Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry
Vol. 1/ No. 2/ Autumn 2014
Page: 73-84

The Prediction of Phobia and Suppressed Anger from Emotional Self – regulation among Students

Sofia Khaneghahi [1] Bahman Kord Tamini[2]

1. Student of Psychology Department, University of Sistan and Baluchestan
2. Assistant Professor of Psychology, University of Sistan and Baluchestan

ABSTRACT

Introduction: Every person involved in the life cycle of anxiety, depression , anger and disproportionate in the face of lie 's problems .**Objective**: The purpose of this study was to ascertain the prediction of phobia and suppressed anger from emotional self – regulation. **Method**: The sample size of this study consisted of 400 students from University of Sistan and Baluchestan that were selected by cluster sampling method. To collect the data fear Questionnaire (FQ) state – Trait Anger Expression Inventory (STAXI) and self – regulation Questionnaire (SRQ) were applied. For data analysis Pearson correlation coefficient, Multiple stepwise Regression, simple Linear Regression were used. **Results**: Results from the present study revealed that blood injection and physical injured phobia had significant positive correlation with searching for options. Blood injection and physical injured phobia had significant negative correlation with formulation plans and implementing plans. The overall scores of phobia were positively correlated with searching for options. Also, results demonstrated that overall scores of anger had significant positive correlation with searching for options and assessing the plans effectiveness, but it was negatively correlated with implementing plans. Result of regression illustrated that blood injection and physical injured phobia accounted 3.5% of the variance in searching for options and they explained 1% and 1.7% of the variance for formulation and implementing plans respectively. The overall scores of anger accounted for 3.2% of the variance in implementing plans. Anger control accounted 1.8% of the variance emotional self – regulation.

Conclusion: Results of this study can help people recognize their behavior as well as educational administrators, students, practitioners and consultants in the field of treatment.

Key words: phobia, suppressed anger, emotional self – regulation.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-16]

[DOR: 20.1001.1.25886657.1393.1.2.1.8]

مجله روانشناسی و روان پزشکی شناخت
سال اول، شماره ۲، پاییز/ ۱۳۹۳
صفحات: ۸۴-۷۳

پیش‌بینی ترس مرضی و خشم سرکوب شده بر اساس خود تنظیمی هیجانی در دانشجویان

سوفیا خانقاهی[۱]، بهمن کرد تمینی[۲]

۱ . دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی دانشگاه سیستان و بلوچستان. (مولف مسئول) sofia67khaneghaie@ymail.com

۲ . استادیار روانشناسی دانشگاه سیستان و بلوچستان. Bahman_kord@ped.usb.ac.ir

چکیده

مقدمه: هر آدمی در دوره هایی از زندگی گرفتار احساس اضطراب، افسردگی، خشم و بی تناسبی در مواجه با مشکلات زندگی میشود.

هدف :هدف این پژوهش پیش‌بینی ترس مرضی و خشم سرکوب شده بر اساس خود تنظیمی هیجانی است.

روش : نمونه مطالعه حاضر را تعداد ۴۰۰ دانشجو دانشگاه سیستان و بلوچستان تشکیل دادند که با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل: پرسشنامه ترس (FQ)، پرسش نامه اظهار حالت – صفت خشم (STAXI) و پرسشنامه خود تنظیمی (SRQ) بود. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون همبستگی پیرسون، رگرسیون گام به گام و رگرسیون خطی ساده استفاده شده است. **نتایج** : نتایج همبستگی نشان داد که هراس از خون، تزریق و آسیب بدنی با جست وجو کردن اختیارات همبستگی مثبت و با تدوین کردن و تحقق یافتن برنامه‌ها همبستگی معکوس داشت. نمرات کلی هراس نیز با جستجو کردن اختیارات همبستگی مثبت داشت. همچنین نمرات کلی خشم با جستجو کردن اختیارات و آزمودن تاثیر برنامه‌ها همبستگی مثبت و با تحقق یافتن برنامه‌ها همبستگی معکوس داشت. براساس نتایج رگرسیون نیز هراس از خون، تزریق و آسیب بدنی به میزان ۳/۵٪ واریانس را برای جستجو کردن اختیارات و به میزان ۱٪ و ۱/۷٪ (به صورت معکوس) برای تدوین کردن و تحقق برنامه‌ها تبیین کرد. همچنین نمرات کلی خشم به میزان ۳/۲٪ (به صورت معکوس) تحقق برنامه‌ها و کنترل خشم به میزان ۱/۸٪ (به صورت معکوس) خود تنظیمی هیجانی را تبیین کردند. با توجه به زیر مقیاسهای این سه متغیر و ارتباط آنها، افراد مبتلا به ترس مرضی و خشم سرکوب شده هر کدام سبک‌های تنظیم هیجان متفاوتی را در برخورد با موقعیت‌ها به کار می‌گیرند که این خود حاکی از ارتباط منسجم بین ترس مرضی و خشم سرکوب شده با خودتنظیمی هیجانی می‌باشد.

نتیجه گیری : یافته‌های این پژوهش می‌تواند به افراد در شناخت رفتار خود همچنین ، اولیای تعلیم و تربیت، دانش‌آموزان و درمانگران و مشاوران در زمینه درمان کمک کند.

کلید واژه: ترس مرضی (فوبیا)، خشم سرکوب شده، خود تنظیمی هیجانی.

