

الحقيبة (المدرّب)

النمو البشري والصحة النفسية

د/ علي موسى الصبيح

Ali_mas200@yahoo.com

اليوم الأول:

نشاط رقم (١): ناقش مع مجموعتك القواعد الأخلاقية التي يُفضّل أن يلتزم بها المشاركون في التدريب؟
زمن العمل فردي (خمس دقائق؛ جماعي (٢٠) دقيقة، الزمن الإجمالي (من ٢٥ - ٣٠ دقيقة)، يُناقش المشاركون بشكل فردي القواعد الأخلاقية في التدريب التي يرغب بها كل منهم أن تكون موجودة في قاعة التدريب.

القواعد الأخلاقية في عمل المجموعة: عزّيزي المتدرب يرجى الالتزام بالآتي، أو بما يلتزم به المشاركون

أ. إغلاق الهاتف (الموبايل) أثناء التدريب، أو جعله صامتاً

ب. الإصغاء للمتحدث، وعدم مقاطعته حتى ينهي كلامه

ج. عدم التحدث نيابة عن الآخرين باستثناء منسق المجموعة المكلف

د. الالتزام باحترام وقت الحضور والانصراف، والأنشطة التدريبية

هـ. عدم السخرية من أي رأي، أو وجهة نظر لأي من المشاركين

و. احترام جميع وجهات النظر حتى التي لا تعجبنا

يقوم المنسق بعرض وجهة نظر المجموعة (مجموع الآراء الفردية) في النشاط المطلوب

يلخص المُدرّب القواعد الأخلاقية التي يُفضل أن يلتزم بها المشاركون في التدريب؛ ويخلص إلى القواعد المتفق عليها، ويكتبها أحد الأعضاء وتعلق في غرفة التدريب؟

نشاط (٢) ناقش مع مجموعتك توقعاتكم من التدريب على حقيبة النمو البشري والصحة النفسية. مدة النشاط (٢٠) دقيقة.

يقوم المدرّب بكتابة توقعات المشاركين من التدريب على لوحة ويضعها جانباً، ويعرض أهداف الحقيبة العامة والخاصة.

الهدف العام: زيادة وعي المشارك (الاخصائيين النفسيين والمرشدين) بمراحل النمو البشري للإنسان واهمية الصحة النفسية له.

ثم يعرض المدرّب أهداف التدريب (الحقيبة):

يتوقع من المشارك في نهاية التدريب أن يكون قادراً على:

-أن يتعرف المدرّب على توقعات المشاركين من التدريب

-تعريف المفاهيم والمصطلحات الواردة في حقيبة النمو البشري، والصحة النفسية.

-معرفة العلاقة بين مفهوم الصحة النفسية، والنمو البشري (مراحل النمو) وبعض المفاهيم الأخرى المتعلقة.

-التعرف على العوامل المؤثرة في النمو البشري.

- أن يتعرف المشاركون على مراحل النمو الإنساني

- أن يُعَدَّد المشاركون أهمية النمو النفسي السليم للفرد
- أن يُعَدَّد المشاركون أهمية الصحة النفسية للفرد
- أن يذكر المشاركون السمات المميزة للأشخاص ذوي الصحة النفسية
- التعرف على أساليب الأسر (أنماط الرعاية) في تنمية الصحة النفسية لدى الأبناء.
- التعرف على دور المدرسة في بناء الصحة النفسية لدى طلابها.
- التعرف على الحاجات النفسية والاجتماعية والعقلية للفرد في مراحل النمو المختلفة
- التعرف على الثقافة المجتمعية الداعمة للصحة النفسية.
- أن يذكر المشاركون مجموعة من المؤشرات الدالة على الصحة النفسية للأفراد.
- أن يُثَمِّن دور النمو النفسي والاجتماعي-السليم في الصحة النفسية للأفراد.
- أن يتعرف المشاركون على مناهج الوقاية في الصحة النفسية
- أن يتعرف المشاركون على المؤشرات الدالة على الصحة النفسية
- مساعدة الاخصائيين في تنمية مهارات الصحة النفسية
- أن يمتلك المشاركون اتجاهات إيجابية في دور الصحة النفسية في تحسين حياة الأفراد والجماعات وتوافقهم النفسي والاجتماعي.
- أن يتعرف الأخصائيون على الآيات الكريمة التي تحافظ على الصحة النفسية للفرد والجماعة
- أن يتعرف الأخصائيون على الأحاديث النبوية الشريفة التي تحافظ على الصحة النفسية للفرد والجماعة

الأساليب والاستراتيجيات التدريبية:

يستخدم المدرب الاستراتيجيات التدريبية الآتية: المحاضرة، المناقشة والحوار، العصف الذهني، العمل التعاوني الجماعي، لعب أدوار، والتكاليف الفردية، والعصف الذهني.

آليات العمل والافتتاح:

يُعرف المُدرَّب بنفسه تعريفًا مهنيًا، ثم يتعرف على المشاركين.

ويُناقش مع المتدربين أهداف البرنامج العامة والخاصة.

يقسم المُدرَّب المشاركون في مجموعات حسب أعدادهم بحيث لا يتجاوز أفراد المجموعة الواحدة (سبعة) أفراد، وتُعطى كل مجموعة اسم ما يفضلهُ الأعضاء، ويعين منسق للمجموعة باتفاقهم، ويتم تبديل المنسق بعد عدد محدد من الأنشطة.

مقدمة: الصحة النفسية هي القدرة على تحقيق التوافق والتكامل بين طاقات الفرد المختلفة العقلية والانفعالية وتوجيهها نحو تحقيق أهداف معينة، في أوقات معينة، وبما يحقق الوجود الايجابي للفرد، وتسهم صحة الفرد النفسية في استثمار طاقاته المختلفة على أكمل وجه، مما تجعله يشعر بكيانه ووجوده، فهي تؤدي إلى تحقيق التوافق بين خصائص شخصيته، فالصحة النفسية هي التعبير الكامل والحر عن الطاقات الموروثة والمكتسبة كما يراها، وتعمل بتناسق لتحقيق أهداف الشخصية.

والصحة النفسية هي التوافق التام بين الوظائف الجسمية المختلفة، مع القدرة على مواجهة الصعوبات العادية المحيطة بالإنسان، ومع الإحساس الإيجابي بالنشاط والحيوية. وإن مفهوم الصحة النفسية ليس له معنى محدد وثابت في العلوم الاجتماعية، فهي ليست مجرد انعدام المرض (الخلو من الأمراض) أو الاضطرابات، إنما تنطوي على احترام الذات، والتقبل، والقدرة على الحفاظ على علاقات جيدة مع الآخرين، ومفهوم الصحة النفسية هو الأفضل نمواً في الأدب وفي علم النفس.

نشاط (٣) ناقش مع مجموعتك أهمية الصحة النفسية بشكل فردي ثم يتم دمج آراء أفراد المجموعة في وجهة نظر تعبر عن رأي المجموعة، ويتفق عليه جميع الأعضاء. مدة النشاط (٢٠) دقيقة.

تعرف منظمة الصحة العالمية الصحة النفسية بأنها "حالة من السلامة النفسية تمكّن الإنسان من مواجهة ضغوط الحياة، وإدراك قدراته، والتعلم والعمل بفاعلية، والمساهمة في مجتمعه، وهي ليست مجرد خلو من الاضطرابات، بل هي ركيزة أساسية للصحة العامة، وهي حق من حقوق الإنسان، وعامل حاسم في تنمية الفرد والمجتمع، فهي تعمل على تحسين الجوانب التالية:

أهمية الصحة النفسية للفرد: تساعد الصحة النفسية الفرد في:

أ. الجانب النفسي والذاتي: تحقيق التوازن والاستقرار العاطفي: تمكّن الشخص من ضبط انفعالاته، التعبير عنها بطرق سليمة، والتمتع بالسكينة والرضا الداخلي.

ب. فهم الذات وتحقيق الإمكانيات: تساعد على إدراك القدرات، تحديد الأهداف، وتطوير الثقة بالنفس والمرونة في مواجهة الصعوبات.

- جودة الحياة والشعور بالسعادة: تمنح حياة ذات معنى، وتحمي من مخاطر الاكتئاب والقلق والانهيارات النفسية.

٢. الجانب الجسدي والصحة العامة:

أ. ترابط الصحة النفسية والجسدية: الصحة النفسية الجيدة تدعم المناعة، تنظم ضغط الدم، وتقلل من أمراض القلب والأوعية والأمراض المزمنة. الاضطرابات النفسية تؤدي غالباً لأعراض جسدية وتعطيل العلاج.

ب. طاقة ونشاط: تعزز الرغبة في ممارسة الحياة، وتحسن نمط النوم والتغذية.

٣. الجانب المعرفي والعمل:

أ. تحسين في كفاءة التعلم والتفكير: تدعم التركيز، الذاكرة، وحل المشكلات واتخاذ القرار.

ب. إنتاجية العمل: شخص سليم نفسياً أكثر التزاماً، إبداعاً، وقدرة على تحمل ضغوط العمل والتطور المهني.

٤. الجانب الاجتماعي والعلاقات: تعمل الصحة النفسية على:

أ. المساعدة في بناء علاقات سليمة: تمكّن من التعاطف، التواصل الفعال، واحترام الذات والآخرين، مما يقوي الروابط الأسرية والصداقات.

ب. التوافق الاجتماعي: تجعل الفرد قادراً على الاندماج والمشاركة الإيجابية في بيئاته المختلفة.

ثانياً: أهمية الصحة النفسية للجماعة والمجتمع: بخصوص الجماعة تعمل الصحة النفسية على:

١. استقرار المجتمع وتماسكه: مثل الحدّ من السلوكيات السلبية: انخفاض معدلات الجريمة، العنف، الإدمان، والانحراف نتيجة وعي واستقرار نفسي عام، وتقوية النسيج الاجتماعي: علاقات أسرية متماسكة، بيئات مدرسية وأمنة، وتفاهم بين فئات المجتمع، مما يقلل الصراعات.

٢. التنمية الاقتصادية والازدهار:

أ. زيادة الإنتاجية: قوة عاملة سليمة نفسياً تعطي مردوداً أعلى، وتقلل أيام الغياب والحوادث.

ب. تقليل التكاليف: خفض نفقات الرعاية الصحية، علاج الإعاقات، والخسائر الناتجة عن تدهور الإنتاج أو الانتحار؛ فالالاكتئاب والقلق يكبدان الاقتصاد العالمي نحو تريليون دولار سنوياً.

٣. الصحة العامة والحدّ من المخاطر: تعمل الصحة النفسية في ها الجانب على:

أ. بيئة آمنة ومستقرة: مجتمع واعٍ يحتوي أفرادها، يكتشف المشاكل مبكراً، ويحمي الفئات الضعيفة (أطفال، مسنون، مرضى).

ب. الوقاية من الكوارث الإنسانية: الحد من انتشار الاضطرابات، ومحاربة الوصم والتمييز، وتوفير الرعاية العادلة، خاصة أن أكثر من مليار شخص يعانون اضطرابات نفسية عالمياً.

٤. النهوض بالثقافة والتنمية الشاملة:

أ. الساهمة في زيادة الإبداع والابتكار: المجتمع الذي يتمتع بالصحة النفسية والرفاه النفسي ينتج فكراً وعلماً وفناً، ويدعم التعليم والبحث.

ب. تحقيق أهداف التنمية: تدرج الصحة النفسية ضمن خطط الأمم المتحدة للتنمية المستدامة، فلا تنمية بدون رفاه بشري وحقوق مصونة.

ما أبرز العوامل المؤثرة في الصحة النفسية، وما هي التحديات الواقعية:

أ. وراثية وجينية: يرث الفرد عن أبويه بعض الأمراض والاضطرابات؛ مما يؤثر في صحته النفسية.

ب. عوامل بيئية: تنشئة أسرية سليمة، تعليم واعٍ، بيئة عمل داعمة، خدمات صحية متاحة، علاقات إيجابية.

ج. تحديات ومخاطر وعقبات: الفقر، العنف، التمييز، الضغوط الاقتصادية، الوصم الاجتماعي، نقص الخدمات والموارد، مما يفاقم المعاناة خاصة في الفترات الحرجة.

رابعاً: سبل تعزيز الصحة النفسية

أ. للفرد: ممارسة نمط حياة صحي، تنمية المهارات العاطفية، طلب المساعدة عند الحاجة، بناء شبكات دعم.

ب. للمجتمع: دمج مفاهيم الصحة النفسية في التعليم، تحسين بيئات العمل، نشر الوعي ومحاربة الوصم، تطوير الخدمات الصحية والنفسية، وتوفير بيئة تشريعية واجتماعية داعمة.

نشاط (٤) ناقش مع مجموعتك مفهوم الصحة النفسية بشكل فردي، ثم حاول التعرف على الفروق بين المفاهيم المختلفة، ينفذ النشاط بشكل فردي، ثم يصل يعرض المشاركون ما تم الاتفاق عليه، مدة النشاط (٢٠) دقيقة.

الصحة النفسية هي: قدرة الإنسان على الشعور بالسعادة وإيمانه بقيمته المختلفة في الحياة، وتكوين علاقات صادقة مع الآخرين وكذلك قدرته على العودة إلى حالته الطبيعية بعد التعرض لأي صدمة أو ضغط نفسي، فالصحة النفسية جزء مكمل للصحة العامة.



كما يعرف الجبوري (٢٠١٠) الصحة النفسية بأنها " حالة من التوازن والتوافق الانفعالي والنفسي والانسجام ما بين السلوك العقلي والنفسي والاجتماعي والروحي والخلقي، وبين قدراته وطاقاته لتحقيق حاجاته وشعوره بالرضا والسعادة والقبول.

ويعرف كفاي (٢٠١٢) الصحة النفسية بأنها "حالة من التوازن والتكامل بين الوظائف النفسية للفرد، تؤدي به إلى أن يسلك بطريقة معينة تجعله يتقبل ذاته، ويقبل المجتمع، بحيث يشعر من جراء ذلك بدرجة من الرضا والكفاية".

وتعرف منظمة الصحة العالمية الصحة النفسية أنها:

تُعرف منظمة الصحة العالمية (WHO) الصحة النفسية بأنها: "حالة من الرفاه النفسي تمكن الفرد من التعامل مع ضغوط الحياة، وإعمال قدراته، والتعلم والعمل على نحو جيد، والإسهام في مجتمعه المحلي." وأركان هذا التعريف وأهم أبعاده هي:

- أكبر من مجرد غياب المرض: تؤكد المنظمة أن الصحة النفسية ليست مجرد خلو الشخص من الاضطرابات أو الأمراض النفسية، بل هي حالة إيجابية من التوازن والرفاه.

- قدرة على التكيف: ترتبط بشكل أساسي بمدى مرونة الفرد وقدرته على مواجهة التحديات والضغوط اليومية.

- حق أساسي من حقوق الإنسان: تُصنف المنظمة الصحة النفسية كحق إنساني أصيل، وركيزة أساسية للتنمية الفردية والمجتمعية.

- طيف متصل (Continuum): تختلف تجربة الصحة النفسية من شخص لآخر، وتتأثر بعوامل فردية، واجتماعية، وبيئية معقدة تتغير بمرور الوقت.

والصحة النفسية هي القدرة على تحقيق التوافق والتكامل بين طاقات الفرد المختلفة العقلية والانفعالية وتوجيهها نحو تحقيق أهداف معينة، في أوقات معينة، وبما يحقق الوجود الايجابي للفرد، وتساهم صحة الفرد النفسية في استثمار طاقاته المختلفة على أكمل وجه، مما يجعله يشعر بكيانه ووجوده، فهي تؤدي إلى تحقيق التوافق بين خصائص شخصيته،

فالصحة النفسية هي التعبير الكامل والحر عن الطاقات الموروثة والمكتسبة كما يراها، وتعمل بتناسق لتحقيق أهداف الشخصية (الرفاعي، ٢٠٠٣).

وليس من السهل وضع مفهوم للصحة النفسية لأن هذا المفهوم يرتبط ارتباطاً وثيقاً بتحديد معنى السواء واللاسواء في علم النفس، وأصبح مصطلح الصحة النفسية شائعاً بين عامة المثقفين شأنه في ذلك شأن غيره من مصطلحات علم النفس كالعقد النفسية، والانحياز العصبي والهستيريا، إذ نجد كثيراً منهم يستعمل هذه الألفاظ بمناسبة وغير مناسبة، في معان لا تتفق مع المفهوم العلمي لهذه المصطلحات، حيث أن مفاهيمهما ليست واضحة تماماً في أذهان الكثيرين، وللصحة النفسية مفاهيم متعددة ولا بد من توضيح مفهومين من هذه المفاهيم: هما المفهوم السلبي (غياب المرض) والمفهوم الإيجابي للصحة النفسية الأكثر قبولاً، وانتشاراً.

أولاً: المفهوم الأول (المفهوم السلبي): يوضح "أن الصحة النفسية في البدء هي الخلو من أعراض المرض النفسي أو العقلي"، وهذا المفهوم يلقي قبولاً لدى أصحاب ميادين الطب العقلي، ولكن إذا ما قمنا بتحليله، نجد أنه مفهوم ضيق محدود، فحينما نقول الصحة النفسية هي الخلو من المرض النفسي، فإن هذا التعريف يعد تعريفاً سلبياً، فليس معنى خلو الإنسان من المرض النفسي دلالة على تمتعه بالصحة النفسية، كما يذكر على أن الصحة البدنية أو الجسمية معناها خلو الجسم من الأمراض البدنية العضوية.

إذ أن الخلو من الاضطرابات أي كانت لا تعني الصحة، سواء أكانت بدنية أو نفسية، فالمعروف أن المرض الجسدي أو النفسي لا يأتي فجأة كما يتوهم البعض، وكلنا ينمو، وقد لا يحس الفرد به ويزداد نمو الخلل أو الاضطرابات من الناحية الكمية حتى يصل إلى مرحلة التغير الكيفي (المرض)، وهنا فقط يتضح الخلل أو الاضطراب في الجسم أو النفس.

وقصور معنى الصحة النفسية على الخلو من المرض النفسي، يعد جانب واحد من جوانب الصحة النفسية، فهناك الكثير من الأشخاص الخاليين من أعراض المرض النفسي ولكنهم مع ذلك غير ناجحين في حياتهم، وغير قادرين على تحقيق العلاقات الاجتماعية الطيبة مع غيرهم من الناس، سواء في العمل، أو الحياة الاجتماعية، والتي تتسم بالاضطراب وسوء التكيف، فإن مثل هؤلاء الأشخاص يوصفون بعدم تمتعهم بصحة نفسية بالرغم من خلوهم من أعراض المرض النفسي

المفهوم الثاني: (المفهوم الإيجابي): يذهب بالقول بأن الصحة النفسية هي تلك الحالة النفسية التي تتسم بالثبات النسبي والتي يكون فيها الفرد متمتعاً بالتوافق الشخصي والاجتماعي والاندماج، خالياً من التأزم والاضطراب مليئاً بالحماس، وأن يكون إيجابياً خلافاً مبدعاً، يشعر بالسعادة والرضا، قادراً على أن يؤكد ذاته، ويحقق طموحاته، واعياً بإمكانياته الحقيقية، قادراً على استخدامها في أمثل صورة ممكنة، فمثل هذا الشخص يعتبر في نظر الصحة النفسية شخصاً سوياً، يتميز بالقدرة والسيطرة على العوامل التي تؤدي إلى الإحباط أو اليأس، والعيش في وفاق وسلام مع أنفسهم من جهة، ومع غيرهم في محيط الأسرة أو العمل أو المجتمع الخارجي من جهة أخرى.

