

مقترح نموذج نظري للصحة النفسية

بن شريك عمر، أستاذ محاضراً، جامعة زيان عاشور الجلفة
شنيخ عبد الرحمان، طالب دكتوراه، جامعة زيان عاشور الجلفة

ملخص:

تهدف هذه الورقة البحثية إلى تقديم نموذج نظري للصحة النفسية على ضوء قراءة نقدية لبعض النماذج الأكثر تداولاً في هذا السياق و انطلاقاً من تعريف مبتكر للصحة النفسية من طرف الباحثين ركزوا فيه على التعامل مع الصحة النفسية كجهاز عمليات ومظاهر يضمن في المجموع 13 ثلاثة عشر بعدد فرعي يتوزعون على مركبي الجهاز الأساسي وهما جهاز عمليات الصحة النفسية ومظاهر الصحة النفسية وهي أبعاد تناولتها الدراسات والنماذج السابقة مع أبعاد أخرى جديدة كبعد السلوكيات الإيجابية، كما تم تعريف هذه الأبعاد بالمزاوجة بين التعاريف المتعارف عليها والمذكورة في عدد من النماذج وتعاريف مبتكرة وجديدة من اجتهاد الباحثين مع التركيز على ربطها بالتعريف الأساسي المعتمد للصحة النفسية، ليتم في النهاية تبيان مكان القوة وحدود النموذج المقترح.

الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية، نموذج، السعادة

Abstract:

This paper aims at presenting a theoretical model of well-being in the light of a critical reading of some of the most advanced models in this context, and based on the researchers innovative definition of well-being, where they focus on dealing with well-being as a device that includes processes and manifestations, which comprises 13 sub-dimensions distributed on the two main components of the device, namely the well-being operational system and well-being manifestations. These dimensions have been studied in previous studies and models as well as other new dimensions such as positive behaviors, and they were defined by combining the conventional definitions mentioned in a number of models and new and innovative definitions of the researchers' diligence with a focus on linking them to the adopted definition of well-being. Finally, we identify the strengths and limits of the proposed model.

Key words: Well-being, model, happiness.

1- توسع لطرح الاشكالية:

يسعى الانسان دائماً إلى نيل حظ من السعادة أو الصحة النفسية، فحياة العديد من البشر باختلاف سنهم وجنسهم وديتهم تتمحور حول تحصيلها في الدنيا أو في الآخرة أو في كليهما، لهذا كانت ولا تزال الصحة النفسية وما يرتبط بها من مفاهيم

مثل السعادة والرفاهية والعافية والبهاء والارتياح في صلب اهتمامات البشر من فلاسفة وعلماء الاجتماع وعلماء النفس كموضوع للمعرفة وفي قلب اهتمامات المشتغلين بالعلوم التقنية والطبيعية كنهاية مرجوة، ولطالما تغنى بها الشعراء والأدباء، ففي مقدمة كتابهما يشير Haworth و Hart (2007) إلى أننا جميعاً مهتمون بالصحة النفسية well-being فنحن بشكل واعي أو غير واعي نبحث عنها وهي تشكل الاهتمام المباشر للباحثين والتربويين وصناع القرار والسياسيين مع أنهم قد يشيرون إليها على نحو مختلف كالسعادة والرضا والمتعة والرفاهية والإشباع أو تشكيلة من كل هذا بالإضافة إلى عوامل أخرى، فهي من أسمى ما يطلب على الرغم من عدم فهمه بدقة نظراً للأثر الطيب الذي تتركه في النفس والجسد، فما زال فهم الصحة النفسية مستعصياً على قدر تعذر فهم الإنسان وجهازه النفسي وقد كتبت الملايين من الدراسات والمقالات والكتب العلمية حول الصحة النفسية إلا أنها على تعددها واختلافها تتفق في عدم التمكن من الضبط الدقيق للمفهوم مع التأكيد على دوره المحوري في الحياة الطيبة أو ذات الجودة للأفراد والمجتمعات.

