تاريخ استقبال المقال:2018/06/03 تاريخ قبول نشر المقال: / /2016 تاريخ نشر المقال: 2018/12/01

وصمة المرض النفسي و نتائجها السلبية على المريض النفسي

ربيحة نبار جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي–الجزائر

nebbarrebih@gmail.com

ملخص:

غالبا ما يرتبط المرض النفسي كالاكتئاب أو الفصام باعتقادات غير صحيحة و قد لا يرتبط بأمراض أخرى كارتفاع ضغط الدم أو السكري ، و ذلك لكون المرض النفسي ذو أصل عضوي و أسبابه خارجة عن إرادة المريض وليس كما يظن البعض بأنه سوء في الخلق أو ضعف في الروح ، فينظرون إلى المريض النفسي نظرة ازدراء و دونية مما يخلق وصمة عار على المريض تؤدي به إلى الصمت و الإنكار و عدم الاعتراف بمرضه و انفضاض أهله و ذويه من حوله و تمنعه من اللجوء إلى خدمات الصحة النفسية للحصول على العلاج ، بالإضافة إلى ما تسببه الوصمة من التمييز و عدم العدل و الإنصاف في مجالات عديدة و حرمانه من الكثير من المزايا .

الكلمات المفتاحية: المريض النفسي، الوصمة، المرض النفسي.

The stigma of psychological illness and its negative consequences on the patient

Abstract :

Psychological illness, such as depression or schizophrenia, is often associated with incorrect beliefs and may not be associated with other diseases such as high blood pressure or diabetes. This is because the mental illness is of organic origin and its causes are beyond the patient's will and not as some think it is bad in creation or weakness in spirit, They see the psychological patient as a contempt and inferiority, which creates a stain on the patient leading to silence and denial and non-recognition of his illness and the rejection of his family around him and prevent him from resorting to mental health services for treatment, In addition to the stigma of discrimination, unfairness and equity in many areas and depriving him of many advantages.

***Keywords**: Psychiatric patient, stigma, psychological illness.*

مقدمة:

رغم أن الأمراض التي تصيب النفس لا تختلف عن تلك التي تصيب البدن ، ورغم أنه ليس هناك أي مرض نفسي ينتقل بالعدوى مثلما تنتقل أمراض بدنية كثيرة، إلا أن الثقافات السائدة في مجتمعنا تجعل الكثيرين ينظرون إلى الأمراض النفسية باعتبارها وصمة عار لا شفاء منها ، وينفرون من المصابين بها بوصفهم مجانين ،فالأفراد المصابين بالمرض النفسي لا يتعايشون مع المرض فقط بل يتعايشون مع الوصمة المقترنة مع المرض و التي تعد حاجزا يحول دون تتبع العلاج و الحصول على الخدمات الصحية .

أولا- تعريف الوصم:

1- الوصم لغة: هو" العيب ووصم الشيء عابه، و الوصمة العيب في الكلام و هو العيب والعار، ويقال في فلان وصمة أي عيب".[1]

و الوصم في اللغة العربية هو:" العار و العيب و الصدع ".

2- الوصم اصطلاحا:

في اللغة الانجليزية تشير الوصمة إلى وجود علامات جسدية تكشف عن كل ما هو غير عادي، و سيء من الناحية الأخلاقية للأشخاص الذين يمارسون سلوكا غير سوي من اجل تميزهم على أنهم أشخاص منحرفون و سيئوا الخلق، و ذلك بوضع علامات في صورة وشم تم وضعه بالحرق أو الحفر في أجساد المجرمين والعبيد و الخونة ، و أن الضرورة تتطلب من أفراد المجتمع تجنبهم و الابتعاد عنهم خاصة في الأماكن العامة ، و عدم الشراء من أسواقهم و مخالطتهم أو الزواج من بناتهم. [2]

و الوصم بالعار عبارة عن مواقف أو معتقدات سلبية اجتماعية أو الازدراء تجاه الآخرين ، وهو شعور لا يوجد بصورة طبيعية و إنما ينشا لدى الأفراد في المجتمعات .[3]

إلا أن استعمالات هذا المفهوم متنوعة و تشمل حقول علم النفس الاجتماعي و علم الجريمة ويعني العديد من الخصائص الثقافية الغير مرغوب فيها كالتخلف العقلي،أو عوامل اجتماعية مثل الاعتقال أو عوامل ديمغرافية كالبدانة .

