التصورات الاجتماعية حول طرق علاج الاضطرابات النفسية لدى الطالب الجامعي.

Social representations about methods of treating mental disorders among university students

جامعة 08 ماي قالم/الجزائر	علم النفس	مريم جوايبية Meriem Djouaibia* hamida.life@yahoo.fr
جامعة باجي مختار عنابة/ الجزائر	علم النفس	بوتفنوشات حميدة Hamida Boutefnoucha meriendjoiaubia@gmail.com
DOI: 10.46315/ 1714-011-002-017		

الإرسال: 2021/01/04 القبول: 2021/04/30 النشر: 2022/03/31

ملخص: يعالج المقال محتوى ومضمون التصورات الاجتماعية حول طرق علاج الاضطرابات النفسية لدى الطالب الجامعي، أي ما يحملونه من أفكار ومعتقدات حول هذه الطرق، ولأجل ذلك تم الاعتماد على المنهج الوصفي، معتمدين على تقنية الاستحضار التسلسلي التي تم تطبيقها على عينة بلغت (50) طالب جامعي، حيث تم اختيارهم بالطريقة العنقودية البسيطة، وتوصلنا إلى النتائج التالية:

- أن التصورات الاجتماعية للطلبة الجامعيين حول طرق علاج الاضطرابات النفسية تتميز بالاختلاف والتنوع حيث هناك من يخلطها في رقية شرعية وقراءة القرآن وحمل التمام، وهناك من يفضل الذهاب إلى أخصائي نفسي وعلاجه معرفيا ونفسيا.

- أظهرت النتائج كذلك مدى تأثير البيئة الاجتماعية والثقافية على تصورات الطلبة حول طرق علاج الاضطرابات النفسية حيث نلاحظ التأثير الكبير للمعتقدات التي رسختها فيهم التنشئة الاجتماعية على تصوراتهم.

الكلمات المفتاحية: التصورات الاجتماعية، الاضطراب النفسي، العلاج النفسي.

Abstract: The article deals with the content and content of social representations about methods of treating mental disorders among university students, that is, the ideas and beliefs they hold about these methods, and for that, the descriptive approach was relied upon, relying on the serial evocation technique that was applied to a sample of (50) university students, where they were chosen by the simple random sample method, and we reached the following results:

- The social representations of university students on methods of treating mental disorders are characterized by differences and diversity, as there are those who reduce them to legal refinement, reading the Qur'an and carrying amulets, and there are those who prefer to go to a psychologist and treat him cognitive and psychological.

- The results also showed the extent of the influence of the social and cultural environment on students' representations about methods of treating mental disorders, as we note the great influence of the beliefs that socialization has instilled in them on their representations.

Keywords : Social Representations; Psychological disorders; Psychotherapy.

1- مقدمة:

المرض قديم قدم الإنسانية وقد يحدثنا التاريخ على أن الإنسان حاول منذ القدم التخلص منه، وكان المرض النفسي أشد وقعا من المرض العضوي كونه لا يزعج المرض فقط وإنما عائلة المرض لما يحوي من معتقدات ومفاهيم خاطئة، وهو ما تؤكدته الحضارات السابقة التي حاولت مع فلاسفتها إيجاد طرق لتخلص من الأمراض النفسية والعقلية، ولكن التفسيرات التي قدمت لها كانت تفسيرات غيبية وعقائدية تعكس الثقافة السائدة حينها، وعليه فإن جذور العلاج النفسي ظهرت واستخدمت منذ القدم إذ كان شيخ القبيلة أو الكائن من يمارس طرق العلاج، على اعتبار أن المريض النفسي شخص تسكنه الأرواح الشريرة ويجب طردها عن طرق الضرب أو الحرق وقد يصل حتى إلى قتل المريض كما كان يعتقد أن هناك من تسكنه أرواح مقدسة مثل مرضى الصرع وهذه الفئة يجب المحافظة عليها حتى يمكن تقديمها قربانا للآلهة.

وتغيرت هذه الفكرة مع الأطباء المسلمين وهذا لتأثرهم بما حملته العقيدة الإسلامية من تحريم القتل والتعذيب والحفاظ على الكرامة الإنسانية. وبقي الحال على ما هو عليه فحتى عصر النهضة الذي شهد التقدم الجذري في مجموعة واسعة من العلوم ومع تطور العلوم الفسيولوجية والطب وازداد أهمية المخ في الوظائف النفسية، ما قابله أيضا في الفترة نفسها ازدهار واضح في علم الأعصاب كذا حينها تطورت أدوات الفحص والتشخيص إلا أن العلاج للاضطرابات النفسية هنا كان تعالج عضويا ودوائيا.

إلا أنه ومع نهاية القرن التاسع عشر وحتى منتصف القرن العشرين والذي شهد تيارات ومدارس نفسية تناشد بضرورة التخلي عن العقاقير خاصة في مجابهة الأمراض النفسية، وهذا ما إذا ما استئنيا الأمراض العقلية، وأول التيارات كانت خاصة بالمدرسة التحليلية وما قدمتها من تطور للعلاجات النفسية لتليها تيارات معرفية وسلوكية ونسقية هي الأخرى شهدت رواج كبير في علاج الاضطرابات النفسية من خلال مقابلات مع المعالج وحوارات تستخدم فيها تقنيات نفسية بحثية.

وعليه جاءت هذه الورقة العلمية لبحث في التصورات الاجتماعية حول طرق علاج الاضطرابات النفسية.

