‌هایی مانند «خشم چیست و چرا به وجود می‌آید؟»، بلکه در پی آن است تا راهکارهایی عملی برای مواجهه سالم با این هیجان مهم ارائه دهد. در این مسیر، تلاش شده است تا با بهره‌گیری از منابع و نظریه‌های این حوزه، راهکارهای مقابله‌ای و تکنیک‌های مدیریت خشم با عنوان «فراتر از عناوین» یا «در بستر زندگی» در بخش‌های مختلف متن گنجانده شود.

در تدوین و نگارش این اثر، از چند منبع معتبر و کتاب‌های مطرح در حوزه‌ی خشم بهره گرفته شده است. این منابع نقش اساسی در شکل‌گیری محتوای کتاب داشته‌اند و به عنوان مبنای اصلی در انتقال مفاهیم مورد استفاده قرار گرفته‌اند. همچنین لازم به ذکر است که در کتاب حاضر، به منظور سهولت در خواندن متن از ذکر مکرر عبارت "به نقل از" برای منابع ثانویه خودداری شده است.

امید است این کتاب بتواند سهمی در گسترش دانش و ارتقاء مهارت‌های شناختی و رفتاری در زمینه خشم ایفا کند؛ نه صرفاً برای کنترل آن، بلکه برای درک عمیق‌تر از ریشه‌های انسانی و اجتماعی این هیجان و بازنگری در نحوه پاسخ ما به آن.

در پایان، به خواننده فهیم این کتاب، پیشنهاد می‌کنم با ذهنی باز و تعمقی ژرف، با مطالب آن همراه شود و این متن را نه فقط مجموعه‌ای از اطلاعات، بلکه فرصتی برای خودشناسی، تأمل در روابط انسانی و بازنگری در نحوه مواجهه با یکی از مهم‌ترین هیجانات زندگی بداند.

دکتر نیره زمانی
دکترای روان‌شناسی

فصل ۱

نظریه‌ها و سیر تحول مطالعات خشم

مقدمه

هیجان خشم یکی از قدیمی‌ترین موضوعات مورد مطالعه در روان‌شناسی است که ریشه‌های آن به مباحث فلسفی و علمی قرن نوزدهم بازمی‌گردد. این فصل با هدف بررسی سیر تاریخی نظریاتی که در طول دهه‌ها درباره‌ی خشم شکل گرفته‌اند، تدوین شده است. در واقع، در فصل حاضر، سعی شده تا دیدگاه‌های اولیه و جدید تکاملی، روان‌تحلیلی، کارکردگرایی و شناختی در رابطه با خشم و مفاهیم مرتبط با آن نظیر پرخاشگری به‌طور خلاصه مورد بررسی و تبیین قرار گیرند.

روان‌شناسان پیشگام در حوزه‌ی مطالعه‌ی هیجان خشم

نخستین گام‌ها در درک علمی خشم با نظریات تکاملی داروین آغاز شد. از نظر داروین، هیجان‌ها واکنش‌هایی در برابر مسائل بنیادی بقا هستند و بر مبنای عقیده‌ی کنون، تغییرات درونی در هنگام برانگیختگی خشم، بدن را برای رفتار جنگ یا گریز آماده می‌کند. از زمان کنون (۱۹۳۱) تا لانگ (۱۹۹۵)، هیجان در قالب یک آمادگی کنشی بررسی شده است. به‌علاوه، داروین (۱۸۷۲) تصدیق کرده که بیان هیجانی ارزش ارتباطی نیز دارد که این مفهوم به‌طور گسترده‌ای در پژوهش‌های اکمن (۲۰۰۳)، ایزارد (۱۹۷۷) و دیگران مورد توجه قرار گرفته است.

