

الصحة النفسية المنهج المفقود في عصر التربية الحديثة

د/ رشا إدريس

اسم الكتاب: الصحة النفسية المنهج المفقود في عصر التربية

الحديثة

اسم الكاتب: د/ رشا إدريس

تصميم الغلاف: عبد الله عباس

رقم الإيداع: 2024 / 4714

الترقيم الدولي: 3 - 06 - 87397 - 977 - 978

كافة الحقوق محفوظة للناسر والمؤلف

لا يُسمح بإعادة طبع أو توزيع أي جزء بأي طريقة، بما يشمل ذلك التصوير أو الطباعة أو التسجيل الصوتي أو أي وسيلة أخرى إلكترونية أو غير إلكترونية، دون إذن كتابي مسبق من الناسر، ويسمح فقط في حال الاستعانة ببعض الفقرات لغرض النقد والدراسة، طبقاً لما تحدده قوانين واتفاقات حقوق الملكية الفكرية.

الصحة النفسية المنهج المفقود في عصر التربية الحديثة

كلُّ طريقٍ، وهدفٍ، ونجاحٍ لأبنائك هو نتاجُ علاقتك السليمة معهم.

الصحة النفسية المنهج المفقود في عصر التربية الحديثة

مقدمة

فرضت ظروف العصر الحالي في ظل التقدم التقني، والتسارع في التطورات التكنولوجية الحديثة مهامًا وأدوارًا لم تكن موجودة منذ السبعينيات من هذا القرن؛ فظهرت تحديات ومشاكل كثيرة وضغوطات متعددة وطرق ووسائل كثيرة هدفها إعادة النظر في طرق التربية ووقّرت كمًا هائلًا من المناهج المختلفة لإعادة النظر في طرق تربية وتوجيه الوالدين لأنسب وأفضل الطرق لتنشئة الأبناء، والسؤال هنا: كيف ننظر اليوم لكل هذه الأجيال الجديدة؟ كيف هو حال كل من انتهج طرقًا جديدة وحديثة؟ لماذا ارتبطت الأجيال الجديدة بالعديد من الأمراض الجسمية والنفسية رغم توفر وسائل التعليم المكلفة، وتوفر المتطلبات المادية لهذه الأجيال واجتهاد الآباء وسعيهم لتوفير حياة مريحة، وتلبية جميع مطالبهم حتى وإن كانت في بعض الأحيان عبئًا على الأسرة؟ الأمر الذي انعكس سلبيًا على الصحة النفسية للأبناء والآباء بسبب الضغوط والعلاقات بين الأفراد والمشكلات المادية وغيرها.

بالرغم من كل ما هو موجود من وسائل تعليمية ومناهج تربوية وبصرف النظر عن حسن استخدامها أو انتهاجها يبقى منهج واحد لم نعطه حقه أو نوله أهمية، بل حتى ولو قُت ليس بعيد كان يعتبر الاهتمام به نوعًا من الرفاهية وأن الاهتمام به هو حكر على بعض الطبقات الاجتماعية رغم أن هذا المنهج هو الأهم والجانب الوحيد الذي يمكن أن يقدمه الآباء دون عبءٍ أو تكاليف مبالغ فيها أو محاولة انتهاج أسلوب تربوي قد لا يناسب الآباء وقدراتهم الفردية أو المستوى التعليمي أو الاجتماعي.

حتى يستطيع الفرد أن يقوم بجميع وظائفه على أكمل وجه، لا بد أن يتمتع بصحة نفسية تخلو من الاضطرابات والمشاكل التي تؤثر بشكل سلبي في القيام بوظائفه؛ فالفرد المصاب باضطراب أو خلل نفسي يقف عاجزاً عن التقدم والإنتاج والعطاء، وبالتالي لا بد أن يتمتع بدرجة من التوازن والتوافق النفسي والاجتماعي، والذي يعود بالنفع على الفرد والمجتمع.^(١)

لم يعد من المقبول اعتبار الصحة النفسية نوعاً من الترف المعنوي أو محصلة لعمليات التفاعل الاجتماعي وما ينتج عنه من فشل أو نجاح، أو رضا وسعادة، أو ألم وحزن، إن المجتمعات الإنسانية المتطورة أدركت أهمية الصحة النفسية في كافة المجالات وجميع المؤسسات وأولتها اهتماماً خاصاً؛ نظراً لأهميتها في تكوين شخصية الإنسان ودورها في تحقيق التوافق والتكيف مع النفس ومع البيئة للوصول إلى أقصى معدلات النمو السليم نفسياً وجسدياً وعقلياً، ويعد انتهاج الأبناء لهذا المنهج بالتعاون مع المؤسسات التعليمية أهم وأبرز دور؛ حيث إن ارتباطهم الوثيق بالمجتمع ومنظومة القيم الثقافية والمعرفية هو ما يحدد مدى تقدم وتخلف المجتمع، ولقد أشار العالم المسلم ابن خلدون لهذا المفهوم بقوله إن التعليم أحد صناعات المجتمعات الإنسانية.

وتعد المدرسة أكبر مؤسسة اجتماعية تأثيراً في حياة الطفل بعد الأسرة، بل إنها في كثير من الأحيان تعد المؤثر الإيجابي الوحيد في حياة الطفل، في حالات التصدع الأسري وحالات الطلاق أو فقدان أحد الأبوين، وكذلك في حالات انشغال لكلٍ من الأب والأم بأعمالهم اليومية، الأمر الذي زاد من حجم المسؤوليات على المدرسة، فالمدرسة الحديثة تعدت مفهوم التعليم التقليدي المتمثل في (المعلم،

(١) عبد الستار إبراهيم: السعادة الشخصية في عالم مشحون بالتوتر وضغوط الحياة، مصر، دار العلوم للنشر والتوزيع، ٢٠١٠م.

المتعلم، المادة الدراسية) ليشمل كل القائمين على العملية التعليمية والتربوية من إداريين ومشرفين وأخصائيين (نفسي، اجتماعي، صحي) يشتركون مع بعض من أجل الوصول إلى غاية واحدة، وهي: خلق شخصية متوازنة نفسياً قادرة على الاستفادة من المعارف والخبرات والمهارات وتوظيفها في الحياة اليومية العملية والتعليمية.

لقد أدركت المجتمعات المتطورة أهمية الصحة النفسية وأولتها اهتماماً خاصاً؛ فهي تدرك الثمن الباهظ الذي يكلفه إهمالها من اضطرابات نفسية وعقلية، وجنوح الأحداث، والتعاطي وما يسببه من ارتفاع في معدلات الجريمة، وكذلك شبح الأمية والبطالة والانحراف الأخلاقي والسلوكي.

إن موضوع الشخصية يهم كل فرد منا بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، والشخصية مصطلح له الكثير من المعاني، وهي من الكلمات التي اعتاد الناس على استعمالها في حياتهم اليومية؛ فالشخصية كعلم تبحث فيما نحن عليه وفيما نحب أن تكون عليه، ويعتبر موضوع الشخصية من أكثر الدراسات التي اهتمت بها العديد من العلوم، من علم الاجتماع، علم النفس، الطب النفسي، علوم التربية... هذا من أجل فهم الشخصية وخاصة الشخصية التي تصطدم بالمواقف القوية والصعبة والتي تتطلب الصمود في بعض الأعمال كمهنة الحماية المدنية.

تعتبر شخصية المتعلم من أهم النقاط التي يعتمد عليها العاملون في الميدان التربوي والنفسي بهدف مساعدته على التوافق والانسجام مع التغيرات التي تفرضها كل مرحلة من مراحل النمو والتعلم، والشخصية ما هي إلا تنظيم منسق ديناميكي لصفات الفرد الجسدية والعقلية والاجتماعية تنمو وتتطور من خلال التنشئة والحراك الاجتماعي.

ومن ثم فإن شخصية كل فرد من الأفراد مضبوطة بجملة من الأبعاد والسمات التي تحدد مساره النفسي والسلوكي وتلعب دورًا هامًا في توافقه النفسي، وإن كانت الشخصية كلاً متكاملًا في الجهاز النفسي، فإن السمات هي المؤشرات النفسية والانفعالية التي تحرك شخصية الفرد وتعبّر عن ذاته ومعاشه النفسي والاجتماعي، وعادة ما يعبر عنها على أساس أنها الصفات الجسمية أو العقلية أو الانفعالية أو الاجتماعية، الفطرية أو المكتسبة التي يتميز بها الشخص، وهي استعداد ثابت نسبيًا لنوع معين من السلوك.

إن الوظيفة الأساسية للجهاز النفسي للفرد، هي جعله متوازنًا ومتكيفًا نفسيًا وسلوكيًا مع كل المتغيرات النفسية والاجتماعية التي يحثك بها في بيئته الخارجية بهدف الوصول إلى الرضا النفسي والاجتماعي، والذي يتحقق من خلال مؤشر هام يرتبط بالمعاش النفسي للفرد وكذا نوعية استجاباته للمثيرات الخارجية والذي يتمثل في التوافق النفسي الذي نستطيع أن نعرفه على: أنه ذلك السلوك الذي يحقق للفرد أقصى حد من الاستغلال للإمكانات الرمزية والاجتماعية التي يتفرد بها الإنسان وتؤدي إلى بقائه وتقبله للمسؤولية الشخصية والاجتماعية، وهو توافق إيجابي يتضمن النضج من الناحية الانفعالية والنفسية.

ومن ثمّ يمكن القول إن لسمات الشخصية علاقة وطيدة بتوافق الفرد، ويتجلى ذلك في جملة السلوكيات التي يقوم بها في مواقف مختلفة، تلزمه بضبط نواذعه وتكييف حاجاته مع متطلبات المجتمع بهدف الوصول إلى التوافق والتوازن.

وبناء على ما سبق قامت الباحثة بدراسة التطبيقات العملية للصحة النفسية في عصر التربية الحديثة، وتمحورت هذه الدراسة في جانبين أساسيين: جانب نظري وجانب تطبيقي.

تناولت الباحثة في الجانب النظري: الصحة النفسية من حيث: مفهوم الصحة النفسية عند مدارس علم النفس، النظريات المفسرة للصحة النفسية، تعريف الصحة النفسية، أهمية الصحة النفسية، أهداف الصحة النفسية، مظاهر الصحة النفسية، مقومات الصحة النفسية، مستويات الصحة النفسية، معايير الصحة النفسية، علاقة الصحة النفسية بمختلف التخصصات، مناهج الصحة النفسية، نسبية الصحة النفسية، خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية، وكذلك مشكلات الصحة النفسية لدى الطفل، وكيفية الوقاية من تلك المشكلات.

كما تناولت الباحثة السمات الشخصية من حيث: تعريف الشخصية، الفروق الفردية، تعريف السمة، الشخصية وعلاقتها ببعض المفاهيم، مكونات الشخصية، محددات الشخصية، الثبات والتغير في الشخصية، النظريات المفسرة للشخصية، نظريات السمات.

وتناولت الباحثة مرحلة الطفولة المبكرة حيث تناولت: أهمية مرحلة الطفولة المبكرة، مطالب النمو في مرحلة الطفولة المبكرة، مظاهر النمو وخصائصه في مرحلة الطفولة المبكرة، العوامل المؤثرة على النمو في مرحلة الطفولة المبكرة.

فيما يلي تطبيقات لمفهوم الصحة النفسية التربوي في مراحل التنشئة المبكرة للطفل بناء على القدرات والفروق الشخصية للوالدين، وهي أبسط الطرق وأقلها تكلفة وتستدعي أن يكون الوالدان على قدر من الكفاءة العلمية والخبرات لتطبيقها؛ فهذه المفاهيم أبسط ما يمكن أن يقدمه الأهل للأبناء لتنشئة أفراد يتمتعون بصحة نفسية، وإذا ما تمتع الفرد بصحة نفسية فهو قادر على مواجهة جميع نواحي الحياة ومجالاتها:

- تطبيق مفهوم الصحة النفسية التربوي عن طريق الملاحظة والمتابعة.

- تطبيق مفهوم الصحة النفسية التربوي بالتعبير الشخصي والنموذج الحسن.
- تطبيق مفهوم الصحة النفسية التربوي عن طريق الاعتدال في العطاء .
- تطبيق مفهوم الصحة النفسية التربوي عن طريق الحب والاحتواء العاطفي.
- تطبيق مفهوم الصحة النفسية التربوي عن طريق الاهتمام.

كما قدمت خلاصة شاملة للبحث مع تقديم بعض الاقتراحات والتي اعتُبرت مهمة للمساعدة على

تحقيق الصحة النفسية للأطفال في عصر التربية الحديثة، وأخيرًا إدراج قائمة المراجع والملاحق للبحث.

مفهوم الصحة النفسية

يختلف مفهوم الصحة النفسية باختلاف وجهات نظر العلماء والباحثين في مجال الصحة النفسية؛ حيث إن العاملين في مجال الطب النفسي يعتبرون أن الصحة النفسية للطفل هي: خلو الطفل من أعراض الأمراض النفسية. بينما ينظر التربويون إلى الصحة النفسية على أنها: التزام الطفل بالمعايير والقيم الاجتماعية التي تضبط وتتحكم في السلوك الإنساني والاجتماعي. أما العاملين في مجال الإرشاد النفسي فيعتبرون أن الصحة النفسية للطفل هي: خلوه من مظاهر الاضطرابات النفسية والسلوكية.

مفهوم الصحة النفسية عند مدارس علم النفس

أولاً: المدرسة السلوكية

استمدت هذه النظرية اسمها من تركيزها الكبير على السلوك الإنساني الظاهر، والقابل للملاحظة المباشرة سواء كان السلوك سويًا أو شاذًا، فهي لا تتشغل بالشخصية وتركيبها، ودوافعها الداخلية؛ بل تركز اهتمامها على السلوك باعتباره متعلمًا يتأثر بالبيئة. فالشخصية السوية هي: مجموعة من العادات السلوكية السوية المتعلمة والمكتسبة بالخبرة المباشرة أو غير المباشرة، والتي تعززت فاستمرت مع الفرد.^(١)

(١) سيد محمود الطواب وآخرون: الصحة النفسية وعلم النفس الاجتماعي والتربية الصحية، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية، مصر، ٢٠٠٧م، ص ١٥.

ويرى السلوكيون أن الطفل يكرر السلوك الذي له نتائج سارة أو مرضية؛ فعندما يزور طفل صديقاً ما ويُحسّن استقباله فإن احتمال تكرار تلك الزيارات سيزداد؛ لأن النتائج مرضية ومريحة، في حين يتوقف الأفراد عن القيام بالسلوك الذي يعلمون أن نتائجه غير سارة أو غير مرضية أو أنه يعرضهم للعقاب ويحرمهم من الثواب والمكافأة.^(١)

ومن الممكن القول إن الذين يتمتعون بالصحة النفسية تعلموا سلوكيات وطوروا عادات سوية، تكيفية ومقبولة اجتماعياً تمكنهم من التعامل الفعّال مع الحياة ومطالبها، وكذلك تعلموا كيفية مواجهة المشكلات وحلها بدلاً من تجاهلها والهرب منها، ويعتبر التجاهل والهرب سلوكيات غير سوية تجعل الفرد ينكفئ بطريقة غير سوية مع المواقف التي لا يتمكن من مواجهتها، لذلك لا بد من العمل على تعزيز السلوك السوي أو المرغوب. أو تعديل السلوك غير السوي أو غير المرغوب؛ فهذا يساعد الفرد على التكيف السوي في مواقف الحياة المختلفة.^(٢)

وبذلك يتبين أن مفهوم الصحة النفسية لدى السلوكيين يتحدد بناءً على استجابات الطفل للمثيرات المختلفة المعروضة عليه؛ فإذا كانت الاستجابات مناسبة للمثيرات كان السلوك سويًا وإذا كانت الاستجابات غير متناسبة مع المثيرات كان السلوك غير سوي.^(٣)

(١) هشام أحمد غراب: الصحة النفسية للطفل، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، م ١٩٧١، ص ١٧.

(٢) سيد محمود الطواب وآخرون: مرجع سبق ذكره، ص ١٦.

(٣) هشام أحمد غراب: مرجع سبق ذكره، ص ١٧.

ثانيًا: مدرسة التحليل النفسي

أجاب فرويد عن السؤال حول معيار الصحة النفسية بقوله: "إنها القدرة على الحب والحياة" (فالإنسان السليم نفسيًا هو الإنسان الذي يمتلك "الأنا" لديه قدرتها الكاملة على التنظيم والإنجاز، ويمتلك مدخلًا لجميع أجزاء "الهو" ويستطيع ممارسة تأثيره عليه، ولا يوجد هناك عداء طبيعي بين الهو والأنا، إنهما ينتميان لبعضهما بعضًا ولا يمكن فصلهما عن بعضهما في حالة الصحة النفسية) ويشكل "الأنا" بهذا التحديد كثيرًا أو قليلًا الأجزاء الواعية والعقلانية من الشخص، في حين تتجمع الدوافع والغرائز اللاشعورية في "الهو"، حيث تنمرّد وتتشقّق في حالة العصاب (الاضطراب النفسي)، في حين تكون في حالة الصحة النفسية مندمجة بصورة مناسبة.^(١)

كما ويضم هذا النموذج "الأنا العليا" والذي يمكن تشبيهه بالضمير من حيث الجوهر، وهنا يفترض "فرويد" أنه في حالة الصحة النفسية تكون القيم الأخلاقية العليا للفرد إنسانية، في حين تكون في حالة العصاب (الاضطراب النفسي) مثارة ومتهيجة في خلال تصورات أخلاقية جامدة ومرهقة.^(٢)

وبناء على ذلك يظهر أن التحليل النفسي ليس اتجاهاً لا يأخذ القيم بعين الاعتبار؛ فهو يحدد قيمًا معينة، تُعدّ من وجهة نظر التحليل النفسي ضمن الكفاءات النفسية والتي يفترض أن يسعى الإنسان لتحقيقها، فمن المعروف أن "فرويد" وكذلك "أدلر" قد لاحظ وجود نقص في الإنجاز أو الكفاءة عند المضطربين، بحيث يكون هؤلاء منهمكين أو مستنزفين في الكبت والإسقاط والأحكام المسبقة إلى درجة

(١) بطرس حافظ بطرس: التكيف والصحة النفسية للطفل، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، ص ٢٠.

(٢) بطرس حافظ بطرس: مرجع سبق ذكره، ص ٢٠.

لا يبقى لديهم مجال لعيش حياة منتجة، وبهذا المعنى يكون العصاب عبارة عن وسيط بين الصحة والمرض، عبارة عن تقييد جزئي لمجالات متفرقة من الحياة، وبالتالي لا يشكل نمط الحياة العصابي أمرًا مَرَضِيًّا غير أنه من خلال تشويهِه أو تقييده الكمي لواحد من أجزاء الحياة وممارستها لا يمكن اعتباره أمرًا سليمًا أو صحيًّا.^(١)

ثالثًا: المدرسة الإنسانية

يعد المذهب الإنساني في علم النفس مذهبًا حديثًا نسبيًّا، وقد ظهر كرد فعل للمدرستين الأساسيتين في علم النفس وهما مدرسة التحليل النفسي والمدرسة السلوكية، ويقوم هذا المذهب على رفض المسلمات التي تقوم عليها المدرستان ولعل من أهم مسلمات هذا المذهب:^(٢)

- الإنسان خيري بطبعه.
- الإنسان كائن حي في نشاط مستمر ونمو دائم.
- إن الخبرة الحاضرة للفرد ذات أهمية بالغة وينبغي دراستها كما يدركها الآخرون.
- إن الفهم السليم لنشاط الإنسان وسلوكه لا يتأتى إلا بدراسة الأصحاء وليس المرضى كما فعل الفرويديون، وتبدو الصحة النفسية عند المفكرين الإنسانيين في مدى تحقيق الفرد لإنسانيته تحقيقًا كاملاً، ويختلف الأفراد فيما يصلون إليه من مستويات من حيث الإنسانية الكاملة، وهكذا يختلفون في

(١) بطرس حافظ بطرس: مرجع سبق ذكره، ص ٢١.

(٢) عبد الفتاح الخواجة: مفاهيم أساسية في الصحة النفسية والإرشاد النفسي، دار البداية ناشرون وموزعون، ط١ عمان الأردن، م٢٠١٠، ص ١٤.

مستويات صحتهم النفسية، ويعد "أبراهام ماسلو"، و"كارل روجرز" من أشهر العلماء الإنسانيين لذا نستعرض آراءهم في المجال من خلال الآتي:

- **أبراهام ماسلو:** والذي رأى أن للإنسان حاجات متنوعة، وأن هذه الحاجات تتوزع بصورة هرمية كالآتي:

١. **المستوى الأدنى:** ويضم الحاجات الفسيولوجية والحاجة إلى الأمن والسلامة، وهذه الحاجات على درجة عالية من الأهمية؛ فإذا كان الفرد مرتاحاً ومشبعاً لحاجاته الجسمية ويشعر بالأمان فإنه سيحاول إشباع المستوى الأعلى من الحاجات التي يطلق عليها الحاجات الاجتماعية.

٢. **المستوى الأعلى:** ويضم حاجة الصداقة والحب، والعطف، والأمان، والانتماء.

وبعد إشباع هذه الحاجات يسعى الفرد إلى إشباع دوافع التحصيل والتقدير ثم دافع تحقيق الذات الذي يعد الغاية العظمى في هرم ماسلو، وتحقق الصحة النفسية من وجهة نظر ماسلو: عندما يتمكن الفرد من إشباع هذه الحاجات بطريقة سوية ويحقق إنسانيته الكاملة.

- **كارل روجرز:** حيث وضع هذا العالم نظرية الذات في علم النفس، أو ما يعرف بنظرية التمرکز حول العميل، ويرى روجرز أن كل فرد قادر على إدراك ذاته ويكون مفهومًا أو فكرة عنها، وينمو مفهوم الذات نتيجة للتفاعل الاجتماعي جنبًا إلى جنب مع الدافع الداخلي لتحقيق الذات، ولكي يحقق الإنسان ذاته لا بد أن يكون مفهومه عنها موجبًا وحقيقيًا، وعليه فإن الإنسان المتمتع

بالصحة النفسية هو: الشخص القادر على تكوين مفهوم إيجابي عن نفسه، والشخص الذي يتشقق سلوكه مع المعايير الاجتماعية ومع مفهومه عن ذاته.^(١)

رابعاً: المدرسة المعرفية

القدرة على تفسير الخبرات بطريقة منطقية، تمكن الفرد من المحافظة على الأهل واستخدام مهارات وإدراكات معرفية مناسبة لمواجهة الأزمات وحل المشكلات.^(٢)

الصحة النفسية كما تظهر في نقاط الاتفاق بين عدد من الدراسات النفسية

- المحافظة على شخصية متكاملة. أي: التوازن بين القوى النفسية لدى الفرد والنظرة الموحدة للحياة.
- التوافق مع المتطلبات الاجتماعية: التناسق بين معايير الفرد ومعايير المجتمع.
- التكيف مع شروط الواقع: قدرة الفرد على فهم الواقع وقبوله كما هو.
- المحافظة على الثبات: وتشمل عدم التردد المتكرر، والثبات المناسب فيما يتصل بالاتجاهات.
- النمو مع العمر: التناسق بين عمر الفرد ونمو خبراته وعلاقاته الاجتماعية وأنفعالاته.
- المحافظة على قدر مناسب من الحساسية الانفعالية. أي: الاتزان الانفعالي.
- المشاركة المناسبة في حياة المجتمع وتقدمه: تعاون الفرد مع غيره في حدود إمكانياته.

(١) عبد الفتاح الخولجة: مرجع سبق ذكره، ص ١٥.

(٢) عطا الله فؤاد الخالدي، دلال سعد الدين العلمي الصحة النفسية وعلاقتها بالتكيف والتوافق، دار صفاء للنشر والتوزيع، ط١، عمان، ٢٠١٨م، ص ٢٥.

الصحة النفسية كما تظهر في التفاعل بين الفرد ومحيطه

تمثل علاقة الإنسان مع محيطه النفسي الداخلي (فهو لنفسه ولدوافعه ولرغباته) من جهة، وعلاقته مع الآخرين والمحيط الخارجي (فهو لمحيطه الخارجي ومواجهته وسيطرته عليه وشعوره بالأمن والطمأنينة فيه) من جهة أخرى.^(١)

(١) عطا الله فؤاد الخالدي، دلال سعد الدين العلمي: مرجع سبق ذكره، ص ٢٥.

النظريات المفسّرة للصحة النفسية

أولاً: نظرية الاختيار

مؤسس هذه النظرية هو "وليام جلاسر" من بداية الستينيات من القرن الماضي، والذي طورها بتطويره العلاج الواقعي؛ ففي تسعينيات القرن الماضي يرى "جلاسر" أن السلوك البشري ينبع من داخل الفرد لا من قوة خارجية، على الرغم من تأثير القوى الخارجية، وكل سلوك الفرد هو محاولة للحصول على ما يريد وذلك لاكتساب سيطرة فاعلة على حياته، ثم إن سلوك الفرد موجه في الأساس لإشباع حاجاته.^(١)

- مكونات نظرية الاختيار

أ. دافعية الإنسان: يرى "جلاسر" أن هناك خمس حاجات نفسية للفرد لتحقيق الهوية وهي:

(الحاجة إلى البقاء، الحاجة إلى الانتماء، الحاجة إلى القوة، الحاجة إلى المتعة والمرح، الحاجة إلى الحرية).

ب. العالم النوعي: وهو مجموعة من الصور الذهنية التي يطبعها الشخص عن (الناس، الأشياء، الأفكار...).

ج. العالم الحسي: وهو العالم الموجود بالواقع والذي ندركه ونفسره عن طريق الحواس.

(١) زعباط سمية بحبي نجية: الصحة النفسية لدى التلميذ ضحية الطلاق (رسالة ماجستير)، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة الدكتور مولاي الطاهر، سعيدة، ٢٠١٨م، ص ١٦.

د. العالم المدرك: أو كما يسميه جلاسر "العالم الذي نعرف"، وهو عبارة عن طريقة إدراكنا للعالم

الحسي والذي يمر عبر:

- مرشحات المعلومات.
- ومرشحات القيم التي تعكس ثقافتنا وتقاليدنا وقيمنا.

وبذلك تتكون صورة العالم الذي نعلم داخل العالم المدرك بعقلنا.^(١)

هـ. نقطة الاتزان: وهي المنطقة التي يتم فيها مقارنة الصورة في العالم المدرك مع الصورة الذهنية

في العالم النوعي والمرتبطة بإشباع حاجة ما، عندما تكون نقطة الاتزان تطابق أو تتقارب بين

صورة العالم النوعي والعالم المدرك يحدث الاتزان السلوكي وتكون المشاعر في حالة جيدة،

وعندما يكون هناك تباين بين صور العالم النوعي والعالم المدرك تحدث حالة عدم الاتزان

وتتكون هناك إشارة إحياط.

