

بررسی رابطه‌ی جو عاطفی خانواده و پایداری به آموزه‌های مذهبی و ارتباط قبل ازدواج: نقش واسطه‌ای بلوغ عاطفی

نوید انفعال

کارشناس ارشد، گروه روانشناسی بالینی، واحد شیراز، دانشگاه آزاد اسلامی، شیراز، ایران
navid.en2021@gmail.com

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه «جو عاطفی خانواده و جهتگیری مذهبی» «نگرش به ارتباط قبل ازدواج» در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران میباشد. نمونه شامل ۲۰۰ نفر (۱۰۰ دختر و ۱۰۰ پسر) بود که به روش تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه جو عاطفی خانواده (FECQ)، پرسشنامه‌ی سنجش آموزه‌های مذهبی آذربایجانی، پرسشنامه‌ی گرایش به ارتباط قبل از ازدواج، پرسشنامه‌ی بلوغ عاطفی (EMS) استفاده شد. تحقیق حاضر از نوع همبستگی بود و تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه در سطح معناداری $p > 0/001$ نشان داد که؛ بین جو عاطفی خانواده و جهتگیری مذهبی با ارتباط قبل ازدواج دانشجویان رابطه معنی‌دار وجود دارد. همچنین یافته‌ها نشان دادند که بین جو عاطفی خانواده، جهتگیری مذهبی و ارتباط قبل ازدواج دانشجویان رابطه چندگانه وجود دارد. در عین حال تحلیل رگرسیون نشان داد که جو عاطفی خانواده نسبت به جهتگیری مذهبی، بیش‌بینی‌کننده‌ی بهتری برای متغیر ارتباط قبل ازدواج می‌باشند.

کلیدواژه‌ها: جو عاطفی خانواده، جهت‌گیری مذهبی، ارتباط قبل ازدواج

مقدمه

نهاد خانواده، یکی از اولین و مهم ترین نهادهایی است که بیشترین تاثیر را در رشد و ترقی ابعاد فردی و اجتماعی اعضای خود دارد. ارتباط اعضای این خرده فرهنگ^۱، یک ارتباط عمیق است که بیش تر براساس باورها، فرضیات مشترک درباره ی جهان پیرامون، شکل گرفته است. همان طور که کارتر و مک گلدریک^۲ بیان کرده اند؛ هیچ نظام دیگری مانند نظام خانواده، مرزهای مشخص و استواری ندارد (سالاری فر و همکاران، ۱۳۹۵). یکی از نیازهای اساسی زندگی انسان، تعامل و ارتباط با دیگران و نیاز به احساس تعلق و دوست داشتن است (مزلو^۳، ۱۹۶۸، ص ۷۱). نیاز دل بستگی و تعلق به دیگران به بهترین نحو در خانواده تامین می شود و حتی برخی خاستگاه اساسی روابط عاطفی بین انسان ها را روابط اعضای خانواده می دانند (مطهری، ۱۳۵۹، ۶۴۹).

روانشناسان الگوی دوستی و دل بستگی افرا در بزرگسالی، چه دوستی و محبت در ازدواج و چه روابط دوستی دیگر را متأثر از دل بستگی اول کودک در خانواده آن ها بیان کرده اند (آذربایجانی و دیگران، ۱۳۸۲، ۲۶۸).

انسان همواره برای رشد و پیشرفت خود محتاج ارتباط با دیگران است که بین این امر با سلامت روانی رابطه ای نزدیک وجود دارد. تمام انسان ها، به دنبال یافتن افرادی هستند که با آن ها احساس خوشبختی کنند و از زندگی خود در کنار آن ها، لذت ببرند و در کنار یکدیگر، منفعت بیشتری کسب کنند (وود^۴، ۱۳۷۹، ص ۱۳۷). و در این میان نیاز به ارتباط با جنس مخالف، از جایگاه مهم و خاصی برخوردار است. چرا که ارتباط داشتن از سرشت انسانی نشات می گیرد و ریشه در نیروی تعلق و پیوندجویی دختران و پسران دارد، دلداگی های پسرانه و دلبری های دخترانه و دل بستگی های دو طرف شود و حرارت این ارتباط را مضاعف می کند. این نیاز، همانند سایر نیازها، نیازمند پاسخگویی است نه سرکوبی، و باید در یک بستر سالم، به شکلی مناسب و بارعایت آداب و رسوم، در آن پاسخ داده شود. یعنی لازم است که راه و رسم مناسب ارتباط دختر و پسر بیان شود و ویژگی های روشن برقراری ارتباط، حد و مرزها و چگونگی ارتباط سالم و شاخص ها تعیین شود، تا هم به نیازها از طریق دوستی پاسخ داده شود و هم روابط انسانی، سالم سازی گردد (صمدی و همکاران، ۱۳۹۴).

روابط یکی از مهم ترین جنبه هایی هستند، روابط در برخی موارد به شدت مثبت هستند و در برخی موارد، پر از اختلاف و آشوب. شاید از این بدتر رابطه نداشتن باشد که باعث ایجاد احساس عمیق تنهایی می شود (سانتراک^۵، ترجمه ی مهرداد فیروز بخت، ۱۳۸۸). اهمیت ارتباط با جنس مخالف موضوع بسیار برای جوانان و خانواده های آنان می باشد. هرگونه تصمیم حساب شده ای در رابطه با جنس مخالف می تواند باعث خوشبختی و سعادت دختر و پسر شود و هرگونه تصمیم نا معقول و به دور از منطقی، سرانجامی جز شکست و وپشیمانی در پی نخواهد داشت، به همین دلیل است که دوره ی جوانی را به دوران طلایی عمر انسان تشبیه می کنند، چون آینده ی انسان با توجه به تصمیماتی که در دوره ی جوانی گرفته، رقم خواهد خورد (Houreei, 2009). معاشرت و دوستی آزاد دختر و پسر می تواند باعث ایجاد مشکلات جدی برای دو طرف شود و آن هارا از مسیر اصلی زندگیشان، دور کند. در این بین، دختران به مراتب بیشتر از پسران دچار آسیب های روحی، اجتماعی و جسمی می شوند که گاه باعث برهم خوردن زندگیشان و لطمه خوردن به سلامت روانی و خانوادگی آنان می شود (Golzari, 2004).

