وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد خيضر ولاية بسكرة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
تخصص أنثروبولوجيا اجتماعية وثقافية

الموضوع:

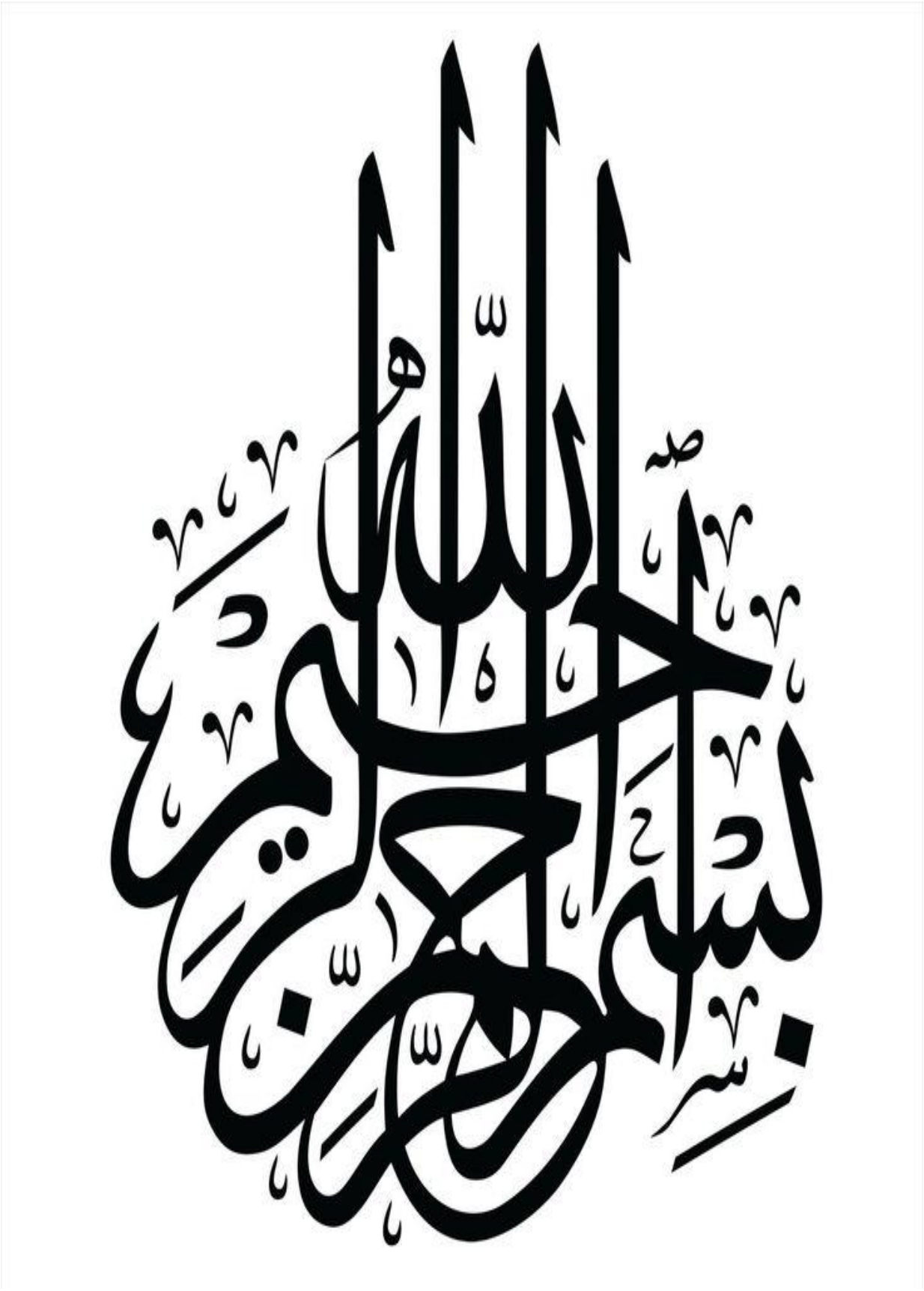
التصورات الاجتماعية للمرض النفسي في المجتمع البسكري دراسة ميدانية

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص أنثروبولوجيا اجتماعية ثقافية

من إعداد:
الطالبة بعيش ريحانة

تحت إشراف:
د عباسي يزيد

2023/2022م


بسم الله الرحمن الرحيم

﴿وَآخِرُ دَعْوَاهُمْ أَنِ الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ﴾

@tm3_1

الى رجل الكفاح، إلى عيني الثالثة، إلى استقامة ظهري . . .

ضلعي الثابت الذي لا يميل، إلى أبي حبيبي الدائم. . .

إلى مأمني وإيماني وأماني وأمتي، إلى يدي اليمين. . .

إلى رمز العطاء والحنان أمي النور الذي يضيء عتمتي . . .

إلى جنود الخفاء، إلى حبل النجاة . . .

الذي ينتشلني في أسوء أيامي إخوتي سندي . . .

إلى جميع أساتذتي الكرام وأصدقائي وزملائي . . .

وكل من وقف بجانبي لإتمام هذا العمل . . .

أهدي لكم هذا الجهد المتواضع سائلا الله أن ينتفع به . . .

مقدمة:

يعتبر الاهتمام بالصحة من القضايا التي لطالما بحث فيها الأخصائيين، مما أدى إلى ظهور الانثروبولوجيا الطبية التي لها دور كبير في فهم قضايا الصحة والمرض، وذلك من خلال السلوكيات الثقافية التي تتفاعل مع مجموعة من العوامل النفسية والاجتماعية المحيطة بالفرد، كما تعرف على أنها علم الثقافة الحيوية الذي يهتم بالجوانب البيولوجية والاجتماعية والثقافية في السلوك البشري، وطرق وأساليب تفاعل هذه الجوانب خلال التاريخ الإنسان للتأثير في الصحة والمرض، حيث تهتم بكيفية تفسير الناس في مختلف الثقافات والجماعات الاجتماعية لأسباب المرض وأنواع العلاجات التي يعتقدون بها وتمثلانهم حول المرض والصحة.

حيث تعتبر هذه الأخيرة ظاهرة من الظواهر التي هي جزءا من الثقافة لأنها الإطار المرجعي والمعرفي للسلوك لدى أي مجتمع من المجتمعات، ويدخل في إطار هذا السلوك كل السلوكيات التي تتطلبها الحياة الاجتماعية اليومية للفرد ذات العلاقة بالحاجات البيولوجية والاجتماعية والنفسية وغيرها، من العمليات الاجتماعية والسلوكية التي تؤطرها الثقافة بما تحويه من مجموعة عناصر تمارس تأثيرها لتوضيح طبيعة المرض، لأنها تصرفات تحكم الإنسان في العادات الموجهات السلوكية التي تتضمنها فهي تتخلل معظم صور السلوك الإنساني في العادات الاجتماعية والمعتقدات والمعارف والأمثال والمفاهيم والتصورات الشعبية، وهذه الأخيرة تلعب دورا هاما في تحديد مفاهيم المرض ودلالاته وفي أساليب التعامل معه وقاية وعلاجا، وتدل الكثير من المرجعيات على أنه كلما كانت الثقافة بدائية ومتخلفة كلما كانت أساليب المرض والتعامل مع مختلفة.

ومنذ القدم يحاول الإنسان تقديم تفسيرات للمرض النفسي وطرق علاجه، وهو في هذه المحاولات يبني تصوراته الاجتماعية المعرفية الثقافية حوله وأساليب علاجه من مصادر متنوعة، هذه التصورات شكلت رصيدا ثقافيا تراكم عبر الأجيال، فرغم التقدم العلمي وانتشار الثقافة الصحية، لم يقضيا على الاستعانة بهذا الرصيد الثقافي في التعامل مع المرض، فلا تزال قطاعات واسعة من المجتمع تستمد تصوراتها وتفسيراتها المختلفة للمرض النفسي من التراث الثقافي المتنوع كالطقوس والعادات والتقاليد والقيم ...، بل أن اتجاهات عديدة وعالمية وحديثة أصبحت تنادي بالطب البديل والطبيعي والتخلص من الطب الحديث، وبهذا المعنى أصبح المرض وعلاجه حقيقة ثقافية أدت إلى ظهور المرض النفسي. حيث أظهرت دراسة لبقع زينب سنة 2012 أنه توجد العديد من الأمراض لا يتعامل فيها الطبيب مع عضو محدد بل يتعامل مع مجموعة من المكونات اللاعضوية كالقيم والعادات والتقاليد والثقافة الموروثة والمكتسبة.

وأظهرت دراسة ميسوم 2014 أن الحالات التي تعاني من السحر والعين والمس تندرج ضمن الاضطرابات النفسية ذات البعد الثقافي، الغير المصنفة ضمن الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض النفسية والعقلية. ومع تطورات الخاصة بالمرض لاتساع دائرة المعرفة الخاصة بفهم المرض من حيث نوعه وأسبابه وأعراضه، فان هناك نوعا من التجاذب الذي قد يصل أحيانا إلى الصراع بين التصورات الحديثة والتقليدية ، وبين الطرح العلمي والطرح الديني للمرض النفسي، وبين الطب البديل والشعبي بمعنى أن الثقافة الشعبي مازالت تقوم بدور هام في بناء التصورات الاجتماعية للمرض النفسي ونقله من جيل إلى آخر.

وبما أن التصورات الاجتماعية تعتبر موجها للسلوك وبالتالي سلوك الأفراد في وصف ظاهرة المرض النفسي، وفي إطاره النفسي والبيولوجي، فهي سوف تحدد تصور المعنيين بهذه الدراسة في ضوء الخصائص التي يتميزون بها نحو المرض النفسي ومن هنا جاءت مبررات اختيار موضوع الدراسة وقد تضمنت ثلاث فصول:

فالمقدمة كانت بمثابة إشارة للموضوع وأهميته، حيث جاء في الفصل الأول المعنون بالإطار المنهجي والعام للدراسة.،أما الفصل الثاني فخصص للجانب النظري للتصورات الاجتماعية والمرض النفسي وأهم التصورات الاجتماعية للمرض النفسي ،أما الفصل الأخير هو عبارة عن الدراسة الميدانية التي قمنا بها في المجتمع البسكري لمعرفة أهم تصوراتهم الاجتماعية حول المرض النفسي وإبراز النتائج التي تحصلنا عليها من خلال هذه الدراسة.

فهرس المحتويات

العنوان	الصفحة
إهداء	3
مقدمة	4
فهرس المحتويات	5
الفصل الأول	7
الإطار المنهجي للدراسة	9
إشكالية الدراسة	9
أسباب اختيار الدراسة	10
أهمية الدراسة	12
أهداف الدراسة	12
مجالات الدراسة	12
منهج الدراسة	12
أداة الدراسة	14
مفاهيم الدراسة	16
الفصل الثاني	16
الاطار النظري للدراسة	21
أهمية التصورات الاجتماعية	21
خصائص التصورات الاجتماعية	22
عناصر التصورات الاجتماعية	22
وظائف التصورات الاجتماعية	23
الأمراض النفسية	24
أنواع الأمراض النفسية	25
أعراض الأمراض النفسية	26
أسباب الأمراض النفسية	27
التصورات الاجتماعية للمرض النفسي	27
التصورات التقليدية	27
التصورات الحديثة	27
الفصل الثالث	29
الاطار الميداني للدراسة	32
تمهيد	32
المصطلحات المتداولة في الدراسة الميدانية	33
عرض نتائج الدراسة الميدانية	34
مناقشة وتحليل نتائج الدراسة الميدانية	35
خاتمة	39
المراجع والمصادر	42

الجانب المنهجي للدراسة

الإشكالية:

تعتبر التصورات الاجتماعية جزء من الثقافة، باعتبارها الإطار المرجعي والمعرفي للسلوك كل السلوكيات التي تتطلبها الحياة الاجتماعية والنفسية وغيرها من العمليات الاجتماعية والسلوكية التي تؤطرها الثقافة، بما تحتوي من مجموعة عناصر تمارس تأثيرها لتوضيح طبيعة المرض، لأنها تحكم تصرفات الإنسان من خلال المواجهات السلوكية التي تتضمنها، فهي تتخلل معظم صور السلوك الإنساني في العادات الاجتماعية والمعتقدات والمعارف والأمثال والمفاهيم والتصورات الشعبية، وهذه الأخيرة تلعب دورا هاماً في تحديد مفهوم المرض ودلالته وأساليب التعامل معه، بالرغم أن الأمراض التي تصيب النفس لا تختلف عن تلك التي تصيب البدن، ورغم أنه ليس هناك أي مرض نفسي ينتقل بالعدوى مثلما تنتقل أمراض بدنية أخرى كثيرة، إلا أن الثقافات السائدة في مجتمعنا تجعل الكثيرين ينظرون إلى الأمراض النفسية باعتبارها وصمة عار لا يمكن الشفاء منها، وينفرون من المصابين بها بوصفهم مجانين.

