

الصحة النفسية: المفهوم من منظور إيجابي.

Mental health: concept from a positive perspective

أ. إقروفة صفية، جامعة مولود معمري تيزي وزو- الجزائر

ملخص: تسلط الدراسة الحالية الضوء على الصحة النفسية، كمفهوم يفرض نفسه أكثر في العصر الحالي، نظرا للتغيرات الجذرية التي يعيشها الفرد في جانبه الشخصي، الاجتماعي والبيئي، والتحولت على مستوى نمط الحياة، تحدياتها، تعقيداتها وتزايد متطلباتها، الأمر الذي جعل المفهوم التقليدي للصحة النفسية الذي يعني الخلو من المرض غير مجد، أمام تزايد معاناة الأفراد من الاضطرابات النفسية، في ظل ذلك ومع تطور مجال اهتمامات علم النفس، وظهور علم النفس الايجابي؛ ظهرت الحاجة إلى إعادة النظر لهذا المفهوم؛ وذلك عن طريق التركيز على الجوانب الايجابية للفرد على المستوى الشخصي، والاجتماعي وفي بيئته أيضا، وهي الجوانب التي يركز عليها العلاج النفسي بتعزيزها وتنميتها لدى الأفراد المعرضون للاضطرابات النفسية بهدف تجاوزها.

الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية الايجابية.

Abstract:The present study sheds light on the concept of mental health as a concept that is more imposing in the present age because of the radical changes experienced by the individual in his/her personal, social and environmental aspects and the changes in lifestyle, challenges, complexity and increasing requirements. Freeness of the disease is ineffective against the increasing suffering of individuals from mental disorders.

In light of this, with the development of the field of psychology and the emergence of positive psychology, there has been a need to rethink the concept; by focusing on the positive aspects of the individual at the personal, social and environmental levels as well as the focus of psychotherapy on promoting and developing Individuals exposed to mental disorders with a view to overcoming them.

Key words: Positive Mental Health.

مقدمة:

خلال الإطلاع على ما كُتب عن الصحة النفسية، تبين أن هناك فريقين مختلفين تناولوا هذا المفهوم، الأول تناوله من حيث كون الصحة النفسية هي الخلو من المرض والإعاقة، وقد لاقى هذا الاتجاه انتقادات كثيرة، وقُدِّمت مبررات مستوحاة من الواقع، تفيد أن هناك أشخاص لا يعانون من أي مرض نفسي أو أي إعاقة، إلا أنهم لا يستمتعون بحياتهم، ولا يستغلون قدراتهم، ولهم علاقات سيئة مع المحيطين بهم، وغير منتجين؛ كما أن حياتهم مليئة بالمتاعب؛ وهذه مؤشرات عدم التمتع بالصحة النفسية؛ وبالتالي فالتعريف الذي يحمل هذه المعاني هو تعريف ضيق لا يرقى لأن يصف أو يقيس الصحة النفسية لدى الفرد.

بالمقابل هناك فريق آخر يرى أنه من الضروري عدم الاكتفاء بالخلو من المرض أو الإعاقة لتعريف الصحة النفسية، وإنما ينبغي أن يحتوي على مكونات أخرى تسير بالفرد في الاتجاه الإيجابي في حياته، كالقدرة على تحقيق التوافق واستغلال الإمكانيات إلى أقصاها، الشعور بالرضا والفعالية الذاتية.

إن مفهوم الصحة النفسية تطوّر بشكل كبير عما كان عليه في السابق، منذ أن كان مرادفا للاضطرابات النفسية والإعاقة، إلى كونه مفهوماً يشمل جوانب إيجابية، هذا المفهوم منح الفرد دوره وإيجابيته في تغيير وتعديل أو تطويع ظروفه ومهاراته في تحديد مستوى الصحة النفسية، أو بالأحرى نوعية الحياة النفسية التي يعيشها. فنظرة العلم للفرد أصبحت أكثر إيجابية ومُثمنة لدوره في صنع سعادته أو شقائه.

وبناء على ما سبق تتمحور تساؤلات هذه الدراسة على ما يلي:

- كيف ظهر المفهوم الجديد للصحة النفسية؟
- ماذا عن النموذج المفسر للصحة النفسية الايجابية؟
- كيف عرف الباحثون الصحة النفسية الايجابية؟
- ما هي مكونات الصحة النفسية الايجابية؟
- ما هي محددات الصحة النفسية الايجابية؟

1. ظهور المفهوم الجديد للصحة النفسية:

لقد ساد ولوقت طويل النموذج التقليدي لمفهوم الصحة النفسية، لارتباطه بالمرض النفسي والاضطراب السلوكي، كونه يستخدم الأمراض النفسية لتشخيص الصحة النفسية كمؤشرات سلبية، وكان يُنظر إلى المرض النفسي والصحة النفسية كقطبين متعارضين. كما أن الأبحاث النفسية ركزت على الاضطرابات النفسية وأهملت جوانب إيجابية لدى المريض كقدرته على الاسترجاع الذاتي Self-Restoration والارتقاء الذاتي Self-upgrade (Wang, Xinqiang, Dajun Zhang*, Jinliang Wang, 2011, p767)

لقد ذكر كوبين (Cowen, 1991) أن الصحة النفسية الجيدة (العافية) هي شيء أكثر من مجرد غياب المرض، فهي محدّدة بحيز من الخصائص الايجابية، كما اعتقد دينر وآخرون (Diener et al., 2002) أن غياب المرض ليس معياراً كافياً لوصف الشخص أنه مستمتعاً بصحة نفسية جيدة (Wang et al, 2011, p768). (in :)

إن النموذج التقليدي لمفهوم الصحة النفسية لا يساعد على الفهم الشامل والتقييم الصحيح للصحة النفسية (Wang et al., 2011, p768) كونه مرادفاً للمشكلات النفسية، ولهذا أصبح من الضروري إضافة كلمة "إيجابي" للإشارة إلى الجوانب الايجابية لهذا المفهوم (Lamers, Sanne M. A, 2012, p10)

