التصورات الاجتماعية لدور الأخصائي النفسي الإكلينيكي لدى عينة من الطلبة الجامعيين

Social representations of the role of clinical psychologist in a sample of university students

Représentations sociales du rôle du psychologue clinicien chez un échantillon d'étudiants universitaires

غانـم إبتسـام[1]*، شلابي زهيـر[2]

تاريخ الإرسال: 2021/03/01 تاريخ القبول: 2021/09/09 تاريخ النشر: 2022/06/01

ملخص:

هدفت الدراسة التعرف على طبيعة التصورات الاجتماعية التي يبنيها طلبة المدرسة العليا لأساتذة التعليم التكنولوجي سكيكدة حول دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي، من خلال معرفة محتويات تفكيرهم الاجتماعي ورصد القيم المعرفية التي يمتلكونها حول دوره. لتحقيق هذه الأهداف اعتمدنا على المنهج الوصفي، وتطبيق تقنية الاستحضار التسلسلي إلكترونيا على عينة عرضية من طلبة المدرسة المتاحين على صفحة الفايسبوك الخاصة بهم والتي بلغ حجمها 50 طالبة وطالبا جامعيا. أظهرت الدراسة أنه رغم التحولات الاجتماعية التي عرفها المجتمع الجزائري فإن دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي لازال من المواضيع المتأثرة ببنية الثقافة الاجتماعية، وعليه فالتصورات الاجتماعية للطلبة يغلب عليها الطابع الثقافي الاجتماعي أكثر من الطابع العلمي العلاجي.

الكلمات المفتاحية: التصورات الاجتماعية؛ الدور؛ الأخصائي النفسي الإكلينيكي؛ التحول الاجتماعي؛ الطلبة الجامعيون.

Abstract :

The study aimed to identify the nature of the social representations that high school students build for teachers of technological education Skikda about the role of clinical psychologist, by knowing the contents of their social thinking and monitoring the knowledge values they have about its role. To achieve these goals, we have relied on the descriptive approach and the application of serial recall technology electronically to an occasional sample of the school's available students on their Facebook page, which reached 50 students and university students. The study showed that despite the social transformations known to Algerian society, the role of the clinical psychologist is still one of the topics influenced by the structure of social culture, and therefore the social representations of students are more cultural and social than scientific therapeutic.

Keywords: Social representations; role; clinical psychologist; social transformation; university students.

Résumé :

L'étude a visé à identifier la nature des représentations sociales que les élèves du secondaire construisent pour les enseignants de l'éducation technologique à Skikda sur le rôle du psychologue clinicien, en connaissant le contenu de leur pensée sociale et en surveillant les valeurs de connaissances qu'ils ont sur son rôle. Afin d'atteindre ces objectifs, nous avons utilisé l'approche descriptive et l'application électronique de la technologie de rappel en série chez un échantillon occasionnel des élèves disponibles de l'école sur leur page de "Facebook", dont le nombre était 50 étudiants et étudiants universitaires. L'étude a montré que malgré les transformations sociales connues de la société algérienne, le rôle du psychologue clinicien est toujours l'un des sujets influencés par la structure de la culture sociale, et donc les représentations sociales des étudiants sont plus culturelles et sociales que thérapeutiques scientifiques.

Mots clés : les représentations sociales; le rôle; le psychologue clinicien; la transformation.

*المؤلف المراسل

[1] Ibtissem Ghanem, Higher School of Technological Education Professors in Skikda, LARES: University of Skikda, Algeria, basma_21@live.fr

[2] Zoheir Chalabi, University of 20 August 1955 Skikda, LPPE: University of Constantine2, Algeria, zohirch@yahoo.fr

1- مقدمة البحث وإشكاليته

الصحة النفسية من المواضيع التي حظيت بالاهتمام منذ القديم، إذ عرف الإنسان المرض النفسي منذ أن وجد على الأرض، حيث بدل العلماء والمفكرون والكهنة والفلاسفة والأطباء ورجال الدين على مر الأزمنة والعصور والأمكنة جهودهم في فهم وتشخيص وعلاج المرض النفسي والعقلي على حد سواء، ومع مرور الوقت زاد الاهتمام بالسلامة والصحة النفسية للأفراد وتوافقهم النفسي وتكيفهم الاجتماعي، وقد يعود هذا إلى التحولات الاجتماعية التي عرفتها المجتمعات الإنسانية والتطورات العلمية وما صاحبها من تعقيدات في الحياة المجتمعية، وازدياد الجهود المبذولة من قبل الأفراد أنفسهم في سبيل استمرار حياتهم العادية، وظهور العديد من المحاولات لفهم الطبيعة الإنسانية، فالصحة النفسية لا يعبر عنها بقدرة الإنسان على امتلاك الأشياء المادية، وإنما بالشعور بالرضا وتقبل الذات والآخرين، وما يحدث من مشكلات واضطرابات وأمراض نفسية للفرد مع دراسة أسبابها وتشخيصها وعلاجها.

ومع التحولات الاجتماعية المستمرة التي أصابت أفراد المجتمع الجزائري في المراحل الزمنية المتأخرة وكذا دخول الثقافات الغريبة على أفراده، كلها عوامل مجتمعة أدت إلى خلق حالات عجز وعدم قدرة على تحقيق الدرجات العليا من التوافق النفسي والتكيف الاجتماعي، ما دفعهم إلى انتهاج آليات دفاعية توافقية لخفض ذلك التوتر النفسي الذي أصابهم والذي أنتج لديهم العديد من أنواع السلوك السلبية، ما جعله وضعا يتطلب في حالات كثيرة دعما نفسيا ومعنويا، يمكن أن يتجلى من خلال مراجعة الأخصائي النفسي الإكلينيكي والأخذ بتوجيهاته.

ضمن هذا السياق فلقد كان توجهنا نحو دراسة موضوع التصورات الاجتماعية التي يتبناها أفراد المجتمع الجزائري حول دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي، باعتباره من المواضيع الحساسة التي تتأثر ببنية الثقافة الاجتماعية لأفراده والتي قد تحمل مواقف ومفاهيم نفسية واجتماعية تعد مرجعية فكرية وقيمية لديهم، كما أنها تساعد على فهم وتوقع ردود الأفعال الفردية والجماعية تجاه الأخصائي النفسي الإكلينيكي ودوره العلاجي من جهة أخرى. وبالتحديد عند الطلبة الجامعيين، باعتبار أن قيمهم ومعارفهم وتفكيرهم وأنماط سلوكياتهم هي جميعا تقع ضمن السياق الاجتماعي للمجتمع ككل، ولا يمكن معرفة ماهيتها إلا من خلال ما يفصح به الطالب الشاب في مجال تصوراته، ما يجعل من فئة الطلبة الجامعيين وبكل ما تحمله من تكوين نفسي اجتماعي، تعكس جميع فئات المجتمع ثقافيا واجتماعيا.

2- تساؤلات البحث

تبلورت معالم إشكاليتنا وتحددت في التساؤلات التالية:

التساؤل المركزي

ما هي التصورات الاجتماعية التي يبنيها الطلبة الجامعيون حول دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي ؟

الأسئلة الجزئية

- ما هو محتوى التفكير الاجتماعي الذي يتبناه الطلبة الجامعيون حول دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي ؟
- ما هي القيم المعرفية التي يمتلكها هؤلاء الطلبة حول دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي ؟

3- أهمية البحث

- فهم طبيعة الأفكار والمعتقدات التي يتبناها الطلبة والتي يمكن أن يكون لها تأثير مباشر على سلوكهم ومواقفهم في مراجعة الأخصائي النفسي الإكلينيكي والتعامل مع المريض النفسي.

- التعرف على القيم المعرفية المنتجة للطلبة والتي تساهم في التنبؤ بطبيعة سلوكياتهم في حالة تعرضهم أو أفراد أسرهم أو عائلتهم لمشكل أو اضطراب نفسي ومراجعتهم لأخصائي نفسي إكلينيكي.

- التنبيه لضرورة الاهتمام بتوضيح الدور الصحيح للأخصائي النفسي الإكلينيكي، ووضع برامج تهدف لتوعية أفراد المجتمع، خاصة الطلبة الجامعيين، لامتلاكهم مقومات أكاديمية وعلمية وثقافية تجعلهم يدركون هذا الدور الصحيح المتمثل في مساعدة المرضى وإيصالهم لحالة من التوافق النفسي والتكيف الاجتماعي.