يشير ereksent إلى المرض النفسي على حسب المفهوم الثقافي أن لكل ثقافة منظورها وتصورها الخاص للمرض، بل وذهب إلى أبعد من ذلك فذكر أن المرض وعلاجه بالرغم أنه عملية بيولوجية من الناحية المجردة إلى أن بعض الحقائق المرتبطة بما تعتمده على تحديات المجتمع والحقائق الاجتماعية أكثر اعتمادا على الحقائق الموضوعية، وبهذا نجد مفهوم المرض النفسي مفهوم ثقافي بالمرتبة الأولى، ويختلف التصور حوله من مجتمع إلى آخر ومن ثقافة لأخرى وهي الفكرة التي أكدها العديد من العلماء.

حيث يرى "لينتون وسكوت" أهمية تدارك وفهم المرض في إطاره الثقافي خاصة في المجتمعات التقليدية، حيث يتعامل سكان هذه المجتمعات مع المرض باعتباره اعجازي يعلو على مستوى الطبيعة، وأن اختيارهم لأنماط المعالجين يكون في إطار تمسكهم بالمعتقدات والممارسات الصحية التقليدية النابعة من ثقافتهم.

وأكد الباحث aknsoula أن مفهوم المرض يختلف باختلاف الثقافات والمجتمعات وأنه ما يمكن أن يكون مرض في المجتمع ما قد يكون ذلك في مجتمع آخر. بالرغم من اختلاف المجتمعات ونظرتهم الاجتماعية للمرض النفسي إلا أن هناك محددات يمكن ضبطها وتسجيلها من خلال السلوكيات التي يقوم بها أفراد المجتمعات لكونها تمثل جزء من ذاكرتهم الاجتماعية حول المرض النفسي، بما في ذلك الأطباء بما أنهم فرد من أفراد المجتمع حيث أنهم تلقوا معرفتهم عبر التنشئة الاجتماعية والعادات والتقاليد، فهي تعتبر أفكارهم ومبادئ الأفراد وتصوراتهم الاجتماعية بمختلف ثقافتهم ووعيهم للمرض النفسي.[1]

[1] التصورات الاجتماعية للمرض النفسي عند أطباء الأمراض العقلية والأطباء الشرعيين، دراسة ميدانية بولاية أم بواقي،رفيدة ملاك ص10

يعد المجتمع المجتمع العربي مثله مثل المجتمعات الأخرى يفسر الأمراض تفسيرات خاصة به، تفسيرات وتصورات نجدها في المخيال الشعبي للناس وبالتالي تصبح الصحة والمرض وسيلة للتعبير عن المعتقدات والقيم التي يؤمنون بها. ويعتبر المجتمع الجزائري لا سيما المجتمع البسكري أحد هذه المجتمعات التي لأفراده تصورات خاصة بالمرض لا سيما المرض النفسي أنه عقاب إلهي ينزل على الإنسان عندما يخترق أحد المحرمات، يعتقد الأفراد وفقا للثقافة الشعبية للمجتمع الجزائري أن المرض قد ينزل بأولئك الذين أصابتهم العين أو بهم مس أو أذى، ومنهم من يعزوا إصابته بالمرض وتدهور حالته الصحية إلى عمل سحري.

بالإضافة إلى اعتقاد الناس فيما يسمى ب "دعوة الشر"، وهي دعاء الله سبحانه و تعالى قصد تسليط العقاب على شخص ما، قد يكون مصدرها الوالدين أو أي شخص آخر، فهي مصدر الألم لذلك فهي مهابة جدا في المجتمع الجزائري، ذلك أنه يستمر تأثيرها طول العمر وقد تلحق بالذرية، أي الأبناء والأحفاد، وقد تصيب الفرد في صحته.

من هنا نطرح التساؤل التالي:

ماهي طبيعة التصورات الاجتماعية المرتبطة بالمرض النفسي من وجهة نظر المجتمع البسكري ؟

الذي بدوره يتفرع إلى عدة تساؤلات:

1. **فيما يتمثل مفهوم المرض النفسي و دلالاته لدى المجتمع المحلي؟**
2. **ماهي أهم التصورات الاجتماعية المتعلقة باختيار نمط علاج المرض النفسي في المجتمع المحلي ؟**
3. **ما هي أهم تفسيرات ومسببات المرض النفسي الأكثر شيوعا في المجتمع المحلي؟**

أسباب اختيار الموضوع:

دفعتنا عدة أسباب لاختيار هذا الموضوع وهي تختلف بين أسباب عملية وأسباب شخصية منها:

1. موضوع الأمراض النفسية يثير اهتماماتي و اهتمامات أي فرد من المجتمع.
2. الرغبة في معرفة أهم التصورات الاجتماعية لمفهوم المرض النفسي في المجتمع البسكري.
3. قلة الدراسات الأكاديمية المتعلقة بتصورات الاجتماعية للمرض النفسي.
4. الفضول العلمي في دراسته بالصبغة الأنثروبولوجية

5. معرفة تفسيرات المرض المتداولة عند المجتمع عن المريض النفسي و المرض النفسي.
6. معرفة المعاناة اليومية التي يعاني منها المريض النفسي.

أهمية الدراسة:

1. معرفة التصورات الاجتماعية للمرض النفسي عند المجتمع البسكري بحيث التعرف على درجة الوعي حول الموضوع.
2. أهمية موضوع المرض النفسي والمريض النفسي في مجتمعنا.
3. التوصل إلى مجموعة من النتائج العلمية التي تساهم في تفسير الظاهرة.
4. انتشار تصورات مختلفة حول هذا المرض.

أهداف الدراسة:

1. معرفة طبيعة التصورات الاجتماعية للمرض النفسي لدى المجتمع البسكري.
2. معرفة المعاناة اليومية التي يعيشها المرضى ذوي الأمراض النفسية.
3. إثراء البحوث الأنثروبولوجية بالمواضيع الخاصة بالصحة والمرض ودلالاتهم.
4. محاولة فهم المرض النفسي واكتساب ثقافة صحية حول هذا النوع من الأمراض.

مجالات الدراسة:

المجال الزماني: تم البدء في جمع المعلومات الخاصة بهذه الدراسة و العمل على دليل المقابلة والحصول عليها بتاريخ 2023/01/30، وبعد الحصول عليها تم القيام بالمقابلات وتوزيع الاستمارة على عينة الدراسة ، وبعد الحصول على النتائج تم تحليلها ومناقشتها تفسيرها وفهمها المعمق ، ودامت مدة الدراسة مدة 3 أشهر بالتقريب.

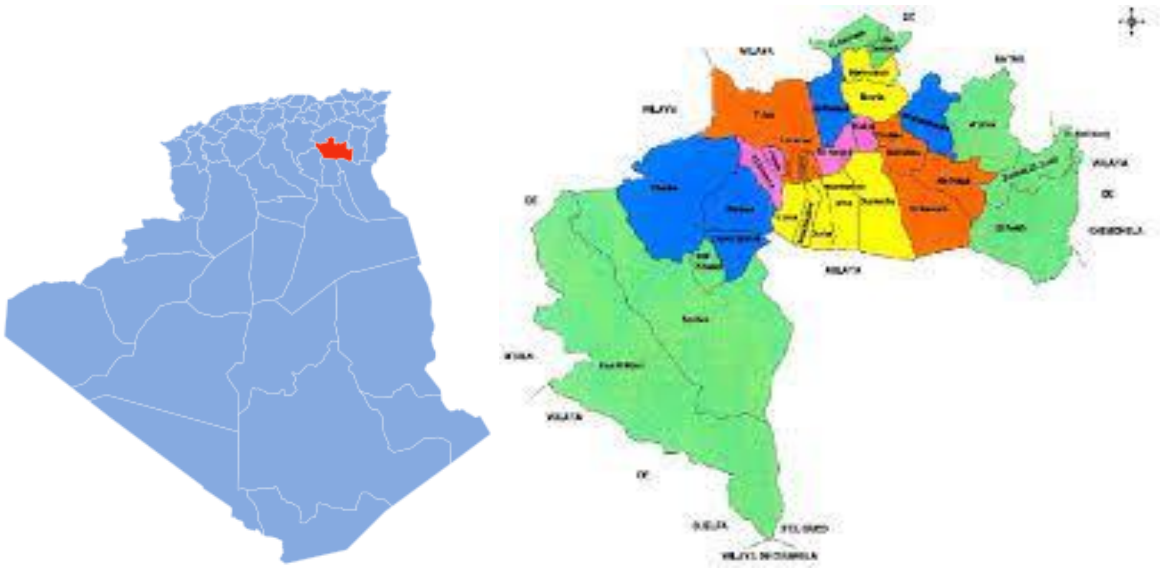
المجال البشري: تم اختيار عينة الدراسة بشكل عشوائي انطلاقا من موضوع هذه الدراسة التي تتمحور حول التصورات الاجتماعية أي تخص كل فئات المجتمع لذلك قمنا باختيار عينة الدراسة انطلاقا من اختلاف الفئات العمرية والجنسية واختلاف المستوى التعليمي لكل فرد منهم حيث تكونت من 30 مبحوث.

المجال المكاني: فيما يخص المجال المكاني يعتمد كل باحث على الإطار المكاني لدراسته الذي تتوفر فيه الشروط المناسبة لأفراد مجتمع البحث أجريت الدراسة الميدانية بولاية بسكرة حيث تم تحديد المكان الجغرافي بالحدود الإقليمية لمدينة بسكرة، كمجتمع محلي تسود فيه تصورات اجتماعية خاصة بالمرض النفسي بشكل كبير وأن مدينة بسكرة تمثل المجتمع الجزائري، مدينة الشمس والجغرافيا الصحية وبوابة الصحراء، مما أثار

اهتمامنا تمسك هذا المجتمع بعاداته وتقاليده وتصوراته الاجتماعية وثقافة المرض لديه، والممارسات العلاجية المختلفة الشائعة في الوسط البسكري، ومنه يمكننا القول أن الدراسة أجريت في منطقة بسكرة التي تتميز بإطارها الجغرافي الممتاز والهام، فهي حلقة وصل بين التل والصحراء، على خط 05 درجات شرق خط غرينتش ودائرة عرض 34.5 درجة شمالا كما تتمتع المنطقة بشتاء بارد معتدل وصيف شديد الحرارة.

تقع ولاية بسكرة في الجهة الشرقية من الجزائر حيث يحدها من الشمال ولاية باتنة ومن الشمال الغربي ولاية المسيلة ومن الشمال الشرقي ولاية خنشلة ومن الجنوب ولايتي الجلفة والوادي . وتتربع ولاية بسكرة على مساحة إجمالية تقدر بنحو 21671ر20 كلم مربع. وتضم 33 بلدية موزعة على 12 دائرة إدارية يقطنها 633234 نسمة وبكثافة سكانية بمعدل 28 ساكن لكل كلم. ويقدر تعداد السكان المشتغلين ب 88083 منهم 22902 في الفلاحة و65181 في قطاعات أخرى.وتتكون تضاريس الولاية من عناصر متباينة حيث تتمركز الجبال في شمال وتحتل مساحة هامة والسهول تمتد على محور شرق/غرب وتمثل سهول وطاية والدوسن وليوة وطولقة وسيدى عقبة وزريبة الوادي وتتميز تلك المناطق بتربة عميقة وخصبة. أما الهضاب فتقع في الناحية الغربية من إقليم الولاية وتشمل دائرتي أولاد جلال وسيدي خالد فيما تغطى المنخفضات المناطق الجنوبية والشرقية من تراب المدينة وأهمها شط مليغغ[2].

خريطة بسكرة وموقعها في خريطة الجزائر:



[2] كتاب تحفة الخليل في نبذة من تاريخ بسكرة النخيل، طبعة عام 2008، عن الجمعية الخلدونية للأبحاث والدراسات التاريخية بالتعاون مع ولاية بسكرة.

منهج الدراسة:

المنهج الاثنوغرافي:

المنهج هو السبيل والكيفية المنطقية التي ترسم جملة القواعد والمبادئ التي تسهل علينا دراسة مشكلة بحثنا والوصول إلى نتائج علمية دقيقة وصحيحة والمنهج المتبع في دراستنا هو المنهج الاثنوغرافي لدراسة موضوع التصورات الاجتماعية للمرض النفسي، حيث يعتبر المنهج الوصفي أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة.[3]

وبما أن الهدف الأساس لهذه الدراسة هو معرفة طبيعية التصورات الاجتماعية للمرض النفسي لدى المجتمع البسكري استخدم المنهج الاثنوغرافي كمنهج أساسي لهذه الدراسة الذي من خلاله يمكن تحقيق أهداف البحث الذي يحمل طابعا نفسيا اجتماعيا متعلقا بالفرد وبيئته.

أدوات الدراسة:

أما فيما يخص الأداة المتبعة في هذا البحث هي المقابلة باعتبارها أداة رئيسية له ومنه حيث تم التعرف أكثر على مجتمع الدراسة من جهة وخلق علاقات مع بعض أفراد العينة وبعض المسئولين لتهيئتهم للدراسة الميدانية، فالمقابلة كانت تتم بصورة غير مباشرة في الدراسة الاستطلاعية كخطوة أولى. وتتمثل الخطوة الثانية في تصميم دليل المقابلة الذي يعتبر عدد من الصفحات يتم استخدامها عند إجراء المقابلة، وتم فيها كتابة الأهداف التي حددناها في الخطوة الأولى. وهكذا يصبح الدليل أشبه مايكون باستمارة المقابلة التي تضم جميع الأسئلة التي سوف توجه لأفراد العينة.

