

Comparison of Effectiveness of the Horney's Psychoanalysis and the Cognitive Psychotherapy on Conflict Resolution Styles of Neurotic Women

Zohreh Feizabadi*

Shahrokh Makvand Hosseini**

Parviz Sabahi***

Parvin Rafieinia***

Introduction

Studies have shown that neurotic personalities tend to use passive strategies, such as avoidance, self-blame, imaginary thinking, or interpersonal militant strategies of coping with stressful situations, such as hostility reaction, discharge, and exhaustive use of negative emotions. Higher levels of neuroticism exacerbate negative emotions that influence well-being as well. Karen Horney described in detail the process of neuroticism formation and its related factors. She has also point out appropriate solutions to resolve it in individuals. However, few research investigated the application of the theory and its derivated analytic psychotherapy. The purpose of this study then was to investigate the effectiveness of Horney's psychoanalytic therapy on conflict resolution styles of neurotic women compared with cognitive therapy.

Method

In a randomized controlled trial design among 300 married women referred to counseling centers in the eastern region of Tehran in 2016-2017 for problems with their spouse, a sample of 45 married neurotic women according to "Horney-Coolidge Tridimensional Inventory" scores were

* Ph.D. Student Psychology, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Semnan University, Semnan, Iran.

** Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Semnan University, Semnan, Iran. *Corresponding Author:* shmakvand@semnan.ac.ir

*** Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Semnan University, Semnan, Iran

selected by available sampling method. The final sample of 45 women were randomly divided into three groups of 15 persons. The first and second groups received 15 sessions of individual counseling with cognitive therapy and Horney's Psychoanalysis approaches respectively. Rahim Conflict Resolution Styles Inventory in three steps including baseline, midphase and termination phase completed as well.

Results

A repeated measures analysis of variance showed significant effects for the time and time*groups on integrated, avoidant, dominant and obliging conflict resolution styles. Comparing the efficacy of the two therapies showed that both experimental groups had a significant increase in integrated conflict resolution style and a significant decrease in avoidant conflict resolution style, compared to the control group, while no significant difference found between two therapy groups. Compromising conflict style increased significantly in cognitive therapy group compared to control group and Horney's psychoanalysis as well. Finally, the obliging conflict style significantly reduced in Horney's psychoanalysis group, compared to control and cognitive therapy group.

Conclusion

It could be concluded that two therapeutic approach improved the conflict resolution styles in neurotic women and are then recommended to clinicians.

Keywords: psychoanalysis, Karen Horney, cognitive therapy, conflict resolution styles, neurotic women.

Author Contributions: Zohreh Feizabadi, general framework planning, content editing and analyzing, submission and correction, and corresponding author. Dr. Shahrokh Makvand Hosseini, collaboration in general framework planning, selection of approaches; final review. Dr. Parviz Sabahi and Dr. Parvin Rafieinia, comparison of approaches, conclusions. All authors discussed the results, reviewed and approved the final version of the manuscript.

Acknowledgments: The authors thank all dear colleagues and professors who have helped us in this research.

Conflicts of Interest: The authors declare there is no conflict of interest in this article. This article extracted from the PhD thesis of Zohreh Feizabadi, with the supervisory of Dr. Makvand Hosseini and with the advisory of Dr. Parviz Sabahi and Dr. Parvin Rafieinia

Funding: This article did not receive financial support.

مقایسه اثربخشی روان تحلیل‌گری کارن هورنای و شناخت‌درمانی بر سبک‌های حل تعارض زنان روان‌رنجور

زهره فیض آبادی*

شاهرخ مکوند حسینی**

پرویز صباحی***

پروین رفیعی نیا***

چکیده

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی روان تحلیل‌گری هورنای و شناخت‌درمانی بر سبک‌های حل تعارض زنان روان‌رنجور شهر تهران انجام شد. روش پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی و با طرح کاربندی کنترل‌شده تصادفی با دو گروه آزمایشی و یک گروه گواه می‌باشد. جامعه آماری شامل زنان متأهلی است که در سال ۱۳۹۵ و ۱۳۹۶ به علت مشکلات ارتباطی با همسر به مراکز مشاوره شرق شهر تهران مراجعه کردند. نمونه پژوهش از نوع نمونه در دسترس و شامل ۴۵ زن متأهل است که با توجه به نتایج پرسشنامه «سه وجهی هورنای-کولیج» توزیع‌شده قبل از مداخله، روان‌رنجور محسوب می‌شدند. گروه‌های آزمایشی پانزده جلسه مشاوره فردی با رویکرد شناخت‌درمانی یا روان تحلیل‌گری هورنای، دریافت کردند. پرسشنامه «سبک‌های حل تعارض رحیم» در سه مرحله قبل از مداخله، مرحله میانی و پایان مداخله در بین گروه‌های آزمایشی و به صورت همزمان برای گروه گواه توزیع شد. داده‌ها با روش تحلیل واریانس اندازه‌گیری‌های مکرر مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد اثر زمان بر سبک‌های حل تعارض یکپارچه، اجتنابی، مسلط و ملزم‌شده معنی‌دار بوده است. سبک حل تعارض یکپارچه، در هر دو گروه آزمایشی افزایش معنی‌داری یافت و برخلاف آن سبک حل تعارض اجتنابی کاهش معنی‌داری یافت. دو گروه در مقایسه با یکدیگر تفاوت معنی‌داری نداشتند. سبک حل تعارض

* دانشجوی دکتری روان‌شناسی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران

shmakvand@semnan.ac.ir

** دانشیار، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران (نویسنده مسئول)

*** استادیار، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران

مصالحه در گروه شناخت‌درمانی در مقایسه با گروه گواه و گروه روان تحلیل‌گری هورنای، افزایش معنی‌داری یافت در حالی‌که سبک حل تعارض ملزم‌شده در گروه روان تحلیل‌گری هورنای در مقایسه با گروه گواه و شناخت‌درمانی، کاهش معنی‌داری یافت.

کلید واژگان: روان تحلیل‌گری، کارن هورنای، شناخت‌درمانی، سبک‌های حل تعارض، زنان روان‌رنجور.

مقدمه

سبک‌های حل تعارض^۱ در ازدواج، الگوهایی هستند که زوجین برای پیدا کردن راهکار مناسب در برابر مشکلاتی که با آن مواجه می‌شوند، به کار می‌برند. مدیریت و حل و فصل سازنده تعارضات می‌تواند ارتباط بین زوجین را قوی‌تر ساخته و آن‌ها را برای ایجاد رابطه صمیمی و نزدیک یاری دهد (Somohano, 2013). با توجه به اینکه زوجین همواره، تعارضاتی را تجربه می‌کنند، مسأله این نیست که چگونه از تعارض جلوگیری کنند، بلکه مهم این است که چگونه به حل و فصل تعارض بپردازند (Tosun & Dilmac, 2015).

زوج‌های سازگار اقدامات مثبت همسر خود را ارج می‌نهند و راحت‌تر می‌توانند اقدامات منفی آن‌ها را تحمل کنند و در هنگام مواجهه با تعارضات، از سبک‌های حل تعارض سازنده استفاده می‌کنند. در مقابل زوج‌های ناسازگار، بیشتر به موارد منفی پرداخته و زمان زیادی را صرف توجه به جنبه‌های ناخوشایند همسر خود می‌کنند و ویژگی‌های مطلوب و مثبت وی را نمی‌بینند. بنابراین از سبک‌های حل تعارض ناکارآمد استفاده می‌نمایند (Beirami et al., 2013). زوج‌هایی که از راهبردهای سازنده حل تعارض و الگوهای تعاملی مثبت در روابط خود بهره می‌گیرند از رضایت زناشویی بالا و ثبات بیشتری در زندگی بهره می‌برند (Perrone-McGovern et al., 2014; Lavner, Karney & Bradbury, 2016). مطالعه‌ای در نیجریه، دوام ازدواج را با استراتژی‌های حل تعارض زوجین و صفات شخصیتی در ارتباط دانست (Igbo, Awopetu & Okwori, 2015).

