

بررسی تجربه‌ی زیسته‌ی زنان دارای شوهر وابسته: یک مطالعه‌ی پدیدارشناختی

سمیرا حسین پور مقدم

دانشجوی دکتری تخصصی رشته مشاوره و راهنمایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد

محمدحسین فلاح*

دانشیار گروه روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد

سعید وزیری

استادیار گروه روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد

چکیده

شناخت تجربه‌ی زیسته‌ی زنان دارای شوهران وابسته می‌تواند به شناسایی و فراهم نمودن اطلاعات و مداخلات درمانی با هدف کاهش ناسازگاری زناشویی کمک کند. در این راستا پژوهش حاضر با هدف تبیین تجربه‌ی زیسته‌ی زنان دارای شوهران وابسته با مشکلات زناشویی طراحی گردید. مطالعه‌ی حاضر یک مطالعه‌ی کیفی با رویکرد پدیدارشناسی است. مشارکت‌کنندگان شامل ۱۸ نفر از زنان ساکن شهر اصفهان بودند که به صورت نمونه‌گیری در دسترس و هدفمند انتخاب شدند. جهت گردآوری داده‌ها از مصاحبه‌ی عمیق و برای تحلیل داده‌ها از روش کدگذاری کولایزی استفاده گردید. تجربه‌ی زیسته‌ی زنان دارای شوهران وابسته در ۳ مقوله‌ی اصلی و ۱۰ مفهوم، تبیین گردید. مقوله‌ی اول بدرفتاری‌های روانشناختی (سوئظن و حسادت، عدم کنترل مناسب واکنش‌های هیجانی، تایید طلبی مکرر، انحصار طلبی، تحمل فشار مسئولیت‌های همسر، استفاده‌ی مکرر از راهبردهای ناکارآمد)، مقوله‌ی دوم، تحمیل فشار بر روابط جنسی (اجبار روانی برای شروع در رابطه جنسی، اغواگری مکرر شوهر برای شروع رابطه جنسی، استرس و فشار در روابط جنسی) و مقوله‌ی سوم آسیب‌های فیزیکی (خشونت فیزیکی، جرح خویشتن، بدرفتاری با فرزندان) است. با توجه به نتایج پژوهش، زنان دارای شوهران وابسته در

*نویسنده مسئول: Fallahyazd@iauyazd.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۳/۱

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۱۱/۱۴

DOI:10.22051/JWSPS.2019.24471.1929

معرض آسیب‌های روانی-جنسی و جسمی از سوی همسرانشان قرار دارند. این نتایج می‌تواند در شناسایی و ارزیابی خطرات، تعیین اهداف درمانی و مدیریت آسیب‌ها در زنان دارای شوهران وابسته مفید واقع گردد.

واژگان کلیدی

وابستگی، ناسازگاری زناشویی، زنان دارای شوهران وابسته

مقدمه و بیان مسئله

انسان‌ها نیازی ضروری به برقراری روابط صمیمانه دارند. برای تامین این نیاز و رشد صمیمیت، ازدواج یک فرصت منحصر به فرد در اختیار انسان‌ها می‌گذارد (منیام و جونیور^۱، ۲۰۱۴). آنچه در ازدواج مهم است رضایت از ازدواج و سازگاری زناشویی^۲ است (به، ویسمن و یوبلاکر^۳، ۲۰۱۳). سازگاری زناشویی به روابط زناشویی هماهنگ و داشتن کارکرد مناسب اشاره می‌کند (فراست^۴، ۲۰۱۲؛ منیام و جونیور، ۲۰۱۴). تحقیقات بسیاری نشان داده‌اند که عوامل روانی، فردی، اجتماعی و ویژگی‌های جمعیت شناختی هر یک از زوجین بر میزان سازگاری زناشویی آن‌ها تاثیر می‌گذارد (اولسون^۵، ۲۰۱۱؛ بشارت، هوشمند، رضازاده و غلامعلی لوسانی، ۱۳۹۴؛ زارع، صفیاری جعفرآباد، ۱۳۹۴). یکی از عوامل موثر در ناسازگاری زناشویی مفهوم وابستگی^۶ است (منیام و جونیور، ۲۰۱۴؛ لیو و رولوف^۷، ۲۰۱۵) که به عنوان عامل آسیب‌پذیری در زندگی زناشویی در نظر گرفته می‌شود (برنشتاین^۸، ۲۰۱۲). طبق تعریف انجمن روانشناسی آمریکا، اختلال شخصیت وابسته به وابستگی بیمارگونه و مفرط فرد وابسته

1- Manyam

2 - Marital adjustment

3 - Be

4 - Frost

5 - Olson

6 - interpersonal dependency

7 - Liu

8 - Bornstein



اطلاق می‌شود که نیازی نافذ، فراگیر و افراطی به تحت مراقبت قرار گرفتن دارد که منجر به سلطه‌پذیری، وابستگی و ترس از جدایی می‌شود (انجمن روانشناسی آمریکا، ۲۰۱۳).

در ادبیات پژوهش تعریف جامعی از وابستگی ارائه شده‌است، در تعریف وابستگی چهار مؤلفه مورد توجه قرار گرفته‌است که شامل: ۱. علائم انگیزشی (نیاز به حمایت و تایید دیگران)؛ ۲. علائم شناختی (درک خود به عنوان فرد ضعیف و ناتوان همراه با درک دیگران به عنوان افراد قوی و توانمند)؛ ۳. علائم هیجانی (وجود ترس و اضطراب، هنگامی که لازم است فرد به‌طور مستقل عمل کند یا زمانی که فرد ارزیابی می‌شود)؛ ۴. بعد رفتاری (تمایل به کمک طلبی، حمایت طلبی و اطمینان طلبی در تعاملات بین فردی) است (برنشتاین، ۱۹۹۲؛ ۲۰۱۲).

وابستگی اشاره دارد به نیاز بارز برای مهرورزی، حمایت و راهنمایی، حتی در موقعیت‌هایی که شخص قادر به عملکرد خودمختارانه و برآوردن چالش‌ها به تنهایی است (برنشتاین، ۲۰۰۶).

تقاضای هیجانی افراطی، روابط بین فردی محدود و نامتوازن، عزت نفس پایین، ترس شدید از تنها ماندن و طرد شدن و نیاز مبرم به دیگری که منجر به رفتار چسبندگی افراطی می‌شود از مشخصه‌های این سبک شخصیتی است. افراد وابسته اغلب همسرانشان را به عنوان تنها منبع عشق، حمایت، صمیمیت و حل مسائل می‌بینند (پتروسیلی و همکاران، ۲۰۱۴).

بنابراین وابستگی علاوه بر اینکه بر سلامت و بهزیستی فرد تاثیر می‌گذارد، می‌تواند بر جنبه‌های اجتماعی و خانوادگی فرد نیز تاثیرگذار باشد (برنشتاین، ۲۰۱۲).

بیشترین مطالعات در زمینه‌ی بررسی پیامدهای وابستگی در روابط زناشویی مفاصله آمیز بوده‌است. محققان نشان دادند که بین اجزاء وابستگی و خشونت خانگی رابطه وجود دارد (مورفی^۲، ۱۹۹۴). داتون^۳ (۱۹۹۵) در مطالعه خود دریافت که وابستگی اقتصادی، کارکردی و هیجانی با افزایش خشونت‌های خانگی در ارتباط است. افراد وابسته در برخی از رفتارهای محدودکننده و کنترل‌کننده که خودمختاری همسرانشان را کم می‌سازد، درگیر هستند

^۱ - Petrucelli

^۲ - Murphy

^۳ - Dutton

(فولینگستد، راتلچ، برگ، هایوس و پولک^۱، ۱۹۹۰؛ مورفی و کاسکاردی^۲، ۱۹۹۳). در واقع این نوع وابستگی یک وضعیت هیجانی و رفتاری ایجاد کرده که بر توانایی فرد برای داشتن یک رابطه متقابل رضایت بخش و سالم اثر می گذارد، زیرا اغلب، رابطه افرادی که با این مشکل روابطی را شکل می دهند یا حفظ می کنند یک طرفه و از لحاظ هیجانی مخرب و یا متجاوزانه است (بارگر^۳، ۲۰۰۵).