إن عدم الاتفاق على مفهوم دقيق للصحة النفسية على الرغم من الجهود المبذولة على مدار السنين لا يبرر التخلي عن المحاولة ولا يحول دون تبني مقاربة ما أو مفهوم بعينه وهو محفز قوي على الاجتهاد للمشاركة في صياغة المفهوم الأنسب، و من أجل ذلك يمكن أن تكون نقطة البداية من تبيان ملامح الاختلاف والتباين، فقد انقسم الباحثون في تعريفهم وتعاملهم وتنظيرهم للصحة النفسية إلى العديد من المدارس والتيارات اجتمه Fletcher في تصنيفها في كتابه فلسفة الصحة النفسية (2016) إلى ستة تيارات -على الرغم من أنه كتاب فلسفي ولم يتناول أهم النظريات في الصحة النفسية والسعادة من المنظور النفسي والاجتماعي- وهي بحسبه: نظريات اللذة والتي ترى أن اللذة هي وحدها مصدر الصحة النفسية، ونظريات الإشباع التي تقدر الصحة النفسية بقدر الإشباع المقدر من طرف الفرد، والنظريات الموضوعية التي ترى أن الصحة النفسية مرتبطة بما هو أسمى من مجرد الإشباع، والنظريات التكاملية/التوفيقية التي توجب بأن ما هو جيد للفرد مرتبط بالطبيعة البشرية ونظريات السعادة التي تلخص الصحة النفسية في السعادة، وأخيراً النظريات الهيجينة أو المركبة التي تحاول الجمع بين تيارين أو أكثر من التيارات السابقة وهي السائدة في الوقت الأخير ونعتقد أن الكثير من النماذج المقترحة من الباحثين والكتاب تقع في هذا الصنف الأخير، ونحن من جهتنا نلتزم بتصنيفين مختلفين نوعاً ما لنظريات الصحة النفسية، أولهما نرى فيه أن نظريات الصحة النفسية تنقسم إلى قسمين: أحادية البعد وهي أساساً النظريات التي تختصر الصحة النفسية في السعادة أو الضغط أو جودة الحياة وباقي النظريات المتعددة الأبعاد التي ترى الصحة النفسية كمركب تتضافر فيه العديد من العوامل، أما التصنيف الثاني فنرى فيه أن الباحثين والمهتمين بالصحة النفسية ينقسمون إلى مجموعتين أساسيتين فمنهم من يرى أن الصحة النفسية مخرج التفاعل بين النفس والبيئة الخارجية في حين يرى آخرون أنها تجليات السلامة النفسية بحد ذاتها أو أحد مركبات الجهاز النفسي، وقد ترتب بالضرورة عن هذه التيارات والمدارس والتوجهات أن الكثير من الباحثين لا يفرقون -عمداً أو غير ذلك- بين الصحة النفسية والعديد من المفاهيم المرتبطة أو المتعلقة بها كالسعادة والبهاء والرفاهية وجودة الحياة والرضا والإرتياح وغيرها من المفاهيم، في حين يرى البعض الآخر أنها مظاهر مختلفة لنفس المركب ويتجه آخرون إلى الفصل بينها تماماً مع تأكيد الترابط الوثيق بينها، وقبل مناقشة بعض التعاريف الأكثر تداولاً للصحة النفسية من

المهم الإشارة إلى أن الكتابات حول الصحة النفسية كثيرا ما تستعمل لفظ الصحة النفسية الذاتية subjective well-being في مقابل الصحة النفسية الموضوعية objective well-being وهو تفريق أكد عليه (Diener 1984) للإشارة إلى مستوى رضا الفرد عن حياته وتقييمه الشخصي لها بعيدا عن العوامل التي قد تؤثر على ذلك مثل العوامل الاقتصادية والمادية والوراثية مع عدم انكار تأثيرها على الصحة النفسية الذاتية، وهو مركب ثلاثي يشمل الرضا عن الحياة وخبرة المواقف الإيجابية وخبرة المواقف السلبية، أما نحن في اللغة العربية فلا نحتاج إلى ائقال مفهوم الصحة النفسية بلفظ اضافي للدلالة على الخبرة أو التقييم الذاتي لأن المقصود يبلغ من خلال السياق، أما وقوفا عند تعريف Diener فيغلب عليه المركب الإنفعالي فالمعري ويرى (2004) Horn et al في قراءة لما كتب حول الصحة النفسية أن أدبيات الصحة النفسية تشير إليها على أنها أساسا مركب أو حالة انفعالية (Diener, Suh, Lucas, & Smith, 1999) بيد أنه خلال الخمس عشر سنة ماضية اقترحت العديد من المفاهيم الموسعة التي تضم زيادة عن الإنفعال المركبات السلوكية والدافعية (Ryff, 1989; Ryff & Keyes, 1995; Warr, 1987, 1994) لينتهي أصحاب المقال إلى التساؤل عن كيفية فهم الصحة النفسية وهل هي أساسا الحكم الإنفعالي على أحداث حياة الفرد أم يجب اعتبارها ظاهرة أوسع تضم مركبات وأبعاد غير انفعالية .

من جهة أخرى يستعمل الكثير من الكتاب و الباحثين مصطلح psychological well being في اللغة الانجليزية للإشارة للصحة النفسية بدل مصطلح well being لوحده أو لتمييزها عن أشكال أخرى من الصحة -كما فرقنا سابقا بين الصحة الذاتية والموضوعية- أو من أجل التأكيد على البعد النفسي في مقابل البعد الاجتماعي أو غير ذلك، في حين أن المتداول في اللغة العربية -إلى حد اللحظة- هو فهم كلا المصطلحين للإشارة للصحة النفسية ونعتقد أن هذا أنسب لأن ترجمة مصطلح well-being في علم النفس يكون بالضرورة الصحة النفسية دون الاكتفاء بالصحة لوحدها لأن ذلك سيصبح اشارة إلى حالة البدن أو الصحة في مجملها، كما لا نرجح أن ترجمته هي الارتياح النفسي لأن الارتياح يشير إلى الحالة في حين أن الصحة النفسية بالنسبة لنا هي عملية ونتج -حالة- وهو معروف في الكتابات باللغة الانجليزية بلفظ psychological comfort، وهذه اللفتة في الترجمة تحيلنا مرة أخرى إلى ما ينطوي عليه مفهوم الصحة النفسية من تعقيد واتساع فالصحة النفسية خاصة بالفرد ولكن مجالها اجتماعي وهي مرتبطة بجميع جوانب حياة الفرد، ففي تعريف الصحة الوارد في دستور منظمة الصحة العالمية World Health Organization تعرف على أنها حالة من اكتمال السلامة بدنيا وعقليا واجتماعيا لا مجرد الخلو من المرض أو العجز، وهو ما يربط مفهوم الصحة النفسية بقدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه إذ يؤدي به إلى التمتع بحياة خالية من التأزم والاضطراب، مليئة بالتحمس ويعني هذا أن يرضى الفرد عن نفسه وأن يتقبل ذاته كم يتقبل الآخرين، فلا يبدو منه ما يدل على عدم التوافق الاجتماعي كما لا يسلك سلوكا اجتماعيا شادا، بل يسلك سلوكا معقولا يدل على اتزانه الانفعالي والعاطفي والعقلي، في ظل مختلف المجالات وتحت جميع الظروف ليكون في نظر الصحة النفسية شخصا سويا، لأنه يتميز بالقدرة على السيطرة على العوامل التي تؤدي إلى الإحباط أو اليأس، بل إنه يمتاز بالسيطرة على عوامل الهزيمة المؤقتة دون اللجوء إلى ما يعوض هذا الضعف أو عدم النضج حيث يستطيع أن يصمد للصراع العنيف ومشكلات الحياة اليومية ولا يصيبه إلا القليل من الهزيمة وال فشل مستعيدا بصيرته وقدرته على التحكم الذاتي، فطبيعة التكوين النفسي تسمح بوجود

