

الصحة النفسية والتواصل الاجتماعي

د.وصال صبيح كريم

د.وسن محسن حسن

الملخص

في السنوات الأخيرة، حدث تغيير كبير في الطب النفسي التقليدي؛ حيث أدركنا جميعاً الانتشار الكبير للاضطرابات النفسية بكل أشكالها، وحين أدركنا أيضاً أن تحقيق الصحة لا يعني غياب المرض فقط بل يعني ما يسمى الآن الصحة النفسية للمجتمع بكل أفرادهِ.

لقد أصبحت هناك حركة في المجتمعات المتقدمة تسمى حركة الصحة النفسية المجتمعية، وهي تمثل حركة ومنهج مختلف وجديد. فهي تهتم بدور المجتمع ككل تجاه أفرادهِ وأيضاً تهتم بالموازنة بين الأفراد وبين البيئات التي يعيشون فيها. وفي

بؤرة اهتمام هذه الحركة العلاقات بين الأفراد في المجتمع والتي تتميز بأنظمة من العلاقات الرسمية وغير الرسمية المعقدة.

وبهذا الفهم المتطور، فإن التدخلات الخاصة بالصحة النفسية المجتمعية والتي تهدف إلى تطوير وتنمية الصحة النفسية في المجتمع تتجاوز مستوى الفرد وتلقي باهتمامها على العمل السياسي والاجتماعي. ولقد رصدت بعض الدراسات بدايات هذه الحركة وظهور ما يسمى بعلم النفس والطب النفسي المجتمعي.

فتعتبر فترة الستينيات في القرن الماضي أحد فترات القلق الشديد في الولايات المتحدة. وفي سنة ١٩٦٠، تكونت هناك رابطة الصحة النفسية مع وصول كيندي للحكم. ويعتبر الباحثون خطاب الرئيس الأمريكي جون كيندي أمام الكونجرس

عام ١٩٦٣ علامة فارقة وتحول جريء في مجال الصحة النفسية. ففي هذا الخطاب أشار كيندي إلى ضرورة العناية بالمرضى النفسيين وأيضاً إلى ضرورة الاهتمام الشديد بالوقاية والارتقاء بالصحة النفسية للمجتمع.

ومع هذا الخطاب، ومع وجود آمال عريضة في المجتمع الأمريكي لإحداث تغيير في أوضاع كثيرة سيئة مثل تدني الأجور، وسوء أحوال التعليم، والأسر الفقيرة والمعدمة، حيث أن هذه الأحوال تؤثر بالضرورة على الصحة النفسية للأفراد وللمجتمع.

المقدمة :

مما لا شك فيه أن الصحة في جوانبها المختلفة مهمة للحياة الإنسانية، وأن بلوغ الإنسان أعلى مستوى صحي ممكن هو هدف اجتماعي بالغ الأهمية، وأن حفظ صحة البشر وتعزيزها يعتبر مطلباً أساسياً لتحقيق التنمية الاقتصادية والاجتماعية وللمساهمة في تحسين نوعية الحياة، والصحة مسؤولية مشتركة بين جميع أفراد المجتمع (حكومات، مؤسسات، جمعيات) ... بل أصبح الناس أنفسهم شركاء عاملين في عملية الحفاظ والنهوض بالصحة من خلال التركيز على أنماط الحياة الصحية، وتعزيز معلوماتهم وتشجيع سلوكياتهم الصحية والابتعاد عن

السلوكيات المضرة بها، وبالتالي تنمية قدرات الأفراد البدنية والذهنية إلى أقصى حد والسماح لهم بحياة ناجحة اجتماعياً واقتصادياً في انسجامهم مع بيئتهم. وقد عني الإسلام منذ القدم بالإنسان روحاً وجسماً عناية فائقة، واهتم بصحته وسلامته وقوته لأنه خليفة الله في أرضه، وهذه الخلافة تحتاج إلى سلامة العقل وصحة البدن وشفاء الروح، لذا حرص الإسلام على الصحة وجعلها مطلباً ضرورياً لكل البشر.

الفصل الاول

المبحث الاول / منهجية البحث

اولا: مشكلة البحث : إذا كان العصر الذي نعيشه يفرض تحديات جسيمة، وإيقاعاً سريعاً، ومتطلبات متزايدة...، فإن هذا يُرْخي بظلاله على علاقاتنا لتتسبب اضطرابات وتوازنات مختلفة، ما يجعل الحياة اليومية مشحونة بالتوتر، وبالقلق والصراع النفسيين، الشيء الذي يدفع إلى مشاحنات ومصادمات في حقل التفاعل الاجتماعي. وبالتالي، وأمام واقع كهذا، يبدو مهماً إلى أقصى الحدود، الاهتمام بالصحة النفسية وبالالتزان النفسي كعامل أساسي لبناء شخصية تتعامل مع الواقع والمجتمع بكيفية خلّاقة.

ثانيا: أهمية البحث : لا يمكن لأي مجتمع أن يستفيد بشكل إيجابي من قدرات أفرادهِ إذا ما كانوا يعانون اعتلالاً أو إضراراً في صحتهم النفسية، إذ لهذه الإضرابات عواقب كثيرة، من بينها إنكفاء عدم الإحساس بالأمان الاجتماعي، وتفراق الإحساس بالقلق، وسيادة روح الانعزالية واللامبالاة... إلخ. ويتسم عصرنا الحالي بالقلق النفسي وأصبحت السعادة فيه كالسراب يلهث كثير من الناس وراءها وأصبحت الراحة النفسية والطمأنينة والاستقرار أمراً صعب التحقيق، لهذا يعتبر علم الصحة النفسية وليد القرن العشرين، فهو يسعى إلى محاولة العودة بالإنسان إلى سيرته الأولى من الحيوية الجسمية والسلوك المعتاد والشعور بالسعادة مع الذات ومع الآخرين والإقبال على الحياة والإحساس بالرضا والطمأنينة والأمن.

ثالثا: هدف البحث : يكمن هدف البحث في التعرف على أهمية النضج الانفعالي في ضمان الوصول إلى صحة نفسية متوازنة، إذ إن النضج الانفعالي يُعد مرحلة عالية من نضج الشخصية، وبالوصول إليها يستطيع الشخص أن يحد من الصراعات التي تتضارب داخله، ويحاول أن يجد الحل السليم بعيداً عن التصرفات الصببانية أو ردود الفعل المتهورة. وتحدد سمات النضج الانفعالي بأن يكون الفرد متحرراً من الميول الصببانية، كالأنانية والانتكال على الغير، وألا تثيره مثيرات انفعال طفلية أو تافهة، وأن يعبر عن انفعاله باتزان دون زعر أو تشنج، والقدرة على ضبط النفس في المواقف الصعبة، والقدرة على تحمل الأزمات، وتأجيل الذات بتغليب الأهداف البعيدة على الأهداف القريبة. وهو الأمر الذي يدعونا إلى الاهتمام بعلم النفس من خلال فروعه المتشعبة، نظراً لما حققه هذا العلم في مسار تطوره من تراكمات في سبر النفس البشرية بهدف معرفتها أكثر فأكثر، للوصول بكافة أعضاء المجتمع إلى أفضل المستويات النفسية-العقلية الممكنة، مما يساعد الأفراد على التكامل في مجتمعهم، وبتيح للمجتمع فرص الاستفادة من أفرادهِ على أفضل الوجوه الممكنة.

المبحث الثاني

مفاهيم البحث

أولاً: مفهوم الصحة النفسية:

تعرف منظمة الصحة العالمية الصحة كما يلي: الصحة حالة من الكمال البدني والنفسي والاجتماعي والعافية، وليست مجرد الخلو من المرض أو العجز. فالصحة النفسية بوضوح هي جزء متكامل في هذا التعريف. يمكن أن تطبق الأهداف والتقاليد الصحية العمومية وتعزيز الصحة على نحو مفيد في الصحة النفسية بالطريقة التي تطبق على صحة القلب والأمراض العدوانية ومكافحة التبغ. (تقرير منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٩، ص ٢٢) من وجه نظري ان وُصِف الصحة النفسية من قبل منظمة الصحة العالمية كما يلي: حالة من العافية التي يحقق فيها الفرد قدراته الخاصة، ويمكن أن يتغلب من خلالها على الإجهادات العادية في الحياة، ويمكن أن يعمل بإنتاجية مثمرة، ويستطيع المساهمة في مجتمعه.

