

Biannual Journal of Applied Counseling (JAC)
2022, 12(1), 91-130
Received: 08 May 2022
Accepted: 20 Sep 2022
DOI: 10.22055/jac.2022.39335.1880
Original Article

دوفصلنامه مشاوره کاربردی
دانشگاه شهید چمران اهواز
۱۳۰-۹۱، ۱۲(۱)، ۱۴۰۰
دریافت: ۱۴۰۰/۰۲/۱۸
پذیرش: ۱۴۰۰/۰۶/۲۹
نوع مقاله: پژوهشی اصیل

Developing a model of concepts related to the whole family office in anxious and healthy people: A qualitative research

Zahra Shahhoseini*
Ali Mohammad Nazari**
Ali Akbar Soleimani***

Abstract

Given the importance of the family institution in Iran and the key role that parents play in establishing and maintaining sustainable families, Therefore, survey family-related concepts is of great importance. Therefore, this study was done to develop a model of concepts related to the whole family office in healthy and anxious individuals with qualitative research and grounded theory. method.qualitatively using the content analysis approach. For this purpose, 10 people were referred to psychiatric clinics and 7 healthy people were selected from Shahroud city in 2009-2010 were studied using purposeful, and theoretical sampling method. The data using semi-structured interviews were recorded, coded and classified in the form of concepts, sub-categories and categories. Data analysis was performed by continuous comparative analysis (6 anxious group codes and 4 healthy group codes) with axial coding. The findings showed that the perceived sense of injustice and discrimination in anxious individuals in the extended family caused an imbalance in the general office of the family and led to a sense of not being earned and a sense of destructive religion and loyalty. Anxious people had a low capacity to endure failures, while healthy people had a sense of justice and fairness. The sense of belonging of healthy people was to the parents and included the spouse in the intergenerational cycle. They also had a positive mental outlook on both their parents and their relationship. Finally, using the data of two models and based on the contextual-process-intervention theory, three steps were obtained: 1- Investigating justice and fairness in close relationships, 2- Modifying dependencies in close relationships and 3. Strengthen communication in close relationships

Keywords: whole family office, anxious people, Normal people Qualitative comparison.

Extended Abstract

Introduction

Every family has a family ledger that shows what has been given and

* Ph.D Student, Department of Counseling, Bojnourd Branch, Islamic Azad University, Bojnourd, Iran

** Associate Professor, School of Nursing and Midwifery, Shahroud University of Medical Sciences, Shahroud, Iran (Corresponding Author) Zahra.sh2008@gmail.com

*** Associate professor, Department of counseling, Humanities Faculty, University of Bojnord , Iran

who psychologically still owes to which member. Any injustice is expected to be repaid or compensated for later. The ledger is balanced when the relationship is built based on equitability (Eddy et al., 2022).

Family communication patterns passed from one generation to another are the key to understanding individual and family functioning. The fundamental element of relationships is the trust which may vary in degree depending on the ability of family members to maintain their loyalty and fulfill their obligations when dealing with each other (Mackay et al., 2022). Indeed, family members together learn a set of responsibilities and expectations. To function effectively, they must be morally responsible for their behavior and create a balance between entitlement that is worthiness and merit (what a person deserves or merits) and indebtedness (what a person owes to others) (Eger et al., 2022).

Trust, whether acquired or inherent, is the source of creating relationships that make relationships stable (Jackson, 2021). When people feel the balance between duties and rights in their relationships, the inner sense of fairness makes them feel satisfied. The feeling of trust makes people continue to perform their duties toward others and develop reasonable rights (Shannon, 2017). However, imbalanced exchanges make a person involved in destructive entitlement and create weak self-esteem in a person. Thus, the person constantly seeks to compensate for it in all relationships, leading to dependence, anxiety, and depression (Hwang et al., 2022). The person feels that they have an inherent right to ask people to behave in a particular way to compensate for their imbalance in the past. These destructive rights are often transferred from one relationship to another and because the other parties are not to blame, the imbalanced relationships become very stable and eternal, leading to other destructive rights. The imbalanced relationships lead to confusion and unreasonable intimate relationships (Shannon, 2017). The lost rights of a person cause selfish compensation through paranoid attitudes, hostility, breaking the emotional bond, and destructive behaviors (Mucci et al., 2022). The feeling of entitlement may be transferred rather than resolved, increasing payment imbalance and perpetuating relationship destruction. This rotating pattern of transferred rights indicates rotating destruction (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1984).

Thus, anxiety and confusion in the relationship are a sign of the imbalance of “perceived justice” of the relationship. These perceptions are passed from one generation to another indicating that the confusion in a couple’s relationship stems from the imbalanced experiences of the families of origin. Sources of trust are also transferred across generations, making children vulnerable to the relational injustice of their ancestors. Loyalty develops in intimate relationships, and when there is a moral imbalance, this loyalty can act to perpetuate unfair interactions (Shannon, 2017).

A review of studies conducted in Iran reveals seminal work on relational ethics by Khojaste Mehr et al. These studies are often conducted quantitatively to influence the perception of fairness in couples. However, valuable qualitative and interventional studies have been conducted abroad recently to apply the contextual theory in treatment, especially in marital relationships and depression. Besides, therapeutic and integrated models have been developed to facilitate therapists' use of the contextual theory as an important theory.

Douglas et al. (2019) examined strengthening the bond in close relationships and developed a model for applying contextual therapy. Coppola (2020) proposed a conceptual model for couple therapy by combining emotion-focused therapy (EFT) with contextual therapy. Therefore, few studies in Iran have addressed the general ledger of families of anxious and healthy people separately and using a qualitative comparative approach. Thus, since the findings of studies conducted in other contexts cannot be generalized to the context of Iranian society, the following questions are addressed in this study:

How does the exchange (family payment balance) occur between members in the families of healthy and anxious people?

Do the family members have a sense of justice and fairness in the family?

To whom does the child of the family owe what? (What is the child entitled to from whom?)

What is the difference between the individual characteristics in families of anxious and healthy people?

To address these questions, the present study seeks to develop a model using a qualitative comparison of the family ledger (loyalties, indebtedness, and entitlements) in anxious and healthy people.

Methodology

The present study was conducted using a qualitative research design based on the revised grounded theory approach proposed by Corbin and Strauss (2008). The participants in the present study were 10 persons with anxiety who visited psychiatric clinics in Shahrood and 7 healthy people living in Shahrood. The participants were selected using purposive sampling from 2019 to 2020. With the progress of the study, other participants were selected using theoretical sampling. To this end, the first interviews were conducted with the participants with anxiety who met the inclusion criteria: Signing an informed consent form, aged 20 to 50, not being the only child in an extended family, and being married. The inclusion criteria for the healthy participants were having self-reported satisfaction with life, aged 20 to 50 years, not taking neuropsychiatric drugs, and a low score on the Cattle Anxiety Questionnaire (CAQ). However, the subsequent participants were selected according to the emerging model to saturate some categories, determine the connections between the categories, complete the missing parts in some categories, and possibly discover exceptions and opposing

opinions. Thus, the interviews were conducted with 25 anxious persons and 11 healthy persons.

Measures

The data were collected through semi-structured interviews conducted with the participants in both groups using the same questions but focusing on two categories of the extended and nuclear family. The predetermined questions were developed based on contextual theory and Boszormenyi Nagy's relational ethics. The general questions focused on examining the sense of justice and fairness, indebtedness and entitlement, and the bond between family members. Probing questions were also asked for further clarification and more details if necessary: "Could you explain more about this?", "Could you explain what you mean more exactly?" and "Please give an example of your experience".

Procedure

First, the researcher received a list of new clients with anxiety symptoms from the clinics. She provided the participants with some information about the objectives of the study and the research procedure. She also assured the participants of the confidentiality of their statements, and the right to leave the study. The researcher also obtained written consent from all participants. The required data were collected through in-depth semi-structured individual interviews. After interviewing the first person, if the researcher realized that this person could be a good candidate for collecting the data or providing reliable responses to the questions, he/she would be selected as a participant. Then his/her responses to the questions were analyzed and interpreted. Following the questions that came to the researcher's mind, subsequent participants with anxiety were selected using theoretical sampling. Each interview was conducted face to face for 30 to 40 minutes. The participants' statements were recorded with their permission. The interviews continued until the collected data were saturated. The content of the interviews was coded and entered into software for subsequent analysis. To do so, the transcripts of the interviews were read word by word, and the primary codes were extracted. The coding procedure was performed using the participants' statements and implicit researcher-made codes. To confirm the extracted codes and categories, examples of the participants' statements were quoted.

Data analysis

In the first step, the data were analyzed using open coding. The participants' statements were coded word by word to extract the primary codes and themes. In the second step, the subcategories were linked to the main categories through axial coding and the main categories and subcategories were extracted. In the third step, the core variable was identified through selective coding. Then, the core category was defined based on the extracted themes to develop a theory. In the last step, the

researcher reached the depth of the data and developed a grounded theory to explain the phenomenon in question (Cresswell, 2012). To speed up and increase the accuracy of the coding process, MAXQDA10 software was used for grouping and classifying the data.

Results

As shown in Table 1, a total of 87 primary codes¹, 23 secondary codes, and 6 axial codes were selected. Finally, the core category was extracted using selective coding. To this end, the category with the highest number of connections with other categories was selected as the core category.

Table 1
The codes extracted from the interviews with the participants with anxiety

Open coding	Axial coding	Selective coding
Extended family: A feeling of injustice and unfairness in the extended family (6), the feeling of discrimination between children (7), the absence of emotional attention from parents (3), the subjective perception of a dictator father (2) Nuclear family: The feeling of injustice from the partner (4), considering the partner to be an irresponsible person (2)	A feeling of injustice and discrimination	
A sense of entitlement to receive praise from the extended family (1), a sense of entitlement to affection and love from parents (5), expecting freedom of action from the extended family (3), too many expectations from children (1), a sense of entitlement to equality and attention from the partner (5)	Destructive expectations and entitlement	
Taking extreme care of the children and worrying about being left alone (2), feeling indebted to the mother and trying to compensate for it (5), feeling indebted and guilty for not doing well in the marital relationship (6), a great sense of responsibility (5)	Direct and indirect loyalty and a feeling of indebtedness and guilt	The imbalance in the family ledger
Feeling worried and dependent on one of the children (5), feeling more dependent and close to a member of the extended family (9), one-sided support of the mother for the children despite the father's disagreement (2)	A sense of connection and morbid dependence on others	
Developing anxiety with a failure (4), low self-confidence (1), intolerance of the rejection of one's requests by others (1)	Low capacity to tolerate failure (the weak self)	
Receiving attention due to a specific illness (1), the significance of birthdate and relationships (7)	Objective events	

¹ The frequency of each theme was indicated by a parenthesized number.

The data collected from the interviews with the healthy participants revealed a total of 58 primary codes¹, 7 secondary codes, and 4 axial codes as shown in Table 2:

Table 2
The codes extracted from the interviews with the healthy participants

Open coding	Axial coding	Selective coding
The feeling of justice and fairness in the extended family (23)	The feeling of justice in the family	
The absence of unreasonable expectations and a destructive sense of entitlement from the family (7), a sense of entitlement to loyalty and honesty, and expecting peace from the spouse (8)	The absence of unreasonable expectations and a sense of destructive entitlement from the family	The balance in the family ledger
Feeling of indebtedness to parents (6), feeling indebtedness to the spouse (4)	Loyalty and a sense of reasonable indebtedness	
A subjective feeling of affection and love for parents (5), a good subjective feeling and love for the spouse (5)	A positive subjective and romantic impression of the family	

Discussion

1. What is the difference between the feeling of justice and fairness in anxious and healthy people in extended and nuclear families?

The sense of injustice and discrimination perceived by anxious people in the extended family causes an imbalance in the family's ledger. Thus, a feeling of discrimination between children, the absence of emotional attention from parents, and the subjective feeling of a dictator father lead to the subjective perception of injustice and inequity in the family ledger. This feeling of injustice and discrimination in the extended family is reflected as an intergenerational cycle in marital relationships. Accordingly, anxious people transfer the same sense of perceived injustice to their marital relationship, and this transfer sometimes makes the sense of perceived injustice from the extended family not seem important for them at the moment and their emphasis on the unfairness of the marital relationship. As a result, the absence of a sense of justice and the irresponsibility of the partner causes an imbalance in the family ledger. However, healthy people have a sense of justice and fairness in their extended family. It is important to note that anxious people perceive injustice and unfairness in at least one nuclear or extended family, but healthy people perceive a sense of justice in both types of families.

Gangamma (2008) found a significant relationship between relational ethics and marital quality. Besides, couples' perception of unfairness in vertical and horizontal relationships predicted the low level of marital

¹ The frequency of each theme was indicated by a parenthesized number

quality of couples. In another study, Gangamma (2015) reported a significant relationship between relational ethics leading to a sense of fairness or unfairness in a relationship and marital quality. Shannon (2017) examined the relationship between relational ethics and the relationship cycle and stated that couples who are involved in the relational cycle are less satisfied with their relationship and reported that couples who are engaged in the relational cycle have a low degree of relational ethics. Apel Bursky (2016) concluded that relational ethics and relationship satisfaction in sibling relationships are positively and significantly correlated with forgiveness. Moreover, relational ethics in sibling relationships are positively and significantly associated with relationship satisfaction in adult sibling relationships.

2. Anxious and healthy people in the extended and nuclear families owe what to whom? (What rights do they have from whom?)

Some anxious people had a sense of entitlement to affection, love, and praise from their parents. They also expected freedom of action from the extended family. On the other hand, they had a sense of entitlement to equality and attention from their spouses and high expectations from their children in the cycle of intergenerational relationships. Accordingly, it can be argued that the sense of perceived injustice in anxious people leads to a sense of unearned (destructive) entitlement from the extended and nuclear family, while healthy people do not have unreasonable expectations and a sense of destructive entitlement from their extended family. A person can earn entitlement in two ways: a positive and constructive way or a harmful and destructive way. A person who can engage fairly (reasonably) in a relationship or family relationship, can achieve constructive merit or entitlement. Since that person benefits from serving, they still care about serving and working with more security and freedom in other relationships. A person's ability to risk serving allows him/her to move up dynamically. An additional benefit of the ability to give and receive services in a relational conversation is the idea of self-expression. Each person determines their content and boundaries through the relationship with the other, and thus, gets a better definition of who they are.

3. Anxious and healthy people in extended and nuclear families owe what to whom? (What debt do they owe to whom?)

The sense of perceived injustice in anxious people leads to the feeling of (visible or invisible) destructive indebtedness and loyalty to the family. Thus, the feeling of indebtedness to the mother and trying to compensate for her support and unilateral sacrifices and moving towards the intergenerational cycle of excessive raising and taking care of one's children and worrying about being alone, the feeling of indebtedness and guilt from not doing well in the marital relationship, and the feeling of high responsibility, all are irreparable efforts of loyalty. Indeed, the feeling of destructive indebtedness and loyalty leads people to depend on a parent or their children in the intergenerational cycle and creates and trains a dependent personality. A mother's one-sided support of her children despite the father's wishes, feeling more dependent and close to a member of the extended family, and

feeling worried and dependent on one of her children, all seek to compensate for loyalty in different ways. Even the sense of indebtedness of healthy people to both father and mother in the intergenerational cycle includes the spouse as well (However, anxious people have a sense of indebtedness to one of the parents more than the other). Finally, reasonable loyalty leads to a duty-oriented sense and reasonable responsibility for continuing one's relationships with the whole society. This type of loyalty is often seen in healthy people.