من المعروف لدى الباحثين في العلوم الاجتماعية لا سيما الأنثروبولوجيين أن طبيعة الظاهرة المدروسة تتحكم في اختيار أداة، انطلاقا من عنوان الدراسة التي سوف نتطرق إليها التي تهتم بالتصورات والآراء والمعاني والدلالات للمرض النفسي لا بد من طرح مجموعة من الأسئلة على المبحوثين المتمثلين في المرضى النفسيين أو الأطباء.. لمعرفة والوصول إلى هذه التصورات وهذا مايسمى بالمقابلة.

يعرفها معن خليل بأنها عملية سبر غور حياة فرد غير معروف للباحث، بواسطة تحفيز وتذكير ذاكرة المبحوث حول المعلومات التي ترجع إلى الماضي أو فيما يتعلق بحياته الشخصية أو محيطه الاجتماعي عن طريق طرح أسئلة تمهيدية للأسئلة الرئيسية المتعلقة

[3] سامي ملحم، مناهج البحث في التربية وعلم النفس، ط1 دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن.ص134

بشكل مباشر بحياة وآراء ومواقف وقيم المبحوث. وتحدث هذه العملية وجها لوجه وتكون إجابتهم بشكل شفوي دون إلزام رسمي أو غير رسمي[4]

قمت بتوزيع استمارة مقابلة متكونة من 14 سؤال خاص بأهم التصورات الاجتماعية السائدة في الوسط المحلي، على مختلف فئات المجتمع، من طلبة جامعيين إلى ربات البيوت إلى المتعلمين إلى الأميين، لمعرفة مدى اختلاف التصور والخلفية الاجتماعية للمرض بناء على اختلاف الفئات العمرية والمستوى التعليمي لكل فرد مع اختلاف الجنس.

حيث قمت باكتشاف والإطلاع على ميدان الدراسة والاحتكاك بالمرضى وأهلهم ومن خلال التحدث إليهم وجدت أن هناك اعتقادات وتصورات مازالت قائمة حول المرض النفسي كتأويل المرض إلى أسباب روحية كالاعتقاد بالأرواح الخبيثة والسحر والشعوذة واللجوء إلى معالجين شعبيين، وإيمانهم الكبير بهذه الأسباب الوهمية الغامضة والكثير من التصورات التي التمسناها من خلال دراستنا هذه المعنونة بالتصورات الاجتماعية للمرض النفسي، والذي سنقوم بتحليل هذه النتائج المحصل عليها والقيام بالاستنتاج.

[4] معن خليل عمر، الموضوعية والتحليل في البحث الاجتماعي دار الآفاق الجديدة، بيروت، لبنان، ط1، 1986 ص208

استمارة المقابلة:

الاسم واللقب: **المستوى التعليمي:** **السن:**

- ✓ يرجى ملء الاستمارة الموجودة أمامك بوضع علامة / أمام نعم إذا كنت موافق أو أمام لا إذا كنت معارض مع إبداء رأيك أو إضافة أو نقد على الكلام.

التصورات الاجتماعية للمرض النفسي في المجتمع البسكري	نعم	لا	رأيي الشخصي
المرض النفسي دعاء الله سبحانه وتعالى قصد تسليط العقاب على شخص ما قد يكون مصدرها الوالدين أو شخص آخر مايطلق عليه ب"**دعوة الشر**" فهي مهابة جدا في المجتمع البسكري.(**دعوة النبي ولا دعوة الصبي، دعاوي الوالدين تنفذ في الذرية**)			
المرض النفسي عقاب الهي ينزل على الانسان عندما يخترق أحد المحرمات ويبتعد عن عبادة الله." **وَمَنْ أَعْرَضَ عَنْ ذِكْرِي فَإِنَّ لَهُ مَعِيشَةً ضَنكاً**." ويتم علاجه عن طريق العبادات والدعاء والمداومة على الأذكار والتدبر في السور القرآنية التي تساعد على الاسترخاء.			
المرض النفسي سببه قوى خارجية تصيب الانسان مثل مس الجن وتأثير الأرواح الشريرة. (**بيه تابعة، مقيوس ،ممسوس**) بحكم أن المحيط في الذهن الجزائري مليء بالكائنات الغير المرئية وكثيرا ما يفسرون المرض على أنه سحر دبره الآخرون.			
زيارة الأولياء الصالحين والأضرحة والتبرك بهم التماسا للعلاج النفسي. لاعتقادهم أن الولي الصالح قادر على أن يصيب معترضيه بالأمراض والأضرار، والاضطرابات النفسية.			
اللجوء الى المعالجين الشعبيين (**الراقي، الطالب، السحار، العراف، القابلة..**) للقضاء على المرض النفسي عن طريق مختلف العلاجات (**الرقية، الحجامة، الحجاب، الحرز، الكي، التدليك ...**) دون اللجوء للطبيب النفسي.			
التنشئة الأسرية والظروف الاجتماعية والاقتصادية والوسط الذي يعيش فيه الانسان والعادات الاجتماعية ترتبط بالمرض وتمارس دورها في تحديد اختيار نسق العلاج التي يلجأ اليه المريض النفسي. وله علاقة باصابته بالأمراض النفسية.			
المرض النفسي وصمة عار على المرض وعائلته لا يمكن الشفاء منه.حيث لا يصرح المريض النفسي عن مرضه وينكره بسبب الشفقة النظرة الدونية للناس، خوفا من انفضاض ذويه وأهله منه.حيث ينظر اليه على أنه شخص مجنون ومختل عقليا (**باص، مضروب في راصو، مهبول..**)			
التغلب على الأزمة النفسية دون اللجوء الى الطبيب النفسي عن طريق العلاج المنزلي الوصفات المنزلية.(**التيزانة، العصابة..**)			
الثقافة الدينية لها دور في تفسير المرض النفسي. حيث يعتبر على أنه تكفير للسيئات واكتساب الحسنات."**على قول الرسول صلى الله عليه وسلم: مايصيب المؤمن من وصب، ولا نصب، ولا سقم، ولاحزن حتى الهم يهمه، إلا كفر الله به من سيئاته**"			
المرض هو جزاء من جنس العمل فعندما يمرض الشخص المنحرف أو المنبوذ في المجتمع أو الشخص السيئ يقال أنه استحق ذلك أو كما يقال (**خادم عليها**)			
يلجأ الفرد البسكري الى الأشخاص الذين أصيبو بنفس مرضه من عائلته أو أصدقائه ليستفيد من ما قاموا به للشفاء دون اللجوء الى الطبيب النفسي (**اسأل مجرب ولا تسأل طبيب**)			
يميل الفرد البسكري الى شخصنة السبب الى القضاء والقدر،كوسيلة للتخفيف من القلق والاحباط. (**المكتوب في الجبين ماينحوه اليدين**)			
الفرد هو الذي يستطيع أن يحدد أنه مريض أم لا لاوفق ثقافة مجتمعه، أي لكل فرد طبيب داخلي يستطيع أن يعالج نفسه بنفسه.(**طبيب النفس مولاها**)			
هناك اعتقاد راسخ في المجتمع البسكري في الثقافة الشعبية يتمثل في الايمان بالتأثير المضر للعين ومشاعر الحسد وتفسير المرض بالعين والحسد.(**بيه نفس**) (**العين حق**) (**العين تهد الجبال**) (**عاند ومتحسدش**) (**المال مايحسدوه غير ماليه**)			

مفاهيم الدراسة:

مفهوم التصور:

التصور لغة:

يقال للمصطلح في اللغة الفرنسية représentation

ويستعمل في اللغة العربية بالإضافة إلى مصطلح "تصور" مصطلح "تمثل" وفي بعض المؤلفات يضاف إليها كلمة ثانية فيقال مثلا "تصور عقلي" ويسميه فرويد "تصور نفسي" وهناك من يتحدث عن "تصور معرفي" وكذلك "تصور اجتماعي". [5]

وفيما يلي تقديم بعض التعريفات لمصطلح التصور:

القاموس الأدبي: "التصور هو تصور الشيء أو تخيل صورته في ذهنه أي أن الشيء صار له في ذهنه صورة وشكل"

المعجم الفلسفي: "التصور كل عمل منطبق على شيء ويدل كذلك على فعل العقل الذي ندرك به المعاني وتآلفها"

المعجم العربي: من تصور يتصور تصورا، تمثل صورة في ذهنه، فهو يعني في علم المنطق إدراك الفرد معنى الماهية وعكسه تصديقه، أما في الفلسفة: مجموعة من الأفكار التي يتصورها الإنسان حول الكون والحياة

علم النفس: استحضار صورة شيء محسوس في العقل وحسب المنجد في اللغة والإعلام تصور شيء.

التصور اصطلاحا:

إن التصور بمثابة الإدراك والصور الذهنية التي تكون نتيجة التفاعل مع المحيط الخارجي، في إطار علاقات ومواقف تحددها التجربة الذاتية، والخبرة السابقة بمعنى أن استجابات الفرد وتصوراته تكون محددة من تكوينه العقلي الذي محتواه يرتبط بموضوع، أو وضعية في العالم المحسوس، أين يعيش موضوع التصور[6].

ويعرفه robert sillamy على أنه ليس مجرد استرجاع صورة بسيطة للواقع فقط، بل تكوين وبناء للنشاط العقلي أو العمل الذهني خلال عملية التصور ، الذي لا يقتصر على

---

[5] التصورات الاجتماعية للطلبة الجامعيين حول العمل في القطاع الخاص، دراسة ميدانية بجامعة أم البواقي، زينة طاهري، مذكرة لنيل شهادة الماستر 2012-2013 ص23

[6] الطيب صيد، الممارسة السوسيولوجية في الجامعة الجزائرية، واقعها وتمثلاتها لدى أساتذة علم الاجتماع، رسالة ماجستير جامعة منتوري قسنطينة 1998،1999 ص 27

إعادة استرجاع صورة للواقع، وإنما يقوم الفرد بإعادة بناء الواقع انطلاقا من خبراته ومعارفه المرتبطة بإطاره الاجتماعي. [7]

أما Piaget فقدم النمو المعرفي من خلال زاويتين هما الأبنية المعرفية والوظائف المعرفية، ويقصد بالأولى التراكيب العقلية التي يستخدمها الفرد أثناء معالجته للموضوعات التي تحيط به وتتميز بالتغير والتطور مع الزمن نتيجة تفاعل الإنسان مع البيئة وذلك عبر مراحل: من التعامل المحسوس إلى التعامل بالمجردات، أما الوظائف العقلية فيرى أنها ثابتة لا تتغير عند الإنسان طوال حياته وتشمل: التنظيم: organisation والتكيف adaptation الذي يتم من خلال عمليتين أساسيتين: التصور والملائمة ومن هنا جاء تعريفه للتصور على أنه: الصورة الذهنية أو الاستحضار الرمزي لموضوعات بهدف التجريد" للتمكن من الملائمة وهي معالجة وتعديل مالدى الفرد من أبنية معرفية على شكل استجابات تتلاءم والعالم الخارجي [8]

يرى دوركايم أن التصور الجماعي لايمكن حصره فقط في الفرد الذي هو أساس الجماعة وإنما هو أكبر من ذلك بكثير إذ أنه يمثل أحد العناصر المهمة التي بواسطتها نثبت أهمية الجماعة على الفرد، ويتطور التصور الجماعي ليؤثر على التصور الفردي حيث يقول أن التصور الجماعي يشكل عددا كبيرا من الظواهر النفسية وهي تشمل حتى ما نطلق عليه بالعلم والايدولوجيا والأساطير، وهي لا تنفصل من حيث التمييز بين ماهو ذو مظهر فردي عما هو مظهر اجتماعي، وهنا يؤكد دوركايم قوة التصور الجماعي على التصور الفردي لأن الجماعي يحتويه وبالتالي فهو أشمل منه.وعليه فانه عملية فكرية محضة، كما يعتبر موسكوفيسي بأن التصور يعيد تقديم الكائن أو الشيء للشعور بمعنى أن يقدمه مرة أخرى حاليا رغم غيابه أي يحاول أن يجعل ذلك الموضوع الغالب شيئا حاضرا من خلال فكره وعملية الإدراك [9]

مفهوم التصورات الاجتماعية:

تنوعت تعاريف التصورات الاجتماعية بتنوع المداخل النظرية التي تناولتها والتي نذكر منها:

قاموس :sillamy

التصور ليس مجرد إرجاع صورة بسيطة للواقع فقط، بل هو تكوين أو بناء للموضوع وبذلك فهو بناء عقلي لنشاطاتنا والمتفحص لهذا التعريف يجده يجمع بين البناء العقلي

[7] Nobert silamy – le grand dictionnaire de psychologie paris 1960-p185
[8] زينة طاهري، مرجع سابق ص24
[9] التصورات الاجتماعية لدى الأمهات أطفال التوحد، نذيرة زغدي، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي 2017-2018 ص20

لحركة الفكر، والإدراك وعملية الاسترجاع لصور الواقع. ويدخل هذا التعريف ضمن المقاربة النظرية التي تركز على النشاط العقلي للموضوع في بناء التصور.