مراد از رابطه ی دختر و پسر در اینجا، رابطه ای است که در آن، جنسیت طرفین مهم است، عواطف و احساسات در رابطه حاکم است نه منطق و عقل و در یک درهم تنیدگی بین غریزه ی جنسی و قوای عاطفی بین دوطرف وجود دارد که تفکیک آن بعضا به راحتی امکان پذیر نیست. منظور رابطه ای است که گرم و صمیمانه و اغلب پنهانی است و هیجانات حرف اول را می زند

¹ Microculture

² Charter & Mgoidrck

³ Maslow

⁴ Collingwood

⁵ Santreck

و دو طرف نسبت به هم، نگاهی جنسیتی دارند نه نگاه پاک و انسانی و غالباً این گونه ارتباطات، از طریق قرار ملاقات های خارج از عرف و پنهانی ایجاد می شود (کانی، ۱۳۸۷).

میزان پایبندی به آموزه های مذهبی می تواند تاثیر قابل توجه ای را در گرایش یا عدم گرایش به برقراری ارتباط قبل از ازدواج در جوانان داشته باشد کیرگیو^۱ (۱۹۹۳) در تحقیق خود بر جوانان، کیمیایی نشان داد که مذهبی بودن و اعتقاد به آموزه های مذهبی، در نگرش ارتباط قبل از ازدواج و فعالیت های خارج از عرف و چارچوب، نقش بسزایی دارد. موحد و عباسی (۱۳۸۵) در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که ارزش های دینی، نگرش دوستان و خانواده بر روی روابط بین دختران و پسران قبل از ازدواج، بیشترین تاثیر را دارد. باور های مذهبی در زندگی اجتماعی و روانشناختی انسان، نقش مهمی دارند، بخش اعظم این باورها و اعتقادات از والدین، فرزندان منتقل می شود و نمی توان نقش اثر گذار و مهم آموزه های مذهبی را نادیده گرفت (جوانمرد، ۱۳۹۲).

مذهب و معنویت، به عنوان عوامل تاثیرگذار که خیلی از افراد به آن ها به عنوان راهنمای زندگی و یک منبع حمایتی می نگرند، مورد توجه قرار گرفته است (Hock, 2009).

آلپورت معتقد است که افراد به اشکال مختلفی از مذهب بهره می برند. این شکل ها به دو نوع حقیقی و ظاهری تقسیم بندی می شوند. افرادی که نسبت به مذهب خود جهت گیری حقیقی دارند، به احتمال زیاد سطح کمتری از اضطراب، استرس و افسردگی را تجربه می کنند. ولی افرادی که به صورت ظاهری مذهبی هستند و از مذهب در جهت رسیدن به اهدافشان استفاده می کنند، سطح بالایی از نگرانی، اضطراب و گناه را تجربه می کنند (هاملین گلور^۲؛ ۲۰۰۹).

این موضوع که مذهب و باورهای مذهبی روی افراد و شخصیت آن ها تاثیرگذار است یا نه، همواره ذهن پژوهشگران را به خود جلب کرده است. محققین متوجه شده اند که دین مرکب است از جنبه های متفاوت باورها و جهت گیری ها را به سمت ارزش ها و اصول مقدسی که اثرات متفاوتی بر رفتار و اخلاق و شخصیت افراد دارد (پرستون و ریتز^۳، ۲۰۱۳).

با پذیرفتن این نکته که دین و مذهب، متغیر مهمی در زندگی انسان است، می توان گفت نفوذ ارزش ها، باورها، نگرش ها، رفتارها، ویژگی های ارزشی نهادینه شده در افراد مذهبی در حوزه ی زندگی آن ها، باید جزئی از تحلیل های روانشناختی باشد. برخی از روانشناسان غربی با تاکید بر اهمیت اعتقاد به دین و مذهب برای همه ی انسان ها، آن را در زندگی انسان عامل محرکی دانسته و همین امر را دلیل کافی برای مطالعه ی روانشناسانه دین برشمرده اند (اسپیلکا، هود، هانبرگر و گورساج^۴؛ ۲۰۰۳).

شاه نظری (۱۳۸۵)، عمل به آموزه های مذهبی را به کار بردن دستورات دین در جنبه های سه گانه ی اعتقادات، عبادات و اخلاقیات می داند. منظور از اعتقادات، بخشی از دانش یا عقاید دینی است که اعتقاد به آن ها لازم است منظور از عبادات، همان شعائر دین مانند نماز و روزه است. منظور از عبادت همان شعائر دین مانند نماز، روزه و... است. منظور از بعد اخلاق نیز آن بخش از آموزه های دین است که صفات و رفتارهای شایسته و ناشایسته را مشخص می کند (داوودی، ۱۳۸۵).

از دیدگاه برگین (۱۹۹۱)، مذهب تاثیر مثبتی بر سلامت روانی افراد با گرایش مذهب درونی دارد. در صورتی که افراد، با جهت گیری بیرونی مذهبی، نه تنها از مذهب سودی نمی برند، بلکه پیامدهای منفی هم می تواند برایشان به دنبال داشته باشد. افراد دارای جهت گیری مذهبی درونی به دلیل آنکه سبک زندگی خاص خود را دارند، کمتر حوادث را دلهره آور ارزیابی می کنند و با وقایع مختلف زندگی، به طرز آسان تری برخورد می کند، یا پس از مضطرب شدن، آن را به عنوان فرصتی در جهت تقویت روحی و معنوی خود در نظر می گیرند. در واقع، پایبندی و عمل به آموزه های مذهبی می تواند باعث رشد و کمال و سعادت

1 Kiragu

2 Hamlin Glover

3 Perston & Ritter

4 Spilka, Hood, Hunsberger & Gorsuch

فرد شود و موجبات سلامت روانی را فراهم کند، به طوری که فرد، به طور خودکار و با بصیرت، مقید به انجام دستورات و آموزه های دینی خود شود و بتواند بهره مناسب و کافی را در عمل به آموخته های مذهبی برد.

