Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry
Vol. 2/ No. 1/ Spring 2015
Page: 54-63

The incidence and control of anger among students at Kurdistan University of Medical Sciences in 2015-2016

Fayegh Yousefi[1] (PhD), Bita Khasi[1] (MSc), Parvaneh Taymoori[2] (PhD), Namamali Azadi[3] (PhD)

[1]. Assistant to Professor, PhD in child and adolescent psychology, department of psychiatry, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran
(Corresponding Author).
2. Health Department, Health Faculty, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran
3. Health Department, Health Faculty, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran
4. Department of Biostatistics and Epidemiology, Faculty of Medicine, University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran

Abstract

Introduction: Anger is one of the most important and influential emotions in human life and it plays a major role in life.

Objective: One of the most influential natural emotions of anger that affects a person's physical and mental health. Studies have shown that chronic anger and continuous modes of expression and its control over the course of mood and anxiety disorders, as well as the negative impact of leaving. The aims of this study was determinelevel incidence and control anger courses at Kurdistan University of Sciences. **Methods:** This study is descriptive. The study population included 410 students (207 males and 203 females) who were selected by multistage random sampling. Spielberger state-trait anger questionnaire 2. Software and test data Spss18, Mann-Whitney Correlation, descriptive statistics, were analyzed. **Results**: anger and anger control, respectively, with an average of 17/43±3/29and22/01±4/62 highest averages were assigned to. **Conclusion:** There was no significant relationship between gender and anger, but anger control internal and external gender relations are significant.

Keyword: Incidence Anger**,** Control, Student

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-20]

[DOR: 20.1001.1.25886657.1394.2.1.6.8]

مجله روانشناسی و روان پزشکی شناخت
سال دوم، شماره ۱، بهار ۱۳۹۴
صفحات: ۶۳-۵۴

بررسی میزان بروز و کنترل خشم در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان سال ۹۵-۱۳۹۴

فایق یوسفی (PhD)[1]، بیتا خاصی[1] (Msc)، پروانه تیموری[2] (PhD)، نمامعلی آزادی[3] (PhD)

استادیار، دکترای تخصصی روانشناسی کودک و نوجوان ،گروه روانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان سنندج، ایران
(مولف مسول)
۱- گروه بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران
۲- گروه بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران
۳- گروه آمار حیاتی و اپیدمیولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

چکیده

مقدمه: خشم یکی از مهمترین و تاثیرگذارترین هیجانها در زندگی انسان بوده و نقشی بسیار اساسی در زندگی بازی می‌کند.

هدف: یکی از تاثیرگذارترین هیجانهای فطری خشم است که بر سلامت جسمی و روحی فرد تاثیر می‌گذارد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که خشم مزمن و مستمر و شیوه‌های بیان و کنترل آن بر سیر اختلال‌های خلقی و اضطرابی و نیز درمان آنها تاثیر منفی به جا می‌گذارد. هدف این مطالعه تعیین میزان بروز و کنترل خشم در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان بود.

روش: این مطالعه از نوع توصیفی می‌باشد. جامعه آماری شامل ۴۱۰ نفر (۲۰۷ پسر و ۲۰۳ دختر) بودکه با روش نمونه گیری تصادفی چند مرحله‌ای طبقه‌ای انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه خشم صفت- حالت اسپیلبرگر۲ بود. داده‌ها با استفاده از نرم افزار Spss18 وآزمون,Mann-whitneyUcorrelation وآمار توصیفی، مورد تجزیه و تحلیل صورت گرفت.

یافته‌ها: خشم درونی و کنترل خشم به ترتیب با میانگین ۱۷/۴۳±۳/۲۹ و ۲۲/۰۱±۴/۶۲ بالاترین میانگین‌ها را به خود اختصاص داده بودند.

نتیجه‌گیری: ارتباط معناداری بین بروز خشم و جنسیت یافت نشد، اما کنترل خشم درونی و بیرونی با جنسیت رابطه معناداری دارد.

