



دار المنظومة
DAR ALMANDUMAH
الرواد في قواعد المعلومات العربية

العنوان:	المقاربة العلاجية وفق منظور علم النفس الإيجابي
المصدر:	مجلة العلوم الانسانية
الناشر:	جامعة محمد خيضر بسكرة
المؤلف الرئيسي:	باشا، فاتن
مؤلفين آخرين:	مصمودي، زين الدين(م. مشارك)
المجلد/العدد:	ع47
محكمة:	نعم
التاريخ الميلادي:	2017
الشهر:	جوان
الصفحات:	305 - 319
رقم MD:	986942
نوع المحتوى:	بحوث ومقالات
اللغة:	Arabic
قواعد المعلومات:	HumanIndex
مواضيع:	علم النفس الإيجابي، الصحة النفسية، جودة الحياة
رابط:	http://search.mandumah.com/Record/986942

© 2021 دار المنظومة. جميع الحقوق محفوظة.
هذه المادة متاحة بناء على الإتفاق الموقع مع أصحاب حقوق النشر، علما أن جميع حقوق النشر محفوظة.
يمكنك تحميل أو طباعة هذه المادة للاستخدام الشخصي فقط، ويمنع النسخ أو التحويل أو النشر عبر أي
وسيلة (مثل مواقع الانترنت أو البريد الالكتروني) دون تصريح خطي من أصحاب حقوق النشر أو دار المنظومة.

المقاربة العلاجية وفق منظور علم النفس الإيجابي

أ/ فاتن باشا

أ.د/ زين الدين مصمودي

جامعة أم البواقي

Abstract :

The administrative intellectual developments , the emergence of Total Quality Management, which seeks to achieve customer satisfaction through the leadership of the organization's commitment and their employees to continuous improvement of the quality of their performance in the various stages of the work, considered the quality of one of the entrances that characterize organizations from the others, and can combined with knowledge management to take an active role in developing the organization's performance. This study aims to clarify the concepts of total quality management, knowledge management and illustrate their importance and their role in achieving the success of organizations, in addition to focus research to clarify the relationship between every precept of total quality management and knowledge management processes. At the end of this study it was to conclude that the organization to get a competitive advantage and ensure its success, it must integrate the total quality management with knowledge management concepts and that this interaction will inevitably lead to the achievement of excellence and success. The quality knowledge-based help to the continuous improvement of processes, which helps to follow the best method by which to meet the needs and expectations of customers.

المخلص :

على مدى عقود عديدة تركز اهتمام علم النفس حول المشكلات والاضطرابات النفسية دراسة وتشخيصاً وعلاجاً، في حين أهملت الجوانب الايجابية في شخصية الانسان إلى حد كبير؛ ولكن مع نهايات القرن العشرين، ومطلع الألفية الثالثة، بدأ اهتمام علماء النفس يتوجه نحو مواطن القوة -لا الضعف- في الشخصية، لاستثمارها لصالح جودة حياة الفرد وتنمية المجتمعات، وذلك في إطار ما يعرف بعلم النفس الإيجابي، وأصبحت سمات الشخصية الايجابية من أهم الموضوعات التي يتم تناولها في دراسات علم النفس عموماً وتتسم بها العديد من المقاربات السيكولوجية العلاجية خصوصاً، وهو ما يدور حوله جوهر هاته الدراسة بغية توضيح أهم المعالم الرئيسية للعلاج النفسي وفق منظور علم النفس الإيجابي.

1- مقدمة وإشكالية الدراسة:

لقد تراجع -في الآونة الأخيرة- الاهتمام بمفاهيم من قبل المرض النفسي والعوامل المؤدية للاضطراب، لصالح مفاهيم من قبيل الرفاهية النفسية (**Psychological Well-Being**) والرضا عن الحياة (**Life Satisfaction**)، والسعادة (**Happiness**)، والأمل (**Hope**) والتفاؤل (**Optimism**) والشجاعة (**Courage**).. إلى غير ذلك من المفاهيم ذات الدلالات الإيجابية التي تعزز من فرص جودة الحياة، متجاوزة مجرد الاكتفاء بالعادية والخلو من الأعراض المرضية.

فمنذ ظهور السيكولوجية الإيجابية على يد سليغمان وهي تتحدى الطريقة المتبعة في البحث والتطبيق والممارسة في مجال علم النفس؛ وبينما انصب اهتمام معظم العمل في علم النفس الغربي بعد الحرب العالمية الثانية على التخلص من التوتر والتعافي منه وعلى تقويم الاضطرابات، نجد أن الاهتمام مؤخراً اتجه نحو القوة الدافعة للسيكولوجية الإيجابية والتي توفر محرك جديد للنظر في الجانب الإيجابي من التجربة البشرية ولدراسة الشيء الجيد والصحيح لدى الناس وما الذي يجعلهم أقوياء وأصحاء، وكيف يمكن مساعدة الجميع ليعيشوا حياة تفي بمتطلباتهم وتشبعهم؛ حيث يظهر تاريخ علم النفس كعلم بأن مناط التركيز الأساسي فيه كان ومازال إلى حد بعيد يتناول المرض النفسي بدلاً من جودة الصحة النفسية أو الصحة النفسية الإيجابية أو الحياة السعيدة، فقد تعاملت البرامج والنماذج التطبيقية في هذا المجال بصورة رئيسية مع مختلف صيغ الخطأ أو الخلل في بنية الشخصية الإنسانية بدلاً من التعامل مع صيغ وممكنات التميز والصواب والإيجابية داخل بيئة هذه الشخصية، وقد برزت كتابات سيكولوجية مبكرة في المجال حاولت فيما يبدو تصحيح هذا التحيز وكمثال على ذلك كتابات عالم النفس والفيلسوف الأمريكي وليام جيمس، فقد كتب سنة 1902 كتاب "تنوع الخبرة الدينية" وأفاد أن السعادة هي بؤرة الحياة الإنسانية السوية ويمكن أن يسقط على من يسعون إلى السعادة ويتمتعون بها وصف الأصحاء نفسياً. ثم تبعه الكثير من علماء نفس المدرسة الإنسانية مثل أبراهام ماسلو، وكارل روجرز وإيريك فروم حيث صاغوا وطوروا نظريات وتطبيقات ناجحة تتضمن التأكيد على تحقيق وتنمية السعادة الإنسانية على الرغم من عدم استناد أعمالهم وكتاباتهم في هذا المجال على شواهد إمبيريقية قوية. ويمكن التأكيد على أن الرواد الأول المؤسسون للبحوث في مجال علم النفس الإيجابي هم البروفيسور مارين سليجمان، إد دينير، ميهالي كسكسزينتيميهالي، كريستوفر بيترسون،

