مجلة الشرق الأوسط للنشر العلمي
المجلد (٨) العدد (١)
الإصدار الخامس والعشرون
(١-٢١) ٢٠٢٥

العلاقة بين الوالدين وتأثيرها على القلق والاكتئاب عند الأطفال الذكور ٧-١٢ سنة

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

جنان محمد فاروق عويضة

نشر إلكترونياً بتاريخ: ٦ مارس ٢٠٢٥م

الملخّص

يهدف هذا البحث إلى دراسة العلاقة بين الوالدين ومستويات القلق والاكتئاب لدى الأطفال الذكور في الفئة العمرية بين ٧ و١٢ سنة. ويسعى إلى فهم كيف يمكن لطبيعة التفاعل بين الأب والأم أن تؤثر على الصحة النفسية للأطفال، خصوصًا في ظل التغيرات الاجتماعية والنفسية التي تشهدها الأسرة المعاصرة. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي الارتباطي. تكوّنت عينة الدراسة من (٩٦) طفلًا ذكراً تتراوح أعمارهم بين ٧ و١٢ سنة، حرصت الباحثة على أن تكون العينة متجانسة قدر الإمكان. استخدمت ثلاثة مقاييس أساسية: العلاقة بين الوالدين من وجهة نظر الأطفال، والقلق لدى الأطفال، والاكتئاب لدى الأطفال، وتم التأكد من صدقها وثباتها قبل تطبيقها.

أظهرت النتائج أن غالبية الأطفال (٩٣.٨٪) يرون أن العلاقة بين والديهم علاقة "متوسطة"، وفيما يتعلق بالقلق، بينت النتائج أن ٦٤.٦٪ من الأطفال لديهم مستويات قلق منخفضة، أما الاكتئاب، فقد أظهرت النتائج أن ٥٨.٣٪ من الأطفال يعانون من مستويات اكتئاب مرتفعة. وعند تحليل العلاقة بين الوالدين ومستوى القلق والاكتئاب لدى الأطفال، لم تجد الدراسة علاقة إحصائية ذات دلالة بين العلاقة بين الوالدين والقلق، في المقابل، أظهرت النتائج وجود علاقة عكسية متوسطة القوة بين العلاقة بين الوالدين ومستويات الاكتئاب.

بناءً على هذه النتائج، توصي الدراسة بـــ: تعزيز ثقافة الحوار البنّاء بين الوالدين، باعتباره عاملًا محوريًّا في خلق بيئة أسرية مستقرة، تجنّب الشجار العلني أو النقاشات العنيفة أمام الأطفال، لحمايتهم من الشعور بعدم الأمان، تصميم برامج

إرشادية للأهل، تركز على تحسين مهارات التواصل الزوجي وتأثير ذلك على الأبناء، تشجيع إجراء دراسات مستقبلية تتناول عوامل إضافية قد تؤثر على الصحة النفسية للأطفال.

الكلمات المفتاحية :العلاقة بين الوالدين، القلق، الاكتئاب، الصحة النفسية للأطفال، الأسرة.

Abstract

This study aims to explore the relationship between parental interaction and the levels of anxiety and depression among boys aged 7 to 12 The goal is to understand how the quality of the relationship between parents affects children's mental health, especially in the context of modern family dynamics The study adopted a descriptive-analytical correlational approach and included a sample of 96 boys from schools in Tripoli, Lebanon The researcher ensured the sample was as homogeneous as possible to improve the reliability of the findings Three validated measures were used: one to assess the parental relationship from the child's perspective, one to measure anxiety levels, and one to assess depression levels

The results showed that 93.8 percent of children described the parental relationship as moderate 64.6 percent reported low anxiety while 58.3 percent experienced high levels of depression Interestingly the study found no significant correlation between parental relationship quality and children's anxiety levels However it did reveal a moderate inverse relationship between parental relationship quality and depression meaning that better parental relationships were linked to lower levels of depression among children

Based on these results the study recommends promoting open and constructive communication between parents to foster a stable family environment It also emphasizes the importance of avoiding parental conflicts in front of children to protect their emotional security Furthermore the study calls for designing parent education programs that focus on communication skills and their direct impact on children's psychological well-being Finally the researcher encourages future studies to investigate other potential factors influencing children's mental health such as school environment peer relationships and individual personality traits to develop a more holistic understanding of the issue

Keywords: Parental relationship, anxiety, depression, children's mental health, family.

*** المقدمة**

لا شكّ أنّ العلاقة بين الوالدين –الأب والأم– تلعب دوراً جوهريًّا في تكوين الحالة النفسيّة لأطفالهم. فالبيت الذي يسوده التفاهم والانسجام بين الأبوين عادةً يوفّر للأبناء شعوراً بالهدوء النفسيّ والأمان العاطفيّ، ويلبّي حاجاتهم النفسيّة بشكلٍ طبيعيّ. أمّا عندما تتوتّر العلاقة بينهما ويطغى عليها النزاع، فإنّ ذلك ينعكس على الأطفال فيصبحون أكثر عُرضةً للاضطرابات النفسيّة، خاصّة القلق والاكتئاب اللذين يمكن أنْ يظهرا لدى الأطفال في سنٍّ مبكرة. فيظهر القلق بصورة مشاعر خوف متكرّر وتوتّرٍ دائم، أما الاكتئاب فيظهر في صورة إحساسٍ مستمرٍّ بالحزن وفقدان الاهتمام، وهو ما قد يؤثّر على الطفل وطريقة تفاعله مع الآخرين. انطلاقًا من ذلك، جاء هذا البحث ليسلط الضوء على الأثر المباشر للعلاقة بين الوالدين على الصحّة النفسيّة للأطفال الذكور تحديدًا، ممن تتراوح أعمارهم بين ٧ و١٢ سنة.

*** مشكلة دراسة**

العلاقة المتوازنة بين الوالدين والمبنيّة على التفاهم والاحترام المتبادل، تنعكس إيجابيًّا على شعور الأطفال بالأمان والاستقرار، ما يُساهم في الحدّ من شعورهم بالقلق أو الاكتئاب. أما إذا كانت العلاقة بين الأبوين مشحونة بالتوتر أو النزاعات المستمرة، فإن ذلك قد يُضاعف من فرص إصابة الأطفال باضطرابات نفسية مختلفة، على رأسها القلق والاكتئاب، إلّا أنّ حجم هذا التأثير، خاصةً لدى الأطفال الذكور الذين تتراوح أعمارهم بين ٧ و١٢ سنة، لا يزال غير واضح بشكل كافٍ. فهل تؤثر العلاقة بين الوالدين بشكلٍ مباشرٍ على مستوى القلق والاكتئاب لدى هؤلاء الأطفال؟ أم أنّ تأثيرها يأتي عبر عوامل أخرى وسيطة؟ وهل هذا التأثير ثابتٌ عند جميع الأطفال، أم أنه يختلف تبعًا لعوامل أخرى؟ من هنا تنطلق الإشكالية المحورية التي يحاول هذا البحث معالجتها، والتي يمكن تلخيصها في السؤال التالي: إلى أي مدى تؤثر طبيعة العلاقة بين الوالدين على القلق والاكتئاب لدى الأطفال الذكور في الفئة العمرية بين ٧ و١٢ سنة؟

*** تساؤلات البحث**

١– ما هو مستوى العلاقة بين الوالدين من وجهة نظر الأطفال الذكور من ٧ إلى ١٢ سنة؟

٢– ما هو مستوى القلق لدى الأطفال الذكور من ٧ إلى ١٢ سنة؟

٣– ما هو مستوى الاكتئاب لدى الأطفال الذكور من ٧ إلى ١٢ سنة؟

٤– هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائيّة بين مستوى العلاقة بين الوالدين ومستوى القلق لدى الأطفال الذكور؟

٥– هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى العلاقة بين الوالدين ومستوى الاكتئاب لدى الأطفال الذكور؟

*** الفرضيات**

١– الفرضية الأولى: تسود علاقةٌ إيجابيّةٌ بين والدي معظم الأطفال الذكور الذين تتراوح أعمارهم بين ٧ و١٢ سنة.

٢- الفرضية الثانية: يُعاني عدد قليل نسبيًّا من الأطفال الذكور في هذه الفئة العمريّة من مستوى قلق مرتفع مقارنة بمن لديهم مستوى قلق منخفض.

٣- الفرضية الثالثة: يُعاني أكثر من نصف الأطفال الذكور في هذه الفئة العمريّة من مستوى اكتئاب مرتفع مقارنة بمن لديهم مستوى اكتئاب منخفض.

٤- الفرضية الرابعة: هناك علاقة ذات دلالةٍ إحصائيّةٍ بين مستوى العلاقة بين الوالدين ومستوى القلق لدى الأطفال الذكور من ٧ إلى ١٢ سنة.

٥- الفرضية الخامسة: هناك علاقة ذات دلالة إحصائيّة بين مستوى العلاقة بين الوالدين ومستوى الاكتئاب لدى الأطفال الذكور من ٧ إلى ١٢ سنة.

*** أهداف البحث**

يركز هذا البحث على استكشاف مدى تأثير طبيعة العلاقة بين الوالدين على مستوى القلق والاكتئاب لدى الأطفال الذكور الذين تتراوح أعمارهم بين ٧ و١٢ سنة. ومن أجل تحقيق هذا الهدف، يسعى البحث الحالي إلى تحقيق مجموعةٍ من الأهداف الفرعيّة، وهي: -

١- التعرّف إلى كيفية إدراك الأطفال الذكور (٧-١٢ سنة) لطبيعة العلاقة بين والديهم، وذلك من خلال رصد مستوى هذه العلاقة من وجهة نظرهم الشخصيّة.