کلید واژه‌ها: بروز خشم، کنترل خشم، دانشجویان

[دریافت مقاله: پذیرش مقاله:]

مقدمه

خشم یکی از مهمترین و تاثیرگذارترین هیجانها در زندگی انسان بوده و نقشی بسیار اساسی در زندگی بازی می‌کند. نظریه پردازان متعددی خشم را در فهرست هیجانهای اصلی انسان ذکر کرده‌اند (فیشر،۲۰۰۱، اسمیت و همکاران، ۲۰۰۶، ریو، ۲۰۰۶ و مددی و همکاران، ۲۰۰۰). خشم تاثیر بالایی بر سلامت روان و همچنین جسم هر

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-20]

[DOR: 20.1001.1.25886657.1394.2.1.6.8]

فرد، می‌گذارد. اتیولوژی یا سبب شناسی خشم (و سازه-های مرتبط مانند پرخاشگری) موضوع مورد علاقه و قابل تامل برای دانشمندان علوم رفتاری است (آندرسون و، ۲۰۱۵، پیاسه، ۲۰۰۱ و ونابل و همکاران، ۲۰۰۲).

خشم احساس درونی و هیجان ناشی از برانگیختگی است که غالبا به واسطه واکنش افراد نسبت به رفتارهاي نامناسب دیگران ایجاد می-شود (گوببی و همکاران، ۲۰۱۴، جعفری هرفته، ۲۰۱۴، کرمی، ۲۰۱۳). خشم داراي دو وجه مثبت و منفی است، و به رغم بهره‌مندی از ویژگیهای ناخوشایند، برای بقاء مفید است (ترنر۲۰۰۰). هیجان خشم که به صورت بیرونی و درونی است اگر کنترل نشوند هر دو مضراند، برون‌ریزی خشم باعث تخریب افراد و اشیاء اطراف می‌شود و درون‌ریزی و سرکوب آن صدمات جسمانی و روانی را برای فرد به بار می‌آورد (زنگنه و همکاران، ۲۰۱۰). تجربه خشم همانند دیگر هیجانها می‌تواند با متغیرهای گوناگون فردی مانند جنسیت (آجنتا، ۲۰۰۰، اسمیت و همکاران، ۲۰۰۱)، شخصیت (مددی، ۲۰۰۷، اسمیت، ۲۰۰۶، بتتنکرک و همکاران، ۲۰۰۴، باررِیو، ۲۰۰۶) و ویژگیهای اجتماعی و فرهنگی (براکت و همکاران، ۲۰۰۴) مرتبط باشد (بازرگان و همکاران، ۲۰۰۳).

مطالعه خشم به این دلیل اهمیت دارد که، امروزه اکثر جوامع شاهد افزایش حوادث خشونت بار در میان جوانان است (شارما، ۲۰۰۴). و شمار زیادی از فراد از مشکلات ناشی از آن رنج می‌برند (داهلن۲۰۰۱). خشم یک ریسک فاکتور بیماری سیستم عصبی ام اس (مولتیپل اسکلروزیس) است. میزان شیوع بیماری ام اس در ایران ۳۰-۱۵ مورد در هر ۱۰۰ هزار می‌باشد (کوبلت و همکاران، ۲۰۰۰).

خشم بر بسیاری از جنبه-های زندگی تاثیر می‌گذارد، ابراز خشم ممکن است منجر به تعارض زناشویی، خانوادگی، مشکلات بین فردی در محل کار و تحصیل و ایجاد نگرش منفی افراد به شخص شود (روستایی و همکاران، ۲۰۱۲). پرخاشگری بر یادگیری علمی و رشد عواطف تاثیر می‌گذارد و اگر زود کنترل نشود ممکن است منجر به حوادث خشونت بار شود (دات،۲۰۱۳). سرعت رشد از خود بیگانگی و در نهایت رفتارهای وندالیسمی در جامعه ایران (تخریب آزادانه و ارادی محیط بدون کسب نفع شخصی رفتار تخریب آگاهانه، ارادی و خودخواسته اموال، تاسیسات و متعلقات عمومی) بالا رفته و به میانگین ۱۷/۲۳±۱۳/۹۸ رسیده که عوامل روانی نقش بسزایی در آن دارند (فتحی، ۲۰۱۱).