به‌طور قطع، تحقیقات روان‌شناختی قابل‌توجهی در مورد هیجان صورت گرفته است (ازجمله کنون، ۱۹۳۱؛ گری، ۱۹۳۵؛ هب، ۱۹۴۶؛ لیپر، ۱۹۴۸؛ چسلر، ۱۹۲۵؛ زانگ و ویل، ۱۹۴۸)، اما در واقع، عمده‌ی تمرکز این نظریه‌پردازان تعریف و تعیین حدود هیجان، تجربه‌های هیجانی و رفتارهای مبتنی بر هیجان بوده است. برای مثال، ایزارد (۱۹۷۷) به‌طور مشخص به موضوع خشم پرداخته و آن را برجسته کرده است، اما تحقیقات او و نظریه‌پردازان برجسته‌ی دیگر از جمله اکمن، فریسن و انکلی

(۱۹۸۰) و پلاچیک (۱۹۸۰) اصولاً بیان‌های چهره‌ای در هنگام بروز خشم را مورد تأکید و توجه قرار داده‌اند.

گسترش توجه به مطالعه خشم به واسطه چیرگی مفهوم هیجان در تحقیقات روان‌شناختی اتفاق افتاد و در این دوره، تحقیقات آوریل (۱۹۸۲، ۱۹۸۳) قابل توجه است. از این حیث، پیشگامان بزرگ در حوزه روان‌شناسی یعنی ویلیام جیمز (۱۹۸۰) و والتر بی‌کنون (۱۹۱۵)، در مطالعات خود برای فهم روان-فیزیولوژیکی هیجان، خشم را به‌منزله تکانه‌ای کنشی مورد توجه قرار داده‌اند. اما با ظهور رفتارگرایی از واتسون تا اسکینر، خشم به‌طور عمومی از مدار توجه خارج شد و تأکید رفتارگرایان در این حد بود که از خشم به‌منزله هیجان یاد کنند.

در این زمان لیندسی و همکارانش با الهام از تحقیق استراتون (۱۹۲۶) ارتباط خشم با بیماری‌ها را با اجرای پرسشنامه در گروه دانشجویان و بیماران روان‌پزشکی بستری در بیمارستان نیویورک بررسی کردند. در این پژوهش، دانشجویان نسبت به بیماران روان‌پزشکی و زنان بیمار نسبت به مردان بیمار خشم بالاتری را گزارش کردند. همچنین، لیندسی و همکاران دریافتند که خشم در بیماران روان‌پزشکی ارتباط معنی‌داری با تعدادی از بیماری‌های جسمی در آنان دارد. علاوه براین، مک‌کلار (۱۹۴۸) بیش از ۴۷ روز خود را در نقش آزمودنی مورد مطالعه درون‌نگری قرار داد و نیز مطالعات پرسشنامه‌ای را روی دانش‌آموزان بزرگسال در لندن اجرا کرد. او درباره پیچیدگی خشم و شرایط فعال‌کننده آن اطلاعات سودمندی ارائه کرد و نشان داد که روش‌های رفتارگرا و عملگرا، برای مطالعه خشم و پرخاشگری نارسا هستند.

حوزه مطالعات استرس، مسیر بالقوه دیگری را برای تحقیقات در زمینه خشم پیش روی پژوهشگران گشود. برای مثال، لازاروس (۱۹۶۶، ۱۹۶۷) در پژوهش‌های خود تلاش کرد تا پلی بین مفاهیم استرس و خشم برقرار کند. با وجود این، استرس، اضطراب و دیگر حالت‌های عاطفی توجه بیشتری را نسبت به خود جلب کردند و در نتیجه، به ندرت به خشم پرداخته می‌شد. حتی در کتاب لازاروس و فولکمن (۱۹۸۴)، به شکل پراکنده به موضوع خشم توجه شده بود. اما در دهه ۱۹۷۰، راه برای مطالعه استرس به مثابه سرآغاز باز شد و در ادامه آن گستره‌ای از مفاهیم مرتبط مورد تحقیق و بررسی قرار گرفتند.

