

الوصم الاجتماعي للمرض العقلي: مقارنة سوسولوجية.

The social stigmatization of mental illness: a sociological approach

بلعادي ابراهيم	سريدي محمد المنصف*
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة 8 ماي 1945 (الجزائر)	كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة باجي مختار عنابة (الجزائر)
b_belaadi@yahoo.fr	seridi.moncef@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2022/02/16 تاريخ القبول: 2022/11/24

الملخص:

لقد أصبح من الواضح اليوم، أن مسألة الوصم تشكل حقيقة راسخة وظاهرة اجتماعية بامتياز، كما أصبح من المقبول القول، بتعدد آثارها وتنامي التحديات المرتبطة بها؛ خاصة بالنسبة لأولئك الذين نعتهم بـ "المرضى العقليين"، إحالة إلى مكانة اجتماعية خاصة، مما يسبب لهم المزيد من الإقصاء، التهميش والعزلة الاجتماعية.

من هذا المنظور، الغرض من هذه الورقة هو تقديم بعض الأفكار الأولية حول الوصم الاجتماعي للمرض العقلي، من أجل فهم أفضل لواقعه وخصوصياته الاجتماعية من جهة، وللفت الانتباه إلى قضية لا تزال تعاني قصورا من عدة جوانب في فهمها والتعامل الاجتماعي معها، من جهة أخرى، متبعين منهجا تحليليا نقديا لمختلف المقاربات والتي تناولت الموضوع.

نختتم عرضنا من خلال تحليل الآثار التي يمكن أن يحدثها وصم المرض العقلي على الفرد في الجزائر، وعلى من حوله؛ والتي تكون على الأرجح معتبرة جدا، وربما تعرقل بشكل خطير إمكانيات اندماجه وإعادة تأهيله الاجتماعي.

كلمات مفتاحية: الصحة العقلية، المرض العقلي، الوصم الاجتماعي، الإقصاء، الهامشية.

Abstract

It is quite accepted today, that stigma is an established social fact. It is also clear that these effects are multiple, and that the challenges associated with them are increasing; especially for those we call "mentally ill". An assignment to a particular social statute, which causes more exclusion, marginalization, and social isolation.

In this sense, the purpose of this paper is to propose, on the one hand, elements of thinking on the stigmatization of mental illness in Algeria. On the other hand, it will allow a better understanding of its specificity and take into account its reality. The aim is to draw attention to an issue, which has certain shortcomings in its social treatment.

We will conclude our remarks by analyzing the impact that the stigmatization of mental illness could have on the individual in Algeria, and on those around him. Whose effects could be very important, going so far as to seriously compromise or hinder its possibilities of integration and social rehabilitation.

Keywords: Mental health, mental disorder, stigma, exclusion, marginality.

1. مقدمة:

يعتبر المرض العقلي من القضايا الاجتماعية الهامة والحساسة التي يواجهها المجتمع. هو أيضا بالرغم من أهميته، من المواضيع التي لم تعنى بالدراسة والبحث الكافيين في الجزائر؛ خاصة في سياق التحولات الاجتماعية، الاقتصادية والسياسية التي تؤثر تأثيرا قويا على حيوية وتطور الأفراد في المجتمع وعلى قدرات اندماجهم. والتي غالبا ما تؤدي إلى تنامي ظواهر اجتماعية أخرى ترتبط بشكل أو بآخر بوضعيات المرض مثل: الهشاشة الاجتماعية والوصم.

إن الوصم الاجتماعي والتمييز ضد الأشخاص الذين يعانون من أمراض معينة، ليس بالظاهرة الجديدة، فلقد وجدت على مر العصور وفي كل المجتمعات. يخبرنا التاريخ والأدبيات المتنوعة حول هذه الظاهرة، التي أصبحت تشكل اليوم حقيقة راسخة وظاهرة اجتماعية بامتياز، أن ظهور مرض ما غالبا ما يكون مصحوبا بشعور بالرفض تجاه المرضى داخل المجتمع. حيث عانى المرضى من النبذ، العزل والاستبعاد الاجتماعي وحتى القتل، كما هو الحال بالنسبة لمرض الجذري والجذام، الصرع واللايدز والسرطان.

