Route Educational & Social Science Journal

Volume 6(6); June 2019

Artical History

Received/ Geliş	Accepted/ Kabul	Available Online/yayınlanma
27.05.2019	11.06.2019	15.06.2019.

Mental health issues between modern psychology and the cultural and social environment

قضايا الصحة النفسية بين علم النفس الحديث والبيئة الثقافية والاجتماعية

سعودي عبد الكريم ، دكتوراه ، جامعة طاهري مُحَّد بشار الجزائر

SAOUDI Abdelkrim

شرفاوي الحاج عبو، دكتوراه ، جامعة طاهري مُحَّد بشار الجزائر

CHERFAOUI Elhadj abbou

الملخص

ينطلق البحث من تساؤل عام يبحث في واقع الصحة النفسية بين علم النفس الحديث والبيئة الثقافية والاجتماعية، وذلك بدراسة على عينة من الجنوب الغربي الجزائري، نحاول من خلالها أن نتعرف على اتجاهات عينة البحث نحو موضوع الصحة النفسية، وهل يعتمد المبحوثون في تفسير قضايا الصحة النفسية و المتمثلة في تصور الإضطراب النفسي و علاجه، على علم النفس الحديث أو وفق الخلفية البيئية الثقافية والاجتماعية ، و هل يختلف هذا التفسير باختلاف الجنس والمستويات التعليمية المختلفة ، و للإجابة على هذه التساؤلات اتخدنا المنهج الوصفي الإستكشافي من أجل التعرف على واقع الظاهرة في الميدان المدروس وهو المجتمع الجزائري وجنوبه أنموذجا، واخترنا لذلك عينة عشوائية عددها 184 مفردة ، لقياس متغيرات البحث والإجابة عن تساؤلاته استعملنا استبانة تتكون من ثلاثة أبعاد ، وبعد جمع البيانات و تبويبها باستعمال أساليب إحصائية تتمثل في النسب المئوية ، المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري و تحليل النتائج ومناقشتها توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

- لا تشكل الصحة النفسية موضوع اهتمام عند الأكترية من عينة البحث، و لا يمتلكون معلومات كبيرة عن مظاهرها و مكوناتها.

- تعتمد غالبية عينة البحث على البيئة والخلفية الثقافية والاجتماعية في تفسيرهم لقضايا الصحة النفسية بدل الاعتماد على علم النفس الحديث.

- الإناث اعتمادا على البيئة الثقافية والاجتماعية في تفسير قضايا الصحة النفسية.

- كلما انخفض المستوى التعليمي اتجهت عينة البحث في تفسيرها لقضايا الصحة النفسية على البيئة الثقافية والاجتماعية .

الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية، البيئة الثقافية والاجتماعية، علم النفس الحديث.

Abstract

This research is a general question looking at the reality of mental health between modern psychology and the cultural social environment; it studies a sample of the South-West of Algeria. In this research we try to identify the direction of the sample research on the subject of mental health and whether the respondents rely on the interpretation of mental health issues and treatment on either modern psychology or cultural social background;

and does this interpretation differ according to the gender(males and females) and different levels of education(primary, intermediate, secondary and university)?. To answer the mentioned questions, we used the exploratory descriptive approach, moreover; to identify the reality of the phenomenon, we chose a random sample of 184 issues, we chose also a research questionnaire consisting of three dimensions to measure the search variables and answer its questions. After collecting data and using statistical methods using percentages, arithmetic mean and standard deviation we obtained the following results:

- ✓ Mental health is not an important topic in most of the research sample, and does not know its manifestations and components.
- ✓ Most of them depend on the environment and the cultural and social background when interpreting mental health issues instead of relying on modern psychology.
- ✓ Females depend on the cultural and social environment when interpreting mental health issues more than males.
- ✓ When the level of education decreases, the respondents tend to explain mental health issues to the background and the cultural and social environment.

Key words: mental health , Cultural and social environment , Modern Psychology.

المدخل:

يهدف هذا البحث إلى التعرف على واقع الصحة النفسية وأهميتها بالنسبة لعينة من المجتمع الجزائري ، وكذلك معرفة الخلفية التي تعتمد عليها هذه العينة في تفسير قضايا الصحة النفسية، هل هي علم النفس الحديث؟ أو البيئة الثقافية والاجتماعية؟ وهل يختلف هذا التفسير باختلاف الجنس والمستوى الدراسي؟ ينطلق هذا البحث من حدود موضوعية تتمثل في الإجابة على إشكالية عامة تبحث في كيف تفسر قضايا الصحة النفسية حاليا من اضطراب وعلاج نفسي في مجتمع ولاية بشار بالجنوب الغربي الجزائري، و للإشارة تمت الدراسة في الفترة الممتدة بين نوفمبر 2018 وشهر فبراير 2019 .

