قراءة سيكو ثقافية للاضطراب النفسي
Pycho-cultural lecture of psychological disorder

أميرة هامل[1]

[1]جامعة 8 ماي 1945 قالمة (الجزائر)

[1] مخبر متعدد التخصصات للبيداغوجيا والتعليمية (LIPED) جامعة باجي مختار عنابة.

تاريخ الاستلام : 02/22/السنة ؛ تاريخ المراجعة : 2020/03/01 ؛ تاريخ القبول : 2020/03/31

ملخص :

لطالما أثارت إشكالية تفسير الاضطراب النفسي الجدل و المناقشات حولها ،حيث شغلت بكل أبعادها النفسية و المعرفية والاجتماعية و الثقافية و الدينية اهتمام المختصين ، ففي كثير من المجتمعات والثقافات الإنسانية ترتبط فكرة الاضطراب النفسي و سبل علاجه ببعض المفاهيم الثقافية كالدين والقيم والمعايير والعادات الاجتماعية السائدة في هذه المجتمعات و يمكن تفسير ذلك على أن الثقافة المحلية تعتبر مسؤولة عن ظهور هذه الرؤى الثقافية للاضطراب و لأسبابه . و من خلال طرحنا هذا سنحاول تسليط الضوء على دور البعد الثقافي في تصور و تفسير الاضطراب النفسي.

الكلمات المفتاحية : انثروبولوجيا ؛علم النفس المرضي ؛ ثقافة ؛ شخصية ؛ اضطراب النفسي .

Abstract:

Nevertheless, the problem of explaining psychological disorder has always triggered debates and discussions about it. That is why its psychological, cognitive, social, cultural and religious aspects have captured the attention of experts. In many societies and human culture, the idea of psychological disorders and their treatment is linked to some cultural concepts such as religion, social values, norms and sociocultural customs prevailing in these societies. This work attempts to shed light on the role played by the cultural dimension in the perception and explanation of the psychological disorder.

Keywords : Anthropology ; psychopathology ; culture ; personality ; psychological disorder.

مقدمة :

يعد الاهتمام بقضايا الثقافة السائدة في المجتمع و علاقتها بالصحة النفسية اهتماما حديثا نسبيا و السبب في ذلك هو " اعتقاد الناس أن ظواهر الصحة و المرض تعتبر ظواهر عالمية مشتركة" (رحاب ،2014 ،ص 174) ، بمعنى انها لا تخص بيئة محلية و لا ترتبط بثقافة محددة .الا ان العديد من الدراسات الأنثروبولوجية و الاجتماعية تؤكد على الصلة الوثيقة بين الثقافة السائدة في المجتمع وبين مفاهيم التصورات نحو المرض النفسي ، الأمر الذي دعى ببعض المفكرين إلى اعتبار المرض ظاهرة اجتماعية ترتبط في أساسها إما بالتكامل أو بالتضارب بين عناصر الثقافة التقليدية و بين قوانين التطور والتقدم التي تخضع لها البيئة الاجتماعية .

فالصحة و الاضطراب النفسيان وجهان لعملة واحدة، وجدت منذ وجود المجتمعات الإنسانية و مازالت حتى وقتنا الحاضر من الشواغل الأساسية التي تشغل الناس أفرادا و جماعات، فعلى الرغم من التطور الهائل الذي حققه مجال الطب النفسي لا زالت سبل و وسائل العلاج تشمل مكونات ثقافية و عناصر البيئة التي ينتمي اليها الفرد.

1 - صلة علم النفس المرضي بالأنثروبولوجيا : تمثل الأنثروبولوجيا مفردة انجليزية « **Anthropology** » مشتقة من أصل يوناني متكون من مقطعين ،الأول " انثروبوس" « **Anthropos** » و يقصد به "الإنسان " و الجزء الثاني "لوجوس " « **logos** » و معناه " علم " ،لتصبح في معناها العام " علم الإنسان".

لكن هل يوجد علم لا يهتم بالإنسان ؟

من الظاهر أن هذا التعريف لا يف بالمعنى الدقيق لعلم الانثروبولوجيا ، ذلك لأن هذا المجال لا يترك زاوية من الإنسان إلا و اهتم بها سواء بيولوجية أو اجتماعية أو سلوكية ، فنمط العيش و مخططاته و أساليبه في الحياة هي بؤر اهتمام لدى عالم الأنثروبولوجيا للتفسير ، التأويل و الفهم .

حيث يكمن دور الأنثروبولوجي في رصد و وصف وتحليل التقاليد و العادات و جملة التصورات و التمثيلات و الممارسات التي تنتشر لدى الجماعات البشرية.

و بالتالي تعرف الانثروبولوجيا اصطلاحا على أنها ذلك " العلم الذي يدرس الإنسان من حيث هو كائن عضوي حي يعيش في مجتمع تسوده نظم وأنساق اجتماعية في ظل ثقافة معينة" (الشماس ،2004 ،ص 13) ، أما "تايلور" فيعتبرها الدراسة البيو ثقافية المقارنة لثقافة الإنسان .(الشماس ،2004)، مما يؤكد على أنها مجال بحث يهدف الى الكشف عن العلاقة الكامنة بين المظاهر البيولوجية الموروثة للإنسان و ما يتلقاه من تنشئة اجتماعية في ظل ثقافة معينة.

فالأنثروبولوجيا بوصفها دراسة للإنسان في أبعاده المختلفة البيوفيزيقية و الاجتماعية و الثقافية ،تعتبر علم شامل يجمع بين ميادين و مجالات تختلف بعضها عن بعض ،وهذا ما يشير إلى أنها تتناول مواضيع مختلفة ، ويبرر تداخلها مع علوم وتخصصات تتعلق بالإنسان، من بينها علم النفس المرضي.

و يعتبر علم النفس المرضي احد التخصصات التي اعتنت بدراسة الاضطرابات التي يتعرض لها الفرد ، وتتكون لفظة « **psychopathologie** » من المفردة اليونانية « **psukhê** » التي تعني "النفس" و « **pathos** » أي "المرض " أما « **logos** » فتعني "الدراسة "أو "المعرفة" (حافزي ،2015).