إن وصم الأفراد الذين يعانون من مشاكل الصحة العقلية ليس جديداً. "لقد ظلت ظاهرة الإعاقة العقلية تشغل بال الإنسان منذ فترة طويلة، تميزت عبر العصور بكثرة التساؤلات والخلافات الحادة حول أسبابها، كيفية تحديدها والتعامل معها، وهي لا تزال لحد الساعة محاطة بجملعة من الصور السلبية والغموض المثير للحيرة داخل المجتمع"¹. كما لا يزال الأشخاص المصابين بأمراض عقلية يعانون من الإقصاء الاجتماعي، الإهمال، الوحشية وسوء المعاملة.²

ولكن ربما ما يميز وصم الأشخاص الذين يعانون من مشاكل الصحة العقلية عن الجماعات الأخرى التي يحتمل أن تكون مهمشة، كالأشخاص الذين يعانون من التشوهات أو الإعاقات الجسدية أو الأقليات العرقية مثلا، هو أنهم ليس لديهم صوت ولا من يحمل عنهم مطالبهم في مجابهة كل أشكال التمييز والإقصاء التي يتعرضون له. فهم من بين أكثر الجماعات تهميشاً في المجتمع³، ولقد صنفت منظمة الصحة العالمية الوصمة في الصحة العقلية، بأنها "أهم العقبات التي يجب التغلب عليها وتجاوزها في المجتمع"⁴.

إنه في بلد مثل الجزائر، أين لا يزال المرض العقلي محاطا بالكثير من الصور النمطية والأفكار المسبقة، ولا تزال أعراض المرض العقلي ترتبط اجتماعيا بصور "الخطر والخوف، الغرابة ومشاعر الاشمئزاز أو الشفقة والعطف". يعد العيش مع مرض عقلي محنة وتجربة قاسية، ليس فقط للمريض، وإنما حتى للذين من حوله. على الرغم من ذلك لم تلقى بعد مظاهر الوصم الاجتماعي وآلياته نصيبها من الاهتمام والدراسة والبحث. من هذا المنطلق سنتساءل في هذه المحاولة عن واقع الوصم الاجتماعي للمرض العقلي في الجزائر، وعن أثاره الاجتماعية المختلفة. في الواقع نعتقد أنه سيكون من المفيد في بداية هذه الورقة، وفي إطار تصورنا وطرحنا السوسيولوجي لهذه المسألة، أن نفهم أولا ما المقصود بالمرض العقلي وما المقصود بالوصم الاجتماعي؟

2. مدخل مفاهيمي:

1.2 ما المقصود بالصحة العقلية؟

عُرفت الصحة العقلية بطرق متعددة وطالما تداخلت مع فكرة المرض العقلي. واعتبرت منذ البداية-على غرار "الصحة"- حالة غياب المرض أو الاضطراب العقلي.

¹ بلعادي ابراهيم: "الإعاقة العقلية-عناصر تفكيرية في السوسيولوجيا"، مجلة البحوث و الدراسات الإنسانية، جامعة سكيكدة، العدد رقم 06، نوفمبر 2010، ص 117-126.

² Stuart, Heather. **Stigmatisation. Leçons tirées des programmes visant sa diminution.** Santé mentale au Québec, 2003 28 (1), 54-72. p55.

³ David McDaid **Countering the stigmatisation and discrimination of people with mental health problems in Europe.** European Commission, Luxembourg. p03.2008.

⁴ WHO, **The World Health Report 2001, Mental Health: New Understanding and Hope,** Geneva, World Health Organization, 2001. p98.

يعتبر روبرت كاستل Robert Castel أن المفهوم التقليدي للصحة العقلية، هو في الواقع التعريف السائد في مجال الطب العقلي التقليدي، وهو يستند على "مفاهيم قديمة" وعلى تصور طبي لمسائل الصحة كعلاج للمرض، وبالتالي فهو ينحصر في منظور علاجي une perspective curative أساساً⁵.

في نفس السياق يقول ميشال جوبرت Michel Joubert أننا لا يمكننا أن نفهم الصحة العقلية من خلال النموذج الطبي فقط، لأنه يجعلنا نتناولها على أساس التصنيف الخاص بالاضطرابات العقلية، مما يؤدي إلى إهمال حالات المعاناة الوسيطة وكل العمليات التي يمكن أن تحفز الوقاية منها⁶.

الواضح أن الصحة العقلية لا يمكن اختزالها في غياب المرض أو الاضطراب العقلي وتعريفها بنقيضها لا يفي بالغرض، ولهذا تعرفها المنظمة العالمية للصحة على أنها: " حالة رفاه، تسمح للفرد أن يحقق كل إمكانياته، مواجهة كل المشاكل والصعوبات العادية للحياة، العمل بنجاح وبكيفية منتجة، وتسمح له أن يكون أو أن يشارك بفعالية في المجتمع"⁷. تؤكد المنظمة في إطار هذا التعريف على البعد الايجابي للصحة العقلية وتقطع مع التعريفات التقليدية "السلبية" وتؤسس لمفهوم إيجابي وأكثر شمولية.

