

واقع مهنة المساعدة النفسية في الجزائر

أ. د/ بوفلجة غيات

معهد علم النفس و علوم التربية

جامعة وهران - الجزائر

تعقدت الحياة نتيجة تطور المجتمعات، و خاصة بالدول النامية، حيث عرفت تغيرات سياسية و اقتصادية و اجتماعية هائلة، في فترة زمنية محدودة نسبيا. و قد بدا ذلك واضحا في المجتمع الجزائري، الذي عرف بدوره تطورات كبيرة في شتى المجالات السياسية و الاقتصادية و الاجتماعية. و لم يبق الإنسان الجزائري شديد الارتباط بقبيلته و أسرته في مناطق نائية أو في تجمعات سكنية صغيرة، بل توسع العمران و استقل الفرد الجزائري عن عشيرته و عائلته. نتج عن ذلك مجموعة من الإنعكاسات السلبية، منها نقص أو اصر الارتباط و التكتاف و الشعور بالأمن، و ظهرت الصعوبات النفسية من قلق و اضطراب، و خوف من المستقبل المجهول.

كل هذه العوامل أدت إلى الحاجة لخدمات الأخصائيين النفسيين في مختلف المجالات المهنية، و قد قامت الجامعات الجزائرية الفتية النشأة، بتكوين دفعات من النفسانيين، و باشر عدد لا يستهان به من الخريجين أعمالهم في مختلف مجالات الخدمات النفسية و الاجتماعية، إلا أن مهامهم لم تكن بالسهلة. إذ أن تدريب الأخصائيين النفسيين في الجامعات الجزائرية لم يكن دائما في مستوى متطلبات و حاجات المجتمع. لهذا وجب عليهم إثبات أنفسهم في مجتمع لم يتعود اللجوء إلى الأخصائيين النفسيين لمعالجة مشاكلهم.

هذا ما يدعونا إلى التطرق، من خلال هذا الموضوع، إلى أهم صعوبات الأخصائيين النفسيين، الناتجة عن سوء التكوين و عوائق الممارسة الميدانية، مع محاولة التعرف على أسبابها، و اقتراح توصيات لعلاجها.

مجالات مهنة المساعدة النفسية:

هناك عدة مجالات مهنية للمساعدة النفسية، تتمثل في ثلاثة رئيسية، و هي الصحة النفسية، و الإرشاد النفسي التربوي، و الإرشاد النفسي المهني، و هي مجالات التخصصات في علم النفس و علوم التربية بالجامعات الجزائرية.

إلا أن ما يمكن ملاحظته، هو طغيان الجوانب الإدارية في عمل الأخصائي النفسي المهني، و طغيان العمل التربوي و الإداري في عمل الأخصائي في علم النفس التربوي. و تبقى المهنة الوحيدة التي يتعامل فيها النفسانيون مع المجالات النفسية، هو علم النفس العيادي، أو ما يطلق عليه أيضا علم النفس الإكلينيكي أو السريري، و هو المجال الذي سوف نركز عليه من خلال هذا الموضوع. يمكن إرجاع صعوبات الأخصائيين النفسيين عند مزاوتهم لمهامهم إلى عوامل يمكن تصنيفها إلى: ضعف التدريب، و نقص الثقافة النفسية في المجتمع، و عدم الاعتراف بدور الأخصائي النفسي و صراعه من أجل إثبات الذات.