امروزه علی‌رغم ایجاد تغییرات عمیق فرهنگی و تغییر در شیوه-های زندگی، بسیاری از افراد در رویایی با مسائل زندگی فاقد توانایی‌های لازم و اساسی هستند و همین امر آنان را در مواجهه با مسائل و مشکلات زندگی

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-20]

[DOR: 20.1001.1.25886657.1394.2.1.6.8]

روزمره و مقتضیات آن آسیب-پذیرتر کرده است (دیانلیس،۲۰۰۴). با توجه به اهمیت قشر دانشجو به عنوان قشر آینده ساز، بررسی خشم در دانشجویان حائز اهمیت است. شکست و موقعیت‌های استرس‌زا نیز منجر به خشم و پرخاشگری دانشجویان می‌شود (معتمدی، ۲۰۱۲).

یکی از راه‌حل‌های کنترل خشم مهارت‌های حل مسئله و خود مدیریتی است که از اجزای مهارت‌های زندگی می-باشند که با افزایش سلامت روانی و جسمانی، تقویت اعتماد به نفس و احترام به فرد، تقویت احترام بین فردی و کاهش اضطراب همراه است و می‌تواند بسیار مثمر ثمر واقع شود (برمکوهی، ۲۰۱۱). با وجود اینکه برای کنترل خشم احتیاج به آموزش و کسب مهارت داریم اما قادر به آموزش به تمام افراد نیستیم و این قضیه یک محدودیت بزرگ محسوب می‌شود (ویسلی، ۲۰۰۹).

در مطالعه‌ای، اثر آموزش مدیریت خشم بر سلامت روان دانشجویان بررسی شد. نتایج به دست آمده از پس آزمون نشان داد که آموزش مهارت‌های مدیریت خشم، تاثیر بسزایی بر کنترل خشم دارد و تفاوت معنی-داری بین گروه شاهد و مورد مشاهده شد (طهماسبی، ۲۰۱۴).

امروزه و در این دنیای پیچیده هیچ کسی بی‌نیاز از تعلیم و تربیت نیست (کامکار و همکاران، ۲۰۰۱). فعالیت در مدرسه و دانشگاه خود بخش عظیمی از زندگی انسانها را تشکیل می‌دهد و دانشگاهها هر ساله دانشجویان زیادی را پذیرش و فارغ‌التحصیل می-کنند (یوسفی، ۲۰۱۴). با توجه به اهمیت بررسی خشم دانشجویان، پژوهش حاضر با هدف سنجش میزان بروز و کنترل خشم دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی انجام شد.

روش

مطالعه حاضر به صورت مقطعی از نوع توصیفی-تحلیل انجام شد. جامعه آماری این تحقیق دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان بود. این دانشگاه پنج دانشکده دارد، (دانشکده بهداشت، دندان پزشکی، پرستاری و مامایی، پزشکی و دانشکده پیراپزشکی). با توجه به محدود بودن جامعه پژوهش و همچنین در نظر گرفتن خطای نوع اول و دوم بترتیب برابر ۵ و ۲۰ درصد، حجم نمونه لازم ۴۰۱ نفر تعیین گردید. به این تعداد ۲۰۰ نفر اضافه گردید تا تاثیر پرسشنامه‌های مخدوش و یا ناقص احتمالی پوشش داده شود. نمونه‌گیری از افراد جهت تکمیل پرسشنامه بصورت خوشه‌ای یک مرحله‌ای انجام گرفت. هر دانشکده به عنوان یک خوشه تعریف گردید سپس از هر دانشکده متناسب با حجم آن دانشجویان برای شرکت در مطالعه انتخاب گردیدند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه خشم صفت- حالت اسپیلبرگر ۲ (STAXI-2) بود. مطالعات قبلی پایایی این پرسشنامه را برای بروز

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-20]
[DOR: 20.1001.1.25886657.1394.2.1.6.8]

خشم درونی ۶۰ درصد، بروز خشم بیرونی ۷۳ درصد، کنترل خشم درونی ۸۹ درصد و کنترل خشم بیرونی ۸۷ درصد را نشان می‌دهد (خدایاری فرد، ۲۰۰۷).

