

هوش هیجانی و سلامت روان:
رویکردها، راهبردها و
 برنامه‌های پیشگیری در
 بهسازی زندگی زناشویی*

عبدالحکیم تیرگری

هیجان پدیده جان بخش زندگی و اساس فراز و نشیب‌های تجارب روزانه، غنا و فقر لحظات ب ه یادماندنی حیات انسان است . امروزه در نظر گرفتن مفاهیم نظری و کاربردی مطالعات مرتبط با رابطه هیجان و شناخت و نیز یافته‌های پژوهشی حوزه هوش هیجانی، همچنین سازگاری (رضامندی) زناشویی و رابطه ساختاری بین این دو مفهوم، دست مایه و مبنایی برای طرح ریزی راهبردها و برنامه‌های پیشگیری از ناسازگاری زناشویی شده است . در این راستا، پژوهش‌ها نشان می دهند که هوش هیجانی سازه‌ای بنیادین و اثربدار بر روند بهبود و تقویت روابط زناشویی رضامندانه است، به ویژه از این نظر که نقش اساسی آن در ارتباط با مؤلفه‌هایی مانند ادراک، استدلال و کنترل هیجانی، روابط میان فردی و همدلی، ارتباط و حل و فصل تعارض های زناشویی، و حل مسئله بارزتر است . زیرا، زوج‌ها با کاربرد این مهارت‌ها در زندگی مشترک خود می توانند توانایی بیشتری در

* عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دانشجوی دکتراي روان شناسی بالینی، انسستیتو روآنپزشکی تهران <Tirgarikh@yahoo.com>

تطابق و مقابله با فشارهای روانی زندگی زناشویی کسب کنند. با توجه به چنین اثرات کاربردی، مدل‌های حال حاضر هوش هیجانی با تأکید بر مؤلفه‌های سازه ای گوناگون آن می‌تواند از طریق ادغام در راه بردهای مداخله پیشگیرانه، در حوزه‌هایی مانند مشکلات زناشویی به کار گرفته شود. استفاده از فنون موجود شیوه‌های روان‌درمانی خانواده و زناشویی، و محتوای مرتبط با برنامه ۱۵ آموزشی موجود که از لحاظ معیارهای تجربی و پژوهشی به دقت وارسی شده‌اند، نیز موجب افزایش کارآمدی و اثربخشی آن می‌شود. بنابراین، هدف مقاله حاضر تصریح نقش هوش هیجانی در حوزه روابط بین فردی و زناشویی در قالب رویکردها، راه بردها و برنامه‌های آموزش روانی، به منظور مداخله در رفع یا تخفیف مسائل همسران ناسازگار است.

کلید واژه‌ها: راه بردها و برنامه‌های مداخله پیشگیرانه،

ناسازگاری زناشویی، هوش هیجانی

تاریخ دریافت مقاله: 1383/7/18 تاریخ پذیرش مقاله:

1383/8/23

مقدمه

طی چند دهه گذشته، پژوهش‌های پایه در مطالعه هیجان (Emotion) گسترش بسیاری یافته و یک نگرش پایدار در این باره به وجود آمده است (Salovey, et al., 2000).

(2000:504). از سالیان دور به طور سنتی رسم بر این بوده که هیجان و شناخت (Cognition) را نیروهایی مجزا و رقیب هم در نظر بگیرند و در عین حال شناخت را نشانه خردمندی و هیجان را نشانه جهل محسوب کنند. اما بررسی های نظری و تجربی اخیر ماهیت همزیستگرایانه رابطه بین این دو روش مکمل درک و فهم جهان را روشن کرده است (Planalp, & Fitness, 1999:731).

از آغاز دهه ۱۹۹۰ بحث در زمینه اثرات روان‌شناختی هیجان و کارکردهای انطباقی آن و نیز ماهیت رابطه هیجان و شناخت با معرفی مفهوم تازه‌ای با نام هوش هیجانی (Emotionalintelligenc) ابعاد تازه‌ای به خود گرفت. در واقع، مفهوم هوش هیجانی آخرین پیشرفت در زمینه فهم رابطه بین هیجان و تفکر بوده و محققان بر این باورند که کاربرد مفهوم "هوش" یک استعاره مناسب برای سازه‌ای است که از آن با نام هوش هیجانی یاد می‌شود. این مفهوم پس از انتشار کتاب "هوش هیجانی" گالمن (Goleman) در ۱۹۹۵ در حوزه هایی مانند تعلیم و تربیت، محیط کار و رشد شخصی، عمومیت فرازینده‌ای یافت که اکنون از آن به عنوان ماسه‌چکان یک انقلاب بزرگ در زمینه ارتقاء بهداشت روانی (Mental Health Promotion) یاد می‌شود. به اعتقاد گالمن کفایتهاي هوش هیجانی برای اداره - خود (Self-management) هیجان و نیز هدایت ماهرانه روابط، اساسی و مهم‌اند، و هوش هیجانی می‌تواند از طریق آموزش‌های منظم (برنامه‌های مداخله) و مفید تقویت شود (Goleman, 2000:446). بنابراین، نظریه هوش هیجانی چارچوب جدیدی از مدل پیش‌گیری اولیه (Primary prevention) در بهداشت روانی ارائه می‌کند که کشیفات اخیر در علوم معرفتی، عصبی و رشد کودک را یکپارچه می‌سازد.

