

# The Moderating Role of Different Assertiveness Types in the Relationship between Anger and Anger Rumination in Patients Suffering from Chronic Musculoskeletal Pain

Bagheri M<sup>1\*</sup>, Arabi E<sup>2</sup>, Esfandiari S<sup>3</sup>

<sup>1</sup>M.A. in Clinical Psychology, Department of Psychology, Shiraz University, Shiraz, Iran

<sup>2</sup>M.A. in Clinical Psychology, Department of Psychology, Tehran University, Tehran, Iran

<sup>3</sup>M.A. in General Psychology, Department of Psychology, Kharazmi University of Tehran, Tehran, Iran

## Abstract

**Background:** Assertiveness is one of the important components of determining the quality of human relationships and the management of anger. The main aim of this study was to examine the moderating role of assertiveness types in the relationship between anger and anger rumination in patients suffering from chronic musculoskeletal pain.

**Methods:** For this purpose, a sample of 109 patients with chronic musculoskeletal pain was selected by convenience sampling method. Adaptive and aggressive assertiveness scale, multidimensional anger inventory and anger rumination scale were used for collecting data. Data analysis was carried out using Pearson correlation coefficient and hierarchical regression analysis.

**Results:** The results showed different assertiveness types have a moderating role in the relationship between anger and anger rumination in patients with musculoskeletal disorders. Adaptive assertiveness was a negative moderator in the relationship between anger and anger rumination, and with proper management of initial anger it reduces the intensity of anger rumination. On the contrary, aggressive assertiveness was a positive moderator in the relationship between anger and anger rumination, and by intensifying the initial anger, it increases anger rumination.

**Conclusion:** In general, different assertiveness types exacerbate/intensify or weaken the chain of anger and anger rumination, and affect the severity of pain in patients with chronic musculoskeletal pain disorder. . Therefore, adaptive and aggressive assertiveness indirectly lead to a decrease or an increase in the severity of pain in patients with musculoskeletal disorders, respectively.

**Keywords:** Anger, Anger Rumination, Adaptive assertiveness, Aggressive assertiveness

Sadra Med Sci J 2020; 8(1): 39-50.

Received: Feb. 22nd, 2019

Accepted: Jan. 21st, 2020

\*Corresponding Author: **Bagheri M.** M.A. in Clinical Psychology, Department of Psychology, Shiraz University, Shiraz, Iran, bagherima420@gmail.com

مجله علوم پزشکی صدرا

دوره ۸، شماره ۱، زمستان ۱۳۹۸، صفحات ۳۹ تا ۵۰

تاریخ پذیرش: ۹۸/۱۱/۰۱ تاریخ دریافت: ۹۷/۱۲/۰۳

مقاله پژوهشی  
(Original Article)

## نقش تعدیل کننده انواع جرأت ورزی در رابطه بین خشم و اندیشناکی خشم در بیماران مبتلا به اختلال درد عضلانی اسکلتی مزمن

معصومه باقری<sup>۱\*</sup>، الهام عربی<sup>۲</sup>، سعیده اسفندیاری<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران

<sup>۲</sup> کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

<sup>۳</sup> کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران

### چکیده

**مقدمه:** جرأت ورزی از مؤلفه‌های مهم در تعیین کیفیت روابط انسانی و مدیریت خشم می‌باشد. هدف اصلی این مطالعه، بررسی نقش تعدیل کننده انواع جرأت ورزی در رابطه بین خشم و اندیشناکی خشم در بیماران مبتلا به اختلال درد عضلانی اسکلتی مزمن بود.

**مواد و روش‌ها:** بدین منظور، نمونه‌ای ۱۰۹ نفری از بیماران مبتلا به اختلال درد عضلانی اسکلتی مزمن، به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها، مقیاس‌های جرأت ورزی سازگارانه و پرخاشگرانه، خشم چندبعدی و اندیشناکی خشم اجرا شد. داده‌ها با استفاده از تحلیل همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد که انواع جرأت ورزی در رابطه بین خشم و اندیشناکی خشم در بیماران مبتلا به اختلالات عضلانی اسکلتی نقش تعدیل کننده دارند. جرأت ورزی سازگارانه در رابطه خشم و اندیشناکی خشم، یک تعدیل کننده منفی بود و با مدیریت مناسب خشم اولیه، از شدت اندیشناکی خشم می‌کاهد. بالعکس، جرأت ورزی پرخاشگرانه در رابطه خشم و اندیشناکی خشم، یک تعدیل کننده مثبت بود و با تشدید خشم اولیه، سبب افزایش اندیشناکی خشم می‌شود.

**بحث و نتیجه‌گیری:** به‌طور کلی، انواع جرأت ورزی سبب تشدید یا تضعیف زنجیره خشم و اندیشناکی خشم می‌شود و شدت درد را از این طریق در بیماران مبتلا به اختلال درد مزمن اسکلتی عضلاتی تحت تأثیر قرار می‌دهد؛ بنابراین به‌طور غیرمستقیم، جرأت ورزی سازگارانه و پرخاشگرانه به ترتیب سبب کاهش و افزایش شدت درد در بیماران مبتلا به اختلالات عضلانی اسکلتی می‌شوند.

**واژگان کلیدی:** خشم، اندیشناکی خشم، جرأت ورزی سازگارانه، جرأت ورزی پرخاشگرانه

\* نویسنده مسئول: معصومه باقری، کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران، bagherima420@gmail.com

## مقدمه

درد مزمن عضلانی اسکلتی یک پدیده با ماهیت پیچیده است که اغلب هر دو جنبه روانی و جسمانی را درگیر می‌کند. جدا از جنبه‌های جسمی، درد مزمن به شدت بر ذهنیت روان‌شناختی تأثیر می‌گذارد و سطح کلی اعتماد به نفس را تعیین می‌کند. بسیاری موضوعات مانند اختلال در قواعد زندگی، روابط تنش‌زا با خانواده و دوستان، انزوا و اغلب اوقات کاهش اعتماد به نفس و عزت نفس در تحولات درمانی تأثیرگذار است و این مشکلات زمانی که وابستگی شدیدی نیز به درمان دارویی باشد، به کلی درهم آمیخته می‌شود (۱).