وآخرون كثيرون الذين بشروا بوضع دراسة موضوع السعادة الإنسانية على أجندة البحث العلمي السيكولوجي المنضبط وأضافوا بجدية بعض الإيجابية على الطابع السلبي العام المميز لمجال علم النفس التقليدي.

وبالتوازي مع هذا التوجه البحثي الإيجابي لعلم النفس؛ وعلى مدار 60 سنة مضت وإعلان حقوق الانسان عام 1948 يقول بأن الصحة ليست مجرد عدم وجود المرض، ولكنها حالة من طيب وصلاح الأحوال البدنية، النفسية، الاجتماعية والروحية، وتبنت "منظمة الصحة العلمية" هذا التعريف متعدد الأبعاد للصحة فيما بعد، واليوم يعترف به كل الباحثين والمحترفين والمؤسسات حول العالم؛ وبالرغم من كل ذلك لا تزال المقاربة العلاجية وفق المنظور الإيجابي محط استقهام وغموض وفي بعض الأحيان محط تشكيك، ومن هذا المنطلق نضع التساؤل الرئيسي التالي: ما المقصود بالمقاربة العلاجية وفق منظور علم النفس الإيجابي؟

- 2- **أهداف الدراسة:** التعرف على مفهوم العلاج النفسي وفق المنظور الإيجابي، أهم أهدافه، افتراضاته الأساسية التي يستند إليها، وما قدمه من إضافات للممارسة العلاجية في ميدان علم النفس عموماً وما تميز به عن باقي العلاجات بأساليب وتقنيات خصوصاً.
- 3- **أهمية الدراسة:** تبرز أهمية الدراسة في أنها تسلط الضوء على أهم ركائز علم النفس الإيجابي، ألا وهي المقاربة العلاجية الهادفة لتجويد حياة الفرد، -هذه الأخيرة- التي أضحت موضوع العصر نظراً لتعدد الحياة وازدياد الضغوط والتوترات والصراعات، وبحث المجتمعات والأفراد على حد سواء عن وسائل تحسين نوعية الحياة التي يعيشونها.
- 4- **الدراسات السابقة:**

- دراسة سيرجنت و مونغريان (Susan Sergeant & Myriam Mongrain) بعنوان "تأثير تمارين علم النفس الإيجابي على الأشخاص الذين يعانون من نمط الشخصية الاكتئابية"، ونشرت بمجلة علم النفس الإيجابي ، المجلد 6، العدد 04، وم.أ، سنة 2011، حيث تم اختبار اثنين من تمارين علم النفس الإيجابي وهي: الامتتان والموسيقى التحفيزية (Uplifting Music) لقدرتها على تحسين الرفاه الشخصي في خاصيتي النقد الذاتي (Self-critical) والاحتياج أو العوز الذاتي (Self neediness)، حيث أجريت الدراسة على 772 بالغاً يعاني من أعراض الاكتئاب، أفادوا بعد انتهاء فترة الاختبار بأن كل من الامتتان والموسيقى التحفيزية قد أدى إلى زيادة مستوى السعادة والتحكم في الذات لديهم،

وقد وضع أفراد العينة ممن يعانون النقد الذاتي بأن لهم استجابة عالية اتجاه الامتحان، في حين بين من يعانون من الاحتياج الذاتي بأن ليس له ذات الفاعلية، وهذا ما يبرز أهمية تحديد الفروق الفردية في الاستجابة لتمرين علم النفس الإيجابي.

- دراسة هنري هو وآخرون (Henry C.Y.Ho, & Al) بعنوان " تطوير وتقييم تدخل علم النفس الإيجابي لكبار السن"، ونشرت بمجلة علم النفس الإيجابي، المجلد 09، العدد 03، و.م.أ، سنة 2014؛ حيث هدفت الدراسة إلى تطوير وتقييم برنامج لعلم النفس الإيجابي مصمم خصيصاً لتحسين حياة كبار السن؛ إذ قدم البرنامج جلسات لمدة جماعية لمدة 09 أسابيع إلى 74 شخصاً من كبار السن المعينين من مراكز المجتمع ودور رعاية المسنين في هونغ كونغ، حيث يشمل برنامج التدخل ثمانية محاور، بما في ذلك التفاؤل، الامتتان، التدوق، السعادة، الفضول، الشجاعة والايثار، معنى الحياة. وشارك في معظمها من الاناث من تتراوح أعمارهم بين 63 و105 سنة؛ وقد كشفت النتائج أن تطبيق البرنامج قد خفض عدد أعراض الاكتئاب وزاد من مستوى الرضا عن الحياة، والامتتان، والسعادة؛ وقد ناقشت نتائج الدراسة أيضاً فعالية التدخل فيما يتعلق الوعي الذاتي، والتعليم، وتعزيز الذات، وحساسية السن والثقافة.