1-1 إشكالية:

إن كل ما يصادفنا في محيطنا الذي نعيش فيه بما يحتويه من أشياء مادية أشخاص وأفكار وأحداث وعلاقات ووضعيات سواء كانت بسيطة أو معقدة يشد انتباهنا بقوة، ويثير فينا تساؤلات عديدة حول ماهية الموضوعات أو علاقتها بها أو علاقتها فيما بينها، ويبرز ذلك بشدة عندما تكون هذه الموضوعات المثيرة جديدة أو أن تكون المعلومات حولها غير كافية، مما يحيطها بالغموض ويجعلها مهمة، فيؤدي بنا ذلك إلى محاولة بناء مجموعة المعارف والتي في العادة هي معارف بسيطة ساذجة، حتى تتمكن من التعرف عليها وفهمها من أجل اتخاذ السلوكيات المناسبة والتصرفات الملائمة للإلمام بها والتحكم فيها ماديا وذهنيا، وتعرف هذه العملية بالتصور الاجتماعي (لشطر، 2009، 31).

وتعتبر التصورات الاجتماعية طريقة لتفسير العالم والتفكير في واقعنا اليومي، وهو شكل من أشكال المعرفة الاجتماعية التي توجه سلوكه والتي يبنها الشخص بشكل أو بآخر مما هو عليه وما كان عليه وما يتوقعه. وبشكل نسبي التصور الاجتماعي هو النشاط العقلي الذي ينشره الأفراد والجماعات لإصلاح سلوكياتهم فيما يتعلق بالأوضاع والأحداث والأشياء والاتصالات التي تهمهم. وتتعدد الموضوعات التي تختلف فيها تصورات الأفراد والتي قد نلمس فيها البعد الثقافي والاجتماعي وحتى الدين في كثير من الأحيان ومن بين الموضوعات التي لازلت تلاقي جدلا كبيرا سواء في كيفية وصفها أو حتى طرق تناولها الصحة الجسدية عامة والصحة النفسية والاضطراب النفسي خاصة. فتأثير المعتقدات الثقافية السائدة على تصورات الأفراد ومفاهيمهم عن الأمراض بصفة عامة وخاصة التي تصيب النفس والعقل، صاحب الإنسان طوال مراحل حياته، حيث مالت كثير من الحضارات إلى تجاهل الأفراد الذين يعانون من اضطرابات نفسية. ولم تكن اضطراباتهم مفهومة أو تعالج بسهولة، وكثيراً ما كان المجتمع يخشى الأشخاص المصابين بأمراض نفسية على أساس الثقافة والمعتقدات الدينية، فعلى مر التاريخ كان الناس يعززون الأمراض إلى حيازة الشياطين أو كعقاب على بعض المخالفات، وقد كانت نتيجة العمليات الجراحية المروعة التي تهدف إلى الإفراج عن الشياطين أو علاج تشوهات الدماغ دون جدوى، وكانت العلاجات الإنسانية قليلة جداً. لكن في عصر النهضة العلمية بدأ الاهتمام بالنظرة الإنسانية للمرضى النفسانيين والعقليين، وظهر في أوائل القرن الثامن عشر الفكر الحديث وزاد التقدم وظهرت أشكال جديدة من العلاج منها الحمامات الساخنة وما زلت تستخدم حتى الآن، وهكذا تحسن الحال وتطور نظام رعاية المرضى النفسانيين والعقليين ونشط البحث، ثم جاءت مدرسة التحليل النفسي بزعامة

سيجموند فرويد (1859-1939) الذي اهتم بالنمو النفس الجنسي وأكد أن كل أنواع العصاب سببها اضطراب في الوظيفة الجنسية، وقدم نظريته في الشخصية ومكوناتها (الهو، الأنا، الأنا الأعلى) والشعور واللاشعور وما قبل الشعور واستخدم العلاج بالتنويم المغناطيسي والتداعي الحر وتحليل الأحلام، ثم جاءت المدرسة السلوكية على يد واطسون التي اهتمت بدراسة ردود فعل الفرد وعلاقتها بالمثيرات التي يتلقاها الفرد من البيئة الخارجية واستخدمت العلاج السلوكي، ثم المدرسة المعرفية التي اهتمت بدراسة العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية والغير منطقية في حدوث اضطرابات نفسية، وتطور الحال في السنوات الأخيرة وزاد الاهتمام بالصحة النفسية والتشخيص وظهرت العديد من طرق العلاجية، كما خصصت أقسام بالأمراض النفسية والعقلية في المستشفيات (أبو قاسم، 2018، 32-34).

وبالتالي موضوع طرق علاج الاضطرابات النفسية يضم مجموعة من التصورات الاجتماعية، التي لا تنحصر في التصورات الحديثة فحسب بل تتضمن مختلف الأفكار والمعتقدات الشعبية حولها، من هذا المنحى جاءت هذه الدراسة كمحاولة لتعرف على التصورات الاجتماعية حول طرق علاج الاضطرابات النفسية لدى الطلبة الجامعيين باعتبارهم شريحة هامة من الناحية العلمية والثقافية وانطلاقا مما سبق، نطرح التساؤل الأتي: ماهي التصورات الاجتماعية للطرق علاج الاضطرابات النفسية لدى الطالب الجامعي؟

2-1 مفاهيم البحث:

1-2-1 مفهوم التصورات الاجتماعية :

شكل من أشكال المعرفة الاجتماعية المشتركة موجبة نحو غاية عملية تهدف إلى بناء واقع مشترك لمجموعة اجتماعية (Jodelet, D, 1989, 36).

فالتصور الاجتماعي كالمشكل من المعرفة الساذجة " Savoir naif " الطبيعية، والتي تختلف عن المعرفة العلمية Connaissance Scientifique عبارة عن نظام تأويلي خاص يعمل على تحديد علاقاتنا بالعالم وبالأخرين، كما يعمل على تنظيم وتوجيه سلوكياتنا اتصالاتنا الاجتماعية، ونجد أن هذا التعريف الذي قدمه Jodelet يرتكز على : بناء واقع مشترك لمجموعة اجتماعية .

- كما يعرفها أبريك بأنها إنتاج وسيرورة (PRODUIT ET PROCESSUSE) لنشاط عقلي والذي عن طريقه يقوم الفرد أو جماعة بإعادة بناء الواقع الذي يواجههم وكذلك إعطاء معنى خاص له (Abrik, j, c, 1987, 115) وهذا الإنتاج ذا طبيعة اجتماعية، فهو مشترك بين أفراد مجموعة ما يحتوي على جملة من المعتقدات، المعلومات، الآراء والاتجاهات التي تخص موضوعا ما.