درد مزمن عضلانی اسکلتی می‌تواند منجر به اختلال کلی در سبک زندگی فرد گردد. بسیاری اوقات یک بیمار مبتلا به اختلالات درد عضلانی اسکلتی احساسی شبیه یک فرد قربانی را دارد، به جهت درد و احساس نیاز مداوم به درمان پزشکی. او ممکن است احساس درماندگی و ناامیدی کند و چنین احساساتی باعث کاهش اعتماد به نفس و عزت نفس در او گردد. به وفور روابط و تمرکزش در زندگی پیرامون درد تنظیم گردد و حتی چندان غیرمعمول نیست که بیمار با رفتارهای درد مدار مانند نالیدن (complaining) و یا لنگیدن (limping) از موضوع درد استفاده کند و از برقراری ارتباط صادقانه اجتناب کند. روابط بین فردی با خانواده و دوستان تنش‌زا می‌شود، زیرا یک فرد دچار اختلال درد عضلانی اسکلتی مزمن مکرراً تحریک پذیر و دارای مهارت‌های مقابله‌ای محدودی است. اهداف زندگی ممکن است کنار گذاشته شوند یا فراموش شوند، زیرا فرد چندان احساس کنترلی بر زندگی‌اش ندارد. با توجه به این شرایط، کاردرمانی (occupational therapy) اختلالات درد مزمن عضلانی اسکلتی، آموزش جرأت ورزی (assertive training) را به عنوان یک تکنیک برای

کاهش استرس و خشم از طریق یادگیری فنون ارتباطی مؤثر مطرح می‌کند (۲).

جرأت ورزی یا رفتار جرأت ورزانه از مؤلفه‌های مهم در تعیین کیفیت روابط انسانی و مدیریت خشم می‌باشد. سطوح پایین رفتار جرأت ورزانه با روان رنجوری و انواع اختلالات روانی مثل افسردگی، اضطراب و مشکلات روان‌تنی ارتباط دارد. بنابراین، تعجب‌آور نیست که در مطالعات آسیب‌شناسی روانی، رفتار جرأت ورزانه به صورت مکرر مورد سنجش قرار گرفته و در درمان سلامت روان اغلب به آن پرداخته شده است (۳). برای درک بهتر مفهوم جرأت ورزی، ابتدا باید بین آن و سایر سبک‌های ارتباطی تمایز قائل شد. اکثر پژوهشگران جرأت ورزی را به اعمال رجحان‌ها و خواسته‌ها و احقاق حقوق و بیان عواطف خود به شکل کاملاً با ملاحظه و در نظر داشتن این حقوق، خواسته‌ها و عواطف در دیگران، تعریف کرده‌اند؛ بنابراین جرأت ورزی از نظر بیان خواسته‌های منطقی و ابراز احساس‌های مناسب، دارای جنبه ابرازی (expressive) است و از نظر خودداری و بازداری از نادیده انگاشتن و بی‌توجهی به این خواسته‌ها و احساس‌ها در دیگران، دارای جنبه اجتنابی است؛ و از این نظر، میان دو دسته عمده از رفتارهای غیرجرأت ورزانه، یعنی رفتارهای انفعالی و پرخاشگری قرار می‌گیرد. رفتار پرخاشگرانه (aggressiveness) به اعمال رجحان‌ها و خواسته‌ها، بیان عواطف و احقاق حقوق غالباً تصویری، همراه با بی‌توجهی به این حقوق و عواطف در دیگران و تعدی به خواسته‌های آن‌ها گفته می‌شود. رفتار انفعالی (passiveness) به ناتوانی در ابراز خواسته‌ها، حقوق و عواطف و نیز بی‌توجهی به تضییع و نادیده گرفته شدن آن‌ها از جانب دیگران، اطلاق می‌شود. از این رو شدت رفتارهای ابرازی و ضعف رفتارهای بازدارنده در افراد پرخاشگر و شدت رفتارهای بازدارنده و ضعف رفتارهای ابرازی در افراد منفعل، کاملاً مشهود است. غلبه یکی از این دو وجه ابرازی و بازداری می‌تواند به رفتارهای

ملایمت دریافت شود و جرأت ورزی پرخاشگرایانه رفتارهای فعالی هستند که نیازها، افکار و احساسات فرد به شیوه‌ای غیر سازگارانه و بدون ملایمت و همراه با عصبانیت و برخورد تند و شدید دریافت می‌شود (۳، ۶).

خشم به عنوان یک بخش جدایی‌ناپذیر تجربه درد مدت‌هاست که شناخته‌شده و ادبیات پژوهشی این حوزه، بر اثرات زیان‌بار خشم بر پیامدهای کارکردی، بالینی و اجتماعی آن تأکید می‌کند. سازه دیگری که اخیراً در حوزه خشم بدان توجه شده، اندیشناکی خشم (anger rumination) می‌باشد. اندیشناکی عبارت است از فرایند تکرارشونده و اغلب اجتناب‌ناپذیر فکر کردن در مورد تجربه‌های گذشته. اگر خشم را هیجان بدانیم، اندیشناکی خشم عبارت است فکر کردن در مورد آن هیجان، یک فرایند شناختی اجتناب‌ناپذیر و تکرارشونده که در جریان تجربه خشم ظاهر می‌شود (۷). در تحقیقات اخیر، تأیید شده است که خشم از طریق اندیشناکی خشم باعث افزایش شدت درد در بیماران مبتلا به اختلالات اسکلتی عضلانی می‌شود و هر عاملی که بر رابطه خشم و اندیشناکی خشم تأثیر مثبت یا منفی بگذارد، غیرمستقیم شدت درد را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد (۷).

