

رابطه بین ناکارآمدی خانواده مبدأ و وابستگی متقابل زنان: نقش تعدیل‌کننده تحصیلات دانشگاهی

نجمه خسروی¹، لیلی پناغی^{2*}، زهره احمدآبادی³ و منصوره سادات صادقی⁴

دریافت مقاله: 91/7/18؛ دریافت نسخه نهایی: 91/12/4؛ پذیرش مقاله: 92/1/21

چکیده

هدف: هدف این پژوهش تعیین رابطه ناکارآمدی‌های خانواده مبدأ و وابستگی متقابل و شناسایی نقش تعدیل‌کننده تحصیلات دانشگاهی در این رابطه بود. **روش:** روش مطالعه از نوع همبستگی و جامعه آماری شامل زنان شهر تهران بود. از بین زنان مناطق 4 و 7 شهر تهران، 140 زن به صورت نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند و مقیاس‌های وابستگی متقابل فیشر، اسپن و کراوفورد (1991) و سنجش خانواده اپشتاین، بالدوین و بیشاپ (1983) را تکمیل کردند. **یافته‌ها:** یافته‌ها نشان داد وابستگی متقابل زنان دارای تحصیلات دانشگاهی، پایین‌تر از سایر زنان است. اگرچه تمامی انواع ناکارآمدی‌های خانواده مبدأ با وابستگی متقابل همبسته بود ولی تنها ناکارآمدی نقش‌ها و ارتباطات، رابطه قوی‌تری با وابستگی متقابل داشت. همچنین تحصیلات دانشگاهی رابطه بین ناکارآمدی خانواده مبدأ و وابستگی متقابل را تعدیل کرد و همبستگی بین ناکارآمدی خانواده مبدأ و وابستگی متقابل فقط در بین زنان بدون تحصیلات دانشگاهی معنادار بود. **نتیجه‌گیری:** به نظر می‌رسد تحصیلات دانشگاهی می‌تواند با تأمین احساس هویت، اعتماد به نفس، خودارزشمندی و توانمندی روان‌شناختی، به زنان کمک کند تا ناگواری‌های خانواده مبدأ را با خود به بزرگسالی منتقل نکنند. از این رو مطالعه نقش تحصیلات دانشگاهی در پژوهش‌های کاربردی حوزه زنان، ضروری به نظر می‌رسد.

کلیدواژه‌ها: تحصیلات دانشگاهی، خانواده مبدأ، زنان، ناکارآمدی، وابستگی متقابل

1. کارشناسی‌ارشد خانواده‌پژوهی پژوهشکده خانواده دانشگاه شهید بهشتی
2. نویسنده مسئول، استادیار پژوهشکده خانواده، دانشگاه شهید بهشتی

Email: lpanaghi@yahoo.com

3. کارشناسی‌ارشد پژوهش اجتماعی دانشگاه شهید بهشتی
4. استادیار پژوهشکده خانواده، دانشگاه شهید بهشتی

مقدمه

تعیین حوزه مفهومی وابستگی متقابل¹ دشوار بوده و تعریف واحدی از آن در بین متخصصان سلامت روان پذیرفته نشده است (مارتسولف، 2002)، با این حال اجماع بر سر تعریف وابستگی متقابل بیشتر در محدوده ناکارآمدی روابط و آشفتگی هویت شکل گرفته است (نادسون و ترل، 2011). هوگز-هامر، مارتسولف و زلر (1998) وابستگی متقابل را سازه‌ای مشتعل بر پنج مفهوم تمرکز بر دیگران، غفلت از خود، اضطراب برای کمک یا کنترل حوادث و دیگران از طریق دستکاری یا نصیحت کردن دانسته‌اند که با چهار نشانه مشکلات خانواده مبدأ، خودارزشمندی پایین، پنهان کردن خود و مشکلات پزشکی همبسته است. در دیدگاه قدرت افتراقی، وابستگی متقابل حسن تعبیری برای تجربه تحت تسلط، زیردست بودن (هاگان، 1989) و بی‌قدرتی (کوان، بومرسباخ و کورتیس، 1995) عنوان شده که با قدرت ادراکی فرد در رابطه و زنانگی قالبی مرتبط است (کوان و وارن، 1994).

پژوهشگران فمینیست انتقاد می‌کنند که مفهوم وابستگی متقابل، مراقبت و خصلت‌های زنانه را ننگ‌دار کرده (اندرسون، 1994؛ براون، 1990، مالوی و برکری، 1993) و منجر به نگاه آسیب شناختی به نقش‌های سنتی زنان شده است و به زنانی که به برآوردن انتظارات جامعه و نیازهای همسر و بچه‌ها و غفلت از خود می‌پردازند، برچسب بیمار می‌زند (مارتسولف، 2002). وابستگی متقابل ابتدا در رابطه با افراد درگیر سوءمصرف الکل و مواد تعریف شد اما پس از سال 1980 مفهوم وابستگی متقابل نه فقط در رابطه با معنادان بلکه برای افرادی که الگوهای تعاملی ناسالمی را در پاسخ به ناکارآمدی خانواده مبدأ اختیار می‌کنند، به کار رفت (نادسون و ترل، 2011). پژوهشگران به‌عنوان عوامل مؤثر بر وابستگی متقابل، مجموعه‌ای از تجربیات استرس-زای خانواده مبدأ مانند سوءاستفاده کلامی و جسمی در کودکی، وسواس‌های مادرانه، شکل‌های فرزندپروری ناکارآمد مثل اجبار، کنترل، کمبود ارتباطات و بیان احساسات، کمبود شفافیت نقش، فقدان پذیرش، فقدان خشنودی و حمایتگری و الگوهای رفتاری نامناسب آموخته‌شده در روابط والدین را بررسی کرده‌اند (کارسون و باکر، 1994؛ کرودرز و وارن، 1996؛ فیشر، اسپن و کرافورد، 1991؛ فیشر و کرافورد، 1992؛ کوتکه، وارن، و موفیت، 1993؛ زابوف-روزنویگ، 1996؛ اسپن و فیشر، 1990؛ نادسون و ترل، 2011).

بوون (1978) معتقد است ناکارآمدی در خانواده مبدأ ریشه در فرایند فرافکنی² خانواده دارد که در نهایت منجر به سطوح پائینی از تفرد³ در فرزندان این خانواده‌ها می‌شود. از آن جایی

1. codependency

2. projection

3. differentiation

رابطه بین ناکارآمدی خانواده مبدأ و وابستگی متقابل زنان...

