

الصَّفْحَةُ النَّفْسِيَّةُ الْأُسْرِيَّةُ بَيْنَ السَّوَاءِ وَالْمَرَضِ

إعداد

د. سهيلة عبد البديع سعيد شريف

أستاذ الصحة النفسية المساعد

كلية التربية للبنات بالقاهرة - جامعة الأزهر

sohalbadee.5919@azhar.edu.eg

١٤٤٦هـ - ٢٠٢٥م

الصفحة النفسية الأسرية بين السواء والمرض

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

الصفحة النفسية الأسرية بين السواء والمرض

سهيلة عبد البديع شريف

قسم الصحة النفسية، كلية التربية بنات، القاهرة، جامعة الأزهر

*البريد الإلكتروني للباحث الرئيس: sohalbadee.5919@azhar.edu.eg

الملخص:

هدف البحث الحالي إلى دراسة الصفحة النفسية الأسرية من خلال مراجعة النظريات الكبرى في الأنظمة الأسرية التي تم استخدامها كتصور للعمليات الأسرية وتوضيح نقاط القوة في أداء الأسرة السوية، بالإضافة إلى عرض النظريات والدراسات التي ركزت على الأنماط الوالدية والصفحات النفسية لهذه الأنماط، ثم الوصول إلى الصفحات النفسية المرتبطة بالأسر غير السوية والمولدة للمرض، نظراً لأن الأسرة تؤثر على النمو النفسي السوي وغير السوي للطفل، وفي تكوين شخصيته وظيفياً وديناميكياً، فهي تؤثر في نموه الجسمي والانفعالي والاجتماعي والعقلي، فالأسرة السعيدة تعتبر بيئة آمنة وصحية للطفل وتؤثر على سعادته وصحته النفسية، وعلى النقيض تعتبر الأسرة المضطربة بيئة نفسية سيئة للنمو، حيث تكون بمثابة مرتع خصب للانحرافات السلوكية والاضطرابات النفسية والاجتماعية، فالخبرات الأسرية التي يتعرض لها الطفل في السنوات الأولى من عمره تؤثر تأثيراً هاماً في نموه النفسي والعقلي والأخلاقي. لذا اعتمدت الباحثة على اختيار الدراسات المتعلقة بمجال البحث الحالي والتي تتسم بالحدثة وهي تتضمن (الدراسات التي تناولت الصفحات النفسية للأنماط الوالدية، والجوانب الإيجابية في الأسر السوية، والاضطرابات العقلية والنفسية في الأسر المختلة وظيفياً، ومشكلات الصراع الزوجي والطلاق وآثارها على الأبناء). ثم تقديم توجيهات منهجية للبحوث المستقبلية في مجال الأسرة.

الكلمات المفتاحية: الصفحة النفسية، الأسرة السوية، الأسرة المريضة؛ الأنماط الوالدية.

The Psychological Profile of the Family: Between Mental Health and Dysfunction

*Soheila Abd El-Badie Shreef

Department of Mental Health, Faculty of Education for Girls, Cairo, Al-Azhar University.

*Corresponding Author: sohalbadec.5919@azhar.edu.eg

Abstract:

The current research aimed to explore the psychological profile of the family by reviewing major family systems theories that have been utilized to conceptualize family processes and to highlight the strengths of well-functioning families. The study also examined theories and previous research focusing on parenting styles and their associated psychological characteristics. Moreover, it addressed the psychological profiles linked to dysfunctional families that contribute to the development of mental disorders.

Given the profound influence of the family on both typical and atypical psychological development of the child—as well as its role in shaping the child's personality functionally and dynamically—the family is seen as a fundamental agent in physical, emotional, social, and cognitive development. A healthy family serves as a secure and supportive environment, enhancing the child's well-being and psychological stability. Conversely, a disturbed family environment poses significant risks, becoming a fertile ground for behavioral deviations and psychological and social disorders.

Early childhood family experiences play a crucial role in shaping a child's emotional, cognitive, and moral development. Accordingly, the researcher selected recent studies relevant to the topic, focusing on (the psychological profiles of parenting styles, strengths in well-functioning families, mental and psychological disorders in dysfunctional families, and issues related to marital conflict and divorce and their impact on children). The study concludes with methodological recommendations for future research in the field of family studies.

Keywords: Psychological Profile, Functional Family, Dysfunctional Family, Parenting Styles.

مقدمة:

تعد الأسرة المؤسسة الاجتماعية الأولى التي تحتضن الطفل، ويعتمد عليها في إشباع حاجاته النفسية والاجتماعية، واكتساب العديد من الخبرات والمعارف المختلفة، فضلاً عما تقوم به من تزويده بمهارات وقدرات تدعم بناء الشخصية، وتجعله يتمتع بالأمن والطمأنينة والثقة بالنفس، وأغلب الخصائص النفسية والسلوكية للطفل ترتبط بنوعية علاقته بوالديه، حيث تنمو خبرات الطفل عن مفاهيم الحب والكره والعواطف، ويحصل منها على تحقيق الذات وإشباع الحاجات الأساسية مما يجعله يشعر بالتوافق النفسي، وهذا لا يتحقق إلا بوجود الوالدين معاً، فالتنشئة الإيجابية والسوية تقتضي تربية الطفل في وسط أسرة متكاملة بوجود الأب والأم، فوجودهما مطلبٌ ضروريٌّ وجوهريٌّ لينشأ الطفل خالياً من الأمراض.

لقد قال تولستوي جملة افتتاحية في كتاب أنا كارينينا (Anna Karenina) "أن كل الأسر السعيدة تبدو متشابهة، لكن لكل عائلة تعيسة طريققتها الخاصة" فالعائلات السوية قد تبدو متشابهة ولكنها تظل متنوعة، والأسر المختلة وظيفياً قد تكون فريدة من نوعها، وأن التمييز بين الأسر السوية والمختلة وظيفياً قد يثير مشاعر قوية أو مختلطة، وينتج عنه عدم ثقة بعض المجموعات في المجتمع، فالأسرة التي لديها فرد مصاب بمرض عقلي شديد عليها أن تواجه ضربة مزدوجة فعلياً أن تكافح يومياً لرعايته بالإضافة إلى تصنيفها على أنها مختلة وظيفياً (صباح عايش، ٢٠٢٢).

فالأسرة المؤسسة الاجتماعية الأساسية التي توفر التعلم الأول لأفرادها من خلال وظائف التنشئة الاجتماعية والتربية، وهي الوحدة الأكثر ديمومة ومركزية للأداء السوي للأفراد والمجتمع الأوسع، وهي الإطار الأساسي الذي يبدأ فيه الطفل اكتساب المعتقدات والمواقف والقيم والسلوكيات التي تعتبر مناسبة للمجتمع (Carvalho, et al., 2018)، ووفقاً لنظرية الأنظمة الأسرية Family Systems Theory تعمل الأسر كبنية منظمة تسعى جاهدة للحفاظ على البقاء وإنجاز المهام والوظائف من خلال الأدوار والتواصل، حيث تتميز الأسر السوية بجودة العلاقات والتفاعلات الأسرية المرتبطة بقدرتها على أداء المهام والتعامل مع المتطلبات اليومية والتواصل الفعال بين أفرادها (Pierce, 2017).

وأشار Mphaphuli et al. (2023) إلى أن البيئة الأسرية السوية ضرورية لنمو الصحة النفسية لدى أبنائها، فالمناخ الإيجابي والعلاقات الشخصية القوية بين الوالدين والأبناء، والانسجام والتماسك، تسهم في توفير مساحة آمنة للأطفال لتطوير عادات سوية، بعكس الأطفال الذين يكبرون في أسر مختلة هم معرضون لخطر الإصابة بالاضطرابات النفسية مثل الاكتئاب والقلق، كما أن الأطفال الذين يتعرضون للصراع المستمر والعدوان والإساءة غالباً ما يُظهرون مشكلات سلوكية وعاطفية، فالآباء سواء كانوا متزوجين أو مطلّقين يتحملون مسؤولية حماية الصحة النفسية لأطفالهم.

ونظرًا لأن بعض الآباء تربوا في أسر سامة؛ تعرضوا فيها لأساليب التربية السلبية مثل العنف والعدوان والإساءة والإهمال والرفض، لذا من الصعب عليهم أن يفصلوا أنفسهم عن تجارب طفولتهم، إذ تتردد هذه الأسر في قبول حقيقة أنها تندرج ضمن فئة الأسر غير السوية، وبالتالي تقاوم أو تؤخر طلب المساعدة، وبذلك يتجاهلون الآثار السلبية للبيئة السامة التي يربون فيها أطفالهم، وهذه الدائرة يمكن أن تنتقل من جيل إلى جيل، فتؤدي الأطفال حتى حافة المرض العقلي وتخلق أسرًا ومجتمعات غير سوية (Ubaidi, 2017).

فمن الممكن حدوث الاضطرابات النفسية لدى الأطفال نتيجة لمجموعة متنوعة من المشكلات والضغوط مثل: العنف المنزلي، وإساءة معاملة الأطفال، والتعرض للتنمر، وفقدان أحد أفراد الأسرة بسبب الموت أو الانفصال عن الوالدين بسبب الطلاق، والابتعاد عن الأصدقاء بسبب الانتقال إلى منزل آخر أو مدرسة أخرى، كما يمكن أن يحدث بسبب معاناة أحد الوالدين من مرض طويل الأمد.

كما يمكن أن يكون المرض النفسي وراثيًا مما يعني احتمالية أن ينقله الآباء إلى أطفالهم، حيث تظهر بعض الأعراض عليهم، مثل التلعاسة والحزن المستمرين، والانفجارات العاطفية وتقلبات المزاج الشديدة، وصعوبات التحصيل الدراسي، وفقدان الشهية أو الإفراط في تناول الطعام، وصعوبة النوم والخوف، وفقدان الاهتمام المفاجئ بالأنشطة المحببة مثل الرياضة (Zubrick et al., 2000).

كما يتأثر الأطفال بالعنف والعدوان الذي يمارس في الأسر التي تعاني من الصراع الأسري، وكثيرًا ما يستمر العنف فيها سرًا، ونتيجة لذلك يعاني الأطفال في صمت، وتؤثر مشاهدة العنف من جانب أحد الوالدين ضد الآخر على الأطفال عاطفيًا ونفسيًا، وعندما يكبرون يميلون إلى استخدام العنف لحل النزاعات واستخدام الحجج بدلًا من التواصل الهادف (Kertesz et al., 2021).

وإذا كان وجود الوالدين مطلبًا جوهريًا لتنشئة الطفل بصورة سليمة، فإن الحرمان من أحد الوالدين يخلق مشكلات تعيق الطفل عن مواصلة حياته، ويترتب عليه مشكلات نفسية، وفقدان الثقة بالذات، وتدني صورة الذات مما ينتج عنه صراعات نفسية داخلية تظهر في صورة حالة من العدوان والعزلة والانسحاب عن الآخرين حيث يؤدي الطلاق إلى فصل الأطفال عن والديهم، وتقويض الرابطة بين الوالدين والطفل، وهو أمر مهم لبناء العلاقات والحفاظ عليها في الأسرة، فالصراعات الزوجية تُضعف وتدمر علاقة الوالدين بالطفل، فقد يشعر أطفال الوالدين المطلقين بأنهم محاصرون بينهما، وكأنهم مضطرون للاختيار بين والديهم، إذ تُسبب المسافة بين الوالدين والأطفال في ضغوط عاطفية وأضرار بالغة، وإذا لم يتم علاجها، يمكن أن تؤدي إلى مشاكل نفسية طويلة المدى.

لذا من الممكن دراسة الصفحة النفسية الأسرية من خلال مراجعة النظريات الكبرى في الأنظمة الأسرية التي تم استخدامها كتصور للعمليات الأسرية وتوضيح نقاط القوة في أداء الأسرة السوية، بالإضافة إلى عرض

الصَّفحةُ النفسيةُ الأسريةُ بين السَّواءِ والمرضى

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

النظريات والدراسات التي ركزت على الأنماط الوالدية والصفحات النفسية لهذه الأنماط، ثم الوصول إلى الصفحات النفسية المرتبطة بالأسر غير السوية والمولدة للمرض، ثم تقديم توجيهات منهجية للبحوث المستقبلية في مجال الأسرة.

المحور الأول: (مفهوم الأسرة، ووظائفها، نظريات الأنظمة الأسرية)

الأسرة كنسق :The Family as a System

يشير Whiteside et al. (2011) إلى أن الفكرة المركزية التي تسمى بنظرية الأنظمة أو الأنساق الأسرية هي فكرة الكلية (Wholeness) أي الكل أكبر من مجموع الأجزاء، وعند النظر إلى مفهوم الأسرة ينبغي أن يتم النظر إليها ككل، وتعتبر هذه الكلية عن ترابط النسق وتماسكه، وأن الأسرة تعمل كنظام مفتوح وديناميكي، ولكل أسرة أسلوب فريد ومتطلبات ثقافية وعلاقات وأدوار وقواعد وطرق للتعامل مع التوتر والتعبير عن المشاعر.

الانفتاح والانغلاق في النسق الأسري: وفقًا لنظرية الأنظمة الأسرية فإن النسق يكون مفتوحًا عندما يحافظ على نفسه ويتبادل المعلومات والطاقة من البيئة الخارجية وهو بذلك يتجدد وينمو، أما النسق المغلق لا يسمح بتبادل المعلومات مع البيئة المحيطة بل يحاول الحفاظ على توازنه داخل حدوده فقط، ويلاحظ أن الأسر المغلقة تنسم بالتشدد والانعزال وتكون قدرتها على التكيف أقل، وتكون أقل مرونة وقدرة على التغيير.

وتنسم الأسر المغلقة بالعزلة والجمود وعدم المرونة، كما تتميز الاتصالات داخلها بأنها جامدة وميكانيكية، كما يميل أحد أفراد الأسرة إلى الحديث نيابة عن بعضهم البعض، وحدود النسق تحول بينها وبين أية معلومات جديدة وبالتالي يفقد القدرة على تغيير قواعده، ويمكن تصنيف الأسرة إلى نوعين أساسيين هما:

الأسرة الممتدة (المركبة): وتتضمن ثلاثة أجيال تسكن في منزل واحد، أو منازل متلاصقة، وتعمل كوحدة اقتصادية واحدة بالمشاركة مع والديهم، وتوفر الرعاية والحماية لأفرادها على اختلاف أعمارهم، والفرد فيها لا يواجه مشكلات الحياة اليومية منفردًا، وتوفر بيئة اجتماعية تسودها الألفة والمحبة والاحترام.

الأسرة النووية: وهي جماعة اجتماعية مكثفة ذاتيًا تتكون من الزوج والزوجة والأبناء يعيشون معًا، وهي أصغر أنواع الأسر وتوفر بصورة منتظمة وذاتية ما يشبع حاجات أفرادها (منى يونس، ٢٠١١، ١٧).

ويميز علماء التحليل النسقي بين ثلاثة أصناف من الأسر، وهي (الأسرة الديمقراطية، الاستبدادية، الفوضوية) حيث تتميز الأسرة الديمقراطية بالتوازن بين الصرامة والتساهل وبين الحقوق الفردية والحقوق الجماعية، كما يعبر أفرادها عن آرائهم بكل حرية، ويتقاسمون نفس المشاعر وتشجع الحوار والتفاوض بين أفرادها، والأسرة الاستبدادية لا تؤمن بالحوار والمشاركة بين أفرادها في إدارة شؤونها وتحديد مصيرها ولا تستمع لوجهات نظر أفرادها ولا توفر لهم مساحة من الحرية، فالقرار يصدر من الأب أو الأم أو الأخ الأكبر وعلى الجميع التنفيذ دون الالتفات إلى وجهات النظر (عبد الغني أحمد، ٢٠٢١، ١٨)، والأسرة المنفلتة أو الفوضوية وهي الأسرة التي لا يضبطها

قواعد أو ضوابط محددة، ولا توجد قوانين تدير عليها، والاختيارات والقناعات الفردية تعلو على الحاجات الجماعية والأدوار الأسرية، كما أن التعبير عن المشاعر يسير بشكل عفوي، فلا هي ديمقراطية تتيح لأفرادها مساحة من الحرية، ولا هي ديكتاتورية يتحكم في مصيرها الأب أو الأم، وإنما هي فوضوية كل عضو يفعل ما يريد (رابح درويش، ٢٠١٢، ١٢٩).

وظيفة الأسرة:

تعتبر الأسرة نظاماً اجتماعياً لها وظائفها المختلفة والتي تتداخل وتتكامل تتأثر وتتوثر في أنظمة المجتمع وأنشطته، كما تؤثر في البناء النفسي للطفل والمراهق ومن أهم وظائفها:

الوظيفة النفسية العاطفية: إن العلاقات النفسية الجيدة داخل الأسرة يولد أسرة متماسكة تتسم بالحيوية النفسية مما يهيئ الجو لإشباع الحاجات النفسية للطفل كالحاجة إلى الحب والأمن والثقة، مما يمثل دوراً هاماً في نمو الطفل وتحقيق نضجه النفسي، وأن الطفل بحاجة إلى العلاقات الدافئة والحب والعطف لتحقيق النمو السليم وتوثيق مشاعر التقدير الذاتي، والثقة بالآخرين خاصة في المراحل الأولى من العمر، وهي مرحلة الثقة بالنفس والإحساس باستقلال الذات وتنمية المبادرة (Anderson, et al., 2013).

الوظيفة الاجتماعية: تقوم الأسرة بتنمية العواطف الاجتماعية لأبنائها خلال مراحل نموهم، كما تساعد في إكسابهم المشاركة، وتعمل على إدماجهم في المجتمع، ووضعهم في مراكز تحكم تفاعلهم مع الآخرين، كما أنها تقوم بالضبط الاجتماعي بما يحقق التجانس، وبالتالي تنمية إدراك الطفل الذاتي وتنمية معتقداته وميوله.

وأشار بولبي (Bowlby 1988) إلى أن الأسرة وخاصة الأم هي أول وسيط لتنشئة الطفل من خلال الرعاية التي تمد الطفل، وأكد على أهمية المناخ العام للأسرة وأثره في النمو النفسي للطفل وتنشئته، وعلى أهمية العلاقات الاجتماعية وأن تشكيل السلوك والمنحرف يتم عن طريق التفاعلات مع الوالدين من خلال التنشئة الاجتماعية في الطفولة.

الوظيفة التربوية: تشكل الأسرة المجال الأول والأساسي لتعليم الأطفال القيم والمبادئ والتعليمات، والإشراف على تعليم أطفالهم ومتابعتهم في أداء المهام المنزلية ومذاكرة دروسهم، فهي المعلم الأول للأبناء، كما أن تقدم الطفل وتأخره في التحصيل يرتبط بالوقت الذي يقضيه الآباء مع أبنائهم في التعلم، مما يؤدي إلى نتائج إيجابية (عبد الغني أحمد، ٢٠٢١، ١٤).

يتضح أن للأسرة دور كبير في التوافق فكلما كانت هناك روابط ومشاعر نفسية قوية أدى إلى التوافق والترابط وكفاءة الأداء الوظيفي، وغياها يخلق الكثير من المشكلات النفسية والعاطفية مما يؤثر على سلوك الأبناء ويجعلهم غير قادرين على التوافق النفسي الاجتماعي مع الآخرين.

الصَّفحةُ النفسيةُ الأسريةُ بين السَّواءِ والمرضى

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

النظريات التي تناولت الأسرة:

يمكن استكشاف العلاقة بين ديناميكيات الأسرة والصحة النفسية للأطفال باستخدام العديد من الأطر النظرية، والتي تساعد في توضيح كيفية تشكيل التفاعلات الأسرية للنتائج النفسية لدى الأطفال، من خلال عرض لأبرز النظريات مثل نظرية أنظمة الأسرة، ونظرية الأنظمة البيئية، ونظرية التعلق، ونظرية أنماط التربية لفهم شامل لكيفية تأثير البيئة الأسرية على الصحة النفسية للأطفال.

نظرية الأنظمة الأسرية Theory of Family Systems:

طور (Bowen 1978; 1994) نظرية أنظمة الأسرة التي تفترض أن الأسرة تعمل كوحدة عاطفية ولا يمكن فهم سلوك أفرادها بمعزل عن النظام بأكمله، وتؤكد هذه النظرية على تصرفات وعواطف كل فرد من أفراد الأسرة المترابطة، وأن التغييرات في جزء واحد من النظام يؤثر على الكل، ووفقاً لهذا المنظور، فإن الصحة النفسية للأطفال ليست مجرد نتيجة لسماتهم الفردية ولكنها تتشكل من خلال التفاعلات الديناميكية بين أفراد الأسرة، ويمكن أن تؤثر الأنظمة الأسرية غير الوظيفية، التي تتسم بضعف التواصل أو الصراع أو أنماط العلاقات غير الصحية، سلباً على الرفاهية العاطفية للأطفال، مما يساهم في القلق والاكتئاب والمشكلات السلوكية (Anderson, et al., 2013).

كما توفر نظرية الأنظمة الأسرية الأساس المفاهيمي لفهم كيفية تأثير الصحة النفسية للوالدين والصراع والدعم العاطفي داخل الأسرة على التطور النفسي للأطفال، ويمكن للنظام الأسري الذي يعمل بطريقة داعمة ومتماسكة وقابلة للتكيف أن يعزز الصحة العقلية، في حين أن النظام غير المتماسك أو العدائي يمكن أن يقوض الأمن العاطفي ويؤدي إلى مشاكل الصحة العقلية (Cox & Paley, 2003).

كما توضح النظرية أن تنظيم الأسرة معقد من الناحية البنائية لأنه يتألف من وحدات مختلفة تشمل الأفراد والأنظمة الفرعية (الزوجين، الوالدية، الأشقاء) وهذه الوحدات تشكل نظام الأسرة الأكبر، كما ترى العلاقات بين أفراد الأسرة والأنظمة الفرعية بأنه منظمة من خلال القواعد التي تحكم كيفية تنفيذ الأغراض والمهام المشتركة للأسرة، كما أنها مترابطة فالتغيير في أي جزء من النظام سوف يؤثر في جميع أنحاء النظام بأكمله (Bateson, 2000). وقد أشارت بعض الدراسات على أهمية مناهج العلاج النفسي القائمة على نظرية الأنظمة لفهم نظام الأسرة والخلل الوظيفي داخله، حيث تم تبنيها في التدخلات السريرية كمشكلات الطلاق والصراع بين الزوجين لأنها تركز على العلاقة بدلاً من علاج الفرد (Carr, 2020).

وقد حدثت بعض التغييرات في نظرية الأنظمة الأسرية وتحولت من نظرية واسعة النطاق إلى متوسطة المدى، فكانت هناك بعض الجهود لتطبيق مفاهيم الأنظمة الأسرية على نماذج أصغر ومتوسطة المدى لعمل الأسرة، وكان الهدف من ذلك التنبؤ بمستويات الأداء الموجودة داخل الأسر. وقد طور معالجو الأسرة هذه النظريات الذين

كان اهتمامهم الأساسي هو ابتكار استراتيجيات التدخل التي تسهل التغيير الإيجابي، وشمل عقدًا السبعينيات والثمانينيات تطوير واختبار العديد من النظريات متوسطة المدى المؤثرة تجريبيًا، والتركيز على العديد من النماذج التي طورت إطارًا مفاهيميًا متماسكًا وتلقت دعمًا تجريبيًا، طورت هذه النماذج المفاهيم الرئيسية وجمعت الأدلة التجريبية لدعم الفرضيات الرئيسية لنظرية الأنظمة وهي كالتالي:

النموذج المتشابه للأنظمة الزوجية والأسرية Circumplex Model of Marital and Family Systems

يعتبر هذا النموذج أحد أكثر النظريات متوسطة المدى في النظام الأسري، وافترضت بعدين رئيسيين هما: التماسك (الروابط العاطفية بين أفراد الأسرة)، والقدرة على التوافق (القدرة على التغيير)، مع ظهور بعد ثالث التواصل لتيسير المهام الأسرية، ووجود أربعة مستويات للتماسك (غير مندمج، منفصل، متصل، متشابك) عند دمجها مع أربعة مستويات من القدرة على التكيف (جامد، منظم، مرن، فوضوي) تنتج تصنيفًا لستة عشر نمطًا من الأسر، وقد وجد أن الأسر التي تقع في المناطق المركزية (المتوازنة) في كلا البعدين هي الأكثر وظيفية في تلبية الاحتياجات النمائية للأعضاء والسماح لهم بتحقيق مستويات مناسبة من الفردية والقرب في كل مرحلة من مراحل النمو، كما أن وضع الأسرة على البعدين سوف يختلف وفقًا لمرحلة نموها، والتغيرات البيئية (فقدان الوظيفة، والمرض الذي يهدد الحياة)، وعوامل سياقية أخرى مثل المعايير العرقية والثقافية (Olson et al., 2019).

نموذج بيفرز النسقي للأداء الأسري Beavers Systems Model

حدد نموذج بيفرز بعدين أساسيين؛ حيث يفترض أن تختلف الأسر على أساسهما وهما الكفاءة ونمط الأسرة حيث تشير الكفاءة إلى صحة النظام من خلال عوامل القيادة المتساوية والتحالفات الأبوية القوية، والحدود الجيلية الواضحة، ودعم استقلال أفراد الأسرة، وتعزيز الألفة والثقة، والقدرة على قبول الاختلافات وحلها، ونطاقات بعد الكفاءة تتراوح من المستوى الأمثل Optimal، والكافي Adequate، والمتوسط Midrange، والحدوي Borderline، إلى الاختلال الوظيفي الشديد Dysfunctional، ويشير بُعد النمط إلى درجة القرب أو الانفصال في الأسرة، ويتراوح من المركزية إلى الطرد والنز، وعندما يتم الجمع بين البعدين فإنهما يحددان بشكل تخطيطي تسع مجموعات أسرية متميزة ثلاثة منها وظيفية، وستة لا وظيفية وتمثل مشكلة ليتطلب التدخل السريري، كما يتضح من درجة القوى المركزية (الملزمة) أو الطاردة، فالأسر الوظيفية قادرة على الحفاظ على كل من الشعور بالانفصال والمشاركة في العالم الخارجي والشعور بالارتباط بالأسرة، ويحدد النموذج عشرة أنواع من العائلات بناءً على مستوى كفاءة الأسرة والأسلوب السائد (Beavers & Hampson, 2003).

الصَّفحة النفسية الأُسْريَّة بين السَّواءِ والمرض

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

نموذج ماكماستر : McMaster Model

يفترض نموذج ماكماستر أن أنظمة الأسرة السوية يجب أن تكون قادرة على التعامل بشكل فعال مع ثلاث مجموعات من المهام وهي: البقاء والاستمرارية (الطعام والمال والنقل والمأوى) النمو والمخاطر (التعامل مع الأزمات). ويعتمد الأداء السوي على إدارة الأسرة للمجموعات الثلاث من المهام باستخدام استراتيجيات فعالة لحل المشكلات والتواصل وتحديد الأدوار بوضوح (تعيين المهام)، والاستجابة الوجدانية (التعبير العاطفي) والمشاركة الوجدانية (الانفصال والمشاركة العاطفية والمبالغة في المشاركة) والتحكم في السلوك (الجامد والمرن والمتساهل والفوضوي)، وقد وجد أن الأسلوب المرن هو الأكثر مثالية والأسلوب الفوضوي هو الأكثر اختلالاً (Epstein et al., 2003; Miller et al., 2000).

من خلال ما سبق يتضح ما يلي:

- رغم أن كل هذه النماذج المتوسطة المدى تقدم منظورا فريدا لعناصر الأداء الأسري السوي، فإنها تشترك أيضا في العديد من الافتراضات ذاتها التي تفترضها نظرية الأنظمة وهي جميعا تعالج المهمة المتمثلة في إرساء أنماط التفاعل أو الاستراتيجيات اللازمة لإدارة البيئة العاطفية للأسرة، وسواء أُشير إلى هذا باعتباره تشكيل تحالفات، أو تماسكا، أو أسلوبا أسريا، أو مشاركة أسرية، فإن الشعور بالترابط والرعاية والدعم المتبادل يُنظر إليه باعتباره أمرا بالغ الأهمية للأداء الأسري السوي.
- تتناول جميع النماذج مفهوم النظم المتمثل في التكيف، ويُنظر إلى الأسر باعتبارها قادرة على تغيير بنيتها وتنظيمها استجابة للتغيرات التي تطرأ على الحياة الأسرية، وتتناول مفاهيم التوافق، والقدرة على التكيف، والصلابة، والتحكم في السلوك، تتضمن جميعها مفهوما مهما يتمثل في تغيير النظام.
- إن كل النماذج تتناول تنظيم الحدود الداخلية والخارجية للأسرة، ففي الداخل، تُطور الأسر السوية أنماطا من التفاعل، وتظهر احتراماً للاختلافات الفردية وتأخذ في الاعتبار الاحتياجات المختلفة لأفراد الأسرة في مراحل مختلفة من التطور، وتوضح مفاهيم التسلسل الهرمي، والحدود الواضحة للأنظمة الفرعية، والتشابك، والانفصال، والاستقلال، والمشاركة العاطفية، ويتعين على الأسرة أيضا أن تضع حدودا واستراتيجيات واضحة للتعامل مع البيئة الخارجية. ويشير التركيز على السياق الاجتماعي الأوسع، والضغوط الخارجية، وتأسيس نظرة إيجابية للإنسانية والعالم الخارجي، وتنمية القدرة على تحقيق التوازن بين الأنماط المركزية والطاردة، وإدارة المهام والأزمات الخطرة، إلى الحاجة إلى أن تتحرك الأسرة بحرية خارج حدودها لاستنباط المعلومات والموارد والدعم اللازمين.
- الميزة الرابعة هي أهمية التواصل الفعال أو القواعد التي تحكم العلاقات، حيث يشير نموذج Circumplex إلى

أن التواصل الفعال هو سمة مميزة للأسر التي تعمل في مناطق متوازنة من التماسك والقدرة على التكيف، ويرى كل من نموذج Beavers Systems ونماذج McMaster أن التواصل الواضح والمباشر هو سمة مميزة للأسر ذات الكفاءة والأداء الوظيفي السوي.

- تتناول هذه النماذج مفهوم الأنظمة القائل بأن الأسر هادفة (حل المشكلات)، وموجهة نحو الأهداف، ومؤدية للمهام، حيث يسلط نموذج ماكماستر الضوء على أهمية قيام الأسرة بتنفيذ المهام الأساسية (وتنفيذ استراتيجيات مثل حل المشكلات) لضمان بقائها، ويفترض أن نظام الأسرة منظم بحيث يعالج الاحتياجات النمائية لأعضائه، ويشير مفهوم الكفاءة في نموذج أنظمة بيفرز إلى مدى نجاح الأسرة في أداء المهام الضرورية لتنظيم وإدارة نفسها بطريقة تدعم صحة ورفاهية أعضائها.

بالرغم من أنه لم يتم التوصل إلى نظرية كبرى لأنظمة الأسرة تتضمن مجموعة من المقترحات المحددة جيداً والمثبتة تجريبياً، ولم يتم توثيق العلاقات السببية المتبادلة بين المقترحات النظرية التي دعا إليها علماء دراسات الأسرة، فهذا لا يعني أن أولوية البحث التجريبي في تطوير نظريات أنظمة الأسرة قد تغيرت، حيث يواصل العديد من العلماء الاعتماد على مفاهيم الأنظمة كأساس نظري لأبحاثهم، فقد شهدت نظرية أنظمة الأسرة العديد من التطورات والتقدم في السنوات الأخيرة، وفيما يلي بعض هذه التطورات المعاصرة واتساع نظريات أنظمة الأسرة.

التطورات المعاصرة في نظريات النظم الأسرية:

ما بعد الحداثة Postmodernism: إن التطور في نظرية الأنظمة الأسرية مستمد من منظور إيجابي حديث، والطريقة الأساسية لتطوير النظرية من خلال تطوير المفاهيم والمقترحات وربطها بمنهجيات البحث المقبولة، فتطوير النظرية عملية مقبولة تربط النظرية بالمعتقدات الثقافية والاجتماعية في الأسرة، ووفقاً لـ Doherty (1999)، فإن ما بعد الحداثة هي القوة الرئيسية التي تشكل النظريات الناشئة، ومجموعة من المفاهيم التي تتحدى بشكل نقدي وجود المعرفة الموضوعية والحقيقة المطلقة. تفترض أن كل "الواقع" ذاتي حتماً، من بين أهم مقدمات ما بعد الحداثة هي فكرة أن إنشاء وتفسير أي نظرية بما في ذلك نظرية أنظمة الأسرة، هو اجتهاد شخصي لا يمكن فصله عن البيئة الثقافية السائدة، فقد وُلد الجميع في سياق اجتماعي ثقافي يتعلم فيه لغة المجموعة وفهم معاييرها وقيمتها وأيديولوجيتها (Anderson et al., 2013; Becvar & Becvar, 1999).

فالنظام كما هو عليه يعمل دائماً للحفاظ على نفسه، وأن التغيير أو عدم الاستقرار على مستوى واحد يعد حماية للنظام أو استقراره، فالأسرة والبيئة جزءان من نظام أوسع تؤثر الأسرة على البيئة وتتأثر بها، وتؤثر البيئة على الأسرة وتتأثر بها، ولكي تتميز الأسرة كمستوى من النظام عن المستويات الأخرى، فلا بد أن تكون هناك حدود،

الصَّفحةُ النفسيةُ الأسريةُ بين السَّواءِ والمرضى

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

وفي الوقت نفسه لابد أن تكون هناك تفاعلات متكررة مستمرة بين أفراد الأسرة يمكن من خلالها تحديد النظام العائلي (Becvar & Becvar, 1999).

وأن وصف أي جزء من النظام بأنه منفصل ومتميز عن الأجزاء الأخرى (على سبيل المثال، الأسرة والبيئة) يتطلب شكلاً ثنائياً من التفكير (السبب والنتيجة والمتغير المستقل والتابع) بدلاً من التوجه النظامي لأن النظام هو كل تماسك، والتمييز بين النظام إلى أجزاء هو الخلط بين الأجزاء والكل، أو ما أشار إليه باتيسون باسم تقطيع البيئة (Bateson, 2000) chopping up the ecology.

ومن بين التأثيرات المهمة الأخرى على تطور نظرية أنظمة الأسرة التي ظهرت أيضاً في بيئة اجتماعية وثقافية معينة الحركة النسوية والتعددية الثقافية.

النسوية والتعددية الثقافية : Feminism and Multiculturalism

بدأت مساهمات وجهات النظر النسوية في نظرية أنظمة الأسرة بنقد النظرية أوائل الثمانينيات وركزت الانتقادات على فشل نظرية أنظمة الأسرة في مراعاة السمات الرئيسية للسياق الأوسع للأسرة، كان أحد العناصر التي تم تجاهلها هو النظام الاجتماعي الأبوي للمعتقدات الذي كان يُعتقد أنه يهمل تجارب النساء ويقلل من صوتهن في الأسرة والمجتمع الأوسع، حيث يحدد هذا المنظور الأيديولوجية الاجتماعية والثقافية السائدة لأدوار أفراد الأسرة وهوياتهم وقواعد التعامل مع بعضهم البعض (White & Klein, 2008) ويظهر هذا في الطريقة التي يتم بها توزيع الأدوار في الأسرة وكيفية اكتساب القوة والنفوذ والحفاظ عليهما، حيث يتمتع الرجال بحكم مكانتهم المتميزة في الأسرة والمجتمع بقدرة أكبر على الوصول إلى الموارد مقارنة بالنساء، وهذا الخلط في التوازن بين الجنسين يشكل العلاقات الأسرية من خلال منح الرجال قدر أعظم من السلطة والامتياز في مجالات تقسيم المهام الأسرية، وتربية الأطفال، واتخاذ القرارات المالية (Chafetz, 2004).

وينتقد هذا المنظور نظرية أنظمة الأسرة لأنها لم تحمل الآباء المسؤولية عن إساءة معاملة أبنائهم لأن الاهتمام منصب على التفاعل بين الزوجين، ويترتب عليه انتشار العنف بين جميع أفراد الأسرة ويلقي باللوم ضمناً على الضحية في الإساءة، وبناءً عليه تختفي الإساءة في الصيغ النظامية وهذا مؤشر على الخلط الوظيفي في الأسرة حيث يُنظر إلى المعتدى عليه أنه مسؤول بنفس القدر مع المسيء عن الحفاظ على النمط غير الوظيفي (Anderson, 2013).

ومن أهم مساهمات هذا المنظور تكثيف وصف السياقات الاجتماعية والثقافية التي يجب أن تعمل ضمنها أنظمة الأسرة، حيث أنها أنظمة مفتوحة يجب أن تدير باستمرار المعلومات التي تنشأ خارج حدودها، والأخذ في الاعتبار "الأنظمة الخارجية" التي يجب أن تتفاعل معها الأسر وتشير إلى الحاجة إلى أن تدير الأسر التأثيرات الاجتماعية القوية التي تم إنشاؤها من خلال الامتياز والقمع في حياتهم اليومية (Fields, 2008).

يتضح أن وجهات النظر النظرية المعاصرة قد أثرت على نظرية أنظمة الأسرة، فقد عملت النسوية والتعددية الثقافية على توسيع الوعي بالسياقات الاجتماعية والثقافية ولفتت الانتباه إلى القيود في صياغات نظرية أنظمة الأسرة، كما حددت وجهات النظر البيئية/السياقية والمستويات المتعددة للسياق الذي تتفاعل فيه أنظمة الأسرة ومستويات تأثير كل منها على النمو.

المنظورات البيئية/السياقية Ecological/Contextual Perspectives:

تعتبر نظرية الأنظمة البيئية لـ Bronfenbrenner إطاراً أساسياً يستخدم لفهم كيفية تأثير ديناميكيات الأسرة على الصحة العقلية للأطفال، وتوضح نموهم كنتيجة للتفاعلات بين الأنظمة البيئية المختلفة، حيث تكون الأسرة هي النظام الأكثر تأثيراً (النظام الجزئي)، إذ تؤثر جودة العلاقات داخل الوحدة الأسرية بشكل عميق على الصحة العقلية للطفل، وتؤثر على تنظيمه العاطفي ومهاراته الاجتماعية واستجاباته للتوتر (Bronfenbrenner, 2006).

ويأخذ نموذج برونفينبرنر في الاعتبار السياقات الأوسع التي تؤثر على ديناميكيات الأسرة، مثل عمل الوالدين وشبكات الدعم الاجتماعي والمعايير الثقافية، ويمكن أن تؤدي الصعوبات الاقتصادية إلى زيادة ضغوط الأسرة، مما يؤدي إلى مستويات أعلى من الصراع والحرمان العاطفي من الوالدين، مما يؤثر سلباً على الصحة العقلية للأطفال، كما تؤكد هذه النظرية على الطبيعة المترابطة لديناميكيات الأسرة والعوامل البيئية الأوسع، مع الاعتراف بأن الصحة العقلية للطفل تتشكل من خلال أنظمة متعددة تتفاعل مع الوحدة الأسرية (Cumings & Schatz, 2012).

ويعد دمج نظريات أنظمة الأسرة مع النظريات البيئية/السياقية نوعاً من التكامل يصف المعاملات الأسرية مع البيئة الخارجية، حيث يُترك النظام الداخلي للأسرة ويركز على شبكة العلاقات الخارجية للأسرة، وقد عالجت وجهات النظر البيئية هذا القصور إذ يوفر نموذج برونفينبرنر البيئي لغة ورسم خرائط للتواصل بين أنظمة الأسرة و "السياق الخارجي" (Bronfenbrenner) والنقطة المحورية في النموذج البيئي ليست النظام الاجتماعي الأكبر ولكن الإنسان كعضو في السياق (Bronfenbrenner & Morris, 2007; Cox & Paley, 2003).

لقد قدم نموذج برونفينبرنر البيئي لغة وإطاراً لوصف المستويات المتعددة للسياق الذي تعمل فيه أنظمة الأسرة. وبدلاً من تصور الأسرة كنظام مفتوح مدمج في علاقة متبادلة بين الأسرة والبيئة، كما كان الحال مع نظريات أنظمة الأسرة السابقة، فإن النموذج البيئي يضع نظام الأسرة كعنصر واحد من بين العديد من العناصر التي تتفاعل مع مستويات أخرى من الأنظمة لتشكيل نظام اجتماعي أكبر وأكثر شمولاً، كما توفر نظرية أنظمة الأسرة نظاماً يدمج الفرضيات المستمدة من نظرية التعلق التقليدية.

نظرية التعلق Attachment Theory:

تقدم نظرية التعلق، التي طورها (Bowlby (1988، إطارًا لفهم الروابط العاطفية بين الأطفال ومقدمي الرعاية الأساسيين لهم وكيف تؤثر هذه العلاقات على الصحة العقلية، كما تلفت الانتباه إلى ثلاثة أبعاد ذات صلة بنظرية أنظمة الأسرة، هذه هي الصفات الفريدة لنظام التعلق الفرعي، والواجهة بين نماذج العمل الداخلية للأفراد (الإدراك والصور والحالات العاطفية) وأنماط التفاعل، والانتقال بين الأجيال لاستراتيجيات التعلق عبر الأجيال التالية (Crittenden & Dallos, 2009).

وفقًا لـ (Bowlby (1988 فإن التعلق هو قوة تحفيزية فطرية تحفز الرضيع على البحث عن التقرب من الآخرين وقت الضيق، حيث يتشكل التعلق الآمن من خلال التفاعلات المتبادلة بينه وبين مقدمي الرعاية، حيث يستجيب مقدم الرعاية لإشارات الرضيع بالتهدئة والطمأنينة، وبالتالي يوفر شعورًا أساسيًا بالدفء والأمان، وأن استجابة الرضيع (التهدئة والابتسام) لهذه الاستجابات تعزز الدافع للاهتمام باحتياجاته، حيث يعتبر التعلق الآمن قاعدة آمنة للاستكشاف، ولا يثق الأطفال الذين لديهم تعلق غير آمن في أن مقدمي الرعاية سيكونون متاحين لهم عند الحاجة، وبالتالي يطورون استراتيجيات مختلفة (التجنب، التناقض، صعوبة التنظيم) للحفاظ على القرب الجسدي والقرب النفسي (Byng-Hall, 2002)، ومع ذلك فإن جميع أنماط التعلق وقائية وتكيفية (Bowlby, 1988) وتنمو استجابة لنظام تعلق الطفل وهدفها الأساسي هو حماية الطفل من الخطر والحفاظ على الشعور بالأمان (Anderson, 2013).

وتصبح أنماط التفاعل مع شخصيات التعلق منظمة في أنماط تفاعلية معقدة بمرور الزمن، أو استراتيجيات تعلق تعتمد على نموذج العمل الداخلي للشخص كما أن استراتيجيات التعلق التي تم تطويرها أثناء الطفولة هي أنماط مستقرة بمجرد تعلمها أو تعزيزها طوال فترة الرضاعة والطفولة، وتصبح أكثر تعزيزًا في علاقات الطفل بالبالغين؛ لأن نماذج العمل توجه الانتباه إلى المعلومات المتسقة مع تصوراتهم، وتؤثر على التفسيرات في اتجاهات متسقة مع تلك التصورات، وبالتالي تقوده إلى التصرف بطرق تثير استجابات من الآخرين متسقة مع التوقعات الراسخة بما يتفق مع مفاهيم نظرية أنظمة الأسرة للتكوين والتكيف، فإن استراتيجيات التعلق قادرة على المراجعة على مدار العمر نتيجة للنضج والتطور العصبي والتجارب الجديدة (Hooper, 2007).