.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-16]

[DOR: 20.1001.1.25886657.1393.1.2.1.8]

مقدمه

هر آدمی در دوره‌هایی از زندگی گرفتار احساس اضطراب، افسردگی، خشم بی‌تناسب یا بی‌کفایتی در رو به روشدن با مشکلات زندگی می‌شود. افراد در برابر رویدادهای تنش‌زا واکنشهای گوناگونی را از خود نشان می‌دهند. این واکنشها نیز شامل واکنشهای هیجانی می‌باشند، از شعف و شادمانی گرفته تا هیجانات معمولی اضطراب و خشم و نا امیدی و ترس. از جمله مفاهیمی که در حوزه‌ی روانشناسی مورد دقت نظر و پژوهش قرار می‌گیرد، بحث هیجانات است. تیلور[1] (۱۹۹۹) در مورد اینکه فشار روانی و سایر عوامل اجتماعی و روان شناختی و زیستی چگونه دست به دست هم می‌دهند و بیماری ایجاد می‌کنند معتقد است که این موضوع در قلمرو پزشکی رفتار و روان شناسی سلامت بررسی می‌شود (به نقل از اتکینسون و همکاران[2]، ۱۳۸۵).

آدمی صرفاً به ویژگیهای عینی موقعیت واکنش نشان نمی‌دهد بلکه به تعبیر و تفسیرهای ذهنی خود از موقعیت نیز واکنش نشان می‌دهد. طبق نظر فیلسوفان بزرگ، انجیل، سخنرانی‌های روزولت، رب النوع آتش و فلزکاری (رومی) و دالایی لاما، هیجان‌هایی مانند خشم و ترس به ندرت بازدهی دارند. این منابع اعلام می‌دارند که هیجان‌ها بیشتر اوقات به نتایج ویرانگرانه منجر می‌شوند. در مقابل پژوهشگران هیجان عموماً معتقدند که همه هیجان‌ها پاسخ‌های مفیدی به تکالیف اساسی زندگی هستند امکان داردکه خشم و ترس، بد احساس شوند و گاهی به شیوه‌های رفتار کردن مشکل آفرین بینجامند اما حتی داغ‌ترین هیجان‌هابرای بقای انسان ضروری هستند (مارشال ریو [3]، ۱۳۸۹: ص ۳۱۴).

هراس، ترس بیمار گونه‌ای است که به شدت مبالغه-آمیز و حتی توهمی بر جنبه‌های مختلف زندگی فرد اثر می‌گذارد (دوپو[4]، ۱۹۹۲). اختلال هراس انواع بسیار گوناگونی دارد مانند هراس (فوبی) اجتماعی، هراس (فوبی) خاص، بلند هراسی، گذر هراسی و غیره (اتکینسون و همکاران، ۱۳۸۵: ص ۵۳۲).

فوبیا نوعی ترسی غیر منطقی است که به اجتناب هشیارانه از شیء فعالیت یا موقعیت منبع ترس منجر می‌شود و با ناراحتی شدید و واکنش افراطی فرد همراه می‌باشد. بر اساس توافق بسیاری از صاحبنظران حوزه‌ی هیجان، «خشم» یکی از هیجان-های اصلی بشر می‌باشد که بعد از «ترس» بیشترین مطالعات را به خود اختصاص داده است. خشم یک حالت روانی – زیستی است که با تنش ماهیچه‌ای و بر انگیختگی سیستم عصبی خودکار همراه می-باشد.

افراد معمولاً در برابر ناکامی خشمگین می‌شوند بنابراین ضعف و کاستی در مدیریت خشم، فراتر از ناراحتی‌های شخصی و تخریب روابط بین فردی به اختلال در سلامت عمومی، بروز نا سازگاری عمومی و پیامدهای زیانبار رفتارهای پر خاشگرانه منجر می‌شود (نویدی و برجعلی، ۱۳۸۶). در نتیجه از آنجائیکه انسان موجودی کمال گرا است و اهداف خود را در زندگی دنبال می‌کند ناگزیر باید با استعدادهایی که دارا می‌باشد در جهت کسب موفقیت در زندگی تلاش کند، بنابراین باید راههایی را جهت کنترل و تنظیم هیجانات خود در پیشبرد اهدافش جستجو کند.

1- Taylor
2- Atkinson&...
3- Reeve
4 -Dupeu

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-16]
[DOR: 20.1001.1.25886657.1393.1.2.1.8]

پنج رویکرد مهم در برخورد با پدیده خشم، عبارتند از: فرو خوردن خشم[5]، ابراز خشم، خشم جابجا شده (کنترل)، نشت/درز دادن خشم (مثل متلک و کنایه زدن) و بیان سالم خشم به معنای استفاده از چرخه آگاهی برای بیان سالم خشم (آیزنک، ۱۹۹۲). خشم به عنوان یک هیجان با یک واکنش منحصر به فرد جهت تمایل به سوی رفتارهای بر انگیزاننده با هدف حذف موانع یا بدست آوردن کنترل در ارتباط می-باشد (فریجدا، ۱۹۸۶). سرکوب هیجانات نیز به نوبه‌ی خود، یک روش رایج برای مخفی کردن، تنظیم و کنترل هیجانات اضطراب و خشم می‌باشد (گراس و جان[6]، ۲۰۰۳) در مطالب روان شناسی نظرات پراکنده‌ای وجود دارد مبنی بر اینکه هیجانها اکتسابی هستند و یا لااقل از راه کسب تجربه تعدیل می‌شوند (پلاچیک، ۱۳۶۵: ص ۱۹۸).

خود تنظیمی به معنای ظرفیت فرد برای تعدیل رفتار یا هیجانات، متناسب با شرایط و تغییرات محیط بیرونی و درونی است (لموس، ۱۹۹۹) همچنین خود تنظیمی شامل توانایی فرد در ساماندهی و خود مدیریتی رفتار جهت رسیدن به اهداف گوناگون یادگیری می‌باشد (به نقل از خرازی و کار شکی، ۱۳۸۸).