كما يعرفه **Jean Bergeret** بأنه " دراسة الجانب النفسي و اضطراباته ،الذي يهدف إلى تشخيص و تصنيف الاضطرابات النفسية و أسبابها و صراعات الشخص الداخلية أو الخارجية في سعيه نحو التكيف" ، أما صفوت فرج فيعتبره "علم يهتم بدراسة الأنساق التصنيفية و التشخيصية المختلفة و المحكات الفارقة للاضطراب و تعريف المفاهيم الأساسية و إثارة الأسئلة المهمة التي تستثير مجالات جديدة من البحوث".(فرج ،2008 ،ص 54)

و عليه يعد علم النفس المرضي احد ميادين علم النفس النظرية التي تبحث في السلوك المضطرب أو نواحي العجز في القدرة على آداء السلوك السوي ، كما يهتم بدراسة الاضطرابات النفسية و العقلية و الأشخاص الذين يصدر عنهم هذا السلوك المرضي .وفي نفس السياق تشير (2011) **Akman** eilaL انه إذا رغبنا في دراسة الاضطراب النفسي ينبغي مراعاة ثلاث نقاط أساسية:

- دراسة الاضطراب و وصفه من خلال إعطاء تمثيل له.
- التطرق إلى العلامات و المؤشرات الإكلينيكية للاضطراب.
- محاولة تفسير الاضطراب من خلال طرح الفرضيات حول كيفية حدوثه و الأبعاد التي يستند إليها للتبلور والاستمرارية في البقاء.(حافزي ،2015) .

و في الواقع يعتبر فهم التنظيم و التوظيف النفسي من الأمور المعقدة، ذلك لأنه يعتمد على عوامل مختلفة و متداخلة في نفس الوقت ،تتمثل في العوامل الجسدية ،العصبية ، النفسية ،الاجتماعية و الثقافية ،لذلك أصبح استدعاء عدة نماذج نظرية و اعتماد أكثر من مقاربة حاجة ملحة لفهم عميق وشامل للاضطراب النفسي.

و في هذا الصدد يقترح **Serban Ionescu** سنة **2019 (Ionesco ,2019)** في مؤلفه

« **les quinze approches de psychopathologie** » خمسة عشرة مقاربة للتمكن من دراسة و وصف و تفسير الاضطراب النفسي ، تتمثل في :

1. علم النفس المرضي البيولوجي la psychopathologie biologique: و يهتم هذا المجال بتقديم التفسير البيولوجي لحدوث اضطراب او مرض نفسي و / او عقلي من خلال محاولة رصد الاسباب البيولوجية الكامنة وراء الاصابة بالاضطراب النفسي و/ أو العقلي .فمثلا انخفاض نسبة مادة "السيروتونين" في الدم تؤدي الى ظهور اعراض الاكتئاب.

2. علم النفس المرضي التحليلي la psychopathologie psychanalytique: و يهتم بدراسة الواقع النفسي للعميل من خلال التركيز على الرغبات و الهوامات . كما تستند على الصراعات النفسية لأنها حجر الاساس في فهم الاضطراب النفسي و تعطي اهمية كبيرة للآليات الدفاعية الموظفة و انواعها.

3.علم النفس المرضي السلوكي la psychopathologie behaviouriste: ينفي هذا التوجه الواقع النفسي و يعتبر الاضطراب النفسي سلوكا مرضيا ،اكتسب حسب القوانين العامة للتعلم ، وما هو الا استجابة لتعلم خاطئ .

و تعتبر النظرية السلوكية الاجتماعية من أحدث نماذج هذا الطرح . حيث تفسر ظهور السلوكات الباتولوجية في مقابل غياب السلوكات المرغوبة من جهة ، و انتشار سلوكات ضارة في المجتمع من جهة أخرى.(حافزي ،2015)

4.علم النفس المرضي المعرفي la psychopathologie cognitiviste: يعزى هذا التناول حدوث الاضطراب النفسي الى وجود خلل على مستوى المعالجة المعرفية و يركز فيه على فهم السيرورات المعرفية المرتبطة بالاضطرابات النفسية.

5.علم النفس المرضي للنمو la psychopathologie développementale : يركز هذا التوجه على دراسة العلاقة الموجودة بين مظاهر نمو الشخصية و ما ينتج عنها من اضطرابات نفسية .

6.علم النفس المرضي البيئي النسقي la psychopathologie echosystemique: يهتم هذا المجال بالتمحيص في دراسة الأنساق والشبكات الاجتماعية التي يحدث ضمنها الاضطراب .مثل :الاسرة ،جماعة الرفاق ..الخ.

7.علم النفس المرضي الأثنولوجي l'ethnopsychpathologie: و فيه يهتم بدراسة الروابط الكامنة بين الثقافة و الاضطرابات النفسية . فمن جهة تركز على الاضطرابات التي تبدو خاصة بثقافة معينة مع التشكيك في فكرة عالمية الاضطرابات النفسية ،و من جهة أخرى تتناول بالدراسة الأمراض التي تسببها ثقافة محلية سائدة و تحرض على ظهورها.

8.علم النفس المرضي للطباع la psychopathologie éthologique: يهتم هذا الطرح بدراسة الخصائص الطباعية في الاضطراب النفسي ،على سبيل المثال : الهوس في الذهان ، لامبالات النرجسي ، قلق و خوف العصابي ...الخ.

9. المقاربة الوجودية l'approche existentielle: ترى هذه المقاربة بأن العميل مسؤول عن الكشف عن كيانه و وجوده ،و بمساعدة المعالج سيتمكن من تحديد الآليات التي أسهمت في تشويه ذاته وهويته و فك اعراضه تدريجيا حتى يتحرر من المرض النفسي .

10.علم النفس المرضي التجريبي la psychopathologie expérimentale: يسعى هذا التوجه الى رصد و محاولة فهم الفروق الموجودة بين الاسوياء و المرضى نفسيا بالاستناد على المنهج التجريبي .

