

شناسایی آسیب‌های بین‌فردی زوجی در زنان دارای اضطراب دلبستگی

Identifying Couples' Interpersonal Pathologies among Women with Attachment Anxiety

N. Arianfar, Ph.D. Student

Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran

R. Rasuli, Ph.D.

Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran

S. Hosseinian, Ph.D.

Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran

O. Etemadi, Ph.D.

Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran

نیره آربین‌فر ✉

گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهرا

دکتر رؤیا رسولی

گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهرا

دکتر سیمین حسینیان

گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهرا

دکتر عذرا اعتمادی

گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان

دریافت مقاله: ۹۸/۵/۲۲

دریافت نسخه اصلاح شده: ۹۹/۴/۸

پذیرش مقاله: ۹۹/۴/۲۲

Abstract

The present study aims to identify the couples' interpersonal pathologies among women suffering from attachment anxiety. The population studied was all women suffering from attachment anxiety and their spouses, who turned to counseling centers in Isfahan due to marital problems in 2018 - 2019.

✉ Corresponding author: Department of Counseling, Faculty of Psychology and Education Alzahra University, Tehran, Iran
Email: n.arianfar@alzahra.ac.ir

چکیده

تحقیق حاضر شناسایی آسیب‌های بین‌فردی زوجی در زنان دارای اضطراب دلبستگی بود. جمعیت مورد مطالعه کلیه زنان دارای اضطراب دلبستگی و همسران‌شان بود که به دلیل مشکلات زناشویی در سال ۱۳۹۸ - ۱۳۹۷ به مراکز مشاوره سطح شهر اصفهان مراجعه نمودند؛

✉ نویسنده مسئول: تهران، دانشگاه الزهرا، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، گروه مشاوره
پست الکترونیکی: n.arianfar@alzahra.ac.ir

All specialists and therapists who were knowledgeable about attachment anxiety and its consequences and had also written texts, articles, and scientific books on the subject of attachment anxiety and the problems in the interpersonal relationships among women with attachment anxiety were a part of the statistical population. Data collection was undertaken to the extent of saturation and according to the triangulation method in three ways, including (1) 18 semi-structured interviews with 10 women with attachment anxiety and their husbands, (2) interviewing with 8 experts in the field, and (3) reviewing the literature on the subject. Among those who scored the highest in the Sub-scale of Attachment Anxiety of Experiences in Close Relationship Scale (Brennan et al., 1998, quoted in Wei, Russell & Zakalik, 2005), 10 women with their spouses were selected through the use of purposive sampling. Analysis of the findings was conducted by a thematic analysis. The findings generally included 10 subcategories, which were classified into three main categories of emotional pathologies, communicational pathologies, and functional pathologies, based on similarities and differences and content comparisons. The results showed that identifying interpersonal pathologies among women suffering from attachment anxiety and providing preventive therapeutic solutions appropriate to each pathology can be a great help in maintaining couples' relationships, increasing marital satisfaction and promoting community health.

Keywords: Attachment Anxiety, Couples' Interpersonal Pathologies, Couples.

هم‌چنین کلیه متخصصان و درمانگرانی که نسبت به اضطراب دلبستگی و پیامدهای آن تبحر داشتند و متون، مقالات و کتب علمی مرتبط با موضوع اضطراب دلبستگی، مشکلات در روابط بین فردی زوجی زن دارای اضطراب دلبستگی نیز بودند. جمع‌آوری داده‌ها تا حد اشباع و طبق روش مثلث‌سازی از سه طریق شامل ۱. ۱۰ مصاحبه نیمه‌ساختاریافته با زنان دارای علائم اضطراب دلبستگی و همسرانشان، ۲. مصاحبه با ۸ متخصص و ۳. مطالعه متون علمی انجام گرفت. ۱۰ زن به روش نمونه‌گیری هدفمند از بین کسانی که بیشترین نمره را در زیرمقیاس اضطراب دلبستگی مقیاس تجارب در روابط نزدیک برنان و همکاران (۱۹۹۸)، به نقل از وی، راسل و زاکالیک، (۲۰۰۵) کسب نموده بودند، به همراه همسرانشان انتخاب گردیدند. برای تحلیل یافته‌ها از روش تحلیل تماتیک استفاده شد. یافته‌ها به طور کلی شامل ۱۰ زیرمقوله بود که با توجه به شباهت‌ها و تفاوت‌ها و مقایسه محتوای مقوله‌ها، در ۳ مقوله اصلی آسیب‌های هیجانی، آسیب‌های ارتباطی و آسیب‌های عملکردی طبقه‌بندی شدند. نتایج تحقیق نشان داد شناسایی آسیب‌های بین فردی زوجی زن دارای اضطراب دلبستگی و ارائه راهکارهای پیشگیرانه و درمانی متناسب با هر آسیب می‌تواند کمک بزرگی در جهت پایداری روابط زوجین، افزایش رضایتمندی زناشویی و ارتقاء سلامت جامعه باشد.

کلیدواژه‌ها: اضطراب دلبستگی، آسیب‌های بین‌فردی زوجی، زوجین

مقدمه

رابطه زناشویی یکی از مهم‌ترین روابط اجتماعی است که در بزرگسالی شکل می‌گیرد. افراد متأهل نسبت به هم‌تابان غیرمتأهل خود بیشتر عمر می‌کنند، سلامتی خود را در سطح بالاتری ارزیابی می‌کنند و شرایط

مزمّن و محدودیت‌های عملکردی کمتری را گزارش می‌دهند. یک رابطه زناشویی به عنوان یکی از اشکال حمایت اجتماعی، ارزیابی رویدادها به عنوان رویدادهای استرس‌زا را کاهش می‌دهد، موجب ارتقای راهبردهای مقابله‌ای مثبت می‌شود و از میزان واکنش‌های هیجانی منفی و استرس می‌کاهد (دونوهو، کریمینس و سیمن^۱، ۲۰۱۳). از سویی شکست در زندگی زناشویی، آسیب‌های عمیق و گسترده‌ای به افراد و خانواده‌ها وارد می‌سازد (کاسلو^۲، ۲۰۰۰).

بر اساس نظریه سیستم‌های خانواده، در روابط بین‌فردی، وضعیت هیجانی یک فرد می‌تواند بر وضعیت هیجانی سایر اعضای خانواده تأثیر بگذارد. به عنوان مثال، احساس اضطراب در زن می‌تواند ادراک همسر از کیفیت زندگی زناشویی را تحت تأثیر قرار دهد؛ چراکه وضعیت هیجانی زن با وضعیت هیجانی همسر ارتباطی تنگاتنگ دارد (ایسلر^۳، ۲۰۱۶). بنابراین، هنگامی که یکی از همسران در ازدواج به مشکلات هیجانی یا اختلالات روان‌شناختی مبتلا می‌شود، به احتمال زیاد همسرش نیز از این امر متأثر می‌شود (ویجینتیمالا، کوماری و پاندا^۴، ۲۰۰۴). پژوهش روی زوج‌های دارای فرزند نوجوان نشان می‌دهد که ارزیابی زناشویی یکی از همسران (زن یا مرد) بر نشانه‌های افسردگی همسر دیگر تأثیر می‌گذارد. در عین حال، این نتایج نشان می‌دهند که تأثیرات همسر، احتمالاً تنها در ازدواج‌های طولانی‌تر که همسران نسبت به نوسانات در نگرش‌ها و احساسات همسر دیگر آگاه و حساس شده‌اند، وجود دارد (کار، فریدمن، کورنمان و اسکوارتز^۵، ۲۰۱۴). از طرفی، پژوهش‌های متعدد نشان داده‌اند درگیری در روابط بین‌فردی و توانایی در پیگیری و اجرای مسئولیت‌های اساسی زندگی بزرگسالی، به‌خصوص وظایف مرتبط با روابط صمیمانه، ویژگی مشترک در تمام مشکلات شخصیتی است و دائماً به مشکلات و آسیب‌های روابط بین‌فردی و به ویژه روابط زناشویی منجر می‌شود (کروگر، اسکودول، لیوسلی، شروت وها نگ^۶، ۲۰۰۷). هم‌چنین، سیمئون - دی فرنسسکو، رودیگر و استیون^۷ (۲۰۱۵) مدعی بودند که چنانچه مشکلاتی به مدت طولانی در شخصیت وجود داشته باشند، مشکلات ارتباطی حتمی خواهند بود.

در ارتباط با آسیب‌های بین‌فردی^۸، سنفورد^۹ (۲۰۰۳) معتقد است که در بروز آسیب‌های بین‌فردی زوج‌ها، دو نگرانی اصلی وجود دارد؛ اولین نگرانی تهدید ادراک شده است و آن زمانی است که شخص احساس می‌کند همسرش متخاصم، انتقادگر و کنترل‌کننده است. دومین نگرانی طرد ادراک شده است و آن زمانی است که شخص احساس می‌کند همسرش تلاشی برای مشارکت در حل و فصل مسائل نمی‌کند یا احساس تعهدی نسبت به ازدواج ندارد و برای آن سرمایه‌گذاری نمی‌کند. تهدید ادراک شده و طرد ادراک شده می‌توانند موجب افزایش تنش در خلال تعارضات زناشویی شوند.

گاتمن و کروکف^{۱۰} (۱۹۸۹) بر اساس مشاهدات رفتاری خود، به معرفی برخی الگوهای ارتباطی ناکارآمد که توسط زوج‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرد و منجر به تعارضات زناشویی می‌شود، پرداختند. آن‌ها سه سبک تعاملی را که در بلندمدت موجب تخریب کیفیت زناشویی می‌شود، شناسایی کردند. این سبک‌های تعاملی، سبک‌های دفاعی هستند و عبارت‌اند از: غر زدن، کناره‌گیری از تعامل و لجبازی کردن. کریستنسن و هوی^{۱۱} (۱۹۹۰) دریافتند که جنسیت تأثیری معنادار در تعارضات زناشویی دارد. بر اساس پژوهش‌های آن‌ها، زن‌ها معمولاً درخواست‌های عاطفی دارند و انتقادگر هستند، در حالی که مرد‌ها معمولاً موضعی منفعل می‌گیرند و با اتخاذ حالت دفاعی عقب‌نشینی می‌کنند. به عبارت دیگر، زن‌ها نقش مطالبه‌کننده و مرد‌ها نقش کناره‌گیر

به خود می‌گیرند. به اعتقاد پاترسون و همکاران^{۱۲} (۱۳۸۹) نیز هنگام کار با زوج‌ها، دو الگوی رایج وجود دارد که یکی از آن‌ها چرخه مطالبه - کناره‌گیری و دیگری چرخه بیش‌فعال‌سازی - نافع‌ال‌سازی است. در چرخه مطالبه - کناره‌گیری، یکی از همسران در اغلب مواقع رهبری کار روی رابطه زوج را بر عهده می‌گیرد. غالباً زنان این نقش را ایفا می‌کنند، زیرا آن‌ها بیش از مردان برای مراقبت از مسائل رابطه‌ای، اجتماعی شده‌اند. نوعی از چرخه مطالبه - کناره‌گیری، چرخه تعقیب - گریز است. در هر دو حالت، الگو زمانی شکل می‌گیرد که یکی از همسران پا پیش می‌گذارد و دیگری با دور شدن به او پاسخ می‌دهد.

یکی از دلایل شکل‌گیری چرخه تعقیب - گریز و نیز از عوامل بسیار مهم در پایه‌ریزی روابط سالم، جهت‌گیری دلبستگی افراد است. با توجه به نظریه دلبستگی، بارسولومو^{۱۳} (۱۹۹۰) دلبستگی را بر مبنای دو بعد اصلی اضطراب و اجتناب مفهوم‌سازی کرد. افراد با دلبستگی ایمن (اضطراب پایین، اجتناب پایین) در روابط نزدیک و صمیمانه احساس راحتی می‌کنند. قادرند برای دریافت حمایت از سوی دیگران به آن‌ها تکیه کرده و اعتماد کنند، در عین این‌که خودمختاری خود را حفظ می‌کنند (کالینز و فینی^{۱۴}، ۲۰۰۰). افراد با دلبستگی ناایمن که اضطراب بالایی را تجربه می‌کنند، بسته به شدت اجتناب در آنان در دو گروه قرار می‌گیرند. در یک گروه، آن‌ها تمایل زیادی به حفظ نزدیکی و وابستگی به دیگران دارند، اما در عین حال نگرانی شدیدی نسبت به طرد شدن دارند. تصور آن‌ها این است که ارزش دوست داشته‌شدن و مورد توجه واقع شدن را ندارند. آن‌ها شدیداً نسبت به روابط خود گوش به زنگ هستند و نگرانی زیادی در رابطه با کیفیت روابط خود تحمل می‌کنند (بیدر - کامجو^{۱۵}، ۲۰۰۴؛ ترنر^{۱۶}، ۲۰۰۸). در گروه دوم که علاوه بر اضطراب، اجتناب بالایی نیز دارند، همانند طبقه قبلی تمایل زیادی به روابط نزدیک و صمیمانه وجود دارد؛ اما به دلیل ترس زیادی که این افراد از طرد شدن دارند، بر خلاف گروه قبلی از روابط نزدیک اجتناب می‌کنند و فاصله خود را با افراد مورد علاقه حفظ می‌کنند؛ زیرا در روابط نزدیک احساس راحتی نمی‌کنند و به دیگران بی‌اعتماد هستند (کالینز و فینی، ۲۰۰۰). جهت‌گیری دلبستگی افراد از عوامل مهم تأثیرگذار بر روابط عاشقانه و رضایت‌مندی از آن محسوب می‌شود (گیورتز، وسزیدلو، سگرین و ناتسن^{۱۷}، ۲۰۱۳؛ بک، پپترو موناکو، دبوس، پاورز و سایر^{۱۸}، ۲۰۱۳).

طبق تحقیقات، افرادی که سبک دلبستگی ایمن دارند، سبک زندگی سالم‌تر و احترام به خود بالاتری دارند و در روابط خود وابستگی متقابل، تعهد، اعتماد و رضایت‌مندی بیشتری را تجربه می‌کنند (هانتسینگر و لوکن^{۱۹}، ۲۰۰۴) و هم‌چنین راهکارهای حل تعارض مؤثرتر و سازنده‌تری دارند (مرچاند^{۲۰}، ۲۰۰۴). در مقابل، افرادی با سبک ناایمن مشکلات بیشتری را در روابط خود تجربه می‌کنند (دوگان^{۲۱}، ۲۰۱۰) و راهکارهای مقابله‌ای با انعطاف کمتر دارند (مرچاند، ۲۰۰۴). زوجین^{۲۲} با سبک دلبستگی ناایمن به احتمال بیشتری از مشکلات اجتناب می‌کنند و هم‌چنین به احتمال بیشتری در رابطه خود با خشونت مواجه می‌شوند (لوکن، ۲۰۰۲). همان‌طور که قبلاً ذکر شد، افرادی که دارای سبک دلبستگی ناایمن اضطرابی هستند، گوش به زنگی شدیدی نسبت به نشانه‌های بالقوه جدایی یا طرد شدن از سوی نگاره دلبستگی دارند و این از اجزای شکل‌گیری نگرانی در این افراد است.