5- محتوى الدراسة:

1- مفهوم العلاج النفسي الإيجابي:

إن علم النفس الإيجابي بما يقدمه من مبادئ وخدمات وأسس إيجابية للأفراد تجعله مكون عظيم ونشط في العلاج، ويمكن أن يصبح اتجاهًا أكثر فاعلية في الإرشاد والعلاج النفسي، خاصة إذا ما تم الالتفات إليه والاهتمام به وتعزيزه. ويقوم العلاج النفسي الإيجابي (PPT) (1) كما يرى الفنجري على الاهتمام بالسمات الإنسانية الإيجابية إلى جانب الاهتمام بعلاج نقاط الضعف، حيث ينمي ويعزز نقاط القوة لدى الفرد، مثل الاكتئاب الذي يلعب العلاج الإيجابي فيه أهمية خاصة من خلال في تبني العميل أساليب إيجابية جديدة في حياته، وهذا يساهم في التخفيف من حدة أعراض الاكتئاب.

وثمة تعريفات متعددة أطلقها أصحاب الاتجاه الإيجابي في العلاج النفسي وعلى رأسهم سليغمان، الذي يرى أن التدخلات العلاجية تتضمن التركيز على نقاط القوة الإيجابية والفضائل السامية لدى العميل وتنميتها وتعزيزها، بهدف الحد من المشكلات التي يمكن أن يعاني منها. (2)

وتعرف ليزا اسبنويل وستودينجر العلاج النفسي الإيجابي بأنه: "استخدام استراتيجيات علم النفس الإيجابي المتعددة في مساعدة الفرد على فهم دوافعه وانفعالاته واتجاهاته ومشكلاته وصراعاته وتطلعاته وأماله من خلال التركيز على جوانبه الإيجابية أي الجوانب الإيجابية في شخصيته ومحاولة تلاشي الجوانب السلبية لديه"⁽³⁾

أما العلاج النفسي الإيجابي (PPT) في نظر رشيد: "هو أسلوب علاجي في علم النفس الإيجابي يسعى إلى توسيع نطاق العلاج النفسي التقليدي من خلال تنمية الموارد أو المصادر الإيجابية القوة، والمعنى، بالإضافة إلى علاج الأعراض المرضية النفسية، وإبراز المصادر الإيجابية التي قد تخدم العملاء بشكل أفضل عندما يواجهون تحديات الحياة الصعبة، على اعتبار أن العقل البشري هو الأساس الثابت في الاستجابة بقوة للمشاعر الإيجابية أكثر من السلبية، لكن عندما يتعرض الفرد للمشكلات النفسية أو الاضطراب، فإن تفاقم المشكلات السلبية تطغى على المشكلات الإيجابية"⁽⁴⁾

فالعلاج النفسي الإيجابي يُركز على الجوانب الإيجابية الجيدة لدى الفرد والتي تُساعده على العيش في مستويات مرتفعة من السعادة، بمعنى الإحساس بالعواطف والمشاعر الإيجابية والشعور بأن الحياة جديرة بأن نعيشها لأن التفاؤل يدفع الفرد إلى تخطي الفشل وتحمل تحديات الحياة كما أن التسامح يحرر الفرد من الشعور بالمرارة والضعينة حول خبرات الماضي وآثاره السلبية.⁽⁵⁾

وبناء عليه، فإن تجميع نقاط القوة لدى العميل واستثمارها وتعزيزها يخفف من المشاعر السلبية، ويُحد من الأعراض السلبية على المستوى النفسي والفيزيولوجي، وذلك من خلال تحقيق مسعى التوازن بين الاهتمام بالمصادر الإيجابية لدى العميل والتي تتجلى في الانخراط في حوار مع العميل يتركز على اللطف والشفقة، والأمل والتفاؤل، والثناء والتواضع والانسجام، والفهم التعاطفي للآلام المرتبطة بالصدمة. وجنباً إلى جنب مع التشاؤم، والخطورة والكراهية، من أجل اكتشاف إمكانات النمو .

والجدير بالإشارة أن هذا النوع من العلاج يسعى إلى الاهتمام بالسمات الإنسانية الإيجابية إلى جانب اهتمامه بعلاج نقاط الضعف لدى الفرد، فالعلاجات الطبية تعمل علي تسكين الجروح بينما العلاج النفسي الإيجابي يُعالج الضعف ويُنمي ويدعم مناطق القوة لدى الفرد، فعلاج الاكتئاب مثلاً لا يقوم علي تقديم العقاقير فقط وإنما يقوم علي إيجاد أساليب إيجابية في الحياة.⁽⁶⁾

ويستند العلاج (PPT) على ثلاثة افتراضات كالتالي: (7)

أولاً - رغبة العملاء بالنمو والرفاه والسعادة بدلاً من مجرد السعي إلى تجنب الشقاء والقلق، لأن علم النفس المرضي يولد عندما يتم إحباط النمو .

ثانياً -المصادر الإيجابية، كنقاط القوة تكون حقيقية وواقعية، مثل الأعراض والاضطرابات، والتي لا تحتاج إلى جهد لإظهارها، مثل الدفاعات، أو الأوهام التي تلعب دوراً في التظليل على حقيقة الأعراض المرضية .

ثالثاً- يمكن أن تتشكل العلاقات العلاجية الفعالة من خلال مناقشة كل جانب من جوانب نقاط القوة الإيجابية، وليس فقط تحليل مطول وشامل لنقاط الضعف والعجز .