The findings of the present study were consistent with Nagy's contextual theory and the results of some quantitative studies. Similarly, Khorsandi (2018), concluded that the components of justice and fairness, loyalty, and entitlement from relational ethics in the family of origin and the components of justice, fairness, and loyalty from relational ethics in marital relationships can strongly predict the success or failure of women's marriage. Khojaste Mehr et al. (2016) showed that horizontal relational ethics (found in the nuclear or marital family) and vertical ethics (found in the extended family or paternal family) each with three subscales of trust and fairness, entitlement, and loyalty have a positive and significant effect on marital satisfaction and relationships and a negative effect on depression.

4. What is the difference between individual psychology (self-examination) in anxious and healthy people?

Anxious people have a low capacity to tolerate failures, indicating their weak selves, which affects invisible loyalties and destructive entitlements. Indeed, the development of anxiety with failure, low self-confidence, and intolerance of the rejection of requests are indicators of poor self-worth in anxious people. The individual psychology of the healthy people in the present study showed that they have a good subjective perception and a positive feeling toward both their parents and their marital relationship. Indeed, their positive attitude toward the world was evident from their subjective feeling of affection and love for their parents and good and loving subjective feeling toward their spouses.

Conclusion

When a person feels injustice and discrimination in the extended family and the relationship with its members, they try to compensate for injustice or discrimination. Thus, they either engage in invisible loyalty, a sense of indebtedness to their parents, or a destructive sense of entitlement from others. This leads to an intergenerational cycle that, in addition to the extended family, also continues in the same or opposite direction in the nuclear family. What aggravates this destructive compensation are objective facts including people's perception of their place of birth and their past events. Besides, what directly interferes with the loyalty and destructive entitlement of anxious people is weak self-worth in individuals who have a low capacity to tolerate failures. Hence, they seek to compensate for the invisible loyalty and destructive entitlement by developing a dependence on parents, children, or others.

Therefore, if the family's ledger, as the main variable, is not balanced in this process, it will result in a person's anxiety. On the other hand, when a person has a sense of justice and fairness in the extended family and the relationship with its members, he/she does not have unreasonable expectations and a destructive sense of entitlement from his/her extended or marital family. This is even though the sense of indebtedness of healthy people to both father and mother and in the intergenerational cycle, includes the spouse as well (anxious people have a sense of indebtedness to one of the parents than the other) because reasonable loyalty leads to a duty-oriented sense and reasonable responsibility for the continuation of one's relationships in the whole society. This type of loyalty is often seen in healthy people. A good subjective impression and a positive feeling from both parents and in marital relationships are also effective in this sense of responsibility. Thus, a healthy person feels balanced in the family ledger.

Ethical considerations

Ethical considerations were observed in this research.

Funding

The study was funded by the researchers.

Conflict of Interests

The authors declared no conflicts of interest.

Contribution of the authors

The first author was responsible for the executive actions and initial writing of the article, the second author (responsible author), guided the research, designed the general framework and reviewed the final version of the article, and the third author, the research consultant, was responsible for data analysis and review of the final version of the article.

Acknowledgement

The authors of this article sincerely thank all the experts, colleagues and participants who contributed to this research.

روابط کودک و والدین در ابتدا نامتقارن است، زیرا یک نوزاد قادر به کمک به رفاه دیگری نیست. این روابط به تدریج با بزرگ‌تر شدن کودک به سمت یک دفتر کل متعادل‌تر تغییر می‌کند. همچنین کودکان نباید به قربانی کردن وفاداری به یک والد برای وفادار ماندن به والد دیگر نیاز داشته باشند (River & et al, 2022). میراث را می‌توان به عنوان ادامه نقش یک فرد از خانواده‌شان در روابط جدید آن‌ها، چه سالم و چه ناسالم، درک کرد. برای اینکه یک رابطه به‌طور فزاینده‌ای قابل اعتماد شود، هر طرف باید با دیون و استحقاق سروکار داشته باشد، اعتماد در روابط سالم ضروری است (Yogman & Eppel, 2022).

الگوهای ارتباطی خانواده که از نسلی به نسل دیگر منتقل می‌شوند، کلید درک کارکرد افراد و خانواده به‌شمار می‌آیند. عنصر بنیادی روابط، اعتماد است و بسته به قابلیت اعضای خانواده در حفظ وفاداری و ادای دین خویش هنگام بده بستن‌هایی که باهم دارند، این اعتماد می‌تواند کاهش یا افزایش یابد (Mackay & et al, 2022). در واقع، اعضای خانواده در کنار یکدیگر مجموعه‌ای از مسئولیت‌ها و انتظارات را فرا می‌گیرند، آن‌ها برای آن که کارکرد مؤثری داشته باشند باید از لحاظ اخلاقی بابت رفتارشان باهم پاسخگو باشند و ایجاد تعادل بین استحقاق یعنی سزاواری و لیاقت (آنچه شخص مستحق آن است یا شایستگی‌اش را پیدا کرده است) و دیون یعنی مرهون بودن (آنچه شخص به دیگران مدیون است) را یاد بگیرند (Eger & et al, 2022). در حالی که عدم تعادل در بده بستن‌ها فرد را درگیر استحقاق مخرب می‌کند و باعث ایجاد خودارزشی ضعیف در فرد می‌شود که دائماً به دنبال جبران آن در تمام رابطه‌ها می‌گردد. نتیجه آن وابستگی، اضطراب و افسردگی خواهد بود (Hwang & et al, 2022). مباحث اعتماد، عدالت، وفاداری، مسئولیت‌پذیری، تراز پرداخت خانوادگی و استحقاق یا احساس محق بودن که انصاف را در روابط تحت تأثیر قرار می‌دهند، از جمله مباحثی هستند که اخلاق رابطه‌ای (Relational ethics) را شکل می‌دهند (Zigon, 2021). اخلاق رابطه‌ای یکی از متغیرهای تعیین‌کننده رابطه است که به تعادل منصفانه بین افراد اشاره می‌کند و به‌عنوان فرض زیربنایی خانواده درمانی بافت‌نگر (Contextual therapy) توسط بوزورمنی-نگی (Boszormenyi-Nagy, 2013) مطرح شد. اخلاق رابطه‌ای چگونگی پاسخ‌گویی فرد را در ارتباط با اقدامات زوجین در رابطه می‌سنجد و زمانی که این پاسخ‌گویی درست نباشد و تعادل در بده بستن در روابط از بین برود، مجموعه‌ای از مشکلات رفتاری-هیجانی از جمله مشکلات روان-تنی و اضطراب را می‌تواند به‌دنبال داشته باشد (Kuby, 2022). این الگوها و تعادل در اخلاق رابطه‌ای تنها اعضای رابطه در زمان فعلی را تحت تأثیر قرار نمی‌دهد بلکه الگوها، تعادل و قابلیت اعتماد از یک نسل به نسل بعدی منتقل می‌شود و به‌عنوان کلیدی برای درک عملکرد افراد و خانواده عمل می‌کند (Groot & et al, 2022).

بوزورمنی-نگی و اسپارک (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1984) بر دو نوع روابط با نفوذ اولیه که یکی روابط عمودی با خانواده مبداء و دیگری رابطه عاشقانه در روابط افقی بزرگسالان است، تأکید می‌کنند که یک بُعد در روابط فرد با خانواده اصلی و بیشتر با والدین مربوط می‌شود و بُعد دیگر با روابط جاری فرد و بیشتر با همسر مربوط می‌شود در واقع منظور از روابط عمودی (vertical relationships) روابط بین اعضای دو نسل مانند پدر و مادر با فرزندان می‌باشد. این روابط اگرچه عادلانه و منصفانه است

اما حقوق و تکالیف به دلیل ماهیت آن نامتقارن است. روابط افقی (horizontal relationships) به روابط بین اعضای یک نسل در موقعیت‌های برابر مانند زن و شوهر، خواهر و برادر و دوستان اشاره می‌کند که انتظارات و تعهدات برابری نسبت به یکدیگر دارند. (Hopner & Liu, 2021).

همان‌طور که افراد در یک رابطه به یکدیگر وابسته هستند، لازم است اخلاق رابطه‌ای داشته باشند تا خود را در برابر پیامدهای ارتباط مسئول بدانند و بین تکالیف و حقوق، انصاف و حقوق برابر را رعایت کنند. اعتماد و انصاف از طریق روابط اولیه زندگی در خانواده به وجود می‌آید که به ما یاد می‌دهد که چگونه با دیگران تعامل کنیم (Hargrave & Pfitzer, 2004). اعتماد چه اکتسابی باشد و چه ذاتی، به عنوان منشأ ایجاد روابط است که موجب پایداری روابط می‌شود. اخلاق رابطه‌ای ادراک درونی انصاف و عدالت در همه افراد می‌باشد، این احساس از عدالت، به تعادل در ارتباط، بین آنچه که فرد مستحق دریافت آن از رابطه است و آنچه که او موظف است برای حفظ رابطه در قبال دیگری انجام دهد، اقتضا می‌کند (Jackson, 2021).

زمانی که افراد در روابط خود بین تکالیف و حقوق، تعادل را احساس کنند، حس درونی انصاف باعث احساس خشنودی و رضایت آن‌ها می‌شود. هنگامی که این تعادل برای مدتی ادامه پیدا کند، به گونه‌ای که حقوق ذاتی افراد به بهترین نحو تأمین شود و دیگران نیز چنین رفتاری با فرد داشته باشند، افراد در آن رابطه احساس اعتماد می‌کنند. احساس اعتماد باعث می‌شود تا افراد به انجام وظیفه‌ی خود در قبال دیگری ادامه دهند و حقوق سالمی را توسعه دهند که شامل انتظارات انعطاف‌پذیر برای توجه به یکدیگر در رابطه است؛ البته با درک این مسئله که چنین توجهی باید متقابل باشد (Shannon, 2017). زمانی که اخلاق رابطه‌ای متعادل باشد هر کدام از طرفین بیشتر به انجام وظایف خود در قبال دیگری تمرکز می‌کند تا رعایت حقوق خود از جانب طرف مقابل (Hodgetts & et al, 2021).

زمانی که عدم تعادل یا بی‌عدالتی در تراز پرداخت از تکالیف و حقوق وجود داشته باشد، اغلب اختلال در عملکرد به وجود می‌آید. فرد حس می‌کند که یک حق ذاتی دارد تا از افراد بخواهد تا به روش‌های خاصی رفتار کنند تا عدم تعادل گذشته او جبران شود؛ اغلب اوقات این حقوق مخرب او از رابطه‌ای به رابطه دیگر انتقال داده می‌شوند و چون طرف‌های مقابل مقصر نیستند این رابطه‌های نامتعادل کاملاً پایدار و جاودان شده و به حقوق مخرب دیگری منجر می‌شوند. این عدم تعادل رابطه‌ها عامل آشفتگی و عدم سلامت روابط صمیمانه است (Shannon, 2017).

حقوق ضایع شده فرد باعث جبران خسارت به‌طور خودخواهانه می‌شود، بسیاری از این روش‌ها شامل: نگرش پارانوئیدی، خصومت، گسستن پیوند عاطفی و رفتارهای مخرب است. در واقع افرادی که به‌طور عادلانه، توجه، مراقبت، عشق و محبت از رابطه دریافت نمی‌کنند، اغلب حق خود را برای دریافت این احساسات و توجه، به صورت مخرب دنبال می‌کنند (Mucci & et al, 2022). برای مثال اگر یکی از طرفین رابطه وفادار نباشد و همه منابع خانواده را کنترل کند، ممکن است طرف مقابل عصبانی، افسرده و آسیب دیده به طلاق فکر کند یا به دنبال ارتباط با فرد دیگری برای جبران آنچه از شریک خود دریافت نکرده است، باشد. به عبارت دیگر، زمانی که افراد احساس کنند که حق آن‌ها ضایع شده است، ممکن است به دنبال آنچه خود را

مستحق آن می‌دانند بروند، یا اینکه به صورت ناراحت‌کننده و آزاردهنده برای دیگران باشند. از این رو وقتی که فردی بر اساس احساس محق بودن عمل می‌کند، روابط ناعادلانه تداوم می‌یابد (Hargrave & Pfitzer, 2004). احساس محق بودن ممکن است به جای اینکه حل شده باشد، انتقال داده شود و باعث افزایش تراز پرداخت نامتعادل و تداوم از تخریب رابطه شود. این الگوی چرخشی از حقوق منتقل شده نشان‌دهنده‌ی یک تخریب چرخشی است (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1984).

بنابراین اضطراب و آشفتگی در رابطه علامت عدم تعادل "عدالت ادراک شده" از رابطه است. این برداشت‌ها از نسلی به نسل دیگر منتقل می‌شوند و نشان می‌دهند که آشفتگی رابطه یک زوج از عدم تعادل تجربیات خانواده‌های اصلی ریشه می‌گیرد. منابع اعتماد هم در بین نسل‌ها انتقال داده می‌شوند که فرزندان را در برابر بی‌عدالتی رابطه‌ای اجداد خود آسیب‌پذیر می‌کند. وفاداری در رابطه‌های صمیمانه توسعه می‌یابد و وقتی یک عدم تعادل اخلاقی وجود دارد، این وفاداری می‌تواند در راستای جاودانه شدن تعاملات ناعادلانه عمل کند (Shannon, 2017).

در تحلیل پژوهش‌های انجام شده در داخل کشور می‌توان به نقش چشمگیر پژوهش‌های انجام شده در رابطه با اخلاق رابطه‌ای توسط خجسته مهر و همکاران اشاره کرد که اغلب به منظور تأثیر ادراک انصاف بر روی زوجها به روش کمی انجام شده است اما در خارج از کشور اخیراً پژوهش‌های ارزشمندی با روش کیفی و مداخله‌ای به منظور به‌کارگیری نظریه بافت نگر در درمان مخصوصاً در رابطه با زوجین و افسردگی صورت گرفته است. همچنین مدل‌های درمانی و تلفیقی برای تسهیل درمانگران به‌منظور استفاده از نظریه بافت نگر ارائه شده است که از اهمیت بالایی برخوردار است.

داگلاس و همکاران (Douglas et al., 2019) در پژوهشی با عنوان تقویت پیوند در روابط نزدیک؛ الگویی برای به‌کارگیری درمان بافت‌نگر؛ و کاپولا (Coppola, 2020) با تلفیق زوج درمانی متمرکز بر هیجان (EFT) با درمان بافت نگر، مدلی را برای درمان به صورت مفهومی برای زوج درمانی پیشنهاد دادند. لذا کمتر پژوهشی در داخل به‌طور مجزا و به شکل مقایسه کیفی به بررسی دفتر کل خانواده‌های افراد مضطرب و سالم پرداخته است. از این رو، با توجه به اینکه یافته‌های پژوهش‌های انجام گرفته در بافت‌های دیگر به بافت جامعه ما قابل تعمیم نیستند، هنوز این سؤال وجود دارد که "در بافت خانواده‌های افراد سالم و مضطرب، بده بستان‌های اعضای خانواده از یکدیگر (تراز پرداخت خانوادگی) چگونه رخ می‌دهد؟ آیا اعضای خانواده احساس عدالت و انصاف در خانواده دارند؟ فرزند خانواده به چه کسی چه چیزی بدهکار است؟ (چه دینی دارد از چه کسی؟) فرزند خانواده از چه کسی، چه چیزی طلبکار است؟ (چه حقی دارد از چه کسی؟) بین ویژگی‌های فردی برگرفته از خانواده در افراد مضطرب و سالم چه تفاوتی وجود دارد؟ لذا، پژوهش حاضر به دنبال تدوین مدل با استفاده از مقایسه کیفی دفتر کل خانواده (وفاداری‌ها، دیون و استحقاق‌ها) در افراد مضطرب و سالم است.