إن دراسة إشكالية البحث والوصول إلى أهدافه يتطلب أن نعرج على الإرث النظري المتوافر في الظاهرة المدروسة ونحيط بالانتاج العلمي البحثي الميداني الذي عالج إشكاليات بحثية سابقة مشابهة في العالم العربي بصفة عامة والجزائر بخاصة، فموضوع الصحة النفسية بمكوناته الاضطراب والعلاج النفسي هو أقرب إلى علم النفس المرضي، و يتوفر فيه إنتاج بحثي نظري و ميداني كبير ،لكن عند ربطه بعلم النفس الحديث والبيئة الثقافية والاجتماعية ت لدينا ظاهرة مركبة نكتشف ضآلة التناول في الدراسات العربية و الجزائرية، هذه الظاهرة تحتاج إلى استطلاع و استكشاف كما هي على أرض الواقع، ولما كان الموضوع يميل في شق

منه إلى علم النفس المرضي مرتبطا بوسط بيئي اجتماعي لوسط معين فإن المقاربة المنهجية الأقرب بالتناول تلك التي تجمع بين الظاهرتية التي تعتمد على المنهج الوصفي وتهدف للكشف عن الدلالات السلوكية ، ومقاربة بيئية نسقية التي تركز على فهم الإنسان في المحيط الذي يعيش فيه وربط سلوكاته بالوسط الذي يعيش فيه.

1- الإشكالية :

تشكل الصحة النفسية الحجر الأساسي في علم النفس عموما وعلم النفس العيادي بشكل خاص، نظرا لزيادة وعي الأفراد والمجتمعات بأهميتها بالنسبة للإنسان، و أصبح الحفاظ عليها يضاهي الإهتمام بالصحة الجسدية ، ونظرا لهذه الأهمية فقد نالت بحوث الصحة النفسية إهتماما كبيرا من لدن الباحثين والمنظمات والهيئات العالمية للصحة ، فقد وافقت منظمة الصحة العالمية على خطة عمل شاملة للصحة النفسية في الفترة الممتدة بين2013م-2020م، وتمثل الخطة التزامـــــا من جميع الدول الأعضاء في المنظمة باتخاذ إجراءات محددة لتحسين الصحة النفسية والإسهـــام في تحقيق مجموعـــــة من الأهداف العالمية (who , 2018) على رأسها العمل المنسق بين القطاعات المختلفة لتعزيز الصحة النفسية و الوقاية من الإضطرابات النفسية.

ولما كان مفهوم الصحة النفسية يرتبط إجرائيا لدى كثير من الناس بالتعافي من الاضطرابات النفسية والعقلية وكيفية علاجها، فإن قضاياها لا يمكن أن تخرج عن هذا التصور السائد، وعلى الرغم من كل هذا الاهتمام الذي نالته الصحة النفسية، فإن الوعي بقضاياها لم يكن على قدر واحد في مختلف مناطق العالم، فهو يختلف من منطقة إلى أخرى، ففي الجزائر لا يزال تصور قضايا الصحة النفسية عند الأفراد يشوبه غموض كبير، وفي هذا الإطار وجد عبد القادر(2017)بأن تصور الاضطراب النفسي وعلاجه مرتبط بتصورات ثقافية مسبقة، و قد ترسخ هذا التصور في البيئات المحافظة و هو مرتبط بنسق ثقافي إجتماعي معين، وهو أمر يوضح وضع الصحة النفسية لدى بعض من أفراد المجتمع، ونظرا لكل هذا أشارت (رحاب،2014،ص 185) بأنه أصبح من الضروري البحث حول تأثير الإطار الثقافي في الناحية الصحية، وضرورة الكشف عن العناصر الثقافية التي توجه سلوك الأفراد من هنا جاءت هذه الدراسة لتجيب على التساؤلات التالية:

- ماهو اتجاه عينة البحث نحو الصحة النفسية ؟
- هل يعتمد المجتمع الجزائري، ممثلا في عينة البحث، عند تفسيره لقضايا الصحة النفسية على علم النفس الحديث أو على الخلفية الثقافية والاجتماعية؟
- هل يختلف تفسير قضايا الصحة النفسية عند عينة البحث بين علم النفس الحديث والبيئة الثقافية و الاجتماعية باختلاف الجنس؟
- هل يختلف تفسير قضايا الصحة النفسية عند عينة البحث بين علم النفس الحديث والبيئة الثقافية والاجتماعية باختلاف مستويات الدراسة؟

2- الفرضيات:

- لدى عينة البحث وعي جيد بموضوعات الصحة النفسية.
- تفسر عينة البحث قضايا الصحة النفسية وفق علم النفس الحديث.
- هناك اختلاف بين الذكور والإناث في تفسير قضايا الصحة النفسية.
- هناك اختلاف بين المستويات التعليمية في تفسير قضايا الصحة النفسية.

