

البحث ١٣

**الهناء الذاتي لدى الأمهات وعلاقته بالقلق عند الأطفال والمراهقين
من وجهة نظر الأمهات بمدينة مكة المكرمة**

المصادر :

- أ. هالة صادق دحلان**
باحثة دكتوراة قسم علم النفس كلية الآداب والعلوم الإنسانية
جامعة الملك عبد العزيز- جدة المملكة العربية السعودية
أ.د/ فاطمة خليفة السيد
قسم علم النفس كلية الآداب والعلوم الإنسانية
جامعة الملك عبد العزيز- جدة المملكة العربية السعودية

الهناء الذاتي لدى الأمهات وعلاقته بالقلق عند الأطفال والمراهقين من وجهة نظر الأمهات بمدينة مكة المكرمة

أ. هالة صادق دحلان

باحثة دكتوراة قسم علم النفس كلية الآداب والعلوم الإنسانية
جامعة الملك عبد العزيز- جدة المملكة العربية السعودية
أ.د/ فاطمة خليفة السيد
قسم علم النفس كلية الآداب والعلوم الإنسانية
جامعة الملك عبد العزيز- جدة المملكة العربية السعودية

• مستخلص:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى كلا من الهناء الذاتي للأمهات ومستوى القلق لدى الأطفال والمراهقين من وجهة نظر الأمهات بمدينة مكة المكرمة، والعلاقة الارتباطية بينهما والكشف عن الفروق بين الهناء الذاتي لدى الأمهات والقلق عند الأطفال والمراهقين من وجهة نظر الأمهات وفقاً لمتغير (العمر - العمر - عدد الأطفال - عمر الطفل - ترتيب الطفل في الأسرة). واشتملت عينة الدراسة على (٣١٤) أما تتراوح أعمارهن بين (٢٠ - ٥٠) سنة، وأبائهن تتراوح أعمارهم بين (٦ - ١٨) سنة، باستخدام المنهج الوصفي الارتباطي. تم استخدام مقياس الهناء الذاتي إعداد (العقيلي والفايز، ٢٠٢٤)، ومقياس سبينس للقلق لدى الأطفال (تقرير الوالدين)، إعداد سبنس (٢٠٠٠) وترجمته المركز الوطني للخدمات التربوية النفسية في إيرلندا. وأظهرت النتائج وجود مستوى أعلى من المتوسط في الهناء الذاتي ككل وابعاده (الرضا عن الحياة، الوجدان الموجب، الوجدان السالب) ووجود مستوى مرتفع للقلق عند الأطفال والمراهقين من وجهة نظر الأمهات ككل وابعاده (نوبات الهلع، قلق الانفصال، مخاوف الإصابة البدنية، الرهاب الاجتماعي اضطراب القلق العام) ومستوى متوسط لبعده الوسواس القهري. كما أظهرت النتائج عدم وجود علاقة ارتباطية بين الرضا عن الحياة لدى الأمهات والقلق عند الأطفال والمراهقين، ووجود علاقة ارتباطية سالبة بين الوجدان الموجب لدى الأمهات والقلق عند الأطفال والمراهقين، في حين وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الوجدان السالب والقلق عند الأطفال والمراهقين من وجهة نظر الأمهات بمدينة مكة المكرمة. كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق في كلا من الهناء الذاتي والقلق لدى الأطفال تُعزى إلى (عمر الأم، عملها، عمر الطفل، أو ترتيبه داخل الأسرة). وبناء على نتائج الدراسة توصي الباحثتان بتطوير برامج دعم نفسي للأسرة لتعزيز الهناء الذاتي للأمهات، وتحسين التفاعل الأسري، وزيادة وعي الأمهات بضرورة توفير بيئة آمنة ومستقرة للأطفال. وتقديم خدمات نفسية علاجية للقلق لدى الأطفال.

كلمات مفتاحية: الهناء الذاتي للأمهات، قلق الأطفال، الأمهات، الأطفال، المراهقون.

Subjective Well-being of Mothers and its Association with Children's Anxiety from Mothers' Perspectives in Makkah City

Hala Sadiq Dahlan & Fatma Khalifa Elsayed

Abstract:

The study aimed to investigate the levels of maternal subjective well-being and child and adolescent anxiety from the mothers' perspectives in Makkah, Saudi Arabia. It also examined the correlation between these variables and the differences in maternal subjective well-being and child anxiety based on demographic factors, including the mother's employment status, age, number of children, child's age, and child's birth order within the family. The study

sample consisted of 314 mothers aged between 20-50 years and their children aged between 6-18 years. A descriptive correlational design was employed. The study utilized the Subjective Well-being Scale developed by Al-Agili and Al-Fayez (2024) and the Spence Children's Anxiety Scale (Parent Report), developed by Spence (2000) and translated by the National Educational Psychological Services (NEPS) in Ireland. The results revealed an above-average level of maternal subjective well-being as a whole and across its dimensions (life satisfaction, positive affect, and negative affect). The children exhibited high levels of anxiety overall and across its dimensions (panic attacks, separation anxiety, physical injury fears, social phobia, and generalized anxiety), with moderate levels of obsessive-compulsive anxiety. No correlation was found between life satisfaction and child anxiety, while a negative correlation existed between mothers' positive affect and child anxiety. A positive correlation was observed between mothers' negative affect and child anxiety. Additionally, no significant differences were found in maternal subjective well-being or child anxiety based on the mother's age, employment status, child's age, or birth order within the family. Based on these findings, the researchers recommend developing family-focused psychological support programs to enhance maternal well-being, improve family dynamics, and increase maternal awareness of the importance of providing a safe and stable environment for children. Furthermore, therapeutic psychological services should be provided to address child anxiety.

Keywords: Maternal subjective well-being, child anxiety, mothers, children, adolescents.

• مقدمة:

في العقود القليلة الماضية ازدهرت البحوث المهتمة بعلم النفس الإيجابي خاصة تلك المهتمة بالهناء الذاتي، حيث حظي باهتمام متزايد في مجال الدراسات النفسية والاجتماعية في السنوات الأخيرة (Diener et al., 2018). الهناء الذاتي مفهوم يتجاوز شعور السعادة البسيط، ليشمل مجموعة من العوامل النفسية والاجتماعية التي تؤثر على جودة الحياة ورفاهية الأفراد. وتعود بدايات دراسة الهناء الذاتي (Subjective Well-Being) إلى منتصف القرن العشرين، حيث كان التركيز في تلك الفترة على مفهوم السعادة كجزء من التجربة الإنسانية، حيث عُرف إبراهيم ماسلو بمساهماته في تطوير نظرية الحاجة، فوضع هرم الاحتياجات الذي يُظهر كيف تساهم الاحتياجات الأساسية في تحقيق الذات والسعادة (Lester et al., 1983) كذلك، قدم كارل روجرز مفهوم الذات المثالية، مشدداً على أهمية الرضا الشخصي كشرط أساسي للصحة النفسية (Joseph, 2021). هذه المفاهيم شكلت القاعدة الأساسية لفهم الهناء الذاتي كعملية تتعلق بالإشباع النفسي. وفي السبعينيات والثمانينيات، بدأ الباحثون في تناول موضوع الهناء الذاتي بشكل أكثر منهجية. فقام Ed Diener، الذي يُعتبر رائداً في هذا المجال، بتعريف الهناء الذاتي على أنه تقييم الأفراد لمستوى سعادتهم

ورضاهم عن حياتهم، استخدم Diener أدوات قياس مثل استبيانات الهناء الذاتي، مما ساعد في تقديم إطار علمي لدراسته، وفي عام (١٩٨٤) نشر Diener دراسة مهمة، عرض فيها مقاييس مختلفة للهناء الذاتي، مما ساهم في تأسيس هذا المجال كفرع مستقل من علم النفس (Diener, 1984). ومع تطور البحث في التسعينيات وما بعدها، توسع مفهوم الهناء الذاتي ليشمل جوانب متعددة مثل العواطف الإيجابية والسلبية، ورضا الحياة، والمعنى الشخصي. وقد أظهرت الدراسات الحديثة أن الهناء الذاتي ليس مجرد شعور بالفرح، بل يتضمن أيضاً كيفية تقييم الأفراد لحياتهم بشكل شامل، فقدمت دراسات (Diener, 1994) في التسعينيات نظرة شاملة حول العوامل الاجتماعية والاقتصادية والنفسية التي تسهم في تحسين الهناء الذاتي، مثل العلاقات الاجتماعية والدعم الاجتماعي.

كما أظهرت الدراسات أن الهناء الذاتي له تأثير كبير على الصحة النفسية، حيث ارتبطت مستويات الهناء الذاتي العالية بانخفاض معدلات القلق والاكتئاب (Keyes, 2002). لذلك بدأت المؤسسات التعليمية والصحية في دمج مفهوم الهناء الذاتي في برامج الدعم النفسي والعلاجي، مما يعكس تقديراً كبيراً لأهمية الصحة النفسية والرفاهية في حياة الأفراد. وفي السنوات الأخيرة، زادت أهمية البحث في الهناء الذاتي، خاصة في ظل التحديات النفسية والاجتماعية التي واجهها العالم، مثل جائحة COVID-19 (Otu et al., 2020). ويمكن القول إن الهناء الذاتي قد تطور من مفهوم بسيط للسعادة إلى مجال بحثي شامل يتناول العوامل المتعددة التي تؤثر على رفاهية الأفراد، ويُعتبر الهناء الذاتي مكوناً أساسياً في تقييم جودة الحياة وعوامل الصحة النفسية، حيث يُستخدم في الدراسات والسياسات العامة لتعزيز الرفاهية في المجتمعات.

وقد تعددت مسميات الهناء الذاتي المنعكس في المشاعر والأفكار الإيجابية حول حياة الأفراد، فعُرف بالرضا عن الحياة، والسعادة، وجودة الحياة، متضمناً ثلاث مكونات: الرضا عن الحياة، والوجدان الموجب، والوجدان السالب، فالرضا عن الحياة يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالصحة النفسية وجودة الحياة فالأفراد، الذين يشعرون بالرضا عن حياتهم يميلون إلى تكوين علاقات اجتماعية صحية ويظهرون مستويات أقل من القلق والاكتئاب، ويمكن قياس الرضا عن الحياة باستخدام مقاييس مثل مقياس الرضا عن الحياة (SWLS) الذي يقيم شعور الفرد بالراحة النفسية تجاه حياته بشكل عام، أما الوجدان الموجب فيمثل مجموعة المشاعر الإيجابية مثل الفرحة، السعادة، والأمل (Diener, 1984). و لهذه المشاعر دوراً مهماً في تعزيز الهناء الذاتي، حيث أن الوجدان الموجب يمكن أن يساهم في تحسين الصحة النفسية ويقلل من مخاطر الإصابة بالاكتئاب والقلق (Fredrickson, 2004). فالأفراد الذين يتمتعون بمستويات عالية من المشاعر الإيجابية يميلون إلى تكوين علاقات اجتماعية أقوى، مما يعزز شعورهم بالانتماء، والهناء بشكل عام (Cohn et al., 2009). وعلى الجانب الآخر، فإن الوجدان السالب يمثل المشاعر

السلبية مثل الحزن، القلق، والغضب، ويُعتبر هذا المكون مهماً لفهم الهناء الذاتي، حيث أن وجود مشاعر سلبية بشكل دائم يمكن أن يؤثر سلباً على الصحة النفسية ويقلل من مستوى الهناء الذاتي (Watson & Clark, 1992).

إن الأفراد الذين يعانون من مستويات مرتفعة من الوجدان السالب قد يواجهون صعوبة في التعامل مع التحديات اليومية، مما يؤدي إلى انخفاض الرضا عن الحياة، وعليه لكي يصبح الفرد لديه هناء ذاتي مرتفع ينبغي أن يكون لديه رضا عن الحياة، ووجدان موجب مرتفع في مقابل وجدان سالب منخفض (Schimmack et al., 2002). فالهناء الذاتي هو مفهوم له تأثيرات واضحة على فئات مختلفة من المجتمع، ومن بين هذه الفئات، الأمهات حيث أنهن يلعبن دوراً أساسياً في بناء بيئة أسرية صحية، فإن مستوى الهناء الذاتي لديهن يؤثر بشكل مباشر على صحة الأطفال والمراهقين النفسية. لذلك الأمهات اللواتي يتمتعن بقدر عالٍ من الهناء الذاتي، يكون لديهن القدرة على توفير دعم نفسي واجتماعي أفضل لأطفالهن، مما ينعكس إيجابياً على تطورهم النفسي والعاطفي، فالأطفال الذين ينشئون في بيئات آمنة وداعمة يميلون إلى تنمية مهارات اجتماعية أفضل وقدرة على التعامل مع الضغوط النفسية (Kuipers et al., 2021). إن الأمهات خلال مراحل حياتهن قد يواجهن تحديات متنوعة تؤثر على شعورهن بالهناء الذاتي، ومنها التوازن بين العمل ورعاية الأطفال. وتشير (Sofiati, 2024) إلى أن مستوى الهناء الذاتي للأمهات العاملات يتأثر إيجابياً بوجود الدعم العائلي. و من ناحية آخر فإن عمل الأمهات بوظائف مرنة أو داعمة قد يحقق توازناً أفضل، مما ينعكس على هنائهن ورفاهية أطفالهن (Achour et al., 2015).

لذلك من المهم فهم كيفية تداخل هذه العوامل لتكوين الهناء الذاتي لدى الأمهات، وكيف يمكن أن تسهم في تحسين الصحة النفسية للأطفال والمراهقين. فالهناء الذاتي تقييم شامل لحياة الأفراد وتجاربهم العاطفية، بما في ذلك الرضا عن الحياة والشعور بالإنجاز، والتوازن العاطفي، وتُعتبر الأمهات حجر زاوية في تشكيل الصحة النفسية لأطفالهن، حيث تُعتبر العلاقة بين الأم وطفلها عاملاً رئيسياً في تطوير أنماط التعلق (Diener et al., 2015).

تتشكل أنماط العلاقات بين الأطفال وأمهم، حيث يسهم التعلق الآمن في تعزيز الشعور بالأمان والثقة، مما يقلل من احتمالية ظهور القلق. بالإضافة إلى ذلك، فإن القدرة على فهم مشاعر الآخرين تلعب دوراً في تنمية مهارات التعاطف والتواصل الاجتماعي، مما يؤثر على كيفية تعامل الأطفال مع مشاعر القلق (Ronchi et al., 2020). ويُعتبر القلق من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً بين الأطفال والمراهقين، والذي يتأثر بشكل واضح من تأثير الأسرة بشكل عام والأم بشكل خاص. ويتميز القلق بالشعور بالخوف أو القلق المفرط الذي يتخطى التوقعات الطبيعية لمواقف معينة، ويعرف بأنه استجابة طبيعية للتوتر، ولكن عندما يصبح مفرطاً، يمكن أن يؤثر سلباً على حياة الأطفال اليومية، فيؤدي إلى ضعف تركيزهم في المدرسة، وإعاقة علاقاتهم الاجتماعية (APA, 2013). يعكس

هذا القلق استجابة طبيعية للتوتر، فالقلق الناتج عن التوتر اليومي يؤثر على التكيف النفسي للأطفال، حيث يمكن أن تؤدي استجابات الأطفال غير التكيفية إلى تأثير سلبي على جودة حياتهم ودراساتهم (Chan, 2016). ويمثل التوتر في البيئة المحيطة، مثل الضغوط الأسرية أو التحديات الحياتية، في التعزيز من مستويات القلق لدى الأطفال، إلا أن استجابة الأطفال لهذه الضغوط تتأثر بالأسلوب التكيفي الذي تتبعه الأسر في التعامل مع القلق (Compas et al., 2001) لذا، فإن تعزيز التعلق الآمن وتطوير استراتيجيات فعالة للتكيف، يُعتبران خطوات أساسية لمساعدة الأطفال على التغلب على مشاعر القلق وتحسين صحتهم النفسية. وتشمل أنواع القلق عند الأطفال والمراهقين على قلق الانفصال، القلق الاجتماعي، والقلق العام، القلق من الإصابة بالأمراض، بالإضافة إلى أنواع أخرى مثل الرهاب المحدد. فقد أظهرت تقارير منظمة الصحة العالمية أن حوالي 12.9% من الأطفال والمراهقين (من ١٠ إلى ١٩ عاماً) يعانون من اضطرابات نفسية، بما في ذلك القلق، كما تم الإشارة إلى أن هذه النسبة قد ارتفعت بسبب تأثير جائحة كورونا COVID-19 (Racine et al., 2021). كما أن نسبة قلق الانفصال سجل نسبة ٥% في الفئات العمرية الصغيرة (Mohammadi et al., 2020).

إن فهم العلاقة بين الهناء الذاتي وقلق الأطفال يعد أمراً هاماً لتطوير استراتيجيات تدعم الصحة النفسية في المجتمع. فمن خلال تعزيز الهناء الذاتي لدى الأمهات، يمكن أن يتم تحسين الهناء النفسي للأطفال، مما يساهم في تقليل مستويات القلق والعوامل المرتبطة به. وبشكل عام فإن جميع الأدبيات تشير إلى أهمية تعزيز الهناء الذاتي لدى الأمهات من أجل دعم الصحة النفسية لأطفالهن.

