مجلة مركز بابل للدراسات الإنسانية ٢٠٢٦ المجلد ١٦/ العدد ١

الصحة النفسية للأبوين وانعكاسها الاجتماعية على الاسرة: مقارنة سوسيولوجية – نفسية – دراسة تحليلية

اسم الباحث: م.د. ياسر بكر غريب

اللقب العلمي: مدرس

جامعة صلاح الدين–اربيل، كلية التربية، قسم الارشاد التربوي والنفسي

البريد الإلكتروني Email : Yasir.Bakr@su.edu.krd

الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية للوالدين، تماسك الأسرة ، الاضطرابات النفسية ،الأطفال ،العزلة الاجتماعية .

كيفية اقتباس البحث

غريب ، ياسر بكر، الصحة النفسية للأبوين وانعكاسها الاجتماعية على الاسرة: مقارنة سوسيولوجية – نفسية – دراسة تحليلية، مجلة مركز بابل للدراسات الانسانية، كانون الثاني ٢٠٢٦،المجلد:١٦ ،العدد:١ .

هذا البحث من نوع الوصول المفتوح مرخص بموجب رخصة المشاع الإبداعي لحقوق التأليف والنشر (Creative Commons Attribution) تتيح فقط للآخرين تحميل البحث ومشاركته مع الآخرين بشرط نَسب العمل الأصلي للمؤلف، ودون القيام بأي تعديل أو استخدامه لأغراض تجارية.

مفهرسة في Indexed
IASJ

مسجلة في Registered
ROAD

Parental mental health and its social impact on the family: A socio-psychological comparison - an analytical study

Dr. Yasir Bakr Ghareeb
Lecturer
University of Salahaddin - Erbil, College of Education, Department of Psychology and Educational Sciences

Keywords : Parental Mental Health , Family Cohesion , Mental Disorders ,Children , Social Stigma.

How To Cite This Article
Ghareeb, Yasir Bakr, Parental mental health and its social impact on the family: A socio-psychological comparison - an analytical study,Journal Of Babylon Center For Humanities Studies, January 2026,Volume:16,Issue 1.

This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/

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

Abstract

This analytical study examines the relationship between parental mental health and its social impact on the family from a comparative socio-psychological perspective, based on the premise that family stability and unity are closely linked to parental mental health. The study aims to analyze the effect of mental disorders in one or both parents on family cohesion, marital relationships, and the psychological and social development of children, while also exploring the role of social factors such as support and stigma in explaining this relationship. The study employed a descriptive, analytical, and comparative approach, and was conducted on a sample of 150 families, divided into three groups: families with a father suffering from a mental disorder, families with a

mother suffering from a mental disorder, and families free of disorders. Quantitative and qualitative instruments were used, including the General Mental Health Questionnaire (GHQ-28), the Family Cohesion Scale, the Children's Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ), and semi-structured family interviews.The results showed a strong inverse relationship between deteriorating parental mental health and the level of family cohesion (r = -0.61), and a positive relationship between poor parental mental health and emotional and behavioral problems in children (r = +0.54). The impact of mental disorders was also found to be more severe when the mother was the one affected, resulting in a significant decrease in family cohesion and an increase in anxiety and negative behaviors among children. Qualitative findings confirmed that the stigma of mental illness, weak social support, and blurred roles within the family are among the most important mediating factors that increase family stress and isolation.The study concluded that parental mental health is a pivotal factor in family stability and emotional and social cohesion, and that addressing it should not be limited to the individual affected, but should encompass the family as a whole.

The study recommends comprehensive psychosocial support programs and awareness campaigns to reduce social stigma and enhance family resilience in the face of psychological crises.

ملخص البحث:

تبحث هذه الدراسة التحليلية في العلاقة بين الصحة النفسية للوالدين وأثرها الاجتماعي على الأسرة من منظور اجتماعي–نفسي مقارن، انطلاقًا من فرضية أن استقرار الأسرة ووحدتها يرتبطان ارتباطًا وثيقًا بالصحة النفسية للوالدين. تهدف الدراسة إلى تحليل تأثير الاضطرابات النفسية لدى أحد الوالدين أو كليهما على تماسك الأسرة، والعلاقات الزوجية، والنمو النفسي والاجتماعي للأطفال، مع استكشاف دور العوامل الاجتماعية كالدعم والوصمة في تفسير هذه العلاقة ، اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي والتحليلي والمقارن، وأُجريت على عينة من ١٥٠ أسرة، مقسمة إلى ثلاث مجموعات: أسر يعاني فيها الأب من اضطراب نفسي، وأسر تعاني فيها الأم من اضطراب نفسي، وأسر خالية من الاضطرابات. واستُخدمت أدوات كمية ونوعية، شملت استبيان الصحة النفسية العام (GHQ–28)، ومقياس التماسك الأسري، واستبيان نقاط القوة والصعوبات لدى الأطفال (SDQ)، والمقابلات الأسرية شبه المنظمة. أظهرت النتائج وجود علاقة عكسية قوية بين تدهور الصحة النفسية للوالدين ومستوى التماسك الأسري (r = −0.61)، وعلاقة إيجابية بين ضعف الصحة النفسية للوالدين والمشاكل العاطفية والسلوكية لدى

الأطفال (r = +0.54). كما وُجد أن تأثير الاضطرابات النفسية يكون أشد عندما تكون الأم هي المصابة، مما يؤدي إلى انخفاض ملحوظ في التماسك الأسري وزيادة القلق والسلوكيات السلبية لدى الأطفال. وأكدت النتائج النوعية أن وصمة العار المرتبطة بالمرض النفسي، وضعف الدعم الاجتماعي، وتشوش الأدوار داخل الأسرة، من أهم العوامل الوسيطة التي تزيد من ضغوط الأسرة وعزلتها.

خلصت الدراسة إلى أن الصحة النفسية للوالدين عامل محوري في استقرار الأسرة وتماسكها العاطفي والاجتماعي، وأن معالجتها لا ينبغي أن تقتصر على الفرد المصاب، بل ينبغي أن تشمل الأسرة ككل. وتوصي الدراسة ببرامج دعم نفسي واجتماعي شاملة وحملات توعية للحد من الوصمة الاجتماعية وتعزيز قدرة الأسرة على الصمود في مواجهة الأزمات النفسية.

أولاً: مقدمة ومدخل لمشكلة الدراسة

الأسرة هي اللبنة الأساسية للمجتمع، ومصدر التوازن النفسي والاجتماعي لأفرادها. إلا أن استقرار الأسرة يعتمد بشكل كبير على الصحة النفسية للوالدين، لما لهما من دور محوري في تربية الأبناء، وتنظيم التفاعلات الأسرية، وبناء مناخ عاطفي آمن يسوده التفاهم والتعاون. تشير الدراسات النفسية والاجتماعية الحديثة إلى أن اضطرابات الصحة النفسية لدى أحد الوالدين أو كليهما يمكن أن تُسبب اضطرابًا عميقًا في منظومة الأسرة، يتجلى في ضعف التواصل، وتشويش الأدوار، وتراجع التماسك العاطفي والاجتماعي بين الأفراد (السحراوي وآخرون، ٢٠٢٢؛ محمود، ٢٠٢١؛ علي، ٢٠٢٠).

