

## نقش انعطاف ناپذیری روان شناختی و بدتنظیمی هیجان در پیش بینی شدت خشم ورزشکاران رقابتی

سعید پورعبدل<sup>۱</sup>، رسول روشن چسلی<sup>۲</sup>، حمید یعقوبی<sup>۳</sup>، ناصر صبحی قراملکی<sup>۴</sup>، محمد غلامی فشارکی<sup>۵</sup>  
تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۱۲/۱۴ - تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۱/۲۵ (صفحات ۱۹۱-۲۱۳)

### چکیده

**هدف:** هدف پژوهش حاضر بررسی نقش انعطاف ناپذیری روان شناختی و بدتنظیمی هیجان در پیش بینی شدت خشم ورزشکاران رقابتی بود. **روش:** این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. در این مطالعه، جامعه آماری را کلیه ورزشکاران فردی و گروهی شهر اردبیل در سال ۱۳۹۸ که در هر سطحی از مسابقات مشغول به ورزش رقابتی بودند تشکیل می دادند. از بین آنها ۳۱۲ نفر از طریق نمونه گیری خوشه ای به عنوان نمونه پژوهش مورد مطالعه قرار گرفتند. برای جمع آوری داده ها از مقیاس خشم بالینی (اسنل و همکاران ۱۹۹۵)، انعطاف ناپذیری روان شناختی (فرانسیس و همکاران، ۲۰۱۶) و بدتنظیمی هیجان (گراتز و رومن، ۲۰۰۴) استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده ها از روش های آماری ضریب همبستگی و تحلیل رگرسیون چندگانه به روش همزمان استفاده شد. **یافته ها:** نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه نشان داد که ۴۱ درصد واریانس شدت خشم از طریق مؤلفه های متغیرهای انعطاف ناپذیری روان شناختی و بدتنظیمی هیجان تبیین می شود. همچنین بین انعطاف ناپذیری روان شناختی و بدتنظیمی هیجان با شدت خشم ارتباط مثبت معناداری به دست آمد ( $P < 0/05$ ). **نتیجه گیری:** بر مبنای یافته های به دست آمده، احتمالاً بتوان گفت افراد ورزشکاری که قادر به تنظیم هیجانی نباشند و توان رفتارهای منعطف در موقعیت های رقابتی نداشته باشند، شدت خشم بیشتری تجربه می کنند. **واژه های کلیدی:** شدت خشم، انعطاف ناپذیری روان شناختی، بدتنظیمی هیجان، ورزشکاران رقابتی

۱. دکتری روان شناسی بالینی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

۲. نویسنده مسئول، دکتری روان شناسی، گروه روان شناسی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران. rasolroshan@yahoo.com

۳. دکتری روان شناسی بالینی، گروه روان شناسی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

۴. دکتری روان شناسی، گروه رفتار حرکتی و روان شناسی ورزشی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

۵. دکتری آمار زیستی، گروه آمار زیستی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

## مقدمه

با اینکه خشم و جلوه‌های بالینی-رفتاری آن اغلب منجر به پیامدهای قابل توجه درون فردی و بین فردی می‌شود، با این حال، در حال حاضر هیچ ملاکی برای تشخیص اختلال خشم<sup>۱</sup> وجود ندارد (راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی<sup>۲</sup>، ویرایش نسخه‌ی ۴؛ DSM-IV-TR؛ انجمن روان پزشکی آمریکا<sup>۳</sup> [APA]، ۲۰۰۰). در متن طبقه‌بندی بیماری‌های<sup>۴</sup> روان پزشکی، خشم صرفاً به عنوان یکی از ویژگی‌های دخیل در اختلالات روانی مختلف به شمار می‌آید (انجمن روان پزشکی آمریکا، ۲۰۰۰)، از قبیل اختلال استرس پس از سانحه (PTSD)<sup>۵</sup>، اختلالات خلقی<sup>۶</sup>، اختلالات کنترل تکانه<sup>۷</sup> و اختلال شخصیت مرزی<sup>۸</sup>. به علت عدم وجود ملاک‌های تشخیصی آن تا به امروز، هیچ پژوهش همه‌گیرشناختی<sup>۹</sup> در مورد دشوار وجود ندارد (دی‌جیوسیپه و تافرت<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۳). درک خشم و رفتار پرخاشگری در ورزش نیز ضروری است. استدلال‌های نظری قوی نشان‌دهنده‌ی نقش بالقوه مثبت ورزش در بهبود کیفیت زندگی ورزشکاران است (تریملی و ایورت<sup>۱۱</sup>، ۲۰۰۵). به رغم این فواید، خشم و رفتار پرخاشگرانه بین بازیکنان، مربیان و حتی بین تماشاچیان شایع است. این خصومت رفتاری ناخوشایند موجب بروز رویدادهای مختلف ورزشی در اخلاق ورزشی و نسل‌ها می‌شود (مکسول، مورز و چو<sup>۱۲</sup>، ۲۰۰۷). بیشتر مطالعات نشان داده‌اند که بین رفتار پرخاشگرانه و عملکرد ورزشی

1. Anger disorder
2. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
3. American Psychiatric Association
4. Nosology
5. Posttraumatic stress disorder (PTSD)
6. Mood disorders
7. Impulse control disorders
8. Borderline personality disorder
9. Epidemiological
10. DiGiuseppe, R., & Tafra, R. C.
11. Tremblay, P. F., & Ewart, L. A.
12. Maxwell, J. P., Moores, E., & Chow, C. C. F.

همبستگی منفی معناداری وجود دارد (مک‌کاو و والکر<sup>۱</sup>، ۱۹۹۹؛ شفیع‌زاده<sup>۲</sup>، ۲۰۰۸). پژوهش‌های قبلی نشان می‌دهد که رفتار پرخاشگرانه‌ی مخرب در مسابقات ورزشی می‌تواند منجر به رفتار ضداجتماعی در ورزشکاران شود (راو<sup>۳</sup>، ۱۹۹۸؛ کاووسانو، استانگرو بوزدلی<sup>۴</sup>، ۲۰۱۳). دیگرانواع رایج رفتارهای پرخاشگرانه که در ادبیات پژوهشی موجود، وجود دارد و در فعالیت‌های ورزشی از قبیل ورزش، آشکار می‌شود شامل پرخاشگری کلامی، خشم و خصومت است (مکسول، ویزک و مورز<sup>۵</sup>، ۲۰۰۹). پژوهش‌هایی در مورد خشم و رفتارهای پرخاشگرانه در زمینه‌های ورزشی بر ورزشکاران فوتبال (کرین و مایر<sup>۶</sup>، ۲۰۱۸)، بسکتبال (کارلتون و همکاران<sup>۷</sup>، ۲۰۱۶)، راگبی (کر<sup>۸</sup>، ۲۰۱۸)، هاکی روی یخ (کاسیمانو و همکاران<sup>۹</sup>، ۲۰۱۶) و بیسبال (کرنزر و اسپلان<sup>۱۰</sup>، ۲۰۱۸) نیز وجود دارد. در پژوهش‌هایی که سطوح رفتار پرخاشگری را بین ورزشکاران و غیرورزشکاران مقایسه کرده‌اند، نشان داده شده است که ورزشکاران سطح بالایی از رفتار پرخاشگری نسبت به غیرورزشکاران دارند (سوندرلوند، اوبراین، کریمر، رولند و گروت<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۴؛ سوفیا و کرووز<sup>۱۲</sup>، ۲۰۱۶). همچنین پژوهش‌ها نشان داده‌اند که خشم و پرخاشگری سطح انگیزختگی ورزشکاران را افزایش می‌دهد و توجه فرد را به نتیجه‌ی غیراجرایی و ناکارآمدی از قبیل فکرآسیب زدن به حریف هدایت می‌کند (وینبرگ و گولد<sup>۱۳</sup>، ۲۰۱۸).

