

## بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های هیجانی بر ابعاد کارآمدی خانواده در شرایط شیوع کرونا<sup>۱</sup>

ستاره موسوی<sup>۲</sup>

### چکیده

هدف از این پژوهش بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های هیجانی بر ابعاد کارآمدی خانواده شهر اصفهان در شیوع کرونا بود. جامعه آماری این پژوهش والدین کودکان دارای فرزند شاغل به تحصیل در مدارس دوره ابتدایی در سال ۹۸-۹۹ بودند. برای انتخاب نمونه ۳۲ زوج (۶۴ نفر) از والدین دانش آموزان دوره ابتدایی انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه قرار گرفتند. فرضیه اصلی پژوهش بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های هیجانی بر ابعاد کارآمدی خانواده در شیوع کرونا بود. پرسشنامه (SFI) را بیورز و هامپسون (۱۹۹۰) به منظور ارزیابی ادراک فرد از عملکرد خانواده طراحی کردند. ساختار این پرسشنامه مطابق با مدل بیورز از عملکرد خانواده می‌باشد. متغیر مستقل آموزش مهارت‌های هیجانی بود که در هشت جلسه تنظیم و به گروه آزمایش آموزش داده شد. نتایج نشان داد آموزش مهارت‌های هیجانی ابعاد کارآمدی خانواده در شرایط شیوع کرونا را افزایش می‌دهد و بین نتایج گروه کنترل و آزمایش تفاوت معنی داری دیده شده است ( $P < 0.01$ ).

**واژگان کلیدی:** آموزش مهارت‌های هیجانی، کارآمدی خانواده، کرونا.

<sup>۱</sup> تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۱/۲۵ - تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۲/۱۸

<sup>۲</sup> آموزگار ابتدایی، دکتری برنامه ریزی درسی دانشگاه اصفهان. ایران. setarehmousavi@gmail.com

## مقدمه

خانواده از ارکان عمده و نهادهای اصلی هر جامعه و یکی از طبیعی‌ترین گروه‌هایی است که می‌تواند نیازهای مادی، عاطفی و تکاملی و همچنین نیازهای معنوی انسانها را برطرف نماید. این واحد اجتماعی مبدأ بروز عواطف انسانی و کانون صمیمانه‌ترین روابط و تعاملات بین فردی است (ثنائی، ۱۳۷۹: ۱۰).

سعادت و سلامت خانواده به وجود ارتباطات سالم و بالنده بین زوجین بستگی دارد و چنانچه پایه و بنیاد خانواده از استحکام لازم برخوردار نباشد، پیامد چنین خانواده‌هایی وجود جوی منفی، فضایی بی‌روح وافرادی که ممکن است دچار انواع مسائل جسمی و ... شوند، می‌باشد. ستیر<sup>۱</sup> (۱۳۷۶) معتقد است که خانواده‌های بالنده نحوه برقراری ارتباط و ارسال پیام را به خوبی یاد گرفته‌اند و بنابراین الگوهای سالمی را تشکیل می‌دهند و ویژگی‌های زیر را دارا می‌باشند:

نشاط، سرزندگی، اصالت، محبت، علاقه، حضور قلب و روح، قدرت ریسک کردن، برخورداری از حقوق، ارزش قایل شدن برای یکدیگر، چهره‌های آرمیده، صحبت با آهنگی پرمایه و روشن، گشاده‌رو و مهربان، سکوت‌های آرامش‌بخش نه سکوت‌های ناشی از ترس و احتیاط، والدینی با ویژگی‌های دوست‌نه ویژگی‌های ارباب، هر اشتباهی فرصتی است برای یادگیری جدید و نه فرصتی برای تخریب، بذله‌گویی (ستیر، ترجمه بیرشک، ۱۳۷۶: ۵۵). در این راستا یکی از مولفه‌هایی که ارتباطات سالم زوجین را تحت تاثیر قرار می‌دهد، بروز ویروس کرونا می‌باشد. در ۱۲ ژانویه سال ۲۰۲۰ به طور موقت جدید سازمان بهداشت جهانی<sup>۲</sup> این ویروس را به عنوان (کرونا ویروس نوین ۲۰۱۹) نامگذاری کرد. این ویروس با سرعت غیر قابل باوری کل جهان را درگیر نموده و سیاستمداران و کارگزاران بهداشت و درمان برای مدیریت آن تدابیری در راستای قرنطینه‌خانی، حضور اجباری در منازل و آموزش مجازی اتخاذ نمودند (وانگ، لیو، وانگ، لی، جیانگ، هی و ژیا،<sup>۳</sup> ۲۰۲۰) که این شرایط پیامدهای جدی روانشناختی بر بستر ارتباطات خانوادگی داشته است به گونه‌ای که تحقیقات و گزارشها بیانگر روند صعودی

<sup>1</sup> Stir

<sup>2</sup> WHO

<sup>3</sup> Wang, Liao, Wang, Jiang, He & Xia

اختلافات زناشویی هستند(خدابخشی کولایی<sup>۱</sup>، ۲۰۲۰) از طرفی با توجه به تدابیری در راستای قرنطینه خانگی در زمان شیوع ویروس کرونا، حضور اجباری در منازل، کاهش فعالیتهای اقتصادی و تجاری، پیامدهای منفی در ارتباطات خانوادگی و سلامت روان اعضای خانواده گذاشته است به گونه‌ای که مشکلات زناشویی؛ اختلالات رفتاری کودکان و نوجوانان ظهور بیشتری داشته است(اورال، چانگ، پیترموناکو، لو، هندرسون<sup>۲</sup>، ۲۰۲۰؛ چویداری، نیکخو و فولادی، ۱۳۹۹). اعضای خانواده در جریان شیوع بیماری کووید ۱۹ اغلب به دلیل کاهش روابط و انزوای اجباری و مجازی شدن فعالیتهای مجبور هستند برای مدت طولانی در خانه بمانند، که این امر باعث شده است ارتباط محدود با دوستان داشته باشند و فعالیتهای فیزیکی در بین آنها کاهش یابد و در نتیجه بحرانهای رفتاری و هیجانی بیشتری از خود نشان بدهند(لی<sup>۳</sup>، ۲۰۲۰).

اینچنین بحران‌ها عواقب روانشناختی آسیب‌زایی در جامعه از خود به جایی می‌گذارند؛ به عبارت دیگر تمامی کسانی که در معرض بحران آسیب‌زا قرار می‌گیرند به درجاتی از آن متأثر میشوند(پارکر<sup>۴</sup>، ۲۰۱۳؛ فورم<sup>۵</sup>، ۲۰۱۴).

همچنین بیماری کووید ۱۹ با تاثیر گذاشتن بر رفتار روزمره مردم، منجر به گسترش احساس اضطراب، افسردگی، احساس ناامنی، اضطراب، ترس، افسردگی، بی‌خوابی و بدخوابی، مشکلات رفتاری، تحریک‌پذیری، استرس، اضطراب، علائم افسردگی، بی‌خوابی، انکار، خشم و ترس، اختلال استرس پس از آسیب و وسواس فکری-عملی ترس و نگرانیهای مزمن در بین افراد جامعه شده است(گاش، دابی، چاترجی و دابی<sup>۶</sup>، ۲۰۲۰؛ قرآنی و همکاران، ۱۳۹۹).

پژوهشهای متعددی به تجارب روانشناختی دوران شیوع کرونا اشاره نموده است که در ادامه به مواردی اشاره می‌شود:

<sup>1</sup> Khodabakhshi-koolae

<sup>2</sup> Peng, Ho & Hota

<sup>3</sup> Lee

<sup>4</sup> Parker

<sup>5</sup> Fromm

<sup>6</sup> Ghosh, Dubey, Chatterjee & Dubey

افزایش مشکلات رفتاری، مشکلات مربوط به خودتنظیمی، اضطراب و ترس، مشکلات مربوط به سازگاری و راهبردهای مقابله‌ای، تجربه بدر رفتاری و آزار هیجانی، افزایش شدت اختلال‌های روانی و افسردگی و استرس پس از آسیب از پیامدهای روان‌شناختی شیوع بیماری کووید ۱۹ بشمار می‌رود (چوبداری، نیکخو و فولادی، ۱۳۹۹).

پژوهش رحمتی نژاد و همکاران (۱۳۹۹) با هدف فهم تجربه زیسته این افراد جهت کمک به کاهش رنج این بیماران صورت گرفته است. اضطراب مرگ، تجربه انگ بیماری، تجربه ابهام، تجربه‌های هیجانی مثبت، هیجان‌های تجربه شده در رابطه با اعضای خانواده و هیجان‌های ناشی از قرنطینگی مضمون‌های اصلی بودند. تجارب هیجانی دردناک در این بیماران می‌تواند منجر به تاخیر و دشواری در روند بهبودی این افراد گردیده و علاوه بر درد بیماری، رنج روانی را نیز تحمیل نماید. نتایج پژوهش گریچنا<sup>۱</sup> (۲۰۲۰) در راستای بررسی مشکلات سلامت روان در کودکان در زمان تعطیلی مدارس به علت شیوع کووید ۱۹ نشان داد که کمبود فعالیت‌های بدنی و حضور اجتماعی می‌تواند سلامت روان کودکان را به شکل منفی تحت تاثیر قرار دهد.