4- أهداف البحث

تسعى الدراسة الراهنة إلى تحقيق الأهداف التالية الذكر:

الهدف الرئيسي

الكشف عن طبيعة التصورات الاجتماعية التي يبنيها الطلبة الجامعيون حول دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي.

الهدفين الجزئيين

- معرفة محتوى التفكير الاجتماعي الذي يتبناه الطلبة الجامعيون حول دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي.
- رصد القيم المعرفية التي يملكها هؤلاء الطلبة حول دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي.

5- الإطار المفاهيمي والنظري للدراسة

يساهم التحديد المفاهيمي في تسهيل العبور نحو فهم وتعميق النظر في البحث المقصود لذلك سنحاول التوقف مليا عند أهم المفاهيم التي تؤسس بحثنا فيما يلي:

5-1- التصورات الاجتماعية

في هذا الإطار سأقوم بعرض بعض التعريفات كما يلي:

تعريف فيشر *(Ficher)*: « التصور الاجتماعي هو بناء اجتماعي لمعارف عادية مهيأة من خلال القيم والمعتقدات، ويتقاسمها أفراد جماعة معينة، وتدور حول مواضيع مختلفة (أفراد، أحداث، فئات اجتماعية..إلخ) وتؤدي لتوحيد نظرتهم للأحداث كما تظهر أثناء التفاعلات الاجتماعية». (Ficher, 2005, p. 131)

فالتصور مصدره المجتمع وهو معرفة ساذجة يتناقلها بين الجماعات عن طريق الاتصال الاجتماعي.

تعريف جودلي *(Jodelet)*: «التصور الاجتماعي شكل من المعرفة الاجتماعية المبنية والمقسمة من طرف المجتمع وتهدف إلى أشياء عملية، كما تعمل على إعادة بناء الواقع المشترك بين الجماعات الاجتماعية، وهي تعتبر معرفة ساذجة». (Jodelet, 1990, p. 360)

الباحثة ترى أن التصورات هي جماعية مصدرها المجتمع، كما أنها تختلف عن المعرفة العلمية لذلك فهي تعتبرها معرفة عامية تساهم في التحكم في تصرفاتنا وسلوكياتنا.

تعريف هرزليش *(Herzlich)*: «التصور الاجتماعي هو سيرورة لبناء الواقع، تؤثر في آن واحد على المثير والاستجابة فتعدل من الأول وتوجه الثاني». (Herzlich, 1972, p. 304)

بمعنى أن جل إدراكنا ونظرتنا للأحداث والأشياء هي ناتجة من تصوراتنا لها كما أن استجاباتنا المتمثلة في مختلف السلوكيات والممارسات هي موجهة عن طريق تصورنا للمواضيع المثيرة لها.

تعريف أبريك *(Abric)*: «التصور الاجتماعي هو عبارة عن منتوج أو صيرورة خاصة بنشاط عقلي، والذي بواسطته يقوم فرد أو جماعة بتشكيل الواقع الذي يواجههم وكذا منحه معنى نوعيا». (Abric J. C., 1994, p. 23)

هذا التعريف يبين تداخل الميكانيزمات الفردية بمعنى العمليات العقلية وكذا الاجتماعية من تفاعلات اجتماعية في تشكيل الواقع.

تعريف بلوش وآخرون *(Bloch et al)*: «التصور الاجتماعي هو أسلوب لرؤية محلية وفي نفس الوقت رؤية مقسمة في إطار ثقافة معينة، والتي تسمح بتأمين الإستدماج المعرفي لمظهر معين من مظاهر العالم وكذلك يسمح بتوجيه الفعل المرتبط بهذا المظهر». (Bloch & al, 2002, p. 1114)

فالتصور مرتبط باختلاف الجماعات، إذ أن كل جماعة تحمل قيما ومبادئ تميزها عن الجماعات الأخرى مما يجعل هناك اختلافا في محتوى التصورات.

لقد حاولنا فيما سبق إعطاء جملة من التعريفات التي تحدد مفهوم هذا المصطلح بغية رفع اللبس والغموض الذي يعتريه ولتحقيق هذا الغرض تنطلق الدراسة الراهنة من تعريف للتصور الاجتماعي مؤداه يتضح في **التعريف الإجرائي: التصور الاجتماعي: "هو محتويات التفكير الاجتماعي من آراء وأفكار ومعتقدات متعلقة بدور الأخصائي النفسي**

الإكلينيكي والتي يكتسبها الطلبة الجامعيون من بيئتهم الاجتماعية، وتترجم خلال تفاعلاتهم الاجتماعية في جملة المواقف والسلوكيات المتعلقة بهذا الموضوع.

5-2- الأخصائي النفسي الإكلينيكي

يعتبر **الأخصائي النفساني الإكلينيكي** الإطار المتخصص الذي يستخدم الإجراءات السيكولوجية ويتعاون مع غيره من الأخصائيين في الفريق النفسي مثل: الطبيب والأخصائي الاجتماعي والمرشد النفساني، كل في حدود إمكاناته، ويهتم أيضا بصحة المجتمع ووقايته من الاضطرابات النفسية. لذلك فإن تدخله يقع على ذلك الفرد الذي هو بحاجة إلى خدمات نفسية لتحقيق التوافق الشخصي. (منصوري و لصار، 2019، صفحة 175)

وفيما يتعلق بأدوار **الأخصائي النفساني العيادي** فيرى الكثير من الباحثين أن الأدوار المنوطة بالأخصائي النفسي الإكلينيكي تتمثل في تشخيص الاضطرابات النفسية وعلاجها، وعمل البحوث النفسية، وتقديم الاستشارات النفسية للأفراد والمؤسسات العلاجية؛ كذلك يحدد **أجريستا (Agresta, 2004)** دور الأخصائي النفسي فيما يلي:

- عمل الاختبارات النفسية.
- الإرشاد والعلاج النفسي الفردي.
- الإرشاد والعلاج النفسي الجمعي.
- الاستشارات النفسية.

وقد حدد **قاموس الألقاب المهنية في الولايات المتحدة الأمريكية** واجبات (أدوار) الأخصائي النفسي الإكلينيكي فيما يلي: "الأخصائي النفسي الإكلينيكي يشخص اضطرابات الأفراد العقلية والانفعالية في العيادات والسجون والمؤسسات الأخرى، ويقوم بتنفيذ برامج العلاج، ويقوم بمقابلة المرضى، ويدرس تاريخ الحالة الطبي والاجتماعي، ويلاحظ المرضى أثناء اللعب أو في المواقف الأخرى، وينتقي الاختبارات الإسقاطية والنفسية الأخرى ويطبقها ويفسرها ليشخص الاضطراب، ويضع خطة العلاج ويعالج الاضطرابات النفسية لإحداث التوافق باستخدام أفضل أنواع العلاج المختلفة مثل علاج البيئة، والعلاج باللعب، والسيكودراما وغيرها. ويختار الأسلوب الذي يستخدم في العلاج الفردي مثل العلاج الموجه والعلاج غير الموجه والعلاج المساند، ويخطط عدد مرات العلاج أسبوعياً وعمقه ومدته. وقد يتعاون مع تخصصات مهنية أخرى مثل أطباء الأمراض العقلية، وأطباء الأطفال وأطباء الأعصاب وأطباء الأمراض الباطنية وغيرهم كالأخصائيين الاجتماعيين والأطباء النفسيين والمساعدين لتطوير برامج علاج المرضى التي تعتمد على تحليل البيانات الإكلينيكية. وقد يدرب الطلبة الإكلينيكيين الذين يؤدون فترات الامتياز في المستشفيات والعيادات. وقد يطور التصميمات التجريبية، ويقوم بالبحوث في ميدان تطور الشخصية ونموها والتوافق (التكيف في الصناعة والمدارس والعيادات والمستشفيات)، وفي مشكلات التشخيص والعلاج والوقاية من الأمراض العقلية. وقد يخدم كمستشار في المؤسسات الاجتماعية والتربوية والترفيهية والمؤسسات الأخرى

