شمارش معکوس

در کلینیک کنترل خشم تهران چه می‌گذرد؟

من از عصبانی‌بودن خسته‌ام

طرح‌نو- سارا شمیرانی | «در روز ممکن است سه، چهار باری کنترلم را از دستم بدهم. از دیدن این همه بی‌نظمی و زرنگ‌بازی آدم‌ها عصبانی می‌شوم. برای همین هم نمی‌توانم آرام باشم و خیال کنم که اتفاقی نیفتاده. با آدم‌ها درگیری لفظی پیدا می‌کنم. بعد هم دلم می‌خواهد حرصم را یک‌جوری خالی کنم. حالا شده با دادزدن یا صدمه‌زدن به وسایل اطرافم. سابقه خانوادگی هم داریم. خانواده پدرم همگی آدم‌هایی تندخو و عصبی هستند. از این که تا این حد با آدم‌ها درگیر می‌شوم، کلافه‌ام. دلم می‌خواهد کاری کنم. دلم می‌خواهد صبورتر باشم و تا این حد واکنش‌های تندنشان ندهم.» این جمله‌ها را به‌عنوان یک شهروند خشمگین که از عصبانیت زیاد خودش خسته‌شده به مشاور کلینیک کنترل خشم می‌گویم. از او می‌خواهم کاری کند که بتوانم تا این حد عصبی نباشم. قرار است بدانیم در کلینیک کنترل خشم چه می‌گذرد. برای همین هم به‌عنوان مراجعه‌کننده وقت می‌گیرم و به اولین مرکزی که می‌خواهد آدم‌های این شهر را کمی آرام کند، قدم می‌گذارم. مرکزی که البته این روزها محدود به یک اتاق کوچک است با دو صندلی و یک مشاور برای شنیدن حرف‌هایی که باعث عصبانیت و خشم زیاد در آدم‌ها شده است.

همه‌چیز بیشتر شبیه به یک جلسه مشاوره و روانشناسی است. شما هم اگر به این مرکز مراجعه کنید، اول باید کمی از موقعیت‌هایی که ممکن است شما را عصبانی کند، بازگو کنید. این که احساستان در این‌جور مواقع چیست؟ چه‌چیزی بیشتر شما را عصبانی می‌کند و وقتی عصبانی می‌شوید، دقیقا به چه موضوعی فکر می‌کنید. بعد هم مثال‌هایی را از زندگی روزمره‌تان و در مواجهه با آدم‌های دیگر می‌زنید که نشان می‌دهد نقطه‌ضعف شما هنگام عصبانی‌شدن دقیقا چه‌چیزی است. مشاور هم به شما این قول را می‌دهد که در ۴ جلسه به شما آموزش‌هایی بدهد که بتوانید به‌راحتی خشمتان را کنترل کنید. البته میزان خشم شما هم اهمیت زیادی دارد. ممکن است ۸ جلسه برای شما درنظر گرفته شود یا اگر در موقعیتی هستید که هنگام عصبانیت به‌خودتان یا دیگران آسیب وارد می‌کنید، به یک روانپزشک معرفی شوید تا ضمن مصرف دارو جلساتی را بگذرانید که بتوانید خشمتان را کنترل کنید.

مشاور معتقد است، خشم همیشه هم بد نیست. یعنی این که اگر یک‌جاهایی بخواهید از خودتان دفاع کنید و حقتان را بگیرید لزوما نباید از این که عصبانی شده‌اید ناراحت باشید. خشم آن‌جایی نیاز به درمان دارد که شما را کلافه کند و همراه با این کلافگی یک حس دیگر مثل غم یا عذاب‌وجدان هم به دیگر احساسات شما اضافه کند. البته مشاور کلینیک کنترل خشم معتقد است، جلسات مشاوره گروهی خیلی بیشتر می‌تواند به افراد کمک کند تا خشمشان را کنترل کنند. اما فعلا این امکان برای این مرکز وجود ندارد. او می‌گوید، وقتی چند نفر آدم عصبانی دور هم جمع هستند و از موقعیت‌هایی که آنها را عصبی می‌کند، می‌گویند، بهتر می‌توان آنها را در موقعیت‌های مشابه گذاشت و راهکار داد برای این که بتوانند از این مرحله عبور کنند.

