تمثّلات الصحة النفسية عند طلبة علم النفس

دراسة ميدانية لطلبة علم النفس ماستر جامعة تيارت

الدكتورة قريصات الزهرة، جامعة تيارت الدكتورة تواتي عطا الله حياة، جامعة مستغانم

الملخص:

إن الصحة النفسية كحالة من التكامل بين النواحي النفسية والجسمية والاجتماعية والعقلية هي مبتغى الأفراد والمؤسسات وعلم النفس كتخصص يتداخل مع هؤلاء الفاعلين لتحقيقها وفق مبدأ التكامل والتساند الوظيفي لمكونات أنساق الرعاية الصحية، داخل النسيج الثقافي في ظل مقاربة القيم المتجابهة في المجتمع الجزائري. بحيث يهدف تخصص علم النفس العيادي من خلال التكوين الأكاديمي المقدم الطلبة الى الارتقاء بهذا التخصص عن التنافس اللاواعي بين العلم المؤسس والترهات والخرافات المترسخة في انظمة تمثلات القيم. ولكن الملاحظ ا انه وبعد التحاق الطلبة بسوق العمل كمختصين نفسانيين يتجابه المتكونون بنظام من التبريرات والانكاراتاللاواعية للعلاج النفسي فالمعاش البيثقافي للأفراد يشكل عائقا امام هذه الفعالية لتخصص علم النفس وتجسيده في الواقع.

من خلا ل هذه الدراسة الميدانية نكشف عن:تمثّلات الصحة النفسية عند طلبة علم النفس العيادي في ظل التقاطب بين التكوين الأكاديمي وفعالية ممارسات العلاج التقليدي في المجتمع.البحث في التمثّلاتالبيثقافيةبين التقليدي والحديث في الصحة النفسية عند طلبة الماستر عيادي.

الكلمات المفتاحية: التمثّلات، البيثقافي، منظومة القيم، البنية.

Abstract:

The psychological Health as a state of integration between the psychological, bodily, social, and mental aspects stands to be the desire of individuals and institutions.

Psychology, as a discipline, interferes with these actors to realize it according to the principle of integration and functional synergy of the health care contexts components inside the cultural web under the confronting values approach in the Algerian society in which the discipline of clinical psychology. It aims through the academic formation given to students at upgrading this specialty from the unconscious competition between the institutionalized science and nonsense and myths rooted in the values representations systems. However, what is observed, once students move to the world of work as psychologists is they find themselves face to a system of unconscious justifications and denials of the psychological therapy as the enviro-cultural life of individuals forms an obstacle in front of this effectiveness of the discipline of psychology and to concreticize it.

Throughout this study we discover:

- The psychological Health representations among Clinical Psychology students under the polarization between the academic formation and the traditional therapy practice effectiveness in the Algerian society.
- Researching in the enviro-cultural between the traditional and the modern in the psychological health among Clinical psychology Master Students.

Key words:Representation - Enviro-cultural - Values system - structure

مقدمة:

يعتبر موضوع تمثّلات الصحة النفسية من المواضيع الأكثر تعقيدا من حيث تحديد مدلولاتها وهذا راجع لتداخل الاهتمامات والمقاربات كل من زاويتها ومن وجهة نظرها الخاصة، والتطورات التي يشهدها العالم اليوم في شتى المجالات، تعد أكثر تأثيرا على الانسان بحيث يتميز كل مجتمع بنظام للصحة العامة ومؤسسات لضمان خدماتها، ولكن بالمقابل نجد نظاما آخر من القيموالتمثّلات المتعلقة بالصحة أنتجته ثقافة المجتمع وتمثّله الأفراد في فهمهم للأمراض وعلاجهم لها مرتبط بالمعتقدات وبفعالية العلاج التقليدي، هذه الفعالية وبعيدا عن مدى صحتها من عدمها يغذي استمرارية هذه التمثّلات وترسيخها في المجتمعات المختلفة بصور مختلفة الشكل ولكنها تلتقي في أنه نظام خاص يقف إما بجانب النظام المؤسس للصحة العامة أو يقف عائقا أمام تطوره وتمثّل الأفراد له .

إن الصحة النفسية كحالة من التكامل بين النواحي النفسية والجسمية والاجتماعية والعقلية هي مبتغى الأفراد والمؤسسات وعلم النفس كتخصص يتداخل مع هؤلاء الفاعلين لتحقيقها وفق مبدأ التكامل والتساند الوظيفي لمكونات أنساق الرعاية الصحية، بحيث يهدف تخصص علم النفس العيادي من خلال التكوين الاكاديمي المقدم الطلبة الى الارتقاء بهذا التخصص عن التنافس اللاواعي بين العلم المؤسس و الترهات والخرافات المترسخة في انظمة تمثلات القيم .و لكن الملاحظ ا انه وبعد التحاق الطلبة بسوق العمل كمختصين نفسانيين يتجابه المتكونون بنظام من التبريراتوالانكاراتاللاواعية للعلاج النفسي فالمعاش البيثقافي للأفراد يشكل عائقا امام هذه الفعالية لتخصص علم النفس وتجسيده في الواقع داخل النسيج الثقافي في ظل مقاربة القيم المتجابهة في المجتمع الجزائري .وهذه الدراسة الميدانية تهدف إلى:

- تمثّلات الصحة النفسية عند طلبة علم النفس العيادي في ظل التقاطب بين التكوين الأكاديمي وفعالية ممارسات العلاج التقليدي في المجتمع.
- البحث في التمثّلاتالبيثقافيةبين التقليدي والحديث في الصحة النفسية عند طلبة الماستر عيادي.

مفهوم التمثل هو مفهوم شائك والبحث فيه يدعو للبحث في مرجعيات عديدة، كالفلسفة وعلم الاجتماع وعلم النفس الاجتماعي، وعلم النفس التحليلي، والمعرفي، وهو مفهوم لا يتعلق فقط بالعملية الذهنية بل يتعداها إلى فهم ما يتبع هذه العملية من مواقف وكيف تؤدي فيما بعد إلى السلوك وهذا التنبؤ هو ما يجعل للتمثّلات دلالتها في القيام ب"فعل السلوك " .