• مشكلة الدراسة:

إن تغيير التركيب البنائي الأسري في الأسرة السعودية نتيجة التحولات والتغيرات في جوانب عديد ومتنوعة، لعب دوراً مؤثراً في نوعية ودرجة العلاقات الأسرية بين أفراد الأسرة الواحدة. فبتعدد الأدوار الوظيفية والمجتمعية داخل الأسرة، تأثر مستوى الرعاية الوالدية للأبناء، وبشكل خاص الأم إن كانت عاملة، فهي أمام تحديات عديدة بسبب المهام والمسؤوليات الوظيفية التي قد تؤثر على القيام بدورها بشكل فعال في رعاية أطفالها وتحقيق احتياجاتهم الجسدية والنفسية (الشريفي، ٢٠٢١). لذلك يعد الهناء الذاتي مؤشراً للحالة الصحية للفرد من النواحي الانفعالية والاجتماعية والنفسية، مع الأخذ في الاعتبار مجموعة من العوامل التي تحدد درجة الهناء الذاتي للفرد، ومنها: توازن الحالة الوجدانية العامة للفرد، والتقييمات المعرفية للحياة بشكل عام، مباحثها ومنغصاتها، ونوعية حياة الفرد، ومدى تفاعله وعلاقاته مع الآخرين وسماته الشخصية (Das, et al., 2020). فعرف الهناء الذاتي بالرضا عن الحياة، والسعادة، وجودة الحياة، متضمناً ثلاث مكونات: الرضا عن الحياة، والوجدان الموجب، والوجدان السالب، فالرضا عن الحياة يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالصحة

النفسية وجودة الحياة (Diener et al., 2018)، ويشير (Kuipers et al., 2021) إلى أن مستويات الهناء الذاتي لدى الأمهات تلعب دوراً أساسياً في صحة أطفالهن النفسية. فالأمهات اللواتي يتمتعن بقدر عالٍ من الهناء الذاتي يكنّ أكثر قدرة على توفير الدعم النفسي والاجتماعي لأطفالهن، مما يؤدي إلى تقليل مستويات القلق لديهم. وبحكم عمل الباحثتين في المجال النفسي فإن ظاهرة القلق لدى الأطفال تُعد من القضايا النفسية الملحة التي تستدعي اهتماماً كبيراً من الأخصائيين النفسيين والباحثين. فالقلق ليس مجرد شعور عابر، بل يمكن أن يتحول إلى اضطراب يؤثر بعمق على حياة الأطفال اليومية، فيحد من رغبتهم في الذهاب إلى المدرسة، والاختلاط بالآخرين، والمشاركة في المناسبات الاجتماعية (Mahapatra Siddhant, 2023). وتشير دراسة بالمملكة العربية السعودية أن معدل انتشار اضطراب القلق بشكل عام في مرحلة الطفولة بين أطفال المدارس الابتدائية (٤٢.١٪). في حين كان معدل انتشار كل اضطرابات القلق في مرحلة الطفولة على النحو التالي: اضطراب قلق الانفصال، (٧٠.٧٪)؛ وتجنب المدرسة، (٣٢.٩٪)؛ واضطراب القلق الاجتماعي، (٢٨.٨٪)، واضطراب نوبات الهلع (٢٦.٧٪)، القلق العام (١٣.٩٪)، (Alfakeh et al., 2021). وتصدرت معدلات القلق الاجتماعي بين الإناث في المرحلة المتوسطة بمدينة جدة في المملكة العربية السعودية أنواع القلق حيث بلغ (58٪) (Alahmary, 2022). كما أظهر المسح الوطني للصحة النفسية في المملكة العربية السعودية (SNMHS, 2019) انتشار الاضطرابات النفسية مدى الحياة وعلاجها، والارتباطات الاجتماعية والديموغرافية بين الشباب السعوديين الذين تتراوح أعمارهم بين (١٥ - ٣٠ عاماً) اضطرابات القلق على (٢٦.٨٤٪) من العينة (Altwayjri et al., 2023) وتتجلى آثار القلق بشكل عام في العديد من جوانب الحياة، حيث يواجه الأطفال والمراهقين صعوبات في التركيز والتحصيل الدراسي، مما يؤدي إلى تراجع أدائهم الأكاديمي، كما أن القلق يسبب لهم شعوراً بالعزلة الاجتماعية، مما يمنعهم من تكوين صداقات صحية وعلاقات اجتماعية قوية. وهذا الانسحاب الاجتماعي يمكن أن يؤدي إلى آثار سلبية تنعكس على الصحة النفسية مستقبلاً، مثل الاكتئاب أو اضطرابات القلق المتقدمة، فقد بلغت نسبة انتشار القلق والتوتر لدى المراهقين المذكور بالمرحلة الثانوية المملكة العربية السعودية (56٪)، (41.9٪) على التوالي (Alenazi et al., 2019). فالأسرة تتأثر بشدة بقلق الأطفال، حيث تعاني الأمهات بشكل خاص من الضغط والارتباك، فالأم التي ترى طفلها يعاني من القلق قد تشعر بالعجز والقلق أيضاً، مما يزيد من التوتر داخل الأسرة ويؤدي إلى ظهور مشاكل أسرية أخرى، كما أن الأمهات اللواتي يواجهن تحديات في التعامل مع قلق أطفالهن قد يعانين من مستويات أعلى من الإجهاد النفسي، مما يؤثر على علاقاتهن مع الأزواج والأطفال الآخرين (Daundasekara et al., 2021).

لذا، فإن فهم العلاقة بين الهناء الذاتي للأمهات وقلق الأطفال وتأثيره على الأسرة، وخاصة الأمهات، يعد أمراً هاماً لتطوير استراتيجيات الدعم المناسبة. لهذا

فإن الاستثمار في برامج دعم الأمهات وتحسين الوعي العام حول قلق الأطفال يمثل خطوة أساسية نحو تحسين الصحة النفسية للأطفال والأسرة. وقد تناولت العديد من الدراسات الهناء الذاتي مع متغيرات مختلفة، ودراسات عديدة تناولت قلق الأطفال في مراحل مختلفة من العمر، إلا أن الهناء الذاتي للأمهات لم يقترن بقلق الأطفال بصفة خاصة في دراسة في حدود اطلاع الباحثين في قواعد البيانات. وتأمل الباحثين أن يضيف هذا البحث معلومات ذات قيمة في مجال الأسرة.

وفي ضوء ما سبق من عرض لمشكلة الدراسة فإنه يمكن صياغة التساؤلات التالية:

• **تساؤلات الدراسة:**

- ◀ ما مستوى الهناء الذاتي لدى الأمهات بمدينة مكة المكرمة؟
- ◀ ما مستوى القلق عند الأطفال والمراهقين من وجهة نظر الأمهات بمدينة مكة المكرمة؟
- ◀ هل هناك علاقة ارتباطية بين الهناء الذاتي لدى الأمهات والقلق عند الأطفال والمراهقين من وجهة نظر الأمهات بمدينة مكة المكرمة؟
- ◀ هل توجد فروق في كلا من الهناء الذاتي لدى الأمهات والقلق عند الأطفال والمراهقين من وجهة نظر الأمهات تعزى إلى: العمل - العمر - عدد الأطفال - عمر الطفل - ترتيب الطفل في الأسرة؟

• **أهداف الدراسة:**

- تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن:
- ◀ مستوى كلا من الهناء الذاتي لدى الأمهات بمدينة مكة المكرمة، والقلق عند الأطفال من وجهة نظر الأمهات.
- ◀ العلاقة بين الهناء الذاتي لدى أمهات والقلق عند الأطفال من وجهة نظر الأمهات بمدينة مكة المكرمة.
- ◀ الفروق في كلا من الهناء الذاتي والقلق عند الأطفال من وجهة نظر الأمهات بمدينة مكة المكرمة والتي يعزى إلى (العمل - العمر - عدد الأطفال - ترتيب الطفل في الأسرة).

• **أهمية الدراسة:**

- تتمثل أهمية الدراسة من الناحية النظرية والتطبيقية لها على النحو التالي:
- **الأهمية النظرية:**
- ◀ يمكن أن تسهم الدراسة في إثراء المكتبة العربية بالأدب النظري فيما يتعلق بالهناء الذاتي للأمهات، ومستوى القلق لدى الأطفال والمراهقين.
- ◀ أهمية الفئة العمرية التي شملتها الدراسة وهي مراحل التعلم العام (الابتدائي، المتوسط، والثانوي) هي إضافة للدراسات في المملكة العربية السعودية في كونها تكشف عن مستوى الهناء الذاتي للأمهات والقلق عند الأطفال والمراهقين من وجهة نظر الأمهات.

« قد تسهم عينة الأطفال والمراهقين في الدراسة من تحديد الفئة الأكثر ارتفاعاً في مستوى القلق، من متابعة الجهود البحثية العلمية لتفسير ارتفاع القلق لدى أفراد المجتمع السعودي بناء على تقرير المسح الوطني للصحة النفسية للعام (2019، SNMHS).

« قد تسهم هذه الدراسة بفتح المجال للباحثين لعمل دراسات مشابهة لفئات عمرية مختلفة.

• الأهمية التطبيقية:

« قد تفيد نتائج الدراسة الحالية المتخصصون في مجال الصحة النفسية في إعداد برامج إرشادية تتمثل في التدخل المبكر للاعتناء بصحة الأمهات النفسية، والتي تنعكس بدورها على سلامة الطفل النفسية.

« قد تسهم الدراسة في تحديد الفئة العمرية من الأمهات التي لديها مستوى منخفض من الهناء الذاتي والعمل على رفع مستواه ببرامج مخصصة لتقوية الذات لديهن، وعمل دراسات متقدمة في هذا المجال.

« قد تفيد هذه الدراسة المتخصصون في صحة الطفل بإعداد برامج توعوية وإرشادية تساعد في تخفيف مستوى القلق لدى الأطفال والمراهقين.

« تتوقع الباحثين أن تسهم نتائج الدراسة الحالية في توعية المراكز المتخصصة بتقديم الدعم النفسي للأمهات وتمكينهم من فهم ذاتهن وأهدافهن.

• حدود الدراسة:

« الحدود الموضوعية: تتحدد الدراسة الحالية بالموضوع الذي تناولته هذه الدراسة، وهو الهناء الذاتي لدى الأمهات وعلاقته بالقلق عند الأطفال والمراهقين من وجهة نظر الأمهات بمدينة مكة المكرمة.

« الحدود البشرية: طبقت الدراسة على عينة من الأمهات عددها (٣٠٠) أما تتراوح أعمارهم بين (٢٠ - ٤٠) عاماً.

« الحدود الزمانية: أجريت هذه الدراسة في الفصل الدراسي الأول من العام (١٤٤٦هـ - ٢٠٢٤)

« الحدود المكانية: أجريت هذه الدراسة بمدينة مكة المكرمة.

• الإطار النظري:

• أولاً: الهناء الذاتي (Subjective well-being (SWB

تعددت التعريفات للهناء الذاتي لدى الباحثين والمهتمين بدراسة الهناء الذاتي، فمن بين تلك التعريفات تعريف (Diener & Chan, 2011) للهناء الذاتي بأنه " حالة من الشعور بالرضا والسعادة الداخلية التي يشعر بها الفرد نتيجة لتحقيق ما يريد وتحقيق أهدافه ورغباته. تتضمن مكونات الهناء الذاتي الوجدان السالب والموجب والرضا عن الحياة". والهناء الذاتي يشير إلى " الطرق التي يقيم بها الأفراد حياتهم ويحكمون عليها في ضوء بعدين: العاطفي والمعرفي، ويشمل البعد العاطفي التأثير الإيجابي والسلبى، في حين يشمل البعد المعرفي الرضا عن الحياة، ويتعلق بالتقييم المعرفي للأفراد كرضاهم عن العمل والزواج ومجالات أخرى

(Özbiler & Beidoğlu, 2020). وترى (البري، ٢٠٢١) أن الهناء الذاتي هو "حالة من الرضا الداخلي يشعر بها الفرد نتيجة تحقيقه لما يريد". ويشير (Prastuti, 2020) إلى أن "الهناء الذاتي هو تقييم الشخص لحياته، بما في ذلك الرضا عن الحياة، والعواطف المكتسبة، والإنجازات". وترى الباحثتين أن الهناء الذاتي هو شعور داخلي واعى بالرضا السعادة لدى الفرد، نتيجة تحقيق أهدافه ورغباته، ويتضمن ثلاث ركائز أساسية هي الوجدان الموجب، والوجدان السالب، والرضا عن الحياة. ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس الهناء الذاتي المستخدم في الدراسة الحالية. فقد ارتبط مفهوم الهناء الذاتي بالهناء النفسي من خلال الاحتياجات النفسية الأساسية التي تؤدي إلى الهناء النفسي، مثل الشعور بالأمان والمحبة والانتماء والتقدير والاحترام، يمكن تحقيقها عن طريق الهناء الذاتي. فعندما يشعر الفرد بالرضا عن الذات والثقة بالنفس والتقبل الذاتي، يصبح أكثر قدرة على البحث عن العلاقات الإيجابية والصحية، ويشعر بالأمن والمحبة، مما يؤدي إلى تحقيق الهناء النفس (Kern et al., 2015). ويعتبر Diener أحد أبرز الرواد في أبحاث الهناء الذاتي والذي عرفه بأنه "شعور الفرد وتفكيره بأن حياته جيدة، بغض النظر عن كيفية رؤية الآخرين لها". وترى (العقيلي & الفايز، ٢٠٢٤) بأنه قد تعددت الرؤى والاتجاهات والتصورات النظرية للهناء الذاتي تبعاً لاختلاف البيئات الثقافية والأهداف المتنوعة للباحثين. ومن بين هذه الاتجاهات، تبرز ثلاث اتجاهات رئيسية هي:

• الاتجاه الأول:

« المعرفي الانفعالي: حيث هو الأكثر انتشاراً، و (Diener, 1994) أول من استخدم مفهوم الهناء الذاتي وأشار إليه بأنه يتجاوز السعادة كحالة انفعالية إيجابية. ويعرف الهناء الذاتي بأنه "تقييم معرفي لجودة الحياة بشكل عام أو حكم بالرضا عنها"، ويتضمن تقييم الجوانب الوجدانية والمعرفية. واتفق بعض الباحثون (Headey & Wearing, 1989) أن الهناء الذاتي يتكون من مكونين أساسيين هما: المكون المعرفي *Cognitive Aspects* ويتضمن تقييم الفرد لجوانب حياته وتقديره بالرضا عن الحياة عموماً. والمكون الوجداني *Affective Aspects* ويتضمن مشاعر الفرد سواء بالسعادة أو الحزن. وتعتبر الباحثتين هذان المكونان هما حجر الأساس في تقييم الهناء الذاتي لدى الفرد. وقد تضمن مقياس الهناء الذاتي في هذه الدراسة أبعاد هذان المكونان (الرضا عن الحياة، الوجدان الموجب، الوجدان السالب)، حيث أن:

« الرضا عن الحياة: يشير إلى تقييم الفرد لحياته ومدى تقبله وقناعته بها سواء ككل أو في مجال معين مثل الدراسة أو العمل أو العلاقات وغيرها (البري، ٢٠٢١).

« الوجدان الموجب: يشير إلى المشاعر الإيجابية مثل الفرح والسرور والحب والمودة والتقدير، والتي تعزز من الصحة النفسية للفرد وترفع مستوى الهناء الذاتي لديه. (العقيلي & الفايز، ٢٠٢٤) الوجدان السالب: يشير إلى الانفعالات والمشاعر السلبية مثل القلق، الغضب الإحباط، والحزن، والتي يمكن أن تؤدي

إلى انخفاض مستوى الهناء الذاتي وتؤثر بشكل عام الصحة النفسية (Diener, et al., 2018).

• الاتجاه الثاني:

• الهناء النفسي المتكامل:

حددت (Ryff & Singer, 2008) ست أبعاد للهناء النفسي والتي تعتبر هي أول من استخدم هذا المصطلح Psychological well-being وهذه الأبعاد:

◀ السيطرة على البيئة

◀ تقبل الذات

◀ الاستقلالية

◀ النمو الشخصي

◀ العلاقات الإيجابية

◀ الغرض من الحياة.

• الاتجاه الثالث:

وهو التركيز على المنظور الكلي عبر الزمن حيث يعتبر الهناء متضمنا لتقييم وتنظيم الأنشطة العقلية تجاه خبرات الحياة في الماضي والمستقبل. وحيث أن الهناء الذاتي يعتبر موضوعا مهما للدراسة، ليس فقط لأنه يصف جودة حياة الفرد، ولكن أيضا لأنه يمكن أن يؤثر بشكل إيجابي على الحياة، فإنه يعزز الصحة والقدرة على التحمل؛ حيث يميل الأفراد ذوو الهناء الذاتي العالي إلى أن يكونوا أكثر صحة، وأقل عرضة للمرض، وأكثر قدرة على ضبط النفس (Diener & Chan, 2011). وحيث أن نظريات الهناء الذاتي تميل إلى الانطلاق من علم النفس، فهي تُركز على الآليات التي تؤثر بها العوامل الداخلية (الشخصية)، والخارجية (الاجتماعية) على الهناء الذاتي للفرد، والتي قد تم جمعها في أربع فئات رئيسية كنظريات مفسرة: نظريات الإشباع والانخراط، نظريات التوجه الشخصي، النظريات التقييمية، والنظريات العاطفية (Das et al., 2020).

• النظريات المفسرة للهناء الذاتي:

• نظريات الإشباع والانخراط: Fulfillment and engagement theories

تشير إلى أن الهناء الذاتي (SWB) يزيد عند تحقيق الاحتياجات أو الأهداف. وأشار ما سلو إلى تسلسل الاحتياجات، مبينا أن تلبيتها تساهم في السعادة، بينما أكد ويلسون أن "إشباع الاحتياجات يسبب السعادة، وعدم تلبيتها يؤدي إلى التعاسة". تنقسم هذه النظريات إلى نوعين: تلك التي تصب تركيزها على الاحتياجات الفطرية أو المكتسبة، وتلك على الأهداف المحددة. كما تبرز العلاقة بين المشاعر وإشباع الاحتياجات، حيث ترتبط المتعة والألم بالالتزام النفسي بالهدف. تؤكد النظريات أيضا على أهمية الانخراط العميق في الأنشطة لتحقيق الهناء الذاتي، مع التركيز على التوازن بين القدرات والتحديات. (Diener, 2009)

• نظريات التوجه الشخصي: Personal orientation theories

تهدف إلى أن الهناء الذاتي (SWB) يتأثر بشكل كبير بالاستعدادات الفطرية للفرد، حيث تلعب الشخصية، ومدى توافقها مع البيئة دوراً حاسماً رغم أن المتغيرات الديموغرافية مثل الصحة والدخل تؤثر على الهناء، إلا أنها تفسر تغييرات بسيطة فقط. يوضح نموذج التوازن الديناميكي أن كل فرد لديه مستوى أساسي من الهناء يعود إليه بعد تقلبات الحياة. كما تشير نظرية نقطة الضبط إلى أن تأثيرات الأحداث الحياتية مؤقتة. ووفقاً لنظرية غراي، تؤثر سمات الشخصية مثل الانبساطية والعصابية على كيفية استجابة الأفراد للأحداث، مما يؤثر على هنائهم الذاتية. لذا، يعد التوجه الشخصي عاملاً محورياً في تحديد مستوى الهناء الذاتي وتجربة الحياة. (Tay & Diener, 2011)

• النظريات التقييمية: Evaluative theories

تعتبر الهناء الذاتي (SWB) مقارنة ذهنية بين ظروف الفرد ومعايير موضوعية أو ذاتية. عندما تتجاوز الظروف الشخصية هذه المعايير، يزداد الهناء الذاتي، والعكس صحيح. وتنقسم النظريات التقييمية إلى مجموعتين: الأولى تعتمد على مقارنة الفرد بأقرانه، وتعرف بنظرية البناء الاجتماعي، حيث يُستخدم الأقران كمعيار للتقييم. والثانية تستند إلى ماضي الفرد لتحديد معيار التقييم، وتسمى نظرية التكيف، التي تشير إلى أهمية التكيف مع الظروف. وبمرور الوقت، يتغير المستوى الأساسي للهناء الذاتي بناءً على التجارب، حيث تؤثر الأحداث الإيجابية على كيفية استجابة الأفراد، مما يجعل هذه الأحداث تصبح معياراً جديداً للشعور بالهناء الذاتي (Siedlecki et al., 2008).

