

مؤشرات الصحة النفسية: مقاربة نظرية

Mental health indicators: a theoretical approach

سنا جلولي^{1*} يامنة اسماعيلي²

¹ مخبر المهارات الحياتية جامعة محمد بوضياف مسيلة (الجزائر)، sana.djellouli@univ-msila.dz

² جامعة محمد بوضياف مسيلة (الجزائر)، yamna.ismaili@univ-msila.dz

مخبر المهارات الحياتية جامعة المسيلة

Sana Djellouli^{1*} Yamina Ismaili²

¹ University of Mohamed Boudiaf M'Sila (Algeria)

² University of Mohamed Boudiaf M'Sila (Algeria)

تاريخ الاستلام: 2022/03/29؛ تاريخ القبول: 2022/08/30؛ تاريخ النشر: 2022/10/02

ملخص: اكتسبت الصحة النفسية خلال العقود الأخيرة أهمية بالغة جعلتها محط انشغال قطاع واسع من الباحثين والدارسين الذين سعوا جاهدين إلى طرق هذا الموضوع في مختلف المجالات الحياتية (المدرسة، العمل، الأسرة.. إلخ) مستأنسين في ذلك بجملة متنوعة من المؤشرات التي جرى تطويرها في هذا الإطار، والتي تسمح برصد أفضل وتشخيص أكثر دقة لحالة الصحة النفسية للأفراد والجماعات، وهو الإشكال الذي سعينا إلى طرده والنش فيه عبر صفحات هذا العمل، مستهدفين من وراء ذلك التعريف بمؤشرات الصحة النفسية (بيان أهميتها، مجالات استخدامها وأصنافها)، ومن ثمة التعرف على جملة من أهم هذه المؤشرات المستخدمة اليوم في هذا المجال.

الكلمات المفتاح: المؤشرات؛ الصحة النفسية؛ تقبل الذات، التفوق العقلي، الاتزان الانفعالي.

Abstract: In recent decades, mental health has gained such importance that it has become the focus of the concern of a wide range of researchers and scholars who have striven to address this issue in various areas of life (school, work, family, etc.), familiarizing themselves with a variety of indicators that have been developed in this framework. , which allows for better monitoring and more accurate diagnosis of the mental health status of individuals and groups, which is the problem that we have sought to dig through through the pages of this work, aiming behind this definition of mental health indicators (statement of their importance, areas of use and types), and then identifying a number of The most important of these indicators used today in this field.

Keywords: indicators; Psychological health; self-acceptance; mental superiority; emotional balance

تمهيد:

تحولت الصحة النفسية خلال العقود القليلة الماضية إلى واحد من أكثر المواضيع تداولاً على الساحة الأكاديمية، وذلك بفعل الاهتمام الذي باتت تلقاه من قبل الكثير من المؤسسات الإقليمية والدولية المختصة، كما هو الشأن بالنسبة لمنظمة الصحة العالمية، اليونسيف وغيرها، والتي سارعت إلى تخصيص أغلفة مالية ضخمة ورعاية برامج تكوين للمختصين في هذا الحقل حول العالم إلى جانب دعم مشاريع البحث في هذا الموضوع في مختلف أنحاء العالم.

وقد أدى هذا التعاطف والأهمية المتنامية لموضوع الصحة النفسية، إلى طرقها شتى ميادين ومجالات الحياة الإنسانية، حيث شكلت موضوع بحث في ميادين العمل والمؤسسة، الأسرة.. وكذا التربية والتعليم. ومنبع هذا الاهتمام يتأتى من كونها مسألة تمس كل الفئات الاجتماعية على تباينها العمري والجنسي.

هذا التحول الهائل والسريع في التكفل بموضوع الصحة النفسية، جعل مسألة رصد هذه الأخيرة محل نقاش أكاديمي واسع النطاق، حيث باتت معرفة مستويات الصحة النفسية من أهم المتغيرات في الحكم على الشخصية أو على السلوك الإنساني إذ كان سوي أو غير سوي. ونظراً لكون اختلال مستوى الصحة النفسية يتصف بتعدد أعراضه من ناحية، وتداخله في بعض الحالات عبر الثقافات وعبر ردود الأفعال من ناحية أخرى، فقد بات من المهم بمكان، إيجاد أساليب لتسهيل معرفة مستويات الصحة النفسية تتصف بالصدق والثبات والموضوعية، حيث أن الأدلة والمحركات التشخيصية للاضطرابات النفسية والعقلية ليست كافية، خاصة إذا كان التشخيص والحكم قاصراً على ما يقوله ويصفه المفحوص عن نفسه وحالته الشعورية فحسب (أحمد سعيد الحريري، 2011، ص. 116).

هذا الأمر، جعل من مسألة وجود مؤشرات تسبق عمليات القياس مسألة مهمة جداً في الدراسات النفسية الحديثة، وذلك رغم أنها ما زالت عملية قليلة الاستخدام في المنطقة العربية. لا سيما وأن العديد من الدراسات أشارت إلى وجود إشكاليات عديدة في المقاييس النفسية، والتي قد يكون منشأها عدم وجود مفاهيم واضحة ومحددة للمتغيرات التي تقاس، أو لعدم فهم عملية تصميم المقياس النفسي كما يجب، أو لعدم تطبيق المقياس النفسي بالطريقة العلمية. لذا من المهم التأكيد على منطقية بناء مؤشرات ومن ثم تطويرها إلى مقاييس تتلاءم لما وضعت لقياسه

هذا الواقع لفت انتباهنا، ودعانا إلى الخوض في تفاصيل هذا الموضوع، محاولين تسليط الضوء عليه وذلك من خلال استهداف الإجابة على التساؤل الآتي: ما هي أهم المؤشرات المعمول بها اليوم في حقل دراسات الصحة النفسية؟

1- تعريف المؤشرات لغة واصطلاحاً:

يعرف المؤشر Signal حسب معجم ريبير بأنه الدلالة والعلامة على الشيء، ويعني الربط بين الأشياء وفق المفاهيم والمعاني، كما يشير معنى المؤشر أيضاً إلى الإشارات العصبية. كما تعني Signe إعادة عرض أو إعادة كشف شيئاً ما عن شخص ما، وهذه الإشارة قد تدل وتعرف بشيء معين عن شيء آخر (أحمد سعيد الحريري، 2011، ص. 121).

كما يعرف أيضاً، بأنه مجموعة من المتغيرات قابلة للقياس وتقدم مفردة أو مركبة... لتعطي صورة عن الموقف الراهن بدقة خلال فترة زمنية محددة، حيث تقدم بيانات ومعلومات متسقة عن نظام معين، طبيعته، ظروفه، نوعيته، والتنبؤ بالتغيرات المحتملة.. (عدنان الزهران، 2011، ص. 48)

أما اصطلاحاً، فيقصد بها بوجود أعراض كاشفة عن وجود خلل واضطرابات مؤثرة على مدى اتزان الشخص وقدرته على مواصلة الحياة بشكل سليم. وهناك من ينظر إليها أيضاً بوصفها: مفاهيم يمكن قياسها والإبلاغ عنها، من خلال أسئلة المسح أو المقاييس أو الطرق الأخرى (Heather Orpana & J. Vachon, 2016, p. 133)

هذا يبين أن المؤشرات تعطي انطبعا بتمتع الفرد بقدر من الصحة نفسية، وأن تلك المؤشرات تختلف في حدتها وأثرها من إنسان لآخر وفقا لبعض المعطيات الخاصة، لكن لا يختلف المختصون بأن وجودها يعطي دلالات على تمتع صاحبها بصحة نفسية (أحمد سعيد الحريري، 2011، 121)

وهنا يجب التأكيد على مسألة غاية في الأهمية، وهي أنه لكي تكون هذه العلامات ممثلة، يجب ملاحظاتها بعد تغييرات ملحوظة خلال فترة زمنية قصيرة. ومع ذلك، فإن شدة وعدد الأعراض التي تظهر تختلف من شخص لآخر (Guy Rolland, 2016, p. 142).