«در حال حاضر ۳۰ درصد قتل‌های عمد را عصبانیت‌های لحظه‌ای به‌وجود می‌آورند. همین عصبانیت‌های لحظه‌ای ممکن است برای هر کسی به‌وجود بیاید. برای آدم‌هایی که البته پیش‌زمینه تندخویی هم دارند، بیشتر است.» این حرف‌ها را مشاور مرکز کنترل خشم می‌زند. او توضیح می‌دهد که زندگی سخت شده و آدم‌ها خیلی از هنجارها را رعایت نمی‌کنند. هر کسی ممکن است رفتار خودش را داشته باشد. البته که تمام این رفتارها نیاز به درمان دارد اما ما باید یاد بگیریم بیشتر از این که به فکر عوض کردن محیط اطرافمان باشیم، خودمان را عوض کنیم. باید برخی مهارت‌ها را یاد بگیریم تا صبورتر باشیم. هر کدام از این مهارت‌ها البته نیاز به تمرین دارد. قرار نیست همه طوری رفتار کنند که ما می‌خواهیم. اما می‌توانیم بی‌خیال‌تر باشیم و از کنار مسائل راحت‌تر بگذریم. برای همین مشاور به شما دو برگه می‌دهد که باید تا جلسه بعد همه آنها را پر کنید. در این برگه‌ها موقعیت‌هایی که شما را در طول هفته عصبانی می‌کند، با قید زمان و مکان می‌نویسید. بعد در یکی از ستون‌ها توضیح می‌دهید که موقع عصبانیت به چه چیزی فکر می‌کردید؟ درواقع تا جلسه بعد باید از حس خشم گرفته تا غمگینی و چیزهای آزاردهنده دیگر را روی کاغذ بیاورید. در جلسات بعد به‌صورت موردی روی این موقعیت‌ها کار می‌شود و درمان ادامه دارد.

بستن چشم‌ها و تصور یک موقعیت پر از آرامش و فرار هنگام عصبانیت، به این تصویر ذهنی یکی از تکنیک‌هایی است که باید یاد بگیرید تا بتوانید کم‌کم خشمتان را کنترل کنید. تنفس عمیق و شکمی نیز به شما کمک می‌کند برای این که در لحظه از شدت عصبانیت تان کم کنید. مشاور تأکید می‌کند که آدم‌های زودجوش حتما چیزهای شیرین همراه داشته باشند. خوردن یک شیرینی یا شکلات در اوج عصبانیت قند خون را بالا می‌برد و می‌تواند از تولید هورمون‌هایی که باعث خشم شده‌اند جلوگیری کند. او معتقد است با این که وراثت و ژنتیک نقش زیادی در عصبی‌بودن آدم‌ها دارد اما قوه خشم را به‌راحتی می‌توان تقلیل داد. شاید عصبانیت آدمی که خانواده پدری‌اش همگی عصبی هستند به صفر نرسد اما این امکان وجود دارد که تا حد زیادی کاهش پیدا کند. کسانی که معتقدند وراثت باعث شده تا آنها عصبانی باشند دنبال یک توجیه هستند برای این که از درمان و پرداختن به این موضوع فرار کنند. جلسه مشاوره تقریبا ۴۵ دقیقه زمان می‌برد. تکنیک‌های بیشتری در جلسات بعدی آموزش داده می‌شود. مشاور در پایان حرف‌هایش امیدوار است که این جلسه‌ها حتما جواب می‌دهد و می‌توانند از یک آدم عصبی، یک آدم صبور بسازد. چراکه این تجربه‌ها و ساخت چنین کلینیک‌هایی در کشورهای پیشرفته تجربه خوبی بوده و برای همین هم امروز به کشور ما رسیده است. او تأکید زیادی دارد که جلسات را ادامه بدهم و نگذارم همه‌چیز به حال خودش بماند. مشاور مرکز کنترل خشم می‌گوید، ۴ جلسه زمان زیادی نمی‌برد اما ممکن است در همین جلسات کم اتفاقاتی بیفتد که از شما یک انسان آرام با رفتارهای هیجانی نرمال بسازد که کمتر در مواجهه با آدم‌ها آسیب ببینید.