پژوهشها نشان داده اند که آموزش مهارت های

هیجانی و اجتماعی به عنوان مدلی از مداخله (Intervention) که به تعبیری "تقویت هوش هیجانی" (EI enhancement) نامیده می‌شود، نقش مهمی در بهبود کیفیت روابط بین فردی و اجتماعی ایفا می‌کند. به ویژه این اثر در زمینه طرح و اجرای برنامه‌های پیشگیرانه مربوط به ناسازگاری و تعارضهای زناشویی، و نیز مواجهه با بحران طلاق به شکلی چشمگیرتر بوده است (Goleman, 2000:453).

اساساً وجود یک ازدواج رضامندانه محل تلاقي و تبادل احساسات و عواطف مثبت بین زوج‌ها است و تشکیل خانواده بهنگار نقش مهمی در سلامت و بهزیستی کل جامعه دارد. از این روست که محققان بر این باورند که هوش هیجانی یا حداقل برخی از جنبه‌های آن ظرفیت غنی‌سازی یک ازدواج سازگارانه و توأم با رضایت مطلوب و با ثبات را دارد (Fitness, 2001:111) ، و زوج‌ها به مثابه نیروی تعیین‌کننده جهت و شیوه حرکت خانواده در چرخه زندگی (Life cycle) نقشی بنیادی ایفا می‌کنند (عامري و همکاران، 1382: 219). در نتیجه بایستی هوش هیجانی مشترک بین دو همسر را پروراند تا از این طریق احتمال تشریک مساعی آنان برای کسب رضامندی زناشویی بیشتر و حل مسائل، افزایش یابد (Goleman, 1995:355).

1) تعریف مفاهیم

1-1) تعاریف و مدل‌های هوش هیجانی

در حال حاضر دو رویکرد (Approach) عمدۀ در خصوص هوش هیجانی مطرح شده و تعاریف و مدل‌های هوش هیجانی در حوزه این دو رویکرد ضابطه‌بندی شده‌اند:

الف) رویکرد توانایی (Ability)، که مبتنی بر

مهارت‌هایی است که هوش هیجانی را به مثابه یک هوش مبتنی بر هیجان در نظر می‌گیرد. ب) رویکرد مختلط (Mixed) که بر توانایی و سایر ویژگی‌ها مانند انگیزش و حالت‌های هشیاری مبتنی است و هوش هیجانی را با سایر مهارت‌ها و ویژگی‌ها مانند به زیستی و سلامت، انگیزش، و توانایی برقراری رابطه با دیگران ترکیب می‌کند.

ابداع مفهوم «هوش هیجانی» اولیه از طرف سالووی و مایر (Salovey&Mayer) در اوایل دهه 1990 در یک مقاله نظری صورت گرفت. آن‌ها در 1997 در آخرین تعریف خود از عبارت مذکور، چهار مؤلفه اساسی پایه را برای آن (هوش هیجانی) ذکر کردند که عبارتند از:

- الف) ادراک، ارزیابی و ابراز هیجان.
 - ب) تسهیل هیجانی تفکر.
 - ج) فهم و تحلیل هیجان‌ها، و به کارگیری آگاهی هیجانی.
 - د) تنظیم و اکنشی هیجان به منظور ارتقای رشد هیجانی و عقلانی.
- بنابراین تعریف، می‌توان کفایت‌های اساسی درگیر در هوش هیجانی را شامل ادراک هیجان در خود و دیگران، فهم این هیچ‌انهای، و اداره هیجان ذکر کرد (Salovey,et al, 2000:506) از آنجایی که فرض می‌شود این توانایی‌ها نیمه مستقل باشند، احتمال دارد الگوهای هوش هیجانی بین افراد متغیر باشد؛ یعنی ممکن است یک فرد در یک موضوع توانایی بالا و در دیگری توانایی کمتری داشته باشد؛ در حالی که فرد دیگری الگوی متضادی را نشان دهد Averill, (2000:277).

در پی عمومیت یافتن مفهوم هوش هیجانی، تعریف آن نیز به طور اساسی تغییر یافت . این تغییر مفهومی موجب شد که توانایی فهم و پردازش هیجانی

با برخی از ویژگی‌های دیگر ترکیب شود و یک رویکرد جدید در حوزه هوش هیجانی، به نام رویکرد مختلط، به وجود آید. بنابر این، در راستای همین رویکرد بود که گالمن هوش هیجانی را واجد پنج حوزه اصلی شامل: "آگاهی از هیجان‌های خود [،] ... مدیریت هیجان‌ها ... خودانگیزی [،] ... شناسایی هیجان‌ها در دیگران ... [و] اداره روابط" دانست (Goleman, 2000:447). با این تغییر مختصراً، توجه مؤلفان در تعریف هوش هیجانی به سوی مفهوم انگیزش (خودانگیزی) و روابط اجتماعی (اداره روابط) تغییر جهت یافت. در قالب همین رویکرد مختلط، یک مدل متفاوت دیگر در 1997 به دست بار – آن (Bar-on) ایجاد شد که هوش هیجانی را به صورت "مجموعه‌ای از توانایی‌ها، کفایت‌ها و مهارت‌های غیر شناختی که توانایی فرد را برای کسب موفقیت در مقابله با مقتضیات و فشارهای محیطی تحت تأثیر قرار می‌دهد" تعریف کرد (Bar-on, 2001:82).

