fpcej.ir

Family Pathology, Counseling & Enrichment

2020. Vol. 6, N. 1 (11): 45- 64.

The effect of couple therapy of Bernstein's behavioral communication on the couple's aggression

Mohammad Rabie
mohammad51r@yahoo.com
Corresponding Author: Associate Professor, Department of Counseling, Shahrekord University, Shahrekord, Iran.

Zohreh Behi
M.Sc., General Psychology, Psychological counselor of Shahrekord University, , Shahrekord, Iran.

Malihe Khabazi
Ph. D. Student in Counseling, Ferdowsi University, Mashhad, Iran.

Abstract

Anger and aggression between couples are one of the most common problems that lead to marital conflicts, domestic violence, and marital dissatisfaction. The present study aimed to investigate the effect of couple therapy of Bernstein's behavioral communication on the aggression of couples. The present research method is a quasi-experimental, pre-test-post-test with a control group. Statistical Population of Couples Research, referring to referred to Dr. Seif counseling centers, Pakravan counseling center and, Sefiddasht Counseling and Mental Health Center; The city of Borujen in the year 2015-2016. Of these, 28 couples (14 women and 14 men) selected by purposeful sampling as a research sample, and 15 couples (7 women and 7 men) were in the experimental group and 15 couples (7 women and 7 men) were in the control group. Both groups responded to the Ahwaz aggression inventory in two stages. The obtained data analyzed by T test and a multivariate covariance method (Mancova). The findings of this study showed a significant difference between the experimental and control groups in violence and aggression ($p = 0.001$, $t = 4.04$) and between participants in anger ($p = 0.001$, $F = 0.63$). aggression and insult ($p = 0.007$, $F = 7.81$), and stubbornness and resentment ($p = 0.001$, $F = 22.76$), there is a significant difference; Therefore, it can be said that Bernstein's communication behavioral training can control the anger and aggression of couples and it can be used to improve marital relations and increase marital satisfaction.

Keywords: *aggression, communication behavioral education Bernstein, couples*

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1399.6.1.1.5]

آسیب‌شناسی، مشاوره و غنی‌سازی خانواده

دوره ششم. شماره اول (پیاپی ۱۱) بهار و تابستان ۱۳۹۹؛ ۶۴-۴۵

تأثیر زوج‌درمانی رفتاری ارتباطی برنشتاین بر پرخاشگری زوجین

محمد ربیعی **نویسنده مسئول:** دانشیار گروه مشاوره، دانشگاه شهرکرد، شهرکرد، ایران.
mohammad51r@yahoo.com

زهره بهی کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، مشاور دانشگاه شهرکرد، شهرکرد، ایران.

ملیحه خبازی دانشجوی دکتری مشاوره، دانشگاه فردوسی، مشهد، ایران.

چکیده

خشم و پرخاشگری میان زوجین یکی از مشکلات شایعی است که منجر به تعارضات زناشویی، خشونت خانگی و ناخشنودی زناشویی می‌گردد. هدف پژوهش حاضر، بررسی تأثیر زوج‌درمانی رفتاری ارتباطی برنشتاین بر پرخاشگری زوجین است. روش پژوهش حاضر شبه آزمایشی، از نوع پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه گواه است. جامعه آماری پژوهش زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره دکتر سیف، مرکز مشاوره پاکروان و مرکز مشاوره و سلامت روان سفیددشت؛ شهرستان بروجن در سال ۹۵-۱۳۹٤ هستند. از میان آن‌ها ۲۸ زوج (١٤ زن و ١٤ مرد) به روش نمونه‌گیری هدفمند به‌عنوان نمونه‌ی پژوهش انتخاب شدند و تعداد ١٤ زوج (۷ زن و ۷ مرد) در گروه آزمایش و ١٤ زوج (۷ زن و ۷ مرد) در گروه گواه قرار گرفتند. هر دو گروه طی دو مرحله به سیاهه پرخاشگری اهواز پاسخ دادند. داده‌های به‌دست‌آمده با روش t مستقل و کوواریانس چند متغیری با نرم‌افزار تحلیل شدند. یافته‌های این پژوهش نشان‌دهنده‌ی تفاوت معنادار میان دو گروه آزمایش و گواه در خشونت و پرخاشگری وجود داشت (t = ٤/٠٤ ،p=۰/۰۰۱) و همچنین میان شرکت‌کنندگان در خشم و پرخاش (F = ۰۰/۶۳،p =۰/۰۰۱)، تهاجم و توهین (F = ۷/۸۱،p =۰/۰۰۷) و لجاجت و کین ورزی (F = ۲۲/۷۶ ،p=۰/۰۰۱)، تفاوت معناداری وجود دارد؛ بنابراین، می‌توان گفت آموزش رفتاری ارتباطی برنشتاین قادر به مهار خشم و پرخاشگری زوجین است و می‌توان از آن در بهبود روابط زوجین و افزایش رضایتمندی زناشویی استفاده نمود.

واژه‌های کلیدی: *پرخاشگری، آموزش رفتاری ارتباطی برنشتاین، زوجین*

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1399.6.1.1.5]

Family Pathology, Counseling & Enrichment, 2020. Vol. 6, N. 1 (11)

مقدمه

در زندگی زناشویی عوامل متعددی می‌توانند منجر به آشفتگی زناشویی شوند که یکی از این عوامل، وجود آزار و خشونت میان زوجین است. خشم شدید و مکرر، به‌عنوان عامل مزاحم و آسیب‌زننده رابطه معرفی می‌شود (وودز[1]، ۲۰۱۲). خشم با پرخاشگری جسمی و روان‌شناختی مرتبط است. مفاهیم خشم، تندخویی و پرخاشگری، گاهی به‌جای یکدیگر به کار می‌روند و هنوز ارائه تعریفی روشن و بیان تفاوت میان آن‌ها دشوار به نظر می‌رسد. بااین‌وجود، می‌توان خشم را یک حالت هیجانی یا احساس درونی ناشی از برانگیختگی فیزیولوژیکی، شناختی و افکار مربوط به کینه‌توزی تعریف کرد (اپستین، ویرلینچ و لاتالید[2]، ۲۰۱۵).

حدود نیمی از رویدادهای خشم، فریاد کشیدن یا جیغ کشیدن را شامل می‌شود و نزدیک به ۱۰ درصد از رویدادهای خشم به پرخاشگری منجر می‌شود. در اغلب موارد وجود خشم در فرد، نه‌تنها از میزان سازگاری فردی و اجتماعی وی می‌کاهد، بلکه امنیت و بهداشت روانی خانواده و سایر گروه‌های اجتماعی را نیز دچار مشکل می‌کند و در برخی موارد نیز، نوع و شدت مشکل به حدی می‌رسد که موجبات آزار و تهدید حقوقی اعضای دیگر اجتماع را فراهم می‌آورد و نتیجه آن درگیری فرد بیمار با قانون و مراجع کیفری را موجب می‌شود (رودریگرز وگا، میلیرو-لورنت، باین پرز، یبولا، میرا، والورده و فرناندز-لیرا[3]، ۲۰۱۴).