إن هذا الإحساس الإيجابي للصحة النفسية هو القاعدة أو الأساس للعافية والوظيفة الفاعلة من أجل الفرد والمجتمع، يتوافق هذا المفهوم الجوهرى للصحة النفسية مع مجال متفاوت من التفسيرات في مختلف الثقافات. نلاحظ بان هنالك ثمة ثلاث أفكار رئيسية لتحسين الصحة بحسب هذا التعريف وهي: ١- الصحة النفسية هي جزء مكمل للصحة ٢- الصحة النفسية أكثر من مجرد الخلو من المرض ٣- تتعلق الصحة النفسية إلى أبعد مدى مع السلوك والصحة الجسدية. وإن الاختلافات في القيم بين الدول والثقافات وفي المراتب الاجتماعية وبين الجنسين يمكن أن يبدو أوسع من أن يسمح بالإجماع على تعريف منظمة الصحة العالمية إذ إن العمر أو الثروة مثلاً لهما تعبيرات مختلفة في العالم، ولكن لهما معاني عالمية حسيمة مشتركة جوهرية، لذا فالصحة النفسية يمكن تصورها من دون تقييد تأويلاتها وتفسيراتها في مختلف الثقافات

الأهداف المتعلقة بالصحة النفسية للمجتمع

١. على مستوى الفرد الاهتمام بتقديم خدمات للمرضى خارج إطار المؤسسات القائمة، وبالذات خارج إطار المستشفيات ابتكار وتنمية خدمات جديدة ومبتكرة للمرضى لتلبية احتياجات فعلية لهم. الابتعاد عن سياسة عزل المريض بهدف تحقيق هدف شفائي وهمي، ولكن الاهتمام بتدعيم ومساندة الأفراد في مجتمعهم المحلي. العمل على سرعة إعادة المريض إلى المجتمع علاج مجتمعي وليس علاجاً إكلينيكياً فقط

٢. على مستوى البيئة- القيام بعمل إحصائيات للضغط على القرار السياسي، وعلى العوامل المؤثرة في طريقة توزيع المواد

ب- ضرورة تكامل علم النفس وعلم الاجتماع والطب النفسي .

ج- تشجيع العلماء على الاهتمام بالتطوير النفسي للإنسان

(قد يحتاج الأمر إلى عمل اجتماعي وسياسي والدخول في صراعات للبحث عن التغيير)، وبالطبع في هذه

الصراعات لا توجد نظرية علمية محددة أو أساس إمبريقي سليم يوضح ماهية هذا العمل. (التميمي، ٢٠٠٨،

ص ٢٣)

وحسب معرفتي ان أهداف هذا المفهوم الجديد، يختلف عن النموذج الطبي التقليدي في مجال الطب النفسي الذي يقدم الخدمة لمن يطلبها فقط، والذي قد يساعد على تثبيت المشكلة بدلاً من حلها؛ لأن المشكلة قد تكون خارج الفرد وقد تكون مشكلة تكيف يتطلب حلها خلق شبكات اجتماعية تشجع استخدام الفرد للموارد المتاحة. وهذا المفهوم أيضاً يدعو إلى عدم ضرورة زيادة عدد المعالجين المتخصصين. ويؤاد هذا المنظور بان وقوع الفرد تحت وطأة المرض النفسي ليس حتماً الوقاية من المرض النفسي ممكنة.

ثانياً / مفهوم التواصل الاجتماعي: أ / التواصل : يفيد التواصل في اللغة العربية الاقتران والاتصال والصلة والترابط والالتئام والجمع والإبلاغ والانتهاه والإعلام. أما في اللغة الأجنبية فكلمة **Communication** تعني إقامة علاقة وتراسل وترابط وإرسال وتبادل وإخبار وإعلام. وهذا يعني أن هناك تشابهاً في الدلالة والمعنى بين مفهوم التواصل العربي والتواصل الغربي. يدل التواصل في الاصطلاح على عملية نقل الأفكار والتجارب وتبادل المعارف والمشاعر بين الذات والأفراد والجماعات، وقد يكون هذا التواصل ذاتياً شخصياً أو تواصلاً غيرياً، وقد ينبني على الموافقة أو على المعارضة والاختلاف. ويفترض التواصل أيضاً - باعتباره نقلاً وإعلاماً - مرسلًا ورسالةً ومنتقبلاً وشفرةً ، يتفق في تسنينها كل من المتكلم والمستقبل (المستمع)، وسياقاً مرجعياً ومقصدياً الرسالة. ويعرف شارل كولي **Charles Cooley** التواصل قائلاً: "التواصل هو الميكانيزم الذي بواسطته توجد العلاقات الإنسانية وتتطور. إنه يتضمن كل رموز الذهن مع وسائل تبليغها عبر المجال وتعزيزها في الزمان. ويتضمن أيضاً تعابير الوجه وهيئات الجسم والحركات ونبرة الصوت والكلمات والكتابات والمطبوعات والقطارات والتلغراف والتلفون وكل ما يشمله آخر ما تم في الاكتشافات في المكان والزمان". (يوسف ، ٢٠٠٥ ، ص ٥٤)

من وجه نظري أن التواصل هو جوهر العلاقات الإنسانية ومحقق تطورها. لذا، فالتواصل له وظيفتان وظيفية معرفية: تتمثل في نقل الرموز الذهنية وتبليغها مكانياً بوسائل لغوية وغير لغوية، ووظيفة تأثيرية وجدانية: تقوم على تمكين العلاقات الإنسانية وتفعيلها على مستوى اللفظي وغير اللفظي.

ب / دواعي التواصل:

١ - طبيعة الإنسان الاستخلافية : استخلف الله عز وجل الإنسان في الأرض لإعمارها وإصلاحها ، منعماً علينا بحواس التواصل من سمع وبصر وكلام وفؤاد ، قال الله تعالى : " والله أخرجكم من بطون أمهاتكم لا تعلمون شيئاً وجعل لكم السمع والأبصار والأفئدة لعلكم تشكرون) سورة النحل الآية : ٧٨ فهذه الحواس إنما يعملها الإنسان لتحقيق هدفين : اكتشاف الأسرار الإلهية في الكون ، وتنظيم شؤون الحياة الدنيا من خلال تطبيق مفهوم العبادة الحقة. (بودين ، ٩٩٩ ، ص ٧٨)

٢ - حاجات الإنسان الاجتماعية : ينبع سلوك الإنسان التواصل من حاجاته الاجتماعية ، فمنذ ولادته يعبر عن حاجاته الضرورية للحياة ، ويقدر انفتاحه على المجتمع ، يكتسب مهارات تواصلية تمكنه من التفاعل مع المجتمع عن طريق سد حاجاته الاجتماعية ، والرغبة في التعبير والتقدير بينه وبين الآخرين.

المبحث الثالث

النظريات الاجتماعية والنفسية المفسرة لسلوك الاتصال

تقوم فكرة نظرية الصراع الإنساني المجتمعي على وجود التضاد أو الصراع بين عناصر المجتمع وعلى وسيلة الاتصال المتطورة لمقابلة هذا الصراع مثلاً بين الخير والشر وبين الواقع الافتراضي أو الزائف أو المؤقت والواقع الحقيقي للمشكلات واحتياجات الأفراد في المجتمع أو الصراع بين الطبقات مما يولد التغيير الاجتماعي ويحقق التعقد في سبل التواصل بين مختلف الفئات التعليمية واحتياجاتها، والتنافس والحصول على المكاسب المختلفة في ظل التشريعات الدينية والأخلاقية كأطر عامة لسلوك الفرد والمجتمع، ومجموعة من القرارات والقوانين التي يجب الإلمام بها في ظل مراعاة الهرم القيمي في حياتنا.