نکته اساسی در تعریف و مدل سازی هوش هیجانی این است که این ترکیب، مفهومی جدید و چالشبرانگیز بوده است، و طبیعی است که نمی‌توان بین محققان توافق یا هم گرایی زیادی را انتظار داشت. با وجود این، می‌توان از طریق نظری به یکپارچه‌سازی و هم گونی رویکردهای مختلف تحت عنوان هوش هیجانی مبادرت کرد؛ بدین معنی که از یک سو، رویکرد هوش هیج از نظر این بود که از مجموعه‌ای از استعدادهای هیجانی را در نظر می‌گیرد و در نتیجه می‌تواند معادلی برای (IQ) به حساب آید؛ و از سوی دیگر، رویکرد هوش هیجانی به عنوان مجموعه‌ای از کفایت‌های اکتسابی، بررسی چگونگی سازگاری شخص با محیطش را که می‌تواند سنجش از پیامد (نتیجه) به حساب آید، امکان پذیر می‌سازد.

فهرست اختصاصی ویژگی های تعریف کننده هوش
هیجانی در هر یک از مدل های سه گانه، در جدول
شماره 1 ذکر شده است.

جدول 1: ویژگی‌های ساختاری هوش هیجانی

رویکرد توانایی رویکرد مختلط	رویکرد توانایی مایر، کاروسو و سالووی (1999)
بار- آن (1997)	گلمن (1998) (تجدیدنظر شده گلمن در 1995 و سالووی و مایر، 1990)
1) هوش هیجانی درون فردی، خودآگاهی هیجانی، ابراز وجود، احترام به خود، خودشکوفایی، استقلال	خود آگاهی، آگاهی هیجانی، خود ارزیابی صحیح، اطمینان به خود
2) هوش هیجانی بین فردی، همدلی، روابط بین فردی، مسئولیتپذ یری اجتماعی	2) تنظیم خود، کنترل خود، قابلیت اعتماد، با وجود ان بودن، سازشپذیری، بدعت
3) هوش هیجانی، سازشپذیری حل مسئله، آزمون واقعیت،	3) انگیزش، سائق پیشرفته، تعهد، ابتکار،

انعطاف‌پذیری	خوببینی	توانایی فهم احتمال انتقال از یک احساس به احساس دیگر، توانایی فهم احساسات مرکب در داستان‌ها
4) هوش هیجانی، مدیریت استرس تحمل استرس، کنترل تکانه	4) همدلی، فهم دیگران، رشد دیگران، خدمت‌گزاری، تفوق بر گوناگونی، آگاهی سیاسی	4) توانایی اداره هیجان‌ها، توانایی اداره هیجان در خود، توانایی اداره هیجان در دیگران

ادامه جدول 1

5) هوش هیجانی، خلق عمومی شادکامی، خوببینی	5) مهارت‌های اجتماعی، نفوذ، ارتباط، مدیریت تعارض، رهبری، تسهیل کننده تغییر، ایجاد پیوند، همکاری و تعاون، توانایی‌های گروهی	
--	---	--

جدول از: جان، دی، مایر (2001)

(1-2) تعاریف و مدل های سازگاری (رضامندي) زناشویی

سازگاری از دیدگاه روان شناختی، فرآیند الگوهای مختلف پاسخ دهی شخص به تغییرات محیطی تعریف می‌شود (پاشا شریفي، 1380: 3). سازگاری به معنای خاص، واجد ابعاد روانی - اجتماعی (Psychosocial) است و عبارت از توانایی لذت بردن از روابط بین فردی پاداش برانگیز، و کار کردن به گونه ای است که هدفهای شخص را ارضاء کند (آزاد، 1378: 5). در نتیجه فرآیند سازگاری، تنش ناشی از جنبه های تغییرپذیر زندگی کا هش یافته و شخص حالت تعادل می‌یابد.

یک جنبه مهم سازگاری با موضوع ازدواج و احساس رضامندي از زندگی زناشویی مرتبط است. ازدواج و زندگی زناشویی مستلزم وجود سطح پایداری از سازگاری، از جانب زوج ها، است و احساس رضایت از ازدواج نقش مهمی در میزان کارکردهای بهنجار خانواده ایفاء می‌کند. برای تعریف مفهوم سازگاری یا رضامندي زناشویی شیوه های زیادی وجود دارد. برای مثال، از دیدگاه الیس سازگاری زناشویی عموماً به عنوان "احساسات عینی خشنودی، رضایت و لذت تجربه شده از طرف همسر، با در نظر گرفتن همه جنبه های زندگی زناشویی اش" تعریف شده است (از صادقی، 1380: 16). این مفهوم به وضوح یک متغیر نگرشی است و در نتیجه ویژگی شخصیتی یک زوج محسوب می‌شود و سازگاری با سایر جنبه های زندگی احتمالاً رضامندي زناشویی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. این متغیر به صورت یک پیوستار (Continuum) تصور می‌شود که از رضامندي بسیار تا نارضایتی بسیار امتداد دارد. به طور کلی، مدل های نظری عمدۀ ای که در زمینه