• نظريات العاطفة: Emotion theories

تركز على دور المشاعر الإيجابية والسلبية كعوامل مؤثرة ومباشرة في الهناء الذاتي (SWB). وتعتبر نظرية التوسع والبناء لفرديريكسون من أبرز هذه النظريات، حيث تفترض أن المشاعر الإيجابية مثل الفرح والاهتمام، توسع قدرات التفكير، وتعزز الموارد الشخصية (موارد اجتماعية ونفسية)، مما يعزز الهناء الذاتي، كما تشكل حلقة تغذية راجعة إيجابية بين المشاعر قصيرة الأمد والهناء طويلة الأمد. وتشير نظريات أخرى إلى أن التجارب العاطفية الإيجابية تحفز الذكريات الإيجابية، مما يساهم أيضاً في زيادة الهناء الذاتي. وأظهر باور أن الأشخاص يتذكرون الذكريات التي تتوافق مع حالتهم العاطفية الحالية، بينما يؤكد زاينوس أن ردود الفعل العاطفية تحدث بشكل أسرع من التقييمات المعرفية، مما يعزز مفهوم السعادة من خلال تكييف العواطف (Fredrickson, 2004).

تُظهر النظريات السابقة كيف تتداخل الأهداف والشخصية والتقييمات والمشاعر لتشكل مستوى الهناء الذاتي وجودة الحياة. إن تحقيق الأهداف وتلبية الاحتياجات يعزز من شعور الفرد بالسعادة، بينما تعزز الاستعدادات الفطرية

الإيجابية، القدرة على التكيف مع الظروف المختلفة. في حين تؤكد المقارنات الذاتية على أهمية الإحساس بالتفوق النسبي في تحسين الهناء الذاتي. ويمكننا القول بأن هذه النظريات تؤكد على أن المشاعر، سواء كانت إيجابية أو سلبية، تلعب دوراً محورياً في تحديد مستوى الهناء الذاتي، مما يستدعي ضرورة فهم هذه العوامل والعمل على تعزيزها لتحقيق حياة أكثر سعادة ورضاً.

لقد اعتُبر الهناء الذاتي لفترة طويلة من الزمن عنصراً أساسياً في إنشاء مجتمعات صحية ومنتجة. ولتحقيق ذلك، تستخدم العديد من الدول مؤشرات موضوعية للهناء الذاتي، مثل الدخل، ومستويات التعليم، ومتوسط العمر المتوقع للفرد، بالإضافة إلى مقاييس ذاتية تعكس كيفية إدراك الأفراد لحياتهم وتجاربهم. وقد وُصِف هذا المنهج في قياس الإدراكات والتجارب الحياتية بأنه الهناء الذاتي (SWB) (Das et al., 2020). وتبني الباحثين نظرية التوجه الشخصي Personal orientation theories لأنها تُعتبر مكوناً رئيسياً في تحديد مستوى الهناء الذاتي وتجارب الحياة بشكل عام. فهي تركز على تأثير الاستعدادات الفطرية للأفراد على الهناء الذاتي (SWB)، والدور الأساسي الذي تلعبه السمات الشخصية في انسجامها مع البيئة، فسمات الشخصية مثل الانبساط والقلق يؤثر على كيفية استجابة الأفراد لهذه المواجهات، مما ينعكس على هنائهم الذاتي.

- **ثانياً: القلق Anxiety**
- **القلق: Anxiety**

ورد في الأدب النفسي و المراجع الطبية العديد من التعريفات التي تناولت القلق، ومنها ما ورد في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) على أنه " شعور عام بالخوف أو القلق مرتبط بإدراك عدم القدرة على التحكم وعدم القدرة على التنبؤ بعدد من أحداث أو الأنشطة مثل الأداء الدراسي، الصحة، الأمور المالية، أو مشاكل الأسرة (APA, 2013). كما عُرف " بأنه قلق مفرط وغير مناسب من الناحية النمائية والمرتبطة بالانفصال عن المنزل أو عن أولئك الذين يرتبط بهم الفرد" (Angelosante et al., 2013). وتذكر (Alhussini, 2024) أن "القلق هو شعور طبيعي يمكن أن يشعر به الطفل، ويتضمن مشاعر مثل التوتر والخوف والقلق والحِجل، وأحياناً التجنب الاجتماعي، ويُعتبر اضطراباً نفسياً عندما يصبح مفرطاً وغير قابل للتحكم". وترى الباحثين أن القلق هو استجابة نفسية تتسم بشعور عام بالخوف والتوتر، تنشأ بسبب إدراك الفرد لفقدان السيطرة وعدم القدرة على التنبؤ بمواقف أو أحداث معينة، ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس سبنس لقلق الأطفال والمراهقين (تقرير الوالدين) المستخدم في الدراسة الحالية.

يعتبر القلق استجابة طبيعية للتوتر تتمثل في مجموعة من المشاعر السلبية، مثل الخوف والقلق والتوتر، وغالباً ما يكون مصحوباً بأعراض جسدية مثل زيادة معدل ضربات القلب والتعرق. يُعتبر القلق حالة نفسية شائعة، حيث يمكن أن يكون له تأثيرات سلبية على الأداء اليومي، بما في ذلك العمل والدراسة والعلاقات الشخصية (APA, 2013). و يعد القلق من أكثر المشكلات النفسية شيوعاً بين الأطفال، حيث يؤثر بشكل كبير على نموهم وتطورهم الاجتماعي والعاطفي، إذ أن مستويات القلق المرتفعة يمكن أن تؤدي إلى تراجع الأداء الأكاديمي وصعوبات في بناء العلاقات الاجتماعية (Siddhant, 2023). ويعتبر قلق الانفصال هو أول أنواع القلق التي تظهر على الأطفال. ولعل من أبرز الأسباب الجوهرية في الاهتمام به من قبل الباحثين في علم النفس المرضي هو أنه يعد الخبرة الأولى المؤلمة للاضطراب النفسي ودخول الرضيع في عالم الصراع مع المشكلات النفسية وسوء التوافق النفسي، كما أنه يحتوي على العديد من الأعراض المختلفة والتي تكون النواة الأساسية للعديد من الاضطرابات النفسية والشخصية خلال مراحل العمر النمائية اللاحقة (Lewinsohn et al., 2008). إن قلق الانفصال إذا لم يتم علاجه، يمكن أن يؤثر بشكل سلبي على التطور النفسي الطبيعي للأطفال، مما يؤدي إلى سوء التوافق النفسي وزيادة احتمال ظهور اضطرابات أخرى (Malgorzata et al., 2011). ويمكن منشأ القلق حسب الدراسات النفسية منذ المراحل الأولى من حياة الإنسان ثم يتبلور بمرور السنين حتى يصل إلى مرحلة الاضطراب الذي يعيق حياة الفرد. ومن المراجع في التراث النفسي التي تناولت آراء العلماء في أصل نشأة القلق:

رأي فرويد: Sigmund Freud: يعتبر سيجموند فرويد، مؤسس التحليل النفسي، من الرواد الذين قدموا رؤى مهمة حول نشأة القلق، بما في ذلك القلق عند الأطفال. اعتبر فرويد، القلق استجابة طبيعية لصراع داخلي بين الدوافع الغريزية (الهُو) والمعايير الاجتماعية (الأنا الأعلى). يُظهر الأطفال مشاعر القلق نتيجة للصراعات النفسية التي تنشأ خلال مراحل تطور مختلفة، مثل مرحلة الفطام أو الانتقال إلى المدرسة، حيث يواجهون تحديات جديدة. كما استخدم فرويد مفهوم آليات الدفاع، مثل الكبت، لفهم كيفية تعامل الأطفال مع مشاعر القلق عندما لا يستطيعون التعبير عنها بشكل مباشر. هذه الصراعات الداخلية وعدم القدرة على التعبير عن الرغبات بشكل مناسب قد تؤدي إلى سلوكيات تظهر عليها القلق، مما تعكس أهمية فهم القلق كظاهرة نفسية معقدة تظهر في مراحل النمو المختلفة (Astuti et al., 2020).

فيما يرجع أدلر: Alfred Adeler نشأة القلق إلى الشعور بالنقص وعدم الأمان، والذي يتشكل من خلال التجارب المبكرة في العلاقات العائلية والاجتماعية. ويرى أن الأطفال الذين يشعرون بالنقص أو يتعرضون للانتقادات المتكررة من قبل

مقدمي الرعاية أو أقرانهم يكونون، أكثر عرضة لتطوير مشاعر القلق. كما أكد أدلر على أهمية البيئة الأسرية في هذا السياق، حيث يمكن أن تؤثر الديناميكيات الأسرية السلبية، مثل المنافسة بين الأشقاء أو نقص الدعم العاطفي، على تطور القلق لدى الأطفال (Jokinen & Hartshorne, 2022). في حين ترى هورني: Karen Horney أن القلق عند الأطفال يرجع إلى ثلاث عناصر، تتمثل في شعور الطفل بالعجز أو الضعف والعداوة والحرمان، وهذا الشعور ينمو تدريجياً مع عدة عناصر منها، تربية الأسرة، تأثير المحيط الاجتماعي الكبير الذي يعيش فيه الطفل وما يعتري ذلك من تناقضات كبيرة بين الحياة في مظاهرها الاجتماعية والطبيعية (Fadhilla et al., 2023). وترى المدرسة السلوكية متمثلة في Schaffer شافران الأطفال الذين لا تُلبى احتياجاتهم العاطفية بشكل جيد، قد يطورون مشاعر قلق، مثل قلق الانفصال. كما يؤكد أن نمط الارتباط الذي ينشأ بين الطفل ومقدمي الرعاية يؤثر على كيفية تعامل الطفل مع القلق؛ فالأطفال الذين يشعرون بالأمان في علاقاتهم يكونون أقل عرضة لتطوير مشاعر القلق (Parker, 2020). وللقلق أنواع عديدة تم تصنيفها وتعريفها وفقاً للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM-5)، على النحو التالي (APA, 2013):

- ◀◀ القلق: "القلق المفرد والخوف، والتوجس من تهديد مستقبلي، مما يؤدي إلى انخفاض في مستوى الأداء ويؤثر على الحياة الاجتماعية والأكاديمية للفرد".
- ◀◀ اضطراب القلق العام: "يحدث الخوف المفرد لمدة لا تقل عن ستة أشهر، بما في ذلك القلق، والتعب، وصعوبة التركيز، وتوتر العضلات، وسرعة الانفعال، واضطرابات النوم".
- ◀◀ اضطراب قلق الانفصال: "القلق المفرد الناتج عن الانفصال عن الأشخاص المقربين، ويرافقه قلق شديد من فقدان هؤلاء الأشخاص، ورفض الخروج بدونها، ورفض النوم بعيداً عنها".
- ◀◀ اضطراب القلق الاجتماعي "الخوف المفرد من موقف أو أكثر من المواقف الاجتماعية، بما في ذلك التفاعلات الاجتماعية ومقابلة أشخاص غير مألوفين. يتم تجنب المواقف الاجتماعية، مما يؤدي إلى تدني في الأداء في الحياة الاجتماعية والأكاديمية. قد تظهر الأعراض لدى الأطفال كالبكاء، ونوبات الغضب، وعدم القدرة على الكلام".
- ◀◀ اضطراب الهلع: "نوبات الهلع المتكررة وغير المتوقعة. تظهر هذه النوبات في شكل تسارع ضربات القلب، التعرق، الارتعاش، ضيق التنفس، ألم في الصدر، غثيان، دوام، وخوف من الموت".

• النظريات المفسرة للقلق عند الأطفال:

• نظرية التعلق Attachment Theory:

أشار (Bowlby, 1988) إلى أن الرضيع يبدأ في تكوين العلاقات الآمنة وغير الآمنة مع الأفراد من حوله من خلال الاستجابات المباشرة لتحقيق احتياجاته الفسيولوجية والنفسية من قبل مقدم الرعاية الأساسي وهم الوالدين، ومن ثم



تعميم نوع هذه العلاقة على العالم من حوله. في حين يشير (Cummings, 2019) أن الرضيع الذي يجد الاهتمام والرعاية المستمرة في تحقيق واشباع احتياجاته يكون نمط تعلق والدي آمن يساهم في تحقيق مراحل نمو سوية، و على النقيض من ذلك فالرضيع الذي لا يجد الاهتمام والرعاية الأساسية من قبل مقدم الرعاية سيبدأ في تكوين نمط التعلق غير الآمن، والذي يتسبب في نشوء اضطراب قلق الانفصال، وكذلك مشكلات نفسية أخرى في مراحل النمو اللاحقة. ويتمثل التعلق غير الآمن بشكلين: نمط التعلق غير الآمن القلق، وهو النظرة السلبية للذات والآخرين وظهور أعراض الهلع والرهاب، التي يعبر عنها الطفل بسلوكيات البكاء والانزعاج، والنمط الآخر غير الآمن التجنبي، الذي يعبر عنه الطفل بسلوكيات عدم الثقة والانسحاب الاجتماعي. وتطور أنماط التعلق غير الآمن في المراحل العمرية اللاحقة لتظهر المشكلات النفسية والسلوكية والشخصية على الفرد (Chauhan et al., 2014).

• **نظرية العقل لدى الأطفال (ToM) Children's theory of mind:**

تشير نظرية العقل إلى القدرة على فهم سلوك الآخرين وتفسيره، وتلعب هذه القدرة دورا هاما في تطوير العلاقات الاجتماعية، خصوصا بين الأقران، وتساهم هذه النظرية في مساعدة الأطفال على التعرف على مشاعر الآخرين وفهمها، مما يعزز التعاطف بينهم ويقلل من الصراعات. كما أن الأطفال الذين يمتلكون مهارات قوية في نظرية العقل يكونون أكثر قدرة على التواصل بفعالية، مما يساهم في بناء صداقات متينة، بالإضافة إلى ذلك، يمكنهم حل النزاعات بشكل أفضل، حيث يستطيعون رؤية الأمور من منظور الآخرين (Ronchi et al., 2020). علاوة على ذلك، تساهم العلاقات مع الأقران في تشكيل الهوية الاجتماعية للأطفال، إذ يتعلمون وينمون مهاراتهم الاجتماعية من خلال التفاعل مع أقرانهم. ويمكن اعتبار القلق الاجتماعي كوسيط محتمل في الارتباط التطوري المتوقع بين نظرية العقل لدى الأطفال وعلاقاتهم مع أقرانهم خلال مرحلة الطفولة المتوسطة، ويعود ذلك إلى أن القلق الاجتماعي يرتبط في هذه المرحلة، بصعوبات في فهم الحالات الذهنية من جهة، ويضعف الأداء الاجتماعي مع الأقران من جهة أخرى (Lecce et al., 2024).

• **نظرية معالجة المعلومات Information Processing Theory:**

تفترض أن الأطفال الذين يعانون من القلق قد يكون لديهم أنماط معالجة معلومات مختلفة، على سبيل المثال، قد يعتقدون أن الآخرين ينظرون إليهم بشكل سلبي أو أنهم سيفشلون في التفاعل بشكل صحيح. هذه التفسيرات السلبية تعزز مشاعر القلق لدى الأطفال (Daleiden & Vasey, 1997).

• **نظرية التوتر والتكيف Stress and Coping Theory:**

يشير (Compas et al., 2001) في هذه النظرية إلى أن الأطفال الذين يتعرضون لمستويات عالية من التوتر في بيئتهم يكونون أكثر عرضة لتطوير القلق، وتتضمن

استراتيجيات التكيف المستخدمة للتعامل مع التوتر دوراً رئيسياً في تحديد مستويات القلق، فهي تركز على كيفية استجابة الأفراد للضغوط النفسية وكيفية تعاملهم معها. وتُعرف الضغوط بأنها أحداث أو مواقف تتطلب من الفرد مواجهة تحديات أو تهديدات، حيث يتم تقييم الضغط من خلال "التقييم الأولي" لتحديد ما إذا كان تهديداً أو تحدياً، و"التقييم الثانوي" لتقييم الموارد المتاحة للتعامل مع الضغط. وتشمل استراتيجيات التكيف نوعين رئيسيين: التكيف التكيفي، الذي يتضمن استراتيجيات فعالة مثل البحث عن الدعم الاجتماعي، والتكيف غير التكيفي، الذي يتضمن استراتيجيات غير فعالة مثل الانسحاب. تلعب الاستجابة الفسيولوجية والنفسية دوراً هاماً في تأثير الضغوط على الصحة النفسية والجسدية (Hudson, 2016). وبناءً على ما ذكر من نظريات مفسرة للقلق عند الأطفال، فإن الباحثين تبني نظرية العقل لدى الأطفال (children's theory of mind (ToM) لأنها تلعب دوراً جوهرياً في تخفيف القلق لدى الأطفال من خلال تعزيز قدرتهم على فهم سلوك الآخرين، وتفسيره. فمهارات هذه النظرية تُسهم في تعزيز التعاطف وتقليل الصراعات الاجتماعية، مما يساعد الأطفال على بناء علاقات صحية مع أقرانهم. تشعرهم بالأمان والقبول، مما يخفف من مشاعر القلق.

• دراسات سابقة:

• أولاً: دراسات تناولت الهناء الذاتي وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية

ارتبط الهناء الذاتي ببعض المتغيرات النفسية كالدعم الاجتماعي، أنماط التربية، وممارسات الأبوة، بالإضافة إلى دور العوامل الاجتماعية والثقافية في تشكيل الهناء الذاتي النفسية للأمهات وقدرتهن على مواجهة التحديات المختلفة. بدأت الأبحاث في هذا السياق بدراسة العلاقة بين متطلبات العمل والأسرة والهناء الذاتي في مجتمعات ذات خلفية ثقافية ودينية معينة.

