

تطبيقات علم النفس الإيجابي في التخفيف من آثار الإساءة الانفعالية لدى المتزوجات المتعرضات لها.

Positive psychology applications mitigating the effects of emotional abuse on married women.

□ بوكايس آمال.

- المركز الجامعي مرسلي عبد الله؛ تيبازة؛ (الجزائر).

- البريد الإلكتروني: a.boukais1985@gmail.com

تاريخ الإرسال: 2023/05/08؛ تاريخ القبول: 2023/05/17؛ تاريخ النشر: 2023/06/09.

الملخص:

تعتبر الإساءة الانفعالية الممارسة ضد المرأة أحد أنماط السلوك العدواني الذي يتسم بدرجات متفاوتة من الأذى والاضطهاد والقهر، وغالبا ما يكون تأثيرها خفيا لا يظهر مباشرة كرد فعل تجاهها بل يتراكم ببطء ويمثل عامل خطورة للتنبؤ بالاضطرابات النفسية، لذا تتطلب الأعراض الناتجة عن التعرض للإساءة الانفعالية من المختص النفسي التدخل من أجل علاجها أو التخفيف منها باعتماد أحدث التوجهات في علم النفس حيث يعتبر علم النفس الإيجابي واحدا منها. يهدف هذا المقال بصفة أساسية الى التعرف على تطبيقات علم النفس الايجابي كدعامة علمية منهجية وتطبيقية في التخفيف من آثار الإساءة الانفعالية لدى المتزوجات المتعرضات لها، حيث تلعب تنمية الخصائص الايجابية دورا هاما في التخفيف من الأعراض السريرية لعدد كبير من

الاضطرابات النفسية، إضافة إلى أن تنمية نقاط القوة لديهن مع إعطاء القيمة للخصائص والسمات الإيجابية يهدف لتجهيزهن بوسائل تسمح لهن بتحسين نوعية الحياة التي توفر إمكانية الوصول إلى الرفاه وتعزيزه. **الكلمات المفتاحية:** علم النفس الإيجابي؛ الإساءة الانفعالية؛ الإساءة الأسرية؛ العلاج النفسي؛ المتزوجات المتعرضات للإساءة.

Abstract:

Aggressive abuse against women is a pattern of aggressive behavior characterized by varying degrees of harm, persecution and oppression. Their effect doesn't appear directly in reactions, but slowly accumulates and represents a dangerous factor for predicting mental disorders. Therefore, the symptoms resulting require the psychologists to intervene to treat or alleviate them by adopting the latest trends in psychology where positive psychology is one of them. This essence aims primarily to identify positive psychology applications as a systematic and applied scientific pillar in mitigating the effects of emotional abuse in married women by developing positive characteristics and strengths that play an important role in alleviating the clinical symptoms of a large number of psychological disorders and equipping them with means that allow them to improve the quality of life that provides access and promote the well-being.

Keywords: positive psychology; emotional abuse; family abuse; psychotherapy; abused married women.

مقدمة:

تعد الإساءة أحد مظاهر السلوك المنحرف الذي عرفته المجتمعات البشرية على مر العصور وصولاً إلى هذه الأيام، وهذا السلوك هو نتاج مجموعة من العوامل والظروف الاجتماعية النفسية التي تظهر في مجتمع ما في فترات زمنية معينة، مما يدل على وجود خلل ما في بناء ذلك المجتمع

وسلوك أفراده، أو في وظائف وحداته ونظمه ومؤسساته المختلفة، وقد امتدت مظاهرها لتصل الى كافة هذه المؤسسات مكتسبة أنواعا ومظاهر مختلفة.

يمكن تعريف الإساءة حسب منظمة الصحة العالمية (2002) بأنها كل أشكال سوء المعاملة الجسدية أو العاطفية أو الجنسية والإهمال والتقصير في المعاملة والاستغلال الاقتصادي، أو أي شكل من أشكال الاستغلال الذي يؤدي بشكل فعلي أو محتمل لإيقاع الأذى على صحة الفرد وبقائه وكرامته. وعرف أبو عليا (2000) الإساءة بأنها عمل مباشر أو غير مباشر من أعمال العنف ضد فرد آخر يترتب عليه أذى بدني أو جسدي أو انفعالي (نفسية) (الضمور محمد، 2011: 17). يتضح من خلال التعريفين السابقين أن الإساءة تتخذ أشكالا متعددة أهمها الإساءة البدنية، الجنسية والانفعالية.

نجد معظم الدراسات في مجال الإساءة ركزت على الإساءة الجسدية والجنسية، وذلك لسهولة ملاحظتهما ووضوح آثارهما، بينما قد لا تظهر آثار الإساءة الانفعالية مباشرة كرد فعل للإساءة بل تتراكم ببطء وتدرج، ولا يمكن ملاحظتها الا بعد استفحال الحالة (الشريف منصور، 2012: 3، عن: حسين والرفاعي، 2010) رغم أن الإساءة الانفعالية - إلى جانب الإساءة الجسمية - تمثل عامل خطورة للتنبؤ بالاضطرابات النفسية والجناح، كما أشار بولبي وراثر وغيرهما، وكما أكدت ذلك بعض الدراسات السابقة منها على سبيل المثال (Phyllis et al.,1990; Scudder et al.,1995; Dembo et al.,1998) (مخيمر عماد وعبد الرازق عماد، 1999: 317). زيادة على ذلك تعتبر الإساءة الانفعالية من الأنواع الأكثر انتشارا، حيث بينت الدراسة التي أجراها الزهراني (2003) تحت

إشراف مركز أبحاث مكافحة الجريمة بوزارة الداخلية بالملكة العربية السعودية، أن 21٪ من الطلاب السعوديين يتعرضون بصورة من صور الإساءة بشكل دائم، وأن الإساءة الانفعالية الأكثر انتشاراً بنسبة 33.6 ٪ حيث كانت نسبة شيوع الإساءة اللفظية المتعلقة (بالسب بألفاظ قبيحة والتهكم) 21٪ (الشريف منصور، 2012: 2، عن: الزهراني، 2003).

حيث عرفت أباظة (2005) الإساءة الانفعالية على أنها الفشل في إمداد الفرد بالعاطفة والمساندة الضرورية لنموه الانفعالي والنفسي والاجتماعي، ويتضمن أي سلوك يؤثر سلباً على تكيفه النفسي والاجتماعي وإطلاقه التعليقات اللاذعة ضد الفرد وخصائصه السلوكية والجسدية (أباظة أمال، 2005، ص12). وتشير الإساءة الانفعالية إلى الأذى اللفظي الموجه نحو إحساس الفرد بقيمته أو الأذى اللفظي الذي يهدد وجوده، أو أي شكل من أشكال سلوك التحقير والاهانة أو التهديد الموجه نحو الفرد من قبل شخص آخر (غيث سعاد، 2012: 396، عن: Schrist,2000).

ومن الصفات التي حددت لوصف الإساءة الانفعالية نجد الخذلان، الوصم، الإهمال، المسؤولية الزائدة، التجاهل، التخويف، عدم الاتساق، التوقعات غير الواقعية (البداينة ذياب، 2002: 181). وكلها عناصر تؤدي إلى آثار نفسية وخيمة لدى الفرد في المراحل النمائية المختلفة. ويمكن أن تظهر الإساءة على أنواعها في معظم البيئات كما سبقت الإشارة، ومختلف المؤسسات الاجتماعية التي تعتبر الأسرة أهمها باعتبارها النواة الأساسية للمجتمع ومؤسساته.

تعكس ظاهرة سوء المعاملة التغيرات التقنية التي أصابت نتائجها بنى الأسر والمؤسسات الاجتماعية على المستوى الدولي والمحلي، حيث

فقدت الأسرة العديد من وظائفها الرئيسية، وتعقدت الحياة الأسرية، وساءت العلاقات بين أفراد الأسرة، وحلت العلاقات عن بعد محل العلاقات التفاعلية المباشرة بين أفرادها، فالهاتف وألعاب الفيديو والتلفاز والإنترنت قد باعدت بين أفراد الأسرة الواحدة، في حين قربت بين الأفراد الخارجين عنها. كما أن زيادة الضغوط الحياتية والمعيشية التي فرضتها الحياة العصرية وعمل المرأة ومشاركتها في سوق العمل والجريمة قد جعل الأسرة في حالة تفسخ اجتماعي، أو ما وصفه دوركايم بالأنومي *Anomie* (البداينة ذياب، 2002: 170-171).

إن الإساءة الأسرية هي كل سلوك عدواني يقع في إطار العائلة ومن قبل أحد أفرادها بما له من سلطة أو ولاية أو علاقة بالمجني عليه. والإساءة الأسرية ضد المرأة هي أحد أنماط السلوك العدواني الذي ينتج عن وجود علاقات قوة غير متكافئة في إطار نظام تقسيم العمل بين المرأة والرجل داخل الأسرة، وما يترتب على ذلك من تحديد لأدوار ومكانة كل فرد فيها، وفقا لما يمليه النظام الاقتصادي الاجتماعي السائد في المجتمع. وهذه الإساءة الموجهة للمرأة داخل الأسرة سواء كانت زوجة أو أما أو أختا أو ابنة، تتسم بدرجات متفاوتة من التمييز والاضطهاد والقهر والعدوانية، الناجمين عن علاقات القوة غير المتكافئة بين المرأة والرجل في المجتمع والأسرة على السواء، حيث جاء تعريف الأمم المتحدة للعنف والإساءة الأسرية على أنه: "كل سوء استخدام للقوة والسلطة من شخص بالغ في العائلة ضد أفراد آخرين منها" (فرقوتي حنان، 2015: 14).