پژوهش‌های بسیاری به نقش خود تنظیمی هیجانی، نوع و چگونگی راهبردهای به کار برده شده‌ی آن در اختلالات روان شناختی و هیجانات پرداخته‌اند (پالکینن[7] ، ۱۹۹۵، ۱۹۹۶). نتایج پژوهش مو و زیس (۱۹۸۲) نشان داد افرادی که انتظارات خودکار آمدی بالایی دارند، سطوح پائین‌تری از هراس را در مقایسه با افراد دارای انتظارات خودکار آمدی پایین تجربه می‌کنند. و در پژوهش دیگری میروسکی و راس (۲۰۰۳) به این نتیجه دست یافتند که احساس کنترل بر زندگی خود افراد مورد مطالعه آنها با سطوح پایین اضطراب همراه می‌باشد. خودکنترلی هیجانات در سطح پایین با ترس مرضی (هراس) ارتباط مثبت دارد (کینگ و امونس،۱۹۹۱). همچنین مسعودنیا (۱۳۸۷) در تحقیق خود نشان داد که بین سطح خودکار آمدی و فوبی اجتماعی همبستگی معکوس معناداری وجود دارد. در همین حوزه، موریس و همکاران (۲۰۰۱a؛ b ۲۰۰۱)؛ و پیرل (۱۹۹۳) نیز طبق پژوهش‌های انجام شده، نشان دادند که خودکار آمدی با فوبی اجتماعی رابطه معناداری دارد.

در پژوهش‌های بسیاری رابطه باورهای فراشناختی (مؤلفه خود تنظیمی) و ترس مرضی به اثبات رسیده است و نشان داده شده که میزان باورهای منفی فراشناختی با هراس در دانشجویان رابطه مثبت و معناداری دارد (ولزودیویس، ۱۹۹۴؛ ولز، ۱۹۹۴، ۱۹۹۵، ۱۹۹۷، ۲۰۰۵،۲۰۰۰؛ ولز و وزیری و موسوی نیک، ۱۳۸۷).

هیجان، نوع و چگونگی برخورد آدمی با هیجان ایجاد شده در هر موقعیت مهمترین عنصر مشترک پژوهش‌ها است.

بر اساس ادبیات نظری و تجربی، همواره بررسی روابط بین هیجانات و چگونگی سبک‌های تنظیم آنها مد نظر صاحب نظران و محققان بوده است. بدین ترتیب با توجه به اهمیت نقش آگاهی از هیجانات و مدیریت و تنظیم آنها متناسب با موقعیت و واقعیت در فرایند کوشش شخص جهت حل و فصل شرایط تنش‌زا در قشر تحصیلکرده جامعه «دانشجویان»، می‌توان نوع راهبردهای مقابله‌ای آنها را برخورد با هیجانات اولیه مهمی از قبیل ترس و خشم پیش‌بینی نمود و در درصدد کشف رابطه‌ای بین هیجانات ذکر شده با چگونگی تنظیم هیجان توسط این افراد بر آمد.

روش

5- Suppressed Anger
6- Gross & John
7- Pulkkinen

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-16]

[DOR: 20.1001.1.25886657.1393.1.2.1.8]

روش پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی پیش-بینی است.

نمونه

شرکت‌کنندگان پژوهش را تعداد ۴۰۰ دانشجو (۲۱۵دختر و ۱۸۵ پسر) دانشگاه سیستان و بلوچستان در سال تحصیلی ۹۱-۱۳۹۰ تشکیل داده‌اند که بر اساس نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شده‌اند.

ابزار پژوهش

پرسشنامه ترس

برای سنجش ترس مرضی (هراس)، از پرسشنامه ترس استفاده شد. این پرسشنامه توسط مارکس و ماتیوس (۱۹۷۹) طراحی شد و دارای ۲۳ ماده است، سوال‌های یکم تا پانزدهم میزان اجتناب فرد را از موقعیتها مشخص می‌سازدکه مقیاس ۸-۰ درجه‌ای لیکرت (از اجتناب نمی‌کنم تا همیشه اجتناب می-کنم) را شامل می‌شود. همچنین سوال‌های شانزدهم تا بیست و سوم، میزان مشکل و احساس فرد را در مواجه با موقعیت آشکار می‌سازد که این نیز به نوبه خود مقیاس ۸-۰ درجه‌ای لیکرت (از اصلا مشکلی ندارم تا همیشه و بسیار از آن رنج می‌برم) را شامل می‌شود. پرسشنامه ترس بیشتر اجتناب هراسی را می‌سنجد و علاوه بر یک نمره کلی ترس، سه نوع ترس گذر هراسانه، ترس از خون/ تزریق/ آسیب بدنی و هراس اجتماعی را می‌سنجد. در پژوهش حاضر برای بررسی اعتبار پرسشنامه از روش ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد؛ بر این اساس میزان آلفای کرونباخ برای زیر مقیاس گذر هراسی ۰/۴۲، برای ترس از خون و تزریق/ آسیب بدنی ۰/۴۲ برای هراس اجتماعی ۰/۴۷ و برای کل مقیاس ۰/۷۷ بدست آمد.

پرسشنامه اظهار حالت – صفت خشم

اسپیلبرگر (۱۹۸۸) پرسشنامه اظهار حالت - صفت خشم را جهت فراهم آوردن خودگزارشی از میزان تجارب و اظهار خشم در افراد تهیه نمود. این پرسشنامه شامل ۴۴ ماده می‌باشد که پنج زیر مقیاس صفت خشم، حالت خشم، کنترل خشم، خشم بیرونی و خشم درونی را می‌سنجد. برای هر کدام از سوالات مقیاس ۴-۰ درجه‌ای لیکرت (از اصلاً تا همیشه) در نظر گرفته شده است. در بررسی اعتبار پرسشنامه میزان آلفای کرونباخ برای زیر مقیاس صفت خشم ۰/۸۲، برای حالت خشم ۰/۸۸، برای کنترل خشم ۰/۴۵، برای خشم بیرونی ۰/۷۳، برای خشم درونی ۰/۲۷ و برای کل مقیاس ۰/۸۵ بدست آمد.