11.علم النفس المرضي الظواهري la psychopathologie phénoménologique: و يعتمد فيها على خبرات المرضى نفسيا و عقليا باعتبارها مصدرا للمعلومة و تجارب حية لاستقصائها .

12.علم النفس المرضي البنيوي la psychopathologie structuraliste: يركز هذا المنحى على البعد البنيوي لشخصية الفرد و التعرف على طبيعته (بنية عصابية ،بنية ذهانية و تنظيم حدي) من خلال محاولة فهم العلاقة بين مركبات الجهاز النفسي للفرد ، العلاقة بالموضوع، نوعية القلق، نوعية الصراع و آليات الدفاع الأساسية الموظفة.

13.علم النفس المرضي الاجتماعي la psychopathologie sociale: يسعى هذا التناول الى التعرف على المظاهر المرضية في المجتمع ، والاهتمام بظهور الاضطرابات النفسية في بيئات اجتماعية معينة مثلا : بيئة محرومة ،بيئة غنية ، بيئة ريفية بيئة حضرية .

14 .المقاربة اللانظرية l'approche athéorique: ويشير هذا التوجه الى الاهتمام بالاضطرابات النفسية و العقلية من وجهة نظر محايدة تعتمد على تصنيفات الدليل التشخيصي الاحصائي للاضطرابات العقلية **DSM** .

15.المقاربة الدمجية- الكلية L'approche integrative-holistique:تعد هذه المقاربة توجه معاصر في فهم المرض النفسي لا تقتصر فقط على المجال الطبي و العقلي في فهم المرض ،بل تقوم على تقييم الخصائص المرضية او ما قبل

المرضية لسلوك مضطرب ،بهدف تحديد استراتيجيات التكفل المناسبة لكل عميل ، انطلاقا من الصعوبات التي يعيشها ويفصح عنها .

2 - ثقافة – شخصية : ما العلاقة ؟ : تنمو شخصية الفرد و تتطور من جوانب مختلفة داخل الاطار الثقافي الذي تنشأ فيه ، و تتفاعل مع عناصره حتى تتكامل و تكتسب الأنماط الفكرية و السلوكية السائدة ، التي ستسهل عليه تحقيق عملية التوافق النفسي و الاجتماعي .

و لم تنكر المقاربات السيكولوجية الدور الذي يلعبه الوسط البيئي في مظاهر نمو الانسان سواء كان جسديا ، نفسيا ،اجتماعيا و معرفيا، ففي الوقت الذي ساد الاعتقاد بين الأنثروبولوجيين بان العواطف لا دخل لها في الثقافة بدواعي " أن العواطف فردية و الثقافة جماعية مشتركة" (فرحاتي ،2016 ،ص 223) ،أعارت كل من "روث بينيديكت" و "مارغريت ميد" أهمية قصوى لدراسة العوامل السيكولوجية في ظل الظروف الثقافية تحت لواء مدرسة "الثقافة و الشخصية" ، عوض الاقتصار على دراسة الجوانب السياسية و الاقتصادية ،و أكدتا ان العناصر الوجدانية يمكن ان تكون مشتركة و بالتالي فهي جزء من الثقافة .

فالإنسان كائن ثقافي بطبعه ، تحدث لديه الثقافة و عبره ينقلها ،و تعد من ضمن الظواهر التي تمكننا من فهمه، يعتبرها "ادوارد تايلور" المظهر الكلي لحياة الانسان الاجتماعية المكتسبة ،فهي ذلك "الكل المركب الذي يشمل المعرفة والعقائد و الفن و الاخلاق و القانون و العرف و كل القدرات و العادات الاخرى التي يكتسبها الانسان بوصفه عضوا في المجتمع" (أبو زيد ،1957 ،ص 195)، بمعنى أن الثقافة تشير إلى عملية اكتساب تتم عن طريق وسائط التربية و التعليم و التنشئة الاجتماعية ، وعبر جميع طرائق التفاعل والتواصل الاجتماعي، فهي ليست عملية انتقال فطري أو غريزي، تحدث من خلال مورثات بيولوجية فحسب.

و ضمن تحديد هذا المفهوم يعتبرها "مالينوفسكي "كائن له شكله الفيزيقي وتراثه الاجتماعي وسماته الثقافية".(قباري ،1980،ص 18) . و يذكر "ايدوارد أدامسون هوبل " أن عامل السلوك المتعلم ،يعتبر ركنا أساسيا في تحديد مفهوم الثقافة و انه من الضروري ابعاد كل ما هو غريزي و فطري ، وحسب تصوره تعتبر الثقافة " حصيلة الابتكار الاجتماعي فقط" (أبو زين ،1980 ،ص188) مما يمكن اعتبارها بمثابة التراث الاجتماعي الذي ينتقل من جيل لآخر عن طريق التعليم و التلقين.

كما انها تمثل النسيج الكلي المعقد من الأفكار و العادات و الاتجاهات و القيم و أساليب التفكير والعمل و أنماط السلوك ، وكل ما يبنى عليه من تجديدات أو ابتكارات أو وسائل في حياة الناس ، و تمثل أيضا "مجموعة من الطرق المستقرة نسبيا و ذات الصفة العامة للتفكير ، التي تكون ذات فعالية في مجتمع معين ، أي هي نتاج العقل الإنساني من تفكير و أدب و فن و تقانة" (شحاتة و النجار ،2003 ،ص 162).

فبالتالي لا يقتصر نمط الشخصية على المحددات البيولوجية ، كما أن الصفات السيكولوجية لا تشكل بمفردها الشخصية، وإنما تتكون هذه الأخيرة بتفاعل كل من المورثات البيولوجية و القدرات السيكولوجية مع البيئة التي يعيش فيها الفرد.و الشخصية (**personality**) كلمة مشتقة من أصل لاتيني (**persona**) معناه الطابع، أو القناع الذي كان على الممثل المسرحي أن يضعه على وجهه كلما تطلب منه موقف التمثيلية أن يغير تعبيراته .(ألفت ،2001 ،ص61)

و قد تم تناول هذا المفهوم بالدراسة من قبل العديد من العلماء و الباحثين، ، حيث يرى **Goldan Allport** أن الشخصية هي " ذلك التنظيم الديناميكي في الفرد لجميع التكوينات و الاستعدادات النفسية و الجسمية، و هي التنظيم الذي يحدد أساليب تكيف الإنسان الخاصة مع بيئته" (أحلام ،2011 ،ص16).