و تعرف منظمة الصحة العالمية الوصمة على أنها:" علامة خزي أو عار أو رفض و التي تلصق بأفراد من خلال رفض الآخرين لهم و ازدرائهم لهم، و قد ينتج عنها عزلة الفرد، و هي تسبب الإجحاف و التمييز و المضايقة لهم".[4]

ثانيا- تعريف المرض النفسي:

هو:" حالة من الاضطراب الوظيفي في الشخصية التي تكون ذات أصل نفسي أوعصبي يظهر في صورة أعراض عقلية أو جسمية أو انفعالية ، و تؤثر في سلوك الفرد فيعوق توافقه مع نفسه و مع مجتمعه الذي يعيش فيه".[5]

وهو:" اضطراب انفعالي شديد يؤدي إلى انحراف سلوك الشخص و جعل تصرفاته شاذة و غير مقبولة في الكثير من المناسبات مع احتمال تصاعد هذا الاضطراب باتجاه المزيد من التعقيد". [6]

ثالثا- أنواع الوصم الاجتماعي:

1- الوصمة الجنائية:

سمة تظل عالقة بالتاريخ الإجرامي لأي فرد مجرم مما يدفع الكثير من الباحثين في مجال علم الجريمة إلى التأكيد على أن الأسباب العقابية التي يتم اتخاذها تجاه المجرمين بأشكالها القانونية و الاجتماعية تؤدي إلى انفصال كامل بين هؤلاء المجرمين في المجتمع.

إن العقوبات التي يتم اتخاذها نحو المخالفين تخلق استدماج لمعنى الوصمة السلبية و خاصة الانحراف حيث يكون رد الفعل متبادلا بين المنحرف و المجتمع ،و أن الإحساس بكراهية المجتمع للفرد و اغترابه عن الحياة الطبيعية نتيجة هذه الكراهية يدفع المجرم إلى النظر إلى جماعة المجرمين باعتبارهم الملجأ و الملاذ الآمن له، فقد يترك السجن و هو عدو المجتمع ويبذل قصارى جهده للاحتفاظ بهويته الإجرامية نتيجة لهذا العقاب القانوني و الاجتماعي الصارم، و يتميز بأنه أكثر استجابة من ذي قبل مواصلة الفعل المنحرف و عليه فان عملية الوصمة تظهر الإحساس بالظلم ، و يبرر ذلك بصورة واضحة عند الغالبية العظمى من الشواذ و مدمني المخدرات و الخمور و المجرمين الذين يعبرون دائما عن المشاعر و الأحاسيس العميقة بالاستياء و عدم الإنصاف .

والوصمة الجنائية لها اتصال بالسلوك الإجرامي و تتواجد بردود فعلها في معظم المجتمعات الإنسانية، ذلك أن أي نمط سلوكي مخالف لطبيعة الإجماع الاجتماعي تتم مواجهته من خلال سن القوانين و التشريعات و الاتجاه إلى مواجهة ملموسة من قبل أفراد المجتمع و يعاقب هذا السلوك من خلال العقاب الرسمي و العقاب الاجتماعي الغير الرسمي .

2- الوصمة الجسمية:

وهي عجز الفرد عن توفير الرعاية الضرورية لنفسه و الحكم السليم بسبب ضعف في أداء الوظائف الجسمية و القصور في الكثير من المهارات الجسمية والحركية لما يصاب به بعضهم من الأمراض و تشوهات خلقية نتيجة لعوامل وراثية أو تعرضهم للحوادث المرورية و الإصابات كشلل الأطفال و مبتوري الأطراف و المصابون بأمراض مزمنة كالصرع و الايدز و السرطان أو شلل كلي أو جزئي في المخ أو الحبل الشوكي مما يجعل المصاب يشعر بحالة من عدم الرضى ناتجة عن إحساسه بان الأصحاء لا يشعرون بآلامه و ينظرون إليه نظرة دونية.

: 3- الوصمة الحسية

و هي فقدان الفرد لحاسة السمع أو البصر أو اللمس، في حالات معينة تسبب نقصا في قدرته على التواصل و النمو و التعلم لدرجة لا يستطيع معها هؤلاء الأفراد التقدم على نحو مناسب في برامج التعليم الخاصة بهم إلا في حالات وجود مساعدات إضافية لما يتناسب مع احتياجاتهم التربوية و تؤثر في علاقاته الاجتماعية و يحس بالمرارة النفسية التي تلازمه في كل موقف يتعرض له.

4- الوصمة العقلية:

و تحدث الوصمة العقلية نتيجة لفقدان وظيفة العقل لأي سبب كالأمراض الوراثية أو المكتسبة كالتخلف العقلي لدى بعض المرضى، كما أن كثيرا من الأمراض النفسية مثل الفصام يلحق بهذه الفئة و كذلك يعاني نقصا حادا في الذكاء ، و تعد الوصمة العقلية من أكثر المشاكل التي حضيت باهتمام الباحثين لتأثيرها المباشر على الأداء العام و يبدو التباين في تسمياتها مثل التأخر العقلي، النقص العقلي، الضعف العقلي ، و تعود أسبابها إلى العوامل الوراثية والصدمات و الجروح و التلف العضوي و الحرمان الاجتماعي.