گفت و گو

گفت‌وگو با مسئول اولین مرکز پیشگیری و کنترل خشم

به روانشناس احساس نیاز نمی‌کنیم!

طرح نو- شادی خوشکار | ۱۵ روز از افتتاح مرکز پیشگیری و کنترل خشم می‌گذرد و حالا دیگر موج خبرهای افتتاح این مرکز گذشته است. در این مدت ۱۵ نفر هم به این مرکز مراجعه و خدمات مشاوره دریافت کرده‌اند. هر روز یک نفر به اتاق‌های این مرکز آمده تا برای خشم‌اش کاری کند. مکانی که رفت و آمد به آن راحت نیست اما در ظهر یک روز کاری آرامشی نسبی دارد. هنوز بوی رنگ نرده‌های پنجره‌های این مکان احساس می‌شود و در ورودی آن تابلویی ندارد. اگر یک بار دور این ساختمان کوچک بچرخید می‌توانید تمام اتاق‌هایش را ببینید. زهرا رهنما، مسئول این مرکز هم در یک اتاق کوچک پشت میزش نشسته بود که وارد دفترش شدیم تا از این ۱۵ روز بپرسیم.

رهنما بازنشسته آموزش و پرورش است و با مدرک کارشناسی ارشد روانشناسی و مشاوره و پس از سال‌ها فعالیت حالا دارد این مرکز را اداره می‌کند. مرکزی که در چند روز اول خود او هم مسئول، هم منشی و هم مشاور آن بوده و حالا دو روانشناس دیگر در آن کار می‌کنند. با او درباره جایگاه چنین مرکزی در جامعه ایران و تاثیری که می‌تواند یا باید بر افراد بگذارد صحبت کردیم.

در این دو هفته میزان مراجعه به مرکز راضی‌کننده‌بوده؟

اگر منظورتان تعداد است، با توجه به تبلیغات و خبررسانی‌هایی که شده به نظر من کم است. شاید یکی از دلایل، مکان اینجاست که دسترسی مناسبی ندارد و دیگری هم شاید این که مردم آن را جدی نگرفته‌اند و هنوز این که آیا می‌تواند کمکشان کند یا نه برایشان جای تأمل دارد و احتمال می‌دهم خیلی مثبت نگاه نکنند. اما شاید هم افراد خودشان را دارای مشکل نمی‌دانند. در مورد خشم و پرخاشگری اغلب یک مسأله مشترک داریم که افراد خودشان را حق به جانب می‌دانند و می‌گویند حق داشتم عصبانی شوم و پرخاش و توهین کنم. اما به لحاظ کیفی اولین چیزی که به‌عنوان یک روانشناس در مراجعان دیدم امیدواری‌شان بود. امیدوارند که بدون صادر شدن حکمی نسبت به خشم‌شان قرار است به آنها کمک شود و امید به بهبود دارند. تقریبا همه‌شان گفته‌اند از این که آدم‌های پرخاشگری هستند ناراحتند چون دارند روابط‌شان را از دست می‌دهند. یعنی برای خودشان سهمی درنظر می‌گیرند.