أما **Watson** فيعتبرها " مجموع أنواع النشاط التي يمكن ملاحظتها في سلوك الفرد لفترة زمنية كافية، بحيث يمكن التعرف عليه بدرجة كافية، و بمعنى آخر فإن الشخصية هي النتاج النهائي لمجموعة العادات التي تميز الفرد" (أبو أسعد أحمد ،2010 ،ص08).

و في هذا السياق ، يرى المهتمون بالبحث في العلوم الاجتماعية و من بينهم "نجوى عميروش" أن أي محاولة لبلورة مفهوم الشخصية بمعزل عن علم الاجتماع و علم النفس و الأنثروبولوجيا هي محاولة ضعيفة الأساس خاوية المحتوى. لأن الشخصية في مجموعها تحمل دلالات تكشف عن طبيعة البشر، تلك الطبيعة المرنة و المتغيرة من مجتمع إلى آخر، و من ثقافة إلى أخرى. و منه فإن الباحثة عميروش تعرف الشخصية على أنها " ذلك المجموع البيولوجي و الاجتماعي الدينامي الذي تصقله عادات المجتمع و تقاليده و قيمه، و تعبر عنه اتجاهات الفرد و أفكاره و آرائه و على أساسه يتحدد التوافق الاجتماعي." (عميروش ،2005 ،ص 56)

هذا من ناحية ، و من ناحية أخرى احتلت الشخصية الإنسانية و العوامل المؤثرة في تكوينها مكانة هامة في الدراسات النفسية والاجتماعية و ذلك بقصد التعرف على مكوناتها و فهم كيفية تكيفها و تفاعل عناصرها مع البيئة المحيطة و الاهتمام بكل ما يتيح نموها وتطورها.

و حسب رالف لينتون (1967) تشير الشخصية إلى " المجموعة المتكاملة من صفات الفرد العقلية و النفسية .أي المجموع الإجمالي لقدرات الفرد العقلية و إحساساته و معتقداته و عاداته و استجاباته العاطفية المشروطة" (لينتون ،1967 ،ص 607) ، أما بالنسبة لـــ **Barnouw**(1972) " فهي تنظيم ثابت لدرجة ما للقوى الداخلية للفرد ، وترتبط تلك القوى بكل مركب من الاتجاهات و القيم و النماذج الثابتة بعض الشيء و الخاصة بالإدراك الحسي و التي تفسر –الى حد ما- ثبات السلوك الفردي" (الشماس ،2004 ،ص77)، في حين يعتبرها أفلويد ألبورت استجابات الفرد المميزة للمثيرات الاجتماعية ، و كيفية توافقه مع المظاهر الاجتماعية المحيطة به (غنيم السيد ،1997 ،ص 44) .

يظهر من التعاريف المدرجة أعلاه أن الشخصية تعبر عن الوصف الاجتماعي للإنسان و الذي يشمل في آن واحد الصفات التي تتكون عند الكائن البشري من خلال التفاعل مع المؤثرات البيئية و التعامل مع أفراد المجتمع بصورة عامة و هذا ما يعبر عنه بـــ"الجوهر الاجتماعي للإنسان"

فعلى سبيل المثال لا للحصر ، في دراستها للثقافة القومية للمجتمع الياباني بعد الحرب العالمية الثانية ، حددت "روث بينيديكت" **Ruth Benedict** الفروقات الكامنة بين مفهوم الشخصية في المجتمع الياباني و مفهومها في المجتمع الغربي ، حيث أشارت الى ما يطلق علية "الانطوائية القومية" (بن سنوسي ،2017 ،ص 11) ، وبينت أن معظم الافراد يتفقون في الشعور نحو ثقافتهم المحلية السائدة و يفضلون نمط عيش قومهم ،كما نجد حياة الفرد الياباني الخاصة و شخصيته تتجلى في نسق من حلقات عيش ،تتمثل في واجباته نحو الإمبراطور و الأبوين و الرؤساء و واجبات نحو الإنسانية. بينما الفرد الأوروبي يتصرف بطريقة ثابتة، و يتم التعرف عليه من خلال صفات ثابتة راسخة فيه ، كما نلتمس ان دوره و مركزه محددين حيث يطلب منه أن يمارس نشاطات محددة ، و منه فإن الأحكام الأخلاقية تطلق عليه بصورة واضحة ومحددة، مثل شخص جيد - شخص سيئ ، فرد ناجح - فرد فاشل ،...الخ .

و كمثال آخر ،يعتقد لدى المجتمعات الغربية أن البحث عن السعادة هو الهدف الأساسي للحياة، هذه الفكرة التي تعتبر مثيرة للدهشة عند اليابانيين، الذين يكمن هدف الحياة بالنسبة لهم في الوفاء بالواجبات المترتبة و تكمن السعادة في تحقيق تلك الواجبات .(ألفت ،2001 ،ص 28).

و حتى نفهم العلاقة الموجودة بين الثقافة والشخصية ينبغي طرح التساؤل الآتي :كيف يمكن للثقافة ان تكون مسؤولة عن الانماط السيكولوجية للفرد؟ تتمحور الاجابة في فكرة اساسية مفادها ان عملية تكوين الشخصية عملية تربوية ،تعليمية وتثقيفية ، يحدث فيها دمج خبرات الفرد التي يتحصل عليها من عناصر المادية و المعنوية المتواجدة في البيئة التي ينتمي اليها ، لتمتزج مع صفاته التكوينية و تشكلا معا التركيبة النهائية للشخصية ، لتعطينا بالتالي الوحدة الوظيفية المتكاملة للفرد

تبدأ شخصية الفرد بالنمو و التطور منذ الطفولة، أما تكوينها فينطلق مع أصوله الوراثية، حيث تزخر بصفات يرثها الفرد قبل احتكاكه بالبيئة، هذه الأخيرة التي تأتي في المرتبة الثانية من تطور الشخصية، و التي تضم الحقائق الفيزيقية التي

تحيط بالفرد، كأفراد عائلته و الأشياء الملموسة حوله، أو الحقائق الميتافيزيقية (الأشياء غير الملموسة) مثل الدين و قواعد اللباقة و الثقافة و القانون و الميول و الاتجاهات...الخ. أي أن الشخصية عبارة عن خصائص شبه ثابتة يرثها الفرد من عائلته بكل أجيالها (ذكاء، تكوين بنية، وظائف أعضاء، استعداد للإصابة بالأمراض....) و خصائص أخرى تتكون بتفاعل هذا التكوين الموروث مع البيئة الخارجية. (حسن ،2006 ،ص-ص 17-18).