در پایان مطالعه، با توجه به معیار صداقت در پرسشنامه (معیار دروغ سنجی) ۱۱۲پرسشنامه فاقد ارزش تشخیص داده شد. همچنین تعداد ۷۸ پرسشنامه نیز به محقق برگردانده نشدند. در نتیجه در پایان مطالعه اطلاعات مربوط به خشم ۴۱۰ دانشجوکه ۲۰۷ آنانپسر و ۲۰۳ دختر بودند. جهت تجزیه و تحلیل آماری معتبر تشخیص داده شد. ترکیب جمعیتی افراد نمونه به صورت ۷۹ نفر از دانشکده بهداشت، ۹۵ نفر از پرستاری مامایی، ۸۵ نفر از پیراپزشکی، ۱۲۷ نفر از پزشکی و در نهایت ۲۴ نفر از دانشکده دندانپزشکی بود. بعد از جمع‌آوری اطلاعات، برای مقایسه نمره خشم بین دانشجویان پسر و دختر از آزمون آماری من- ویتنی استفاده گردید.

یافته‌ها

این مطالعه بر روی ۴۱۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان که ۲۴۵ نفر از آنان در مقطع کارشناس، ۱۲ نفر در مقطع کارشناسی ارشد، ۱۱۲ نفر دکترای عمومی، ۱۷ نفر دکترای تخصصی و ۲۴ نفر دانشجوی دندان پزشکی انجام گرفت. میانگین و انحراف معیار سنی دانشجویان ۲۲/۶۵±۴/۰۲ سال بود. تعداد ۳۴۵ نفر (۸۴/۱۵%) دانشجویان مجرد و ۶۵ نفر (۱۵/۸۵%) متاهل بودند. اطلاعات مربوط به خشم دانشجویان نمونه‌گیری شده به تفکیک جنسیت در جدول ۱ داده شده است. این جدول نشان می‌دهد که بالاترین میانگین بروزخشم را خشم درونی با میانگین ۱۷/۴۳±۳/۲۹ و بالاترین میانگین کنترل خشم به کنترل خشم بیرونی با میانگین ۲۲/۰۱±۴/۶۲ هر دو به پسران تعلق دارد.

جدول ۱: توزیع فراوانی ویژگیهای دموگرافیک و میزان بروز و کنترل خشم درونی و بیرونی افراد مورد مطالعه

دانشکده	جنسیت	سن	وضعیت تاهل		خشم بیرونی	خشم درونی	کنترل خشم بیرونی	کنترل خشم درونی	جمع
			متاهل	مجرد					
جمع به	مذکر	۲۲/۹۷±۴/۶۲	۳۱	۱۷۶	۱۶/۳۳±۳/۴۳	۱۷/۵۵±۳/۲۵	۲۲/۵۳±۴/۶۸	۲۱/۴۶±۴/۵۴	۲۰۷
تفکیک جنس	مونث	۲۲/۳۲±۳/۲۹	۲۱	۱۸۲	۱۶/۰۶±۳/۱۶	۱۷/۳۱±۳/۳۴	۲۱/۴۹±۴/۵۲	۲۰/۵۵±۴/۴۷	۲۰۳
جمع کل		۲۲/۶۵±۴/۰۲	۵۲	۳۵۸	۱۶/۲۰±۳/۲۹	۱۷/۴۳±۳/۲۹	۲۲/۰۱±۴/۶۲	۲۱/۰۱±۴/۵۲	۴۱۰

وضعیت تاهل به صورت عدد بیان شده است

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-20]

[DOR: 20.1001.1.25886657.1394.2.1.6.8]