كما أن الدلائل التي تصدرها الجمعية الأمريكية لعلم النفس (APA)، جعلت الباحثين يزداد إلتباهم لموضوع الصحة النفسية للإنسان، حيث تتضمن عدداً هائلاً من أنواع الأمراض النفسية،

إلا أنها لم تخفف من آلام المرضى الذين يزداد عددهم سنة بعد سنة؛ هذا ما دعا إلى إعادة النظر في النموذج التقليدي الذي يفسر الصحة النفسية، ما استلزم إيجاد نموذج علمي جديد لمفهوم الصحة النفسية أكثر فاعلية وكفاية (Wang et al., 2011, p767). والعامل الذي ساعد على تطوير فكرة إيجاد نموذج جديد لمفهوم الصحة النفسية هو ظهور علم النفس الإيجابي؛ وذلك باقتراح إضافة مؤشرات إيجابية كالرفاه الذاتي (SWB) Subjectif Well-Being لتقييم الصحة النفسية، وأكثر من هذا فإن الباحثين يعتقدون أن إدماج مؤشرات سلبية إلى جانب مؤشرات إيجابية في تقييم الصحة النفسية يساعد أكثر على فهم شامل لهذا المفهوم (Wang et al., 2011, p768).

ما يمكن استخلاصه ما سبق، هو أن إعادة النظر لمفهوم الصحة النفسية، ليس من باب الصدفة أو وليد الوقت الحاضر، فقد سبق لعدد من الباحثين التطرق إلى هذا الجانب ولكن لم يحض بالاهتمام؛ نظرا لتركيز الأبحاث والاهتمامات آنذاك على الجوانب السلبية أي المرض النفسي، وكيفية مساعدة الإنسان على تجاوزها، إلا أن ذلك لم يسمح بالتخفيف من الأمراض النفسية، كما أن وجهت انتقادات لهذا المفهوم بعدم شموليته الأمر الذي ساهم في البحث عن إعادة صياغة منظور جديد للصحة النفسية.

2. النموذج المفسر لمفهوم الصحة النفسية الإيجابية:

إن نموذج ثنائي-العامل للصحة النفسية (DFM) The Dual-Factor Model of Mental Health هو مفهوم جديد ومنهجية جديدة؛ تقوم على أساس مفهوم نفسي إيجابي وعلى أساس أدلة تجريبية ذات صلة بالموضوع، يحل محل النموذج التقليدي ويسد الفراغ الموجود فيه (Wang et al., 2011, p767) وفقا للنموذج الجديد تُعرف الصحة النفسية ك: «حالة متكاملة، ورفاه ذاتي»، ينبغي أن تدرج ضمن نظام تقييم الصحة النفسية كمؤشر إيجابي من حيث الوقاية والتدخل.

وتؤكد الوكالة العمومية للصحة في كندا (2006) الصحة النفسية الإيجابية كما يلي: «هي قدرة كل فرد في أن يشعر ويتصرف، بالطريقة التي تؤدي إلى تحسن القدرة على الاستمتاع بالحياة، والتعامل مع التحديات التي يواجهها الفرد، وهي أيضا شعور إيجابي لحالة الرفاه الانفعالي والروحي، يتم فيها احترام أهمية الثقافة والمساواة، العدالة الاجتماعية، شبكة العلاقات والكرامة الانسانية» (Morrison, William & Peterson, Patricia, 2013, p7).

يؤكد هذا النموذج أن تخفيف المرض النفسي هو مجرد خطوة أولى من التدخل، ولكن ينبغي أن يتبع بتحسين مستوى الرفاه الذاتي، بهدف تحقيق حالة التكامل للصحة النفسية وذلك بالتقليل والحد من تكرار المرض (Wang et al., 2011, p767).

إن نموذج ثنائي-العامل لمفهوم الصحة النفسية يأخذ الرفاه الذاتي (SWB) كمؤشر إيجابي والمرضى النفسي (PTH) كمؤشر سلبي. وهما عاملان ضروريان لتشخيص الصحة النفسية، ويتولد عنهما حالتين من الصحة النفسية وحالتين من المرض النفسي؛ فحالة الصحة النفسية تتضمن حالة مكتملة وحالة غير مكتملة complete and no complete state؛ وحالة المرض النفسي يتضمن كذلك حالة مكتملة وحالة غير مكتملة (Wang et al., 2011, p 769)، مثلما يوضحه الجدول التالي:

جدول(01): تصنيف الصّحة النفسية الايجابية وفق نموذج لجرينسبون وساكلوفسكي
(Greenspoon & Saklofske, 2001)

<p>"الشخص مضطرب نفسيا " الرفاه الذاتي (SWB) - منخفض - الأمراض النفسية (PTH) - مرتفع -</p>	<p>"الشخص قابل للتعرض للاضطراب " الرفاه الذاتي (SWB) - منخفض الأمراض النفسية (PTH) - منخفض</p>
<p>"الشخص مشوش لكن مرتاح " الرفاه الذاتي (SWB) - مرتفع - الأمراض النفسية (PTH) - مرتفع -</p>	<p>"الشخص يتمتع بالصّحة النفسية " الرفاه الذاتي (SWB) - مرتفع - الأمراض النفسية (PTH) - منخفض</p>

(in : Shaffer, Emily .J.2006, p7)

هذا النموذج يؤكد من منظور أكثر شمولية، أن الصّحة النفسية ليست غياب المرض فقط أو امتلاك رفاه ذاتي(SWB) مرتفع فقط، لكن هي حالة متكاملة تجمع كل من انخفاض مؤشر الأمراض النفسية(PTH) وارتفاع مؤشر الرفاه الذاتي(SWB). فالمؤشرين الايجابي والسلبي للصّحة النفسية يشكلان مكونين مستقلين ولكنهما بنائين مترابطين(Wang et al.2011,p769).