Rahim (1997) مدلی را در زمینه حل تعارض مطرح کرده که در آن به پنج سبک یکپارچگی^۲، ملزم‌شده^۳، مسلط^۴، اجتنابی^۵ و مصالحه^۶ اشاره می‌کند. در سبک یکپارچگی،

1- conflict resolution styles

2- integrating

3- obliging

4- dominating

5- avoiding

6- compromising

همکاری و مشارکت، پذیرش، تبادل اطلاعات و توجه به تفاوت‌ها دیده می‌شود. سبک ملزم-شده سبکی اضطراب برانگیز است چون فرد در جستجوی دستیابی به راه‌حل‌هایی است که با دیگران هماهنگ باشد. برای او بسیار مهم است که دیگران وی را فرد خوبی در نظر بگیرند. سبک مسلط، سبکی رقابتی است؛ فرد تلاش می‌کند با رفتار تحمیل‌کننده به اهدافش دست یابد، بدون این‌که برای دیگران اهمیتی قائل شود. سبک اجتنابی، معمولاً با کناره‌گیری همراه است. رفتار منفعلانه، دوری، خودداری از رویارویی با تعارض، کم‌اهمیت دانستن تعارض و به تأخیر انداختن حل آن، از جمله ویژگی‌های افراد دارای این سبک می‌باشد. سبک مصالحه یک موضع میانه است و مبنای آن، داد و ستد و تصمیم‌گیری است که برای هر دو نفر قابل قبول باشد (Gudwin, 2000; Ben-Ari & Hirshberg, 2009).

صفات شخصیتی از جمله عوامل مهم تأثیرگذار بر کیفیت روابط زوجین است (Kaufman, 2011). تحقیقات زیادی روان‌رنجورخویی^۱ را عاملی منفی در ارتباطات زناشویی معرفی کرده‌اند (Lindstrom, 2013; Takeshita et al., 2015; Kalantari & Merarat, 2019). سبک حل تعارض نیز با صفات شخصیت مرتبط است. برای نمونه سبک اجتنابی با روان-رنجورخویی ارتباط مستقیم و با وجدان^۲ و برون‌گرایی^۳ ارتباط معکوس دارد. سبک مصالحه با گشودگی^۴، وجدان و برون‌گرایی ارتباط مستقیم و با روان‌رنجورخویی ارتباط معکوس دارد. سبک مصالحه نیز با گشودگی و سازگاری^۵ ارتباط مستقیم دارد، درحالی‌که سبک مسلط با سازگاری ارتباط معکوس دارد (Moberg, 2001). افراد با روان‌رنجورخویی بالا در مواجهه با موقعیت‌های تنیدگی‌زا، از راهبردهای منفعلانه‌ای همچون اجتناب، خود سرزنش‌گری، رویاپردازی؛ و شیوه‌های ستیزه‌جویانه‌ای از قبیل پرخاشگری، خصومت، تخلیه و برون‌ریزی هیجانات منفی استفاده می‌کنند. لذا سطوح بالاتر روان‌رنجورخویی تجربه عواطف منفی را تشدید می‌کند و باعث پایین آمدن بهزیستی افراد خواهد شد (Haren & Mitchell, 2003).

Horney تفاوت شخصیت سالم و روان‌رنجور را به کیفیت روابط بین‌فردی او به ویژه تعاملات اولیه بین والد و کودک ارتباط می‌دهد. بی‌تفاوتی والدین یا فقدان گرمی و محبت

-
- 1- neuroticism
 - 2- conscientiousness
 - 3- extraversion
 - 4- openness to experience
 - 5- agreeableness

نسبت به کودک ممکن است به احساس انزوا و درماندگی منجر شود و به یک «اضطراب اساسی»^۱ بیانجامد. کودک در واکنش به بی‌ثباتی والدین، تلاش می‌کند استراتژی‌هایی برای مقابله با آن‌ها پیدا کند و با سه مکانیسم مطیع بودن، پرخاشگری و دوری کردن از افراد، خود را از گزند دیگران در امان نگه می‌دارد. Horney اعتقاد داشت که مکانیسم‌های مقابله‌ای، می‌تواند تبدیل به ویژگی‌های شخصیتی مزمن شوند که او برجسب گرایش‌های روان‌رنجور^۲ را به آن‌ها زد (Coolidge et al., 2015). گرچه به نظر Horney این گرایش‌ها قابل تغییر هستند (Aydin, Ceylan & Aydin, 2014) اما خود را در جریان روابط بین فردی آشکار می‌سازند و در طول زندگی فرد استمرار پیدا می‌کنند (Coolidge et al., 2015). در پژوهشی که بر مبنای نظریه Horney با عنوان بررسی رابطه رضایت زناشویی و ویژگی‌های شخصیتی در ازدواج‌های بادوام انجام شده بود رضایت زناشویی مردانی که نمره‌های بالایی در مقیاس انزوا و کناره‌گیری کسب کرده بودند به‌طور معنی‌داری پایین‌تر بود درحالی‌که رضایت زناشویی زنانی که هم خود و هم همسرشان، نمره‌های پایینی در مقیاس انزوا و کناره‌گیری کسب کرده بودند بیشتر بود (Rosowsky et al., 2012).

با توجه به اهمیت سبک‌های حل تعارض بر رضایت زناشویی، محققان زیادی به اثربخشی رویکردهای مختلف روان‌شناسی بر سبک‌های حل تعارض زوجین پرداخته‌اند. Janten and Nilson (2016) و Saeidnia and Makvandi (2018) نشان دادند که طرحواره درمانی بر حل تعارضات و کیفیت زندگی اثربخش است و منجر به افزایش سبک حل تعارض یکپارچه و مصالحه و کاهش سبک حل تعارض مسلط، اجتنابی و ملزم‌شده، می‌شود. Parse, Naderi and Soudani, Mehrabizadeh and Farahbakhsh (2010) و Mehrabizadeh Honarmand (2015) دریافتند خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری تعارضات زناشویی را کاهش می‌دهد و بر بهبود روابط و عملکرد خانواده تأثیر مثبتی می‌گذارد. Shahkarami, Zahrakar and Mohsenzadeh (2011) نشان دادند با اصلاح تحریف‌های شناختی زوج‌ها و آموزش سبک‌های مناسب حل تعارض می‌توان به‌طور غیرمستقیم باعث افزایش رضایت و تعهد زناشویی آن‌ها شد. Havasi, Zahrakar and Mohsenzade (2017) نشان دادند زوج‌درمانی هیجان‌مدار و زوج‌درمانی مبتنی بر

1- basic anxiety

2- neurotic tendencies

نظریه گاتمن، منجر به کاهش سبک‌های حل تعارض مخرب و افزایش استفاده از سبک‌های حل تعارض سازنده می‌شود. (Namani et al. (2018) نشان دادند خانواده درمانی ساختی منجر به افزایش سبک حل تعارض یکپارچه و مصالحه و کاهش سبک حل تعارض مسلط، اجتنابی و ملزم‌شده می‌شود. (Mobassem et al. (2012) نشان دادند روان‌درمانی پویایی فشرده کوتاه‌مدت، تعارضات زناشویی را کاهش می‌دهد.