دوركايم durkheim

"هو مجموعة ديناميكية تخص نظرتنا للواقع وتعود (....) نظريات .... أو علوم جماعية موزعة، موجهة إلى تفسير إلى ... مجموعة من المواضيع، المبادئ التي لها وحدة، والتي تطبق في مجالات من الوجود والنشاط، تحدد حقل التواصل الممكن للقيم والأفكار الحاضرة في وجهات النظر المشتركة بين الجماعات، وتنظم السلوكات المرغوبة".

فهذا التعريف يركز على الطابع المزدوج لمسات التصور، فيؤكد على النشاط والمنتوج معا، فالتصور نشاط عقلي من حيث أنه سيرورة فكرية، وحركة استيعاب أو استدخال للاشياء والمواضيع ومنتوج من حيث من حيث أنه يحدد المحتويات وينظمها في مواضيع على شكل خطاب حول الواقع، وصورتها تمثل الجديد في المفهوم وماهو موجود في مجال الإدراك.[10]

هزرليش herzlich

"تعرفها على أنها مظهر ونتاج لبناء أو موضوع أو هدف موجود بدون انفصال عن العالم الخارجي والعالم الداخلي للفرد، الصور لا تستدعي التفكير في الهدف، عن طريق الوعي بالموضوع المراد ولكن ترجمة وتغير العلاقات المعقدة الواعية والخيالية"

موسكوفيسي moscovsi

يعرف التصورات الاجتماعية على أنها وقائع ملموسة تقريبا، وهي تدور، تتقاطع، تتبلور، دون توقف، عبر كلمة ولقاء في عالمنا اليومي، كما يعرفها على انها أنظمة معرفية لها منطق و لغة خاصة، نظريات موجهة لاكتشاف الواقع وماهو اعتيادي، التصورات الاجتماعية تشكل تنظيم نفسي على شكل معرفة صلبة تخص مجتمعنا، هي منتجة لسلوكياتنا، نظريات موجهة لتفسير وعمل أو اشتغال الواقع، ويضيف أنها نظام قيم، مفاهيم و ممارسات مرتبطة بمواضيع وجوانب وأبعاد من المحيط الاجتماعي، لا ينحصر دورها في استقرار إطار الحياة الفردية والجماعية وإنما يمتد إلى كونها أداة توجيه وإدراك للوضعيات وتحضير الإجابات لها.

[10] التصورات الاجتماعية لطلبة السنة الرابعة علم النفس لصفات المؤطر النموذجي، بولقروش سعاد، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، جامعة 20 أوت سكيكدة. ص43

جودلت jodlet

هو عملية عقلية فكرية تحدث عندما ينشغل الانسان بشيء، هذا الشيء يمكن ان يكون شخصا، شيئا، حدثا، فكرة، نظرية ويمكن أن يكون مجسدا أو خياليا، وهي أيضا شكل معروف، مبنى اجتماعيا ومشترك، لها وجهة وغاية تطبيقية وتهدف الى بناء حقيقة مشتركة خاصة بمجموعة اجتماعية" ،كما تعرفها على انها "شكل من المعرفة السارية والمألوفة التي تشير الى معنى ومفهوم مشترك لها وجهة وغاية تطبيقية وتهدف الى بناء حقيقة مشتركة خاصة بمجموعة اجتماعية"[11]

مفهوم المرض النفسي:

لغة:

هو من فسدت صحته فضعف، أو من به مرض او نقص أو انحراف. [12]

اصطلاحا:

ويتفق معظم علماء النفس على أن المرض النفسي يشير الى حالات سوء التوافق مع النفس أو الجسد أو مع البيئة، طبيعية كانت أم اجتماعية، ويعبر عنها بدرجة عالية من القلق والتوتر، والاحساس باليأس والتعاسة والقهر، وغالبا ماتمس البعد الانفعالي للشخصية، ويظل معها الفرد المضطرب متصلا بالحياة الواقعية، قادرا على استبصار حالته المضطربة.

وحسب الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع DSMIV فإنه لا يوجد تعريف إجرائي شامل للاضطراب، يطبق على كل الوضعيات، وبصفة عامة يعرف DSM IV الاضطراب النفسي بانه: " مجموعة أعراض سلوكية او نفسية، عياديا تكون ذات معنى، تطرأ على شخص ما ويصاحبها عادة ضيق ملازم، ومهما يكون أصل هذه الاضطرابات، فإنها تعتبر كمظاهر لاختلال وظيفة سلوكية، نفسية او بيولوجية للشخص" [13]

جاء في التقرير السنوي لجمعية الطب العقلي الصادرة سنة 1952 أن الأمراض النفسية عبارة عن مجموعة انحرافات، التي لا تنجم اختلال بدني، او عضوي، أو تلف في تركيب المخ وتأخذ هذه الانحرافات مظاهر متنوعة من أهمها التوتر النفسي والكآبة والقلق والوسواس والافعال القهرية اللاإرادية والتحول الهستيري والشعور بالوهن، والعجز عن

---

[11] التصورات الاجتماعية للطبيب المختص حول جودة الحياة في العمل على مستوى المؤسسات الاستشفائية المتخصصة، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه ل م د ،بلار مريم، جامعة عبد الحميد مهري قسنطينة 2 ص19

[12] أميرة منصور يوسف علي 1999 المدخل الاجتماعي للمجلات الصحية والطبية والنفسية، دار المعرفة الجماعية، الإسكندرية ص110

[13] بوعود أسماء 202005،اضطرابات النفسية بين منظور علم النفس الحديث والمنظور النفسي الإسلامي، مجلة الراسخون، العدد 8، 31 الإصدارات مؤسسة العلوم النفسية العربية. ص31

تحقيق الأهداف،والمخاوف والافكارالسوداء، التي تحاصر الفرد في يقظته فتدعه مشتت البال، والافكار، ولا تتركه أثناء النوم. [14]

يعرف أيضا أنه عدم القدرة على تجمل الضغوط الخارجية وإصابة الفرد لاضطرابات النفسية المختلفة المريض هو ذلك الذي يعاني من اضطراب وظيفي في الشخصية ويبدو في صورة أعراض جسمية ونفسية منها القلق، الوسواس القهري، أو الكتئاب أو الهستيريا. [15]

[14] محمد حسن غانم 2005 ، الأمراض النفسية والعلاج الإسلامي، د،ط المكتبة المصرية للنشر والتوزيع مصر ص151
[15] أميرة منصور يوسف علي، مرجع سابق ص200

الجانب النظري للدراسة

التصورات الاجتماعية:

أهمية التصورات الاجتماعية:

تلعب التصورات الاجتماعية دورا هاما في العلوم الانسانية والاجتماعية، بحيث ان هذا المصطلح لقي الإصغاء والأهمية عند أغلب العلوم الاجتماعية والخصوص عند:

علم النفس المعرفي الذي يحاول فهم الميكانيزمات العقلية الذي تخلق التصور.

علوم التربية التي تحلل تأثير التصورات على التعليم والتعلم وكل مايخص المنظومة التربوية.

علم الاجتماع الذي تطرق وعالج هذا المفهوم انطلاقا من دراسة الايدولوجيات.

التاريخ الذي اهتم بالذهنيات: ثقافة ، تفكير ، اتجاهات ، سلوكات ، تصرفات جماعية لا شعورية .

الجغرافيا التي اهتمت بالأصل الاجتماعي لهذه التصورات.

الانثروبولوجيا، وعلم اللغة والاتصال والإعلام ونماذج أخرى حسابية كالإحصاء..الخ

وعليه يتضح لنا أن التصورات الاجتماعية ذات أهمية كبيرة انطلاقا من أهمية هذه العلوم التي هي على علاقة وثيقة بالتصورات، وهذا إن دل على شيء فإنما يدل على قيمة التصورات في البحث النفسي والتربوي والاجتماعي. [16]

خصائص التصورات الاجتماعية:

خاصية تصور الموضوع: يعني أن التصورات الاجتماعية مبنية أساسا على موضوع فلا يوجد تصور بدون موضوع محدد قد تختلف طبيعته إذ قد يكون مجردا كالأمراض والصحة أو مرتبطة بفئة من الأفراد كالأطباء والاساتذة، حيث ترى جودلي أن:" الموضوع له علاقة بالتردد والتصور هو السيرورة التي من خلالها تنظم العلاقة بينهما"، ويكون الفرد والموضوع في تفاعل يؤثر أحدهما في الآخر وفي هذا الصدد يقول moscovisi: " لا توجد قطيعة بين العالم الخارجي والعالم الداخلي للفرد أو الجماعة حيث تصور شيء ماهو إعطاء معنى له أو هو بناء داخلي لها لما هو خارجي.

خاصية الصورة وتبادل الأشياء الحساسة والمفاهيم: إن الصورة لا تنحصر في عملية إعادة انتاج الواقع ولكنها تثير موضوع التصور والخيال الاجتماعي والفردي بالاضافة الى ذلك

[16] التصورات الاجتماعية للأساتذة حول معيقات تطبيق إستراتيجية للتعلم التعاوني في المرحلة المتوسطة وعلاقتها ببعض المتغيرات، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر، حوش سهيلة، لشهب نبيلة 2020/2019ص47

فإن التصورات الاجتماعية تساعد على فهم المجردات، فهي تربط الأشياء بالكلمات والمعاني، كما انها تجسد ماديا المفاهيم مثل تجسيد مفهوم الحرية في السلوك الملحوظ أو تجسيد معاني الأثقال والأحجام والمساحات، والدلالات تمد عبر الصور والصورة تنتج الدلالات حيث كلمة صورة لا تعني فقط إعادة بناء الواقع بل ترسيخها في التصورات الجماعية والفردية.

خاصية رمزية دلالية: للتصور الاجتماعي وجهان أحدهما شكلي والآخر رمزي، وقد شبه موسكوفيسي ذاك بوجهي الورقة، فلكل شكل دلالة شكل خاص بها. فعند بناء التصورات يستخدم الفرد مجموعة من الإشارات والرموز التي ينسبها لموضوع التصور، حيث يهدف الفرد من خلال ذلك إلى تفسير الموضوع وإعطائه معني ودلالة تمكنه من التحكم فيه والتعامل معه ويسهل له عملية الإتصال داخل المجتمع، يعطي الفرد دلالة للموضوع ويفسره بإعطاءه معنى والمعنى هو الصفة الظاهرة في التمثيلات الإجتماعية. إذن فالتصورات الإجتماعية لها معنى رمزي ودلالي، فرغم غيابها في الواقع إلا انها تبرز في كل سلوكياتنا من خلال جملة القيم الإجتماعية والأخلاقية المكتسبة عن علاقة الفرد بمحيطه. [17]

خاصية البنائية ذهنية: مانستطيع قوله، أن هناك دوما جانبا من النشاط البنائي، وإعادة البناء في عملية التصورات ومسبقا على ميدان الاستقبال، والإدراك، حيث يقول بياجيه:" الموضوع ليس سهلا ليمثل على سلسلة من الأجزاء المستقلة والمنفصلة وهو يقوم تعديلها مسبقا بواسطة القانون، وتحدث اتزان جسمي وآلي، إنه العامل والفاعل في هذه البنية إذن هذه الصفة للتصورات الاجتماعية غنما تحدث عندما يستدخل الفرد موضوعا خارجيا على المستوى الذاتي، فإنه يقوم بربطه مع مواضيع متواجدة من قبل في الدائرة الفكرية، فينتزع منه بعض الخصائص ويضيف له أخرى، وهذا ما يميز التصور عن باقي العمليات النفسية فهو لا يعتبره مجرد تكرار أو إعادة إنتاج سلبي للموضوع، بل عملية تركيب وبناء ذهني، إذ يقول أبريك: " كل حقيقة هي تقديم، بمعنى موضوعة من قبل الفرد أو الجماعة، تكونت داخل نظامه المعرفي وأدمجت في نظام من التقييم وتخضع للتاريخ والبيئة الاجتماعية والايدولوجية المحيطة به. [18]

عناصر التصورات الاجتماعية:

المعلومات: مجموعة المعارف المكتسبة حول موضوع أو موقف معين، اكتسبه الفرد من محيطه عن طريق تجاربه والاختلاط مع الآخرين، والمعلومات هي إحدى العناصر

[17] التصورات الأنثروبولوجية للمرض العقلي في الوسط الجزائري، هاجر بن حداد، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر،2015/2014
[18] نذيرة زغدي، مرجع سابق ص25

الأساسية للتصور، لأن الفرد يكون واقعه اعتمادا على كمية ونوعية المعلومات ومدى تنظيمها.