بالرغم أن نظرية أنظمة الأسرة ونظرية التعلق يشتركان في أن أنماط التفاعل تتكيف مع سياق الأسرة، فإن تحديد نظرية التعلق للدinamيكيات العاملة داخل نظام التعلق الفرعي وتركيزها على الحدود بين الخبرة الداخلية الفردية (نماذج العمل الداخلية) وأنماط العلاقات الخارجية قد وسع من النظرة التي يمكن من خلالها رؤية نظرية الأنظمة، فقد أتاح ظهور تكنولوجيا تصوير الدماغ بفحص الواجهة بين سلوكيات التعلق وعلم الأعصاب وربط علاقات التعلق بتنشيط الدوائر العصبية المحددة في الدماغ (Stein & Vythilingum, 2009).

من هنا كانت نظرية التعلق هي الأساس لعمل تجريبي واسع النطاق حيث انتقل أنماط علاقات التعلق بمرور الزمن عبر الأجيال المتعاقبة لنظام الأسرة، وقد عزز هذا التوسع في نظرية الأنظمة جهود البحث وبناء النظريات السابقة في مجال العلاج الأسري التي تنبعت انتقال القلق والتمايز الذاتي واستراتيجيات تنظيم المسافة بين الأجيال مثل الاندماج والتثليث والبتير الانفعالي من جيل إلى آخر (Crittenden & Dallos, 2009; Miller et al., 2004).

كما أثبتت النظرية فعاليتها في مجال العلاج الأسري حيث أشارت دراسات (Bekhnood et al., 2021; Dallos, 2022; Asdonk, et al., 2022) إلى فعالية البرامج المستندة إلى التعلق في التقليل من أعراض القلق والوحدة النفسية، وتنظيم المشاعر وتقدير الذات، والتخفيف من الصدمات والعنف داخل الأسرة.

النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي Biopsychosocial Model:

تم تقديم النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي لأول مرة من قبل جورج إنجل (1977) Engel كبديل للنموذج الطبي التقليدي للتأكيد على بيولوجيا المرض النفسي، تحدى إنجل الطبيعة الثنائية للنموذج الطبي الحيوي، مع فصله بين الجسم والعقل، وقدم نهجاً يركز على علاج المريض بناءً على فكرة الأنظمة، واهتم نموذجهم بالمستويات المتعددة للأنظمة التي تؤثر على مسار وعمليات المرض، ومنها العوامل السياقية الداخلية والخارجية التي تؤثر على نظام الأسرة وتتأثر به (Anderson et al., 2013).

كما تم استخدامه لتفسير نتائج الأبحاث التي تدرس التفاعلات بين الجينات وعلاقتها بالتأثيرات البيئية حيث أن العوامل الوراثية وحدها نادراً ما تحدد المرض أو النمو، وقد أبلغت الأبحاث عن العلاقة المتبادلة بين العمليات العصبية والسلوك، ولا تحدث وظيفة المخ التعلم فحسب، بل ينتج التعلم تغييرات في وظيفة المخ أيضاً، ويتم من خلال التفاعل المتبادل بين التجربة العاطفية والمسارات العصبية في الدماغ (Collins et al., 2003).

وتتأثر مستوى أنظمة الزوجين والأسرة ووجد أن التفاعلات الداعمة بينهما يمكن أن تؤثر على مسار ونتائج مجموعة متنوعة من الحالات المرضية، وتم استخدام النموذج لتسليط الضوء على أهمية التفاعلات الداعمة والمفتوحة وتبادل المعلومات بين المرضى وأفراد الأسرة والأطباء ونظام الرعاية الصحية الأوسع (Adler, 2007).

ويلفت هذا النموذج الانتباه أيضاً إلى تأثير السياق الاجتماعي الأوسع على توافق الأسرة وتلبية احتياجات أفرادها في حالتها الصحية والمرض، وإن قوة النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي تكمن في اهتمامه بتشخيص المرض بسبب تفرد كل مريض في السياق، كما يهدف النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي إلى تقديم الأمثلة العديدة لكيفية تطور نظرية الأنظمة بمرور الزمن وكيف يتم تضمين عمليات نظام الأسرة داخل التفاعلات التي تحدث التأثير والتأثر.

الصفحة النفسية الأسرية بين السواء والمرض

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

كما أن النسوية والتعددية الثقافية قد أثرت على نظرية الأسرة حيث لفتت الانتباه إلى القيود في صياغة نظرية الأنظمة الأسرية، وحددت وجهات النظر البيئية/السياقية المستويات المتعددة للسياق الذي تتفاعل فيه أنظمة الأسرة وتأثير كل منها على نمو أفرادها، وأضافت نظرية التعلق فهم ديناميات التفاعل داخل نظام الرعاية والطفل، وتأثير أنماط التعلق على شعور الفرد بذاته (العمليات الداخلية) بالإضافة إلى العمليات العصبية في الدماغ، وأثرت نظرية التعلق على فهم كيفية تكرار أنماط التعلق بين الأجيال داخل أنظمة العلاقة بين الزوجين وعلاقة الوالدين بالطفل، كما أوضحت النماذج البيولوجية النفسية الاجتماعية التفاعلات بين الجينات والإدراك والسلوك الفردي وديناميكيات الأسرة والتأثيرات الاجتماعية والثقافية وعمليات المرض.

المحور الثاني: (الصفحة النفسية الأسرية)

تعريف الصفحة النفسية Psychological Profile:

لغة: يرجع أصل الكلمة إلى اللغة الإنجليزية (Profile) وتعني الصفحة النفسية أو المبيان أو البروفايل وهو الصورة الجانبية، والصفحة لمحة مختصرة عن حياة شخص أو موضوع ما، ويقصد بالصفحة النفسية في اللغة العربية رسم بياني يمثل نتائج أداء الفرد أو مستواه في سلسلة من الاختبارات بهدف قياس النواحي النفسية المتعددة بالنسبة لسماته العقلية والشخصية وقد يستخدم باسم الملف الشخصي.

ويعرف معجم علم النفس والتحليل النفسي الصفحة النفسية بأنها: "رسم بياني يوضح المستوى النسبي للفرد في اختبار أو سمة أو استعداد نفسي أو عقلي، وتحديد أيها يكون مرتفعاً أو متوسطاً أو منخفضاً، وإلى أي مدى يتم تفسير ذلك".

اصطلاحاً: يعرف (Ambrdge, 2020) الصفحة النفسية بأنها: "لمحة سيكولوجية ومعلومات عن الحالة المدروسة والمراد تتبعها أو متابعتها، وتشمل معلومات بيوجرافية عن أهم سمات الشخصية وخصائص مراحل النمو النفسي للمفحوص والاضطرابات التي يعاني منها، فهي تتضمن مجموعة من الخصائص المميزة لشخصية الفرد من جوانب متعددة ديناميكية ومزاجية وعقلية".

وتُعرف إحصائياً بأنها: "مفهوم إحصائي يستخدم في البحوث النفسية لوصفها كمياً، وتوضحه الدرجات المعيارية وتفسير هذه الدرجات بصورة كيفية أو وصفية، وهو يستخدم لوصف أداء الفرد على الاختبارات النفسية لمقارنة سلوكه من خلال المعيار الخاص به وتفسيره من خلال درجات مقاييس الخصائص النفسية والسلوكية له". ويعرفها (Friedman, et al., 2016) بأنها "مجموعة من الخصائص التي تميز شخصية الفرد وتفسر سلوكه" كما أشار إليها (Hoffman, 2019) بأنها: "صفحة نفسية تحتوي على مجموعة من البيانات المتعلقة بفرد معين ومراحل النمو والاضطرابات التي يعاني منها".

وأول من استخدم مصطلح الصفحة النفسية (Rosslimo, 2011) في اختبارات الذكاء، ثم استخدمه ميللي ووكسلر (Wachsler & Maili) في وصف الحالات الانفعالية والميول والاهتمامات. وأطلق عليها عدة مسميات (البروفيل النفسي، التخطيط النفسي، خريطة البروفيل النفسي، مخطط نفسي) (أحمد الغمري، ٢٠٠١). ويعتبر مصطلح البروفيل النفسي هو الأكثر استخداماً لدى الباحثين، واتفق بعض الباحثين على أنه "رسم بياني يوضح المستوى النسبي للفرد على أكثر من سمة أو استعداد، حيث يتم تحديد أيهما مرتفع، متوسط، دون المتوسط" (مهنا زعيتير، ٢٠١٥).

يتضح مما سبق أن الصفحة النفسية بناء خاص بسمات الفرد وأنماط سلوكه والتي تحدد طريقته المنفردة في التكيف مع البيئة حيث تتنبأ باستجاباته للتفاعلات والممارسات في البيئة من حوله، وتشير إلى السمات النفسية والعادات والتقاليد والقيم والعواطف التي تتفاعل من خلال التعامل في الحياة الاجتماعية والنفسية الأسرية. **أهمية الصفحة النفسية:**

تكمن أهمية الصفحة النفسية في الدراسة الإكلينيكية من حيث التعامل مع الفرد ككل لا يتجزأ وفق ما يظهر للمعالج من معلومات شاملة عبر وسائل القياس المتعددة، والنظر إلى الاضطراب بشكل دينامي حيث يتفاعل فيها عدة قوى ومؤثرات حالية وسابقة، ويظهر فيها حاجات الفرد وصراعاته وما يهدف لتحقيقه، والإحباطات التي يعانيها والحيل الدفاعية التي يستخدمها والمعوقات التي تؤثر في نموه. المناهج المستخدمة لدراسة الصفحة النفسية للأسرة:

هناك منهجان بحثيان في علم النفس لدراسة نماذج وأنواع البروفيل النفسي للفرد:

المنهج الأول: منهج الأبعاد المشتركة/المنهج المتمركز حول المتغيرات (Variable-Centered Approach): ويصف هذا المنهج الأفراد حسب درجاتهم باستخدام المكونات الأساسية للشخصية، ولا يهتم بدراسة السمات والخصائص الشخصية داخل الأفراد، ويهتم بدراسة العلاقات والتفاعلات بين المتغيرات أو أبعاد الشخصية وليس خصائص الأفراد بصورة مباشرة، لذا فإن العوامل أو الأبعاد تركز على المنحنى العام (Nomothetic) الذي يهتم بوضع قوانين عامة للأداء الوظيفي للسمات الشخصية للوصول إلى تعميمات عبر الأفراد (Herzberg & Hoyer, 2009).

المنهج الثاني: المنهج المتمركز حول الشخص (Person – centered aproach): ويهتم بتحديد أنواع الأفراد الذين يشتركون في السمات أو الخصائص الشخصية الأساسية، فهو يهتم بفحص كيفية تنظيم أبعاد الشخصية داخل الأفراد، وتحديد الأنواع المختلفة من بروفيل السمات الشخصية التي تصف الأفراد وصفاً دقيقاً ذا معنى للأخصائيين النفسيين وغيرهم من المهتمين، لذا فهو يستخدم المنحنى الخاص أو الفردي (Idiographic) الذي

الصَّفحةُ النفسيةُ الأسريَّةُ بين السَّواءِ والمرضى

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

يركز على الدراسات الخاصة المتعمقة لحالات فردية، بهدف بناء نمط عام للسمات والخصائص الشخصية للفرد (Avdeyva & Church, 2005).

ومن أشهر الأساليب الإحصائية المتمركزة حول الشخص أسلوب التحليل العنقودي التقليدي Cluster analysis وتحليل الملف الكامن (Latent profile analysis (LPA)، حيث يؤدي إلى حل تجميعي أكثر كفاءة وموثوقية، ويتم تحديد العدد الأمثل للمجموعات من خلال المفاهيم النظرية ومؤشر ملاءمة النموذج ودليل الصلاحية (Mandra et al., 2003)، ويسمح الأسلوب الذي يركز على الشخص بدراسة أنماط العلاقات بين المتغيرات وكيفية عمل أنماط الوالدين معًا ويستكشف بروفيلات الأبوة والأمومة الطبيعية لمجموعات محددة بناءً على الأبعاد الأبوية المتعددة مثل الدفء العاطفي (أي مدى قبول الوالدين وعاطفتهم واستجابتهم للأطفال) والرفض (أي انتقاد الوالدين والعداء والافتقار إلى الاتصال بالطفل) والحماية المفرطة أو محاولات السيطرة (أي الاندماج الأبوي المفرط والإشراف المستمر على الأطفال) هي بعض الأبعاد الشائعة، تشمل الأبعاد الإضافية السيطرة التقييدية ودعم الاستقلال والاستدلال الاستقرائي وتشجيع الاستقلال وتشجيع الإنجاز والإشراف المعتدل والقسوة (Liu et al., 2023).

استخدام المنهج المرتكز على المتغيرات لاختبار الدور المعتدل لأساليب الوالدية:

استخدمت الدراسات والبحوث هذا المنهج المرتكز حول المتغيرات لاختبار الدور المعتدل حول أساليب التربية في العلاقة بين مشاركة الوالدين ونتائج الطفل مثل دراسة (Lowe & Dotterer, 2013; Wang et al., 2014)، حيث أظهرت أن دفء الأمهات عزز العلاقة الإيجابية بين سلوك المراقبة الأبوية ونتائج توافق الطفل، بينما عزز دفء الأب الارتباطات السلبية بين سلوك الوالدين والمشكلات السلوكية لدى الأبناء، وأظهرت دراسة (Chyung et al., 2022) علاقة سلبية بين مشاركة الوالدين ونتائج تكيف الأطفال في سياق انخفاض مستويات الدفء الأبوي.

وتشير هذه النتائج إلى أن الأساليب الوالدية قد تؤثر على اتجاه وقوة العلاقات بين سلوكيات مشاركة الوالدين وتوافق الطفل، حيث تعتمد فعالية مشاركة الوالدين في التوافق على أنماط التربية (Lee et al., 2019). مما يدعو الحاجة إلى مزيد من التحقيق لتوضيح كيفية الجمع بين مشاركة الوالدين وأسلوب الأبوة لتقديم مساهمة متكاملة في التعديلات النفسية للمراهقين، وإن أحد الأساليب لاستكشاف أنماط سلوك الوالدين هو النهج المرتكز على الشخص، والذي يفحص الاختلافات الفردية في أنماط الجمع بين أسلوب الأبوة ومشاركة الوالدين، حيث يتيح نهج تحليل الملف الكامن (LPA) بتجميع الحالات في مجموعات فرعية كامنة مميزة بناءً على مجموعات مختلفة من مؤشرات الأبعاد وأن سمات عرض أسلوب الأبوة ودرجات مشاركة الوالدين في مجموعة فرعية معينة قد

تختلف عن تلك الموجودة في مجموعة أخرى، لذلك، فإن أسلوب تحليل الملف الكامن (LPA) هو نهج فعال لتحديد أنماط الجمع المختلفة لأسلوب التربية ومشاركة الوالدين.

اعتماد نهج يركز على الشخص (الآباء والأمهات):

يمكن إرجاع النهج الذي يركز على الشخص لدراسة الأبوة والأمومة إلى التصنيف الكلاسيكي لأنماط الأبوة والأمومة (Baumrind, 1991; Zhang et al., 2017)، والذي يصنف أسلوب الأبوة والأمومة إلى أربعة أنواع فرعية مميزة بناءً على أبعاد الاستجابة والمطالبة، بما في ذلك الأبوة والأمومة الاستبدادية والمتساهلة والرافضة والمهملية، كما استخدمت الدراسات مناهج مماثلة للتحقيق في سلوكيات الأبوة والأمومة (Kim et al., 2013)، على الرغم من أن معظمها ركز إما على أسلوب الأبوة والأمومة (Zhang et al., 2017) أو مشاركة الوالدين (Zhou et al., 2019).

وصنفت دراسة (Chung et al., 2019) دفع الآباء والأمهات إلى خمس فئات وفحصت أدوارهم المعتدلة في العلاقة بين مشاركة الوالدين ونتائج توافق المراهقين، وأظهرت النتائج أن مشاركة الوالدين كانت مرتبطة سلبًا بنتائج توافق المراهقين عندما أظهر الآباء والأمهات دفنًا منخفضًا ومتوافقًا، ويمكن أن تسهل مشاركة الوالدين نتائج توافق المراهقين عندما أظهر الآباء والأمهات دفنًا مرتفعًا ومتوافقًا، وتشير هذه النتائج إلى أن التأثيرات المفيدة لمشاركة الوالدين قد تضعف بسبب انخفاض الدفع الأبوي، كما أن هذه الدراسة وجدت اختلافات كبيرة في الدفع بين الآباء والأمهات، مما يدعو الحاجة إلى البحث في التأثير المشترك لسلوكيات الأبوة والأمهات على الطفل.

واستكشفت دراسة (Garcia et al., 2019; Li et al., 2019) بروفيلات الأبوة والأمومة من منظور يركز على الشخص، حيث تضمنت مؤشرات مشاركة الوالدين وأسلوب الأبوة والأمومة (دعم الاستقلالية والتحكم النفسي) في تحليل الملف الكامن (LPA) حيث كشفت هذه الدراسة عن توزيع غير متجانس لأنماط الجمع بين مشاركة الوالدين وأسلوب الأبوة والأمومة بين الأسر: سيطرة مرتفعة - مشاركة منخفضة (٧.٥٥٪)، معتدلة الكل (٥٠.٦٥٪)، مرتفعة الكل (٤.٠٠٪)، ودعم الاستقلالية المرتفع - مشاركة معتدلة (٣٧.٨٠٪). عبر البروفيلات الأربعة المحددة، أظهر المراهقون في المجموعة الأولى رفاهية ذاتية أعلى من المراهقين في المجموعات الأخرى، وكان المراهقون في المجموعة الأخيرة يعانون من سوء تكيف نفسي بصورة أكبر من المراهقين في المجموعات الأخرى، وأشارت هذه النتائج إلى أن كفاءة مشاركة الوالدين قد تتغير اعتمادًا على أنماط الأبوة والأمومة التي يظهرها الآباء تجاه الطفل، وأضافت دراسة (Garcia Mendoza et al., 2019) مؤشر الدفع الأبوي بالإضافة إلى مؤشرات أسلوب التربية المستخدمة، لكن دراسة (Li et al., 2019) حددت ثلاثة بروفيلات أظهرت ارتباطات

الصَّفحة النفسية الأسرية بين السَّواءِ والمرض

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

إيجابية ومماثلة بين مشاركة الوالدين ومؤشرات أسلوب التربية: مشاركة الوالدين العالية مع الدفء العالي؛ وبالمثل مشاركة الوالدين المنخفضة مع الدفء المنخفض.

بالنظر إلى هذه الدراسات فإن معظمها لم تقس سوى سلوكيات الأبوة والأمهات أو تعاملت مع الآباء والأمهات ككل (Li et al., 2019; Zhang et al., 2017)، وقد تم الاعتراف بأن الآباء والأمهات قدموا مساهمات فريدة ومهمة في توافقات الأطفال تختلف عن بعضها البعض كدراسة (Cabrera et al., 2018)، لذا من الضروري الأخذ في الاعتبار تأثيرهم المشترك على المراهقين في وقت واحد، كما أن هناك دراسات شملت الآباء والأمهات ولكن لم تأخذ في الاعتبار جوانب الجودة والنوعية لسلوكيات الأبوة والأمومة معًا (Chung et al., 2019; Miranda et al., 2016; Zou et al., 2019)، واستنادًا إلى النموذج التكاملية للتربية (Darling & Steinberg, 1993) ينبغي بحث أنماط الجمع المحددة لمشاركة الوالدين وأساليبهم على المستوى الثنائي، بما في ذلك الآباء والأمهات، وبحث ما إذا كانت نتائج التوافق لدى الأطفال المراهقين تختلف عبر ملفات تعريف الأبوة المتعدد (Ren et al., 2024).

أنماط التنشئة الوالدية Parental Styles:

تعد دراسة العلاقات والتفاعلات بين الوالدين والطفل والأنماط الوالدية من أهم الموضوعات في مجال علم نفس الأسرة حيث تتضمن كل الجهود المبذولة في تربية الأبناء، وقد عرفها (Sumanasekera et al., 2021) بأنها "مجموعة من الأساليب والاستراتيجيات والأنماط السلوكية التي يستخدمها الآباء في تربية أبنائهم والتفاعل معهم في المواقف اليومية المختلفة، وتؤثر في تشكيل السلوك في المراحل المبكرة" لذا ينبغي أن يتمتع الأطفال بعلاقات صحية مع والديهم من أجل إظهار سلوكيات توافقية وتحقيق الكفاءة الذاتية والاستقلالية واكتساب المهارات الاجتماعية.

نظريات الأنماط الوالدية في التنشئة:

الأنماط الوالدية لـ (Baumrind, 1991): قدمت بومريند (1991) نهجًا نمطيًا في دراسة الأبوة والأمومة حيث قامت بتحديد المقدمات الأسرية للكفاءة المثلى لدى الأطفال والمراهقين، انطلاقًا من بعدين لسلوك الوالدين الاستجابة (الرفض مقابل الدفء) والمطالبة (المطالبة مقابل الافتقار إلى التحكم السلوكي)، وأشارت إلى الأنماط الوالدية بأنها مصطلح يشير إلى الاختلافات الطبيعية في محاولات الآباء السيطرة على أطفالهم والتواصل معهم، وقدمت نموذجًا نظريًا لأنماط التنشئة الوالدية يتضمن بعدين هما:

- استجابة الوالدين ويشار إليها (الدفء والدعم الأبوي) وتشير إلى قيام الوالدين بتعزيز الاستقلالية.
- مطالب الوالدين ويشار إليها بـ (السيطرة السلوكية) وتشير إلى تصورات الوالدين بشأن أبنائهم ليصبحوا مندمجين في الأسرة وتتضمن جهود الإشراف والتأديب (Baumrind et al., 2010). وهذه الأنماط كالتالي:

١- **النمط المتسلط Authoritarian**: يتميز بمستويات مرتفعة من السيطرة ومتطلبات النضج، ومستويات منخفضة من الرعاية ووضوح التواصل، فالآباء في هذا النمط يطالبون بشدة (الرقابة السلوكية)، وأقل استجابة (الدفع، الدعم الضعيف)، والمراهقون في هذه العائلات أكثر تبعية وسلبية ولديهم مستوى منخفض من المهارات الاجتماعية والسلوك التوكيدي، فالنمط المتسلط أكثر الأنماط قدرة على التنبؤ بالاكتئاب وأقل إحساسًا بالسعادة، فالأسلوب الاستبدادي يلعب دورًا أساسيًا في السلوك المشكل واختلال السلوك وسوء التكيف لدى الأطفال والمراهقين (Marcone, 2020).

٢- **النمط الحازم Authoritative**: يتميز بمستويات مرتفعة من السيطرة ومتطلبات النضج ومستويات مرتفعة من الرعاية ووضوح التواصل، فالآباء في هذا النمط هم الذين يطالبون (رقابة سلوكية) ويستجيبون (الدفع والدعم) لأطفالهم في نفس الوقت، بالإضافة إلى مجموعة من القواعد والتوقعات الواضحة حول سلوك أطفالهم وأدائهم، ويطور الأطفال الذين لديهم آباء حازمون مهارات معرفية فعالة، وأكثر ثقة في مهاراتهم ومستويات مرتفعة من الصحة النفسية والتوافق النفسي، ولديهم مستويات مرتفعة من تقدير الذات ولديهم مستوى مرتفع من السلوك التوكيدي (Petrovski et al., 2020; Rajabi et al., 2022).

٣- **النمط المتساهل**: يتميز بمستويات منخفضة من السيطرة ومستويات مرتفعة من الرعاية ووضوح التواصل، فالآباء المتساهلون لا يطالبون (رقابة سلوكية منخفضة) ولكنهم يستجيبون بشكل كبير (دفع ودعم) ويكون الأبناء غير ناضجين وغير مسؤولين، كما يهتم الآباء المتساهلون أكثر باحتياجات أطفالهم ولكنهم لا يتوقعون سلوك أطفالهم أو يتحكمون فيه وربما يشعر الأطفال بالسعادة ولكنهم أقل كفاءة ذاتية، ويمكن أن تؤدي التربية المتساهلة التي تتسم بالدفع العالي والتحكم المنخفض إلى ضعف التنظيم العاطفي ومشكلات السلوك، فقد لاحظ (Finkenauer et al., 2020) أن الأطفال الذين نشأوا على يد آباء متساهلين غالبًا ما يعانون من صعوبات في ضبط التوتر وتكوين علاقات سوية، وقد ارتبط النمط المتساهل بالسلوكيات الخارجية، مثل الاندفاع والعُدوان، حيث يفتقر الأطفال إلى البنية اللازمة لتطوير الانضباط الذاتي.

٤- **التربية المهملة**: التربية المهملة أو غير المتورطة، التي تتميز بانخفاض الدفع وانخفاض السيطرة، تشكل أكبر خطر على الصحة العقلية للأطفال، فأطفال الآباء المهملين هم أكثر عرضة للإصابة بالقلق والاكتئاب واضطرابات السلوك بسبب الفراغ العاطفي الناتج عن نقص مشاركة الوالدين، غالبًا ما يعاني هؤلاء الأطفال من التعلق وقد يصابون بمشاعر الهجر وانخفاض احترام الذات (Baumrind et al., 2010).

الصَّفحةُ النفسيةُ الأسريَّةُ بين السَّواءِ والمرضى

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

نموذج ماكوبي ومارتن (Maccoby & Martin, 1983):

اقترح ماكوبي ومارتن (Maccoby & Martin, 1983) نموذجًا لأنماط التربية يعتمد على بعدين (الاستجابة والمطالبة)، وتصنيفهم إلى أربعة أنماط للتربية: الديمقراطية، الاستبدادية، التسامح، والإهمال، ويشير البعد الأول إلى الحدود والقواعد التي يضعها الآباء من أجل تنظيم سلوك طفلهم، والطلب من الطفل الامتثال لها، ويرتبط البعد الثاني بمدى إظهار الوالدين للمودة، والانخراط في سلوك ومشاعر طفلهم وقبولهما له، وحساسيتهما لاحتياجاته، يجب ملاحظة أن المناهج النظرية الأخرى لأنماط التربية قد سلطت الضوء على الأبعاد المتعامدة المذكورة أعلاه، والتي تسمى أيضًا القبول/ المشاركة، والصرامة / الرفض (Kuppens & Ceulemans, 2019; Teuber et al., 2022).

وعلى الرغم من أن أبعاد التربية تساهم في اكتساب معرفة واسعة بدور التربية في نمو المراهقين، فإن مجموعات أبعاد التربية المختلفة (أنماط/ممارسات التربية) تقدم فهمًا أعمق للتربية الجيدة (Bornstein, 2015). ولكن أنماط التربية الأربعة الكلاسيكية القائمة على الاستجابة والطلب (Maccoby & Martin, 1983)، الاستبدادية (استجابة منخفضة وطلب مرتفع)، والمتساهلة (استجابة عالية وطلب منخفض)، والإهمال (استجابة منخفضة وطلب منخفض) تعرضت للانتقادات لعدم تناولها الجانب المهم المتمثل في منح الاستقلال، كما أن الطريقة التي تخلق الأنماط والملامح الوالدية هذه هي إما طريقة المتوسط المقياسي (أي زائد أو ناقص واحد من الانحراف المعياري للمتوسط كمستويات عالية ومنخفضة لبعد ما) أو طريقة تقسيم المتوسط (أي أعلى وأسفل المتوسط كمستويات مرتفعة ومنخفضة لبعد ما)، هذه الطرق قد تكون تعسفية في تحديد نقاط القطع وهي غير مناسبة إلى حد كبير عند استخدام أبعاد متعددة (أكثر من ثلاثة) (Morin & Litalien, 2019). ولكن اعتمدت دراسة (Teuber, et al., 2022) مزيجًا من الأساليب المدعومة بالنمذجة والموجهة نحو الشخص والتي يمكن أن تعكس التكوين الطبيعي لمجموعات الأبعاد، ميزة أخرى لهذا النهج هي أن تمديده إلى تحليل الانتقال الكامن يمكن من تقدير استقرار وتغيرات عضوية المجموعة في الملفات الشخصية.

وقام (Louis, 2022) بإعداد مقياس (YPI-R3) هذه الفجوة بعشرة أنماط والدية غير تكيفية ويتكون من أنماط أبوية طبيعية (نموذجية) ومنحرفة (غير نموذجية)، تم تحديد الأنماط الوالدية السلبية العشرة على أنها: الإهانة والرفض، والمنافسة والسعي إلى المكانة، والإفراط في السيطرة، والتنشيط العاطفي والحرمان، والعقاب والإساءة، والإفراط في الحماية والإفراط في التساهل، وعدم الاعتمادية وعدم المسؤولية، والإهمال والتوجيه غير الكافي، والاستبعاد الاجتماعي، والتطفل والاستغلال، وتمثل هذه الأنماط الأبوية الأكثر انحرافًا نظرًا لأن قوة المخططات السلبية مرتبطة بمستوى الإساءة والإهمال في بيئة المنزل، ومن المرجح أن توجد المقاييس الفرعية الأخرى في

المنازل العادية أو النموذجية، على الرغم من أنها يمكن أن تسبب أيضًا ضررًا إذا تم اتخاذ مثل هذه الممارسات إلى أقصى الحدود (Louis, 2022).

نظرية رونر للقبول والرفض والسيطرة (Rohner, 2005):

تصنف نظرية رونر أنماط التربية على سلسلة أو متصل من القبول (الدفع والعاطفة) إلى الرفض (البارد، العدائي، غير المبالي) بناءً على مدى دفع الوالدين تجاه أطفالهم، فالرفض المتصور هو عامل أبوي رئيس يرتبط بالعديد من أنماط الشخصية، كما تبحث نظرية رونر السيطرة الوالدية على مدى يتراوح من التساهل إلى الصرامة (Rohner et al., 2006). وتعتمد العلاقة بين السيطرة الوالدية والتوافق النفسي للطفل على نمط السيطرة، فالسيطرة التي تمنع النمو النفسي ترتبط بالاكتهاب، والسيطرة السلوكية التي تنظم سلوك الطفل ترتبط بمشكلات سلوكية، كما تعتمد على الفروق بين الجنسين في الممارسات الوالدية، وفي العلاقة بين نمطي (السيطرة، الرفض) والحالة النفسية للطفل والتواصل الشخصي (Tulviste & Rohner, 2010).

فرضية التناقض لدويري (Dwairy, 2007):

وجد دويري العلاقة بين الأنماط غير المتسقة من التربية التي تجمع بين الأنماط الاستبدادية والمتساهلة والاضطرابات النفسية في المجتمع العربي، فالتناقض في البيئة الاجتماعية تربط الطفل وتضعف عمليات التعلم والتواصل الاجتماعي لديه، كما أن التناقض في الأنماط الوالدية قد يؤدي إلى قلق الانفصال ورهاب المدرسة، واضطراب السلوك.

وقد طور Dwairy (2007) مقياسًا للتربية غير المتسقة وبحث ارتباطها بالاضطرابات النفسية لدى المراهقين، ووجد علاقة بين التناقض في الأنماط الوالدية والاضطرابات النفسية، كما اقترح أنه بالرغم من خطورة نمطي الرفض والسيطرة في ظهور الاضطرابات النفسية فإن عدم الاتساق والتناقض في أنماط الوالدية يؤثر على التوافق النفسي للطفل، ثم قام دويري بدراسة سبعة أنماط والدية لتحديد خصائص الوالدين وربطها بالحالات النفسية للمراهقين العرب وكانت هذه العوامل السبعة (القبول، التربية العقلانية، التربية المحبة والمسيطرة، وإثارة التعاطف، وسحب الحب، التربية غير المتسقة، التربية الاستبدادية) وكانت الممارسات الوالدية الأكثر شيوعًا وفقًا لتقارير المراهقين (السيطرة المحبة، التربية العقلانية، القبول) (Dwairy, 2013).

كما أشار إلى أن الصفحات النفسية لـ ٤٣ % من الآباء و ٤٨ % من الأبناء هو بروفایل التوجيه المرتفع والسيطرة المنخفضة (High Guidance- Low Control) وهذا ارتبط بتكيف نفسي أفضل، وأظهر ٥٧ % من الآباء و ٢١ % من الأمهات صفحة التوجيه المنخفض والسيطرة المرتفعة (Low Guidance- high control)، وأظهرت ٣١ % من الأمهات صفحة التوجيه المرتفع والسيطرة المرتفعة (High guidance- High control) حيث ارتبط

الصفحة النفسية الأسرية بين السواء والمرض

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

بظهور اضطرابات نفسية لدى الطفل، وفسر دويري هذه الصفحة بأنها غير متسقة تجمع بين السيطرة المرتفعة والتوجيه المرتفع فهو يصف الأمهات اليائسات والعاجزات اللاتي يفرطن في استخدام كل ما يمكن للسيطرة على أبنائهن، ويؤثر هذا الملف للأُم على الحالة النفسية للمراهق أو قد يؤدي إلى الاضطرابات النفسية مما يجعل الأم أكثر ارتباطًا وعجزًا (Dwairy, & Achoui, 2010).

لذا يركز على أهمية دراسة الأنماط الوالدية باعتبارها مجموعة من البروفايالات الشخصية لأن كل عامل لا يعمل بمفرده، بل يعمل ضمن مجموعة من العوامل، لذا فإنه عندما طبقت الأمهات السيطرة العقلانية مع عوامل سيطرة أخرى، فقد ثبت وجود ارتباط بالاضطرابات النفسية، بالإضافة إلى ذلك ظهر هذا التأثير العكسي للسيطرة العقلانية مع الذكور دون الإناث.

وتناولت العديد من البحوث تحديد هذه الأبعاد وعلاقتها بأداء الطفل، وتم تحديد ثلاثة أبعاد (الدفع، التحكم، العداء) حيث يشير الدفع إلى (دعم الوالدين، الثناء، التأثير الإيجابي)، والسيطرة السلوكية (المراقبة، الاتساق، القواعد)، العداء (النقد، الرفض، التهيج، الغضب) وهذه الأبعاد تسهم في مشكلات الطفل الداخلية والخارجية. وقد أشار (Pinquart, 2017) أن الدفع من العوامل المسهمة في النتائج الإيجابية في الأطفال الأصغر سنًا، وأن الآباء العدائين يتعاملون بعنف وقسوة مع أبنائهم مما يعيق النمو الاجتماعي والعاطفي.

وصنف (Belsky et al., 2009) بعدين أساسيين للمعاملة الوالدية (الوالدية الإيجابية، الوالدية السلبية)، حيث أشار إلى أن الوالدية الإيجابية ترتبط بانخفاض خطر حدوث مشكلات لاحقة في السلوك، وترتبط الوالدية السلبية بارتفاع السلوكيات التخريبية والعدائية للطفل، وأن الوالدية الإيجابية والسلبية ليست مجرد نقاط متعارضة لمتصل واحد، بل هي بنيات متميزة تسهم في نتائج الطفل، وأن البنائين متعامدين يرتبطان بشكل منفصل بأعراض التنشئة الداخلية، الوالدية الإيجابية ترتبط بانخفاض الأعراض الداخلية، والوالدية السلبية ترتبط بارتفاع الأعراض الداخلية. وأشارت دراسة (Joussment et al., 2014) إلى أن الوالدية الحانية توفر الدفع والمشاركة والدعم لتكيف الأبناء، حيث ارتبطت المستويات المرتفعة من القرب والمودة وتقديم الدعم بمستوى مرتفع من الرفاهية كما ارتبطت البنات الأسرية البعيدة والمنفصلة عاطفياً سلبياً بالرضا عن الحياة وارتبطت الأبوة الداعمة للاستقلالية بالتكيف (Inguglia, 2014)، وبحثت دراسة (Pereira, 2014) الصفحة النفسية الوالدية على أساس الدفع الأبوي والرفض (وهو من أشكال السيطرة النفسية) والحماية الزائدة (منح الاستقلال المنخفض)، وتم الحصول على أربعة صفحات نفسية للآباء والأمهات وهي (الدعم منخفض، المتحكم الداعم، المتحكم الرفض، الداعم) وكان من بين الصفحات تلك التي تتضمن (المتحكم الرفض) وتشير إلى الدفع المنخفض، والرفض المرتفع والحماية الزائدة المرتفعة، وهذه الصفحة من أشكال سوء التكيف وترتبط بالمشكلات السلوكية لدى الأبناء، بينما كانت الصفحة النفسية (الداعم) هي الأكثر تكيفاً ومرتبطة بأدنى مستوى من المشكلات السلوكية.

كما ركزت دراسة (Shen, 2020) على تأثيرات الصفحة النفسية للأنماط الوالدية على المشكلات الداخلية بين أطفال المدارس الابتدائية، وأظهر النمط الأكثر سوءاً في التكيف مستوى مرتفع من اختلال التوافق الانفعالي لدى الأطفال، ودمجت دراسة (Kim et al., 2013) دعم الاستقلالية والتحكم الذاتي في النمط الكلاسيكي ثنائي الأبعاد، وأشارت أن منح الاستقلال للأبناء يعكس الأبوة الإيجابية ويخفف من تطور الاضطرابات النفسية لدى المراهقين، في حين تعكس السيطرة النفسية إلى أنماط سوء التوافق وتزايد خطر الاضطراب النفسي. وحدد (Zhang, 2017) أربعة أنماط والدية (السلطوية، الاستبدادية، غير المتميزة متوسطة المستوى، الصارمة، العنيفة) وهي تتبنى على ستة أبعاد (الدفع، الاستدلال الاستقرائي، الاستقلال، تشجيع الإنجاز، الإشراف، القسوة) من الطفولة إلى المراهقة المبكرة، وقد غير الآباء والأمهات نمط التربية المستبد إلى أنماط أخرى بسبب تعديل سلوكياتهم التربوية، ووجد (Kim et al., 2013) أربعة أنماط من التربية (الداعمة، النمرية، الهادئة، الصارمة) وتبني على ثمان أبعاد (الدفع، المراقبة، التربية الديمقراطية، الاستدلال الاستقرائي، العداء، التحكم النفسي، التشهير، التربية العقابية)، وتم فحص الصفحة النفسية بشكل تفصيلي، وتمت مقارنتها حسب الأنماط، وأظهرت النتائج أن نسبة الأمهات النمريات تميل إلى الانخفاض بينما نسبة الآباء تميل إلى الزيادة.

الممارسات الوالدية من منظور تقرير المصير:

تعتبر نظرية تقرير المصير من النظريات التي بحثت الممارسات الوالدية في نمو الأطفال والمراهقين، حيث افترضت أن السلوك البشري مدفوع بثلاث احتياجات نفسية وهي الاستقلال، والكفاءة، والتعلق، ويظهر الاستقلال في صورة الحرية النفسية وحرية الإرادة الداخلية، ويلعب دوراً هاماً في فهم الأبناء للمعايير والقواعد المجتمعية، وتطوير التوجهات التحفيزية والتنظيم الذاتي، والكفاءة (الشعور بالقدرة على التأثير في البيئة المحيطة)، والتعلق (الشعور بالارتباط والرعاية)، والعديد من الممارسات الوالدية تندرج ضمن هذه الفئات، وأكثرها أهمية هي الممارسات الداعمة المتعلقة بالاستقلالية لأنها شرط أساسي لكشف التأثيرات الإيجابية للممارسات الداعمة الأخرى (Ryan, 2000; Ryan, 2006; Vansteenkiste, 2020).

وتشير الوالدية الداعمة إلى دعم الوالدين لقدرات أطفالهم على الاستقلال والمبادرة الذاتية خلال الاعتراف بوجهات نظر أطفالهم، وتشجيعهم على خوض التجارب واتخاذ القرارات وتقديم مبررات تفسيرية لتوقعات محددة (Deci & Ryan, 2019)، حيث أشارت دراسة (Zhang et al., 2017) إلى التأثير الإيجابي لدعم استقلال الوالدين على تنظيم الذات والأداء النفسي الاجتماعي التوافقي والنجاح الأكاديمي.

كما توضح نظرية تقرير المصير أهمية الدفع الأبوي، حيث أظهرت الدراسات أن الدفع الأبوي وثيق الصلة وجزء لا يتجزأ من دعم الاستقلال، فالأبناء يشعرون بالتعلق الوثيق بوالديهم إلى الحد الذي يقبل فيه الآباء

الصَّفحة النفسية الأسرية بين السَّواءِ والمرضى

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

ذوات أبنائهم الحقيقية، وعند غياب الاستقلال يتأثر تعلق الأبناء بأبائهم (Ryan et al., 2006)، كما أشار (Grolnek, 2009) أن تقديم الرعاية والحب والدعم للأبناء يدعم حاجتهم للتعلق والارتباط بأبائهم، وأن الدفء الأبوي له تأثير إيجابي على النمو الأكاديمي والنفسي للمراهقين (Pinnquart, 2017).

وقد أشارت دراسة (Wong et al., 2021) إلى أن السيطرة النفسية الوالدية تحبط احتياجات الأبناء حيث تشمل مشاعر الذنب وإضعاف وجهات نظر الطفل وسحب مشاعر الحب، وأظهرت الدراسات ارتباط السيطرة النفسية الوالدية بانخفاض التحصيل الدراسي وزيادة الأعراض الداخلية والخارجية وقلة السلوكيات المؤيدة للمجتمع.

وأشارت دراسة (Assor et al., 2014) أن الاحترام المشروط من قبل الوالدين هو الممارسة التي يُظهر من خلالها الآباء الحب والتقدير عندما يفي الأطفال بتوقعاتهم الأبوية، فالآباء الذين يستخدمون استراتيجيات التقدير السلبي يشاركون في نمو أطفالهم بطريقة مسيطرة من خلال توفير الصلة والقرب على حساب الاستقلالية (Vansteenkiste et al., 2020)، حيث يرتبط التقدير السلبي المشروط بالسيطرة النفسية الوالدية ولكنهما مختلفان حيث تشير السيطرة النفسية إلى فنية عامة للأبوين، لكن التقدير الإيجابي المشروط محدد بمجالات أكاديمية أو عاطفية أو سلوكية (Otterpohl et al., 2019).

وأثبتت التربية الداعمة للاستقلالية أنها تتميز بأن للطفل وجهة نظر مستقلة ويشجع الأنشطة التي يبادر بها بنفسه، وتدعم التكيف الأكاديمي والنفسي للطلاب، على النقيض فإن التربية المسيطرة التي تقف بوجه الاستقلالية مثل التحكم الذاتي، والتقدير المشروط من الممكن أن تعرض المراهقين للاضطرابات النفسية وتُضعف من إنجازهم (Assor, 2019; Herpohl, 2014).

وقد يكون هذا التدخل الأبوي تدخلاً في المجال الشخصي للأبناء أو عدم احترام لفرديتهم، يؤكد (Loeb et al., 2021) أن السيطرة النفسية الأبوية المتصورة في مرحلة المراهقة المبكرة تدمر الاستقلالية وتؤدي إلى نتائج أقل إيجابية في مرحلة البلوغ. وأشار (Selçuk, 2022) أن السيطرة السلوكية ترتبط بشكل أكبر بتحسين أداء المراهقين ودعم الوالدين

الممارسات الوالدية والتوافق النفسي للأطفال والمراهقين:

لقد شكلت النماذج النظرية الأساس للعديد من الدراسات التي تبحث في الدور الذي تلعبه ممارسات الأبوة المختلفة فيما يتعلق بالتوافق النفسي للأطفال والمراهقين، حيث وجدت دراسات (McLeod, 2007; Yap, 2014) علاقة سلبية بين الدفء الأبوي والقلق والاكتئاب لدى الشباب (Martínez, 2017; Yap, 2015, Wood, 2003) وفيما يتعلق بالسيطرة القاسية والسيطرة النفسية، فقد ارتبط كلاهما بارتفاع الاضطرابات النفسية والانفعالية أكثر لدى الأطفال والمراهقين كما في دراسة (León-del-Barco et al., 2019) في حين ارتبطت السيطرة السلوكية بأعراض أقل من القلق والاكتئاب (Oliva, 2007).