از عواملی که می‌تواند موجب ایجاد، تداوم و یا تشدید خشم شود، بدتنظیمی

1. McCaw, S. T., & Walker, J. D.
2. Shafizadeh, M.
3. Rowe, C. J.
4. Kavassanu, M., Stanger, N., & Boardley, I. D.
5. Maxwell, J. P., Visek, A. J., & Moores, E.
6. Krenn, B., & Meier, J.
7. Carleton, E. L., & et al
8. Kerr, J. H.
9. Cusimano, M. D., & et al
10. Krenzer, W. L., & Splan, E. D.
11. Sønderlund, A. L., & et al
12. Sofia, R., & Cruz, J. F. A.
13. Weinberg, R. S., & Gould, D.

هیجان<sup>۱</sup> است (گراتز و روئمر<sup>۲</sup>، ۲۰۰۴) که عبارت است از: ناتوانی برای آگاهی، تحمل، تعدیل در صورت لزوم و ابراز مناسب هیجان؛ اما به منظور درک صحیح بدتنظیمی هیجان، در وهله‌ی اول باید معنای تنظیم هیجان را دانست. پژوهشگران زیادی، تنظیم هیجان را تعریف کرده‌اند که تعاریفی از قبیل ظرفیت تحمل و ابراز مناسب هیجان را در برمی‌گیرد (روتنبرگ و گروس<sup>۳</sup>، ۲۰۰۳)؛ بنابراین بدتنظیمی هیجان مسلماً با دشواری‌های مربوط به تمامی فرایندهای مذکور یا هر کدامشان مرتبط است. در تعریف دیگر، تنظیم هیجان عبارت است از توانایی افراد برای ارزیابی مجدد یا سرکوب پاسخ‌های هیجانی برای ادامه رفتارهای هدفمند (فاکس<sup>۴</sup>، ۲۰۰۸). به عنوان مثال، اگر فرد قادر به ارزیابی مجدد یا سرکوب برانگیختگی فیزیولوژیکی ناشی از هیجانات نباشد، احتمال دارد از موقعیت‌هایی که هیجان‌های آشفته‌کننده را برانگیخته است، اجتناب کند؛ بنابراین تنظیم هیجان عبارت است از نحوه اقدام فرد برای تغییر مدت یا میزان هیجانات (زلومکه و هان<sup>۵</sup>، ۲۰۱۰). یافته‌های بررسی شده نیز نشان داده‌اند که دشواری در تنظیم هیجان با خشم و پرخاشگری در ارتباط است (روبرتون، دافرن و بوکس<sup>۶</sup>، ۲۰۱۲). همچنین، یافته‌های پژوهشی اخیر از این گزاره حمایت می‌کند و نشان‌دهنده‌ی نقش بدتنظیمی هیجان در رابطه با تجربه شدت خشم هستند (دیتوره، پاییان و گاردنر<sup>۷</sup>، ۲۰۱۰؛ گاردنر، مور<sup>۸</sup> و دیتوره، ۲۰۱۱؛ دونا هو، گارانسون، مک کلور و وان میل<sup>۹</sup>، ۲۰۱۴). علاوه بر این، پژوهش‌های زیادی نشان‌دهنده‌ی نقش بدتنظیمی هیجان در رفتار پرخاشگرانه و تکانشگری (هلمسن، کوگلین و پیترمن<sup>۱۰</sup>، ۲۰۱۲؛ رول، کوگلین و پیترمن<sup>۱</sup>، ۲۰۱۲؛ کولی و

1. Emotion dysregulation

2. Gratz, K. L., & Roemer, L.

3. Rottenberg, J., & Gross, J. J.

4. Fox, E.

5. Zlomke, K. R., & Hahn, K. S.

6. Robertson, T., Daffern, M., & Bucks, R. S.

7. Dettore, M. M., Pabian, C., & Gardner, F. L.

8. Moore, Z. E.

9. Donahue, J. J., Goranson, A. C., McClure, K. S., & Van Male, L. M.

10. Helmsen, J., Koglin, U., & Petermann, F.

فایت<sup>۲</sup>، ۲۰۱۶؛ گارفالو، ولوتی و زاواتینی<sup>۳</sup>، ۲۰۱۸؛ کوولی، ریتشل، فریزر، بلوسم<sup>۴</sup>، ۲۰۱۹؛ کوچی، اولیری، اولیواری، بونانومی، کانفالونیری<sup>۵</sup>، ۲۰۱۹؛ هتی، سالیوان، مک‌دونالد، فارل<sup>۶</sup>، ۲۰۱۹) بوده‌اند.

از دیگر عوامل موثر در تداوم و شدید هیجان‌ناپذیری منفی از جمله خشم، انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی<sup>۷</sup> است (هیز<sup>۸</sup>، ۲۰۰۴). انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی را می‌توان الگوی رفتاری تعریف کرد که بیش از حد توسط افکار، احساسات و هیجان‌ناپذیری فرد کنترل می‌شود و از این تجارب منفی اجتناب می‌شود به طوری که از اقدامات ارزشمند زندگی کاسته می‌شود. مشخص شده است که انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی با بسیاری از اختلالات روانی مانند اختلال خلقی، اضطراب، سوء مصرف مواد، اختلال خوردن و اختلالات روان‌پریشی مرتبط است (لوین و همکاران<sup>۹</sup>، ۲۰۱۶). انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی در طول یک پیوستار از سالم تا اختلالات مربوط به عملکرد، همان‌طور که در روان‌شناسی به کار می‌رود، مشاهده می‌شود (لوین و همکاران، ۲۰۱۶). ورزشکاران باید برای تقویت قوای جسمی و روانی خود و دستیابی به عملکرد بهتر سخت تمرین کنند. از آنجا که این فرایند با درد جسمی و استرس روانی همراه است و در نتیجه فرایندی دشوار و چالش‌برانگیز است (گاگنه و بلانچارد<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۷)، ورزشکاران باید برای دستیابی به اهدافشان بر اجتناب تجربی خود غلبه کنند. «اجتناب تجربی<sup>۱۱</sup>» به تلاش برای فرار، اجتناب یا تعدیل شکل یا فراوانی تجربیات ناخوشایندی همچون افکار (برای مثال،

1. Röhl, J., Koglin, U., & Petermann, F.

2. Cooley, J. L., & Fite, P. J.

3. Garofalo, C., Velotti, P., & Zavattini, G. C.

4. Cooley, J. L., Ritschel, L. A., Frazer, A. L., & Blossom, J. B.

5. Cucci, G., O'Leary, K. D., Olivari, M. G., Bonanomi, A., & Confalonieri, E.

6. Hitti, S. A., Sullivan, T. N., McDonald, S. E., & Farrell, A. D.

7. Psychological inflexibility

8. Hayes, S. C

9. Levin, M. E., et al.

10. Gagné, M., & Blanchard, C.

11. Experiential avoidance

«ممکن است رقابت را بیازم»، هیجانات منفی (برای مثال، احساس اضطراب در مواجهه با رقیبی قدر) و حس‌های جسمانی (برای مثال لرزش) اطلاق می‌شود و چه اجتناب بیشتر باشد، انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی نیز بیشتر خواهد بود. پژوهش‌هایی در خصوص نقش انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی انجام شده است. کشدان، برین، آفرام و ترهر<sup>۱</sup> (۲۰۱۰) ارتباط بین خشم و انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی را مورد بررسی قرار دادند و اظهار داشتند که انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی با شدت و ابراز خشم همراه است. مطالعه کاراکا، سرپا، روسادو و پالمی-گرو<sup>۲</sup> (۲۰۱۹) نیز نشان‌دهنده‌ی نقش انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی در کاهش عملکرد ورزشکاران بود. نتایج پژوهش چانگ، وو، کوو چن<sup>۳</sup> (۲۰۱۸) نشان داد که هویت ورزشی در بین افراد دارای انعطاف‌پذیری روان‌شناختی کم به طور مثبتی با رشد فرسودگی هیجانی همراه بود، اما در بین افراد با انعطاف‌پذیری روان‌شناختی بالا، ارتباط منفی بود. به طور کلی ادبیات پژوهشی با این پیش‌بینی همسواست: افرادی که از انعطاف‌ناپذیری بالاتری برخوردار بودند، خشم و پرخاشگری بیشتری گزارش می‌کنند (بل، هگینگز<sup>۴</sup>، ۲۰۱۵؛ ردی، میز، فربیز، پالونسی و کامتون<sup>۵</sup>، ۲۰۱۱؛ شوری و همکاران<sup>۶</sup>، ۲۰۱۴).