که تفرد، نقطه مقابل وابستگی متقابل است، اشکال در شکل‌گیری تفرد در خانواده مبدأ به ایجاد مشکل در روابط بعدی می‌انجامد. از نظر فیشر و کرافورد (1992) داشتن والدین مستبد با ایجاد احساسی ناقص از خود و خودمختاری، موجب می‌شود یاری‌رسانی به‌عنوان سبکی مقابله-ای در فرد وابسته، فعال شود؛ افزون براین بی‌قدرتی در کنترل مسائل، انرژی کودک را کاهش می‌دهد و درماندگی آموخته‌شده را پدید می‌آورد؛ این احساس بی‌قدرتی در کودکی، به اشتغال بیش‌ازحد به شریک زندگی آینده منتهی می‌شود (اگورمن، 1993).

اهمیت وابستگی متقابل از آن‌رو است که شکل‌های حل‌نشده آن می‌تواند به مشکلات جدی مانند اعتیاد به الکل و مواد مخدر، اختلال خوردن و رفتارهای خودتخریبی، منجر شود. وابستگی متقابل ممکن است انواع اختلال‌های اضطراب اجتماعی مثل هراس اجتماعی و اختلال شخصیت اجتنابی و دیگر اختلال‌های مرتبط با استرس، مثل اختلال پانیک، افسردگی و اختلال استرس پس از سانحه را به دنبال داشته باشد (سادوک و سادوک، 2000؛ مارتسولف و همکاران، 2000؛ هوگز-هامر و همکاران، 1998).

با این حال در ایران پژوهش‌های اندکی مانند مطالعه مکوند حسینی، بیگدلی و آقابیگی (1383) در مورد وابستگی متقابل انجام شده است. علاوه براین، اگرچه مشخص شده است که ناکارآمدی در خانواده مبدأ با وابستگی متقابل در بزرگسالی رابطه دارد اما در مورد نوع ناکارآمدی خانواده، توافق زیادی بین دانشمندان وجود ندارد (نادسون و ترل، 2011). این پژوهش بر آن است تا تعیین کند کدام‌یک از انواع ناکارآمدی در خانواده مبدأ، بیشتر با وابستگی متقابل رابطه دارد. گام دوم بررسی این سؤال است که آیا ناکارآمدی‌های خانواده مبدأ، ناگزیر به مشکلات زندگی بزرگسالی منتهی می‌شود و بر همه زنان به یک میزان تأثیرگذار است؟

شواهد نشان می‌دهد که نحوه اثرگذاری عوامل استرس‌زای خانوادگی تحت تأثیر دسترسی افراد به منابع روان‌شناختی تغییر می‌کند. منابع روان‌شناختی خصلت‌ها و توانایی‌هایی هستند که پاسخ‌های افراد به حوادث ناگوار را تعیین (هوبفل، 2002) و افراد را در برابر مصائب مقاوم و پاسخ‌های انطباقی با چالش‌ها را در آن‌ها تقویت می‌کنند (کوهن، گوتلیب و آندروود، 2000؛ هاربر، اینو-کوهن و لانگ، 2008). این منابع شامل حمایت اجتماعی، خودارزشمندی، عزت نفس، راهبردهای مقابله‌ای فعال، خوش‌بینی، امید و برخی ویژگی‌های شخصیتی است. ازمنظر نظریه آسیب‌پذیری افتراقی¹ (دوهرنوند و دوهرنوند، 1981؛ کسلر و کلیری، 1980؛ ثویتز، 1995) همه افراد به یک میزان، منابع کمیاب مثل منابع روانی را در اختیار ندارند تا در رویارویی با چالش‌های زندگی به‌کار گیرند. آسیب‌پذیری افتراقی با این واقعیت تبیین می‌شود

1. differential vulnerability theory

که موقعیت‌های مختلف اجتماعی - اقتصادی به‌ویژه سطح تحصیلات با سطوح متفاوتی از منابع مقابله روان‌شناختی اجتماعی مانند (عزت نفس منفی، مطلوبیت اجتماعی) و حمایت اجتماعی همراهند (رانچور، بوما و ساندرومن، 1996). افراد دارای پایگاه اجتماعی اقتصادی و تحصیلات پایین‌تر، از آسیب‌پذیری بیشتری در برابر تأثیرات منفی عوامل استرس‌زای زندگی رنج می‌برند چرا که کمتر به منابع روانی - اجتماعی مثل راهبردهای مقابله‌ای و خوش‌بینی دسترسی دارند (مکلود و کسلر، 1990؛ ترنر و لیبوید، 1999؛ فینکلشتین، کابزنسکی، کاپیتمن و گودمن، 2007). فرضیه پژوهش این است که «سطح تحصیلات در رابطه ناکارآمدی‌های خانواده مبدأ و وابستگی متقابل نقش تعدیل‌کننده دارد».

روش

روش پژوهش از نوع همبستگی و جامعه آماری آن شامل زنان شهر تهران بود که همسر آن‌ها وابستگی به مصرف ماده خاصی نداشتند به‌اضافه گروهی از زنان بود که همسران‌شان مواد مصرف می‌کردند و در گروه‌های نارنان و همایش 60 در شهر تهران شرکت می‌کردند. همه زنان از مناطق 4 و 7 تهران به‌صورت در دسترس انتخاب شدند. برای تعیین حجم نمونه، از فرمول "تعداد متغیرهای مستقل \times 20 نفر" استفاده شد که چون در این پژوهش 7 متغیر مورد مطالعه بود، حجم نمونه 140 نفر محاسبه شد.

ابزار پژوهش

1. مقیاس وابستگی متقابل اسپن-فیشر¹. این مقیاس خود گزارش‌دهی توسط فیشر و اسپن (1991) طراحی شد و 16 سؤال دارد که هر سؤال آن با کمک مقیاس لیکرت از کاملاً مخالف، تقریباً مخالف، تاحدی مخالف، تاحدی موافق، تقریباً موافق، و کاملاً موافق از 1 تا 6 نمره می‌گیرد. کمترین میزان نمره 16 و بیشترین آن 96 است. فیشر و اسپن (1991) برای سنجش اعتبار این پرسشنامه، آن را به سه گروه وابسته متقابل، گروه بهبودیافته و یک گروه کنترل دادند که آلفای کرونباخ آن 0/77 شد. این مقیاس در مورد دو گروه دیگر اجرا شد که به ترتیب آلفای کرونباخ گروه بهبود یافته 0/73 و گروه وابسته متقابل 0/8 شد. در پژوهش حاضر اعتبار این آزمون در جامعه ایرانی سنجش و آلفای کرونباخ آن برابر با 0/76 شد.