وذلك بالنسبة لحالات الأفراد أو التقويم أو التخطيط أو تطوير برامج الصحة النفسية. وقد يستخدم مهاراته في التدريس والبحث والاستشارة. (العوفي، 2017)

وفي الجزائر وحسب ما نصت عليه بعض المواد من القانون كالمادة 18 من المرسوم التنفيذي رقم 91-111 المؤرخ في 27 أفريل 1991 فالأخصائي النفساني العيادي يتكلف بجملة من المهمات تحت وصاية مسؤوليه في قطاع الصحة العمومية تتمثل في إجراء الفحوصات النفسية، التقييم النفسي، التشخيص والتنبؤ النفساني، المساعدة النفسانية (الإرشاد، التوجيه، المرافقة النفسية للأفراد الذين يعانون من أمراض خطيرة، التحضير النفساني للتدخل الجراحي وغيرها). وتشير المادة 19 من نفس المرسوم التنفيذي إلى تطبيق التقنيات العلاجية المتخصصة. أما العمل المؤسساتي فيتمثل في تكوين الطاقم الطبي والشبه الطبي. وفيما يخص الجانب العلائقي مع المريض، تطبيق بعض العلاجات النفسية كالعلاج التدعيمي، العلاجات السلوكية كالاسترخاء والفك الإشراطي للألم، العلاجات الخاصة بالرضع والأطفال، وتدبير العلاقات الإنسانية، والعلاج الجماعي(ديناميكية الجماعات، والسيكودراما). إضافة إلى المشاركة في تكوين الأخصائيين العياديين. (منصوري و لصار، 2019، صفحة 175)

وفي الدراسة الراهنة: " **الأخصائي النفساني الإكلينيكي شخص مؤهل علميا ومهنيا لتقديم الخدمات النفسية لمن يحتاجها، من خلال تشخيص ودراسة وعلاج المشكلات والاضطرابات النفسية التي يعاني منها الأفراد**".

5-3- القيم المعرفية

تعرف **القيم** بأنها: "مجموعة المعتقدات والتصورات المعرفية والوجدانية والسلوكية الراسخة يختارها الإنسان بحرية بعد تفكر وتأمل، ويعتقد بها اعتقاداً جازما، وتشكل لديه منظومة من المعايير يحكم بها على الأشياء بالحسن والقبيح، وبالقبول أو الرفض، ويصدر عنها سلوك منتظم يتميز بالثبات والتكرار والاعتزاز". (العمري، 2015، صفحة 1069)

أيضا هي مفهوم **ثلاثي المكونات (معرفي، انفعالي، وسلوكي)، ضمني ومجرد** يعبر عن درجة التفضيل التي ترتبط بالأشخاص أو المعاني أو أوجه النشاط، ويشير إلى مجموعة أفكار ومبادئ يكتسبها الفرد في بيئته الاجتماعية وتتجسد في صورة تنظيمات لأحكام عقلية انفعالية تتسم بالعمومية نحو الأشخاص والأشياء والمعاني وأوجه النشاط المختلفة. (ملحس و صبحي، 2002، صفحة 145)

وبخصوص تصنيف القيم فلا يوجد تصنيف موحد معتمد في تحديد أنواع القيم فهناك العديد من التصنيفات التي وضعها الباحثون في هذا المجال، ولكننا سنركز على **تصنيف محمد إبراهيم كاظم**: والذي يقدم لنا تصنيفا على أساس أن القيم هي مقياس أو مستوى أو معيار نستهدفه في سلوكنا ونسلم بأنه مرغوب فيه أو مرغوب عنه وتتكون من عدة مجموعات

هي: القيم الأخلاقية، القيم الجسمانية، **القيم المعرفية**، القيم الاجتماعية، القيم الترويحية، القيم المتنوعة، القيم الذاتية، القيم العملية، قيم الأمن. (شارف و ضاوي، 2016، صفحة 49)

والدراسة الراهنة تتناول **القيم المعرفية** حيث تتبنى **تعريفا إجرائيا** مفاده: **القيم المعرفية مفهوم يعبر عنه انطلاقا من المكونات المعرفية والمبادئ العقلية التي يفرزه الطلبة الجامعيون حول دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي.**

5-4- الدور

يعرف **محمد عاطف غيث** الدور بأنه: نموذج يرتكز حول بعض الحقوق والواجبات، ويرتبط بوضع محدد للمكانة داخل جماعة أو موقف اجتماعي معين، ويتحدد دور الشخص في أي موقف عن طريق مجموعة توقعات يعتنقها الآخرون كما يعتنقها الفرد نفسه، وقد نظر محمد عاطف غيث إلى مفهوم الدور من زوايا مختلفة نذكر أهمها :

- متطلبات الدور، وهي توقعات الآخرين بشأن أداء شخص لدور معين في موقف ما؛
- توقعات الدور، وهي السلوك المتوقع والمرغوب الذي يرتبط بدور معين؛
- أداء الدور، وهو طريقة قيام الشخص بدوره في موقف معين. (غيث، 1997، صفحة 390)

الدور في دراستنا هو **مجموع الأنشطة أو التوقعات التي تعكس مستلزمات وشروط خاصة بالأخصائي النفسي الإكلينيكي.**

5-5- الطلبة الجامعيون:

« يمثلون جمهورا ضخما محتشدا في كليات ومعاهد ومدن بأكملها»، كما يعرفهم بأنهم: « شريحة من المثقفين في المجتمع، نجدهم متمركزين في المعاهد والجامعات لتلقي العلوم والمعارف». (محمد، 1987، صفحة 92)

وعليه فالدراسة سوف تعتمد على **عينة من الطالبات والطلبة الجزائريين الذين يدرسون بالمدرسة العليا لأساتذة التعليم التكنولوجي سكيكدة، قصد كسب المعارف وتوظيفها في الحياة العملية بعد التخرج.**

5-6- التحول الاجتماعي:

تعريف بوشلوش: « هو كل تحول في النظم والأنساق والأجهزة الاجتماعية، سواء أكان ذلك في البناء أو الوظيفة، ولما كانت النظم في المجتمع متكاملة بنائيا ومتساندة وظيفيا، فإن أية تحول يحدث في ظاهرة ما لابد أن يؤدي إلى سلسلة من التحولات الفرعية التي تصيب معظم جوانب الحياة وبدرجات متفاوتة ». (طاهر، 2008، صفحة 45)

ومنه فالتحول حقيقة واقعة في كل المجتمعات على اختلاف أنواعها، ولا تختلف المجتمعات في هذه الناحية إلا من حيث درجة التغير فحسب، وعليه فالتحول الاجتماعي في دراستنا: **هو ظاهرة اجتماعية يتداخل فيها ما هو اقتصادي**

بما هو اجتماعي، ما هو مورفولوجي بما هو سوسيوثقافي، كل عامل من هذه العوامل يؤثر بهذا الشكل وبهذا القدر أو ذاك في فهم سلسلة التحولات التي تعرفها مختلف الموضوعات الاجتماعية.

6- الدراسات السابقة

سيتم عرض بعض الدراسات التي تناولت هذا الموضوع سواء بطريقة مباشرة أو غير مباشرة وذلك وفقا لتسلسلها الزمني من الدراسات القديمة إلى الدراسات الجديدة.