نتایج پژوهش لیو و همکاران<sup>۲</sup> (۲۰۲۰) در راستای بررسی ملاحظات مربوط به مشکلات سلامت روان در خانواده‌هایی که در قرنطینه به سر می‌برند نشان داد مشکلاتی از قبیل نگرانی، استرس پس از آسیب، ترس و بی‌خوابی از مشکلات رایج در زمان قرنطینه می‌باشد.

لیو و همکاران<sup>۳</sup> (۲۰۱۹) که، اقدامات مناسب و برنامه‌ریزی شده در شیوع کرونا و البته حمایت روانی و اجتماعی از سوی جامعه استرس‌ها و فشارهای روانی آنها را کاهش می‌دهد.

کیم<sup>۱</sup> (۲۰۱۸) به این نتیجه دست یافت که، تنها توجه به مراقبت‌های بهداشتی برای مقابله با بیماری‌های عفونی بیماران کافی نیست بلکه مراقبت‌های روان‌شناختی و آموزشی‌های

<sup>1</sup> Grechyna

<sup>2</sup> Liu, J. J., Bao, Y., Huang, X., Shi, J., & Lu, L.

<sup>3</sup> Liu C, Wang H, Zhou L, Xie H, Yang H, Yu Y, etal

روانشناختی برای کاهش استرس ها و فشارهای روانی برای آنها ضروری است. آنها به سلامت روان شناختی در حین مراقبت و قرنطینه بودن در بیمارستان نیازمند هستند.

یکی از عواملی که میتواند منجر به کارآمدی بهتر ارتباطات خانوادگی در شرایط بحران و استرس شود، مهارتهای هیجانی است به گونه ای که اخیراً فیتنس<sup>۲</sup> (۲۰۰۱) فرضیه‌ای را بنیان نهاد که داشتن هوش هیجانی چنانچه توسط مایر و سالووی<sup>۳</sup> تعریف شده است، با سلامتی و پایداری زناشویی در ارتباط است. سه جنبه هوش هیجانی که با رضایتمندی زناشویی در ارتباط است عبارتند از:

۱- توانایی ادراک و سازماندهی دقیق هیجانات.

۲- توانایی درک هیجانات

۳- توانایی مدیریت مؤثر و نظم‌بخشی به هیجانات (فیتنس و کورتیز<sup>۴</sup>، ۲۰۰۵: ۵۱).

فیتنس (۱۹۹۵) به طور خاص بر ارتباط بین کنترل هیجان و رضایتمندی زناشویی تمرکز کرد و نشان داد که مهارتهای هیجانی در فرایند صمیمیت نقش اساسی دارد (لیو و همکاران، ۲۰۱۹: ۱۰۰). به عبارتی آموزش هیجانی خانواده در راستای سلامت روان بسیار تاثیر گذار است؛ به سه طریق محققان نقش هیجان را در حفظ سلامت ازدواج بررسی کرده‌اند:

۱- اولین حوزه شدت و ظرفیت پاسخهای هیجانی در ازدواج است. گاتمن<sup>۶</sup> (۲۰۰۰) سیستم کدگذاری (SPAFF)<sup>۷</sup> را به کار بردند که پاسخهای ابراز شده هیجانی زوجین را در زمان تعارضات شناسایی می‌کرد. آنها دریافتند که زوجین قدیمی هیجان منفی کمتر و مهربانی بیشتری را نسبت به زوجینی که در سالهای آغازین زندگی زناشویی بودند، تجربه

<sup>1</sup> Kim

<sup>2</sup> Fitness

<sup>3</sup> Mayer and Salowe

<sup>4</sup> Fitness J, Curtis

<sup>5</sup> Liu C, Wang H, Zhou L, Xie H, Yang H, Yu Y, etal

<sup>6</sup> Cottman

<sup>7</sup> Specific Affect Coding System

می‌کردند. گاتمن (۲۰۰۰) دریافتند زوجینی که از ازدواجشان ناراضی‌اند، عواطف منفی و تبادلات عاطفی منفی بیشتری نسبت به زوجین رضایتمند از ازدواج دارند.

۲- روش دیگری که محققان نقش هیجانات را در زمینه عملکرد زناشویی بررسی کرده‌اند، بررسی تأثیر آسیب‌شناسی هیجانی در ازدواج است (مونتگو و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۱۱: ۲۹۵) برای مثال محققان ارتباط بین علائم افسردگی و اضطراب و کاهش رضایتمندی زناشویی را نشان دادند. مارتین، بلام و رومان<sup>۲</sup> (۱۹۹۳) دریافتند که آغاز علائم افسردگی ماشه‌چکان ارائه پیامدهای منفی برای همسران، شامل ابراز رفتارهای کلامی و غیر کلامی منفی بیشتر در طول تعارضات زناشویی و ادراکات منفی بیشتر در ازدواجشان در مقایسه با همسران غیر افسرده است (میرگاین و کوردوا<sup>۳</sup>، ۲۰۰۷: ۹۸۵).

۳- روش سوم بررسی هیجان در رویکردهای درمانی است. برای مثال هم در زوج درمانی یکپارچه<sup>۴</sup> (کریستنسن و جکوبسون<sup>۵</sup>، ۲۰۰۰ به نقل از کوالر<sup>۶</sup>، ۲۰۰۵: ۷۴) و هم در درمان هیجان‌مدار<sup>۷</sup> (گرینبرگ<sup>۸</sup>، ۲۰۰۶: ۸۸) فراخوانی هیجانی<sup>۹</sup>، شناسایی و ابراز هیجان و همدلی هسته تغییرات درمانی در نظر گرفته می‌شوند (کیم<sup>۱۰</sup>، ۲۰۱۸: ۳). گرینبرگ و جانسون (۱۹۸۶) تأکید کردند که تمرکز بر ابراز هیجان زوجین در طول درمان به معنای حذف احساسات منفی نیست، بلکه بیشتر آشکار کردن آسیب‌پذیری هیجانی است. گرینبرگ و جانسون<sup>۱۱</sup> دریافتند که فراخوانی هیجانی در درمان زناشویی رشد صمیمیت، اعتماد، نزدیکی و تسهیل حل تعارض را سبب می‌شود. آنها پیشنهاد کردند که دسترسی به پاسخهای هیجانی اولیه حل مشکل را تسهیل و باعث می‌شود که آنها خود و تعریفشان از رابطه را تغییر دهند

<sup>1</sup> Montagno, M., Svatovic, M., & Levenson, H

<sup>2</sup> Martin, Blum & Roman

<sup>3</sup> Mirgain, SH. Cordova, J. V

<sup>4</sup> integrative couple therapy

<sup>5</sup> Christensen & Jacobson

<sup>6</sup> Kocalar

<sup>7</sup> emotionally focused therapy

<sup>8</sup> Greenberg

<sup>9</sup> emotional evocation

<sup>10</sup> Kim

<sup>11</sup> Greenberg and Johnson

(میرگاین، ۲۰۰۳؛ به نقل از کوالر، ۲۰۰۵: ۷۵). بنابراین از مطالب گفته شده استنتاج می شود که مهارت‌های هیجانی اعضای خانواده در کارآمدی خانواده تاثیر گذار است؛ گاتمن و درایور<sup>۱</sup> (۲۰۰۴) معتقدند توانایی مدیریت مؤثر هیجانات در موقعیت‌های چالش برانگیز به خصوص این که چه موقع و چگونه هیجانات ابراز و چه موقع کنترل شوند، از مهارت‌های اساسی در زندگی زناشویی است. زوجینی که در شناسایی و ارتباط برقرار کردن با هیجانات خود راحت هستند، بیشتر احتمال دارد که سلامت زندگی زناشویی را تجربه کنند. شواهد نشان می‌دهد که زوج‌ها در جامعه امروزی برای برقراری و حفظ ارتباط صمیمانه و درک احساسات از جانب همسرشان با مشکلات فراگیر و متعددی روبرو هستند. بدیهی است که کمبودهای عاطفی و هیجانی همسران در کنار عوامل متعدد دیگر اثرات نامطلوبی بر زندگی مشترک آنها می‌گذارد. تحقیقات حاکی از آن است که شایستگی‌های عاطفی توان تحمل تنیدگی و حل مشکلات روزانه را افزایش می‌دهد و این مهارت‌های شخصی می‌تواند فرد را در مقابله با فشارهای ناگهانی محیطی موفق سازد. رابطه صمیمانه زوجین نیازمند مهارت‌های ارتباطی است. از قبیل توجه افراد به مسائل از دید همسرشان، توانایی درک همدلانه آنچه همسرشان تجربه کرده و همچنین حساس بودن و آگاه بودن از نیازها و خواسته‌های همسرشان (جابری، اعتمادی و احمدی، ۱۳۹۴: ۱۴۵).

