

بررسی رابطه سبک‌های ابراز هیجان با سلامت عمومی در دانشجویان دانشگاه پیام نور شهرستان قرچک

فریده فیروزی * / حسن شمس اسفند آباد ** / عبدالرضا شیرکوند ***

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط سبک‌های ابراز هیجان و سلامت عمومی در دانشجویان دانشگاه پیام نور شهرستان قرچک با روش همبستگی انجام گرفته است. برای این منظور از بین دانشجویان دختر و پسر ۱۹ تا ۳۰ سال دانشگاه پیام نور شهرستان ورامین که در سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ مشغول به تحصیل بودند، ۲۶۸ دانشجو (۱۸۱ زن و ۸۷ مرد) با روش تصادفی چند مرحله‌ای انتخاب شدند و به وسیله پرسشنامه‌های مربوط به سبک‌های ابرازگری هیجان *EEQ* (کینگ وامونز) و پرسشنامه سلامت عمومی (*GHQ*) مورد آزمون قرار گرفتند. اطلاعات به دست آمده از طریق شاخص‌های آمار توصیفی فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار و در بخش آمار استنباطی با روش همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته‌های تحقیق حاضر نشان داد که بین کنترل هیجانی و ابرازگری هیجان با سلامت عمومی ارتباط مثبت و معنی داری وجود دارد. همچنین بین ابراز هیجان مثبت و سلامت عمومی ارتباط منفی و معنی داری مشاهده نگردید و بین ابراز هیجان منفی و سلامت عمومی ارتباط مثبت و معنی داری وجود دارد. بنابراین در مجموع می‌توان گفت که بین سبک‌های ابراز هیجان و سلامت عمومی رابطه معنی داری وجود دارد.

کلید واژه‌ها: سبک‌های ابراز هیجان، سلامت عمومی، دانشجویان دانشگاه پیام نور.

* نویسنده مسئول دبیر، دبیرآموزش و پرورش شهرستان قرچک. firoozi_2012@yahoo.com

** عضو هیئت علمی دانشگاه بین الملل امام خمینی (ره).

*** مدرس دانشگاه فرهنگیان پردیس زینبیه، دبیرآموزش و پرورش شهرستان قرچک.

مقدمه

سازمان بهداشت جهانی سلامت روانی را عبارت از قابلیت فرد در برقراری ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، توانایی در تغییر و اصلاح محیط اجتماعی خویش و حل مناسب و منطقی تعارض‌های هیجانی و تمایلات شخصی خود می‌داند. به عبارت دیگر بهداشت روانی حالت خاصی از روان است که سبب بهبود، رشد و کمال شخصیت انسان می‌گردد و به فرد کمک می‌کند که با خود و دیگران سازگاری داشته باشد. هدف اصلی سلامت روانی کمک به افراد در رسیدن به زندگی کامل‌تر، شادتر و هماهنگ‌تر، شناخت وسیع و پیشگیری از بروز اختلالات خلقی، عاطفی و رفتاری است (امینی و همکاران، ۱۳۸۷: ۳۵). بررسی‌ها نشان داده‌اند که توانمند بودن افراد از نظر هیجانی رو به رو شدن آن‌ها را با چالش‌های زندگی آسان می‌کند و در نتیجه آن‌ها را از سلامت روان بیشتری برخوردار می‌نماید (کینگ و امونز، ۱۹۹۰: ۸۷۰، نقل از شاهقلیان، ۱۳۸۶: ۵۵).

افراد توانمند از نظر هیجانی احساس‌های خود را تشخیص می‌دهند، مفاهیم منفی آن را درک می‌کنند و به گونه موثرتری حالت‌های هیجانی خود را برای دیگران بیان می‌کنند. این افراد در مقایسه با افرادی که توانایی درک و بیان حالت‌های هیجانی را ندارند در کنار آمدن با تجربه‌های منفی از موفقیت بیشتری برخوردارند و سازگاری مناسب‌تری را در ارتباط با محیط و دیگران نشان می‌دهند (گلمن، ۱۹۹۵: ۱۹۳، نقل از شاهقلیان، ۱۳۸۶: ۶۴).