ومما تؤكد البحوث والدراسات، أن المشكلات الخاصة بالاضطراب والاختلال السلوكي داخل الأسرة وخاصة الآباء والأمهات تشكل عبئا كبيرا على جميع أفراد الأسرة بلا استثناء. إن تواضع الحال

وانخفاض القدرة على الضبط الانفعالي وقلة الخبرة في مواقف الحياة والنظرة الذاتية والتسلط والعنف من قبل الآباء، قد يعرقل مسيرة الكثير من الأسر في المجتمعات المعاصرة (الشرييني زكريا، 2008 : 361).

وهي ظاهرة لا تقتصر على مجتمعات بعينها بل هي منتشرة في كل المجتمعات حيث جاء في تعليق حول كثرة العنف المنزلي في المجتمع الأوروبي "أن الخطر الذي يسببه العنف المنزلي على حياة النساء الأوروبيات بين 15 و 44 سنة، يفوق الأخطار التي تسببها مجتمعة أمراض السرطان والملاريا أو حتى حوادث السير والحروب مجتمعين" وفي دراسة أجراها صندوق الأمم المتحدة في لبنان عام 2002م، على عينة من النساء تبلغ 1000 امرأة حيث تبين أن 33.33٪ من نساء العينة تعرضن للعنف والإساءة بأنواعها الجسدية والنفسية والجنسية الصادرة من الزوج ضد زوجته (قرقوتي حنان، 2015: 15).

وأقر الساعاتي (1997) أنه في مصر قد اعترفت 35٪ من عينة نساء متزوجات بأنهن تعرضن للضرب، وفي دراسة على عينة جزائرية، اعترفت 70٪ من عينة نساء متزوجات أنهن تعرضن للعنف بأنواعه من ضرب وشتم وسب وإصابات من أزواجهن (الشرييني زكريا، 2008: 362-363).

هذا ما لفت انتباه (Karakurt, Silver, 2013) اللذان هدفت دراستهما الى التحقيق في الأدوار المعتدلة للجنس والعمر في الإساءة الانفعالية داخل العلاقات الحميمة. شملت هذه الدراسة 250 مشاركا بمتوسط عمر 27 عاما، خضع هؤلاء إلى استبيان الإساءة العاطفية *EAQ* (Jacobson and Gottman, 1998) التي تضم أربعة فروع تتمثل في العزلة والإهانة والإكراه الجنسي وإلحاق الضرر بالممتلكات، وبشكل عام،

كانت الإساءة الانفعالية أكثر شيوعا لدى المشاركين الأصغر سنا، وشهدت النساء الأصغر سنا معدلات أعلى من العزلة، وكانت تجربة النساء الاجمالية للأضرار التي لحقت بالملتمكات أعلى من تجربة الرجال وزادت مع تقدم العمر. (Karakurt Gunnur,Silver .Kristin,2013 :804).

ذكر العواودة (2002) أن الإساءة النفسية بأشكالها المختلفة تترك آثارا سلبية على الأفراد قد تستمر مدى الحياة، وهي متضمنة للإساءة اللفظية التي تعد أشد خطرا على الصحة النفسية، مع أنها لا تترك آثارا مادية واضحة للعيان لأنها تقف عند حدود الكلام والاهانات. وذكر الحاج يحي (2006) أن خبرات الإساءة اللفظية قد تؤثر على الأداء الوظيفي برمته، وعلى الاتجاهات والكفاءات الاجتماعية والعلاقات، إضافة إلى تناقل ممارسات الإساءة عبر الأجيال، حيث تشير معظم الدراسات إلى أن هذه الآثار تتراوح ما بين السلوكيات السلبية، والانسحابية والسلوكيات العنيفة(الشريف منصور ،2012: 15).

كما يشير كل من (Glasser & Frosh,1993) وكذلك (Gelfand & al.,1997) إلى أن الإساءة النفسية عامل خطورة وبشكل أكثر تحديدا فان من الآثار الناتجة عنها في مرحلة الرشد نجد زيادة أعراض القلق والاكتئاب، انخفاض تقدير الذات، نقص الشعور بالكفاية، الإدمان، العزلة الاجتماعية، عدم النضج الانفعالي والاجتماعي ونقص المهارات الاجتماعية(مخيمر عماد وعبد الرازق عماد، 1999: 321).

كل هذه الأعراض تتطلب من المختص النفسي التدخل من أجل علاج الأعراض أو التخفيف من آثار الإساءة الانفعالية من خلال التقنيات العلاجية المتنوعة واعتمادا على أحدث التوجهات في علم النفس. يعتبر علم النفس الإيجابي تيارا حديثا في علم النفس انطلق على يد مجموعة من العلماء في مقدمتهم سليفمان في أواخر عام 1998م، يركز هذا العلم على أوجه القوة في الانسان بدلا من أوجه القصور، وعلى الفرص بدلا من الأخطار وعلى تعزيز الإمكانيات بدلا من التوقف عند المعوقات، ويعتبر علم النفس الإيجابي كحركة فكرية- نفسية ولدت في قلب علم النفس وتعد كحركة مكمله لعلم النفس التقليدي وليس بديلا عنه، وذلك بالتركيز على الجانب المشرق في الحياة الإنسانية.

أثقلت أعباء الاهتمام بالمرض النفسي ونماذج السمات المرضية علم النفس لزمان طويل وأسفر هذا الاهتمام عن قوائم طويلة لأوجه القصور والمرض والضعف التي تؤثر على جودة الحياة وتعوق إمكانية تحقيقها (أسبينول ليزا وستودينجر أورسولا، 2006: 343).

الجدير بالذكر أنه ومنذ عقود طويلة يوجد تجاهل غير مقصود من جانب كثير من علماء النفس للسمات والجوانب الإيجابية المبهجة والواعدة بالنجاح في حياة الانسان، وتشير الاحصائيات أنه منذ عام 1987 وحتى عام 2012، أي ما يقارب 125 عاما، تم نشر (136728) بحثا ومقالا حول الغضب، والقلق، والاكتئاب، والخوف والانطواء، مقابل (8659) بحثا ومقالا حول الجوانب الإيجابية في حياة الانسان مثل: السعادة (2958) بحثا، الرضا عن الحياة (5701) بحثا، وهكذا، فنسبة الجوانب الإيجابية إلى الجوانب السلبية في دراسات علم النفس خلال هذه

الفترة تبلغ (16:1) فكل دراسة في علم النفس الإيجابي يقابلها 16 دراسة في مجال علم النفس المرضي (العاسمي رياض، 2016: 23).

يقول مارتن سليغمان أن أحد أهداف علم النفس الإيجابي هو إعادة التوازن الى مجال علم النفس من خلال اتاحة الفرصة لدراسة الفرد من زاوية جديدة مع إعطاء القيمة للخصائص والسمات الإيجابية للطبيعة الإنسانية، انها مسألة تجهيز الفرد بوسائل لبناء قوى تسمح له بالوصول الى تحسين نوعية الحياة التي توفر إمكانية تحقيق الرفاه وتعزيزه. يركز الباحثون في هذا المجال على التنمية الشخصية والبيئشخصية للفرد مع الأخذ بعين الاعتبار لمختلف التغيرات الاجتماعية التي يمكن أن تعترضه (44 : Groyette Nancy,2014).

علم النفس الإيجابي يتجاوز الدعوة الى التفاؤل ليقدم مناحي علمية تركز على الحرية والإمكانات البشرية وجوانب القوى الإنسانية. وحتى لا تصبح سيكولوجية القوى مجرد دعوة لعلم النفس الإيجابي لابد لها من تحقيق أهدافها في إطار متسق يتجنب الانكار الساذج للضغوط والمآسي الإنسانية التي هي جانب من واقع أحوال البشر (أسبينوول ليزا وستودينجر أورشولا، 2006: 343). يمكن تفسير السبب الرئيسي لظهور هذا المجال من البحث في جزء من حقيقة أن المجتمع يشهد تطورا مستمرا يقدم للفرد المزيد من الفرص لتحسين نوعية الحياة (Groyette Nancy,2014: 44).

تفيد نتائج كل من البحوث المعملية والمسوح الميدانية أن الانفعالات الإيجابية تمكن البشر الذين يعيشون في ظروف حياة تزداد فيها مصادر الضغوط النفسية، من تجاوز ردود الأفعال السلبية واستعادة التوازن الحيوي المفقود، ومن هنا تأتي أهمية دراسة كل ما من شأنه أن يزيد

من سيطرة وشمولية الانفعالات الإيجابية لحياة الانسان، وهذا من أهم القضايا البحثية لعلم النفس الإيجابي(أبو حلاوة محمد، 2014: 27).