این حرفی که می‌زنید جالب است چون با وجودی که مراجعه مردم به روانشناس در این سال‌ها بیشتر شده، هنوز دید منفی نسبت به جلسات روانشناسی وجود دارد. در این فضا وجود مرکزی با عنوان پیشگیری و کنترل خشم که از همان اول روی افراد برچسب می‌زند ممکن است باعث شود فرد با خودش بگوید من چرا باید قبول کنم که آدم خشمگینی هستم. با توجه به این دید منفی تشکیل این فضا چه هدفی را دنبال می‌کند؟

مادر فرهنگمان به لحاظ ارتباطی یکدیگر را خیلی حمایت می‌کنیم. الان خیلی کمرنگ شده اما ممکن است من اگر مشکلی داشته باشم بروم با مادربزرگم که او را آدم امین، آرام و باصلاحیت اخلاقی می‌بینم، حرف بزنم. اما وقتی آدم‌ها کم همدیگر را می‌بینند پس نیاز به مراکز مشاوره وجود دارد که بروند و مشکلاتشان را بگویند. اتفاق دیگر این است که اقوام ما متخصص نیستند و نداشتن تخصص باعث مشکل می‌شود. سومین مسأله احساس امنیت است که باعث می‌شود فرد ترجیح دهد مشکل خود را به کسی خارج از سیستم آشنایان بگویند که هم متخصص است و هم امین. پس باید به جای این که دنبال مسکن باشم دنبال درمان باشم. اما همان‌طور که گفتید بیشتر می‌شود مراجعه به روانشناس بیشتر می‌شود.

بله ولی هنوز آن‌قدر جا نیفتاده است. مراجعه به روانشناس بیشتر یک کار شیک و تجملاتی می‌آید. در این فضا همچنین مرکزی چطور می‌تواند خودش را جا بیندازد؟

اولا هزینه هر جلسه مشاوره در اینجا ۵هزار تومان است که مشکلی از این بابت نباشد. مسأله بعد این که بارزترین و قوی‌ترین هیجان آدم خشم است. خشم ایجاد قدرت می‌کند و اقتدار می‌دهد. ما فی‌نفسه نمی‌گوییم خشم بد است. حق داریم خشمگین شویم ولی حق نداریم بی‌رحم باشیم. این اشکال دارد. این هیجان باید مدیریت شود و به این دلیل است که ما خشم را انتخاب کردیم چون این هیجان نسبت به هیجان‌های دیگر تفاوت کارکردی دارد. کارکرد غم انزوا و تنهایی است. اما کارکرد خشم تخریب است و وقتی چنین کارکردی دارد جدی‌ترین تأثیر را می‌تواند در رابطه و در اطرافیان داشته باشد. تاثیرش این است که شما به خودتان کمک کنید رابطه‌هایتان از چیزی که هست خراب‌تر نشود. ما باید هنوز خیلی روی این مرکز کار کنیم.

محرک‌هایی که باعث می‌شوند ما عصبانی شویم زیاد است اما ما مرز اینها را قاطی می‌کنیم. چرا آدم‌ها عصبانی می‌شوند؟ وقتی می‌بینند انتظاراتشان برآورده نمی‌شود اما ما یک چیزی را نادیده می‌گیریم و آن توان ما است. توان من در حد یک میلیون است و انتظارات دیگران در حد ۲ میلیون است

در چنین مسائلی که با افسردگی فرق دارد به‌نظر می‌رسد بیشتر اطرافیان فرد را ترغیب می‌کنند که به مرکز بیایند.

البته کسی نمی‌تواند کسی را مجبور کند اما اطرافیان آنها را تشویق می‌کنند که بیایند. مراجعان ما به این نتیجه رسیدند که در روابط‌شان دچار مشکل هستند. وقتی ارتباط متوقف می‌شود انرژی عشق تبدیل به آزردگی و خشم می‌شود. در بعضی‌ها از حد آزردگی آن طرف‌تر می‌رود و تبدیل به خشم می‌شود.