بررسی‌ها نشان می‌دهد که ۱۰ تا ۱۵ درصد زوجین درگیر پرخاشگری در زندگی مشترک خود هستند (جوز و اُلاری[4]، ۲۰۰۹). پرخاشگری باعث آسیب‌های عاطفی، روان‌شناختی و یا جسمانی به دیگران می‌شود. پرخاشگری شریک زندگی می‌تواند شامل پرخاشگری مستقیم و آشکار یا غیرمستقیم باشد. آسیب رساندن جسمی و خشونت، آسیب کلامی (مانند توهین و تمسخر)، تهدید، اجبار جنسی، اختلال در اشتغال شریک زندگی، رفتارهای کنترل‌گرانه، پرخاشگری عاطفی ازجمله پرخاشگری زوجین نسبت به یکدیگر هستند (ریچاردسون[5]، ۲۰۱۴). در میان انواع پرخاشگری، هرچند پرخاشگری جسمی در ظاهر آسیب بیشتری را نشان می‌دهد اما پرخاشگری روانی و عاطفی پیامدهای نامطلوب بیشتر و

1. Woods
2. Epstein, Werlinich, & LaTaillade
3. Rodriguez Vega, Melero-Llorente, Bayon Perez, Cebolla, Mira, Valverde, & Fernández-Liria
4. Jose & O'leary
5. Richardson

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1399.6.1.1.5]

طولانی‌تری دارد (لاورنس، یون، لانجر و رو[1]، ۲۰۰۹). افرادی که تحت پرخاشگری عاطفی و روانی قرار می‌گیرند، پریشانی و بی‌اعتمادی بیشتری را در رابطه با زندگی زناشویی خود ابراز می‌دارند (آریگا و چکیرینتز[2]، ۲۰۱۵).

یافته‌های استیت، گرین، اسمیت و وارد[3] (۲۰۰۸) نشان می‌دهد که میان رضایتمندی از رابطه زناشویی و پرخاشگری جسمی ارتباط منفی وجود دارد و پرخاشگری بیشتر منجر به نارضایتی بیشتری در میان زوجین می‌گردد. پرخاشگری روان‌شناختی که نوعی دیگری از پرخاشگری است، می‌تواند در احساس نارضایتی از رابطه نقش داشته باشد (یون و لارنس[4]، ۲۰۱۳). پژوهش‌ها نشان دادند که پرخاشگری روان‌شناختی می‌تواند عامل خطری برای پرخاشگری جسمی در آینده باشد و پیامدهای منفی آن از پرخاشگری بدنی بیشتر تخمین زده‌شده است (کارول، نلسون، یارگاسون، هارپر، آشتون و جنسن[5]، ۲۰۱۰)؛ بنابراین، می‌توان گفت پرخاشگری چه جسمی و چه روانی می‌تواند نارضایتی در زندگی زناشویی پیش‌بینی کند (کورتیس، اپستین و ویلر[6]، ۲۰۱۷).

با توجه به پیامدهای منفی خشم و پرخاشگری در زندگی زناشویی لزوم آموزش‌هایی در جهت کاهش نارضایتی زناشویی احساس می‌شود. در همین راستا یکی از برنامه‌هایی که می‌تواند در سلامت روانی و بهبود وضعیت روان‌شناختی نقش داشته باشد، آموزش مهارت‌های زندگی و از میان آن‌ها مهار خشم است (کورتیس، اپستین و ویلر، ۲۰۱۷).

برنامه‌های آموزش مهار خشم در پی نیاز جامعه برای کاهش پرخاشگری ناشی از خشم در حال رشد هستند. تا به امروز ارزیابی برنامه‌های مهار خشم نشان‌دهندهٔ اثربخشی آنان بر مشکلات و تعارضات افراد بوده است. از سوی دیگر مدیریت خشم در زوج‌درمانی از اهمیت بالایی برخوردار است. توانایی مهار خشم منجر به کاهش پرخاشگری و بهبود کیفیت روابط زوجین می‌گردد؛ بنابراین، زوجین برای جلوگیری از اثرات منفی خشم و پرخاشگری در سلامت روان و افزایش رضایتمندی در زندگی زناشویی خود، بیش از گروه‌های دیگر نیازمند به مداخلات تخصصی و برنامه‌های آموزشی هستند (پارینتوس[7]، ۲۰۱۷).

1. Lawrence, Yoon, Langer, & Ro
2. Arriaga & Schkeryantz
3. Stith, Green, Smith, & Ward
4. Yoon & Lawrence
5. Carroll, Nelson, Yorgason, Harper, Ashton, & Jensen,
6. Curtis, Epstein, & Wheeler
7. Barrientos

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1399.6.1.1.5]

Family Pathology, Counseling & Enrichment, 2020. Vol. 6, N. 1 (11)

با توجه به مشکلات زوجین، انواع رویکردهای زوج‌درمانی برای رفع تضادها و تعارضات زوجین توسط متخصصین به‌کاربرده می‌شود. یکی از این رویکردها، رویکرد رفتاری- ارتباطی[1] است که توسط فیلیپ اچ برنشتاین[2] تدوین‌شده است. رویکرد رفتاری، ارتباطی آمیزه‌ای نظری و عملی از رویکردهای نظام نگر شناختی و رفتاری است. الگوی رفتاری ارتباطی مجموعه‌ای از روش‌های درمانی بالینی را ارائه می‌دهد و وجه تمایز آن، در هم ریختن سه نظام نظری (رفتاری[3]، ارتباطی[4] و شناختی[5]) است که در دهه گذشته موردپذیرش بوده‌اند. این رویکرد مبتنی بر آن دسته از شیوه‌های درمانی است که برای حل مشکلات مربوط به ارتباط همسران به کار می‌رود (برنشتاین و برنشتاین، ۱۳۸۹).

بر اساس این رویکرد رفتارهای زوجین را باید بر طبق بافت رابطه زوجین موردبررسی قرار داد. گاهی زوجین رفتارهایشان به‌ظاهر دلیلی واضح داد اما هدف آنان از رفتارهایشان رساندن پیامی به همسران خود است. زوجینی که رابطه‌ای نامطلوبی دارند، بر طبق این دیدگاه بیشتر رفتارهایی آزارنده خواهند داشت (برنشتاین و برنشتاین، ۱۳۸۹). در همین راستا پژوهش سودانی، نظری و مهرابی زاده هنرمند (۱۳۸۹) نیز نشان دادند که زوج‌درمانی رفتاری- ارتباطی برنشتاین قادر به کاهش تعارضات زناشویی است. همچنین عباسی، بگیان کوله مرز، درگاهی و قمری گیوی (۱۳۹۴) نیز در بررسی زوج‌درمانی رفتاری- ارتباطی بر زوجین ناسازگار، افزایش سازگاری زناشویی و صمیمیت جنسی زوجین را گزارش کردند.

در بررسی اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر مهار خشم آذریان (۱۳۸۶) نشان داد که درمان شناختی رفتاری منجر به کاهش خشونت زناشویی گردیده است. بشکار، سودانی و شهنی ییلاق (۱۳۹۱) نشان دادند که آموزش مهارت‌های مهار خشم منجر به کاهش تعارضات زناشویی زوجین گردیده است. عسگری (۲۰۱۹) نیز در بررسی اثربخشی درمان شناختی رفتاری در مدیریت خشم نشان داد که درمان شناختی رفتاری منجر به کاهش خشم و پرخاشگری در زوجین می‌شود. همچنین رسولی و خرم‌آبادی (۱۳۹۵) نشان دادند که آموزش مدیریت خشم می‌تواند الگوهای خشونت در زوجین را کاهش دهد.