روش

روش پژوهش حاضر، از نوع تحقیق کیفی (qualitative research) بوده که با استفاده از رویکرد نظریه داده بنیاد تجدیدنظر شده کوربین و اشتراس (Corbin & Strauss, 2008) انجام شد. این روش

از دل مکتب شیکاگو و پراگماتیسم (Pragmatism & Chicago) جان دیویی (John Dewey) بیرون کشیده شده است که به دنبال کشف معانی در خلال فعالیت‌ها و زمینه‌ها است (Corbin & Strauss, 2008). هدف نظریه داده بنیاد این است که به جای توصیف فرآیندهای اجتماعی، به کشف چگونگی آن‌ها در بافت جامعه مورد بررسی بپردازد و این هدف را از راه فرآیند پیوسته حرکت جلو و عقب بین داده‌ها و طبقه‌بندی انتزاعی از آن‌ها مقدور می‌سازد (Charmaz, 2006).

در پژوهش حاضر، بر اساس نظریه زمینه‌ای، به منظور ارائه الگوی منطقی و تبیینی نظری از فرآیند تعاملات اعضای خانواده با کشف مفاهیم دفتر کل خانواده، استفاده شد. برای رسیدن به یک مدل منسجم، توضیحات مصاحبه‌شوندگان، کدگذاری و خلاصه شد. سپس مقوله‌ها و زیرمجموعه‌های آن‌ها شکل گرفتند.

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

نمونه پژوهش حاضر شامل ۱۰ نفر از مراجعه‌کنندگان مضطرب به کلینیک‌های روان‌پزشکی شهرستان شاهرود و ۷ نفر از افراد سالم شهرستان شاهرود در بازه زمانی ۱۳۹۹-۱۳۹۸ بود. در این پژوهش از روش نمونه‌گیری هدفمند (purposeful sampling) استفاده شد و با پیشرفت مطالعه نمونه‌گیری نظری (theoretical sampling) مدنظر قرار گرفت. بدین صورت که مصاحبه نخستین با مشارکت‌کنندگان مضطرب کلینیک‌های روان‌پزشکی شهرستان شاهرود بر اساس ملاک‌های ورود؛ مطالعه و امضا کردن فرم حضور آگاهانه و رضایت‌مندانده توسط فرد شرکت‌کننده، سن ۲۰ تا ۵۰ سال، تک فرزند نبودن در خانواده گسترده، داشتن تجربه ازدواج، صورت گرفت. در مصاحبه با افراد سالم شهرستان شاهرود بر اساس ملاک‌های ورود؛ احساس رضایت از زندگی به صورت خوداظهاری، سن ۲۰ تا ۵۰ سال، عدم مصرف داروهای اعصاب و روان، نمره پایین در پرسشنامه اضطراب کتل (CAQ) صورت گرفت. اما انتخاب مشارکت‌کنندگان بعدی با توجه به مدل احتمالی در حال پیدایش، برحسب نیاز به اشیاع برخی طبقات، تکمیل ارتباطات بین طبقات، تکمیل قطعات گم شده در برخی از طبقات و در صورت وجود نظرات موافق جهت کشف موارد استثناء و نظرات مخالف، از بین مصاحبه با ۲۵ نفر افراد مضطرب و ۱۱ نفر افراد سالم انجام شد (اطلاعات جمعیت شناختی شرکت‌کنندگان در جدول ۱ ذکر شده‌اند).

ابزار اندازه‌گیری

داده‌های پژوهش از طریق مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته جمع‌آوری شدند (Kaveh Farsani & Mahdie, 2018). مصاحبه‌ها با هر دو گروه به صورت سؤالات یکسان اما در دو دسته مربوط به خانواده گسترده و هسته‌ای با سؤالات از پیش تعیین شده بر مبنای نظریه بافت‌نگر و اخلاق رابطه‌ای بوزورمنی-نگی انجام شد. سؤالات کلی شامل بررسی احساس عدالت و انصاف (آیا بین اعضای خانواده عدالت از همه نظر از دیدگاه آن‌ها برقرار بود؟)، دیون و استحقاق (چه چیزی طلبکارند؟ چه حقی دارند از چه

کسی؟ به چه کسی چه چیزی بدهکارند؟ چه احساس دینی دارند به چه کسی؟) پیوند بین اعضای خانواده (احساس نزدیکی آنها به چه کسی در خانواده بیشتر است؟) انتظارات (انتظارات والدین از فرزند و فرزند از والدین چیست؟) آغاز می‌شد و در مواقع لزوم و جهت دستیابی به جزئیات بیشتر و اطلاعات دقیق‌تر از سؤال‌های کاوشگرانه مانند "می‌توانید در این مورد بیشتر توضیح دهید؟"، "می‌توانید منظورتان را واضح‌تر بیان کنید؟" و "لطفاً مثالی از تجربه‌ی خود بیان کنید" استفاده می‌شد.

روایی و پایایی داده‌ها

برای سنجش پایایی و روایی پژوهش مبانی نظری و پیشینه‌ی پژوهش، مورد نظر قرار گرفت، همچنین جهت اجتناب از سوءگیری، از نظر گروهی از خبرگان آشنا به موضوع تحقیق، استفاده شد. علاوه بر آن در کلیه مراحل کدگذاری و تحلیل داده‌ها از طریق انعکاس و خلاصه‌سازی نکات مهم گفتار مشارکت‌کننده‌ها و مقابله‌ی داده‌ها با مشارکت‌کننده‌ها اطمینان‌پذیری داده‌ها افزایش می‌یافت.

روند اجرای پژوهش

پژوهشگر در ابتدا لیستی از مراجعان جدید با مشکل اضطراب از کلینیک‌ها توسط دریافت و بعد از توضیح اهداف پژوهش و نحوه انجام آن، اطمینان به افراد در زمینه محرمانه ماندن صحبت‌های آنها، داشتن حق انصراف از مشارکت در پژوهش و کسب رضایت‌نامه کتبی از تک‌تک مشارکت‌کنندگان اقدام به انجام پژوهش نمود. اطلاعات مورد نیاز پژوهش با انجام مصاحبه‌های فردی عمیق و نیمه‌ساختاریافته جمع‌آوری شد. و پس از مصاحبه با اولین نفر، اگر پژوهشگر متوجه می‌شد که برای تکمیل طبقات یا دستیابی به سؤالات این فرد می‌تواند گزینشی خوبی برای پژوهش باشد، به‌عنوان مشارکت‌کننده انتخاب می‌شد. سپس مصاحبه وی تحلیل و تفسیر می‌شد. در مرحله بعد بر اساس سؤالاتی که در ذهن پژوهشگر شکل گرفت، مجدداً با استفاده از نمونه‌گیری نظری، ادامه افراد مضطرب لیست انتخاب می‌شدند. مدت زمان مصاحبه‌ها در حدود ۳۰ الی ۴۰ دقیقه و به صورت چهره به چهره با اجازه شرکت‌کنندگان جهت ضبط صوت انجام پذیرفت و تا رسیدن به غنای لازم ادامه پیدا کرد. این مصاحبه‌های فردی با تعداد ۱۰ نفر از (۲۵ نفر مصاحبه) افراد مضطرب و ۷ نفر از (۱۱ نفر مصاحبه) افراد سالم با رسیدن به غنای لازم و تکرار اطلاعات حاصله به مرحله‌ی اشباع نظری رسید. در حین کار با استفاده از تکنیک یادآورنویسی که یک فعالیت مهم در طول فرآیند پژوهش بود، گاه پیش می‌آمد که یکی از مشارکت‌کنندگان به نکته خاصی اشاره کند و این نکته جرقه‌ای را در ذهن پژوهشگر بزند که آیا ممکن است چنین موردی برای سایر مشارکت‌کنندگان صدق کند یا خیر. کل محتوای مصاحبه‌ها به‌منظور تحلیل به نرم‌افزار در سیستم وارد می‌شد. در فرآیند تحلیل متن مصاحبه‌ها کلمه به کلمه خوانده و کدهای اولیه استخراج شدند. برای تحلیل از دو شیوه کدگذاری از زبان مشارکت‌کنندگان و کدهای تلویحی محقق ساخته، استفاده گردید و شواهدی از گفته‌های مصاحبه‌شوندگان برای هریک از طبقات آماده شد.

تجزیه و تحلیل داده‌ها

در گام اول تحلیل اطلاعات این پژوهش یعنی کدگذاری باز (open coding)، خط به خط گفته‌های شرکت‌کنندگان کدگذاری گردید و مفاهیم و کدهای اولیه مشخص شدند. در گام دوم، کدگذاری محوری (axial coding)، طبقات فرعی به اصلی مرتبط شدند و فرآیند ایجاد طبقات عمده و طبقات فرعی آن‌ها دنبال شد. در گام سوم یعنی کدگذاری انتخابی (selective coding)، متغیر مرکزی شناسایی و انتخاب شد، طبقه اصلی یا مرکزی بر اساس مفاهیم تعریف گردید و فرآیند دستیابی به نظریه طی شد. در مرحله آخر پژوهشگر به عمق داده‌ها رسیده و به تحلیل آن‌ها می‌پردازد و نهایتاً آن‌ها را در قالب نظریه‌ای که همان نظریه زمینه‌ای است و هدف نهایی پژوهشگر برای درک موقعیت بوده، ارائه می‌دهد (Cresswell, 2012).

جهت تسریع و افزایش دقت در فرآیند کدگذاری، گروه‌بندی و طبقه‌بندی مفاهیم و دستیابی به الگوی میان داده‌های متنی از نرم‌افزار مدیریت پروژه داده‌های کیفی maxqda10 استفاده شد.

یافته‌ها

در جدول شماره ۱ اطلاعات جمعیت شناختی شرکت‌کنندگان به تفکیک ارائه شده است.

جدول ۱
ویژگی‌های جمعیت شناختی افراد مضطرب و سالم

مرجع	جنسیت	سن	تعداد فرزندان	تعداد فرزند در خانواده اصلی	جایگاه تولد در خانواده اصلی
افراد مضطرب	مرد	۳۹	۲	۶	سوم
	زن	۵۳	۲	۶	دوم
	زن	۴۳	۲	۴	دوم
	زن	۳۹	۲	۶	آخر
	زن	۲۷	۰	۳	آخر
	زن	۵۰	۳	۷	آخر
	زن	۳۰	۰	۵	آخر
	زن	۴۷	۳	۴	سوم
	مرد	۳۲	۰	۵	چهارم
	مرد	۳۷	۱	۵	اول
افراد سالم	مرد	۳۳	۰	-	اول
	زن	۲۹	۱	۳	اول
	زن	۳۳	۲	-	دوم
	مرد	۳۵	۱	۸	ششم
	زن	۳۳	۲	۳	اول
	مرد	۵۰	۲	-	اول
	مرد	۳۶	۱	۳	اول

در جدول شماره ۲ تجزیه و تحلیل داده‌های به دست آمده از مصاحبه با افراد مضطرب که منجر به

شناسایی ۸۷ کد اولیه (تعداد تکرار هر مفهوم اولیه توسط مصاحبه‌شوندگان در پراتنز روبروی هر کد ثانویه درج گردیده است) و ۲۳ کد ثانویه در کدگذاری باز، ۶ کد در کدگذاری محوری و در گام آخر با کدگذاری انتخابی، محوریت داده‌ها کشف و طبقه مرکزی انتخاب شد. طی این مرحله، مفهومی که محل ارجاع سایر طبقات و مرتبط با آنهاست به عنوان متغیر مرکزی شناخته شد.

جدول ۲

کدگذاری استخراج شده از افراد مضطرب

کدگذاری انتخابی	کدگذاری محوری	کدگذاری باز
	احساس بی‌عدالتی و تبعیض	خانواده گسترده: احساس بی‌عدالتی و بی‌انصافی در خانواده گسترده (۶) حس تبعیض بین فرزندان (۷) کم‌توجهی احساسی و عاطفی از والدین (۳) حس ذهنی پدر دیکتاتور (۲) خانواده هسته‌ای: احساس بی‌عدالتی از سوی همسر (۴) بی‌مسئولیت دانستن همسر (۲)
خانواده عدم نیاز در تفکر حقوق	انتظارات و حس استحقاق مخرب	حس استحقاق تعریف و تمجید از خانواده گسترده (۱) حس استحقاق عاطفه و مهر از والدین (۵) انتظار آزادی عمل از سوی خانواده گسترده (۳) انتظارات بالا از فرزندان (۱) حس استحقاق برابری و توجه از همسر (۵)
	وفاداری مستقیم و غیرمستقیم همراه با احساس دین و گناه	مراقبت بیش از حد از بچه‌ها و نگرانی از تنها ماندن (۲) احساس دین به مادر و تلاش برای جبران آن (۵) احساس دین و گناه از خوب عمل نکردن در رابطه زوجی (۶) احساس مسئولیت‌پذیری بالا (۵)
	احساس پیوند و وابستگی مرضی به افراد	احساس نگرانی و وابستگی به یکی از فرزندان (۵) احساس وابستگی و نزدیکی بیشتر به یکی از اعضای خانواده گسترده (۹) حمایت یک جانبه مادر از فرزندان علی‌رغم میل پدر (۲)
	ظرفیت پایین تحمل ناکامی (خودضعیف) وقایع عینی	شروع اضطراب با یک ناکامی (۴) اعتماد به نفس پایین (۱) عدم تحمل نه شنیدن (۱) دریافت توجه به دلیل بیماری خاص (۱) جایگاه تولد و تاریخچه رابطه (۷)

احساس بی‌عدالتی و بی‌انصافی در خانواده گسترده

نظریه بافت‌نگر مبتنی بر این فرض است که افراد نه تنها به یکدیگر نیاز دارند، بلکه تمایل فطری به مراقبت از یکدیگر دارند. این فرض به عنوان مراقبت و مسئولیت متقابل است که نگی این مفاهیم را به عنوان اصول اخلاقی تعریف کرد. عدالت در نظریه بافت‌نگر به عنوان «تعادل در بده بستان» شناخته می‌شود. در واقع این به معنای کم و زیاد شدن بده بستان در یک رابطه در طول زمان است، که به موجب آن هر یک از طرفین ممکن است احساس کند هر چقدر هم که در رابطه سرمایه‌گذاری کرده باشد، دیگری کم و بیش فضا را حفظ کرده است. با این حال، توزیع بی‌عیب و نقص عدالت و انصاف یک هدف ایده‌آل به نظر می‌رسد. در زندگی هر انسانی ممکن است چیزهایی اشتباه پیش برود، اما لزوماً

به این معنی نیست که آن روابط نیز به طور جدی مختل خواهند شد. در عین حال، گاهی اوقات روابط مختل می‌شود. نظریه بافت‌نگر توصیف می‌کند که چگونه این امر تعادل بین بده بستان را مختل می‌کند و منجر به اختلالات جدی می‌شود. به طور خلاصه، پیامدهای بین نسلی بی‌عدالتی اخلاق رابطه‌ای، رشد و عملکرد فرد را تهدید می‌کند. در نتیجه، بی‌عدالتی ممکن است به استحقاقی مخرب تبدیل شود که می‌تواند مثل یک چرخه منتقل شود، بازی بی‌رویه و حل‌نشده‌ای از بی‌تعدالی بین نسلی تا بی‌انصافی نسبت به همسر (شریک زندگی خود)، فرزندان و در کل جهان. پاسخ‌های افراد مضطرب پژوهش حاضر در رابطه با حس ذهنی و برداشت آن‌ها از بده‌بستان‌های درون خانواده گسترده و عدالت و انصاف را می‌توان به دو بخش اصلی تقسیم کرد:

یک گروه افرادی که احساس بی‌عدالتی و بی‌انصافی را ناشی از تبعیض بین فرزندان می‌دانستند که اغلب از کم‌توجهی و عدم تعادل در بده بستان مخصوصاً به لحاظ عاطفی در روابط والدینشان با سایر خواهر و برادرانشان می‌دانستند که شواهد آن در قسمت بعدی ارائه خواهد شد.