يعرفها كل منج.لابلانش، ج.بانتاليس[1] التمثّل على أنه:من المصطلحات التقليدية في الفلسفة وعلم النفس، ويستعمل للدلالة على ما نتصوره وما يكون المحتوى المحسوس لفعل التفكير وخصوصا لاسترجاع ادراك سابق ".

التمثّل الاجتماعي"التمثّل هو صور تكثّف مجموعة من المعاني أو أنساق مرجعية تهتم بترجمة ما يحدث، واعطاء معنى لغير المتوقع، أو هي فئات تمكّن من تصنيف الظروف، الظواهر، الأفراد الذي

يتعامل معهم وهي أيضا نظريات التي تسمح بالحكم عليهم، أي هي أسلوب ترجمة وتفكير واقعنا اليومي في شكل معرفة اجتماعية " [2]

أما موسكوفيسي « التمثّلات هي شكل من أشكال المعرفة الخاصة بالمجتمع، إنها نظام معرفي وتنظيم نفسي كما تعتبر جسر بينهما لما هو فردي وما هو اجتماعي، إذ تسمح للأفراد والجماعات بالتفاهم بواسطة الاتصال والذي يدخل في البنية الديناميكية المعرفية "[3].

ومنه يمكن القول ان التمثّل هو عبارة عن محتويات من معارف وخبرات واتجاهات واستعداد لأداء الفعل تتشكل من خلال تجاربنا وتفاعلاتنا اليومية التي نتحصل عليها او نقوم بنقلها بواسطة التنشئة الاجتماعية، والتعلم، ا التربية والاتصال الاجتماعي والعادات والتقاليد وردود أفعالنا مع ذواتنا ومع الآخرين .التمثّلات تكتسي بعدا اجتماعية فهي أنظمة تفسر علاقتنا مع العالم ومع الآخرين، وظواهر معرفية تعبر عن الانتماء الاجتماعي للأفراد من خلال استدماجهم للممارسات والخبرات والنماذج السلوكية والفكرية

وللتمثّلات بنية يصفها ابريك أنهاتتكون من نواة مركزية تعتبر العنصر الأساسي في التمثّل بحيث تحدّد في الوقت نفسه المعنى (المدلول) والتنظيم الخاص بالتمثّل، كما تؤمّن وظيفتين أساسيتين هما: الوظيفة المولّدة وهي النواة التي تخلق وتحول مدلول عناصر أخرى للتمثّل إضافة إلى أنه يعطي معنى وقيمة لهذه العناصر، والوظيفة المنظّمة وهي التي تحدّد طبيعة العلاقات التي تربط بين عناصر التمثّل وبالتالي تكون العامل الموحد الذي يعمل على استقرار التمثّل ويؤمّن دوام الظروف والأحداث المتطورة.

النظام المحيطي: يعتبر المكمل الضروري للنواة المركزية وفي هذا الصدد يقول ابريك" أن العناصر المحيطية للتمثّل تنتظم حول النواة المركزية وأن تواجد هذه العناصر، توازنها قيمتها ووظيفتها تحدّد كلها بواسطة النواة وهي تستجيب لثلاثة وظائف: وظيفة تحسيد، وظيفة تكييف، وظيفة تفرّد.

ويمكن تقسيم التمثّلات إلى نوعين: " تمثّلات ايجابية وهذا النوع يساعد ويدعم عملية التعلّم، المعرفة والعلم فإن تسلح المتعلّم بتمثّلاتايجيابية سليمة تسهل عليه عملية التعلّم واكتساب معارف

جديدة كما يدعم بناءه للمعرفة الموضوعية وهي دائما نسبية أما التمثّلات السلبية فهي معيقة للتعلّم وغالبا ما يبنيها الانسان إنطلاقا من تكيفه مع المحيط الذي يعيش فيه "[4] .

يحدد وظائف التمثّلات في [5]:

الوظيفة المعرفية التي تسمح للأفراد بفهم وتفسير الواقع، يتم ذلك بإدماجهم في اطار قابل للاستيعاب، منسجم مع القيم والأفكار والآراء التي يؤمنون بها .ووظيفة الهوية وهي تسهم التمثلات في التعريف بهوية الجماعة وتسمح بالحفاظ على خصوصيتها وبذلك تسهم في عملية المقارنة والتصنيف الاجتماعي.أما وظيفة التوجيه فتعمل على توجيه السلوك والممارسات، ونظام تغيير الواقع الدي تشكله هذه التمثّلات ويلعب دور موجه للفعل .وظيفة التبرير فتسمح بالتبرير البعدي للسلوك والمواقف التي يتبناها الأفراد حيث تحدد السلوك قبل القيام به وتبرّره بعد ذلك .

كل التمثّلات تحمل تاريخا فهي تنشأ وتستقر ثم تتحول وتموت وبالتالي فهي تستدخل عمليات تساهم في هذه السيرورة التي تعمل من خلالها التمثّلات، ولهذه السيرورة عمليتان أساسيتان:

أ-التوضيع:يعرفموسكوفيسي التوضيع بأنه" الازالة التدريجية للمعاني الرائدة وهذا عن طريق تجسيدها، و هذه العملية تتميز هذه المرحلة "بانتقاء المعلومات " حيث تعمل كمصفاة تحتفظ بعناصر معينة وتتخلى عن عناصر أخرى فالمعلومات المنتقاة هي مستنبطة من السياق النظري الذي ينتجها ويعيد صياغتها واعادة تشكيلها النوعي من طرف الأفراد، و هي تتميز ب"المخطط الشكلي "أو "المرحلة التكوينية"النواة الشكلية من خلال العناصر المنتقاة سابقا، وهي بنية تصورية تعيد انتاج بنية مفاهيمية بطريقة ملموسة.