كما يعتبر Abric التصورات الاجتماعية الإطار المرجعي الذي من خلاله يفسر الأفراد المواقف والأحداث اليومية يتصرف على أساسها.

- من خلال التعريفات السابقة نصل إلى التعريف الإجرائي للتصورات الاجتماعية في هذه الدراسة يقصد بها مجموعة التداعيات التي يحملها الطلبة الجامعيين من معارف، اتجاهات، ومعتقدات متعلقة حول طرق علاج الاضطرابات النفسية والتي سيتم التعرف عليها من خلال تقنية الاستحضار التسلسلي.
- 1-2-2 مفهوم الاضطراب النفسي:

- هنالك سبب جوهري في إطلاق كلمة اضطراب Illness على الحالات النفسية عوضا عن كلمة أمرض Disease، ذلك لأن المرض عبارة عن إصابة مرضية غير ذاتية مدركة بالحواس ومعلومة الآلية، بينما تعبر كلمة اضطراب عن كرب ذاتي وشخصي (قولي، أ، 2006، 141).
- يمكن تعريف الاضطراب النفسي بأنه اضطراب وظيفي في الشخصية يبدو في صورة أعراض جسمية ونفسية شتى منها القلق والوساوس والأفكار المسلطة والمخاوف الشاذة واضطرابات جسمية وحركية وحسية متعددة . هذا تعريف للمرض من حيث أعراضه. فإذا أردنا أن نعرفه من حيث أسبابه قلنا إنه اضطراب وظيفي ينشأ من تضافر عدة عوامل على رأسها صراعات لاشعورية في عهد الطفولة (عويضة، ك، 1996، 63).
- في ضوء ما تقدم من تعريفات، نصل إلى أن الاضطرابات النفسية حالات سوء التوافق الفرد مع نفسه أو مع البيئة، يعبر عنه من خلال القلق، التوتر، الاكتئاب أو الإحباط، وغالبا ما يدرك الفرد المضطرب بأنه يعاني من قلق وألم لكن لا يعرف سبب هذا الاضطراب.

1-2-3 مفهوم العلاج النفسي:

تعريف جمعية الأمريكية لعلم النفس (APA) العلاج النفسي بأنه عملية تهدف إلى مساعدة الأفراد نحو تغلب على معيقات نموهم الشخصي التي تعترضهم، وكذلك مساعدتهم نحو تحقيق النمو الأفضل لمصادرهم الشخصية (ابوزعزع، ع، 2009، 13-14).

من خلال تعريف السابق، يمكننا أن نعرف العلاج النفسي إجرائيا بأنه مجموعة الإجراءات التي يتبعها الفاحص مع العميل قصد التخلص من الاضطراب النفسي الذي يعاني منه، ويأخذ هذا الأخير أنماطا متعددة من الممارسات العلاجية بما فيها العلاج النفسي الحديث بمختلف أنواعه، والممارسات العلاجية التقليدية (الشعبية) بمختلف أنواعها.

3-1 الدراسات السابقة:

يبدو أن تباين نظرة المجتمعات حول طرق علاج الاضطرابات النفسية دفع بعض الباحثين إلى الخوض في كشف التصورات الاجتماعية للطرق علاج الاضطرابات النفسية. وفي هذا المسار يمكن استعراض بعض الدراسات ولعل من بينها :

- دراسة (yannicellietal, 1980) على عينة من أسر المرضى الفصامين بلغ عددها 93 فردا، وتم اختيار شخص من واحد بالنسبة لكل مريض من أقرب الناس إليه وتراوحت أعمارهم بين (16-72) سنة، بهدف معرفة مدى العلاقات بين اتجاهات أسر المرضى النفسيين والنتائج النهائي للعلاج؟ وكذلك ماهي التغيرات التي تطرأ علي هذه الاتجاهات مع مرور الزمن؟ وتوصلوا إلى النتائج الآتية:

- أن اتجاهات الأسر وأقارب المرضى لا تتغير بمرور الوقت ولا بمكان العلاج الذي تقدم فيه الخدمة.
- هنالك علاقة بين المركز الاقتصادي والاجتماعي واتجاهات أسر المرضى حيث تتأثر هذه الاتجاهات بالخلفية الثقافية والاجتماعية أكثر من تأثرها بالظروف الموقفية التي تحدث في موقف معين .

- دراسة عقاب مزمل محمد علي (2000) حول الكشف عن بعض المعتقدات التي تدور حول المريض والمرض النفسي والعقلي في المجتمع السوداني، وتوصل الباحث إلى أن المرض النفسي حسب معتقدات المجتمع السوداني راجع إلى الخروج عن الضوابط الاجتماعية حيث يعزو المرض إلى سوء السلوك، كذلك يعتقد أفراد العينة بنسبة 81% بأن التعدي على الأولياء والقديسين يؤدي للمرض النفسي والعقلي، هنا يكون المرض كسبب لتجاوز المحاذير والتابو والتعدي على حرمت الأضرحة وقيور الأولياء.

- كذلك يرجع أفراد العينة المرض النفسي لتلبس الأسياد بنسبة 92 % ويرجع ذلك لارتفاع المعتقد بقدرة القوى فوق الطبيعية على حدوث المرض النفسي والاعتلال البدني.

- دراسة الحاج الشيخ سمية (2013) على 40 طبيبا من مستشفى بشير بن ناصر ببسكرة من أجل معرفة تصوراتهم الاجتماعية للمرض العقلي وكذلك معرفة العناصر الضمنية المكونة لهذه التصورات الاجتماعية، ودلت النتائج في الختام على وجود تصورات اجتماعية للمرض العقلي لدى الأطباء وتتشكل العناصر الضمنية من الثقافة الشعبية ومن التكوين الأكاديمي للأطباء.