فقد تناولت دراسة (Achour et al., 2015) العلاقة بين التوازن بين متطلبات العمل والأسرة و الهناء الذاتي للأكاديميات المسلمات في ماليزيا. هدفت الدراسة إلى الكشف عن تأثير التزامات العمل مثل ساعات العمل الطويلة، ضغوط الأداء الأكاديمي، والمسؤوليات الأسرية على شعور المرأة بالهناء الذاتي، مع الأخذ في الاعتبار دور التمسك بالدين كعامل مؤثر. قام الباحث بأخذ عينة عشوائية من (٣٠٠) موظفة أكاديمية تعمل في الجامعات البحثية في كوالالمبور، ماليزيا. تراوحت أعمارهن بين (٣٠ و٦٠) عاماً. واستخدمت الدراسة (٣) مقاييس: مقياس الهناء الذاتي، مقياس الصراع بين العمل والأسرة، مقياس متطلبات العمل والأسرة، واستبيان مستوى التدين. أظهرت النتائج أن العبء الوظيفي كان له تأثير سلبي على الهناء الذاتي للأكاديميات، بينما كان الالتزام الديني يعزز من الشعور بالرضا والراحة النفسية. ومن ناحية أخرى، فيما تقصت دراسة (Malone

(Wachholtz, 2018 &) بحث القلق والاكتئاب والهناء الذاتي في عينة من المجتمع الصيني، ومناقشة الآثار المترتبة على الرعاية الصحية النفسية له. استخدمت عينة مكونة من (٦٠) من السكان الصينيين. وتم تطبيق مقياس المستشفى للقلق والاكتئاب (HADS)، ومقياس تقييم الأمراض المزمنة، مقياس الهناء الروحي، ومقياس الهناء الجسدي، والعقلي والروحي. أظهرت النتائج علاقة بين الاكتئاب والقلق وكل مجال من مجالات الهناء، باستثناء مجال الايمان. كما تبين أن مستويات الاكتئاب والقلق ترتبط عكسياً بمستويات الهناء في العينة الصينية. كما تشير هذه الدراسة الى احتمالية وجود علاقة ذات صلة عكسية بين ارتفاع جودة الحياة وانخفاض مستوى القلق مما يؤكد أهمية تتبع مستوى جودة الحياة لدى الافراد. وتناولت دراسة (Muarifah, 2020) دور الدعم الاجتماعي في تعزيز الهناء الذاتي للأمهات العازبات في منطقة بانتروول، إندونيسيا. وشملت الدراسة (١٥٩) أما عزباء في منطقة بانتروول. واعتمدت الدراسة منهجا ارتباطيا لبحث العلاقة بين الدعم الاجتماعي والهناء الذاتي لدى الأمهات العازبات. واستخدمت كلا من مقياس الهناء الذاتي والدعم الاجتماعي. أظهرت النتائج أن الدعم الاجتماعي، سواء من الأصدقاء أو الأسرة أو المجتمع المحلي، كان له تأثير قوي على تحسين مستوى الهناء الذاتي للأمهات وتقليل مستويات القلق والاكتئاب.

فيما اهتمت دراسة (Baba et al., 2020) بالتأثيرات الاجتماعية والنفسية للزواج المبكر على الهناء الذاتي للفتيات المتزوجات في شمال غانا. شملت العينة (٢١) فتاة متزوجة تتراوح أعمارهن بين (١٢ و ١٩) عاما في مناطق ساغاناريغو وتولون وميون في المنطقة الشمالية من غانا. تم استخدام مقابلات دقيقة للفتيات. استخدم المنهج الظاهراتي لجمع البيانات. أظهرت النتائج أن الفتيات اللواتي تم تزويجهن في سن مبكر يعانين من مستويات منخفضة من الهناء الذاتي ولديهن مشاعر سلبية، مثل الشعور بالعزلة والضغط النفسي، مقارنة بالفتيات اللاتي تزوجن في سن يعتبرونه مناسبة. وعلى الجانب الآخر، أظهرت الفتيات اللواتي اعتبرن زواجهن في الوقت المناسب شعورا أكبر بالرضا الاجتماعي والهناء الذاتي.

وهدفت دراسة (Prastuti, 2020) إلى فهم معنى ومصدر سعادة الأمهات الشابات في الفئة العمرية ٢٠- ٤٠ عاما وأثرها على الأسرة. شملت عينة الدراسة (٤٠) أما تتراوح أعمارهن بين (٢٥- ٤٠) عاما، ولديهن أطفال تتراوح أعمارهم من (١- ٦) وذوات تعليم جامعي، حيث كانت نسبة الأمهات العاملات وغير العاملات متوازنة. استخدمت الدراسة استبيان لقياس الهناء الذاتي عن طريق مجموع من الأسئلة بهدف وصف: (أ) معنى الهناء الذاتي للأمهات (ب) أهم مصدر للسعادة للأمهات (ج) العوامل التي تعيق سعادة للأم (د) العوامل التي تؤثر على سعادة الأمهات. أظهرت النتائج أن المشاركات عرفن السعادة بأنها "الهناء الذاتي داخل

الأسرة"، وأن الأسرة تعتبر المصدر الرئيسي للسعادة. في حين أظهرت النتائج أن المشاكل المتعلقة بالتفاعل مع الزوج والأطفال كانت هي المصدر الأكبر للتعاسة. لوحظ أن أدنى مستويات السعادة كانت خلال السنوات الأولى من الزواج (١- ٤ سنوات) وفي الأعمار من (٢٠- ٣٠) عاماً. علاوة على ذلك، وُجد أن قوة الشخصية، بما في ذلك الشعور بالامتنان، هي من أهم العوامل الداخلية التي تتنبأ بالسعادة، بينما الدعم العاطفي من الأسرة يعتبر عاملاً خارجياً مهماً.

كما تناولت دراسة (الحمدان، ٢٠٢٢) الكشف عن مستوى اليقظة العقلية وعلاقتها بالهناء الذاتي لدى المتزوجات المراجعات للمراكز الإرشادية في دولة الكويت. أجريت الدراسة في عام (٢٠٢١)، وشملت عينة مكونة من (١١٢) سيدة متزوجة تتراوح أعمارهن بين (٢٠ و ٦٠) سنة. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، حيث تم تطبيق مقياس اليقظة العقلية، بالإضافة إلى مقياس الهناء الذاتي. أظهرت النتائج أن مستوى اليقظة العقلية كان متوسطاً، بينما كان مستوى الهناء الذاتي مرتفعاً. ووجدت الدراسة علاقة ارتباطية موجبة بين اليقظة العقلية والهناء الذاتي، دون وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى للدخل أو مستوى التعليم أو الفئة العمرية.

فيما أجرت (Warsah et al., 2023) دراسة استهدفت فهم تأثير استراتيجيات التأقلم المختلفة، مثل تنظيم المشاعر، اليقظة الذهنية، والامتنان، على الهناء الذاتي للأمهات الشابات. شملت العينة (٣٠٢) أما شابة تتراوح أعمارهن بين (٢٥- ٢٠) عاماً، تم اختيارهن باستخدام تقنية العينة المناسبة. واستخدمت الدراسة مقياس ليكرت الخماسي الذي يقيس تنظيم المشاعر، واليقظة الذهنية، والامتنان كمتنبئات للهناء الذاتي. وتم استخدام المنهج الوصفي الكمي بتصميم مسحي لبناء نموذج للهناء الذاتي للأمهات. وأظهرت النتائج أن الامتنان كان العامل الأقوى في تعزيز الهناء الذاتي، يليه تنظيم المشاعر واليقظة الذهنية. أوضحت الدراسة أن الأمهات اللواتي يتمتعن بمستويات عالية من الامتنان كن أكثر قدرة على مواجهة تحديات الحياة والشعور بالرضا العاطفي.

من جهة أخرى، تناولت دراسة (Nagy et al., 2023) مسألة انتقال الهناء الذاتي عبر الأجيال، وذلك من خلال استهدافها دراسة تأثير ممارسات الأبوة والأمومة على الهناء الذاتي عند المراهقين. شملت العينة (٨٢٥) عائلة نووية مجرية لديها أطفال تتراوح أعمارهم بين (١٢ و ١٦) عاماً من عام (٢٠١٧). استخدمت الدراسة استبيان للهناء الذاتي نسخة للأمهات ونسخة للأبناء. وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي للتنبؤ بالهناء الذاتي للمراهقين بناءً على الهناء الذاتي للوالدين. أظهرت النتائج أن الهناء الذاتي عند الأمهات والآباء كان مرتبطاً بشكل مباشر بمستوى الهناء الذاتي للمراهقين، وأن هناك تبايناً ملحوظاً

في تأثير هذه الممارسات بناءً على جنس الوالدين. كما بينت الدراسة أن جودة العلاقة بين الوالدين والمراهقين تلعب دوراً محورياً في تشكيل شعور المراهقين بالرضا والهناء. وهدفت دراسة (Sofiati, 2024) إلى تأثير الدعم الأسري على الهناء الذاتي لدى الأمهات العاملات في إندونيسيا. شملت العينة (٦٠) أمّاً عاملة لديهن أطفال تتراوح أعمارهم بين (٣ إلى ١٥) عاماً وقد عملن لمدة عام على الأقل. استخدمت الدراسة مقياس الدعم الأسري، ومقياس الهناء الذاتي. وأظهرت النتائج أن الدعم الأسري، سواء من الزوج أو الأقارب، كان له تأثير كبير في تحقيق توازن بين العمل والحياة الشخصية، مما عزز من شعور الأمهات بالرضا والهناء الذاتي.

فيما أجرت (Prastuti, 2020) دراسة استهدفت مدى تأثير دعم الزوج على الهناء الذاتي للأمهات العاملات. وشملت عينة الدراسة (١٤٠) شخصاً. واستخدمت مقياس دعم الزوج (عبارات الدعم الزوجي)، في حين استخدمت مقياس الهناء الذاتي (عبارات الرضا عن الحياة). كما استخدمت الدراسة المنهج الوصفي الكمي. وأظهرت النتائج أن الدعم العاطفي من الزوج كان له دور كبير في تحسين الهناء الذاتي وتحقيق رضا أكبر في الحياة، وتقليل مستويات الضغط النفسي لدى الأمهات العاملات.

وهدفت (العقيلي & الفايز، ٢٠٢٤) إلى دراسة العلاقة بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي (مثل إعادة التقييم المعرفي والقمع التعبيري) والهناء الذاتي لدى طالبات الدراسات العليا في جامعة الملك سعود. تكونت عينة الدراسة من (٢٤٩) طالبة من جامعة الملك سعود واللاتي تتراوح أعمارهن بين (٤٠ - ٢٠) عاماً. وتكونت أدوات الدراسة من مقياس الهناء الذاتي واستبانة التنظيم الانفعالي. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي. أظهرت النتائج أن استخدام استراتيجية إعادة التقييم المعرفي كان مرتبطاً بشكل إيجابي بالرضا عن الحياة، في حين أن القمع التعبيري كان مرتبطاً بمشاعر سلبية.

• **التعقيب على الدراسات التي تناولت الهناء الذاتي وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية المختلفة:**
 « تبرز الدراسات حول الهناء الذاتي أهمية العوامل الاجتماعية والثقافية والنفسية في تعزيز الصحة النفسية، حيث أن الدعم الاجتماعي له دوراً أساسياً في تحسين الهناء الذاتي، خاصة للأمهات اللاتي يربين أطفالهن بمفردهن، إذ يساهم في تقليل مستويات القلق والإكتئاب. كما تشير النتائج إلى أن الالتزام الديني يمكن أن يكون عاملاً وقائياً ضد الضغوط النفسية، مما يعزز الشعور بالراحة والرضا.

« علاوة على ذلك، تُظهر الدراسات التأثير السلبي للزواج المبكر على الهناء الذاتي، مما يستدعي تعزيز الوعي حول أهمية توقيت الزواج وتأثيره على الصحة النفسية للفتيات. وفي سياق آخر، تُعتبر استراتيجيات التأقلم مثل

الامتنان وتنظيم المشاعر أدوات فعّالة لتحسين الهناء الذاتي، مما يساعد الأفراد على مواجهة التحديات اليومية بشكل أفضل. كما تشير النتائج إلى أن الممارسات الوالدية تلعب دوراً مهماً في تشكيل الهناء الذاتي لدى المراهقين، مما يعكس أهمية تحسين العلاقات الأسرية. بالإضافة إلى ذلك، يُعتبر الدعم الأسري والزوجي عنصراً أساسياً في تحقيق التوازن النفسي، حيث يساهم في تعزيز الشعور بالرضا. ويتضح مما سبق أن هذه الأبحاث تظهر ضرورة بناء برامج دعم نفسي تأخذ في الاعتبار هذه العوامل لتعزيز الهناء الذاتي في المجتمع، مما يساهم في تحسين نوعية الحياة للأفراد والأسر.

• ثانياً: دراسات سابقة تناولت القلق وعلاقته بمتغيرات نفسية أخرى:

تناولت الدراسات التي ركزت على القلق لدى الأطفال والمراهقين دور العوامل المختلفة، بما في ذلك البيئة الأسرية، أنماط التربية، الضغوط الحياتية، وكذلك انتقال القلق بين الأجيال. حيث بدأت الأبحاث في هذا المجال من خلال دراسة العلاقة العائلية لاضطرابات القلق بين الأمهات والأطفال.

فقد هدفت دراسة (Cooper et al., 2006) إلى تحديد وجود معدل مرتفع لاضطرابات القلق لدى آباء الأطفال الذين يعانون من اضطرابات القلق، وما إذا كان هناك اضطراب معين ينتقل بين الأجيال. وتكونت العينة من (٨٥) طفلاً تتراوح أعمارهم بين (٦ - ١٦) سنة يعانون من اضطراب القلق و(٤٥) طفلاً لا يعانون هم أو والديهم من أي اضطراب. تم استخدام مقياس قلق الأطفال ومقياس قلق للأمهات، بالإضافة إلى المقابلات الشخصية. واستخدمت الدراسة منهجاً وصفيًا. وقد أظهرت النتائج أن هناك علاقة قوية بين اضطراب القلق لدى الأم و اضطراب القلق لدى الطفل، مما يعكس تأثير العوامل الوراثية والبيئية في انتقال القلق بين الأجيال.

واتخذت دراسة (Orgilés et al., 2018) خطوة إضافية فهدفت إلى التحقيق في دور أنماط التربية (الحماية المفرطة، والحزم، والعقاب، والتثبيط) كعامل وسيط في العلاقة بين قلق الأمهات وقلق الانفصال لدى الأطفال، شملت العينة (٢٣٥) أما لأطفال تتراوح أعمارهم بين (٣ إلى ٦) سنوات. استخدمت الدراسة مقياس سبنس لقلق الأطفال تقرير الوالدين، واعتمدت المنهج الوصفي. وأظهرت النتائج أن أنماط التربية المفرطة الحماية والعقابية لها تأثير كبير في زيادة مستويات قلق الانفصال لدى الأطفال. تشير النتائج إلى أن الأمهات اللواتي يعانين من قلق أعلى يميلن لاستخدام أساليب تربية متشددة، مما يزيد من احتمال ظهور قلق الانفصال لدى الطفل.

وتناولت دراسة (Alharbi et al., 2019) الكشف عن انتشار الاكتئاب والقلق بين طلاب المدارس الثانوية في منطقة القصيم. أجريت دراسة مقطعية بمشاركة (١٢٤٥) طالباً، حيث تم استخدام استبيان " Patient Health Questionnaire"

(PHQ-9) لتقييم الاكتئاب و"GAD-7" لتقييم القلق. أظهرت النتائج أن (٢٦.٠٪) من الطلاب لم يعانون من الاكتئاب، بينما كانت نسب الاكتئاب الخفيف والمتوسط والشديد (٣٤٪ و ٢٤.٦٪ و ١٥.٤٪) على التوالي. بالنسبة للقلق، (٣٦.٥٪) من الطلاب لم يظهر لديهم قلق، بينما كانت نسب القلق الخفيف والمتوسط والشديد (٣٤.١٪ و ١٩.٥٪ و ٩.٨٪) على التوالي، مع وجود علاقة دالة بين الاكتئاب والقلق والجنس.

في نفس السياق، هدفت دراسة (Alenazi et al., 2019) على قياس معدلات انتشار القلق بين طلاب المرحلة المتوسطة في المملكة العربية السعودية. شملت العينة (٤٠٦) طالباً من طلاب المرحلة المتوسطة الذكور بمدينة عرعر. استخدمت الدراسة طريقة العينة العنقودية المتعددة المراحل وكانت الدراسة مقطعية. تم استخدام النسخة العربية من استبيان DASS-42، بالإضافة إلى استبيان لجمع بعض البيانات الاجتماعية والديموغرافية ووجود أمراض مزمنة. أظهرت نتائج الدراسة أن هناك نسبة مرتفعة من الطلاب يعانون من القلق والاكتئاب، وأن وفاة أحد أفراد الأسرة أو الضغوط المالية كانت من بين العوامل الرئيسية المؤثرة في زيادة مستويات القلق لدى الطلاب.

كما أجرت (Hajiyari, 2021) دراسة استهدفت تقييم العلاقة بين أسلوب التعلق الأمومي والأنماط السلوكية غير التكيفية المبكرة ومستوى قلق الانفصال لدى الأطفال. شملت عينة البحث (٣٠٠) أم لديها أطفال تتراوح أعمارهم بين (٣ إلى ٦) في مدينة مشهد بإيران. استخدمت الدراسة استبيان التعلق لدى البالغين، واستبيان الأنماط السلوكية لدى الشباب - النموذج القصير، واستبيان قلق الانفصال (نموذج الوالدين) لجمع البيانات. اتبعت الدراسة المنهج الوصفي. وأظهرت نتائجها أن أنماط الارتباط المتناقضة والمتجنبة، خاصة تلك المرتبطة بالحرمان العاطفي والعزلة الاجتماعية، تزيد من احتمالية ظهور قلق الانفصال عند الأطفال.

وهدفت دراسة (Niman et al., 2021) إلى الكشف عن انتشار القلق بين أطفال المرحلة الابتدائية. وشملت الدراسة (١٣٥) طالباً في المدارس الابتدائية الخاصة. تم استخدام مقياس اضطراب القلق لدى الأطفال "Screen for Child Anxiety Related Disorders" (SCARED) والذي يتضمن (٤١) سؤالاً. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي الكمي. وأظهرت النتائج أن (٧٩.٣٪) من الطلاب يعانون من القلق، بما في ذلك القلق العام (٤٠٪) وقلق الانفصال (٤٠٪) والقلق الاجتماعي (٦٥.٩٪).

إلى جانب ذلك، تناولت دراسة (Alfakeh et al., 2021) الكشف عن انتشار اضطرابات القلق بين طلاب المرحلة الابتدائية. فشملت عينة الدراسة (٤٦٨) طفلاً من المدارس الابتدائية، تتراوح أعمارهم بين (٦ و ١٢) عاماً. واستخدمت الدراسة

مقياس اضطرابات القلق المرتبطة بالطفل (SCARED) (النسخة المترجمة للعربية) والتي قام بها الآباء. وكانت الدراسة مقطعية. أظهرت النتائج أن اضطرابات القلق منتشرة بشكل كبير بين الأطفال، وأن البيئة الأسرية تلعب دوراً أساسياً في تحديد مستوى القلق لدى الطفل.

