المناخ الأسري وعلاقته ببعض مظاهر الصحة النفسية لدى مجموعة من طلبة وطالبات كلية الدراسات الإسلامية والعربية في دبي

الملخص: هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين المناخ الأسري وبعض مظاهر الصحة النفسية لدى مجموعة من طلبة وطالبات كلية الدراسات الإسلامية والعربية في دبي. ومن أجل تحقيق هذا الهدف تم عرض المفاهيم الخاصة بالدراسة وهي على الوجه التالي: المناخ الأسري، الصحة النفسية، العلاقة بين المناخ الأسري والصحة النفسية، وبعض نتائج الدراسات السابقة، وصياغة فرض الدراسة. وتم استخدام كل من مقياس المناخ الأسري ومقياس الصحة النفسية وحساب خصائصهما السيكومترية. وتكونت عينة الدراسة من (٢٥٠) طالباً وطالبة من طلاب وطالبات الفرق الدراسية الأولى والثانية والثالثة. وانتهت النتائج إلى وجود ارتباطات سالبة دالة إحصائياً بين أبعاد المناخ الأسري والمقاييس الفرعية لاستبانة ميدل سكس. وقد تم تفسير النتائج في ضوء ما انتهت إليه نتائج الدراسات السابقة، والانتهاء ببعض التوصيات والبحوث المقترحة.

الكلمات المفتاحية: المناخ الأسري – مظاهر الصحة النفسية – طلبة الجامعة.

مقدمة الدراسة:

أن الأسرة هي الخلية الأولى للمجتمع، والتي تلقن الطفل مبادئ الحياة الاجتماعية وتشكل بنية الشخصية الإنسانية بشكل مباشر وغير مباشر، بشكل مباشر عن طريق التربية المقصودة القائمة على تعليم الأبناء السلوك الاجتماعي، وتكوين القيم والاتجاهات، والدين، والأخلاق، كما تحدد الأسرة أساليب التوافق مع المواقف المختلفة، كذلك تعمل الأسرة على تنمية الانضباط الذاتي والانضباط الخارجي للأفراد عن طريق الثواب والعقاب، وتمكن الأبناء من ممارسة فرص التعبير عن الذات وتحمل المسؤولية، وتعليم الأبناء داخل الأسرة العمليات الاجتماعية المختلفة كالتعاون، والتنافس. أما الشكل غير المباشر الذي تؤثر الأسرة فيه على سلوك الأبناء فهو عن طريق المناخ الأسري الذي يسودها وألوان التفاعل والسلوك الذي يحاول فيه الطفل الصغير محاكاته وتقليده (خليل، ٢٠٠٠: ١٤).

إلى جانب أن الصحة النفسية تنظيم متسق بين عوامل التكوين العقلي وعوامل التكوين الانفعالي للفرد، إذ يسهم هذا التنظيم في تحديد استجابات الفرد الدالة على اتزانه الانفعالي وتوافقه الشخصي والاجتماعي وتحقيق ذاته. كما أن الربط بين الجانب العقلي وما يتضمنه من عوامل كالذكاء والقدرة على التفكير الابتكاري والتحصيل المعرفي من جهة والجانب الانفعالي للفرد نفسه وما يتضمنه هذا الجانب من عوامل اجتماعية وانفعالية، وميوله واتجاهاته، وما يتمتع به من قيم شخصية واجتماعية من جهة أخرى، يستدعى ظهور استجابات تدل على سعي الفرد لأن يحقق ذاته ويرفع من درجة توافقه الشخصي والاجتماعي، فالفرد الذي يتمتع بهذه الخصائص هو الذي يتصف بالصحة النفسية السليمة؛ وذلك من خلال ما يستدل عليه من سلوكه (الخالدي، ٢٠٠٠: ٣٣-٣٤).

ومن ثم، فإن الأسرة هي المنبع الرئيس الأول الذي يرتشف منها الأبناء رحيق الاستقامة أو الإعوجاج، فمن هذا المنطلق يؤكد الباحث الحالي على أهمية الاهتمام بالصحة النفسية للأسرة لكي نستطيع أن نبني جيلاً معافاً من أجل أسرة متوافقة نفسياً. وعليه، يستخلص مما سبق ذكره ما لأهمية الأسرة في تحقيق الصحة النفسية للأبناء، وأن المريض النفسي ما هو إلا انعكاس لأسرته المريضة، وأن المريض الحقيقي الذي يجب أن يتجه إليه العلاج هو أسرته.

مشكلة الدراسة:

أشار علماء التحليل النفسي إلى أهمية الخبرات الأسرية الأولى في سلوك الأبناء واتجاهاتهم، والتي لها تأثير هام في نموهم النفسي والاجتماعي، وتكوين شخصياتهم وظيفياً وديناميا. فالأسرة السعيدة تعد بيئة نفسية صحية للنمو السوي وتؤدي إلى سعادة الأبناء وصحتهم النفسية، أما الأسرة المضطربة تعد بيئة نفسية سيئة للنمو، فهي تكون بمثابة مرتع خصب للانحرافات السلوكية والاضطرابات النفسية والاجتماعية (زهران، ١٩٧٨: ١٧). وقد تبين أن طبيعة ما يخبره الطفل من علاقات في كنف أسرته هي التي تحدد وإلى حد كبير ما إذا كان سينمو نمواً نفسياً سليماً أم لا (رشيد، ١٩٩٥).

إذ أن أساس الصحة النفسية كما يرى علماء علم النفس قائم على الارتباط النفسي وفقاً لما يخبره الطفل من علاقة حميمة ودائمة مع أفراد أسرته، إذ يجد الطفل في مثل هذه العلاقة الإشباع لحاجاته النفسية كما تكون هذه العلاقة مليئة بالخبرات التي يكونها في بداية حياته ثم تأخذ أشكالاً عديدة لها تأثيرها الكبير في علاقاته مع أفراده وفي علاقاته المستقبلية مع الآخرين (Stagier, 1974: 90).

والحقيقة أن المناخ الأسري الذي ينطوي على الدفء والاستقرار قد يكون عامل إسناد للفرد وهو يواجه ضغوط الحياة وعلى النقيض من ذلك فالمناخ الأسري

المضطرب قد يتحول إلى محرض بطريقة غير مباشرة على دفع الفرد على خرق المعايير وعدم الالتزام بها (حسن، ٢٠٠١: ٢٦٣)، وعندما تفشل الأسرة في توفير المناخ الأسري الذي يساعد على تعليم أفرادها كيف يحققون التوازن بين الحاجات الاتصالية بالآخرين والحاجات الاستقلالية لديهم فإن الباب يكون مفتوحاً لمختلف صور الاتصال الخاطئ والذي ينتهي باضطراب جو الأسرة وتحويلها لبؤرة مولدة للاضطراب بل وإصابة بعض أفرادها بالاضطراب الواضح الصريح (كفافي، ١٩٩٩: ١٥٩).