3. تعريف الصحة النفسية الايجابية:

لقد قدّم العديد من الباحثين محاولات لتعريف مفهوم الصحة النفسية الايجابية سيتم عرضه مجموعة منها يعقبها تعليق عن تلك التعاريف.

جاء في تعريف عبد المطلب القريطي(1992) للصّحة النفسية ما يلي: «هي حالة عقلية انفعالية ايجابية مستقرة نسبيا، تعبر عن تكامل طاقات الفرد ووظائفه المختلفة وتوازن القوى الداخلية والخارجية الموجهة لسلوكه في مجتمع، ووقت، ومرحلة نمو مختلفة، وتمتعه بالعافية النفسية والفاعلية الاجتماعية»(شريت، أشرف محمد عبد الغني وحلاوة ، محمد السيد، 2003، ص24).

كما عرّفها زهران (2005) بأنّها: «حالة دائمة نسبيا يكون الفرد فيها متوافقا نفسيا(شخصيا واجتماعيا) ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة ويكون على حسن الخلق ويعيش في سلامة وسلام» (زهران، عبد السلام حامد، 2005، ص9).

أما سورجيون(1999, Surgeon) فقد عرف الصّحة النفسية في التقرير الذي قدّمه لمنظمة الصّحة العالمية على أنّها:«أداء ناجح للعمل العقلي ناتج عن نشاطات منتجة، وهي بناء علاقات مع الآخرين وقدرة على التغيير والتعامل مع الشدائد والضغوط» (in : Knopf, David,

Park, M. Jane, & Mulye, Tina Paul,2008,p2)

والصحة النفسية لدى أليرشتاين وآخرون(2003, Alperstein et al.) هي: «حالة من الرفاه الإنفعالي وإستراتيجية للتعامل، وقدّر كبير من المرونة على مستوى الفرد نفسه أو المجتمع» (in : Doumont & Libion , 2004, p5)، أما عند عبد الغني(2013, Abdul Ghani) هي:«حالة من الرخاء يكون الفرد من خلالها على وعي بقدراته الخاصة ويتعامل مع ضغوطات الحياة بشكل جيد ويعمل بصورة منتجة ويساهم بفعالية في مجتمعه»، وبالنسبة لبرامشفارا

(Parameshvara, 2010) فهي: «حالة من الكمال التي لا تعني فقط الخلو من المرض والاضطراب، ولكن تعني وجود أو توفر عوامل كالرضا عن الحياة، تقبل الذات وإفادة المجتمع» (in : Pua, Lai, Foong, & Che, 2015, p756).

وحالة الرفاه كما حدّدها كايس (Keyes, 2005) لها ثلاثة مكونات هي: الرفاه الانفعالي؛ الرفاه الذاتي والرفاه الاجتماعي، فالفرد المتمتع بالصحة النفسية يُخبر هذه المكونات الثلاثة، والتي تشكل مجتمعة الصحة النفسية الايجابية للفرد (in : Lamers, Sanne M,) (2012, p17).

وقد ذكر عبد القدير (Abdul Kadir, 2014) في التعريف الذي قدّمه بأنها: « قدرة الفرد أو الجماعة على التفاعل مع بعض، بهدف توليد مشاعر السلام واستخدام القدرة المعرفية والانفعالية والعمل ضمن شبكة من الانفعالات الإنسانية لتحقيق أهداف الفرد أو الجماعة». ووفق غالدريسي وآخرون (Galderisi & al, 2015) فإن تلك التعاريف متأثرة بالخلفية الثقافية والنظرة المثالية تطلب الأمر تقديم تعريف شامل من أجل تقريب وجهات النظر؛ فقدموا تعريفا للصحة النفسية الايجابية بحيث هي:

«حالة ديناميكية من التوازن الداخلي التي تمكن الأفراد من استخدام قدراتهم في وئام مع القيم العالمية للمجتمع، المهارات المعرفية والاجتماعية الأساسية، القدرة على التعرف على مشاعر المرء الخاصة والتعبير عنها وتعديلها، بالإضافة إلى التعاطف مع الآخرين، المرونة والقدرة على التعامل مع أحداث الحياة السالبة وعلى أداء الأدوار الاجتماعية، وتمثل العلاقة المتناغمة بين الجسد والعقل مكونات مهمة للصحة العقلية التي تسهم، بدرجات متفاوتة، في حالة التوازن الداخلي».

وأكد غالدريسي وآخرون (Galderisi & al, 2015) أن هذا التعريف قد صيغ لصالح المقاربة الشاملة لتحديد مفهوم الصحة النفسية، خالية قدر الإمكان من البيانات المقيدة والمرتبطة بالثقافة، وأقرب ما يمكن إلى تجربة الحياة البشرية، التي هي في بعض الأحيان سارة، وفي أوقات أخرى حزينة أو مخيفة؛ في بعض الأحيان مرضية، وفي أوقات أخرى صعبة أو غير مرضية (Galderisi, S., Heinz, A., Kastrop, M., Beezhold, J., & Sartorius, N, 2015, p 232).

يدعم هذه الفكرة تورانس (Torrance) الذي يرى أن الإنسان لا بد أن يتعرّض للإحباط، وأن يعاني من الألم، أي أن الصحة النفسية تعتمد على قدرة الفرد على اختبار الألم؛ فضلا عما يختبره من لذة (نقلا عن: الأسدي، سعيد جاسم وسعيد، عطاري محمد، 2014، ص15).