عمل به آموزه های مذهبی، اشاره به اعمال و مناسکی دارد که به یک دین یا مذهب اختصاص دارد. به عنوان مثال در دین اسلام، خواندن نماز، گرفتن روزه، حدود ارتباط با جنس مخالف (نامحرمات) و غیره، از جمله اعمال دینی محسوب می شود. عمل به آموزه های دینی و مذهبی را باید از اعتقادات دینی جدا دانست، به این معناکه افراد می توانند پایبند و معتقد به یکسری اصول باشند، ولی به هر دلیلی، اعمال و رفتارهای مربوط به آن اعتقاد را انجام ندهند. چنین افرادی عمل و التزام به باور آموزه های دینی ندارند (گلزاری، ۱۳۷۷؛ ص ۷۵). یکی از متغیرهایی که به نظر می رسد از ابعاد بلوغ عاطفی همچون سازگاری و ثبات عاطفی را تحت تاثیر خود قرار می دهد، میزان پایبندی و اعتقاد والدین نسبت به آموزه های مذهبی می باشد، زیرا میزان مذهبی و معتقد بودن والدین و اینکه آنها تابع نظام اعتقادی هستند، هم بر مهارت های فرزندپروری (اسپیلکا و همکاران، ۲۰۰۳) و شکل گیری شخصیت مذهبی فرزندان اثرگذار است و هم مذهبی بودن والدین، یکی از عوامل تعیین کننده ی میزان مذهبی و معتقد بودن فرزندان می باشد و به هر میزان که والدین بیش تر پایبند به آموزه های مذهبی باشند، جوانان، رفتارهای اخلاقی و اعتقادات مذهبی بیش تری از خود نشان می دهند (دی روس، لیدما و مایدیما، ۲۰۰۴). بر همین اساس، اینکه فرد در زندگی خود دارای چه نگرشی است و چه رفتارهایی از خود، هم در جمع همسالان خود و هم در جامعه بروز می دهد، تحت تاثیر مذهب و نظام اعتقادی والدین قرار می گیرد و این موضوع هم چگونگی شکل گیری بلوغ عاطفی را در فرد تحت تاثیر قرار می دهد (جعفری مرنندی و رهایی موسوی، ۱۳۹۸).

بلوغ عاطفی^۳ به عنوان یکی از ابعاد بلوغ، دو تا چهارسال پس از بلوغ (حدوداً ۱۴ تا ۱۸ سالگی) در فرد رخ می دهد (غفوری، ۱۳۹۰). بلوغ عاطفی این توانایی را در فرد ایجاد می کند که بتواند به طور سازنده و موثر با واقعیت های زندگی روبه رو شود (منیجر، ۱۹۹۱). در واقع یک شخص با بلوغ عاطفی، فردی زندگی عاطفی او به خوبی تحت کنترل است (سینگ و همکاران، ۲۰۱۲). برجسته ترین علامت بلوغ عاطفی، تحمل نقش و بی تفاوت بودن نسبت به برخی محرک هایی است که فرد را تحت تاثیر احساسات قرار می دهد (منصورنژاد و همکاران، ۱۳۹۳). بلوغ عاطفی حاصل رشد طبیعی عاطفه است و افراد بالغ از نظر عاطفی، قادر به کنترل عواطف و احساسات خود بوده و می توانند بدون رنج و تاسف، ارضاء نیازهای خود را به تاخیر بیاورند (سینگ^۴ و بهارگاوا، ۱۹۹۰).

فرد رشد یافته ی عاطفی دارای ظرفیت مقاومت در برابر به تعویق انداختن نیازها، و همچنین قادر به تحمل رنج ناشی از تاخیر نیاز خود است و توان برنامه ریزی بلندمدت یا تجدید نظر درباره ی انتظارات و نیازهایش را دارد (منصورنژاد و دیگران، ۱۳۹۲، ص ۱۶۰). افرادی که دارای شخصیتی بالغ و عاطفی هستند، می توانند هیجانات و نوسانات خلقی شدید خود را کنترل کرده و نسبت به خود این شناخت را دارند که چگونه می توانند احساساتشان را مهار کنند (باوری، ۱۳۹۲، ص ۳۸). مطابق با نظر سینگ و بهارگاوا (۱۹۹۰)، رشد یافتن طبیعی فرد در بلوغ عاطفی، باعث ایجاد برخی مسائل، همچون عدم ثبات عاطفی، ناسازگاری اجتماعی، فقدان استقلال و بعضاً رفتارهای ضداجتماعی و برگشت پذیر عاطفی می شود. در صورتی که افراد دارای بلوغ عاطفی، مستقل، از نظر شخصیتی با ثبات و سازگار با موقعیت های اجتماعی هستند و می توانند عواطف خود را تحت کنترل خود در بیاورند. فردی که شخصیتی بالغ دارد، از نظر عاطفی به حدی از پختگی عاطفی می رسد که می تواند در مواجهه با مسائل عاطفی روزمره راه حل های مناسبی را پیدا کند و از عاطفه و احساسات خود در جهت حل مشکلات بهره بگیرد. مطابق با نظر کول^۶ (به نقل از سینگ و بهارگاوا، ۱۹۷۴) این افراد در ارتباطات موثر، توانمند بوده، قادر به مدیریت منابع

1 Spilka & et al

2 Deroos, Ledema & Miedema

3 Emotional Maturity

4 Singh

5 Bhargava

6 Cole

عاطفی خود هستند و آستانه تحمل بالایی دارند(بهر^۱ و رانجالا^۲، ۲۰۱۴، ص ۲۴۱). واژه ی بلوغ عاطفی، بیانگر نگرش فرد برای رسیدن به ثبات شخصیت و حفظ احساسات و عواطف خود در روابط بین فردی است، و فرد را آماده یادگیری این می کند که چگونه می تواند هیجانات و احساسات شدید خود را مدیریت کند چون بلوغ عاطفی به معنای کنترل تکانه از طریق خود^۳ یا نفس می باشد(والتر و اسمیت سون، ۱۹۷۴).

لیوبو میرسکی، کسینگو دینر^۴(۲۰۰۵) معتقدند که افراد دارای بلوغ عاطفی، در حوزه های چندگانه مانند ازدواج، عملکرد شغلی، درآمد و سلامت، موفق تر از سایر افراد هستند. افراد زیادی هستند که رشدیافته به نظر می رسند، ما در نظر عاطفی، رفتار کودکانه ای دارند و آن نشانه هایی که بلوغ عاطفی دارد در رفتار آن ها دیده نمی شود(کومار^۵، ۲۰۱۴).