3- التعريفات الإجرائية لمفاهيم البحث:

3-1 قضايا الصحة النفسية:

يقصد بها كل ما يتعلق بحالة الصحة النفسية في حالة الاضطراب والمرض وطريقة العلاج النفسي المتبع.

3-2 علم النفس الحديث:

هو العلم الذي يعتمد على التفسير العلمي ونظريات علم النفس الحديثة في تفسير مسائل وقضايا علم النفس المختلفة.

3-3 البيئة الثقافية والاجتماعية:

هي المتغيرات والخلفية الثقافية والاجتماعية التي تفرزها البيئة المحيطة بالفرد من تراكمات (قيم ، عادات ، معتقدات،.....)

4- الإطار النظري للدراسة:

4-1 الصحة النفسية:

تتعدد تعريفات الصحة النفسية بتشعب باختلاف وتعدد نظريات علم النفس، إلا أننا سنركز هنا على التعريفات التي تخدم الدراسة وهي ما يتعلق بحالة الصحة النفسية. وفي هذا الإطار يرى زهران (2005،ص9) بأن الصحة النفسية لها شقان أولهما نظري علمي يتناول الشخصية والدوافع والحاجات و أسباب الأمراض النفسية و أعراضها وحيل الدفاع النفسي والتوافق وتعليم الناس وتصحيح المفاهيم الخاطئة، وإعداد وتدريب الأخصائين و القيام بالبحوث العلمية، والشق الثاني تطبيقي يتناول الوقاية من المرض النفسي وتشخيص و علاج الأمراض النفسية.

ففي الشق التطبيقي يعرفها عبد الخالق (2008،ص32) بأنها حالة عقلية انفعالية مركبة دائمة نسبيا، من الشعور بأن كل شيء على مايرام ، والشعور بالسعادة مع الذات والآخرين، والشعور بالرضا والطمأنينة والأمن والسلامة والعقل، و الإقبال على الحياة، مع الشعور بالنشاط والقوة والعافية، ويتحقق في هذه الحالة درجة مرتفعة نسبيا من التوافق النفسي والاجتماعي، مع علاقات اجتماعية راضية مرضية. ومن التعريفات الشاملة للصحة النفسية تعريف 'حامد زهران'، حيث يقول :بأنها حالة دائمة نسبيا، يكون فيها الفرد متوافقا شخصيا وانفعاليا و اجتماعيا أي مع نفسه ومع بيئته ويشعر فيها بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة و تكون شخصيته متكاملة سوية ويكون عاديا، حيث يعيش في سلامة وسلام.(مُحَمَّد،2009، ص54)

ومن التعريفات العيادية الصرفة للصحة النفسية والذي يخدم مباشرة أهداف الدراسة، نذكر تعريف الذي موسى (2001،ص 11) الذي يقول فيه: بأن الصحة النفسية هي البرء من أعراض المرض العقلي أو النفسي، كما أنها قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه وهذا يؤدي إلى التمتع بحياة خالية من التأزم و الاضطراب مليئة بالتحمس.كل هذه التعريفات توصلنا إلى استنتاج بأن من علامات الصحة النفسية هي الخلو النسبي من الأعراض والاضطرابات النفسية لذلك فإن التعرف على هذه الإضطرابات وطرق علاجها يأتي في صلب أهداف الصحة النفسية.

4-1-1 الإضطراب النفسي:

تشير بوعود (2014،ص30) إلى أن مصطلح الإضطراب النفسي حديث نسبيا وبدأ يحل تدريجيا محل المرض النفسي في كثير من دوائر الطب النفسي، مراعاة للأثار النفسية السلبية لكلمة مرض ، وتضيف بأن معظم علماء علم النفس الحديث يتفقون على أن الإضطربات النفسية تشير إلى حالات سوء التوافق مع النفس أو مع الجسد أو البيئة، سواء أكانت طبيعية كانت أم اجتماعية، ويعبر عنها بدرجة عالية من القلق والتوتر و الإحساس باليأس والتعاسة والقهر، وغالبا ما تمس البعد الإنفعالي للشخصية و يظل معها الفرد المضطرب متصلا بالحياة الواقعية، قادرا على استبصار حالته المضطربة.

أما التصنيفات العالمية فكما هو مذكور في (who , ICD11) لمنظمة الصحـة العالمية في الاصدار الأخير والخاص بإحصـــــاء وتصنيف الأمراض يشار إلى كلمة اضطراب بدل مرض للإشارة إلى معظم الأمراض النفسية و العقلية، و في الدليل التشخيصي الاحصائي للأمراض النفسية DSM الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي تعرف الإضطراب النفسي بأنه مجموعة أعراض سلوكية أو نفسية ، عياديا تكون ذات معنى تطرأعلى شخص ما ويصاحبها عادة ضيق ملازم.(بوعود،2014 ،ص31)

من هنا نستطيع القول بإن الإضطرابات النفسية: هي سوء توافق واعتلال في الشخصية تتجسد في مجموعة من العصابات أهمها القلق والاكتئاب، و الوساوس القهرية و الهيستيريا .

