

مقایسه عملکرد خانواده در دو گروه دانش آموزان دختر مستقل و وابسته به دیگران

دکتر باقر ثنائی

عضو هیأت علمی دانشگاه تربیت معلم

فریده امینی

کارشناس ارشد مشاوره

چکیده

در این پژوهش، عملکرد خانواده دانش آموزان مستقل و وابسته با یکدیگر مقایسه شده است. نمونه تحقیق ۱۸۰ نفر از دانش آموزان دختر پایه سوم متوسطه (به روش نمونه گیری خوشه‌ای) و ابزار پژوهش شامل دو پرسشنامه ابزار سنجش خانواده (FAD) و پرسشنامه وابستگی فردی (IDI) بود. فرضیه اصلی پژوهش: «عملکرد خانواده دانش آموزان مستقل و وابسته در هر یک از ابعاد عملکرد خانواده و همچنین در کل مقیاس با یکدیگر متفاوت است». نتایج پژوهش در مورد فرضیه اصلی نشان داد که دانش آموزان وابسته در ابعاد ارتباط، مشارکت عاطفی، کارایی عمومی و همچنین کل مقیاس FAD عملکرد خانوادگی ضعیفتری گزارش کردند. نتیجه سه فرضیه دیگر از این قرار است: ۱- دانش آموزان با «انکاء عاطفی» بیشتر در ابعاد نقشها، واکنش عاطفی، مشارکت عاطفی، مهار رفتار، کارایی عمومی و کل مقیاس، ناکارایی خانوادگی بیشتری گزارش کردند؛ ۲- دانش آموزان با «اعتماد به نفس» کمتر در ابعاد واکنش عاطفی، مشارکت عاطفی، کارایی عمومی و کل مقیاس، عملکرد خانوادگی ضعیفتری گزارش کردند؛ و بالاخره، ۳- دانش آموزان با «ابراز

خودمختاری» کمتر به جز بعد مهار رفتار در ابعاد دیگر ابراز سنجش خانواده تفاوتی نشان ندادند.

مقدمه

خانواده از ارکان عمده و نهادهای اصلی هر جامعه و یکی از طبیعی‌ترین گروه‌هایی است که می‌تواند نیازهای مادی، عاطفی، تکاملی و همچنین نیازهای معنوی انسانها را برطرف نماید. این واحد اجتماعی مبدأ بروز عواطف انسانی و کانون صمیمانه‌ترین روابط و تعاملات بین فردی است. اهمیت خانواده به اندازه‌ای است که سلامت و بالندگی هر جامعه‌ای وابسته به سلامت و رشد خانواده‌های آن است و هیچ یک از آسیب‌های اجتماعی فارغ از تأثیر خانواده پدید نیامده است (ساروخانی، ۱۳۷۰). بر همین اساس همواره مطالعاتی در جهت رشد هر چه بیشتر خانواده‌ها و همچنین درمان آنها صورت گرفته است.

گرچه ریشه‌ها و سرچشمه‌های نهضت خانواده درمانی به سال‌ها قبل برمی‌گردد، آغاز این نهضت مقارن اواخر دهه ۱۹۴۰ و اوایل دهه ۱۹۵۰ است که از آن زمان تا به حال به تدریج مکاتب متعددی در خانواده درمانی ابداع گردیده است. علی‌رغم تفاوت دیدگاه‌های این مکاتب همگی آنها مؤید تأثیر اساسی خانواده بر اعضای آن است. بدین معنی که خانواده هم می‌تواند زمینه‌ساز رشد و بالندگی و هم عامل آسیب و بیماری اعضای خود گردد؛ و اگر نتواند نقش اساسی خود در جهت فراهم نمودن محیط سالم و مناسب برای اعضا را به خوبی ایفا نماید، ممکن است منجر به آسیب‌های فراوان گردد. در پژوهش حاضر، منظور از عملکرد خانواده^۱، نقشها و وظایف خانواده در قبال اعضای خود می‌باشد. به عبارت دیگر عملکرد خانواده عبارتست از تحقق تکالیف خانواده که توسط اعضا و زیر منظومه‌های آن صورت می‌پذیرد. (ثنائی، ۱۳۷۷)

از جمله اختلالاتی که ممکن است در اثر عملکرد ناموفق خانواده ایجاد شود

1. Family functioning.

وابستگی بین فردی^۱ است. این اصطلاح به مجموعه‌ای از افکار، عقاید، احساسات و رفتارها که در مورد نیاز به ارتباط نزدیک با افراد ارزشمند دیگر می‌باشد، اطلاق می‌گردد. (چودرف^۲، کورچین^۳، بارت^۴، هوشفیلد^۵ و کلرمن^۶، ۱۹۷۶). در روانشناسی اجتماعی و روانشناسی شخصیت، وابستگی به وضعیتی میان دو یا چند نفر که در آن یکی از افراد برای تأمین هیجانی، اقتصادی، یا سایر حمایت‌ها بر دیگران متکی است، اطلاق می‌گردد. در چنین وضعیتی فرد فاقد اتکاء به نفس است. (پورافکاری، ۱۳۷۶)

وابستگی بین فردی یک مفهوم شخصیتی مهم از لحاظ بالینی است. که افراط در آن شخص را قویاً درگیر تحریکات ذهنی، الکلیسم و اختلالات عاطفی دیگر می‌سازد. (چودرف، ۱۹۷۲؛ فنیشل^۷، ۱۹۴۵؛ به نقل از هوشفیلد و دیگران). تحقیقات انجام شده نشان دهنده همبستگی معنادار این ویژگی با مفاهیمی مانند روان رنجورخویی^۸، افسردگی، اضطراب و نیاز به ابراز خود به نحو مطلوب^۹ است. همچنین مقایسه بیماران روانپزشکی و افراد بهنجار نشان دهنده آن است که میزان وابستگی بیماران روانپزشکی به طور معناداری از افراد بهنجار بالاتر است که دلالت بر نقش و اهمیت وابستگی شدید در بروز اختلالات رفتاری و عاطفی دارد. (همان منبع). این ویژگی به عنوان یکی از عوامل بازدارنده شکل‌گیری کامل شخصیت و نیل به استقلال و اتکا به نفس به شمار می‌رود.