ابرازگری هیجانی به نمایش بیرونی هیجان بدون توجه به ارزش مثبت یا منفی (یا روش) چهره‌ای، کلامی و حالت بدنی (اطلاق می‌شود (کرینگ و گوردون، ۱۹۹۸: ۶۸۹، نقل از زارع، ۱۳۸۶: ۲۵). برخی از افراد هیجان‌هایشان را آزادانه و بدون نگرانی از پیامدهای آن ابراز می‌کنند. این افراد دارای شیوه ابراز هیجان از نوع ابرازگری هیجانی هستند (امونز و کلبی، ۱۹۹۵: ۹۷۶). برخی دیگر گرایش به بازداری در ابراز پاسخ‌های هیجانی خود دارند. این افراد دارای شیوه ابراز هیجان از نوع بازداری هیجانی هستند و در نهایت افرادی که در ابراز هیجان خود نوعی دوسوگرایی را نشان می‌دهند. این افراد ممکن است ابرازگر یا غیر ابرازگر باشند ولی در مورد شیوه ابراز هیجان خود متعارض هستند (کینگ و امونز، ۱۹۹۰: ۶۹۰، نقل از زارع، ۱۳۸۶: ۳۲).

پژوهش‌های زیادی اهمیت سبک‌های ابراز هیجانی در ابعاد مختلف سلامت مورد تأیید قرار داده‌اند که در این جا تنها به تحقیقاتی اشاره می‌شود که به رویکرد تحقیق حاضر نزدیک است. از جمله: رفیعی نیا و همکاران (۱۳۸۵) در پژوهشی نشان دادند که گر چه بین ابرازگری هیجانی و سلامت عمومی رابطه

معناداری وجود ندارد، ولی رابطه ابراز هیجان منفی (مؤلفه ابرازگری هیجانی) با سلامت عمومی معکوس و معنادار است. مهار هیجانی به طور کلی با سلامت عمومی رابطه مستقیم و معنادار دارد ولی نشخوارگری (مؤلفه مهار هیجانی) بالاتر به طور معناداری با سلامت عمومی پایین‌تر همراه است. دوسوگرایی در ابرازگری هیجانی با سلامت عمومی رابطه معکوس و معنادار دارد و بیانگر آن است که افرادی که دو سوگرایی بالاتری در ابراز هیجان‌هایشان دارند، سلامت عمومی کمتری خواهند داشت. همچنین زنان بیشتر از مردان هیجان‌هایشان را بروز می‌دهند. در مجموع یافته‌های پژوهش حاضر، بر نقش مؤثر سبک‌های ابراز هیجان در پیش‌بینی سلامت و بیماری و وجود تفاوت‌های جنسی در ابرازگری هیجانی تاکید می‌کند. میرزایی (۱۳۸۹) در پژوهشی که با هدف بررسی ارتباط سبک‌های ابراز هیجان و سلامت عمومی است. برای این منظور از بین دانشجویان دختر و پسر ۱۸ تا ۳۰ سال دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن که در سال تحصیلی ۸۸-۱۳۸۷ مشغول به تحصیل بودند، ۲۸۷ نفر انتخاب و با پرسشنامه‌های کنترل هیجانی (ECQ) ابرازگری هیجانی (EEQ)، دوسوگرایی در ابرازگری هیجانی (AEQ) و سلامت عمومی (CHG) مورد آزمون قرار گرفتند. یافته‌های تحقیق حاضر نشان داد که بین کنترل هیجانی و ابرازگری هیجان با سلامت عمومی دانشجویان، ارتباط مثبت معنی‌دار و بین دوسوگرایی در ابرازگری هیجان با سلامت عمومی، ارتباط منفی و معنی‌داری وجود دارد.

بین سبک‌های ابراز هیجان و چند بیماری جسمانی مانند سرطان سرویس و (سرویس و همکاران، ۱۹۹۰، واتسون و همکاران ۱۹۹۱، استانتون، ۲۰۰۰) گرفتگی عروق کرونر (راجرزو جیمسون، ۱۹۹۸) آرتریت روماتوئید (تاکرو همکاران، ۱۹۹۹) آسم برونشیت (کرینگ، ۱۹۹۴) و بین سبک‌های ابراز هیجان و چند اختلال در حوزه‌ی اختلال‌های روانی، مانند اضطراب، افسردگی، وسواس فکری-عملی (کینگ و امونز، ۱۹۹۰) اختلال تغذیه (کروز و همکاران، ۲۰۰۰) شخصیت اجتماعی (مونگرینو زاروف، ۱۹۹۴) و شخصیت مستعد سرطان (واستون و همکاران، ۱۹۹۱) ارتباط وجود دارد. همچنین ابراز هیجان نقش قابل توجهی در حفظ و نگهداری روابط بین فردی ایفا می‌کند (امونز و کلبی، ۱۹۹۵، کندی مور، ۲۰۰۱). به عنوان یک تعدیل‌کننده مهم، قابلیت دسترسی به حمایت اجتماعی و اثرات آن بر روابط بین‌تندگی و بیماری را تحت تأثیر قرار می‌دهد (امونز و کلبی، ۱۹۹۵). به عبارت دیگر صحبت کردن با دیگران در مورد رویدادهای تندگی را به شخص فرصت می‌دهد تا اطلاعاتی را درباره رویداد و مقابله مؤثر با آن