2- هدف العلاج الإيجابي:

يهدف الإرشاد والعلاج في علم النفس الإيجابي إلى تحقيق أهداف سامية، كنشر جودة الحياة وازدهارها، ويتم التركيز على الهدف الذي يرغب العميل في تحقيقه، وكيفية استخدام إيجابياته وإيجابيات بيئته للمساعدة في الوصول إلى الهدف. وهذا يتطلب الخروج من حدود التغيير الفردي إلى المساهمة في إحداث تغييرات إيجابية في بيئته. وهنا يطرح المعالج النفسي السؤال التالي: ماذا يمكن أن أقوم به مع عميلي لزيادة العمليات والوظائف والصفات المرتبطة بالصحة النفسية؟ إضافة للسؤال عن كيفية خفض أو التخلص من مظاهر الاضطراب النفسي وأعراضه، ولذلك يتحول العميل من مريض يحمل مشكلة نفسية إلى فرد يرغب في تحقيق هدف نفسي. فعلى سبيل المثال، فقد يرغب الشخص في اكتساب صفة مثل، التواصل أو زيادة تحسن ظروفه الأسرية والاجتماعية لكي يكون ذا فعالية عالية في أسرته ومجتمعه، وبالتالي تحسين توافقه النفسي والاجتماعي، وإكساب حياته معنى وهدف. (8)

فلعلم النفس الإيجابي دورٌ هام في عملية العلاج النفسي لأنه يُقدم العديد من التقنيات الإيجابية في العلاج النفسي ولأجل ذلك أفرد لنفسه فرعاً من العلاج النفسي يُسمى بالعلاج النفسي الإيجابي القائم علي الاهتمام بالسمات الإنسانية الإيجابية إلي جانب اهتمامه بعلاج نقاط الضعف لدي الفرد، فالعلاجات الطبية تعمل علي تسكين الجروح بينما العلاج النفسي الإيجابي يُعالج الضعف ويُبني ويدعم مناطق القوة لدي الفرد، فعلاج الاكتئاب مثلاً لا يقوم علي تقديم العقاقير فقط وإنما يقوم علي إيجاد أساليب إيجابية في الحياة. (9)

وقد أجرى سيلغمان وآخرون (Seligman, et al,2006) دراسة حول فعالية العلاج النفسي الإيجابي في خفض الاكتئاب، من خلال التركيز على الانفعالات الإيجابية بدلاً من الانفعالات السلبية لأعراض الاكتئاب. وقد أسفرت الدراسة بأن التدريبات النفسية الإيجابية أسهمت بشكل كبير في خفض أعراض الاكتئاب بشكل ملحوظ. كما قام سنايدر وآخرون (Snyder et al,2007) بكتابة مقالة حول مبادئ علم النفس الإيجابي وتطبيقاتها في الإرشاد النفسي على المستوى الفردي والجماعي. وقد أكدت المقالة أن تقنيات المتضمنة في علم النفس الإيجابي، والمتمثلة في التدفق **Flow** والاستفسار الفاعل، تساهم في زيادة العواطف الإيجابية، وكذلك في تنمية القوى البشرية، وهذا بدوره يُساهم في زيادة فاعلية الإرشاد النفسي القائم على مبادئ علم النفس الإيجابي. كما أجرى هاريس وآخرون (Harris,et al,2007) دراسة حول تكامل علم النفس الإيجابي في الإرشاد النفسي، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن استراتيجيات علم النفس الإيجابي المتمثلة في الإخاء، والتفاعل والتسامح تساهم بارتقاء عملية الإرشاد النفسي، وارتقاء القوة البشرية المتمثلة بالخير والعدل والأمل والتفاؤل.⁽¹⁰⁾

3- فلسفة العلاج في علم النفس الإيجابي

إن جوهر فلسفة العلاج في علم النفس الإيجابي هو التركيز على نقاط القوة الفردية والجماعية بدلاً من التركيز على العجز، وعلى التجارب الإيجابية بدلاً من المشكلات، وعلى بناء الكفاءات بدلاً من معالجة الأمراض وفقاً للأسلوب التقليدي؛ كما يركز علم النفس على البرامج والتدخلات التي تساهم في رفاهية الأفراد، ولكنه يسعى أيضاً إلى منع أو تقليل العديد من الاضطرابات النفسية. فالعديد من مكونات علم النفس الإيجابي ليست جديدة، لكن بيترسون ورشيد وسليغمان (Peterson, Rashid & Seligman, 2004) يعتقدون بأنه حركة مفيدة، ولديها القدرة على توحيد مجموعة من السمات الإيجابية ذات صلة بالاتجاهات والبحوث النظرية ولكن الاتجاهات النظرية قد تبدو متباينة حول ما يجعل الحياة لدى الفرد تستحق أن تعاش، ولها قيمتها.

ولأن الطب النفسي يتبنى تقليد الطب البشري، ولأن الطب البشري هو أساس علم طبي يهتم بعلاج الأعراض المرضية، فقد انتقل هذا المفهوم إلى الطب النفسي فأصبح التركيز الأساسي على فهم الجوانب المرضية من السلوك وجوانب الاضطراب، بهدف علاجها بما يلائمها من وسائل عضوية وعقاقير؛ لذلك لا بد من تكامل الشغل على المسارين: علاج

الاضطراب والمعوقات، وإطلاق الطاقات والإمكانات وهو موقف أخذ علم النفس الإيجابي يتبناه في أبحاثه وممارساته. إلا أنه يؤكد أن أفضل علاج للاضطرابات والمعوقات يتمثل في التركيز على الإيجابيات وطاقات النماء المتوفرة لدى الفرد والجماعة وتعظيم فرصهما المتاحة والممكنة.⁽¹¹⁾