در مجموع، با توجه به نقش منفی و پررنگ خشم در موقعیت‌های مختلف اجتماعی که پیامدهای جبران‌ناپذیری هم به لحاظ جسمی و روانی و هم به لحاظ هزینه‌های اقتصادی، اجتماعی و درمانی برای کشور به دنبال دارد، ضرورت پژوهش بیشتر در این زمینه محسوس است. با جستجوی ساده‌ای در اینترنت می‌توان به راحتی به کمبودهای پژوهشی در خصوص خشم در مقایسه با دیگر هیجانات منفی دست پیدا کرد. همچنین در بافت ورزشی شاهد خشم بیشتر و رفتارهای پرخاشگرانه ناشی از آن هستیم که در

1. Kashdan, T. B., Breen, W. E., Afram, A., & Terhar, D.
2. Carraça, B., Serpa, S., Rosado, A., & Palmi Guerrero, J.
3. Chang, W. H., Wu, C. H., Kuo, C. C., & Chen, L. H.
4. Bell, K., & Higgins, L.
5. Reddy, M. K., Meis, L. A., Erbes, C. R., Polusny, M. A., & Compton
6. Shorey, R. C., et al

بسیاری از ورزش‌های باشگاهی و غیره رخ می‌دهد و مسیر سلامتی و الگوسازی جوانان را به خطر می‌اندازد. همان‌طور که در مقدمه اشاره شد، یافته‌های متعددی بیانگر نقش پراهمیت بدتنظیمی هیجان در میزان خشم و پرخاشگری‌های کلامی و رفتاری و یا نشخوار خشم هستند. علاوه بر این، در خصوص انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی در ارتباط با خشم و پرخاشگری مطالعه‌ای در کشور صورت نگرفته در حالی که یافته‌های خارجی برای متغیر نیز تأکید کرده‌اند. با توجه به این خلاء پژوهشی و اهمیت این موضوع، پژوهش حاضر در پی پاسخ‌گویی به این سؤال است: آیا انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی و بدتنظیمی هیجان در پیش‌بینی شدت خشم ورزشکاران رقابتی نقش دارند؟

## روش

روش پژوهش حاضر، توصیفی از نوع همبستگی بود. در این مطالعه، جامعه‌ی آماری را کلیه‌ی ورزشکاران فردی و گروهی شهر اردبیل در سال ۱۳۹۸ تشکیل دادند که در هر سطحی از مسابقات مشغول به ورزش رقابتی بودند که از بین آنها ۳۱۲ نفر از طریق نمونه‌گیری خوشه‌ای به عنوان نمونه پژوهش مورد مطالعه قرار گرفتند. در این پژوهش، ابتدا به شیوه‌ی نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای ۵۰۰ فرد ورزشکار (در سطح رقابتی) انتخاب شد. به این ترتیب که کل شهر اردبیل به ۴ منطقه‌ی شمال، جنوب، شرق و غرب تقسیم شد و از هر منطقه، ۱۰ باشگاه و سالن ورزشی و از هر باشگاه و سالن ورزشی نیز افراد ورزشکاری که واجد ملاک‌های ورود ذکر شده بودند، انتخاب شدند. در نهایت از این تعداد، ۱۴۳ نفر با پرسشنامه را تحویل ندادند یا ناقص پر کردند و ۴۵ نفر بر اساس ملاک‌های خروج از مطالعه حذف شدند؛ بنابراین ۳۱۲ نفر به عنوان نمونه‌ی پژوهش مورد مطالعه قرار گرفتند. ملاک‌های ورود شامل: داشتن حداقل سن ۱۸ سال و حداکثر ۳۵ سال، باسواد بودن، رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، ورزش در سطح رقابتی (کلیه‌ی ورزشکارانی که در هر سطحی از مسابقات مشغول به ورزش رقابتی بودند چه

فردی چه جمعی) و ملاک‌های خروج نیز شامل: داده‌های مفقودی (میسینگ) زیاد، عدم تمایل به تکمیل پرسش‌نامه پس از دریافت، سوء مصرف مواد، سابقه‌ی پرخاشگری مکرر بود. پس از اجازه از مربیان باشگاه‌ها و کارکنان باشگاه و سالن ورزشی، در هنگام حضور در باشگاه اهداف تحقیق برای ورزشکاران توضیح داده شد و از آنها برای همکاری در پژوهش دعوت به عمل آمد. پس از کسب موافقت و تکمیل فرم رضایت در پژوهش، بسته‌ی آزمون‌های مربوط به مدل، برای تکمیل، در اختیار ورزشکاران قرار گرفت. بعد از جمع‌آوری اطلاعات، داده‌ها با کمک نرم‌افزارهای Spss (نسخه‌ی ۲۲) مورد تحلیل قرار گرفت. برای تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی و تحلیل رگرسیون به شیوه ورود استفاده شد.

## ابزار

### الف) مقیاس خشم بالینی<sup>۱</sup>

یک ابزار خود گزارش دهی عینی است که توسط اسنل، گوم، شاک، موسلی و کیت<sup>۲</sup> (۱۹۹۵) برای سنجش علائم روان‌شناختی طراحی شده است که فرض می‌شود با درک و درمان خشم بالینی مرتبط است. بیست و یک مجموعه عبارت برای این منظور تهیه شده است. در نگارش این گروه از گویه‌ها، از قالب یکی از ابزارهای اولیه‌ی یک برای طراحی مقیاس خشم بالینی استفاده شده است. علائم خشم که با گویه‌های مقیاس خشم بالینی سنجیده می‌شوند، شامل: خشم کنونی، خشم درباره‌ی آینده، خشم در مورد شکست، خشم در مورد مسائل، احساس عصبانیت- خصومت، آزار دیگران، عصبانیت از خود، عصبانیت از بدبختی، تمایل به صدمه زدن به دیگران، فریاد زدن سرافراد، تحریک‌پذیری کنونی، تداخل در عملکرد اجتماعی، تداخل در تصمیم‌گیری، ناراحت کردن دیگران، تداخل در کار، تداخل در خواب، خستگی، تداخل در اشتها، تداخل در

