



الاعاقة بالمغرب وجودة الحياة

من منظور علم النفس الإيجابي

نوح رابي

باحث دكتوراه تخصص علم النفس الاجتماعي

جامعة القاضي عياض مراكش

رئيس الجمعية المغربية لعلم النفس الإيجابي

المغرب

نتناول في هذه الورقة العلمية النظرية مفهوم جودة الحياة وارتباطها بالاعاقة من منظور علم النفس الإيجابي في سياق المجتمع المغربي ، هو تناول حديث في الحقل السيكولوجي الأكاديمي أو الممارسة المهنية بالمغرب ، و يعتبر في توجهه العلمي والمنهجي متعدد الابعاد و المقاربات والموضوعات العلمية التي تتناوله وتتحرك فيه في سياقات مركبة أو ذات بعد اوحادي التوجه (فردى - جماعى - مؤسساتى) ، وتعتبر من بين المفاهيم الحديثة نسبيا في التراث السيكولوجى و الاجتماعى و التربوى العالمى و المحلى ، وأخذت الموضوعات فيه تجد مكانا ، و الحديث هنا عن الحقل السيكولوجى الحديث المسمى بعلم النفس الإيجابى Psychologie Positive ، والذي يهتم بالعناصر التالية : كالسعادة و الرفاه الشخصى و البين فردى و الجماعى ثم المؤسساتى ، والمهارات الحياتية الإيجابية Soft skill Positive ، و الانفعالات الإيجابية Positive Emotions و العلاقات الاجتماعية الإيجابية Relationship ووجود معنى في الحياة Manning و الانغماس او التدفق و الاندماج الإيجابى في سياق مهنى او رياضى او تربوى Flow Psychologique ثم في الاعاقة و الشيخوخة كلها مواضيع في السياق السيكولوجى عمل عليها العلماء قديما لتطوير و تنمية الشعور الإيجابى الذي يساهم في تنمية و تنشيط مهارة المرونة النفسية الإيجابية Flexibilité Psychologique لمجابهة و التكيف مع الصعوبات و الاضطرابات التي يعيشها الانسان وربطها بالاعاقة بمختلف درجاتها . أخذنا على عاتقنا هذا الموضوع كباحثين أكاديميين وممارسين في ميدان السيكولوجيا الإيجابية و الاعاقة وتكوين الاسر بهذا التخصص العلمى الحديث .

الكلمات المفتاحية : الاعاقة - علم النفس الإيجابي - جودة الحياة



Summary :

This theoretical scientific paper deals with the concept of quality of life and its association with disability from the perspective of positive psychology in the context of Moroccan society. It is a recent approach in the field of academic psychology or professional practice in Morocco, and in its scientific and methodological orientation it is considered multi-dimensional, and the approaches and scientific topics that address it and move in it in Complex contexts or those that have a unidirectional dimension (individual - collective - institutional), and are considered among the relatively recent concepts in the global and local psychological, social, and educational heritage, and the topics in them have found a place, and the talk here is about the modern psychological field called positive psychology. Positive, which is concerned with the following elements: such as happiness and personal well-being, between the individual and the collective, then the institutional, soft skill positive life skills, positive emotions, positive social relationships, the presence of meaning in life (manning), immersion or flow, and positive integration in a context. Professional, sports, or educational Flow Psychologique, then disability and aging... All of them are topics in the positive psychological context that scientists worked on in the past to develop and develop the positive feeling that contributes to developing and activating the skill of positive psychological flexibility to confront and adapt to the difficulties and disorders that arise. People live it and associate it with disability of all degrees. We took upon ourselves this topic as academic researchers and practitioners in the field of positive psychology, disability, and family formation in this modern scientific specialty.

Keywords: disability – positive psychology – quality of life



مقدمة :

إن تناول قضايا الإعاقة بالمغرب في الماضي القريب حتى أواخر القرن الواحد والعشرين كان يتجه دائما الى المنحى السلبي أو المرضي و العجز الانساني بشكل مباشر ، مرورا الى البعد التفاعلي يجمع بين ما هو حقوقي و بيئي ، ثم أخذت المنحى الوضعي البيئي والمعوقات المجتمعية والحقوقية ، " وصولا الى تناول السيكوسوسيولوجي الذي يعتبر موضوعه بالأساس " (الكنوني ، 2016) و ثم الوقوف عند الاجتماعي الوضعي ، وهذا الاتجاه قد تناول بعد الإعاقة بمعالجة موضوعية ممتدة وتراكمية و ليست أنية ، لكنه مازال يتخبط في اشكالية فعالية العلاقة الايجابية بين (الوضعي و المجتمع مع الفرد المشخص ب الإعاقة) كالعجز و القصور و اشكالات التفاعل السلبي مع البيئة و الحقوق والولوجيات و اشكالات الدمج الشامل و استمراره و الذي تبناه النظام التربوي المدرسي المغربي منذ انطلاقة سنة 2019 ، مركزا على المشكلات السيكوساجتماعية المعرفية و التمثلات الاجتماعية السلبية بشكل كبير كمعطى سلبي لسنوات الى اليوم ، وفي مختلف المجالات و القضايا دون النظر الى القضايا الايجابية في بعد الإعاقة و الاستثمار فيها ايجابيا لما فيها من طاقة ، لما له من تأثير ايجابي على التنمية المجتمعية المغربية و اقتصادها و جودة حياتهم .

ولا شك منذ 1998 ظهرت بوادر سيكولوجيا حديثة المسمى ب " علم النفس الإيجابي " Psychosocio- positive يريد تغيير هذا المنحى السلبي و المرضي و تغيير معالم هذه الموضوعات برؤية ايجابية ودينامية لا تتوقف عند العجز و الوضعية و المرض و الإعاقة و اشكال التفاعلات الاجتماعية .. ، " وذلك بالاستثمار الايجابي في جودة العلاقات ، و سيكولوجيا مفعمة بالحياة ، لتغيير النظرة السلبية تجاه قضايا الإعاقة بالمغرب ونحو قضايا داخلة و ايجابية " (السباعي، 2017) .

إن تأسيس هذا الفرع العلمي السيكولوجي الحديث في أواخر السبعينيات القرن العشرين على يد - مارتن سيلينغمان ، منذ إصدار أول دراسة علمية سنة 1990 حول " التفاؤل المكتسب " ، وايضا اصدار كتابه "السعادة الحقيقية" كانت الانطلاقة الموضوعية الرسمية لميلاد علم النفس الايجابي Psychologie Positive سنة 1998 ، والذي دعا فيها إلى تناول القضايا السيكولوجيا من منظور الاقتدار الانساني التفاؤلي و الانجاز الانساني و الانغماس الايجابي في الأنشطة ، و الانسان باعتباره كائن يستحق الحياة و التفاؤل و الامل و السعادة ، والمساندة الاجتماعية الايجابية و الحكمة و الشجاعة و التدبير ... تدفعه الى تجويد نوع حياته و الاندماج الايجابي وسط مجتمعه و فاعل فيه .

يعمل علم النفس الايجابي Psychologie Positive على تنمية سلوكيات ايجابية و تباعد عن سوء تقدير الذات وانخفاضها لدى اسر المشخصين بالاضطرابات النمائية العصبية ، و مرونة التكيف مع خبر الاعلان عن الإعاقة ، وسيرورات البحث عن الخدمات وتطوير مهارات ابنائهم و علاقاتهم بالمؤسسات الاجتماعية ، و تأنيب الضمير الذي يصاحب الإعاقة و الذي يؤدي بها للعزلة الاجتماعية و الانطواء و الانسحاب من الحياة العامة . " ومن خلالها أشار (كامبل، 2004) الى ان الطبيعة البشرية يمكنها من خلال (التعلم المكتسب) ان تكتسب سيرورات المرونة النفسية ووظائف الوقائية السيكوساجتماعية غايتها التوجه نحو جودة

الحياة " ، تدفعها الى اكتساب المناعة الجماعية و الفردية و الرفاه النفسي الاجتماعي لمقاومة تأثيرات الإعاقة و القلق و الاكتئاب وفقدان الدور الاجتماعي الاسري و العيش من أجل معنى الحياة للحياة . وتحويل الإعاقة من عدم الاستثمار فيها الى الاستثمار الايجابي وذو معنى بعيدا عن ما هو سلبي واقصائي . وننطلق من تساؤل مؤطر للمقال : كيف تتعامل الاسرة المغربية المحتضنة للشخص في وضعية اعاقه مع الازمات من منظور علم النفس الايجابي و تجويد حياته رغم صعوباتها اليومية ؟



