دور الممارسات السيكولوجية في ترقية الصحة النفسية

ـــ لدى المحتاجين للاستشارة النفسية ـــ بالجزائر

خيرة نوي (السنة الخامسة دكتوراه العلوم)
أ.د/ علي تعوينات
جامعة أبوالقاسم سعد الله الجزائر2

الملخص

تعتبر الممارسات السيكولوجية الجانب التطبيقي للصحة النفسية، التي تعد هدف كل انسان منذ القديم وإلى اليوم. خاصة مع تعقّد الحياة اليومية، تطور الوسائل التكنولوجية وما نتج عنه من تفاقم المشكلات، الأمراض والضغوط النفسية. مما زاد الحاجة إلى التكفل بجانب الشخصية السوية. وذلك ما دفعنا لدراسة هذا الموضوع الذي حاولنا من خلاله الكشف عن الدور الذي تلعبه الممارسات السيكولوجية بمختلف أنواعها، مؤسساتها ومختصيها في ترقية الصحة النفسية لدى المحتاجين للاستشارة النفسية بالجزائر.

الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية، الممارسات السيكولوجية، الاستشارة النفسية، العلاج النفسي، الشخصية.

Abstract

Psychological practices are the practical aspect of mental health, which is the goal of every human being from ancient times to today. Especially with the complexity of daily life, the development of technological means and the resulting problems, diseases and psychological pressure. Thus increasing the need to ensure a normal personality. Despite the reluctance of many Algerians to seek psychological service, which led us to study this subject, which we tried to reveal the role played by psychological practices of all kinds, institutions and specialists in the promotion of mental health among those in need of psychological counseling in Algeria.

Keywords: mental health, psychological practices, psychological counseling, psychotherapy, personality.

Résumé

Les pratiques psychologiques sont l'aspect pratique de la santé mentale, qui est le but de tout être humain depuis les temps anciens jusqu'à nos jours. Surtout avec la complexité de la vie quotidienne, le développement des moyens technologiques et les problèmes qui en résultent, les maladies et la pression psychologique. Augmentant ainsi le besoin d'assurer une personnalité normale. Malgré la réticence de nombreux Algériens à rechercher un service psychologique, nous avons tenté de révéler le rôle joué par les pratiques psychologiques de toutes sortes, les institutions et les spécialistes de la promotion de la santé mentale auprès des personnes ayant besoin de conseils psychologiques en Algérie.

Mots-clés: santé mentale, pratiques psychologiques, conseil psychologique, psychothérapie, personnalité.

مقدّمة:

أن تعقيدات الحياة العصرية ومخلفات الاستعمار، والتنمية الاقتصادية، وتعارض القيم الاجتماعية والعولمة ووسائل الإعلام المشجعة على الاستهلاك والتطور التكنولوجي، والهويات المضطربة، وما ينتج عن كل ذلك من ضغوط واضطرابات نفسية حادة تتوارد فيها الأمراض النفسية، والشخصيات غير المتوازنة والمهزوزة والمستهلكة والفوضوية، مما يجعل الانسان يعاني كثيراً ويجد نفسه مضطراً للبحث عن مساعدة أو خدمة نفسية، تمكنه من تحقيق الصحة النفسية ولهذا أصبح طلب الخدمة النفسية والاجتماعية مطلباً طبيعياً وحياتياً وصحياً، يجب أن يقوم به الانسان السوي دورياً ناهيك عن غير السوي. لذا بات لزاماً على الأخصائيين النفسانيين ومستشاري التوجيه والإرشاد أن يخرجوا من دائرة الانغلاق على التخصص والمحيط الضيق، إلى الانفتاح على المحيط الواسع والعالمية للعب دورهم كما ينبغي. فإلى أي مدى تُقدَّم الخدمة النفسية، وتتقدم في مسايرة العصر والأحداث؟ وهل للممارسات السيكولوجية بالجزائر دور في ترقية الصحة النفسية لدى المحتاجين للاستشارة النفسية؟ هذا ما حاولنا دراسته في خمسة فصول: الفصل الأول: الإطار الإشكالي للبحث: يتضمن إشكالية البحث، فرضياته، أهميته، أهدافه والمفاهيم المتعلقة به والدراسات السابقة. ويليه الجانب النظري وفيه:الفصل الثاني: الصحة النفسية والشخصية. والفصل الثالث: الممارسات السيكولوجية ويليه الجانب الميداني وفيه فصلين: الفصل الرابع: يتضمن منهجية البحث. والفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج.

1 ــ إشكالية البحث:ــ

عرف العلاج النفسي والخدمة النفسية والاجتماعية والإرشاد والتوجيه في الجزائر تقدماً كبيراً في الآونة الأخيرة، ومع ذلك لم يرق بعد إلى الاهتمام والتكفل بجانب الشخصية السوية، وتحسين القدرة على الإنجاز والأداء وتحقيق التوازن النفسي والكفاية الانتاجية وترقية الصحة النفسية. إذ أن الظروف المحيطة، وتَعقُّد الحياة اليومية للفرد، جرّاء التقدم التكنولوجي وما يعرضه من مضامين، والعولمة واجتياحها، والضغوط النفسية المتزايدة، وتفاقم المشكلات والأمراض النفسية، تتطلب ترقية الصحة النفسية للنفساني والمسترشد لمواجهتها وتوجيهها، ومسايرة التغيرات المتسارعة والتكيف معها، وبالتالي توفير نوع من الفعالية ليصل الفرد إلى تحقيق الصحة النفسية التي تعد مطلبَ وهدفَ كلّ انسان كما الصحة الجسمية تماماً.

وعلى الرغم من أن كل الأفراد في أمس الحاجة للاستشارة النفسية ويرغبون فيها، إلا أنّها لا تزال عارضة و مُناسباتية إذ أن الخوف من المجتمع ــ سخريته وتعييره - والتطلع للظهور بصورة الكمال، يجعلهم يُعرِضون عن طلبها بمحاولتهم التستر وإخفاء العجز والضعف عن هذا المجتمع الذي ينظر لمن يطلب المساعدة النفسية أو للمتردد على العيادات النفسية، على أنّه مجنون الذي يعدّ بدوره عيباً يجب إخفاؤه بربطه أو حبسه أو التخلي عنه، ليَهِيم على وجهه في الشوارع. هذه النظرة الدونية للمريض النفسي تجعل كثيراً من أفراد المجتمع يُحجمون ويعرضون عن البحث على آليات المقاومة والتكيف. وعلى قدر وجود الرغبة في التغيير والتفوق والانجاز تجدهم يتشبثون بالواقع القائم ويُحجمون عن التعامل مع الحاضر والمستقبل. ولعل هذا الإحجام عن اللجوء إلى الطب النفسي وطلب الاستشارة النفسية متأثر بفكرة تعارض القيم الاجتماعية، إذ يعد العلاج التقليدي المتجذر في المجتمع منافس قوي للممارسات السيكولوجية والطبية الحديثة سواء كانت العضوية أو النفسية كما سيتضح ذلك لاحقاً خلال الدراسات السابقة.