سازگاری زناشویی ارائه شده اند، واجد دو سطح مفهومی مجزا هستند. در سطح اول، نظریه پردازان رویکرد صفات (Trait) و روان کاوی (Psychoanalysis) قرار دارند که بر نقش عوامل درون فردی سازگاری تأکید می کنند و بر این باورند که ویژگی های روان‌شناختی زوج ها موجب پایداری ازدواج و رضامندی زناشویی، و یا بالعکس ناپایداری و بروز نارضایتی و مشکلات خانوادگی می شود. در سطح دوم، دیدگاه درمان گران رفتاری - شناختی (Cognitive-Behavioral) مطرح است که بیشتر بر عوامل بین فردی در میزان سازگاری زناشویی اهمیت قائل اند و غالباً مسائل زناشویی و خانوادگی را به رفتارهای ناپخته همسران مربوط می‌سازند (ملزاده، 1372: 33).

نتایج پژوهش‌های اغلب محققان نشان داده است که هم عواملی مانند موضوعات رشدی درون فردی - شامل ویژگی‌های شخصیتی، بازخوردها، باورها، ارزش‌ها و انتظارات و هم موضوعات رشدی بین فردی - مانند عشق، صمیمت، تعهد، عواطف و رابطه جنسی، الگوهای ارتباطی، موضوعات خانوادگی و موضوعات اجتماعی - بر میزان رضامندی زناشویی م مؤثرند (Morris & Carter, 2000:2). نکته اساسی این است که چنان که نیمکوف و گریگ (1985) اظهار کرده اند، سازگاری زناشویی تحت تأثیر عوامل بسیاری است که این عوامل ممکن است از زوجی به زوج دیگر، و از فرهنگی به فرهنگ دیگر متفاوت باشد (ملانیا، 1382: 14). با توجه به سازه‌های نظری و یافته های عینی پژوهش در حوزه سازگاری زناشویی، این موضوع پذیرش عام یافته است که رضامندی زناشویی یک مفهوم چند بعدی گوناگونی است که همگی در رضایت یا عدم رضایت عمومی در روابط، سهم دارند. گرچه زوج ها از

روابط خود انتظارات متفاوتی دارند، اما میتوان گفت در این که چه چیزی یک ازدواج (رابطه شاد) را تشکیل می‌دهد، اتفاق نظر وجود دارد (Bennun, 1995: 277). بنابراین می‌توان چنین بیان کرد که سازگاری (رضامندی) زناشویی مفهومی ایستا و ثابت نیست و اکثر زوج‌ها طی زندگی مشترک خود، تغییرات جزئی را در می‌زان رضامندی تجربه می‌کنند و در نتیجه آن‌ها همواره ناگزیرند خود را فعالانه با جنبه‌های گوناگون و تغییرپذیر فیزیکی، اجتماعی و روانی محیط خود سازگار کنند (زمانی منفرد، 1376: 55).

(2) مبانی نظری

لزوم توجه به تظاهرات هیجانی و اثرات عاطفی مثبت و منفی در احساس رضامندی یا نارضایتی از روابط زناشویی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. اساساً، اشخاص هوش مند از نظر هیجانی افرادی هستند که هیجان‌های خود را مطابق با یک الگوی کارکرد هیجانی - به لحاظ منطقی پایدار - تنظیم می‌کنند. بسیاری از پژوهشگران بر این باورند که بین هوش‌هیجانی و عملکرد مُثر در تطابق با اقتضائات روزمره زندگی پیوند و رابطه وجود دارد. هوش هیجانی با توانایی آگاهی، فهم، کنترل و تظاهر هیجان‌ها مرتبط است. با این وجود، توجه به این موضوع بسیار مهم است که سازه هوش هیجانی و اجتماعی، دارای پیچیدگی است و سایر توانایی‌ای هیجانی، شخصی و بین فردی را نیز دربر می‌گیرد؛ توانایی‌هایی که برای اثربخشی بر توانایی کلی شخص و به منظور تطابق مُثر با اقتضائات و فشارهای زندگی با یکدیگر تعامل دارند (Bar-on, 2000: 363). به طور کلی علی رغم این که مطالعات اولیه هیجان بر جنبه‌های "درون فردی"

(Intrapersonal) آن تأکید کرده‌اند، اما مطالعات اخیر بر نقش هیجان‌ها در تهییج ارگانیزم به منظور مقابله سریع با شرایط "بین فردی" (Interpersonal) و اجتماعی مهم، به عنوان کارکرد اولیه آن و تعریف و تبادل روابط اجتماعی خود در قالب یک نظم اخلاقی، اشاره دارند.