لذا فإن السيكولوجية الإيجابية في العلاج تركز على:⁽¹²⁾

- كيف يمكننا أن نفعل مكامن القوة داخل الإنسان لتعمل كمضادات حيوية وأمصال مناعية ضد المرض النفسي؟
 - هل إذا ركزنا على التفاؤل والأمل فإننا نهزم القلق والاكتئاب؟
 - هل إذا نشرنا مفاهيم السعادة وممارسة جودة الحياة فإننا نقضي على الملل والانطواء؟
 - هل إذا دعونا إلى المثابرة والقدرة والأمانة فإننا نمنع حدوث الضعف والانهزام؟
- وعليه فدمعلم النفس الإيجابي إضافات بارزة للممارسات والخدمات النفسية تركزت لحد الآن في أربعة جوانب مختلفة كما اعتمدها خالد محمد فرج الخنجي، كالاتي:⁽¹³⁾

1- التشخيص: يعتبر الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM) والذي تنشره وتراجعته جمعيّة الطب النفسي الأمريكية هو النظام الأكثر قبولاً وانتشاراً في أوساط الممثلين بعلم النفس في فهم الاضطرابات النفسية وتحديدتها وقياسها وتشخيصها، ويتعدى كونه مجرد دليل إلى ما هو أكبر من ذلك بكثير، فهذا الدليل مع فترى وجوده الطويلة في الساحة النفسية والقبول الذي اكتسبه عبر أكثر من خمسة عقود، أصبح يعبر عن أيديولوجية متكاملة لممارسة الخدمات النفسية مبنية على عدة فرضيات مشابهة لفرضيات الطب من حيث التركيز على الأمراض والجوانب المرضية؛ فالمعالج النفسي يجب أن يهتم بالمرض النفسي الذي هو سلوك غير طبيعي أو منحرف، وهذا المرض النفسي، والمصاب به يختلفون من حيث الطبيعة وليس الدرجة عن غير المصابين. كذلك الأمراض النفسية والعقلية مشابهة للأمراض البدنية من حيث أنها تأتي من داخل الفرد. وبالتالي فإن مهمة المعالج أو المرشد هي التعرف على (تشخيص) الاضطراب (المرض) في الشخص (المرضى) ووصف العلاج الذي سيتخلص به من (يشفي) المرض الداخلي؛ وهذه الأيديولوجية في التعامل مع الفرد أدت إلى تركيز شديد على الجوانب السلبية غير الفعالة أو ما يحتاج إلى إصلاح في الفرد. وبالتالي بنيت عليها ممارسات عديدة وأجريت أبحاث كثيرة،

بل وسنت قوانين متعددة للتأقلم والتكيف مع هذه النظرة التي لا تعترف بأهمية التعامل مع أي جانب في الفرد غير الجانب المرض أو السلبي.

في المقابل فإن كتاب "القوى الأخلاقية والفضائل" لبيترسونز وسيلغمان (**Character**) (**Strengths and Virtues, Petersons & Seligman, 2004**) والذي نشرته الجمعية النفسية الأمريكية في سنة 2004 كان أول محاولة ناضجة مبنية على علم النفس الإيجابي لإيجاد تصنيف حديث لمناحي القوة الأخلاقية والفضائل الإنسانية؛ وهدف مؤلفا الكتاب وناشريه إلى صنع وإبراز لغة مشتركة للباحثين في مجال علم النفس الإيجابي كتلك التي يفهمها كل من يشتغل بالأمراض والاضطرابات النفسية من خلال (**DSM**) من خلال هذا الدليل المخالف بل والمعاكس في وجهته لدليل الطب النفسي، وقد احتوى هذا الكتاب على تصنيف مبني على الأبحاث العلمية الحديثة في جزء كبير منه، ولكنه في جزء آخر أدخل في الاعتبار المفاهيم الدينية والفلسفية والاجتماعية من خلال مراجعة أكثر من 200 كتاب في هذا المجال؛ كان الهدف من هذه المراجعة الشاملة إيجاد تصنيف واضح ومحدد بشكل يسهل استخدامه في الأبحاث من جهة، وأيضاً يخوي على قدر مبير من القبول في الثقافات الإنسانية المختلفة؛ وكان الناتج منظومة متكاملة بين ما أجمعت عليه أبحاث علم النفس والفلسفات والديانات المختلفة للفائل الإنسانية بشكلها العالمي العام؛ هذه المنظومة تحتوي على ستة فضائل هي: الحكمة والعلم، الشجاعة، الإنسانية، العدالة، الاعتدال، السمو؛ وينطوي تحت كل فضيلة عدد غير متساوي من القوى الأخلاقية؛ بالإضافة إلى هذين المستويين، هناك المستوى الثالث الذي يركز على المواضيع السياقية (**Situational Themes**)، هذه المواضيع هي الموقع والسياق والحال التي تبرز فيها الاختلافات الثقافية والاجتماعية بدرجة كبيرة، بينما تبرز هذه الاختلافات بدرجة أقل على مستوى الأخلاقيات، ولكن هذه المنظومة تفترض أنه لا يوجد اختلاف ثقافي على تقدير الفضائل المذكورة في الكتاب وأهميتها.

هذه المنظومة الجديدة تدفع باتجاه أيديولوجية جديدة للتفكير في الأفراد من قبل المتخصصين النفسيين، فالباحث أو المعالج أو المرشد النفسي لا ينظر إلى ما يجب التخلص منه أو على الأقل ما ينبغي التخفيف من آثاره، ولكن ينظر إلى ما ينبغي اكتسابه وتمنيته والاستعانة به في الخوض في غمار الحياة لتجويد وتحسين طريقة الحياة وممارسة الأدوار؛ كما أنها تنتظر إلى ما هو أعمق من مجرد خانات التصنيف إلى اعتبار هذه السمات الخلقية والفضائل

يعبر عنها الفرد بشكل متصل وتبرز في الحياة اليومية والسلوك بين الأفراد بشكل يعبر عن الفروق الفردية؛ وأحد الجوانب المهمة لهذا التصنيف هو إيجاد معايير واضحة لتصنيف القوى والفضائل الإنسانية وبالتالي تعبيد الطريق لقياسها بشكل علمي دقيق وطرحها للبحث المستمر وفتح باب النقاش حولها.