بررسی نرمال بودن داده‌ها با آزمون کولموگروف اسپیرونف و شاپیروویلک نشان داد که توزیع خرده مقیاسهای خشم در دو جنس توزیع نرمال نداشت. در نتیجه در محاسبه ضرب همبستگی از ضرب همبستگی اسپیرمن و برای مقایسه میانگین خشم بین دو جنس از آزمون ناپارامتری من-ویتنی استفاده گردید. ضریب همبستگی اسپیرمن بین خرده مقیاس‌های خشم به تفکیک جنسیت در جدول ۲ آمده است. براساس یافته‌ها بین خشم بیرونی و خشم درونی رابطه معنادار مثبتی وجود دارد، اما رابطه معنادار با کنترل خشم درونی و بیرونی به صورت منفی برقرار است. همچنین بین کنترل خشم بیرونی و درونی ارتباط معنادار مثبت قوی برقرار است. بین خشم درونی با کنترل خشم درونی و بیرونی ارتباطی یافت نشد. ($p<۰/۰۱$)

جدول۲: ماتریس ضریب همبستگی اسپیرمن بین خرده مقیاس‌های خشم به تفکیک جنسیت. در این جدول مقادیری که با دو ستاره نشان‌دار شده‌اند در سطح ۱ درصد معنی‌دار بوده‌اند.

			خشم بیرونی	خشم درونی	کنترل خشم بیرونی	کنترل خشم درونی
پسران	ب	خشم بیرونی	-			
		خشم درونی	۰/۴۴۳**	-		
		کنترل خشم	-۰/۲۹۸**	-۰/۰۸۲	-	
	ن	بیرونی کنترل خشم	-۰/۲**	-۰/۰۱۰	-۰/۷۹۳**	-
		درونی				
دختران	ب	خشم بیرونی	-			
		خشم درونی	۰/۳۰۳**	-		
		کنترل خشم	-۰/۳۲۷**	-۰/۰۱۴	-	
	ن	بیرونی کنترل خشم	-۰/۲۴۷**	-۰/۰۲۴	۰/۸۳۶**	-
		درونی				

همچنین در جدول ۳ میزان بروز و کنترل خشم بین پسران و دختران آزمون شده است. نتایج جدول نشان می-دهدکه بین پسران و دختران دانشجو از لحاظ کنترل خشم درونی و بیرونی خود تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول۳: نتایج آزمون Mann-whitney U، مقایسه دوگروه مذکر و مونث در بروز و کنترل خشم

	جنسیت	Mean Rank	آماره Z	p-value
خشم بیرونی	مذکر	۲۰۸/۸۹	-۰/۵۸۸	۰/۵۵۷
	مونث	۲۰۲/۰۴		
خشم درونی	مذکر	۲۰۹/۴۱	-۰/۶۷۷	۰/۴۹۸
	مونث	۲۰۱/۵۱		
کنترل خشم بیرونی	مذکر	۲۱۸/۱۱	-۲/۱۸۱	۰/۰۲۹
	مونث	۱۹۲/۶۴		
کنترل خشم درونی	مذکر	۲۱۷/۷۶	-۲/۱۲۰	۰/۰۳۴

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-20]
[DOR: 20.1001.1.25886657.1394.2.1.6.8]

مونث ۱۹۳/۰۰

بحث

این مطالعه با هدف بررسی میزان بروز و کنترل خشم دانشجویان رشته‌های مختلف دانشگاه علوم پزشکی کردستان انجام شد.

یافته‌ها نشان داد که بین متغییرهای سن و جنس و رشته تحصیلی و مقطع تحصیلی $p<0/001$ ارتباط معناداری وجود ندارد. عدم رابطه معنی‌دار خشم با جنسیت، با مطالعه آرچر که نشان داد شدت خشم و فراوانی بروز آن تفاوت معنی‌داری بین دو جنس ندارد، سازگار است (آرچر،۲۰۰۴). و با نظریه هیلگارد که معتقد است تفاوت معنی‌داری بین زنان و مردان در هیجان خشم وجود دارد و زنها هیجان را بیشتر تجربه و ابراز می‌کنند، در صورتی که هیجان خشم و غرور در مردان بیشتر به چشم می-خورد، در تضاد است (اتکینسون و هیلگارد، ۲۰۱۳). همچنین این نتایج با مطالعه توماس و همکارانش همخوانی داشت (توماس، ۲۰۰۲). در حالی که در مطالعه زاهدی ارتباط معناداری بین خشم و جنسیت وجود داشت و دختران خشم کمتری نسبت به پسران داشتند (زاهدی فر،۲۰۰۰). به نظر می‌رسد لازم است پژوهشهای آینده برای یافتن تبینی برای این یافته‌های خلاف انتظار، تلاش کنند.