2- أهمية استخدام المؤشرات في حقل الصحة النفسية: باتت أهمية وجود مؤشرات في عمليات القياس النفسي مسألة في غاية الأهمية في الدراسات الحديثة، وممكن هذه الأهمية نللمسه في جملة النقاط الآتية:

➤ تسمح لنا بالتعرف المبكر على الاضطرابات والمشكلات خاصة بالنسبة للفئات العمرية الصغيرة، الأمر الذي تكون له آثار إيجابية فيما بعد على جميع المستويات (عداري جعفر حسن الكندري، 2021، 07)

➤ يتطلب القياس الدقيق وتحسين الصحة النفسية للسكان تسجيل المؤشرات التي تلتقط النطاق الكامل لشدة المرض.

➤ يوفر استخدام مؤشرات متعددة صورة أكثر شمولاً لاحتياجات الصحة النفسية من مؤشر واحد فقط. ومع ذلك، فإن صحة هذه المؤشرات تثير بعض التحديات وتسلط الضوء على تعقيد الحصول على قياسات صحيحة ومستدامة لمشاكل الصحة العقلية مع مرور الوقت

(Cara Tannenbaum & Joel Lexchin, 2009, 177-186)

➤ على عكس معظم مشاكل الصحة الجسدية، يصعب قياس الصحة النفسية ويعتمد تقييمها غالباً على عوامل ذاتية وشخصية. لذا فهو أيضاً بمقاومة كل فرد فيما يتعلق بمختلف المواقف التي يمكن أن تؤثر على صحتنا النفسية. لذلك يتم تقييم المؤشرات وفقاً لتصوراتنا الخاصة، ما يجعل مستوياتها الحرج يختلف من شخص لآخر (Guy Rolland, 2016, p. 142).

➤ ترسم المؤشرات صورة شاملة لوضع الصحة النفسية الإيجابية والمحددات الرئيسية المرتبطة بها للأطفال والشباب والبالغين.

(Heather Orpana & J. Vachon, 2016, p. 36)

➤ كما أن الكشف عن حالة الصحة النفسية، أو درجة الصحة النفسية للأفراد يتطلب توافر أساليب غير سريرية، لأن الأساليب السريرية قد لا تكشف لنا عن درجة الصحة النفسية للأفراد.

➤ يمكن الاستفادة منها من قبل المشتغلين في العيادات النفسية والمؤسسات التربوية لأغراض التشخيص والانتقاء والتوجيه النفسي والتربوي (ياسر نظام مجيد سعيد، 2003، 06-07).

3- صنف مؤشرات الصحة النفسية: اهتمام الباحثين والمختصين في حقل دراسات الصحة النفسية بتطوير مؤشرات للرصد والتقييم، أفضى إلى تعدد محاولاتهم وتباين اجتهاداتهم، والتي انتهت إلى بروز نوعين من التصنيف لهذه المؤشرات تبعاً لمجالات استخدامها، كما سنستشفه أكثر في تناول الأتي.

4.1- الصنف الأول: يعكس هذا التصنيف جانب من تباين الرؤى بين المختصين على الصعيد العالمي في التعاطي مع موضوع الصحة النفسية للأفراد والجماعات، ذلك اعتماداً على نوعين من المؤشرات، وهما المؤشرات الإيجابية والمؤشرات السلبية. حيث لم يعد الصحة النفسية تعني فقط غياب الأعراض والعلامات السلبية، وردود الأفعال المرضية، مثل: القلق، والاكتئاب فقط. بل لا بد كذلك من وجود علامات إيجابية للصحة النفسية، وهي كثيرة منها: السعادة، والالتزان النفسي، وتقدير الذات، وضبط النفس والتوجهات الاجتماعية الإيجابية، وحسن المعاشرة، والمشاركة الاجتماعية. ولا يعني المستوى المنخفض من الضغوط النفسية تلقائياً، مستوى مرتفعاً من السلامة النفسية، أو السواء الشخصي.

4.1.1- المؤشرات السلبية: يركز هذا النوع من المؤشرات في قياس الصحة النفسية على عدم وجود الأعراض Symptoms والعلامات Signs أو الدرجات المنخفضة منها، وهذا هو النموذج المرضي.

ومن الشواهد الأخرى التي يمكن أن نسوقها في هذا الإطار، مؤشرات الاضطراب النفسي والتي تنقسم إلى أربعة (04) أنواع من المؤشرات، وهي كالآتي:

➤ **مؤشرات جسدية:** على غرار: الإرهاق، آلام في الظهر، شعور بثقل في الصدر أو المعدة، التوتر العضلي، تسارع ضربات القلب الأرق.

➤ **مؤشرات معرفية:** من أبرزها نذكر: صعوبة اتخاذ القرار، الإلهاء (النسيان، مشاكل التركيز والانتباه)، عدم الثقة، التشاؤم (النظر إلى المستقبل بطريقة سلبية)، الكوابيس.

➤ **مؤشرات انفعالية:** من شاكلة: العصبية، القلق، الاكتئاب، الغضب، الانفعال.

➤ **مؤشرات سلوكية:** وأبرزها: الحرج، العدوانية، التقلبات المزاجية، العزلة وعدم التعبير، مواقف جامدة سلبية، تعاطي الكحول، والإفراط في تعاطي المخدرات (Guy Rolland, 2016, p. 142).

وتأكيدا لما سبق ذكره، تكشف الدراسات المختصة التي تمت في هذا الإطار، إلى أنه قد وضع اعتمادا على هذا النموذج عدد كبير من الاستخبارات والمقاييس، حيث تعكس غالبية المقاييس المتاحة اليوم في حقل الصحة النفسية النموذج المرضي، فعلى سبيل المثال استخدم كل من: "هيميلفارب وموريل Himmelfarb & Murrell" خمسة (05) مقاييس للصحة النفسية لدى كبار السن لتقدير الرضا عن الحياة، وهي: (1) سمة القلق، (2) والاكتئاب، (3) وعدم الشعور بالراحة النفسية، (4) والتوازن الوجداني الإيجابي، (5) والتوازن الوجداني السلبي. ما يعني أنهما استخدمتا على الأقل أربعة (04) مؤشرات سلبية للصحة النفسية.

كما كتب **باولنج** فضلا تحت عنوان: "مقاييس الهناء النفسي"، وأورد مقاييس لتقدير القلق والاكتئاب. وفي السنوات الأخيرة، حرر "رش، وفرست، وبلاك" مرجعا تحت عنوان: "مقاييس الطب النفسي"، ركزت "قائمة الصحة النفسية" فيه على: الاكتئاب، والقلق، والحالات الذاتية مثل: فقد الضبط الذاتي. بالإضافة إلى ذلك، فقد تضمنت مقاييس الصحة العامة GHQ الذي وضعه "جولديريج"، وقائمة الأعراض التسعين المعدلة SCL-90-R من وضع "ديروجاتس"، وقائمة: **مينيسوتا** متعددة الأوجه للشخصية MMPI.. وغيرها، وكل هذه الأدوات مقاييس لاضطرابات نفسية فقط (أحمد محمد عبد الخالق، 2016، 13).

4.1.2- المؤشرات الإيجابية: تعني مؤشرات الصحة النفسية الإيجابية تمتع الفرد ببعض الخصائص الإيجابية التي تساعده على حسن التوافق مع نفسه وبيئته (الاجتماعية والمادية)، وكذلك تحرره من الصفات السلبية أو الأعراض المرضية التي تعوق هذا التوافق (مرزوق بن أحمد عبد المحسن العمري، 2012، 45). ويتسق منحى المؤشرات الإيجابية مع التوجه المزدهر لعلم النفس الإيجابي.

ويذكر في هذا الصدد: **عثمان لبيب فراج وصموئيل مغاريوس** حزمة من مؤشرات الصحة النفسية هي أن: يشعر الفرد بالأمن النفسي، وأن يتقبل الفرد ذاته، ويشعر بقيمته كفرد، وأن يدرك قدراته، ويتقبل حدودها، وأن يتميز بدرجة مناسبة من التلقائية والقدرة على المبادأة، وأن يكون ناجحا في إنشاء علاقات فعالة ومشبعة مع الغير، وأن يكون واقعا في نظره للحياة، وأن يستمتع بعلاقاته الاجتماعية وقدرته على إنشاء هذه العلاقات في الأسرة وخارجها، وينجح في عمله ورضائه عنه، ويقبل على الحياة بشكل عام وحماسه وإيجابيته نحوها، ويشعر بالكفاءة والقدرة إزاء مواقف الحياة اليومية وممارستها المعتادة، وكذلك إزاء الاحباطات وبعض ظروفها غير المتوقعة أحيانا، ويتسع المجال النفسي له ويهتم اهتماما متوازنا بشتى الممارسات المعرفية والعملية والترويجية والاجتماعية، مع وجود فلسفة رصينة متكاملة توجه تصرفاته وتحدد وجهة نظره ومواقفه من الأمور المختلفة وتحقق الانسجام والتكامل لشخصيته (منتصر كمال الدين محمد موسى، 2013، 03).