عوامل بسیاری وجود دارند که بر میزان بلوغ عاطفی فرد اثرگذار هستند، یکی از مهم ترین این عوامل، محیط خانواده و چگونگی برخورد والدین است. به این معنا که رابطه ی والد-فرزندی و رفتارها و برخوردهای افراد خانواده با فرزندان خود، یکی از عوامل تاثیرگذار و مهم در فرآیند رشد روانی، عاطفی و اجتماعی فرزندان محسوب می شود(عظیمی فر و جزایری، خالقی زاده و عابدی، ۱۳۹۶). پژوهش کومار(۲۰۱۴)، نشان می دهد که بین بلوغ عاطفی افراد، با روابط خانوادگی آن ها ارتباط معناداری وجود دارد. پژوهش شاو و کانل^۶(۲۰۰۴)، نیز نشان داد که بین حمایت عاطفی دریافت شده از والدین در اوایل زندگی و سلامت رفتاری فرد در بزرگسالی، رابطه ی مثبت و معناداری وجود دارد

نتایج پژوهش رهاوردی و باقیایی مقدم(۱۳۹۴)، هم نشان داد که بین کارکرد اجتماعی در مولفه های سلامت و نشانگان بلوغ عاطفی با جو عاطفی خانواده، رابطه ی معناداری وجود دارد. خانواده، بخشی از گروه اجتماعی اولیه فرد است و اولین کانون اجتماعی شدن است که نگرش ها و رفتار فرد را تحت تاثیر قرار می دهد. والدین به طور مستقیم و غیر مستقیم، بیش ترین حمایت و تاثیر را برای فرزندان دارند(دروس^۷، ۲۰۰۹). جو عاطفی خانواده نقش بسیار مهمی در روابط اعضای خانواده و رشد روانی، عاطفی اعضای خانواده دارد. روا^۸(۱۹۵۷)، بیان کرد که نوع نگرش در روابط والد-فرزندی وجود دارد که شامل: پذیرش، تمرکز و اجتناب می شود. این سه مولفه باعث می شود والدین و فرزندان در محیط خانه، نسبت به هم، رفتارها و نگرش خاصی داشته باشند. رو، تعاریفی برای سه نوع نگرش ارائه کرده است که بدین شرح می باشد:

پذیرش به این معنی است که والدین، فرزند را به عنوان یک عضو کامل از خانواده در نظر می گیرند که نیاز به درجه ی خاصی از استقلال دارد و می تواند مسئولیت پذیر باشد. چنین والدینی، فرزندان خود را ترغیب می کنند که هرچه بیش تر از توانایی های خود، استفاده می کنند. اجتناب شامل ویژگی والدینی است که فرزند خود را نادیده می گیرند یا او را طرد می کنند و خیلی به فرزند خود بها نمی دهند. آنها هنگامی که فرزندشان خواستار دریافت توجه، محبت و عشق می شود، از او کناره گیری می کنند و به کلی او را نادیده می گیرند. این چنین والدینی، بسیار کم وقت خود را با فرزندشان می گذرانند، نیازهای او را برآورده نمی کنند و به طور خلاصه، علاقه ای نسبت به فرزند و فعالیت هایی که انجام می دهد، از خود نشان نمی دهند.

تمرکز اشاره به نگرش والدینی است که مقدار کمی از وقت و انرژی خود را به فرزندانشان، اختصاص می دهند و محدودیت های فراوانی را در محیط خانه اعمال می کنند و سعی در کنترل محیط خانه و رفتار فرزندان خود دارند. به طور کلی روانشناسان در گستره تحقیقات فراوان خود به این نتیجه رسیده اند که خانواده مطلوب و سالم، خانواده ای است که احساس ارزشمندی، امنیت عاطفی و روانی، باور و حس دوست داشتن و تعلق را در اعضا تامین کنند. فرزندان چنین خانواده هایی

1 Behra

2 Rangala

3 Selforego

4 Lyubemirsky & Diener

5 Kumar

6 Show & Connell

7 Derus

8 Roe

فرصت بیش تری برای مسئولیت پذیر شدن دارند و احساس امنیت عاطفی و سازگاری بایندی را تجربه می کنند(نوبی نژاد، ۱۳۷۷).

پژوهشگرانی مانند مدرن و توماس^۱ در پژوهشی به این نتیجه دست یافتند که محیط و فضای خانواده، عامل اصلی در تعیین رفتارهای ناسالم و نا به هنجار است.

لوتنز^۲ (۲۰۱۰) بر این باور است که مهم ترین عنصر در شکل گیری خلق و خوی نوجوان و جوان رابطه عاطفی والد- فرزند و فضای عاطفی حاکم در خانه است و جو عاطفی خانواده رابطه مستقیمی با روحیه و شخصیت فرزندان دارد، به این معنا که خانواده هایی که درگیر مشکلات عاطفی و هیجانی هستند، عموماً فرزندان تربیت خواهند کرد که رفتاری خشونت آمیز و نامناسب از خود بروز می دهند و از نظر عاطفی وابسته، زودرنج و کج خلق خواهند بود.

رایت کرافورد و دل کاستیلو^۳ (۲۰۰۹)، در پژوهشی با عنوان شکل گیری عواطف و ساختارهای ذهنی ناسازگار در طول زندگی پی بردند که جو عاطفی خانواده و رفتار والدین با فرزندان از عوامل مهم در نوع نگرش و تفکر فرزندان، رشد سطح ذهنی و نگاه آنان نسبت به حوادث مهم زندگی است. لذا، خانواده مهد تمدن اصلی رفتار و خلق و خوی فرزندان می باشد. والدین متعهد و آگاه، فرزندان قوی و با درک اجتماعی بالا تربیت خواهند کرد و والدین نا آگاه، باعث بروز رفتارهای مخرب و شخصیت نا به هنجار و مطرود در فرزندان خود می شوند.

شواهد پژوهشی نشان می دهند که تعامل والد-فرزند بر عملکرد خانواده و بهزیستی روانشناختی فرزندان، تاثیر می گذارد (شک^۴، ۲۰۰۰) و چندین ویژگی از رابطه والد-فرزند مانند سطح پایین صمیمیت، پذیرش محبت والدین با رفتارهایی مانند کمبود محبت و پرخاشگری فرزندان مرتبط است(هنگلر^۵، ۱۹۸۹).

در مقابل سست شدن روابط عاطفی حاکم بر جو خانواده منجر به ادراک ضعیف خودکارآمدی، اعتماد به نفس پایین و عدم احساس شایستگی در فرزندان می شود و این موضوع باعث می شود فرزندان با شخصیت رشد نیافته و ضعیف، وارد جامعه شوند و در برابر حوادث مختلف، احساس ناامنی کنند. زیرا وظیفه ی تامین امنیت فردی به محیط خانواده بر می گردد(عباسی، ۱۳۹۴).