من جهة أخرى، أجرت دراسة (الشرفي، ٢٠٢١) مقارنة اضطراب قلق الانفصال بين أبناء الأمهات العاملات وغير العاملات في منطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية. شملت عينة الدراسة (٢٣٤) طالب و(٢٦٦) طالبة تم اختيارهم عشوائياً في منطقة الباحة. استخدمت الدراسة استخدمت الدراسة مقياس قلق الانفصال من الأم لدى الأطفال والمراهقين (SAD). وكان منهج الدراسة منهجاً وصفيًا. أظهرت نتائج الدراسة أن الأطفال الذين تعاني أمهاتهم من ضغوط العمل هم أكثر عرضة للإصابة باضطراب قلق الانفصال مقارنة بأقرانهم.

و أما دراسة (Coles & Cage, 2022) فقد هدفت إلى التركيز على العلاقة بين العوامل النفسية الاجتماعية للأمهات وصحة المراهقين النفسية. تضمنت عينة الدراسة (٢٣٩٦) مراهقا وامهاتهم، وتراوحت أعمار المراهقين بين (١٤ و ١٩) عاما. استخدمت الدراسة المقابلات عبر الهاتف، ومقاييس القلق، الاكتئاب، الرضا عن الحياة للأمهات، كما استخدم مقياس الاكتئاب للمراهقين. أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة إيجابية بين الصحة النفسية للأم والصحة النفسية للمراهقين. كما أظهرت أيضا أن الصحة النفسية للأم والمحددات الاجتماعية للصحة هي عوامل تنبئ بالصحة العقلية للمراهقين والأداء الاجتماعي. أظهرت النتائج أن التحصيل التعليمي للأمهات والمستوى الاقتصادي المنخفض كان لهما تأثير كبير على ظهور القلق والاكتئاب لدى المراهقين.

فيما تناولت دراسة (Barnawi et al., 2023) الكشف عن انتشار الاكتئاب والقلق والتوتر ومحدداته بين طلاب المدارس الثانوية في المملكة العربية السعودية. اشتملت العينة على (٧٠٢) طالب وطالبة من المدارس الثانوية. واستخدمت الدراسة النسخة العربية من مقياس الاكتئاب والقلق والتوتر (٢١) عنصراً (-DASS) لمقياس مستويات الاضطرابات النفسية وارساله عبر الانترنت. اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي الكمي. أظهرت النتائج أن نسبة انتشار القلق بلغت (٣٥.٢٪)، في حين كانت نسبة الاكتئاب (٣٠.٨٪) والتوتر (١٤.٧٪)، وأن الإناث سجلن درجات قلق وتوتر أعلى بشكل ملحوظ من الذكور. كما أسفرت النتائج أن الطلاب الذين تعرضوا للتنمر أو الاعتداء الجسدي خلال الاثني عشر شهراً الماضية كانوا يعانون من درجات أعلى من الاكتئاب والقلق والتوتر. بالإضافة إلى ذلك، أشار المشاركون الذين شعروا بعدم الأمان في طريقهم إلى المدرسة إلى مستويات أعلى من هذه الاضطرابات.

وهدفت دراسة (Alhussini, 2024) تأثير أنماط التربية للأمهات السعوديات على مستوى قلق الانفصال لدى الأطفال. شملت العينة أطفالاً تتراوح أعمارهم بين (٦ و١٢) عاماً في المنطقة الغربية من المملكة العربية السعودية. استخدمت الدراسة استبيان (SCARED) (Spence, 2000) لقياس أنماط التربية ومستويات قلق الانفصال عبر الإنترنت. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي. أظهرت النتائج أن أنماط التربية الاستبدادية والتساهلية كانت مرتبطة بزيادة قلق الانفصال لدى الأطفال، بينما لم يكن النمط الحازم مرتبطاً بمستويات عالية من القلق.

• **تعقيب على دراسات القلق لدى الأطفال وعلاقتها بمتغيرات نفسية مختلفة:**

- ◀ أظهرت الدراسات حول القلق لدى الأطفال والمراهقين تأثير العوامل الأسرية وأنماط التربية والضغوط الحياتية، بالإضافة إلى انتقال القلق بين الأجيال.
- ◀ وتشير نتائج الدراسات السابقة إلى وجود علاقة قوية بين اضطراب القلق لدى الأمهات وقلق الأطفال، مما يعكس أهمية دعم الصحة النفسية للأمهات لتخفيف آثار القلق على الأطفال.
- ◀ وتُعتبر أنماط التربية، مثل الحماية المفرطة والعقابية، عوامل وسيطة تزيد من قلق الأطفال، كما أن أنماط الارتباط المختلفة تؤدي إلى ازدياد قلق الانفصال.
- ◀ في حين أن البيئة الأسرية لها دوراً مهماً، حيث تُظهر الأبحاث ارتفاع معدلات القلق والاكئاب بين الطلاب نتيجة الضغوط الحياتية.
- ◀ كما أظهرت الدراسات أن الأطفال الذين تعاني أمهاتهم من ضغوط العمل هم أكثر عرضة لقلق الانفصال، مما يبرز أهمية التواجد العائلي.
- ◀ ورغم الأبحاث المتعددة، لا توجد دراسات تربط بين متغيري الهناء الذاتي للأمهات والقلق لدى الأطفال في حدود اطلاع الباحثين على قواعد البيانات، مما يعكس حاجة ملحة لمزيد من البحث في هذا المجال.

وقد تستفيد الباحثين من الدراسات السابقة من توصيات ومقترحات تلك الدراسات والتي درست متغيرات شبيهة في بعض جوانب البحث كمتغير الهناء الذاتي، القلق لدى الأطفال والمراهقين، الجنس، العمر، عمر الأم، وعملها.

• **فروض الدراسة:**

- ◀ يوجد مستوى متوسط للهناء الذاتي لدى عينة من الأمهات بمدينة مكة المكرمة.
- ◀ يوجد مستوى متوسط للقلق عند الأطفال والمراهقين من وجهة نظر الأمهات بمدينة مكة المكرمة.
- ◀ توجد علاقة ارتباطية بين الهناء الذاتي لدى الأمهات والقلق عند الأطفال والمراهقين من وجهة نظر الأمهات بمدينة مكة المكرمة.
- ◀ توجد فروق دالة احصائياً في متوسطات درجات الهناء الذاتي لدى الأمهات والقلق عند الأطفال والمراهقين من وجهة نظر الأمهات بمدينة مكة المكرمة تُعزى لعمر الأم.

« توجد فروق دالة احصائياً في متوسطات درجات الهناء الذاتي لدى الأمهات والقلق عند الأطفال والمراهقين من وجهة نظر الأمهات بمدينة مكة المكرمة تُعزى لمتغير العمل للأم
 « توجد فروق دالة احصائياً في متوسطات درجات الهناء الذاتي لدى الأمهات والقلق عند الأطفال
 « والمراهقين من وجهة نظر الأمهات بمدينة مكة المكرمة تُعزى لعمر الطفل.
 « توجد فروق دالة احصائياً في متوسطات درجات الهناء الذاتي لدى الأمهات والقلق عند الأطفال والمراهقين من وجهة نظر الأمهات بمدينة مكة المكرمة تُعزى لترتيب الطفل داخل الأسرة.

• المنهج والإجراءات:

• أولاً: منهج الدراسة

استخدمت الباحثين المنهج الوصفي الارتباطي، وذلك لملائمته لطبيعة هذه الدراسة؛ حيث هدفت إلى استكشاف العلاقة بين الهناء الذاتي ومستوى القلق عند الأطفال والمراهقين، وأيضاً الفرق في متغيري الدراسة تبعاً للعوامل الديموغرافية (عمل الأم، عمر الأم، عمر الطفل، ترتيب الطفل داخل الأسرة).

• ثانياً: مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من أمهات الأطفال والمراهقين أعمارهم ما بين (١٨-٦) عام بمدينة مكة المكرمة.

• ثالثاً: عينة الدراسة

• العينة الاستطلاعية:

مكونة من (٧٠) من الأمهات بمدينة مكة المكرمة، تم اختيارهن بطريقة عشوائية بهدف إعادة التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة، كان تصميم هذه الدراسة مقطعيًا، حيث تم توزيع استبيان عبر الإنترنت، وتم الحصول على اكمال نموذج الموافقة قبل المشاركة في الاستبيان. تم إنشاء الاستبيان باستخدام تطبيق قوقل المجاني فورمز، وتم إرسال رابط الاستبيان عبر الإنترنت إلى المشاركين من خلال تطبيق الواتس اب. شملت معايير الإدراج الأمهات اللاتي لديهن أطفال تتراوح أعمارهم بين (٢٠-٥٠ عاماً) في مكة المكرمة، المملكة العربية السعودية، واللواتي كنّ على استعداد للمشاركة في الدراسة. واستبعدت الدراسة الأمهات اللاتي لديهن أطفال أقل من ٦ سنوات أو أكبر من ١٨ سنة، واللواتي لا ينتمين إلى مكة المكرمة. ويوضح الجدول (١) الخصائص الديموغرافية للعينة الاستطلاعية: من خلال الجدول (١) تشير الإحصاءات الوصفية إلى أن (٧.١٪) منهن تتراوح أعمارهن بين (٢٠-٣٠) عاماً، و (٤٥.٧٪) بين (٣٠-٤٠) عاماً، في حين أن الغالبية (٤٧.١٪) تتراوح أعمارهن بين (٤٠-٥٠) عاماً من حيث الحالة الاجتماعية، كانت الغالبية العظمى (٩٢.٩٪) من الأمهات متزوجات، و (٥.٧٪)

جدول (١): الخصائص الديموغرافية للعينة الاستطلاعية (ن=٧٠)

متغيرات الدراسة	الفئات	العدد	النسبة المئوية%
عمر الام	٣-٢٠	٥	٧.١
	٤٠-٣٠	٣٢	٤٥.٧
	٥٠-٤٠	٣٣	٤٧.١
الحالة الاجتماعية	متزوجة	٦٥	٩٢.٩
	مطلقة	٤	٥.٧
	ارملت	١	١.٤
المستوى الدراسي	دراسات عليا	١٩	٢٧.١
	جامعي أو دبلوم	٤٠	٥٧.١
	ثانوي	١١	١٥.٧
عمل الام	نعم	٣٣	٤٧.١
	لا	٣٧	٥٢.٩
جنس الطفل	ذكر	٢٦	٣٧.١
	انثى	٤٤	٦٢.٩
عمر الطفل	٨-٦	٢٤	٣٤.٣
	١١-٩	١٨	٢٥.٧
	١٨-١٢	٢٨	٤٠
ترتيب الطفل بين اخوانه	الطفل الاول	٢٤	٣٤.٣
	الطفل الوسط	٢٦	٣٧.١
	الطفل الاخير	٢٠	٢٨.٦
يعيش الطفل	كلا الوالدين	٦٥	٩٢.٩
	أحد الوالدين	٥	٧.١
ينام طفلك معك في غرفة النوم	نعم	٢٠	٢٨.٦
	لا	٥٠	٧١.٤

منفصلات، بينما ١.٤% أراامل. أما المستوى الدراسي، فقد حصلت (٢٧.١%) من الأمهات على دراسات عليا، و (٥٧.١%) حصلن على درجة جامعية أو دبلوم، بينما حصلت (١٥.٧%) فقط على شهادة ثانوية. فيما يتعلق بعمل الأم، فإن (٤٧.١%) منهن يعملن، بينما (٥٢.٩%) لا يعملن. بالنسبة لجنس الطفل، كان (٣٧.١%) من الأطفال ذكورا، و(٦٢.٩%) إناثا. ومن حيث الفئات العمرية للأطفال، كان (٣٤.٣%) منهم تتراوح أعمارهم بين (٦- ٨ سنوات)، و(٢٥.٧%) بين (٩- ١١ سنة)، بينما (٤٠%) تتراوح أعمارهم بين (١٢- ١٨) سنة. كما أظهرت البيانات أن ترتيب الطفل بين إخوته كان كالتالي (٣٤.٣%) هم الطفل الأول، و (٣٧.١%) هم الطفل الأوسط، بينما (٢٨.٦%) هم الطفل الأخير. فيما يتعلق بمن يعيش مع الطفل، أظهرت النتائج أن (٩٢.٩%) من الأطفال يعيشون مع كلا الوالدين، بينما (٧.١%) يعيشون مع أحد الوالدين فقط. كما أفادت (٧١.٤%) من الأمهات أن أطفالهن لا ينامون معهم في غرفة النوم، بينما (٢٨.٦%) ينام أطفالهن في نفس الغرفة.

• العينة الأساسية:

مكونة من (٣١٤) من الأمهات بمدينة مكة المكرمة تراوحت أعمارهن بين (٢٠-٥٠) سنة والجدول التالي يوضح الخصائص الديموغرافية للعينة:

جدول (٢): الخصائص الديموغرافية للعينة الأساسية (ن=٣١٤)

متغيرات الدراسة	الفئات	العدد	النسبة المئوية%
عمر الام	٢٠-٣٠	١٥١	%٤٨.١
	٣٠-٤٠	١٣٠	%٤١.٤
	٤٠-٥٠	٣٣	%١٠.٥
الحالة الاجتماعية	متزوجة	٢٨٦	%٩١.١
	مطلقة	٢١	%٦.٧
	ارملة	٧	%٢.٢
المستوى الدراسي	دراسات عليا	٤٦	%١٤.٦
	جامعي او دبلوم	١٨١	%٥٧.٦
	ثانوي	٨٧	%٢٧.٧
عمل الام	نعم	١٠٠	%٣١.٨
	لا	٢١٤	%٦٨.٢
جنس الطفل	ذكر	١٣٧	%٤٣.٦
	انثى	١٧٧	%٥٦.٤
عمر الطفل	٦-٨	١٢١	%٣٨.٥
	٩-١١	٨٤	%٢٦.٨
	١٢-١٨	١٠٥	%٣٣.٤
		٤	%١.٣
ترتيب الطفل بين اخوانه	الطفل الاول	١٠٢	%٣٢.٥
	الطفل الوسيط	١٠٧	%٣٤.١
	الطفل الاخير	١٠٥	%٣٣.٤

من خلال الجدول السابق تشير الإحصاءات الوصفية إلى أن توزيع البيانات الديموغرافية لعينة الدراسة حسب متغيرات مختلفة. بالنسبة لعمر الأم، فإن ٤٨.١% من الأمهات تتراوح أعمارهن بين ٢٠ و ٣٠ سنة، و ٤١.٤% بين ٣٠ و ٤٠ سنة، بينما ١٠.٥% فقط تتراوح أعمارهن بين ٤٠ و ٥٠ سنة. من حيث الحالة الاجتماعية، تبين أن ٩١.١% من الأمهات متزوجات، و ٦.٧% مطلقات، و ٢.٢% أرامل. أما بالنسبة للمستوى الدراسي، فإن ١٤.٦% من الأمهات لديهن دراسات عليا، و ٥٧.٦% حصلن على شهادة جامعية أو دبلوم، في حين أن ٢٧.٧% لديهن تعليم ثانوي. فيما يتعلق بعمل الأم، نجد أن ٣١.٨% من الأمهات يعملن، بينما ٦٨.٢% لا يعملن. من ناحية جنس الطفل، فإن ٤٣.٦% من الأطفال ذكور و ٥٦.٤% إناث. أما عمر الأطفال، فإن ٣٨.٥% منهم تتراوح أعمارهم بين ٦ و ٨ سنوات، و ٢٦.٨% بين ٩ و ١١ سنة، و ٣٣.٤% بين ١٢ و ١٨ سنة، بينما يمثل الأطفال دون ٦ سنوات نسبة ١.٣% فقط. وبالنسبة لترتيب الطفل بين إخوته، فإن ٣٢.٥% من الأطفال يمثلون الطفل الأول، و ٣٤.١% الطفل الأوسط، و ٣٣.٤% الطفل الأخير. وبشكل عام، تعكس هذه البيانات تنوعاً واضحاً

في خصائص العينة، حيث كانت النسبة الأكبر من الأمهات الشابات والمتوسطات في العمر، وارتفاع نسبة المتزوجات وغير العاملات، في حين كان التوزيع متقارب بين ترتيب الأطفال.

• رابعاً: أدوات الدراسة:

• مقياس الهناء الذاتي: إعداد (العقيلي & الفايز، ٢٠٢٤).

اطلعت الباحثين على عدة مقاييس للهناء الذاتي، إلا أن مقياس الهناء الذاتي للعقيلي & الفايز، (٢٠٢٤) هو الأنسب لعينة الدراسة الحالية من حيث الجنس والنوع، كما أن الدراسة أجريت على عينة من النساء في المملكة العربية السعودية. وهو مقياس تقدير خماسي (١٧) مفردة تقيس المكونات الثلاثة للهناء الذاتي خمس مفردات بالبعد الأول (الرضا عن الحياة) وست مفردات بالبعد الثاني (الوجدان الموجب)، وستة مفردات بالبعد الثالث (الوجدان السالب) وقد حقق المقياس ثبات مرتفع بلغ (0.792 - 0.735) للأبعاد الفرعية، و(0.0813) للمقياس ككل. وبذلك توفر للمقياس الصدق والثبات بدرجات مقبولة علمياً مما يدل على صلاحية تطبيقه في الدراسة الحالية.

• الخصائص السيكومترية لمقياس الهناء الذاتي في الدراسة الحالية

• أولاً: الاتساق الداخلي:

تم استخدام أسلوب الاتساق الداخلي عن طريق حساب معامل ارتباط بيرسون بين استجابات المشاركين على عبارات مقياس الهناء الذاتي والدرجة الكلية للمقياس وكذلك حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (٣): معاملات الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية لمقياس الهناء الذاتي لدى عينة من الأمهات (ن=٧٤)

معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
♦♦٠.٦١	١٠	♦♦٠.٦٢	١
♦♦٠.٤٨	١١	♦♦٠.٥٣	٢
♦♦٠.٥٢	١٢	♦♦٠.٣٩	٣
♦♦٠.٦٣	١٣	♦♦٠.٥٤	٤
♦♦٠.٤٥	١٤	♦♦٠.٦٥	٥
♦♦٠.٦٣	١٥	♦♦٠.٤٣	٦
♦♦٠.٦٠	١٦	♦♦٠.٥٧	٧
♦♦٠.٤٥	١٧	♦♦٠.٤٥	٨
		♦♦٠.٥٣	٩

♦♦ معاملات الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠١.