خیلی از پرخاشگری‌ها در دوران کودکی فرد ریشه دارند یعنی از شیوه‌های تربیتی و مسائل اجتماعی و فرهنگی تأثیر گرفته‌اند. این که ما روی بزرگسالان کار کنیم چقدر تأثیر دارد؟

بله کاملا درست است. اما ما الان از نوجوانی به بالا کار می‌کنیم اما روی بحث کودک آزاری و خشونت در مورد کودکان کار می‌کنیم. قبول داریم که باید از کودکی کار شود اما اگر بخواهیم از آن ابتدا شروع کنیم کارمان سنگین‌تر می‌شود. شاید این کارها را بهزیستی در مهدهای کودک یک جورهایی انجام می‌دهد. اطلاعی ندارم اما ما خواستیم از مدارس شروع کنیم و جوامع هدفمان نوجوانان هستند. تا قبل از عید همایشی خواهیم داشت برای کسانی که در آموزش و پرورش کار می‌کنند. به‌هرحال سن نوجوانی برای ما خیلی مهم است اما خودم هم کاملا قبول دارم که از بچگی باید اینها را شروع کرد.

کار این مرکز فقط می‌تواند واکنش‌ها را کنترل کند و دستمان به چیزهایی که تاثیرگذار هستند، نمی‌رسد. مثل شرایط اجتماعی و اقتصادی و مسائل دیگر. با توجه به اینها، سهم این مرکز در این که ما در آینده آدم‌های پرخاشگر کمتری داشته باشیم، چقدر است؟

محرک‌هایی که باعث می‌شوند ما عصبانی شویم زیاد است اما ما مرز اینها را قاطی می‌کنیم. چرا آدم‌ها عصبانی می‌شوند؟ وقتی می‌بینند انتظاراتشان برآورده نمی‌شود اما ما یک چیزی را نادیده می‌گیریم و آن توان ما است. توان من در حد یک میلیون است و انتظارات دیگران در حد ۲ میلیون است. ممکن است این مشکل ظاهرا مالی باشد اما من اگر به‌عنوان یک فرد آموزش ببینم که بین انتظارات خودم و دیگران و توان خودم و دیگران تعادلی به وجود بیاید کمتر دچار خشم می‌شوم. هر اتفاقی که می‌افتد استنباط من خیلی مهم‌تر از آن اتفاق است.

این چیزی که شما توضیح می‌دهید فراتر از کنترل خشم است. یک کار مشاوره شخصیتی است پس کاری که انجام می‌شود فقط کنترل و پیشگیری از خشم نیست.

اصلا وقتی خشم را بررسی می‌کنیم و پیشینه را در نظر می‌گیریم و می‌فهمیم فرد خودش آرام است اما در واکنش به شرایطی دچار خشم می‌شود. غافل از این که من یادم رفته که قبل از پرخاشگری باید آن آدم را خوب بشناسم و بدانم چطور باید با او برخورد کنم. خیلی وقت‌ها ما یادمان می‌رود که می‌توانیم آدم توانا و آموزش‌پذیری باشیم و قبل از این که آن اتفاق خطرناک بیفتد خودمان را برای آن آماده کنیم. موقعیت خشم یک دفعه پیش می‌آید و ما کمک می‌کنیم که قبل از آن که در آن موقعیت قرار بگیری بدانی با هر کسی در هر شرایطی بهترین رفتار چیست نه این که آسیب بزنی. این که می‌گوییم پیشگیری یعنی بیا آموزش ببین تا زمانی که ناراحتی با ناراحتی خودت چطور کنار بیایی.