في ضوء ما سبق نميل إلى الاتجاه الإيجابي في تعريف الصحة النفسية، لأنه اتجاه واسع متكامل يؤمن بفاعلية الفرد وقدرته على التأثير والتأثر بالاستجابات السلوكية المختلفة في مجالات الحياة، وذلك في حدود الخصائص التي تتميز بها الطبيعة الإنسانية، في إطار قيم ومعايير المجتمع، الذي يعيش فيه الفرد، والتي توجه سلوكه وتحدد علاقاته مع الآخرين. ولما كانت الصحة النفسية للفرد هي هدف وغاية، لا تقل عن قيمة الصحة الجسمية، فقد اهتمت بها المؤسسات التربوية والاجتماعية، وكرست لها البرامج المتعلقة بموضوعات الصحة النفسية المختلفة، وهكذا يمكن للصحة النفسية أن تقدم الكثير نحو تحقيق شخصيات متوافقة ايجابية مع نفسها ومع مجتمعاتها، قادرة على تجنب كل ما يعترضها ويسبب لها الاضطراب والقلق، وتهتم بمساعدة الأفراد في تأدية أدوارهم في الحياة، في أحسن صورة، مما يؤدي بهم إلى حالة من الرضا والسعادة والثقة بالنفس، لأنها تعني بتحقيق الانسجام والتناسق بين الوظائف النفسية المختلفة لدى الفرد

(مرسي، ٢٠٠٠؛ الرفاعي، ٢٠٠٣؛ إبراهيم، ٢٠١٦؛ قاسم، ٢٠٠٠).

يصل المشاركون إلى نتيجة خلاصة: إن الصحة النفسية لا تنفصل عن الصحة العامة، وهي ركيزة بناء الإنسان والمجتمع. بقدر ما يتمتع الفرد بتوازنه النفسي، بقدر ما ينعكس ذلك أمناً واستقراراً وتقدماً للجماعة. وأن الاستثمار في الصحة النفسية هو استثمار في مستقبل الأجيال وازدهار الأمم، ولا يُمكن تحقيق تنمية حقيقية دون رفاه نفسي شامل وعادل.

(الرفاعي، ٢٠٠٣؛ زهران، ٢٠٠٧؛ قاسم، ٢٠٢٠)

نشاط (٥) ناقش مع مجموعتك مفهوم النمو الإنساني، وماهي قوانين النمو الإنساني؟ بشكل فردي، ثم يتم الاتفاق عليه من قبل أعضاء الجماعة. مدة النشاط (٢٠) دقيقة.

مفهوم النمو الإنساني: (Human Development) وقوانينه من أهم المواضيع في علم النفس والتربية، لأنه يفسر كيف تتغير وتتطور كبشر من لحظة الإخصاب وحتى نهاية العمر.

أولاً: مفهوم النمو الإنساني: النمو الإنساني هو مجموع التغيرات المتتالية، المتداخلة، والمنظمة التي تطرأ على الفرد في مختلف جوانب شخصيته عبر مراحل حياته المتتالية، وهذا النمو لا يقتصر على زيادة الحجم أو الطول، بل يشمل أبعاداً متكاملة:

- النمو الجسدي والحركي: (الطول، الوزن، أجهزة الجسم، المهارات الحركية).
 - النمو العقلي والمعرفي: (الذكاء، التفكير، التذكر، واللغة).
 - النمو الانفعالي والعاطفي: (تطور المشاعر مثل الخوف، الحب، والقدرة على ضبط النفس).
 - النمو الاجتماعي: (العلاقات مع الأسرة والأصدقاء، واستيعاب قيم المجتمع).
- والنمو ليس مجرد زيادة كمية" (كزيادة الوزن)، بل هو أيضاً وتغير كيني (كتطور طريقة التفكير من السطحية إلى التحليل العميق).

ثانياً: القوانين والمبادئ العامة للنمو الإنساني: يسير النمو الإنساني وفق نظام دقيق ومبادئ تحكمه، وتطبق على جميع البشر بغض النظر عن ثقافتهم:

أولاً: النمو عملية مستمرة ومتدرجة: النمو لا يحدث فجأة، بل هو سلسلة متصلة الحلقات. كل مرحلة من النمو تعتمد على ما قبلها وتمهد لما بعدها. فالطفل يناغي أولاً، ثم يناغي بكلمات مقطعة، ثم ينطق كلمة، ثم جملة.

٢. النمو يسير في اتجاهات طولية وعرضية (محددة)

يتجه النمو دائماً في اتجاهين رئيسيين:

- اتجاه طولي (من الرأس إلى القدمين): يتحكم الطفل بحركة رأسه وعينه قبل أن يستطيع التحكم بظهر والجلوس، ويجلس قبل أن يمشي.

- اتجاه عرضي (من المركز إلى الأطراف): يتحكم الطفل بحركة جذعه وشبه ذراعيه قبل أن يستطيع التحكم بأصابع يديه بدقة (كأن يمسك القلم).

٣. هناك فروق فردية بين الأفراد في النمو: رغم وجود خط سير عام للنمو، إلا أن الأفراد يختلفون فيما بينهم في سرعة ومعدل النمو. قد يتكلم طفل في سن السنة، بينما يتأخر آخر إلى سن السنة والنصف دون أن يعني ذلك وجود مشكلة لدى الثاني.

٤. سرعة النمو ليست ثابتة: معدل النمو ليس خطاً مستقيماً، بل يتغير حسب مرحلة العمر:

- يكون سريعاً جداً في المرحلة الجنينية ومرحلة الرضاعة ومرحلة المراهقة.
- يكون أبطأ ويهدأ في مرحلة الطفولة الوسطى والمرحلة المتأخرة، وكذلك في مرحلة الرشد.

٥. النمو يتأثر بالوراثة والبيئة معاً

النمو ليس حصيلة للجينات وحدها ولا للبيئة وحدها، بل هو تفاعل بينهما:

- الوراثة: تحدد الإمكانيات والاستعدادات الأولى (كطول القامة المحتمل أو الذكاء).

- البيئة: (التغذية، الرعاية الاجتماعية، التعليم، والأسرة) هي التي تسمح لهذه الإمكانيات بالظهور والتطور أو تثبيطها

النمو (المفدى، ٢٠٢٠؛ الدسوقي، ٢٠٢٠؛ غازي، ٢٠١٩؛ مرسى، ٢٠٠٠؛ أبو سعد، ٢٠١٥؛ زهران، ٢٠٠٧).

نشاط (٦) ناقش مع مجموعتك مراحل النمو الإنساني بشكل عام بشكل فردي، ثم يتم الاتفاق عليه من قبل أعضاء الجماعة. مدة النشاط (٢٠) دقيقة.



مراحل النمو الإنساني هي فترات ومراحل متتابعة، تعتمد كل مرحلة منها على ما تم تحقيقه في المرحلة التي سبقتها، سواء من الناحية الجسدية، أو العقلية، أو الانفعالية.

وهذه مراحل النمو الإنساني:

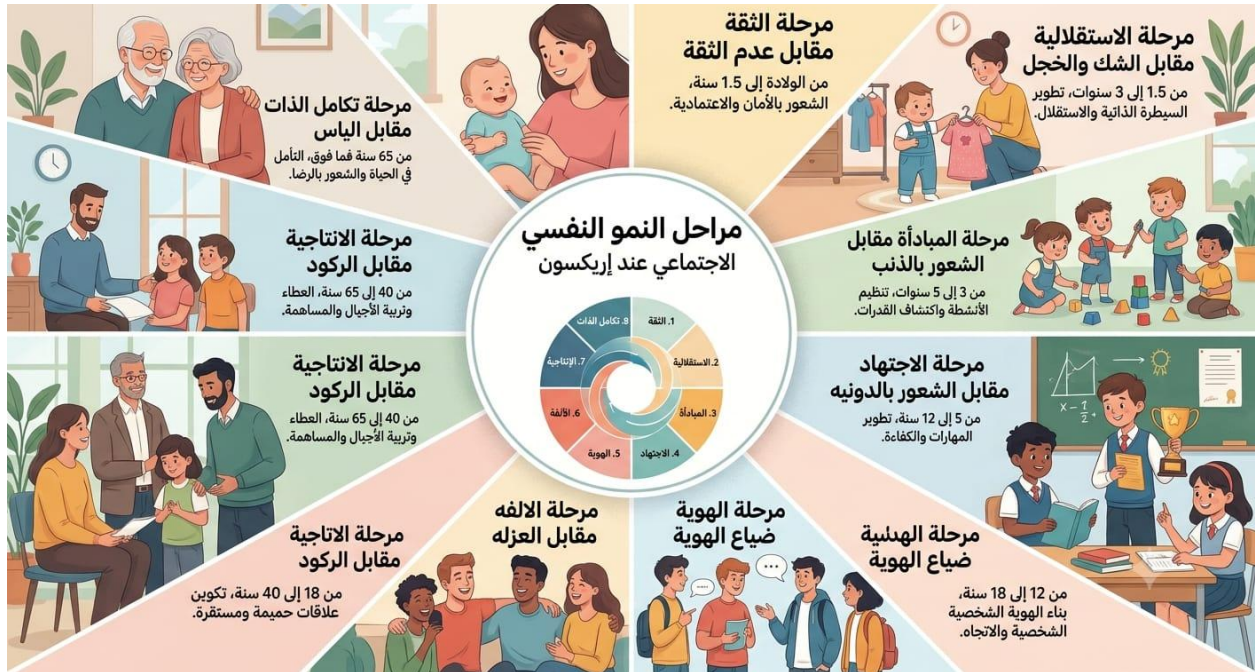
١. مرحلة ما قبل الميلاد (Pre-natal Stage): هي الفترة: من اللحظة الأولى للخصاب حتى الولادة (حوالي ٩ أشهر / ٤٠ أسبوعاً). وفيها يتأثر الطفل بما تتأثر منه أمه....

٢. مرحلة المهد أو الرضاعة (Infancy & Toddlerhood) وهي الفترة: من الولادة حتى عمر سنتين.

وتتميز بالنمو الجسدي: طفرة سريعة في الوزن والزيادة العصبية الدماغية. والنمو المهاري: التعلم الحركي الأساسي (من رفع الرأس إلى الجلوس، ثم الزحف والمشي). والتواصل: بداية ظهور النطق وبناء علاقة "التعلق الآمن" بالأبوين.

٣. مرحلة الطفولة المبكرة (Early Childhood): هي الفترة: من سن ٢ إلى ٦ سنوات (سن ما قبل المدرسة). وتمتاز بالتطور اللغوي والتعبير السريع، وزيادة المهارات الحركية الدقيقة (مثل استخدام القلم أو ضبط الملصقة). ويلاحظ فيها التمرکز حول الذات (Egocentrism): يبدأ الطفل باكتشاف ذاته بشكل أكبر ويصعب عليه أحياناً فهم وجهة نظر الآخرين.
٤. مرحلة الطفولة المتوسطة والمتأخرة (Middle/Late Childhood): وهي فترة تمتد من ٦ إلى ١٢ سنة (سن المدرسة الابتدائية)، ومن مميزات: بداية التفكير المنطقي الحسي: القدرة على استيعاب المفاهيم الرياضية والاجتماعية المباشرة. واتساع دائرة التفاعل الاجتماعي (الأصدقاء، المدرسة) وبناء الهوية الذاتية الأولية واستقلالية أكبر.
٥. مرحلة المراهقة (Adolescence) وهي من أصعب المراحل وأخطرهما في شخصية الفرد تمتد من ١٢ إلى ١٨ سنة. تختلف باختلاف الجنس كور وإنث، وهي مرحلة البلوغ: الطفرة الهرمونية والجسدية التي تعيد تشكيل الجسم والصوت والنضج الجنسي.
٦. مرحلة الشباب / الرشد المبكر (Early Adulthood) تمتد من ١٨ إلى ٤٠ سنة، وتمتاز بالقوة، والقدرة الجسدية والعقلية تكون في أوجها وذروتها.
٧. مرحلة منتصف العمر (Middle Adulthood): في الفترة: من ٤٠ إلى ٦٥ سنة. وتمتاز ببداية التغيرات الجسدية التدريجية (انخفاض مرونة العضلات، تغيرات هرمونية معينة)، والانشغال بالإنتاجية، والعطاء للجيل التالي، وتقييم الإنجازات الشخصية والمهنية.
٨. مرحلة الشيخوخة / المباشرة المتأخرة (Late Adulthood) تمتد من ٦٥ سنة فما فوق، ومن مميزات الضعف في جوانب الشخصية الجسمية والانفعالية والعقلية والاجتماعية، والنفسية، وهي سن التقاعد، وفقدان أحد الشريكين، والمعاناة من الأمراض الصحية (المفدى، ٢٠٢٠؛ الدسوقي، ٢٠٢٠).

نشاط (٧) ناقش مع مجموعتك مراحل النمو النفسي والاجتماعي عند أريكسون بشكل فردي، ثم يتم الاتفاق عليه من قبل أعضاء الجماعة. مدة النشاط (٢٠) دقيقة.



نظرية النمو النفسي والاجتماعي: Theory of Psychological & Social

أعطى إريك أريكسون العوامل الاجتماعية والثقافية المحيطة بالفرد وزناً أكبر مما فعل الفرويدون، وقسم النمو الإنساني إلى ثمان مراحل أهمها المرحلة الأولى التي أسماها "مرحلة الثقة مقابل عدم الثقة"، وتمتد هذه المرحلة خلال العام الأول، ويعتقد أريكسون أن تكوين الثقة هو أساس الشخصية السوية، فمن خلالها يستطيع الفرد أن يضع ثقته في العالم المحيط به ويدركهم كأفراد عطوفين ويشعر بالأمن والطمأنينة.

والمراحل الثمانية هي:

المرحلة الأولى: الثقة مقابل عدم الثقة (من الولادة إلى ١٨ شهراً)

يعتمد الطفل تماماً على الوالدين (خاصة الأم) لتلبية احتياجاته الأساسية. إذا حصل على الرعاية والدفع، يطور الشعور بالثقة بالآخرين وبالبيئة.

المرحلة الثانية: الاستقلالية مقابل الشك والخجل (من ١٨ شهراً إلى ٣ سنوات)

هنا يبدأ الطفل في ممارسة قدر من الاستقلالية (مثل النظافة، اختيار اللعب، المشي). التشجيع يبني الثقة بالنفس، بينما الحماية الزائدة أو الانتقاد يولدان الشك والخجل من القدرات الذاتية.

المرحلة الثالثة: المبادرة مقابل الشعور بالذنب (من ٣ إلى ٥ سنوات)

يبدأ الطفل بالابتكار وممارسة القيادة من خلال اللعب التخيلي والأسئلة. إذا تم تشجيعه، يطور القدرة على المبادرة؛ أما إذا عوقب أو قُمِعَت محاولاته، فيتولد لديه شعور بالذنب.

المرحلة الرابعة: الاجتهاد مقابل الشعور بالدونية (من ٦ إلى ١٢ سنة)

يرتبط هذا العمر بالمرحلة؛ حيث يتعلم الطفل المهارات الأكاديمية والاجتماعية. النجاح والتوافق يعززان الإنجاز والاجتهاد، بينما الفشل المتكرر أو المقارنة السلبية تؤدي للشعور بالنقص أو الدونية.

المرحلة الخامسة: الهوية مقابل ضياع الهوية (من ١٢ إلى ١٨ سنة)

وهي مرحلة المراهقة، حيث يبحث الفرد عن أدوار شخصية، مهنية، ودينية/فكرية. النجاح في اكتشاف الذات يبني هوية قوية ومستقلة، بينما الحيرة تؤدي إلى اضطراب ودور غير محدد (غموض الهوية).

المرحلة السادسة: الألفة مقابل العزلة (من ١٨ إلى ٤٠ سنة)

وهي مرحلة الشباب البالغ، وتتركز حول تكوين علاقات حميمة وعميقة (كالزواج والصداقات القوية). الفشل في تكوين هذه العلاقات يؤدي إلى الشعور بالعزلة والوحدة.

المرحلة السابعة: الإنتاجية مقابل الركود (من ٤٠ إلى ٦٥ سنة)

مرحلة منتصف العمر، وتتعلق بالتربية، العمل الصالح، والعطاء للمجتمع. الركود يحدث عندما يشعر الفرد بالأنانية وعدم تقديم أي قيمة معنوية لمن حوله.

المرحلة الثامنة: تكامل الذات مقابل اليأس (من ٦٥ سنة فما فوق)

وهي مرحلة الشيخوخة ومراجعة مسيرة الحياة. الرضا عن الإنجازات والماضي يولد شعوراً بالحكمة وتكامل الذات، بينما الشعور بالندم على الفرص الضائعة يؤدي إلى اليأس والخوف من الموت النمو (المفدى، ٢٠٢٠؛ غازي، ٢٠١٩؛ مرسى، ٢٠٠٠؛ أبو سعد، ٢٠١٥؛ زهران، ٢٠٠٧)

نشاط (٨) ناقش مع مجموعتك الحاجات الإرشادية للأطفال والمراهقين بشكل فردي ثم يتم دمج الحاجات من قبل جميع أعضاء المجموعة وعرضها. مدة النشاط (٢٠) دقيقة.

تُعدّ الحاجات الإرشادية والنفسية والعقلية والاجتماعية والانفعالية الركيزة الأساسية للنمو السليم في مرحلتى الطفولة والمراهقة. تختلف هذه الحاجات طبيعاً وتفصيلاً باختلاف المرحلة العمرية والتغيرات النمائية المصاحبة لها.

أولاً: حاجات مرحلة الطفولة: تركز هذه المرحلة على بناء الأمان الأساسي، وتشكيل المهارات الأولية للتفاعل والتفكير.

١. الحاجات النفسية والانفعالية

- الحاجة إلى الأمان والطمأنينة: الشعور بالحماية داخل الأسرة والمدرسة والابتعاد عن التهديد أو الخوف.

- الحاجة إلى الحب والتقبل: القبول غير المشروط من الوالدين والمعلمين دون مقارنة بالآخرين.

- التعبير الآمن عن المشاعر: تدريب الطفل على التعبير عن الغضب، الخوف، أو الفرح بأساليب صحية.

- بناء الثقة بالنفس: تشجيع المبادرة والثناء على المحاولات والإنجازات الصغيرة.

٢. الحاجات الاجتماعية

- الانتماء وتكوين الصداقات: تعلم مشاركة الألعاب والتفاعل مع الأقران في الروضة والمدرسة.

- تعلم القواعد والسلوكيات الاجتماعية: فهم حدود التصرفات المقبولة، واحترام الأنظمة البسيطة.

٣. الحاجات العقلية (المعرفية)

- حب الاستكشاف وتنمية الفضول: إشجاع رغبة الطفل في السؤال والمعرفة والتجريب.

- التعلم من خلال اللعب: الاستفادة من الأنشطة التفاعلية لتطوير التفكير واللغة والتخيل.

٤. الحاجات الإرشادية الخاصة بالطفولة

- الإرشاد النمائي والسلوكي: التعامل مع مشكلات التكيف المدرسي، الخجل الشديد، الغيرة، أو السلوك العدواني.

- إرشاد الوالدين: توجيه الأسرة حول أساليب التربية الإيجابية بدلاً من العقاب البدني أو الإهمال.

ثانياً: حاجات مرحلة المراهقة: تتميز هذه المرحلة بالتغيرات السريعة (الجسدية والنفسية)، والبحث عن الذات والاستقلالية (الدسوقي، ٢٠١٩).

١. الحاجات النفسية والانفعالية:

- تحقيق الهوية والاستقلالية: فهم "من أنا؟" وبناء شخصية مستقلة تعبر عن الذات.

- الاستقرار والاتزان الانفعالي: استيعاب تقلبات المزاج والتغيرات الهرمونية والجسدية والتعامل معها بوعي.

- التقدير والاحترام: الشعور بأهمية رأيه والاعتراف بنضجه الفكري.

٢. الحاجات الاجتماعية:

- القبول بين جماعة الأقران: الشعور بالاندماج مع الأصدقاء والأقران، حيث تزداد أهمية رأي الجماعة.

- التوافق الأسري: إعادة بناء العلاقة مع الوالدين قائمة على الحوار والشفافية بدلاً من السلطوية.