توضح النتائج الواردة في الجدول السابق أن قيم معامل الارتباط بين عبارات مقياس الهناء الذاتي والدرجة الكلية للمقياس تراوحت بين (٠.٤٥) و (٠.٦٥)، وقد جاءت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١)؛ مما يدل على وجود درجة مقبولة من الاتساق الداخلي وارتباط المقياس بمفرداته، والذي يعكس درجة مقبولة من الصدق للمقياس.

جدول (٤): معامل الارتباط بيرسون بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس الهناء الذاتي لدى عينة من الأمهات (N=٧٠)

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	البعد
,٠١	,٦٦	الرضا عن الحياة
,٠١	,٧٣	الوجدان الموجب
,٠١	,٧٧	الوجدان السالب

تشير النتائج بالجدول السابق وجود ارتباط دال بين أبعاد مقياس الهناء الذاتي والدرجة الكلية وكانت جميع معاملات الارتباط دالة احصائياً عند مستوى ,٠١.

• ثانياً: ثبات مقياس الهناء الذاتي

تم حساب ثبات مقياس الهناء الذاتي بعدة طرق باستخدام معامل ألفا كرونباخ ومعامل ماكدونالد أوميغا وأيضا التجزئة النصفية ويوضح الجدول التالي معاملات الثبات:

جدول (٥): ثبات مقياس الهناء الذاتي بعدة طرق باستخدام معامل ألفا كرونباخ ومعامل ماكدونالد أوميغا والتجزئة النصفية ويوضح الجدول التالي معاملات الثبات

التجزئة النصفية			معامل مكدونالد أوميغا	معامل ألفا كرونباخ	مقياس الهناء الذاتي
معادلة جتمان	معادلة سبيرمان براون	معامل الارتباط بين النصفين			
♦♦,٧١	♦♦,٦٩	♦♦,٧٠	♦♦,٦١	♦♦,٥٩	الرضا عن الحياة
♦♦,٧٦	♦♦,٦٤	♦♦,٧٣	♦♦,٦٥	♦♦,٥٧	الوجدان الموجب
♦♦,٧٣	♦♦,٦٦	♦♦,٧١	♦♦,٦٨	♦♦,٧٠	الوجدان السالب
♦♦,٨٤	♦♦,٧٦	♦♦,٨٢	♦♦,٨٠	♦♦,٧٨	الدرجة الكلية للمقياس

تشير نتائج الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الثبات لمقياس الهناء الذاتي (الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية) دالة احصائياً عند ,٠١، حيث تراوحت معاملات الارتباط بمعامل ألفا كرونباخ للأبعاد الفرعية بين (,٥٩، ,٧٠)، وبلغ (,٧٨)، للمقياس ككل، وبطريقة معامل مكدونالد أوميغا تراوحت معاملات الارتباط للأبعاد الفرعية بين (,٦١، ,٦٨)، وبلغ (,٨٠)، للمقياس ككل، بينما تراوحت قيم معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلة سبيرمان براون بين (,٦٤، ,٦٩)، للأبعاد الفرعية (,٧٦)، للمقياس ككل، باستخدام معادلة جتمان (,٧١)، (,٧٦)، (,٨٤)، وللمقياس ككل. ويتضح من خلال الجدول السابق أن مقياس الهناء الذاتي له معاملات ثبات مرتفعة ويمكن الاطمئنان إلى استخدامه في الدراسة الحالية.

• مقياس سبينس للقلق لدى الأطفال (تقرير خاص بالوالدين) : (Spence Children's Anxiety Scale (SACS) "Parent's Report)

إعداد (Spence, 2000) وترجمة المركز الوطني للخدمات التربوية النفسية (NEPS) بمدينة دبلن بإيرلندا. يُعد أحد أدوات القياس المستخدمة لتقييم القلق لدى الأطفال والمراهقين، وقد تم تطويره لتغطية مجموعة متنوعة من أعراض القلق بناءً على التصنيفات التشخيصية. يتكون المقياس من (٣٨) عبارة وعبارة

اختيارية لا تحسب ضمن الدرجات، وله (٦) أبعاد: نوبات الهلع ورهاب المرتفعات، قلق الانفصال، رهاب الإصابة الجسدية، اضطراب الرهاب الاجتماعي، الوسواس القهري، اضطراب القلق العام. تتكون الدرجات من مجموع درجات خام إجمالي (بين ٠ و ١١٤) بالإضافة إلى ست درجات فرعية: نوبات الهلع والرهاب الاجتماعي (العبارات ١٢، ١٩، ٢٥، ٢٧، ٢٨، ٣٠، ٣٢، ٣٣، ٣٤)، قلق الانفصال (العبارات ٥، ٨، ١١، ١٤، ١٥، ٣٨)، مخاوف الإصابة البدنية (العبارات ٢، ١٦، ٢١، ٢٣، ٢٩)، الرهاب الاجتماعي (العبارات ٦، ٧، ٩، ١٠، ٢٦، ٣١)، الوسواس القهري (العبارات ١٣، ١٧، ٢٤، ٣٥، ٣٦، ٣٧)، اضطراب القلق العام (العبارات ١، ٣، ٤، ١٨، ٢٠، ٢٢)، تُعتبر أي درجات تتجاوز النسبة المئوية ٨٤ (أي ١ انحراف معياري عن متوسط المجتمع الطبيعي) ذات دلالة سريرية. تعطى كل إجابة درجات على النحو التالي لا = (٠)، أحيانا = (١)، غالباً = (٢)، دائماً = (٣) للبنود المخصصة لها في الجدول. تجمع الدرجات الخام لكل جانب من الجوانب الستة وفقاً للبنود المخصصة لها في الجدول. تُحوّل الدرجة الخام إلى الدرجة التائية مع الأخذ في الاعتبار عمر وجنس الطفل. يتميز المقياس بخصائص سيكومترية قوية تشمل الصدق والثبات، حيث يتمتع بثبات داخلي مرتفع يتراوح بين (٠.٧٥ و ٠.٨٩)، أظهرت نتائج اختبارات الثبات على المدى الطويل أن المقياس يحتفظ بموثوقيته عند إعادة تطبيقه عبر فترات زمنية مختلفة.

• الخصائص السيكومترية لمقياس سبينس للقلق لدى الأطفال (تقرير خاص بالوالدين) في الدراسة الحالية

• أولاً: الاتساق الداخلي:

تم استخدام أسلوب الاتساق الداخلي عن طريق حساب معامل ارتباط بيرسون بين استجابات المشاركين على عبارات مقياس القلق والدرجة الكلية للمقياس وكذلك حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (٦): معاملات الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية لمقياس القلق

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠.٥٥	١١	٠.٣٥	٢١	٠.٣٧	٣١	٠.٤٤
٢	٠.٤٩	١٢	٠.٤١	٢٢	٠.٢٩	٣٢	٠.٥٨
٣	٠.٣٥	١٣	٠.٤٢	٢٣	٠.٤٣	٣٣	٠.٥٩
٤	٠.٥٨	١٤	٠.٥٣	٢٤	٠.٥٤	٣٤	٠.٦٢
٥	٠.٤٦	١٥	٠.٤٩	٢٥	٠.٣٦	٣٥	٠.٦٥
٦	٠.٤٤	١٦	٠.٦٦	٢٦	٠.٤٣	٣٦	٠.٦٠
٧	٠.٥٥	١٧	٠.٥٢	٢٧	٠.٥٦	٣٧	٠.٥٨
٨	٠.٤٨	١٨	٠.٦٤	٢٨	٠.٦٥		
٩	٠.٣٨	١٩	٠.٦٢	٢٩	٠.٦٧		
١٠	٠.٤٥	٢٠	٠.٦١	٣٠	٠.٦٥		

♦♦ معامل الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠١.

توضح النتائج الواردة في الجدول السابق أن قيم معامل الارتباط بين عبارات القلق والدرجة الكلية للمقياس تراوحت بين (٠.٢٩) و (٠.٦٧)، وقد جاءت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١)؛ مما يدل على وجود درجة مقبولة من الاتساق الداخلي وارتباط المقياس بمفرداته، والذي يعكس درجة مقبولة من الصدق للمقياس.

جدول (٧): معامل الارتباط بيرسون بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس القلق

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	البعد
٠.١	٠.٦٧	نوبات الهلع ورهاب المرتفعات
٠.١	٠.٧٨	قلق الانفصال
٠.١	٠.٧٣	رهاب الإصابية الجسدية
٠.١	٠.٦٩	اضطراب الرهاب الاجتماعي
٠.١	٠.٧٨	الوساوس القهرية
٠.١	٠.٧٨	اضطراب القلق العام

تشير النتائج بالجدول السابق وجود ارتباط دال بين أبعاد مقياس القلق والدرجة الكلية وكانت جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١.

• ثانياً: ثبات مقياس القلق

تم حساب ثبات مقياس القلق بعدة طرق باستخدام معامل ألفا كرونباخ ومعامل ماكدونالد أوميغا وأيضا التجزئة النصفية ويوضح الجدول التالي معاملات الثبات:

جدول (٨): ثبات مقياس القلق بعدة طرق باستخدام معامل ألفا كرونباخ ومعامل ماكدونالد أوميغا والتجزئة النصفية ويوضح الجدول التالي معاملات الثبات:

التجزئة النصفية			معامل مكدونالد أوميغا	معامل ألفا كرونباخ	مقياس الهناء الذاتي
معادلة جتمان	معادلة سبيرمان براون	معامل الارتباط بين النصفين			
♦♦.٥٥	♦♦.٥٩	♦♦.٦٨	♦♦.٦٧	♦♦.٨٣	نوبات الهلع ورهاب المرتفعات
♦♦.٧٠	♦♦.٦٦	♦♦.٧٠	♦♦.٧٠	♦♦.٨٣	قلق الانفصال
♦♦.٧٩	♦♦.٦٤	♦♦.٦١	♦♦.٧٢	♦♦.٦٧	رهاب الإصابية الجسدية
♦♦.٦٤	♦♦.٧٤	♦♦.٧٢	♦♦.٧٦	♦♦.٦٨	اضطراب الرهاب الاجتماعي
♦♦.٥٦	♦♦.٦٥	♦♦.٧٧	♦♦.٦٩	♦♦.٧١	الوساوس القهرية
♦♦.٧١	♦♦.٦٩	♦♦.٦٥	♦♦.٦٥	♦♦.٧٩	اضطراب القلق العام
♦♦.٨٥	♦♦.٧٦	♦♦.٨٢	♦♦.٨١	♦♦.٩٢	الدرجة الكلية للمقياس

تشير نتائج الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الثبات لمقياس القلق (الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية) دالة إحصائياً عند ٠.٠١، حيث تراوحت معاملات الارتباط بمعامل ألفا كرونباخ للأبعاد الفرعية بين (٠.٦٧، ٠.٨٣)، وبلغ (٠.٩٢) للمقياس ككل، وبطريقة معامل مكدونالد أوميغا تراوحت معاملات الارتباط للأبعاد الفرعية بين (٠.٦٥، ٠.٧٦)، وبلغ (٠.٨١) للمقياس ككل، بينما تراوحت قيم معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلة سبيرمان براون بين (٠.٥٩، ٠.٧٤)، للأبعاد الفرعية (٠.٧٦)، للمقياس ككل، باستخدام معادلة جتمان (٠.٥٥)،

٧٩)، (٨٥)، وللمقياس ككل. ويتضح من خلال الجدول السابق أن مقياس القلق له معاملات ثبات مرتفعة ويمكن الاطمئنان إلى استخدامه في الدراسة الحالية.

• نتائج فروض الدراسة ومناقشتها:

• الفرض الأول: ينص على "يوجد مستوى متوسط للهناء الذاتي لدى عينة من الأمهات بمدينة مكة المكرمة.

ولاختبار صحة الفرض تم استخدام اختبارات للعينة الواحدة، وكانت النتائج على النحو المبين:

جدول (٩): نتائج اختبار الفروق لاختبارت للعينة الواحدة لمقياس الهناء الذاتي لعينة الامهات في مكة المكرمة.

البعد	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	فروق المتوسطات	قيمة ت	دح	الدلالة	حجم التأثير
الرضا عن الحياة	٣١٤	١٩.٦	٢.٢٩	٧.٠٥	٥٤.٦	٣١٣	٠.٠٠٠	٢.٠٨
الوجدان الموجب	٣١٤	٢٦.٢	٣.٤١	١١.٢	٥٨.٢	٣١٣	٠.٠٠٠	٢.٢٨
الوجدان السالب	٣١٤	٢٢.٩	٦.٠٦	٢٢.٩	٦٦.٩	٣١٣	٠.٠٠٠	٢.٧٧
الدرجة الكلية للهناء الذاتي	٣١٤	٢٨.٩	٧.٠٢	٢٣.٩	٦٩.٩	٣١٣	٠.٠٠٠	٢.٨٧

يلاحظ من الجدول السابق وجود مستوى أعلى من المتوسط لكل من بُعد الرضا عن الحياة، وبُعد الوجدان الموجب، وبُعد الوجدان السالب، على مقياس الهناء الذاتي لدى عينة من الأمهات بمدينة مكة المكرمة، كما يوجد مستوى أعلى من المتوسط للدرجة الكلية لمقياس الهناء الذاتي ككل. وحيث أن جميع النتائج دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠٠٠)، وذلك يدل على أن الفرض تحقق. وتتفق هذه النتائج مع نظرية التوجه الشخصي التي ترى أن السمات الشخصية مثل التفاؤل تؤثر إيجابياً على الهناء الذاتي، ومع نظرية الإشباع والانخراط التي تشير إلى أن تحقيق الرضا والوجدان الإيجابي يؤدي إلى مستويات عالية من الهناء الذاتي. كما تتوافق النتائج مع دراسة (Achour et al., 2015) التي أكدت دور الدعم الاجتماعي والديني في تعزيز رفاهية الأمهات، ودراسة (Sofiaty, 2024) التي أشارت إلى أهمية التوازن بين العمل والأسرة. وتوضح النتائج أن الدعم العاطفي والاجتماعي يلعب دوراً هاماً في تحقيق هذا التوازن. بناءً على ذلك، ترى الباحثين أن النتائج تشير إلى استقرار نفسي نسبي للأمهات في مكة المكرمة، يعكس تأثير البيئة الثقافية والاجتماعية.

• الفرض الثاني: وينص على وجود مستوى متوسط للقلق عند الأطفال والمراهقين من وجهة نظر الأمهات بمدينة مكة المكرمة.

وللتحقق من صحة الفرض تم استخدام اختبارات للعينة الواحدة، وكانت النتائج على النحو المبين:

جدول (١): نتائج اختبار الفروق لاختبارات للعينينة الواحدة لمقياس قلق الأطفال من منظور الأمهات في مكة المكرمة

البعد	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	فروق المتوسطات	قيمة ت	دح	الدلالة	حجم التأثير
نوبات الهلع	٣١٤	١٧.٢٦	٧.٠١	٩.٧٦	٢٤.٦٧	٣١٣	٠.٠٠٠	١.٢٩
قلق الانفصال	٣١٤	١٢.٦٤	٤.٨٧	٥.١٤	١٨.٦٨	٣١٣	٠.٠٠٠	١.٥٠
مخاوف الاصابة البدنية	٣١٤	١٠.٥٧	٤.٥٥	٣.٠٧	١٣.٤٤	٣١٣	٠.٠٠٠	٠.٧٦
الرهاب الاجتماعي	٣١٤	١٥.٢٩	٥.٠٦	٧.٧٩	٢٧.٣١	٣١٣	٠.٠٠٠	١.٥٤
الوسواس القهري	٣١٤	٩.١٩	٣.٧٣	١.٦٩	٨.٥٥	٣١٣	٠.٠٠٠	٠.٤٥
اضطراب القلق العام	٣١٤	١١.٧٩	٤.١٦	٤.٢٩	١٨.٢٦	٣١٣	٠.٠٠٠	١.٢٣
الدرجة الكلية للقلق	٣١٤	١٢.٧٢٩	٤.٣٣	٥.٢٩	١٢٨.٢٦	٣١٣	٠.٠٠٠	١.٢٣

يلاحظ من خلال الجدول السابق والتي أظهرت فيه نتائج اختبار (ت) للعينينة الواحدة على مقياس القلق عند الأطفال والمراهقين من وجهة نظر الأمهات بمدينة مكة المكرمة وجود مستوى مرتفع لكل من: قلق الانفصال، نوبات الهلع، مخاوف الاصابة البدنية، الرهاب الاجتماعي، القلق العام، فيما وُجد مستوى متوسط من قلق الوسواس القهري. ويتضح أن قلق الانفصال والرهاب الاجتماعي كانا من بين الأبعاد الأكثر شيوعاً، بينما كانت مستويات قلق الوسواس القهري أقل نسبياً. إن نتائج الدراسة الحالية أظهرت انتشار القلق لدى الأطفال بنسبة تتراوح بين المتوسط إلى المرتفع، والذي بدوره يؤكد تحقيق الفرض الثاني من الدراسة ويتفق مع دراسة كلا (Alfakheh et al., 2021; Barnawi et al., 2021) التي استخدم فيها المنهج الوصفي، ونفس عمر العينة، حيث كشفت دراسة (Alfakheh et al., 2021) إلى وجود ارتفاع كبير في نسبة انتشار القلق لدى الأطفال من طلاب المدارس الابتدائية (٤٢.١٪)، وأن البيئة الأسرية تلعب دوراً أساسياً في تحديد مستوى القلق لدى الأطفال، في حين سجلت دراسة (Niman et al., 2021) نسبة القلق (٧٩.٣٪)، شكل فيها القلق العام نسبة (٤٠٪)، وقلق الانفصال (٤٠٪)، وقلق الرهاب الاجتماعي (٦٥٪). كما تتفق الدراسة الحالية مع دراسة (Alenazi et al., 2019) التي أجريت على طلاب المرحلة المتوسطة في المملكة العربية السعودية التي تناولت نفس عمر عينة الدراسة والتي أظهرت أن هناك نسبة مرتفعة من الطلاب يعانون من القلق. فيما كشفت دراسة (Barnawi et al., 2023) عن نسبة انتشار مرتفعة للقلق بين طلاب المدارس الثانوية بالمملكة العربية السعودية بنسبة (٣٥.٢٪). كما أن الدراسة الحالية كشفت عن ارتفاع ملحوظ في قلق الانفصال لدى الفئات الأصغر عمراً. وهذا يتماشى مع نظرية التعلق التي تفيد بأن غياب الدعم العاطفي الكافي أو وجود توتر نفسي لدى الأم قد يؤدي إلى زيادة قلق الانفصال عند الأطفال. كما تدعم نظرية معالجة المعلومات أن الضغوط النفسية تدفع الأطفال لتفسير العالم بشكل سلبي مما يزيد من مستويات القلق لديهم. وقد أظهرت دراسة (Hajiyari, 2021) أن أنماط التعلق غير الآمنة تزيد من قلق الانفصال. وترى الباحثين أن نتائج الدراسة تتماشى مع السياق المحلي حيث تلعب البيئة الاجتماعية والأسرة دوراً هاماً في تعزيز الهناء الذاتي للأمهات.