و يتأثر تكوين الشخصية بعدة عوامل تتمثل بشكل عام في العوامل العضوية و البيولوجية و العوامل البيئية. حيث تضم العوامل العضوية و البيولوجية كل من الوراثة و الأجهزة العضوية و تكوين الغدد. أما العوامل البيئية فتضم المحيط الطبيعي ،الاجتماعي والثقافي الذي يعيش فيه الفرد فيؤثر فيه و يتأثر به.

تبرز أهمية البيئة الاجتماعية و الثقافية في الدور المحوري الذي تؤديه في حياة الفرد ،حيث تنمو شخصته و تتطور من جوانب مختلفة داخل الإطار الثقافي الذي تنشأ فيه ، فتتفاعل مع عناصره حتى تتكامل و تكتسب الأنماط الفكرية و السلوكية التي تسهل عملية التوافق.

فالفرد يمتص خلال مراحل نموه أنماطا مختلفة من السلوكات السائدة في مجتمعه ، و يشمل السلوك على كل ما يقوم به الفرد من أعمال و انشطة و تعبيرات واستجابات في المواقف الحياتية المتنوعة ، لان في الحقيقة السلوك لا يخضع للعقل بقدر ما يخضع العقل للمعايير الثقافية ،حيث تفقد الاشياء و المعاني دلالتها بمعزل عن السياق الثقافي .

فاذا كانت الثقافة الجانب الجماعي للشخصية فان الشخصية هي الجانب الذاتي من الثقافة ، مما يعني أن الأفراد في نمو شخصياتهم لا يمكنهم أن يحققوا ذلك بصورة ترضي المجتمع ما لم تحصل اتصالات وتفاعلات بين عناصر المجتمع .

وعلى هذا الأساس يمكن استخلاص فكرة أن الفرد بدون عضويته للجماعات و الاشتراك في العديد منها لا يستطيع تجاوز المستوى البيولوجي بل و يظل عند هذا الحد.

هذا من جهة ، ومن جهة أخرى حتى يصبح الطفل شخصا لابد من إكسابه لغة و أفكارا و أهدافا و قيما ،فيكون شخصيته بفعل تفاعله و اتصاله ببيئته الثقافية ،من خلال تكوين نسق من العناصر البيولوجية النفسية و المعرفية و الاجتماعية و كذا الثقافية ،تجعله يتميز و ينفرد عن البقية ،حيث تعتبر عملية تكوين الشخصية بالدرجة الأولى سيرورة يتم فيها صهر العناصر الثقافية المكتسبة مع صفاته التكوينية لتشكلا معا وحدة وظيفية متكاملة و متناسقة ، و لاينتج عن اكتساب و استدخال العناصر والمكونات الثقافية التلاؤم مع الحياة الاجتماعية فحسب بل تحقق تلك السيرورة التوافق النفسي لدى الفرد .

3 - تصور الاضطراب النفسي من المنظور الثقافي : أعارت الدراسات الأنثروبولوجية و السوسيولوجية أهمية كبيرة لمسألة التصورات الاجتماعية للاضطراب، و ركزت على الافكار و المعاني التي يبلورها الافراد حول هذا المفهوم و ما يترتب على ذلك من مواقف و سلوكات.

و التصور الاجتماعي هو نظام من القيم و المبادئ و الممارسات المرتبطة بأشياء معينة سواء مظاهر او ابعاد خاصة بالوسط الاجتماعي و التي تسمح باستقرار اطار الحياة الخاصة بالأفراد و الجماعات ،كما تشكل أداة لتوجيه ادراكنا وكذا بناء استجابتنا. .(Moscovisci1961,p42)

و ترى " جودلي " أن التصور الاجتماعي شكل من المعرفة الاجتماعية المبنية و المقسمة من طرف المجتمع و تهدف الى اشياء علمية ، كما تعمل على اعادة بناء الواقع المشترك بين الجماعات الاجتماعية ، و هي تعبر عن معرفة ساذجة". (Jodelet,1990 ,p360).

أما بالنسبة لهرزليتش ،فيمثل التصور الاجتماعي سيرورة لبناء الواقع ، تؤثر في آن واحد على المثير و الاستجابة فتعدل من الأول و توجه الثاني (Herzlitch , 1972 ,p 304) .

يتضح من التعاريف السابقة أن التصورات الاجتماعية ترتبط بطبيعة المواقف الاجتماعية والتغيرات التكنولوجية التي يشهدها المجتمع ويعيشها الأفراد، انطلاقا من فكرة أساسية مفادها أن التصور يعكس مجموع المعتقدات المرتبطة

بالثقافة و التفاعل الاجتماعي بين الأفراد و بين خبرات حياتية، و من ذلك تبين أن التصورات الاجتماعية تنشأ أصلا و ترتبط بالحاجات الأساسية للإنسان. و مما لاشك فيه أن طريقة التعبير عن تلك الحاجات تختلف باختلاف ظروف البيئة وإمكاناتها.