کسب کند و از این که مورد حمایت اطرافیان قرار گیرد، احساس آرامش کند (ورتمن، لوفتوسو ویور، ۱۹۹۹) استانتون معتقد است:

مقابله با روش ابرازگری هیجانی ممکن است به واسطه ایجاد پاسخ‌های اجتماعی مثبت کارآمد باشد (نقل از رفیعی نیا، ۱۳۸۵). نوشتن نیز می‌تواند ابزار بسیار مطلوبی برای ابراز و تخلیه هیجانات منفی باشد، زیرا افراد ممکن است میل زیادی به بیان احساسات و هیجان‌تشان نسبت به حادثه ناگواری که برایشان پیش آمده داشته باشند، اما به دلیل معذوریتهای اجتماعی نتوانند راجع به آن موضوع صحبت کنند. همچنین در مشکلات و مسائل بین فردی ممکن است فرد مقابل دیگر در دسترس حضور نداشته باشد. در واقع نوشتن به افراد اجازه می‌دهد تا به مقابله با موضوعات ناراحت کننده بپردازند و به این وسیله محدودیت‌ها، بازداری‌ها و سرکوب‌های ناشی از صحبت نکردن را به حداقل برسانند. این سرکوب‌ها و بازداری‌ها می‌توانند موجب پدید آمدن بیماری‌های ناشی از استرس شوند (لئوپور، ۱۹۹۶). ابرازگری هیجانی از طریق نوشتن، تجربه ناگوار را به صورت ساختار زبانی در می‌آورد که این فرایند به جذب و درک درست‌تر حادثه کمک می‌کند و عاطفه منفی همراه با افکار و اندیشه‌های مربوط به حادثه را کاهش دهد (پنیکر، ۱۹۹۷) مطالعات نشان داده‌اند که ابرازگری هیجانی پردازش شناختی حافظه مربوط به واقعه آسیب‌زا را تسهیل کرده و منجر به تغییرات مؤثر روانی و فیزیولوژیکی می‌شود (پنیکر، ۱۹۹۳).

پژوهش حاضر در پی پاسخگویی به این سؤال اساسی است که آیا بین سبک‌های ابراز هیجان در مواجهه با حالت‌های هیجانی درونی در موقعیت‌های هیجانی معمولی - موقعیت‌هایی که لزوماً آسیب‌زا و یا تنیدگی‌زا نیست - و سلامت عمومی ارتباطی وجود دارد؟ و اگر ارتباطی وجود دارد، این ارتباط چگونه است؟ اهمیت اجرای این پژوهش در کشور ایران، با فرهنگی متفاوت از کشورهای دیگر، در جامعه زنان و مردان برای بررسی تفاوت جنسیتی در این رابطه و در جامعه دانشجویان به عنوان نمونه وسیعی از قشر جوان، قابل توجه است.

هدف کلی

بررسی رابطه بین سبک‌های ابراز هیجان با سلامت عمومی در دانشجویان دانشگاه پیام نور شهرستان قرچک در سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲

فرضیه اصلی

بین سبک‌های ابراز هیجان با سلامت عمومی در دانشجویان دانشگاه پیام نور شهرستان قرچک رابطه وجود دارد.

فرضیات فرعی

- ۱- بین ابراز هیجان و سلامت عمومی دانشجویان دانشگاه پیام نور شهرستان قرچک، همبستگی مثبت و معنی داری وجود دارد.
- ۲- بین ابراز هیجان مثبت و سلامت عمومی دانشجویان دانشگاه پیام نور شهرستان قرچک، همبستگی مثبت و معنی داری وجود دارد.
- ۳- بین ابراز هیجان منفی و سلامت عمومی دانشجویان دانشگاه پیام نور شهرستان قرچک، همبستگی مثبت و معنی داری وجود دارد.