پیشینه تحقیق

در ارتباط با پیشینه موضوع پژوهش به دو نظریه یادگیری اجتماعی و نظریه سیستمی خانواده اشاره می‌گردد:

- | | |
|-----------------------------|----------------|
| 1. Interpersonal dependency | 2. Chodoff |
| 3. Korehin | 4. Barrett |
| 6. Klerman | 5. Hirschfeld |
| 9. Favorable | 7. Fenichel |
| | 8. Neuroticism |

در نظریه یادگیری اجتماعی، وابستگی به عنوان یک سائق یادگرفته شده که فرد در اثر تجربه فراگرفته، توصیف شده است. به این معنا که پژوهش‌های مختلف نشان داده است رفتار افراد از نظر وابستگی یا استقلال با پیامدهای تقویت رابطه داشته و یا قابل تغییرند. (هیلتون^۱ ۱۹۶۷)، بارتون^۲ و همکاران (۱۹۸۰) و بلوم^۳ (۱۹۶۷). بنابراین اگرچه محیط‌های اجتماعی مختلف مانند مدرسه و... نیز می‌توانند در شکل‌گیری چنین رفتارهایی مؤثر باشند، بدون شک، خانواده به عنوان مهمترین عامل محیطی در این زمینه حائز اهمیت است. در این زمینه می‌توان به پژوهش کندلر^۴ و همکاران (۱۹۹۱) در زمینه تأثیر قابل ملاحظه عوامل محیطی بر وابستگی (و در نتیجه تأثیر خانواده به عنوان مهمترین عامل محیطی) نیز اشاره کرد.

در نظریه سیستمی خانواده رفتار هر فرد وابسته به کل سیستم و رفتار سایر اعضا و عناصر توصیف شده است. در نتیجه مشکلات رفتاری فرد نیز ناشی از تعامل عناصری است که در خانواده یا محیط‌های دیگر اجتماعی در حالت تعادل قرار دارند. لذا فرایندهای درونی انسان‌ها پدیده‌هایی کاملاً درونی نبوده و متأثر از عوامل بیرونی است که بر یکدیگر تأثیر متقابل دارند و سیستمی که بیش از همه بر رفتار فرد اثر دارد خانواده است که هم رفتارهای سازشی و بهنجار و هم رفتارهای نابهنجار افراد را شکل می‌دهد (ثنائی، ۱۳۷۳)

برخی از تحقیقات انجام شده درباره ارتباط میان عملکرد ناسالم خانواده و اختلال روانی فرزندان نیز مؤید تأثیرپذیری سلامت روانی فرزندان از عملکرد خانواده آنهاست که در این زمینه می‌توان به پژوهش‌های ساویر^۵ و همکاران (۱۹۸۸) که نشان داد اعضای خانواده‌های بالینی (خانواده‌هایی که نوجوانانشان برای استفاده از سرویس‌های سلامت روانی ارجاع شده بودند) نسبت به خانواده‌های دیگر، خانواده خود را با سلامت کمتری گزارش کردند، پژوهش مک فارلین^۶ و همکاران (۱۹۹۵) که در آن تأثیر مستقیم عملکرد خانواده بر سلامت روانی نوجوانان مورد بررسی و تأیید قرار

1. Hilton
4. Kendler

2. Barton
5. Sawger

3. Bloom
6. McFarlane

گرفت، تحقیق کینگ^۱ و همکاران (۱۹۹۷) که در زمینه بررسی تأثیرات والدین و خانواده بر نوجوانان مترصد خودکشی بستری شده در بیمارستان انجام گرفت و مشاهده گردید که عملکرد بیشتر خانواده‌های این نوجوانان نامناسب بوده و در آنها درگیری و همکاری کمتری میان پدر و نوجوان وجود داشته است، اشاره کرد. همچنین است پژوهش‌های نجاریان (۱۳۷۴)، سعادت‌مند (۱۳۷۶) و نوروزی (۱۳۷۷).

فرضیه‌های پژوهش

فرضیه اصلی:

«عملکرد خانواده دانش‌آموزان مستقل و وابسته در هر یک از ابعاد عملکرد خانواده و همچنین در کل مقیاس با یکدیگر متفاوت است.»

فرضیه‌های دیگر این پژوهش عبارتند از:

- ۱- عملکرد خانواده دانش‌آموزانی که اتکاء عاطفی به فرد دیگر در آنها بیشتر است با دانش‌آموزانی که اتکاء عاطفی کمتری دارند متفاوت است.
- ۲- عملکرد خانواده دانش‌آموزانی که اعتماد به نفس (اعتماد به خود) آنها کمتر است با دانش‌آموزانی که اعتماد به نفس بیشتری دارند، متفاوت است.
- ۳- عملکرد خانواده دانش‌آموزانی که ابراز خودمختاری کمتری دارند با دانش‌آموزانی که ابراز خودمختاری آنها بیشتر است، متفاوت است.

آزمودنی‌ها

نمونه مورد بررسی این پژوهش را ۱۸۰ نفر از دانش‌آموزان دختر سال سوم دبیرستان منطقه ۱۷ آموزش و پرورش تهران تشکیل می‌دهند. برای انتخاب نمونه معرف جامعه از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای استفاده شده است. به این صورت که از میان

1. King

کل دبیرستان‌های دخترانه منطقه ۱۷ آموزش و پرورش تهران، ۳ دبیرستان و از هر دبیرستان دو کلاس به طور تصادفی انتخاب شدند.

ابزارها

الف - ابزار سنجش خانواده (FAD)^۱

به منظور اندازه‌گیری و سنجش عملکرد خانواده از ابزار سنجش خانواده (FAD) استفاده شده است. این پرسشنامه بر اساس مدل مک‌مستر^۲ و با هدف توصیف ویژگی‌های سازمانی و ساختاری خانواده تهیه گردیده است. (اپستین^۳، بیشاپ^۴ و بالدوین^۵، ۱۹۸۳) ابزار فوق برای تمیز خانواده‌های سالم و بیمار، الگوهای تبادلی میان اعضای خانواده را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. مدل مک‌مستر از شش بعد اختصاصی و یک بعد عمومی برای سنجش کارایی خانواده تشکیل شده است. ابعاد فوق عبارتند از: حل مشکل^۶، ارتباط^۷، نقش‌ها^۸، واکنش‌های عاطفی^۹، مشارکت عاطفی^{۱۰}، مهارت‌رفتار^{۱۱}.

طراحان FAD، بعد کارایی عمومی را نیز به ابعاد فوق اضافه کرده‌اند که در برگیرنده مجموعه شش بعد دیگر بوده و میزان سلامت یا آسیب خانواده را، بطور کلی اندازه‌گیری می‌نماید.