4.1.3- التكامل بين المؤشرات السلبية والإيجابية: رغم أن المؤشرات الإيجابية والسلبية للصحة النفسية يمثلان بعدان مختلفان، إلا أنهما يظان مع ذلك مترابطان. حيث يذهب فصيل معتبر اليوم من المختصين في هذا المجال، إلى أنه يتعين عند التخطيط لتحديد معدلات انتشار الصحة النفسية في الدراسات الانتشارية أو الوبائية Epidemiological عند عامة السكان، أن يجري استخدام مقاييس مشتركة للمؤشرات الإيجابية والسلبية للصحة النفسية معا (أحمد محمد عبد الخالق، 2016، 13).

4.2- الصنف الثاني: مؤشرات تشخيصية / تقييمية (فردية/ مؤسساتية): مجال استخدام المؤشرات لم يقتصر عند الصنف السابق فقط، بل توسعت نطاقات استخدامه إلى مجالات أخرى أوسع. وينبع الحرص على تطوير هذا النوع من المؤشرات، من أهمية الصحة النفسية بالنسبة للمجتمع. حيث أن المؤشرات السابقة، لا تلتقط الطيف الواسع من الخطورة الذي يميز هذا المجال عادة.

إن تعزيز مؤشرات الصحة النفسية، والوقاية من مشاكل الصحة النفسية، باتتا مسألتان غاية في الأهمية للكثير من الحكومات والهيئات الدولية، ولذلك بات يستلزم إنشاء شبكات معلومات نشطة، وأنظمة ومؤشرات فعالة لتقييم الصحة النفسية للسكان. حيث سعت الكثير من البلاد المتقدمة إلى تطوير مؤشرات للصحة النفسية بشكل منهجي على أسس نظرية كمشاريع وطنية، وذلك ليس فقط لمسح حالة الصحة العقلية

للأشخاص ورصد اتجاهاتها، ولكن أيضا لتوفير أساس علمي لصانعي السياسات ومراقبة عمليات ونتائج السياسات (Hyeree Han & Gong, 2012, 311-318).

وهذا النوع من المؤشرات الصحية لا يتعلق فقط بالحالة الصحية لمجموعة سكانية، ولكن أيضا على المستوى العام، أو خصائص جميع العناصر ذات الصلة بما في ذلك السياسة الصحية، ونظام الرعاية الصحية، وموارد الرعاية الصحية، والبيئة الطبيعية وحجم السكان وتكوينهم، وتصور الناس وقيمتهم. أي أنها تعبر عن الجوانب الكمية والنوعية للصحة، من خلال الإشارة بشكل شامل إلى الأنظمة والحالات المتعلقة بتعزيز صحة مجموعة سكانية ما، والوقاية من الأمراض. أي أن هذه المؤشرات تستخدم لقياس جوانب مختلفة من نظام الصحة العقلية، مثل حاجة المجموعات السكانية إلى خدمات الصحة العقلية، والموارد المستثمرة في أنظمة خدمات الصحة النفسية. وكمثال على ذلك، عدد أخصائيي الصحة النفسية المتاحين لكل 100 ألف شخص، والنسبة المئوية لميزانيات برامج تعزيز الصحة النفسية في الميزانيات المخصصة لتعزيز الصحة العامة، وتأثير خدمات الصحة النفسية على مستهلكي الخدمة (معدل الانتحار السنوي، جودة الحياة) (Hyeree Han & Gong Hyun, 2012, 311-318).

- والوصول إلى حسن استغلال واستخدام هذا النوع من المؤشرات، يسمح لنا بتحقيق ما يلي:
- إيجاد نظام مراقبة فعال يوفر معلومات مستمرة وشاملة وفي الوقت المناسب عن النطاق الكامل للصحة النفسية للسكان.
- حسن تخطيط موارد الصحة النفسية وتخصيصها، ومراقبة فعالية السياسات والبرامج الجديدة، وتقييم نجاح إصلاح الصحة النفسية.
- للحد من الآثار الخطيرة لمشاكل الصحة النفسية (عبر إجراء مسح لمستواها في الدول)، ورصد اتجاهات التغير الدوري.
- تحديد أولويات السياسات الوطنية وتقييم المشاريع والبرامج في مجال الصحة النفسية.

(Cara Tannenbaum & Joel Lexchin, 2009, 177-186)

4-مجالات استخدام المؤشرات في الصحة النفسية: الأهمية التي اكتسبتها مؤشرات الصحة النفسية في الدراسات الحديثة، جعلت مسألة استخدامها ليست مقرونة بمجال محدد، حيث اتسعت النطاقات الأساسية للاستخدام لتشمل كل من: التشخيص النفسي والانتقاء المهني والحكم الاجتماعي، ولما لذلك من دور في اتخاذ قرارات مهنية أو دراسية أو حتى زواجية. كما بات اليوم، هناك حاجة ملحة في الكثير من القطاعات إلى وجود طريقة سريعة للكشف عن مستويات الصحة النفسية، وفرز الأعداد الكبيرة من الناس، ليتمكن بعدها من استخدام أدوات أكثر دقة مثل: المقاييس المقننة والمقابلات النفسية، أو مزيدا من الاختبارات النفسية العميقة، ولعل نظرية "مؤشر الكشف" من المناهج أو الطرق التي يتم استخدامها لجمع البيانات المختلفة عن المفحوصين. كما تعد طريقة المؤشر، من الاستراتيجيات والتطبيقات للحكم على الانطباعات والحالة النفسية التي تؤثر على الأفراد في صنع القرار، بل أنه من الممكن تطبيق نظرية المؤشر في أي من مجالات علم النفس، وذلك بهدف التمييز والتفريق بين المستويات المختلفة، خاصة في مجال القياس الكمي للأداء (أحمد سعيد الحريري، 2011، 117).

5-الجهود الدولية لترقية مؤشرات الصحة النفسية: الأهمية الكبيرة التي باتت تحظى بها المؤشرات اليوم في مجال الدراسات النفسية عموما والصحة النفسية تحديدا، جعلت السعي إلى تطويرها مسألة مطروحة بقوة في أوساط المختصين وعلى جميع المستويات. حيث نجد أنه مثلا على الصعيد الأكاديمي أبدت الجمعية الأمريكية لعلم النفس اهتمام بالغ بهذا الأمر، تجلّى في مطالبتها لجميع الأخصائيين النفسيين أن يسعوا لتوثيق المؤشرات والمقاييس النفسية في وحدات النظام العالمي (أحمد سعيد الحريري، 2011، 117).

أما على الصعيد المؤسسي، فلعدة سنوات كانت هناك مشاريع لتطوير مؤشرات الصحة العقلية كجزء من مختلف مشاريع الصحة العامة للاتحاد الأوروبي التي تضم باحثين من كل من هذه البلدان (Viviane Kovess-Masféty, 2003, 53-57). حيث بدأ مشروع عمل مدته سنتان لإنشاء مؤشرات الصحة النفسية في أوروبا بالتنسيق مع stakes، في بداية عام 1999، وذلك في إطار برنامج المراقبة الصحية التابع للمفوضية الأوروبية.

يهدف المشروع، إلى جمع المعلومات عن أنظمة المعلومات الموجودة والمؤشرات، والاتفاق على تعريفات منسقة لمؤشرات الصحة النفسية. ليتم دمج مؤشرات الصحة النفسية هذه في نظام مراقبة صحي أوروبي شامل. ابتكر مشروع المؤشر الصحي للمجتمع الأوروبي (ECHI)، هيكل نظام تبادل ورصد المؤشرات الصحية المستقبلية (HIEMS).

أما في كندا، فقد شكلت المؤشرات الصحية جزءا من مشروع أكبر، مول من قبل برنامج أبحاث السياسة الصحية التابع لوزارة الصحة بهذا البلد، والذي يسعى القائمون عليه، إلى تقييم المقاييس المتاحة للأمراض العقلية التي تغطي نطاقا أوسع من شدة المرض من تلك المستخدمة حاليًا.