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظرهدف کاربردی و از جهت روش گردآوری اطلاعات توصیفی- پیمایشی می‌باشد. جامعه‌ی آماری در این پژوهش عبارت از کلیه‌ی دانشجویان دانشگاه پیام نور شهرستان قرچک که تعدادکل آن‌ها برابر ۸۷۵ نفرمی باشد و در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴ در این دانشگاه به تحصیل مشغول بوده‌اند. حجم نمونه آماری این تحقیق براساس فرمول کوکران ۲۶۸ نفر تعیین گردید که این تعداد نمونه با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی چند مرحله‌ای از بین دانشجویان دانشگاه پیام نور شهرستان قرچک (۱۸۱ زن و ۸۷ مرد) انتخاب شدند. ابزارگردآوری اطلاعات در این پژوهش شامل ۲ پرسشنامه است.

پرسش نامه‌ی ابرازگری هیجانی (^۱: *EEQ*) کینگ و امونز (۱۹۹۰) به منظور بررسی اهمیت نقش ابراز هیجان در سلامت، این پرسشنامه را طراحی نمودند. این پرسشنامه ۱۶ ماده دارد که سه مقیاس ابراز هیجان مثبت، ابراز صمیمیت و ابراز هیجان منفی را می‌سنجد. اعتبار این پرسش نامه با استفاده از روش همسانی درونی و محاسبه‌ی ضریب آلفای کرونباخ بررسی شد و مقدار آن برای کل مقیاس و زیر

مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۶۸، ۰/۶۵، ۰/۵۹، ۰/۶۸ به دست آمد. پایایی آن نیز با استفاده از روش بازآزمایی به ترتیب ۰/۷۹، ۰/۸۱، ۰/۷۸، ۰/۸۰ محاسبه شده است.

پرسشنامه سلامت عمومی^۱ (GHQ) این پرسشنامه، اولین بار توسط گلدبرگ (۱۹۷۲) تنظیم شد که ۶۰ ماده داشت و فرم کوتاه ۲۸ سوالی استفاده شد. در این پژوهش، توسط گلدبرگ^۲ و میلر (۱۹۷۹) از روی فرم بلند آن طراحی شده است این پرسشنامه چهار زیر مقیاس دارد که نشانه‌های جسمانی، اضطراب و بی خوابی، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی را می‌سنجد. اعتبار این پرسشنامه برای مقیاس‌های ذکر شده به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۷۴، ۰/۸۴ و برای کل پرسشنامه ۰/۹۲ به دست آمد. ضریب پایانی نیز به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۹۳، ۰/۹۰ و برای کل ۰/۹۱ محاسبه شده است (تقوی، ۱۳۸۰).

شیوه گردآوری و تحلیل داده‌ها

پس از انتخاب آزمودنی‌ها (دانشجویان دانشگاه پیام نور شهرستان قرچک)، کسب رضایت آگاهانه و توضیح فرایند پژوهش، پژوهشگران پرسشنامه‌ها را بین آن‌ها توزیع نمودند. در طول پاسخ آزمودنی‌ها، پژوهشگران حضور فعال داشتند تا از بروز پاسخ‌های تصادفی جلوگیری نمایند و در صورت لزوم به پرسش‌های آزمودنی‌ها پاسخ دهند. پس از جمع‌آوری اطلاعات، داده‌ها توسط برنامه SPSS ۱۸ تحلیل شدند. برای تحلیل آماری، علاوه بر آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون گام به گام استفاده شد.

یافته‌ها

در جدول (۱) داده‌های دموگرافیک گروه نمونه ارائه شده است. همان گونه که در این جدول می‌بینیم ۶۷/۵ درصد آزمودنی‌ها زن و ۳۲/۵ درصد آزمودنی‌ها مرد بودند که ۷۶/۱۱ درصد بین سنین ۱۹-۲۴ قرار دارند و ۲۳/۹۹ درصد بالاتر از ۲۵ سال قرار دارند.