5- الوصمة العرقية:

و هي تتعلق باختلاف السلالة، الوطن، الدين، و ما ينتج عن ذلك من محاولة الطوائف السلالية أو الدينية أو الطبقات العليا في السلم الاجتماعي النظر إلى أفراد الطبقات الدنيا والتعامل معهم باعتبارهم ذوي مكانة وضيعة و التقليل من شانهم و طمس حقوقهم الاجتماعية مثل التمييز العنصري الذي كانت تمارسه أمريكا ضد المواطنين السود.[7]

رابعا- أنواع الأمراض النفسية : هناك عدة أمراض نفسية نذكر منها:

1- الفصام:

ويعرف على انه:" اضطراب عقلي لا يوجد له أساس معروف ويتضمن تفككا في وظائف الشخصية الإدراكية والمعرفية والانفعالية".

وتضع جمعية الطب النفسي الأمريكية (1980) أشكالا مختلفة من الفصام وهي:

- اضطراب في شكل التفكير وعرض وجود هواجس لا أساس لها من الصحة حيث يعتقد المريض أن سلوكه تحكمه قوى خارجة عنه.
- الإطلاق حيث يصبح من الصعب فهم كلام الفصامي.
- اضطراب عمليات التفكير فيصعب على الفصامي الاستمرار في موضوع واحد وتشتت الإطلاق.[8]

2- التوهان:

توصف حالات التوهان بحالة المشي أثناء النوم، حيث يقوم المريض في ساعات الليل ليبدأ بممارسة بعض الأعمال، دون أن يكون على وعي أو إدراك بما يفعل، مع عدم إصداره أي مؤشرات أو استجابات لمناداة من حوله من الأشخاص.

3- الصرع:

يعتبر الصرع أحد الأمراض النفسية التي تهاجم المخ بقوة، مما يتسبب بحدوث نوبات من الصرع على شكل تشنجات تصيب الجسم بالكامل، كما من الممكن أن تتسبب في اختلاج الحواس والاضطرابات النفسية في بعض الأحيان.

4- الاكتئاب:

من الأمراض النفسية المنتشرة بشكل واسع في مختلف بلاد العالم، حيث يظهر الاكتئاب على شكل حالات مستمرة من اللامبالاة والإهمال للغير والنفس، مع بقاء المريض مبتعداً عن الطعام والشراب لفترة طويلة، وفقدانه للأمل بالحياة وإحساسه بعدم أهمية استمرار حياته مما قد يجعله يقدم على الانتحار أو أذية نفسه في بعض الحالات الشديدة .

5- الهوس:

يعتبر هذا المرض النفسي نقيضاً للاكتئاب، حيث يغلب على المريض مشاعر الفرحة والبهجة طوال الوقت، والتي قد تجعل منه في كثير من الحالات غير مسيطر على أفعاله وأقواله فتصدر منه الكثير من الأفعال والأقوال السيئة وغير المقبولة .

6- الرهاب النفسي:

يظهر على شكل حالات شديدة من القلق والذعر، والتي يكون من الصعب على المريض التحكم بها والسيطرة عليها، مع ظهور ردود فعل مبالغ فيها إلى حدٍّ كبير تجاه بعض الأمور التي تعد بسيطة لدى الآخرين، مثل رهاب

القطط أو الأماكن المغلقة .

7- الوسواس القهري:

يأتي هذا المرض على شكل أفكار ومعتقدات تسيطر على تفكير المريض وذهنه رغماً عنه، مع إدراكه بسخافة هذه الأفكار وبساطتها إلا أنه يعجز عن السيطرة عليها.[9]

8- الهستيريا:

هو اضطراب يتميز بتحول الصراع النفسي إلى صورة اضطراب بدني دون أن تكون هناك علل عضوية ، و في الحقيقة هذه الاضطرابات هي محاولة للهروب من الصراع النفسي و التخلص من القلق الناجم، والأعراض الجسمية للهستيريا كثيرة و متنوعة و من أمثلتها اضطرابات الوظائف الحسية ، و قد يؤدي هذا الاضطراب إلى تعطيل الوظائف كلية فيصاب المريض بالصمم أو العمى أو فقدان حاسة الشم.[10]

9- الذهان الوظيفي:

يعتبر الشخص الذهاني أكثر اضطرابا وعجزا عن العمل والتكيف للحياة من العصابي فاضطرابات الذهاني حاسمة وتمس التفكير والقدرة على التواصل بالآخرين ،وقد يتعاطف الإنسان العادي مع العصابي بينما يصعب عليه التعاطف مع الذهاني الذي يدرك الواقع بصورة مختلفة ويتبنى مفاهيم متباينة عما هو صواب أو خطأ،وغالبا ما يحجز الذهانيون في مستشفيات الصحة العقلية لأنهم يشكلون خطرا على أنفسهم وعلى من حولهم .[11]