٣. الحاجات العقلية (المعرفية):

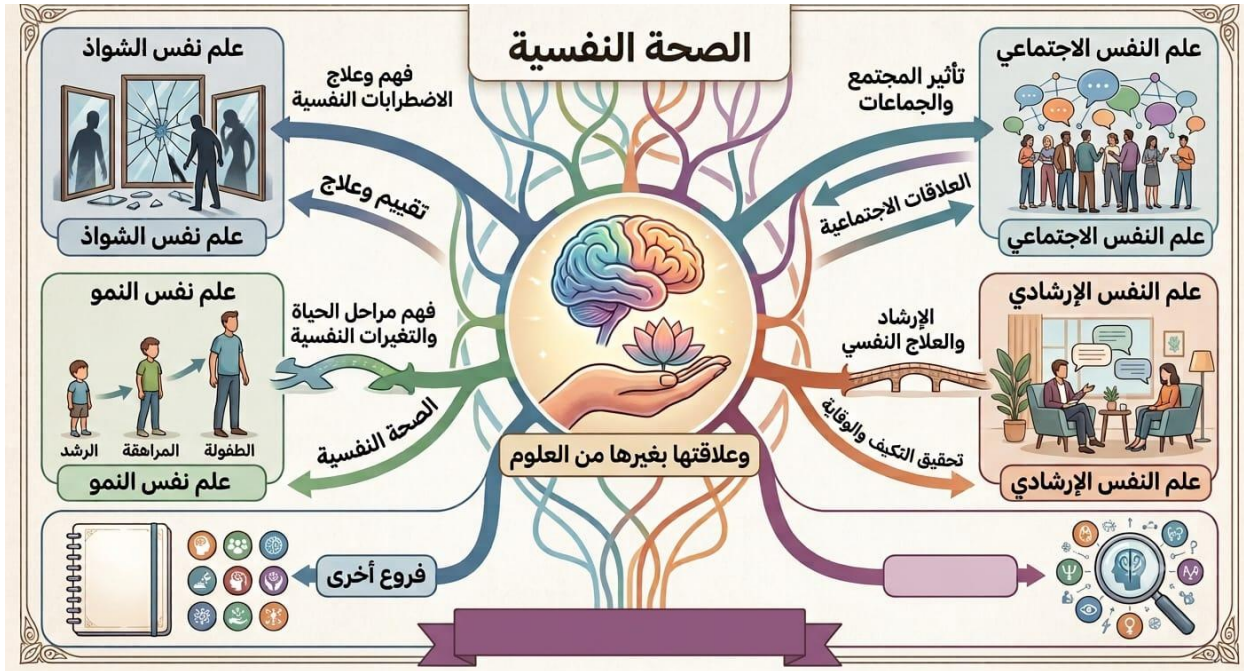
- التفكير المجرد والتحليلي: تنمية القدرة على النقد، واتخاذ القرارات، وحل المشكلات المعقدة.

- التخطيط للمستقبل: تحديد الميول الأكاديمية والمهنية واختيار التخصصات المناسبة.

٤. الحاجات الإرشادية الخاصة بالمراهقة

- الإرشاد الأكاديمي والمهني: مساعدة المراهق في تحديد أهدافه وتوجيه قدراته نحو التخصص المناسب.
- الإرشاد الوقائي والنفسي: الوقاية من الوقوع في المشكلات: كضغوط الأقران، التنمر، أو الاضطرابات النفسية كالقلق والمخاوف.
- إرشاد حل الصراعات: تقديم الدعم في التعامل مع الفجوة بين الأجيال والصراعات الأسرية (الدسوقي، ٢٠١٩؛ غازي، ٢٠١٩؛ مرسى، ٢٠٠٠؛ أبو سعد، ٢٠١٥؛ زهران، ٢٠٠٧).

نشاط (٩) ناقش مع مجموعتك علاقة علم الصحة النفسية بغيره من المفاهيم بشكل فردي، ثم حاول التعرف على الفروق بين العلوم الفرعية المختلفة، ينفذ النشاط بشكل فردي، ثم يصل يعرض المشاركون ما تم الاتفاق عليه، مدة النشاط (٢٠) دقيقة.



١. الصحة النفسية والمناعة النفسية: الصحة النفسية والمفاهيم ذات العلاقة: الصحة النفسية بأنها: "حالة من الرفاه النفسي تمكن الفرد من التعامل مع ضغوط الحياة، وإعمال قدراته، والتعلم والعمل على نحو جيد، والإسهام في مجتمعه المحلي." والمناعة هي قدرة الفرد على الصمود في وجه الأزمات، والعقبات ومقاومتها،....

٢- الصحة النفسية والمرونة النفسية: المرونة النفسية: فهي القدرة على الارتداد والتعافي بعد التعرض للصدمة. إذا كانت الصحة النفسية هي "الدرع الذي يمنع الإصابة"، فالمرونة هي "القدرة على النهوض مجدداً بعد السقوط" (مثل قطعة المطاط التي تعود لشكلها الأصلي بعد ضغطها).

٢. الصحة النفسية والصلابة النفسية (Hardiness)

الصلابة النفسية: هي بمثابة سمة شخصية أو بنية معرفية تتكون من ثلاثة أبعاد أساسية (الالتزام، التحكم، والتحدى). الشخص الصلب يرى الأزمات كفرص للنمو وليس كتهديدات.

٣. الصحة النفسية والتوافق النفسي (Psychological Adjustment)

التوافق النفسي: هو قدرة الفرد على إحداث حالة من الانسجام بين ذاته وبيئته، وتعديل سلوكه ليتناسب مع المتغيرات الخارجية.

علاقة الصحة النفسية بالتخصصات والعلوم الأخرى

يستفيد ميدان الصحة النفسية من القوانين والمبادئ والأسس والنظريات والممارسات المهنية والتطبيقية لبعض العلوم والتخصصات الأخرى وثيقة الصلة بهذا الميدان، ومن بين هذه التخصصات والعلوم ما يلي:

-علاقة الصحة النفسية بعلم نفس الشواذ (Abnormal Psychology): وهو العلم الذي يهتم بدراسة أسباب الاضطرابات النفسية ويهدف إلى الكشف عن المبادئ والقوانين التي تحكم نشأة السلوك غير السوي أو الشاذ ونموه.

-علاقة الصحة النفسية بعلم نفس النمو (Developmental Psychology): يتناول علم نفس النمو دراسة مراحل النمو المختلفة من الإخصاب إلى مرحلة الشيخوخة والتغيرات النمائية التي تطرأ على جوانب النمو المختلفة (جسدياً وعقلياً واجتماعياً وحركياً وحسياً وانفعالياً) في كل مرحلة من مراحل الحياة كما يتناول مطالب النمو والعوامل المختلفة المؤثرة فيه.

إذن لعلم نفس النمو أهمية بالغة في مجال الصحة النفسية على أساس أن توافق الفرد يرتبط ارتباطاً وثيقاً بمراحل نموه وتغيراتها ومشكلات كل منها ومطالبها، وطبيعة الظروف المحيطة بالفرد، وما إذا كانت موائمة لنمو الفرد نمواً صحيحاً أو معوقة لهذا النمو ومعرقلة له، ومن هنا جاء الربط بين الصحة النفسية والنمو كعنوان للحقبة التدريبية.

-علاقة الصحة النفسية بعلم النفس الاجتماعي (Social Psychology): يهتم علم نفس الاجتماع بدراسة سلوك الفرد واكتشاف قوانين هذا السلوك ودوافعه، والاهتمام بدراسة الجماعات والأمم والنظم الاجتماعية من حيث حياتها وتركيبها ونظمها وطرق استمرارها وتغيرها والمشكلات الاجتماعية المختلفة التي تعاني منها.

كما يهتم علم نفس الاجتماع بالدراسة العلمية للفرد الإنساني ككائن اجتماعي، وبالتفاعلات والعلاقات الاجتماعية المتبادلة بينه وأعضاء الجماعة التي ينتمي إليها لذا نجد علاقة علم النفس الاجتماعي بالصحة النفسية وثيقة الصلة من خلال دراسة سيكولوجية الجماعة وبناءها ودينامياتها، وتوزيع الأدوار فيها ومعايير السلوك بداخلها ومحدداته الاجتماعية، وأيضاً عملية التنشئة والتطبيع الاجتماعي وتأثير المنظمات الاجتماعية، كالأسرة والمدرسة والمجتمع على هذه العملية وأيضاً دراسة الأمراض الاجتماعية والانحرافات السلوكية كالنجاح، والسلوك المضاد للمجتمع وحالات الإجرام والأسر المصدعة من حيث أسبابها، وسبل الوقاية منها وعلاجها وعوامل التفكك والانحلال الاجتماعي، والصراعات العنصرية والطبقية وكذلك الاتجاهات والقيم والاصطلاحات الاجتماعية ... وغيره

علاقة الصحة النفسية بعلم النفس الإرشادي (Counseling Psychology): يُعد علم النفس الإرشادي أحد الفروع التطبيقية لعلم النفس، ومن ثم تُسهم الخدمات الإرشادية أحد الفروع التطبيقية لعلم النفس، وهي تعني مساعدة الأفراد العاديين أو الأسوياء عندما يحتاجون إلى مساعدة أثناء مقابلتهم مشكلات ويعجزون عن مواجهتها بمفردهم، ويعمل هذا العلم على توفير الخدمات الإرشادية واستشارات مرتبطة بالمجالات التربوية والمهنية والزوجية الرفاعي، (٢٠٠٣، قاسم، ٢٠٢٠)

نشاط (١٠) ناقش مع مجموعتك معايير وأسس السواء واللاسواء في الصحة النفسية بشكل فردي، ثم ناقش مع الأعضاء أهم المعايير التي تعبر عن وجهة نظر المجموعة، مدة النشاط (٢٥) دقيقة.

معايير وأسس السواء واللاسواء في الصحة النفسية:

تُعد مظاهر السواء لدى الأفراد نسبية، ويعني السواء قدرة الشخص على التكيف والتوازن بين المتطلبات البيئية والشخصية، وتحقيق إمكانياته والشعور بالسعادة مع الذات والآخرين، وهناك أطر عامة في غالبية المجتمعات تعتبر محدودات لسواء السلوك لدى الأفراد، مثل الحدود الدينية والخلقية والقانون وما يعاقب عليه أم لا، والمعايير الاجتماعية والتقاليد والعرف والعادات السلوكية التي أصبحت مألوفة لدى أي جماعة أو أسرة أو قرية أو دولة ما. كما يظهر ذلك من الدراسات التي يطلق عليها الدراسات غير الحضارية المقارنة، فعند قيام الفرد بمسلك، يتساءل عن الحكم الديني، والخلقي له، ثم موقفه من القانون، ثم مدى مقبوليته اجتماعياً في المجتمع، ثم الأسرة، واتجاهه ذاتياً نحو هذا المسلك أيضاً، وهنا يصاحبه رضا وارتياح أم توتر وخوف، مع أن مشاعر الفرد نحو نتيجة أي مسلك ليست هي المعيار الدقيق، فمشاعر الذنب

الحقيقية، تعتبر مغير ومهذب لمسار السلوكيات غير المرغوب فيها عند الأسوياء وتنخفض مشاعر الذنب. (باطة، ٢٠٠٣). وقد اهتم العلماء بموضوع السواء واللاسواء في مجال الصحة النفسية وحاولوا وضع تصورات محددة ومقننة تمثل معايير واضحة لتحديد مفهوم السواء وعدم السواء، ومن ذلك:



المعيار الإحصائي: ويعمل هذا المعيار على تفسير السواء وعدم السواء وفقاً لتوزيع السمات البشرية، والمظاهر السلوكية، كما يبينه المنحنى الهرمي، بحيث يقع غالبية الأفراد في الوسط وباتجاه الطرفين، ويشمل ذلك حوالي (٩٥%) خمس وتسعون بالمائة، بينما تقع أقلية ضئيلة في أقصى الطرفين (٢.٥%) في كل اتجاه، وفي هذه الحالة يصبح الشخص السوي هو الذي يتشابه مع غالبية أعضاء الجماعة في سلوك معين، ومثال ذلك أننا قد نجد لدى غالبية الناس درجة من القلق الذي نعتبره طبيعياً في هذه الحالة، فإذا كان شخص ما يشعر ببعض القلق في المستوى الطبيعي للآخرين، فإن قلقه لا يعتبر من علامات اضطراب الصحة النفسية، أما من الذي يرتفع قلقه عن المعتاد، أو الآخر الذي لا يشعر بأي قلق على الإطلاق في جميع أنواع المواقع، فيعتبرون من الفئة غير العادية في الاتجاهين الإيجابي والسلبي.

المعيار الاجتماعي: يستمد المعيار الاجتماعي أسسه من التقاليد والعرف والقيم السائدة بين المجموعات، والتي تختلف من مجموعة في مجتمع ما إلى أخرى، ومن مجتمع لآخر ومن دولة لأخرى، ويعتبر من أوضح المعايير للحكم على السوية لأنه يظهر من خلال التفاعل والتعامل مع الآخرين، ويرجع للتنشئة الاجتماعية والأسرية، ومجاعة القيم والعادات السائدة في مجتمع ما، ولا يعتبر المعيار الاجتماعي صادقاً في الحكم على السواء، إلا إذا كان صادراً عن تحقيق رغبات الفرد واعتقاداته وليس بمجرد مجاعة تقاليد المجتمع، حتى لا يصبح الشخص سلبي تجاه قضاياها الذاتية، وأيضاً في علاقته مع الآخرين، ويلاحظ أنه لا يمكن فصل المعايير السابقة عن بعضها، فهي مجتمعة تساعد في تحديد درجة السواء واللاسواء، حيث استجابة الفرد لموقف ما يبني على خبرته السابقة، وحالته الراهنة، ونظراته المستقبلية، وشروط الموقف نفسه، هذا بالإضافة إلى تقبل الموقف أو استهجانها (الرفاعي، ٢٢٠٣؛ قاسم، ٢٠٢٠).

المعيار المثالي: ينظر العلماء إلى الصحة النفسية من خلال المعيار المثالي على أنها هدف بعيد المنال يحاول الجميع الوصول إليه، غير أنه من الملاحظ أن الأهداف بعيدة المنال يصعب تحقيقها، إلا بشكل نسبي، دون أن يتمكن أحد من الوصول إليها على أرض الواقع، وكلما ازداد قربنا من ذلك الهدف زادت نسبة التمتع بالصحة النفسية، وكلما ابتعدنا عنه تضاءل مستواها، ويحدث ذلك بسبب أن الصحة النفسية هي عملية مستمرة وليست سمة ثابتة أو جامدة، كما أنها تختلف لدى الأفراد والشعوب في الدرجة وطبيعة المواقف المتغيرة.

ومن تحليل هذا المعيار يتضح أن مفهوم الصحة النفسية، هو هدف يشير إلى سواء السلوك والتمتع بمستوى عال من التوافق النفسي، وأن الجميع يحاولون الوصول إليه أو تحقيقه، غير أن بعضهم قد يقترب من هذا الهدف المثالي إلى حد كبير، في حين قد يعجز البعض الآخر عن الوصول إليه أو الاقتراب منه كثيراً مما يجعلهم يتوقفون دونه على مسافات متباينة، تختلف في الطول أو القصر، حسب مكونات الشخص، واستعداداته الطبيعية، وخبرته الحياتية، وغيرها من الظروف البيئية المحيطة، والعوامل الداخلية والخارجية على حد سواء.

وعلى الرغم من المثالية الظاهرية لهذا المعيار، إلا أنه يعتبر معياراً نسبياً إلى حد كبير، فمن الملاحظ أن ما يعتبره مثالياً في مجتمع ما، قد لا يكون كذلك في غيره من المجتمعات، فالزعة العدوانية ضد الغير، قد تكون سمة مرغوبة لدى القبائل البدائية التي تخشى من اعتداء الآخرين عليها وحرمانهم من ممتلكاتهم أو مصادر رزقهم، في حين تفتح شعوب أخرى حدودها وترحب بالسياح دون خوف، طمعاً فيما ينفقونه، لاعتمادها على السياحة كمصدر للدخل، كما أن الجبن والانسحاب قد يكون من السمات غير المرغوبة اجتماعياً، ومع ذلك نجده مرتبطاً بغريزة اجتماعية تدعو للحفاظ على النفس واستمرار الحياة، ونفس الشيء يمكن قوله عن كثير من مظاهر السلوك الأخرى التي تحتل الاختلاف في الرأي وتخضع للتأويل والتفسير.

المعيار القانوني أو الجنائي: يعد المعيار القانوني، من المعايير التي تحدد العلاقة بين الفرد والآخرين، للحفاظ على نظام الجماعة التي ينتمي إليها الفرد، وقبل الإتيان بأي عمل لا بد من وعي الفرد بمدى قانونية الفعل، أو يسمح به القانون أم يجرمه أو يعاقب عليه، وفي الحالات الذهانية، حيث تفكك الشخصية وانفصالها عن الواقع، لا يعي الفرد هذا المعيار، وفي حالات أخرى يدرك الفرد مخالفة السلوك لنص قانوني، ومع ذلك يأتي بهذا المسلك فيدلل ذلك على اللاسواء، وخصوصاً إذا كان عن قصد وتدبير ووعي من جانب الفرد، وليس ناتجاً عن عدم معرفة أو إلمام بالقانون، وفي حياة الفرد العادية يتساءل دائماً عن أي مسلك هل هو حرام أم حلال؟ (وجهة النظر الدينية) ثم هل يجرمه القانون أم لا؟ (وجهة النظر القانونية) ثم هل هو معقول اجتماعياً وذاتياً، وشائع أم نادر وشاذ عما جرى عليه الأفراد من سلوك.

المعيار الطبي الإكلينيكي: يشير هذا المعيار إلى أن الصحة النفسية هي الخلو من المرض النفسي أو العقلي، وقد ارتبط مجال الصحة النفسية بالطب منذ عصور بعيدة، حيث اعتمد الأطباء على تشخيص الاضطرابات النفسية أو العقلية بناء على ظهور أو اختفاء أعراض معينة، واعتبار الشخص الخالي من الأعراض السلبية متمتعاً بالصحة النفسية. وتشير وجهة النظر الطبية إلى أن اضطراب الصحة النفسية يعتبر من الحالات المرضية، ويبدو ذلك على شكل علل واضطرابات طارئة أو مزمنة أو مؤقتة، يمكن للطبيب التعرف عليها بوسائل الفحص والتشخيص الطبي، كما يمكن علاجها بوسائل العلاج المناسبة بالمستشفيات والعيادات المتخصصة، وتركز وجهة النظر الطبية في تشخيصها للصحة النفسية على عدد من الافتراضات، ومنها:

إن اعتلال الصحة النفسية قد يرجع إلى إصابة الجسم بالعدوى، مما يؤدي إلى اعتلال السلوك في بعض الأحيان، كما يحدث في حالات الإصابة بالزهري، وفي بعض حالات الإصابة بالحميات التي تؤثر على الوظائف العقلية.

أنه يمكن حدوث خلل في مستوى الصحة النفسية بسبب إصابة عضو من أعضاء الجسد بعطب أو اعتلال يوقفه عن العمل أو يؤثر على قيامه بوظائفه، كما يحدث في بعض الحالات الوراثية كالتخلف الذهني الراجع لأسباب وراثية وفي بعض حالات الإصابة الشديدة بداء السكري.

أن بعض العوامل الخارجية مثل إصابات الحوادث، وحالات التسمم، ونقص بعض العناصر الغذائية، ونقص الأوكسجين، والضغط البيئي، والصدمات النفسية، ووجود مصدر للخوف الدائم أو الشديد، قد تعمل جميعاً على الإضرار بالصحة النفسية وخفض مستواها (أسعد وعريبات ٢٠٢٠؛ زهران، ٢٠٠٧؛ قاسم، ٢٠٢٠؛ الرفاعي، ٢٠٠٣)

نشاط (١١) ناقش مع مجموعتك المؤشرات الدالة على الصحة النفسية بشكل فردي ثم حاول الاتفاق مع أعضاء المجموعة على المؤشرات المشتركة بينكم والتي يتفق عليها أعضاء المجموعة كلهم، مدة النشاط (٣٠) دقيقة.