وعليه، تكمن مشكلة الدراسة الحالية في محاولة الكشف عن طبيعة العلاقة بين المناخ الأسري وبعض مظاهر الصحة النفسية. ومن ثم، تحاول الدراسة الإجابة عن التساؤل التالي:

- ما العلاقة بين المناخ الأسري وبعض مظاهر الصحة النفسية لدى طلاب وطالبات كلية الدراسات الإسلامية والعربية في دبي؟

هدف الدراسة:

هدفت الدراسة الكشف عن طبيعة العلاقة بين المناخ الأسري وبعض مظاهر الصحة النفسية لدى مجموعة من طلاب وطالبات كلية الدراسات الإسلامية والعربية في دبي.

أهمية الدراسة:

يمكن تحديد أهمية الدراسة العلمية والعملية في النقاط التالية:

- قلة الدراسات – في حدود إطلاع الباحث – التي حاولت الكشف عن طبيعة العلاقة بين المناخ الأسري وبعض مظاهر الصحة النفسية في دبي على وجه الخصوص.
- أن النتائج التي تسفر عنها الدراسة الحالية ربما تكشف عن طبيعة العلاقة بين المناخ الأسري وبعض مظاهر الصحة النفسية من أجل تصميم برامج إرشادية تهدف إلى تعديل المناخ الأسري المضطرب من أجل وقاية الأبناء في الوقوع في براثن الاضطرابات النفسية.

حدود الدراسة:

تتحدد الدراسة بالعينة المستخدمة المكونة من (٢٥٠) طالباً وطالبة من كلية الدراسات الإسلامية والعربية وبالمقاييس التي تقيس المناخ الأسري والصحة النفسية، وبالأساليب الإحصائية المناسبة.

مفاهيم الدراسة:

يمكن عرض مفاهيم الدراسة على النحو التالي:

[١] المناخ الأسري:

تعد الأسرة العمود الفقري في تشكيل الملامح الرئيسة للفرد؛ وهي البيئة الاجتماعية الأولى التي تقدم للوليد الأمن والحماية والرعاية وتزويده بأساليب التنشئة، ووسائل التوافق مع الحياة. ويمكن تعريف المناخ الأسري بأنه: الجو الذي ينمو فيه الطفل وتتشكل الملامح الأولى لشخصيته، وهو مصدر الإشباع لحاجاته واستثمار طاقاته وتنميتها، وفي سياقه يتعرض الطفل لعملية التنشئة الاجتماعية وفقاً لأساليب معينة، ويشعر بردود الأفعال المباشرة تجاه محاولاته الأولى للتجريب وتكوين شخصية مستقلة لها طابعها وأهدافها الخاصة (حافظ وآخرون، ١٩٩٧: ٢٤٣)؛ وبأنه: "يتحدد بالعلاقات من أساليب سوية في التعامل مع الشخص وفقاً لصفاته الإنسانية في مقابل أساليب غير سوية في التعامل مع الشخص كشيء وكأداة لتحقيق الأهداف، وليس كغاية في حد ذاته" (كفافي، ١٩٩٩: ١٣٧-١٣٨)؛ وبأنه: "ذلك الطابع العام للحياة الأسرية من حيث توفر الأمانة والتضحية والتعاون ووضوح الأدوار وتحديد المسئوليات، وأشكال الضبط، ونظام الحياة، وكذلك أسلوب إشباع الحاجات الإنسانية، وطبيعة العلاقات الأسرية" (خليل، ٢٠٠٠: ١٦). وفي ضوء تحليل التعريفات المذكورة سلفاً؛ يعرّف الباحث الحالي المناخ الأسري بأنه: تلك الخصائص البيئية الأسرية التي تعمل كقوة هامة في التأثير على سلوك الأفراد من خلال العلاقات السائدة بين أعضاء الأسرة، وكذلك توزيع الأدوار والمسئولية بين أفراد الأسرة مما يسمح للأسرة بأن تقوم بأداء فعال لوظائفها من حيث إتاحة فرص النمو المستقل للأفراد وتنمية دوافعهم للإنجاز والاهتمام بالنواحي الخلقية والدينية والتماسك في الأسرة.

ويتكون المناخ الأسري من نمطين؛ هما: أسر ذات مناخ سوي؛ وتتسم بأن نماذج الاتصال المستخدمة في الأسرة تمتاز بالوضوح وأمانة التعبير، يمتاز الجو الذي يسود علاقات الأسرة بالحب والتعاطف الإيجابي والديمقراطية، قوة التوجيه والقيادة في الأسرة تكون سلطة الوالدين؛ وأن تكون بعيدة عن التسلط، يشعر كل فرد في الأسرة باستقلال شخصيته وكيانه داخل نسق الأسرة، خلو الأسرة من الصراعات، تكون قواعد الأسرة واضحة ومفهومه لأعضائها؛ ويسلكون في إطارها، إتفاق الآباء والأمهات على أسلوب واحد في تربية الأبناء في ظل جو من المحبة والفهم (الهابط، ١٩٨٣: ١٦٩). أسر ذات مناخ غير سوي؛ وتتسم باضطرابات عملية التواصل، فجاجة الوالدين، الرابطة المزدوجة، المناخ الوجداني غير السوي، الشخصية المنحرفة (الجزائري، ٢٠٠٤: ٦٠-٦٢).

وفي ضوء ما سبق، يرى الباحث الحالي أن الأسرة هي المساعد الرئيس لحصول الفرد على توافقه الشخصي والاجتماعي، وأن عملية التنشئة الاجتماعية التي يكون للأسرة النصيب الأكبر فيها يتوقف عليها اكتساب الفرد للكفاءة الاجتماعية؛ حيث يقع العبء الأكبر فيها على الأسرة التي تكسب الفرد معظم مهاراته الاجتماعية، فما تقوم به الأسرة في تنشئة الطفل ليس أمراً تلقائياً وإنما الجزء الأكبر منه مقصود ومتعمد وموجه لتكوين شخصية الفرد بما يتناسب مع نوعه، وعمره، وثقافة بيئته حتى يتحقق للفرد التوافق العام.