بعد ضبطنا لمفهوم التصور الاجتماعي ، سنحاول تحديد مفهوم الاضطراب النفسي قبل تناول هذا الاخير من الجانب الثقافي، تشتق كلمة اضطراب في المنجد في اللغة و الاعلام (2003) من فعل "اضطرب " بمعنى تحرك و ماج و ضرب بعضه بعضا ،اضطرب الأمر أي اختل ، اضطرب من كذا أي ضجر واضطرب في اموره أي ضجر وارتبك (المنجد في اللغة والاعلام ،2003)، اما في موسوعة علم النفس و التحليل النفسي يشير لغويا الى الفساد أو الضعف أو الخلل، و هو لفظ يستخدم في مجال علم النفس الإكلينيكي بصفة خاصة، وكذلك في علم الطب النفسي، كما يطلق على الاضطرابات التي تصيب الجوانب المختلفة من الشخصية، أي أن هذا الاضطراب يعني مجموعة من الأمراض التي تعكس سوء توافق الفرد (حسن ، 2006، ص 18)

بينما اصطلاحا ، فقد تعددت التعاريف التي تناولت الاضطراب النفسي ، نظراً لتعدد المدارس و المنظرين الذين تناولوا الاضطراب النفسي من ناحية ، و لتعقد السلوك الإنساني من ناحية أخرى.

ولعل أهم التعاريف التي تناولت الاضطراب النفسي ،التعريف الموجود في التصنيف العالمي العاشر للاضطرابات العقلية و السلوكية (CIM10) ، حيث يشير مصطلح الاضطراب إلى "وجود مجموعة من الأعراض و السلوكات التي تكون محددة عياديا، ويشتمل في معظم الحالات على مشاعر الضيق واضطراب في وظائف الشخصية". (CIM 10,1999 ,p05)

و بصفة عامة يمثل الاضطراب النفسي في الدليل التشخيصي الاحصائي الرابع DSM- IV مجموعة من أعراض سلوكية أو نفسية ،عياديا تكون ذات معنى ،تطرأ على شخص ما و يصاحبها عادة ضيق ملازم ، ومنها يكون اصل هذه الاضطرابات ،فإنها تعتبر كمظاهر لاختلال وظيفة سلوكية نفسية بيولوجية للشخص.(DSM-IV ,2003)

و يتفق معظم علماء النفس على أن الاضطرابات النفسية تشير إلى " حالات سوء التوافق مع النفس أو الجسد أو مع البيئة، طبيعية كانت أم اجتماعية، ويعبر عنها بدرجة عالية من القلق و التوتر، و الإحساس باليأس و التعاسة و القهر، و غالبا ما تمس البعد الانفعالي للشخصية، ويظل معها الفرد المضطرب متصلا بالحياة الواقعية، قادرا على استبصار حالته المضطربة". (بوعود ،2014 ،ص 31)

و قد أشار العديد من علماء النفس إلى ما يطلق عليه "التوترات العاطفية النفسية لمرحلة المراهقة" معتقدين أن هذه التغيرات ناجمة عن تحولات بيولوجية تحدث في هذه المرحلة.

في المقابل ، بينت "مرغريت ميد Margret Mead" و التي تعد من دعاة النزعة الانثروبولوجية النفسية ، في دراسة لها حول فترة المراهقة استهدفت الكشف عن الاضطرابات التي تعتري الفتيات المراهقات في مجتمع السامو ، تتقصى فيها اذا ما كانت بيولوجية المنشأ ام تعود الى عوامل ثقافية مكتسبة ، خلصت الى ان انتماء اطفال السامو الى بيئة تقليدية يوفر لديهم حياة عائلية توصف بالطبيعية و الممتعة من حيث العلاقات الجنسية المفصولة ، أين لا توجد نفس الموانع الخاصة بالممارسات الجنسية الموجودة في بقية المجتمعات الأخرى. كما تعتقد انها تمارس بحرية من غير فرض لقواعد خاصة التي من شانها أن تولد الشعور بالذنب و بالتالي يحدث استبعاد لفرص حدوث الاضطرابات و التوترات و يغيب لديهم أي مظهر من مظاهر التوترات النفسية و العاطفية للشباب في مرحلة المراهقة. (فرحاتي ،2016)

هذا ما يجعلنا نستنتج أن مختلف الاضطرابات النفسية و العاطفية التي يتعرض لها الفرد في مرحلة المراهقة غالبا ما تكون ناتجة عن الثقافة و ليس عن التحولات البيولوجية التي تحدث له في هذه المرحلة.

و عليه تعتبر الثقافة المسؤول المباشر عن تشكيل و تحديد رؤى و تصورات الأفراد و تقييمهم للصحة الجيدة و الاضطراب ، ذلك لان سيناريوهات الممارسات الثقافية حول الاضطراب النفسي مخططة مسبقا من طرف الثقافة ،فإذا كانت الكثير من الأمراض النفسية و الاضطرابات السلوكية لدى الفرد تأخذ جذورها العميقة من العادات والتقاليد و الممارسات الثقافية في أسرته وبيئته ومجتمعه ، فإنها تشكل من دون شك حجر الزاوية في فهمها و تفسيرها. (الخليدي ، وهبي ،1997) .

حيث لا يمكننا إنكار أن أغلب صور الاضطرابات النفسية تحدث لدى أشخاص ينتمون إلى جماعات ثقافية، فمن جهة تؤثر العوامل الثقافية في تنمية أنماط و مظاهر للمرض النفسي تتميز بتبعيتها للأنظمة الثقافية السائدة ،و من جهة أخرى تؤثر الممارسات الثقافية و المعتقدات الشعبية بشكل بليغ في تصور و تشكيل و تفسير الاضطراب النفسي و حتى تبني سبل الشفاء منه .

بمعنى أن لكل ثقافة منظورها و تصورها الخاص للمرض النفسي ، وحتى لعلاجه على الرغم من أنهما عمليتان بيولوجيتان من الناحية المجردة إلا أن بعض الحقائق المرتبطة بهما تعتمد على محددات المجتمع و تأويلاته سوسيوثقافية.

و تعد هيرزليش Herzlich(1969) من أهم من أسهموا في توضيح مفهومي الصحة و المرض، في مؤلفها الموسوم بـــ : "الصحة و المرض، تحليل لتصور اجتماعي" santé et maladie, analyse d'une représentation sociale " حيث حللت الباحثة التصورات الاجتماعية للصحة و المرض و توصلت الى أن التصورات الاجتماعية للمرض مبنية في اساسها على عوامل بيئية من نمط حياة المدينة و التغذية غير صحية و التلوث ، عكس ما هو متوفر في البيئة الريفية.