10- البارانويا :

هو أحد الأمراض النفسية، ويدفع هذا المرض المريض إلى إسقاط مشاكله على غيره، ويجعله يرى نفسه ضحية متآمرٌ عليها، لكن في بعض الأحيان يغلب عليه الشعور بالانشراح والمرح والاعتقاد بالنجاح والتفوق، وكذلك الإحساس بالرضا عن الذات، والشعور بالنشاط، وفي أحيان أخرى تسيطر عليه التوهمات والكوابيس، وتتمثل أعراضه في حالةٍ من الهوس والمصحوبة بمشاعر الانشراح والنشوة، والأوهام، وكذلك الهلوسات الكاذبة. [12]

خامسا- عوامل الأمراض النفسية:

1- العوامل الحياتية:

و هي تشمل العوامل الوراثية و التركيبية و المرضية و تعمل كل واحدة على حدا أو تشترك مع بعضها البعض.

أ- العوامل ا لوراثية:

إن كل صفة بشرية ناتجة عن وراثة تشكيلات خاصة من الجينات وتعتبر الصفة الوراثية نفسية أو وحيدة المفعول حينما تعتمد كليا على تشكيلة من الجينات الوراثية كلون العينين و الطول، كذلك وجود أدلة قوية من خلال الدراسات على العوامل الوراثية المسببة لأمراض الشيزوفرنيا و الهوس الاكتئابي و الصرع، و هذا لا يعني كونها وراثية صرفة بل إن الاستعداد الوراثي في حاملي الجينات يجعلهم أكثر استعدادا للإصابة بالمرض في حالة توافر ظروف أخرى مساعدة.

ب- العوامل البنيوية أو التكوينية:

ونعني بالتكوين مجموعة الصفات الناتجة عن تجمع عوامل متفرقة في الكرموزومات و الجينات و ظروف الحمل و نوعية البنية و الجهاز الهرموني، إذن فالعوامل الوراثية هي محصلة التشكيلات من الجينات و الكروموزومات فقط و لكن العوامل التكوينية هي محصلة العوامل الوراثية ، الرحمية، المحيطية، العضوية.

ج- العوامل العضوية المرضية:

ونقصد بها الأمراض الناتجة عن تغير في تركيب الجسم أو في توازن أجهزته و في انتظام الجهاز العصبي، و لذلك يحدث اضطراب عقلي يصل إلى حد الذهان العقلي (مرض الجنون)، و من الأمراض التي تؤثر على عقل الإنسان و سلوكه هي الصدمات و السقوط و التسمم و التهابات أنسجة الدماغ و العقاقير التي تستعمل في أمراض نفسية و عقلية وقتية مثل المخدرات و المهدئات بأنواعها و مضادات الحمل و أدوية الضغط .

أو في توازن أجهزته و في انتظام الجهاز العصبي، و لذلك يحدث اضطراب عقلي يصل إلى حد الذهان العقلي (مرض الجنون)، و من الأمراض التي تؤثر على عقل الإنسان و سلوكه هي الصدمات و السقوط و التسمم و التهابات أنسجة الدماغ و العقاقير التي تستعمل في أمراض نفسية و عقلية وقتية مثل المخدرات و المهدئات بأنواعها و مضادات الحمل و أدوية الضغط .

2- العوامل النفسية:

وتتمثل في الأحداث و التجارب النفسية التي مر بها الفرد منذ ولادته داخل أسرته كالحب و الحنان و العطف أو البغض و الكراهية ، و علاقته بوالديه عما إ ذا كانت علاقة نفور أو تمرد أو احترام أو انسجام، بالإضافة لما مر به في المدرسة كعلاقته بالمدرسين و تكيفه داخل المدرسة، وعلاقاته بزملائه و رفاقه بالمدرسة و خارجها. [13]

كما أن تعرض الشخص في مراحل حياته الأولى إلى العديد من الصدمات يكون لها تأثير قوي على نفسيته وانعكاسها في المراحل المتقدمة في حياته كمرحلة المراهقة، وعدم القدرة على نسيان هذه الصدمات، مما يؤدي إلى تكون العقد النفسية داخله.