پرسشنامه خودتنظیمی

پرسشنامه خود تنظیمی نیز براساس تلاش‌های بنیادی کانفر (۱۹۷۰) توسط براون، میلر ولاوندوسکی در سال ۱۹۹۹ براساس خود گزارشی‌ها ساخته شد. این پرسشنامه هفت زیر مقیاس را شامل می‌شود که عبارتند از: دریافت اطلاعات مربوط، ارزیابی اطلاعات و مقایسه آنها با نرم‌ها و استانداردها، شروع (کاربرد) تغییرات، کنجکاوی و جستجو برای اختیارات، تدوین یک برنامه، تحقق برنامه و آزمودن تاثیرات برنامه‌ها که این به نوبه خود قابل برگشت به دریافت و ارزیابی اطلاعات می‌باشد. این پرسشنامه براساس مقیاس ۵- ۱ لیکرت (از خیلی موافقم تا خیلی مخالفم) در ۶۳ ماده تنظیم شده است که مؤلفان آن با توجه به نمره‌ای که افراد در پرسشنامه کسب خواهند کرد آنان را دارای ظرفیت خود تنظیمی (۲۳۹ ≤ بالا)، (متوسط ۲۳۸-۲۱۴) و (۲۱۳>پایین) تقسیم‌بندی می‌کنند.

داده‌ها از طریق روشهای آماری همبستگی پیرسون، رگرسیون گام به گام، رگرسیون خطی ساده مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. جهت بررسی اعتبار پرسشنامه، میزان آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۷۱ بدست آمد.

یافته‌ها

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-16]

[DOR: 20.1001.1.25886657.1393.1.2.1.8]

یافته‌های پژوهش با توجه به سه متغیر مطرح شده و ارتباط آنها در حیطه زیر مقیاسها در جداول زیر ارائه گردیده است.

جدول ۱: نتایج ضریب همبستگی بین ترس مرضی و خودتنظیمی هیجانی (n=400)

متغیر	دریافت کردن	ارزیابی کردن	شروع(کاربرد)	جستجو کردن	تدوین کردن	تحقق یافتن	آزمودن	نمرات کلی خودتنظیمی
هراس از مکان های باز(گذرهراسی)	۰,۰۱۴	۰,۰۱۱	-۰,۰۳۴	۰,۰۳۱	-۰,۰۴۰	-۰,۰۳۲	-۰,۰۵۳	-۰,۰۲۶
هراس از خون،تزریق و آسیب بدنی	-۰,۰۵۹	۰,۰۵۵	۰,۰۱۳	۰,۱۸۷	-۰,۱۰۰	-۰,۱۳۲	۰,۰۸۷	۰,۰۲۴
هراس هیجانی	۰,۰۱۰	-۰,۰۱۱	۰,۰۳۵	۰,۰۶۶	-۰,۰۶۳	-۰,۰۶۸	۰,۰۲۲	۰,۰۰۲
نمرات کلی هراس	-۰,۰۲۳	۰,۰۲۰	۰,۰۰۵	۰,۱۱۱	-۰,۰۸۱	-۰,۰۹۱	۰,۰۱۸	-۰,۰۰۲

**p<.01, *p<.05

نتایج ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که هراس از خون، تزریق و آسیب بدنی با جستجو کردن (r=.187, p<.01) رابطه مثبت و معنی‌داری داشت. اما هراس از خون با تدوین کردن (r=-100, p<.05) و تحقق یافتن (r=-.132, p<.01) رابطه منفی و معنی‌داری داشت. همچنین نتایج نشان داد که بین نمرات کلی هراس و جستجو کردن رابطه مثبت و معنی‌داری (r=.111, p<.05) وجود دارد.

جدول ۲: نتایج ضریب همبستگی بین خشم سرکوب شده و خودتنظیمی هیجانی (n=400)

متغیر	دریافت کردن	ارزیابی کردن	شروع(کاربرد)	جستجو کردن	تدوین کردن	تحقق یافتن	آزمودن	نمرات کلی خودتنظیمی
صفت خشم	-۰,۰۴۹	۰,۰۱۹	-۰,۰۹۲	۰,۱۷۵	-۰,۰۹۱	-۰,۱۳۴	۰,۰۹۴	-۰,۰۱۴
حالت خشم	-۰,۰۰۳	۰,۰۹۵	-۰,۰۳۰	۰,۲۶۳	-۰,۰۳۹	-۰,۱۵۳	۰,۱۷۸	۰,۰۸۱
کنترل خشم	۰,۰۳۲	-۰,۰۷۰	-۰,۰۱۰	-۰,۲۷۳	۰,۰۰۶	۰,۰۲۸	-۰,۲۷۴	-۰,۱۳۴
خشم بیرونی	-۰,۰۴۹	۰,۰۵۰	-۰,۰۲۱	۰,۲۲۱	-۰,۰۴۰	-۰,۱۲۹	۰,۱۱۸	۰,۰۴۲
خشم درونی	-۰,۰۰۹	-۰,۰۰۷	-۰,۰۳۸	۰,۱۱۶	-۰,۰۷۲	-۰,۱۴۸	۰,۰۷۷	-۰,۰۱۳
نمرات کلی خشم	-۰,۰۳۲	۰,۰۴۶	-۰,۰۶۴	۰,۲۱۶	-۰,۰۷۶	-۰,۱۷۸	۰,۱۰۰	۰,۰۰۹