فجدير بنا ان نوضح أن الاضطراب مفهوم ثقافي في المرتبة الأولى ، و يختلف من مجتمع لآخر و من ثقافة لأخرى ، و هذه الفكرة أكدها العديد من العلماء أمثال « Fauster » الذي ذهب إلى أن الصحة و المرض ظواهر ثقافية مثل ما هي ظواهر بيولوجية ، و إذا ما درسنا الممارسات الطبية الموجودة في المجتمعات التقليدية لابد أن ندرسها في إطار الثقافة .(سماح ،2007) ، كما يلح على أن الثقافة المحلية السائدة هي التي تقوم بصياغة و تحديد تقييم الأفراد لحالتهم الصحية و المرضية، وتختلف هذه الأحكام و التصورات باختلاف الخلفية الثقافية و الاجتماعية للأفراد.

فللثقافة وقع كبير على تصور و إدراك السكان لظاهرة المرض، وفي أجزاء عديدة من العالم مازال السكان متمسكين بالتغيرات الثقافية للمرض، و بهذا المعنى نجد أن الثقافة هي التي تحدد للمريض تقييمه وتصوره لحالته المرضية و أفعاله تجاه المرض.

و في نفس السياق ترى "باونز" (سماح ،2007) أنه في كثير من المجتمعات و الثقافات الإنسانية ترتبط فكرة المرض ببعض المفاهيم الثقافية كالدين و القيم والمعايير والعادات الاجتماعية و الثقافية السائدة في هذه المجتمعات ،و يكمن تفسير ذلك أن الثقافة المحلية السائدة تعتبر مسؤولة عن ظهور هذه الرؤى الثقافية للمرض و لأسبابه و لأساليب العلاج.

كما يعير كل من "Leighton " و "Scott " أهمية تدارك و فهم المرض في إطاره الثقافي خاصة في المجتمعات التقليدية حيث يتعامل سكان هذه المجتمعات مع المرض باعتباره ظاهرة ما فوق طبيعية « surnaturelle » تعلو عن مستوى الطبيعة ،الى درجة ان اختبارهم لمدى فعالية المعالجين يكون في إطار تمسكهم بالمعتقدات و الممارسات الصحية التقليدية النابعة من ثقافتهم (سيدي عابد ،2016).

و في نفس السياق، تؤكد "ليلى ميسوم" (2018) ان الحالات التي تعتقد انها مصابة بالمس بالجن و السحر و العين ، اغلبها حالات تعاني في حقيقة الامر من اضطرابات نفسية ، مريضة بالوهم ،لديها تفكير خرافي ،تتأثر بالمعتقدات الشعبية السائدة في المجتمع و ذلك بسبب هشاشة شخصياتها وتمتعها ببنية نفسية مرضية و سوء صحة نفسية.

و على ما يبدو أن العلاقة وطيدة بين الثقافة الشعبية و الاضطراب النفسي ، حيث يوضح توفيق السامعي (2017) في هذا الصدد ان دور الثقافة يتمثل في "هيكلة التصور العام للمشارك المضطرب و تحريضه لإتباع سيرورة الطقوس من بدايتها إلى نهايتها" .(السامعي ،2017 ،ص47)

من هذا المنطلق ، يمكننا التأكيد على أن تأثير المعتقدات الثقافية السائدة على تصورات الأفراد و مفاهيمهم عن الأمراض و الاضطرابات النفسية المختلفة صاحبت الإنسان طوال مراحل حياته، حيث تميل العديد من الشعوب إلى الاعتقاد بأن القوى فوق الطبيعية تكمن وراء حدوث الكثير من الظواهر على اختلاف أنواعها ساعدته منذ الأزل و لا زالت تساعده في التغلب على المخاوف و الأحداث المختلفة التي تعترضه كالمرض و العجز الجسدي و مختلف الآلام النفسية والعقلية و الموت، لذا ظل يبحث عن وسيلة للنجاة أو قوة خارجية تحميه من هذه المخاطر.

الخاتمة :

تعد دراسة الاضطراب النفسي من المنظور النفسو ثقافي مساءلة و تقصي للدور الذي تلعبه الخلفية الثقافية للفرد في تصور وفهم وتفسير الاضطراب النفسي ، ويرتبط ذلك ارتباطا وثيقا بالافكار المكونة حول الاضطراب ،اسبابه ، اعراضه ، تكرار ظهوره و ما يصاحبه من علامات تبدو غريبة للفرد و لأفراد بيئه .حيث يعبر الاضطراب عن الاستجابة الشخصية للمريض و لكل الذين من حوله لكونه مصابا كما تمثل الطريقة التي يتبناها المريض في تفسيره لمرضه مصدرا و مغزى هذا المرض .وكيف يمكنه أن يؤثر في سلوكه و في علاقته مع الآخرين .

و بالرغم من تطور ميادين علم النفس الإكلينيكي و الطب العقلي ، لا تزال مختلف المجتمعات تعرف تنوعا في أساليب العلاج بين ما هو تقليدي و ما هو حديث. و من ثم لم تعد السيطرة على المرض و فهم سلوك المريض حكرا على هذه الميادين خاصة بعد أن حظي موضوع "الصحة والمرض" باهتمام العلوم الاجتماعية و النفسية و الانثربولوجية ، الأمر الذي اثار قضايا بحث مهمة من بينها تأثير العوامل الثقافية و الاجتماعية و الدينية على فهم وتفسير المرض وكذا اختيار أسلوب العلاج المناسب.

فاتسعت بالتالي بؤر المعارف الخاصة بفهم المرض من حيث نوعه وأسبابه و أعراضه، لتعطي مكانة معتبرة للدور الذي يلعبه السياق الثقافي في تصور و فهم وتفسير الاضطراب النفسي لدى كل من المريض و المعالج ، ففي حقيقة الأمر كل واحد منهما كائن ثقافي يعيش في وسط اجتماعي تتنوع فيه الثقافات و المعتقدات الدينية و الشعبية.