إذن في المجتمع الجزائري لا يلجأ الفرد لطلب العلاج والمساعدة (الخدمة النفسية) إلا في الحالات المستعصية فقط، في حين صيانة الذات والبحث عن تحقيق الصحة النفسية مطلب طبيعي وحياتي يجب أن يقوم به الانسان العادي دورياً. حيث تفرضه عليه طبيعة التغير الواقع فيه ومِنْ حولِه، وضرورة الوقاية من الأمراض النفسية، مع ذلك لا يطلب الخدمة النفسية والاجتماعية إلا في الحالات القصوى لما يتعلق الأمر بعجز مكتسب أو مرض سيكوسوماتي أوأعراض

أخرى تستدعي استشارة سيكولوجية بل علاج نفسي. رغم أن العاديين أيضاً في أمس الحاجة للاستشارة النفسية إلا أنهم لا يطلبونها إلا في الحالات الحرجة، أما في الحالات العادية فيلجأون إلى العلاج التقليدي كالتداوي بالأعشاب وطرق السحر والشعوذة لحل مشاكلهم النفسية والاجتماعية إن لم نقل حتى في أقصى الحالات المرضية وأشدها أحياناً. حتى أنَّهم يخلطون بين الطب (العلاج النفسي) والخدمة (الاستشارة) النفسية في حين نشأت خدمات الإرشاد النفسي وما يعرف بعلم النفس الإيجابي لأغراض رعاية الذات، ومساعدة الانسان على التوافق مع محيطه والتكيف مع نفسه وتحقيق توازنه النفسي ومساعدته على النمو السليم واستغلال إمكانياته وقدراته إلى أبعد الحدود ليتمكن من أداء دوره في الحياة بفاعلية. وعلى هذا فالإرشاد النفسي والخدمات النفسية الاجتماعية عملية انسانية تتضمن مجموعة من الخدمات التي تُقدَّم لمساعدته على فهم نفسه وإدراك المشكلات والقدرة على اتخاذ القرارات لمواجهة المواقف الحياتية التي تعترضه والقدرة على حلِّ المشكلات التي يعاني منها واستغلال قدراته وإمكانياته والاستفادة من استعداداته وتحقيق النضج والكفاية الإنتاجية والصحة النفسية. و ذلك عن طريق تقبل الذات وتكوين مفهوم موجب للذات وتحديد أهداف سليمة للحياة وأسلوب حياة موفق بدراسة الاستعدادات والقدرات والإمكانات، وتوجيهها التوجيه السليم نفسياً وتربوياً ومهنياً.

ومن خلال الاهتمام بمظاهر نمو الشخصية من جميع النواحي جسمياً، وعقلياً، وانفعالياً واجتماعياً.... ذلك أن " الشخصية هي البناء الكلي للسِّمات الذي يُميز الفرد عن غيره من الأفراد فهي مكون فريد لا يتكرر."http://www.holol.net/term.cfm [1] وقد تتعرض خلال مراحل نموها لمشاكل نفسية اجتماعية. والمشكلات النفسية التي يعاني منها الأفراد " ليست بالضرورة نتاج قوى خفية سرية مستغلقة فقد تنتج عن عمليات عادية مثل التعليم الخاطئ والاستدلال المغلوط المبني على معلومات غير كافية أوغير صحيحة، وعدم التمييز بين الخيال والواقع، كما أن التفكير قد يكون واهماً لأنه مستمد من مقدمات منطقية خاطئة، والسلوك يكون انهزامياً لأنه مبني على اتجاهات غير عقلانية." (أرون.بيك، 2000، ص 33). وُجِدت الخدمات النفسية من أجل تحقيق وترقية الصحة النفسية، وتنمية وعي الشخص بالمشكلة أووعيه وإدراكه لعدم التكيف مع موقف ما.([1]*) ويعتبر هذا الطرح من المسلمات في أدبيات علم النفس.

كما أن المشكلات النفسية ليست فقط الأمراض المستعصية فالإنسان بحاجة إلى المساعدة النفسية للوقاية من هذه الأمراض وأيضاً لمواجهة مشاكله اليومية وفهم نفسه، وفهمها، وتنمية القدرة على إدراكها وحلّها، بدل الهروب أوالانطواء، وتنمية القدرة على الانجاز، والتفكير الايجابي والتكيّف والتوافق مع بيئته الاجتماعية وما يزيد في الحاجة لطلب الخدمة النفسية هو تزايد الضغوط النفسية، الناتجة عن التقدم التكنولوجي والعولمة، واقتصاد السوق، وفي الجزائر خاصة مخلِّفات التنمية الاقتصادية وفترة العشرية السوداء التي مرّت بها البلاد، والكوارث الطبيعية من زلازل وفيضانات..... والتغيّر الاجتماعي، وفي المقابل: انسانٌ بخصائص العالم الثالث بما يحمله من ذهنية استهلاكية وهوية مهزوزة وروح انهزامية و تفكير خرافي ــ يتطلع للتقدم بكل ما يحمله من إيجابية وسلبية ــ ووقوفه مذهولاً أمام إدراك سرّ هذا التقدم الذي هو غير متاح له، يجعله يقلِّد مظاهره مُكتفٍ بالتشبه بأصحاب هذه الحضارة. في حين يريد التمسّك (التشبث) بثوابت وقيم مجتمعه، مما ينتج عنه تعارض في القيّم الاجتماعية، كما سيتبين معنا ذلك لاحقاً في الدراسات السابقة حيث درس الباحث ممارسة طقسية (سحرية) ظهرت بالجزائر في الأوساط المدينية عن طريق الملاحظة فسر من خلالها الظاهرة المدروسة بمفهوم التقاطب، الذي يعني بنظره: "بُنية عقلية مميِّزة للكائن البشري: وجود مشترك في

(*) [1] عبد العزيز بن عبد الله الأحمد، الاستشارات النفسية والسلوكية (مصطلحات نفسية) http://www.holol.net/term.cfm السابق، ص 06)

النفس لميلين متناقضين، يمكن للفرد السَّوِي أن يؤلف بينهما، رغم أنه يتردد، يبحث ويتألم، في حين يعجز مرضى آخرون عن ذلك." (ن.طوالبي، المرجع

وبين هذا وذاك وظهور مشكلات نفسية من نوع خاص جرَّاء هذا الوضع. نتساءل عن دور الممارسات السيكولوجية في الخروج من هذا الإشكال، وإسهامها في ترقية الصحة النفسية، والتكفل بالجانب النفسي لإنسان بهذه المعطيات. وهل هذا الانسان يلجأ لطلب الخدمة النفسية من العيادات النفسية العامة والخاصة؟ أم أنّه يشبع حاجته للمساعدة النفسية، بأساليب بديلة كاللجوء إلى الممارسات العلاجية التقليدية؟

هل الممارسات السيكولوجية بمختلف أنواعها تساهم في تحقيق الصحة النفسية لدى المحتاجين لها؟ هل الممارسات السيكولوجية ترقى لمستوى التكفل بالصحة النفسية لدى المحتاجين لها؟

ومن هنا يمكننا طرح عدة تساؤلات على التوالي:

ــ ما هو دور الممارسات السيكولوجية في تقديم المساعدة النفسية، لترقية الصحة النفسية لدى طالبي الاستشارة النفسية؟

ــ ما هو دور الممارسات السيكولوجية في تقديم المساعدة النفسية، لترقية الصحة النفسية لدى المحتاجين للاستشارة النفسية؟

ــ هل الممارسات السيكولوجية في الجزائر ترقى إلى مستوى تلبية (إشباع) حاجات الفرد في تحقيق التوازن النفسي، وتعزيز القدرة على الانجاز والأداء، و تحقيق الثقة بالنفس، تنمية القدرة على اتخاذ القرارات، وحل المشكلات، وتعلّم التفكير الايجابي، وتحسين المقاومة، وبالتالي تحقيق الصحة النفسية؟

ــ هل الفرد الجزائري (ذكور وإناث) يحمل ثقافة ارتياد العيادات النفسية، ويلجأ إليها لطلب الاستشارة النفسية؟

ــ من يطلب الاستشارة النفسية؟

ــ هل كل المحتاجين للاستشارة أوالخدمة النفسية يطلبونها؟

ــ وهل تُطلب الاستشارة النفسية دائما من النفسانين ومستشاري التوجيه والإرشاد وأصحاب الاختصاص؟ ــ وماذا يعني تزايد الإقبال على الممارسات السيكولوجية في نفس الوقت الذي تزايد فيه على (الممارسات العلاجية التقليدية)؟

2 ــ الفرضيات:ــ من خلال مشكلة البحث وتساؤلاته صيغت الفرضيات كما يلي:-

2 ــ 1 ــ الفرضية العامة:ــــ تساهم الممارسات السيكولوجية المعتمدة في العيادات النفسية العامة والخاصة و المؤسسات التربوية بالجزائر في ترقية الصحة النفسية لدى طالبي الاستشارة النفسية والمحتاجين لها.