**p<.01, *p<.05

نتایج ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که زیر مقیاس صفت خشم با جستجو کردن (r=.175, p<.01) همبستگی مثبت و معنی‌داری دارد. اما صفت خشم با تحقق یافتن (r=-.134, p<.01) همبستگی منفی و معنی‌داری دارد. حالت خشم با جستجو کردن (r=.263, p<.01) و با زیر مقیاس آزمودن (r=.178, p<.01) همبستگی مثبت و معنی-داری داشت. اما حالت خشم با تحقق یافتن (r=-153, p<.01). همبستگی منفی و معنی‌داری داشت. نتایج خاطر نشان ساخت که کنترل خشم با زیر مقیاسهای جستجو کردن (r=-.237, p<.01)، آزمودن (r=-.274, p<.01) و نمرات کلی خودتنظیمی هیجانی (r=-.134, p<.01) همبستگی منفی و معنی‌داری داشت. زیر مقیاس خشم بیرونی با جستجو کردن (r=.221, p<.01) و آزمودن (r=.118, p<.05) همبستگی مثبت و معنی‌داری داشت اما با تحقق یافتن (r=-.129, p<.01) همبستگی منفی و معنی‌داری داشت. زیر مقیاس

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-16]

[DOR: 20.1001.1.25886657.1393.1.2.1.8]

خشم درونی با جستجو کردن (r=.116, p<.05) همبستگی مثبت و معنی‌داری داشت اما با تحقق یافتن (r=-.148, p<.01) همبستگی منفی و معنی-داری داشت. نهایتاً نتایج خاطر نشان ساخت که نمرات کلی خشم سرکوب شده با جستجو کردن (r=.216, p<.01) و آزمودن (r=.100, p<.05) همبستگی مثبت و معنی‌داری داشت اما با تحقق یافتن (r=-.178, p<.01) همبستگی منفی و معنی-داری داشت.

جدول ۳: نتایج رگرسیون چندگانه گام به گام جستجوکردن (زیرمقیاس خودتنظیمی هیجانی) از روی هراس ازخون، تزریق و آسیب بدنی

متغییر	R	R square	B	خطای استاندارد	Beta	t	سطح معنی داری
هراس ازخون، تزریق و آسیب بدنی	.187	.035	.169	.044	.187	3.804	۰,۰۰۱

**p<.01(R^2=.187, p=.001)

نتایج نشان داد که فقط ترس از خون، تزریق و آسیب بدنی وارد معادله رگرسیون گردید و به میزان ۳/۵٪ واریانس را برای جستجو کردن تبیین کرد. نمرات هراس از خون رابطه مثبت و معنی‌داری با زیر مقیاس جستجو کردن داشت (Beta=.187, p=.001) و پیش‌بینی‌کننده مثبت و معنی‌داری برای آن بود.

جدول ٤: نتایج رگرسیون خطی ساده بین هراس ازخون، تزرق و آسیب بدنی و تدوین کردن (زیر مقیاس خودتنظیمی هیجانی)

R	R Square	B	خطای استاندارد	Beta	t	سطح معنی داری
.100	.010	-.081	.040	-.100	-2.004	.046

(R^2=.100, p=.046)

بر اساس یافته این جدول بین ترس از خون و تدوین کردن رابطه منفی و معنی‌داری (Beta=-.100, p=.046) وجود داشت. زیر مقیاس ترس از خون پیش‌بینی‌کننده منفی و معنی‌داری برای تدوین کردن بود.

جدول ٥: نتایج رگرسیون خطی ساده بین هراس ازخون، تزریق وآسیب بدنی و تحقق یافتن (زیر مقیاس خودتنظیمی هیجانی)

R	R Square	B	خطای استاندارد	Beta	t	سطح معنی داری
.132	.017	-.105	.039	-.132	-2.662	.008

(R^2=.132, p=.008)

نتایج رگرسیون خطی ساده نشان می‌دهد بین ترس از خون و تحقق یافتن رابطه منفی و معنی-داری (Beta=-.132, p=.008) وجود داشت. زیر مقیاس ترس از خون پیش‌بینی‌کننده منفی و معنی-داری برای تحقق یافتن بود.

جدول ٦: نتایج رگرسیون چندگانه گام به گام جستجوکردن (زیر مقیاس خودتنظیمی هیجانی)

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-16]

[DOR: 20.1001.1.25886657.1393.1.2.1.8]

از روی خشم و زیر مقیاس‌های خشم

مدل	R	R square	R Square Change	B	خطای استاندارد	Beta	t	سطح معنی داری
حالت خشم	.263	.069	.069	.121	.033	.185	3.631	0.001
کنترل خشم	.314	.099	.030	-.235	.058	-.206	-4.069	0.001
خشم درونی	.333	.111	.012	.175	.075	.115	2.324	.021

(R^2=.263, p=.001), (R^2=.314, p=.001), (R^2=.333, p=.001)

جدول ۶ نشان داد حالت خشم (Beta=.185, p=.001) و خشم درونی (Beta=.115, p=.001) رابطه مثبت و معنی‌داری با زیر مقیاس جستجو کردن داشتند، اما کنترل خشم رابطه (Beta=-.206, p=.001) منفی و معنی‌داری با زیر مقیاس جستجو کردن داشت و پیش‌بینی‌کننده منفی برای آن بود.

جدول ۷: نتایج رگرسیون چندگانه گام به گام تحقق یافتن (زیر مقیاس خودتنظیمی هیجانی) از روی خشم و زیر مقیاس‌های خشم

متغیر	R	R square	B	خطای استاندارد	Beta	t	سطح معنی داری
نمرات کلی خشم	.178	.032	-.042	.012	-.178	-3.607	0.001

(R^2=.178, p=.001)

برای پیش‌بینی زیر مقیاس تحقق یافتن از روی خشم و زیر مقیاسهای آن از رگرسیون گام به گام استفاده شد و نتایج نشان داد نمرات کلی خشم (Beta=-.178, p=.001). رابطه منفی و معنی‌داری با زیر مقیاس تحقق یافتن برنامه‌ها داشت و پیش‌بینی‌کننده منفی برای آن بود.