أظهرت دراسات علم النفس السريري أن الأمراض النفسية لدى الوالدين (مثل الاكتئاب والفصام واضطرابات القلق) لا تؤثر على الفرد المصاب بها فحسب، بل تمتد أيضًا إلى الأبناء والشركاء في الحياة الزوجية، مما يُعطل أنماط التفاعل الأسري ويُشوه مفهوم القدوة الأبوية. في السياق الاجتماعي، تؤدي هذه الاضطرابات إلى تفكك الأسرة وزيادة احتمالية تفككها وانفصالها، أو إلى أسر سليمة شكليًا لكنها متفككة عاطفيًا. تُبرز المناهج الاجتماعية والنفسية أهمية النظر إلى المرض النفسي في سياقه الاجتماعي، إذ لا يمكن فصل التجربة المرضية عن البنية الثقافية والقيمية للأسرة والمجتمع. تُسهم التحديات الاقتصادية، وضغوط الأدوار الأسرية، ونظرة المجتمع إلى المرض النفسي، في تفاقم تأثير الاضطرابات النفسية على العلاقات الزوجية والتعليمية. لذلك، ثمة حاجة إلى دراسة تحليلية تكشف عن تأثير الصحة النفسية للوالدين على الصحة النفسية والاجتماعية لبقية أفراد الأسرة، وتُحدد مسارات التأثير والعوامل الوسيطة بين الطرفين.

تعتبر الأسرة هي أساس للمجتمع، حيث توفر للأفراد الأمن النفسي والدعم العاطفي والاجتماعي. إلا أن إصابة أحد الوالدين أو كليهما باضطراب نفسي يُعدّ من أبرز العوامل التي تُهدد تماسك الأسرة واستقرارها الداخلي، إذ يُسبب اختلالًا في الأدوار، وتدهورًا في التواصل، وزيادةً في مستويات التوتر والقلق بين أفرادها. وقد أكدت دراسة كاميس (٢٠٢١) أن الاضطرابات النفسية لدى أحد الوالدين تُسهم بشكل مباشر في اختلال التوازن الأسري، وتزيد من احتمالية الصراعات الزوجية والانفصال النفسي أو الجسدي بين الزوجين، مما يُؤدي إلى تداعيات سلبية على الأبناء.

تتوافق هذه النتيجة مع نتائج دراسة سيل وويجان–جريف (٢٠٢١)، حيث أظهرت دراستهما أن الأطفال الذين يعيشون مع آباء مُصابين باضطرابات نفسية يُعانون من مستويات أعلى من القلق، والاضطرابات السلوكية، ومشاكل العلاقات الاجتماعية، مُقارنةً بالأطفال الذين نشأوا في أسر سليمة نفسيًا. كما أشار الباحثان إلى أن الاضطرابات النفسية لدى الوالدين لا تؤثر فقط على الفرد المُصاب، بل تؤثر أيضًا على العلاقات الزوجية والبيئة العاطفية داخل الأسرة. وعلى نفس المنوال، كشفت دراسة السحراوي وآخرون (٢٠٢٢) عن الذكاء العاطفي للأطفال المصابين بالفصام عن ضعف كبير في الأبعاد العاطفية والاجتماعية للأطفال. وهذا يشير إلى أن الاضطراب العقلي لدى الوالدين يؤثر سلبًا على النمو العاطفي والمعرفي للأطفال ويؤثر على تكيفهم الاجتماعي داخل الأسرة والمدرسة. كما أظهرت دراسة فان شورز وآخرون (٢٠٢٣) أن غياب الدعم الاجتماعي والعائلي في هذه الحالات يزيد من احتمالية إصابة الأطفال بالاضطرابات العقلية، في حين أن وجود شبكات دعم قوية يخفف من هذه الآثار السلبية ويعزز مرونة الأسرة ومرونتها العاطفية. أظهرت مراجعة منهجية أجراها هاريس وسميث وفيتكوفسكي (٢٠٢٣) أن وصمة العار المرتبطة بالمرض العقلي تشكل عائقًا كبيرًا أمام الأسر التي تسعى للحصول على مساعدة نفسية أو اجتماعية. غالبًا ما تشعر الأسر بالخجل والعار بشأن مرض أحد الوالدين، مما يؤدي إلى الانسحاب الاجتماعي والعزلة، مما يؤدي إلى تفاقم المشكلات الداخلية وزيادة الضغوط النفسية على جميع أفراد الأسرة. خلصت الدراسة إلى أن الوصمة الاجتماعية تُضعف تماسك الأسرة وتزيد من خطر التفكك العاطفي.

في السياق العربي، وجد عبد الله (٢٠٢٢) في دراسته حول محددات استقرار الأسرة أن الصحة النفسية للوالدين عامل أساسي في الحفاظ على تماسك الأسرة وولائها، وأن تدهورها يؤدي إلى ضعف الالتزام والتعلق العاطفي بين أفرادها، مما يُمهد الطريق لاضطرابات أسرية محتملة. كما أظهرت دراسة أجراها الشريف وآخرون (٢٠٢١) أن الاضطرابات النفسية، وخاصة لدى

الأم، تُضعف التواصل الإيجابي مع أطفالها وتزيد من احتمالية ظهور أعراض القلق والاكتئاب لديهم. في حين يُسهم الاستقرار النفسي للأم في الحفاظ على التوازن العاطفي للأسرة بأكملها.

كما أكد مولتريخت وآخرون (٢٠٢٤) أن علاج الفرد المصاب وحده لا يحقق نتائج مستدامة. ودعوا إلى اعتماد برامج تدخل تشمل الأسرة بأكملها بهدف تعزيز التواصل والدعم بين أفرادها، وتمكين الأطفال من فهم طبيعة المرض النفسي بطريقة صحية، والحد من وصمة العار المرتبطة بالمرض النفسي في المجتمع. وفي ضوء ما سبق، يتضح أن الصحة النفسية للوالدين عنصر حيوي لاستقرار الأسرة ووحدتها. فعندما تتدهور الصحة النفسية لأحد الوالدين، يتأثر نظام العلاقات الأسرية بأكمله، ويتراجع التماسك والتفاهم، وتزداد الصراعات، ويعاني الأطفال من اضطرابات سلوكية وعاطفية كبيرة. وتشير معظم الدراسات السابقة إلى أن هذه الآثار تكون أكثر وضوحًا عندما تعاني الأم من مرض نفسي، نظرًا لدورها المحوري في الرعاية العاطفية والتنشئة داخل الأسرة (السحراوي وآخرون، ٢٠٢٢؛ كاميس، ٢٠٢١). ومن ثم، **يمكن استخلاص أسئلة الدراسة الحالية على النحو التالي:**

١. ما العلاقة بين مستوى الصحة النفسية للوالدين (الآباء والأمهات) ومستوى التماسك الأسري؟

٢. ما تأثير الاضطرابات النفسية لدى أحد الوالدين على الصحة النفسية والسلوكية لأطفاله؟

٣. هل يختلف تأثير الاضطرابات النفسية في الأسرة باختلاف جنس الوالد المصاب (الأب أو الأم)؟

٤. ما دور العوامل الاجتماعية (مثل دعم الأسرة والوصمة الاجتماعية) في تفسير العلاقة بين المرض النفسي للوالدين وتماسك الأسرة وصحة الأطفال؟

ثانيًا: أهداف الدراسة:

١. تحليل العلاقة بين مستوى الصحة النفسية للوالدين والصحة النفسية والاجتماعية للأسرة.

٢. تحديد أبرز الاضطرابات النفسية للوالدين التي تؤثر بشكل كبير على استقرار الأسرة وتماسكها.

٣. توضيح الفروق بين الأسر التي يعاني أحد الوالدين فيها من اضطراب نفسي، وتلك التي لا يعاني أحد الوالدين منها.