استعدادات مختلفة تعتبر أساسا لعدد لا حد له من تشكيلات غير ثابتة تعتبر نواة لمطالب وحاجات وميول متنوعة ، وأي تغيير يشمل الحياة النفسية أو الموقف الاجتماعي له إمكانيات إحداث أو تكوين حاجات ومطالب جديدة في الفرد ، وأن هذا النوع من الحاجات قابل للتغيير أو التعديل على حسب الظروف المادية والاجتماعية التي يعيش فيها الفرد (فهبي، 1990، ص24)

إن تعذر ضبط مفهوم الصحة النفسية ترتب عنه بالضرورة صعوبات في تقييمها وقياسها كما يشير إلى ذلك Thomas (2009) عندما يقول أن الصحة النفسية صعبة في التعريف وأصعب في القياس، بل إن أصحاب نفس التيار كما أسلفنا قد يختلفون في تصوراتهم للتقييم والقياس، فبينما يرى البعض أن كل الصحة النفسية في السعادة ويمكن قياس السعادة من خلال الإجابة على سؤال واحد ووحيد يرى آخرون أن السعادة أحد أهم مظاهر أو مخرجات الصحة النفسية وليس الكل و يخصصون لها مقياس من عديد الأبعاد والبنود، لهذا من الواضح أنه على الأقل في الوقت الحالي من الصعب جدا الاحتكام إلى نموذج تقييم للصحة النفسية يوظف بشكل متفق عليه أبعادها حتى يسهل قياسها، ونحن من جهتنا في هذه الورقة سنجهتد في اقتراح نموذج للصحة النفسية بعد شرح بعض النماذج الأكثر تداولاً من طرف الباحثين في هذا المجال محاولين في ذلك الاستفادة قدر المستطاع من إيجابياتها بما يتناسب مع التوجه الذي نتبناه ومنطلقين من التعريف الذي اجتهدنا فيه ويؤطر وجهة نظرنا حول مفهومنا للصحة النفسية والذي نرى فيه أنها حالة شعورية انفعالية عقلية ديناميكية يختبرها الفرد نتيجة إدراكه لتفاعل عوامل إيجابية وسلبية وسعيه لتحقيق التوازن بينها من أجل التكيف، وتنعكس على مستوى الإيجابية في سلوكياته وتندرج من الخلو من المرض العقلي وضغط منخفض إلى أعلى مستويات السعادة ، وعلى ضوء القراءة النقدية لنماذج كل من Ryff,1989 ;warr ,1994 ;E.Van Horn et al,2004 وفي ظل تعريفنا سنحاول من خلال النموذج المقترح الإجابة على أكثر الأسئلة التي تتعامل معها النماذج والتي تتمحور أساسا حول ماهية الصحة النفسية وأبعادها وكيفية تفاعل هذه الأبعاد فيما بينها مع التأكيد على أن تناولنا يؤخذ المنحى الشمولي الإيجابي قدر المستطاع كما لا ننكر أن فيه جوانب نقصن موضوعية وأخرى قد نغفل عنها.

2- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في بناء نموذج الصحة النفسية وفق مقاربة واقعية وإيجابية تعتمد على الشمولية في مراعاة كل الجوانب العاطفية والمعرفية والاجتماعية المؤثرة في الصحة النفسية انطلاقاً من التعريف المقترح من طرف الباحثين، كما تطرح الدراسة فكرة جديدة تتمثل في تجسيد التعامل مع الصحة النفسية كسيرورة ونتاج في مركبين أساسيين أحدهما الجهاز والآخر المظاهر وتوسيع الأبعاد الفرعية للصحة النفسية لتشمل أبعاداً جديدة.

3- أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى ما يلي:

- 1 بناء نموذج للصحة النفسية.
- 2 مراجعة مفهوم الصحة النفسية.
- 3 تحديد أبعاد الصحة النفسية .

4 توصيف وقراءة بعض النماذج المعروفة للصحة النفسية.

5 محاولة معالجة القصور في النماذج المعروفة وبناء نموذج يحمل تصور شمولي للصحة النفسية.