جدول ۸: نتایج رگرسیون چندگانه گام به گام آزمودن تاثیرات برنامه‌ها (زیر مقیاس خودتنظیمی هیجانی) از روی خشم و زیر مقیاس‌های خشم

مدل	R	R Square	R Square Change	B	خطای استاندارد	Beta	t	سطح معنی داری
۱. کنترل خشم	.274	.075	.075	-.236	.048	-.243	-4.872	.001
۲. حالت خشم	.294	.086	.012	.062	.028	.112	2.248	.025

(R^2=.274, p=.001), (R^2=.294, p=.025)

نتایج این جدول نشان داد که در گام اول نمرات زیر مقیاس کنترل خشم وارد معادله رگرسیون شد و به میزان ۷٫۵٪ واریانس را برای زیر مقیاس ازمودن تبیین کرد و در گام دوم نمرات حالت خشم وارد معادله رگرسیون شد و ۱٫۲٪ واریانس را برای زیر مقیاس آزمودن تبیین کرد، در صورتی که بقیه زیر مقیاسهای خشم و نمرات کلی آن شرایط ورود به رگرسیون را نداشتند و از معادله حذف گردیدند. کنترل خشم (Beta=-.243, p=.001) رابطه منفی و معنی‌داری با زیر مقیاس ازمودن داشت و پیش‌بینی‌کننده منفی برای آن بود، اما حالت خشم (Beta=.112, p=.025) رابطه مثبت و معنی‌داری با

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-16]

[DOR: 20.1001.1.25886657.1393.1.2.1.8]

زیر مقیاس ازمودن داشت و پیش بینی‌کننده مثبتی برای آن بود.

جدول ۹: نتایج رگرسیون خطی ساده بین نمرات کلی خودتنظیمی وزیرمقیاس کنترل خشم

R	R Square	B	خطای استاندارد	Beta	t	سطح معنی داری
.134	.018	-.545	.203	-.134	-2.685	.008

(R^2=.134, p=.008)

این جدول نشان داد بین کنترل خشم و نمرات کلی خود تنظیمی رابطه منفی و معنی‌داری (Beta=-.134, p=.008) وجود داشت. زیر مقیاس کنترل خشم پیش‌بینی‌کننده منفی و معنی‌داری برای نمرات کلی خود تنظیمی بود.

بحث

یافته‌های این پژوهش نشان داد که ترس مرضی (فوبیا) با خودتنظیمی هیجانی ارتباط دارد بدین صورت که افراد مبتلا به هراس با الگوهای نسبتاً پایدار سازش نایافته در تنظیم هیجان شناخته می‌شوند (آیزنگ، ۱۹۹۲). با توجه به آنکه افراد مبتلا به هراس به خصوص هراس خاص دائماً در محیط اطراف خود به جستجوی محرک تهدیدآور، معلوم و خارجی می‌پردازند (هالجین و ویتبورن، ۱۳۸۷: ص ۲۶۴) همیشه منتظر آسیب دیدن هستند و از تصور و پیش‌بینی روبه رو شدن با موقعیت‌های تهدیدآور اجتناب می‌کنند (سادوک، ۱۳۸۶: ص۲۱۵). گوش به زنگی افراطی(یا به تعبیری جستجو کردن) توجه انتخابی فرد و جستجوی موقعیت هراس‌زا را به دنبال دارد که این خود منجر به این می‌شود تا افراد مبتلا به هراس در هنگام تجربه هیجانی خود احساس کفایت نکرده و خودکارآمدی سطح پایینی را دارا باشند؛ بنابراین احساس عدم کنترل را بر محیط خود دارند و با اجتناب از رویارویی با موقعیت‌ها در تدوین، برنامه‌ریزی و به عمل در آوردن اهداف خود ناکام می‌مانند. با توجه به آنکه پاسخ هیجانی فرد، پاسخی سریع و تکانشی نسبت به محیط می‌باشد و اینکه ممکن است این ترس ریشه در گذشته وی داشته باشد، واکنش فرد واکنشی با شدت هر چه بیشتر می‌باشد زیرا فرد قادر به کنترل ترس خود نمی‌باشد. شدت علائم اضطرابی و باورهای فراشناختی منفی و فرانگرانی (مولفه خودتنظیمی ناسازگارانه) نیز فرد را از پیشروی به سوی اهدافش باز می‌دارد (ولز، ۲۰۰۵؛ به نقل از وزیری و موسوی نیک، ۱۳۸۷). والنس و آلدن (۱۹۹۱) و ویلیچ و هاپ (۱۹۹۹) در تحقیقات خود نشان دادند که افراد مضطرب دارای هراس به خصوص هراس اجتماعی مهارتهای اجتماعی سطح پایین‌تر و خود اسناد دهی ضعیف‌تری نسبت به استانداردهای پیش‌بینی شده دارند.

افراد مبتلا به فوبیک قادر به جستجو، پیش‌بینی و تغییر موقعیت تا حد امکان می‌باشند (راهبردهای سطح افراطی هیجان در پیش از حادثه) همچنین در این تلاشند که برنامه‌هایی را برای کنترل موقعیت‌ها وکنترل ترس خود به کار برند اما در هنگام مواجهه با محرک تهدیدکننده و تحمیل دوباره ترس شدید، آنها به شدت احساس نگرانی می‌کنند از اینکه نمی‌توانند بر محیط خود تسلط داشته و برنامه‌های خود را پیش برند و سطح پایین تنظیم هیجان را تجربه می‌کنند (فرا نگرانی).