من هذا المنظور، تعتبر الصحة العقلية والرفاه العقلي من الشروط الأساسية لنوعية وجودة الحياة . هي عنصر أساسي في التماسك الاجتماعي والإنتاجية والاستقرار في البيئة المعيشية، وتسهم في تنمية رأس المال الاجتماعي والاقتصادي في المجتمعات.

يغطي مجال الصحة العقلية اليوم، وبخاصة في علم الاجتماع العديد من المقاربات التي وإن لم تجتمع على تعريف واحد، إلا أنها تظهر مجموعة من المواقف التي تتفق على أن الصحة العقلية لا يمكن اختزالها في غياب المرض العقلي وتعريفها بنقيضها لا يفي بالغرض. والتي تميل نحو مفهوم "بيولوجي نفسي اجتماعي" للصحة العقلية يبرز طبيعتها المتعددة العوامل "بيولوجية، نفسية، ثقافية واجتماعية". ويشمل مجال الصحة العقلية في نفس الوقت مسألة تعزيز الصحة، بما في ذلك الصحة العقلية، والوقاية من المشكلات الصحية والاضطرابات العقلية، وتوفير الرعاية والعلاج الطبي، إلى جانب محاربة شتى أنواع الوصم الاجتماعي.

2.2 ما المقصود بالمرض العقلي ؟

يستخدم هذا المصطلح على نطاق واسع من طرف العديد من المختصين، لكن لا يوجد إجماع واضح حول تعريف أو مفهوم المرض العقلي. ونحن نستخدم في اللغة اليومية مصطلح "الجنون" ونعتبره مفهوم اجتماعي يغطي تقريباً كل الأمراض العقلية.

في الواقع، المرض العقلي مصطلح يشمل العديد من فئات الاضطرابات العقلية ومنها على سبيل المثال: اضطرابات المزاج، اضطرابات القلق، فصام العقل، اضطرابات التغذية، اضطرابات الشخصية، اضطرابات تناول المواد المخدرة والإدمان ومرض ألزهايمر والخرف المقترن به، ومن الممكن أن تكون أعراض المرض العقلي معتدلة أو متوسطة أو شديدة، وربما تظهر في أوقات مختلفة من حياة الشخص. وبشكل عام يسهل تشخيص بعض هذه الاضطرابات عن غيرها، مثل اضطرابات المزاج واضطرابات القلق.

عرفت المنظمة العالمية للصحة المرض العقلي على أنه: " إصابة مثبتة إكلينيكية تتميز بتغير في التفكير والمزاج مصحوبة بقلق نفسي واضطراب في الوظائف العقلية، ولا يدخل في إطار الباثولوجية العقلية تعكر المزاج المحدود زمنياً، بل يجب أن يكون الاضطراب مستمراً ومتكرراً و يسبب

⁵ Robert Castel, *Nouveaux concepts en santé mentale*. Ser. 5~ Med Vol. 22. No. 2. on. 161-171. 1986.

⁶ Michel Joubert, *Pour une conception opérationnelle de la santé mentale* . In *Problèmes politiques et sociaux : Santé mentale et société [dossier]*. Anne M. Lovell (dir.). Paris : La Documentation Française, Avril 2004, n° 899. pp. 17-18.

⁷ OMS, « *rapport annuel sur la santé dans le monde année 2000* », Genève, 2000, p.20.

المعاناة أو الإعاقة في مجال واحد أو أكثر من مجالات الحياة اليومية، وينعكس الاضطراب العقلي في وجود أعراض مرضية خاصة ويجب اجتماع جميع هذه الأعراض في الشخص الواحد لكي يمكن اعتباره يعاني من اضطراب عقلي⁸.

يجب الإشارة إلى أن بعض المختصين يعمدون إلى التمييز بين المرض العقلي والمرض النفسي، كما نجد من يفضل لفظ الاضطراب بدل المرض، وتقول ليز دومايي Lise demailly في هذا الشأن أن المصطلحين متكافئين، فكلاهما يشيران إلى فكرة اضطراب في العقل. ففي حين يستخدم مصطلح "الاضطرابات النفسية" بكثرة في الأدبيات الطبية الحالية، نجد أن مصطلح "الاضطرابات العقلية" يفرض نفسه في النصوص الإدارية والسياسية⁹.

3.2 ما المقصود بالوصم ؟

1.3.2 بين الوصم والوصم: تشير كلمتي "الوصم" و"الوصم" إلى مصطلحين نميل كثيرا إلى الخلط بينهما وحتى استخدامهما بطريقة مترادفة. نجد في المعجم العربي الحديث¹⁰ أن الوسم من وسم، يسم، وسمًا و سِمة: و تعني كواه وأثر فيه بسمة أو كي ، أي جعل له علامة يعرف بها. والوصم هو كي الحيوان بعلامة فارقة يعرف بها. ويقابلها في اللغة الفرنسية كلمة labelling و étiquetage في اللغة الانجليزية، و هي العنونة أو التلقيب.