١- نظرية إبراهيم ماسلو: وضع ماسلو الحاجات الأساسية للفرد في تنسيق حسب الأولوية ضمن خمسة مستويات (هي) الحاجات الفسيولوجية، حاجات الأمان، حاجات الحب والانتماء، حاجات التقدير، الحاجة إلى تحقيق الذات (التميمي، ٢٠٠٨، ص ٩٨) من وجه نظري يتدرج الفرد في إشباع المستويات الخمسة السابقة لأهميتها في الحياة وصولاً إلى تحقيق الذات والشعور بالتفرد والابتكار ولكن بعد الحاجات الفسيولوجية توجد حاجات أخرى مكتسبة مع الاستعداد الوراثي والبيولوجي ولا يقل مستوى من المستويات الخمس الأخرى أهمية، فالمهم هنا هو التواصل بكل صوره ولا يسير إشباع الحاجات بتسلسل ثابت، بل تتغير الوسيلة التي تشبع بها الحاجات وكل ما يسلكه الفرد، فمثلاً مشاعر التواد والحب والانتماء تشعر الفرد بالأمان وتحقق في ذات الوقت الحاجات الفسيولوجية والصحية والجسدية التي تتأثر أيضاً بالحاجات النفسية والاجتماعية اللاحقة عليها فلا ينظر إليها وكأنها حاجات منفصلة ولكنها متصلة وتؤثر في بعضها تأثيراً سلبياً أو إيجابياً فيحدث العجز في إشباع بعض الحاجات أو السوية في مستوى الإشباع.

والنزعة الإيجابية نحو الآخرين والاقتراب والتواصل يعمل على إسعاد الفرد والآخرين في ظل قيم وإطار أخلاقي وديني واجتماعي له معايير الخاصة التي تختلف من مجتمع إلى آخر ومن عمر زمني إلى عمر زمني آخر وحالة الفرد الصحية والاجتماعية والنفسية، ودافع الفرد لإشباع المستويات الخمسة السابقة تكون بمثابة دافع للتواصل الفاعل واكتساب المهارات المختلفة للتواصل.

وإذا لم تشبع حاجات الفرد في التواصل والانتماء والحب والمودة يشعر الفرد بالاعتراب والعزلة ومن أبعاد الشعور بالاعتراب اللامعيارية وانعدام الدور الاجتماعي والنظرة السلبية للذات والعالم والمستقبل والعزلة الاجتماعية والعجز والرفض أو الاعتراض واللامعنى للفرد من حيث أهدافه في الحياة. وقمة الهرم في تصنيف الحاجات لدى ماسلو يقع عند تحقيق الذات والمقصود به أن لكل فرد هدف في الحياة يود تحقيقه يتسع نطاقه باتساع ثقافة الفرد والمستوى المهني له ومستوى تعلمه وخبرته ولا يقف عند مرحلة معينة.

المبحث الرابع

أنواع ونماذج التواصل: يمكن الحديث عن أنواع عدة من التواصل الإنساني والآلي والسيميائي، فهناك التواصل البيولوجي والإعلامي والآلي والسيكولوجي والاجتماعي والسيميوطيقي والفلسفي والبيداغوجي والاقتصادي . فكثير

من الباحثين يتناولون الاتصال كونها وظيفة للثقافة ووظيفة للتعليم والتعلم ووظيفة للجماعات الاجتماعية ووظيفة للعلاقات بين المجتمعات، بل ويعدون الاتصال على أساس أنها وظيفة لنضج شخصية الفرد وغير ذلك من جوانب توظيف الاتصال " ويرتبط التواصل بعدة علوم ومعارف يمكن حصرها في علم التدبير والتسيير، والعلاقات العامة، والبيداغوجيا والديداكتيك، وعلم التسويق Marketing، وعلوم الإعلام والاتصال، والفلسفة، والسيميولوجيا. (جوطبي ٢٠٠٦، ص ٨٩)

وسيطرق الباحث الى عدد من هذه الأنواع: التواصل اللساني، للحديث عنها :
١. التواصل من المنظور اللساني:
يذهب مجموعة من اللسانيين إلى أن اللغة وظيفتها التواصل كـفرديناند دو سوسير الذي يرى في كتابه " محاضرات في اللسانيات العامة" (١٩١٦) أن اللغة نسق من العلامات والإشارات هدفها التواصل خاصة أثناء اتحاد الدال مع المدلول بنويوا أو تقاطع الصورة السمعية مع المفهوم الذهني. وهو نفس المفهوم الذي كان يرمي إليه تقريبا ابن جني في كتابه " الخصائص" عندما عرف اللغة بأنها " أصوات يعبر بها قوم عن أغراضهم". ويعرف أندري مارتيني André Martinet اللغة بأنها عبارة عن تمفصل مزدوج وظيفتها التواصل. ويعني هذا أن اللغة يمكن تقسيمها إلى تمفصل أول وهو المونيمات (الكلمات)، وبدورها تنقسم إلى فونيمات (أصوات) ومورفيمات (مقاطع صرفية) التي تشكل بدورها التمفصل الثاني. لكن الأصوات لا يمكن تقسيمها إلى وحدات أخرى؛ لأن الصوت مقطع لا يتجزأ. وإذا جمعنا الفونيمات مع بعضها البعض كونا مونيمات، وإذا جمعنا الكلمات كونا جملا، والجمل تكون الفقرات والمتواليات، والفقرات تكون النص، ويكون النص - تأليفا واستبدالاً- ما يسمى باللغة التي من أهدافها الأساسية التواصل. (جوطبي ٢٠٠٦، ص ٩٩)

ويذهب رومان جاكسون إلى أن اللغة ذات بعد وظيفي، وأن لها ستة عناصر وست وظائف: المرسل وظيفته انفعالية، والمرسل إليه وظيفته تأثيرية، والرسالة وظيفتها جمالية، والمرجع وظيفته مرجعية، والقناة وظيفتها حفاظية، واللغة وظيفتها وصفية. وهناك من يضيف الوظيفة السابعة وهي الوظيفة الأيقونية. وإذا كان الوظيفيون يرون أن اللغة واضحة تؤدي وظيفة التواصل الشفاف بين المتكلم والمستمع، فإن أروالد دوكرو Ducrot يرى خلاف ذلك أن اللغة ليست دائما لغة تواصل واضح وشفاف، بل هي لغة إضمار وغموض وإخفاء. ويعني هذا أن الفرد قد يوظف اللغة باعتبارها لعبة اجتماعية للتمويه والتخفية وإضمار النوايا والمقاصد. ويكون هذا الإضمار اللغوي ناتجا عن أسباب دينية واجتماعية ونفسية وسياسية وأخلاقية. فمهرب المخدرات قد لا يستعمل اسم مهرباته بطريقة مباشرة، بل يستعمل الرموز للإخفاء كأن يقول لصديقه: هل وصلت الحناء إلى هولندا؟ كما أن أسلوب الأمر في الشريعة الإسلامية يستعمل للوجوب والدعاء والندب، وهذا يعني أن اللغة فيها أوجه دلالية عدة؛ مما يزيد من غموضها وعدم شفافيتها التواصلية.. (قنديل ٢٠٠٨، ص ٤٤٤)

نماذج من التواصل: هناك كثير من نظريات التواصل التي حاولت مقارنة وفهم نظام التراسل والاتصال؛ لذلك من الصعب استقراء كل النظريات التي تحدثت عن التواصل، بل سنكتفي ببعض النماذج التواصلية المعروفة قصد معرفة التطورات التي لحقت هذه النظريات والعلاقات الموجودة بينها . النموذج الأول: النموذج السلوكي: وضع هذا النموذج المحلل النفسي الأمريكي لازويل Lasswell D . Harold سنة ١٩٤٨ م، ويتضمن هذا النموذج ما يلي: من؟ (المرسل)، يقول ماذا؟ (الرسالة)، بأية وسيلة؟ (وسيط)، لمن؟ (المتلقي)، ولأي تأثير (أثر). ويرتكز هذا النموذج على خمسة عناصر، وهي: المرسل و الرسالة والقناة والمتلقي و الأثر. ويمكن إدراج هذا النموذج ضمن المنظور السلوكي الذي انتشر كثيرا في الولايات المتحدة الأمريكية، ويقوم على ثنائية المثير والاستجابة. ويتمظهر هذا المنظور بجلاء عندما يركز لازويل على الوظيفة التأثيرية، أي التأثير على المرسل إليه من أجل تغيير سلوكه إيجابا وسلبا. (BROOKS, 2001) ومن سلبيات هذا النظام أنه يجعل المتقبل سلبيًا في استهلاكه، ويمتاز منظوره بتملكه للسلطة في استعمال وسائل التأثير الإشهاري في جذب المتلقي والتأثير عليه لصالح المرسل.