(Cara Tannenbaum & Joel Lexchin, 2009, 177-186)

6- أهم مؤشرات الصحة النفسية: الجهود المتراكمة في مجال الدراسات النفسية، مكنت المختصين في هذا الحقل من تطوير مجموعة واسعة من مؤشرات الصحة النفسية بمعنيها السلبي والايجابي، والتي على أساسها يمكن التمييز بين الأشخاص ذوي السلوكيات السوية، والأشخاص ذوي السلوكيات المضطربة (طه عبد العظيم حسين، 2010، 31).

والميزة العامة التي تطبع هذه المؤشرات، هو أنه يتم تطبيقها على الفئات العمرية المختلفة، رغم أن بعضها يكون عادة سمة مراحل معينة من دورة حياة الإنسان، وهي المؤشرات التي حرصنا على عرض جانب واسع منها، مراعين في تحديدنا لها على ما تزخر به الأدبيات ذات الصلة التي توفرت لنا في هذا الإطار.

8.1- تقبل الذات: يعد من الشروط الأساسية للصحة النفسية. فلا يمكن أن يتمتع بالصحة النفسية فردا يرفض ذاته أو يكرهها، أو يشعر بمشاعر الدونية أو الامتهان للذات، لأن مشاعره السلبية سوف تدفعه إلى إتيان الكثير من أساليب السلوك، والتي تتسم غالبا بالفجاجة والمبالغة وعدم التعقل، ليحسن صورته أمام نفسه وأمام الآخرين. كما يصعب أن نتصور أن يحمل الفرد مشاعر إيجابية حقيقية نحو الآخرين، وهو لا يستطيع أن يحمل مشاعر مماثلة نحو نفسه (علاء الدين كفاي، 2012، 140)

بمعنى آخر، أن يكون لدى الفرد استعداد دائم لفهم ذاته وفهم استعداداته وإمكاناته، أي تقييم نفسه وتقويمها واستغلال قدراته إلى أقصى حد ممكن ووضع أهداف يمكن تحقيقها. فالذات هي كينونة الفرد وحجر الزاوية في شخصيته، وكلما كان مفهوم الفرد للذات موجبا ومتماشيا مع قدراته وإمكاناته، كلما تمتع بالصحة النفسية.

8.2- تقدير الذات: يعرف ماكفلن تقدير الذات بأنه: القدرة على أن يحب الفرد نفسه ويحترمها عندما يحسر تماما، كما يحبها ويحترمها عندما ينجح، وهو أكثر من مجرد شعور طيب تجاه الذات وانجازاتها إذ يتعلق بالطريقة التي نحكم بها على أنفسنا وعلى قدرتنا وعلى رؤية أنفسنا من منظور قيمتنا. أما جاردار فيعرف تقدير الذات بأنه: نظرة الفرد الإيجابية إلى نفسه، بمعنى أن ينظر الفرد إلى ذاته نظرة تتضمن الثقة بالنفس بدرجة كافية، لما تتضمن إحساس الفرد بكفاءته وجدارته واستعداده لتقبل الخبرات الجديدة (عفرأ إبراهيم خليل العبيدي، 2019، 181).

كما يعبر هذا المؤشر أيضا، عن القدرة على تحقيق الذات والاتجاهات الإيجابية نحو الذات والحياة، وتقبل المظاهر المختلفة للذات بما فيها من جوانب إيجابية وأخرى سلبية، أي مدى القدرة على تكوين موقف ايجابي تجاه نفسه، أي الاعتراف بقبول جوانب متعددة من النفس، أي الشعور الإيجابي تجاه الحياة الماضية (سمية أحمد الجمال، 2013، 12).

وكون تقدير الذات والشعور بها يعدان من أهم الخبرات السيكلوجية للإنسان، فقد أضحت منذ أواخر الستينات وأوائل السبعينات الميلادية من القرن المنصرم، من أهم المفاهيم وأكثرها انتشارا بين الباحثين. حيث ربطه العديد منهم بالمتغيرات النفسية الأخرى، الأمر الذي جعل الكثير منهم مهتمين بدراسة النظريات المرتبطة بالذات، فمفهوم تقدير الذات يمثل ظاهرة سلوكية يفترض أنها قابلة للقياس، وبالتالي فإنه يمكن معالجتها وتناولها بطريقة علمية، ويترتب على ذلك أنه يمكن قبول أو رفض أي من جوانبها أو صفاتها.

وممكن الأهمية التي ينطوي عليها هذا المؤشر، هو أنه يتصل اتصالا مباشرا بمفهوم الذات، لأن أحكام القيمة متضمنة فيما يتعلمه الفرد عن نفسه، وفي ردود أفعال الآخرين اتجاهه، سواء فيما يتعلق بأوصافه أو سلوكه اليومي. فتقدير الذات هو التقييم العام لدى الفرد لذاته في كليتها، وخصائصها العقلية والاجتماعية والانفعالية والأخلاقية والجسدية، وينعكس ذلك على ثقته بنفسه وشعوره نحوها، ومدى أهميتها، وجدراؤها وتوقعاته منها في مختلف مواقف الحياة.

وقاد توسع الاهتمام بمفهوم تقدير الذات علماء النفس إلى التوصل لتقسيم هذا المؤشر إلى قسمين رئيسيين، وهما:

➤ التقدير الذاتي المكتسب: وهو التقدير الذي يكتسبه الشخص من خلال أعماله، فيحصل الرضا بقدر ما توصل إليه من نجاحات، فيبني

التقدير الذاتي هنا على ما يحصده من إنجازات.

➤ التقدير الذاتي الشامل: يعود إلى الحس العام للافتخار بالذات، فليس مبنيا أساسا على مهارة محددة أو إنجازات معينة، فهو يعني أن

الأشخاص الذين أخفقوا في حياتهم العملية لا يزالون ينعمون بدفع التقدير الذاتي العام، وحتى وإن أغلق في وجوههم باب الاكتساب.

والاختلاف الأساسي بين القسمين سألني ذكر، يكمن في التحصيل والإنجاز الأكاديمي، فالتقدير الذاتي المكتسب تقوم على فكرة: إن الإنجاز يأتي أولا ثم يتبعه التقدير الذاتي، بينما فكرة التقدير الذاتي الشامل تقوم على أن التقدير الذاتي يكون أولا، ثم يتبعه التحصيل والإنجاز في مرحلة لاحقة (أحمد عبد اللطيف أبو أسعد، 2015، 144-145).

8.3- التفوق العقلي: أكد المختصون في مجال الصحة النفسية، أن الطاقة العقلية للإنسان تعد مظهرا من مظاهر صحته النفسية، تلك الطاقة التي تساعده على تحقيق ذاته، وإشباع حاجاته وتنمي قدرته على التفكير المنظم، بحيث يستجيب للأحداث والموضوعات والأشخاص وحتى الأزمات التي يتعرض لها استجابة تكاملية، تعبر عن خصائص شخصيته السوية.

وقد بدأ الاهتمام بدراسة ظاهرة التفوق العقلي، إبان شعور المجتمعات البشرية بحاجتها إلى تحسين أوضاعها من جهة، وبناء شخصية أبنائها بناء نفسيا سليما من جهة أخرى. وذلك نظرا لما سيقوم به هؤلاء المتفوقون مستقبلا من إسهامات عملية وعلمية لخدمة وتطوير مجتمعاتهم (أديب محمد الخالدي، 2009، 69-70).

ونتيجة لهذا الاهتمام، ظهرت تعريفات شتى لتحديد مفهوم التفوق العقلي، وكانت كلها تفيد معنى الامتياز الذي يديه الفرد في أي مجال من المجالات، على أن تكون مرتبطة بنشاطه العقلي.

ولقد كان للجهد الدائب الذي بذله المهتمون بدراسة التفوق العقلي، إن اتخذوا لأنفسهم مناحي مختلفة في سبيل ذلك، فمنهم من سعى إلى تطوير عمليات القياس العقلي، ومنهم من اهتم بتحسين أساليب الرعاية النفسية وتوفير شروط الصحة النفسية في تنشئة وإعداد المتفوقين عقليا، ومنهم من نادى بتوفير الشروط التربوية والمدرسية لهم وإنماء قدراتهم.