و. السلوك الكلي: يشبه جلاسر السلوك الكلي للفرد بعربة تسير على أربعة إطارات، المكونين

الأمامين هما التفكير والفعل أو الحركة، والمكونين الخلفيين هما المشاعر والفسولوجيا.^(٢)

(١) آسيا خليفة طلال الجري: سيكولوجية الطفل (الصحة النفسية للطفل)، ذات السلاسل للطباعة والنشر والتوزيع، ط٢، الكويت، ٢٠٢٠م، ص ٦٣.

(٢) آسيا خليفة طلال الجري: مرجع سبق ذكره، ص ٦٤.

ثانيًا: النظرية الوجودية

"كيركيجارد"، "فيكتور فرا نكل" وغيرهم، حيث يرى "فرا نكل" أن ما يحتاج إليه الإنسان حقيقة ليس هو استعادة الاتزان، بل ما يسميه بالديناميات الراقية أي: ذلك النوع من التوتر الملائم الذي يحتفظ بالفرد موجَّهاً بثبات نحو تحقيق قيم محددة، نحو إقرار معنى لوجوده الشخصي، وهذا أيضًا ما يضمن ويحفظ صحته النفسية؛ إذ أن الهروب من أي موقف ضاغط سوف يؤدي إلى وقوعه في الفراغ الوجودي، ويرى الوجوديون الصحة النفسية في: خلق حالة من الاتزان بين الأشكال الثلاثة للوجود: الوجود المحيط بالفرد، الوجود الخاص بالفرد، الوجود المشترك في العام. لأن العصابي طبقًا لـ"مي" هو: المنشغل بالوجود والمحيط به بشكل مفرط ومهمل في الوقت نفسه لوجوده الخاص بشكل مفرط، ويرى "ماورو ساز" أن هناك علاقة وثيقة بين الصحة النفسية والعيش في سبل التزامات أخلاقية، كما تبدو على الشخصية السليمة شاعة الوجود، ويعني هذا التعبير أن: يعرف الشخص مشاعره ومعتقداته وأن يبيدها ويحمل النتائج المترتبة على مثل هذه.^(١)

ثالثًا: النظرية الجشطالتيّة

وصاحبها "بيرلز (perls)" يرون أصحاب هذه النظرية في القدرة على العيش هنا والآن بشكل حقيقي، بينما يتجلى المرض في تزوير الواقع الذاتي والوجودي، والهروب من الماضي أو المستقبل، أي الهروب من قلق العيش. من المعروف أن المريض النفسي يعاني من انعدام القدرة على مجابهة الذات.

(١) ميلود دواجي نور الدين عجمي كوتر: مستوى الصحة النفسية عند المصاب بداء السكري من النوع الأول (الخاص للأنسولين)، (رسالة ماجستير)، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة عبد الحميد ابن باديس، مستغانم، ٢٠١٧م، ص ٢٣ - ٢٤.

ويرى بيرلز الصحة النفسية تتحقق حيث: يتمكن الشخص من الوقوف على قدميه وتحمل مسؤولية مصيره ويتمكن من عيش رغباته ومشاعره في حالة من لقاء الذات.

ويرى "جون بويلي" الطبيب والمحلل النفسي الذي ترأس قسم الصحة النفسية في منظمة الصحة العالمية، أن الصحة النفسية: أساس بناء الطمأنينة القاعدية التي تمثل تجربة تعلق إيجابي وطيد ومستقر مع الأم، فالطمأنينة القاعدية هي منطلق الانفتاح على الدنيا والناس وتفتح الإمكانيات ونمو الثقة بالذات. وعلى العكس فهو يرجع مختلف الاضطرابات النفسية إلى قلق الانفصال وما يولد من انعدام الطمأنينة القاعدية التي تؤسس لكل الأفعال الدفاعية والمَرَضِيَّة.^(١)

رابعاً: نظرية أدلر (علم النفس العيادي)

يرى "أدلر" أن لكل فرد أسلوباً خاصاً تنبث فيه شخصيته في سنواته الأولى نتيجة حالاته العضوية وخبراته النفسية وعلاقاته الاجتماعية، وهو الأسلوب الذي يسود حياة الفرد من جميع نواحيها، كما يرى أن أهداف الفرد وتطلعاته المستقبلية توجه مشاعره وتصرفاته الراهنة، هذه الأهداف التي تدور حول رغبة الفرد في القوة والسيطرة وتأكيد شخصيته، والهدف الذي يوجه نفسية الفرد وسلوكه في نظر "أدلر" فهو تأكيد الذات وبلوغ الفرد مكانة عالية وتفوقه وسيطرته، وإذا كان هدف التفوق عامّاً لدى جميع الناس؛ فإن ما يضعه الفرد في مطلع حياته من مُثُل لتحقيق ذلك الهدف البعيد وما يعترضه من صعاب ومثبطات وما يمني به الفرد من نقائص خاصة به سواء أكانت نقائصاً أو عيوباً مادية أو معنوية، حقيقة

(١) سامية صوشي: المساندة الأسرية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى عينة من مرضى القصور الكلوي، (رسالة ماجستير)، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية جامعة محمد بوضياف، المسيلة، ٢٠١٧م، ص ٥٠-٥١.

أو وهمية. وطريقته في محاولة اجتياز تلك العوائق كل ذلك يصب في الشخصية في قالب فردي خاص، هو طريقة الفرد في حياته، وهو كما سماه أدلر: أسلوب الحياة للفرد، والذي يتكون في السنوات الأولى من حياة الفرد الذي يتجلى في طريقته في التفكير والانفعال والسلوك وفي أحلامه وسائر نواحي حياته، هذه النواحي نستطيع تتبع أصولها إذا عدنا إلى طفولة الفرد؛ فنجد أن الطفل يشعر بضآلته وعجزه الجسمي والذهني والعلمي ودونيته عن والديه وغيرهما من الكبار، هذا الشعور بالنقص أو الدونية أمرٌ سوي، بل أمر نافع؛ لأنه الحافز إلى التقدم نحو الهدف -أي هدف التفوق- وفي طريق نزوع الطفل إلى التفوق لا تسير الأمور دائمًا في يسر؛ فقد يكون في الطفل عجز عضوي أو معنوي موروث أو مكتسب وليست لهذه النقااأ أهمية كبيرة في حد ذاتها بل في درجة إعاقتها لبلوغ هدف التفوق، فيحاول الطفل التصرف في العجز وفي الفشل في التعويض عنه بوسائل ناجحة سوية.^(١)

(١) سهرير كامل أأمد: الصأة النفسية والتوافق، مركز الإسأندرية للكتاب، الإسأندرية، ٢٠٠٤م، ص ١٨٣.

تعريف الصحة النفسية

هناك العديد من التعريفات التي تناولت مفهوم الصحة النفسية، واختلفت فيما بينها في النظرة إلى الصحة النفسية، إلا أنها اتفقت في الكثير من الجوانب، ومن بين هذه التعريفات ما يلي:

- المقصود بالصحة النفسية ليس أن يكون العامل مجردًا من المرض النفسي فحسب، فكثير من الأفراد غير المرضى بأمراض نفسية لا يمكنهم مواجهة الأزمات العادية، ولا يشعرون شعورًا إيجابيًا بالسعادة؛ وذلك لأن شخصياتهم ضامرة غير نامية نموًا اجتماعيًا يحقق لهم الأخذ والعطاء بطريقة ترضيهم وترضي الغير.^(١)
- يعرف حامد زهران الصحة النفسية بأنها: "حالة دائمة نسبيًا يكون فيها الفرد متوافقًا نفسيًا واجتماعيًا وانفعاليًا، ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، ويكون قادرًا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكانياته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادرًا على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة سوية، ويكون سلوكه عاديًا بحيث يعيش في سلامة وسلام".^(٢)
- كما عرفها بطرس بأنها: "حالة التكيف والتوافق والانتظار على الظروف والمواقف يعيشها الشخص في سلام حقيقي مع نفسه وبيئته والعالم من حوله".^(٣)

(١) زندي، ناصر الدين؛ ونصيرة لفين: مبادئ الصحة النفسية والإرشاد، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، ٢٠١٧م، ص ٨٩.

(٢) زهران، حامد: الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب، ٢٠١٥م.

(٣) بطرس، أبو عالم حافظ: التكيف والصحة النفسية، عمان، المسيرة للنشر والتوزيع، ٢٠٠٨م.

- وتعرّفها منظمة الصحة العالمية بأنها: "حالة من العافية التي يحقق فيها الفرد قدراته، ويمكن أن يتغلب على الإجهادات العادية في الحياة، ويمكن أن يعمل بإنتاجية مثمرة، ويكون قادرًا على المساهمة في مجتمعه".^(١)
- كما تُعرّف بأنها: "حالة من الوجود تتضمن أيضًا العوامل البيولوجية أو النفسية أو الاجتماعية التي تساهم في الحالة العقلية للفرد وقدرته على العمل داخل بيئة مريحة".^(٢)

(١) منظمة الصحة العالمية: تعزيز الصحة النفسية: مفاهيم - البيانات المستجدة - الممارسة، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، القاهرة، ٢٠٠٥م، ص ١٥.

(٢) (Laurie A Manwell, Skye P Barbic, Karen Roberts, Zochary Durisko, Cheolsoo Lee, Emma Ware, Kwame Mckenzie, (2015). What is Mental Health? Evidence Towards a New Definition From a Mixed Mixed Methods Multidisciplinary International Survey, *BMJ Open*, 5 (6), DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2014-007079>.

أهمية الصحة النفسية

إن انتشار الاضطرابات والأمراض النفسية والعقلية بعد الحرب العالمية، وظهور الحركات الاجتماعية والإنسانية التي تؤكد على حقوق الإنسان في الحرية والأمان، كانت من الأسباب القوية التي أدت إلى الاهتمام بالصحة النفسية والتأكيد عليها لأهميتها القصوى في تحقيق حياة كريمة للفرد، وفي تنمية المجتمع وازدهاره.

أهمية الصحة النفسية للفرد

تعد الصحة النفسية مهمة جدًا للفرد، لأنها تميزه بالخصائص التالية:^(١)

- **فهم الذات:** ونعني بها القدرة على معرفة الذات، حاجاتها وأهدافها.
- **الوحدة الشخصية:** ودلائل ذلك، الأداء الوظيفي الكامل المتناسق للشخصية (جسميًا وعقليًا وانفعاليًا واجتماعيًا) والتمتع بالنمو والصحة.
- **التوافق:** ونعني به التوافق الشخصي، والتوافق الاجتماعي.^(٢)
- **الشعور بالسعادة مع الذات:** أي الراحة النفسية من ماضي نظيف وحاضر سعيد ومستقبل مشرق والاستفادة من مسرات الحياة اليومية، وإشباع الحاجات والدوافع الأساسية، والشعور بالأمن والطمأنينة والثقة ووجود اتجاه متسامح نحو الذات، واحترام النفس والثقة بها.

(١) سهير كامل أحمد: مرجع سبق ذكره، ص ١٨٢.

(٢) حنان عبد الحميد العناني الصحة النفسية دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، ط٢، عمان، الأردن، ٢٠٠٣م، ص ٢٨.

- **الشعور بالسعادة مع الآخرين:** حب الآخرين والثقة فيهم واحترامهم وتقبلهم، ووجود اتجاه متسامح نحو الآخرين، والقدرة على إقامة علاقات اجتماعية سليمة ودائمة والانتماء للجماعة وخدمة الآخرين وتحمل المسؤولية الاجتماعية والاندماج في المجتمع.^(١)
- **العيش في سلامة:** ودلائل ذلك التمتع بالصحة النفسية والجسمية والاجتماعية، والسلم الداخلي والخارجي والإقبال على الحياة والتمتع بها والتخطيط للمستقبل بثقة وأمان.^(٢)
- الصحة النفسية تجعل حياة الفرد خالية من التوتر والاضطراب والصراعات المستمرة مما تجعله يشعر بالسعادة مع نفسه.
- الصحة النفسية تجعل الفرد قويًا اتجاه الشدائد والأزمات وتجعل شخصيته متكاملة تؤدي وظائفها بشكل متكامل ومتناسق.
- الصحة النفسية تجعل الأفراد قادرين على التحكم بعواطفهم وانفعالاتهم مما يجعلهم يتصرفون بالسلوكيات السوية ويتبعون عن السلوكيات الخاطئة.
- أن الهدف النهائي للصحة النفسية هو إيجاد أكبر عدد من الأفراد الأسوياء.^(٣)

أهمية الصحة النفسية بالنسبة للمجتمع

ترجع أهمية الصحة النفسية للمجتمع إلى الآتي:

(١) كامل علوان الزبيدي: دراسات في الصحة النفسية، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ٢٠٠٧م، ص ٦٥.

(٢) حنان عبد الحميد العناني: مرجع سابق، ص ٢٩.

(٣) بخوش نوريس حميداني خرفية: جودة الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طالبات جامعة زيان عاشور، (رسالة ماجستير)، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية جامعة زيان عاشور الجلسة ٢٠١٦م، ص ٤٦، ٤٥.

- الصحة النفسية تجعل الفرد أكثر قدرة على التكيف الاجتماعي مما يجعله يملك السلوك الذي ينال رضى الذين يتعاملون معه.
- الصحة النفسية تجعل الفرد متمتعًا بالانتران والنضج الانفعالي بعيدًا عن التهور والاندفاع وهذا عامل هام من العوامل التي تجعل الفرد لا يجري وراء الشائعات والغرائز المدمرة للمجتمع.
- الصحة النفسية تجعل الفرد قادرًا على معاملة الناس معاملة واقعية.
- تحقق الصحة النفسية للمجتمع التطور والتنمية وزيادة الإنتاج، مما يعود على المجتمع بالغنى والرفاهية.
- تلعب الصحة النفسية دورًا هامًا في كل مجال من مجالات المجتمع مثل: التعليم والصحة والسلام والاقتصاد والسياسة والابتعاد عن الحروب، فكلما كان الناس في هذا المجال متمتعين بالصحة النفسية نهضوا بمهماتهم بجدارة والعكس صحيح.^(١)
- الصحة النفسية مهمة للمجتمع؛ لأنها تهتم بدراسة وعلاج المشكلات الاجتماعية التي تؤثر على نمو شخصية الفرد، وعلى المجتمع الذي يعيش فيه، ومن هذه المشكلات: الضعف العقلي والتأخر الدراسي.
- الصحة النفسية مهمة للمجتمع؛ لأنها تساعد على ضبط سلوك الفرد وتقويمه لكي يحقق التوافق النفسي ويكون مواطنًا صالحًا في المجتمع.
- الصحة النفسية للمجتمع بشكل عام، في غاية الأهمية؛ لأن المجتمع الذي يعاني من التمزق وعدم التكامل بين مؤسساته هو مجتمع مريض، والمجتمع الذي تسوده عوامل الهدم والإحباط والصراع

(١) رشيد حميد زغير العبودي: الصحة النفسية والمرضى النفسي والعقلي، دار الكتاب للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠١٠م، ص ٣٠.

والتعقيد، والمشكلات الأسرية والتربوية، ويسوده الجهل والتعصب هو مجتمع مريض. ومما سبق

نستنتج أهمية الصحة النفسية للمجتمع، وقدرتها على تحقيق التكامل والنماء والسعادة لأفراده.^(١)

أهمية الصحة النفسية للفرد والمجتمع

تعد الصحة النفسية مهمّة جدًا للفرد والمجتمع على حد سواء؛ إذ أن الصحة النفسية موضوع يمس حياة كل إنسان، ويتصل بها بقوة في كل حال يعرض له، فمن منا لا يود أن يتمتع بنمو الشخصية السوية؟ ومن منا لا يتمنى أن يخلو من جميع الأعراض والأمراض النفسية والجسمية؟ ومن منا لا يحلم بالتمتع بالسعادة؟ من أجل ذلك يمكن القول بأن الصحة النفسية هدف يسعى إليه كل فرد، وكل أمنية يود تحقيقها.^(٢)

(١) يونس شاوش عبد الرؤوف عياش أسامة: دور كفاءة المدرب في تحقيق الصحة النفسية لدى لاعبي كرة القدم صنف أشبال (١٦- ١٨ سنة)، (رسالة ماجستير)، معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، ٢٠١٧م، ص ٥٠.

(٢) نازك عبد الحليم قطيشات، أمل يوسف التل: قضايا في الصحة النفسية، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع، ط١، عمان، الأردن، ٢٠٠٩م، ص ٢٤.

أهداف الصحة النفسية

تهدف الصحة النفسية بصفة عامة إلى مساعدة الأفراد على التعديل والتغيير في سلوكياتهم وفقًا للخبرات التي مروا بها -أي الخبرات السابقة- وتمكنهم من تحقيق النجاح في مختلف المجالات ومواجهة الأزمات والتحديات التي تعترضهم ومساعدتهم على التكيف مع المواقف الجديدة ويمكن إجمال أهم أهداف الصحة النفسية حسب رأي (رحماوي) إلى:^(١)

- المحافظة على سلامة الفرد والجماعة من المرض.
- فهم العلاقة بين تجارب الحياة ونمو الشخصية.
- مكافحة الاضطرابات النفسية والعقلية والانحرافات الخلقية لما لها من آراء مدمرة تهدد الإنسانية، وانتشار مبادئ الصحة النفسية ونشر الوعي الصحي بصفة عامة، والوعي الصحي النفسي بصفة خاصة؛ حتى يساعد ذلك على الوقاية من الأمراض النفسية والانحرافات الخلقية.
- مساعدة الفرد على التوافق مع نفسه ومع غيره ومع البيئة المحيطة به.
- مساعدة الفرد على أن يكون إنساناً سوياً يتمتع بقدر كبير من الصحة النفسية.
- أن يكون الفرد قادراً على السيطرة على مواقف الإحباط.
- أن يكون قادراً على الصراع، وخاصة إذا كان الصراع بين الغرائز والضمائر.

(١) سامية صوشي: المساندة الأسرية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى عينة من مرضى القصور الكلوي، (رسالة ماجستير)، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، ٢٠١٧م، ص ٣٩-٤٠.

مظاهر الصحة النفسية

للصحة النفسية عدة مظاهر نوردتها فيما يلي:

١. **قوة الإرادة:** إن قوة الإرادة تمكّن الفرد من مقاومة السلوك غير السوي ورفضه؛ فهي تتطلب التفكير والروية وعدم التسرع في الانغماس بسلوكيات غير مرضية، فالشخصية السوية المتكاملة، هي التي تتصرف بوعي وتضع لها أهدافها الواضحة وآمالها.
٢. **الشعور بالرضا عن الذات:** يظهر عدم الشعور بالرضا عن النفس من عجز الفرد في المواءمة بين قدراته وطموحاته، ولكي يتمكن الإنسان من تحقيق الرضا عن النفس، يتوجب عليه أن يهدف إلى تحقيق ما يتناسب مع قدراته الشخصية.^(١)
٣. **التكيف الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية:** نظرًا لكون الإنسان عضوًا في جماعة، في قياس صحته النفسية يتمثل بمدى تكيفه مع هذه الجماعة، وعقد علاقات اجتماعية ناجحة معها، وإمكانية التفاعل وسط هذا التفاعل الاجتماعي، حيث يكون محبوبًا من قِبل الآخرين، يتقبلون آراءه ويحترمونه.
٤. **الأخلاق الكريمة:** ونعني بها مجموع من القيم المتمثلة في: الصدق والوفاء والإخلاص والأمانة ولا تكون صفات نظرية، بل يجب أن يؤكد صاحبها في حياته اليومية، وفي تعامله مع الآخرين، وأن يتسم بها سلوكه بشكل عام، والخلق الكريم سمة مهمة من سمات الشخصية السوية الجذابة.
٥. **الثقة بالذات والآخرين:** إن انهيار الثقة بالنفس وبالآخرين، هو مظهر من مظاهر تردي الصحة النفسية، فمن أبرز مظاهر الصحة النفسية أن ينظر الفرد لنفسه بثقة، لا يتردد ولا يتشكك في كل

(١) حلمي الفيل، حنان سمير: الصحة النفسية (الإرشاد والتوجيه النفسي)، مكتبة بستان المعرفة، ط١، الإسكندرية، ٢٠١٥م، ص٧.

شيء لا بالقدر الذي تقتضيه طبيعة حب المعرفة على طريقة الفلاسفة العقلانيين "الشك هو بداية الطريق إلى اليقين، ثم الثقة بالآخرين ممن هم أهل لهذه الثقة وتدعيمها لتصبح تواصلًا وجدانيًا وتفاعلاً اجتماعيًا دائمًا".^(١)

٦. **الاستقلال والثبات في الاتجاهات:** من مظاهر الصحة النفسية عدم التبعية، واستقلال الفرد باستنباط آرائه والدفاع عنها أمام الآخرين وحمايتها بمنطق وفوضوية، لكن على ألا يصل الأمر إلى درجة التصلب بالرأي أو التزمّت، في نفس الوقت يتوجب أن تكون الاتجاهات ثابتة، لا تتذبذب بين القبول والرفض، فيؤمن اليوم باتجاه فينزع عنه إلى غيره في اليوم الثاني، ولا يكون له رأي مستقر، فالاستقلال والثبات في الاتجاهات مظهران من مظاهر تماسك الشخصية، وتعبر عن الصحة النفسية السليمة.^(٢)

٧. **السيطرة على البيئة:** وتعني الكفاءة في الحب واللعب والعلاقات الاجتماعية وحل المشكلات بطريقة فعالة. الخلو النسبي من الأعراض العصبية: وتعني الخلو من الأنماط السلوكية المصاحبة للاضطرابات النفسية مثل: الاكتئاب والقلق والتوتر النفسي.

٨. **تبني إطار قيمي وإنساني:** يعني تبني إطار من القيم الإنسانية والالتزام بها مثل: العدل والأمانة والصدق والوفاء والمساندة.^(٣)

(١) رافدة حسن الحريري: قضايا معاصرة في تربية الطفل ما قبل المدرسة، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ٢٠١٣م، ص ٢٢٨.

(٢) حنان أسعد خوج: المبادئ العلمية للصحة النفسية (منظور تربوي خاص)، مكتبة الرشد ناشرون، ط١، المملكة العربية السعودية، ٢٠١٠م، ص ٥٩-٦١.

(٣) خير الدين هادية: التكاء الانفعالي وعلاقته بالصحة المدرسية (رسالة ماجستير)، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، ٢٠١٩م، ص ٤٧-٤٨.

مقومات الصحة النفسية

- تقبل الذات كما هي بسلبياتها وإيجابياتها والوعي بها.
- تحقيق الذات من خلال تنمية إمكانيات وخبرات ومهارات الفرد واستغلالها لتحقيق النجاح.
- تحقيق الاستقلال الذاتي والتحرر من الضغوط الاجتماعية ومؤثراتها والقدرة على التمايز عن الآخر ومشاركته دون الانعزال عنه.
- مقاومة الهواجس والمخاوف والبحث عن التوازن والانسجام.
- إدراك الواقع والاندماج فيه والبعد عن التشاؤم والخيال والقلق.
- السيطرة على البيئة ومواجهة متطلباتها وممارسة أنشطة الحياة والعمل على التغلب على صعوباتها.^(١)

(١) حنان أسعد خوج: مرجع سبق ذكره، ص ٦٢.

مستويات الصحة النفسية

بما أن الصحة النفسية حالة غير ثابتة، تتغير من فرد إلى آخر ومن وقت إلى آخر لدى نفس الفرد ومن مجتمع إلى آخر، فهذا يعني أن الصحة النفسية تتوزع على درجات ومستويات مختلفة، وفيما يلي خمسة مستويات تُميّز الصحة النفسية وهي كالتالي:

١. **المستوى الراقى (العادي):** هم أصحاب الأنا القوي والسلوك السوي والتكيف الجيد. إنهم الأفراد الذين يفهمون ذاتهم ويحققونها، وتبلغ نسبة هؤلاء (يقعون في أقصى الطرف الإيجابي في البعد والمنحى الاعتدالي).

٢. **المستوى فوق المتوسط:** وهم أقل من المستوى السابق وسلوكهم طبيعي وجيد ونسبتهم ١٣,٥%.

٣. **المستوى العادي (الطبيعي والمتوسط):** وهم في موقع متوسط بين الصحة المرتفعة والمنخفضة لديهم جوانب قدرة وجوانب ضعف، يظهر أحدها أحياناً ويترك مكانه للآخر أحياناً أخرى، وتبلغ نسبتهما حوالي ٨٦%.

٤. **المستوى أقل من المتوسط:** هذا المستوى أدنى من السابقين من حيث مستوى الصحة النفسية أكثر ميلاً للاضطرابات وسوء التكيف، فاشلون في تحقيق فهم ذاتهم وتحقيقها، يقع هذا المستوى في الأشكال الانحرافية النفسية والاضطرابات السلوكية الحادة، بنسبة ١٣,٥%.

٥. **المستوى المنخفض:** مستوى الصحة النفسية لديهم قليل جداً، وعندهم أعلى درجة للاضطراب والشذوذ النفسي، ويمثلون خطراً على أنفسهم وعلى الآخرين، ويتطلبون العزل في المؤسسات الخاصة وتبلغ نسبتهما تقريباً ٢٥%.

ويظهر من خلال هذه المستويات أن الأفراد يتوزعون على مستويات مختلفة من الصحة النفسية،

كما أن للاضطراب النفسي أشكالاً متدرجة في الخطورة.^(١)

(١) صفاء صلاح سند إبراهيم: جودة الحياة والصحة النفسية طريقك إلى السعادة، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، ٢٠١٦م، ص ٤١.

معايير الصحة النفسية

أولاً: المعيار الإحصائي

يقوم هذا النوع من المعايير على مدى تكرار أو توزيع سلوك ما في مجتمع من المجتمعات أو في عينة منه، ويتم تمثيل هذا التوزيع أو التكرار في توزيع "جرس غاوس" وتطلق على المجال المتوسط في هذا التوزيع تسمية المدى الطبيعي أو المدى المتوسط أو السوي، حيث يساوي المجال المتوسط هنا المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، في حين تعتبر المجالات المتطرفة الموجودة في كلا الجانبين شاذة أو غير سوية، ومن خلال مدخل حساب المعايير الإحصائية يتم تحديد القيمة التي يعتبر عندها السلوك قد تجاوز المعيار، فالشخص الذي يمتلك سمة من السمات أو يتصرف في موقف من المواقف بشكل أقل أو أكثر من المجال المتوسط في جمهور مماثل، يعد سلوكه منحرفاً عن المعيار الإحصائي، ووحده لتفسير الظواهر والحكم فيها على مقدار "السواء" و"الشذوذ" غير كافٍ.^(١)

ثانياً: المعيار الشخصي الذاتي

ويعتبر من المعايير الحديثة لتحديد السلوك "سوي، غير سوي" ويقوم هذا المعيار على التقرير الذاتي للفرد، فإذا كان الشخص راضياً عن حياته إلى حد ما ولا توجد لديه خبرات تعكر صفو حياته، فإننا نعرف أوتوماتيكياً بأنه شخص سوي طبقاً لهذا المعيار، ومن ناحية أخرى فإن الأفراد الذين يعانون

(١) أحمد عبد الطيف أبو أسعد: الصحة النفسية (منظور جديد)، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط١، الأردن، ٢٠١٥م، ص ٥٣-٥٤.