(Pinquart, 2017; Pettit et al., 2002) وفيما يتعلق بمنح الاستقلال، وجدت علاقة سلبية بين هذه الممارسات الوالدية والأعراض الداخلية لدى الأطفال (Pinquart, 2017; McLeod, et al., 2007; Yap, et al., 2014)، كما أفادت بعض الدراسات وجود ارتباط بين الأفكار الانتحارية والسيطرة النفسية (Bahamón, et al., 2018)، فضلاً عن وجود علاقة عكسية بين الأفكار الانتحارية والدفع الأمومي ومنح الاستقلال (Cero et al., 2002; Lo et al., 2017; Wong et al., 2013; lacono et al., 2018).

بالنسبة لممارسات الأبوة الأخرى التي تم فحصها في عدد أقل من الدراسات، تم إظهار ارتباطات إيجابية بحجم تأثير متوسط بين اكتئاب المراهقين والانضباط غير المتسق (Balan., 2017) والأبوة السلبية (Brassell., 2016)، والخلل الأسري (Carless et al., 2015)، والأساليب الوالدية العشوائية (Jelenova., 2016)، والتفاعل المفرط (Tahmouresi, 2017)، وعلى العكس من ذلك، لوحظت علاقة سلبية بين اكتئاب المراهقين والأبوة الفعالة (Jelenova., 2016)، وفيما يتعلق بالقلق لدى الشباب، تم العثور على علاقة إيجابية فيما يتعلق بكل من الخلل الأسري (Carless et al 2015)، والإفراط في الحماية (Mousavi, 2016)، وأخيراً، أفادت إحدى الدراسات بوجود ارتباط سلبي ومتوسط بين الأفكار الانتحارية لدى المراهقين وفرض الوالدين (Bahamón, et al., 2018)، بينما وجدت دراسة (Moberg et al., 2011) أخرى ارتباطاً إيجابياً بين السلوك الداخلي لدى الفتيات المراهقات والإفراط في مشاركة الوالدين (Gorostiaga, 2019).

يتضح من خلال نتائج هذه الدراسات العلاقة بين تربية الأبناء ومشاكل التوافق النفسي لدى الأطفال والمراهقين والشباب، ولا تزال موضوعاً لاهتمام الكثير من الدراسات الحالية، وبالنظر إليها فإن هناك تبايناً ملحوظاً في ممارسات وأساليب التنشئة، كما أن هناك اختلافاً في تصور أنماط وممارسات التربية المختلفة، مما يجعل من الصعب استخلاص نتائج قاطعة، فقد تم استخدام مجموعة من الأدوات بعضها موحد والبعض الآخر تم تطويره بشكل مخصص، وبالنظر إلى نتائجها كان هناك تبايناً ملحوظاً في ممارسات وأساليب التربية التي تم دراستها بالرغم من اتفاق بعض الدراسات على نفس أدوات القياس.

المحور الثالث: الصفحة النفسية للأسرة السوية

يشير الأداء الأسري إلى الخصائص الاجتماعية والنفسية والبنائية للبيئة الأسرية ككل، ويشمل التفاعلات والعلاقات داخل الأسرة، بالإضافة إلى مستويات التماسك والصراع والقدرة على التكيف والتنظيم وجودة التواصل والحوار، ويحدث الأداء السوي للأسرة داخل بيئة عائلية تتميز بتواصل واضح وأدوار محددة جيداً وتماسك وتنظيم جيد، وعلى العكس يحدث ضعف الأداء داخل الأسرة التي تعاني من مستويات مرتفعة من الصراع وعدم التنظيم وضعف السيطرة العاطفية والسلوكية، حيث يشير (Carvalho et al., 2018) بأن الأداء الأسري هو قدرة النسق

الصَّفحةُ النفسيةُ الأسريةُ بين السَّواءِ والمرضى

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

الأسري على العمل كوحدة، والتكيف مع المواقف المختلفة خاصة التي تسبب التوتر، كما يشير إليه (Kristi et al., 2011) بأنه أنماط العلاقات والعمليات الأسرية عبر الزمن، وأفاد (Pezzullo et al., 2010) بأن الأداء الأسري الإيجابي والسلبي يظهر من خلال السمات العاطفية والمشاركة المعرفية وخصائص النمو، والعلاقات داخل الأسرة والترابط النفسي والاجتماعي، ويتميز الأداء الإيجابي بالقرب العاطفي والدفء والدعم والأمان، وتوقعات جيدة للتواصل، وتفاعلات تعليمية محفزة والمشاركة في الأنشطة المجتمعية، وكلها تتفاعل وتكمل بعضها البعض.

ويكون سواء الأسرة مثل سواء الأفراد يتوزع توزيعاً اعتدالياً، بحيث تتركز معظم الأسر في المنتصف وتقل عند الأطراف، ولا يمكن وضع خط فاصل أو محدد بين الأسر السوية وغير السوية، ويكون نصيب الفرد من السواء والمرضى بقدر قربها من قطب السواء أو المرضى الذي يجعل منها نمطاً صحياً أو سيئ الأداء.

ولقد تعددت الأطر النظرية لمفهوم الأداء الأسري حيث تم تقسيمها من قبل (Dai & Wang, 2015) إلى نوعين من النظريات الاتجاه الأول: **موجه نحو النتائج** ويحدد عمل الأسرة بسمات معينة للأسرة والاتجاه الثاني: **موجه نحو العملية** Process oriented ويصف وظيفة الأسرة من خلال المهام التي تقوم الأسر بتأديتها، ويعتبر (Olson) من ممثلي النظريات الموجهة نحو النتائج من خلال نموذج الأنظمة الزوجية والأسرية Circumplex Model of Marital and Family Systems والذي يعتبر من أهم المساهمات في مجال علم نفس الأسرة، وقام جوتمان Guttman بصياغة مصطلح Circumplex لوصف العلاقة الدائرية للمتغيرات المترابطة المنظمة حول بعدين متعامدين، وأسس أولسون Olson نموذجهم الدائري في نظرية الأنظمة الأسرية حول الأبعاد المتعامدة للتوافق (قدرة النسق الأسري على التغيير عند مواجهة الضغوط)، والتماسك الأسري (الترابط العاطفي داخل الأسرة) كما وضع أولسون التواصل Communication كبعد ثالث لتيسير المهام الأسرية والتحرك على محاور التكيف والتماسك (Wilde, 2019). وفيما يلي الاتجاهات النظرية لمفهوم الأداء الأسري:

الاتجاهات النظرية للأداء الأسري الوظيفي:

الاتجاه الأول: النظريات الموجهة نحو النتيجة: هو نموذج يفرز للأداء الأسري الوظيفي Beavers Systems والذي تعد كفاءة الأسرة ونمط الأسرة Family Competence And Family Style البعدين الرئيسيين لأداء الأسرة ضمن النموذج، وتتراوح مجالات بعد الكفاءة من المستوى الأمثل Optimal إلى المستوى الكافي Adequate والمتوسط Midrange والحدّي Borderline إلى الاختلال الوظيفي الشديد Dysfunctional، كما تتمثل أبعاد نمط الأسرة من المركزية إلى النذب والطرْد، وعندما يتم الجمع بين البعدين فإنهما يحددان عشر مجموعات من الأسر بناءً على بعدي الكفاءة ونمط الأسرة (Beavers & Hampson, 2000).

الاتجاه الثاني: الموجه نحو العملية Process oriented: يتمثل في نموذج McMaster System ونظرية سكينر للأداء الأسري الموجهة نحو العملية، فنموذج McMaster هو طريقة للتفكير في الحياة الأسرية والطرق التي

تنظم بها الأسر نفسها لإدارة شؤون الحياة اليومية، وتطور النموذج من أصوله في جامعتي McGill and McMaster في كندا تحت قيادة Nathan Epstien إلى جامعة Browen في الولايات المتحدة الأمريكية تحت قيادة Kienter. ويشير نموذج ماك ماستر إلى أن الوظيفة الأساسية للأسرة هي توفير الظروف البيئية المناسبة لتنمية الجوانب النفسية والاجتماعية والجسدية، ويجب على نظام الأسرة إكمال سلسلة من المهام متضمنة الاحتياجات المادية والنمائية ومهام الأزمات، ويتكون النموذج من ثلاثة أجزاء مترابطة في التطبيق السريري والبحث والتدريب، حيث يقيم التدريب الوظيفي أداء الأسرة عبر ستة أبعاد من الحياة الأسرية تتمثل في (استمرار الجنس البشري، تنشئة الطفل، رعاية أفراد الأسرة، توفير الحب، النمو والضبط، توفير بيئة داعمة)، ويوفر نهجاً لتقييم المشكلات الأسرية وإجراء العلاج عندما تظهر المشكلات في أداء الأسرة ويوفر مجموعة من الإرشادات لإدارة عملية العلاج (Keitner et al., 2019).

أما نظرية سكينر للأداء الأسري الوظيفي Skinner's Family Process Model تم اقتراحها من قبل سكينر عام ١٩٨٠م، وتؤكد على التفاعل بين الفرد والأسرة كمجموعة كلية، وتستخدم هذه النظرية مفاهيم نموذج ماكماستر McMaster لتشكيل بنية وظيفية أكثر منهجية ووضوحاً للأسرة، حيث تعتبر الأسرة بمثابة نظام تشغيل دينامي، كما ينبغي الأخذ في الاعتبار عوامل الخلفية العائلية لأفراد الأسرة والقيم والقواعد (Dai & Wang, 2015).

الأداء الوظيفي للأسرة السوية: Functional Families

يعتبر الأداء الوظيفي للأسرة السوية هو القدرة على إنجاز المهام والتوافق مع الظروف المتغيرة وتحقيق التوازن بين احتياجات الفرد والنظام الأسري ككل، من خلال تحديد المرونة ونقاط القوة في الأسرة، كما أشار البعض إلى سواء الأسرة من خلال الصحة النفسية وغياب المرض، أو عدم وجود أعراض أو اضطرابات لأي فرد من أفراد الأسرة، ولكن لا يعني انتشار الأعراض أن أداء الأسرة غير سوي، كما أن قلة الأعراض لدى أفراد الأسرة لا تعني بالضرورة أن أداء الأسرة سوي، فهناك حالات تقبل فيها الأسرة بأنماط سلوكية معينة دون دليل على وجود خلل وظيفي وقد تكون عرضة لخطر محتمل، كما في الأسر التي تُترك فيها السلوكيات المحفوفة بالمخاطر مثل تعاطي المخدرات، ومن ضمن الجوانب الأسرية التي تتمتع بالسواء أو المثالية تلك المرتبطة بإنجاز الوظائف الأسرية الهامة، فالأسرة السوية قادرة على إنجاز الوظائف الأسرية المهمة والتي تؤدي إلى رفاهية الأسرة.

وقد أشارت دراسات (Defrain & Asay, 2007; Krysan, Moore, & Zill, 1990; Walsh, 2016) أن الأسر الصحية السوية تحمل الخصائص التالية:

الصَّفحةُ النفسيةُ الأسريةُ بين السَّواءِ والمرضى

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

الالتزام Commitment: ويعني أن يظل الفرد مخلصاً للأسرة وأعضائها من خلال أحداث الحياة السلبية والإيجابية والعمل من أجل نمو كل فرد ورفاهية الأسرة ككل، وهو يقوم على العاطفة، فالأزواج الذين لم يفكروا في التزامهم تجاه بعضهم البعض ينتهي بهم الأمر إلى الصراع أو الطلاق أو الخيانة الزوجية.

التقدير Appreciation: يتم تعزيز الالتزام من خلال التعبير عن تقديرهم لبعضهم البعض حيث يميل الأزواج في الأسر السوية إلى بناء التقدير عن طريق الحب المتبادل والمجاملات كما يقوم أحد أفراد الأسرة بفعل نفس الشيء تجاه الآخرين، وتجنب المنازعات والشجار والتي تتخذ شكل هجمات شخصية أو عنف.

قضاء الوقت معاً Spending time together: ينبغي أن يكون الوقت صحياً وكافياً بعيداً عن المشاحنات أو الجدل أو التمر، وفكرة قضاء الوقت معاً هي مشاركة الأفكار والمشاعر وتفكير جميع أفراد الأسرة كوحدة متماسكة وليست مجرد أجزاء منفصلة أو مجموعة عشوائية.

أنماط التواصل الفعال Effective communication patterns: ويشير إلى إرسال واستقبال المعلومات اللفظية وغير اللفظية بين أفراد الأسرة، وتبادل المعلومات داخل نظام الأسرة، وعندما تكون الأسرة في حالة سوية يصغي الأعضاء لرسائل بعضهم البعض بدقة ووضوح، حيث يوجد دعم وفهم وتعاطف، ولا توجد منافسة وقت التحدث أو الصمت حيث يتم إرسال الرسائل وتلقيها بطريقة حساسة وباهتمام كبير، وعلى العكس يميل أفراد الأسرة المختلفة وظيفياً إلى عدم التعبير عن مشاعرهم ورغباتهم وحبهم وكرهم لبعضهم البعض (Sabatier et al., 2011).

التوجه الديني الروحي Religious spiritual orientation: من سمات الأسرة السوية التوجه الديني والروحاني حيث يرتبط بإحساس العام بالصحة الزوجية والأسرية ورفاهية الأبناء، حيث تساعد المعتقدات والممارسات الدينية والروحية على التكيف والمرونة حيث توصلت دراسة (Kim et al., 2015) أن روحانية الأسرة وتدينها عززت من صحة الأسرة من خلال الالتزام الأسري وتحسين الرفاهية العاطفية وتطوير سلوكيات صحية جديدة، كما توصلت دراسة (Sabatier et al., 2011) أن للتدين تأثير إيجابي على التوجه الأسري للمراهقين حيث ارتبط بارتياح ورضا أعلى للحياة.

وضوح الأدوار Clear Roles: تتسم أدوار الأسر السوية بأنها واضحة ومناسبة ومخصصة بشكل مناسب ومتفق عليها بصورة متبادلة ومتكاملة، يتم تحديد الأدوار بناءً على عدة عوامل كالجنس والعمر والثقافة والتقاليد، وتسعى الأسر السوية لجعل الأدوار قابلة للتبادل والمرونة قدر الإمكان، وأدوار الأسرة السليمة واضحة ومناسبة وموزعة بشكل مناسب ومتفق عليه (Gladding, 2014).

نموذج نمط الأداء الوظيفي الأسري المستند إلى القوة Strength-Based Family Functioning Style Model:

يشير هذا النموذج إلى أحد النماذج الحديثة التي تستخدم في مجال العلاقات الأسرية وتنمية الذات، ويركز على تحديد القوى والمهارات الفردية لأفراد الأسرة وتعزيزها لتحقيق الأهداف المشتركة وهو ينطلق من فلسفة إيجابية تركز على القوى والإيجابيات بدلاً من الضعف والسلبيات (Pollock et al., 2015).

ويهدف إلى زيادة مستوى الرضا والسعادة في الحياة الأسرية من خلال الاستفادة من القوى الفردية لكل فرد في الأسرة، ويقوم هذا النموذج على مجموعة من الأسس لتحديد القوى والمهارات الفردية وتعزيزها، وتحسين العلاقات الأسرية والتواصل الفعال بين الأفراد، ويمكن استخدامه في تحسين جودة الحياة الأسرية وتحقيق أهداف الحياة (Denny et al., 2014).

ويركز النموذج على زيادة العلاقات الأسرية والترابط الأسري، حيث تعمل الأسر ذات الأداء الوظيفي السوي على تلبية احتياجات أفرادها والتكيف مع ظروف الحياة الصعبة وتحديد السلوكيات التي تعيق التفاعل السوي بين أفرادها، وتعمل على تعزيز الأداء السوي حتى تصبح في حالة اكتفاء ذاتي (Krasnow, et al., 2014).

ويشير (Dunst et al., 2021; Walsh, 2016) إلى أن الأسر القوية تتميز بمجموعة من السمات التالية:

- التواصل والتزام جميع الأفراد كوحدة رعاية تعتمد على التضامن المتبادل.
- احترام الفروق الفردية والاستقلالية والاحتياجات المنفصلة وتعزيز ورفاهية كل جيل من الأصغر إلى الأكبر.
- تتميز العلاقات الزوجية بالاحترام المتبادل والدعم والتقاسم العادل للسلطة والمسؤوليات.
- القيادة والسلطة الأبوية أو التنفيذية الفعالة من أجل رعاية الأبناء وحمايتهم وإدماجهم في المجتمع.
- الاستقرار التنظيمي والذي يتسم بالوضوح والاتساق والقدرة على التنبؤ بأنماط التفاعل.
- القدرة على التكيف والمرونة في تلبية مطالب التغيير الداخلية أو الخارجية والتعامل بفعالية مع الضغوط والمشكلات.
- التواصل الفعال الذي يتميز بوضوح القواعد والتعليمات والتفاعل الممتع والتعبير العاطفي والاستجابة العاطفية.
- نظام عقائدي مشترك يمكن من الثقة المتبادلة والتحكم في المشكلات والارتباط بين الأجيال الماضية والمستقبلية والقيم الأخلاقية.

- موارد كافية للدعم النفسي الاجتماعي في شبكات الأقارب والصداقات الممتدة (Glick et al., 2016).
بالنظر إلى هذه العمليات نجد أنها ضرورية لوظيفة الأسرة بغض النظر عن شكلها فقد تواجه الأسرة صراعات ومشاعر مختلطة ولكن يجب التأكيد على أن الزواج الناجح الطويل الأمد يوفر هذه العمليات لأفراد أسرته، بالإضافة

الصَّفحةُ النفسيةُ الأسريَّةُ بين السَّواءِ والمرضى

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

إلى أهمية دور الطفل كأحد أفراد الأسرة أكثر من تعزيز الاستقلال الذاتي، كما أن الثقافة الأبوية قد تهتم بالحفاظ على التسلسل الهرمي أكثر من تقاسم السلطة.

نقاط القوة في الأسر السوية:

تتعرض نقاط القوة في العمليات التي تنتم بالقدرة على الارتباط بنمو إيجابي للأطفال والمراهقين وقلة الصعوبات النمائية ومشكلات التوافق، حيث تعمل نقاط القوة بطرق مختلفة فيما يتعلق بنتائج الطفل، ويمكن أن تكون قوة معينة مؤشراً هاماً للرفاهية الاجتماعية والعاطفية للأطفال حتى مع نقاط القوة الأخرى، يمكن أيضاً ربط القوة برفاهية الطفل عند التحكم في عامل الخطر، ويشار إليها باسم عملية المرونة التعويضية، وهي القدرة على التغلب على الشدائد وإدارتها التي لديها القدرة على الحفاظ أو خلق صعوبات النمو أو التكيف، بدلاً من كونها سمة مستقرة للغاية، إذ يتم دعم المرونة والحفاظ عليها وتعزيزها من خلال العمليات التي تتطور عبر الزمن وتظهر في مجموعة متنوعة من الأنماط (Zimmerman et al., 2013).

الطريقة الثالثة التي يمكن أن تعمل بها نقاط القوة فيما يتعلق بنتائج الطفل هي من خلال توفير الحماية ضد الشدائد في حالة نقاط القوة في الأسر، تتضمن المرونة الوقائية تفاعلاً بين الشدائد أو المخاطر الأسرية ونقاط القوة، ويوضح هذا التفاعل كيفية عمل الخصائص والعمليات الإيجابية على تخفيف التأثيرات الضارة المحتملة للشدائد أو المخاطر الأسرية على رفاهية الطفل والمراهق (Walsh, 2016).

المرونة الأسرية Family Resilience:

تصف المرونة المسار التي تتبعه الأسرة أثناء تكيفها والتنبؤ بمواجهتها للتوتر، حيث تستجيب الأسر المرنة بشكل إيجابي للظروف الصعبة بطرق فريدة اعتماداً على السياق النمائي والتفاعلي لعوامل الخطر والحماية والتوقعات المشتركة وكيفية الاستجابة للضغوط وتطوير المسارات (DeHaan et al., 2013).

ويشير (Keitner et al., 2009) إلى جوانب المرونة الأسرية بأنها تتضمن التنظيم الواضح، والتواصل المباشر، والتماسك والترابط والدعم المتبادل، والتكيف الإيجابي مع الشدائد والضغوط، كما أنها تساعد على حل المشكلات والاستجابة بشكل إيجابي وزيادة قدرة الأسرة على التكيف ومواجهة الضغوط، حيث يمكن للأسر المرنة الاستجابة بشكل إيجابي وبطريقة نموذجية تعتمد على السياق ومستوى النمو والتفاعل بين عوامل الحماية وعوامل الخطر ومنظور الأسرة حول المشكلة.

عرّفت (Walsh, 2016) المرونة على أنها قدرات الأسر كأنظمة وظيفية على الصمود والتعافي من التحديات والمتطلبات المجهدة "والخروج منها أقوى وأكثر حيلة"، وتحدث عمليات المرونة أثناء التفاعلات اليومية للأسر وكذلك على المدى الطويل من خلال بناء الأصول والموارد الشخصية والعائلية التي تحافظ على القدرات وتنميتها.

وأشار (Gavidia-Payne et al., 2014) إلى مرونة الوالدين بأنها "قدرة الوالدين على تقديم تربية ذات كفاءة وجيدة للأطفال على الرغم من الظروف الشخصية والعائلية والاجتماعية الصعبة، واستخدام الوالدين لمواردهم الشخصية بما في ذلك المهارات والقوى والمعرفة للتعامل بشكل تكيفي مع المشاكل أو النكسات في تقديم تربية جيدة، ونظرًا لأن إظهار مثل هذه الموارد الأبوية يحدث في سياق الأسرة، فإن مرونة الوالدين مدمجة في الأنشطة والروتين اليومي لحياة أفراد الأسرة، والتي توفر الخبرات التي تشكل محورًا للرفاهية والتطور الأمثل للوالدين وأطفالهم"، كما يمكن اعتبار المرونة عامل وقائي ومفتاح أساسي من أجل البقاء والنهوض من الضغوطات والشدائد ويمثل عامل الحماية للأسرة ويساعدها على الخروج من الأزمات.

وقامت (Walsh, 2016) بتحديد عمليات المرونة الأسرية من خلال ثلاث مجالات لأداء الأسرة: أنظمة المعتقدات الأسرية، والعمليات التنظيمية للأسرة، وعمليات التواصل وحل المشكلات، حيث تعمل هذه العمليات لتعزيز قدرات الأسرة على التعافي من الأزمات والسيطرة على تحديات الحياة المستمرة. وهي كالتالي:

- أنظمة المعتقدات الأسرية Family Beliefs systems: يتم تعزيز المرونة من خلال المعتقدات المشتركة التي تساعد أفراد الأسرة على تحديد معنى للمواقف المليئة بالضغط، حيث تعمل على تسهيل النظرة الإيجابية للمشكلات وتقديم قيم وممارسات وأهداف روحية سامية، كما يمكن من خلالها مساعدة الأسرة على اكتساب الشعور بالتماسك وإعادة صياغة الأزمات بصورة يمكن فهمها وإدارتها ومعالجتها، كما أن التأكيد على نقاط القوة الأسرية يقاوم الشعور بالعجز والفشل ويعزز الثقة المشتركة وروح القدرة على العمل.
- العمليات التنظيمية للأسرة Family Organization: يتم تعزيز المرونة من خلال بناء أسري منظم لمواجهة تحديات الحياة، وإعادة التنظيم الهيكلي والاستقرار وطمأننة الأطفال وغيرهم من الضعفاء من خلال توفير الأمن والاستمرارية، كما أن القيادة القوية والدعم المتبادل يسهل المرونة، كما يمكن حشد أعضاء الأسرة الممتدة والشبكات الاجتماعية كشريان علائقي قوي، كما أن دعم النسق الأكبر ضروري لتمكين الأسرة من الازدهار والتغلب على الصعوبات.
- عمليات التواصل وحل المشكلات Communication Process: يتم تسهيل المرونة الأسرية من خلال عمليات التواصل والتي تتضمن التعبير العاطفي المفتوح والتفاعلات الممتعة ومشاركة لحظات الفرح والفكاهة وتنشيط الطاقات والروابط، وحل المشكلات التعاوني، ومساعدة الأسرة في المواقف المشبعة بالمشكلات على تصور مستقبل أفضل واتخاذ خطوات ملموسة نحو تحقيق أهدافها، بحيث تصبح الأسرة قادرة على التعلم من الأخطاء والتحول من الاستجابة للأزمات إلى المواقف الاستباقية والتنبؤ والاستعداد لمواجهة التحديات المستقبلية (Walsh, 2016).

الصَّفحةُ النفسيةُ الأسريةُ بين السَّواءِ والمرضى

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

كما توصلت الأبحاث المبكرة إلى أن أنماط التربية الأسرية تعد مؤشرات مهمة للتوافق الاجتماعي والمرونة النفسية للأطفال، وأن الأطفال الذين يتمتعون بأنماط تربية أسرية إيجابية هم أكثر توافقًا اجتماعيًا وأكثر مرونة من الناحية النفسية، حيث يرتبط أسلوب التربية الأسرية الإيجابي بالتكيف الاجتماعي الأفضل والمرونة النفسية الأكبر لدى الأطفال، فقد أجريت دراسة (Yang et al., 2020) على المراهقين أن المرونة النفسية كانت مرتبطة بشكل إيجابي كبير بالدفع العاطفي للأم والدفع العاطفي للأب، كما ارتبطت بشكل سلبي كبير بالتدخل الأمومي، وتفضيل الأم ورفض الأب، وهذا يوضح أيضًا أنه عندما يُظهر الآباء دفنًا عاطفيًا أعلى وفهمًا وتعاطفًا في تربية الأبناء، يكون المراهقون في حالة نفسية أفضل ويكونوا أكثر نشاطًا في الحياة.

ويشير (Xue, 2022) إلى أن المرونة النفسية هي نتيجة لتطور العوامل الوقائية، سواء الداخلية أو الخارجية، حيث تعد البيئة الأسرية العامل الخارجي الرئيسي في تطور المرونة النفسية، ويساعد أسلوب التربية الإيجابي المراهقين على تطوير تصورات ذاتية إيجابية، مما يمكنهم من تطوير سمات شخصية تكيفية مع نموهم، ويجعل من السهل بناء روابط عاطفية مع الآخرين، كما يُظهر المراهقون مواقف أكثر إيجابية في مواجهة الأحداث السلبية في الحياة، وهم جيدون في البحث عن نقاط قوتهم الداخلية، واستكشاف مواردهم الخاصة وتعبئة الموارد الخارجية لمواجهة الصعوبات، وتطوير المرونة النفسية، لذلك يعد أسلوب التربية عاملاً مهمًا في تطوير مستويات عالية من المرونة النفسية لدى المراهقين

التماسك الأسري Family Coherence:

هو عملية نفسية تؤدي إلى تدعيم بنیان الأسرة النفسي والاجتماعي وترابط أعضائها من خلال التآزر والتآلف وتكامل الأدوار، ويقوم على الالتزام والمسؤولية المشتركة والتضحية حفاظًا على الترابط الزوجي وروابط الوالدية والبنوة بما يوفر متانة البنية الأسرة واستقرارها.

والأسرة منظومة حيوية لها حدود توفر لها قدر من الاستقلالية عن المنظومات الاجتماعية الأوسع، ويتعين أن تكون هذه الحدود مرنة ومنفتحة على النظام الاجتماعي الأوسع، ولكن هذه الحدود تختلف من أسرة لأخرى، فهناك مستويات مختلفة من التماسك تتراوح بين أقصى درجات التماسك المتصلب الذي يصل إلى حد الانغلاق على البيئة المحيطة، وأكبر حالات الانفتاح الذي يتسم بتراخي الحدود حتى زوالها مما يؤدي إلى التفكك والتصدع الأسري، وبين هذين الحدين التماسك المرن والذي يتسم بالتفاعل النمائي المتبادل، وباعتبارها الوحدة الأساسية للنظام الاجتماعي للفرد، فإن لها تأثير واضح على التطور الفردي (Uruk et al., 2007).

ونظرًا لأن التماسك الأسري يشير إلى مدى اهتمام أفراد الأسرة والتزامهم بالأسرة والدرجة التي يكون فيها أفراد الأسرة مفيدون ومتعاونين مع بعضهم البعض وهو أحد العوامل الوقائية الرئيسية في الأسرة (Merkaš and Brajša-Žganec 2011)، فقد تم دراسة التماسك الأسري مع مجموعة واسعة من النتائج النفسية الإيجابية

للطلاب مثل التوجه نحو المستقبل والأمل ورفاهية أفراد الأسرة (Lorenzo-Blanco et al. 2016; Santos et al. 2015; Zheng and Gan 2018).

كما وجدت الأبحاث الحالية أن لأداء الأسرة المتمثل في تماسك الأسرة ، أثرًا هامًا فيما يتعلق بالرضا عن الحياة في كل من عينات الوالدين والشباب، ففي دراسة (Zabriskie et al. 2018) وجد أن أداء الأسرة كان وسيطاً رئيسياً في الروابط بين الضغوط الثقافية للوالدين والرفاهية العاطفية للشباب وسلوكيات المخاطرة الصحية (Lorenzo-Blanco et al. 2016) بالإضافة إلى ذلك، استخدم (Crespo et al., 2011) نهجاً طولياً لفحص العلاقات بين طقوس الأسرة وتماسك الأسرة ورفاهية المراهقين في (٧١٣) ثنائياً من المراهقين والوالدين ومقدمي الرعاية، وأظهرت النتائج أن تماسك أسرة الوالدين والمراهقين توسط العلاقة بين طقوس الأسرة ورفاهية المراهقين، كما أكد (Uruk et al. 2007) أن قدرة الأسرة على التكيف والتماسك مرتبطة بكل من أعراض الصدمة والرفاهية النفسية وأن تماسك الأسرة يلعب دوراً مهماً في الرفاهية.

تمثل العلاقات مع أفراد الأسرة شكلاً أساسياً من أشكال ردود الفعل الاجتماعية، فقد أشارت نظرية التحقق الذاتي لـ (Satinson et al, 2010) عندما يتلقى الأشخاص ردود فعل متسقة مع آرائهم الخاصة، فإنهم سيشعرون بالتماسك، لكنهم يشعرون بعدم التماسك عندما تكون ردود الفعل غير متسقة مع وجهات نظرهم الذاتية، وقد أفاد (Streamer & Seery, 2015) أن الأفراد قد يختبرون وضوحاً ذاتياً أكبر عندما ينشئوا في بيئة دافئة وداعمة، ووضوحاً ذاتياً أقل في بيئة باردة ومهملة، كما اقترحت الدراسات أن مفهوم الطلاب عن أنفسهم ورضاهم عن الأسرة يرتبط بشكل إيجابي بمناخ الأسرة الذي يتميز بارتفاع التماسك، حيث يمكن للعلاقة التي يقيمها الآباء مع أطفالهم وجودة التواصل بين الآباء وأطفالهم أن تؤثر على وضوح مفهوم الذات لدى المراهقين (Van Dijk, 2014)، ويمثل التماسك الأسري التقارب بين أفراد الأسرة ويعكس العلاقات الأسرية الجيدة، وبالتالي فإن التماسك الأسري قد يؤثر على وضوح مفهوم الذات لدى المراهقين مما يسهم بدوره في رفاهيتهم (Van Dijk et al., 2014).

ونظراً لأن التماسك الأسري قوة إيجابية للأسرة فقد أفادت دراسة (Lindahl, 2012) في الأسر التي لديها طفل يعاني من حالة صحية مزمنة، ارتبط التماسك الأسري بكفاءة اجتماعية أفضل للأطفال والمراهقين (Leeman, 2016)، وارتبط التماسك الأسري خلال فترة المراهقة المبكرة بانخفاض مشاكل التوافق لدى الشباب، وخاصة في الأسر التي تعيش في أحياء تعاني من نقص الموارد، كما خفف التماسك الأسري من الارتباط السلبي بين الصراع الوالدي وتقدير المراهقين لذاتهم (Leeman et al., 2016; Li et al., 2015; Washington, et al., 2015)، كما يمكن توضيح فهم التأثيرات المفيدة لتماسك الأسرة من خلال دراسات التنظيم الذاتي للشباب، حيث كان لتماسك الأسرة أهمية كبيرة طوال فترة المراهقة والشباب المبكر، عبر العديد من علامات التوافق لدى الشباب، وجزئياً من

الصَّفحة النفسية الأسرية بين السَّواءِ والمرضى

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

خلال التحكم الذي يبذله الشباب حيث توفر دراسة (Fosco et al., 2012) توجيهًا لإنشاء نماذج مفاهيمية تدمج العمليات الإيجابية والتنظيمية في الأسر.

الإيجابية في الأسرة Positivity in Families:

تتضمن الإيجابية في الأسرة التجارب الإيجابية المشتركة بين أفراد الأسرة، والقدرة على التعبير عن المشاعر والسلوكيات الإيجابية، والدفع المدرك، والقرب والتماسك، والدعم، والاستجابة، والأمان، والقبول المدرك، ارتبطت الإيجابية بتنظيم أفضل للعواطف لدى الأطفال، ومشاكل سلوكية وضيق عاطفي أقل (Leerkes & Bailes, 2019)، وبحثت دراسة (Boyer et al., 2016) تفاعلات الصراع بين ثنائيات الأم والطفل وتحليلات الملف الكامن، حيث كان الأطفال الذين أظهرت أمهاتهم إيجابية وحساسية مرتفعة أثناء المناقشات الصراعية مهارات اجتماعية أفضل من الأطفال الآخرين.

وأفادت دراسة (Fishbane 2012) أن أسلوب التربية التأملي للأمهات وعملية المرونة الوقائية الأسرية خفف من آثار التأثير السلبي للطفل على مشكلاته السلوكية أثناء مرحلة الطفولة المبكرة، وقلت مشكلات التنشئة الداخلية لدى الأطفال عندما استخدمت الأمهات المكتئبات كلمات عاطفية أكثر إيجابية مع أطفالهن أثناء التفاعلات، كما قلت مشكلات التنشئة الخارجية لدى الأطفال من خلال الأمومة الإيجابية التي تشمل التواصل الواضح والإيجابي مع الأطفال، وعلى الرغم من أن حساسية الأم تمت دراستها أكثر من حساسية الأب، فإن كلاهما يؤثر على رفاهية الأطفال (Goodlett et al., 2017; Mendez et al., 2016; Wardecker et al., 2017)، وبحث (Johnson et al., 2017) التواصل الإيجابي بين الأمهات والأطفال الصغار وأنه بمثابة حاجز بين الارتباط الضار بين استخدام الآباء للعقاب البدني ومشاكل الأطفال الخارجية في وقت لاحق.

كما أن الآباء الذين يتمتعون بمهارات تدريب العواطف يدركون عواطف أطفالهم، ويتحدثون عنها بطريقة مختلفة، ويقبلونها، ويساعدون أطفالهم في تجربتها وتنظيمها (Dunbar et al., 2017).

وفي دراسة (Lereya et al., 2013) ارتبطت الإيجابية في التربية بانخفاض تعرض الأطفال للتوتر من قبل الأقران في المدرسة وبرفاهية أفضل للأطفال في الأسر التي لديها طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة، كما ارتبط الدعم المتبادل بين الأمهات والمراهقين بتدريب عاطفي أمومي أكثر إيجابية، مما سهّل التنظيم الفعال لانفعالات من الحزن والغضب، وخاصة مع المراهقين الأصغر سنًا (Criss et al., 2016) وكانت هذه الدراسة جديرة بالملاحظة لأنها أظهرت فائدة التدريب العاطفي مع المراهقين.

وفي دراسة (Knopp et al., 2017; Teubert & Pinquart, 2010) ارتبطت الإيجابية في علاقة الأبوة المشتركة والتواصل البناء بمشاكل سلوكية أقل لدى الأطفال والمراهقين، وقد أفاد (Choi & Becher, 2019)، أن الأبوة المشتركة الداعمة (أي التواصل بالتأكيد والتقدير والاحترام للبعض) للأطفال في سن الخامسة

كانت مرتبطة بمشاكل سلوكية أقل، وقدم هذا الارتباط الدعم لعملية المرونة التعويضية لأن تربية الوالدين القاسية في سن التاسعة كانت خاضعة للسيطرة في التحليل، وأن التركيز على التواصل البناء بين الوالدين يعزز الطرق التي تنتقل بها الإيجابية في الأسر من خلال التواصل والبناء.

الدفع الأسري Parental Warmth:

قد أفاد (Schofield et al., 2013) بأن العلاقات الأسرية التي تتسم بالدفع بين الآباء والأطفال والشركاء والإخوة ساعدت في منع انتقال إساءة معاملة الأطفال عبر الأجيال، حيث ارتبط دفع الأشقاء بمشاكل اجتماعية وعاطفية وسلوكية أقل، ووفر الحماية ضد أعراض الاكتئاب العالية للشباب الذين يعانون من ضغوط الأسرة، وفي دراسة (Riina et al., 2016; Waite et al., 2011) أدى الدعم من الأسرة الممتدة إلى حماية الأبوة الدافئة من العلاقات غير المستقرة والموارد غير الكافية، وقد تم تقديم مساهمات كبيرة من خلال الدراسات التي سلطت الضوء على أهمية شبكات الرعاية التي تضم أفراد الأسرة بالإضافة إلى مقدمي الرعاية للأطفال والمراهقين الذين يواجهون ضغوطات نفسية (Margolis et al., 2016; Preston et al., 2016; King et al., 2016).

الامتنان Gratitude:

يلعب الآباء دورًا أساسيًا في تشكيل نمو أطفالهم، بما في ذلك نقل القيم والنمو الاجتماعي والعاطفي، فقد اقترح (Grusec, 1997) أن جودة العلاقة المستمرة بين الوالدين والطفل تؤثر على التنشئة الاجتماعية من خلال تعزيز الشعور بالامتنان المتبادل، وهي من سمات العلاقة المنسجمة بين الوالدين والطفل والتي تسهل قبول الطفل واستعداده لاستيعاب القيم الأبوية المتمثلة في الامتنان (Fredrickson, 2013) علاوة على ذلك، فإن التنشئة الاجتماعية للقيم والعواطف من قبل الوالدين مترابطة حيث أن "القيم الاجتماعية تضع الأساس للمشاعر الاجتماعية" بما في ذلك تنظيم المشاعر السلبية وتنمية المشاعر الإيجابية، كما أن علاقة الوالدين بالطفل تشكل سياقًا حاسمًا للتنشئة الاجتماعية على نطاق واسع (Obeldobel et al., 2021).

وقد تناولت النظريات الارتباط بين الامتنان والعلاقة الوالدية بالأبناء مثل نظرية التعلق، والتعلم الاجتماعي، والتنشئة الاجتماعية الانفعالية، ونظرية البحث والتذكير والربط، ووفقًا لنظرية التعلق لـ (Bowlby, 1980) فإن المشاعر جزء لا يتجزأ من علاقات التعلق بين الوالدين والطفل حيث تعمل كقاعدة آمنة يمكن للطفل من خلالها استكشاف بيئته والملاذ الآمن الذي يمكن اللجوء إليه عندما يحتاج إلى الراحة أو المساعدة، ومن خلال هذه العلاقة يبني نماذج عمل داخلية للعلاقات الشخصية وإظهار أنماط الاستجابة العاطفية. حيث يوصف الأطفال الذين لديهم علاقات تعلق آمنة بأن لديهم استجابات أبوية متسقة وحساسة لتعبيراتهم العاطفية، سواء كانت إيجابية أو سلبية، ويشكلون تصورات ذهنية إيجابية ويفكرون بشكل جيد في نوايا الآخرين بينما يوصف الأطفال الذين لديهم علاقات

الصَّفحة النفسية الأسرية بين السَّواءِ والمرض

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

تعلق غير آمنة بأنهم لديهم آباء لا يستجيبون باستمرار أو بحساسية لتعبيرات الطفل العاطفية، كما يشكلون تصورات ذهنية ومعتقدات سلبية حول نية الآخرين (Cassidy, 1994; McAdams & Bauer, 2004)، والتي يمكن أن تؤثر على مشاعر الامتتان، فعناصر الامتتان لها جذور مبكرة في الطفولة عندما يرتبط الطفل بشخصية يتعلق بها، وأن التعلق الآمن يعزز الامتتان من الطفولة فصاعدًا (Bausert et al., 2018; Mikulincer et al., 2015). وتقتصر نظرية التعلم الاجتماعي (Bandura, 1977) أن الأفراد يتعلمون السلوك من خلال الخبرة المباشرة ومن خلال ملاحظة سلوك النموذج أو القدوة، حيث يشكل الآباء تأثيرًا هامًا حيث لا يقضي الأطفال قدرًا كبيرًا من الوقت مع والديهم وسلوكياتهم فحسب، بل إنهم أيضًا يتطلعون إلى والديهم ويعجبون بهم كثيرًا كقدوة لهم، لذلك تستند تعبيرات الأطفال السلوكية عن الامتتان إلى السلوك الذي يرونه في والديهم (مثل التعبير عن الشكر أو العطاء)، وقد يستمر تعبير الوالدين والأطفال عن الامتتان أيضًا في التأثير على بعضهم البعض (O'Brien, 2018). وتشير نظرية التنشئة الاجتماعية للعواطف التي وضعها (Eisenberg, 1998) إلى الدور المهم الذي يلعبه الآباء في التنشئة الاجتماعية لعواطف أطفالهم، ويؤكد نموذجهم على أربع ممارسات أبوية مرتبطة بالعاطفة: ردود أفعال الآباء تجاه عواطف أطفالهم، ومناقشات الآباء حول العواطف مع أطفالهم، وتعبيرات الآباء العاطفية، واختيار الآباء لبيئة الأطفال أو اختيارهم لها، وافترض أن دور الممارسات الوالدية على نتائج الأطفال يتأثر بنوعية العلاقة بين الوالدين والطفل (نمط التعلق)، وأسلوب الأبوة، ونوع العاطفة، وتصرفات الطفل، حيث يتفاعل سلوك التنشئة العاطفية للوالدين مع جوانب العلاقة بين الوالدين والطفل للتأثير على تجربة الأطفال وتعبيراتهم العاطفية، مثل الامتتان، مع التأثيرات المتبادلة بين الوالد والطفل (Obeldobel et al., 2021). وتركز نظرية البحث والتذكير والربط للامتتان التي وضعها (Algoe, 2012) على العلاقات وتقتصر أن وظيفة الامتتان هي مساعدة المرء على البحث عن علاقات جديدة أو تذكيره بعلاقات قديمة ثم ربط أو تقوية العلاقات، كما أن نظرية البحث والتذكير والربط للامتتان تركز على الحفاظ على العلاقات الثنائية المهمة بين المستفيد والمحسن، بالإضافة إلى التركيز على دور الامتتان في العلاقات الجديدة، فإن جزء التذكير والربط يوفر إطارًا يتضمن تعزيز العلاقات القائمة، وخاصة تلك التي تتمتع بجودة عالية. وهذا التركيز على الحفاظ على العلاقات المهمة القائمة هو ما يتعلق بوظيفة الامتتان في العلاقات بين الوالدين والطفل، حيث يتمتع الآباء وأطفالهم بعلاقات مستمرة وذات مغزى، وكما تؤكد نظرية البحث والتذكير والربط، فإن الامتتان يعمل ضمن العلاقة بين الوالدين والطفل للحفاظ على الرابطة بين الوالد والطفل وتعزيزها (Ahrens & Forbes, 2014). يتضح مما سبق أن العلاقات بين الوالدين والطفل تشكل سياقًا مهمًا لتنمية الامتتان، كما يمكن للوالدين أن يكونوا قدوة في الامتتان ويخلقوا علاقة حب مع طفلهم تعزز النوايا الإيجابية، كما يمكن أن تعمل مظاهر الامتتان على تعزيز الروابط بين الوالدين والطفل.