4- تعريف الصحة النفسية:

كما أسلفنا في توسعنا السابق في أكثر من محطة وكما يشير Dodge et al (2012) بأن البحث في الصحة النفسية تنامي خلال العشرينات السابقة (e.g., Diener, Suh, Lucas, & Smith, 1999; Kahneman, Diener, & Schwarz, 1999; Keyes, Schmotkin, & Ryff, 2002; Stratham & Chase, 2010; Seligman, 2011)، إلا أن « غياب نظريات مركبة وقاعدية للصحة النفسية لحد الآن أمر محير (ص ص، 219-220) كما أكدت Ryff و Keyes (1995) فلا تزال مشكلة تعريف الصحة النفسية دون حل إلى حد كبير، الأمر الذي أدى إلى ظهور تعريفات واسعة وغير واضحة (Forgeard, Jayawickreme, Kern, & Seligman, 2011, p. 81) (Dodge et al, 2012) و يضيف (Jawad & Jackson, 2016) بأن أحد المظاهر المحيرة في البحث والتطبيق حول الصحة النفسية أن تعريفها مريض، وهذا مرده إلى تعقد المفهوم وتداخله مع الكثير من المفاهيم الأخرى التي غدت أدبيات العلوم الاجتماعية وعلم النفس على مر العقود والقرون، فشكلت نوع من الموروث الذي يصعب جدا التنصل منه، زيادة عن تركيز الباحثين إما على وصف الصحة النفسية وأسبابها ومكانتها في السواء دون المرض أو الاستغراق في هيكلتها ومركباتها وأبعادها، وفي سبيل تطوير مفهوم خاص ستنجاوز استعراض التعاريف السابقة لأننا وجدناها غير متناسقة كونها تعبر عن تيارات مختلفة في التعامل مع المفهوم، فكلما وقفنا على دراسة أو كتاب أو مقال حول الصحة النفسية وفتشنا في ثناياها وجدنا أن أغلب الكتاب يتعاملون مع المفهوم بوصفه السعادة أو الرفاهية أو الرضا عن جودة الحياة أو الارتياح والمجال لا يكفي للتعلم في معالجتها كلها.

أما نحن فنرى بأن الصحة النفسية حالة شعورية انفعالية عقلية ديناميكية يختبرها الفرد نتيجة إدراكه لتفاعل عوامل إيجابية وسلبية وسعيه لتحقيق التوازن بينها من أجل التكيف، وتنعكس على مستوى الإيجابية في سلوكياته وتندرج من الخلو من المرض العقلي وضغط منخفض إلى أعلى مستويات السعادة.

و القارئ للتعريف يمكنه من الوهلة الأولى أن يلحظ بأننا نضع الصحة النفسية في مجال الخلو من المرض العقلي كنتائج و سيرورة، فهي الحالة التي يكون عليها الفرد انفعاليا وعقليا واجتماعيا وتتميز بأنها ديناميكية أي ثابتة نسبيا قد يمسه التغيير بسبب التكيف، وهي في نفس الوقت السيرورة التي يحاول من خلالها الفرد تحقيق التوازن بين المدرك من التحديات أو العوامل الإيجابية والسلبية-الداخلية والخارجية- معتمدا على ما يمتلك من موارد تجتمع في جهاز صحته النفسية لينعكس ذلك على المظاهر من مستويات سعاده وضغطه النفسي ودرجة الإيجابية في سلوكياته.

5- قراءة في بعض نماذج الصحة النفسية:

لا يمكن العمل على تطوير نموذج في أي مجال من المجالات أو حول مفهوم من المفاهيم دون قراءة متأنية في الاجتهادات السابقة حتى يتجنب التكرار وتتفادى الأخطاء ويحقق التراكم والتقدم وسنحاول في هذا الجزء من ورقتنا تحقيق قراءة في بعض أهم النماذج المتداولة ولحتميات الحيز المتاح سيكون العرض موجزا مع التركيز على الأبعاد المركبة للصحة النفسية في

كل نموذج وهي كافية في هذا السياق لفهم الخلفية.

5-1 نموذج (1989) Ryff ; (1995) Ryff&Keyes :

لقد حاولت Ryff مع مجموعة من زملائها وعلى مدى أكثر من عقد من الزمن وضع نموذج متعدد الأبعاد لتقييم الصحة النفسية بشكل عام من خلال تقديم نظرة ايجابية للحياة بالاعتماد على أطر الأداء النفسي الإيجابي المقترح من قبل (Erikson,1959) و(Maslow,1995) ، حيث قاموا بتصميم نموذج يتكون من 06 عوامل رئيسية لتحقيق الصحة النفسية بعد أن عرفتها على أنها:

مجموعة من المؤشرات السلوكية التي تدل على ارتفاع مستويات رضا الفرد عن حياته بشكل عام، وقد حددوها (Ryff&Singer,2008) في:

5-1-1 الاستقلالية Autonomy:

وتشير إلى استقلالية الفرد وقدرته على اتخاذ القرار ومقاومة الضغوط الاجتماعية، وضبط وتنظيم السلوك الشخصي أثناء التفاعل مع الآخرين.

5-1-2 التمكن البيئي Environmental Mastery :

وهي قدرة الفرد على التمكن من تنظيم الظروف والتحكم في كثير من الظروف والتحكم في كثير من الأنشطة، والاستفادة بطريقة فعالة من الظروف المحيطة، وتوفير البيئة المناسبة والمرونة الشخصية.