این افراد به علت ترسی که از طرد شدن دارند، شدیداً عوامل تهدید را کشف می‌کنند که این منجر به تجربه بالاتر ترس و اضطراب در آنان می‌شود. نگرانی در این افراد با کاهش تمرکز، بی‌خوابی، کاهش توجه،

ضعف حافظه، افسردگی و اختلال در عملکرد اجتماعی همراه است (آلیسون^{۲۳}، ۲۰۰۳). افرادی که دارای اضطراب دلبستگی^{۲۴} بالایی هستند، به دو شیوه با موضوع دریافت حمایت در روابط بین‌فردی مواجه می‌شوند. افرادی که اضطراب بالا و اجتناب پایین دارند به دنبال حمایت می‌روند، ولی به اندازه افراد ایمن از کسب این حمایت راضی و خشنود نمی‌شوند. تقاضای حمایت عاطفی بیش از حد این افراد از نگاره دلبستگی در زمان استرس ممکن است موجب خستگی این افراد و نهایتاً طرد آنان و عدم رفع نیازهای بیش از حد آنان شود. بنابراین طرد احتمالاً در این افراد به علت سبک چسبنده‌ای که دارند اتفاق می‌افتد. از سوی دیگر افرادی که دارای اضطراب دلبستگی بالا و نیز اجتناب بالا هستند، به علت ترس از طردی که دارند و به طور ذهنی درک می‌کنند، حاضر به دریافت حمایت از سوی دیگران و اشخاص مهم زندگی خود مانند همسر نیستند (جانسون و ویفن^{۲۵}، ۲۰۰۳). در پژوهشی که سیدال و واملر^{۲۶} (۲۰۱۶) روی زنان متأهل انجام دادند، رابطه مثبت اضطراب دلبستگی بالا با پریشانی روانی و احساسات منفی نسبت به همسر مشخص شد.

از سویی، شیوع فزاینده طلاق، انحرافات اجتماعی و فردی، خودکشی، خیانت، قتل و سایر آسیب‌های اجتماعی و روانی نامرتبط با مسئله آسیب‌های بین‌فردی زوجی نیستند. سازمان ثبت احوال ایران تعداد طلاق‌های ثبت‌شده در سال ۱۳۹۸ را حدود ۱۷۵ هزار مورد و تعداد ازدواج‌ها را حدود ۶۰۰ هزار مورد اعلام کرده است، یعنی تقریباً به ازای هر سه ازدواج یک طلاق به وقوع پیوسته است که این بیشترین آمار ثبت‌شده طلاق در تاریخ ایران است.

هم‌چنین، با مرور تحقیقات مختلف که بخشی از آن ذکر شد، می‌توان از نقش کلیدی امنیت دلبستگی در روابط زوجین بر رضایت و ثبات زناشویی دفاع کرد و همین‌طور ناامنی در دلبستگی را از عوامل مهم آشفتگی زناشویی، عدم رضایت و بی‌ثباتی در زندگی زناشویی معرفی کرد. بنابراین، به نظر می‌رسد با توجه به این متغیر در پژوهش، بتوان کمک بزرگی به خانواده درمانگران کرد و قدم بزرگی جهت کاهش مشکلات زناشویی، افزایش رضایت‌مندی و در نتیجه کاهش طلاق برداشت.

از سویی دیگر، با توجه به تأثیرپذیری سیستم‌های خانوادگی از ویژگی‌های شخصیتی درون‌فردی (ایسلر، ۲۰۱۶) می‌توان این‌گونه عنوان کرد که اضطراب دلبستگی از اهمیت خاصی برخوردار است و افراد دارای اضطراب دلبستگی، مشکلات و آسیب‌های زیادی در روابط صمیمانه زوجی خود دارند که موجب بروز تعارضات زناشویی و در نتیجه کاهش کیفیت زناشویی آن‌ها و همسران‌شان می‌شود. هم‌چنین، وقتی زن که پایه و اساس تشکیل خانواده است و نقشی اساسی در انسجام و دوام نظام زناشویی و کانون خانواده را دارد (فاضل، حق‌شناس و کشاورز، ۱۳۹۰)، توانایی ایجاد روابط صمیمی، ابراز احساسات و تحسین دیگران که از فاکتورهای تأثیرگذار در کیفیت زناشویی است را نداشته باشد، روابط زوجی مخدوش شده و کیفیت و ثبات زناشویی کاهش می‌یابد. بنابراین توجه پژوهشی به اضطراب دلبستگی در زنان و مشکلات و آسیب‌های بین‌فردی زوجی آنان از اهمیت بسیاری برخوردار است. شواهد ذکرشده نشان می‌دهند که تاکنون بررسی‌های بسیاری در زمینه‌های مختلف در مورد این متغیر انجام شده است؛ اما پژوهش عمیق و نیز کیفی در بافت فرهنگی - اجتماعی خاصی با این عنوان و نیز در مورد آسیب‌های بین‌فردی زوجی این زنان یافت نشد. هم‌چنین، استراوس و کربین^{۲۷} (۱۹۹۰) در تدوین مبانی پژوهش کیفی معتقدند پژوهشگر باید به صحنه زندگی واقعی مردم وارد شود و بر آنچه می‌گویند تأمل کند تا عرصه‌هایی از آنچه اطلاع ندارد و عرصه‌هایی

که مردم از آن اطلاع دارند و مهم است، کشف شود و فهم تازه‌ای از ماهیت تجربه افراد با مشکلات و آسیب‌ها به دست آید.

بنابراین، با توجه به موارد فوق‌الذکر و نیز علائم و ویژگی‌های افراد دارای اضطراب دلبستگی و همچنین تأثیر آن بر رابطه زوجی، اهمیت انجام چنین پژوهشی ضرورت می‌یابد تا منبعی علمی و کاربردی در زمینه شناسایی آسیب‌های بین‌فردی زوجی این افراد در دسترس قرار گیرد و از عواقب خطرناک فروپاشی خانواده مثل طلاق و خشونت و خیانت و... تا حدودی پیشگیری به عمل آورد. در همین راستا، هدف تحقیق حاضر شناسایی عمیق و کیفی آسیب‌های بین‌فردی زوجی زنان دارای اضطراب دلبستگی و پاسخگویی به این سؤال پژوهشی بود که آسیب‌های بین‌فردی زوجی زنان دارای اضطراب دلبستگی کدام است؟

روش

با توجه به هدف تحقیق حاضر، برای بررسی عمیق آسیب‌های بین‌فردی زوجی زنان دارای اضطراب دلبستگی، از روش تحقیق کیفی و از بین روش‌های مختلف پژوهش کیفی، از روش تحلیل تماتیک برای شناسایی آسیب‌های بین‌فردی زوجی این زنان استفاده شد. جمعیت مورد مطالعه بخش کیفی کلیه زنان دارای اضطراب دلبستگی و همسران‌شان بود که به دلیل مشکلات زناشویی در سال ۱۳۹۸ - ۱۳۹۷ به مراکز مشاوره سطح شهر اصفهان مراجعه کردند. همچنین کلیه متخصصان و درمانگران نسبت به اضطراب دلبستگی و پیامدهای آن تبحر داشتند و متون، مقالات و کتب علمی نیز مرتبط با موضوع اضطراب دلبستگی، مشکلات در روابط بین‌فردی زوجی زنان دارای اضطراب دلبستگی بودند. استفاده از متون علمی و نیز مصاحبه با متخصصان و درمانگران، در راستای مثلث‌سازی صورت گرفت.

با توجه به اینکه در تحقیق کیفی، پژوهشگر بیش از یک دفعه نسبت به گردآوری داده‌ها اقدام می‌کند تا به حد اشباع مقوله‌ها برسد، حجم نمونه پژوهش از پیش تعیین نمی‌شود. در بخش مصاحبه به عنوان یک قاعده کلی برای تحقیقات و مصاحبه‌های دانشجویان تحصیلات تکمیلی انجام حداقل ۲۰ تا ۳۰ مصاحبه در فرایند گردآوری داده‌ها توصیه شده است (کرسول، ۱۹۹۸). البته این تعداد می‌تواند با توجه به منابع چندگانه داده‌ها از قبیل مشاهدات مستقیم اسناد و مدارک و یادداشت‌های شخصی پژوهشگر تغییر کند (بازرگان، ۱۳۸۹). نمونه‌گیری پژوهش حاضر در بخش کیفی طبق مراحل زیر انجام شد. ۱۸ مصاحبه نیمه‌ساختاریافته از زنان متأهل دارای علائم اضطراب دلبستگی و همسران‌شان توسط متخصصان و درمانگرانی که در چگونگی تعاملات زنان دارای اضطراب دلبستگی تبحر دارند، صورت گرفت. این افراد با نمونه‌گیری هدفمند به صورت در دسترس انتخاب شدند. نمونه‌گیری هدفمند به انتخاب آزمودنی‌هایی اشاره دارد که حداکثر اطلاعات ممکن درباره پاسخ سؤالات پژوهش به دست آید (کرسول، ۱۹۹۸). نمونه‌ها با توجه به حداکثر تنوع در داده‌ها انتخاب شدند تا اشباع اطلاعاتی حاصل شد. اشباع اطلاعاتی بدین معنی که در واقع مفهوم جدیدی شکل نگرفت و تمام سطوح مفهومی تکمیل شده بودند (الو و کانگاس^{۲۸}، ۲۰۰۸). برای انجام مصاحبه نیمه‌ساختاریافته از بین افرادی که واجد ملاک‌های ورود به نمونه هستند و با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند همگون با استفاده از پرسشنامه تشخیصی متناسب برای اضطراب دلبستگی و با مشخص کردن چگونگی تنوع و ویژگی‌های دموگرافیک از نظر سن (۴۰ - ۲۰)، جنسیت (زن)، مدت‌زمان ازدواج (بیشتر از ۱

سال)، میزان تحصیلات (حداقل دیپلم) و دلایل اصلی مراجعه به مرکز مشاوره (میل به طلاق، نارضایتی زناشویی) تا حد اشباع اطلاعاتی انتخاب شدند. هدف اصلی در روش نمونه‌گیری هدفمند همگون، بررسی دقیق و عمیق افراد با خصوصیات مشترک است. کاربرد این روش زمانی است که یک گروه خاص مورد بررسی قرار می‌گیرند (تاپین^{۲۹}، ۲۰۱۱). معیارهای ورود به مطالعه، وجود علائم اضطراب دلبستگی در زن (با استفاده از پرسشنامه تجربه روابط نزدیک و کسب نمره بالاتر از میانگین در بعد اضطراب پرسشنامه مذکور)، ایمن بودن مرد (با استفاده از پرسشنامه تجربه روابط نزدیک و کسب نمره پایین‌تر از میانگین در بعد اضطراب و اجتناب پرسشنامه مذکور)، عدم تشخیص اختلالات بالینی و اختلالات شخصیت حاد در زوجین (به وسیله مصاحبه تشخیصی در مورد علائم اختلالات)، عدم ابتلا به سوءمصرف مواد و الکل و عدم دریافت داروهای روان‌پزشکی که به وسیله مصاحبه تشخیصی و سؤال مستقیم از افراد در مورد علائم بررسی می‌شود، عدم مراجعه به دادگاه برای طلاق در زمان اجرای پژوهش، عدم شرکت در دوره‌های مشاوره یا درمان هم‌زمان، مدت‌زمان ازدواج بیشتر از یک سال، تحصیلات دیپلم و بالاتر از دیپلم بودند. ملاک‌های خروج از پژوهش شامل عدم همکاری با پژوهشگر نیز هست. از همه شرکت‌کنندگان اجازه ضبط آگاهانه مصاحبه گرفته شد و بر محرمانه‌بودن نام شرکت‌کنندگان تأکید شد. ۱۸ مصاحبه با مساعدت هشت متخصص (در حیطه درمان مشکلات زوجین و نیز اضطراب دلبستگی) و ۱۰ زن دارای علائم اضطراب دلبستگی و همسران‌شان (جهت بررسی ادراک همسر از رابطه و مشکلات) تا حد اشباع انجام شد. هم‌چنین از بین منابع و پیشینه‌های داخلی و خارجی علمی، مرتبط و در دسترس با موضوع اضطراب دلبستگی محدود به سال‌های ۲۰۱۹ - ۲۰۰۰ (منابع الکترونیکی، کتاب، پایان‌نامه و مجلات) منابعی به تعداد لازم تا حد اشباع مطالعه و طبقه‌ها انتخاب شد.

محتوای سؤالات و تناسب فرایند مصاحبه با بررسی و تأیید متخصصان تیم تحقیق (متخصصان در حیطه درمان زوجین و نیز اضطراب دلبستگی) حاصل شد. مصاحبه با توضیح مختصر و روشن‌شدن علل پژوهش و هدف استفاده از ضبط صوت و اطمینان‌دادن از محرمانه‌ماندن اطلاعات شخصی آزمودنی‌های تحقیق، با رضایت و اطلاع مصاحبه‌شوندگان تهیه شد. طول مدت مصاحبه تابع شرایط و دامنه آن از ۳۰ تا ۱۲۰ دقیقه بود. مصاحبه شامل چند پرسش کلی بود؛ مثلاً زندگی زناشویی‌تان چگونه است؟ که این پرسش‌ها تنها به عنوان چارچوب اولیه برای آغاز مصاحبه به کار رفته و در جریان مصاحبه توسعه می‌یافت. سؤالات راهنمای مصاحبه با توجه به گروه‌های متفاوت مصاحبه‌شونده، پیرامون حوزه‌های یکسان زندگی زناشویی و به شکل متفاوت پرسیده شد. سایر سؤالات در حوزه‌های رابطه جنسی (علاقه‌داشتن، فعال‌بودن در رابطه، جذابیت جنسی، انتظارات جنسی)، ارتباط هیجانی (بیان احساسات، درک احساس شما، صداقت در احساس، ثبات عاطفی، کنترل هیجانات، مهرطلبی)، تفکر و باورها (توقعات و انتظارات، نوع باورها، تعبیر و تفسیرها، استدلال‌ها، دخل و خرج، پس‌انداز)، سازگاری با دوستان و خانواده (تمایل به رفت و آمد با دوستان و خانواده اصلی، ثبات در دوستی و همراهی، میل به رابطه و صمیمیت، رعایت مرزها و حریم خانوادگی و شخصی)، مدیریت منزل (همکاری در انجام وظایف منزل، نظم و انضباط منزل، تفکیک مسئولیت‌ها، وظیفه‌شناسی، پر کردن مناسب اوقات فراغت)، مهارت‌های گفتاری - شنیداری (حفظ حرمت در گفتار، استفاده از کلمات مناسب، تن صدا، حالات چهره، زبان بدن، شفاف‌بودن در گفتار، مهارت‌های گوش‌دادن) بودند.