ومن أبرز الجهود في مجال التفوق العقلي، تلك التي قام بها تيرمان **terman** للتعرف على الخصائص المختلفة التي يتميز بها المتفوقون، حيث تتبع في هذا السبيل حوالي 1500 طفل، معتمدا على معامل الذكاء المرتفع كمحك للتعرف على المتفوقين عقليا، حيث اختارهم من بين الذين وصلت معاملات ذكائهم بحسب اختبار ستانفورد- بينيه إلى 120 فأكثر. وحذا حذو تيرمان عدد آخر لا بأس به من الباحثين، على غرار كل من: هولنجورث، هيلدريث، ولويس وموسو. في حين ترى مجموعة أخرى من الباحثين من أمثال: دافيدسون، وتروسلو، وعبد السلام عبد الغفار، أن اعتماد معامل ذكاء قدره (120) كحد أدنى يكفي لتمييز المتفوقين عقليا عن غيرهم.

إلا أن هناك عددا آخر من الباحثين، قد لاحظوا أن بعض الأفراد يظهرون تفوقا في التحصيل الدراسي والأداء في مختلف المجالات، ولكنهم لا يصلون إلى معامل ذكاء مرتفع إذا ما قيس ذكاؤهم. لهذا فهم يرون أن اعتماد معامل الذكاء كمحك وحيد للتفوق العقلي غير كاف للتعبير عن المستوى العقلي والوظيفي للفرد، وأشاروا إلى نتائج دراساتهم العالمية، والتي أوضحت بأن مقاييس الذكاء لا تقيس سوى عددا محدودا من القدرات العقلية للفرد. فضلا عن أن اختبارات الذكاء قد تتأثر نتائجها بفعل تأثير بعض العوامل الشخصية للفرد، كالثقة بالنفس، والرغبة في الإجابة، إلى جانب ثراء البيئة أو فقرها بالموثبات الثقافية (أديب محمد الخالدي، 2009، 69-70).

8.4- الدافعية والدافع إلى الإنجاز: يشير مفهوم الدافعية، إلى اتجاه أو حالة عقلية تبين مدى رغبة الفرد في الإنجاز والنجاح، ولما كانت هذه

الحاجة اتجاهها أو حالة عقلية، فمن المتوقع وجودها بين الأفراد جميعهم وبمستويات متباينة يمكن قياسها والتعرف إليها (محمد إبراهيم السفاسفة & أحمد عبد الحليم عريبات، 2014، 245). كما ينظر إليها أيضا، بأنها حالة فسيولوجية نفسية داخلية، تحرك الفرد للقيام بسلوك معين في اتجاه معين لتحقيق هدف محدد، وإذا لم يتحقق هذا الهدف يشعر الإنسان بالضيق والتوتر حتى يحققه. فاستثارة دافعية التلاميذ والطلاب وتوجيهها وتوليد اهتمامات لديهم، يجعلهم يقبلون على ممارسة أنشطة تعليمية متنوعة بأداء عالي، وإلى تبني طرق فعالة في معالجة المعلومات التي يتعامل معها الطالب أثناء عملية التحصيل (محمد السيد حسين بوبكر، 2015، 19)، في حين يؤدي نقص الدافعية إلى ضعف التحصيل الدراسي، فالأطفال والمراهقين الذين لا توجد لديهم دافعية عالية لا يبذلون جهدا يتناسب مع إمكانياتهم، ويصفهم المعلمون بأنهم لا يبذلون اهتماما بالأشياء والعلاقات، وتثبط

همتهم بسرعة، ولا يجدون في المدرسة شيئاً يجذب انتباههم لفترة طويلة، ولا يبدون حماساً في المواقف التي تشير اهتماماً لدى زملائهم الآخرين (محمد إبراهيم السفاسفة & أحمد عبد الحليم عريبات، 2014، 245).

وتصنف الدافعية إلى أنواع عديدة، أبرزها الدوافع الشعورية واللاشعورية، فالأولى هي تلك التي يشعر الشخص بوجودها ويعيها، أو يمكن له أن يستدعيها أو يتذكرها إذا سئل عنها. والثانية أي اللاشعورية، هي تلك التي تدفع الإنسان إلى القيام بسلوك معين دون أن يعرف ما الذي يدفعه للقيام بهذا السلوك. وكثيراً ما تكون الدوافع اللاشعورية غطاءً أو رد فعل للدوافع لا شعورية دفينية. كما توجد هناك أيضاً الدوافع الفردية، ويتميز بها الأفراد عن بعضهم البعض، فقد يكتسبها بعضهم لخبراته الخاصة، والبعض الآخر يكتسبها لأنه يميل إليها. وذلك في مقابل الدوافع الجماعية، والتي تصدر عادة عن أكثر من شخص، أي عن جماعة أو عن شخص ضمن جماعة صغيرة (محمد السيد حسين بوبكر، 2015، 22).

8.5- الشعور بالسعادة: تعتبر السعادة النفسية مفهوم رئيسي في علم النفس الإيجابي، وذلك لم له من مكانة بارزة في تاريخ الفكر الإنساني، حيث سعت جميع الثقافات المختلفة إلى السعادة بوصفها هدفاً أسمى للحياة، ولارتباطها بالحالة المزاجية الإيجابية، والرضا عن الحياة وجودتها وتحقيق الذات والتفائل.

هذا المعنى، يعتبر قريب إلى حد ما من مفهوم جودة الحياة، والذي يعني شعور الفرد بالسعادة والرضا من أجل تحقيق المعنى في الحياة، وتجسيد أهدافه وقيمه الخاصة، والتي هي نتاج مدى قدرته على التطور والنمو بالشكل الذي يجعله قادراً على تحقيق أهدافه، من أجل أن يحيا ويتصرف بحرية وسعادة، ويصبح وجوده متميزاً عن الآخرين وذا طابع واضح يعكس اتجاهاته (سمية أحمد الجمال، 2013، 02) ويذكر فروم FROMM أن السعادة ليست حالة ذاتية فحسب، ولكنها أيضاً استجابة عضوية، تظهر من خلال زيادة الحيوية والنشاط للجسم والتمتع بالصحة والقدرة على بذل أقصى الجهد، وكذلك الحال مع الشعور بعدم السعادة، إذ تتأثر الاستجابات العضوية وتكشف عن ذاتها، من خلال اضطرابات نفسية جسمية، وهبوط في معدلات الحيوية والطاقة والنشاط الجسمي. فالسعادة من وجهة نظره تطل خداعاً، ما لم تنبع من التفاعل الجسمي السليم لطاقة أعضاء الجسم (بسنت محمد مصطفى، 2014، 76-77). أما "فينهوف" فيصف السعادة بأنها "الدرجة التي يحكم فيها الشخص إيجاباً على نوعية حياته الحاضرة بوجه عام، ومن ثم فإن السعادة تشير إلى حب الشخص الحياة التي يعيشها واستمتاعه بها، وتقديره الذاتي ككل".

هذه التحليلات وأخرى كثيرة غيرها لا يتسع المقام لذكرها كلها، والعاكسة لمدى تعمق الباحثين في دراسة تفاصيل وخبايا "الشعور بالسعادة"، جعلت البحوث النفسية تختلف في النتائج التي خلصت إليها إزائها. ففي الوقت الذي رأى فيه البعض أن كل الصحة النفسية في السعادة، وأنه يمكن قياس هذه الأخيرة من خلال الإجابة على سؤال واحد ووحيد فقط، وهو ما يتجلى عملياً بوضوح في تركيز بعض المقاييس لاهتمامها على الجانب الانفعالي للسعادة، أي الشعور باعتدال المزاج، في حين وجهت مقاييس أخرى اهتمامها إلى الجانب المعرفي التأملي، أو التعبير عن الرضا عن الحياة (بسنت محمد مصطفى، 2014، 76-77). نجد فصيل كبير من الباحثين، يعتبر السعادة أحد أهم مظاهر أو مخرجات الصحة النفسية وليس كلها، ويخصصون لها مقياس من عديد الأبعاد والبند (بن شريك عمر & شنيخ عبد الرحمان، 2017، 488).