از جمله مدل‌های مهم در ارزیابی و آسیب‌شناسی خانواده در شرایط بحران مدل بیورز است. ساختار مرکزی مدل بیورز<sup>۲</sup> برای سنجش عملکرد خانواده صلاحیت<sup>۳</sup> و سبک است. کارآمدی (صلاحیت) خانواده اشاره به توانایی خانواده به منظور مدیریت و سازماندهی موفق دارد، به طوری که در آخر بتواند سلامت اعضای خانواده را توسعه داده و حفظ نماید. سلامت حالت تندرستی کامل جسمانی و روانی - اجتماعی و نه صرفاً فقدان نشانه‌های بیماری است. کارآمدی خانواده توانایی اعضا را در ایجاد ارتباط صحیح، مذاکره و ایجاد قوانین و اهداف روشن، حل مشکلات، انطباق با شرایط و موقعیت‌های جدید، مدیریت تعارض، مسئولیت‌پذیری و خودمختاری را شامل می‌شود. فریرا و ویتنر<sup>۴</sup> (۱۹۸۲) معتقدند اعضای خانواده‌های ناکارآمد

<sup>1</sup> Gottman, Driver

<sup>2</sup> Beavers

<sup>3</sup> competence

<sup>4</sup> Ferreira & Winter

تمایل به عدم بیان خواسته‌ها، احساسات و افکارشان دارند و آنها را از یکدیگر پنهان می‌سازند. در مقابل اعضای خانواده‌های کارآمد تمایل دارند که اطلاعات هیجانی و احساسات و افکارشان را به مشارکت بگذارند (پاور و نوام<sup>۱</sup>، ۱۹۹۲؛ به نقل از یلمسا<sup>۲</sup>، ۲۰۰۰). در ادامه به خلاصه‌ای از پژوهشهای مرتبط اشاره می‌شود:

فالن<sup>۳</sup> و همکارن (۱۹۹۳) در پژوهشی بر روی یک نمونه ۲۳۹ نفری از دانش‌آموزان یازده تا چهارده ساله، به بررسی رابطه عملکرد خانواده با شیوه‌های مقابله پرداختند و بیان کردند که جنسیت یک عامل تعیین‌کننده در نحوه مقابله محسوب می‌شود. همچنین نتایج نشان داد که ابعادی از عملکرد خانواده از جمله گسستگی و بهم تنیدگی با شیوه‌های مقابله ناکارآمد و نادیده گرفتن مشکل رابطه دارد (ربیعی، ۱۳۸۶).

در تحقیقی تیرگری (۱۳۸۵) تفاوت معناداری را بین میزان بهره‌ی هوش هیجانی کلی، عوامل و مولفه‌های هوش هیجانی در همسران سازگار و ناسازگار نشان داد. همسران سازگار علی‌رغم وجود برخی تفاوتها در کیفیت‌های هوش هیجانی عموماً در سطح متوسط، بالا و در برخی موارد بسیار بالا بودند. نتایج مذکور نشان داد که همسران ناسازگار از نظر تواناییهای سازنده‌ی هوش هیجانی در مقایسه با همسران سازگار تفاوت‌های اساسی دارند و این یافته‌ها با دیدگاه‌های نظری غالب مبنی بر وجود تفاوت‌های فردی در سطوح هوش هیجانی، نقش آن در بهسازی کیفیت روابط، رشد عقلانی و عاطفی و سازگاری روان‌شناختی مطابقت دارد. نتایج تحقیق نشان داد که تفاوت‌های معنی‌دار بین سطوح هوش هیجانی و کفایت‌های مربوط به آن، می‌تواند با احساس رضامندی زناشویی زوجین رابطه‌ی مثبت داشته باشد.

کریم زاده (۱۳۹۳) نشان دادند رابطه‌ی مثبتی بین مهارت‌های هیجانی-اجتماعی معلمان و سلامت روانی آنان وجود دارد. یعنی با بهبود و رشد مهارت‌های هیجانی اجتماعی معلمان، سلامت روانی آنان نیز بهبود می‌یابد.

<sup>1</sup> Power & Noam

<sup>2</sup> Yelsema

<sup>3</sup> Fallon



بطلانی (۱۳۸۷) به بررسی رابطه‌ی سبک دلبستگی و هوش هیجانی در بین زوجین شهر اصفهان پرداخت. نتایج پژوهش نشان داد که بین سبک‌های دلبستگی و هوش هیجانی ارتباط معنی‌داری وجود دارد. همچنین افراد دارای سبک دلبستگی ایمن که بیشترین درگیری عاطفی را با همسر دارند، هوش عاطفی بالاتر را نیز نشان دادند.

مندل و همکاران<sup>۱</sup> (۲۰۰۷) اثر فضای هیجانی خانواده و کیفیت رابطه بین همشیران<sup>۲</sup> را بر مشکلات رفتاری و توافق با بچه‌های هم‌سن مدرسه بررسی کردند. شرکت‌کنندگان ۶۳ مادر با فرزندان در سن مدرسه بودند. آنها اینگونه فرض کردند که کیفیت روابط همشیران سازگاری کودک را در درازمدت پیش‌بینی می‌کند. بعد از کنترل ویژگی‌های کودک (جنسیت، تولد، خلق‌وخو<sup>۳</sup>) و بعد از در نظر گرفتن ویژگی‌های خانواده (ابرازگری هیجانی خانواده مواجهه‌ی کودک با تعارض بین والدین و توافق والدین برای بچه‌دار شدن)، گرمی بین همشیران توسط مادران و معلمان عامل بسیار مهم و بی‌همتایی در سازگاری کودکان در شش ماه بعد ذکر شد. این یافته‌ها نشان می‌دهد که روابط با همشیران بر سازگاری کودکان تأثیرگذار است (شاک و همکاران<sup>۴</sup>، ۲۰۰۹).

کاتز و نلسون<sup>۵</sup> (۲۰۰۴) نشان داد که مادران کودکان CP کمتر از هیجانهای کودکانشان آگاهند و کمتر از مادران بدون CP فرزندان‌شان را تربیت هیجانی کرده‌اند. هم برای بچه‌های پرخاشگر و هم غیرپرخاشگر سطوح بالاتر آگاهی هیجانی و تربیت هیجانی با بازی مثبت بیشتر و کمتر منفی با همسالان در ارتباط بود.

فیتنس<sup>۶</sup> (۲۰۰۱) نشان داد کیفیت بالای رابطه‌ی زناشویی نشان‌دهنده‌ی این حقیقت باشد که کسانی که هوش هیجانی بالاتری دارند، مشکلات کمتری در بخشش خطای همسر خود داشته‌اند و شدت گناه هم مدنظر آنها نبوده است. در حالی که توانایی در بخشش پس از انجام

<sup>1</sup> Mandell & et al

<sup>2</sup> sibling

<sup>3</sup> temperament

<sup>4</sup> Shuk-Fong, Gladys, Li, Frank J.H. Lu, Amy Hsiu-Hua Wang

<sup>5</sup> Katz & Nelson

<sup>6</sup> Fitness

خطا، در روابط زناشویی بسیار مهم است. این شیوه راهی است که زوجین در درازمدت در طی بروز تعارض بر اساس آن با یکدیگر تعامل دارند (واندیس<sup>۱</sup>، ۲۰۰۵: ۸۹).

مالک<sup>۲</sup> (۲۰۰۰) رابطه بین شیوه‌های حل تعارض زوجین و هوش هیجانی را در ۵۷ کارمند زن و ۴۱ مرد کارمند در مشاغل مختلف مورد بررسی قرار داد. میانگین سن شرکت‌کنندگان ۴۱ سال بود. هوش هیجانی رابطه‌ای مثبت با شیوه‌ی حل تعارض همکارانه<sup>۳</sup> داشت، در حالی که آگاهی و علائق خود و همسر را در حل تعارض دخالت می‌داد. به عبارتی دیگر به منظور داشتن سبک مدیریت تعارض همکارانه فرد باید از نیازهای خود و شخص دیگر آگاه باشد و به آنها علاقه‌مند باشد، اگر فرد واقعاً به دنبال کسب رضایت نیازهای افراد دیگر باشد (سیورز و جونز<sup>۴</sup>، ۲۰۰۸).

علرغم اینکه تحقیقاتی تاثیر آموزش مهارت‌های هیجانی بر سلامت روان و بهداشت روانی اثبات شده‌اند (جعفری و همکاران، ۱۳۹۸؛ صفورایی و صفورایی، ۱۳۹۷؛ صبری و همکاران، ۱۳۹۲؛ کریم زاده، ۱۳۹۳؛ سلیمانیان و همکاران، ۱۳۹۳) اما این پژوهشها مبتنی بر دیدار حضوری و انجام جلسات آموزش مهارت‌های هیجانی در حضور متخصص و مشاور بوده است با توجه به مشکلاتی که در ارتباطات مجازی از جمله کاهش حضور اجتماعی و ابراز عواطف، عوامل محیطی و بعضاً حضور اطرافیان می‌تواند بر روند این آموزشها موثر باشد. بنابراین نظر به اینکه مطالعات بسیار اندکی آن هم در خارج از ایران و بر بیمارهای ویروسی مشابه کووید ۱۹ صورت گرفته است، نیاز به بررسی اثرات روان شناختی پدیده‌ای نوظهور بر کارآمدی فضای خانواده و آموزش مهارت‌های هیجانی در کشور احساس می‌شود. با توجه به ناشناختگی این ویروس در کل دنیا از یکسو و قدرت شیوع بالای آن از سوی دیگر سلامتی خانواده را به شدت تحت تاثیر قرار میدهد و با توجه به تداوم وضعیت قرنطینه و رعایت فاصله گذاری و پروتکل‌های بهداشتی، اهمیت آموزش مهارت‌های هیجانی به خانواده برای بهبود کارآمدی و سلامت روان مورد نیاز است از این رو، این پژوهش با هدف بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های هیجانی بر کارآمدی خانواده در عصر شیوع ویروس کرونا بوده است.