الموقف: هو الجانب المعياري للتصور ويعبر عنه من خلال استجابة عاطفية وانفعالية اتجاه الموضوع، فهو اتجاه سلبي أو ايجابي لفكرة أو موضوع، ويجع موسكوفيسي الأولوية للموقف بحيث يلتقط الفرد المعلومات إلا بعد أن يتخذ موقفا من الموضوع إذا فالفرد يتفاعل ويندمج مع واقعه انطلاقا من مجموع القيم والأفكار التي تكون موقفا سواء بالرفض أو القبول

حقل التصور: الحقل التصوري هو الوحدة المرتبة من العناصر، كما يعبر عنه بمجموعة من الآراء المنظمة، إذ يرجع إلى المظهر الصوري لكن في بناء دال، من خلال استدراج المعلومات التي بحوزة الفرد وترجمتها. [19]

وظائف التصورات الاجتماعية:

وظيفة المعرفة: تسمح التصورات الاجتماعية للأفراد بفهم وتفسير الواقع، وذلك بإدماجه في إطار قالب قابل للاستيعاب، منسجم مع القيم والأفكار والآراء التي يؤمنون بها، كما تسهل التواصل الاجتماعي، بتحديدها لإطار مرجعي مشترك، يسمح بتبادل ونقل ونشر المعرفة.[20]

وظيفة الهوية: حيث تقوم التصورات الاجتماعية بتحديد الهوية الاجتماعية مستويات:مح بالحفاظ على خصوصيات الجماعات، كما تساعد الأفراد على تمركزهم في الحقل الاجتماعي، مايسمح بإعداد هوية اجتماعية وشخصية منسجمة مع النظم، المعايير والقيم المحددة اجتماعيا وتاريخيا من طرف المجتمع الذي ينتمي إليه الفرد. [21]

وظيفة التوجيه: توجه التصورات الاجتماعية السلوك والممارسات على ثلاثة مستويات :

تتدخل مباشرة في تعريف الغاية من الموقف التي تحدد العلاقات المناسبة للفرد

تتيح التصورات نظاما للتوقعات فنحن نختار ونفسر كل المعلومات المتعلقة بموضوع معين

إن تصوراتنا تؤثر على السلوك الذي نقوم به وحتى قبل القيام بيه أحيانا. فاتجاهات تؤثر على التفاعل الذي سيحدث بيننا وبين الآخرين أي أن نتائج تحسم أحيانا القيام بالفعل،

---

[19] التصورات الاجتماعية للمرض العقلي لدى عينة من الطلبة الجامعيين، بورنان سامية، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر،2007/2006 ص26

[20] التصورات الاجتماعية لمفهوم المرض النفسي لدى عينة من ذوي الشهادات الجامعية، سعيد رحال، عبد السلام مخلوف، مذكرة لنيل شهادة الماستر،2011/2010 ص20

[21] نذيرة زغدي، مرجع سابق ص22

فالتصورات" تشكل أنظمة لالآخر الواقع وظيفتها توجيه عن طباعتنا وتقييماتنا وسلوكياتنا"

وظيفة التبرير: تسمح هذه الوظيفة بتبرير اتخاذ بعض المواقف والاتجاهات وهذه الوظيفة مرتبطة بالوظائف السابقة وتخص على وجه التحديد العلاقات بين المجموعات وبين التصورات التي سيكونها كل فريق عن الآخر [22]

المرض النفسي:

أسباب المرض النفسي:

لقد اختلف الباحثين منذ القدم في معرفة سبب الإصابة بالأمراض النفسي، ووضعوا لذلك نظريات مختلفة، فمنهم من قال إنها لا تعدو اتجاهات سلوكية شاذة ترمي عوارضها إلى نوع من الإشباع الغريزي لم يصل بعد إلى مرتبة الشعور، ومنهم من قال إنها اتجاه سلوكي يرمي إلى حماية صاحبه من الرغبات والنزعات الغريزية.

وبعضهم بين أنها سلوك شاذ يرمي إلى مدارة نقص من نوع خاص في صاحبه، وقيل أن الأمراض النفسية ماهي إلا انعكاسات شرطية، وهكذا نرى تباينا شاسعا واختلافا كبيرا في الرأي بينهم، فلكل منهم يؤيد مذهبه، ولكل منهم مدرسته الخاصة [23]

فإن الاضطرابات النفسية تسببها عوامل متعددة توجد غما في البيئة وإما في الإنسان، ويمكن تقسيمها إلى مايلي:

الأسباب المهيأة: وهي أسباب أصلية تمهد لحدوث مرض، وهي المرشحة لظهور المرض النفسي إذا ظهر سبب مساعد أو مرسب يعجل بظهور المرض في تربة أعدتها الأسباب المهيأة وتتضمن أيضا أسباب بيئية أو نفسية.

الأسباب المرسبة: وهي أسباب مساعدة تتمثل في الأخيرة السابقة للمرض النفسي مباشرة والتي تعجل بظهور المرض النفسي، ويلزم لتأثيرها في الفرد أن يكون مهيئا للمرض النفسي، والأسباب المرسبة كثيرة، منها ما هو عضوي ومنها ما هو نفسي.

الأسباب الحيوية: وهي الأسباب عضوية المنشأ التي تطرأ في تاريخ نمو الفرد ومن أمثلتها: الوراثة والاضطرابات الفيسيولوجية والبلوغ الجنسي والزواج والولادة والشيخوخة والبنية والعوامل العضوية

---

[22] التصورات الاجتماعية لمهنة البناء في نظر المتربصين بمهن أخرى في مراكز التكورين المهني بولاية عين الدفلى ،صفية بوداني،2016/2015 ص17

[23] دويدار، عبد الفتاح محمد 1994 في الطب النفسي وعلم النفس المرضي الاكلينيكي، لبنان، بيروت، دار النهضة العربية ص80

الأسباب النفسية: مثل الصراع والإحباط والحرمان والصدمات، والأزمات والخبرات السيئة، والإصابة السابقة بالمرض النفسي والتناقض الوجداني، وقصور النضج النفسين والضغوط النفسية، والإطار المرجعي الخاطئ، ومفهوم الذات السالب.

الأسباب البيئية: مثل البيئة الاجتماعية المضطربة، والعوامل الحضارية الثقافية الغير مناسبة، والتنشئة الاجتماعية الخاطئة، وسوء التوافق النفسي وخاصة سوء التوافق المدرسي والزواجي الأسري المهني وسوء الثقافة الجنسية وسوء التوافق مع المجتمع، والصحبة السيئة ومشكلات الأقليات والأحوال الاقتصادية والبطالة وتدهور نظام القيم والكوارث الاجتماعية والحروب. [24]

أنواع الأمراض النفسية:

تتنوع الأمراض النفسية وتتفاوت وتختلف من حيث شدتها وتأثيرها على الإنسان المصاب بها، ونظرا لتعدد الأمراض واختلاف تأثيرها على الإنسان حاول علماء الطب النفسي تصنيفها إلى فئات من أجل تسهيل دراستها وبيان أعراضها لهذا يستخدم المتخصصون في هذا الفرع وسيلتين هامتين لتصنيف تلك الأمراض النفسية:

التصنيف الأول: ماتتبناه منظمة الصحة العالمية وهو مايعرف بالتصنيف الدولي للأمراض في المراجعة العاشرة.

التصنيف الثاني: الذي تتبناه الجمعية الأمريكية للطب النفسي وهو ما يعرف بالدليل الشخصي والإحصائي في المراجعة الرابعة.

والتصنيف الأول للأمراض النفسية هو الأهم في تصنيف الأمراض النفسية وعليه يعتمد العديد من المتخصصين في الطب النفسي نظرا لدقته، حيث استغرق مدة طويلة في إعداده ومشاركة معظم المهتمين بهذا المجال من دول شتى، وفي هذا التصنيف وتحديدا في الفصل الخامس منه والذي خصص للاضطرابات النفسية والسلوكية.[25]

[24] حامد زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي مصر القاهرة، عالم الكتب ص9
[25] أنس بن عوف عباس بن عوف 2016 الأحكام الفقهية للأمراض النفسية وطرق علاجها، قطر ص55

أعراض المرض النفسي:

- اضطرابات انفعالية وجدانية كالاكتئاب القلق الفزع التوتر والشعور بالحزن
- المخاوف الشديدة أو القلق أو الإفراط في الشعور بالذنب
- التفكير المشوش وضعف القدرة على التركيز
- اضطرابات حركية كالنشاط الزائد والخمول
- اضطرابات النوم
- الهلوسة سواء بصرية سمعية شمية
- عدم استبصار المريض بمرضه
- وجود فهم سلبي للذات
- اضطراب في العلاقات الاجتماعية
- العجز عن التمييز بين الواقع والخيال [26]

التصورات الاجتماعية للمرض النفسية:

التصورات التقليدية للمرض النفسي:

إذا أمعنا النظر في الجذور التاريخية منذ آلاف السنين كان المرض النفسي يعتبر مسا من شيطان وروحا من الجن أو لعنة الآلهة نتيجة غضبها، وعلى عكس في أزمنة أخرى أعتبر الجنون تعبير عن لطف الآلهة ورضائها وإيثارها، فحيث كان المريض النفسي طريد الآلهة ورضائها، يحتقر وينبذ ويقتل. [27]

تعتبر الأمراض النفسية قديمة قدم الإنسانية، ولقد مر تطور الصحة النفسية والعلاج النفسي بتاريخ طويل يرجع إلى حوالي خمسة آلاف سنة، من المفيد أن نلقي نظرة تاريخية على تطور الصحة النفسية والعلاج النفسي عبر العصور.

و بينت الدراسات التي تمت على الشعوب البدائية أن الرجل البدائي كان يعتقد دائما بوجود مخلوقات من حوله لا يراها لكنه يسمع أصواتها مثل أصوات الرياح وأوراق الشجر وخرير ماء الأنهار وصوت المطر والعواصف وصوت الرعد وكانت هذه المخلوقات غير مرئية غامضة، وغير متوقعة فتصورها تتقمص الحيوانات وغيرها من البشر كما تصور أن بعضها شرير وبعضها طيب ... فكان المسافر عندهم لمفرده أو الذي يتسلق الجبال بأنه ليس وحده ، يوجد لديه الإحساس بأن هناك دائما من يصحبه أو يراقبه وكلما زاد جهل الإنسان بالعالم المحيط به، كلما فسر الظواهر على أنها من فعل الأرواح الشريرة.

---

[26] حامد زهران، مرجع سابق ص10

[27] كمال دسوقي الطب العقلي والنفسي الكتاب الأول علم الأمراض النفسية والتصنيفات والأعراض المرضية دار النهضة العربية بيروت. ص36

وكان العرب في الجاهلية يعتقدون بوجود الجن ويخافونه ويظنون أن لها مساكن في البدواي الجرداء والأودية المهجورة، ولا شك أن لطبيعة بلادهم الأثر في ذلك وقد سبق وان ذكرنا أن الرحالة كان يشعر دائما انه ليس وحده وأن هناك مخلوقات غير مرئية تصاحبه ولدى العرب الأساطير الكثيرة عن الجن والشياطين، وما كان بينهما وبين البشر من صداقات وعداوات.

حيث أنهم عبدوا الجن قبل الإسلام خوفا منه، وكانوا يقدمون الذبائح له حيث كان المجنون عندهم رجل صرعته جنية، والمجنونة صرعها جني وذلك عن طريق العشق والهوى، وكانوا يعتقدون أن الصرع نتيجة لمخالطة الجن والإنس وكان لدى غيرهم من الشعوب طريقتان للعلاج، طريق الكهنة والعرافين وطريقة العلاج بالعقاقير.[28]

و العصر اليوناني نجد أن الطبيب اليوناني يهتم بتشخيص حالات المانخوليا والهستيريا وعالجها بأسلوب علمي، فوصف لعلاجها تنظيم الحياة وتخفيف الضغوط النفسية والتغذية والتمرينات الرياضية، كما ذهب إلى أن الحالة الانفعالية للمرأة الحامل تؤثر في نمو طفلها وهو تفسير نفسي ومعروف أنه قسم الشخصية على أساس المزاج الدموي الغالب في الفرد، ويضل الفضل ل هيبوقراط لاعتباره المرض النفسي ضمن الأمراض وليس وظيفة من وظائف الجن والشياطين. [29]

أما في العصر الروماني نستعرض المناخ الطبي عند الرومان من خلال رسائل سلسوس التاريخية حيث عاد الفكر الخرافي القائم إلى التطير والصوفية، إلى درجة إن المواطنين كانوا يدعون إلى اجتماع خاص إذا ظهرت بادرة سوء أو نذير، كان يشاهد أحد المواطنين خلال نوبة صداع وارجع المرض النفسي مرة أخرى إلى تلبس الأرواح لجسد الفرد، وكان هناك فئة قليلة محظوظة بعتق أو روحا إلهية مقدسة هي التي تلبسها أو مستها، من ثم كان يقدس أصحابها ولم يكن غريبا أن يدعو القص المصاب بمرض الهستيريا والذي كان يرجع في نظره إلى تحرك الرحم أن يدعو الآلهة لعودة الرحم إلى مكانه.[30]

أما في العصر الإسلامي أول مستشفى تم تأسيسه في الإسلام هو المستشفى التي أنشأها الوليد بن عبد الملك الخليفة الأموي عام 706، و أول مستشفى أنشئ في مصر هو المستشفى العتيق الذي أقامه " أحمد بن طولون " عام 873 م "، وانه يضم أقساما للأمراض المختلفة من بينها الاضطرابات الطبية النفسية، وكان يطلق على هذه المستشفيات المرسنان أي المكان المخصص للمرضى، ثم اقتصر استخدام المرستان على المستشفى النفسي وحده وكان هناك أقسام للرجال وأخرى للنساء كل حدا، في حين كانوا

[28] سعد جلال 1970 في الصحة العقلية والنفسية والعقلية والانحرافات السلوكية دار المطبوعات الجديدة، الإسكندرية ص50
[29] وليد يوسف سرحان، الصحة النفسية ط1، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات القاهرة ص15
[30] حسن مصطفى عبد المعطي، 1991 علم النفس الإكلينيكي دار قباء القاهرة ص20

في أوروبا يعاملون المريض معاملة قاسية إذ أنهم كانوا يستعملون وسائل التعذيب من تقييد بالغلال والضرب العنيف.