1. Clinical Anger Scale (CAS)

2. Snell Jr, W. E., Gum, S., Shuck, R. L., Mosley, J. A., & Hite, T. L.



سلامت، تداخل در تفکر و تداخل در رابطه‌ی جنسی. از افراد خواسته می‌شود تا هر ۲۱ گروه عبارت (۴ عبارت در هر گروه) را بخوانند و جمله‌ای را انتخاب کنند که به بهترین نحو توصیف‌کننده‌ی احساس آنها است (به عنوان مثال گویه‌ی ۱: الف = احساس عصبانیت نمی‌کنم، ب = احساس عصبانیت می‌کنم، ج = این روزها بیشتر اوقات عصبانی هستم، و د = همیشه عصبانی و دعوایی هستم، به طوری که طاقتم تمام شده است). هر خوشه از عبارات در مقیاس ۴ درجه‌ای لیکرت، با الف = ۰، ب = ۱، ج = ۲، د = ۳ نمره‌گذاری می‌شود. چهار جمله در هر خوشه، از نظر شدت علائم متفاوت بوده و عصبانیت بالینی شدیدتر با عبارت د مرتبط است. در نهایت پاسخ افراد به مقیاس خشم بالینی خلاصه می‌شود. به طوری که نمرات بالاتر با خشم بالینی بیشتری مرتبط است (۲۱ گویه؛ دامنه‌ی ۰ - ۶۳). در پژوهش اسنل و همکاران (۱۹۹۵)، همسانی درونی برای ۲۱ گویه‌ی مقیاس خشم بالینی با استفاده از آلفای کرونباخ و تحلیل ضریب اطمینان ۰/۹۴ برای مردان و زنان با هم، ۰/۹۵ فقط برای مردان و ۰/۹۲ فقط برای زنان به دست آمد. شواهد مقدماتی برای اعتبار مقیاس خشم بالینی با بررسی ارتباط بین مقیاس خشم بالینی و نمرات مرتبط با عصبانیت اسپیلبرگر مشخص شد. نمرات مقیاس خشم بالینی به طور مثبت و شدید با دو خرده مقیاس خشم صفت - حالت و شدیداً همبستگی داشت (۰/۶۱ = r). علاوه بر این، مقیاس خشم بالینی با خرده مقیاس‌های ابراز خشم همبستگی مثبت داشت (در سطح ۰/۰۱ < P)، هرچند این همبستگی به اندازه‌ی مقیاس خشم صفت - حالت قوی یا معنادار نبود. این یافته‌ها از اعتبار همگرایی مقیاس خشم بالینی حمایت می‌کنند (اسنل و همکاران، ۱۹۹۵). این مقیاس برای اولین بار توسط پژوهشگران این مقاله هنجاریابی شده است و مقدار آلفای کرونباخ به دست آمده برای این مقیاس در این پژوهش، برابر با ۰/۸۳ و ضریب همبستگی بازآزمایی آن در فاصله ۱۰ روز برابر با ۰/۸۰ بود. اعتبار همگرا و واگرا این ابزار نیز در این پژوهش قابل قبول بود. به طوری که روایی همگرایی آن با پرسش‌نامه‌ی بدتنظیمی هیجان برابر با ۰/۶۱ و

روایی واگرایی آن با پرسش‌نامه‌ی انعطاف‌پذیری روان‌شناختی برابر با ۰/۳۶ - به دست آمد.

### ب) مقیاس سنجش جامع فرایند درمان پذیرش و تعهد<sup>۱</sup>

این مقیاس شامل ۲۳ گویه است که توسط فرانسیس، داوسون و گلیجانی مقدم<sup>۲</sup> (۲۰۱۶) ساخته شده است. گویه‌های مقیاس سنجش جامع فرایند درمان پذیرش و تعهد در مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای از ۰ (کاملاً مخالف) تا ۶ (کاملاً موافق) نمره‌گذاری می‌شود. این مقیاس، دارای ۳ خرده مقیاس است: خرده مقیاس گشودگی نسبت به تجربه<sup>۳</sup>، خرده مقیاس آگاهی رفتاری<sup>۴</sup> و خرده مقیاس اقدام ارزشمند<sup>۵</sup>. نمرات از طریق مجموع پاسخ‌ها به هریک از سه خرده مقیاس به دست می‌آید. دوازده گویه قبل از جمع شدن، نمره‌گذاری معکوس می‌شوند (گویه‌های ۲، ۳، ۴، ۶، ۸، ۹، ۱۱، ۱۲، ۱۵، ۱۶، ۱۸ و ۱۹). خرده مقیاس گشودگی نسبت به تجربه از مجموع نمرات گویه‌های ۲ (معکوس)، ۴، ۶ (معکوس)، ۸ (معکوس)، ۱۱ (معکوس)، ۱۵، ۱۳ (معکوس)، ۱۸ (معکوس)، ۲۰ و ۲۲ به دست می‌آید. دامنه‌ی نمرات این خرده مقیاس از ۰ تا ۶۰ است و نمرات بالاتر نشان‌دهنده‌ی گشودگی بیشتر نسبت به تجارب (تمایل به تجربه‌ی وقایع درونی افکار، احساسات، حس‌ها و...) بدون تلاش برای کنترل یا اجتناب از آنهاست. میانگین همبستگی بین گویه‌های در پژوهش فرانسیس و همکاران (۲۰۱۶) در محدوده‌ی توصیه شده برای همسانی درونی<sup>۶</sup> بود. همه‌ی خرده مقیاس‌ها سطح بالایی از همسانی درونی را نشان دادند. عامل ۱: گشودگی نسبت به تجربه (۸ گویه مربوط به پذیرش و ۲ گویه مربوط به عدم آمیختگی با آلفای کرونباخ ۰/۹۰؛ عامل ۲: آگاهی رفتاری (۵ گویه

1. Comprehensive assessment of Acceptance and Commitment Therapy processes (CompACT)
2. Francis, A. W., Dawson, D. L., & Golijani-Moghaddam, N.
3. Openness to Experience (OE) subscale
4. Behavioral Awareness (BA) subscale
5. Valued Action (VA) subscale
6. Internal consistency

مربوط به تماس لحظه به لحظه با حال / توجه آگاهی با آلفای کرونباخ ۰/۸۷ و عامل ۳: اقدام ارزشمند (۸ گویه مربوط به اقدام ارزشمند و متعهدانه با آلفای کرونباخ ۰/۹۰) نتایج آلفای کرونباخ حاصل از این خرده مقیاس‌ها بود. همچنین آلفای کرونباخ کلی مربوط به این مقیاس برابر با ۰/۹۱ بود. اعتبار همگرا<sup>۱</sup> این مقیاس نیز با پرسش‌نامه‌ی پذیرش و عمل<sup>۲</sup> بررسی شد که از اعتبار خوبی برخوردار بود ( $r=0/79$ ). همچنین همبستگی خرده مقیاس‌های گشودگی نسبت به تجربه، آگاهی رفتاری و اقدام ارزشمند با پرسش‌نامه‌ی پذیرش و عمل<sup>۲</sup> به ترتیب برابر با ( $r=0/78$ )، ( $r=0/50$ ) و ( $r=0/41$ ) بود (فرانسیس و همکاران، ۲۰۱۶). اعتبار افتراقی<sup>۳</sup> نیز با فرم کوتاه مقیاس مارلو-کراون<sup>۴</sup> مطلوبیت اجتماعی سنجیده شد که نشان عدم همبستگی آنها با هم ( $r_s=-0/01-0/03$ ) داشت (فرانسیس و همکاران، ۲۰۱۶). اعتبار همزمان<sup>۵</sup> نیز با تمام سه خرده مقیاس پرسش‌نامه‌ی استرس-اضطراب-افسردگی همبستگی مثبت بالایی ( $r_s=0/57-0/65$ ) داشت و همبستگی نیرومندی ( $r=0/65$ ) با خرده مقیاس افسردگی به دست آمد (فرانسیس و همکاران، ۲۰۱۶). همچنین از بین خرده مقیاس‌های این ابزار، خرده مقیاس گشودگی نسبت به تجربه، همبستگی نیرومندی ( $r_s=0/53-0/55$ ) با پرسش‌نامه‌ی استرس-اضطراب-افسردگی داشت. علاوه بر این، مقیاس سنجش جامع فرایند درمان پذیرش و تعهد با خرده مقیاس سلامت روانی فرم کوتاه پایش سلامت<sup>۶</sup> همبستگی منفی بالا ( $r=-0/67$ ) و همبستگی کم اما معناداری ( $r=-0/23$ ) با خرده مقیاس سلامت جسمی داشت. افزون بر این، از بین خرده مقیاس‌های این ابزار، خرده مقیاس گشودگی نسبت به تجربه همبستگی نیرومندی با خرده مقیاس‌های سلامت روانی و فیزیکی به دست داد (فرانسیس و همکاران، ۲۰۱۶). این پرسش‌نامه برای اولین بار در ایران توسط پژوهشگران این پژوهش هنجاریابی شده است. مقدار آلفای کرونباخ به دست آمده برای

1. Convergent validity
2. Acceptance and Action Questionnaire-2
3. Discriminant validity
4. Short form Marlowe-Crowne Social Desirability scale (MCSD)
5. Concurrent validity
6. Short Form Health Survey

کل این مقیاس در این پژوهش برابر با ۷۸ و ضریب همبستگی بازآزمایی آن در فاصله ۱۰ روز برابر با ۸۱ بود. اعتبار همگرایی این پرسش‌نامه با بدتنظیمی هیجان برابر با ۰/۴۸- و اعتبار واگرایی آن با مقیاس خشم بالینی برابر با ۰/۳۶- به دست آمد.