ادبیات پژوهش در زمینه ارتباط وابستگی و تاثیرگذاری آن بر زندگی فردی و زناشویی حاکی از آن است که وابستگی، بر زندگی شخصی فرد و زندگی زناشویی تاثیر منفی دارد. در زمینه تاثیر وابستگی بر زندگی زناشویی مطالعات نشان داده که وابستگی به طور خاص با هیجانات منفی در زندگی زناشویی در ارتباط است. زمانی که روابط زوجین آشفته است، افراد با سطوح بالاتر وابستگی، حساسیت بیشتری نسبت به نشانه های بین فردی دارند و احساسات منفی بیشتری در واکنش به روابط متعارض و استرسورهای بین فردی تجربه می کنند (باملیس^۴، رنر، هیدکامپ و آرتز^۵، ۲۰۱۱؛ برنشتاین^۶، ۲۰۰۵) و این اختلال در روابط زناشویی منجر به افزایش اضطراب و افسردگی در افراد وابسته شده و در نهایت باعث افزایش ناسازگاری در زندگی زناشویی شان می شود (تینگلوف، هوگبرگ، لاندل و اسوانبرگ^۵، ۲۰۱۵). مدل مالکیت وابستگی^۶ مورفی و کاسکاردی (۱۹۹۳) نیز، در توصیف تاثیرگذاری وابستگی بر روابط زوجین، نشان می دهد که ویژگی هایی همچون ناامنی و ترس از رها شدن فرد وابسته ممکن است منجر به رفتارهای آسیب رسان به شریک زندگی شود، خصوصا زمانی که فرد وابسته اعتقاد داشته باشد که شریک زندگی اش او را طرد خواهد کرد که بخش اعظمی از این سوء رفتارها به ناتوانی فرد در مدیریت هیجانی مرتبط با نا ایمنی اشاره دارد و بخش دیگر آن هم

¹ - Follingstad

² - Murphy

³ - Barger

⁴ - Bamelis

⁵ - Tinglof

⁶ - dependency- possessiveness model



نمایانگر استفاده از یک راهبرد برای کنترل و ترساندن شریک جهت ممانعت از پایان دادن رابطه است (مورفی، ۱۹۹۳).

همچنین مطالعات نشان دادند که افراد وابسته هراس دارند که شریک زندگی‌شان آن‌ها را طرد کند (مونگراین، وتس، شاستر و کندال^۱، ۱۹۹۸؛ اوچها و سینک^۲، ۱۹۸۵) و همچنین سطح بالایی از احساساتی نظیر حسادت، مالکیت در روابط عاشقانه و مشکلاتی در کنترل و مدیریت خشم و هیجانات منفی دیگر دارند (کاسیلاس و کلارک^۳، ۲۰۰۶) که هر یک از این ویژگی‌ها می‌تواند بر کیفیت روابط زناشویی و میزان سازگاری آن‌ها تاثیر بگذارد. در ایران نیز، نتایج مطالعه بختیارپور، نادری و عامری (۱۳۸۸) با موضوع ارتباط بین وابستگی به همسر با سلامت روان نشان داد که از بین مؤلفه‌های وابستگی به همسر (مضطربانه، اختصاصی و هیجانی) فقط وابستگی اختصاصی با سلامت روان، رابطه منفی و معنادار دارد. مطالعه شریفی و همکاران (۲۰۱۷) که به صورت کیفی بر روی ۱۸ نفر از زنان وابسته انجام شد، نشان داد اکثریت زنانی که وابستگی در زندگی زناشویی‌شان داشتند، استراتژی، نگرش‌ها و احساسات ناسازگار جنسی بیشتری در ارتباط با همسر خود گزارش کردند.

مرور پیشینه پژوهش نشان می‌دهد که وابستگی یکی از زوجین با کیفیت رابطه‌ی زناشویی آن‌ها ارتباط دارد. اکثر مطالعات در زمینه وابستگی بر فرهنگ غربی متکی است. در ایران خلاء پژوهشی در زمینه درک عمیق تجربه‌ی زنان دارای شوهران وابسته و تاثیر آن بر سازگاری زناشویی‌شان وجود دارد زیرا وابستگی زوجین و پیامدهای آن به شدت وابسته به فرهنگ است و بیشتر مطالعات هم محدود به اجرای مقیاس‌های خودگزارشی اند که قادر به توصیف عمیق ادراکات و تجارب همسران نیستند، بنابراین بررسی این موضوع اهمیت دارد. هدف اصلی در این پژوهش فهم تجربه‌ی زیسته زنان دارای شوهران وابسته و درک معنایی که آن‌ها از رفتار همسر خود ارائه می‌دهند، است. براین اساس به منظور بررسی تجارب، دیدگاه‌ها و احساسات آن‌ها در رابطه با همسرشان و میزان تاثیر آن بر روابط زناشویی‌شان، به بررسی

^۱ - Mongrain

^۲ - Ojha

^۳ - Casillas

تجربیات منحصر به فرد هر یک از این زنان پرداخته شد. بنابراین هدف پژوهش حاضر، بررسی تجربی زیسته‌ی زنان دارای شوهر وابسته در ایران بوده است.

روش پژوهش

روش پژوهش، جامعه آماری، نمونه و روش اجرا: مطالعه‌ی حاضر، یک پژوهش کیفی پدیدارشناختی با رویکرد تفسیرگرایی جهت توصیف و فهم عمیق تجربی زنان دارای شوهران وابسته در ارتباط با مشکلات سازگاری زناشویی است. جامعه آماری پژوهش را زنان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره خانواده شهر اصفهان با مشکلات زناشویی تشکیل می‌دهند. شرط ورود به تحقیق در مشارکت‌کنندگان عبارت بود از: وجود مشکلات زناشویی در طول یک سال قبل، احراز تشخیص وابستگی در شوهر (متناسب با پرسشنامه وابستگی بین فردی)، تمایل به شرکت در مصاحبه، عدم اختلال شخصیتی در زنان مشارکت‌کننده، دامنه سنی بین ۱۸ تا ۳۰ سال، حداقل تحصیلات سیکل. چنانچه مشارکت‌کنندگان تمایلی به ادامه‌ی همکاری نداشتند، می‌توانستند از تحقیق خارج شوند. روش نمونه‌گیری به صورت هدفمند بود. بدین صورت که در ابتدا از بین تمامی مراکز مشاوره، سه مرکز که به صورت تخصصی در زمینه خانواده فعالیت می‌کنند، به صورت هدفمند انتخاب شدند و سپس از بین مراجعه‌کنندگان این سه مرکز، ۵۰ زن دارای مشکل زناشویی به صورت هدفمند و در دسترس انتخاب شدند. سپس به منظور غربالگری سطوح وابستگی (یک انحراف معیار بالاتر از میانگین)، پرسشنامه وابستگی را تکمیل نمودند. روش گردآوری داده‌ها در این پژوهش، مصاحبه بود و از مصاحبه‌ی نیمه‌ساختاریافته با پرسش‌های باز (باتوجه به پیشینه مطالعات، سوالات طراحی شدند) استفاده شد. پس از انتخاب اعضای نمونه مصاحبه‌های عمیق در زمینه تجارب واقعی‌شان در ارتباط با همسرشان انجام شد تا زمانی که یافته‌ها به اشباع برسند، سپس در گام بعدی برای تحلیل یافته‌ها از روش تجزیه و تحلیل مضمون با توجه به کدگذاری کولایزی استفاده شد. در این پژوهش پس از نوشتن مصاحبه‌ها و بازخوانی پی‌درپی متن مصاحبه‌ها به وسیله اساتید متخصص و مجرب در زمینه مطالعات کیفی، برای دستیابی به معنای کلی متن و یافتن مفاهیم