1. behavioral- communication approach
2. Bornstein
3. Behavioural
4. communicational
5. cognitive

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1399.6.1.1.5]

لذا، با توجه به مطالب بیان‌شده، پژوهش حاضر در پی آن است به بررسی اثربخشی زوج‌درمانی به روش آموزش رفتاری ارتباطی برنشتاین بر خشونت و پرخاشگری زوجین بپردازد و به فرضیه‌های زیر پاسخ دهد:

۱- آیا زوج‌درمانی رفتاری ارتباطی برنشتاین موجب کاهش پرخاشگری زوجین می‌شود؟

۲- آیا زوج‌درمانی رفتاری ارتباطی برنشتاین موجب کاهش مؤلفه‌های پرخاشگری (خشم و پرخاش، تهاجم و توهین، لجاجت و کین ورزی) در زوجین می‌شود؟

روش

روش پژوهش حاضر شبه آزمایشی، از نوع پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه گواه است. جامعه آماری پژوهش زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره دکتر سیف، مرکز مشاوره پاکروان و مرکز مشاوره و سلامت روان سفیددشت با تعارضات و مشکلات زناشویی؛ شهرستان بروجن در سال ۹۵-۱۳۹۴ هستند. با توجه به پژوهش‌های قبلی که ۲۰ تا ۴۰ نفر را برای مداخلات درمانی و آموزشی اجرا کرده بودند، در پژوهش حاضر ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند به‌عنوان نمونه‌ی پژوهش انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش کسب نمره‌ی بالاتر از ۴۰ در نمره‌ی کل پرسشنامه‌ی پرخاشگری، دارا بودن تعارض زناشویی، داشتن دعوا و درگیری در زندگی مشترک، عدم خیانت زناشویی زوجین، عدم ابتلا به اعتیاد و عدم مصرف داروهای روان‌پزشکی بود و تعداد پانزده زوج در گروه گواه و پانزده زوج در گروه آزمایش قرار گرفتند.

ابزار

سیاهه‌ی پرخاشگری اهواز[1]. این پرسشنامه توسط زاهدی فر، نجاریان و شکرکن (۱۳۷۹) ساخت و اجرا گردید. این پرسشنامه ۳۰ سؤال دارد که در مقیاس لیکرت میان ۳-۰ از (هرگز، به‌ندرت، گاهی اوقات و همیشه) نمره‌گذاری می‌شود. نمره هر آزمودنی برابر مجموع نمرات یا کل ارزش‌های به‌دست‌آمده از سؤال‌هاست، بنابراین حداقل نمره‌ای که فرد می‌تواند در این پرسشنامه بگیرد (۰) و حداکثر (۹۰) است و نمره‌ی بالا در این آزمون نشان‌دهندهٔ پرخاشگری بالا است. برای عامل خشم و عصبیت (ماده‌های ۱ تا ۱۴)، تهاجم و توهین (ماده‌های ۱۵ تا ۱۷ و ۱۹ تا ۲۲) و لجاجت و کین‌توزی (ماده‌های ۲۳ تا ۳۰) بار مثبت و معناداری داشتند. اعتبار این سیاهه توسط زاهدی فر و همکاران در سال (۱۳۷۹) با مقیاس

1. Ahvaz aggression inventory (AAI)

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1399.6.1.1.5]

Family Pathology, Counseling & Enrichment, 2020. Vol. 6, N. 1 (11)

خصومت و گناه باس ودورکی[1] (۱۹۵۷) و مقیاس چندوجهی مینه سوتا[2] ارزیابی شد و ضریب همبستگی میان کل سیاهه اعتباری باس و دورکی و سیاهه پرخاشگری برای کل آزمودنی‌ها ۰/۵۶ که برای دختران (r=۰/۴۹) و برای پسران (r=۰/۵۹) در سطح معناداری ($P<۰/۰۰۱$) گزارش‌شده است. در پژوهش نامبرده ضریب همبستگی میان خرده مقیاس رفتار ضداجتماعی از آزمون شخصیتی چندوجهی مینه سوتا و سیاههٔ پرخاشگری برای کل آزمودنی‌ها ۰/۴۳ گزارش‌شده است. ضرایب پایایی سیاهه پرخاشگری توسط زاهدی فر و همکاران (۱۳۷۹) با استفاده از روش باز آزمایی میان نمره‌های آزمودنی‌ها در دو نوبت برای کل آزمودنی‌ها که آزمودنی‌های دختر و آزمودنی‌های پسر به ترتیب ۰/۷۰ و ۰/۶۴ و ۰/۷۹ بودند. ضرایب پایایی مقیاس مذکور از طریق روش آلفای کرونباخ (همسانی درونی) در پژوهش زاهدی فر برای کل آزمودنی‌ها ۰/۷۰، برای آزمودنی‌های دختر ۰/۸۶ و برای آزمودنی‌های پسر ۰/۸۹ گزارش‌شده است.

مداخله

مداخله‌ی زوج‌درمانی رفتاری ارتباطی برنشتاین: در پژوهش حاضر زوج‌درمانی رفتاری ارتباطی برنشتاین از ۸ جلسه تشکیل‌شده بود و جلسات مداخله از کتاب زناشویی درمانی (برنشتاین و برنشتاین، ۱۳۸۹) برگرفته‌شده است. فرآیند هر جلسه متشکل از: ۱- وارسی تکالیف جلسه قبل ۲- آموزش مستقیم به روش سخنرانی ۳- بحث گروهی ۴- چالش فکری ۵- جمع‌بندی جلسه بود و روش‌هایی همچون: رفتاردرمانی، آموزش مهار خشم، بررسی روابط، برجسته‌سازی نکات مثبت و... در طول جلسات مورداستفاده قرار گرفت. در زیر خلاصه‌ی جلسات درمانی ارائه می‌شود:

جلسه‌ی اول: برقراری ارتباط با مخاطبان و آشنا کردن آن‌ها با شیوه‌ی درمانی رفتاری ارتباطی برنشتاین و قوانین شرکت در گروه صورت گرفت. کلیه‌ی شرکت‌کنندگان خود را معرفی کردند و با مجری کارگاه آشنا شدند. شرکت‌کنندگان با اهداف برنامه گروهی آشنا شدند و برای آن‌ها تعریف ساده‌ای از خشم ارائه شد.

جلسه‌ی دوم: به بررسی سطح ارتباط مهارت‌های ارتباطی و آموزش مهارت‌های صحیح گوش دادن پرداخته شد. آنان درک روشنی از سطح ارتباط به دست آوردند. مهارت‌های گوش دادن را آموختند. به شناسایی دلایل خشم خود پرداختند و با ضرر و زیان‌های خشم آشنا شدند.

1.Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI)
2.Buss-Durkee Validity Inventory (BDHI)

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1399.6.1.1.5]

جلسه‌ی سوم: به تعریف ارتباط پرداخته شد. اصول بنیادی ارتباطی میان زوج‌ها بیان شد و زوجین به بررسی ارتباطات خود با یکدیگر پرداختند و دلایل خشم خود را در مقابل یکدیگر بررسی کردند.

جلسه‌ی چهارم: به بررسی و اصلاح رفتارهای غیرکلامی و کلامی زوجین و بیان تفاوت‌های ارتباطی زن و مرد پرداخته شد. آنان آموختند تا رفتارهای خود را در مهار خشم کاربردی کنند و تفاوت میان زن و مرد را شناسایی کردند.

جلسه‌ی پنجم: به آموزش اصول اساسی میزان تقویت _تنبیه و رابطه‌های متقابل پرداخته شد. زوجین یاد گرفتند با شیوه‌ی رفتاری ارتباطی برنشتاین خشم خود را کاهش دهند.