رویکردهای روان‌شناختی در حیطه استرس، بر فرایندهای میانجی‌گر شناختی و تعامل شخص-محیط تأکید قابل توجهی دارند. تحقیق و فرضیه‌سازی (استدلال) در زمینه میانجی‌گری شناختی به‌طور عمده توسط لازاروس و دانشجویانش، آوریل (۱۹۷۳) و نیز گلاس و سینگر (۱۹۷۲) صورت گرفت. همین موضوع موجب تمرکز هسته‌ای تحقیقات روی خشم و تحول مداخلات شناختی-رفتاری برای مشکلات مربوط به خشم شد (نواکو، ۱۹۷۵). به‌علاوه، پیشگامان رویکرد شناختی-رفتاری، به‌ویژه مایکن بام (۱۹۷۷)، زمینه‌ای را برای پالایش و درمان خشم و تدوین رویکرد تلقیح استرس فراهم

کردند (مایکن بام و نواکو، ۱۹۷۸). در این موج از تحولات، نواکو (۱۹۷۹) دربارهٔ نظم شناختی خشم و استرس چشم‌اندازی نوین را ارائه کرد و رویکرد تلقیح استرس را برای مشکلات خشم به کار برد (نواکو، ۱۹۷۷a، ۱۹۷۷b). همچنین، آوریل (۱۹۸۲، ۱۹۸۳) با انجام مطالعاتی در چندین جامعه و نمونهٔ دانشگاهی، داده‌های هنجاری دربارهٔ مؤلفه‌های گوناگون حوادث خشم به دست آورد که شامل شرایط زمینه‌ای، آماج‌ها، اهداف، شدت، مدت، ادراک‌ها، واکنش‌های مداوم (پایدار) و پاسخ‌ها در برابر خشم دیگران بود. آوریل در نقش ساختارگرایی اجتماعی، خشم را یک سندروم ساخته شدهٔ اجتماعی می‌داند - یک نقش اجتماعی انتقالی (زودگذر) که به‌وسیلهٔ قوانین اجتماعی کنترل می‌شود. دیدگاه ساختارگرایی او بر این عقیده تأکید دارد که معنی و کارکرد هیجان‌ها ابتدا به‌وسیلهٔ سیستم‌های اجتماعی که در آن‌ها اتفاق افتاده تعیین می‌شود و این سیستم‌ها بخش جدایی‌ناپذیر هیجان‌ها هستند. او این تحلیل را با سیستم‌های بیولوژیکی و روان‌شناختی مربوط پیوند می‌دهد.

با وجود این، دیدگاه آوریل دربارهٔ خشم از نقطه‌نظر ناسازگاری یا آسیب‌شناسی روانی اطلاعات چندانی به ما ارائه نمی‌دهد. یعنی، عناصر چشم‌انداز او به ما در فهم بهتر خشم به صورت اختلالی روان‌شناختی کمکی نکرده است. در عوض، بر جنبه‌های کارکردی یا مثبت خشم درون سیستم‌های اجتماعی تأکید می‌کند و تمایل دارد تا به خشم همچون شکلی از حل مسئله نگاه کند.

در نوشته‌های چارلز داروین، ویلیام جیمز و والتر کنون، خشم بر حسب فعال شدن سیستم‌های بقای موجود زنده در پاسخ به تهدید و نیز حاصل کنش متقابل مؤلفه‌های شناختی، فیزیولوژیکی و رفتاری در نظر گرفته شده است. بر اساس تفکرات اولیهٔ داروین ارزش انطباقی یک ویژگی به‌وسیلهٔ قابلیت (سازگاری) آن در برابر محیط فراهم می‌شود (داروین، ۱۸۵۹). چنانچه محیط تغییر کند، آن ویژگی ممکن است ارزش انطباقی خود را از دست بدهد و لذا ارگانیزم باید با محیط جدید سازگار شود. بنابراین، برانگیختگی خشم ممکن است در هنگام نزاع، کارکرد مفیدی داشته باشد، اما در شرایط صلح و آرامش و وقتی که جنگی در کار نیست، می‌تواند ناسازگارانه باشد (تیلور و نواکو، ۲۰۰۵).