المحور الأول - الاضطرابات النمائية العصبية :

تعتبر الإعاقة إحدى الاضطرابات النمائية و التي تندرج تحت مظلة الاضطرابات النمائية العصبية TND حسب الدليل المرجعي الإحصائي لصحة النفسية والعقلية - مراجعة مارس 2022 . (DSM5-TR 2022) التي يمكن أن تواجه الفرد و الاسرة و المؤسسات ، والتي يتمثل أثرها المباشر في تدني مستوى أدائه الوظيفي ، وذلك إلى الدرجة التي تجعله يمثل وجهاً أساسياً من أوجه اللاتكيف الاجتماعي و التربوي و المهني . حيث أن الجانب النمائي الذهني رغم ما يعانيه هذا الفرد من صعوبات متعددة، يعد هو أصل وضعية الإعاقة التي يعاني منها، والتي تترتب عليها مشكلات جمة في العديد من جوانب النمو الأخرى، وفي غيرها من المهارات المختلفة التي تعتبر ضرورية كي يتمكن الفرد من العيش أو التعايش مع الآخرين، وتحقيق التوافق معهم، والتكيف مع البيئة المحيطة. ومما لا شك فيه أن هناك أنماطاً متعددة للإعاقة العقلية (عادل عبد الله 2004) معني أن الأمر لا يقف عند حدود نمط واحد بعينه تشير إليه مثل هذه الإعاقات وتعكسه، بل يتخطاه إلى ما هو أكثر من ذلك، فتعدد مثل هذه الأنماط وإن ظلت هناك أنماط ثلاثة رئيسية تعد هي الأكثر انتشاراً بينها، وذلك على مستوى العالم بأسره. وقد تتأثر مثل هذه الأنماط بعوامل أو أسباب معينة تعد مشتركة بينها جميعاً، كما أن هناك إلى جانب ذلك أسباباً خاصة بكل نمط من تلك الأنماط، ومع أن تلك العوامل تعتبر في الأصل إما عوامل وراثية، أو بيئية فإنها مع ذلك تنقسم إلى ثلاثة أنواع أساسية :

عوامل يتمركز أثرها خلال مرحلة ما قبل الولادة;

عوامل يكون لها الأثر أثناء الولادة،

عوامل يكون لها الأثر المباشر في مرحلة ما بعد الولادة.

ويعتمد تشخيص الاضطرابات الذهنية النمائية في الأساس على اختبارات الذكاء الفردية للأطفال ، واختبارات السلوك التكيفي . وهناك أساليب متعددة للتدخل تتضمن برامج مختلفة، واستراتيجيات متنوعة تختلف من نمط إلى آخر من أنماط الإعاقة وإن ظل التدخل المبكر هو الأفضل بالنسبة للطفل والأسرة والمجتمع على السواء .

2. مفهوم الإعاقة الذهنية "الاضطراب الذهني النمائي" (Dsm5-tr 2022):

1-2 اضطرابات النمو العصبية les troubles de Neurodéveloppement

تعتبر ظاهرة الإعاقة الذهنية من الظواهر الاجتماعية والنفسية والتربوية والطبية على مر العصور، يتضح أثرها في كل المجتمعات، كما تعتبر موضوعاً يجمع اهتمامات العديد من ميادين العلم والمعرفة، " فالإعاقة الذهنية تعتبر مشكلة نمائية عصبية تتطلب التدخل الطبي والشبه الطبي ، وكذلك تعتبر مشكلة تربوية تتطلب التدخل التربوي لتحديد طرق وأساليب تربوية خاصة ، وكذلك تعتبر مشكلة نفسية وسلوكية، حيث يعاني الفرد المشخص من سوء التكيف، مما يترتب عليه العديد من المشكلات السلوكية" (السيد عبد النبي 2001) . والجدير بالذكر أن الإعاقة الذهنية النمائية في أي صورة من صورها، تمثل محوراً هاماً وأساسياً من تلك المحاور التي تدور التربية الخاصة حولها، وتعرف بأنها " اضطراب نمائي عصبي في واحدة أو أكثر من تلك العمليات السيكلوجية الأساسية التي يتضمنها الفهم واستخدام اللغة المنطوقة أو المكتوبة والتي يمكن أن تعبر عن نفسها على شكل قصور في واحدة أو أكثر من قدرات الطفل على الاستماع، أو التفكير، أو التحدث، أو الكتابة، أو التهجي، أو إجراء العمليات الحسابية، ومن ثم فإن مثل هذه



الإعاقة تعد بمثابة حالة تتعارض مع تحقيق إنجاز أكاديمي يتناسب مع عمر الطفل، كما تتعارض مع قيامه بأنشطة الحياة اليومية بذلك الشكل وتلك الكيفية التي نتوقعها ممن هم في مثل سنه"

وهو ما يمكن التأكد منه عن طريق استخدام المقاييس الخاصة بذلك ، ومن المعروف أن هناك حالات عديدة يبدو أداء الطفل الوظيفي النمائي الذهني عاملاً أساسياً فيها، إلا أن الواقع وما تظهره الإحصاءات العديدة كتلك التي صدرت عن الاتحاد القومي لدراسات وبحوث اضطراب طيف التوحد بالولايات المتحدة الأمريكية (2003) تؤكد أن هناك ثلاثة أنماط أساسية من هذه الإعاقات، أي تعتبر هي الأكثر انتشاراً في العالم مع وجود

أنماط أخرى أقل انتشاراً، ويمكن ترتيب تلك الأنماط الأكثر انتشاراً بحسب نسبة انتشارها فتأتي الإعاقة الذهنية في البداية، يليه اضطراب طيف التوحد، ثم متلازمة أعراض داون الثلاثي الصبغي 21 واضطرابات في التعلم ، و فرط الحركة و تشتت الانتباه ، وهذا ايضاً ما سجله البحث الوطني الثاني للإعاقة بالمغرب سنة 2014 .

2-1-1 - اضطراب النمو الذهني trouble du développement intellectuel déficience

وهي تلك الاضطرابات الذهنية العصبية النمائية التي يتم تشخيصها عادة خلال الولادة و الطفولة او المراهقة و تشمل الفئة التشخيصية التالية :

أ- **اضطراب النمو الذهني** : و ينشأ هذا النوع من اضطراب النمو قبل سن 18 عاما و يتميز بصعوبات في كل من الاداء الذهني و السلوكيات التكيفية ، غالبا ما يتم تحديد هذه الصعوبة (المحدودية في الوظيفة) الاداء الذهني المرن من خلال استخدام اختبارات الذكاء الذهني و العاطفي و التكيف الاجتماعي ، في درجة الاداء الذهني في حاصل الذكاء الى الاقل من 70 مع وجود صعوبة التكيف مع الوضعيات هي تلك التي تنطوي على مهارات تطبيقية (عملية) ، مثل الرعاية الذاتية و التفاعل الاجتماعي ومهارات الحياة اليومية و المعرفية (2022; dsm5-tr).

ب- تأخر النمو الشامل Retard global de développement

يتعلق هذا التشخيص باضطراب النمو لدى الاطفال دون سن الخامسة ، تتعلق هذه التأخيرات بالمعارف (la cognition) و اداء الوظائف الاجتماعية و الكلام و اللغة و المهارات الحركية . يعتبر بشكل عام تشخيصا مؤقتا ينطبق على الاطفال الذين ما زالوا صغارا لأجراء اختبارات الذكاء المعيارية ، بمجرد ان يصل الاطفال الى السن الذي يمكنهم فيه اجتياز اختبار ذكاء معياري ، قد يتم تشخيصهم باضطراب في النمو الذهني .(عدوان ياسين ،2022)

ت- اضطرابات التواصل trouble de communication

هذه الاضطرابات هي تلك التي تؤثر على القدرة على استخدام اللغة و الكلام و فهمها و اكتشافها ، و يحدد Dsm5 أربعة أنواع فرعية مختلفة من اضطرابات التواصل :



اضطراب اللغة trouble du langage

اضطراب صوت الكلام le trouble des sens de la parole ، البدئ الطفلي لاضطراب الطلاقة le trouble de la fluidité

التأتأة Bégaiement

اضطراب التواصل الاجتماعي le trouble de la communication sociale pragmatique

3- خاتمة المحور الاول :