إجباطاً أو خوفاً فإن مشاعرهم وأفكارهم أو أفعالهم تعتبر شاذة أو تحتاج إلى معاملة خاصة؛ لأن هناك اضطراب في شخصيتهم.^(١)

ثالثاً: المعيار الاجتماعي

تتحدد السوية في ضوء العادات والتقاليد الاجتماعية حيث تكون السوية مسايرة للسلوك المعترف به اجتماعياً، ويعني ذلك أن الحكم على السوية واللاسوية لا يمكن التوصل إليه إلا بعد دراسة ثقافة الفرد، ويخلو هذا المعيار من أخطار المبالغة في الأخذ بمعايير المسايرة؛ أي اعتبار الأشخاص المسايرين للجماعة هم الأسوياء في حين يعتبر غير المسايرين هم الأبعد عن السوية، فهناك خصائص لا سوية كالانتهازية تكتسب مشروعيتها في إطار من الرغبة الاجتماعية، فالمسايرة الزائدة في حد ذاتها سلوك غير سوي.^(٢)

(١) صالح حسن أحمد الداهري: مبادئ الصحة النفسية، دار وائل للنشر، ط٢، عمان، الأردن، ٢٠١٠م، ص ٣٨

(٢) إيتسام أحمد أبو العمرين: مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظة غزة وعلاقته بمستوى أدائهم، (رسالة ماجستير)، كلية التربية الجامعة الإسلامية غزة، ٢٠٠٨م، ص ٢٠.

رابعًا: المعيار التلاؤمي

وفي هذا المعيار يتحدد السلوك السوي وغير السوي من خلال مساعدة الفرد على تحقيق النضج المطلوب وتحقيق الفرد لذاته، فالدافع لإدراك الجهد الكامل الذي يبذله الفرد يعتبر عاملاً مهماً لتحديد السلوك السوي وغير السوي.^(١)

خامسًا: المعيار الباطني

وهو المعيار الذي يجمع بين مزايا معظم المعايير السابقة ويعمل على تجاوز مثالياتها، فالحكم ليس خارجيًا كما هو الحال في المعيار الذاتي، إنما يعتمد هذا المعيار على أساليب فاعلة تمكن الباحث أن يحدد حكمه من أن يعمل على حقيقة شخصية الإنسان الكامنة في خبراته الشعورية واللاشعورية أيضًا.^(٢)

سادسًا: المعيار المثالي

يعتبر المعيار المثالي الشخص السوي هو المثالي في كل شيء، وأن الشخص غير العادي هو منحرف عن الكمال، ولما كان من الصعب أو بالأحرى أو من المستحيل أن يبلغ فردًا ما مرتبة مثالية، فإن ما نستنتجه طبقًا لهذا المحك أن المثاليين سيكونون أقلية نادرة في حين ستصبح أغلبية الناس شاذة؛

(١) عاشوري فاتح: الصحة النفسية وأهميتها في الأداء الوظيفي لأساتذة التربية البدنية والرياضة في الطور الثاني (رسالة ليسانس)، كلية علوم وتغذيات النشاطات البدنية والرياضية جامعة محمد بوضياف، المسيلة، ٢٠١٧م، ص ١١.

(٢) محمد جبار سايب: الصحة النفسية لدى طلبة كلية الآداب في جامعة القادسية كلية الآداب، جامعة القادسية، العراق، ٢٠١٧م، ص ١٢.

بحكم انحرافها عن المُثُل العليا، ذلك أننا في الواقع نجاهد سعيًا نحو الاقتراب من هذه المُثُل العليا لكن المثالية المطلقة هي حالة صعبة المنال، بل يستحيل على الإنسان بلوغها، فالكمال الله وحده سبحانه وتعالى بينما النقص من شيم البشر الذين هم محدودون بحدود بشريتهم وقصورهم ونزعاتهم.^(١)

(١) السيد كامل الشربيني: الصحة النفسية للعاديين وذوي الاحتياجات الخاصة، دار العلم للنشر والتوزيع، ط١، ٢٠١٤م، ص ١٤.

علاقة الصحة النفسية بمختلف التخصصات

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

* علاقة الصحة النفسية بعلم النفس الشواذ

وهو العلم الذي يهتم بدراسة أهم الاضطرابات النفسية ويهدف إلى الكشف عن المبادئ والقوانين التي تحكم نشأة السلوك غير السوي أو الشواذ ونموه.^(١)

* علاقة الصحة النفسية بعلم نفس النمو

يتناول علم نفس النمو المراحل المختلفة من المهد إلى مرحلة الشيخوخة والتغيرات النمائية التي تطرأ على الجوانب التنموية المختلفة، (جسمياً وعقلياً واجتماعياً وحركياً وحسياً وانفعالياً) في كل مرحلة من مراحل الحياة كما يتناول محددات النمو والعوامل المختلفة والمؤثرة. إذن لعلم نفس النمو أهمية بالغة في مجال الصحة النفسية على أساس الفرد يرتبط ارتباطاً وثيقاً بمراحل نموه

(١) أشرف محمد عبد الغني شربت سيد محمد صبحي: الصحة النفسية بين الإطار النظري والتطبيقات الإجرائية، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، ط١، الإسكندرية ٢٠٠٦م، ص ٤٢-٤٣.

وتغيراتها ومشكلات كل منها ومطالبيها، وطبيعة الظروف المحيطة بالفرد، وما إذا كانت مواتية

لنمو الفرد نموًا صحيحًا أو معوقة لهذا النمو ومعركة له.^(١)

*** علاقة الصحة النفسية بعلم النفس الاجتماعي**

يهتم دراسة علم نفس الاجتماع بدراسة سلوك الفرد واكتشاف قوانين هذا السلوك ودوافعه والاهتمام بدراسة الجماعات والأمم والنظم الاجتماعية من حيث حياتها وتركيبها ونظمها وطرق استمرارها وتغيرها والمشكلات الاجتماعية التي تعاني منها.

كما يهتم علم نفس الاجتماع بالدراسة العلمية للفرد الإنساني ككائن اجتماعي بالتفاعلات والعلاقات الاجتماعية المتبادلة بينه وبين أعضاء الجماعة التي ينتمي إليها؛ لذا نجد علاقة علم النفس الاجتماعي بالصحة النفسية وثيق الصلة من خلال دراسة سيكولوجية الجماعة وبنائها ودينامياتها وتوزيع الأدوار فيها ومعايير السلوك بداخلها ومحدداته الاجتماعية وأيضاً عملية التنشئة والتطبيع الاجتماعي وتأثير المنظمات الاجتماعية، كالأسرة والمدرسة والمجتمع على هذه العملية، وأيضاً دراسة الأمراض الاجتماعية والانحرافات السلوكية كالتجاذب، والسلوك المضاد للمجتمع وحالات الإجرام والأسر المتصدعة من حيث أسبابها، وسبل الوقاية منها وعلاجها وعوامل التفكك والانحلال الاجتماعي، والصراعات العنصرية والطبقية وكذلك الاصطلاحات الاجتماعية وغيرها.^(٢)

(١) السيد كامل الشرييني: مرجع سبق ذكره، ص ٥٢.

(٢) محمد أحمد المشاقبة: الصحة النفسية للفرد والمجتمع، دار الرسائل الجامعية للنشر والتوزيع والطباعة، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط١، عمان، الأردن ٢٠١٨م، ص ٣٨-٤٠.

* علم نفس الشخصية

يختص هذا الفرع من فروع علم النفس بدراسة الموضوعات الأساسية الآتية:

١. تركيب الشخصية ونظرياتها الدينامية والسلوكية والإنسانية.
٢. قياس الشخصية وطرق تصنيف الأفراد وتقييم خصالهم، ودراسة الفروق الفردية بينهم في السمات والأبعاد.
٣. محددات الشخصية والأثر النسبي لكل من الوراثة والبيئة في نشأة سمات الشخصية وتطورها.
٤. دراسة الأبعاد الأساسية للشخصية السوية هو الأساس القوي لدراسة الصحة النفسية، كما أن فحص الجوانب المرضية في الشخصية من اضطرابات نفسية وأمراض عقلية وغيرها، ما هو إلا دراسة لاختلال الصحة النفسية، ومن ثم فإن دراسة الصحة النفسية في سوائها واختلالها تركز بقوة على دراسة علم نفس الشخصية.^(١)

* علاقة الصحة النفسية بعلم النفس الإرشادي

يختص علم النفس الإكلينيكي بمساعدة الأفراد الذين وقعوا في براثن الاضطراب النفسي أو يعانون من المرض العقلي فعلاً، في حين يتعامل علم النفس الإرشادي مع أفراد أسوياء ولكنهم يواجهون مشكلات توافقية هيئية نتجت عن تعرضهم لموقف عصيب أو أزمة عابرة، ومع أنهم لا يعدون مضطربين أو مرضى بالمعنى الدقيق للمصطلح، فإنه يُخشى عليهم أن يصيبهم الاضطراب أو المرض

(١) أشرف محمد عبد الغني شربت سيد محمد صبحي: مرجع سبق ذكره، ص ٤٢-٤٣.

الفعلي إذا ما تركوا دون مساعدة أو إرشاد، وقد تتعلق الأزمات والمشكلات التي يواجهها الفرد، بالتعليم، أو العمل، أو الحياة، أو الحياة الأسرية، أو العلاقات الشخصية مع غيرهم من الناس.^(١)

ويتضح مما سبق التداخل الكبير بين علم النفس الإرشادي والصحة النفسية فكل منهما يهدف إلى وقاية الفرد من الاضطرابات والأمراض النفسية، وزيادة قدرة الفرد على مواجهة المشكلات وتخطي الأزمات والشعور بالراحة النفسية، والسعادة، وتحقيق الذات.

*** علاقة الصحة النفسية بالخدمة الاجتماعية**

تعد الخدمة الاجتماعية ميداناً للمعرفة والممارسة المهنية التي تستهدف تهيئة ظروف وأوضاع اجتماعية مواتية للأداء الاجتماعي الفعال، وللتفاعل الإيجابي والخلاف بين الفرد أو الجماعة من ناحية والبيئة من ناحية أخرى (هدف تنموي)، والكشف عن العوامل المعوقة للأداء الاجتماعي ومنع ظهورها أو إزالتها أو التخفيف من حدتها وآثارها (هدف وقائي)، كما أن للخدمة الاجتماعية أساليبها المختلفة في التدخل المهني للعمل على حل المشكلات الناجمة عن اختلال التوازن بين الفرد والجماعة والبيئة الاجتماعية أو الحد من تلك المشكلات (هدف علاجي).^(٢)

(١) مدثر سليم أحمد: الصحة النفسية، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، الإسكندرية، ٢٠٠٢م، ص ٢٠.

(٢) أشرف محمد عبد الغني شربت سيد محمد صبحي: مرجع سبق ذكره، ص ٥٠.

* علاقة الصحة النفسية بعلم النفس المَرَضِي

وهو ميدان من ميادين علم النفس ويُعنى بدراسة مختلف أشكال السلوك الشاذ، كالاضطرابات النفسية (العصابية) والعقلية (الذهانية)، والسيكوسوماتية، والانحرافات السلوكية ومنها الجانح والإجرامي والسيكوباتي، وبالكشف عن محدداتها والقوانين والمبادئ التي تحكم نشأتها، والأعراض المميزة لكل منها وأسبابها ودينامياتها وتطورها وتأثير كل منها على الشخصية.^(١)

* علاقة الصحة النفسية بالطب

تهدف العلوم الطبية إلى تنمية الجسم ووقايته من الأمراض المختلفة، من أجل أن يصل الإنسان إلى المستوى الأفضل من الصحة، وتعتبر صحة البدن ذات بعد أساسي من الصحة النفسية، فصحة البدن لا تكتمل إلا بصحة النفس والكثير من الدراسات والأبحاث النفسية والطبية تؤكد ذلك، هناك تأثير متبادل بين النفس والجسم وما يصاحبه من اضطرابات نفس جسمية، إن من أكثر العلوم الطبية العقلية والنفسية والسلوكية، ما يبحث في أسبابها وتشخيصها وطرق علاجها، فأخصائي الطب النفسي هو المسؤول الرئيس عن تنمية الصحة النفسية لنزلاء المستشفيات النفسية والعقلية، ومراكز رعاية الأطفال المضطربين نفسيًا وعقليًا.^(٢)

(١) منثر سليم أحمد: مرجع سبق ذكره، ص ٢٨.

(٢) محمد أحمد المشاقبة: مرجع سبق ذكره، ص ٣٨-٤٠.

* علاقة الصحة النفسية بعلم وظائف الأعضاء

يحتاج المهتم بعلم الصحة النفسية إلى الإلمام بكثير من الحقائق العلمية حول علم وظائف الأعضاء لمعرفة العلاقة بين الجهاز العصبي وحالات السواء وعدم السواء، وفي فهم الطبيعة والاضطرابات النفسية وكيفية تأثير حالات الانفعال على بعض أجهزة الجسم.^(١)

* علاقة الصحة النفسية بعلم البيئة والوراثة

لعلم البيئة علاقة وثيقة بالصحة النفسية؛ إذ تؤثر العوامل البيئية على الفرد أثناء تكوينه كجنين في بطن أمه وعلى سلوكه، ومكوناته الشخصية بعد الولادة، وقد أكد العلماء التأثير العام للعوامل البيئية في تكوينه الجنسي، مثل عناصر غذاء الأم، وحالتها الصحية وما بها من انفعالات وغيرها، كما لم يهمل العلماء الأثر الخطير للوراثة في تكوين الفرد واستعداداته.^(٢)

* علاقة الصحة النفسية بالتربية

ترتفع الصبغات بين الحين والآخر بالتساؤل عن أهمية الصحة النفسية وخاصة العمل الإكلينيكي للعملية التربوية ولا تكتفي بهذا التساؤل بل تتجاوزه إلى التشكيك في قيمتها والتقليل من شأنها بحجة أن العملية التربوية لا تحتاج إلى الصحة النفسية بنفس القدر الذي تحتاجه من علم النفس التعليمي؛ فدورها

(١) عبد الله عبد الله: الاغتراب النفسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلاب الجامعة (رسالة ماجستير)، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية جامعة الجزائر (بن يوسف بن خدة)، الجزائر، ٢٠٠٨م، ص ١٠٢.

(٢) محمد أحمد المشاقبة: مرجع سبق ذكره، ص ٤٣.

ثانوي بالقياس إلى دور علم النفس التعليمي، وحجتهم في ذلك أن العملية التربوية هي عملية تعليمية في نهاية الأمر. ونحن نرد عليهم أولاً بأن الفصل بين الصحة النفسية وعلم النفس التعليمي هو فصل مصطنع ليس له أساس من الصحة العلمية فجميع فروع علم النفس تنتمي في النهاية إلى علم النفس البشري والذي لا يمكن فهمه بدون النظرة المتكاملة لكافة فروع هذا العلم إلى النفس البشرية.^(١)

ويرى الدكتور "عبد العزيز القوصي" أن العلاقة وثيقة بين التربية والصحة النفسية وإذا كانت العلاقة المتبادلة بين الصحة النفسية والتربية هي علاقة وثيقة، فإن العلاقات النفسية هي الوسائل الأساسية التي تستعين بها أقسام الصحة النفسية في معالجة المشكلات والأمراض النفسية التي تضح بها المؤسسات التربوية بكافة أنواعها ومراحلها.^(٢)

(١) مدثر سليم أحمد: الصحة النفسية، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، الإسكندرية، ٢٠٠٢م، ص ١٨

(٢) مدثر سليم أحمد: مرجع سبق ذكره، ص ٢٠.

مناهج الصحة النفسية

هناك ثلاثة مناهج أساسية للصحة النفسية:

١. المنهج الإنمائي

وهو منهج إنشائي يتضمن زيادة السعادة والكفاية والتوافق لدى الأسوياء والعاديين خلال رحلة نموهم حتى يتحقق الوصول إلى أعلى مستوى ممكن من الصحة النفسية، ويتحقق ذلك عن طريق دراسة إمكانيات وقدرات الأفراد والجماعات وتوجيهها التوجيه السليم (نفسياً وتربوياً ومهنياً)، ومن خلال رعاية مظاهر النمو (جسمياً وعقلياً واجتماعياً وانفعالياً) بما يضمن إتاحة الفرص أمام المواطنين للنمو السوي تحقيقاً للنضج والتوافق والصحة النفسية.^(١)

٢. المنهج الوقائي

تعني الوقاية بوجه عام: مجموع الجهود المبذولة للتحكم في اضطراب أو مرض والسيطرة عليهما أو التقليل من شدة ظاهرة غير مرغوبة كالمرض العقلي، الجموح الجريمة، إدمان العقاقير، الحوادث، ويكون المنهج الوقائي من ثلاث مراحل هي: ^(٢)

(١) عبد الله عبد الله: مرجع سبق ذكره، ص ١٠٢.

(٢) وسيلة حمامدية: التصورات الاجتماعية للصحة النفسية لدى الأطباء، (رسالة ماجستير)، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة أم البواقي، أم البواقي، ٢٠١٧م، ص ٣٩.

أ. **الوقاية الأولية:** تهدف إلى وضع ضوابط مسبقة لتجنب حدوث الاضطرابات النفسية، ويستخدم في سبيل ذلك عدة وسائل مثل: التشجيع على حرية التجريب، وحرية التعبير عن المشاعر، والمساعدة الانفعالية خلال مراحل المشقة والتعب العلاقات الحوارية الفعالة، وغيرها من الأساليب الإيجابية.

ب. **الوقاية الثانوية:** في هذه المرحلة يكون المرض في بدايته، لذلك يجب الاهتمام في هذه المرحلة بالكشف المبكر، حيث تهدف هذه المرحلة إلى وقف الاضطراب النفسي في مرحلة مبكرة مما يسهل العلاج المرضي أو الاضطراب.

ج. **الوقاية في المرحلة الثالثة:** في هذه المرحلة يكون المرض العقلي قد أصاب المريض بحالة من العجز فيقوم القائمون على العلاج بمحاولات لخفض هذا العجز، وإنقاص المشكلات المترتبة عليه مع العمل على منع الانتكاسة.^(١)

٣. المنهج العلاجي

ويهدف هذا المنهج إلى مساعدة الأفراد الذين يعانون من أمراض نفسية وعقلية، فبعد أن يتم تحديد نوع المرض تستخدم طرق العلاج النفسي المناسبة، والتي تشمل أساليب العلاج المختلفة حتى يعود المريض إلى حالته الطبيعية قادرًا على تحقيق التوافق السوي مع نفسه ومع البيئة المحيطة به.

(١) معصومة سهيل المطيري: الصحة النفسية (مفهومها واضطراباتها)، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، ط١، الكويت، ٢٠٠٥م، ص ٤٨-٤٩.

ويتضمن هذا المنهج تشخيص نوع الاضطراب وتحديد أسبابه من خلال دراسة الحالة وتاريخها وجمع البيانات والمعلومات عنها باستخدام الاختبارات والمقاييس والمقابلة والفحص الإكلينيكي وملاحظة السلوك وغيرها من وسائل جمع البيانات.^(١)

(١) إعداد قسم الصحة النفسية: الصحة النفسية والإرشاد النفسي، كلية التربية جامعة المنيا، مصر، ص ١٩.

نسبية الصحة النفسية

إن الصحة النفسية حالة نسبية تتفاوت درجتها باختلاف الأفراد وشرطها الأساسي هو تكامل الشخصية والنضج الانفعالي.^(١)

١. نسبية الصحة النفسية من فرد إلى آخر

حيث يختلف الأفراد في درجة صحتهم النفسية كما يختلفون من حيث الطول والوزن والذكاء وغيرها، فالصحة النفسية نسبية غير مطلقة ولا تخضع لقانون (الكل أو اللاشيء) فكمالها التام غير موجود، وانتفاؤها الكلي غير موجود إلا قليل جدًا، فلا يوجد شخص كامل في صحته النفسية كما هو الحال في الصحة الجسمية، وأيضًا لا يكاد يكون هناك شخص تتقي لديه علامات الصحة النفسية ومظاهرها، فمن الممكن أن نجد بعض الجوانب السوية (الإيجابية) لدى أشد الناس اضطرابًا.

٢. نسبية الصحة النفسية من وقت إلى آخر

فلا وجود للشخص الذي يشعر في كل لحظة من لحظات حياته بالسعادة والسرور، كما أن الفرد الذي يشعر بالتعاسة والحزن خلال سنين حياته كلها غير موجود أيضًا، فالشخص يمر بمواقف سارة وأخرى ليست كذلك، وتستخدم الاختبارات والمقاييس النفسية لتحديد درجة الفرد ومركزه على بعد متدرج (سلم تقديري ذو بُعْدَيْن: الصحة النفسية مقابل الشذوذ) ولكن يجب أن نذكر الشخص الذي يتمتع بدرجة

(١) موساوي، هناء؛ وبين حمدي، مروة: الاحتراق النفسي وعلاقته بأبعاد الصحة النفسية لدى الأطباء، (رسالة ماجستير)، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، ٢٠١٨م، ص ٥٩.

مرتفعة من الصحة النفسية يتميز بأن لديه درجة مرتفعة من الثبات النفسي أيضًا، في حين أن الدرجة المنخفضة من الصحة النفسية تتميز بالتغير والتذبذب من وقت لآخر.^(١)

٣. نسبية الصحة النفسية تبعًا لمراحل النمو

فقد يُعدُّ سلوك ما سويًا في مرحلة عمرية معينة: رضاعة ثدي الأم حتى سن الثانية، لكنه غير سوي إذا حدث في سن الخامسة، كما أن مص الأصابع سلوك سوي طبيعي في الأشهر الأولى من عمر الطفل، ولكن مشكلة سلوكية إذا حدث بعد سن السادسة.^(٢)

٤. نسبية الصحة النفسية تبعًا لتغير الزمان

يعتمد تعين السلوك الدال على الصحة النفسية على الزمان الذي حدث فيه هذا السلوك، ونقصد بالزمان هذا الحقب التاريخي والأمثلة على ذلك كثيرة فقد كان اللص في إسبرطة -حكومة مدينة في اليونان القديم- لا يعاقب؛ إذ كان ينظر إلى سلوكه هذا على أنه دليل ذكاء وفطنة، فقد نجح في أن يكون أذكى من شخص آخر لم يتخذ الحيطة الكافية، فاستغله وتغوى عليه، ولقد كان لذلك الاعتقاد ظروف معينة وملابسات خاصة في هذا الزمن وفي هذا المجتمع لكن الفطرة التي فطر الله عليها الناس

(١) ميلود دولاجي نور الدين، عجمي كوثر: مرجع سبق ذكره، ص ٢٧-٢٨.

(٢) مسيلي، كمال سخري أحمد الصحة النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، (رسالة ماجستير)، معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، جامعة ألكلي محند أولحاج، البويرة، ٢٠١٩م، ص ١٢.

تحرم على الإنسان أن يسرق، ومن ثم تعد جميع الشرائح السماوية ووضعية السرقة جريمة يتعين عقاب مقترفها.^(١)

٥. نسبية الصحة النفسية تبعًا لتغير المجتمعات (المكان)

تختلف العادات والتقاليد من مجتمع لآخر اعتمادًا على تغييرهما، فضلًا عن عوامل أخرى بطبيعة الحال تختلف معايير السلوك الدال على الصحة النفسية أو الشذوذ النفسي، أي أن الحكم على الصحة النفسية يختلف تبعًا لعوامل شتى، أهمها الزمان والمكان ومراحل النمو، ولذا تجنب الرؤية ويتعين الحذر عنه إصدار الأحكام على أنماط السلوك الدالة على التوافق أو سوء التوافق، أي التي تشير إلى الصحة النفسية أو إلى الشذوذ النفسي.^(٢)

(١) راضية رزق عبير هاني: الطموح وعلاقته بالصحة النفسية لدى المتفوقين دراسيًا، (رسالة ماجستير)، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي، ٢٠٢٠م، ص ٣٩.

(٢) سارة حجاب: المعاملة الوالدية كما يدركها الطفل وتأثيرها على صحته النفسية، (رسالة دكتوراه)، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد لمين، دباغين سطيف ٢، ٢٠١٨م، ص ١٢٨-١٢٩.

خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية

١. **الإيجابية:** تتمثل إيجابية الإنسان في قدرته على بذل الجهد في أي مجال، وعدم خضوعه للعقبات التي قد تقف أمامه، فهو لا يشعر بالعجز أمامها بل يسعى دائماً إلى استخدام كافة السبل والوسائل اللازمة لتخطيها.
٢. **التفاؤل:** إن الإنسان الذي يتمتع بالصحة النفسية لا بد من أن يتصف بالنظرة المتفائلة للأمور، ولكن هذا التفاؤل لا بد له من حدود واقعية.
٣. **القدرة على إقامة علاقات اجتماعية ناجحة:** تعتبر العلاقات الاجتماعية إحدى الركائز الهامة للصحة النفسية؛ فالشخص الذي لديه القدرة على إقامة علاقات اجتماعية متينة مع الآخرين يتمتع بصحة نفسية سليمة.^(١)
٤. **النضج الانفعالي:** يقصد بالنضج الانفعالي قدرة الفرد على التعبير عن انفعالاته بصورة منضبطة بعيداً عن التهور والصبائية عند مواجهة المواقف المثيرة للانفعال.
٥. **الشخصية المتكاملة:** يتسع أفق الحياة النفسية عند الفرد عند تكامل الجوانب البدنية والمعرفية والوجدانية والاجتماعية والشخصية، والواجب على الفرد ألا يهتم بتتمية جانب واحد من تلك الجوانب بل لا بد له من أن يضع لنفسه من الأهداف ما يشمل جميع أنواع المعارف والمهارات.
٦. **الراحة النفسية:** إن من أهم العوامل التي تحيل حياة الفرد إلى جحيم لا يطاق شعوره بالتعب وعدم الراحة والتأزم من الناحية النفسية في جانب من جوانب حياته، وتتضمن أمثلة عدم الراحة النفسية حالات الاكتئاب أو القلق الشديد أو مشاعر الذنب.

(١) أشرف محمد عبد الغني، سيد محمد صبحي مرجع سابق، ص ٨٤-٨٥.