وبدورنا فإننا ومن خلال عرض لتلك التعاريف نستنتج ما يلي:

- تطوّر مفهوم الصحة النفسية من كونه مجرد الخلو من المرض أو الإعاقة كما ورد في تعريف (Parameshvara, 2010) إلى أن أصبح يعني الرفاه الانفعالي (Alperstein et al., 2003)؛ (OMS, 2005) كشرط لتمتع الفرد بالصحة النفسية.
- مست جوانب منها ما هو ذاتي كالتوافق الشخصي، السعادة مع الذات واستغلال القدرات، الفعالية الذاتية، امتلاك مهارات واستراتيجيات التعامل؛ منها ما هو ومنه ما هو خارجي علائقي كالتوافق الاجتماعي والشعور بالسعادة مع الغير ومواجهة مطالب الحياة، كما ركزت على الصلة ما بين الفرد و مجتمعه وهذا ما ظهر في عبارة بناء العلاقات مع المجتمع.
- الصحة النفسية لا ترتبط بمفهوم التوافق فقط، وإنما ترتبط بمفاهيم عدة كالفعالية الاجتماعية (القريطي، 1992) وتقبل الذات والرضا عن الحياة، (Parameshvara, 2010)، بناء العلاقات (Surgeon, 1999) إستراتيجيات التعامل مع مطالب الحياة (Alperstein et al., 2003)،

استغلال القدرات (زهرا، 2005)؛ كما أن التعاريف لا تخلو من جوانب الصحة النفسية المرتبطة بالإنتاج (Surgeon, 1999)، وإفادة المجتمع (Abdul Ghani, 2013) و (Parameshvara, 2010).

- كل التعاريف ركزت على الجوانب الايجابية للفرد ودوره في تطويع الظروف لصالحه لتفادي الوقوع في الاضطرابات النفسية، وهذا هو العنصر الأساسي في المنظور الحديدي للصحة النفسية.

4. مكونات الصحة النفسية الإيجابية:

تناول العديد من الباحثين موضوع مكونات الصحة النفسية الايجابية وفيما يلي نستعرض نموذجين اثنين هما:

مكونات الصحة النفسية الايجابية وفق غالدريسي وآخرون: (Galderisi & al, 2015):

القيم العالمية: هي احترام ورعاية النفس والكائنات الحية الأخرى؛ الاعتراف بالآخر والإبقاء على التواصل بين الناس؛ احترام البيئة احترام الحرية الشخصية وحرية الآخرين.

حالة ديناميكية للتوازن الداخلي: يقصد بها "أن تعكس حقيقة أن فترات الحياة المختلفة تتطلب تغييرات في التوازن: أزمت المراهقة، والزواج، الأمومة أو التقاعد هي أمثلة جيدة على فترات الحياة التي تتطلب البحث النشط عن جديد التوازن العقلي. هذا المفهوم يتضمن أيضًا ويعترف بحقيقة أن الأشخاص الأصحاء عقليًا قد يواجهون مشاعر إنسانية مناسبة- بما في ذلك على سبيل المثال الخوف والغضب والحزن والكر-في حين يمتلكون في الوقت نفسه مرونة كافية لاستعادة الحالة الديناميكية للتوازن الداخلي في الوقت المناسب.

المهارات المعرفية والاجتماعية الأساسية: تعتبر مكونا هاما للصحة النفسية في ضوء تأثيرها على جميع جوانب الحياة اليومية. وتشمل المهارات المعرفية القدرة على الانتباه، وتذكر وتنظيم المعلومات، وحل المشكلات، واتخاذ القرارات؛ أما المهارات الاجتماعية القدرة تتضمن على استخدام رصيد الشخص الخاص من القدرات اللفظية/غير اللفظية للتواصل والتفاعل مع الآخرين. كل هذه المهارات تعتمد على بعضها البعض وتسمح للناس بالعمل في بيئتهم. الهدف من الإشارة إلى المستوى "الأساسي" لهذه القدرات هو توضيح أن درجات الخلل البسيطة تتوافق مع الصحة النفسية، في حين أن درجات الاعتلال المتوسطة إلى الحادة، خاصة إذا لم تكن متوازنة من جوانب أخرى، قد تتطلب دعمًا من أعضاء آخرين في المجتمع. وعدد من الحوافز الاجتماعية.

التنظيم الانفعالي: يعتبر التنظيم الانفعالي، والقدرة على التعرف على مشاعر المرء، والتعبير عنها، وتعديلها، عنصرا هاما في الصحة العقلية. وقد تم اقتراحه كوسيط للتكيف مع الضغط، كما وجد ارتباط بين التنظيم الانفعالي غير الملائم وغير الفعال والاكتئاب.

التعاطف: إن التعاطف، والقدرة على معايشة تجربة وفهم ما يشعر به الآخرون من دون الخلط بين الذات والآخرين، يمكن الأفراد من التواصل والتفاعل بطرق فعالة والتنبؤ بأفعال الآخرين ونواياهم ومشاعرهم، إن غياب التعاطف ليس فقط عامل خطر للعنف وسمة من اضطرابات الشخصية المعادية للمجتمع، ولكنه يضعف أيضا التفاعلات الاجتماعية على جميع المستويات.

المرونة والقدرة على التعامل مع الأحداث السلبية: تعتبر المرونة مهمة لصيانة الصحة النفسية. تشير إلى القدرة على مراجعة مسار العمل في مواجهة الصعوبات أو العقبات غير المتوقعة، وتغيير أفكار الفرد الخاصة به في ضوء الأدلة الجديدة، والتكيف مع التغييرات التي قد تتطلبها فترات الحياة المختلفة أو الحالات الطارئة. قد يؤدي نقص المرونة إلى إحباط كبير لشخص يعاني من تغييرات مفاجئة و/أو مهمة في الحياة، وهو أيضا جانب هام للعديد من الاضطرابات النفسية، مثل الشخصية الهوسية أو اضطراب الوهمي.

القدرة الأساسية للقيام بالأدوار الاجتماعية: تمثل القدرة الأساسية للقيام بالأدوار الاجتماعية والمشاركة في التفاعلات الاجتماعية المجدية جانباً مهماً من جوانب الصحة العقلية وتسهم بشكل خاص في القدرة على التكيف مع الضائقة، ومع ذلك، فإن الاستبعاد الاجتماعي والإقصاء الاجتماعي غالباً ما يؤثران على المشاركة الاجتماعية، لذا فإن أي تعريف للصحة النفسية يلمح إلى هذا الجانب يجب أن يتجنب "إلقاء اللوم على الضحية" وأن يحلل بعناية الأنماط الاجتماعية للتمييز والإقصاء الذي يضعف المشاركة.