[٢] الصحة النفسية:

يعبر مفهوم الصحة النفسية عن التوافق أو التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية التي تطرأ عادة على الإنسان ومع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية. ومن ثم، فإن خلو المرء من النزاع وما يترتب عليه من توتر نفسي وتردد وقدرته على حسم النزاع حال وقوعه هو الشرط الأساس للصحة النفسية؛ وأن وظيفة الحياة النفسية هي تكيف المرء لظروف بيئته الاجتماعية والمادية. ويمكن تعريف الصحة النفسية بأنها: "التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية مع الإحساس الإيجابي بالحياة" (عيد، ١٩٧٤: ٣٤٥)؛ وبأنها: "تنظيم متسق بين عوامل التكوين العقلي وعوامل التكوين الانفعالي للفرد، ويسهم هذا التنظيم في تحديد استجابات الفرد الدالة على اتزانه الانفعالي وتوافقه الشخصي والاجتماعي وتحقيق ذاته" (الخالدي، ٢٠٠٠: ٣٣).

إضافة إلى هذا، توجد العديد من الأنماط والمظاهر الخاصة بالصحة النفسية كما أشار إليها شريت (٢٠٠١) كما يلي:

- الإيجابية: أن الفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية عادة ما يتمكن من بذل الجهد الموجه البناء في مختلف الاتجاهات كما أنه لا يقف عاجزاً أمام العقبات.
- التفاؤل: يتصف الشخص الذي يتمتع بالصحة النفسية بالتفاؤل لكن دون مغالاة أو إفراط لأن الإسراف في التفاؤل قد يدفع الفرد إلى عدم أخذ الحيطة والحذر في مواقف حياته، ومن هنا كان التفاؤل المعتدل أحد مظاهر الصحة النفسية للفرد.
- تقبل الفرد الواقعي لحدود إمكانياته: ليس جميع الأفراد متساويين في قدراتهم واستعداداتهم وإمكانياتهم الشخصية المختلفة وإحدى وسائل التعرف على مدى ما يتمتع به الفرد من صحة نفسية، كما أن هناك من يهونون من شأن أنفسهم ويركزون على عيوبهم بسبب ما يعانونه من مشاعر النقص

أن تصور الفرد الخاطئ لنفسه وعدم تقبله الحقائق الموضوعية المتعلقة بشخصه لا يساعد كثيراً على توافقه النفسي أو على التعامل الناجح مع الناس.

- اتخاذ أهداف واقعية: يضع الفرد أمام نفسه مثلاً مستويات وأهداف يسعى للوصول إليها على ألا يكون الفرق كبيراً بين فكرة الفرد عن نفسه وبين ما يتخذه لنفسه من أهداف؛ وكون الأهداف واقعية يعني أن الفرد يمكنه تحقيقها مع بذل جهد إضافي مستطاع على أن تكون هذه الأهداف محققة لبعض النفع والخير للفرد ولمجتمعه الذي يعيش فيه.
- القدرة على إقامة علاقات اجتماعية ناجحة: بعض الأفراد أقدر من غيرهم على إنشاء علاقات اجتماعية وعلى الاحتفاظ بالصداقات والروابط المتينة في الجماعات التي يتصلون بها.
- احترام الفرد لثقافة المجتمع مع تحقيق قدر من الاستقلال عن هذا المجتمع: من مظاهر الصحة النفسية للفرد أن يسلك سلوكاً مناسباً يتقبله المجتمع ويتمشى مع العرف والقيم والمعايير السائدة في المجتمع وألا يصدر عن الفرد سلوك شاذ لا يرضى عنه المجتمع.
- إشباع الفرد لدوافعه وحاجاته: أن إشباع الفرد لحاجاته الأساسية (الفسيولوجية والنفسية) وطريقة مواجهته لتلك الحاجات يحدد مدى تمتعه بالصحة النفسية.
- القدرة على ضبط الذات: أن الشخص السوي هو الذي يستطيع أن يتحكم في رغباته يكون قادراً على إرجاء إشباع بعض حاجته وأن يتنازل عن لذات قريبة عاجلة في سبيل دوافع أجل وأبعد أثر وأكثر دوماً لأن لديه القدرة على ضبط ذاته وعلى إدراك عواقب الأمور.
- نجاح الفرد في عمله ورضاه عنه: هناك بعض الأفراد الذين يؤدون أعمالهم كارهين لها أو أعمالاً لا تتناسب مع قدراتهم وإمكانياتهم فقد تكون أعلى من هذه القدرات وقد تكون أقل منها.
- القدرة على تحمل المسئولية: لا شك أن قدرة الفرد على تحمل مسئولية أفعاله وما يتخذه من قرارات هو إحدى علامات الصحة النفسية، كما أن الهروب من المسئولية هو دلالة واضحة أكيدة على الافتقار إلى السواء.
- ارتفاع مستوى الاحتمال النفسي: حياة الإنسان مليئة بالأزمات والمشاكل والشدائد وضروب الإحباط والحرمان المختلفة، لكن الفرد الذي يتمتع

بالصحة النفسية تكون لديه القدرة على الصمود أمام هذه الظروف ومواجهتها دون أن يختل ميزانه فينهار ودون أن يشوه تفكيره أو يلجأ إلى أساليب شاذة أو ملتوية لحل الأزمات.

- النضج الانفعالي: ويقصد به قدرة الفرد على ضبط النفس في المواقف التي تثير الانفعال وبعده عن التهور والاندفاع وتناسب انفعالاته ومثيراته وأن تكون الانفعالات معتدلة وسطاً لا هي ضعيفة تجعله متبلداً ولا هي جامحة مشطته وأن تكون حياته الانفعالية ثابتة فلا تكون عرضة للتقلب لأسباب تافهة وأن يكون تعبيره عن انفعالاته بصورة متزنة.
- ثبات اتجاهات الفرد: وهذا لا يتأتى إلا مع وجود خط فكري واضح وخلفية فلسفية رصينة تصدر عنها أحكام الفرد وتصرفاته المختلفة مما ييسر عليه أن يتصرف بصورة تلقائية تقريباً لأغلب الموضوعات.
- الصحة الجسمية: أن وجود عاهة جسمية يحدد مجال حياة الفرد كما تصبح العاهة عائقاً يحول دون تحقيق أهدافه.

إلى جانب هذا، توجد بعض العوامل كما أشارت إليها أحمد (١٩٩٩) التي تؤثر في الصحة النفسية على النحو التالي:

- العوامل الوراثية: ويسهم هذا العامل بنسبة ١٦% من الإصابة بمرض الفصام إذا كان أحد الوالدين مصاباً بهذا المرض.
- العوامل الجسمية: إن إصابة الفرد بالإرهاق وقلة النوم والجوع تؤثر سلباً في الصحة النفسية.
- العوامل الاجتماعية: وتشمل الأسرة والمدرسة والمجتمع الذي يعيش فيه الفرد فعند توافر مقومات الجو الصحي للبيت تسوده السعادة والحرية والتجانس في العلاقات الأسرية وكذلك المدرسة التي تعمل على احترام الطالب وتزويده بالمعلومات والمهارة بما يلائم قابلياته وقدراته ويطورها وبالنسبة لجو العمل وما يوفره من تكافؤ الفرص مع توافر النظام، كلها عوامل تؤثر في توافق الفرد في هذه البيئات.
- تطمين وإشباع الحاجات الأساسية للفرد: وتشمل الحاجات الجسمية الضرورية لمعيشة الفرد كمثل حاجة الجوع والعطش والنوم والبرد والحر وغيرها، أما الحاجات النفسية فتشمل إشباع حاجات الأنا من الطمأنينة والحب والانتماء مع الآخرين والاستقلالية وغيرها.