٢- قياس مستويات القلق والاكتئاب لدى الأطفال في هذه الفئة العمرية (٧-١٢ سنة)، بهدف تكوين صورةٍ واضحةٍ عن مدى انتشار هذه الاضطرابات النفسيّة بينهم.

٣- دراسة طبيعة العلاقة بين الوالدين ومستوى القلق لدى الأطفال الذكور، لمعرفة ما إذا كان هناك ارتباط مباشر بينهما.

٤- دراسة طبيعة العلاقة بين الوالدين ومستوى الاكتئاب لدى الأطفال الذكور، بهدف الكشف عن حجم التأثير الذي يمكنْ أن تمارسه هذه العلاقة على مشاعر الحزن والإحباط لديهم.

٥- تحليل قوة الارتباط بين العلاقة بين الوالدين والقلق لدى الأطفال، وذلك بالاعتماد على معامل ارتباط بيرسون، بما يتيح قياس العلاقة بشكلٍ علميٍّ دقيق.

٦- تحليل قوّة العلاقة بين الوالدين والاكتئاب لدى الأطفال الذكور، باستخدام معامل ارتباط بيرسون أيضًا، للوصول إلى فهم عميق لطبيعة هذا الارتباط.

*** الأهمية النظرية والتطبيقية للبحث**

١- يُساهم هذا البحث في إثراء الأدبيات العلميّة المتعلّقة بعلم النفس الأسريّ.

٢- يُوفّر فهمًا أعمق لكيفيّة تأثير العلاقات الأسريّة على الصحّة النفسيّة للأطفال.

٣- يساعد في تفسير الاختلافات الفرديّة في مستويات القلق والاكتئاب بناءً على بيئة الأسرة.

٤- تُفيد النتائج في تطوير برامج إرشاديّةٍ لتحسين التواصل بين الوالدين.

٥- يُمكن استخدام نتائج البحث لتوعية الآباء والأمهات بأهمية توفير بيئةٍ أسريّةٍ مستقرّةٍ.

*** مصطلحات البحث**

١- القلق: هو "حالةٌ انفعاليّةٌ بها مزيج من مشاعر الخوف والتوتّر والضيق والانزعاج يشعر بها الفرد عند التعرّض لمثير

مهدّد غير واضح، أو عندما يكون في موقفٍ صراعيٍّ داخليٍّ ولديه أفكار مؤلمة، وعادة ما يصاحب هذه الحالة الانفعاليّة بعض الأعراض الجسميّة" (العطية، ٢٠٠٧، صفحة ١٤).

٢- الاكتئاب: هو "حالة من الاضطراب النفسيّ تبدو أكثر ما تكون وضوحًا في الجانب الانفعاليّ لشخصية المريض، حيث يتميّز بالحزن الشديد، واليأس من الحياة، ووخز الضمير على شرور لم ترتكبها الشخصيّة في الغالب، بل تكون مُتوهَّمة إلى حدٍّ بعيد. ويقوم المبدأ النفسيّ القائل بأنّ النية تساوي الفعل بدورٍ كبيرٍ في تغذية الإحساس بوخز الضمير وتأنيبه واستثارته ليأخذ بخناق الشخصيّة يؤنّبها بقسوة، ويجعل حياتها جحيماً لا يطاق. ومن هنا كان احتمال انتحار المريض كبيراً، حتى يتخلص من هذه الحياة المملوءة بالحزن والهم واليأس والقلق والمخاوف التي قد تجعله قليل النوم بطئ الحركة رافضًا للطعام، وبالتالي يصاب عادة جسمه بالهُزال الشديد" (طه ف.، ٢٠٠٩، صفحة ١٨٧).

*** استطلاع الدراسات السابقة**

دراسة زينو (٢٠١٧) هدفت التعرف إلى الخلافات الأسرية وأثرها على تشتت الانتباه عند الأطفال. الخلافات الأسرية تعرف بأنها تباين في أفكار ومشاعر واتجاهات الزوجين حول أمر من الأمور، ينتج عنه ردود أفعال غير مرغوب فيها، تظهر الخلاف وتوضحه، ثم تحوله إلى نفور وشقاق وزيادة في ردود الأفعال غير المرغوب فيها، فيختل التفاعل الزواجي وسوء التوافق الزوجي. وصنف البحث الخلافات الأسرية (الخلافات البناءة، الخلافات الهدامة). وأشار البحث مفهوم تشتت الانتباه، والعوامل أو الأسباب التي تؤدي على تشتت الانتباه، وأعراض اضطراب الانتباه، واستعرض أن هناك ثلاث اضطرابات تحدث للانتباه وهي (شرود الذهن، أبروسكسيا، هيبر بروسكسيا)، أشكال اضطرابات الانتباه. واختتم البحث بالعديد من الأعراض الثانوية لاضطراب الانتباه عند الأطفال (زينو، ٢٠١٧).

دراسة عبد اللطيف (٢٠١٧) تبحث في أثر الخلافات الزوجية على تنشئة الأطفال، حيث ركزت على الجوانب الجسمية والنفسية والسلوكية للأبناء في ظل الخلافات المستمرة بين الأبوين. وهدفت إلى الكشف عن الآثار المباشرة وغير المباشرة لهذه الخلافات، مع محاولة التعرف على الأسباب المؤدية لها. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي ومنهج دراسة الحالة. خلصت النتائج إلى أن أبرز أسباب الخلافات الزوجية تتمثل في غياب التقدير المتبادل بين الزوجين، وغياب الدفء الأسري، إضافة إلى الظروف الاقتصادية الصعبة. كما أظهرت النتائج أن الخلافات الزوجية تؤثر سلبًا على الأبناء، فتؤدي إلى ضعف التحصيل الدراسي، والعناد، وانخفاض تقدير الذات، وصعوبة الاندماج الاجتماعي، وقد تصل إلى حد الانعزال والانطواء أو حتى الانحراف السلوكي. أوصت الدراسة بإنشاء مراكز حماية للأطفال في الأحياء، وإطلاق برامج توعوية عبر وسائل الإعلام لتثقيف الأزواج حول إدارة الخلافات بشكل سليم، مع ضرورة سنّ قوانين تجرّم إهمال الأطفال بسبب الخلافات (عبد اللطيف، ٢٠١٧).

دراسة عبد العليم (٢٠٢٠) هدفت إلى تنمية مهارات التواصل لخفض الخلافات الزوجية وتحسين التوافق

النفسي لدى الابناء من تلاميذ المرحلة الاعدادية وتكونت العينة من (٢٠) زوج وزوجة تراوحت أعمارهم ما بين (٣٥- ٥٠) والابناء (١٥ – ١٨) سنة، وتم إعداد ثلاثة مقاييس للدراسة (أولها لقياس مهارات التواصل، وثانيها لقياس الخلافات الزوجية ، وثالثها لقياس التوافق النفسي)، وأسفرت الدراسة عن مجموعة من النتائج يمكن إجمالها فيما يلي: تتحسّن درجه مهارات التواصل لدى الزوجين بعد تطبيق البرنامج تنخفض درجه الخلافات الزوجيّة بعد تطبيق البرنامج. وتتحسّن درجه التوافق النفسيّ لدى الأبناء بعد تطبيق البرنامج. لا توجد فروق في درجة مهارات التواصل في القياسين البعدي والتبعي لدى الزوجين. لا توجد فروق في درجه الخلافات الزوجية في القياسين البعدي والتبعي لدى الزوجين. لا توجد فروق في درجه التوافق النفسي في القياسين البعدي والتبعي لدى الابناء (عبد العليم و آخرون، ٢٠٢٠).

دراسة الجوهري (٢٠٢١) هدفت بصفةٍ رئيسيةٍ الكشف عن طبيعة العلاقة بين استراتيجيات إدارة الخلافات الزوجية لدى الزوجة المعنفة والأمن الأسرى لدى الأبناء، على عينة قوامها(٢٦٧) زوجة معنفة منجبة و(٢٦٧) من أبنائهن. وأسفرت نتائج الدراسة عن اختلاف الأوزان النسبية لمحاور استراتيجيات إدارة الخلافات الزوجية لدي الزوجة المعنفة حيث جاءت استراتيجية تحمل المسئوليات الأسرية فى المرتبة الأولى بنسبة (٣٤.٣٩٪)، تليها استراتيجية طلب الدعم والمساندة فى المرتبة الثانية بنسبة (٣١.٦٣؛ كما أتضح اختلاف الأوزان النسبية لأبعاد الأمن الأسرى لدى أبناء الزوجة المعنفة عينة البحث حيث تبين أن الأمن النفسى جاء فى المرتبة الأولى بنسبة (٣٦.٤٪)، يليها الأمن الاجتماعى جاء فى المرتبة الثانية بنسبة (٢٤.١٪). توصى الباحثة بضرورة التأكيد على دور الدولة مُمثلة فى وزارة التضامن الاجتماعى والمجلس القومى للمرأة فى تقديم الدعم النفسى والمادى والقانونى والمجتمعى للزوجة المعنفة وأبنائها لتواصل حياتها بشكل أفضل وبخيارات بعيدة عن القمع والعنف (الجوهري، ٢٠٢١).