یافته‌های این مطالعه از وجود رابطه‌ای بین بروز و کنترل خشم با سطح تحصیلات حمایت نکرد. که با مطالعات اصغری مقدم و همکارانش سازگاری دارد (اصغری مقدم، ۲۰۰۱).

در این مطالعه خشم بیرونی دانشجویان مذکر و مونث به ترتیب ۳/۴۳±۱۶/۳۳ و ۳/۱۶±۱۶/۰۶ و خشم درونی به ترتیب ۳/۲۵±۱۷/۵۵ و ۳/۳۴±۱۷/۳۱ بود که با مطالعه بشارت در رابطه با میانگین خشم بیرونی دانشجویان دانشگاه تهران با میانگین ۳/۳۴±۱۲/۵۳ و ۳/۳۹±۱۱/۶۷ و خشم درونی ۳/۵۷±۱۲/۱۳ و ۳/۳۹±۱۱/۳۲ تفاوت چشمگیری داشت (بشارت، ۲۰۰۸). در همین راستا مطالعه دیگری توسط آلکازار و همکارانش بر روی دانشجویان مکزیکی انجام شد که میانگین نتایج بروز خشم این مطالعه نیز با میانگین این مطالعه تفاوت چشمگیری داشت، خشم بیرونی ۲/۸۳±۱۰/۶۲ و ۳/۰۳±۱۱/۳۱ و برای خشم درونی میانگین‌ها به ترتیب ۳/۴۰±۱۱/۸۴ و ۳/۵۴±۱۱/۸۹ بود (آلکازر،۲۰۱۱). هردو مطالعه که با این مطالعه مقایسه شدند در طی ۴ سال گذشته انجام شده‌اند و به نظر می‌رسد که نتایج این مطالعه تحت تاثیر شرایط جدید تکنولوژی و سبک زندگی امروزه قرار گرفته است. محیط زیست شهری مانند همه محیطهایی که زندگی در آنها جریان دارد در فعالیت‌های انسان تاثیر گذاشته و از آن متاثر

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-20]

[DOR: 20.1001.1.25886657.1394.2.1.6.8]

می‌گردد و بدیهی است که عوامل متعددی می‌تواند بر یک رفتار خاص تأثیر بگذارد (مطلق، ۲۰۱۱).

نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد که رابطه معناداری بین بروز خشم و جنسیت یافت نشد، اما بین کنترل خشم و جنسیت ارتباط معناداری وجود دارد.

پیشنهادات

پیشنهاد می‌گردد که با برنامه‌ریزی و اجرای آموزشهای لازم، مشاوره با دانشجویان و اساتید که ارتباط تنگاتنگی با دانشجویان دارند، در جهت پیشگیری و کنترل خشم گامی موثر برداشته شود.

تشکر و قدردانی

با تشکر از تمامی دانشجویانی که در این طرح پژوهشی شرکت کردند، و همچنین با سپاس فراوان از زحمات و مشاوره‌های استاد گرانقدر جناب آقای اسماعیل قهرمانی، که ما را یاری دادند.

References

AGNETA, G. & FISCHER, R. 2000. Gender and Emotion, Social Psychological Perspective.

ALCáZAR, R. J., DEFFENBACHER, J. L. & BYRNE, Z. S. 2011. Assessing the factor structure of the anger expression inventory (ML-STAXI) in a Mexican sample. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 11**,** 307-318.

ANDERSON, C. A. & BUSHMAN, B. J. 2002. Human aggression. *Psychology*, 53**,** 27.

ARCHER, J. 2004. Sex differences in aggression in real-world settings: a meta-analytic review. *Review of general Psychology*, 8**,** 291-322.

ASGHARI MOGHADAM, M. A. & HAKIMI RAD, E. 2001. About anger, sex , age and educational level. *Virtual magazine*, 1**,** 123-142(Persian).