اصلی مصاحبه، مرحله‌ی خلاصه نویسی برای تعیین محتوا یا داده‌های کلیدی استفاده شد. درون مایه‌های استخراج شده چندبار به وسیله نویسندگان مرور شد و سپس به منظور رسیدن به یک توافق نهایی، با همکاری برخی از استادان باتجربه در زمینه پژوهش‌های کیفی مورد بازنگری قرار گرفت، سپس به منظور بررسی اعتبار داده‌ها، محتوای خلاصه‌شده به مصاحبه‌شونده در مصاحبه ثانویه ارائه شد. در مرحله‌ی بعد کدهای کیفی، طبقات، مضامین یا تم‌های اولیه و تم‌های نهایی استخراج شدند. سپس برای اطمینان از اعتبار یافته‌ها از نظرات ارزیاب‌ها که متشکل از استادان دانشگاه و دانشجویان دکتری مجرب در زمینه پژوهش‌های کیفی بودند، استفاده شد. ضریب توافق بین ارزیاب‌ها بر اساس تقسیم تعداد مقوله‌های مورد توافق ارزیاب‌ها بر مجموع کل مقولات (موافق‌ها و مخالف‌ها) $0/92$ به دست آمد.

ابزار سنجش

پرسشنامه وابستگی

پرسشنامه وابستگی^۱ را هیرچفیلد، کلمان، گودوف، کورچین و باررت^۲ (۱۹۷۶) طراحی کرده‌اند. این مقیاس شامل ۴۸ آیتم و سه خرده مقیاس، وابستگی هیجانی^۳ (۱۶ آیتم)، فقدان اعتماد به نفس اجتماعی^۴ (۱۶ آیتم) و ادعای خودمختاری^۵ (۱۶ آیتم) است که در یک طیف لیکرت چهار درجه‌ای (۱ = اصلا من را توصیف نمی کند، تا ۴ = خیلی زیاد من را توصیف می کند) تنظیم شده است. هیرچفیلد و همکاران (۱۹۷۶) پایایی مقیاس را با روش همسانی درونی مورد بررسی قرار دادند. نتایج دو نیم‌سازی آن‌ها برای سه خرده مقیاس از $0/72$ تا $0/91$ گزارش شده است. برنشتاین (۱۹۹۴) اعتبار این مقیاس را با استفاده از روش بازآزمون بعد از ۸۴ هفته، $0/71$ گزارش نموده است. اعتبار نسخه فارسی این مقیاس، توسط قلی‌زاده (۱۳۹۲)

^۱ - Interpersonal Dependency Questionnaire

^۲ - Hirschfeld

^۳ - emotional reliance on another person

^۴ - lack of social self-confidence

^۵ - assertion of autonomy

که بر روی ۳۰۰ دانشجوی دانشگاه آزاد اسلامی مرکز تهران اجرا کرده‌است، از طریق آلفای کرونباخ محاسبه شده‌است. نتیجه نشان داد که آلفای کرونباخ به‌دست آمده برای کل مقیاس ۰/۷۳ و برای ابعاد اتکای هیجانی، کمبود اعتماد به نفس و ابراز خودمختاری به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۶۳، ۰/۶۳ محاسبه شده‌است (قلی زاده، ۱۳۹۳). شریفی و همکاران (۲۰۱۷) نیز به‌منظور بررسی پایایی مقیاس از آلفای کرونباخ استفاده کرده‌اند. آن‌ها ضریب همسانی درونی (آلفای کرونباخ) این مقیاس را که بر روی دانشجویان زن ایرانی انجام شده‌است، ۰/۷۵ برآورد کرده‌اند. در مرحله بعد، به‌منظور انتخاب زنان دارای شوهران وابسته از مدل مک کلیتوک، آندرسون و کرانستون^۱ (۲۰۱۵) استفاده شد. مطابق با این مدل، افرادی که حداقل یک انحراف استاندارد بالاتر از میانگین (بالاتر از ۵۹) را به‌دست آوردند، واجد شرایط ورود به پژوهش شدند، که از بین نمونه‌ها با توجه به ملاک ورود و خروج، ۲۲ نفر از بین ۵۰ نفر جهت انجام پژوهش انتخاب شدند.

یافته های پژوهش

در این بخش، پس از بیان ویژگی‌های توصیفی زنان شرکت‌کننده در این پژوهش، به تحلیل کیفی پاسخ‌های زنان دارای شوهران وابسته به پرسش اصلی پژوهش پرداخته می‌شود.

یافته‌های توصیفی

نتایج داده‌های توصیفی در ارتباط با زنان دارای شوهران وابسته نشان داد که میانگین سنی زنان شرکت‌کننده ۲۷/۰۷ و انحراف استاندارد ۲/۰۳ بود. همچنین ۵۰ درصد افراد نمونه دارای تحصیلات کارشناسی ارشد، ۲۸ درصد کارشناسی و ۲۲ درصد دارای تحصیلات دیپلم بودند. همچنین از لحاظ اشتغال نیز، ۵۶ درصد زنان دارای شغل و ۴۴ درصد خانه دار بودند.

^۱ - McClintock



یافته‌های کیفی

در پاسخ به هدف اول تحقیق مبنی بر تجربه‌ی زیسته‌ی زنان دارای شوهر وابسته در ایران در جهت شناخت عمیق مشکلات زناشویی از کل مصاحبه‌ها پس از بررسی جزء به جزء، به‌طور کلی ۱۶ زیرمقوله و ۳ مفهوم اصلی استخراج شد که شامل ۱- بدرفتاری‌های روانشناختی (ابراز حسادت و بی‌اعتمادی، واکنش‌های هیجانی آسیب‌زننده، تاییدطلبی مکرر، محدودسازی فعالیت‌های همسر، بی‌مسئولیتی و اعمال فشار بر همسر، رفتارهای مکرر نامتناسب با سن جهت جلب توجه) ۲- اعمال فشار در روابط جنسی (اعمال فشار برای شروع رابطه‌ی جنسی، رفتار اغواگرانه، استرس مداوم در حین رابطه‌ی جنسی) ۳- آزارهای بدنی (بدرفتاری-های فیزیکی با همسر، جرح خویشتن، بدرفتاری فیزیکی با فرزندان) است. در ادامه شرح مختصری از مفاهیم اصلی و زیر مقوله‌ها به‌همراه نقل قول‌هایی از افراد نمونه (مصاحبه‌شوندگان) آورده شده‌است.

الف) بدرفتاری‌های روانشناختی

۱- ابراز حسادت و بی‌اعتمادی (بدبینی)

این طبقه با ویژگی‌هایی همچون حسادت افراطی و مخرب شوهر در مورد روابط همسر با دوستان، روابط خانوادگی و فعالیت‌های زن در شبکه‌های مجازی، بدبینی زیاد نسبت به وفاداری همسر خود، بازجویی مکرر زن، مراقبت افراطی و تعقیب همسر، کنجکاوی مداوم در مورد روابط فعلی و ارتباطات گذشته‌ی زن، کنترل فعالیت‌ها و خصوصاً مسائل روزانه زن مشخص می‌شود که منجر به اختلال در عملکرد روزانه زن می‌شود.

به همه کسانی که در ارتباط با آنها هستم حسادت می‌کنه، حساسیت خیلی زیادی نسبت به حرف زدن و بگو بخندم با خانواده و همکارم داره در حدی که واکنش بدی نشون می‌ده که باعث می‌شه آبروم تو جمع بره، به تلفن هم‌رام و صحبت‌هام هم حساسیت بیش از حد نشون می‌ده.