بالإضافة للدكتاتورية المفروضة على الفرد وطريقة العقاب والتأديب المفرطة والزائدة عن الحدّ الطبيعي، والمشاكل التي تحدث ما بين الزوج والزوجة والتي تنتهي بالطلاق، أيضا حدوث خسارة مالية فادحة، أو فقدان إنسان عزيز عليه، أو خسارة منصب أو مركز اجتماعي، أو حدوث تغيرات مفاجئة وغير متوقعة في حياة الشخص وتؤدي لدخوله في حالة نفسية سيئة.[14]

3- العوامل الثقافية:

وهي تمثل عوامل هامة في حدوث المرض النفسي و من أمثلتها:

- الثقافة المريضة: حيث التعقيد الثقافي و رفض الثقافة التي يعيش فيها الفرد وعدم تطابق شخصيته معها.
- التطور الحضاري و التكنولوجي و تعدد القوانين و المسؤوليات الاجتماعية .[15]
- العادات، التقاليد، الطقوس، الاتجاهات، المعايير التاريخية و الدينية و التراثية.
- طريقة تربية الأطفال: و كل ما يتعلق بالتغذية و النظافة، التوجيه، التعليم، الحنان، الإعداد للحياة.
- الظروف الصناعية و الاقتصادية: و التي تشمل المسكن و تنقل الأسرة والحاجات الأساسية للفرد، و التغيرات الاجتماعية كالحروب، الحصار، الأوبئة، الفيضانات، الزلازل...[16]

سادسا- مميزات المرض النفسي:

- عدم التوافق مع المجتمع.
- عدم قدرة الإنسان على التطور.
- كراهية النفس للآخرين و العجز على الانجاز و الركود و الرغبة في الوصول إلى الموت.
- عدم التوافق الداخلي مع الهو و عدم التوافق الخارجي مع الأنا الأعلى.[17]
- حدوث اضطرابات في: الإدراك، الانفعال، الذاكرة، الكلام، النوم، المظهر العام، الذكاء. [18]

سابعا- آثار المرض النفسي:

1- الصمت و الإنكار:

الإنكار يعني الجحود و عدم الاعتراف أو الإقرار، ويتضمن الإنكار رفض تصديق وقائع ثبتت صحتها، أو رفض معلومات مؤكدة. [19]

ففي ظل مجتمع معقد فان الناس في الغالب لا يتمتعون إلا بحالة زائفة من السواء فيتظاهرون بحالة من الامتثال في محاولة لإرضاء المجتمع إذ يضطر المريض إلى التضحية بمطالبه في سبيل التعايش السلمي مع المجتمع وينكر المريض انه مريض.[20]

فما ينتج عن تصنيفات الأمراض النفسية من صور نمطية خاطئة هو ما يجعل المريض نفسيا وذويه يتخوفون من تلك الوصمة التي تدفعهم إلى الحرص على تسييج حالتهم المرضية بسور من الصمت والإنكار، فما زال هناك من يتصورون أن المرض النفسي ينجم عن شرور في الروح، أو انعكاس لذنوب وآثام، أو أنه لا يصيب سوى الفقراء والجهلة والفاسدين، وأن الحل الوحيد للشفاء منه هو أن يبذل المصاب جهداً أكبر للتخلص من مشاعره وأفكاره الشريرة المريضة، لكن حقيقة الأمر هي أن المرض النفسي شائع على نطاق أوسع مما نتصور، فهو لا يميز بين أغنياء وفقراء، متعلمين وأميين، أقوياء وضعفاء، متدينين وغير متدينين.[21]

2- عدم طلب خدمات الصحة النفسية:

تعتبر اتجاهات المرضى و أقاربهم نحو الأطباء النفسانيين متناقضة ، فقد يتزايد رضاهم عن الأطباء النفسانيين و تصبح اتجاهاتهم أكثر ايجابية خلال فترة العلاج في المستشفيات ، لكن كثيرا ما يعربون عن قلقهم إزاء الفرص المتاحة و ما يصاحبها من ضيق الوقت بالنسبة للمحادثات المركزة المرتبطة بها و المتواجدة داخل مراكز الرعاية النفسية ، و قد وصف بعض المرضى الأطباء النفسانيين بالمسيطرين في حين و صفهم بعض أقاربهم بالمتعجرفين و قد وجد **ستيهرليو** و **بيسيور** أن قلة الاطلاع على خبرات الأطباء النفسانيين و مواقفهم السلبية اتجاههم أدت بالآباء الذين لديهم أولاد مصابين بمشاكل في الصحة النفسية إلى أن يلجئوا إلى الأطباء النفسانيين فقط كحل أخير.[22]

و في هذا المجال نجد أن **جالاتان**(1982) يقول:" انه ينبغي أن توجه العناية لأولئك الذين سقطوا مرضى بهذه الأمراض النفسية و أن لا نتركهم يعانون و نكتفي فقط بالدراسات الأكاديمية الصرفة".[23]

إن البعض يخشى عدم السرية أو أن يكون لديه تحفظ حول مسألة الخصوصية، فيحجمون عن طلب المساعدة من الجهات ذات الاختصاص تارة بذريعة قدرتهم على التعامل مع المشكلة دون مساعدة أو باعتقادهم أنهم لا يحتاجون فعليا إلى المساعدة، وتارة أخرى بتفضيلهم نسب هذه الأعراض إلى بعض المعتقدات السائدة في المجتمع من السحر والحسد والمس، وبالتالي الذهاب إلى الرقاة وإلى بعض الأشخاص ممن يمارسون أعمال الدجل والشعوذة، فتتعاظم المشكلة لدى هؤلاء المرضى وذويهم.[24]