ATKINSON, R. L. & HYLGARD, E. 2013. Atkinson psychology and Hylgard, Tehran, arjmand.

BARMAKOHI, A. 2011. Life Skills Training

on Reduce of Depression. *Iran J Psychol*, 5**,** 106-109.

BARRIO, V., ALUJA, A. & SPIELBERGER, C. 2004. Anger assessment with STAXI-CA. *Personality and Individual Differences*, 37**,** 244-227.

BAZARGAN, Z., SADEGHI, N. & GHOLAM ALI LAVASANI, M. 2003. The study of verbal violence in schools in Tehran : Comparison of students and teachers. *Journal of Psychology and Educational Sciences*, 33**,** 1-28.

BESHARAT, M. A., HOSEINI, S. A., MOHAMAD MEHR, R. & AZIZI, K. 2008. Reliability , validity and factor analysis of the scale of anger rumination in Tehran University students. *Research in educational systems*, 2**,** 9-23(Persian).

BETTENCOURT, B. A., TALLEY, A., BENJAMIN, A. J. & VALENTINE, J. 2006. Personality and Aggressive Behavior Under Provoking and Neutral Conditions: A Meta-Analytic Review. *Psychological*

Bulletin, 132**,** 777-751.

BRACKETT, M. A., MAYER, J. D., WARNER, R. & M, B. 2004. Emotional intelligence and its relation to everyday behaviour. *Personality and Individual Differences*, 36**,** 1402-1387.

DAHLEN, E. & DEFFENBACHER, J. 2001. Anger management. *Empirically supported cognitive-therapies. Current and future applications***,** 163-181.

DUTT, D., PANDEY, G. K., PAL, D., HAZRA, S. & DEY, T. K. 2013.

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-20]

[DOR: 20.1001.1.25886657.1394.2.1.6.8]

KHODAYARIFARD , M., GHOLAMALI LAVASAN , M., AKBARI ZARDKHANEH, S. & LIAGHAT , S. 2007. Psychometric Properties of Spielberger's State-Trait Anger Expression Inventory–2 among of Iranian students*Journal of Rehabilitation,* 11**,** 47-56(persian).

KOBELT, G., LINDGREN, P., PARKIN, D., FRANCIS, D. A., JOHNSON, M., BATES, D. & JöNSSON, B. 2000. Costs and quality of life in multiple sclerosis: A cross-sectional observational study in the UK. SSE/EFI Working Paper Series in Economics and Finance.

MADDI, S. R., BROW, M., KHOSHABA, D. M. & VAITKUS, M. 2006a. Relationship of hardiness and religiousness to depression and anger. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research,* 58**,** 148.

MADDI, S. R., BROW, M., KHOSHABA. D, M. & VAITKUS, M. 2006b. Relationship of hardiness and religiousness to depression and anger. *Consulting Psychology Jouranl,* 58**,** 161-148.

MOTAMEDI, A. & AMIRPOUR, B. 2012. The effect of thinking styles on anger expression(in-out) and anger control(in- out) in university students. *journal of Behavioral Sciences,* 6**,** 23-17(persian).

MOTLAGH, M. & JAFARI GOLNASAEE, N. 2011. Check globalization in the field of education in the information age. *Journal of Strategic Studies, Globalization,* 1**,** 109-124.

PEASE, C. R. & LEWIS, G. J. 2015. Personality links to anger: Evidence for trait interaction and differentiation across expression style. *Personality and Individual Differences,* 74**,** 159-164.

RIO, J. M. 2006. *Motivation and emotion,* Tehran.

ROSTAIE, A., ABOLGHASEMI, S., MOHAMADI, A. & SAEDI, S. 2012. Aggressive prisoners on the Magnitude, types and sex differentials of aggressive behaviour among school children in a rural area of west Bengal. *Indian journal of community medicine: official publication of Indian Association of Preventive & Social Medicine,* 38**,** 109.

DYANJELIS, B. 2004. Mysteries about in women. *Nash Noandish Publisher***,** 124.