وفي معجم مصطلحات الطب النفسي¹¹ تعني كلمة label علامة مميزة، تعريف (بالكتابة أو الطباعة)، لقب. وتعني أيضا، علامة تثبت على الشيء لتوضيحه أو تعريفه. وبالنسبة للأشخاص هي صفة أو لقب.

في الأصل، استخدم المصطلح من قبل عالم الاجتماع الأمريكي هوارد بيكر Howard S.Becker عندما وضع نظريته the labelling theory نظرية الوسم الاجتماعي لتفسير كيف تنتج الجماعات الاجتماعية الانحراف والجريمة؟ في كتابه "OUTSIDERS" (1963) "الهامشيون" أو "الغرباء" وتم تطبيق هذه النظرية في وقت لاحق لفهم وتفسير موقف الناس تجاه الأشخاص المصابين بمرض عقلي. وتُعرف هذه النظرية أيضًا باسم نظرية وضع العلامات.

2.3.2 الوسم الاجتماعي: الوسم في اللغة العربية، كما نجد ذلك في المعجم العربي الحديث "لاروس": من وصَم، يصمُّ، وصمًا. - العُود أو العظم: صدعُه من غير بينونة. وصم الشيء: عابه، ووصمهُ: شدّه بسرعة. والوصم يعني: الصدغ "قناة فيها وصم": أي فيها صدغ في أنبوبها. ويعني الوسم أيضا: العيب والعار، ويمكن الإشارة لهما بالوصمة. ويعني الوسم أيضا: المرض والفترة في الجسم¹².

ونحن نستخدم كلمة الوسم أو الوصمة كمرادف لكلمة stigmat في اللغة الفرنسية. نجد في القاموس الفرنسي العربي المنهل الوسيط¹³، أن اللفظ الفرنسي stigmat يعني باللغة العربية: الندبة وأثر الجرح. ويترجم الفعل stigmatiser إلى: وسم، كوى، فضح ووصم بالعار.

⁸ OMS, op.cit. p21.

⁹ Lise Demailly, *Sociologie des troubles mentaux*, Paris, La Découverte, « Repères », 2011, p126.

¹⁰ خليل الجر: المعجم العربي الحديث-لاروس- مكتبة لاروس، باريس، 1973، ص.1288.

¹¹ لطفي الشربيني: معجم مصطلحات الطب النفسية، مراجعة عادل صادق، تحرير سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة، مركز تعريب العلوم الصحية، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي، ص 96.

¹² خليل الجر: مرجع سبق ذكره، ص.1286.

¹³ عبد النور جبور، سهيل ادريس: المنهل الوسيط: قاموس فرنسي/عربي، ط1، دار العلم للملايين، بيروت، 1972، ص.ص. 712-713.

في الواقع، اشتقت هذه الكلمة من اللفظ اللاتيني stigma والتي كانت تعني في اليونان القديمة العلامة يتم ختمها على جلد العبيد للإشارة وللتعريف بوضعهم المتدني أو لقيمتهم المتدنية بالنسبة لباقي أفراد المجتمع (العبيد، الخونة، المجرمون...) ¹⁴.

تشير تعريفات القاموس إذن بالإضافة إلى أصل كلمة "stigmat" إلى علامة أو أثر أو إشارة مخزية، شائنة وفاضحة أو علامة عار بالنسبة لفعل أو عمل شائن أو قول معيب، وقد شاع استعمال كلمة الوصم في العربية للإشارة إلى "وصمة العار".

أما في علم الاجتماع فقد طور هذا المصطلح إرفنج غوفمان Erving Goffman في كتابه الذي صدر عام (1963) تحت عنوان "STIGMATE" وهو يعرف الوصم ب: "إنه يمثل تناقضا معيّنًا بين الهوية الاجتماعية الظاهرية أو الافتراضية (الشخصية المنسوبة للفرد بناءً على توقعاتنا لوصمة العار) والهوية الاجتماعية الحقيقية (تتعلق بالسمات التي يمتلكها الفرد بالفعل)" ¹⁵.

بعبارة أخرى هي عملية تقييم شاملة لشخص ما، بالاستناد إلى سمة أو سمعة منحرفة (أو مشبوهة) يمتلكها، وهذه السمات الشخصية تنحرف عن التوقعات الاجتماعية المعيارية ونتيجة لذلك، تصبح الهوية الاجتماعية للشخص مشوهة. ومن ثم يفترض أنه لا يصبح قادراً على الوفاء بمتطلبات التفاعلات الاجتماعية.