لقد ظلت قضايا الأشخاص في وضعية إعاقة و الاضطرابات النمائية العصبية بالمجتمع المغربي - وما تزال ليومنا هذا - تواجه في حدود ضيقة وفي برامج مقتصرة على جهود وزارات أو هيئات وجمعيات المجتمع المدني يتناولوها كل على حدة من خلال زاويته الضيقة ، ومن خلال معالجة آنية فقط ، ومؤسسات خاصة وجامعية من شتى المقاربات السيكولوجية المتنوعة ، كأنما هي قضايا منفصلة عن حركة المجتمع واتجاهات نموه، وتجويد خدماتهم في شتى المجالات ، ومشكلات التحول الاجتماعي، ومستلزمات التخطيط والتطوير والتنوير على المستوى الوطني العام . ومن ثم تثار قضايا الأشخاص في وضعية إعاقة متقطعة وفي مناسبات معينة ثم يجبو الاهتمام بها حتى تظهر في موسم آخر دون أن تكون هناك سياسة واضحة المعالم وخطة متصلة الحلقات للعمل المتكامل في مواجهة مشكلات الأشخاص في وضعية إعاقة ، وقاية وعلاجاً . وقامت منظمة الأمم المتحدة الأمريكية بتعبئة الجهود للسنة العالمية للأشخاص في وضعية إعاقة في عام 1981، وذلك أملاً في أن تكون هذه الجهود انطلاقة حاسمة نحو تغيير النظرة الجزئية إلى قضايا الأشخاص في وضعية إعاقة بالعالم ، وأن تكون جميع الأنشطة والبرامج الموجهة للأشخاص في وضعية إعاقة ، سواء كانت رسمية أو تطوعية، حافظاً لتغيير أساسي في مواجهة مشكلات الإعاقة وللوقاية من بعضها والاستثمار فيها من منظور علم النفس الإيجابي و تجويد خدماتهم ، ولتخفيف حدة بعضها، ولتربية الأشخاص في وضعية إعاقة ورعايتهم بما يضمن كرامتهم الإنسانية ودمجهم في مجرى الحياة الاجتماعية العادية.

المحور الثاني : علم النفس الإيجابي :

2-1 - السياق التحليلي ل علم النفس الإيجابي Psychologie Positive :

علم النفس الإيجابي Psychologie Positive يتجه دائماً للطبيعة الانسانية الايجابية و الفضائل الخلاقة لتنمية خباياها الجيدة المدفونة او غير المدركة و استخراجها في سياقات سيكوسوسولوجيا ومعرفية مختلفة ، والرفع من الوظيفة و الخبرة الذاتية من خلال التدريب النفسي الإيجابي و اكسابه "التفاوض المكتسب " في الحياة و الاستثمار في القدرات بدل التركيز على وضعية الإعاقة و العجز و المرض كمعطى بيولوجي ، بل النظر لها من المعطى الثقافي الإنساني و السيكو اجتماعي الإيجابي الدينامي في سياقات مركبة .

واهتم علم النفس الإيجابي Psychologie Positive بالطرق و الأساليب الجيدة التي يمكن للإنسان من معرفة و مهارات الحياة الاساس و مواطن قوته ليثبتها و يعززها بطريقة فضلى و استثمارها ايجابيا في سياقات اجتماعية مختلفة ، تؤثر بشكل مباشر في سعادته ورؤيته الايجابية للذات و الاخرين و المؤسسات و تجويدها حياة افضل وحديتها عن جودة الحياة نستعرضها من خلال الابحاث المنشورة في الموضوع خلال 42 سنة وتطورها :



من 2000 الى 2005	من 1995 الى 2000	من 1990 الى 1995	من 1980 الى 1990
627 بحث	360 بحث	158 بحث	20 بحث

الجدول 1 : الابحاث المنشورة في مجال جودة الحياة خلال 42 سنة (بيشوب ، شيبين ، و ميلر).

و يبدو ان الاسرة التي تستقبل الطفل في وضعية اعاقا او المشخص باضطراب نمائي عصبي ما ، تكون هي الاولى التي يعهد اليها تربية و تأهيل حياته الخاصة مما يؤثر على بنية الاسرة ككل ، وفي هذا السياق فهي تلعب دور ملبية الرغبات النفسية و الاجتماعية و التربوية .. ، و تنمية الجوانب الايجابية و نقط القوة الفطرية فيه من خلال اعطائه : (السند الكافي و الدعم و رعاية اسرية ، هذا ما يؤثر بشكل مباشر او غير مباشر على بنية الاسرة ككل) و جميع مكوناتها و ترابطاتها ، فاصبح موضوع جودة الحياة في ابعاده المختلفة ضمن المفاهيم الاساسية في العلوم النفسية و الاجتماعية التي تناولته في علاقتها بجودة حياة الاسرة ، فأصبح الحديث عن المناخ الاسري الفعال و الجيد امرا لا بد منه كمؤسسة اجتماعية للتنشئة و الاحتضان ، حيث لوحظ الازدياد الكبير لتناول المفهوم الاعاقا و جودة الحياة في وقتنا الحالي بما تشهده قضايا الاعاقا من تطورات حقوقية و مجتمعية و تربوية . و ارتأينا تأطير هذا المقال بجملة من المساعي و الاهداف في موضوع الجودة و الاسرة من منظور علم النفس الايجابي في سياق المجتمع المغربي و هي كالتالي :

ان الأسرة تعتبر النواة الطبيعية الاولى للتنشئة الاجتماعية ، محاولين من خلالها توظيف أساسيات علم النفس الايجابي ، و التركيز على نقط قوتها و انماط اشتغال بنيتها و حجم الترابط و التعاضد الايجابي داخلها بموضوع الاعاقا .

استثمار مسؤوليات الاسرة و ارتباطها بالصمود النفسي و مرونتها بخصوص التكيف الايجابي مع الاعاقا و تنمية الجوانب الايجابية داخل بنيتها ، و تحقيق اشكال هذا الصمود الداخلي و الخارجي و السعادة بين الزوجين و الابناء و علاقتهم بموضوع الاعاقا من منظور علم النفس الايجابي في سياق المجتمع المغربي .

ان السعي العلمي الى ادراك و فهم خصائص جودة حياة الاسرة و ارتباطها بالاعاقا من منظور علم النفس الايجابي Psychologie Positive و قبل الخوض في الموضوع ، لا بد من الوقوف عند مفهوم علم النفس الايجابي و بعض محطاته التاريخية و العلمية في سياقه الماكرو و الميكرو .

في مستهل تحليله لتاريخ علم النفس الايجابي يستعرض الباحث في علم النفس الايجابي (Christopher Peterson ;2006) في كتابه A Primer in positive psychology

يعرج الباحث الى تاريخ هذا العلم الاميريقي الحديث ، حيث يقول بيترسون " اذا كان ذلك ممكنا ، تحدث مع والديك عن اليوم الذي ولدت فيه ، ليس كيف أو أين أو متى ؟ و لكن ما كانوا يفكرون فيه و يشعرون عندما احتجزوك لأول مرة في هذه الحياة ، فالمعنى من الاحتجاز أظن ما اندفع خلاصهم كان مزيجا من المخاوف و الآمال و الأمان ، تضمنت الأمان التالية : رغبتهم أن تكبر سعيدا ، و أن تعيش حياة مرضية و مشبعة ، و أن تتمكنك من امتلاك المهارات و المواهب و القدرات الخلاقة ، و ان تتعلم كيفية استخدامها بطريقة مميزة و مثمرة ، و انك ستصبح عضوا فعالا في المجتمع الذي تنتمي له و ان تعيش بسلام .