دراسة عمر (٢٠٢١) تهدف هذه الدراسة الى التعرف علي إستراتيجيات تفاوض الزوجة لإدارة الخلاف مع الزوج وإنعكاسها علي الأمن النفسي لدي الأبناء. قد تم تطبيق هذه الأدوات علي (٢٣٦) زوجة عاملة وغير عاملة من مستويات إجتماعية وإقتصادية مختلفة ولديهن أبناء، وتم إختيارهن بطريقة غرضية، واتبع البحث المنهج الوصفي التحليلي، وقد توصلت نتائج البحث إلي وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي $(0,1)$ بين الزوجات عينة البحث الأساسية في الإستجابات لإستبيان إستراتيجيات تفاوض الزوجة لإدارة الخلاف مع الزوج بمحاورها تبعاً لإختلاف متغيرات الدراسة (عمل الزوجة ، المستوي التعليمي للزوجة، مدة الزواج، عدد أفراد الأسرة، الدخل الشهري للأسرة))، كما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي (٠,1) بين الزوجات عينة البحث الأساسية في الإستجابات لإستبيان الأمن النفسي للأبناء (الشعور بالإنتماء للجماعة، الشعور بالإستقرار النفسي، الشعور بالتقبل والمحبة) تبعاً لإختلاف متغيرات الدراسة الدراسة لصالح الزوجة العاملة ، المستوي التعليمي المرتفع للزوجة ، مدة الزواج الأطول،حجم

الأسرة الأقل عدداً ، فئة الدخل الشهري الأعلي ، كذلك إتضح وجود علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية تراوحت بين (0,5)، (0,1) بين محاور إستبيان إستراتيجيات تفاوض الزوجة لإدارة الخلاف مع الزوج وبين إستبيان الأمن النفسي لدي الأبناء (عمر، ٢٠٢١).

دراسة المصري (٢٠٢٢) كل الأبناء على اختلاف أعمارهم، سواء الرضع الذين لا تتجاوز أعمارهم ٦ أشهر، أو كانوا بالغين في سن المراهقة، يتأثرون بالخلافات الزوجية التي تنشأ أمامهم بين الأب والأم. لقد تناول الباحث في هذه الورقة البحثية مشكلة تعد من أخطر المشكلات الاجتماعية التي يواجهها الوطن العربي في الوقت الحالي، وهي الخلافات الزوجية، لما لها من أثر سلبي كبير على الأبناء، وقد هدف الباحث إلى وضع تعريف دقيق للخلافات الزوجية، وتوضيح أسبابها، بالإضافة إلى توضيح مدى تأثر الأبناء بالعلاقات بين الوالدين، وقد توجه الباحث إلى توضيح العلاقة الوطيدة بين الخلافات الزوجية وانحراف الأبناء، وكذلك علاقتها بالمشكلات النفسية والسلوكية التي من الممكن أن يعاني منها الأطفال، والتي تؤثر عليهم في جميع مراحل حياتهم، إلى تحديد مظاهر الآثار السلبية التي تظهر على الأبناء في حال وجودهم في أسرة مملوءة بالخلافات الزوجية (المصري، ٢٠٢٢).

دراسة حسان (٢٠٢٢) هدف البحث إلى معرفة الفروق بين متوسط درجات الأبناء فى الإكتئاب وفقاً للوالدين مرتفعى ومنخفضى الخلافات الزوجية، وتكونت عينة البحث من (٢٠٠) أسرة وأبنائهم، وُطبق على العينة كل من مقياس الخلافات الزوجية إعداد الباحثتين، ومقياس بيك للإكتئاب. توصلت نتائج البحث إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين الأبناء فى الإكتئاب وفقاً لمرتفعى ومنخفضى الخلافات الزوجية للوالدين فى إتجاه الأبناء من الوالدين مرتفعى الخلافات الزوجية، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الوالدين فى جميع أبعاد الخلافات الزوجية والدرجة الكلية وفقاً لعدد الأبناء (٣ فأقل، ٤ فأكثر)، عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الوالدين فى جميع أبعاد مقياس الخلافات الزوجية والدرجة الكلية وفقاً للدخل الشهرى للأسرة (٣ فأقل، ٤ فأكثر)، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الأبناء فى الإكتئاب وفقاً للنوع (ذكور – إناث)، كذلك أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الأبناء فى الإكتئاب وفقاً لعمر الأبناء (أقل من ١٥ سنة، ١٥ سنة فأكثر) (حسان و خريبة، ٢٠٢٢).

*** الإطار النظريّ المرجعيّ**

*** مفهوم الأسرة**

الأسرة مجموعة أفراد يجمعهم الحبّ والمسؤوليّة، ويتعاون الأبوان على تربية الأطفال. تتميّز بتبادل العاطفة وتقاسم المسؤوليّات، كالرعاية وتوفير الاحتياجات وتنشئة الأبناء اجتماعيًّا بشكلٍ سليم (كفافي، ٢٠٠٩، الصفحات ٧٣-٧٤)، وتعتبرُ الإطار العام الذي يحدِّد تصرُّفات أفرادها، فهي تُشكِّل حياتهم وتُضفي عليهم خصائصها وطبيعتها. فالأسرة المتديِّنة تشكِّلُ حياة أفرادها بالطابع الدينيّ، حيث يتعلّمون من خلالِها القيم الدينيّة والأخلاقيّة التي تحدّد سلوكهم في المجتمع (Thomas, Umberson, & Liu, 2017, p. 4).

*** دور الأسرة ووظيفتها النفسيّة**

تعتبرُ الأسرة مصدر السلوك الشخصيّ الأوّل للطّفل، فهي تُهيِّء له اِكْتساب مكانةٍ في البيئة والمجتمع، وتساهم كذلك بقوّةٍ في تشكيله وتكوين شخصيّته. ولها تأثيرٌ كبيرٌ وعميقٌ في عمليّة النموّ النفسيّ للطفل، حيث تلعب دوراً حاسمًا في تحديد مدى صحّة هذا النموّ، وهي أيضًا تتحمّل مسؤوليّةً كبيرةً في تشكيل سمات شخصيّته، وفي تكوين السمات المكتسبة لديه مثل التعصُّب والعدوانيّة، وسواها (Seefeldt, 2014, p. 38).

الأسرة المستقرَّة تلبّي اِحْتياجات الطفل بتوازنٍ، وتوفّر التفاعل العاطفيّ بين أفرادها، وهي عاملٌ أساسيٌّ في تحقيق توازن الطفل وسعادته. في المقابل تُعتبرُ الأسرة غير المستقرّة بيئةً خصبةً للاِضْطرابات النفسيّة والاِنْحرافات السلوكيّة التي قد تظهر لدى أفرادها (زهران، ٢٠١١، صفحة ٢٣).

كما ويؤثِّر المناخ النفسيّ الموجود في الأسرة بشكلٍ كبيرٍ في الأطفال، خصوصًا طبيعة العلاقة بين الوالدين. فالأطفال يقومون بنسخ وتقليد سلوك العائلة عادةً وتجاربها، ما يشكِّل جوًّا تتكوّن فيه شخصيّة الطفل، فالشخصيّة السليمة هي التي تنشأ في بيئةٍ مليئة بالثقة والاهتمام والحبّ، حيث تُحترَم فرادة الشخص ما ينتُج عنه تعلُّمه اِحْترام ذاته والحفاظ على كرامته (Thomas, Umberson, & Liu, 2017, p. 2).

*** تأثير العلاقة الإيجابيّة –السلبيّة بين الوالدين على الأبناء**

تُعدُّ العلاقات التي تسود بين الوالدَيْن والروابط الأسريَّة التي تجمع بينهما على جانبٍ كبيرٍ من الأهمّيّة في توفير الأجواء الأسريّة المُفعمة بالمحبّة والطمأنينة والأمن والمودّة للأطفال، وتأمين كلّ ما يلزم لنموّ جوانب شخصيّتهم نموًّا سليمًا.

يرى كارتون (Carton) أنّه إذا كانت العلاقة بين الوالدين منسجمةً، وقائمةً على أساسٍ راسخٍ من الحبّ والتفاهم والتعاون، فإنّ ذلك يشكِّل لدى الطفل مفهوم الذات الإيجابيّة، التي تتّضح مظاهرها في اِحْترام الذات وتقديرها، والحفاظ على مكانتها الاجتماعيّة. كما تظهر في الثقة بالنفس والتمسُّك بالكرامة والاِسْتقلال الذاتيّ، فيعبِّر الطفل عن تقبُّله ذاته ورضاه عنها، كما يعبِّر عن قدرته على تحمُّل المسؤوليّة، وعن أنّه شخصٌ يتفاعل مع الآخرين تجاه متطلّبات الحياة (العزب، ٢٠١٧، صفحة ٥٧).

في المقابل، فإنّ الخبرات غير السليمة التي يكتسبها الأطفال في طفولتهم، غالبًا ما يكون مبعثها اِنْعدام الحبّ والوفاق بين الوالدين، حيث يصاحبُ ذلك التوتّر والقلق بين الأطفال، إلى جانب اِكْتسابهم السلوك المضطرب أو العدوانيّ. فالعلاقات القائمة على الخلافات والمشاحنات بين الوالدَيْن تؤدِّي إلى حدوث الاِضْطرابات النفسيّة عند الأطفال، وتنعكس بدورها على نموِّهم الاجتماعيّ وتكيُّفهم مع البيئة المحيطة، سواءٌ في الأسرة أو خارجها (Blashki & Tonge, 2005, p. 997).