و على ضوء ما خلصنا له و بناءا على قلة الدراسات العلمية المتناولة لموضوع تصور الاضطراب النفسي في الجزائر ، يمكننا القول أن الوقت قد حان لإقامة دراسات جزائرية تتلاءم مع خصوصية البيئة الثقافية الجزائرية.

المراجع:

أحمد ابو زيد.(1957).تايلور. مصر :دار المعارف.

أحمد ابو زين .(1980).البناء الاجتماعي : مدخل لدراسة المجتمع.مصر :الهيئة المصرية العامة للكتاب.

بوعود أسماء .(2014). الاضطرابات النفسية بين منظور علم النفس الحديث والمنظور النفسي الاسلامي . **مجلة الراسخون** . 8(31) : الاصدارات مؤسسة العلوم النفسية العربية.http://arabpsynet.com/TourathPsy/eBT8AbouAoud2014.pdf

توفيق سامعي .(2017). عن طقوس الغيبة : وعي تجاوزي ،أم تملص وجداني أو معالجة نفسية ؟، **انسانيات** ، 75-76 الجزائر: مركز البحث في الانثروبولوجيا الاجتماعية والثقافية .

حسن شحاتة ،زينب النجار.(2003). معجم المصطلحات النفسية و التربوية .ط1.مصر : الدار المصرية اللبنانية ،ط1،القاهرة ، مصر .

حسن محمود أحلام.(2011). سيكولوجية الشخصية .مصر: دار المعرفة الجامعية الإسكندرية.

حقي ألفت.(2001). علم النفس المعاصر . مصر : مركز الإسكندرية للكتاب .

الخليدي عبد المجيد،وهبي كمال حسن .(1997). الأمراض النفسية والعقلية والاضطرابات السلوكية عند الاطفال .لبنان : دار الفكر العربي .

رالف لينتون .(1967). الانثروبولوجيا و أزمة العالم الحديث . ترجمة :عبد الملك الناشف.لبنان : المكتبة العصرية .

زهية غنية حافزي.(2015). مطبوعة الدعم البيداغوجي : علم النفس المرضي.الجزائر : جامعة سطيف2.

صفوت فرج.(2008) .علم النفس الإكلينيكي .ط1.مصر : المكتبة الانجلو مصرية .

عبد القادر سيدي عابد .(2016). الخلفية الثقافية و علاقتها بتصور الاضطراب النفسي و اختيار اسلوب العلاج . رسالة دكتوراة منشورة .الجزائر :جامعة وهران . قسم علم النفس ، جامعة وهران.

عبد اللطيف أبو أسعد أحمد.(2010).علم النفس الشخصية .ط1.الاردن :عالم الكتب الحديثة .

عبد اللطيف سماح.(2007). ثقافة الإعاقة: دراسة سوسيو أنثربولوجية على أسر الأطفال المعاقين بمدينة سوهاج . رسالة دكتوراه منشورة.مصر : جامعة جنوب الوادي. قسم علم الاجتماع.

العربي بلقاسم فرحاتي.(2016).تجربة علوم الانسان في فهم الانسان: قراءة في علوم الانسان الحديثة و مقدمات البديل.ط1.الجزائر :كنوز الحكمة.

علي أسعد وطفة.(2002). اتجاهات التقليد و الحداثة في العقلية العربية السائدة :دراسة في المضامين الخرافية للتفكير لدى عينة من المجتمع الكويتي .المجلة التربوية .65(17) ص –ص 129-179.

عيسى الشماس. (2004).مدخل إلى الانثروبولوجيا.سوريا :اتحاد الكتاب العرب.

غانم محمد حسن .(2006). الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية.مصر : مكتبة الانجلو المصرية.

ليلى ميسوم .(2018).الاضطراب النفسي ما بين علم النفس المرضي والمنظور الثقافي الشعبي :دراسة ميدانية على عينة من المصابين بالمس والسحر والعين على مستوى الغرب الجزائري.المجلة الدولية للدراسات التربوية و النفسية .02.المانيا : المركز الديمقراطي العربي للدراسات الاستراتيجية و السياسية والاقتصادية.ص –ص 47-74.

محمد اسماعيل القباري .(1980).أسس علم الانسان:الانثروبولوجيا .مصر :دار المعرفة الجامعية.

محمد غنيم سيد.(1997). سيكولوجية الشخصية. مصر: دار النهضة العربية.

مختار رحاب .(2014).الصحة والمرض و علاقتهما بالنسق الثقافي للمجتمع :مقاربة من منظور الانثروبولوجيا الطبية .**مجلة العلوم الإنسانية و الاجتماعية** . 15:جامعة قاصدي مرباح. https://revues.univ-ouargla.dz/index.php/numero-15-ssh/1978-2014-06-03-15-52-46

المنجد في اللغة والاعلام (2003).بيروت :دار المشرق

نجوى عميروش.(2005) .الطلبة الجامعيون بين القيم السائدة و القيم المتنحية ، رسالة ماجيستير غير منشورة .الجزائر :جامعة منتوري قسنطينة .قسم علم اجتماع.

CIM 10 , (1999),

Herzlitch ,c . (1969)santé et maladie, analyse d'une représentation sociale.paris :

Herzlitch ,c . (1972). la représentations sociale : de moscovisci à la psychologie vol 1, paris : Larousse.

Jodelet ,D . (1990). les représentations sociales , (S.E), paris : PUF

Moscovisci ,s . (1961). La psychanalyse ,son image et son public, paris : PUF.

P. Boyer et- al. (2003). DSM-IV-TR, manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, (S.E), paris : masson.

Serban,I.(2019). les quinze approches de psychopathologie. 5eme edition , France : Dunod.

كيفية الإستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب APA :

أميرة هامل ، (2020) **قراءة سيكو ثقافية للاضطراب النفسي** ، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية ، المجلد 12(01)/ 2020، الجزائر : جامعة قاصدي مرباح ورقلة، ص.ص 691- 700 .