• **الفرض الثالث: وينص على " وجود علاقة ارتباطية بين الهناء الذي لدى الأمهات والقلق عند الأطفال والمراهقين من وجهة نظر الأمهات بمدينة مكة المكرمة."**
ولاختبار صحة الفرض تم استخدام مصفوفة ارتباط بيرسون، وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول (١١): مصفوفة ارتباط بيرسون لمقياس الفرعية لكل من الهناء الذاتي وقلق الاطفال من منظور عينتا الأمهات في مكة المكرمة.

البعد	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١
الرضا عن الحياة	—										
الوجدان الموجب	♦♦♦٠.٦١٣	—									
الوجدان السالب	♦♦♦٠.٢٥٦	♦♦♦٠.٥٥١	—								
الهناء الذاتي	♦♦♦٠.٤٨٥	♦♦♦٠.٢٥١	♦♦♦٠.٦٦٦	—							
نوبات الهلع	٠.٠٣٢	♦♦♦٠.٦٦٨	♦♦♦٠.٤٨٢	♦♦♦٠.٣٦٦	—						
قلق الانفصال	٠.٠٤٢	♦♦♦٠.١٧٦	♦♦♦٠.٤٧٥	♦♦♦٠.٣٨٣	♦♦♦٠.٦٨٠	—					
مخاوف الإصابات البدنية	٠.١٠٥	♦♦♦٠.١٩٠	♦♦♦٠.٥٣٦	♦♦♦٠.٤٥٠	♦♦♦٠.٧٥٣	♦♦♦٠.٧٧١	—				
الرهاب الاجتماعي	٠.٠١٥	—	♦♦♦٠.٤٦٧	♦♦♦٠.٣٧٥	♦♦♦٠.٧٤٣	♦♦♦٠.٧٧٣	♦♦♦٠.٧٢٣	—			
الوسواس القهري	٠.٠٥٦	٠.١٠٧	♦♦♦٠.٣٦٦	♦♦♦٠.٣٠٠	♦♦♦٠.٦٩٢	♦♦♦٠.٦٦٤	♦♦♦٠.٦٦٩	♦♦♦٠.٦٧٤	—		
اضطراب القلق العام	٠.٠٥٤	٠.١٢٩	♦♦♦٠.٤٦٧	♦♦♦٠.٣٨٥	♦♦♦٠.٧٦٦	♦♦♦٠.٦٥٨	♦♦♦٠.٦٥٣	♦♦♦٠.٦٩٣	♦♦♦٠.٧٥٥	—	
القلق	٠.٠١٥	♦♦♦٠.١٨٤	♦♦♦٠.٥٢٥	♦♦♦٠.٤٣٨	♦♦♦٠.٨٣٠	♦♦♦٠.٨٧٣	♦♦♦٠.٨٦٢	♦♦♦٠.٨٨٨	♦♦♦٠.٨٤٨	♦♦♦٠.٨٥٢	—

من خلال الجدول رقم (١١) أظهرت نتائج البحث باستخدام مصفوفة ارتباط بيرسون علاقة ارتباطية موجبة بين الهناء الذاتي للأمهات والقلق بأبعاده (نوبات الهلع، قلق الانفصال، مخاوف الإصابة البدنية، الرهاب الاجتماعي، الوسواس القهري، والقلق العام) عند الأطفال والمراهقين من وجهة نظر الأمهات بمدينة مكة المكرمة. فالهناء الذاتي الكلي مرتبط إيجابياً بالقلق، إلا أن العلاقة تختلف حسب أبعاد الهناء الذاتي (الوجدان الموجب والوجدان السالب). يمكننا القول بأن الفرض تحقق جزئياً، حيث أظهرت الأبعاد المختلفة تباينات في العلاقات الارتباطية. فقد تبين عدم وجود علاقة ارتباطية بين الرضا عن الحياة والقلق، في حين ظهرت علاقة ارتباطية سالبة بين الوجدان الموجب للأمهات والقلق، مما يشير إلى دور المشاعر الإيجابية في تقليل القلق عند الأطفال. في المقابل، كانت هناك علاقة ارتباطية موجبة بين الوجدان السالب والقلق، حيث تزيد المشاعر السلبية للأمهات من مستويات القلق لدى الأطفال. هذه النتائج تتفق مع نظرية التعلق التي تشير إلى أن الحالة النفسية للأم تؤثر بشكل مباشر على شعور الطفل بالأمان، كما تدعمها نظريات العاطفة التي تبرز دور المشاعر الإيجابية والسلبية في تشكيل الحالة النفسية للأطفال. وأكدت دراسة (Cooper et al., 2006) أن الحالة النفسية غير المستقرة للأمهات تسهم في انتقال القلق بين الأجيال، بينما أظهرت دراسة (Coles & Cage, 2022) أن الأمهات اللواتي يتمتعن بمستويات عالية من الصحة النفسية، يكون أطفالهن أقل عرضة للقلق، مما يتماشى مع النتائج الحالية. بناءً على ذلك، ترى الباحثين أن النتائج تسلط الضوء على

أهمية تعزيز المشاعر الإيجابية لدى الأمهات من خلال برامج دعم نفسي تهدف إلى تحسين مستوى الهناء الذاتي، وتقليل المشاعر السلبية، مما يساعد في تقليل القلق لدى الأطفال.

• **الفرض الرابع:** وينص على وجود فروق دالة احصائيا في متوسطات درجات الهناء الذاتي لدى الأمهات والقلق عند الأطفال والمراهقين من وجهة نظر الأمهات بمدينة مكة المكرمة تُعزى لعمر الأم.

ولاختبار صحة الفرض تم استخدام اختبار تحليل التباين المتدرج، وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول (١٢): دلالات اختبار تحليل التباين المتدرج لتأثير عمر الأم على القلق والهناء الذاتي من منظور الأمهات في مكة المكرمة.

المتغير المستقل	القيمة	قيمة ف	دح ١	دح ٢	الدلالة
Pillai's trace	٠.١٢٠	٠.٩٤٢	٤	٦٢٢	٠.٤٣٩
Wilk's Lambda	٠.٩٨٨	٠.٩٤٢	٤	٦٢٠	٠.٤٣٩
Hotelling's Trace	٠.١٢٢	٠.٩٤٢	٤	٦١٨	٠.٤٣٩
Roy Largest Root	٠.١٢١	١.٨٩	٢	٣١١	٠.١٥٣

وأسفرت النتائج عن عدم وجود فروق دالة احصائيا في متوسطات درجات الهناء الذاتي لدى الأمهات والقلق عند الأطفال والمراهقين من وجهة نظر الأمهات بمدينة مكة المكرمة تُعزى لعمر الأم. حيث كانت قيم الدلالة (p-value) لجميع المؤشرات الإحصائية، مثل Pillai's Trace وWilk's Lambda، أكبر من ٠.٠٥ (٠.٤٣٩ و٠.١٥٣). وتشير هذه النتائج إلى أن عمر الأم ليس له تأثير مباشر على المتغيرات في عينة الدراسة الحالية. ووفقا للإطار النظري، يُفترض أن النضج العاطفي والخبرات الحياتية للأمهات الأكبر سنا تعزز مستوى الهناء الذاتي، والتي تدعمها نظرية التوجه الشخصي، لكن عدم وجود دلالة إحصائية يشير إلى وجود عوامل أخرى قد تلعب دورا أكثر تأثيرا، مثل الوضع الاجتماعي أو الدعم الأسري. وقد أشارت دراسة (Malone & Wachholtz, 2018) إلى أهمية النضج العاطفي والخبرات الحياتية في تحسين الهناء الذاتي للأمهات، بينما وجدت دراسة (Baba et al., 2020) أن الأمهات الأصغر سنا يواجهن تحديات في التكيف النفسي. بناءً على النتائج السابقة، تستنتج الباحثين أن غياب التأثير المباشر لعمر الأم قد يكون مرتبطا بتداخل عوامل وسيطة مثل الدعم الاجتماعي والثقافة الأسرية.

• **الفرض الخامس:** وينص على أنه توجد فروق دالة احصائيا في متوسطات درجات الهناء الذاتي لدى الأمهات والقلق عند الأطفال والمراهقين من وجهة نظر الأمهات بمدينة مكة المكرمة تُعزى لتغير العمل للأم

ولاختبار صحة الفرض تم استخدام اختبار تحليل التباين المتدرج، وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول (١٣): دلالات اختبار تحليل التباين المتدرج لتأثير عمل الأم على القلق والهناء الذاتي من منظور الأمهات في مكة المكرمة.

المتغير المستقل	القيمة	قيمة ف	دح ١	دح ٢	الدلالة
عمل الأم	Pillai's trace	٠.٧٠١	٢	٣١١	٠.٤٩٧
	Wilk's Lambda	٠.٧٠١	٢	٣١١	٠.٤٩٧
	Hotelling's Trace	٠.٧٠١	٢	٣١١	٠.٤٩٧
	Roy Largest Root	٠.٧٠١	٢	٣١١	٠.٤٩٧

أسفرت نتائج اختبار تحليل التباين المتدرج من الجدول السابق، أن قيمة الدلالة (p-value) ٠.٤٩٧، وهي أعلى من مستوى الدلالة ٠.٠٥، مما يشير إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في متوسطات درجات الهناء الذاتي لدى الأمهات والقلق عند الأطفال والمراهقين من وجهة نظر الأمهات بمدينة مكة المكرمة تُعزى لمتغير العمل (تعمل - لا تعمل)، وبذلك لم يتحقق الفرض. هذه النتائج تتفق مع نظرية الدعم الاجتماعي، من خلال التأكيد على دور الدعم في تخفيف تأثير العمل على الصحة النفسية. في حين أكدت دراسة (Achour et al., 2015) على أهمية الدعم العائلي والديني في تعزيز الهناء الذاتي للأمهات العاملات، وهو ما قد يفسر النتائج الحالية، في حين تناولت الدراسة نفسها العلاقة بين التوازن بين متطلبات العمل والأسرة والهناء الذاتي للمرأة العاملة في المجال الأكاديمي و كشفت أن العبء الوظيفي له تأثير سلبي على الهناء الذاتي لديهن، فكانت النتائج التي كشفت عنها الدراسة الحالية لا تتفق مع دراسة (Achour et al., 2015; Sofiati, 2024) التي أشارت بأن غياب التوازن بين العمل والأسرة قد يؤدي إلى زيادة التوتر النفسي، وأن أطفال الأمهات اللاتي يعانين من ضغوطات العمل، هم أكثر عرضة للإصابة بقلق الانفصال مقارنة بأقرانهم. وقد يعزى هذا الاختلاف إلى طبيعة عمل الأم وخاصة في الأونة الأخيرة بوجود آلية العمل عن بعد. وقد تفسر نتائج الدراسة في هذا الفرض أن هناك وجود بيئة داعمة في مدينة مكة المكرمة. وبناءً على ذلك، تستنتج الباحثتان أن عدم وجود فروق دالة يمكن أن يعزى إلى السياق الثقافي والاجتماعي الذي يوفر دعماً مناسباً للأمهات العاملات وغير العاملات.

• الفرض السادس: وينص على توجد فروق دالة إحصائية في متوسطات درجات الهناء الذاتي لدى الأمهات والقلق عند الأطفال والمراهقين من وجهة نظر الأمهات بمدينة مكة المكرمة تُعزى لعمر الطفل.

ولاختبار صحة الفرض تم استخدام اختبار تحليل التباين المتدرج، وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول (١٤): دلالات اختبار تحليل التباين المتدرج لتأثير عمر الطفل على القلق والهناء الذاتي من منظور الأمهات في مكة المكرمة.

المتغير المستقل	القيمة	قيمة ف	دح ١	دح ٢	الدلالة
عمر الطفل	Pillai's trace	١.٣٤	٦	٦٢٠	٠.٢٣٧
	Wilk's Lambda	١.٣٤	٦	٦١٨	٠.٢٣٦
	Hotelling's Trace	١.٣٥	٦	٦١٦	٠.٢٣٤
	Roy Largest Root	٢.٦١	٣	٣١٠	٠.٠٥١

يتضح من النتائج في الجدول السابق، عدم وجود فروق دالة احصائية في متوسطات درجات الهناء الذاتي لدى الأمهات والقلق عند الأطفال والمراهقين من وجهة نظر الأمهات بمدينة مكة المكرمة تُعزى لعمر الطفل، وبذلك لم يتحقق الفرض. حيث قيم الدلالة لجميع المؤشرات الإحصائية تراوحت بين (٠.٢٣٤) و(٠.٠٥١)، وهي أعلى من مستوى الدلالة ٠.٠٥. ومع ذلك، أظهر مؤشر Roy's Largest Root ميلا بسيطا نحو تأثير محتمل لعمر الطفل. تتفق هذه النتائج جزئيا مع نظرية التعلق التي تفترض أن الأطفال الأصغر سنا يكونون أكثر عرضة للقلق الانفصال، مما قد يؤثر على الهناء الذاتي للأمهات، إلا أن النتائج الحالية تشير إلى قدرة الأمهات على التكيف مع احتياجات أطفالهن في مختلف الأعمار، تدعمها نظرية التوازن العاطفي التي تفسر استقرار الحالة النفسية للأمهات بوجود آليات تنظيم عاطفي فعالة. وقد اشارت دراسة (Hajiyari, 2021) أن قلق الأطفال الأصغر سنا يزيد من الضغط النفسي على الأمهات، فيما أكدت دراسة (Alfakeh et al., 2021) ارتباط القلق بمراحل النمو العمرية، وهو ما يختلف جزئيا مع الدراسة الحالية التي لم تُظهر تأثيرا واضحا لعمر الطفل. بناءً على ما سبق، تستنتج الباحثين أن عمر الطفل ليس العامل الحاسم في تحديد الهناء الذاتي أو القلق، وقد يكون ذلك مرتبطا بالدعم الأسري والتكيف الاجتماعي الذي يقلل من تأثير عمر الطفل.

• الفرض السابع: وينص على وجود فروق دالة احصائية في متوسطات درجات الهناء الذاتي لدى الأمهات والقلق عند الأطفال والمراهقين من وجهة نظر الأمهات بمدينة مكة المكرمة تُعزى لترتيب الطفل داخل الأسرة.

ولاختبار صحة الفرض تم استخدام اختبار تحليل التباين المتدرج، وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول (١٥): دلالات اختبار تحليل التباين المتدرج لتأثير ترتيب الطفل داخل الأسرة على القلق والهناء الذاتي من منظور الامهات في مكة المكرمة.

المتغير المستقل	القيمة	قيمة ف	دح	دح	الدلالة
Pillai's trace	٠.١٨٥	١.٤٥	٤	٦٢٢	٠.٢١٥
Wilk's Lambda	٠.٩٨٢	١.٤٥	٤	٦٢٠	٠.٢١٦
Hotelling's Trace	٠.١٨٧	١.٤٥	٤	٦١٨	٠.٢١٧
Roy Largest Root	٠.١٤٦	٢.٢٧	٢	٣١١	٠.١٥

أسفرت النتائج عن عدم وجود فروق دالة احصائية في متوسطات درجات الهناء الذاتي لدى الأمهات والقلق عند الأطفال والمراهقين من وجهة نظر الأمهات بمدينة مكة المكرمة تُعزى لترتيب الطفل داخل الأسرة. حيث تراوحت قيم الدلالة لجميع المؤشرات الإحصائية بين (٠.١٠٥) و(٠.٢١٧)، وهي أعلى من مستوى الدلالة (٠.٠٥)، إلا أن مؤشر Roy's Largest Root أظهر ميلا بسيطا نحو تأثير محتمل لترتيب الطفل، قد يشير إلى وجود تأثيرات أخرى تحتاج إلى دراسات أعمق. هذه النتائج تتفق جزئيا مع نظرية التفاعل الاجتماعي التي تفترض أن ترتيب الطفل قد يؤثر على تجاربه الانفعالية، إلا أن غياب الفروق الدالة قد يُعزى إلى وجود تنشئة متوازنة تقلل من تأثير ترتيب الطفل. كما تشير نظرية التعلق إلى أن

ترتيب الطفل قد يؤثر على مستوى الأمان النفسي، لكن النتائج الحالية تؤكد أن هذا التأثير ليس كافياً لإحداث فروق واضحة. وبالنظر لما ورد في الدراسات السابقة، لم تتفق دراسة (Hajiyari, 2021) التي اشارت إلى أن الأطفال الأكبر سناً قد يواجهون ضغوطاً إضافية، مع الدراسة الحالية.

فيما أكدت دراسة (Alfakheh et al., 2021) أن تأثير ترتيب الطفل قد يتغير حسب الثقافة الأسرية. بناءً على ذلك، تستنتج الباحثين أن ترتيب الطفل داخل الأسرة ليس العامل الرئيسي المؤثر على الهناء الذاتي للأمهات أو القلق عند الأطفال، ولكن ربما يعود ذلك إلى الممارسات الأسرية التي توازن بين الأدوار والمسؤوليات داخل الأسرة.

• توصيات الدراسة:

- في ظل نتائج الدراسة الحالية تقدم الباحثين عدداً من التوصيات وهي كما يلي:
- تنظيم برامج عملية تستهدف الأمهات كإبرامج التوعوية وورش العمل التي تسعى لتعليم الأمهات استراتيجيات تعزيز الهناء الذاتي وتحسين حالتهم النفسية، مثل مهارات إدارة الضغوط والتوازن النفسي.
- تصميم برامج إرشادية نفسية للأطفال، موجهة بشكل خاص للأطفال الذين يعانون من قلق الانفصال أو القلق العام، تحتوي على أنشطة تعزز الثقة بالنفس وتعلم مهارات مواجهة الضغوط النفسية.
- تقديم برامج دعم أسرية لتحسين التفاعل الأسري وزيادة وعي الأمهات بضرورة توفير بيئة آمنة ومستقرة للأطفال للحد من مستوى القلق وتعزيز الشعور بالأمان.
- تعزيز سياسات العمل المرنة للأمهات العاملات وتوفير دعم اجتماعي لتمكينهن من تحقيق توازن بين العمل والحياة الأسرية بما يعزز من مستوى الهناء الذاتي لديهن.