### ج) پرسشنامه‌ی مقیاس دشواری در تنظیم هیجان گراتز و روئمر (DERS)

مقیاس اولیه‌ی دشواری در تنظیم هیجان یک ابزار سنجش ۳۶ آیتمی خودگزارش دهی است که برای ارزیابی دشواری در تنظیم هیجان از لحاظ بالینی تدوین شده است. (گراتز و روئمر، ۲۰۰۴). مقیاس انتظار تعمیم یافته تنظیم هیجانی منفی (NMR؛ ساتانزارو و میرنز، ۱۹۹۰؛ به نقل از گراتز و روئمر، ۲۰۰۴) به عنوان الگویی در تدوین این مقیاس به کار گرفته شده است. به منظور ارزیابی دشواری در تنظیم هیجان ظرف دوران آشفتگی (هنگامی که راهبردهای تنظیم هیجانی لازم و ضروری باشند)، بسیاری از عبارات DERS مشابه NMR با «هنگامی من آشفته هستم» آغاز می‌گردند. گستره‌ی پاسخ‌ها در مقیاس لیکرت ۱ تا ۵ قرار می‌گیرد. یک به معنای تقریباً هرگز (۰-۱۰ درصد)، دو به معنای گاهی اوقات (۱۱ تا ۳۵ درصد)، سه به معنای نیمی از مواقع (۳۶ تا ۶۵ درصد)، چهار به معنای اکثر اوقات (۶۶ تا ۹۰ درصد) و پنج به معنای تقریباً همیشه (۹۱ تا ۱۰۰ درصد) است. تحلیل عاملی وجود ۶ عامل عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی، دشواری در انجام رفتار هدفمند، دشواری در کنترل تکانه، فقدان آگاهی هیجانی، دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی، عدم وضوح هیجانی را نشان داد. نتایج حاکی از این است که این مقیاس از همسانی درونی بالایی، ۰/۹۳ بر خوردار است (گراتز و روئمر، ۲۰۰۴). بر اساس داده‌های حاصل از عزیزی، میرزایی و شمس (۱۳۸۹) میزان آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۶۷ برآورد شده است. همچنین روایی همگرا و افتراقی این مقیاس با سلامت روانی، تنظیم شناختی هیجان، فهرست عواطف مثبت و منفی در سطح  $P < ۰/۰۰۱$  مورد تأیید قرار گرفته است (بشارت و بزازیان، ۱۳۹۳؛ به نقل از بشارت، ۱۳۹۷).

## یافته‌ها

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار متغیرهای مورد پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد
شدت خشم	۱۶/۰۶	۱۰/۵۲
عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی	۱۳/۴۶	۵/۲۸
دشواری در انجام رفتار هدفمند	۱۳/۵۴	۴/۵۸
دشواری در کنترل تکانه	۱۴/۸۸	۵/۰۸
فقدان آگاهی هیجانی	۱۵/۵۱	۴/۱۶
دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی	۱۸/۶۵	۶/۶۴
عدم وضوح هیجانی	۱۰/۷۷	۳/۷۷
بدتنظیمی هیجان کل	۸۶/۶۲	۲۰/۶۵
گشودگی نسبت به تجربه	۳۲/۱۲	۷/۰۹
آگاهی رفتاری	۱۰/۷۳	۵/۳۳
اقدام ارزشمند	۱۱/۲۲	۹/۰۴
انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی کل	۵۴/۰۸	۱۳/۳۴

همان‌طور در جدول ۱ مشاهده می‌شود میانگین (و انحراف معیار) نمره کل شدت خشم در ورزشکاران برابر با ۱۶/۰۶ (و ۱۰/۵۲)، بدتنظیمی هیجان برابر با ۸۶/۶۲ (و ۲۰/۶۵)، انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی برابر با ۵۴/۰۸ (و ۱۳/۳۴) می‌باشد.

جدول ۲: ضریب همبستگی بین متغیرهای مورد پژوهش

ردیف	متغیر پژوهشی	۱	۲	۳
۱	شدت خشم	۱		
۲	بدتنظیمی هیجان	۰/۶۱**	۱	
۳	انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی	۰/۲۵**	۰/۳۳**	۱

همان‌طوری در جدول ۲ مشاهده می‌شود، همبستگی بدتنظیمی هیجان با شدت خشم برابر با ۰/۶۱، انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی با شدت خشم برابر با ۰/۲۵ و انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی با بدتنظیمی هیجان برابر با ۰/۳۳ می‌باشد.

جدول ۳: نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی شدت خشم بر اساس

مؤلفه‌های بدتنظیمی هیجان و انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی

P	t	ضرایب	ضرایب		R تعدیل شده	R <sup>2</sup>	R	متغیرهای پیش‌بین
		استاندارد Beta	غیراستاندارد SE	B				
۰/۰۰۱	۳/۴۳۵	-	۲/۴۴	۸/۴۱	۰/۴۱۱	۰/۴۲۱	۰/۶۴۹	Constant
۰/۰۰۱	۴/۶۲۰	۰/۲۳۶	۰/۱۴۲	۰/۶۵۸				عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی
۰/۰۰۳	۳/۰۲۷	۰/۱۹۷	۰/۱۵۰	۰/۴۵۳				دشواری در انجام رفتار هدفمند
۰/۰۰۱	۶/۳۷۳	۰/۴۶۹	۰/۱۵۲	۰/۹۷۰				دشواری در کنترل تکانه
۰/۰۰۳	۳/۰۳۲	۰/۱۳۳	۰/۱۱۱	۰/۳۳۶				فقدان آگاهی هیجانی
۰/۰۰۱	۵/۵۱۱	۰/۳۵۳	۰/۱۰۲	۰/۵۶۰				دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی
۰/۰۰۵	۲/۸۱۳	۰/۱۵۸	۰/۱۵۷	۰/۴۴۱				عدم وضوح هیجانی
۰/۰۰۱	۶/۷۱۵	۰/۳۵۵	۰/۰۶۲	۰/۴۱۳				گشودگی نسبت به تجربه
۰/۰۰۱	۴/۹۲۹	۰/۲۷۳	۰/۱۰۹	۰/۵۳۸				آگاهی رفتاری
۰/۰۰۱	۳/۶۲۶	۰/۱۹۳	۰/۱۰۵	۰/۳۸۰	اقدام ارزشمند			

برای تعیین نقش هریک از مؤلفه بدتنظیمی هیجان و انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی به‌عنوان متغیرهای پیش‌بین و شدت خشم به‌عنوان متغیر ملاک، از تحلیل رگرسیون چندگانه به روش همزمان استفاده شد. همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، ۴۱ درصد از واریانس شدت خشم توسط مؤلفه‌های بدتنظیمی هیجان و انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی تبیین می‌شود. با توجه به مقادیر بتا، از میان مؤلفه‌های بدتنظیمی هیجان،