فالامتنان هو تجربة ممتعة من الشكر على فائدة مكتسبة تعمل على تعزيز السلوك الاجتماعي لتعزيز الروابط الشخصية وتتشكل في إطار العلاقة بين الوالدين والطفل لذا فقد لاقى الامتنان أهمية كبيرة في الآونة الأخيرة كمفهوم قابل للبحث والدراسة، ومن أبرز سماته أنه يؤثر على النتائج الصحية من خلال تعزيز الرفاهية، وهي الأساس القوي الذي يحرك أساس أبحاث الامتنان، وخاصة أبحاث التدخل القائمة على الامتنان.

الحوار الأسري Family Conversation:

يشير الحوار الأسري إلى التفاعل بين أفراد الأسرة الواحدة، والحديث عما يتعلق بشؤونهم، وإيجاد حلول لمشكلاتهم عن طريق تبادل الأفكار والآراء مما يعمل على تنمية جو الألفة والتواصل، كما يعمل على توجيه الانفعالات والعواطف والمشاعر والأحاسيس الإنسانية الوجهة الصحيحة وتهذيبها دون كبثها، حتي يكتمل نضجها ويصبح الفرد قادراً على ضبط النفس وتحقيق التوازن النفسي والسواء الذاتي (Hally et al., 2014) وأشار (Bernie et al., 2010) إلى إن ارتباط الأطفال بالديهم أمر بالغ الأهمية لنموهم الاجتماعي والعاطفي واللغوي أثناء المحادثات العائلية، ويتواصل الآباء والأطفال بشأن قيمهم ووجهات نظرهم في الحياة، ومن خلال الحوار يتشارك الآباء والأطفال مشاعرهم ويناقشون المشكلات ويعبرون عن الإحباطات، ومن خلال المحادثات مع والديهم يتعلم الأطفال مهارات اجتماعية وعاطفية مهمة مثل كيفية تنظيم عواطفهم، ويطورون مهارات حل المشكلات، وانخفاض مستويات السلوك المحفوف بالمخاطر ومستويات أعلى للتحصيل الدراسي، وزيادة تقدير المراهقين لذاتهم، وانخفاض مستويات أعراض الاكتئاب ومستويات أعلى من الرفاهية (Rogers et al., 2018).

نقاط القوة التنظيمية في الأسرة:

تشمل نقاط القوة التنظيمية التنظيم الذاتي التكيفي لأفراد الأسرة (الإدراكي والسلوكي والفسولوجي والعاطفي)، والتفاعلات بين أفراد الأسرة التي تسهل إصلاح العلاقات، والاستجابات المرنة والتكيفية لأنظمة الأسرة للتغيرات والضغوط الداخلية والخارجية، حيث اهتمت الدراسات ببحث أهمية نقاط القوة التنظيمية في الأسر، حيث تؤثر على الرفاهية الاجتماعية والعاطفية للأطفال والمراهقين وتتمثل في التنظيم الذاتي، والتنظيم المشترك، والمرونة، والتمايز، وأهمية هذه العمليات التنظيمية إذ تحدث على المستويات الفردية والثنائية والثلاثية في الأنظمة الأسرية، وهي مشبعة بالديناميكيات الثقافية والوراثية والجينية والعصبية والنفسية والعاطفية والسلوكية (Fishbane, 2012; MacPhee et al., 2015; Walsh, 2016).

التنظيم الذاتي والتنظيم المشترك: يعد التنظيم الذاتي للأطفال والآباء نقاط قوة في الأسر التي تدعم الرفاهية أثناء الطفولة، حيث يرتبط التنظيم الذاتي للأطفال الرضع ونظراتهم المتبادلة مع الأمهات بتأثير أكثر إيجابية عليهم، وفي فترة ما قبل المدرسة، ارتبطت سلوكيات النمذجة والدعم من قبل الأمهات بتنظيم عاطفي أفضل للطفل (تقارير

الصَّفحة النفسية الأُسْريَّة بين السَّواءِ والمرض

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

والوالدين عن تقلبات مزاجية أقل وتأثير سلبي شديد)، مما يركز على أهمية التوجيه الأبوي ودعم الاستقلالية، وكان التحكم الذي يبذله الطفل (التقييد عند الطلب) وسيطاً في الارتباط بين التعلق الآمن وامتثال الأطفال للقواعد، وكان الدعم العاطفي للأمهات مرتبطاً بالتنظيم السلوكي اللاحق للأطفال (تقرير المعلم عن اهتمام الطفل والمثابرة) والأداء التنفيذي (Nordling et al., 2016)، وبحث (Morelen, 2012) تفاعلات الوالدين والأبناء أثناء مرحلة الطفولة المتوسطة، ووجد أن استجابات الوالدين العاطفية الداعمة كانت مرتبطة بشكل متبادل بالتنظيم العاطفي التكيفي للأطفال، وخلال فترة المراهقة بحث (Criss et al., 2016) دور التنظيم الفسيولوجي للشباب والأنماط الجينية، حيث ارتبطت التعبيرات عن الوجدان الإيجابي بتنظيم فسيولوجي أفضل، وارتبط الدعم من قبل الأمهات بزيادة التنظيم الذاتي لاحقاً بين الأبناء.

وفي مرحلة الطفولة كانت الأمهات اللاتي يتمتعن بتنظيم فسيولوجي أفضل أكثر استجابة ودعمًا عندما يبكي أطفالهن مقارنة بالأمهات الأخريات (O'Brien et al., 2016)، وخلال مرحلة الطفولة المبكرة، تفاعلت العلامات العصبية والفسيولوجية للتنظيم لدى الأمهات وارتبطت بتربية أقل قسوة، كما ارتبطت سيطرة الأمهات الحازمة بتنظيم الطفل الذاتي لاحقاً بشكل مباشر وغير مباشر من خلال الدعم العاطفي للأمهات (Zeytinoglu et al., 2017).

كما يرتبط التنظيم الذاتي للوالدين بالعمليات الأسرية ورفاهية الشباب أثناء فترة المراهقة، حيث ارتبط اختلال تنظيم الذات للوالدين (الوعي العاطفي المحدود، وانخفاض التحكم في الانفعالات) بمشاكل الاستيعاب من خلال قمع الوالدين لمشاعر أبنائهم ثم اختلال تنظيم المشاعر لدى المراهقين (Buckholdt et al., 2014) وأشار (Paterson, 2014; Fishbane, 2012) بأن المرونة الثنائية تعتمد على البنية التنظيمية المشتركة للتبادل العاطفي الذي يعكس قدرة الوالدين والأبناء على التحول بين الحالات العاطفية حسب الحاجة أثناء التفاعلات، كما أنها متشابهة مع القدرات التكيفية مثل التناغم في العلاقات، وفحص (Connell, 2011) التفاعلات بين التنظيم الفسيولوجي للأم والشباب والمرونة الثنائية أثناء المحادثات، كما تنبأ التنظيم الفسيولوجي التكيفي للأمهات بمرونة ثنائية أكبر في ظل الظروف الصعبة، كما بحث (Bardack, 2017) التنظيم المشترك لمقدمي الرعاية الأساسيين (معظمهم من الإناث) وأطفالهم الصغار وأنشأ بناءين من التنظيم المشترك الإيجابي، تضمن البناء الأول مكون من (التحكم الإيجابي للوالدين، واتباع قيادة الطفل، وانخفاض الانفصال، وانخفاض التحكم السلبي، بالإضافة إلى بقاء الأطفال في المهمة، وانخفاض سلبية الطفل، وانفصاله، واختلال التنظيم)، تضمن البناء الثاني مجموعة متنوعة من تقييمات الوالدين والطفل والثنائية للاستجابة، وتحديد الحدود، والمشاركة، والتعبير عن التأثير، والتعاون، واقترحوا أربعة مؤشرات لرفاهية الطفل ووجدوا أن التفاعلات تنبأت بشكل فريد بمشكلات سلوكية أقل وزيادة في الانتباه لدى الطفل، كما بحث التنظيم المشترك الذي دعت إليه (Calkins, 2011) وأظهرت هذه الدراسات حول

التنظيم المشترك للطفل والوالدين والثاني أهمية النظر إلى عمليات مرونة الأسرة كعمليات تنظيمية تؤثر على تطور الطفل والمراهق ورفاهيته عبر الزمن.

التنظيم في الأسرة: تتضمن هذه المجموعة الأخيرة من نقاط القوة العائلية تنظيم الأسرة والروتين والطقوس العائلية والإشراف الوالدي، حيث تعمل جوانب تنظيم الأسرة هذه على تعزيز رفاهية الطفل والمراهق من خلال إنشاء عمليات مستقرة ومتسقة ويمكن التنبؤ بها، فقد وصفت دراسة (MacPhee, et al., 2015) الأطفال الذين أظهروا روتين عائلي ثابت فيما يخص الاستعداد للمدرسة وأداء الواجبات المنزلية والاستعداد والذهاب إلى النوم في أوقات منتظمة على أنهم يتمتعون بسلوكيات معارضة أقل، كما أشار (Lanza & Drabick, 2011) أن الفوضى المنزلية في الأسر كانت مرتبطة بالتمثيلات العقلية للأطفال الصغار للحياة الأسرية المختلة من خلال الأبوة والأمومة المنفردة. وأشارت دراسة (Zvara et al., 2014) ارتباط تقارير الوالدين عن طقوس الأسرة بتقارير المراهقين عن تماسك الأسرة بشكل أكبر بمرور الزمن، هذه النتيجة جديرة بالملاحظة لأن الباحثين الذين درسوا روتين الأسرة ورفاهية الشباب سلطوا الضوء على التأثيرات المفيدة لشعور الشباب بالارتباط والتقدير والأمان عندما تكون الحياة الأسرية اليومية أكثر دعماً ويمكن التنبؤ بها.

الإشراف والمراقبة: تمثل عمليات التواصل بين الأبناء وآبائهم أهمية كبيرة من خلال الحديث عن مشكلاتهم في الحياة اليومية، بالطلب والإفصاح عما بداخلهم والجوانب الأساسية للإيجابية والمرح المشترك بين أفراد الأسرة، فقد بحثت دراسة (Anderson & Branstetter, 2012) التواصل بين الوالدين والمراهقين، والأشكال الديناميكية للمراقبة الأبوية غير التدخلية، والدور الذي تلعبه الأسرة في تعزيز تماسك أفرادها والتنظيم السلوكي الذي يدعم أبنائهم ويساعدهم على النمو وتبادل الثقة بين أفرادها (Jewell et al., 2016).

كما ارتبط الإشراف الأبوي ومراقبة معرفة الأنشطة اليومية للشباب ومشاركتهم للمعلومات مع الوالدين بصحتهم وتطورهم بشكل أفضل، وينعكس على الكفاءة الاجتماعية لهم حيث شاركوا تجارب يومية مؤلمة مع الوالدين وتلقوا الدعم اللازم كما ارتبطت بانخفاض المشكلات السلوكية (Byrne et al., 2017; Fiese, 2012).

وبحثت دراسة (Padilla-Walker et al., 2016) التفاعل بين مراقبة الوالدين والإشراف والتحريض والمراقبة والإفصاح لدى الطفل أثناء فترة المراهقة، وارتباطهم بانخفاض معدل الانحراف وانخفاض بدء تعاطي المواد بعد عامين من خلال معرفة الوالدين، وأظهرت ارتباطاً إيجابياً بين المراقبة النشطة ومعرفة الوالدين عندما تم تشارك التأثير الإيجابي بين الوالدين والمراهقين (Lepold, 2014)، كما ارتبط القرب الأسري والقدرة على التعبير عن الذات بزيادة الطلب من الوالدين في كل من الهياكل الأسرية وبزيادة الكشف عن الذات لدى الأطفال في الأسر ذات الوالدين خلال المدرسة الثانوية.

الصَّفحةُ النفسيةُ الأسريَّةُ بين السَّواءِ والمرضى

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

تعقيب:

تؤثر الأسرة من خلال التنشئة الاجتماعية في تشكيل شخصية الطفل وتوجيهها إما إلى السواء والتوافق النفسي والاجتماعي في كافة مواقف الحياة، أو عكس ذلك، كما تربي أبنائها وتغرس القيم والاتجاهات والمعتقدات والعواطف بداخلهم مما يصعب تغييرها ومن هم الأساليب السوية في التربية:

الاستجابة لسلوك الطفل: قبول الوالدين لطفلها وحبها له يؤدي إلى عدد من السمات الشخصية المرغوب فيها مثل الانتماء والشعور بالأمن والدافعية للإنجاز، والشعور بالقبول شرطاً لحياة الطفل النفسية، واستقرار مشاعره، وبدون هذا الحب والقبول في مرحلة الطفولة المبكرة تنمو لديه اتجاهات تعوق النمو النفسي والعقلي والاجتماعي للطفل مما يدفعه إلى الانحراف.

المشاركة في المواقف الاجتماعية المختلفة: مساعدة الطفل على المشاركة في المواقف الاجتماعية تكسبه السلوك والقيم والاتجاهات المصاحبة لهذا الموقف.

الاستقلالية والثقة: وهي منح الطفل قدرًا من الحرية الذاتية في القول والعمل، بحيث يعبر عن رأيه بحرية واستقلالية في اتخاذ قراراته الخاصة، مما يساعده في تكوين صورة إيجابية نحو ذاته فيصل إلى تقديرها تقديرًا حقيقيًا، وفق ما يملكه من قدرات مختلفة دون الاعتماد على الآخرين.

التوجيه المباشر لسلوك الطفل: من خلال تعليمه المعايير والأدوار الاجتماعية والقيم والاتجاهات، وأسلوب التقدير والاهتمام من المعززات النفسية والثقافية والاجتماعية التي تساهم كمنظومة متكاملة يتم غرسها في الأبناء، فعندما يشعر الفرد بأن المجتمع يقدر ويعزز سلوك معين يحرص على أن يسلك سلوكا منجزا، ويظهر الإبداع من خلال معتقداته وقيمه ومعايير.

العدالة والمساواة بين الجنسين: عندما يتعامل الوالدان بمبدأ العدل والمساواة بين الأبناء دون تفرقة تنعكس هذه المعاملة على الأبناء ويصبحون أكثر وداً وعطفاً وشعوراً بالرضا.

المرونة: التعامل مع الأبناء يتطلب الحكمة والتفاهم من قبل الوالدين، وفهم قدراتهم واستعداداتهم أثناء التعامل معهم، حينئذ يدرك الابن محبة أبويه واحترامهم له وأنه إنسان مميز له الحق في إبداء رأيه.

الاعتدال وعدم الإفراط: ثبات الأساليب التي يتبعها الوالدان في التنشئة، والابتعاد عن الأسلوب المتذبذب في التربية.

كما أن الوالدية الإيجابية عاملاً هاماً وله تأثيرات قوية في النتائج الإيجابية لدى الأطفال، حيث أظهرت تأثيرات إيجابية في النمو المعرفي والنفسي والسلوكي، فالوالدان اللذان يمارسان سلوكيات والدية إيجابية مثل الدفء في المعاملة وتقديم التوجيه والإرشاد لهم وتقديم الدعم والمساندة لهم، وتعديل أفكارهم وسلوكهم ومساعدتهم على حل

المشكلات، ومهارات التعايش ومساعدتهم على مراقبة انفعالاتهم الخاصة، وضبطها، وفهم مشاعر الآخرين، مما يحفز على بدء السلوك الاجتماعي الإيجابي مع الآخرين

المحور الرابع: الصفحة النفسية للأسرة اللا سوية (المولدة للمرض)

ويشير اللا سواء الأسري إلى أن عمليات التفاعل داخل النسق الأسري ليست صحيحة ومولدة للمرض حسب درجة الانحراف عن السواء، وما ينتج عنه من اضطراب في المناخ الأسري وبالتالي اللا سواء المحتمل للأبناء.

فالأسر المضطربة واللا سوية تجذب انتباه الباحثين في مختلف المجالات. وكما أن الأفراد يشغلون نقاطاً على متصل يتمثل أحد طرفيه قطب السواء أو بعدها عنه، ويمثل الطرف الآخر قطب اللا سواء، كذلك فإن الأسرة تشغل نقطة على هذا المتصل، ومثل سواء الأفراد يكون سواء الأسر يتوزع توزيعاً اعتدالياً، بحيث تتركز أغلب الأسر في المنتصف وتقل عند الأطراف، ويكون نصيب الأسرة من السواء بقدر قربها من قطب السواء واتصافها بخصائص السواء والعكس فإن الأسر غير السوية تقيم على هذا النحو بقدر قربها من قطب اللا سواء واتصافها بخصائص اللا سواء، فالنسق الأسري المنغلق على ذاته ذو قواعد جامدة ويقاوم التغيير ويعزل نفسه عن المعلومات الخارجية وتكون حدوده الداخلية مفككة يجعله نسق سيء الأداء وهذا نتيجة لمقدار وحجم اللا سواء الذي يتصف به النسق الأسري.

أولاً: الأسرة المختلة وظيفياً Dysfunctional Family:

تشير الأسرة المختلة وظيفياً إلى نمط الأسرة المرتبط بانخفاض الصحة والرفاهية والسعادة والنتائج الإيجابية مقارنة بالأسر الأخرى، وهذا الاختلال ليس انقسام مزدوج إلى قسمين منفصلين بل سلسلة متصلة من درجات الخلل الوظيفي، حيث تعاني بعض الأسر من خلل وظيفي يتباين في المدى والشدة أقل أو أكثر مقارنة بالأسر الأخرى. ويمثل اللا سواء أو المرض مشكلة كبيرة من حيث مستوى الخلل الوظيفي والافتقار إلى التماسك في بعض الأسر مما يثير القلق بشأن مستقبل الأبناء، حيث تتميز بالصراعات المتعددة والعلاقات المتوترة والفوضى والإهمال والإساءة وضعف التواصل والافتقار إلى التعاطف والسرية، إلى الحد الذي لا يتم فيه تلبية الاحتياجات العاطفية والجسدية لأفراد الأسرة وخاصة الأطفال، وغالباً ما تكون الصراعات بين الوالدين أو بين الوالدين والطفل أو التنافس بين الأشقاء.

وفي الأسر غير الوظيفية، غالباً ما يُظهر كلا الوالدين أو أحدهما أسلوباً غير متناغم في التربية ويتصرف بطريقة غير متوقعة مما يؤدي إلى عدم استقرار البيئة المنزلية، وبعض الآباء بعيدين عاطفياً عن أطفالهم، مما يجعل من الصعب إنشاء روابط أسرية طبيعية، مما يؤثر على الأطفال في صورة انخفاض احترام الذات وعدم القدرة

الصَّفحةُ النفسيةُ الأسريَّةُ بين السَّوءِ والمرض

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

على التعبير عن مشاعرهم بطريقة صحية وفي النهاية صدمة الطفولة. حيث يعاني الأطفال من صدمات وألم متكرر من تصرفات والديهم وكلماتهم ومواقفهم، بينما ينكر الآباء عموماً أنهم يقودون أسرة غير وظيفية، ويكبر الأطفال مع صدمات متعددة تترك لهم ندوباً عاطفية وعقلية دائمة وحزناً وضيقاً، قد تؤدي الصدمة إذا لم تُعالج إلى أمراض جسدية ونفسية (Rodrigues et al., 2016 Minullina et al., 2018).

وتظهر ملامح المرض والاختلال الوظيفي من خلال أشكال العنف الأسري وإساءة معاملة الأطفال وإهمالهم والعنف الزوجي والبيئة السلبية المهددة التي يعيش فيها الأطفال، والاستخدام المزمن والمسيء للمخدرات والكحول داخل الأسرة، وما يصاحبه من العنف العاطفي والجسدي ونقص التفاعل بين الوالدين والطفل، والنتائج التي تلحق بالأبناء هي انخفاض مستويات الأداء الأكاديمي، وتقدير الذات، ومؤشرات الرفاه العام، كما أن هناك احتمال سلبي آخر يتمثل في تعاطي المخدرات أو الكحول بين الأطفال والمراهقين لآباء مدمنين. كما أن الأسر التي تعاني من حرمان عاطفي لديها معدلات أعلى من التوتر والانفصال الزوجي (Ubaidi, 2017).

وقد لا تظهر الأسر مواقف مماثلة لمثل هذه الظروف، ولكن الطريقة التي تنظر بها الأسرة أو أفرادها إلى الحدث أو الظرف الاجتماعي هي العامل الذي يحدد سوية الأسرة من اختلال أدائها، فقد يكون هناك فرد معاق في الأسرة ولكن تبقى سوية ووظيفية بدرجة مرتفعة، في حين تواجه أسرة أخرى نفس الحدث وتصبح مختلة بسبب الدعم غير الكافي، أو التعريف الذاتي للحدث كأزمة وعدم وجود تجارب إيجابية سابقة.

البنية الأسرية والاضطرابات النفسية:

تلعب البنية الأسرية دوراً حاسماً في التطور العاطفي والنفسي للأطفال، حيث يؤثر تكوين الأسرة، سواء كانت نووية أو أحادية الوالد أو مختلطة، على شعور الطفل بالاستقرار والأمان، مما يؤثر بدوره على صحته النفسية، إذ يميل الأطفال الذين نشأوا في أسر مستقرة ذات والدين إلى تحقيق نتائج أفضل في الصحة النفسية، حيث توفر هذه الأسر غالباً استقراراً عاطفياً ومالياً أكبر، وفي داخل الأسر النووية يمكن للديناميكيات السلبية مثل الصراع بين الوالدين أو الحرمان العاطفي أن تضعف الصحة النفسية، فالتعرض للصراع يمكن أن يؤدي إلى زيادة القلق والمشكلات السلوكية لدى الأطفال (Cummings & Davies, 2010).

وتشير الأبحاث إلى أن الأطفال في الأسر ذات الوالد الواحد معرضون لخطر أكبر للإصابة بقضايا الصحة النفسية، بما في ذلك القلق والاكتئاب واضطرابات السلوك، وأكد (Amato et al, 2016) أن أطفال الوالدين المنفردين غالباً ما يعانون من ضائقة عاطفية أكثر مقارنة بأقرانهم من الأسر ذات الوالدين، ويرجع ذلك في المقام الأول إلى عدم الاستقرار المالي، وانخفاض إشراف الوالدين، وزيادة الضغوط الأبوية. كما أن الآباء المنفردين قد يكافحون من أجل تحقيق التوازن بين العمل وتربية الأطفال، مما قد يؤدي إلى زيادة الضغوط العاطفية على الطفل.

ويواجه الأطفال في الأسر المختلطة بعض التحديات، حيث يتزوج أحد الوالدين أو كلاهما مرة أخرى ويجلب أبناء الطرف الآخر، وأكد (Jinis & Haris, 2017) أن الأطفال في الأسر المختلطة هم أكثر عرضة لتجربة مشكلات عاطفية وسلوكية أثناء تنقلهم بين الأدوار والعلاقات الأسرية الجديدة، كما يمكن أن تؤدي عملية التكيف مع الشخصيات الأبوية الجديدة والأطفال غير الأشقاء إلى الشعور بعدم الأمان والضيق العاطفي.

وقد أجريت بعض الأبحاث حول العلاقة بين الأسرة والصحة والتي تؤكد على ارتباط أنظمة الأسرة بالصحة النفسية، فالأسر النووية والأسر ذات الوالد الوحيد والأسر المختلطة هي أكثر الهياكل الأسرية شيوعاً، وأظهرت الدراسات أن المراهقين الذين لم يعيشوا في أسر نووية، وخاصة أولئك الذين يعيشون في أسر ذات والد واحد أفادوا بمزيد من الاضطرابات والأمراض المزمنة وجودة حياة أسوأ فيما يتعلق بالصحة، فضلاً عن حصولهم على تقييم أسوأ للصحة من قبل والديهم (Bass et al., 2011) وأفاد الأطفال والمراهقون الذين لم يعيشوا في أسر نووية أيضاً بانخفاض رضاهم عن الحياة أو صحتهم العقلية، وكانوا أكثر عرضة للإبلاغ عن مشاكل عقلية وأظهروا مشكلات داخلية وخارجية بشكل ملحوظ، والنتائج المتعلقة بالعلاقة بين الصحة والتغيرات في أنظمة الأسرة بسبب التحولات الأسرية أقل شيوعاً (Amato, 2016).

خصائص الأسرة المختلة وظيفياً:

يعتمد مفهوم الأسرة المختلة وظيفياً على المقاربة النسقية في تشخيص وعلاج الاضطرابات النفسية، حيث يتم ينظر إلى الأعراض في سياق العلاقات مع الآخرين في النسق الأسري والانساق الفرعية، وتتسم أنظمة الأسرة المختلة وظيفياً بما يلي:

- إلقاء اللوم وعدم تحمل المسؤولية عن الأفعال وعدم احترام مشاعر الآخرين.
- الحدود بين أفراد الأسرة فضفاضة أو جامدة للغاية بين أفراد الأسرة، أو بين الأسرة ككل والعالم الخارجي.
- ميل أفراد الأسرة لفرض أدوار محددة مثل مقدمي الرعاية، البطل، كبش الفداء، المثالي، حيث تعمل هذه الأدوار على تقييد المشاعر والقدرة على التعبير عن الذات.
- تعيين شخص معين في الأسرة بأنه مريض عقلياً أو جسدياً حيث تدل الأعراض على صراع الأسرة الداخلي، خاصة عندما يعبر عن سوء المعاملة في المنزل. (Dysfunctional family, 2008)

فالبينة الأسرية اللا سوية هي بيئة تسودها التفرقة والتباعد بين أفرادها لوجود خلل في أدائها لوظائفها، ويترتب عليه عدم تمتعهم بدوافع كافية للإنجاز والتفوق وعدم حرية التعبير عن الآراء وعدم الاهتمام بالنواحي الانفعالية والنفسية، وممارسة بعض العمليات اللا سوية يعمل على تسميم العلاقات في الأسرة وجعلها أسرة لا سوية ويزيد

الصَّفحةُ النفسيةُ الأسريَّةُ بين السَّواءِ والمرض

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

احتمالية اللا سواء بين أبنائها مما يجعلها نمطاً مولداً للمرض (Pathogenic Family Pattern) ومن هذه العمليات اللا سوية:

العمليات الأسرية اللا سوية:

١ - التبادلية الكاذبة Mutuality: تشير التبادلية إلى القدرة على تأكيد الذات وتقويتها وتأكيد وتقوية الآخرين لها وهي سمة يتميز صاحبها بالنضج في التعامل مع الآخرين، والشعور بالانتماء إلى الجماعة والتعاون في العمل والمشاركة في الخبرة، أما التبادلية الكاذبة Mutuality تشير إلى العلاقات التي لها مظهر سطحي يتسم بتبادل العواطف والصراحة والتفاهم رغم أن العلاقات جافة وجامدة، فهي تعبر عن تفاعل خاطئ ومنحرف في الأسرة المولدة للمرض، وتعتبر عن علاقات قائمة على الكذب وتخلق ألفة كاذبة على حساب نمو الأعضاء، وتمثل نسقاً منغلماً مكتفياً بنفسه يخشى من تأثير المعلومات الخارجية، وقد تكون هذه الأسر مدمجة لا يشعر أفرادها بحرية الاستقلال في الرأي والمشاعر، وشأنها مثل كل الأنماط المنغلقة تلتزم بقوانين صارمة لا يسعون إلى تغييرها حيث تبحث عن كل ما يحفظ توازنها كما هو بدون تغيير وتعتمد على تبادلية كاذبة شعارها "أسطورة الأسرة Family Myth" وهي إحدى دعائم الأسر غير السوية والتي تعتمد على إشاعة صورة نموذجية للأسرة ولقواعدها التي لا ينبغي المساس بها، وقد يشعر أفرادها بالسعادة وتبادل الحب والمشاعر ولكنها تكون ستاراً للتفاعلات الخاطئة ولا يحق لأي عضو في الأسرة الاحتجاج وإبداء الرأي.

٢ - التعمية/ التزييف Mystification: تشير إلى الأوضاع الاجتماعية السيئة داخل الأسرة، وهي صورة من الصور المرضية للأسرة تتضمن المراوغة Evasion، والإنكار Denial، ولبس القناع Masking، وفي الأسرة يكون الآباء هم الطرف الذي يقوم بالاستغلال والأبناء هم الطرف الذي يقع عليه الاستغلال، حيث يعتمد القائم بالاستغلال إلى خلط الأمور كأن ينسب مشاعر معينة إلى شخص، والإيعاز له بأن هذه المشاعر هي مشاعره الخاصة، والتعمية هنا تهدف إلى تغطية المشاعر الحقيقية من أجل تجنب الصراع الأصيل والحقيقي، وعلى الرغم من حدوث الخلط والتزييف فإن الشخص المعمي والذي تُزيّف مشاعره ربما لا يشعر بهذا الخلط (فالطفل في إطار علاقته بوالديه ضمن أسطورة الأسرة لا يتصور أن يكون موضع خداع واستغلال والديه) (علاء الدين كفافي، ٢٠٠٩).

والتعمية ميكانيزم تلجأ إليه الأنساق المغلقة لتحافظ على كيانها وعلى توازنها وبقائها، عندما يقوم أحد أعضاء النسق بتهديد الوضع القائم عن طريق محاولة إحداث تغيير ما، ويؤدي ميكانيزم التعمية دوره في الحفاظ على الأدوار الجامدة في الأسرة ويجبر كل عضو على أن يعيش في حدود الدور المحدد له.

فعندما يصفه أحد بالسعادة في الوقت الذي لا يشعر فيه بذلك، يضطر إلى التعبير عن مشاعر لا يشعر بها، هنا تختلف الخبرة الشخصية عما يقوله الآخرون عن خبرته، فإن هذا الشخص يشعر بالقلق والحيرة والتشتت، ويصبح

غير قادر على اختبار الواقع بدقة، وبالتالي يعتمد على الآخرين في وصف وتفسير الواقع، ويقيم حياته بناءً على ما يراه الآخرون صواباً أو خطأ.

٣- **المثلث غير السوي Perverse triangle**: وهو شكل من أشكال التفاعلات الأسرية المرضية الخاطئة، حيث يحاول أحد الزوجين بما لديه من تبادلية مشاعر غير صادقة سحب أحد الأطفال ليكون معه مثلثاً، وهنا يتكون المثلث غير السوي من أحد الوالدين مع الطفل، وهو أحد أشكال التفاعلات الخاطئة والتي تتكون في شكل تحالفات، ويتضمن أطرافاً ليسوا من جيل واحد، حيث يتحالف أحد الثنائي المنتمين إلى جيل واحد مع الطرف الثالث ويقابل هذا التحالف بالإنكار حتى من الطرف المتحالف نفسه إذا ما أثار هذا السلوك شكوك الآخرين (Ubaidi, 2017). وأوضح بوين (Bowen) في نظريته ديناميات الأسرة المولدة للمرض الآتي "عندما تصبح العلاقات الزوجية غير مستقرة ويشد الخلاف بين الزوجين يقوم أحدهما باللجوء لطرف ثالث وهو أحد الأبناء ويتوجه نحوه بكل ما كان يريد أن يتوجه به نحو الشريك الآخر، وكلما كانت درجة الاندماج أعلى كانت درجة التحالف لدى الوالدين أكبر، وبالتالي احتمالية حدوث عملية المثلث غير السوي أكبر"، ويرى بوين أنه يمكن أن يتضمن عدة مثلثات وغالباً ما تكون متداخلة وتتحدد معالمها عندما يحدث التوتر بين أي طرفين في الأسرة وبالتالي تتكون التحالفات (Hally, 2014).

٤- **اتخاذ كبش الفداء Scapegoating**: وهي العملية التي يزاح فيها الغضب والعدوان على شخص غالباً ما يكون أضعف وأقل نفوذ ولا يكون مسؤولاً عن إحباط الفرد، حيث يعطي أحد أفراد الأسرة موافقته على أن يحقق هذا الطفل الرغبات اللاشعورية لأحد أعضاء الأسرة وهذا يسمح بتفعيل وإخراج توترات الأسرة ورغباتها اللاشعورية والتعبير عنها حتى لو كانت متطرفة، ويتحمل الطفل (كبش الفداء) كل أخطاء الأسرة ويدفع ثمن التفاعلات غير السوية والمنحرفة لفترة طويلة، وهذا الدور يجعل أفراد الأسرة الآخرين بعيدين عن محاسبة أنفسهم وتقويم سلوكهم، لأن سبب الخطأ واضح ومائل أمام الجميع (Spindel, 2020).

وتتم عملية اختيار الطفل كبش الفداء على نحو لا شعوري، وتعتمد على خصائص معينة لطفل تميزه عن غيره وهذا الاختلاف له معان رمزية ترتبط بالمصدر الحقيقي للمؤثرات في الأسرة.

أرجع وين Wynne وزملاؤه الأمراض النفسية إلى عمليات التواصل الأسرية المنحرفة وأن خصائص الأسر قد عرقلت النمو الطبيعي للأفراد، ومن بين العمليات التي لاحظوها كانت الصفات غير الواقعية للمشاعر الإيجابية والسلبية (المشاعر الزائفة التي تخفي الصراع وتعرقل العلاقات الحميمة) والتنافر الزائف الذي يحجب الانشغاقات والمحاذاة، والحدود الأسرية الصارمة (الأسوار المطاطية)، والأنماط المشوهة للتواصل وتتضح في المظاهر التالي:

الصَّفحةُ النفسيةُ الأسريةُ بين السَّواءِ والمرضى

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

الانقسامات داخل الأسرة: وهي من صور العمليات الأسرية اللاسوية، وفي ظلها تكون الأسرة ساحة للصراع، وتعني وجود تكتلات ومجموعات، فالأب يأخذ الابن إلى جانبه وكذلك الأم، أو نجاح أحد الطرفين في الاستحواذ على عاطفة واهتمام الأبناء والدخول في صراع مع الطرف الآخر، ويتم هذا الصراع على المستوى الشعوري واللاشعوري (Spindel, 2020).

الانحرافات داخل الأسرة: عندما يكون أحد الوالدين أو الأبناء له عادات خلقية وسلوكيات مضادة للمجتمع يعد ذلك وصمة للأسرة كلها بالسوء واللا أخلاقية ويؤدي إلى سوء نظرة المجتمع لها وعزلها عن باقي الأسر، وهذا ينعكس على مفهوم الذات لأبنائها ويزيد من نمو العمليات المرضية داخل الأسرة.

العزلة الاجتماعية والثقافية للأسرة: عندما تكون الأسرة ذات سمعة سلبية أو عرف عنها بعض العادات والممارسات السيئة فتبتعد عنها الأسر الأخرى وتعيش في عزلة، ويشعر أفرادها بالعزلة عن الآخرين، كما أن هناك بعض الأسر تتشبث بأبنائها وتطيل فترة اعتمادهم عليها ويرجع هذا إلى عدم نضج الوالدين مما يعمل على تثبيت السمات الطفلية عند الأبناء، بالإضافة إلى إعاقة الهوية الجنسية .

القيم المنحرفة والزميلات المرتبطة بها: أفاد شولمان (Shulman, 1968) إلى دور القيم الشخصية المنحرفة ودورها في نشأة المرض ونموه وهي قيم تتكون داخل الأسرة، وفي ضوء تنشئتها لأبنائها، وحدد شولمان مجموعة من الأنماط السلوكية الخاطئة والناشئة عن الشخصية المنحرفة وتؤدي هذه الأنماط بالطفل إلى سوء التوافق ثم إلى المرض لاحقاً، ومن هذه الأنماط تنشأ الزميلات التالية عند الأطفال:

زملة الطفل المتميز The Special Child Syndrome: وتظهر نتيجة لسلوك الوالدين أو لطبيعة المناخ الأسري الذي ينمي عند الطفل الاعتقاد بأنه مختلف ومتميز عن الآخرين، حيث لا يظهر الطفل أي رغبة في التخلص من هذا الشعور بل يرحب به ويرضى عنه.

زملة الطفل المغرور The Bossy child syndrome : ويتعلم هذا الطفل من والده السيطرة والتسلط ويخلق الأزمات العاطفية والسلوك الابتزازي لجبر والديه ليسلكا مع سلوكاً خاصاً.

زملة الطفل القاصر The Inadequate child syndrome: وهو طفل سيء التوافق ومحبط بشكل مستمر ويفقد ثقته في نفسه وقد ينسحب إلى عالم ضيق ومحدود ويتخلى عن اهتماماته مفضلاً الأساليب الهروبية(علاء الدين كفاي، ٢٠٠٩)(Spindel, 2020) .

وأظهرت الأبحاث أن التعقيد في أنظمة الأسرة من خلال التركيز على هذه المفاهيم على مستوى الأسرة يعزز فهم كيفية تأثير العمليات الأسرية على رفاة الطفل والمراهق، وتتضمن اضطرابات الحدود في الأسر تورط الأطفال أو اغترابهم وانفصالهم عن الوالدين، وتدخل الوالدين، وتشكيل تحالفات بين الوالدين والطفل، وإلقاء اللوم على كبش فداء (Shaffer& Egelan, 2011)، وارتبطت اضطرابات الحدود باضطرابات عاطفية لدى الأطفال

سن المدرسة في الأسر ذات الوالدين، حيث تأثر الأولاد بشكل سلبي أكثر بالتحالفات الثنائية وتأثرت البنات بشكل سلبي أكثر بالانفصال الأسري (Lindhl et al, 2012)، وارتبطت مشاكل الحدود في الأسر التي تضم اثنين من مقدمي الرعاية مع المراهقين الصغار بزيادة العدوان في نمط منظم زمنياً مر بعداء الوالد للمراهقين ثم لاحقاً عداء المراهقين للوالدين لكل من الأبناء والبنات (Fosco et al., 2014)، كما ارتبطت الروابط العاطفية المتشابكة والمقيدة التي تحد من الاستقلالية الشخصية بالاضطراب العاطفي والسيولوجي للمراهقين، ولكن فقط للأبناء (Little Kivisto et al., 2015).

الخلل الوظيفي للأسرة من منظور الأنظمة الأسرية:

نظراً لأن النظريات والممارسات التحليلية النفسية الحالية تتجه نحو منظور العلاقات الشخصية والنسقية، فإن التركيز الحالي على السياق لا يرتبط فقط بمجال العلاج الأسري وإنما يمثل أهمية كبيرة في مجال الطب النفسي والعلاج النفسي، فقد بحثت نظرية الأنظمة الأسرية في الأسباب المرضية لبعض الاضطرابات النفسية كالفصام ومن أهم المفاهيم التفاعلية مصطلح الرابطة المزدوجة والذي يصف الجمود في التواصل بين الأفراد في نظام العلاقات الأسرية، والذي أدى إلى استجابات الفصام وبعض الاضطرابات النفسية الأخرى لدى أفراد الأسرة.

كما قام Jackson في إلقاء نظرة على القواعد والقيم الأسرية التي تم الحفاظ عليها من خلال ميكانيزمات التوازن الأسري Homeostatic Mechanisms، فأعراض الاضطراب النفسي تخدم وظيفة التوازن وتعمل على إبقاء الأسرة تعمل ضمن نفس النطاق الضيق من السلوك، لذا استخدمت الأسر المختلفة وظيفياً مجموعة كاملة من السلوكيات للحفاظ على الوضع الراهن الذي أدى إلى ظهور الأعراض في المقام الأول.

وقد عزا Wynne (1981) الأمراض النفسية إلى عمليات التواصل الأسرية المنحرفة مثل المشاعر الزائفة والتنافر الزائف والحدود الأسرية الصارمة، وانحراف التواصل.

وتقتضئ نظرية بوين في أنظمة الأسرة متغيرين متداخلين هما (مستوى تمايز الفرد، وقدر القلق في مجال الفرد الانفعالي)، كما تقتضئ أن هناك قوتين تعملان في مجال العلاقات الأسرية هما التقرد والاستقلال من ناحية، والمعية والاندماج من ناحية أخرى، وعلى الأسرة السوية أن تحدث التوازن بين هاتين القوتين والتوازن بين الحاجات الاتصالية (المعية والاندماج) والحاجات الاستقلالية (التقرد والاستقلال).

وصاغ بوين Bowen بعض المفاهيم شرح من خلالها باثولوجيا النسق الأسري وهي كالتالي:

المثلثات Traingles: وتحدث عندما تكون العلاقات الثنائية غير مستقرة ويسود القلق والتوتر، إذ يقوم أحد الطرفين بسحب طرفاً آخر ليكون معه ثالوثاً أو مثلثاً، ويستخدم أحد الوالدين الطفل ليكون الطرف الثالث عند حدوث صراعات بين الوالدين، وأحياناً عندما لا يكون الزوجين بلا أطفال يحاول أحدهما أن يستدرج المعالج نفسه بحيث

الصَّفحة النفسية الأسرية بين السَّواءِ والمرضى

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

يرغب كل طرف أن يكون المعالج في صفه في مواجهة الطرف الآخر، وقد تتضمن أنظمة الأسرة عدة مثلثات وغالبًا ما تكون متداخلة وتظهر عندما يحدث التوتر بين أي عضوين داخل الأسرة.

العمليات الانفعالية في الأسرة النووية Nuclear Family Emotional Processes: وتحدث داخل النسق الأسري لخفض التوتر، وهي تتضمن (التباعد الانفعالي، الصراع الزوجي، سوء الأداء الوظيفي لأحد الزوجين، تضرر الأطفال فيما يسمى بكبش الفداء)، وسلوك الأسرة يعد تعبيرًا عن اضطراب وظائف العلاقات فيها على الرغم من أنها تقوم بمهمة الحفاظ على التوازن فهذه العمليات تتم على حساب واحد أو أكثر من أفراد الأسرة لخفض القلق (Glick et al., 2016).

إسقاط الأسرة Family Projection Process: وهذه العملية تتسم بعدم التمايز من الوالد إلى الطفل (فقد تسقط الأم مخاوفها أو شعورها بالقصور على الطفل) وتعامله كما لو كان يتسم بهذه السمات، وفي نفس الوقت تندمج في حالة من التآرجح القلق Anxious Hovering حول الطفل، ويستجيب الطفل لتفسيرها ويصبح قلقًا ويشعر وكأنه يتسم بهذه السمات، وقد تشبه هذه العملية الإسقاطية بالتأكيد الزائف عندما يجد الطفل أن التأكيد والتدعيم لا يحدثان حسب قدراته وإمكاناته ولكن طبقًا للصورة التي يراه الوالدان عليها (Colapinto, 2017).