في الواقع يتقارب مصطلحي "الوصم" و"الوصم" جدا في المعنى اللغوي، من حيث أنهما يشيران إلى الصفة المميزة التي توضع على الشيء لتوضيحه أو الشخص كعلامة فارقة للتعريف به، كما أنهما ينتميان لنفس التيار الفكري (التفاعلية الرمزية). وعلى الرغم من أن المصطلحات غالبا ما يستخدمان كمرادفين إلا أنه هناك فارق بسيط بينهما ويمكن التمييز بين المفهومين بشكل واضح، فعملية الوصم الاجتماعي أكثر تعقيداً من مجرد وضع العلامات وهي تؤدي إلى التمييز وفقدان المكانة والسلطة الاجتماعية، أما الوصم فهو ببساطة أولى حلقات الوصم.

3. أنواع الوصم الاجتماعي:

يميز غوفمان بين ثلاثة أنواع من الوصمات:

1. التشوهات الجسدية les monstruosités du corps

2. عيوب الشخصية les tares de caractère

3. الخصائص القبلية les caractéristique tribales

يقابلها ثلاث أنواع من الوصم الاجتماعي:

أ. الوصمة الجسدية أو الخلقية: وتشمل الإعاقات الجسدية، الاضطرابات البصرية، عيوب الوجه والجسد ...

ب. الوصمة "الأخلاقية" أو الشخصية: وترتبط باضطرابات سلوكية كالاضطرابات العقلية، الشذوذ الجنسي وإدمان الكحول والمخدرات.

أو ترتبط بتاريخ الفرد كنزلاء سابقون لمستشفيات الأمراض العقلية أو السجون....

¹⁴ Giordana J-Y. **Qu'est-ce que la stigmatisation?**. Stigmatisation En Psychiatrie En Santé Mentale, Issy-les-Moulineaux: Elsevier; 2010, p. 117-34.

¹⁵ Erving Goffman. **Stigmat**. Paris : Editions de Minuit, 1963 (1975 pour la traduction française).p12.

ج. الوصمة القبلية: وترتبط بالأصل العرقي أو الديني أو الجنسية، والتي يمكن أن تنتقل من جيل إلى جيل.

إذن هناك أنواع عدة للوصم من بينها ماضي الأفراد، الإعاقات، اضطرابات الشخصية، المثلية الجنسية والانتماء إلى جماعة معينة وما إلى ذلك، تكون الوصمة إما بارزة ومرئية كما يمكن لها أن تكون مخفية وغير مرئية.

4. سيرورة الوصم الاجتماعي:

بالنسبة للينك وفيلان Link et Phelan آلية الوصم الاجتماعي هي عبارة عن حلقة مفرغة، تتشكل من خمسة (05) عناصر أو مكونات تعمل على تعزيز عملية الوصم ذاتها وهي: الوسم l'étiquetage، القوالب النمطية les stéréotypes، الفصل la séparation، التمييز la distinction وأخيرا الحرمان من السلطة الاجتماعية la privation du pouvoir social.¹⁶

أ. الوسم أو التوسيم: التمييز بين الفروق السطحية

إن عملية وضع العلامات أو الملصق هي أولى حلقات الوصم الاجتماعي، والوصم هو الجزء الأكثر شهرة من عملية الوصم، ويحدث الخلط بين المصطلحين في كثير من الأحيان.

ب. الصورة النمطية: تعيين عيوب

القبولة النمطية هي الخطوة الثانية من عملية الوصم الاجتماعي، وتتمثل في تعيين عيوب للشخص الموسوم، بغض النظر عن المعلومات الأخرى المتاحة حوله.¹⁷

ج. الفصل بين "هم" و "نحن"

إن الربط بين الملصق والصورة النمطية السلبية المرتبطة بالمعتقدات الثقافية، يفرض التصنيف بين المجموعات الاجتماعية إلى حد يصبح الشخص الحامل لتلك العلامات أو الملصقات مختلفا جوهريا، ويمكن اعتبار أنه لم يصبح إنسانا حقا في أقصى الحدود، مما يخلق مسافة اجتماعية واستبعادا بين الطرفين.¹⁸

د. التمييز والحرمان من السلطة الاجتماعية

يشكل التمييز والحرمان من السلطة الاجتماعية المرحلتين الأخيرتين من عملية الوصم الاجتماعي. حيث يؤدي التمييز إلى عدم المساواة والتفاوت الاجتماعي، مع فقدان للمكانة الاجتماعية، في حين ينتج عن الحرمان من السلطة الاجتماعية، الإقصاء والاستبعاد الاجتماعي مع الهيمنة على الأفراد الموسومين.¹⁹

¹⁶ Link BG, Phelan JC : Conceptualizing stigma. *Annu Rev Sociol* 2001 ; 27 : 363-85.