در یک نگاه کلی، می‌توان اهمیت تأکید بر این موضوع را از این لحاظ دانست که در متون مربوط با هوش هیجانی، غالباً بر این مطلب تکراری اشاره می‌شود که "کفايت بین فردی" (این که چگونه دیگران را درک می‌کنیم و با آن‌ها رابطه داریم) به "هوش درون فردی" (توانایی فهم هیجان‌هایمان و استفاده از آن‌ها برای علیه خودمان) بستگی دارد. هر دوی این مؤلفه‌های مهم هوش هیجانی با یکدیگر ترکیب می‌شوند تا در کنارآمدن با مسائل روزمره زندگی و سازگاری با محیط دائماً در حال تغییر، به ما کمک کنند. هر اندازه این دو مؤلفه رشد یافته تر ب اشند، شانس موفقیت ما در زندگی نیز بیشتر خواهد بود. شیوه ترکیب این مؤلفه‌ها برای تطابق با اقتضاءات محیطی، نشانه وجود ارتباطی بین آن‌هاست، و این فرض را ایجاد می‌کند که آن‌ها ممکن است واقعاً دو بخش مرتبط با هم یک سازه باشند (Bar-on, 2001: 84). بنابراین از لحاظ نظری تعیین مؤلفه‌های ساختاری هوش هیجانی و به کارگیری موثر سازوکارهای آن برای تقویت کفايت شخصی و بهبود روابط بین فردی، خاصه در حوزه مسائل زناشویی، امری بسیار ضروري است. تلاش در راه ارتقاء و کارآمد کردن این توانایی‌های هیجانی که در زمرة اصلی‌ترین مهارت‌های عاطفی و اجتماعی در زندگی هستند، می‌تواند لااقل از نظر عملی تا حدودی مسائل و مشکلات ناشی از ضعف و ناپاختگی عاطفی جاری در روابط، ناسازگارانه زوج‌ها را حل یا جبران کند.

(3) رابطه هوش هیجانی و سازگاری زناشویی

هنگامی که رابطه هیجان و رضامندی زناشویی مدنظر قرار می‌گیرد، این پرسش کم‌می طرح می‌شود که هیجان تا چه اندازه به عنوان مؤلفه رضایت زناشویی محسوب می‌شود. اگر هیجان موجب رونق ازدواج می‌شود، چه گونه بر رضایت حاصل از رابطه زناشویی تأثیر می‌گذارد(Bennun, 1995: 276). محققان بر این باورند که توانایی درک و پذیرش افکار، احساسات و عواطف یکدیگر در زندگی زناشویی، با احساس رضامندی بیشتری همراه است (صادقی، 1380: 60). مردان و زنان که سطح بالایی از رضامندی و صمیمیت را در خصوص ازدواج خود گزارش می‌کنند، در پیش‌بینی احساسات و باورهای شریک زندگی خود بسیار دقیق هستند و ارزشها و باورهای مشابهی را در رباره میزان نزدیکی و صمیمیت بین خود حفظ می‌کنند.

بنا به نظر فیتنس هوش هیجانی یا حداقل برخی از جنبه‌های آن ظرفیت غنی‌سازی یک ازدواج توأم با رضایت و سازگاری مطلوب و با ثبات را دارد، و افراد دارای هوش هیجانی بالاتر در مقایسه با افراد با هوش هیجانی پایین، رضامندی زناشویی بیشتری را تجربه می‌کنند (Fitness, 2001: 111). در نتیجه، یافتن نشانه‌های بی‌کفایتی عاطفه، خطوط فکری یا رفتار اشتباهی که می‌تواند یک زوج را به سوی جدایی بکشاند، نقش حیاتی هوش هیجانی را در بقای ازدواج به اثبات می‌رساند (Goleman, 1995: 185).

به طور کلی، رضایت از رابطه زناشویی، کارکرد مجموعه‌ای از هیجان‌های مثبت و منفی و شدت چنین تجارب هیجانی است که طرفین به طور مشترک تجربه می‌کنند. توانایی آگاهی از حالات هیجانی، خود مهارتی است که ممکن است برای برخی از مؤلفه‌های کلیدی هوش هیجانی مانند کنترل تکانه، پافشاری،

اشتیاق و خودانگیزی، همدلی و مهارت اجتماعی بسیار بنیادی باشد . همچنین مطالعات نشان داده‌اند که همسران ناسازگار در شناسایی هیجان‌های خاص تجربه شده همسرشان، به هنگام بروز تعارض، با مشکلات ویژه‌ای مواجه‌اند. یافته‌ها بر این فرض‌اند که ادراک هیجانی اشتباہ ممکن است به طور مستقیم موجب تعارض زناشویی شود و زوج‌های دارای توانایی ادراک هیجانی بالا ازدواجی شادرد دارند. در واقع، چنین تفاوت‌هایی در توانایی هیجانی به طور پایا با موضوعاتی که ممکن است به عنوان پیامد انطباقی و مطلوب زندگی محسوب شوند، یعنی شادکامی و ثبات زناشویی ، رابطه دارند. ازدواج، فی نفسه یک زمینه‌گذاری از هیجان است و شادکامی زناشویی با توانایی شناسایی، فهم و ادراک صحیح هیجان‌ها در خود و دیگران مرتبط است. نکته اساسی این است که هیجان‌ها علاوه بر پدیده‌های درون فردی، واجد جلوه‌های بین فردی و ارتباطی نیز هستند. برای مثال، هیجان‌هایی مانند خشم، گناه، حسادت و عشق تنها در زندگی اجتماعی تظاهر می‌یابند و نظریه پردازان هوش هیجانی باشیستی در باب کارکردهای انطباقی هیجان، خصوصاً در بافت تعاملات رفتاری مسائل زناشویی، داده‌ها و بینش‌های نظری بیشتری را مدعی نظر قرار دهند. زیرا در برقراری ارتباط احساس ی، همچنین اراضی نیازهای شخصی و پاسخ مناسب به نیازها و خواسته‌های دیگران در بافت صمیمانه ازدواج و زندگی خانوادگی، مشکلات تشدید می‌یابد(112: Fitness، 2001).