2- العلاج والإرشاد: هدف الإرشاد في علم النفس الإيجابي يتعدى التخلص من أعراض الاضطراب النفسي إلى تحقيق أهداف أعلى كمشر جودة الحياة وازدهارها (**The good life**)؛ ويتم التركيز على الهدف الذي يرغب العميل في تحقيقه وكيفية استخدام إيجابياته وإيجابيات بيئته للمساعدة في الوصول للهدف؛ وذلك يتطلب الخروج من حدود التغيير الفردي إلى المساهمة في إحداث تغييرات إيجابية في بيئة العميل. ولذلك يطرح المرشد أو المعالج السؤال التالي: ماذا يمكن أن أقوم به مع عملي لزيادة العمليات والوظائف والصفات المرتبطة مع الصحة النفسية؟ إضافة للسؤال عن كيفية تقليص أو التخلص من مظاهر الاضطراب النفسي، ولذلك العميل يتحول من مريض يحمل مشكلة نفسية إلى فرد يرغب في تحقيق هدف نفسي (**Psychological Focus**)؛ مثلاً قد يرغب الشخص في اكتساب صفة مثل التواضع أو زيادة استمتاعه بصحبة أبنائه أو زوجته، أو يرغب إلى التحول إلى شخص ذو فعالية عالية في مجتمعه وعمله، وبالتالي التحسين من ظروف حياته واكسابها جودة عالية على المستوى النفسي.

وهنا يستوقفنا مفهوم مهم جداً وهو مفهوم الصالح أو الخير أو الرفاه (**Well-Being**) الذي يرغب الفرد في تحقيقه ويردد الكثير من الباحثين في علم النفس الإيجابي أنه الهدف الأعلى لأي خدمة نفسية؛ ويفرق كل من لينلي وجوزيف (**Linley & Joseph, 2004**) بين الصالح الذاتي (**Subjective well-being**) والصالح النفسي (**Psychology well-being**):

-**الصالح الذاتي:** هو مجموع رضانا الحياتي وانفعالاتنا، ويركز بالتالي عن مجموع انفعالاتنا السلبية والإيجابية.

-**الصالح النفسي:** هو الانشغال بالتحديات الوجودية للحياة مثل تحقيق الذات والتطور، هو الهدف الأصح للعمل النفسي أن تحقيق الصالح الذاتي قد يحتمل جوانب متناقضة ذات تأثير أي محدود.

فتحقيق الصالح الذاتي قد لا يتعدى زيادة رفاهية الحياة المادية بينما الصالح النفسي يأتي من داخل الفرد وإن كان المحيط والبيئة تساهم في تعريفه وتوضيحها للفرد. وأياً كان الهدف للإرشاد أو العلاج النفسي الإيجابي، فهو خاضع للتعريف الثقافي لما يمثل الصالح الفردي والعام أو ما هو إيجابي ومرغوب به في حياة الفرد وشخصه ومجتمعه. ففي المجتمع العربي والإسلامي مثلاً قد يكون أحد أهداف العمل أن يكثر الفرد من شعوره بالرضا عما قسمه الله له من رزق أو ولد أو أي قضاء لا يرى له رداً؛ بينما قد يرغب فرد آخر بالتحلي بصفة مهمة في ثقافتنا الإسلامية مثل التواضع، بينما يسعى شخص آخر إلى تحويل مفهوم العمل الصالح إلى واقع ممارس في حياته العملية.

3- التدريب: المتفحص لبرامج التدريب والاعداد يرى شح -إن لم يكن إنعدام-، ذكر التعامل مع ما هو بناء وإيجابي في الفرد والحياة في برامج الماجستير والدكتوراه النفسية، خاصة المهنية منها؛ حتى علم نفس الارشاد الذي يفترض به أن يعد الطالب والباحث دراسة ومساعدة الفرد الذي لا يعاني من اضطرابات نفسية والتعامل معه، يفقد هذه الخاصية فلا يلبي طموحات أي فرد يرغب في التعامل مع إيجابيات عميله سواءً بالتعرف عليها أو تنميتها.

وهذه الحال يجب أن تتغير إذا أردنا أن تكون ممارستنا وتقديمنا للخدمات النفسية قادرة على المساهمة في تجويد الحياة لعملائنا، بل لأفراد مجتمعاتنا بشكل عام، فيجب أن يكون المختص النفسي مدرباً على التعرف على صفات القوة الأخلاقية والإنسانية والفضائل التي يحملها الفرد، كما أنه يجب أن تكون لديه القدرة على إيجاد الخطط الفردية للمساعدة في اكساب الفرد ما يرغب باكتسابه من صفات إيجابية وقياس ومتابعة تقدمها فيها؛ ولا يخفى من تعامل مع برامج الاعداد -سواء كان كطالب أو أستاذ- أنها لا تلبي هذا الطموح ولا تكسب هذه المهارات، بل ولا تقدم مثل هذه المفاهيم للدراسة والبحث والنقاش.