1 General Health Questionnaire3.

2 Goldberg.

جدول (۱): اطلاعات دموگرافیک جمعیت مورد مطالعه

نوع متغیر	سطح	فراوانی	درصد
جنس	زن	۱۸۱	۶۷/۵
	مرد	۸۷	۳۲/۵
سن	۱۹-۲۴	۲۰۴	۷۶/۱۱
	۲۵ به بالا	۶۴	۲۳/۹۹

با توجه به جدول (۲) می‌بینیم که بالاترین میزان سلامت عمومی در خرده مقیاس علائم اضطرابی، با میانگین ۱/۵۵ و بالاترین میزان ابرازگری هیجانی در خرده مقیاس ابراز هیجان مثبت با میانگین ۲۳/۰۷ است. همچنین کمترین میزان سلامت عمومی در خرده مقیاس علائم افسردگی با میانگین ۱/۱۶ و کمترین میزان ابرازگری هیجانی در خرده مقیاس ابراز هیجان منفی با میانگین ۱۳/۳۵ است.

جدول (۲): شاخص آماری متغیرهای سبک‌های ابراز هیجان و سلامت عمومی

متغیر	میانگین	انحراف معیار
علائم جسمانی	۱/۲۱	۱/۶۱
علائم اضطرابی	۱/۵۵	۱/۸۱
علائم اجتماعی	۱/۳۱	۱/۵۱
علائم افسردگی	۱/۱۶	۱/۷۱
ابراز هیجان مثبت	۲۳/۰۷	۵/۴۲
ابراز هیجان منفی	۱۳/۳۵	۳/۳۲
ابراز صمیمیت	۱۷/۹۰	۳/۸۱

ضریب همبستگی همیشه عددی بین ۱ تا -۱ است. ضریب همبستگی بین ۰ تا ۱ به معنی داشتن همبستگی مثبت است و هرچه این ضریب به ۱ نزدیک‌تر باشد همبستگی قوی‌تر است. همبستگی مثبت یعنی با افزایش نمره یک متغیر نمره دیگر نیز افزایش می‌یابد. ضریب همبستگی بین ۰ تا

۱- به معنی داشتن همبستگی منفی بین دو متغیر است و هرچه عدد به ۱- نزدیکتر باشد یعنی همبستگی منفی قوی‌تر است. همبستگی منفی یعنی با کاهش نمره یک متغیر نمره دیگر کاهش می‌یابد. - ضریب همبستگی بین ۰ تا ۰/۲۹ نشان دهنده‌ی همبستگی ضعیف بین دو متغیر است و ضریب بین ۰/۳۰ تا ۰/۶۹ نشان دهنده همبستگی متوسط و ضریب بین ۰/۷۰ تا ۱ نشان دهنده همبستگی قوی بین دو متغیر است.

همان طور که در جدول (۳) مشاهده می‌شود بین خرده مقیاس‌های سلامت روان و ابراز گری هیجان همبستگی مثبت و معنی داری وجود دارد. اما بین خرده مقیاس‌های سلامت روان و خرده مقیاس‌های ابراز هیجان مثبت و ابراز صمیمیت همبستگی منفی و معنی داری وجود دارد. همچنین همبستگی مشاهده شده بین خرده مقیاس‌های سلامت روان (به جز علائم جسمانی) با ابراز هیجان منفی همبستگی مثبت و معنادار است. بنابراین به طور کلی می‌توان گفت که همبستگی مشاهده شده بین ابرازگری هیجان و سلامت عمومی منفی و معنی دار است.

جدول (۳): نتایج همبستگی پیرسون متغیرهای مورد مطالعه

علائم جسمانی	علائم اضطرابی	علائم اجتماعی	علائم افسردگی	ابراز هیجان مثبت	ابراز صمیمیت	ابراز هیجان منفی	سلامت روان	ابرازگری هیجان
علائم جسمانی								
علائم اضطرابی	۰/۵۷**							
علائم اجتماعی	۰/۳۷**	۰/۵**						
علائم افسردگی	۰/۳۴**	۰/۴۹**	۰/۴۶**	۱				
ابراز هیجان	-۰/۱۱*	۰/۱۴**	-۰/۰۴	۰/۰۲	۱			