جلسه‌ی ششم: به تجزیه‌وتحلیل نقش عوامل شناختی و خطاهای شناختی زوج‌ها پرداخته شد. خطاهای شناختی بازگو شد و عوامل شناختی خشم شناسایی شد. زوجین آموختند با شناخت عوامل شناختی خشم، رفتارهای خود را اصلاح کنند تا روابط مثبت با یکدیگر برقرار کنند.

جلسه‌ی هفتم: به بررسی اصلاح و آموزش مهارت‌های حل مسئله پرداخته شد. آنان با توجه به آموزش‌ها به شناسایی رفتارهایی که منجر به تعارض در روابط شده بود، پرداختند. مهارت‌های حل مسئله را آموختند و از آن‌ها در بهبود روابط استفاده نمودند.

جلسه‌ی هشتم: به جمع‌بندی جلسات پرداخته شد. از آنان خواسته شد که محتواهای جلسات را در ادامه و به‌صورت مستمر در روابط خود به کار ببرند تا به رابطه‌ای اثربخش و بدون خشم دست یابند. در انتهای جلسه پرسشنامه‌ها در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت و پس‌آزمون اجرا شد.

شیوه اجرای پژوهش

با مراجعه به مراکز مشاوره شهر سفیددشت در طی سه ماه، زوجینی که به دلیل تعارضات و مشکلات زناشویی به مراکز مشاوره مراجعه کرده بودند، جهت مصاحبه و حضور در پژوهش انتخاب شدند. از میان ۹۴ زوج مراجعه‌کننده، ۷۳ زوج ملاک ورود به پژوهش را داشتند و ۵۷ زوج رضایت خود را جهت حضور در پژوهش اعلام نمودند. پرسشنامه‌ی پرخاشگری به زوجین داده شد و از میان آن‌ها ۳۰ زوج انتخاب شدند. در پایان جلسات مداخله یک زوج به دلیل غیبت بیش از سه جلسه از گروه آزمایش حذف گردید و در گروه گواه نیز یک زوج به دلیل یکسان‌سازی تعداد گروه افراد در دو گروه حذف گردید و در انتها داده‌های ۲۸ زوج (۱۴ زوج در آزمایش و ۱۴ زوج در گواه) مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفت.

همچنین لازم به ذکر است که در هنگام ارائه مداخله‌ی رفتاری ارتباطی برنشتاین به آزمودنی‌ها، به‌طور کامل سعی شد تا ملاحظات اخلاقی در برخورد با آن‌ها رعایت شود. محرمانه نگه‌داشتن اطلاعات شخصی، حفظ عزت‌نفس و احساس ارزشمندی، آزادی و رضایت خاطر برای شرکت در پژوهش، عدم

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1399.6.1.1.5]

Family Pathology, Counseling & Enrichment, 2020. Vol. 6, N. 1 (11)

بایگانی اطلاعات، تجزیه‌وتحلیل اطلاعات جمع‌آوری‌شده از آزمودنی‌ها به‌صورت گروهی، به کار بردن کد برای هر یک از آزمودنی‌ها ازجمله مواردی بود که در برخورد با آزمودنی‌ها رعایت شد.

داده‌های گردآوری‌شده، با استفاده از نرم‌افزار تحلیل آماری SPSS_21 موردبررسی قرار گرفتند. ابتدا برای نشان دادن اطلاعاتی مانند ویژگی‌های جمعیت شناختی از آمار توصیفی (فراوانی، درصد فراوانی، میانگین و انحراف استاندارد) و سپس برای استنباط داده‌ها از آزمون t مستقل و تحلیل کوواریانس چند متغیری بهره گرفته شد.

یافته‌ها

شرکت‌کنندگان پژوهش ۲۸ زوج (۱۴ زن و ۱۴ مرد) بودند. میانگین (انحراف معیار) سن شرکت‌کنندگان در گروه آزمایش ۳۳/۹ (±۵/۸) و همچنین میانگین و انحراف معیار سن در گروه گواه ۳۴/۳ (±۶/۴) است. ازنظر وضعیت تحصیلی نیز بیشترین فراوانی در گروه آزمایش، مربوط به گروه تحصیلی زیر دیپلم است که به ترتیب با فراوانی و درصد فروانی ۱۷ و ۶۰/۷٪ است، همچنین در گروه گواه بیشترین فراوانی مربوط به گروه تحصیلی زیر دیپلم است که به ترتیب با فراوانی و درصد فروانی ۱۳ و ۴۰/۴٪ است. در ادامه در جدول ۱، میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش گزار می‌شود.

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار نمرات به‌دست‌آمده از متغیرهای پژوهش در گروه آزمایش و گواه

متغیر	مراحل	گروه آزمایش		گروه گواه	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
خشم و پرخاش	پیش‌آزمون	۳۷/۲۹	۷/۴۵	۳۶/۷۱	۸/۲۹
	پس‌آزمون	۲۹/۵۷	۶/۴۳	۳۷/۱۸	۷/۸۵
تهاجم و توهین	پیش‌آزمون	۱۳/۸۹	۵/۰۱	۱۳/۹۳	۵/۶۱
	پس‌آزمون	۱۱	۳/۶۶	۱۴	۵/۱۹
لجاجت و کین ورزی	پیش‌آزمون	۱۷/۷۱	۵/۲۴	۱۶/۷۵	۵/۹۹
	پس‌آزمون	۱۳/۴۳	۲/۳۴	۱۶/۷۱	۵/۸۵
پرخاشگری	پیش‌آزمون	۶۸/۸۹	۱۵/۰۳	۶۷/۳۹	۱۶/۹۲
	پس‌آزمون	۵۴	۱۰/۱۴	۶۷/۸۹	۱۶/۰۸

در جدول ۱، میانگین و انحراف معیار پرخاشگری و ابعاد آن مشاهده می‌شود. میانگین (انحراف معیار) پرخاشگری در پیش‌آزمون گروه آزمایش ۸۹ /۶۸ (۱۵/۰۳) و در پس‌آزمون ۵۴ (۱۰/۱۴) و در پیش‌آزمون گروه گواه ۶۷/۳۹ (۱۶/۹۲) و در پس‌آزمون ۶۷/۸۹ (۱۶/۰۸) بود. قبل

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1399.6.1.1.5]

از ارائه نتایج آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیری جهت مقایسه دو گروه آزمایش و کنترل در جدول ۲ توزیع نرمال متغیر پرخاشگری و ابعاد آن موردبررسی قرار گرفت.

جدول ۲: بررسی توزیع نرمال متغیر پرخاشگری و ابعاد آن

متغیر	مراحل	کالموگروف اسمیرنوف	
		آماره‌ی Z	*p*
خشم و پرخاش	پیش‌آزمون	۰/۷۸	۰/۵۷
	پس‌آزمون	۱/۱۸	۰/۱۲
تهاجم و توهین	پیش‌آزمون	۱/۳۲	/۰۵۹
	پس‌آزمون	۱/۲۵	۰/۰۸
لجاجت و کین ورزی	پیش‌آزمون	۰/۸۵	۰/۴۵
	پس‌آزمون	۱/۲۶	۰/۰۶
پرخاشگری	پیش‌آزمون	۰/۶۹	۰/۷۲
	پس‌آزمون	۱/۱۷	۰/۱۲

نتایج جدول ۲ نشان داد که پرخاشگری و ابعاد آن نرمال هستند ($p > ۰/۰۵$). در ادامه در جدول ۳ نتایج همگنی واریانس و همگنی رگرسیون ارائه شده است.