٧. الصحة الجسمية لا يتحقق التكامل داخل البدن إلا بسلامة الجهاز العصبي الذي يسيطر على

حركة العضلات وعلى الدورة الدموية وعلى إفرازات الغدد، ولا بد أيضًا من سلامة الجهاز

الغدي.^(١)

٨. المرونة والاستفادة من الخبرات السابقة: وخصائص الصحة النفسية أيضًا القدرة على التكيف

والتعديل والتغيير مما يتناسب مع ما يكون عليه الموقف من أجل تحقيق التكيف، وقد يحدث

التعديل نتيجة لتغيير طرأ على حاجات الفرد أو أهدافه وبيئته، كما أنه يعدل سلوكه بناءً على

الخبرات السابقة ولا يقوم بتكرار سلوك فاشل لا معنى له.

٩. الاتزان الانفعالي: إن الصحة النفسية للفرد تقاس بما هو عليه من ثبات واتزان انفعالي، أي نضج

"الأنا" ونجاحه في مهمته التوفيقية بين مطالب الواقع ومطالب كل من "الهو" و"الأنا الأعلى" وبقدرة

الفرد على التوفيق والانسجام بين دوافعه المختلفة بحيث لا يتعارض بعض هذه الدوافع تعارضًا

ظاهريًا مع بعضها الآخر.

١٠. القدرة على مواجهة الإحباط: الفرد السوي له القدرة على الصمود للشدائد دون إسراف في

استخدام الحيل الدفاعية: كالإزاحة والكبت والنكوص والإسقاط وأحلام اليقظة والعدوان، وهذا يتطلب

الكفاءة من جانب "الأنا" لمواجهة المواقف المحبطة بطريقة تتفق بالعمليات الواقعية للمواقف. إن

درجة تحمل الفرد للإحباط من أهم السمات التي تطبع شخصيته، وتميزه عن غيره من الناس.^(٢)

١١. التكامل النفسي: ودلائل ذلك:

(١) عاشوري فاتح: مرجع سبق ذكره، ص ١٢-١٤.

(٢) سامية صوشي: مرجع سبق ذكره، ص ٤٦-٤٧.

• الأداء الوظيفي الكامل المتناسق للشخصية جسمياً وعقلياً.

• التمتع بالصحة ومظاهر النمو العادي.

١٢. القدرة على مواجهة مطالب الحياة: ودلائل ذلك:

• النظرة الإيجابية للحياة ومشاكلها.

• العيش في الحاضر والواقع.

• المرونة في مواجهة الواقع.

• بذل الجهد في حل المشاكل.^(١)

(١) ملوكة عواطف: اتجاهات المعلمين نحو ممارسة مديري المدارس الابتدائية للعلاقات الإنسانية وعلاقتها بالصحة النفسية، (رسالة ماجستير)، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرياح، ورقلة، ٢٠١٤م، ص ٩٤.

مشكلات الصحة النفسية لدى الطفل

١ - الخوف

الخوف هو انفعال يتضمن حالة من الحالات التوتريّة التي تدفع الشخص الخائف إلى الهرب من الموقف الذي أدى إلى استشارة خوفه حتى يزول التوتر، فالخوف يتضمن حالة من التوجس تدور حول خطر معين له وجود واقعي.^(١)

يعد الخوف إشارة تهدف إلى الحفاظ على الذات وذلك بتعبئة الإمكانيات الفسيولوجية للكائن الحي، ويؤدي الخوف إلى سرعة نبضات القلب وارتفاع ضغط الدم، كما يؤدي إلى زيادة إمداد السكر اللازم لمواجهة الخطر، وتنشيط إفراز "الأدرينالين" و"النورادرينالين" ويعمل الفص الداخلي للغدة النخامية والعقد الكظري -فوق الكلّية- على زيادة إفرازهما مما يقوي قدرة الفرد على مواجهة الخطر.^(٢)

أ. الأسباب المؤدية للخوف

- **الصدّات الانفعالية الشديدة والمؤلمة:** قد تكون مخاوف الأطفال ذات علاقة بموقف مؤلم مخيف كأن يذهب الطفل مع أمه وأبيه إلى المستشفى، ويشاهد هناك الطبيب يقوم بعمل يثير الألم الشديد عند الطفل، أو يرى الدم ينزف من طفل في المستشفى فيقوم الطبيب بخياطة الجرح والطفل يصرخ ويتألم.

(١) أحمد محمد الزعبي: الأمراض النفسية والمشكلات السلوكية والدراسية عند الأطفال، (سلسلة المكتبة التربوية -٧-)، دار زهران للنشر والتوزيع، ط ١، عمان، ٢٠١٣م، ص ٥٦.

(٢) عبد العزيز القوصي، محمد عبد الظاهر الطبيب: مخاوف الأطفال مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، ٢٠٠٦م، ص ٢٦.

- **تخويف الأطفال:** قد يلجأ الوالدان إلى أسلوب التخويف للأطفال إذا تأخر الطفل مثلاً عن النوم بعد ذهابه للفراش؛ فيلجأ الوالد أو الوالدة إلى تهديد الطفل بأنه سوف يحضر له أحد الحيوانات المفترسة وأن هذا الحيوان المفترس ينتظر خارج الباب وبأنه سوف يأكله إذا لم ينام، فكيف لمثل هذا الطفل أن ينام نومًا هادئًا وهو مهدّد بهجوم مثل هذا الحيوان عليه؟ وكيف له أن يخرج خارج البيت والحيوان ينتظره؟

- **التقليد:** يتعلم الأطفال الخوف في كثير من الأحيان عن طريق الكبار أو الإخوة أو الزملاء.
- **المشاهدات التي يراها الطفل من خلال التلفزيون والفيديو والكتب الهزلية:** تحتوي مشاهد التلفزيون وأفلام الفيديو والكتب الهزلية على جميع أشكال العنف، والتأثير السلبي لمثل هذه المشاهد يظهر على شكل مزيد من الخوف والعدوان لدى مشاهدي العنف.^(١)

ب. الوقاية من الخوف

- عدم تخويف الأطفال وكذلك عدم استغلال مخاوفهم من السيطرة عليهم وضبط سلوكهم.
- تبصير الأطفال بالأشياء المؤذية، وتوضيح ما فيها من تهديد لحياتهم، وبيان كيفية الحذر منها والبعد، حتى تكون مناسبة لما فيها من أخطار.
- تشجيع الأطفال على الاعتماد على أنفسهم، وتحمل المسؤولية حتى يتعودوا على الجراءة والإقدام.

(١) عبد العزيز القوصي، محمد عبد الظاهر الطيب: مرجع سبق ذكره، ص ٣٢.

- تدريب الآباء والأمهات أنفسهم على ضبط انفعالات الخوف عندهم لإخفاء مخاوفهم عن أطفالهم حتى لا يتعلموها بالملاحظة والتقليد، ولهذا فلا بد أن يكون الوالدان نموذجًا للهدوء والتعاؤل والاستجابة بشكل مناسب.
- تقليل قلق الأمهات على أطفالهن؛ لأنه كلما كانت الأم قلقة أو خائفة على طفلها، زاد قلق الطفل أيضًا وخوفه على نفسه.
- الإقلال من تحذير الآباء لأبنائهم أو تأنيبهم أو تحقيرهم أو إهانتهم أو ضربهم؛ لأن مثل هذه التصرفات من الآباء تضعف في أبنائهم الثقة بالنفس وتجعلهم جبناء يشعرون بالتهديد والخوف من مواقف وأشياء كثيرة.^(١)

٢ - الكذب

يعني الكذب: ذكر شيء غير حقيقي في القول والعمل والسلوك، وبنية غش أو خداع شخص آخر من أجل الحصول على فائدة أو التملص من أشياء غير سارة. فالكذب عادة اتجاه غير سوي يكتسبه الطفل من البيئة التي يعيش فيها، والكذب نزعة خطيرة وسلوك اجتماعي غير صحيح ينتج عنه الكثير من المشكلات الاجتماعية، بالإضافة إلى أنه يعوّد الطفل على هذا السلوك فينشأ كاذبًا.^(٢)

(١) أحمد محمد الزعبي: مرجع سابق، ص ٦٠-٦٥.

(٢) أحمد محمد الزعبي: المرجع السابق، ص ١٨٨.

أ. أسباب الكذب

- قد يكون خصوصية الخيال عند الأطفال فيبدوون بتأليف الروايات.
- لحماية نفسه من الضرب.
- ليدخل السرور إلى أهله، مثلاً هناك أهالي يعطون العلامات قدرًا كبيرًا من الاهتمام فيكذب بإخبارهم عن حصوله على العلامات الكاملة.
- انشغال الأهل وعدم الاهتمام به يدفعه للكذب ليجذب انتباههم.

ب. العلاج

- مراجعة أسلوب التعامل مع الطفل ومحاولة التعرف على الأسباب الدافعة إلى ممارسة هذا السلوك قبل اللجوء إلى العقاب.
- تصحيح الأخطاء التي يتم التعرف عليها في أسلوب التعامل مع الطفل.
- عدم نعت الطفل بالكذب أو وصفه بالكاذب، فمثل هذا الوصف يعزز السلوك السلبي لديه.
- متابعة سلوك الطفل عن قرب وعلاج حالات الكذب عند وقوعها؛ عن طريق تبيين الصحيح من الخاطئ دون تخويف الطفل.^(١)

(١) شيماء حسام الدين صافي: كيف تتعاملين مع الكذب عند الأطفال، الرواد للنشر والتوزيع، ط ١، عمان، الأردن، ٢٠٠٥م، ص ٩٧.

٣- التمرد والعصيان

التمرد والعصيان هو سلوك طبيعي ومعقول وتعبير صحي عن الأنا النامية التي تسعى إلى الاستقلال والتوجيه الذاتي إذا ظهر أحياناً في السنوات الأولى من عمر الطفل، أما إذا تكرر هذا السلوك إلى فترة طويلة فإن ذلك يعد مؤشراً على عدم السواء، وقد يطور عادات سلبية لديه بحيث يظهر سلوك العناد عنده في جميع المواقف دون أن يكون هناك أي مبرر منطقي لذلك.^(١)

أ. أسباب العناد والتمرد

- التساهل المفرط في معاملة الطفل (التدليل الزائد).
- القسوة المفرطة من قبل الوالدين في تعاملهما مع الطفل.
- التذبذب في المعاملة، أي يلجأ الوالدان إلى القسوة المفرطة حيناً، وفي حين آخر يتساهلان بشكل مفرط مع الطفل أثناء ردود فعل نحو سلوكيات معينة يقوم بها.
- إهمال الوالدين لدور الأبوة.
- شعور الطفل بعدم الأمن والأمان.
- تفضيل الوالدين أحد الأبناء دون الآخرين.^(٢)

(١) أحمد محمد الزعبي: مرجع سبق ذكره، ص ١٩٥.

(٢) أحمد محمد الزعبي: مرجع سبق ذكره، ص ١٩٦.

ب. الوقاية والعلاج

- الاعتدال في المعاملة.
- الثبات في المعاملة.
- العمل على توفير الأمن والأمان للطفل.
- عدم التمييز في معاملة الأطفال لأي سبب كان.
- توفير القدوة المناسبة.
- تجاهل السلوك غير المرغوب فيه.
- ضرورة التعاون بين المنزل والروضة والمدرسة في التخلص من سلوك التمرد والعصيان عند الطفل.^(١)

٤- الشعور بالغيرة

الغيرة هي عبارة عن انفعال أو شعور يتكوّن من الخوف والغضب والشعور بالتهديد في حياة الطفل، أو عندما يجد الطفل تحديًا لارتباطاته العاطفية، وقد تظهر هذه الغيرة في شكل عدوان على الأخ أو الأخت، وقد يعبر عنها في شكل ارتداد على الذات فيؤذي الطفل نفسه.^(٢)

(١) أحمد محمد الزعبي: مرجع سبق ذكره، ص ١٩٧-٢٠٠.

(٢) سناء محمد سليمان: الغيرة بين التفوق والمنافسة... والعداء والأنانية، (سلسلة ثقافية سيكولوجية للجميع (٢٩))، عالم الكتب، جامعة عين شمس، القاهرة، ٢٠١٢م، ص ٢٠.

أ. أسباب الغيرة

- وجود طفل جديد للأسرة.
- يشعر الطفل بالغيرة من أحد والديه، فقد تظهر الأم مثلاً عناية زائدة بالأب.
- التمييز في المعاملة.
- سوء معاملة الوالدين للطفل وقسوتهما عليه.
- الفشل أو التقصير في الدراسة.
- الشعور بالنقص.
- الغيرة عند الطفل الوحيد.^(١)

ب. الوقاية والعلاج من الغيرة

- العمل على تهيئة الطفل نفسياً على استقبال وتقبل الطفل الجديد، وذلك من خلال مصارحته بأنه سيكون له أخ أو أخت حتى لا يصطدم بالخبر.
- عدم التمييز في المعاملة بين الأبناء، نتيجة للجنس أو الجمال أو الذكاء.
- عدم اللجوء إلى موازنة أو مقارنة الأطفال بعضهم ببعض واعتبار كل طفل شخصية مستقلة لها امتيازاتها واستعداداتها الخاصة.
- الابتعاد عن مواقف المنافسة الشديدة التي تولد الشعور بالغيرة وتعويد الطفل على تقبل التفوق وتقبل الهزيمة دون الشعور بالغيرة.

(١) سناء محمد سليمان: المرجع السابق، ص ٣٢.

- الابتعاد عن إبراز عيوب الطفل وأخطائه أمام الآخرين أو السخرية منه.^(١)

٥ - قلق الانفصال

عرّف فاخر عقل (١٩٨٨) قلق الانفصال في التحليل النفسي بأنه: عبارة عن خوف الطفل الصغير من إضاعة أمه.

أ. أعراض قلق الانفصال

- اضطرابات جسمية.
- اضطرابات انفعالية.
- اضطرابات سلوكية.
- اضطرابات مدرسية.^(٢)

ب. أسباب قلق الانفصال

- عوامل نفسية اجتماعية: الاعتماد الشديد للطفل على أمه أو من ينوب عنها.
- عوامل جينية (وراثية): لقد أظهرت الدراسات أن الأبناء لآباء مصابين بالقلق أكثر عرضة لقلق الانفصال.

(١) أحمد محمد الزعبي: مرجع سبق ذكره، ص ١٢٨-١٣١.

(٢) هند إبراهيم عبد الرسول: اضطراب قلق الانفصال (الأم الطفل)، دار الجامعة الجديدة للنشر، الأزاريطة، الإسكندرية، ٢٠١٣م، ص ٢٥-٣١.

- عوامل التعلم: يتعلم الطفل القلق من أحد الوالدين بشكل مباشر.^(١)

ج. علاج قلق الانفصال

- العلاج الجنسي الدينامي: يحتاج الطفل إلى علاج نفسي لهضم التغيرات النفسية التي تسبب له هذا الخوف.
- العلاج السلوكي المعرفي: يقوم على جملة من الاستراتيجيات والطرائق التي تركز على السلوك غير المرغوب فيه وتنمية السلوك المرغوب.
- العلاج الأسري: ينطلق من مبدأ أن صعوبات الفرد أو الأسرة باعتبارها وحدة كلية تتشأ وتستمر في سياقات الحياة المشتركة لأفراد الأسرة.
- العلاج بالعقاقير (الأدوية): يعتبر بعض الأخصائيين أن العلاج بالعقاقير مفيد ولكن بالتزامن مع العلاج المعرفي السلوكي حيث يتم إعطاء الطفل مهدئات ومضادات اكتئاب لخفض القلق لديه ومنع حدوث نوبات الذعر والقلق، ويتم رفع الجرعة وخفضها تحت رعاية الطبيب.^(٢)

(١) هند إبراهيم عبد الرسول: مرجع سبق ذكره، ص ٥٠-٥٣.

(٢) إيمان بنت عايل بن راشد الفارسي: قلق الانفصال لدى أطفال الصف الأول الأساسي وعلاقته بالسمات الشخصية لأمهاتهم في محافظة مسقط، (رسالة ماجستير) كلية العلوم والآداب، جامعة نزوى، مسقط، عمان، ٢٠١٨م، ص ١٦-٢٦.

٦- الخجل

الخجل مرض خطير، إذا ما أصاب إنساناً، فإنه يعوقه عن مواجهة الحياة، ويجعله منطوياً على نفسه معزولاً عن الناس لا يجرؤ على معاشرتهم ومخالطتهم، كثير التردد والتهيب، التبلبل والارتباك.^(١)

أ. أسباب الخجل

- اختلال الشعور بالأمن لدى الطفل الناجم عن:
 - معاناة مشاعر الإحساس بالعجز واليأس (الاكتئاب).
 - العجز عن تأكيد الذات وضعف الثقة بالنفس.
 - الشعور بالعجز وعدم الكفاءة الاجتماعية.
 - الشك في الآخرين وضعف الثقة بهم.
- ممارسات التنشئة الاجتماعية غير السليمة للطفل ومنها:
 - الحماية الزائدة للطفل تحرمه الاستقلالية ومواجهة التحديات.
 - إهمال الوالدين لطفلها وقلة الرعاية الاجتماعية له.
 - توجيه النقد الشديد للطفل مما يجعله متحفظاً ومترددًا في اتخاذ زمام المبادرة لخوفه من السخرية والعقاب.
 - عدم الثبات في التنشئة الاجتماعية ما بين الحزم الشديد والتساهل المفرط.
- محاكاة الوالدين:

(١) علي السيد خليفة الخجل (أسبابه... علاجه)، المركز العربي للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، ٢٠٠١م، ص ٣.

فالأيوان الخجولان اللذان يميلان للعزلة الاجتماعية غالبًا ما يتجه طفلهما إلى السير نفس المسار

الاجتماعي.^(١)

ب. أعراض الخجل

رغم تعدد أعراض الخجل ومظاهره، فإنه ثمة ما يجمع بينهما في زمرة أعراض تختلف نسبيتها من فرد لآخر ومن مستوى إلى آخر، ومن مثير لآخر، ومن تلك الأعراض ما يلي:

- **الأعراض الفيزيولوجية:** احمرار الوجه، جفاف الحلق، زيادة خفقان القلب.
- **الأعراض الاجتماعية:** ضعف القدرة على التفاعل أو التواصل، تفضيل الوحدة الراحبة في الانسحاب.
- **الأعراض الانفعالية والوجدانية:** التوتر، الخوف، ضعف الثقة بالنفس.
- **الأعراض المعرفية:** قلة التركيز، تداخل الأفكار، ضعف قدرة الفهم.

وعليه فإن جملة تلك الأعراض لا تحدث دفعة واحدة، بل يحدث بعضها وفقًا لشدة الموقف

وطبيعة الشخص نفسه ودرجة حالة الخجل.^(٢)

(١) إيمان بنت علي بن سالم العلوية: برنامج إرشاد جمعي لخفض الخجل لدى طالبات الصف التاسع في ولاية بلهاف في سلطنة عمان، (رسالة ماجستير)، كلية العلوم والآداب، جامعة نزوى، عمان، ٢٠١٧م، ص ١٠.

(٢) حنان بنت أسعد محمد خوجة: الخجل وعلاقته بكل من الشعور بالوحدة النفسية وأساليب المعاملة الوالدية لدى عينة من طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة، (رسالة الماجستير)، كلية التربية جامعة أم القرى، مكة المكرمة، ٢٠٠٢م، ص ١٧-١٨.

٧- الحساسية الزائدة للنقد

الحساسية الزائدة هي أن يستجيب الفرد بشكل مبالغ فيه، وأن يشعر أنه ذو انفعالية بسهولة؛ فالفرد ذو الحساسية الزائدة لا يقبل النقد والتقييم دون الشعور بالأذى، ويمكن أن يستجيب للشعور بالأذى بطرق مختلفة مثل الانسحاب أو الخجل أو الغضب أو الحزن.^(١)

أ. أسباب الحساسية الزائدة للنقد

- مشاعر عدم الكفاءة، فالفرد الذي يشعر بأنه غير كفؤ وغير جدير تظهر لديه حساسية عالية لأي شكل من أشكال النقد أو التقييم.
- توقعات الفرد غير الواقعية من الآخرين، فالفرد الذي يتوقع الشيء الكثير من الآخرين يصاب بخيبة أمل على نحو مستمر، ويؤدي ذلك إلى تطوير حساسية زائدة عند ذلك الفرد.
- قد يطور بعض الأفراد حساسية زائدة كطريقة فعالة لضبط الآخرين والحصول على ما يريدون.
- قد يكون السبب للحساسية الزائدة عند بعض الأفراد تكويني، فبعض الأفراد أجهزتهم العصبية تستجيب بشدة أكثر مما هو الحال لدى أفراد آخرين.^(٢)

(١) ماجدة بهاء الدين السيد عبيد: الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية، دار الصفاء للنشر والتوزيع، ط١، عمان، ٢٠٠٨م، ص ٢٠٠.

(٢) ماجدة بهاء الدين السيد عبيد: المرجع السابق، ص ١٨٨-٢٩٧.

الوقاية من مشكلات الصحة النفسية

إن عملية التربية أو الوقاية أو العلاج ليست بالعملية السهلة، وإنما هي دائماً تحتاج إلى جهد وتواجه العديد من الصعوبات، حتى يصبح الجهد المبذول على الطريق الصحيح.

والصحة النفسية هي مفهوم إيجابي يكون فيه الإنسان متوازناً وسليماً على المستوى الروحي والنفسي والجسدي والاجتماعي.

إن المبادئ الأساسية للبرامج الإرشادية والوقاية لصحة الطفل النفسية ينبغي أن تراعي:

١. التوازن بين النمو والتكيف.

٢. التوازن في الاحتياجات بين الإشباع والحرمان.

٣. احترام إرادة الطفل ومشاعره.

٤. احترام الفروق الفردية بين الأطفال.

٥. رعاية مواهب الطفل.^(١)

ولكي تكون البرامج الإرشادية والعلاجية ناجحة وذات فعالية يراعى أن تشمل على الوسائل التالية:

١. ضرورة التشخيص الدقيق.

٢. فريق عمل متعدد الاختصاصات.

٣. الاختبارات النفسية والطبية.

(١) آسيا خليفة طلال الجري: سيكولوجية الطفل الصحة النفسية للطفل، ذات السلال للطباعة والنشر والتوزيع، ط٢، الكويت، ذات السلال، ٢٠٢٠م، ص ١٥١.

٤. خطة عمل لكل (مراهق - طفل) وللعائلة.

٥. جلسات تدريبية للوالدين.^(١)

(١) آسيا خليفة طلال الجزي: المرجع السابق، ص ١٥٢.

تعريف الشخصية

لغة

- الشخصية هي مجموعة الصفات التي تميز شخصاً عن غيره "فلان ذو شخصية قوية".^(١)

اصطلاحاً

- يقول E-gurthric: هي جميع البنى الفطرية والمكتسبة والتي تحدد تكيف الفرد مع محيطه من خلال تأثيرات النضج البيولوجي (العمر، البلوغ...) والتجارب الخاصة (الظروف السوسيوثقافية والعاطفية) دون إهمال العوامل النفسية التي تلعب دوراً مهماً في تكوين الشخصية.^(٢)
- تعريف آيزنك: هي التنظيم الثابت المستمر نسبياً لخلق الشخص ومزاجه وعقله وجسده، وهذا التنظيم هو الذي يحدد تكيف الفرد مع محيط.^(٣)

تعريف السمة

تعريف قاموس Reber: هي أي صفة أو ميزة ثابتة في الفرد تستطيع أن تقدم تفسيراً في تحليل الاتساقات الملاحظة في السلوك، بمعنى أن السمة هي تكوين نظري مفترض وتكوين داخلي يستخدم في تفسير ثبات واتساق السلوك وكذلك الفروق بين الأفراد (نعيمه، ٢٠٠٢، صفحة ٤٥).

(١) لاروس: المعجم العربي الأساسي، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، ١٩٨٩م، ص ٦٧٤.

(٢) (Larousse: dictionnaire de la psychologie. Canada, 1991, p.194.)²

(٣) مجيد سوسن شاكر: الاضطرابات الشخصية (أنماطها، قياسها)، عمان، دار الصفاء، ٢٠٠٨م، ص ٢١.

الشخصية وعلاقتها ببعض المفاهيم

توجد الكثير من العوامل التي يمكن من خلالها تحديد ومعرفة سلوك الفرد من بينها:

الشخصية ونمط الجسم

الجسم عامل ثنائي القطب يحدد الامتداد الطولي (كطول القامة والجذع والذراع) مقابل الامتداد العرضي (محيط كل من الصدر وأعلى الفخذ وعرض كل من الجمجمة والصدر والحوض) ويقابل هذا العامل بين النحيل، والطويل، والقصير والبدين.

لقد ظهر أن الهيستيريين يميلون إلى النمط البدن وإلى غلبة النمو العرضي، في حين يميل العصبيون المنطوون إلى النمط النحيل، وهناك عامل ارتباط يتراوح بين ٠,٣ و ٠,٥ بين كل من البنية النحيلة والانطواء، والبنية النحيلة العصابية.

ولا يمكن الشك في النهاية بين حقيقة الارتباط بين بنية الجسم والشخصية؛ حيث إن بنية الجسم تحدد على أساس وراثي في المقام الأول، فإن الافتراض القائل بأن (وراء كل من الشخصية والبنية عامل وراثي قوي) له سيوغه؛ فتركيبية الجسم لأي شخص دون شك له تأثير في سلوكه وشخصيته من خلال الحدود التي يضعها على قدراته وهذا ما يفسر إصابة بعض الأشخاص باضطراب صورة الجسم.^(١)

(١) نجاه عيسى حسين أنصورية: أساسيات وأصول علم النفس، القاهرة، كنوز للنشر والتوزيع، ٢٠١٥م، ص ١١٩.

الشخصية وفيزيولوجيا الجسم

لوحظ ارتباط بين كل من الشخصية وفيزيولوجيا الجسم والكيمياء الحيوية له؛ يختلف الناس في عدد من المقاييس الفيزيولوجية مثل حجم الغدد الصماء، واستجابة الجهاز العصبي اللاإرادي والتوازن في مختلف الناقلات العصبية ولهذا تأثير كبير على انفعالات الفرد خاصة الحادة منها وعلى سلوكه ككل.^(١)

الشخصية والبيئة

يقصد بالبيئة: جميع العوامل الخارجية التي تؤثر في الشخص من بدء نموه سواء كان ذلك متصلاً بعوامل طبيعية أو اجتماعية مثل العادات والنظم التربوية والظروف الأسرية والمدرسية يمكن تلخيص هذه الأشياء في أربعة عوامل هي:^(٢)

- الحالة الاقتصادية للأسرة.
- وجود الآباء ومدى علاقتهم بالأبناء.
- مدى صلاحية المنزل للتربية وما يقدمه الآباء للأبناء من وسائل تعليمية.
- الحياة المدرسية والعلاقة بالمدرسين.^(٣)

(١) عبد الستار جبار الضمد: علم النفس الرياضي، دار الخليج للنشر والتوزيع، ٢٠١٠م، ص ٣٩.