							-		مثبت
			۱	۰/۳۳**	۰/۲۱**	۰/۰۲**	۰/۱۹**	-۰/۱۱*	ابراز صمیمیت
				۰	-	-۰	-		
		۱	۰/۰۹*	۰/۲۸**	۰/۱۴**	۰/۱۷**	۰/۱۲**	۰/۲۹	ابراز هیجان منفی
				۰		۰			
	۱	۰/۸۹**	۰/۲۳**	-۰/۱*	۰/۷۵**	۰/۷۴**	۰/۸۴**	۰/۷۴**	سلامت روان
		۰	-۰			۰			
۱	۰/۱*	۰/۵۷**	۰/۶۶**	۰/۸۴**	-۰/۰۵	-۰/۰۴	-۰/۱۲*	-۰/۱*	ابراز‌گری هیجان
	-	۰	۰	۰					

بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه سبک‌های ابراز هیجان و سلامت عمومی در دانشجویان دانشگاه پیام نور شهرستان قرچک در سال تحصیلی ۱۳۹۲-۹۳ است. نتایج به دست آمده از این پژوهش، نشان داد که بین کنترل هیجانی و ابرازگری هیجان با سلامت عمومی ارتباط مثبت و معنی داری وجود دارد. بنابراین فرضیه اول پژوهش تأیید می‌گردد. یافته دیگر این پژوهش حاکی از آن است که بین ابراز هیجان مثبت و سلامت عمومی ارتباط منفی و معنی داری مشاهده نگردید. بنابراین فرضیه دوم پژوهش تأیید نگردید. همچنین یافته‌های این پژوهش بیانگر این است که بین ابراز هیجان منفی و سلامت عمومی ارتباط مثبت و معنی داری وجود دارد. بنابراین فرضیه سوم پژوهش تأیید می‌شود. بسیاری از مطالعات نقش تخلیه یا برون ریزی هیجانی رویدادهای تنیدگی را بر سلامت عمومی را نشان داده‌اند. به عنوان مثال یافته‌های پژوهش‌های، اسمیت، (۱۹۹۸)، قربانی، (۱۳۷۸)، راجر و جیمسون (۱۹۹۸)، اسپیکل، (۱۹۹۹)، رفیعی نیا، (۱۳۸۵) با نتایج این پژوهش همسو و هماهنگ می‌باشد. سوالی که در این تحقیق مطرح است این است که آیا سبک‌ها و شیوه‌های ابراز هیجان در سلامت عمومی تأثیر گذار است؟ و اگر تأثیر گذار است این تأثیر چگونه است؟

بررسی‌ها نشان داده است که والدینی که هیجانات مثبت‌تری را ابراز می‌کنند، تأثیر تسهیل‌گرایانه‌ای بر روی تعاملات اجتماعی فرزندانشان دارند. فرزندان‌هایی که دارای والدین گرم، مثبت و بیانگر در تعاملات هستند، توانایی بیشتری برای کنترل هیجان دارند و هیجانات منفی را حتی در دوره نوجوانی درونی

نمی‌کنند گلמן، (۱۳۸۳). روبرو شدن با ابراز مناسب هیجان‌ها به همراه دیگر رفتارهای والدین، همانند واکنش مشکل مدارها در برابر رخدادها، به فرزندان کمک می‌کند تا دیگران را تسلی دهند گلמן (۱۳۸۳) وقتی که مادران هیجان مثبتی را در خانه ابراز می‌کنند، می‌توانند بعضی از تمایلات مزاجی منفی فرزندان را بهبود ببخشند. همچنین وقتی والدین در برابر ابرازهای هیجانی و رفتاری فرزندان واکنش نشان می‌دهند و در مقابل فرزندان هم به تلاش‌های والدین در برقراری تعامل با آن‌ها، واکنش نشان می‌دهند، والدین سعی در تنظیم خلق فرزندان و تحت تأثیر قرار دادن واکنش‌های آن‌ها دارند. این فرایند پاسخ‌گویی دو جانبه، حداقل زمانی که فرزندان در سنین پایین‌تر هستند توسط والدین برانگیخته و کنترل می‌شوند. متأسفانه والدینی که فرزندانشان مشکل رفتاری دارند، سعی می‌کنند ابراز هیجانی آن‌ها را به حداقل برسانند این ممکن است بدین معنا باشد که فرزندانشان چنان در تنظیم هیجانی ضعیف هستند که مادرانشان احساس می‌کنند به حداقل رساندن ابراز هیجان ضروری است (گلמן، ۱۳۸۳).