FAD در مجموع از ۵۳ ماده تشکیل شده است. این ابزار متشکل از عباراتی است که خانواده آزمودنی را توصیف می‌کند. برای نمره‌گذاری FAD، با استفاده از یک طیف چهار درجه‌ای که از نمره یک (کاملاً موافقم) تا چهار (کاملاً مخالفم) تشکیل شده است، به هر سؤال ۱ تا ۴ نمره داده می‌شود. عباراتی که توصیف‌کننده عملکرد ناسالم

- | | |
|-----------------------------------|---------------------------|
| 1. Family Assessment Device (FAD) | 2. McMaster |
| 3. Epstein | 4. Bishop |
| 6. Problem solving | 7. Communication |
| 9. Affective responsiveness | 8. Roles |
| 11. Behavior control | 10. Affective involvement |

هستند، نمره معکوس می‌گیرند. این پرسشنامه میزان ناسلامتی^۱ خانواده را می‌سنجد و در نتیجه نمرات بالاتر نشان دهنده عملکرد ضعیفتر خانواده و نمرات کمتر نشانه عملکرد سالم‌تر است. (به نقل از نجاریان، ۱۳۷۴). قابل ذکر است که در پژوهش حاضر از فرم ۴۱ ماده‌ای FAD که پایایی و اعتبار آن توسط نوروزی (۱۳۷۷) مورد بررسی قرار گرفته، استفاده شده است.

پایایی^۲ و اعتبار^۳ FAD

این آزمون پس از تهیه توسط اپستین، بالدوین و بیشارپ در سال ۱۹۸۳، بر روی یک نمونه ۵۰۳ نفری اجرا شد. دامنه ضریب آلفای زیرمجموعه‌های آن بین ۰/۷۲ تا ۰/۹۲ است که حاکی از همسانی درونی نسبتاً خوب آن است. محاسبه اعتبار FAD نیز نشان داد که این آزمون توانسته اعضای خانواده‌های غیربالینی و خانواده‌های بالینی را در هر هفت خرده مقیاس خود از یکدیگر متمایز سازد. نتایج پژوهش مذکور در سطح $P < ۰/۰۰۱$ معنادار بود. علاوه بر پژوهش‌های دیگری که در این رابطه انجام شده است^۴، تحقیقات انجام شده در ایران نیز^۵ تأیید کننده اعتبار و پایایی این آزمون است. با این حال به منظور کسب نتایج دقیق‌تر در پژوهش حاضر ضریب پایایی این آزمون محاسبه گردید و ضرایب آلفای خرده مقیاس‌های حل مشکل ۰/۶۱، ارتباط ۰/۳۸، نقش‌ها ۰/۷۲، واکنش عاطفی ۰/۶۴، مشارکت عاطفی ۰/۶۵، مهارت‌رftar ۰/۶۱ و کارایی عمومی ۰/۸۱ و همچنین برای کل مقیاس ۰/۹۲ بدست آمد. مقادیر خطای استاندارد اندازه‌گیری نیز به ترتیب ۰/۳۴، ۱۲/۷۴، ۸/۳۲، ۱۰/۳۲، ۱۰/۲، ۱۰/۵۴، ۷/۴۱ و برای کل مقیاس ۶/۴۵ بود. همان‌طور که ملاحظه می‌شود ضرایب هماهنگی درونی اکثر سازه‌ها (به جز خرده مقیاس ارتباط) در سطح نسبتاً خوبی بوده و در واقع مورد قبول است.

1. Unhealthiness

2. Reliability

3. Validity

۴. مانند اپستین و همکاران (۱۹۸۳)، کاباکوف و همکاران (۱۹۹۰) و ایوان و دیگران (۱۹۸۵)

۵. مانند نجاریان (۱۳۷۴)، سعادت‌مند (۱۳۷۶)، ملانقی (۱۳۷۷)، نوروزی (۱۳۷۷) و بهاری (۱۳۷۹)

ب - پرسشنامه وابستگی بین فردی^۱ (IDI)

این پرسشنامه توسط هر شفیلد، کلرمن، گوق^۲، بارت، کورچین و چودوف در سال ۱۹۷۷ و به منظور اندازه گیری وابستگی به دیگران تهیه شده است. مبنای نظری این پرسشنامه آمیزه‌ای از نظریه‌های روان تحلیلی، یادگیری اجتماعی و دلبستگی درباره اهمیت وابستگی شدید در اختلالات عاطفی و رفتاری است. این ابزار شامل سه خرده مقیاس است:

۱- اتکاء عاطفی به فرد دیگر^۳: این بعد متضمن تمایل به ارتباط و حمایت عاطفی از جانب افراد خاص و همچنین نگرانی درباره از دست دادن آنهاست. ویژگی دیگر مورد سنجش در این بعد تمایل به توجه و تأیید از جانب عموم مردم است.

۲- فقدان اعتماد به خود اجتماعی^۴: این سازه مطرح کننده تمایل به نظرخواهی و کمک در تصمیم‌گیری و همچنین موقعیتهای اجتماعی است.

۳- ابراز خودمختاری^۵: این سازه در برگیرنده میزان استقلال یک فرد از ارزشیابی دیگران می‌باشد و همچنین در برگیرنده این نکته است که عزت نفس افراد به تأیید دیگران بستگی ندارد. IDI در مجموع از ۴۸ ماده تشکیل شده است. عبارات این پرسشنامه خصوصیات افراد (نگرشها، احساسات یا رفتارها) را در ارتباط با وابستگی توصیف می‌کند. نمره گذاری IDI با جمع کردن پاسخ‌های هر یک از عبارات با استفاده از یک طیف چهار درجه‌ای که از نمره ۱ (جزو خصوصیت من نیست) تا نمره ۴ (خیلی زیاد جزو خصوصیت من است)، تشکیل شده صورت می‌گیرد و به هر عبارت ۱ تا ۴ نمره داده می‌شود. غیر از سه سؤال که بطور معکوس نمره گذاری می‌شود. در این آزمون به جز خرده مقیاس ابراز خودمختاری که شاخص میزان استقلال فرد نسبت به دیگران است و در نتیجه هر چه نمره فرد در آن بالاتر باشد نشان‌دهنده استقلال بیشتر است، دو خرده مقیاس دیگر یعنی اتکاء عاطفی به فرد دیگر و فقدان اعتماد به خود و همچنین نمره

- | | |
|---|--------------------------|
| 1. Interpersonal Dependency Inventory (IDI) | 2. Gough |
| 3. Emotional reliance on another person | |
| 4. Lack of social self-confidence | 5. Assertion of autonomy |

کلی، میزان وابستگی فرد را ارزیابی می‌کند و نمرات بالاتر در آنها نشان‌دهنده وابستگی بیشتر و مشکلات بیشتر در روابط بین فردی است.