2 ــ 2 ــ الفرضيات الإجرائية:ــ

ــ تساهم الممارسات السيكولوجية العلاجية في تحقيق الصحة النفسية لدى المحتاجين للاستشارة النفسية.

ــ تساهم الممارسات السيكولوجية الإرشادية في تحقيق الصحة النفسية لدى المحتاجين للاستشارة النفسية.

ــ تساهم الممارسات السيكولوجية الوقائية (التربوية والتوجيهية) في تحقيق الصحة النفسية لدى المحتاجين للاستشارة النفسية.

ــ يساهم الأخصائي النفسي ومستشار التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني و أولياء أمور التلاميذ والأستاذ ومربي دور الحضانة في تحقيق الصحة النفسية لدى المحتاجين للاستشارة النفسية.

3 ــ أهمية البحث:ــ تبرز أهمية البحث في كونه يكشف النقاب عن الممارسات السيكولوجية في الجزائر، وضرورة زيادة الاهتمام بها لِما لها من دور كبير وفعّال في مساعدة العميل على التكيف مع نفسه وما يحدث بداخله من تغيرات بحكم النمو والتنشئة الاجتماعية من جهة ومساعدته على التعايش والتوافق مع بيئته الاجتماعية، و لتغيرات المتسارعة

من حوله، والضغوط النفسية للحياة اليومية المتزايدة، وما يحمله من خلفية ثقافية ومخلّفات للتنمية الاقتصادية واجتياح العولمة واقتصاد السوق، من جهة أخرى. ومساهمة منّا أيضاً في نشر ثقافة ارتياد العيادات النفسية وتفعيل دور المؤسسات المهتمة بتنمية الصحة النفسية وتحقيقها حيث باتت مطلباً حياتياً لا استغناء عنه. وإبراز دورها في التخفيف من الضغوط النفسية وحِدَّة التوتر الناتجة عن الصعوبات والمشاكل النفسية والاجتماعية اليومية، وتحقيق التوازن النفسي، والثقة بالنفس، والقدرة على الانجاز، وترقية الكفاية الإنتاجية، و بالتالي تحقيق الصحة النفسية.

إذن تتجلى أهمية البحث في موضوعه ذاته، وفي قلة انتشاره على ساحة البحوث العلمية في الجزائر إلا في المؤتمرات أومتفرقات عبر الانترنت أومقالات في الجرائد اليومية والأسبوعية. أما الكتب والرسائل العلمية الجامعية فقلّما نعثر على بحث يسلط الضوء على الممارسات السيكولوجية ودورها في ترقية الصحة النفسية لدى طالبي الاستشارة النفسية والمحتاجين لها بالجزائر. وربما هي متوفرة ولكن لم نوفق للعثور عليها، إلا اللهم بعض الدراسات السابقة كما سنرى ذلك لاحقاً.

4 ــ أهداف البحث:ــ سبق التحدث عن الشخصية التي أنشأها التقدم التكنولوجي والثورة المعلوماتية والعولمة وعن الضغوط النفسية التي يعاني منها الإنسان المعاصر وعن تعارض القيم وما نتج عن كل هذا من نفسيات مريضة ومضطربة، و سلوكيات متناقضة، وهويات مهزوزة وذهنيّات استهلاكية. ومقابل هذا تحدثنا عن الإرشاد النفسي والممارسات السيكولوجية، وما تلعبه من دور إيجابي لمساعدة هذه الشخصية في التوافق والتكيف لإيجاد أنجع الحلول والآليات، للتعايش مع المعطيات الداخلية والخارجية. ومع اختلاف الممارسات السيكولوجية وتنوّعها، واختلاف ميادينها ومناهجها، إلا أنها تهدف إلى مساعدة الشخص على السلوك بطريقة مناسبة في الوقت المناسب، ومواجهة الصعوبات والمشاكل الحياتية بفعالية وصلابة وإيجابية ومن هنا تهدف هذه الدراسة إلى:

- المساهمة في التوعية بأهمية الممارسات السيكولوجية وضرورة تحسينها في المؤسسات العمومية والخاصة لترقية الصحة النفسية لدى المحتاجين للاستشارة النفسية وطالبيها.

ــ إبراز وكشف دور هذه الممارسات السيكولوجية في تحقيق الصحة النفسية.

ــ التعرف على مدى تقديم الخدمة النفسية لطالبي الاستشارة النفسية ليتجاوزوا بعض إشكالات الحياة.

ــ التعرف على مدى تقديم الخدمة النفسية للمحتاجين للاستشارة النفسية لمواجهة بعض المواقف الحياتية ومدى إدراكهم لأهميتها والإقبال عليها.

ــ الوقوف على الكيفية التي تنعكس بها الخدمة النفسية للرفع من الأداء والانجاز لتحقيق الصحة النفسية، التي من مؤشراتها التوازن النفسي، الثقة بالنفس، التفكير الإيجابي، والقدرة على اتخاذ القرارات وحلّ المشكلات والقدرة على الانجاز، والكفاية الانتاجية.

ــ التعرف على مدى طلب الأشخاص للاستشارة النفسية لمواجهة أساليب الضغط في الحياة وحلّ المشكلات الفردية والاجتماعية، من أجل البحث عن آليات المقاومة والتكيف وزيادة السلوك المطلوب والمرغوب فيه.

ــ إثراء البحث العلمي في مجال العلوم الانسانية وعلم النفس أملنا أن يكون هذا البحث على درجة من الجودة التي ترتقي به لمصاف التقدم ودفعه خطوة للأمام بتحقيق ممارسة أفضل وإقبال أكثر.

5 ــ الدراسات السابقة:ــ على الرغم من تزايد الاهتمام في السنوات الأخيرة بالممارسات السيكولوجية وإدراك أهميتها والالتفات إلى ضرورة دراستها، إلا أن الدراسات الميدانية التي تهتم بإبراز دورها في تحقيق الصحة النفسية، تظل قليلة مقارنة بأهمية الموضوع وتعدد جوانبه، وخاصة إذا تعلق الأمر بخلفيات تغييب هذا الدور في المجتمع الجزائري، ومكمن الحدِّ من انتشار ثقافة ارتياد العيادات النفسية والوعي السيكولوجي. لذا لم نعثر على دراسات مماثلة تماماً لموضوع دراستنا، ولكن وجدنا مجموعة من الدراسات المشابهة والتي سنعرضها فيما يلي:ــ

اــ دراسة طوالبي نور الدين(1982):ــ" لقد قام الباحث بملاحظة ودرس ممارسة طقسية (سحرية) ظهرت بالجزائر في الأوساط المدينية مفسراً للظاهرة بمفهوم التقاطب، الذي استعمله (بلوليه "Bleuler") كما فرويد والمحللون النفسانيون على نطاق واسع، لتبيان السلوك المميز عند ألانفصامي، أي المريض الذي يبدو غير قادر على التمييز بين الإثبات والنفي، بين قول نعم أو لا، والذي يضع في نفس الجملة مفاهيم متناقضة." (طوالبي، المرجع السابق، ص 05 ــ 06) وأرجعت نظرية التحليل النفسي وجود هذا العارض إلى اللاوعي (اللاشعور) وفسرت مفهوم التقاطب بأنّه: " بُنية عقلية مميِّزة للكائن البشري: وجود مشترك في النفس لميلين متناقضين يمكن للفرد السَّوِي أن يؤلف بينهما، رغم أنه يتردد، يبحث ويتألم، في حين يعجز مرضى آخرون عن ذلك." (طوالبي، المرجع السابق، ص 06).