نخلص إلى أنّ العلاقات الأسريّة القائمة على التفاهم والاِحْترام المتبادل بين الوالدين تخلق بيئةً اجتماعيّةً طيّبةً، ينمو فيها الأبناء نموًّا اجتماعيًّا سليمًا والعكس كذلك. حيث يتوقّف كلّ من سعادة الأسرة وتوافقها الأسريّ على طبيعة العلاقة القائمة بين الزوجين، فإذا وجدت الزوجة أنّ حياتها الزوجيّة مُشبَعةٌ، وأنّها تحقّق ما تتطلّع إليه من أهداف تُرضي ما تشعرُ به من حاجات، فإنّ ذلك يؤدّي – بلا شكٍّ – إلى حرصها على تماسك الأسرة التي تعتبَرُ مصدر إشباعِ حاجاتها. وكذلك الزوج الذى يجد في زوجته مصدرًا لإشباع حاجاته، فإنّه بدوره يعمل على تماسك الأسرة وعلى إسعاد زوجته.

يوجد نمطان من الحاجات النفسيّة يشيع وجودهما في الأسرة: الأوّل هو الحاجة إلى الحبّ والإعجاب والحماية، أمّا الثاني فهو الحاجة إلى الاِسْتقلال وتحقيق الذات. وعلى الرغم من أنّه قد يكون هناك تعارضٌ بين هذين النمطين من الحاجات إلّا أنّه يحدثُ أنْ يصلَ الزوجان إلى مواءمةٍ بينهما، وينعكس أثر العلاقة بين الوالدين على شخصيّة الطفل؛ فكلّما كانت العلاقة بين الوالدين منسجمةً أدّى ذلك إلى جوٍّ يساعد على نموِّ الطفل حتّى يحقّق إلى شخصيّةٍ متكاملةٍ متزنةٍ، أمّا الخلافات والمشاحنات بين الوالدين فتعتبر من العوامل المؤدِّية إلى نموّ الطفل نموًّا نفسيًّا غير سويٍّ (chen, millory, & brody, 2017, p. 555).

وفي حال كانت أخلاق الزوج سيِّئة لا تستطيع الأمّ تحمّلها ولا تريد ذلك، سوف يؤدّي ذلك حتمًا إلى المشاجرات والنزاعات العائليّة، ما يسيء إلى الطفل ويوصله إلى القلق النفسيّ والروحيّ. فالقسم الأعظم من إحساس الطمأنينة عند الطفل يرتبط اِرْتباطًا مباشرًا بالعلاقة الوديّة المتبادلة بين الوالدَيْن، وبما يبديانه من اِحْترامٍ لبعضهما البعض. فشخصيّة الطفل تتحطّم، ولا يشعر بالأمن والهدوء النفسيّ عندما يشاهد مشاجرات والديه المستمرّة (القائمي، ٢٠٠٥، الصفحات ٢٢٣-٢٢٤).

*** القلق عند الأطفال**

القلق حالةُ اِنْفعالٍ مؤقّتةٍ يمرُّ بها الإنسان في موقفٍ يدعو للقلقِ فينشط جهازه العصبيّ، وتتوتّر عضلاته، ويستعدُّ لمواجهة الموقف وتزول هذه الحالة بزوال الموقف، ليعود الإنسان إلى طبيعته، والموقف عبارة عن تهديدٍ ما للإنسان (بوتي و واكد، ٢٠٢٠، الصفحات ٥٠٤-٥٠٥).

إنّ التوتّر والهيجان العصبيّ الذي يتمثّل في الحساسيّة المفرطة للضوضاء، وسرعة الاِسْتثارة، وتوقُّع الشرور والأخطار، وفقدان الأعصاب لأقلِّ وأتفه الأسباب هو من أعراض القلق الأساسيّة. فقد يُصاب الفرد القَلِق بالاِنْزعاج الشديد لمجرَّد طرق الباب من حوله، أو رنين هاتفه. كذلك شرود الذهن وضعف التركيز، والنسيان وتواتر الأفكار المزعجة، والصعوبة في تنظيم المعلومات واِسْتدعائها واِسْتخدامها، وتجنُّب المواقف الاجتماعيّة، وفقدان الشهيَّة، وتناقُص الاِهْتمام بالجوانب الترفيهيَّة الترويحيَّة، وتناقُص التوجُّه لديه نحو المستقبل والحياة (Rapee, 2018, pp. 2-3).

من أهمّ الأعراض النفسيّة للقلق، هو الخوف من أشياء لم تكُن تثير خوف المريض سابقًا، كالمخاوف من السرطان ومن أمراض القلب، ومن الأمراض الخطيرة الأخرى

وكذلك من الأعراض النفسيّة، وإصابته بالتوتّر والتهيّج العصبي، وسرعة الاِسْتثارة العصبيّة، وعدم القدرة على التركيز، وسرعة النسيان، وفقدان الشهيّة العصبيّ، والشعور بالأرق خصوصًا في بداية النوم، والصداع، والشعور بالاِخْتناق، والشعور بالضغط على الرأس، والشكّ وعدم الثقة (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٣).

الاِسْتعداد النفسيّ العام كالضعف النفسيّ العام، والشعور بالتهديد الداخليّ أو الخارجيّ الذي تفرضه بعض الظروف البيئيّة، والتوتّر النفسيّ الشديد بالإضافة إلى الشعور بالذنب، وتعوُّد الكبت عوضًا عن التقدير الواعي لظروف الحياة، وعدم تقبُّل مدّ الحياة وجزرها (العطية، ٢٠٠٧، الصفحات ٢-٤)، واِضْطراب الجوّ الأسريّ والأزمات الحياتيّة، والضغوط الحضاريّة والثقافيّة والبيئيّة المشبعة بعوامل الخوف والنقص والوحدة وعدم الأمن، واِضْطراب الجوّ الأسريّ، وأساليب التعامل الوالديّ القاسية مع الأبناء، كما الفشل في الحياة مثال الفشل الدراسيّ والمهنيّ والزواجيّ كذلك حرمان الطفل من مزاولة أشياء كثيرةٍ تُشبع حاجاته (Kukreja, 2015, pp. 1-12).

*** الاكتئاب عند الأطفال**

"الاكتئاب أخطر بكثير من مجرد الشعور بالحزن، فهو اضطرابٌ في المزاج، وحالةٌ من الإرهاق أو الحزن الشديد الذي لا يستطيع الشخص التخلّص منه بمفرده. أهمّ أعراضه الرئيسيّة هو الشعور بالإحباط واليأس الذي يستمرّ لأكثر من أسبوعين ويؤثّر على الأداء المهنيّ أو الدراسيّ، وكذلك العلاقات الاجتماعيّة قد تكون هذه الحالة من الكآبة العميقة محيّرة، لأنّ الاكتئاب يتجلّى في كلّ من الأعراض السلوكيّة (التباطؤ في الحركة والكلام) والأعراض العاطفيّة أو المعرفيّة (الشعور باليأس، الأفكار السوداء)" (Bartha & et autres, 2013, p. 2).

يُمكِن أن يصيب الاكتئاب الإنسان في أيِّ مرحلةٍ من مراحله العمريّة، حتّى في مرحلة الطفولة، وذلك على عكس ما كان شائعًا عن أنّه لا يُلاحظ عند الأطفال، وذلك بسبب الاِعْتقاد السائد في السابق بأنّ الأطفال لا يمتلكون بعدُ القدرة العقليّة الكافية التي تمكّنهم من الإحساس بذواتهم (قشطة، ٢٠١٧، صفحة ٢٤).

وفق بارثا (Bartha) (٢٠١٣) تتعدَّد الأسباب والعوامل المؤدِّية إلى اِكْتئاب الأطفال، وإنْ كانت لا تختلفُ اِخْتلافًا جوهريًّا عن تلك المؤدِّية إلى اِكْتئاب الراشدين، ومن هذه الأسباب ما يأتي: فَقْدُ شخصٍ عزيزٍ، مثل الصديق أو المربّية، وهو ما يُسمّى بالفقد المبكر لموضوع الحبّ، أو وقوع حادثة وفاةٍ لشخصٍ عزيزٍ (مثل الأب، الأم، الجد...)، وهو ما يسمَّى بالفقد الفيزيائيّ لموضوع الحبّ، عدم التوافق الزواجيّ بين والدي الطفل، أو اِنْشغال أحدهما بزواجٍ جديدٍ، والخلافات الأسريَّة المزمنة بين الوالدين.

*** نظرية التعلق (Attachment Theory) لبولبي (Bowlby, 1969)**

تساهم نظرية التعلّق في فهم طبيعة العلاقة العاطفيّة التي تنشأ بين الطفل ومقدّم الرعاية الأساسيّ في حياته. وقد طوّر هذه النظريّة عالم النفس البريطانيّ جون بولبي، الذي انطلق من فكرةٍ جوهريّةٍ مفادها أنّ الطفل يولد وهو يحمل

حاجةً فطريّةً للشعور بالأمن، وهذه الحاجة تتحقّق بوجود علاقةٍ قويّةٍ مع شخص بالغ يتولى رعايته بشكلٍ مستمرّ.

وفقًا لما يطرحه بولبي، فإنّ العلاقة الأولى في حياة الطفل تكون مع الأم، باعتبارها الشخص الأقرب إلى الطفل في أيامه وشهوره الأولى. ومع ذلك، لا يعني هذا أنّ الأب أو باقي أفراد الأسرة خارج دائرة التأثير، بل على العكس، فإنّ الأب تحديدًا يؤدّي دورًا داعمًا، سواء من خلال توفير الاستقرار الاقتصاديّ أو عبر دعمه النفسيّ والعاطفيّ للأم، مما يساعدها على توفير الرعاية اللازمة للطفل. وبهذا الشكل، تصبح البيئة الأسريّة ككلّ شبكة دعمٍ متكاملة، تؤثّر بطريقةٍ مباشرةٍ وغير مباشرةٍ في شعور الطفل بالأمان.