2. ابزار سنجش خانواده². این ابزار 60 سؤال دارد که برای سنجیدن ناکارآمدی خانواده توسط اپشتاین بالدوین و بیشاب (1983) بنابر الگوی مک‌مستر، تدوین شده و شامل شش بُعد

1. Span-Fisher codependency scale (SFCDS)

2. family assessment device (FAD)

رابطه بین ناکارآمدی خانواده مبدأ و وابستگی متقابل زنان...

حل مشکل (سؤالات شماره 2، 12، 24، 38، 50، 60)، ارتباط (سؤالات شماره 3، 14، 18، 22، 29، 35، 43، 52، 59)، نقش‌ها (سؤالات شماره 4، 8، 10، 15، 23، 30، 34، 40، 45، 53، 58)، پاسخگویی¹ عاطفی (سؤالات شماره 9، 19، 28، 39، 49، 57)، آمیختگی² عاطفی (سؤالات شماره 5، 13، 25، 33، 37، 42، 54) و کنترل رفتار (سؤالات شماره 7، 17، 20، 27، 32، 44، 47، 48، 55) و یک بُعد عمومی کارکرد خانواده است (سؤالات شماره 1، 6، 11، 16، 21، 26، 31، 36، 41، 46، 51، 56) (زاده‌محمدی و ملک‌خسروی، 1385).

حل مشکل، به توانایی خانواده برای حل مشکلات و نیز روند حل مشکلات، ارتباط، به تبادل مؤثر، گسترده و مستقیم اطلاعات در خانواده و نقش‌ها، به کارایی خانواده در توزیع و انجام وظایف مربوط است. وظایف، فراهم کردن منابع (خوراک، پوشاک، سرپناه و جز آن) و حفظ و اداره نظام خانواده، پاسخگویی عاطفی، روش اعضای خانواده برای پاسخ‌دهی هیجانی مثبت و منفی متناسب، آمیختگی عاطفی، کیفیت علاقه، توجه و سرمایه‌گذاری اعضای خانواده در برابر یکدیگر و کنترل رفتار، معیارها و آزادی رفتاری را توصیف می‌کند (کیتنر، میلر و ریان، 1996). برای نمره‌گذاری ابزار سنجش خانواده، تمام پاسخ‌ها از 1 = کاملاً موافقم تا 4 = کاملاً مخالفم کدگذاری می‌شود، نمره بالاتر نشانگر کارکرد ناسالم‌تر است؛ برای به‌دست آوردن نمره هر مقیاس، متوسط نمره‌های مواد آن مقیاس محاسبه می‌شود. بنابراین نمره هر مقیاس بین 1 = سالم تا 4 = ناسالم خواهد بود. در پژوهش زاده‌محمدی و ملک‌خسروی (1385) آلفای کرونباخ مقیاس کل 0/94 و ضریب همبستگی نمره‌های آزمون - بازآزمون 0/82 محاسبه شد. در پژوهش حاضر آلفای این مقیاس 0/9 به‌دست آمد.

یافته‌ها

در این پژوهش 38 نفر (28/1%) از زنان شرکت‌کننده دارای تحصیلات دانشگاهی و 97 نفر (71/9%) از آن‌ها تحصیلات دیپلم و کمتر بودند. 28/1% زیر 30 سال، 37% بین 30 تا 40 سال و 34/8% بالای 40 سال سن داشتند. 50 زن (37%) شاغل و 85 نفر (63%) خانه‌دار بودند.

مقایسه میانگین وابستگی متقابل در بین دو گروه از زنان با و بدون تحصیلات دانشگاهی نشان داد که زنان بدون تحصیلات دانشگاهی وابستگی متقابل بالاتری دارند $55/73 \pm 12/43$ درمقابل $48/28 \pm 11/73$. تحلیل واریانس چندگانه نشان داد که تأثیر تحصیلات بر متغیر گروهی (ارزیابی) عملکرد خانواده مبدأ معنادار نیست ($0/941 =$ لامبدای ویلکز، $p=0/34$ و $F(7, 127) = 1/141$). اگرچه تفاوت‌های بین افراد تحصیل کرده و زیردیپلم بر اساس ادراک

1. responsiveness
2. involvement

نقش‌ها در خانواده مبدأ آندک بود، اما افراد بدون تحصیلات دانشگاهی ناکارآمدی بیشتری را در این زیرمقیاس گزارش دادند ($27/41 \pm 4/31$ درمقابل $25/52 \pm 3/90$). همبستگی پیرسون نشان داد که ارتباط بین تمام ناکارآمدی‌های خانواده مبدأ و وابستگی متقابل معنادار است. وابستگی متقابل به ترتیب با ناکارآمدی در حوزه نقش‌ها ($r=0/45$)، ارتباطات ($r=0/40$)، کارکرد عمومی ($r=0/38$)، آمیختگی عاطفی ($r=0/36$)، پاسخگویی عاطفی ($r=0/29$)، کنترل ($r=0/28$) و حل مشکل ($r=0/19$) همبسته بود. برای تعیین اثر تعدیل کننده تحصیلات، از نمره‌های استاندارد متغیرها و رگرسیون سلسله‌مراتبی استفاده شد. در الگوی اول زیرمقیاس-های هفتگانه عملکرد خانواده، در الگوی دوم تحصیلات و در الگوی سوم اثر تعدیل کننده تحصیلات آورده شد، به این صورت که در هر بار اجرای رگرسیون (مجموعاً 7 بار)، یکی از زیرمقیاس‌های عملکرد خانواده در متغیر تحصیلات ضرب و به‌عنوان پیش‌بین وابستگی متقابل وارد معادله شد.

آزمون هم‌خطی¹ برای بررسی رابطه همبستگی بین متغیرهای مستقل با استفاده از عامل تورم واریانس² اجرا شد. میانگین این عامل برای همه الگوهای رگرسیونی نزدیک به 1 بود که نشان می‌دهد که هم‌خطی در الگوهای گزارش شده مسأله‌ساز نیست. نتایج رگرسیون، تأثیر تعاملی معناداری را بین تحصیلات و حل مشکل ($R^2=0/03$, $\beta=0/184$)، کارکرد ($\beta=0/132$), $R^2=0/02$ ، ارتباطات ($R^2=0/02$, $\beta=0/143$) و کنترل ($R^2=0/06$, $\beta=0/242$) نشان داد. پس از یافتن این که تحصیلات زنان، نقشی تعدیل کننده در رابطه عملکرد خانواده مبدأ و وابستگی متقابل دارد، نمونه پژوهش بر اساس سطح تحصیلات به دو گروه تقسیم و آزمون همبستگی بین دو متغیر پژوهش به صورت جداگانه اجرا شد.