[٣] العلاقة بين المناخ الأسري والصحة النفسية:

توجد مدارس نظرية متنوعة قد فسرت العلاقة بين المناخ الأسري والصحة النفسية مثل ما يلي: مدرسة التحليل النفسي، التي يرى مؤسسها أهمية الأسرة فيما يخبره الطفل في السنوات الأولى من حياته من خبرات مؤثرة ويعدها محددات هامة في بناء ورسم شخصيته، فالخبرات المؤثرة كالألم والحرمان الذي يتعرض له الطفل تبرز آثاره على شكل صدمات نفسية يفشل فيها في إشباع وإرضاء دوافعه التي تؤثر في نموه وصحته النفسية تأثيراً بالغاً (فرويد، ١٩٦٧: ١٠١)، فالإحباط الذي يتعرض له الفرد لسبب الحرمان من الحب والعطف وعدم توفر بيئة اجتماعية مناسبة في السنوات الأولى من حياته يؤدي إلى تكوين "أنا" ضعيفة لا تعرف وظيفتها الحقيقية، والصحة النفسية للفرد ووفق لرأي فرويد هي حصيلة لتماسك شخصيته ووحداتها أي الانسجام ما بين "الهو – الأنا – الأنا الأعلى" (مصطفى، ١٩٨٧: ٧٥). ومن ثم، فإن الأطفال الذين تربوا في بيوت خالية من الدفء العاطفي والتفاعلات الحميمة ما بين أفرادها يجدون صعوبة في إرضاء الأنا ولا يتمكنون من إقامة علاقات جيدة مع الآخرين، وهذا ما يؤدي إلى ظهور الاضطرابات النفسية لديهم (Hurlock, 1971: 312)، أما الأطفال الذين لديهم خبرات سعيدة عن طفولتهم فإنهم يتمتعون بنمو نفسي سليم ويصبحون أكثر تكيفاً كمراهقين وبالغين من أولئك الذين تتركز خبراتهم حول تجارب تعيسة في أسرهم (Bowlby, 1952: 52).

أصحاب النظريات الإنسانية، ويؤكد روجرز Rogers على أهمية معاملة الوالدين وتأثيرها الكبير في تكييف الطفل وتكوين مفهوم إيجابي نحو ذاته، ويرى أن الذات هي شيء مكتسب يكتسبه الطفل من خلال تفاعله مع بيئته وما يرافقه من مؤثرات، وتبرز أهمية وآثار التنشئة وطبيعة التفاعل الاجتماعي في الأسرة والعلاقات الاجتماعية بين أفرادها على تكوين مفهوم الذات الإيجابي لدى الطفل، ويرى أن تكون ذات إيجابي للفرد هو من أكبر دلائل الصحة النفسية والتي يتم إرساء أسسها من قبل الأسرة وفقاً لنوع وأسلوب الرعاية والتنشئة التي يتبعها الوالدين مع الطفل كما أن مشاعر الرفض وعدم إشباع حاجات الطفل يهدد ذات الطفل إذ يؤدي ذلك إلى زعزعة ثقة الفرد بنفسه وتكوين نظرة دونية تجاه ذاته. ويؤكد روجرز أن هناك اتصالاً وثيقاً بين ذات الفرد وبين صحته النفسية (رشيد، ١٩٩٥: ٢٥-٢٦). أما ماسلو Maslow فيرى أن الإنسان يتميز بكثرة حاجاته وتعددها وتنوعها التي لها أثر واضح على سلوكه؛ وتعد الأسرة هي المنشئ الأول ويكاد يكون الوحيد المشبع لمثل هذه الحاجات خاصة في المراحل العمرية الأولى من حياة الفرد (مرسي، ١٩٨٩: ٨١). وعليه، يعد إشباع الحاجات النفسية أمراً مهماً ضرورياً لضمان اتزان شخصية الفرد ولتحقيق السلامة والصحة النفسية. وأن حرمان الفرد من إشباع هذه الحاجات النفسية الأساسية يؤدي إلى شعوره بانعدام الأمن والحب والانتماء،

وهذا ما يجعله شخصاً قلقاً يعاني من الاضطرابات النفسية. كما يؤكد ماسلو (Maslow, 1970: 384) على أن الصحة النفسية للفرد قائمة على أساس إشباع هذه الحاجات مثل الحاجة إلى الأمن النفسي والحب والانتماء والاحترام وليس إشباع الحاجات البيولوجية. ومن ثم، تبين مما سبق ذكره ما لدور الأسرة في تحقيق صحة نفسية سليمة من عدمها للأبناء.

دراسات سابقة:

أظهرت نتائج دراسة عبد القادر (١٩٦٦) علاقة دالة إحصائياً بين تقبل الآباء لأبنائهم والانسجام الأسري، كما ظهر أن الأبناء الذين يعيشون في أسر يسودها الدفء العاطفي والتوافق الأسري كانوا أكثر تقبلاً لذواتهم وأكثر تحرراً من عوامل القلق وأكثر شعوراً بالرضا والسعادة.

وأوضحت الدراسة التي قام بها موسى (١٩٧٣) أن الأبناء الجانحين كانوا يعيشون ظروفاً أسرية مضطربة وكانوا يتعرضون لأساليب معاملة والدية متناقضة بين القسوة والتدليل والحماية الزائدة والإهمال كما تعرضوا للعقاب البدني، فضلاً عن الحرمان وعدم إشباع الكثير من حاجاتهم.

وتوصلت الدراسة التي جاءت في الخالدي (٢٠٠٠) إلى نتائج تفيد أن العلماء البارزين كانوا يعاملون من قبل آبائهم معاملة تتسم بالحرية ودرجة عالية من الاستقلالية وعلاقات أسرية سليمة فضلاً عن إشباع حاجاتهم، أي أن المناخ الأسري لهؤلاء العلماء كان مناخ أسري سليم.