6-1- عرض الدراسات السابقة

دراسة **وود وزملاؤه Wood, et. al (1986)** دراسة مسحية على (201) من عامة الناس لمعرفة **اتجاهاتهم نحو الأخصائي النفسي الإكلينيكي والمهام التي يقوم بها.** وقد أوضحت نتائج هذه الدراسة أن غالبية أفراد العينة لديهم اتجاهات إيجابية نحو الأخصائي النفسي الإكلينيكي، حيث أفاد 84% من أفراد العينة أن علم النفس علم تطبيقي، وأفاد 58% منهم أن علم النفس لا يستخدم من أجل استغلال الناس، بل يهدف إلى تحقيق سعادتهم. كما أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن عامة الناس ينظرون إلى الأخصائي النفسي الإكلينيكي كعالم سلوكي، بينما يصفون الطبيب النفسي بالممارس المهني. (العوفي، 2017)

دراسة **ماثيو Matthew (1993)** هدفت إلى **معرفة إدراك الأطباء النفسيين والأخصائيين الاجتماعيين لدور الأخصائي النفسي الإكلينيكي** عند عينة مكونة من (16) طبيباً نفسياً و(20) أخصائياً اجتماعياً من ولاية كونيكتيكت الأمريكية. أظهرت النتائج أن 41.7% من العينة أفادوا أنهم يقومون بتحويل الحالات إلى الأخصائي النفس الإكلينيكي من أجل التشخيص النفسي، وأوضح 16.7% أن التشخيص والعلاج النفسي والعناية اللاحقة هي الأسباب الرئيسة التي تجعلهم يقومون بتحويل الحالات إلى الأخصائي النفسي الإكلينيكي. وكشفت عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطباء النفسيين والأخصائيين الاجتماعيين في إدراكهم لدور الأخصائي النفسي الإكلينيكي وذلك لصالح الأخصائيين الاجتماعيين الذين يرون أن من أهم مهام الأخصائي النفسي الإكلينيكي قيامه بتقييم شخصية المريض. (العوفي، 2017)

دراسة **بلومنثال ولافندر Blumenthal & Lavender (1997)** أجريا دراسة عن **دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي كما يدركه أعضاء الفريق العلاجي على عينة مكونة من (55) فرداً من الأخصائيين الاجتماعيين، والأطباء النفسيين، والمرشدين، والممرضين.** أظهرت النتائج إجماع أفراد العينة أن التشخيص النفسي، وتقديم الاستشارات النفسية، وممارسة أساليب العلاج السلوكي المعرفي تعتبر من أهم الأعمال التي يمارسها الأخصائي النفسي الإكلينيكي. وقد ذكر 96% من أفراد العينة أن التشخيص النفسي من مهام الأخصائي النفسي الإكلينيكي، وأفاد 83% أن تقديم الاستشارات النفسية

مهمة أساسية من مهام الأخصائي النفسي الإكلينيكي، في حين أفاد 72% أن ممارسة أساليب العلاج السلوكي المعرفي تأتي بالمرتبة الثالثة. (العوفي، 2017)

دراسة **محجر ياسين وبن سكريفة مريم** (2012) عن **واقع عمل الأخصائي النفسي في المؤسسات الاستشفائية،** هدفت لمعرفة الخدمات التي يقدمها الأخصائي النفسي في المؤسسات الإستشفائية معتمدة في ذلك على المنهج الوصفي، تكونت عينة الدراسة من 35 أخصائيا (ة) نفسانيا بكل من مدينتي ورقلة والجلفة، اختيروا بطريقة عشوائية. تمثلت أداة الدراسة في استبانة من إعداد الباحثتين. بعد التحليل الإحصائي للنتائج عبر حساب النسب المئوية، الوسط الحسابي تبين أن أهم الخدمات التي يقدمها الأخصائي (ة) النفسي في المصالح الإستشفائية: القيام بالمقابلات النفسية مع المرضى في المصالح الإستشفائية لمساعدتهم في التكيف مع المرض وتقبله خاصة الأمراض المزمنة، تعليم المرضى تمارينات الاسترخاء للتخفيف من حدة الضغوط النفسية الناتجة عن المرض، العمل مع الأطباء في القيام بالدورات التحسيسية للوقاية من بعض الأمراض كالسرطانات وطريقة الكشف المبكر عن هاته الأمراض والداء السكري وفي بعض الحالات عقد مقابلات مع أولياء المرضى لتعليهم كيفية التعامل مع المريض السيكوسوماتي. (محجر و بن سكريفة، 2012)

دراسة **مصطفى منصوري (2016)** هدفت إلى معرفة **واقع الممارسة النفسية لدى الأخصائي العيادي.** وقد طبق الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وصمم استبيانا يقيس أربعة محاور، طبقه على عينة مقصودة مكونة من 41 أخصائيا يعملون في المستشفيات والمراكز الصحية بمدينتي وهران ومستغانم، وأظهرت الدراسة أن الأخصائي النفسي العيادي يعاني من مجموعة صعوبات تتنوع حسب شدتها إلى: صعوبات تتعلق بالأخصائي النفسي العيادي وبتكوينه الجامعي بنسبة 81.46%. صعوبات تتعلق بالبيئة المحلية وبالمحيط الاجتماعي والثقافي بنسبة 76.82%. صعوبات تتعلق بالمؤسسة الاستشفائية أو المركز الصحي الذي يعمل فيه بنسبة 39.63%. صعوبات تتعلق بالحالات التي يتابعها وبأسرهم بنسبة 34.75%. (منصوري م.، 2016)

دراسة **فهد بن عبد الله الربيعه (2017)** عن **دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي كما يدركه الطبيب النفسي،** تكونت العينة من (64) طبيباً وطبيبة نفسية من العاملين في مستشفيات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية. قام الباحث بتصميم أداة لقياس مهام الأخصائي النفسي الإكلينيكي الرئيسة والمتمثلة في التشخيص، والعلاج النفسي، والاستشارات النفسية، لتطبيقها على عينة الدراسة. أسفرت النتائج عن وجود فروق بين الأطباء والطبيبات النفسيات على محوري التشخيص والاستشارات النفسية لصالح الطبيبات النفسيات. كذلك أظهرت فروقاً بين الأطباء الطبيبات النفسيات قليلي الخبرة وبين نظرائهم كثيري الخبرة وذلك على جميع المحاور، وجاءت هذه الفروق لصالح كثيري الخبرة. أخيراً إن نتائج

الدراسة لم تكشف عن وجود فروق بين الأطباء والطبيبات النفسيات وفق متغير الرتبة الوظيفية (استشاري، أخصائي، مقيم). (العوفي، 2017)

دراسة **منصوري نفيسة وأمينة لصعر (2019)**، عن **واقع الممارسة النفسية للأخصائي العيادي– بين دوره المهني وظروف الواقع: دراسة ميدانية على عينة من الأخصائيين الممارسين بالمستشفى الجامعي لوهران– الجزائر**، حيث اعتمدت الباحثتين على مقاربات نظرية ودراسات سابقة لتصميم استبيان يقيس تصورات الأخصائي النفساني للممارسة النفسية في المستشفى. واستهدفت الدراسة عينة من الأخصائيين الممارسين العيادين عددهم (20) مختص نفساني عيادي، يختلفون في الخصائص التالية: (الخبرة المهنية–نوع التكوين الجامعي–الوضعية المهنية). وتمت المعالجة البيانية للنتائج باستخدام الأساليب الإكلينيكية كالمقابلة والأساليب الإحصائية في المعالجة الكمية للبيانات. وسجلت المعطيات النتائج التالية: يواجه الأخصائي عدة عراقيل في الميدان تتعلق بالمناخ ألاستشفائي وبيئة العمل، كما يواجه صعوبة في أداء دوره المهني في ظروف عملية غير مناسبة. أثبتت النتائج أيضا الاختلاف في الممارسة النفسية بين الأخصائيين تعود إلى الاختلاف في سنوات الخبرة المهنية ونوع التكوين الجامعي (نظام التكوين: ل.م.د والكلاسيكي)، وكذلك الوضعية المهنية (متعاقد ومرسم). (منصوري و لصار، 2019)

6-2- التعقيب على الدراسات السابقة

بعد استقراء نتائج الدراسات السابقة التي تم عرضها في الدراسة الحالية يمكن ملاحظة ما يلي:

- اشتركت جميع الدراسات المذكورة في الهدف العام لها والمتمثل في دراسة الأخصائي النفسي الإكلينيكي.

- غياب الدراسات العربية التي تناولت دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي كما يتصوره الطلبة الجامعيين، بل تم تناول الاتجاهات كدراسة **وود وزملاؤه (1986)** والإدراك كدراسة **فهد بن عبد الله الربيعه (2017)**.

- هذه الدراسات تناولت دور الأخصائي النفسي عند عينات مختلفة، فمثلا عينة **وود وزملاؤه (1986)** عامة الناس، دراسة **ماثيو (1993) Matthew** الأطباء النفسيين والأخصائيين الاجتماعيين، دراسة **بلومنثال ولافندر (1997)** أعضاء الفريق العلاجي، دراسة **فهد بن عبد الله الربيعه (2017)** الطبيب النفسي، دراسة **مصطفى منصوري (2016)** أطباء مختصين، و**دراسة منصوري نفيسة وأمينة لصار (2019)** على عينة من الأخصائيين الممارسين بالمستشفى الجامعي.