وما استفدنا منه في دراستنا أن اللجوء المحتشم إلى الطب النفسي وطلب الاستشارة النفسية متأثر أيضاً بهذه الفكرة وبتعارض القيم خاصة إذ يعد العلاج التقليدي المتجذر في المجتمع منافس قوي للممارسات الطبية الحديثة سواء كانت العضوية أوالنفسية وخاصة النفسية. لقد أمكن لهذه الدراسة أن تبيِّن، على وجه الخصوص، أن الفرد في المدن الجزائرية يعيش ثقافته بشكل تقاطبي للغاية، تتجاذبه الرغبة ببلوغ الشمولي (الحداثة) ــ وهي رغبة أثارها تصنيع البلاد المتسارع ــ وقلقه من فقدان الأصالة، أي تلك القيم التقليدية التي تشكل الكائن الأنطولوجي." (طوالبي، نفس المرجع، ص 11)

2 ــ دراسة "كوز" "koos" 1954 وآخرون:ــ أُجريت كثير من البحوث الطبية والنفسية والاجتماعية منذ أوائل القرن العشرين لاكتشاف ودراسة العوامل التي تؤثر في المعتقدات الصحية والمرضية ومن ذلك بحوث: "كوز" "koos" سنة 1954، و"فرايد سونط" "Freidson" سنة 1961، و"زولا" "zola" سنة 1963، و"هيزرنجتون" و"هوبكنز" "Hopkins" et "Hetherington" سنة 1969، وقد أكدت جميع الدراسات حسب "لويال" (Loyala, 1981, p 62-63.) إن اختلاف الأفراد في تفسيرهم وإدراكهم للأعراض المرضية التي يشعرون بها، وفي استجاباتهم للألم. وفي اتجاهاتهم نحو الرعاية الطبية الذاتية أواهتمام الفرد بعلاج نفسه، وكذلك في قراراتهم بعرض حالاتهم عند الشعور بالمرض على المعالج لتشخيصها وعلاجها، كلها عمليات ترتبط بمتغيرات نفسية اجتماعية مثل الانتماء الحضاري أوالعنصري، والطبقة الاجتماعية، والتفاعل الاجتماعي، أكثر من ارتباطها بمعايير طبية موضوعية.

وأشارت كثيرٌ من البحوث، والدراسات إلى الخصائص الديموغرافية الاجتماعية للأشخاص الذين يُقبِلون أولا يُقبِلون على الانتفاع بالخدمات الطبية، فأظهرت مثلا أن النساء أكثر من الرجال إقبالاً على استشارة الأطباء وأنّ الأطفال وكبار السن أكثر استشارة للأطباء من الأشخاص في المراحل المتوسطة من العمر، وأن الطبقة والحالة الزوجية وحجم الأسرة، والأصل أوالانتماء العنصري في المجتمعات متعدّدة العناصر، كلها عوامل تؤثر في مدى الانتفاع بالخدمات الصحية حسب الباحثة لويال (Loyala, 1981, p.65) كما بيّنت أنه يختلف الأفراد اختلافاً كبيراً في استجاباتهم لنفس المرض ومدى تأثير هذه الاستجابة على حياة المريض فسيولوجياً و نفسياً واجتماعياً، فبينما يتجاهل مريض مرضه ويكاد لا يعترف به، أويرفض أن يسمح للمرض بتغيير حياته، نجد أنّ مريضاً آخر بنفس المرض وفي حالة مرضية أفضل وأقل خطورة، يعاني نفسياً واجتماعياً بحيث تتأثر حياته لدرجة كبيرة. كذلك يتنوع إلى حدٍّ كبير الأثر المرضي لأحداث الحياة ومشاكلها (الأمراض البسيكوسوماتية) على المرضى وعلى سلوكهم، ويبدو ذلك التنوع في اختلاف أساليب التعبير عن المرض أوالشكوى، وفي إخفاء المشكلة الحقيقية (خاصة إذا كانت مشكلة نفسية) أوفي إظهارها، وفي استجابة المريض للعلاج الطبي أورفضه. والموقف النفسي الاجتماعي للمريض إزاء مشكلته وعلاقته بالطبيب المعالج، والقيم الاجتماعية والاتجاهات والآراء التي يؤمن بها تحدد إلى حدّ كبير سلوكه. كما بيّن بالنت (Balint, 1976, p. 03) أن العديد من الدراسات التي تناولت مجال الممارسات العلاجية والصحة والمرض، أنه غالباً ما يشعر الأطباء بفشل علاقاتهم مع المريض ويجدون أنفسهم عاجزين على تحسين حالتهم، ويرجع ذلك إلى أن

العديد من الأمراض العضوية إن لم تكن كلّها تتضمن أبعاداً سيكولوجية واجتماعية، وجهل المعالج بهذه الأبعاد يقف دون إمكان تفهُّمه لوضع المريض إضافة إلى أثر التصوّرات الاجتماعية والقيم الثقافية والاعتبارات الطبقية والتاريخية في توجيه العلاقة العلاجية باعتبارها علاقة تفاعلية قبل كل شيء.

3 ــ دراسة إبراهيم عبد الله العمّار(1975):ــ " مشكلات تلاميذ المرحلة الإعدادية وحاجاتهم الإرشادية." (مسفر العقيب، 1987، صص 166 ــ 167) تمحورت دراسته حول الحاجات الإرشادية التي نواجه بها مشكلات طلبة المرحلة الإعدادية في البيئة الأردنية؟

هدف كمن خلالها للتعرف على المشكلات التي تواجه التلاميذ في المرحلة الإعدادية ومعرفة تلك المشكلات يؤدي إلى وضعها في بؤرة انتباه الذين يريدون أن يبنوا عليها برنامجاً إرشادياً يساعد على تكييف تلاميذ هذه المرحلة.

أهم النتائج التي توصل إليها الباحث هي كالتالي:ــ تحديد معظم المشاكل التي يعاني منها التلاميذ في المرحلة الإعدادية بالإضافة إلى تحديد حاجاتهم المتمثلة فيما يلي:ــ

ا ــ حاجات تتعلق بإدارة المدرسة وهيئة التدريس

ب ــ حاجات تتعلق بالمدرسة كموقعها، نظافتها، مساحتها.

جـ ــ حاجات تتعلق بالتحصيل الدراسي.

د ــ حاجات متعلقة بالتكيف الشخصي و النفسي كالحاجة إلى الشعور بالثقة بالنفس.