مرور پژوهش‌ها حاکی از این است که پژوهش‌های کمی به بررسی اثربخشی رویکردهای درمانی، بر زوج یا زوجین دارای رگه‌های شخصیتی نابهنجار پرداخته است و در بیشتر آن‌ها، از رویکردهای آموزشی و شناختی، استفاده شده است، حال این‌که مراجعین، مشکلات متنوع، پیچیده، عمیق و منحصر به فردی دارند که باعث می‌شود کاربرد رویکردهای آموزشی و شناختی علی‌رغم اثربخشی مناسب در مشاوره با افراد بهنجار یا نسبتاً بهنجار، برای آن دسته از افرادی که گرایش‌های نابهنجار در شخصیت خود دارند، از موفقیت‌چندانی برخوردار نباشد. به جرأت می‌توان عنوان کرد در بین روان‌شناسان، کمتر کسی به اندازه Karen Horney به صورت مشخص و بسط، به موضوع روان‌رنجوری پرداخته است. او نه تنها روند شکل‌گیری روان‌رنجوری و عوامل مؤثر بر آن را تشریح نموده و تأثیرات و نمودهای ظاهری و پنهانی روان‌رنجوری را بر دنیای فردی و بین فردی شخص، آشکار ساخته بلکه با دیدگاهی روان‌کاوانه و در عین حال ساده به بیان راهکارهایی برای حل و فصل آن پرداخته است. لذا در این پژوهش بر آن شدیم به مقایسه اثربخشی روان‌درمانی تحلیلی مبتنی بر نظریه Karen Horney و شناخت-درمانی (به عنوان یکی از پراستقبال‌ترین رویکردهای روان‌شناسی) بر سبک‌های حل تعارض زنان روان‌رنجور بپردازیم. انتظار محقق این است که این نوع درمان در قیاس با روان‌درمانی شناختی که تأثیرات آن آزموده شده است برابری کند و موجب بهبود سبک‌های حل تعارض زنان روان‌رنجور شود. سؤالات پژوهش عبارت بودند از: ۱- آیا رویکرد شناخت‌درمانی منجر به بهبود سبک‌های حل تعارض زنان روان‌رنجور می‌شود؟، و ۲- آیا روان‌درمانی تحلیلی مبتنی بر نظریه Karen Horney منجر به بهبود سبک‌های حل تعارض زنان روان‌رنجور می‌شود؟

روش

جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی و با طرح کاربردی کنترل‌شده تصادفی با دو گروه

آزمایش و یک گروه گواه انجام شده است. جامعه آماری شامل زنان متأهلی است که در سال ۱۳۹۵ و ۱۳۹۶ به علت مشکلات ارتباطی با همسر به مراکز مشاوره شرق شهر تهران مراجعه کردند. نمونه پژوهش شامل ۴۵ زن متأهل می‌باشد که با توجه به نتایج «پرسشنامه سه‌وجهی هورنای-کولیدج»^۱ که بر روی آن‌ها انجام شد، روان‌رنجور محسوب شده و برای شرکت در پژوهش داوطلب شدند. معیارهای ورود عبارت بودند از: ۱- شکایت از مشکلات ارتباطی، ۲- دامنه سنی ۲۰ تا ۵۰ سال، و ۳- حداقل تحصیلات راهنمایی. معیارهای خروج عبارت بودند از: ۱- بیماری روان‌شناختی و یا روان‌پزشکی شناخته‌شده، ۲- بیماری مزمن جسمی و نورولوژیک، ۳- سابقه درمان‌های قبلی یا کنونی روان‌شناختی، و ۴- اعتیاد به مواد مخدر و مصرف دارو. از کلیه آزمودنی‌ها فرم رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش گرفته شد. پروپوزال طرح حاضر در کمیته اخلاق دانشکده روان‌شناسی دانشگاه سمنان به شماره ۹۸/۹۶/۲۵۱۰۹ تاریخ ۹۶/۷/۳ مورد تصویب قرار گرفته است. داده‌های گردآوری‌شده با روش آماری تحلیل واریانس اندازه‌گیری‌های مکرر مورد بررسی قرار گرفت.

ابزارهای پژوهش

پرسشنامه سه‌وجهی هورنای-کولیدج: این پرسشنامه یک مقیاس شخصیت سه‌بعدی ۵۷ سؤالی است که توسط Coolidge, Segal, Estey, and Neuzil در سال ۲۰۱۱ در دانشگاه کلورادو ساخته و هنجاریابی شد و سه نوع از گرایش‌های افراد را بر اساس دیدگاه Karen Horney اندازه‌گیری می‌کند: حرکت به سمت مردم (مهرطلبی)، حرکت علیه مردم (برتری-طلبی) و حرکت به دور از مردم (انزواطلبی). هر مقیاس شامل ۱۹ آیتم است و برای افراد ۱۶ سال به بالا طراحی شده است. پایایی درونی مقیاس‌ها با استفاده از آلفای کرونباخ برای مقیاس اطاعت‌پذیری و تسلیم ۰/۷۸ و با روش آزمون مجدد (فاصله یک هفته) ۰/۹۲، برای مقیاس برتری‌طلبی و پرخاشگری با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۳ و با روش آزمون مجدد (فاصله یک هفته) ۰/۹۲ و برای مقیاس انزواطلبی با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۲ و با روش آزمون مجدد (فاصله یک هفته) ۰/۹۱ به دست آمده است. با توجه به اینکه این پرسشنامه در ایران هنجاریابی نشده بود، پس از ترجمه و تأیید اساتید روان‌شناسی از نظر اعتبار صوری و

1- Horney-Coolidge Tridimensional Inventory

محتوایی، پرسشنامه در سال ۱۳۹۵ توسط محقق، روی ۲۰۰ نفر اجرا، سپس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، پایایی آن ۰/۸۶۶ محاسبه گردید. ضمناً ملاک روان‌رنجوری طبق این مقیاس، کسب نمره با یک انحراف استاندارد بالاتر از نمره میانگین در نمره کل یا یکی از سه مقیاس می‌باشد. میانگین و انحراف استاندارد زنان در نمره کل ($M=131/2, SD=6/9$)، مقیاس مهرطلبی ($M=51/9, SD=6/8$)، مقیاس برتری‌طلبی ($M=42/3, SD=7$) و مقیاس انزوطلبی ($M=37, SD=6/9$) می‌باشد.

پرسشنامه سبک‌های حل تعارض رحیم^۱: این پرسشنامه توسط Rahim (1997) ساخته شده است و شامل ۲۸ ماده است که ۵ سبک حل تعارض یکپارچه، ملزم‌شده، مسلط، اجتنابی و مصالحه را می‌سنجد. Rahim (1997) برای بررسی پایایی همزمان پرسشنامه مذکور از روش بازآزمایی استفاده کرد که ضریب همبستگی بین اجرای دو آزمون بین ۰/۶۰ تا ۰/۸۳ به دست آمد. همچنین پرسشنامه سبک‌های حل تعارض با ضریب آلفای ۰/۷۱ از همسانی درونی خوبی برخوردار است. پایایی این ابزار با استفاده از محاسبه آلفای کرونباخ به ترتیب برای سبک اجتنابی ۰/۶۵، برای سبک مسلط ۰/۶۷، برای سبک مصالحه ۰/۶۴، برای سبک ملزم‌شده ۰/۶۸، برای سبک یکپارچه ۰/۷۲ و برای کل مقیاس‌ها ۰/۸۷ به دست آمد. در ایران نیز ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسشنامه توسط Haghghi, Zarei and Ghaderi (2012) ارزیابی شده است.