1. collinearity

2. variance inflation factor (VIF)

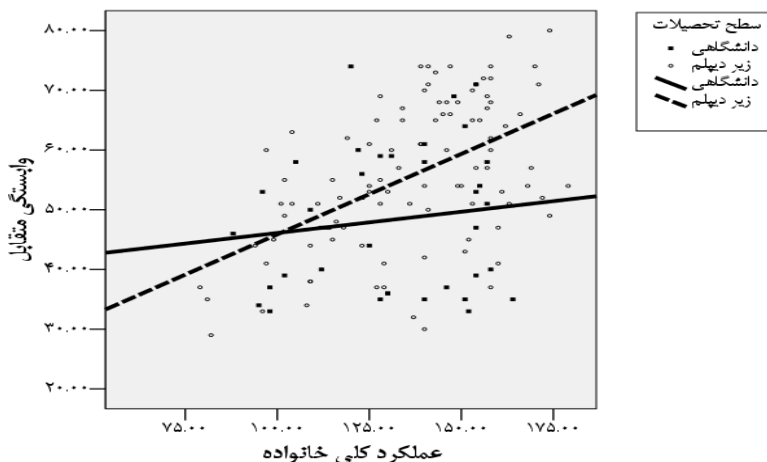
رابطه بین ناکارآمدی خانواده مبدأ و وابستگی متقابل زنان...

جدول 1. ضرایب همبستگی بین عملکرد خانواده مبدأ و وابستگی متقابل به تفکیک سطح تحصیلات

وابستگی متقابل		
دانشگاهی (n=38)	دیپلم و کمتر (n=97)	
-0/11	0/31**	حل مشکل
0/26	0/38**	آمیختگی عاطفی
0/15	0/48**	ارتباط
0/35**	0/44**	نقش‌ها
-0/17	0/43**	کنترل
0/07	0/35**	پاسخگویی عاطفی
0/14	0/45**	کارکرد خانواده
0/13	0/51**	عملکرد کلی خانواده

* $P < 0/05$ ** $P < 0/01$

بر اساس جدول 1، رابطه همبستگی بین زیرمقیاس‌های عملکرد خانواده مبدأ و وابستگی متقابل در بین زنان بدون تحصیلات دانشگاهی معنادار است. به عبارت دیگر در بین زنان دارای تحصیلات دانشگاهی، ناکارآمدی خانواده مبدأ با افزایش وابستگی متقابل همبسته نیست و تنها زیرمقیاس ناکارآمدی در نقش‌های خانواده مبدأ با افزایش وابستگی متقابل همراه است.



شکل 1. رابطه بین عملکرد کلی خانواده و وابستگی متقابل در بین زنان با و بدون تحصیلات دانشگاهی

شکل 1 نشان می‌دهد که عملکرد خانواده مبدأ نمی‌تواند در بین زنان دارای تحصیلات دانشگاهی، وابستگی متقابل را تبیین کند ($R^2=0/02$) اما در زنان بدون تحصیلات، 27% از تغییرات وابستگی متقابل توسط عملکرد ناکارآمد خانواده تعیین می‌شود.

بحث و نتیجه گیری

پایین تر بودن وابستگی متقابل در بین زنان تحصیل کرده را می توان با کمک دیدگاه قدرت افتراقی¹ و رهیافت فمینیسم تبیین کرد. در دیدگاه قدرت افتراقی، وابستگی متقابل حسن تعبیری برای تجربه تحت تسلط، زیردست بودن (هاگان، 1989) و بی قدرتی (کوان، بومرسابخ و کورتیس، 1995) عنوان شده که با قدرت ادراکی فرد در رابطه و با زنانگی قالبی مرتبط است (کوان و وارن، 1994).

از آنجا که تحصیلات، حمایت موردنیاز برای اعمال مؤثر قدرت، خودکنترلی، افزایش قدرت مذاکره و مهارت‌ها و توانایی‌های لازم برای کسب احساس شایستگی و ارتقاء توانمندی روان-شناختی را در اختیار زنان قرار می دهد (اسپریتزر، 1996a) می تواند به کاهش وابستگی متقابل زنان بیانجامد. نوریگا، راموس، مدینا-مورا و ویلا (2008) دریافتند که شیوع وابستگی متقابل فرهنگ‌هایی که سلطه‌پذیری را به زنان دیکته می کنند، هشت بار بیش از فرهنگ‌هایی است که کمتر مرد سالارند؛ تحصیلات و آگاهی هم در بین زنان و هم در بین مردان (احمدوند، 1383) با اصلاح طرحواره‌ها و کاهش سلطه‌جویی و سلطه‌پذیری همراه است. فمینیست‌ها معتقدند که مفهوم وابستگی متقابل، مراقبت و خصلت‌های زنانه را ننگ‌دار کرده (اندرسون، 1994؛ براون، 1990، مالوی و برکری، 1993) و منجر به نگاه آسیب‌شناختی به نقش‌های سنتی زنان شده است (مارتسولف، 2002).

علاوه بر این، به عقیده لیپمن-بلامن (1972)، اکثر زنانی که در کودکی، طبق نظریه‌ای سنتی در مورد نقش رشد می کنند، درصد فراگیری تحصیلات عالی بر نمی آیند. می توان چنین تعبیر کرد که هم زنانی که وابسته متقابل نام می گیرند و هم زنانی که دارای تحصیلات دانشگاهی نیستند، هر دو طبق انتظارات جامعه و دست‌خط‌های اجتماعی جامعه‌پذیر شده‌اند. از سوی دیگر با عطف به این که اعتماد به نفس و خودمختاری به‌طور منفی با وابستگی متقابل رابطه دارد (لیندلی، جیوردانو و هامر، 1999) و افراد وابسته متقابل از هویت شخصی مستحکمی برخوردار نیستند (کرودرز و وارن، 1996)، تحصیلات دانشگاهی با افزایش اعتماد به نفس و تقویت هویت‌یابی می تواند از میزان وابستگی متقابل بکاهد. ضرایب همبستگی پیرسون نشان داد که تمامی انواع ناکارآمدی‌های خانواده مبدأ با وابستگی متقابل در ارتباطند اما از این بین، کژکارکردی خانواده مبدأ در حوزه نقش‌ها و ارتباطات، رابطه قوی‌تری با وابستگی متقابل در بزرگسالی نشان می دهد.

رابطه بین ناکارآمدی خانواده مبدأ و وابستگی متقابل زنان...