¹⁷ Charles Bosnack et autres :Le stigmate de la «folie» : de la fatalité au rétablissement *Rev Med Suisse* 2013 ; 9 : 588-92.

¹⁸ Cavayas M, Raffard S, Gély-Nargeot MC. Stigmatisation dans la maladie d'Alzheimer, une revue de la question. *Geriatr Psychol Neuropsychiatr Vieil* 2012; p 300.

¹⁹ Charles Bosnack et autres :op.cit. p589.

وبالتالي، يتم من خلال عملية الوصم الاجتماعي، استبعاد بعض الأفراد بشكل منهجي من أنواع مختلفة من العلاقات والتفاعلات الاجتماعية، فقط لأن لديهم خصائص محددة أو لأنهم أعضاء في مجموعة ما، أو مصابون بمرض ما، مثل الأشخاص المصابين بالسرطان أو بفيروس نقص المناعة أو بأمراض عقلية.

ووفقاً لجوفمان، فإن الوصم الاجتماعي عبارة عن عملية تقييم شاملة لشخص ما، بالاستناد إلى سمة أو سمعة منحرفة (أو مشبوهة) يمتلكها، وهذه السمات الشخصية تنحرف عن التوقعات الاجتماعية المعيارية ونتيجة لذلك، تصبح الهوية الاجتماعية للشخص مشبوهة. ومن ثم يفترض أنه لا يصبح قادراً على الوفاء بمتطلبات التفاعلات الاجتماعية. كذلك يُنظر إلى الأشخاص الذين يتمتعون بهذه السمة على أنهم مختلفون عن "الآخرين". ونتيجة لذلك، سيكون للوصمة القدرة على خلق تمييز بين الأفراد يستند إلى المعايير والخصائص المشتركة والمقبولة اجتماعياً²⁰.

5. واقع وصم المرض العقلي وبعض مظاهره:

بالنسبة لنورمان سارتوريوس Norman Sartorius، يؤثر الوصم اليوم بشكل واضح على الأفراد الذين يعانون من اضطرابات عقلية ويسبب الكثير من الإقصاء والتمييز للمرضى في حياتهم اليومية، ويشكل عقبة رئيسية في اندماجهم في المجتمع. تظهر العديد من الدراسات التي أجريت في بلدان مختلفة نتائج متناقضة، فلا يوجد مجتمع حيث يعامل الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات عقلية "على قدم المساواة" مع الآخرين²¹. وتتجلى مظاهر وصم المرض العقلي من خلال التمثيلات أو التصورات الاجتماعية المرتبطة بالمرض العقلي من جهة، وبواقع المؤسسة الاستشفائية المسؤولة عنه من جهة أخرى.

1.5 التمثيلات الاجتماعية للمرض العقلي:

تخبرنا التمثيلات الاجتماعية الكثير عن مواقفنا تجاه المرض العقلي، وتفسر لنا كيفية تعاملنا وعلاقتنا بالمرض وبالمريض. يقول جان ايف جيوردانا Jean-Yves Giordana أن وصم المرض العقلي يركز على ثلاثة أنواع من التمثيلات الاجتماعية حول المريض العقلي: العنف والخطر، عدم الامتثال للمعايير الاجتماعية والصيبانية. تؤدي هذه التمثيلات إلى ثلاثة أشكال من الاستجابات من طرف المجتمع. فالخوف يولد الإقصاء والاستبعاد الاجتماعي، اللامسؤولية "المفترضة" تولد مواقف سلطوية من طرف المجتمع، والذي يعطي لنفسه الحق في وضع حدود وعوائق أمام هؤلاء الأفراد، الذين ليس لديهم معنى الموائيق الاجتماعية، وبالتالي حرمانهم من حقوقهم²².

في الجزائر، يعتبر الوصم والإقصاء واقعا اجتماعيا يواجهه المريض يوميا. كما تؤكد بيانات المسح SMPG الذي أجرته منظمة الصحة العالمية في شراكة مع مستشفى الأمراض النفسية بشرافة على عينة من 900 شخص، حول التصورات الاجتماعية لـ "المجنون"، "المريض العقلي" و"المصاب بالاكتئاب" حيث تؤكد النتائج إقصاء وتهميش الأفراد المصابين باضطرابات عقلية ونفسية من كافة دوائر الحياة الاجتماعية مع اختلاف بسيط بالنسبة للمصابين بالاكتئاب، في حين يمثل الإقصاء من المجالات المهنية العامل المشترك بين الفئات الثلاثة. ويفسر هذا الافتقار إلى التسامح تجاههم والتهميش بالتمثيلات الاجتماعية السلبية مثل الخطورة والعنف وعدم إمكانية الشفاء²³.