مرحلة التطبيع:حين يدخل المخطط الشكلي لموضوع ما للمجتمع وتنتشر بداخلهفإنه يصبح بديلا عنهو بالتالي ففي هذه المرحلة تصبح العناصر الشكلية ملموسة وتتحول من صورة مبسطة عن الموضوع إلى حقيقة ذلك الموضوع .

ب-الترسيخ: تشير هذه العملية إلى الطريقة التي يجد بها الموضوع الجديد مكانته في النظام الفكري السابق للأفراد.

التمثّل بالمألوف: تشير هذه العملية إلى ادراج عناصر جديدة في تفكير قائم وتدخل في اطار وأفكار ونماذج فكرية موجودة مسبقا، إذن فالترسيخ يترجم ميل الأفراد إلى استعمال ما هو متداول كمرجعية تسمح بتحويل موضوع غير معروف إلى ميدان معروف سلفا.

ومن هنا نستخلص أن عمل التمثّلات هو معالجة المعلومات المقدمة وهذا بالتركيز على التوجيه الانتقائي وتحضير العناصر في التشكيل الجديد، ويتم عبر سيرورتان: وهما التوضيع والترسيخ اللذان يرتبطان ويتكاملان ويتعاونان في بناء الواقع كما يشتركان في كل تطور أو تحول.

أما الصحة النفسية فقد عرفتها منظمة الصحة العالمية عام 1948 مفهوم الصحّة النفسّية على أنها:"حالة السلامة والكفاية البدنية والعقلية والاجتماعية الكاملة وليست مجرد الخلو من المرض أو العجز"[6] .

يرى كيلاندر(1968) الصحّة النفسّية للفرد: بأنها تقاس بمدى قدر ته على التأثير في بيئته، وقدرته على التكيف مع الحياة مما يؤدي بصاحبه إلى قدر معقول، من الاشباع الشخصي والكفاءة والسعادة "[7].

ومن خلال ما تم التعرض إليه من تعاريف يمكن اعتبار الصحّة النفسّية حالة شعورية مستمرة ودائمة نسبيا من النضج الانفعالي والاجتماعي وتوافق الفرد مع نفسه ومع العا لم الخارجي، والقدرة على تحمل مسؤوليات الحياة ومواجهة ما يقابله من مشكلات واضطرابات نفسية، وتقبل الفرد لواقع حياته، والشعور بالرضا والسعادة والارتياح النفسي الذي يحقق تكاملا في الشخصية.

ويرى سيدني 1983 أن الصحّة النفسّية هي حالة من الايجابية تضمن التمتّع بصحة العقل والجسم، وليست مجرد الغياب أو الخلو من أعراض المرض النفسي والجسمي وبالتالي فإن مفهوم الصحّة النفسّية يعني أمرين أساسيين هما: غياب الاضطرابات. والمظاهر الايجابية المجسدّة في التوافق

الذاتي، التوافق الاجتماعي، الشعور بالسعادة، الاتزان الانفعالي التفوق العقلي، تحقيق الذات الدافعية إلى الانجاز، الصمود أمام الشدائد.

الصحّة النفسّية في منظور التحليل النفسي ففرويد يعتقد أن الفرد الذي يتمتع بالصحّة النفسّية والشخصية المتوافقة مرهونة بقوة الأنا،والأنا وظيفتها الدفاع عن الشخصية والعمل على توافقها مع البيئة وحل الصراع بين الفرد والواقع أو بين الحاجات المتعارضة،والعمل على إحداث التوازن بين الهووالأنا الأعلى " فالصحّة النفسّية تتمثل في قدرة الأنا على التوفيق بين مركبات الشخصية المختلفة ومطالب الواقع"[8].

ركزت كارين هورني في النظرية النفسية الاجتماعية على الخصائص المتعلّمة للسلوك المضطرب المكتسبة من الأسرة والثقافة الاجتماعية للفرد والعلاقات الأسرية في سنوات الطفولة، وركزت على الحاضر أكثر من الماضي"[9]، ومنه فالاضطرابات النفسية مرتبطة أساسا بظروف الفرد الاجتماعية والاقتصادية كالتفكك الاجتماعي والضغوطات الاجتماعية .

الصحّة النفسّية في المنظور الانساني يرى ابرهام ماسلو " أن الفرد الذي يتمتع ب الصحّة النفسّيةهو الفرد الذي حضي باشباع حاجاته الأساسية ومحققا لذاته [10]، وهي تتحقق بصورة متدرجة ولو جزئيا.و منه ف الصحّة النفسّية للفرد لا تتحقق بصورة كاملة ما لم يتوفر للفرد شروط تسمح للطبيعة الانسانية أن تأخذ مداها واستمرار تحقيق ذاته . " الصحّة النفسّية في المنظور المعرفي تعتمد على الأقل جزئيا على الطريقة التي يفسر بها الأفراد خبراتهم وأحاسيسهم ويقيّمون الحوادث والمهارات في البيئة، و يرون أن زيادة الاحساس بالفعالية الذاتية يسهم في تعزيز صحّتنا النفسّية والجسدية، وذلك من خلال استخدام استراتيجيات معرفية مناسبة[11]. منه نرى أن التوافق يعتمد على الطرق المختلفة التي يدرك بها الأفراد الأشياء والوقائع وكيف يفكرون فيها وكيف يفسرونه، وهذا ما يسمى بالأساليب المعرفية.

وتتمثل «مؤشرات الصحة النفسية في التوافق الاجتماعي،التوافق الذاتي، الشعور بالرضا والسعادة، ارتفاع تحمل الاحباط، الانتاج الملائم، الجهود البنّاءة، هذا يبين أن المؤشرات تعطي انطباعا بتمتع

الفرد بصحّة نفسّية وأن تلك المؤشرات تختلف في حدّتها وأثرها من انسان لآخر وفقا لبعض المعطيات الخاصة، لكن لا يختلف المختصون بأن وجودها يعطي دلالات على تمتّع صاحبها بصحّة نفسيّة" [12].