FAR, S. Z., BAHMAN, N. & HOSSEIN, S. K. 2000. Develop and validate a scale to measure aggression. *Journal of Education and Psychology,* 3**,** 73-102(persian).

FATHI, S. & MOHAMADI, H. 2011. Urbanization, social alienation and vandalysty behavior of youth. *social research,* 4**,** 157-171(Persian).

FISCHER, A. 2000. *Gender and emotion: Social psychological perspectives*, Cambridge University Press.

GOBBI, G., COMAI, S. & DEBONNEL, G. 2014. Effects of quetiapine and olanzapine in patients with psychosis and violent behavior: a pilot randomized, open-label, comparative study. *Neuropsychiatric disease and treatment,* 10**,** 757.

JAFARI HARAFTEH, M. & AHMADI, M. R. 2014. Aggression control model based on religious teachings. *Psychology and Religion,* 6**,** 81-105(Persian).

KAMKAR, A., TABARTOOIE, M. & FARAROOIE, M. 2001. The effect of IQ related factors on academic achievement among 5th grades' students in primary school in Yasooj city. *Journal of growth of Education Strategies in Medical Sciences,* 6**,** 127-131(Persian).

KARAMI, M., TAJRI, L. & PAK MEHR, H. 2013. Increase the effectiveness of life skills curriculum through the creation of constructivist learning environments (anger management skills). *Educational Psychology,* 9**,** 1-22(Persian).

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-20]

[DOR: 20.1001.1.25886657.1394.2.1.6.8]

American Psychiatric Nurses Association, 8**,** 44-50.

TURNER, J. H. 2000. *On the origins of human emotions: A sociological inquiry into the evolution of human affect*, Stanford University Press Stanford, CA.

VENABLE, V. L., CARLSON, C. R. & WILSON, J. 2001. The role of anger and depression in recurrent headache. *Headache: The Journal of Head and Face Pain,* 41**,** 21-30.

WHEATLY, ANNA, MURRIHY, RACHAEL, WUTHRICH, VIVIANA, REMOND, LOUISE, TUQIRI, REBBEKA, DADDS, MARK, KIDMAN & ANTONY 2009. aggression manegement training for youth in behavior cshools-wheatley. 28**,** 28-38.

YOUSEFI, F., ZARAE, A., HABIBI, S. & SHAYCHAHMADI, S. 2014. To compare the rate of students' IQ of different courses at Kurdistan University of Medical Sciences and it's related to their academic achievement. *Shenakht journal of psychology & psychiatry,* 1**,** 1-9(persian).

ZANGENEH, S., MALEK POOR, M. & ABEDI, M. R. 2010. Impact on the control of maternal aggression and anger management skills in deaf elementary school students. *Social Psychology,* 5**,** 81-94(Persian).

effectiveness of drug therapy and anger management. *New findings in psychology,* 6**,** 19-31.

SHARMA, M. K. & MARIMUTHU, P. 2014. Prevalence and psychosocial factors of aggression among youth. *Indian journal of psychological medicine,* 36**,** 48.

SMITH, B. A., A, K. T. & B, D. 2001. The Influences of Gender, Self-Discrepancies and Self Awareness on Anger And verball Aggressivensess among US colleg students. *The Journal of Social Psyhology,* 141**,** 275-245.

SMITH, B. A. & KINNEY, T. A. 2001. The Influences of Gender, self–discrepancies and self–awareness on anger and verball aggressivensess among us colleg students. *journal of social psyhology,* 4**,** 245-275.

SMITS, D. M. & BOESK, P. D. 2007. From anger toverbal aggression: Inhibition atdifferent levels. *Personality andIndividual Differences,* 43**,** 57-47.

TAHMASEBIAN, H., ROSHANI, B., FARHADI, K. & AMJADIAN, P. 2014. Effects of Anger Management Training on Students' Mental Health, Kermanshah University of Medical Sciences. *WAP journal.,* 4**,** 58-64(Persian).

THOMAS, R. & P, S. 2002. Age differences in anger frequency, intensity, and expression. *Journal of the*

[Downloaded from shenakht.muk.ac.ir on 2026-11-20]

[DOR: 20.1001.1.25886657.1394.2.1.6.8]