(٢) امتياز نادر: كيف نكتشف اضطرابات الشخصية ونتخلص منها، منشورات الحضارة للنشر والتوزيع الطباعة، ٢٠١٧م، ص ٧-٨.

(٣) امتياز نادر: المرجع السابق، ص ٨.

مكونات الشخصية

قسّم علماء النفس مكونات الشخصية إلى مجموعات مختلفة ومتداخلة فيما بينها لتسهيل عملية دراسة الشخصية واعتمد ذلك التقسيم على عدة جوانب وهي كالتالي:

المكونات الجسمية

يقصد بها العوامل التي تتعلق بنمو الجسم العام والحالة الصحية العامة.^(١) أي هي تلك التي تتناول إمكانات الفرد وقدراته واستعداداته الجسمية من حيث الوزن والطول والهيئة العامة والمهارات الحركية والإمكانات الحيوية متكامل وظائف الأعضاء وسلامتها والصحة العامة للفرد.^(٢)

المكونات العقلية (المعرفية)

ويقصد بها الوظائف العقلية العليا كالذكاء العام والقدرات الخاصة مثل القدرة العددية والقدرة اللغوية.^(٣)

(١) أحمد عبد اللطيف أبو أسعد: علم النفس الشخصية. الأردن، عالم الكتب الحديثة، ٢٠١٠م، ص ١٣.

(٢) أحلام حسن محمود: سيكولوجية الشخصية. الإسكندرية، المعرفة الشخصية، ٢٠١١م، ص ٢٧.

(٣) أحمد عبد اللطيف أبو أسعد: مرجع سبق ذكره، ص ١٣.

المكونات الانفعالية

هي التي تتناول السمات الانفعالية والأنشطة المتعلقة بها وعلاقتها بالاتزان الانفعالي للفرد ومدى انعكاس ذلك على سلوكيات الفرد وتصرفاته ومنها التعاطف، الاتزان الانفعالي، الغضب، الغيرة، الخوف...).

المكونات الاجتماعية

هي تلك التي تشتمل على ما يكتسبه الفرد من قيم واتجاهات ومعايير نتيجة لعملية التنشئة الاجتماعية بداية من الأسرة ومرورًا بالمدرسة وجماعة الأصدقاء والنادي ووسائل الإعلام حتى تتسع علاقته في المجتمع بما يشمل من أجهزة ومؤسسات، وانعكاس ذلك على الأدوار الاجتماعية التي يلعبها الفرد والتزامه بها في إشباع حاجاته وتحقيق أهدافه.^(١)

(١) أحلام حسن محمود: مرجع سبق ذكره، ص ٢٧.

محددات الشخصية

تتفاعل عوامل كثيرة في تكوين وتحديد الشخصية، يمكن تصنيف تلك العوامل في عدة مجموعات متداخلة ومتفاعلة فيما بينها في الواقع، والتميز بين تلك المجموعات من خلال التوضيح والتحليل ولا يقوم على أساس تقرير الواقع، تتمثل هذه المجموعات في المحددات البيولوجية والاجتماعية.^(١)

المحددات البيولوجية

إن أهمية العوامل البيولوجية للسلوك تكون واضحة عندما تؤخذ في الاعتبار مع علم السلوك المقارن، حيث تؤدي الاختلافات البيولوجية التشريحية والفيزيولوجية بين الأنواع إلى اختلافات في السلوك، هذه الملاحظة لا ينكرها أحد وغالبًا ما يتطلب تعقيد الشخصية البشرية وصعوبة التحكم فيها استخدام التجارب على الحيوانات، مما يثير التساؤل حول شرعية نقل النتائج التي تم الحصول عليها بهذه الطريقة إلى الجنس البشري، على الرغم من هذه الصعوبات فقد أثبت عدد كبير من الدراسات الدور الرئيسي الذي تلعبه العوامل البيولوجية كمحددات لسلوك الشخصية، وتحقيقًا لهذه الغاية تم اتباع نهجين:

¹ (mardaga, p.: introduction a la psychologie de la personnalité. 1996, p.93-94.)

علم السلوك المقارن وعلم النفس التفاضلي الذي يتمثل في معرفة ما إذا كانت الاختلافات الطبيعية والمستقرة على المستوى البيولوجي (التشريحي، العصبي، الهرموني) تتوافق مع مستوى السلوك والشخصية.^(١)

المحددات الاجتماعية للشخصية

إن البيئة أو الوسط الاجتماعي الذي يعيش الفرد في إطاره كالأُسرة والمدرسة والمجتمع وطبيعة العلاقات برفاق العمل وغيرها، هذا يدل دلالة واضحة على أن العلاقات السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية والتكنولوجية والحضارية وغيرها من العلاقات التي تسود الوسط الذي يعيش فيه الفرد تلعب الأثر الكبير في مدركات الفرد واتجاهاته المختلفة؛ لأن أثر العوامل البيئية لا يخرج عن كونه مثيرات موحدة متنوعة في حدود ضيقة، يقع تأثيرها على العوامل الوراثية مما يعطي نمطاً للشخصية، وتختلف شخصية كل طفل عن الآخر حسب المحددات، فكل الأسر حسب ثقافتها هي التي تحدد أساليب تربية طفلها، ويظهر هذا في شخصية الطفل، فبعض الأسر تربي أطفالها على العدوان والمناوشات وبعضهم يربيهم على التعاون والوداعة والمسالمة.^(٢)

(١) (mardaga, p.: introduction a la psychologie de la personnalité. 1996, p.93-94.)

(٢) نضال عبد اللطيف الشمالي: العوامل الخمسة للشخصية وعلاقتها بالاكتئاب لدى المرضى المترددين على مركز غزة المجتمعي مذكرة لنيل درجة الماجستير في التربية، تخصص الصحة النفسية والمجتمعية، ٢٠١٥م، ص ٢٢.

الثبات والتغير في الشخصية

على الرغم من أن بعض الأفراد قد كشفوا عن ثبات شخصياتهم إلى درجة مرتفعة عبر حياتهم، فقد كشف آخرون عن تغيرات كبيرة في الشخصية، وفي عالم اليوم الذي يتسم بالتغير الاجتماعي والتكنولوجي السريع، يواجه كثير من الأشخاص صراعاً بين تأكيد شخصيتهم (تظل ثابتة) ووعيهم بقدراتهم الكاملة (استكشاف أدوار وسلوك جديدين) ويتضمن نمو الشخصية كلاً من الثبات والتغير.^(١)

مهما اختلفت الآراء في ثبات أو تغير الشخصية، فإننا لا نستطيع أن نغفل الواقع وهو أن شخصية الإنسان كما تتضح بسلوكه وتعامله وقدرته على التفاعل والانسجام مع الآخرين، لها أن تتغير في الكثير لدى الناس حسب ما تفرضه ظروف المواءمة بين الفرد وبيئته التي يعيش فيها وتبعاً للاستجابات وردود الأفعال التي يواجهها مع المجتمع مثل (التقبل، التسامح، الرفض، الانصياع، الإذعان) وبهذا فإن الإنسان واسع الإدراك له القدرة في التكيف مع البيئة مهما كانت صعبة.^(٢)

ويستجيب لها لكي يلعب دوره بنجاح على مسرح الحياة لا سيما أن الشخصية قناع يلبسه الإنسان ليمثل دوره على مسرح الحياة الاجتماعية، ولهذا فإننا يجب أن لا ننظر إلى هذا التحول والتغير في السلوك أو بعض مظاهر التغير في معالم الشخصية على أنها دلالة على تحول جذري في كيان الشخصية وإنما دليل مرونة على ما توفر في شخصية الفرد وقدرة عالية على التكيف تبعاً لظروف الحياة وما يتطلبه الواقع المعاش، وبهذا يكون التغير مجرد تنويع أو قبول الجديد؛ لأن الجديد يولد من رحم

(١) أحمد محمد عبد الخالق: علم النفس الشخصية، مكتبة أنجلو المصرية، ط ٢، ٢٠١٦م، ص ٤١٠.

(٢) فاطمة عبد الرحيم النوايسية: أساسيات علم النفس، دار المنهاج للنشر، ٢٠١٣م، ص ٣٠٣.

القديم ولكن يختلف من خلاله، وبهذا يكون الجديد في حدود الشخصية بكيبتها ويعد جزء منها لا غريباً عنها.^(١)

وهناك مجموعة من الأسس تخص الثبات والتغيير في الشخصية لا بد أن يلم بها المرشد النفسي سواء أكان طالباً أو مهنياً مبتدئاً أو خبيراً، وهذه الأسس تكاد أن تكون مشتركة مع جميع التخصصات السلوكية التطبيقية وهي:

١. السلوك البشري ثابت نسبياً ويمكن التنبؤ به

والمقصود بالثبات هنا هو ثبات السلوكيات والتصرفات، ولا يقتصر الثبات على السلوكيات الظاهرة فحسب؛ وإنما يتعدى ذلك ليشمل البناء الأساسي للشخصية مثل: المعتقدات والأفكار والاتجاهات والقيم والحاجات والميول والانفعالات، مع الأخذ بعين الاعتبار نقطة مهمة وهي تساوي الظروف والعوامل المحيطة الأخرى بهذه السلوكيات أو التنظيمات الشخصية.

٢. السلوك البشري مرن وقابل للتعديل

إن مبدأ الثبات النسبي للشخصية بكافة أبعادها لا يعني جمود الشخصية والسلوك وعدم قابليتها للتعديل والتغيير، فبالرغم من خاصية الثبات النسبي للسلوك فإن بمقدار المرشد والعالم النفسي تعديل السلوك الإنساني سواء كان ظاهراً وملاحظاً كتعديل الاستجابات التجنبية (الخوف الاجتماعي) أو كان

(١) فاطمة عبد الرحيم النوايسية: المرجع السابق، ص ٣٠٣.

سلوكًا داخليًا خفيًا كالأفكار والانفعالات ومفهوم الذات، مثل هذه السلوكيات الداخلية والخارجية وإن كانت

ثابتة نسبيًا إلا أنها تتصف بخاصية المرونة والقابلية للتعديل.^(١)

(١) عبد الرحمن إسماعيل صالح: فنيات وأساليب العملية الإرشادية، عمان، دار المنهاج للنشر والتوزيع، ٢٠١٤م، ص ١٤.

النظريات المفسرة للشخصية

أولاً: نظريات الشخصية

١ - نظريات التحليل النفسي

استطاع فرويد أن يضع نظرية متكاملة عن الشخصية بكل خصائصها ووظائفها ومكوناتها ومبادئها وميكانيزماتها ودينامياتها، واعتقد أن الشخصية مكونة من ثلاث قوى تعمل كقوى بيولوجية نفسية اجتماعية، وتكون هذه القوى متعاونة في حالة السواء ومتصارعة في حالة الاضطراب وسوء التوافق تتمثل هذه المكونات في الهو، والأنا والأنا الأعلى.

- **الهو the ID:** يعتبر منبع الطاقة الحيوية النفسية ومستودع الغرائز والدوافع الفطرية، وهو يمثل الأساس الغريزي الذي تنتج عنه الطاقة النفسية، ويتكون من كل ما هو فطري سيكولوجي موروث وموجود منذ الولادة مع الطفل بما فيها الغرائز مثل غرائز اللذة والحياة والموت وهذه الغرائز كلها تعمل تحت سيطرة الهو، وهو أيضاً لاشعوري والوظيفة الأساسية للهو في الكائن العضوي تتمثل في جلب الراحة للفرد.^(١)

- **الأنا the Ego:** هو المكون الثاني في الشخصية وهو عقلاني ومنطقي يقوم بخطط واقعية من تصميم الإنسان ورغبات الهو، والعلاقة بين الأنا والهو قوية ومعقدة؛ فهي قد تخضع أو تحاول بشتى الطرق أن تبقى على توافق مع الهو. فالأنا إذن تخضع لمبدأ الواقع تفكيراً موضوعياً

(١) مأمون صالح: الشخصية (بناؤها، تكوينها، أنماطها، اضطراباتها)، عمان، دار أسامة، ٢٠٠٨م، ص ٦٣.

ومعتدلاً ومتماشياً مع الأوضاع الاجتماعية المتعارف عليها. أما وظيفته فهي الدفاع عن الشخصية والعمل على توافقها مع البيئة وحل الصراعات.^(١)

- **الأنا الأعلى up Ego:** هي أداة نقل الأفكار والمعلومات إلى الضمير أو الشعور الذي يعاقب على الأفكار والأفعال المحرمة، وترد الأنا الأعلى بالمثالية التي تتمتع بها وتكافئها على التصرفات المرغوبة التي تأتي بها.^(٢)

الأنا الأعلى يمكن النظر إليه على أنه سلطة قوية ويكون الضمير جزء منه وليس كله، هذه السلطة هي الممثلة للقيم التي تعلمها الطفل أثناء عملية التنشئة الاجتماعية (نذيرة، ٢٠٢١، صفحة ٠٧).

أهمية الخمس سنوات الأولى في حياة الطفل:

تعتبر الخمس سنوات الأولى أهم مرحلة لتكوين وإنشاء شخصية وصحة الطفل النفسية؛ حيث إنه

يمر بمراحل مهمة في حياته:

• المرحلة القمية:

خلال الأشهر الأولى في حياة الطفل يعتبر الفم المكان الأساسي لإحساس اللذة، فالرضيع يشعر بهذه اللذة حينما يمتص ثدي أمه أو الرضاعة أو إبهامه، نفهم من ذلك أن عملية الامتصاص تصبح أداة ومحركاً لهذه اللذة، بعدها يصبح نشاط الفم أكثر فعالية وأكثر عدوانية تزامناً مع ظهور الأسنان فيبدأ

(١) محمد السيد عبد الرحمن: نظريات الشخصية، القاهرة، دار قباء، ١٩٩٨م، ص ٤٩-٥٠.

(٢) محمد السيد عبد الرحمن: المرجع السابق، ص ٥٩.

بالعض وهو ما يعرف بالمرحلة الفمية السادية، فعن طريق الفم يدخل الرضيع في علاقة مع العالم الخارجي حيث يعتبر وسيلة فهم وإدراك لهذا العالم.^(١)

• المرحلة الشرجية:

المنطقة الشرجية في هذه المرحلة تتمركز أساسًا حول الشرج، وتمتد لداخل الجسم كله، فموضوع النزوة هو الفضلات التي يطرحها الرضيع، وهو عبارة عن موضوع تبادل الهدف من وراء هذه النزوة فقط الإخراج وليس عملية الإمساك.

"فرويد" يرى بأنه في هذا السن تظهر الإحساسات العدوانية مع ظهور مفاهيم الملكية الخاصة، السلطة، التحكم، السيطرة، الامتلاك.

• المرحلة القضيبية:

تتمثل في نزوات حول الجهاز التناسلي، فهو يكتشف في هذا السن جهازه التناسلي، ويبدأ باكتشاف المتعة الحسية التي يتحصل عليها بفضل الملامسات التي يمارسها عليه، إنها فترة الاستمناء الطفولي سواء أكانت مباشرة أو غير مباشرة. هذه الاكتشافات للفروق الجنسية يصاحبها فضول كبير لكل ما يتعلق بالحياة الجنسية، ويطرحون أسئلة من هذا القبيل.

(١) أغمين نذيرة: محاضرات في مقياس الأطر النظرية المفسرة لأسباب الاضطرابات النفسية. قالمة: المطبوعة البيداغوجية الموجهة لطلبة السنة الأولى ماجستير، السنة الأولى علم النفس عيادي، جامعة ٨ ماي، ١٩٤٥م، ٢٠٢١م، ص ٩-١١.

• مرحلة الكمون:

إن الميل الجنسي حسب "فرويد" يكبت بعد سن ٥ أو ٦ سنوات ويدخل الطفل في مرحلة الكمون وتستمر حتى البلوغ، أي أن هذه المرحلة تمتد من نهاية المرحلة القضيبية تقريبًا إلى مطلع المراهقة في هذه المرحلة تكون الحوافز الجنسية كامنة، بينما يستمر النمو العقلي والاجتماعي والأخلاقي للفرد.^(١)

• المرحلة التناسلية:

في هذه المرحلة تأخذ الميول الجنسية الشكل النهائي لها وهي الصور التي تستمر بعد ذلك ويحصل الفرد السوي على لذته من الاتصال الجنسي.^(٢)

- هنا تصل الشخصية إلى تمام نضجها فإنها تتسم بالخصوصية والاعتمادية والتعاون.^(٣)

مما سبق من نظرية التحليل النفسي لفرويد نلاحظ أنه ركز على دور الطاقة الجنسية في بناء الشخصية وأن مرورها بالمراحل السابقة في أول خمس سنوات من حياة الطفل، كان له مساهمات كبيرة في إدخال العديد من المصطلحات في علم النفس. مما يعني أهمية هذه الفترة في حياة الإنسان.

(١) أغمين نذيرة: المرجع السابق، ص ٩-١١.

(٢) سناء نصر حجازي: الشخصية لدى الأطفال، دراسة في علم النفس الإكلينيكي. القاهرة، دار الفكر العربي، ٢٠٠١م، ص ٣٣.

(٣) أغمين نذيرة: مرجع سبق ذكره، ص ٩-١١.

٢ - النظرية السلوكية:

ترى السلوكية أنها نتاج للمؤثرات البيئية التي يتعرض لها الفرد، أي أن النمو ليس محكومًا بقوى نفسية داخلية كما يرى أنصار التحليل النفسي، كذلك إذا كان التحليل النفسي يرى أن النمو يسير في مراحل معينة، فإن السلوكية ترى أن النمو نتاج لعملية التعليم، فبالتعلم يكتسب الإنسان العديد من الخبرات التي تنتظم في أشكال مختلفة تؤدي إلى اختلاف سلوك الأفراد، وأن هذا التعلم يكون بتدعيم الاستجابات الناجحة أو بالتقليد والمحاكاة أثناء تفاعل الكائن الحي مع البيئة تفاعلاً إيجابياً (التعلم الاجتماعي).^(١)

ويُفسر "سكينر" بأن الشخصية بوصفها تتكون من مجموعة من السلوكيات الملاحظة والظاهرة، إنها لا تتضمن سمات أو أفكار داخلية. ويعتقد بأن ثبات الشخصية إنما يأتي من الثبات في الخبرات البيئية، فإذا كان السلوك مكافئاً ومثاباً عليه حينئذ يمكن لنمط سلوكه أن يثبت ويؤكد سكينر أن سلوكنا لديه قدرة التغير كلما تعرضنا لخبرات جديدة.^(٢)

- من خلال ما تم تقديمه يمكن القول إن الشخصية من وجهة نظر المدرسة السلوكية تكون متعلمة بصورة محصنة أو مكتسبة، وفي المقابل نجد بأن هذه النظرية أهملت الجوانب الذاتية.

(١) صالح حسن الداهري: أساسيات علم النفس التربوي ونظريات التعلم، عمان، دار مكتبة الحامد، ٢٠١١م، ص ٨٧.

(٢) عادل محمد هريدي: نظريات الشخصية، القاهرة، دار الإشراف، ٢٠١١م، ص ٢٠١٥-٢٠١٦.

٣- النظرية المعرفية:

ترى هذه النظرية أن النمو هو عملية تكوين بناء جديد من عناصر مختلفة، ويتميز هذا البناء بأنه مختلف وأنه أكبر مما سبق وجوده من أبنية وعناصر.

يرى "بياجية" أن الإنسان يولد وهو مزود بعدة أبنية وهي أفعال منعكسة بسيطة مثل الامتصاص والقبض على الأشياء، تلك أبنية تتغير نتيجة النمو العضوي والتفاعل مع متطلبات البيئة الجديدة. فلو كان للطفل مفهوم عن أن كل حيوان له أربعة أرجل يسمى كلباً، فإنه أثناء تفاعله مع البيئة يعدل من هذا المفهوم بناء على ما يكتسبه من خبرات جديدة، وبذلك يتحقق النمو، فالنمو عملية تفاعل مستمرة بين الفرد والبيئة لكي يتكيف الفرد مع متطلبات البيئة المتجددة.

يرى بياجيه أن الفرد أثناء نموه يمر بمراحل متعددة وهي:

- الحسية الحركية: وتستمر هذه المرحلة خلال العامين الأولين وفيها يحاول الطفل اكتساب مهارات وأن يتعلم كيف يوفق بين المعلومات التي يحصل عليها باستخدامه لحواسه المختلفة. كذلك فإنه نتيجة لتفاعل الطفل مع البيئة يكون أنماطاً وصوراً داخلية للسلوك.
- ما قبل العمليات العقلية التفكير الرمزي وتستمر ما بين ٢-٧ سنوات وتتميز بأن الطفل يتجه أثناءها نحو تبسيط تفكيره، فحتى الرابعة لا يكون تفكير الطفل منطقياً ولكنه في أثناء لعبه الحر يكون أكثر

معقولة. ويكون متمركزًا حول ذاته عن أن يرى وجهات نظر الآخرين، وفيما بعد الرابعة والسابعة يصبح الطفل أكثر فهمًا.^(١)

- العمليات الحسية والعينية: وتستمر ما بين ٧ - ١١ سنة ويستطيع الطفل في هذه المرحلة أن يفكر تفكيرًا شبيهًا بتفكير الراشد إلا أنه يكون تفكيرًا محسومًا غير محدود، فبالنقاع الاجتماعي مع الآخرين يتحرر الطفل من التمرکز حول الذات ويبدأ في اعتبار وجهات نظر الآخرين، أي يبدأ في التمييز بين ذاته والعالم الخارجي، في إدراك العالم بشكل موضوعي.
- العمليات الشكلية وتمتد ما بين ١١ - ١٥ سنة ويصبح فيها تفكير المراهق أكثر منطقية كما يفهم معنى السببية، كما يستطيع أن يفكر تفكيرًا علميًا.^(٢)

(١) صالح حسن الداهري: مرجع سبق ذكره، ص ٨٨.

(٢) صالح حسن الداهري: مرجع سبق ذكره، ص ٨٨.

نظريات السِّمة

أولاً: نظرية ريموند كاتل

هي من النظريات التي تحدثت عن الشخصية وسماتها وقد عرّف كاتل السمات بأنها مضامين ومفاهيم عقلية مستنتجة من السلوك الظاهر الذي تقوم به من أجل أن نأخذ في الاعتبار نظاميته وثباته وقال كاتل بأن هناك سمات ظاهرة وسمات أهلية.^(١)

كما جمع كاتل بين السمات المتناقضة في أزواج متقابلة ودرس البيانات الخاصة عن طريق معاملات الارتباط وتحليلها. وصنف كاتل السمات على أساس عدد الذين يمتلكونها إلى:

- **سمات تفريدية:** هي سمات خاصة بالفرد، وتبرز في ميادين الاهتمامات والاتجاهات، فلا يعتبرها كاتل من اهتمامه، على سبيل المثال عن هذه السمات التفريدية شخص يتلذذ بالمشي حافي القدمين.
 - **سمات مشتركة:** سمات موجودة لدى الأفراد الذين يشتركون في خبرات اجتماعية معينة، فالذكاء والقدرات العقلية هي سمات مشتركة، بدرجات متباينة بين الأفراد.^(٢)
- وثمة تصنيف آخر للسمات، إذ يرى كاتل أن السمات يمكن تصنيفها على أساس تميزها إلى (القدرة، المزاج، الحركة).

(١) دينا مصطفى: سايكودراما، مكتبة الأجلو المصرية للنشر والتوزيع، ٢٠١٠م، ص ١٥.

(٢) سفيان صائغ المعاضدي: الموهبة العقلية والإبداع من منظور علم نفس الشخصية، ٢٠١٤م، ص ٢٠-٢١.

- سمات القدرة والتي تحدد كفاءة الفرد في العمل نحو هدف معين.
- سمات المزاج التي تحدد الأسلوب العام والفعاليات الشخصية، وتتعلق بجوانب تكوينية للاستجابة.
- سمات الديناميكية الحركية تعنى بالدافعية والاهتمامات وبضمنها عوامل مثل الطموح، الاهتمام، اكتساب المعرفة أو الممتلكات المادية ونظام كاتل يؤكد على السمات الحركية.^(١)

كما وضح كاتل بيانًا تفصيليًا لمعاني السمات المصدرية الستة عشر وهي كالتالي:

١. المطلق (A): وتعني الاجتماعية العالية لدى الفرد وعلى القطب الآخر نجد المنطوي وهو المنعزل المحافظ الحذر.
٢. الأكثر ذكاء (B): والمقصود هنا المفكر والمتقف والمثابر وليس المقصود الذكاء كقدرة عقلية وعلى القطب الآخر منخفض الذكاء.
٣. المتزن انفعاليًا (C): المتحرر من الأعراض العصابية والهادئ، وعلى الطرف الآخر المضطرب انفعاليًا والمتوهم للمرض والقلق.^(٢)
٤. المسيطر (E): وهو حب السيادة والتنافس والزعامة في مقابل الخاضع المضيع المسالم.
٥. المرح (F): وهو المبتهج المسرور السريع في الحركة ذو الدعابة في مقابل المكتئب وهو المتشائم المنعزل العابس.

(١) سفيان صائف المعاضيدي: مرجع سبق ذكره، ص ١٩-٢٠.

(٢) إيهاب محمد مليحة: السمات النفسية لضباط الشرطة، مكتبة الأجلو المصرية للنشر، ٢٠١٠م، ص ٦٥-٦٦.

٦. الضمير (G): وهو المتحمل للمسؤولية المثابر في مقابله ضعف الأخلاق وعدم المثابرة.
٧. المغامر (H): وهو الجريء المقدم وله الميل للجنس الآخر وهو ودود وصريح واثق من نفسه في مقابل الجبان والخجول.
٨. الحساس (I): وهو الخيالي الذي يحب المال والانتكالية الأنثوية والنزاعات الهستيرية في مقابل الصلابة والواقعية والاكتفاء بالذات.
٩. المشبوه (L): وهو الشكاك المرتاب من الناس دائماً في مقابل الواصل فيهم والمندمج معهم.
١٠. الخيالي (M): وهو غير الجدي والمتوهم ذو الأفق الضيق في مقابل العلمي الواقعي المستقل.
١١. الداهية (N): وهو الفطن المتبصر بالأمور ذو الكفاءة في مقابل الساذج.
١٢. الخائف (O): وهو الشاعر دائماً بالذنب المتخوف من الناس في مقابل الواصل بنفسه المكثفي بذاته.
١٣. التجريبي (Q1): وهو الساعي دائماً إلى التغيير ومعرفة الجديد في مقابل المحافظ.
١٤. المعتمد على ذاته (Q2): وهو الذي يقرر أموره بنفسه في مقابل الانتكالي الخاضع للقيم والمعايير السائدة.^(١)
١٥. المضبوط (Q3): وهو القادر على ضبط النفس وتقبل المعايير الخلقية للجماعة في مقابل التسبب والخروج عن الأخلاق والمعايير العامة للجماعة.
١٦. المتوتر (Q4): وهو القلق وسريع الاستثارة في مقابل الهادئ مستقر الوجدان.^(٢)

(١) إيهاب محمد مليحة: مرجع سبق ذكره، ص ٦٥-٦٦.