جدول ۳: نتایج همگنی واریانس و همگنی رگرسیون

همگنی واریانس	F	df1	df2	*p*
آماره‌ی لوین	۱۰/۲۱	۱	۵۴	۰/۰۰۲
همگنی رگرسیون	**SS**	**df**	**MS**	**F**	***p***
گروه× پرخاشگری	۳۸۱۷/۹۱	۱	۳۸۱۷/۹۱	۶۴/۸۰	۰/۰۰۱

نتایج جدول ۳ نشان داد که آزمون لوین ازلحاظ آماری معنادار بود (پرخاشگری: p=۰/۰۰۲، $F_{(۱،۵۴)}$ =۱۰/۲۱) و این به معنای عدم برقراری مفروضه همگنی واریانس‌ها است. همگنی رگرسیونی نیز رعایت نشده بود (p=۰/۰۰۱، F=۶۴/۸۰)؛ بنابراین، با عدم رعایت مفروضه‌ها امکان استفاده از تحلیل کوواریانس تک متغیری وجود ندارد و در این صورت نتایج حاصل با آزمون t مستقل موردبررسی قرار گرفته شد. همچنین در ادامه به بررسی ابعاد پرخاشگری پرداخته شد. نتایج آزمون باکس جهت بررسی پیش‌فرض همگنی ماتریس واریانس – کوواریانس ازلحاظ آماری معنادار بود (Box=۲۳/۰۸، p=۰/۰۰۱، $F_{(۶، ۲۱۱۲۷/۲۴)}$=۳/۶۱)؛ و این به معنای عدم برقراری مفروضه فوق است و نتایج تحلیل‌های ذکر شده در جدول ۴ ارائه شده است.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]
[DOR: 20.1001.1.24234869.1399.6.1.1.5]

Family Pathology, Counseling & Enrichment, 2020. Vol. 6, N. 1 (11)

جدول ۴: نتایج تحلیل t مستقل و کوواریانس چند متغیری برای مقایسه گروه‌ها در پرخاشگری و ابعاد آن

متغیر	ابعاد	SS	df	MS	F	*p*	اندازه اثر
ابعاد پرخاشگری	خشم و پرخاش	۸۱۶/۶۷	۱	۸۱۶/۶۷	۲۰/۶۳	۰/۰۰۱	۰/۲۸
	تهاجم و توهین	۱۱۵/۵۳	۱	۱۱۵/۵۳	۷/۸۱	۰/۰۰۷	۰/۱۳
	لجاجت و کین ورزی	۲۰۰/۶۹	۱	۲۰۰/۶۹	۲۲/۷۶	۰/۰۰۱	۰/۳۰
پرخاشگری	گروه	میانگین	انحراف معیار	F	*p*	t	df	*p*
	آزمایش	۱۴/۸۹	۱۹/۷۴	۸۱ / ۲۴	۰/۰۰۱	۴/۰۴	۵۴	۰/۰۰۱
	کنترل	-۰/۵۰	۴/۰۴					

همان‌طور که در جدول ۴ نشان داده‌شده است میان افراد شرکت‌کننده در گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ پرخاشگری تفاوت معناداری وجود دارد (*p*=۰/۰۰۱، t=۴/۰۴). همچنین در ادامه نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری نشان داد که با کنترل اثرات نمرات پیش‌آزمون، میان دو گروه آزمایش و گواه در متغیر جدیدی از ترکیب خطی نمرات پس‌آزمون ابعاد پرخاشگری به‌عنوان متغیرهای وابسته حاصل‌شده، تفاوت معناداری وجود دارد (۰/۳۸= اثرپیلایی، ۰/۰۰۱ = *p*، $F_{(۳ ،۴۹)}$=۱۰/۲۶). به‌منظور مقایسه دو گروه از جهت میانگین ابعاد پرخاشگری در مراحل ارزیابی به‌طور جداگانه، نتایج آزمون اثرات میان شرکت‌کنندگان دو گروه آزمایش و گواه نشان می‌دهد که میان شرکت‌کنندگان در خشم و پرخاش (*p*=۰/۰۰۱، F=۲۰/۶۳)، تهاجم و توهین (*p*=۰/۰۰۷، F=۷/۸۱) و لجاجت و کین ورزی (*p*=۰/۰۰۱،F=۲۲/۷۶)، تفاوت معناداری وجود دارد و همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌گردد پرخاشگری، خشم، لجاجت و کین ورزی زوجین گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه در پس‌آزمون کاهش معناداری دارند.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر زوج‌درمانی به روش آموزش رفتاری- ارتباطی برنشتاین بر پرخاشگری زوجین انجام شد. بر اساس نتایج پژوهش می‌توان بیان داشت آموزش مهار خشم به شیوه رفتاری- ارتباطی برنشتاین بر کاهش پرخاشگری، خشم و عصبیت، تهاجم و توهین و

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1399.6.1.1.5]

لجاجت و کینه‌توزی زناشویی زوجین اثربخش بوده است. یافته‌های این پژوهش در خصوص فرضیه مذکور با یافته‌های پژوهش‌های عسگری (۲۰۱۹)، سودانی و همکاران (۱۳۸۹) و بشکار (۱۳۸۶) همسو است.

در تبیین و تحلیل نتایج این فرضیه می‌توان اذعان داشت، منشأ نقص در ارتباط هر چیزی که باشد (مانند پریشانی هیجانی، اسناد غلط، تاریخچه تقویت قبلی و ...)، آموزش‌های مناسب در زمینه کسب مهارت‌های ارتباطی، می‌تواند به زوج در توسعه رفتارهای ارتباطی مناسب و بهبود رابطه زوجین کمک نماید (برنشتاین و برنشتاین، ۱۳۸۹).

بیشترین زوجین در زندگی خود به دلیل عدم آگاهی از مهارت‌های ارتباطی و سبک‌های ارتباطی نادرست، رابطه‌ای بدون صمیمیت و سرد دارند. رابطه‌های زناشویی که از سردی عاطفی رنج می‌برند، رابطه‌هایی تنش‌زا و تعارض برانگیز خواهند بود و در طول زندگی با خشم و پرخاشگری زوجین همراه خواهد بود. بوکوالا، سابین و زدانیوک[1] (۲۰۰۵) نشان دادند که خشونت و درگیری میان زوجین با خشم، نفرت و تعارض‌های زناشویی در ارتباط هستند.

پژوهش‌ها نشان داده است که زندگی اغلب زوج‌ها به دلیل فقدان مهارت‌های ارتباطی و سبک ارتباطی ناسالم به یک رابطه موازی و بدون صمیمت تبدیل می‌شود. رویکرد رفتاری- ارتباطی با بررسی تفاوت ارتباطی در زوج‌های درمانده و غیر درمانده، با به‌کارگیری مهارت‌های ارتباطی مناسب مثل رعایت احترام متقابل، درک و فهم، آداب اجتماعی، وقت‌شناسی و پرهیز از خطاهای شناختی در ارتباط و مهارت‌های کلامی و غیرکلامی، به زوج‌ها در ایجاد محیطی مناسب در خانواده کمک می‌کند.

در رویکرد رفتاری – ارتباطی برنشتاین بر ویژگی‌های رفتاری و ارتباطی مشکلات زناشویی تأکید می‌شود. با توجه به اصول درمان رفتاری تلاش شد تا به زوجین نحوه‌ی برقراری ارتباط، مهار خشم، مدیریت هیجانات در بروز رفتارهای پرخاشگرانه آموزش داده شود.