دشواری در کنترل تکانه با مقادیر بتا ( $Beta = 0/46$ )، دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی با مقادیر بتا ( $Beta = 0/35$ )، عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی با مقادیر بتا ( $Beta = 0/23$ )، دشواری در انجام رفتار هدفمند با مقادیر بتا ( $Beta = 0/19$ )، عدم وضوح هیجانی با مقادیر بتا ( $Beta = 0/15$ )، و فقدان آگاهی هیجانی با مقادیر بتا ( $Beta = 0/13$ ) به عنوان قوی‌ترین مؤلفه‌ها برای پیش‌بینی شدت خشم می‌باشند. همچنین از بین مؤلفه‌های انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی؛ گشودگی نسبت به تجربه با مقادیر بتا ( $Beta = 0/35$ )، آگاهی رفتاری با مقادیر بتا ( $Beta = 0/27$ ) و اقدام ارزشمند با مقادیر بتا ( $Beta = 0/19$ ) به عنوان قوی‌ترین مؤلفه‌ها برای پیش‌بینی شدت خشم می‌باشند.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر تعیین نقش انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی و بدتنظیمی هیجان در پیش‌بینی شدت خشم ورزشکاران رقابتی بود. نتایج نشان داد که انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی و بدتنظیمی هیجان به طور مثبت و معناداری شدت خشم ورزشکاران رقابتی را پیش‌بینی می‌کند. این یافته‌ها همسوی با پژوهش‌های قبلی روبرتون و همکاران (۲۰۱۲)، دیتوره و همکاران (۲۰۱۰)، گاردنرو و همکاران (۲۰۱۱) و دوناهو و همکاران (۲۰۱۴) بوده و حاکی از اهمیت تنظیم هیجان می‌باشد. پژوهش‌های فوق نشان دادند که بدتنظیمی هیجان در رفتارهای پرخاشگرانه و خشونت اهمیت بالایی دارد. در مقایسه با این پژوهش‌ها، این پژوهش نشان داد بدتنظیمی هیجان بر ریشه رفتارهای پرخاشگرانه یعنی خشم و شدت آن نیز تأثیر دارد. همان‌طور که در این مطالعه مفهوم‌پردازی شده است، تنظیم هیجان راهبردها و فرآیندهایی است که فرد برای مدیریت تجارب هیجانی خود از آن استفاده می‌کند. وجود نقص در این کارکردهای تنظیمی، به ویژه زمانی که فرد با موقعیت‌های رقابتی روبرو خواهد شد احتمال شدت و بروز خشم را افزایش می‌دهد

(آمرمان، کلیمن، اوجی، کنور و مک کلووسکی<sup>۱</sup>، ۲۰۱۵). زمانی که این خشم هنوز به طور کافی مدیریت نشده است، ممکن است شدت و فوریت پیدا کند و در نهایت ممکن است به اقدامات پرخاشگرانه منجر شود؛ بنابراین، در راستای نظریه‌های بنیادین تنظیم هیجان (گراتز و رومر، ۲۰۰۴) بدتنظیمی هیجان ممکن است به عنوان یک آسیب‌پذیری اساسی تلقی شود که راه را برای تجربه خشم و در نهایت پرخاشگری هموار می‌کند (آمرمان و همکاران، ۲۰۱۵). علاوه بر این، یافته‌های گزارش شده این سؤال را ایجاد می‌کند که آیا بدتنظیمی هیجان منجر به خشم می‌شود؟ و آیا این امر به نوبه خود منجر به پرخاشگری از طریق طیف وسیعی از حالت‌های عاطفی منفی مختلف می‌شود. اگرچه این موضوع بحث امروزی است که آیا بدتنظیمی هیجان و عاطفه منفی ساختارهای متمایزی هستند یا نه (کوله، مارتین و دنیس<sup>۲</sup>، ۲۰۰۴) اما بدتنظیمی هیجان را می‌توان به عنوان راهبردهای و فرآیندهایی ناکارآمد دانست که فرد برای مدیریت تجربیات هیجانی خود از آن استفاده می‌کند، درحالی‌که عاطفه منفی شامل تجربه واقعی عواطف منفی است. به طور خاص، عاطفه منفی طیف گسترده‌ای از حالت‌های عاطفی از جمله غم، اضطراب، تحقیر، عصبی بودن و تنفر تشکیل شده است (واتسون، کلارک و تالیگن<sup>۳</sup>، ۱۹۸۸). بر اساس نظریه شناختی پرکوویتز (۱۹۹۰)، همه این حالات عاطفی ناخوشایند می‌توانند تجربیاتی از خشم شدید ایجاد کنند. بدتنظیمی هیجان ممکن است از طریق طیف وسیعی از عواطف منفی به خشم منجر شود، یا به عبارت دیگر: خشم ممکن است به عنوان مسیر نهایی مشترک انواع حالت‌های عاطفی مختلف در نظر گرفته شود. علاوه بر این، با روش‌های تجربی نشان داده شده است که ارزیابی مجدد هیجانی (نه سرکوب هیجانی) در تعدیل تجربه و ابراز خشم مفید است، این امر به نوبه خود اجازه می‌دهد تا افراد بتوانند درگیر رفتار هدفمندشان باشند (ممدویک، گریشام، دنسون و مولدز<sup>۴</sup>،

1. Ammerman, B. A., Kleiman, E. M., Uyeji, L. L., Knorr, A. C., & McCloskey, M. S.

2. Cole, P. M., Martin, S. E., & Dennis, T. A.

3. Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A.

4. Memedovic, S., Grisham, J. R., Denson, T. F., & Moulds, M. L.



۲۰۱۰؛ ساش، سنت‌گیتای و هافمن<sup>۱</sup>، ۲۰۱۱). تبیینی که در این مورد است این است که وقتی فرد هیجان منفی خود مثلاً خشم را سرکوب می‌کند شاید موقتاً توانسته باشد خودش را آرام کند ولی در درازمدت هیجان مدنظر با شدت و فراوانی بالاتری خواهد آمد که به اثر کمانه‌ای معروف است؛ بنابراین استفاده از راهبرد هیجانی ناکارآمد یعنی سرکوب راه مناسبی برای کنترل خشم نیست و در بروز رفتار پرخاشگرانه آن هم با شدت بالا در درازمدت همراه خواهد بود.

یافته دیگر پژوهش حاضر این بود که انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی نیز در تبیین واریانس شدت خشم نقش معناداری دارد. این یافته نیز در راستای پژوهش‌های قبلی لوین و همکاران (۲۰۱۶)، کاراکا و همکاران (۲۰۱۹) و چانگ و همکاران (۲۰۱۸) در مورد اهمیت انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی در ورزش می‌باشد. از سوی دیگر، در پژوهشی دیگر، روابط بین انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی و ابراز خشم نیز مورد توجه قرار گرفته است. یاویز، شهین، اولسوی، اipek و کورت<sup>۲</sup> (۲۰۱۶) به بررسی روابط بین انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی، خشم و عملکرد بین فردی پرداختند. شرکت‌کنندگان مصاحبه بالینی ساختاریافته و پرسشنامه‌های استاندارد شده برای ارزیابی خشم، انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی و جنبه‌های دیگر عملکرد اجتماعی را به انجام رساندند. انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی با تمام خرده‌مقیاس خشم در گروه بالینی رابطه داشت: به طور منفی با کنترل خشم و به طور مثبت با خشم صفت، درون‌سازی خشم و ابراز خشم رابطه داشت. براساس این یافته‌ها، یاویز و همکارانش (۲۰۱۶) براین باورند که انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی در بروز مشکلات خشم و ابراز آن به ویژه برای جمعیت‌های بالینی نقش کلیدی و میانجی دارد. تال، جکوپکیک و گراتز<sup>۳</sup> (۲۰۰۷) به این امر پرداختند که انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی تا چه حد در خشم و پرخاشگری دانشجویان، کارکنان و اعضای هیئت علمی نقش دارد. نتایج نشان داد که

1. Szasz, P. L., Szentagotai, A., & Hofmann, S. G.
2. Yavuz, K. F., ŞAHİN, O., Ulusoy, S., Ipek, O. U., & Kurt, E.
3. Tull, M. T., Jakupcak, M., Paulson, A., & Gratz, K. L.

انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی هم با خشم و هم با پرخاشگری مرتبط است. همچنین، برین و کشدان<sup>۱</sup> (۲۰۱۱) نقش انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی را در رابطه اضطراب اجتماعی و خشم در پاسخ به طرد مورد مطالعه قرار دادند. شرکت‌کنندگان ۱۷۰ دانشجوی کارشناسی ارشد در دانشگاه آمریکای میانه اقیانوس اطلس بودند که مقیاس‌های استاندارد اضطراب اجتماعی، خشم و انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی را پر کردند و از طریق شرح بالینی که از آنها خواسته بود تا طرد اجتماعی را تصور کنند (از جمله خشم و پاسخ‌های اجتناب تجربی) وارد مطالعه شدند. انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی به طور مثبتی با خشم حالت و خشم صفت و نیز گرایش به خشم درونی در ارتباط بود.

در مجموع، با توجه به یافته‌هایی قبلی و این پژوهش می‌توان گفت توانایی پذیرش، آگاهی و تحمل هیجان در موقعیت‌های مختلف به ویژه ورزش و رقابت‌های ورزشی نقش تعیین‌کننده‌ای در کاهش تجربه و تشدید خشم افراد ورزشکار دارد، به عبارت دیگر هر چقدر توانایی تنظیم هیجان بیشتر باشد، احتمال اینکه افراد خشم ناشی از موقعیت را بهتر مدیریت کنند، بیشتر است. از سوی دیگر، توانایی پاسخ‌گویی منعطف به موقعیت‌ها و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی از ویژگی‌هایی است که افراد را قادر به پذیرش تجربه هیجان‌ات درونی می‌کند که این امر به کاهش خشم آنها نیز منجر می‌شود.

از محدودیت‌های این پژوهش، استفاده از پرسشنامه‌های خودگزارش‌دهی در جمع‌آوری داده‌ها بود. همچنین این پژوهش بر روی ورزشکاران رقابتی شهر اردبیل اجرا شد که قابلیت تعمیم‌پذیری آن را به سایر مناطق جغرافیایی کشور با مشکل مواجه می‌کند. لذا پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های مشابه بر روی نمونه‌های دیگر و در مناطق دیگر کشور اجرا گردیده و از سایر ابزارهای گردآوری داده‌ها استفاده شود. همچنین در این پژوهش از ابزارهای جدیدی برای سنجش خشم و انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی در خصوص ورزشکاران استفاده شد که این امر باید در پژوهش‌های آتی برای قابلیت

1. Breen, W. E., & Kashdan, T. B.

استفاده بیشتر، مجدداً هنجار یا مورد استفاده قرار گیرد. افت آزمودنی در تکمیل پرسشنامه از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. علاوه بر این، این پژوهش ورزشکاران دختر و پسر را به صورت مجزا مورد مطالعه قرار نداد؛ لذا برای پژوهش‌های آتی برای سنجش نقش جنسیت در شدت خشم، پیشنهاد می‌شود که به صورت مجزا در مورد جنسیت دختر یا پسر پژوهش‌هایی انجام گیرد.

### سپاسگزاری

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه مقطع دکتری روان‌شناسی بالینی در دانشگاه شاهد تهران بود. از تمامی ورزشکارانی که در این پژوهش همکاری کردند، نهایت قدردانی را داریم.

### منابع

بشارت، م. ع. (۱۳۹۷). مقیاس دشواری در تنظیم هیجان. فصلنامه اندیشه و رفتار، ۱۲ (۴۷)، ۹۲-۸۹.  
 عزیزی، ع. میرزایی، آ. شمس، ج. (۱۳۸۹). بررسی رابطه تحمل آشفتگی و تنظیم هیجانی با میزان وابستگی دانشجویان به سیگار. نشریه حکیم، ۱۳ (۱)، ۱۸-۱۱.

- American Psychiatric Association (APA) (2000). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th edn, text revision). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association (APA) (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th edn). Washington, DC: Author.
- Ammerman, B. A., Kleiman, E. M., Uyeji, L. L., Knorr, A. C., & McCloskey, M. S. (2015). Suicidal and violent behavior: The role of anger, emotion dysregulation, and impulsivity. *Personality and Individual Differences*, 79, 57-62.
- Bell, K., & Higgins, L. (2015). The impact of childhood emotional abuse and experiential avoidance on maladaptive problem solving and intimate partner violence. *Behavioral Sciences*, 5 (2) , 154-175.
- Berkowitz, L. (1990). On the formation and regulation of anger and aggression: A cognitive-neoassociationistic analysis. *American Psychologist*, 45, 494-503.
- Breen, W. E., & Kashdan, T. B. (2011). Anger suppression after imagined rejection among individuals with social anxiety. *Journal of anxiety disorders*, 25 (7) , 879-887.
- Carleton, E. L., Barling, J., Christie, A. M., Trivisonno, M., Tulloch, K., & Beauchamp, M. R. (2016). Scarred for the rest of my career? Career-long

- effects of abusive leadership on professional athlete aggression and task performance. *Journal of sport and exercise psychology*, 38 (4) , 409-422.
- Carraça, B., Serpa, S., Rosado, A., & Palmi Guerrero, J. (2019). A pilot study of a mindfulness-based program (MBSOCERP): The potential role of mindfulness, self-compassion and psychological flexibility on flow and elite performance in soccer athletes. *Revista Iberoamericana de psicología del ejercicio y el deporte*, 14 (1) , 34-40.
- Chang, W. H., Wu, C. H., Kuo, C. C., & Chen, L. H. (2018). The role of athletic identity in the development of athlete burnout: The moderating role of psychological flexibility. *Psychology of Sport and Exercise*, 39, 45-51.
- Cole, P. M., Martin, S. E., & Dennis, T. A. (2004). Emotion regulation as a scientific construct: Methodological challenges and directions for child development research. *Child development*, 75 (2) , 317-333.
- Cooley, J. L., & Fite, P. J. (2016). Peer victimization and forms of aggression during middle childhood: The role of emotion regulation. *Journal of abnormal child psychology*, 44 (3) , 535-546.
- Cooley, J. L., Ritschel, L. A., Frazer, A. L., & Blossom, J. B. (2019). The influence of internalizing symptoms and emotion dysregulation on the association between witnessed community violence and aggression among urban adolescents. *Child Psychiatry & Human Development*, 50 (6) , 883-893.
- Cucci, G., O'Leary, K. D., Olivari, M. G., Bonanomi, A., & Confalonieri, E. (2019). Adolescent dating violence perpetration, emotion dysregulation, and parenting styles. *Journal of family psychology*, 33 (1) , 12.
- Cusimano, M. D., Ilie, G., Mullen, S. J., Pauley, C. R., Stulberg, J. R., Topolovec-Vranic, J., & Zhang, S. (2016). Aggression, violence and injury in minor league ice hockey: avenues for prevention of injury. *PloS one*, 11 (6) , e0156683.
- Dettore, M. M., Pabian, C., & Gardner, F. L. (2010). Difficulties in emotion regulation as a mediator between childhood trauma and anger pathology. In *World Congress of Behavior and Cognitive Therapies*.
- DiGiuseppe, R., & Tafrate, R. (2003). Anger treatment for adults: A meta-analytic review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10, 70-84.
- Donahue, J. J., Goranson, A. C., McClure, K. S., & Van Male, L. M. (2014). Emotion dysregulation, negative affect, and aggression: A moderated, multiple mediator analysis. *Personality and Individual Differences*, 70, 23-28.
- Fox, E. (2008). *Emotion Science*. New York, NY. Palgrave Macmillan.
- Francis, A. W., Dawson, D. L., & Golijani-Moghaddam, N. (2016). The development and validation of the Comprehensive assessment of Acceptance and Commitment Therapy processes (CompACT). *Journal of Contextual Behavioral Science*, 5 (3) , 134-145.
- Gagné, M., & Blanchard, C. (2007). Self-determination theory and well-being in athletes: It's the situation that counts.
- Gardner, F. L., Moore, Z. E., & Dettore, M. M. (2011). *The role of emotion regulation in domestic and non-domestic violence*. Paper presented at the annual convention of the Association for Behavioral and Cognitive Therapies, Toronto, Canada, November.