و يضيف (كريستوفر، 2006) " الان ! فكر معي في نهاية لحظات حياتك ، متى كان ذلك ممكنا ، افترض ان لديك الوقت لإعادة التفكير في حياتك في لحظاتها الاخيرة " . ماذا سيكون أعظم ارضاء لديك ؟ و ماذا سيكون أعظم ندمك ؟ أظن



افكارك كلها ومشاعرك سوف تسير على منوال افكار والديك قبل عقود من استقبالك . هل كانت حياتك جيدة و مرضية ؟ هل بذلت قصارى جهدك ، حتى لو كان الامر صعبا عليك ؟ رغم المرض و الاعاقة أو الشيخوخة .. وهل لديك أشخاص في حياتك أحبوك و أحببتهم ؟ هل أحدثت فارقا في الرهان المجتمعي الذي تنتمي له؟ أشك ان أسفك ستشمل عدم تناول الكسكس يوم الجمعة الماضية مع العائلة ؟ أو مشاهدة عرض تلفزيوني ممتع مساء مع ابناءك وزوجتك ؟ أو عدم العمل في نوبات أطول وعيش نوع من التدفق النفسي الايجابي ؟ أشك انك تتمنى لو كانت قد اتخذت الطرق المختصرة في هذه الحياة ، وان تضع احتياجاتك الخاصة بشكل متكرر في احتياجات الآخرين و انك لم تفكر ابدا في معنى هذه الحياة ، ستشعر ان حياتك مرت امامك بسرعة دون الوقوف عند لحظاتها الجميلة و الممتعة و عيش كل لحظة بلحظتها .

هكذا حاول كريستوفر تبسيط فكرة علم النفس الايجابي Psychology Positive في محطتين من عمر الانسان ، (من الولادة الى الشيخوخة) وقد عمل أستاذا لعلم النفس بجامعة ميشيغان بنسليفانيا منذ 1986 حيث قام بتدريس مجموعة متنوعة من الدورات ، بما في ذلك علم النفس التمهيدي ، و علم النفس المرضي ، و طرق البحث العلمي في علم النفس وميادنه ، واخيرا علم النفس الايجابي ، و قد تم تدريسه لأكثر من 2000 طالب و كان مديرا سابقا لبرنامج تدريب علم النفس الاكلينيكي ، ولكن كانت هوايته ان ذاك هي " هواية روح نفسية ايجابية " حيث يقول بيترسون " قضيت معظم حياتي المهنية مهتم بالإكتئاب و اليأس و الاحباط ، الآن انا نوع مختلف من علماء النفس متخصص في السعادة و الشخصية و المعنى في الحياة " .

قبل في العلم ، " أن علماء الفيزياء يقفون على أكتاف أسلافهم السابقين ، بينما علم السوسولوجيا على وجوههم " (زيمان، 1959) فقصتي كانت مختلفة بصفتي عضوا في اللجنة التوجيهية لعلم النفس الايجابي ، تمكنت من الوقوف بجانب بعض العلماء البارزين الذين شكلوا ملامح علم النفس الايجابي ، منذ بداية العمل معهم ك مايك تشيكسمنتميهاالي ، وايد دينر ، كاثلين خهول جاميسون وجورج فيلان و المؤسس مارتن سيليجمان 1998 .

و لقد تم دعم أبحاث علم النفس الايجابي من قبل مؤسسات عريقة بأميركا و التي حفزته أيضا بسخاء ك مؤسسة templeton nounation & Meyerson fondation & Annenbesy -sunnylands trust ووزارة التعليم الامريكية . و قد تمت كتابة كتاب بيترسون سنة 2006 A Primer in positive psychologie بسلاسة في جزء صغير منه ، لانه عمل مع مطبعة جامعة أكسفورد ، ولاسيما الناشر المشارك معه جوان بوسيت و المحرر المساعد جنيفر رابابورت ، و المؤيدون لعلم النفس الايجابي .

وبهذا يمكن تعريف علم النفس الايجابي Psychology Positive حسب بيترسون من خلال كتابه الذي يتعرض لتاريخ علم النفس الايجابي و محطاته A Primer in Positive Psychologie : " بالدراسة العلمية لما يجري بشكل صحيح في حياة الانسان من الولادة حتى الوفاة ، وفي جميع الاوقات ، انه نتج علمي معتمد حاليا في الحقل السيكولوجي العام ، يأخذ على محمل الجد الاشياء الجيدة في حياة الانسان و التي تستحق ان تعاش وذات معنى " (كما اتى به فيكتور فرانكل في كتابه المشهور الانسان و البحث عن المعنى) ، و يحاول هذا الحقل السيكوايجابي كسر النظرة السلبية كما يدعي نقاده لما هو سلبي في الانسان ، او يعتبروه ثورة للقطيعة الاستمولوجيا والمنهجية على البراديعم المرضي أو السلبي ، بل جاء ليعيد التوازن لهذا الحقل العلم النفس و قضاياه الكثيرة و يكمله و يساهم في صيانة و حفظ الصحة النفسية من الوقوع في الاضطراب او ما بعده كالانتكاسة بعد العلاج النفسي و التأهيل او الدمج الشامل و تقوية مرونة التكيف مع الحدث الصادم والاعلان عنه و مراحلها فيما يخص قضايا الاعاقة ، و النظر بايجابية لما هو خاطئ في تمثلات الافراد تجاهها و المرضى عقليا او نفسيا و غيرها من



الاضطرابات العصبية النمائية و الاستثمار فيها بشكل جيد ، انه العلم الذي يعيد الحياة للانسان قبل و بعد الحدث المرضي او الوقوع فيه و بناء الاقتدار الانساني لما هو جيد واقتدار ايجابي في مساره في هذه الحياة والوصول به للسعادة والرفاه النفسي بمقدار و قدر حسب السياق الاجتماعي الذي ينتمي له بخصوصياته و نموذج الثقافى و الدينى واللغوي ومستوى اقتصاده ، فالانسان خير بطبعه تجاه ذاته اولا وتجاه كل ما هو جميل و جيد في الاخرين .

2-2 - تزيغ علم النفس الايجابي (ميلاده قصير و ماضيه طويل) :

ربما قد تكون درست علم النفس بالفعل او كنت مهتم بهذا التخصص او سمعت عنه او تمنيت ان تدرسه ، اذا كان الامر كذلك - فربما قد تكون واجهت هذا التوصيف المقتضب للحقل السيكولوجي العام من قبل هيرمان اينغوس الذي قال " لعلم النفس ماض طويل ، لكن تاريخه قصير " (Bering ;1950) ما يعنيه هذا هو أن علم النفس كان نظاما رسميا لما يزيد عن 100 عام ، لكن قضاياه الدائمة تمت صياغتها قبل قرون من قبل الفلاسفة و علماء الدين و الاشخاص العاديين . كيف و لماذا نفكر و نشعر ؟ ما هو جوهر التعلم ؟ ماذا يعني ان تكون انسانا ؟ .

من خلال هذه الاستعارة وهذا التوصيف لعلم النفس يمكن القول أن علم النفس الايجابي Psychologie Positive له ماض طويل جدا و لكن تاريخه ايضا قصير جدا ، تم تسمية هذا المجال في 1998 في دورة رئيس الجمعية الامريكية لعلم النفس ان ذاك على يد مارتن سيلغمان .

و اذا اريد لهذا التاريخ ان يكون دقيقا ، فيجب ان نعترف بان عبارة علم النفس الايجابي ap pear قد نشرت قبل فترة طويلة من فترة سيلغمان (strumpfer, 2005) استخدم ابراهام ماسلو احد الشخصيات المركزية في علم النفس الانساني منذ جيل مضى ، العبارة لوصف تركيزه على الابداع و تحقيق الذات (ماسلو، 1954) ولقد اشار الى ما يسمى بعلم النفس التجاري كالمعتاد على انه علم النفس المنخفض السقف (ماسلو 1954) في روسيا .

و هناك نخب مشابه ايضا يعرف باسم علم النقاط (تقريبا ، علم النقط العالية rean ;2000) في جنوب افريقيا . هناك مجال اخر يعرف باسم علم التشريح النفسي (تقريبا ، علم النفس القوة wissing & vanden ;2003) .

فعلم النفس الايجابي Psychologie Positive له ايضا بعض الاقارب المقربين في الدراسات التنظيمية الايجابية و التنمية الايجابية (Peterson ;2005) ، و الفلاسفة في الغرب كونفوسوس و لاتسيوس في الشرق و يمكن العثور في كتابات اخرى لهؤلاء المفكرين العظماء على نفس الاسئلة التي طرحها علماء النفس الايجابي المعاصرون ، كالعلاج بالحكمة عند الرواقيون ، وماهية الحياة الجيدة ، و الفضيلة عند ارسطو ، ماذا يعني ان تكون سعيدا ؟ هل من الممكن السعي وراء السعادة بشكل مباشر ؟ ما الادوار التي يلعبها الآخرون في حياتنا ؟ كلها اسئلة فلسفية كانت تبحث عن سعادة الانسان ومعناه في الحياة ومصيره فيها .