مطابق با یافته‌های این پژوهش روشن گردید که خشم سرکوب شده با خود تنظیمی هیجانی نیز ارتباط دارد.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-16]

[DOR: 20.1001.1.25886657.1393.1.2.1.8]

تنظیم هیجان ناسازگارانه با رفتار پرخاشگرانه در ارتباط می‌باشد (اکهارد، جمیسون و واتز، ۲۰۰۲؛ نور استروم و پاپ، ۲۰۱۰). خود نظم دهی یا خود کنترلی خشم از مهارتهای درونی مدیریت خشم است که می‌تواند فرد را قادر به مقاومت در برابر خشم و رفتار تکانشی سازد (دیوال و همکاران، ۲۰۰۷).

افرادی که خشم خود را انکار می‌کنند و یا آن راسرکوب می‌کنند این افراد از سبک افراطی تنظیم هیجان در تعاملات خود استفاده می‌کنند و با کاهش کیفیت ارتباطات بین فردی، امکان تحقق یافتن برنامه‌ها و اهداف شان را از دست می‌دهند؛ همانطور که در نتیجه این پژوهش نشان داده شد که نمرات کلی خشم سرکوب شده، خشم درونی، حالت خشم و صفت خشم با تحقق یافتن برنامه‌ها ارتباط منفی دارد. خشم درونی با احساسات منفی فرد در مورد خود مرتبط است (دهلن و همکاران، ۱۹۹۸).آنان همیشه در حال نظارت بر رفتار خود می‌باشند که این نیازمند صرف انرژی بسیاری است و کنترل و سرکوب خشم را سرلوحه خود قرار می‌دهند. سرکوبی، منابع شناختی را کاهش می‌دهد و در مقابل تنظیم هیجان از طریق احساس خودکارآمدی و ارزیابی پیش از حادثه می‌تواند از کاهش منابع شناختی پیشگیری نماید. پس خودتنظیمی هیجانی با کنترل خشم رابطه معکوس و منفی دارد همانطورکه در نتایج این مورد به دست آمده است.

افرادی که خشم شان را سرکوب می‌کنند در پیش از بروز حادثه از برنامه‌های رفتاری تنظیم سطح افراطی هیجان مثل اجتناب و تغییر موقعیت استفاده می‌کنند و در هنگام بروز حادثه آن را به شکل سرکوب خشم شان به کار می‌برند و از سبک تنظیم هیجان ناسازگارانه سود می‌جویند و هیجان خود را در زمان مناسب خود ابراز نمی‌کنند. آنان دائماً به این فکر می‌کنند که دیگران از آنان چه تلقی‌ای دارند، پس به جستجو و آزمودن برنامه‌ها و اهداف خود می‌پردازند. اما به دلیل کاهش کیفیت روابط اجتماعی و ذخیره انرژی منفی وکمبود اعتماد به نفس از رویارویی با شرایط خودداری می‌کنند و به تبع آن امکان رسیدن به اهداف شان برای آنان به حداقل می‌رسد.

اسمیت و همکاران (۲۰۰۱) در تحقیقات انجام شده خود نشان دادند که خود آگاهی با ابراز کلامی خشم و پر خاشگری رابطه معکوس دارد، همچنین در این مورد بر نبام و همکاران (۱۹۹۶) بر طبق گزارشهای خود بیان کردند که «ناگویی خلقی» با تنظیم هیجانی رابطه منفی دارد و این مسأله به خودی خود نشانگر این مطلب است که افراد مبتلا به این اختلال بیشتر خشم خود را به صورت غیر کلامی ابراز کرده و شیوه‌های خشن‌تری را جهت ابراز بر می‌گزینند (به نقل از گهم، ۲۰۰۳).

بر اساس پژوهش سالووی و مایر (۱۹۹۰) روشن گردید افرادی که در احساس، ادارک و ارزیابی هیجانی دچار مشکل هستند معمولاً قادر نیستند تا احساسات خود را به صورت کلامی یا عملی بیان نمایند به خصوص در هیجان خشم و این موضوع به علت مشکل در شناسایی عواطف می‌باشد که اولین شاخه در مدیریت و تنظیم هیجانات است. بنابراین کنترل خشم در سطح بالا به نوعی با خودتنظیمی هیجانی در تناقض است بدین دلیل که افراد در زمان مناسب اجازه بروز خشم را به خود نمی‌دهند و بدین ترتیب نمی‌توانند خواسته‌های خود را مطرح و به عمل رسانند.

نقش تنظیم هیجانات می‌تواند در پیشروی شخص به سوی اهدافش نقشی برجسته را ایفا نماید. شناخت ویژگیهای رفتار بهنجار و تلاش برای زندگی مطلوب مستلزم آشنایی با علم روانشناسی و کسب مهارتها می‌باشد. از آنجایی که درمانجو و درمانگر به ندرت یکدیگر را ملاقات می‌کنند بنابراین درمانجو باید بیاموزد که خودش راه و روش کنترل یا تنظیم رفتارش را یاد بگیرد.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-16]

[DOR: 20.1001.1.25886657.1393.1.2.1.8]

یافته‌های این پژوهش می‌تواند به افراد مراجعه‌کننده به مراکز روانشناسی در شناخت رفتار خود، اولیای تعلیم و تربیت، دانش‌آموزان و درمانگران و مشاوران در زمینه درمان کمک شایانی کند.

منابع

اتکینسون، ریتا ال؛ اتکینسون، ریچارد سی؛ اسمیت، ادوارد ای؛ بم، داریل ج؛ نولن، هوکسما، سوزان. (۱۳۸۵). متن کامل زمینه روانشناسی هیلگارد (ترجمه محمد نقی براهنی و همکاران). تهران: رشد. (تاریخ انتشار به زبان اصلی ۲۰۰۰).

پلاچیک، روبرت. (۱۳۶۵).هیجان‌ها،حقایق، نظریه-ها و یک مدل جدید (ترجمه محمود رمضان‌زاده) مشهد: معاونت فرهنگی آستان قدس رضوی، (تاریخ انتشار به زبان اصلی ندارد).