مدارک پژوهشی زیادی وجود دارد که نشان می‌دهد بسیاری از زوج‌ها پیش از ایجاد روش‌های رضامندانه رابطه زناشویی، از الگوی ارتباط مختل رنج می‌برند. یافته‌های پژوهشی بر این فرض اند که زوج‌های پریشان و ناراضی در مدیریت سازند

تعارفها و حل مسائل، دچار نارسایی و شکست هستند و از این بابت سعی زیادی برای ترمیم فعالیت‌های ارتباطی خود می‌کنند (5: Morris, & Carter, 2000). بنا بر نظر کریستین سن و شنک (Christensen, Shenk, 1991: 458) اگر یک زوج قادر به حفظ یک رویکرد دو طرفه حل سازنده مسائل برای رفع اختلاف‌های اجتماعی‌پذیر خود نباشند، تعارض بین آن‌ها رشد خواهد کرد. به عنوان مثال، این ناتوانی می‌تواند به شکل اجتماعی زوج از شرح زمینه‌های تعارضی جلوه‌گر شود و یا شرح این زمینه‌ها با شیوه‌های تنفرآمیز صورت بگیرد که نه تنها از حل تعارض ممانعت نمی‌کند، بلکه موجب بروز عواطف منفی نظیر خشم و رنجش فراوان می‌شود. بنابر این، کاهش فراوانی تبادلات منفی و افزایش میزان تبادلات مثبت حین شرح تعارض و حل مسائل ارتباطی به شیوه‌ای کارآمد را می‌توان از اهداف برنامه‌های مداخله زناشویی برشمید (754: 1998 Kaiser, et al.). این توصیه بر ضرورت آموخته مهارت‌های هیجانی، حل مسئله و تعارض و مهارت‌های ارتباطی یک زوج برای این که بهتر بتوانند با فشارهای روانی زندگی زناشویی تطابق یابند، اشاره دارد. البته ذکر این موضوع ضروری است که گرچه طرح راه بردهای مداخله زناشویی می‌تواند به زوج‌ها کمک کند تا زندگی رضامندانه و طولانی داشته باشند، اما هنوز در مراحل اولیه فهم نحوه کمک به آن‌ها قرار داریم (Sayers, et al., 1998: 713).

4) رویکردها و راهبردهای مداخله پیشگیرانه

نظریه چرخه زندگی خانواده (Family Life Cycle Theory) چارچوبی برای فهم بهتر فشارهای روانی مشترک زندگی زناشویی مهیا کرده و راه بردهایی را برای بهبود رضایت زن اشویی توصیه می‌کند. طبق این نظریه نقش بالین‌گران در این باره بایستی به دو

صورت ایفاء شود:

- الف) شناسایی زوجین درگیر در بحران.
- ب) تدوین راه بردهای پیش‌گیری برای کمک به زوجین برای دستیابی به حالت قبل از بحران ، یا سطوح بالای کارکرد (Starling, Martin, 1992: 511).
- اساساً، راه بردهای مداخله پیش‌گیرانه زناشویی را می‌توان بر طبق سه رویکرد طبقه‌بندی کرد، و اساس افتراق آن‌ها را نحوه انتخاب گروه‌های هدف و نیز اثرات مورد انتظار مداخله قرار داد. این سه مقوله که شامل مداخلات همگانی (Universal)، انتخابی (Selective)، و نشان یافته (Indicated) است به ترتیب با سطوح پیش‌گیری اولیه، ثانویه و ثالث منطبق هستند. (Kaiser, et al. 1998: 754). ویژگی‌های هر یک از این مقولات به شرح زیر است:

4-1) مداخله پیش‌گیرانه همگانی

هدف این نوع راه بردها به جای تأکید بر گروه‌های پرخطر، بر جمعیت گستردۀ متمرکز است. برنامه‌های تقویت رابطه پیش از ازدواج که به منظور تقویت مهارت‌های ارتباط و حل مسئله زوج دارای قصد ازدواج تدوین شده اند، نمونه‌ای از این نوع برنامه‌ها است.