قبل ذلك بقليل ، ومنذ عدة قرون ، نواجه أيضا أفكار الشخصيات الدينية المؤثرة في حياة البشرية وسلوكاتهم و ثقافتهم و توجهاتهم الفكرية و المصيرية و علماء الدين التي كانت تنادي للفضيلة و الانسان الخير في الحياة ، يسوع و بوذا و توما الإكويني و محمد عليه الصلاة و السلام ، والعديد من الشخصيات التي طرحت أيضا اسئلة عميقة حول معنى الحياة الجيدة و تحقيقها ، عندما تتحد موضوعات مشتركة عبر وجهات نظر الكونية والعالمية المتباينة التي قدموها ، نرى انهم دافعوا عن خدمة الانسان ، والبشرية ككل ، ولقوة وهدف اعلى ، مهما كانت الغاية ، يؤكد علم النفس الايجابي اليوم أيضا على الحياة الايجابية وذات معنى و المساعي الروحية الطيبة في الانسان .



وبذلك يضع علم النفس الايجابي Psychologie Positive في مكانة مركزية نادرا ما احتلها في تاريخ النظام في علم النفس العام (EMMO NS . Palouffein ;2002) ، وتم وضع اسس علم النفس الايجابي قبل سنة 1998 بفترة طويلة باعلانه على يد مارتن سيليجمان ، في البداية كان علماء النفس مهتمين بشكل كبير بالعبقرية و الموهبة ، وكان تحديد المرحلة الفورية لعلم النفس الايجابي كما هو موجود حاليا هو علم النفس الانساني الذي شاعه كل من (كارل روجرز، 1951) و(ماسلو، 1970) ، كانت فيها رؤى طوباوية للتربية و التعلم مثل تلك الخاصة بنيل برامج الوقاية الاولية القائمة على مفاهيم العافية و الرفاه النفسي ، يطلق عليها احيانا برامج الوقاية الاولية ، و احيانا برامج التعزيز التي ابتكرها (البي، 1982) و (كوين ، 1994) .

وفي سياق الابتكار عمل في هذا الصدد الى جانبيه (بانديورا، 18989) و اخرون عن مفهوم "الفاعلية" ودراسات حول الموهبة و الارادة عند ادلر و التقليد الاجتماعي الايجابي و المعرفي (winner ;2000) ، وايضا مفاهيم الذكاءات المتعددة (كاردرن، 1983) ، ودراسات عن نوعية الحياة بين المرضى والتي تجاوزت التركيز الحصري على اعراضهم و امراضهم الى الابداع الانساني . (lévite ;1990) .

3-2- أهمية علم النفس الايجابي في سياق المجتمع المغربي :

تنمية وتحسين التعامل الايجابي و التنشئة الاجتماعية المغربية و التربية الفعالة للمشخصين بالاضطراب النمائية العصبية و الاعاقات و ذلك بالتركيز الداخلي و الوجداني العاطفي و الابداع المنزلي و المدرسي لديهم وخلق جسور التواصل الايجابي .

تطوير نماذج العلاج النفسي للمتدخلين في مجال الاعاقاة من خلال تحسينها و اعداد مداخل سيكو ايجابية سيليجمانية مبني على التفاؤل الايجابي و الامل و الفضائل الجيدة ونقط القوة و السعادة و الاستثمار في الاعاقاة و السعادة الداخلية للأسرة المحتضنة للإعاقاة .

تفعيل ديناميات الفضائل الاسرية في سياق المجتمع المغربي كالتضامن و التفاعل و التفاؤل و الحب و التعاضد و الدين اللين و الاصالاة المجتمعية و الالتزام الوالدي الفطري تجاه الابدان و الانتماء الاسري و الثقافي و الديني .

تطوير نموذج الرضا الوظيفي عن التدخل الايجابي من خلال نظرية التدفق الايجابي (ميهالي، 1976) عبر مراحل نمو الانسان ، و مساعدة الاسر في الاندماج في سياق دينامية المجتمع المغربي وسياساته مهما كانت توجهاتها ، فلاستثمار الايجابي خير من عدم الاستثمار في الاعاقاة .

بناء منظمات ايجابية فاعلة و ذات رؤية ذات جودة وتعزيز التواصل الايجابي بين جميع المؤسسات الخاصة و العامة و الممتدة و النووية .

تطوير النموذج المغربي الاخلاقي و التشبث بالقيم الخلاقة و الفضائل الجيدة في تعاضدية الانسان المغربي و الروحانيات المنتظمة بعيدا عن الشفقة و المساعدة و غرسها في النشء الجديد .

4-2 أساسيات و الاطر المفاهيمية لعلم النفس الايجابي :

عمل كل من (بيترسون و سيليجمان، 2004) على التنقيب على الفضائل الانسانية الجيدة و السمات الانسانية الخلاقة عبر العصور الغربية و الاسلامية ، مع العديد من المهتمين في البحث السيكو ايجابي المهتم بالفضائل و الشيم الجيدة في مجالات



العلاج و التدخل الاكلينيكي المبني على القوة و المعنى و اليقضة الذهنية و الانفعالات الايجابية و التعاطف و من بين الخبراء فيكتور فرانكل، كارل روجرز ، و كباد زين ، و ستيفن هايس الذي اشتغل على المرونة النفسية في العلاج بالتقبل و الالتزام و الذي اشتغل على سداسية المرونة النفسية لتفعيل مهارة المرونة النفسية و التكيف مع الوضعيات و الاضطرابات التي نعيشها في عصرنا الحالي ، فتوصل هؤلاء الخبراء للمبادئ الاساسية لتأطير النموذج السيكولوجي الايجابي في البراديغم الجديد ومنها :

<i>Spiritualité</i>	<i>justice</i>	<i>Amour et intelligence sociale postive</i>	<i>courage</i>	<i>Sagesse et connaissance</i>
الروحانيات المعتدلة	و الاعتدال و الوسطية	الحب و الذكاء الاجتماعي	الشجاعة	الحكمة و المعرفة

الجدول 2 :سمات 24 عنصر موزع على 6 مجموعات من الفضال ،بلقاسمي.محاضرة- مقياس علم النفس الايجابي .

وقد صرح هؤلاء الخبراء ان هذه السمات الايجابية الموجودة في حياة الانسان اذا تم الاستثمار فيها اميريقيا و تطويرها في نطاق قيمى ومكتسب بالتعلم المتكرر و التنشوي يؤدي الى تحقيق السعادة و جودة الحياة النفسية وصحتها واستمرارها في الزمن و المكان .

من خلال هذه الخصائص يساعد علم النفس الايجابي *Psychologie Positive* على فهم و تطوير التعلم المكتسب لهذه الفضائل داخل المؤسسات الاجتماعية كيفما كانت ، و تعزيز القيم المغربية و فضائها الثقافية لدى الاشخاص في وضعيات الاعاقة ودرجتها والتأثير الذي تمارسه على جودة الحياة .

تساعد هذه القيم على تقوية الصحة النفسية الايجابية وتجويدها الى جانب سياقات اخرى كالحقوق و المعمار الولوجة و البيداغوجية و التعليم و المؤسسات الشريكة لدينامية الاسر ، و عمل الخبراء السيكو ايجاييين على محورين رئيسين في علم النفس الايجابي :

التفكير الايجابي *Positive Thnking*

حسن الحال الذاتي *well-being*

يعتبر هذين المحورين من النظريات الاساسية في علم النفس الايجابي *Psychologie Positive* كوسيلة فعالة ناجعة لتدبير المشاكل اليومية و رفاه الحال التي تطور المرونة النفسية في مختلف الوضعيات من خلال 4 مكونات رئيسة : الانفعال الايجابي - الالتزام و الاندماج - تقبل بالحال - وجود معنى في الحياة .

ومن هنا عمل هاريس من مؤسسين العلاج الاكلينيكي ACT العلاج بالتقبل و الالتزام (HARRIS.2007) على الوقوف عند هذا المفهوم علم النفس الايجابي *Psychologie Positive* ودوره الكبير في العلاج و الارشاد النفسي و الارتقاء بنفسية الاسرة المحتضنة للإعاقه مهما كان موقعها و تطوير القوى الانسانية و المشاركة الايجابية الفعالة .