على الرغم من بُعد هذه الدراسة عن موضوع بحثنا إلا أنها أفادتنا من حيث إبراز الحاجة للإرشاد النفسي في المؤسسات التربوية لتحقيق الصحة النفسية، والتكيف النفسي داخل المدرسة وتأثير ذلك على المستوى التحصيلي وكمقاربة بين الدراستين تحقيق الإنتاج والصحة النفسية من خلال عملية الإرشاد النفسي والتوجيه المدرسي التي تُعدُّ بدورها جزءاً لا يتجزأ من الممارسات السيكولوجية. وهنا تجدر الإشارة إلى عدم الحصول على الدراسة كاملة.

4 ــ دراسة أحمد زغاليل وحسين الشرعة:ــتمحورت حول الأدوار الإرشادية للمرشد التربوي في المدرسة الأردنية والاختلاف في ممارستها تبعاً للجنس والعمر والمؤهل العلمي والخبرة والتخصص. تهدف إلى الإجابة عن سؤالين هامين هما:

1 ــ ما هي الأدوار والوظائف التي يقوم بها المرشد فعلياً في المدرسة؟

2 ــ هل تختلف ممارسة هذه الأدوار باختلاف الجنس والعمر والمؤهل العلمي والخبرة والتخصص؟ ركّز الباحث في دراسته على أدوار ووظائف المرشدين النفسيين داخل المدارس الأردنية، والعوامل التي تؤثر على عمل المرشد النفسي، مما أبرز دور المرشد في الإسهام في حلِّ مشكلات الطلاب سواء كانت النفسية، أوالمدرسية، وبما أن الإرشاد يعد جزء من الممارسات السيكولوجية فقد استفدنا من هذه الدراسة لإبراز هذا الدور من خلال موضوعنا: وهذا ما سنتناوله بالتطرق لمختلف الممارسات السيكولوجية لاحقاً. ودورها في ترقية الصحة النفسية.

دراسات مختلفة حول الموضوع:ــ ومنها دراسة غربية أُجريت في المغرب هي لـ "ريني كليسي دوشي" Renée Claisse Dauchy" وهي انثوبطانية ودكتورة في العلوم الصيدلانية، حيث كتبت حول موضوع الطب التقليدي بالمغرب تحت عنوان:

Médecine traditionnelle du Maghreb: rituels d'envoutement et de guérison au Maroc. حيث تطرقت في هذا الكتاب إلى بعض الجوانب المختلفة من الطب التقليدي في المغرب، مبرزة أن هذا الميدان تظهر فيه تأثيرات عدَّة كالإسلام من خلال تمثّلاته للجسم والصحة والمعتقدات الشعبية (العين السيئة، الشياطين والأرواح) وكذا الطب التقليدي العربي، وركزت على النساء في المغرب نظراً لدورهن البارز في هذا المجال واعتبرتهن جوهر المعارف السحرية.

دراسة علي المكاوي (1994):ــ قام علي المكاوي بدراسة حول الانثروبولوجيا الطبية: دراسات نظرية وبحوث ميدانية، كان الهدف منها هو تأصيل نظري للأنثروبولوجيا الطبية وقضايا الصحة والمرض، أين حدّد فيها مجال الانثروبولوجيا الطبية والثقافة والصحة والمرض، وأبرز في هذه الدراسة أنماط التفاعل بين الطب الشعبي والرسمي.

دراسة عبد المعطي (1992):ــ هدفت إلى دراسة أحداث الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية وبعض متغيرات الشخصية وأُجريت الدراسة على عينة من (168) فرداً من الجنسين، تراوحت أعمارهم ما بين (23 ــ 50) سنة، واستخدم الباحث أداتين لقياس ضغوط الحياة والصحة النفسية، وأوضحت النتائج ارتباطاً دالاً بين الضغوط وجميع الأعراض الإكلينيكية المرضية. ورغم تنوع هذه الدراسات واختلافها عن موضوع دراستنا إلا أنّها ساهمت في تحديد ملامحها، وإضاءة بعض جوانبها.

7ــ منهج البحث:ــ المنهج الوصفي باعتباره: " مجموعة من الإجراءات البحثية التي تتكامل لوصف الظاهرة أوالموضوع اعتماداً على جمع الحقائق والبيانات وتصنيفها ومعالجتها وتحليلها تحليلاً كافياً ودقيقاً لاستخلاص دلالتها والوصول إلى نتائج أوتعميمات عن الظاهرة أوالموضوع محلِّ الدراسة." (شحاته وآخرون، 2006، ص337)، يعتمد على دراسة الظواهر كما توجد عليه في الواقع، ويرتبط اختيار المنهج لدراسة أيّة ظاهرة بطبيعة الموضوع إذ تفرض على الباحث إتباع منهج معين. وبحثنا هذا يناسبه المنهج الوصفي التحليلي من أجل معالجة وتحليل ظاهرة انثروبولوجية، رباعية الأبعاد فهي: نفسية تربوية اجتماعية ثقافية. موضوعها هو دور الممارسات السيكولوجية في ترقية الصحة النفسية لدى المحتاجين للاستشارة النفسية. في محاولة للتعبير عنها بالكيف واصفين لها موضحين لخصائصها، وبالكم بإعطائها وصفاً رقمياً يوضح ويفسر فرضياتها في منهجية علمية تفي بالغرض. وهذا ما ذهب إليه عمار بوحوش حيث يعرفه بأنّه: "طريقة من طرق التحليل والتفسير بشكل علمي منظم من أجل الوصول إلى أهداف محددة لوضعية أو مشكلة اجتماعية." (عمار بوحوش، 1995، ص129).

1 ــ عينة البحث:ــ بما أن موضوع البحث هو: دور الممارسات السيكولوجية في ترقية الصحة النفسية لدى المحتاجين للاستشارة النفسية بالجزائر فإن عينتنا هي:ــ

1 ــ 1 ــ الممارسون وقسمناها إلى مجموعتين:ــ

ــ ا ــ مجموعة من النفسانيين في العيادات النفسية العامة والخاصة عددها 100.

ـــ ب ــ مجموعة من مستشاري التوجيه والإرشاد المدرسي و المهني بمراكز التوجيه والإرشاد المدرسي و المهني والثانويات عددها 100.

1 ــ 2 ــ المحتاجون للاستشارة النفسية وقسمناها إلى مجموعتين:ــ

- ا ــ مجموعة المترددين على العيادات النفسية والمستشفيات العامة والخاصة عددها: 100.
- ب ــ مجموعة من الطلبة الثانويين من مختلف المستويات والجذوع المشتركة والشعب وعددها: 100.

وبهذا بلغ عدد أفراد العينة **400** فرداً موزعين كما سبق إلى مجموعتين من أجل تسهيل الدراسة وهما: الممارسون متمثلة في النفسانيين ومستشاري التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني. والمحتاجون للاستشارة متمثلة في طلبة الثانوية والمترددين على العيادات النفسية.

الجدول رقم (02)

العينة	عينة الدراسة الاستطلاعية		عيّنة الدراسة النهائية	
	المجموعة	عدد الأفراد	المجموعة	عدد الأفراد
الأخصائي النفساني	الأولى	30	الأولى	100
المترددون عليه	الثانية	30	الثانية	100
مستشار التوجيه	الثالثة	30	الثالثة	100
طلبة الثانوية	الرابعة	30	الرابعة	100
المجموع	أربع مجموعات	120	أربع مجموعات	400

جدول يمثل توزيع أفراد عينة البحث الأساسي

1 ــ 3 ــ الاستبيان:ــ اعتمدنا في بحثنا هذا على الاستبيان كتقنية، و صممنا أربعة استبيانات، ضم كل واحد منها مجموعة من الأسئلة والمحاور، تحتوي على أسئلة مفتوحة و مغلقة وأسئلة متعددة الاختيارات، وقد أُخضعت هذه الاستبيانات للاختبار، بتجريبها على عينة صغيرة مكونة من 120 فرداً للتأكد من ملاءمتها لموضوع الدراسة والتأكد من سلامة صياغتها كسباً للجهد والوقت. تمّ استغلال الاستبيانات الأربعة كلّها في الدراسة بعد صبّها في شبكات التفريغ وتصنيفها و تحليلها حتى إن لم تظهر في عرض وتحليل النتائج جميعها لاحقاً، إلا أننا استفدنا منها في التحليل. و ضمّناه الأربعة استبيانات المتبقية مع بعضها تفادياً للإطالة في الفصل الخامس. إذ عدم ظهورها لا يعني البتة التخلي عنها.