۲- واکنش های هیجانی آسیب زنده

این طبقه با ویژگی هایی همچون ابراز خشم غیرمنتظره و غیرقابل کنترل، آشفتگی شدید در هنگام بحث های زناشویی، حرف های زشت و رکیک در هنگام مشاجره، عکس العمل های بسیار تند و زنده به انتقاد همسر، زودرنجی و حساسیت عاطفی، واکنش هیجانی ناگهانی به علائم طرد یا عدم دریافت بازخوردهای مثبت مشخص می شود. شرکت کنندگان بیان کردند که همسرانشان نسبت به هرگونه علائم رها شدن و بی مهری چه واقعی و چه خیالی از طرف همسرانشان حساسیت افراطی نشان داده و متعاقبا تعادل هیجانی خود را به آسانی از دست داده و ابراز خشم شدید دارند.

خدا نکنه حرکتی از من ببینه که احساس کنه دوستش ندارم و یا اینکه می خوام بهش بی توجهی کنم. قشقرق می کنه و به راحتی کنترلشو از دست می ده و درگیری لفظی و داد و فریاد راه میندازه.

۳- تایید طلبی و اطمینان جویی مداوم

این طبقه با ویژگی هایی نظیر پرسش مداوم از احساسات همسر نسبت به خود، تایید طلبی مکرر از طرف همسر، تماس گرفتن مداوم با همسر برای دریافت تایید و پاسخ های عاطفی، درخواست های حمایتی بی موقع و نابجا، توقع نابجای مهرورزی در مکان ها و زمان های نامناسب، مشخص می شود. بسیاری از شرکت کنندگان بیان کردند که ابراز محبت، وفاداری و تایید مکرر از طرف همسر، در اوایل رابطه برایشان مطلوب بوده است؛ اما، با گذشت زمان تبدیل به یک وظیفه اجباری و طاقت فرسا شده که آنان را دچار درگیری و تنش هیجانی می کند.

باید روزی چند بار از زبون من بشنوه که دوستش دارم، یا هر زمان که پیامی برام می فرسته خصوصا اگه عاشقانه باشه باید زود جواب بدم، اگه هم جایی باشم که نتونم زود جواب بدم شروع می کنه به زنگ زدن که چرا جواب نمی دی؟ این رفتارش منو کلافه و عصبانی می کنه. اصلا متوجه موقعیت و شرایط من نمی شه اینکه ممکنه سر کار باشم و یا اینکه واقعا دستم بنده و نمی تونم سریع جوابشو بدم. توقع داره که عین دوره نامزدیمون پیامک بازی کنیم.



۴- محدود سازی فعالیت های همسر

این طبقه با ویژگی‌هایی مانند محدود کردن فرصت‌ها و ارتقای شغلی همسر (مشاغلی که با مردان سر و کار نداشته باشد)، محدود کردن روابط همسر با خانواده، دوستان و همکاران، محدود کردن فعالیت‌های مورد علاقه همسر، توقع اینکه همسرش دائما باید در دسترس او باشد، توقع اینکه همه فعالیت آن‌ها به صورت دو نفری باشد، توقع اینکه در مهمانی‌ها و مجالس، همه‌ی توجه همسرش به او باشد، مشخص می‌گردد. شرکت‌کنندگان اظهار داشتند که همسرانشان چه به دلیل حسادت و بی اعتمادی و چه به دلیل توقعات زیاد برای با هم بودن و ابراز محبت به یکدیگر موجب سلب فضای شخصی آن‌ها و ایجاد احساس خفگی در زندگی مشترکشان شده‌اند. بسیاری از زنان به‌منظور جلوگیری از درگیری و تنش در زندگی‌شان بسیاری از روابط شغلی و اجتماعی خود را محدود کرده‌اند اما هیچگونه رضایتی از این محدودیت نداشتند.

توقع داره تمام کارمون دو نفری باشه انگار من و اون فقط تو این دنیا زن و شوهریم. چه توی خونه چه بیرون خونه توقع داره همیشه با هم باشیم. به قول خودش می‌گه طاقت دوریتو ندارم. اوایل باور می‌کردم و خوشم می‌ومد اما الان احساس می‌کنم داره فیلم بازی می‌کنه و هدفش اینه که منو کنترل کنه. دلم می‌خواد با دوستان مجردیم ارتباط داشته‌باشم، دلم برای اون لحظات تنگ شده.

۵- بی مسئولیتی و اعمال فشار بر همسر

این زیر مقوله با ویژگی‌هایی همچون انتظار کمک و حمایت از همسر در همه امور، ناتوانی در تصمیم‌گیری مستقل، غفلت و بی‌توجهی نسبت به فرزندان، اهمال کاری زیاد، ناتوانی در مدیریت خانه و بیرون از خانه، خود را بیمار و افسرده نشان دادن، مشخص می‌گردد. بسیاری از شرکت‌کنندگان بیان داشتند که شوهرانشان با درخواست حمایت‌های مکرر و ابراز ناتوانی در مدیریت امور زندگی‌شان، آن‌ها را به ستوه آورده‌اند. این رفتارها نیز همچون سایر رفتارها در ابتدا برای آن‌ها جذاب بوده و حس مهم بودن به آن‌ها می‌داده‌است، اما به عنوان یک بی‌مسئولیتی و فشار بر آن‌ها از آن یاد می‌کنند.

هر جا می‌خواهد بره حتی زمانی که بخواد برای خودش یا بچه‌ها و حتی من لباس بخره باید با هم بریم، اونجا هم صد بار نظر منو می‌پرسه. بهش می‌گم هر چی دوست داری بخر می‌گه تو حتما باید برابم انتخاب کنی. حتی دکتر رفتنش هم باید با هم بریم. هر چی بهش می‌گم من نمی‌تونم پیام باید به کارم برسم، زیر بار نمی‌ره و می‌گه تو باید کنارم باشی، اگه قبول نکنم قشقرق به پا می‌کنه.

۶- رفتارهای مکرر نا متناسب با سن جهت جلب توجه

این زیرمقوله با ویژگی‌هایی همچون استفاده از گریه و التماس برای تحت تاثیر قرار دادن همسر، بچگانه حرف زدن، تملق و رفتار چاپلوسانه، خودشیرینی، از خودگذشتگی‌های بی‌مورد به انتظار تلافی همسر، بزرگ جلوه دادن محبت‌های خود و منت گذاشتن، خود بیمار انگاری، ایفای نقش قربانی، اظهار درماندگی و ناتوانی، ایجاد عذاب وجدان و احساس گناه در همسر مشخص می‌شود. بسیاری از این مردان به جای برقراری رابطه مستقیم با همسرشان برای تاثیر گذاری و انجام خواسته‌های غیر معقولشان به شیوه‌های مختلفی متوسل می‌شدند. همیشه باید مطابق میلش باشم، فقط لازمه یکبار بهش بگم نه، وقتی بهش نه می‌گم شروع می‌کنه به انجام رفتارهای بچگانه. سعی می‌کنه از هر راهی استفاده کنه تا روی من تاثیر بذاره تا مطابق میلش عمل کنم.

ب) اعمال فشار در روابط جنسی

۱- اعمال فشار روانی برای شروع رابطه جنسی

این زیر مقوله با ویژگی‌هایی همچون تقاضای بیش از حد رابطه‌ی جنسی با وجود عدم تمایل همسر، اجبار و تحمیل رابطه‌ی جنسی در زمان خستگی همسر، تهمت بی‌وفایی به همسر در صورت عدم تمایل وی به رابطه‌ی جنسی، ابراز خشم و ناراحتی در صورت وقفه افتادن در رابطه‌ی جنسی، پرخاشگری و آشفتگی هیجانی در صورت رد رابطه‌ی جنسی یا تماس جسمی از سوی همسر، مشخص می‌شود. شرکت‌کنندگان گزارش کردند که شوهرانشان حساسیت بیش از حدی نسبت به رابطه‌ی جنسی دارند به طوری که آن را تبدیل به یک وظیفه اجباری کرده‌اند، آن‌ها حتی با وجود خستگی، مناسب نبودن موقعیت، مشغله‌ی فکری و کاری برای



اجتناب از عصبی شدن شوهرانشان، مبادرت به برقراری به رابطه‌ی جنسی علی‌رغم میل باطنی‌شان می‌کنند.