ركّزت النظرية بشكلٍ خاصّ على التفاعل اليوميّ بين الطفل ومقدّم الرعاية، وهو تفاعل يشكّل حجر الأساس في بناء نمط التعلّق لدى الطفل. فعندما يشعر الطفل بالخوف أو القلق أو عدم الارتياح، فإنّه يبحث غريزيًا عن هذا الشخص الذي اعتاد أن يجد لديه الحماية والطمأنينة. وإذا استجاب مقدّم الرعاية بشكلٍ حنونٍ ومتّزن، يبدأ الطفل في تطوير إحساسٍ داخليّ بأنّ العالَم مكان آمن، وأنّه قادر على طلب المساعدة متى احتاج إليها.

وتجدر الإشارة إلى أنّ نظريّة التعلّق ليست حكرًا على الأمّهات فقط، بل يمكن لأي شخص بالغ، سواء كان الأب أو الجدّ أو حتى المربّي في بعض الحالات، أنْ يصبح مصدرًا للتعلّق، بشرط أن يتمكّن من الاستجابة الفعّالة لاحتياجات الطفل العاطفيّة والجسديّة، ويوفّر له بيئةً مستقرّة يشعر فيها بالقبول والأمان.

أمّا في حال غابت هذه العلاقة الآمنة أو كانت مضطربةً أو مليئةً بالتجاهل والإهمال، فإنّ ذلك يترك آثارًا نفسيّةً عميقةً في شخصيّة الطفل. يشير بولبي إلى أنّ غياب التعلّق الآمن قد يؤدّي إلى مشكلاتٍ مثل القلق المزمن، أو الاكتئاب، أو حتّى اضطرابات في تكوين الهوية والعلاقات الاجتماعيّة مستقبلاً. فمرحلة الطفولة المبكرة ليست مجرد مرحلةٍ عابرة، بل هي البذرة التي تنمو منها شخصيّة الإنّسان بأكملها، بما تحمله من تصوّرات عن النفس وعن الآخرين وعن العالم (مرعي، ٢٠١٥-٢٠١٦، الصفحات ١٩٧-٢٠٧).

*** منهجيّة البحث**

اعتمدت الباحثة المنهج الوصفيّ التحليليّ – الارتباطيّ، فهو من أكثر المناهج البحثيّة ملائمة؛ لأنّه يقوم بوصف ما هو كائنٌ وجمع البيانات عنه، وتفسيره وتحديد العلاقات بين الوقائع، كما يهتمّ هذا المنهج بتحديد الممارسات الشائعة أو السائدة والتعرّف على المعتقدات عند الأفراد والجماعات، وطرق نموّها وتطوّرها (أبو ناهية، ٢٠٠٤، صفحة ١٠٢).

*** مجتمع الدراسة وعينته**

تشكّل مجتمع البحث الحاليّ من جميع الأولاد الذكور (٧ – ١٢) المقيمين في مدينة طرابلس. ولأنّ المجتمع الحالي كبيرٌ جدًّا. وفي هذه الدراسة ولاختيار عيّنةٍ ملائمةٍ لأغراض البحث فقد وقع الاختيار على مجموعةٍ من مدارس مدينة طرابلس–لبنان، كونها تضمّ ضمن تلاميذها أطفالًا، وكونهم يتواجدون في مناطق قريبةً مكانيًّا، وتشترك في أوجه

النشاط المختلفة، ولديهم ثقافةٌ واحدةٌ تقريبًا، ولإمكان تطبيق أدوات البحث عليهم، وهذا ما يُعطي العيّنة القوّة التمثيليّة لمجتمع البحث، بحيث يمكننا أنْ نعمّم نتائج البحث على المجتمع المدروس. تشكّلت عيّنة البحث المستطلعة من (٩٦) طفلًا ذكرًا تتراوح أعمارهم بين (٧ — ١٢ سنة) من مدينة طرابلس–لبنان، وراعينا أنْ يتمتّع الأطفال بخصائص متشابهة لجهة النموّ الحسيّ الحركيّ، والنموّ الجسديّ والنمو العقليّ، وهذا ما يفي بمتطلّبات البحث.

*** أدوات جمع البيانات**

أعدّت الباحثة استمارةً تضمّنت تعريفًا بالبحث وارشاداتٍ لتعبئتها، كما تضمّنت ثلاثة أقسام: –

١– القسم الأول: مقياس العلاقة بين الوالدين من وجهة نظر الأطفال الذكور ٧–١٢. تألّف المقياس من ١٢ فقرة، تتمّ الإجابة عليها من قِبَل المستطلعين بحسب درجة انطباقها عليهم عبر اختيارهم لأحد الخيارات الخمسة المُتاحة وهي: أبدًا (١)، نادرًا (٢)، أحيانًا (٣)، غالبًا (٤)، دائمًا (٥). مع الأخذ بعين الاعتبار الفقرات ذات الاتجاه السلبيّ حيث تصحّح هذه الفقرات بطريقةٍ عكسيّةٍ لتتناسب مع المقياس على الشكل الآتي: أبدًا (٥)، نادرًا (٤)، أحيانًا (٣)، غالبًا (٢)، دائمًا (١)، وهذه الفقرات هي: ٣، ٥، ٩، ١٠، ١١، ١٢.

بحيث تتراوح الدرجة الكلّيّة للمقياس بين ١٢ إلى ٦٠ درجة، ويدلّ المستوى المرتفع إلى وجود علاقةٍ جيّدةٍ بين الوالدين والعكس صحيح. يتمّ تقسيم المستطلعين تبعًا للدرجة الكلّيّة للمقياس على ثلاث مستوياتٍ (منخفض، متوسّط، ضعيف).

جدول 1: مستويات مقياس العلاقة بين الوالدين

مستوى منخفض	مستوى متوسّط	مستوى مرتفع
(١٢–٢٧)	(٢٨–٤٤)	(٤٥–٦٠)

٢– القسم الثاني: مقياس القلق عند الأطفال ٧–١٢، تمّ إعداده بالاستناد إلى مقياس سبنس (١٩٩٢) (DSM) الذي يقيس أعراض القلق لدى الأطفال (Spence, 1997, p. 208).

تألف المقياس من ١٢ فقرة، لذا تتراوح الدرجة الكلّيّة للبُعد بين ١٢ و٦٠ درجة، يتم تقسيم المستطلعين إلى مستويين مرتفع ومنخفض بحيث يكون المستوى المنخفض من ١٢ إلى ٣٦ ، والمستوى المرتفع من ٣٧ إلى ٦٠ ويدلّ المستوى المرتفع إلى وجود معدّل مرتفع من القلق والعكس صحيح.

جدول 2: مستويات مقياس القلق

مستوى منخفض	**مستوى مرتفع**
(١٢–٣٦)	(٣٧–٦٠)

٣– والقسم الثالث: مقياس الاكتئاب عند الأطفال الذكور ٧–١٢، تمّ إعداده بالاستناد إلى مقياس بيرلسون (١٩٨٧) للاكتئاب (B D S) الذي أعدّه لقياس الاكتئاب لدى الأطفال والأطفال (Birleson، Hudson، و Wolef، ١٩٨٧، الصفحات ٤٣–٦٠).

تألف مقياس الاكتئاب من ١٠ فقرات (بَعدَ التقنين) فيكون المستوى المنخفض للمقياس من ١٠ إلى ٣٠ والمستوى المرتفع من ٣١ إلى ٥٠، ويدلّ المستوى المرتفع إلى وجود معدّل مرتفع من الاكتئاب والعكس صحيح.

جدول 3: مستويات مقياس الاكتئاب

مستوى منخفض	مستوى مرتفع
(١٠-٣٠)	(٣١-٥٠)

*** صدق وثبات أدوات الدراسة**

جرى تحقيق الصدق الظاهريّ بعرض المقاييس بصيغتها الأوليّة، على مجموعةٍ من المحكّمين المتخصصين في العلوم التربويّة والنفسيّة لغرض تقويمها والحكم على صلاحية فقراتها، وبعد مراجعة ملاحظاتهم والأخذ بها حيث يلزم، تمّ حذف بعض الفقرات لعدم صلاحيتها، ودمج البعض الآخر لمنع التكرار، كما وتمّ تعديل بعضها ليتلاءم مع البيئة والشريحة فخرج المقياس بصيغته النهائيّة وبالتالي إمكانيّة القيام بالتطبيق الاستطلاعيّ.

جرى تحقيق صدق الاتساق الداخلي بحساب معاملات الارتباط بين درجة كلّ فقرةٍ مع الدرجة الكلّيّة للمقياس، وذلك وفق الجدول الآتي من خلال احتساب معامل الارتباط "سبيرمان" ومستوى الدلالة الإحصائيّة لكلّ فقرةٍ مع الدرجة الكلّيّة للمقياس.

جدول 4: معامل ارتباط سبيرمان بين فقرات مقياس العلاقة بين الوالدين والدرجة الكلّيّة للمقياس

الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائيّة	الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائيّة
فقرة ١	.739**	دالة عند ٠.٠١	فقرة ٧	.712**	دالة عند ٠.٠١
فقرة ٢	.625**	دالة عند ٠.٠١	فقرة ٨	.347**	دالة عند ٠.٠١
فقرة ٣	.668**	دالة عند ٠.٠١	فقرة ٩	.520**	دالة عند ٠.٠١
فقرة ٤	.751**	دالة عند ٠.٠١	فقرة ١٠	.475**	دالة عند ٠.٠١
فقرة ٥	.621**	دالة عند ٠.٠١	فقرة ١١	.598**	دالة عند ٠.٠١
فقرة ٦	.347**	دالة عند ٠.٠١	فقرة ١٢	.502**	دالة عند ٠.٠٥

من خلال الجدول ٤ نلاحظ ارتباط فقرات مقياس العلاقة بين الوالدين بالدرجة الكلّيّة للمقياس عند مستوى الدلالة (٠.٠١ و٠.٠٥)، حيث تراوحت قيمتها ما بين (٠.٣٤٧ و٠.٧٣٩)، وهذا يحقّق درجةً مقبولةً من الاتّساق الداخليّ للفقرات، ويؤكد تمتُّع كلّ الفقرات بدرجةٍ مقبولةٍ من الصدق، ولا يستوجب حذف أيّ فقرة من المقياس.