برخی مطالعات تأیید کرده‌اند که وابستگی متقابل از الگوهای ناکارآمد حل مساله بین نسلی در درون نظام خانوادگی ناشی می‌شود (وب، 2009) اما برخی دیگر ارتباط معناداری بین وابستگی متقابل و وقایع استرس‌زای کودکی (ایروین، 1995) و یا الگوهای ارتباطی ناکارآمد در خانواده مبدأ (ایروین، 1995؛ فیشر، وامپلر، لینس و توماس، 1992) نیافتند. کیتنر و همکاران (1996) نشان دادند که کژکارکردی در حوزه نقش‌ها به عدم توانایی خانواده در توزیع و انجام وظایف مربوط می‌شود. از نظر وب (2009) وابستگی متقابل ناشی از آن نوع الگوهای خانوادگی است که از وابستگی در روابط بین فردی حمایت می‌کند و با فقدان خودمختاری فردی شناخته می‌شود. در نظریه روابط شی¹، فرد در جریان تفرد به‌عنوان نقطه مقابل وابستگی متقابل از خانواده جدا و به‌عنوان یک فرد متمایز مطرح می‌شود و وابستگی کمتری به والدینش پیدا می‌کند (اندرسون و فلمینگ، 1986). با این توضیح، احتمالاً عدم تفکیک نقش‌ها در خانواده، به رسمیت نشناختن خودمختاری فرزندان توسط والدین و به‌عهده‌گرفتن نقش‌های آن‌ها، به استقلال عمل کودکان آسیب زده و وابستگی به والدین و وابستگی متقابل در روابط بین فردی را تقویت کرده است. همچنین به‌نظر می‌رسد در خانواده‌های آشفته² که به اعضا اجازه کسب استقلال روانی نمی‌دهند و مرزها در آن‌ها نامشخص و مبهم است، آمیختگی از خودمختاری جلوگیری کند (اندرسون و ساباتلی، 1990؛ 1992).

درهم‌آمیختگی در خانواده مبدأ با اضطراب بالا و همچنین سطوح پائینی از تعامل آزادانه و روابط نزدیک اعضا با یکدیگر ارتباط دارد (بنسون، لارسون، ویلسون، و دمو، 1993). اندرسون و فلمینگ (1986) گزارش دادند، نوجوانانی که سطوح پائینی از درهم‌آمیختگی خانوادگی دارند، در تعاملاتشان خودمختارترند، نیاز کمتری به تأیید دارند، و انرژی بیشتری برای رفتارهای هدف‌گرا صرف می‌کنند. ارتباط قوی بین ناکارآمدی در حوزه ارتباطات با وابستگی متقابل نیز با کمک نظریه دلبستگی³ قابل توضیح است. نظریه‌پردازان دلبستگی بر نیاز به داشتن روابط نزدیک بین نوجوان و والدینش برای رسیدن به شایستگی اجتماعی موردنیاز در بزرگسالی تأکید می‌کنند (مالینکروت، 1992). کوبل، گانت و مالینکروت (1996) معتقدند دلبستگی امن به مراقب اصلی باعث شایستگی و کفایت بالاتر در اولین روابط دوستانه و سطوح بالاتری از صلاحیت اجتماعی در نوجوانان و جوانان می‌شود. نوجوانانی که روابط صمیمانه و دلبستگی امن با والدین خود داشته‌اند، از نظر روانی آمادگی بیشتری برای تفکیک از آن‌ها دارند، به‌ویژه زمانی که والدین در کنار صمیمیت و پاسخدهی عاطفی، استقلال را نیز ترغیب می‌کنند (کنی و

1. object relation theory

2. enmeshed

3. attachment theory

دونالدسون، 1991؛ مالینکروت، 1992). پژوهشگران معتقدند باید بین دل‌بستگی و متمایزسازی تعادل وجود داشته باشد (رایس، کول، و لاپسلی، 1990؛ کنی و دونالدسون، 1991).

لوپز و گاور (1993) ادعا می‌کنند خانواده‌هایی با کارکرد مناسب، حمایت و تصدیق فرزندان‌شان، قدرت تحمل زیادی هم برای پذیرش جدایی و تمایز فرزندان‌شان دارند. خانواده‌هایی با تمایز یافتگی بالا نیاز کمتری برای جستجوی دائمی دوست‌داشتن، تأیید یا دریافت عاطفه و محبت از دیگری دارند، و به احتمال کمتری دیگران را مسئول ارضاء نشدن این نیازها می‌دانند. اعضای خانواده‌هایی با سطح تمایز یافتگی مناسب، می‌توانند درحالی‌که با دیگران روابط صمیمانه دارند، فردیت خود را حفظ کنند (بوون، 1994).

یافته‌های دیگر این مطالعه نشان داد که تحصیلات دانشگاهی می‌تواند رابطه بین ناکارآمدی خانواده مبدأ و وابستگی متقابل را کم‌رنگ کند. همبستگی بین کژکارکردی‌های خانواده مبدأ و وابستگی متقابل فقط در بین زنان بدون تحصیلات دانشگاهی معنادار بود. به نظر می‌رسد تحصیلات دانشگاهی به‌عنوان سرمایه انسانی با تأمین احساس هویت، اعتماد به نفس، خودارزشمندی و کسب توانمندی روان‌شناختی، می‌تواند به زنان کمک کند تا ناگواری‌های خانواده مبدأ را با خود به بزرگسالی منتقل نکنند و روابط بین‌فردی و زناشویی خود را به خانواده فعلی آگاهانه و بدون فرافکنی نیازهای کودکی تنظیم کنند. از سوی دیگر تحصیلات دانشگاهی، با آموزش و تقویت راهبردهای مقابله‌ای فعال مثل حل مساله و جستجوی حمایت اجتماعی، زنان را در تعدیل و تخفیف عوامل استرس‌زای خانواده مبدأ، یاری می‌کند.

از مهم‌ترین محدودیت‌های پژوهش روش نمونه‌گیری دردسترس و کم‌بودن حجم نمونه بود که تعمیم‌دهی نتایج را با مشکل مواجه می‌کند. پیشنهاد می‌شود مطالعات بعدی با حجم نمونه بیشتر و روش نمونه‌گیری مناسب‌تر انجام شود.

منابع

احمدوند، محمدعلی. (1383). تأثیر تحصیلات بر تغییر ساختار طرحواره‌های تبعیض جنسی. *مجله دانش‌ور رفتار*، 11(4): 15-24.

زاده‌محمدی، علی، و ملک‌خسروی، غفار. (1385). بررسی مقدماتی ویژگی‌های روان‌سنجی و اعتباریابی مقیاس سنجش خانواده. *مجله خانواده‌پژوهی*، 2(5): 69-89.