وللتمثيل: فالمدرس هو المرسل، والتلميذ هو المتلقي، والرسالة ما يقوله المدرس من معرفة وتجربة، ثم الوسيط الذي يتمثل في القنوات اللغوية وغير اللغوية، والأثر هو تلك الأهداف التي ينوي المدرس تحقيقها عبر تأثيره في التلميذ.

. النموذج الثاني: النموذج الاجتماعي

هو نموذج ريلي وريلي Riley & Riley الذي يعتمد على فهم طريقة انتماء الأفراد إلى الجماعات. فالمرسل هو المعتمد، والمستقبل هم الذين يودعون في جماعات أولية اجتماعية مثل: العائلات والتجمعات والجماعات الصغيرة (يوس، ٢٠٠٥، ص ٦٥)

من وجهة نظري وهؤلاء الأفراد يتأثرون ويفكرون ويحكمون ويرون الأشياء بمنظار الجماعات التي ينتمون إليها، والتي بدورها تتطور في حضان السياق الاجتماعي الذي أفرزها. ويلاحظ أن هذا النموذج ينتمي إلى علم الاجتماع ولاسيما إلى علم النفس الاجتماعي، حيث يرصد مختلف العلاقات النفسية والاجتماعية بين المتواصلين داخل السياق الاجتماعي. وهذا ما يجعل هذا النظام يساهم في تأسيس علم تواصل الجماعة la communication de groupe

ومن المفاهيم التواصلية المهمة داخل هذا النظام نجد: مفهوم السياق الاجتماعي والانتماء إلى الجماعة.

الفصل الثاني

الصحة النفسية المجتمعية ومشكلاتها

أولا : مشكلات الصحة النفسية المجتمعية

لا يهتم هذا المنهج بالأمراض النفسية المعروفة فقط، بل يتوسع للاهتمام بالمشاكل النفسية التي عادة لا تجدي معها الخدمات المتاحة مثل:

١. مشاكل الإدمان: مشاكل الإدمان في العالم من أصعب المشاكل ولها تداعيات وآثار في كل مجالات الحياة . وهي عادة تحتاج إلى الجهود من الأسرة الصغيرة إلى الجهود الدولية . ولا بد من التعاون بين الجهود للاستفادة من الطاقات المادية والبشرية المبذولة في هذا المجال.

٢. مشاكل الجريمة وضحاياها: تتزايد الجرائم مثل جرائم العنف وجرائم الاغتصاب، وقد تؤدي خبرة التعرض لاعتداء إجرامي إلى نتائج نفسية تتراوح بين الإحساس بعدم الارتياح لفترة قصيرة إلى الاضطراب الشديد طويل الأمد اضطراب ما بعد الصدمة(، والذي قد يؤدي إلى العجز الكامل للفرد).وبالتأكيد يمتد تأثير الجريمة إلى أفراد أسرة مرتكبي الجرائم وضحاياها.

٣. مشكلات الطفولة والمراهقة: مشكلات الطفولة والمراهقة النفسية كثيرة ومتعددة ونادرا ما تصل إلى الطبيب النفسي مثل مشاكل التعليم ومشاكل الاساءة للاطفال والنتائج والتداعيات لهذه المشاكل.

٤. المشاكل الطبية والأمراض المزمنة والإصابات: هناك العديد من المشاكل في هذا المجال تؤدي إلى مشاكل نفسية للمرضى وللمحيطين بهم (مثل) مشكلات السرطان - الإصابة بالشلل الدماغي -فقد السمع -الصرع -ضغط الدم -تصلب الشرايين -ضمور العضلات -الربو الشعبي -البول السكري -إصابات الدماغ -التهاب المفاصل والروماتويد - مشاكل البتر -الأمراض التناسلية -مشاكل العقم وتحديد النسل.

٥. الكوارث: تحدث الكوارث دائما إما بفعل الطبيعة أو بفعل الإنسان مثل الزلازل والفيضانات والسيول والحرائق. والأجسام المشعة، وتؤدي الكوارث إلى العديد من المشاكل النفسية التي يجب التدخل لعلاجها والتخفيف منها. (قنديل، ٢٠٠٨، ص٨٩).

٦. الزواج والوالدية: هذه المشاكل تؤثر على ملايين البشر مثل: المشاكل الزوجية -الإنجاب ومشاكل الإجهاض- اضطراب ما بعد الولادة -الحمل غير المرغوب فيه -الصراع الزوجي وانعكاسه على الأطفال -مشاكل التبني موجودة في مصر بشكل مختلف - (مشاكل الطلاق والانفصال)

٧. المشاكل الاقتصادية ومشاكل العمالة: الفقر -أسر ترعاها نساء فقيرات أو مطلقات -مشاكل في السكن والغذاء- البطالة ونوع العمل -ضغوط العمل الجديد -الهجرة من الريف إلى المدينة - فشل المشروعات الصغيرة - عمل المرأة وتغير العلاقات داخل الأسرة -تغيير طبيعة العمل زيادة في الأعمال الخدمة - (التقاعد في سن مبكرة (يمثل مشكلة كبيرة في العراق حاليا

٨. الشيخوخة(عته الشيخوخة) يزيد أعداد المسنين في المجتمع وتزداد نسبة حدوث العته (خرف الشيخوخة) بتداعياتها المؤلمة على المصابين بها وعلى الراعين لهم (BROOKS,2001).

ثانيا : الازمات الاجتماعية وطرق الوقاية: لقد قدمت لنا حركة الصحة النفسية المجتمعية مفهومين أساسيين في مقابل المفهوم التقليدي للمرض النفسي وهما مفهوم الأزمة ومفهوم الوقاية

١. مفهوم نظرية الأزمة: تقدم نظرية الأزمة نموذجاً مفيداً يتكامل مع المنظور البيئي مؤداه أنه إذا كان قد حدث فشلاً ما في عملية التنشئة الاجتماعية للفرد وحدثت ظروف قاسية راهنة فقد يستجيب الفرد بحالة من الحزن المؤقت، وفي محاولة الفرد التغلب على هذه الحالة قد يعاني من حالة مرضية سيئة تحتاج إلى التدخل بالرعاية وقد يستطيع الفرد التغلب عليها والاستفادة منها والخروج أقوى مما كان وقد لا يستطيع. ويعتبر اختلاف نتائج الأزمة بالنسبة للأفراد دليل على اختلاف البيئة التي يعيشون فيها واختلاف وسائل الدعم والمساندة المقدمة لهم وتتصور هذه النظرية إمكانية حدوث تطور ونمو للفرد يتجاوز العلاج النفسي للمرض الموجود. (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٨، ص ٩٧)

وفي هذا الإطار يتم تعريف الأزمة على أنها تغيير سريع يضع الفرد في موقف لا مخرج منه إلا من خلال تغيير أو تعديل. وهناك أوجه تشابه وأوجه اختلاف بين نظرية الأزمة ونظرية العصاب في التحليل النفسي حيث أن نظرية العصاب تعتبر المشكلات السلوكية النفسية نتاجاً لصراعات لم تحل في المراحل المبكرة وتكونت دفاعات نفسية للفرد تحول دون سقوطه في المرض النفسي وطالما أن هذه الدفاعات تعمل بكفاءة فيمكن للفرد أن يعيش في أمان، وتحدث المشكلات السلوكية. (YFORD, 2002) النفسية عندما تفشل ميكانيزمات الدفاع في عملها، وعلى ذلك فإن نظرية التحليل النفسي تركز على الفرد وماضيه ولا تلتقي اهتماماً إلى المواقف الحالية، في حين أن الأزمة تحدث عندما يواجه الفرد بعقبة تؤثر على أهدافه ولا تستطيع الأساليب المعتادة التي يستخدمها في تجاوز هذه العقبة، وتخل هذه العقبة بتكيفيات الفرد السابق ومن ثم تتطلب استجابة من نوع جديد. ومن المفيد أن نؤكد هنا على أن نظرية الأزمة تنظر إلى الإنسان بنظرة أكثر تفاؤلاً فهي تؤكد على إمكانية النمو والتطور للفرد بشكل لا نهائي في مواجهته للأزمات وهي عملية تتجاوز علاج الشخص من المشكلات السلوكية والنفسية.