4-1-2 العلاج النفسي:

إن من أهداف علم الصحة النفسية هو الدراسة العلمية للتوافق والصحة النفسية،كما يهتم بدراسة حالات سوء التوافق واختلال الصحة النفسية ، من هنا يشكل علاج هذه الحالات أولوية للوصول بها إلى التوافق و الشفاء (عبد الخالق،2008،ص 78)

يعرف زهران (2005 ،ص 183) العلاج النفسي فيقول:"العلاج النفسي بمعناه العام هو نوع من العلاج تستخدم فيه أي طريقة نفسية لعلاج مشكلات أو إضطربات أو أعراض ذات صبغة إنفعالية يعاني منها المريض وتؤثر في سلوكه، وفيه يقوم المعالج و هو شخص مؤهل علميا وفنيا بالعمل على إزالة الأعراض المرضية الموجودة أو تعديلها أو تعطيل أثرها، مع مساعدة المريض على حل مشكلاته الخاصة والتوافق مع

بيئته واستغلال إمكانياته على خير وجه ومساعدته على تنمية شخصية و رفعها في طريق النمو النفسي الصحي، بحيث يصبح المريض كثر نضجا و أكثر قدرة على التوافق النفسي مع المستقبل".

يبقى أن نشير إلى أن طرق وتقنيات العلاج النفسي متعددة تبعا للمدارس والنظريات النفسية و يوجد منها التقليدي الذي يخضع لتفعاعلات المريض مع بيئته.

4-2 البيئة الثقافية والاجتماعية :

4-2-1 البيئة الثقافية:

هناك من يشير إلى البيئة الثقافية بمصطلح الخلفية الثقافية، ويقول عبد القادر (2017،ص 38) بأن هذه الخلفية الثقافية تعرف بأنها مجموعة المفاهيم والتصورات و الرؤى التي يكتسبها الفرد من خلال تفاعله مع الجماعة، حيث تعتبر الأسرة هي الإطار الثقافي الأول الذي تتحدد فيه ثقافة الفرد ويتشكل سلوكه و اتجاهاته نحو مختلف الأفكار و المواقف في الحياة.

أما فالح (2017،ص 270) فيذكر بأن البيئة الثقافية تعرف على أنها مفهوم يعبر عن اكتساب الفرد للمكونات المعرفية والانفعالية و السلوكية من خلال تفعاله المستمر مع بيئته والتي تسهم في تشكيل سلوك جيد يجعل الفرد قادرا على التفاعل بصورة سليمة مع بيئته ويكون قادرا على التفاعل بصورة سلمية مع بيئته وقادرا على نقل هذا السلوك للآخرين حوله.

4-2-2 البيئة الاجتماعية:

من الصعوبة بمكان إيجاد مفهوم محدد للبيئة الاجتماعية كمفهوم إلا أن المراد في هذه الدراسة هو الأقرب إلى التصور الإجتماعي، مفهوم يعبر عن التصريحات و التفسيرات المستعملة في الحياة اليومية سواء أكان ذلك في السياق الفردي أم الجماعي، وتعمل التصورات الاجتماعية على توجيه الناس في العالم وتوفر رمز التبادل الاجتماعي، كما تستخدم في تسمية و تصنيف الأشياء والظواهر الإنسانية و الاجتماعية، وهي تعتبر جهازا لغويا يستند معناه من النشاط الاجتماعي في هذا العالم (صولة،2014 ،ص64)،

ومن التعريفات الدقيقة التي تناولت مصطلح البيئة الاجتماعية ما أورده القحطـــاني(2005،ص6) و هي المحيط الذي تحدث فيه الإثارة و التفاعل لمن يعيش في ظله من أفراد المجتمع تشمل البيئة الاجتماعية المؤسسات الاجتماعية، الجماعات والتجمعات والهيئات والمشاريع المختلفة.

5- الاجراءات المنهجية للدراسة:

5-1 منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الذي يعرفه العزاوي(2008،ص 97)بأنه استقصاء ينصب على ظاهرة من الظواهر كما هي قائمة في الحاضر هذا لتشخيصها و كشف جوانبها و تحديد العلاقات بين عناصرها أو بينها وبين ظواهر أخرى. واعتمدنا على هذا المنهج لوصف واقع الصحة النفسية والقضايا المتعلقة بها وسط البيئة المجتمعية التي أجريت فيها الدراسة.