هر شب از من توقع رابطه‌ی جنسی داره. اگه مطابق میلش نباشم و یا رفتاری کنم که طبق انتظاراتش نباشه، هزار جور فکر و خیال می‌کنه که مثلاً دوستش ندارم یا اینکه با فرد دیگه‌ای رابطه دارم. انتظار داره همیشه شروع کننده رابطه جنسی باهاش باشم و اگه زمانی بهش بگم که خستم و الان وقتش نیست انگار دنیا رو سرش خراب می‌شه، فکر می‌کنه دوست داشتن یعنی اینکه همیشه رابطه داشته باشیم. این طرز فکرش عذابم می‌ده و کلافه‌ام می‌کنه، خیلی تحت فشارم می‌ذاره.

۲- رفتار اغواگرانه و تحریک مداوم جسمانی همسر برای شروع رابطه جنسی

این زیر مقوله با ویژگی‌هایی همچون انجام رفتار اغواگرانه جنسی مانند نوازش‌های جنسی تحریک‌کننده بی‌موقع و استفاده از پوشش‌های تحریک‌کننده به طور مداوم و مکرر مشخص می‌شود. بسیاری از شرکت‌کنندگان بیان داشتند که شوهرانشان وقت زیادی را صرف تحریک جنسی آن‌ها نموده و تمرکز زیادی بر آن دارند که این موارد از نظر زنان باعث برهم زدن عملکرد زندگی روزانه می‌شود و همچنین ایجاد احساس تحت فشار قرار گرفتن و نارضایتی می‌کند.

اوایل رابطه از این کارهاش خوشم می‌ومد ولی الان بعد از چند سال فکر می‌کنم داره ازم سوءاستفاده می‌کنه. خوشم نمیاد هر موقع که مشغول کاری هستم شروع کنه با بدنم و سر و گردن من ور رفتن و اصلاً وقت شناس نیست، خب هر چیزی وقتی داره.

۳- استرس مداوم در حین رابطه جنسی

این زیرمقوله با ویژگی‌هایی نظیر استرس مرضی زن و شوهر در حین رابطه جنسی، ارتباط دادن مسائل جنسی به مسائلی همچون دوست داشتن، صمیمیت، وفاداری همسر، کنترل بیش‌ازحد، واکنش‌های افراطی همسر در حین رابطه‌ی جنسی مشخص می‌شود. این چنین واکنش‌هایی کیفیت رابطه‌ی جنسی آن‌ها را از نظر زنان تحت تاثیر قرار می‌دهد.

فکر می‌کنه هر چقدر من لذتم رو از رابطه نشون بدم و یا هر چقدر بیشتر با هم رابطه‌ی جنسی داشته باشیم به این معنیه که بیشتر دوستش دارم و آگه خلاف این باشه به معنی اینه که دوستش ندارم، اصلا خستگی و بیماری و مشغله‌های ذهنی و زندگی رو درک نمی‌کنه. از بس در طول رابطه اضطراب داره، من هم مضطرب می‌شم، همیشه توقع داره بعد رابطه‌مون از رابطه جنسیمون تعریف کنم و بهش بگم که همه چیز عالی بوده.

ج) آزارهای بدنی

۱- بد رفتاری فیزیکی با همسر

این زیر مقوله شامل هل دادن، حمله کردن ناگهانی، پرت کردن اشیاء و آسیب زدن به اموال همسر یا خانواده اوست. اگرچه این قبیل بدرفتاری‌ها فراوانی کمتری نسبت به موارد پیشین دارند، اما شرکت‌کنندگان اظهار داشتند که بدرفتاری‌های بدنی و فیزیکی شوهرانشان، به‌طور غیرقابل کنترل و افسار گسیخته‌ای در حالت‌های بغرنج عاطفی رخ می‌دهد.

زمانی پیش اومده که وقتی در مورد مسئله‌ای با هم بحث می‌کنیم و مجبور می‌شم جلوش وایسم به‌هم می‌ریزه و عصبانی می‌شه و بهم حمله می‌کنه. تو سر و صورتم می‌زنه و می‌گه اول تو رو می‌کشم بعد خودمو. اینجور وقتا ترسناک و غیرقابل کنترل می‌شه ممکنه هر کاری ازش بر بیاد.

۲- جرح خویشتن

این طبقه شامل آسیب زدن به خود در حضور همسرشان و بعضا فرزندان یا وجود رفتار خودکشی گرایانه است. شرکت‌کنندگان بیان داشتند که شوهرانشان در مواقع فشار روانی برای جلب توجه یا ترحم یا ایجاد احساس گناه در آنها اقدام به جرح خود یا اقدامات خودکشی‌گرایانه در حضور آنها می‌کنند که این قبیل رفتارها منجر به وحشت و آشفتگی همسر و فرزندان‌شان می‌شود.

پیش اومده که یه وقتی مثل دیوانه‌ها خودشو می‌زنه. وقتی شروع می‌کنه به زدن خودش اعصابم به‌هم می‌ریزه، هر کاری می‌کنم که این کار رو انجام نده انگار فایده‌ای نداره، تازه



بدتر هم می‌شه، مثل دیوونه‌ها می‌شه وقتی این کار رو می‌کنه تمام بدنم می‌لرزه که نکنه بلایی سر خودش بیاره.

۳- بدرفتاری فیزیکی با فرزندان

این زیر مقوله شامل ویژگی‌هایی همچون کتک زدن بچه‌ها در حضور مادر و یا در غیاب او و آسیب زدن به اموال مورد علاقه بچه‌ها می‌شود.

چشم دیدن بچه‌ها رو نداره علت این کار رو نمی‌تونم بفهمم، انگار نه انگار که بچه‌های خودشن. با پسر نمی‌تونم بازی کنم. زمانی که می‌بینم قریون صدقه پسر می‌رم یه بهانه‌ای جور می‌کنه که بیفته به جون پسر. می‌گه تو این بچه رو بیشتر از من دوست داری. وقتی بچه رو می‌زنه ازش متنفر می‌شم. دلم می‌خواد بزنش و از خونه بیرونش کنم افسوس که در توانم نیست.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف مطالعه و بررسی تجربه‌ی زنان دارای شوهر وابسته در جهت شناخت عمیق مشکلات مربوط به سازگاری زناشویی انجام شده‌است. در این پژوهش سعی شد با استفاده از روش پدیدارشناختی به شناخت تجربه‌ی زنان دارای شوهران وابسته پرداخته شود.

براساس یافته‌های به‌دست آمده از پژوهش حاضر، زنان دارای شوهران وابسته، مشکلات مرتبط با زندگی با شوهرانشان را در قالب آسیب‌ها و بدرفتاری‌های روانی، تحمل فشار بر روابط جنسی و خشونت و آسیب فیزیکی یا خانگی ادراک می‌نمودند. سایر مطالعات بالینی در زمینه وابستگی در روابط زناشویی، بر روابط خصومت‌آمیز متمرکز شده‌است. گزارش‌های بالینی و یافته‌ها، حاکی از آن است که همسر آزاران وابستگی شدیدی به همسرانشان دارند (مورفی و کاسکاردی، ۱۹۹۳؛ خاقانی فرد، ۱۳۹۰).