1 ــ 4 ــ المقابلة:ــ أجرينا مقابلات فردية مع أفراد العينة لجمع بعض المعلومات المُتممة للاستبيان ومنها ما كانت مباشرة وذلك مع النفسانيين ومستشاري التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني وطلبة الثانوية، وغير مباشرة مع المترددين على العيادات النفسية. لما في الأمر من إحراج لبعضهم.

8 ــ تحليل البيانات الإحصائية:ــ بعد الضبط النهائي لأدوات جمع البيانات والمتمثلة في الاستبيانات، تم توزيعها واسترجاع معظمها من أفراد العينة حفاظاً على مصداقية التمثيل. وبعدها عمدنا لتفريغها وصب معطياتها في جداول، وتصنيفها وتبويبها، وإعطائها دلالات إحصائية ونسب مئوية. التي اعتمدنا عليها بالدرجة الأولى في هذا البحث.

الخاتمة:

انطلق هذا البحث بتساؤل رئيس يتمحور حول دور الممارسات السيكولوجية في ترقية الصحة النفسية لدى المحتاجين للاستشارة النفسية بالجزائر، وللإجابة على هذا التساؤل، خصصنا جانبين: النظري والميداني. وقبل هذا كان الفصل الأول: الإطار الإشكالي للبحث الذي تناولنا فيه الإشكالية والفرضيات وأهداف وأهمية الموضوع وتحديد مفاهيمه، والدراسات السابقة.الجانب النظري: ويقع في فصلين: الثاني: تناولنا فيه الجانب النظري للصحة النفسية، وأما الثالث: فتطرقنا فيه للممارسات السيكولوجية بأنواعها ومناهجها وأهدافها. الجانب الميداني: يقع في فصلين أيضاً الرابع: تعرضنا فيه إلى تحديد منهج البحث المتبع ووصف العينة والأدوات المستعملة لجمع المعطيات، وتحليل البيانات الإحصائية. أمّا الفصل الخامس فتمّ فيه عرض النتائج وتحليلها ومناقشتها. وأخيراً وصلنا إلى الاستنتاج العام لهذه الدراسة والتي كشفت لنا عن الدّور الفعّال الذي تلعبه الممارسات السيكولوجية، في ترقية الصحة النفسية، لدى طالبيها في الجزائر، إذا ما توفَّرت لها الظروف وأُتيحت لها الفرصة لتُعبِّر عن نفسها، رغم ما يعيقها من خلفيات ثقافية ونقائص ميدانية. ورغم التحديات التي تواجهها، والبدائل التي تنافسها. وتستقطب المسترشدين لتجعل منهم موارد للكسب المادي.

ووجدنا أن النفساني ومستشار التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني أمام تحديات خطيرة تفرض عليهما الخروج من دائرة الانغلاق على التخصص إلى مواجهة هذه التحديات، التي من بينها تركيبة المجتمع الجزائري، ومستوى طموح أفراده الذين يتطلعون دوماً للأفضل والأكمل، رغم الظاهر الذي يوحي بالزَّهادة في الأمور وحتى في طلب الاستشفاء أوالاستشارة النفسية، كما رأينا آنفا. لأنهم يريدون أن يستروا ضعفهم وعجزهم وإعاقتهم. وفي معتقدهم أن هذا منقصة من قيمتهم في المجتمع، وضعف في إيمانهم، وإقلال لشأنهم وخدش لكرامتهم وإنقاص من قدرهم وهيبتهم. ويزداد دور النفساني والمستشار خطورة أمام ما يحمله الفرد الجزائري من خصائص، وما يُحْمل إليه من تقدم تكنولوجي وعولمة، وثقافة دخيلة معلّبة، وما ينتج عن هذا من تعارض في القيم الاجتماعية وشخصيات مهزوزة وأزمة هوية.

لذا لم يعد دور تحقيق الصحة النفسية مقتصر على هذين الطرفين وإنّما يفترض أن يلعب هذا الدور كل المسؤولين عن التربية ابتداءاً من الأسرة والمربين في دور الحضانة وانتهاءاً بالمدرسين في مختلف المستويات كما تطرقنا في الاستنتاج العام للبحث حيث يساهم النفساني ومستشار التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني وأولياء أمور التلاميذ والأستاذ ومربي دور الحضانة، في تحقيق الصحة النفسية لدى المحتاجين للاستشارة النفسية بالجزائر. وهذا ما بدأت تسعى إليه بعض الدول الغربية وقليل من الدول العربية حيث شرعت في تكوين المُدرِّس المُرشد. الشيء الذي فرضه الواقع المعيش بكل ما يحمله من حيثيات.

وختاماً هذا البحث، ما هو إلا "غيض من فيض"، وقطرة من يمِّ البحوث العلمية، إذ لم يكن البداية وحتماً لن يكون النهاية لسلسة البحوث المتواصلة التي تصبّ في مجرى هذا الموضوع الذي يُعدُّ التفاتة بسيطة لدراسات أعمق في هذا المجال، وأوفر.

قائمة المراجع

أولاً: باللغة العربية

1. الداهري صالح حسن وناظم هاشم العبيدي، 1999، **الشخصية و الصحة النفسية**، دار الكندي للنشر والتوزيع، أربد، الأردن، الطبعة الأولى.
2. الداهري صالح حسن، 2005، **علم النفس الإرشادي نظرياته وأساليبه الحديثة**، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة الأولى.
3. الداهري صالح حسن، 2005، **مبادئ الصحة النفسية**، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، الطبعة الأولى.
4. . الداهري صالح حسن،2008، **سيكولوجية الإرشاد النفسي المدرسي أساليبه و نظرياته**، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة الأولى.
5. الهابط محمد السيد،1978 **دعائم صحة الفرد النفسية**، المكتب الجامعي الحديث، من دون طبعة.
6. الزبيدي كامل علوان، 2007 ، **دراسات في الصحة النفسية**، دار الوراق للنشر والتوزيع،عمان، الأردن، الطبعة الأولى.
7. الزغبي أحمد محمد، 2002، **الإرشاد النفسي نظرياته اتجاهاته مجالاته**، دار الزهران للنشر والتوزيع، الأردن، من دون طبعة.
8. الحمداني موفق و ياسين حداد، 2003، **علم النفس التطبيقي**، جامعة الأردن، من دون طبعة.
9. اليكس ميكشيللي، تعريب: 1993، علي أسعد وطفة، **الهوية**، دار الوسيم دمشق، من دون طبعة.
10. المكاوي علي، 1994، **الانثروبولوجيا الطبية دراسات نظرية و بحوث ميدانية**، دار المعرفة الجامعية، من دون طبعة.
11. النابلسي محمد أحمد، 2001، **العلاج النفسي للأسرى وضحايا العدوان**، طرابلس مركز الدراسات النفسية، من دون طبعة.
12. العمرية صلاح الدين، 2005، **الصحة النفسية والإرشاد النفسي**، مكتبة المجتمع العربي للنشر، عمان، الأردن، الطبعة الأولى.