گروه دوم، افرادی بودند که حس بی‌عدالتی را به طور کلی از والدینشان دریافت کرده بودند که مخصوص ارتباط آن‌ها با والدین بود و ناشی از تبعیض بین فرزندان نبود به عنوان مثال:

«حسین (مصاحبه ۹) می‌گوید:.....در خانواده خود تا حدودی احساس عدالت داشتم البته بین فرزندان، گاهی خودخواهی و آرمان‌خواهی‌های والدینم مانع از انصاف می‌شد که فکر می‌کنم به خاطر اختلاف نسل و تفاوت هنجارها بود.»

«آرزو (مصاحبه ۳) می‌گوید:..... از پدر و مادر می‌خواهم که بچه آوردن از نظر احساسی و عاطفی توجه کنند بهشون برای من کم بود. اونا، تنها چیزی که توجه می‌کردن شکم بود. نیازهای فیزیکیمو برطرف می‌کردند، اما برای بزرگترین نیازهای احساسی و عاطفی خبری نبود.»

حس تبعیض بین فرزندان

بسیاری از والدین با فرزندان خود رفتار متفاوتی دارند. تحقیقات نشان می‌دهد که کودکان و نوجوانان به شدت از رفتارهایی که والدین نسبت به آن‌ها در مقابل خواهر و برادرانشان انجام می‌دهند آگاه هستند، به ویژه زمانی که این رفتارها برای هر کودک متفاوت است. والدین دلایل مختلفی را برای رفتار متفاوت با فرزندان خود تأیید می‌کنند، از جمله تفاوت سنی و نیازهای رشدی کودکان. فهم درک چگونگی مقایسه افراد از رفتار والدین با خود و خواهر و برادرشان برای خودارزیابی آن‌ها، که به سازه‌هایی مانند خود-ارزشی و افسردگی مرتبط است، مهم است. برخی از کارها نشان می‌دهد که افراد با ارزش خود پایین‌تر تمایل دارند خود را با برادران یا خواهران خود بیشتر از آن‌هایی که ارزش خود بالاتری دارند مقایسه کنند. حسادت به عنوان یک واکنش رفتاری یا عاطفی تعریف می‌شود که در آن فرد ممکن است نسبت به چیزی که شخص دیگری جلب کرده است (مثلاً توجه والدین)، به دست آورده (مثلاً نمرات بهتر)، یا ممکن است در آن بهتر از خودش باشد، حسادت کند یا از آن رنجیده شود. (مثلاً فعالیت‌های فوق برنامه). بیشتر افراد مضطرب شرکت‌کننده از احساس بی‌عدالتی و بی‌انصافی ناشی از تبعیض بین

فرزندان توسط والدین، شکایت داشتند، در برداشت ذهنی اغلب آن‌ها از این که مورد غفلت واقع شده بودند، آزرده خاطر و ناراحت بودند که در زیر به آن اشاره می‌شود:

«حکیمه (مصاحبه ۷) می‌گوید: ... ۳ ساله بودم که پدرم فوت کرد، در خانواده احساس عدالت نمی‌کنم؛ دائم فکر می‌کنم حق من ضایع شده است، چون مادرم با من خوب نبود و از همه کمتر به من توجه کرده است؛ چون خواهری داشتم کوچکتر از خودم که مادرم توجه عجیبی به او داشت. دوران کودکی ام هیچ اعتمادی به هیچ کس نداشتم، پشت و پناهی نداشتم؛ خیلی گریه می‌کردم و هر چقدر به مادرم می‌گفتم، می‌گفت: تو فکر می‌کنی این طوری، من همه شماها رو دوست دارم، آگه دعوا من می‌شد می‌گفت تو بزرگتری... من با کوچکترین حرفی می‌خواستم اثبات کنم خودم و حرفمو، ولی هیچ کس نمی‌فهمید».

کم‌توجهی احساسی و عاطفی از والدین

احساس بی‌عدالتی ناشی از کم‌توجهی والدین که باعث خود-ارزشی پایین افراد مضطرب می‌شود در مصاحبه زیر به وضوح نمایان است:

«حسین (مصاحبه ۹) بیان می‌کند: از والدینم انتظار دارم به عنوان یک انسان ۳۲ ساله بیشتر مورد مشورت قرار بگیرم، از احساساتم سوءاستفاده نشود، کرامت انسانی خط قرمز من است. انتظار دارم در مشکلات کمی هم به حال من فکر کنند، ولی همه جا-خالی می‌دهند و این بار بسیار سنگینی را بر دوش من تنها می‌گذارد.»

«آرزو (مصاحبه ۳) می‌گوید: در خانه ما مادرم چی بپزه چی بخره و... هر چیز خوبی برای پدر خانواده بود بعد مال بچه‌ها، می‌خواهم که از پدر و مادر که بچه آوردن از نظر احساسی و عاطفی توجه کنند بهشون، برای من کم بود اونا، تنها چیزی که توجه می‌کردن شکم بود. نیازهای فیزیکی برطرف می‌کردند، بزرگ‌ترین نیازهای احساسی، عاطفی در کار نبود، انتظار داشتم هر از گاهی درد دل بچه را بشنوند، چی کم و کسر داری؟ احوالی بگیرند».

حس ذهنی پدر دیکتاتور

روزنبرگ و بردفورد (Rosenberg & Bradford, 2006) بیان می‌کنند که نقش پدر تأثیری مستقیم بر سلامت روانی فرزندان دارد. آن‌ها برای فرزندان، حمایت عاطفی و مالی، مراقبت مستقیم و غیرمستقیم و رشد احساسی اجتماعی را فراهم می‌کنند و در خانواده نقش کلیدی دارند، گاهی رابطه پدر با فرزندان ناسازگار است و فرزندان را دچار مشکلات هیجانی می‌کند. اگر پدر رابطه خوبی با فرزندش نداشته باشد یا به خوبی در رابطه درگیر نباشد و در فرزندانش، خودمختاری را تشویق نکند، فرزندان خود را در معرض آشفتگی و اضطراب قرار خواهد داد (Khan, 2017). احساس بی‌انصافی ناشی از رفتار دیکتاتوری پدر نسبت به فرزندان در صحبت‌های ملیحه و محمود مشخص است:

«ملیحه (مصاحبه ۵): حس ذهنی‌ام نسبت به بابام قبل از ازدوایم شخصیت دیکتاتور و از رفتاراش بدم می‌آمد؛ زورگو بود؛ اما بعد از ازدواج و طلاقم روابطمون خوب شد، دیگه اخلاقم رو اعصابم نبود.»

«محمود (مصاحبه ۱): حس ذهنی نسبت به پدرم اینکه فردی دیکتاتور بود.»

بررسی ادراک از عدالت و انصاف در خانواده هسته‌ای:

افراد مضطرب، کسانی هستند که یا در خانواده گسترده و یا در خانواده هسته‌ای احساس عدم عدالت

و انصاف را دارند، درواقع همان طور که در ابتدا بیان شد این مسئله مانند چرخه‌ای است که امکان دارد افراد از روابط اولیه با خانواده گسترده به سایر روابط در رابطه زوجی، فرزندان و یا کل جامعه انتقال دهند. در ادامه مصادیقی از یافته بالا ارائه می‌شود:

احساس بی‌عدالتی از سوی همسر

«فرزانه (مصاحبه ۲): شوهرمو از لحاظ اخلاقی قبولش دارم ولی منصف نیست، احساس عدالت نمی‌کنم با همسرم، چون اون به من توجه نمی‌کنه.»

«الهام (مصاحبه ۴): در خانواده کنونی، احساس عدالت ندارم، همسرم ۱۵ روز نیست، ۱۵ روز کار می‌کنه. بیشتر براش بچه‌ها اولویت دارن و منو برای کار خونه و رسیدگی به بچه‌ها می‌خواد. حس ذهنیم نسبت به همسرم آینه که او فک می‌کنه زن یعنی بشور و بساب، البته به من اطمینان خاطر داره، اما بیان نمی‌کنه.»

بی‌مسئولیت دانستن همسر

افراد مضطرب درگیر احساس دین مخرب و وفاداری نامرئی که از حس خود-ارزشی پایین و وابستگی و احساس گناه آن‌ها برگرفته می‌شود، هستند، آن‌ها برای مثال در اغلب روابط مسئولیت بالایی را متقبل می‌شوند و طرف مقابل در رابطه را بی‌مسئولیت می‌پندارند.

«فرزانه (مصاحبه ۲) می‌گوید: در رابطه با زندگی زناشویی از اول چون همه چیز با خودم بوده او را بی‌مسئولیت می‌دانم. همسرم آگه خیلی بهش بگم کاری بکنه اما نه زیاد. در خانه ارث پدری‌ام زندگی می‌کنیم، یک خانه هم تهران داریم که اجاره‌اش را من می‌گیرم و بیشتر خرج بچه‌ها می‌کنم، شوهرم هم بازنشسته و هم سواری داره، دائم سرکاره، از نظر ظاهری مردی مظلومه و حقوقش را خرج زندگی می‌کنه، او معتقده بچه‌ها رو ول کن، خودش باید تلاش کنند.»

انتظارات و حس استحقاق مخرب

فردی که از خدمت کردن در روابط جلوگیری می‌کند، به شدت در یک چرخه تقویت‌کننده از خدمت نکردن و رشد نکردن ارزش خود، سقوط می‌کند. این فرد معمولاً در کودکی مورد غفلت، آزار جسمی یا جنسی، سردرگمی از طریق روابط گیج‌کننده و مبهم والدین یا سرزنش برای شکست‌های والدین رنج می‌برد. آن کودک مجبور است به عنوان بدهکار، خود با دنیا معامله کند، اما نمی‌تواند بدهی‌ها را به‌طور رضایت‌بخشی وصول کند. در تلاش برای ایجاد تعادل در روابط قدیمی، او نه تنها به روابط کمک نمی‌کند، بلکه به دنبال جایگزین‌هایی برای دریافت حق خود می‌گردد. او این پتانسیل را دارد که در روابط بزرگسالان خود (مانند شریک زندگی، همسالان، فرزندان) با ادعای بی‌رویه به افراد آسیب برساند. استحقاق کسب شده او برای دیگران مخرب می‌شود؛ چون به او توجهی نشده است. علاوه بر این، ناتوانی او در به دست آوردن استحقاق سازنده، او را در وضعیت نارضایتی قرار می‌دهد. در آن مرحله، فقدان شایستگی ممکن است منجر به تلاش‌های ناامیدانه و سخت برای ایجاد تعادل مجدد در ناتوانی خود در مشارکت در روابط به روش‌های سالم شود که در نهایت منجر به خود آسیب رساندن یا از طریق خودزنی یا خودکشی شود.

حس استحقاق تعریف و تمجید از خانواده گسترده

«زینب (مصاحبه ۸) می‌گوید: من خود را مستحق تشویق بیشتری در برخی موارد می‌دانم و این حق را داشتم که توانایی‌هایم تعریف و تشویق بیشتری شود تا انگیزه‌ام برای موفقیت بیشتر شود، حتی کمترین توانایی‌ام، در هر موردی از والدینم این حق را داشتم.»

حس استحقاق عاطفه و مهر از والدین

حس استحقاق عاطفه و مهر از مادر

«مجید (مصاحبه ۱۰): خودم رو مستحق توجه بیشتر، چه به لحاظ عاطفی و چه مالی می‌دانم، با این که پسر بزرگ بودم اما مادرم بیشتر هوای داداشم رو داره.»
«راضیه (مصاحبه ۶): خودم رو مستحق محبت از سمت مادرم که کم‌محبتی می‌کرد می‌دونم، ولی خودش می‌گفت نه اینطور نیست.»

حس استحقاق عاطفه و مهر از پدر

«محمود (مصاحبه ۱): به عنوان فرزند خانواده مستحق عاطفه و مهر از پدر بودم.»

حس استحقاق برابری و توجه از همسر

ادراک بی‌عدالتی یا روابط نامتعادل، با ناراضیتی زناشویی هم برای مردان و هم برای زنان مرتبط است و به نظر می‌رسد زوجها را در معرض خطر بیشتری برای تجربه افسردگی قرار می‌دهد. همسری که دفتر کل روابط خود را ناعادلانه تفسیر می‌کند، ممکن است علائم افسردگی مانند کاهش عزت نفس و احساس ناامیدی داشته باشد. بی‌عدالتی رابطه‌ای می‌تواند ناشی از عوامل متعددی باشد، اما تفاوت‌های قدرت در زوجها احتمالاً پیش‌بینی‌کننده قوی عدم تعادل رابطه است. قدرت نامتعادل اغلب برای شریکی که قدرت کمتری در رابطه دارد، بی‌انصافی تلقی می‌شود و اغلب به تعارضات زناشویی کمک می‌کند. به نظر می‌رسد که بی‌انصافی ادراک شده یک عامل استرس‌زا است که منجر به واکنش‌های استرس‌روانی، وضعیت هیجانی منفی و شرایط مزمن مانند افسردگی می‌شود. این بی‌تعادلی ممکن است هم برای شریک زندگی افسرده و هم برای طرف مقابل غیر افسرده ناسالم باشد و باعث ایجاد احساس ناامیدی در همسری که خدمت ارائه می‌کند و احساس حقارت برای همسری که دریافت‌کننده خدمت است، شود.
«آرزو (مصاحبه ۳): انتظار درک متقابل در همه چیز از من دارم و این که زن و مرد هیچ فرقی با هم ندارند، مثلاً آگه زن هم کار می‌کنه نیاز به استراحت اینا هم داره، نباید انتظارات زیادی باشه.»
«الهام (مصاحبه ۴): از همسر انتظار دارم اولویت، من باشم پیش همه، بعد بچه‌ها، نسبت به خانواده. تا چون آخرم برای بچه، زندگی و بچه‌ها و همسر میذارم، ولی قدرم را خوب نمی‌دانند، مثلاً مریض میشم اصلاً انگار نه انگار.»