- اعتمدت أغلب الدراسات على خطوات المنهج الوصفي التحليلي كدراسة **مصطفى منصوري (2016)**، ودراسة **ماثيو (1993)**، ما عدا دراسة **وود وزملاؤه (1986)** التي كانت دراسة مسحية.

– وبالنسبة لأداة الدراسة فقد اشتركت أغلب الدراسات في أداة الاستبيان كدراسة **ماثيو (1993)**، ودراسة **مصطفى منصوري (2016)**، ودراسة **محجر ياسين وبن سكريفة مريم (2012)**، ما عدا دراسة **وود وزملاؤه (1986)** التي اعتمدت على مقياس صمم لقياس الاتجاهات، ودراسة **منصوري نفيسة وأمينة لصار (2019)** والتي اعتمدت على المقابلة.

7- الإجراءات المنهجية للبحث

سنعمل فيما يلي على توضيح الخطوات والقواعد المنهجية المطبقة في الدراسة عبر مختلف مراحلها:

7-1- مجالات الدراسة

مجالات الدراسة تعبر عن الحيز الإيكولوجي الإنساني الذي تجرى فيه دراسة ما وهو ذو أبعاد ثلاثة تتمثل في:

– **المجال البشري**: الطلبة الجامعيون المتمدرسون المتاحين عبر صفحة الفايسبوك **(الإنترنت)** الخاصة بهم.

– **المجال الجغرافي**: المدرسة العليا لأساتذة التعليم التكنولوجي سكيكدة–الجزائر.

– **المجال الزمني**: أجريت هذه الدراسة خلال السنة الجامعية 2019– 2020م.

7-2 –المنهج المستخدم

بما أن الدراسة تهدف إلى الكشف عن التصورات الاجتماعية لدى الطلبة حول الأخصائي الأخصائي النفسي الإكلينيكي، فقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي لأنه أكثر ملائمة لهذا النوع من الدراسات.

7-3- عينة الدراسة

اعتمدنا معاينة **غير احتمالية** والمتمثلة في "**المعاينة العرضية**" وهي "**سحب عينة من مجتمع البحث حسبما يليق بالباحث**". (أنجرس، 2004، صفحة 311)

قصدنا من توظيفنا لهذا النوع من المعاينات أن يجمع بين مفردات العينة **عامل السن**، إذ تتراوح أعمارهم ما بين [19-22سنة]، وكذلك عامل **المستوى الجامعي** (متمدرسين)، حيث تمثل **فئة الشباب** وبالتحديد **الطلبة الجامعيون**، ذلك أن قيم ومعارف وتفكير الطلبة الجامعيين وأنماط سلوكياتهم هي جميعا تقع ضمن السياق الاجتماعي للمجتمع ككل، ولا يمكن معرفة ماهيتها إلا من خلال ما يفصح الطالب الشاب به في **مجال تصوراته**، وعليه ففئة الطلبة الجامعيون وبكل ما تحمله من تكوين نفسي اجتماعي، تعكس جميع فئات المجتمع ثقافيا واجتماعيا. وقد بلغ حجم العينة 50 مفردة بحثية (29 إناث و21 ذكور) جميعهم يدرسون بالمدرسة العليا لأساتذة التعليم التكنولوجي سكيكدة في مختلف المستويات وكذا التخصصات المتوفرة.

7-4- وسائل جمع البيانات

اعتمدنا تقنية الاستحضار التسلسلي (***L'évocation hiérarchisé***) للحصول على المعلومات الضرورية.

– التعريف بطريقة الاستحضار التسلسلي:

هي تقنية حديثة في دراسة التصورات الاجتماعية، ومستوحاة من أعمال "**بول فارجس *Paul verges***" عام **1992**م، يتم تطبيقها على مرحلتين هما: مرحلة التداعي الحر، والمرحلة التسلسلية، إذ يطلب من كل فرد ترتيب مجموعة الكلمات أو العبارات التي أنتجها حسب أهميتها وبعد جمع كل المعطيات بالطريقة السابقة يتم جمع إجابات الأفراد تحت كلمات وعبارات مشتركة، ثم نقوم بحساب تكرار العناصر والأهمية المعطاة لكل عنصر من المواضيع، ثم نقوم بإجراء تقاطع المعلومات المجمعة حسب الجدول التالي: (Abric j. c., 2003, pp. 62-63)

جدول رقم (1): تحليل الاستحضار التسلسلي

		الأهمية ***l'importance***	
		ضعيف	**قوي**
Fréquence التكرار	**قوي**	**خانة–2– العناصر المحيطية الأولى**	**خانة –1– النواة المركزية**
	ضعيف	**خانة–4– العناصر المحيطية الثانية**	**خانة–3– العناصر المتباينة**

– طريقة تحليل التداعيات التسلسلية:

الخانة1: تضم مجموعة العناصر الأكثر تكرارا وأكثر أهمية، وتمثل منطقة النواة المركزية، كل عناصر النواة المركزية ترافقها عرضيا عناصر أخرى ليس لها قيمة دلالية كبيرة حول الموضوع، كل ما يوجد بهذه النواة ليس مركزي، لكن النواة المركزية موجودة في هذه الخانة.

الخانة2: نجد فيها العناصر المحيطية الأكثر أهمية وتسمى العناصر المحيطية الأولى.

الخانة3: منطقة العناصر المتباينة، حيث نجد المواضيع المعروضة من طرف الأفراد ذات تواتر ضعيف ولكن تعتبر مهمة، هذا الشكل يمكن أن يكشف عن وجود مجموعة من الأقليات التي تحمل تصورات مختلفة، بمعنى أن النواة المركزية ستتشكل عن طريق عنصر أو عناصر موجودة في هذه الخانة، ولكن من الممكن أن نجدها هنا مكملة للعناصر المحيطية الأولى.

الخانة4: العناصر المحيطية–2– تتكون من عناصر قليلة التواتر وأقل أهمية في حقل التصور.

8– أساليب تحليل البيانات

تم الاعتماد في تحليل البيانات المجمعة (على حسب ما تتطلبه الأداة) على التحليل الكمي وذلك من خلال حساب مجموع التكرارات ومجموع الأهمية المعطاة لكل مفردة منتجة من طرف المبحوثين، إضافة إلى الاعتماد على أسلوب التحليل الكيفي للنتائج المتحصل عليها وبالتحديد مستوى التحليل النفسي الاجتماعي وذلك بالاستناد على المعلومات الموجودة في الإطار النظري وكذا الدراسات السابقة.

9- عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

سنحاول فيما سيلي تحليل والتعرف على مختلف التصورات الاجتماعية لدور الأخصائي النفسي الإكلينيكي لدى الطلبة الجامعيين.

9-1- عرض النتائج العامة للاستحضار التسلسلي

من أجل تطبيق طريقة الاستحضار التسلسلي تم طلب من كل فرد من أفراد عينة الدراسة التعليمة التالية:

- ما هي الخمس كلمات أو العبارات التي تأتي في ذهنك عندما تسمع عبارة "دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي" ؟

- بعد ذلك طلب من كل فرد ترتيب هذه الكلمات حسب الأهمية.

مثال: الكلمات المتداعية لفرد (X) من أفراد المجموعة في المرحلة الأولى كانت كالتالي:

- حالات شادة -الفضفضة -علاج نفسي -تجاوز الأزمات -اطمئنان.

أما في المرحلة الثانية طلب من مفحوص ترتيب هذه الكلمات حسب الأهمية من 1 إلى 5.

- حالات شادة (5) الفضفضة (2) علاج نفسي (1) تجاوز الأزمات (3) اطمئنان (4).

بعد ذلك تم إعطاء قيمة لكل مفردة من إجابات الأفراد حسب الأهمية وكانت القيمة تتراوح من 5 إلى 1.