جدول 5: معامل ارتباط سبيرمان بين فقرات مقياس القلق والدرجة الكلّيّة للمقياس

الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائيّة	الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائيّة
فقرة ١	.581**	دالة عند ٠.٠١	فقرة ٧	.529**	دالة عند ٠.٠١
فقرة ٢	.658**	دالة عند ٠.٠١	فقرة ٨	.551**	دالة عند ٠.٠١
فقرة ٣	.653**	دالة عند ٠.٠١	فقرة ٩	.608**	دالة عند ٠.٠١
فقرة ٤	.617**	دالة عند ٠.٠١	فقرة ١٠	.625**	دالة عند ٠.٠١
فقرة ٥	.382**	دالة عند ٠.٠١	فقرة ١١	.598**	دالة عند ٠.٠١
فقرة ٦	.640**	دالة عند ٠.٠١	فقرة ١٢	.560**	دالة عند ٠.٠١

من خلال الجدول ٥ نلاحظ ارتباط كلٍّ من فقرات مقياس القلق بالدرجة الكلية للمقياس عند مستوى الدلالة (٠.٠١) حيث تراوحت قيمتها ما بين (٠.٣٨٢ و٠.٦٥٨)، وهذا يحقّق درجةً مقبولةً من الاتّساق الداخليّ للفقرات، ويؤكّد تمتُّع كلّ هذه الفقرات بدرجةٍ مقبولةٍ من الصدق.

جدول 6: معامل ارتباط سبيرمان بين فقرات مقياس الاكتئاب والدرجة الكلّيّة للمقياس

الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائيّة	الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائيّة
فقرة ١	.413**	دالة عند ٠.٠١	فقرة ٧	.649**	دالة عند ٠.٠١
فقرة ٢	.620**	دالة عند ٠.٠١	فقرة ٨	.737**	دالة عند ٠.٠١
فقرة ٣	.434**	دالة عند ٠.٠١	فقرة ٩	.504**	دالة عند ٠.٠١
فقرة ٤	.698**	دالة عند ٠.٠١	فقرة ١٠	.371**	دالة عند ٠.٠١
فقرة ٥	0.155	غير دالة	فقرة ١١	.513**	دالة عند ٠.٠١
فقرة ٦	0.080	غير دالة	فقرة ١٢	.712**	دالة عند ٠.٠١

من خلال الجدول ٦ نلاحظ ارتباط كلٍّ من فقرات مقياس الاكتئاب بالدرجة الكلية للمقياس عند مستوى الدلالة

(٠.٠١) باستثناء الفقرتين ذات الرقم: ٥و ٦ فلم تسجّل ارتباطًا ذي دلالةٍ إحصائيّةٍ مع الدرجة الكلّيّة، وبالتالي يستوجب حذفها من المقياس، ليُصبح عدد فقرات بُعد الاكتئاب ١٠ بدلاً من ١٢.

قامت الباحثة بتحقيق الثبات باستعمال معامل ثبات ألفا كرونباخ (Alphas' Cronbach) كما يوضّح الجدول ٧ أدناه:

جدول 7: جدول يبيّن معامل الثبات ألفا كرونباخ لأدوات الدراسة

المقياس	عدد الفقرات	قيمة ألفا كرونباخ
العلاقة بين الوالدين	١٢	0.760
القلق	١٢	0.829
الاكتئاب	١٠	0.736

يجب أن تكون قيمة ألفا كرونباخ أكبر من ٠.٧ لنقول أنّ الأدوات تتميّز بالثبات، وكما هو واضحٌ في الجدول فإنّ قيمة ألفا كرونباخ لمقياس العلاقة بين الوالدين (٠.٧٦٠)، وكذلك الأمر لمقياس القلق (٠.٨٢٩)، ولمقياس الاكتئاب (٠.٧٣٦) وعليه فإنّ أدوات الدراسة تتميّز بالثبات والاتّساق الممتاز بين فقراتها.

وطريقة التّجزئة النّصفيّة (Split Half Method) وتعتمد هذه الطريقة على تجزئة الاختبار المطلوب تعيين معامل ثباته إلى نصفين متساويين بعد ذلك نبحث عن معامل الارتباط بين معدّل الفقرات الفرديّة ومعدّل الفقرات الزوجيّة، والنّتيجة على الشكل الآتي:

جدول 8: جدول معامل الارتباط بطريقة التجزئة النصفيّة لأدوات الدراسة

المقياس	عدد الفقرات الفرديّة	عدد الفقرات الزوجيّة	قيمة غوتمان
العلاقة بين الوالدين	6	6	0.843
القلق	6	6	0.741
الاكتئاب	٥	٥	0.799

يتّضح من الجدول ٩ أنّ قيمة غوتمان لمقياس العلاقة بين الوالدين (٠.٨٤٣)، وكذلك الأمر لمقياس القلق (٠.٧٤١)، ومقياس الاكتئاب (٠.٧٩٩)، وكلّ هذه القيَم مقبولةٌ علميًّا، الأمر الذي يدلّ على درجةٍ جيّدةٍ جدًّا من الثبات للمقاييس تفي بمتطلّبات الدراسة.

*** المعايير الأخلاقيّة المعتمدة**

حرصت الباحثة إلتزام المعايير الأخلاقيّة التي توفّر الحماية والاحترام للمشاركين ومنع أي ضرر نفسيّ أو ماديّ. جمعت البيانات عبر الاستبياناتٍ والمقابلاتٍ دون تحريف، مع الحفاظ على خصوصيّة المشاركين وعدم استخدام بياناتهم إلا بموافقتهم ولغايات البحث فقط. حصلت على موافقة الأطفال وأمهاتهم، ولم تُجرِ أيّ إجراء مع من رفض أو امتنع عن المشاركة. أُجريت الاستبيانات والمقابلات في أجواء تتيح حرّيّة التعبير، دون إجبار على الإجابة. راعت الباحثة مشاعر المشاركين، وتجنّبت الأسئلة المُزعجة، وقدّمت الدعم النفسي عند ملاحظة أي مشاعر سلبيّة.

*** عرض النتائج الكميّة**

*** مستوى العلاقة بين الوالدين**

لتحديد مستوى العلاقة بين الوالدين قامت بحساب عدد الإجابات في كلّ مستوى، وتحديد النسبة المئويّة ومن ثمّ

حساب المتوسّط الحسابيّ لجميع الإجابات فجاءت النتيجة على الشكل الآتي:

جدول 9: مستويات مقياس العلاقة بين الوالدين من وجهة نظر الأولاد

مستوى العلاقة بين الوالدين	العدد	النسبة	المتوسّط الحسابيّ
مستوى منخفض (١٢-٢٧)	5	5.2%	43.32
مستوى متوسّط (٢٨-٤٤)	90	93.8%	
مستوى مرتفع (٤٥-٦٠)	1	1.0%	
المجموع	٩٦	100.0%	

عبّر ٩٣.٨٪ من المستطلعين أنّ مستوى العلاقة بين والديهم متوسّط وهم الغالبيّة، وفقط ٥.٢٪ من المستطلعين أنّ مستوى العلاقة بين والديهم منخفض، و١٪ فقط من المستطلعين عبّر أنّ مستوى العلاقة بين والديهم مرتفع. أما المتوسّط الحسابيّ العام لمقياس العلاقة بين الوالدين للعيّنة المستطلعة فقد بلغت قيمته (٤٣.٣٢)، وهو ضمن مستوى العلاقة المتوسّط (بين ٢٨ و٤٤) بين الوالدين. ما يدلّ أنّ مستوى العلاقة متوسط بين الوالدين.

*** مستوى القلق**

جدول 10: مستويات مقياس القلق

	المستوى	العدد	النسبة
القلق	مستوى منخفض	62	64.6%
	مستوى مرتفع	34	35.4%

يشير الجدول أن غالبية الأفراد في العينة المدروسة يتمتعون بمستوى قلق منخفض، حيث بلغت نسبتهم ٦٤.٦%، في المقابل، فإن نسبة الأفراد الذين يعانون من مستوى قلق مرتفع بلغت ٣٥.٤٪، مما يعني أن أكثر من ثلث العينة يُظهرون درجة مرتفعة من القلق.

*** مستوى الاكتئاب**

جدول 11: مستوى الاكتئاب

	المستوى	العدد	النسبة
الاكتئاب	مستوى منخفض	40	41.7%
	مستوى مرتفع	56	58.3%

تُشير البيانات إلى أن غالبية الأفراد في العينة المدروسة يعانون من مستوى اكتئاب مرتفع، حيث بلغت نسبتهم ٥٨.٣% ، في المقابل، فإن نسبة الأفراد الذين يتمتعون بمستوى اكتئاب منخفض بلغت ٤١.٧٪، وهي نسبة أقل من نصف العينة.