پایایی و اعتبار IDI

از آنجاکه در این پژوهش پرسشنامه IDI برای اولین بار در ایران اجرا شد، لازم بود قبل از اجرا، اعتبار و پایایی آن مورد بررسی قرار گیرد. برای بررسی اعتبار، از روش اعتبار محتوا^۱ از نوع اعتبار صوری^۲ استفاده شد. بدین ترتیب که از تعدادی از اساتید روان‌شناسی و مشاوره خواسته شد آزمون را بررسی و نظر خود را نسبت به تطابق هر یک از مواد با عامل مورد سنجش اعلام نمایند. نتایج، نشان‌دهنده رضایت‌بخش بودن تمامی سؤالات مطابق نظر اکثر متخصصان بود. تنها چند سؤال به دلیل بار فرهنگی اندکی تغییر داده شد. برای بررسی پایایی پرسشنامه نیز ارزش پایایی باز آزمون^۳ استفاده شد و IDI بر روی ۳۰ نفر از آزمودنی‌ها دوبار به فاصله یک هفته اجرا شد و ضرایب پایایی خرده مقیاس‌های IDI برای سازه‌های اتکاء عاطفی به دیگران ۰/۸۱، فقدان اعتماد به خود ۰/۸۰، ابراز خودمختاری ۰/۸۴ و برای کل مقیاس ۰/۸۸ بدست آمد. نتایج فوق در جدول ارائه شده است.

جدول ۱- ضرایب پایایی خرده آزمون‌های پرسشنامه IDI

مقیاس‌ها	اتکاء عاطفی به دیگران	فقدان اعتماد به خود	ابراز خودمختاری	کل مقیاس
ضریب پایایی	۰/۸۱	۰/۸۰	۰/۸۴	۰/۸۸

شیوه اجرا

در این پژوهش، پس از بررسی و محاسبه ضریب پایایی آزمون‌ها، هر دو پرسشنامه بر روی تمام افراد گروه نمونه اجرا گردید و سپس داده‌های بدست آمده، با استفاده از

1. Content validity

2. Face validity

3. Test-retest reliability

روش‌های آمار توصیفی و نیز آزمون آگروه‌های مستقل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. به منظور تقسیم افراد نمونه به دو گروه مستقل و وابسته از نمره میانگین پرسشنامه IDI استفاده شد. بدین ترتیب که آزمودنی‌هایی که نمرات آنها مساوی میانگین نمونه تحقیق و یا کمتر از آن بود، در گروه مستقل و آزمودنی‌های که نمره بالاتر از میانگین کسب کردند در گروه وابسته قرار گرفتند. لازم به ذکر است که میانگین نمرات IDI در این پژوهش ۵۳/۲۵ بوده که در مجموع ۸۸ نفر نمره مساوی میانگین و یا کمتر از آن (گروه مستقل) و ۹۲ نفر نمره بالاتر از میانگین گرفته‌اند (گروه وابسته).

یافته‌های پژوهش

ابتدا به یافته‌های توصیفی اشاره می‌شود. به این منظور مشخصه‌های آماری توزیع نمرات دانش‌آموزان وابسته و مستقل در بخش‌های مختلف پرسشنامه IDI و همچنین FAD در جدول‌های ۲ و ۳ منعکس شده است.

جدول ۲- مشخصه‌های آماری توزیع نمرات دانش‌آموزان وابسته و مستقل در بخش‌های

مختلف پرسشنامه IDI

مقیاس	گروه آزمودنی‌ها	تعداد	میانگین نمرات	انحراف استاندارد	خطای استاندارد میانگین
انکاء عاطفی	مستقل	۸۸	۴۴/۴۹	۷/۵۷	۰/۸۱
به دیگران	وابسته	۹۲	۵۵/۲۸	۵/۸۵	۰/۶۱
فقدان	مستقل	۸۸	۳۲/۹۰	۴/۸۲	۰/۵۱
عتماد به خود	وابسته	۹۲	۳۸/۵۳	۵/۱۲	۰/۵۳
ابراز	مستقل	۸۸	۳۴/۵۸	۵/۸۸	۰/۶۳
خودمختاری	وابسته	۹۲	۳۰/۵۸	۵/۱۴	۰/۵۴
نمره کل	مستقل	۸۸	۴۲/۸۱	۷/۹۸	۰/۸۵
	وابسته	۹۲	۶۳/۲۴	۷/۹۳	۰/۸۳

مقایسه ظاهری ارقام فوق حاکی از وجود تفاوت میان دو گروه وابسته و مستقل در تمامی سازه‌ها است. این مقایسه نشان می‌دهد که غیر از مقیاس ابراز خودمختاری که نمرات بالاتر در آن نشان دهنده وابستگی کمتر است و به همین دلیل میانگین نمرات افراد مستقل در آن بالاتر است در بقیه مقیاس‌ها میانگین نمرات افراد وابسته نسبت به افراد مستقل بالاتر است که نشان‌دهنده تفاوت میان دو گروه می‌باشد.