علم النفس الايجابي و الصحة النفسية :

أخذ الحديث العلمي في الدراسات و الابحاث السيكولوجية و المعرفية الاجتماعية الايجابية خلال القرن العشرين في العلوم الانسانية يتناول مفهوم المرونة الايجابية *flexibilité Positive* في نطاقها الواسع وهو مفهوم مطاطي و متجدد حسب المتغيرات و الرؤى المتعلقة بالاضطرابات النفسية ، الصحة و المرض ، الحماية منه و عوامل الخطر ، باعتبارها سيرورات تفاعلية بين ديناميات مادية و لا مادية في سياق النمو واتجاهاته ، وكذلك برامج التدخل و سيرورات الفعل الدجمي بين مختلف المقاربات العلمية العصبية و البيو نفسية إجتماعية . ونجدها في البداية أكثر تركيزا داخل الحقل العلمي المرتبط بالدراسات التي تناولته في اطار القدرات الفردية و الانشطة العلائقية مع البيئة و السياقات التي يتواجد فيها ، و هدفها تنمية أفضل النتائج في ظل الازمات و الضغوط النفسية. (Liebenbery , 2020)

فالمرونة النفسية *positive flexibilité* كمهارة هدفها الرئيسي أن يعيش الفرد حياة ذات معنى كاملة و مليئة بالمعزى ; و متكيفة مع الاحداث و الضغوط ، فنجد مثلا المقاربات السيكولوجية الكلاسيكية كالسلوكية الراديكالية (التي اعتبرت افكار ومشاعر و انفعالات الافراد عبارة عن سلوك) ، و المقاربات النفسية الكلاسيكية كالتحليل النفسي والعلاجات المعرفية السلوكية كانت تتناولها من زوايا مختلفة حسب النموذج النظري الذي انتهجته في العلاجات النفسية ، و انتهالها أيضا لمبادئها من اغلب الاديان السماوية و ان قلنا كلها ، و الفلاسفات الشرقية كالبودية و الطاوية و الهندية .. ، فنجدها مثلا أكثر دقة في العلاجات السلوكية المعرفية TCC خصوصا في الموجة الثالثة التي تعمل على الدحض و اعادة بناء المعرفة و تعديل السلوك (harris , 2017) .

فالمرونة النفسية *Postive flexibilité* كمفهوم أكثر تداولاً في الحقل العلمي خصوصا في النظريات السيكولوجية خاصة و العلوم الانسانية بصفة عامة اخذ مكانه أكثر تركيزا ودقة في الموجة الثالثة من العلاجات المعرفية السلوكية TCC ، حيث نجد اختلافا بين موجاته الاولى و الثانية من حيث مقارنته للمرض النفسي و عوامل الخطر و العلاج ، فنجد المكون المعرفي غرضه تعديل سلوك الافراد بداية من الدحض - و اعادة البناء و تقبل الافكار الخارجة عن نطاق تحمله ، اضافة الى انها مقارنة تجريبية هدفها معايشة الخبرة بجميع جوانبها.. (harris , 2017)

ففي سياق المجتمع المغربي فهو مليء بالفضائل الخلاقية و الايجابية كالتضامن و التعاضد ، و الثقافة الخلاقية ، القيم الاسرية المغربية الثابتة ، التعاطف و الاحاء ، التدبير الروحاني و الخشوع اليقظ ، الرحمة و التقاسم و الخير ، البركة و النية ، رضا الوالدين ، الحمد لله و الانسان المشخص بالإعاقة جا براكثوا ، هذا ما قسم علينا الله و الخير فيما اختاره الله ، و الابتلاء الايجابي ، الايمان بالقدر شره و خيره ، و النظرة الايجابية للإعاقة داخل الاسرة . و السؤال - كيف يمكن الاستثمار في هذه الفضائل في سياق جودة الحياة من منظور علم النفس الايجابي العالمي في مجال الاعاقة في سياق مجتمعنا المغربي و تركيباته الثقافية و الدينية و اللغوية المتعددة .

فعلم النفس الايجابي في نظره الكلية للانسان انه فطريا يتجه نحو النمو و التطور للافضل و يملك القدرة الذاتية و مغلف بالثقافة الايجابية منذ نعومة اظفاره لتعزيز جودة حياته مهما كانت الصعوبات التي يعيشها في دروب الحياة الثقيلة . و استرجاع التوافق النفسي الاجتماعي (Tugade et al ;2004) .



و بهذا الجرد الواضح عمل سيلجمان وزملاؤه على تغيير نظرة الطب النفسي و توجهاته الى كل ما هو ايجابي في الانسان بعيدا عن النموذج المرضي و الاتجاه نحو الصحة النفسية و جودة الحياة ، من خلال تناولها في ابعاد شخصياته و تفاعلاته^o الشخصية ، و بين شخصية و الاجتماعية (هدفه الاستثمار في كل ما هو ايجابي و فضيلة خلاقة في حياة الانسان مهما كانت وضعيته الاجتماعية و الصحية و الاقتصادية ، فهو يستحق بعضا من العيش في حياة ذات جودة و سعادة .

خاتمة المحور الثاني :

لا يدعي علماء النفس الايجابي Psychology Positive اليوم أنفسهم من اختراع مفاهيم السعادة و الرفاه النفسي والفضيلة ، او هم اصحاب النظرية الاولى في هذا الاتجاه ، كانت مساهمتهم فقط في توفير مفهوم شامل و اساس علمية و تجريبية لبناء هذا الحقل الجديد في علم النفس العام ، لما تم تحديده من خطوط نظرية و امريقية ، و اجنات متوازنة لجعل الحجة الواعية بان ما يجعل علم النفس الايجابي يستحق البحث و التطبيقات الاكلينيكية لدراسة ما هو جيد في الانسان في وضعيات الاعاقة او المرض واستثمارها لتنمية المرونة النفسية الايجابية في سياقات حضرية كيفما كانت حدودها . (بيترسون و بارك، 2003).

المحور الثالث : جودة الحياة و الاعاقة .

لكي نعرف الطرق و السبل الفضلى التي منها تحقق اسر المشخصين بالاعاقة او الاضطرابات النمائية العصبية لجودة حياتها ، لابد لنا من الوقوف بتحديد مفهوم " جودة الحياة " *qualité de vie* وكيف تعاطى لها الخبراء و علماء النفس و الاجتماع و التربية و المؤسسات الاقتصادية و الاجتماعية و السياسية باختلاف الرؤى و السياقات المفاهيمية و تناول المعرفي و المنهجي لها ؟

3-1 - جودة الحياة *qualité de vie* :

3-1-1 - مفهوم جودة الحياة :

ان الحديث عن جودة الحياة يتبادر الى الذهن انه بعد أساسي و مهم من ابعاد علم النفس الايجابي و الصحة النفسية المرنة ، و في هذا الصدد أشار (ekman ;1971) " بأن جودة حياة الفرد تحتوي على مشاعر و انفعالات جيدة منها التعاطف و الامتنان و الرضا الايجابي ، مما يدفعه الى تحقيق الغاية من وجوده ، وذلك بتنمية التكامل النفسي و الاجتماعي في ظل الغايات المحققة التي تدفعه للاقتدار الشخصي و التفاعلي و تنمية الطاقات الخلاقة رغم الاعاقة " و ذلك من خلال بناء علاقات ايجابية اجتماعية و مثمرة في اطار التفاعل و الانجاز في المؤسسة التي ينتمي اليها و السياق المجتمعي ككل .

غير ان بعد جودة الحياة يكتسي طابعا خاصا عند كل فرد ، وذلك راجع الى نسبتها و مرتبطة بمحاجات الافراد و المجتمعات سواء النفسية و الاجتماعية و الاقتصادية و الذهنية ...، مما يستدعي بعين الاعتبار العودة الى عدة اسباب تتحكم في هذا المفهوم و دورها في الوسط الاسري و علاقتها بالمجتمع و اشكال تفاعلاته و الرابط السيكو اجتماعي ككل في سياق الاعاقة و الجودة الاجتماعية (bastian&veneta,2005).

في ظل هذا التعريف المبسط ، فالإنسان بطبعه دائما ما يسعى الى العيش في نمط عيش امن و ذو جودة و سعادة ، من خلال توفير متطلبات الحياة و الرضا بها و فناعته بما يملك و ذلك بتنمية الاقتدار الانساني و مهاراته الخلاقة ، باعتبار جوهر وجوده الفعلي و الممتد في الحياة .