مکوند حسینی، شاهرخ، بیگدلی، ایمان‌الله، و آقایی، اتوسا. (1383). وابستگی متقابل و سلامت روان در همسران افراد دچار سوء‌مصرف مواد اپیوئیدی. *مجله روان‌شناسی بالینی*، 21(2): 71-79.

- Anderson, S. A., & Fleming, W. M., (1986). Late adolescent's identity formation: Individuation from the family of origin. *Journal of Adolescence*, 21, 785-796.
- Anderson, S. A., & Sabatelli, R. M. (1990). Differentiating differentiation and individuation: Conceptual and operation challenges. *Journal of Family Therapy*, 18, 32-50.
- Anderson, S. A., & Sabatelli, R. M. (1992). The differentiation in the family system scale (DIFS). *Journal of Family Therapy*, 20, 77-89.
- Anderson, S. C. (1994). A critical analysis of the concept of codependency. *Journal of Social Work*, 39(6), 685-677.
- Benson, M. J., Larson, J., Wilson, S. M., & Demo, D. H. (1993). Family of origin influences on late adolescent romantic relationships. *Journal of Marriage and the Family*, 55, 663-672.
- Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. New York: Jason Aronson.
- Brown, L. S. (1990). What's addiction got to do with it: A feminist critique of codependence? *Journal of Psychology of Women*, 17, 1-4.
- Carson, A. T., & Backer, R. C. (1994). Psychological correlates of codependency in women. *International Journal of the Addictions*, 29, 395-407.
- Coble, H. M., Gantt, D. L., & Mallinckrodt, B. (1996). Attachment, social competency, and the capacity to use social support. In G. R. Pierce, B. R. Sarason, & I. G. Sarason (Eds.), *Handbook of social support and the family* (pp. 141-172). New York: Plenum.
- Cohen, S., Gottlieb, B., & Underwood, L. (2000). Social relationships and health. In S. Cohen, L. Underwood, & B. Gottlieb (Eds.), *Measuring and intervening in social support* (pp. 3-25). New York: Oxford University Press.
- Cowan, G., & Warren, L. W. (1994). Codependency and gender-stereotyped traits. *Journal of Sex Roles*, 30, 631-645.
- Cowan, G., Bommersbach, M., & Curtis, S. R. (1995). Codependency, loss of self, and power. *Journal of Psychology of women quarterly*, 19, 221-236.
- Crothers, M., & Warren, L. W. (1996). Parental antecedents of adult codependency. *Journal of Clinical Psychology*, 52, 231-239.
- Dohrenwend, B. S., & Dohrenwend, B. P. (1981). Part 2: Hypotheses about stress processes linking social class to various types of psychopathology. *Journal of Community Psychology*, 9, 146-159.
- Epstein, N. B., Baldwin, L. M., & Bishop, D. S. (1983). The McMaster family assessment device. *Journal of Marital and Family Therapy*, 9(2), 171-180.
- Finkelstein, D. M., Kubzansky, L. D., Capitman, J., & Goodman, E. (2007). socioeconomic differences in adolescent stress: The role of psychological resources. *Journal of Adolescent Health*, 40, 127-134.
- Fisher, J., & Crawford, D. (1992). Codependency and parenting styles. *Journal of Adolescent Research*, 7, 352-363.

- Fisher, J., Spann, L. & Crawford, D. (1991). Measuring codependency. *Journal of Alcoholism Treatment Quarterly*, 8, 87-99.
- Fisher, J., Wampler, R., Lyness, K., & Thomas, E. (1992). Offspring codependency: Blocking the impact of the family of origin. *Journal of Family Dynamics of Addiction Quarterly*, 2, 20-32.
- Hagan, K. L. (1989). Codependency and the myth of recovery: A feminist scrutiny. *Journal of Fugitive Information*, 1, 1-11.
- Harber, K. D., Einev-Cohen, M., & Lang, F. (2008). They heard a cry: Psychosocial resources moderate perception of others' distress. *European Journal of Social psychology*, 38, 296-314.
- Hobfoll, S. E. (2002). Social and psychological resources and adaptation. *Journal General Psychology*, 6, 307-324.
- Hughes-Hammer, C., Martsof, D. S., & Zeller, R. A. (1998). Depression and codependency in women. *Journal of Psychiatric Nursing*, 12(6): 326-334.
- Irwin, H. J. (1995). Codependency, narcissism, and childhood trauma. *Journal of Clinical Psychology*, 51, 658-665.
- Keitner, G. I., Miller, I. W., & Ryan, C.E. (1996). *Mood disorder and the family*: In F. W. Kasiow (Ed). Handbook of relation diagnosis and dysfunction family pattern. New York: Wiley. (Overview. American Journal of Psychiatry. 435).
- Kenny, M. E., & Donaldson, G. A. (1991). Contributions of parental attachment and family structure to the social and psychological functioning of first-year college students. *Journal of Conseling Psychology*, 38, 479- 486.
- Kessler, R. C., & Cleary, P. D. (1980). Social class and psychological distress. *Journal of American Sociological Review*, 45,463-78.
- Knudson, T. M., & Terrell, H. K. (2011). Codependency, perceived interparental conflict, and substance abuse in the family of origin. *Journal of Family Therapy*, 40, 245-257
- Kottke, J., Warren, R., & Moffit, D. (1993). *The meaning of codependency: A psychometric analysis*. Paper presented at the annual meeting of the western psychological society, Phoenix, AZ.
- Lindley, N. R., Giordano, P. J., & Hammer, E. D. (1999). Codependency: Predictors and psychometric issues. *Journal of Clinical Psychology*, 55(1): 59-64.
- Lipman-Blumen, J. (1972). How ideology shapes women s live. *Journal of Scientific American*, 226(1): 34-62.
- Lopez, F. G., & Gover, M. R. (1993). Self-report measures of parent-adolescent attachment and separation-individuation. *Journal of Conseling and Development*, 71, 564-569.
- Mallinckrodt, B. (1992). Childhood emotional bonds with parents, development of adult social competencies, and the availability of social support. *Journal of Conseling Psychology*, 39, 453-461.
- Malloy, G. B., & Berkery, A. C. (1993). Codependency: Feminist perspective. *Journal of sychosocial Nursing and Mental Health Services*, 31(4): 15-19.