جدول ۳- مشخصه‌های آماری توزیع نمرات دانش‌آموزان وابسته و مستقل در بخش‌های

مختلف FAD

مقیاس	گروه آزمودنی‌ها	تعداد	میانگین نمرات	انحراف استاندارد	خطای استاندارد میانگین
حل مشکل	مستقل	۸۸	۵/۶۴	۱/۹۴	۰/۲۱
	وابسته	۹۲	۵/۹۴	۱/۷۰	۰/۱۸
ارتباط	مستقل	۸۸	۷/۷۷	۲/۰۴	۰/۲۲
	وابسته	۹۲	۸/۵۱	۱/۹۲	۰/۲۰
نقشها	مستقل	۸۸	۱۵/۲۰	۴/۰۵	۰/۴۳
	وابسته	۹۲	۱۵/۹۰	۳/۶۸	۰/۳۸
واکنش عاطفی	مستقل	۸۸	۱۰/۵۷	۲/۹۷	۰/۳۲
	وابسته	۹۲	۱۱/۰۰	۲/۹۶	۰/۳۱
مشارکت عاطفی	مستقل	۸۸	۱۴/۳۱	۳/۶۱	۰/۳۸
	وابسته	۹۲	۱۵/۸۹	۳/۵۰	۰/۳۶
مهارر رفتار	مستقل	۸۸	۱۰/۱۲	۲/۷۴	۰/۲۹
	وابسته	۹۲	۱۰/۱۶	۲/۷۳	۰/۲۸
کارایی عمومی	مستقل	۸۸	۲۰/۷۴	۵/۵۶	۰/۵۹
	وابسته	۹۲	۲۲/۷۹	۵/۲۵	۰/۵۵
کل مقیاس	مستقل	۸۸	۸۴/۳۵	۱۸/۷۴	۲/۰۰
	وابسته	۹۲	۹۰/۲۱	۱۶/۷۵	۱/۷۵

مقایسه ارقام جدول فوق نشان‌دهنده بالاتر بودن میانگین نمرات دانش‌آموزان وابسته و در نتیجه عملکرد ضعیف‌تر خانواده آنها در ابعاد ارتباط، واکنش عاطفی، مشارکت عاطفی، کارایی عمومی و همچنین کل مقیاس است. در خرده مقیاس‌های دیگر نیز (حل مشکل، نقشها و مهاررفتار) تفاوت اندکی میان میانگین‌های دو گروه مشاهده می‌گردد که به منظور کسب اطمینان از معنادار بودن یا نبودن این تفاوتها از آزمون آگروه‌های مستقل استفاده شد. نتایج این آزمون در پاسخ به فرضیه‌های پژوهش به شرح زیر است: (جدول ۴)

فرضیه اصلی پژوهش

«عملکرد خانواده دانش‌آموزان مستقل و وابسته در هر یک از ابعاد عملکرد خانواده و همچنین در کل مقیاس با یکدیگر متفاوت است.»

جدول ۴- خلاصه نتایج آزمون‌های t مستقل برای مقایسه میانگین نمرات دانش‌آموزان مستقل

و وابسته در ابعاد FAD

آزمون لون برای برابری واریانسها		خرده مقیاس‌ها						
		آزمون t	درجه آزادی	سطح معناداری	فاصله اطمینان ۹۵ درصدی			
سطح معناداری	حد پایین				حد بالا			
مشخصه آزمون t	۲/۱۶۰	۰/۱۴۳	-۱/۱۳۸	۱۷۸	۰/۲۵۷	-۰/۸۴۵۵	۰/۲۲۶۹	حل مشکل
	۰/۰۱۶	۰/۸۹۹	-۲/۴۹۹	۱۷۸	۰/۰۱۳	-۱/۳۲۱۰	-۰/۱۵۵۳	ارتباط
	۰/۹۴۲	۰/۳۳۳	-۱/۲۱۱	۱۷۸	۰/۲۲۷	-۱/۸۳۴۳	۰/۴۳۹۱	نقشها
	۰/۱۸۱	۰/۶۷۱	-۰/۹۷۶	۱۷۸	۰/۳۳۰	-۱/۳۰۴۵	۰/۴۴۰۸	واکنش عاطفی
	۰/۱۷۹	۰/۶۷۳	-۲/۹۸۹	۱۷۸	۰/۰۰۳	-۲/۶۳۰۵	-۰/۵۳۸۴	مشارکت عاطفی
	۰/۸۲۱	۰/۳۶۶	-۰/۰۹۳	۱۷۸	۰/۹۲۶	-۰/۸۴۳۶	۰/۷۶۷۵	مهاررفتار
	۰/۳۴۳	۰/۵۵۹	-۲/۵۵۰	۱۷۸	۰/۰۱۲	-۳/۶۴۵۲	-۰/۴۶۴۴	کارایی عمومی
	۰/۱۶۴۷	۰/۴۲۲	-۲/۲۱۲	۱۷۸	۰/۰۲۸	-۱۱/۰۷۷۸	-۰/۶۳۰۷	کل مقیاس

ارقام جدول فوق نشان می‌دهد که واریانس توزیع نمرات در گروه دانش‌آموزان مستقل و وابسته در تمامی خرده مقیاس‌ها با یکدیگر برابر است در نتیجه مشخصه آزمون ۱ به روش واریانس‌های ادغام شده برآورد می‌گردد. همان‌طور که ملاحظه می‌گردد تفاوت میان دو گروه وابسته و مستقل در خرده مقیاس‌های ارتباط ($p < 0/05$)، مشارکت عاطفی ($p < 0/01$)، کارایی عمومی ($p < 0/05$) و هم‌چنین کل مقیاس ($p < 0/05$) معنادار است. یعنی دانش‌آموزان وابسته نسبت به گروه مستقل در ابعاد فوق عملکرد خانواده خود را ناکارتر توصیف نموده‌اند. در حالی که در خرده مقیاس‌های دیگر FAD (حل مشکل، نقش‌ها، واکنش عاطفی و مهارت‌ها) تفاوت معناداری میان دو گروه مشاهده نمی‌گردد.

فرضیه اول

«عملکرد خانواده دانش‌آموزانی که اتکاء عاطفی به فرد دیگر در آنها بیشتر است با دانش‌آموزانی که اتکاء عاطفی کمتری دارند متفاوت است.» (جدول ۵)

جدول ۵- خلاصه نتایج آزمون‌های t مستقل برای مقایسه میانگین نمرات دانش‌آموزان دارای اتکاء عاطفی بیشتر و دانش‌آموزان دیگر در خرده مقیاس‌های FAD