<sup>1</sup> Vandais

<sup>2</sup> Malek

<sup>3</sup> collaborative

<sup>4</sup> Seevers, R. & Jones- Blank, M

بنابراین شناخت روشهای آموزشی کارساز در راستای جنبه‌های مشکلات روانشناختی شیوع کووید ۱۹ میتواند زمینه برای پیشگیری، آموزش، مداخله و درمان موثر را برای خانوادهها، متخصصان و روانشناسان فراهم آورد. همچنین مرور پژوهشهای در حوزه پیامدهای روانشناختی بیماری کووید ۱۹ با توجه به همه گیری بالا در بین افراد جامعه ضرورتی دو چندان دارد. با توجه به تعاریف بالا، یکی از راههای افزایش کارآمدی و بهبود فضای هیجانی خانواده، آموزش مهارتهای هیجانی است. هدف این تحقیق تعیین تأثیر آموزش مهارتهای هیجانی بر فضای هیجانی و کارآمدی خانواده زوجین شهرستان اصفهان می‌باشد.

### روش پژوهش

این تحقیق نیمه تجربی است، در آن از دو گروه آزمایش و کنترل با انجام پیش آزمون و پس آزمون و آزمون پیگیری استفاده شده است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه‌ی زوجین شهر اصفهان که دارای حداقل یک دانش‌آموز دختر در مقطع ابتدایی در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۳۹۸ بودند، می‌باشد.

نمونه این پژوهش ۶۴ نفر (۳۲ زوج) بودند. زوجین از طریق فراخوان و آگهی در مدارس و همچنین تماس تلفنی برای شرکت در جلسات دعوت شدند. آن گاه با زوج‌ها در مورد تشکیل جلسات و نحوه برگزاری آنها صحبت شد. این افراد به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (۱۶ زوج در گروه آزمایش و ۱۶ زوج در گروه گواه) جایگزین شدند.

پرسشنامه (SFI) را بیورز و هامپسون (۱۹۹۰) به منظور ارزیابی ادراک فرد از عملکرد خانواده طراحی کردند. ساختار این پرسشنامه مطابق با مدل بیورز از عملکرد خانواده می‌باشد. پرسشنامه SFI پس از ۲۵ سال کار تحقیقی روی خانواده‌های بد عملکرد، عملکرد بهتر، و خانواده سالم براساس تئوری سیستم‌های کلی توسط بیورز و هامپسون (۱۹۹۰) جهت ارزیابی تعاملات خانواده طراحی شد.

پرسشنامه اصلی شامل ۳۶ آیتم است که پاسخ دهنده بر اساس طیف لیکرت ادراک خود از عملکرد خانواده را از ۱ (عملکرد خانواده ما اصلاً خوب نیست) تا ۵ (عملکرد خانواده ما بسیار خوب است) ارزیابی می‌کند.

خرده مقیاسهای پرسشنامه عبارتند از: سلامت / صلاحیت (۱۹ آیتم سنجش کلی عملکرد خانواده است که متغیرهایی چون شادی، خوش بینی، حل مسأله، مهارت‌های مذاکره، عشق خانواده، قدرت و ائتلاف بزرگسالان، خود مختاری و فردیت را می‌سنجد.)، تعارض (۱۲ آیتم که نمرات پایین تر تعارض، سرزنش و نمرات بالاتر مذاکره، پذیرش مسئولیت شخصی در حل موقعیت های تعارض را می‌سنجد.) انسجام (۵ آیتم ، نمرات بالاتر رضایتمندی و شادی بیشتر به واسطه با هم بودن با تأکید بر نزدیکی خانوادگی را می‌سنجد.) خرده مقیاس رهبری (۳ آیتم شامل الگوهای پایدار و قوی رهبری بزرگسالان در خانواده می‌باشد) و بیانگری هیجانی (۵ آیتم که شامل ابراز احساس نزدیکی، ابراز احساسات مثبت کلامی و فیزیکی، احساس گرمی و مراقبت ابراز شده توسط اعضای خانواده می‌باشد). سوال های ۵، ۸، ۱۰، ۱۳، ۱۴، ۱۸، ۱۹، ۲۴، ۲۵، ۳۰، ۳۱ به صورت معکوس نمره گذاری می‌شوند.

به منظور بررسی روایی محتوایی پرسشنامه پس از ترجمه در اختیار ۵ نفر از متخصصین قرار گرفت و روایی محتوایی آن تایید شد. ضریب آلفای پرسشنامه کارآمدی خانواده در گزارش بیورز و همکاران (۱۹۸۵) برای خرده مقیاسها از ۰/۸۴ تا ۰/۸۸ گزارش شد. اعتبار باز آزمایی در فاصله ۳۰ تا ۹۰ روز از ۰/۸۴ تا ۰/۸۷ برای بعد سلامت/ صلاحیت ، ۰/۵۰ تا ۰/۵۹ برای بعد تعارض، ۰/۵۰ تا ۰/۷۰ برای انسجام ، ۰/۷۹ تا ۰/۸۹ برای بیانگری و ۰/۴۱ تا ۰/۴۹ برای رهبری به دست آمده است (بیورز و همکاران، ۱۹۹۰).

در پژوهش حاضر پس از اجرای مقدماتی سوال ۳۶ به منظور افزایش ضریب آلفا با نظر اساتید از مجموع سوالات حذف گردید.

جدول شماره ۱: سر فصل محتوای جلسات آموزش مهارت‌های هیجانی

جلسه اول	عنوان : معرض جلسات آموزش مهارت‌های هیجانی دستور جلسه : ۱- برقراری ارتباط و معرفی اعضاء به یکدیگر ۲- بیان قواعد گروه، اهداف و معرفی دوره ۳- بیان ویژگی های ارتباط خوب تکلیف: زوجین اهداف خود را برای شرکت در جلسات یادداشت کنند. همچنین زوجین نکات مثبت و منفی در رابطه شان را مشخص کنند.
جلسه دوم	عنوان : خودآگاهی هیجانی دستور جلسه : ۱- آموزش و معرفی هیجان ( در راستای شیوع کرونا)، ۲- شناسایی، نامگذاری و برجسب زدن به احساسات، ۳- تمایز میان هیجان های مختلف، ۴- شناسایی هیجان ( در راستای شیوع کرونا)، در حالات فیزیکی و روانشناختی. تکلیف : شناسایی بیشترین احساسات و هیجان هائی ( در راستای شیوع کرونا)، تجربه می کنند.
جلسه سوم	عنوان : پذیرش و تجربه هیجان ( در راستای شیوع کرونا)، دستور جلسه : ۱- توانایی ایجاد هیجان های مختلف، ۲- مقایسه حالات هیجانی مختلف، ۳- تصویر سازی درباره اندازه رنگ، شکل و شدت هیجان تجربه شده تکلیف : تمرین ایجاد احساسات مثبت و منفی
جلسه چهارم	عنوان : ابراز هیجان ( در راستای شیوع کرونا)، دستور جلسه : ۱- معرفی سبک های ابراز هیجان، ۲- شناخت پیامدهای سبکهای مختلف ابراز هیجان، ۳- معرفی و شناسایی عواملی که مانع ابراز هیجان می شوند تکلیف : شناسایی سبک های ابراز هیجان و موانع ابراز احساس توسط زوجین، احساسات مثبتی که زوجین نسبت به یکدیگرند دارند و شناسایی روشی که طرف مقابل به این احساسات پی می برد.
جلسه پنجم	عنوان : ادراک و ارزیابی هیجان ( در راستای شیوع کرونا)، دستور جلسه : ۱- شناخت ابعاد مختلف هیجان، ۲- آگاهی از رابطه میان هیجان ها و رفتار، هیجان و فکر، ۳- تشخیص گفتار منفی همراه هیجان، ۴- توانایی درک علل و پیامدهای هیجان های ناخوشایند تکلیف: هیجان تجربه شده در یک موقعیت را همراه با افکار، نوع واکنش افکار تغییر یافته درونی و احساس تغییر یافته را تمرین و یادداشت کنند
جلسه ششم	عنوان : تنظیم هیجان ( در راستای شیوع کرونا)، دستور جلسه : ۱- توانایی تنظیم هیجان و دیگران از طریق تعدیل هیجان های منفی، ۲- توانایی برقراری ارتباط اثر بخش، ۳- آموزش شیوه های صحیح رفتاری در زمان خشم، ۴- آموزش تن آرامی تکلیف : موارد هیجان منفی خود، دلیل پدید آیی آن را به همراه شیوه های موثر کنترل هیجان یادداشت کنند
جلسه هفتم	عنوان : همدلی دستور جلسه : ۱- آموزش مهارت همدلی و افزایش درک دیدگاههای دیگران، ۲- آموزش انعکاس احساس به زوجین. تکلیف : زوجین در یک موقعیت هیجانی خود را به جای همسرشان بگذارند و سعی کنند امور را از نقطه نظر همسرشان ببینند، سپس احساس خود را بعد از این کار یادداشت کنند.
جلسه هشتم	عنوان : بحث و نتیجه گیری دستور جلسه : ۱- جمع بندی، ۲- پاسخگویی به سوالات، ۳- کاربر روی فعالیتهایی که احساسات مثبت را در زوجین بر می انگیزاند، ۴- اجرای پس آزمون