به‌طور کلی، در زمینه مطالعه جرأت ورزی دو دسته تحقیقات صورت گرفته است: دسته اول به بررسی آموزش جرأت ورزی و تأثیرات آن بر روی انواع متغیرهای شخصیتی و اجتماعی پرداخته‌اند و دسته دوم به دنبال پاسخ به این پرسش هستند که چه عواملی به‌طور کلی در پرورش و شکل‌گیری و انجام این نوع از رفتار تأثیرگذار است. در راستای پژوهش‌های دسته اول، به بررسی نقش تعدیل‌گر انواع جرأت ورزی سازگارانه و پرخاشگرایانه در رابطه بین خشم و اندیشناکی خشم می‌پردازیم. هدف اصلی پژوهش فعلی، بررسی نقش تعدیل‌گر انواع جرأت ورزی‌ها به عنوان یکی از فاکتورهای دخیل در رابطه بین خشم و اندیشناکی

پرخاشگرایانه و منفعلانه منجر گردد. تعادل و حد واسط میان این وجوه ابرازی و بازداری می‌تواند به ابراز صحیح و مناسب و بازداری بجا و صحیح و انجام یافتن رفتار جرأت ورزانه بینجامد (۴).

به‌طور کلی رفتارهای جرأت‌مندانه سازگارانه به سه گروه تقسیم می‌شوند: ۱. بیان جرأت‌مندانه احساسات مثبت و منفی؛ ۲. رد جرأت‌مندانه خواسته‌های نا به جای دیگران و مقاومت در برابر آن‌ها؛ ۳. درخواست‌های جرأت‌مندانه از دیگران (۵). باین‌حال، به‌تدریج اکثر پژوهشگران به خطر آمیختگی وجه ابرازی رفتار جرأت ورز با رفتارهای پرخاشگرایانه توجه نشان دادند و اهمیت تعدیل میان این دو وجه ابرازی و بازداری و همچنین واگرایی (divergence) میان پرخاشگری و جرأت ورزی را مورد بحث و بررسی قرار دادند (۴، ۶). برای مثال صراحت لهجه در جرأت ورزی ممکن است به مرز گستاخی، بی‌عاطفگی و بی‌احساسی نزدیک گردد و یا پافشاری بر خواسته‌ها به سماجت، پررویی، لجاجت، تحمیل خواسته‌ها بر دیگری و استبداد ورزی تعبیر شود. همچنین تلاش برای متقاعد کردن و مجاب کردن مخاطب به احتجاج برای مطیع و محکوم کردن او تبدیل گردد، یا رفتار مخالفتی که از بارزترین ویژگی‌های رفتار جرأت ورزانه است، به انواع زیادی از رفتارهای مخالفتی نظیر سرزنشگری، منفی‌بافی (negativism)، تندی، انتقام، تخاصم و خشونت که از ویژگی‌های پرخاشگری است شبیه شود (۴).

اخیراً، برخی محققین جهت لحاظ این تفکیک، این شکل از رفتار را به دو شیوه مختلف مورد توجه قرار داده‌اند: جرأت ورزی سازگارانه (adaptive assertiveness) و جرأت ورزی پرخاشگرایانه (aggressive assertiveness). جرأت ورزی سازگارانه نشان‌دهنده رفتارهای فعالی است که موجب می‌شود نیازها، افکار، احساسات فرد به شیوه‌ای قابل قبول و اجتماعی بدون تعدی به حقوق دیگران و همراه با احترام و

چندبعدی طراحی شده است و پنج بعد خشم را اندازه گیری می کند: ۱. انگیزش خشم (Anger arousal): فراوانی، مدت و شدت احساسات خشمگینانه‌ای که اشخاص به‌طور معمول در مواجهه با محرک‌های برانگیزاننده تجربه می‌کنند؛ ۲. موقعیت‌های خشم انگیز (Anger-eliciting situations): شدت خشمی که فرد نسبت به موقعیت‌های مختلف محرک خشم نشان می‌دهد؛ ۳. نگرش خصمانه (Hostile outlook): سازه‌ای بازخوردی است و با زمینه بدگمانی، بی‌زاری و بدرفتاری خودخواهانه و آسیب‌زننده آشکار می‌شود؛ افراد مستعد ممکن است بسیاری از موقعیت‌ها را تهدیدکننده و منفی ارزیابی کنند؛ ۴. خشم بیرونی (Anger-out): بیان خشم به‌صورت رفتار پرخاشگرانه کلامی یا جسمانی نسبت به دیگران یا اشیاء است؛ ۵. خشم درونی (Anger-in): شیوه‌ای که در آن افراد خشم خود را بازداري یا سرکوب می‌کنند. پاسخ‌ها بر مبنای مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت نمره‌گذاری می‌شوند. ضریب همبستگی حاصل از باز آزمایی به عنوان شاخص قابلیت اعتماد برای دو نمونه  $r=0/75$  و همسانی درونی با استفاده از آلفای کرونباخ برای دو نمونه به ترتیب  $0/84$  و  $0/89$  گزارش شده است. ضریب آلفای کرونباخ مقیاس در مورد یک نمونه ۱۸۰ نفری از دانشجویان به ترتیب  $0/79$  تا  $0/94$  و ضریب همبستگی پیرسون بین نمرات حاصل از اجرای پرسشنامه با فاصله دو هفته برای سنجش قابلیت اعتماد  $0/65$  تا  $0/86$  محاسبه شده است. قابلیت اعتماد کل مقیاس با روش ضریب آلفای کرونباخ  $0/92$  و برای عامل‌ها آلفای کرونباخ از  $0/33$  تا  $0/85$  گزارش شده است (۸).

۲. مقیاس اندیشناکی خشم (Rumination Anger Scale؛ ۲۰۰۱). این مقیاس یک ابزار خود گزارش دهی با ۱۹ سؤال و چهار خرده مقیاس، افکار متعاقب خشم (Angry Afterthoughts)، افکار تلافی جویانه (Thoughts of Revenge)، خاطرات خشم

خشم می‌باشد تا به به‌طور غیرمستقیم بتوان تأثیرات منفی خشم و اندیشناکی مرتبط با آن را بر شدت درد، در بیماران مبتلا به اختلال درد مزمن عضلانی اسکلتی، تحت تأثیر قرار داد.

## مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر، یک پژوهش توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری شامل کلیه بیمارانی بودند که در شش ماه دوم سال ۹۶ جهت دریافت خدمات پزشکی به بیمارستان‌ها و کلینیک‌های شهر شیراز مراجعه کرده بودند. نکات اخلاقی در پژوهش در این مطالعه مدنظر محققان قرار گرفت. نمونه آماری مورد مطالعه به روش نمونه‌گیری در دسترس از بین بیماران مبتلا به دردهای مزمن عضلانی- اسکلتی انتخاب شدند که به بیمارستان مطهری و رجایی مراجعه کرده بودند. تعداد نمونه در پژوهش حاضر ۱۰۹ بیمار بود که ۴۴ درصد مرد و ۵۶ درصد زن بودند. نمونه بر اساس ملاک‌های ورود و خروج انتخاب شدند. ملاک‌های ورود عبارت بودند از: سابقه شکایت از دردهای عضلانی- اسکلتی حداقل در سه ماه گذشته و به‌صورت هر روزه، سن بالای ۱۸ سال و عدم سابقه عمل جراحی در سه ماه گذشته. ملاک خروج نیز شامل عدم تمایل بیمار برای ادامه پژوهش بود. بیمارانی که بر اساس معیارهای مورد مطالعه وارد پژوهش شدند به تکمیل پرسشنامه‌های خشم، اندیشناکی خشم و جرأت ورزی سازگاران و پرخاشگرانه پرداختند. برای بیمارانی که سواد خواندن و نوشتن نداشتند، تمام سؤالات توسط پژوهشگر خوانده می‌شد. در پژوهش از مقیاس‌های زیر جهت جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد:

۱. مقیاس خشم چندبعدی (The Multidimensional Anger Inventory؛ ۱۹۸۶). این مقیاس دارای ۳۸ سؤال است. این پرسشنامه خود گزارش دهی به‌منظور ارزیابی خشم به عنوان یک سازه

پرخاشگرانه را مورد تأیید قرار داد. پایایی این ابزار، نیز به وسیله ضریب آلفای کرونباخ محاسبه گردید. ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس جرأت ورزشی سازگاران برابر با ۰/۷۱ و برای خرده مقیاس جرأت ورزشی پرخاشگرانه برابر با ۰/۷۲ گزارش شده است (۶، ۱۰).

در پژوهش حاضر، تحلیل روابط مفروض، به روش تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی از طریق نرم افزار آماری SPSS-۲۱ انجام گرفت.

### یافته‌ها

از مجموع ۱۰۹ شرکت کننده ۴۸ نفر (۴۴٪) از آن‌ها مرد و ۶۱ نفر (۵۶٪) زن بودند. میانگین سن بیماران مبتلا به اختلال درد عضلانی- اسکلتی مزمن شرکت کننده در پژوهش، ۳۹ سال و انحراف معیار سن آن‌ها ۱۱/۱۸ بود. فراوانی و درصد آزمودنی‌ها برحسب محل درد عبارت بود از اندام‌های فوقانی ۱۶ نفر (۱۴/۷ درصد)، اندام‌های تحتانی ۱۸ نفر (۱۶/۵ درصد)، کمردرد ۵۶ نفر (۵۱/۴ درصد) و درد در قسمت‌های مختلف بدن ۱۹ نفر (۱۷/۴ درصد). از نظر فراوانی تحصیلات، بی‌سواد ۹ نفر (۸/۳ درصد)، دیپلم ۲۹ نفر (۲۶/۶ درصد)، فوق دیپلم ۱۱ نفر (۱۰/۱ درصد)، لیسانس ۵۳ نفر (۴۸/۶ درصد) و فوق لیسانس ۷ نفر (۶/۴ درصد) بودند. ۶۲ نفر (۵۶/۹ درصد) متأهل و ۴۷ نفر (۴۳/۱ درصد) مجرد بودند. جدول ۱ میانگین و انحراف معیار خشم، اندیشناکی خشم و جرأت ورزشی را نشان می‌دهد.

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد خشم، اندیشناکی خشم و انواع جرأت ورزشی

کل		مردان		زنان		
انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	
۱۹/۱۴	۱۱۰/۵	۱۵/۴۴	۱۰۰/۶۶	۱۸/۲۸	۱۱۸/۲۴	خشم
۹/۳۲	۴۴/۲۲	۸/۳۲	۴۱/۱۶	۹/۴۲	۴۶/۶۲	اندیشناکی خشم
۷/۰۳	۳۲/۷۵	۷/۱۳	۳۰/۷۷	۶/۵۷	۳۴/۳۶	جرأت ورزشی سازگاران
۱۴/۴۳	۲۷/۲۹	۱۴/۲۸	۲۵/۲۴	۱۴/۴۵	۲۸/۹۶	جرأت ورزشی پرخاشگرانه

(Angry Memories) و شناخت علت‌ها (Understanding of Causes) است که برای ارزیابی تمایل افراد به تفکر عمیق، افراطی و چندجانبه در مورد موقعیت‌های خشم انگیز فعلی و یادآوری تجربه‌های مشابه در گذشته تهیه شده است. پاسخ‌ها بر مبنای مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت نمره‌گذاری می‌شوند. برای این مقیاس ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳ و ضریب باز آزمایی ۰/۷۷ گزارش شده است. ضرایب آلفای کرونباخ برای کل و خرده مقیاس‌های افکار متعاقب خشم، افکار تلافی جویانه، خاطرات خشم و شناخت علت‌ها به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۷۹، ۰/۸۲، ۰/۷۰ و ۰/۷۸ گزارش شده است. ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی این مقیاس در چندین پژوهش بررسی و تأیید قرار گرفته است (۹).