13. الفرخ كاملة وعبد الجابر تيم، 1999، **مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي**، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة الأولى.

14. القاضي يوسف مصطفى وآخرون، 2002، **الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي**، دار المريخ، الرياض، المملكة العربية السعودية، الطبعة الأولى.

15. القذافي رمضان محمد، 1998، **الصحة النفسية و التوافق**، المكتب الجامعي الحديث، اسكندرية، مصر، الطبعة الثالثة.

16. الشناوي محمد محروس، من دون سنة، **نظريات الإرشاد والعلاج النفسي**، دار غريب للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، من دون طبعة.

17. الشناوي محمد محروس، 1996، **العملية الإرشاد والعلاجية**، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، الطبعة الأولى.

18. الشرقاوي مصطفى خليل، 2000، **أسس الإرشاد والعلاج النفسي "إطار مرجعي"**، دار النهضة العربية، القاهرة، من دون طبعة.

19. الشرقاوي مصطفى خليل، من دون سنة، **علم الصحة النفسية**، دار النهضة العربية، بيروت، من دون طبعة.

20. الخالدي محمد أديب، 2006، **مرجع في علم النفس الإكلينيكي(المرضي) الفحص والعلاج**، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، الطبعة الأولى.

21. آرون بيك، نقله إلى العربية، عادل مصطفى، راجعه، غسان يعقوب، 2000، **العلاج المعرفي والاضطرابات الانفعالية**، دار النهضة العربية للطباعة والنشر بيروت، الطبعة الأولى.

22. باترسون، 1995، **الإرشاد النفسي والعلاج النفسي**، (ترجمة عبد الحميد مرسي)، مكتبة وهبة، القاهرة، الطبعة الأولى.

23. بوحفص عبد الكريم، 2005، **الإحصاء المطبق في العلوم الاجتماعية والإنسانية**، ديوان المطبوعات الجامعية، الساحة المركزية، بن عكنون، الجزائر، من دون طبعة.

24. جان بيير قارنييه، ترجمة عبد الجليل الأزدي، 2003، **عولمة الثقافة**، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة، من دون طبعة.

25. جبل فوزي محمد، 2000، **الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، المكتبة الجامعية الإزاريطة، اسكندرية**، من دون طبعة.

26. هادي مشعان ربيع، 2005، **الإرشاد التربوي والنفسي من المنظور الحديث**، مكتبة المجتمع العربي للنشر، عمان، الأردن، الطبعة الأولى.

27. زهران حامد عبد السلام، 1974، **الصحة النفسية والعلاج النفسي**، عالم الكتب، القاهرة، من دون طبعة.

28. زهران حامد عبد السلام، 2002، **التوجيه والإرشاد النفسي**، عالم الكتب ثروت، القاهرة، الطبعة الثالثة.

29. طوالبي نور الدين، ترجمة وجيه البعيني، 1988، **في إشكالية المقدس أو تحولات التغير الاجتماعي السيكولوجي**، منشورات عويدات، بيروت، باريس، الطبعة الأولى.

30. منسي حسن، 1998، **الصحة النفسية**، دار الكندي للنشر والتوزيع، الأردن، دار طارق، عمان، الطبعة الأولى.

31. نجلاء عاطف خليل، 2006، **في علم الاجتماع الطبي ثقافة الصحة والمرض**، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، من دون طبعة.

32. سامر جميل رضوان، 1996، **الصحة النفسية بين السواء و الاضطراب**، المؤسسة العربية للدراسات والنشر، بيروت، من دون طبعة.

33. سامر جميل رضوان، 2002، **الصحة النفسية**، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن، الطبعة الأولى.

34. سامي محمد ملحم، 2007، **مناهج البحث في التربية وعلم النفس**، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن، الطبعة الخامسة.

35. سهير كامل أحمد، 2000، **التوجيه والإرشاد النفسي**، مركز الإسكندرية للكتاب، من دون طبعة.

36. سعيد حسني العزة، 2007، **الإرشاد النفسي أساليبه و فنياته**، دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، الإصدار الثاني.

37. سعيد مسفر العقيب، 1987، **الخدمة الاجتماعية والمدرسة**، دار المريخ، المملكة العربية السعودية، من دون طبعة.
38. عبد الله بن عبد العزيز العيدان، 2006، **طريقك إلى الصحة النفسية والعضوية**، دار الوراقات العلمية للنشر والتوزيع، الطبعة السابعة.
39. عبد الستار إبراهيم و عبد الله عسكر، 1999، **علم النفس الإكلينيكي في ميدان الطب النفسي**، الطبعة الثانية.
40. عبد العزيز القوصي، 2005، **أسس الصحة النفسية**، مكتبة النهضة المصرية، الطبعة الرابعة.
41. علاء الدين كفافي، 1999، **الإرشاد والعلاج النفسي الأسري "المنظور النسقي الاتصالي"، دار الفكر العربي**، مدينة نصر القاهرة، الطبعة الأولى.
42. عمار بوحوش و محمد محمود ذنيبات، 1999، **مناهج البحث العلمي و طرق إعداد البحوث**، ديوان المطبوعات الجامعية، الساحة المركزية، بن عكنون، الجزائر، الطبعة الأولى.
43. عيسوي عبد الرحمان، 1983، **سيكولوجية الخرافة و التفكير الخرافي**، مطبعة أطلس، القاهرة، مصر، من دون طبعة.
44. عيسوي عبد الرحمان، 1989، **علم النفس الطبي**، منشأة المعارف،الإسكندرية، من دون طبعة.
45. عيسوي عبد الرحمان، 1992، **الصحة النفسية**، دار الطباعة العربية، بيروت، لبنان، من دون طبعة.
46. عيسوي عبد الرحمان، 2001، **مجالات الإرشاد والعلاج النفسي**، دار الراتب الجامعية، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى.
47. فوزي إيمان، 1996، **الصحة النفسية**، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، من دون طبعة.
48. فرج أحمد وآخرون، 1971، **نظريات الشخصية**، الهيئة المصرية العامة للتأليف والنشر، مصر، من دون طبعة.
49. قاسم حجاج، 2003، **العالمية والعولمة نحو عالمية تعددية وعولمة إنسانية (دراسة مقارنة للمفهومين)**، نشر جمعية التراث، المطبعة العربية، القرارة، غرداية، الجزائر، من دون طبعة.
50. راجح أحمد عزت، 1968، **أصول علم النفس**، دار الكاتب العربي للطباعة والنشر، القاهرة، فرع الساحل، الطبعة السابعة.
51. رافع النصير زغلول وعماد عبد الرحيم زغلول، 2003، **علم النفس المعرفي**، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة الأولى: الإصدار الأول.
52. شحاتة ربيع محمد، 1987، **الصحة النفسية**، حامة، دمشق، سوريا، من دون طبعة.
53. محمد جاسم محمد، 2004، **مشكلات الصحة النفسية أمراضها وعلاجها**، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة الأولى.
54. محمد مياسا، 1997، **الصحة النفسية و الأمراض النفسية والعقلية**، دار الجيل، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى.
55. مصطفى فهمي، 1963، **الصحة النفسية**، دار الثقافة، القاهرة، من دون طبعة.
56. تيزيني طيب، 1989، **السجال الفكري الراهن**، بيروت، دار الفكر الجديد، من دون طبعة.