- دراسة سيدي عابد عبد القادر (2017)، على 317 فردا من زوار الضريح يقطنون بوهران، تم اختيارهم بطريقة صدفية، من أجل الكشف عن العلاقة بين الخلفية الثقافية وتصور الاضطراب

النفسي واختيار أسلوب العلاج في ضوء متغيري الجنس والمستوى التعليمي عند زوار الضريح، وتوصل الباحث إلى النتائج التالية:

- توجد علاقة بين الخلفية الثقافية وتصور الاضطراب النفسي واختيار أسلوب العلاج عند زوار الضريح.

- توجد فروق بين الذكور والاناث من زوار الضريح في تصور الاضطراب النفسي لصالح الاضطراب التقليدي.

- توجد فروق بين الذكور والاناث من زوار الضريح في اختيار أسلوب العلاج لصالح العلاج التقليدي .

- توجد فروق بين المستويات التعليمية عند زوار الضريح في تصور الاضطراب النفسي التقليدي بين المستوى الابتدائي والمستوى الثانوي من جهة والمستوى الابتدائي والمستوى الجامعي من جهة أخرى وذلك لصالح المستوى الثانوي والمستوى الجامعي.

4-1 أهم المداخل النظرية المفسرة للتصورات الاجتماعية:

توجد عدة مداخل علمية عالجت البعد النظري للتصورات الاجتماعية، ويعتبر كل من: النموذج السوسيو جيني ونظرية النواة المركزية هما الأقرب إلى تفسير الظاهرة المدروسة، فيما يلي سيتم عرض أفكار كل من البعدين:

1-4-1 النموذج السوسيو جيني: Le modèle sociogénétique

يعد هذا النموذج أول مقاربة نظرية يقترحها موسكوفيسي للعمل على التصورات الاجتماعية، حيث يدرس هذا النموذج الكيفيات التي ينتج من خلالها الأفراد تصوراتهم حول مواضيع الحياة المختلفة. يرى موسكوفيسي أن ظهور وضعية اجتماعية جديدة، وما تفرضه هذه الأخيرة من قلة المعلومات بشأنها أو عجز المعارف المكتسبة سابقا عن تأويلها، يؤدي إلى بروزها كموضوع إشكالي وجديد يستحيل معرفته بشكل كامل نظرا لتشتت المعلومات التي تتعلق به، فهذه الوضعية تولد نقاشات وجدالات وتفاعلات تزيد من الشعور بضرورة فهم الموضوع، وهكذا يتم تنشيط التواصل الجماعي والتطرق لكل معلومات والمعتقدات والفرضيات الممكنة، ما يؤدي في نهاية الأمر إلى الخروج بموقف أغلبية لدى الجماعة، هذا التوافق تساعده طبيعة معالجة الأفراد الانتقائية للمعلومات، إذ يتمركزون حول مظهر خاص يتناسب وتوقعاتهم وتوجهاتهم الجماعية، لكن هذه السيرة العفوية المولدة للتصور تحتاج لثلاث شروط:

❖ المعلومة

❖ الاتجاه

❖ حقل التصور (جلول وجموعي، 2014، 172).

1-4-2 نظرية النواة المركزية: La théorie du noyau central

تتخذ نظرية النواة المركزية منحًا وصفيا، فأبريك يرى أن التصورات الاجتماعية تتشكل من نظام مركزي ونظام محيطي يتكونان بدورهما من مجموعة من العناصر، كما أنه يقر أن البعد الكمي لا يكون مؤشرا كافيا في تمركز عنصر ما للتصور، وعلى العكس من ذلك يبقى البعد الكيفي هو المحدد لتمركز هذه العناصر. ولهذا اهتم مختلف الباحثين الذين يعملون معه في هذا المجال بالمعتقدات المتقاسمة المتفق عليها من قبل أعضاء الجماعة، حيث ينظر إليها كنسق مدرج (hiérarchisé) من المعتقدات، يضم عناصر محيطية منتظمة حول نواة مركزية تتولى مهمة تنظيم بقية مكونات النسق. لكن تقدم الأبحاث كشف عن إمكانية وجود تدرج (hiérarchisation) آخر داخل النواة المركزية، حيث يشير المشتغلون في هذا الحقل إلى وجود عناصر مركزية رئيسية تضمن إعطاء الدلالة للموضوع، في حين تخصص هذه الدلالة مجموعة من العناصر المركزية النائية (adjoints) (جلول وجموعي، نفس المرجع السابق، 172).

2- منهجية البحث:

1-2 المنهج المستخدم في البحث:

استخدمت الباحثين في هذه الدراسة المنهج الوصفي لأنه الأنسب للكشف عن التصورات الاجتماعية التي يحملها الطلبة الجامعيين حول طرق علاج الاضطرابات النفسية، وكذلك يساعد على تحليل هذه التصورات وتعبير عنها كميا وكيفيا.

2-2 عينة الدراسة:

تم الاعتماد على عينة تتكون من 50 طالب جامعي (ذكور وإناث) يدرسون بجامعة 08 ماي 1945 قالمة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة، من اجل الحصول على معلومات وبيانات واستنتاجات صحيحة عن المجتمع الأصلي للدراسة اختصارا للوقت والجهد والتكاليف اللازمة.

جدول 1. يوضح خصائص عينة الدراسة

الخصائص	مستوياتها	التكرار	%
الجنس	ذكر	25	50%
	أنثى	25	50%
	المجموع	50	100%

20%	10	علم النفس	التخصص
20%	10	علم الاجتماع	
20%	10	علوم اقتصادية	
20%	10	فلسفة	
20%	10	تاريخ	
100%	50	المجموع	

يبين الجدول رقم (1) مايلي:

- أن العينة المعتمدة في البحث بنيت على تجانس في هذا المستوى حيث تم إتخاذ فئة محددة تمثلت في 50% نسبة الطلبة الذكور متساوية مع نظرائهم الإناث بنسبة 50%.
- أنه تم الاعتماد على عينة متجانسة كذلك من ناحية التخصصات حيث تم اختيار 10 طلاب من كل تخصص ما يمثل نسبة 20% تخصص علم النفس، و 20% تخصص علم الاجتماع، 20% تخصص علوم اقتصادية، 20% تخصص تاريخ، 20% تخصص فلسفة، حيث تم اختيارنا لهذه التخصصات نظرا لأنها هي المستوفاة بكلية 08 ماي 1945 بقالة.