## یافته های پژوهش

جدول شماره ۲: نتایج آزمون لوین در مورد پیش فرض تساوی واریانس های دو گروه در بعدهای کارآمدی

متغیروابسته	آزمون	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
سلامت/صلاحیت	پس آزمون	۱/۵۱۳	۳	۶۰	۰/۲۲۰
	پیگیری	۱/۲۵۰	۳	۶۰	۰/۳۰۰
انسجام	پس آزمون	۰/۶۸۴	۳	۶۰	۰/۵۶۵
	پیگیری	۲/۳۰۹	۳	۶۰	۰/۰۸۵
تعارض	پس آزمون	۰/۹۶۷	۳	۶۰	۰/۴۱۴
	پیگیری	۰/۳۲۶	۳	۶۰	۰/۸۰۷
رهبری	پس آزمون	۱/۷۹۳	۳	۶۰	۰/۱۵۸
	پیگیری	۱/۵۶۲	۳	۶۰	۰/۲۰۸
بیانگری	پس آزمون	۰/۰۷۳	۱	۳۰	۰/۷۸۹
	پیگیری	۱/۷۹۶	۱	۳۰	۰/۱۹۰

همانگونه که در جدول ۲ مشاهده می گردد، فرض صفر برای تساوی واریانسهای نمرات دو گروه در بعد سلامت / صلاحیت تأیید می گردد. یعنی پیش فرض تساوی واریانس های نمرات در دو گروه آزمایش و کنترل در هر دو مرحله پس آزمون و پیگیری تأیید شد.

جدول شماره ۳: نتایج تحلیل کواریانس چند متغیری روی نمره های پس آزمون ابعاد کارآمدی خانواده گروههای آزمایش و کنترل با کنترل اثر پیش آزمون

نام آزمون	مقدار	f	Df فرضیه	Df خطا	سطح معنی داری
آزمون اثر پیلایی	۰/۹۹	۴/۴۷	۷	۲۵	۰/۰۰۰
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۷۸	۴/۴۷	۷	۲۵	۰/۰۰۰
آزمون اثر هتلینگ	۱۲/۰۵	۴/۴۷	۷	۲۵	۰/۰۰۰
آزمون برگترین ریشه روی	۱۲/۰۵	۴/۴۷	۷	۲۵	۰/۰۰۰

جدول شماره ۴: نتایج تحلیل واریانس تک متغیری روی نمره های پس آزمون ابعاد کارآمدی گروه‌های آزمایش و کنترل

شاخص آماری متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری
سلامت / صلاحیت	۱۰۸۲/۹۶	۱	۱۰۸۲/۹۶	۱۸/۲۵۶	۰/۰۰۰
انسجام	۷/۴۲۲	۱	۷/۴۲۲	۱/۶۶۷	۰/۲۰۲
تعارض	۳۷۵/۹۱۴	۱	۳۷۵/۹۱۴	۱۱/۵۱۸	۰/۰۰۲
رهبری	۷۵/۵۹۷	۱	۷۵/۵۹۷	۶/۶۸۶	۰/۰۱۲
بیانگری	۰/۴۵۴	۱	۰/۴۵۴	۰/۱۲۴	۰/۷۲۶

بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر و در اثربخشی آموزش مهارت‌های هیجانی بر ابعاد کارآمدی خانواده آزمون تحلیل کواریانس نشان داد که آموزش مهارت‌های هیجانی ابعاد کارآمدی خانواده در شرایط کرونا را افزایش می‌دهد و بین نتایج گروه کنترل و آزمایش تفاوت معنی داری دیده شده است. با توجه به نتایج بین افراد گروه آزمایش و کنترل از نظر ابعاد کارآمدی در فضای خانواده تفاوت معنی داری وجود دارد.

### بحث و نتیجه گیری

هدف از این پژوهش بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های هیجانی بر ابعاد کارآمدی خانواده شهر اصفهان در شیوع کرونا بود. نتایج نشان داد که آموزش مهارت‌های هیجانی موجب بهبود فضای خانواده و افزایش کارآمدی خانواده گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل شده است و بنابراین فرضیه‌های پژوهش تایید می‌شود. در این مطالعه مشخص شد بین زوجین گروه آزمایش و گروه کنترل از نظر ابعاد کارآمدی خانواده تفاوت معنی داری وجود دارد. به عبارت دیگر آموزش مهارت‌های هیجانی موجب افزایش کارآمدی خانواده گروه آزمایش در مولفه‌های صلاحیت، انسجام، تعارض، بیانگری و رهبری از یکدیگر شده است. این نتایج با نتایج پژوهش‌های کولار (۲۰۰۵)، فیتنس و کورتیز (۲۰۰۵)، فریلیچ و همکاران<sup>۱</sup> (۲۰۱۰)، سیاروچی،

<sup>1</sup> Freilich, R., Shechtman, Z

چان و کاپوتی (۲۰۰۰)، بار-ان (۲۰۰۰) به نقل از وندایز، (۲۰۰۵)، گاتمن و همکاران (۱۹۹۶)، گاتمن (۱۹۹۴)، اعتمادی (۱۳۸۷)، تیرگری (۱۳۸۵)، یوسفی (۱۳۸۵)، شاپیرو<sup>۱</sup> (۲۰۰۱)، پرت<sup>۲</sup> (۲۰۰۲)، فیتنس (۲۰۰۵)، منین<sup>۳</sup> (۲۰۰۱)، جانسون<sup>۴</sup> (۲۰۰۱)، اسکات و همکاران (۱۹۹۸)، نقل از مختاری پور، (۱۳۸۵)، دنیس و همکاران<sup>۵</sup> (۲۰۱۱)، غلامی و همکاران (۱۳۸۵) به نقل از اولیاء (۱۳۸۵) کرایبی و همکاران (۱۳۹۴)، گالیک (۱۹۹۶)، فنی و همکاران (۱۹۹۵)، برادبوری و کارنی (۱۹۹۳) به نقل از شاپیرو، (۲۰۰۱)، گاتمن (۱۹۹۲)، گاتمن و لونسون (۱۹۹۲) به نقل از پرات، (۲۰۰۲)، کواردک (۱۹۹۱)، کاهن، نالر و فیتز پاتریک (۱۹۹۰) به نقل از میرگاین، (۲۰۰۳) دیویدسون، بالسویک و مالدرسون (۱۹۸۳) به نقل از شاپیرو، (۲۰۰۱)، گاتمن و لونسون (۱۹۸۳) به نقل از گالیک، (۱۹۹۶)، ساباتلی و همکاران (۱۹۸۲) به نقل از میرگاین، (۲۰۰۶) همخوان و همسو است.

از نتایج اینگونه استنباط می شود که در این پژوهش برنامه آموزش مهارتهای هیجانی به زوجین شامل مهارتهای ابراز احساسات، ادراک و ارزیابی هیجان، کنترل هیجان ها، همدلی بود. ابراز عواطف، نقش عمده ای بر شادی و تداوم زندگی زناشویی دارد، زوجین خوشبخت نه تنها از ابراز عواطف منفی چون خشم و اندوه در تعامل با یکدیگر خودداری نمی کنند، بلکه به طور مداوم واکنش هایی چون عشق و محبت را نسبت به هم ابراز می کنند. ابراز هیجان باعث تسهیل فرآیند حفظ صمیمیت در بین زوجین می شود و در کارآمد شدن خانواده موثر است.