شیوه اجرای پژوهش

برای اجرای پژوهش و شناسایی نمونه تحقیق، «پرسشنامه سه‌بُعدی هورنای-کولنج» بین ۳۰۰ زن متأهلی که به مراکز مشاوره مراجعه نمودند توزیع و تمایلات روان‌رنجورانه آن‌ها مورد ارزیابی قرار گرفت. سپس زنانی که نمره‌های بالایی در مقیاس روان‌رنجوری کسب کردند، شناسایی شده و از آن‌ها برای شرکت در پژوهش دعوت به عمل آمد. نهایتاً از تعداد ۷۸ زن روان‌رنجور شناسایی‌شده داوطلب، پس از کنترل معیارهای ورود و خروج، تعداد ۴۵ نفر انتخاب و به صورت تصادفی در سه گروه ۱۵ نفره قرار گرفتند. بررسی گروه‌ها حاکی از همتا بودن سه گروه از لحاظ میانگین سن، تحصیلات و شغل بود. گروه‌های اول و دوم به ترتیب با رویکردهای شناخت‌درمانی و روان‌تحلیل‌گری هورنای، پانزده جلسه ۴۵ الی ۵۰

1- Rahim Organizational Conflict Inventory-II (ROCI-II)

دقیقه‌ای به صورت فردی و در فواصل زمانی یک الی دو بار در هفته، تحت درمان قرار گرفتند. مداخلات درمانی توسط محقق که آموزش‌های خانواده‌درمانی را زیر نظر اساتید سازمان نظام روان‌شناسی گذرانده بود صورت پذیرفت. گروه سوم در نوبت درمان قرار گرفتند و تا پایان پژوهش مداخله‌ای بر روی آن‌ها انجام نشد. «پرسشنامه سبک‌های حل تعارض رحیم^۱»، در سه مرحله خط پایه، مرحله میانی (جلسه هشتم) و پایان مداخله (جلسه پانزدهم) در بین گروه‌های آزمایشی و به صورت همزمان برای گروه گواه توزیع شد.

Table 1.

Summary of Cognitive Therapy sessions

جلسه	محتوای جلسه	روش‌ها و تکنیک‌ها
اول	برقراری رابطه درمانی و قرارداد درمانی	بیان اهداف جلسات، وظایف درمانگر و اهمیت تکالیف خانگی
دوم	مصاحبه، بررسی تاریخچه و سیر بروز مشکلات	شنیدن فعال، درک همدلانه، انعکاس احساس و محتوا
سوم	کسب اطلاعات تکمیلی و آشنایی مراجع با مفروضه‌های شناخت درمانی	بررسی دیدگاه شناختی مراجع از عوامل مؤثر بر بروز مشکلات خود، آشنایی با فرایند ABC
چهارم	آموزش ویژگی‌های تحریف‌های شناختی	آشنایی مراجع با تفاوت موقعیت، افکار و احساس و رفتار، شناخت افکار خودآیند مخرب و ناکارآمد
پنجم	بررسی تکلیف و ارائه بازخورد، آموزش چند تحریف شناختی رایج	تفکر دوقطبی، ذهن خوانی، پیش‌گویی منفی، فاجعه‌پنداری، برجسب زنی، تعمیم افراطی
ششم	بررسی تکلیف و ارائه بازخورد، آموزش چند تحریف شناختی دیگر	اسناد درونی و بیرونی، بایداندیشی، مقایسه‌های غیرمنصفانه، غربالگری منفی، کم‌ارزش‌پنداری جنبه‌های مثبت
هفتم	بررسی تکلیف و ارائه بازخورد، آموزش سایر تحریف‌های شناختی	نادیده گرفتن شواهد متناقض، استدلال شهودی، قضاوت-گرایی، تأسف‌گرایی، انتظارهای اضطراب برانگیز
هشتم	بررسی تکلیف و ارائه بازخورد، مقابله با تحریف‌های شناختی	استفاده از پرسش‌های سقراطی به منظور به چالش کشیدن تحریف‌های شناختی
نهم	مقابله با تحریف‌های شناختی	استفاده از تکنیک‌های مختلف شناختی اعم از ارزیابی مجدد، پیکان رو به پایین، اصلاح الگوهای اسنادی، نسبی-نگری، در نظر گرفتن انتظارات منطقی از خود و دیگران، خودگویی‌های منطقی، جایگزینی افکار مثبت، اغراق‌های افراطی طنزآمیز، تمرکز بر جنبه‌های مثبت
دهم	بررسی تکلیف و ارائه بازخورد، آرائه تکنیک‌های شناختی جهت بازسازی شناختی	جمع‌بندی جلسات، کسب بازخورد از مراجع در خصوص اثربخشی جلسات بر حل مشکلات وی و خاتمه درمان
یازدهم	بررسی تکلیف و ارائه بازخورد، آرائه تکنیک‌های شناختی جهت بازسازی شناختی	جمع‌بندی جلسات، کسب بازخورد از مراجع در خصوص اثربخشی جلسات بر حل مشکلات وی و خاتمه درمان
دوازدهم	بررسی تکلیف و ارائه بازخورد، آرائه تکنیک‌های شناختی جهت بازسازی شناختی	جمع‌بندی جلسات، کسب بازخورد از مراجع در خصوص اثربخشی جلسات بر حل مشکلات وی و خاتمه درمان
سیزدهم	بررسی تکلیف و ارائه بازخورد، آرائه تکنیک‌های شناختی جهت بازسازی شناختی	جمع‌بندی جلسات، کسب بازخورد از مراجع در خصوص اثربخشی جلسات بر حل مشکلات وی و خاتمه درمان
چهاردهم	بررسی تکلیف و ارائه بازخورد، آرائه تکنیک‌های شناختی جهت بازسازی شناختی	جمع‌بندی جلسات، کسب بازخورد از مراجع در خصوص اثربخشی جلسات بر حل مشکلات وی و خاتمه درمان
پانزدهم	خاتمه درمان	جمع‌بندی جلسات، کسب بازخورد از مراجع در خصوص اثربخشی جلسات بر حل مشکلات وی و خاتمه درمان

Table 2.
Summary of Horneys' psychoanalysis sessions

گام‌های درمان:	<p>- شناخت تمایلات روان‌رنجور و کشف علت‌های آن، نمودها و علایم برونی آن و نتایج حاصله از آن</p> <p>- شناخت عوارض تبعی حاصل از تمایلات روان‌رنجور</p> <p>- قطع حلقه‌های فساد بین تمایلات و کشش‌های روان‌رنجور</p>
وظیفه درمانگر:	<p>- مشاهده (شنیدن تجربیاتی که بیمار برایش تعریف می‌کند و مشاهده رفتارهای بیمار در کلینیک)</p> <p>- درک (کشف معنای نهفته در اظهارات بیمار، ترسیم جامع و مرتبط از ساختمان روانی بیمار)</p> <p>- تعبیر و تفسیر (در میان گذاشتن استنتاج و تعبیر با بیمار، بررسی و به محک گذاشتن آن تعبیر توسط روانکاو و بیمار)</p> <p>- کمک برای رفع مقاومت‌ها (تشخیص فنی مقاومت در صورت عدم همکاری بیمار، بررسی عوامل و دلایل مقاومت، کمک به بیمار برای کشف منبع مقاومت و دلایل آن)</p> <p>- کمک‌های کلی انسانی (حمایت عاطفی، تشویق و دلگرمی، اعتماد داشتن، علاقه نشان دادن به خوشبختی و شادمانی بیمار)</p>
رنگ زندگی بیمار:	<p>- عرضه صریح و کامل ساختمان روانی خود بر روانکاو</p> <p>- آگاهی نسبت به عوامل و نیروهای ناآگاه حاکم بر خویش</p> <p>- آگاهی از تأثیر آن نیروها و عوامل بر زندگی خویش</p> <p>- ایجاد و رشد استعدادها و ظرفیت‌هایی در خود به منظور تغییر یا از بین بردن حالات و کیفیت‌هایی که مخل و مزاحم یک رابطه صحیح و سالم با خود و با دنیای اطراف خودش هستند</p>

یافته‌ها

آزمودنی‌های این پژوهش زنان متأهل با دامنه سنی بین ۱۹ تا ۴۷ سال بودند. سطح تحصیلات آن‌ها از سوم راهنمایی تا لیسانس متغیر بود. ۳۳ نفر خانه‌دار، ۸ نفر کارمند و ۴ نفر دارای شغل آزاد بودند که به علت نارضایتی از زندگی مشترک و مشکلات ارتباطی با همسر در فاصله زمانی سال ۹۵ تا ۹۶ به برخی از مراکز مشاوره شرق تهران مراجعه نموده بودند.