3-2 وسائل جمع البيانات:

يسعى كل باحث لجمع المعلومات من الميادين، وهذا باعتماده على مجموعة من الوسائل والأدوات التي تمكنه من الحصول على البيانات ومعلومات عن موضوع بحثه. لذلك كانت التقنية المستخدمة في هذا البحث هي تقنية الاستحضار التسلسلي التي كانت على شكل مقابلة تضمنت سؤال مفتوح مفاده: ما هي المعلومات المختلفة المتوفرة في ذهنك عن طرق علاج الاضطرابات النفسية مع ترتيب المعلومات حسب الأهمية؟

والإجابات المتحصل عليها هي عبارة عن مجموعة من التدايعات تم تحليلها باستخدام " تقنية الاستحضار التسلسلي" التي تعتبر من أهم الأدوات التي تسمح بجمع محتوى التصورات الاجتماعية، من خلال توضيح عناصر التصور المركزية والمحيطية، مأخوذة من أعمال *vergés* حيث اقترح أولا طريقة التدايعي الحر مع اعتماد على مؤشرين هما تكرار العبارات ورتبة ظهورها، ثم تخلى عن هذا المعيار واستبدل رتبة الظهور برتبة الأهمية، وعليه فان تقنية الاستحضار التسلسلي تمر على مرحلتين هما:

المرحلة الأولى: مرحلة التداعي الحر.

ترتكز هذه المرحلة على الكلمة المثير (طرق علاج الاضطرابات النفسية) فانطلاقا من هذه الأخيرة يتم طلب من أفراد العينة استحضار أول 5 كلمات أو العبارات التي تتبادر إلى الذهن تلقائيا وبسرعة وبدون مراقبة والتي تكون العالم الدلالي للموضوع المدروس.

المرحلة الثانية: المرحلة التسلسلية

الطلب من أفراد العينة في هذه المرحلة بتصنيف تداعياتهم حسب الأهمية المعطاة لكل عنصر وترتيب تداعياتهم حسب تكرار الظهور المحصل عليها إثر سماعهم لكلمة "طرق علاج الاضطرابات النفسية"، من اجل معرفة النواة المركزية والعناصر المحيطة، وهذا ما سيتم توضيحه في الجدول رقم (02)، فكل خانة من الخانات الأربعة الموضحة تقدم لنا معلومات هامة عن "طرق علاج الاضطرابات النفسية" موضوع البحث.

جدول رقم 2. يبين توزيع عناصر التصور الأكثر أهمية والأقل أهمية

التكرار الأهمية	قوي	ضعيف
قوي	الخانة 1 منطقة النواة المركزية	الخانة 2 منطقة العناصر المحيطة الأولى
ضعيف	الخانة 3 منطقة العناصر المتباينة	الخانة 4 منطقة العناصر المحيطة الثانية

حسب تقنية الاستحضار التسلسلي تمثل الخانات الموضحة في الجدول مايلي:

الخانة 1: يتم في هذه الخانة تجميع العناصر الأكثر تكرار الأكثر أهمية وهي منطقة النواة المركزية، فكل العناصر التي تظهر في هذه المنطقة، قد تصاحبها عناصر احتمالية ليست لها أهمية كبيرة فقد لا تدل إلا على مرادفات أو نماذج فقط بالنسبة للموضوع.

الخانة 2: وهي منطقة العناصر المحيطة الأولى ذات التكرار العالي والأهمية ضعيفة.

الخانة 3: نجد في هذه الخانة منطقة العناصر المتباينة، حيث نجد عبارات ذات تكرار ضعيف عند الباحثين إلا أنهم يعتبرونها ذات أهمية عالية، تظهر هذه العناصر عند الجماعات التحتية والتي تحمل تصورات متباينة أو مختلفة، معناه أن النواة المركزية يمكن أن تتواجد في هذه الخانة

بالإضافة إلى النواة المركزية التي تخص الخانة الأولى، كما يمكننا إيجاد أيضا في هذه المنطقة متمم المحيطية الأولى.

الخانة 4: إنها المحيطية الثانية، تتكون من العناصر الأقل تكرارا والأقل أهمية في حقل التصورات الاجتماعية (خلايفية، 2012، 261-26).

3- النتائج:

1-3 عرض نتائج تقنية الاستحضار التسلسلي:

من اجل تطبيق الاستحضار التسلسلي طلبنا من كل أفراد العينة الدراسة التعليمية التالية: ما هي الخمس كلمات أو العبارات المتوفرة في ذهنك حول طرق علاج الاضطرابات النفسية؟ ثم يطلب من كل فرد ترتيب هذه الكلمات حسب الأهمية، بعد جمع كل المعطيات بطريقة السابقة تم حساب التكرار وحساب قيمة الأهمية لكل فئة تحصلنا على التدايعات التالية:

جدول رقم 3. يبين نتائج الاستحضار التسلسلي

رقم	المفردة	التكرار	الأهمية
1	الرقية الشرعية	24	113
2	الذهاب إلى طبيب نفسي	25	100
3	الصلاة	16	70
4	الدعاء	23	59
5	علاج سلوكي	13	45
6	الذهاب إلى أخصائي نفسي	09	45
7	قرأت القرآن	11	36
8	علاج معرفي	12	24
9	علاج دوائي	07	24
10	الاسترخاء	06	16
11	علاج نفسي	06	15
12	البرمجة العصبية اللغوية	04	15
13	زيارة الأضرحة	05	12
14	التبخر بالأعشاب	05	09