5-2 مجتمع البحث وعينته:

أختيرت عينة البحث من المجتمع الجزائري وكانة ولاية بشار بالجنوب الغربي الجزائري أنموذجا، وبأسلوب عشوائي طبقي، وجاءت عينة البحث تحمل الخصائص التالية:

جدول 1 مواصفات عينة البحث

المستوى الدراسي / الجنس	ابتدائي	متوسط	ثانوي	جامعي	**المجموع**
ذكور	23	23	23	23	92
إناث	23	23	23	23	92
المجموع	46	46	46	46	**184**

5-3 أدوات الدراسة:

اعتمدت الدراسة على استبيان مقتبس من دراسة (عبد القادر،2017) مع تعديله وفق أهداف الدراسة ليصبح استبيان البحث يتكون من 32 بندا تقيس الأبعاد التالية:

- اتجاه عينة البحث حول الصحة النفسية (4 بنود)
- تصور عينة البحث للإضطراب النفسي (14 بندا)
- تصور عينة البحث للعلاج النفسي(14 بندا)

تعطى للمبحوث ثلاثة بدائل أوافق، وأوافق احيان، ولا أوافق. بحيث تعطى درجة 2 للإجابة الصحيحة،درجة 1 للإجابة المترددة ، و درجة 0 للإجابة الخاطئة. وتكون أعلى درجة على بعدي تصور الاضطراب النفسي والعلاج النفسي 28 درجة لكل بعد.

وبعد تعديل في الاستبيان ثم حساب الخصائص السيكومترية للأداة بحساب الصدق التمييزي والثبات عن طريق الإعادة وكانت النتائج:

جدول 2 الخصائص السيكومترية لأداة البحث

الصدق التمييزي	قيمة ت = 11.26
الثبات عن طريق الإعادة	قيمة ر= 0.61

6- عرض نتائج البحث

6-1 اتجاه عينة البحث نحو موضوع الصحة النفسية:

جدول3 اتجاه عينة البحث نحو الصحة النفسية

العبـــــــــارة	موافق	موافق احيانا	لا أوافق

	التكرار	٪	التكرار	٪	التكرار	٪
لدي معلومات كافية عن صحتي النفسية مثل صحتي الجسدية .	39	21.19	59	32.06	86	46.73
أن اكون صحيحا نفسيا يعني أنني غير مصاب بسحر، مس أو عين.	59	32.06	75	40.76	50	27.17
أعرف جميع مكونات ومظاهر الصحة النفسية .	27	14.67	66	35.86	91	49.45
أهتم بصحتي النفسية مثل إهتمامي بصحتي الجسدية.	40	21.73	51	27.71	93	50.54

تظهر النتائج المدرجة في الجدول رقم (03) أعلاه أن نسبة كبيرة من عينة البحث تهتم بصحتها الجسدية أكثر من صحتها النفسية، وهو ما يبرره قلة المعلومات التي يمتلكونها عن عن الصحة النفسية، حيث 14.67٪ من عينة البحث لديها معلومات عن مكونات الصحة النفسية ومظاهرها.هذا ما يجعلنا نرفض فرض البحث الذي يقر بوجود وعي لدى عينة البحث حول قضايا الصحة النفسية، وهي نتـــــائج تتفق مع دراسة (الجويسي،2015) التي أجراها مع عينة من طلبة جامعتين فلسطينيتين فالذكور ليس لهم وعي بصحتهم النفسية، وهو التوجه نفسه لدى عبد الرحمن (2011) بالمغرب حيث التفكير في الصحة النفسية غائبا عن اهتمامات الفرد و المسؤولين حتى على مستوى الإعلام فبعض الدراسات أشارت إلى أن هذا الاهتمام لا يتجاوز0.03 ٪ . ولعل أحد أسباب هذه النتيجة التي توصلت إليها الدراسة الحالية هي الوسط الثقافي الذي يعيش فيه أفراد عينة البحث، وهي منطقة تقع بالجنوب الجزائري، حيث المعلومة الخاصة بالصحة النفسية و المرض النفسي بالخصوص شحيحة، ولايزال الحديث عن قضايا الصحة النفسية من الطابوهات التي تشكل حرجا للأفراد والجماعات. هذه النتيجة لا تتماشى و أهداف منظمة الصحة العالمية التي ألحت في تقريرها السنوي سنة 2018 بمناسبة اليوم العالمي للصحة النفسية على تعزيز هذه الأخيرة وأن تحسين فهم قضاياها هو أساس الوقاية وذلك لا يتم إلا باشتراك قطاعات كل من المجتمع والصحة والتعليم في تنفيد برامج شاملة ومتكاملة و مستندة على بيانات ، وينبغي

ربط هذه البرامج بنشر الوعي فيما بين المراهقين والشباب بشأن سبل عنايتهم بصحتهم النفسية (who :2018)