خشم، برای مدت طولانی موضوعی در خور بررسی در نوشته‌های فلسفی نیز بوده است. از فیلسوفان زمان باستان مانند آریستوتل و سنکا، تا آگوستین، آگویناس، هوبس، اسپینوزا و سارتر برخی نظریات و نوشته‌هایی در این زمینه ارائه داده‌اند. سنکا فیلسوف رومی یکی از اولین اندیشمندان بود که ماهیت مخرب خشم را مد نظر قرار داد. کسی که شاید بتوان او را اولین محقق خشم نامید، در مقالهٔ خود با عنوان «در باب خشم» چنین می‌نویسد: «ما با هولناک‌ترین، وحشی‌ترین، خطرناک‌ترین، نفرت‌انگیزترین هیجان و حتی مضحک‌ترین آن‌ها روبه‌رو هستیم و غلبه بر این هیولا کمک بزرگی به پایه‌گذاری صلح در میان بشر خواهد کرد» (به نقل از: دی‌گیوسپ و تافریت، ۲۰۰۷). سنکا تأمل را بهترین درمان خشم می‌داند. او به جنبهٔ انحصاری خشم در بشر اشاره کرده و بیان می‌کند جانوران، به جز انسان، دچار خشم نمی‌شوند زیرا خشم همیشه در جایی ظاهر می‌شود که نیروی تعقل وجود

داشته باشد و چون جانوران دارای نیروی تعقل نیستند، لذا خشم نیز در آن‌ها ایجاد نمی‌شود. به عبارت دیگر، خشم معمولاً زمانی به وجود می‌آید که ما شاهد ظلم، اهانت یا حماقت کسی باشیم و در عین حال، راه‌های متعددی نیز برای نشان دادن واکنش در برابر ما وجود داشته باشد (به نقل از: تاوریس، ۱۹۸۹). وی پیامدهای منفی خشم را در سطح اجتماعی و فردی مد نظر قرار داده بود و ضمن توصیه به پرهیز از خشم، معتقد بود که خشم قضاوت و روابط بین فردی را تحت تأثیر قرار داده و تعادل کل جامعه را به هم می‌ریزد. از دیدگاه وی انسان عاقل در مورد وقایع، دیدگاه کاملاً درستی اتخاذ می‌کند، به نحوی که تحت هیچ شرایطی از خشم پیروی نمی‌کند. بر خلاف سنکا که انسان را به پرهیز کامل از خشم توصیه می‌کند، ارسطو شاید اولین فردی باشد که مدیریت خشم را پیشنهاد می‌کند (دی‌گیوسپ، تافریت و اکهارت، ۲۰۰۷).

در زمینه روان‌شناسی، رساله مهم جی استنلی هال (۱۸۹۹) جنبشی فراسوی تحلیل‌های فلسفی غالب در آن زمان بود. استنلی هال، پرسشنامه‌ای طراحی کرد و از مردم خواسته بود تا با توجه به خشم‌انگیزترین ماجراهایی که برایشان رخ داده، توصیفاتی از احساسات، نشانه‌ها، اعمال آشکار، هم-آیندهای روانی، سازه‌های شناختی و تسکین‌دهنده‌های مرتبط با واکنش‌های خشم را در آن درج کنند. او پاسخ‌ها را در طبقات محتوایی گوناگونی جای داد: علت‌ها، ابرازهای جسمی، حوادث، واکنش‌ها، کنترل و درمان. علی‌رغم گزارش غنی هال، هیچ اقدام هدفمندی در پی آن انجام نشد. در دهه‌های بعدی، انبوهی از مطالعات با استفاده از گزارش خاطرات تجارب خشم (نواکو، ۱۹۸۶)، تعدادی درون‌نگری آزمایشی (از جمله ریچاردسون، ۱۹۱۸) و برخی مطالعات بالینی در رشته پزشکی روان‌تنی (از جمله الکساندر، ۱۹۳۹؛ میلر، ۱۹۳۹؛ سائول، ۱۹۳۹) به انجام رسید که این مطالعات توجه پژوهشگران را به رابطه خشم با فشار خون جلب کرد. هاربرگ و همکارانش (۱۹۷۳، ۱۹۷۹) تحقیقات میدانی مهمی در زمینه خشم و پرتنشی^۱ انجام دادند که به‌طور خاص با مشخص شدن تعامل متغیرهای شخص-محیط، زمینه برای مطالعه خشم به‌مثابه مسئله سلامت عمومی فراهم شد. مجموعه تحقیقات انجام شده در مورد رابطه بین خشم و فرایندهای قلبی-عروقی و سایر بیماری‌ها از ارزش بالایی برخوردار هستند، به‌ویژه تحقیق در حوزه روان‌شناسی سلامت که به ترغیب توجه پژوهشگران نسبت به خشم خدمت شایانی کرد.