ثالثاً: الملامح الأساسية لنظرية الأزمة:

أ. حدث ضاغط أو أحداث تتطلب تغييراً
ب. تؤدي طبيعة المشكلة إلى إرهاق الموارد المتاحة للفرد بكل أنواعها نفسياً وجسدياً ومادياً وكذلك موارد أسرته والآخرين الذين يشكلون علاقات الدعم الاجتماعي ١. مصادر الضغوط أ. ضغوط بيئية وتشمل:

١- ضغوط اجتماعية: وتتمثل في الفقر والبطالة والعزلة والتغير الاجتماعي مع ارتباط ذلك بمفاهيم المجتمع الصناعي - الأقليات - التغير المجتمعي السريع - ضغوط الأسرة - معاملة سيئة - رقابة شديدة - رفض الطفل وانعكاس هموم الوالدين على الطفل) مثل المكانة الاجتماعية، الممتلكات، المرض، الحالة المادية. (التميمي، ٢٠٠٨، ص ٨٠)

٢- ضغوط ثقافية: إذا كان تعريف الثقافة هو نسق وأساليب التفكير وطريقة تناول المواقف والمشكلات الاجتماعية والتي تنتقل من جيل إلى جيل فإن الإنسان معرض لضغوط ثقافية إذا وقع فريسة بين ضغط نسقين من القيم المتصارعة (المتوارث والحديث) مما قد يؤدي إلى ظهور أعراض مرضية مثل القلق أو انحرافات سلوكية

وغيرها مثل هذه الحالات فإن الدعم الاجتماعي يصبح له أهمية كبيرة حيث يجد الفرد نفسه غير قادر على أن يتوحد مع القيم الوالدية ويحتاج لجماعة خارجية يعتمد عليها بحثا عن الاستقرار والوقاية من التوتر.

٣- ضغوط اقتصادية: (المشاكل المادية) نقص المال قد يعيق الكثير من متطلبات الحياة (التغيرات الحديثة زادت من قيمة المال في المجتمع وأصبح يمثل التقدير والاعتراف بالفضل والقوة والأمان ولا بد من مسايرة الآخرين - البطالة- فقدان الوظيفة.

٤- ضغوط مهنية: عدم قبول العمل -تغيير ظروف العمل -ظروف العمل السلبية مثل العمل المرهق وانخفاض المعنويات وعدم التقدير والرقابة المهنية.

ب - ضغوط داخلية (من داخل الفرد):-

في داخل كل فرد صراعات وطموحات لم تتحقق ومثيرات أخرى ويصبح كل ذلك جزءا من بناء الشخصية وأيضا مصدرا للضغط لا يسهل تخفيفه وقد تصبح عملية استدماج الحدث الضاغط في اللاشعور عملية معقدة وعادة ما يلعب الكبت التشريط دورا فيها "الكبت" هو الدافع اللاإرادي للمثيرات المهددة والمؤلمة إلى اللاشعور وتبقى فيه وينتج عن ذلك ظهور رغبات وأفكار وأمنيات ومشاعر لا يعرف الشخص شيئا عن منشأها.

"التشريط" وهو نظرية بافلوف التي تساعد على إجابة هذا السؤال: لماذا يتعامل الناس مع مشاعر وأفكار ورموز غير حقيقية على أساس انها حقيقية؟

ويمكن تصنيف الصراعات أما يلي:صراع ناشئ عن محاولة الحصول على شئ وفي نفس الوقت الرغبة في تجنب المحاولة" البحث عن هدف إيجابي والبعد عن هدف سلبي" صراع ناشئ عن الرغبة في الحصول على شئ مع وجود بديلين لهذا الشئ تتساوى الرغبة فيهما صراع ناشئ عن تجنب مزدوج -تجنب شيئين
سينين.(بودين، ١٩٩٠، ص ٣٢١)

رابعا: ردود الأفعال المرتبطة بالضغط:

قد تبدو محاولات التوافق - بالنسبة للمشاهدين من الخارج -على أنها محاولات غير فعالة ولكنها للفرد نفسه هي أفضل الوسائل المتاحة له حتى لو كانت شاذة وللاستجابة للإحباط نمطين أساسيين: (الاستجابة العدوانية (أو قتال (الاستجابة الانسحابية) كر وفر (الاستجابة العدوانية) أو قتال: (وهي استجابة بدائية تظهر في الأطفال ومع الزمن يصبح الإنسان أكثر حساسية لردود أفعال الآخرين. وقد تؤدي هذه الاستجابة إلى تقليل مشاعر لقلق والتعب النفسي ولكنها لا تحل المشكلة ولا تقضى على الضغط ومن الممكن أن يتم توجيه هذه الاستجابة العدوانية إلى الداخل) إلى الذات (الاستجابة الانسحابية) فر وهروب: (ويتم توجيه الغضب إلى الذات ويشعر الفرد بالغضب من الذات والاكنتاب وينسحب تاركا المشاكل دون حل، وقد يؤدي هذا إلى أمراض نفسية أو عقلية أو قد يؤدي إلى قلق نفسي مزمن وينتج عن ردود الأفعال المرتبط بالضغط على المدى البعيد ردود أفعال منحرفة في التعامل مع المجتمع ضد المجتمع. ردود أفعال عصابية: قد تؤدي إلى انهيارات عصبية ردود أفعال ذهنية ويؤدي إلى انهيار

الحيل الدفاعية والانسحاب من العالم الحقيقي إلى عالم الخيال الجامح ردود أفعال نفسية جسدية: تؤدي إلى ظهور أعراض جسدية ويشعر المريض أنه يعاني من مرض عضوي؟

ثانيا : حلول الأزمة (التكيف -التصدي)

أولا :التكيف يهتم علم النفس المجتمعي بالسعى إلى هدم العملية التي من خلالها تؤدي الضغوط النفسية إلى أمراض نفسية والتكيف هو حالة مؤقتة ومحدودة زمنيا يتم بها المواءمة بين سلوك الفرد ومتطلبات محددة وتتضمن عملية التكيف أبعادا أيديولوجية واجتماعية ودلالات ذاتية وقيمية، وقد تشير عملية التكيف أيضا إلى تعديل سلوك الفرد استجابة لظروف محددة .وهذا المعنى يتضمن الخضوع والانضباط وهو من منظور إنساني وثوري يمثل لعنة على البشرية حيث انه في بعض الأحيان ،يكون قبول القهر نوعا من التكيف ولا نعي أهمية تغيير البيئة من حولنا كحل أو كبديل (يثار هنا سؤال مهم وهو هل نمارس مع الجماعات الفقيرة والمهمشة لعبة التكيف مع العالم كما هو أم الأجدى لهم والمجتمع أيضا أن نحاول دفعهم ورعايتهم وزيادة وعيهم ثم مساعدتهم لتغيير الواقع البيئي من حولهم وهذا يطرح قضية مهمة تتعلق بعدم القدرة على التفكير في معيار للصحة النفسية للفرد والمجتمع دون الإشارة بشكل أو بآخر إلى النظام الاجتماعي.(تقرير منظمة الصحة العالمية، ٢٠١١، ص١١١)

ثانيا :التصدي :و التصدي للأزمة يتضمن جهدا معرفيا وسلوكيا يبذل للسيطرة أو للتسامح ويهدف إلى تقليل المتطلبات التي ترهق وقد تتجاوز موارد الشخص في هذه المرحلة. ويواجه الشخص مشكلتين:

- ١ - مشكلة التعامل مع مشاعره الخاصة :قلق -اكتئاب -توتر -عدم راحة -شك في الذات - لوم الذات.
- ٢ - مشكلة التعامل مع الموقف الخارجي :ضرورة القيام بعمل مناسب.