در تبیین بدرفتاری‌ها و آسیب‌های روانشناختی زوجین وابسته، می‌توان گفت شوهران وابسته علی‌رغم انگیزش بالای صمیمیت و مهرورزی، رفتارهای کنترل‌کننده، حسادت آمیز، انحصارطلبانه و مداخله‌گر بیشتری در روابط مشترک دارند که تاثیر بسزایی در برانگیختن رنجش در همسر دارد و متعاقباً منجر به تعارض زناشویی می‌شود. همچنین افراد وابسته برای

دریافت توجه و مهرورزی از راهبردهای هیجانی همچون چاپلوسی، التماس و گریه استفاده می‌کنند که این نیاز افراطی آن‌ها به مراقبت باعث محدود شدن خودمختاری و استقلال همسرشان می‌شود و ناموفق بودن همسر در برآورده کردن نیازهای عاطفی بی‌پایانشان نیز منجر به بروز رفتارهای خصمانه در آنان می‌شود (راتوس و اولیری^۱، ۱۹۹۷؛ لویک و لوتین، دمیتنار و کورولین^۲، ۲۰۰۸؛ برنشتاین، ۲۰۱۲). از طرفی دیگر تمایل بیش‌ازحد شوهران به دریافت محبت و جلب توجه موجب می‌شود آنان برای کسب و دریافت مهرورزی و تایید همسر، متوسل به رفتارهای نامناسب و ناپخته‌ای شوند که در درازمدت موجب آشفتگی، دلخوری و رنجش همسران آنان می‌گردد (برنشتاین، ریگز، هیل و کلابرس^۳، ۱۹۹۶). همچنین ناتوانی همسر در تامین نیازهای عاطفی فرد وابسته منجر به ایجاد رفتار خشونت‌آمیز و خصمانه در شوهر می‌گردد که در نتیجه منجر به افزایش ناسازگاری در روابط زناشویی‌شان می‌شود (گلدنسون، گفنز، فوسترو کلیپسون^۴، ۲۰۰۷؛ پتروسیلی و همکاران، ۲۰۱۴).

مردان وابسته ممکن است در رفتارهای کنترل‌گرانه و محدودکننده که استقلال همسرشان را کاهش می‌دهد، درگیر شوند و برای کامرواسازی وابستگی شدیدشان سعی می‌کنند همسرانشان را به شدت در روابط زناشویی محدود سازند (فولینگستد، راتلج، برگ، هایویی و پولک^۵، ۱۹۹۰). به‌طور کلی این نوع وابستگی که به عبارتی دیگر عشق وابسته-انحصارطلبانه است با بدرفتاری و آسیب رساندن به همسر رابطه دارد؛ چراکه این‌چنین افرادی، ممکن است در رفتارهای کنترل‌کننده، محدودکننده و خشونت‌آمیزی درگیر شوند که خودمختاری همسرشان را محدود می‌کند. این قبیل رفتارهای وابسته به‌عنوان ابزار حفظ هویت، حس خودارزشی و عملکرد کلی آن‌ها عمل می‌کند (راتوس و اولیری، ۱۹۹۷). همچنین نتایج پژوهش نشان داد، افرادی که بیشتر به همسرانشان وابستگی هیجانی دارند،

1- Rathus

2 - Lowyck

3 - Bornstein

4 - Goldenson

5 - Follingstad



به احتمال بیشتری حسادت نشان می‌دهند (بانک^۱، ۱۹۹۵). در یکی از تبیین‌های ممکن می‌توان به این نکته اشاره کرد که افراد وابسته، زمانی که رابطه‌شان به واسطه‌ی احتمال طرد یا رها شدن مورد تهدید قرار می‌گیرد، از خشونت و رفتارهای محدود کننده بیشتری استفاده می‌کنند. به نظر می‌رسد چنین افرادی، به احتمال بیشتری، رقیب احتمالی را به عنوان تهدید در نظر می‌گیرند که متعاقباً منجر به افزایش حسادت نسبت به همسرشان می‌شود (برنشتاین، ۲۰۱۱؛ مارازیتی و همکاران^۲، ۲۰۱۰). مهم‌ترین عامل آسیب رساندن در افراد وابسته، ترس از رها شدن است، طبق نظر داتون (۱۹۹۵) اضطراب رها شدن مهم‌ترین عامل در رفتارهای آسیب‌زا در افراد وابسته به‌شمار می‌رود. این اضطراب اغلب در یک تهدید جنسی یا هر مدرک دیگری دال بر دور شدن هیجانی همسر ایجاد می‌شود (داتون، ۱۹۹۵). البته افراد وابسته، معمولاً پس از انجام رفتارهای آسیب‌زا، اضطراب و احساس گناه شدیدی درباره‌ی اینکه آیا همسرشان آن‌ها را ترک خواهد کرد، تجربه می‌کنند. بنابراین، می‌توان گفت وقتی افراد وابسته درباره احتمال رها شدن یا طرد شدن اضطراب دارند و راهبردهای معمول آن‌ها نظیر گریه و التماس بی اثر به نظر می‌رسد، به خشم، تهدید و بد رفتاری متوسل می‌شوند.

یکی دیگر از مفاهیم اصلی استخراج شده در پژوهش حاضر، تحمیل و اعمال فشار در رابطه‌ی جنسی است. این یافته نیز با اندک شواهد موجود در زمینه پویایی‌های جنسی افراد وابسته همسو است (شریفی و همکاران، ۲۰۱۷ و آپت^۳، هولبرت و پاول ۱۹۹۳). برخی از مطالعات نیز ارتباط بین شخصیت وابسته و مشکلات در روابط جنسی زوجین را مورد توجه قرار داده‌اند (برنشتاین و لانگویرند، ۲۰۰۳ و لی^۴، ۲۰۱۲) در تبیین نتیجه پژوهش می‌توان گفت نیازهای بی‌حد و حصر اشخاص وابسته برای اطمینان‌جویی، روابط جنسی را از یک تجربه خوشایند و خودانگیخته به یک بازی آیین‌دار ارتباطی تبدیل می‌کند. این افراد همیشه در جستجوی نشانه‌های جنسی هستند. همسرانشان نیز احساس می‌کنند که می‌بایست دائماً مراقب

^۱ - Buunk

^۲ - Marazziti

^۳ .Apt

^۴ .Ley

باشند تا آن‌ها را مضطرب و پریشان نکنند. و این خودکنترلی‌ها باعث می‌شود از لحظه‌ی حال لذت نبرند. بنابراین، تحت چنین شرایطی، انگیزش جنسی ناپدید می‌شود. رفتار جنسی مطالبه-گرانه در شوهران وابسته می‌تواند شکلی از یک رفتار اعتراض‌آمیز به وسیله ترس‌های دلبستگی آنان باشد و به‌عنوان راهبردی برای مقابله با این ترس‌ها از طریق اعمال فشار، اجبار و رفتارهای کنترل‌کننده به‌کار رود. به‌عبارت دیگر ترس‌های افراطی از طرد شدن و احساس نایمی، این افراد را به تلاش برای تحقق نیازهایشان از طریق رابطه‌ی جنسی سوق می‌دهد (شریفی و همکاران، ۲۰۱۷؛ لی، ۲۰۱۲).

شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر اظهار داشتند برخی رفتارهای آزاردهنده‌ی فیزیکی شوهران وابسته در ارتباط با همسر، فرزندان و خودشان وجود دارد. مطالعات بالینی نیز ارتباط بین خشونت فیزیکی و وابستگی بین فردی را تایید نموده‌اند (راس، ۲۰۱۱؛ برنشتاین، ۲۰۱۲؛ داتون، ۱۹۹۸). در تبیین نتایج پژوهش می‌توان گفت افراد وابسته، کنترل هیجانی ضعیف، وابستگی افراطی به روابط بین فردی خصوصاً روابط زناشویی و ناتوانی در تحمل تنهایی دارند، این بی‌ثباتی هیجانی در مردان وابسته، منجر به بدرفتاری، آسیب یا آزار فیزیکی همسرانشان به‌عنوان راهی برای کنترل یا تنبیه آن‌ها می‌شود (توماس، جوشی، ویتبرگ و مک کلوسی^۱، ۲۰۰۸؛ راس، ۲۰۱۱). از طرفی دیگر خشونت‌های فیزیکی که معطوف به همسر یا خود است را می‌توان به‌عنوان تلاشی برای جلب توجه همسر به آسیب‌پذیری خود و جلوگیری از طرد شدن و یا بازخوردی از تحمل ناکامی پایین، تکانشی بودن و ناپختگی هیجانی در این افراد تبیین کرد (لویک و لوتین، دمیتنار و کورولین، ۲۰۰۸).