أكثر من ذلك، أثبتت الدراسات أن تنمية الإمكانيات البشرية بهدف تحقيق الرفاه العالمي يمكن أن تمنع الاضطرابات العقلية (Ong & Zautra,2009,Peterson et Seligman,2004,Seligman et Csikszent Mihalyi,2000). (Goyette Nancy,2014 :43) وبينت دراسة (yang & al,2022) بهدف فحص تأثير نقاط القوة الشخصية المستمدة من النسخة الشاملة للشخصية (جدول التقييم CPAS، أي السمات الإيجابية والمعززة) على الأعراض السريرية والأداء. وذلك على عينة قوامها 89 مريضا يعانون من القلق والاكتئاب الذي شوهد في مركز المتابعة لمدة 30 عاما في دراسة جماعية (دراسة الاضطرابات العصائية) اين تم تطبيق النسخة الشاملة من نظام تقييم الأداء (CPAS) وذلك لقياس خمس عوامل إيجابية أي نقاط القوة والمتمثلة في: قوة الاعتبارات، الصلابة العاطفية، الحذر، الاستقلال، التمييز، حيث ارتبطت الدرجات الإيجابية المنخفضة ارتباطا وثيقا بمحاولات الانتحار، اضطراب الشخصية المعتدل/الحاد، زيادة الأعراض وضعف الوظيفة الاجتماعية. وبالتالي كانت الدرجات العالية ذات وظيفة وقائية من الأعراض المرضية الخطيرة وفعالة بشكل خاص في منع السلوك الانتحاري. لذلك يمكن القول إن تعزيز نقاط القوة الشخصية ذا قيمة في منع الانتحار ومساعدة التغيير المؤيد للمجتمع لدى الأشخاص ذوي الاضطرابات الشخصية(yang Min & al.,2022 : 120).

تعتبر دراسة المؤسسات الإيجابية مثل المؤسسات الديمقراطية والأسر القوية، من أهم ركائز علم النفس الإيجابي إلى جانب البحث الحر الذي يدعم الفضائل والذي بدوره يدعم إيجابية العواطف والمشاعر

الإيجابية للثقة والأمل، علم النفس الإيجابي لا يخدمنا بشكل أفضل عندما تكون الحياة سهلة، ولكن عندما تكون صعبة، في أوقات المشاكل وفهم ودعم المؤسسات الإيجابية مثل الأسر القوية. (Seligman, 2002: 11).

لذلك وفي هذه النقطة بالذات يفسح المجال أمامنا كأخصائيين وباحثين في علم النفس لنطرح التساؤل التالي:

كيف يمكن لعلم النفس الإيجابي أن يكون لنا دعامة علمية منهجية وتطبيقية في التخفيف من آثار الإساءة الانفعالية لدى المتزوجات المتعرضات لها؟

وهل يمكن أن نمنع إصابة ضحايا الإساءة بشتى أنواعها بالاكئاب أو ادمان العقاقير أو غيرها من الاضطرابات النفسية الناتجة عنها، حيث يعيشون في بيئة تغذي هذه المشكلات؟

على أساس أن تنمية الخصائص الإيجابية يلعب دورا هاما في التخفيف من الأعراض السريرية لعدد كبير من الاضطرابات النفسية كما أوضحت ذلك الدراسات التي تم التطرق اليها سابقا (Ong & Zautra, 2009, Peterson et Seligman, 2004, Seligman et Csikszent Mihalyi, 2000) (yang & al., 2022)، كذلك تنمية نقاط القوة عند هؤلاء مع إعطاء القيمة للخصائص والسمات الإيجابية لهم يهدف إلى تجهيزهم بوسائل تسمح لهم بالوصول الى تحسين نوعية الحياة التي توفر إمكانية الوصول الى الرفاه وتعزيزه كما وضع ذلك سليغمان.

1- تحديد المفاهيم:

مفهوم الإساءة الانفعالية:

يمكن تعريف الإساءة عامة حسب منظمة الصحة العالمية (2002) بأنها: "كل أشكال سوء المعاملة الجسدية أو العاطفية أو الجنسية

والإهمال والتقصير في المعاملة والاستغلال الاقتصادي أو أي شكل من أشكال الاستغلال الذي يؤدي بشكل فعلي أو محتمل لإيقاع الأذى على صحة الفرد وبقائه وكرامته". وعرف أبو عليا (2000) الإساءة بأنها عمل مباشر أو غير مباشر من أعمال العنف ضد فرد آخر يترتب عليه أذى بدني أو جسيمي أو انفعالي (نفسية) (الضمور محمد، 2011: 17).

أما مفهوم الإساءة الانفعالية فهو حسب (أباطة، 2005) الفشل في امداد الفرد بالعاطفة والمساندة الضرورية لنموه الانفعالي والنفسي والاجتماعي، ويتضمن أي سلوك يؤثر سلبا على تكيفه النفسي والاجتماعي واطلاقه التعليقات اللاذعة ضد الفرد وخصائصه السلوكية والجسدية (أباطة آمال، 2005: 12) وتشير الإساءة الانفعالية إلى الأذى اللفظي الموجه نحو احساس الفرد بقيمته أو الأذى اللفظي الذي يهدد وجوده، أو أي شكل من أشكال سلوك التحقير والاهانة أو التهديد الموجه نحو الفرد من قبل شخص آخر. (غيث سعاد، 2012: 396، عن: Schrist, 2000). وجاء في تعريف الأمم المتحدة للعنف والإساءة الأسرية على أنها: "كل سوء استخدام للقوة والسلطة من شخص بالغ في العائلة ضد أفراد آخرين منها" (فرقوتي حنان، 2015: 14).

مفهوم علم النفس الإيجابي:

فرع من فروع علم النفس يؤكد على دراسة كل ما من شأنه أن يؤدي إلى تحسين الأداء النفسي الوظيفي للكائن البشري بما يتجاوز نطاق أو حدود الصحة النفسية العادية، ويمكن تعريف علم النفس الإيجابي بأنه "دراسة كافة مكامن القوة لدى البشر" وتعرفه شيلي جايل وجوناثان هيدت (2005) على أنه: "الدراسة العلمية الموضوعية للظروف والعمليات التي تسهم في ازدهار أو رفاهية وتمكين الأفراد،

والجماعات، والمؤسسات من الأداء الوظيفي الفعال أو المثالي". وبصفة عامة يصف العاملون في مجال علم النفس الإيجابي هذا العلم بأنه دراسة كل ما من شأنه وقاية البشر من الوقوع في براثن الاضطرابات النفسية والسلوكية، إضافة الى دراسة كل العوامل الفردية والاجتماعية التي تجعل الحياة الإنسانية جديرة بأن تعاش (أبو حلاوة محمد، 2014: 23-24).

الإساءة الانفعالية وأثارها:

هناك فرق بين الإساءة والعنف والعدوان، حيث أشار لال(2007) الى أن هناك فروق بين العنف (*Violence*) والعدوان (*Aggression*)، فعلى الرغم من الخلط بين المفهومين، إلا أنه ثمة اختلاف بينهما، فالعدوان سلوك ربما يكون ظاهرا وكامنا، ذلك أن الأفراد جميعا يمتلكون غريزة العدوان، في حين يأتي العنف كتعبير عن غريزة العدوان، وهو يختلف باختلاف الأفراد والأساليب، فالعنف يعد نهاية المطاف للغريزة العدوانية، أو شكل من أشكال العدوان المتعددة، فالعدوان ليس مرادفا للعنف ولكنه مسبب له، ومؤشر عليه، ويمكن رصده و لكن يصعب التنبؤ بلحظة حدوثه، وهنا تكمن خطورته. كما أشار عبود وعبود (2003) أن علماء النفس أمثال رافن (*Raven*) وروبينت (*Rubinit*) يربطون بين العنف كمفهوم وبين العدوان، حيث يرون أن العنف سلوك عدواني يقوم به شخص أو جماعة موجه لشخص أو جماعة أخرى، بقصد إيقاع الأذى بهم والنيل منهم.

أما الإساءة فيشار إليها "بالاستقواء الاجتماعي" والذي قد يكون لفظيا أو غير لفظي، حيث يتضمن الاستقواء اللفظي نشر الاشاعات المزيفة، استخدام اللغة المسيئة، الوصف بألقاب معينة سيئة والسخرية أو التعليقات العرقية، والتعليقات القاسية والتخويف العام. أما الاستقواء

غير اللفظي فقد يكون مباشرا أو غير مباشر، فالاستقواء المباشر غير اللفظي يصاحب عادة الاستقواء اللفظي والجسمي، ويتضمن الأيحاءات البذيئة، والتعبيرات الوجهية المؤذية، ومن جهة أخرى يتضمن الاستقواء غير اللفظي وغير المباشر التجاهل المتعمد والاقصاء من النشاط(الشريف منصور، 201: 11-12 عن غزال، 2008).

الإساءة الانفعالية:

تعتبر الإساءة الانفعالية أخطر أشكال سوء المعاملة التي يتعرض لها الفرد وأصعبها ويمكن أن في عدة صور وهي حسب الجلبلي(2003): الأزدراء الذي يعتبر نوعا من التصرف الذي يجمع بين الرفض والذل، الأرهاب ويتمثل بالتهديد والأذى أو التخلي عن الفرد إذا لم يسلك سلوكا معينا، العزلة وهي عزل الفرد عن محيطه، الإهمال لردود الأفعال العاطفية.

ويمكن أن تتضمن الإساءة الانفعالية أيضا الإساءة اللفظية وهي عبارة عن رسائل لفرد ما تحمل سياقاً من التهديد والشتائم والأحراج والبغض والكره الشديد، وتعرف أيضا بأنها استخدام كلمات للتصغير من كينونة الفرد أو الاستبدادية أو التحكم فيه، أو هي ألفاظ لإيلاء الفرد ليشعر أنه سيء من خلال ألفاظ قوية، عنيفة، تؤلم وتؤدي إلى الشعور باليأس وفقد الأمل والاهانة وانخفاض تقدير الذات وبالتقصير وعدم الملائمة، والشعور بالضعف وعدم الأمان وعدم الكفاية(الشريف منصور، 2012: 8، عن: الجبري، 2005).