4- أساليب العلاج في علم النفس الإيجابي: لقد تنوعت أساليب وتقنيات العلاج وفق المنظور الإيجابي كما أنها حاولت البقاء ضمن إطار الشمول والتكامل، ومثال ذلك ما قدمته كارول كوفمان (Carol Kauffman) مديرة التدريب وتطوير علم النفس الإيجابي في مستشفى ماكلين التابع لجامعة هارفرد أربعة تقنيات أساسية، لدمج علم النفس الإيجابي في أنواع مختلفة من العلاج النفسي التقليدي الفردي أو الجماعي، وهي: (14)

1- **عكس التركيز من السلبي إلى الإيجابي:** حيث أن معظم الناس يميلون إلى التركيز على الأحداث أو المشاعر السلبية وتجاهل الإيجابية منها، والعلاج النفسي التقليدي يمكنه أن يشجع هذا أيضاً؛ لكن هناك طريقة واحدة لعكس التركيز وذلك بإحداث نقلة نوعية في التركيز من الجوانب السلبية إلى جوانب أكثر إيجابية في الحياة، على سبيل المثال مراجعة كل ليلة أحداث اليوم، والتفكير فيما هو صائب، كما يمكنه تجميع قائمة من الأمور المنجزة من باب التحفيز خلال اليوم وليس فقط قائمة الأمور الملزمة.

2- **تطوير لغة القوة:** تدعو كوفمان إلى تطوير لغة القوة والتحدث بها، إذ غالباً ما يتحدث المعالجين والمرضى بلغة الألم والصراع والغضب عن أغلب جوانب الحياة، حيث يكون من الصعب على الناس التحدث بطريقة أكثر إيجابية التركيز على جوانب القوة الشخصية لديهم. وتستخدم كوفمان وممارسين آخرين لعلم النفس الإيجابي أثناء تدريب المرضى وإرشادهم أسلوب اكتشاف وتطوير نقاط القوة لديهم، فكما أن الرياضي يمكن أن يكتسب بعض العضلات بالتدريب ليصبح أقوى، كذلك يمكن للأفراد أن يطوروا نقاط قوتهم بشكل منظم مما سيعمل على تحسين حياتهم نحو الأفضل؛ أما لتعزيز المناعة ضد الأمراض النفسية، فتوصي كوفمان الأفراد بالتعرف على نقطة قوة مميزة لديهم ومن ثم التدرج عليها واستخدامها على الأقل مرة يومياً.

3- **تحقيق التوازن بين الإيجابية والسلبية:** من المهم للأفراد أن يعرفوا قوتهم وقوة الآخرين الإيجابية، وذلك من أجل تحقيق التوازن مع الجانب السلبي في حياتهم.

4- **بناء الاستراتيجيات التي تعزز الأمل:** إيجاد سبل تعزيز الأمل لدى الشخص مما قد يزيد من قدرته على التعامل مع الشدائد والتغلب على التحديات، وهناك طريقة واحدة لزراعة الأمل وهي الحد من نطاق المشكلة، وربما محاولة تقسيمها إلى المكونات الأساسية لها والتي يمكن معالجتها في آن واحد، كما أن هناك طريقة أخرى لتحديد مهارات وآليات التعامل التي من شأنها أن تمكن الشخص من التغلب على التحديات على وجه الخصوص ومن ثم توفير وسيلة بناء وتدعيم مهاراته وشخصيته.

بالإضافة إلى ما سبق، هناك مجموعة من التقنيات أو الاستراتيجيات الجديدة، ومن أهمها: (15)

1. **غرس الأمل وبناء القوة الصادة (التحصين النفسي):** هذه القوة تعمل كجهاز مناعة ضد تعرض الفرد للإصابة بالاضطرابات النفسية والعقلية. ومن هذه القوة المستخدمة في العلاج

الإيجابي: الشجاعة، المهارة البين شخصية، الاستبصار، التفاؤل، وحل المشكلات، وتحديد الهدف، والقدرة على السعادة.

2. بناء نقاط القوة: بصفة عامة، فإن نقاط القوة الواقعية هي سمات الشخصية الإيجابية، وتدخلات القوة هي أنشطة التي تنطوي على تحديد واستخدام وتطوير نقاط القوة. فبناء نقاط القوة الواقعية في مواجهة المرض، استراتيجية من استراتيجيات العلاج النفسي الإيجابي، يمكن استخدامها وتطبيقها من قبل المعالجين، فهم يبدؤون بتحديد ما لدى العميل من قوة لمساعدته على بناء العديد من القوة الإيجابية الأخرى، ولا يكتفون باستخدام فنيات محددة للشفاء من الاضطراب. ومن هذه القوى الفاعلة الإيجابية المفيدة في ميدان العلاج النفسي الإيجابي: الشجاعة، والمهارات الاجتماعية العقلانية، والاستبصار، والتفكير المستقبلي، وتحديد الهدف.

3. فنية القصة أو السرد (الفضفضة): تستند فنية "السرد" على فكرة أن لدينا "قصص كثيرة" تلعب دوراً مهماً جداً في حياتنا. واحدة من الأشياء المركزية لممارسة السرد، هي أن الطرق التي نروي بها تجاربنا يكون لها تأثير كبير على الطريقة التي نشعر بها ونفكر، وكيف نرى أنفسنا وعلاقاتنا، وكيفية تواصلنا مع الآخرين. وهذه الفنية، تسمح للفرد أيضاً بسرد تاريخ حياته بنفسه، والتي تسمح له في اكتشاف لما هو مشوه أو محرّف من الأحداث التي مر بها، وتنمية ما هو إيجابي لديه. لا يقتصر السرد هنا على العلاج النفسي الإيجابي فقط، ولكنه يُستخدم في العديد من أشكال العلاجات الأخرى كالعلاج التحليلي، والعلاج المعرفي. فالسرد الذي يقوم به العميل يساهم كثيراً في استبصاره بما هو إيجابي من حياته أيضاً، وهنا تتحقق الغاية والهدف الأسمى من العلاج النفسي، وهو تنمية القوى الإنسانية والسمات الإيجابية الكامنة في داخل الفرد.