09	02	التلبينة	15
08	05	الذهاب إلى الشوافة	16
07	03	حمل التمام (الحرز)	17
06	03	العلاج النسقي	18
06	02	رقصات بوسعدية	19
05	01	علاج إنساني	20
02	01	علاج بالمرأة	21
03	01	علاج بتداعي الحر	22
02	01	الصدقة	23
01	01	الحجامة	24
01	01	حمام ساخن	25

بعد ذلك تم تصنيف الاستجابات حسب قوة أهميتها كان الغرض من استعمالها معرفة العناصر المركزية وكذا المحيطية:

جدول رقم 4. يبين عرض عناصر التصور الأكثر أهمية الأقل أهمية

التركيز الأهمية	قوي	ضعيف
قوي	الخانة الأولى: منطقة النواة المركزية الرقية الشرعية- الذهاب إلى طبيب نفسي	الخانة الثانية: العناصر المحيطية الأولى - لا يوجد
ضعيف	الخانة الثالثة: منطقة العناصر المتباينة الصلاة-الدعاء- علاج سلوكي- زيارة الأضرحة- قرأت القرآن- علاج معرفي- علاج دوائي- الاسترخاء- علاج نفسي- البرمجة العصبية اللغوية- الذهاب إلى	الخانة الرابعة: العناصر المحيطية الثانية التبخر بالأعشاب- التلبينة- الذهاب إلى الشوافة- حمل التمام (الحرز)-العلاج النسقي- حمام ساخن- علاج إنساني-

أخصائي نفسي	علاج بالمرأة - علاج بتداعي الحر - الصدقة-الحجامة- رقصات بوسعدية
-------------	--

الخانة الأولى: هي منطقة النواة المركزية حيث العناصر الأكثر تكرارا والأكثر أهمية وقد ظهر فيها عنصرين مركزيين هما: الرقية الشرعية- الذهاب إلى طبيب نفسي.

الخانة الثانية: هي منطقة العناصر المحيطية الأولى ذات التكرار عالي ودرجة الأهمية ضعيفة والتي لم يظهر فيها أي عنصر.

الخانة الثالثة: نجد في هذه الخانة منطقة العناصر المتباينة ذات التكرار الضعيف وأهمية عالية، وقد ظهرت فيها العناصر التالية: الصلاة- الدعاء- علاج سلوكي- زيارة الأضرحة- قرأت القرآن- علاج معرفي- علاج دوائي- الاسترخاء- علاج نفسي- البرمجة العصبية الغوية- الذهاب إلى أخصائي نفسي

الخانة الرابعة: هي منطقة العناصر المحيطية الثانية ذات لتكرار الضعيف ودرجة الأهمية الضعيفة، وقد ظهرت فيها العناصر التالية: التبخر بالأعشاب- زيارة الأضرحة- التلبينة الذهاب إلى الشوافة- حمل التمام (الحرز)- العلاج النسقي- حمام ساخن- علاج إنساني- علاج بالمرأة - علاج بتداعي الحر- الصدقة- الحجامة- رقصات بوسعدية.

4- مناقشة النتائج:

تعتبر التصورات الاجتماعية شكل من أشكال المعرفة الاجتماعية المشتركة الموجهة نحو غاية عملية تهدف إلى بناء واقع مشترك لمجموعة اجتماعية لهذا اعتمادنا في تحليل النتائج المتوصل إليها على نظرية السوسيو جيني "موسكوفيسي، حيث يرى أنه مهما تكن الطبيعة الدقيقة للعناصر المكونة للتصورات، فإن هذه الأخيرة يمكن تحليلها وفقا للأبعاد الثلاثة التالية: المعلومة، الإتجاه، حقل التصور.

ولهذا فقد اعتمادنا في تحليل نتائج هذا البحث على هذه الأبعاد الثلاثة:

- المعلومة information:

حسب ما أظهرته النتائج المبينة من خلال إجابات الطلبة للموضوع طرق علاج الاضطرابات النفسية، أن هذه المعلومات يغلب عليها نوع من المعارف العامة المتناقلة من المضمون الثقافي للمجتمع، أكثر من المعلومات العلمية والنظرية، وهذا دليل على أنهم يعتمدون في انتقاء معلوماتهم

من المحيط الاجتماعي الذي يعيشون فيه، ومنه نستخلص أن التصورات الاجتماعية تعتبر منتجات اجتماعية مستمدة من التفاعل بين الأفراد، وفي نفس هذا الطرح يؤكد ما ذهب إليه دوركايم عن مدى تأثير الإنتاج الثقافي للجماعات على الواقع الاجتماعي، كما أكد أن التصورات الاجتماعية تفرض على الفرد كيفية التفكير والفعل وتتجسد في التنظيمات الاجتماعية بواسطة القواعد الاجتماعية والأخلاقية والقانونية (هامل، 2012، 131).

– حقل التصور *Le champ de représentation*

يتميز حقل التصور بتنظيم المعرفة من قبل الفرد والتي يمتلكها بالفعل حول موضوع ما. يسمح مجال التصور بفك تشفير المعلومات لاحقا حتى تكون مفهومة وواضحة للأشخاص ويسهل تناقلها بين بعضهم، وفيما يلي عرض لأهم ما احتواه هذا الحقل في تنظيمه الهرمي والذي ينطلق من العناصر الموجودة بقوة إلى العناصر الضعيفة. كون أن التصورات الاجتماعية حول طرق علاج الاضطرابات النفسية تتكون نواتها المركزية من عنصرين مركزيين هما: الرقية الشرعية، الذهاب إلى طبيب نفسي. ولتأكيد على هذا الطرح ما توصلت إليه دراسة الحاج الشيخ سمية على وجود تصورات اجتماعية للمرض العقلي لدى الأطباء وتشكل العناصر الضمنية من الثقافة الشعبية ومن التكوين الأكاديمي للأطباء.