ثانيا: المراجع باللغة الفرنسية:

ouvrages

ANDRE PEROT, **Le pouvoir féminin**, la table ronde 40, paris, 1978. .**57.**
58 CAMELLERI. C et TAP. P), **Identité collective et changements sociaux**, Privat, Paris, 1986.
59 Chambart de Lawe, Paul Henri, **des hommes et des villes**, payot, Paris, 1965.
60. JODELET. D, **Culture et pratiques de santé**, Nouvelle Revue de Psychologie, Québec, Canada, 2006.
61. Renée claisse – Dauchy, **Médecine traditionnelle du Maghreb : rituels d'envoutement et de guérison au Maroc**, L'Harmattan, 1996.
62. Shnapper Dominique, **L'epreuve du chomage**, édition Grallimard, Paris, 1994.
63. TOUSIGNANT. M**, Les origines sociales et culturelles des troubles psychologiques**, Collection de la psychiatrie ouverte, Les Presses universitaires de France, Paris, 1992.

المعاجم و القواميس

64. أبو الفضل جمال الدين بن منظور، 1301 هـ، **لسان العرب**، بولاق المطبعة الأميرية، القاهرة، مصر، من دون طبعة.

65. أبو الفضل جمال الدين بن منظور، 2003، **لسان العرب**، دار صادر، الجزء التاسع.

66. إبراهيم أنيس وعبد الحليم منتصر وعطية الصوالحي و محمد خلف الله أحمد، 1985، **المعجم الوسيط**، إدارة إحياء التراث الإسلامي، من دون طبعة، قطر.

67. الوافي عبد الرحمان، 2009، **معجم مصطلحات علم النفس (عربي فرنسي)**، دار هومة للطباعة والنشر، الجزائر، الطبعة الثانية.

68. القاربي عبد اللطيف وآخرون، 1994، **معجم علوم التربية مصطلحات البيداغوجيا والديداكتيك**، دار الكتاب الوطني، مكناس، المغرب، الجزء الأول.

69. بدوي أحمد زكي، 1986، **معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية**، مكتبة لبنان، بيروت، لبنان،من دون طبعة.

70. جابر عبد الحميد و الدكتور علاء الدين كفافي، 1993، **معجم علم النفس و الطب النفسي انجليزي، عربي (الجزء السادس)**، دار النهضة العربية الطبعة الأولى، القاهرة.

71. زهران حامد هبد السلام، 1987، **قاموس علم النفس**، عالم الكتب، القاهرة.

72. عيسوي عبد الرحمان، 1996، **قاموس مصطلحات علم النفس الحديث و التربية**، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية.

73. فاخر عاقل، 1979، **معجم علم النفس**، الطبعة الثالثة، دار العلم للملايين، بيروت، من دون طبعة.

74. فرج عبد القادر طه وآخرون، من دون سنة، **معجم علم النفس والتحليل النفسي**، دار النهضة العربية، الطبعة الأولى.

75. رزوق أسعد، 1977، **موسوعة علم النفس**، المؤسسة العربية للدراسات و النشر.

رسائل مجلات ودوريات وجرائد

76. أحمد زغاليل و حسين الشرعة، السنة 7، يوليو، 1997، (الأدوار والوظائف الإرشادية للمرشد التربوي في المدرسة الأردنية، والاختلاف في ممارستها تبعاً للجنس والعمر والمؤهل العلمي والخبرة والتخصص)، مجلة مركز البحوث التربوية لجامعة قطر، العدد 14.

77. الهابط محمد السيد، 1995، **التكيف والصحة النفسية**، المكتب الجامعي الحديث، الطبعة الثانية، تشرين أول، أكتوبر.

78. بولعشب زهير، 2003، **عوامل تزايد الإقبال على طلب الرقية، دراسة ميدانية لمدينة الجزائر**، معهد علم الاجتماع، جامعة الجزائر.

79. جابر عبد الحميد، **مدى فاعلية كل من الإرشاد النفسي الموجه وغير الموجه في تخفيف حدة الاحتراق النفسي**، رسالة دكتوراه، لحصص إرشاد نفسي، جامعة القاهرة.

80. كريم أبو حلاوة، المجلد 29، يناير، مارس 2001، **الآثار الثقافية للعولمة حظوظ الخصوصيات الثقافية في بناء عولمة "بديلة"**، عالم الفكر، العدد الثالث.

81. محمد عابد الجبري، ديسمبر 1998، **العرب والعولمة والهوية الثقافية، تقييم نقدي لممارسة العولمة في المجال الثقافي**، في مجموعة بحوث: العرب والعولمة، الندوة الفكرية، أسامة الخولي، بيروت، مركز دراسات الوحدة العربية.

82. محمد علي الفرا، عدد- يونيو، 2004، **العولمة والحدود**، مجلة عالم الفكر، الكويت.

83. منظمة اليونسكو، ،1978، **مجلة صحة الأمة**، مركز المطبوعات اليونسكو، العدد 32.

84. منظمة الصحة العالمية، المؤتمر المنعقد في 05 نوفمبر 2002، **منظمة الصحة تتبنى الطب الشعبي**، في جنيف، 2002.

85. مصطفى النشار، 1995، **العقيلة العربية بين إنتاج العلم واستبداد الثقافة**، المستقبل العربي، عدد 200، تشرين أول، أكتوبر.

86. سعيد بن صالح الرقيب، 2008، **أسس التفكير الإيجابي و تطبيقاته تجاه الذات و المجتمع في ضوء السنة النبوية**، ماليزيا.

87. عباد مسعود وآخرون، ماي2007، **المجلة الجزائرية للتربية والصحة النفسية**، مجلة علمية محكمة دورية، تصدر عن محبر التربية والصحة النفسية، العدد الأول، جامعة الجزائر.

89. عبد المعطي، حسن، **ضغوط أحداث الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية وبعض متغيرات الشخصية**، مجلة كلية التربية جامعة الزقازيق، العدد 19.1992

90. عز الدين المناصرة، **العولمة: هويات مطمئنة هويات قلقة، هويات مقهورة** (قراءات في ضوء النقد الثقافي المقارن الجزء الثاني، والأخير)

91. علي أسعد وطفة، ، فبراير، 1995، **الثقافة وأزمة القيم في الوطن العربي**، المستقبل العربي، بيروت، معهد دراسات الوحدة العربية، العدد 2021.

92. علي وطفة، فبراير، 1995، **الثقافة وأزمة القيم الوطن العربي**، المستقبل العربي، بيروت، معهد دراسات الوحدة العربيـــة، العدد **2012**.

93. فاروق جبريل، 1991، **الضغوط المهنية لدى العاملين، (مصادرها وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية)**، مجلة كليـــة التربية، جامعة المنصور.

94. فتال صليحة، 2002/2001، **السند الاجتماعي وعلاقته بتخفيض الاضطرابات النفسية (القلق و الاكتئاب) عنـــد النســـاء المصابات بالسرطان**، رسالة ماجستير، معهد علم النفس، جامعة الجزائر.

95. خلاف خلف الشاذلي، سبتمبر، ايلول2001، **المجتمع العربي بين مخاطر العولمة الثقافية وتحديات العولمة**، شؤون عربية، العدد107.

Revues

96. Aouelleg Fatiha, Le chomage en Algerie, journal liberté, 22 janvier 2000.
97. L'office national des statistique, collection statistique 1998, N°80.R.G.P.H, 1998.
98. L'office national des statistique, collection statistique 2008, N°81.R.G.P.H, 2008.

Site Internet

http://www.holol.net/term.cfm
http://ar.wikipedia.org/wiki/
http://www.ibtesama.com/vb/showthread-t_33507.html 13/02/2008.
www.islamweb.net
http://www.watfa.net/bmachine/show.php