²⁰ Cavayas M, Raffard S, Gély-Nargeot MC. *ibid.* p300.

²¹ Norman Sartorius. *Stigma and mental health*. Lancet 2007;370:810-1.

²² Giordana J-Y. *op.cit.* p34.

²³ Chérifa Sider *et al.*, « De la stigmatisation à l'exclusion de la personne désignée comme malade mentale en Algérie », *Perspectives Psy* 2015/2 (Vol. 54), p. 144.

2.5 طبيعة المؤسسة الاستشفائية وطرق التكفل بالمرض العقلي:

1.2.5 استمرار نموذج الحجز والعزل:

يقول أوسكين عبد الحفيظ في مقالته "القانون والمرض العقلي" أن "إصلاح قانون الصحة في عام 1985 لم يغيّر جوهرًا القانون الفرنسي القديم لعام 1838. وظل قانونًا قمعيًا، شموليًا ويرتكز على الحجز. ويقوم على تصور طبي-قانوني، لا ينفك عن اعتبار المريض العقلي مصدرًا للخطر"²⁴. تشاركه هذا الموقف شريفة سيدر التي تؤكد على أن تنظيم الرعاية هو ببساطة شكل من أشكال الحبس، وأن التحدي الوحيد لمؤسساتنا هو تقديم الحد الأدنى من الرعاية "الأمنية" دون الاهتمام فعلا بمسائل الوقاية والمتابعة، إعادة التأهيل والإدماج الاجتماعي الفعلي للمريض.²⁵ في الواقع، بالرغم من الجهود المبذولة والرغبة في الانتقال من الطب النفسي إلى الصحة العقلية، لا يزال نموذج الحجز في الجزائر، المرجع الوحيد في الرعاية النفسية، والذي حسب منظمة الصحة العالمية، يديم الوصم، التهميش والإقصاء للمرضى العقليين، ويعرقل بشكل خطير إمكانيات اندماجهم الاجتماعي.

2.2.5 استمرار نموذج العلاج الاستعجالي:

من حيث إعادة التأهيل، يلاحظ حاليا أن الهياكل التي تسمح بمرافقة وإعادة الإدماج الاجتماعي للمرضى العقليين، غالبا ما تقتصر مهامها على مجرد متابعة وفحوصات بسيطة. كما تستمر العيادات التي تقدم الرعاية للمرضى الداخليين أيضا في العمل بمنطق العلاج الطبي الاستعجالي في الأساس، كما يؤكد ذلك الطبيب النفسي محمود بوداران: "أن رعاية المرضى العقليين والتكفل بهم محصور في بلادنا في مسألة العلاج الطبي-الدوائي ألظرفي. وأن العرض المصاحب ل "ما بعد العلاج" غير موجود عمليا"²⁶. في الواقع لا يزال النهج الطبي يهيمن على الرعاية المقدمة للأشخاص الذين يعانون من الاضطرابات العقلية في الجزائر، حيث يركز على المداواة والتخلص من الأعراض فقط، دون الاهتمام بالتأهيل النفسي والاجتماعي ودمج هؤلاء الفئات في بيئتهم الطبيعية.

6. آثار الوصم الاجتماعي للمرض العقلي:

بالإضافة إلى معاناته النفسية، يعاني المريض من الإساءة الاجتماعية. وتتعزز تلك التحديات النفسية الاجتماعية التي يواجهها، بالوصمة المرتبطة بالمرض العقلي. وقد وصفت وصمة المرض العقلي بأنها جانب من المعاناة التي تضاف إلى تلك التي يسببها المرض أساسا، وربما تكون أكثر تدميرا وأكثر تقييدا وأكثر ديمومة من المرض ذاته.²⁷

1.6 مستويات الوصم الاجتماعي للمرض العقلي:

²⁴ Abdelhafid Ossoukine. « Chapitre 9. Le droit et la maladie mentale », *Journal International de Bioéthique*, vol. 13, no. 3, 2002, pp. 105-120.

²⁵ Cherifa Sider, *Pour une politique de santé mentale en Algérie*. Article publié le 09 octobre 2016. sur <http://www.lematindz.net/news/21983-pour-une-politique-de-sante-mentale-en-algerie.html>, (consulté le 23 janvier 2019).