- 6-2 قضايا الصحة النفسية بين علم النفس الحديث والبيئة الثقافية و الاجتماعية:

جدول 4 قضايا الصحة النفسية بين علم النفس الحديث والبيئة الثقافة والاجتماعية

تصور الاضطراب النفسي				تصور العلاج النفسي			
وفق البيئة الثقافية والاجتماعية		وفق علم النفس الحديث		وفق البيئة الثقافية والاجتماعية		وفق علم النفس الحديث	
المتوسط	إنح معياري	المتوسط	إنح معياري	المتوسط	إن معياري	المتوسط	إن معياري
15.96	2.45	12.02	3.94	16.92	3.02	11.06	4.05

تظهر النتائج أعلاه بأن أغلب عينة البحث تفسر قضايا الصحة النفسية وفق البيئة والخلفية الثقافية و الاجتماعية حيث بلغ متوسط تصور كل من الإضطراب و العلاج النفسي15.96 و 16.92 وهو أكبر من متوسط تصور هذه القضايا وفق علم النفس الحديث في شقي الاضطراب النفسي و العلاج النفسي ، هذه النتائج تجعلنا نرفض فرض البحث الذي يقول بأن عينة البحث تعتمد في تفسيرها لقضايا الصحة النفسية على علم النفس الحديث، وهو ما توصل إليه عبد القادر (2017) حيث وجد علاقة بين الخلفية الثقافية و تصور الاضطراب واختيار أسلوب العلاج عند فئة ممارسي زيارة الأضرحة لدى بعض ساكنة الشمال الجزائري ، وتبرر صولة (2013-2014) هذا الأمر بتأثير الوسط الثقافي والاجتماعي على الفرد عندما وجد بأن هناك تأثيرا واضحا للجماعة المرجعية في الجزائر حول تصور المرض لدى المريض واختياره للعلاج المناسب، و يرى (بومدين ، دون سنة) بأن مجتمعنا العربي مثل سائر المجتمعات يفسر بعض الأمراض تفسيرا خاصا. تفسيرا نجده في الخيال الجمعي للناس أو تصوراتهم وبالتالي تصبح الصحة والمرض وسيلة للتعبير عن المعتقدات والقيم التي يؤمنون بها، فالعادات في علاقتها مع الصحة النفسية لها وظيفة تحديد الأساليب العلاجية التي يجب اتباعها سواء أكانت أساليب تقليدية أم خدمات صحية رسمية .وفي

هذا الإطار وجدت بوتنفوشت في تمثلات الأفراد للصحة والمرض من خلال المنظور التقليدي أن السحر مثلا مازال منتشرا في الأوساط الجزائرية، البدوية والحضرية وفي كل الأوساط الاجتماعية، و الفقيرة بخاصة يلجأ له الفرد عندمـــــا يعجز عن تقديم منطق يفسر الأشياء و مكونـــــــات المحيط الذي يحي فيـــــــه(زرقة،2018 ،ص 152)،بل الأمر يتعدى هذا في بعض الأحيان حين تصبح الثقافة والمحيط الاجتماعي يؤثر في بنية الشخصية، ففي دراسة لها بالجزائر وجدت(ميسوم، 2018) بأن ثقافة المحيط التي يتخللها الاعتماد على الخرافة تورث لدى أصحابها بنية شخصية هشة، وتجعل هؤلاء الأفراد أكثر استعدادا للإصابة بالمرض، وهو ما ذهب إليه كذلك (مرعب،2014) أن الصحة النفسية للفرد أو طبيعة وصف الشخصية بكونها سوية أو غير سوية سليمة أو تعاني من اضطرابات أو امراض نفسية يعتمد بشكل كبير على الثقافة وعلى المحيط الاجتماعي الذي يمثل البنية التي يتفاعل معها الفرد ، وعلى أساسها تتحدد عديد سمات الشخصية و سلامتها.

6-3 مقارنة متغيري الجنس والمستوى التعليمي حول تفسير قضايا الصحة النفسية.

6-3-1 المقارنة بين الذكور والإناث فيما يخص قضايا الصحة النفسية: أسفرت النتائج الخاصة بالمقارنة بين متوسطي عينة الذكور و الإناث فيما يخص طريقة تفسير قضايا الصحة النفسية على النتائج التالية :

جدول5 المقارنة بين الجنسين فيما يخص قضايا الصحة النفسية

المتغيرات / الإحصائي	تصور الإضطراب النفسي				تصور العلاج النفسي			
	وفق البيئة الثقافية الاجتماعية		وفق علم النفس الحديث		وفق البيئة الثقافية الاجتماعية		وفق علم النفس الحديث	
	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث
المتوسط								