2-1-3- دراسات علمية حول جودة الاسرة :

فمن خلال دراسات عديدة في جودة الحياة نجد دراسة قام بها (جيمس ، 2002) حول جودة الحياة الاسرة في علاقتها بالأطفال و المراهقين عمل على مؤشرات محددة اتخذ لها بعدين الاسري الوالدي فالبعد الاول : (التربية الوالدية الايجابية) ثم البعد الثاني : (التحكمي في السلوك الداخلي) من خلال مسؤوليتها في اشباع الحاجات النفسية و الاجتماعية للأبناء و ادارة سلوكياتها و الاستثمار الايجابي في الطاقات الخلاقة لديها .

و من بين التعاريف التي تناولت جودة حياة الاسرة و الاعاقة نجد الباحثة (اماني عبد الوهاب ، 2010) تقول " ان مصطلح جودة الحياة الاسرية من المفاهيم الاساسية في الاستخدامات العلمية و التطبيقية الفعالة ، كمفهوم حديث نسبيا للتعاطي و التعبير النفسي الايجابي للرفي بمستوى الخدمات النوعية و العامة و ادراك طالب المساعدة بالاكفاء و الاشباع الذاتي تساعده على الرفاه و تحقيق نوع من المرونة و السعادة الذاتية " فنجد في الادبيات النفسية و السوسولوجية المغربية دراسات قليلة تناولت بعد الاعاقة من منظور علم النفس الايجابي و السياق المجتمعي المغربي ، فيعتبد دانيال سنة 2007 من تطرق لذه الاشكالية من خلال مفهومين :

1-جودة التربية الوالدية الايجابية .

2- جودة العلاقة بين الاسرة و الطفل .

فحسب روبرتس تعتبر جودة حياة الاسرة هي المحركة للطاقات الخلاقة الاجتماعية للطفل في وضعية اعاقه و امتاعه بالرضا و تقدير الذات ، و تعزيز فاعلية التربية الايجابية و ديناميته في الحياة .

من خلال : الاشباع العاطفي - الالتزام - الالتقاء النفسي الاجتماعي - الترابط القوي بين الاسرة و الطفل و المجتمع كجسر اوحادي لا بديل له - تحقيق مقومات السعادة الخلاقة رغم الاعاقه . (smith ;2005) .

و لكن كي لا نكون سلبيين من منظور علم النفس الايجابي للسلبية ، وهي من بين الانتقادات التي وجهت لعلم النفس الايجابي وهي : النظرة السلبية للبيئة من منظور علم النفس الايجابي .

الفكرة الخاطئة ان علم النفس الايجابي جاء كثورة على النموذج المرضي و هذا غير صحيح فهو جاء كدينامية و خلق التوازن في علم النفس ، فسيليجمان 1998 اعتبر هذا النموذج الايجابي يلعب 3 ادوار :

1-الدور الاول : تقوية القدرات و الفضائل الانسانية واكسابها .

2-الدور الثاني : وقائي قبل وقوع المرض و الاعاقه و الاضطراب .

3-الدور الثالث : تحقيق المرونة والتعلم المكتسب بعد العلاج كي لا تقع في الانتكاسات.

وفي نفس السياق في الخبر السيكولوجي شيك واخرون سنة 2005 اعتبروا ان العوامل الاقتصادية قد تؤثر على سعادة الافراد ورفاههم النفسي ، مما يؤثر على العلاقات الاجتماعية و تقزيمها و اضطراب النظام الاسري ، و تأثير على الاشباع النفسي و



الاجتماعي للطفل و نقص الحاجات الاساسية كتطبيب و الاكل و الملابس و طلب العلاج الطبي و الشبه الطبي و المؤسسات ذات جودة .

ومن هنا حاول بارك سنة 2003 تصنيف مؤشرات الجودة الى اربعة ابعاد اساسية :

التفاعل الاسري الايجابي	الوالدية الايجابية	الحالة المادية	السعادة و الانفعالات
التفاعل	التربية الايجابية	البئة المادية	اساليب المواجهة
البيئة الاسرية	التنشئة	الصحة الانتاجية	الضبط النفسي والمرونة

جدول 3: تصنيف بارك 2003 ابعاد جودة الحياة /الجلد 12/عدد3/اكتوبر 2019 فتيحة كركوش .

من خلال الجدول ان الحضور الوالدي الايجابي يضمن و يعكس صورة جودة حياة الشخص في وضعية اعاقه مما يزيد من كفاءته في اسمى صورها من خلال توفير هذه الصفات قبل الولادة و بعدها .

استشراف علم النفس الايجابي في ميدان الاعاقه في السياق المجتمعي المغربي :

ان الحديث عن الدور الاساسي الذي لعبه الخبير العالمي مارتن سيلغمان والمؤسس الفعلي لعلم النفس الايجابي سنة 1998 بالولايات المتحدة الامريكية أساسي جدا في البراديغم السيكلوجي العالمي بصفة عامة ، وتغيير النظرة وفي سياقات التدخل المتنوعة بصفة خاصة ومجالاتها المتعددة (المقاولة ، المرض ، الفرد ، الصحة ، الاعاقه ، التربية و الشيخوخة ...) فاعتبر السعادة الانسانية يمكن اكتسابها علميا من خلال تجاربه حول التفاؤل المكتسب و العجز المكتسب كسمة انسانية في الانسان يمكن التحكم فيها و خلقها فيه ، و يعتبرها دراسة علمية و يمكن ابراز مظاهرها من خلال جودة حياة الاسرية الحاضنة للاعاقه ، في نفس الصدد ، فعلماء النفس في كل فروعها وميادينها يلهثون حول تحقيق الصحة النفسية او تقريبها لطالب المساعدة و اعتبارها مرادفة للسعادة . و هناك من يعتبرها فقط من عناصر الصحة النفسية في كليتها . فلا يمكن لاي اخصائي نفسي او مرشد او تربوي او اسرة ان تحقق الصحة النفسية بدون دافع سعادة والرفاه النفسي ، فأينما يوجد الانسان يوجد علم النفس ، و اينما يوجد علم النفس يوجد البحث عن السعادة و مظاهرها في الصحة النفسية في مختلف السياقات الاجتماعية و منها السياق المغربي الذي نحن في صدد تناوله .

فبالرجوع الى ما قدمته (Andreson ;2004) و رايف سنة 1999 ان السعادة الحقيقية للأسرة مرتبطة بجودة الحياة و هذا ينعكس على انفعالاتها و علاقاتها و تدفقها و انجازها و معناها في الحياة بارتباطها بالإعاقه ، والنمو الشخصي و البيولوجي و العلائقي مما يؤثر على المؤسسات الاجتماعية ككل

. فالمجتمع المغربي غني بالفضائل الخلافة بعيدا عن المرض و الاعاقه و العجز و تقزيم النظرة حول الاعاقه كمعطى سلبي و اخفاءها لدى الانثى في وضعية اعاقه ، تمكن الباحثين السيكلوجيين في هذا الحقل الجديد الاستثمار فيها في بعد الاعاقه وخلق نماذج ايجابية للدعم و المواكبة النفسية الايجابية سواء مع الاسرة و الطفل و المؤسسات العاملة في مجال الاعاقه ، وقد اثبتت ممارستنا الميدانية كباحث جامعي و ممارس في مجال تربية المشخصين باضطراب طيف التوحد بالمركز الوطني محمد السادس للمعاقين مراكز منذ 2014 بالاستثمار في جوانب القوة و الرياضة الدامجة الايجابية والرفاه بالسباحة و الانشطة الموسيقية الممتعة ، و تكوين الاسر



في المجالات التالية في علم النفس الإيجابي ك : (السعادة - التدفق النفسي - الانفعالات الايجابية - حسن المعاملة - المعنى في الحياة - التفاؤل المكتسب - التربية الدامجة الايجابي) الى تطوير نماذج جديدة في التكفل و الدعم بعيدا عن الامراض النفسية و الاعاقة ذاتها و التركيز على الجيد فيها و استثمارها ، مما دفع الاسر الى الانخراط الايجابي في التربية و الاستثمار في الاعاقة ، اذ نجدها فاعلة و مشاركة في الفعل الجماعي و دافعة لقاطرة التنمية الاجتماعية الايجابية و شرسة في طلب حقوقها و دمج ابنائها في الحياة العامة .