وفي العصور الوسطى حدثت نكسة وعاد الفكر الخرافي والخزعبلات، كما انتشرت الشعوذة وساد الدجل مرة أخرى وعادت فكرة تملك الاوراحح الشريرة لجسم الإنسان، وتعتبر العصور الوسطى عصورا مظلمة بالنسبة للعلاج النفسي، فقد عاد العلاج إلى سابق عهده في العصور القديمة، حيث كان الأغنياء يأتون بالمجانين وضعاف العقول ويرعونهم مقابل إن يعملوا أي عمل يطلب منهم.[31]

كانت فئة المرضى النفسيين مهمشة، فإذا تحدثنا عن التاريخ القديم لهذه الفئة نجدها كانت تعامل معاملة وحشية ففي روسيا وجد قانون تم العمل به حتى سنة 1230 حيث كان يسمح للمرء بالتخلي عن عائلته إذا مرض أحد أفرادها وتحل عليه البركات إذا احرقهم وأحرق نفسه معهم إذا كان هو مريض أيضا. [32]

وقد يبدو لنا مثل هذا القانون ينطوي على وحشية وقسوة وتهميش وظلم لكل القيم الإنسانية لأننا في الوقت الحالي نقدم ما بوسعنا لمرضانا كل الاهتمام والرعاية من أجل الشفاء، مع ذلك فإننا أحيانا إذا تعمقنا في داخل أنفسنا فنجد أننا نشعر بالخوف من المرضى النفسيين مما يعكس بعض الرواسب المختلفة من التراث الذي خلفه لنا من وضعوا مثل هذا القانون.

كانت معاملة هؤلاء المرضى بالعنف والقسوة والاضطهاد والجهل والخرافة، فكانوا يقيدون بالأغلال وتكوى أجسامهم بالنار ويتعرضون لكل ما يمكن أن يتخيله الذهن من أصناف التعذيب، كانت لازالت ألفاظ مثل المجنون والمخبول، تحمل في طياتها معنى التحقير والرعب، هذه التصورات قديمة قد التاريخ ولا زالت لها رواسب في طيات نفوس الكثيرين مهما بلغوا من علم وثقافة. [33]

---

[31] عبد الرحمن عيسوي دراسات في علم النفس الاجتماعي دار النهضة العربية بيروت لبنان ص85
[32] سلامة منصور محمد، أن11 د المغازي 1998 ذو الأمراض العقلية والنفسية ج 3 المكتب العلمي ص71
[33] سعد جلال، مرجع سابق 11

التصورات الحديثة للمرض النفسي:

لقد كان المرض سابقا يفسر بعدة تفسيرات عضوية أو غيبية ميتافيزقية وترتكز أساسا على نظرة المجتمع وتصوره للعالم، وفق المعتقدات والقيم التي نشأ عليها، ولكن مع طهور العلوم وتطورها خاصة في القرن العشرين وانطلاقا من الإدراك السابق أصبح ينظر إلى المرض النفسي من منظور بيوطبي نفسي اجتماعي:

النموذج البيولوجي: modèle biologique

يفترض النموذج البيولوجي إن أفضل الأساليب فعالية في علاج السلوك الشاذ تكون بيولوجيا بالدرجة الأولى ويقترح هذا النموذج على وجه التحديد أن الاختلالات الوظيفية الحيوية للجهاز العصبي على وجه العموم وللمخ على وجه الخصوص تكون مسؤولة عن الاضطرابات النفسية، وان استخدام الأدوية والعقاقير سوف يعدل من الاختلالات الوظيفية ويعالج ويزيل هذه الظروف.[34]

النموذج الطبي model médical

هذا النموذج يرى بأن المرض سواء كان جسمي أو نفسي ينسب إلى أسباب عضوية مرتبطة بحادث وراثي قبل وخلال أو بعد الولادة وهنا يجب البحث عن السبب والدواء والعلاج ويتبين أن هذا النموذج يعطي الأولوية للأسباب العضوية.[35]

النموذج النفسي:

ينظر البيولوجيون إلى الاضطرابات النفسية من زاوية الجزئيات ليرى المحللون النفسانيون خلف المرض النفسي اختلالا يطرأ على الجهاز النفسي، ويندرج في الدينامية النزوية كما جاء بها فرويد حيث يفترض مؤسس هذه النظرية فرويد إن الجهاز النفسي يتكون من: الآنا الأعلى هو مستودع المثاليات والأخلاقيات والضمير والمعايير الاجتماعية، ويعتبره بمثابة سلطة داخلية أو الرقيب النفسي. والهو هو منبع الطاقة الحيوية والنفسية ومستودع الغرائز والدوافع الفطرية التي تسعى إلى الإشباع. [36]

النموذج السلوكي:

يرى هذا النموذج أن السلوك الغير سوي ينتج على أساس خبرات تعليمية سابقة أو فشل في الاستفادة من الخبرات التعليمية المختلفة، وهذا التعلم يحدث عن طريق عنصرين أساسين

---

[34] محمد السيد عبد الرحمان 2000 علم الأمراض النفسية والعقلية دار قباء للطباعة والنشر وتوزيع 41

[35] بدرة معتصم ميموني 2003 الاضطرابات النفسية العقيلة عند الطفل و المراهق ديوان المطبوعات الجامعية بن عكنون الجزائر 20

[36] حامد زهران، مرجع سابق 22

هما التعلم بالملاحظة والتعلم بالاشتراط وتهتم بالسلوك الظاهر غير الملائم وتصمم برامج التدخل المناسب للعمل على تغير السلوك الملاحظ [37]

النموذج الاجتماعي:

ينظر هذا النموذج إلى الإنسان من حيث هو كائن في تفاعل دائم مع الوسط الذي يعيش فيه، وانه لمن الواضح في سياق التفاعلات الاجتماعية يتأثر بالمرض النفسي في شكله وتطوره كما بينت ذلك الدراسات الانثروبولوجية والسوسيولوجية العديدة [38]

[37] بدرة ميموني، مرجع سابق ص41

[38] محمد شلبي 1998 ثلاث نماذج تفسيرية للمرض العقلي مجلة العلوم الإنسانية العدد 9 منشورات العلوم الإنسانية ص9

الجانب الميداني للدراسة

الفصل الميداني للدراسة:

تعتبر الدراسة التطبيقية المحطة الرئيسية في المذكرة كونها تتيح للباحث فرصة توظيف المعلومات النظرية من خلال النزول إلى ميدان الدراسة والى واقع المبحوثين الذي يطالهم التحقيق الميداني بغية الكشف عن مختلف التصورات المرتبطة بالمرض النفسي، وبعد أن تطرقنا في الفصول السابقة لموضوع الدراسة من جانبه النظري من خلال المراجع والمصادر المتحصل عليها يقتضي منا البحث عن طبيعة الظاهرة المدروسة كما هي في الواقع، هذا مايتطلب بناء خطة منهجية للوصول على ذلك وفق أساليب تطرحها طبيعة الموضوع من حيث مجالات الدراسة والمنهج المتبع ومصادر جمع البيانات وكيفية اختيار العينة وخصائصها.

تناولنا في هذا الفصل أهم إجراءات العمل الميداني المتمثلة في وصف المنهج المتبع في الدراسة حيث يعتبر المنهج الطريق الذي تعمل على تحليل وتفسير البيانات هو كذلك عملية تحليل العناصر ومكونات المشكل المطروح للدراسة، وهو مختص ببحث الظواهر أو الوقائع في الوقت الراهن، كما أنه يتضمن دراسة الحقائق الوقتية المتصلة بمجموعة من الأوضاع أو الأحداث أو الناس، وبالتالي فالمنهج هو الذي ينير الطريق ويساعد الباحث في ضبط أبعاد ومساعي وأسئلة و البحث، وهو بذلك الوسيلة التي تعتمد على تجميع الحقائق والمعلومات.

لذا اعتمدت في دراستنا هذه على المنهج الاثنوغرافي الذي يرتبط بدراسة المشكلات المتعلقة بالمجالات الإنسانية والاجتماعية بما أن الهدف الأساسي في هذه الدراسة هو التعرف على التصورات الاجتماعية للمرض النفسي لدى المجتمع المحلي ،كان هذا المنهج هو الأساس في هذه الدراسة ومن خلاله تحقيق أهداف البحث الذي يحمل طابعا نفسيا واجتماعيا متعلقا بالفرد وبيئته، يتم على مرحلتين المرحلة الأولى هي أنني قمت بجمع معلومات دقيقة عن طبيعة التصورات الاجتماعية في المنطقة المراد دراستها أي المجتمع المحلي في منطقة بسكرة ،والمفهوم الثقافي للمرض النفسي في هذه المنطقة، وذلك بدلالة الحقائق المتوفرة.

حيث يمكننا هذا المنهج من الاستعانة بكافة الطرق المستخدمة للحصول على المعلومات، وهو يجمع بين أكثر من أداة واحدة فهو يجمع بين المقابلة والاستمارة كوسيلة بحث للوصول إلى ما سطرتاه من أهداف في هذه الدراسة. ومن اجل بلورة أهداف دراستنا المتمثلة في التصورات الاجتماعية للمرض النفسي في الوسط البسكري وطرق ومكان إجراء الدراسة.

المصطلحات المتداولة في الدراسة الميدانية :

الحجامة: الحجم في اللغة العربية يعني المص، وهي مص الدم في موضع الشرط.

الكي: إحراق الجلد بحديدة أو مشابهها، والكية تعني موضع الكي.

زيارة الأضرحة: علاج شعبي تقليدي متوارث هو مشاركة المريض وأهله في تنظيف مقام الولي وشعل الشموع والتبخير..

السحر والشعوذة: تغيير حالة شيء ما أو شخص ما في نطاق التغيير الذي يمكن للشيء عن طريق أساليب خاصة.

الراقي والرقية الشرعية: هو الشخص الذي يقوم بتلاوة القرآن الكريم على المريض لطرد الأرواح الشريرة والعين والحسد.

الحرز والحجاب: الأشياء التي تصنع منها التعاويذ هي أشياء يعتقد أن لها قدرات خاصة.

التيزانة: هي تغلية مجموعة من الأعشاب النافعة بغية الشفاء من مرض أو الاسترخاء.

العين والحسد: نظرة حاسدة تؤمن تتسبب بالإصابات أو جلب الحظ السيئ للشخص الموجهة إليه هذهِ النظرة، لأسباب عديدة.

دعوة الشر: هي دعاء شخص ما عليك قد يكون أحد الوالدين أو شخص آخر.

العصابة: هي نوع من الممارسات العلاجية الشعبية تتم عن طريق لف قطعة قماش حول عصا بحجم اليد وتعويذها ببعض التمائم لرد الإصابة.

المكتوب: قضاء الله وقدره.

المس: هو أذية الجن للإنسي سواء بالدخول إلى بدنه وتلبسه بشكل دائم، أو ملازمة الجسد من الخارج

ابتلاء: هو الاختبار والامتحان من الله تعالى ويكون في الخير أو الشر.

عرض نتائج الدراسة الميدانية:

التساؤل الأول: المرض النفسي دعاء الله سبحانه وتعالى قصد تسليط العقاب على شخص ما يكون مصدرها الوالدين أو شخص أخر.

العدد	مؤيد	معارض	الآراء الشخصية
التكرار	1	16	لأنها قد تكون وقت الاستجابة.
النسبة المئوية	%5	%94	ليست كل دعوة مستجابة دعوة المظلوم مستجابة المرض ابتلاء ليس عقاب المرض وسواس المرض لا علاقة له بدعاء الغير عليك

التساؤل الثاني: المرض النفسي عقاب الهي ينزل على الإنسان عندما يخترق أحد المحرمات ويبتعد عن عبادة الله." ويتم علاجه عن طريق العبادات والدعاء والمداومة على الأذكار والتدبر في السور القرآنية التي تساعد على الاسترخاء.

العدد	مؤيد	معارض	الآراء الشخصية
التكرار	12	5	المرض ابتلاء
النسبة المئوية	%70	%29	الابتعاد عن الله معيشة ضنكه الابتعاد عن الله الوقوع في الحرام بالتالي المرض المرض خارج عن طاقة الإنسان المرض إشارة للرجوع إلى الله عبادة الله هو شفاء لكل الأمراض

التساؤل الثالث: المرض النفسي سببه قوى خارجية تصيب الإنسان مثل مس الجن وتأثير الأرواح الشريرة.بحكم أن المحيط في الذهن الجزائري مليء بالكائنات الغير المرئية وكثيرا ما يفسرون المرض على أنه سحر دبره الآخرون.

العدد	مؤيد	معارض	الآراء الشخصية
التكرار	6	11	أحيانا يكون ناتج عن قوى خارجية ليس دائما.
النسبة المئوية	%35	%64	خرافة لا محل لها من الإعراب ،لا وجود للأرواح الشريرة. المرض قوى داخلية ليس خارجية. تحصين النفس هو وقاية من الأرواح الخبيثة. المرض النفسي سببه العين والحسد،أو سحر من عمل الآخرين. أعراض المس متشابهة مع أعراض المرض نفسي

التساؤل الرابع: زيارة الأولياء الصالحين والأضرحة والتبرك بهم التماسا للعلاج النفسي. لاعتقادهم أن الولي الصالح قادر على أن يصيب معترضيه بالأمراض والأضرار، والاضطرابات النفسية.