و يمكن إجمال أهمية الصحّة النفسّية بصفة عامة في ضوء ما صاغه العلماءفيمايلي: الصحة النفسية تسمح للفرد ببناء أسرة سوية التي تعتبر أساس المجتمع، تجعل الفرد متزنّا ومتمتعّا بالنضج الانفعالي بعيدا عن التهور والاندفاع، تساعد الفرد على انسياب حياته النفسية وجعلها خالية من التوترات والصراعات .كما تساعد الفرد على حسن الاختيار واتخاذ القرار المناسب بسهولة وأكثر قدرة على الثبات والصمود، و فهم نفسه وفهم الآخرين وجعله قادرا على التحكم في عواطفه وانفعالاته ورغباته مما يجعله يتجنب السلوك الخاطئ، فالفرد الذي يتمتع بصحة نفسية هو فرد متوافق مع نفسه ولم يستنفذ قواه الداخلية وطاقاته في الصراع مما يعمل على زيادة نشاطه وقدرته على الانتاج .كما تعتبر عاملا مهما في الوقاية من الأمراض النفسّية والجسمية .

وتتمثل الأهداف المتعلقة بالصحّة النفسّية فيما يلي [13]:

تقديم الخدمات للمرضى خارج اطار المؤسسات بالذات خارج اطار المستشفيات، ابتكار وتنمية خدمات جديدة ومبتكرة للمرضى لتلبية احتياجاتهم الفعلية، العمل على سرعة اعادة المريض إلى المجتمع، علاج مجتمعي وليس اكلينيكي فقط فالصحّة النفسّية تبحث في تكوين الأفراد وفي علاجهم وفي وقايتهم من العيوب السلوكية أو النفسية ومشاكلهم الاجتماعية في مراحل نموهم المختلفة.يوجد 3 استراتيجيات لتحقيق الصحّة النفسّية وهي على النحو التالي [14]:

المنهج الانمائي: يسمى كذلك بالمنهج الانشائي ويتضمن زيادة السعادة والكفاية والتوافق لدى الاسوياء والعاديين للوصول بهم إلى أعلى مستوى ممكن من الصحّة النفسّية خلال مراحل نموهما.

المنهج الوقائي: هذا المنهج يهتم بالأسوياء قبل اهتمامه بالمرضى بهدف وقاية الأسوياء من مسببات المرض النفسي من خلال تعريفهم بهذه الأسباب وإزالتها وتهيئة الظروف التي تحقق الصحّة النفسّية.

المنهج العلاجي: يهتم بعلاج المشكلات والاضطرابات النفسية حتى العودة إلى حالة التوافق فهو يهتم بأسباب المرض النفسي وتشخيصه ومن ثّم القيام بعلاجه وتقديم الرعاية الصحية لجميع المضطربين نفسيا وعقليا.

تعتبر الصحة النفسية ضرورية في كل مرحلة ن مراحل العمر واعتلالها له أثر هام على حياة الفرد والمجتمع وفي عصرنا بما يجمله من توترات وصراعات لابد من الاهتمام بموضوع الصحة النفسية وضرورة تحقيقها للأفراد لحمايتهم من الوقوع في الاضطرابات النفسية.

الجانب التطبيقي:

أداة القياس:

استنادا على الأدبيات والأطر النظرية المرتبطة بالموضوع والدراسة الاستطلاعية تم تصميم دليل مقابلة، صيغ في ستة محاور بناءا على مؤشرات الصحة النفسية، لكل محور 05 بنود مرتبطة بتلك المحاور والتي بلغ عددها 30 بندا .

المحور الأول: التوافق النفسي والاجتماعي (مفهوم التوافق، مؤشرات التوافق النفسي والاجتماعي، اسهام التوافق في التحقيق الصحة النفسية عند الطالب)

المحور الثاني: الشعور بالسعادة (مفهوم السعادة، تمثّل السعادة في الحياة اليومية، أهميتها، تأثيرها في الصحة النفسية للطالب)

المحور الثالث: تحقيق الذات (مفهوم الذات، العوامل المساعدة على تحقيق الذات، علاقة ذلك بالصحة النفسية)

المحور الرابع: الأعراض العصابيةوالذهانية (تصور المرض، استراتيجيات علاج المرض، التكوين الاكاديمي ودوره في فهم الصحة والمرض)

المحور الخامس: الدافعية والانتاج الملائم (الدافعية وعلاقتها بالانتاج، الدافعية وتحقيق الأهداف)

المحور السادس: تمثّلات الصحّة النفسّية (تمثّلات الطلبة اتجاه المرض الجسدي والنفسي، تأثير التمثّلات المجتمعية على ممارسة المختص النفسي، مؤشرات الصحة النفسية)

مسّ هذا التحقيق 23 طالبا من مجموع 74طالب في السنة الثانية ماستر بشكل عشوائي وقد تم اختيار هذه العينة بطريقة عشوائية، وقد تم اختيار هذا المستوى في تخصص العيادي اذا اعتبرنا أن هؤلاء الطلبة تحصلوا على تكوين يؤهلهم للدخول في النسق العلاجي في المؤسسات المختلفة وفعالية تدخلهم ترتبط ارتباطا مباشرا بتكوينهم الأكاديمي وقدرتهم على استثماره في التكفل النفسي بالآخرين من خلال التشخيص السليم لاضطراباتهم وامكانية مساعدتهم بما يتوافق مع تمثّلاتهمومرجعياتهم، كما أن عدم القدرة على تمثّل مظاهر الصحة النفسية عند الطالب يقف عائقا أمام تحقيقه للآخرين "ففاقد الشيئ لا يعطيه" .تم الاعتماد على المنهج الكيفي في تحليل نتائج دليل المقابلة من خلال المعايشة الميدانية .