على أي حال، فإن الانفعال يسبق سلوك العنف، يبدأ بسيطا ثم يتزايد حتى يأخذ أحيانا اشكالا خطيرة تصل إلى أكثر من الأذى. ولذا فإن سوء المعاملة بالقول أو الفعل تجاه الزوجة، هو نوع من أنواع التعبير

عن العنف بشكل لا يصل الى مستوى الخطورة. إن الزوج الذي يمارس السلوك الانفعالي الجسدي هو في الواقع يفرض مفهومه الانفعالي في الموقف، في الوقت الذي تكون فيه العلاقة العاطفية بينه وبين زوجته متأزمة، إنه يؤدي شريكته وأبناءه و يدخلهم في جوه الخاص، ويجعل الأم والأبناء سجناء لعواطفه، ويلغي خصوصيتهم الانفعالية في التعبير عن المشاعر والأحاسيس وحتى ادراكهم للواقع، فهو يعكس انفعالاته، ويسقطها في شكل عقوبات يفرضها على المقربين له، وقد يستبدل الاعتداء عليهم جسديا بمعاملتهم معاملة سيئة من خلال سلوكيات تؤذي وتجرح المشاعر أي يسيء معاملتهم نفسيا، إن ذلك إيذاء انفعالي من طرف الأب، وهذا ما دعا إلى تواجد مراكز متخصصة لعلاج حالات مثل هؤلاء الآباء والأزواج. ويمكن تصنيف الاساءة الانفعالية من قبل الأزواج إلى: الإساءة الانفعالية متناقضة الاستجابات، وتبدوا في ممارسة الإساءة مع الزوجة والأبناء ثم مطالبتهم بالحب والمودة اتجاهه. إضافة إلى الاساءة الانفعالية الجارحة للمشاعر، وتبدوا في الغضب الشديد على الزوجة مع إهانة مشاعرها وعدم منحها فرصة الدفاع عن نفسها. ولدينا كذلك الهيجان الانفعالي خارج نطاق السيطرة، والذي يبدوا في ثورة انفعالية عارمة لا يتحكم فيها الزوج لأنه تحت تأثير المخدر غالبا أو التعاطي أو المرض النفسي أو العقلي(الشرييني زكريا، 2008: 363-364).

تجدر الإشارة الى نقطة هامة هي كون الإساءة بكافة أشكالها بما فيها الانفعالية الممارسة ضد الزوجة إذا كانت أمّا لا يقتصر أثرها عليها فحسب، حيث يؤكد معظم علماء النفس أن الطفل الذي عاش في كنف أسري متوتر، يظل كذلك في مراهقته غير متوافق في علاقاته الاجتماعية، وأثبتت العديد من الدراسات أن مشاهدة ومعايشة الطفل

إبان فترة طفولته للخلافات بين الأبوين قد يرسب داخله اتجاهات وأفكار خاطئة أو غير عقلانية عن شكل وطبيعة الأسرة والعلاقة الزوجية، ويستطيع أن يتحكم فيما سيكون عليه لاحقا عندما يصبح مسؤولا عن أسرة ويكون طرفا في علاقة زوجية حسب بعض النظريات، وتصبح بهذا ظاهرة عدم التوافق الزواجي وكأنها ميراث اجتماعي يتوارث جيلا بعد جيل تعاني منه هذه الأجيال الى الأبد.

2- تطبيقات علم النفس الإيجابي في التخفيف من آثار الإساءة الانفعالية:
في أوقات الشدة والأزمات، لا يخرج الاهتمام بدراسة الانفعالات الإيجابية عن السياق، فالثقة والتفاؤل والأمل، مثلا، تعين على المواجهة بطريقة أفضل عندما تكون الحياة صعبة، ففي أوقات الضغوط والأزمات، يكون مفيدا أن نفهم كيف نبني مفاهيم القوة والفضيلة، مثل التفاؤل والشجاعة والرؤية الصحيحة للأمور، والاعتدال والتكامل. وكيف ندعم المؤسسات الإيجابية مثل الأسر المتوافقة القوية والممارسة الديمقراطية (11 : 2002, Seligman Martin).

يتبنى علم النفس الإيجابي التعامل المرتكز على القوة مع البشر، كمقابل لعلم النفس المرتكز على المرض للتحرك بعيدا عن العلاج بمفهومه الضيق وعن العلاقات المتضمنة في صيغة عميل/ معالج الى قرار مدخل التدريب على متطلبات ومهارات المرونة النفسية العامة. ففي التدريب لا نتعامل مع مشكلة أو مع خلل وظيفي محدد، بل الهدف هو الاندفاع باتجاه ما يصح تسميته بـ"سيكولوجية التمكين وبناء القدرة" (أبو حلاوة محمد، 2014: 62-63).

علم النفس الاكلينيكي الإيجابي:

لا شك أن علم النفس الإيجابي مكون عظيم ونشط في العلاج كما يحدث الآن، ويمكن أن يصبح اتجاهها أكثر فاعلية في العلاج النفسي إذا ما تم الالتفات إليه وتوقيته، ولكن قبل تنفيذ ذلك فانه من الضروري طرح ما نعتقده عن المكونات المحددة في العلاج. اننا نعتقد أن هناك أشياء محددة وواضحة في العلاج النفسي، مثل العلاج المعرفي للرهاب، والمواجهة في اضطراب الوسواس القهري، لكن هذا التحديد في الفنيات لا يقدم لنا صورة كاملة عن العلاج.

يعد بناء القوى الواقعية في مواجهة المرض استراتيجية أخرى. اننا نعتقد أنها استراتيجية عامة لغالبية المعالجين النفسيين، حيث يبدوون بتحديد ما لدى العميل من قوى لمساعدته على بناء قوى متنوعة، ولا يكتفون باستخدام فنيات محددة للشفاء من الانهيار.

ومن القوى التي تبني في العلاج النفسي الشجاعة، والمهارات الاجتماعية، العقلانية، التفاؤل، الأصالة، المسؤولية والمثابرة، والواقعية والقدرة على الاستمتاع، والتفكير المستقبلي والمسؤولية الشخصية، وثم تحديد الهدف.

لنفترض لحظة أن بناء هذه القوى له فاعلية علاجية واسعة أكثر من المكونات المحددة في العلاج التي تم اكتشافها، إذا صح هذا، فإن المحددات المحدودة التي نجدها عند مقارنة الأنواع النشطة من العلاج أو العقاقير المختلفة، وكذلك تأثيرات العلاج الوهمي تصبح واضحة.

إن الاستراتيجيات العميقة ليست غامضة، فإن المعالجين الأكفاء يستخدمونها في أغلب الأوقات، لكنهم نادرا ما يطلقون عليها مسميات محددة ولا يخضعونها للدراسة، فنحن نكون منغلقيين داخل نماذج المرض حتى أننا لا نقوم بتدريب الأفراد على تعلمها، ومع ذلك نعتقد أن معظم

هذه الاستراتيجيات العميقة هي الفنيات التي اقترحها علم النفس الإيجابي (اسبينوول ليزا وستودنجر أورسولا ، 2006: 427-429).

ويمكن أن نتطرق إلى بعض تقنيات العلاج النفسي الإيجابي حيث يعتمد العلاج النفسي الإيجابي على مجموعة من التقنيات أو الاستراتيجيات الجديدة ومن أهمها:

غرس الأمل *Instilling hope* وبناء القوة الحاجزة (التحصين

النفسي):

هذه القوة تعمل كجهاز مناعة ضد تعرض الفرد للإصابة بالاضطرابات النفسية والعقلية، ومن هذه القوى المستخدمة في العلاج الإيجابي: الشجاعة، المهارة بين الشخصية، الاستبصار، التفاؤل، حل المشكلات، تحديد الهدف، القدرة على السعادة.

بناء نقاط القوة:

بصفة عامة فان نقاط القوة الواقعية هي سمات الشخصية الإيجابية، وتدخلات القوة هي الأنشطة التي تتطوي على تحديد واستخدام وتطوير نقاط القوة، فبناء نقاط القوة الواقعية في مواجهة المرض استراتيجية من استراتيجيات علم النفس الإيجابي، يمكن استخدامها وتطبيقها من قبل المعالجين، فهم يبدؤون بتحديد ما لدى العميل من قوة لمساعدته على بناء العديد من القوى الإيجابية الأخرى، ولا يكتفون باستخدام فنيات محددة للشفاء من الاضطراب(العاسمي رياض، 2016: 200-201).

فنيات القصة أو السرد:

تستند فنية السرد على فكرة أن لدينا "قصص كثيرة" تلعب دورا مهما جدا في حياتنا. واحدة من الأشياء المركزية لممارسة السرد، هي أن

الطرق التي نروي بها تجاربنا يكون لها تأثير على الطريقة التي نشعر بها ونفكر، وكيف نرى أنفسنا وعلاقاتنا، وكيفية تواصلنا مع الآخرين. وهذه الفنية تسمح للفرد أيضا بسرد تاريخ حياته بنفسه، والتي تسمح له باكتشاف ما هو مشوه أو محرف من الأحداث التي مر بها وتنمية ما هو إيجابي لديه، لا يقتصر السرد هنا على العلاج النفسي الإيجابي فقط ولكنه يستخدم في العديد من أشكال العلاجات الأخرى كالعلاج التحليلي والعلاج المعرفي. فالسرد الذي يقوم به العميل يساهم كثيرا في استبصاره بما هو إيجابي في حياته أيضا. وهنا تتحقق الغاية والهدف الأسمى من العلاج النفسي، وهو تنمية القوى الإنسانية والسمات الإيجابية الكامنة في داخل الفرد (اسبينوول ليزا وستودنجر أورسولا، 2006: 429).