آزمون لون برای برابری واریانسها		آزمون t (روش واریانس‌های ادغام شده)					خرده مقیاس‌ها
مشخصه	سطح معناداری	آزمون t	درجه آزادی	سطح معناداری	فاصله اطمینان ۹۵ درصدی		
					حد پایین	حد بالا	
حل مشکل	۰/۲۳۰	-۱/۴۰۴	۱۷۸	۰/۱۶۲	-۰/۹۱۶۲	۰/۱۵۴۶	
ارتباط	۰/۰۲۳	-۱/۰۴۳	۱۷۸	۰/۲۹۸	-۰/۹۰۴۰	-۰/۲۷۸۸	
نقشها	۰/۶۲۵	-۲/۲۹۵	۱۷۸	۰/۰۲۳	-۲/۴۳۳۷	۰/۱۸۳۳	
واکنش عاطفی	۰/۲۷۰	-۲/۳۳۷	۱۷۸	۰/۰۲۱	-۱/۸۷۵۲	۰/۱۵۷۹	
مشارکت عاطفی	۰/۱۰۳	-۲/۱۸۴	۱۷۸	۰/۰۳۰	-۳/۶۷۵۵	-۱/۲۳۰۹	
مهارت‌ها	۰/۱۰۳	-۲/۱۸۴	۱۷۸	۰/۰۳۰	-۱/۶۷۵۵	۸/۵۰۰	
کارایی عمومی	۰/۴۴۸	-۳/۲۲۴	۱۷۸	۰/۰۰۲	-۴/۱۴۶۸	-۰/۹۹۸۱	
کل مقیاس	۰/۹۶۷	-۳/۳۵۰	۱۷۸	۰/۰۰۱	-۱۳/۸۵۷۱	-۳/۵۸۳۰	

همان طور که در جدول ۵ ملاحظه می‌گردد واریانس توزیع نمرات دو گروه در تمامی خرده‌مقیاس‌ها با یکدیگر برابر بوده و در نتیجه برای برآورد آزمون t از روش واریانس‌های ادغام شده استفاده می‌گردد. ارقام جدول فوق نشان می‌دهد که تفاوت میانگین‌های دو گروه در ابعاد نقش‌ها ($p < 0/05$)، واکنش عاطفی ($p < 0/05$)، مشارکت عاطفی ($p < 0/01$)، مهار رفتار ($p < 0/05$)، کارایی عمومی ($p < 0/01$) و همچنین کل مقیاس ($p < 0/01$) معنادار است بدین معنی که دانش‌آموزان دارای اکتاء عاطفی بیشتر نسبت به دانش‌آموزان دیگر در ابعاد فوق عملکرد خانوادگی ضعیفتری را گزارش کرده‌اند. در دو خرده‌مقیاس دیگر یعنی حل مشکل و ارتباط تفاوت معنادار نبود.

فرضیه دوم

«عملکرد خانواده دانش‌آموزان با اعتماد به نفس (اعتماد به خود) کمتر با دانش‌آموزانی که اعتماد به نفس بیشتری دارند متفاوت است.» (جدول ۶)

جدول ۶- خلاصه نتایج آزمون‌های t مستقل برای مقایسه میانگین نمرات دانش‌آموزان با اعتماد به نفس کمتر و دانش‌آموزان دارای اعتماد به نفس بیشتر در مقیاس‌های فرعی FAD

خرده مقیاس‌ها	آزمون t (روش واریانس‌های ادغام شده)						آزمون لون برای برابری واریانسها
	فاصله اطمینان ۹۵ درصدی		سطح معناداری	درجه آزادی	آزمون t	سطح معناداری	
	حدبالا	حدپایین					
حل مشکل	۰/۱۵۴۶	-۰/۹۱۶۲	۰/۱۶۲	۱۷۸	-۱/۴۰۴	۰/۱۱۸	۲/۴۶۶
ارتباط	-۰/۳۲۳۸	-۰/۸۵۹۹	۰/۳۷۳	۱۷۸	-۰/۸۹۴	۰/۵۳۲	۰/۳۹۱
نقشها	۰/۳۸۴۰	-۱/۸۸۸۶	۰/۱۹۳	۱۷۸	-۱/۳۰۷	۰/۱۷۲	۱/۸۷۶
واکنش عاطفی	-۸/۴۵۰	-۱/۸۱۲۴	۰/۰۳۲	۱۷۸	-۲/۱۶۶	۰/۴۹۸	۰/۴۶۲
مشارکت عاطفی	-۰/۱۴۷۳	-۲/۲۶۲۱	۰/۰۲۶	۱۷۸	-۲/۲۴۸	۰/۸۰۳	۰/۰۶۲
مهار رفتار	۶/۰۵۶۰	-۱/۵۸۸۶	۰/۰۵۲	۱۷۸	-۱/۹۵۸	۰/۸۰۶	۰/۰۶
کارایی عمومی	-۰/۹۲۹۰	-۴/۰۸۲۵	۰/۰۰۲	۱۷۸	-۳/۱۳۶	۰/۹۹۲	۰/۰۰۰
کل مقیاس	-۱/۶۵۲۷	-۱۲/۰۴۹۹	۰/۰۱۰	۱۷۸	-۲/۶۰۱	۰/۴۴۳	۰/۵۹۲

با مراجعه به جدول ۶ ملاحظه می‌گردد که اولاً واریانس توزیع نمرات دو گروه دانش آموزان طیف بالاتر و پایین‌تر از میانگین در مقیاس فقدان اعتماد به نفس در تماس خرده‌مقیاس‌ها با یکدیگر برابر است. در نتیجه برآورد آزمون ۱ به روش واریانس‌های ادغام شده صورت می‌گیرد. ثانیاً تفاوت میان دو گروه در خرده‌مقیاس‌های واکنش عاطفی ($p < 0/05$)، مشارکت عاطفی ($p < 0/05$)، کارایی عمومی ($p < 0/01$) و کل مقیاس معنادار است که نشان می‌دهد دانش آموزان دارای اعتماد به نفس بیشتر نسبت به دانش آموزان با اعتماد به نفس کمتر در ابعاد فوق عملکرد خانوادگی بهتر و مشکلات کمتری گزارش کرده‌اند. و بالاخره در سایر خرده‌مقیاس‌ها یعنی ابعاد حل مشکل، ارتباط، نقش‌ها و مهار رفتار تفاوت معنادار نبود.