تمايز الذات Differentiation of Self: افترض بوين أن الأطفال ينمون وقد حصلوا على مستويات مختلفة من التمايز للذات عن الأسرة، ويستطيع بعضهم أن يفصل نفسه بنجاح ويصل إلى النضج والأداء المستقل لوظائف الذات، بينما يبقى البعض أسير كتلة الأسرة غير المتميزة ويكون عرضة لأن يصبح فصاميًا.

عمليات النقل عبر أجيال متعددة Multigenerational Transmission Process: أشار بوين إلى أن الفصام عملية تحتاج إلى ثلاثة أجيال لكي تظهر الأعراض واضحة، تبدأ من جيل الأجداد إلى الآباء ليصاب أحد الأبناء بالمرض، وتتعارض وجهة نظر بوين مع فرضية الأم المولدة للمرض وأنها السبب للذهان عند الطفل. فالفصام عند بوين يظهر من خلال سلسلة طويلة من التعويضات التي يقوم بها النسق على أساس إقرار ثبات الكل على حساب بعض أجزائه، فمستوى تمايز الوالد يمكن أن ينتقل إلى الابن، من خلال عدم القدرة على التمييز بين الوظائف الذهنية والانفعالية فيحدث خلط بينهما مما يمنع الأجهزة لدى الطفل أن تعمل بكفاءة وعلى نحو سوي، وبالتالي تكون الفرصة مهيئة لظهور الأعراض الفصامية أو أي أعراض مرضية أخرى.

المنظورات الحالية Current Perspectives:

تم تحديد المحددات البيولوجية لمعظم الاضطرابات النفسية الكبرى باستخدام طرق التصوير والباثولوجيا العصبية Neuropathological والكيمياء العصبية، وفكرة أن التربية بمفردها أو النسق الأسري الحالي وحده هو المسؤول عن هذه الاضطرابات قد عفا عليها الزمن في الوقت الحالي مما يبعث على ارتياح الكثير من الأسر التي أُلقي باللوم عليها في إصابة أحد أبنائها بالاضطراب النفسي، ولكن هذا لا ينفي أن الإجهاد الأسري أو الخلل الوظيفي

غالبا ما يشارك في ظهور الأعراض والحفاظ عليها، حيث تؤثر أنواع معينة من الخلل الوظيفي للأسرة على ظهور الأعراض المرضية مثل (التثليث وحدود الأسرة الصارمة) لذا ينبغي الأخذ في الاعتبار مستويات ضعف الأسرة كجزء من تقييم وعلاج الاضطرابات الذهانية، لذا فإن مؤشر السواء والرضا العام عن الحياة ليس جودة العلاقة المركزية للشخص فحسب وإنما علاقة جيدة ومستقرة تحمي من الضعف الوراثي والاستعدادات الوراثية للإصابة بالاضطرابات العقلية والنفسية (Glick et al., 2016).

وفيما يلي بعض وجهات النظر البنائية الأكثر تأثيراً في تفسير وعلاج مشكلات أنظمة الأسرة، حيث تعتبر كل طريقة منها بمثابة فردية يمكن للمعالج النفسي اختبارها عند التعامل مع حالاته:

العلاج البنائي للأسرة Structural Problems:

تفترض النظرية البنائية لـ (Minuchin, 1988) أن الأسرة تقوم بدور وظيفي عندما تتمكن من الحفاظ على التماسك بين أعضائها مع السماح بالتمايز الفردي الخاص بهم، ويكون الاختلال الوظيفي عندما يتم التضحية إما بالتماسك أو التمايز من أجل الآخر، حيث ترى النظرية البنائية أن الأسرة نسق متكامل تتمثل وظيفته في "دعم أفرادها وتنظيمهم ورعايتهم وتنشئتهم اجتماعياً" ومن أجل هذا تضع الأسرة قواعد تقيد الحريات الفردية إذ يجب عليها تقبل درجة الترابط (بين الزوجين)، وشكل من أشكال التسلسل الهرمي (بين الوالدين والأطفال)، ولكن تحتاج الأسرة إلى تغيير قواعدها بما يتوافق مع نمو أبنائها، والتوافق مع الأحداث الخارجية.

كما تعرقل التغيرات في المطالب الداخلية والخارجية أنماط العلاقات الأسرية الثابتة، فعندما يصل الأبناء إلى مرحلة المراهقة ينبغي معالجة مشكلات السيطرة والاستقلال، ولا يتم تحديد الأسر الوظيفية من خلال غياب التوتر والصراع ولكن بقدرتها على تحمل الصعوبات والتعامل معها وتفاعلها مع المحيط الاجتماعي والسماح لأفرادها بالتمايز، وتصبح الأسرة مختلة وظيفياً عندما لا تستطيع معالجة الإجهاد الناتج عن العلاقات التي لم تعد قادرة على التكيف.

فبعض الأسر تفشل في النمو لأن أفرادها ليسوا على صلة كافية مع بعضهم البعض، وعدم وجود استجابة متبادلة يعوق التفاوض على الصراع، مثل الأسرة المنفصلة التي تغرس في أطفالها شعوراً زائفاً بالاستقلال، ولديها تسامح مفرط مع السلوكيات المنحرفة، وعندما تحدث مشكلة تتجاهل أو ترفض تحمل مسؤولية معالجتها، كما يوجد في الطرف الآخر الأسر المتشابكة والتي يكون فيها تقارب مفرط بين أفرادها حيث تلتنف الأسرة حول نفسها من خلال الاهتمام المشترك المبالغ فيه، والشعور بالهوية الفردية المحدودة، وصعوبة التكيف مع السياقات الاجتماعية غير الأسرية، وقد تكون مسؤولة أو غير مسؤولة عن بداية المشكلة ولكن عند حدوثها لا يكون للتشابك الصارم بين الأفراد والسلوكيات الفردية تأثير سلبي عندما تكون هناك حاجة لاستجابات مختلفة (Colapinto, 2017).

الصَّفحةُ النفسيةُ الأسريَّةُ بين السَّواءِ والمرض

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

وصنف (Minuchin, 1989) الأسرة من حيث التماسك إلى أربعة مستويات، حيث كان يعتقد أن دراسة التماسك الأسري أمرًا في غاية الأهمية للكشف عن الأسرة ككل مقابل أن تكون أجزاء منها فقط هي التي تعاني من الأزمة، وبالتالي يتم تحديد العلاج وتوجيه الخدمة العلاجية، وتمتد هذه المستويات الأربعة على متصل أحد أطرافه الأسرة المتشابكة Enmeshed Family بمعنى أن كل الأفعال والاتصالات من جانب واحد من أفرادها تقابل بأفعال واستجابات من الآخرين، وعندما يتعرض أحد لمكروه أو أزمة يخبر بهذه الأزمة ويسلك على نحو متعاطف مع الشخص المتأثر، وفي الطرف الآخر توجد الأسرة المتباعدة Detached Family وتكون الاتصالات قليلة بين أفرادها كل يعيش في عالمه الخاص، وعندما يشعر أحد أفرادها بالتوتر أو الضغط، فالآخرون ليس لهم علاقة بهذا الحدث ولا يتأثرون به، ويكون بيت الأسرة مشحونًا بالتوتر بالنسبة لأعضاء الأسرة، وذهب مينوشن Minuchin إلى أن هذين النمطين يسببان الأزمات أكثر من غيرهما من الأنماط الأخرى ما دام بناؤهما الداخلي غير سليم (Gladding, 2014).

وبالإضافة إلى النمطين المتشابك والمتباعد يصنف مينوشن نمطين يقعان بين هذين النمطين المتطرفين النمط الثالث وهو الأسر المرتبطة Connected Family حيث يكون كل فرد منسجمًا مع الأفراد الآخرين ولكنه محكوم بمشاعر وأفعال الآخرين، وبالرغم من أنه متعاطف ومتضامن مع الآخرين إلا أنه ليس معتمدًا عليهم من الناحية الانفعالية لأنهم متماسكون ومتربطون أكثر منهم متشابكين ومعتمدين بعضهم على بعض، ومهتمون بتأكيد صالح أفراد الأسرة الآخرين. والنمط الرابع وهو الأسر المنفصلة Seperated Family وفي هذا النمط يكون لأعضاء الأسرة اتصالات محدودة مع بعضهم البعض ولكنهم منفصلون (Gladding, 2014; Lopes, 2018).

كما صنف مينوشن Minuchin الأسرة من حيث إمكانية التكيف Adaptability إلى أسر مشوشة Chaotic Family والتي حينما تواجه أزمة يستجيب كل فرد بشكل مخالف وبأسلوب متناقض للآخرين، وعلى الطرف الآخر توجد الأسر الجامدة Rigid Responses وهي التي تستجيب بصورة جامدة ولا تتأثر بما يحدث لها أو ما يواجهها من مشاكل، وبين هذين النمطين الأسرة المرنة Flexible Response وهي التي تحاول أن تصل لحلول لمواجهة الأزمات وإذا فشلت تحاول الكشف عن بدائل حتى تتمكن من حل المشكلة، والنمط الرابع وهو الاستجابة المقننة Standrd Response حيث تضيق الأسرة من سلوكياتها وتعتمد على الأساليب المعرفية والمكررة وتواجه بها التحدي وتحديث استجاباتها بطريقة تقليدية ومتابعة (Glick et al., 2016).

وتتمثل مشكلات الانحيازات والائتلافات والاتحادات جانبًا آخر من الصعوبات البنائية، حيث يقوم النسق المكون من ثلاثة أشخاص توجد فرص كبيرة لاثنتين من الأعضاء للتحالف أو لاستبعاد العضو الثالث، وقد وصف Minuchin أنواع مختلفة من المثلثات كالتالي:

- ١- التثليث Triangulation: يقدم فيه الوالدان مطالب قوية ومتساوية للطفل ويستجيب بعدم قدرته على الاختيار بين مطالب الوالدين بالانتقال ذهابًا وإيابًا بينهما أو من خلال التمرد.
- ٢- الالتفاف Detouring: حيث يتم وضع النزاع الوالدي جانبًا والاهتمام برعاية الطفل أو مهاجمته لأنه يسيء التصرف والالتفاف يتطلب أن الطفل لا يزال يمثل مشكلة حتى يتمكن الوالدان من تجنب الصراع.
- ٣- تحالف مستقر Stable Coalition: يكون بين الوالدين والطفل حيث يرتبط أحد الوالدين بالطفل ارتباطًا وثيقًا إما لأن الوالد الآخر لا يشارك بصورة كافية أو منع مشاركة الوالد الآخر.
- ٤- الحل كمسكلة The Solution as the Problem: يتم فهم الأعراض على أنها مشكلات في قواعد النسق حيث تواجه العديد من الأسر مشكلات يومية وفي مواجهة المشكلات يميل كل فرد التعامل مع المشكلة بطرق معينة من التفكير والشعور بالعمل، وقد لا تكون الاستجابات الأولية غير فعالة أو أن أفراد الأسرة غير قادرين على تغيير سلوكهم عندما تكون طرقهم لعلاج المشكلة غير فعالة، ويستمررون في تكرار نفس السلوك غير الفعال مما يحول المشكلات البسيطة إلى معقدة غير قابلة للحل (Lopes, 2018; Glick, 2016; Gladding, 2014).

المعتقدات والأساطير الأسرية Family Beliefs and Myths:

أسطورة الأسرة هي قصة أنشأها وحفظها أفراد الأسرة وتستخدمها الأسر كآلية دفاعية من قبل الجميع وليس من قبل فرد واحد في الأسرة، ويمكن استخدامها كآلية أسرية للحفاظ على التوازن، أو كوسيلة لتوجيه الأسرة نحو التغيير أثناء الأزمة، وتحدد الأسطورة أن المظهر الخارجي للأسرة يجب أن يكون أكثر أهمية من السعادة الفردية، وفي الأسر المنخرطة في أسطورة يكون التمايز بين أفرادها محدودًا (Lopez, 2018). وهناك ثلاث صور لدور الأسرة المرتبطة بأساطير الأسرة وهي:

- الصورة الذاتية المثالية The Ideal self- image: وهو الدور الذي يسعى كل فرد في الأسرة لتحقيقه وتوقعه.
- صورة دور الإجماع Consensus role image: ويصف الأدوار التي يتفق جميع أفراد الأسرة على أنه يجب على كل فرد القيام به.
- صورة دور الإنكار Repudiated role image: والتي يمكن ملاحظتها من خلال مقدار القلق والشدة أو النفور العاطفي عندما يتم رفض الأدوار المحددة لأحد أفراد الأسرة أو تنسب إلى شخص آخر (Lopez, 2018).

الصَّفحةُ النفسيةُ الأسريَّةُ بين السَّواءِ والمرضى

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

وتخدم أسطورة الأسرة غرضين يتم استخدامها كآلية دفاعية للحماية من الحقائق غير السارة التي تحدث داخل الأسرة، حيث يتم تجنب أفراد الأسرة المواجهة مع المشاعر غير المرغوب فيها أو المشاعر والأحكام الصادرة عن بعضهم البعض، ثانيًا يمكن أن تساعد في إخفاء أو إنكار حقيقة سوء المعاملة المستمرة بين أفراد الأسرة ويتم إدامتها من قبل أفراد الأسرة حيث تدعم الهوية الداخلية ومبررات السلوك والتفاعلات الجيدة أو السيئة التي تحدث بين أفرادها وتحميهم من مواجهة التجارب المؤلمة التي تسبب الاضطراب أو الغموض في كيفية تعامل أفراد الأسرة بعضهم البعض بطريقة غير لائقة.

العلاج البنائي: تتلخص أهداف العلاج البنائي في هدفين أولهما: تغيير تنظيم الأسرة والثاني: تغيير وظائفها وهما السبيلان لحل المشكلة، ولكي يتحقق الهدفان تكون التدخلات عملية وموجهة بالفعل علمًا بأن هذا العلاج قصير المدى، حيث يبدأ المعالج عمله مع الأسرة ككل في مقابلة تجمع بين أعضاء الأسرة، ويعقد جلسات فرعية موازية أو متتالية لحسم المشكلات الفرعية التي تخص المجموعة الفرعية وبعدها يعود إلى الجلسات الشاملة، ويعتمد على خلق نوع من التفاعل بين أفراد الأسرة، ولا يتدخل وإنما وظيفته الملاحظة والتقويم والتعليق، وهذا ما يسمى بتيسير الاندماج Facilitating Engagement ثم تركيز الاندماج Centarizing Engagement مما يسهل التفاعل بين أفراد الأسرة والمعالج، حيث يمكنه المشاركة من داخل النسق أو الملاحظة من خارج النسق معتمدًا على ماهية الحاجات التي يعاد بناؤها في أي لحظة.

ثانيًا: بعض الاضطرابات النفسية والسلوكية المرتبطة بالأداء الوظيفي المختل في الأسرة:

نظرًا لأن المنظورات القديمة التي ألقت اللوم على النسق الأسري بأنه المسؤول عن بعض الاضطرابات النفسية قد عفا عليها الزمن، وتم تحديد المحددات البيولوجية لمعظم هذه الاضطرابات النفسية باستخدام طرق التصوير والباثولوجيا العصبية Neuropathological والكيمياء العصبية، مما كان باعثًا على ارتياح الأسر من هذا اللوم في مرض أحد أفرادها، وبالرغم من ذلك فإن هذا لا ينفي أن الإجهاد أو الاختلالات الوظيفية للأسرة غالبًا ما يشارك في ظهور الأعراض والإبقاء عليها، حيث يمثل الشخص المصاب بالذهان ضغوطًا على الأسرة، فالتثليث وحدود الأسرة الصارمة يمثلان عامل ضغط على الشخص المريض لذا فإن تقييم مستويات ضعف الأسرة جزء من تقييم وعلاج الذهان.

الأسرة والفصام Family and Schizophrenia:

يعد الفصام اضطراب عقلي يبدأ عادة خلال فترة البلوغ المتأخرة أو السنوات الأولى من البلوغ ويتميز بالتشوهات البنائية للفكر والإدراك والمشاعر ويؤثر على الوظائف الأساسية للفرد حيث يضطرب السلوك والعلاقات الاجتماعية ويختلف مسار الاضطراب من فرد لآخر حيث يمكن تحقيق الشفاء في ثلث المرضى ومع ذلك من

الممكن أن يتبع مسارًا مزمنًا وانتكاسيًا مع الأعراض المتبقية وعدم كفاية الاستقرار الاجتماعي (Kotrotsiou, et al., 2006).

وذكرت العديد من الآراء لفترات طويلة دور الأسرة في التسبب في الفصام ولكن أصبحت هذه الآراء غير مقبولة وتم الاعتراف بالدور الإيجابي للأسر في رعاية الاضطراب، فقد ساهمت الطفرات الطبية والنفسية الاجتماعية على رفع الوصمة العقلية والنفسية عن الأسر والاهتمام بمساهمتها الإيجابية في علاج المرض. **فرضيات المسببات الأسرية:**

فرضية الأم الفصامية schizophrenogenic mother: بدأت فكرة أن الفصام هو استجابة غير مناسبة للبيئة المحيطة ونتيجة لفشل التفاعلات الأسرية ومصطلح الأم المسببة للفصام يتضمن صورة نمطية سلبية لأمهات الأشخاص المصابين بالفصام ويعني أنها السبب في الإصابة به، إذ ساهم كلٌّ من (Bateson, Jackson, 1956b; Lidz, Cornelison, Fleck, & Terry, 1957b; Wynne, 1981) في نظرية السببية الأمومية لمرض الفصام، حيث كان أساس النظرية أن التفاعلات بين الأم والطفل في وقت مبكر لها تأثير أساسي على المرض (Seeman, 2016). وتم وصف الأمهات المسببات للفصام بأنهن (باردات، متسلطات، رافضات، مفرطات في الحماية)، وتم وصف الأب بأنه (غير فعال، غير كفء، غير مبالٍ)، وأن الأم غير قادرة على حب طفلها بإخلاص، وهذه العلاقة سيكون لها تأثير في منع الطفل من تكوين نفسه باستقلالية (Castillo & Plagnol, 2016).

الممارسات الوالدية لدى مرضى الفصام:

نظرًا لأن الفصام مرض عقلي شديد يرتبط بالعجز في الأداء حتى بعد زوال الأعراض، فمن الممكن أن يتداخل هذا العجز في المجالات الشخصية والاجتماعية والمهنية مع أداء الدور الأبوي، ونظرًا لأنه قد يبدأ في سن مبكرة قبل الزواج وأحيانًا قد يحدث بعده، فإن ما يقرب من نصف السيدات اللاتي يعانين من اضطرابات ذهانية هن أمهات، وما يقرب من ربع الرجال آباء (Aggarwal et al., 2019; Thara et al., 2015).

إذ يعاني هؤلاء الآباء من ضغوط هائلة فيما يتعلق بإدارة الأعراض والوفاء بالتزامات الدور الوالدي، حيث يعتبر تشخيص الفصام مؤشرًا قويًا على ضعف التفاعل بين الأم والطفل وقلة الاستقرار والدعم، بالإضافة إلى وجود أعراض مدى الحياة مثل الهلوسة والأوهام واضطراب الفكر الذاتي وإيذاء الذات والتي ترتبط بانخفاض جودة رعاية الأطفال، حيث أشارت دراسة (Campbell, 2018; Engur et al., 2017; Herbert et al., 2013) أن الأمهات المصابات بالفصام لا يرتبطن عاطفيًا بأطفالهن الرضع، حيث يسبب المرض الذهاني تواصلًا متناقضًا وفوضويًا، وضعفًا شديدًا في قدرات الأم، بالإضافة إلى الضغوط والتربية غير المنتظمة بالإضافة إلى علاقة غير

الصَّفحةُ النفسيَّةُ الأُسْريَّةُ بين السَّواءِ والمرضى

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

تكيفية، كما أن سلوك الآباء الفصاميين مثل التعبير المشوه عن الواقع والمعتقدات والسلوكيات الغريبة السبب في معاناة الأطفال من علاقات مربكة مع والديهم ومشكلات التعلق، واضطرابات نفسية ومشكلات أكاديمية وقلة التواصل الاجتماعي، كما أظهرت دراسة (Seeman, 2010) أن أطفال أمهات الفصام يتعرضون للإساءة من قبل أمهاتهم ويتخلّى عنهم آباؤهم، وغالباً ما تكون العلاقات الزوجية هشّة ويشهد العديد من الأطفال طلاق أو انفصال آبائهم، وأشارت دراسة (Duncan, 2009) أن أطفال الفصاميين يعانون من الخوف والغضب والهجر والعزلة والشعور بالذنب، كما أشارت دراسة (Mehta et al., 2014) أن التأثير على الأطفال يظهر في شكل مشكلات في انخفاض تقدير الذات وزيادة تناول الكحول والميل للعزلة وتطور الاضطرابات العقلية. وأشارت دراسة (Engur et al., 2017) أن الآباء المصابين بالفصام يواجهون صعوبات في تكوين علاقات مع أطفالهم ورعايتهم بشكل مناسب ويتبنون أنماط أبوة متساهلة ومهملّة واستبدادية، كما أن الفصام الوالدي مرتبط بالتواصل الفوضوي والمتناقض، وضعف شديد في المهام الوالدية والتربية غير المنظمة والمضطربة.

يتضح أن البيئات الأسرية لمرضى الفصام تتميز بالتواصل المشوه والعلاقات المحدودة داخل الأسرة إلى جانب التنشئة غير الطبيعية، والتأثير على المجالات النمائية للطفل وفي حدود ما تم التوصل إليه تقل الدراسات التي تتناول الأنماط الوالدية لدى مرضى الفصام في حدود ما تم التوصل إليه.

الأسرة واضطرابات القلق :Family and Anxiety Disorders

تعد اضطرابات القلق من أكثر الاضطرابات شيوعاً خلال مرحلة الطفولة والمراهقة الأسرة، وتشترك في السمة الرئيسية للخوف المفرط والضيق الانفعالي وضعف كبير في مجالات متعددة، وتجنب المحفزات، والأعراض الجسدية، والمبالغة والتهويل من الأحداث السلبية، والتجنب النشط للمثيرات المخيفة (Russo et al., 2017).

الانتقال الأسري :Family Transmission

من السمات التي تم بحثها في الدراسات أن اضطرابات القلق تميل إلى التوارث بين العائلات، والانتقال من الآباء إلى الأبناء (Telman et al., 2018)، وأفادت دراسة (Hettma et al., 2001) أن اضطرابات الهلع والقلق العام والرهاب والوسواس القهري لها تراكمات أسرية كبيرة وتفسر الجينات هذا الانتقال، ولكن أشارت دراسة (Eley et al., 2015) أن كلا من القلق والعصابية ينتقل من خلال الانتقال البيئي المباشر Environmental Transmission من الآباء إلى أبنائهم المراهقين ولم يكن هناك دليل على الانتقال الجيني، وهذا ما يتفق مع نظريات القلق النمائية التي تشير إلى أن الأطفال والمراهقين يتعلمون سلوك القلق من آبائهم من خلال عدد من المسارات مثل النمذجة.

وقد تكون اضطرابات القلق نتائجاً للتفاعلات المعقدة بين الجينات والبيئة، ولكن دور العوامل الوراثية قد تكون أضعف من اضطرابات أخرى مثل الفصام والاضطراب ثنائي القطب، وهذا لا يغفل الدور الهام لسلوكيات

الأمومة والأبوة والبيئة الأسرية في تطوير والحفاظ على أعراض القلق لدى الأطفال، وتؤكد النماذج النظرية الحالية لفهم وتطور القلق على العلاقة المتبادلة بين الأنماط الوالدية والطفل في سياق الضغوط البيئية، ومن بينها نموذج (Ginsburg & Schlossberg, 2002) والذي يعد نقطة انطلاق هامة لتحديد عوامل الطفل والوالدين والعوامل البيئية المرتبطة بتطور القلق لدى الأبناء (Rapee, 2012).

وتظهر الفتيات معدلات أعلى من اضطرابات القلق مقارنة بالأولاد وخاصة في مرحلة المراهقة، كما أنه يتطور ويظهر في الأسرة، فأطفال الأمهات اللاتي لديهن اضطرابات القلق أكثر عرضة للقلق بسبع مرات من الأمهات التي لا يعانين من القلق، كما أن آباء الأطفال الذين يعانون من القلق أكثر عرضة للاضطراب من آباء الأطفال غير المضطربين، حيث أشارت دراسة (Ealy, 2005) إلى انتقال القلق من خلال الوراثة، وبحث دراسات أخرى عوامل الخطر الأسرية مثل التعلق غير الآمن بين الوالدين والطفل، ونمذجة السلوك الخائف، واستراتيجيات التجنب، وتعلق الوالدين، والتربية السلبية (Pereira et al., 2014).

الأنماط الوالدية وتطور اضطرابات القلق: بحثت النماذج النظرية دور الوالدين في تطور اضطرابات الطفولة واستمرارها، وتم التركيز على ثلاثة أبعاد والدية مهمة، وهي الدفء (الذي يتعلق بالقبول والعاطفة والاستجابة تجاه الطفل)، والرفض (الذي يشير إلى انتقاد الوالدين والعداء واللامبالاة والسلبية)، والسيطرة (الذي يتعلق بالتنظيم التدخل للوالدين لمشاعر وسلوكيات الأطفال) ويُعتبر الدفء بُعدًا مهمًا لأنه مرتبط بالأبوة والأمومة المستجيبة، والتي تعزز شعور الأطفال بالأمان والضبط، وترتبط بيئة التربية السلبية القائمة على الرفض والافتقار إلى الدفء باضطرابات القلق.

ووفقًا لـ (Periara, 2014) فإن الأطفال الذين يتعرضون باستمرار لردود الفعل السلبية يطورون معتقدات مهددة وعدائية حول البيئة وتصورات عن ضعف الكفاءة الذاتية، والسيطرة مفهوم معقد يتضمن غالبًا أنواعًا فرعية مترابطة (أي الإفراط في المشاركة، والتطفل، التحكم النفسي، التحكم السلوكي، والإفراط في الحماية)، وتعد الحماية الزائدة بُعدًا محددًا ومميزًا للتحكم والسيطرة وترتبط بنتائج سلبية تؤثر على الطفل لأنها تقلل من تعرضه للمواقف الصعبة، وتعيق فرصه في تطوير مهارات التكيف الفعالة والشعور بالسيطرة على البيئة المحيطة وبالتالي تولد لديه القلق.

وأشارت دراسة (Hedson, 2013) إلى أن آباء الأطفال القلقين يتميزون بنقص الدفء ومستويات مرتفعة من الرفض وميل للإفراط في الحماية، ووجدت تأثير متوسط بين الحماية الزائدة وقلق الطفل حيث كان الارتباط أقوى من الارتباط بين رفض الوالدين وقلق الطفل، كما أن رفض الوالدين أكثر ارتباطًا بالاكنتاب في مرحلة الطفولة، وأن الحماية الزائدة الوالدية أكثر أهمية في سياق القلق، وأن العلاقة بين قلق الطفل وتربية الأبناء علاقة تبادلية،

الصَّفحةُ النفسِيَّةُ الأُسْريَّةُ بين السَّواءِ والمرَض

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

فردود الفعل القلقة التي يظهرها الطفل قد تزيد من السيطرة لدى الوالدين. كما أشارت دراسة (Pereira, 2014) أن الآباء الذين لديهم ارتفاع في مستوى القلق أكثر انسحابًا وانتقادًا لأبنائهم، ومفرطين في السيطرة، وأقل مشاركة في التفاعل مع الطفل، مقارنة بالآباء غير القلقين.

وكلما كان الآباء متقدمين في العمر كانوا أكثر سيطرة على قلق الأبناء خاصة لدى الفتيات مقارنة بالأولاد، حيث أوضح (Lepear, 2002) أن الآباء أكثر سيطرة على قلق الفتيات فهم يرون أن مستوى القلق لديهم مرتفع عن الأولاد كما أوضح (Verhoeven et al. 2012) فروق بين الجنسين في العلاقة بين الأبوة وقلق الطفل اعتمادًا على عمر الطفل، وأن الإفراط في السيطرة من جانب الأم مرتبط بالقلق لدى أطفال المرحلة الابتدائية، في حين كان الإفراط في السيطرة من قبل الأب مرتبط بالقلق في المراهقة.

كما أن الأمهات المنفصلات قد عانى أطفالهن من مستويات مرتفعة من القلق، فانخفاض الدفء والإيجابية يرتبط بمستويات أعلى من قلق الطفولة، حيث افترض (Bögels and Phares 2008) في نموذج النظر أن الرضا الأمومي من العوامل المرتبطة بقلق الأطفال خاصة خلال الطفولة الوسطى. كما أشار Luis et al. (2008) أن الافتقار إلى الدفء والقبول قد يجعل الأطفال أكثر عرضة لمشاعر غير آمنة وغير داعمة وعاجزة عند مواجهة مواقف جديدة، كما انخفض مستوى التحكم الأمومي لدى الأمهات المنفصلات مما أدى إلى مستويات أعلى من القلق، لذا فإن الافتقار إلى السيطرة أو الإفراط في منح الاستقلالية له تأثير على قلق الأطفال خاصة عندما يقترن بمستويات منخفضة من الدعم العاطفي.

الأسرة واضطراب الاكتئاب : Family and Depression Disorder

يتسم الاكتئاب بمجموعة من الأعراض تتضمن المزاج المكتئب، وفقدان الاهتمام والمتعة في النشاط وتغيير الشهية والوزن وعدم انتظام النوم والإثارة الحركية، والتعب وفقدان الطاقة والشعور بالذنب وعدم القيمة، وصعوبة في التركيز، وأفكار الموت والانتحار (Alpert, 2014).

وبرغم أن الوراثة من بين العوامل المرتبطة بالاكتئاب إلا أن التفسيرات السيكولوجية كالتجارب المبكرة في الطفولة، والصراعات الأسرية، والعلاقة بين الوالدين والطفل لها أهمية كبيرة في تفسير الاكتئاب مثل الحاجة إلى الاعتماد وتقدير الذات، فالطفل الذي توقف لديه التدعيم الوالدي في فترة مبكرة أو حرم منه تنشأ لديه الحاجة إلى المساعدة والعون من الآخرين، وترتبط هذه النزعة الانتكالية بنشأة الاكتئاب، بالإضافة إلى انخفاض تقديره لذاته، كما أن المكتئب لديه سمات شخصية معينة قبل المرض مثل القلق والشعور بالذنب والأفكار الوسواسية.

وبالرغم من أن الاكتئاب اضطراب في تنظيم الانفعال فإن استجابات الوالدين العاطفية ترتبط بقلّة ظهور الأعراض، ولكن الاستجابات المهملة والعقابية ترتبط بمشكلات عاطفية وسلوكية، كما أن التنشئة التي تتسم بقلّة التعاطف الإيجابي وغير العاطفية تؤدي إلى سوء تنظيم السلوك الإيجابي والذي يؤدي بدوره إلى الاكتئاب (Kılıç,

(2014)، كما أن حدوث مشكلات زوجية قد تزيد من أعراض الاكتئاب حيث ينسحب الشخص المكتئب ولا يهتم بأنشطة الأسرة مما يزيد من الصراع مع أفراد الأسرة، كما أن التوتر الناتج عن مشاكل الزوجين مثل ضعف التواصل وانخفاض الدعم الاجتماعي وزيادة اللوم والانتقادات قد يزيد من احتمالية إصابة الشخص بالاكتئاب (Robustelli & Whisman, 2019).

ومن النماذج النظرية التي فسرت علاقة الخلافات الزوجية بالاكتئاب نموذج (Hammen, 1991) الذي أسماه توليد الضغط Stress Generation حيث تحول التركيز إلى الوعي بالعلاقات المعقدة والمتبادلة بين الضغط والاكتئاب، حيث تلعب عوامل الضعف المسببة للاكتئاب دوراً نشطاً في توليد الضغوط النفسية التي تعرض الأفراد لخطر شديد للاكتئاب في المستقبل، فالأفراد المعرضون للاكتئاب ليسوا مجرد محبيين سلبيين للأحداث الضاغطة في حياتهم وإنما عاملون نشطون في خلق ضغوطات الحياة المكتئبة، فالأفراد المعرضين للاكتئاب من الممكن أن يتعرضوا لمعدل أعلى من الأحداث التابعة والتي تنبئ بالاكتئاب بصورة كبيرة، وتوليد الضغوط التابعة قد يكون لها دور في الحفاظ على أعراض الاكتئاب وتكراره لاحقاً، فتوليد التوتر يوضح مسار الاكتئاب المزمن (Liu & Alloy, 2010).

ويصف توليد الضغط نمطاً معيناً من العلاقة السببية بين العلاقات الأسرية والاكتئاب، ويفترض أن الأفراد المصابين بالاكتئاب يمكنهم توليد الضغط في بيئاتهم الشخصية بطرق متنوعة وأن الإجهاد الشخصي الذي يتم توليده يمكن أن يعيد التغذية الراجعة لتفاقم أعراض الاكتئاب أو الحفاظ عليها.

وأشارت دراسة (Joiner et al. 2014) أن الأشخاص المصابين بالاكتئاب يميلون إلى البحث عن ردود فعل سلبية وتجنب الصراع والانسحاب ووجود حلقات مفرغة تؤدي إلى المواقف العصبية أكثر في الحياة الزوجية وزيادة الضغط الشخصي أو تحويل استجابة الآخرين في اتجاه سلبي، حيث يمثل الاكتئاب والخلافات الزوجية مكونات لدائرة مفرغة تخلق حلقة مكنية ذاتياً، كما أن الأحداث الأسرية تؤدي إلى تفاقم أعراض الاكتئاب لدى الأشخاص المعرضين للخطر وبالتالي بدء عملية توليد الضغط، كما أشار (Cano and O'leary 2000) أن الأحداث المهيئة مثل خيانة الزوج والتهديد بالانفصال الزوجي أدت إلى أعراض تشخيص الاكتئاب، وأفاد (Beach et al. 2008) أن عدم الرضا الزوجي والصراع الزوجي مع الإيذاء البدني زاد من أعراض الاكتئاب، كما أشار (Beach and Whisman 2012) إن العلاقات الزوجية بين الرجال والنساء المصابين بالاكتئاب مجعدة وملينة بالأسى، كما ارتبط الانفصال الزوجي مع ارتفاع أعراض الاكتئاب الشديد.

وتشير الأبحاث إلى أن أعراض اكتئاب الأم مرتبطة بنتائج سلبية على الطفل، فإصابة الأم بالاكتئاب تزيد من خطر إصابة الأطفال بمشكلات سلوكية وعاطفية وإدراكية، حيث أشارت دراسة (Polson and Dorpin

الصَّفحةُ النفسِيَّةُ الأُسْريَّةُ بين السَّواءِ والمرَض

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

(2010) أن الاكتئاب لدى الأمهات أكثر من الآباء بحوالي الضعف وأن الاكتئاب يختلف لدى الوالدين بناءً على العوامل المسببة له مثل الانتقال الجيني بين الأجيال والتأثيرات البيئية المباشرة والتفاعل بين البيئة والجينات، فهي تشكل آليات ربط بين اكتئاب الوالدين والنتائج السلبية التي قد تترتب على الطفل، كما يؤثر اكتئاب الأب على ظهور أعراض الاكتئاب لدى الأم، فالأب المكتئب يقدم رعاية أقل من المثالية مقارنة بالأب غير المكتئب، ووجد (Flecher, 2011) أن اكتئاب الأب كان له تأثير أكبر في ظهور أعراض فرط النشاط لدى الأطفال، ومشكلات عاطفية وسلوكية لدى الفتيات في حين كان اكتئاب الأم مرتبطاً بشكل أكبر بالسلوك الاجتماعي لدى الأولاد ومشكلات السلوك لدى الفتيات.

وأشارت دراسة (Malmberg and Flory 2011) أن الشريك السوي قد يعمل كحاجز للتقليل من تأثير الاكتئاب لدى أحد الوالدين على نمو الطفل، وأن تأثير اكتئاب الأم والأب معاً يزيد من حدة المشكلات الداخلية في مرحلة الطفولة المبكرة.

بالرغم من تأكيد النماذج البيئية لنمو الطفل على أن العلاقة بين خصائص الوالدين ونتائج الطفل لا تقتصر بالضرورة على الأمهات، فإن نمو الطفل يمكن فهمه بشكل أفضل في سياق البيئة الأسرية الأكبر والعلاقات المتعددة الموجودة فيها، حيث تشير الدراسات التي أجريت حول اكتئاب الوالدين والتي شملت الأمهات والآباء إلى أن اكتئاب الأم والأب على حد سواء له آثار على نتائج الطفل، على الرغم من أن تأثيرات اكتئاب الأم قد تكون أقوى من تأثيرات اكتئاب الأب.

كما أن إحدى الآليات البيئية المحتملة لانتقال الاكتئاب من الوالد إلى الطفل هي نوعية التربية التي يتلقاها الطفل، حيث يرتبط الاكتئاب بسلوكيات سوء التكيف من جانب الأمهات، بما في ذلك زيادة العداء، والمزيد من التفاعلات السلبية مع الطفل، وقلة الاستجابة له، فنوعية تربية الأبناء والعلاقة بين الوالدين والطفل التي تتأثر سلباً باكتئاب الأمهات قد تتوسط انتقال اضطرابات المزاج بين أفراد الأسرة.

وقد اهتمت الأبحاث التي أجريت حول تربية الأبناء من قِبل الأمهات والآباء المصابين بالاكتئاب جوانب متعددة من التربية التكيفية وغير التكيفية، بما في ذلك التعبير عن المشاعر الإيجابية والسلبية، والدفء، والعداء، والحساسية، والتطفل، والاستجابة، والانفصال. وعلى الرغم من تنوع جوانب التربية التي تم تقييمها، إلا أنه يمكن تصنيفها ضمن فئتين عريضتين من سلوكيات التربية الإيجابية والسلبية. وهذا يتفق مع النماذج النظرية لضعف التربية المرتبط بالاكتئاب، والتي تشير إلى غياب السلوكيات الأبوية الإيجابية (مثل الدفء) ووجود سلوكيات أبوية سلبية (مثل النقد) ولاحظ (Lovejoy et al. 2000) إن تصور ضعف الأبوة المرتبط بالاكتئاب باستخدام هذين البعدين من أبعاد الأبوة يتوافق مع الفهم الحالي لاضطرابات الاكتئاب كما هو محدد من خلال بعدين متعامدين للمزاج، التأثير الإيجابي المنخفض والتأثير السلبي المرتفع.

الأسرة والاضطراب ثنائي القطب Bipolar Disorder and family

يتميز هذا الاضطراب بفترات من الاكتئاب والمزاج المرتفع ويعاني الأفراد المصابون من ضعف ملحوظ في الأداء المهني والشخصي وتستمر هذه الصعوبات في أكثر من نصف المرضى، ويعاني غالبية المرضى من تشخيص نفسي آخر، ومن الممكن أن يسهم في نتائج مرضية أسوأ، وترتفع معدلات الانتحار بين المصابين بهذا الاضطراب، وللمرض مكون وراثي قوي ولكن التأثيرات البيئية مثل الإجهاد والصدمة قد تؤثر على بداية الاضطراب وشدته، فقد اقترحت بعض الأبحاث أن العوامل النفسية والاختلالات المزاجية والمعرفية تكون بمثابة نقاط ضعف لتطور الاضطراب (Connolly & Miller, 2019).

وعند بحث مسار الاضطراب والانتكاسات للاضطراب، فإن النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي يدمج الأدوار التفاعلية للضعف الجيني والاستعدادات البيولوجية والتوتر الأسري وأحداث الحياة والضعف النفسي، كما يوجد أدلة قوية على وجود خلل في أجهزة الناقلات العصبية (الدوبامين والسيروتونين) والنظام الحوفي القشري، وقد يتداخل النشاط المرتفع في اللوزة الدماغية وتقلص المناطق القشرية الأمامية مع القدرة على تنظيم العاطفة، ويركز النموذج على توصيف الضغط الأسري على أنه إقامة المريض مع أقارب لديهم مواقف مرتفعة من التعبير الانفعالي مثل النقد الحاد والعداء، والمشاركة العاطفية من أحد الأقارب القائمين على الرعاية (أحد الوالدين أو الزوج) أثناء نوبة المرض الحاد أو بعدها مباشرة، كما أن المرضى الذين يعانون من الاضطراب ثنائي القطب الذين يعودون إلى منازلهم بعد نوبات حادة من الاضطراب أكثر عرضة مرتين إلى ثلاث مرات للانتكاس في الأشهر التسعة اللاحقة مقارنة بالمرضى الذين يعودون إلى عائلات منخفضة التعبير الانفعالي (Barrowclough & Hooly, 2003). فقد أشار Miklowitz (2007) إلى أهمية الدور السببي والتفاعلي للتعبيرات العاطفية الوالدين في تطور اضطرابات المزاج للطفل والتي تشمل (التهيج، وقلة تحمل الإحباط، وعدم استقرار المزاج، والقلق الشديد) أو ضعف الأداء المعرفي، حيث تعكس هذه الاضطرابات المبكرة قابلية الطفل الوراثية للاضطراب ثنائي القطب والاضطرابات النفسية الأخرى.

وقد يتعامل الوالدان مع الطفل بالإحباط والعداء ويظهر من خلال الانتقادات المتكررة للطفل، والقلق من خلال التعبير بسلوكيات حماية مفرطة، وقد يسهم تعرض الطفل لهذه التفاعلات السلبية - خلال الفترة التي يطور فيها الطفل إحساسًا بالهوية- في الشك أو النقد الذاتي والمعتقدات الأساسية حول العلاقات بأنها مكروهة ومليئة بالصراعات، وقد تتداخل مع اكتساب الطفل لمهارات التنظيم الذاتي العاطفي، وتتعاكس في الاكتئاب والقلق والعدوانية وعدم القدرة على تحمل الوجدان السلبي، في المقابل تسهم ردود أفعاله السلبية والسلوكيات ذات التعبير العاطفي الحاد لدى الوالدين والتي تعمل على تغذية نقاط الضعف العاطفية والمعرفية (Connolly & Miller, 2019).

الصَّفحةُ النفسيةُ الأسريَّةُ بين السَّوءِ والمرض

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

وأشار (Schenekel et al. (2008) إلى أن علاقات الأم والطفل في اضطراب ثنائي القطب الذي يبدأ في مرحلة الطفولة تتسم بدفء أقل وتوتر وصراع وعداوة أكبر مقارنة بالأطفال الأصحاء، وعندما يصاحب اضطراب ثنائي القطب عند الأطفال اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، أو اضطرابات خارجية أخرى، تعاني الأسر من صراع أكبر ودرجات تماسك أقل واستخدام أكبر لـ "تأكيد القوة" في استراتيجيات الأبوة والأمومة، وتزداد الانفجارات السلوكية المتكررة لدى الطفل.

وفي دراسة (Du Rocher Schudlich et al. (2008) على (٢٧٢) أسرة كان أحد الوالدين يعاني من اضطراب المزاج، وجد علاقة مباشرة بين تشخيصات الوالدين وتشخيصات الأطفال، عندما كان الطفل يعاني من الاضطراب الثنائي القطب، كان الارتباط بين تشخيصات الوالدين والطفل يتوسطه ما إذا كان الآباء قد أبلغوا عن مستويات عالية من الصراع الأسري، فتشخيصات الوالدين وضعف الأسرة قد يساهمان بشكل مشترك في أداء الطفل. ونظرًا لصعوبة تجميع عينة من الشباب المصابين بالاضطراب ثنائي القطب نظرًا لنمطها المميز من الدورات المتكررة والنوبات الطويلة والأعراض الشديدة بين النوبات، وبالتالي لم تتمكن معظم الدراسات من فصل سلوك الوالدين أو أفراد الأسرة الآخرين عن حالات الأعراض المتزامنة للأطفال، علاوة على ذلك، لا تميز معظم الدراسات بشكل واضح بين أعراض الاكتئاب والهوس نظرًا لحدوثهما المتكرر في المرضى الأصغر سنًا، ومن المثير للاهتمام أن التجربة العشوائية الوحيدة للتدخل النفسي الاجتماعي للمراهقين المصابين بالاضطراب ثنائي القطب وجدت أن التدخل الأسري كان له تأثيرات أكبر على الاكتئاب ثنائي القطب مقارنة بالهوس على مدار عامين (Miklowitz et al., 2009; Birmaher et al., 2006).