أ. نقائص تدريب الأخصائيين النفسيين:

تعد طبيعة البرامج الدراسية التي تقدمها الجامعات للطلبة، من أهم العوامل التي تحدد مستوى فعالية تدخلات الأخصائيين النفسيين. تعاني مناهج التدريب من عدة نقائص، يمكن إيجاز أهمها فيما يلي:

1. تغلب الجانب التاريخي و النظري على المناهج:

إن المتفحص لمناهج الدراسة في علم النفس بالجامعات الجزائرية، يجد أنه يتغلب عليها الجانب التاريخي والنظري. إذ هناك تركيز على كمية المعلومات المقدمة، وإهمال للجوانب المنهجية والتطبيقية، وهو ما يمكن ملاحظته من خلال التعرف على الوحدات الدراسية "مقاييس"، كما هو موضح في الجدول التالي:

ساعات الدراسة			وحدات الدراسة
تطبيق	عمل موجه	محاضرة	
السنة الأولى: جذع مشترك			
-	2	1.30	1. مدخل علم النفس
-	2	1.30	2. مدخل العلوم التربوية
-	2	1.30	3. علم الاجتماع العام
-	-	1.30	4. منهجية عامة
-	2	1.30	5. الإحصاء
-	2	1.30	6. بيولوجيا
-	-	1.30	7. لغة أجنبية

السنة الثانية: جذع مشترك

-	2	1.30	1. علم النفس الفزيولوجي
-	2	1.30	2. القياس النفسي
-	2	1.30	3. علم النفس الاجتماعي
-	2	1.30	4. علم النفس اللغوي
-	2	1.30	5. علم نفس الطفل و المراهق
-	2	1.30	6. علم النفس المرضي
-	2	1.30	7. لغة أجنبية

السنة الثالثة: علم النفس العيادي

1	2	1.30	1. علم النفس المرضي للطفل و المراهق
-	2	3	2. علم النفس المرضي للراشد
1	-	1.30	3. اضطرابات النمو الحس حركي
1	1	3	4. منهجية البحث في علم النفس العيادي
-	1	1.30	5. اضطرابات اللغة و الوظائف المركزية
2	-	1.30	6. تشريح و فزيولوجيا و أمراض الجهاز العصبي المركزي و أعضاء الحس
-	2	-	7. لغة أجنبية

السنة الرابعة: علم النفس العيادي

-	-	1.30	1. الإنثروبولوجيا الثقافية و التحليلية
-	-	2	2. علم الإجرام و الانحراف
-	2	-	3. العلاج في علم النفس العيادي
-	3	-	4. دراسة حالات
-	2	-	5. ملتقى منهجي
* ينظم تربص يدوم يوما كل أسبوع طوال السنة الجامعية.			
* تتوج الدراسة بمناقشة مذكرة التخرج.			

إن الملاحظ لمقررات الدراسة، يجد أنه تقدم في السنتين الأولتين معلومات عامة، و تكون الجذع المشترك لكل طلبة علم النفس و علوم التربية. أما مقررات السنتين الأخيرتين من التدرج، فرغم علاقتهما بصميم علم النفس العيادي، إلا أن المتفحص لمحتويات المقاييس، يرى تغلب الجانب الفلسفي و التاريخي، و أن الدراسة في جلها نظرية، تجرى بمدرجات الجامعة. و هو ما يؤدي إلى نقص في التدريب التطبيقي عند طلبة علم النفس بالجامعة الجزائرية.

2. نقص في فهم شخصية الإنسان الجزائري:

إن غالبية الدراسات في علم النفس، أجريت في أوروبا و أمريكا، وبالتالي بنيت النظريات على تلك المجتمعات. في حين لا يخفى علينا وجود سمات شخصية مميزة لأفراد المجتمع الجزائري، إلا أنها تحتاج إلى دراسات للتعرف على أسرارها. و قد أهملت مناهج الجامعات التطرق إلى بعض البحوث التي تناقش خصوصيات الإنسان العربي - كمقدمة ابن خلدون مثلا، التي كتب جزء منها بالجزائر-، و هو ما أدى بالأخصائيين النفسيين إلى النظر إلى مشاكل الإنسان الجزائري من منظور غربي، و بالتالي إلى صعوبة تشخيص حقيقة المشاكل النفسية التي يعيشها الفرد الجزائري، و الفشل في إيجاد الحلول المناسبة لها.