علاقة متناغمة بين الجسد والعقل: يستند إدراج علاقة متناغمة بين الجسد والعقل على مفهوم أن العقل، والدماغ، والكائن الحي والبيئة مترابطة بشكل كبير، والتجربة الشاملة للوجود في العالم لا يمكن فصلها عن الطريقة التي يشعر بها جسم المرء في بيئته قد تؤدي إضطرابات هذا التفاعل إلى تجارب ذهانية أو اضطرابات الأكل أو إيذاء النفس أو اضطراب تشوه الجسم أو ضعف الصحة الجسدية.

تمثل جميع هذه المكونات جوانب مهمة للصحة النفسية ولكنها ليست إلزامية؛ في الواقع، قد يسهمون بدرجات متفاوتة في حالة التوازن، بحيث يمكن للوظائف المطورة تماماً أن تعوض ضعفاً في جانب آخر من جوانب الأداء العقلي. مثلاً الشخص المتعاطف جداً يهتم كثيراً بالتقاسم المشترك مع الآخرين ما يمكنه من تعويض الضعف المعرفي، ويجد في ذلك توازناً مرضياً يسمح له بمتابعة تحقيق أهداف الحياة (Galderisi & al, 2015, p232)

ثانياً: مكونات الصحة النفسية الإيجابية وفق كايس (Keyes , 2005):

إن من أكثر المفاهيم الحديثة التي صاحبت التوجه الإيجابي لمفهوم الصحة النفسية؛ وُصفت بحالة الرفاه وهو ترجمة لـ Well-Being بالإنجليزية و Bien-Etre بالفرنسية. والرفاه هو: «مضاعفة الشعور الإيجابي وتقليل الشعور السلبي، وهو استعداد الفرد ليخبر الشعور الإيجابي وأن يرضى عن الحياة، وهو ليس بحالة منتهية وإنما حالة مستمرة؛ وأداء أمثل للفرد وتحققاً للذات»، ولقد حدّد كايس (Keyes , 2005) ثلاثة مكونات لحالة الرفاه هي:

الرفاه الإنفعالي: Emotional well-being يتضمن الرفاه الإنفعالي الوجدانات الإيجابية وغياب الوجدانات السالبة وتقييم الرضا عن الحياة، السعادة، والاهتمام بالحياة فالفرد الذي يعيش خبرات إيجابية في الحياة يكون له رفاه إنفعالي جيد (in: Lamers, Sanne, 2012, p14) ويحتوي على ثلاثة أبعاد موضحة في الجدول رقم (02)..

الرفاه النفسي: Psychological well-being تشمل الرضا عن معظم جوانب شخصية الفرد، التزامه بمسؤوليات الحياة اليومية، العلاقات الجيدة مع الآخرين، والارتياح لحياته الخاصة؛ (Galderisi & al, 2015, 231). كما انه القدرة على التعامل مع ضغوط الحياة تعكس جوانب الأداء الأمثل للفرد (in: Lamers, Sanne, 2012, 17). ويحتوي على ستة أبعاد موضحة في الجدول رقم (02).

الرفاه الاجتماعي: Social well-being هو أعلى مستوى من العمل والمساهمة تعكس عناصر الأداء الأمثل في الحياة الاجتماعية؛ (in : Lamers, Sanne M, 2012, p12). إضافة إلى انه ينطوي على وجود شيء للمساهمة في المجتمع (المساهمة الاجتماعية)، وشعور الفرد بأنه جزء من المجتمع (الاندماج الاجتماعي)، معتبراً أن المجتمع أصبح مكاناً أفضل لجميع الناس (التفعيل الاجتماعي)، وأن طريقة التي يسير عليها المجتمع لها معنى إيجابي بالنسبة لهم (الانسجام الاجتماعي) (Galderisi & al, 2015, p231) ويحتوي على خمسة أبعاد، والجدول التالي يفصل في مكونات الرفاه Well-Being :

جدول (02) مكونات الرفاه مع وصف أبعاد كل مكون وفق : كايس (Keyes, 2005)

الأبعاد	وصف الأبعاد
الرفاه الإنفعالي : - إظهار السعادة - انفعالات إيجابية - الرضا عن الحياة	الشعور بالسعادة. الشعور بالمرح، حالة معنوية جيدة، سعيدة، راضية، مفعمة بالحياة. الشعور بالرضا عن الحياة عموماً، أو في جوانب خاصة منها.
الرفاه النفسي: - التقبل الذاتي التحكم في البيئة. - علاقات إيجابية مع الآخرين - تنمية ذاتية - الاعتماد على النفس - تسطير أهداف في الحياة	بناء اتجاهات إيجابية نحو الذات، الماضي الشخصي وتقبل الذات. إظهار القدرة على إدارة تعقيدات البيئة حسب احتياجات الفرد. التحلي بالدفء في العلاقات، الثقة والقدرة على التعاطف والألفة. إظهار إمكانيات الفرد الذاتية، الشعور بالتنمية والانفتاح على تجارب جديدة. إظهار التوجه الذاتي وفقاً لمعايير للفرد (قناعات ومعتقدات) مقبولة اجتماعياً ومقاومة الضغوط الاجتماعية غير مرغوبة تحديد الأهداف، وبناء معتقدات التي تسير وفق اتجاه واحد في الحياة والشعور بأن الحياة لها معنى وهدف.
الرفاه الاجتماعي : - المساهمة الفعالة في المجتمع - الاندماج الاجتماعي - الإدراك الاجتماعي - التقبل الاجتماعي - التماسك الاجتماعي	شعور الفرد بان حياته الخاصة مفيدة للمجتمع وأن يلقى نشاطه قيمة وتقدير عند الآخرين وجود شعور الفرد بالانتماء الى المجتمع المستمد من دعمه له. الاعتقاد بأن الفئات الاجتماعية لهم إمكانيات التطور بشكل إيجابي. إتخاذ موقف إيجابي إتجاه الآخرين والاعتراف وقبول الاختلاف بينهم إظهار الاهتمام بالحياة الاجتماعية والشعور بوضوح الرؤية تجاه الثقافة.