أما بقية العناصر المحيطية كانت مختلفة حيث هناك من فسرها من ناحية دينية واختزلها في الصلاة ودعاء وقرأه القرآن هذا لأننا ننتمي إلى مجتمع إسلامي، بينما هناك من يرى أن العلاج الأنسب هو زيارة الأضرحة والعرافات والتبخر بالأعشاب هذا التصور راجع إلى تأثير الرواسب الثقافية التي خلفها الاستعمار والأمية وكذلك لأننا توارثنا هذه التصورات من خلال مؤسسات التنشئة الاجتماعية وعلى رأسها الأسرة التي تلعب دورا كبيرا في تكوين هذه المعارف، وفي نفس السياق يؤكد عقاب مزمل محمد علي في دراسته على أن المرض النفسي راجع لتجاوز المحاذير والتابو والتعدي على حرمة الأضرحة وقبور الأولياء.

لكن يوجد بعض الطلبة من يرى ضرورة زيارة أخصائي نفسي من اجل تعالج معرفيا وسلوكيا ونفسيا وهذا قد يكون راجع لاختيارنا لفئة من الطلبة في التخصص أو قريبة منه، وبالتالي كل هذا الاختلاف يدل على أن عناصر النظام المحيطي أكثر مرونة فهي متغيرة ومتناقضة وتجسد الأشكال الأكثر شيوعاً للتصور، كما أنها في اتصال مباشر مع الواقع، حيث تلعب دوراً مهماً في تجسيد معنى التصور، إلى أي مدى يستبعدون ويشرحون أو يفسرون أو يبررون هذا المعنى، وبالتالي المنطقة المحيطية تعتبر مركز الاختلافات الفردية.

- الاتجاه:

هو الاستجابة الانفعالية الوجدانية اتجاه الموضوع المتصور بالسلب أو الإيجاب، وهو الجانب الأكثر مقاومة في التصورات، ويتبين من الجدول رقم (03) من نتائج الاستحضر التسلسلي أن معظم تداعيات الطلبة الجامعيين نحو طرق علاج الاضطرابات النفسية ذات اتجاه سلبي، حيث يرفضون الذهاب إلى أخصائي نفسي خوفًا من وصمهم من قبل المجتمع بالمجانين، كما يرون أن المعالجات النفسية هم أنفسهم مجانين ولا يثقون بناجعة العلاج النفسي.

أثرى أبريك الإطار النظري الذي اقترحه موسكوفيتشي من خلال تطوير نظرية النواة المركزية. وضمن هذه النظرية يتكون التصور الاجتماعي من نواة مركزية أو نظام مركزي وعناصر محيطية، وحسب النتائج المستخلصة من التقنية الاستحضر التسلسلي في الجدول رقم (04) تبين لنا أن النواة المركزية تتكون من عنصرين مركزيين هما: الرقية الشرعية - الذهاب إلى طبيب نفسي. ويمكن تفسير عنصر "الرقية الشرعية" على أنه يرجع إلى تأثير عينة الدراسة بالمعتقدات السوسيوثقافية حول طرق علاج الاضطرابات النفسية، ومعنى هذا أن الثقافة السائدة في المجتمع لا تؤثر في عملية اختيار أسلوب العلاج فقط، بل تؤثر كذلك في تصوراتنا حول أسباب الاضطراب، حيث اختيار الطلبة للذهاب إلى مرقي للعلاج الاضطرابات النفسية راجع إلى اعتقادهم بأن السبب في هذا الاضطراب هو وجود سحر في جسد المريض أو التعرض إلى أذى عن طريق الجن والمس وتأكيدها لهذا المعنى يرى توبي ناتان "أنه" بإمكاننا ملاحظة أن كل ثقافة تنمي طقوس علاجية خاصة بها حيث يقول "عندما نلاحظ الاعتقاد متداخلا مع العرض، فإننا نلاحظ في نفس الوقت تأثير أسلوب العلاج بهذا التداخل. وفي نفس هذا الطرح تؤكد باونز أنه في كثير من المجتمعات والثقافات الإنسانية ترتبط فكرة المرض ببعض المفاهيم الثقافية كالدين والقيم والمعايير والعادات الاجتماعية والثقافية السائدة في نطاق هذه المجتمعات وتفسير ذلك أن الثقافة المحلية السائدة تعتبر مسؤولة عن ظهور هذه الرؤى الثقافية للمرض ولأسبابه ولأساليب العلاج (سيدي عابد، 2017، 98).

وبالتالي نستنتج أن التصورات الاجتماعية للطلبة الجامعيين حول طرق علاج المرض النفسي لم يعتمدها تغيير كبير حيث أصبحت من الرواسب الثقافية التي تكمن في نسق تفكير الأفراد. وهذا ما يتفق مع دراسة yannicelli et al التي وجدت أن اتجاهات أسر المرضى تتأثر بالخلفية الثقافية والاجتماعية للمجتمع مهما كان مركزهم الاقتصادي والاجتماعي.

بالنسبة إلى عنصر "الذهاب إلى طبيب نفسي" لعلاج الاضطرابات النفسية راجع إلى تأثير تصورات الطلبة بالخلفية الأكاديمية العلمية، معنى ذلك أن جزء من الطلبة يستندون في علاج الاضطرابات النفسية إلى أسس علمية التي تقود إلى تفعيل دور الطبيب النفسي في عملية العلاج ومساعدة المرضى على تخلص من مشاكلهم وتحقيق مستوى أفضل من الصحة النفسية للأفراد من خلال إكسابهم العديد من المهارات والمعارف وتشكيل اتجاهات ايجابية لديهم.