أشارت الدراسات إلى مجموعة من المميزات الأشخاص ذوو الصحة النفسية وهي:

إنهم يشعرون تجاه أنفسهم بارتياح ورضا وسرور.

لا تهزمهم عواطفهم (مخاوفهم وغضبهم ومحبتهم وحسدهم وشعورهم بالجرم وقلقهم عن التكيف النفسي والاجتماعي والمهني).

يسيرون غير متأثرين بما يصادفهم من معيقات في الحياة.

إنهم متسامحون ومتساهلون مع أنفسهم ومع الآخرين.

لا يقللون من أهمية مقدرتهم، كما أنهم لا يقدرونها أكثر مما هي عليه.

يتقبلون أخطاءهم وقصورهم.

لديهم مفهوم ذات إيجابي

لديهم ثقة بالذات

لديهم تقدير وتأكيد للذات

يقدمون الدعم النفسي ويتقبلونه

يحترمون أنفسهم

ومن المظاهر الدالة على الصحة النفسية تبين أنهم كما يرى ما سلو (Maslow) الذي توصل إلى أربعة عشر محك، هي: الاتجاه الواقعي، تقبل الذات والآخر، التلقائية، التمرکز حول المشاكل بدلاً من التركيز حول الذات، الذاتية والحاجة إلى الخصوصية، الاستقلالية، التقدير المتجدد، امتلاك خبرات روحية عميقة، التفاعل مع الآخرين، والاتجاهات والقيم الديمقراطية، وعدم الخلط بين الغايات والوسائل، الولع بالإبداع، روح المرح ذات طابع فلسفي، وليس عدواني، مقاومة الامتثال للثقافة.

وبشكل عام، يمكن القول إنه توجد مظاهر متعددة إذا توافرت لدى الأفراد يمكن الحكم عليهم بأنهم يتمتعون بالصحة النفسية وهذه المظاهر هي:

إدراك جيد للواقع: يكون الأفراد الأسوياء واقعيين في تقدير استجاباتهم (ردود أفعالهم) وقدراتهم في تفسير ما يجري من حولهم في العالم المحيط بهم، ولا يسيئون في الغالب، يدركون ما يقوله الآخرون وما يفعلونه، ولا يبالغون في الغالب في قدراتهم ومنجزاتهم، ولا يبغسونها، ولا يتجنبون الصعوبات.

معرفة الذات: يمتلك الأفراد المتكيفون جيداً دراية مقبولة بدوافعهم ومشاعرهم، أكثر من الأفراد المشخصين مرضى عقلياً، وهم لا يخفون مشاعرهم المهمة ودوافعهم عن أنفسهم، على الرغم من أننا بوصفنا أسوياء، لا نستطيع فهم مشاعرنا وتصرفاتنا بشكل كامل.

القدرة على ممارسة سيطرة اختيارية على السلوك: يشعر الأفراد الأسوياء بثقة مقبولة بخصوص قدرتهم في السيطرة على سلوكهم، وهم قد يكونون اندفاعيين أحياناً: إلا أنهم قادرون على مقاومة الغرائز الجنسية أو العدوانية، وقد يفشلون في مسيطرة القوانين الاجتماعية، لكن قدراتهم هنا تكون اختيارية وليس نتيجة لدوافع غير مسيطر عليها.

تقدير الذات وقبولها: يمتلك الأفراد المتوافقون تميئاً لذواتهم، ويشعرون بأنهم مقبولون ممن حولهم، ومرتاحون بوجودهم مع الآخرين، وهم يتصرفون بعفوية في المواقف الاجتماعية، ولا يشعرون بأنهم ملزمون للخضوع في آرائهم للآخرين، فيما يكون الإحساس بعدم القيمة، والشعور بالاعترا ب والنقص في القبول شائعة بين المشخصين بضعف السواء أو عدمه.

القدرة على تكوين علاقات حميمة: يكون الأفراد الأسوياء قادرين على إقامة علاقات مودة وصداقة مع الآخرين، ولديهم حساسية بمشاعر الآخرين، وهم لا يفرضون مطالبهم على الآخرين لإرضاء حاجاتهم الخاصة، فيما يكون الأفراد المضطربون

عقلياً قلقين ومنشغلين في حماية أنفسهم، وأنهم متمركزون على ذواتهم، وعلى الرغم من إنهم يبحثون عن المودة والصدقة، لانشغالهم بمشاعرهم الخاصة، إلا أنهم غير قادرين على تبادلها.

الإنتاجية: يكون الأفراد المتوافقون قادرين على توظيف قدراتهم في نشاط منتج، ومتحمسين بخصوص الحياة، وليسوا بحاجة إلى دفع أنفسهم لإشباع متطلباتهم الآنية

نشاط (١٢) ناقش مع مجموعتك مناهج الوقاية في الصحة النفسية بشكل فردي ثم حاول الاتفاق مع أعضاء المجموعة على الموضوعات المشتركة بينكم والتي يتفق عليها أعضاء المجموعة كلهم، مدة النشاط (٣٠) دقيقة.

مناهج الصحة النفسية:

أولاً: المنهج الوقائي: يقصد به توظيف ما لدينا من معرفة نفسية في اكتشاف الأشخاص الذين يعيشون في ظروف معينة، من ضغوط وأزمات واحباطات ومشكلات وصراعات، ولم ينحرفوا عن السواء بعد، وتقديم المساعدة لهم وإرشادهم ومتابعتهم، حتى تنتهي هذه الظروف وتزول عنهم مخاطر الانحرافات .

وتعنى الوقاية بوجه عام مجموع الجهود المبذولة للتحكم في حدوث الاضطراب أو المرض، والسيطرة عليهما، أو التقليل من شدة ظاهرة غير مرغوبة كالمرض العقلي، الجنوح، الجريمة، الإدمان على العقاقير، الحوادث.. الخ.

وتشير الإحصاءات الحديثة إلى زيادة معدلات انتشار الإصابة بالاضطرابات النفسية والأمراض العقلية، وغيرهما، من أنواع الشذوذ السلبي، في كل بلاد العالم المعاصر تقريباً، وذلك بنسب متفاوتة بطبيعة الحالة. ومن بين الأهداف المهمة لعلم الصحة النفسية العمل على تقليل معدلات انتشار سوء التوافق والمرض النفسي بأنواعه المتعددة، والجميع بحاجة ماسة إلى خفض هذه المعدلات وبخاصة في المستقبل، ويتم ذلك في المقام الأول عن طريق وقاية القطاع الأكبر من الأفراد الذين يتعرضون للخطر أكثر من غيرهم في مستقبل الأيام، وبخاصة أن الخدمات العلاجية المتاحة حتى في أكثر البلاد تقدماً لا تتناسب مع عدد حالات الاضطراب، مما يحتم الاهتمام بالوقاية لمنع حدوث المرض أصلاً حتى تنخفض معدلات الإصابة به مستقبلاً.

وهنا يصدق القول المأثور الوقاية خير من العلاج ويركز المنهج الوقائي على مرحلة الطفولة لأهميتها في تحقيق النمو السوي للفرد. كما يتم بالأسرة، إذ هي المؤسسة المهمة المنوط بها تربية الأطفال وتنشئتهم، وتهيئة الظروف الملائمة لنموهم السوي، فيحفل بتنوير الآباء والأمهات بمختلف الوسائل التي تكفل تنشئتهم لأطفالهم بأسلوب سوي عادي، مع عدم إغفال لأهمية دور المدرسة وأجهزة الإعلام ومختلف التنظيمات الاجتماعية بطبيعة الحال.

المراحل الثلاث للوقاية:

الوقاية الأولية (Primary Prevention): تهدف إلى اتخاذ إجراءات مسبقة لمنع حدوث الاضطرابات النفسية والأمراض العقلية وغيرهما من أنواع الشذوذ السلبي، وذلك عن طريق وسائل عدة منها: التشجيع، حرية الاكتشاف، حرية التجريب، حرية التعبير عن المشاعر، المساندة الانفعالية خلال مراحل المشقة أو الأتعاب، التأكيد على العلاقات الحوارية البناءة، ومحاولة خفض الضغوط التي تؤدي إلى الاضطرابات الشخصية، والهدف النهائي هو توافر بيئة صحية، وصولاً إلى مجتمع صحي.

الوقاية الثانوية (Secondary Prevention): الغاية منها إنقاص شدة المرض والتقليل منه، وذلك من خلال الكشف المبكر عن الحالات والاهتمام بالرعاية والعلاج، مع هدف مهم، ألا وهو وقف الاضطرابات النفسية والعقلية في مراحلها المبكرة وفي حالاتها الكافية أو المستترة أو المقنعة، وغنى عن البيان أن الكشف المبكر عن الحالات النفسية ييسر في شفاء الاضطرابات.

الوقاية في المرحلة الثالثة (Thertiary Prevention): تهدف هذه المرحلة لخفض العجز الناتج عن المرض العقلي، ووجود عمل والتوافق معه، ومحاولة إنقاص المشكلات المترتبة على المرض العقلي، واستخدام الوسائل التي تؤهل للعمل الذي يهدف إلى منع الانتكاسة

المنهج العلاجي (Remedial): يهدف علم الصحة النفسية إلى الدراسة العلمية للتوافق والصحة النفسية، كما يهتم بدراسة حالات سوء التوافق، واختلال الصحة النفسية بمختلف أنواعها وتصنيفاتها، ومن هنا كان أحد أهدافه: العمل على علاج حالات سوء التوافق وعدم السوء، للعودة بها إلى حالة التوافق والسواء، ولذا فإنه يتعامل مع من اضطرت صحته النفسية فعلاً، يكون ذلك عن طريق المنهج العلاجي بأساليبه ومدارسه المختلفة التي سنعرض لبعضها في فصل لاحق، ويتطلب ذلك إتاحة الخدمة العلاجية المناسبة، وتقديمها لكافة أنواع المرضى في هذا المجال، عن طريق المعالجين والمرشدين النفسيين، فضلاً عن بقية أعضاء الفريق السيكومتري

المنهج النمائي (الإنشائي): يقصد به توظيف ما لدينا من معرفة نفسية في تحسين ظروف الحياة اليومية في البيت، والمدرسة، والعمل، والمجتمع، وفي مساعدة الناس على تنمية قدراتهم وميولهم ومواهبهم والاستفادة منها في العمل والإنتاج والإبداع، فيما يعود عليهم بالنفع وعلى المجتمع بالخير

وهو طريقة بنائية تستخدم مع الأسوياء، وصولاً بهم إلى أقصى درجة ممكنة من الصحة النفسية، بما يتضمنه هذا المنهج من السعادة والكفاءة، والرضا عن الذات والآخرين بالنسبة للمهنة والأسرة، وذلك بالنسبة إلى أفراد المجتمع ككل.

ول للأسرة والمدرسة بوجه خاص دور لكل منهم في هذا الصدد. ويتركز دور الأسرة في حسن تنشئة أطفالها ورعايتهم، ويتم ذلك عن طريق أسلوب سوى في التنشئة، وزيادة تعريضهم للمنبتات الحسية، ثم الثقافية التي تنتمي حواسهم ومداركهم، وذكايتهم وشخصيتهم. أما دور المدرسة فيتلخص في تشجيع النظر العقلي المستقل، وتهئية التربة الخصبة التي ينشأ فيها الإبداع وينمو، والاهتمام بممارسة الهوايات وإظهار المواهب، ويساعد إتباع هذا المنهج الإنشائي البنائي على رفع مستوى كفاءة الفرد وإنتاجيته، وعلى شعوره بالسعادة والرضا، وغير ذلك من المشاعر الايجابية البناءة

الوقاية: الوقاية تعني تجنب نشوء المرض، ومن الناحية التاريخية فقد كانت الوقاية تعني الوقاية من انتشار الأوبئة التي كانت تفتك بالبشر، وتمت ممارسة إجراءات الوقاية بهذا الشكل، وقد قاد هذا الوضع إلى قيام المرافق الصحية العامة، التي تحولت في مجرى التاريخ إلى مؤسسات تقوم بتقديم المعارف الطبية للجمهور، من ضمن إجراءاتها الهادفة إلى الوقاية من الأمراض، وقد شكلت كل من الجائحة (انتشار الأمراض النفسية على شكل وباء) (Epidimiology) والوقاية (Prevention) من المخاطر الصحية الكامنة ومعالجة الأمراض العناصر الأساسية التي قامت عليها المرافق الصحية

وتتطلب الوقاية نقلة نوعية في الخدمات المقدمة للأفراد، وتشمل الوقاية الناجحة تكامل التخصصات المتعددة، وبشكل عام فإن الأهمية التي أعطيت للوقاية لا تزال قليلة مقارنة مع الخدمات العلاجية لمشكلات الصحة النفسية للأفراد

والوقاية ليست شكلاً محدداً من الإجراءات، وإنما هي أقرب لأن تكون تسمية جامعة للإجراءات الداخلية الكفيلة بضمان استمرارية الصحة، وهي لا تركز إجراءاتها على الأمراض الواضحة القابلة للتشخيص فحسب، وإنما تحاول بطريقة محددة وغير محددة إعاقه ظهور الاضطرابات والأمراض، وتستند هذه المحاولة لإعاقه ظهور الاضطرابات والأمراض (الوقاية) إلى فرضية جوهرية مفادها: إن الأمراض مرتبطة بعمليات نمو أو تطور مرضية، وهذه الأمراض لا تكتمل في صورتها النهائية (أي لا تظهر في شكلها النهائي كصورة مرضية متكاملة) وفق قانون طبيعي، وإنما تتأثر بالعلاقات والعوامل القائمة بين الشخص والمحيط، وذلك يعني أن الأمراض النفسية منها والجسدية لا تتحكم فيها العوامل الموضوعية فقط، وإنما تتأثر بطبيعة العلاقة القائمة بين الشخص ومحيطه وبأسلوب التفاعل القائم في هذه العلاقة.

ومن هنا لابد للوقاية من أن ترتبط بصورة وثيقة مع فرضية حول الأسباب وعوامل الخطر التي تقود إلى حدوث الاضطراب في مجرى الحياة، ومن الفرضيات حول الأسباب، يتم بشكل عام اشتقاق الهدف العام للإجراء الوقائي، والجهد المبذول فيه، وأسلوب هذا الجهد، أما اختيار المجموعات المستهدفة التي ستتوجه لها إجراءات الوقاية، وبالتالي تنمية الصحة النفسية لهم، فيتم من خلال الفرضيات القائمة حول عوامل الخطر (ماهية هذه العوامل وأسباب نشوئها) والمجموعات المعرضة لهذا الخطر.

وفي هذا السياق كثيراً ما نوقش المدى الذي لابد فيه للمعرفة النظرية والإمبيريقية حول أسباب ومجريات تطور الأمراض، أن تكون مدعمة بالمعارف العلمية المؤكدة كي يكتب لهذه الإجراءات النجاح، وهناك أمثلة تاريخية تشير إلى أنه من الممكن للتصورات البسيطة حول أسباب المرض أن تقود إلى تأثيرات ناجحة، فقد تمكن ادوارد جيني (Edward Jenner) مثلاً في

القرن الثامن عشر في بريطانيا من تحقيق مناعة ناجحة ضد الجدري، دون أن يكون على معرفة بالأسس النظرية لتقنيات التلقيح الحديثة التي طورها باستور (Pastor) في وقت لاحق (مرسي، ٢٠٠٠؛ إبراهيم، ٢٠١٦؛ قاسم، ٢٠٠٣؛ حجازي، ٢٠٢٢، الرفاعي، ٢٠٠٣).

نشاط (١٣) ناقش مع مجموعتك العلاقة بين الصحة النفسية والتكيف النفسي بشكل فردي، ثم حاول الاتفاق مع أعضاء المجموعة على أهم الأدوار عناصر التشابه والاختلاف، مدة النشاط (٢٠) دقيقة.

التكيف بأنه حالة ايجابية توجد لدى الفرد، تشير إلى تمتعه بعدد من المظاهر التي تتلخص بالحياة الهانئة، التي من مظاهرها الرضا عن الذات، والشعور بالسعادة والتفاؤل، والميل إلى المرح والاستمتاع بالحياة ويلاحظ بعض المبادئ التي تشملها مفهوم عملية التكيف ومنها:

- يشمل التكيف كل جوانب الشخصية، أي أن عملية التكيف الاجتماعي والوجداني والجسدي والديني والخلقي واللفظي والحركي، تكون لكل مجالات الفرد في علاقته مع ذاته ومع الآخرين والبيئة من حوله، أي عما يشعر به نحو ذاته ونحو الآخرين في تفاعل.
- تستمر عملية التكيف مدى الحياة في تغير دائم ومرونة في مواجهة مطالب الحياة، وعبر مراحل حياة الفرد تتطور وسائل تكيفه إلى الأفضل والأكثر إيجابية في الحياة، فالحياة سلسلة من المشكلات أو المواقف التي يواجهها الفرد، تحتاج إلى إعادة تكيفه لإزالة ما يشعر به من توتر، ويلاحظ التواصل والتأثير للخبرة السابقة (الماضي) على الموقف الراهن، بتجارب الفرد وخبراته، وأيضاً نظريته المستقبلية كمحدد لأسلوب تكيفه.
- تعد عملية التكيف توكيدية إيجابية بمعنى أن التكيف عملية تؤدي وظيفة، وليست مجرد خفض مستوى التوتر والوصول للأمن النفسي.
- تتطور طريقة الفرد في التكيف عبر مراحل حياته المختلفة، بمعنى أن طريقة التكيف في الطفولة تتم ضمن خصائص النمو التي يعيشها الطفل في هذه المرحلة، ثم يتخطاها في المراهقة، وهكذا في كل المراحل التالية، فيعيد الفرد تكيفه طبقاً لما لديه من إمكانيات ومظاهر محدودة لشخصيته، وأيضاً ضمن الإطار البيئي والسياسي الاجتماعي، وغيره من محددات السلوك، وإذا مارس الفرد طريقة في التكيف لمرحلة نمو سابقة على المرحلة الحالية التي يمر بها، يعتبر ذلك اضطراباً ونكوصاً لمرحلة أقل نضجاً، ويدل ذلك على المرض واللاسوية.
- لا يوجد نمط ثابت لدى الفرد للتكيف، بمعنى أن المواقف والضغوط التي يتعرض لها الفرد متباينة ومتغيرة باستمرار، وكذلك الجوانب الخاصة بذات الفرد، وبالتالي يفسح المجال هنا لأساليب تكيفية يمارسها الفرد مع تمتعه بالمرونة الكافية للمتغيرات والمؤثرات السابقة.
- تعتمد عملية التكيف على الخصائص الإيجابية للشخصية عند مواجهة المتغيرات والضغوط البيئية المحيطة بالفرد، بمعنى أن الفرد الذي يتمتع نسبياً بخصائص سوية في الصحة النفسية يمكنه التكيف بطريقة إيجابية.
- تعتمد عملية التكيف على الطاقة النفسية لدى الفرد، فالإسراف في اللجوء إلى ميكانيزمات أو وسائل الدفاع النفسية لحماية الذات لا شعورياً بطريقة سلبية، ووسائل دفاع غير ناجحة تجعل المتبقي من الطاقة النفسية تحت تصرف الشخص بسيط في مقابلة الضغوط البيئية والمتطلبات الشخصية في آن واحد، فالوسائل الدفاعية تستخدم عادة للوصول إلى براءة الذات وخفض التوتر ما أمكن، على الرغم من وجود بعض ميكانيزمات دفاع ناجحة مثل النكوص والإنكار والكبت والإسقاط.