برخی سؤالات راهنمای مصاحبه از زوجین بر اساس پروتکل زیر بود:

در مورد رابطه زناشویی خودتان برایم بگویید.

اگر بخواهید داستان زندگی زناشویی خود را شرح دهید، این داستان چگونه است؟

در مورد افکار و احساسات و دغدغه‌های خود برایم بگویید؟ فکر می‌کنید این چه تأثیری بر زندگی زناشویی‌تان دارد؟

رابطه جنسی شما چگونه است؟ فکر می‌کنید این رابطه چه تأثیری بر زندگی زناشویی‌تان دارد؟

روابط شما با خانواده همسرتان چگونه است؟ این روابط چه تأثیری در زندگی زناشویی‌تان دارد؟

در مورد دوستان خود برایم بگویید. رابطه شما با آن‌ها چگونه است؟ این رابطه چه تأثیری بر زندگی زناشویی‌تان دارد؟

در مورد امور منزل و خانه‌داری‌تان برایم بگویید. این چه تأثیری بر زندگی زناشویی‌تان دارد؟

در مورد دخل و خرج و پس‌اندازهایتان برایم بگویید. این چه تأثیری بر زندگی زناشویی‌تان دارد؟

در مورد فرزندان خود برایم بگویید؟ در مورد فرزندپروری و مسئولیت‌های مربوط به آن برایم بگویید. این چه تأثیری بر زندگی زناشویی‌تان دارد؟

در مورد شغل‌تان برایم بگویید. این چه تأثیری بر زندگی زناشویی‌تان دارد؟

به منظور صیانت از نمونه‌های داوطلب انسانی اقدامات زیادی از سوی مجامع مختلف جهانی^{۳۰} در قالب اعلامیه‌هایی مثل نورنبرگ، هلسینکی و بلمونت (۲۰۱۰) و غیره صورت گرفته است. یکی از مهم‌ترین اصول چهارگانه اخلاق در پژوهش، احترام به آزمودنی است که بارزترین شکل احترام به آزمودنی گرفتن رضایت آگاهانه است. در این پژوهش در جهت رعایت اصول اخلاق در پژوهش، از کلیه آزمودنی‌ها رضایت آگاهانه گرفته شد و برای همه آزمودنی‌ها علل پژوهش و هدف استفاده از ضبط صوت توضیح داده شد و به آن‌ها با تأکید اطمینان داده شد که مصاحبه آن‌ها محرمانه است و برای اطمینان بیشتر، فرم رضایت‌نامه کمیته اخلاق بین پژوهشگر و آزمودنی امضا شد.

تجزیه و تحلیل داده‌ها به صورت تحلیل تماتیک کیفی و بر اساس مدل مرحله‌ای براون و کلارک^{۳۱} (۲۰۰۶) شامل ۱. آشنایی با داده‌ها، ۲. کدگذاری، ۳. جست‌وجوی مضامین، ۴. مرور مضامین، ۵. تعریف و نام‌گذاری مضامین و ۶. نوشتن گزارش انجام شد. بر این اساس، حاصل گفت‌وگوی مصاحبه‌شوندگان ضبط شد و در اولین فرصت پیاده‌سازی شد. متن مصاحبه‌ها چندین بار مرور شد و سپس واحدهای معنی تهیه شدند. واحدهای معنی عبارت است از کلمات کلیدی یا طبقه‌های تجزیه و تحلیل که از سخنان مصاحبه‌شوندگان استخراج و سپس خلاصه می‌شود (استروبرت و کارپنتر^{۳۲}، ۲۰۰۶). پس از مشخص شدن واحدهای معنایی اولیه از مصاحبه‌ها و متون، واحدهای معنایی فشرده شکل گرفتند و کدها استخراج شدند. خلاصه کردن به معنای کاهش اندازه واحدهای معنی است و تغییری در کیفیت اطلاعات ایجاد نمی‌کند و واحدهای معنی فشرده را ایجاد می‌کند. سپس واحدهای تحلیل، چند بار مرور و بر اساس تشابه مفهومی و معنایی پس از کدگذاری مقوله‌بندی شدند. مقوله‌بندی به این معناست که کدهایی که بیشترین شباهت را با هم دارند، در یک مقوله قرار می‌گیرند (دان و امبولت^{۳۳}، ۱۹۹۲). سعی شد بیشترین همگنی در درون طبقات و بیشترین ناهمگنی بین طبقات وجود داشته باشد. مقوله‌بندی با اطلاق کدهای جداگانه و مرور مکرر و ادغام

کدهای مشابه انجام گرفت تا مقولات اصلی ایجاد شد (گراو و برنز^{۳۴}، ۲۰۰۵). هر بار تغییرات لازم در مورد محتوا و نام مقوله که باید گویای محتوای آن باشد، داده شد. داده‌های جدید هم‌زمان با تمام داده‌ها مقایسه شد تا محوریت مطلوب در بین داده‌ها آشکار شد. به علاوه در جهت اعتباربخشی نوشته‌ها، مصاحبه‌ها و مقولات تحلیل‌شده همراه با کدهای اولیه استخراج‌شده، به چندین پژوهشگر ورزیده ارائه شد و نظرات تکمیلی آن‌ها اخذ، اصلاحات لازم انجام و نکات لازم پیشنهاد شد. هم‌چنین از متخصصان برای تحلیل و تغییر اطلاعات و بازبینی کدگذاری‌ها کمک گرفته شد و از نظرات تکمیلی همکاران استفاده شد.

تخصیص زمان کافی به مطالعه و ارتباط باز و همدلانه با مصاحبه‌شوندگان نیز از دیگر عوامل افزایش اعتبار داده بود (ساندلاوسکی^{۳۵}، ۲۰۰۰). به منظور افزایش اطمینان‌پذیری، تمامی فرایندهای تحقیق نظیر چگونگی جمع‌آوری داده‌ها، طبقه‌بندی و تصمیم‌گیری‌ها، یادداشت‌برداری و همراه با تمامی مدارک نظیر صوت و متن مصاحبه به طور کامل ثبت و ضبط شدند. به منظور افزایش انتقال‌پذیری سعی شد حداکثر تنوع ویژگی‌های جمعیت‌شناختی (سن، تحصیلات، مدت زندگی مشترک، تعداد فرزندان) رعایت شود. سپس این کدها بر اساس شباهت‌ها و تفاوت‌هایشان مقایسه و به ۱۰ زیرمقوله دسته‌بندی شدند. با طبقه‌بندی جزئی‌تر و تناسبات دقیق‌تر به صورت مفهومی و انتزاعی سه مقوله اصلی در آسیب‌های بین‌فردی زوجی زنان با علائم اضطراب دلبستگی پدیدار شد که محتوای آشکار را نشان می‌دهند. مقولات اصلی استخراج‌شده شامل آسیب‌های هیجانی، آسیب‌های ارتباطی و آسیب‌های عملکردی است. سرانجام از معانی اساسی یا به عبارت دیگر محتوای پنهان به وسیله مقولات اصلی، تم استخراج شد.

ابزار

مقیاس تجارب در روابط نزدیک: برای ارزیابی اضطراب دلبستگی در شرکت‌کنندگان از پرسشنامه تجارب در روابط نزدیک، ساخته برنان و همکاران (۱۹۹۸)، به نقل از وی، راسل و زاکالیک^{۳۶}، ۲۰۰۵ استفاده شد. این مقیاس که به منظور ارزیابی الگوهای دلبستگی بزرگسالان طراحی شده، دارای ۳۶ سؤال است و از شرکت‌کنندگان خواسته می‌شود که چگونگی تجربه خود از روابط عاشقانه را بر اساس مقیاس لیکرت از گزینه ۱ (بسیار مخالفم) تا گزینه ۷ (بسیار موافقم) مشخص کنند. ۱۸ سؤال زوج پرسشنامه به زیرمقیاس اضطراب اختصاص یافته و ترس از ترک‌شدن، بیش‌مشغولی در مورد همسر و ترس از طردشدن را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. زیرمقیاس اجتناب نیز توسط ۱۸ سؤال فرد سنجیده می‌شود و اجتناب از صمیمیت، احساس ناراحتی در نزدیک‌بودن و خوداتکایی را می‌سنجد. برنان و همکاران (۱۹۹۸)، به نقل از وی و همکاران^{۳۷}، ۲۰۰۵) ضریب آلفای بعد اضطراب را ۰/۹۱ و اجتناب را ۰/۹۴ گزارش کردند. برنان، شاور و کلارک (۲۰۰۰) به نقل از وی و همکاران، ۲۰۰۵) نیز پایایی بازآزمایی این پرسشنامه به فاصله سه هفته را ۰/۷ گزارش کردند. هم‌چنین بین زیرمقیاس‌های اضطراب و اجتناب همبستگی مثبت با افسردگی و ناامیدی (وی، مالینکروود، راسل و آبراهام، ۲۰۰۴) و نیز با شرم، افسردگی و احساس تنهایی (وی، شافر، یانگ و زاکالیک^{۳۸}، ۲۰۰۵) به دست آمده است.

در پژوهش نادعلی و گل‌شیرازی (۱۳۸۹) آلفای کرونباخ برای بعد اجتناب ۰/۷۵ و برای بعد اضطراب ۰/۷۱ به دست آمد. دامنه نمرات بعد اضطراب و اجتناب بین ۱۸ تا ۱۲۶ است. هرچه نمره بالاتر باشد به معنی

اضطراب و اجتناب دلبستگی بالاتر در فرد است. در این پژوهش از نمره میانگین بعد اضطراب برای سنجش اضطراب دلبستگی زنان و از نمره میانگین این بعد و بعد اجتناب برای سنجش ایمنی دلبستگی مردان استفاده شد.

مصاحبه بالینی نیمه‌ساختاریافته: این ابزار یک مصاحبه بالینی نیمه‌ساختاریافته برای ارزیابی ۱۰ اختلال شخصیتی محور (IIDS - 5) است. از این مصاحبه در پژوهش حاضر جهت تشخیص عدم وجود اختلالات روانی و شخصیت حاد در زوجین استفاده شد. آرتنر و همکارانش با استفاده از یک طرح روایی مشترک فرم SCID - II را در نمونه ۷۰ نفری از بیماران بستری مورد بررسی قرار دادند. کاپا از ۰/۷۷ برای اختلال شخصیت وسواسی - جبری تا ۰/۸۲ برای اختلال شخصیت اجتنابی بود. ضریب کاپا نیز برای همه اختلال‌های شخصیت ۰/۸۰ به دست آمد (فرست، اسپیتزر، گیبین و ویلیام^{۳۹}، ۲۰۱۰، به نقل از منتظری، نشاط‌دوست، عابدی و عابدی، ۱۳۹۲).

مصاحبه نیمه‌ساختاریافته^{۴۰}: مصاحبه نیمه‌ساختاریافته مصاحبه‌ای است که در آن، سؤالات مصاحبه از قبل مشخص می‌شود و از تمام پاسخ‌دهندگان، پرسش‌های مشابه پرسیده می‌شود؛ اما آن‌ها آزادند که پاسخ خود را به هر طریقی که می‌خواهند ارائه دهند. البته در راهنمای مصاحبه جزئیات مصاحبه، شیوه بیان و ترتیب آن‌ها ذکر نمی‌شود. این موارد طی فرایند مصاحبه تعیین می‌شوند. در واقع ابزار مصاحبه نیمه‌ساختاریافته، روش پژوهشی است که اغلب در علوم اجتماعی استفاده می‌شود. در حالی که مصاحبه سازمان‌یافته دارای مجموعه‌ای دقیق از سؤالات است که اجازه انعطاف در مصاحبه را نمی‌دهد، مصاحبه نیمه‌ساختاریافته، باز است که در آن اجازه پرداختن به ایده‌های جدید داده می‌شود تا در طول مصاحبه به عنوان یک نتیجه از آنچه مصاحبه‌شونده می‌گوید، به ارمغان آید. مصاحبه‌کننده در مصاحبه نیمه‌ساختاریافته به طور کلی دارای یک چارچوب خاص است که باید به آن بپردازد (دلور، ۱۳۸۸). در این پژوهش، سؤالات پژوهش با بررسی و تأیید تیم تخصصی تهیه شد و برای همه آزمودنی‌ها، علل پژوهش و هدف آن توضیح داده شد.

یافته‌ها

تحقیق حاضر با هدف شناسایی آسیب‌های بین‌فردی زوجی زنان دارای اضطراب دلبستگی انجام شد. در این تحقیق، با ۱۰ زن دارای اضطراب دلبستگی و همسران‌شان و نیز با ۸ متخصص مصاحبه شد. مشخصات دموگرافیک زنان و همسران‌شان در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: مشخصات دموگرافیک نمونه

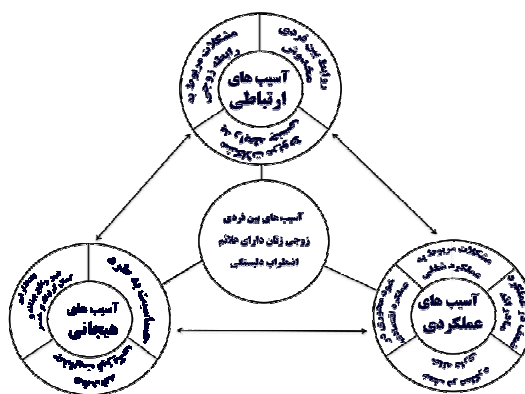
ردیف	سن زن	سن شوهر	تحصیلات زن	تحصیلات شوهر	شغل زن	شغل شوهر	مدت ازدواج	تعداد فرزندان	سن فرزند ارشد
۱	۲۱	۲۸	لیسانس	لیسانس	دانشجو	دبیر	۱ سال و ۳ ماه	۰	۸ ماه
۲	۳۷	۴۲	دیپلم	دیپلم	خانه‌دار	آزاد	۸ سال	۱	۶ سال
۳	۲۳	۲۴	دیپلم	دیپلم	منشی	آزاد	۳ سال	۰	
۴	۳۵	۴۱	لیسانس	لیسانس	معلم	کارمند	۱۳ سال	۱	۱۱ سال
۵	۲۲	۲۷	لیسانس	دیپلم	دانشجو	فروشنده	۲ سال و ۳ ماه	۰	

۶	۳۱	۳۸	دیپلم	دیپلم	خانه‌دار	آزاد	۱۱ سال	۲	۹ سال
۷	۳۴	۳۴	دیپلم	سیکل	خانه‌دار	آزاد	۱۳ سال	۱	۱۰ سال
۸	۳۴	۳۸	دکتر	دکتر	استاد دانشگاه	مدیر	۱۲ سال	۱	۱۰ سال
۹	۲۲	۲۷	لیسانس	لیسانس	دانشجو	ناظر ساختمان	۱ سال و ۳ ماه	۰	
۱۰	۲۰	۲۲	دیپلم	فوق دیپلم	خانه‌دار	برق‌کار	۱ سال و نیم	۰	

با بررسی مصاحبه‌ها و همچنین مطالعه متون علمی مربوطه (مثلث‌سازی) ۲۴۸ کد شناسایی شد که در ادامه، طبقه‌بندی کدهای اولیه بر اساس شباهت‌ها و تفاوت‌ها منجر به شناسایی ۱۰ زیرمقوله (حساسیت به طرد، انتظارات غیرواقع‌بینانه و کمال‌گرایانه از همسر، دغدغه جذابیت فیزیکی برای همسر، مشکلات مربوط به رابطه زوجی، مشکلات مربوط به رابطه جنسی، روابط بین‌فردی مخدوش، ضعف در عملکرد خانه‌داری، ضعف در عملکرد مادرنانه، خودمحوری در عملکرد اقتصادی، مشکلات مربوط به عملکرد شغلی) و سه مقوله اصلی (آسیب‌های هیجانی، آسیب‌های ارتباطی، آسیب‌های عملکردی) شد. مقوله‌های اصلی و زیرمقوله‌ها در جدول ۲ و شکل ۱ ارائه شده است.