وقد كتب البروفيسور" **زافير أمدور**" كتابا بعنوان" أنا لست مريضا ، لا احتاج أي مساعدة" لأنه كان لديه أخا يعاني من مرض الفصام و يرفض العلاج ، و في احد نوبات الذهان الشديدة أقدم على الانتحار، و بذلك فان عدم متابعة المريض للعلاج و التوقف عنه يعرضه للانتكاسة و الاعتداء على الآخرين بل وحتى الإقدام على الموت.[25]

3- الرفض الاجتماعي:

إن الشخص الموصوم بوصمة اجتماعية تجعله غير مرغوب فيه و تحرمه من التقبل الاجتماعي، أو تأييد المجتمع له لأنه شخص مختلف عن بقية الأشخاص و هذا يظهر في خاصية من خصائصه الجسمية أو العقلية أو

الاجتماعية أو النفسية ، فالوصم النفسي هو ردود أفعال أو مسميات تمنح بقصد أو بغير قصد و تعبر عن الاستهجان و التحقير وأحيانا الشفقة المبالغ فيها، وتشعر المريض بالدونية و انه يحمل صفة سلبية تميزه عن الآخرين و تؤثر على ذاته و تحد من تفاعله الاجتماعي و تشعره بالنبذ و العزلة.[26]

و ما تزال نظرة شريحة كبيرة – بمختلف المستويات الثقافية و الاجتماعية– نظرة دونية تحمل قدرا من الازدراء و الاحتقار، فينال المرضى النفسيين قلة الاهتمام و التجاهل و كأنهم هم من جلبوا لأنفسهم المرض النفسي.[27]

4- الشعور بالذنب و الخجل:

إن وصمة المرض النفسي تستطيع أن تسبب مشاعر الذنب و الخجل و قد تمنع أفراد الأسرة من قبول أن قريبهم عنده مرض نفسي و هذا ما سيمنع من بناء الدعم الحيوي ضمن الوحدة العائلية و يستطيع خلق جو مشحون في العلاقات الأسرية فتضعف هذه الأخيرة و قد تتعطل تماما ، فإذا لم تقبل العائلة مريضها النفسي فما هي الفرصة المتاحة لهذا المريض ليتم قبوله خارج نطاق أسرته .

و يرى كل من **هارت و فيلبسون** أن وصمة المرض النفسي تؤدي إلى صمت الوالدين فلا يبحثان عن علاج لمريضهما، و لا يشكوان لأحد خوفا من الضيق و الحرج و الخجل، و ما يجعل الأسرة تدير ظهرها لمريضها النفسي أيضا هو ما تقدمه وسائل الإعلام عن المرضى النفسيين بأنهم شخصيات عدوانية و خطيرة و أنهم مجانين، فيغلب على الأسرة العصاب و القلق و الخوف و قد يصل الأمر إلى إغلاق الأبواب في وجه أصدقائهم، و قد تصبح كل الأسر مريضة نفسيا.[28]

إن تجاهل أسرة المريض وجود مريض لديها خوفاً من الفضيحة لن يزيد الأمر إلا سوءاً والوضع إلا تفاقماً وقد يخرج الوضع عن سيطرتهم ، مما يزيد من حرج الأسرة أكثر فأكثر، كما أن النفسية فقط اعتقاد رفض الأسرة للمريض يكون بطرده من المنزل أو إبقائه في المصحات خاطئ ، بل حتى طريقة التعامل معه فالاشمئزاز والوجه العبوس علامة على رفض للشخص المريض فكيف بحرمانه من بعض المزايا بل كيف بحبسه وتقييده بالسلاسل والأغلال لفترة طويلة و هذا ما قد نسمع به من تعامل بعض الأسر مع مرضاها .

في حين ان تقبل المريض والتفاعل مع معاناته ، والسعي في علاجه ،لاشك انه سيخفف كثيراً من تدهور حالته وقد تستقر بشكل كبير بحيث لا يشعر من حوله بأنه مريض أصلاً خاصة مع تقدم العلاجات الطبية ، إضافة إلى أن الأسرة تتحمل مسئولية علاج هذا المريض خاصة المريض الغير مستبصر بحالته ، أما المريض المدرك لمرضه ومدى التدهور الذي صار إليه فعلى الأسرة أيضا قبوله واحتواؤه وتشجيعه على طلب العلاج.[29]

5- التمييز:

نتيجة لوصم الشخص بالمرض النفسي فان ذلك يعرضه للتمييز والإجحاف في موقع عمله و ربما يعرضه للطرد من عمله و هذا ما ينتج عنه الفقر و التشرد.[30]