زمانی که زوجین از شیوه های مناسب و کارآمد برای مدیریت هیجان هایشان استفاده می کنند، در واقع از روشهای حل مسئله موثر استفاده می کنند. این افراد پاسخهای سازشی و انطباقی بیشتری نسبت به تعارضات زندگی زناشویی از خود نشان می دهند. در نتیجه مدیریت مناسب عواطف پیش نیاز یا پیش شرط اساسی برای داشتن زندگی شاد و بادوام می باشد. همچنین همدلی به عنوان یکی از مهارتهای آموزش داده شده، به درک متقابل همسران و تسهیل حل تعارض کمک می کند. در مهارت همدلی زوجین می آموزند به صحبت های

<sup>1</sup> Shapiro

<sup>2</sup> Pratt

<sup>3</sup> Mennin

<sup>4</sup> Johnson

<sup>5</sup> Dennis, A., Astell, A., & Dritschel, B



همدیگر، همچنین زبان تن طرف مقابل توجه کنند. صحبت های همسر را خلاصه کنند و این امر باعث کاهش ذهن خوانی، رفع سوء تفاهم ها می شود و موجب ارتباط بهتر بین همسران شده و بر سلامت ازدواج می افزاید. در مجموع می توان گفت باتوجه به تحقیقات انجام شده در مورد هوش هیجانی و به دلیل محتوایی که این برنامه دارد باعث ابراز عواطف مثبت بیشتر، کنترل موثر خشم و در پی آن حل تعارضات به شیوه کارآمد و افزایش همدلی بین زوجین و در نتیجه باعث افزایش سلامت در خانواده شده است

کامپل و اسناو (۱۹۹۲، نقل از وال، ۲۰۰۳) در تحقیقی رابطه بین تعارض نقشهای جنسیتی را با رضایتمندی زناشویی و انسجام خانوادگی بررسی کردند، نتایج تحقیق آنان نشان داد، مردانی که محدودیت های هیجانی داشتند و قادر به بیان کامل هیجانات و احساساتشان نبودند، رضایتمندی زناشویی کمتری را گزارش کردند. علاوه بر این محدودیت هیجانی کمتر با سطوح بالاتر انسجام خانوادگی گزارش شده، مرتبط بود.

در تبیین این مسئله می توان گفت که بخشی از فرآیند انسجام مربوط به ابراز عواطف، صمیمیت و نزدیکی اعضا با همدیگر است. در طی جلسات آموزشی زوجین در مورد بیان احساسات خودشان دچار ترس و نگرانی ها و ذهن خوانی هایی بودند. به عنوان مثال مردها اظهار می داشتند که همسران آنها باید احساسات آنها را از روی رفتارشان تشخیص دهند و نیازی به ابراز کلامی نیست.

زندگی زناشویی یک بافت سرشار از هیجان است و زوجین هیجان های زیادی را با هم تجربه می کنند. عدم توافق و تعارض در ازدواج یک امر ذاتی است و الزاما برای آینده روابط زوجین زیان آور نیست. بر عکس زمانی که تعارضات به صورت موفقیت آمیز حل شود، عدم توافقات و تعارضات فرصت هایی را برای ارتقا روابط فراهم می آورد. عامل اصلی این است که زوجین چگونه با عدم توافق ها و تعارضات هایشان برخورد می کنند؟ توانایی در حل چنین تعارضاتی عامل اساسی در حفظ موفقیت آمیز و ثبات یک رابطه است (گاتمن، ۲۰۰۰).

همچنین پژوهشگران دریافته اند که اصلاح و تنظیم عواطف در زمینه‌ی روابط زناشویی برای بعضی از زوج ها آسان تر است تا برخی دیگر. علت آن هم این است که به طور طبیعی گروه اول از خلق مثبت و شادتری برخوردارند. در حقیقت، خصیصه های منفی عاطفی چون

تکانشگری، عدم ثبات عاطفی، ترس و هراس و افسردگی نمی توانند پیش بینی کننده های مناسبی برای میزان سازش و توافق در ازدواج باشند. همچنین بر آیند های منفی زندگی زناشویی با مجموعه ای از خصیصه های عاطفی که به آنها عواطف منفی یا آمادگی برای تجربه ی نسبتاً مداوم علائمی چون اضطراب ها، تنش، خشم، احساس طرد شدن و اندوه گفته می شود، ارتباط دارند. افرادی که عواطف منفی زیادی دارند، تمایل زیادی به بروز واکنش های شدید به موقعیت هایی که نسبتاً اضطراب زا یا نامطلوب هستند، دارند و از جمله ای افرادی می باشند که به شدت از خود انتقاد می نمایند، به سرزنش خود می پردازند و نسبت به اجحافتی که دیگران در حق آنان روا می دارند بیش از حد حساسیت نشان می دهند و به آن می اندیشند. این خصیصه های منفی عاطفی می توانند در دراز مدت سبب نابودی شادی های زندگی زناشویی گردند.

از دیدگاه مهارت های هیجانی زوجینی که در زمان تعارض مهارت های حل مسئله مثل توصیف مثبت مشکل، توافق با همسر، کاربرد شوخی، ابراز مستقیم احساسات و آرزوها، درک، تفاهم و همدلی را به کار می برند، رضایتمندی زناشویی بیشتری را تجربه می کنند. کنترل هیجان های شخصی نامطلوب به حفظ ارتباط مثبت در زمینه های تعارض همچون بحث راجع به مشکلات ثابت - بلند مدت کمک می کند (میرگاین و کودوا، ۲۰۰۷: ۹۸۴).

اری اولی و کوپر (۱۹۹۷) معتقدند هوش هیجانی به افراد اجازه می دهد، در شرایط فشار عملکرد تصمیم گیری مثبت داشته باشند. افراد دارای هوش هیجانی بالا قادر به پردازش اطلاعات هیجانی به صورت بسیار موثری هستند و قادر به تشخیص بهتر هیجانات در خودشان و دیگران می باشند (چیوان<sup>۱</sup>، ۲۰۱۰).

مایر و سالووی (۱۹۹۳) معتقدند افراد باهوش هیجانی بالا، قادرند هیجانات خود را نظم بخشیده و پاسخ های هیجانی شان را کنترل کنند. هوش هیجانی شخص را قادر می سازد، اسنادهای مثبت را در دیگران ببیند و ارزشهای دوستی و مصالحه را در خود همیشگی و جاودانه سازد. همچنین به افراد اجازه می دهد از هیجانات خود برای کمک به خودو حل مسائل استفاده کند و در نتیجه هوش هیجانی یک مهارت حل مسئله است (وندایز، ۲۰۰۵: ۷۴).

<sup>1</sup> Chinaveh

زوجین در جلسات آموزشی آموختند که هیجان های خود را ابراز کنند. ابراز عواطف مثبت به صمیمیت نزدیکی بیشتر زوجین منجر می‌شود و در نتیجه تنش ها و تعارضات کاهش می‌یابد. همچنین ادراک و ارزیابی هیجان به عنوان یکی از مهارتهای حل مسئله عمل می‌کند و زمانی که زوجین به ارزیابی پیامدهای ابراز هیجان منفی می‌پردازند، خود آگاهی بیشتری دارند و این خود آگاهی و کاربرد حل مسئله به رفع تعارضات زناشویی کمک می‌کند. همدلی یکی از مهارتهای هیجانی است. لازمه همدل بودن گوش دادن صحیح و انعکاس احساس می‌باشد. همدلی امکان درک متقابل را افزایش می‌دهد و همانطور که گفته شد معنای مثبتی به رابطه می‌بخشد. در نتیجه هر اختلاف و عدم توافقی فرصتی برای حل مسئله و نزدیکی بین زوجین در نظر گرفته می‌شود. همچنین همدلی با آگاه ساختن فرد از عواقب رفتارهای نامناسب در هنگام تعارض امکان اجتناب از رفتار را در زمان تعارض فراهم می‌آورد. همدلی فرد را قادر به پیش بینی پاسخ همسر به تعارض می‌کند و فرد به فراخور رفتار طرف مقابل سازگار می‌شود و شانس رسیدن به حل تعارض موفقیت آمیز افزایش می‌یابد.

در واقع می‌توان نتیجه گیری کرد که آموزش مهارتهای هیجانی بر رهبری خانواده در کوتاه مدت و بلند مدت موثر بوده است. در بررسی مطالعات انجام شده پژوهشی که دقیقاً موضوع پژوهش در ایران و جهان باشدیافت نشد.

مختاری پور (۱۳۸۵) به بررسی رابطه بین هوش هیجانی و باز دهی های رهبری مدیران گروههای آموزشی دانشگاه اصفهان پرداخت. نتایج تحقیق وی رابطه معناداری را بین هوش هیجانی و باز دهی های رهبری نشان داد. در این پژوهش آموزش مهارتهای هیجانی توانسته است به بهبود قدرت و ساختار رهبری در خانواده منجر شود.

در تبیین این مسئله می‌توان گفت که رهبران موفق رهبرانی هستند که از خلق و خو و حالات هیجانی خود و تاثیر آن بر دیگران به خوبی آگاهند. مهارتهای هیجانی شامل شناخت هیجانات خود و دیگران است. هوش هیجانی کلید نفوذ در قلب دیگران است و رهبری نیز فرایند تاثیرگذاری و نفوذ در رفتار اعضای گروه و سازمان برای دستیابی به اهداف مطلوب است. زوجینی که مهارتهای هیجانی بیشتری دارند، به اشارات هیجانی طرف مقابل خود در تعاملات توجه دارند و به حالات چهره ای طرف مقابل که با صحبتها و صدای او مطابقت دارد،

توجه می‌نمایند. درک صحیح هیجانات دیگران به فرد کمک می‌کند که دریابد چرا طرف مقابل به شیوه ای خاص واکنش نشان می‌دهد. رهبری اثر بخش همچنین نیازمند توانایی درک صحیح شرایط هیجانی است و این درک با آگاهی شروع می‌شود. در مجموع داشتن تواناییهایی همچون خودآگاهی، شناخت موقعیت‌های هیجانی و تنظیم عواطف می‌تواند به رهبری موثر در خانواده کمک کند.