كما أوضح خليل (٢٠٠٠) أن رفض الشباب للحياة الأسرية التقليدية يعزى إلى عدم وجود العلاقات الأسرية والمناخ الأسري الصحي، إذ تمت تربيتهم في مناخ أسري مضطرب يسوده الصراع والشقاق وعدم التماسك فضلاً عن عدم وجود وقت كافٍ يقضيه الأبناء مع أسرهم.

تعقيب:

أوضحت نتائج الدراسات السابقة المذكورة سلفاً أن للمناخ الأسري دوراً مهماً في تحقيق الصحة النفسية للأبناء.

فرض الدراسة:

بعد عرض المفاهيم الخاصة بالمناخ الأسري، والصحة النفسية، والعلاقة بين المناخ الأسري والصحة النفسية، ونتائج الدراسات السابقة، يمكن صياغة فرض

الدراسة على النحو التالي: توجد علاقة دالة إحصائياً بين المناخ الأسري وبعض مظاهر الصحة النفسية لدى الطلاب والطالبات.

منهج الدارسة وإجراءاتها:

تستند الدراسة الحالية إلى المنهج الوصفي الارتباطي المقارن؛ حيث تبين أنه من أنسب المناهج لتحقيق أهدافها.

أولاً: مجتمع الدراسة:

تحدد مجتمع الدراسة بطلبة كلية الدراسات الإسلامية والعربية في دبي للعام الدراسي ٢٠١٣ – ٢٠١٤م، والبالغ عددهم (٣٠٥١) طالباً وطالبة. ويوضح جدول (١) توزيع طلبة كلية الدراسات الإسلامية والعربية في دبي وفقاً لمتغيري المستوى الدراسي والنوع.

جدول (١)

توزيع طلبة كلية الدراسات الإسلامية

والعربية في دبي وفقاً لمتغيري المستوى الدراسي والنوع

المستوى الدراسي	الذكور		الإناث		المجموع
	دراسات إسلامية	لغة عربية	دراسات إسلامية	لغة عربية	
الأول	٩٥	٥٥	٢٢٠	٤٩٠	٨٦٠
الثاني	٣٣	٢٦	٣٢٧	٤٦٥	٨٥١
الثالث	٣٢	٣١	٢٩٩	٣٩٧	٧٥٩
الرابع	٢٣	٤٥	١٦٤	٣٦٥	٥٩٧
المجموع	١٨٣	١٥٧	١٠١٠	١٧١٧	٣٠٦٧

ثانياً: عينة الدراسة:

بلغت عينة الدراسة (٢٥٠) طالباً وطالبة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة من مجتمع الدراسة. ويوضح جدول (٢) توزيع أفراد العينة وفقاً لمتغيري المستوى الدراسي والنوع.

جدول (٢)

توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير المستوى الدراسي والنوع

المستوى الدراسي	الذكور	الإناث	المجموع
الأول	٣٠	٥٣	٨٣
الثاني	٢٧	٥١	٧٨
الثالث	٢٤	٤٥	٦٩
المجموع	١٠١	١٤٩	٢٥٠

ثالثاً: أدوات الدراسة:

تم استخدام أدوات الدراسة التالية:

[١] مقياس المناخ الأسري:

قام خليل (٢٠٠٠) بتصميم مقياس المناخ الأسري، ويتكون من (٦١) بنداً موزعة على الأبعاد الستة التالية:

- الأمان الأسري، ويقيس مدى شعور الأفراد بالأمان على مستقبل الأسرة؛ وكذلك مدى توفر الأمان بين الأفراد ومدى استقرار الأسرة.

- التضحية والتعاون الأسري، ويقيس مدى تضحية أفراد الأسرة لصالح بقاء الأسرة وتماسكها والحفاظ على وحدتها، وكذلك التعاون القائم بين أفراد الأسرة للعمل على مصلحتها.

- وضوح الأدوار وتحديد المسؤوليات الأسرية، ويقيس مدى وضوح الأدوار بالنسبة لجميع أعضاء الأسرة، وكذلك تحديد المسؤوليات لعدم اضطراب الأدوار وتداخلها أو الإخلال بالمسؤوليات المنوطة بالأدوار المختلفة.

- إشباع حاجات أفراد الأسرة، ويقيس مدى إشباع الأسرة لحاجات أفرادها الأولية والثانوية بطريقة مناسبة دون إفراط أو تفريط.

- الضبط ونظام الحياة الأسرية، ويقيس أسلوب الضبط لسلوك أفراد الأسرة حيث يحدد طريقة تفاعل الأفراد مع بعضهم البعض؛ إضافة إلى مدى اعتماد النظام في الحياة الأسرية من احترام مواعيد النوم، الوجبات الغذائية، الراحة ونظام التعامل مع الآخرين في المجتمع ككل.

- الحياة الروحية للأسرة، ويقيس مدى الالتزام بالقيم الدينية والروحية داخل الأسرة؛ وكذلك مدى شيوع الروح الدينية بين أفرادها.

ويتكون المقياس من (٦١) سؤالاً، وتتم الاستجابة على كل سؤال من خلال ميزان تقدير ثلاثي على الوجه التالي: تماماً (تعطي ثلاث درجات)، إلى حد ما (تعطي درجتين)، نادراً (تعطي درجة واحدة فقط). وتتراوح الدرجات من (٦١) إلى (١٨٣) درجة. وتمثل الدرجة الصغرى أرضية المقياس، وتدل الدرجة القصوى على سقف المقياس. وقد تم حساب صدقه وثباته على البيئة المصرية.

إضافة إلى هذا، قام الباحث بحساب مقياس المناخ الأسري، وذلك من خلال تطبيقه على مجموعة مكونة من (٨٠) طالباً وطالبة على النحو التالي:

- الاتساق الداخلي:

تم حساب الاتساق الداخلي لعبارات أبعاد مقياس المناخ الأسري، وذلك من خلال حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد. ويوضح جدول (٣) معاملات الارتباط لعبارات أبعاد مقياس المناخ الأسري، ودلالتها الإحصائية.