### ۳. مقیاس جرأت ورزشی سازگاران و پرخاشگرانه:

مقیاس جرأت ورزشی سازگاران و پرخاشگرانه، از نوزده سناریو تشکیل شده است که موقعیت‌های بین فردی روزمره را به تصویر می‌کشد. این موقعیت‌ها، شرایطی را نشان می‌دهند که هر فرد باید از خود جرأت ورزشی به نمایش بگذارد. نیمی از پاسخ‌های این مقیاس به راهبردهای سازگاران جرأت ورزشی و نیم دیگر به راهبردهای پرخاشگرانه اشاره می‌کنند. مشارکت‌کنندگان پژوهش میزان واکنش خود را به هر موقعیت، در طیف لیکرتی پنج‌درجه‌ای مشخص می‌کنند. این مقیاس دارای روایی مطلوبی است. همچنین پایایی مناسبی را برای آن گزارش کرده‌اند. نتایج تحلیل عامل وجود دو عامل جرأت ورزشی سازگاران و جرأت ورزشی

ورزی سازگاران نشان می‌دهد. با مقایسه مدل ۱ و ۲ ملاحظه می‌گردد که جرأت ورزی سازگاران ۴۲ درصد باعث افزایش  $\Delta R^2$  شده است و معنادار است ( $\Delta R^2 = ۰/۴۲$ ). مدل ۲ نشان می‌دهد که ۴۲ درصد از واریانس مشاهده شده در نمرات اندیشناکی توسط اثر تعدیل کننده جرأت ورزی سازگاران تبیین می‌شود. جدول ۴ ضرایب استاندارد و غیراستاندارد تحلیل رگرسیون را بر اساس مدل ۱ و ۲ نشان می‌دهد. همان‌طور که در جدول آمده است اثر تعاملی خشم و جرأت ورزی سازگاران ( $P=۰/۰۲$ ,  $t=-۲/۲۳$ ) در سطح  $۰/۰۵$  معنادار است.

ماتریس همبستگی خشم، جرأت ورزی سازگاران و اندیشناکی خشم در جدول ۲ ارائه شده است. نتایج تحلیل رگرسیون به منظور بررسی نقش تعدیل کننده جرأت ورزی سازگاران در رابطه بین خشم و اندیشناکی خشم در جدول ۳ ارائه شده است. نتایج تحلیل رگرسیون در مدل ۱ نشان می‌دهد که رابطه متغیرهای خشم و جرأت ورزی سازگاران  $۰/۶۳$  بوده که ۳۸ درصد از واریانس نمرات نشخوار خشم را به طور معناداری تبیین می‌کند. مدل ۲ میزان رابطه بین متغیرهای خشم و جرأت ورزی سازگاران را پس از ورود اثر تعدیل کننده جرأت

جدول ۲. ماتریس همبستگی خشم، جرأت ورزی سازگاران و اندیشناکی خشم

متغیر	۱	۲	۳
خشم	-	-	-
جرأت ورزی سازگاران	** $۰/۲۴$	-	-
اندیشناکی خشم	** $۰/۶۲$	$-۰/۱۶$	-

P&lt;۰/۰۱\*\*

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون بر اساس مدل ۱ و ۲

مدل	R	$R^2$ تعدیل شده	$\Delta R^2$	$\Delta F$	P
1	$۰/۶۳$	$۰/۳۹$	$۰/۳۸$	$۳۴/۷۹$	$۰/۰۰۱$
2	$۰/۶۵$	$۰/۴۲$	$۰/۴۰$	$۲۵/۷۴$	$۰/۰۰۱$

مدل ۱. متغیرهای پیش‌بین: خشم و جرأت ورزی سازگاران

مدل ۲. متغیرهای پیش‌بین: خشم، جرأت ورزی سازگاران و اثر تعدیل کننده جرأت ورزی سازگاران در تبیین واریانس اندیشناکی خشم

جدول ۴. ضرایب استاندارد و غیراستاندارد تحلیل رگرسیون بر اساس مدل ۱ و ۲

مدل	B	SE	$\beta$	T
ثابت	$۱۱/۴۶$	$۴/۵۹$		$۲/۴۹$
خشم	$۰/۲۹$	$۰/۰۳$	$۰/۶۲$	$۳/۰۵$
جرأت ورزی سازگاران	$-۰/۰۱$	$۰/۱$	$-۰/۰۱$	$-۰/۱۴$
ثابت	$۲۹/۱۱$	$۱۸/۶۸$		$۱/۵۵$
خشم	$۰/۶۸$	$۰/۱۷$	$۱/۴۶$	** $۳/۸۳$
جرأت ورزی سازگاران	$-۱/۲۵$	$۰/۵۶$	$-۰/۹۶$	* $-۲/۲۲$
خشم × جرأت ورزی سازگاران	$-۰/۱۲$	$۰/۰۰۵$	$۱/۴۲$	* $-۲/۲۳$

P&lt;۰/۰۱\*\*

P&lt;۰/۰۵\*

همان‌گونه که در جدول ۵ آمده است، رابطه خشم با جرأت ورزشی پرخاشگرانه با اندیشناکی خشم ( $r=0.23$ ،  $P=0.015$ ) و رابطه جرأت ورزشی پرخاشگرانه ( $r=0.27$ ،  $P=0.004$ ) و رابطه جرأت

جدول ۵. همبستگی خشم، جرأت ورزشی پرخاشگرانه و اندیشناکی خشم

متغیر	۱	۲	۳
خشم	-	-	-
جرأت ورزشی پرخاشگرانه	**0.27	-	-
اندیشناکی خشم	**0.62	*0.23	-

$P < 0.01^{**}$

$P < 0.05^*$

پر خاشگرانه سبب افزایش  $R^2$  به میزان ۴۳ درصد شده که این میزان معنادار است ( $\Delta R^2=0.43$ ،  $F=26/72$ ،  $P<0.001$ ). مدل ۲ نشان می‌دهد که ۴۳ درصد از واریانس مشاهده شده در نمره‌های خشم توسط اثر تعدیل‌کننده جرأت ورزشی پرخاشگرانه تبیین می‌شود. جدول ۷ ضرایب استاندارد و غیر استاندارد تحلیل رگرسیون را بر اساس مدل ۱ و ۲ نشان می‌دهد. همان‌طور که در جدول آمده است اثر تعاملی خشم و جرأت ورزشی پرخاشگرانه ( $t=2/47$ ،  $P=0.015$ ) در سطح ۰/۰۵ معنادار است.