ثالثا :مفهوم الوقاية: وهو يمثل مفهوم الصحة العامة لن نقضى على المرض عن طريق العلاج فقط ونموذج الصحة العامة للوقاية يتضمن: ١ .تحسين الظروف البيئية ٢ .تقوية الكائن ضد المرض تحسين نوعية حياة الأفراد جهود لتقوية الجوانب النفسية ورغم أن هذا النموذج ليس بمقدوره تقديم خدمات كبيرة بالنسبة للمشكلات النفسية والاجتماعية إلا أنه مفيد في طريقة التفكير التي تقدم أطروحات بعيدة عن النموذج الفردي.وتتم الوقاية قبل أن يتم تسمية الشخص على أنه حالة وتتطلب الوقاية. لاحظ بعض العلماء في الولايات المتحدة أنه أثناء الفترة التي يسود فيها الاتجاه المحافظ يتغلب نمط العلاج الفردي وأثناء فترات الإصلاح يزداد الاهتمام بالمواقف الاجتماعية غير الملائمة. ويثير هذا التوجه الكثير من التساؤلات الجديدة -صعبة الإجابة - حول القيم والأخلاقيات في ممارسة الطب النفسي .(قتديل، ٢٠٠٨، ص٢٢٢)

الفصل الثالث

أولاً: الصحة النفسية الإيجابية

تعتمد براهين تعزيز الصحة النفسية على تسجيل الصحة النفسية وتعريفها وتديرها. ولقد ساهمت الأبحاث على مدى الثلاثين سنة الماضية، في فهم المقصود من مصطلح الصحة النفسية، ومع ذلك فإن هذا الفهم محصور في الحقيقة لأن الكثير من البراهين المقبولة بعمق قد سجلت باللغة الإنكليزية وحصلت عليها الدول المتقدمة. ولقد جرى تصور مفاهيم الصحة النفسية بطرق متعددة كعاطفة إيجابية تؤثر على مشاعر السعادة والصفات الشخصية بما فيها من موارد نفسانية من تقدير الذات أو التمكن والتفوق، وكمرونة تمكّن من مقاومة المحن والتغلب على الضراء. تسهم الأوجه والنماذج المختلفة للصحة النفسية في فهمنا لما يُقصد بالصحة النفسية الإيجابية. ولقد وُصِف عدد من الوجوه في الإطار التالي (BYFORD, 2002).

يمكن أن تنفيذ برامج التدخل المجتمعي الكبيرة في المجتمع المستهدف، وكذلك يمكن أن تؤثر أكثر في إظهار البرنامج الوطني. ولذا يجب إجراء التقييم الصحيح لها ولنتائج هذه البرامج. ومن أجل هذه المقتضيات، ينبغي للمشروع أن يعمل على نحو وثيق مع صناعات السياسة الصحية الوطنية من خلال البرنامج. بعض المشاهد حول مفهوم الصحة النفسية الإيجابية

١- السياق أو المحيط الثقافي توسع جاهودا في عام ١٩٥٨ في إعلان منظمة الصحة العالمية لعام ١٩٤٧ م بأن "الصحة ليست مجرد الخلو من المرض، ولكنها حالة من الكمال البدني والنفسي والعافية الاجتماعية" وذلك بفصل الصحة

النفسية إلى ثلاثة مجالات وهي: أولاً: تكتنف الصحة النفسية الإدراك الذاتي الذي يسمح للأفراد باستغلال قدراتهم، ثانياً: تتضمن الصحة النفسية الإحساس بالسيطرة من قبل الفرد على بيئته، وأخيراً: بأن الصحة النفسية الإيجابية تعني الاستقلالية للناس كأفراد لهم قدرة على استعراض المشاكل ومجابهتها وحلها. ولقد جادل آخرون مثل هـ ب مورفي في عام ١٩٧٨ بأن هذه الأفكار كانت محملة بالقيم الثقافية التي يعتقد الأمريكيون الشماليون بأهميتها. يتأثر تعريف الصحة النفسية بوضوح بالثقافة التي تعرفها. ثمة معاني مختلفة للصحة النفسية تعتمد على الأوضاع والثقافات والتأثيرات السياسية والاجتماعية الاقتصادية.

٢- أنماط الشخصية عرف ليغتون ومورفي في عام ١٩٨٧ م أنماط الشخصية المختلفة واستراتيجيات المقاومة. ولقد افترضنا بأن الشخص الجيد يمتلك استراتيجيات مقاومة مختلفة، وبعضها قد يكون نسبياً، وعندما يقع التحدي، فربما يقع الأفراد في اختطار الاعتلال النفسي (brook, 2001).

٣- البعد العاطفي يمكن أن يجري تصور الصحة النفسية كإحساس شخصي بالعافية. ولقد ابتكر برادبورن في عام ١٩٦٥ سلماً لقياس الوجيهاات الإيجابية والسلبية للعافية النفسانية. وفيما بعد أوحث البحوث عن

تعريف العافية الشخصية ومحدداتها بأن لها تأثيرات على المحيط أكثر مما يفعله المحيط على الصحة النفسية.

4- salutogenic approach مقارنة المكوّن الصحي اقترح أنتونوفيسكي بأن مقارنة المكون الصحي تركز على المقاومة أكثر من الانهيار، وبأنها تركز على العوامل الصحية أكثر من عوامل الاختطار، ولقد نظر إلى الضوائق كأنها تحوز القدرة على النتائج الإيجابية أو المحايدة أو السلبية. يعتبر الإحساس بالترابط المنطقي حيويًا للصحة النفسية الإيجابية كما تكتنف القدرة على الاستجابة المرنة نحو الضوائق. يبدو التفاؤل بأنه الإدراك المهيمن للصحة النفسية، ولقد تبين أن التفاؤل أفضل في آليات المقاومة، مثل قبول الحقيقة أو الواقع والتعويل على النمو الشخصي. (يوسف، ٢٠٠٥، ص ١١)

٥- المرونة يختلف الأفراد بشدة في القدرة على مقاومة المحن والضراء وتجنب الانهيار عند مجابهة الضوائق، ولاتعد جميع الاستجابات نحو الضوائق مرضية وربما تستخدم كآليات مقاومة. ولقد تصوّر روتّر بأن المرونة نتاج للبيئة أو العرف وبأنها عملية متداخلة. يمكن أن تعدل العوامل الواقية من استجابات الشخص للمخاطر البيئية، ولذا فالنتيجة ليست دائماً مضرّة وربما تصبح العوامل الواقية قابلة للكشف عند مواجهة الضوائق أي المحن والشدائد.

٦- المقاربة النفسية التحليلية تقترح المقاربة النفسية التحليلية معايير للصحة النفسية الإيجابية كقدرة الشخص على استعمال طاقته الداخلية لفهم الميادين العاطفية والفكرية والجنسية وإدراكها.