- Martsof, D. S. (2002). Codependency, boundaries, and professional nurse caring: Understanding similarities and differences in nursing practice. *Journal of Orthopaedic Nursing*, 21(6): 61-67.
- McLeod, J. D., & Kessler, R. C. (1990). Socioeconomic status differences in vulnerability to undesirable life events. *Journal of Health and Social Behavior*, 31(2): 162-172.
- Noriega, G., Ramos, L., Medina-Mora, M. E., & Villa, A. R. (2008). Prevalence of codependence in young women seeking primary health care and associated risk factors. *Journal of Orthopsychiatry*, 78 (2): 199-210.
- O'Gorman, P. (1993). Codependency explored: A social movement in search of definition and treatment. *Journal of Psychiatric Quarterly*, 64, 199-212.
- Ranchor, A. V., Bouma, J., & Sanderman, R. (1996). Vulnerability and social class: differential patterns of personality and social support over the social class. *Journal of Personality and Individual Differences*, 20, 229-237.
- Rice, K. G., Cole, D. A., & Lapsley, D. K. (1990). Separation-individuation, family cohesion, and adjustment to college: Measurement validation and test of theoretical model. *Journal of Counseling Psychology*, 37, 195-202.
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2000). Codependency. In Kaplan & Sadock. *Comprehensive Textbook of Psychiatry on CD*, Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 7th Ed, ISBN 0-7817-2141-5, ISBN 2-07-032070-7.
- Spann, L., & Fischer, J. (1990). Identifying co-dependency. *Journal of The Counsellor*, 8, 27.
- Spreitzer, G. M. (1996a). Social structural characteristics of psychological empowerment. *Journal of Academy of Management Journal*, 39 (2): 483-504.
- Thoits, P. A. (1995). Stress, coping and social support processes: Where are we? What next? *Journal of Health & Social Behavior*, 35, 53-79.
- Turner, R. J., & Lloyd, D. A. (1999). The stress process and the social distribution of depression. *Journal of Health and Social Behavior*, 40, 374-404.
- Webb, T. (2009). Codependence from a family systems perspective. *The Prager International Collection on Addictions*, 3(8): 141-160.
- Zuboff-Rosenzweig, L. (1996). The degree of similarity concerning abuse within the family backgrounds of Al-Anon members and controls. *Journal of Alcoholism Treatment Quarterly*, 14, 81-101.

مقیاس وابستگی متقابل اسپن-فیشر

لطفاً هر یک از جملات زیر را بخوانید و پاسخی را علامت بزنید که بیشترین تطبیق را با فکر یا احساس شما دارد.

کاملاً	تقریباً	تا حدی	تا حدی	تقریباً	کاملاً	1. تصمیم گیری برایم سخت است .
مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	
کاملاً	تقریباً	تا حدی	تا حدی	تقریباً	کاملاً	2. نه گفتن برای من کار سختی است.
مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	
کاملاً	تقریباً	تا حدی	تا حدی	تقریباً	کاملاً	3. پذیرش تمجیدهایی که از روی مهربانی می‌شود برایم سخت است .
مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	
کاملاً	تقریباً	تا حدی	تا حدی	تقریباً	کاملاً	4. گاهی اوقات اگر مسئله‌ای که باید روی آن تمرکز کنم نداشته باشم احساس خستگی و پوچی می‌کنم.
مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	
کاملاً	تقریباً	تا حدی	تا حدی	تقریباً	کاملاً	5. من معمولاً برای افرادی که از پس امور خود بر می‌آیند کاری انجام نمی‌دهم.
مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	
کاملاً	تقریباً	تا حدی	تا حدی	تقریباً	کاملاً	6. من هنگامی که به خودم می‌رسم احساس گناه می‌کنم .
مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	
کاملاً	تقریباً	تا حدی	تا حدی	تقریباً	کاملاً	7. من در کل آدم نگرانی نیستم .
مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	
کاملاً	تقریباً	تا حدی	تا حدی	تقریباً	کاملاً	8. با خودم فکر می‌کنم اگر اطرافیانم به روش خود را تغییر دهند اوضاع بهتر می‌شود..
مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	
کاملاً	تقریباً	تا حدی	تا حدی	تقریباً	کاملاً	9. در روابط با افراد وقتی دیگران به من نیاز دارند، حضور دارم اما به ندرت وقتی به دیگران نیاز دارم آن‌ها حاضرند .
مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	
کاملاً	تقریباً	تا حدی	تا حدی	تقریباً	کاملاً	10. گاهی آنقدر درگیر مسائل و مشکلات یک نفر می‌شوم که از سایر روابط و مسئولیت‌هایم غافل می‌شوم.
مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	
کاملاً	تقریباً	تا حدی	تا حدی	تقریباً	کاملاً	11. به نظرم درگیر (وارد) روابطی می‌شوم که برایم ناراحت‌کننده و دردناک است .
مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	
کاملاً	تقریباً	تا حدی	تا حدی	تقریباً	کاملاً	12. معمولاً نمی‌گذارم دیگران " من واقعی‌ام " را ببینند .
مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	
کاملاً	تقریباً	تا حدی	تا حدی	تقریباً	کاملاً	13. وقتی کسی مرا ناراحت می‌کند این ناراحتی را برای مدت طولانی در خود نگه می‌دارم تا اینکه یکمرتبه به حالت انفجار می‌رسم .
مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	
کاملاً	تقریباً	تا حدی	تا حدی	تقریباً	کاملاً	14. به هر کاری دست می‌زنم تا جلوی تعارضات و درگیری‌های آشکار را بگیرم .
مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	
کاملاً	تقریباً	تا حدی	تا حدی	تقریباً	کاملاً	15. من اغلب احساس ترس دارم و خود را قربانی سرنوشتی دردناک می‌بینم.
مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	
کاملاً	تقریباً	تا حدی	تا حدی	تقریباً	کاملاً	16. من اغلب نیازهای دیگران را بر نیازهای خودم مقدم می‌دارم .
مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	مخالف	

ابزار سنجش خانواده

1. برنامه‌ریزی فعالیت‌های خانوادگی برای ما دشوار است، زیرا ما یکدیگر را به درستی درک نمی‌کنیم.
2. ما معمولاً مشکلات روزمره خانواده را حل می‌کنیم.
3. وقتی یکی از اعضای خانواده ما ناراحت باشد، بقیه علت آن را می‌دانند.
4. وقتی در خانواده ما از کسی کاری خواسته می‌شود، باید پی‌گیر بود و تذکر داد تا به انجام برسد.
5. اگر کسی در خانواده ما دچار مشکل شود، سایرین بیش‌از اندازه برای حل آن تلاش می‌کنند.
6. در هنگام بحران مطمئن هستیم بقیه اعضای خانواده از ما حمایت خواهند کرد.

رابطه بین ناکارآمدی خانواده مبدأ و وابستگی متقابل زنان...