آزار فیزیکی فرزندان یکی از اظهارات شایع در گزارش‌های زنان شرکت‌کننده در این پژوهش بود. فراتحلیل انجام گرفته به وسیله برنشتاین (۲۰۰۵) نیز نشان داد که والدین دارای وابستگی بالا به احتمال بیشتری نسبت به والدین غیروابسته، فرزندان خود را به صورت فیزیکی آزار می‌دهند، که این عامل می‌تواند تحت تاثیر وابستگی‌های هیجانی، احساس نایمی و پایین بودن آستانه تحمل ناکامی در این افراد باشد. در تبیین این یافته می‌توان به این نکته

^۱.Thomas



اشاره کرد که افراد وابسته برای تحت تاثیر قرار دادن شریک زندگی‌شان و همچنین برای ممانعت از طرد و رها شدن دست به اقداماتی نظیر آسیب زدن به خود و فرزندانشان می‌زنند. همچنین این افراد تمایل افراطی به نزدیکی با همسر خود دارند اما با توجه به ناتوانی‌شان در رسیدن به این نزدیکی عاطفی، از خشونت و رفتارهای آسیب‌زا استفاده می‌کنند تا از این طریق از نزدیکی همسر خود مطمئن شوند. در این میان افراد وابسته، فرزندان خود را به‌عنوان رقیب یا تهدیدکننده در نظر می‌گیرند. بنابراین رفتارهای حسادت آمیز، انحصارطلبانه و خشونت‌آمیز بیشتری ابراز می‌کنند خصوصاً زمانی که میزان ارتباط فرزند با مادر صمیمی باشد.

در مجموع، مطالعه حاضر با بررسی تجربه‌ی زیسته‌ی زنان دارای شوهر وابسته در سازگاری زناشویی، درک نسبتاً روشن و عمیقی از تاثیرات وابستگی بر پویایی‌های زناشویی زنان دارای شوهران وابسته‌ی ایرانی فراهم نمود که می‌تواند به‌عنوان اولین قدم برای شروع بررسی‌های بیشتر و گسترده‌تر در این حوزه در داخل کشور در نظر گرفته شود. براساس نتایج مطالعه حاضر پیشنهاد می‌شود آسیب‌های جسمی و روانشناختی زندگی زنان دارای شوهران وابسته مورد توجه متخصصان و زوج درمانگران قرار گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود که مطالعات بیشتری جهت تصمیم‌گیری در مورد مداخلات روانشناختی برای ارتقای سازگاری زناشویی در این افراد صورت گیرد. با وجود این، پژوهش حاضر به دلیل اندازه‌ی کوچک نمونه با محدودیت‌هایی همراه است که ممکن است قابلیت تعمیم یافته‌های آن را محدود سازد. بنابراین، تحقیق بیشتری برای بررسی اینکه آیا در نمونه بزرگتر، مفاهیم مشابهی نمایان می‌شود، لازم به نظر می‌رسد.

منابع

- بختیارپور، سعید؛ نادری، فرح و عامری، زینب. (۱۳۸۸). رابطه وابستگی خاص نسبت به همسر و سلامت روان در دبیران اهواز. *فصلنامه علمی - پژوهشی زن و فرهنگ*، ۱ (۲)، ۷۳-۹۲.
- بشارت، محمد علی؛ هوشمند، سیده نعیمه؛ رضازاده، سید محمد رضا و غلامعلی لواسانی، مسعود. (۱۳۹۴). نقش تعدیل کننده ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی در رابطه بین سبک‌های فرزندپروری والدین و رضایت زناشویی فرزندان. *روانشناسی خانواده*، ۲ (۱)، ۱۵-۲۸.
- خاقانی فرد، میترا. (۱۳۹۰). بررسی نقش خشونت علیه زنان، جامعه‌پذیری جنسیتی و سرمایه اجتماعی در پیش‌بینی سلامت روانی گروهی از زنان شهر تهران. *مجله مطالعات اجتماعی روانشناختی زنان*، ۹ (۲)، ۸۰-۹۶.
- زارع، بیژن؛ صفیاری جعفرآباد، هاجر. (۱۳۹۴). مطالعه رابطه عوامل موثر بر میزان رضایت از زندگی در بین زنان و مردان متأهل شهر تهران. *مجله مطالعات اجتماعی روانشناختی زنان*، ۱۳ (۱)، ۱۱۱-۱۴۰.
- قلی زاده، ثریا؛ کوشکی، شیرین و جلالی، احمد. (۱۳۹۲). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه وابستگی بین فردی و ارتباط آن با صمیمیت اجتماعی در دانشجویان دانشگاه آزاد واحد تهران مرکزی. (پایان نامه کارشناسی ارشد). دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders*. Arlington, VA American Psychiatric Publishing
- Apt, C., Hurlbert, D. F., and Powell, D. (1993). Men with hypoactive sexual desire disorder: The role of interpersonal dependency and assertiveness. *Journal of Sex Education and Therapy*, 19(2), 108-116.
- Bakhtiyarpour, S., Naderi, F., and Ameri, Z.(2009). Relationship between special dependence on spouse and mental health in Ahwaz's teachers. *Journal of Women and Culture*, 1 (2), 73-92 (text in persion).
- Bamelis, L. L. M., Renner, F., Heidkamp, D., and Arntz, A. (2011). Extended schemamode conceptualizations for specific personality disorders: An empirical study. *Journal of Personality Disorders*, 25, 41-58.

- Barger, V. (2005). Co-Dependency. personalized therapy, counselors and coaches.
- Be, D., Whisman, M. A., and Uebelacker, L. A. (2013). Prospective associations between marital adjustment and life satisfaction. *Personal Relationships*, 20, 728-739.
- Besharat, M.A., Houshmand, S. N., Reza zadeh, M. R., and Gholamali Lavasani, M. (2014). Moderating view of the satisfaction of basic psychological needs in the relationship between parenting styles and marital satisfaction of children. *Psychology of the family*, 2 (1), 15-28 (text in Persian).
- Bornstein, R.F. (1994). Construct validity of the Interpersonal Dependency Inventory. *Journal of Personality Disorders*, 8, 64-76.
- Bornstein, R.F. (2005). Interpersonal dependency in child abuse perpetrators and victims: A meta-analytic review. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 27, 67-76.
- Bornstein, R.F. (2006). The Complex Relationship between Dependency and Domestic Violence Converging Psychological Factors and Social Forces. *The American psychologist*, 61(6), 595-606.
- Bornstein, R.F. (2011). An interactionist perspective on interpersonal dependency. *Current Directions in Psychological Science*, 20, 124-8.
- Bornstein, R. F. (2012). From dysfunction to adaptation: An interactions model of dependency. *Annual Review of Clinical Psychology*, 8, 291-316.
- Bornstein, R.F., Riggs, J.M., Hill, E.L., and Calabrese, C. (1996). Activity, Passivity, Self-denigration, and Self-Promotion: Toward an Integrationist Model of Interpersonal Dependency. *Journal of Personal*, 64(3), 637-63.
- Bornstein, R.F., and Languirand, M.A. (2003). *Healthy dependency: Leaning on others without losing yourself*. New York: Newmarket Press.
- Buunk, B. (1995). Sex, self-esteem, dependency and extra dyadic sexual experience as related to jealousy responses. *Journal of Social and Personal Relationships*, 12, 147-153.
- Carney, M., and Buttell, F. (2006). Exploring the relevance of interpersonal dependency as a treatment issue in batterer intervention. *Research Social Work Practical*, 16, 276-86.
- Casillas, A., and Clark, L.A. (2002). Dependency, impulsivity, and self-harm. *Journal of Personality Disorders*, 16, 424-436.
- Dutton, D. G. (1995). Intimate abusiveness. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2(3), 207-224
- Follingstad, D. R., Rutledge, L. L., Berg, B. J., Hause, E. S., and Polek, D. S. (1990). The role of emotional abuse in physically abusive relationships. *Crvaw Faculty journal Articles*, 5, 107-120.
- Frost, D. M. (2013). The narrative construction of intimacy and affect in relationship stories: Implications for relationship quality, stability, and mental health. *Journal of Social and Personal Relationships*, 30, 247-269.