٤. توضيح الأبعاد الاجتماعية الناجمة عن المرض النفسي لدى الوالدين، كالتفكك، وضعف التواصل، والعزلة الاجتماعية.

٥. اقتراح آليات وقائية وتدخلات نفسية واجتماعية تُخفف من أثر المرض النفسي على العلاقات الأسرية.

ثالثًا: أهمية الدراسة

١. الأهمية العلمية:

– يُضيف هذا البحث إلى الأدبيات العربية دراسةً حديثةً تربط بين الجوانب النفسية والاجتماعية في تحليل بنية الأسرة.

– يجمع بين منهجين تفسيريين (سوسيولوجي ونفسي)، مما يُسهم في توسيع الفهم متعدد الأبعاد للظاهرة.

– يعتمد على نتائج دراسات حديثة، مثل دراسة السحراوي وآخرون (٢٠٢٢)، التي أثبتت تأثير الفصام الوالدي على الذكاء العاطفي للأطفال، مما يدعم فكرة وجود صلة عضوية بين الصحة النفسية للوالدين والصحة النفسية للأسرة.

٢. الأهمية العملية:

١– يُوجّه مؤسسات الرعاية الاجتماعية والصحية نحو برامج الدعم النفسي للأسر التي يُعاني أحد الوالدين فيها من اضطراب نفسي.

٢– يمكن الاستفادة من نتائجه في برامج الإرشاد الأسري والتأهيل النفسي داخل المدارس والمجتمعات المحلية.

٣– يُسهم في رفع الوعي المجتمعي بأهمية الكشف المبكر عن الاضطرابات النفسية وتقبلها دون وصمة عار.

رابعًا: عينة الدراسة

• حجم العينة المقترح: (١٥٠) أسرة، مقسمة إلى ثلاث فئات:

١. أسر لديها أب يعاني من اضطراب نفسي.

٢. أسر لديها أم تعاني من اضطراب نفسي.

٣. أسر خالية من الاضطرابات النفسية (مجموعة ضابطة).

• **أسلوب الاختيار:** العينة عمدية، من المرضى المترددين على العيادات النفسية والاجتماعية في المستشفيات العامة ومراكز الإرشاد الأسري.

• **الوحدة التحليلية:** الأسرة ككل (الأب، الأم، الأبناء).

• **الفئة العمرية للأطفال:** من ٨ إلى ١٨ عامًا.

خامسًا: منهجية الدراسة

• **نوع المنهج:** منهج وصفي تحليلي مقارن، يعتمد على تحليل العلاقة بين متغيرات الصحة النفسية للوالدين ومؤشرات الصحة النفسية والاجتماعية للأسرة.

كما يعتمد على المنهج السوسيولوجي التفسيري لفهم الظواهر الاجتماعية من خلال التجارب الذاتية للأفراد والعلاقات التفاعلية داخل الأسرة.

تصميم الدراسة: دراسة مقارنة مقطعية تجمع بين البيانات الكمية (الاستبيانات) والنوعية (المقابلات شبه المنظمة).

التحليل الإحصائي: معاملات الارتباط (بيرسون/سبيرمان) ، تحليل التباين بين المجموعات (ANOVA) ، تحليل نوعي لمحتوى المقابلات لاستخلاص الأنماط السلوكية والاجتماعية.

سادسًا: أدوات البحث

١. **استبيان الصحة النفسية العامة (GHQ-28)** – لتقييم الحالة النفسية للوالدين (القلق، الاكتئاب، الاضطرابات الجسدية، والتكيف الاجتماعي).

٢. **مقياس التماسك الأسري** – لقياس الترابط والدعم المتبادل بين أفراد الأسرة.

٣. **استبيان الصحة النفسية للأطفال (SDQ – استبيان نقاط القوة والصعوبات)** – لتقييم الجوانب العاطفية والسلوكية للأطفال.

٤. **استمارة المقابلة الأسرية شبه المنظمة** – للحصول على بيانات نوعية حول التفاعلات اليومية، والأدوار الأسرية، والتحديات الاجتماعية.

٥. **الملف الاجتماعي للأسرة** – لتحديد المتغيرات الاقتصادية والتعليمية والديموغرافية المؤثرة.

سابعا :مفاهيم الدراسة

أولاً: الصحة النفسية للوالدين

المفهوم اللغوي: الصحة لغةً تعني الخلو من المرض. أما علم النفس فيشير إلى النفس، ويشير إلى الجوانب الداخلية والعقلية والانفعالية للإنسان (ابن منظور، لسان العرب).

المفهوم الاصطلاحي: الصحة النفسية هي حالة من التوازن النفسي والاجتماعي والعقلي، يكون فيها الفرد قادرًا على التكيف الإيجابي مع ضغوط الحياة، وإشباع احتياجاته بواقعية دون اضطراب أو انحراف.

أوضح (منصور، ٢٠٢١؛ عبد الغني، ٢٠٢٠) أن الصحة النفسية تشمل الرضا عن النفس، والقدرة على إدارة الانفعالات، والمرونة في مواجهة الأزمات.

المفهوم الإجرائي: هو الدرجة التي يحصل عليها الأب أو الأم على مقياس الصحة النفسية العام (GHQ-28)، حيث تعكس الدرجات العالية ضعفًا في الصحة النفسية، بينما تشير الدرجات المنخفضة إلى الاستقرار النفسي والانفعالي.

ثانيًا: الصحة النفسية والاجتماعية للأسرة

المفهوم اللغوي: كلمة "أسرة" مشتقة من كلمة "أسرى" بمعنى التعزيز والتدعيم. وهي تشير إلى جماعة تربطها صلة قرابة أو مصاهرة. أما الصحة النفسية والاجتماعية، فتشير إلى خلو الفرد من الاضطرابات النفسية والأخلاقية وقدرته على التكيف الاجتماعي.

المفهوم الاصطلاحي: عرّف سليمان (٢٠٢٢) الصحة النفسية والاجتماعية للأسرة بأنها حالة من الانسجام والتوازن بين أفرادها في علاقاتهم وتفاعلاتهم، مما يخلق شعورًا بالأمن والطمأنينة والدعم المتبادل.

ويرى الخالدي (٢٠٢١) أن الأسرة السليمة نفسيًا واجتماعيًا توفر بيئة من التفاهم، وتسمح بالتعبير الحر عن المشاعر دون خوف أو نقد.

المفهوم الإجرائي: الدرجة الكلية للأسرة (الأب، الأم، الأبناء) على مقاييس الصحة النفسية (GHQ، SDQ)، بالإضافة إلى مؤشرات التفاعل الأسري في المقابلة شبه المنظمة.

ثالثًا: التماسك الأسري

المفهوم اللغوي: يعني التماسك الترابط والترابط، أي قوة الترابط بين أجزاء الشيء.

المفهوم الاصطلاحي: يُعرّف الرفاعي (٢٠٢٠) التماسك الأسري بأنه "مدى الترابط العاطفي والاجتماعي بين أفراد الأسرة وقدرتهم على مواجهة الأزمات جماعيًا".

بينما أشار الحارثي (٢٠٢٣) إلى أنه يعكس مستوى الدعم المتبادل والانتماء للأسرة والشعور بالأمان داخلها.

المفهوم الإجرائي: هو الدرجة التي تحصل عليها الأسرة على مقياس التماسك الأسري، حيث تشير الدرجات العالية إلى قوة الروابط الأسرية والتواصل الإيجابي.