نتایج تحلیل رگرسیون به‌منظور بررسی اثر تعدیل‌کننده جرأت ورزشی پرخاشگرانه در تبیین واریانس اندیشناکی خشم در جدول ۶ نشان داده شده است. نتایج تحلیل رگرسیون در مدل ۱ نشان می‌دهد که رابطه متغیرهای خشم و اندیشناکی خشم ۰/۶۳ بوده که ۳۸ درصد از واریانس نمره‌های اندیشناکی خشم را به‌طور معنادار تبیین می‌کند. مدل ۲ میزان رابطه بین متغیرهای پیش‌بین خشم و پرخاشگرانه را با اندیشناکی خشم پس از ورود اثر تعدیل‌کننده جرأت ورزشی پرخاشگرانه نشان می‌دهد. با مقایسه مدل ۱ و ۲ ملاحظه می‌شود که جرأت ورزشی

جدول ۶. نتایج تحلیل رگرسیون بر اساس مدل ۱ و ۲

مدل	R	$R^2$ تعدیل‌شده	$\Delta R^2$	$\Delta F$	P
1	0.63	0.38	0.40	25/32	<0.001
2	0.65	0.45	0.43	26/72	<0.001

مدل ۱. متغیرهای پیش‌بین: خشم و جرأت ورزشی پرخاشگرانه

مدل ۲. متغیرهای پیش‌بین: خشم، جرأت ورزشی پرخاشگرانه و اثر تعدیل‌کننده جرأت ورزشی پرخاشگرانه در تبیین واریانس اندیشناکی خشم

جدول ۷. ضرایب استاندارد و غیر استاندارد تحلیل رگرسیون بر اساس مدل ۱ و ۲

مدل	B	SE	$\beta$	T
ثابت	11/59	3/95		2/93
خشم	0/28	0/03	0/61	*7/18
جرأت ورزشی پرخاشگرانه	0/04	0/05	0/06	0/8
ثابت	30/79	8/66		*3/55
خشم	0/11	0/07	0/24	1/46
جرأت ورزشی پرخاشگرانه	0/65	0/28	1/02	*2/29
خشم × جرأت ورزشی پرخاشگرانه	0/006	0/002	1/25	*2/47

$P < 0.05^*$



## بحث

در پژوهش حاضر، نقش جرأت ورزشی سازگاران به عنوان یک تعدیل کننده منفی در رابطه بین خشم و اندیشناکی خشم در بیماران مبتلا به اختلال درد مزمن عضلانی اسکلتی تأیید شد. از پیامدهای مثبت اعمال جرأت ورزشی سازگاران ناشی است که می تواند در مدیریت مثبت خشم اولیه و پیشگیری از راه اندازی زنجیره خشم و اندیشناکی متعاقب آن داشته باشد و در نهایت منجر به کاهش شدت درد شود.

در حیطه اختلالات درد مزمن بالأخص درد مزمن عضلانی اسکلتی، جرأت ورزشی از طرف بیمار یکی از مهم ترین ابزارها برای تحت کنترل داشتن مدیریت درد است. این اساساً کنشی است که نشان دهنده باور داشتن و تأیید کردن وجود درد مزمن و تأثیرات مرتبط با آن است. برخی از مهم ترین نکات در مورد اهمیت جرأت ورزشی سازگاران در روند درمان درد مزمن عبارت اند از: ۱. پس از اینکه موضوع درد به روشنی مشاهده و پذیرفته شد، به بیمار در برخورد بهتر با درد مزمن کمک می کند. ۲. منجر به از بین بردن هرگونه موانع روان شناختی مرتبط با درد مزمن می شود. ۳. به بیمار کمک می کند که از احساس گناه رفتارهای تند و غیرطبیعی ناشی از درد بکاهد. ۴. به بیمار کمک می کند تا به طور مستقیم بر علت و علائم درد مزمن تمرکز کند (۱).

جرأت ورزشی سازگاران یکی از ابزارهای بهبود مهارت های ارتباطی است و به عنوان یک تکنیک در کاهش استرس های هیجانی همراه با درد ارائه شده است. همبستگی کلیدی ارتباط جرأت ورزشی و درد مزمن ناشی از این واقعیت است که اکثر افراد مبتلا به درد و ناتوانی مزمن به شدت بر این باورند که از سوی دیگر افراد با آنها غیرمنصفانه و ناعادلانه رفتار شده است. به عنوان وسیله ای برای کاهش درد مزمن، جنبه های مختلفی از مفهوم ارتباط جرأت ورزشی وجود دارد. به منظور واضح بودن معنی ارتباط جرأت ورزشی، مهم است که آگاهی کافی از دو سبک ارتباطی متضاد، یعنی انفعالی و پرخاشگری داشته باشیم.

تحقیقات نشان می دهد که آموزش جرأت ورزشی منجر به بازخورد مثبت و پذیرش بیماران مبتلا به بیماری های مختلف دریافت کننده خدمات پزشکی شده است. اکثر بیماران مبتلا به اختلال درد مزمن در شروع و قبل از دریافت برنامه آموزشی جرأت ورزشی سازگاران تمایل دارند نسبت به موقعیت های برانگیزنده خشم یا استرس در طیف رفتاری منفعل تا منفعل- پرخاشگر رفتار کنند و تعداد کمتری از بیماران نیز رفتارهای پرخاشگرانه از خود نشان می دهند. مطالعات نشان می دهد آموزش جرأت ورزشی سازگاران به نظر می رسد که یکی از فنون مؤثر کنترل درد، برای کمک به بیماران مبتلا به اختلال درد عضلانی اسکلتی باشد. با آموزش جرأت ورزشی سازگاران، بیماران کاهش معناداری در سطوح دردشان گزارش کردند و توانایی شان در مدیریت موقعیت های هیجانی افزایش یافت. همچنین کارکنان درمانی نیز گزارش کردند که به طور کلی، بعد از آموزش جرأت ورزشی، بیماران در روابطشان به طور مؤثرتری نیازها و احساساتشان را مطرح کردند. در مجموع بیماران فیدبک دادند که آموزش جرأت ورزشی بسیار مطلوب بوده است (۲).