3. نقص الإختبارات النفسية المكيفة:

يعتمد الأخصائيون النفسيون في الجزائر على الإختبارات و الروايز النفسية الغربية كما هي، أو مترجمة في أغلب الأحيان (غيات: 1997). وقليلة هي الإختبارات التي أعدت محليا في الجزائر أو على مستوى العالم العربي و أثبتت نفسها في الميدان، و نالت قبولا واسعا و اعترافا دوليا. لهذا نجد أن اختبارات الشخصية، وخاصة الإسقاطية منها، لها تفسيرات حضارية، مرتبطة بالمحيط الإجتماعي و الثقافي الذي أنشئت فيه (Badri: 1974). لهذا يصعب الإعتماد على

الأدوات غير المكيفة، في تشخيص أسباب الإضطرابات النفسية للأفراد، و بالتالي يصعب اقتراح حلول للمشاكل النفسية المدروسة.

ب. غياب ثقافة الصحة النفسية في المجتمع:

لم يصل الإنسان العربي إلى مستوى التعرف على مختلف التخصصات العلمية المهمة بالسلامة النفسية. بالنسبة له، فإن المشاكل النفسية والإجتماعية تبقى أسراراً لا يجب البوح بها، و قد يفصح بها لبعض المقربين المحدودين، و نادراً ما تصل به الشجاعة إلى البحث عن أخصائي نفسي يسر له بمكنوناته، لغرض مساعدته على حل مشاكله.

أما في مجالات الإرشاد النفسي التربوي، فيرى عامة الناس، أن مشاكل الأطفال شيء عادي، يعاني منه جميع الأطفال في أحد مراحل نموهم، ولا يحتاج ذلك إلى مساعدة مرشد نفسي تربوي لعلاجها. إذ يرون أن التحسن يكون مع تقدم أعمارهم.

ج. الصراع من أجل إثبات الذات:

إلى جانب نقص التدريب، و عدم الوعي بأهمية دور و ضرورة الأخصائي النفسي في المجتمع، نجد هذا الأخير في حاجة إلى جهد كبير لإثبات ذاته، مما يؤدي إلى صراعات بين الأخصائيين النفسيين و الأطباء النفسانيين والسحرة و المشعوذين ورجال الدين.

1. غموض الأدوار بين الأخصائي النفسي و الطبيب النفساني:

هناك عدم اعتراف السلك الطبي بدور و مكانة الأخصائي النفسي، الذي يتخرج من كليات غير كليات الطب، و طبيعة دراسته و طرق علاجه، تختلف عن الطرق التي يستعملها الأطباء. إذ أن غالبية الأطباء يرون أن للمشاكل النفسية أسباباً عضوية و عصبية، و بالتالي فهي من اختصاص الطبيب النفساني، و

الأخصائي في أمراض الأعصاب. وهكذا فإن مكانة الأخصائي النفسي، و خاصة مكانته الهرمية في المستشفى، لا تتعدى مكانة المساعد الصحي. لكل ذلك، يعرف الأخصائيون النفسيون في الجزائر، صعوبات في إثبات أنفسهم أمام الأطباء النفسانيين، و هو ما يؤثر سلبيا على أداءاتهم.

2. منافسة بين الأخصائيين النفسيين و السحرة و المشعوذين و رجال

الدين:

يعاني الأخصائيون النفسيون من منافسة السحرة و المشعوذين ورجال الدين أيضا. إذ أنه في حالة الأمراض النفسية المزمنة، فإن الفكرة السائدة في المجتمع أن ذلك مسا من الشيطان، وبذلك، يلتجئ المرضى إلى جهات أخرى غير العيادات النفسية.

فهم يتجهون إلى السحرة و المشعوذين الذين يدعون تحكهم في الجن. كما أن البعض يتجه إلى الفقهاء الذين يستعملون طرقهم الخاصة لصد الجن عن الإنسان، باستعمال الرقى الشرعية. في حين يهمل دور الأخصائيين النفسيين في معالجة الأمراض المزمنة، المستعصية على الطب العقلي والعلاج النفسي.