4-2) مداخله پیش‌گیرانه انتخابی

هدف این نوع برنامه‌ها، کار بر روی خردۀ گروه‌های جمعیت عمومی است که از میزان بالای خطر برای رشد مشکلات زناشویی برخوردارند، اما در حال حاضر علائمی ندارند؛ مانند افرادی که یک نفر از والدین یا هر دوی آن‌ها از خانواده‌های مطلقه هستند و در نتیجه میزان بالای خطر برای رشد مشکلات زناشویی در خصوص آنان اجتنابناپذیر است.

4-3) مداخله پیشگیرانه نشان یافته

این نوع برنامه های مداخله، گروه های با میزان خطر بالا را هدف قرار می دهد. زیرا این گروه ها در گذشته دارای برخی نشانه ها و علائم آشکار رشد یک مشکل بوده اند، بدون این که ضرورتاً همه نشانه ها و علائم اختلال حال حاضر موجو داشند. این برنامه ها در متون پیش گیری عمومی غالباً شبیه درمان های به کار رفته در موارد شناخته شده اختلال هستند، اما تأکید آن ها بر پیش گیری تمام عیار رشد اختلال نیست. مشابه آن چه در باره ناسازگاری زناشویی مطرح است، مداخله های پیشگیرانه نشان یافته بایستی بر گزینش زوج هایی مبتنی باشد که خودشان را دارای برخی علائم پریشانی رابطه بدانند، اما خود را در گروه زوج های پریشان نیازمند به درمان قرار ندهند. اساساً، موفقیت برنامه های پیشگیری از آسیب های زندگی زناشویی و برنامه های آماده سازی ازدواج بر این اصل مبتنی است که برنامه سازان از اصول علم پیشگیری بهره مند شوند. اصول اساسی علم پیش گیری بایستی ما را به سوی ایجاد مدلی از اختلال زناشویی رهنمون سازد که حداقل این مؤلفه های اساسی را شامل شود:

- الف) بتواند عوامل خطرساز اختلال را بشناسد.
- ب) عوامل حمایتی اختلال را شناسایی کند.
- ج) ساز و کارهای تغییر را در حوزه بافت یک مدل رشدی مشخص کند.

. (Sayers, et al., 1998:731)

در نتیجه، با بهره گیری از چنین مدلی می توان یک برنامه پیشگیری به منظور تقویت عوامل حمایتی و کاهش عوامل خطرساز طراحی کرد.

(5) بحث و نتیجه‌گیری

بسیاری از برنامه‌های پیشگیرانه موجود برای کار با زوج‌ها، دارای رویکرد آموزش روانی (Psychoeducation) هستند. در این برنامه‌ها بر مهیا کردن اطلاعات و آموزش مهارت‌ها تأکید بسیاری می‌شود. در حال حاضر، بسیاری از «زوج درمان‌گران» عناصری از مدل‌های پیشگیری را در روش‌های درمانی خود وارد کرده‌اند، و در مقابل بسیاری از رویکردهای پیشگیری نیز زوج‌های پریشان را در برنامه‌های خود جای داده‌اند. نتایج یافته‌های پژوهشی حاکی از این امر است که طی یکی دو دهه اخیر نوعی درآمیختگی تدریجی بین رویکردهای پیشگیری و درمانی ایجاد شده است. امروزه در حوزه رویکردهای پیشگیری از ناسازگاری زناشویی و طلاق، برنامه‌های مهمی (برای مثال، PREP) در دسترس بالین‌گران است و آنان می‌توانند با کاربرد این برنامه‌ها برای زوج‌ها به حفظ یک رابطه شاد و یا تقویت روابط کسل شده اشان کمک کنند. بر این اساس زوج درمان‌گران و درمان‌گران زناشویی مدعی‌اند که در برنامه‌های پیشگیری، یعنی پیشگیری از "بحran و فروپاشی" درگیر هستند (Berger, Hannah, 1999).

به نظر می‌رسد با تشریح وضعیت فعلی دانش و پژوهش در زمینه پیشگیری از ناسازگاری زناشویی و طلاق، به ویژه با استفاده از عناصر و مفاهیم بینادی هوش هیجانی و نیز آموزش مهارت‌های مرتبط با بهسازی روابط زناشویی، بتوان برنامه‌های کارآمد و اثربخشی را طراحی کرد. به اعتقاد گالمن توانایی‌های اساسی که مبانی اولیه هوش هیجانی را تشکیل می‌دهند، مانند توانایی ابراز مناسب هیجان‌ها و همدله، ابراز وجود، ظرفیت کنترل خود، و اداره فشارهای روانی زندگی، همراه

با مجموعه ای از مهارت های بین فردی پایه، می تواند از طریق کاربرد راه بردهای مداخله پیشگیرانه و در قالب برنامه های آموزش روانی تقویت و بازسازی شود (Goleman, 2000:446).