وبشكل عام، نموذج تدخلات القوى هو نفسه، يأخذ الفرد ثلاث اختبارات للقوة، حيث يتلقى ردود الفعل من المعالج على نقاط قوته، ومن ثم يغير سلوكه من أجل استخدامه في مواقف الحياة الواقعية. بالرغم من أن مؤسسة غالوب (*Gallup*) قد استخدمت النموذج القائم على نقاط القوة في الممارسة العملية للعديد من السنوات، وكانت (*Hodges & Clifton, 2004*) أول دراسة تدريبية لاستخدام هذا النموذج الذي قام به (*Seligman & al., 2005*) حيث وجدوا أن عملية تحديد واستخدام سمة قوة واحدة تؤدي إلى زيادة في السعادة، وتقلل من أعراض الاكتئاب بعد شهر من ممارسة التدريب، وهذه المكاسب استمرت لستة أشهر من المتابعة بين أولئك الأفراد الذين وصلوا للتدريب. إن الاستخدام الفعلي للقوة تتجاوز التعلم، والتي هي عبارة عن عنصر أساسي من هذا النشاط، حيث يتم تقييم المشاركين من أجل اخبارهم بنقاط قوتهم، ولكن لم

يطلب منهم معرفة الغاية من استخدام تلك المعلومات حتى لا يتمكنوا من تمييزها عن تلك الأنشطة الوهمية التي تمارس من قبل المشاركين. وقد سمي هذا النشاط "بالخدمة الإيجابية"، حيث يضع الفرد كل طاقته لاستخدام نقاط قوته من أجل خدمة شيء أكبر منه، مثل التدريب على السعادة الحقيقية *Authentic Happiness* بما في ذلك شجرة قوة العائلة *Strengths Family Tree* حيث يدرس الفرد نقطة القوة الخاصة به فيما يتعلق بنقاط قوته ضمن أعضاء الأسرة وتاريخ القوة لدى اثنين أو أكثر من الناس بتتسيق النزهة، الحدث أو المشروع الذي يسمح لكل عضو من أعضاء المجموعة باستخدام نقاط القوة.

كما ذكر سليغمان وآخرون مجموعة من الفنيات التي تعزز نقاط القوة لدى الانسان أولها ممارسة السيطرة الوهمية، ويتمثل هذا التدريب في طلب المعالج من المشاركين أن يكتبوا ذكرياتهم في كل ليلة ولمدة أسبوع. وبعد ذلك يطلب منهم عرضها ومناقشتها أمام المجموعة. إضافة الى زيادة الامتتان أو الشكر *Gratitude Visit* وهو الطلب من المشاركين تقديم رسالة شكر لصديق ما لمدة أسبوع. ويضيف تقنية أخرى تسمى ب ثلاث أشياء جيدة في الحياة، اذ يطلب من المشاركين كتابة ثلاث أشياء جيدة حدثت معهم في اليوم، مع ذكر أسبابها وتقديم تفسير سببي لها. إلى جانب تحديد نقاط القوة الخاصة بالمشارك حيث يطلب من المشاركين تحديد نقاط قوتهم، واستخدامها في حياتهم اليومية، ويمكن تطبيق استبيان نقاط القوة الإيجابية للتعرف على تلك النقاط التي يملكها المشارك. إن التقنية الموالية ملفتة للانتباه وتتمثل في نعي السيرة الذاتية، حيث نقول للمفحوص، تخيل أنك قد وافتك المنية بعد أن عشت حياة مثمرة ومرضية، ماذا تريد القول؟ كتابة مقال بحدود

صفحة تلخص فيه ما كنت ترغب في تذكره. وأخيرا تقنية التدوق: قم لمرة واحدة في اليوم، بالاستمتاع بتناول وجبة طعام، أو السير على الأقدام، وعندما تنتهي، أكتب ما كنت قد قمت به، وكيف فعلت ذلك بطريقة مختلفة وكيف تشعر.

كما وضعت (Tarragona,2012) برنامجا ارشاديا للمرضى اللذين يعانون من مشكلات وانفعالات سلبية من خلال استخدام تطبيقات السرد *Narrative Practices* والذي تم تطبيقه على مدار ستة أسابيع، ويتضمن الأنشطة التالية: كتابة قصص عن حياة كل فرد، كيفية التعامل مع المشكلات، تحديد النقاط الإيجابية في الحياة، المشاركة الاجتماعية واكتساب المهارات اللازمة لتنمية نقاط القوة، وتستند تلك الفرضية بأننا نعطي معنى لعالمنا وعلاقاتنا مع الآخرين، تحقيق الرفاه وعلاقته بالهوية الشخصية، والغرض من الحياة والإنجازات الشخصية (العاسمي رياض، 2016: 202-203).

نلاحظ أن معظم تقنيات علم النفس الإيجابي الاكلينيكي عبارة عن تمارين قصيرة موجهة للعمل بصفة فردية وتدعوا الأفراد إلى اكتشاف قواهم وخصائصهم الإيجابية وممارستها في الحياة اليومية، إضافة الى تعليمهم كيفية التعامل مع تفاصيل الحياة التي لا يعيرونها اهتماما وتحويلها الى مصادر للمتعة والرفاه.

بعد الحديث عن علم النفس الإيجابي الاكلينيكي وتقنياته كمدخل هام لتطبيق تقنيات علم النفس الإيجابي نأتي إلى خطوة ثانية يمكن اتباعها تتمثل في بناء الانفعالات الإيجابية، وسنبين من خلال العنصر الموالي أهميتها وأهم الخطوات التي يمكن اتباعها في ذلك.

بناء الانفعالات الإيجابية:

ربما يصح القول حسب (Fredickson,2005) أن الوجدان الإيجابي، الانفعالات الإيجابية، المزاج الإيجابي، الاتجاهات الإيجابية في الواقع هي المكون الوحيد الأكثر أهمية والأكثر فعالية في تحقيق الازدهار والسعادة للبشر.

يمكن أن نعتقد مخطئين أن الأفراد الذين يعيشون ظروف سيئة ليس بإمكانهم أن يحققوا قدرا من الانفعالات الإيجابية أو الحياة المرضية، مثل المتعرضات للإساءة الانفعالية من طرف أزواجهن وما يصاحب ذلك من خبرات سلبية، لكن الحقيقة ملفتة للانتباه.

وهو ما أقره سليفمان (2002) حيث إذا كان لديك من المشكلات التي تثير الضيق الشديد والتعاسة فهذا لا يعني أنك لا تستطيع أن يكون لديك القدر الكافي من السرور واللذة كذلك، فهناك من الشواهد والنتائج ما يؤكد أن هناك علاقة غير عكسية عالية بين الانفعالات السلبية والانفعالات الإيجابية، أي أن كلا منهما لا تمنع وجود الأخرى، وهو ما أكدته *Normane bradburn* من خلال دراسة طويلة مسحية لآراء آلاف الأمريكيين عن مدى شعورهم بالانفعالات السارة والانفعالات غير السارة، متوقعا أن يجد رابطة عكسية، ولم تكن النتائج على هذا النحو (أي نفت الرابطة العكسية)، كما أن هذه النتائج قد تكررت في دراسات أخرى تالية (51 : Seligmane Martin,2002).

ويتضح دور الانفعالات الإيجابية فيما قدمته لنا أعمال باربرا فريديركسون من معلومات موثقة عن الأدوار التي تلعبها الانفعالات الإيجابية في حياة البشر. وتوضع أعمالها بصورة عامة تحت مسمى: "نظرية إثراء أو توسيع وبناء الانفعال الإيجابي *broaden and build* « *theory of positive emotion* ، وتؤكد أطروحة فريديركسون أنه

بينما تضيّق الانفعالات السلبية منظور البشر وتجعلهم في حالة تركيز على المشكلة الفعلية التي يواجهونها (استجابة الاقدام/ الاحجام، الاقبال / الادبار، الهجوم/ الانسحاب *flight or fight* فان الانفعالات الإيجابية توسع من منظور الرؤية وتدفع البشر باتجاه التفكير والتصرفات الإيجابية. بمعنى آخر، عندما نخبر انفعالات إيجابية يكون لدينا مستوى عال من المرونة السلوكية، تسمح لنا بشحن أو تدشين وتجميع كافة مصادرننا السلوكية والنفسية. وبالتالي، إذا كنا نشعر بأننا على ما يرام نصبح أكثر ميلا الى الشجاعة، التعلم، الاستكشاف، والابداع مقارنة بحالتنا عندما نكون في حالة تسيطر علينا فيها المشاعر السلبية.

فان كنا نخبر انفعالا سلبيا، مثل الخوف، نكون أكثر ميلا إلى الانسحاب وتجنب المواقف التي تثير هذا الخوف. وبالتالي فقط عندما نخبر انفعالات إيجابية، نكون قادرين على تجميع وحشد كافة قوانا ومصادرننا الشخصية مما يعود بالنفع على تكويننا وحالتنا الصحية والنفسية، ويساعدنا في نفس الوقت على التوافق أو التأقلم مع أو المجابهة الفعالة لعثرات ومصاعب الحياة. والأكثر من ذلك أن الانفعالات الإيجابية ووجهة النظر الإيجابية في الحياة هي التي تمكننا من إقامة علاقات اجتماعية إيجابية متبادلة مع الآخرين. ولكل هذه الأسباب اذن، كما تظهر الاقتباسات المشار إليها، ترى فريديركسون أن الإطار أو المنطلق الإيجابي للعقل من المكونات الأساسية لتحسين نوعية حياة الانسان ولضمان سعادته ورضاه النفسي العام.