بالمقارنة مع جدول القلق السابق، يُلاحظ أن نسبة الأفراد الذين يعانون من اكتئاب مرتفع أكبر من نسبة من يعانون من قلق مرتفع، مما قد يُشير إلى أن الاكتئاب يمثل تحدّيًا أكبر لهذه العينة.

*** العلاقة بين مقياس العلاقة بين الوالدين ومقياس القلق**

جدول 12: معامل ارتباط بيرسون بين مقياس العلاقة بين الوالدين ومقياس القلق

		العدد	الدلالة الإحصائيّة	قيمة بيرسون	النتيجة
العلاقة بين الوالدين	القلق	96	0.853	-0.019	غير دالة إحصائيًّا

يُظهر معامل ارتباط بيرسون السلبي الصغير جدًا (-٠.٠١٩) عدم وجود علاقة تُذكر بين مقياس العلاقة بين الوالدين ومقياس القلق. أي أنه لا يتغير مستوى القلق عند الأطفال مع تغير العلاقة بين الوالدين. كذلك القيمة الاحتمالية المرتفعة (٠.٨٥٣) تؤكد أن النتيجة غير دالّة إحصائيًا. بناءً

على هذه النتائج، لا يمكن القول بوجود تأثير للعلاقة الوالدية على مستوى القلق لدى العينة المدروسة. وبالتالي لا يمكن اعتبار أن العلاقة بين الوالدين تؤثر بشكل مباشر على مستوى القلق لدى الأفراد في هذه العينة.

*** العلاقة بين مقياس العلاقة بين الوالدين ومقياس الاكتئاب**

جدول 13: معامل ارتباط بيرسون بين مقياس العلاقة بين الوالدين ومقياس الاكتئاب

		العدد	الدلالة الإحصائيّة	قيمة بيرسون	النتيجة
العلاقة بين الأب والأم	الاكتئاب	96	0.000	-.477**	دالة إحصائيًا – علاقة عكسية متوسّطة

قيمة بيرسون (0.477–) تشير إلى علاقة عكسية متوسطة القوة بين مقياس العلاقة بين الوالدين ومقياس الاكتئاب؛ أي أنه كلما كانت العلاقة بين الوالدين أفضل، انخفض مستوى الاكتئاب لدى الأطفال والعكس صحيح. قيمة الدلالة الإحصائية (0.000) أقلّ بكثير من 0.05، ما يدلّ على أن العلاقة العكسية المتوسطة بين المتغيرين ليست عشوائية بل ذات دلالة إحصائية قوية، وبالتالي يمكن تعميم النتيجة على المجتمع المدروس. من الناحية العملية، هذه النتيجة تُشير إلى أن البيئة الأسرية المتماسكة والداعمة يمكن أن تقلل من احتمالية الإصابة بالاكتئاب أو تخفف من حدته.

*** اختبار فرضيات الدراسة**

١– الفرضية الأولى: تسود علاقة إيجابية بين والدي معظم الأطفال الذكور الذين تتراوح أعمارهم بين ٧ و١٢ سنة.

وفقًا لجدول ٩، فإن ٩٣.٨٪ من الأطفال عبّروا أنّ العلاقة بين والديهم متوسطة، وهي النسبة الأكبر بين المستويات الثلاثة. والمتوسط الحسابي العام = ٤٣.٣٢، ويقع ضمن مستوى العلاقة المتوسطة(44–28) ، وعليه لا نقبل الفرضية، حيث أظهرت النتائج أن الغالبية العظمى من الأطفال يرون أن العلاقة بين والديهم متوسطة.

٢– الفرضية الثانية: يُعاني عدد قليل نسبيًا من الأطفال الذكور في هذه الفئة العمرية من مستوى قلق مرتفع مقارنة بمن لديهم مستوى قلق منخفض.

وفقًا لجدول ١٠، فإن ٦٤.٦٪ من الأطفال لديهم مستوى قلق منخفض، بينما ٣٥.٤٪ لديهم مستوى قلق مرتفع، وعليه تُقبل الفرضية، حيث أن نسبة الأطفال الذين لديهم قلق مرتفع أقلّ من نسبة من لديهم قلق منخفض.

٣– الفرضية الثالثة: يُعاني أكثر من نصف الأطفال الذكور في هذه الفئة العمرية من مستوى اكتئاب مرتفع مقارنة بمن لديهم مستوى اكتئاب منخفض.

وفقًا لجدول ١١، فإن ٥٨.٣٪ من الأطفال لديهم مستوى اكتئاب مرتفع، و٤١.٧٪ لديهم مستوى اكتئاب منخفض. وعليه تُقبل الفرضية، حيث أظهرت النتائج أن أكثر من نصف الأطفال يُعانون من مستوى اكتئاب مرتفع.

٤– الفرضية الرابعة: هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى العلاقة بين الوالدين ومستوى القلق لدى الأطفال الذكور من ٧ إلى ١٢ سنة.

وفقًا لجدول ١٢، فإن قيمة معامل بيرسون = – ٠.٠١٩، وقيمة الدلالة الإحصائية = ٠.٨٥٣، نظرًا لأن قيمة الدلالة الإحصائية أكبر من ٠.٠٥، فإن العلاقة ليست دالة إحصائيًا، وبالتالي تُرفض الفرضية، حيث لم تُثبت النتائج وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المتغيرين.

٥- الفرضية الخامسة: هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى العلاقة بين الوالدين ومستوى الاكتئاب لدى الأطفال الذكور من ٧ إلى ١٢ سنة.

وفقًا لجدول ١٣، فإن قيمة معامل بيرسون = -٠.٤٧٧، وقيمة الدلالة الإحصائية = ٠.٠٠٠، ونظرًا لأن قيمة الدلالة الإحصائية أقل من ٠.٠٥، فإن العلاقة دالة إحصائيًا. وعليه تُقبل الفرضية، حيث أثبتت النتائج وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى العلاقة بين الوالدين ومستوى الاكتئاب لدى الأطفال.

*** مناقشة النتائج**

أوضحت نتائج الدراسة الحالية أنّ غالبية الأطفال المشاركين (بنسبة ٩٣.٨٪) وصفوا العلاقة بين والديهم بأنّها علاقة "متوسّطة"، وهو مؤشّر يعكس وجود جوٍّ أسري يتمتّع بدرجة معقولة من الاستقرار، لكنه في الوقت ذاته لا يُوفّر بيئة داعمةً بشكلٍ مثاليّ. هذا الأمر يمكن فهمه على أنّه نتيجة طبيعيّة لحضور الأبوين معًا في حياة الطفل، ما يمنحه شعورًا عامًّا بالاستقرار، إلّا أنّ هذا الحضور وحده قد لا يكون كافيًا لتلبية الاحتياجات العاطفيّة العميقة، مما يُفسّر شعور بعض الأطفال بالقلق أو الاكتئاب بدرجاتٍ متفاوتة. تفسير هذه النتيجة يتقاطع مع ما تشير إليه "نظرية التعلق"، حيث ترى أن العلاقة المتوسطة بين الوالدين تُوفر نوعًا من الأمان الأساسي للأطفال، لكنها في نفس الوقت قد تُبقيهم في مساحة رمادية بين الطمأنينة والقلق، نتيجة غياب الدعم العاطفي العميق والمستمر.

وعندما يتعلق الأمر بالقلق تحديدًا، أظهرت الدراسة أن ٦٤.٦٪ من الأطفال لديهم مستويات منخفضة من القلق، بينما ٣٥.٤٪ يعانون من مستويات مرتفعة. هذه الأرقام توضّح أن القلق ليس ظاهرة منتشرة بين جميع الأطفال، لكنه مع ذلك يمثل تحديًّا لا يمكن تجاهله لما يزيد عن ثلث العيّنة المدروسة.

أمّا فيما يخصّ الاكتئاب، فقد كشفت الدراسة أنّ ٥٨.٣٪ من الأطفال يعانون من مستويات اكتئاب مرتفعة، وهو رقم ملفت يُشير إلى أن الاكتئاب يُعتبر مشكلة حقيقيّة ومؤرقة لهذه الفئة العمريّة. يمكن تفسير هذا الأمر بأنّ العلاقة المتوسطة بين الوالدين قد لا تكون قادرة على تقديم الدعم العاطفي المطلوب، ما يجعل الأطفال أكثر عرضة للوقوع في دائرة الاكتئاب.

وعند تحليل العلاقة بين جودة العلاقة بين الوالدين ومستويات القلق لدى الأطفال، لم تُظهر النتائج وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بينهما (قيمة بيرسون = -٠.٠١٩، والدلالة = ٠.٨٥٣). هذا يُعطي انطباعًا بأن القلق عند الأطفال قد يكون مرتبطًا بعوامل أخرى خارج الإطار الأسري المباشر، مثل الضغوط المدرسية أو مشكلات الاندماج الاجتماعي. بمعنى آخر، جودة العلاقة بين الوالدين ليست بالضرورة العامل الحاسم في تفسير مستويات القلق.

على النقيض من ذلك، وجدت الدراسة علاقة عكسيّة متوسّطة القوّة بين جودة العلاقة بين الوالدين ومستويات الاكتئاب (قيمة بيرسون = -٠.٤٧٧، والدلالة = ٠.٠٠٠). هذا يعني أنّه كلما تحسنت العلاقة بين الأبوين،

انعكس ذلك إيجابيًّا على الصحّة النفسيّة للأطفال، وقلّت لديهم أعراض الاكتئاب. هذه النتيجة تعزز ما تقرره "نظرية التعلق"، والتي تؤكّد أنّ الأطفال الذين يحظون بعلاقةٍ آمنةٍ ومتوازنةٍ مع والديهم، يمتلكون رصيدًا عاطفيًّا يحميهم من السقوط في براثن الاكتئاب، لأنّ هذا الارتباط يشكّل بالنسبة لهم مصدرًا للأمان والدعم النفسيّ الذي يحتاجونه لمواجهة تحدّيات الحياة.