النتائج العامة

المحور الأول: التوافق النفسي والاجتماعي (مفهوم التوافق، مؤشرات التوافق النفسي والاجتماعي، اسهام التوافق في التحقيق الصحة النفسية)

تأرجحت اجابات الطلبة بين أن "التوافق هو انسجام الحالة النفسية والاجتماعية مع الذات، كما أنه يشعر بتوافق نفسي إلى حدّ كبير في الشخصية وهو عامل مهم في الصحة النفسية والمحيط الاجتماعي له دور كبير في ذلك "، "هو التوازن بين ما هو نفسي وما هو جسدي أي هو الموازنة" ومحاولة التأقلم مع مختلف الأطياف ومختلف المواقف .و لكن اجابات الطلبة تبين أن هناك سوء توافق نفسي نتيجة الضغوط الحياتية وأن التوافق النفسي هو السبيل للوصول إلى الصحة النفسيةوالاختلال في هذا التوافق لا يسمح بالتمتع بالصحة النفسية الجيدة والوصول إليها يستدعي المرور بالتوافق الاجتماعي مع مختلف أنماط الحياة والعادات الاجتماعية كضرورة من ضروريات الحياة، و هذا يتفق مع ما جاء به يرى أدلر في أن العوامل الاجتماعية لها دور كبير في حياة الفرد وأن سعادة الانسان ونجاحه يرتبطان باهتمامه الاجتماعي .يعرف حامد زهران (1978) الصحة

النفسية بأنها حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا نسبيا ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وامكاناته إلى أقصى حد ممكن ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة .

ينتهج الطلبة عدة استراتيجيات للتمتع بصحة نفسية جيدة أهمها التفاعل الاجتماعي، التفريغ الانفعالي، و يعتمدون في مجملهم على ما جاءت به المدرسة الانسانية التي ترى أن الفرد الذي يحظى باشباع حاجاته الأساسية المحققة لذاته هو الشخص المتمتع بالصحة النفسية[15] .

هناك تصور واضح صحيح نسبيا عند الطلبة حول مفاهيم الصحة النفسية ولكن التصور يبقى غير تام إذا لم يتمثّله الطالب في مواقفه وممارسته اليومية وهذا ما ستتم الاجابة عنه في المحاور التالية فالتمثّل لا يمكن قياسه إلا إذا اكتملت أبعاده الثلاثة من صورة ذهنية، موقف، تنبؤ السلوك.

المحور الثاني: الشعور بالسعادة (مفهوم السعادة، تمثّل السعادة في الحياة اليومية، أهميتها، تأثيرها في الصحة النفسية)

تشترك إجابات الطلبة في أن "السعادة هي حالة نفسية جيدة وحالة اجتماعية متزنة، كما يدرك أنها دليل على الطمأنينة النفسية فهي تعكس الحالة الايجابية، والراحة النفسية هي السلم النفسي مع الذات والسعادة تساعد في اعتدال الشخصية وتطورها، السعادة هي الوصول إلى الاستقرار النفسي أو التوازن النفسي وبلوغ أسمى مراتب الايمان وهي دليل على الطمأنينة النفسية والخلو من النزاعات والاضطرابات النفسية.

يفهم الطلبة السعادة كمفهوم تجريدي ورغم اجاباتهم التي تبين مقدار المعارف المكتسبة عن السعادة إلا أن اجاباتهم كانت مجحفة فيما يتعلق بتمثّل السعادة في الحياة اليومية بحيث بيّنت المقابلات أن الطلبة يربطون السعادة خاصة بالعلاقات مع الجنس الآخر ونجاحها، و اكتمال العائلة، ويهمل الطلبة المفهوم العام للسعادة وتمثّلها في الحياة اليومية وكل ما يتعلق (بالسلام في العلاقة مع الجسد ومع الذات، الألوان، العلاقة مع المرآة، العلاقة مع الآخرين على اختلاف مسافات علاقاتهم، التفاعلات بين الأصدقاء، العلاقة مع الأكل، اللباس، مع الدراسة، في السكن، مع البحر، مع

النباتات .....)إن مفهوم السعادة هو مفهوم واسع وعميق، بسيط أيضا ويحمل الكثير من الدلالات التي يعجز الطلبة عن ادراكها في مفاهيم معرفية وهذا العجز المعرفي يرجع للنسق الثقافي المحيط بالطلبة والذي يحصر مفهوم السعادة عند الطالب ذكر"تلقىخدمة"و عند الطالبة الأنثى"ديري دار"، النسق الثقافي المحيط بالطلبة لا يحفز المعرفة الواسعة الأفق لهذه المفاهيم المتعلقة بجودة الحياة والتي تفتقد في المجتمع عامة، إن انحصار مفهوم السعادة يجعل عملية التمثّل في الواقع صعبة لأن عوامل التمثّل فيها لاتكتمل وبهذا يمكن القول أن تمثّل مفهوم السعادة ودورها في الصحة النفسية لا يتحقق إلا بجزء بسيط(أقل من 25 بالمئة).و يعرف أحمد عبد الخالق الصحة النفسية أنها حالة دائمة نسبيا فهي ليست استاتيكية ثابتة بل إما تتحقق أو لا تتحقق، وإنما هي حالة ديناميكية متحركة ونسبية وتتغير من فرد لآخر، ولدى الفرد ذاته من وقت لآخر كما تختلف معاييرها تبعا لمراحل النمو التي يمر بها الفرد ويتغير تبعا لتغير الزمان وتغير المجتمعات .المجتمع الجزائري والطلابي عموما لا يحفز البحث في مدلولات السعادة حقا بل هي ترتبط مباشرة برضا اللّه، الوالدين وهذا يبين أن الوازع الديني .

المحور الثالث: تحقيق الذات (مفهوم الذات، العوامل المساعدة على تحقيق الذات، علاقة ذلك بالصحة النفسية)

الذات هي مجموع مبادئ ومسلمات والوصول اليها يبدأ من الرضا النفسي، الوصول إلى أسمى الأخلاق وبلوغ الأهداف المرجوة أما العوامل التي تساعد على تحقيق الذات هي تعزيز الثقة بالذات في المواقف الصعبة، تكوين شخصية متماسكة وواثقة وناجحة في المجتمع، تحقيق المستوى العلمي الأكاديمي، التخلص من التوتر يساعد على تحقيق الذات لأن يوميات الحياة اليومية وظروفها الضاغطة تجعل من الفرد محل توتر مهما بلغ تحقيق ذاته.