كما قد يتعرض المريض النفسي للرفض في تشغيله في مؤسسة معينة دون النظر إلى مؤهلاته اعتقادا أن هذه الفئة غير قادرة على العمل ، بالإضافة إلى التمييز الغير المباشر إذ أن القوانين ببعض المؤسسات تلحق الضرر بالمريض النفسي كعدم السماح له بالتأخير وقت بداية العمل صباحا نظرا لما يسببه له الدواء من نعاس و تعب.[31]

و الأشخاص الذين يعانون من أمراض نفسية يعانون التمييز بشكل يومي بما في ذلك مجالات التعليم و السكن و في بعض البلدان يمنعون حتى من التصويت أو الزواج أو إنجاب الأطفال.[32]

6- العزلة:

إذ يتجنب المريض النفسي الاختلاط بالآخرين و الإقلال من الحديث مع الأقارب والأصدقاء، وعدم المبالاة بالمواقف والظروف و قلة الانفعال النفسي ، و قد تؤدي عزلة المريض النفسي إلى إيذائه هو و من حوله ، بالإضافة لما تسببه العزلة المرضية من تداعيات نفسية واجتماعية و صحية تؤدي إلى عواقب وخيمة.[33]

إن شعور المريض النفسي بالوحدة يجعل من العزلة ملاذاً آمنا يأوي إليه بعد أنُ رفض من المجتمع ، فإذا ما رفضته الأسرة أيضا فسيشعر المريض بالوحدة ولا يجد إلا أن يتقوقع على نفسه ، وقد لا يجد بدا من الهروب من هذا الواقع الأليم إلا بالمخدرات أو الانتحار.[34]

وتدفع النظرة السلبية المجحفة من المجتمع للمريض النفسي بالأسرة إلى الضرب والإساءة إليه وتعمل جاهدة على حبسه داخل المنزل وعدم إخراجه وأحيانا حتى ربطه لمدة طويلة، وقد تعزل الأسرة نفسها عن المجتمع وتفرض على كل عضو من أعضاءها تجنب الاختلاط بالأصدقاء والأهل والجيران حتى لا يتعرضوا لأي مضايقات أو مواقف اجتماعية صعبة تسبب لهم القلق والتوتر.[35]

ثامنا- علاج الأمراض النفسية:

هناك اعتقاد خاطئ بان المصاب بالمرض النفسي لن يشفى و أن الطريق إلى الأطباء النفسيين هو طريق مسدود و دوامة تجعل من يصل إليها يلف حول نفسه بينهم أو مقيما في إحدى المصحات النفسية دون تحسن حقيقي أو علاج مؤكد ، كما انه اعتقاد خاطئ بان هؤلاء الأطباء يبتزون أموال المرضى بحجة المساعدة.[36]

و من أهم ملامح علاج الأمراض النفسية ما يلي:

1- العلاج البيئي:

وذلك بترشيد وقت الفراغ، و تيسير وسائل الترفيه المناسبة و الرياضة،و يتطلب العلاج البيئي توفير الرعاية الاجتماعية للمريض في الأسرة و المدرسة و المؤسسة التي يعمل بها واستخدام كافة إمكانات الخدمة الاجتماعية الميسرة في المجتمع .

2- العلاج الطبي:

وذلك حسب كل حالة و حسب كل مرض نفسي، حيث يتم تناول و تصحيح وعلاج الجوانب الطبية.

3- العلاج النفسي:

و ذلك بعدة طرق منها: العلاج النفسي الفردي، العلاج النفسي الجماعي، العلاج الاجتماعي، العلاج الأسري، العلاج بالعمل، العلاج بالفن، العلاج الديني...و تهدف كل هذه الطرق إلى تصحيح السلوك المنحرف، وتعديل مفهوم الذات،و مقابلة عوامل الإحباط وقهر دوافع العدوان.[37]

والعلاج النفسي بمعناه العام يشير إلى نوع من العلاج تستخدم فيه طريقة نفسية أو أكثر لعلاج مشكلة أو أمراض أو اضطرابات ذات صبغة انفعالية يعاني منها المريض وتؤثر في سلوكه ،بحيث يقوم المعالج وهو شخص مؤهل علميا وعمليا وفنيا بالعمل على إزالة الأعراض المرضية الموجودة أو تعديلها أو تعطيل أثرها مع مساعدة المريض على حل مشكلاته الخاصة والتوافق مع بيئته واستغلال إمكاناته على أكمل وجه.[38]

خاتمة:

إن الكثير من الناس لا يتقبلون المرض النفسي بل و يخجلون به و يبذلون قصارى جهدهم في إخفائه و التكتم عليه ، كما يخشون الوصمة أو الإدانة بالمرض النفسي و كأنه خطيئة من الخطايا و هذا من أسباب تأخر العلاج إذ لا يزورون الطبيب إلا بعد وقت طويل من المرض، و هذا ما يخلف أثارا سلبية وخطيرة على المريض النفسي و

على كل المحيطين به كالتمييز و العزلة و الخجل و اليأس والحرمان و عدم طلب الخدمات الصحية مما يحول دون علاجه و شفائه من المرض و بقائه أسير نتائج المرض النفسي المعاش.