به طور کلی، افرادی که تحت آموزش جرأت ورزشی قرار می گیرند، با اعتماد به دیگران و به کارگیری درخواست های به موقع و مناسب، از تعاملات اجتماعی لذت می برند. آموزش مهارت های جرأت ورزشی، از جمله رفتارهای کلامی و غیرکلامی آن، باعث می شود ارتباطات افراد لذت بخش تر گردد؛ زیرا افراد پس از دریافت مهارت جرأت ورزشی، راحت تر می توانند درخواست های خود را به صورت کلمات و عبارات مناسب مطرح کنند و به موقعیت ها با صراحت بیشتری پاسخ مثبت یا منفی بدهند (۱۱). افرادی که این آموزش ها را دریافت کرده اند، روش درست ابراز احساسات مثبت و منفی را می آموزند و چه به صورت کلامی و چه غیرکلامی و عملی، با انتقادات بهتر و سازنده تر مقابله می کنند (۱۲). افراد دارای این مهارت، به خصوص در حیطه احساسات مثبت و منفی و انتقاد سازنده، بر محیط خود کنترل می یابند و فعالانه در محیط دخل و تصرف

رنجیدگی و عصبانیت از دیگران؛ ۳. ناکامی در بسیاری از موقعیت‌هایی که فرد نتوانسته به خواسته خود برسد؛ ۴. انفجار خشم (وقتی خشم به شیوه مناسبی ابراز نشود، روی هم انباشته شده، در مواردی به شکل نامناسب و پرخاشگرانه ابراز می‌شود)؛ ۵. اضطراب و در پی آن، اجتناب از افراد و موقعیت‌ها که سبب ناراحتی و از میان رفتن فرصت‌های زیادی می‌شود؛ ۶. ضعف در روابط بین فردی و ناتوانی در بیان احساسات مثبت و منفی که باعث می‌شود فرد مقابل از احساسات و خواسته‌های فرد اطلاعی نداشته باشد و نتواند اقدامی در جهت حصول آن‌ها انجام دهد؛ ۷. اختلالات روان‌تنی مانند دردهای مزمن عضلانی اسکلتی، زخم معده، فشارخون بالا و حتی استرس روزمره که عوارض جسمانی زیادی به همراه دارد؛ ۸. رفتار منفعل که باعث می‌شود فرد نتواند در برابر دیگران قاطعانه عمل کند؛ ۹. تقویت رفتار دیگران که باعث می‌شود توقع آنان بیشتر شود و برای به دست آوردن خواسته‌های خود، اصرار بیشتری داشته باشند (۱۶، ۱۹).

از محدودیت‌های پژوهش حاضر، فقدان کنترل متغیرهای سن، جنس، فرهنگ و استفاده از دارو در بیماران مبتلا به درد مزمن بود که باعث احتیاط بیشتر در تعمیم یافته‌ها می‌شود. همچنین اجرای پژوهش در محیط‌های درمانی به علت وضعیت نامناسب روانی و جسمانی بیماران نیز از جمله محدودیت‌های عمده این پژوهش است که باید مورد توجه قرار گیرد. آموزش جرأت‌ورزی و بررسی تأثیرات آن در مدیریت بهینه خشم و اندیشناکی خشم در بیماران مبتلا به اختلالات درد مزمن عضلانی اسکلتی و نیز مقایسه جنسیتی انواع واکنش‌های رفتاری مرتبط با خشم در این گروه از بیماران پیشنهاد می‌شود.

### نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج پژوهش، جرأت‌ورزی سازگارانه تعدیل‌کننده منفی رابطه خشم و اندیشناکی خشم است و اعمال رفتارهای جرأت‌ورزانه سازگارانه بعد از وقوع خشم باعث تداوم زمانی کوتاه‌تر اندیشناکی خشم می‌شود. جرأت

می‌کنند. در نتیجه با به‌کارگیری رفتار جرأت‌ورزی و دوری از رفتارهای پرخاشگرانه و منفعلانه، خود را خوب ارزیابی می‌کنند و احتمال آنکه خودپنداره آنان نیرومندتر شود، افزایش می‌یابد. این تغییرات به نگرش مثبت و خوش بینانه فرد به خود منجر می‌گردد. این تغییر نگرش مثبت خلاف جهت افسردگی، اضطراب، پرخاشگری و بدکارکردی اجتماعی است (۱۳، ۱۴). جرأت‌ورزی مهارتی است در راه خود کارآمدی و خودکنترلی افراد که اعتمادبه‌نفس و عزت‌نفس آن‌ها را تقویت می‌کند. این مهارت که جز مهارت‌های مقابله با خشم و همچنین بهترین روش ارتباط رضایت‌بخش با دیگران است، بسان سایر مهارت‌های ارتباطی نیازمند دانش، تدبیر، مذاکره و انعطاف‌پذیری است (۱۵).

همچنین در پژوهش حاضر، جرأت‌ورزی پرخاشگرانه که معادل همان رفتار پرخاشگرانه است و به جهت تمایز محتوایی بهتر جرأت‌ورزی و پرخاشگری با مفهوم جرأت‌ورزی پرخاشگرانه ارزیابی شده است، بر طبق نتایج به عنوان یک تعدیل‌کننده مثبت رابطه خشم و اندیشناکی تأیید شد و این بدان مفهوم است که بروز رفتارهای پرخاشگرانه به عنوان یکی از راهبردهای مدیریت خشم نه تنها نتایج سودمندی ندارد که خود باعث افزایش خشم اولیه و تداوم آن توسط اندیشناکی خشم و درنهایت افزایش شدت درد می‌شود.

در همین زمینه در پژوهش‌های متعددی، بین عدم جرأت‌ورزی با ترس‌های اجتماعی، اضطراب اجتماعی، پرخاشگری‌های درونی (نظیر انتقاد افراطی از خود و احساس گناه هذیانی)، رفتارهای سازش‌نیافته و رفتار پرخاشگری انفجاری رابطه وجود دارد (۱۶، ۱۷). همچنین بین رفتار غیرجرأت‌ورزانه با رفتارهای مستقل، سازگاری اجتماعی، خودبستگی اجتماعی، اعتمادبه‌نفس و عزت‌نفس زیاد، رابطه منفی وجود دارد (۱۸).

به‌طور کلی، جرأت‌مند نبودن می‌تواند مشکلات زیر را به وجود آورد: ۱. افسردگی، عصبانیت از خود، احساس درماندگی، ناامیدی و نداشتن کنترل در زندگی؛ ۲.