جدول ۲: دسته‌بندی مقوله‌ها و زیرمقوله‌ها

مقوله اصلی	زیرمقوله
آسیب‌های هیجانی	حساسیت به طرد
	انتظارات غیرواقع‌بینانه و کمال‌گرایانه از همسر
	دغدغه جذابیت فیزیکی
آسیب‌های ارتباطی	مشکلات مربوط به رابطه زوجی
	روابط بین‌فردی مخدوش
	مشکلات مربوط به رابطه جنسی
آسیب‌های عملکردی	ضعف در عملکرد مادرنانه
	ضعف در عملکرد خانه‌داری
	خودمحوری در عملکرد اقتصادی
	مشکلات مربوط به عملکرد شغلی



شکل ۱: آسیب‌های بین‌فردی زوجی زنان دارای علائم اضطراب دل‌بستگی

۱. آسیب‌های هیجانی

مقوله آسیب‌های هیجانی از سه زیرمقوله حساسیت به طرد، انتظارات غیرواقع‌بینانه و کمال‌گرایانه از همسر و دغدغه جذابیت فیزیکی تشکیل شده است. پژوهش حاضر نشان داد که عزت نفس و اعتمادبه‌نفس پایین، تعارض در زندگی را برای زن دارای اضطراب دلبستگی فراهم می‌کند. شمای کلی در آسیب‌های هیجانی فقدان توان ابراز هیجانات صادقانه، عمیق و پایدار و نیاز شدید به کسب تأیید، توجه و احساس ارزشمندی دائمی است.

حساسیت به طرد: مصاحبه‌شوندگان، به شکل‌ها و رفتارهای مختلف حساسیت به طرد خود را نشان می‌دادند. رنجش شدید به واسطه بی‌توجهی جزئی، درک غیر قابل اعتماد بودن همسر، درک دوست‌داشتنی نبودن برای همسر، ناراضی‌تی از میزان درک و توجه همسر، گوش‌به‌زنگی و افسردگی از جمله مواردی بود که مصاحبه‌شوندگان به آن‌ها اشاره کردند. بنابراین، پژوهش حاضر نشان داد که زن دارای اضطراب دلبستگی بسیار به کسب تأیید و احساس دوست‌داشتنی بودن توسط همسر وابسته است و رنجش شدیدی در برابر کوچک‌ترین بی‌توجهی و علائم واقعی یا خیالی طرد توسط شوهر دارد. «با خانواده او که بیرون بودیم یا مسافرتی جایی می‌ریم، نمی‌دونم شاید هم حساسیت خودم باشه، ولی سر چیزهای کوچک ناگهان حساس می‌شم که مثلاً چرا الان رفت و چرا الان پیش من نیست» (مصاحبه‌شونده شماره ۱، زن دارای اضطراب دلبستگی).

از سویی دیگر، تمرکز دائمی زن دارای اضطراب دلبستگی بر دیده‌شدن و توجه توسط شوهر، او را نسبت به نیازهای عاطفی همسر بی‌توجه می‌کرد و یک خودشیفتگی ناسالم پنهانی و فقدان همدلی را در این زن به وجود می‌آورد و نیز یک احساس قربانی بودن و خود دلسوزی به خاطر درماندگی و درد و رنج و ناکامی‌ها داشتند. «همسر اصلاً کاری نداره که مثلاً من خسته‌ام یا الان شرایطش نیست، فقط حساس هست و انتظار داره که دائم به صحبت‌هاش گوش بدم و بهش محبت کنم و در مورد این مسئله غر می‌زنه» (مصاحبه‌شونده شماره ۱۰، شوهر زن دارای اضطراب دلبستگی).

ترس‌های زیربنایی، تنهایی و ترس از طرد شدن او جایی برای صمیمیت و درک متقابل و همدلی باقی نمی‌گذارد. بنابراین زن دارای اضطراب دلبستگی، از لحاظ عاطفی در زندگی زوجی خود با توجه به عدم ارضای عواطف اصیل خود و همسرش، دوره‌های افسردگی را نیز تجربه می‌کند.

انتظارات غیرواقع‌بینانه و کمال‌گرایانه از همسر: نتایج پژوهش حاضر نشان داد که انتظارات زن دارای اضطراب دلبستگی از همسرش گسترده و بسیار زیاد و به شکل مداوم است. هسته اصلی این انتظارات، اضطراب‌ها، کسب احساس ارزشمندی و نیاز به تأیید و دوست داشته‌شدن این زن به شکل دائمی است. انتظار دیده‌شدن دائمی توسط همسر، نیاز به ابراز محبت دائمی توسط همسر، انتظار قدرشناسی دائمی توسط همسر، انتظار حمایت و درک دائمی توسط همسر و انتظار توجه‌خواهی دائمی در جمع، از جمله انتظاراتی بود که توسط بسیاری از مصاحبه‌شوندگان پژوهش حاضر به آن اشاره شد.

«توی جمع خانواده شوهرم به ذره شوهرم با آن‌ها خوش و بش می‌کنه حالم بد می‌شه، دلم می‌خواد فقط به من توجه کنه» (مصاحبه‌شونده شماره ۷، زن دارای اضطراب دلبستگی). «این توجه و حمایت و ابراز

محبت را در جمع هم می‌خوان، به هر قیمتی شده، طوری که گاهی همسر را خسته می‌کنند» (مصاحبه شونده شماره ۲، درمانگر).

بنابراین این زن توقع دارد همسرش همواره؛ چه در جمع و چه در تنهایی ابراز عشق و نوازش شدید به او داشته باشد و از ظاهر فیزیکی، رفتارها، انتخاب‌ها و سایر ویژگی‌هایش بدون دیالوگ انتقادی یا نگرش متفاوت تأیید، تحسین و ابراز عشق و علاقه‌مندی را مداوم ابراز کند. به علاوه، همسرش برای ارضای درخواست‌های مالی مداوم زن آمادگی داشته باشد، زیرا این‌گونه، همسر علاقه‌مندی خود را به صورت ابزاری ابراز کرده است. **دغدغه جذابیت فیزیکی:** دغدغه و نگرانی دائمی در مورد جذابیت فیزیکی برای همسر و دیگران توسط زنان پژوهش حاضر تجربه می‌شد.

«به علت اضطراب‌ها و نگرانی‌ها و نیز اعتمادبه‌نفس پایین، خیلی نگران جذابیت ظاهر و اندام خود برای همسر هستم و حتی گاهی پیشاپیش عیوب واقعی یا ادراکی خود را برای همسر عنوان می‌کنم» (مصاحبه‌شونده شماره ۷، درمانگر). دغدغه و حتی اطمینان‌طلبی‌های وی در این مورد منجر به نارضایتی همسر نیز شده و میزان اختلافات بین‌زوجی را افزایش می‌داد.

۲. آسیب‌های ارتباطی

آسیب‌های ارتباطی نشان‌دهنده این است که شکست در برقراری ارتباط سالم یکی از رایج‌ترین مشکلاتی است که از سوی زوجین ناراضی ابراز می‌شود. آسیب‌های ارتباطی شامل سه زیرمقوله مشکلات مربوط به رابطه زوجی، روابط بین‌فردی مخدوش و مشکلات مربوط به رابطه جنسی است. تم کلی در آسیب‌های ارتباطی، گرایش شدید به برقراری رابطه و شکست در حفظ رابطه و دلبستگی صمیمانه است.

مشکلات مربوط به رابطه زوجی: یافته‌های پژوهش حاضر وجود مشکلات در روابط زوجی و حفظ روابط صمیمانه با همسر را در زنان دارای اضطراب دلبستگی نشان داد. مشکلات در حل تعارض، حل مسئله، کنترل خشم، اسنادهای ارتباطی منفی و بدبینانه، عدم همدلی، عدم رعایت حد و مرز و فضای خصوصی، یادآوری دائمی خاطرات منفی، عدم بخشش، عدم ابرازگری، کنترل‌گری، انتقادگری و سرزنش و ذهن‌خوانی از جمله آسیب‌های ارتباطی با همسر بود که بسیاری از مصاحبه‌شوندگان به آن اشاره می‌کردند. «خودم هم دلم می‌خواد که یک روزی اخلاقم خوب بشه و مثلاً بتونم دیر عصبانی بشم و داد و فریاد نکنم و هر چیزی از دهنم درمی‌آد نزنم، می‌ایستم و حرف می‌زنم این‌قدر که خالی بشم» (مصاحبه‌شونده شماره ۵، زن دارای اضطراب دلبستگی).

«خدا نکنه یک مسئله‌ای ناراحتش کرده باشه، از هرگونه به قول خودش رفتار کوچک بد گذشته‌ام می‌گه و دیگه ول نمی‌کنه و بارها و بارها تکرار می‌کنه» (مصاحبه‌شونده شماره ۴، شوهر زن دارای اضطراب دلبستگی).

روابط بین‌فردی مخدوش: روابط بین‌فردی در این سطح، اعم از روابط با خانواده اصلی زن، رابطه با همکاران، همسایه‌ها، هم‌کلاسی‌ها، خانواده همسر و دوستی‌های اجتماعی است. نتایج این پژوهش روابط بین‌فردی مخدوش را به عنوان یکی از آسیب‌های جدی در روابط زن دارای اضطراب دلبستگی تأیید کرد. نگران تأیید شدن توسط خانواده همسر و نیز دوستان، نارضایتی از میزان توجه و احترام خانواده همسر،

اسنادهای منفی و بدبینانه در مورد خانواده همسر، دوستان و همکاران و درک بی‌ارزشی برای خانواده همسر از جمله مشکلاتی بود که توسط بیشتر مصاحبه‌شوندگان پژوهش حاضر گزارش می‌شد.

«روی خانواده‌ام کلاً حساسه، اصلاً خیلی رفت و آمد نمی‌کنه، چرا مادرت فلان حرف را زد، چرا زن برادرت فلان حرف را زد» (مصاحبه‌شونده شماره ۴، شوهر زن دارای اضطراب دلبستگی).

«روابط دوستی که ندارم، کلاً پیش دوستانی راحت هستم که زبون نیشدار نداشته باشن و بیشتر از محاسن و نقاط قوت من بگن، نه نقاط ضعف. سعی می‌کنم اصلاً روابط دوستی نداشته باشم» (مصاحبه‌شونده شماره ۸، زن دارای اضطراب دلبستگی).

مشکلات مربوط به رابطه جنسی: نتایج پژوهش حاضر نشان داد که معمولاً زن دارای اضطراب دلبستگی مشکلات مربوط به رابطه جنسی را نیز تجربه می‌کند. به عبارتی این زن ترس‌ها و نگرانی‌ها را به رابطه جنسی با همسر نیز انتقال می‌دهد که این خود می‌تواند یک رابطه دوسویه با تعارضات و ناراضی‌های زوجی داشته باشد. «به قول خودش اگر من بهش خیلی توجه کرده باشم و ازش پیش خانواده حمایت کرده باشم، میل جنسی داره، در غیر این صورت جبران می‌کنه و از من کناره‌گیری می‌کنه» (مصاحبه‌شونده شماره ۴، شوهر زن دارای اضطراب دلبستگی).

۳. آسیب‌های عملکردی

مقوله آسیب‌های عملکردی از چهار زیرمقوله ضعف در عملکرد مادرانه، ضعف در عملکرد خانه‌داری، خودمحوری در عملکرد اقتصادی و مشکلات مربوط به عملکرد شغلی تشکیل شده است. پژوهش حاضر نشان داد که زن دارای اضطراب دلبستگی از نظر اجرایی و عملکردی مشکلاتی دارد. او کنشی را تعقیب می‌کند که امکان کسب تأیید، توجه و احساس ارزشمندی را به او بدهد. تم کلی در آسیب‌های عملکردی، ضعف در عملکردهای اجرایی به شکل هماهنگ، پیگیر و مسئولانه است.

ضعف در عملکرد مادرانه: عدم کنترل خشم، بی‌ثباتی در ارتباط با احساسات و رفتارهای منفی فرزند، مثلث‌سازی با فرزند، معیارهای شخصی در ارتباط با فرزند، کوتاهی در مسئولیت فرزندپروری از جمله مواردی بود که توسط مصاحبه‌شوندگان مطرح می‌شد. ظاهراً این زنان ناامنی، ترس‌ها و اضطراب‌های خود را به ارتباط با فرزند هم انتقال می‌دادند. «گاهی معیارها و انتظارات بالایی از فرزندم دارم و حتی سرزنش‌اش می‌کنم» (مصاحبه‌شونده شماره ۸، زن دارای اضطراب دلبستگی).

«یک وقتی با خودم با بچه دعوا می‌کنه و فحش می‌ده، سر یک اشتباه کوچیک او و یه وقت هم خیلی با او مهربونه و حتی به خاطرش با من هم بحث می‌کنه، به خصوص اگر با من هم مشکلی داشته باشه و به قول خودش از دستم ناراحت باشه» (مصاحبه‌شونده شماره ۴، شوهر زن دارای اضطراب دلبستگی).

«گاهی وقتی با هم مشکل داریم اتفاقاً بیشتر با بچم مهربون می‌شم و حتی از بودن کنارش آرامش می‌گیرم، دلم می‌خواد بیشتر بهش رسیدگی کنم و به خودم می‌گم خوبه که این بچه رو دارم» (مصاحبه‌شونده شماره ۸، زن دارای اضطراب دلبستگی). زن دارای اضطراب دلبستگی نسبت به نیاز فرزندانش در مراحل مختلف رشد و برآورده کردن نیازهای عاطفی و روانی آن‌ها عملکرد ضعیفی دارد و توان همدلی و رسیدن به

صمیمیت با فرزندان را ندارد و برای رسیدن به اهداف خودمحورانه خویش از اعمال فشار و کنترل نیز استفاده می‌کند.