وفاداری مستقیم و غیرمستقیم همراه با احساس دین و گناه

تضادهای وفاداری بخشی اجتناب‌ناپذیر از زندگی است. آن‌ها معمولاً سه‌گانه هستند. ممکن است

یک نفر به دو نفر وفادار باشد، اما یکی را بر دیگری ترجیح دهد. زن ممکن است هم به شوهرش و هم به پدرش وفادار باشد. اما ممکن است در بزرگسالی به شوهرش وفادارتر باشد تا به پدرش. این موقعیت ممکن است درگیری در او ایجاد کند. وفاداری مستقیم (آشکار) به افراد خانواده اصلی و اعتقادات، سنت‌ها، عادات و ارزش‌های آن‌ها ممکن است باعث آسیب در روابط فعلی شود. در سناریویی که در آن یک فرد در خانواده اصلی قربانی شده است، ممکن است شخص، همسر یا فرزند خود را قربانی وفاداری به والدین خود و نحوه رفتار با او و همچنین به عنوان تلاشی برای ایجاد تعادل بین روابط ناعادلانه از طرف خانواده خود کند. به گونه‌ای که انگار همسر یا فرزند، بدهکار اصلی است. از سوی دیگر، وفاداری غیرمستقیم «وفاداری نامرئی»، عبارتی است که در آن وفاداری فرد به خانواده اصلی، تعهد به یک رابطه فعلی را مسدود می‌کند. به عنوان مثال، در حالی که یک زن ممکن است با پیروی از دستورات والدین خود وفاداری مستقیم به آن‌ها را ابراز کند و با مردی که دوستش دارد ازدواج نکند، چون به اندازه کافی مذهبی نیست که مورد تأیید والدینش باشد، حتی ممکن است به‌طور متناوب وفاداری غیرمستقیم (نامرئی) به والدینش را ابتدا با ازدواج با او و سپس خراب کردن رابطه نشان دهد که در این مورد اخیر، او مستقیماً بی‌وفا بوده، اما به‌طور غیرمستقیم به خانواده‌ی اصلی‌اش وفادار بوده است و به خود اجازه نمی‌دهد تا یک رابطه موفق داشته باشد.

مراقبت بیش از حد از بچه‌ها و نگرانی از تنها ماندن خود

«فرزانه (مصاحبه ۲): ...ولی او (شوهرم) می‌گه تو زیادی خودت را درگیر می‌کنی. الان بچه هام و نوه هام هرچیزی می‌خوان به من میگن و منم تا وقتی براشون کاری نکنم آرام نمی‌گیرم.»
 «راضیه (مصاحبه ۶): از بچه هام انتظار احترام و محبت دارم، من پسر بزرگم رو از همه نظر ساپورت کردم. احساس دین نسبت به بچه‌ها اصلاً ندارم، همه جوره به بچه‌ها خدمت کردم، نذاشتم حسرت بکشن، کمبود داشته باشن، همیشه همه‌چی در خانواده فراهم بوده.»

احساس دین و وفاداری به مادر

«محمود (مصاحبه ۱): ...احساس دین به مادر دارم ...از طرفی مادر خوب بود و هر کاری به خاطر ما انجام می‌داد، تا جایی که گاهی به خاطر ما کتک هم می‌خورد و طرفدار ما بود. مثلاً اگر ما یک خودکار هم می‌خواستیم به مادر می‌گفتیم تا به بابا بگه بتونیم بخریم.»
 «الهام (مصاحبه ۴): احساس نزدیکی بیشتر با مادرم دارم. مادرم به خاطر من مریض شد و بیماری قند گرفت. حس ذهنی نسبت به مادرم فداکار و از خود گذشته است.»

احساس مسئولیت‌پذیری بالا

«الهام (مصاحبه ۴): ...آدمی بودم که تا جایی که امکان داشت به آدم‌ها کمک می‌کردم نمی‌داشتم دینی به گردنم بمونه»
 یا در جایی دیگر بیان می‌کند که:
 «فک می‌کنم من آدمی‌ام که بسیار به فکر بقیه هستم و از خود گذشته و گاو نه من شیر هستم، اما به خودم

توجه ندارم، در حد مرگ بشم که برم دکتر.»
 «فرزانه (مصاحبه ۲): در روستا زندگی می کردیم، پدر و مادرم کشاورز و در باغ بودند، پدرم فوت کرده و مادرم زمین گیر است و همه ما خواهران برای کمک به او تقسیم بندی کردیم. زمانی که من میرم پیش مادرم کامل می مانم، اما خواهرام روزها می روند و شب نمی مانند.»
 «مصاحبه (۶): نسبت به خواهر و برادرام خیلی زحمت کشیدم، برایشون همه کار کردم، ولی هیچ جبرانی ندیدم»

احساس دین و گناه از خوب عمل نکردن در رابطه زوجی

«محمود (مصاحبه ۱): به خاطر ضعف اعصاب احساس گناه دارم، این که کم میذارم چون اعصابم ضعیف است.»
 «مجید (مصاحبه ۱۰): در رابطه زوجی احساس عدم عدالت می کنم، حس می کنم کم گذاشتم، چون دستم خالیه و... نمیتونم راحت نیازهای برطرف کنم، مثلاً خونه ای مستقل بخرم و... گاهی وقتی خیلی به همسر فشار میدم میگه کم گذاشتی. احساس دین می کنم به همسر، برایش ماشین به نام زدم گفتمش برو گواهینامه بگیر راحت هرچا دوس داری برو، از لحاظ عاطفی گاهی احساس گناه می کنم، چون جوشی ام، با پسر بد صحبت می کنم، بعداً خودم پشیمان می شم.»
 «ملیحه (مصاحبه ۵): دغدغه من تو خونه این بود که چطور به خودم برسیم، در دنیای خانه داری نبودم، اگر بودم درصد ناموفقیت زندگی کمتر می شد، اگر لوس نبودم خشمم کنترل می کردم.»
 «زینب (مصاحبه ۸): در رابطه زوجی گاهی احساس دین می کنم، چون وظیفه همسری را به درستی تمام و در زمان لازم انجام ندادم، هرچند تلاشم را کردم گاهی باعث ناراحتی و آزار شدم، در رابطه با همسر به جای آرامش دادن»
 «حسین (مصاحبه ۹): به همسر خود مدیونم، چون او با مشکلات عیدیه و غیرقابل تحمل من ساخته، در مهربانی و حفظ زندگی از هیچ تلاشی در حد توان و بضاعتش کوتاهی نکرده، با خانوادم مهربان بوده و حاشیه سازی نکرده.»

احساس پیوند و وابستگی به افراد

مهم ترین ویژگی های افراد وابسته، نداشتن احساس ارزشمندی، ترس و ناامنی، عدم هویت یابی و تصمیم گیری می باشد (Hossein Pour Moghaddam et al., 2022)
 در پژوهش حاضر اکثر افراد مضطرب احساس وابستگی و نزدیکی زیادی به یکی از اعضای خانواده خود نشان دادند، این وابستگی به فرزندانشان که به نوعی ایجاد وفاداری نامرئی در فرزندان شده بود، طوری که فرزند وابسته دقیقاً همانند والد خود مضطرب بود و به نوعی احساس وفاداری خود به والد را حتی با فروپاشی زندگی مشترک نمایان ساخت. می توان به نوعی بیان داشت که این وابستگی از عدم احساس عدالت در خانواده گسترده و جایی که فرزند در خانواده به یکی از والدین احساس نزدیکی بیشتری می کند، چون معتقد است از طرف او حمایت می شود، در صورتی که والد دیگر به او بی توجهی کرده است.

احساس نگرانی و وابستگی به یکی از فرزندان

«یکی از مصاحبه شونده گان بارها در مصاحبه از احساس نگرانی خود نسبت به دختر بزرگتر خود و نوه وی از همان دختر صحبت کرد:»
 «فرزانه (مصاحبه ۲): الان ۱۳ سال است که از طلاق دخترم می گذره. همچنان احساس دلواپسی زیادی برای دختر اولم دارم، برای دختر دومم کمتر. من نسبت به نوه ام (دختر دختر بزرگم) خیلی مضطرب و نگرانم برای

درس و تا هفته‌ای ۱ بار نینمش ول نمی‌کنم.»

«راضیه (مصاحبه ۶): پسر بزرگم ضربات زیادی خورد بعد از اینکه به سن بلوغ رسید به خاطر عشق و کار.. ما هم خیلی لطمه خوردیم، خیلی به من وابسته بود.»

«حکیمه (مصاحبه ۷): از بین بچه‌ها پسر بزرگم بیشتر به من وابسته است، البته در ظاهر نمایان نبوده، تازه فهمیدم او به من وابسته است، الان حدوداً ۳ یا ۴ ساله که طلاق گرفته و میگه من دیگه ازدواج نمی‌کنم، میخوام پیش شما بمونم، اونم مته من حالات اضطراب و افسردگی داره و باید دارو بخوره که نمی‌خوره»

احساس وابستگی و نزدیکی بیشتر به یکی از اعضای خانواده گسترده

«راضیه (مصاحبه ۶): وابستگی شدیدی به پدرم داشتم، بعد از فوت بابا خیلی اذیت شدم، ولی به مادرم اصلاً وابستگی ندارم. در حال حاضر احساس نزدیکی بیشتر با یکی از برادران دارم، چون احساس بوی پدر می‌ده و وقتی می‌بینمش گریه‌ام میگیره»

«ملیحه (مصاحبه ۵): من هم تا یه سنی حدوداً ۱۵ سالگی بیشتر به پدرم نزدیک بودم، از اونجا به بعد چون اختلاف عقیدتی داشتم نزدیکی کمتری حس می‌کردم»

«مجید (مصاحبه ۱۰): از بین اعضای خانواده با خواهرم که بعد از من است احساس نزدیکی بیشتری می‌کنم. الانم گاهی شده حرفامو بهش زدم که به مادرم بگه، اما خوب زیاد پیگیر نیستم، میگم اشکال نداره»

«حسین (مصاحبه ۹): در خانواده‌ام به خواهرم احساس نزدیکی بیشتری می‌کنم، چون خیلی با احساس است و فاصله سنی ما کم است، مشکلاتمون رو به هم میگیریم.»

«آرزو (مصاحبه ۳): از همه اعضا بیشتر احساس نزدیکی به برادر آخرم داشتم، چون خیلی درک می‌کرد باهاش درد و دل می‌کردم.»

حمایت یک جانبه مادر از فرزندان علی‌رغم میل پدر

«حمود (مصاحبه ۱): از طرفی مادر خوب بود و هر کاری به خاطر ما انجام می‌داد، تا جایی که گاهی به خاطر ما کتک هم می‌خورد و طرفدار ما بود.»

«فرزانه (مصاحبه ۲): بیشتر خرج بچه‌هام می‌کنم، شوهرم هم بازنشسته و هم سواری داره، دائم سر کاره، از نظر ظاهری مردی مظلومه و حقوقش را خرج زندگی می‌کنه، او معتقده بچه‌ها رو ول کن، خودشان باید تلاش کنند، مادر خودمم به من میگه، اما من میگم ما دیگه زندگی‌مونو کردیم، بچه‌ها گناه دارن، یکیشون شوهرش تو کار میکنه، یکی هم کارمنده با ۲ یا ۳ تومن سخته زندگی.»

ظرفیت پایین تحمل ناکامی (خود ضعیف)

رفتار دفاعی در بیشتر موارد معلول احساس حقارت و کوچک شمردن خود می‌باشد. فرد در برخورد به مانع یا تضاد با اینکه می‌تواند عاقلانه عمل کند و برای از بین بردن مانع یا رفع تضاد اقدام نماید ولی حالت دفاعی به خود می‌گیرد و با بهانه این که مانع خارجی خیلی قوی است و او قدرت مقاومت در مقابل آن را ندارد از برخورد به مانع خودداری می‌کند و خود را کوچک می‌پندارد. همین احساس او را به فعالیت‌هایی که ظاهراً مانع را از میان برمی‌دارد یا ناراحتی ناشی از وجود مانع را تقلیل می‌دهد وادار

می‌سازد، ولی در واقع مانع به کار خود مشغول است و غیرمستقیم فرد را دچار اضطراب و پریشانی می‌کند. فردی که برای تأمین احتیاجات اساسی یا برای ارضاء تمایلات به بهانه این که ضعیف است یا استعداد انجام این امر را ندارد، آشنا نیست و یا هوش و وضع خانوادگی او قدرت عمل را از او سلب نموده است، از انجام فعالیت‌های سودمند و ثمربخش خودداری می‌کند و به دفاع از خود می‌پردازد، تحت تأثیر احساس حقارت قرار دارد. احساس حقارت تابع عوامل ذهنی و مربوط به طرز برخورد فرد با دیگران در دوره کودکی است. بچه‌ای که دائماً مورد سرزنش و انتقاد پدر و مادر قرار می‌گیرد و اعمال او مورد تأیید واقع نمی‌شود یا هم‌بازی‌ها دائماً او را مسخره می‌کنند و در کارهای مدرسه موفق نمی‌شود، رفتار او با ترس و اضطراب همراه است و همین ترس سبب می‌شود که او خود را بی‌لیاقت و کوچک فرض کند و به تدریج احساس حقارت در او ظاهر گردد.

شروع اضطراب با یک ناکامی

«فرزانه (مصاحبه ۲): بعد از اینکه دختر اولم ازدواج کرد و ازدواجش ناموفق بود حالم از آنجا بد شد، چون طلاق گرفت من دائم مضطرب بودم»
 «ملیحه (مصاحبه ۵): شروع اضطرابم اولین بار قبل از ازدواج سال اول دبیرستان که دوست پسر داشتم، کمی مضطرب شدم ولی دارو مصرف نکردم، بعد از ازدواج وقتی اولین خیانت دیدم مضطرب شدم.»
 «حکیمه (مصاحبه ۷): همیشه احساس می‌کردم زندگی خوبی ندارم، ۷ یا ۸ سال قبل، بعد از به دنیا آمدن بچه آخرم افسردگی گرفتم. همسرم کمکم می‌کرد اما من گوش ندادم.»

عدم تحمل نه شنیدن

«ملیحه (مصاحبه ۵): هیچ وقت نسبت به شکل ظاهری من مشکل نداشت اما من زود عصبانی می‌شدم، قدرت تحمل نه شنیدن نداشتم، همسرم چندین بار به من خیانت کرد و آخرین بار با همکلاسی دانشگاهش ارتباط گرفت و مدتی منو ترک کرد...»

وقایع عینی

«از آنجا که معنای حقایق عینی در نظریه بافت‌نگر نگی به رویدادها و واقعیت‌هایی گفته می‌شوند که قابل تغییر نیستند مثل وراثت ژنتیکی، مسائل پزشکی، تاریخچه رابطه و تجربیات زندگی، در پژوهش حاضر به دو مورد بیماری خاص و جایگاه تولد در خانواده گسترده با توجه به تعداد فرزندان می‌توان اشاره نمود.»

دریافت توجه به دلیل بیماری خاص

«الهام (مصاحبه ۴): بیماری جسمی گوش منیر دارم که ۵ یا ۶ سال طول کشید تا متوجه شدند، به همین خاطر خیلی مورد توجه بودم، خیلی زودرنج بودم، در خود می‌ریختم، در تایمی که بیمار بودم دل‌شوره و اضطراب داشتم.»