اگر والدین نتوانند به فرزندان خود شیوه‌های مناسب ابراز هیجان را منتقل کنند در بزرگسالی آن‌ها ممکن است به دلیل ابراز مناسب هیجان‌ها خود به انواع بیماری‌های جسمی مانند سرطان، گرفتگی عروق کرونر، آرتریت روماتوئید، آسم برونشیت و بیماری‌های روانی همچون اضطراب، افسردگی، وسواس فکری- عملی، اختلال تغذیه، شخصیت اجتماعی مبتلا شوند. در صورتی که یاددهی شیوه‌های ابراز هیجان مناسب به فرزندان می‌تواند در حفظ و نگه‌داری روابط بین فردی و پردازش مناسب‌تر رویدادهای استرس‌زا مؤثر باشد. در رابطه با یافته‌های پژوهش، می‌توان گفت که آموزش سبک‌های صحیح ابراز هیجان می‌تواند باعث افزایش سلامت عمومی افراد شود. افزایش کنترل خشم و کاهش دوسوگرایی در سبک‌های ابراز هیجان، باعث بالارفتن کارکرد اجتماعی، کارکرد جسمانی، کاهش اضطراب و افسردگی می‌شود و هر چقدر کنترل ما روی هیجان‌ها بیشتر باشد سلامت عمومی بالا می‌رود و از آن جایی که افزایش دوسوگرایی در ابراز هیجان، سلامت عمومی را کاهش می‌دهد باید تا حد امکان از این سبک ابراز هیجان استفاده نشود.

همچنین یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که بین سبک‌های ابراز هیجان و سلامت عمومی رابطه منفی و معنی‌داری وجود دارد و همچنین بین خرده‌مقیاس‌های سلامت روان و ابراز هیجان مثبت و ابراز صمیمیت رابطه منفی و معنی‌دار و با خرده‌مقیاس ابراز هیجان منفی رابطه مثبت و معنی‌دار وجود دارد. این یافته‌ها با پژوهش‌های انجام شده توسط رفیعی‌نیا و همکاران (۱۳۸۵)، (سرویس و همکاران، ۱۹۹۰)، (واتسون و همکاران، ۱۹۹۱)، (استانتون و همکاران، ۲۰۰۰)، (توسکر و همکاران،

۳۳ _____ بررسی رابطه سبک‌های ابراز هیجان با سلامت عمومی در دانشجویان

۱۹۹۹)، (روگر و جیمسون، ۱۹۹۸)، (کرینگ و همکاران، ۱۹۹۴)، (کینگ و امونسون، ۱۹۹۰)، (کراس و همکاران، ۲۰۰۰) و (مونگرین و ظروف، ۱۹۹۴) همسو و هماهنگ است.

منابع و مآخذ

- ۱- امینی، محمد؛ نریمانی، محمد (۱۳۸۷). رابطه هوش هیجانی با خودکارآمدی و سلامت روان و مقایسه آن‌ها در دانش آموزان ممتاز و عادی. دانش پژوهش در روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوارسگان اصفهان، شماره ۳۶-ص ۳۵.
- ۲- تقوی، محمد رضا (۱۳۸۰). بررسی روایی و اعتبار پرسش نامه سلامت عمومی *GHQ* مجله روان شناسی، سال پنجم، شماره ۴۵، ص ۳۹۸-۳۸۱.
- ۳- رفیعی نیا، پروین؛ رسول زاده طباطبائی، کاظم؛ آزاد فلاح، پرویز (۱۳۸۵). رابطه سبک‌های ابراز هیجان با سلامت عمومی در دانشجویان، مجله روان شناسی، سال دهم، شماره ۱، ص ۴۹-۳۶.
- ۴- زارع، مهدی؛ شفیع آبادی، عبدالله؛ پاشا شریفی، حسن و نوایی نژاد، شکوه. (۱۳۸۶). اثربخشی گروه درمانگری عقلانی- هیجانی- رفتاری و روان نمایشگری در تغییر سبک‌های ابراز هیجان، فصل نامه روان شناسی ایرانی، سال چهارم، شماره ۱۳ ص ۳۶-۱۷.
- ۵- شاهقلیان، مهناز؛ مرادی، علیرضا و کافی، سید موسی. (۱۳۸۶). رابطه آلکس تیمیا با سبک‌های ابراز هیجان و سلامت عمومی در دانشجویان، مجله روانپزشکی و روان شناسی بالینی ایران. سال سیزدهم، شماره ۳، ص ۶۵-۵۳.
- ۶- گلמן، دانیل. (۱۳۸۳). ترجمه نسرين پارسا، هوش هیجانی، تهران: انتشارات رشد. چاپ سوم.
- ۷- میرزایی، بهشته. (۱۳۸۹). رابطه‌ی سبک‌های ابراز هیجان و سلامت عمومی، ماهنامه اندیشه و رفتار، دوره چهارم، شماره ۱۵، ص ۵۱-۴۱.
- 8- Emmons, R.A & Colby, P.M. (1995)- Emotional conflict and well being, Relation to perceived availability, daily utilization, and observer reports of social support. Journal of personality and social psychology, 68 (5), 9۵۹- 9۹۴.
- 9- Goleman, D. (1995). Emotional intelligence. New York Bantam books.
- 10- Kennedy- moore, E. & Watson, J.C (2001) How and when does emotional expression help? Review of general psychology, 5 (3), 187- 212.
- 11- King, L.A & Emmons, R.A (1990). Conflict over emotional expression psychological and psysical correlates. Journal offer sociality and social psychology. 58 (5), 864- 877.