*** توصيات الدراسة**

في ضوء ما أظهرته نتائج الدراسة وما تمت مناقشته من معطيات، يمكن الخروج بعدد من التوصيات العمليّة التي تهدف إلى تعزيز الصحة النفسيّة للأطفال الذكور في الفئة العمريّة من ٧ إلى ١٢ سنة، مع التركيز بشكلٍ خاصٍّ على دور العلاقة بين الوالدين وأثرها في تخفيف الاكتئاب والحدّ من تداعياته السلبيّة.

١- أولًا، من الضروري العمل على تعزيز قنوات الحوار بين الوالدين أنفسهم، بما يضمن بناء أجواء أسريّة أكثر دفئًا واستقرارًا. فالبيت الذي تسوده روح التفاهم ينعكس بشكل مباشر على إحساس الأطفال بالأمان الداخليّ، وهو ما يسهم بدوره في تقليل مشاعر الحزن والتوتّر لديهم.

٢- ثانيًا، من المهم أن يحرص الأهل على تجنّب افتعال أو تصعيد الخلافات الأسرية أمام أطفالهم، إذ إنّ مشهد النزاع بين الوالدين يُولّد لدى الطفل إحساسًا بعدم الأمان، وقد يترك أثرًا طويل الأمد على مستويات القلق والاكتئاب التي يعاني منها.

٣- ثالثًا، يُوصى بتصميم برامج للدعم النفسي موجّهة خصيصًا للأطفال في هذه المرحلة العمرية، بحيث تُساعدهم هذه البرامج على التعبير عن مشاعرهم السلبية والتعامل معها بشكل صحيّ، إلى جانب العمل على جعل المدرسة نفسها بيئةً آمنةً ومساندة نفسيًّا، بما يُعزّز شعور الطفل بالاطمئنان والانتماء.

٤- رابعًا، من المفيد جدًّا تقديم جلسات إرشاديّة متكاملةٍ يحصل الأهل على توجيهات عملية لتحسين نمط التواصل بينهم كزوجين.

٥- خامسًا، لا بد من تشجيع الباحثين على التوسّع في الدراسات المستقبلية التي تتناول تأثير عناصر أخرى قد تكون مؤثّرة في الصحة النفسيّة للأطفال، مثل المناخ المدرسيّ، ونوعية الصداقات والعلاقات الاجتماعية، ومستوى الدعم العاطفي الذي يتلقاه الطفل من والديه.

٦- وأخيرًا، سيكون من المفيد إجراء دراسات مقارنة بين الذكور والإناث في مراحل عمرية مختلفة، بهدف فهم أعمق للكيفية التي تؤثّر فيها العلاقة الوالدية على الصحة النفسيّة لكل من الجنسين، وهل تختلف هذه التأثيرات تبعًا للجنس أو العمر.

*** المراجع**

اولاً- المراجع العربية

ابتسام مرعي. (٢٠١٥-٢٠١٦). نظرية التعلق العاطفي من منظور ثقافي. النبراس، ١٩٧-٢٠٧.

أسماء عبدالله العطية. (٢٠٠٧). الإرشاد السلوكي المعرفي لاضطرابات القلق لدى الأطفال. الإسكندرية: مؤسسة حورس الدولية.

براءة علي اليوسف. (٢٠١٨). الخلافات الزوجية وأثرها على تربية الأولاد: دراسة معاصرة. مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية، ٢(٤)، ١ – ١٨.

بن داود العربي، و مريم زادري. (٢٠١٣). تأثير فعالية الاتصال الأسري على التنشئة الاجتماعية للمراهقين. الملتقى الوطني الثاني حول: الاتصال وجودة الحياة في الأسرة (الصفحات ١٠-١٥). ورقلة: جامعة قاصدي مرباح ورقلة، كلية العلوم الإنسانية.

حورية بوتي، و رابح واكد. (٢٠٢٠). قلق المستقبل وعلاقته بالدافعية للإنجاز لدى عيّنة من التلاميذ المتفوقين دراسيا في المرحلة الثانوية من وجهة نظرهم (رسالة ماجستير، غير منشورة). مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، ٤٩٨-٥٢٧.

دعاء عمر. (٢٠٢١). إستراتيجيات التفاوض لإدارة الخلافات الزوجية كما تدركها الزوجات وإنعكاسها علي الأمن النفسي للأبناء. مجلة البحوث في مجالات التربية النوعية، ٧(٣٢)، ١-٧٦. doi:https://dx.doi.org/10.21608/jedu.2020.40678.1055

سارة عبد اللطيف. (٢٠١٧). الخلافات بين الزوجين وأثرها على تنشئة الأطفال : دراسة تطبيقية على وحدة حماية الأسرة والطفل محلية الخرطوم (رسالة ماجستير). الخرطوم: جامعة النيلية، كلية الدراسات العليا.

سناء حامد زهران. (٢٠١١). الصحة النفسية والأسرة. القاهرة: عالم الكتب.

سهام زينو. (٢٠١٧). الخلافات الأسرية وأثرها على تشتت الانتباه عند الأطفال. المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة، ٤(١)، ٥٤٣ – ٥٧٣.

شيماء الجوهري. (٢٠٢١). استراتيجيات إدارة الخلافات الزوجية لدى الزوجة المعنفة وعلاقتها بالأمن الأسرى للأبناء. مجلة الاقتصاد المترلي، ٣٦(٢)، ٣٥-٨٤. doi:https://dx.doi.org/10.21608/jhe.2020.116374

صلاح أبو ناهية. (٢٠٠٤). مقدّمة نظريّة وخطوات منهجيّة في البحوث التربويّة والنفسيّة والاجتماعيّة. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصريّة.

عبير نصر الدين عبد العليم، و آخرون. (٢٠٢٠). تنمية مهارات التواصل لخفض الخلافات الزوجية وتحسين التوافق النفسي لدى الابناء من تلاميذ المرحلة الاعدادية. مجلة البحث العلمى فى التربية، ٢١(٥)، ٢٠٨-٢٢٦. doi:https://dx.doi.org/10.21608/jsre.2020.106007

علاء الدين كفافي. (٢٠٠٩). علم النفس الأسري. عمّان (الأردن): دار الفكر ناشرون وموزعون.

علي القائمي. (٢٠٠٥). دور الأم في التربية. بيروت: دار النبلاء.

فرج عبد القادر طه. (٢٠٠٩). موسوعة علم النفس والتحليل النفسي. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصريّة.

لمياء محمد قشطة. (٢٠١٧). الحرمان العاطفي الأبوي وعلاقته بالاكتئاب وقلق المستقبل (رسالة ماجستير، غير منشورة). غزة (فلسطين): جامعة الأزهر (غزة)، كلية التربية، قسم علم النفس.

منظمة الصحة العالمية. (٢٧ أيلول, ٢٠٢٣). اضطرابات القلق. تاريخ الاسترداد ١٤ كانون الثاني, ٢٠٢٣، من منظمة الصحة العالمية: https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders

نورا حسان، و صفاء خريبة. (٢٠٢٢). الخلافات الزوجية بين الوالدين وعلاقتها بالاكتياب لدى الابناء المراهقين في ضوء بعض المتغيرات الديوغرافية. المجلة المصرية للدراسات النفسية، ٢٢(١١٤)، ٤١٥-٤٥٢. doi:https://dx.doi.org/10.21608/ejcj.2022.211998

هاني السيد العزب. (٢٠١٧). دور الأسرة في إعداد القائد الصغير. مدينة نصر(مصر): المجموعة العربية للتدريب والنشر.

هيام المصري. (٢٠٢٢). الخلافات الزوجية وأثرها على الأطفال في الدول العربية. المجلة الإفريقية للدراسات المتقدمة في العلوم الإنسانية والاجتماعية، ١(١)، ٢٧ - ٣٣.

ثانياً- المراجع الأجنبية

Bartha, C., & et autres. (2013). La dépression Guide d'information (ÉDITION RÉVISÉE). Canada: Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH).

Blashki, G., & Tonge, B. (2005). Common psychological disorders in childhood. Australian Family Physician, 997-1007.

chen, e., millory, g., & brody, g. (2017). Childhood Close Family Relationships and Health. American Psychologist, 72, 555–566.

Kukreja, T. (2015). Self esteem, anxiety and family climate for school going boys and girls in Haryana state. Learning Community-An International Journal of Educational and Social Development, 6(1), 1-12. Retrieved from https://ndpublisher.in/admin/issues/LCV6N1a.pdf

P Birleson ،I Hudson و ،S Wolef. (١٩٨٧)Clinical evaluation of a self – rating scale for depression disorder in childhood

(Depression self – rating scale) . Journal of child psychology and Psychiatry.٦٠-٤٣ ،

Rapee, R. (2018). Anxiety disorders in children and adolescents: nature, development, treatment and prevention. Geneva: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions. Retrieved from http://iacapap.org/wp-content/uploads/F.1-ANXIETY-DISORDERS-072012.pdf

Seefeldt, R. (2014). phsychological disorders. Wisconsin–River Falls: American Psychological Association.

Spence, S. H. (1997). Structure of anxiety symptoms among children: a confirmatory factor-analytic study. Journal of abnormal psychology, 208.

Thomas, P., Umberson, D., & Liu, H. (2017). Family Relationships and Well-Being. The Gerontological Society of America, 1-11.