العدد	مؤيد	معارض	الآراء الشخصية
التكرار	3	14	حرام، خرافة، بدعة، عفى عنها الزمن
النسبة المئوية	%17	%82	الولي لا يسمن ولا يغني من جوع الذهاب إلى الولي مفيد لبعض الأمراض عادة متوارثة شرك بالله

التساؤل الخامس: اللجوء إلى المعالجين الشعبيين (الراقي، الطالب، السحار، العراف، القابلة..) للقضاء على المرض النفسي عن طريق مختلف العلاجات (الرقية، الحجامة، الحجاب، الحرز، الكي، التدليك ... دون اللجوء للطبيب النفسي.

العدد	مؤيد	معارض	الآراء الشخصية
التكرار	5	12	يمكن اللجوء إليهم في بعض الحالات
النسبة المئوية	%29	%70	الرقية تعالج المس ليس المرض النفسي لا بد من العلاج الشعبي مع العلاج الحديث الرقية والحجامة لها دور كبير في الشفاء

التساؤل السادس: التنشئة الأسرية والظروف الاجتماعية والاقتصادية والوسط الذي يعيش فيه الإنسان والعادات الاجتماعية ترتبط بالمرض وتمارس دورها في تحديد اختيار نسق العلاج التي يلجأ إليه المريض النفسي. وله علاقة بإصابته بالأمراض النفسية.

العدد	مؤيد	معارض	الآراء الشخصية
التكرار	13	4	للأسرة دور كبير في النفسية
النسبة المئوية	76%	23%	تؤثر على اختيار المريض لنمط العلاج الأسرة هي سبب الأمراض النفسية المحيط الذي يعيش فيه الإنسان له اثر كبير

التساؤل السابع: المرض النفسي وصمة عار على المرض وعائلته لا يمكن الشفاء منه.حيث لا يصرح المريض النفسي عن مرضه وينكره بسبب الشفقة النظرة الدونية

للناس، خوفا من انفضاض ذويه وأهله منه.حيث ينظر إليه على أنه شخص مجنون ومختل عقليا.

العدد	مؤيد	معارض	الآراء الشخصية
التكرار	2	15	لا يصرح المريض عن مرضه خوفا من السخرية
النسبة المئوية	11%	88%	لا يعتبر وصمة عار إلا في بعض العائلات الجاهل هو من ينظر إلى المرض كوصمة عار المجتمع لا يرحم المريض النفسي

التساؤل الثامن: التغلب على الأزمة النفسية دون اللجوء إلى الطبيب النفسي عن طريق العلاج المنزلي الوصفات المنزلية.

العدد	مؤيد	معارض	الآراء الشخصية
التكرار	2	15	الوصفات المنزلية تساهم في العلاج
النسبة المئوية	11%	88%	المرض النفسي لا يعالج بالوصفات المنزلية الوصفات المنزلية تهدئ لا تعالج الحالة

التساؤل التاسع: الثقافة الدينية لها دور في تفسير المرض النفسي. حيث يعتبر على أنه تكفير للسيئات واكتساب الحسنات.

العدد	مؤيد	معارض	الآراء الشخصية
التكرار	12	5	المرض تكفير للذنوب
النسبة المئوية	29%	70%	المرض زكاة للنفس المرض اكتساب حسنات

التساؤل العاشر: المرض هو جزاء من جنس العمل فعندما يمرض الشخص أو المنبوذ في المجتمع أو يقال أنه استحق ذلك.

العدد	مؤيد	معارض	الآراء الشخصية
التكرار	3	14	ليس بالضرورة
النسبة المئوية	82%	17%	المرض ابتلاء لا يوجد دليل لهذا الكلام الإنسان يزرع ماحصد المؤمن مصاب

التساؤل الحادي عشر: يلجأ الفرد البسكري الى الأشخاص الذين أصيب بنفس مرضه من عائلته أو أصدقائه ليستفيد من ما قاموا به للشفاء دون اللجوء إلى الطبيب النفسي.

العدد	مؤيد	معارض	الآراء الشخصية
التكرار	8	9	المجرب لديه الخبرة
النسبة المئوية	52%	47%	الاستفسار عن المرض نصف العلاج ثقافة محدودة تسهيل العلاج

التساؤل الثاني عشر: يميل الفرد البسكري إلى شخصنه السبب إلى القضاء والقدر،كوسيلة للتخفيف من القلق والإحباط.

العدد	مؤيد	معارض	الآراء الشخصية
التكرار	11	6	يجب الأخذ بالأسباب
النسبة المئوية	35%	64%	تخفيف حدة المرض هروب من الواقع الاستسلام للمرض القضاء والقدر من أركان الإيمان

التساؤل الثالث عشر: الفرد هو الذي يستطيع أن يحدد أنه مريض أم لا لاوفق ثقافة مجتمعه، أي لكل فرد طبيب داخلي يستطيع أن يعالج نفسه بنفسه.

العدد	مؤيد	معارض	الآراء الشخصية
التكرار	11	6	الإنسان طبيب نفسه
النسبة المئوية	35%	64%	الإنسان يعرف نفسه جيدا نفسية الإنسان تؤثر عليه

التساؤل الرابع عشر: هناك اعتقاد راسخ في المجتمع البسكري في الثقافة الشعبية يتمثل في الإيمان بالتأثير المضر للعين ومشاعر الحسد وتفسير المرض بالعين والحسد.

العدد	مؤيد	معارض	الآراء الشخصية
التكرار	12	5	العين لها دور في المرض
النسبة المئوية	%70	%29	العين حق العلاج عن طريق التحصين المداومة على الأذكار للوقاية أحيانا تكون مجرد وساوس

مناقشة نتائج الدراسة في ضوء التساؤلات:

بعد عرض نتائج الدراسة الميدانية للتصورات الاجتماعية في المجتمع المحلي يمكننا القول أن موضوع الصحة والمرض مجالان للتعبير عن المعتقدات والقيم السائدة. وأن ثقافة مجتمع ما هي التي تؤثر في اختيارهم للعلاج وفي أسباب المرض وطريقة تفسيرهم له، بالتالي تظهر اختلافات واضحة عبر الثقافات في التعرف على المرض وكيفية علاجه، حيث أن لا بد من أن لكل الشعوب طبها الشعبي الذي يعتمد على الوصفات المجربة التي تثبت صحتها، حيث مارسها الآباء والأجداد، وأجداد الأجداد والمجتمع المحلي ليس استثناء من هذه القاعدة، فمن خلال شدة ارتباطهم بثقافتهم وبالرغم من الخدمة الصحية المتقدمة إلا أن المرض تجدر في إطار ديني ثقافي اجتماعي، فهو شعب عربي عريق ورث الحكمة في مجالات مختلفة ومن بينها الطب ومداواة الأمراض من خلال إعادة إنتاج وصفات طبية. فهو معتقدات وسلوك الناس نحو المرض، وتمثلانهم، وهو بذلك يمثل جزءا من نسيج الثقافة أو الفلكلور الذي تختلط فيه الاعتقادات بما قد يشوبها من شوائب وتشويش وهي بذلك نسق طبي متكامل يشمل المعتقدات والممارسات التطبيبية.حيث أن التصورات الاجتماعية للمرض مرتبطة بالسياق التاريخي الاجتماعي الثقافي للمجتمع.

وهذه أهم التصورات السائدة في المجتمع المحلي التي توصلنا إليها من خلال دراستنا:

المرض لعنة (دعوة شر): أجمع المبحوثين على اعتبار المرض عقاب من الله تعالى وهذا ما يطلق عليه في المجتمع "دعوة الشر" وهي قدرة يمتلكها البعض ممن لهم البركة والذين يمكنهم الدعوة بالخير والشر، وهي دعاء إلى الله سبحانه وتعالى قصد تسليط العقاب على شخص ما، قد يكون مصدرها الوالدين نظرا لمكانة الوالدين في الثقافة الإسلامية لأنه الله وصى بهم على إرضائهم وطاعتهم ومنه فإن دعوتهم مهابة وأخطر الدعوات وتسبب قلق لدى الأبناء، فهي مصدر للألم لذلك فهي مهابة جدا في المجتمع المحلي، ذلك أنه قد يستمر تأثيرها طول العمر وقد تلحق بالذرية، أي الأبناء والأحفاد، وقد تصيب الفرد في صحته أو في أولاده.

التأويل الديني للمرض النفسي: حيث بينت لنا عينة الدراسة أن التأويل الديني للمرض لا بد منه للمرض معنى ديني وهذا مايفسر لجوء الأفراد إلى تفسير المرض بالإرادة الإلهية وهي من المسلمات الدائمة لعامة الناس، وقد يكون نتيجة ارتكاب الفرد للذنوب وخرق المحرمات والابتعاد عن الله، حيث أن الدعاء بالشر أسلوب يخلق الشعور بالقلق والتهديد، فقد يؤدي إلى سلسلة من المصائب والشقاء والتعاسة تستمر في المستقبل، وتورث للأبناء والأحفاد ولها علاقة بطاعة الوالدين وهي مرتبطة بالدين.المرض قضاء وقدر حيث أن للإيمان بالقدر في دين الإسلام مكانة عليا وأهمية كبيرة، فالإيمان بت مبدأ الدين القويم وختامه فهو أحد أركان الإيمان وقاعدة أساس الإحسان، حيث فسر البعض أن المرض

النفسي يعتبر ابتلاء من عند الله سبحان وتعالى لعبده. المرض ابتلاء من الله حيث أن العبد إذا مرض تذكر ربه، فيترك الذنوب والمعاصي ويتوب. حيث يبتلي الله تعالى عباده بالسراء والضراء فيستخرج منهم عبودية السراء وهي الشكر، وعبودية الضراء وهي الصبر.

المرض النفسي سببه القوى الخارجية: حيث أن المعتقدات الشعبية لازالت تلقي بظلالها فيما يخص تصور أسباب المرض النفسي فالبرغم من وجود معارضين للسحر أو اللجوء إلى السحرة والمشعوذين لطلب العلاج إلا أنه يوجد اتفاق على تأثير السحر على الناس و أيضا التأثير الكبير للعين والحسد والمس على الإنسان وإصابته بالمرض النفسي،حيث أن العين الشريرة تلحق الأذى بالآخر، كما يمكن أن تؤثر بشكل تلقائي قد تتشكل بالحسد والكراهية والحقد لتعمل عملها بشكل فاعل وقوي، وقد يكون الشخص يتوفر على هذه العين دون معرفو بها إلى أن تتحرك ميوله ونوازعه فيسلط عينه الشريرة ضد الآخرين. ونجد أن المجتمع المحلي يستعمل الكثير من الأساليب الوقائية في المجتمع الجزائري للحماية من العين مثل الخمسة، عجلة فوق المنزل، وحسب البعض فقد تلعب الشعوذة أو السحر دورا كبيرا في إلحاق الأذى بالآخرين دون هجوم مباشر، وقد تتكفل الكائنات الخفية بنفع أو إلحاق الضرر، فيصاب الإنسان بحالات الضعف العقلي والجنون والصرع والهوس والانجذاب والمزاج الحزين، فيكون الحل بالتخلص من الأرواح الخبيثة التي حلت ببدنه. كما تحدد المعتقدات الشعبية أسباب المرض فهي تقترح العلاج المفضل الذي يتناسب مع المسببات الغامضة للمرض، مثل استخدام التمائم للوقاية من العين الحاسدة.وهذا يعتبر اعتقاد راسخ في الثقافة الشعبية الجزائرية الإيمان بالتأثير المضر للنظرة ومشاعر الحسد على الفرد الذي توجه ضده، وخاصة تفسير المرض بالعين حيث تحتل مكانة بارزة في الثقافة، لأنها مصدر الرؤية وأبصار العالم الخارجي، كما تدور حولها عناصر عديدة طبية شعبية وسحرية، فالثقافة هي التي تحدد تصورات الأفراد عن المرض وطرق الوقاية منه وهذا ماجعل هناك اختلافات واضحة بين أفراد الثقافات المختلفة حيال هذا الموضوع، كما أنها هي التي تحدد تقييم المريض وتصوره لحالته المرضية وردود أفعاله تجاه المرض.

زيارة الأولياء الصالحين للعلاج من المرض النفسي: وذلك عن طريق زيارة الأولياء الصالحين علاجا للمريض، فبوصفهم من الصالحين قد يمنحون الشفاء لزائريهم والمتقربين منهم، والذين يقومون بطقوس بعينها عند مقاماتهم، كالتمسح بالشجرة القائمة على ضريح الولي أو أكل ثمارها، والتبرك بأحجارها ومياهها وترابها. وهذا مايمكن أن نعتبره معرفة اجتماعية تتضمن مختلف جوانب حياة الإنسان الأمر الذي دفع بالبعض إلى الحكم على أن لا فائدة للجوء إلى الطب الحديث أو الرسمي، لأن الحلول موجودة لدى المطببين الشعبيين العابين والرقاة والأولياء الصالحين وغيرهم القادرون على علاج الأمراض النفسية. إلا أن وجدنا معارضين لهذا التصور الاجتماعي السائد في المجتمع المحلي باعتباره خرافة لا

تسمن ولا تغني من جوع وأن الولي لا تأثير له سواء على المرض النفسي أو الحياة ككل، وأنها غير جائزة وتعتبر شرك بالله سبحانه وتعالى.