5- البعد التأسيسي لتيار علم النفس الإيجابي في العلاجات النفسية الحديثة :

في حديثه العلمي استهل الباحث السيكولوجي (John R. Petzet 2018) حول التحديات المرتبطة بصعود الموجة الرابعة القائمة على العلاجات المعرفية السلوكية و التي ياخذ فيها الجانب السيكولوجي الايجابي حصة كبيرة . و في بحثه المنشور حديثا في مجلة هارفارد للطب النفسي بامريكا ، يستعرض جوني بيتي التحديات التي تواجهها صعود هذه الموجة العلمية الرابعة في العلاجات النفسية فيما يتعلق في شقها المفاهيمي و العلمي و الاخلاقي .

و تشمل الموجة الرابعة من العلاجات السلوكية المعرفية القائمة على اساس اطارات معرفية و ابستمية متنوعة (كالفلسفة الوجودية و الانسانية و الروحية /الدينية) .

ونجده يعطي امثلة على انواع هذه الباقات العلاجية المستمدة منها كالعلاج القائم على الرحمة و المتمركز أيضا على التأمل (اليقظة الذهنية) و المحبة و اللطف و التراحم الذاتي . اضافة الى العلاقات القائمة على المعنى و الحياة المزدهرة المنيرة ، اضافة الى تدخلات تركز على القوى الداخلية للافراد و القائمة على الفضيلة و الكرامة و الامتنان و الامل و التفاؤل الخ .

فالتدخلات القديمة في العلاجات النفسية كالعلاج النفسي الدينامي او العلاج السلوكي المعرفي يهتم فقط في علاج الخلل الوظيفي و المرضي ، فهذه الموجة الصاعدة تركيزها متمركز حول زيادة الشعور العام بالسعادة و الرفاهية و التركيز على الصحة النفسية بل المرض .

وبهذا لاحظ الباحث السيكولوجي بيتي Petzet أن هذه صعود هذه الموجة الرابعة يجد تحديات مميزة و فريدة منها :

1-6-1- الغموض المفاهيمي :

أولا : يعتبر العديد من مصطلحات ومفاهيم الموجة الرابعة لاثرت غامضة :

ينطق (2018 ، بيتي) من مفارقة ابستمية من خلال المثال التالي : هل يشير المعنى في العلاجات المرتكزة حول المعنى الى : المعنى الشخصي أم مصدر متسامي للهدف الشخصي للهدف و الاتجاه ؟ و ما الذي تعنيه الروحانية و الامتنان و الكرامة بالضبط ؟

ثانيا : الصعوبات و التحديات العلمية للمفاهيم على مستوى التطبيقات و قياس فعاليتها :

يقول بيتي حول اشكالية امتداد التأثير النفسي للقيمة و اعطى مثال " الغفران" الى اي حد يجب ان يمتد الغفران ؟ و عامة ، كيف يمكن للباحث ان يقيس درجة فعالية الموجة الرابعة من التدخلات القائمة على القيم و المفاهيم ذات البعد الايجابي التراحمي المنتشرة في مجتمعاتنا و المفاهيم التي توصف الرفاهية و السعادة ؟



ثالثا : تضارب مستوى القيم الانسانية :

ان التحديات الكبرى التي تواجهها الموجة الرابعة وهي تضارب القيم في مختلف الحضارات العالمية الانسانية ، و هذا التضارب التفصيلي نجده بين ثلاثية التفاعل العلاجي (المريض و المعالج و ثقافة العلاج).

رابعا : طالبي المساعدة العلاجية و الاستشارة النفسية :

شعور Peteet بأن القلق الاكبر في هذه الموجة الرابعة تتمثل في قوة الانغماس العكسي الالجابي وذلك بسبب القوة التفاضلية في العلاج ، لان طالب المساعدة قد يتأثر عن غير قصد بقيم المعالجين .

مثال : (فرض المعالج قيمه عن غير قصد عندما يدفع و يشجع طالب المساعدة على مسامحة المعتدي) .

وبهذا فالمعالج النفسي يجب ان يكون صريحا مع ذاته و قيمه الخاصة و هدف العلاج الصريح و الحقيقي ، و التوجه دائمة الى المريض و العودة منه و قيمه الاساسية بشكل ايجابي و متفق عليه ثم يبنى العلاج . و التأكد من أن الكشف عن قيمهم الخاصة يفيد العملية العلاجية في علاج طالبي المساعدة النفسية .

خامسا : المعالج النفسي في الموجة الرابعة :

قد نقول ان الموجة الرابعة من العلاجات المعرفية السلوكية فريدة من نوعها لماذا : انها تتطلب من المتدخلين و المعالجين استحضار و استدعاء نظرتهم الخاصة للعالم و طالبي المساعدة النفسية في تحديد طرق و اهداف العلاج النفسي ، و بهذا يمكن ان تكون قيم المتدخل النفسي و المعالج مصدرا اخر للصراع .

وبالتالي ينتهي الباحث " بتحذيرنا الابدستيمي من الوقوع في الفشل في " الاعتراف بمفاهيم الرفاه و ازدهار الانسان" وهذا قد يؤدي به الى التأثير الالجابي على طالبي المساعدة على اساس التحيز الشخصي اللاواعي ،الروحي أو العلماني " (Peteet ;2018) . وبهذا قد يدفع المتدخل النفسي بعدم الانخراط في العملية العلاجية بسبب الخوف من ممارسة تأثير لا داعي له ؟

و البديل الثاني عند Peteet يتمثل في تجنب الاختلافات في القيم و التركيز فقط على الاعراض و العلاج الذي يركز فقط على المرض او العرض و يعتبره اسهل طريقة و لكن في نفس الوقت قد يضيع فرص كثيرة لمساعدة طالبي المساعدة النفسية على النمو و الازدهار الالجابي و جودة الحياة .

وبهذا فإن الغاية من علم النفس الالجابي من خلال هذا المجد التأسيسي للتوجهات العلاجية النفسية الجديدة ، هي الدراسة العلمية للشخصية و الذاتية الالجابية للفرد و فهمها لقواها وتوجيهها نحو النمو و الارتقاء النفسي ، و كما يهدف الى فهم خصائص ومكونات الافراد الالجابية للحياة الانسانية ك المشاعر الالجابية التي تقود الفرد الى الرضا الالجابي عن الماضي ، والسعادة الالحقيقية للحاضر ، و الامل و نظرتها الالجابية للمستقبل ، و يهدف ايضا الى تطوير و صقل الخصائص الالجابية المتمثلة في معرفة الذات الالجابية و القوى و الفضائل و النزاهة الحقيقية و الحب .(يونس،2015).



خاتمة :

من خلال هذا الجرد البسيط لجودة الحياة الأشخاص في وضعية اعاقة من منظور علم النفس الايجابي في سياق المجتمع المغربي ، كتفريشة علمية متواضعة لهذا الحقل الجديد في السياق النفسي الاكاديمي و المهني بالمغرب ، نستخلص انها عملية دينامية مركبة و ليست ضد النموذج المرضي بل يمكن الاستثمار فيها ايجابيا كمكمل له ، وبنائها من خلال فعل التربية و التكوين و التنشئة السيكولوجية الايجابية من خلال تحديدها علميا و اكسابها طرق التكفل و التكوين الايجابي ، و مساهمة مختلف الفاعلين و المؤسسات الايجابية التي تستمد منها الاسرة الدعم اللازم و تطوير وظائفها الخلاقة و ممارستها بشكل يحقق لها غاياتها و نقط قوتها الاساسية تجاه وضعية الاعاقة .

فالشعور بجودة الحياة هو امر نسبي و متدرج و فيه درجات حسب ظروف الحياة و الغايات ، لانه مرتبط بالذات ، و المؤسسات و النظرة اليها في كل السياقات ، والعلاقات و الحالة الاجتماعية ، و السعادة تختلف من فرد الى فرد ، من مؤسسة المؤسسة ، من مجتمع الى مجتمع ، ولكن يمكن اكسابها و اكتسابها كنوع من انواع الصحة النفسية و المرونة لمواجهة ظروف الحياة ، ولكن لا يخفى انها مرتبطة بعوامل مختلفة لا بد ان تتحقق و يمكن تحقيقها بالاستثمار بداخل عناصر الاسرة .

الامكانيات المادية	الدخل والبيئة	الحالة السكنية	الصحية	التعليم	الروحانيات
--------------------	---------------	----------------	--------	---------	------------

فلا شك ان لكل اسرة نمط عيش مختلف لكن دائما هناك شيء ايجابي داخلها يمكن استثماره للنجاة بإيجابيه وسط ظروف الاعاقة و تحقيق جودة الحياة ولو نسبيا لتحقيق مرونة نفسية تساعد على التكيف .