بیانگری یا ابرازگری عاطفی جزء اساسی ارتباط در خانواده است (زناسی و لوبرت<sup>۱</sup>، ۲۰۰۹: ۳۵۴). در طی دهه‌های گذشته تأکیدات قابل توجهی در خانواده درمانی بر ارزیابی و درک ابرازگری عاطفی در خانواده‌ها شده است (والش، ۱۹۹۳). ارزیابی و درک ابرازگری به درک تعادل حیاتی (هموستازی) که منجر به ثبات در خانواده می‌شود کمک می‌کند. بسیاری از خانواده‌های ناکارآمد تمایل دارند که احساسات، خواسته‌ها و آرزوهایشان را از یکدیگر مخفی کنند در مقابل بسیاری از خانواده‌های کارآمد تمایل دارند که اطلاعات هیجانی‌شان را به مشارکت بگذارند (پاور و نوام، ۱۹۹۱؛ به نقل از سیورز و جونز<sup>۲</sup>، ۲۰۰۸: ۴۵). الگوی بیانگری هیجانی عموماً در خانواده تحت نفوذ روابط افراد خانواده با هم در درون و بیرون خانواده است. درک بیانگری هیجانی موثر در خانواده یک گام مهم برای درک رابطه کارآمد در خانواده است (زناسی و لوبرت، ۲۰۰۹: ۳۵۵).

گالیک (۱۹۹۶) رابطه بین بیانگری هیجانی و رضایتمندی زناشویی را برای ۱۱۰ زوج مورد بررسی قرار داد. یافته‌ها نشان داد که هم برای مردان و هم زنان ابعاد ابرازگری هیجانی در بعد مثبت و منفی سازگاری زناشویی را پیش‌بینی می‌کند.

نتیجه‌گیری با توجه به یافته‌های ذکر شده می‌توان این گونه استنباط کرد که آموزش مهارت‌های هیجانی می‌تواند به زوجین در بیانگری و ابراز احساسات مثبت کمک کند. افراد توانمند از نظر هیجانی احساس خود را تشخیص می‌دهند، مفاهیم ضعیفی آن را درک می‌کنند و به گونه موثری حالات هیجانی خود را برای دیگران بیان می‌کنند. زوجین کارآمد بیشتر

<sup>1</sup> Zenasni, F., & Lubart, T. I

<sup>2</sup> Seevers, R. & Jones

عواطفشان را ابراز می‌کنند، خودافشایی بیشتری دارند، حمایت عاطفی بیشتری فراهم می‌کنند و کمتر از زوجین ناکارآمد احساساتشان را پنهان می‌کنند.

از آن جا که یکی از مهارت‌های هیجانی شامل آموزش ابراز احساسات بوده، این پژوهش توانسته در بیانگری خانواده در بلندمدت موثر باشد. در راستای بهبود کارآمدی خانواده پیشنهادات زیر می‌شود:

۱- با توجه به این که تحقیقات کمی راجع به آموزش مهارت‌های هیجانی در دوران شیوع کرونا صورت گرفته، پیشنهاد می‌شود که این برنامه با گروه‌های مختلف و بر اساس دیدگاه‌های مختلف هوش هیجانی در مراکز آموزشی و مشاوره‌ای مورد استفاده قرار گیرد.

۲- با توجه به نتایج روز افزون تحقیقات در زمینه هیجان در زندگی روزمره، لازم است افزایش مهارت‌های هیجانی در سرلوحه آموزش‌های رسمی در مدارس و دانشگاه‌ها و سایر موسسات آموزشی قرار گیرد.

۳- با توجه به تأثیری که مهارت‌های هیجانی بر احساس شادی و رضایتمندی زناشویی زوجین می‌تواند داشته باشد، می‌توان این برنامه را در آموزش‌های قبل از ازدواج زوجین به اجرا در آورد.

۴- با توجه به تأثیر آموزش مهارت‌های هیجانی بر حل تعارض پیشنهاد می‌شود از تکنیک مذکور در جهت کنترل خشم افراد پرخاشگر استفاده شود.

۵- با توجه به پیامدهای روان‌شناختی منفی ناشی از شیوع بیماری کووید ۱۹ طراحی و برنامه‌ریزی راهبردهای مداخله‌ای و حمایتی در جهت کاهش اثرات منفی توصیه می‌شود.

پژوهش حاضر مانند بسیاری از پژوهش‌ها با محدودیتهایی همراه بود که از جمله میتوان به محدودیت در دسترسی به فایل کامل برخی از پژوهشهایی که منجر به عدم ورود پژوهشها به روند بررسی شد. برخی از پژوهش‌هایی که بررسی شده است جنبه توصیفی دارند که در تعمیم نتایج باید احتیاط نمود. این پژوهش در شهر اصفهان انجام شده و در تعمیم آن به شرایط دیگر باید احتیاط نمود. کمبود منابع تحقیقی مناسب که به آموزش مهارت‌های هیجانی پرداخته باشد. عدم دستیابی به تحقیقات مرتبط با فضای هیجانی در داخل کشور نیز

از دیگر محدودیتهای پژوهش است و یکی دیگر از پژوهشها تمایل محدود زوجین به همکاری در پژوهش و دشواری در پیدا کردن نمونه پژوهش.

## منابع و مآخذ

- اعتمادی، علی، (۱۳۸۷). بررسی رابطه بین هوش هیجانی و خشونت‌های زناشویی در زنان و مردان شهر اصفهان. چکیده مقالات همایش منطقه‌ای ازدواج و خانواده. شهرکرد.
- اولیا، نرگس، (۱۳۸۵). بررسی تأثیر آموزش غنی‌سازی زندگی زناشویی بر افزایش رضامندی زوجین شهر اصفهان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره. اصفهان: دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی.
- بطلانی، سحر، (۱۳۸۷). بررسی رابطه دلبستگی و هوش هیجانی در بین زوجین. چکیده مقالات همایش منطقه‌ای ازدواج و خانواده. شهرکرد.
- تیرگری سراج عبدالحکیم، اصغر نژادفرید علی اصغر، بیان زاده سیداکبر، عابدین علی‌رضا، (۱۳۸۵). مقایسه‌ی سطوح هوش هیجانی و رضامندی زناشویی و رابطه‌ی ساختاری آنها در زوجین ناسازگار و سازگار شهرستان ساری در سال ۱۳۸۳. مجله‌ی دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دوره‌ی شانزدهم، شماره‌ی ۵۵، ۷۸-۸۶.
- تیرگری، عبدالحکیم، هوش هیجانی و سلامت روان: رویکردها، راهبردها و برنامه‌های پیشگیری در بهسازی زندگی زناشویی، فصلنامه‌ی علمی پژوهشی رفاه اجتماعی، سال چهارم، شماره‌ی ۱۴، ۹۷-۱۱۴.
- ثنایی، باقر، ۱۳۸۲ امینی، فریده، (۱۳۷۹). مقایسه عملکرد خانواده در دو گروه دانش‌آموزان دختر مستقل و وابسته به دیگران، فصلنامه تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره، جلد ۲، شماره ۷ و ۸، ۲۸-۹.
- جابری، سمیه، اعتمادی، عذرا و احمدی، سیداحمد، (۱۳۹۴). بررسی رابطه مهارت‌های ارتباطی با صمیمیت زناشویی، پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری، دوره ۵، شماره ۲، ۱۴۳-۱۵۲.
- جعفری، زهرا؛ شریفی، فاطمه؛ هوشیاری، جعفر، (۱۳۹۸). رابطه هوش هیجانی و کارآمدی بینشی، اخلاقی و حقوقی خانواده در طلاب خواهر متاهل جامعه المصطفی العالمیه، مجله پژوهش‌های روان‌شناسی اسلامی، سال دوم شماره ۱، پیاپی ۲۰۱، ۴۹-۶۶.
- چوبداری، عسگر؛ نیکخو، فاطمه؛ فولادی، فاطمه، (۱۳۹۹). پیامدهای روان‌شناختی کرونا ویروس جدید (کووید ۱۹) در کودکان: مطالعه مروری نظام‌مند، روانشناسی تربیتی، دوره ۱۶، شماره ۵۵، ۵۵-۶۸.

ربیعی، سولماز، (۱۳۸۲). بررسی تأثیر روایت درمانی زوجی بر عملکرد خانوادگی زوجین شهر اصفهان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره. اصفهان: دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی. رحمتی نژاد پروین، یزدی مجید، خسروی زهره، شاهی صدرآبادی فاطمه. (۱۳۹۹). تجربه زیسته بیماران مبتلا به کرونا ویروس (کووید-۱۹): یک مطالعه پدیدارشناسی. پژوهش در سلامت روانشناختی. ۱۴ (۱)، ۷۱-۸۶.

ستیر، ویرجینا، (۱۳۷۶)، آدمسازی، ترجمه بهروز بیرشک، تهران: نشر اندیشمند. سلیمانیان، علی اکبر؛ ریحانی، رضا؛ نظیفی، مرتضی، (۱۳۹۵). پیش بینی بی ثباتی ازدواج بر اساس مهارت‌های تنظیم هیجانی و سبک‌های هویتی پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره، سال ششم، شماره ۱، ۶۰-۷۶.