Table 3.
Mauchly's Test of Sphericity

	Mauchly's W	Approx. Chi-Square	df	Sig
Integrated	0.94	2.19	2	0.33
Avoidant	0.91	3.67	2	0.15
Dominant	0.94	2.23	2	0.32
Compromising	0.87	5.43	2	0.06
Obliging	0.98	0.49	2	0.78

Table 4.
Levene's Test of Equality of Error Variances

	Time	F	df 1	df 2	Sig
Integrated	Baseline	1.02	2	42	0.36
	Mid stage	1.46	2	42	0.24
	End	0.71	2	42	0.49
Avoidant	Baseline	0.23	2	42	0.79
	Mid stage	0.38	2	42	0.68
	End	0.09	2	42	0.90
Dominant	Baseline	0.09	2	42	0.90
	Mid stage	1.84	2	42	0.17
	End	0.67	2	42	0.51
Compromising	Baseline	0.09	2	42	0.90
	Mid stage	0.10	2	42	0.90
	End	0.25	2	42	0.77
Obliging	Baseline	0.70	2	42	0.50
	Mid stage	0.99	2	42	0.37
	End	2.18	2	42	0.12

در ابتدا مفروضه‌های تحلیل واریانس اندازه‌گیری‌های مکرر مورد بررسی قرار گرفت و با توجه به عدم معنی‌داری آزمون موچلی و آزمون لوین، همگنی واریانس‌های درون گروهی و بین گروهی تأیید شد.

Table 5.
Descriptive statistics of conflict resolution styles in Baseline, Mid stage & End of intervention

Time		Mean		Std. Deviation			
		Cognitive therapy	Horney's psychoanalysis	control	Cognitive therapy	Horney's psychoanalysis	control
Integrated	Baseline	2.12	2.24	2.16	0.31	0.37	0.31
	Mid stage	2.79	2.82	2.37	0.31	0.47	0.33
	End	3.20	3.31	2.36	0.33	0.39	0.35
Avoidant	Baseline	3.85	3.77	3.85	0.67	0.65	0.57
	Mid stage	3.29	3.26	3.81	0.62	0.53	0.50
	End	2.68	2.75	3.68	0.49	0.52	0.48
Dominant	Baseline	1.96	1.93	2.04	0.51	0.49	0.44
	Mid stage	1.81	1.85	2.01	0.52	0.43	0.36
	End	1.82	1.73	2.05	0.49	0.47	0.41
Compromising	Baseline	3.20	3.23	3.10	0.56	0.63	0.54
	Mid stage	3.55	3.18	3.05	0.49	0.49	0.56
	End	3.76	3.00	3.01	0.40	0.49	0.49
Obliging	Baseline	3.65	3.54	3.69	0.57	0.73	0.77
	Mid stage	3.30	3.01	3.56	0.66	0.57	0.78
	End	3.39	2.58	3.49	0.57	0.42	0.66

جدول ۵ نشان می‌دهد میانگین تمامی سبک‌های حل تعارض در هر دو گروه آزمایشی در مقایسه با قبل از مداخله تفاوت قابل ملاحظه‌ای پیدا کرده است در حالی که گروه گواه تغییرات بسیار اندکی را تجربه کرده اند.

Table 6.
Multivariate tests results for between subjects & within subjects effects

Effect		Wilks' Lambda	F	Hypothesis df	Error df	Sig	Partial Eta Squared
Between Subjects	Group	0.50	3.12	10	76	0.002	0.29
Within Subjects	Time	0.04	70.07	10	33	0.01	0.95
	Time *Group	0.03	15.06	20	66	0.01	0.82

طبق جدول ۶ تحلیل واریانس چندمتغیری اثرات اصلی بر مبنای آزمون لامبدای ویلکز نشانگر آن است که اثر زمان، اثر گروه و همچنین اثر تعاملی زمان و گروه بر سبک‌های حل تعارض معنی‌دار می‌باشد. بین گروه‌ها نیز تفاوت‌های معنی‌داری وجود دارد که در ادامه و با استفاده از آزمون‌های تک متغیری و تعقیبی، روند آن بررسی می‌گردد.

جدول ۷ حاکی از تأثیر معنی‌دار زمان بر سبک‌های حل تعارض یکپارچه، اجتنابی، مسلط و ملزم‌شده می‌باشد. سبک حل تعارض یکپارچه در هر دو گروه آزمایشی در مقایسه با قبل از درمان افزایش یافته است. حجم اثر برای این سبک، $0/85$ می‌باشد که حجم اثر بالایی است. سبک حل تعارض اجتنابی در مقایسه با قبل از درمان در هر دو گروه آزمایشی کاهش یافته است. حجم اثر برای این سبک $0/81$ می‌باشد که این هم حجم اثر بالایی است. سبک حل تعارض مسلط کمی کاهش یافته و در بین سبک‌هایی که اثر زمان بر آن‌ها معنی‌دار بوده است، کمترین حجم اثر ($0/07$) را داشته که حجم اثر پایینی است. سبک حل تعارض ملزم‌شده نیز در هر دو گروه کاهش یافته است، گرچه گروه روان‌تحلیل‌گری هورنای، کاهش محسوس‌تری را تجربه کرده است. حجم اثر برای این سبک، $0/51$ بوده که حجم اثر متوسطی می‌باشد. اثر زمان بر سبک حل تعارض مصالحه معنی‌دار نبوده است. اثر گروه برای تمام سبک‌های حل تعارض به غیر از سبک حل تعارض مسلط معنی‌دار می‌باشد که این امر حاکی از وجود تفاوت معنی‌دار در بین گروه‌ها است. اثر تعاملی زمان و گروه نیز در تمام سبک‌های حل تعارض به غیر از سبک حل تعارض مسلط، تفاوت معنی‌داری را از خود نشان داده است.