جایگاه تولد و تاریخچه رابطه

در رابطه با تاریخچه رابطه مصادیقی در کد عدم احساس عدالت ارائه شد که ناشی از تجربیات گذشته مصاحبه‌شوندگان از خانواده گسترده بود. در ادامه به برخی دیگر از مصادیق که ناشی از اتفاقات و

حوادث در طول رشد افراد بوده است اشاره می‌شود:

«راضیه (مصاحبه ۶): ۱۶ سالم بود که ازدواج کردم، ۲ سال بعد پدرم فوت کرد و ۵ ماه بعد از اون مادرم.»
 «حکیمه (مصاحبه ۷): ۳ ساله بودم که پدرم فوت کرد، در خانواده احساس عدالت نمی‌کنم، دائم فکر می‌کنم حق من ضایع شده است»

«حسین (مصاحبه ۹): حس ترحم و دلسوزی نسبت به خانوادم دارم، چون زندگی سختی داشتن و از زیرصفر به وضعیت الانشون رسیدن و ظلم‌های زیادی بهشون شده، هرچند به علت آرمان‌خواهی و خودخواهی‌هایشان گاهی ما را مورد نوازش قرار دادن.»

در رابطه با جایگاه تولد، می‌توان به اهمیت برداشتی که افراد از جایگاه تولد خود در خانواده دارند، که در احساس پیوند و نزدیکی آن‌ها با عضوی دیگر در خانواده مؤثر است، اشاره نمود.

«الهام (مصاحبه ۴) می‌گوید: سه برادر بزرگتر که با من که آخری‌ام خیلی فاصله دارند و من بیشتر با برادر آخرم چون همسن‌تر بودم راحت بودم.»

«ملیحه (مصاحبه ۵): خواهرم که ۱۰ سال ازم بزرگتره می‌گه وقتی بچه بودی رو مخ بودی، ازت بدم می‌آمد، اما برادرم نه، شخصیت منعطفی داره اون وسطیه. من هم تا به سنی حدوداً ۱۵ سالگی بیشتر به پدرم نزدیک بودم، از اونجا به بعد چون اختلاف عقیدتی داشتم نزدیکی کمتری حس می‌کردم.»

پیش‌فرض‌های مدل افراد مضطرب

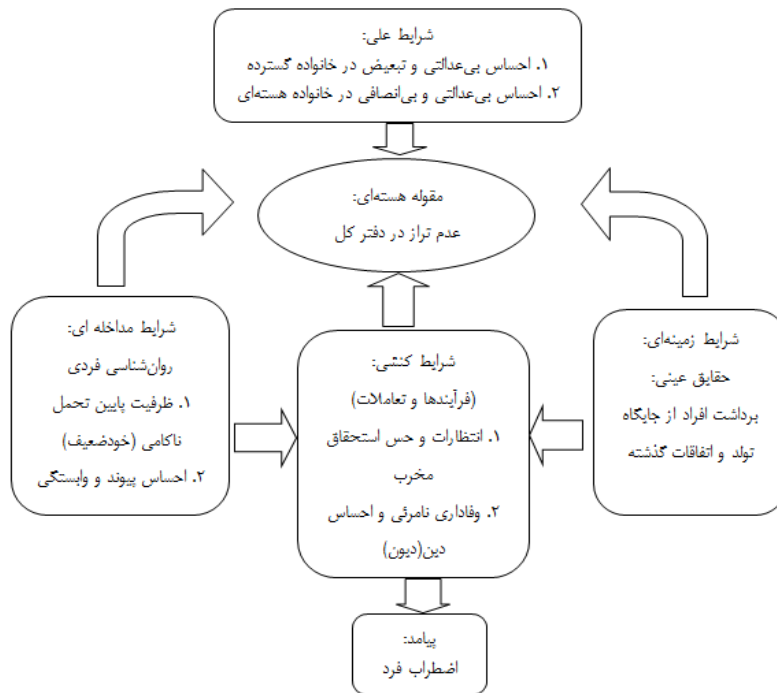
۱. احساس بی‌عدالتی و تبعیض در خانواده گسترده باعث عدم تراز در دفتر کل خانواده می‌شود. حس تبعیض بین فرزندان، کم‌توجهی احساسی و عاطفی از والدین و حس ذهنی پدر دیکتاتور منجر به دریافت ذهنی احساس بی‌عدالتی و بی‌انصافی در دفتر کل خانواده می‌شود.

۲. احساس بی‌عدالتی و تبعیض در خانواده گسترده در چرخه‌ای بین نسلی در روابط زوجی خود را نشان می‌دهد. عدم احساس عدالت از سوی همسر و بی‌مسئولیت دانستن همسر باعث عدم تراز در دفتر کل خانواده می‌شود.

۳. احساس بی‌عدالتی منجر به حس استحقاق کسب نشده (مخرب) از خانواده گسترده و هسته‌ای می‌شود. حس استحقاق عاطفه و مهر و تعریف و تمجید از سوی والدین، انتظار آزادی عمل از سوی خانواده گسترده و از طرفی در چرخه روابط بین نسلی منجر به حس استحقاق برابری و توجه از همسر و انتظارات بالا از فرزندان خود آن‌ها می‌شود.

۴. احساس بی‌عدالتی منجر به احساس دین مخرب و وفاداری (آشکار و غیر آشکار) یا نامرئی به خانواده می‌شود. احساس دین به مادر و تلاش برای جبران آن به خاطر حمایت‌ها و فداکاری‌های یک‌جانبه‌ی وی علیرغم میل پدر و حرکت به سمت چرخه‌ی بین نسلی تربیت و مراقبت بیش از حد از بچه‌های خود و نگرانی از تنها ماندن، احساس دین و گناه از خوب عمل نکردن در رابطه زوجی، احساس مسئولیت‌پذیری بالا، همه و همه تلاش‌های جبران‌ناپذیر وفاداری می‌باشد.

۵. احساس دین و وفاداری مخرب منجر به وابستگی افراد به یک والد یا فرزندان خود در چرخه بین نسلی می‌شود و شخصیتی وابسته را ایجاد و تربیت می‌کند. حمایت یک‌جانبه مادر از فرزندان علیرغم میل پدر، احساس وابستگی و نزدیکی بیشتر به یکی از اعضای خانواده گسترده، احساس نگرانی و وابستگی به یکی از فرزندان، همه به دنبال جبران وفاداری به اشکال مختلف است.
۶. خود ضعیف در روانشناسی فرد که در تحمل ناکامی‌ها ظرفیت پایینی دارد، بر وفاداری‌های نامرئی و استحقاق مخرب فرد اثر می‌گذارد. شروع اضطراب با یک ناکامی، اعتماد به نفس پایین، عدم تحمل نه شنیدن، از مصادیق خود-ارزشی ضعیف است.
۷. وابستگی به والدین، فرزندان و یا دیگران، روش‌های حل وفاداری نامرئی و استحقاق مخرب افراد مضطرب است.
۸. حقایق عینی شامل برداشت افراد از جایگاه تولد و اتفاقات گذشته، زمینه ایجاد درگیری بیشتر افراد به وفاداری یا استحقاق می‌شود.



شکل ۱

مدل دفتر کل خانواده در افراد مضطرب

جدول شماره ۳ و تحلیل داده‌های به دست آمده از مصاحبه با افراد سالم که منجر به شناسایی ۵۸ کد اولیه (تعداد تکرار هر مفهوم اولیه توسط مصاحبه‌شوندگان در پراتنز روبروی هر کد ثانویه درج گردیده

است) و ۷ کد ثانویه در کدگذاری باز، ۴ کد در کدگذاری محوری و در گام آخر با کدگذاری انتخابی، محوریت داده‌ها کشف و طبقه مرکزی انتخاب شد.

جدول ۳

کدگذاری استخراج شده از افراد سالم

کدگذاری انتخابی	کدگذاری محوری	کدگذاری باز
ع	احساس عدالت در خانواده	احساس عدالت و انصاف در خانواده گسترده (۲۳)
ع	عدم انتظار نابجا و حس	عدم انتظار نابجا و حس استحقاق مخرب از خانواده (۷) حس
ع	استحقاق مخرب از خانواده	استحقاق وفاداری و صداقت و انتظار آرامش از همسر (۸)
ع	وفاداری و احساس دین سالم	احساس دین به والدین (۶) احساس دین به همسر (۴)
ع	برداشت ذهنی مثبت و عاشقانه از خانواده	حس ذهنی محبت و دوست داشتن پدر و مادر (۵) حس ذهنی خوب و عاشقانه به همسر (۵)

احساس عدالت و انصاف در خانواده

وقتی تعادل بین بده بستان در یک رابطه متقارن در درازمدت منصفانه باشد، هر یک از طرفین، دیگری را شایسته اعتماد می‌داند. در یک رابطه نامتقارن مانند رابطه والد-کودک، کودک می‌آموزد که به والد اعتماد کند، زمانی که والدین از کودک به شیوه‌های رشدی سالم و مناسب مراقبت می‌کنند، در دراز مدت، کودک این رابطه را به عنوان یک رابطه قابل اعتماد تجربه می‌کند. تمام افراد سالم مشارکت‌کننده در پژوهش حاضر هم در خانواده گسترده و هم در خانواده هسته‌ای خود بیان کردند که روابط عادلانه است: «محمد (مصاحبه ۱)، فاطمه (مصاحبه ۲)، عاطفه (مصاحبه ۳)، اعظم (مصاحبه ۵)، عباس (مصاحبه ۶) و محسن (مصاحبه ۷) با جملاتی بسیار مشابه بیان داشتند که: در خانواده اصلی احساس عدالت و انصاف دارم و همین‌طور در رابطه زوجی هم احساس عدالت و انصاف می‌کنم. مسعود (مصاحبه ۴): با توجه به رفتار والدینم با همه فرزندان که ۸ نفریم سعی بر عدالت و انصاف بوده است، هرچند شاید مواردی هم بوده باشد، اما به دلیل نوع رفتار والدینم ما همه احساس عدالت و انصاف داشتیم.»

عدم انتظار نابجا و حس استحقاق مخرب از خانواده

یک فرد از دو جهت توانایی کسب استحقاق را دارد: راه مثبت و سازنده یا راه مضر و مخرب. فردی که بتواند به طور منصفانه (نه خیلی کم و نه زیاد) به یک رابطه بپردازد یا به طور مناسب در خانواده‌اش مشارکت کند، شایستگی یا استحقاق سازنده را به دست می‌آورد. از آنجا که آن شخص از خدمت‌کردن سود می‌برد، همچنان به خدمت اهمیت می‌دهد و با امنیت و آزادی بیشتری در روابط دیگر کار می‌کند. توانایی او در ریسک خدمت‌رسانی به او اجازه می‌دهد تا به طور پویا به سمت بالا حرکت کند. یک مزیت اضافی برای توانایی خدمت‌دادن و دریافت در یک گفتگوی رابطه‌ای، ایده خود-ابرازی است. هر فرد از طریق رابطه با دیگری، محتوا و مرزهای خود را مشخص می‌کند و بنابراین، تعریف بهتری از اینکه چه کسی است به دست می‌آورد.

یافته‌ها حاکی از آن است که افراد سالم اغلب استحقاق مخرب و انتظار خاصی از والدین و همسر خود ندارند: فاطمه (مصاحبه ۲): از خانواده و همسرم انتظار خاصی ندارم. به نظر من به عنوان فرزند همه حق‌ها تاکنون ادا شده‌اند، چه در خانواده خودم و چه در رابطه زوجی. مسعود (مصاحبه ۴): در خانواده‌ام با توجه به نوع زندگی و خصوصیات خلقی خودم و استقلالی که از ابتدای نوجوانی داشتم مورد خاصی برای دین یا حق به ذهنم خطور نکرده اعظم (مصاحبه ۵): از خانواده‌ام انتظاری ندارم، فقط اینکه به سلامت و رفاه خودشون اهمیت بدن و همیشه سالم و محکم باشن و من به عنوان فرزند خود را مستحق محبت و پشتگرمی می‌دانم

حس استحقاق وفاداری و صداقت و انتظار آرامش از همسر

به نظر می‌رسد، انتظارات بیان شده افراد سالم از همسر خود غالباً کلی و عمومی بوده و ناشی از کاستی‌ها و استحقاق مخرب نبوده است، که در ادامه مصادیق آن ارائه می‌شود: محمد (مصاحبه ۱): از همسرم نیز انتظار فراهم کردن محیطی سالم همراه با آرامش و مهربانی و هم‌یاری و احترام به حقوق یکدیگر دارم عاطفه (مصاحبه ۳): از همسرم انتظار دارم زمان بیشتری را به خانواده خود اختصاص دهد و علاوه بر کار فضای خانوادگی را رونق دهد. اعظم (مصاحبه ۵): از همسرم انتظار محبت و وفاداری دارم و در رابطه زوجی خود را مستحق وفاداری، قدردانی و عشق می‌دانم

وفاداری و احساس دین سالم

وفاداری مربوط به تعهد به افراد مهمی است که شایستگی آن وفاداری را دارند. فرد ممکن است متوجه شود که این وفاداری مؤثر است یا خیر. یک کودک حداقل به خاطر این واقعیت که والدین به کودک زندگی داده‌اند، به والدین وفادار است. از آنجایی اولین و تأثیرگذارترین تجارب در خانواده اصلی، شکل می‌گیرد، معمولاً وفاداری خانواده اصلی فرد را به نوعی به خانواده جدید گره می‌زند، و به زنجیری که بین والدین و فرزندان وجود دارد و بعدها به عنوان مشخصه اصلی در زندگی فرد هست اشاره می‌کند. وفاداری سالم منجر به احساس وظیفه محوری و مسئولیت‌پذیری معقول برای ادامه روابط فرد در کل جامعه می‌شود. بنابراین افراد سالم از این نوع وفاداری برخوردارند:

احساس دین به والدین:

آنچه در این مورد حائز اهمیت است این است که احساس دین افراد سالم به هر دو، هم پدر و هم مادر می‌باشد در صورتی که در افراد مضطرب احساس دین به یکی از والدین به خاطر فداکاری‌ها و.. او نسبت به دیگری وجود داشت.

محمد (مصاحبه ۱): خود را مدیون پدر و مادر و همسرم می‌دانم که آرامش‌بخش من هستند.

فاطمه (مصاحبه ۲): در همه زمینه‌ها موفقیت خودم را مدیون خانواده می‌دانم، احساس می‌کنم هیچ وقت محبت آن‌ها قابل جبران نیست.

عاطفه (مصاحبه ۳): احساس دین محبت کردن به والدین و مدیون پدر و مادر می‌دانم، چون فرزندان مرا با کمال محبت بزرگ می‌کنند.