- حالات شادة (5) (+1)
- الفضفضة (2) (+4)
- علاج نفسي (1) (+5)
- تجاوز الأزمات (3) (+3)
- اطمئنان (4) (+2)

بعد جمع كل المعطيات بالطريقة السابقة، تم جمع المفردات تحت فئات مشتركة وتحمل نفس المعنى بعد ذلك قمنا بحساب التكرار، وحساب قيمة الأهمية بكل فئة حيث تم الحصول على المواضيع التالية:

جدول رقم (2) –أ نتائج الاستحضار التسلسلي

الرقم	المفردات	التكرار	الأهمية
1	مشاكل نفسية	49	165
2	علاج نفسي	41	145
3	أمراض نفسية	38	87
4	راحة نفسية	37	59
5	علم النفس	29	72
6	جلسات علاجية	23	43
7	توجيه	22	38
8	استشارة	20	40
9	معاناة نفسية	19	20
10	معاناة اجتماعية	14	20
11	عقد نفسية	9	21
12	الاستماع للمرضى	8	25
13	إكساب الثقة	6	16
14	شخصية قوية	5	13
15	مرض عقلي	4	13
16	الفضفضة	4	15
17	زيارات متكررة	3	14
18	القلق	2	13
19	الفوبيا	2	11
20	الهلوسات	2	9
21	تجاوز الأزمات	2	6
22	تخفيف التوتر	2	7
23	العزلة	2	5
24	المشاكل الزوجية	2	3
25	هستيريا	2	2
26	منومات	2	8
27	**حالات شادة**	2	4
28	**انطواء**	1	3
29	**تنفيس**	1	3
30	**اطمئنان**	1	2
31	**علاقات اجتماعية**	1	1
32	**انهيار عصبي**	1	1
33	**استرخاء**	1	1

جدول رقم (2) – ب–: نتائج الاستحضار التسلسلي

الرقم	المفردات	ترتيب التكرار	ترتيب الأهمية
1	مشاكل نفسية	01	01
2	علاج نفسي	02	02
3	أمراض نفسية	03	03
4	راحة نفسية	04	04
5	علم النفس	05	05
6	جلسات علاجية	06	06
7	توجيه	07	08
8	استشارة	08	07
9	معاناة نفسية	09	12
10	معاناة اجتماعية	10	11
11	عقد نفسية	11	10
12	الاستماع للمرضى	12	09
13	إكساب الثقة	13	13
14	شخصية قوية	14	16
15	مرض عقلي	15	17
16	الفضفضة	16	14
17	زيارات متكررة	17	15
18	القلق	18	18
19	الفوبيا	19	19
20	الهلوسات	20	20
21	تجاوز الأزمات	21	25
22	تخفيف التوتر	22	22
23	العزلة	23	23
24	المشاكل الزوجية	24	26
25	هستيريا	25	29
26	منومات	26	21
27	حالات شادة	27	24
28	انطواء	28	27
29	تنفيس	29	28
30	اطمئنان	30	30
31	علاقات اجتماعية	31	32
32	انهيار عصبي	32	31
33	استرخاء	33	33

يمثل **الجدول رقم (2) –أ–** أهم النتائج المتحصل عليها من خلال طريقة التداعي الحر الاستحضار التسلسلي، حيث تم جمع المفردات المتحصل عليها تحت كلمات تحمل نفس المعنى، بعد ذلك تم حساب تكرار كل كلمة وأهميتها

بالنسبة لأفراد عينة الدراسة، ومن خلال الجدول رقم (2) –أ– تم ترتيب المفردات من حيث التكرار والأهمية تنازليا (من الأعلى إلى الأدنى) كما هو مبين في **الجدول رقم (2) –ب–**.

ومن خلال الجدولين السابقين تم استخراج تقاطع المعلومات المجمعة حول دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي وفق الجدول التالي:

جدول رقم (3) يبين نتائج تحليل الاستحضار التسلسلي

		الأهمية *l'importance*	
		ضعيف	قوي
التكرار *fréquence*	قوي	**–2–** المعاناة النفسية– المعاناة الاجتماعية– عقد نفسية– الاستماع للمرضى– إكساب الثقة– شخصية قوية– مرض عقلي– الفضفضة– زيارات متكررة	**–1–** مشاكل نفسية– علاج نفسي– أمراض نفسية– راحة نفسية– علم النفس– جلسات علاجية –توجيه– استشارة
	ضعيف	**–4–** حالات شادة– انطواء– تنفيس– اطمئنان– علاقات اجتماعية– انهيار عصبي– استرخاء	**–3–** القلق–الفوبيا– الهلوسات– تجاوز الأزمات– تخفيف التوتر– العزلة– المشاكل الزوجية–هستيريا– منومات

الخانة–1–: تعبر عن النواة المركزية لتصورات الأخصائي النفسي الإكلينيكي، وتمثلت في مشاكل نفسية، علاج نفسي، أمراض نفسية، راحة نفسية، علم النفس، جلسات علاجية، توجيه، استشارة.

الخانة–2–: تعبر عن العناصر المحيطية الأولى وتمثلت في المعاناة النفسية، المعاناة الاجتماعية، الاستماع للمرضى، إكساب الثقة، شخصية قوية، مرض عقلي، الفضفضة، زيارات متكررة، عقد نفسية.

الخانة–3–: ضمت القلق، الفوبيا، الهلوسات، تجاوز الأزمات، تخفيف التوتر، العزلة، المشاكل الزوجية، هستيريا، منومات، حيث يمكن للنواة المركزية أن تتشكل من هذه العناصر، كما يمكن لهذه العناصر أن تكون مكملة للعناصر المحيطية الأولى.

الخانة–4–: يطلق عليها العناصر المحيطية الثانية حيث ضمت كل من: حالات شادة، انطواء، التنفيس، اطمئنان، علاقات اجتماعية، انهيار عصبي، استرخاء.

9-2- مناقشة النتائج على ضوء أهداف الدراسة

الهدف (01): معرفة محتوى التفكير الاجتماعي الذي يتبناه الطلبة الجامعيون حول دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي.

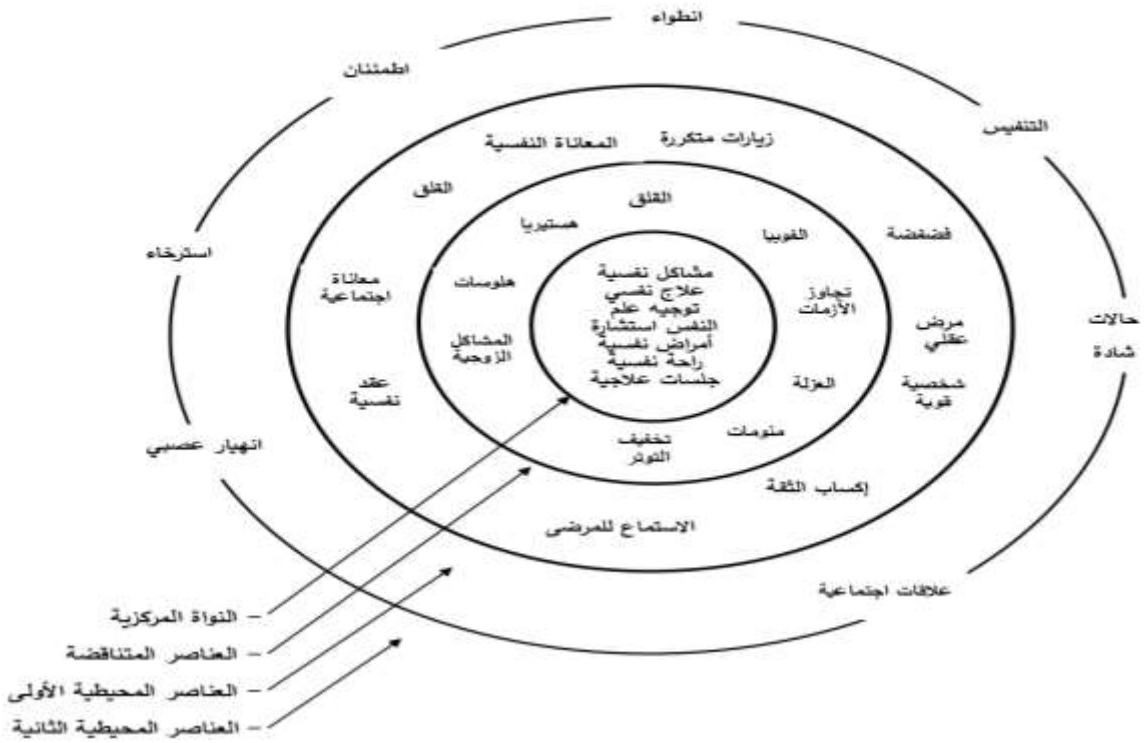
تعتبر النتائج المتحصل عليها من خلال الدراسة الراهنة ذات أهمية كبيرة، ذلك لأنها أوضحت لنا الحقيقة الاجتماعية وأعطتنا مجموعة من التفسيرات حول تصورات الطلبة حيال دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي، حيث تبين أن التصور الاجتماعي لأفراد عينة الدراسة ينتظم حول نواة مركزية تمثلت في (**مشاكل نفسية، علاج نفسي، أمراض نفسية، راحة نفسية، علم النفس، جلسات علاجية، توجيه، استشارة**)، إضافة إلى مجموعة من العناصر المحيطية، منها ما هو متعلق بالحالة التي يكون فيها المريض مثل (**المعاناة النفسية، والمعاناة الاجتماعية، مرض عقلي وعقد نفسية**)، ومنها ما هو متعلق بدور الأخصائي النفسي الإكلينيكي مثل (**الاستماع للمرضى، إكساب الثقة، شخصية قوية، الفضفضة، زيارات متكررة**)، إضافة إلى ذلك أظهرت التداعيات بعض المشاعر والصفات التي يبديها الطلبة نحو المرضى النفسيين مثل (**حالات شادة، انطواء، التنفيس، اطمئنان، علاقات اجتماعية، انهيار عصبي، استرخاء**).