با توجه به صحبت‌هایی که کردید این مرکز چه تفاوتی با بقیه مراکز مشاوره و دفاتر روانشناسی دارد؟

ما اصلی‌ترین کارمان روی خشم است. اگر فرد وسواس داشته باشد به آن کار نداریم. می‌خواهیم خشم فرد را بررسی کنیم که چه ضررهایی برای او داشته است. قطعا این ضررها ارتباطی است. پس روی این کار می‌کنیم که بتواند ارتباطش را بهبود ببخشد. همچنین روی فوایدش هم کار می‌کنیم. این که تو کجا با این خشم به نفع خودت استفاده کرده‌ای؟ بعد آن فرد را در مقابل خشم‌اش توانمند می‌کنیم که هرجا خواستی عصبانی شوی و بهم بریزی چه کار کنی. ممکن است آن خشم یک ریشه جسمی داشته باشد. ما می‌گوییم قبل از بررسی خشم برو این مسائل را چک کن. مثلا ویتامین B۱ اگر کافی باشد فرد کمتر عصبانی می‌شود. هر چه که به خشم آدم در ارتباط است بررسی می‌کنیم. البته در کنار آن افسردگی و اعتیاد هم هست.

این مسائل را هم پیگیری می‌کنید؟

بله اما خودمان کاری برایش نمی‌کنیم. اما درباره توانمندکردن نسبت به این که کمتر خشمگین شود و با آن احساسش کنار بیاید کار می‌کنیم.

اگر مشکل کسی ناشی از طلاق یا شرایط اقتصادی و اجتماعی‌اش باشد و ما فقط کمک کنیم که وقتی خشمگین است خشم خود را کنترل کند، فقط در حد یک مسکن عمل کرده‌ایم. ممکن است با مشکل دیگری دوباره دچار این حالت‌ها شود.

نه اینجا یاد می‌گیرد که کلا در مواقع عصبانیت چه کار کند. ما به موضوع کار نداریم. ما می‌گوییم فرقی نمی‌کند چه چیزی باعث خشم تو می‌شود اما یادت باشد می‌توانی این‌طوری مهارش کنی. **با توجه به کسانی که تا به حال مراجعه کرده‌اند مهم‌ترین دلایلی که باعث خشمگین شدن افراد می‌شود چه چیزهایی است؟**

آدم‌ها وقتی احساس کنند نادیده گرفته می‌شوند خشمگین می‌شوند. این را خیلی کلی می‌گویم ممکن است کسی سیستمی به آن نگاه کند و در کل نظام و کشور بررسی کند و بگوید کل نظام به آدم‌ها بی‌توجه است پس ما دچار خشم می‌شویم. یک دلیل مهم‌تر این است که انتظاراتی که از خودمان و دیگران داریم متناسب با توانمان و توان دیگران نیست.

از درون

کنترل خشم: اهمیت تشخیص پیش از مداخله

امیر شعبانی | روانپزشک

«خشم» واژه‌ای برای توصیف حس قوی رنجش و خصومت و «تحریک‌پذیری» واژه‌ای برای نشان‌دادن ناتوانی یک فرد در کنترل خشم یا تحمل ناکامی و واکنش مفرط اوست. در اینجا منظور از این واژه‌ها، نشانه‌هایی احساسی یا رفتاری است که مایه ناراحتی فرد یا دیگران می‌شود. چنین احساسی ممکن است بیرونی نشود و به تنشی درونی محدود باشد یا به رفتارهایی علیه پیرامون بینجامد. در این نوشتار نخست به علت‌های بروز خشم اشاره می‌شود، آنگاه بر پیچیدگی تشخیص عوامل موثر در بروز آن تأکید و سپس از سطحی‌نگری در کنترل آن در جامعه پرهیز داده می‌شود.

خشم نشانه چه چیزی است؟

الف- ممکن است «نشانه بیماری خاصی نباشد» و در افراد سالم هم دیده می‌شود. درواقع، خشم نوعی از واکنش احساسی یا هیجانی طبیعی فرد در رویارویی با برخی محرک‌هاست و به خودی خود بیمارگونه تلقی نمی‌شود. با این حال، هنگامی که خارج از کنترل، مکرر و آسیب‌زا برای خود یا در رابطه با دیگران و به بیان دیگر، عامل اختلال کارکرد اجتماعی، خانوادگی، تحصیلی یا شغلی یا عامل رنجش مستمر باشد، نابهنجار و نیازمند بررسی تشخیصی است.