تأكيد هذا الرأي، المتجاوز لفكرة حصر السعادة في بعد واحد، نلتمسه بوضوح فيما يذكره بوضوح كل من: "مايرز ودينر & Myers Diener"، في عرضهما المهم والموسوم ب: "من هو السعيد؟"، والذي يذهب فيه إلى "أن الدرجة المرتفعة من الهناء الشخصي تتحدد على أساس مكونات ثلاث (03): تكرار الوجدان الإيجابي، وعدم تكرار الوجدان السلبي، والإحساس بالرضا عن الحياة. ويضيفان، أن الدراسات كشفت أن السعادة والرضا عن الحياة متاحة بنفس القدر للصغير والكبير، للرجل والمرأة، للأسود والأبيض، للغنى والفقير. في حين يرى مايكل أرجايل، أنه يمكن فهم السعادة النفسية بوصفها انعكاساً لدرجة الرضا عن الحياة، أو بوصفها انعكاساً لمعدلات تكرار حدوث الانفعالات السارة، وشدة هذه الانفعالات، لذلك ينبغي أن نأخذ أربعة (04) عناصر للسعادة في الاعتبار، وهي: الرضا عن الحياة ومجالاته المختلفة، والاستمتاع والشعور بالبهجة، والعناء بما يتضمنه من قلق واكتئاب، والصحة العامة (سمية أحمد الجمال، 2013، 02-03).

التباين السالف الذكر الذي انطبعت به رؤى الباحثين لمسألة السعادة، والعاكس لتعدد منظورات وزوايا النظر إليها؟ وكيفية التعاطي معها هل بوصفها هدفا أساسيا أم ثانويا؟ .. إلخ، إلا أنه بالمقابل لا يختلف على كونها تعد مؤشر هام للحالة السوية التي يسعى الإنسان إلى إشباعها.

8.6- امتلاك القيم: تسود القيم في كل المجتمعات، وتعد مؤشرا مهما على نضجه وفهمه لدوره في الحياة. ولعل الكثير من المجتمعات المبدعة في حياتها، تسودها قيم معينة أوصلتها لهذه النجاحات وهذه الإبداعات. فالتصور الذي يحمله الإنسان، ونظام القيام الذي يرتبط به، يترك أثره في سلوكه سلبا أو إيجابا، وينعكس ذلك الأثر على سير المجتمع وبناء حضارته. وتعد القيم أحد الركائز الرئيسية في الحياة الإنسانية، لأنها تشمل جميع مظاهر النشاط الحيوي للفرد والمجتمع، فهي تضبط الفرد وتوجه فكره وسلوكه إلى ما يعود عليه بالخير، وتحفز به إلى الارتقاء بنفسه وتحقيق إنسانيته.

وتعد القيم الضابط والمعيار الأساسي للسلوك الفردي والاجتماعي، فلا يمكن تحديد الأهداف التربوية لتكون معبرة عن طبيعة الإنسان وطبيعة المجتمع إلا عن طريق القيم، الأمر الذي يؤكد الحاجة إلى المسؤولية المشتركة بين مؤسسات المجتمع في تعميق القيم وتنميتها لدى الشباب. ونظرا لأهمية فترة الشباب وضرورة تنمية القيم الاجتماعية لديهم والعناية بها، حيث إن التربية عملية تراكمية لا بد فيها من البناء وتكميل ما تم غرسه والعناية به، فلا بد حينئذ من تكاتف جميع حلقات ومؤسسات النظام الاجتماعي، بغية تنشئتهم التنشئة السليمة، وتنمية القيم الاجتماعية المطلوبة لديهم. ولعل من أهم العوامل التي حتمت دراسة القيم دراسة علمية، ما أحدثته الثورة العلمية والتكنولوجية وغيرها من عوامل التغير الثقافي في إعادة تشكيل الكثير من معارفنا ومفاهيمنا في الحياة، الأمر الذي أدى إلى التذبذب وعدم الاستقرار في القيم الموروثة والمكتسبة على حد سواء (أحمد عبد اللطيف أبو سعد، 2015، 144-145).

8.7- الاتزان الانفعالي (النضج الانفعالي): وهو الحالة التي يصل إليها الإنسان الراشد خلال نموه النفسي، حيث أن الفرد يكبر في السن وتنمو أعضاؤه الجسمية، وتنضج وظائفه النفسية وقدراته العقلية والفكرية. والنضج في هذه الأشياء بكاملها يؤدي إلى النضج الانفعالي، والذي يظهر من خلال تحرر الفرد من السلوكات التي كان يقوم بها في طفولته، كالمركز حول الذات، والاعتماد على الآخرين، والخوف من تحمل المسؤولية. كما يظهر النضج الانفعالي أيضا، في عدم تأثر الفرد بالمشيرات الانفعالية التافهة التي تستثير الأطفال. فالشخص الناضج قد لا يتأثر بالنقد الطفيف أو الملاحظات العابرة، وقد لا تثير غضبه نكتة قد تعرض بسلوكه أو بأفكاره بل يضحك عليها. ومن جهة ثالثة، فإن الفرد الناضج يعبر عن انفعالاته بطريقة متزنة، حيث أنه لا يثور لأتفه الأسباب، ويكون قادرا على ضبط نفسه في المواقف التي تثير الانفعال، مبتعدا عن التهور والاندفاع، كما يستطيع تأجيل رغبته العاجلة إلى وقت آخر (سعيد بحير، 2005، 61).

وبعد النضج الانفعالي اليوم، من أهم أسس الصحة النفسية للفرد، لأنه يحقق للإنسان التوازن الوجداني الذين يمكنه من التوافق مع الآخرين وتحقيق رغباته، وإشباع حاجاته بشكل ملائم لإمكاناته. كما أن الكثير من الأمراض النفسية والاضطرابات السلوكية التي يعاني منها الناس، سببها أيضا اضطرابات الوظائف الانفعالية للفرد. فالخوف الشديد، والغيرة الشديدة، والشك في الآخرين، وغير ذلك من الانفعالات الأخرى، تؤدي إلى الاضطرابات السلوكية. فأغلب الأفراد الذين يذهبون عند الأخصائي النفسي، يعانون من اضطرابات انفعالية كالمعاناة من الخوف الشديد أو الاكتئاب، أو العجز عن التحكم في انفعالاتهم، أو القلق الشديد من أشياء تافهة.. إلخ. ويتوقف النضج الانفعالي على مجموعة من العوامل، أبرزها:

- العوامل الوراثية، وتتضمن سلامة الجهاز العصبي والغدد.

- العوامل الاجتماعية، وتشمل التربية التي يتلقاها الفرد منذ طفولته، وطريقة معاملته التي تتسم إما بالتدليل الزائد عن الحد، أو القسوة على

الطفل ومنعه من إشباع رغباته في اللعب والاكتشاف (سعيد بحير، 2005، 62).

8.8- التكيف: يفصح الإنسان في تفاعله مع بيئته المادية والاجتماعية عن سلوك لا يخرج عن كونه نوعا من أنواع التكيف مع البيئة. وهذا النوع من التكيف يمكن تسميته "التكيف النفسي". وهذا ما يجعل من حالات التكيف المناسب، دالة بوجه عام على الصحة النفسية، وأما حالات

التكيف غير المناسب، فإنها تفصح عن انحراف في الصحة النفسية. أي أنه إذا كان هناك شخص لا يتكيف نفسياً بشكل مناسب مع بيئته الاجتماعية أو المادية، فإن ذلك يؤثر بلا شك في صحة حالته النفسية (عبد العزيز القوسي، 1952، 03-04).

لذا فإن نوعية وطبيعة العلاقات التي تبنى بين الإنسان ومحيطه، تشكل بنظر الكثيرين معياراً ممتازاً للصحة النفسية، وهو إن لم يكن المعيار الأفضل فهو بالتأكيد أكثر المعايير بدهاً. وما من شك في أن السلوك ينم عن غرائز الفرد.

ولمفهوم التكيف حدوده، فإذا ما اعتبرنا التكيف مجرد تقبل سلبي للمحيط، فهو لا يكون دليلاً قيماً للصحة النفسية، إنما عكس ذلك تقريباً. حيث يمكن للامتنالية أن تكون مظهرًا عصائياً. إن التكيف لا يبدو صالحاً إلا أخذ في ديناميته. فهو يظهر إذن أشبه بنتيجة نوع من التوازن أو التوفيق الذي يتم بين الإنسان والواقع، والذي يفرض تغييرات من كلا الجهتين.