هناك تعاريف مختلفة ولكن متقاربة وتنتهي إلى نفس المعنى حول مفهوم تحقيق الذات ولكن يجد الطلاب صعوبة كبيرة في ايجاد التقنيات التي تساعدهم على تحقيق ذواتهم ويبدأ الخلل من المفاهيم المرتبطة بذلك"ما هو تحقيق الذات عند الطالب ' من الصعب أن يحدد الطالب مؤشرات تحقيق الذات مما يجعله غير قادر على وضع خطة عملية لتحقيق ما يريده حقا وما يرمي إاليه ولكن الطلبة

في معظمهم يجعلون تحقيق الذات هو الرضا لله وعن الذات ولكنهم لا يستطيعون تفكيك المفهوم إلى معطيات عملية تتعلق بهم كمرحلة عمرية وكمتطلبات خاصة لهذه المرحلة .

المحور الرابع: الأعراض العصابيةوالذهانية (تصور المرض، استراتيجيات علاج المرض، التكوين الأكاديمي ودوره في فهم الصحة والمرض)

إجابات الطلبة متقاربة "المرض ابتلاء رباني وخلل نفسي ووظيفي والأمراض العصابيةوالذهانية نتيجة للضغوط النفسية والاجتماعية وتصور المرض هو وجود خلل أو مجموعة من الأعراض الوظيفية في الشخصية، أو خلل عضوي " والخلو من الأمراض دليل على الصحة النفسية.

تعريف العصاب والذهان كان صحيحا نوعا ما ولكن الاجابات المتعلقة بالتكفل العلاجي في جلها كنت جد مجحفة، هناك قصور واضح في تمثّل العلاج للأمراض المذكورة بحيث أهمل الطلبة تماما دور الطبيب النفسي وما يمكن أن يقدمه وتقريره في عملية التكفل العلاجي بالمريض (صعوبة في التشخيص، ضرورة اشراك فاعلين من النسق الصحي في التكفل العلاجي...)، "كنت أعتقد أن بعض الأمراض مرتبطة بالسحر العين والجّن" الازدواجية البيثقافية في تفسير المرض حاضرة خاصة في تعلق بالأمراض الوظيفية ويرجع الطلبة هذه الازدواجية إلى عجز الطب والمؤسسات الاستشفائية عن التكفل الفعلي بهذا النوع من الأمراض مما يترك مجالا للمعطيات الشعبويةبالاجابة عن هذه الاسئلة .ففعالية الرقية والعلاجات التقليدية في علاج بعض الحالات يترك مجالا للعلاج التقليدي في بناء مكانة في النسق الصحي العام لتمثّلات الأفراد والطلبة .

يرى الطلبة أن "استراتيجيات التخلص من القلق والاكتئاب هي الدعم العائلي، العلاج النفسي، الاسترخاء، تفريغ المكبوتات، اللجوء إلى العلاج الديني(القرآن)"في حين لا يمتلك الطلبة معارف واضحة حول المرض والعلاج وتقنياته يستندون دائما إلى العلاج الديني كأحد الدعائم الأساسية في تحقيق الفعالية دون ادراكهم لشروط العلاج القرآني. مما يجعلهم يعانون خلطا بين التكوين الأكاديمي يصنع الضياع بين المعتقدات والأمراض و"استخدام الصبر وتفويض الأمر للّه والعلاج الديني، الرقية".

هناك تشبع ثقافي اجتماعي في تصور المرض بتصورات غيبية محظة، يونغ يقول "الجسد ليس مستودعا للغرائز والدوافع البدنية بل هو مخزن للتراث الثقافي "كما أشار إلى العامل الجنسي أنه مجرد عامل هزيل أمام الكم الهائل من التراث الانساني وبذلك فقد فتح مجالا واسعا للدراسات الانثربولوجيةالميثولوجية التي يمكن من خلالها التعرف على أسباب الاضطرابات النفسية للفرد بسلامة المعتقدات "[16].

المحور الخامس: الدافعية والانتاج الملائم (الدافعية وعلاقتها بالانتاج، الدافعية وتحقيق الأهداف)

"الدافعية هي المحفزات النفسية، الاجتماعية والمادية المستندة على نوع الشخصية ويعتقد أنها تساعد على الانتاج لأنها خزان للمحفزات، ويرى أنها وراثية وفي نفس الوقت مكتسبة وهي تساعد في تحقيق الأهداف الفكرية والاجتماعية، الدافعية تساعد على الانتاج لأنها هي الرغبة في الاصرار على النجاح والتطور، كما تسمح الدافعية بتحقيق الأهداف وهي مكتسبة ترجع لشخصية الفرد ومهاراته وطموحه " هذه الاجابة العامة كانت لجّل طلبة علم النفس العيادي.

تظهر الاجابات فهما واسعا لمفهوم الدافعية من حيث المعارف وبالمقابل يعجز الطلبة عن تحقيق الكثير من أهدافهم لانهم يعانون مشكلا في بناء طموحاتهم وامكانية تحقيقها في المجتمع بسبب العوائق الثقافية والاجتماعية والاقتصادية التي يرونها سببا في ذلك، يفتقد الطلبة إلى الليومنة في تكييف طموحاتهم حسب مراحل الحياة ومتطلباتها، كما أنهم يحصرون طموحاتهم في تحصيل دبلوم دراسي ومهنة مستقرة، تختفي عندهم الهوايات والرغبة في التميز والتفوق ويحملون المجتمع وثقافته هذا القصور بحيث يعجزون عن بناء هوية خاصة بهم بما يتوافق مع متطلبات المجتمع الحديث، هناك نكوص لتحميل النسق الثقافي المجتمعي أخطاء عدم التحفيز دون المرور للمبادرة مما يبين أن هناك جدلا قائما في الصور الذهنية عند الطلبة بين المفاهيم وتمثلها ففي حين يستطيع الطلبة تعريف الدافعية للإنتج يعجزون عن تحديد اتجاهاتهم الدراسية والمهنية والحياتية ولا يستطيعون تمثّلها في شكل ممارسات ترتقي بهم إلى تحقيق طموحات تعبر عن هويتهم .