«معمولاً از فرزندان‌شون هم انتقاد بسیار می‌کنند و اون‌ها رو سرزنش می‌کنند، در اصل این معیارهای بالا به جهت ناامنی‌های درونی و نیز برای کسب تأیید و احساس ارزشمندی خودشون هست» (مصاحبه‌شونده شماره ۳، درمانگر).

ضعف در عملکرد خانه‌داری: خانه‌داری متأثر از شرایط، حمایت‌خواهی در انجام امور خانه و تلافی‌جویی توسط عملکرد خانه‌داری از جمله مواردی بود که توسط اکثر مصاحبه‌شوندگان گزارش می‌شد.

«یک وقت‌هایی حوصله انجام کارهای خونه را دارم و یک وقت‌هایی نه. به خصوص اگه روحیه خوبی نداشته باشم که اصلاً حوصله ندارم» (مصاحبه‌شونده شماره ۳، زن دارای اضطراب دلبستگی).

گاهی پیگیر رسیدگی به امور منزل می‌شود که اساساً برای جلب پاداش و تأیید و توجه همسر و دیگران است. در غیر این صورت، کم‌کاری و بی‌مسئولیتی در امور خانه را در پیش می‌گیرد و این قبیل امور جذابیتهای برایش ندارد.

«البته اگر مهمان داشته باشیم خیلی حساس و وسواسی می‌شم و برام مهم هست که مثلاً نگن خونه‌ش کثیف بود و...» (مصاحبه‌شونده شماره ۸، زن دارای اضطراب دلبستگی).

«حوصله انجام کارهای خونه و پخت و پز را هم ندارم؛ اگر انجام بدم به اجبار، این هم برای بچه‌ها یا مثلاً می‌بینم شوهرم این‌طور بیشتر به من توجه می‌کنه» (مصاحبه‌شونده شماره ۲، زن دارای اضطراب دلبستگی).

خودمحوری در عملکرد اقتصادی: خودبینی و خودخواهی در خرید و توقعات مالی بالا توسط بسیاری از مصاحبه‌شوندگان پژوهش حاضر گزارش شد. زن دارای اضطراب دلبستگی به علت انتظار ابراز حمایت و علاقه مالی توسط شوهر و نیز کسب تأیید توسط دیگران، احتمالاً درخواست‌ها و توقعات مالی بسیاری از همسر دارد و از این مسیر در پی به دست آوردن احساس ارزشمندی برای شوهر نیز هست، اما این توقعات مالی به مرور موجبات خستگی و نارضایتی همسر را فراهم می‌کند.

«وقتی یک خرجی برای ما می‌کنه به خودم می‌گم پس من رو دوست داره و دلم می‌خواد براش جبران کنم» (مصاحبه‌شونده شماره ۸، زن دارای اضطراب دلبستگی).

«مثلاً بهش می‌گم پاشو برو فلان چیز رو بخر. به من میگه حالا فلان چیز نباشه فکر نمی‌کنم اون‌قدر توی چشم بزنه که این همه چیز هست تو گیر دادی به همون یک چیز کوچک؟ می‌گم نه اون هم باید باشه. به شوهرم نمی‌گم که تو روی خونواده‌ام، اون خودش می‌فهمه که من تو روی خونواده‌ام می‌خوام همه چیز خیلی اوکی باشه که نگن مثلاً من توی زندگی سختم هست یا...» (مصاحبه‌شونده شماره ۵، زن دارای اضطراب دلبستگی).

مشکلات مربوط به عملکرد شغلی: انتقال اضطراب‌ها، ترس از طرد و نیاز به تأیید به عملکرد شغلی و در نتیجه سرریز شدن آن به خانواده در گزارش بسیاری از مصاحبه‌شوندگان یافت شد.

«خیلی وقت‌ها اگر مثلاً خسته باشم یا یک نگرانی یا استرسی از محل کار، حوصله بچه و شوهرم را ندارم، حوصله هیچ چیزی را ندارم» (مصاحبه‌شونده شماره ۸، زن دارای اضطراب دلبستگی).

بحث و نتیجه‌گیری

تحقیق حاضر با هدف مطالعه کیفی آسیب‌های بین‌فردی زوجی زنان دارای اضطراب دلبستگی انجام شد. نتایج به شناسایی سه مقوله اصلی آسیب‌های هیجانی، آسیب‌های ارتباطی و آسیب‌های عملکردی و ۱۰ زیرمقوله (حساسیت به طرد، انتظارات غیرواقع‌بینانه و کمال‌گرایانه از همسر، دغدغه جذابیت فیزیکی برای همسر، مشکلات مربوط به رابطه زوجی، مشکلات مربوط به رابطه جنسی، روابط بین‌فردی مخدوش، ضعف در عملکرد خانه‌داری، ضعف در عملکرد مادرانه، خودمحوری در عملکرد اقتصادی و مشکلات مربوط به عملکرد شغلی) منجر شد. در توجیه حساسیت به طرد زنان دارای اضطراب دلبستگی در پژوهش حاضر می‌توان این‌گونه عنوان کرد که تعاملات ناکام‌کننده، تهدیدکننده و ناامیدکننده اشخاص ناایمن با انگاره‌های دلبستگی غیر در دسترس، بی‌ثبات یا طردکننده در کودکی، باعث ایجاد شک و تردید در مورد ارزشمندی و دوست‌داشتنی‌بودن توسط این اشخاص مهم می‌شود. عزت نفس اشخاص ناایمن اضطرابی به تأیید توسط دیگران و تجربه موقتی موفقیت یا شکست و فرایندهای ذهنی دفاعی تحریف‌کننده واقعیت توسط آن‌ها بستگی دارد. به عبارتی دیگر می‌توان گفت این افراد به علت عزت نفس پایین بسیار به طرد شدن و نیز انتقاد حساس هستند.

پژوهش‌ها (اروزکان^{۴۱}، ۲۰۰۹؛ ویکز^{۴۲}، ۲۰۱۱؛ میهن، کائن، راج، کلارکین، دپانفیلیس^{۴۳}، ۲۰۱۸) نیز تأکید دارند که حساسیت به طرد افراد دارای اضطراب دلبستگی بالا از عوامل تأثیرگذار در روابط بین‌فردی زوج‌هاست. افرادی که حساسیت به طرد شدن دارند، در موقعیت‌های بین‌فردی به شکلی اضطراب‌آمیز نسبت به علائم طرد حساسیت نشان می‌دهند. آن‌ها شرایط مهم را سریعاً یک پیام طرد تعبیر می‌کنند و شدیداً به آن واکنش نشان می‌دهند (بروکینگز، زمار وها شتler^{۴۴}، ۲۰۰۳). این ویژگی در مردان با رفتارهای کنترل‌کننده و حسادت‌آمیز آنان نسبت به همسران‌شان و در زنان با بیان جملات منفی و انتقادگرایی بیشتر نسبت به شوهران‌شان همراه است (فرانک^{۴۵}، ۲۰۱۰). از سوی دیگر یافته‌ها نشان داد که این زنان دارای اضطراب دلبستگی، استانداردهای سخت‌گیرانه و غیرواقع‌بینانه‌ای برای خود و رفتارهای دیگران هستند و بدین صورت بر ناامنی‌های درونی خود غلبه می‌کنند.

استراتژی‌های بیش‌فعال‌سازی افراد دارای دلبستگی اضطرابی، باعث می‌شود که برای به دست آوردن رفتارهای ایده‌آل دیگران و نیز ابراز عشق و ایجاد احساس ارزشمندی در وی تلاش کنند. بنابراین، به نظر می‌رسد توقعات و انتظارات غیرواقع‌بینانه و نیز بسیار کمال‌گرایانه زن دارای اضطراب دلبستگی در بلندمدت، باعث ایجاد تعارض و خستگی برای طرفین رابطه می‌شود. پژوهش‌ها نیز رابطه مثبت اضطراب دلبستگی و کمال‌گرایی ناسازگارانه و انتظارات و اهداف بالا بدون توجه به عملکرد را یافتند (رایس، لویز و ورگارا^{۴۶}، ۲۰۰۵؛ وی، هینر، راسل و یانگ^{۴۷}، ۲۰۰۶؛ هویت^{۴۸}، ۲۰۰۹).

دغدغه جذابیت فیزیکی زنان دارای اضطراب دلبستگی در پژوهش حاضر، گویای این مسئله است که ظاهر و وضعیت فیزیکی زن دارای اضطراب دلبستگی، یکی از مهم‌ترین منابع کسب توجه، تحسین، عشق و علاقه‌مندی در نگاه دیگری و احساس ارزشمندی است. در توجیه این یافته از پژوهش حاضر نیز می‌توان گفت زن دارای اضطراب دلبستگی به جهت نیاز دائمی به کسب تأیید و توجه از سوی همسر، مشغولیت ذهنی بیش از حد به جذابیت فیزیکی خود دارد که بتواند از این طریق توجه او را جلب کند. به خصوص

وجود محرکات در جامعه ایرانی، حساسیت و دغدغه این زنان را به مسئله جذابیت خود برای همسر به جهت پیشگیری از مقایسه وی با دیگران در جامعه توسط شوهر بیشتر می‌کند. پژوهش‌ها نیز نشان می‌دهند این افراد حتی دغدغه و نگرانی بیشتری در مورد کاهش وزن خود دارند، زیرا تمایل دارند که از این طریق عشق و علاقه‌مندی همسر و دیگران را به دست آورند (میکولینسر و شاور^{۴۹}، ۲۰۱۷).

یکی دیگر از یافته‌های پژوهش حاضر، مشکلات مربوط به رابطه زوجی بود. در توجیه این یافته در پژوهش حاضر، می‌توان گفت عدم احساس امنیت و اضطراب‌ها در زن دارای اضطراب دلبستگی باعث زودرنجی، تمرکز افراطی بر نیازهای خود و در نتیجه عدم مهارت همدلی، عدم مهارت ابراز وجود به علت اعتمادبه‌نفس پایین، حساسیت به انتقاد و طرد و در نتیجه نشان‌دادن واکنش افراطی نسبت به آن، نشخوارهای فکری در مورد خطاهای همسر و در نتیجه عدم بخشش وی، واکنش عجولانه و تکانشی نسبت به اختلاف نظرات و رنجش‌های جزئی در رابطه زوجی می‌شود که این امر بالطبع به ایجاد و تشدید مشکلات مربوط به رابطه زوجی منجر می‌شود. همچنین یافته‌های فینی (۲۰۰۴b) نشان داده‌اند که این اشخاص قدرت کمتری در بخشش و همدلی و فراموش کردن خاطرات و رفتارهایی از همسر که تأثیر منفی بر احساسات و عزت نفس آنان داشته، دارند و واکنش غیرسازنده‌ای را نسبت به رفتار منفی همسر نشان می‌دهند. این یافته‌ها نشان داد که این رخدادها آسیب‌زا تأثیر منفی طولانی‌مدت بر عزت نفس آنان دارد و این رابطه با گزارش تنش بیشتر و ادراکات منفی بیشتر در مورد خود (به‌دنبال رابطه)، میانجی‌گری می‌شود. به‌دنبال آن شک و نگرانی این افراد در مورد خودشان بیشتر می‌شود. در پژوهش ندیری و خلعتبری (۲۰۱۸) رابطه منفی سبک دلبستگی اضطرابی دل‌مشغول و دوسوگرا با رضایت زناشویی یافت شد. سیرهینلیگلو، سیرهینلیگلو و تپ^{۵۰} (۲۰۱۸) نیز رابطه سبک دلبستگی اضطرابی با کیفیت زناشویی پایین را یافتند. کمپیل، سیمپسون، بولدیری و کاشی^{۵۱} (۲۰۰۵) نیز دریافتند که اشخاص دارای دلبستگی اضطرابی، تنش بیشتر و تاکتیک‌های تعاملی ماهرانه کمتری را در حین بحث در مورد یک عدم توافق مهم با همسرشان نشان می‌دهند. رجبی، جمالی و تقی‌پور (۱۳۹۴) نیز در پژوهش خود رابطه مثبت بین سبک دلبستگی ایمن و رضایت زناشویی را یافتند و نشان دادند که خوش‌بینی زوجها یک متغیر میانجی در ارتباط بین سبک دلبستگی ایمن و رضایت زناشویی است. همچنین، در پژوهشی توسط هادی، اسکندری، سهرابی، معتمدی و فرخی (۱۳۹۵) رابطه منفی بین اضطراب دلبستگی و تعهد زناشویی یافت شد.

مشکل دیگری که در زنان دارای اضطراب دلبستگی قابل ملاحظه بود، روابط بین‌فردی مخدوش است. زن دارای اضطراب دلبستگی به علت دارا بودن عزت نفس پایین، در روابط با اطرافیان و دوستان نیز به دنبال کسب تأیید و احساس ارزشمندی است. از این رو، در اثر کوچک‌ترین بی‌توجهی و عدم تأیید واقعی یا ادراکی اطرافیان دچار احساس طردشدگی و رنجش و حساسیت شدید می‌شود یا حتی در مواردی دست به مهرطلبی افراطی می‌زند که مبادا از سوی اطرافیان طرد شود که همه این رفتارها و احساسات روابط زوجی را دچار تنش و تعارض می‌کند. همچنین افراد با عزت نفس ضعیف، نسبت به توانایی‌های خود در آغاز روابط تردید و نسبت به دیگران نیز نگرش منفی دارند که این باعث تنهایی آنان نیز می‌شود و به دنبال آن انتظار دارند که همه انرژی روانی را از همسر خود دریافت کنند. جارمکا و همکاران^{۵۲} (۲۰۱۳) نیز در پژوهش خود نشان داده‌اند که تجربه احساس تنهایی با ویژگی‌های متعدد شخصیتی از قبیل افسردگی، اضطراب نسبت به روابط

اجتماعی و میان‌فردی، خودداری از صحبت‌کردن و بیم از ارتباط، رابطه معناداری دارد و معمولاً افراد در احساس تنهایی خود نقش دارند. هم‌چنین، اکبری، روشن، فتی، شعبانی و زرغامی (۱۳۹۳) در پژوهش خود دریافتند که بین سبک دلبستگی ناایمن اضطرابی و احساس تنهایی و مشکلات هیجانی رابطه مثبت معنادار وجود دارد. مشکلات هیجانی را می‌توان به افسردگی، اضطراب، خصومت و حساسیت بین‌فردی تقسیم کرد. پژوهش‌ها نیز رابطه امنیت دلبستگی با دوستی‌های دارای ویژگی‌های اعتماد، خودافشایی، تماس، تقابل و استفاده از استراتژی‌های حل تعارض سازنده و تداوم‌بخش رابطه و نیز رابطه ناامنی دلبستگی با روابط دوستی کمتر رضایت‌بخش را تأیید می‌کنند (ویمر، کرنز و الدنبرگ^{۵۳}، ۲۰۰۴؛ زیمرمن^{۵۴}، ۲۰۰۴).