اضطراب ضغط ما بعد الصدمة PostTraumatic Stress Disorders:

يعتبر اضطراب ما بعد الصدمة اضطراب منتشر بين أولئك الذين لديهم ذكريات مؤلمة مرتبطة بأحداث صادمة، ويتسم بالتجنب المستمر للمثيرات والعواطف والأفكار المرتبطة بالحدث الصادم، والتغيرات السلبية في الإدراك والحالات المزاجية، والتغيرات في الاستثارة والتفاعل، ويؤثر على العلاقات الحميمة بين الزوجين والعلاقات الأسرية، ويرتبط بمشكلات نفسية للزوجين حيث يمثل الطرف المصاب عبئًا على الزوج الآخر. ويخلق سوء المعاملة والإهمال والعلاقات الأسرية المضطربة سياقًا خصبًا لتطور اضطرابات ما بعد الصدمة، مما يؤثر على نمو الطفل وتنظيم عواطفه والمهارات اللازمة للعلاقات الشخصية، حيث أفاد (Russo, et al., 2017) أن التعرض لأزمات الطفولة عامل أساسي في نمو اضطراب ما بعد الصدمة وعواقب التعرض للصدمة يمكن انتقالها بين الأجيال، فالشخص الذي عانى وتعرض لحادث مؤلم لا يقتصر الألم على الشخص نفسه بل ينتقل إلى أسرته (Papero, 2017).

وفي هذه الأحوال لا يتم التركيز على الفرد المصاب بأعراض الصدمة وإنما الأخذ في الاعتبار استجابة الأسرة لسلسلة الأحداث المجهدة والمؤلمة والتعامل مع الأسرة كنظام من خلال مفاهيم الاستقرار والنسق الديناميكي، وفي هذا الإطار اقترح (Kiser, 2015) أن الإصابة المؤلمة لأحد أفراد الأسرة قد تؤثر على الأسرة بأكملها مما يجعلها عرضة للأداء الوظيفي النسقي غير الصحي Systematic Dysfunction ، وأن استجابة الأسرة لحدث صادم يتضمن التفاعل بين ثلاثة عوامل هي: (سياق مجموعة الضغوطات الحالية، تصور الأسر لهذه الضغوطات، موارد التعافي للأسرة)، ومعيار التكيف الناجح هو قدرة الأسرة على الاستمرار في تلبية احتياجات أفرادها الأساسية مثل النمو والأمن والمودة وإشباعها بصورة مرضية، وتشمل مؤشرات ضعف التكيف التوتر المطول في الأسرة وتدهور صحة أحد أفرادها وتقييد استقلال الأسرة، وتتضمن عملية الأداء الوظيفي غير الصحي تدهور عمليات التفاعل مع الشدائد، ويمكن أن يؤدي هذا إلى انخفاض القدرة على الالتزامات الأسرية المهمة مثل الدعم والغذاء والصحة والمودة، وقد يصبح الناجي من الصدمة "كبش الفداء" في الأسرة حيث يتحمل اللوم لأنه يعاني من أعراض وسلوكيات معقدة قد تكون مشكلة في وحدة الأسرة، وقد يتسبب في انحياز بعض أفراد الأسرة إلى جانب الناجي أو ضده، وقد تشعر بعض الأسر بالاستياء تجاه الناجي، فتكون السمة البارزة هي الاستياء من المعاملة التفضيلية والشعور بالذنب لوجود هذه المشاعر السلبية (Russo et al., 2017).

ونظرا لأن الأسرة هي البيئة الوقائية المحيطة بالناجين من الصدمة، حيث توفر وهي في أفضل حالاتها الدعم وموارد المواجهة للفرد المصاب بالصدمة وبالتالي يكون رد الفعل الصحي والتكيف الإيجابي هو الأكثر احتمالية، ولكن في ظل تعرض الأسرة لصدمات متعددة ومزمنة قد تفقد الأسرة قدرتها على أداء وظيفتها الوقائية خاصة مع ارتباط تعرض الأسرة لصدمات متكررة وردود فعل شديدة ومستمرة مما يؤدي إلى إجهاد النسق الأسري. **اضطراب ما بعد الصدمة لدى الوالدين وأثره على الأطفال:** أفادت مجموعة من الدراسات أن الآباء الذين يعانون من هذا الاضطراب لديهم اضطرابات أخرى في الصحة العقلية وخاصة الاكتئاب (Ammerman et al., 2019) ، وأن الأمهات المصابات به تعرضن لأحداث مؤلمة مثل (الاعتداء الجسدي من قبل أفراد الأسرة، أو الاعتداء الجنسي، والحوادث، والتعذيب)، بالإضافة إلى معاناتهن من اضطرابات المزاج، كما ارتبط بمحاولات الانتحار لدى الأمهات المصابات بالاكتئاب (Rizo et al., 2018).

كما أفادت دراسة (De Bellis et al., 2001) بوجود ارتباط بين أعراض الاضطراب وتعاطي المواد المخدرة، بالإضافة إلى السلوكيات المعادية للمجتمع، وأشارت دراسة (Ammermann et al., 2019) إلى تعرض

الصَّفحة النفسية الأسرية بين السَّوءِ والمرض

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

الوالدين للعنف الجسدي، وإساءة المعاملة في الطفولة ارتبط بالانتحار، كما أشار (De Bellis et al. 2001) إلى أن ارتفاع مستوى العنف المنزلي كان أكثر انتشارًا بين النساء والأطفال.

انتقال الاضطراب وإساءة معاملة الأبناء: أشارت الدراسات إلى العلاقة بين الاضطراب لدى الوالدين وإساءة معاملة الأبناء، فقد أفاد (Lünnemann et al. 2019) في دراسته عن انتقال اضطراب ما بعد الصدمة بين الأجيال في الأسر التي تتعرض للإساءة الجسدية، أن تعرض الوالدين للإساءة كأطفال كان مرتبطاً باضطراب ما بعد الصدمة الحالي لديهم، والذي تفاقم بسبب العنف الحالي من جانب الشريك، كما ارتبطت أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى الوالدين باضطراب ما بعد الصدمة لدى الأطفال، وقد تم التوسط في هذه العلاقة من خلال الإساءة الجسدية للأطفال من قبل الوالد في العينة الحالية، كما أفاد (Stronach et al. 2019) أن الأمهات اللاتي اعتدين على أطفالهن قد تعرضن للإساءة في الطفولة وبالتالي كن أكثر عرضة للإصابة باضطراب ما بعد الصدمة، مقارنة بالضوابط المطابقة للأمهات اللاتي لم يعتدين على أطفالهن، وكشف (Erickson and Tonigan 2008) عن معدلات أعلى من اضطراب ما بعد الصدمة بين الأمهات اللاتي يستخدمن المخدرات الوريدية وإمكانية أعلى لإساءة معاملة الأطفال مقارنة بالأمهات اللاتي يستخدمن المخدرات غير الوريدية، في دراسة أجراها (Fredman et al. 2019) على الأطفال الذين تعرضوا للإساءة وأمهاتهم، كان ظهور الإساءة مبكراً بشكل ملحوظ بين الأطفال الذين بقي أمهاتهم بمعايير اضطراب ما بعد الصدمة مقارنة بالأسر التي لديها أمهات لا يستوفين معايير الاضطراب، وارتباط إيجابي بين شدة أعراض اضطراب ما بعد الصدمة وإمكانية إساءة معاملة الأطفال لكل من الأمهات والآباء، وكان الارتباط أقوى في الأسر التي أبلغ فيها الآباء أيضاً عن صراع بين الوالدين.

بالإضافة إلى أن الصدمات تؤثر على أفراد الأسرة من خلال الطرق التالية:

- يؤثر الضغط الناتج عن الصدمة سلباً على العلاقات بين البالغين، حيث يعاني أحد الزوجين أو كلاهما من اضطراب في القدرة على التواصل وإدارة عواطفهم والاندماج.
- أحد الوالدين أو كلاهما يكافح من أجل الاستجابة للصدمة الشخصية وينتهي به الأمر إلى ضعف قدراته وعدم تمكنه من مساعدة الأطفال على النمو.
- تتعرض علاقات الأشقاء للخطر عندما تؤثر الصدمة بشكل كبير على أحد أعضاء الأسرة.
- الأحداث الصادمة من الممكن أن تضعف قدرة الأسرة على دعم ورعاية بعضهم البعض.
- تتطلب الأحداث الصادمة من الأسرة بذل الجهد والمال والوقت بشكل أكبر من المعتاد.

الاضطرابات النفس جسدية Psychosomatic Disorder:

يستخدم الإطار النفس اجتماعي في فهم تأثير الأسرة في الاضطرابات المرتبطة بالأعراض الجسدية، وعلى الرغم من أن الدراسات استندت إلى التجارب والملاحظات السريرية بدلاً من البحث المنهجي التجريبي إلا أنها تتفق

على أهمية العوامل الأسرية في نمو واستمرار هذه الاضطرابات، فالتفاعلات الأسرية والعلاقات بين الوالدين والأبناء والعلاقات الأسرية الممتدة ذات أهمية في الحفاظ عليها، حيث تصنف النماذج المفسرة لهذه الاضطرابات عوامل الخطر المحتملة كالتالي:

- **عوامل الضعف** Vulnerability Factors: وتتضمن القابلية لتطوير الاضطرابات المرتبطة بالأعراض الجسدية مثل مشكلات الصحة الأسرية (النفسية، البدنية، الوظيفية)، المناخ الأسري السلبي، أنماط التعلق.
- **العوامل المسببة** Precipitating Factors: العوامل التي تؤدي إلى ظهور الأعراض مثل الأحداث الأسرية الصادمة (الطلاق، أو موت أحد الوالدين).
- **العوامل المحافظة** Maintaining Factors: العوامل التي تديم الأعراض المرضية مثل (المعتقدات والسلوكيات المرضية للأسرة سيئة التوافق، مستويات الصراع الأسري المرتفع، والضغط النفسية الاجتماعية وعوامل الحماية الزائدة) (Hulgaard et al., 2019).

يتضح أن هذه العوامل المرتبطة بالأسرة تزيد من هذه الاضطرابات حيث تعاني أمهات الأطفال ذوات الأعراض الجسدية من نفس الأعراض بالإضافة إلى القلق والاكتئاب، كما أن المناخ السلبي المشحون بالضغط النفسية والاجتماعية ومستويات مرتفعة من الصراع المستمر تشكل بيئة يزداد فيها تعرض الطفل لهذه الاضطرابات واستمرارها، وأن البالغين الذين يعانون من هذه الاضطرابات قد تعرضوا للإساءة من قبل الوالدين والنزاعات والأحداث الصادمة داخل الأسرة.

وأشار (Van Gils, 2014) أن المراهقين من عائلات مفككة لديهم مخاطر متزايدة لتطوير الاضطرابات المرتبطة بالأعراض الجسدية، كما تلعب أنماط التعلق دورًا هامًا في تطوير الاضطرابات المرتبطة بالأعراض الجسدية لدى البالغين، حيث كان للتعلق غير الآمن دورًا هامًا في الأعراض الجسدية.

وأشارت دراسة (Hulgaard, et al., 2019) أن المعتقدات اللا تكيفية والسلوكيات المضطربة للوالدين هي عوامل تحافظ على استمرارية الاضطراب، كما أن لها دورًا في الاستجابة لشكاوي الطفل الجسدية حيث ثبت أن المشاركة الأبوية المرتفعة والتركيز على أعراض الطفل يزيد من هذه الشكاوي، بالإضافة إلى الآباء الذين يتمتعون بالحماية المفرطة سببًا في استمرارية الأعراض الجسدية.

وأشارت دراسة (Blakemore & Mills, 2014; Forman et al., 2015) أن الآباء يقومون بتعزيز النمو الصحي لأبنائهم من خلال الدعم العاطفي والمساعدة في حل المشكلات وتمكين الطفل من تطوير قدراته الذاتية حيث يتم بناء تمثيلات التعلق من خلال التفاعلات الوالدية مع الأبناء، وفي المراهقة يستمرون في توفير قاعدة آمنة تمكن الأبناء من استكشاف الاستقلالية بأمان، ونظرًا لأن المراهقين يفتقرون أحيانًا إلى هذه القاعدة الآمنة فإنهم

الصَّفحةُ النفسيةُ الأسريَّةُ بين السَّواءِ والمرضى

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

يجدون أنفسهم في عالم اجتماعي معقد يزيدهم توترًا خلال غياب الدعم الأبوي العاطفي، وهنا تظهر الضغوط خلال هذه المرحلة في صورة أعراض جسدية مثل الصداع الناتج عن التوتر والقلق، وعسر الهضم، والدوخة، ومشكلات النوم، وآلام العضلات، ومع ذلك فإن الآباء الداعمين لأبنائهم قادرون على تعويض هذه الآثار السلبية مما يسهم في المرونة والصحة النفسية لأبنائهم

كما أشار (Hulgaard et al., 2019) إلى أن الأطفال والمراهقين الذين تتميز بيئاتهم الأسرية بنقص الدفء وعدم الاستقرار والتفاعلات السلبية يظهرون أنماط استجابة غير طبيعية للكورتيزول، وانخفاض وظائف المناعة، وشكاوى جسدية أكثر تكرارًا، وعلى العكس فإن وجود مقدم رعاية حساس ومتجاوب قد يعمل كحاجز لنظام الإجهاد بطريقة تحمي الجهاز المناعي والجهاز العصبي النامي من التأثيرات الضارة المحتملة لمستويات الكورتيزول المرتفعة المتداولة.

الصفحة النفسية للأسرة والسلوك الجانح:

أكدت نظرية التعلم الاجتماعي على دور الوالدين والممارسات المؤيدة للسلوكيات الأخلاقية، وأكدت على أن المناقشات بين الوالدين والطفل لها دور كبير في غرس المعتقدات والتفكير الأخلاقي، حيث أفاد (Maccoby et al., 1983) بأن المحادثات بين الوالدين والطفل ارتبطت بالسلوكيات المؤيدة للمجتمع في شكل سلوك إثاري اجتماعي، وقدمت نظرية الانفصال الأخلاقي لباندورا تفسيرًا لسبب انفصال المراهقين عن القيم المجتمعية، وإذا كانت أنماط التربية في المنزل تعرض للأطفال والمراهقين مواقف ومعتقدات تتسامح مع السلوكيات المضادة للمجتمع فقد يصبح الابن منفصلاً أخلاقياً، كما قد تسهم المعاملة القاسية في تعليم هذا السلوك للأبناء خاصة إذا كانت الخبرات المبكرة في المنزل تتضمن آباء قاسيين أو رافضين (Hyde et al., 2010).

وأشارت بومريند أن الإساءة العاطفية والنفسية لها عواقب سلبية أكثر على نمو الطفل من الإساءة الجسدية، فالإهمال العاطفي وغياب الاستجابة العاطفية للوالدين أكثر أهمية من الاستراتيجيات القاسية والتأديبية في مسببات السلوكيات الجانحة، بخلاف استجابة الوالدين للطفل بالمشاركة والدفء والاحترام (Hoeve et al., 2008)، كما أفادت دراسة (محمد عمر سالم، ٢٠٢٢) ودراسة (Johnson et al., 2017) أن أساليب التنشئة الوالدية الخاطئة وأسلوب الضغط يسهمان في انتشار جنوح الأحداث.

ويمكن منع السلوك الجانح والحد منه من خلال دور الوالدين كمقدمي رعاية وموجهين في الأسرة، ورعاية أطفالهم وبناء علاقات اجتماعية معهم، واكتساب القيم والمعتقدات والسلوكيات التي تعتبر ضرورية ومناسبة من قبل أفراد الأسرة الأكثر نضجًا، حيث يعد بناء العلاقات مع الأطفال أمرًا مهمًا لأنه يؤثر بشكل كبير على نموهم الاجتماعي والعاطفي والفكري (Safitri, 2019).

وأوضحت دراسة (Utami & Raharjo, 2021; Mardiah & Ismet, 2021; Nur'aeni, & Lubis, 2022) أن تربية الأبناء ودور الوالدين لهما تأثير على الحد من سلوك الأحداث الجانحين، وأن اختيار أسلوب التربية الصحيح والفعال مهما للنمو النفسي للأطفال، فالتربية مهمة لبناء وتكوين شخصية الطفل ولأن الأطفال يراقبون ويقلدون من حولهم، فإن الموقف الأبوي المثالي ضروري لنموهم.

ونظراً لأن هذه الفئة يتعرضون لمجموعة من العمليات النفسية الخطيرة التي تزيد من قلقهم واضطرابهم النفسي وقد تجعل منهم شخصيات مريضة أو إجرامية حاقدة على المجتمع لا تعرف تحقيق أهدافها إلا بالعدوان، فإن الأسرة هي الأساس لظهور مخاطر الأحداث وعليها توفير الحماية والرعاية التي تكفل إصلاحهم نفسياً ونموهم في جو صحي يحافظ على سلامتهم، وإذا ما نشأ في أسرة متصدعة يسودها جو من التباعد العاطفي فإن هذا يؤثر على المفاهيم التي يكتسبها الطفل ممن حوله وقد يؤدي به إلى ارتكاب سلوك جانح كتعويض له عما يعاني من اضطراب وقلق لا يستطيع الإفصاح عنه بسبب قصور نموه النفسي والعقلي.

كما أن الطفل في حاجة إلى الشعور بالدفء العاطفي والالتزان النفسي ولا بد أن تربطه علاقة إيجابية تشبع حاجاته النفسية مع أفراد أسرته، وإذا لم يحصل على هذا الإشباع يؤدي به إلى أي شكل من أشكال السلوك المنحرف الذي يتناسب مع عمره لجذب انتباه الآخرين وإثبات هويته.

الصدمة النفسية المبكرة والاعتلال النفسي لدى الأفراد الجانحين:

إن السمات القاسية غير العاطفية هي مقدمة لتطور الاعتلال النفسي لدى البالغين، وهي تحدد السلوك المعادي للمجتمع ومخاطر السلوك العدواني، كما أن العوامل الوالدية أهمية في ظهور سمات القسوة الانفعالية، حيث ترتبط عوامل الإهمال الوالدي وانخفاض الدفء بسمات القسوة غير العاطفية والاعتلال النفسي.

كما يُنظر إلى الظروف الأسرية السيئة والصدمة المبكرة كعامل خطر سببي أو وسيط للسلوك العدواني والعنف، وله تأثير سلبي على القدرة على تنظيم الغضب والعاطفة، فالقدرة على التحكم في الغضب والعاطفة تمكن من انخفاض العدوانية، في حين يؤدي العجز في هذه القدرة إلى زيادة العدوانية، وتتمثل متلازمة الاعتلال النفسي في المشكلات العاطفية والخداع بين الأشخاص والميول الاندفاعية والمعادية للمجتمع، وهي تنبئ بالسلوك العدواني والعنف في مرحلة البلوغ (Forth et al., 2003).

فقد أجريت دراسة حول الآثار المحتملة لإهمال الطفل أو إساءة معاملته في قائمة الاعتلال النفسي والجرائم العنيفة، وأظهرت أن الذين تعرضوا للعنف والإساءة في طفولتهم أظهروا مستوى مرتفع في قائمة الاعتلال النفسي في مرحلة البلوغ، كما أظهر ضحايا الإهمال والإساءة درجات مرتفعة في الاعتلال النفسي وأن التعرض للإيذاء ينبئ بالعنف في مرحلة البلوغ (Lang et al., 2002).

الصفحة النفسية الأسرية بين السوء والمرض

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

كما أكد (Brazil et al., 2023) ارتباط الإيذاء الجسدي والإهمال باضطراب الشخصية (السادية، المعادية للمجتمع) في الطفولة والمراهقة والبلوغ، كما قام (Cambel, 2004) بتقييم الارتباطات السريرية والنفسية والاجتماعية والجنائية للسمات النفسية لدى عينة من الأحداث المسجونين باستخدام قائمة الاعتلال النفسي (PCL-YV) وارتبطت الدرجات المرتفعة بالتعرض للإساءة الجسدية، وأن الرعاية الحاضنة غير الوالدية كانت العامل النفسي الاجتماعي المنبئ بدرجات الاعتلال النفسي (Brazil et al., 2023)

وفيما يتعلق بالاختلافات بين الجنسين فقد أشارت بعض الدراسات ارتفاع معدل انتشار الصدمات النفسية بين الأحداث الجانحات مقارنة بالذكور (Ebram, 2004; Dexon, 2004)، وقد بحثت دراسة (Odgers, 2005) العلاقة بين العنف والصدمة النفسية والاعتلال النفسي لدى الفتيات الجانحات وقد أظهرت ارتباطاً قوياً بين الصدمة والعدوان وبين الاعتلال النفسي والعدوان، وأفادت دراسة (Seveci, 2008) العلاقة بين الصدمات العاطفية والجسدية والجنسية المبكرة وبين الإهمال والاعتلال النفسي لدى الأحداث الجانحين، وأظهرت وجود ارتباط بين التجربة الصادمة المبكرة والاعتلال النفسي وكانت الرعاية الحاضنة غير الأبوية كانت أكثر تأثيراً في تطور متلازمة الاعتلال النفسي لدى الفتيات من تأثير الصدمة.

الصفحة النفسية الأسرية والسلوك الانتحاري:

إن للأسرة دوراً كبيراً في تحديد سلوك الفرد، فكل عنصر في النسق الأسري يؤثر ويتأثر بالآخر وأي تغيير في إحدى عناصر النسق الأسري يؤدي إلى تغيير النسق ككل، وكلها تتساند وظيفياً مما يؤدي إلى اكتمال الصورة بشكلها السوي، ولكن في حالة فشل إحدى هذه الأنساق تظهر بعض السلبيات مما يؤدي إلى زعزعة الروابط الأسرية مما يؤدي إلى آثار نفسية مثل الإحباط، وانخفاض تقدير الذات والخوف والقلق والكراهية، وبالتالي تؤدي بالفرد إلى التفكير بمحاولة الانتحار.

ومن هذا المنظور تفسر النظرية النسقية السلوك المضطرب فهي تعتبر الأسرة كنسق تربط عناصره مجموعة من العلاقات السلبية والإيجابية التي تعبر عن التأثير والتأثر كل بالآخر، والسلوك المضطرب لدى فرد داخل النسق الأسري يعبر عن اضطراب الأسرة بأكملها نتيجة الصراعات التي تسود العلاقات بين أفرادها.

كما أشارت (Baumrind, 2000) أن هناك أبناء حاولوا الانتحار في مجموعة الحياة الأسرية التي تنسم بالتوتر العلاقات بين أفرادها ويتسم الآباء في هذه الأسر بالبخل والعدوانية وإدمان الكحول، أما الأمهات بعدم الاهتمام واللامبالاة، ولوحظ ظهور حالات انفصال بين الأبوين والأبناء يعيشون مع الأم بمفردها.

والانتحار أحد الأسباب الرئيسة للوفاة بين المراهقين والشباب البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين (١٥ و ٢٩) عاماً (WHO, 2021) وقد ركزت المراجعات الحديثة التي ركزت على عوامل الخطر لانتحار الشباب والدور السببي لعوامل الأسرة مثل جودة العلاقة بين الوالدين والطفل، وإساءة معاملة الأطفال، والصراع الأسري، والاضطراب النفسي

الأبوي في السلوك الانتحاري للمراهقين، كما خلصت النتائج المستخلصة من المسح الصحي العالمي القائم على المدارس (GSHS) الذي استكشف العلاقة بين العلاقة بين الوالدين والطفل وانتحار المراهقين في أكثر من ٥٠ دولة حول العالم إلى نفس النتيجة، حيث كان للتصورات الإيجابية للمراهق حول ممارسات الأبوة والأمومة تأثير وقائي على السلوك الانتحاري، كما كانت هناك بعض الأدلة على التأثيرات الجنسية في هذه العلاقة، حيث كانت التأثيرات الوقائية للعلاقة بين الوالدين والطفل على الانتحار أقوى بشكل طفيف بين الفتيات مقارنة بالفتيان، كما أنه في البلدان ذات الدخل المنخفض، كان لجودة التربية تأثير أقل على السلوك الانتحاري لدى المراهقين مقارنة بالبلدان ذات الدخل المتوسط والمرتفع، وتشير الأدلة إلى أن أنماط التربية الاستبدادية والرافضة والمهملية ترتبط بزيادة خطر السلوك الانتحار (Kushale et al., 2020).

يوفر نموذج الإجهاد والقابلية للانتحار أساسًا نظريًا لفهم التأثير الإيجابي والسلبي للتربية على سلوك الانتحار لدى الشباب حيث يصور السلوك الانتحاري على أنه ناشئ عن تفاعل بين الضعف الفردي والقابلية، والتعرض للضغط، مثل أحداث الحياة الضاغطة أو المرض النفسي (Van Heeringen, 2003). كما ترتبط تجارب الطفولة المبكرة، المرتبطة بالتربية، مثل انخفاض مستويات الدفء الأبوي والرفض والتربية غير المتسقة، بالتعلق غير الآمن والعواطف السلبية لدى الأطفال، وكلاهما تم تحديدهما كعوامل خطر للسلوك الانتحاري اللاحق (Zortea et al., 2021). وقد تعمل ممارسات الأبوة السلبية مثل سوء المعاملة والعقاب القاسي كعوامل ضغط تؤدي إلى الانتحار بين أولئك المعرضين للخطر. بينما تعمل التربية القوية كعامل وقائي لتخفيف التأثيرات السلبية للأحداث المجهدة في الحياة على تطور الأفكار الانتحارية (Mackin et al., 2017).

وأفاد (Florenzano et al., 2011; King et al., 2018) أن الأفكار الانتحارية مرتبطة بالتربية الاستبدادية المتصورة والتي يتم التعبير عنها في دفاء الوالدين المنخفض وسيطرة الأم العالية، حيث يكون لدى المراهقين الذين لديهم آباء يتمتعون بقدر كبير من السيطرة ومنخفضي العاطفة خطر مضاعف للأفكار الانتحارية وثلاثة أضعاف خطر إيذاء النفس المتعمد، كما أن عداء الوالدين مرتبط بالسلوكيات الانتحارية لدى الأولاد، حيث ثبت أن تجارب العنف الأبوي تنبأت بمحاولات الانتحار.

وكشفت دراسة (Kokkevi et al., 2012) أن أنماط التربية السلبية المدركة مرتبطة بالسلوكيات الانتحارية وأفادت أن المراهقين الذين أدركوا أسلوب تربية والديهم استبداديًا لديهم المزيد من الأفكار ومحاولات الانتحار مقارنة بأولئك الذين اعتبروا تربية والديهم ديمقراطية، وقد أوضح (Baumrind, 2000; Jackson et al., 1998) أن عندما يصف المراهقون والديهم بأنهم يظهرون الرعاية والعاطفة المطلوبة، فإنه يخفف من خطر الانتحار، بينما عندما يتم تصور الوالدين على أنهما يقظان أو استبداديان، فإن خطر الانتحار يزداد بشكل كبير، حيث أظهرت

الصَّفحةُ النفسِيَّةُ الأُسْرِيَّةُ بين السَّواءِ والمرض

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

دراسة أن أسلوب الأبوة يؤثر على تكوين الارتباط الآمن وأكدت الدور الوسيط للتعلق الوالدي في الارتباط بين أسلوب الأبوة والأفكار الانتحارية. كما أشار Choi et al., (2020) أن أسلوب التربية الذي يدركه المراهقون يؤثر بشكل كبير على مواقفهم تجاه الانتحار، مما يؤثر بدوره على أفكارهم الانتحارية، لذلك فإن التربية المتعاطفة والديمقراطية والعقلانية يمكن أن تساعد في خفض معدل الانتحار بين المراهقين.

وأفادت (Baumrind 2000) أن أسلوب التربية يؤثر على تكوين التعلق لدى المراهقين، وأن التعلق بالوالدين يؤثر على الأفكار الانتحارية، حيث يميل المراهقون الذين يعانون من تعلقات غير آمنة إلى حل مشاكلهم بشكل سلبي أو عدواني، حيث أشار (Donath et al. 2012) أن التربية المسيطرة مصحوبة بمستوى عالٍ من أعراض الاكتئاب، وهي بمثابة مقدمة للسلوك الانتحاري، كما أن الأفكار الانتحارية ترتبط سلبًا بالدفع الأبوي، والسيطرة السلوكية، ومنح الاستقلالية، وترتبط إيجابيًا بالسيطرة النفسية والسيطرة القاسية، وأن التربية المتساهلة قد تحمي من الأفكار الانتحارية، كما وجدت علاقة بين الأفكار الانتحارية وكل من فرض الوالدين للمسؤوليات والإفراط في التدخل.

وتشير نظرية تقرير المصير إلى أن التربية التي تدعم الاستقلال وتتميز بالمشاركة مصحوبة بنتائج نفسية واجتماعية أكثر إيجابية، كما يؤثر أسلوب التربية على تطور التفكير الأخلاقي لدى الأطفال، وإذا كان الآباء يميلون إلى التعاطف، فإن أبناءهم يميلون إلى امتلاك مستويات أعلى من التفكير الأخلاقي والسلوك الاجتماعي، وقد تؤثر هذه الميول على مواقفهم تجاه الانتحار، على العكس في بيئة منزلية صارمة أو غير متعاطفة، قد يجد المراهقون صعوبة في التعبير عن أفكارهم أو الصعوبات التي يواجهونها ويشعرون بعدم ضرورة التدخل في مواقف الآخرين، ونظرًا لأنهم يميلون إلى اختيار طرق أكثر عدوانية لحل المشكلات، فقد يكون لديهم موقف أكثر استيعابًا تجاه الانتحار وموقف سلبي تجاه منع الآخرين من الموت بالانتحار (Stander, 2008; Wilmers et al., 2002). وقد أظهر تحليل (Donath et al. 2014) أن بعض العوامل التي تؤثر على المواقف تجاه الانتحار تعمل كوسيط بين مواقف الوالدين وأفكار الانتحار، ومن بين المواقف التي تعمل كوسيط موقف تقبل وتعميم الانتحار، وباعتباره أمرًا يمكن منعه والحديث عنه أمرًا محظورًا، ولكن في ظل مواقف الوالدين الصارمة وغير المتعاطفة والاستبدادية فإن المراهقين قد يشكلون موقفًا متقبلًا للانتحار، ومترددًا في الحديث عنه، وموقفًا يرى أنه لا يمكن منعه، والمراهقين الذين يتبنون موقفًا متقبلًا للانتحار معرضون لخطر أكبر لاختياره كحل لمشاكلهم، وتبني موقف يرى أنه لا يمكن منع الانتحار والتردد في الحديث عنه قد يثبط عزيمة المراهقين عن التحدث إلى الآخرين أو طلب المساعدة عندما يعززون الانتحار، لذلك فإن تثقيف الآباء والمراهقين لتطوير تصور دقيق له أمر ضروري لمنعه، وإذا كان المراهقون يعيشون في بيئة أبوية سلبية فإن المراقبة الدقيقة والتدخل النشط لسلوكهم الانتحاري أمر ضروري.

ثالثاً: التفكك الأسري:

يشير التفكك الأسري إلى انهيار نظام ووحدة الأسرة واختلال وظائفها حيث يخلق وضعاً جديداً، ويؤدي إلى انهيار الوحدة الأسرية، حيث أشارت سناء الخولي (١٩٨٧) إلى أنه "انحلال الوحدة الأسرية وانهيار بناء الأدوار الاجتماعية المرتبطة بها عندما يفشل عضو أو أكثر في القيام بالتزاماته ودوره بصورة مرضية" ويترتب عليه تأثيرات سلبية على أعضاء الأسرة حيث يختل النظام الأسري وتختل الأدوار فيه ويعاني الأبناء حيث يحرمون الاستقرار والإشباع العاطفي والموارد المادية، وأوضاعهم النفسية والسلوكية ومن مظاهر التفكك الطلاق.

إذ أصبحت الأسر غير الوظيفية مشكلة كبيرة في المجتمع الحالي، في حين لا توجد أسر مثالية ولا يختار الناس الأسرة التي ينتمون إليها، فإن مستوى الخلل الوظيفي والافتقار إلى التماسك في بعض الأسر أمر مثير للقلق، حيث تتميز بالصراعات المتعددة سواء بين الوالدين أو بين الوالدين والطفل أو التنافس بين الأشقاء، والعلاقات المتوترة والفوضى والإهمال والإساءة وضعف التواصل والافتقار إلى التعاطف والسرية إلى الحد الذي لا يتم فيه تلبية الاحتياجات العاطفية والجسدية لأفرادها (Mphaphuli, 2023).

الصفحة الأسرية والصراع الزوجي:

أصبح الصراع الزوجي عاملاً مهماً حيث يؤثر بشكل غير مباشر على النمو النفسي للطفل حيث يعمل على تعطيل سلوكيات الوالدين وعلاقتهم بالطفل مما يؤثر بدوره على توافقه، ووفقاً لنظرية الأنظمة الأسرية يمكن أن تتأثر علاقات الوالدين بالطفل بعلاقات ثنائية أخرى داخل الأسرة، كما أن المشاعر السلبية في العلاقات الزوجية يمكن أن "تتدفق" إلى علاقات الوالدين بالطفل، ويصبح الآباء الذين يعانون من صراع زوجي غير مندمجين عاطفياً وغير حساسين، ويستخدمون استراتيجيات عقابية مفرطة في التحكم، ويظهرون مستويات منخفضة من القبول الأبوي، وتؤدي هذه السلوكيات الأبوية إلى نتائج نمائية سلبية لدى الأطفال وتؤثر في التوافق الاجتماعي لدى الأطفال.

ونظراً لأن الصراع الزوجي إلى مستويات مرتفعة من الخلافات بين الزوجين والتي تتميز بالعداء والغضب والتوتر في العلاقة بينهما، كما يؤثر على نمو الطفل بصورة مباشرة من خلال المشاعر السلبية وانعدام الأمن العاطفي، وتقييم التهديد وإسناد اللوم الذاتي ومشكلات الإدماج والإخراج لدى الطفل، ففي دراسة (Cummings, 2012) أظهر أطفال الروضة مستوى مرتفع من انعدام الأمن العاطفي وأدى هذا إلى ظهور مشكلات سلوكية لدى الطفل في الصف السابع، كما أشار (Philbrook, 2018) بأنه يؤثر على التقييم المعرفي للمراهقين، حيث يفسر الأبناء العلاقات بين الأبوين على أنها تهديد ويلومون أنفسهم على هذا الصراع، كما يؤثر على التوافق والنمو النفسي، ويؤثر على عمل الجهاز العصبي اللاإرادي (ANS) مما يؤدي إلى ظهور مشكلات داخلية وخارجية.

الصَّفحةُ النفسيةُ الأسريَّةُ بين السَّواءِ والمرض

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

ووفقًا لنموذج الاستعداد للتوتر، قد تكون الضغوطات البيئية أكثر تأثيرًا على بعض الأفراد اعتمادًا على الاستعداد أو عوامل الضعف، مثل خصائصهم السلوكية أو الفسيولوجية أو الوراثية، الأطفال الذين يتجنبون اجتماعيًا معرضون لخطر الصعوبات النمائية بسبب ارتفاع مستوى القلق الاجتماعي لديهم والميول التجنبية، بالنسبة لهؤلاء الأطفال قد تتطلب المشاركة في الأنشطة الاجتماعية ضمان السلامة والتقييم الإيجابي للعلاقة والدعم البيئي الكافي، مثل الدفء والحساسية الأبوية، تشكل هذه المتطلبات تحديًا عندما يتعرض الأطفال لمستوى عالٍ من الصراع الأبوي (Zhu et al., 2022).

وقد يؤثر الصراع الأبوي على توافق الفرد بشكل مباشر أو غير مباشر ووفقًا لنظرية الأمن العاطفي (Davies and Martin (2015 فإن تحقيق الأمن العاطفي والحفاظ عليه يعد مهمة أساسية للفرد، وعندما يتعرض الأمن العاطفي للخطر بسبب العلاقات الشخصية السلبية مثل الصراع بين الوالدين، يتخذ الأطفال خطوات لتهديئة أو تجنب التهديدات الحالية والمحتملة للحفاظ على شعورهم بالأمان، لذا فإن مشاعر الأمن داخل الأسرة مهمة لتوافق الطفل، فالأطفال الذين يتجنبون التواصل الاجتماعي يشعرون بقلق شديد بشأن التفاعلات الاجتماعية، قد تزداد المشكلات العاطفية والإثارة الفسيولوجية عندما لا يكون الأمن العاطفي داخل الأسرة متطورًا بشكل جيد بسبب التعرض للصراع الزوجي. كما يشير الإطار المعرفي السياقي (Grych and Fincham, 1993) إلى أن الأطفال يمكن أن يطوروا توقعات الخطر والصراع في تفاعلاتهم الاجتماعية بناءً على تجاربهم في صراع الوالدين في المنزل، فقد وجد (Sloman et al. (2022 أنه عندما يتعرض الأطفال لصراع أبوي شديد ومتكرر ولم يتم الوصول إلى حلول، فإنهم أكثر عرضة لأن يصبحوا حساسين للصراع وإظهار المزيد من الاستجابات السلبية وتقييم التهديد تجاه الصراع الأبوي اليومي، مما قد يمنعهم من القيام بالأنشطة الاجتماعية، مما قد يؤدي إلى المزيد من مشاكل التكيف الاجتماعي.

كما أشارت دراسة (Xiao et al., 2021; Zhu, 2020) أن للآباء الذين يعانون من صراعات زوجية ممارسات أبوية سلبية وغير فعالة، وقد نقش في تقديم الدعم بالإضافة إلى التجنب الاجتماعي للأطفال، وكان الآباء أكثر عرضة لأن يصبحوا غير متاحين عاطفياً وغير حساسين ومسيطرين نفسياً، وبالنسبة للأم فإن السيطرة النفسية خففت من الروابط بين التجنب والتكيف الاجتماعي بين الأطفال الصينيين في سن ما قبل المدرسة، وفي المستويات المرتفعة من السيطرة النفسية للأم، ارتبط التجنب الاجتماعي بنتائج التكيف السلبية، بينما في المستويات الأدنى من السيطرة النفسية لم يكن هناك ارتباط .

كما وُجد أن الصراع الزوجي يخفف من حدة العلاقات بين تجنب التواصل الاجتماعي واستبعاد الأقران الذي يصنفه المعلمون والوحدة التي يبلغ عنها الطفل بنفسه. هناك العديد من الآليات المفاهيمية التي قد تكمن وراء التأثير المتفاقم للصراع الزوجي على المخاطر المرتبطة بالتجنب الاجتماعي. وفقاً للإطار السياقي المعرفي (Grych

(Finchman, 1993 &) عند مواجهة الصراع الزوجي، من المرجح أن يشكل الأطفال تقييماً للتهديد ويطورون وجهات نظر سلبية حول العلاقات الاجتماعية، ويتجنب الأطفال أقرانهم. علاوة على ذلك، قد يتبنى الآباء الذين لديهم مستويات أعلى من الصراع الزوجي سلوكيات غير مناسبة لحل المشكلات، مثل العدوان الجسدي أو اللفظي. العلاقة بين الصراع الأسري والمشكلات النفسية والسلوكية:

ترتبط المستويات المرتفعة من الصراع الأسري بالنتائج السلبية للصحة العقلية لدى الأطفال، فالأطفال المعرضين للصراع الأبوي المتكرر، يتسم سلوكهم بالعدوان والمعارضة، ويعانون من مستويات أعلى من التوتر والقلق والاكتئاب، وغالباً ما يشعرون بانعدام الأمن العاطفي، كما يؤدي الخلل السلوكي إلى زيادة الضغوط الزوجية وتفاقم الصراع المدمر، لذا فإن الخلل السلوكي يحتمل أن يكون بمثابة استجابة غير تكيفية بشكل خاص لهذا الصراع (Cumings et al., 2012).

وتؤكد نظرية الأمن العاطفي على أن الخلل السلوكي استجابة لصراعات الوالدين قد يكون مرتبطاً سلباً بنمو الأطفال فيما يتعلق بعلم الأمراض النفسية، وتتوافق هذه النتائج مع التي تنص على أن مشاكل التوافق قد تتبع من التعرض المتكرر للصراعات المدمرة والإثارة المزمنة وخلل التنظيم الذي قد تسببه تلك الصراعات (Davis & Cummings, 1994)، وتشير دراسة (Warmuth, 2018) إلى أن الخلل السلوكي نتيجة انعدام الأمن العاطفي قد يكون له آثار على أداء الطفل وأن الخلل السلوكي لدى الأطفال لم يخدم في تقليل صراعات الوالدين في المستقبل، وتشير هذه النتائج إلى خطورة الاستجابة للصراع الزوجي بهذه الانفجارات السلوكية المضطربة، خاصة عندما يكون هذا الصراع مدمراً وشديداً، وأن الخلل السلوكي استجابة للصراع الزوجي قد يؤدي إلى المزيد من النزاعات المدمرة في المستقبل وقد تعزز أنماط السلوك التخريبي لديهم وبالتالي تطور أعراض الاضطرابات النفسية.

وبالرغم من أن استجابات الأطفال أحياناً قد تعمل على إنهاء صراعات الوالدين على المدى القصير، فإذا استمرت خلافات الوالدين دون حل، فقد يشعر الأطفال بالإحباط بشكل متزايد مع استمرار الصراع الزوجي في التصاعد بمرور الوقت، فإن الاستجابات غير التكيفية المتكررة - مثل الخلل السلوكي استجابةً لصراعات الوالدين من المرجح أن تؤدي إلى مشكلات سوء التوافق طويلة الأمد (Commings et al., 2006; Davis et al., 2004).

وبحثت دراسة (Nuttill, 2016; Schermerhorn et al., 2007) أن استجابات بعض الأطفال للصراع مثل الوساطة، أو التجنب، أو التهدة الذاتية من المحتمل أن تؤثر على تطور الأمراض النفسية لدى الأطفال، مع إمكانية أن تعمل بعض الاستجابات على تقليل مشاجرات الوالدين في المستقبل بينما قد تزيد الاستجابات الأخرى من أعراض الاضطرابات النفسية لدى الطفل، وبعض الأطفال قد يكونون أكثر عرضة للمشكلات الداخلية، حيث قد

الصَّفحةُ النفسيةُ الأسريَّةُ بين السَّواءِ والمرضى

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

يقاطعون الخلافات بين الوالدين من خلال سوء التصرف كأن يصبحوا عدوانيين أو مخربين كوسيلة لصرف انتباه الوالدين عن نزاعهم وإعادة توحيدهم في تأديب الطفل.