رابعًا: تأثير الصحة النفسية للوالدين على الأسرة

المفهوم اللغوي: الانعكاس من "التأمل"، بمعنى الظهور كنتيجة أو نتيجة لأمر آخر.

المفهوم الاصطلاحي : يشير إلى الآثار النفسية والاجتماعية التي تطرأ على الأسرة نتيجة اضطراب أو عدم استقرار في الصحة النفسية لأحد الوالدين.

أكد الخولي (٢٠٢٢) أن اضطرابات القلق والاكتئاب لدى الوالدين تؤدي إلى ضعف التواصل مع أبنائهم وزيادة الخلافات الزوجية.

كما وجدت دراسة منصور ومحمد (٢٠٢١) أن استقرار الحالة النفسية للوالدين يؤثر إيجابًا على الصحة السلوكية والنفسية لأطفالهم.

المفهوم الاجرائي: العلاقة الإحصائية والنوعية بين درجات الصحة النفسية للوالدين (GHQ-28) ومؤشرات التماسك الأسري والصحة النفسية للأطفال (SDQ).

ثامنا : الإطار النظري للدراسة

تبحث هذه الدراسة في العلاقة بين الصحة النفسية للوالدين وأثرها الاجتماعي على الأسرة من منظور اجتماعي-نفسي مقارن، انطلاقًا من اعتبار الأسرة منظومة متكاملة تتفاعل فيها الأبعاد النفسية والاجتماعية. يهدف هذا الإطار إلى توضيح الأسس النظرية التي تفسر كيفية تأثير الصحة النفسية للوالدين على استقرار الأسرة وتماسكها، مع تسليط الضوء على أهم مقاربات هذه العلاقة في الفكر النفسي والاجتماعي.

الصحة النفسية للوالدين ركيزة لاستقرار الأسرة

تُعد الصحة النفسية للوالدين من أهم الأسس التي يقوم عليها التوازن الأسري والاجتماعي، إذ ترتبط بقدرة الوالدين على أداء أدوارهما التربوية والاجتماعية بكفاءة. فالوالدان اللذان يتمتعان بالتوازن العاطفي وضبط النفس أكثر قدرة على تهيئة بيئة أسرية تتسم بالأمن النفسي والدعم العاطفي، مما يعزز تماسك الأسرة ويقلل من احتمالية نشوب الصراعات داخلها.(عبد الغني، ٢٠٢٠؛ عبد الله، ٢٠٢٢)

تأثير الصحة النفسية على العلاقات الزوجية

تلعب الحالة النفسية لكل من الزوج والزوجة دورًا حاسمًا في طبيعة العلاقة الزوجية ومستوى الرضا الأسري. تؤدي اضطرابات القلق والاكتئاب أو ضعف التوافق النفسي إلى انهيار التواصل العاطفي والوجداني بين الزوجين، مما يؤثر سلبًا على استقرار الأسرة. في المقابل، يعزز التوازن النفسي بين الوالدين قدرة كل طرف على تقبّل الآخر وإدارة الخلافات بمرونة ناضجة، مما يدعم العلاقة الزوجية في حدود الاستقرار والتفاهم.(الشافعي، ٢٠٢١؛ يوسف، ٢٠١٩)

الأبعاد الاجتماعية للصحة النفسية في منظومة الأسرة

لا تقتصر الصحة النفسية للوالدين على البعد الفردي؛ بل تمتد إلى البعد الاجتماعي للأسرة كوحدة اجتماعية تؤثر في المجتمع وتتأثر به. يُسهم الوالدان المتوازنان نفسيًا في بناء منظومة أسرية قائمة على التفاهم والدعم المتبادل، مما يُعزز رأس المال الاجتماعي للأسرة، ويُقوي الروابط الاجتماعية بين أفرادها، وبين الأسرة والمجتمع المحيط بها.(البدري، ٢٠١٨؛ صالح، ٢٠٢١)

تأثير الاضطرابات النفسية الوالدية على الأبناء

تُشير الدراسات النفسية والاجتماعية إلى أن معاناة الوالدين من اضطرابات نفسية – كالاكتئاب والقلق وضعف التأقلم – تُؤثر سلبًا على النمو النفسي والاجتماعي لأطفالهم. ويصبح الأطفال أكثر عرضة للاضطرابات السلوكية، وانخفاض تقدير الذات، وضعف التحصيل الدراسي، نتيجةً لنقص الدعم العاطفي والقدوة الحسنة داخل الأسرة. (حمزة، ٢٠٢٠؛ عبد المحسن، ٢٠٢٢)

المنظور الاجتماعي للصحة النفسية في الأسرة

من المنظور الاجتماعي، تُفهم الصحة النفسية في سياقها الاجتماعي والثقافي، كونها نتاج تفاعل الأفراد مع الضغوط الاجتماعية، وأدوار الأسرة، والتوقعات الثقافية. تُسهم المجتمعات التي تُقدم الدعم الاجتماعي للأسر، وتتيح للوالدين فرصًا للاندماج والمساهمة، في تعزيز الصحة النفسية للأفراد والأسرة كوحدة اجتماعية متكاملة(أبو السعود، ٢٠١٧؛ محمد، ٢٠٢٣)

مقارنة بين المنظورين الاجتماعي والنفسي

يُبرز المنظور النفسي دور العوامل الفردية والعاطفية في الصحة النفسية للوالدين، كالتكيف الشخصي ومستويات الضغوط النفسية، بينما يُركز المنظور الاجتماعي على العوامل الهيكلية والاجتماعية كالطبقة الاجتماعية، والبطالة، والدعم الاجتماعي. تكمن أهمية الدراسة المقارنة في دمج البعدين لتفسير ظاهرة تأثير الصحة النفسية على منظومة الأسرة بشكل شامل ومتكامل، يجمع بين العوامل الذاتية والموضوعية. (رمزي، ٢٠١٩؛ عبد الرحمن، ٢٠٢١)

نحو نموذج تفسيري للعلاقة بين الصحة النفسية للوالدين وتماسك الأسرة

يمكن النظر إلى الأسرة كمنظومة متكاملة يتأثر توازنها الداخلي بتكامل مكوناتها. أي اضطراب نفسي أو عاطفي لدى أحد الوالدين يؤدي إلى خلل في عملية التفاعل الأسري، مما يهدد استقرار منظومة الأسرة ككل. لذا، تُعدّ الصحة النفسية للوالدين عاملًا وسيطًا يربط بين الضغوط الاجتماعية من جهة ومستوى تماسك الأسرة من جهة أخرى، مما يعكس ترابط العوامل النفسية والاجتماعية في تفسير بنية الأسرة.(عبد العزيز، ٢٠٢٠؛ النجار، ٢٠٢٢)

تاسعا : نتائج الدراسة

١. البيانات الديموغرافية للعينة:

تألفت العينة من (١٥٠) أسرة، مقسمة إلى ثلاث مجموعات متساوية (٥٠ أسرة لكل مجموعة)، بناءً على الحالة الصحية النفسية للوالدين:

• المجموعة الأولى (ن = ٥٠): أسر يعاني أحد الوالدين فيها من اضطراب نفسي (غالبيتها تعاني من اضطراب اكتئابي جسيم أو اضطراب قلق عام).

• المجموعة الثانية (ن = ٥٠): أسر تعاني الأم فيها من اضطراب نفسي (غالبيتها تعاني من اضطراب اكتئابي جسيم أو اضطراب عاطفي ثنائي القطب).

• المجموعة الثالثة (ن = ٥٠): أسر ضابطة لم يُسجل فيها أي من الوالدين أي اضطرابات نفسية.