Table 7.
Univariate tests results for between subjects & within subjects effects

	Effect	Source	df	Mean square	F	Sig	Partial Eta Squared
Integrated	Within Subject	Time	2	7	241.93	0.01	0.85
		Time*Group	4	0.96	33.23	0.01	0.61
		Error	84	0.02	---	---	---
	BetweenSubject	Group	2	3.08	9.24	0.01	0.30
		Error	42	0.33	---	---	---
Avoidant	Within Subject	Time	2	6.93	186.64	0.01	0.81
		Time*Group	4	1.10	29.63	0.01	0.58
		Error	84	0.03	---	---	---
	BetweenSubject	Group	2	3.97	4.43	0.01	0.17
		Error	42	0.89	---	---	---
Dominant	Within Subject	Time	2	0.14	3.38	0.03	0.07
		Time*Group	4	0.05	1.35	0.25	0.06
		Error	84	0.04	---	---	---
	BetweenSubject	Group	2	0.50	0.90	0.41	0.04
		Error	42	0.56	---	---	---
Compromising	Within Subject	Time	2	0.10	2.38	0.09	0.05
		Time*Group	4	0.68	15.75	0.01	0.42
		Error	84	0.04	---	---	---
	BetweenSubject	Group	2	2.57	3.50	0.03	0.14
		Error	42	0.73	---	---	---
Obliging	Within Subject	Time	2	2.62	43.67	0.01	0.51
		Time*Group	4	0.71	11.93	0.01	0.36
		Error	84	0.06	---	---	---
	BetweenSubject	Group	2	3.53	3.07	0.05	0.12
		Error	42	1.14	---	---	---

بر اساس جدول ۸ نتایج آزمون بنفرونی حاکی از آن است که دو گروه آزمایشی در مقایسه با یکدیگر تفاوت معنی‌داری در هیچ یک از سبک‌ها ندارند اما در مقایسه با گروه گواه، نکات قابل توجهی به چشم می‌خورد که به آن اشاره می‌گردد: سبک حل تعارض یکپارچه در هر دو گروه آزمایشی در مقایسه با گروه گواه افزایش معنی‌داری یافته است. سبک حل تعارض اجتنابی در هر دو گروه آزمایشی در مقایسه با گروه گواه کاهش معنی‌داری یافته است. سبک حل تعارض مسلط در هیچ یک از دو گروه آزمایشی در مقایسه با گروه گواه تفاوت معنی‌داری نداشته است اما سبک حل تعارض مصالحه در گروه شناخت‌درمانی در مقایسه با گروه گواه

معنی‌داری بوده است در حالی‌که در گروه روان‌تحلیل‌گری هورنای در مقایسه با گروه گواه معنی‌داری نبوده است. برخلاف آن سبک حل تعارض ملزم‌شده در گروه روان‌تحلیل‌گری هورنای در مقایسه با گروه گواه معنی‌داری بوده است در حالی‌که در گروه شناخت‌درمانی معنی‌داری نبوده است.

Table 8.
Results of pairwise comparisons based on the bonfroni test

	Group	Group	Mean difference	Std Error	Sig
Integrated	Cognitive therapy	Horney's psychoanalysis	-0.08	0.12	1.00
	Cognitive therapy	Control	0.40	0.12	0.01
	Horney's psychoanalysis	control	0.48	0.12	0.01
Avoidant	Cognitive therapy	Horney's psychoanalysis	0.01	0.20	1.00
	Cognitive therapy	Control	-0.50	0.20	0.04
	Horney's psychoanalysis	control	-0.52	0.20	0.03
Dominant	Cognitive therapy	Horney's psychoanalysis	0.02	0.15	1.00
	Cognitive therapy	Control	-0.16	0.15	0.87
	Horney's psychoanalysis	control	-0.19	0.15	0.66
Compromising	Cognitive therapy	Horney's psychoanalysis	0.36	0.18	0.14
	Cognitive therapy	Control	0.45	0.18	0.05
	Horney's psychoanalysis	control	0.08	0.18	1.00
Obliging	Cognitive therapy	Horney's psychoanalysis	0.40	0.22	0.24
	Cognitive therapy	Control	-0.13	0.22	1.00
	Horney's psychoanalysis	control	-0.53	0.22	0.06

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این تحقیق نشان داد که روان‌تحلیل‌گری هورنای و شناخت‌درمانی بر سبک‌های حل

تعارض زنان روان‌رنجور، اثرگذار بوده است. استفاده از سبک حل تعارض یکپارچه در هر دو گروه آزمایشی در مقایسه با قبل از مداخله و در مقایسه با گروه گواه افزایش معنی‌داری یافت، اما در مقایسه با یکدیگر تفاوت معنی‌داری نداشتند که این تغییر حاکی از اثربخشی مطلوب هر دو رویکرد می‌باشد. ضرایب تأثیر حاکی از تأثیر ۰/۸۵ درصدی در خلال زمان و تأثیر تعاملی ۰/۶۱ درصدی در خلال زمان میان گروه‌های تحقیق بوده است. استفاده از سبک حل تعارض اجتنابی در هر دو گروه آزمایشی در مقایسه با قبل از مداخله و در مقایسه با گروه گواه کاهش یافت. ضریب تأثیر به دست آمده برای این سبک حل تعارض ۰/۸۱ درصد برای عامل زمان و ۰/۵۸ درصد برای اثر تعامل زمان و گروه بوده است که ضرایب تأثیر بالایی محسوب می‌شود. در مورد سبک حل تعارض مسلط، گروه‌های آزمایش در مقایسه با گروه گواه تفاوت معنی‌داری را تجربه نکردند. با توجه به اینکه اثر زمان بر این سبک معنی‌دار بود ولی اثر گروه معنی‌دار نبود می‌توان گفت دو رویکرد شناختی و روان‌تحلیل‌گری هورنای، اثربخشی قابل توجهی بر این سبک حل تعارض نداشته‌اند؛ اما به نظر محقق در تبیین این مورد، دو نکته قابل ذکر می‌باشد. نکته اول اینکه در اغلب زنان روان‌رنجوری که در این پژوهش شرکت نمودند رگه‌های مهرطلبی بر رگه‌های برتری‌طلبی و انزوای طلبی (سه مکانیسم دفاعی روان‌رنجوری طبق نظریه هورنای) غالب بود و معمولاً پرخاشگری خود را به خاطر ترس از دست دادن توجه مثبت دیگران سرکوب می‌نمودند و نکته دوم این که همان‌طور که (Horney 1942) نیز اشاره کرده است عوامل فرهنگی تأثیر مستقیمی بر شخصیت و تظاهرات رفتاری افراد دارد. در اکثر جوامع تظاهرات پرخاشگری برای زنان بیش از مردان منع شده است و لذا زنان از مکانیسم‌های دیگری برای در میان گذاشتن نیازها و ناکامی‌های خود استفاده می‌کنند. نگاهی به میانگین نمره‌های آزمودنی‌ها در ابتدای پژوهش حاکی از این است که کمترین نمره‌های آنها مربوط به سبک حل تعارض مسلط بوده است که به عنوان یک سبک رقابتی و خصومت‌آمیز شناخته می‌شود. سبک حل تعارض مصالحه در گروه شناخت‌درمانی در مقایسه با قبل از مداخله و در مقایسه با گروه گواه افزایش معنی‌داری یافت اما گروه روان‌تحلیل‌گری هورنای، تفاوت معنی‌داری را در مقایسه با گروه گواه تجربه نمودند. چنانچه سبک حل تعارض مصالحه را به عنوان یک سبک حل تعارض سازنده در نظر بگیریم می‌توان گفت رویکرد