- يعتمد التكيف على الأساليب المتعلمة لتحقيق التكيف عند مواجهة موقف ضاغط أو جديد، ويحتاج منه إلى إعادة وتعديل عاداته السلوكية التي حققت لديه نوع من الاستقرار، وأحياناً أخرى يبحث عن طريقة أخرى ومسالك أخرى وصولاً إلى التكيف وإزالة التوتر

التكيف والصحة النفسية:

يعني التكيف التعديل والتغيير والسعي نحوهما، وتشترط هذه العملية السلوك الفاعل المؤثر للفرد، باعتباره المعني بالدرجة الأولى بعملية التكيف، وهو يعني التعامل مع المشكلات، سواء كانت نابعة من الداخل أو الخارج، وعندما يتم التعامل مع المشكلات بنجاح فإنه يحدث التكيف، أما إذا لم يتم التعامل مع المشكلات بنجاح، فإنه ينعكس بشكل سلبي على الفرد، إذاً فالتكيف مظهر من مظاهر الصحة النفسية، وهو عملية ديناميكية مستمرة بين الفرد والبيئة الاجتماعية التي يعيش فيها، ويرى العلماء أن الإنسان حسن التكيف هو الإنسان الذي يمكنه أن يتمتع بصحة نفسية، كما يرى العلماء أن الصحة النفسية تتطلب تكيفاً إيجابياً مع الذات ومع المحيط، كما تتأثر بيئة الفرد وأساليب تنشئته

أبرز مؤشرات التكيف النفسي: هناك العديد من المؤشرات التي تدل على التكيف النفسي لدى الأفراد، ومنها:

- أن تكون نظرة الفرد للحياة نظرة تتسم بالواقعية.
- أن تتناسب طموحات الفرد مع مستوى إمكانياته.
- إحساس الفرد بإشباع حاجاته النفسية.
- توفر مجموعة من الخصائص والسمات الشخصية لدى الفرد أهمها الثبات الانفعالي والمسؤولية الاجتماعية والمرونة.
- أن يمتلك الفرد مجموعة من الاتجاهات الاجتماعية الإيجابية والمعايير والقيم التي تؤثر في المجتمع إيجاباً (حجازي، ٢٠٢٢، الرفاعي، ٢٠٠٣).

نشاط (١٤) ناقش مع أعضاء المجموعة دور الأسرة في رعاية الصحة النفسية للأفراد، ثم حاول الاتفاق مع أعضاء المجموعة على أهم الموضوعات المشتركة من قبل الجميع، مدة النشاط (٢٠) دقيقة.

تُعَدُّ الأسرة حقل اهتمام للعديد من العلوم في المجتمعات الإنسانية، وتكمن أهميتها كونها تحتضن الفرد منذ ولادته، وهي حلقة الوصل بين الفرد والمجتمع، وترك أثراً بعيد المدى في جوانب شخصيته، وذلك من خلال أساليب المعاملة الوالدية التي يتبنّاها الوالدان في تربية أبنائهم .

إذ تشكّل المعاملة الوالدية **Parenting Styles** دوراً رئيساً في بناء شخصية الأبناء سواء في مرحلة الطفولة أو ما يليها من مراحل ارتقائية، فالأسلوب الوالديّ السويّ يُمكن الأبناء من النمو النفسي والاجتماعي والثقافي والديني السليم، الأمر الذي يساعد على تكيفهم مع صعوبات الحياة القائمة، والتي قد تواجههم في المستقبل، ويخلق منهم أفراد منتجين ونافعين في المجتمع، كما أن إدراك الأبناء لهذه الأساليب يؤثر على توافقهم مع البيئة المحيطة من حولهم، وتفاعلهم مع الآخرين، فالأبناء في ظل المناخ الأسري السوي يتعلمون الكثير من المهارات الحياتية التي تساعد على مواجهة التحديات بأسلوب صحيح

ويرى راتر (Rutter 1990) إن العلاقة الآمنة التي يسودها الحب والدفاء بين الابن ووالديه عامل مهم يؤدي إلى الشعور بالكفاية والثقة والقدرة على المواجهة والتحدي، بينما عدم وجود علاقة حميمة تجعل الابن يشعر بعدم الكفاية وعدم الثقة والعجز في المواجهة، بل وقد تؤدي إلى اضطرابات لديه .

وقد أشارت نتائج الدراسات السابقة أنّ أساليب المعاملة الوالدية ترتبط بالكثير من المتغيرات النفسية، مثل: الاتزان الانفعالي (أبو سعد، ٢٠١٥)، ومواجهة الضغوط والذكاء الانفعالي، والتنبؤ بمستوى الصلابة النفسية والصحة النفسية العامة للأفراد من خلال أساليب المعاملة الوالدية الإيجابية كالتقبّل والرعاية والديموقراطية

وفي ظل ما يشهده العصر الحالي من تغيرات سريعة ومتلاحقة، والتي أدت إلى حدوث الكثير من المشكلات والتحديات التي تواجه الأفراد في طريق تحقيقهم لأهدافهم، والتي تتطلب منهم قدراً عالياً من الكفاءة والصلابة لمواجهتها، اتجهت

الدراسات الحديثة إلى الاهتمام بمعرفة المتغيرات النفسية والاجتماعية التي تكمن وراء احتفاظ الأفراد بصحتهم الجسمية والنفسية رغم تعرضهم للضغوط الحياتية (قاسم، ٢٠٢٠)

نشاط (١٥): تقييم للمدرب والحقيبة التدريبية من خلال المشاركين في التدريب (٢٠) دقيقة.

اليوم الثاني: الترحيب بالحضور...ومراجعة لما تم في اليوم الأول والتذكيره، ومن ثم الانتقال للنشاط التالي:

نشاط (١) ناقش مع أعضاء المجموعة علاقة أنماط الرعاية الأسرية في الصحة النفسية للأفراد، ثم حاول الاتفاق مع أعضاء المجموعة على أهم أفضل الأساليب في الرعاية، مدة النشاط (٢٠) دقيقة.



تؤكد جميع الاتجاهات النظرية في علم النفس على أهمية علاقة الوالدين بالأبناء ودور تعامل الوالدين في تشكيل الحياة النفسية للأبناء، وربما يكون الاتجاه التحليلي من أكثر الاتجاهات التي أكدت على أهمية تعامل الوالدين بتشكيل شخصيات أبنائهم، حيث يرى فرويد Freud رائد هذا الاتجاه أن معظم سمات شخصية الفرد تتشكل في الخمس سنوات الأولى من الحياة، ولهذا يُعد دور الأسرة وتحديدًا الوالدين من أعظم الأدوار؛ وذلك لأن المؤسسات الاجتماعية الأخرى غالبًا ما تمارس دورها بعد الخمس سنوات الأولى من حياة الفرد

ومن خلال التعريفات السابقة يمكن القول إن المعاملة الوالدية هي: الأساليب أو الطرق التي يُعامل بها الآباء والأمهات أبنائهم في مواقف الحياة اليومية، وذلك كما يدرّكها الأبناء. وقد حدد الأدب التربوي أساليب رئيسة وضعتها بومريند لتكون عنصرًا محوريًا في تعريف سلوك الوالدين وتعاملهم مع أبنائهم وهي: الأسلوب المتسلط، والأسلوب الحازم، والأسلوب المتساهل. وتصنف أساليب المعاملة الوالدية في كما أشار بوري (1991) إلى الدراسة التي قامت بها بومريند عام 1976 والمتضمنة ملاحظة سلوك الوالدين تجاه أبنائهم، حيث رصدت ثلاثة أساليب للمعاملة الوالدية التي يستخدمها الآباء والأمهات مع أبنائهم، هي:

أولاً: الأسلوب المتسلط Authoritarian parenting style:

يشير هذا الأسلوب لفرض النظام الصارم والتصلب والتشدد مع الأبناء، ووضع قواعد وقوانين سلوكية تُفرض على الأبناء لاتباعها وعدم مخالفتها، فالوالدان من خلال هذا الأسلوب يُقدّران الطاعة من الأبناء والسلطة من أنفسهم.

ويتسم هذا الأسلوب بالضبط المرتفع والتقبل المنخفض، فالوالدان في هذا الأسلوب لا يهتمون بفتح باب النقاش مع الأبناء، ولا يهتمون بحاجاتهم ورغباتهم، ويعتقدون أنهم يجب أن يُشكلوا سلوك أبنائهم، ويتحكمون بهم ليتماشوا مع المعايير التي يضعونها، وعادةً ما يلزمون أبنائهم بما يريدون من خلال استخدام العقاب الجسدي

ويتميز هذا الأسلوب بالتدخل والمراقبة المستمرة من قبل الوالدين، فهم يفرضون على أبنائهم سلطتهم التامة والصارمة، فنجدهم يقومون بالتدخل في كافة مناحي حياة أبنائهم كاختيار نوع التعليم، والأصدقاء الذين يخرجون معهم؛ مما يجعل الأبناء مترددين وغير واثقين من أنفسهم ومن الآخرين، وأقل قدرة على تحمل المسؤولية وأقل استقلالاً، كما يتصفون بضعف الشخصية وعدم القدرة على اتخاذ القرار، كما يترتب على هذا الأسلوب فقدان الثقة بالنفس، والعجز عن مواجهة المواقف المضاعطة

ثانيًا: الأسلوب الحازم Authoritative parenting style:

يجمع هذا الأسلوب بين مستويات عالية من الضبط ومستويات عالية من الدعم الوالدي، ذلك أنه نهج أكثر اعتدالاً، حيث يؤكد على وضع معايير وضوابط عالية للأبناء من جهة، ويظهر الرعاية والاحترام ويقوم على كثير من الدعم العاطفي من جهة أخرى.

ويهتم الوالدان من خلال هذا الأسلوب بمشاركة أبنائهم في صنع القرارات العائلية، فعلى الرغم من أن القواعد والحدود الوالدية الصارمة في هذا الأسلوب تكون واضحة وعلى الأبناء اتباعها، لكنه يهتم ويعزز آراء ورغبات الأبناء الشخصية في نفس الوقت، فهو يعمل على تشكيل سلوكيات الأبناء مع توفير مجال للتفسيرات والسماح بالنقاش، ويهتم برغبات الأبناء ومشاعرهم ومناقشة خياراتهم

ويستخدم الآباء أسلوب التعزيز أكثر من أسلوب العقاب لتحقيق أهدافهم، كما أنهم يستخدمون التفسير والشرح لمساعدة أبنائهم على فهم نتائج السلوك من خلال الحوار فهو أكثر ديمقراطية، وأكثر اهتماماً لحاجات الأبناء، ويعزز التواصل المفتوح، ويهتم بتقديم الدعم الإيجابي للأبناء، وقد يكون هذا الأسلوب من أفضل الأساليب الوالدية؛ كونه يسمح بقدر كبير من المرونة في العلاقة مع الأبناء، إضافةً إلى تأكيد هذا الأسلوب على الحزم والتزام الأبناء بالقوانين والقواعد العامة للأسرة.

ويتيح هذا الأسلوب للأبناء الانفتاح على الخبرات، والتفاعل مع المواقف الجديدة والإفادة منها، كما يُعزز هذا الأسلوب تحمل المسؤولية في شخصية الأبناء وشعورهم بالأمن والثقة بالنفس، والاندماج مع الآخرين والتفاعل معهم، كما يصبح الأبناء أكثر نجاحاً في علاقاتهم الاجتماعية

ثالثًا: الأسلوب المتساهل Permissive parenting style:

يسمح الوالدان في هذا الأسلوب للأبناء بالتصرف كما يشاؤون بحرية مطلقة وبدون تقييد أو فرض سلطة والدية عليهم، ويتميز الأسلوب الوالدي المتساهل بأجواء ينخفض فيها الضبط والرقابة وتزداد فيها الحرية، كما يتميز بالتقبل والدفع المرتفع مقابل ممارسة درجة قليلة من تحكم الأبوين ويتقبلون سلوك أبنائهم ومن النادر ما يعاقبونهم.

إن الوالدين لا يحاولون في هذا الأسلوب فرض الضبط والالتزام بالقوانين، بل يتجهون إلى التساهل، ويتجنبون مطالبة الأبناء بواجباتهم، فيعطى الأبناء مستوى عالي من الحرية، وهو أسلوب والدي تسامحي مفرط في التربية، حيث يظهر هذا الأسلوب القليل من التوجيه للأبناء، ويسمح الوالدان لهم باتخاذ قرارات قد لا تتناسب مع أعمارهم

ويترتب على هذا الأسلوب شخصية قلقة مترددة تتخبط في سلوكها بلا قواعد أو حدود، وقد يطور الأبناء شخصية تفتقد إلى ضوابط السلوك المتعارف عليها، إضافةً إلى إيجاد شخصية غير قادرة على تحمل المسؤولية، وغالبًا ما يكون غير منضبط في سلوكه أو عمله، بل يعتمد على الآخرين بشكل اتكالي بهدف تلبية رغباته، إضافةً إلى أن لديهم مشكلات في علاقاتهم مع الآخرين؛ وذلك أن النمو السوي والإيجابي يعتمد بدرجة كبيرة على ضبط السلوك، بالتالي فإن الوالدين المتساهلين يعرقلون إحساس الأبناء بالأمان، حيث لا يبعث الأسلوب المتساهل على الثقة والشعور بالحماية

مما سبق نلاحظ أن أساليب المعاملة الوالدية تحدد وترسم معالم شخصية الأبناء بشكل كبير وتوجه قدراتهم وإمكاناتهم وترتبط بشكل وثيق في صحتهم النفسية، فالأساليب الوالدية الحازمة تشكل عاملاً إيجابياً في نمو شخصية الأبناء وتعاملهم مع تحديات الحياة وإكسابهم المهارات اللازمة للتوافق، في المقابل قد تنعكس الأساليب الوالدية غير السوية سلباً على الأبناء، وتؤثر في تفاعلاتهم وعلى قدرتهم لمواجهة التحديات والمشكلات التي تواجههم أساليب المعاملة (بشير، ٢٠١٢؛ المطيري، ٢٠٢١؛ زهران، ٢٠٠٧؛ قاسم، ٢٠٢٠)

نشاط (٢) ناقش مع مجموعتك العلاقة بين الصحة النفسية والمدرسة بشكل فردي ثم حاول الاتفاق مع أعضاء المجموعة على ما يمكن تقديمه ويمثل رأي المجموعة، مدة النشاط (٢٠) دقيقة.

المدرسة من أهم وأقدم المؤسسات التعليمية الرسمية التي ارتضاها المجتمع لتربية وتعليم وتنشئة أبنائه، وإكسابهم السلوكيات الإيجابية وإبعادهم عن السلوكيات الخاطئة، وتتشابك وتتفاعل العلاقات في المدرسة بين التلميذ والمدرس، والتلميذ وزملاءه، والتفاعل بين التلميذ وبين المقررات وطرق التدريس، وما تحمله من معاني وأفكار، وأثر كل ذلك على تنمية شخصية التلاميذ من جميع جوانبها، وللمدرسة دور هام أيضاً في دعم القيم الإيجابية التي يحبذها المجتمع، وتشكيل السلوكيات من خلال استخدام الأنشطة التربوية في تعديل وتدعيم بعض السلوكيات المرغوبة، وتعود التلاميذ على التعامل مع سلطة أخرى غير السلطة الوالدية وهي سلطة المعلم، وفطام الطفل انفعالياً لما تعلمه في الأسرة، وتعلم نماذج سلوكية صالحة سوية تدعم المجتمع وتؤدي إلى تقدمه وتماسكه. وعلى أعضاء هيئة التدريس والعاملين في المدرسة جميعاً أن يعملوا بشكل جماعي أكثر من عملهم بشكل فردي، وأن يعيدوا تعريف أدوارهم، وأشار الباحثون إلى أن تحسين الصحة النفسية يحدث في المدارس، وتشير التقديرات إلى أن المدرسة ممكن أن تقدم خدمات الصحة النفسية بنسبة (٧٠-٨٠%)

وظيفة الصحة النفسية في المدرسة إذاً هي وظيفة وقائية وإنشائية بالدرجة الأولى، ثم هي وظيفة علاجية في بعض الحالات الخاصة، ومن أهم ما تهدف إليه الصحة النفسية بالنسبة للمدرسة ما يلي:

تهيئة علاقات وظروف أكثر مناسبة للنمو السوي للتلاميذ.

مواجهة الحاجات النفسية الاجتماعية للتلاميذ.

تعديل اتجاهات التلاميذ بما يساير فلسفة المدرسة التربوية.

تصحيح انحرافات السلوك وعلاج التلاميذ المشكلين.

إن التركيز على مجتمع الطلاب والبرامج والخدمات في المدرسة، مثل تعزيز الصحة النفسية، والوقاية، والتدخل، لها أهمية كبيرة، حيث يقضي الطلاب وقتاً كبيراً في المدرسة، وهذا ما يجعل المدرسة المكان الطبيعي لتقديم خدمات الصحة النفسية

وتشمل خدمات الوقاية في المدرسة

إشراك جميع أصحاب العلاقة.

تشجيع المجتمع الذي يتعامل معه الطلاب على الاشتراك في هذه الخدمات.

موازنة عوامل الخطر، وتعزيز الوقاية منها.

استخدام الأساليب والاستراتيجيات المعتمدة على الأدلة والبراهين.

وتغطي الصحة النفسية مدى واسع من التدخلات والأنواع المختلفة من الخدمات التي تصمم لتلبية حاجات الطلاب النفسية



الصحة النفسية في المدرسة

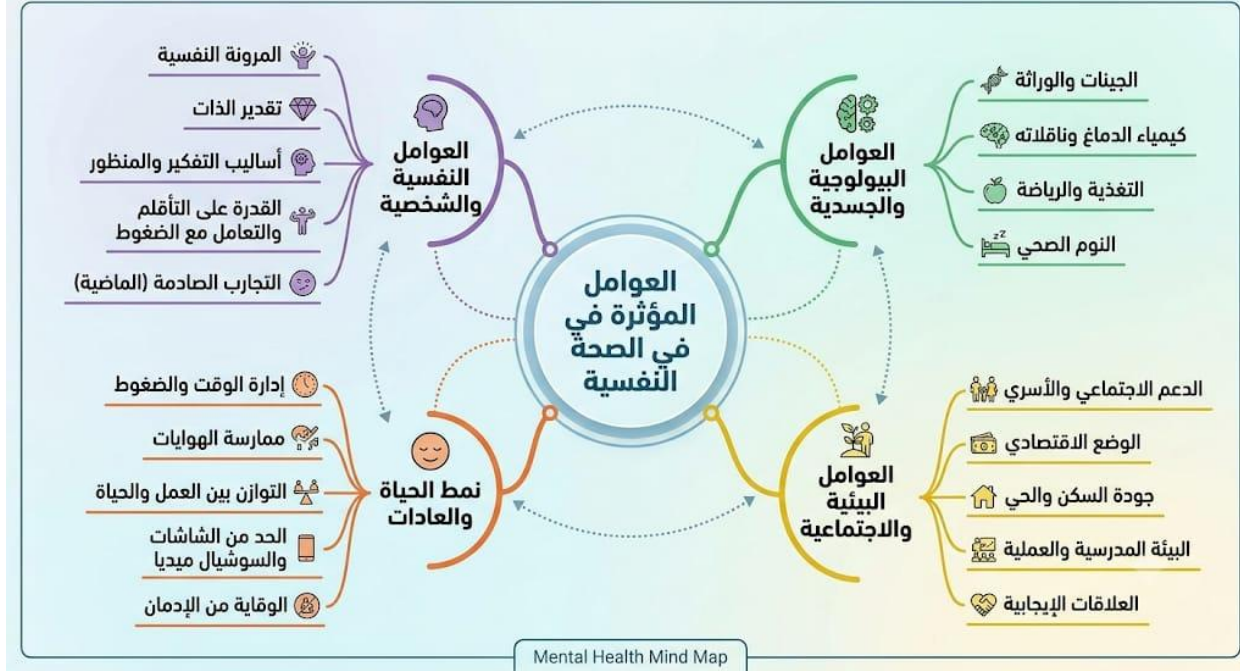
تغطي الصحة النفسية المدرسية مدى واسع من التدخلات، وتنوع الخدمات التي تقدم للطلاب، لتلبية احتياجاتهم، والوضع الأفضل هو تقديم الوقاية وتحسين خدمات الصحة النفسية للطلاب في المدارس، وتقديم البرامج والخدمات في النظام المدرسي للوقاية والتدخل وتعزيز الصحة النفسية، ويقضي الطلاب وقتاً طويلاً في المدرسة مما يعني أن المدرسة هي المكان المنطقي والطبيعي لتقديم خدمات الصحة النفسية

وهناك مجموعة من المبادئ التي تتعلق ببرامج الوقاية في المدارس:

- البرامج الفعالة تشمل التدخل المبكر والوقاية والإعداد.
- تتضمن نوع من بناء المهارات النشط، مع التدريب العملي والتفاعل مع التعليمات.
- يجب أن تكون البرامج جراحة كافية، أي تم تطبيقها منذ فترة وأحدثت فروقا.
- تشمل جلسات معززة لمنع الانتكاسة.
- تملك قاعدة نظرية، مع التركيز على عوامل الوقاية والمرض.
- تقدم استراتيجيات لتغيير عوامل الخطر.
- بناء علاقات محكية (مقارنة) مع البرامج العاملة الأخرى.
- البرنامج الفعال يتفاعل مع البرامج الأخرى في التحولات في المدرسة.