- Gholizadeh, S., Keshki, S., and Jalali, A. (2012). *Psychometric Properties of Interpersonal Dependency Questionnaire and its Relationship with Social Intimacy in Central Azad University Students*. (Master's thesis, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Islamic Azad University, Tehran Central Branch). (text in persion).
- Goldenson, J., Geffner, R., Foster, S. L., and Clipson, C. R. (2007). Female domestic violence offenders: Their attachment security, trauma symptoms, and personality organization. *Violence and victims*, 22(5), 532.
- Hirschfeld, R. M., Klerman, G. L., Chodoff, P., Korchin, S., and Barrett, J. (1976). Dependency—Self—Esteem—Clinical Depression. *Journal of the American Academy of Psychoanalysis*, 4(3), 373-388.
- Khaghani Fard, M.(2011). Investigating the role of violence against women, gender socialization and social capital in predicting mental health in a group of women in Tehran. *Journal of Social Psychological Studies of Women*, 9 (2), 80-96 (text in persion).
- Ley, D. J. (2012). *The myth of sex addiction*. Rowman & Littlefield Publishers.
- Liu, E., and Roloff, M. E. (2015). To avoid or Notto avoid: When emotions overflow. *Communication Research Reports*, 32,332-339.
- Lowyck ,B., Luyten, P., Demyttenaere, K., and Corveleyn, J. (2008). The role of romantic attachment and selfcriticism and dependency for the relationship satisfaction of community adults. *Journal of Family Therapy* ,30,78–95.
- Manyam, S. B., and Junior, V. Y. (2014).Maritaladjustment trend in Asian Indian families. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 13,114-132.
- Marazziti, D., Consoli, G., Albanese, F., Laquidara, E., Baroni, S.,and Dell’Osso, M.C.(2010). Romantic Attachment and Subtypes /Dimensions of Jealousy. *Clinical Practical Epidemiology Mental Health*, 6, 53-8.
- McClintock ,A.S., Anderson, T., and Cranston S. (2015). Mindfulness Therapy for Maladaptive Interpersonal Dependency: A Preliminary Randomized Controlled Trial. *Behavioral Therapy* ,46, 856-68.
- Mongrain, M.,Vettese, L. C., Shuster, B., and Kendal, N. (1998). Perceptualbiases, affect, and behavior in the relationships of dependents andself-critics. *Journal of Personality and Social Psychology*, volume, 75,230–241.
- Murphy ,C. M. , and cascardi, M. (1993). psychological aggression and abuse in marriage. In,R. L. hampton , T. P, Gullotta. G.R. Adams, E.H. Potter, and R.P. Weissberg (Eds),*Family violence: prevention and treatment*.(86-112) sage:newbury park
- Murphy, C.M.(1994). Dependency characteristics of partner assaultive men. *Journal of Abnormal Psychology* , 103, 729–35.
- Ojha, H., and Singh, R. I. P. (1985).Relationship of marriage role attitudewith dependence proneness and insecurity in university students.*Psychological*, 28, 249–253.



- Olson, D. (2011). Faces iv and the circumflexmodel: Validation study. *Journal of Marital and Family Therapy*, 37, 64-80.
- Petrucelli, F., Diotaiuti, P., Verrastro, V., Petrucelli, I., Federico, R., Martinotti, G., Fossati, A. D.i., Giannantonio, M., and Janiri, L. (2014). Affective dependence and aggression: An exploratory study. *Biomed Research International*. [serialonlineJan-Mar [cited 1996 Jun 10] retrieved from: URL: <http://dx.doi.org/10.1155/2014/805469>.
- Rathus, J.H., and O'Leary, K.D.(1997). Spouse-specific dependency scale: scale development. *Journal of Family Violence*, 12 (2),159-68.
- Ross, J.M.(2011). Personality and situational correlates of self-reported reasons for intimate partner violence among women versus men referred for batterers' intervention.*Behavior Science Law*, 29,711-727.
- Sharifi, M., Fatehizade, M., Bahrami, F., Jazayeri, R.A.,and Etemadi, O. (2017). Sexual Dynamics of Married Women with Interpersonal Dependency: A Qualitative Study on Iranian Women.*Psychopathology*,50(4),231-238. doi: 10.1159/000460823.
- Thomas, K.A., Joshi, M., Wittenberg, E.,and McCloskey, L.A. (2008). Intersections of harm and health: A qualitative study of intimate partner violence in women's lives. *Violence against Women* , 14, 1252-73.
- Tingl6f, S., H6gberg, U., Lundell, I. W., and Svanberg, A. S. (2015). Exposure to violence among women with unwanted pregnancies and the association with post-traumatic stress disorder, symptoms of anxiety and depression. *Sexual & Reproductive HealthCare*, 6(2), 50-53.
- Zare, B., Safiari Jafarabad, H. (2015). Study of the relationship between effective factors on life satisfaction among married women and men in Tehran. *Journal of Social Psychological Studies of Women*, 13 (1), 111-140 (text in persion).

Phenomenological Investigation of Experience of Women with Dependent Husbands

Samira Hossein Pour Moghaddam¹
Mohammad Hussein Fallah^{2*}
Saeed Vaziri³

Abstract

Understanding Phenomenological experiences of women who have dependent husbands can provide the information for better intervention in reducing marital Maladjustment. In this regard, this study designed to explore Phenomenological experiences of women with dependent husbands focused on marital Maladjustment. This research was a phenomenological study based on participation of 18 women from Isfahan who selected by purposeful sampling. For gathering the data, deep interviews and for analyzing the data Colouzi encoding were used. Phenomenological experiences of women were categorized in 3 main themes and 10 subthemes including: 1- psychological abuse (jealousy and distrust, uncontrolled emotional reactions, confirmation

¹. PhD Student of Consultation and guidance , Faculty of Humanities, Department of Psychology and Educational Sciences, Yazd branch, Islamic Azad University, Yazd, Iran

² . Associate Professor, Faculty of Humanities, Department of Psychology and Educational Sciences, Yazd branch ,Islamic Azad University, Yazd, Iran .

*Corresponding Author: Fallahyazd@iauyazd.ac.ir

³ . Assistant Professor, Faculty of Humanities, Department of Psychology and Educational Sciences, Yazd branch, Islamic Azad University, Yazd, Iran.

Submit Date: 2019/2/3

Accept Date: 2019/5/22

(DOI): 10.22051/JWSPS.2019.24471.1929

**Women Social and Psychological Studies/ <http://jwsps.alzahra.ac.ir>
Vol.17, No.2, Summer 2019**

seeking, monopolization, fulfilling the responsibilities of husband, continuous use of inefficient strategies), 2- bearing the sexual stress (bearing psychological pressure for initiating sex, repeated husband's seduction for initiating sex, stress in sexual relation), and 3- physical violence (physical violence against wife, self-injury, and physical maltreatment against children). According to the results of this research, women with dependent husbands are at the risk of psychosocial, physical and sexual abuse by their spouses. The results can be useful for identifying and assessments of dangerous circumstances, determine therapeutic aims, and management of the injuries in women with dependent husbands.

Keywords

dependency, marital adjustment, women with dependent husbands