(٢) إيهاب محمد مليحة: مرجع سبق ذكره، ص ٦٥-٦٦.

ثانيًا: نظرية السمات لجوردي ألبرت

السمة في رأي ألبرت هي الوحدة المناسبة في تحديد الشخصية، ويعرّف ألبرت السمة بالآتي: هي بناء نفسي عصبي لديه القدرة على تقديم واستخراج مثيرات عديدة متساوية "متسقة ذات معنى ودلالة" من الأنماط السلوكية التوافقية والتعبيرية... ويستطرد ألبرت: ولأن كل فرد له سمة معينة فإنه يستجيب لسلسلة من المثيرات بطريقة ما تعكس السمة. هذا يعني أحيانًا أن عليه أن يسلك مسلكًا بطريقة لم يسلكها من قبل، وذلك لكي يعبر عن السمة التي لديه، وعلى النقيض فإن مصطلح العادة ينطبق على نوع محدد وضيق من الميل المحدد، والسمة أكثر شمولية وعمومية من العادة وفقًا لآلبرت فإن السمات والاتجاهات لا يمكن التمييز بينهما، والسمة أكثر شمولًا من الاتجاه، فالاتجاه يختص بتوجهات الأفراد بوجه محدد من البيئة تشمل "الناس، الثقافة والمجتمع".^(١)

والسلوك يتأثر بمجموعة من السمات أكثر من تأثره بسمة واحدة تعمل بمفردها وتتأثر أيضًا إلى حد كبير بالخبرات التعليمية للفرد، ومع تقدم العمر الزمني فإن بناء شخص ما يميل إلى أن يصبح أكثر اتساقًا واستقرارًا بصورة تجعل سلوكه أقل تغييرًا.^(٢)

يرى "ألبرت" أن الحاضر هو الأهم في الشخصية وأن الكائنات البشرية ليست سجين صراعات الطفولة وخبراتها؛ فالحاضر هو الذي يوجه أكثر نشاطات الماضي، أي أن الدوافع تعمل "هنا والآن" وليس هناك دافعية منبثقة من الماضي. ويتجلى موقف "ألبرت" في مصطلحاته التي اعتمدها، مثل

(١) ندى ذبيان: العنف المنع، دار مؤسسة رسلان للطباعة والنشر، ٢٠١٣م، ص ١٧١.

(٢) ندى ذبيان: مرجع سبق ذكره، ص ١٧٢.

"المعاصرة Comtemporaneity" الذي يشير إلى أن الماضي ليس مهمًا، إلا إذا تضمن قيمة وتأثيرًا للحاضر، فضلًا عن مصطلح "الاستقلال الوظيفي Functional Autonomy" الذي يشير إلى أنه على قدر ما تكون دوافع الفرد مستقلة، أي غير مرتبطة بدوافع الطفولة فإن هذا يعد دليلًا على نضجه.^(١)

ولقد قسّم "آلبورت" السمات إلى قسمين:

- **السمات العامة:** هي المشتركة بين كثير من الناس بدرجات متفاوتة، وتكون موزعة بينهم توزيعًا اعتداليًا.
- **السمات الفردية:** هي التي تخص فردًا معينًا، وهي السمات الحقيقية في نظر "آلبورت" والتي يمكن من خلالها وصف شخصيته بدقة.^(٢)

وهناك السمات الرئيسية والثانوية والمركزية:

- **السمات الرئيسية:** هي سمة واحدة تسيطر على شخصية الفرد وسلوكه.
- **السمات المركزية:** تتراوح ما بين خمس إلى عشر سمات في الشخص الواحد وتكون مميزة لشخصيته وسلوكه.
- **السمات الثانوية:** هي سمات غير مميزة لشخصية الفرد، ولا تظهر إلا في بعض المواقف.^(٣)

(١) علي شاكر الفتلاوي: سيكولوجية الزمن، صفحات للدراسة والنشر، ٢٠١٠م، ص ٦٣-٦٤.

(٢) محمد هاني محمد: السلوك التنظيمي الحديث، دار المعزز للنشر والتوزيع، ٢٠١٥م، ص ٦١.

(٣) محمد هاني محمد: المرجع السابق، ص ٦١.

ثالثاً: نظرية هانز جورجين آيزنك للسمة

تحتل مفاهيم السمة Trait والنمط مكاناً أساسياً لنظرية آيزنك للسلوك، حيث يعرف "آيزنك" السمة ببساطة شديدة باعتبارها تجمعاً ملحوظاً من النزاعات الفردية للفرد، وهكذا فإن النمط نوع من التنظيم الأكثر عمومية وشمولاً ويضم السمة بوصفها جزءاً مكوناً له.

- إن الشخصية يمكن فهمها جيداً من خلال التكوين الهرمي للسلوك ويحتل النمط أعلى مستويات العمومية والشمولية، كما تحتل الاستجابات النوعية "Desponse specific" أكثر المستويات نوعية وأقلها عمومية، وهي ليست أكثر من فعل ملحوظ واستجابة ملحوظة لحدث في حالة مفردة وفيما بين المستويين تقع الاستجابات المعتادة وهي أكثر عمومية بعض الشيء، حيث إنها تدل على استجابة متواترة تتميز بظهورها في نفس الظروف متشابهة.^(١)

ولقد وضع آيزنك ثلاثة عوامل للشخصية وهي كالتالي:

• الانبساط Ectraversion:

يعتمد هذا العامل حسب آيزنك على الميل إلى المرح وعلى الميول الاجتماعية، والاندفاع وسرعة البديهة والحوية والنشاط والتفاؤل والانبساط، ويشعرون بالسعادة في حياتهم الأسرية والاجتماعية، كما

(١) هشام الحبيب الحسيني محمد: العوامل الخمسة للشخصية، وجهة جديدة لدراسة وقياس بنية الشخصية، ٢٠١٢م، ص ٥٦.

يكون صحتهم وعشرتهم محبة للآخرين بسبب مرحهم وانبساطهم، ويصغرون المشاكل الكبيرة، أما الصغيرة فلا تأخذ حيزاً عندهم.^(١)

• العصابية Neuroticism:

إنهم يصابون بالقلق والاكتئاب والاضطراب النفسي وعدم الثبات الانفعالي والخجل، والشعور بالذنب، وضعف الثقة وتقلب المزاج، الحياة أو العلاقة مع هؤلاء صعبة جداً، فإن تزوجت المرأة برجل بهذه الصفات، أو الرجل تزوج بامرأة بهذه الصفات تكون المشاكل بينهما مشتتة، والخيانة الزوجية على قدم وساق.

• الذهانية Psychoticism:

إنهم من المجتمع قساة متمركزين حول الذات مندفعين متبليدين قساة مبدعين في بعض الأحيان، عدوانيين مثليين يجد الناس صعوبة بالغة في التعامل معهم، أو تعديل سلوكهم، وعاداتهم أن يكونوا طبيعيين في علاقاتهم مع الآخرين أما إن تزوجوا فتكون معهم الحياة أقرب إلى الجحيم، وإن كان لديهم أطفال فيصحبون مشردين لهروبهم من البيت تخلصاً من الوضع الصعب.^(٢)

(١) أمل المخزومي: الخيانة الزوجية (أسبابها، أثرها، ظروفها وضحاياها)، ٢٠١٧م، ص ٨٤.

(٢) أمل المخزومي: المرجع السابق، ص ٨٥.

ويرى آيزنك أن الأبعاد الثلاثة المذكورة هي ليست نماذج الشخصية كلها، ولكنها الأبعاد التي

ظهرت حتى الآن في دراساته، ويمكن إيجاد أبعاد أخرى عن طريق الاستمرار بالبحث.^(١)

(١) علي ناسو صالح: الشخصية القيادية، دار غيداء للنشر، عمان، ٢٠١٦م، ص ٢٣.

أهمية مرحلة الطفولة المبكرة

تتميز الطفولة المبكرة بأنها ترسي الدعائم الرئيسة التي تقوم عليها الشخصية، وبأن خبرات الطفل في السنوات الخمس الأولى من الحياة تقوم بدور مهم في إرساء دعائم الصحة النفسية التي يحملها الطفل معه إلى المراحل التالية، وتتصف هذه المرحلة بالنمو اللغوي وباكتساب مهارات التعبير والتواصل، كما تتصف بطاقة عالية من الخيال والتمركز مع النزعة إلى الاستطلاع والاستكشاف والتجارب وحب اللعب. وقد أفادت التجارب السيكلوجية بأثر الطفولة غير السعيدة والخبرات الصادمة أو غير المواتية في هذه الفترة إلى نمو اضطرابات الشخصية وعلى الرغم مما شاع في هذا الشأن من توجيهات نفسية تربوية عن تأثير السنوات الأولى والخبرات المبكرة في الطفولة على تطور الشخصية ونموها وصحتها النفسية.^(١)

وتعتبر المرحلة المبكرة من المراحل المهمة في حياة الإنسان والتي بدأها بالاعتماد الكامل على الغير ثم يتطور في النمو ويتجه نحو الاستقلال والاعتماد على الذات، ففي مرحلة الطفولة المبكرة يقل اعتماد الطفل على الكبار ويزداد اعتماده على نفسه وذاته، ويتم فيها الانتقال من بيئة المنزل إلى البيئة الخارجية المحيطة به مما يمكنه من التعامل بوضوح مع بيئته مقارنة بمرحلة المهد.

وفي هذه المرحلة تبدأ عملية التنشئة الاجتماعية وإكساب القيم والاتجاهات والعادات الاجتماعية ويتعلم فيها التمييز بين الصواب والخطأ وإن كان لا يفهم لماذا هو صواب أو خطأ.^(٢)

(١) مريم سليم: علم النفس التربوي، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، لبنان، ط ١، ٢٠٠٤م، ص ٧٨.

(٢) عبد الرحمن، محمد السيد: نظريات الشخصية، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، مصر، ط ١، ١٩٩٨م، ص ٦٧٨.

مطالب النمو في مرحلة الطفولة المبكرة

- تعلم عادات النظافة.
- تعلم الكلام.
- تعلم استعمال العضلات الصغيرة.
- تعلم التفريق بين الجنسين.
- تعلم مهارات القراءة والكتابة والحساب.
- تعلم التفاعل مع الآخرين.
- الإحساس بالثقة وبالذات وبالآخرين.
- تعلم تحمل المسؤولية.
- تكوين مفهوم الذات الإيجابي.
- تعلم العادات الاجتماعية السليمة.
- تعلم القواعد والقوانين للعب الجماعي.
- تعلم ممارسة الاستقلال الشخصي.^(١)

(١) سعيد حسني العزة، سيكولوجية النمو في الطفولة، الدار العالمية للنشر والتوزيع، الأردن، ط ١، ٢٠٠٢م، ص ٤٠.

مظاهر النمو وخصائصه في مرحلة الطفولة المبكرة

يُقصد بالنمو: تقدم الكائن الحي في مختلف الجوانب بداية من نشوئه إلى غاية وفاته ويتم ذلك عبر مستويات مختلفة.^(١)

ومن بين أهم هذه المظاهر نذكر:

١. النمو الجسمي

يقصد بالنمو الجسمي نمو الحواس المختلفة: كالبصر والسمع والشم والذوق والإحساسات المتنوعة كالإحساس بالألم والجوع والعطش والأكل.^(٢)

والنمو الجسمي يتضمن في مرحلة الطفولة المبكرة التغير التشريحي كمًا وكيفًا وحجمًا وشكلًا ووضعًا ونسبًا، فهو يشمل النمو الهيكلي كنمو الطول والوزن والحجم.^(٣)

ويمكن القول إن النمو الجسمي في مرحلة الطفولة المبكرة يمتاز بجملة خصائص أهمها ما يلي:

- يكون نمو الأطراف سريعًا.
- الأسنان اللبنية تبدأ في التساقط تدريجيا لتحل محلها الأسنان الدائمة.
- يصل طول الفة في السنة الثالثة حوالي ٩٠سم ابتداء من السنوات ٤، ٥، ٦ يكون النمو بطيئًا.

(١) فتحة كركوش: علم النفس الطفل، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ط١، ٢٠١٠م، ص ٢٠.

(٢) حامد زهران: علم النفس النمو، الطفولة والمراهقة، عالم الكتب، مصر، ط ١، ١٩٩٤م، ص ٦٤.

(٣) فتحة كركوش: مرجع سبق ذكره، ص ١٦١.

- يزداد الوزن بمعدل ١ كغ في السنة، ويكون التغير في الشكل والحجم أبطأ من المرحلة السابقة.
- ومنه لا بد في هذه المرحلة من الاعتناء بصحة الطفل الجسمية، وذلك بتوفير الشروط الضرورية كالمراقبة الطبية المستمرة والتغذية الجيدة والراحة والرعاية الصحية والنفسية لتضمن للطفل النمو الجسمي السليم.

٢. النمو الفسيولوجي

ويقصد به نمو وظائف الأعضاء كالجهاز العصبي ونبض القلب وضغط الدم وعملية التنفس والهضم والإخراج وساعات النوم اليومي والتغذية ونشاط الغدد الصماء، ويتميز بجملة من الخصائص أهمها:

- يزداد نمو الجهاز العصبي حيث يصل وزن المخ في نهاية هذه المرحلة إلى ٩٠% من وزنه الكامل.
- يزداد نمو الجهاز العضلي ويلاحظ أن العضلات الكبيرة أسرع نموًا من العضلات الصغيرة.
- يصبح التنفس أكثر عمقًا.
- في هذه المرحلة يبدأ الطفل في ضبط الإخراج.^(١)

(١) حامد زهران: مرجع سبق ذكره، ص ٦٥.

٣. النمو الحسي

يقصد به نمو الحواس المختلفة كالرؤية والسمع والذوق والإحساسات الداخلية كالإحساس بالألم والجوع والعطش والشبع.^(١)

ومن أهم خصائصه أنه يتأثر بالعوامل التالية:

- يتأثر بمدى نضج الحواس المختلفة.
- مستوى نمو جهاز العصبي المركزي له دور مهم في زيادة النمو الحسي.
- البيئة المحيطة بالمستوى المعيشي الاجتماعي والثقافي والمهني.
- لا يستطيع الطفل التمييز بين اليمين واليسار وبين الحروف ذات الاتجاه اليميني واليساري، يميز بين الأعلى والأسفل وبين اليمين واليسار.
- يزيد الطفل إدراكًا للبعد الزمني والمكاني وتتسع قدرته الفضائية مقارنة بالمرحلة السابقة، فمثلاً: في سن الثالثة يدرك اليوم الموالي، وفي الخامسة يزيد إدراكه الزمني.^(٢)

(١) حامد زهران: مرجع سبق ذكره، ص ٦٤.

(٢) حامد زهران: مرجع سبق ذكره، ص ٦٤.

٤. النمو الحركي

ويقصد به عملية السيطرة على الحركات الجسمية من خلال النشاطات المنظمة للمراكز العصبية والأعصاب والعضلات، وهذه العملية تبدأ بالتحكم بالحركات الجسمية العامة، كالقيام بحركات أساسية مثل المشي والركض والقفز والتنقل.^(١)

وتشكل المهارات الحركية بعدًا هامًا في مرحلة الطفولة المبكرة ومن أهم صفات المهارة الحركية في هذه المرحلة سرعة الاستجابة والشدة والتنوع في الحركة، وإذا كانت النشاطات الحركية غير منسجمة في البداية فإنها تتحسن مع التدريب المستمر من خلال ممارسته الناشطات الرياضية المختلفة.

ومن أهم خصائص النمو الحركي ما يلي:

- تلعب المهارات دورًا مهمًا في هذه المرحلة مرحلة النشاط البدني والعقل المكثف.
- يأخذ اللعب الشكل الفردي ولكن مع زيادة السن يتحول إلى لعب جماعي.
- يتم التعبير الحركي في مهارة الكتابة.^(٢)

(١) فتحة كركوش: مرجع سبق ذكره، ص ١١٨

(٢) فتحة كركوش: مرجع سبق ذكره، ص ١١٨

٥. النمو العقلي

ويعرّف النمو العقلي بأنه: الزيادة التدريجية في الوظيفة العقلية مع التقدم في العمر وعادة ما ينطبق هذا على الذكاء وتعتبر السنوات الأولى من أهم مراحل النمو العقلي، السنوات تبلغ سرعة نمو الخلايا أعلى مستوى لها حيث يبلغ حجم المخ في بدايتها ٧٥% من حجمه الكلي.

ويسمى ببياجيه هذه المرحلة "مرحلة ما قبل العمليات" وفيها يمكن للطفل أن يتصور الأشياء والوقائع والأحداث ويظهر ذلك من خلال ردود أفعاله اليومية التي أصبحت تعتمد على قدراته العقلية، وهذا تزامناً مع النمو السريع لقدراته اللغوية وقدرته على التذكر، وتتميز مرحلة الذكاء الإجرائي لنمو وظيفة الكلام مما يساعد الطفل في تمثيل الأشياء والرمز لها حتى في غيابها من خلال القدرة على التخيل والتذكر ويستطيع الاسترجاع والاستحضار الذهني للحوادث السابقة، مثلاً يستطيع أن يروي حادثاً وقع له، كما يستطيع تخيل القصص كما يزيد ميله إلى اللعب الخيالي.^(١)

٦. النمو اللغوي

لاكتساب اللغة دور كبير في التحكم أكثر في الوظيفة التعبيرية والترميزية كما هو عنصر أساسي إذ يساعد في فهم احتياجات الطفل وفي نمو ذكائه.

(١) فؤاد السيد البهي: الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة، دار الفكر العربي، مصر، ط١، ١٩٨٧م، ص٥٦.

فالطفل إذا أنهى عامه الثاني يكون قد بدأ يجتمع لديه قاموس لغوي يبلغ حجمه ٥٠ كلمة حتى يصل إلى ٢٠٠٠ كلمة في سن الخامسة.^(١)

واتفق علماء النفس أن النمو اللغوي يمر بمراحل عديدة يمكن تلخيصها فيما يلي: مرحلة الفهم، مرحلة استخدام الكلمة، مرحلة التمييز بين الاسم والفعل، مرحلة تكوين الجمل القصيرة، مرحلة الجمل البسيطة.^(٢)

٧. النمو الاجتماعي

في هذه المرحلة تتسع دائرة الاتصال الاجتماعي وتزداد التنشئة والتطبيع الاجتماعي وخاصة مع دخول الطفل لمرحلة ما قبل المدرسة كرياض الأطفال والمساجد ومراكز الترفيه، ثم انتقاله للمحيط الجديد المتمثل في المدرسة، ويبدأ توجه الطفل بطريقة إرادية نحو الإيجابية مع الآخرين في سن ٥ سنوات ويكون اللعب جماعياً ومن خلاله يتعلم الطفل الكثير عن نفسه وعن رفائمه وتكثر الصداقات ويزداد التعاون بين الطفل ورفائمه وتكون المنافسة في البداية فردية ثم تصبح جماعية، ومن أهم خصائصه:

- يكتسب الطفل المعايير الاجتماعية التي تعزز التطبيع الاجتماعي.
- يستقل الطفل نوعاً ما عن الأهل وينمو عنده الضمير الجماعي.
- تكثر الصداقات ويزداد التعاون بين الطفل ورفائمه.^(١)

(١) مريم سليم: مرجع سبق ذكره، ص ٨١.

(٢) فتحة كركوش: مرجع سبق ذكره، ص ٦٣.

العوامل المؤثرة على النمو في مرحلة الطفولة المبكرة

صنّف العلماء العوامل المؤثرة في النمو إلى عوامل وراثية وعوامل بيئية، وعوامل متعددة تطويرية، فالعوامل الوراثية هي تلك العوامل التي تؤثر على الجنين، ولذلك فإن مرحلة الطفولة المبكرة تتأخر بتأثيرات الوراثة في المراحل السابقة عليها.

أ- العوامل البيئية والاجتماعية

البيئة هي مجموعة من العوامل الخارجية المحيطة بالفرد والتي تؤثر تأثيرًا مباشرًا أو غير مباشر على الفرد منذ لحظة الإخصاب وحتى نهاية الحياة، وسنتحدث عن أهم العوامل البيئية المؤثرة في طفلة مرحلة الطفولة المبكرة وهي:

الأسرة

طفلة هذه المرحلة طفلة المنزل، فالطفلة يظل ملازمًا للمنزل ٥ سنوات، وفي أواخر الطفولة المبكرة ينتقل الطفل إلى الروضة وعليه خلال هذه الفترة في أغلبها ٢-٥ سنوات، وفي أواخر الطفولة المبكرة ينتقل الطفل إلى الروضة، وعليه فالطفلة في هذه المرحلة أكثر التصاقًا بوالديه؛ فهو لا يفارقهم إلا نادراً ويعتبر وجود الأم بجواره وبالذات في بداية الطفولة المبكرة نوعاً من الأمان لذاته، ولذلك فالأسرة الحضان الأولى للطفلة وهي المؤسسة غير الرسمية الأولى التي تتولى رعاية وحضانة الطفل، ولذلك فالطفلة انعكاس لأسرته ولقيم هذه الأسرة، وتبرز أهمية الأسرة في عملية التنشئة الاجتماعية وذلك لأن

(١) سمية محمد: موسوعة الأمومة والطفلة، دار البدر للطباعة والنشر، الجزائر، ط ١، ٢٠١٠م، ص ١٧٥.

الاعتقادات والعادات التي يكتسبها الفرد في طفولته تكون نتيجة تقليد وتلقين الوالدين له، حيث إن اعتقاداته تتأثر بشكل كبير بأسلوب التنشئة، كما يتأثر الطفل كثيراً بالعلاقة بالوالدين، فالبيئة السلطوية تعيق نمو الأطفال السليم.^(١)

الوالدين يعملون وبشكل إيجابي نحو سير نمو الطفل وفق السواء، فهم اللذان يكسبان الطفل الثقة في ذاته وقدراته، ويشعرانه بقدرته على الاستقلال والاعتماد على الذات مما يؤهل الطفل إلى المبادأة والقيام بأعمال مختلفة دون الشعور بالخوف والإحساس بالذنب.

الروضة

في الفترة المتأخرة من الطفولة المبكرة يدخل الطفل إلى جو شبيه بجو المدرسة غير أنه يغلب عليه اللعب، في رياض الأطفال تتوسع العلاقات الاجتماعية لدى الطفل لتشمل معلمة الصف ورفاق الصف، والذين يشكلون أول نواة لجماعة الرفاق، ويتعلم الطفل في هذه الفترة قوانين العلاقات الاجتماعية المبسطة بل ويبدأ في ممارسة بعض هذه الاستراتيجيات، إن استخدام اللعب في تعليم الأطفال في رياض الأطفال ليس مضيعة للوقت كما يعتقد البعض بل هو أسلوب فعال وممتع يعلم الطفل أشياء كثيرة عن نفسه وعن الآخرين والبيئة التي يعيش فيها.^(٢)

كما يستطيع الطفل في رياض الأطفال التخلص من الذاتية والتمركز حول الذات من خلال اللعب الجماعي، وسماع آراء زملائه حول نفس الموضوع ويتعلم أن للموضوع الواحد الكثير من وجهات

(١) عمر بن عبد الرحمن المفدي: علم نفس المراحل العمرية النمو من الحمل إلى الشيخوخة والهرم، السعودية، ط١، ٢٠٠١م، ص ١١٧.

(٢) حنان عبد الحميد العناني: اللعب عند الأطفال الأسس النظرية والتطبيقية، الأردن، ط١، ٢٠٠٢م، ص ١٥٧.

النظر المخالفة لوجهة نظره، وتستطيع المعلمة أو المعلم العمل على استثارة ذلك عن طريق طرح العديد من الموضوعات وإتاحة الفرصة لكل طفل في إبداء رأيه في هذه القضية.^(١)

التغذية

تعتبر مرحلة الطفولة المبكرة من أهم مراحل النمو السريع نوعًا ما، ولذلك فالطفل يحتاج إلى تغذية جيدة لمواجهة متطلبات هذه المرحلة من نمو للعضلات ونمو العظام والجهاز العصبي يحتاج لغذاء، فإذا نقص الغذاء أو كان غير متوازن أدى ذلك إلى تأخر النمو الجسمي والمعرفي أيضًا.^(٢)

إن سوء التغذية نقص البروتين بالأخص في غذاء الأطفال يترك آثارًا خطيرة؛ وذلك لتأثيره على نمو الدماغ والجهاز العصبي عمومًا وعلى النمو الجسمي، بل على سائر مظاهر النمو الأخرى، فسوء التغذية في الطفولة المبكرة قد يؤثر على جوانب كثيرة من الشخصية وقد يكون من الصعب تعويضه في المراحل اللاحقة.^(٣)

(١) حنان عبد الحميد العناتي: المرجع السابق، ص ١٥٨.

(٢) علاونة شفيق: سيكولوجية النمو الإنساني الطفولة، دار الفرقان للنشر والتوزيع، الأردن، ط ١، ٢٠٠١م، ص ٨٣.

(٣) علاونة شفيق: المرجع السابق، ص ٨٤.

الأمراض والحوادث التي تصيب الطفل

يتعرض الطفل في هذه المرحلة لأمراض الجهاز التنفسي بشكل متكرر، يتعرض الطفل في هذه المرحلة للسقوط من الأماكن المرتفعة لعدم قدرته على تقدير الارتفاع المناسب للقفز؛ وهذا يعود لضعف النمو العقلي المعرفي وعدم قدرة الطفل على تمثيل مفهوم الارتفاع.^(١)

ب- العوامل المختلطة التطورية (المتعددة)

إن مظاهر النمو تعتبر عوامل مؤثرة فيما بينها؛ فالنمو العضوي يؤثر على النمو العقلي ويؤثر في النمو الخلقي واللغوي وكلاهما مؤثر في النمو الاجتماعي وهكذا نلاحظ أن النمو العضوي يؤثر على جميع مظاهر النمو الأخرى، فالنمو العقلي المعرفي يتأثر بالنمو اللغوي ويؤثر فيه ويظهر ذلك من خلال أن الطفل لا يستطيع أن يتحكم أو يصف أشياء هي ليست ضمن بناء المعرفية، كما أن تمكن الطفل من اللغة يؤدي إلى اكتساب معارف جيدة يضيفها إلى بناء المعرفية، كذلك فالنمو الخلقي مرتبط بالمعرفي فإذا كان ضمن البنى المعرفية للطفل القيم والصواب والخطأ والأخلاقي وغير الأخلاقي عند ذلك يتسم الطفل بالتفكير الأخلاقي ولذلك يعتبر النمو المعرفي شرطاً لازماً غير كافٍ للنمو الخلقي وهذا يدل على الترابط الكبير بينهما، كذلك الحال بالنسبة للنمو الاجتماعي فهو يتأثر بالمعرفي واللغوي والأخلاقي، فالنمو العقلي المعرفي يخزن أساليب اللياقة التي تعمل على إكساب الفرد الكفاءة الاجتماعية والنمو اللغوي يكسب الفرد المهارات والعبارات الاجتماعية المرغوبة، يتأثر النمو الاجتماعي بعوامل كثيرة ومنها

(١) علاونة شفيق: المرجع السابق، ص ٨٤.