شناختی بر این سبک اثربخش‌تر از رویکرد هورنای بوده است. سبک حل تعارض ملزم‌شده در گروه روان‌تحلیل‌گری هورنای در مقایسه با قبل از مداخله و در مقایسه با گروه گواه کاهش معنی‌داری یافت ولی در گروه شناخت‌درمانی تغییرات معنی‌داری نسبت به گروه گواه اتفاق نیفتاد که این مطلب حاکی از این امر است که رویکرد هورنای بر سبک حل تعارض ملزم‌شده اثربخش‌تر از رویکرد شناختی بوده است. میزان اثربخشی در ارتباط با این سبک حل تعارض نسبت به سبک‌های یکپارچه و اجتنابی پایین‌تر و حدود ۰/۵۱ درصد برای عامل زمان و ۰/۳۶ برای اثر تعاملی زمان و گروه برآورد گردید. همان‌طور که در قسمت بیان مسأله اشاره گردید سبک حل تعارض ملزم‌شده، مستلزم اهمیت کم به خود و اهمیت زیاد به دیگران است، این افراد در جستجوی دستیابی به راه‌حل‌هایی هستند که هماهنگ و سازگار با دیگران باشند و برای آن‌ها بسیار مهم است که دیگران آن‌ها را فرد خوبی در نظر بگیرند. Horney در توصیف شخصیت روان‌رنجور با ویژگی غالب مهرطلبی اظهار می‌دارد: مهرطلب برای خودش و به نفع خودش کمتر کاری انجام می‌دهد ولی برای دیگران خیلی حاضر به خدمت و خوش‌خدمت است. خود ایده‌آلی‌اش به او امر می‌کند که باید تا آنجا که می‌توانی به دیگران کمک کنی، دست و دل‌باز باشی، رعایت دیگران را بکنی، به فکر دیگران باشی، عشق و فداکاری مبذول داری و در روابط خود با دیگران ملایمت و رأفت نشان دهی (Horney, 1950). لذا به نظر می‌رسد کاهش میانگین نمره‌های سبک حل تعارض ملزم‌شده در گروه روان‌تحلیل‌گری هورنای به دلیل تأکیدی است که منجر به شناخت آزمودنی‌ها از تمایلات روان‌رنجور خود و علایم و نمودهای درونی و بیرونی آن‌ها می‌شود و در نهایت آن‌ها را موفق به ایجاد و رشد استعدادها و ظرفیت‌هایی در خود می‌سازد که منجر به تغییر یا از بین بردن حالات و کیفیت‌هایی است که منحل و مزاحم یک رابطه صحیح و سالم با خود و با دنیای اطراف هستند. نتایج به دست آمده در مورد اثربخشی شناخت‌درمانی بر بهبود سبک‌های حل تعارض سازنده و کاهش سبک‌های حل تعارض مخرب با نتایج به دست آمده از تحقیقات Saeednia and Makvandi (2018), Janten and Nilson (2016), Parse, Naderi and Mehrabizadeh Soudani, و Honarmand (2015), Shahkarami, Zahrakar and Mohsenzadeh (2011) و Mehrabizade and Farahbakhsh (2010) که اثربخشی رویکردهای شناختی را بر سبک‌های

حل تعارض زوجین بررسی کرده بودند، همسو و هماهنگ می‌باشد. در تبیین نتیجه به دست آمده، می‌توان اظهار داشت با توجه به این‌که در بسیاری از موارد باورهای غیرمنطقی و شناخت‌های تحریف‌شده، زمینه‌ساز سبک‌های حل تعارض مخرب هستند، لذا با شناخت این باورها و خطاهای فکری و جایگزینی افکار سالم‌تر و ارزیابی‌های صحیح‌تر، به تدریج سبک‌های حل تعارض مخرب کم‌رنگ‌تر شده و سبک‌های حل تعارض سازنده و مؤثر جایگزین آن می‌شود.

گرچه پژوهش مشابهی با استفاده از رویکرد Horney پیدا نشد ولی نتایج به دست آمده از این پژوهش قابل مقایسه با نتایج پژوهش‌هایی است که اثربخشی سایر رویکردهای روان-تحلیل‌گری مثل روان‌پویشی را بر تعارضات زوجین بررسی کرده‌اند. مشابه با نظر Horney، روان‌درمانگران پویشی بر تاثیر تجربه‌های گذشته تمرکز دارند و بخش‌هایی از خود را که در زندگی کنونی فرد اثرگذار هستند ولی ناهشیار بوده و به‌طورکامل شناخته نشده است را تحلیل می‌کنند (Shedler, 2010). در درمان پویشی نیز به بیماران کمک می‌شود که اضطرابشان را تنظیم و بر ضد دفاع‌هایشان تغییر کنند تا بتوانند با احساساتی که از آن‌ها اجتناب کرده‌اند، روبرو شوند (Wolf, 2013). لذا نتایج این تحقیق با نتایج تحقیق Mobassem et al. (2011) مبنی بر اثربخشی درمان روان‌پویشی کوتاه‌مدت فشرده در کاهش تعارضات زناشویی زنان همسو و هماهنگ می‌باشد. همچنین با توجه به اینکه رویکرد هیجان‌مدار تلفیقی از رویکردهای مختلف مثل سیستماتیک، انسان‌گرایی و نظریه دلبستگی می‌باشد نتایج این تحقیق را می‌توان با تحقیق Havasi, Zaharakar and Mohsenzade (2017) مبنی بر اثربخشی درمان هیجان‌مدار بر کاهش سبک‌های حل تعارض مخرب و افزایش استفاده از سبک‌های حل تعارض سازنده همسو دانست. در تبیین اثربخشی روان‌تحلیل‌گری Horney بر سبک‌های حل تعارض نیز می‌توان اظهار داشت در جریان این درمان، افراد فرصت پیدا می‌کنند تا تمایلات روان‌رنجورانه خود و علت‌های آن را بشناسند، از نمودها و علائم بیرونی و نتایج حاصله از آن، توقعات و انتظارات روان‌رنجور از خود و دیگران، ترس‌ها، باید و نبایدها، آرزوها و غرورهای روان‌رنجور و شیوه‌های مخربی که برای محقق ساختن آن‌ها به کار می‌برند آگاهی پیدا کنند و این فرصت استثنایی به افراد داده می‌شود که بتوانند نسبت به رفتار خود با دیگران

و تأثیر تمایلات روان‌رنجورشان بر قضاوت در مورد خود و دیگران آگاهی و شناخت پیدا کنند. لذا به تدریج به این نکته مهم پی می‌برند که در بسیاری از موارد باید ریشه اختلافات و نارضایتی‌ها را در درون خود پیدا کنند و با غلبه بر آن‌ها، روابطشان را با دیگران و بالأخص با نزدیکان خود ترمیم کنند. انتظارات و توقعات خود را تعدیل کرده، از غرورها و باید و نبایدهای کاذب کاسته و به جای محکوم کردن دیگران و بدرفتاری با آن‌ها، از سبک‌های حل تعارض سالم‌تر برای تأمین نیازها و احتیاجات طبیعی خود استفاده کنند.

از جمله محدودیت‌های این پژوهش، عدم حضور همسران زنان روان‌رنجور در جلسات مشاوره بود. با توجه به این‌که ارتباط زوجین فرایندی دو طرفه است لذا پیشنهاد می‌گردد محققان علاقه‌مند به این حوزه مطالعاتی، پژوهش‌های مشابهی را با حضور زوجین طراحی کنند. یکی دیگر از محدودیت‌های این پژوهش، نبود پیشینه تحقیقاتی کافی در زمینه کاربرد نظریه Karen Horney در روان‌درمانی و زوج‌درمانی و عدم وجود پروتکل درمانی مدون از این نظریه پرداز بود. لذا با توجه به اثربخشی مطلوب این رویکرد در عین سادگی و قابل فهم بودن برای اکثر مراجعین، پیشنهاد می‌گردد تحقیقات بیشتری پیرامون این نظریه، انجام شود.

سهم مشارکت نویسندگان: زهره فیض آبادی، طراحی چارچوب کلی، تدوین محتوا و تحلیل مطالب، ارسال و اصلاحات مقاله و نویسنده مسئول؛ دکتر شاهرخ مکوندحسینی، همکاری در طراحی چارچوب کلی، انتخاب رویکردها و بررسی نهایی؛ دکتر پرویز صباحی و پروین رفیعی نیا، مقایسه رویکردها و نتیجه‌گیری؛ همه نویسندگان نسخه نهایی مقاله را مورد بررسی قرار داده و تأیید نموده‌اند.