٧- نوعية مقارنة الحياة وجودتها لقد عرفت نوعية الحياة من قبل منظمة الصحة العالمية بأنها "إدراك الفرد لوضعه في الحياة في السياق أوالمحيط الثقافي والنظم القيمية التي يعيش فيها، وبعلاقته مع أهدافه وتوقعاته ومعايير وشؤونه. يعكس هذا التعريف نظرة واسعة للعافية التي تشمل رضا الشخص عن حالاته الصحية والروحية والنفسانية والبيئية والاجتماعية. يصف مفهوم نوعية الحياة وجودتها الصحة بما فيها الصحة النفسية بالمصطلحات التي تلتقط الوجوه الإيجابية وكذلك الوجوه السلبية في المقاومة والمرونة والرضا والاستقلالية عن الآخرين

ثانياً: قيم الصحة النفسية الداخلية المنشأ

١ تسهم الصحة النفسية في وجوه الحياة الإنسانية كلها بقيمها الداخلية المنشأ المادية وغير المادية، من أجل الفرد والمجتمع والثقافة. تمتلك الصحة النفسية علاقة متبادلة مع عافية المجتمع وإنتاجيته ومع أعضاء هذا المجتمع، ويمكن أن تكون قيم الصحة النفسية معتبرة بطرق مرتبطة متعددة: الصحة النفسية أساسية من أجل عافية الأفراد ووظائفهم. الصحة النفسية الجيدة مورد هام للأفراد والعائلات والمجتمعات والأوطان.

٢- تسهم الصحة النفسية كجزء لا يتجزأ من الصحة العامة في وظائف المجتمع ولها تأثير على الإنتاجية الإجمالية. الصحة النفسية تهتم كل فرد كما تتولد في حياتنا اليومية في المنازل والمدارس وأماكن العمل، والنشاطات في وقت الفراغ. (قنديل، ٢٠٠٨، ص ٣٤)

٣- تسهم الصحة النفسية الإيجابية في الرأسمال الاقتصادي والبشري والاجتماعي في كل المجتمعات. يمكن للقيم الروحية أن تقدم مساهمات هامة في تعزيز الصحة، وكذلك تؤثر الصحة النفسية على الحياة الروحية.

ثالثاً: الثقافة والصحة النفسية

كما سبق فإن النوعيات التي يتضمنها مفهوم الصحة النفسية ربما تكون عامة، والتعبير عنها يختلف فردياً وثقافياً، وحسب العلاقة بين مختلف السياقات والمضامين. ومن الضروري تفهم المفاهيم المجتمعية الخاصة بالصحة النفسية قبل الانشغال بتعزيز الصحة. إن الطبيعة الواسعة للصحة النفسية تعني كذلك أنها ليست حكراً على مهنيي الصحة النفسية.

تؤثر كل ثقافة على طريقة فهم الناس للصحة النفسية ونظرتهم لها. إن فهم حساسية العوامل القيمية لمختلف الثقافات سيزيد من وثاقة التدخلات ونجاحها القوي. إذ إن آ - كسوزا وهي إحدى الأممات في منطقة الفصل العنصري بجنوب أفريقيا والتي فسرت عدم مساعدتها لابنها الذي يصرخ باكياً، وذلك لضمان نموه القوي الكافي ليعيش في البلد ويشارك في الكفاح المسلح يمثل ذلك الفهم ويثبته. وكذلك الجنود الصغار في أنغولا الذين عانوا من التمزق في تجاربهم النمائية والتعليمية والتربوية، وما سجلوه عن مشاعرهم مختلف وقد أصيبوا بمشاكل تتعلق بالأساليب الموصى بها لمساعدتهم في التكيف مع المجتمع في زمن السلم.

إن الوصمة هي الهم الرئيسي للمصابين بالإيدز والعدوى بفيروس العوز المناعي البشري المكتسب. ولقد قدمت تلك الجهود لاستعراف مفهوم هذه المجموعة عن الصحة النفسية مساهمة كبرى في تطوير البرامج التدخلية الوثيقة.

ربما لا تكون المقاربة الثقافية النوعية لفهم الصحة النفسية وتعزيزها نافعة، ما لم تتولى التجانس من خلال الاختلافات الثقافية والفردية المتجاهلة. تتشابه اليوم معظم الثقافات وتتغير. تحتاج معتقدات المجموعات وأفعالها للفهم في السياقات والمضامين الاجتماعية والاقتصادية والسياسية. وأما الثقافة فهي إحدى العوامل العديدة التي ينبغي مراعاتها. (بودين، ١٩٩٩، ص ٢٠)

رابعاً: الرأسمال الاجتماعي للصحة النفسية

إن الاعتقادات التي انبعثت في العقود الحالية حول التعاون الجماعي وتعزيز الصحة ومفهوم الرأسمال الاجتماعي قد أصبحت سائدة. ووضعت في موضع التنفيذ لإعادة صياغة الخطوط المتفرقة سابقاً من أجل البحث عن المحددات الاجتماعية للصحة عموماً وللصحة النفسية خصوصاً. إن توسيع الوسائل والتدريب فيما بعد والذي يعزز الإنتاجية الفردية) الرأسمال الفيزيائي والرأسمال البشري (وإحالة الرأسمال الاجتماعي إلى معالم التنظيم الاجتماعي وملامحه مثل شبكة العمل والأمثولات الاجتماعية والثقة الاجتماعية كل ذلك يسهل التعاون والتنسيق من أجل المنفعة المتبادلة. وكذلك تؤثر البيئات الاجتماعية والاقتصادية على الرأسمال الاجتماعي. (النفاش ، ١٩٩ ، ص ٥٤)

إن الرأسمال الاجتماعي ليس مورداً أو إدراكاً فردياً. وتبقيه تحديات التعرف والتدبير من دون نقصان على المستوى الفردي. تتضمن المحددات القوية استبعاد الأقليات وغير الأعضاء واستثنائهم، والاستدعاء المفرط لأعضاء التنظيمات الاجتماعية. ومع ذلك يزداد الإجماع على أن الرأسمال الاجتماعي يسهل العمل التعاوني ويمكن أن يعزز النمو الاقتصادي والاجتماعي ويتطور بالأشكال الأخرى المكملة للرأسمال.

ولقد بينت البحوث على مدى العقدين الماضيين الارتباطات بين الرأسمال الاجتماعي والتنمية الاقتصادية وفعالية نظم الخدمات الإنسانية وتنمية المجتمع. ولقد استقصى العلماء الاجتماعيون الطريقة التي ربما يقي بها الرأسمال الاجتماعي الأكبر الأفراد من العزلة الاجتماعية، ويخلق السلامة الاجتماعية، ويخفض مستويات الجريمة، وحسن التدريس والتعليم والتربية والمدارس، ويعزز المجتمع، ويقوي الحياة المجتمعية، ويحسن نتائج العمل. ولقد بدأ الباحثون بتحليل العلاقات بين الرأسمال الاجتماعي والصحة النفسية. إن العلاقة بين الرأسمال الاجتماعي، والصحة والصحة النفسية وتقوية تعزيز الصحة النفسية التي تعزز الرأسمال الاجتماعي كانت موضوعات مشتركة للبحث والمناقشة.

عادة ما تعتبر مقاييس صحة السكان أو عوامل الاختطار كتجمعات للخصائص الفردية للسكان، وعادة ما تكون هذه الاعتبارات إحدى المشاركات الثنائية بين واحد أو أكثر من العوامل البيئية والصحية الفردية. ترتبط إمكانية الرأسمال الاجتماعي بقدرتها على فهم البيئة بطريقة أخرى، وبقدرتها على التداخل بين العوامل الاجتماعية والبيئية ومجموعات الأفراد المترابطة. إن هذا المنظر لشبكة عمل التداخل والتأثر الفردي مع البيئات يفسر بقوة مصفوفة النتائج الجماعية أو منظومتها بعد شرحها بوساطة النتائج الصحية الفردية المتجمعة. ويبقى الكثير من أجل دراسة الآليات المستبطنة للصحة المجتمعية والارتباطات الداخلية بين الرأسمال الاجتماعي والصحة النفسية. ولم يتضح ما إذا كانت الارتباطات بين هذين المتغيرين عديدة الاتجاهات، أو ما إذا كانت سببية أو مترابطة. ومع ذلك يُعتقد بأن شبكات العمل الاجتماعية تعزز التماسك الاجتماعي، والرعاية غير الرسمية، والوقاية في النواصب والأزمات، والتثقيف الصحي الأفضل،

والحصول الأفضل على الخدمات الصحية. وتقوي كذلك تغير الأمثولات المجتمعية التي تؤثر على الصحة العمومية) مثل التدخين والنظافة والممارسات الجنسية (الارتباطات بين التماسك الاجتماعي والانتحار والسلوك المعادي للمجتمع (يوسف، ٢٠٠٥، ص ٢١)

جرى تعقب التفاوت في السلوك الانتحاري والمعادي للمجتمع في تقوية التماسك الاجتماعي أو تغييره. إن ضعف الضبط الاجتماعي وتمزق المجتمع المحلي وتفكك منظماته قد افترض منذ وقت طويل بأنها عوامل تنتج معدلات من الانتحار والجريمة.