تأکید این رویکرد بر جنبه‌های رفتاری، ارتباطی و حل مشکل است. در درمان رفتاری، به‌کارگیری اصول درمان رفتاری مثل تبادل رفتاری، تقویت و تنبیه باعث اصلاح رفتار و جلوگیری از شکل‌گیری تعاملات نامناسب و بروز پرخاشگری و خشونت در روابط زوج‌ها می‌شود.

1.Bookwala, Sobin, & Zdaniuk

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1399.6.1.1.5]

Family Pathology, Counseling & Enrichment, 2020. Vol. 6, N. 1 (11)

همچنین استفاده گسترده از این رویکرد در آموزش مهارت‌های ارتباطی باعث بهبود ارتباط زوج‌ها می‌گردد. در جلسات درمانی بر شناسایی اسنادها و ادراک‌های منفی میان زوجین تأکید شد. زوجین آموختند که یکی از دلایل اصلی پرخاشگری و تعارض میان آن‌ها درک نادرست از حرف‌های یکدیگر است و با یادگیری نحوه‌ی صحیح برقراری ارتباط قادر خواهند بود تا در صحبت با یکدیگر، از شیوه‌های درست ارتباط استفاده نمایند، خشم خود را مدیریت کنند و درنتیجهٔ آن رفتارهای پرخاشگرانه خویش را کاهش دهند.

همچنین نتایج پژوهش نشان داد که آموزش مهار خشم به شیوه رفتاری- ارتباطی برنشتاین بر کاهش خشم و عصبیت زناشویی زوجین گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه اثربخش بوده است. یافته‌های پژوهش حاضر با یافته‌های پژوهش آذریان (۱۳۸۶)، خفته‌دل و همکاران (۱۳۹۴) و رسولی و خرم‌آبادی (۱۳۹۵) همسو است.

در تبیین و تحلیل نتیجه‌ی حاضر می‌توان اذعان داشت که یکی از مشکلات رایج قرن حاضر مسئله‌ی خشم و عصبیت است. درواقع بسیاری از افراد به دلایل مختلف درگیر خشم و پرخاش هستند. خشم ناشی از برانگیخته شدن عواطف است و بر فکر و بدن ما نیز اثر می‌گذارد. در هنگام بروز پرخاش، تمرکز و ادراک بسیار محدود می‌شود به این صورت که همه توجه ما به موضوعی معطوف می‌شود که از آن خشمگین شده‌ایم. در این صورت پردازش اطلاعات مختل شده و امکان تفکر سازنده و ارزیابی صحیح بسیار ضعیف می‌شود. تکرار این عمل باعث رنجیدگی زوجین شده و ارتباط را مختل می‌کند. کنترل نکردن خشم و فوران آن به‌صورت پرخاشگرانه و غیره موجب کاهش حافظه، توجه و تمرکز نسبت به موقعیت و رفتار اطرافیان شده و کار آیی را ضعیف می‌کند.

در این راستا آموزش مهارت‌های مهار خشم و عصبیت به شیوه رفتاری- ارتباطی برنشتاین باعث افزایش توانایی‌های روانی - اجتماعی برای زندگی اثربخش و مفید برای زوجین می‌شود و در آن‌ها این آمادگی را برای مقابله با چالش‌های زندگی به وجود می‌آورد. همچنین باعث مقاوم شدن شخصیت، افزایش بینش آن‌ها نسبت به زندگی و رویدادهای آن‌ها و افزایش مهارت و اداره‌ی زندگی می‌گردد. همچنین توانمندی‌های روانی و اجتماعی ایجاد می‌کند که آن‌ها بتوانند

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1399.6.1.1.5]

در مواقع برخورد با مشکلات و فشارهای زندگی از آن‌ها استفاده کنند و بر افکار، احساسات و رفتار خود تسلط داشته باشند. در این راستا کلینکه (۱۳۹۳) طی مطالعات خود نشان داد که ارتقای مهارت‌های زندگی، مهارت‌های مقابله‌ای، مهارت‌های ارتباطی و توانمندی‌های روانی اجتماعی در مهار خشم و کاهش عصبیت و بهبود زندگی مؤثر است.

همچنین در این روش درمانی، به‌جای تأکید بر خشم و دلیل آن، بر یادگیری مهارت‌ها متمرکز است. به زوجین آموزش داده شد تا با تمرکز بر رفتار و ارتباطات خویش، سعی نمایند تا عادت‌های نامناسب، افکار نادرست در مورد ارتباط میان خود، سوءتفاهم و سوءبرداشت‌های ناشی از خشم و لجاجت میان خویش را کاهش دهند و اصلاح نمایند. آنان یاد گرفتند که الگوهای ارتباطی ناسالم خویش را شناسایی کنند و با جایگزین نمودن الگوهای مثبت و جدید خشم و عصبیت میان خویش را کاهش دهند و ارتباطات خویش را قوی‌تر نمایند.

اثربخش بودن آموزش مهار خشم به شیوه رفتاری- ارتباطی برنشتاین بر کاهش تهاجم و توهین زناشویی زوجین گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه، نتیجه‌ی دیگر پژوهش حاضر است. در تبیین این فرضیه می‌توان بیان داشت که یکی از اهداف زوج‌درمانی رفتاری- ارتباطی کمک به زوج‌ها است تا دریابند که چگونه ارتباطات مخرب، باعث بروز پریشانی و اختلاف در زندگی زناشویی می‌شوند و سپس با استفاده از برنامه‌های رفتاری ویژه به کاهش اختلافات و کاهش تعارضات زناشویی ازجمله تهاجم و توهین می‌پردازند. در این راستا رفتاردرمانی زوج‌ها سه نوع کمک را برای زوجین فراهم می‌کند؛ تبادل رفتاری، تعلیم دادن ارتباط و آموزش مشکل‌گشایی. در تبادل رفتاری، به هر یک از زوجین کمک می‌شود تا یک تغییر مطلوب در رفتار طرف مقابل را تعیین کند و طرفین موافقت می‌کنند با یکدیگر همکاری دوجانبه داشته باشند. درمانگر آن‌ها را تشویق می‌کند تا آخر به این تعهد خود وفادار بمانند و نسبت به هم احترام نشان دهند. تعلیم ارتباط به زوج نشان می‌دهد تا چگونه با حساسیت به یکدیگر گوش دهند و نیازهایشان را بدون اتهام زدن به یکدیگر بیان کنند. در آموزش مشکل‌گشایی، زوجین یاد می‌گیرند چگونه موضوعاتی را که تهاجم و تعارض ایجاد می‌کنند، شناسایی کنند، راه‌حل‌های اختصاصی را پیدا کنند، به مذاکره بپردازند و مصالحه کنند.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1399.6.1.1.5]

Family Pathology, Counseling & Enrichment, 2020. Vol. 6, N. 1 (11)

در روند درمان، ابتدا طرف آسیب‌دیده ممکن است با خشم یا اندوه واقعه را بیان کند، درحالی‌که طرف مهاجم آسیب‌هایی را که وارد کرده است کم جلوه می‌دهد یا حتی تدافعی به خود می‌گیرد. روان‌درمانگر طرف آسیب‌دیده را تشویق می‌کند که به‌جای خشمگین شدن، ناراحتی و ترس خود را نشان دهد و طرف مهاجم را تشویق می‌کند تا مسئولیت کارهایش را بپذیرد و شرمندگی خود را نشان دهد. بعد از طرف آسیب‌دیده ممکن است تقاضای مراقبت و تسلایی را بکند که در هنگام حادثه به او داده نشده بود و طرف مهاجم ممکن است بر خود غلبه کند و به تسلی دادن آسیب دل‌بستگی طرف مقابل کمک کند.