- البرنامج الفعال يكون ذا صلة بالثقافة الموجودة.
- البرنامج الفعال يكون قد تم تقييمه، وتحسين مصادره أساليب المعاملة (٢٠٢١؛ زهران، ٢٠٠٧؛ قاسم، ٢٠٢٠؛ الرفاعي، ٢٠٠٣).

نشاط (٣) ناقش مجموعتك العوامل المؤثرة في الصحة النفسية بشكل فردي ثم حاول الاتفاق مع أعضاء المجموعة على مجموعة من العوامل الأساسية، مدة النشاط (٢٠) دقيقة.



تتأثر الصحة النفسية للأطفال بمجموعة متداخلة من العوامل البيولوجية، البيئية، والاجتماعية. وتتكامل هذه العوامل لتشكل نمو الطفل النفسي وقدرته على التكيف.

فيما يلي أبرز العوامل المؤثرة في الصحة النفسية للأطفال:

١. العوامل البيولوجية والفسولوجية

- الوراثة والتاريخ الجيني: تلعب الجينات دورًا في نقل الاستعداد الوراثي لبعض الاضطرابات النفسية (مثل القلق أو الاكتئاب)، بالإضافة إلى تحديد ملامح المزاج الأولي للطفل.
- توازن الهرمونات والغدد: تؤثر إفرازات الغدد (مثل الغدة الدرقية أو الغدة النخامية) واضطراب الموصلات العصبية في الدماغ بشكل مباشر على مستويات الطاقة، المزاج، والسلوك.
- النمو العصبي والجسدي: تتأثر الصحة النفسية بالنمو السليم للدماغ، والتعرض لإصابات الولادة أو الأمراض الجسدية المزمنة، والتغذية السليمة.

٢. العوامل الأسرية والتنشئة

- أساليب الرعاية الوالدية: يؤثر نمط المعاملة الوالدية (مثل النمط الديمقراطي والحازم مقارنة بالنمط التسلسلي أو المهمل) على شعور الطفل بالأمان والاعتماد على الذات.
- الاستقرار والتفكك الأسري: الخلافات المستمرة بين الوالدين، الطلاق، أو التفكك الأسري تزيد من مستويات التوتر والقلق لدى الأطفال.
- التعلق العاطفي: توفر الدفء العاطفي والدعم المستمر من الوالدين يساهم في بناء رابطة تعلق آمنة تعزز الثقة بالنفس.

٣. العوامل البيئية والاجتماعية

- البيئة المدرسية: تؤثر علاقة الطفل بالمعلمين، الضغوط الأكاديمية، ومدى توفر بيئة تعليمية داعمة ومهمة على صحته النفسية.

- العلاقة مع الأقران: التعرض للتنمر أو الرفض الاجتماعي من قبل الأصدقاء يؤثر سلبًا على تقدير الذات، بينما العلاقات الإيجابية تعزز التكيف النفسي.

- الظروف الاقتصادية والاجتماعية: الفقر، سوء السكن، أو العيش في مناطق النزاعات والحروب يزيد من الضغوط النفسية والصدمات لدى الأطفال.

٤. العوامل النفسية والشخصية

- المرونة النفسية والتكيف: قدرة الطفل الفردية على التعامل مع المواقف الضاغطة والتغيرات البيئية.
- الخبرات والصدمات الحياتية: التعرض للإساءة (سواء كانت لفظية، جسدية، أو إهمال) أو التعرض لخبرات الفقد (مثل وفاة أحد المقربين) يترك أثرًا عميقًا في بناء الطفل النفسي.

نشاط (٤) ناقش مع مجموعتك العوامل المؤثرة في الصحة النفسية بشكل فردي ثم حاول الاتفاق مع أعضاء المجموعة على الأنماط المعززة للصحة النفسية، مدة النشاط (٢٠) دقيقة.

يتفق الباحثين على مجموعة من العوامل ومن أهمها الأنماط الأسرية هي:

أ. أنماط الرعاية الوالدية وأثرها في الصحة النفسية: تؤثر أساليب التنشئة الوالدية بشكل مباشر في قدرة الأبناء على الصمود النفسي وتطوير آليات دفاعية صحية، وتنمية وتحسين الصحة النفسية.

أ. النمط الديمقراطي / الحازم — (Authoritative Pattern) النمط الأمثل: ويمتاز هذا النمط بأنه يجمع بين الحنان والدفء مع وضع حدود وقواعد واضحة، ويعتمد على الحوار وتقبل المشاعر.

كيف يؤثر هذا النمط من الرعاية في الصحة النفسية؟

- يبني لدى الأبناء كفاءة ذاتية عالية وثقة بالقدرات.
- يُنمّي مهارات حل المشكلات والتفكير المرن عند مواجهة الأزمات.
- يمنحهم شعورًا بالأمان يتيح لهم خوض التحديات دون خوف مفرط من الفشل.

ب. النمط المتساهل / المجامل (Permissive Pattern)

يمتاز هذا النمط بتقديم حنان مفرط واستجابة كاملة للطلبات مع غياب الحدود والانضباط.

كيف يؤثر هذا النمط من الرعاية في الصحة النفسية؟

- يقلل من قدرة الأبناء على تحمل الإحباط. (Tolerance of Frustration)
- يجعلهم أكثر هشاشة وتأثرًا عند الاصطدام بالواقع خارج الأسرة، لعدم تدريبهم على التكيف مع العقبات.

ج. النمط التسلطي / الصارم (Authoritarian Pattern)

يمتاز هذا النمط بالقسوة، الخضوع المفرط للأوامر، غياب الحوار، والتركيز على العقاب والتقييم السلبي.

كيف يؤثر هذا النمط من الرعاية في الصحة النفسية؟

- يضعف تقدير الذات ويولد الشعور بالعجز والتعاطي السلبي مع الضغوط.
- يُنمّي أساليب مواجهة غير صحية كالهروب، الإنكار، أو الشعور الدائم بالذنب.

د. النمط المهمل / اللامبالئي (Uninvolved / Neglectful Pattern)

* يمتاز هذا النمط بغياب الدعم العاطفي والمادي، عدم الاهتمام باحتياجات الابن.

كيف يؤثر هذا النمط من الرعاية في الصحة النفسية؟

- هذا النمط يؤدي إلى ضعف شديد في منظومة الدفاع النفسي، ويجعل الفرد عرضة للقلق والاكتئاب عند

الاستجابة لأقل الضغوط. (العبيدي، ٢٠٢٠؛ عمروش، ٢٠٢٤؛ مرسى، ٢٠٠٠؛ قاسم، ٢٠٢٠).

نشاط (٥) ناقش مع مجموعتك السمات المميزة للأفراد مرتفعي/ ومنخفضي الصحة النفسية بشكل فردي؛ ثم حاول الاتفاق مع أعضاء المجموعة على أهم السمات المميزة لمرتفعي ومنخفضي الصحة النفسية، مدة النشاط (٢٠) دقيقة.



بناءً على الأطر النظرية والدراسات النفسية، يتسم الأفراد مرتفعو ومنخفضو الصحة النفسية بمجموعة من السمات الفكرية، الانفعالية، والسلوكية المميزة:

أولاً: سمات الأفراد مرتفعي الصحة النفسية (مرتفعو الصحة النفسية) تتبلور شخصية الفرد مرتفع الصحة النفسية حول القدرة على المواجهة، التعافي، والنمو بعد الأزمات ويمتاز

ب:

- الوعي الذاتي، وتقبل الذات،
- التكيف النفسي والمهني والاجتماعي
- المرونة النفسية والتكيف مع الضغوط
- القدرة على بناء علاقات إيجابية
- الشعور بالاستقلالية والمسؤولية
- الشعور بالكفاءة الذاتية والفاعلية (Self-Efficacy)
- الإيمان القوي والقناعة الراسخة بقدرتهم على التعامل مع المشكلات وتجاوز العقبات بنجاح.
- المرونة المعرفية (Cognitive Flexibility): القدرة على إعادة تقييم الأزمات وتأطيرها إيجابياً (النظر للمشكلة كـ "تحديٍّ للتعلم" وليس كـ "تهديد أو مأساة").
- ضبط الذات والتحكم الداخلي (Internal Locus of Control): الشعور بالمسؤولية عن خياراتهم وحياتهم، والتركيز على ما يمكنهم تغييره بدلاً من لعب دور الضحية أو إلقاء اللوم المباشر على الظروف.
- الصلابة النفسية والتحمل (Psychological Hardiness): تتجلى في ثلاثة أبعاد (التزام تجاه الأهداف، شعور بالسيطرة، والترحيب بالتحديات).
- التنظيم الانفعالي الناضج: القدرة على إدارة المشاعر السلبية (كالقلق والغضب) دون كبثها أو الانغماس المفرط فيها، واستدعاء المشاعر الإيجابية حتى في أوقات الشدة.
- البحث عن المعنى (Sense of Meaning): وجود هدف واضح وقيم عليا تُعطي لحياتهم ولمعاناتهم معنى ومغزى، مما يمنحهم طاقة استثنائية للصمود.

- القدرة على طلب الدعم الاجتماعي وتقديمه: لا يرون في طلب المساعدة ضعفاً، بل وسيلة عقلانية للتكيف وبناء شبكات اجتماعية مساندة دافئة، كما أن لديهم القدرة على تقديم الدعم النفسي والاجتماعي.

- قلة الوقوع في تناول الأخطار والمخدرات والمؤثرات العقلية التي يتعاطاها الشباب

- احترام أكثر للذات مقارنة بغيرهم.

- تقدير ذاتي عالٍ

- قلة الشعور بالعجز المكتسب أو المتعلم مقارنة بغيرهم

- الرغبة القوية في تأكيد الذات

ثانياً: سمات الأفراد منخفضي الصحة النفسية:

يغلب على سلوك واستجابات الفرد منخفض الصحة النفسية نمط الهشاشة، الاستسلام، وسرعة الانهيار ويمتاز ب:

- ضعف الوعي الذاتي، وضعف تقبل الذات

- ضعف التكيف النفسي والمهني ...

- ضعف التنظيم الانفعالي

- الانغلاق والعزلة النفسية: إما الخوف من التعبير عن المشاعر وكتبتها، أو الانسحاب الاجتماعي التام وقت الأزمات بدلاً من البحث عن الدعم.

- التقييم الذاتي المنخفض وتآنيب الذات: الحساسية المفرطة للنقد، وجلد الذات المستمر عند الفشل بدلاً من محاولة تصحيح المسار.

- الهشاشة النفسية وعدم القدرة على المواجهة.

- تدني تقدير الذات

- مفهوم ذاتي ضعيف (قاسم، ٢٠٢٠؛ الرفاعي، ٢٠٠٣).

نشاط (٦) ناقش مع مجموعتك أدوار الأسرة في تعزيز الصحة النفسية بشكل فردي ثم حاول الاتفاق مع أعضاء المجموعة على أهم الأدوار المعززة للصحة النفسية، مدة النشاط (٢٠) دقيقة.

أدوار الأسرة المباشرة في تعزيز الصحة النفسية:

إلى جانب أسلوب التنشئة، تُسهم الممارسات الأسرية اليومية في دعم الصلابة النفسية للأبناء من خلال:

- توفير الأمان العاطفي: (Emotional Safety Net) إشعار الأبناء بأن القبول الأسري غير مشروط بالنجاح الكامل، مما يقلل من خوفهم من الخطأ ويساعدهم على التعافي السريع من العثرات.

- النمذجة الوالدية: (Parental Modeling) يتعلم الأبناء كيفية التعامل مع الأزمات من خلال مشاهدة الوالدين وهم يواجهون ضغوط الحياة بهدوء وتفكير عقلائي.

- تشجيع الاستقلالية واتخاذ القرار: إعطاء الأبناء المساحة لحل مشكلاتهم اليومية بأنفسهم (مع التوجيه عند الحاجة)، مما يطور لديهم مهارات التكيف المباشر. (Problem-Focused Coping)

- مراجعة الأخطاء وتغيير نظرتهم لها وتدريب الأبناء على رؤية الفشل أو التعثر كفرصة للتعلم والتطوير وليس كوصمة عار أو عجز دائم.

- بناء قنوات حوار مفتوحة: إتاحة الفرصة للأبناء للتعبير عن مشاعرهم وتفريغ الانفعالات السلبية دون خوف من اللوم أو السخرية (قاسم، ٢٠٢٠)

نشاط (٧) ناقش مع مجموعتك أدوار المدرسة: المعلمون والإدارة والمناهج والنشاطات المدرسية الأخرى في تعزيز الصحة النفسية بشكل فردي ثم حاول الاتفاق مع أعضاء المجموعة على أهم الأدوار المعززة للمناعة النفسية، مدة النشاط (٢٥) دقيقة.

تُعدّ المدرسة البيئة الخصبة والمكملة للأسرة في بناء الصحة النفسية لدى الطلاب؛ فهي ليست مجرد مكان للتلقين الأكاديمي، بل منظومة متكاملة تُكسب الطالب الصلابة والمرونة لمواجهة الضغوط، والتكيف السليم، واستعادة التوازن النفسي عند التعثر.

وتتوزع الأدوار داخل المنظومة المدرسية لتشكّل "شبكة حماية ودعم" على النحو التالي:

أ. إدارة المدرسة (القيادة والبيئة الداعمة)

تضع الإدارة حجر الأساس للبيئة النفسية العامة في المدرسة من خلال:

- توفير بيئة آمنة وخالية من التنمر: إقرار سياسات صارمة وواضحة ضد التنمر والإساءات، مما يمنح الطلاب شعوراً بالأمان والاطمئنان.
- ترسيخ ثقافة الدعم والتشجيع: تعزيز المناخ المدرسي الإيجابي الذي يُقدر الجهد وليس الفوز فقط، ويتقبل الخطأ كفرصة للتعلم.
- دعم المرشد النفسي والتربوي: تفعيل دور الإرشاد المدرسي وتزويده بالإمكانيات لتنفيذ برامج النمذجة والتدريب على المهارات النفسية.
- التواصل الفعال مع أولياء الأمور: بناء شراكة حقيقية مع الأسر لرصد أي تغيرات سلوكية أو ضغوط يتعرض لها الطلاب مبكراً.

٢. المعلمون:

- المعلم هو القدوة التي يتعامل معها الطالب يومياً، وله الدور الأكبر في تعزيز التكيف إيجابياً ويظهر دور المعلم من خلال:
- النمذجة السلوكية: (Modeling) إظهار ضبط النفس ومهارات إدارة الضغوط والتواصل المتزن أمام الطلاب عند مواجهة المشكلات.

- التعزيز الإيجابي وبناء مفهوم الذات: التركيز على نقاط القوة لدى الطالب، وتقديم تغذية راجعة بناءة تُنمي لديه عقلية النمو (عمروش، ٢٠٢٤؛ العلي، ٢٠٢٣؛ عامر، ٢٠١٨؛ أبو سعد، ٢٠١١).

- إتاحة مساحة للحوار والتعبير: التثمين النفسي لمشاعر الطلاب، وتشجيعهم على التعبير عن خيبتهم أو تساؤلاتهم دون خوف من النقد أو السخرية.
- إعادة التقييم المعرفي: مساعدة الطلاب على تغيير نظرتهم للفشل والتعثر، واعتباره محطة طبيعية في طريق النجاح وليس نهاية المطاف.

٣. المناهج والكتب الدراسية:

- تساهم المناهج في التأسيس النظري والعملي للمفاهيم النفسية السليمة وتحسين وتنمية المرونة النفسية من خلال:

- دمج مهارات التعلم الاجتماعي والعاطفي من خلال تضمين أفكار تتعلق بإدارة المشاعر، وعي الذات، واتخاذ القرارات، والتعاطف، واليقظة العقلية،... ضمن المحتوى الدراسي.
- من خلال نصوص وقصص ملاءمة وتساعد في التكيف والتوافق النفسي والاجتماعي، وتضمين المناهج (كاللغة العربية والتربية الإسلامية والاجتماعية) سير شخصيات تاريخية أو معاصرة تغلبت على التحديات بالصبر والصلابة.

- التفكير النقدي وحل المشكلات وطرح أنشطة ومواقف تتطلب حلولاً بديلة، مما يدرب عقلية الطالب على عدم الاستسلام وإيجاد البدائل عند الأزمات.

٤. الأنشطة المدرسية واللاصفية (الميدان والتطبيق)

تعد الأنشطة المعمل الحقيقي لممارسة وتطبيق المهارات النفسية:

- الرياضة البدنية: تساهم في تفريغ شحنات التوتر، وتحسين الصحة المزاجية، وتعليم مهارات الصمود والعمل الجماعي وتقبل الخسارة.
- الأنشطة الفنية والأدبية: تمنح الطلاب منافذ صحية للتعبير عن الانفعالات والمشاعر الصعبة (كالرسم، والمسرح، والكتابة الإبداعية).
- العمل التطوعي والخدمة المجتمعية: يُشعر الطالب بقيمته وفاعليته، ويزيد من تقدير الذات والشعور بالامتنان من خلال مساعدة الآخرين.

- النوادي الكشفية والإرشادية: تُنهي الاعتماد على النفس، وضبط الذات، والقدرة على التكيف مع الظروف الصعبة والبيئات المتغيرة.

٥. الأقران والمجتمع المدرسي (الدعم الاجتماعي)

- برامج المرشد الصغير أو "دعم الأقران": تدريب الطلاب على دعم بعضهم البعض وتطوير مهارات التعاطف والاستماع (أبو سعد، ٢٠١١؛ أبو سعد، ٢٠٢٥، زهران، ٢٠٠٧).

- بناء بيئة احتوائية: تشجيع التفاعل الإيجابي وتقليل التنافسية العدائية لصالح التعاون الجماعي.

نشاط (٨) ناقش مع مجموعتك أدوار المرشد/الأخصائي النفسي في تعزيز الصحة النفسية بشكل فردي ثم حاول الاتفاق مع أعضاء المجموعة على أهم الأدوار التي يقوم بها المرشد/الأخصائي المعززة للمناعة النفسية، مدة النشاط (٢٥) دقيقة.