سپاسگزاری: نویسندگان مراتب تشکر خود را از همه کسانی که با نقد و مشورت در تکمیل این پژوهش مؤثر بوده‌اند اعلام می‌دارند.

تضاد منافع: نویسندگان اذعان می‌کنند که در این مقاله هیچ نوع تعارض منافی وجود ندارد. این مقاله مستخرج از پایان‌نامه دکتری سرکار خانم زهره فیض آبادی، با راهنمایی دکتر شاهرخ مکوندحسینی و مشاوره دکتر پرویز صباحی و دکتر پروین رفیعی نیا است.

منابع مالی: این مقاله از حمایت مالی برخوردار نبوده است.

References

- Aydin, S., Ceylan, H. H., & Aydin. (2014). A research on reference behavior trend according to Horney's personality types. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 148, 680-685.
- Beirami, M., Babapour Kheirodin, J., Hashemi Nosratabad, T., Esmaeili, E., & Bahadori Khosroshahi, J. (2013). Predicting marital satisfaction based

- on emotional intelligence and conflict resolution methods. *Qazvin University of Medical Sciences*, 17(3), 20-27. [Persian]
- Ben-Ari, R., & Hishberg, I. (2009). Attachment styles, conflict perception and adolescents' strategies of coping with inter personal conflict. *Negotiation Journal, ABI/ IN Form Global*, 25(1), 59-82.
- Coolidge, F. L., Segal, D. L., Estey, A. J., & Neuzil, P. J. (2011). Preliminary psychometric properties of a measure of Karen Horney's tridimensional theory in children and adolescents. *Clinical Psychology*, 67, 383-390.
- Coolidge, F. L., Segal, D. L., Estey, A. J., Spinath, F. M., Hahn, E., & Gottschling, J. (2015). Heritability estimates of Karen Horney's core neurotic trends in a young adult twin sample. *Psychology*, 6, 2013-2024.
- Haghighi, H., Zarei, E., & Ghaderi, F. (2012). Factor structure and psychometric characteristics of the Iranian Couples Conflict Resolution Styles Questionnaire. *Journal of Family Counseling and Psychotherapy*, 1(4), 534-561. [Persian]
- Haren, E. G., & Mitchell, C. W. (2003). Relationship between the five-factor personality Model and coping styles. *Psychology & Education: An Interdisciplinary Journal*, 40(1), 38-49.
- Havasi, N., Zaharakar, K., & Mohsenzadeh, F. (2017). Compare the efficacy of emotion focused couple therapy and Gottman couple therapy method in marital burnout and changing conflict resolution styles. *Fundamentals of Mental Health*, 20(1), 14-22. [Persian]
- Horney, K. (1942). *Self-analysis*. Translated by Mosaffa, M. J. Tehran, Behjat Publications. [Persian]
- Horney, K. (1950). *Nervousness and human growth*. Translated by Mosaffa, M. J. Tehran, Behjat Publications. Persian
- Igbo, H. I., Awopetu, R. G., & Okwori, C. (2015). Relationship between duration of marriage, personality trait, gender and conflict resolution strategies of spouses. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 190, 490-496.
- Jantn, F., & Nlson, S. (2016). The effect of training based on schema therapy on the quality of life and conflict resolution of women marital. *Applied Psychology*, 47, 109-118.
- Kalantari, F., & Merarat, M. (2019). The relationship of personal attributes, attributional style and self distinctness with marital infidelity through mediation of irrational beliefs. *Journal of Psychological Achievements*, 26(1), 211-232. [Persian]
- Kaufman, A. (2011). Personality, partner similarity and couple satisfaction: Do opposites attract or birds of a feather flock together. Retrieved by <https://www.prepare-enrich.com>.

- Lavner, J. A., Karney, B. R., & Bradbury, T. N. (2016). Does couples communication predict marital satisfaction, or does marital satisfaction predict communication? *Marriage and Family, 78*(3), 680-694.
- Lindstrom, R. A. (2013). *Cyclicalitv and the relationship between neuroticism, communication, and relationship satisfaction in cohabiting couples*. Unpublished Master's Thesis. Kansas State University, Manhattan, KS, USA.
- Mobassem, S., Delavar, A., Sanayi, B., & Shafiabadi, A. (2011). The effectiveness of intensive short-term dynamic psychotherapy on reducing marital conflicts in women. *Clinical Psychology Studies, 9*, 81-102. [Persian]
- Moberg, P. J. (2001). Linking conflict strategy to the five-factor model: Theoretical and empirical foundations. *International Journal of Conflict Management, 12*(1), 47-68.
- Namani, E., Keshavarz Afshar, H., Farazi, Z., & Golshan, H. (2018). The effectiveness of structured family therapy on changing conflict coping styles and increasing couple adaptation. *The Nursing and Physician in Combat, 20*, 6-17. [Persian]
- Parse, M., Naderi, F., & Mehrabizade Honarmand, M. (2015). The effectiveness of cognitive-behavioral family therapy on marital conflicts and sexual satisfaction in couples referred to psychological centers. *Clinical Psychology Achievements, 1*(1), 125-148. [Persian]
- Perrone-McGovern, K. M., Oliveira-Silva, P., Simon-Dack, S., Lefdahl-Davis, E., Adams, D., McConnell, J. & Goncalves, O. F. (2014). Effect of empathy and conflict resolution strategies on psychophysiological arousal and satisfaction in romantic relationships. *Applied Psychophysiology and Biofeedback, 39*(1), 19-25.
- Rosowsky, E., King, K. D., Coolidge, F. L., Rhoades, C. S., & Segal, D. L. (2012). Marital satisfaction and personality traits in long-term marriages: An exploratory study. *Clinical Gerontologist, 35*, 77-87.
- Saeednia, Z., & Makvandi, B. (2018). Schema therapy efficacy training on early maladaptive schemas and conflict resolution patterns in married women referring to counseling centers. *Woman and Culture, 37*, 99-113. [Persian]
- Shah Karami, M., Zaharakar, K., & Mohsenzadeh, F. (2014). Mediating role of Conflict Resolution Styles on the relation between Sexual Satisfaction and Interpersonal cognitive distortions with Marital Commitment. *Research in Psychological Health, 8*(2), 51-60. [Persian]
- Somohano, V. C. (2013). *Mindfulness, attachment style and conflict resolution behaviors in romantic relationships*. Master Thesis of Arts in Psychology: Counseling. Humboldt State University, Arcata, CA. USA.
- Soudani, M., Mehrabizade Honarmand, M., & Farahbakhsh, S. (2010). Investigating the effectiveness of behavior cognitive training on

improving the performance of the incompatible couples' family. *Journal of Psychological Achievements*, 16(2), 71-86. [Persian]

Takeshita, H., Ikebe, K., Kagawa, R., Okada, T., & Gondo, Y. (2015). Association of personality traits with oral health-related quality of life independently of objective oral health status: A study of community-dwelling elderly Japanese. *Journal of Dentistry*, 43(3), 342-349.

Tosun, F., & Dilmac, B. (2015). Predictor relationships between values held by married individuals, resilience and conflict resolution styles: A model suggestion. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 15(4), 849-857.

Yaghoubi, A., & Mohammadzade, S. (2016). The effect of social vision training on couples' conflict resolution styles. *Counseling and Psychotherapy Culture*, 28, 103-131. [Persian]