جدول (٣)

معاملات الارتباط لعبارات أبعاد مقياس المناخ الأسري، ودلالتها الإحصائية

(ن = ٨٠)

الأمان الأسري		التضحية والتعاون الأسري		تحديد الأدوار والمسؤوليات الأسرية		الضبط ونظام الحياة الأسرية		إشباع حاجات أفراد الأسرة		الحياة الروحية للأسرة	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠,٧١**	٢	٠,٦٥**	٣	٠,٧٢**	٤	٠,٦٩**	٥	٠,٦١**	٦	٠,٦٧**
٧	٠,٦٩**	٨	٠,٦٧**	٩	٠,٥٩**	١٠	٠,٦٧**	١١	٠,٦٧**	١٢	٠,٦٦**
١٣	٠,٧٠**	١٤	٠,٦١**	١٥	٠,٦٤**	١٦	٠,٦٤**	١٧	٠,٦٥**	١٨	٠,٧٣**
١٩	٠,٦٤**	٢٠	٠,٥٩**	٢١	٠,٦١**	٢٢	٠,٧٠**	٢٣	٠,٧٠**	٢٤	٠,٧٠**
٢٥	٠,٦٥**	٢٦	٠,٦٤**	٢٧	٠,٥٧**	٢٨	٠,٧٢**	٢٩	٠,٦٤**	٣٠	٠,٧٢**
٣١	٠,٦٣**	٣٢	٩,٦٢**	٣٣	٠,٥٥**	٣٤	٠,٦٣**	٣٥	٠,٦٩**	٣٦	٠,٦٩**
٣٧	٠,٧٢**	٣٨	٠,٦٩**	٣٩	٠,٦٢**	٤٠	٠,٦٢**	٤١	٠,٥٦**	٤٢	٠,٦٨**
٤٣	٠,٦٨**	٤٤	٠,٧٠**	٤٥	٠,٦٧**	٤٦	٠,٥٩**	٤٧	٠,٥٩**	٤٨	٠,٧٣**
٤٩	٠,٦٧**	٥٠	٠,٧٢**	٥١	٠,٦٨**	٥٢	٠,٥٧**	٥٣	٠,٦٠**	٥٤	٠,٦٥**
٥٨	٠,٦٣**	٦١	٠,٥٤**			٥٩	٠,٥٦**	٦٠	٠,٦٢**	٥٥	٠,٦٤**
										٥٦	٠,٧١**
										٥٧	٠,٧٠**

أوضحت النتائج في جدول (٣) أن جميع معاملات ارتباط عبارات أبعاد مقياس المناخ الأسري دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١.

وإلى جانب هذا، تم حساب الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس المناخ الأسري، وذلك من خلال حساب معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، فبلغت معاملات الارتباط كما يلي: (٠,٦٢) لبعد الأمان الأسري، و(٠,٦٤) لبعد التضحية والتعاون الأسري، و(٠,٦٧) لبعد تحديد الأدوار والمسؤوليات الأسرية، و(٠,٦٦) لبعد الضبط ونظام الحياة الأسرية، و(٠,٧١) لبعد إشباع حاجات أفراد الأسرة، و(٠,٧٠) لبعد الحياة الروحية للأسرة، وكلها معاملات دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١.

- الثبات:

تم حساب أبعاد مقياس المناخ الأسري بواسطة استخدام معادلة ألفا لكرونباخ، فبلغت معاملات الثبات على النحو التالي: (٠,٧٥) لبعد الأمان الأسري، و(٠,٧٢) لبعد التضحية والتعاون الأسري، و(٠,٦٩) لبعد تحديد الأدوار والمسؤوليات الأسرية، و(٠,٥٧) لبعد الضبط ونظام الحياة الأسرية، و(٠,٦٦) لبعد إشباع حاجات أفراد الأسرة، و(٠,٧٤) لبعد الحياة الروحية للأسرة، وكلها معاملات دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١.

[٢] مقياس الصحة النفسية:

تم قياس الصحة النفسية بواسطة استبانة مستشفى ميدل سكس Middlesex Hospital Questionnaire، وما تحتويها من مقاييس فرعية لقياس القلق، والرهاب، والوسواس، والأعراض السيكوسوماتية، والهستيريا، والاكتئاب. وتتكون الاستبانة من (٤٨) عبارة، بمعدل ست عبارات لكل مقياس فرعي، وتتم الاستجابة على كل عبارة من خلال ميزان تقدير ثلاثي. وتدل الدرجة المرتفعة على كل بعد على الاضطراب النفسي، بينما تمثل الدرجة المنخفضة على الصحة النفسية. وقد تم تعريب الاستبانة وحساب خصائصها السيكومترية من صدق وثبات على عينات مصرية (موسى، والدسوقي، ٢٠١١).

وإلى جانب هذا، قام الباحث الحالي بحساب الخصائص السيكومترية لاستبانة ميدل سكس على الوجه التالي:

- الاتساق الداخلي:

تم حساب الاتساق الداخلي لعبارات المقاييس الفرعية لاستبانة ميدل سكس، وذلك من خلال حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس الفرعي. ويوضح جدول (٤) معاملات ارتباط عبارات كل مقياس فرعي من استبانة ميدل سكس، ودلالتها الإحصائية.

جدول (٤)

معاملات ارتباط عبارات كل مقياس فرعي من استبانة ميدل سكس ودلالتها الإحصائية

(ن = ٨٠)

القلق		الرهاب		الوسواس القهري		الأعراض السيكوسوماتية		الاكتئاب		الهستيريا	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠,٦١**	٢	٠,٧٢**	٣	٠,٦٦**	٤	٠,٧٠**	٥	٠,٦٧**	٦	٠,٦٤**
٧	٠,٥٩**	٨	٠,٥٩**	٩	٠,٧٠**	١٠	٠,٦٦**	١١	٠,٦٦**	١٢	٠,٧١**
١٣	٠,٥٨**	١٤	٠,٦١**	١٥	٠,٥٤**	١٦	٠,٥٨**	١٧	٠,٧٠**	١٨	٠,٦٦**
١٩	٠,٥٦**	٢٠	٠,٦٤**	٢١	٠,٥٨**	٢٢	٠,٦٢**	٢٣	٠,٦٤**	٢٤	٠,٦٩**
٢٥	٠,٥٥**	٢٦	٠,٧٠**	٢٧	٠,٦١**	٢٨	٠,٦٤**	٢٩	٠,٥٧**	٣٠	٠,٥٦**
٣١	٠,٦٣**	٣٢	٩,٦٨**	٣٣	٠,٦٣**	٣٤	٠,٦٠**	٣٥	٠,٦٢**	٣٦	٠,٦٠**
٣٧	٠,٦٤**	٣٨	٠,٦٦**	٣٩	٠,٦٥**	٤٠	٠,٦١**	٤١	٠,٥٩**	٤٢	٠,٦٢**
٤٣	٠,٦٦**	٤٤	٠,٦٥**	٤٥	٠,٦٨**	٤٦	٠,٦٥**	٤٧	٠,٦٠**	٤٨	٠,٦٧**

أشارت النتائج في جدول (٤) إلى أن جميع معاملات ارتباط عبارات المقاييس الفرعية لاستبانة ميدل سكس دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١.