- 12- Krause, E.D. Robins, C.J & Lench, T.R (2000) Amediational model relating sociatropy, ambivalence over emotional expression and disordered eating. *Pdychology: F women & uarterly*, 24 (4), 328- 335.
- 13- Kring, A.M & Gordon, A.H (1998). Sex differences in emotion expression, experience and psysiology. *Journal of personality and social psychology*, 14(3). 680- 703.
- 14- Kring. A.M & Smith, d.a & Neale, J.M (1994). Individual differences in dispositional expressiveness: development validation of emotional expressivity scale. *Journal of personality and social psychology*. 66(5). 934- 949.
- 15- Lepore, S.J. Silver, R.C. Wortman, C.B & wayment, H.A. (1996) social constraints, intusive thoughts, and depressive symptoms among bereaved mothers. *Journal of personality and social psychology*. 70. 271- 282.
- 16- Mongrain, M. Zuroff, D.C (1994) Ambivalence over emotional expression and negative life event simediators of depressive symptoms in dependent and self-critical individuals personality and individual differences, 16(3), 447- 458.
- 17- Pennebooker, J.W & Harber, K. (1993). A social stage model of collective coping: the lomapieta earth cluakeand the Persian gulf war. *Journal of social issues*. 9(4), 125- 146.
- 18- Penebaker, J.W.mayne, T. 8 Francis, M. (1997). Lingustic predictors of adaptive bereavement. *Journal of personality and social psychology*, 72. 863- 871.
- 19- Roger, D. & Jimson,B. (1998). The relationship between emotional rumination and cortisol secretion under stress. *Personality and individual difference*. 24(4). 531- 538.
- 20- Servaes, P. vingerlloets, A.J.J.M. Vreugdenllil, G. Keuning, J.J & Broek lluijsen, A.M (1999). Inhibition of emotional expression in breast eancer patients, *Behavioral medicine*, 25(1), 23- 27.
- 21- Smith, J.M. (1998). Written emotional expression: Effects sizes. Outcome types and moderating variables. *Journal of consulting and clinical psychology*, 66(1), 175- 184.
- 22- Spiegel, D (1999). Healing words, Emotional expression and disease outcome the journal of American medical association, 14, 1328- 1329.
- 23- Stanton, A.A. Danoiff- Burg,S.Someron, C.L. Bishop, M. Collins, C.A. Krik, S. B & Sworowdki, F.A (2000). Emotionality expressive coping

- predicts psychological adjustment to breast cancer. *Journal of consulting and clinical psychology*, 68(5), 875- 882.
- 24- Tucker, J.S, winkelman, D.K. Katz, J.N & Bermas, B.L (1999) Ambivalence over emotional expressional patients and their spouse. *Journal of Appelied social psychology*, 29(2), 271- 290.
- 25- Watson, m: Greer,s. Rowden, L, Gorman, C. Robertson, B. Bliss, J.M. & Tunmore, R(1991). Relationship between emotional control, adjustment to cancer and depression and anxiety in breast cancer psychological medicine, 21, 51- 57.
- 26- Wortman, C.B. Loftus, E, F. Wearer, C (1999). *Psychology* (5thed). New York: mcgraw Hillcollege.