الحسابي	14.58	14.94	13.40	13.04	16.62	17.56	11.37	10.43

تظهر النتائج الواضحة في الجدول أعلاه بأن الإناث أكثر في اعتمادهم على البيئة الثقافية والاجتماعية في تصور الاضطراب النفسي حيث بلغ متوسط الإناث 14.94 بينما الذكور 14.58 والأمر كذلك بالنسبة للعلاج النفسي حيث بلغ متوسط الإناث 17.56بينما الذكور16.62، هذه النتائج تجعلنا نرفض فرض البحث الذي ينص على عدم وجود اختلاف بين الجنسين في خلفية تفسير قضايا الصحة النفسية، وهي نتائج تتفق مع ما توصل إليه (عبد القادر،2017) ، حيث وجد فروق بين الجنسين من زوار الضريح فيما يخص تصور المرض وطلب العلاج. قد يرجع هذا إلى طبيعة البيئة الاجتماعية التي أجريت فيها الدراسة فهي بيئة محافظة لا تحبذ فيها الأنثى لا تحبذ الظهور إلى واجهة المجتمع سواء بالإقرار عن مرضها للعلن أم التوجه إلى المختصين في علم النفس والطب النفسي للعلاج، فهي في كثير من الأحيان تلجأ إلى الموروث الثقافي و الرصيد الاجتماعي في تصور كل مايحيط بالصحة النفسية.

6-3-2 المقارنة بين المستويات التعليمية فيما يخص قضايا الصحة النفسية: بعد تفريغ البيانات الخاصة بأفراد العينة وتبويبها لحساب الاختلاف بين المستويات التعليمية فيما يخص طريقة تفسير قضايا الصحة النفسية وباستعمال نظام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية حصلنا على المتوسطات الحسابية للمستويات التعليمية.

جدول6 المقارنة بين المستويات التعليمية فيما يخص تفسير قضايا الصحة النفسية

المتغيرات	المستويات التعلمية	المتغيرات	المتوسط الحسابي
تصور الاضطراب النفسي	إبتدائي	وفق البيئة الثقافية والاجتماعية	15.02
		وفق علم النفس الحديث	12.78
	متوسط	وفق البيئة الثقافية والاجتماعية	14.98

		وفق علم النفس الحديث	13.02
	ثانوي	وفق البيئة الثقافية والاجتماعية	13.84
		وفق علم النفس الحديث	14.14
	جامعي	وفق البيئة الثقافية والاجتماعية	13.12
		وفق علم النفس الحديث	14.88
تصور أسلوب العلاج	إبتدائي	وفق البيئة الثقافية والاجتماعية	11.56
		وفق علم النفس الحديث	16.24
	متوسط	وفق البيئة الثقافية والاجتماعية	12.08
		وفق علم النفس الحديث	15.91
	ثانوي	وفق البيئة الثقافية والاجتماعية	13.82
		وفق علم النفس الحديث	14.16
	جامعي	وفق البيئة الثقافية والاجتماعية	12.2
		وفق علم النفس الحديث	15.8

تظهر المتوسطات الحسابية للمستويات التعليمية المختلفة بأنه كلما ارتفع المستوى التعليمي اتجه أفراد عينة البحث إلى تفسير قضايا الصحة النفسية وفق رؤية علم النفس الحديث في حالتي الاضطراب والعلاج النفسي والعكس صحيح ، وهو ما اثبتته قيمة المتوسط الحسابي لكل مستوى تعليمي، هذه النتائج تفضي إلى رفض فرض البحث الذي يقر بعدم وجود اختلاف بين المستويات التعليمية في خلفية تفسير قضايا الصحة النفسية ،وهي نتائج تختلف مع ماتوصل إليه عبد القادر (2017) حيث لم يجد إختلاف بين المستويات التعليمية المختلفة في تصور الإضطراب وطلب العلاج لزوار الضريح ، قد يكون هذا نتيجة

العينة التي درسها فهي من زوار الضريح وتحمل اقتناعا مسبقا بفكرة تصور المرض وطلب العلاج تبعا للخلفية الثقافية بغض النظر عن المستوى التعليمي.

7- خاتمة البحث وتوصياته:

في نهاية هذا البحث الموسوم بقضايا الصحة النفسية بين علم النفس الحديث والبيئة الثقافية والاجتماعية، والذي تناول واقع وأهمية الصحة النفسية في منطقة الجنوب الجزائري اعتمدنا على منهج وصفي استكشافي لاستقراء هذا الواقع إنطلاقا من رصد مجموعة اراء، بواسطة استبيان بحث طبق على عينة عشوائية، وقد توصل هذا البحث إلى مجموعة من النتائج تؤكد أن قضايا الصحة النفسية لا تحظى باهتمام المبحوثين، و أنهم يعتمدون في تفسير هذه القضايا على الخلفية والبيئة الثقافية والاجتماعية، إذ نجد هذا أكثر عند الإناث، و كلما كان المستوى التعليمي متدنيا،و في الأخير يبقى تناول هذا الموضوع بالطريقة الوصفية الاستكشافية يفرز بعض العقبات أبرزها صعوبة ضبط المفاهيم و اختيار الأداة المناسبة لقياس المتغيرات الأساسية للدراسة، و تبعا للنتائج المتوصل إليها نستطيع اقتراح التوصيات التالية :