یکی دیگر از یافته‌های پژوهش حاضر، مشکلات مربوط به رابطه جنسی بود. در توجیه این یافته می‌توان گفت عدم احساس امنیت و نیز عزت نفس پایین زن دارای اضطراب دلبستگی باعث می‌شود که در رابطه جنسی نیز احساس ناامنی و یا عدم دوست‌داشتنی‌بودن کند و نتواند از رابطه به میزان کافی لذت ببرد. هم‌چنین عدم دارا بودن مهارت ابراز وجود، ناشی از عزت نفس و اعتماد به نفس پایین باعث می‌شود که نتواند خواسته‌ها و نیازهای جنسی خود را به شکل صحیح ابراز کند که این امر به نارضایتی جنسی وی و حتی آسیب‌پذیری نسبت به خشونت جنسی منجر می‌شود. آن‌ها احتمالاً با رابطه جنسی و با فعالیت‌ها و پوزیشن‌هایی که دوست ندارند، صرفاً به عنوان ابزاری برای پیشگیری از طرد و عدم تأیید همسر موافقت می‌کنند که این خود باعث افزایش نارضایتی زناشویی و مشکلات بیشتر در روابط زوجی آنان می‌شود. از سوی دیگر، روابط جنسی نیاز به تعادل منعطفانه بین حفظ فاصله و تماس و نزدیکی، تمرکز بر خود و تمرکز بر همسر، تحکم و تسلط و تسلیم‌شدن دارد. مهارت‌های ارتباطی و همدلی صحیح در آن شرایط بسیار بارز هستند، اما همان‌طور که در این پژوهش یافت شد، این افراد فاقد مهارت در رابطه زوجی هستند و دارای مشکلات مربوط به رابطه زوجی نیز هستند. بنابراین نقص و ضعف در صلاحیت‌ها و شایستگی‌های بین‌فردی (ابرازگری، حساسیت و مدیریت تعارض) و عدم وجود منابع روانی به علت خستگی و رنج، بیماری یا توجه و تمرکز بر نگرانی‌ها و ترس‌های خود، مانع داشتن میل جنسی یا رابطه زناشویی آرام و لذت‌بخش متقابل می‌شود.

در پژوهشی توسط دنگ، نورتی، دانکلی، ریگی و گورزالکا^{۵۵} (۲۰۱۸) نیز رابطه مثبت اضطراب دلبستگی با عملکرد مختل جنسی و تنش‌های جنسی یافت شد. این پژوهشگران در پژوهش خود نقش میانجی اضطراب جنسی و باورهای معیوب جنسی را در این رابطه یافتند. پالکین، براسارد، لافونتاین و شاور^{۵۶} (۲۰۱۴) نیز بر این باور هستند که دلبستگی، مراقبت و سیستم‌های رفتاری جنسی در روابط عشق‌ورزی بزرگسالان ارتباط تنگاتنگی با هم دارند. بوتزر و کمپبل^{۵۷} (۲۰۰۸) نیز بر این ادعا بودند که افراد ناایمن به دلیل اضطراب، رفتار جنسی خود را محدود می‌کنند و اثرات نامطلوب اضطراب دلبستگی در تمایلات جنسی خود را نشان می‌دهند. استفنو و مک کب^{۵۸} (۲۰۱۲) نیز رابطه مثبت سبک دلبستگی ناایمن و بدکارکردی جنسی را یافتند. در پژوهشی توسط هرسی میلاد، ریورا اوتنبرگر و هوپ آرتیگاس^{۵۹} (۲۰۱۴) و حسینی و علوی لنگرودی (۱۳۹۶) نیز ارتباط تنگاتنگ اضطراب دلبستگی، رضایت جنسی و رضایت زناشویی یافت شد. جزینی، عبدالهی، امان‌اللهی و اصلانی (۱۳۹۷) نیز در پژوهش خود روی زنان متأهل به این نتیجه رسیدند که سبک دلبستگی با تعهد زناشویی و باورهای جنسی رابطه دارد و بدکارکردی جنسی هرچه بیشتر زنان به این

رابطه دامن می‌زند. این بدین معناست که افراد دارای سبک دلبستگی ناایمن، به طور ناخواسته مشکلات جنسی‌شان خیلی زود آشکار می‌شود که همین امر مشکلات باورهای جنسی طرفین را خراب می‌کند و می‌تواند باعث تخریب رابطه زناشویی آنان نیز شود.

یافته دیگر پژوهش حاضر، ضعف در عملکرد مادرانه بود. نتایج تحقیق حاضر نشان داد که ارتباط و عملکرد مادرانه زن دارای اضطراب دلبستگی در گرو چگونگی برآورده‌شدن نیازهای خویش است. در توجیه این یافته از پژوهش حاضر می‌توان گفت زن دارای اضطراب دلبستگی همواره محور اصلی رفتارها و انتخاب‌هایش برای فرزندان و به دست آوردن دستاوردی در جهت تأییدطلبی است. او الگوی پایدار و باثباتی برای فرزندپروری ندارد و با توجه به خلیات و نیازهای روانی خویش واکنش نشان می‌دهد. گاه بر اساس شرایط و در جهت احساس امنیت و کاهش اضطراب خود، تبانی‌ها و مثلث‌سازی‌هایی با آن‌ها دارد و فرزندان سطوح قابل توجهی از نوسان بین وابستگی و هیجانات داغ تا طردشدگی و غفلت را تجربه می‌کنند که این مسئله خود در ارتباط باعث نارضایتی بیشتر همسر نیز می‌شود.

پژوهش‌ها علاوه بر این نشان دادند مادران دارای سبک دلبستگی اضطرابی، شادی و لذت کمتری را در ارتباط با فرزندان‌شان تجربه می‌کنند (رولز، سیمپسون و فریدمن^{۶۰}، ۲۰۰۶؛ اسپر و درور^{۶۱}، ۲۰۰۳). والدین دارای سبک دلبستگی اضطرابی خودشان را دارای نگرانی بیشتر در مورد جدایی از فرزندان‌شان (مایلس و اسپر^{۶۲}، ۲۰۰۰) و دارای صلاحیت و شایستگی پایین در پرداختن به نگرانی‌ها و تنش‌های فرزندان‌شان (د. بیوریا، موران و پدرسون^{۶۳}، ۲۰۰۵) توصیف کردند. هم‌چنین، مایلس و اسپر (۲۰۰۰) گزارش دادند که مادران با سبک دلبستگی اضطرابی اهمیت کمتری به رشد مهارت‌های اجتماعی و استقلال فرزندان خود می‌دهند؛ به عبارتی، اشتیاق والدین اضطرابی برای نزدیکی و تماس، مانع فراهم‌آوری پایگاه ایمن برای اکتشاف و نیز تشویق رشد و خودمختاری آنان می‌شود. هم‌چنین پژوهش‌ها نشان داده‌اند که مادران ایمن در مقایسه با مادران ناایمن فرزندان خود را بیشتر مستعد تنش و اضطراب و کمتر اجتماعی می‌بینند (پسون، رایکونن، استرنبرگ، کلتیکانگاس - جاروینن و جارونپا^{۶۴}، ۲۰۰۴). هم‌چنین مادران دارای سبک دلبستگی اضطرابی نسبت به مادران ایمن در حین حل مسئله و کمک به حل مشکل فرزند، آسفتگی و تنش بیشتر و نیز مداخله‌گری بسیاری دارند که این عامل، کیفیت حمایتی که برای فرزندشان فراهم می‌کنند را تضعیف می‌کند (آدام، گونار و تاناکا^{۶۵}، ۲۰۰۴؛ بوسکوت و اگلند^{۶۶}، ۲۰۰۱). در پژوهشی توسط دو هون کیم و کواک^{۶۷} (۲۰۱۹) رابطه مثبت اضطراب دلبستگی زنان با استرس والدگری و نگرش والدگری متخاصمانه و رابطه منفی آن با نگرش والدگری دلسوزانه یافت شد. نیگرن، کارستنسن، لودویگسون و سپا فرستل^{۶۸} (۲۰۱۲) نیز دریافتند که مادران ایمن احساس نزدیکی بیشتری به فرزندان‌شان دارند. رفاهی و طاهری (۱۳۹۸) نیز به این نتیجه رسیدند که سبک دلبستگی اضطرابی دوسوگرا در مادران پیش‌بینی‌کننده سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه و مستبدانه آنان است.

پژوهش‌های دیگر نشان دادند که ویژگی‌های رفتاری و شخصیتی زن دارای اضطراب دلبستگی بر شکل‌گیری و چگونگی رفتار فرزندش و نیز مشکلات هیجانی وی نیز تأثیر دارد (کاباج، مک‌دونالد و تاف^{۶۹}، ۲۰۱۴؛ دالبرگ، اندرسون، مک کی و لنارتسون^{۷۰}، ۲۰۱۵) و متقابلاً چگونگی رفتار و نیز مشکلات هیجانی فرزند می‌تواند باعث تشدید تنش‌ها و نارضایتی‌های زوجین شود. بنابراین، عملکرد مادرانه ضعیف زن دارای

اضطراب دلبستگی، فشار مضاعفی در رابطه زوجی آن‌ها دارد و تعارضات آن‌ها پیرامون مسئولیت‌های فرزندپروری و زیرمجموعه‌های آن‌ها افزایش می‌یابد.

یافته دیگر پژوهش حاضر، ضعف در عملکرد خانه‌داری بود. در توجیه این یافته از پژوهش حاضر می‌توان گفت که عملکرد خانه‌داری زن دارای اضطراب دلبستگی نیز در گرو چگونگی برآورده شدن نیازهای خویش است و این عملکرد بیشتر تابع خلیات و نیازهای روانی خویش است. بنابراین فرسودگی و بی‌حوصلگی در انجام امور خانه، درگیر کردن همسر و فرزندان، بی‌مسئولیتی در قبال وظایف شخصی، تعاملات زوجی را مخدوش‌تر می‌کند. هنری و میلر^{۷۱} (۲۰۰۴) نیز در بررسی مشکلات زناشویی در میانسالی و تأثیر آن بر رضایت زناشویی نشان دادند که تمیز کردن منزل، به میزان ۱۸ درصد می‌تواند زمینه‌ساز اختلاف زناشویی باشد.

خودمحوری در عملکرد اقتصادی یافته دیگر پژوهش حاضر بود. این یافته از پژوهش حاضر پیرامون عملکرد اقتصادی زن دارای اضطراب دلبستگی نشان می‌دهد که او برای کسب تأیید توسط دیگران باید هزینه کند تا بتواند موقتاً تسکینی برای غنای درونی خویش بیابد و به افزایش احساس ارزشمندی خود کمک کند که این باعث فشارهای اقتصادی به همسر، اعتراض و نارضایتی شدید او می‌شود. پژوهش‌ها نیز به این نتیجه رسیده‌اند که یکی از متغیرهای مؤثر بر تعارضات زوجین بعد درآمد و موضوعات اقتصادی است (جوز و آلفنس^{۷۲}، ۲۰۰۷؛ منصوریان و فخرای، ۱۳۸۶؛ رحمت‌اللهی، فاتحی‌زاده و احمدی، ۱۳۸۵). در واقع سطوح بالای فشار اقتصادی با تعارضات زناشویی در ارتباط است (روبیلا و کریشناکومار^{۷۳}، ۲۰۰۵).

یکی دیگر از یافته‌های پژوهش حاضر مشکلات مربوط به عملکرد شغلی در این زنان بود. در توجیه این یافته می‌توان گفت که زن دارای اضطراب دلبستگی به علت نیاز به تأیید و احساس ارزشمندی در محیط کار و نیز ترس از طرد در محیط کار مشکلات، تنش‌ها و استرس‌هایی را در شغل خود تجربه می‌کند که این مشکلات و استرس‌ها به رابطه با همسر نیز تسری می‌یابد و این رابطه را مخدوش می‌کند. پژوهش‌ها نیز رابطه سطوح بالای اضطراب دلبستگی با نارضایتی شغلی، تنش‌های مربوط به کار و فرسودگی را یافتند (کراوسز، بیژمن و براسلاوسکی^{۷۴}، ۲۰۰۱؛ پاینز^{۷۵}، ۲۰۰۴).

از سوی دیگر، پژوهش‌ها نشان می‌دهند که عملکرد شغلی مؤثر و مطلوب نیاز به مهارت‌های خودتنظیمی، تعاملات بین‌فردی مؤثر، مذاکره، سازگاری و انطباق‌پذیری دارد. هم‌چنین، فرد دارای اضطراب دلبستگی، توان مدیریت تنش‌ها و استرس‌های شغلی را ندارد و بخش زیادی از این تنش‌ها و استرس‌ها را به خانواده منتقل می‌کند و انتظار جبران، همدلی و توجه ویژه از همسر دارد. به مرور و با تکرار این مسئله، همسر دچار خستگی، اعتراض یا حتی مقصر دانستن زن یا شغل او می‌شود و بازتاب‌های منفی به او می‌دهد. بنابراین، عملکرد شغلی، تنش‌ها و استرس‌های شغلی و سرازیر شدن این فشار به خانواده و به علاوه عدم کسب جبران دائمی از سمت همسر، تعارض و اختلاف زوجی را ایجاد یا تشدید می‌کند (میکولینسر و شاور، ۲۰۱۷). در مورد پاسخ‌های ناسازگارانه اشخاص اضطرابی به استرس‌ها و تنش‌های کار و خانواده، راسکین، کومل و بنیستر^{۷۶} (۱۹۹۸) نیز دریافته‌اند که نحوه مقابله زنان دارای اضطراب دلبستگی با تعارضات کار - خانواده، تلاش برای خشنود و راضی کردن دیگران به جای مذاکره و گفت‌وگو در مورد نقش‌ها و ایجاد یک تعادل بین کار و خانواده است. منصور، یوسف و بادرول (۲۰۱۴) نیز در پژوهش خود دریافته‌اند که زنان شاغل به ویژه شیفت

شب، تعاملات کمتری با اعضای خانواده خود دارند که این امر باعث افسردگی و کاهش کیفیت زناشویی آنان می‌شود و همه این عوامل در کنار هم، ناسازگاری زناشویی را تشدید می‌کند. در پژوهشی دیگر نیز توسط درخشان، رحیمی و امانی (۱۳۹۷) رابطه منفی تعارض کار - خانواده با ناسازگاری زناشویی پرستاران زن متأهل یافت شد. نتایج تحقیق غلامی و صانعی (۱۳۹۳) نیز نشان دادند که عملکرد شغلی به طور مستقیم بر تعارض خانواده تأثیری ندارد، اما به طور غیرمستقیم و از طریق متغیر میانجی استرس شغلی بر عملکرد خانوادگی تأثیرگذار است.