ب- ممکن است «حالتی گذرا» باشد که در واکنش به یک تنش روی می‌دهد. چنین خشمی در صورت رفع تنش عامل، اغلب به تدریج و در مدتی کوتاه رنگ می‌بازد و فرد به آرامش پیشین بازمی‌گردد. با این حال، ممکن است در همین دوره نیازمند یاری باشد.

پ- ممکن است باز هم واکنشی به عوامل محیطی چون استرس‌های کوچک و بزرگ روزمره، ترافیک و کار طاقت‌فرسا باشد، ولی در عین حال گذرا نباشد و خشمی مستمر دیده شود. آموزش مهارت‌های کنترل خشم و اضطراب می‌تواند مفید باشد و در صورت عدم اثربخشی اقدامات بیشتری لازم است.

در بسیاری از افرادی که خودرا دچار یک بیماری روانپزشکی نمی‌دانند یا چنین مشکلی در آنها شناسایی نشده، سابقه‌ای از اختلال روانپزشکی وجود دارد و همان زمینه، عامل بروز خشم‌ها و خشونت‌های گاه‌وبی‌گاه آنهاست

ت- ممکن است یک «ویژگی شخصیتی» به معنای خصوصیتی که فرد از دوران نوجوانی پیدا کرده و در طول زندگی به آن شناخته می‌شود، باشد. «همه می‌گویند آدمی عصبانی است»، «تحمل انتقاد و مخالفت ندارد»، «زود از کوره در می‌رود» و مواردی دیگر از جمله نمونه‌های آن است. درواقع او در اغلب موقعیت‌ها چنین است و همواره چنین بوده. تغییر این ویژگی‌ها دشوار و اغلب نیازمند پروتکل درمانی درازمدت است.

ث- ممکن است علت مشخصی چون «مصرف مواد» یا ابتلا به یک «بیماری غیرروانپزشکی» داشته باشد که در صورت امکان رفع علت زمینه‌ای، قابل برطرف شدن است. بیماری‌های درگیرکننده سیستم‌های مختلف بدن از قبیل تغییرات هورمونی و اختلالات مغزی می‌تواند چنین تظاهر کند. با این وجود، رفع علت زمینه‌ای در بسیاری از موارد ساده نیست و کنترل نشانه‌های تحریک‌پذیری بر پایه تشخیص سندرم مربوطه لازم می‌شود. همچنین، شدت علایم رفتاری گاه در حدی است که درمان اختصاصی آن در کنار اداره کردن علت زمینه‌ای ضروری است.

ج- ممکن است نتیجه ابتلا به یک اختلال اضطرابی، اختلال وسواس (OCD)، اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) یا یک اختلال خلقی مانند انواع افسردگی یا شیدایی (mania) و نیمه‌شیدایی (hypomania) و حتی اختلال خواب باشد، یا در زمینه روان‌پریشی (psychosis) یا سایر اختلالات روانپزشکی رخ دهد. در افراد مبتلا، خشم کنونی ممکن است ردپا یا باقیمانده‌ای از علایم شدیدتر پیشین باشد و هم‌اکنون کل نشانه‌های بیماری عیان نشود. برطرف شدن چنین خشمی در ارتباط نزدیک با درمان بیماری عامل آن است و عموما تنها با آموزش روش‌های کنترل خشم نتیجه زیادی عاید فرد نمی‌شود.

چ- ممکن است به علت بقایای بیش‌فعالی دوران کودکی و تداوم آن تا بزرگسالی باشد. در این صورت فرد رفتارهایی به اصطلاح تکانشی دارد و واکنش‌هایی ناگهانی و بدون اندیشه قبلی گاه و بی‌گاه بروز می‌دهد. کنترل این رفتارها بستگی به رسیدگی مناسب به «اختلال بیش‌فعالی- نقص توجه بزرگسالی» دارد.