(in : Lamers, Sanne, 2012 ,p16)

من خلال عرض النموذجين حول مكونات الصحة النفسية الإيجابية، فإننا نستنتج أن كلاهما اتفقا على وجود جانبين يكونان الصحة النفسية للفرد، ويتعلق الأمر بالجانب الداخلي والجانب الخارجي أي علاقة الفرد بالعالم الخارجي.

بالنسبة لنموذج غالدريسي وآخرون (Galderisi & al,2015) فقد تمثلت مكونات الصحة النفسية من الجانب الداخلي في: حالة ديناميكية للتوازن الداخلي، المهارات المعرفية الأساسية؛ التنظيم الانفعالي؛ التعاطف. أما الجانب المتعلق بالعالم الخارجي، تمثلت في: القيم العالمية؛ المرونة والقدرة على التعامل مع الأحداث السلبية؛ القدرة الأساسية للقيام بالأدوار الاجتماعية.

أما نموذج كايس (Keyes,2005)، فقد تمثل الجانب الداخلي في كل من: الرفاه الإنفعالي والرفاه النفسي، والجانب الخارجي تمثل في مكون الرفاه الاجتماعي.

من جانب آخر فإن ما يميز نموذج غالدريسي وآخرون (Galderisi & al,2015) كونه فصل ودقق أكثر فيما يخص هذه المكونات فقد أشار إلى ضرورة وجود خصائص معينة لدى الفرد كالتوازن، امتلاك المهارات، التنظيم الانفعالي، المرونة والقدرة.

كما تميز نموذج غالدريسي وآخرون (Galderisi & al,2015) عن نموذج كايس (Keyes,2005)، كونه تطرق وأضاف مكون هام رغم أنه وصفه بأنه غير ضروري، لكنه يعد أساسياً بالنسبة للمختصين في علم نفس الصحة، وهو العلاقة المتناغمة بين الجسد والعقل، ما يدل على أهمية تأثير الجسد على العقل والعكس، إلا أنه يمكن اعتبار هذا الاختلاف هو إثراء لهذا المفهوم.

5. محددات الصحة النفسية الإيجابية؟:

إن تناول مفهوم الصحة النفسية من حيث تعريفه يستلزم تحديد مجموعة من الجوانب التي يقوم عليها هذا المفهوم، إلا أن من خلال الاطلاع على جهود الباحثين الذين تناولوا هذا المفهوم، تبين أنه لم يتم الاتفاق حول تعريف موحد للصحة النفسية؛ وذلك بسبب اختلافهم في تحديد جوانب هذا المفهوم من حيث الأبعاد أو بعبارة أصح المحددات التي تتحكم في هذا المفهوم؛ مما جعل كل باحث يدلي بتصوّر خاص به لهذه المحددات وفق وجهة نظره وفلسفته الفكرية وإنتمائه النظري، ولهذا قام مجموعة من العلماء والباحثين في علم النفس بوضع قوائم تتضمن محددات الصحة النفسية.

وتجدر الإشارة إلى أن الباحثة ماري جاهودا (Jahoda, 1958) توصلت إلى وضع ستة محددات أو معايير للصحة النفسية، بالرغم من أن الرعاية الصحية آنذاك كانت تركز على الأمراض النفسية؛ إلا أن الباحثة جاهودا أشارت إلى الجوانب الإيجابية لهذا المفهوم وقدمت نموذجاً متعدد الأبعاد للصحة النفسية وهو:

- إتجاه الفرد نحو ذاته.
 - درجة النمو، التطور وتحقيق الذات.
 - تماسك الشخصية واستمراريتها.
 - الاستقلالية الذاتية والاعتماد على النفس.
 - إدراك الواقع كما هو بشكل كاف.
 - السيطرة والتحكم في البيئة المحيطة.
- وعلى نقيض ما قدمته جاهودا، قَدّم فيان (Vaillant, 2003) قائمة عن الصحة النفسية الإيجابية، تحتوي ستة تصوّرات مفاهيمية للصحة النفسية وهي:
- الصحة النفسية ك: حالة مثالية للعمل المكتمل الأكثر من العادي.
 - الصحة النفسية ك: علم النفس الإيجابي وصفات شخصية إيجابية كالحب والحكمة.
 - الصحة النفسية ك: نمو الصحي للشخص.
 - الصحة النفسية ك: ذكاء الاجتماعي والانفعالي.
 - الصحة النفسية ك: رفاه الذاتي (Subjectif Well-Being (SWB).
 - الصحة النفسية ك: مرونة و طرق التعامل (in : Lamers, Sanne M, 2012,p12).
- كما حدّد زدانوفيتش وآخرون (Zdanowicz et al, 2004) الصحة النفسية من خلال مؤشرين من البيئة الأسرية أثناء فترة المراهقة، ويفترض أنهما يرتبطان إيجاباً مع مركز الضبط الذاتي للمراهق وهما:
- مستوى التماسك داخل الأسرة: حيث تمّ تعريفه كارتباط انفعالي تمّ تطويره من طرف كل عضو من أعضاء الأسرة تجاه الأعضاء الآخرين.
 - قدرة تلك الأسرة على التكيف: وهي قدرة الأسرة كنظام وكنسق على تعديل سلطتها وقوتها، وقواعدها، وأدوارها العلائقية استجابة للمواقف المجهدة والضاغطة.
- والصحة النفسية الجيدة وفق زدانوفيتش وآخرون تحدّد بالمستوى الجيد من التماسك الأسري جوانبه وقدرة جيدة للأسرة على التكيف (in : Doumont & Libion, 2004, p4,5). أما سبرويجت وآخرون (Spruijt et al., 2001) فقد قدموا محددات الصحة النفسية للطفل باعتبارها رفاه Well-Being على شكل أجوبة على مجموعة من الأسئلة وهي:
- كيف يشعر هؤلاء الأطفال من الناحية الجسمية ومن الناحية النفسية ؟
 - كيف هي علاقاتهم مع الوالدين؟