على الرغم من أن هذه الاستجابات قد تنتهي صراعات الوالدين في الأمد القريب، إلا أن سلوكيات الأطفال العدوانية قد تشتد بمرور الوقت، حيث تظل الخلافات دون حل ويستمر الأطفال في إلقاء اللوم على أنفسهم وبالتالي قد يؤدي الخلل السلوكي إلى زيادة الأعراض الداخلية، وزيادة الأعراض الخارجية أيضًا. لذلك، قد تساعد هذه الاستجابة غير التكيفية في تفسير العلاقة بين الصراع الزوجي وأعراض الأمراض النفسية لدى الأطفال (Warmuth et al., 2018).

الطلاق بين الزوجين:

يخلق الطلاق مسافة عاطفية بين الطفل والوالد الذي لا يعيش مع الطفل خاصة في الحالات التي يسبق فيها الطلاق صراع وتوتر وعنف بين الوالدين، كما تخلق عمليات الطلاق المطولة التي تتميز بالصراع مسافة عاطفية بين الأطفال والآباء (Strohschein et al., 2012). وفقًا لـ (Fagan and Churchill, 2022) فإن العنف المنزلي يُضعف ويدمر علاقة الوالدين بالطفل، وقد يشعر أطفال الوالدين المطلقين بأنهم محاصرون بينهما بسبب مشاعر الانتماء المتضاربة وكأنهم مضطرون للاختيار بين والديهم.

وتشير دراسة (Xiao et al., 2022) أن المسافة بين الوالدين والأطفال تسبب ضغوط عاطفية وأضرار نفسية، كما يعاني أطفال الوالدين المطلقين من ضعف الصحة والصدمات النفسية ومشاكل سلوكية بسبب عدم كفاية الدعم العاطفي والمودة والرعاية والحب من كلا الوالدين، نتيجة لذلك يكافح الأطفال للثقة والاعتماد على والديهم حيث يطورون شعورًا بالخوف من البيئة المحيطة بهم يعيق الافتقار إلى الثقة في العلاقات الأسرية.

ورأى (Wajim et al., 2020) أن الأطفال من الأسر المطلقة لديهم احتمال متزايد للإصابة بسلوك معاد للمجتمع نظرًا لغياب أحد الوالدين أو كلاهما لتربية الطفل وفقًا لمعايير وقيم المجتمع، وأوضح (Behere et al., 2017) أن الطلاق يعد عاملاً خطراً لمشاكل الصحة العقلية وخاصة للأطفال، ويمهد الطريق لمعتقدات سلبية ضد الزواج والعلاقات المستقرة ومن المحتمل أن يقوم الأطفال الذكور من الأسر المطلقة في علاقات جنسية غير مشروعة، كما أن لديهم معدل مرتفع للعلاقات الزوجية الفاشلة مقارنة بالبالغين الذين نشأوا في أسر سليمة، والذين يعانون من علاقات متوترة بين الوالدين يفضلون مغادرة المنزل في وقت مبكر للزواج أو العيش بمفردهم بسبب الافتقار إلى الأمن والتوافق في منازلهم (Fagan & Churchill, 2022).

الطلاق وتوافق الطفل:

يواجه العديد من الأطفال طلاق أو انفصال والديهم، ويكونون عرضة لمشكلات التوافق التي قد تستمر حتى البلوغ، وما يترتب على ذلك من ظهور مشكلات توافق داخلية وخارجية وصعوبات في العلاقات الاجتماعية

مع الآخرين والأداء الأكاديمي، كما يظهرون مستويات متدنية من احترام الذات (Weaver & Schofield, 2015). كما أن الطلاق قد يمثل عائقاً للطفل في الأسر السلبية المليئة بالصراعات والتي تتسم بالأداء غير الوظيفي، فقد أظهرت العديد من الدراسات أن طلاق الوالدين يمثل عامل رئيسي لظهور بعض مشكلات سوء التوافق لدى الأطفال والمراهقين حيث أظهرت دراسة (Amato & Anthony, 2014; Averdijk et al., 2012; Sentse, 2011) أن أطفال الوالدين المطلقين يعانون من سوء التوافق النفسي، كما أشارت دراسة (Robbers et al., 2012) أن أطفال المطلقين أظهروا ارتفاعاً في مشكلات السلوك وأعراض القلق والاكتئاب والصعوبات الأكاديمية. وأشار (Schrodt et al., 2021) أن الآباء غير المقيمين الذين يتواصلون مع أطفالهم بطرق مؤكدة قد يوفر شعوراً بالأطمئنان العلائقي، وبالتالي يحمون الأطفال من انقسامات الولاء أثناء التعرض للصراع بين الوالدين بعد الطلاق، مما قد يعزز بدوره الصحة العقلية للأطفال بعد الطلاق. وبحثت دراسة Martínez-Pampliega et al. (2021) ارتباط الصراع المدمر بين الوالدين إيجابياً بإدراك الأطفال للتهديد أثناء الصراع، وارتبط سلباً برضا الأطفال المدرك عن الأسرة. كما أن إدراك الأطفال للوم الذات أثناء الصراع بين الوالدين يرتبط بشكل إيجابي ومباشر فقط بمشاكلهم الخارجية.

ووجد (O'Hara et al., 2021) أن الصراع بين الوالدين قبل الطلاق أسهم في خوف الطفل من الهجر بعد ٣ أشهر، والذي تنبأ بعد ذلك بمشكلات الصحة النفسية بعد ١٠ أشهر، والتأثيرات الضارة للصراعات بين الوالدين قبل/بعد الطلاق على تكيف الأطفال، من خلال التسبب في بعض الأذى النفسي لهم، وأشار (Rejaän et al., 2021) غالباً ما يكون طلاق الوالدين مصحوباً بتغييرات في البيئة المنزلية والاجتماعية التي يقضي فيها الأطفال وقتهم، فقد يعانون من انخفاض الشعور بالانتماء إلى سياق اجتماعي واحد أو أكثر مما يؤثر على تكيفهم بعد الطلاق.

وبحث (Asanjarani et al., 2021; Martínez-Pampliega, 2021; Whisman, 2022) التفاعل المعقد بين رفاهية الوالدين والصراع بين الوالدين والتربية وأثره على تكيف الأطفال في الأسر المطلقة، وأن أعراض الاكتئاب لدى الوالدين توسطت الارتباطات بين العداء الصريح بين الوالدين وتكيف المراهقين. **التنشئة المشتركة بعد الطلاق:**

تلعب التربية الوالدية المشتركة دوراً رئيسياً في التنبؤ بالتوافق النفسي للأطفال في أسر ما بعد الطلاق، من خلال المشاركة المتبادلة والمشاركة لكلا الوالدين في تعليم وتربية أبنائهم (Feinberg, 2003) حيث تستلزم التربية المشتركة الجهود التي يبذلها كل من الوالدين في دعم ممارسات الأبوة والأمومة الأخرى، حيث تصف توقعات الوالدين ومعتقداتهم ومواقفهم وسلوكياتهم فيما يتعلق بالتفاعل الديناميكي مع الوالد الآخر في رعاية طفل معين

الصَّفحةُ النفسيةُ الأسريةُ بين السَّواءِ والمرضى

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

(التفاعلات بين الوالدين والوالدين مع الطفل)، وبناءً على ذلك فإن التربية المشتركة الناجحة لا تعادل عدم وجود صراع علني وسري في التربية المشتركة، ولكنها تشمل أيضًا تحالفًا استباقيًا وتعاونيًا في التربية المشتركة والتزامًا مشتركًا بتربية الأطفال، وبالتالي تعتبر بناء متعدد الأبعاد بطبيعته (Dush, 2011; Feinberg, 2003; Mchale, 2007; Teuber, 2010)

اقترح فاينبرج (2003) Feinberg في نموذج البيئي للوالدية المشتركة أربعة مكونات رئيسية للوالدية المشتركة اتفاق الوالدين على تربية الأطفال، تقسيم العمل (كيف يتقاسم الثنائي المشترك وينسق واجبات ومسؤوليات رعاية الطفل)، الدعم/التدمير (التحقق من فعالية الوالد الآخر واحترام وتعزيز ممارسات الأبوة والأمومة لدى الآخر، والصراع العلني والسري، مثل تخريب ممارسات الأبوة والأمومة الأخرى بالعداء والنقد والاستخفاف واللوم والمنافسة)، والإدارة الأسرية المشتركة (كيف ينظم الآباء أدوار أفراد الأسرة ويضعون الحدود بين الأنظمة الفرعية للأسرة) (Shook, 2010). حيث تلعب الأبوة والأمومة المشتركة في نموذج فاينبرج دورًا حاسمًا في بنية الأسرة وعملها، وتمارس تأثيرًا مباشرًا على نتائج الأطفال (من خلال تعريض التنسيق الإيجابي للوالدين المشاركين في واجبات تربية الأطفال اليومية للخطر وتعريض الطفل للصراع بين الوالدين)، ومن ناحية أخرى، التأثير غير المباشر من خلال التأثير على الوالدين، التكيف وممارسات الأبوة والأمومة، والتي بدورها لها تأثير على التكيف لدى الأطفال. ومع ذلك تقل عدد الدراسات عن الصفحات النفسية للأبوة والأمومة المشتركة بعد الطلاق وكيف يمكن أن تختلف نتائج الأسرة والأطفال وفقًا لهذه الصفحات الشخصية. يمكن للنهج القائم على الأنماط المتمثل في إجراءات التحليل العنقودي تحديد أنماط متميزة نوعيًا. بحثت الدراسات تحديد ملامح الرعاية الوالدية المشتركة بعد الطلاق وفحص مدى اختلاف الأبوة والأمومة ورفاهية الوالدين وأداء الأسرة والتوافق النفسي للأطفال كوظيفة لملامح الرعاية الوالدية المشتركة. فقد بحثت دراسة (Umemura et al. (2015 أن الأبوة والأمومة التنافسية تنبأت بشكل مباشر بالأعراض الخارجية والجسدية لدى الأطفال في سن المدرسة، وبحث (Chen, 2020) الارتباط بين صراع الأبوة والأمومة ومشاكل الأطفال الداخلية والخارجية تم بواسطة جزئية من قبل الأبوة والأمومة، وتم التنبؤ بمشاكل الأطفال الداخلية والخارجية من خلال الخلافات والنزاعات حول تربية الأطفال بين الوالدين، والإدارة الأسرية المشتركة. علاوة على ذلك وجدت دراسة (Teuber (2010 أن مجالات التربية المشتركة (التعاون في التربية المشتركة، والصراع، والتثليث) تتنبأ طويلاً بالتغيرات في الأداء الاجتماعي للأطفال وكل من الأعراض الخارجية والداخلية.

أشارت (Benson (2008 إلى أن المشكلات السلوكية للأطفال بعد الطلاق ترتبط بسوء الإدارة الأسرية المشتركة (أي التعرض للصراع الأبوي والتثليث)، وأن المشكلات الخارجية يتم التنبؤ بها من خلال تقويض الأبوة والأمومة وانخفاض الدعم، وتشير دراسة (Fosco (2010 إلى وجود علاقة معتدلة بين الصعوبات في الإدارة الأسرية المشتركة والمشاكل الداخلية أو العاطفية، وارتبط التقسيم الإيجابي للعمل واتفاق الرعاية المشتركة سلبًا

بالصعوبات الاجتماعية التي يواجهها الأطفال (Shook, et al. (2010، وأشار (Amato et al. (2011 إلى أن الاتصال الأكثر تكرارًا بالآباء غير المقيمين بعد الطلاق كان مرتبطًا بانخفاض المشكلات السلوكية للأبناء من الأسر المطلقة وعندما كانت الصراعات بين الوالدين بعد الطلاق منخفضة، ولكن المزيد من السلوكيات المشككة عند تزايد الصراعات.

وقام (Maccoby et al. (1990 بتحليل العناصر المتعلقة بالتربية المشتركة إلى مكونين هما: النزاع (ويتميز بممارسات تخريرية لتربية الوالد الآخر والصراع المستمر)، والتواصل التعاوني (اتفاق تربية الأطفال والتواصل الإيجابي حول الأطفال) وأدى تصنيف هذين المكونين إلى أربعة أنواع: الثنائيون الذين سجلوا درجات مرتفعة في التواصل ومنخفضة في النزاع وتم تصنيفهم على أنهم متعاونون، في حين تم تصنيف أولئك الذين سجلوا نقاطًا منخفضة في التواصل ومرتفعة في النزاع على أنهم متعارضين. أما المجموعة الثالثة وهي الثنائيات المتوازنة، فقد تميزت بدرجات منخفضة في كلا المكونين، في حين حصلت الثنائيات المختلطة على درجات مرتفعة في كلا البعدين.

وقد طور (Amato et al. (2011 تصنيفًا للتربية المشتركة بعد الطلاق من ثلاث مجموعات: التربية المشتركة التعاونية، التربية المشتركة الموازية، والأبوة الوحيدة، تميزت التربية التعاونية (٢٩٪ من العينة) بالتواصل المستمر بين الوالدين، ودرجات مرتفعة من الرضا عن الوالد الآخر، وانخفاض تدخل الوالد الآخر في تربية الأبناء، والصراع المعتدل، والعلاقات الإيجابية بين الأطفال والوالدين، واتسمت التربية المشتركة الموازية (٣٥٪ من العينة) بالتواصل المعتدل بين الأطفال والآباء غير المقيمين، وتميزت مجموعة الوالدية الوحيدة (٣٦٪ من العينة) بانخفاض مشاركة الوالدين غير المقيمين في حياة أطفالهم، ووجد أماتو أن المراهقين الذين لديهم آباء متعاونين أبلغوا بشكل ملحوظ عن مستويات أقل من المشكلات السلوكية مقارنة بالمراهقين في المجموعات الأخرى.

وقد بحث (Lamela et al. (2016 الصفحة النفسية للوالدية المشتركة بعد الطلاق وأثرها على رفاهية وتكيف المراهقين، استخدمت مقياس العلاقة الوالدية المشتركة بعد الطلاق، حيث تم الكشف من خلالها عن أربعة أنماط والدية (غير منخرطة، داعمة، قاسية، قاسية جدا) وأن المراهقين من الأسر المطلقة يمثلون نسبة كبيرة من الأشخاص المنفصلين والقاسيين جدا، وأولئك من الأسر الطبيعية يمثلون بشكل كبير الصفحة النفسية الداعمة.

وعلاوة على ذلك، ظهرت صورة أكثر تعقيدًا في بعض الدراسات الأخرى، فقد بحث (Amato, 2007) الارتباطات بين الخلافات الزوجية بين الوالدين والطلاق، وعلاقة الوالدين بالطفل، والرفاهية الذاتية للأطفال البالغين، ووجد أن الأطفال تمتعوا بأعلى مستوى من الرفاهية عندما نشأوا في أسرة متزوجة منخفضة الصراع وكانوا قريبين من كلا الوالدين، وعلى عكس ذلك فإن الأبناء المتباعدين عن الوالدين وكان العلاقة بين الوالدين مرتفعة الصراع أو

الصَّفحة النفسية الأسرية بين السَّواءِ والمرضى

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

مطلقين كان لديه أدنى مستويات من الرفاهية، وبناءً على ذلك خلصت الدراسات إلى أن تربية الأمهات والآباء الإيجابية والعلاقات الوثيقة مع الأطفال قدمت مساهمات مستقلة في الرفاهية الذاتية للطفل.

لقد وثق الباحثون التأثيرات القصيرة والطويلة المدى لطلاق الوالدين على مسار حياة الأطفال، ومع ذلك، فقد تم العثور على تباين كبير في نتائج الأطفال بعد تجربة طلاق والديهم، حيث يتراجع أداء بعض الأطفال، ويتحسن أداء البعض الآخر، لكن معظمهم يظلون متشابهين، ومع ذلك، فقد أظهرت الأبحاث باستمرار وجود فروق جماعية بين الأطفال الذين لديهم آباء مطلقون والأطفال الذين لديهم والدان متزوجان باستمرار.

بالمقارنة مع الأطفال من الأسر السليمة، فإن الأطفال من الأسر المطلقة يكونون أسوأ في نتائج مختلفة، بما في ذلك النتائج التعليمية، فقد ارتبط طلاق الوالدين بانخفاض في النجاح الأكاديمي، وزيادة خطر التسرب من المدرسة، وانخفاض احتمالية متابعة التعليم بالجامعة، يكون لدى الأفراد الذين انفصل والديهم متوسطات تراكمية أقل ويكونون أقل عرضة للاستمرار في برنامجهم، يدخل الأطفال من الأسر المطلقة أيضًا سوق العمل في وقت مبكر ويكونون أكثر عرضة للاستفادة من التأمين على العمل مقارنة بأقرانهم من الأسر السليمة (Amato & Anthony, 2014; Soria & Linder, 2014).

كما وثق الباحثون آثار طلاق الوالدين على العديد من المشاكل الداخلية بين الأطفال، مثل انخفاض احترام الذات والثقة بالنفس بالإضافة إلى أعراض الاكتئاب والقلق الأكثر شيوعًا وزيادة خطر السلوك الانتحاري بين المراهقين، ويكونون أقل عرضة لاستخدام استراتيجيات مواجهة فعالة، خاصةً عندما يشعرون بأنهم محاصرون بين الوالدين أثناء مناقشات الطلاق. (Miranda-Mendizabal et al., 2019; Shimkowski et al., 2018).

تعقيب: إن الأطفال دائماً هم ضحايا الطلاق فهو في مرحلة نمائية بحاجة إلى تلقي الدعم المادي والمعنوي في الوسط الأسري ولكن عندما يختل هذا الوسط يؤدي إلى اضطراب الطفل ويقف عاجزاً عن تقرير مصيره خاصة إذا حرم من رعاية أمه بشكل خاص، فالأطفال الذين حرموا من أمهاتهم سواء تكيفهم وشعروا بالقلق وعدم الأمن مع اتصافهم بالعنف وصعوبة إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين.

كما يترك الطلاق صورة مهزوزة عند الطفل عن الحب والوفاء والصدق، فقد يسعى أحد الزوجين لكسب ود الطفل في محاولة منه ليكره الطرف الآخر مما يؤدي إلى إفساد الطفل واللعب بعواطفه، فمحاولة الوالدين تشويه الآخر هي أكبر الأخطاء التي يرتكبها الوالدان لأن الطفل بحاجة إلى تعزيز ثقته بأبويه، وقد يفسر الأبناء انفصال الأبوين بأنه رفض لهم وليس رفض كل طرف للآخر، وأنه ناتج عن كره آبائهم لهم، مما يؤدي إلى كراهيتهم لأنفسهم وزيادة حساسيتهم الانفعالية وبالتالي فهم محرومون من الاستقرار الذي يسود الأسر، ومحرومون من أحد والديهم الذي لا يراه إلا في أوقات محددة، لذا فإن سوء التكيف والتوتر وعدم التفاعل مع الآخرين والإحساس بالظلم والخجل ومحاولة إضعاف سلطة الآباء هي أهم المشكلات النفسية والاجتماعية عند الأطفال في حالة الطلاق.

كما أن تصدع الأسرة وتفككها بالطلاق يؤدي إلى انحرافات سلوكية، حيث أثبتت الدراسات أن الأحداث جاءوا من أسر مفككة أو أسر لم تلقن أبنائها تربية اجتماعية صحيحة، وقد يصابون باضطراب عاطفي يسهم في سلوكهم المنحرف، بالإضافة إلى إدمانهم المخدرات والعقاقير، كما قد يعبر الطفل برفضه الوضع الجديد مع أحد الأبوين بالبكاء، والشعور بالوحدة النفسية، والاكتئاب والخوف من الغرباء، ويتفاوت الأطفال في استجاباتهم بعد الانفصال بناءً على علاقة الطفل بأبويه، كلما كانت علاقته قوية بأحدهما وانفصل عنه بعد حدوث الطلاق يكون تأثر الطفل أكبر من آخر لم يجد هذه العلاقة.

المحور الخامس: التوصيات والتوجهات المستقبلية المقترحة:

- يشمل هذا الجزء على بعض التوصيات والبحوث المستقبلية التي يمكن أن تسهم في الكشف عن الصفحة النفسية الأسرية من حيث السواء والمرض، وتقديم بعض المقترحات في هذا المجال:
- توفر نتائج الدراسات نظرة أعمق للعوامل الأسرية في تشكيل شخصيات الأطفال والمراهقين ومن الممكن استخدامها لصياغة سياسات تعليمية وتدخلات اجتماعية أفضل للنمو الصحي ومنعهم من القيام بسلوكيات منحرفة، كما يمكن توجيهه وتنقيف الآباء وتدريبهم على البرامج الاجتماعية لتعزيز التربية الإيجابية وبناء المهارات الاجتماعية والانفعالية للمراهقين.
- ينبغي إعداد برامج لحث الآباء على خلق مناخ عاطفي آمن للأطفال، وتعزيز التفاعل بين الوالدين والطفل، وتعزيز احترام الأطفال لذواتهم، حيث يمكن للآباء خلق فرص لأطفالهم للمشاركة في أنشطة جماعية مثل الرياضة لتحسين مهاراتهم الشخصية، وتجربة المشاعر الإيجابية، وأثر ذلك في تقليل مشكلاتهم الداخلية والخارجية.
- يجب على مخططي ومنفذي برامج الصحة النفسية مراجعة برامج التنقيف الأسري وتوفير التدريب اللازم للأسر حول أهمية الرعاية المناسبة والمثلى لأطفالهم وسيطرتهم على السلوك السلبي.
- قد يتمكن الأطباء وتدخلات التربية من تصميم برامج خدمية للآباء والأمهات الذين يعانون من نمط التنشئة العاطفية المنفصلة، وأثرها على نمو الطفل اللاحقة.
- تطوير دراسات تستند إلى منهجية تركز على الشخص (وليس على المتغيرات) عند بحث الصفحة النفسية الأسرية لتحديد مجموعة خصائص الأمهات.
- استخدام صفحات نفسية تشمل ثنائيات الأب والأم والطفل وبحث التشابه والاختلاف في أبعاد علاقات الوالدين بالطفل.

الصَّفحةُ النفسيةُ الأسريةُ بين السَّواءِ والمرضى

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

- بحث العوامل الأسرية (مثل التماسك الأسري، الدفء، المرونة) وتأثيرها على الرفاهية الذاتية من خلال عوامل فردية (مثل مفهوم الذات، الأمل) والكشف عن نماذج لتطوير الرفاهية الذاتية.
- استكشاف الصفحات النفسية للأبوة والأمومة المتعلقة بالاستقلالية، والاستقرار والتغيرات الطولية لهذه الملفات، وتأثيراتها على التطور الأكاديمي والنفسي للمراهقين.
- بحث جودة الحياة الزوجية كمتغير معدل للعلاقة بين التربية المشتركة والتوافق النفسي والسلوكي للأبناء.
- بحث مستويات الرضا الزوجي، ومعتقدات التربية الاستبدادية لدى الأمهات، بالإضافة إلى دراسة الدور الوسيط للخلفية الاجتماعية والخصائص الشخصية بين الصراع الزوجي ونتائج التربية.
- بحث نمط السيطرة الوالدية المدركة وميل الأطفال إلى القيام بسلوك محفوف بالمخاطر.
- إجراء برامج واستراتيجيات وقائية تستهدف الآباء والأبناء الجانحين لمواجهة العنف، والعلاقة بين الأساليب الوالدية والانحرافات السلوكية في المرحلة الابتدائية والمراهقة.
- إعداد برامج لوقاية المراهقين من الانتحار، وإعداد برامج موجهة للآباء لتعديل أنماطهم في التنشئة من الرفض والإهمال إلى الدعم والتقبل والاهتمام.
- تثقيف الآباء حول مواقف التربية المناسبة - المتعاطفة والعقلانية - للمساعدة في منع انتحار الشباب.
- بحث المعتقدات والقيم الأخلاقية كوسيط بين الأنماط الوالدية والسلوك المعادي للمجتمع.
- بحث العلاقة بين خبرات الإساءة الصادمة الجسدية والعاطفية المبكرة والاعتلال النفسي لدى الأبناء الجانحين.
- إعداد برامج للآباء المصابين بالفصام لتحسين مهاراتهم في تربية الأبناء.
- استخدام العلاج المرتكز على الأسرة الموجه للمصابين باضطراب ثنائي القطب ولأسر الفصامين في الحد من التوتر والمعالجة العاطفية وإعادة التقييم المعرفي.
- استخدام العلاج الأسري القائم على نظرية التعلق لتحسين جودة العلاقات بين الوالدين والطفل، وزيادة التواصل ودعم الاستقلالية في علاج الاكتئاب لدى المراهقين.
- استخدام نهج العلاج الزوجي المركز عاطفياً لخفض القلق واضطراب ما بعد الصدمة، أو ما يسمى بالعلاج الاستراتيجي Strategies Approach Therapy حيث يستهدف أعراض التجنب المرتبطة باضطراب ما بعد الصدمة، ويعزز مهارات التواصل والعلاقات الصحية.
- استخدام العلاج المعرفي السلوكي المشترك لاضطراب ما بعد الصدمة.
- بحث الدور الذي تلعبه الضغوط النفسية الاجتماعية في تسريع ظهور الاضطراب الثنائي القطب بين الأطفال المعرضين للخطر وراثياً، ودور التدخلات النفسية الاجتماعية في تأخير أو منع ظهور الاضطراب لأول مرة، يشكلان مجالات مهمة للجيل القادم من البحوث.

- إعداد برامج للتدخل قائمة على التربية الداعمة وتعزيز احترام وتقدير الذات للوقاية من الاضطرابات النفس جسدية لدى الأبناء، كما يمكن تعزيز استراتيجيات المواجهة وحل المشكلات التي تركز على التقييم المعرفي لمنع تطور الاضطرابات النفس جسدية في سياق نظرية التعلق.
- بحث العوامل المرتبطة بأعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى الوالدين كالأعراض المصاحبة للصحة العقلية، والوقوع ضحية للعنف الجسدي والجنسي، وإساءة معاملة الأطفال.

قائمة المراجع:

أولاً: المراجع العربية:

- أحمد عبد الرحيم الغمري (٢٠٠١). الصفحة النفسية للأطفال ذوي الحالات البيئية في القدرات العقلية، رسالة دكتوراة . جامعة عين شمس، مصر .
- خليل الحربي (٢٠١٨). استخدام أسلوب تحليل بروفايل السمات الكامنة لتحديد أنواع الشخصية في عينة من المجتمع السعودي، المجلة الأردنية في العلوم التربوية. ١٤، ١٣-٢٦.
- راجح درويش (٢٠١٢)، علم اجتماع العائلة، القاهرة، دار الكتاب الحديث.
- زايد صالح إبراهيم (٢٠٢٢). استخدام تحليل المجموعات الكامنة في تحديد نمط تفكير طلبة كلية التربية وفق نظرية هاريسون وبرامسون، المجلة التربوية، جامعة الكويت. ٣٦، ١٤٢، ٩٧-١٢٥.
- زكريا الشربيني، ويسرية صادق (٢٠٠٩). تنشئة الطفل وسبل الوالدين في معاملته ومواجهة مشكلاته، دار الفكر العربي، القاهرة.
- سناء الخولي (١٩٨٧). الزواج والأسرة في عالم متغير، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
- صباح عايش (٢٠٢٢). الأسرة والاضطرابات النفسية، مطبعة رويغي الأغواط، الجزائر.
- عبد الرحمن العيسوي (٢٠٠٤). علم النفس الأسري "المشكلات والبرامج الإرشادية"، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- عبد الغني أحمد علي (٢٠٢١) العلاقات الأسرية في ظل الإدمان على وسائل التواصل. المركز الديمقراطي العربي للدراسات الاستراتيجية، ألمانيا، برلين.
- علاء الدين كفاقي (١٩٩٩) الإرشاد والعلاج النفسي "المنظور النسقي الاتصالي" دار الفكر العربي، القاهرة.
- علاء الدين كفاقي (٢٠٠٩)، علم النفس الأسري، عمان : دار الفكر.
- لويس كامل مليكة (٢٠١٦). علم النفس الإكلينيكي، دار الفكر للنشر والتوزيع، مصر.

الصَّفحةُ النفسيةُ الأسريَّةُ بين السَّواءِ والمرضى

أ.د.م/ سهيلة عبد البديع شريف

محمد عمر سالم، مصطفى خليفة إبراهيم (٢٠٢٢)، بعض أساليب التنشئة الاجتماعية وعلاقتها بانحراف الأحداث. مجلة أنوار المعرفة، جامعة الزيتونة.

مصطفى حجازي (٢٠١٥). الأسرة وصحتها النفسية (المقومات، الديناميات، العمليات). المركز الثقافي العربي، الدار البيضاء المغرب.

منى يونس بحري، نازك عبد الحليم قطيشات (٢٠١١). العنف الأسري، دار صفاء، الأردن.
مهنا شاهر زعيتر (٢٠١٥). البروفيل النفسي لدى اضطراب التحويل، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية غزة.
نهى حامد الطائي (٢٠١٨). البروفيل السيكولوجي للطفل المحروم من العطف الأبوي، مجلة كلية التربية للعلوم التربوية والإنسانية، (٤١)، ٢٠٣٣ - ٢٠٣٦.

ثانيًا: المراجع الأجنبية:

- Adler, H. M. (2007). Toward a biopsychosocial understanding of the patient-physician relationship: An emerging dialogue. *Journal of General Internal Medicine*, 22, 280–285.
- Aggarwal, S., Grover, S., & Chakrabarti, S. (2019). A comparative study evaluating the marital and sexual functioning in patients with schizophrenia and depressive disorders. *Asian Journal of Psychiatry*, 39, 128–134.
- Ahmed, Q., Ronka, A., & Eerola, P. (2024). Parents' involvement in their children's education: Narratives from rural Pakistan. *Educational Research*, 1(1), 34–50.
- Ahrens, A. H., & Forbes, C. N. (2014). Gratitude. In M. M. Tugade, M. N. Shiota, & L. D. Kirby (Eds.), *Handbook of positive emotions* (pp. 342–361). Guilford Press.
- Algoe, S. B. (2012). Find, remind, and bind: The functions of gratitude in everyday relationships. *Social and Personality Psychology Compass*, 6(6), 455–469. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2012.00439.x>
- Algoe, S. B., Haidt, J., & Gable, S. L. (2008). Beyond reciprocity: Gratitude and relationships in everyday life. *Emotion*, 8(3), 425–429. <https://doi.org/10.1037/1528-3542.8.3.425>
- Alpert, J. E., & Fava, M. (2014). *Handbook of chronic depression: Diagnosis and therapeutic management* (Vol. 25). CRC Press.
- Amato, B., & Anthony, C. (2014). Estimating the effects of parental divorce and death with fixed effects models. *Journal of Marriage and Family*, 76(2), 370–386. <https://doi.org/10.1111/jomf.12099>
- Amato, P. R. (2010). Research on divorce: Continuing trends and new developments. *Journal of Marriage and Family*, 72(3), 650–666.
- Amato, P. R., Kane, J. B., & James, S. (2011). Reconsidering the “good divorce.” *Family Relations*, 60(5), 511–524.
- Amato, P. R., King, V., & Thorsen, M. L. (2016). Parent-child relationships in stepfather families and adolescent adjustment: A latent class analysis. *Journal of Marriage and Family*, 78(2), 482–497. <https://doi.org/10.1111/jomf.12267>
- Ambridge, B. (2020). *Psy-Q: You know your IQ—now test your psychological intelligence*. Profile Books.

- Ammerman, R. T., Scheiber, F. A., Peugh, J. L., Messer, E. P., Van Ginkel, J. B., & Putnam, F. W. (2019). Interpersonal trauma and suicide attempts in low-income depressed mothers in home visiting. *Child Abuse & Neglect*, 97, 104126. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104126>
- Anderson, R. E. (2010). *Multivariate data analysis* (7th ed.). Pearson Education.
- Anderson, S. A., Sabatelli, R. M., & Kosutic, I. (2007). Families, urban neighborhood youth centers, and peers as contexts for development. *Family Relations*, 56(4), 346–357.
- Anderson, S. A., Sabatelli, R. M., & Kosutic, I. (2013). Systemic and ecological qualities of families. In G. W. Peterson & K. R. Bush (Eds.), *Handbook of marriage and the family* (pp. 121–138). Springer.
- Andreasen, N. C., Carpenter, W. T., Jr., Kane, J. M., Lasser, R. A., Marder, S. R., & Weinberger, D. R. (2005). Remission in schizophrenia: Proposed criteria and rationale for consensus. *American Journal of Psychiatry*, 162(3), 441–449.
- Assor, A., Kanat-Maymon, Y., & Roth, G. (2014). Parental conditional regard: Psychological costs and antecedents. In N. Weinstein (Ed.), *Human motivation and interpersonal relationships* (pp. 215–237). Springer. https://doi.org/10.1007/978-94-017-8542-6_10
- Avdeyeva, T., & Church, A. T. (2005). The cross-cultural generalizability of personality types: A Philippine study. *European Journal of Personality*, 19(6), 475–499.
- Averdijk, M., Malti, T., Eisner, M., & Ribeaud, D. (2012). Parental separation and child aggressive and internalizing behavior: An event history calendar analysis. *Child Psychiatry & Human Development*, 43(2), 184–200.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Prentice Hall.
- Bandura, A., Caprara, G. V., Barbaranelli, C., Pastorelli, C., & Regalia, C. (2001). Sociocognitive self-regulatory mechanisms governing transgressive behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80(1), 125–135.
- Bartlett, M. Y., Condon, P., Cruz, J., Baumann, J., & Desteno, D. (2012). Gratitude: Prompting behaviors that build relationships. *Cognition and Emotion*, 26(1), 2–13. <https://doi.org/10.1080/02699931.2011.561297>
- Bass, L. E., & Warehime, M. N. (2011). Family structure and child health outcomes in the United States. *Sociological Inquiry*, 81(4), 527–548.
- Bateson, G. (2000). *Steps to an ecology of mind*. University of Chicago Press.
- Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *Journal of Early Adolescence*, 11(1), 56–95.
- Baumrind, D., Larzelere, R. E., & Owens, E. B. (2010). Effects of preschool parents' power assertive patterns and practices on adolescent development. *Parenting: Science and Practice*, 10(3), 157–201.
- Bausert, S., Froh, J. J., Bono, G., Rose-Zornick, R., & Rose, Z. (2018). Gratitude in adolescence: Determinants and effects on development, prosocial behavior, and well-being. In J. R. H. Tudge & L. B. L. Freitas (Eds.), *Developing gratitude in children and adolescents* (pp. 135–153). Cambridge University Press.
- Beach, S. R. H., & Whisman, M. A. (2012). Affective disorders. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38(1), 201–219.

- Beato, A., Pereira, A. I., Barros, L., & Muris, P. (2016). The relationship between different parenting typologies in fathers and mothers and children's anxiety. *Journal of Child and Family Studies*, 25(5), 1691–1701. <https://doi.org/10.1007/s10826-015-0337-x>
- Beavers, R., & Hampson, R. B. (2000). The Beavers Systems Model of family functioning. *Journal of Family Therapy*, 22(2), 128–143.
- Beavers, W. R., & Hampson, R. B. (1993). Measuring family competence: The Beavers Systems Model. In F. Walsh (Ed.), *Normal family processes* (2nd ed., pp. 73–103). Guilford Press.
- Beavers, W. R., & Hampson, R. B. (2003). Measuring family competence: The Beavers Systems Model. In F. Walsh (Ed.), *Normal family processes* (3rd ed., pp. 549–580). Guilford Press.
- Behere, A. P., Basnet, P., & Campbell, P. (2017). Effects of family structure on mental health of children: A preliminary study. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 39(4), 457–463. <https://doi.org/10.4103/0253-7176.211767>
- Belsky, J., Bell, B., & Bradley, R. H. (2007). Socioeconomic risk, parenting during the preschool years, and child health age 6 years. *European Journal of Public Health*, 17(5), 508–513.
- Birmaher, B., Axelson, D., Strober, M., Gill, M. K., Valeri, S., Chiappetta, L., & Ryan, N. (2006). Clinical course of children and adolescents with bipolar spectrum disorders. *Archives of General Psychiatry*, 63(2), 175–183.
- Bosacki, S., Sitnik, V., Dutcher, K., & Talwar, V. (2018). Gratitude, social cognition, and well-being in emerging adolescents. *The Journal of Genetic Psychology: Research and Theory on Human Development*, 179(5), 256–269.
- Bowen, M. (1994). *Family therapy in clinical practice*. Jason Aronson.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic Books.
- Boyer, B. P., Scott, J. C., & Nelson, J. A. (2016). Maternal conflict behavior profiles and child social skills. *Social Development*, 25(4), 759–776. <https://doi.org/10.1111/sode.12169>
- Bronfenbrenner, U. (2005). *Making human beings human: Bioecological perspectives on human development*. Sage.
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (2006). The bioecological model of human development. In W. Damon & R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology: Vol. 1. Theoretical models of human development* (6th ed., pp. 793–828). Wiley.
- Buckholdt, K. E., Parra, G. R., & Jobe-Shields, L. (2014). Intergenerational transmission of emotion dysregulation through parental invalidation of emotions: Implications for adolescent internalizing and externalizing behaviors. *Journal of Child and Family Studies*, 23(2), 324–332. <https://doi.org/10.1007/s10826-013-9768-4>
- Cabrera, N. J., Volling, B. L., & Barr, R. (2018). Fathers are parents, too! Widening the lens on parenting for children's development. *Child Development Perspectives*, 12(3), 152–157. <https://doi.org/10.1111/cdep.12275>
- Campbell, L. E., Hanlon, M.-C., Galletly, C. A., & Harvey, C. (2018). Severity of illness and adaptive functioning predict quality of care of children among parents with psychosis: A confirmatory factor analysis. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 52(5), 435–445.

- Cano, A., & O'Leary, K. D. (2000). Infidelity and separations precipitate major depressive episodes and symptoms of nonspecific depression and anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(5), 774–781.
- Carr, A. (2020). Evidence for the efficacy and effectiveness of systemic family therapy. In K. S. Wampler, M. Rastogi, & R. Singh (Eds.), *The handbook of systemic family therapy* (pp. 1–25). Wiley.
- Carvalho, J., Fernandes, O. M., & Relva, I. C. (2018). Family functioning and its relation to parental discipline. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 35(1), 31–44.
- Chafetz, J. S. (2004). Building feminist theory and research methodology. *Journal of Family Issues*, 25(7), 963–977.
- Chen, Y., Luo, Z., Fu, D., Qie, M., & Wang, L. (2020). Parenting profiles, intolerance of uncertainty, and worry among Chinese primary school children. *Journal of Child and Family Studies*, 29(8), 2303–2313.
- Choi, J. K., & Becher, E. H. (2019). Supportive coparenting, parenting stress, harsh parenting, and child behavior problems in nonmarital families. *Family Process*, 58(2), 404–417. <https://doi.org/10.1111/famp.12373>
- Choi, Y., Park, M., Lee, J. P., & Lee, M. (2020). Explaining the Asian American youth paradox: Universal factors versus Asian American family process among Filipino and Korean American youth. *Family Process*, 59(4), 1818–1836.
- Chung, G., Phillips, J., Jensen, T. M., & Lanier, P. (2019). Parental involvement and adolescents' academic achievement: Latent profiles of mother and father warmth as a moderating influence. *Family Process*, 59(3), 1–17. <https://doi.org/10.1111/famp.12450>
- Chyung, Y. J., Lee, Y. A., Ahn, S. J., & Bang, H. S. (2022). Associations of perceived parental psychological control with depression and anxiety in children and adolescents: A meta-analysis. *Marriage & Family Review*, 58(2), 158–197.
- Colapinto, J. (2017). Family function and dysfunction in structural family therapy. In J. Lebow, A. Chambers, & D. C. Breunlin (Eds.), *Encyclopedia of couple and family therapy* (pp. 1–3). Springer.
- Collins, F. S., Green, E. D., Guttmacher, A. E., & Guyer, M. S. (2003). A vision for the future of genomic research. *Nature*, 422(6934), 835–847.
- Connolly, A., & Miller, F. (2019). Bipolar disorders. In D. L. Segal (Ed.), *Diagnostic interviewing* (5th ed., pp. 1–25). Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4939-9127-3_10
- Cox, M. J., & Paley, B. (2003). Understanding families as systems. *Current Directions in Psychological Science*, 12(5), 193–196. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.01259>
- Crespo, C., Kielpikowski, M., Pryor, J., & Jose, P. E. (2011). Family rituals in New Zealand families: Links to family cohesion and adolescents' well-being. *Journal of Family Psychology*, 25(2), 184–193.
- Criss, M. M., Morris, A. S., Ponce, G. E., Cui, L., & Silk, J. S. (2016). Pathways to adaptive emotion regulation among adolescents from low-income families. *Family Relations*, 65(4), 517–529. <https://doi.org/10.1111/fare.12202>
- Crittenden, P. M., & Dallos, R. (2009). All in the family: Integrating attachment and family systems theories. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 14(3), 389–409.

- Cummings, E. M., & Davies, P. T. (2010). *Marital conflict and children: An emotional security perspective*. Guilford Press.
- Cummings, E. M., & Schatz, J. N. (2012). Family conflict, emotional security, and child development: Translating research findings into a prevention program for community families. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 15(1), 14–27.
- Cummings, E. M., Cheung, R. Y., Koss, K., & Davies, P. T. (2014). Parental depressive symptoms and adolescent adjustment: A prospective test of an explanatory model for the role of marital conflict. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 42(7), 1153–1166. <https://doi.org/10.1007/s10802-014-9860-2>
- Dai, L., & Wang, L. (2015). Review of family functioning. *Open Journal of Social Sciences*, 3(12), 134-141.
- Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113(3), 487-496. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.113.3.487>
- Davies, P. T., Coe, J. L., Martin, M. J., Sturge-Apple, M. L., & Cummings, E. M. (2015). The developmental costs and benefits of children's involvement in interparental conflict. *Developmental Psychology*, 51(8), 1026-1047. <https://doi.org/10.1037/dev0000024>
- DeBellis, M. D., Broussard, E. R., Herring, D. J., Wexler, S., Moritz, G., & Benitez, J. G. (2001). Psychiatric co-morbidity in caregivers and children involved in maltreatment: A pilot research study with policy implications. *Child Abuse & Neglect*, 25(7), 923-944. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(01\)00247-2](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(01)00247-2)
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2016). Optimizing students' motivation in the era of testing and pressure: A self-determination theory perspective. In W. C. Liu, J. C. K. Wang, & R. M. Ryan (Eds.), *Building autonomous learners* (pp. 9-29). Springer.
- Defrain, J., & Asay, S. M. (2007). Strong families around the world. *Marriage & Family Review*, 41(1-2), 1-10. https://doi.org/10.1300/J002v41n01_01
- Dell, P. F. (1982). Beyond homeostasis: Toward a concept of coherence. *Family Process*, 21(1), 21-41.
- DiStefano, C., & Motl, R. W. (2009). Personality correlates of method effects due to negatively worded items on the Rosenberg Self-Esteem Scale. *Personality and Individual Differences*, 46(3), 309-313. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.10.020>
- Donath, C., Graessel, E., Baier, D., Bleich, S., & Hillemacher, T. (2014). Is parenting style a predictor of suicide attempts in a representative sample of adolescents? *BMC Pediatrics*, 14, 113. <https://doi.org/10.1186/1471-2431-14-113>
- Dunbar, A. S., Leerkes, E. M., Coard, S. I., Supple, A. J., & Calkins, S. (2017). An integrative conceptual model of parental racial/ethnic and emotion socialization and links to children's social-emotional development among African American families. *Child Development Perspectives*, 11(1), 16-22. <https://doi.org/10.1111/cdep.12218>
- Dush, C. M. K., Kotila, L. E., & Schoppe-Sullivan, S. J. (2011). Predictors of supportive coparenting after relationship dissolution among at-risk parents. *Journal of Family Psychology*, 25(3), 356-365.