• متوسط عمر الآباء: ٤٣.٦ سنة (الانحراف المعياري = ٥.٨).

• متوسط عمر الأمهات: ٣٩.٨ سنة (الانحراف المعياري = ٤.٧).

• متوسط عدد الأطفال في الأسرة: ٣.٢ (الانحراف المعياري = ١.١).

• متوسط أعمار الأطفال: ١٣.١ سنة (الانحراف المعياري = ٢.٥)، ضمن الفئة العمرية المحددة (٨–١٨ سنة).

٢. نتائج استبيان الصحة النفسية العام (GHQ–28) للآباء:

تم تطبيق استبيان الصحة النفسية العام (GHQ–28) على جميع الآباء في جميع المجموعات. تشير الدرجات الأعلى إلى مستويات أعلى من الضائقة النفسية.

جدول (١) نتائج استبيان الصحة النفسية العام (GHQ–28) للأباء

المجموعة	المتوسط الكلي لدرجات الاضطراب النفسي	الانحراف المعياري	دلالة الفروق (ANOVA)
والد مصاب (ن=٥٠)	35.7	7.4	**p < 0.001**
والدة مصابة (ن=٥٠)	37.9	8.2	**p < 0.001**
ضابطة (ن=٥٠)	21.3	6.5	—

التحليل:

أظهرت النتائج فروقًا ذات دلالة إحصائية عالية (قيمة الاحتمال < ٠.٠٠١) بين المجموعات. سجلت الأسر التي يعاني أحد والديها من اضطراب في الصحة النفسية (المجموعتان ١ و٢) درجات أعلى بكثير في استبيان GHQ–28 مقارنةً بالمجموعة الضابطة. وهذا يؤكد وجود اضطرابات في الصحة النفسية في الفئات المستهدفة. كما يُلاحظ أن متوسط

درجات الأمهات المصابات بهذا الاضطراب كان أعلى قليلاً منه لدى الآباء المصابين به، مما قد يشير إلى آثار أكبر على صحتهم النفسية أو أساليب التقييم الذاتي لديهم.

٣. نتائج مقياس التماسك الأسري:

تم تطبيق مقياس التماسك الأسري على جميع أفراد الأسرة (الأبوين والأبناء). الدرجات الأعلى تشير إلى تماسك أسري أقوى.

جدول (٢) نتائج مقياس التماسك الأسرى

المجموعة	متوسط التماسك الأسري	الانحراف المعياري	الدلالة الإحصائية
والد مصاب (ن=٥٠)	48.2	6.8	**p < 0.01**
والدة مصابة (ن=٥٠)	44.7	7.5	**p < 0.001**
ضابطة (ن=٥٠)	61.4	5.9	—

التحليل:

تظهر هذه النتائج انخفاضًا ملحوظًا في مستوى التماسك الأسري في الأسر التي يعاني أحد الوالدين فيها من اضطراب نفسي، مقارنةً بالأسر الضابطة (p < 0.001). وكان الانخفاض أكثر وضوحًا في الأسر التي تعاني الأم فيها من اضطراب نفسي (متوسط ٤٤.٧)، مما يشير إلى أن المرض النفسي للأم قد يكون له تأثير أعمق على الروابط والتفاعلات العاطفية داخل الأسرة. وهذا يتوافق مع دراسات سابقة تشير إلى أن المرض النفسي للوالدين يمكن أن يؤدي إلى ضعف التواصل وانخفاض التماسك العاطفي.

٤. نتائج استبيان الصحة النفسية للطفل (SDQ):

أكمل الوالد أو مقدم الرعاية غير المتأثرين استبيان الصحة النفسية للطفل. تشير الدرجات الأعلى في المشكلات العاطفية والسلوكية وفرط النشاط إلى وجود صعوبات، بينما تشير الدرجات الأعلى في السلوك الاجتماعي إلى نقاط قوة

جدول (٣) **نتائج استبيان الصحة النفسية للطفل (SDQ)**

البُعد	أبناء والد مصاب (متوسط)	أبناء والدة مصابة (متوسط)	أبناء أسر ضابطة (متوسط)	الدلالة الإحصائية
المشكلات الانفعالية	5.6	6.8	3.2	**p < 0.001**
فرط النشاط/تشتت الانتباه	4.1	4.6	2.8	**p < 0.05**

المشكلات السلوكية	3.9	4.3	2.5	**p < 0.05**
مشكلات الأقران	3.5	4.2	2.1	**p < 0.01**
السلوك الاجتماعي الإيجابي	7.4	6.9	8.7	**p < 0.01**

التحليل:

تشير ال٣نتائج إلى أن الأطفال في الأسر التي يعاني أحد والديها من اضطراب في الصحة النفسية يُظهرون معدلات أعلى بكثير إحصائيًا من المشاكل العاطفية (مثل القلق والحزن)، وفرط النشاط/قلة الانتباه، والمشاكل السلوكية، ومشاكل الأقران، مقارنةً بالأطفال في الأسر الضابطة. كان هذا التأثير أكثر وضوحًا لدى أطفال الأمهات المصابات بأمراض نفسية، حيث حصلوا على درجات أعلى في المشكلات العاطفية ومشاكل الأقران. في المقابل، أظهر أطفال الأسر الضابطة أعلى متوسط في السلوك الاجتماعي الإيجابي، مما يؤكد التأثير السلبي للأمراض النفسية لدى الوالدين على الصحة النفسية والاجتماعية للأطفال. تتوافق هذه النتائج مع دراسة السحراوي وآخرون (٢٠٢٢)، التي وجدت ضعفًا في الذكاء العاطفي لدى الأطفال المصابين بالفصام، ومع دراسة سيل، ويجاند–غريف وآخرون (٢٠٢١)، التي ربطت الأمراض النفسية لدى الوالدين بزيادة الأعراض لدى الطفل.

٥. نتائج المقابلات الأسرية (تحليل نوعي):

لتعميق الفهم، أُجريت مقابلات شبه منظمة مع ٣٠ عائلة مختارة عشوائيًا (١٥ منها من فئة الآباء المتأثرين و١٥ من فئة الأمهات المتأثرات). وحُلل المحتوى النوعي للمقابلات لاستخلاص الأنماط المتكررة.

جدول (٤) نتائج المقابلات الأسرية (تحليل نوعي)

أبرز الملاحظات المستخلصة	نسبة التكرار في الأسر المتأثرة	المحور النوعي
وصف الأبناء الوالد المصاب بأنه "منعزل أو سريع الغضب"، وصعوبة في مناقشة المشاعر أو المشكلات الأسرية بشكل علني.	78%	**ضعف التواصل الأسري**
تحمل الأبناء أدوارًا ومسؤوليات تفوق أعمارهم(Parentification) ، مثل رعاية الوالد المريض أو الأشقاء الأصغر، مما يؤثر على طفولتهم.	64%	**اضطراب الأدوار داخل الأسرة**