بر اساس نظریه برک^۶ (۲۰۰۸)، جو عاطفی خانوادگی و صمیمیت عاطفی یک پیش شرط لازم برای سلامت روانی فرزندان در طول زندگی شان است، در حالی که انزوا و بیگانگی و عدم توجه به فرزندان در محیط خانواده اغلب باعث ایجاد مشکلاتی می شود. یک خانواده ی ناکارآمد با روابط عاطفی سرد، خشک، آسیب دیده، روابط هیجانی ناعادلانه و کمبود توجه، پرخاشگری مشخص می شود(ماریک^۷، ۲۰۰۵).

مبانی نظری:

از لحاظ نظری، بحث درباره نیاز انسان به برقراری ارتباط با دیگران، حول دو نظریه متمرکز است: ۱. نظریه انتخاب. ۲. نظریه انسانگرایی مزلو.

نیازهای اساسی انسان در دیدگاه تئوری انتخاب عبارتند از: ۱. بقا، ۲. قدرت، ۳. عشق و تعلق خاطر، ۴. آزادی، ۵. تفریح و لذت. طبق نظریه انتخاب، منشا اصلی ناخشنودی انسان ها، روابط آسیب دیده یا از دست رفته است. علت اینکه انسان ها در روابط خود آسیب می بینند، این است که آن ها در طول زندگی خود، تمام تلاش خود را در جهت کنترل دیگران به کار می گیرند و این پافشاری زیاد برای کنترل افراد، باعث می شود زندگی های مشترک و بسیاری ازدوستی ها صدمه ببینند و بعضاً از بین برود.

1 Mothern, M & Tomas

2 Lotenz

3 Wright, Crowford, & Delcastillo

4 Shek

5 Henggeler

6 Berk

7 Marik

دکتر ویلیام گلاسی بیان می کند که نیاز به عشق و تعلق خاطر در افراد بیانگر آن است که هر فردی در زندگی خود خواستار آن است که به فرد دیگری عشق بورزد و محبت کند و متقابلاً از او عشق و محبت دریافت کند. در نظریه آبرام ملزو، نیازهای انسان در پنج طبقه تقسیم بندی شده است که عبارتند از: ۱. نیازهای زیستی ۲. نیازهای امنیتی ۳. نیازهای اجتماعی ۴. احترام ۵. خودشکوفایی.

طبق تعریف نیازهای اجتماعی، یا احساس تعلق و محبت، انسان موجودی است اجتماعی و زمانی که نیازهای اجتماعی در انسان اوج می گیرد، آدمی برای برقراری روابط معنادار با دیگران تلاش می کند.

فرد در پی داشتن روابط نزدیک و صمیمی است و تلاش می کند که خود را به گروه های مختلفی همچون (خانواده، همسایگان، دوستان و مانند این ها) پیوند دهد و از این طریق نیاز خود به برقراری ارتباط و پیوندجویی را برآورده سازد. احساس بر خورداری از روابط اجتماعی رضایت بخش، تعلق داشتن و علاقه مندی نسبت به دیگران، نیاز به تعلق نامیده می شود. بری و کون (۲۰۱۵)، ارتباط را مجموعه ای از رفتارهای یاد گرفته شده ای می دانند که به ما اجازه می دهد تا به آغاز و ادامه تعاملات با دیگران بپردازیم، که بعضی از این رفتارها می تواند شامل تقسیم احساسات خود با دیگران، آغاز یک رابطه دوطرفه و کنترل میزان خلق و خو می شود.

الکان و اردم (۲۰۱۴)، مهارت های برقراری ارتباط با دیگران را به عنوان رفتارهای اجتماعی جامعه پسند و مورد قبولی می دانند که باعث می شود هم انسان با افراد دیگری ارتباط برقرار کند و هم سطح کیفیت زندگی خود را افزایش دهد.

طرح تحقیق:

این پژوهش از نوع کمی، توصیفی-همبستگی، پیمایشی مدل مسیر انجام خواهد بود. داده ها از طریق پرسشنامه جو عاطفی خانواده (FECQ) میل برن، پرسشنامه ی آموزه های مذهبی مسعود آذربایجانی، نگرشی به ارتباط قبل از ازدواج گردید و پرسشنامه ی بلوغ عاطفی (EMS)، جمع آوری خواهد شد.

جامعه، نمونه و روش برآورد نمونه و روش نمونه گیری:

جامعه ی آماری این پژوهش شامل تمام دانشجویان دانشگاه کردستان خواهد بود. نمونه ی آماری ۴۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه کردستان که در سال تحصیلی ۹۹-۹۸ مشغول به تحصیل هستند، خواهد بود. در این پژوهش از روش توصیفی-همبستگی مدل مسیر استفاده خواهد شد و با نمونه گیری به روش تصادفی خواهی ای از دانشجویان دانشگاه کردستان، اطلاعات موردنیاز از نمونه منتخب جمع آوری خواهد شد.

ابزارها:

پرسشنامه جو عاطفی خانواده^۱ (FECQ):

مقیاس جو عاطفی خانواده که توسط میل برن (۱۹۶۴)، به نقل از موسوی شوشتری، (۱۳۸۱) ساخته شده، به سنجش میزان مهرورزی در تعاملات فرزند-والدین می پردازد.

این مقیاس دربردارنده ی ۱۶ سوال و ۸ خرده مقیاس (محبت، نوازش، تایید کردن، تجربه های شرک، هدیه دادن، تشویق، اعتماد و احساس امنیت) است. در این پرسشنامه، سوال ها ۵ گزینه ای (خیلی کم، کم، متوسط، زیاد و خیلی زیاد) است و آزمودنی بر حسب احساس خود یکی از آن ها را علامت می زند.

نمره گذاری از ۱ تا ۵ متغیر است، به این صورت که به گزینه خیلی کم نمره ی ۱، کم ۲، متوسط ۳، زیاد ۴، خیلی زیاد ۵، تعلق می گیرد. نمره کل از جمع نمرات تمام گویه ها به دست می آید. نمرات بالاتر از متوسط نشان دهنده ی وجود جو عاطفی مناسب بین اعضای خانواده و نمرات پایین تر از متوسط، نشان دهنده ی جو عاطفی ضعیف در بین اعضای خانواده است.