- الثبات:

تم حساب ثبات المقاييس الفرعية لاستبانة ميدل سكس، وذلك باستخدام معادلة ألفا لكرونباخ، فبلغت معاملات الثبات على النحو التالي: (٠,٧٧) لمقياس القلق، و(٠,٦٩) لمقياس الرهاب، و(٠,٦٤) لمقياس الوسواس القهري، و(٠,٧٢) لمقياس الأعراض السيكوسوماتية، و(٠,٧٨) لمقياس الاكتئاب، و(٠,٦٩) لمقياس الهستيريا، وكلها معاملات مرتفعة ومقبولة إحصائياً.

رابعاً: إجراءات الدراسة:

تم تنفيذ الدراسة وفقاً للخطوات التالية:

- تم حساب الخصائص السيكومترية لكل من مقياس المناخ الأسري، واستبانة مستشفى ميدل سكس لقياس الصحة النفسية على مجموعة مكونة من (٨٠) طالباً وطالبة من طلاب وطالبات كلية الدراسات الإسلامية والعربية في دبي.
- بعد التأكد من الخصائص السيكومترية لكل من المقياسين، تم تطبيقهما مرة أخرى على عينة قوامها (٢٥٠) طالباً وطالبة من طلاب وطالبات كلية الدراسات الإسلامية والعربية في دبي.
- تم تصحيح الاستجابات على كل من المقياسين وفقاً لمفاتيح التصحيح، وتفريغها، لتحليلها إحصائياً.

خامساً: الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية: معامل ارتباط بيرسون، معادلة ألفا لكرونباخ.

نتائج الدراسة وتفسيرها:

- النتائج الخاصة بفرض الدراسة وتفسيرها الذي ينص على ما يلي: توجد علاقة دالة إحصائياً بين المناخ الأسري ومظاهر الصحة النفسية لدى الطلاب والطالبات.

جدول (٥)

الارتباط بين المناخ الأسري ومظاهر الصحة النفسية لطلبة وطالبات كلية الدراسات الإسلامية والعربية ودلالتها الإحصائية

أبعاد المناخ الأسري	مجموعات الدراسة	العدد	القلق	الرهاب	الوسواس القهري	الأعراض السيكوسوماتية	الاكتئاب	الهستيريا
الأمان الأسري	الذكور	١٠١	-٠,٤٥**	-٠,٤٢**	-٠,٤٤**	-٠,٤٣**	-٠,٣٩**	-٠,٤١**
	الإناث	١٤٩	-٠,٣٩**	-٠,٤١**	-٠,٤١**	-٠,٤٢**	-٠,٤٤**	-٠,٣٨**
	العينة الكلية	٢٥٠	-٠,٤٢**	-٠,٣٩**	-٠,٤٠**	-٠,٣٩**	-٠,٤٢**	-٠,٣٧**
التضحية والتعاون الأسري	الذكور	١٠١	-٠,٤٣**	-٠,٤٠**	-٠,٤٢**	-٠,٤٣**	-٠,٤١**	-٠,٤٠**
	الإناث	١٤٩	-٠,٤٦**	-٠,٣٨**	-٠,٤٥**	-٠,٤١**	-٠,٤٠**	-٠,٤١**
	العينة الكلية	٢٥٠	-٠,٤٤**	-٠,٤٤**	-٠,٤٦**	-٠,٤٤**	-٠,٤٢**	-٠,٤٣**
تحديد الأدوار والمسؤوليات الأسرية	الذكور	١٠١	-٠,٤١**	-٠,٤٢**	-٠,٤٧**	-٠,٣٩**	-٠,٤٣**	-٠,٤٠**
	الإناث	١٤٩	-٠,٤٢**	-٠,٤٠**	-٠,٤٤**	-٠,٣٨**	-٠,٤٦**	-٠,٤٤**
	العينة الكلية	٢٥٠	-٠,٤٤**	-٠,٤٦**	-٠,٤٢**	-٠,٤٠**	-٠,٤١**	-٠,٣٩**
الضبط ونظام الحياة الأسرية	الذكور	١٠١	-٠,٤٦**	-٠,٤٥**	-٠,٤٣**	-٠,٤١**	-٠,٤٤**	-٠,٤١**
	الإناث	١٤٩	-٠,٤٥**	-٠,٤١**	-٠,٣٩**	-٠,٤٢**	-٠,٤٢**	-٠,٤٠**
	العينة الكلية	٢٥٠	-٠,٤١**	-٠,٤٤**	-٠,٤١**	-٠,٤٦**	-٠,٣٩**	-٠,٤٢**
إشباع حاجات أفراد الأسرة	الذكور	١٠١	-٠,٣٧**	-٠,٣٩**	-٠,٤٠**	-٠,٤٥**	-٠,٤٠**	-٠,٤١**
	الإناث	١٤٩	-٠,٣٩**	-٠,٤١**	-٠,٤٢**	-٠,٤٤**	-٠,٤٧**	-٠,٤٤**
	العينة الكلية	٢٥٠	-٠,٤٣**	-٠,٤٢**	-٠,٤٣**	-٠,٣٩**	-٠,٤٦**	-٠,٤٢**
الحياة الروحية للأسرة	الذكور	١٠١	-٠,٤٤**	-٠,٤٣**	-٠,٤٥**	-٠,٤١**	-٠,٤٤**	-٠,٣٩**
	الإناث	١٤٩	-٠,٤٦**	-٠,٤٤**	-٠,٤٦**	-٠,٤٠**	-٠,٤٢	-٠,٤١**
	العينة الكلية	٢٥٠	-٠,٥٠**	-٠,٤٧**	-٠,٤٧**	-٠,٣٨**	-٠,٤٣**	-٠,٤٠**
المناخ الأسري	الذكور	١٠١	-٠,٤١**	-٠,٤١**	-٠,٤٢**	-٠,٤٤**	-٠,٤٠**	-٠,٤١**
	الإناث	١٤٩	-٠,٤٤**	-٠,٤٥**	-٠,٤١**	-٠,٤٢**	-٠,٤٧**	-٠,٤٥**
	العينة الكلية	٢٥٠	-٠,٤٣**	-٠,٣٨**	-٠,٣٩**	-٠,٤١**	-٠,٤١**	-٠,٣٩**

أشارت النتائج في جدول (٥) إلى أن جميع معاملات الارتباط بين أبعاد المناخ الأسري (الأمان الأسري – التضحية والتعاون الأسري – تحديد الأدوار والمسؤوليات الأسرية – الضبط ونظام الحياة الأسرية – إشباع حاجات أفراد الأسرة – الحياة الروحية للأسرة) مرتبطة ارتباطاً سالباً دالاً إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ بالمقاييس الفرعية لاستبانة ميدل سكس (القلق – الرهاب – الوسواس القهري – الأعراض السيكوسوماتية – الاكتئاب – الهستيريا) بالنسبة لكل من مجموعة الذكور والإناث والعينة الكلية للدراسة.