فرضیه سوم

«عملکرد خانواده دانش آموزانی که ابراز خودمختاری آنها کمتر است با دانش آموزانی که ابراز خودمختاری بیشتری دارند متفاوت است» (جدول ۷)

جدول ۷- خلاصه نتایج آزمون‌های ۴ مستقل برای مقایسه میانگین نمرات دانش‌آموزان با ابراز خودمختاری کمتر دانش‌آموزان با ابراز خودمختاری بیشتر در مقیاس‌های فرعی FAD

آزمون لون برای برابری واریانسها		آزمون ۴ (روش واریانس‌های ادغام شده)				خرده مقیاس‌ها	
مشخصه آزمون ۴	سطح معناداری	آزمون ۴	درجه آزادی	سطح معناداری	فاصله اطمینان ۹۵ درصدی		
					حد پایین	حد بالا	
حل مشکل	۰/۰۰۴	۰/۰۷۷	۱۷۸	۰/۹۳۹	-۰/۵۱۸۷	۰/۵۶۰۶	
ارتباط	۰/۲۶۳	-۱/۳۰۸	۱۷۸	۰/۱۹۲	-۰/۹۸۴۲	۰/۱۹۹۴	
نقشها	۰/۹۵۸	-۰/۸۶۶	۱۷۸	۰/۳۸۷	-۱/۶۴۳۶	۰/۶۴۰۷	
واکنش عاطفی	۰/۰۰۶	-۱/۹۵۸	۱۷۸	۰/۰۵۲	-۱/۷۲۹۴	۶/۸۷۲	
مشارکت عاطفی	۸/۵۷۶	-۱/۸۰۰	۱۷۸	۰/۰۷۴	-۲/۰۷۸۵	۹/۹۹۰	
مهار رفتار	۳/۷۱۵	-۲/۱۵۸	۱۷۸	۰/۰۳۲	-۱/۶۶۹۷	-۷/۴۷۰	
کارایی عمومی	۰/۱۳۱	-۰/۸۵۸	۱۷۸	۰/۳۹۲	-۲/۳۲۵۱	۰/۹۱۵۶	
کل مقیاس	۰/۴۵۲	-۱/۶۱۰	۱۷۸	۰/۱۰۹	-۹/۵۷۳۲	۰/۹۶۹۵	

در این جدول نیز واریانس توزیع نمرات دو گروه در تمام خرده‌مقیاس‌ها با یکدیگر برابر است و آزمون ۱ به روش واریانس‌های ادغام شده برآوردی گردد. جدول فوق مؤید آن است که در مقیاس ابراز خودمختاری به جز بعد مهاررفتار که در آن دانش‌آموزان با ابراز خودمختاری کمتر نسبت به دانش‌آموزان دیگر عملکرد خانوادگی ضعیف‌تری گزارش کرده‌اند، در ابعاد دیگر تفاوت معناداری میان دو گروه مشاهده نمی‌گردد. نتایج فوق با نتایج بدست آمده توسط تهیه‌کنندگان پرسشنامه در مورد همبستگی ابعاد مختلف پرسشنامه IDI با برخی از متغیرها (سن، تحصیلات، روان‌رنجورخویی عمومی، مطلوبیت اجتماعی، اضطراب، افسردگی و حساسیت بین فردی) که در آن مقیاس ابراز خودمختاری از هر رابطه مهمی با هفت متغیر ذکر شده مستقل بوده است (هرشفیلد و همکاران، ۱۹۷۷)، هماهنگی دارد و در اینجا نیز به جز بعد مهار رفتار در ابعاد دیگر تفاوتی مشاهده نگردید. در واقع به نظر می‌رسد عملکرد خانواده در میزان خودمختاری فرد نقش چندانی نداشته باشد. (به جز بعد مهار رفتار)

به طور خلاصه در مقایسه دانش‌آموزان مستقل و وابسته تفاوت میان دو گروه در ابعاد ارتباط، مشارکت عاطفی، کارایی عمومی و کل مقیاس معنادار بود. همین مقایسه در مورد خرده‌مقیاس اتکاء عاطفی به دیگران حاکی از وجود تفاوت معنادار در ابعاد نقشها، واکنش عاطفی، مشارکت عاطفی، مهاررفتار، کارایی عمومی و کل مقیاس بود. که نشان دهنده بیشترین تفاوت میان دو گروه (۶ بعد از ۸ بعد) است. در خرده‌مقیاس فقدان اعتماد به نفس نیز این تفاوت در ابعاد واکنش عاطفی، مشارکت عاطفی، کارایی عمومی و کل مقیاس معنادار بود و در آخرین سازه یعنی ابراز خودمختاری تفاوت معنادار تنها در بعد مهاررفتار مشهود بود. نتیجه آن‌که در مقایسه دو گروه در ابعاد مختلف FAD در سه مورد از چهار مقایسه تفاوت میان دو گروه در ابعاد مشارکت عاطفی، کارایی عمومی و کل مقیاس معنادار بود و بیشترین تفاوت در ابعاد عملکرد خانواده در خرده‌مقیاس اتکاء عاطفی به دیگران (میان دو گروه با اتکاء عاطفی کمتر و بیشتر) مشاهده گردید.

بحث و نتیجه گیری

نتایج پژوهش نشان داد که خانواده دانش آموزان وابسته نسبت به دانش آموزان مستقل در هر یک از ابعاد ارتباط، مشارکت عاطفی، کارایی عمومی و همچنین کل مقیاس ابزار سنجش خانواده ضعیفترند (جدول ۴). این یافته با نتایج پژوهش‌های ساویر، مک فارلین و کینگ همسو می‌باشد با این تفاوت که تحقیقات فوق ارتباط عملکرد خانواده با برخی از جنبه‌های سلامت روانی نوجوانان را مورد بررسی قرار داده‌اند، در حالی که در این پژوهش وابستگی فرزندان مطالعه شده است و به هر ترتیب نتایج مشابهی مبنی بر ارتباط عملکرد خانواده و موارد فوق بدست آمده است.

همچنین نتایج فوق در راستای نظریه سیستمی خانواده است زیرا مطابق این نظریه مشکلات رفتاری فرد بیش از همه ناشی از تعامل عناصر خانوادگی است که در پژوهش حاضر خصوصاً در کل مقیاس (نمره کلی) ابزار سنجش خانواده این تأثیر پذیری مورد تأیید قرار گرفته است. این مطالعه، با تحقیقات نظریه پردازان یادگیری اجتماعی از جمله کندلر که حاکی از تأثیر قابل ملاحظه عوامل محیطی (و بالتبع خانواده به عنوان مهمترین جزء این عوامل) بر وابستگی است، نیز هماهنگی کامل دارد.

پیشنهاد می‌شود مطالعات علمی بیشتری درباره رابطه میان عملکرد خانواده و وابستگی فرزندان انجام شود. همچنین شایسته است درباره تعریف و ارائه الگوهای شایسته و عملی از خانواده بهنجار در ایران و نیز ساختن ابزارهایی که این الگوها را در جامعه ایرانی دقیقاً مورد ارزیابی قرار دهد، اقدامات مناسب انجام گیرد.