¹ Family Emotional climate Questionnaire

در تحقیق کوتی و همکاران (۱۳۸۶)، برای تعیین روایی همزمان این مقیاس از پرسشنامه ی ملاکی (AFC) استفاده شده است که ضریب روایی پرسشنامه ۶۷٪ به دست آمد. در همین تحقیق برای بررسی هیجانی درونی مقیاس جو عاطفی خانواده از روش های آلفای کرونباخ و گاتمن استفاده شد که به ترتیب ۸۵٪، ۷۵٪ و ۷۷٪ به دست آمد که نشان دهنده ی پایایی قابل قبول این مقیاس است. هم چنین در پژوهشی که توسط محبی و همکاران (۱۳۸۳) انجام گرفت، ضریب آلفای کرونباخ و تعریف به ترتیب، ۸۲٪ و ۵۴٪ به دست آمد.

پرسشنامه ی سنجش آموزه های مذهبی آذربایجانی:

این مقیاس در سال ۱۳۸۳، توسط مسعود آذربایجانی تهیه شده است. مقیاس جهت گیری مذهبی، ابزار سنجش جهت گیری مذهبی است که مبتنی بر ادبیات اسلامی تهیه شده است. این مقیاس، ده مقوله را شامل رابطه ی انسان با خدا، رابطه انسان و آخرت، اولیای دین، اخلاق فردی، روابط اجتماعی، معیشت، خانواده، ابعاد جسمی و انسانی و طبیعت را مورد سنجش قرار می دهد. این پرسشنامه، دارای دو خرده مقیاس است که شامل: عقاید و مناسک و اخلاقیات می باشد و دارای ۶۰ سوال چهارگزینه ای است. پرسشنامه از ۳۴ سوال مثبت و ۲۶ سوال منفی تشکیل شده است.

پرسش های ۷، ۱۰، ۱۱، ۱۳، ۱۵، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۳، ۲۵، ۲۶، ۳۱، ۳۵، ۳۶، ۴۳، ۴۴، ۴۹، ۵۱، ۵۵، ۵۶، ۶۰ به صورت منفی نمره گذاری می شوند. جهت نمره گذاری پرسشنامه جهت گیری مذهبی که چهارگزینه ای می باشد، گزینه ی "کاملاً موافقم" نمره ی ۳، گزینه ی "تا حدودی موافقم" نمره ی ۲، گزینه ی "تا حدودی مخالفم" نمره ی ۱ و به گزینه ی "کاملاً مخالفم" نمره ی صفر تعلق می گیرد. با جمع نمرات، نمره ی کلی آزمودنی در مورد جهت گیری مذهبی اسلامی و در دو مقوله ی کلی عقاید، مناسک و اخلاقیات به دست می آید. نمرات بالا نشان دهنده ی گرایش های مذهبی قوی تر است. این مقیاس را در ایران، دکتر مسعود آذربایجانی، اعتباریابی کرده است.

پایایی مقیاس از طریق محاسبه ی آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس عقاید و مناسک ۹۴٪، برای خرده مقیاس اخلاق ۷۹٪، و برای کل مقیاس ۹۳٪ گزارش شده است.

همچنین به منظور محاسبه ی روایی مقیاس از دو روش روایی سازه و روایی محتوا استفاده شده است. در هر مورد، نتایج بیانگر روایی مناسب مقیاس است.

پرسشنامه ی گرایش به ارتباط قبل از ازدواج:

این آزمون شامل پرسشنامه ی محقق ساخته است. این پرسشنامه، نگرش سنج است و میزان موفقیت افراد را برای ارتباطات خارج از چارچوب با دوستان غیر هم جنس، مورد سنجش قرار می دهد. به منظور ساخت پرسشنامه، تعداد ۱۰۰ گزاره طراحی شد و در اختیار اساتید و روانشناسان از جمله دکتر عبدالله شفیع آبادی و دکتر حسن پاشا شریفی قرار گرفت و از آنان خواسته شد نظرات خود را پیرامون روایی محتوی گزاره ها به صورت مکتوب، بیان نمایند. پس از به دست آمدن روایی محتوا، سوالات نامرتب حذف گردید.

پس از ساخت پرسشنامه، بار دیگر از اساتید دانشگاه در رشته روانشناسی و مشاوره خواسته شد تا با مطالعه پرسشنامه تکمیل شده، نظرات خود را کتبا اعلام نمایند. پس از استخراج نظرات، اصلاحات لازم انجام شد. پس از آن، پرسشنامه به منظور اعتباریابی در اختیار ۳۵ دانش آموز قرار گرفت. سپس، اعتبار آزمون ضریب آلفای کرونباخ را برای هر کدام از مولفه ها، محاسبه شد. برخی سوالات با اعتبار پایین تر از ۷۰٪، حذف گردید و دوباره بر روی نمونه ی ۱۰۰ نفره دیگر، تکرار شد.

نمونه نشان داد با حذف سوالات اعتبار ۹۳٪ به دست آمد و در پایان از جامعه آماری دانش آموزان دختر دبیرستانی شهر تهران، نمونه آماری شامل ۶۴۵ دانش آموز به روش تصادفی خوشه ای از ۳۵ دبیرستان انتخاب شد و آزمون بار دیگر تکرار شد.

نتایج نشان داد این آزمون دارای روایی ۹۳٪ می باشد. از سال ۸۰ تا سال ۸۷ هر ساله به منظور بررسی میزان تغییر نگرش ها، این آزمون بر روی جامعه ی آماری دانشجویان و دانش آموزان تکرار شد و همواره اعتبار فوق مورد تایید قرار گرفت. در این آزمون، سوالات ۴، ۵، ۸ به صورت منفی شماره گذاری می شود و مابقی، نمرات به صورت کاملاً موافقم ۵، موافقم ۴، نظری ندارم ۳، مخالفم ۲، کاملاً موافقم ۱، محاسبه می شود.

نمرات هریک از گزاره ها از شماره ی یک تا شانزده جمع شده، سپس تقسیم بر تعداد آن ها یعنی ۲۲ می شود. نمره به دست آمده، بیانگر میزان نگرش فرد می باشد. سوالات ۲۳ تا ۲۵، گرایش فرد را می سنجد و محاسبه نمی شود. هرچه نمره به ۹۸ نزدیک تر باشد، بیانگر نگرش مثبت به این روابط می باشد. سوال ۱۷، ۱۸ و ۱۹، میزان گرایش به این روابط را نشان می دهد.