كما ظهرت في تداعيات الطلبة مجموعة من العناصر المتناقضة، ظهرت بتكرار قليل لكنها اعتبرت ذات أهمية بالنسبة لهم، من هذه العناصر ربط دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي بالمفاهيم التالية (**القلق، الفوبيا، الهلوسات، تجاوز الأزمات، تخفيف التوتر، العزلة، المشاكل الزوجية، هستيريا، منومات**)، ويشير هذا لاعتبار المرض النفسي اضطرابا بالوظائف العقلية، وضرورة تعاطي عقاقير وأدوية للتخفيف من التوترات.

من خلال النتائج يتبين وجود قصور نسبي في الوعي الاجتماعي والعلمي الصحيح لدى عدد من الطلبة بدور الأخصائي النفسي الإكلينيكي، يمكن تفسيره بكونهم لا يستقون معلوماتهم من مصادر نوعية ومختصة ذات كفاءة في مجال العلاج النفسي، كما لا يعتمدون على مصادر علمية في الاطلاع على هذا الدور وفعاليته، والتي كان من المفترض أن تكون سمة وميزة للطلبة حسب خصائص عينة الدراسة (المستوى التعليمي العالي). كما يمكن أن يرجع ذلك أيضا إلى عدم اهتمام الطلبة بهذا الموضوع أصلا، والذي يعد اليوم ضرورة ودعامة نفسية تخص الأطفال والكبار على حد سواء، ذلك أن وعي الأفراد أيا كانت مكانتهم الاجتماعية بماهية المرض أو الاضطراب النفسي ودور الأخصائي النفسي الإكلينيكي يساعد في دعم الأفراد وبالتالي المرضى النفسيين ومؤازرتهم ودمجهم في المجتمع بطريقة سليمة.

وفي الشكل الموالي يمكن أن نوضح **محتوى التصور الاجتماعي** لأفراد عينة الدراسة:

شكل رقم (1) يبين أهم العناصر المركزية والمحيطية المشكلة للتصور الاجتماعي لدور الأخصائي النفسي الإكلينيكي لدى الطلبة الجامعيين



(المصدر: من إعداد الباحثين)

يمثل هذا الشكل البنية التصورية لأفراد العينة حيث تنتظم هذه البنية حول نواة مركزية تتمثل في **(مشاكل نفسية، علاج نفسي، أمراض نفسية، راحة نفسية، علم النفس، جلسات علاجية، توجيه، استشارة)**. فالإنتاج التصوري لدور الأخصائي النفسي الإكلينيكي مرتبط ارتباطا مباشرا بهذه العناصر المركزية باعتبار أنها من تعطي معنى لبقية العناصر والأساس الذي تتشكل وفقها نظرة الثقافة والمجتمع.

وعليه فإن التصور الاجتماعي لدور الأخصائي النفسي الإكلينيكي في محتوى التفكير الاجتماعي الذي يتبناه الطلبة الجامعيون راجع للكيفية التي تتشكل وفقها نظرة الثقافة والمجتمع لكل من المشاكل نفسية، والعلاج نفسي، والأمراض النفسية، والراحة النفسية، وعلم النفس، والجلسات العلاجية التي هدفها التوجيه والاستشارة، باعتبار أن هذه العناصر هي التي تعطي معنى لبقية العناصر، وبهذا نستنتج أن دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي يعد من المواضيع المتأثرة ببنية الثقافة الاجتماعية والذي يحمل تصورات اجتماعية مختلفة من طرف الطلبة، والتي تحمل بدورها العديد من الأبعاد النفسية والاجتماعية والسلوكية.

وقد توافقت نتائج الدراسة الحالية ب**صفة كلية** إلى حد معين مع دراسة كل من **وود وزملاؤه (1986)** التي أوضحت أن غالبية أفراد العينة من عامة الناس لديهم اتجاهات إيجابية نحو الأخصائي النفسي الإكلينيكي والمهام التي يقوم بها رغم عدم دقتهم في تحديدها. و**بصفة جزئية** مع دراسة **ماثيو (1993)** التي أظهرت أن الأطباء النفسيين والأخصائيين الاجتماعيين

أفادوا أنهم يقومون بتحويل الحالات إلى الأخصائي النفس الإكلينيكي من أجل التشخيص النفسي، العلاج النفسي والعناية اللاحقة. أيضا مع دراسة **بلومنثال ولافندر (1997)** التي بينت إجماع أفراد العينة أن التشخيص النفسي، وتقديم الاستشارات النفسية، وممارسة أساليب العلاج السلوكي المعرفي تعتبر من أهم الأعمال التي يمارسها الأخصائي النفسي الإكلينيكي. وكذلك دراسة **محجر ياسين وبن سكريفة مريم** (2012) التي تعرضت لأهم الخدمات التي يقدمها الأخصائي (ة) النفسي في المصالح الإستشفائية.

الهدف (02): رصد القيم المعرفية التي يملكها هؤلاء الطلبة حول دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي.

أظهرت النتائج بروز مجموعة من القيم في محتوى تصورات أفراد عينة الدراسة حول دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي أبرزها القيم المعرفية والتي تعد مفهوما يعبر عنه انطلاقا من المكونات المعرفية والمبادئ العقلية التي يفرزه الطلبة الجامعيون حول دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي، حيث يمثل كل من (**علاج نفسي، جلسات علاجية، توجيه، استشارة**) مجموعة من العناصر المعرفية الصحيحة التي تعبر عن النواة المنظمة للتصورات الاجتماعية لدوره، والتي تعبر عن الضمير الجمعي لهذا الموضوع. أما على مستوى العناصر المحيطية فقد ظهرت القيم المعرفية المتأرجحة بين الصحة والخطأ والتي تحمل في عمومها معلومات قريبة من المفهوم العلمي لدور الأخصائي النفسي الإكلينيكي والموجودة بدورها في شعورهم الجمعي مثل (**المعاناة النفسية، والمعاناة الاجتماعية، الفضفضة، التنفيس واسترخاء**)، إضافة إلى ظهور بعض القيم المعرفية والتصورات الخاطئة التي يبنيها أفراد العينة حول هذا الموضوع مثل (**مرض عقلي، عقد نفسية**).

نلمس ضعف المكونات المعرفية التي تحتويها تصورات الطلبة، ولكن ما يجب التنويه إليه هو أن القيم المعرفية للطلبة يغلب عليها نوع من المعارف العامة المتنقلة عبر تراكم المعارف والخبرات التي يحتويها المضمون الثقافي للمجتمع الذي يعيشون فيه، أكثر من المعلومات العلمية والنظرية بالدور الموكل للأخصائي النفسي الإكلينيكي والذي يشتغل عليه، وكذا في الوعي الاجتماعي الصحيح بماهية المرض النفسي ومتطلباته، وهذا لدليل على عدم اعتمادهم على مصادر علمية مختصة في هذا الموضوع، بل يعتمون في إستيقاء معلوماتهم على التواصل الاجتماعي أو على مصادر لا تتسم بكفاءتها المطلقة، ما يمكن أن يحمل معلومات مضللة وغير دقيقة.