بعد التحدث عن النواة المركزية لتصورات الطلبة حول طرق علاج الاضطرابات النفسية سيتم التطرق إلى العناصر المحيطة التي تضمنت العديد من العناصر هم: الصلاة- الدعاء- علاج سلوكي- زيارة الأضرحة- قرأه القرآن- علاج معرفي- علاج دوائي- الاسترخاء- علاج نفسي- البرمجة العصبية اللغوية- الذهاب إلى أخصائي نفسي - التبخر بالأعشاب -التلبينة- الذهاب إلى الشوافة- حمل التمام (الحرز)- العلاج النسقي- حمام ساخن- علاج إنساني- علاج بالمرأة - علاج بتداعي الحر- الصدقة-الحجامة- رقصات بوسعدية، وهذا الاختلاف يظهر إلى أي مدى تلعب العناصر المحيطة دورًا مهمًا في تجسيد معنى التصور، وبالتالي فإن التصورات الاجتماعية هي المبادئ التي تولد السلوكيات من خلال توفير نقاط مرجعية مشتركة في حين أنها مبادئ تنظم فروعًا فردية، كما أنهم يحولون النقاط المرجعية إلى قضايا تنشأ منها الاختلافات الفردية، إذا كان الأفراد في المجموعة الاجتماعية يشتركون في إطار مرجعي، فهذا لا يعني أنهم سيشيرون إليه بنفس الطريقة أو بنفس الأهمية.

5- خاتمة:

تتمثل طرق علاج المرض النفسي في مجموعة من التقنيات القائمة على بناء العلاقة التجريبية والحوار والتواصل وتغيير السلوك، وهي مصممة لتحسين الصحة العقلية والنفسية للمريض، أو لتحسين العلاقات الاجتماعية، لكن هناك العديد من المفاهيم الخاطئة بنيت على الخرافات وعدم المعرفة والجهل بطبيعة الأمراض النفسية والعلاج النفسي والتي أدت بالفرد أن يحجم عن الذهاب إلى الطبيب أو المعالج النفسي، الأمر الذي دفعنا إلى دراسة موضوع " التصورات الاجتماعية حول طرق علاج الاضطرابات النفسية لدى الطالب الجامعي"، بغية معرفة تصوراتهم حول هذه المسألة بصفتهم الشريحة ذات المستوى العالي من التعليم والثقافة في المجتمع الجزائري.

حيث كانت نقطة انطلاق هذه الدراسة بطرح تساؤل متمثل في: ماهي التصورات الاجتماعية للطرق علاج الاضطرابات النفسية لدى الطالب الجامعي؟

وقد تم الإجابة عليه من خلال تطبيق تقنية الاستحضار التسلسلي وتوصلنا إلى النتائج التالية:

- أن التصورات الاجتماعية للطلبة الجامعيين حول طرق علاج الاضطرابات النفسية تتميز بالاختلاف والتنوع حيث هناك من يختزل طرق علاج الاضطرابات النفسية في رقية الشرعية وقراءة القرآن ودعاء وحمل التمام وهناك من يفضل الذهاب إلى أخصائي نفسي وعلاجه معرفيا ونفسيا.

- كذلك أظهرت النتائج مدى تأثير البيئة الاجتماعية والثقافية على تصورات الطلبة حول طرق علاج الاضطرابات النفسية حيث نلاحظ التأثير الكبير للمعتقدات التي رسختها التنشئة الاجتماعية فيهم على تصوراتهم.

6- المصادر والمراجع:

1- كتب

- أبو عزيق، عبد الله يوسف. (2009). *مبادئ العلاج النفسي*. عمان: دار الجليس.
- الخزامي، عبد الحكم أحمد. (2016). *العلاج النفسي: الصحة النفسية أساس نجاح الفرد والمجتمع*. القاهرة: دار الفجر للنشر والتوزيع.
- عويضة، كامل محمد. (1996). *مدخل إلى علم النفس*. بيروت: دار الكتب العلمية.
- قولي، أسامة الإسماعيل. (2006). *العلاج النفسي بين الطب والإيمان*. بيروت: دار الكتب العلمية.
- المنجد في اللغة والاعلام. (2003). بيروت: دار المشرق.
- Abric, J. C. (1987). *Méthode d'étude des représentations sociales*. Paris : édition Erés.
- André, A., & Pierre, A. (1993). *Dictionnaire de sociologie*. Paris: édition le Robert Seuil.
- Jodelet, D. (1989). *Folies et représentations sociales*. Paris: Presses universitaires de France.
- Moliner, P. (1996). *Images et représentations sociales*. France : Presses universitaires de Grenoble .
- Seca, J. M. (2002). *Les représentations sociales*. Paris: Armand Colin.

2- قواميس:

- بن هادية، علي وآخ. (1991). *القاموس الجديد للطلاب*. الجزائر: المؤسسة الوطنية للكتاب.

3- مقالات علمية:

- جلول، احمد ومومن بكوش جموعي. (2014). *التصورات الاجتماعية. مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية،*

العدد السادس. تم الاسترجاع من الرابط <http://www.univ-eloued.dz/rers/images/pdf/F042014167.pdf>

4- رسائل علمية:

- أبو القاسم، الطاهر محمد إحسان.(2018). العلاقة بين الوصمة الاجتماعية للمرض النفسي والإحجام عن العلاج بالمستشفيات. رسالة ماجستير، جامعة النيلين، السودان.
- خلايفية، نصيرة. (2012). التصورات الاجتماعية لدور المدرسة عند الأحداث المنحرفين. أطروحة دكتوراه علوم في علم النفس الاجتماعي، جامعة منتوري قسنطينة .
- سيدي عابد، عبد القادر. (2017). الخلفية الثقافية وعلاقتها بتصوير الاضطراب النفسي واختيار أسلوب العلاج في ضوء متغيري (المستوى التعليمي والجنس) عند زوار الضريح. أطروحة دكتوراه في علم النفس، جامعة وهران 2.
- لشطر، ربيعة. (2009). التصورات الاجتماعية للأطفال الشوارع. مذكرة ماجستير في علم النفس الاجتماعي، جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة.
- هامل، سميرة. (2012). التصورات الاجتماعية للسجين (لدى مسؤولي المؤسسات المتعاقدة مع وزارة العدل وأثرها في إعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين). رسالة ماجستير في قسم علم النفس تخصص وسط عقابي، جامعة الحاج لخضر باتنة.