فالتكيف إذا ما فهم على هذا النحو، فإنه يفترض أن الشخصية تتراح إلى الوضعيات التي تصادفها بشكل مألوف خلال الحياة، ولا يوجد صفة أو قاعدة سحرية للتوصل إليه. فالمحيط من العائلة إلى المجتمع كله مروراً بالمؤسسات، يقدر على المساعدة (فرانسوا كلوتيه، 1992، 55). وينقسم التكيف إلى صنفين رئيسيين، وهما:

➤ التكيف الذاتي: ويعني الشعور بالارتياح مع الذات والقدرة على التأقلم مع الواقع، ومواجهة الأزمات وتحمل الفشل والنظرة الواقعية للذات من حيث القدرات والإمكانات، وتقليل الفجوة بين الطموحات والقدرات، وتقبل الذات والتقييم الموضوعي للذات، وكذا تجنب الشعور بالنقص والعجز.

➤ التكيف الاجتماعي: ويزر في تكوين العلاقات والتفاعلات الاجتماعية الناجحة وتجنب العزلة، مع الحفاظ على العلاقات التي تتسم بالتعاون والتسامح والإيثار، والقدرة على التعايش ومسايرة قيم ومعايير المجتمع وتقبلها (عذارى جعفر حسن الكندري، 2021، 06).

8.9- التوافق النفسي: يعرف التوافق بأنه درجة الملائمة بين الفرد والظروف النفسية والبيولوجية والاجتماعية. فالشخص المتوافق نفسياً يشعر بنشوة داخلية، فهو راض عن نفسه رغم وجود من حين لآخر بعض العوائق والاحباطات التي تصادفه. حيث يستمر في العمل من أجل تحقيق أهدافه، وإذا شعر أن هذه الأهداف غير واقعية أو يصعب تحقيقها، يحاول تعديلها حتى تتماشى مع قدراته. وإلى جانب هذا، فإن الشخص المتوافق نفسياً لديه علاقات طيبة مع الغير (مرزوق بن أحمد عبد المحسن العمري، 2012، 43). كما يعرف أيضاً، بأنه: الأسلوب أو مجموع العمليات النفسية التي تساعد الفرد في التغلب على المتطلبات والضغوط المتعددة، فيصبح بذلك أكثر كفاءة في علاقته بالبيئة الاجتماعية التي يعيش فيها. ولهذا التوافق جناحان هما: التلاؤم والرضا (ناجية دايلي، 2018، 178-179).

ويسلم الكثير من الباحثين بوجود ترادف اصطلاحى بين مفهومي الصحة النفسية والتوافق النفسي، معتبرين أن دراسة الصحة النفسية ما هي إلا دراسة للتوافق. ومرد ذلك يرجع إلى كون أن الشخص الذي يتوافق توافقاً جيداً مع مواقف البيئة والعلاقات الشخصية، يعد دليلاً لامتلاكه، وتمتعه بصحة نفسية جيدة أيضاً. وأن القدرة على التشكيل والتعديل من قبل الفرد لمواجهة المتطلبات وإشباع الحاجات، يمكن اعتبارها مقياساً للصحة النفسية، وهذا ما جعل بعض الباحثين يلجأ إلى استخدام مقياس الصحة النفسية لقياس التوافق، وأحياناً مقياس التوافق لقياس الصحة النفسية (مدحت عبد الحميد عبد اللطيف، 1999، 82)، وذلك في مقابل تحفظ فصيل آخر من الباحثين على هذا التصور، معتبرين أن السلوك التوافقي ليس هو الصحة النفسية، بل أحد مظاهرها فقط.

هذا الاهتمام الكبير بمفهوم "التوافق"، سمح ب بروز العديد من المقاييس والتي سعت لتبين أبعاده لدى الأفراد، والتي من أهمها مقياس كاليفورنيا للشخصية، والذي يقسم التوافق النفسي إلى بعدين أساسيين، وهما:

8.9.1. التوافق الذاتي: ويقصد به التوافق الشخصي للفرد، والذي يعني قدرة الإنسان على التوفيق بين دوافعه المتصارعة وإرضائها الإرضاء المتزن، وحسن التكيف مع نفسه والرضا عنها والتحكم فيها وحسم صراعاتها، مع القدرة على حل الأزمات النفسية بصورة إيجابية بدلا من الهروب منها في شكل أعراض انسحابية. كما يقصد به المواءمة أو تحقيق التلاؤم بين الفرد ونفسه. ويتضمن هذا التوافق كل من:

➤ الاعتماد على النفس

➤ الإحساس بالقيمة الذاتية

➤ الشعور بالحرية والقدرة على توجيه السلوك دون تدخل الآخرين.

➤ الشعور بالانتماء

➤ التحرر من الميل للعزلة والانطواء.

➤ الخلو من الأمراض العصبية

8.10.1. التوافق الاجتماعي: ويعني تحقيق التلاؤم مع البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها، وذلك من خلال قدرة الفرد على عقد علاقات اجتماعية مرضية، تجسد رضاه عن نفسه ورضا الناس عنها. علاقات تتسم بالتعاون والتسامح والإيثار، لا يشوبها العدوان والريبة والارتياب والتردد والانتكال، أو عدم الاكتراث بمشاعر الغير معا، وأن يرتبط بعلاقات دافئة مع الآخرين.

والشرط الأساسي للتوافق الاجتماعي هو الاتزان الانفعالي. فاضطراب الحياة الاجتماعية والإنسانية مرهون باضطراب حياته الانفعالية، إذ أن النضج الانفعالي وقدرته على ضبط انفعالاته، والتعبير عنها بصورة ناضجة متزنة بعيدة عن التهور والاندفاع، هي من أهم شروط وعلامات الصحة النفسية (حسام أحمد محمد أبو سيف & د. أحمد محمد الناشري، 2009، 45).

ومن أهم المحددات الدالة على تحقق التوافق الاجتماعي نذكر الآتي:

➤ المسايرة والامتثال للمعايير الاجتماعية

➤ اكتساب المهارات الاجتماعية.

➤ التحرر من الميول المضادة للمجتمع

➤ العلاقات الطيبة في الأسرة.

➤ العلاقات الطيبة في المدرسة.

➤ العلاقات الطيبة مع البيئة المحيطة

وبالإضافة إلى البعدين السابقين، يدرج العديد من الباحثين أبعاد أخرى، على غرار التوافق الأكاديمي والتوافق الأسري، فالأول يعد نتاج أساسي لتفاعل الفرد مع المواقف التربوية، ولديه معرفة بميوله وانسجام مع النظام التعليمي، وأكثر مظهر يقتزن ويؤشر على حسن التوافق الأكاديمي، هو القدرة التحصيلية لدى الطالب أو التلميذ.

أما الثاني، فيتحدد من خلال تحليل العلاقات الكامنة داخل الأسرة والتي تؤثر على الفرد، وهي شبكة العلاقة مع الوالدين. أما الوجه الآخر للحياة الزوجية من خلافاً ومشاحنات، فإنها تؤدي إلى النمو غير السوي للأطفال، حيث يتسبب الحرمان من العاطفة والحب في التوتر النفسي، وبتالي السلوك العدواني اتجاه ذاته وتجاه الآخرين (بشير زناتي، 2016، 03-04).

8.10- الاستقلال الذاتي: وتشير إلى استقلالية الفرد وقدرته على اتخاذ القرار، وعلى التفكير والتصرف بطرق معينة وتقييم نفسه وفقاً للمعايير الاجتماعية. أي مدى قدرته على تحديد ذاته وثقته في آرائه الخاصة، وعلى مقاومة الضغوط الاجتماعية، وضبط وتنظيم السلوك الشخصي الداخلي

أثناء التفاعل مع الآخرين. أي مدى قدرته على تقرير مصيره بنفسه واستقلاله بذاته وأيضاً مدى قدرته على اتخاذ قراراته بنفسه دون الاعتماد على الآخرين (سمية أحمد جمال، 2013، 10).