همچنین آن‌ها متوجه شدند در زمان ایجاد تعارض و مشکل می‌توانند به‌جای دادوفریاد و توهین، از نحوه‌ی صحیح ارتباط استفاده نمایند و پیام‌های مثبت و سازنده را جایگزین پیام‌های منفی و توهین‌آمیز کنند. آن‌ها تلاش کردند که نوع پیام‌های خویش را شناسایی کنند و با اصلاح آن‌ها و اصلاح رفتارهای توهین‌کننده‌ی خویش، منجر به افزایش صمیمیت زناشویی میان خود شوند.

بر اساس نتایج پژوهش می‌توان بیان داشت آموزش مهار خشم به شیوه رفتاری- ارتباطی برنشتاین بر کاهش لجاجت و کینه‌توزی زناشویی زوجین گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه شده است. در تبیین این فرضیه می‌توان بیان داشت که زوج‌درمانی رفتاری- ارتباطی از کارایی بسیار بالایی برخوردار است و ترکیبی موفق از رویکردهای ارتباطی، رفتاری و شناختی درمان زناشویی است. الگوی رفتاری- ارتباطی مجموعه‌ای از روش‌های درمان بالینی را ارائه می‌دهد و مبتنی بر آن دسته از شیوه‌های درمانی است که برای حل مشکلات مربوط به ارتباط همسران به کار می‌رود. بر پایه این الگو، رفتار همسران را باید در بافت رابطه‌ای آن بررسی کرد. هرچند یک رفتار ممکن است نیازهای فرد را بازگوید ولی در زندگی زناشویی شاید کارکرد مهمی داشته باشد. این رویکرد به حفظ و انتقال رفتار اصلاح‌شده زوج‌ها در طی زمان و در محیط‌های گوناگون تأکیدی فراوان می‌ورزد (برنشتاین و برنشتاین، ۱۳۸۹).

هنگامی‌که صفت لجاجت به ظهور و بروز برسد کنترل و مهار آن به‌سادگی امکان‌پذیر نیست؛ زیرا زمانی که یک صفت رذیله همانند لجبازی رشد و نمو کند در حقیقت فرد مبتلا را در

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1399.6.1.1.5]

سراشیبی سقوط قرار می‌دهد و به او اجازه نمی‌دهد که رفتار مثبتی داشته باشد؛ درنتیجه ناسازگاری در ازدواج و رابطه زناشویی از مهم‌ترین عوامل بروز تنش، سردی روابط، گسیختگی انسجام، وحدت خانواده و درنتیجه ایجاد کانونی که نه‌تنها نمی‌تواند نیازهای عاطفی، روانی و امنیتی اعضای خود را برآورده سازد، بلکه باعث بروز آشفتگی روانی، ناراحتی‌ها و مشکلات روانی در اعضا شده و سلامت روانی آن‌ها را به خطر می‌اندازد.

در جلسات درمانی زوجین آموختند که بروز مشکل و لجبازی در زندگی زناشویی طبیعی است و دو فرد با ویژگی‌های شخصیتی متفاوت، ممکن است دچار مشکلاتی با هم شوند اما چگونگی حل آن مهم‌تر است. اینکه از چه روش‌هایی برای بیان خواسته‌های خود استفاده کنند، پیام‌ها را به شیوه‌ای درست میان هم رد و بدل کنند و نه اینکه به‌صورت پنهانی، با کنایه و لجاجت حرف خود را به یکدیگر بگویند. آنان آموختند تلاش برای درک یکدیگر و کاهش لجبازی و کین ورزی باعث صمیمت بیشتر می‌شود و می‌توانند به وسیله‌ی آن باعث تدوام ارتباط و صمیمیت زناشویی خویش گردند.

در پایان می‌توان گفت که امروزه عوامل مختلفی در زندگی زناشویی موجبات بروز اختلال در روابط عاشقانه و صمیمیت در زوج‌ها را فراهم می‌آورد. چنانکه آمار روزافزون طلاق بیانگر این موضوع است (برنشتاین و برنشتاین، ۱۳۸۹). لذا مشکلات ارتباطی از مهم‌ترین عوامل بروز نارضایتی در زندگی زناشویی به شمار می‌رود، به‌طوری‌که شایع‌ترین مشکلی که توسط زوج‌های ناراضی مطرح می‌شود، عدم موفقیت در برقراری ارتباط است. نارضایتی و مشکلات زناشویی در حقیقت حاصل وجود مشکل در رابطه است. تحقیقات زیادی نشان می‌دهد که کیفیت ارتباط به‌طور معناداری با استحکام زناشویی مرتبط است. آموزش مهارت‌های ارتباطی کوششی در جهت اصلاح ارتباط مشکل‌زا در بسیاری از رویکردهای درمانی است. یکی از بهترین روش‌ها برای پرورش دادن یک رابطه زناشویی، آماده کردن زوج‌ها به آموزش در زمینه مهارت‌های ارتباطی است که به آن‌ها کمک خواهد کرد تعارضات زناشویی آتی خود را حل کنند. رویکردهای گوناگون جدیدی در زمینه آموزش مهارت‌های ارتباطی در جهت بهبود و پربار ساختن روابط زناشویی به وجود آمده‌اند که هدف تمامی این رویکردها بهبود روابط زوج‌ها است. آموزش رفتاری ارتباطی برنشتاین یکی از رویکردهایی است که در پژوهش حاضر اثربخشی آن مورد تأیید قرار گرفت و

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1399.6.1.1.5]

Family Pathology, Counseling & Enrichment, 2020. Vol. 6, N. 1 (11)

به روان‌شناسان، مشاوران و متخصصین امر خانواده توصیه می‌شود از رویکرد حاضر برای بهبود مهارت‌های ارتباطی و کاهش خشم و پرخاشگری میان زوجین استفاده نمایند.

محدودیت‌ها و پیشنهادهای پژوهش: هر پژوهشی دارای محدودیت‌هایی است، محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان احتیاط در تعمیم‌پذیری نتایج آن به سایر اقشار و گروه‌ها اشاره کرد، زیرا پژوهش حاضر در شهر سفیددشت صورت گرفته است. از سوی دیگر پیشنهاد می‌شود که مشاوران و روان شناسان از روش آموزش برنامه غنی‌سازی ارتباط برای افزایش سازگاری و رضایت زناشویی و انسجام روابط زناشویی استفاده کنند و آموزش مهارت‌های ارتباط همسران به‌عنوان یکی از مداخلات روانی -آموزشی بر سایر مداخلات مشاوره‌ای افزوده شود.

توصیه می‌شود مسئولین مربوطه در جهت برگزاری کلاس‌هایی آموزشی زوجین (آموزش مهارت‌های ارتباطی زناشویی مبتنی بر آموزه‌های اسلام، مهارت‌های زندگی و آشنایی زوجین با مهارت‌های اصولی همسرداری) برنامه‌ریزی نمایند. همچنین پژوهش‌هایی جهت شناسایی سبک ارتباطی زوجین و سعی در تغییر سبک‌های ارتباطی ناسالم از طریق آموزش، مشاوره و سایر مداخله‌های درمانی صورت گیرد. به مسئولین مراکز اصلاح و تربیت پیشنهاد می‌گردد آموزش مهارت‌های زندگی ازجمله مهارت مهار خشم را در رأس برنامه‌های خود در بازپروری و حل مشکلات زناشویی زوجین قرار دهند.