النمو الجسمي والحركي والفيزيولوجي والنمو العقلي المعرفي وبمستوى الذكاء وسلامة الجهاز العصبي وبالصحة النفسية والرضا نحو ذلك.^(١)

(١) أبو حطب فؤاد وصادق وآمال: نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر، ١٩٩٩م، ص ٣٢.

البيئة المدرسية والصحة النفسية للمتعلم

تلعب البيئة دورًا مهمًا في تشكيل شخصية الإنسان سواء كانت هذه البيئة جغرافية أو اجتماعية، وما تحتويه هذه البيئة الاجتماعية من الأسرة والمدرسة ودور العبادة وجماعة الرفاق ووسائل الإعلام، وتبدأ البيئة تأثيرها في شخصية الفرد بعد فترة الحمل وبيئة الرحم ثم الأسرة والمدرسة، وعند الحديث عن البيئة المدرسية؛ فإننا لا نقصد هنا البيئة المادية للمدرسة فحسب، بل نقصد الحدود المادية للمدرسة وما تحتويه من مبانٍ وتجهيزات ووسائل وأدوات وكتب دراسية، ومعامل وأجهزة، ومعلمين وموظفين، وعمال، وأنشطة أكاديمية واجتماعية وترفيهية ورياضية.^(١)

(١) أحمد رجب محمد السيد: البيئة المدرسية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى التلاميذ المعاقين عقليًا بالمرحلة الابتدائية بمحافظة الأحساء، مجلة البحث العلمي في التربية، ع ١٦، ٢٠١٥م، ص ٢٧٣.

الأسباب الداعية للاهتمام بالصحة النفسية للتلاميذ في المدرسة

هناك العديد من الأسباب التي تدعونا إلى ذلك ومنها:

- أن هذه المرحلة من العمر تعد مرحلة نمو وتطور وتحدث خلالها العديد من التغيرات الجسمانية والعقلية والنفسية والاجتماعية والعاطفية، تلك التغيرات تخضع للعديد من القياسات والمعايير التي يجب إجراؤها لضمان حسن النمو الجسماني والعقلي والنفسي وتحقيق اللياقة البدنية الكاملة للتلاميذ.
- أن الأطفال في هذه المرحلة من العمر يمثلون قطاعًا كبيرًا وهامًا من العدد الإجمالي للسكان، وهذا القطاع يمكن العناية به صحياً ونفسياً عن طريق توفير البرامج الصحية المدرسية وبرامج التوعية والتثقيف النفسي والاجتماعي.
- أن الصحة النفسية والجسمية الجيدة شرط هام للتحصيل المدرسي الناجح.
- أن التعليم والتربية المدرسية يعتبران فرصاً جيدة للتثقيف الصحي النفسي السليم للتلاميذ وعن طريقهم يمكن أن تمتد تأثيراته الإيجابية للأباء، وكذلك عند تكوينهم لأسرهم في المستقبل بالإضافة إلى تأثيراته على مجتمعات التلاميذ المحلية.^(١)

(١) عبير نجم أحمد عبد الله: دور الوعي الاجتماعي في تعزيز الصحة النفسية للمرحلة الراهنة، العراق نموذجاً، مجلة لارك للفلسفة واللسانيات والعلوم الاجتماعية، ٢٦٤، ٢٠١٧م، ص ٣٦٨.

أهمية البيئة المدرسية الإيجابية

إن أهمية البيئة المدرسية تبرز من خلال تأثيرها المباشر على قدرة المؤسسة على إنجاح وتحقيق أهدافها المنشودة بكفاءة وفعالية، وهذا ما أثبتته العديد من الدراسات التي تناولت أهمية توفر المناخ المدرسي الإيجابي في المؤسسات التعليمية؛ لما له من علاقة وطيدة بالمتغيرات التربوية المختلفة. ويمكن إبراز أهمية البيئة المدرسية الإيجابية بشكل أكثر تحديداً في النقاط التالية:

- البيئة المدرسية الإيجابية لها تأثير واضح على أداء الأفراد ورضاهم، واتجاهاتهم، ودافعيتهم للعمل.
- يساهم في تحسين مستوى المعلمين وجميع أفراد الطاقم التربوي وشعورهم بالالتزام والثقة ورفع الروح المعنوية لديهم.
- تشمل البيئة المدرسية الإيجابية المعايير والقيم والتوقعات التي تدعم شعور جميع أفراد المؤسسة التربوية بالأمن اجتماعياً وعاطفياً وجسدياً، كما يساهم في شعورهم بروح المشاركة والاحترام، حيث يساهم كل فرد ينتمي إلى المدرسة في العمليات التعليمية ورعاية البيئة المادية، يعمل المعلمون بشكل خاص على نمذجة وتعزيز المواقف التي تؤكد على الفوائد والرضا من التعلم وبالتالي يؤثر وبقوة في دافع الطالب للتعلم.

- تساهم في التقليل من أثر المشكلات النفسية التي قد يواجهها كل من الطلبة والأفراد العاملين بالمدرسة وذلك من خلال فتح مجال الحوار وتقديم المساعدات اللازمة والتدخل المبكر إن أمكن.^(١)

(١) أحمد رجب محمد السيد: مرجع سبق ذكره، ص ٢٨٠.

مسؤوليات المدرسة بالنسبة للنمو النفسي والصحة النفسية

- تقديم الرعاية النفسية إلى كل طفل ومساعدته في حل مشكلاته والانتقال به من طفل يعتمد على غيره إلى طفل يعتمد على نفسه.
- تعليمه كيف يحقق أهدافه بطريقة ملائمة تتفق مع المعايير الاجتماعية مما يحقق توافقه الاجتماعي.
- مراعاة قدراته في كل ما يتعلق بالتربية والتعليم والاهتمام بالتوجيه والإرشاد النفسي للتلميذ.
- الاهتمام بعملية التنشئة الاجتماعية في تعاون مع المؤسسات الاجتماعية الأخرى.
- مراعاة كل ما من شأنه ضمان نمو الطفل نمواً نفسياً سليماً.

وبالتالي "فالمدرسة تقوم بدور هام بجانب الأسرة والمجتمع في المشاركة بالدعم النفسي اللازم لتحقيق الصحة النفسية للتلاميذ؛ وذلك من خلال تزويدهم بالخبرات والمهارات المختلفة للنمو النفسي والجسمي والعقلي واللغوي والانفعالي، إضافة إلى تحقيق التفاعل الاجتماعي البناء داخل المدرسة، كما أن للمدرسة دوراً في المساهمة بتوسيع دائرة هذه المعارف والمعايير والاتجاهات وتنظيمها، وبيداً احتكاك وتفاعل الطفل من خلال المدرسة بعناصر جديدة على حياته ممثلة بالمدرسين والتلاميذ والمنهاج الدراسي بجوانبه المختلفة"^(١).

إن أهمية الحفاظ على الصحة النفسية وتعزيزها بالنسبة للطلاب والكادر التربوي، تمثل أهمية الحفاظ على الصحة البدنية، وذلك من خلال ما يمر به بعض التلاميذ من مشكلات قد تعوق النمو

(١) منى توكل السيد: مفاهيم أساسية في الصحة النفسية، الرياض، دار الناشر الدولي، ٢٠١٣م، ص١٠٣.

النفسي السليم لديهم، والتي تؤثر تأثيرًا كبيرًا على قدرتهم على الاستيعاب والفهم، ومن ثم على تحصيلهم الدراسي وصحتهم النفسية. كما أن سلامة الحالة النفسية للطالب تزيد من ثقته بنفسه واحترامه لذاته، وتدعم قدرته على اتخاذ القرارات السليمة، وتجنّبه السلوكيات الخطرة، إضافة إلى تقديم المشورة وبرامج الدعم الاجتماعي بشكل فعال في المدرسة، والذي يعتبر جزءًا مهمًا من برامج الصحة المدرسية.

وبناءً على ذلك نجد أن علماء النفس والتربية أولّوا البيئة المدرسية عناية خاصة؛ لأنها أهم البيئات التي تؤثر في بناء شخصية الطالب وتوافقه واتجاهاته، فالطالب الذي يجد في بيئته المدرسية ما يساعده على النمو والشعور بالأمن والتقدير يكون متوافقًا معها، أما إذا كان يسودها الإحباط والتهديدات، أو النظر إلى الطالب نظرة دونية؛ والتي من الممكن أن تؤدي إلى حدوث اضطرابات سلوكية واتجاهات سلبية تجاه مدرسته والدراسة فيها.^(١)

(١) صالح هندي: واقع المناخ المدرسي في المدارس الأساسية في الأردن من وجهة نظر معلمي التربية الإسلامية وطلبة الصف العاشر وعلاقته ببعض المتغيرات، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، ٧ (٢)، ٢٠١١م، ص ١٠٥.

تطبيقات لمفهوم الصحة النفسية التربوي في مراحل التنشئة بناء على القدرات والفروق الشخصية للوالدين

تطبيق مفهوم الصحة النفسية التربوي عن طريق الملاحظة والمتابعة

يعتبر تطبيق مفهوم الصحة النفسية التربوي عن طريق الملاحظة والمتابعة أداة فعالة في تقييم ودعم الصحة النفسية للأفراد داخل البيئة التعليمية. يهدف هذا النهج إلى تحديد الاحتياجات النفسية والاجتماعية للطلاب وتقديم الدعم المناسب لهم.

فيما يلي خطوات عملية تتبعها الباحثة لتطبيق مفهوم الصحة النفسية التربوي عن طريق الملاحظة والمتابعة:

١. **الملاحظة المنتظمة:** تقوم الباحثة بملاحظة سلوك وحالة الطلاب بشكل منتظم، كما تنتبه إلى التغيرات في المزاج والسلوك والتفاعلات الاجتماعية. يمكن أن تشمل الملاحظة مراقبة الطلاب في الفصل الدراسي وأثناء الفترات الاستراحة والأنشطة الاجتماعية الأخرى.
٢. **التواصل الفعال:** تقوم الباحثة بإنشاء بيئة تواصل مفتوحة ومرنة مع الطلاب، كما تحاول أن تكون متاحة للاستماع إلى مشاكلهم واحتياجاتهم. واستخدام تقنيات التواصل غير اللفظي مثل لغة الجسد والتعبير الوجهية لفهم مشاعر الطلاب وتفاعلاتهم.
٣. **الاستفسار والتحقق:** في حالة ملاحظة أي تغيرات غير طبيعية في سلوك أو مزاج الطلاب، تقوم الباحثة بطرح الأسئلة المناسبة للاستفسار عن حالتهم، وتسألهم عن مشاعرهم وتحديد مصادر الضغوط أو القلق التي قد يواجهونها.

٤. **التوجيه والدعم:** بناءً على الملاحظات والمعلومات التي تم جمعها، تقدم الباحثة التوجيه والدعم

اللازم للطلاب. يمكن أن يشمل هذا الدعم المشورة الشخصية أو توجيههم للموارد والخدمات الداعمة

المتاحة في المدرسة أو المجتمع.

٥. **التعاون مع فريق التعليم:** يجب أن تكون الملاحظة والمتابعة جزءاً من جهود فريق التعليم بأكمله؛

حيث تقوم بالتعاون مع المعلمين والمستشارين المدرسيين والإدارة التعليمية لتبادل المعلومات والتعاون

في تقديم الدعم المناسب للطلاب.

٦. **الوثائق والتقييم:** تقوم الباحثة بتوثيق الملاحظات والتوصيات المتعلقة بالصحة النفسية للطلاب.

وإستخدم أدوات التقييم المناسبة مثل: استبيانات الصحة النفسية لتقييم التغيرات في الحالة النفسية

على المدى الطويل.

تطبيق مفهوم الصحة النفسية التربوي عن طريق الملاحظة والمتابعة يساعد في تحديد الطلاب

الذين قد يحتاجون إلى دعم إضافي وتوفير الرعاية النفسية الملائمة لهم. يهدف هذا النهج إلى تعزيز

الصحة النفسية العامة والتعلم الفعال داخل البيئة التعليمية.

تطبيق مفهوم الصحة النفسية التربوي بالتعبير الشخصي والنموذج الحسن

تطبيق مفهوم الصحة النفسية التربوية يركز على تعزيز الصحة النفسية والعاطفية للأفراد في

البيئة التعليمية، ويهدف إلى توفير الدعم اللازم والتوجيه للطلاب والمعلمين وأفراد المجتمع المدرسي

بشكل عام، يُعتبر النموذج الحسن لتطبيق هذا المفهوم كمنال على التعبير الشخصي والاهتمام بالصحة

النفسية في السياق التعليمي.

١. **الوعي والتثقيف:** يُعتبر الوعي بالصحة النفسية وأهميتها في البيئة التعليمية خطوة أساسية، يمكن

تحقيق ذلك من خلال توفير برامج تثقيفية وورش عمل للطلاب والمعلمين حول التحديات النفسية التي يمكن أن يواجهوها وكيفية التعامل معها بشكل صحيح.

٢. **دعم الطلاب:** يتضمن دعم الطلاب مجموعة من الاستراتيجيات والأدوات التي تساعد على تنمية صحتهم النفسية، يمكن تقديم خدمات الاستشارة والتوجيه الفردي للطلاب الذين يعانون من مشاكل نفسية أو اجتماعية، يُمكن أيضًا تنظيم مجموعات دعم النظرة الإيجابية لتعزيز التواصل ومشاركة التجارب.

٣. **دعم المعلمين:** يعد دعم المعلمين جزءًا مهمًا من التطبيق الشخصي لمفهوم الصحة النفسية التربوية. يمكن تقديم ورش عمل للمعلمين لتعزيز مهاراتهم في التعامل مع الطلاب الذين يعانون من تحديات نفسية، يمكن أيضًا توفير دعم نفسي للمعلمين لمساعدتهم على التعامل مع ضغوط العمل والحفاظ على صحتهم النفسية.

٤. **الشراكة مع الأهل والمجتمع:** يتطلب تطبيق مفهوم الصحة النفسية التربوية الشخصية العمل الجماعي بين المدارس والأهل والمجتمع المحلي. يمكن توفير جلسات توعية للأهل حول أهمية الصحة النفسية وكيفية دعمها في المنزل، كما يمكن تنظيم فعاليات مشتركة بين المدارس والمجتمع للترويج للصحة النفسية وزيادة الوعي بها.

تطبيق مفهوم الصحة النفسية التربوية يعتمد على الاهتمام بالفرد وتوفير الدعم الشخصي والمجتمعي لتحسين جودة الحياة والتعلم في البيئة التعليمية؛ من خلال توفير الوعي والتثقيف ودعم الطلاب والمعلمين والتعاون مع الأهل والمجتمع، يتم تعزيز الصحة النفسية والعاطفية للجميع وتعزيز بيئة تعليمية صحية ومشجعة.

تطبيق مفهوم الصحة النفسية التربوي عن طريق الاعتدال في العطاء

تطبيق مفهوم الصحة النفسية التربوية عن طريق الاعتدال في العطاء يعني: أن تقوم المدرسة والمعلمون بتوفير الدعم النفسي والعاطفي للطلاب بطريقة متوازنة ومناسبة لاحتياجاتهم الفردية. يشمل هذا النموذج مجموعة من السمات والممارسات التي تضمن توازنًا بين الدعم والتحفيز والتحفظ:

١. **الدعم العاطفي:** يعتبر توفير الدعم العاطفي للطلاب أمرًا حيويًا في تعزيز صحتهم النفسية، يتضمن ذلك الاستماع الفعّال لمشاكلهم ومشاركة اهتماماتهم ومشاعرهم، وتوفير بيئة آمنة ومشجعة حيث يشعرون بالقبول والتقدير، يمكن أيضًا توجيههم للتعامل مع التحديات النفسية وتعزيز قدراتهم على التحمل والتكيف.

٢. **التحفيز والتحفظ:** يتعلق الاعتدال في العطاء بتوفير التحفيز المناسب للطلاب للمساعدة في تعزيز تحصيلهم الأكاديمي ونموهم الشخصي، وفي الوقت نفسه، يحترم حدودهم النفسية ويوفر المساحة اللازمة لهم للتعبير عن أنفسهم واتخاذ القرارات الخاصة بهم، يعزز هذا النهج تنمية الثقة بالنفس والمشاركة الفعّالة في العملية التعليمية.

٣. **الحساسية للاختلافات الفردية:** يعتبر التعامل بحساسية مع اختلافات الطلاب الفردية أساسيًا في تطبيق مفهوم الصحة النفسية التربوية بالاعتدال في العطاء. يتعين على المعلمين أن يكونوا على دراية بتفاوتات الاحتياجات والقدرات والخلفيات الثقافية للطلاب وأن يقدموا الدعم والتوجيه اللازم بناءً على هذه الاختلافات.

٤. **التوازن بين الحفاوة والاحترام:** يجب أن يتم التعامل مع الطلاب بحفاوة وتفهم، وفي الوقت نفسه يجب أن يتم الاحتفاظ بالاحترام لحدودهم الشخصية وخصوصيتهم. يمكن للمعلمين أن يقدموا الثناء

والتشجيع على الإنجازات الشخصية والأكاديمية، وفي الوقت نفسه يجب أن يحترموا الخصوصية والحقوق الشخصية للطلاب.

باستخدام نموذج الاعتدال في العطاء، يتم تحقيق توازن صحي بين توفير الدعم النفسي والعاطفي للطلاب واحترام حدودهم الفردية، مما يعزز صحتهم النفسية ويسهم في تحقيق نجاحهم الشخصي والأكاديمي في البيئة التربوية.

تطبيق مفهوم الصحة النفسية التربوي عن طريق الحب والاحتواء العاطفي

تطبيق مفهوم الصحة النفسية التربوية عن طريق الحب والاحتواء العاطفي يعزز صحة الطلاب النفسية والعاطفية من خلال توفير بيئة تعليمية تغذيها الرعاية والتعاطف. هناك عدة طرق لتحقيق ذلك:

١. **إظهار الحب والاهتمام:** يعتبر التعبير عن الحب والاهتمام تجاه الطلاب جزءاً أساسياً من تطبيق هذا المفهوم، يجب أن يشعروا بأنهم محبوبون ومقدَّرون، كما يجب على المعلمين أن يُظهروا اهتماماً فعّالاً بمشاعرهم واحتياجاتهم. يمكن أن يتم ذلك من خلال إبداء الاهتمام بتجارِبهم ومشاكلهم والاستماع الفعّال لهم.

٢. **الاحتواء العاطفي:** يهدف الاحتواء العاطفي إلى توفير الدعم العاطفي والأمن العاطفي للطلاب. يعني ذلك أن يكون هناك بيئة تعليمية تشجع على التعبير الصحي للمشاعر والأحاسيس وتوفر الدعم اللازم لمعالجة التحديات النفسية. المعلمون يمكنهم تقديم الدعم والتوجيه بشكل فردي للطلاب وتشجيعهم على التحدث عن مشاكلهم ومخاوفهم.

٣. **بناء العلاقات القوية:** يسهم بناء العلاقات القوية بين المعلمين والطلاب في تطبيق مفهوم الحب والاحتواء العاطفي بشكل فعال. يمكن للمعلمين إظهار الدعم والاحترام وتشجيع الثقة بينهم وبين الطلاب من خلال التفاعل الإيجابي وتقديم المساعدة والتوجيه اللازمين، يعزز ذلك الشعور بالانتماء والأمان في البيئة التعليمية.

٤. **التوجيه والتثقيف:** يمكن للمعلمين توجيه الطلاب وتنقيفهم حول الصحة النفسية وكيفية التعامل مع التحديات النفسية بشكل صحيح. من خلال توفير المعرفة والأدوات الضرورية، يمكن للطلاب أن يكتسبوا المهارات اللازمة للتعامل مع الضغوط النفسية والمشاعر السلبية بطرق صحية وفعالة. بتوجيه الحب والاحتواء العاطفي، يتم تعزيز صحة الطلاب النفسية والعاطفية، وتحقيق بيئة تعليمية تعزز التعلم الإيجابي والنمو الشخصي.

تطبيق مفهوم الصحة النفسية التربوي عن طريق الاهتمام.

تطبيق مفهوم الصحة النفسية التربوية عن طريق الاهتمام يشير إلى أن المدرسين والمعلمين يقدمون الاهتمام والاهتمام الشخصي للطلاب كجزء من تربيتهم الشاملة. يتضمن ذلك عدة جوانب:

١. **الاستماع الفعال:** يعني ذلك أن يكون المعلمون مستعدين للاستماع بعناية إلى الطلاب، وأن يعطوا الفرصة للتعبير عن مشاعرهم وأفكارهم. من خلال الاستماع الفعال، يمكن للمعلمين فهم احتياجات الطلاب والتعرف على أي تحديات نفسية يواجهونها.

٢. **الاهتمام الفردي:** يتعلق الأمر بتقديم الاهتمام والدعم الشخصي لكل طالب على حدة. يجب على

المعلمين أن يكونوا حساسين لاحتياجات الطلاب المختلفة وأن يتفاعلوا بشكل فردي معهم. يمكن أن

يشمل ذلك إبداء الاهتمام بتقديمهم الأكاديمي والعاطفي وتوفير المساعدة والإرشاد اللزمين.

٣. **توفير بيئة داعمة:** يجب أن تكون البيئة التعليمية مشجعة وداعمة للصحة النفسية. يمكن تحقيق ذلك

من خلال إنشاء علاقات إيجابية بين المعلمين والطلاب وبين الطلاب أنفسهم. يمكن أيضًا توفير

الدعم العاطفي والاجتماعي للطلاب، وتعزيز المشاركة والتفاعل الإيجابي في الصف وفي المدرسة

بشكل عام.

٤. **التوعية والتثقيف:** يهتم المعلمين أن يوفرُوا التوعية والتثقيف حول الصحة النفسية وكيفية الاعتناء

بها، يمكن أن يشمل ذلك تقديم المعلومات حول إدارة الضغوط والتحكم في المشاعر وتعزيز السلام

الداخلي، من خلال تثقيف الطلاب، يمكن تمكينهم بالأدوات اللازمة للتعامل مع التحديات

النفسية بشكل فعال.

بتطبيق مفهوم الاهتمام في الصحة النفسية التربوية، يتم تعزيز العلاقة بين المعلم والطالب،

وتوفير الدعم والاهتمام اللزمين لتعزيز صحة الطلاب النفسية والعاطفية. يساعد هذا النهج في بناء بيئة

تعليمية إيجابية ومليئة بالدعم والاحترام.

ملخص

الصحة النفسية تلعب دورًا حيويًا في عصر التربية الحديثة. مع التطور التكنولوجي والتغيرات الاجتماعية السريعة، أصبحت الضغوط النفسية والاضطرابات النفسية أمرًا شائعًا بين الأفراد في جميع الأعمار.

في عصر التربية الحديثة، يتعرض الأطفال والمراهقون لضغوط متعددة، مثل ضغوط المدرسة، وضغوط النجاح، وضغوط الوسائط الاجتماعية، والمشاكل الأسرية، وتحديات التكنولوجيا. هذه الضغوط يمكن أن تؤثر سلبًا على الصحة النفسية والعافية العامة للأفراد.

واحدة من التحديات الرئيسية في عصر التربية الحديثة هي زيادة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي والتكنولوجيا. على الرغم من المزايا التي توفرها هذه التكنولوجيا، إلا أنها يمكن أن تؤدي أيضًا إلى انعزال اجتماعي، وضغوط نفسية، والمقارنة الاجتماعية، والتوتر عبر الإنترنت. هذه العوامل يمكن أن تؤثر على الصحة النفسية للأفراد وتزيد من احتمالات حدوث الاكتئاب والقلق.

ومع ذلك، فإن عصر التربية الحديثة أيضًا يوفر فرصًا لتعزيز الصحة النفسية والعافية. يمكن استخدام التكنولوجيا في توفير المعلومات والموارد الضرورية لدعم الصحة النفسية. هناك تطبيقات ومواقع إلكترونية توفر محتوى مفيدًا حول الاسترخاء والتأمل والتحكم في التوتر. بالإضافة إلى ذلك، يمكن استخدام التكنولوجيا للوصول إلى الدعم النفسي عبر الإنترنت والتواصل مع المهنيين في مجال الصحة النفسية.

تهتم المدارس والمؤسسات التعليمية أيضًا بتعزيز الصحة النفسية للطلاب. يتم توفير برامج التوعية والتثقيف حول الصحة النفسية، وتقديم الدعم والمشورة للطلاب الذين يعانون من صعوبات نفسية. يتم تعزيز أيضًا مفهوم الاهتمام الذاتي والتعاون والتعاطف بين الطلاب لتعزيز البيئة النفسية الإيجابية داخل المدرسة.

بشكل عام، في عصر التربية الحديثة، يجب أن يكون هناك تركيز أكبر على الصحة النفسية وتوفير الدعم اللازم للأفراد. ينبغي أن تكون العائلات والمدارس والمجتمعات جميعها على استعداد لتعزيز الوعي بالصحة النفسية وتقديم الموارد والخدمات اللازمة للتعامل مع التحديات النفسية في هذا العصر الحديث.

كما تلعب الصحة النفسية دورًا حيويًا في عصر التربية الحديثة. في الوقت الحاضر، يتزايد الاهتمام بالصحة النفسية والوعي بأهميتها في المجتمعات. توجد عدة عوامل تؤثر على الصحة النفسية في عصرنا الحالي، ومنها:

١. **ضغوط الحياة الحديثة:** يعاني الكثيرون من ضغوط الحياة المزدحمة والمتسارعة في العصر

الحديث. التحديات المتعددة التي يواجهها الأفراد في العمل والدراسة والعلاقات الاجتماعية يمكن أن تؤدي إلى تأثير سلبي على الصحة النفسية.

٢. **التواصل الاجتماعي الرقمي:** مع التقدم التكنولوجي، أصبح التواصل الاجتماعي يتم بشكل أساسي

عبر الإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي. قد يتسبب الاعتماد الزائد على هذه الوسائل في الشعور بالعزلة الاجتماعية والضغط النفسي.

٣. التحولات الاجتماعية والثقافية: تشهد المجتمعات التحولات السريعة في القيم والمعتقدات، وهذا

يمكن أن يؤثر على الصحة النفسية للأفراد. التغيرات في هياكل الأسرة والدور الاجتماعي

والمطالبات الثقافية يمكن أن تسبب التوتر وعدم الاستقرار العاطفي.

٤. الوعي المتزايد بالصحة النفسية: تزايد الوعي بأهمية الصحة النفسية والتعامل معها بشكل جيد.