به این ترتیب، فهرست بلندی از علت‌های بروز خشم یا تحریک‌پذیری در دست است و بر این اساس، راهکار مدیریت آن در هر مورد متفاوت. تعیین‌کننده راه‌حل درست مدیریت خشم، «تشخیص» است و بدون تشخیص درست، ارایه راهکارهای سطحی و یکدست برای همه موارد می‌تواند عواقب ناخوشایندی داشته باشد. به عبارت دیگر، تأخیر در شناسایی مشکل زیربنایی و عدم رسیدگی یا درمان آن و صرفا ارایه یک مشاوره فردی یا خانوادگی و آموزش راهکارهایی رفتاری برای کنترل خشم، به شکل بالقوه تبعاتی از این قبیل خواهد داشت: الف- دست‌کم گرفتن اهمیت موضوع و عدم پیگیری مناسب؛ ب- از دست دادن زمان برای درمان سریع و مزمن شدن مشکل زیربنایی؛ پ- ناامید شدن فرد و خانواده او از بهبودی- چرا که شاید می‌پنداشتند فرد مشاوره‌دهنده احاطه کافی در تشخیص داشته است و عدم اثربخشی راهکارهای او به معنای بی‌علاج بودن است. این ناامیدی می‌تواند گسترش احساس ناکارآمدی سیستم‌های حرفه‌ای مرتبط با سلامت روان را در میان مردم در پی داشته باشد. در اینجا سخن از اهمیت تشخیص پیش از مداخله است و لزوم جدی گرفتن ارزیابی‌های تخصصی وضع روان افراد مراجعه‌کننده. برای تبیین بیشتر این موضوع، به آمار اخیر وطنی مبنی‌بر شیوع یک‌ساله نزدیک به ۲۴درصدی اختلالات روانپزشکی که بیش از نیمی از آن را افسردگی تشکیل می‌دهد اشاره می‌شود. این میزان شیوع مربوط به جمعیت عمومی و بدیهی است که میان افراد مراجع به کلینیک‌های مشاوره - از قبیل کلینیکی که با عنوان «کنترل خشم» وعده راه‌اندازی آن داده شده - فراوانی بسیار بالاتری خواهد داشت. به زبانی دیگر، در بسیاری از افرادی که خود را دچار یک بیماری روانپزشکی نمی‌دانند یا چنین مشکلی در آنها شناسایی نشده، سابقه‌ای از اختلال روانپزشکی وجود دارد و همان زمینه، عامل بروز خشم‌ها و خشونت‌های گاه و بی‌گاه آنهاست؛ این افراد ممکن است در زمان مراجعه برای رفع مشکلات خانوادگی، علامت حاد مرتبط با روان نداشته باشند. درواقع به این ترتیب، بسیاری از افراد مراجع نه نیازمند پیشگیری از ابتلا، بلکه محتاج درمان هستند. ارایه توصیه متناسب، بدون ارزیابی دقیق و تخصصی پیشینه فرد ممکن نخواهد بود و استقرار یک سیستم قوی بیماریابی یا غربالگری در چنین مراکزی ضروری است. درواقع بدون چنین سیستمی، مراکزی از این قبیل ممکن است با ساده‌سازی غیرعلمی اختلالات و روش مقابله با آنها قابلیت زیان‌رسانی پیدا کنند. تقلیل مشکلات روانپزشکی جامعه به «خشم» و برجسته‌سازی «معلول» به جای «علت»، یا «نشانه» به جای «بیماری»، راهکاری منطقی در کاستن از بار گران مشکلات روان در جامعه نیست. البته خدمات ارتقای سلامت روان جامعه بی‌تردید دارای اهمیت و جایگاه والایی است که در مرحله «پیشگیری اولیه» با روش‌هایی از قبیل آموزش مهارت‌های زندگی یا کنترل خشم به جلوگیری از بروز بیماری‌ها در افراد سالم و ارتقای سطح سلامت روان آنها اقدام می‌کند و البته آن موضوع دیگری است.