- Garofalo, C., Velotti, P., & Zavattini, G. C. (2018). Emotion regulation and aggression: The incremental contribution of alexithymia, impulsivity, and emotion dysregulation facets. *Psychology of Violence*, 8 (4) , 470.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 26 (1) , 41-54.
- Helmsen, J., Koglin, U., & Petermann, F. (2012). Emotion regulation and aggressive behavior in preschoolers: The mediating role of social information processing. *Child Psychiatry & Human Development*, 43 (1) , 87-101.
- Hitti, S. A., Sullivan, T. N., McDonald, S. E., & Farrell, A. D. (2019). Longitudinal relations between beliefs supporting aggression and externalizing outcomes: Indirect effects of anger dysregulation and callous-unemotional traits. *Aggressive behavior*, 45 (1) , 93-102.
- Kashdan, T. B., Breen, W. E., Afram, A., & Terhar, D. (2010). Experiential avoidance in idiographic, autobiographical memories: Construct validity and links to social anxiety, depressive, and anger symptoms. *Journal of Anxiety Disorders*, 24 (5) , 528-534.
- Kavussanu, M., Stanger, N., & Boardley, I. D. (2013). The Prosocial and Antisocial Behaviour in Sport Scale: Further evidence for construct validity and reliability. *Journal of sports sciences*, 31 (11) , 1208-1221.
- Kerr, J. H. (2018). The enjoyment of sanctioned aggression in rugby: The experience of a pioneering female Canadian team captain. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 1-13.
- Krenn, B., & Meier, J. (2018). Does Facial Width-to-Height Ratio Predict Aggressive Behavior in Association Football?. *Evolutionary Psychology*, 16 (4) , 1474704918818590.
- Krenzer, W. L., & Splan, E. D. (2018). Evaluating the heat-aggression hypothesis: The role of temporal and social factors in predicting baseball related aggression. *Aggressive behavior*, 44 (1) , 83-88.
- Levin, M. E., Luoma, J. B., Vilardaga, R., Lillis, J., Nobles, R., & Hayes, S. C. (2016). Examining the role of psychological inflexibility, perspective taking, and empathic concern in generalized prejudice. *Journal of Applied Social Psychology*, 46 (3) , 180-191.
- Maxwell, J. P., Moores, E., & Chow, C. C. F. (2007). Anger rumination and self-reported aggression amongst British and Hong Kong Chinese athletes: A cross cultural comparison. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 5 (1) , 9-27.
- Maxwell, J. P., Visek, A. J., & Moores, E. (2009). Anger and perceived legitimacy of aggression in male Hong Kong Chinese athletes: Effects of type of sport and level of competition. *Psychology of sport and exercise*, 10 (2) , 289-296.
- McCaw, S. T., & Walker, J. D. (1999). Winning the Stanley Cup Final Series is related to incurring fewer penalties for violent behavior. *Texas medicine*, 95 (4) , 66-69.

- Memedovic, S., Grisham, J. R., Denson, T. F., & Moulds, M. L. (2010). The effects of trait reappraisal and suppression on anger and blood pressure in response to provocation. *Journal of Research in Personality, 44* (4), 540-543.
- Reddy, M. K., Meis, L. A., Erbes, C. R., Polusny, M. A., & Compton, J. S. (2011). Associations among experiential avoidance, couple adjustment, and interpersonal aggression in returning Iraqi war veterans and their partners. *Journal of consulting and clinical psychology, 79* (4), 515.
- Roberton, T., Daffern, M., & Bucks, R. S. (2012). Emotion regulation and aggression. *Aggression and violent behavior, 17* (1), 72-82.
- Röll, J., Koglin, U., & Petermann, F. (2012). Emotion regulation and childhood aggression: Longitudinal associations. *Child Psychiatry & Human Development, 43* (6), 909-923.
- Rottenberg, J., & Gross, J. J. (2003). When emotion goes wrong: Realizing the promise of affective science. *Clinical Psychology: Science and Practice, 10* (2), 227-232.
- Rowe, C. J. (1998). Aggression and violence in sports. *Psychiatric Annals, 28* (5), 265-269.
- Shafizadeh, M. (2008). Qualitative analysis of aggressive behaviors in the adolescent, youth and adult soccer world cups. *International Journal of Performance Analysis in Sport, 8* (3), 40-48.
- Shorey, R. C., Elmquist, J., Zucosky, H., Febres, J., Brasfield, H., & Stuart, G. L. (2014). Experiential avoidance and male dating violence perpetration: An initial investigation. *Journal of contextual behavioral science, 3* (2), 117-123.
- Snell Jr, W. E., Gum, S., Shuck, R. L., Mosley, J. A., & Kite, T. L. (1995). The clinical anger scale: Preliminary reliability and validity. *Journal of Clinical Psychology, 51* (2), 215-226.
- Sofia, R., & Cruz, J. F. A. (2016). Exploring individual differences in the experience of anger in sport competition: The importance of cognitive, emotional, and motivational variables. *Journal of Applied Sport Psychology, 28* (3), 350-366.
- Sønderlund, A. L., O'Brien, K., Kremer, P., Rowland, B., De Groot, F., Staiger, P.,... & Miller, P. G. (2014). The association between sports participation, alcohol use and aggression and violence: A systematic review. *Journal of science and medicine in sport, 17* (1), 2-7.
- Szasz, P. L., Szentagotai, A., & Hofmann, S. G. (2011). The effect of emotion regulation strategies on anger. *Behaviour research and therapy, 49* (2), 114-119.
- Tremblay, P. F., & Ewart, L. A. (2005). The Buss and Perry Aggression Questionnaire and its relations to values, the Big Five, provoking hypothetical situations, alcohol consumption patterns, and alcohol expectancies. *Personality and Individual Differences, 38* (2), 337-346.
- Tull, M. T., Jakupcak, M., Paulson, A., & Gratz, K. L. (2007). The role of emotional inexpressivity and experiential avoidance in the relationship between posttraumatic stress disorder symptom severity and aggressive behavior among men exposed to interpersonal violence. *Anxiety, stress, and coping, 20* (4), 337-351.

- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: the PANAS scales. *Journal of personality and social psychology*, 54 (6) , 1063-1070.
- Weinberg, R. S., & Gould, D. (2018). *Foundations of sport and exercise psychology*, 7E. Human Kinetic
- Yavuz, K. F., ŞAHİN, O., Ulusoy, S., Ipek, O. U., & Kurt, E. (2016). Experiential avoidance, empathy, and anger-related attitudes in antisocial personality disorder. *Turkish journal of medical sciences*, 46 (6) , 1792-1800.
- Zlomke, K. R., & Hahn, K. S. (2010). Cognitive emotion regulation strategies: Gender differences and associations to worry. *Personality and individual differences*, 48 (4) , 408-413.
- Sofia, R., & Cruz, J. F. A. (2016). Exploring individual differences in the experience of anger in sport competition: The importance of cognitive, emotional, and motivational variables. *Journal of Applied Sport Psychology*, 28(3) 350-366.
- Weinberg, R. S., & Gould, D. (2018). *Foundations of sport and exercise psychology*, 7E. Champaign: Human Kinetics.