٦. دور المرشد النفسي: ولكوني مرشداً وأخصائياً فأني أريد أن أسلط الضوء بصورة أوسع على الإرشاد النفسي الوقائي والنمائي والعلاجي فيما يلي:

يمتلك المرشد النفسي دوراً محورية وأساسية في بناء وتنمية الصحة النفسية لدى الطلاب؛ كونها الخط الدفاعي الأول الذي يمكن الطالب من مواجهة الضغوط الأكاديمية والاجتماعية، والتكيف مع الأزمات، والتعافي من التعثرات، يمارس المرشد هذا الدور من خلال برامج وأنشطة متعددة المستويات، تنقسم إلى أنشطة فردية وأخرى جماعية (هوفمان، ٢٠٢٢؛ زهران، ٢٠٠٧؛ أبو سعد، ٢٠١٥)

أولاً: الأنشطة الفردية (Individual Interventions)

تستهدف الأنشطة الفردية التعامل مع الاحتياجات الخاصة بكل طالب، وتوفير بيئة آمنة للتعبير والنمو النفسي الذاتي:

- الإرشاد الفردي (Individual Counseling):

- تقديم جلسات خاصة لمساعدة الطالب على اكتشاف نقاط قوته الذاتية وتفعيل جهازه المناعي النفسي.
- تدريب الطالب على تقنيات إعادة التقييم المعرفي (Cognitive Reappraisal) للحوادث الضاغطة والتغلب على الأفكار السلبية المشوهة.

- بناء برامج الدعم وتطوير آليات التكيف (Coping Strategies):

- تدريب الطالب على آليات التعامل الإيجابي مع القلق والتوتر (مثل: حل المشكلات، إدارة الغضب، والتنظيم الانفعالي).

- تعزيز مهارات المرونة النفسية (Resilience) لدى الطلاب الذين يعانون من تراجع في التحصيل أو أزمات شخصية.

- جلسات جماعية للحصول على الدعم النفسي والاجتماعي: القيام بالتوعية الوقائية للطلاب من خلال لقاء جماعي يضم مجموعة من الطلاب مما يوفر لهم:

- تقديم مساحة آمنة وسرية للطالب للتعبير عن مشاعره وانفعالاته دون خوف من الأحكام، مما يقلل من العبء النفسي ويمنع الانتكاسات.

- المتابعة النفسية وتقييم النمو: قياس مستوى الصحة النفسية والتكيف لدى الطلاب بشكل فردي دورياً لتحديد الفئات الأكثر عرضة للمخاطر وتطوير خطط دعم فردية مناسبة لهم.

- الأنشطة والأعمال الجماعية: تستهدف الأنشطة الجماعية بناء بيئة مدرسية داعمة، وتعزيز التعلم الاجتماعي والانفعالي بين الطلاب:

- الإرشاد الجمعي والورش التدريبية: تنظيم ورش تفاعلية حول مهارات الذكاء الانفعالي (Emotional Intelligence)، وإدارة الضغوط الامتحانية، والتفكير الإيجابي.

- استخدام أسلوب لعب الأدوار: لتدريب الطلاب على مهارات التوكيدية (Assertiveness) وتأكيد الذات ومواجهة ضغط الأقران.

- برامج التعلم الاجتماعي والانفعالي: من خلال دمج أنشطة تعزز مهارات التواصل، وإدارة العلاقات، وحل النزاعات السلمية، مما يخلق بيئة مساندة ومحفزة.

مجموعات دعم الأقران (Peer Support Groups):

- تدريب الكادر التعليمي: تقديم ورش عمل للمعلمين حول كيفية الاكتشاف المبكر لأعراض التوتر والهشاشة النفسية وكيفية توفير بيئة صافية داعمة ومتقبلة (هوفمان، ٢٠٢٢؛ زهران، ٢٠٠٧؛ أبو سعد، ٢٠١٥).

نشاط (٩) ناقش مع مجموعتك الثقافة المجتمعية الداعمة للصحة النفسية بشكل فردي ثم حاول الاتفاق مع أعضاء المجموعة على أهم النظريات المفسرة للص، مدة النشاط (٢)



(٥) دقيقة.

تتكون الثقافة المجتمعية من عدة سمات وخصائص، رئيسة تعزز الصلابة والمرونة لدى الأفراد ومنها

١. ثقافة الدعم الاجتماعي والترابط التكافلي: الروابط الأسرية والمجتمعية القوية: وجود شبكات دعم متماسكة (كالأسرة، والأصدقاء، والمجتمع المحلي) يقلل من الشعور بالعزلة والوحدة، ويتيح للأفراد التعبير عن مشاعرهم وتلقي الدعم المعنوي والعملية وقت الأزمات. والتكافل والتعاطف حيث تسود قيم المساعدة المتبادلة والمساندة الجماعية التي تجعل الفرد يشعر بأنه ليس وحده في مواجهة المشكلات.

٢. قيم المرونة وقبول المحن (التأطير الإيجابي للأزمات): إعادة التوجيه المعرفي للاعتلاء: فالثقافات التي تنظر إلى الفشل، أو الصدمات باعتبارها "فرصاً للتعليم والنمو" بدلاً من كونها نهاية المطاف، تجعل أفرادها أكثر قدرة على التعافي والتكيف السريع. أي أن الثقافات التي تركز البحث عن المغزى والهدف في الحياة (سواء عبر القيم الروحية، الأخلاقية، أو الفلسفية) تمنح الأفراد قوة داخلية على الصمود عند فقدان السيطرة على الظروف الخارجية.

٣. ثقافة الوعي النفسي وتقبل المشاعر: إزالة الوصمة عن الصحة النفسية: المجتمع الذي يتعامل مع الأزمات النفسية كجزء طبيعي من التجربة الإنسانية ولا يوصم من يطلب المساعدة أو العلاج النفسي، يتيح لأفراده تطوير مناعة صحية ومستدامة.

وقيم التعبير الآمن عن المشاعر: تشجيع الأفراد (أطفالاً وبالغين) على التعبير عن الحزن، الخوف، أو الضغط بدلاً من كبت المشاعر أو إنكارها.

٤. التنشئة الاجتماعية المُمكّنة (Empowering Socialization): فالتنشئة الاجتماعية التي تعزز الاستقلالية والكفاءة الذاتية والصلابة النفسية لدى الأفراد: فالثقافة التي تربي أجيالها على الاستقلالية، وتحمل المسؤولية، واتخاذ القرار من الصغر تساهم في بناء أفراد يمتلكون إيماناً عالياً بقدرتهم على مواجهة الصعاب وتطور من كفاءتهم. كما إن إرساء الحدود الصحية: المشجعة على الوعي بأهمية الحدود الشخصية، والاحترام المتبادل يخفف من الضغوط بين الأفراد ومن الضغوط المجتمعية.

٥. الاستقرار والعدالة الاجتماعية (المحيط البيئي): هذه القيم تعمل على تزويد الأفراد بالشعور بالأمان والأمل: فالأجواء المجتمعية التي تسودها قيم العدالة، والشفافية، وتوفير الفرص تُعزز لدى الأفراد الشعور بالأمان، وتخفض معدلات القلق المزمن والنظرة السوداوية للمستقبل.

نشاط (٩): تقييم للمدرب والحقيبة التدريبية من خلال المشاركين في التدريب (٢٠) دقيقة.

اليوم الثالث: الترحيب بالحضور، ومراجعة لما تم في اليومين السابقين من أفكار ومعلومات بشكل سريع وتهيئة لليوم التدريبي الحالي والآخر

نشاط (١) ناقش مع مجموعتك أهم المؤشرات النظرية المفسرة للصحة النفسية بشكل فردي ثم حاول الاتفاق مع أعضاء المجموعة على أهم المؤشرات من وجهة نظر نظريات الإرشاد النفسي، مدة النشاط (٢٥) دقيقة. فيما يلي عرض لمؤشرات الصحة النفسية في ضوء خمس من أبرز نظريات الإرشاد والعلاج النفسي



١. النظرية التحليلية (سيجموند فرويد / المحدثون)

- ترى المدرسة التحليلية أن الصحة النفسية هي حالة من التوازن بين القوى النفسية الداخلية والتكيف مع الواقع.

- قوة "الأنا" (Ego Strength) "القدرة على إدارة الصراع المرن بين دافعية "الهو" وقيود "الأنا الأعلى"، وضبط الدوافع بدلاً من إنكارها أو الانصياع التام لها.

- القدرة على الحب والعمل: المقياس الشهير لفرويد؛ ويتمثل في بناء علاقات عاطفية عميقة بالآخرين، والقدرة على الإنتاج والإنجاز في العمل.

- استخدام حيل دفاعية ناضجة: الاعتماد على آليات مثل التسامي (تحويل الطاقات إلى أعمال إيجابية) والفكاهة بدلاً من آليات غير ناضجة كالإنكار أو النكوص.

- الوعي بالدوافع اللاشعورية: فهم أسباب السلوك الشخصي بدلاً من أن تسيره الصراعات المكبوتة.

٢. النظرية السلوكية (باندورا / سكينر)

تعتبر السلوكية الصحة النفسية بمثابة قدرة الفرد على التكيف مع بيئته من خلال الاستجابات والتكيفات المكتسبة.

- المرونة في السلوك: امتلاك حصيلة من السلوكيات التكيفية التي تمكن الفرد من التعامل مع المواقف البيئية المختلفة.

- غياب الاستجابات الشرطية غير التكيفية: الخلو من الخوف المرضي (الفوبيا) أو السلوكيات القهرية التي تعيق الأداء اليومي.

- كفاءة الذات (Self-Efficacy) إدراك الفرد لمملكته القدرات الكافية لمواجهة التحديات وتحقيق أهدافه.

- القدرة على التكرار والتعديل: القدرة على التعلم من التعزيز والتغذية الراجعة لتعديل العادات غير المناسبة.

٣. النظرية العقلانية الانفعالية السلوكية (ألبرت إليس REBT)

ترتكز هذه النظرية على أن الصحة النفسية تتحدد بمدى منطقية وواقعية الأفكار والمعتقدات.

- التفكير المنطقي والواقعي: تبني معتقدات عقلانية مرنة (مثل: "أفضل أن أنجح، لكن عدم النجاح لا يعني أنني فاشل") بدلاً من المطالب المطلقة ("يجب"، "يلزم").
- تقبل الذات المطلق: (Unconditional Self-Acceptance) تقبل الفرد لنفسه بعيوبها وإنجازاتها دون ربط قيمته الشخصية بالنجاح أو بتقييم الآخرين.
- ارتفاع مستوى تحمل الإحباط: القدرة على مواجهة المصاعب دون التذمر المفرط أو القبول بوقف المحاولة.
- الاهتمام الذاتي والاجتماعي المتبادل: السعي لتحقيق المصلحة الشخصية بالتوازي مع احترام مصالح الآخرين.

٤. النظرية الإنسانية / المتمركزة حول العميل (كارل روجرز)

تصف النظرية الإنسانية الشخص الصحيح نفسياً بـ "الفرد الفعال بكامل طاقته (Fully Functioning Person)".

- الانفتاح على الخبرة: الاستعداد لتجربة الحياة كما هي دون تحريف أو الدفاع المستمر ضد المواقف الجديدة.
- العيش الوجودي: القدرة على العيش في اللحظة الحالية والاستمتاع بها دون الغرق في حسرات الماضي أو قلق المستقبل.
- الثقة بالنفس والتقييم الداخلي: الاعتماد على التقييم الذاتي في اتخاذ القرارات بدلاً من الانصياع السلبي لتقييمات الآخرين وتوقعاتهم.
- التطابق بين الذات الواقعية والذات المثالية: قلة الفجوة بين ما يعتقد الفرد عن نفسه وما يتمنى أن يكون عليه، مما يقلل من القلق والتوتر.

٥. النظرية الوجودية (فيكتور فرانكل / إرفين يالوم)

- تركز النظرية الوجودية على البحث عن المعنى والمسؤولية والحرية الشخصية.
- إيجاد معنى للحياة: امتلاك الفرد لغاية أو هدف واضح يمنح حياته القيمة والأمل، حتى في أوقات المعاناة.
- حرية الاختيار والمسؤولية: الإدراك التام بأن الفرد هو المسئول الأول عن خياراته وسلوكيات وأسلوب حياته دون إلقاء اللوم على الظروف.
- مواجهة القلق الوجودي بوعي: القدرة على التعامل مع حتمية الموت، والعزلة الوجودية، والحرية دون الهروب نحو العادات القهرية أو اللامبالاة.
- التسامي بالذات (Self-Transcendence): الانشغال بقضايا وأهداف تتجاوز حدود الذات الفردية، كخدمة المجتمع أو رعاية الآخرين (هوفمان، ٢٠٢٢؛ زهران، ٢٠٠٧؛ أبو سعد، ٢٠١٥).

نشاط (٢) ناقش مع مجموعتك دور الصحة النفسية الشاملة في وقاية الفرد من الوقوع في المخدرات والمؤثرات العقلية بشكل فردي؛ ثم حاول الاتفاق مع أعضاء المجموعة على أهم الأدوار التي تقوم بها الصحة النفسية في الوقاية، مدة النشاط (٢٥) دقيقة.

إن جوهر الوقاية الحديثة اليوم يتجه من نموذج "التخويف والمنع" إلى نموذج "بناء الصلابة والوقاية الذاتية". الصحة النفسية الشاملة التي تمثل الجدار الوقائي الداخلي الذي يحدد مدى قدرة الفرد على الصمود أمام المغريات والضغوط التي تدفعه نحو عالم المخدرات والمؤثرات العقلية. وتُعرّف الصحة النفسية: الشاملة بأنها منظومة متكاملة من الخصائص والقدرات النفسية المعرفية، والوجدانية، والسلوكية، والاجتماعية التي تُمكن الفرد من مواجهة الضغوط، والأزمات، والصدمات دون أن ينهار، أو يلجأ إلى أساليب مواجهة غير تكيفية (كالهروب للإدمان مثلاً). الفكرة الأساسية إن المخدرات تُقدّم غالباً في العقل الجمعي للمتعاظمي كحل سليم، وسهل لطلب الراحة أو الهرب؛ والصحة النفسية الشاملة تحرّم على الفرد قبول هذا الحل الزائف والخادع-الذي يختاره الفرد ضعيف المناعة-من خلال تزويده بأدوات مواجهة حقيقية. ويتمثل الدور الوقائي للصمود النفسي والصحة النفسية الشاملة في الأبعاد الوقائية التالية:

أ. البعد المعرفي (Cognitive Dimension)

- الوعي الذاتي والتفكير النقدي: يمتلك الفرد قدرة على تحليل المواقف وتوقع العواقب، مما يجعله ينظر إلى المؤثرات العقلية بعين الفحص الناقد؛ وليس الشغف أو الاندفاع.
- المرونة المعرفية: القدرة على إعادة تقييم المواقف الضاغطة وإيجاد حلول بديلة بدلاً من الوقوع في فخ الشعور بالعجز والحلول السريعة المخدرة.
- اليقظة العقلية: حيث ينظر الفرد إلى الوقوع في المخدرات والمؤثرات العقلية من زاوية الاخطار المرتبطة بها، ومن حيث إدراك ما لا يدركه الآخرون ضعيفي الصحة النفسية.

ب. البعد الوجداني والانفعالي (Emotional Dimension) ويتمثل في:

- التنظيم الانفعالي: (Emotional Regulation) معظم حالات التعاطي تبدأ كنوع من "التطبيب الذاتي" (Self-Medication) لتهدئة القلق أو الاكتئاب أو للترميم الناجم عن الصدمات وكأن- الفرد متدني في الصحة النفسية- يريد أن يرمم جرحه ومعاناته، فيلجأ للمخدرات؛ لكن الصحة النفسية المرتفعة تمنح الفرد القدرة على استيعاب مشاعره السلبية ومواجهتها، وإدارتها دون الحاجة لمواد ومؤثرات عقلية.
- الصلابة النفسية والشعور بالاستحقاق: فالتقدير المرتفع والوعي للذات يمنع الفرد من تدمير جسده وعقله بمواد سامة كالمخدرات والمؤثرات العقلية.
- الفرد الذي يمتلك مناعة نفسية لا يشعر بالعجز والدونية، وأن شعوره بالعجز ضعيف جداً لو شعر به؛ ولذا تراه يقوم يشعر بالقدرة على التحرك والتعافي بعد المواقف الضاغطة التي ألمت به.

ج. البعد السلوكي (Behavioral Dimension)

- سلوك التوكيدية: (Assertiveness) القدرة على قول "لا" بكل حزم وثقة عند التعرض لضغط الأقران (Peer Pressure)، وهو أحد أكبر عوامل الخطورة لدى الشباب واليا فعين. فيستطيع الفرد المؤكد لذاته ان يقول لا إن شعر وأدرك إن هناك فعل لا يتناسب معه.
- ضبط الذات وكبح الاندفاعية: توفير القدرة على التمهّل بين المؤثر والتأثير (Delaying Gratification)، وتجنب السلوكيات الخطرة طلباً للذة اللحظية. حيث يفكر الفرد الضابط لنفسه في عواقب الأمور أكثر من التفكير في اللحظة الحالية والاسترخاء المؤقت.

د. البعد الوجودي والاجتماعي (Existential & Social Dimension)

- المعنى والغرض في الحياة: (Sense of Purpose) الفرد الذي يملك هدفاً وقيمة لحياته يكون أقل عرضة للفراغ الوجودي، فالفرد الذي يرى في المخدرات الانهك والتعب والدمار له ولمستقبله لا يندفع وراء المسكنات والمخدرات اللحظية التي لا تعالج سبب المشكلة؛ إنما تفاقمها. فالمخدرات فيها قتل بطيء للنفس وحرام ولا يجوز تناولها شرعاً.

- شبكة الدعم الاجتماعي الصحيح: الفرد الذي يمتلك الصحة النفسية يستطيع ان يمتلك القدرة على اختيار البيئة الاجتماعية الآمنة، والانتماء لروابط أسرية ومجتمعية صحية والرفاق الطيبين والصالحين.

نشاط (٣) ناقش مع مجموعتك آليات عمل الصحة النفسية في منع الفرد من الوقوع في المخدرات والمؤثرات العقلية بشكل فردي؛ ثم حاول الاتفاق مع أعضاء المجموعة على أهم الأدوار التي تقوم بها الصحة النفسية في الوقاية، مدة النشاط (١٥) دقيقة.

- تلعب الصحة النفسية المتوازنة دور الحائط الصاد والدرع الوقائي الأول ضد الوقوع في شبك المخدرات والمؤثرات العقلية. وكثيراً ما يُنظر إلى التعاطي على أنه مشكلة سلوكية أو مجتمعية فقط، لكن في عمقه النفسي غالباً ما يكون "محاولة للتداوي الذاتي (Self-Medication)"; حيث يلجأ الفرد للمخدرات لهروب مؤقت من آلام، أو ضغوط، أو فراغ نفسي لا يملك المهارات الكافية للتعامل معه.

وهذه بعض الأفكار التي تظهر كيف تعمل الصحة النفسية المرتفعة على حماية الفرد ومنعهم من الإقدام

على التعاطي:

أولاً: امتلاك مهارات إدارة الضغوط وتفريغ الانفعالات

- في حال غياب الصحة النفسية: عند مواجهة الأزمات (كالخسارة، القلق الداخلي، أو الإحباط)، يفتقر الفرد لمهارات المواجهة والتكيف (Coping Mechanisms)، فيرى في المواد المخدرة "مخرجًا سريعًا" ومسكنًا مؤقتًا يطفئ مشاعره المؤلمة.

- في وجود الصحة النفسية: يمتلك الفرد مرونة نفسية تمكنه من تقبل المشاعر السلبية ومعالجتها بطرق صحية (كالتعبير عن المشاعر، التفكير التحليلي، أو ممارسة الرياضة) دون الحاجة للهروب وتغيير الوعي كيميائيًا.

٢. الوعي الذاتي وتقدير الذات مرتفع

- تقدير الذات المتزن: الفرد الذي يتمتع بصحة نفسية يدرك قيمته الشخصية، ويحترم جسده وعقله، مما يخلق لديه حافزًا داخليًا قويًا لحماية نفسه من أي مادة تنتهك كرامته أو تدمر أهدافه المستقبلية.