خرازی، سید علی نقی؛ کارشکنی، حسین. (۱۳۸۸). بررسی رابطه مؤلفه‌های ادراک والدین با راهبرهای یادگیری خود تنظیمی. *مجله تازه‌های علوم شناختی*، سال ۱۱، شماره ۱، ۵۵-۴۹.

ریو، جان مارشال (۱۳۸۹). انگیزش و هیجان (ترجمه یحیی سید محمدی). تهران: ویرایش. (تاریخ انتشار به زبان اصلی ۲۰۰۵).

سادوک، بنیامین، ویرجینا. (۱۳۸۶). خلاصه روانپزشکی جلد دوم (ترجمه نصرت‌الله پورافکاری). تهران: آینده سازان. (تاریخ انتشار به زبان اصلی ۱۹۳۳).

کیسلر، جی. ام؛ الا تونجی، بی آ ؛ فلندنر، ام. تی؛ فورسید، جی. پی. (۱۳۹۰). تنظیم هیجان و اختلال-های اضطرابی: مروری یکپارچه‌نگر (ترجمه مهران آزادی). *روان شناسی تحولی: روان شناسان ایرانی*، شماره ۳۰، ۷۰۴-۷۰۲ (۲۰۱۰).

مسعودنیا، ابراهیم. (۱۳۸۷). خودکار آمدی عمومی و خوبی اجتماعی: ارزیابی مدل شناختی اجتماعی بندورا. *مطالعات روان شناختی*، دوره ۴، شماره ۳، ۱۲۷-۱۱۵.

وزیری، شهرام؛ موسوی نیک، مریم. (۱۳۸۷). رابطه بین باورهای منفی فراشناختی و فرانگری با فوبی-*اندیشه و رفتار*، شماره ۱۰، ۷۰-۵۹.

هالجین، ریچارد پی؛ ویتبورن، سوزان (۱۳۸۷). آسیب شناسی روانی دیدگاههای بالینی درباره اختلال‌های روانی جلد اول (ترجمه یحیی سیدمحمدی). تهران: روان. (تاریخ انتشار به زبان اصلی ۱۹۴۸).

Dahlen, E. R., Deffenbacher, J. L., & Lynch, R. S. (1998, April). Hostile automatic thoughts: A validity study. Poster session presented at the Western Psychological Association-Rocky Mountain Psychological Association Joint Convention, Albuquerque, NM.

Dewall. C.N. etal. (2007).Violence restrained: effects of selfregulation and its depletion on aggression, *journal of experimental social psychology*. , 43:62-76.

Dupeu, J.M. (1992). Urgence en Clinique infantile. Question des consulations therapeutiques analytiques. *Psychiatrie-penfant*, 35, 127-156.

Eckhardt, C. I., Jamison, T. R., & Watts, K. (2002). Anger experience and *expression*among male dating violence perpetrators during anger arousal. *Journalof Interpersonal Violence*, 17(10), 1102–1114.

Eysenck , M.W.(1992). Anxiety: The cognitive perspective. London: Lawrence Erlbaum Associates.

Frijda, N.H. (1986). The emotions Cambridge, uk: university press.

Gohm, carol, H. (2003) Mood regulation and emotional intelligence: Individual differences. *Journal of personality and psychology*, 84 (3), 594-607.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-16]

[DOR: 20.1001.1.25886657.1393.1.2.1.8]

physical impairment. *Child Development*, 66, 1660-1679.
Pulkkinen, L. (1996). Female and male personality styles: a typological and developmental analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 1288-1306.
Pearl, L, (1993). The differential roles of attributions, self-efficacy expecta*tions, and outcome expectations within a self-presentational model of social anxiety*. Unpublished doctoral dissertation, State University of New York,Albany.
Salovey, P., & Mayer, D. (1990) Emotional intelligence. *Imagination cognitich and personality*. 9, 121-185.
Taylor, S. (1999). Health psychology (4 thed) Boston: McGraw – Hill.
Weilage, M. E., & Hope, D. A. (1999). Self-discrepant cognitions in social phobia and dysthymia. *Cognitive Therapy and Research*, 23, 637–650.
Wells, A. (1994). Attention and the control of worry. In G.C.L. Davey & F.Tallis (eds), *Worrying: Perspectives on theory, assessment andtreatment*. (pp. 91–114). Chichester, UK: JohnWiley & Sons, Ltd.
Wells, A., & Davies, M. (1994). The thought control questionnaire: A measure of individual differences in the control of unwanted thought. *Behavior Research and Therapy*, 32, 871–878.
Gross, J.J, & John, O.P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect relationships, and Weell being. *Journal of personality and social psychology*, Number 85, 348-362.
King, L. A., & Emmons, R. A. (1991). Psychological, physical, and interpersonal correlates of emotional expressive- ness, con¯ict, and control. European *Journal of Personality*, 5, 131-150.
Lemos, S.L. (1999). Students Goals and self – regulation in the classroom. International *Journal of Education Research*, 31, 471-485.
Moe, K. O & Zeiss, A. M, (1982). Measuring self-efficacy expectations for social skills: A methodological inquiry, *Journal of Cognitive Therapy andResearch, 6*, 191-205.
Muris, P& Bogie, N & Hoogsteader, A (2001a). Effects of an early intervention group program for anxious and depressed adolescents: a pilot study, *Psychological Report 88* (2), 481–482.
Muris, P & et al, (2001b). Protective and vulnerability factors of depression in normal adolescents, *Behavioral Research and Therapy* 39 (5), 555–565.
Norstrom, T., & Pape, H. (2010). Alcohol, suppressed anger and violence. *Addiction*, 105(9), 1580-1586.
Pulkkinen, L. (1995). Behavioral precursors to accidents and resulting

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-10-16]

[DOR: 20.1001.1.25886657.1393.1.2.1.8]