در ادامه به بررسی جداگانه سیر تحول نظریه‌های مرتبط با مفهوم خشم خواهیم پرداخت.

نظریه‌های اولیه

نظریه تکاملی

شاید بتوان داروین را اولین دانشمند مدنی دانست که یک رابطه سازشی، الزامی و مستقیم بین خشم و برانگیختگی با رفتار پرخاشگرانه ارائه کرده است. او در کتاب «ابراز عواطف در انسان و حیوانات» اشاره می‌کند که خشم واکنشی است ساده در برابر تهدید و مستلزم آن است که جانور تحریک شود و به دفاع از خویش برخیزد. در واقع، داروین خشم را انگیزه‌ای برای تلافی کردن تعریف کرده است (داروین، ۱۸۷۲). بر اساس دیدگاه داروین، همه انواع حیوانات در الگوهای بیان هیجانات و توانایی شناخت هیجانات در دیگران به همدیگر شبیه‌اند. این مشابهت‌ها امکان بازشناسی حالت‌های عاطفی را در میان اعضای یک نوع و در بین انواع مختلف جانداران فراهم کرده و به بقای حیوان کمک می‌کند. بررسی‌هایی که داروین در هند، نیوزلند، چین، استرالیا و اروپا انجام داد، وی را مطمئن ساخت که علائم غضب، در همه مردم دنیا یکسان است. از دیدگاه داروین، هیجان خشم منجر به بروز حرکات غیرارادی در عضلاتی می‌شود که در ابراز خشم درگیر هستند. در واقع، او معتقد است که اغلب هیجانات ما وابسته به ابراز آن‌ها هستند و اگر بدن کاملاً منفعل باقی بماند، هیجانات به ندرت ایجاد می‌شوند. داروین بر این باور است که چگونگی ابراز هیجان بستگی به این دارد که موجود زنده در گذشته نسبت به آن چگونه پاسخ داده باشد. از این‌رو، بر مبنای دیدگاه داروین، پیوند خودکار بین خشم و ابراز آن و تمایل به حمله، دشمن را مطمئن می‌کند که علائم خشم با پرخاشگری احتمالی همراه هستند و از این‌رو، دفاع و مقابله با مهاجم، انگیزه و محرک اولیه‌ای است که در پس خشم وجود دارد و احتمال اینکه خشم باعث تهدید و ترس دشمن شود از نظر کارکردی دارای اهمیت است.

به اعتقاد داروین، تفاوت خشم و رنجیدگی با غضب، فقط از لحاظ شدت و ضعف است و مرز مشخصی میان علائم خاص آن‌ها وجود ندارد. داروین این سه هیجان را با هم جمع کرده و همین کار باعث شده است تجزیه و تحلیلش شدیداً محدود شود. زیرا در اثر جمع کردن این سه هیجان، به این نتیجه رسیده که خشم نیز (مانند غضب) چیزی نیست جز واکنشی در برابر تهدید و خطر و حاکی از واکنش پرخاشگری است (تاوریس، ۱۹۸۹).