پرسشنامه ی بلوغ عاطفی^۱ (EMS):

این پرسشنامه که توسط سینگ و بهارگاوا (۱۹۷۴)، تهیه شده، یک مقیاس خود سنجی است که به پنج حوزه عاطفی، شامل بی ثباتی هیجانی، رویی هیجانی، ناسازگاری اجتماعی، فروپاشی شخصیت و عدم استقلال را می سنجد. این مقیاس از ۴۸ گویه تشکیل شده است که به اعتبار خرده مقیاس اول ده گویه و به خرده مقیاس پنجم (عدم استقلال)، هشت گویه تعلق می گیرد. آزمودنی، میزان انطباق وضعیت فعلی خود را با محتوای هر گویه روی طیف پنج درجه ای لیکرت از یک (هرگز)، تا پنج (خیلی زیاد)، مشخص می کند.

حاصل جمع نمره های ۴۸ گویه، یک نمره ی کلی به دست می دهد که بیانگر میزان بلوغ عاطفی فرد است. هرچه نمره فرد در این مقیاس، بالاتر باشد؛ درجه پایین تری از بلوغ عاطفی را نشان می دهد و بالعکس. به عبارت دیگر، بیش ترین نمره (۲۴۰)، معرف بی ثبات ترین وضعیت عاطفی و کمترین نمره (۴۸)، نشان دهنده ی با ثبات ترین وضعیت عاطفی است. سینگ و بهارگاوا (۱۹۷۴)، روایی این مقیاس را با استفاده از پرسشنامه ی سازگاری عاطفی (سینها و سینگ^۲، ۱۹۶۸ به نقل از ایمانی وهب (۱۳۸۸) بررسی کردند و ضریب ۰/۶۴ را گزارش کردند. هم چنین برای تعیین اعتبار، از روش بازآزمایی با فاصله ی زمانی شش ماه استفاده شد و ضریب ۰/۷۵ به دست آمد. صفارپور (۱۳۸۵)، نیز روایی مقیاس را مطلوب گزارش کرد و اعتبار این ابزار را با استفاده از روش آلفایکرونباخ و بازآزمایی، به ترتیب ۰/۸۴ و ۰/۶۲ به دست آورد. منصور نژاد و همکاران (۱۳۹۲) نیز روایی های روان سنجی مقیاس را بررسی و تایید کردند.

یافته های پژوهش

جدول ۱. میانگین انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمره جو عاطفی خانواده، جهتگیری مذهبی و روابط قبل ازدواج

شاخص های آماری	میانگین	انحراف استاندارد	حداقل نمره	حداکثر نمره	تعداد
جو عاطفی خانواده	۵۰/۹۶۵	۱۷/۶۲۲	۲۴	۸۰	۲۰۰
	۷۷/۰۷	۱۵/۵۹۲	۴۷	۱۰۰	۲۰۰

همانطور که در جدول شماره ۱ مشاهده میشود، میانگین و انحراف معیار در متغیر جو عاطفی خانواده ۵۰ / ۹۶۵ و ۶۲۲ و ۱۷/، در متغیر جهتگیری مذهبی برابر با ۷۷/۰۷ و ۱۵/۵۹۲ است. همچنین در متغیر گرایش به اعتیاد به ترتیب برابر ۳۱/۳۰۵ و ۱۳/۹۸۲ است. در این جدول، حداقل و حداکثر نمره های کسب شده در متغیرهای مورد نظر نیز نشان داده شده است.

¹ Emotional Matwity Questionnaire

² Sinha & Singh

جدول ۲: نتایج همبستگی بین جو عاطفی خانواده و جهتگیری مذهبی و روابط قبل ازدواج

متغیر پیش‌بین	متغیر ملاک	ضریب همبستگی (r)	سطح معناداری p	تعداد آزمودنی‌ها
جو عاطفی خانواده	ارتباط قبل ازدواج	-۰/۴۹۷	۰/۰۰۰۱	۲۰۰
جهتگیری مذهبی		-۰/۲۸۶	۰/۰۰۰۱	۲۰۰

همانطور که در جدول شماره ۲ نشان داده شده است، بین جو عاطفی خانواده و ارتباط قبل ازدواج ($r/0 = -0.497$) و بین جهت‌گیری مذهبی و ارتباط قبل ازدواج ($r/0 = -0.286$) و $p/0 = 0.0001$) رابطه منفی معناداری وجود دارد. بنابراین، فرضیه‌های اول و دوم پژوهش تأیید می‌شود؛ به عبارت دیگر، با افزایش جو عاطفی خانواده و اعتقادات مذهبی میزان ارتباط قبل ازدواج کاهش می‌یابد.

جدول ۳: ضرایب همبستگی چندگانه جو عاطفی خانواده و جهتگیری مذهبی با روابط قبل ازدواج

ضریب رگرسیون	نسبت F احتمال P	ضریب تعیین سازگار شده RS	همبستگی چندگانه MR	شاخص‌های آماری	الف
				متغیر پیش‌بین	متغیر ملاک
				جو عاطفی خانواده	ارتباط قبل ازدواج
B=-0.49 T=-8.06 P=0.0001	F=65.06 P=0.0001	0.24	0.497	جهت‌گیری مذهبی	
B=0.01 T=-0.23 P=0.81	F=32.4 P=0.0001	0.24	0.498		

همانطور که در قسمت الف جدول شماره ۳ نشان داده شده است، طبق نتایج تحلیل رگرسیون با روش ورود مکرر، ضریب همبستگی چندمتغیری برای ترکیب خطی متغیرهای جو عاطفی خانواده و جهتگیری مذهبی با ارتباط قبل از ازدواج در سطح $p/0 = 0.0001$ ، برابر با $MR/0 = 0.497$ و $RS/0 = 0.24$ است. بنابراین، روابط قبل از ازدواج و جو عاطفی خانواده و جهتگیری مذهبی رابطه چندگانه وجود دارد. با توجه به MR مشخص شد که 0.497 واریانس ارتباط قبل از ازدواج توسط متغیرهای پیش‌بین قابل تبیین است.

بحث و نتیجه‌گیری

بر اساس پرسش مطرح‌شده، این پژوهش به دنبال آن بود که مشخص کند «آیا بین جو عاطفی خانواده و جهتگیری مذهبی با روابط قبل از ازدواج، رابطه وجود دارد؟».