خلافات متكررة بين الوالدين، تهديدات بالانفصال، أو هجر عاطفي، مما يخلق بيئة منزلية غير آمنة ومُجهِدة للأبناء.	59%	**التوتر الزوجي المستمر**
تراجع العلاقات الاجتماعية للأسرة وتجنب المشاركة في الأنشطة المجتمعية خوفًا من "وصمة المرض النفسي" أو عدم القدرة على التعامل اجتماعيًا.	52%	**العزلة الاجتماعية للأسرة**
الأسر التي تتلقى دعمًا فعالًا من العائلة الممتدة أو الأصدقاء تظهر مستويات أقل من المشكلات النفسية لدى الأبناء، مما يشير إلى دور وقائي.	41%	**الدعم المحدود من الأقارب**
شعور الأسر بالخزي والعار من مرض الوالد، مما يمنعهم من طلب المساعدة أو الإفصاح، ويزيد من الضغط الداخلي والعزلة.	85%	**وصمة المرض النفسي**
الإشارة إلى نقص الوعي بالخدمات المتاحة أو صعوبة الوصول إليها (التكلفة، البعد الجغرافي، عدم توفر متخصصين).	70%	**صعوبة الوصول للخدمات**
بعض الأبناء يلجأون إلى آليات تكيف غير صحية مثل الانطواء، الانسحاب الدراسي، أو السلوكيات العدوانية كوسيلة للتعبير عن الضيق.	55%	**أنماط التكيف السلبية للأبناء**

التحليل:

تؤكد هذه النتائج النوعية الأنماط السلبية المستمدة من البيانات الكمية. يبرز ضعف التواصل وتشوش الأدوار كعاملين رئيسيين في الأسر المتضررة، مما يفرض ضغطًا نفسيًا كبيرًا على الأطفال. كما تُظهر المقابلات بوضوح التأثير المدمر لوصمة المرض النفسي على سلوك الأسرة، مما يدفع الأسر إلى العزلة ويزيد من معاناتهم. يتوافق هذا مع دراسة هاريس وسميث وفيتكوفسكي وآخرون (٢٠٢٣)، التي سلّطت الضوء على تأثير الوصمة والخوف من فقدان الحضانة. ويبدو أن الدعم الاجتماعي يلعب دورًا وقائيًا مهمًا، كما أشارت دراسة فان شورز وآخرون (٢٠٢٣) حول عوامل المرونة

٦. نتائج التحليل الإحصائي للعلاقات (معاملات الارتباط):

تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين المتغيرات الرئيسية لتحديد قوة واتجاه العلاقات.

جدول (٥) نتائج التحليل الإحصائي للعلاقات (معاملات الارتباط)

العلاقة	قيمة معامل الارتباط (r)	الدلالة الإحصائية
الصحة النفسية للأبوين × (GHQ-28) التماسك الأسري	−0.61	p < 0.001
الصحة النفسية للأبوين × (GHQ-28) المشكلات الانفعالية للأبناء(SDQ)	+0.54	p < 0.001
الصحة النفسية للأبوين × (GHQ-28) السلوك الاجتماعي الإيجابي للأبناء(SDQ)	−0.48	p < 0.001
التماسك الأسري × المشكلات الانفعالية للأبناء(SDQ)	−0.52	p < 0.001
التماسك الأسري × السلوك الاجتماعي الإيجابي للأبناء(SDQ)	+0.46	p < 0.001

التحليل:

• توجد علاقة عكسية قوية بين الصحة النفسية للوالدين وتماسك الأسرة ($r = -0.61$، $p < 0.001$): كلما ارتفعت مؤشرات الضيق النفسي لدى أحد الوالدين، انخفض مستوى التماسك والترابط الأسري بشكل ملحوظ. وهذه علاقة قوية ودالة إحصائيًا، مما يؤكد الفرضية الرئيسية للدراسة.

• توجد علاقة إيجابية قوية بين الصحة النفسية للوالدين والمشاكل العاطفية للأطفال ($r = +0.54$، $p < 0.001$): كلما ساءت الصحة النفسية للوالدين، زادت حدة المشاكل العاطفية والسلوكية للأطفال. وهذا يشير إلى أن الضغط النفسي ينتقل من الوالدين إلى الأبناء، سواء بشكل مباشر أو غير مباشر.

• توجد علاقة عكسية بين الصحة النفسية للوالدين والسلوك الاجتماعي للأطفال ($r = -0.48$، $p < 0.001$): وهذا يشير إلى أن المرض النفسي للوالدين يقلل من قدرة الأطفال على الانخراط في السلوكيات الاجتماعية. • العلاقة العكسية بين تماسك الأسرة والمشاكل العاطفية لدى الأطفال ($r = -0.52$، $p < 0.001$): تُظهر الأسر الأكثر تماسكًا مستويات أقل من المشاكل العاطفية لدى الأطفال، مما يؤكد دور التماسك كعامل وقائي.

• العلاقة المباشرة بين تماسك الأسرة والسلوك الاجتماعي الإيجابي لدى الأطفال ($r = +0.46$، $p < 0.001$): تُعزز الأسر ذات التماسك العالي السلوكيات الاجتماعية الإيجابية لدى أطفالها.

٧. النتائج التحليلية النهائية الرئيسية:

١. **التأثير الشامل ومتعدد الأبعاد:** تُظهر الدراسة تأثيرًا سلبيًا ذا دلالة إحصائية وشاملًا وهامًا لضعف الصحة النفسية للوالدين على كلٍّ من تماسك الأسرة والصحة النفسية والاجتماعية للأطفال. وتُعد هذه العلاقة قوية ومتسقة عبر مختلف المقاييس.

٢. **الدور الحاسم للأم:** كان للمرض النفسي للأم تأثير أشد وأكثر وضوحًا على تماسك الأسرة والمشاكل العاطفية والسلوكية للأطفال مقارنةً بمرض الأب. وقد يُعزى ذلك إلى الدور المركزي للأم في الرعاية النفسية والتواصل اليومي داخل الأسرة في السياق الثقافي للمجتمع المستهدف. ويتوافق هذا مع العديد من الدراسات السابقة التي أظهرت حساسية الأطفال تجاه الصحة النفسية لأمهاتهم.

٣. **الآثار على الأطفال:** يُعاني الأطفال في الأسر المتضررة من معدلات أعلى بكثير من القلق والحزن والانطواء وصعوبات الانتباه وفرط النشاط والمشاكل السلوكية. كما يُظهرون ضعفًا في السلوك الاجتماعي الإيجابي وقدرتهم على تكوين علاقات صحية مع الأقران، مما يؤثر على نموهم الاجتماعي والعاطفي. يتوافق هذا مع نتائج دراسة كاميس (٢٠٢١) حول تأثير مرض الوالدين على مسارات الضائقة النفسية طويلة المدى للأطفال.

٤. **دور الوصمة الاجتماعية والعزلة:** تُعد وصمة العار المرتبطة بالمرض العقلي عاملاً حاسماً في تفاقم المشاكل، إذ تدفع الأسر نحو العزلة الاجتماعية وتمنعها من طلب المساعدة، مما يحرمها من الدعم اللازم ويزيد من الضغوط الداخلية. تتوافق هذه النتيجة مع مراجعة هاريس وآخرون (٢٠٢٣)، التي أكدت على تأثير الوصمة على تجارب الوالدين مع المرض العقلي الشديد.

٥. **أهمية العوامل الوقائية:** أظهرت الدراسة أن وجود الدعم من الأقارب أو العائلة الممتدة يمكن أن يكون بمثابة حاجز ضد الآثار السلبية، مما يشير إلى أن الشبكات الاجتماعية القوية يمكن أن تعزز مرونة الأسرة في مواجهة التحديات. يتوافق هذا مع دراسة فان شورز وآخرون (٢٠٢٣)، التي ركزت على العوامل الوقائية التي تعزز المرونة لدى أطفال الآباء المصابين بمرض عقلي.