رفض الإرضاء السلبي للآخرين ومقاومة ضغوطهم: جزء كبير من الإقدام على التجربة الأولى يحدث بسبب ضغط الأقران (Peer Pressure). الصحة النفسية تمكن الفرد من مهارة التوكيدية — (Assertiveness) أي القدرة على قول لا بثقة، ودون خوف من الرفض الاجتماعي.

٣. النضج المعرفي والتحكم في الإمكانيات والاندفاعية

- السيطرة على الدوافع: من مؤشرات الصحة النفسية قدرة العقل على ضبط "النزوات العاطفية واللحظية".

- التفكير في العواقب: الفرد الصحيح نفسيًا لا يفكر فقط في متعة التجربة الأولى أو الفضول اللحظي، بل يستحضر فورًا النتائج المترتبة على المدى الطويل (الإدمان، تدهور الصحة، فقدان المستقبل)، مما يثبط قرار التجربة قبل اتخاذها.

٤. الاتزان الوجداني والخلو من الاضطرابات النفسية غير المعالجة

- هناك علاقة وثيقة جدًا بين الاضطرابات النفسية (مثل الاكتئاب، القلق الحاد، الصدمات النفسية غير المعالجة) وبين التعاطي؛ حيث تُظهر الدراسات أن أسباب التجربة الأولى غالبًا ما تكون محاولة لإيقاف أعراض هذه الاضطرابات.

- وجود صحة نفسية جيدة — أو تلقي العلاج النفسي المبكر في حال التعرض لأزمة — يقطع الطريق أمام استخدام المخدرات كبديل للعلاج أو لتعويض نقص النواقل العصبية (مثل الدوبامين والسيروتونين).

٥. وجود الهدف والمعنى في الحياة (التسامي بالذات)

- الإحساس بالخواء أو الفراغ الوجودي (Existential Vacuum) هو أحد أكبر دوافع اندفاع الشباب نحو تجربة المؤثرات العقلية للبحث عن الإثارة.

- الصحة النفسية تمنح الفرد غاية ورؤية واضحة، وتجعله يستمد شعور الإنجاز واللذة من مصادر حقيقية (كالنجاح الأكاديمي، العمل، العلاقات الأسرية، الهوايات)، مما يغنيه تمامًا عن اللذة الزائفة التي تؤمنها المخدرات.

يمكن القول: إن المخدرات غالبًا ما تسد ثغرة نفسية عميقة (ألم، ضغط، فراغ، أو ضعف تقدير الذات)؛ وعندما تكون الصحة النفسية قوية ومبنية على أسس متينة، لا توجد "ثغرة" لينفذ منها خطر التعاطي من الأساس.

نشاط (٤) ناقش مع مجموعتك بناء برنامج وقائي ارشادي لمنع ووقاية الفرد من الوقوع في المخدرات والمؤثرات العقلية بشكل فردي؛ ثم حاول الاتفاق مع أعضاء المجموعة على أهم أسس بناء البرنامج الارشادي في حماية الفرد من الوقوع في الأخطار، مدة النشاط (٢٠) دقيقة.

توصيات لبناء برنامج وقائي مُستند للمناعة النفسية

- الابتعاد عن "الوقاية بالترهيب": التركيز على تقوية الذات، وليس فقط عرض أضرار المخدرات (فمعرفة الخطر لا تضمن الامتناع عنه إن كانت الصحة النفسية ضعيفة).

- ورش تدريبية على مهارات الحزم: إجراء محاكاة ولعب أدوار (Role-Playing) لتدريب اليافعين على كيفية الرفض اللبق والحازم في مواقف الضغط الاجتماعي.

- برامج إدارة الإجهاد والصدمات: تدريب الأفراد على آليات التكيف السليم (Coping Strategies) للتعامل مع الفقد، الفشل، أو القلق بدون استعانة بمؤثرات خارجي (زهران، ٢٠٠٧؛ فاسم، ٢٠٢٠).

نشاط (٥) ناقش مع مجموعتك الآيات القرآنية الكريمة التي تحت على بناء قدرات الإنسان ومعارفه ومهاراته والتي تحمي الفرد والجماعة في الإسلام من الوقوع في المخدرات والمؤثرات العقلية بشكل فردي؛ ثم شارك المجموعة بما كتبت من آيات كي يقدمها المنسق، مدة النشاط (٢٠) دقيقة.

يمكن عرض آيات من القرآن الكريم التي تحت على أعمال العقل، واليقظة، والتزود بالعلوم والمهارات التي تبني شخصية إيمانية قوية، حذرة، ومؤهلة لمواجهة مخاطر الحياة وتحدياتها:

أولاً: الحث على الوعي واليقظة والحذر من الأخطار: جاء القرآن الكريم بآيات صريحة تتطلب من المؤمن أن يكون قادراً على تمييز الشبهات، والوعي بالمخاطر وتجنب الغفلة والتفكر والتدبر وعدم إغلاق العقل: قال تعالى: ﴿إِنَّ فِي خَلْقِ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ وَاجْتِلاَفِ اللَّيْلِ وَالنَّهَارِ لَآيَاتٍ لِّأُولِي الْأَلْبَابِ﴾ (آل عمران: ١٩٠). فهنا تفكر وتأمل وفهم للمحيط الي يعيش فيه الإنسان كي يفهم نفسه في النهاية. كما أن هناك آيات تحت على الأخذ بالأسباب والحذر والتأهب ومنها:

﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا خُذُوا حِذْرَكُمْ﴾ (النساء: ٧١) فالآية الكريمة تحت على الجاهزية واليقظة الدائمة لحماية النفس والمجتمع.

كما أن هناك آيات كريمة تحت على التبين والتثبت لحماية النفس والآخرين من الوقوع في الخطأ: قال تعالى: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنْ جَاءَكُمْ فَاسِقٌ بِنَبَأٍ فَتَبَيَّنُوا أَنْ تُصِيبُوا قَوْمًا بِجَهَالَةٍ فَتُصْحَبُوا عَلَىٰ مَا فَعَلْتُمْ نَادِمِينَ﴾ (الحجرات: ٦)

وهناك آيات كريمة للتحذير من الغفلة والاستسلام للأخطار: قال تعالى:

﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ﴾ (البقرة: ١٩٥)

٢. زيادة المعارف والتعلم المستمر: حيث يربط القرآن الكريم بين الفهم وزيادة المعرفة، ويرفع من قدر أهل العلم للتغلب على الجهل، ويطلب الدعاء الدائم لزيادة العلم: قال تعالى: ﴿وَقُلْ رَبِّ زِدْنِي عِلْمًا﴾ (طه: ١١٤). وطلب القرآن الكريم من المسلم التمييز بين الواعي والجاهل: قال تعالى: ﴿قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ إِنَّمَا يَتَذَكَّرُ أُولُو الْأَلْبَابِ﴾ (الزمر: ٩). ويحث القرآن الكريم على الاستدلال وفهم أبعاد الأمور: قال تعالى: ﴿وَتِلْكَ الْأَمْثَالُ نَضْرِبُهَا لِلنَّاسِ وَمَا يَعْقِلُهَا إِلَّا الْعَالِمُونَ﴾ (العنكبوت: ٤٣) كما يأمر القرآن الكريم باكتساب المهارات وبناء القوة الشخصية

حيث حثت الآيات على التسلح بالقوة بمفهومها الشامل (الفكري، البدني، والتنظيمي) التي تحمي الإنسان وتمنحه الهيبة والقدر، وإعداد القوة والمهارات المختلفة: قال تعالى: ﴿وَأَعِدُّوا لَهُمْ مَا اسْتَطَعْتُمْ مِنْ قُوَّةٍ﴾ (الأنفال: ٦٠) ولفظ "قوة" جاء نكرة ليشمل كل أشكال القوة والمهارات الحديثة. كما أن هناك معايير اختيار القوي الأمين (الشخصية القوية والمهارة): قال تعالى: ﴿قَالَتْ إِحْدَاهُمَا يَا أَبَتِ اسْتَأْجِرْهُ إِنَّ خَيْرَ مَنِ اسْتَأْجَرْتَ الْقَوِيُّ الْأَمِينُ﴾ (القصص: ٢٦).

كما جمعت آيات كريمة بين العلم والمهارة الجسدية/الشخصية: قال تعالى: ﴿وَقَالَ لَهُمْ نَبِيُّهُمْ إِنَّ اللَّهَ قَدْ بَعَثَ لَكُمْ طَالُوتَ مَلِكًا قَالُوا أَنَّى يَكُونُ لَهُ الْمُلْكُ عَلَيْنَا وَنَحْنُ أَحَقُّ بِالْمُلْكِ مِنْهُ وَلَمْ يُؤْتَ سَعَةً مِنَ الْمَالِ قَالَ إِنَّ اللَّهَ اصْطَفَاهُ عَلَيْكُمْ وَزَادَهُ بَسْطَةً فِي الْعِلْمِ وَالْجِسْمِ﴾ (البقرة: ٢٤٧). الاستنتاجات هذه الآيات الكريمة تحت بشكل مباشر على الوقاية العقلية والفكرية من الغفلة، وبناء شخصية المسلم المتوازنة في كل جوانبها، وإن نهج القرآن قائم على بناء "المؤمن الكَيِّسَ الْفَظْنَ"؛ فاليقظة ليست مجرد انتباه ظاهري، بل هي حصيلة التثبت، وزيادة المعارف، والتدريب على الأخذ بالأسباب لحماية النفس والقيام بالمسؤولية على أكمل وجه، وها يتفق مع التوجه الحديث في الوقاية من المثيرات الخطرة وغير المرغوبة بلغة السلوكيين، فالدعوة هنا لبناء الذات وتأكيد الوعي والانتباه والتفكير في العالم المحيط والاستفادة من النافع وترك الضار (زهران، ٢٠٠٧).

نشاط (٦) ناقش مع مجموعتك الأحاديث النبوية الشريفة التي تحت على الوعي وبناء قدرات الإنسان ومعارفه ومهاراته والاعتماد على النفس والتي تحمي الفرد والجماعة في الإسلام من الوقوع في المخدرات والمؤثرات العقلية بشكل غير مباشر نشاط فردي؛ ومن ثم شارك المجموعة بما كتبت من أحاديث نبوية شريفة كي يقدمها المنسق، مدة النشاط (٢٠) دقيقة.

السنة النبوية المطهرة مليئة بالأحاديث الشريفة والتوجيهات النبوية للشباب والنشء، والتي تركز على بناء العقل، وتنمية الفهم والوعي، والحرص على التعلم والتصرف الإيجابي، والابتعاد عن السلبية أو الاتكالية. سيتم عرضه بعضاً منها فهذه أحاديث في الحرص على النفع والتصرف الإيجابي (بناء الشخصية الفاعلة): كان النبي ﷺ يوجه الشباب إلى الحركة الإيجابية والسعي الدائم لتقوية قدراتهم والاعتماد على النفس بعد التوكل على الله: القوة والتصرف الإيجابي وتجنب السلبية: قال رسول الله ﷺ: «الْمُؤْمِنُ الْقَوِيُّ، خَيْرٌ وَأَحَبُّ إِلَى اللَّهِ مِنَ الْمُؤْمِنِ الضَّعِيفِ، وَفِي كُلِّ خَيْرٍ اِخْرَصَ عَلَى مَا يَنْفَعُكَ، وَاسْتَعِينَ بِاللَّهِ وَلَا تَعْجِزْ...» (رواه مسلم)، فكيف يكون متعاط الكحول والمخدرات قويا؟ وجاء في حديث آخر يبحث على "الحرص على ما ينفع" في دين ودنيا، والقوة هنا تشمل قوة العقل، والنفس، والبدن، والمهارة، والابتعاد عن العجز والكسل ففي دعائنا نطلب الله أن يبعدنا عن العجز والكسل. "اللهم إني أعوذ بك من الهم والحزن والعجز والكسل".

وهناك أحاديث تحت على الإيجابية والعطاء والخير حتى في أصعب الظروف: قال رسول الله ﷺ: «إِنْ قَامَتِ السَّاعَةُ وَبَيَدِ أَحَدِكُمْ فَسِيلَةٌ، فَإِنْ اسْتَطَاعَ أَنْ لَا تَقُومَ حَتَّى يَغْرِسَهَا فَلْيَغْرِسْ» (رواه أحمد وصححه الألباني) فهذا أعظم درس نبوي في الإيجابية والأمل واستمرار العطاء وبناء الحياة حتى آخر لحظة. كما حث أحاديث أخرى على السعي لزيادة العلم، والفهم وبناء العقل حيث حث النبي ﷺ الشباب والنشء على التفقه والفهم، واكتساب العلم النافع، لأن الفهم هو الحصن الفكري للإنسان: قال رسول الله ﷺ: «مَنْ يُرِدِ اللَّهُ بِهِ خَيْرًا يُفَقِّهْهُ فِي الدِّينِ» (متفق عليه)، فالفقه ليس مجرد حفظ الأحكام، بل هو عمق الفهم ووعي مقاصد الأمور.

وكذلك حث المصطفى ﷺ في استثمار العقول بالتفكير وتجنب التبعية دون وعي: وهذا يدفع تأثير الأقران وضغطهم على الفرد الي يوقع في حالات كثيرة في براثن الاخطار والمخدرات: قال رسول الله ﷺ: «لَا تَكُونُوا إِمْعَةً، تَقُولُونَ: إِنْ أَحْسَنَ النَّاسُ أَحْسَنًا، وَإِنْ ظَلَمُوا ظَلَمْنَا، وَلَكِنْ وَطِّنُوا أَنْفُسَكُمْ، إِنْ أَحْسَنَ النَّاسُ أَنْ تُحْسِنُوا، وَإِنْ أَسَاءُوا فَلَا تَظْلِمُوا» (رواه الترمذي)، هذه دعوة نبوية صريحة للاستقلالية الفكرية والوعي الشخصي، وعدم الانقياد الأعمى للآخرين. وكان ﷺ يبحث على تنمية القدرات والمهارات الحياتية ويشجع على تعلم المهارات واللغات والعلوم التي تمكن الإنسان وتدعم مجتمعه، واكتساب المعارف الجديدة: فعَنْ زَيْدِ بْنِ ثَابِتٍ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ قَالَ: أَمَرَنِي رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ أَنْ أَتَعَلَّمَ لَهُ كِتَابَ يَهُودَ (أي لغتهم) ... قَالَ: «فَمَا مَرَّ بِي نَصْفُ شَهْرٍ حَتَّى تَعَلَّمْتُهُ» (رواه الترمذي وحسنه)، و هذا يدل على توجيه الشباب لاكتساب مهارات ولغات جديدة تحمهم وتخدم مجتمعه وتزيد من كفاءتهم،

وهناك أحاديث في الحث على استثمار مرحلة الشباب وبناء قدراتهم الذاتية: قال رسول الله ﷺ: «اغْتَنِمْ خَمْسًا قَبْلَ خَمْسٍ: شَبَابَكَ قَبْلَ هَرَمِكَ، وَصِحَّتَكَ قَبْلَ سَقَمِكَ، وَغِنَاكَ قَبْلَ فَقْرِكَ، وَفَرَاغَكَ قَبْلَ شُغْلِكَ، وَحَيَاتَكَ قَبْلَ مَوْتِكَ» (رواه الحاكم وصححه الألباني) وهذا توجيه مباشر لبناء الذات واستغلال الطاقة والوقت قبل فوات الأوان. وهناك أحاديث تدعو للمسئولية الذاتية، وحسن تقدير الأمور، والوعي بعدم تكرار الأخطاء، واليقظة، والحذر: قال رسول الله ﷺ: «لَا يُلْدَغُ الْمُؤْمِنُ مِنْ جُحْرِ مَرَّتَيْنِ» (متفق عليه).

نشاط ٧: تقييم للمدرب والحقيبة التدريبية من خلال المشاركين في التدريب (٢٠ دقيقة).

المراجع

أ. العربية

- إبراهيم، عبد العزيز (٢٠١٦). الحيوية الذاتية وعلاقتها بسمات الشخصية الاجتماعية الإيجابية والتفكير المفعم بالأمل لدى معلمي التربية الخاصة. مجلة مركز الإرشاد النفسي جامعة عين شمس، ١، (٤٧)، ١٧١-٢٦١. <https://doi.org/10.21608/cpc.2016.48946>
- إبراهيم، عبد الستار (٢٠١١). العلاج السلوكي المعرفي: الأسس والتطبيقات. دار النهضة العربية
- أبو أسعد، أحمد عبد اللطيف (٢٠١١). تعديل السلوك الإنساني: النظرية والتطبيق. دار المسيرة.
- أبو سعد، أحمد عبد اللطيف (٢٠١٥). إرشاد مراحل النمو. دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- أسعد، جميل؛ وعربيات، مجيد (٢٠٢٠). الصمود النفسي وعلاقته بالأداء الأكاديمي لدى طلبة الجامعة، مجلة دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية، ٤٧، (٢)، ٤٥٥-٤٤٤.
- بشير، فايز (2012). التمرد وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية لدى طلبة جامعة الأزهر بغزة. [رسالة ماجستير منشورة]. جامعة الأزهر.
- حجازي، حمدي حامد (٢٠٢٢). العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد وتنمية الصلابة النفسية للأطفال الأيتام. مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية، الجمعية العربية للتنمية البشرية والبيئية، ٩(٣)، ١٠٣-١٨٧. DOI: 10.21608/fjssj.2022.133359.1082
- الدسوقي، محمد غازي (٢٠١٩). المساهمات النفسية الأساسية والإيجابية والتدفق في الهناء لدى طلاب المرحلة الإعدادية. مجلة البحث التربوي، ٣٦(٢)، ١١٩-٢٣. <https://doi.org/10.21608/ncerd.2021.192739>
- الرفاعي، نعيم (٢٠٠٣). الصحة النفسية: دراسة في سيكولوجية التكيف.
- قاسم، محمد (٢٠٢٠). الصحة النفسية.
- زهران، حامد عبد السلام (٢٠٠٧). الإرشاد النفسي: أسسه ونظرياته وتقنياته. عالم الكتب.
- عامر، محمد، وعبد الرؤوف، طارق (٢٠١٨). مفهوم وتقدير الذات. دار العلوم للنشر والتوزيع.
- العبيدي، عفراء إبراهيم خليل إسماعيل (٢٠٢٠). الحيوية الذاتية لدى طلبة الجامعة في ضوء المتغيرات، لمجلة العلمية للعلوم التربوية والصحة النفسية. ٢ (١)، ٢٠ - ٤٤.
- العلي، محمد (٢٠٢٣). علم النفس أسسه ومعالم دراساته. (ط٢)، مكتبة الموسكي.
- عمروش، محمد، وبن مجاهد، فاطمة الزهراء (٢٠٢٤). تقدير الذات: مفهومه وأهميته وتأثيره على حياة الفرد. مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية، ٣(١)، ١٢-١. <https://doi.org/10.34277/1459-012-003-004>
- غانم، شذى صادق محمد (٢٠١٩). التكيف النفسي والاجتماعي وعلاقته بتقدير الذات لدى النساء الأرمال في مدينة القدس وضواحيها. [رسالة ماجستير غير منشورة]، جامعة القدس المفتوحة، فلسطين.
- مرسي، كمال (2000). السعادة وتنمية الصحة النفسية. دار النشر للجامعات.
- المطيري، رعد فهد (٢٠٢١). الصحة النفسية وعلاقتها بالشعور بالتماسك النفسي لدى الممارسين الصحيين بوحدة العزل في مدينة جدة أثناء جائحة كورونا. مجلة القلم، ٢٨، ٥٠٦-٥٤١.
- المفدى، عمر (٢٠٢٠). علم نفس المراحل العمرية (ط٥). مطبعة دار طيبة.
- هوفمان اس جي (٢٠٢٢). العلاج المعرفي السلوكي المعاصر الأسس والأبعاد، (ترجمة: مراد عيسى)، دار الفجر للنشر والتوزيع.