5-1-3 التطور الشخصي Personal Growth:

وتعني قدرة الفرد على تنمية وتطوير قدراته، وزيادة فعاليته وكفاءته الشخصية من الجوانب المختلفة، والشعور بالتفاؤل.

5-1-4 العلاقات الايجابية مع الآخرين Positive Relations With Others:

قدرة الفرد على تكوين صداقات وعلاقات اجتماعية ايجابية مع الآخرين متبادلة على أساس من الود والتعاطف، والثقة المتبادلة والتفهم والتأثير والصداقة، الأخذ والعطاء.

5-1-5 الحياة الهادفة Purpose in Life:

قدرة الفرد على تحديد أهدافه في الحياة بشكل موضوعي، وأن يكون له هدف ورؤية واضحة توجه أفعاله وتصرفاته وسلوكياته مع المثابرة والاصرار على تحقيق أهدافه.

5-1-6 تقبل الذات Self-acceptance:

ويشير إلى القدرة على تحقيق الذات والاتجاهات الايجابية نحو الذات والحياة الماضية، وتقبل المظاهر المختلفة للذات بما فيها من جوانب ايجابية وأخرى سلبية.

تقبل الذات	1. الصحة العاطفية
النمو الشخصي	2. الصحة المهنية (الدافعية)
الهدف في الحياة	
الاستقلالية	3. الصحة الاجتماعية (السلوك)
التحكم البيئي	
جودة العلاقة مع الآخرين	

الجدول رقم (01): أبعاد الصحة النفسية عند (Ryff & Keyes (1995) ; Ryff (1989)

5-2 نموذج (Warr (1987,1990,1994):

على عكس Ryff وزملائها قام (Warr,1987,1994) بالتركيز على دراسة الصحة النفسية في سياق بيئة العمل، حيث تكمن ميزة الصحة النفسية في تصوره على أنها ظاهرة محددة بدلا من أن تكون خالية من السياق، حيث تساهم معرفة السوابق المتعلقة بالوظيفة بشكل كبير في فهم الصحة النفسية للعامل وبالتالي يحتمل أن تقدم أفضل فهم للصحة النفسية للموظفين، وقد قدم (04) أربعة أبعاد رئيسية للصحة النفسية وهي (الصحة العاطفية، الطموح، الاستقلالية والكفاءة) بالإضافة إلى بعد ثانوي وهو الأداء المتكامل الذي يشمل الأبعاد الأربعة وبالتالي الشخص ككل.

فقد أظهرت الأبحاث على هيكل العواطف والمزاج حسب Warr على أن الصحة العاطفية كجزء من الصحة النفسية تتكون من عدة فئات رئيسية مختلفة من الخبرة العاطفية مثل القلق والراحة، الاكتئاب والمتعة، الملل والحماس، التعب والحيوية وكذلك الغضب والحلم (Daniels,2000)، وقد يكون تفسير عدد من الأبعاد الأساسية مسؤولا عن تأثير هذه العلاقات ولكن في سياق المهنية، وتشير الأدلة التجريبية إلى أن محور المتعة والاكتئاب يمثل معظم أشكال التباين بين جوانب الصحة العاطفية. (Daniels,2000)

إن العديد من الأدوات الحالية لقياس الصحة المهنية (مثل الرضا الوظيفي والالتزام التنظيمي والضغط في العمل والتعب) تستفيد في المقام الأول من البعد العاطفي للصحة النفسية، ويشير الطموح إلى الأشخاص الذين يبذلون اهتماما في بيئتهم، والانخراط باندفاع إلى انجاز نشاطهم والسعي إلى تطوير أنفسهم لاكتساب أهمية كبرى، وينعكس انخفاض الطموح في اللامبالاة وقبول الوضع كما هو عليه كما لا يهتمهم ما هو غير مرضي، ويشير التطلع في أداء العمل إلى الدرجة التي يسعى إليها الفرد لتحقيق أهداف صعبة في الوظيفة.

تعتبر الاستقلالية درجة قدرة الأفراد على مقاومة المطالب البيئية ومتابعة آراءهم وأفعالهم، ويرى Warr أن للاستقلالية بشكل مفرط جدا أو ضئيل جدا آثار سلبية على الصحة النفسية (Warr,1987,1994)، وفي الأخير فإن الكفاءة يمكن أن تغطي قدرة الشخص (النفسية) على التعامل مع المشكلات والتحكم في البيئة بقدر معتدل من النجاح، وتتمثل المصطلحات والمفاهيم ذات الصلة بالاستقلالية إلى الكفاءة الذاتية (Bandura,1997) والإنجاز الشخصي (Maslach,1993).