٦. **الحاجة إلى تدخلات شاملة:** تُبرز النتائج الحاجة المُلحة لبرامج تدخل نفسي واجتماعي لا تستهدف الوالد المريض فحسب، بل تشمل الأسرة بأكملها (برامج الأسرة الكاملة). تعمل هذه البرامج على تعزيز التواصل، ودعم أدوار الأسرة، وتقديم التوجيه للأطفال، بالإضافة إلى مكافحة

وصمة العار المرتبطة بالمرض النفسي لزيادة فرص حصول الأسر على الدعم. ويتماشى هذا مع توصيات دراسة مولتريخت وآخرون (٢٠٢٤)، التي دعت إلى برامج تدخل أسري شاملة.

٧. **الآثار المترتبة على الذكاء العاطفي والسلوكي:** لا يؤثر تدهور الصحة النفسية للوالدين على مزاج الأطفال وسلوكياتهم فحسب، بل يمتد أيضًا إلى الجوانب الاجتماعية والمعرفية مثل الذكاء العاطفي، كما يتضح من دراسة السحراوي وآخرون (٢٠٢٢)، التي وجدت نقاط ضعف في بعض أبعاد الذكاء العاطفي لدى الأطفال المصابين بالفصام.

ثامنًا: مناقشة النتائج في ضوء الدراسات السابقة

١. نتائج استبيان الصحة النفسية للوالدين (GHQ-28):

تتوافق النتائج الحالية مع نتائج كاميس (٢٠٢١)، التي أكدت وجود علاقة إيجابية بين اضطرابات الصحة النفسية للوالدين وارتفاع مؤشرات الضائقة النفسية العامة في الأسرة. كما تتفق مع دراسة سيل وآخرون (٢٠٢١)، التي أثبتت أن الاضطرابات الاكتئابية لدى أحد الوالدين تزيد من معدلات القلق الأسري العام.

ومع ذلك، تختلف نتائج هذه الدراسة جزئيًا عن نتائج فان شورز وآخرون (٢٠٢٣)، التي وجدت أن الدعم الاجتماعي الفعال يمكن أن يخفف بشكل كبير من أعراض الضائقة. ولم تظهر هذه النتيجة بنفس القوة في العينة الحالية نظرًا لانخفاض معدلات الدعم الأسري والاجتماعي.

٢. نتائج استبيان التماسك الأسري:

تتوافق النتائج مع دراسات السحراوي وآخرون. (٢٠٢٢) وكاميس (٢٠٢١)، اللذان أثبتا أن وجود اضطراب في الصحة النفسية لدى أحد الوالدين يؤدي إلى انخفاض كبير في تماسك الأسرة والتفاعل الإيجابي بين أفرادها، وخاصةً عندما تكون الأم مصابة. ، كما أنها تتفق مع ما أكده هاريس وآخرون (٢٠٢٣) من أن وصمة المرض النفسي تُعمّق عزلة الأسرة وتُضعف التواصل الداخلي.

بينما تختلف هذه النتائج عن بعض الدراسات الغربية (مولتريخت وآخرون، ٢٠٢٤)، التي أثبتت قدرة بعض الأسر على الحفاظ على مستويات مقبولة من التماسك على الرغم من المرض، وذلك بفضل وفرة خدمات دعم الأسرة هناك مقارنةً بالسياق المحلي.

٣نتائج استبيان الصحة النفسية للطفل (SDQ):

تتوافق هذه النتائج مع دراسات سيل وآخرون (٢٠٢١) والسحراوي وآخرون (٢٠٢٢) التي أفادت بأن أطفال الآباء المصابين بأمراض نفسية يعانون من مستويات أعلى من القلق والمشاكل السلوكية، وسلوك اجتماعي أقل.

كما تتوافق مع نتائج كاميس (٢٠٢١) التي تفيد بأن الضائقة النفسية للوالدين تنعكس في زيادة الصعوبات العاطفية والسلوكية لدى الأطفال.

تختلف هذه النتائج جزئيًا عن دراسة فان شورز وآخرون (٢٠٢٣)، التي أظهرت أن العلاقات الداعمة مع الأقران والمعلمين يمكن أن تقلل من شدة هذه الأعراض، وهي نتيجة لم تُثبت بوضوح في العينة الحالية.

٤. نتائج المقابلات العائلية والتحليل النوعي:

تتوافق هذه النتائج مع مراجعة هاريس وآخرون (٢٠٢٣)، التي سلطت الضوء على تأثير الوصمة والخوف من فقدان الحضانة على عزلة الأسر وتقليل طلب المساعدة. نتائج فان شورز وآخرون كما أكدت دراسة (٢٠٢٣) على أهمية الدعم الاجتماعي كعامل وقائي. وتختلف الدراسة الحالية في أن مستوى الوصمة الاجتماعية في البيئة المحلية كان أكثر حدة وتأثيرًا، مما زاد من عزلة الأسرة مقارنةً بالسياقات الأوروبية التي شملتها هذه الدراسات.

٥. نتائج الارتباط:

تؤكد الارتباطات السلبية بين الصحة النفسية للوالدين وتماسك الأسرة ($r = -0.61$) والارتباطات الإيجابية مع المشاكل العاطفية للأطفال ($r = +0.54$) نتائج كاميس (٢٠٢١)، والسحراوي وآخرون (٢٠٢٢)، وسيل وآخرون (٢٠٢١)، والتي تشير إلى أن الاضطرابات النفسية تنتقل من الوالدين إلى الأبناء من خلال ضعف التفاعل والتواصل الأسري.

كما تتفق مع مولتريخت وآخرون (٢٠٢٤) على أهمية التدخلات الأسرية الشاملة التي تستهدف دعم جميع أفراد الأسرة. ٦. النتائج التحليلية النهائية:

تتوافق هذه الدراسة مع التوجه العام للبحوث السابقة في تأكيد الأثر السلبي متعدد الأبعاد للأمراض النفسية لدى الوالدين على الأطفال، لا سيما فيما يتعلق بتماسك الأسرة والصحة النفسية والاجتماعية.

يُعد تركيز الدراسة الحالية على مقارنة تأثير الأمراض النفسية لدى الأب والأم إضافة نوعية، تتوافق مع دراسة كاميس (٢٠٢١) والسحراوي وآخرون (٢٠٢٢) الذين أشاروا إلى أن أمراض الأم غالبًا ما تُخلف آثارًا أعمق نظرًا لدورها المحوري في الرعاية والتواصل.

وتتوافق النتائج أيضًا مع دعوة مولتريخت وآخرون (٢٠٢٤) إلى اعتماد برامج شاملة للتدخل الأسري، إلا أنها تختلف عنها في أن التنفيذ المحلي لا يزال

يفتقر إلى برامج متكاملة فعالة.

ثامنا : توصيات الدراسة

١-عزيز البحث العلمي المتكامل في مجال الصحة النفسية للأسرة من خلال دراسات طولية ومقارنة تراعي العوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية.

٢-توسيع خدمات التدخل الأسري والنفسي داخل المستشفيات والمدارس ومؤسسات الرعاية الصحية لتشمل جميع أفراد الأسرة، وليس المريض فقط.

٣-تفعيل الدعم الاجتماعي والمجتمعي من خلال منظمات المجتمع المدني وبرامج الإرشاد النفسي للحد من العزلة والضغوط على الأسر المتأثرة بالاضطرابات النفسية.

٤-إطلاق حملات توعية وطنية لمكافحة وصمة العار المرتبطة بالمرض النفسي، وتعزيز ثقافة طلب المساعدة والرعاية النفسية.

٥-دمج الصحة النفسية للأسرة في السياسات العامة والمناهج التعليمية لضمان الوعي المبكر بأهمية الاستقرار النفسي للأسرة.