فهرست منابع

- استوار، آ. (۱۳۷۵). فروید. ترجمه ح. مرندي. تهران: نشر بنیانگذاران فرهنگ امروز.
آلن، م. ج. (۱۳۷۴). مقدمه بر نظریه‌های اندازه گیری. ترجمه ع. دلاور. تهران: انتشارات سمت.
بارکر، ف. (۱۳۷۵). خانواده درمانی پایه. ترجمه م. دهقانی. تهران: انتشارات رشد.

- برادشاو، ج. (۱۳۷۲). تحلیل سیستمی خانواده. ترجمه مهدی قرچه‌داغی. تهران: انتشارات رشد.
- براهنی، م. و همکاران (۱۳۷۸). واژه‌نامه روانشناسی. تهران: انتشارات فرهنگ معاصر.
- بلوم، ج. (۱۳۵۲). نظریه‌های روانکاوی شخصیت. ترجمه هوشنگ حقنویس. تهران: انتشارات امیرکبیر.
- بهاری، ف. (۱۳۷۹). ارزیابی و مقایسه کارایی خانواده بین زوج‌های غیرطلاق و زوج‌های در حال طلاق مرجوعی به سازمان پزشکی قانونی کشور. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم.
- پورافکاری، ن. (۱۳۷۶). فرهنگ جامع روانشناسی و روانپزشکی. تهران: نشر فرهنگ معاصر.
- ستیر، و. (۱۳۷۶). آدم‌سازی. ترجمه بهروز بیرشک. تهران: انتشارات رشد.
- سرمند، ز. و همکاران. (۱۳۷۶). روشهای تحقیق در علوم رفتاری. تهران: مؤسسه انتشارات آگاه.
- سعادت‌مند، ن. (۱۳۷۶). بررسی رابطه کارآیی خانواده و سلامت عمومی فرزندان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی.
- سیف، م. (۱۳۶۸). تئوری رشد خانواده. تهران: انتشارات دانشگاه الزهرا.
- شفیع‌آبادی، ع. (۱۳۷۵). نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی. تهران: مرکز نشر دانشگاهی.
- شیولسون، ر. ج. (۱۳۷۴). استدلال آماری در علوم رفتاری. ترجمه ع. کیامنش. تهران: انتشارات جهاد دانشگاهی.
- فرشیدفر، ا. (۱۳۶۸). وابستگی‌های بیمارگونه، مجله پیوند. شماره ۱۱۶. تهران: انجمن اولیاء و مربیان.
- کاپلان، ه. و سادوک، ب. (۱۳۷۷). واژه‌نامه جامع روانپزشکی و روانشناسی. ترجمه محمد دهگانپور و همکاران. تهران: انتشارات بدر.
- مزلو، آ. (۱۳۷۵). انگیزش و شخصیت. ترجمه احمد رضوانی. مشهد: انتشارات آستان

قدس رضوی.

ملانقی، ف. (۱۳۷۷). وضعیت عملکرد خانواده و سلامت روانی زنان در خانواده‌های چند همسری. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی.

مینوچین، س. (۱۳۷۳). خانواده و خانواده درمانی. ترجمه باقر ثنائی. تهران: انتشارات امیرکبیر.

نجاریان، ف. (۱۳۷۴). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی خانواده. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی.

نجمی، ب. (۱۳۷۴). بررسی ارتباط عملکرد خانواده و محبوبیت اجتماعی نوجوانان در گروه همسالان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی.

نوروزی، م. (۱۳۷۷). بررسی تأثیر عملکرد خانواده در ابتلا به اختلال روانی نوجوانان گروه سنی ۱۵ الی ۱۸ سال در شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی.

هی لی، ج. (۱۳۷۵). روان‌درمانی خانواده. ترجمه باقر ثنائی. تهران: انتشارات امیرکبیر.

Bornstein, R. F. (1995). Inrterpersonal dependency and physical illness, *Journal of Social and Clinical Psychology, 14*(3), 225-243.

Bornstein, R. F. & Kennedy, T. D. (1994). Interpersonal dependency and academic performance, *Journal of Personality Disorders, 8*(3), 240-248.

Bornstein, R. F. (1994). Construct validity of the interpersonal dependency inventory, *Journal of Personality Disorders, 8*(1), 64-76.

Bornstein, R. F. (1994). Interpersonal dependency and health service utilization in a college student sample, *Journal of Social and Clinical Psychology, 12*(3), 262-279.

Bornstein, R. F. (1994). Sex differences in dependency, *Journal of personality Assessment, 61*(1), 169-181.

Cooper, A. & McCormac, W. A. (1992). Short-term group treatment for adult children of alcoholics, *Journal of Counseling Psychology, 39*(3), 350-355.

- Gladding, S. T. (1995). *Family therapy: history, theory, and Practice*, New Jersey, A Simon & Schuster Company.
- Hirschfeld, R. M. A. (1977). A measure of interpersonal dependency. *Journal of Personality Assessment*, 41, 610-619.
- Kephart, W. M. (1961). *The Family, society, and the individual*. Boston, Houghton Mifflin Company.
- McFarlane, A. H.; Bellissimo, A. & Norman, G. R. (1995). Family structure. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 36(5), 847-864.
- McKay, J. R; Longabaugh, R.; Beattie, M. C. & Maisto, S. A. (1992). The relationship of pretreatment family functioning to drinking behavior during follow-up by alcoholic patients, *American Journal of Durg and Alcohol Abuse*, 18(4), 445-460.
- Overholser, J. C. (1990). Emotional reliance and social loss. *Journal of Personality Assessment*, 55(3-4), 618-629.
- Overholser, J. C. (1992). Interpersonal dependency and social loss. *Personality and Individual Differences*, 13(1), 17-23.
- Pincus A. L. & Gurtman, M. B. (1995). The three faces of international dependency. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 744-758.
- Stecenson, H. J. & Akister, J. (1995). The McMaster model of family functioning. *Family Prosess*, 34(3), 337-347.
- Stewart, S. H; Knize & Pihl, R. O. (1992). Anxiety sensitivity and dependency in clinical and non-clinical panickers and controls. *Journal of Anxiety Disorders* 6(2), 119-131.
- Ternholm, S. & Arthur, T. (1996). *Interpersonalc communication*, Belmont, Wadsworth Publishing Co.