المحور السادس: تمثّلات الصحّة النفسّية (تمثّلات الطلبة اتجاه المرض الجسدي والنفسي، تأثير التمثّلات المجتمعية على ممارسة المختص النفسي، مؤشرات الصحة النفسية)

"الصحة النفسية هي الراحة النفسية والتوافق في جميع المجالات، الصحة النفسية هي التوازن في الانفعالات وأهمها السلوكات الايجابية يختزل مفهوم التمثّلات عند الطلبة في التصورات الذهنية ويهملون المكونات التابعة المتمثلة في المواقف وإرادة أداء الفعل مما يجعلهم غير قاديرين على ممارسة المفاهيم والمعارف المدروسة في حياتهم اليومية لا من حيث المواقف والاختيار الاتجاهات والقرارات ولا ممارسة هذه المعارف في حياتهم العادية، هذا الانتقال من الصورة الذهنية إلى الممارسة السلوكية تقف العوائق الثقافية عائقا أمام تحقيقه بسبب نظام التمثّلات المجتمعي الذي يفرض نفسه على النسق الصحي العام والذي مازال مرتبطا بالمعتقدات والغيبيات، هناك تمسك بالعادات، و الرقية خاصة، و الطب الشعبي .و يرجع ذلك غالبا لفعالية هذه العلاجات في تحقيق العلاج السريع والفعلي للكثير من الحالات كما أن عدم نجاعة العلاجات النفسية في بعض الأمراض وغياب النماذج الممارسة يؤثر سلبا على تمثّلات الطلبة اتجاه ممارسة التكفل النفسي والعلاجي .**وتبين** المقابلات في مجملها أن التفاسير المتعلقة بالصحّة النفسّية التي تتعلق بالأمور الغيبية لا تزال تحافظ على مكانتها في مجتمعاتنا بصفة عامة والمجتمع الجزائري خاصة وهذه التفاسير تتعارض مع التطورات التي يشهدها اليوم والتي تجعل من التكوين القاعدي في العيادي. غير كاف لتمثّل الصحة النفسية بطريقة صحيحة محفزة لتحقيق التفرد والتميز في المجتمع والتوافق مع المعطيات المجتمعية دون اهمال الامكانات والفروق الفردية.

"أكركنيشت" يقول "إن المرض وعلاجه يتم من خلال عمليات بيولوجية بحتة ولكن احتمالات إصابة الشخص بالمرض ونوع العلاج يتوقف إلى حد كبير على العوامل الاجتماعية كما يرى الانثربولوجيون الطبيون في دراساتهم الوبائية وأسباب المرض بأن الأمر يتعدى ذلك إلى دراسة كيفية إدراك الناس لعالمهم وخصائص الانسان الاجتماعية والانسانية والقيم الإجتماعية "[17] .

تبين الحالات أنها كانت ترجع تفسيراتها في بادئ الأمر إلى الغيبيات وبعد تلقيها تكوينا أكاديميا في علم النفس تغيرت أفكارها وأصبحت تعتمد على قاعدة موضوعية قائمة على أسس

علمية دون اهمال النظرة الدينية للصحة النفسية والتي يرى الطلبة أنها مهملة في البرامج المسطرة للتكوين في علم النفس العيادي وقد أشار بعض الطلبة إلى أن الدين الاسلامي مصدر للهداية والتشريع وادارة شؤون الحياة وقد أشار القرآن الكريم إلى مرض القلوب في أكثر من موضع لقوله"في قلوبهم مرض فزادهم مرضا" كما أنه تحدث عن أحوال النفس الانسانية فأشار إلى النفس الأمارة باسوء التي تزين لصاحبها الشهوات، وحث على المحافظة على الجسد، يقول الرسول عليه الصلاة والسلام "اللّهم عافني في بدني"، الدعاء بسلامة الجسد من العلل وسلامة النفس من الهم والحزن والعجز والكسل والجبن وقهر السلطان فهذا من ضروريات الصحة النفسية .

تستعمل الثقافة مكونات سلوكية وعادات وتقاليد ذات علاقة بالصحة والمرض وتؤثر في سلوك ومواقف واتجاهات الناس حول الصحة والمرض لأنها توفر اجابات جاهزة لكثير من مظاهر السلوك الصحي والعلاقات العلاجية والوقائية في التعامل مع المرض والصحة. كما تملي كيفية وطبيعة مواجهة متطلبات علاج المرض.فهي تعتبر اطارا عاما داخل مؤسسات الرعاية الصحية فكلما كانت الثقافة متطورة ساعدت على تقدم وتطور هذه المؤسسات .هناك تمثّل واضح في تمثّلات الصحة والمرض في أوساط المجتمع الواحد أو بين المجتمعات والشعوب في ولذا فقد يرهن العلم أن لا شيئ يخرج عن نطاق المجتمع وهذا ما أشار إليه François FINOLD " المجتمع ليس له خارج"و هذا المفهوم يوضح أن المجتمع لا يتوقف عند حدود أبواب الفرد أي أنه يخترقها، وهذا التاريخ المدمج فينا هو ما أطلق عليه بورديو "الهابيتوس" "و هو طريقة فردية للتعرف والتفكير تعكس إنتاج وانخراط الانسان داخل المجتمع "[18] .

يرى صامويل مغاريوس(1974) أن مؤشرات الصحة النفسية قادرا على تقبل حدودحدود امكاناته، الاستمتاع بعلاقاته الاجتماعية، نجاح الفرد في عمله ورضاه عنه، الاقبال على الحياة بوجه عام، كفاءة الفرد في مواجهة احباطات الحياة اليومية، اتساع أفق الحياة النفسية، اشباع الفرد لدوافعه وحاجاته، ثبات اتجاهات الفر د، تحمل الفرد لمسؤولية قراراته وأفعاله، التمتع بالاتزان الانفعالي.