احساس دین به همسر:

چرخه احساس دین سالم علاوه بر هردوی پدر و مادر، همسر را نیز شامل می‌شود: محمد (مصاحبه ۱): به همسر مدیونم، چون اگر از خودگذشتگی‌های او نبود شاید سعادت‌مندی فعلی را نداشتم. مسعود (مصاحبه ۴): درباره همسر با توجه به شرایط شروع زندگی که داشتم و همراهی که همسر در این خصوص با من داشت برای شروع ساده‌تر زندگی همیشه خود را مدیون می‌بینم. محسن (مصاحبه ۷): درباره همسر در زندگی زوجی احساس دین می‌کنم، چون بهتر می‌توانستم عمل کنم از همه نظر در زندگی چه عاطفی و چه مالی

برداشت ذهنی مثبت و عاشقانه از خانواده

اغلب افراد سالم پژوهش حاضر برداشت ذهنی خوب و مثبت هم از هردو والدین و هم در رابطه زوجی خود داشتند.

حس ذهنی محبت و دوست داشتن پدر و مادر

محمد (مصاحبه ۱): حس ذهنی‌ام نسبت به پدر و مادرم این است که هر دو را از صمیم قلب دوست دارم. فاطمه (مصاحبه ۲): حس ذهنی نسبت به مادر این که محبت او غیرقابل جبران است و حس ذهنی نسبت به پدر این که زحمات او غیرقابل جبران است. عاطفه (مصاحبه ۳): حس ذهنی به مادرم منبع فعالیت و آرامش و حس ذهنی به پدرم اوج آرامش و سکوت و ادب است.

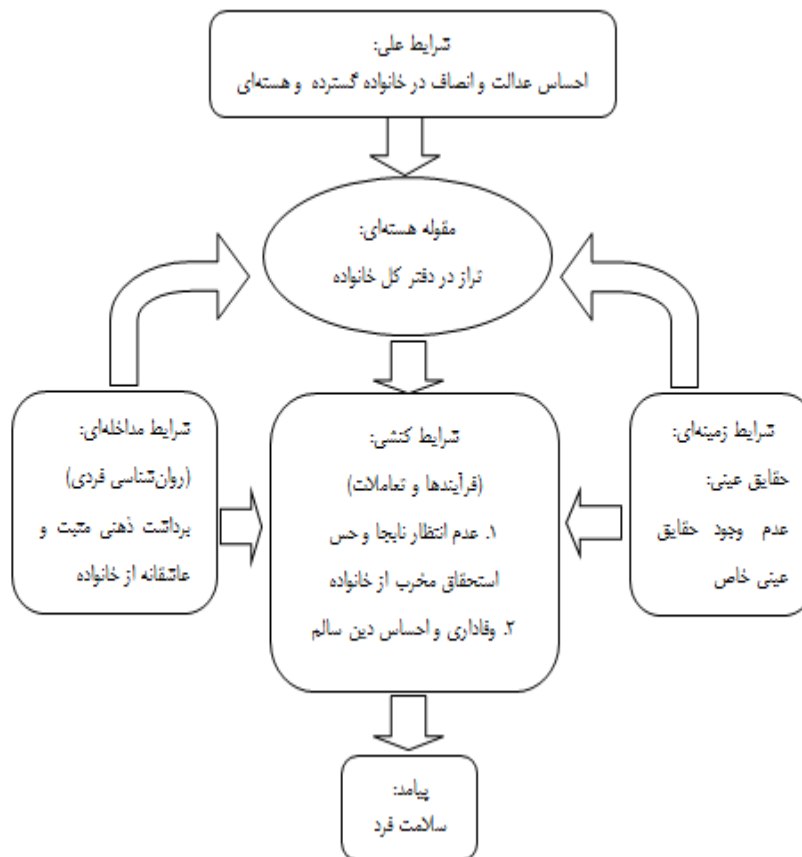
حس ذهنی خوب و عاشقانه به همسر

محمد (مصاحبه ۱): حس ذهنی‌ام نسبت به همسر، عاشقش هستم. فاطمه (مصاحبه ۲): حس ذهنی‌ام نسبت به همسر چون ازدوایم همراه با دوست داشتن بود، احساس می‌کنم این حس تقویت شده و خیلی چیزها که خیلی هم مهم نیست به خاطر این دوست داشتن نادیده گرفته شده. عاطفه (مصاحبه ۳): حس ذهنی به همسرم فردیست بسیار منطقی و محکم. عباس (مصاحبه ۶): حس ذهنی‌ام نسبت به همسرم آینه که زنی بسیار فداکار و خوبی بوده و همیشه و در همه حال کمک حال من بوده است. محسن (مصاحبه ۷): حس ذهنی خوب نسبت به همسر دارم

پیش‌فرض‌های مدل افراد سالم:

۱. افراد سالم در خانواده گسترده و زوجی خود احساس عدالت و انصاف را دارند.

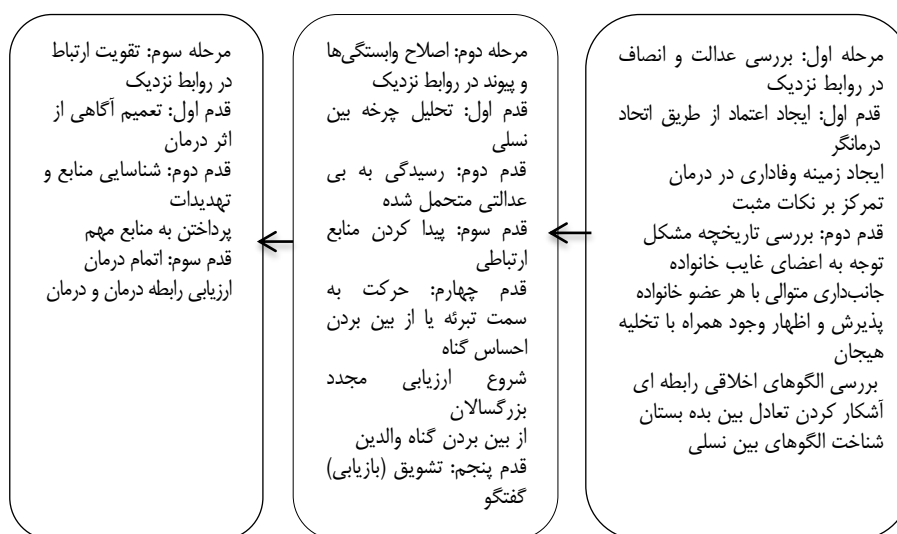
۲. افراد سالم انتظار نایجا و حس استحقاق مخرب از خانواده گسترده و زوجی خود ندارند.
۳. وفاداری سالم منجر به احساس وظیفه محوری و مسئولیت‌پذیری معقول برای ادامه روابط فرد در کل جامعه می‌شود. بنابراین افراد سالم از این نوع وفاداری برخوردارند.
۴. احساس دین افراد سالم به هر دو هم پدر و هم مادر می‌باشد و در چرخه بین نسلی شامل همسر نیز می‌شود(در صورتی که در افراد مضطرب احساس دین به یکی از والدین به خاطر فداکاری‌ها و.. او نسبت به دیگری وجود داشت).
۵. افراد سالم پژوهش حاضر برداشت ذهنی خوب و حس مثبت هم از هردو والد و هم در رابطه زوجی خود دارند.



شکل ۲

مدل دفتر کل خانواده در افراد سالم

مدل مداخله‌ای بافت‌نگر خانواده در افراد مضطرب. با توجه به دو مدل ارائه شده از دفتر کل در افراد مضطرب و سالم در این قسمت مدل مداخله‌ای با توجه نظریه بافت‌نگر نگی ارائه خواهیم داد. هدف اصلی درمان توانایی ایجاد تعادل عادلانه بین نیازهای خود فرد و نیازهای دیگری است تا به سلامت روان دست یابد



شکل ۳

مدل مداخله‌ای دفتر کل خانواده در افراد مضطرب

بحث

سؤال اصلی پژوهش این بود که بین دفتر کل خانواده (وفاداری، دیون، استحقاق) در افراد مضطرب و سالم چه تفاوتی وجود دارد؟ پاسخ به سؤال اصلی با بررسی اجمالی دو مدل ارائه شده از مقایسه کیفی دفتر کل خانواده در افراد مضطرب و سالم ارائه شده است. به منظور بررسی دقیق و جزئی به پاسخ به سؤالات فرعی پژوهش می‌پردازیم:

۱- بین احساس عدالت و انصاف در خانواده گسترده و هسته‌ای در افراد مضطرب و سالم چه تفاوتی وجود دارد؟

احساس بی‌عدالتی و تبعیض ادراک شده توسط افراد مضطرب در خانواده گسترده باعث عدم تراز در دفتر کل خانواده می‌شود. بدین‌صورت که حس تبعیض بین فرزندان، کم‌توجهی احساسی و عاطفی از

والدین و حس ذهنی پدر دیکتاتور منجر به دریافت ذهنی احساس بی‌عدالتی و بی‌انصافی در دفتر کل خانواده می‌شود. این احساس بی‌عدالتی و تبعیض در خانواده گسترده در چرخه‌ای بین نسلی در روابط زوجی خود را نشان می‌دهد؛ به این صورت که افراد مضطرب همان احساس بی‌عدالتی ادراک شده را به رابطه زوجی انتقال می‌دهند و این انتقال گاهی باعث می‌شود که احساس بی‌عدالتی ادراک شده از خانواده گسترده در حال حاضر برایشان اهمیت چندانی نداشته باشد و تأکید آنها بر بی‌عدالتی رابطه زوجی باشد. لذا عدم احساس عدالت از سوی همسر و بی‌مسئولیت دانستن همسر باعث عدم تراز در دفتر کل خانواده می‌شود.

درحالی که افراد سالم در خانواده گسترده و زوجی خود احساس عدالت و انصاف را دارند. توجه به این نکته حائز اهمیت است که افراد مضطرب حداقل در یک خانواده هسته‌ای یا گسترده احساس بی‌عدالتی و بی‌انصافی داشته‌اند، اما افراد سالم در هر دو مورد احساس عدالت را درک کردند. گانگما (Gangamma, 2008) بیان کرد بین اخلاق رابطه‌ای با کیفیت زناشویی رابطه معناداری وجود دارد. همچنین ادراک بی‌انصافی زوجین در روابط عمودی و افقی پیش‌بینی‌کننده سطح پایین کیفیت زناشویی زوجین بود. گانگما و همکاران (Gangamma et al., 2015) در پژوهشی دیگر مشخص کردند که بین اخلاق رابطه‌ای که به احساس انصاف یا بی‌عدالتی در رابطه منجر می‌شود با کیفیت زناشویی رابطه معنادار وجود دارد. شانن (Shannon, 2017) به بررسی ارتباط بین اخلاق رابطه‌ای و چرخه رابطه پرداخت و بیان نمود که: زوج‌هایی که درگیر چرخه رابطه‌ای هستند کمتر از رابطه خود راضی هستند و درجه پایینی از اخلاق رابطه‌ای را دارند. اخلاق رابطه‌ای افقی پیش بین چرخه رابطه و اخلاق رابطه‌ای عمودی نیز پیش بین اخلاق رابطه‌ای افقی بود. اپل بارسکی (ApelBursky, 2016) در پژوهشی به این نتیجه دست یافت که اخلاق رابطه‌ای و رضایت رابطه در روابط خواهر و برادر با بخشش همبستگی مثبت و معناداری دارد. همچنین اخلاق رابطه در روابط خواهر و برادر به طور مثبت معناداری با رضایت رابطه در روابط خواهر و برادر بزرگسال همبستگی دارد و رضایت رابطه‌ای، رابطه بین اخلاق رابطه‌ای و بخشش خواهر و برادر را واسطه می‌کند، به طوری که اخلاق رابطه‌ای به نوبه خود منجر به رضایت رابطه‌ای می‌شود که در نهایت منجر به بخشش می‌شود.

۲- افراد مضطرب و سالم در خانواده گسترده و هسته‌ای از چه کسی چه چیزی طلبکارند؟ (چه حقی دارند از چه کسی؟)

برخی از افراد مضطرب از حس استحقاق عاطفه و مهر و تعریف و تمجید از سوی والدین، انتظار آزادی عمل از سوی خانواده گسترده و از طرفی در چرخه روابط بین نسلی حس استحقاق برابری و توجه از همسر و انتظارات بالا از فرزندان خود را داشتند. در واقع می‌توان بیان داشت که احساس بی‌عدالتی ادراک شده در افراد مضطرب، منجر به حس استحقاق کسب نشده (مخرب) از خانواده گسترده و هسته‌ای می‌شود. درحالی که افراد سالم انتظار نابجا و حس استحقاق مخرب از خانواده گسترده و زوجی خود ندارند. یک فرد از دو جهت توانایی کسب استحقاق را دارد: راه مثبت و سازنده یا راه مضر و مخرب.

فردی که بتواند به طور منصفانه (نه خیلی کم و نه زیاد) به یک رابطه بپردازد یا به طور مناسب در خانواده‌اش مشارکت کند، شایستگی یا استحقاق سازنده را به دست می‌آورد. از آنجا که آن شخص از خدمت کردن سود می‌برد، همچنان به خدمت اهمیت می‌دهد و با امنیت و آزادی بیشتری در روابط دیگر کار می‌کند. توانایی او در ریسک خدمت‌رسانی به او اجازه می‌دهد تا به طور پویا به سمت بالا حرکت کند. یک مزیت اضافی برای توانایی خدمت-دادن و دریافت در یک گفتگوی رابطه‌ای، ایده خود-ابرازی است. هر فرد از طریق رابطه با دیگری، محتوا و مرزهای خود را مشخص می‌کند و بنابراین، تعریف بهتری از اینکه چه کسی است به دست می‌آورد، که افراد سالم پژوهش حاضر از آن برخوردار بودند.

۳- افراد مضطرب و سالم در خانواده گسترده و هسته‌ای به چه کسی چه چیزی بدهکارند؟ (چه دینی دارند از چه کسی؟)

احساس بی‌عدالتی ادراک شده در افراد مضطرب، منجر به احساس دین مخرب و وفاداری (آشکار و غیر آشکار) یا نامرئی به خانواده می‌شود. بدین صورت که احساس دین به مادر و تلاش برای جبران آن به خاطر حمایت‌ها و فداکاری‌های یک‌جانبه‌ی وی و حرکت به سمت چرخه بین نسلی تربیت و مراقبت بیش از حد از بچه‌های خود و نگرانی از تنها ماندن، احساس دین و گناه از خوب عمل نکردن در رابطه زوجی، احساس مسئولیت‌پذیری بالا، همه و همه تلاش‌های جبران‌ناپذیر وفاداری می‌باشد؛ درواقع احساس دین و وفاداری مخرب منجر به وابستگی افراد به یک والد یا فرزندان خود در چرخه بین نسلی می‌شود و شخصیتی وابسته را ایجاد و تربیت می‌کند. حمایت یک‌جانبه مادر از فرزندان علیرغم میل پدر، احساس وابستگی و نزدیکی بیشتر به یکی از اعضای خانواده گسترده، احساس نگرانی و وابستگی به یکی از فرزندان، همه به دنبال جبران وفاداری به اشکال مختلف است. این در حالی است که احساس دین افراد سالم به هر دو هم پدر و هم مادر می‌باشد و در چرخه بین نسلی شامل همسر نیز می‌شود (در صورتی که در افراد مضطرب احساس دین به یکی از والدین به خاطر فداکاری‌ها و.. او نسبت به دیگری وجود داشت). درنهایت وفاداری سالم منجر به احساس وظیفه محوری و مسئولیت‌پذیری معقول برای ادامه روابط فرد در کل جامعه می‌شود که افراد سالم پژوهش حاضر از این نوع وفاداری برخوردار بودند.