-كيف تنمو تلك العلاقات؟
 -هل لديهم مشاكل مع زميلاتهم وزملائهم؟
 -هل لديهم مشاكل في المدرسة؟
 -هل لديهم عادات سلوكية تمثل عوامل الخطر عليهم؟
 -ما رأيهم فيما يخص بناء أسرهم؟
 يؤكد هؤلاء الباحثون أن الإجابات على تلك الأسئلة، تسمح بمعرفة مستوى الصحة النفسية للأطفال وبمدى تمتعهم بصحة نفسية وبدنية جيدة (p5, 2004 : Doumont & Libion, in).
 كما حدّد البرشتاين وآخرون (Alperstein et al,2003) ثلاث مستويات للصحة النفسية وهي: المحدّد الاجتماعي-الاقتصادي، الذي يؤثر على المحدد السلوكي، وتؤثر هي الأخرى على محدّد الخصائص الشخصية، وأبعاد تلك المحددات هي:
المحدّد الاجتماعي-الاقتصادي يحتوي على الأبعاد التالية: غياب الفقر، الدخل والمساواة الاجتماعية، الشغل، التأمين الاجتماعي، رأس المال، التسامح، وغياب الصراعات.
المحدّد السلوكي يحتوي على الأبعاد التالية: الوراثة، الدعم الأبوي، التفاعل مع الأقران والراشدين، تقليص التعرّض للخطر، إمكانية الحصول على الفرص.
محدّد الخصائص الشخصية يحتوي على الأبعاد التالية: الشخصية، تقدير الذات، مركز الضبط، الشعور بالاستقلالية والاعتماد على النفس، القدرة على التعاطف، ربط العلاقة مع العائلة، المجتمع، ونوعية العلاقات (p11, 2004,10, in: Doumont & Libion).
 ولقد قدّمت منظمة الصحة العالمية (WHO) في التقرير الذي صدر سنة (2012) مخاطر الصحة النفسية محدّدات الصحة النفسية والرفاه النفسي، واعتبرت أنها أي الصحة النفسية لا تتأثر فقط بالخصائص النفسية الشخصية للفرد، وإنما بالسياق الاجتماعي-الاقتصادي الذي يعيش فيه وكذا السياق البيئي سيّتم عرضه فيما يلي:
مصادر نفسية وسلوكية ذاتية: يتعلّق الأمر باستعدادات فطرية وأخرى مكتسبة، تسمح للفرد بالتحكم في أفكاره ومشاعره ويتكفل بنفسه في حياته اليومية (الذكاء الانفعالي). وهي أيضا القدرة على الاندماج في المجتمع الذي يحيط به والمشاركة في نشاطاته وتحمل مسؤولياته محترما آراء الغير (الذكاء الاجتماعي)، فالصحة النفسية للفرد يمكن أن تتأثر أيضا بعوامل وراثية بيولوجية، بمعنى أنها محدّدات موجودة منذ الولادة كالتشوّهات الكروموزومية.
السياق الاجتماعي-الاقتصادي: إن قدرة الفرد على التطوير الذاتي واستغلال إمكانياته يتأثر بقوة بالمحيط الاجتماعي الراهن، خاصة ما يرتبط بإقامة حوار مع أفراد العائلة، الأصدقاء، أو الزملاء، والعمل لفائدته وفائدة العائلة و للسياق الاجتماعي-الاقتصادي الذي ينتمي إليه.
عوامل بيئية: بصورة أوسع هي البيئة الاجتماعية-الثقافية وجيوسياسية، يمكنها أن تكون لها أثر على الصحة النفسية للفرد خاصة الاستفادة من الخدمات العامة (صحة، عدالة، سكن، شغل) وبنفس الأهمية بالنسبة للاعتقادات والاتجاهات والممارسات الثقافية والسياسات الاجتماعية-الاقتصادية المعمول بها. كل هذا له أثره البالغ على الصحة النفسية التي تفسر ارتفاع حالات الانتحار أو اللجوء إلى الإدمان، العنصرية، اللادالة اجتماعية، الصراعات هي أمثلة لمحدّدات بنيوية سلبية مضرّة للرفاه النفسي (4, 2012, Organisation mondiale de la Santé).

جدول (03) محدّدات الصحة النفسية وفق منظمة الصحة العالمية:

(Organisation mondiale de la Santé, 2012, 6)

المستوى	عوامل مضرة للصحة النفسية	عوامل معززة للصحة النفسية
مصادر نفسية خاصة بالفرد	تقدير الذات منخفض عدم النضج المعرفي و/أو الانفعالي. صعوبات التواصل. أمراض/تعاطي مخدرات.	تقدير الذات، ثقة. استعداد لحل المشكلات وتجاوز الضغوط و الشدائد. نوعية جيدة في التواصل. صحة جيدة/لياقة بدنية.
السياق الاجتماعي	الوحدة، حداد إهمال، صراع عائلي سوء معاملة، عنف دخل ضعيف، فقر. صعوبات أو فشل دراسي. توتر في مكان العمل أو بطالة .	دعم اجتماعي: الأسرة- الأصدقاء تفاعل جيد بين الوالدين-العائلة- سلامة وأمن بدني . أمن اقتصادي . نجاح دراسي. رضا و نجاح مهني .
عوامل بيئية	صعوبات الاستفادة من الخدمات الأساسية لا عدالة وتمييز بين الأفراد عدم المساواة بين الجنسين. حالة حرب أو كارثة.	المساواة في الاستفادة من الخدمات الأساسية. عدالة اجتماعية، تسامح واندماج. مساواة اجتماعية بين الجنسين . أمن بدني واطمئنان.