سیاروچی، ژ؛ فورگاس، ژ و مایر، ج، (۱۳۸۳). هوش عاطفی در زندگی روزمره. ترجمه احمد نوری امام‌زاده‌ای و حمید نصیری. اصفهان: انتشارات نوشته.

صبری، مصطفی، البرزی، محبوبه؛ بهرامی، محمود، (۱۳۹۲). رابطه الگوهای ارتباطی خانواده، هوش هیجانی و خلاقیت هیجانی در دانش‌آموزان دبیرستانی، فصلنامه اندیشه‌های نوین تربیتی، سال نهم شماره ۲، ۳۵-۶۵.

صفورایی پاریزی، سلیمه، صفورایی پاریزی، محمد مهدی، (۱۳۹۷). بررسی رابطه تنظیم شناختی هیجان با کارآمدی خانواده و رضایت از زندگی و تبیین آن براساس منابع اسلامی. مجله پژوهش‌های روان‌شناسی اسلامی، سال یکم شماره ۱ (پیاپی ۱۰۱)، ۶۵-۸۲.

قرآنی، اعظم؛ ابراهیمی صدر، فائزه؛ محمود علیلو، مجید؛ پاک، راضیه؛ قاسمی طابق، فاطمه، (۱۳۹۹). آسیب‌های روانشناختی بیماری کرونا ویروس جدید - مطالعه مروری. رهیافت، شماره ۷۹، ۳۷-۵۲.

کرایبی، شهلا؛ سودانی، منصور؛ مهربانی زاده، مهناز، مکتبی، غلامرضا، (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر مهارت‌های حل مشکل خانواده در دانشجویان متأهل، دست‌آوردهای روانشناختی، دوره ۲۲، شماره ۲، ۱۸۹-۲۰۸.

کریم زاده، منصوره، (۱۳۹۳). تأثیر آموزش مهارت‌های هیجانی-اجتماعی در بهبود سلامت روان معلمان مقطع ابتدایی، فصلنامه علمی - پژوهشی رفاه اجتماعی، سال چهاردهم، شماره ۵۳، ۱۴۹-۱۳۱.

مختاری پور، مرضیه، (۱۳۸۵). بررسی رابطه بین هوش هیجانی و بازدهی‌های رهبری (مدل برناردباس) مدیران گروه‌های آموزشی دانشگاه اصفهان. مطالعات تربیتی و روانشناسی دانشگاه اصفهان.

یوسفی، ناصر، (۱۳۸۱). روان‌درمانی و مشاوره‌ی خانواده. آبادان: نشر پرستش.

- Beavers, W. R., & Hampson, R. B. (1990). *Successful families*. New York: Norton
- Chinaveh, M. (2010). Training problem- solving to enhance quality of life: Implication towards diverse learners. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 7, 302-310
- Dennis, A., Astell, A., & Dritschel, B. (2011). The effects of imagery on problem- solving ability and autobiographical memory. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 1-8.
- Fitness J, Curtis M. Emotional intelligence and the meta-mood scale: Relationships with empathy, attributional complexity. *J Appl Psychol* 2005; 1: 50-62.
- Freilich, R., Shechtman, Z. (2010). The contribution of art therapy to the social, emotional, and academic Adjustment of children with learning disabilities. *The Arts in Psychotherapy*, 37, 97-105.
- Fromm, E. (2014). *The crisis of psychoanalysis: Essays on Freud, Marx and social psychology*. Open Road Media Press.
- Ghosh, R., Dubey, M. J., Chatterjee, S., & Dubey, S. (2020). Impact of COVID-19 on children: Special focus on psychosocial aspect. *education*, 31, 34-42.
- Gottman, J. M. (1994). Marital satisfaction across life course. *Journal of marriage and family*, 58, 235-244.
- Gottman, J. M. (2000). The timing of divorce: predicting when a couple will divorce over a 14 year period. *Journal of marriage and the family*, 62, 3,737-745.
- Gottman, J. M., Driver, J. L. (2004). Daily marital interaction and positive affective during marital conflict among newlywed couples. *Family process*, 43, 30,pp21-35.
- Gottman, J. M., Katz, L. F., & Hoven, C. (1996). Parental meta emotion philosophy and the emotional life of families: Theoretical models and preliminary data. *Journal of family psychology*, 10 (3) 243- 268.
- Grechyna, D. (2020). Health threats associated with children lockdown in Spain during COVID-19. Available at SSRN, 1, 356-376.
- Greenberg, J. (2006). Emotion- focused therapy: Asynopsis. *Jcontemp psychother*, 36, 87-93.
- Hölling, H., Schlack, R., Petermann, F., Ravens-Sieberer, U., Mauz, E., & KiGGS Study Group. (2014). Psychopathological problems and psychosocial impairment in children and adolescents aged 3-17 years in the German population: prevalence and time trends at two measurement points. *Bundesgesundheitsblatt*, 57(7), 807-812.



- Johnson, P. (2001). Dimensions of functioning in Alcoholic and nonalcoholic families. *Journal of mental health counseling*, 23, 127-136.
- Katz, L. F., & Nelson, W. B. (2004). Parental meta- emotion philosophy in families with conduct- problem children: links with peer relations. *Journal of abnormal child psychology*, 32, 4, 358- 398.
- Khodabakhshi-koolae, A. (2020). Living in home quarantine: Analyzing psychological experiences of college students during COVID-19 pandemic. *Journal of Military Medicine*, 22(2), 130-138.
- Kim Y.(2018). Nurses' experiences of care for patients with Middle East respiratory syndrome-coronavirus in South Korea. *American journal of infection control*, 46(7):781-7.
- Kocalar, F. D. (2005). *Emotional processing in psychotherapy: A comparison between cognitive behavioral and process- experiential approaches in the treatment of depression*. Unpublished masteral dissertation, university of Toronto Ontario.
- Lee, J. (2020). Mental health effects of school closures during COVID19. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(6), 421.
- Liu C, Wang H, Zhou L, Xie H, Yang H, Yu Y, etal. (2019). Sources and symptoms of stress among nurses in the first Chinese anti-Ebola medical team during the Sierra Leone aid mission: A qualitative study. *International journal of nursing sciences*, 6(2): 187-91.
- Liu, J. J., Bao, Y., Huang, X., Shi, J., & Lu, L. (2020). Mental health considerations for children quarantined because of COVID-19. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(5), 347-349.
- Mennin, D. S. (2001). *Examining the relationship between emotion and worry: A test of the avoidance theory of generalized anxiety disorder*. Unpublished doctoral dissertation, University of graduate board.
- Mirgain, SH, Cordova, J. V. (2007). Emotion skills and marital health: The association between observed and self- reported emotion skills, intimacy, and marital satisfaction. *Journal of social and clinical psychology*, 26, 9, 983- 1009.
- Montagno, M., Svatovic, M., & Levenson, H. (2011). Short-term and long-term effects of training in emotionally focused couple therapy: professional and personal aspects. *Journal of Marital and Family Therapy*, 37, 4, 292-330.
- Parker, I. (2013). *The Crisis in Modern Social Psychology (Psychology Revivals): and how to end it*. Routledge.
- Peng, P.W., Ho, P.L. & Hota, S.S. (2020). Outbreak of a new coronavirus: what anaesthetists should know. *BJA: British Journal of Anaesthesia*, 124(5), 497.

- Pratt, A. T. (2002). *Relations between adult attachment representations, affect regulation and affect expression in marital relationship*. Unpublished doctoral dissertation, University of western Ontario.
- Seevers, R. & Jones-Blank, M. (2008). The effects of social skills training on social skill development and on student behavior. *National forum of special educational journal*. V. 19. N1.
- Shapiro, A. (2001). *Partner discrepancies in communication style and in emotional expressiveness as predictors of marital dissatisfaction*. Unpublished doctoral dissertation, University of Hofstra.
- Shuk-Fong, Gladys, Li, Frank J.H. Lu, Amy Hsiu-Hua Wang. (2009). Exploring the relationship of physical activity, emotional intelligence and health in adults. *Journal of Health, Behavior, and Society*. 7 • No 1 • pp : 15–63
- Vandais, M. A. (2005). *The relationship of emotional intelligence and marital satisfaction*. Unpublished doctoral dissertation, University of Alliant colifornia.
- Wang, J., Liao, Y., Wang, X., Li, Y., Jiang, D., He, J., ... & Xia, J. (2020). Incidence of novel coronavirus (2019-nCoV) infection among people under home quarantine in Shenzhen, China. *Travel medicine and infectious disease*, 101660.
- WHO. Novel coronavirus (2019-nCoV) situation report - 15. Feb 4, 2020. [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200204-Sitrep-15-ncov.pdf?sfvrsn=88fe8ad6\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200204-Sitrep-15-ncov.pdf?sfvrsn=88fe8ad6_2) (accessed Feb 4, 2020).
- WHO. Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV). Jan 30, 2020. [https://www.who.int/newsroom/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/newsroom/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)) (accessed Feb 4, 2020).
- Zenasni, F., & Lubart, T. I. (2009). Perception of emotion, alexithymia and creative potential. *Personality and Individual Differences*, 46 (3), 353-358.