هدف مقاله حاضر اشاره به اهمیت این مسئله است که موضوع پیشگیری از اختلال زناشویی، رویداد طلاق و آسیب های ناشی از آن فی نفسه اهداف ارزشمندی به شمار می روند، اما پیش از نتیجه گیری در این زمینه که پیش گیری از این اختلال در کشور ما کوششی واقع بینانه و هزینه ای اثربخش است، بایستی ملاحظات دق یقی راجع به برخی از مسائل صورت بگیرد. برای مثال درصد صحیح زوج هایی که از ناسازگاری زناشویی در رنج اند و یا طلاق می گیرند، چقدر است؟ آیا ناسازگاری زناشویی و طلاق برای افراد درگیر در آن مضر است؟ و احتمالاً پرسش مهم تر این که آیا ما از توانایی پیش گیری از اختلال زناشویی و به سازی روابط زوج ها برخورداریم؟ بی شک با کسب نتایج و شواهد پژوهش مرتبط با موضوعات مطروحه شاید تا حدودی بتوان پاسخی برای این پرسشها یافت.

1. آزاد، حسین (1378). روانشناسی مرضی کودک چاپ دوم . تهران : انتشارات دانشگاه پیام نور.
2. پاشا شریفی، حسن (1380). ارزشیابی شخصیت چاپ چهارم . تهران : انتشارات دانشگاه پیام نور.
3. زمانی منفرد، افшин (1376). بررسی رابطه سطح رضایتمندی زناشویی و سطح توانایی ابراز وجود در گروهی از زوج های ساکن در دو شهرک وابسته به یکی از سازمان های صنعتی تهران ، پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی. دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبائی تهران.
4. صادقی، سعید (1380). بررسی عوامل شخصیتی مؤثر در سازگاری زناشویی ، پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی . انتستیتو روپزشکی تهران.
5. عامري، فريده و همكاران (1382). بررسی تأثير مداخلات خانواده درمانی راهبردی در اختلافات زناشویی . مجلة روانشناسی، 27، سال هفتم ، شماره 4.
6. ملازاده، جواد (1372). بررسی ویژگی های شخصیتی در رابطه با عوامل تنیدگی زای زناشویی ، پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه تربیت مدرس تهران.
7. ملانيا ، شهرام (1382). ناسازگاری زوجین، علل و عوامل، همراه با بررسی میدانی در شهرستان ساری ، پایان نامه کارشناسی ارشد جامعه شناسی . دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران.

8. Averill, C. J. (2000). "**Intelligence, Emotion, and Creativity: From Trichotomy to Trinity**". In Bar-on R. & Parker J. D. A. (Eds.), Handbook of emotional intelligence. Sanfrancisco: Jossey-Bass.
9. Bar-on, R. (2000). "**Emotional and social intelligence: insights from the emotional quotient inventory (EQ-i)**". In Bar-on R. & Parker J. D. a. (Eds.), Handbook of emotional intelligence. Sanfrancisco: Jossey-Bass.
10. Bar- on, R. (2001). "**Emotional intelligence and self-actualization**". In Ciarrochi J., forgas J. P., & Mayer, J. D. (Eds.). Emotional intelligence in everyday life. Philadelphia: Taylor & Francis.
11. Bennun, I. (1995). "**Marital conflict: Investigation**". In Lindsay S. J. E. & Powell G. F. (Eds.), The handbook of clinical adult psychology. New York: Routledge.
12. Berger, R., Hannah, M. T. (1999). "**Preventive approaches in couples therapy**". Philadelphia: Taylor & Francis.
13. Christensen, A. & Shenk, J. L. (1991). "**Communication, Conflict, and psychological distance in nondistressed, clinic, and divorcing couples.**" Journal of consulting and Clinical Psychology; Vol. 59(3): 458-463.
14. Fitness, J. (2001). "**Emotional intelligence and intimate relationships**". In Ciarrochi J., forgas J. P., & Mayer, J. D. (Eds.). Emotional intelligence in everyday life. Philadelphia: Taylor & Francis.
15. Goleman, D. (1995). "**Emotional intelligence; why it can matter more than IQ**". New York: Bantam Books.
16. Goleman, D. (2000). "**Emotional intelligence**". In Sadock B. J. & Sadock V. A. (Eds.). Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry (7th ed). Philadelphia: Williams & Wilkins.
17. Kaiser, A., Hahlweg, K., Wolfsdorf, G. F. & Groth, T. (1998). "**The efficacy of a compact psychoeducational group training program for married couples.**" Journal of Consulting and Clinical Psychology, Vol. 66(5): 753-760.
18. Morris, M. L., Carter, S. A. (2000). "**Transition to Marriage: A Literature Review**". JFCSE; Vol. 17(1).
19. Planalp, S., Fitness, J. (1999). "**Thinking/feeling about social and personal**

- relationships."** Journal of Social and Personal Relationships, Vol. 16(6): 731-750.
20. Salovey, P., Bedell, B. T., Detweiler, J. B. & Mayer, J. D. (2000). "**Current directions in emotional intelligence research**". In Lewis M. & Haviland-Jones J. (Eds.). Handbook of emotions (2nd ed). New York: Guilford Press.
21. Starling, B. P. & Martin, A. C. (1992). "**Improving marital relationships: strategies for the family physician.**" Journal Am Board Fam Prect, Sep-Oct, 5(5): 511-516.
22. Sayers, S.L., Kohn, G. & Heavey, C. (1998). "**Prevention of marital dysfunction: behavioral approaches and beyond**". Clinical Psychology & Review, Sep. 18 (6): 713-14.