الأبعاد Dimensions

القدرة والصحة العاطفية	1. الصحة العاطفية
الاكتئاب والقلق	
الطموح	2. الصحة المهنية (الدافعية)
الكفاءة	
الاستقلالية	

الجدول رقم (02): أبعاد الصحة النفسية عند (Warr (1987,1990,1994)

5-3 نموذج (Joan E.Van Horn et al (2004) :

اعتمدت جون فان هورن وآخرون Joan E.Van Horn et al في بناء نموذجهم للصحة النفسية على نموذجي Warr و Ryff ، حيث احتوى النموذج على خمسة أبعاد، ثلاثة أبعاد منها مستوحاة من النموذجين السابقين وهي أبعاد (الصحة العاطفية والاجتماعية والمهنية) بالإضافة إلى بعدين جديدين في النموذج يتمثلان في (الصحة المعرفية والنفسية) (Broadbent, Cooper, FitzGerald, & Parkes,1982; Taris, Schreurs, & Van Iersel-Silfhout, 2001)

الأبعاد Dimensions	
القدرة والصحة العاطفية	1. الصحة العاطفية
الالتزام	
الاجتهاد العاطفي	2. الصحة المهنية (الدافعية)
الطموح	
الكفاءة	
الاستقلالية	3. الصحة الاجتماعية (السلوك)
انعدام الاضطراب في الشخصية	
جودة الأداء الاجتماعي	4. الصحة المعرفية
انعدام الخلل المعرفي	
انعدام الاضطرابات النفس جسمية	5. الصحة النفس جسمية

الجدول رقم (03): أبعاد الصحة النفسية عند (Joan E.Van Horn et al (2004)

5-4 قراءة في النماذج الثلاث :

لقد جاء تصور Ryff للصحة النفسية أكثر شمولاً من تصور Warr ذلك لأن تركيزها كان على البعد السلوكي للصحة النفسية ككل وليس التأثير والدافع فقط، أما Warr فيحمل نموذجها ميزة هامة وهي تركيزها بشكل خاص على الصحة النفسية للموظف، فيما قام E.Van Horn et al بجمع الاثنين معا عن طريق (05) أبعاد ثلاثة منها (العاطفية، الاجتماعية والمهنية) يمكن اعتبارها جوانب تناولتها دراسة كل من Warr و Ryff وأضيف لهم بعدين آخرين هما (الصحة المعرفية والصحة النفسية الجسدية).

6- النموذج المقترح لتقييم الصحة النفسية:

اعتمد الباحثان في بناء نموذجهم على ما التمسوه من ايجابيات ونقاط قوة في النماذج السابقة لكل من Warr و Ryff و Joan E.Van Horn et al وعلى ضوء فهمهم وتعريفهم للصحة النفسية حيث قاما بتقسيمها إلى مركبين أساسيين مع تفكيك كل مركب إلى أبعاده التي تسمح بقياسه على ضوء تعريفهم للصحة النفسية.

وتتشكل الصحة النفسية في نموذجنا من مركبين أساسيين أحدهما جهاز عمليات الصحة النفسية و الثاني مظاهر الصحة

النفسية مع العلم أنه لا يمكن الاستغناء عن أحدهما بدلالة الآخر عند التقييم على الرغم من ارتباطهما الوثيق، حيث تشكل ثلاثة مكونات أساسية عاطفية ومعرفية واجتماعية جهاز العمليات و ثلاث مكونات أخرى تشكل المظاهر وهي: السعادة و الضغط النفسي والسلوكيات الايجابية، حيث تتركب الصحة العاطفية بدورها من: تقبل الذات والاتزان الانفعالي والالتزام العام وتتركب الصحة المعرفية من: أسلوب الإدراك وضبط النفس والكفاءة والتطوير الذاتي، فيما تتكون الصحة الاجتماعية من: الاستقلالية وأسلوب تسيير العلاقات والتحكم البيئي هذا ويعرف الباحثان الأبعاد الفرعية للصحة النفسية في هذا النموذج على ضوء التعريفات السابقة للمهتمين بمختلف مجالات الصحة النفسية مع اجتهاد أكثر في تطوير بعض المفاهيم و استحداث أخرى جديدة إلى حد ما وهي كما يلي:

6-1 تقبل الذات Self-acceptance

هو مستوى الرضا عن الذات، ويضم الفهم الواقعي والموضوعي للذات مع تقبل المظاهر المختلفة للذات سواء كانت ايجابية أو سلبية (نقاط القوة ونقاط الضعف)

6-2 الاتزان الانفعالي Emotional balance

وتعني الحالة المترتبة أو الناجمة عن قدرة الفرد على التحكم في انفعالاته لغرض تحقيق التوازن المطلوب للتعامل بكفاءة مع مختلف الوضعيات التي يواجهها وهي تمتد من تبلد المشاعر إلى الاستثمار العاطفي المفرط.

6-3 الالتزام العام General Commitment

هو مستوى الإحساس بالارتباط الذي يظهره الفرد أثناء (العلاقات) تفاعله مع المحيط (الأفراد/الأفكار/المؤسسات...) والرغبة في المحافظة على العلاقة وتطويرها، وينعكس في الاستعداد للمشاركة لدرجة التضحية وتعبير سهولة التخلي عن أدنى مستويات الالتزام وصولاً إلى الانقطاع.

6-4 أسلوب الادراك Cognitive style

هو قدرة الفرد على الاختيار والمفاضلة في أسلوب جمع ومعالجة المعلومات بين تحليلي و حدسي بحسب ما يتطلبه الموقف، و أسلوب التفكير التحليلي التأملي هو الجمع والمعالجة بطريقة متقصية وتحليلية واجرائية وبمراقبة في حين أن أسلوب التفكير الحدسي هو الجمع والمعالجة العفوية بغير جهد وبدون بحث واعي.

6-5 ضبط النفس Self-control

هو قدرة الفرد على التحكم في عملياته النفسية والسلوكية والجسمانية تحريكاً وتثبيطاً وتغيراً بغرض التوفيق بين معاييرها ومتطلبات الموقف وبناء على تقديره لكلفة الفعل.