خامسا : الصحة النفسية وحقوق الإنسان

يعد المناخ الذي يحفظ الحقوق الثقافية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية والمدنية الأساسية جوهرياً في تعزيز الصحة النفسية، ومن دون تحقيق الأمن والحرية بوساطة هذه الحقوق يصعب جداً المحافظة على المستوى العالي من الصحة النفسية.

تقدم خطة العمل في مجال حقوق الإنسان وسيلة نافعة لاستعراض المحددات المستبطنة للصحة النفسية والتوجه نحوها. تتجلى الأداة التي صنعت آلية حقوق الإنسان في الأمم المتحدة بمجموعة من القيم والمبادئ المقبولة عالمياً التي يمكن أن تسترشد بها الدول في تصميم السياسات والقوانين والبرامج الصحية النفسية وتنفيذها ومراقبتها ورصدها وتقييمها. وكمعايير وأمثولات تشريعية مصدقة من الحكومات، والتي تعمم المسؤولية عن الصحة النفسية وبالتالي تقدم معياراً مفيداً مقابل أي إنجاز حكومي لتعزيز الصحة النفسية يمكن تقييمه أو تقديره. (جوطبي، ٢٠٠٦، ص ١٨٨)

تُمكنُ حقوق الإنسان الأفراد والمجتمعات بمنحهم المؤهلات التي تزيد من التزام الحكومات بالتشريعات والقوانين. ويمكن لهذه الحقوق أن تساعد في عدالة التوزيع وتمارس النفوذ من خلال المجتمع، وبالتالي التخفيف من مسالك الفقر والضعف. إن مبدأ المساواة والتخلص من التمييز العنصري الذي يكمل العناصر الدولية لخطة العمل من أجل حقوق الإنسان، يتطلب توخي الحذر الشديد نحو المجموعات السريعة التأثر، وفوق ذلك، حق الناس كلهم في المشاركة بعمليات اتخاذ القرار التي تنعكس على بيان الحقوق وسائر أدوات الأمم المتحدة الأخرى، ويمكن أن تتضمن بأن المجموعات المهمشة تستطيع التأثير على الأمور والاستراتيجيات المتعلقة بالصحة التي تؤثر عليهم، وبأن اهتمامهم قد جرى اعتبارها والتوجه نحوها.

واعتقد ان تعزيز الصحة النفسية ليس ميداناً لوزارة الصحة فقط. إذ يتطلب اكتناف مجالات واسعة من القطاعات والفعاليات والمعنيين. تشمل حقوق الإنسان الأبعاد الاجتماعية والسياسية والاقتصادية والثقافية والمدنية، ولذا فهي توفر مشروعاً لخطة عمل متعددة القطاعات تراعي الصحة النفسية عبر مجال عريض من المحددات الصحية النفسية.

التوصيات

- ١- التشجيع على إنشاء عيادة خاصة في المراكز الصحية التي تعنى بالأطفال والنساء الحوامل .
- 2- التوصية بعقد موتمرات بشكل دوري بمعدل مرة كل سنتين لتقديم أوراق علمية التي تهتم بالموضوع الصحية والمجتمعية والنفسية وومتابعة التوصيات.
- ٣- إنشاء شبكة اتصال للمشاركين والمهتمين بموضوع التغذية والإعاقات والصحة النفسية والاجتماعية والمجتمعية وتوطين هذه الشبكة ما بين الوزارات والجامعات
- ٤- الاهتمام بالنشاطات الرياضية والعلاج الطبيعي .
- ٥- إشراك مؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص والجمعيات غير الحكومية
- ٦- الاهتمام بالجانب الوقائي الذي يوفر بيئة اساسية سليمة فيما يتعلق بالوقاية وتحقيق النمو المتكامل .
- ٧- التأكيد على أهميه التدخلات النفسية والاجتماعية والتقييم النفسي والتأكيد على ضرورة تفعيل برامج التدعيم الغذائي.
- ٨ - إبراز أهميه الغذاء الصحي التقليدي .
- ٩- إعداد دليل تغذية للأسرة .
- ١٠- الاهتمام بدور الخدمة الاجتماعية والعمل الاجتماعي في الصحة النفسية والجسمية..
- 11 - وضع برامج توعيه بأسلوب سهل موجهة إلى عامة الناس.
- 12 - إيجاد قاعدة بيانات حول الحالة الصحية لطلبة المدارس.
- 13- مخاطبة المؤسسات المعنية حول ضرورة وضع مناهج في الصحة العامة للمجتمع

فكرة تعزيز الصحة النفسية مألوفة للكثير من الناس .فالعاملون في مجال الصحة يعتبر فكرتعتبر فكرة حة النفسير من الناس .فالعاملون الص

العمومية وتعزيز

الصحة قد نون على دراية بإمكان.

فكما تم توطيد نهج الصحة العمومية وصحة السكان في المجالات الأخرى

المصادر:

- ١- د.د. اسماعيل يوسف ، الصحة النفسية ، مجلة العلوم النفسية ، مكتبة الدار البيضاء. ابو ظبي ، ٢٠٠٥ .
- ٢ - د.امين جوطي ، قيم التواصل وظوابة ، القاهرة ، ط١ ، دار الحرية للطباعة ، ٢٠٠٦ .
- ٣ - د.عبد الكريم بودين ، مفهوم التواصل لغة واصطلاح ،دار القاهرة للنشر ،ط١،٢٠٠٠ .
- ٤ - د.محمود كاظم محمود التميمي ، الصحة النفسية في المجتمع ، ط٢ ، بغداد ، ٢٠٠٠ .
- ٥ - د.اماني قنديل ، الموسوعة العربية للمجتمع ، القاهرة ،الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ط٣،١٩٩٤ .
- ٦ - تعزيز الصحة النفسية ،منظمة الصحة العالمية ،المكتب الاقليمي لشرق المتوسط ، القاهرة ، ٢٠٠٨ .
- ٧ - المفهوم الشامل للصحة ، تقرير منظمة الصحة العالمية ، لبنان ، ٢٠٠١ .
- ٨ - تقرير مصر للتنمية البشرية ،معهد التخطيط القومي ، البرنامج الانمائي للامم المتحدة ، ٢٠١٠ .
- ٩ - عباس النقاش ،المجتمعات والصحة العامة، مكتبة النهريين ،العراق ،بغداد، ٢٠٠٣ .

المصادر الانكليزية

Anae M et al. (2002). Towards promoting youth mental health in Aotearoa New Zealand: holistic hou – ses of health. International Journal of Mental Health promotion, 4(3):5—14.

Brooks–Gunn J et al. (2001). Effects of combined public assistance and employment on mother and thire young children. Women and health, 32(3):1 79 210.

Byford S, Sefton T (2002). First aid: lessons from health economics for economic evaluation in social welfare. [Discussion paper.] London, London School of Economics, Health and Social Care

الصحة مفاهيم ومكافحة ضوح القلب صحة

النفسية والأمراض النفسية .ومن ثمَّ فإنَّ إدماج الصحة النفسية في أنشطة تعزيز الصحة من شأنه توجيه الطاقات الموجهة لتعزيز الصحة والصحة العمومية للتركيز بفاعلية أكبر على هذا المجال، فضلاً عن تمكين مجموعات المهنية من فهم النهج والأساس المنطقي بشكل أفضل.

تمكي عن فضلاً المجال، هذا على أكبر بفاعلية للتركيز العمومية والصحة للصحة لتعزيز الموجهة الطاقات