جمعيات علم النفس في الجزائر:

لقد ظهرت جمعيات علم النفس بموجب قانون الجمعيات، الذي صدر سنة 1990. رغم حاجة الأخصائيين النفسيين في الجزائر إلى جمعية تجمع جهودهم وتشد أزهم، إلا أنها ظهرت في وقت غير ملائم، حيث تكاثرت الأحزاب السياسية، والجمعيات الثقافية والمهنية و العلمية. تزامن ذلك مع عدم الاستقرار السياسي، مما أدى إلى عدم الإهتمام الجدي بجمعية علم النفس. إلى جانب ذلك، نجد تنافسا بين الجامعات التي ترغب في احتضان الجمعية، و لهذا لم تظهر جمعية واحدة قوية، تضم كل الأخصائيين النفسيين، بل ظهرت ثلاثة جمعيات، الأولى في الجزائر العاصمة و الثانية في قسنطينة والثالثة في وهران، و كل واحدة تريد أن

تكون وطنية. في حين لم تتمكن أي واحدة منها من فرض و إثبات نفسها من خلال نشاطها. لذلك سببان رئيسيان، و هما:

1. غياب الدعم المادي و المعنوي من الجامعات، و السلطات المعنية.
 2. عدم وضع باحثين نفسيين، لهم مكانتهم العلمية على رأس هذه الجمعيات، بل تولى شؤونها شباب متحمس تنقصه الخبرة العلمية و المكانة الإجتماعية.
- و هو ما أدى إلى فشل ظهور جمعية قوية لعلم النفس، و أثر سلبا على دور و مكانة الأخصائي النفسي في المجتمع الجزائري.

توصيات عامة:

- يواجه الأخصائي النفسي الجزائري مجموعة من التحديات، التي يجب عليه العمل بجد لمواجهتها. يمكن حصر أهمها في مجموعة من الإجراءات الواجب اتخاذها ، و تتمثل في:
- العمل على فهم طبيعة الإنسان الجزائري و العربي عموما، و التعرف على مميزاته و خصوصياته حتى يتسنى للأخصائيين النفسيين التعامل معه و بالتالي إرشاده و معالجته.
 - إيجاد أدوات للقياس النفسي و مناهج للبحث و الإستقصاء، تتماشى وخصوصيات الإنسان الجزائري و العربي.
 - إعادة الإعتبار لمهنة الأخصائي النفسي في الجزائر، و تقديم الدعم المادي و المعنوي من أجل مساعدته على القيام بالدور المنوط به.
 - قيام الأخصائيين النفسيين بتكثيف جهودهم من أجل إيجاد جمعية وطنية لعلم النفس، يكون على رأسها باحثون أكفاء، بإمكانهم إعادة الإعتبار لدور و مكانة الأخصائي النفسي في الجزائر.

- تدعيم التعاون بين جمعيات علم النفس في مختلف أقطار العالم العربي من أجل التنسيق في مجالات البحث و العمل على إيجاد الحلول المناسبة للمشاكل النفسية التي يعيشها الإنسان العربي.

خاتمة:

يعرف المجتمع الجزائري تحولات عميقة، صاحبها تغيرات اجتماعية، جعلت أفرادها عرضة لمجموعة من المشاكل النفسية، عليهم مواجهتها. إذ أصبحت هناك حاجة متزايدة إلى خدمات الأخصائيين النفسيين. لهذا فعلى كليات تكوين وتدريب الأخصائيين النفسيين، جمعيات علم النفس، أن تكون في مستوى التحديات، لمسايرات الحاجات المتزايدة و متطلبات التطور.

المراجع

غيات بوفلجة (1997) بحوث تخرج طلبة علم النفس و علوم التربية بجامعة وهران. المؤتمر الدولي حول "دور كليات التربية في تطوير التربية من أجل التنمية في الوطن العربي" دمشق، أيار/ مايو.

BADRI B. Malik (1979) The Dilemma of Muslim Psychologists (London: MWH).