نظریه کارکردگرایی

ویلیام جیمز یکی از پیشروان رویکرد کارکردگرایی قویاً تحت تأثیر نظریه تکاملی داروین بود. اما رویکرد وی در مورد هیجانات (۱۸۹۰) با رویکرد داروین متفاوت است، زیرا وی به جای تجربه هیجانی، بیشتر بر پتانسیل حرکتی تأکید داشت. جیمز معتقد بود که فرایندهای شناختی قادر به شناخت تغییرات فیزیولوژیکی هستند. از نظر جیمز این تغییرات جسمانی مهم‌ترین عنصر هیجان هستند و تا

حد زیادی جنبه زیست‌شناختی دارند. وی همچنین معتقد بود که خشم و پرخاشگری به هم مرتبط‌اند و پرخاشگری در ابتدا غریزی است. وی بر مدل هیدرولیکی خشم صحه گذاشت. در این مدل، خشم منجر به تولید انرژی در فرد می‌شود که سوخت پرخاشگری را فراهم می‌کند و باید به رفتار غریزی تبدیل شود تا تخلیه یا رها شود. در غیر این صورت خود را به شکل پرخاشگری نشان می‌دهد. بنابراین، وی خشم را تنها با ارجاع به پرخاشگری می‌شناخت. جیمز (۱۸۹۰) بین هیجان و غریزه تمایز قائل می‌شود و معتقد است غریزه به تمایل رفتاری هنگام حضور یک شیء یا موضوع خاص در محیط اشاره دارد، اما هیجانات (از جمله خشم) تجلی خاص خود را دارند که ممکن است فعالیت‌های عضلانی را شامل شود. وی تنها تفاوت آن‌ها را در این نکته می‌داند که هیجانات در نهایت در بدن خود جاندار به پایان می‌رسند، اما غریزه در ارتباط با موضوعی که ارگانیزم را فعال ساخته خاتمه می‌یابد (ابوالمعالی و موسی‌زاده، ۱۳۹۱).

نظریه روان‌تحلیل‌گری

با شکل‌گیری رویکرد روان‌تحلیل‌گری، زیگموند فروید دیدگاهی غریزی نسبت به خشم ارائه داد. وی خشم را سازه‌ای درونی و مسئول پرخاشگری می‌دانست. بر اساس دیدگاه فروید یکی از دو غریزه بنیادی در بشر، غریزه مرگ است که فرد را به سوی نابودی خود سوق می‌دهد. اما در سوی دیگر، غریزه زندگی قرار دارد که در مقابل غریزه مرگ است و سراسر حیات بشر را رویارویی این دو غریزه در بر می‌گیرد. بخشی از غریزه مرگ توسط غریزه زندگی مهار می‌شود و بخشی از آن به جهان بیرون جهت‌گیری شده و به صورت پرخاشگری نمایان می‌شود. او معتقد بود که اگر انرژی ایجاد شده توسط خشم رها نشود، پرخاشگری به بار می‌آید. فروید (مانند داروین) بر آن بود که پرخاشگری احساسی است که از نظر زیست‌شناختی در انسان تثبیت شده است و به هیچ‌وجه نمی‌توان آن را محو کرد و از بین برد. در نتیجه، تفاوت فروید با داروین، در این است که فروید پرخاشگری را «ویرانگر و جبار» می‌دانست، حال آنکه داروین آن را «دفاع از خویش و وسیله فرد برای سازگاری با محیط» می‌نامید. جالب اینکه هیچ‌یک از این دو دانشمند چندان توجهی به خشم نشان نداده‌اند و اگر چیزی هم درباره‌اش گفته‌اند، به‌مثابه موضوعی فرعی بوده و خشم را شکل ضعیف ابراز پرخاشگری دانسته‌اند (تاوریس، ۱۹۸۹).

فروید معتقد بود که کودکان نیز به‌طور طبیعی میل دارند تکانه‌های پرخاشگرانه را روی افراد دیگر از جمله والدین خود خالی کنند، زیرا دلسوزترین والدین هم نمی‌توانند تمایلات آن‌ها را فوراً و بی‌چون و چرا برآورده کنند. در عین حال، کودکان از تنبیه و محروم شدن از تقویت واهمه دارند. در نتیجه، بیشتر تکانه‌های پرخاشگرانه خود را فرو می‌برند و کنترل می‌کنند.