## منابع

1. Assertiveness and Communication and Chronic Pain. 2018. Available at: <https://www.londonpainclinic.com/self-management-techniques/assertiveness-and-communication-and-chronic-pain-2/>
2. Cromwell FS. Occupational Therapy and the Patients with Pain: The use of Assertiveness Training with Chronic Pain Patients. New York: Routledge; 2014.
3. Khormayei F, Zare M. The relationship between family/teachers' communication patterns and students' assertiveness through the mediating role of emotion regulation. *Studies in Learning & Instruction*. 2017; 8(2): 68-91.[Persian]
4. Jalali MR, Ghasempour H. A research in the concept of Assertiveness and its therapeutic approaches. *Human Sciences Modares*. 2000; 12: 97-118.[Persian]
5. Rahimian E, Shareh H, Askarabad M, Besharat M. Effective of Assertiveness Training Method on Social Adjustment. *Journal of Educational Innovation*. 2007; 23(6): 29-54.[Persian]
6. Khormayei F, Zare M. Validity and Reliability of adaptive and aggressive assertiveness scale. *Journal of Psychological Models and Methods*. 2017; 7(23): 39-56.[Persian]
7. Bagheri M, Arabi E. The mediating role of anger rumination on the relationship between anger and pain intensity in chronic musculoskeletal pain patients. *Research in Psychological Health*. 2018; 12(3):37-52. [Persian]
8. Shokuhi yekta M, Behpajuh A, Ghojari Banab B. The Effect of Anger

ورزی پرخاشگرانه نیز تعدیل کننده مثبت رابطه خشم و اندیشناکی خشم است و اعمال رفتارهای پرخاشگرانه بعد از وقوع خشم باعث تشدید و تداوم زمانی اندیشناکی خشم می شود.

با توجه به نقش میانجی اندیشناکی خشم در رابطه خشم و شدت درد (۷)، می توان نتیجه گیری نمود که به ترتیب و به طور غیرمستقیم، جرأت ورزشی سازگارانه و پرخاشگرانه، سبب کاهش و افزایش شدت درد در بیماران مبتلا به اختلالات عضلانی اسکلتی می شوند. جرأت ورزشی سازگارانه با کمک به بیماران به ابراز مناسب خشم، از تداوم و تبدیل آن به انبوهی از خشم درونی سرکوب شده نسبت به موضوع خشم پیشگیری می کند. جرأت ورزشی سازگارانه با کاهش اندیشناکی که نسبت به موضوع و رفتارهای اولیه مرتبط با خشم وجود دارد، به طور غیرمستقیم موجب کاهش درد در بیماران مبتلا به اختلالات درد مزمن عضلانی اسکلتی می شود. جرأت ورزشی پرخاشگرانه به عنوان یکی از انواع واکنش های غیرجرأت ورزانه، سبب راه اندازی فرایند معکوس جرأت ورزشی سازگارانه می شود و در نهایت سبب افزایش شدت درد می شود. در این پژوهش، حالت رفتاری سوم مرتبط با خشم، یعنی واکنش منفعلانه، بررسی نشد، زیرا برخورد منفعلانه یا منفعلانه-پرخاشگرانه، به جهت وفور خشم درونی یا سرکوب شده در اختلالات درد مزمن، رایج ترین واکنش نسبت به خشم در این گروه از بیماران است و از این رو، دو واکنش رفتاری غیرمتعارف تر در گروه بیماران درد بررسی شد.

## تقدیر و تشکر

محققین این پژوهش بدین وسیله از کلیه شرکت کنندگان در این پژوهش تشکر می نمایند.

## تضاد منافع

در این پژوهش تضاد منافع وجود ندارد.

- and the power of saying no with mental health among undergraduate student. *Procedia Soc Behav Sci.* 2010; 9: 137–141.
14. Bayrami, M. Effective of assertiveness training on general health in first year students of Tabriz University. *Psychological Reserch.* 2011; 14(1):47–64. [Persian]
  15. Saeediyani F, Nili MR. Study on the Effect of assertiveness training on social adjustment and positive self-concept for head-of-household women. *Clinical Psychology Studies.* 2012; 2(5): 91-115. [Persian]
  16. Khazaie F, Shairi MR, Heidari-Nasab L, Jalali MR. Comparison of self-efficacy, self-esteem, social anxiety, shyness and aggression among high school students with different levels of assertiveness. *Journal of Kashan University of Medical Sciences.* 2014; 18(3): 229-38. [Persian]
  17. Michel, F. *Assert Yourself.* Perth, Western Australia: Centre for Clinical Interventions; 2008.
  18. Shahmoradi M. *Effective Communication Skill: Assertiveness.* 2016. Available at: <http://www.psych.ir>.
  - Management Skills Training on Anxiety Control in Mothers of Mentally Retarded Students. *Research on Exceptional Children.* 2009; 8(4), 358-369.
  9. Besharat MA, Mohammad Mehr R. Psychometric characteristics of Anger Rumination Scale. *Scientific Journal of Nursing & Midwifery Faculty.* 2009; 19(65), 36-43. Thompson RJ, Berenbaum H. Adaptive and aggressive assertiveness scales (AAA-S). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment.* 2011; 33(3): 323-334.
  10. Golinejad M, Musazade E. Assertiveness; as an effective communication skill. *Eslah-o-Tarbiyat.* 2013; 120:5-7. [Persian]
  11. Akbari B, Khodadadi N, Moosavi SM, Asli SA, Rouhi Balasi L. Comparison of the effect of cognitive strategies and assertiveness training on General Self-Efficacy of Female Students. *Research in Medical Education;* 2016; 3(7): 40-48. [Persian]
  12. Masumi M, Bazzazian S. The Relationship between assertiveness and responsibility with differentiation of female students. *Woman and family studies.* 2015; 7(26): 77-90. [Persian]
  13. Pourjali F, Zarnaghash M. Relationships between assertiveness

Cite this article as:

Bagheri M, Arabi E, Esfandiari S. The Moderating Role of Different Assertiveness Types in the Relationship between Anger and Anger Rumination in Patients Suffering from Chronic Musculoskeletal Pain. *Sadra Med Sci J* 2020; 8(1): 39-50.