كما ذكر سليغمان وآخرون مجموعة أخرى من الفنيات التي تعزز نقاط القوة لدى الإنسان، وهي:

1. ممارسة السيطرة الوهمية: ويتمثل هذا التدريب في طلب المعالج من المشاركين أن يكتبوا ذكرياتهم في كل ليلة ولمدة أسبوع. وبعد ذلك يطلب منهم عرضها ومناقشتها أمام المجموعة.

2. زيارة الامتنان أو الشكر: حيث يتم الطلب من المشاركين تقديم رسالة شكر لصديق ما لمدة أسبوع.

3. ثلاثة أشياء جيدة في الحياة: يطلب من المشاركين كتابة ثلاثة أشياء جيدة حدثت معهم في اليوم، مع ذكر أسبابها وتفسير سببي لها.

4. تحديد نقاط القوة الخاصة بالمشارك: يطلب من المشاركين تحدي نقاط قوتهم، واستخدامها في حياتهم اليومية، ويمكن تطبيق استبيان نقاط القوة الإيجابية للتعرف على تلك النقاط التي يملكها المشارك .

5. نعي السيرة الذاتية: تخيل أنك قد وافتك المنية بعد أن عشت حياة مثمرة ومرضية. ماذا تريد القول؟ كتابة مقال بحدود صفحة تلخص فيه ما كنت ترغب في تذكره.

ح . التدوق: قم لمرة واحدة في اليوم، بالاستمتاع بتناول وجبة طعام أو السير على الأقدام، وعندما تنتهي، اكتب ما كنت قد قمت به، وكيف فعلت ذلك بطريقة مختلفة، وكيف تشعر بذلك؟

وثمة نقطة يختلف فيها العلماء حول كيفية تعليم الآخرين تطوير نقاط القوة لدى العملاء، لأنه ليس من السهل دائماً توليد أفكار محددة حول كيفية استخدام نقاط القوة وتعليم الأمل. ويمثل هذا في بعض الأحيان تحدياً للممارسين المبتدئين في العلاج النفسي. وبالنسبة لتطبيق تدخلات الأمل بصورة مستقلة عن الفنيات الأخرى، فقد يجد العملاء صعوبة في تطبيقها، إذا لم يكن لديهم أية فكرة عن كيفية التوجه إلى ذلك، هذا من جهة، ومن جهة أخرى، في حال عدم وجود مبادئ موجهة لتقديم النصح للعملاء في هذه العملية، فقد يتم فرض الممارس على العملاء أن يعتمدوا على حدسهم أو أحكامهم العقلية. ونعتقد أن فكرة العلاج في التوجه الجديد في علم النفس الإيجابي لم تكن مقنعة في الحد من الاضطرابات النفسية المتعددة لكونها لا تملك تقنيات واضحة، أي رؤية من دون تقنيات علمية، ولا اجراءات تطبيقية صارمة ولا منهج يمكن الاستناد إليه. وقد نظر كثير من النقاد إلى أن الاتجاه العلاجي هذا لا يخرج كثيرة عن فكرة العلاج الشعبي أو العلاج التطميني.

خاتمة:

يتبين لنا مما سبق، أن العلاج النفسي الإيجابي يؤكد على فهم الجانب الإيجابي من التجربة الإنسانية، والسعي إلى تخفيف المعاناة الإنسانية من ضيق ومشكلات كثيرة تؤرقه وتسبب له الكثير من الاضطرابات النفسية والصحية دونما إغفال أو تسفيه لهاته المعاناة، وبالرغم من أن هذا الأسلوب العلاجي في علم النفس ما زال في مراحل الأولى من إثبات ذاته في الساحة العلمية، إلا أنه لا يزال أيضاً- من المبكر- الحكم عليه وحرمانه من الدعم والمساندة

للتطبيق والتجريب كي يؤكد بأنه الأسلوب العلاجي ذو الفاعلية المرجوة في الوسط
السيكولوجي.

التهميش:

¹PPT : Positive psychology therapy-

¹رياض نايل العاسمي، العلاج النفسي الإيجابي،
الزيارة: 2016/06/19. <http://www.skygatesc.com/vb/showthread.php?t=3945>، تاريخ النشر: 2016/01/06، تاريخ

¹- خالد إبراهيم الفخراي، اتجاهات حديثة في العلاج النفسي: العلاج النفسي الإيجابي، المؤتمر الدولي الثالث:
برامج الإرشاد النفسي في خدمة الفرد و المجتمع "إعداد قويم.. إرشاد سليم"، قسم التربية والدراسات
الإنسانية، جامعة نوى، سلطنة عمان، 29 أبريل - 01 ماي 2014، ص 03.

¹رياض نايل العاسمي، العلاج النفسي الإيجابي، مرجع سابق.

¹- خالد إبراهيم الفخراي، مرجع سابق، ص 04.

¹- خالد إبراهيم الفخراي، مرجع سابق، ص 04.

¹رياض نايل العاسمي، العلاج النفسي الإيجابي، مرجع سابق.

¹رياض نايل العاسمي، العلاج النفسي الإيجابي، مرجع سابق.

¹- خالد إبراهيم الفخراي، مرجع سابق، ص 04-05.

¹رياض نايل العاسمي، العلاج النفسي الإيجابي، مرجع سابق.

¹- نفس المرجع السابق.

¹- نفس المرجع السابق.

¹- خالد محمد فرجالخنجي، علم النفس الإيجابي وتجويد الحياة، وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان
قابوس، 17-19 ديسمبر 2006، ص 230-232.

¹- Harvard Mental Health Letter, Positive Psychology in practice, Harvard Health
Publication, <http://www.health.harvard.edu/mind-and-mood/positive-psychology-in-practice>, Originally published: May 2008, Visit in:
11/02/2016.

¹رياض نايل العاسمي، العلاج النفسي الإيجابي، مرجع سابق.