همچنین، در مدل یا مفهوم هیدرولیک، فروید با استفاده از اصل بقای انرژی اظهار داشت که لیبدو

مقدار محدودی از انرژی است که نبردهای درونی ما را تشدید می‌کند. اگر مسیر حرکت انرژی در جایی مسدود شود، مفر دیگری می‌یابد و به حرکت خود ادامه می‌دهد. بر طبق اظهارات جان سایینی محرک‌های تخلیه نشده، انرژی خود را به درون «نهاد» می‌ریزند. به محض اینکه این انبار به نقطه بحرانی برسد نتایج آن به صورت پرخاشگری آشکار^۱ بروز می‌کند. علاوه بر این، فروید پس از طرح این مسئله که هر کسی در هر سنی، بدون اینکه خودش بداند، از دست دیگران عصبانی است، زیرا همه ما تحت سلطه غرایز تند و شدیدمان هستیم؛ متوجه عدم انطباق این نکته با واقعیت روزمره شد و به همین دلیل، به کمک یوزف بروئر اصطلاح تزکیه نفس یا پالایش را وارد طرح خویش کرد و اظهار داشت که تزکیه نفس، انبار عواطف را تخلیه می‌کند (تاوریس، ۱۹۸۹). فروید در نوشته‌های بعدی خود اشاره کرد که اگرچه ممکن است یک آمادگی ذاتی معین برای بروز رفتارهای پرخاشگرانه (آزادسازی خصومت و خارج کردن غریزه مرگ) وجود داشته باشد، اما ما می‌توانیم این انرژی انباشته شده مخرب را با روش‌های مورد پذیرش جامعه مانند ورزش کردن تخلیه کنیم. به علاوه، تحلیل روانی نیز به کاهش این انرژی مخرب کمک می‌کند. حتی اگر تحلیل روانی نتواند همه رفتارهای پرخاشگرانه انسان را کنترل کند، اما می‌تواند آن را کاهش دهد و همراه با کاهش رفتارهای پرخاشگرانه، اضطرابی که غریزه مرگ را احاطه کرده است نیز کاهش می‌یابد (رامیرز، ۲۰۰۳، به نقل از: ابوالمعالی و موسی‌زاده، ۱۳۹۱).

برخی از پیروان فروید و داروین، بر مبنای این اصل که خشم را نباید سرکوب کرد، مکتب‌های درمانی ایجاد کرده‌اند. برکوویتز پیروان این عقیده را «تهویه‌گرایان» می‌نامد، زیرا اینان معتقداند که «محبوس کردن عواطف» مغایر با سلامت است و باید عواطف را ابراز کرد و از بدن بیرون ریخت. در همین راستا، ایزاک رابین می‌گوید: کسانی که خشم خود را در بدنشان محبوس می‌کنند، آن را می‌پیچانند یا آن را از مسیر اصلی‌اش منحرف می‌سازند، باید در انتظار خطرات مشخصی باشند. حتی «یک مثقال» خشم (که در حالت عادی، فقط فشار خون را بالا می‌برد) اگر ابراز نشود و در بدن باقی بماند، چنان قدرتمند می‌شود که می‌تواند بیماری، تشویش، افسردگی، اعتیاد به الکل، مشکلات جنسی و انجام کارهای موهن را در انسان ایجاد کند (تاوریس، ۱۹۸۹).

هورنای (۱۹۳۹) دیگر روان‌تحلیل‌گر معروف نیز معتقد بود که تکانه‌های خصمانه کودک نسبت به والدین در اثر عوامل مختلفی (مانند فقدان احترام، بی‌عدالتی، خواسته‌های نامعقول، بی‌اعتمادی، تهدید، زورگویی و اعمال فشار و فریب) برانگیخته می‌شود.

نخستین نویسندگان روان‌تحلیل‌گری که تا حدودی به خشم اولویت دادند، ریدل و وینمن (۱۹۵۱)، بودند. آن‌ها یک چهارچوب نظری بر مبنای مدل هیدرولیک فراهم کردند که شامل نظام‌های کنترل و تکانه بود و در این چهارچوب، اختلالات خشم بر حسب فروپاشی‌ها در نظام کنترل