یافته‌های حاضر با نظریه بافت‌نگر نگی هم‌خوانی دارد و نتایج برخی از پژوهش‌های کمی مشابه یافته بالا است. همانند پژوهش خرسندی (Khorsandi, 2018) که به این نتیجه دست یافت که؛ مؤلفه‌های عدالت و انصاف، وفاداری و استحقاق از اخلاق رابطه‌ای در خانواده اصلی و مؤلفه‌های عدالت و انصاف و وفاداری از اخلاق رابطه‌ای در روابط زناشویی قویاً می‌توانند پیش‌بینی‌کننده موفقیت و شکست ازدواج زنان باشند. خجسته مهر و همکاران (khojasteh Mehr et al., 2016) دریافتند که اخلاق رابطه‌ای افقی (در ارتباط با خانواده هسته‌ای یا زوجی) و عمودی (در ارتباط با خانواده گسترده یا پدری) که هر کدام دارای سه زیرمقیاس اعتماد و انصاف، استحقاق، وفاداری هستند اثری مستقیم مثبت و معنادار بر رضایت و ارتباطات زناشویی دارد و اثری غیرمستقیم و منفی بر افسردگی دارد.

۴- بین روان‌شناسی فردی (بررسی خود) در افراد مضطرب و سالم چه تفاوتی وجود دارد؟

افراد مضطرب در تحمل ناکامی‌ها ظرفیت پایینی دارند، که نشان دهنده خود ضعیف آن‌هاست که بر وفاداری‌های نامرئی و استحقاق مخرب اثر می‌گذارد، در واقع شروع اضطراب با یک ناکامی، اعتماد به نفس پایین، عدم تحمل نه شنیدن، از مصادیق خود-ارزشی ضعیف افراد مضطرب است. آنچه از روانشناسی فردی افراد سالم پژوهش حاضر نمایان شد این بود که آن‌ها برداشت ذهنی خوب و حس مثبت هم از هردو والد و هم در رابطه زوجی خود دارند. در واقع نگرش مثبت آن‌ها به دنیا از مصادیق حس ذهنی محبت و دوست داشتن پدر و مادر و حس ذهنی خوب و عاشقانه به همسر در مصاحبه‌های آن‌ها مشهود بود.

پس از یک جستجوی کامل از پیشینه پژوهش می‌توان با اطمینان بالایی بیان نمود که تا کنون پژوهشی به گستردگی پژوهش حاضر به بررسی کیفی دفتر کل خانواده از نظریه بافت‌نگر بوزورمنی-نگی در داخل کشور انجام نشده است. اما در خارج از کشور اخیراً پژوهش‌های ارزشمندی با روش کیفی و مداخله‌ای به منظور به کارگیری نظریه بافت‌نگر در درمان مخصوصاً در رابطه با زوجین و افسردگی صورت گرفته است. همچنین مدل‌های درمانی و تلفیقی برای تسهیل درمان‌گران به منظور استفاده از نظریه بافت‌نگر ارائه شده است که از اهمیت بالایی برخوردار است. می‌توان اشاره نمود به پژوهش کاپولا (Coppola, 2020) که با تلفیق زوج درمانی متمرکز بر هیجان با درمان بافت‌نگر، مدلی را برای درمان به صورت مفهومی برای زوج درمانی پیشنهاد کرد. مدین و همکاران (Meiden et al., 2017) در پژوهشی با عنوان بکارگیری پارادایم اخلاق رابطه در درمان بافت‌نگر (تجزیه و تحلیل تمرین درمان بوزورمنی‌ناگی) توضیح دادند که چگونه اصول نظریه بافت‌نگر را می‌توان در مداخلات درمانی مشخص ادغام کرد. مدین و همکاران (Meiden et al., 2020) در رابطه با بکارگیری عناصر درمان بافت‌نگر در مددکاری اجتماعی پژوهشی انجام دادند که در آن مددکاری اجتماعی و درمان بافت‌نگر تمرکز خود را بر عدالت به اشتراک می‌گذارند. یافته‌های پژوهش حاضر در رابطه با مدل درمان تا حدود زیادی با پژوهش مدین و همکاران (Meiden et al., 2020) درباره تقویت پیوند در روابط نزدیک الگویی برای بکارگیری درمان بافت‌نگر که علاوه بر کاربرد آن درمان در حال حاضر، می‌توان برای آموزش درمان‌گران بافت‌نگر در آینده نیز استفاده کرد، همخوانی دارد. از پژوهش‌های مفیدی که به روش کیفی و نظریه داده بنیاد یا زمینه‌ای انجام شده است می‌توان به پژوهش داگلاس و همکاران (Douglas et al., 2019) با عنوان استفاده از تئوری بافت‌نگر در درمان افسردگی زوجین، اشاره نمود که از طریق حمایت چندجانبه به عنوان یک مداخله و به عنوان یک مشخصه شناسایی کردند. در نهایت بررسی این رویکرد در افراد مضطرب و سالم و مقایسه آن با توجه به برداشت ذهنی مصاحبه‌شوندگان، مطالعه‌ای نوین با نتایجی ارزشمند بود.

نتیجه‌گیری

وقتی یک فرد در خانواده گسترده و ارتباط با اعضای آن احساس بی‌عدالتی و تبعیض داشته باشد به نوعی برای جبران این امر ناخودآگاه یا به سمت وفاداری نامرئی و احساس دین به والدین و یا به حس

استحقاق مخرب از دیگران می‌پردازد. چرخه‌ای بین نسلی که علاوه بر خانواده گسترده در خانواده هسته‌ای نیز در همان جهت و یا معکوس آن مداومت دارد. آنچه باعث تشدید این جبران مخرب در زمینه می‌شود، حقایق عینی شامل برداشت افراد از جایگاه تولد و اتفاقات گذشته وی می‌باشد و آنچه مداخله‌ای مستقیم بر وفاداری و استحقاق مخرب افراد مضطرب دارد شامل خود ارزشی ضعیف در روانشناسی فردی است که در تحمل ناکامی‌ها ظرفیت پایینی دارد، و با روش وابستگی به والدین، فرزندان و یا دیگران، به دنبال جبران وفاداری نامرئی و استحقاق مخرب افراد مضطرب است. لذا به عنوان متغیر اصلی اگر دفتر کل خانواده تراز نباشد در این فرآیند، پیامد اضراب فرد را به همراه دارد. از طرفی وقتی یک فرد در خانواده گسترده و ارتباط با اعضای آن احساس عدالت و انصاف داشته باشد انتظار نابجا و حس استحقاق مخرب از خانواده گسترده و زوجی خود ندارد، بعلاوه هم به هر دوی پدر و هم مادر و هم در چرخه بین نسلی به همسر خود نیز احساس دین سالم دارد (در صورتی که در افراد مضطرب احساس دین به یکی از والدین به خاطر فداکاری‌ها و.. او نسبت به دیگری وجود داشت). چون وفاداری سالم او منجر به احساس وظیفه و مسئولیت‌پذیری معقول برای ادامه روابط فرد در کل جامعه می‌شود. بنابراین افراد سالم از این نوع وفاداری برخوردارند. برداشت ذهنی خوب و حس مثبت از هردو والد هم در رابطه زوجی نیز بر آن مؤثر است و در نهایت فرد سالم در دفتر کل خانواده احساس تراز دارد.

ملاحظات اخلاقی

پیش از انجام مصاحبه‌ها اهداف پژوهش برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد و مصاحبه‌ها با رضایت آن‌ها ضبط شد و برای انتشار نتایج پژوهش با تأکید بر اصل محرمانگی توضیحات جامع و روشنی به آن‌ها ارائه گردید.

حمایت مالی

این پژوهش از هیچ مؤسسه و نهادی حمایت مالی دریافت نکرده و کلیه هزینه‌ها در طول فرآیند اجرای پژوهش بر عهده نویسندگان بوده است.

تعارض منافع

این مقاله برگرفته از پایان نامه دکترای نویسنده اول است و با منافع شخصی نویسندگان یا سازمانی منافات ندارد.

سهام نویسندگان

نویسنده اول، اقدامات اجرایی و نگارش اولیه مقاله، نویسنده دوم (نویسنده مسئول)، راهنمایی پژوهش، طراحی چارچوب کلی و بازبینی نسخه نهایی مقاله و نویسنده سوم، مشاور پژوهش، تحلیل داده‌ها، بازبینی نسخه نهایی مقاله را به عهده داشته‌اند.

سپاسگزاری

نویسندگان این مقاله از همکاری کلینیک‌های روان‌پزشکی دکتر هومن رشیدی و دکتر شاهرخ آقایان در شهرستان شاهرود و شرکت‌کنندگان این پژوهش، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌نمایند.

References

- Apel Bursky, S. (2016). *The Role of Relational Ethics and Forgiveness in Adult Sibling Relationships* (Doctoral dissertation, University of Akron).
- Boszormenyi-Nagy, I. K. (2013). *Between give and take: A clinical guide to contextual therapy*. Routledge.
- Boszormenyi-Nagy, I., & Krasner, B. (1986). *Between give and take: A clinical guide to contextual therapy*. New York: Brunner/Mazel.
- Boszormenyi-Nagy, I.K., & Spark, G.M. (1984). *Invisible Loyalties. Reciprocity in Intergenerational Family Therapy*. New York : Brunner/Mazel.
- Charmaz, K. (2006). *Grounding grounded theory: A practical guide through qualitative analysis*. London: Sage Publication.
- Coppola, J. L. (2020). An integrated EFT- contextual approach for couples therapy: suggested model and ideas for practice. *Journal of Family Therapy*, 42(4), 588-612.
- Cresswell, J. W. (2012). *Qualitative inquiry and research design*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Douglas, P., McPhee, D. P., Austin, K. L., & Eichenberger, L. R. (2019). Using contextual therapy to treat depression with couples. *The American Journal of Family Therapy*, 47(5), 275-292.
- Eddy, B. P., Springer, P., Sibley, D. S., Turns, B., & Fife, S. T. (2022). Keeping the Ledger Balanced during Pregnancy. *International Journal of Systemic Therapy*, 33(2), 87-108.

- Eger, S. J., Le Guen, Y., Khan, R. R., Hall, J. N., Kennedy, G., Zaharchuk, G., ... & Greicius, M. D. (2022). Confirming Pathogenicity of the F386L PSEN1 Variant in a South Asian Family With Early-Onset Alzheimer Disease. *Neurology Genetics*, 8(1), 647-652.
- Gangamma, R. (2008). *Relational ethics among couples in therapy* (Doctoral dissertation, The Ohio State University).
- Gangamma, R., Bartle- Haring, S., Holowacz, E., Hartwell, E. E., & Glebova, T. (2015). Relational ethics, depressive symptoms, and relationship satisfaction in couples in therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 41(3), 354-366.
- Groot, B., Haveman, A., & Abma, T. (2022). Relational, ethically sound co-production in mental health care research: epistemic injustice and the need for an ethics of care. *Critical Public Health*, 32(2), 230-240.
- Hargrave, T. D., & Pfitzer, F. (2004). *The new contextual therapy: Guiding the power of give and take*. Routledge.
- Hodgetts, D., Rua, M., Groot, S., Hopner, V., Drew, N., King, P., & Blake, D. (2022). Relational ethics meets principled practice in community research engagements to understand and address homelessness. *Journal of Community Psychology*, 50(4), 1980-1992.
- Hopner, V., & Liu, J. H. (2021). Relational ethics and epistemology: The case for complementary first principles in psychology. *Theory & Psychology*, 31(2), 179-198.
- Hossein Pour Moghaddam, S., Falah, M. H., & Vaziri, S. (2022). Lived Experience Perceptions of Women with Interpersonal Dependent Husbands and Designing the Couple Therapy Package: An Exploratory Mixed Design. *Biannual Journal of Applied Counseling*, 11(2), 136-162. [Persian]
- Hwang, P., Ipekian, L., Jaiswal, N., Scott, G., Amirali, E. L., & Hechtman, L. (2022). Family functioning and mental wellbeing impairment during initial quarantining for the COVID-19 pandemic: A study of Canadian families. *Current Psychology*, 41(1), 1-13.
- Jackson, K. (2021). "What should I do now?": Navigating relational ethics in practice as an early career researcher as illustrated by a qualitative interview study about women's drinking practices. *International Journal of Qualitative Methods*, 20(1), 1-11.
- KavehFarsani, Z., & Mahdie, A. (2018). Develop a thematic model related to marital quality of the married men's viewpoint: A

- qualitative research. *Biannual Journal of Applied Counseling*, 8(1), 19-44. [Persian]
- Khan, L. (2017). *Briefing 50: Fatherhood: The Impact Fathers on Children's Mental Health*. London: Centre for Mental Health.
- khojasteh Mehr,R. Kavand,M. Sodani, M. (2016). The Interaction between Sacrificing Behaviors and Equity Perception: How Does it Contribute to Marital Intimacy?. *International Journal of Psychology*, 11(2), 175-195. [Persian]
- Khorsandi,Z. (2018). Relational ethics in family as prediction of failure and success of women's marriage in Ahvaz. (Shahid Chamran University of Ahvaz). [Persian]
- Kubv, C. R. (2022). Unfinished:(Post-) Philosophically informed mentoring and relational ethics. In *Philosophical Mentoring in Qualitative Research* (pp. 108-122). Routledge.
- Mackay, L. J., Komanchuk, J., Hayden, K. A., & Letourneau, N. (2022). Impacts of parental technofence on parent-child relationships and child health and developmental outcomes: a scoping review protocol. *Systematic reviews*, 11(1), 1-7.
- Mucci, D. M., Jorissen, A., & Frezatti, F. (2022). A manager's stewardship identification in Brazilian family firms: the role of controls' design and procedural justice. *Journal of Family Business Management*, 12(7), 1-21.
- River, L. M., O'Reilly Treter, M., Rhoades, G. K., & Narayan, A. J. (2022). Parent-Child Relationship Quality in the Family of Origin and Later Romantic Relationship Functioning: A Systematic Review. *Family process*, 61(1), 259-277.
- Rosenberg,J, Bradford,W.(2006). *The important of father in the father of chidren*. Washington, D.C.: U.S. Dept.
- Shannon, S. T. (2017). *Relational ethics and relationship cycling* (Doctoral dissertation, The Ohio State University).
- Strauss, A., & Corbin, J. (1998). *Basics of Qualitative Research : Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory (3rd ed.)*. Sage Publications, Inc.
- van der Meiden, J., Noordegraaf, M., & van Ewijk, H. (2018). Applying the paradigm of relational ethics into contextual therapy. Analyzing the practice of Ivan Boszormenyi Nagy. *Journal of Marital and family Therapy*, 44(3), 499-511.
- van der Meiden, J., Verduin, K., Noordegraaf, M., & van Ewijk, H. (2020). Strengthening connectedness in close relationships: A

model for applying contextual therapy. *Family process*, 59(2), 346-360.

Yogman, M. W., & Eppel, A. M. (2022). The role of fathers in child and family health. In *Engaged fatherhood for men, families and gender equality* (pp. 15-30). Springer, Cham.

Zigon, J. (2021). How is it between us? Relational ethics and transcendence. *Journal of the Royal Anthropological Institute*, 27(2), 384-401.