6-6 الكفاءة Competence

هي قدرة الفرد على حسن التصرف في المواقف المرتبطة بتحقيق الاهداف المسطرة بوجود القدر الأدنى من الامكانيات لتحقيقها ومع المحافظة على علاقات ايجابية مع الآخرين.

6-7 التطوير الذاتي Self-development

هو قدرة الفرد على فهم ذاته (تقدير وتقييم) وتقبل نقاط القوة والضعف في امكانياته واستعداداته وقدراته، والعمل على تطويرها بشكل مستمر من خلال وضع أهداف مناسبة واعداد انتاجها بما يتناسب مع كل مرحلة جديدة.

6-8 الاستقلالية Autonomy

وهي قدرة الفرد على اتخاذ القرار، ومقاومة الضغوط الاجتماعية وضبط وتنظيم السلوك الشخصي أثناء التفاعل مع الآخرين بمستوى ايجابي من المسؤولية.

6-9 أسلوب تسيير العلاقات Style of relations management

هو النمط الذي يعتمد الفرد في ربط العلاقات من حيث كيفية بدايتها وإلى غاية انهاءها، من خلال قدرته على التواصل (التحدث، الإنصات، توظيف لغة الجسد) وتقديره الموقف لليونة والشدة.

6-10 التحكم البيئي Environmental mastery

هي قدرة الفرد على الاستفادة الفعالة والايجابية من الظروف المحيطة في إطار العلاقات الاجتماعية.

6-11 السعادة Happiness

هي أحد مظاهر الصحة النفسية الناتجة عن درجة التوازن في عمل الجهاز النفسي مما يثير شعورا بالرضا والراحة والطاقة.

6-12 الضغط النفسي Psychological stress

هي أحد مظاهر الصحة النفسية الناتجة عن درجة التوازن في عمل الجهاز النفسي مما يثير شعورا مركبا من الثقل المعنوي و عدم القدرة أو العجز والضيق يؤثر على جوانب مختلفة من سلوكيات و فيزيولوجيا الفرد.

6-13 السلوكيات الإيجابية positive behaviours

هي أحد مظاهر الصحة النفسية الناتجة عن درجة التوازن في عمل الجهاز النفسي مما يؤثر على مستويات المرونة والغائية و التوازن والملائمة في سلوك الفرد.

الأبعاد Dimensions		
تقبل الذات	1. الصحة العاطفية	الجهاز
الاتزان الانفعالي		
الالتزام العام		
أسلوب الإدراك (إدراك المواقف)	2. الصحة المعرفية	الجهاز
ضبط النفس (التحكم الذاتي)		
التطوير الذاتي الكفاءة		
أسلوب تسيير العلاقات (التفاعل مع الآخرين)	3. الصحة الاجتماعية	الجهاز
الاستقلالية		
التحكم البيئي		
	4. السعادة	الجهاز
	5. الضغط النفسي	
	6. السلوكيات الايجابية	

الجدول رقم (04): أبعاد الصحة النفسية المقترحة عند الباحثين

في نموذجنا هذا و الذي يتضح في الشكل (01) تعتبر البيئة الخارجية المادية والاجتماعية بالإضافة إلى البيئة الداخلية أهم

المدخلات التي تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر على الصحة النفسية للفرد، حيث تتفاعل مع مكونات و مظاهر الجهاز النفسي من خلال حاجات ومطالب وميول مختلفة يسعى الفرد إلى تحقيقها بدون الإفراط فيها بما يخدمه من خلال هدفه في التكيف لينعكس ذلك على مستوياته من السعادة والضغط النفسي وممارسته لسلوكات صحية ايجابية.

الشكل (01): النموذج المقترح من طرف الباحثين

7- نقاط القوة في النموذج المقترح:

كما هو موضح في الشكل (01) هناك خط متقطع يقسم ما اصطلحنا على تسميته بجهاز الصحة النفسية إلى قسمين أحدهما يجمع العمليات والأخر مظاهر الصحة النفسية وهذا نعتقد أن نموذجنا يتفرد بهذه الخاصية بالمقارنة مع باقي النماذج التي ذكرناها أنفاً أو غيرها من النماذج التي اطلعنا عليها ولم يتسع المجال لذكرها، من جهة أخرى أرفقنا نموذجنا بتعاريف للأبعاد منها ما هو محصلة القراءة النقدية والتجريبية في الموروث النظري ومنها ما هو في جزء كبير منه اجتهاد من طرف الباحثين على ضوء تعريفهم المبتكر للصحة النفسية مثل السلوكات الإيجابية، مع تعمد الحفاظ على نمط معين في التعريفات أين يثمن مفهوم القدرة عند الحاجة للدلالة على البعد الايجابي في التعريفات

حدود النموذج المقترح:

كما لا يخفى على الباحثين في مجال العلوم الاجتماعية والانسانية عموماً، يصعب في الوقت الحالي تحصيل نموذج على مستوى عالي من القدرة على تفسير الظاهرة الانسانية في عمومها أو في أجزاء منها، لهذا لا تخلو كل محاولات النظريات والنماذج من نقاط ضعف محتملة وكذا هو الحال بالنسبة لنموذجنا الحالي حيث نقر موضوعياً بأنه لا يخدم كامل طموحاتنا في تعريف و هيكلية الصحة النفسية، كما نرى بأننا طرحنا الحالي حول الصحة النفسية يفتح المجال واسعا على التأويل مما يدفع البعض إلى التساؤل عن أبعاد أخرى يمكن أن تضمن في النموذج وتم استبعادها والسبب في اختيار تلك الأبعاد بذات وموقفنا هو أنه الاجتهاد وإعمال العقل لا غير، قد يبدو للبعض أيضاً أن نموذجنا جزء مقتطع أو مشوه من الجهاز النفسي ككل لا جهاز الصحة النفسية وبالفعل يصعب علينا حالياً تقديم اجابة وافية و شافية حول الحد الفاصل بينهما كما أننا نقرباً أن الثاني مضمن في الأول،

8- خاتمة:

إن اقتراح نموذج للصحة النفسية ينضوي على تحديات كبيرة انطلاقاً من عدم اتفاق الباحثين على معالم المفهوم وتباينهم في التنظير له إلى وجود العديد من النماذج المتداولة التي لا يشبه بعضها البعض في العديد من الجوانب، فقط اشرنا في هذه الورقة إلى أن أحد الباحثين جمع نظريات الصحة النفسية في ستة 6 مجموعات للنظريات مما يوحي بتعدد المفاهيم وفهم الباحثين للصحة النفسية لدرجة أن منهم من يحصرها في السعادة أو التقييم العاطفي إلى من يرى أنها أعقد من ذلك وحصر لها العديد من الأبعاد وجاء موقفنا موافقنا لمن يعتقد بتعدد أبعاد الصحة النفسية حيث اجتهدنا على ضوء قراءة في بعض النماذج المتداولة على اقتراح نموذج نرى فيه أن الصحة النفسية جهاز بيسرورة و ناتج مما أضفى على تصورنا للنموذج نوع من الحداثة فجاء جهاز الصحة النفسية كما نتصوره مركباً من جهاز عمليات و مظاهر يحتوي كل منهما على ثلاث أبعاد تتأثر

فيما بينها ويتفرع عن أبعاد الجهاز 10 عشرة أبعاد فرعية، وهكذا نكون قد قدمنا النموذج على ضوء فهمنا للصحة النفسية الذي تترجم في تعريفنا لها بما فيه من نقاط قوة ومآخذ موضوعية، لكن هذا النموذج لا يغذي كامل طموحاتنا حول محاولة فهم الصحة النفسية ويستدعي الأمر الاجتهاد أكثر من أجل صقله وتنقيحه وتجويده، خاصة بوضع النموذج تحت الاختبار في القادم من الدراسات والبحوث سواء تعلق الأمر بصلب النموذج أو من خلال العوامل الداخلية والخارجية التي تؤثر على الصحة النفسية فالبحث مازال متسع الأفق بشكل كبير وربما زاد اتساع أفقه مع جاء في ورقتنا هذه.

المصادر والمراجع:

- مصطفى فهيم، دراسات في سيكولوجية التكيف، القاهرة، مصر، الطبعة الثالثة، 1995.
- محمود أبو هاشم، النموذج البنائي للعلاقات بين السعادة النفسية والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية وتقدير الذات والمساندة الاجتماعية لدى طلاب الجامعة، مجلة كلية التربية، جامعة بنها، مصر، المجلد 20، العدد 81، السنة 2010.
- Bandura, A. (1997). **Self-efficacy: The exercise of control**. New York: Freeman.
- Daniels, K., Brough, P., Guppy, A., Peters-Bean, K. M., & Weatherstone, L. (1997). **A note on modification to Warr's measures of affective well-being at work**. Journal of Occupational and Organizational Psychology, 70, 129–138.
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). **Subjective well-being: Three decades of progress**. Psychological Bulletin, 125, 276–302.
- Dodge, R., Daly, A., Huyton, J., & Sanders, L. (2012). The challenge of defining wellbeing. International Journal of Wellbeing, 2(3), 222-235. doi:10.5502/ijw.v2i3.4
- Guy, f. (2016). **The philosophy of well-being**. New York: Routledge.
- Jawad, A. Q., Scott-Jackson, W.. (2016). **Redefining Well-Being in Nations and Organization**. New York : Palgrave Macmillan.
- Joan E. van Horn, Toon W. Taris, Wilmar B. Schaufeli and Paul J.G. Schreurs.(2004).**The structure of occupational well-being: A study among Dutch teachers** .Journal of Occupational and Organizational Psychology , 77, 365–375.
- Maslach, C. (1993). **Burnout: A multi-dimensional perspective**. In W. B. Schaufeli, C. Maslach & T. Marek (Eds.), **Professional burnout: Recent developments in theory and research** (pp. 19–32). Washington, DC: Taylor and Francis.
- Ryff , C & Singer , B (2008). **Know Thyself and Become What You Are : A Eudaimonic Approach To Psychological Well – Being** , Journal of Happiness Studies , 9 , 13-39 .

- Warr, P. B. (1987). **Work, unemployment, and mental health**. Oxford: Oxford University Press.
- Warr, P. B. (1990a). **The measurement of well-being and other aspects of mental health**. *Journal of Occupational Psychology*, 63, 193–210.
- Warr, P. B. (1990b). **Decision latitude, job demands, and employee well-being**. *Work and Stress*, 4, 285–294.
- Warr, P. B. (1994). **A conceptual framework for the study of work and mental health**. *Work and Stress*, 8, 84–97.