نتایج تحقیق حاضر نشان داد که هر یک از آسیب‌های هیجانی، ارتباطی و عملکردی می‌توانند با آثار سوء خود، زندگی مشترک زن دارای اضطراب دلبستگی را تحت تأثیر قرار دهند. بدین ترتیب، تحقیق حاضر می‌تواند در شناسایی آسیب‌های بین‌فردی زوجی زن دارای اضطراب دلبستگی به مشاوران و درمانگران خانواده کمک کند. هم‌چنین، به نظر می‌رسد انجام تحقیقات کاربردی برای بررسی راهکارهای مناسب جهت پیشگیری و درمان آسیب‌های شناخته‌شده می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی زوجین، خانواده‌ها و جامعه کمک کند.

از جمله محدودیت‌های تحقیق حاضر عدم بررسی ویژگی‌های شخصیتی شوهر، پویایی‌های کلی رابطه زوجی، الگوی ارتباطی بین‌زوجی و چرخه زندگی خانوادگی آن‌هاست. با توجه به اینکه تحقیق حاضر با مشارکت زنان متأهل شهر اصفهان انجام شد، نمی‌توان نتایج تحقیق را به مردان یا حتی زنان شهرها و فرهنگ‌های دیگر تعمیم داد. بنابراین انجام این تحقیق در جوامع آماری دیگر و مقایسه اطلاعات می‌تواند به کسب نتایج غنی‌تر کمک کند.

پی‌نوشت‌ها

- | | |
|--|--|
| 1. Donoho, Crimmins & Seeman | 41. Erozkhan |
| 2. Kaslow | 42. Weeks |
| 3. Easler | 43. Meehan, Cain, Roche, Clarkin & De-Panfilis |
| 4. Vijayanthimala, Kumari & Panda | 44. Brookings, Zembar & Hochstetler |
| 5. Carr, Freedman, Cornmam & Schwartz | 45. Frank |
| 6. Krueger, Skodol, Livesley, Shrout & Huang | 46. Rice, Lopez & Vergara |
| 7. Simeon-DeFrancesco, Roedigar & Stevens | 47. Wei, Hppner, Russell & Young |
| 8. Interpersonal pathologies | 48. Hewitt |
| 9. Sanford | 49. Mikulincer & Shaver |
| 10. Gottman & Krokoff | 50. Cirhinliglu, Cirhinliglu & Tepe |
| 11. Christensen & Heavey | 51. Campbell, Simpson, Boldry & Kasy |
| 12. Paterson et al | 52. Jaremka et al. |
| 13. Bartholomew | 53. Weimer, Kerns & oldenburg |
| 14. Collins & Feeney | 54. Zimmermann |
| 15. Beyder-Kamjou | 55. Dang, Northey, Dunkley, Rigby & Gorzalka |
| 16. Turner | 56. Péloquin, Brassard, Lafontaine & Shaver |
| 17. Givertz, Woszidlo, Segrin & Knutson | |

- | | |
|--|--|
| 18. Beck, Pietromonaco, DeBuse, Powers & Sayer | 57. Butzer & Campbell |
| 19. Huntsinger & Luecken | 58. Stefanou & McCabe |
| 20. Marchand | 59. Heresi, Eliana & Rivera |
| 21. Dogan | 60. Rholes, Simpson & Friedman |
| 22. Couples | 61. Scher & Dror |
| 23. Allison | 62. Maysesless & Scher |
| 24. Attachment anxiety | 63. De Oliveria, Moran & Pederson |
| 25. Johnson & Whiffen | 64. Pesonen, Raikkonen, Stranberg, Keltikangas- Jarvinen & Jarvenpaa |
| 26. Seedall & Wampler | 65. Adam, Gunnar & Tanaka |
| 27. Strauss & Carbin | 66. Bosquet & Egeland |
| 28. Elo & Kyngas | 67. Do Hoon Kim & Kwack |
| 29. Tappen | 68. Nygren, Carstensen, Ludvigsson & Sepa Frostell |
| 30. W.M.Association | 69. Cabaj, McDonald & Tough |
| 31. Braun & Clarke | 70. Dahlberg, Andersson, McKee, Lennartsson |
| 32. Streubert & Carpenter | 71. Henry & Miller |
| 33. Down-Wamboldt | 72. Orathinka, Joee, Vansteenwegen & Alfons |
| 34. Grove & Burns | 73. Robila & Krishnakumar |
| 35. Sandelowski | 74. Krausz, Bizman & Braslavsky |
| 36. Wei, Russell & Zakalik | 75. Pines |
| 37. Wei, Mallinckrodt, Russell & Abraham | 76. Raskin, Kummel & Bannister |
| 38. Wei, Shaffer, Young & Zakalik | |
| 39. First, Spitzer, Giben & Williams | |
| 40. Semi structured interview | |

منابع

- استراوس، ا. و کربین، ج. (۱۹۹۰). *مبانی پژوهش کیفی فنون و مراحل تولید نظریه زمینه‌ای*. ترجمه ا. افشار (۱۳۹۱). تهران: نشر نی.
- اکبری، م.، روشن، ر.، فتی، ل.، شعبانی، ا.، و ضرغامی، ف. (۱۳۹۳). نقش عوامل شناختی، رفتاری، هیجانی و فراشناختی در پیش‌بینی افکار تکرارشونده منفی: یک رویکرد فراتشخیصی. *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، ۲۰(۳)، ۴۴ - ۳۰. بازرگان، ع. (۱۳۸۹). *مقدمه‌ای بر روش‌های تحقیق کیفی و آمیخته*، چاپ دوم، تهران: دیدار.
- پاترسون، جی.، ویلیامز، آل.، ادواردز، ام. ای.، چامو، آل.، و گراف - گراوندز، سی. (۱۳۸۹). *مهارت‌های پایه در خانواده‌درمانی*. ترجمه نیلوفری، ع. تهران: انتشارات ارجمند.
- جزینی، ش.، عبدالهی، ن.، امان‌الهی، ع.، و اصلانی، خ. (۱۳۹۷). تأثیر سبک دلبستگی و بدکارکردی جنسی بر تعهد زناشویی و باورهای جنسی در دانشجویان زن متأهل شهر اهواز: تجزیه و تحلیل مسیر. *افتق دانش*، ۲۵(۱)، ۳۶ - ۲۹.
- حسینی، ف.، و علوی لنگرودی، س.ک. (۱۳۹۶). نقش سبک‌های دلبستگی و رضایت جنسی در رضایت زناشویی با واسطه‌گری عشق‌ورزی. *فصلنامه مطالعات اجتماعی روان‌شناختی زنان*، ۱۵(۳)، ۱۸۸ - ۱۶۵.
- درخشان، ص.، رحیمی پردنجانی، ط.، و امانی، م. (۱۳۹۷). بررسی رابطه بین تعارض کار - خانواده و سازگاری زناشویی در پرستاران زن متأهل: نقش تعدیل‌کننده حمایت اجتماعی. *افتق دانش*، ۲۵(۱)، ۵۶ - ۵۰.

- رجبی، غ.، جمالی، ا.، و تقی‌پور، م. (۱۳۹۴). رابطه بین سبک دل‌بستگی ایمن، خود - تمایز یافتگی (موقعیت من) و رضایت زناشویی با میانجی‌گیری خوش‌بینی زوج‌ها. *فصلنامه پژوهش‌های مشاوره*، ۵۶(۱۴)، ۶۷ - ۴۶.
- رحمت‌الهی، ف.، فاتحی‌زاده، م.، و احمدی، س. ا. (۱۳۸۵). آسیب‌شناسی زناشویی. *فصلنامه تازه‌های روان‌درمانی*، (۴۲ و ۴۰) ۱۱، ۲۶ - ۸.
- رفاهی، ژ.، و طاهری، م. (۱۳۹۸). پیش‌بینی سبک‌های فرزندپروری مادران بر اساس طرح‌واره‌های اولیه و سبک‌های دل‌بستگی آنان. *فصلنامه زن و جامعه*، ۱۰(۱)، ۱۶۷ - ۱۴۹.
- غلامی، م.، و صانعی، م. (۱۳۹۳). بررسی تأثیر تعارض کار - خانواده بر عملکرد شغلی با توجه به نقش تعدیل‌کننده استرس شغلی. مطالعه موردی: آموزش و پرورش شاهرود. همایش بین‌المللی مدیریت. تهران. مؤسسه سفیران فرهنگی مبین.
- فاضل، ا.، حق‌شناس، ح.، و کشاورز، ز. (۱۳۹۰). قدرت پیش‌بینی ویژگی‌های شخصیتی و سبک زندگی بر رضایت‌مندی زوجی زنان پرستار شهر شیراز. *جامعه‌شناسی زنان*، ۲(۳)، ۱۶۱ - ۱۳۹.
- منتظری، م.، ص.، نشاط‌دوست، ح.، ط.، عابدی، م.، ر.، و عابدی، ا. (۱۳۹۲). اثربخشی طرح‌واره درمانی بر کاهش شدت علائم افسردگی و اختلال شخصیت وسواسی - جبری. *مجله روان‌شناسی بالینی*، ۵(۱)، ۴۵ - ۳۵.
- منصوریان، م. ک.، و فخرایی، س. (۱۳۸۶). تحلیل جامعه‌شناختی تعارضات همسران در خانواده‌های شهر شیراز. *تحقیقات زنان*، ۲۰(۱)، ۱۱۳ - ۷۵.
- نادعلی، م.، و گل‌شیرازی، ن. (۱۳۸۹). ارتباط بین سبک‌های دل‌بستگی با ادراک از عدالت توزیعی، رویه‌ای و تعاملی در کارکنان. *فصلنامه تازه‌های روان‌شناسی صنعتی/سازمانی*، ۱(۵)، ۱۰۴ - ۹۵.
- هادی، س.، اسکندری، ح.، سهرابی، ف.، معتمدی، ع.، و فرخی، ن. ع. (۱۳۹۵). مدل ساختاری پیش‌بینی تعهد زناشویی بر اساس سبک‌های دل‌بستگی و متغیرهای میانجی خودکنترلی و طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه (در افراد دارای روابط فرزندناشویی عاطفی). *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۷(۲۸)، ۶۰ - ۳۳.

- Adam, E. K., Gunnar, M. R., & Tanaka, A. (2004). Adult Attachment, Parent Emotion, and Observed Parenting Behavior: Mediator and Moderator Models. *Child Development*, 75, 110-122.
- Akbari, M., Roshan, R., Fati, L., Shabani, A. & Zazghami, F. (2014). The Role of Cognitive, Behavioral, Emotional and Metacognitive Factors in Predicting Negative Repetitive thoughts: A Meta-Diagnostic Approach. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 20(3), 30-44 [In Persian].
- Bartholomew, K. (1990). Avoidance of Intimacy: An Attachment Perspective. *Journal of social & personal relationships*, 7(2), 147-148.
- Bazargan, A. (2010). *An Introduction to Qualitative and Mixed Research Methods*, 2nd Edition, Tehran: Didar Publications [In Persian].
- Beck, L. A., Pietromonaco, P. R., DeBuse, C. J., Powers, S. I., & Sayer, A. G. (2013). Spouses' Attachment Pairings Predict Neu - Roendocrine, Behavioral and Psychological Responses to Marital Conflict. Manuscript submitted for publication.
- Beyder - Kamjou, I. (2004). *Attachment Style as a Moderator of the Relationship between Level of Perceived Conflict and Constructive and Psychologically Abusive Behavior in Clinic Couples*. Unpublished PhD thesis in Psychology. University of Maryland.
- Bosquet, M., & Egeland, B. (2001). Associations among Maternal Depressive Symptomatology, State of Mind, and Parent and child behaviors: Implications for attachment - based interventions. *Attachment and Human Development*, 3(2), 173-199.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using Thematic Analysis in Psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(1), 77-101.

- Brookings, J. B., Zembar, M. J., & Hochstetler, G. M. (2003). An Interpersonal Circumplex/ Five-Factor Analysis of the Rejection Sensitivity Questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 34 (3), 449-461.
- Butzer, B., & Campbell, L. (2008). Adult Attachment, Sexual Satisfaction, and Relationship Satisfaction: A study of Married Couples. *Personal relationships*, 15(1), 141-154.
- Cabaj, J. L., McDonald, S. W., & Tough, S. C. (2014). Early Childhood Risk and Resilience Factors for Behavioural and Emotional Problems in Middle Childhood. *BMC pediatrics*, 14(1), 144-166.
- Campbell, L., Simpson, J. A., Boldry, J., & Kashy, D. A. (2005). Perceptions of Conflict and Support in Romantic Relationships: The Role of Attachment Anxiety. *Journal of Personality and Social Psychology*, 88(3), 510-531.
- Carr, D., Freedman, V. A., Cornman, J. C., & Schwartz, N. (2014). Happy Marriage, Happy Life? Marital Quality and Subjective Well - Being in Later Life. *Journal of Marriage and Family*, 76, 930-948.
- Christensen, A., & Heavey, C. L. (1990). Gender and Social Structure in the Demand/ withdraw Pattern of Marital Conflict. *Journal of personality and Social Psychology*, 59(1), 73-81.
- Cirhinlioğlu, F. G., Cirhinlioğlu, Z., & Tepe, Y. K. (2018). The Mediating Role of Religiousness in the Relationship between the Attachment Style and Marital Quality. *Current Psychology*, 37(1), 207-215.
- Collins, N. L., & Feeney, B. C. (2000). A Safe Haven: An Attachment Theory Perspective on Support - Seeking and Care - Giving in Intimate Relationships. *Journal of personality and social psychology*, 78(6), 1053-1073.
- Cresswell, J.W. (1998). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Five and Traditions*. London: SAGE Publications.
- Dahlberg, L., Andersson, L., McKee, K. J., & Lennartsson, C. (2015). Predictors of Loneliness among Older Women and Men in Sweden: A national longitudinal study. *Aging & mental health*, 19(5), 409-417.
- Dang, S. S., Northey, L., Dunkley, C. R., Rigby, R. A., & Gorzalka, B. B. (2018). Sexual Anxiety and Sexual Beliefs as Mediators of the Association between Attachment Orientation with Sexual Functioning and Distress in University Men and Women. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 27(1), 21-32.
- DeOliveira, C. A., Moran, G., & Pederson, D. R. (2005). Understanding the link between Maternal Adult Attachment Classifications and Thoughts and Feelings about Emotions. *Attachment & Human Development*, 7(2), 153-170.
- Derakhshan, S., Rahimi Pardanani, T. and Amani, M. (2018). Investigating the Relationship between Work-Family Conflict and Marital Adjustment in Married Female Nurses: The Modifying Role of Social Support. *Ofoh- e- Danesh*, 1 (25), 50-56 [In Persian].
- Do Hoon Kim, N. R. K., & Kwack, Y. S. (2019). Differences in Parenting Stress, Parenting Attitudes, and Parents' Mental Health According to Parental Adult Attachment Style. *J Korean Acad Child Adolesc Psychiatry*, 30(1), 17-25.
- Donoho, C. J., Crimmins, E. M., & Seeman, T. E. (2013). Marital Quality, Gender, and Makers of Inflammation in the MIDUS Cohort. *Journal of Marriage and Family*, 75(1), 127-141.
- Down-Wamboldt, B. (1992). Content Analysis: Method, Applications, and Issues. *Health care Women Int*. 13(3), 313-321.
- Easler, J. K. (2016). *Associations among Respite Care, Uplifts, Stress, and Marital Quality of Patterns of Children with Autism Spectrum Disorder and Down Syndrome*. Master Thesis in Psychology. Brigham Young University.