يفهم الطلبة نسبيا هذه المؤشرات ولكنهم غير قادرين على تمثّلها في حياتهم اليومية نتيجة العوائق الثقافية المجتمعية المحيطة بهم في المحيط الجامعي وفي الأسرة وفي المجتمع عامة. ونتيجة انحدار مستوى

دافعيتهم في تحقيق ذواتهم وأهدافهم وطموحاتهم التي أصبحت محدودة بعروض المجتمع الضئيلة للنجاح وغياب النماذج التي يعتمدون عليها في بناء هوياتهم وبذلك فهناك مشكل قائم في تمثّلات الطلبة اتجاه الصحة النفسية رغم تكوينهم الأكاديمي الذي يفتقد إلى الكثير من معطيات جودة الحياة وبناء الذات كممارسة وليس كنظرية.

خاتمة: إن تمثّلات الصحّة النفسّية والمرض تشكل عائقا كبيرا في مجتمعنا اليوم بل ويتعدى الأمر ذلك، و هي في تزايد كبير بحيث ترجع المشكلة في التمثّلات الخاطئة حول منشأ المرض وكيفية الحفاظ على الصحّة العامة والصحّة النفسّية خاصة فالمجتمع الجزائري يؤمن بأساليب الطب اللاهوتي ويقدسها ويعتمد عليه في معظم الممارسات العلاجية بدءا بالايمان والاعتقاد في ذات الله المطلقة والقادرة على كل شيء إلى رقية الماء وشربه، ممارسة الساليب المختلفة للطب الشعبي، و ما يلاحظ أن التعامل مع هذه الاساليب تغير شكلها في كل مرة ولكنها تعتمد على سمتين أساسيتين: الايمان القاطع بهذه التمثّلات وتعميمها على مجالات الحياة، ضعف التوعية سواء الدينية أو المؤسساتية ونقص الاهتمام بالجانب الفكري النفسي على حساب الجانب الصحي العضوي.

وبالرغم من المستوى التعليمي للأفراد إلا أننا نجد تفسيرات مغايرة تماما لواقعهم الأكاديمي وتسيطر عليهم هذه المعتقدات في حين أن التفسيرات الأكاديمية مرتبطة بالأقلية منهم وخاصة هؤلاء الذين ينتمون إلى ميدان علم النفس وتلقوا تكوينا فيه، فالمجتمع يفسر الأمراض وخاصة البعض منها تفسيرات خاصة به تفسيرات نجدها في الخيال الجمعي للناس أو تصوراتهم وبالتالي تصبح الصحة والمرض وسيلة للتعبير عن المعتقدات والقيم التي يؤمنون بها.إن الاطلاع على التمثّلات الطلابية للصحة النفسية يفيد في رسم استراتيجية شاملة بهدف نشر ثقافة صحية، ان لم يتم التأثير في نوعية الثقافة المتعلقة بالمرض والصحة فإنها ستصبح كوابح ثقافية تحول دون الاستفادة من الخدمات الصحية.

الهوامش:

1- ج.لابلانش، ج.بانتاليس:معجم التحليل النفسي، ترجمة مصطفى حجازي، المؤسسة الوطنية للدراسات، ط 3 بيروت 1997 ص 180

2 . بوبكر بوخريسة المفاهيم والعمليات الأساسية في علم النفس الاجتماعي، منشورات جامعة باجي مختار، عنابة، الجزائر 2006 ص 1542

3. .Moscovicci.S, Les représentations sociales in Les grands dictionnaires de psychologie, Larousse 1992 p 668

4- تميم المصطفى:التمثّلات وتوظيفها في اكتساب المعرفة، جمعية البحث والتأليف والترجمة والنشر 2002 ص 90

5. Abric.J.C,Pratiques sociales et représentations, éd PUF ,Paris1994 p 15

6 . أثرمن بو غاليز – أ موسى: تعزيز الصحّة النفسّية، المفاهيم، البيانات المستجدّة، الممارسة، المكتب الاقليمي لمنظمة الصحّة العالمية الشرق البحر المتوسط (شركة توشكي)، القاهرة 2005 ص 16

7 . سيّد محمد الطواب: الصحّة النفسّية والارشاد النفسي، مركز الاسكندرية للكتاب، الإسكندرية 2008 ص 37

8 . الشاذلي عبد الحميد محمد: الصحّة النفسّية سيكولوجية الشخصية، المكتبة الجامعية، ط 2، الإسكندرية مصر 2001 ص 70

9 . محمود كاظم محمود التميمي: الصحّة النفسّية، مفاهيم نظرية وأسس تطبيقية، دار الصفاء، ط 1، عمان الأردن 2013 ص ص 87-88

10 موسى جبريل وآخرون: التكيف ورعاية الصحّة النفسّية، الشركة العربية للتسويق والواردات بالتعاون مع جامعة القدس المفتوحة، القاهرة 2009 ص 24

11 سيّد محمد الطواب: مرجع سابق ص 27

12 . وداد الموصلي، حسن عبد الغني محمود: الصحّة النفسّية، دار زهران، عمّان، الأردن 2009 ص 75

13 . اسماعيل يوسف: الصحّة النفسّية، دار الكتب، جمعية التنميو الصحّية والبيئية، مصر 2005 ص 272

14 . الزبيدي كامل علوان: الصحّة النفسّية من وجهة نظر علماء النفس، دار علاء الدين للنشر، ط 1، دمشق سوريا 2009 ص 18

15 . موسى جبريل وآخرون: مرجع سابق ص 24

16 . عبد العزيز القوصي، أسس الصحة النفسية ط 4 ملتزمة الطبع والنشر 1952 ص 39

17 يحي مرسي: أصول علم الانسان – أنثربولوجيا – ج2، دار الوفاء، ط 1، الاسكندرية 2007 ص 161

18 . نادية محمد سيّد عمر: علم الاجتماع الطبي المفهوم والمجالات، دار المعرفة الجامعية، مصر 2003 ص 55