7. هرگاه یک وضعیت اضطراری پیش می‌آید، نمی‌دانیم چه بکنیم.
8. گاهی خانه از چیزهای مورد نیاز ما (مواد خوراکی، مواد بهداشتی و ...) خالی می‌شود.
9. ما خیلی دوست نداریم مهر و محبت خود را به یکدیگر ابراز کنیم.
10. ما خواستار آن هستیم که اعضا به مسئولیت‌های خانوادگی خود عمل کنند.
11. ما نمی‌توانیم درباره غم‌ها و غصه‌های خود با یکدیگر صحبت کنیم.
12. معمولاً به تصمیمی که برای حل مشکلات گرفته‌ایم، عمل می‌کنیم.
13. سایر اعضای خانواده وقتی به ما توجه می‌کنند که موضوع برای خودشان هم مهم و جالب باشد.
14. از گفته‌های اعضای خانواده نمی‌توانیم به احساس آن‌ها پی ببریم.
15. در خانواده ما وظایف خانگی بطور عادلانه تقسیم نمی‌شود.
16. افراد خانواده ما یکدیگر را همانگونه که هستند قبول دارند.
17. در خانواده ما معمولاً مقررات و قوانین خانه شکسته می‌شود.
18. اعضای خانواده ما به‌جای گوشه و کنایه زدن، صریح و بی‌پرده صحبت می‌کنند.
19. بعضی از اعضای خانواده ما احساسات و هیجانات خود را نشان نمی‌دهند.
20. ما می‌دانیم در صورت پیش‌آمدن شرایط اورژانس چه باید کرد.
- 21- ما درباره ترس‌ها و نگرانی‌های خود با یکدیگر صحبت نمی‌کنیم.
22. برای ما گفتگو درباره احساس‌ها و عواطفمان دشوار است.
23. ما برای پرداخت هزینه‌هایمان مشکل داریم.
24. معمولاً ما بعد از سعی خانواده برای حل یک مشکل، درباره‌ی موفقیت‌آمیز بودن یا نبودن آن راه‌حل گفتگو می‌کنیم.
25. هر یک از اعضای خانواده ما بیش‌ازحد به فکر خود است.
26. ما می‌توانیم احساسات خود را به یکدیگر ابراز کنیم.
27. ما درباره رعایت آداب نظافت انتظار خاصی از یکدیگر نداریم.
28. ما محبت خود نسبت به یکدیگر را نشان نمی‌دهیم.
29. اعضای خانواده ما مستقیم و بدون واسطه با یکدیگر صحبت می‌کنند.
30. هر کدام از ما وظایف و مسئولیت‌های خاصی بر عهده دارد.
31. در خانواده ما احساس‌های ناخوشایند زیادی وجود دارد.
32. در خانه ما مقرراتی برای جلوگیری از کتک‌کاری و یا تنبیه فردی که کتک‌کاری کرده است، وجود دارد.
33. ما فقط وقتی با یکدیگر همراه می‌شویم که منافعی در بین باشد.
34. برای درک و فهم علایق شخصی اعضای خانواده، وقت کمی صرف می‌کنیم.
35. غالباً منظور خود را به زبان نمی‌آوریم.
36. ما احساس می‌کنیم همانگونه که هستیم، بقیه اعضای خانواده، ما را قبول دارند.
37. ما فقط برای اینکه نشان دهیم آدم‌های خوبی هستیم به یکدیگر توجه می‌کنیم.
38. ما اکثر دلخوری‌های به‌وجود آمده را برطرف می‌کنیم.
39. در خانواده ما مهر و عطوفت در درجه دوم اهمیت قرار دارد.
40. ما درباره اینکه هر کسی چه کارهایی را در خانه انجام دهد، گفتگو می‌کنیم.
41. تصمیم‌گیری برای خانواده ما امری دشوار است.
42. اعضای خانواده ما فقط وقتی به یکدیگر توجه می‌کنند که برای خودشان سودی داشته باشد.
43. ما با یکدیگر روراست و صادق هستیم.
44. ما در خانواده‌مان به هیچ قاعده و قانونی پایبند نیستیم.
45. در خانواده ما باید وظایف و مسئولیت‌های هر کسی را به او یادآوری کرد.
46. ما می‌توانیم تصمیم بگیریم که هر مشکلی را چگونه حل کنیم.
47. اگر مقررات خانواده شکسته شود، نمی‌دانیم نتیجه آن چه خواهد بود.

48. در خانواده ما هر چیزی ممکن است اتفاق بیفتد.
49. ما مهر و عطوفت خود را نشان می‌دهیم.
50. ما سعی می‌کنیم مشکل عاطفی اعضای خانواده را حل کنیم.
51. ما با یکدیگر خوب کنار نمی‌آییم.
52. ما هنگام عصبانیت با یکدیگر صحبت نمی‌کنیم.
53. ما به‌طور کلی از وظایف خانگی که بر عهده ما گذاشته می‌شود، ناراضی هستیم.
54. اعضای خانواده ما، با اینکه منظور بدی ندارند، بیش از اندازه در زندگی یکدیگر دخالت می‌کنند.
55. اعضای خانواده ما برای مقابله به شرایط خطرناک، قواعد خاصی را رعایت می‌کنند.
56. ما به یکدیگر اعتماد و اطمینان داریم.
57. ما احساسات (غم، شادی، خشم و ...) خود را در خانه راحت و آشکار بروز می‌دهیم.
58. رفت‌وآمد اعضای خانواده ما (خارج شدن از خانه و بازگشتن به آن) معقولانه و منطقی نیست.
59. اگر از عمل یکی از اعضای خانواده خوشمان نیاید، به او می‌گوییم.
60. ما سعی می‌کنیم برای هر مشکل چند راه‌حل مختلف پیدا کنیم.
- | | | | |
|---------------|--------|--------|---------------|
| کاملاً موافقم | موافقم | مخالفم | کاملاً مخالفم |
| کاملاً موافقم | موافقم | مخالفم | کاملاً مخالفم |
| کاملاً موافقم | موافقم | مخالفم | کاملاً مخالفم |
| کاملاً موافقم | موافقم | مخالفم | کاملاً مخالفم |
| کاملاً موافقم | موافقم | مخالفم | کاملاً مخالفم |
| کاملاً موافقم | موافقم | مخالفم | کاملاً مخالفم |
| کاملاً موافقم | موافقم | مخالفم | کاملاً مخالفم |
| کاملاً موافقم | موافقم | مخالفم | کاملاً مخالفم |
| کاملاً موافقم | موافقم | مخالفم | کاملاً مخالفم |
| کاملاً موافقم | موافقم | مخالفم | کاملاً مخالفم |
| کاملاً موافقم | موافقم | مخالفم | کاملاً مخالفم |