ما يستدعي الحاجة لمعلومات ولمعارف صحيحة للأفراد من خلال التثقيف الصحيح الذي يشجع على اكتساب المعارف الصحيحة حول كل ما يخص الأخصائي النفسي الإكلينيكي، لأن المستوى التعليمي الذي يتمتع به الطلبة يجعلهم على استعداد لاكتساب المعرفة الصحيحة التي تمكنهم من اختيار قرارات سليمة ترتكز على المعلومات الجيدة، والتخلص من المعلومات الخاطئة التي يكون لها تأثير مباشر على سلوكهم وانطباعاتهم حول كل ما هو نفسي، فالجهل بالدور الصحيح له غالبا ما يكون هو العامل الأساسي في تفشي الاعتقادات الخاطئة والأحكام المسبقة حوله.

أيضا لما لهذا الجهل بالأخصائي النفسي الإكلينيكي وبطبيعة دوره العامل الأساسي في إمكانية ظهور موقف سلبي نحو هؤلاء المرضى المترددين على عيادته أو المراكز التي يشتغل بها، فالنظرة الخاطئة لدى الطلبة نحو المرض النفسي واعتباره اضطرابا عقليا، كلها عوامل أدت إلى النظر إلى المرضى النفسيين على أنهم فئة شاذة يجب تجنبهم وعدم الاختلاط بهم لأنهم يمكن أن يتسببوا لنا بضرر ما. فالأفكار والمعارف الخاطئة أوجدت المواقف السلبية نحو المرضى النفسيين، وبالتالي فالقيم المعرفية السلبية ضد المرضى النفسيين مبنية في الأساس على معارف واعتبارات خاصة تحدد نمط التعامل معهم، فالمجتمع ينظر للمريض النفسي وكأنه مختل عقليا.

وقد توافقت نتائج الدراسة الحالية ب**صفة جزئية** مع دراسة كل من **وود وزملاؤه (1986)** التي وضحت أن غالبية أفراد العينة من عامة الناس لديهم معلومات تتأرجح ما بين الصحة والخطأ نحو الأخصائي النفسي الإكلينيكي ومهامه. أيضا مع دراسة **بلومنثال ولافندر (1997)** التي بينت إجماع معارف أفراد العينة على ذكر مهامه.

خاتمة وتوصيات البحث

هدفت الدراسة الراهنة التعرف على التصورات الاجتماعية للأخصائي النفسي الإكلينيكي لدى طلبة المدرسة العليا لأساتذة التعليم التكنولوجي سكيكدة، وكان من أهم نتائجها ظهور بعض الأفكار الاجتماعية الخاطئة حول الدور المنوط به فعله، وكذا ابتعادها نسبيا عن الدقة العلمية والوعي الاجتماعي والثقافي بطبيعة المرض النفسي واحتياجاته العلاجية، أيضا بينت النتائج في عمومها أن التصور الاجتماعي للطلبة يغلب عليه الطابع الثقافي الاجتماعي أكثر من الطابع العلمي العلاجي، رغم التحولات الاجتماعية التي عرفها المجتمع الجزائري وبالتالي العائلات والأسر الجزائرية في ذهنياتها وقيمها، وعليه وحتى نتخلص من موروث سنوات طويلة من المفاهيم والمعتقدات الخاطئة عن الأخصائي النفسي الإكلينيكي ودوره، يمكن وضع التوصيات التالية:

– ضرورة الاهتمام بتوضيح دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي، والهدف الذي يسعى إليه وهو الوصول بالفرد لحالة من التوافق النفسي والتكيف الاجتماعي، وبالتالي مجتمع متوازن.

– على وسائل الإعلام القيام بدورها لتحسين صورته والمساعدة في توصيل معلومات صحيحة عنه حيث تصبح المعارف أكثر دقة وقريبة من الواقع العلمي والحياتي حتى نتخلص من المواقف الخاطئة حوله.

– وضع برامج تهدف إلى توعية أفراد المجتمع بجميع فئاته، بجعلها تدرك المفهوم الحقيقي لدور الأخصائي النفسي الإكلينيكي ومهامه النبيلة في مساعدة المرضى وإيصالهم لحالة من التوافق النفسي والتكيف الاجتماعي، وبالتالي التخطيط لمحاربة الأحكام المسبقة والاعتقادات الخاطئة التي تصم المرضى النفسيين.

قائمة المراجع:

- Abric, J. C. (1994). *Pratiques sociales et représentations.* Paris: PUF.
- Bloch, h., & al. (2002). *Dictionnaire fondamental de la psychologie (L-Z).* paris: Larousse.
- Claudine Herzlich" .(1972) .*La représentation sociale "în Moscovici Serge, Introduction à la psychologie sociale* .Paris: Larousse.
- Ficher, G. N. (2005). *Les concepts fondamentaux de la psychologie sociale* (éd. 3éme). Paris: Dunod.
- jean claude Abric .(2003) .*Méthodes d'étude des représentations sociales* .Paris : édition érès.
- Jodelet, D. (1990). *Les représentations sociales. Phénomènes, concepts et théorie, in Serge Moscovici, psychologie sociale.* paris: puf.
- أنجرس موريس. (2004). *منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية (تدريبات عملية). ترجمة: بوزيد صحراوي وآخرون.* الجزائر: دار القصبة.
- أستيتية، دلال ملحس، و تيسير صبحي. (2002). دراسة مقارنة بين القيم المعرفية والاجتماعية والثقافية والعلمية والأخلاقية لطلبة آل البيت والجامعة الأردنية . *مجلة مركز البحوث التربوية، جامعة قطر* (21)، الصفحات 129-165.
- بوشلوش طاهر. (2008). *التحولات الاجتماعية والاقتصادية وأثرها على القيم في المجتمع الجزائري [1967-1999]، دراسة ميدانية)* . الجزائر: دار بن مرابط.
- محجر ياسين، و بن سكريفة مريم. (7-8 مارس 2012). *واقع عمل الأخصائي النفسي في المؤسسات الاستشفائية ورقة علمية مقدمة في الملتقى الوطني الأول حول " إشكالية العلوم الاجتماعية في الجزائر واقع و آفاق"* . (كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة-الجزائر، المحرر) تاريخ الاسترداد 01 أكتوبر 2020، من https://manifest.univ-ouargla.dz/archives/archive/facult%C3%A9-des-sciences-sociales-et-sciences-humaines/70
- محمد، علي محمد. (1987). *الشباب العربي والتغيير الاجتماعي.* الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- منصوري مصطفى. (2016). الأخصائي النفسي العيادي بين التكوين الجامعي والممارسات العملية. *مجلة الحقيقة للعلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة أحمد دراية أدرار ، 15* (04)، 210-230.
- منصوري نفيسة، و لصار أمينة. (19 سبتمبر 2019). واقع الممارسة النفسية للأخصائي العيادي- بين دوره المهني وظروف الواقع: دراسة ميدانية على عينة من الأخصائيين الممارسين بالمستشفى الجامعي لوهران- الجزائر. *المجلة العربية لعلم النفس ، 04* (01)، الصفحات 173-188.
- العوفي شذى. (13 أوت 2017). *دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي كما يدركه الطبيب النفسي.* تاريخ الاسترداد 13 مارس 2020، من أكاديمية علم النفس: https://www.acofps.com/vb/d/21724

- العمري أسماء. (2015). درجة ممارسة القيم لدى طلبة الجامعات الأردنية من وجهة نظر الطلبة أنفسهم. *مجلة دراسات، العلوم التربوية، الجامعة الأردنية، 42* (3)، الصفحات 1063-1086.
- شارف لبنى، وضاوي سالمة. (2016). التغير الاجتماعي وأثره على قيم العمل لدى المعلمات. مذكرة ماستر غير منشورة. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة زيان عاشور، الجلفة الجزائر.
- غيث محمد عاطف. (1997). *قاموس علم الاجتماع*. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.