وتجدر الإشارة إلى أن أطروحة فريديركسون اعتمدت على نتائج الكثير من الدراسات التجريبية وتدلّل بالكثير من الشواهد التجريبية، فعن طريق بث حالات انفعالية إيجابية مختلفة من نفوس المشاركين

(سواء كانت الرضا والسعادة والحبور، في مقابل الخوف والغضب)، تظهر النتائج أن عندما يبيث في تكوينهم النفسي الانفعالات الايجابية يتحسن انتباههم بصورة كبيرة ويظهرون تحيزا عرقيا أقل عندما تعرض عليهم وجوه لأشخاص من جماعات عرقية مختلفة، ووجدوا أيضا أن للانفعالات الإيجابية قدرة على منع أو تخفيض تأثيرات الضغوط النفسية وتشجع في المرونة النفسية العامة بما تتضمنه من قدرة على التأقلم أو التوافق الإيجابي و/أو المجابهة أو المواجهة الفعالة لعثرات أو نكبات ومصاعب الحياة (أبو حلاوة محمد، 2014 : 37- 41).

وتبنى الانفعالات الايجابية من خلال نقاط عديدة أهمها آليات للتنظيم الانفعالي، حيث يدور التنظيم الانفعالي حول مقدرة الفرد على أن يبقى هادئا تحت الضغوط وألا يترك مشاعره تغمره أو تؤثر على كامل يومه، وهذا لا يعني قطع المشاعر السلبية أو كبت المشاعر، وإنما التعبير عن المشاعر بشكل كلي -من تلك السلبية والايجابية- بطريقة صحية وبناءة، ذلك أن بدايات التنظيم الانفعالي لدى الرضع تبدأ من خلال مص أصابعهم سعيا منهم لتهدئة أنفسهم.

إضافة إلى التحكم بالدوافع وتعرف هذه الخاصية بأنها المقدرة على التوقف والاختيار فيما إذا كانت الرغبة في القيام بتصرف ما موجودة أم لا، فمثلا عندما يغضب الفرد على سبيل المثال يمكن أن يرغب بالصراخ أو الدخول في جدال، ويساعد ضبط الدوافع في التوقف والتقرير بأن التصرفات المحددة قد لا تفيد في المواقف المختلفة، أو بأن تلك الأفعال قد تفاقم الحال. ويمكن اعتماد تحليل المشكلات وأسبابها إذ أن طريقة التفكير بالمشكلة أو الحادث المسبب للضغط النفسي قد يساعد الفرد على تحديد سبب المشكلة التي تساعده على اجتناب

الوقوع فريسة للتفكير المزعج وعاداته، كما تتيح له التفكير المرن، وأن يقوم بالعزو المناسب للمشكلة. أما المحافظة على التفاضل الواقعي فهي فضيلة للحفاظ على الأمل بمستقبل زاهر، وهي تدور حول رؤية الأشياء كما هي، وأنا نستطيع أن نخرج من موقف ما بأفضل حال، ويربط هذا بعادة مألوفة من التفكير وهي (دائما/ ليس دائما) وبالأفكار حول مدى ديمومة مشكلة أو حالة من الضغط النفسي، فبعض الناس يميلون للشعور بأن كل أشكال الضغوط النفسية ستدوم طويلا، الأمر الذي قد يجعل من الموقف على ما يبدو لا أمل فيه، وهناك آخرون يرون بأن هذه الحالة أو الموقف مجرد شيء وقتي، الأمر الذي يساعد على المحافظة على التفاضل الواقعي، ويمكن لهذه المشكلة أن تمر(العاسمي رياض، 2016: 151، 152). والتفاضل هو النظرة الإيجابية، والاقبال على الحياة، والاعتقاد بإمكانية تحقيق الرغبات في المستقبل، بالإضافة الى الاعتقاد باحتمال حدوث الخير أو الجانب الجيد من الأشياء بدلا من حدوث الشر أو الجانب السيء، فالتفاضل استعداد يكمن داخل الفرد للتوقع العام لحدوث الأشياء الجيدة أو الإيجابية، أي توقع النتائج الإيجابية للأحداث القادمة(ملحم نسرین، 2014: 10، عن: الأنصاري، 1998). ونتطرق إلى التعاطف مع الآخرين كنقطة أخرى لبناء الانفعالات الإيجابية، حيث يوفر التعاطف *Empathy* الأساس لتحقيق النمو والتنمية المستدامة للشخصية وعلى مضيها قدما في مختلف مراحل حياتها نحو تنمية وتحقيق الذات، وبهذا المعنى فإن التعاطف هو بناء ينطوي على شروط من التفاعل البشري والذي يميل إلى مساعدة الفرد على النمو العقلي والإنساني والذي يعد الأساس لتلبية خبرات تحقيق الذات و/ أو الإدراك الذاتي في مختلف مواقف الحياة، وهذه النقطة تعني

أيضا الاتصال الانفعالي والفكري في خدمة احتياجات الشخص الآخر، وبشكل أكثر دقة القدوة أو عملية وضع المرشد أو الشخص نفسه في أحنية الآخرين، كما لو كان هو الشخص الآخر حسب تعبير روجرز، ويعني أيضا الشعور والتفكير مع الآخرين بدلا من الشعور والتفكير نيابة عن الآخر.

ويمكن اعتبار الاعتقاد بالكفاءة الذاتية عنصرا هاما في بناء الانفعالات الإيجابية لأن الكفاءة الذاتية ترتبط بالاعتقاد أن الفرد قادر على مواجهة معظم المشكلات والتعامل معها وعدم التراجع إلى الوراء عندما تغدوا الأمور قاسية، فالشعور بالكفاءة الذاتية هو الذي يصنع الفرق، والمهم بأن يشعر الفرد أنه قادر على فعل أمر ما، وأن الثقة والاعتقاد بقدراته وكفاءته الخاصة تشجعه على مواصلة المحاولة، وحتى لو كانت الظروف والمواقف تبرز كتحديات أمامنا، وهذا يؤثر على القدرة على الحفاظ على استمرار الأمل بمستقبل زاهر بصورة واقعية ومتفائلة. يمكن أن ننمي الاعتقاد بالكفاءة الذاتية منذ سنوات الطفولة مثلا عبر عرض الخيارات المتاحة وذلك من خلال إعطاء حس من التحكم بالأشياء التي يقومون بها، تريد أن تلعب بمكعباتك الآن أو أن تتناول وجبة سريعة؟ وهذا سيعطيهم فرصا للنجاح لكنهم سيشعرون بزيادة من الثقة بالنفس وبكفاءتهم.

ويمكن الإشارة أخيرا إلى الانفتاح على الآخرين والذي يعني القدرة على استغلال الفرص الجديدة التي تقدمها الحياة، وتشير الأبحاث حول المرونة النفسية بأن الناس الذين ينظرون إلى الأخطاء على أنها فرص للتعلم تسهل عليهم المخاطرة ومواجهة الأمور الجديدة، وذلك

عبر بيان "أنه لا يوجد شخص كامل"، وأن "الجميع يخطئون". وأن هذا الموضوع جزء من طريقة تعاملنا الجديدة (العاسمي رياض، 2016: 152-155). من جانب آخر هناك أدلة مباشرة على أن الانفعالات الإيجابية تتنبأ بالصحة وطول العمر، وفي أكبر دراسة حتى الآن أعطي فيها لـ: 2272 مكسيكي أمريكي من جنوب غرب الولايات المتحدة يبلغون من العمر 65 سنة أو أكثر بطارية من الاختبارات التي تقيس الانفعالات وبعض العوامل الديمغرافية، وتم تتبعهم لمدة عامين، تنبأت الانفعالات الإيجابية بقوة لمن عاش ومن مات ومن تعرض للعجز، وبعد أن تم التحكم في العمر والدخل والتقييم والوزن والتدخين وشرب الكحوليات والمرض، وجد الباحثون أن السعداء كانوا أقل احتمالاً بمقدار النصف لأن يموتوا أو يصبحوا من العجزة، بالإضافة إلى أن للسعداء صحة أفضل وضغط دم أقل وجهاز مناعة أكفأ من غير السعداء (51 : Seligmane Martin, 2002).

تطرقنا لهذه النقطة لأن هناك جانب مهم يجب لفت النظر إليه لإبراز ميزة أخرى لبناء المشاعر والانفعالات الإيجابية تظهر أهميته في إبطال تأثيرات الأحداث السلبية والضاغطة، فعندما يواجه البشر ضغوطاً نفسية ما، يظهرون تزايداً في معدلات ضربات القلب، ارتفاع في نسبة السكر في الدم، تدهور جهاز المناعة، وغير ذلك من التوافقات السلبية التي تزيد أو تعظم من التأثيرات السلبية المباشرة للحدث الصادم أو الضاغط أو المنغصات. وإذا لم يضبط وينظم الأفراد هذه التغيرات عند التعرض للضغوط وبعد التعرض لها، يمكن أن يقعوا بالفعل في براثن المرض البدني، خاصة أمراض الشريان التاجي، مما يزيد من احتمالات الوفاة. وتقيد نتائج كل من البحوث المعملية والمسوح الميدانية أن الانفعالات الإيجابية تمكن البشر الذين يعيشون في ظروف حياة تزداد

فيها مصادر الضغوط النفسية من تجاوز ردود الأفعال الفسيولوجية السلبية واستعادة التوازن الحيوي المفقود، ومن هنا تأتي أهمية دراسة كل ما من شأنه أن يزيد من سيطرة وشمولية الانفعالات الإيجابية لحياة الانسان وهذا من أهم القضايا البحثية لعلم النفس الإيجابي(أبو حلاوة محمد، 2014: 27).