يتم توفير المزيد من الموارد والخدمات للأفراد الذين يعانون من مشاكل صحة نفسية مختلفة، ويتم

توفير بيئة أكثر استدامة للتحديث عن القضايا النفسية وطلب المساعدة.

٥. التربية الحديثة والمدارس: تولي التربية الحديثة اهتمامًا متزايدًا بالجوانب النفسية والعاطفية

للتلاميذ. تقدم المدارس الآن برامج دعم الصحة النفسية والتوعية بالمشاكل النفسية، وتضمن بيئة

آمنة وداعمة للطلاب.

مع تطور التربية الحديثة، يتم تعزيز الوعي بالصحة النفسية وتوفير المزيد من الدعم والموارد

لمعالجة المشاكل النفسية. تتطلب التربية الحديثة تعاونًا بين الأسرة والمدرسة والمجتمع لتعزيز الصحة

النفسية للأفراد وتوفير بيئة صحية نفسيًا تساهم في نجاحهم وسعادتهم.

المراجع

- ابتسام أحمد أبو العمرين: مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظة غزة وعلاقته بمستوى أدائهم، (رسالة ماجستير)، كلية التربية الجامعة الإسلامية غزة، ٢٠٠٨م.
- أبو حطب فؤاد وصادق وآمال: نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر، ١٩٩٩م.
- أحلام حسن محمود: سيكولوجية الشخصية، الإسكندرية، المعرفة الشخصية، ٢٠١١م.
- أحمد رجب محمد السيد: البيئة المدرسية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى التلاميذ المعاقين عقلياً بالمرحلة الابتدائية بمحافظة الإحساء، مجلة البحث العلمي في التربية، ع ١٦، ٢٠١٥م.
- أحمد عبد اللطيف أبو أسعد: الصحة النفسية (منظور جديد)، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط ١، الأردن، ٢٠١٥م.
- أحمد عبد اللطيف أبو أسعد: علم النفس الشخصية، الأردن، عالم الكتب الحديثة، ٢٠١٠م.
- أحمد محمد الزعبي: الأمراض النفسية والمشكلات السلوكية والدراسية عند الأطفال، (سلسلة المكتبة التربوية - ٧)، دار زهران للنشر والتوزيع، ط ١، عمان، ٢٠١٣م.
- أحمد محمد عبد الخالق: علم النفس الشخصية، مكتبة أنجلو المصرية ط ٢، ٢٠١٦م.
- آسيا خليفة طلال الجري: سيكولوجية الطفل (الصحة النفسية للطفل)، ذات السلاسل للطباعة والنشر والتوزيع، ط ٢، الكويت، ٢٠٢٠م.

أشرف محمد عبد الغني شريت سيد محمد صبحي: الصحة النفسية بين الإطار النظري والتطبيقات الإجرائية،

مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، ط١، الإسكندرية، ٢٠٠٦م.

إعداد قسم الصحة النفسية: الصحة النفسية والإرشاد النفسي، كلية التربية، جامعة المنيا، مصر.

أغمين نذيرة: محاضرات في مقياس الأطر النظرية المفسرة لأسباب الاضطرابات النفسية، قالمة: المطبوعة

البيداغوجية الموجهة لطلبة السنة الأولى ماستر، السنة الأولى علم النفس عيادي، جامعة ٨ ماي،

١٩٤٥م، ٢٠٢١م.

امتيياز نادر: كيف نكتشف اضطرابات الشخصية ونتخلص منها، منشورات الحضارة للنشر والتوزيع الطباعة،

٢٠١٧م.

أمل المخزومي: الخيانة الزوجية (أسبابها، أثرها، ظروفها وضحاياها)، ٢٠١٧م.

إيمان بنت عايل بن راشد الفارسي: قلق الانفصال لدى أطفال الصف الأول الأساسي وعلاقته بالسمات الشخصية

لأمهاتهم في محافظة مسقط، (رسالة ماجستير) كلية العلوم والآداب، جامعة نزوى، مسقط، عمان،

٢٠١٨م.

إيمان بنت علي بن سالم العلوية: برنامج إرشاد جمعي لخفض الخجل لدى طالبات الصف التاسع في ولاية بلهء

في سلطنة عمان، (رسالة ماجستير)، كلية العلوم والآداب، جامعة نزوى، عمان، ٢٠١٧م.

إيهاب محمد مليحة: السمات النفسية لضباط الشرطة، مكتبة الأنجلو المصرية للنشر، ٢٠١٠م.

بخوش نورس حميداني خرفية: جودة الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طالبات جامعة زيان عاشور، (رسالة

ماجستير)، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة زيان عاشور، الجلفة، ٢٠١٦م.

بطرس حافظ بطرس: التكيف والصحة النفسية للطفل، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان.

حامد زهران: علم النفس النمو، الطفولة والمراهقة، عالم الكتب، مصر، ط ١، ١٩٩٤م.

حلمى الفيل، حنان سمير: الصحة النفسية (الإرشاد والتوجيه النفسي)، مكتبة بستان المعرفة، ط ١، الإسكندرية،

٢٠١٥م.

حنان أسعد خوج: المبادئ العلمية للصحة النفسية (منظور تربوي خاص)، مكتبة الرشد ناشرون، ط ١، المملكة

العربية السعودية، ٢٠١٠م.

حنان بنت أسعد محمد خوجة: الخجل وعلاقته بكل من الشعور بالوحدة النفسية وأساليب المعاملة الوالدية لدى

عينة من طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة، (رسالة الماجستير)، كلية التربية جامعة أم

القوى، مكة المكرمة، ٢٠٠٢م.

حنان عبد الحميد العناني: الصحة النفسية، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، ط ٢، عمان، الأردن، ٢٠٠٣م.

حنان عبد الحميد العناني: اللعب عند الأطفال الأسس النظرية والتطبيقية، الأردن، ط ١، ٢٠٠٢م.

خير الدين هادية: الذكاء الانفعالي وعلاقته بالصحة المدرسية (رسالة ماجستير)، كلية العلوم الإنسانية

والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، ٢٠١٩م.

دينا مصطفى: سايكودراما، مكتبة الأنجلو المصرية للنشر والتوزيع، ٢٠١٠م.

راضية رزيق عبيد هاني: الطموح وعلاقته بالصحة النفسية لدى المتفوقين دراسياً، (رسالة ماجستير)، كلية العلوم

الاجتماعية والإنسانية، جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي، ٢٠٢٠م.

رافدة حسن الحريري: قضايا معاصرة في تربية الطفل ما قبل المدرسة، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان،

الأردن، ٢٠١٣م.

رشيد حميد زغير العبودي: الصحة النفسية والمرض النفسي والعقلي، دار الكتاب للنشر والتوزيع، عمان،

٢٠١٠م.

زبيدي ناصر الدين، ونصيرة لمين: مبادئ الصحة النفسية والإرشاد، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية.

٢٠١٧م.

زعباط سمية يحيى نجية: الصحة النفسية لدى التلميذ ضحية الطلاق (رسالة ماجستير)، كلية العلوم الاجتماعية

والإنسانية، جامعة الدكتور مولاي الطاهر، سعيدة، ٢٠١٨م.

زهران حامد: الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب، ٢٠١٥م.

زينب عبد العليم بدوي: الذاكرة المستقبلية وضغوط الحياة النفسية المدركة وعلاقتها بمهارات إدارة الوقت وبعض

متغيرات الشخصية والعمر، مجلة كلية التربية، جامعة بنها، مصر، ١٧ (٧١).

سارة حجاب: المعاملة الوالدية كما يدركها الطفل وتأثيرها على صحته النفسية، (رسالة دكتوراه)، كلية العلوم

الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد لمين، دباغين سطيف، ٢، ٢٠١٨م.

سامية صوشي: المساندة الأسرية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى عينة من مرضى القصور الكلوي، (رسالة

ماجستير)، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، ٢٠١٧م.

سعيد حسني العزة، سيكولوجية النمو في الطفولة، الدار العالمية للنشر والتوزيع، الأردن، ط ١، ٢٠٠٢م.

سفيان صائف المعاضيدي: الموهبة العقلية والإبداع من منظور علم نفس الشخصية، ٢٠١٤م.

سمية محمد: موسوعة الأمومة والطفل، دار البدر للطباعة والنشر، الجزائر، ط ١، ٢٠١٠م.

سناء محمد سليمان: الغيرة بين التفوق والمنافسة... والعداء والأنانية، (سلسلة ثقافية سيكولوجية للجميع ٢٩)،

عالم الكتب، جامعة عين شمس، القاهرة، ٢٠١٢م.

سناء نصر حجازي: الشخصية لدى الأطفال، دراسة في علم النفس الإكلينيكي، القاهرة، دار الفكر العربي،

٢٠٠١م.

سهير كامل أحمد: الصحة النفسية والتوافق، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية، ٢٠٠٤م.

السيد كامل الشربيني: الصحة النفسية للعاديين وذوي الاحتياجات الخاصة، دار العلم للنشر والتوزيع، ط ١.

سيد محمود الطواب وآخرون: الصحة النفسية وعلم النفس الاجتماعي والتربية الصحية، مركز الإسكندرية للكتاب،

الإسكندرية، مصر، ٢٠٠٧م.

شيماء حسام الدين صافي: كيف تتعاملين مع الكذب عند الأطفال، الرواد للنشر والتوزيع، ط ١، عمان، الأردن،

٢٠٠٥م.

صالح حسن أحمد الداهري: مبادئ الصحة النفسية، دار وائل للنشر، ط ٢، عمان، الأردن، ٢٠١٠م.

صالح حسن الداهري: أساسيات علم النفس التربوي ونظريات التعلم، عمان، دار مكتبة الحامد، ٢٠١١م.

صالح هندي: واقع المناخ المدرسي في المدارس الأساسية في الأردن من وجهة نظر معلمي التربية الإسلامية

وطلبة الصف العاشر وعلاقته ببعض المتغيرات، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، ٧ (٢)، ٢٠١١م.

صفاء صلاح سند إبراهيم: جودة الحياة والصحة النفسية طريقك إلى السعادة، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة،

٢٠١٦م.

عادل محمد هريدي: نظريات الشخصية، القاهرة، دار الإشراق، ٢٠١١م.

عاشوري فاتح: الصحة النفسية وأهميتها في الأداء الوظيفي لأستاذة التربية البدنية والرياضة في الطور الثاني

(رسالة ليسانس)، كلية علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، جامعة محمد بوضياف، المسيلة،

٢٠١٧م.

عبد الرحمن إسماعيل صالح: فنيات وأساليب العملية الإرشادية. عمان: دار المنهاج للنشر والتوزيع، ٢٠١٤م.

عبد الرحمن محمد العيسوي: الوقاية من الاضطرابات النفسية وسبل علاجها، أهلاً للشروط والتوزيع، الطبعة

الأولى، الجيزة، ٢٠٠٨م.

عبد الستار إبراهيم: السعادة الشخصية في عالم مشحون بالتوتر وضغوط الحياة، مصر، دار العلوم للنشر

والتوزيع، ٢٠١٠م.

عبد الستار جبار الضمد: علم النفس الرياضي، دار الخليج للنشر والتوزيع، ٢٠١٠م.

عبد العزيز القوصي، محمد عبد الظاهر الطيب: مخاوف الأطفال، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، ٢٠٠٦م.

عبد الفتاح الخواجة: مفاهيم أساسية في الصحة النفسية والإرشاد النفسي، دار البداية ناشرون وموزعون، ط١، عمان، الأردن، ٢٠١٠م.

عبد الله عبد الله: الاغتراب النفسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلاب الجامعة (رسالة ماجستير)، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية جامعة الجزائر (بن يوسف بن خدة)، الجزائر، ٢٠٠٨م.

عبير نجم أحمد عبد الله: دور الوعي الاجتماعي في تعزيز الصحة النفسية للمرحلة الراهنة، العراق نموذجاً، مجلة لارك للفلسفة واللسانيات والعلوم الاجتماعية، ع٢٦، ٢٠١٧م.

عطا الله فؤاد الخالدي، دلال سعد الدين العلمي: الصحة النفسية وعلاقتها بالتكيف والتوافق، دار صفاء للنشر والتوزيع، ط١، عمان، ٢٠١٨م.

علاونة شفيق: سيكولوجية النمو الإنساني الطفولة، دار الفرقان للنشر والتوزيع، الأردن، ط ١، ٢٠٠١م.

علي السيد خليفة: الخجل (أسبابه... علاجه)، المركز العربي للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، ٢٠٠١م.

علي شاكر الفتلاوي: سيكولوجية الزمن، صفحات للدراسة والنشر، ٢٠١٠م.

علي ناسو صالح: الشخصية القيادية، دار غيداء للنشر، عمان، ٢٠١٦م.

عمر بن عبد الرحمن المفدي: علم نفس المراحل العمرية النمو من الحمل إلى الشيخوخة والهرم، السعودية، ط١، ٢٠٠١م.

فاطمة عبد الرحيم النوايسية: أساسيات علم النفس، دار المنهاج للنشر، ٢٠١٣م.

فتيحة كركوش: علم النفس الطفل، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ط١، ٢٠١٠م.

فؤاد السيد البهي: الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة، دار الفكر العربي، مصر، ط١، ١٩٨٧م.

كامل علوان الزبيدي: دراسات في الصحة النفسية، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ٢٠٠٧م.

لاروس: المعجم العربي الأساسي، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، ١٩٨٩م.

ماجدة بهاء الدين السيد عبيد: الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية، دار الصفاء للنشر والتوزيع،

ط١، عمان، ٢٠٠٨م.

مأمون صالح: الشخصية (بناؤها، تكوينها، أنماطها، اضطراباتها)، عمان: دار أسامة، ٢٠٠٨م.

مجيد سوسن شاكِر: الاضطرابات الشخصية (أنماطها، قياسها)، عمان، دار الصفاء، ٢٠٠٨م.

محمد أحمد المشاقبة: الصحة النفسية للفرد والمجتمع، دار الرسائل الجامعية للنشر والتوزيع والطباعة، دار

المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط١، عمان، الأردن ٢٠١٨م.

محمد السيد عبد الرحمن: نظريات الشخصية، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، مصر، ط١، ١٩٩٨م.

محمد السيد عبد الرحمن: نظريات الشخصية، القاهرة، دار قباء، ١٩٩٨م.

محمد جبار سايب: الصحة النفسية لدى طلبة كلية الآداب في جامعة القادسية كلية الآداب، جامعة القادسية،

العراق، ٢٠١٧م.

محمد هاني محمد: السلوك التنظيمي الحديث، دار المعترف للنشر والتوزيع، ٢٠١٥م.

مندر سليم أحمد: الصحة النفسية، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، الإسكندرية، ٢٠٠٢م.

مريم سليم: علم النفس التربوي، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، لبنان، ط ١، ٢٠٠٤م.

مسيلي، كمال سخري أحمد: الصحة النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، (رسالة ماجستير)، معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، جامعة أكلي محند أولحاج، البويرة، ٢٠١٩م.

مصطفى خليل الشراوي: علم الصحة النفسية، دار النهضة العربية، بيروت، ١٩٨٣م.

معصومة سهيل المطيري: الصحة النفسية (مفهومها واضطراباتها) مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، ط ١، الكويت، ٢٠٠٥م.

ملوكة عواطف: اتجاهات المعلمين نحو ممارسة مديري المدارس الابتدائية للعلاقات الإنسانية وعلاقتها بالصحة النفسية، (رسالة ماجستير)، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، ٢٠١٤م.

منظمة الصحة العالمية. تعزيز الصحة النفسية: مفاهيم - البيانات المستجدة - الممارسة، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، القاهرة، ٢٠٠٥م.

منى توكل السيد: مفاهيم أساسية في الصحة النفسية، الرياض، دار الناشر الدولي، ٢٠١٣م.

موساوي، هناء؛ وبن حمدي، مروة: الاحتراق النفسي وعلاقته بأبعاد الصحة النفسية لدى الأطباء، (رسالة ماجستير)، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، ٢٠١٨م.

ميلود دواجي نور الدين عجمي كوثر: مستوى الصحة النفسية عند المصاب بداء السكري من النوع الأول

(الخاضع للأنسولين)، (رسالة ماجستير)، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة عبد الحميد بن باديس،

مستغانم، ٢٠١٧م.

نازك عبد الحليم قطيشات، أمل يوسف التل: قضايا في الصحة النفسية، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر

والتوزيع، ط١، عمان، الأردن، ٢٠٠٩م.

نجاه عيسى حسين أنصورة: أساسيات وأصول علم النفس، القاهرة، كنوز للنشر والتوزيع، ٢٠١٥م.

ندى ذبيان: العنف المقنع، دار مؤسسة رسلان للطباعة والنشر، ٢٠١٣م.

نضال عبد اللطيف الشمالي: العوامل الخمسة للشخصية وعلاقتها بالاكنتاب لدى المرضى المتكردين على مركز

غزة المجتمعي (مذكرة لنيل درجة الماجستير في التربية). تخصص الصحة النفسية والمجتمعية،

٢٠١٥م.

هشام أحمد غراب: الصحة النفسية للطفل، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ١٩٧١م.

هشام الحبيب الحسيني محمد: العوامل الخمسة للشخصية، وجهة جديدة لدراسة وقياس بنية الشخصية، ٢٠١٢م.

هند إبراهيم عبد الرسول: اضطراب قلق الانفصام (الأم الطفل)، دار الجامعة الجديدة للنشر، الأزاريطة،

الإسكندرية، ٢٠١٣م.

وسيلة حمامدية: التصورات الاجتماعية للصحة النفسية لدى الأطباء، (رسالة ماجستير)، كلية العلوم الاجتماعية

والإنسانية، جامعة أم البواقي، أم البواقي، ٢٠١٧م.

يونس شاوش عبد الرؤوف عياش أسامة: دور كفاءة المدرب في تحقيق الصحة النفسية لدى لاعبي كرة القدم
صنف أشبال (١٦ - ١٨ سنة)، (رسالة ماجستير)، معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية،
جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، ٢٠١٧م.

Larousse: dictionnaire de la psychologie. Canada، 1991.

Laurie A Manwell، Skye P Barbic، Karen Roberts، Zochary Durisko، Cheolsoo Lee،
Emma Ware، Kwame Mckenzie، (2015). What is Mental Health? Evidence
Towards a New Definition From a Mixed Mixed Methods Multidisciplinary
International Survey، *BMJ Open*، 5 (6)، DOI:
<http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2014-007079>.

mardaga، p.: introduction a la psychologie de la personnalité. 1996.

الفهرس

٦.....	مقدمة.....
١٢.....	مفهوم الصحة النفسية.....
١٢.....	مفهوم الصحة النفسية عند مدارس علم النفس.....
١٢.....	أولاً: المدرسة السلوكية.....
١٤.....	ثانياً: مدرسة التحليل النفسي.....
١٥.....	ثالثاً: المدرسة الإنسانية.....
١٧.....	رابعاً: المدرسة المعرفية.....
١٧.....	الصحة النفسية كما تظهر في نقاط الاتفاق بين عدد من الدراسات النفسية.....
١٩.....	النظريات المفسرة للصحة النفسية.....
١٩.....	أولاً: نظرية الاختيار.....
١٩.....	- مكونات نظرية الاختيار.....
٢١.....	ثانياً: النظرية الوجودية.....
٢١.....	ثالثاً: النظرية الجشطالتيّة.....

٢٢	رابعًا: نظرية أدلر (علم النفس العيادي).....
٢٤	تعريف الصحة النفسية.....
٢٦	أهمية الصحة النفسية.....
٢٦	أهمية الصحة النفسية للفرد.....
٢٧	أهمية الصحة النفسية بالنسبة للمجتمع.....
٢٩	أهمية الصحة النفسية للفرد والمجتمع.....
٣٠	أهداف الصحة النفسية.....
٣١	مظاهر الصحة النفسية.....
٣٣	مقومات الصحة النفسية.....
٣٤	مستويات الصحة النفسية.....
٣٦	معايير الصحة النفسية.....
٣٦	أولًا: المعيار الإحصائي.....
٣٦	ثانيًا: المعيار الشخصي الذاتي.....
٣٧	ثالثًا: المعيار الاجتماعي.....

- ٣٨.....رابعًا: المعيار التلاؤمي.
- ٣٨.....خامسًا: المعيار الباطني.
- ٤٠.....علاقة الصحة النفسية بمختلف التخصصات.
- ٤٠.....* علاقة الصحة النفسية بعلم النفس الشواذ.
- ٤٠.....* علاقة الصحة النفسية بعلم نفس النمو.
- ٤١.....* علاقة الصحة النفسية بعلم النفس الاجتماعي.
- ٤٢.....* علم نفس الشخصية.
- ٤٢.....* علاقة الصحة النفسية بعلم النفس الإرشادي.
- ٤٣.....* علاقة الصحة النفسية بالخدمة الاجتماعية.
- ٤٤.....* علاقة الصحة النفسية بعلم النفس المَرَضِي.
- ٤٤.....* علاقة الصحة النفسية بالطب.
- ٤٥.....* علاقة الصحة النفسية بعلم وظائف الأعضاء.
- ٤٥.....* علاقة الصحة النفسية بعلم البيئة والوراثة.
- ٤٥.....* علاقة الصحة النفسية بالتربية.

٤٧مناهج الصحة النفسية.

٤٨ ١. المنهج الإنمائي

٤٨ ٢. المنهج الوقائي

٤٨ أ. الوقاية الأولية:

٤٨ ب. الوقاية الثانوية

٤٨ ج. الوقاية في المرحلة الثالثة:

٤٨ ٣. المنهج العلاجي

٥٠ نسبوية الصحة النفسية

٥٠ ١. نسبوية الصحة النفسية من فرد إلى آخر

٥٠ ٢. نسبوية الصحة النفسية من وقت إلى آخر

٥١ ٣. نسبوية الصحة النفسية تبعاً لمراحل النمو

٥١ ٤. نسبوية الصحة النفسية تبعاً لتغير الزمان

٥٢ ٥. نسبوية الصحة النفسية تبعاً لتغير المجتمعات (المكان)

٥٣ خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية

مشكلات الصحة النفسية لدى الطفل..... ٥٦

١- الخوف ٥٦

أ. الأسباب المؤدية للخوف ٥٦

ب. الوقاية من الخوف ٥٧

٢- الكذب ٥٨

أ. أسباب الكذب ٥٩

ب. العلاج ٥٩

٣- التمرد والعصيان ٦٠

أ. أسباب العناد والتمرد ٦٠

ب. الوقاية والعلاج ٦١

٤- الشعور بالغيرة ٦١

أ. أسباب الغيرة ٦٢

ب. الوقاية والعلاج من الغيرة ٦٢

٥- قلق الانفصال ٦٣

- أ. أعراض قلق الانفصال..... ٦٣
- ب. أسباب قلق الانفصال..... ٦٣
- ج. علاج قلق الانفصال..... ٦٤
- ٦- الخجل..... ٦٥
- أ. أسباب الخجل..... ٦٥
- ب. أعراض الخجل..... ٦٦
- ٧- الحساسية الزائدة للنقد..... ٦٧
- أ. أسباب الحساسية الزائدة للنقد..... ٦٧
- الوقاية من مشكلات الصحة النفسية..... ٦٨
- تعريف الشخصية..... ٧٠
- تعريف السمة..... ٧٠
- الشخصية وعلاقتها ببعض المفاهيم..... ٧١
- الشخصية ونمط الجسم..... ٧١
- الشخصية وفيزيولوجيا الجسم..... ٧٢

٧٢	 الشخصية والبيئة
٧٣	 مكونات الشخصية
٧٣	 المكونات الجسمية
٧٣	 المكونات العقلية (المعرفية)
٧٤	 المكونات الانفعالية
٧٤	 المكونات الاجتماعية
٧٥	 محددات الشخصية
٧٥	 المحددات البيولوجية
٧٦	 المحددات الاجتماعية للشخصية
٧٧	 الثبات والتغير في الشخصية
٧٨	 ١ . السلوك البشري ثابت نسبياً ويمكن التنبؤ به
٧٨	 ٢ . السلوك البشري مرن وقابل للتعديل
٨٠	 النظريات المفصلة للشخصية
٨٠	 أولاً: نظريات الشخصية

- ١- نظريات التحليل النفسي..... ٨٠
- ٢- النظرية السلوكية:..... ٨٤
- ٣- النظرية المعرفية:..... ٨٥
- نظريات السِّمة..... ٨٧
- أولاً: نظرية ريموند كاتل..... ٨٧
- ثانياً: نظرية السمات لجوردي ألبورت..... ٩٠
- ثالثاً: نظرية هانز جورجين آيزنك للسمة..... ٩٢
- أهمية مرحلة الطفولة المبكرة..... ٩٥
- مطالب النمو في مرحلة الطفولة المبكرة..... ٩٦
- مظاهر النمو وخصائصه في مرحلة الطفولة المبكرة..... ٩٧
١. النمو الجسمي..... ٩٧
٢. النمو الفيسيولوجي..... ٩٨
٣. النمو الحسي..... ٩٩
٤. النمو الحركي..... ١٠٠

٥. النمو العقلي..... ١٠١
٦. النمو اللغوي..... ١٠١
٧. النمو الاجتماعي..... ١٠٢
- العوامل المؤثرة على النمو في مرحلة الطفولة المبكرة..... ١٠٣
- أ- العوامل البيئية والاجتماعية..... ١٠٣
- الأسرة..... ١٠٣
- الروضة..... ١٠٤
- التغذية..... ١٠٥
- الأمراض والحوادث التي تصيب الطفل..... ١٠٦
- ب- العوامل المختلطة التطورية (المتعددة)..... ١٠٦
- البيئة المدرسية والصحة النفسية للمتعلم..... ١٠٨
- الأسباب الداعية للاهتمام بالصحة النفسية للتلاميذ في المدرسة..... ١٠٩
- أهمية البيئة المدرسية الإيجابية..... ١١٠
- مسؤوليات المدرسة بالنسبة للنمو النفسي والصحة النفسية..... ١١٢

تطبيقات لمفهوم الصحة النفسية التربوي في مراحل التنشئة بناء على القدرات والفروق

الشخصية للوالدين..... ١١٤

تطبيق مفهوم الصحة النفسية التربوي عن طريق الملاحظة والمتابعة..... ١١٤

تطبيق مفهوم الصحة النفسية التربوي بالتعبير الشخصي والنموذج الحسن..... ١١٥

تطبيق مفهوم الصحة النفسية التربوي عن طريق الاعتدال في العطاء..... ١١٧

تطبيق مفهوم الصحة النفسية التربوي عن طريق الحب والاحتواء العاطفي..... ١١٨

تطبيق مفهوم الصحة النفسية التربوي عن طريق الاهتمام..... ١١٩

ملخص..... ١٢١

المراجع..... ١٢٤

الفهرس..... ١٣٥