إن المحددات التي أقرتها منظمة الصحة العالمية، جاءت لتستجيب للتغيرات الجذرية التي شهدها حياة الإنسان في الوقت الحالي من جميع النواحي، فقد انتبه إليها العلماء لأنها فرضت نفسها في السنوات الأخيرة؛ فمحددات الصحة النفسية أصبحت تشمل ثلاثة سياقات لها دور في تحديد مستوى الصحة النفسية في جوانبها المعززة للصحة النفسية وتلك التي تشكل خطرا عليها. فالسياق الشخصي أعطى أهمية للانفعالات وما يترتب عنها من توازن نفسي أو اضطرابات نفسية، وللتواصل كونه ضروري في العصر الحالي؛ إلى جانب تأثير الآفات الاجتماعية على الصحة النفسية كتعاطي المخدرات.

أما السياق الاجتماعي: أعطى أهمية لدور الأسرة وكذا الجاني الاجتماعي والاقتصادي (الدخل والبطالة...) في تحديد مستوى الصحة النفسية .

في الأخير فإن السياق البيئي هو أيضا محدد بالغ الأهمية، من حيث مستوى الخدمات؛ العدالة الاجتماعية، والحروب والكوارث التي تشهدها الإنسانية حاليا، من تشريد وتهجير وقتل، مما ينعكس لا محالة على الصحة النفسية، هذه العناصر جديرة بان تدرج كمحددات للصحة النفسية.

خاتمة:

ما يمكن الخروج به من خلال عرض جوانب مفهوم الصحة النفسية الإيجابية، أن الصحة النفسية نالت حيزا معتبرا من الاهتمام من طرف الباحثين والمنظمات، وعيا منهم بأهميتها والحاجة إلى رعاية الفرد من هذه الناحية. وظهر ذلك من خلال التطور الذي عرفه هذا المفهوم من حيث تعريفه أو محدّداته والعوامل المؤثرة من قريب أو من بعيد وأبعاده، هؤلاء الباحثين أعطوا أهمية للسياق العائلي في وضع محدّدات الصحة النفسية كونها مجرد الخلو من المرض إلى رد الاعتبار للإنسان وإمكانياته وقدراته وصولا إلى السياق الذي يعيش فيه بالمعنى الواسع أي الاجتماعي بما في ذلك الدراسي والاقتصادي والجيوسياسي والكوارث والبطالة، وبهذا أصبح مفهوم الصحة النفسية أكثر سعة وشمولية، ما يسمح بفهمه بطريقة أكثر دقة، ما يؤدي إلى تشخيص أدق لمستوى الصحة النفسية لدى الأفراد.

قائمة المراجع:

1. الأسدي سعيد جاسم، وسعيد، عطاري محمد(2014)، الصحة النفسية للفرد والمجتمع، ط4، دار الرضوان للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن.
2. زهران، عبد السلام حامد(2005)، الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط4، عالم الكتب نشر توزيع وطباعة. القاهرة، مصر.
3. شريت، أشرف محمد عبد الغني وحلاوة، محمد السيد(2003)، الصحة النفسية بين النظرية والتطبيق. المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر.
4. موسى، رشاد علي عبد العزيز(2001)، أساسيات الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط1، مؤسسة المختار للنشر والإشهار، القاهرة، مصر.
5. Doumont ,D& Libion, F.(2004). Quels sont les déterminants qui influencent la santé mentale au sein des familles ? Ecole de santé Publique –Centre « Recherche en systèmes de santé » Service Communautaire de Promotion de la Santé avec le soutien de la Communauté française de Belgique.
6. Galderisi, S., Heinz, A., Kastrup, M., Beezhold, J., & Sartorius, N. (2015). Toward a new definition of mental health. *World Psychiatry*, 14(2), 231-233.
7. Knopf, D., Park, M. J., & Mulye, T.P.(2008).The Mental Health of Adolescents: A national profile, 2008. *San Francisco, CA: National Adolescent Health Information Center.*
8. Lamers, S.(2012).Positive Mental Health; measurement, relevance and implications . Gildeprint. Enschede, the Netherlands: University of Twente.
9. Morrison,W., & Peterson,P.(2013). Schools as a setting for promoting positive Mental Health: Better practices and perspectives. *Second Edition Pan-Canadian Joint Consortium for School Health.*
- 10.Organisation Mondiale de la Santé. (2012). Les Risques pour Santé Mentale : Aperçu des vulnérabilités et des facteurs de risque. www.who.int/about/copyright
- 11.Pua,P.K., Lai,C.S., Foong, M., & Che, I. (2015). The Relationship between Mental Health and Academic Achievement among University Students–A Literature Review Global Illuminators Publishing University Tun Hussein Onn Malaysia. 2, 755-764 <https://www.researchgate.net/publication/278481569>
- 12.Shaffer, E. J. (2006). An Investigation of a Dual-Factor model of Mental Health and related Physical Health outcomes among early adolescents. (Doctoral dissertation, University of University of South Florida).
- 13.Wang, X., Zhang, D., & Wang, J. (2011). Dual-factor model of Mental Health: Surpass the traditional Mental Health model. *Psychology*, 2(08), 767-772.
- 14.World Health Organization. Promoting mental health: concepts,emerging evidence, practice (Summary Report). Geneva: World Health Organization, 2004.
- 15.Organisation mondiale de la Santé,. (2012)Les risques pour la santé mentale :Aperçu des vulnérabilités et des facteurs de risque. Document de base établi par le Secrétariat de l’OMS en vue de l’élaboration d’un plan d’action global sur la santé mentale.