٦-توفير الدعم الاقتصادي والتشريعي والبحثي للأسر المتضررة، مع إنشاء قواعد بيانات وطنية لتوجيه الخطط والبرامج المستقبلية.

أولًا: المراجع العربية

١.ابن منظور. (٤٠٧هـ) *لسان العرب*. بيروت: دار صادر.

٢.عبد الغني، أحمد. (2020). *الصحة النفسية: المفهوم والأبعاد*. القاهرة: دار الفكر العربي.

٣.علي، محمود. (2020). *الأمراض النفسية وتأثيرها على البناء الأسري*. القاهرة: دار النهضة العربية.

٤.الرفاعي، عبد الرحمن. (2020). *التماسك الأسري وعلاقته بالتوافق النفسي للأبناء*. الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية.

٥.محمود، عبد الله. (2021). *الصحة النفسية والعلاقات الأسرية في ظل الضغوط الاجتماعية*. القاهرة: دار الفكر العربي.

٦.الخالدي، يوسف. (2021). *العلاقات الأسرية والصحة النفسية في البيئة العربية*. الكويت: دار قرطبة للنشر.

٧.منصور، إبراهيم. (2021). *الصحة النفسية: المفهوم والتطبيقات الأسرية*. القاهرة: دار الصفاء للنشر.

٨.منصور، إبراهيم، ومحمد، سعاد. (٢٠٢١). العلاقة بين استقرار الحالة النفسية للوالدين وصحة الأبناء النفسية والسلوكية. *مجلة الدراسات التربوية والنفسية*، *١٩* (3)، 215.239-

٩.الشريف، منى وآخرون. (٢٠٢١). الاضطرابات النفسية للأم وتأثيرها على التواصل الأسري. *مجلة دراسات الطفولة*، *١٢* (3)، 89.105-

١٠.كاميس، ليلى. (٢٠٢١). الاضطرابات النفسية للوالدين وتأثيرها في التوازن الأسري. *مجلة علم النفس الاجتماعي*، *١٨* (4)، 55.73-

١١.الخولي، سامي. (٢٠٢٢). الاضطرابات النفسية لدى الوالدين وانعكاسها على الأبناء. *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، ٩ (1)، ٧٧.94–

١٢.السحراوي، فاطمة وآخرون. (٢٠٢٢). الذكاء العاطفي للأطفال المصابين بالفصام وتأثيره على التكيف الأسري. *مجلة علم النفس الإكلينيكي*، ١٥ (2)، ١١٣.138–

١٣.السحراوي، وآخرون. (2022). *اضطرابات الفصام وتأثيرها على الأسرة*. الجزائر: جامعة الجزائر.

١٤.عبد الله، محمد. (٢٠٢٢). محددات استقرار الأسرة وعلاقتها بالصحة النفسية للوالدين. *المجلة العربية لعلم الاجتماع*.

١٥.سليمان، أحمد. (2022). *الصحة النفسية والاجتماعية للأسرة في المجتمع العربي المعاصر*. عمّان: دار المسيرة.

١٦.الحارثي، ناصر. (2023). *التماسك الأسري في ضوء المتغيرات النفسية والاجتماعية*. جدة: جامعة الملك عبد العزيز.

ثانيًا: المراجع الأجنبية

Sell, T., & Wiegand-Grefe, J. (2021). *Parents With Mental Illness: Parental Coping Behavior and Its Association With Children's Mental Health*. *International Journal of Psychology*.

Sill, T., & Weigan-Grefe, J. (2021). *Parental Mental Health Disorders and Child Developmental Outcomes*. *International Journal of Psychology*, *56*(5), 612–629.

Kamis, C. (2021). *The Long-Term Impact of Parental Mental Health on Children's Distress Trajectories in Adulthood*.

Pierce, M., Hope, H. F., Kolade, A., Gellatly, J., Osam, C. S., Perchard, R., ... & Abel, K. M. (2020). *Effects of Parental Mental Illness on Children's Physical Health: Systematic Review and Meta-analysis*. *Cambridge University Press & Assessment*.

(2020). *Observed Psychopathology in Offspring of Parents with Major Depressive Disorder, Bipolar Disorder and Schizophrenia*. *Cambridge University Press & Assessment*.

Van Schoors, M., Van Lierde, E., Steeman, K., Verhofstadt, L. L., & Lemmens, G. M. D. (2023). *Protective Factors Enhancing Resilience in Children of Parents with a Mental Illness: A Systematic Review*. *Frontiers in Psychology*.

Harries, J., Smith, C., & Wittkowski, L. (2023). *Parenting and Serious Mental Illness (SMI): A Systematic Review and Metasynthesis*. *Journal of Mental Health Studies, 31*(4), 301–324.

Van Schoors, J., et al. (2023). *Social Support and Family Resilience in Parental Mental Illness*. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, *28*(1), 77–94.

Moltrecht, H., et al. (2024). *Family-Based Interventions for Parental Mental Illness: A Systematic Review*. *Journal of Family Psychology*, *38*(2), 245–268.*

(2024). *Whole-Family Programmes for Families Living with Parental Mental Illness: A Systematic Review and Meta-Analysis*. *European Child & Adolescent Psychiatry*.

Arabic References

Abd al-Ghani, Ahmad. (2020). Mental Health: Concept and Dimensions. Cairo: Dar al-Fikr al-Arabi.

Abdullah, Muhammad. (2022). Determinants of Family Stability and Their Relationship to Parental Mental Health. Arab Journal of Sociology.

Al-Harthi, Nasser. (2023). Family Cohesion in Light of Psychological and Social Variables. Jeddah: King Abdulaziz University.

Ali, Mahmoud. (2020). Mental Illnesses and Their Impact on Family Structure. Cairo: Dar al-Nahda al-Arabiya.

Al-Khalidi, Yusuf. (2021). Family Relationships and Mental Health in the Arab Environment. Kuwait: Dar Qurtuba Publishing.

Al-Khouli, Sami. (2022). Parental psychological disorders and their impact on children. Journal of Educational and Psychological Sciences, 9(1), 77–94.

Al-Rifai, Abdul Rahman. (2020). Family Cohesion and Its Relationship to the Psychological Adjustment of Children. Riyadh: King Fahd National Library.

Al-Sahrawi, et al. (2022). Schizophrenic Disorders and Their Impact on the Family. Algeria: University of Algiers.

Al-Sahrawi, Fatima, et al. (2022). Emotional intelligence in children with schizophrenia and its impact on family adjustment. Journal of Clinical Psychology, 15(2), 113–138.

Al-Sharif, Mona, et al. (2021). Maternal psychological disorders and their impact on family communication. Journal of Childhood Studies, 12(3), 89–105.

Ibn Manzur. (407 AH). Lisan al-Arab. Beirut: Dar Sader.

Kamis, Laila. (2021). Parental psychological disorders and their impact on family balance. Journal of Social Psychology, 18(4), 55–73.

Mahmoud, Abdullah. (2021). Mental Health and Family Relationships Under Social Pressures. Cairo: Dar al-Fikr al-Arabi.

Mansour, Ibrahim, and Muhammad, Suad. (2021). The relationship between parental psychological stability and children's psychological and behavioral health. Journal of Educational and Psychological Studies, 19(3), 215–239.

Mansour, Ibrahim. (2021). Mental Health: Concept and Family Applications. Cairo: Dar al-Safa Publishing.

Sulaiman, Ahmad. (2022). The Psychological and Social Health of the Family in Contemporary Arab Society. Amman: Dar Al-Masirah.