سپاسگزاری: در پایان از کلیه‌ی زوجین شرکت‌کننده در پژوهش حاضر و مرکز مشاوره دکتر سیف، مرکز مشاوره پاکروان و مرکز مشاوره و سلامت روان سفیددشت سپاسگزاری می‌کنیم.

منابع

- آذریان، زهرا. (۱۳۸۶). *بررسی آموزش کنترل خشم به شیوه رفتاری شناختی بر خشونت زناشویی زوجین شهرستان شهرکرد*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه اصفهان.
- برنشتاین، فلیپ. ا؛ برنشتاین، مارسی. (۱۳۸۹). *زناشویی درمانی (از دیدگاه رفتاری/ ارتباطی)*، ترجمه پورعابدی نائینی، سید حسن؛ منشئی، غلامرضا. تهران: رشد.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1399.6.1.1.5]

- بشکار، سلطانعلی؛ سودانی، منصور؛ شهنی ییلاق، منیجه. (۱۳۹۱). تأثیر آموزش مهارت‌های مدیریت خشم در کاهش تعارضات زناشویی. *مجله دستاوردهای روان‌شناختی*، ۴ (۱)؛ ۱۹۹-۲۲۶.
- رسولی، بهاره؛ خرم‌آبادی، یداله. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش مدیریت خشم بر کاهش الگوهای خشونت در روابط زوجین در شهر همدان، *دانش انتظامی همدان*، ۳ (۳)؛ ۱-۱۵.
- زاهدی فر، شهین؛ نجاریان، بهمن؛ شکر کن، حسین. (۱۳۷۹). ساخت و اعتباریابی مقیاسی برای سنجش پرخاشگری، *مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی*، ۷ (۱ و ۲)؛ ۷۳-۱۰۲.
- سودانی، منصور؛ نظری فر، م؛ مهرابی زاده هنرمند، مهناز. (۱۳۸۹). اثربخشی زوج‌درمانی رفتاری-ارتباطی برنشتاین بر تعارضات زناشویی. *مجله روانشناسی بالینی*، ۲ (۴)؛ ۱-۸
- عباسی، مسلم؛ بگیان کوله مرز، محمد جواد؛ درگاهی، شهریار؛ قمری گیوی، حسین. (۱۳۹۴). اثربخشی زوج‌درمانی رفتاری- ارتباطی بر سازگاری زناشویی و صمیمیت جنسی زوجین. *نشریه پرستاری ایران*. ۲۸ (۹۵): ۲۲-۳۳
- کیلنکه، کریس. ال. (۱۳۹۳). *مهارت‌های زندگی*. ترجمه شهرام. محمدخانی. جلد اول، تهران: انتشارات اسپند هنر.

- Arriaga, X. B., & Schkeryantz, E. L. (2015). Intimate relationships and personal distress: The invisible harm of psychological aggression. Personality and Social Psychology Bulletin, 41, 1332–1344.
- Barrientos, M. P. S. (2017). *Therapist Common Factors and Changes in Client Anger Management in the Context of Couple Therapy* (Doctoral dissertation, University of Maryland, College Park).
- Bookwala, J., Sobin, J., & Zdaniuk, B. (2005). Gender and aggression in marital relationships: A life-span perspective. *Sex Roles, (52)*: 497-506.
- Carroll, J. S., Nelson, D. A., Yorgason, J. B., Harper, J. M., Ashton, R. H., & Jensen, A. C. (2010). Relational aggression in marriage. *Aggressive Behavior*, *36*, 315- 329.
- Curtis, D. S., Epstein, N. B., & Wheeler, B. (2017). Relationship satisfaction mediates the link between partner aggression and relationship dissolution: The importance of considering severity. *Journal of interpersonal violence*, *32*(8), 1187-1208.
- Epstein, N. B., Werlinich, C. A., & LaTaillade, J. J. (2015). *Couple therapy for partner aggression.* In A. S. Gurman, J. L. Lebow, & D. K. Snyder (Eds.), *Clinical handbook of couple therapy* (p. 389–411). The Guilford Press.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1399.6.1.1.5]

- Lawrence, E., Yoon, J., Langer, A., & Ro, E. (2009). Is psychological aggression as detrimental as physical aggression? The independent effects of psychological aggression on depression and anxiety symptoms. Violence and Victims, 24, 20–35.
- Richardson, D. S. (2014). Everyday aggression takes many forms Current Directions in Science, 23, 220–224.
- Rodriguez Vega, B., Melero-Llorente, J., Bayon Perez, C., Cebolla, S., Mira, J., Valverde, C., & Fernández-Liria, A. (2014). Impact of mindfulness training on attentional control and anger regulation processes for psychotherapists in training. *Psychotherapy Research*, *24*(2), 202-213.
- Stith, S. M., Green, N. M., Smith, D. B., & Ward, D. B. (2008). Marital satisfaction and marital discord as risk markers for intimate partner violence: A meta-analytic review. *Journal of Family Violence*, *23*, 149-160.
- Woods, V. (2012). Helping couples deal with anger and conflict. In *Cognitive and rational-emotive behavior therapy with couples* (pp. 65–80). Berlin: Springer.
- Yoon, J. E., & Lawrence, E. (2013). Psychological victimization as a risk factor for the developmental course of the marriage. *Journal of Family Psychology*, *27*, 53-64.

References in Persian

- Abbasi, M., Bagiyan, M., Dargahi, S., Ghamari Givi, H. (2015). Effectiveness of Behavioral-Communication Couple Therapy on Marital Adjustment and Sexual Intimacy. *Iran Journal of Nursing, 28* (95):22-33.
- Azarian, Z. (2007). *The study of anger management training on cognitive-behavioral behavior on marital violence in urban couples*. Master's thesis, Isfahan University.
- Bashkar, S., Sodani, M., Shehni Yailagh, M. (2012). The Effect of Anger Management Skills Training on Reduction of Marital Conflicts*, Journal of Psychological Achievements, 19* (1); 199-226.
- Berneshtain, F., Berneshtain, M. (2010). *Marital therapy from the viewpoints of communicative behavior*. Porabedi Naini H, Manshaii GH Tehran: Publications roshd.
- Cilnce, K. L. (2014). *Life Skills*. Translated by sh. Mohammadkhani. Volume 1, Tehran: Expand Honor Publications.
- Rasoli, b., Khorramabadi, Y. A. (2015). The effectiveness of anger management training in reducing violence and mental health patterns of couples in the city of Hamedan, *Journal of Hamedan Police Science, 3*(3), 1-15.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1399.6.1.1.5]

- Soudani, M., Nazarifar, M., Mehrabi zadeh Hounarmand, M. (2010).The Effectiveness of Bornstein Behavioral-Communication Couple Therapy on Marital Conflicts, *Clinical Psychology, 2*(4); 1-8.
- Zahedifar, Sh., Najjareian, B., Shokrkon, H. (2000). Construction and Credit Scale for Assessing Aggression, *Journal of Educational Sciences and Psychology*, *7* (1 & 2); 73-102.

[Downloaded from fpcej.ir on 2026-11-26]

[DOR: 20.1001.1.24234869.1399.6.1.1.5]