طبق یافته‌های این تحقیق بین جو عاطفی خانواده و روابط قبل از ازدواج رابطه منفی معناداری وجود دارد ($r/0 = -0.497$) و $p/0 = 0.0001$). به عبارت دیگر، با بهبود جو عاطفی خانواده، تمایل به روابط قبل از ازدواج کاهش می‌یابد.

در راستای یافته‌های حاضر باید به این نکته توجه داشت که افراد در زندگی روزانه خود بر پایه باورهای شخصی و دیدگاهی رفتار میکنند که درباره دیگران، خود، جهان یا هر سه دارند. این باورها و دیدگاهها، برای فرد یک سیستم معنایی تشکیل می‌دهد. این سیستم معنایی به فرد اجازه میدهد که به جهان اطراف خود معنا داده، بر اساس این معنا به انتخاب هدف و سپس عمل و رفتار مبتنی بر اهداف انتخابشده بپردازد. طبق تحقیق‌های افراد زیادی همچون سیلبرمن (۲۰۰۵) و اسمیت (۲۰۰۳)، مذهب می‌تواند منبع عظیم و بینظیری برای سیستم معنابخشی در زندگی فرد باشد، و شخص را از تمایلهایی بازدارد که باعث دور شدن فرد از مقدسها میشود. بنابراین، میتوان اینگونه نتیجه گرفت که چنانچه فرد دارای سطح دینداری افزونتری باشد، به تبع آن، معنایی که به خود و جهان اطرافش میدهد، همراه با احساس ارزشمندی و

هدفمندی است. از این رو، احتمال کمتری وجود دارد که به اقدامهایی مانند روابط قبل ازدواج که به احساس ارزشمند بودنش آسیب میرساند یا آنکه مانع از رسیدن به اهدافش می‌شود. با وجود این، در بررسی حاضر مشخص شد که بین جو عاطفی خانواده و جهتگیری مذهبی با روابط قبل ازدواج رابطه چندگانه معناداری وجود دارد.

منابع

- Butters, J. E.; R. G. Smart; R. E. Mann & M. Asbridge (2005), "Illicit Drug Use, Alcohol Use and Problem Drinking among Infrequent and Frequent Road Ragers", *Drug and Alcohol Dependence* 80, pp.169-175.
- Chatters, L. M. (2000), "Religion and Health, *Public Health Research and Practice*", *Annual Review of Public Health* 21, pp.335-367.
- Cohen, D.; D. P. Yoon & B. Johnstone (2009), "Differentiating the Impact of Spiritual Experiences, Religious Practices and Congregational Support on the Mental Health of Individuals with Heterogeneous Medical Disorders", *International Journal for the Psychology of Religion*, 19(1): 121-138.
- Delaney, H. D.; W. R. Miller & A. M. Bisonó (2007), "Religiosity and Spirituality among Psychologists: A Survey of Clinician Members of the American Psychological Association Professional Psychology: Research and Practice, 38(5): 538-546.
- Dezutter, J. (2006), "Religiosity and Mental Health: A Further Exploration of the Relative Importance of Religious Behaviors vs. Religious Attitudes", *Personality and Individual Differences*, 40(4): 807-818.
- Doyle, A. B; M. Moretti; M. Brenbgen & W. Bukowski (2003); Parent Child Relationship and Adjustment in Adolescent; Available on <http://www.phacaste.com>. Dysvic, E.; Gerd. K. Natvig; Ole-Johan Eikeland & Thoril.
- Ch. Lindstorm (2005), "Coping with Chronic Pain", *International Journal of Nursing Studies*, Available Online, 10 August, Fulltext. Fletcher, S. K. (2004), "Religion and Life Meaning: Differentiating between Religious Beliefs and Religious Community in Constructing Life Meaning", *Journal of Aging Studies* 18, pp.171-185.
- Gillum, R. F. (2006), "Frequency of Attendance at Religious Services, Overweight, and Obesity in American Women and Men: The Third National Health and Nutrition Examination Survey", *Annals of Epidemiology* 16, pp.655-660.
- Melissa, K. H. & L. E. Dorothy (2005), "Social Support as Moderator Between Dating Violence Victimization and Depression/Anxiety Among African Americans and Caucasians", *School Psychology Review* 4, pp.179-185.
- Merrill, R. M.; J. A. Folsom & S. S. Christopherson (2005), "The Influence of Family Religiosity on Adolescent Substance Use According to Religious Preference", *Journal of Social Behavior and Personality*, 33(8): 821-836.
- Merrill, R. M.; R. D. Salazar & N. W. Gardner (2001), "Relationship between Family Religiosity and Drug Use Behavior among Youth", *Journal of Social Behavior and Personality*, 29(4): 347-358.
- Michalak, L.; K. Trocki & J. Bond (2007), "Religion and Alcohol in the U. S. National Alcohol Survey: How Important is Religion for Abstinence and Drinking?", *Journal of Drug and Alcohol Dependence*, 87(2-3): 268-280.
- Miller, L.; M. Davies & S. Greenwald (2000), "Religiosity and Substance Use and Abuse among Adolescents in the National Comorbidity Survey", *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 39, pp.1190-1197.

- Parker, J. S. & M. J. Benson (2004), "Parent-Adolescent Relations and Adolescent Functioning: Self-Esteem, Substance Abuse, and Delinquency", *Adolescence*, Roslyn Heights: Fall, vol.39, issue.155; p519, 12 p. Pikó, B, & E.
- Kovács (2009), "[Is Religiosity a Protective Factor? Social Epidemiologic Study of Adolescent Psychological Health]", *Journal Orvosi Hetilap*, 150(41): 1903-1908. Rajaei, A. R. (2010), "Religious Cognitive-Emotional Therapy: A New Form of Psychotherapy", *Iran Journal Psychiatry*; 5(3): 81-87.
- Schindler, A., R. Thomasius; P. M. Sack; B. Gemeinhardt; U. Kustner & J. Eckert (2005), "Attachment and Substance Use Disorders: a Review of the Literature and a Study in Drug Dependent Adolescents", *Attach Hum Dev. Sep.* 7(3): 207-28.
- Show, B. A.; N. Krause; L. M. Chatters; C. M. Connell & B. I. Dayton (2004), "Emotional Support from Parents Early in Life", *Aging, and Health. Journal of Psychology and Aging* 19, pp.4-12.