- التوعية بأهمية الصحة النفسية و مكوناتها في مختلف مناطق العالم وبالخصوص في المناطق الجنوبية والنائية، وتسخير كل الوسائل للوصول إلى هذا الهدف باستثمار وسائل الإعلام .

- البحث إمبريقيا في تأثير النسق الثقافي والاجتماعي على الصحة النفسية للأفراد.

- البحث العيادي لمعرفة صحة دور التصورات الثقافية والاجتماعية في ظهور الاضطراب والمرض النفسي ، و معرفة فعاليتها في مجال العلاج النفسي.

- التنسيق بين مختلف العلوم الانسانية، علم النفس وعلم الاجتماع والانتربولوجيا لدراسة مثل هذه ظواهر.

المراجع:

- الجويسي،مجدي.(2015). مستوى الوعي بالصحة النفسية لدى طلبة جامعتي فلسطين التقنية والقدس المفتوحة من وجهة نظر الطلبة .*مجلة البحوث التربوية والنفسية*،(46) ،260-289 .

- العزاوي،رحيم يونس كرو .(2008).*مقدمة في منهج البحث العلمي*.المملكة الأردنية .دار دجلة .

- القحطاني،مسفر بن حسن.(2004-2005).*اثر البيئة الاجتماعية على الدعوة* .رسالة ماجستير. جامعة الإمام مُحَمَّد بن سعود الإسلامية. المملكة العربية السعودية.

- بنونة،عبد الرحمن.(10 أكتوبر،2011). فقر الوعي بالصحة النفسية. *الأحداث المغربية*.

https://www.maghress.com/ahdathpress/25175

- بومدين،سليمان.(د ،سنة). الثقافة و المرض.

http://www.univ-tebessa.dz/fichiers/master/master_469.pdf

- بوعود،أسماء.(2014).*الإضطرابات النفسية بين السيكولوجيا الحديثة والمنظور الاسلامي*.مؤسسة العلوم النفسية العربية.

- داهم، أحمد مُحَمَّد فالح.(أكتوبر2017).أثر البيئة (الإقتصادية،الاجتماعية و الثقافية) في التنشئة الاجتمـــاعية والتوافق النفسي لدى طلبة مرحلة المراهقة. *مجلة العلوم التربوية*،(4)266-293.

- رحاب،مختار.(جوان2014).الصحة و المرض وعلاقتها بالنسق الثقافي للمجتمع "مقارنة من منظور الأنتربولوجيا الطبية. *مجلة العلوم الإنسانية و الاجتماعية*،*(15)173-186*.

- *زرقة،دليلة*.(أوت2018).أنثروبولوجيا الصحة والمرض.*مجلة متون*،جامعة سعيدة 10(1)141-156.

- زهران،حامد عبد السلام.(2005). *الصحة النفسية والعلاج النفسي*.(ط4). القاهرة مصر. عالم الكتب.

- سيدي عابد،عبد القادر(2016-2017). *الخلفية الثقافية بتصور الإضطراب النفسي واختيار أسلوب العلاج في ضوء متغيري (المستوى التعليمي والجنس) عند زوار الضروح* .أطروحة الدكتوراه في علم النفس.جامعة وهران الجزائر.

- صولة،فيروز.(2013-2014). *المتغيرات الاجتماعية لتصور المرض و أساليب علاجه*. أطروحة دكتوراه. جامعة بسكرة .الجزائر.

- عبد الخالق،احمد محمود.(2008). أصول الصحة النفسية .(ط2). مصر . دار المعرفة الجامعية.

- مرعب، ماهر فرحان.(سبتمبر2014). أثر الثقافة على الصحة النفسية .*مجلة علوم الإنسان والمجتمع*.(11)،321-341 .

- منظمة الصحة العالمية .(30 مارس2018). الصحة النفسية، تعزيز استجابتنا.

https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response

- ميسوم، ليلى(جويلية،2018). الإضطراب النفسي مابين علم النفس المرضي و المنظور الثقافي الشعبي (دراسة ميدانية على عينة من المصابين بـ المس والسحر والعين) على مستوى الغرب الجزائري.*المجلة الدولية للدراسات التربوية النفسية ،(2)*، 47-74.

Who(n.d).ICD.11. international of classification of diseases 11th - revision https://icd.who.int/en/