²⁶ Cherifa Sider, *Pour une politique de santé mentale en Algérie*. Op.cit.

²⁷ Stuart, Heather. op.cit. p 57.

يصف نورمان سارتوريوس 3 مستويات للوصم المرتبط بالاضطرابات العقلية تفاعل دائم فيما بينها: الفرد المصاب، المحيطون به ومؤسسات رعاية المرضى.²⁸

ويمكن تحديد آثار الوصم الذي يعاني منه المصابون بمرض عقلي في الجزائر في كل مستوى من المستويات التي وصفها سارتوريوس.

أ. **على المستوى الفردي:** يؤدي الوصم إلى التأخير أو عرقلة الحصول على الرعاية الطبية في الوقت المناسب، وصعوبة الولوج للرعاية الصحية، وبالتالي يؤثر على نوعية وجودة الحياة بالنسبة للمرضى والحد من العمر المتوقع. يعاني المريض من العزلة والانسحاب من المجال العام وينطوي على نفسه حتى يصبح غير مرئي، فهو إما أن ينحصر في المجال الأسري أو "يحجز" داخل المستشفيات. مما يؤدي إلى فقدان احترام الذات وتزداد مجروحته، إلى جانب الصعوبة حتى لا نقول انعدام فرص الحصول على عمل، مما يزيد في العزل والتهميش والإقصاء.²⁹

لا تنتهي الوصمة والتمييز والاستبعاد الاجتماعي مع الأشخاص الذين يعانون من مشاكل الصحة العقلية. هناك أيضا تأثيرات كبيرة على الأسرة والأصدقاء، وغيرهم من الأفراد الذين يتعاملون مع الأشخاص الذين يعانون من مشاكل الصحة العقلية، مثل الأخصائيين الاجتماعيين والأطباء النفسيين.

ب. **على مستوى الأسرة:** يحدث الوصم اضطرابات خطيرة على مستوى العلاقات الأسرية، كما يسبب العبء الناتج عن تسيير المرض تكاليف ضخمة على الأسر. إلى جانب "الوصم بالارتباط" التي ستعاني منه الأسرة التي تتكفل بمرضى عقلي، مما يؤدي إلى "الوصم الذاتي" والحد من العلاقات الاجتماعية بسبب الرغبة في الحفاظ على السرية، مما يؤدي إلى عزل الأسرة.

ج. وأخيرا، **على المستوى المؤسسي:** إن ضعف أداء مؤسسات الطب العقلي والنفسي والصور السلبية حولها تعزز الوصم، لأنها في حد ذاتها تنتج الوصم، مثلها مثل المؤسسات الأخرى كالإعلام والقانون والممارسات الطب عقلية.

7. الخاتمة:

ينتشر وصم المرض العقلي والتمييز ضد الذين يعانون من اضطرابات عقلية بشكل واضح في المجتمع. ويعتبر من أهم المشاكل التي يواجهها الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية أو عقلية خطيرة. إنه يقوض احترام الذات، ويساهم في تدهور العلاقات الأسرية، ويمنع المرضى من الرعاية الطبية، والولوج للحقوق الاجتماعية الأساسية.

من الضروري تشجيع البحث من أجل تحديد السياق الذي يحدث فيه الوصم وفهم آلياته وقياس آثاره، ومن المهم أيضا تشجيع العمل على إيجاد طرق تدخل وسبل تعامل فاعلة، للحد بشكل مستدام من أشكال الإقصاء والتمييز.³⁰

²⁸ Norman Sartorius. Fighting schizophrenia and its stigma. A new World Psychiatric Association educational programme. **Br J Psychiatry J Ment Sci** 1997;170:297

²⁹ Chérifa Sider *et al.* De la stigmatisation à l'exclusion de la personne désignée comme malade mentale en Algérie. op.cit. p145.

³⁰ OMS et Association Mondiale de Psychiatrie. **Réduire la stigmatisation et la discrimination envers les personnes âgées souffrant de troubles mentaux.** sur https://www.who.int/mental_health/media/en/consensus_elderly_fr.pdf (consulté le 26 janvier 2019).

يساعد فهم الآليات على استهداف التدخلات الفعالة على المستوى الفردي والمؤسسي والسياسي. كما أن دور جمعيات المرضى وأسرهم، وكذلك المهنيين أمر ضروري. إذ تتطلب المكافحة الفعالة لوصم المرض العقلي والتمييز والإقصاء المرتبطين به، عملاً متضافراً من قبل جميع الأطراف (المرضى ومقدمي الرعاية والمجموعات المهنية والمجتمع المدني إلى جانب الدعم من طرف السلطات العامة).