والإنسان السوي هو الذي يعي حدود حريته ويدرك مسؤولياته، ويقدر على تحملها دون تردد أو اعتماد على الآخرين، وهو ذلك الإنسان المدفوع من الداخل الذي رسم بنفسه الأهداف التي تتلاءم مع إمكانياته الواقعية. ويتحمل مسؤولية تحقيقها وحده متقبلاً بشجاعة نتائج اختياره، سواء حاله النجاح أو تعرض للإخفاق والفشل. فلا يلجأ للتبرير، وإنما يعاود النشاط بمثابرة كي يعوض ما فاتته، فهو لا يعزل نفسه عن الآخرين، بل يعتمد عليهم في سياق تبادل الأدوار الاجتماعية لإشباع بعض حاجاته. فالشخص السوي يستطيع أن يصبح عضواً فعالاً في الجماعة التي ينتمي إليها دون أن يفقد احترامه لذاته.

وفي مقابل ذلك، فالشخص غير السوي نجده شخصاً تابعاً يخشى تحمل المسؤولية، وإذا حدث وإن ارتكب خطأ فإنه يرفض الاعتراف بذلك، ويسعى جاهداً للتوصل من الموقف ونسبه إلى شخص آخر، وعليه فالاستقلالية علامة من علامات الصحة النفسية، والتبعية عرض من أعراض المرض النفسي (ناجية دايلي، 2018، 178-179).

8.11- الصلابة النفسية: وتعد مؤشر من مؤشرات الصحة النفسية والجسمية، وتحدد مستوى قابلية الفرد على التوافق مع المتغيرات البيئية المختلفة، ولما كانت الصحة النفسية معياراً يدل على نضج الشخصية وتكاملها، فالشخص الناضج هو الذي يتمكن من السيطرة على انفعالاته والاحتفاظ برباطة جأشة عند مواجهة المشكلات.

فالصلابة النفسية، تعد من أهم العوامل المساعدة التي تمكن الفرد من التعامل بإيجابية مع ضغوط الحياة التي تواجهه، فالأفراد الذين ترتفع لديهم درجة الصلابة النفسية، تقل لديهم احتمالية الإصابة بالمرض النفسي أو الجسمي الناتجة عن تعرضهم لضغوط الحياة (أحمد رافع & علوان رفيق، 2019، 162).

7- الخلاصة: ما يمكن الانتهاء إليه في ختام أسطر هذا العمل، هو أنه لا يمكن اختزال الحديث عن "مؤشرات الصحة النفسية" في عدد صفحات هذا المقال، لأنها باتت تكتسي اليوم أهمية بالغة في حقل الدراسات النفسية، كما وقفنا على جانب من ذلك في تفاصيل هذا المقال، وهي الأهمية التي لا تنبع من فراغ، بقدر ما تعد نتاج حتمي للتوسع الكبير المسجل في هذا المجال خلال العقود الأخيرة، الأمر الذي يستدعي منا ضرورة تعميق المزيد من المقاربات والدراسات حولها، بما يسمح لنا من فهم أعمق وتمكن أفضل من تفاصيلها وسبل إعمالها، وذلك سواء في مجالات البحوث الأكاديمية أو التشخيصات العلاجية التي تتم.

- أحمد رافع & علوان رفيق (2019)، "الصحة النفسية وعلاقتها بالصلاية النفسية لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية"، في: مجلة علوم الرياضة والتدريب، المجلد 03، العدد 05
- أحمد سعيد الحريري (2011)، "بناء وتجريب مؤشر سريع خماسي الأبعاد للصحة النفسية": في: مجلة كلية التربية، عدد 62 الجزء الأول، جامعة بني سويف، أبريل 2011.
- أحمد محمد عبد الخالق (2016)، دليل تعليمات المقياس العربي للصحة النفسية، المكتبة الأنجلو-مصرية، القاهرة
- أحمد عبد اللطيف أبو أسعد (2015)، الصحة النفسية: منظور جديد، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان.
- بسنت محمد مصطفى (2014)، أبعاد السلوك الصحي المثبتة ببعض مؤشرات الصحة النفسية والبدنية لدى المسنين: رسالة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه في قسم علم النفس، جامعة القاهرة
- بشير زياتي (2016)، "مستوى الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي"، في: مجلة الحوار الثقافي، المجلد 05 - العدد 02، مستغانم-الجزائر
- بن شريك عمر & شنيخ عبد الرحمان (2017)، "مقترح نموذج نظري للصحة النفسية"، في: مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية، المجلد العاشر - العدد الرابع.
- حسام أحمد محمد أبو سيف & د. أحمد محمد الناشري (2009)، الصحة النفسية، إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.
- سعيد بجير (2005)، الصحة النفسية واضطرابات الشخصية، ط 01، دار نشر طوب بريس، الرباط.
- سمية أحمد الجمال (2013)، "السعادة النفسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي والاتجاه نحو الدراسة الجامعية لدى طلاب جامعة تبوك"، في: مجلة دراسات تربوية ونفسية، العدد 78، مصر.
- طه عبد العظيم حسين (2010)، الصحة النفسية ومشكلاتها لدى الأطفال، دار الجامعة الجديدة.
- عبد العزيز القوصي (1952)، أسس الصحة النفسية، ط 04، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.
- عدنان الزهراء (2011)، مؤشرات النجاح في التعليم الثانوي: الفعالية والكفاءة، دراسة مقارنة بين المؤسسات الناجحة والأقل نجاحا في وهران، مذكرة ماجستير، جامعة وهران.
- عذاري جعفر حسن الكندري (2021)، " قائمة تقدير الصحة النفسية للأطفال من 06 سنوات إلى 12 سنة "، في: المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكي والإرشادي، المجلد 09- العدد 02.
- علاء الدين كفافي (2012)، الصحة النفسية والإرشاد النفسي، دار الفكر، عمان.
- عفرأ إبراهيم خليل العبيدي (2019)، "الصحة النفسية وعلاقتها بتقدير الذات لدى عينة من أطفال الشوارع في مدينة بغداد"، في: المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية، العدد 10.
- فرانسوا كلوتيه (1992)، الصحة النفسية، تر. جميل ثابت & ميشال أبي فاضل، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت.
- محمد إبراهيم السفاقة & أحمد عبد الحليم عريبات (2009)، مبادئ الصحة النفسية والمدرسية، الطبعة الأولى، دار الإعمار العلمي للنشر والتوزيع، عمان.
- محمد السيد حسين بوبكر (2009)، مؤشرات الصحة النفسية وعلاقتها بدافعية الانجاز لدى عينة من طلبة وطالبات جامعة الجوف، في: مجلة الإرشاد النفسي، العدد 41، مركز الإرشاد النفسي.
- مدحت عبد الحميد عبد اللطيف (1999)، الصحة النفسية والتفوق الدراسي، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
- مرزوق بن أحمد عبد المحسن العمري (2012)، الضغوط النفسية المدرسية وعلاقتها بالإنجاز الأكاديمي ومستوى الصحة النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة الليث، مذكرة ماجستير، جامعة أم القرى.
- منتصر كمال الدين محمد موسى (2013)، "الصحة النفسية لمعلمي المرحلة الثانوية: دراسة حالة ولايتي النيل الأبيض وسنار"، في: المجلة العلمية لجامعة الإمام المهدي،
- ياسر نظام مجيد سعيد (2003)، بناء مقياس الصحة النفسية لطلبة الجامعة على وفق مؤشرات مقياس منيسوتا المتعدد الأوجه M.M.P.I، أطروحة دكتوراه في علم النفس التربوي، جامعة بغداد.
- Cara Tannenbaum & Joel Lexchin & Robyn Tamblyn & Sarah Romans (2009): **Indicators for Measuring Mental Health: Towards Better Surveillance, healthc policy**, 5(2).
- Guy Rolland (2016): **Santé psychologique :indicateurs et facteurs de risque**, Syndicat des chargées et chargés de cours de l'Université de Montréal Santé psychologique.
- Heather Orpana & J. Vachon (2016) , Monitoring positive mental health and its determinants in Canada: the development of the Positive Mental Health Surveillance Indicator Framework, in **Health Promotion and Chronic Disease Prevention in Canada : Research, Policy and Practice**, Vol 36, No 1.
- Hyeree Han & Gong Hyun (2012), Development of Mental Health Indicators in Korea, in **Psychiatry investig**, 9 (4).
- Viviane Kovess-Masféty (2003), Les indicateurs de santé mentale: Projets du programme européen Propositions d'indicateurs, **adsp**, No 42.