نصل بعد التطرق إلى خدمات علم النفس الإيجابي الاكلينيكي وبناء المشاعر الإيجابية إلى نقطة ثالثة جديرة بالاهتمام والتركيز للتدخل الفعال الذي حرصنا أن يمس أهم الجوانب، إلى جانب ثالث يتمثل في التفكير الذي يوليه علم النفس وخاصة المعرفي منه أهمية بالغة، كون الانسان منذ وجوده لو لم يكن مفكرا لطرق معيشتة المختلفة وأساليب دفاعه عن نفسه ما كتب له البقاء وما استطاع أن يحقق ما حققه من تقدم ورقي، إضافة إلى أهميته في مساعدة الفرد على التكيف مع عالمه الخارجي لأنه أحد الوسائل التي يستخدمها الفرد للتكيف مع عالمه. ونظرا لأن الناس يفكرون بطرق مختلفة تعتبر كأساليب مكتسبة للتعامل مع مشكلات الحياة اليومية ومواقفها ومتطلباتها، لا يمكننا بالضرورة أن نجزم بنجاح هذه الطرق فعندما يتعامل الشخص مع هذه المواقف بأسلوب تفكير معين يمكن له تحقيق الهدف كما يمكن له الفشل، من جهة أخرى فقد تنبه العلماء والباحثون أن هناك علاقة بين الطريقة التي يفكر بها الفرد و ظهور الاضطرابات النفسية لديه، لذلك ركز أصحاب اتجاه علم النفس الإيجابي على تعليم التفكير الإيجابي باعتباره عملية عقلية قابلة للتعلم، وذلك من خلال التركيز على عدة أبعاد والتي نتطرق إليها في العنصر الموالي كعناصر مكملة لما تم التطرق إليه سابقا.

تعليم مهارات التفكير الإيجابي:

يمثل التفكير الإيجابي أبرز جوانب الاقتدار الإنساني، إذ أنه بلا شك الأداة الأكثر فاعلية في التعامل مع مشكلات الحياة وتحدياتها، فالعقبات والصعوبات والمعوقات والسلبيات على اختلافها لا تحل عمليا إلا من خلال التفكير الإيجابي الذي وحده يوفر المخارج ويستكشف إمكانات الحلول. التفكير الإيجابي بالتالي ليس مجرد مقارنة منهجية بل هو توجه يعبئ الطاقات ويستخرج الظاهرة منها كما الكامنة من أجل حل المشكلات. كما أنه يشكل العلاج الناجح للحفاظ على المعنويات وحسن الحال النفسي. ولا يعني التفكير الإيجابي أن نتغاضى عن سلبيات الحياة الفعلية، فذلك ليس من الإيجابية في شيء، التفكير الإيجابي هو على العس من ذلك، ينظر بشكل جدلي إلى سلبيات وضعية ما وإيجابياتها في الآن نفسه ويوازن بينهما، وينظر كيف يمكن العمل على تعظيم الإيجابيات في هذه الوضعية وكيف يمكن الحد من سلبياتها، كذلك هو الحال في النظر إلى الآخرين، وخصوصا في حالات الخلاف والنزاع(حجازي مصطفى، 2012: 38).

ويركز أصحاب الاتجاه الإيجابي في علم النفس على تبني التفكير الإيجابي الذي يساعد الفرد على تخطي الفشل وتحمل التحديات المختلفة، فالتفكير الإيجابي أسلوب ومهارة وفن يمكن للفرد أن يتعلمه ويتدرب عليه، وغالبية الأفراد يقعون في المنطقة الوسطى منه وأقلية سعيدة من الأفراد تتزايد حظوظها من هذا النمط، وأقلية أخرى تعيسة تتخفف مستوياتها في هذا البعد من الشخصية(ملحم نسرين، 2014: 61).

وبناء على ما تقدم يمكن اقتراح تعليم مهارات التفكير الإيجابي، غذ للتفكير الإيجابي أبعاد عديدة نذكر البعض منها على سبيل المثال كالتوقعات الإيجابية والتفاؤل التي يرى (إبراهيم، 2011) أنها تتمثل في التوقعات الإيجابية بتحقيق مكاسب في مختلف جوانب حياة الفرد، فضلا عن زيادة مستوى التفاؤل وما يتوقعه من نتائج إيجابية في حياته الصحية، الشخصية والاجتماعية والمهنية. لدينا كذلك القدرة على تحمل المعاناة، وتعني حسب (رحال، 1995) قدرة الفرد على مواجهة ضغوط الحياة بشكل عام أو الضغوط التي تتطوي عليها مواقف الحياة، أي مواجهة الضغوط بدلا من اللجوء الى الأساليب الهروبية. ويمكن الإشارة إلى الثقة بالنفس، إذ يعرفها العنزى (2001) بأنها قدرة الفرد على أن يستجيب استجابات توافقية تجاه المثيرات التي تواجهه، وإدراكه تقبل الآخرين له وتقبله لذاته بدرجة مرتفعة. ويأتي دور المجازفات الإيجابية، وتعني الطرق التي تعتمد على موازنة السلبيات والايجابيات لنمط وطبيعة الموقف الخطر، أي أنها تتطلب أخذ المخاطرة لكن بشكل مدروس، حيث تنظر هذه الفكرة إلى أن حياتنا تتطوي على المخاطرة بشكل أو بآخر، والخطر شيء لا بد من وجوده وهدفنا ليس التخلص منه وإنما تخفيف آثاره قدر الإمكان.

ويمكن الإشارة في تعليم مهارات التفكير الإيجابي الى عناصر أخرى كثيرة منها تقبل الذات، وجهة الضبط، دافعية الإنجاز، المثابرة، السماحة والأريحية كنقاط نركز على تميميتها قصد بناء التفكير الإيجابي عند الأفراد وتعليم مهاراته(ملحم نسرين، 2014: 68- 69).

من خلال ما سبق يمكن أن نلاحظ أن هذا البناء الذي قدمناه والمتكون من ثلاثة مداخل أو ركائز والمتمثلة في علم النفس الإيجابي،

بناء المشاعر الإيجابية، وتعليم مهارات التفكير الإيجابي يمكن اعتباره كاقترح للأخصائي المعتمد على نظرية علم النفس الإيجابي للتدخل من خلال استهداف أهم الجوانب المتضررة من التعرض للإساءة الانفعالية، وهي المشاعر أو الانفعالات والتفكير الذي يستطيع أن يتأثر من خلال تسلط بعض الأفكار الأوتوماتيكية أو الأحاديث الداخلية أو حتى سيطرت بعض الأفكار المشوهة عن الذات والعالم الخارجي نتيجة ما تتلقاه المتضررة من صور سوء المعاملة الانفعالية المتمثلة، كما تمت الإشارة سابقا- في أنواع الشتم والكلام الجرح والتقليل من القيمة،... الخ. أو حتى بعض التصرفات المؤذية التي توحى بذلك، إضافة إلى الاستعانة بتقنيات علم النفس الاكلينيكي الإيجابي التي تعتبر جلها تمارين قصيرة فردية يتم تعلمها في الحصة العلاجية وتدمج مباشرة للتطبيق في تفاصيل الحياة اليومية محدثة الفرق في طريقة تعامل الفرد مع معطيات حياته و يومياته المعتادة محاولة تغيير اتجاهها لاتجاه إيجابي، وذلك لتمكين الأفراد من الاستمتاع بها محسنة بذلك حياتهم والوصول بهم الى التخلص من اضطراباتهم، زيادة على تنمية أهم ما لديهم من سمات إيجابية وقوى وفضائل، وكذلك الوصول إلى تحقيق أقصى حد ممكن من حسن الحال والرفاه المطلوبين.

في الأخير يمكن أن نتطرق إلى خطوة هامة تختص بنظرية علم النفس الإيجابي دون النظريات العلاجية الأخرى وهي نقطة الوقاية، حيث نحاول التوجه بأقصى حد إلى منع الاضطرابات والآثار الحادة للإساءة الانفعالية قبل ظهورها، من خلال إجراءات يقترحها علم النفس الإيجابي.

الوقاية:

إن ما تعلمناه على مدار السنين الماضية هو أن نموذج المرض لا يقربنا من مفهوم الوقاية من المشكلات، حقا، إن الخيوط الكبرى في الوقاية تأتي من رؤية تركز على بناء الكفاية بصورة منظمة، وليس من تصحيح الضعف فقط

لقد اكتشف علماء النفس أن هناك قوى في الانسان تعمل في اتجاه مضاد للأمراض النفسية مثل الشجاعة، والرؤية المستقبلية، والتفاؤل والمهارات الاجتماعية والأمانة والأخلاقيات، والأمل والمثابرة والقدرة على التدفق، إن غالبية عمل الوقاية في القرن الحالي يكون في خلق علم لدراسة القوى، تتركز رسالته في فهم وتعلم كيفية دفع هذه الفضائل في الأفراد.