المرض النفسي وصمة عار : وهذا ما أتفق عليه في هده الدراسة ، ففي ظل مجتمع معقد فإن الناس في الغالب لا يتمتعون إلا بحالة زائفة من السواء فيتظاهرون بحالة من الامتثال في محاولة لإرضاء المجتمع إذ يضطر المريض إلى التضحية بمطالبه في سبيل التعايش السلمي مع المجتمع وينكر المريض أنه مريض. فالمجتمع ينظر إلى هذه الفئة نظرة دونية، لأنه حالتهم ميئوس منها، لأن أسبابها ليست عضوية وإنما مردها إلى المس والجن والعين والحسد وعلاجها لا يخضع للطب الحديث إنما العلاج التقليدي. وأن المريض يخفي حقيقة مرضه وعائلته تحرج منه ومن الإفصاح عن مرضه، والناس في المجتمع المحلي تتجنب المريض النفسي وتهابه.

التنشئة الأسرية والمرض النفسي: وهذا ما أتفق عليه جل المبحوثين باعتبارهم أن الأسرة تلعب دورا أساسيا في التنشئة النفسية حيث منها يمتد الفرد الدعم النفسي والمادي والوجداني، بهذا تسهم الأسرة بشكل كبير في نشأة المرض النفسي عند أفرادها، فالاضطرابات النفسية لا تأتي من الفراغ، ولا تحدث من العدم بل هناك أسباب ودواعم تساعد على نموها وتطورها من بينها الأسرة، إذ أن الحياة الأسرية هي مستوى مهم في تسيير الصحة والمرض، وهذا ليس فقط كون المريض فردا من أسرة، ومنه حدوث اضطراب نفسي أو مرض يؤثر على سير هذه الأخيرة، لكن كذلك تكون الأسرة مرافقة للفرد المريض في جميع مراحل مرضه،من جهة أخرى تؤثر في اختيار المريض النفسي لنمط العلاج الذي يتجه إليه وطريقة تفسيره للمرض الذي أصيب به لأن الفرد يمتص من خلال مراحل نموه أنماطا مختلفة من السلوكيات السائدة في مجتمعه والمحيط الذي يعيش فيه، ويشمل السلوك كل ما يقوم به الفرد من أعمال وأنشطة وتعبيرات واستجابات في المواقف الحياتية المتنوعة، من بينها سلوك تحديد المرض وأسبابه التي تعتبر ثقافة الفرد وثقافة المجتمع الذي يعيش فيه

الخاتمة:

لقد أشار العلماء الأنثروبولوجيون الذين درسوا الصحة والمرض أن المعتقدات والممارسات المرتبطة بالمرض تعد سمة أساسية لأية ثقافة إنسانية، وأن القيم والأعراف المرتبطة بالمرض جزءا لا يتجزأ من الثقافة الأوسع، ولا يمكن دراستها بمعزل عنها، حيث أظهرت نتائج الدراسة التي قمنا بها تحت عنوان التصورات الاجتماعية للمرض النفسي في المجتمع المحلي أن التصور الاجتماعي الثقافي كمحدد قوي لتفسير المرض النفسي لدى أفراد العينة، وتوصلنا إلى نتيجة مفادها إن رواسب الماضي مازالت ممتدة بجذورها إلى يومنا هذا بالرغم من التطور الحاصل في كافة المجالات لا سيما المجال الطبي. وأن المجتمع المحلي يعتمد في تفسيره للمرض على أنه ظاهرة طبيعية تخضع لعدة متغيرات وأسباب أدت بهم إلى ربط أفكارهم ومعتقداتهم بالموروث الثقافي.

توصلنا من خلال هذا البحث الإكتشافي بجانبيه النظري والتطبيقي إلى استنتاج أن في المجتمع الجزائري مازال هناك بعض الاعتقادات حول المرض النفسي وهذا ماتبين لنا من خلال المقابلة مع الحالات وما توصلنا إليه من نتائج على اعتبار أن المريض النفسي مسحور أو معيون وأنهم يرجعونه إلى أسباب خارجية أي الغير هو الذي يتسبب في مرضه وأن يرجعه إلى شخص معين هوالمسؤول عن مرضه ويلقي اللوم والعتاب عليه أما من حيث العلاج فإنهم يعتمدون على العلاج التقليدي بنسبة كبيرة وذلك من خلال اعتمادهم على المعالجين الشعبيين الذين لديهم طريقة خاصة في العلاج وإقناع وجلب المريض مع إعطائه أمل بالشفاء عن طريق إبهامه بوجود الحل لديه وهناك تفسير ديني للمرض على أنه ابتلاء من الله وعقاب على مافعله وأنه قضاء وقدر.

من خلال ماسبق اتضح لنا كيف أثرت الثقافة في تشكيل مفهوم المرض النفسي لدى المجتمع المحلي، وكيف أثرت أيضا في تشكيل تصوراتهم حول مسببات المرض، والتي بمقتضاها تحددت الجهة التي يقصدونها لطلب العلاج من بعض الأمراض، وقد اتضح لنا أيضا على الرغم من انتشار التعليم والتطور الحاصل مازالت هناك بعض التصورات الغيبية التي تسيطر على عقول البعض منهم خاصة فيما يتعلق بمسببات المرض، وأن الكثير من الناس لا يتقبلون المرض النفسي بل ويخجلون به ويبذلون قصارى جهدهم في إخفاءه والتكتم عليه، كما يخشون الوصمة أو الإدانة بالمرض النفسي، وكأنه خطيئة من الخطايا.

وأيضا بروز الجانب الديني في التصورات الاجتماعية حيث يعتبر الدين من أهم المعايير التي يقاس بها المرض، باعتباره عقاب من عند الله، أو ابتلاء لاختبار الصبر وتكفير الذنوب والسيئات واكتساب الحسنات ورفع الدرجات، وأن المؤمن مصاب، وأيضا تفسير المرض على أنه نتيجة دعاء شخص ما عليك وأيضا يعتبر نتيجة الابتعاد عن الله وارتكاب

المحرمات وما نهى عنه الله، حيث يعتبر دليلا عن غضب لله، وتذكير بالمعصية، والتذكير بالنعم السابقة. وأن المرض هو قضاء الله وقدره.

من جهة أخرى بروز الأسرة كمنبع رئيسي في تكوين الأبناء والمجتمع، والعمود الفقري في تشكيل الملامح الرئيسية للفرد، فمن هذا المنطلق نؤكد على أهمية الأسرة في الصحة النفسية وتأثيرها بالدرجة الأولى على المرض النفسي، لأنهما يرتبطان بعلاقة وثيقة في حياة الفرد، تعتبر الأسرة المضطربة نفسيا سيئة للنمو لأنها تكون مرتع خصب للانحرافات السلوكية والاضطرابات النفسية الاجتماعية، تعد البيئة الأسرية المستقرة والداعمة بيئة نفسية ملائمة للنمو الجسدي النفسي الطبيعي السليم للأفراد.حيث أن كل الثقافات الأسرية تثمر وتحتفظ بنماذج معينة من المعتقدات والسلوكيات والعادات وأنماط الحياة بالنسبة لأفرادها وعلاقتهم المباشرة بالمرض.

ومن بين التصورات الاجتماعية السائدة بشكل كبير في المجتمع المحلي التي اتفق عليها المبحوثين هي اعتبار المرض النفسي وصمة عار لعدة أسباب منها إرجاع سبب المرض إلى السحر وغضن الله على عبده والى الحسد والمس وغيرها من الأسباب، وأيضا باعتقادهم أن المرض النفسي هو جنون وأن المريض خطر على نفسه وعلى غيره ويجب الحجر عليه، وهذه الوصمة تدفع المريض لإنكار مرضه وعدم لجوءه إلى الطبيب النفسي وربما اللجوء إلى المعالجين الشعبيين الغير معترف بهم، خوفا من التعرض للسخرية.

قائمة المراجع والمصادر:

- التصورات الاجتماعية للمرض النفسي عند أطباء الأمراض العقلية والأطباء الشرعيين، دراسة ميدانية بولاية أم بواقي، رفيدة ملاك.
- كتاب تحفة الخليل في نبذة من تاريخ بسكرة النخيل طبعة عام 2008، عن الجمعية الخلدونية للأبحاث والدراسات التاريخية بالتعاون مع ولاية بسكرة.
- معن خليل عمر، الموضوعية والتحليل في البحث الاجتماعي دار الآفاق الجديدة، بيروت، لبنان، ط1، 1986ص 208.
- سامي ملحم، مناهج البحث في التربية وعلم النفس، ط1 دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن، ص134.
- التصورات الاجتماعية للطلبة الجامعيين حول العمل في القطاع الخاص، دراسة ميدانية بجامعة أم بواقي، زينة طاهري، مذكرة لنيل شهادة الماستر2012-2013 ص23
- الطيب صيد، الممارسة السوسيولجية في الجامعة الجزائرية، واقعها وتمثلانها لدى أساتذة علم الاجتماع رسالة ماجستير جامعة منتوري قسنطينة 1999ن 1998 ص 27.
- نوبرت سيلامي القاموس الكبير لعلم النفس، باريس، 1960 ص185
- التصورات الاجتماعية لدى أمهات أطفال التوحد، نذير زغدي، مذكر لنيل شهادة الماستر، جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي، 2017-2018. ص 20
- التصورات الاجتماعية لطلبة سنة رابعة علم النفس لصفات المؤطر النموذجي، بولقروش سعاد، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة أوتن سكيكدة، ص43
- التصورات الاجتماعية للطبيب المختص حول جودة الحياة في العمل على مستوى المؤسسات الاستشفائية المتخصصة، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه، بلار مريم، جامعة عبد الحميد مهري قسنطينة2، ص19
- محمد شلبي 1998 ثلاث نماذج تفسيرية للمرض العقلي مجلة العلوم الانسانية العدد 9 منشورات العلوم الإنسانية ص9
- أميرة منصور يوسف علي 1999 المدخل الاجتماعي للمجلات الصحية والطبية والنفسية، دار المعرفة الجماعية، الإسكندرية ص110
- بوعود أسماء 202005،اضطرابات النفسية بين منظور علم النفس الحديث والمنظور النفسي الإسلامي، مجلة الراسخون، العدد 8، 31 الإصدارات مؤسسة العلوم النفسية العربية. ص31

- محمد حسن غانم 2005 ، الأمراض النفسية والعلاج الإسلامي، د،ط المكتبة المصرية للنشر والتوزيع مصر ص151
- التصورات الاجتماعية للأساتذة حول معيقات تطبيق إستراتيجية للتعلم التعاوني في المرحلة المتوسطة وعلاقتها ببعض المتغيرات، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر، حوش سهيلة، لشهب نبيلة 2020/2019ص47
- التصورات الأنثروبولوجية للمرض العقلي في الوسط الجزائري، هاجر بن حداد، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر،2015/2014
- التصورات الاجتماعية للمرض العقلي لدى عينة من الطلبة الجامعيين، بورنان سامية، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر،2007/2006 ص26
- التصورات الاجتماعية لمفهوم المرض النفسي لدى عينة من ذوي الشهادات الجامعية، سعيد رحال، عبد السلام مخلوف، مذكرة لنيل شهادة الماستر،2011/2010 ص20
- التصورات الاجتماعية لمهنة البناء في نظر المتربصين بمهن أخرى في مراكز التكورين المهني بولاية عين الدفلى ،صفية بوداني،2016/2015 ص17
- دويدار، عبد الفتاح محمد 1994 في الطب النفسي وعلم النفس المرضي الاكلينيكي، لبنان، بيروت، دار النهضة العربية ص80
- حامد زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي مصر القاهرة، عالم الكتب ص9
- أنس بن عوف عباس بن عوف 2016 الاحكام الفقهية للأمراض النفسية وطرق علاجها، قطر ص55
- عبد الرحمن عيسوي دراسات في علم النفس الاجتماعي دار النهضة العربية بيروت لبنان ص85
- سلامة منصور محمد، أنس سعد المغازي 1998 ذو الأمراض العقلية والنفسية ج 3 المكتب العلمي ص71
- محمد السيد عبد الرحمان 2000 علم الأمراض النفسية والعقلية دار قباء للطباعة والنشر وتوزيع 41
- بدرة معتصم ميموني 2003 الاضطرابات النفسية العقيلة عند الطفل و المراهق ديوان المطبوعات الجامعية بن عكنون الجزائر 20
- كمال دسوقي الطب العقلي والنفسي الكتاب الأول علم الأمراض النفسية والتصنيفات والأعراض المرضية دار النهضة العربية بيروت. ص36
- سعد جلال 1970 في الصحة العقلية والنفسية والعقلية والانحرافات السلوكية دار المطبوعات الجديدة، الإسكندرية ص50
- وليد يوسف سرحان، الصحة النفسية ط1، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات القاهرة ص15
- حسن مصطفى عبد المعطي، 1991 علم النفس الاكلينيكي دار قباء القاهرة ص20