- Elo, S., & Kyngas, H. (2008). The Qualitative Content Analysis Process. *Journal of advanced nursing*, 62 (1), 107-115.
- Erozkan, A. (2009). Rejection Sensitivity Levels with Respect to Attachment Styles, Gender, and Parenting Styles: A Study with Turkish Students. *Social Behavior and Personality*, 37(1), 1-14.
- Fazel, A., Haghshenas, H. & Keshavarz, Z. (2011). Predictability of Personality Traits and Lifestyle on the Marital Satisfaction of Female Nurses in Shiraz. *Journal of Sociology of Women*, 2(3), 139-161 [In Persian].
- Feeney, J. A. (2004b). Hurt Feelings in Couple Relationships: Towards Integrative Models of the Negative Effects of Hurtful Events. *Journal of Social and Personal Relationships*, 21, 487-508.
- Frank, M. A. (2010). *Rejection Sensitivity, Irrational Jealousy and Impact on Relationships*. Retrieved from www. Excelatlife. Com.
- Gholami, M., & Sanei, M. (2014). Investigating the effect of work-family conflict on job performance with regard to the moderating role of job stress. Case study: Education of Shahroud. *International Management Conference*, Tehran: Mobin Cultural Ambassadors Institute [In Persian].
- Givertz, M., Woszidlo, A., Segrin, C., & Knutson, K. (2013). Direct and Indirect Effects of Attachment Orientation on Relationship Quality and Loneliness in Married Couples. *Journal of Social and Personal Relationships*, 30(8), 1096-1120.
- Gottman, J. M., & Krokoff, L. J. (1989). Marital Interaction and Satisfaction: A Longitudinal View. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57(1), 47-52.
- Grove, S. K., & Burns, N. (2005). *The Practice of Nursing Research: Conduct, Critique, & Utilization*. Philadelphia, PA: WB Saunders Company.
- Hadi, S., Eskandari, H., Sohrabi, F., Motamedi, A., & Farrokhi, N.A. (2016). Structural Model of Predicting Marital Commitment based on Attachment Styles and Mediating Variables of Self - Control and Early Maladaptive Schemas (in People with Emotional Extramarital Relationships). *Journal of Counseling and Psychotherapy Culture*, 28(7), 33-60 [In Persian].
- Henry, R. G., & Miller, R. B. (2004). Marital Problems Occurring in Midlife: Implications for Couples Therapists. *The American Journal of Family Therapy*, 32(5), 405-417.
- Heresi Milad, E., Rivera Ottenberger, D., & Huepe Artigas, D. (2014). Associations among Attachment, Sexuality, and Marital Satisfaction in Adult Chilean couples: a Linear Hierarchical Models Analysis. *Journal of sex & marital therapy*, 40(4), 259-274.
- Hewitt, P. (2009). *Perfectionism: Theory, Research, and Treatment*: Toronto: University of British Columbia Publication.
- Hosseini, F., Alavi Langroudi, S.K. (2017). The Role of Attachment Styles and Sexual Satisfaction in Marital Satisfaction Mediated by Lovemaking. *Journal of Women's Psychological Social Studies*, 15(3), 165 - 188 [In Persian].
- Huntsinger, E. T., & Luecken, L. J. (2004). Attachment Relationships and Health Behavior: The Mediation Role of Self - Esteem. *Psychology and Health*, 19 (4), 515-526.
- Jaremka, L. M., Fagundes, C. P., Peng, J., Bennett, J. M., Glaser, R., Malarkey, W. B., & Kiecolt-Glaser, J. K. (2013). Loneliness Promotes Inflammation During Acute Stress. *Psychological Science*, 24(7), 1089-1097.
- Jazini, Sh., Abdullahi, N., Amanollahi, A. & Aslani, Kh. (2018). The Effect of Sexual Attachment Style and Sexual Dysfunction on Marital Commitment and Sexual Beliefs in Married Female Students in Ahvaz: Path analysis. *Ofogh-e-Danesh*, 25(1), 29-36 [In Persian].

- Johnson, S. M., & Whiffen, V. E. (2003). *Attachment Processes in Couple and Family Therapy*. New York, NY: Guilford Press.
- Kaslow, F. W. (2000). Continued Evolution of Family Therapy: The Last Twenty Years. *Contemporary Family Therapy*, 22 (4), 357-387.
- Krausz, M., Bizman, A., & Braslavsky, D. (2001). Effects of Attachment Style on Preferences for and Satisfaction with Different Employment Contracts: An Exploratory Study. *Journal of Business and Psychology*, 16(2), 299-316.
- Krueger, R. F., Skodol, A. E., Livesley, W.J., Shrout, P.E., Huang, Y. (2007). Synthesizing Dimensional and Categorical Approaches to Personality Disorders: Refining the Research Agenda for DSM - V Axis II. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 16 (S1), 65-73.
- Lueken, M. A. (2002). *Partner Violence among College Women: A Comparison of Women Who Stay in Violent Relationships to Those Who Leave*. Unpublished Master's Thesis in Psychology, Ohio University.
- Mansoorian, M. K. & Fakhraei, S. (2007). Sociological Analysis of Spousal Conflicts in Families in Shiraz. *Women's Research*, 20(1), 75-113 [In Persian].
- Mansor, M., Yusof, N. K, Badrul, N. S. (2014). Work-Family Conflict and Job Satisfaction: The Role of Self-Efficacy as Mediator. *The International Journal of Science & Technology*, 2(6), 356-360.
- Marchand, J. F. (2004). Husbands' and Wives' Marital Quality: The Role of Adult Attachment Orientations, Depressive Symptoms, and Conflict Resolution Behaviors. *Attachment & Human Development*, 6(1), 99-112.
- Mayseless, O., & Scher, A. (2000). Mother's Attachment Concerns Regarding Spouse and Infant's Temperament as Modulators of Maternal Separation Anxiety. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 41(7), 917-925.
- Meehan, K. B., Cain, N. M., Roche, M. J., Clarkin, J. F., & De Panfilis, C. (2018). Rejection Sensitivity and Interpersonal Behavior in Daily Life. *Personality and Individual Differences*, 126, 109-115.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2017). *Attachment in Adulthood: Structure, Dynamics, and Change*. (2th Ed), Guilford Press.
- Montazeri, M. S., Neshat Doost, H. T., Abedi, M. R & Abedi, A. (2013). The Effectiveness of Schema Therapy on Reducing the Severity of Depressive Symptoms and Obsessive - Compulsive Disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 5(1), 35-45 [In Persian].
- Nadali, M. & Golshirazi, N. (2010). The Relationship between Attachment Styles and Perceptions of Distributive, Procedural, and Interactive Justice in Employees. *Quarterly Journal of Industrial/ Organizational Psychology*, 1 (5), 95-104. [In Persian].
- Nadiri, M., & Khalatbari, J. (2018). Study of Marital Satisfaction in Students Based on Psychological Components of Attachment Style, Perfectionism and Conflict Resolution. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*, 9(3), 120-127.
- Nygren, M., Carstensen, J., Ludvigsson, J., & Sepa Frostell, A. (2012). Adult Attachment and Parenting Stress among Parents of Toddlers. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 30(3), 289-302.
- Orathinka, J., Vansteenwegen, A. (2007). Do Demographic Affect Marital Satisfaction. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 33 (1), 73-85.
- Patterson, J., Williams, L., Edwards, M .E., Chamo, L. & Graf-Grounds, C. (2010). *Basic Skills in Family Therapy* (A. Niloufari Trans.). Tehran: Arjmand Publications [In Persian].

- Péloquin, K., Brassard, A., Lafontaine, M. F., & Shaver, P. R. (2014). Sexuality Examined through the Lens of Attachment Theory: Attachment, Caregiving, and Sexual Satisfaction. *The Journal of Sex Research*, 51(5), 561-576.
- Pesonen, A. K., Raikkonen, K., Strandberg, T., Kelitikangas - Jarvinen, L., & Jarvenpaa, A. L. (2004). Insecure Adult Attachment Style and Depressive Symptoms: Implications for Parental Perceptions of Infant Temperament. *Infant Mental Health Journal*, 25, 99-116.
- Pines, A. M. (2004). Adult Attachment Styles and Their Relationship to Burnout: A Preliminary Cross-Cultural Investigation. *Work and Stress*, 18(1), 66-80.
- Rahmatollahi, F., Fatehizadeh, M. & Ahmadi, S.A. (2006). Marital Pathology. *Journal of Psychotherapy News*, 11 (40 & 42), 8-26 [In Persian].
- Rajabi, Gh., Jamali, A. & Taghipour, M. (2015). The Relationship between Secure Attachment Style, Self-Differentiation (my position) and Marital Satisfaction Mediated by Couples' Optimism. *Journal of Consulting Research*, 56(14), 46-67 [In Persian].
- Raskin, P. M., Kummel, P., & Bannister, T. (1998). The Relationship between Coping Styles, Attachment, and Career Salience in Partnered Working Women with Children. *Journal of Career Assessment*, 6(4), 403-416.
- Refahi, Zh. & Taheri, M. (2019). Predicting Mothers' Parenting Styles based on Their Initial Schemas and Attachment Styles. *Women and Society Quarterly*, 10(1), 149-16 [In Persian].
- Rholes, W. S., Simpson, J. A., & Friedman, M. (2006). Avoidant Attachment and the Experience of Parenting. *Personality and social psychology bulletin*, 32(3), 275-285.
- Rice, K. G., Lopez, F. G., & Vergara, D. (2005). Parental/Social Influences on Perfectionism and Adult Attachment Orientations. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24(8), 580-605.
- Roberts, L. J., & Greenberg, D. R. (2002). Observational "windows" to intimacy processes in marriage. In P. Noller & J. A. Feeney (Eds.), *Understanding marriage: Developments in the study of couple interaction* (pp. 118-149). New York: Cambridge University Press.
- Robila, M., & Krishnakumar, A. (2005). Effects of Economic Pressure on Marital Conflict in Romania. *Journal of Family Psychology*, 19(2), 246-251.
- Sandelowski, M. (2000). Whatever Happened to Qualitative Description? *Res Nurs Health*, 23, 334-340.
- Sanford, K. (2010). Perceived Threat and Perceived Neglect: Couples' Underlying Concerns During Conflict. *Psychological Assessment*, 22(2), 288-297.
- Scher, A., & Dror, E. (2003). Attachment, Caregiving, and Sleep: The Tie that Keeps Infants and Mothers Awake. *Sleep and Hypnosis*, 5, 27-37.
- Seedall, R. B., & Wampler, K. S. (2016). Couple Emotional Experience: Effects of Attachment Anxiety in Low and High Structure Couple Interactions. *Journal of Family Therapy*, 38(3), 340-363.
- Shaver, P. R., & Mikulincer, M. (2005). Attachment Theory and Research: Resurrection of the Psychodynamic Approach to Personality. *Journal of Research in Personality*, 39(1), 22-45.
- Simeon-DeFrancesco, C., Roedigar, E., & Stevens, B. A. (2015). *Schema Therapy with Couples: A Practitioner's Guide to Healing Relationships*. New Jersey: John Wiley & Sons Ltd.
- Stefanou, C., & McCabe, M. P. (2012). Adult Attachment and Sexual Functioning: A Review of Past Research. *The Journal of Sexual Medicine*, 9(10), 2499-2507.
- Strauss, A. And Carbin, J. (1990). *Fundamentals of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory*. (E, Afshar Tran.). Tehran: Ney Publishing [In Persian].

- Streubert, H. J., & Carpenter, D. R. (2006). *Qualitative Research in Nursing: Advancing the Humanistic Imperative (Nursing Research)*. 4 ed. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins, 2-230.
- Tappen, R. M. (2011). *Advanced Nursing Research: from Theory to Practice*. Sudbury, MA: Jones & Bartlett Learning.
- Turner, L. (2008). *Attachment Style of Children in Foster Care and Relationship to Interpersonal Cognitive Complexity*. Unpublished doctoral thesis. Wichita State University, Wichita.
- Vaijayanthimala, K., Kumari, K., & Panda, P. (2004). Socio-Economic Heteronomy and Marital Satisfaction. *Journal of Human Ecology*, 15(1), 9-11.
- Weeks, A. (2011). *The Harsh Sting of Rejection: Rejection Sensitivity, Attachment Styles, Autobiographical Memory, and Why Some Feel the Sting More than Others*. Unpublished dissertation. Connecticut College, London: Connecticut.
- Wei, M., Heppner, P. P., Russell, D. W., & Young, S. K. (2006). Maladaptive Perfectionism and Ineffective Coping as Mediators between Attachment and Future Depression: A Prospective Analysis. *Journal of Counseling Psychology*, 53, 67-79.
- Wei, M., Mallinckrodt, B., Russell, D. W., & Abraham, T. W. (2004). Maladaptive Perfectionism as a Mediator and Moderator between Attachment and Negative Mood. *Journal of Counseling Psychology*, 51, 201 - 212.
- Wei, M., Russell, D. W., & Zakalik, R. R.A. (2005a). Adult Attachment, Social Self-Efficacy, Self-Disclosure, Loneliness, and Subsequent Depression for Freshman College Students: A Longitudinal Study. *Journal of counseling Psychology*, 52 (4), 602-614.
- Wei, M., Shaffer, P. A., Young, S. K., & Zakalik, R. A. (2005b). Adult Attachment, Shame, Depression, and Lonliness: The Mediation Role of basic Psychological Needs Satisfaction. *Journal of Counseling Psychology*, 52(4), 591-601.
- Weimer, B. L., Kerns, K. A., & Oldenburg, C. M. (2004). Adolescents' Interactions with a Best Friend: Associations with Attachment Style. *Journal of Experimental Child Psychology*, 88(1), 102-120.
- Zimmermann, P. (2004). Attachment Representations and Characteristics of Friendship Relations during Adolescence. *Journal of Experimental Child Psychology*, 88(1), 83-101.