يمكن أن يقدم ذلك من خلال تدريب وبرامج، فالتدريب في برنامج التفاؤل المتعلم مثلا له فاعليته، وفور تعلمه يعد تدعيما للذات، فقد أشرنا الى أن التفاؤل المتعلم يمنع الاكتئاب والقلق عند الأطفال والراشدين، وقد يخفض حدوثة إلى النصف تقريبا في المستقبل، ونحن نذكر ذلك لكي ندلل على أن بناء القوى مثل التفاؤل، وتعليم الأفراد كيف يستخدمونها سيمنع حدوث الاكتئاب والقلق بفاعلية تفوق مجرد إصلاح ما تم تدميره، وبالمثل، فإننا نعتقد أنه في حالة إدمان العقاقير، فإن الوقاية الفعالة ليست علاجا، وإنما هي تحديد القوى وتقويتها في نفوس هؤلاء الأفراد.

إذا هذا هو موقف علم النفس الإيجابي من الوقاية، فبتحديد وتعظيم هذه القوى التي تتمثل في السمات الإنسانية الإيجابية وتقويتها بعد تحديدها بالنسبة للأفراد المعرضين للخطر، فإن علماء النفس

يمكنهم تقديم وقاية فعالة. إن متخصصي علم النفس يحتاجون الآن إلى التوجه نحو مضاعفة البحوث حول فضائل الانسان ومواطن القوة فيه، إن تصنيف قوى الانسان وقياسها بأدوات يتوفر فيها الصدق والثبات سوف يكون الأساس العلمي المركزي لهذه الوقاية. كما يجب على الممارسين أن يدركوا أن أكثر أعمالهم الجيدة في حجرة الإرشاد هو أن يميزوا مواطن القوة أكثر من إصلاح نقاط الضعف في مرضاهم، ولأنهم يعملون مع الأسر، والمدارس، والمؤسسات الدينية، يجب عليهم أن يوفروا مناخا يدفع هذه القوى (اسبينول ليزا وستودنجر أورشولا، 2016: 430-432).

وبدلاً من الوقاية السلبية التي لم تعط نتائجها المرجوة، خلال جهود خمسين سنة، في تجنب اضطرابات الاكتئاب والعنف والجروح وسواها، اتضح أن جل حاجات الوقاية نتجت عن منظور يؤكد البناء المنتظم للقدرات والكفاءات وحالات حسن الحال والتوافق مع الذات والحياة (حجازي مصطفى، 2012: 24).

خاتمة:

إن معظم العلاجات التي يعتمد عليها الاخصائيون والمعالجون في علم النفس تقدم التقنيات التي من خلالها يتم علاج المفحوصين من اضطراباتهم والتخفيف من أعراضهم، وبالتالي منحهم حياة أكثر استقراراً وتوازناً وهذا أمر أكثر من جيد، يتعدى علم النفس الإيجابي تركيزه على تخلص الأفراد من أعراض اضطراباتهم النفسية إلى تنمية أهم ما لديهم من سمات إيجابية وقوى وفضائل بعد اكتشافها، فيصبح لدى المفحوص هدفين بدل هدف واحد؛ شفاؤه أو تخفيفه من الأعراض كنقاط ضعف واكتشاف نقاط قوته وتنميتها، ما يجعله يحقق أقصى حد ممكن من الاستقرار والتوازن مرفوقين بحسن الحال والرفاه.

من جهة أخرى لم تقدم الاتجاهات المتنوعة في العلاج خطوة أساسية تجنب المفحوص المعاناة وتخفف مجهودات المعالجين المضنية، نتكلم هنا عن الوقاية التي أولى لها علم النفس الإيجابي أهمية بالغة وذلك من خلال دراسة وتنمية القوى الإنسانية كالشجاعة والرؤية المستقبلية والتفاؤل، التي تعمل في اتجاه مضاد للاضطرابات النفسية الناتجة عن ظروف مختلفة والتي تعتبر الإساءة الانفعالية التي تتعرض لها الزوجات من طرف أزواجهن إلى جانب فئة كبيرة أخرى من المجتمع واحدة منها.

في ضوء كل ما سبق يمكن تقديم الاقتراحات التالية:

تكثيف العمل البحثي في مجال علم النفس الإيجابي: إن العمل والمجهود الذي ينتظر الباحثين في الجزائر والعالم كبير جدا في مجال علم النفس الإيجابي، كونه موضوع خصب في البحث والدراسة -رغم ظهوره منذ حوالي 24 سنة، سواء من خلال اثره إيطاره النظري بمختلف الدراسات والبحوث أو من خلال بناء المقاييس التي تقيس الجوانب الإيجابية للشخصية، أو من خلال نقطة ثالثة تتمثل في تكييف المقاييس في البيئات المختلفة -الجزائرية كمثال.

بناء البرامج الإرشادية التي تهدف إلى اكتشاف وتقوية السمات الإيجابية وتطوير مكامن القوى الإنسانية بعد التعرف على دورها في التخفيف والتخلص والوقاية من الاضطرابات النفسية، ودورها أيضا في تحقيق الرفاه النفسي وحسن الحال لدى الأفراد.

تكوين المعالجين والمرشدين النفسيين في إطار نظرية علم النفس الإيجابي، بهدف التحكم في مبادئه الأساسية وتقنياته التي تتدرج تحت علم النفس الاكلينيكي الإيجابي والعلاج النفسي الإيجابي.

الاستفادة من تطبيقات علم النفس الإيجابي في مجال العلاج الأسري والزواجي من خلال تصميم برامج إرشادية وعلاجية مناسبة للحالات التي يطرحها ميدان العلاج وتسببها ظروف مختلفة أهمها الاجتماعية والنفسية.

قائمة المصادر والمراجع:

- 1- أباظة، أمال عبد السميع، (2005). مقياس الإساءة والإهمال للطلاب العاديين وغير العاديين، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- 2- أبو حلاوة، محمد السعيد عبد الجواد، (2014). علم النفس الإيجابي: ماهيته ومنطلقاته النظرية وآفاقه المستقبلية، القاهرة: الكتاب العربي للعلوم النفسية.
- 3- اسينوول، ليزا وستودنجر، أورسولا، (2006). سيكولوجية القوى الإنسانية، تر: صفاء الأعسر. القاهرة: المجلس الأعلى للثقافة المصري. العمل الأصلي نشر في (2003).
- 4- البداينة، ذياب، (2002). "سوء معاملة الأطفال: الضحية المنسية". مجلة الفكر الشرطي، مركز بحوث الشرطة الإماراتية، 11: 41، ص.ص 163-210.
- 5- حجازي، مصطفى، (2012). إطلاق طاقات الحياة: قراءات في علم النفس الإيجابي، بيروت: التنوير للطباعة والنشر.
- 6- الشرييني، زكريا أحمد، (2008). "عنف الآباء على الأمهات وانعكاساته على أطفالهم كما تراه عينة من المتزوجات الإماراتيات". مجلة الملك عبد العزيز للآداب والعلوم الإنسانية، جامعة عبد العزيز للآداب والعلوم الإنسانية، 16: 1، ص.ص 359-405.
- 7- الشريف، منصور محمد، (2012). الإساءة اللفظية الموجهة من المعلمين لطلبة الصف الأول الثانوي وعلاقتها بمفهوم الذات والتحصيل الدراسي من وجهة نظر الطلبة. رسالة ماجستير غير منشورة في (الارشاد التربوي والنفسي)، جامعة مؤتة، الأردن.

8- الضمور، محمد مسلم، (2011). *الإساءة للطفل: الوقاية والعلاج*، الخرطوم: دار الجنان للنشر والتوزيع.

9- العاسمي، رياض نايل، (2016). *علم النفس الإيجابي السريري*، عمان: دار الأعصار العلمي.

10- غيث، سعاد منصور، (2012). "أثر الإساءة والإهمال الوالدي في سلوكيات الصداقة لدى طلبة الصف الثامن الأساسي". *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، الجامعة الهاشمية، 13: 1، ص.ص 381-419.

11- قرقوتي، حنان، (2015). *عنف المرأة في المجال الأسري*، قطر: وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية.

12- مخيمر، عماد محمد أحمد وعبد الرازق، عماد عليم، (2016). "خبرات الإساءة التي يتعرض لها الفرد في مرحلة الطفولة وعلاقتها بخصائص الشخصية: دراسة مقارنة بين الجانحين وغير الجانحين". ورقة عمل مقدمة الى المؤتمر السنوي السادس جودة الحياة، مركز الارشاد النفسي- جامعة عين شمس، نوفمبر 1999، القاهرة، دار المنظومة.

13- ملحم، نسرين نبيه، (2014). *فاعلية برنامج تدريبي قائم على تنمية بعض مهارات التفكير الإيجابي في خفض مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد*. رسالة دكتوراه غير منشورة في (التربية الخاصة)، جامعة دمشق، دمشق.

14- Goyette, N. (2014). *Le bien-être en enseignement: étude des forces de caractère chez des enseignants du primaire et du secondaire persévérants selon l'approche de la psychologie positive*. Thèse du Doctorat en (Education). Université du Québec à trois- rivières.

15- Karakurt, G., Silver, K.E. (2013). *Emotional abuse in intimate relationships: The role of gender and age*. *Violence Victims journal*, 28. N°5. December 2013. p.p 804-821.

16-Seligman,E.P.M.(2002). *Authentic Happiness: Using the New Positive Psychology to Realize Your Potential for Lasting Fulfillment*. New York: Library of Congress Cataloging-in- publication Data.

17- Yang, M., Tyrer, P., & Tyrer, H. (2022). *The recording of personality strengths: An analysis of the impact of positive personality features on the long-term outcome of common mental disorders. Personality and Mental Health journal*. 16.N°2. April 2022. p.p 120–129.