- Dwairy, M. (2007). Parental inconsistency versus parental authoritarianism: Associations with symptoms of psychological disorders. *Journal of Youth and Adolescence*, 36(5), 616-626. <https://doi.org/10.1007/s10964-007-9169-3>
- Dwairy, M. (2009). Parenting and adolescents' psychological adjustment: Towards a systemic approach in parenting research. *The Open Family Studies Journal*, 2, 1-6.
- Dwairy, M. (2010). Parental acceptance-rejection: A fourth cross-cultural research on parenting, culture, and psychological adjustment of children. *Journal of Child and Family Studies*, 19(1), 30-35.
- Dwairy, M., & Achoui, M. (2010). Parental control: A second cross-cultural research study on parenting, culture, and psychological adjustment of children. *Journal of Child and Family Studies*, 19(1), 16-22.
- Dwairy, M., Fayad, M., & Benyaqoub, N. (2013). Parenting profiles versus parenting factors and adolescents' psychological disorders. *Journal of Educational and Developmental Psychology*, 3(2), 1-10.
- Dysfunctional family. (2008). In W. Kirch (Ed.), *Encyclopedia of public health* (pp. 308-308). Springer.
- Eley, T. C., McAdams, T. A., Rijdsdijk, F. V., Lichtenstein, P., Narusyte, J., Reiss, D., ... & Neiderhiser, J. M. (2015). The intergenerational transmission of anxiety: A children-of-twins study. *American Journal of Psychiatry*, 172(7), 630-637.
- Engur, B. (2017). Parents with psychosis: Impact on parenting & parent-child relationship. *Journal of Child and Adolescent Behavior*, 5(3), 327. <https://doi.org/10.4172/2375-4494.1000327>
- Epstein, N. B., Ryan, C. E., Bishop, D. S., Miller, I. W., & Keitner, G. I. (2003). The McMaster model: A view of healthy family functioning. In F. Walsh (Ed.), *Normal family processes* (3rd ed., pp. 581-607). Guilford Press.
- Erickson, S. J., & Tonigan, J. S. (2008). Trauma and intravenous drug use among pregnant alcohol/other drug abusing women: Factors in predicting child abuse potential. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 26(3), 313-332. <https://doi.org/10.1080/07347320802072040>
- Fagan, P., & Churchill, A. (2012). *The effects of divorce on children*. Marriage and Religion Research Institute.
- Feinberg, M. E., Kan, M. L., & Hetherington, E. M. (2007). The longitudinal influence of coparenting conflict on parental negativity and adolescent maladjustment. *Journal of Marriage and Family*, 69(3), 687-702. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2007.00400.x>
- Fields, M. D. (2008). Getting beyond "what did she do to provoke him?". *Violence Against Women*, 14(1), 93-99.
- Finkenauer, C., Engels, R. C. M. E., & Baumeister, R. F. (2005). Parenting behavior and adolescent behavioral and emotional problems: The role of self-control. *International Journal of Behavioral Development*, 29(1), 58-69. <https://doi.org/10.1080/01650250444000333>
- Fishbane, M. D. (2012). Neurobiology and family processes. In F. Walsh (Ed.), *Normal family processes* (4th ed., pp. 553-574). Guilford Press.

- Fishel, M., & Ramirez, L. (2005). Evidence-based parent involvement interventions with school-aged children. *School Psychology Quarterly*, 20(4), 371-402. <https://doi.org/10.1521/scpq.2005.20.4.371>
- Florenzano, R., Valdés, M., Cáceres, E., Santander, S., Aspillaga, C., & Musalem, C. (2011). Relación entre ideación suicida y estilos parentales en un grupo de adolescentes chilenos [Relation between suicidal ideation and parenting styles among a group of Chilean adolescents]. *Revista Médica de Chile*, 139(11), 1529-1533
- Ford, B. Q., & Gross, J. J. (2018). Emotion regulation: Why beliefs matter. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 59(1), 1-14. <https://doi.org/10.1037/cap0000142>
- Forth, A. E., Kosson, D. S., & Hare, R. D. (2003). *The Hare Psychopathy Checklist: Youth Version (PCL:YV)*. Multi-Health Systems.
- Fosco, G. M., & Lydon-Staley, D. M. (2019). A within-family examination of interparental conflict, cognitive appraisals, and adolescent mood and well-being. *Child Development*, 90(4), e421-e436. <https://doi.org/10.1111/cdev.12997>
- Fosco, G. M., Caruthers, A. S., & Dishion, T. J. (2012). A six-year predictive test of adolescent family relationship quality and effortful control pathways to emerging adult social and emotional health. *Journal of Family Psychology*, 26(4), 565-575.
- Fosco, G. M., Lippold, M., & Feinberg, M. E. (2014). Interparental boundary problems, parent-adolescent hostility, and adolescent-parent hostility: A family process model for adolescent aggression problems. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 3(3), 141-155.
- Fosco, G. M., Van Ryzin, M., Stormshak, E. A., & Dishion, T. J. (2014). Putting theory to the test: Examining family context, caregiver motivation, and conflict in the Family Check-Up model. *Development and Psychopathology*, 26(1), 1-14.
- Fredman, S. J., Le, Y., Marshall, A. D., Garcia Hernandez, W., Feinberg, M. E., & Ammerman, R. T. (2019). Parents' PTSD symptoms and child abuse potential during the perinatal period: Direct associations and mediation via relationship conflict. *Child Abuse & Neglect*, 90, 66-75. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.01.024>
- Fredrickson, B. L. (2004). Gratitude, like other positive emotions, broadens and builds. In R. A. Emmons & M. E. McCullough (Eds.), *The psychology of gratitude* (pp. 145-166). Oxford University Press.
- Fredrickson, B. L. (2013). Positive emotions broaden and build. *Advances in Experimental Social Psychology*, 47, 1-53. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-407236-7.00001-2>
- García, O. F., Serra, E., Zacarés, J. J., & García, F. (2019). Parenting styles and short- and long-term socialization outcomes: A study among Spanish adolescents and older adults. *Psychosocial Intervention*, 27(3), 153-161.
- Ginsburg, G. S., & Schlossberg, M. C. (2002). Family-based treatment of childhood anxiety disorders. *International Review of Psychiatry*, 14(2), 143-154.
- Gladding, S. T. (2014). *Family therapy: History, theory, and practice* (6th ed.). Pearson.
- Glick, I. D., Rait, D. S., Heru, A. M., & Ascher, M. (2016). *Couples and family therapy in clinical practice* (5th ed.). Wiley-Blackwell.

- Goodlett, B. D., Trentacosta, C. J., McLear, C., Crespo, L., & Wheeler, R. (2017). Maternal depressive symptoms and at-risk young children's internalizing problems: The moderating role of mothers' positivity. *Merrill-Palmer Quarterly*, 63(1), 77-104.
- Goodman, A., Lamping, D. L., & Ploubidis, G. B. (2010). When to use broader internalizing and externalizing subscales instead of the hypothesized five subscales on the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ): Data from British parents, teachers and children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 38(8), 1179-1191.
- Gorostiaga, A., Aliri, J., Balluerka, N., & Lameiihas, J. (2019). Parenting styles and internalizing symptoms in adolescence: A systematic literature review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(17), 3192. <https://doi.org/10.3390/ijerph16173192>
- Grolnick, W. S. (2009). The role of parents in facilitating autonomous self-regulation for education. *Theory and Research in Education*, 7(2), 164-173.
- Hajal, N. J., & Paley, B. (2020). Parental emotion and emotion regulation: A critical target of study for research and intervention to promote child emotion socialization. *Developmental Psychology*, 56(3), 403-417. <https://doi.org/10.1037/dev0000864>
- Halberstadt, A. G., & Lozada, F. L. (2013). Emotion development in infancy through the lens of culture. *Emotion Review*, 3(2), 158-168.
- Hally, C. (2014). *The Bowen family theory and its uses*. International Psychotherapy Institute.
- Herbert, H. S., Manjula, M., & Philip, M. (2013). Growing up with a parent having schizophrenia: Experiences and resilience in the offsprings. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 35(2), 148-153.
- Herzberg, P., & Hoyer, J. (2009). Personality prototypes in adult offenders. *Criminal Justice and Behavior*, 36(3), 259-274.
- Hoeve, M., Blokland, A., Dubas, J. D., Loeber, R., Gerris, J. R., & van der Laan, P. H. (2008). Trajectories of delinquency and parenting styles. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36(2), 223-235. <https://doi.org/10.1007/s10802-007-9172-x>
- Hoffman, J. (2019, December 31). Taking mental snapshots to plumb our inner selves. *The New York Times*. <https://www.nytimes.com>
- Hooper, L. M. (2007). The application of attachment theory and family systems theory to the phenomenon of parentification. *The Family Journal*, 15(3), 217-223.
- Hulgaard, D., Dehlholm-Lambertsen, G., & Rask, C. U. (2019). Family-based interventions for children and adolescents with functional somatic symptoms: A systematic review. *Journal of Family Therapy*, 41(1), 28-52.
- Hyde, L. W., Shaw, D. S., & Moilanen, K. L. (2010). Developmental precursors of moral disengagement and the role of moral disengagement in the development of antisocial behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 38(2), 197-209.
- Iacono, V., Beaulieu, L., Hodgins, S., & Ellenbogen, M. (2018). Parenting practices in middle childhood mediate the relation between growing up with a parent having bipolar disorder and offspring psychopathology from childhood into early adulthood. *Development and Psychopathology*, 30(2), 635-649.

- Jewell, T., Blessitt, E., Stewart, C., Simic, M., & Eisler, I. (2016). Family therapy for child and adolescent eating disorders: A critical review. *Family Process*, 55(3), 577-594.
- Johnson, A. M., Hawes, D. J., Eisenberg, N., Kohlhoff, J., & Dudeney, J. (2017). Emotion socialization and child conduct problems: A comprehensive review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 54, 65-80. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.04.001>
- Keitner, G. I., Heru, A. M., & Glick, I. D. (2009). *Clinical manual of couples and family therapy*. American Psychiatric Publishing.
- Keitner, G., Mansfield, A., & Archambault, R. (2019). McMaster Family Therapy. In J. L. Lebow, A. L. Chambers, & D. C. Breunlin (Eds.), *Encyclopedia of couple and family therapy* (pp. 1827-1834). Springer.
- Kemp, C. J., Lunkenheimer, E., Albrecht, E. C., & Chen, D. (2016). Can we fix this? Parent-child repair processes and preschoolers' regulatory skills. *Family Relations*, 65(4), 576-590. <https://doi.org/10.1111/fare.12213>
- Kertesz, M., Fogden, L., & Humphreys, C. (2021). *Domestic violence and the impact on children*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429331053>
- Kılıç, Ş. (2014). A better understanding of parental emotional socialization behaviors with an illustrative context. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 114, 222-228.
- Kim, H. H. (2019). Parental overprotection and youth suicide behavior in low- and middle-income countries: A multilevel analysis of cross-national data. *International Journal of Public Health*, 64(2), 173-184.
- Kim, S. Y., Wang, Y., Orozco-Lapray, D., Shen, Y., & Murtuza, M. (2013). Does "tiger parenting" exist? Parenting profiles of Chinese Americans and adolescent developmental outcomes. *Asian American Journal of Psychology*, 4(1), 7-18.
- Kim, S.-S., Kim-Godwin, Y., & Koenig, H. G. (2015). Family spirituality and family health among Korean-American elderly couples. *Journal of Religion and Health*, 55(1), 226-240. <https://doi.org/10.1007/s10943-015-0107-5>
- King, K. A., Vidourek, R. A., Yockey, R. A., & Merianos, A. L. (2018). Impact of parenting behaviors on adolescent suicide based on age of adolescent. *Journal of Child and Family Studies*, 27(12), 4083-4090.
- Kiser, L. J. (2015). *Strengthening family coping resources: Intervention for families impacted by trauma*. Routledge.
- Knopp, K., Rhoades, G. K., Allen, E. S., Parsons, A., Ritchie, L. L., Markman, H. J., & Stanley, S. M. (2017). Within- and between-family associations of marital functioning and child well-being. *Journal of Marriage and Family*, 79(2), 451-461.
- Krysan, M., Moore, K. A., & Zill, N. (1990). *Identifying successful families: An overview of constructs and selected measures*. Child Trends.
- Kuppens, S., & Ceulemans, E. (2019). Parenting styles: A closer look at a well-known concept. *Journal of Child and Family Studies*, 28(1), 168-181.
- Kushal, S. A., Amin, Y. M., Reza, S., & Shawon, M. S. R. (2020). Parent-adolescent relationships and their associations with adolescent suicidal behaviours: Secondary analysis of data from 52 countries using the Global School-based Health Survey. *EClinicalMedicine*, 31, 100691.

- Lamela, D., & Figueiredo, B. (2011). Post-divorce representations of marital negotiation during marriage predict parenting alliance in newly divorced parents. *Sexual and Relationship Therapy*, 26(2), 182-190.
- Lamela, D., Figueiredo, B., Bastos, A., & Feinberg, M. (2016). Typologies of post-divorce coparenting and parental well-being, parenting quality and children's psychological adjustment. *Child Psychiatry & Human Development*, 47(5), 716-728.
- Lee, S., Oh, S. T., Ryu, S. Y., Jun, J. Y., Lee, K., Lee, E., et al. (2019). Validation of the Korean version of Center for Epidemiologic Studies Depression Scale-Revised (K-CESD-R). *Korean Journal of Psychosomatic Medicine*, 24(2), 83-93.
- Leeman, J., Crandell, J. L., Lee, A., Bai, J., Sandelowski, M., & Knafl, K. (2016). Family functioning and the well-being of children with chronic conditions: A meta-analysis. *Research in Nursing & Health*, 39(3), 229-243. <https://doi.org/10.1002/nur.21725>
- Leerkes, E. M., & Bailes, L. G. (2019). Early emotional development within the family context. In V. LoBue, K. Perez-Edgar, & K. Buss (Eds.), *Handbook of emotional development* (pp. 627-661). Springer.
- Lereya, S. T., Samara, M., & Wolke, D. (2013). Parenting behavior and the risk of becoming a victim and a bully/victim: A meta-analysis study. *Child Abuse & Neglect*, 37(12), 1091-1108. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.03.001>
- Li, A., Cheng, S., & Vachon, T. E. (2022). Too much of a good thing? Testing the curvilinear relationship between parental involvement and student outcomes in elementary school. *Social Forces*, 101(3), 1346-1372. <https://doi.org/10.1093/sf/soac001>
- Li, Y., & Warner, L. A. (2015). Parent-adolescent conflict, family cohesion, and self-esteem among Hispanic adolescents in immigrant families: A comparative analysis. *Family Relations*, 64(5), 579-591. <https://doi.org/10.1111/fare.12158>
- Li, Y., Lerner, J. V., & Lerner, R. M. (2010). Personal and ecological assets and academic competence in early adolescence: The mediating role of school engagement. *Journal of Youth and Adolescence*, 39(7), 801-815. <https://doi.org/10.1007/s10964-010-9535-4>
- Lindahl, K. M., Bregman, H. R., & Malik, N. M. (2012). Family boundary structures and child adjustment: The indirect role of emotional reactivity. *Journal of Family Psychology*, 26(6), 839-847.
- Liu, J., Liang, X., Meng, X., Yuan, X., & Wang, Y. (2023). The effect of maternal parenting behavior patterns on child externalizing symptoms during the COVID-19 pandemic: Insights from latent profile analysis. *Current Psychology*, 42(30), 26356-26367. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-05384-5>
- Liu, R. T., & Alloy, L. B. (2010). Stress generation in depression: A systematic review of the empirical literature and recommendations for future study. *Clinical Psychology Review*, 30(5), 582-593.
- Loeb, E. L., Kansky, J., Tan, J. S., Costello, M. A., & Allen, J. P. (2021). Perceived psychological control in early adolescence predicts lower levels of adaptation into mid-adulthood. *Child Development*, 92(2), 158-172. <https://doi.org/10.1111/cdev.13377>

- Lopez, M. (2018). Family Myths. In J. Lebow, A. Chambers, & D. C. Breunlin (Eds.), *Encyclopedia of couple and family therapy* (pp. 1-3). Springer.
- Lorenzo-Blanco, E. I., Meca, A., Unger, J. B., Romero, A., Gonzales-Backen, M., Piña-Watson, B., et al. (2016). Latino parent acculturation stress: Longitudinal effects on family functioning and youth emotional and behavioral health. *Journal of Family Psychology*, 30(8), 966-976. <https://doi.org/10.1037/fam0000223>
- Louis, J. (2022). The Young Parenting Inventory (YPI-R3), and the Baumrind, Maccoby and Martin Parenting Model: Finding Common Ground. *Children*, 9(2), 159. <https://doi.org/10.3390/children9020159>
- Louis, J. P., Louis, K. M. C. D., & Lockwood, G. (2022). Development and validation of the Young Parenting Inventory (YPI-R3) for measuring past deviant and normal variations in parenting. *PLoS ONE*, 17(3), e0264998.
- Lowe, K., & Dotterer, A. M. (2013). Parental monitoring, parental warmth, and minority youths' academic outcomes: Exploring the integrative model of parenting. *Journal of Youth and Adolescence*, 42(9), 1413-1425. <https://doi.org/10.1007/s10964-013-0034-4>
- Lünnemann, M. K. M., van der Horst, F. C. P., Prinzie, P., Luijk, M. P. C. M., & Steketee, M. (2019). The intergenerational impact of trauma and family violence on parents and their children. *Child Abuse & Neglect*, 96, 104134. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104134>
- Maccoby, E. E., & Martin, J. A. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. In E. M. Hetherington (Ed.), *Handbook of child psychology: Vol. 4. Socialization, personality, and social development* (4th ed., pp. 1-101). Wiley.
- Mackin, D. M., Perlman, G., Davila, J., Kotov, R., & Klein, D. N. (2017). Social support buffers the effect of interpersonal life stress on suicidal ideation and self-injury during adolescence. *Psychological Medicine*, 47(6), 1149-1161.
- MacPhee, D., Lunkenheimer, E., & Riggs, N. (2015). Resilience as regulation of developmental and family processes. *Family Relations*, 64(1), 153-175. <https://doi.org/10.1111/fare.12100>
- Mandara, J. (2003). The typological approach in child and family psychology: A review of theory, methods, and research. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6(2), 129-146. <https://doi.org/10.1023/A:1023734627624>
- Marcone, E. (2020). Parenting styles and children's internalizing-externalizing behavior: The mediating role of behavioral regulation. *Current Psychology*, 39(1), 13-24.
- Martínez-Pampliega, A., Herrero, M., Cormenzana, S., Corral, S., Sanz, M., Merino, L., Iriarte, L., De Alda, I. O., Alcañiz, L., & Álvarez, I. (2021). Custody and child symptomatology in high conflict divorce: An analysis of latent profiles. *Psicothema*, 33(1), 95-102.
- McHale, J. (2007). When infants grow up in multiperson relationship systems. *Infant Mental Health Journal*, 28(4), 370-392.
- McKee, L. G., Jones, D. J., Forehand, R., & Cuellar, J. (2013). Assessment of parenting behaviors and style, parenting relationships, and other parent variables in child assessment. In D. H. Saklofske, C. R. Reynolds, & V. L. Schwane (Eds.), *The Oxford handbook of child psychological assessment* (pp. 788-821). Oxford University Press.

- McLeod, B. D., Wood, J. J., & Weisz, J. R. (2007). Examining the association between parenting and childhood anxiety: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 27(2), 155-172.
- McWayne, C., Downer, J. T., Campos, R., & Harris, R. D. (2013). Father involvement during early childhood and its association with children's early learning: A meta-analysis. *Early Education and Development*, 24(6), 898-922. <https://doi.org/10.1080/10409289.2013.746932>
- Mendez, M., Durtschi, J., Neppl, T. K., & Stith, S. M. (2016). Corporal punishment and externalizing behaviors in toddlers: The moderating role of positive and harsh parenting. *Journal of Family Psychology*, 30(7), 887-895. <https://doi.org/10.1037/fam0000187>
- Merkaš, M., & Brajša-Žganec, A. (2011). Children with different levels of hope: Are there differences in their self-esteem, life satisfaction, social support, and family cohesion? *Child Indicators Research*, 4(3), 499-514. <https://doi.org/10.1007/s12187-011-9105-7>
- Miklowitz, D. J. (2008). *Bipolar disorder: A family-focused treatment approach* (2nd ed.). Guilford Press.
- Mikulincer, M., Florian, V., Cowan, P. A., & Cowan, C. P. (2002). Attachment security in couple relationships: A systemic model and its implications for family dynamics. *Family Process*, 41(3), 405-434.
- Miller, I. W., Ryan, C. E., Keitner, G. I., Bishop, D. S., & Epstein, N. B. (2000). The McMaster approach to families: Theory, assessment, treatment and research. *Journal of Family Therapy*, 22(2), 168-189.
- Miller, R. B., Anderson, S., & Keala, D. K. (2004). Is Bowen theory valid? A review of basic research. *Journal of Marital and Family Therapy*, 30(4), 453-466.
- Minullina, A. F. (2018). Psychological trauma of children of dysfunctional families. *European Proceedings of Social and Behavioural Sciences*, 45(1), 65-74. <https://doi.org/10.15405/epbs.2018.09.8>
- Miranda, M. C., Bacchini, D., Affuso, G., & Miranda, E. C. (2016). Parental acceptance-rejection and adolescent maladjustment: Mothers' and fathers' combined roles. *Journal of Child and Family Studies*, 25(4), 1352-1362. <https://doi.org/10.1007/s10826-015-0305-5>
- Miranda-Mendizabal, A., Castellví, P., Parés-Badell, O., Alayo, I., Almenara, J., Alonso, I., & Alonso, J. (2019). Gender differences in suicidal behavior in adolescents and young adults: Systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *International Journal of Public Health*, 64(2), 265-283. <https://doi.org/10.1007/s00038-018-1196-1>
- Morelen, D., & Suveg, C. (2012). A real-time analysis of parent-child emotion discussions: The interaction is reciprocal. *Journal of Family Psychology*, 26(6), 998-1003. <https://doi.org/10.1037/a0030148>
- Mphaphuli, L. (2023). The impact of dysfunctional families on the mental health of children. In *Mental Health - Preventive Strategies*. IntechOpen. <https://doi.org/10.5772/intechopen.110565>
- Nordling, J. K., Boldt, L. J., O'Bleness, J., & Kochanska, G. (2016). Effortful control mediates relations between children's attachment security and their regard for rules of conduct. *Social Development*, 25(2), 268-284. <https://doi.org/10.1111/sode.12139>

- Obeldobel, C. A., & Kerns, K. A. (2021). A literature review of gratitude, parent-child relationships, and well-being in children. *Developmental Review*, 61, 100948. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2021.100948>
- O'Brien, L., Liang, Y., Merçon-Vargas, E. A., Price, U. S., & Leon, E. D. (2018). Relations between parents' and children's gratitude. In J. R. H. Tudge & L. B. L. Freitas (Eds.), *Developing gratitude in children and adolescents* (pp. 177-198). Cambridge University Press.
- O'Hara, K. L., Rhodes, C. A., Wolchik, S. A., Sandler, I. N., & Yun-Tein, J. (2021). Longitudinal effects of postdivorce interparental conflict on children's mental health problems through fear of abandonment: Does parenting quality play a buffering role? *Child Development*, 92(4), e486-e503. <https://doi.org/10.1111/cdev.13539>
- Olson, D. H., Waldvogel, L., & Schlieff, M. (2019). Circumplex model of marital and family systems: An update. *Journal of Family Theory & Review*, 11(2), 199-211.
- Otterpohl, N., Lazar, R., & Stiensmeier-Pelster, J. (2019). The dark side of perceived positive regard: When parents' well-intended motivation strategies increase students' test anxiety. *Contemporary Educational Psychology*, 56, 79-90. <https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2018.11.005>
- Padilla-Walker, L. M., Nielson, M. G., & Day, R. D. (2016). The role of parental warmth and hostility on adolescents' prosocial behavior toward multiple targets. *Journal of Family Psychology*, 30(3), 331-340. <https://doi.org/10.1037/fam0000157>
- Papero, D. V. (2017). Trauma and the family: A systems-oriented approach. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 38(4), 582-594.
- Patterson, J. E., & Vakili, S. (2014). Relationships, environment, and the brain: How emerging research is changing what we know about the impact of families on human development. *Family Process*, 53(1), 22-32. <https://doi.org/10.1111/famp.12057>
- Pereira, A. I., Barros, L., Mendonça, D., & Muris, P. (2014). The relationships among parental anxiety, parenting, and children's anxiety: The mediating effects of children's cognitive vulnerabilities. *Journal of Child and Family Studies*, 23(2), 399-409. <https://doi.org/10.1007/s10826-013-9767-5>
- Petrowski, K., Brähler, E., Kliem, S., Ritzka, D., & Zenger, M. (2020). Recalled parental rearing style, self-esteem, and psychopathological symptoms in the general population. *Psihologija*, 53(1), 1-19. <https://doi.org/10.2298/PSI180901010P>
- Pezzullo, L. (2010). *Positive family functioning*. Access Economics.
- Philbrook, L. E., Erath, S. A., Hinnant, J. B., & El-Sheikh, M. (2018). Marital conflict and trajectories of adolescent adjustment: The role of autonomic nervous system coordination. *Developmental Psychology*, 54(9), 1687-1696. <https://doi.org/10.1037/dev0000501>
- Pierce, J. L. (2017). *Family functioning and responsiveness in family child care providers* [Doctoral dissertation, The Ohio State University]. OhioLINK Electronic Theses and Dissertations Center.

- Pinquart, M. (2016). Associations of parenting styles and dimensions with academic achievement in children and adolescents: A meta-analysis. *Educational Psychology Review*, 28(3), 475-493.
- Pinquart, M. (2017a). Associations of parenting dimensions and styles with externalizing problems of children and adolescents: An updated meta-analysis. *Developmental Psychology*, 53(5), 873-932.
- Pinquart, M. (2017b). Associations of parenting dimensions and styles with internalizing symptoms in children and adolescents: A meta-analysis. *Marriage & Family Review*, 53(7), 613-640.
- Pinquart, M., & Kauser, R. (2018). Do the associations of parenting styles with behavior problems and academic achievement vary by culture? Results from a meta-analysis. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 24(1), 75-100. <https://doi.org/10.1037/cdp0000149>
- Prinz, P., de Haan, A. D., & Belsky, J. (2019). Personality and parenting. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting: Vol. 3. Being and becoming a parent* (3rd ed., pp. 797-822). Routledge.
- Rajabi, R., Mohammadi, A., Alavizadeh, S. M., Entezari, S., Hossein, A., & Amirizadeh, S. M. (2022). Structural relationships between assertiveness and parenting styles with mediating self-esteem and anxiety of singleton children. *Iranian Rehabilitation Journal*, 20(4), 539-548. <https://doi.org/10.32598/irj.20.4.1584.1>
- Rejaän, Z., van der Valk, I. E., & Branje, S. (2021a). Postdivorce coparenting patterns and relations with adolescent adjustment. *Journal of Family Issues*, 43(2), 319-341. <https://doi.org/10.1177/0192513X211030027>
- Rejaän, Z., van der Valk, I. E., Schrama, W. M., van Aalst, I., Chen, A., de Boer, C. G. J., & Branje, S. (2021b). Adolescents' post-divorce sense of belonging. *European Psychologist*, 26(3), 235-247. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000444>
- Ren, X., Cai, Y., Wang, J., & Chen, Q. (2024). A systematic review of parental burnout and related factors among parents. *BMC Public Health*, 24(1), 376. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-17829-y>
- Ren, Y., Wu, X., & Zou, S. (2024). The integral contributions of parental involvement and parenting style to adolescent adjustments: A regression mixture analysis. *Current Psychology*, 43, 1369-1380. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04364-z>
- Robustelli, B. L., & Whisman, M. A. (2019). Depression in couple and family therapy. In J. L. Lebow, A. L. Chambers, & D. C. Breunlin (Eds.), *Encyclopedia of couple and family therapy* (pp. 740-743). Springer.
- Rodrigues, V. P., Rodrigues, A. S., Lira, M. D., Couto, M., & Diniz, N. M. (2016). Family relationships in the context of gender-based violence. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 25(3), e2530015. <https://doi.org/10.1590/0104-07072016002530015>
- Rohner, R. P., & Khaleque, A. (2006). *Handbook for the study of parental acceptance and rejection* (4th ed.). Rohner Research Publications.
- Rohner, R. P., Khaleque, A., & Cournoyer, D. E. (2005). Parental acceptance-rejection: Theory, methods, evidence, and implications. <http://vm.uconn.edu/~rohner>

- Russo, J., Coker, J. K., & King, J. H. (2017). *DSM-5® and family systems*. Springer Publishing Company.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68-78. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68>
- Ryan, R. M., Deci, E. L., Grolnick, W. S., & La Guardia, J. G. (2006). The significance of autonomy and autonomy support in psychological development and psychopathology. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology: Vol. 1. Theory and method* (2nd ed., pp. 795-849). Wiley.
- Ryan, W. S., & Ryan, R. M. (2019). Toward a social psychology of authenticity: Exploring within-person variation in autonomy, congruence, and genuineness using self-determination theory. *Review of General Psychology*, 23(1), 99-112. <https://doi.org/10.1037/gpr0000162>
- Sabatelli, R. M., & Bartle-Haring, S. (2003). Family-of-origin experiences and adjustment in married couples. *Journal of Marriage and Family*, 65(1), 159-169. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2003.00159.x>
- Sabatier, C., Mayer, B., Friedlmeier, M., Lubiewska, K., & Trommsdorff, G. (2011). Religiosity, family orientation, and life satisfaction of adolescents in four countries. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 42(8), 1375-1393.
- Safitri, A. (2019). Hubungan keharmonisan keluarga dengan kenakalan remaja di PKBM Al-Jauhar Kecamatan Bogor Utara Kota Bogor [The relationship between family harmony and juvenile delinquency at PKBM Al-Jauhar, North Bogor District, Bogor City]. *Jurnal Obor Penmas: Pendidikan Luar Sekolah*, 2(1), 97-107. <https://doi.org/10.32832/oborpenmas.v2i1.2254>
- Santos, S., Crespo, C., Canavarro, M. C., & Kazak, A. E. (2015). Family rituals and quality of life in children with cancer and their parents: The role of family cohesion and hope. *Journal of Pediatric Psychology*, 40(7), 664-671. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsv013>
- Schenkel, L. S., West, A. E., Haral, E. M., Patel, N. B., & Pavuluri, M. N. (2008). Parent-child interactions in pediatric bipolar disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 64(4), 422-437. <https://doi.org/10.1002/jclp.20449>
- Seeman, M. V. (2010). Parenting issues in mothers with schizophrenia. *Current Women's Health Reviews*, 6(1), 51-57. <https://doi.org/10.2174/157340410790980490>
- Selçuk, Ş., Uçanok, Z., & Sayıl, M. (2022). Turkish adolescents' interpretations of psychological and behavioral control: Relation with adjustment problems and moderating factors. *Journal of Child and Family Studies*, 31, 1387-1403.
- Sentse, M., Ormel, J., Veenstra, R., Verhulst, F. C., & Oldehinkel, A. J. (2011). Child temperament moderates the impact of parental separation on adolescent mental health: The TRAILS study. *Journal of Family Psychology*, 25(1), 97-106.
- Shaffer, A., & Egeland, B. (2011). Intergenerational transmission of familial boundary dissolution: Observations and psychosocial outcomes in adolescence. *Family Relations*, 60(3), 290-302.

- Shen, Y., Luo, Z., Fu, D., Qie, M., & Wang, L. (2020). Parenting profiles, intolerance of uncertainty, and worry among Chinese primary school children. *Journal of Child and Family Studies*, 29(8), 2303-2313. <https://doi.org/10.1007/s10826-020-01755-9>
- Shimkowski, J. R., & Ledbetter, A. M. (2018). Parental divorce disclosures, young adults' emotion regulation strategies, and feeling caught. *Journal of Family Communication*, 18(3), 185-201. <https://doi.org/10.1080/15267431.2018.1457033>
- Shook, S., Jones, D., Forehand, R., Dorsey, S., & Brody, G. (2010). The mother-coparent relationship and youth adjustment: A study of African American single-mother families. *Journal of Family Psychology*, 24(3), 243-251.
- Sloman, L., Atkinson, L., Milligan, K., & Liotti, G. (2002). Attachment, social rank, and affect regulation: Speculations on an ethological approach to family interaction. *Family Process*, 41(2), 312-327.
- Soria, K. M., & Linder, S. (2014). Parental divorce and first-year college students' persistence and academic achievement. *Journal of Divorce & Remarriage*, 55(2), 103-116. <https://doi.org/10.1080/10502556.2013.871919>
- Spindel, P. (2020). *Working with families: A guide for health and human services professionals* (2nd ed.). Canadian Scholars.
- Stein, D. J., & Vythilingum, B. (2009). Love and attachment: The psychobiology of social bonding. *CNS Spectrums*, 14(5), 239-242.
- Streamer, L., & Seery, M. D. (2015). Who am I? The interactive effect of early family experiences and self-esteem in predicting self-clarity. *Personality and Individual Differences*, 77, 18-21. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.12.034>
- Strohschein, L. (2012). Parental divorce and child mental health trajectories. *Journal of Marriage and Family*, 74(5), 1286-1300. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2012.01024.x>
- Stronach, E. P., Toth, S. L., Rogosch, F., & Cicchetti, D. (2013). Preventive interventions and sustained attachment security in maltreated children. *Development and Psychopathology*, 25(4 Pt 1), 919-930. <https://doi.org/10.1017/S0954579413000277>
- Sumanasekera, D. G. I. R., Abd Hamid, J., Khatibi, A., & Azam, S. F. (2021). *Review of literature on involvement and style of parents towards student performance*. <https://bit.ly/3MIJNRj>
- Teuber, Z., & Pinquart, M. (2010). The association between coparenting and child adjustment: A meta-analysis. *Parenting: Science and Practice*, 10(4), 286-307. <https://doi.org/10.1080/15295192.2010.492040>
- Teuber, Z., Tang, X., Sielemann, L., Otterpohl, N., & Wild, E. (2022). Autonomy-related parenting profiles and their effects on adolescents' academic and psychological development: A longitudinal person-oriented analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 51(7), 1333-1353. <https://doi.org/10.1007/s10964-021-01538-5>
- Thara, R., & Kamath, S. (2015). Women and schizophrenia. *Indian Journal of Psychiatry*, 57(Suppl 2), S246-S251. <https://doi.org/10.4103/0019-5545.161493>

- Thomas, V., Backer, J., & Lombaerts, K. (2020). Middle school student and parent perceptions of parental involvement: Unravelling the associations with school achievement and wellbeing. *Educational Studies*, 46(4), 404-421.
- Tulviste, T., & Rohner, R. P. (2010). Relationships between perceived teachers' and parental behavior and adolescent outcomes in Estonia. *Cross-Cultural Research*, 44(3), 222-238.
- Ubaidi, B. A. (2017). Cost of growing up in dysfunctional family. *Journal of Family Medicine and Disease Prevention*, 3(3), 1-6. <https://doi.org/10.23937/2469-5793/1510059>
- Umemura, T., Christopher, C., Mann, T., Jacobvitz, D., & Hazen, N. (2015). Coparenting problems with toddlers predict children's symptoms of psychological problems at age 7. *Child Psychiatry & Human Development*, 46(1), 21-31.
- Uruk, A. C., Sayger, T. V., & Cogdal, P. A. (2007). Examining the influence of family cohesion and adaptability on trauma symptoms and psychological well-being. *Journal of College Student Psychotherapy*, 22(2), 51-63.
- Utami, A. C. N., & Raharjo, S. T. (2021). Pola asuh orang tua dan kenakalan remaja [Parenting styles and juvenile delinquency]. *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial*, 4(1), 1-15. <http://jurnal.unpad.ac.id/focus/article/view/22831/15773>
- Van Dijk, M. P., Branje, S., Keijsers, L., Hawk, S. T., Hale, W. W., III, & Meeus, W. (2014). Self-concept clarity across adolescence: Longitudinal associations with open communication with parents and internalizing symptoms. *Journal of Youth and Adolescence*, 43(11), 1861-1876.
- Van Dijk, R., van der Valk, I. E., Deković, M., & Branje, S. (2020). A meta-analysis on interparental conflict, parenting, and child adjustment in divorced families: Examining mediation using meta-analytic structural equation models. *Clinical Psychology Review*, 79, 101861.
- van Gils, A., Janssens, K. A. M., & Rosmalen, J. G. M. (2014). Family disruption increases functional somatic symptoms in late adolescence: The TRAILS study. *Health Psychology*, 33(11), 1354-1361.
- Vansteenkiste, M., Ryan, R. M., & Soenens, B. (2020). Basic psychological need theory: Advancements, critical themes, and future directions. *Motivation and Emotion*, 44(1), 1-31. <https://doi.org/10.1007/s11031-019-09818-1>
- Verhoeven, M., Bögels, S. M., & van der Bruggen, C. C. (2012). Unique roles of mothering and fathering in child anxiety: Moderation by child's age and gender. *Journal of Child and Family Studies*, 21(2), 331-343.
- Walsh, F. (2016). Family resilience: A developmental systems framework. *European Journal of Developmental Psychology*, 13(3), 313-324. <https://doi.org/10.1080/17405629.2016.1154035>
- Wang, M.-T., & Sheikh-Khalil, S. (2014). Does parental involvement matter for student achievement and mental health in high school? *Child Development*, 85(2), 610-625.
- Wang, S., Kim, K., & Boerner, K. (2018). Personality similarity and marital quality among couples in later life. *Personal Relationships*, 25(4), 565-580.
- Wardecker, B. M., Kaplow, J. B., Layne, C. M., & Edelstein, R. S. (2017). Caregivers' positive emotional expression and children's psychological functioning after parental loss. *Journal*

- of *Child and Family Studies*, 26(12), 3490-3501. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0835-0>
- Warmuth, K. A., Cummings, E. M., & Davies, P. T. (2018). Child behavioral dysregulation as a mediator between destructive marital conflict and children's symptoms of psychopathology. *Journal of Child and Family Studies*, 27(6), 2004-2013. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1038-z>
- Washington, T., Rose, T., Colombo, G., Hong, J. S., & Coard, S. I. (2015). Family-level factors and African American children's behavioral health outcomes: A systematic review. *Child & Youth Care Forum*, 44(6), 819-834.
- Weaver, J. M., & Schofield, T. J. (2015). Mediation and moderation of divorce effects on children's behavior problems. *Journal of Family Psychology*, 29(1), 39-48.
- Whiteside, M. F., Aronoff, C. E., & Ward, J. L. (2011). How the family works as a system. In *How families work together* (pp. 19-54). Palgrave Macmillan.
- Wilde, J. L. (2019). Circumplex model of marital and family systems. In J. L. Lebow, A. L. Chambers, & D. C. Breunlin (Eds.), *Encyclopedia of couple and family therapy* (pp. 441-443). Springer.
- Wu, X., Zhang, L., Yang, R., Duan, G., & Zhu, T. (2023). Mother phubbing and harsh mothering: Mother irritability and adolescents' gender as moderators. *Acta Psychologica*, 241, 104091.
- Xiao, B., Bullock, A., Liu, J., & Coplan, R. J. (2022). The longitudinal links between marital conflict and Chinese children's internalizing problems in mainland China: Mediating role of maternal parenting styles. *Family Process*, 61(4), 1749-1766. <https://doi.org/10.1111/famp.12753>
- Yang, S. (2020). *Relationship between parenting styles and social adaptation in adolescents: Mediating roles of resilience* [Master's thesis, Lanzhou University].
- Yap, M. B. H., Pilkington, P. D., Ryan, S. M., & Jorm, A. F. (2014). Parental factors associated with depression and anxiety in young people: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 156, 8-23.
- Zabriskie, R. B., Aslan, N., & Williamson, M. (2018). Turkish family life: A study of family leisure, family functioning, and family satisfaction. *Journal of Leisure Research*, 49(1), 8-27. <https://doi.org/10.1080/00222216.2018.1425049>
- Zeytinoglu, S., Calkins, S. D., Swingle, M. M., & Leerkes, E. M. (2017). Pathways from maternal effortful control to child self-regulation: The role of maternal emotional support. *Journal of Family Psychology*, 31(2), 170-180. <https://doi.org/10.1037/fam0000271>
- Zhang, J., Bray, B. C., Zhang, M., & Lanza, S. T. (2015). Personality profiles and frequent heavy drinking in young adulthood. *Personality and Individual Differences*, 80, 18-21. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.01.052>
- Zhang, W., Wei, X., Ji, L., Chen, L., & Deater-Deckard, K. (2017). Reconsidering parenting in Chinese culture: Subtypes, stability, and change of maternal parenting style during early adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 46(5), 1117-1136.

- Zheng, L., & Gan, Y. (2018). Influence of early family cohesion on future orientation. *Journal of Individual Differences*, 39(3), 166-173.
- Zhou, N., Cao, H., Li, X., Nie, Y., Yu, Y., & Deng, L. (2019). Career-related parental processes and career adaptability and ambivalence among Chinese adolescents: A person-centered approach. *Journal of Research on Adolescence*, 30(1), 234-248.
- Zhu, J., Liu, M., Shu, X., Xiang, S., Jiang, Y., & Li, Y. (2022). The moderating effect of marital conflict on the relationship between social avoidance and socio-emotional functioning among young children in suburban China. *Frontiers in Psychology*, 13, 1009528. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1009528>
- Zimmer-Gembeck, M. J., Kerin, J. L., Webb, H. J., Gardner, A. A., Mastro, S., & Swan, K. (2019). Improved perceptions of emotion regulation and reflective functioning in parents: Two additional positive outcomes of parent-child interaction therapy. *Behavior Therapy*, 50(2), 340-352. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2018.07.002>
- Zimmerman, M. A., Stoddard, S. A., Eisman, A. B., Caldwell, C. H., Aiyer, S. M., & Miller, A. (2013). Adolescent resilience: Promotive factors that inform prevention. *Child Development Perspectives*, 7(4), 215-220. <https://doi.org/10.1111/cdep.12042>
- Zimmermann, P., & Iwanski, A. (2014). Emotion regulation from early adolescence to emerging adulthood and middle adulthood: Age differences, gender differences, and emotion-specific developmental variations. *International Journal of Behavioral Development*, 38(2), 182-194.
- Zortea, T. C., Gray, C. M., & O'Connor, R. C. (2021). The relationship between adult attachment and suicidal thoughts and behaviors: A systematic review. *Archives of Suicide Research*, 25(1), 38-73.
- Zubrick, S. R., Silburn, S. R., Burton, P., & Blair, E. (2000). Mental health disorders in children and young people: Scope, cause and prevention. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 34(4), 570-578. <https://doi.org/10.1080/j.1440-1614.2000.00703.x>
- Zvara, B. J., Mills-Koonce, W. R., Garrett-Peters, P., Wagner, N. J., Vernon-Feagans, L., & Cox, M. (2014). The mediating role of parenting in the associations between household chaos and children's representations of family dysfunction. *Attachment & Human Development*, 16(6), 633-655.