• المقترحات البحثية:

- بناء على ما أسفرت عنه الدراسة الحالية، وسعيًا لإثراء الميدان بالبحوث ذات الصلة؛ تقترح الباحثين بعض الأبحاث، وهي كما يلي:
- دراسة العلاقة بين الهناء الذاتي للأمهات وأبعاد القلق لدى الأطفال في سياقات مختلفة مثل الاختلافات الثقافية أو البيئات التعليمية.
- برنامج إرشادي موجه للأمهات والأطفال، ودراسة تأثيره على تحسين الهناء الذاتي للأمهات وتقليل القلق لدى الأطفال في مراحل عمرية مختلفة.
- دراسة مدى تأثير طبيعة العمل (مثل ساعات العمل، الضغط الوظيفي، العمل عن بُعد) على الهناء الذاتي للأمهات ومستويات القلق لدى أطفالها.
- دراسة العلاقة بين أساليب التدريس والبيئة المدرسية ومعدلات القلق لدى الأطفال.

• المراجع:

- البري، أماني محمد (٢٠٢١). الهناء الذاتي وعلاقته باستراتيجيات التنظيم الانفعالي والمخططات الوجدانية وما وراء الانفعال لدى طلاب الجامعة (دراسة في نمذجة العلاقات). مجلة كلية التربية في العلوم النفسية، ٤٥(٣)، ٢٤٣-٣٥٢. <https://doi.org/10.21608/jfeps.2021.210689>
- الحمدان، منى حمود (٢٠٢٢). مستوى اليقظة العقلية وعلاقتها بالهناء الذاتي لدى المتزوجات المراجعات للمراكز الإرشادية في دولة الكويت. مجلة جامعة الحسين بن طلال للبحوث الشريفة، محمد أحمد (٢٠٢١). قلق الانفصال لدى الأطفال والمراهقين: دراسة مقارنة بين أبناء الأمهات العاملات وغير العاملات بمنطقة الباحثة. مجلة جامعة الملك خالد للعلوم التربوية، ٨(٢)، ٣٧٣-٣٣٩.
- العقيلي، شيخة ذعار؛ الفايض، حنان محمد (٢٠٢٤). القدرة التنبؤية لاستراتيجيات التنظيم الانفعالي على الهناء الذاتي لدى طالبات الدراسات العليا في كلية التربية بجامعة الملك سعود. مجلة الإرشاد النفسي، ٧٧(٣)، ١-٤٦. <https://doi.org/10.21608/cpc.2024.340293>
- Achour, M., Mohd Nor, M. R., & Mohd Yusoff, M. Y. Z. (2015). Work-Family Demands and Subjective Well-being among Female Academicians: The Role of Muslim Religiosity. *Review of Religious Research*, 57(3), 419-433. <https://doi.org/10.1007/s13644-015-0221-6>
- Alahmary, T. A. A., Riyadh A.; Alharbi, Mohammad Abdulhameed; Al-Duba, Sami Abdo Radman. (2022). Prevalence of Social Anxiety Disorder and Its Impact on Academic Performance among Female Secondary School Students in Saudi Arabia. *International Journal of Medical Research & Health Sciences*, 11(10). <https://www.ijmrhs.com/medical-research/prevalence-of-social-anxiety-disorder-and-its-impact-on-academic-performance-among-female-secondary-school-students-in-saudi-arabi-91912.html>
- Alenazi, S. F., Hammad, S. M., & Mohamed, A. E. (2019). Prevalence of depression, anxiety and stress among male secondary school students in Arar city, Saudi Arabia, during the school year 2018. *Electronic physician*, 11(2).
- Alfakeh, S. A., Gadah, A. A., Alharbi, K. A., Jan, F. M ،Hejazi, M. S., Addas, O. K., Alamoudi, M. K., & Al Taifi, A. I. (2021). Childhood anxiety disorders prevalence in Saudi Arabia. *Saudi Med J*, 42(1), 91-94. <https://doi.org/10.15537/smj.2021.1.25624>
- Alharbi, R., Alsuhaibani, K., Almarshad, A., & Alyahya ،A. (2019). Depression and anxiety among high school student at Qassim Region. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8(2). https://journals.lww.com/jfmpc/fulltext/2019/08020/depression_and_anxiety_among_high_school_student.33.aspx
- Alhussini, L. (2024). The Relationship between Parenting Styles and Children Anxiety Disorders Among Children aged six to twelve years in The Western Region of Saudi Arabia. In: Effat University.
- Altwaijri, Y., Kazdin, A. E., Al-Subaie, A., Al-Habeeb, A., Hyder, S., Bilal, L., Naseem, M. T., & De Vol, E. (2023). Lifetime prevalence

- and treatment of mental disorders in Saudi youth and adolescents. *Sci Rep*, 13(1), 6186. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-33005-5>
- Angelosante, A. G., Ostrowski, M. A., & Chizkov, R. R. (2013). (Separation Anxiety Disorder. In R. A. Vasa & A. K. Roy (Eds.), *Pediatric Anxiety Disorders: A Clinical Guide* (pp. 129-142). Springer New York. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-6599-7_7
 - APA, A. P. A. (2013). The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision (DSM-5-TR).
 - Astuti, U., Hartono, H., & Sunawan, S. (2020). The Influence of Parental Attachment toward Early Childhood Children's Separation Anxiety. *Journal of Primary Education*, 9, 501-510. <https://doi.org/10.10294/jpe.v9i5.43210>
 - Baba, H., Salifu Yendork, J., & Atindanbila, S. (2020). Exploring married girls' subjective experiences of well-being and challenges. *Journal of Adolescence*, 79(1), 193-207. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2020.01.009>
 - Barnawi, M. M., Sonbaa, A. M., Barnawi, M. M., Alqahtani, A. H., & Fairaq, B. A. (2023). Prevalence and Determinants of Depression, Anxiety, and Stress Among Secondary School Students. *Cureus*, 15(8), e44182. <https://doi.org/10.7759/cureus.44182>
 - Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic Books .
 - Chan, S. M., Poon, S. F. O., & Tang, E. M. H. (2016). Daily hassles, cognitive emotion regulation and anxiety in children. *Vulnerable Children and Youth Studies*(11(3),), 238-250 .
 - Chauhan, R., Awasthi, P., & Verma, S. (2014). ATTACHMENT AND PSYCHOSOCIAL FUNCTIONING: AN OVERVIEW. 30, 331-344 .
 - Cohn, M. A., Fredrickson, B. L., Brown, S. L., Mikels, J. A., & Conway, A. M. (2009). Happiness unpacked: positive emotions increase life satisfaction by building resilience. *Emotion*, 9(3), 361-368. <https://doi.org/10.1037/a0015952>
 - Coles, D. C., & Cage, J. (2022). Mothers and Their Children: An Exploration of the Relationship Between Maternal Mental Health and Child Well-Being. *Maternal and Child Health Journal*, 26(5), 1015-1021. <https://doi.org/10.1007/s10995-022-03400-x>
 - Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H., & Wadsworth, M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: problems, progress, and potential in theory and research. *Psychol Bull*, 127(1), 87-127 .
 - Cooper, P. J., Fearn, V., Willetts, L., Seabrook, H., & Parkinson, M. (2006). Affective disorder in the parents of a clinic sample of children

- with anxiety disorders. *J Affect Disord*, 93(1-3), 205-212. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2006.03.017>
- Cummings, E. W., Kelly A. . (2019). Parenting and Attachment. *Handbook of Parenting, Routledge, 3rd Edition*, 27 .
 - Daleiden, E. L., & Vasey, M. W. (1997). An information-processing perspective on childhood anxiety. *Clin Psychol Rev*, 17(4), 407-429. [https://doi.org/10.1016/s0272-7358\(97\)00010-x](https://doi.org/10.1016/s0272-7358(97)00010-x)
 - Das, K. V., Jones-Harrell, C., Fan, Y., Ramaswami, A., Orlove, B., & Botchwey, N. (2020). Understanding subjective well-being: perspectives from psychology and public health. *Public Health Reviews*, 41(1), 25. <https://doi.org/10.1186/s40985-020-00142-5>
 - Daundasekara, S. S., Beauchamp, J. E. S., & Hernandez, D. C. (2021). Parenting stress mediates the longitudinal effect of maternal depression on child anxiety/depressive symptoms. *J Affect Disord*, 295, 33-39. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.08.002>
 - Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychol Bull*, 95(3), 542-575 .
 - Diener, E. (1994). Assessing subjective well-being: Progress and opportunities. *Social Indicators Research*, 31(2), 103-157. <https://doi.org/10.1007/BF01207052>
 - Diener, E. (2009). The Science of Well-Being
 - .*Springer Dordrecht*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/978-90-481-2350-6>
 - Diener, E., & Chan, M. Y. (2011) .(Happy People Live Longer: Subjective Well-Being Contributes to Health and Longevity. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 3(1), 1-43. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.1758-0854.2010.01045.x>
 - Diener, E., Lucas, R. E., & Oishi, S. (2018) .(Advances and Open Questions in the Science of Subjective Well-Being. *Collabra Psychol*, 4(1). <https://doi.org/10.1525/collabra.115>
 - Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. E. (2015). National accounts of subjective well-being. *Am Psychol*, 70(3), 234-242. <https://doi.org/10.1037/a0038899>
 - Fadhillah, R., Zahra, L., Nurhaliza, M., & Chofifah, M. (2023). Kecemasan dan Kepribadian Neoritik-Teori Karen Horney. *YASIN*, 3, 912-918. <https://doi.org/10.58578/yasin.v3i5.1438>
 - Fredrickson, B. L. (2004). The broaden-and-build theory of positive emotions. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci*, 359(1449), 1367-1378. <https://doi.org/10.1098/rstb.2004.1512>
 - Hajiyari, F. B., Mehdi. (2021). Evaluating the relationship between maternal attachment styles and children's separation anxiety level: The mediating role of mother's maternal early maladaptive schemas. *Shahroud Journal of Medical Sciences*, 8(3), 18-23 .

- Headey, B., & Wearing, A. (1989). Personality, Life Events, and Subjective Well-Being: Toward a Dynamic Equilibrium Model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 731-739. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.4.731>
- Hudson, K. (2016). Coping Complexity Model: Coping Stressors, Coping Influencing Factors, and Coping Responses. *Psychology*, 7, 300-309. <https://doi.org/10.4236/psych.2016.73033>
- Jokinen, R. R., & Hartshorne, T. S. (2022). Anxiety Disorders: A Biopsychosocial Model and an Adlerian Approach for Conceptualization and Treatment. *The Journal of Individual Psychology*, 78, 155 - 174 .
- Joseph, S. (2021). How Humanistic Is Positive Psychology? Lessons in Positive Psychology From Carl Rogers' Person-Centered Approach—It's the Social Environment That Must Change [Conceptual Analysis]. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.709789>
- Kern, M. L., Waters, L. E., Adler, A., & White, M. A. (2015). A multidimensional approach to measuring well-being in students: Application of the PERMA framework. *J Posit Psychol*, 10(3), 262-271. <https://doi.org/10.1080/17439760.2014.936962>
- Keyes, C. (2002). The Mental Health Continuum: From Languishing to Flourishing in Life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43, pp. 207-222 (216 pages). <https://doi.org/https://doi.org/10.2307/3090197>
- Kuipers, Y. J., Beeck, E. v., Cijssouw, A., & van Gils, Y. (2021). The impact of motherhood on the course of women's psychological wellbeing. *Journal of Affective Disorders Reports*, 6, 100216. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jadr.2021.100216>
- Lecce, S., Ronchi, L., & Devine, R. T. (2024). The effect of peers' theory of mind on children's own theory of mind development: A longitudinal study in middle childhood and early adolescence. *Developmental Psychology*, 60(7), 1269-1278. <https://doi.org/10.1037/dev0001758>
- Lester, D., Hvezda, J., Sullivan, S., & Plourde, R. (1983). (Maslow's Hierarchy of Needs and Psychological Health. *J Gen Psychol*, 109(1), 83-85. <https://doi.org/10.1080/00221309.1983.9711513>
- Lewinsohn, P. M., Holm-Denoma, J. M., Small, J. W., Seeley, J. R., & Joiner, T. E. (2008). Separation Anxiety Disorder in Childhood as a Risk Factor for Future Mental Illness. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47(5), 548-555. <https://doi.org/https://doi.org/10.1097/CHI.0b013e31816765e7>
- Ma, Y. (2023). The Influence of Parenting Style on Children's Personality Development: based on Horney's Neurotic Theory.

- Journal of Education and Educational Research*, 4(1).
<https://doi.org/10.54097/jeer.v4i1.10039>
- Mahapatra Siddhant, K. S. D. A. G. L. N. N. (2023). Impact of Anxiety Disorders on Daily Functioning of an Individual – in Terms of Family, Social life, School and Work. *Journal for ReAttach Therapy and Developmental Diversities*, 6(4s), 56 - 63.
<https://jrtd.com/index.php/journal/article/view/418>
 - Malgorzata, D., Aleksander, A., Agnieszka, D., & Monika, W. (2011). Separation Anxiety in Children and Adolescents. In S. Salih (Ed.), *Different Views of Anxiety Disorders* (pp. Ch. 17). IntechOpen.
<https://doi.org/10.5772/22672>
 - Malone, C., & Wachholtz, A. (2018). The Relationship of Anxiety and Depression to Subjective Well-Being in a Mainland Chinese Sample. *J Relig Health*, 57(1), 266-278. <https://doi.org/10.1007/s10943-017-0447-4>
 - Mohammadi, M. R., Badrfam, R., Khaleghi, A., Hooshyari, Z., Ahmadi, N., & Zandifar, A. (2020). Prevalence, Comorbidity and Predictor of Separation Anxiety Disorder in Children and Adolescents. *Psychiatric Quarterly*, 91(4), 1415-1429.
<https://doi.org/10.1007/s1126-020-09778-7>
 - Muarifah, A. W., Dian Ari; and Fajarwati, Indah (2020). The Effect of Social Support on Single Mothers' Subjective Well-Being and Its Implication for Counseling *Jurnal Kajian Bimbingan dan Konseling*, 4(4), 13 .
 - Nagy, B., Róbert, P., & Geszler, N. (2023). Like parent, like child? The intergenerational transmission of subjective well-being in Hungary. *Journal of Family Studies*, 29(4), 1645-1665.
<https://doi.org/10.1080/13229400.2022.2071164>
 - Niman, S., Dewa, D. K., & Indriarini, M. Y. (2021). The prevalent anxiety disorders among elementary students in Bandung, Indonesia. *J Public Health Res*, 10(s1). <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2408>
 - Orgilés, M., Penosa, P., Morales, A., Fernández-Martínez, I., & Espada, J. P. (2018). Maternal Anxiety and Separation Anxiety in Children Aged Between 3 and 6 Years: The Mediating Role of Parenting Style. *J Dev Behav Pediatr*, 39(8), 621-628.
<https://doi.org/10.1097/dbp.0000000000000593>
 - Otu, A., Charles, C. H., & Yaya, S. (2020). Mental health and psychosocial well-being during the COVID-19 pandemic: the invisible elephant in the room. *International Journal of Mental Health Systems*, 14(1), 38. <https://doi.org/10.1186/s13033-020-00371-w>
 - Özbiler, Ş., & Beidoglu, M. (2020). Maternal subjective well-being intervention effects: Subjective well-being and self-perception of the parental role. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives*

- on *Diverse Psychological Issues*, 39(3), 1020-1030.
<https://doi.org/10.1007/s12144-018-9818-6>
- Parker, J. C., Sara Ashencaen. (2020). Human Growth and Development in Children and Young People. *Theoretical and Practice Perspectives*, 36 .
 - Prastuti, E. T., M.; Hartini, N. (2020). The meaning and the source of mother's happiness: An explorative study to young adult mothers with ages 20–40 years old. In Proceedings of the 3rd International Conference on Psychology in Health, Educational ,Social, and Organizational Settings (ICP-HESOS). *SciTePress*, (pp. 101–107).
<https://doi.org/https://doi.org/10.5220/0008585901010107>
 - Racine, N., McArthur, B. A., Cooke, J. E., Eirich, R., Zhu, J., & Madigan, S. (2021). Global Prevalence of Depressive and Anxiety Symptoms in Children and Adolescents During COVID-19: A Meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 175(11), 1142-1150.
<https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.2482>
 - Ronchi, L., Banerjee, R., & Lecce, S. (2020). Theory of mind and peer relationships: The role of social anxiety. *Social Development*, 29(2), 478-493. <https://doi.org/10.1111/sode.12417>
 - Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 9(1), 13-39. <https://doi.org/10.1007/s10902-006-9019-0>
 - Schimmack, U., Radhakrishnan, P., Oishi, S., Dzikoto, V., & Ahadi, S. (2002). Culture, Personality, and Subjective Well-Being: Integrating Process Models of Life Satisfaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 582-593.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.4.582>
 - Siddhant, M. S., Kshirsagar; Ajay, Deshmukh; Lakhera, Girish; Nandal, Naveen. (2023). Impact of Anxiety Disorders on Daily Functioning of an Individual – in Terms of Family, Social life, School and Work. *Journal for ReAttach Therapy and Developmental Diversities*, 6(4s), 56 - 63.
<https://jrtd.com/index.php/journal/article/view/418>
 - Siedlecki, K. L., Tucker-Drob, E. M., Oishi ,S., & Salthouse, T. A. (2008). Life satisfaction across adulthood: different determinants at different ages? *J Posit Psychol*, 3(3), 153-164.
<https://doi.org/10.1080/17439760701834602>
 - SNMHS. (2019). Saudi National Mental Health Survey
<https://www.kscdr.org.sa/en/node/3479>
 - Sofiati, F. P. M. I. C. A., Sowanya Ardi Prahara. (2024). How is Family Support Related to Subjective Well-Being in Working Mothers? *International Conference on Psychology UMBY* .

- Spence, S. H. (2000). The Spence Children's Anxiety Scale . <https://www.scaswebsite.com/> .
- Tay, L., & Diener, E. (2011). Needs and subjective well-being around the world. *Journal of Personality and Social Psychology*, 101(2), 354-365. <https://doi.org/10.1037/a0023779>
- Warsah, I., Chamami, M. R., Prastuti, E., Morganna, R., & Iqbal, M. M. (2023). Insights on mother's subjective well-being: The influence of emotion regulation, mindfulness, and gratitude. *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi*, 8(1), 51-68 .
- Watson, D., & Clark, L. A. (1992). On Traits and Temperament: General and Specific Factors of Emotional Experience and Their Relation to the Five-Factor Model. *Journal of Personality*, 60(2), 441-476. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1992.tb00980.x>