وتؤيد هذه النتائج صحة فرض الدراسة الذي ينص على وجود علاقة دالة إحصائية بين المناخ الأسري ومظاهر الصحة النفسية لدى الطلاب والطالبات. وتتفق هذه النتائج مع ما انتهت إليه دراسات عبد القادر (١٩٦٦)؛ موسى (١٩٧٣)؛ الخالدي (٢٠٠٠)؛ خليل (٢٠٠٠) في وجود ارتباط دال بين المناخ الأسري والصحة النفسية.

كما تتسق نتائج فرض الدراسة مع ما جاء في الأدبيات النفسية في هذا الصدد التي أكدت على أهمية الخبرات الأسرية الأولى في سلوك الأبناء واتجاهاتهم، والتي لها تأثير هام في نموهم النفسي والاجتماعي، وتكوين شخصياتهم وظيفياً وديناميا، فالأسرة السعيدة تعد بيئة نفسية صحية للنمو السوي وتؤدي إلى سعادة الأبناء وصحتهم النفسية، أما الأسرة المضطربة تعد بيئة نفسية سيئة للنمو، فهي تكون بمثابة مرتع خصب للانحرافات السلوكية والاضطرابات النفسية والاجتماعية فطبيعة ما يخبره الطفل من علاقات في كنف أسرته هي التي تحدد إلى حد كبير ما إذا كان سينمو نمواً نفسياً سليماً أم لا إذ أن أساس الصحة النفسية كما يرون علماء علم النفس قائم على الارتباط النفسي وفقاً لما يخبره الطفل من علاقة حميمة ودائمة مع أفراد أسرته، إذ يجد الطفل في مثل هذه العلاقة الإشباع لحاجاته النفسية كما تكون هذه العلاقة مليئة بالخبرات التي يكونها في بداية حياته ثم تأخذ أشكالاً عديدة لها تأثيرها الكبير في علاقاته مع أفراد أسرته وفي علاقاته المستقبلية مع الآخرين؛ والحقيقة أن المناخ الأسري الذي ينطوي على الدفء قد يكون عامل إسناد للفرد وهو يواجه ضغوط الحياة، وعلى النقيض من ذلك فالمناخ الأسري المضطرب قد يتحول إلى محرض بطريقة غير مباشرة على دفع الفرد على خرق المعايير. وعندما تفشل الأسرة في توفير المناخ الأسري الذي يساعد على تعليم أفرادها كيف يحققون التوازن بين الحاجات الاتصالية بالآخرين والحاجات الاستقلالية لديهم فإن الباب يكون مفتوحاً لمختلف صور الاتصال الخاطئ والذي ينتهي بالاضطراب الأسري.

التوصيات:

- **إقامة البرامج التثقيفية وخاصة الإرشاد الزواجي قبل الزواج وبداية الاختيار إذ تكون الفتاة والشاب على دراية ونضج يتناسب مع تحمل المسؤولية في تكوين أسرة منسجمة مترابطة لتحقيق توازن نفسي لأفرادها.**
- **استخدام أفضل الأساليب في رعاية الأبناء وتهذيبهم وعدم التهاون في تربيتهم بما يحقق سلامة نفسية للأبناء وإشاعة جو أسري مريح لهم.**

المقترحات:

- **إجراء دراسة مماثلة للدراسة الحالية على مراحل دراسية أخرى كالمرحلة المتوسطة وإجراء الموازنات بين النتائج.**
- **إجراء دراسة تتناول بحث العلاقة بين الصحة النفسية والتوازن العاطفي لدى طلبة الجامعة.**
- **إجراء دراسة تتناول العلاقة بين المناخ الأسري وعلاقته بقوة التحمل النفسي لدى الأبناء.**
- **إجراء دراسة تتناول العلاقة بين الصحة النفسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى الأبناء.**

المراجع:

أ- المراجع العربية:

شريت، أشرف محمد عبد الغني (٢٠٠١). المدخل إلى الصحة النفسية، الإسكندرية: مكتبة المعرفة الجامعية.

أحمد، سهير كامل (١٩٩٩). الصحة النفسية والتوافق، الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.

موسى، رشاد علي عبد العزيز؛ والدسوقي، مديحة منصور سليم (٢٠١١). علم النفس بين المفهوم والقياس، القاهرة: عالم الكتب.

خليل، محمد محمد بيومي (٢٠٠٠). سيكولوجية العلاقات العائلية، القاهرة: دار قباء للطباعة.

الخالدي، أديب (٢٠٠٠). المرجع في الصحة النفسية، القاهرة: الدار العربية للنشر والتوزيع.

زهران، حامد عبد السلام (١٩٧٨). الصحة النفسية والعلاج النفسي، الطبعة الثانية، القاهرة: عالم الكتب.

رشيد، أزهار هادي (١٩٩٥). دور الدولة والآسرة البديلة وأثرهما على الصحة النفسية للأيتام، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، الجامعة المستنصرية.

حسن، محمود شمال (٢٠٠١). سيكولوجية الفرد في المجتمع، القاهرة: دار الآفاق العربية.

كفافي، علاء الدين (١٩٩٩). الإرشاد والعلاج النفسي الأسري: المنظور النسقي الاتصالي، القاهرة: دار الفكر العربي.

موسى، سعدي لفتة (١٩٧٣). معاملة الوالدين وعلاقتها بجنوح أبنائهم، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة بغداد.

عيد، محمد عبد العزيز (١٩٧٤). في علم النفس التربوي، بيروت: مطبعة الحرية.

فرويد، سيجموند (١٩٦٧). حياتي والتحليل النفسي (ترجمة: مصطفى زبور وعبد المنعم المليجي)، القاهرة: دار المعارف.

حافظ، نبيل؛ وسليمان، عبد الرحمن؛ وشند، سميرة (١٩٩٧). مقدمة في علم النفس الاجتماعي، القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

الهابط، محمد (١٩٨٣). التكيف والصحة النفسية: الأمراض النفسية – الأمراض العقلية – مشكلات الأطفال وعلاجها، الطبعة الثانية، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.،

الجزائري، خلود (٢٠٠٤). المناخ الأسري وعلاقته بالقلق في مرحلة الطفولة، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.

ب- المراجع الأجنبية:

Stagier, R. (1974). Psychology of Personality. New York: McGraw – Hill, Inc.

Bowlby, J. (1952). Child care and the growth of love. Genera: World Health Organization.

Hurlock, E. (1971). Development Psychology. New York: McGraw – Hill.

Maslow, A. (1970). Motivation and Personality, New York: McCamilton.