المراجع:

[1] ابن منظور.(ب.ت). لسان العرب. دار لسان العرب . بيروت.436

[2] عبد الله سالم عبد الله الدراوشة (2010).المعرفة و الوصم الاجتماعي و اتجاهات طلبة الجامعات الأردنية نحو المصابين بمرض الايدز.جامعة مؤتة. أطروحة دكتوراه" تخصص علم اجتماع الجريمة".17

[3] وعد إبراهيم خليل الأمير.(2010). الحواسم"دراسة لرد الفعل الاجتماعي حسب نظرية الوصم" . مجلة آداب الرافدين .(56).6

[4] علاء الدين عيسى احمد أبو جربوع. (2005). إشراف عاطف عثمان الأغا .مدى فاعلية برنامج مقترح في الإرشاد النفسي لتخفيف وصمة المرض النفسي المرتبطة بالعلاج النفسي. رسالة ماجستير في علم النفس.غزة.37

[5] رشيد حميد زعير(2010). الصحة النفسية و المرض النفسي والعقلي. دار الثقافة. عمان.46

[6] انس شكشك.(2009) .الأمراض النفسية و العلاج النفسي. دار الشروق. عمان.27

[7] عبد الله سالم عبد الله الدراوشة .مرجع سبق ذكره 18.20.

[8] علاء الدين عيسى احمد ابو جربوع . مرجع سبق ذكره.33

[9] بتاريخ 3/22/ 2018الساعة15،00 من الموقع:

http://physical.uobabylon.edu.iq/lecture.aspx?fid=14&lcid=66591

[10] محمد عثمان نجاتي(1988).علم النفس في حياتنا اليومية. دار القلم .الكويت.395

[11] إبراهيم عبد الستار(1988). البحث عن القوة الاتجاه التسلطي في الشخصية والمجتمع القاهرة.المركز العربي للبحث والنشر.44

[12] بتاريخ3/21/ 2018 الساعة 22:30من الموقع :http://mawdoo3.com

[13] رشيد احمد زعير.مرجع سبق ذكره .65.66.

[14] بتاريخ3/20/ 2018 الساعة 21:12من الموقع http://mawdoo3.com

[15] إجلال محمد سري(2003). الأمراض النفسية الاجتماعية.عالم الكتب. القاهرة.27

[16] رشيد حميد زعير: مرجع سبق ذكره.67

[17] حامد عبد السلام(1978). الصحة و العلاج النفسي. ط2.عالم الكتب.10

[18] إجلال محمد سري.مرجع سبق ذكره.29

[19] بتاريخ 2018 /3/ 20الساعة 10:14من الموقع: https://ar.wikipedia.org

[20] عبد الرحمان العيسوي.(1994). الأمراض السيكوسوماتية. دار النهضة العربية للنشر. بيروت.31

[21] بتاريخ 21 /3/ 2018 الساعة10:15 من الموقع :

http://www.alraimedia.com/ar/article/medical/7293/nr/kuwait

[22] ستارليوس و آخرون.(ب.ت). مكافحة وصمة الطب النفسي و الأطباء النفسيين. المجلة العالمية للطب النفسي. ب.ب.11

[23] عبد الرحمان العيسوي. مرجع سبق ذكره.129

[24] بتاريخ2018/3/18 الساعة14:07 من الموقع :

http://www.raya.com/home/print/f6451603-4dff-4ca1-9c

[25] بتاريخ2018/3/18الساعة 14:07 http://www.alriyadh.com/158522

[26] عبد الله سالم عبد الله الدراوشة. مرجع سبق ذكره.17.18

[27] إيمان عبد المنعم. نظرة المجتمع تجلب المرض بتاريخ3 /2018/4 الساعة20:30

من الموقعhttps://www.elwatannews.com/news/det ails/138328

[28] علاء الدين عيسى احمد أبو جربوع . مرجع سبق ذكره.46.47

[29] رياض بن عبدالله النمله.بتاريخ3 /4/ 2018الساعة 15:30 من الموقع:

http://www.e-moh.com/vb/t1156

[30] علاء الدين عيسى احمد أبو جربوع .مرجع سابق.45

[31] بتاريخ 5 /2018/4 الساعة 14:16من الموقع:

http://ncmh.org.sa/index.php/pages/view/163

[32] نظرة المجتمع للمريض النفسي نظرة خاطئة.بتاريخ5 /4/ 2018الساعة22:23 من الموقع:

http://www.weyak.net/ar/node/280

[33] سامي يوسف. العزلة و تداعياتها النفسية و الصحية بتاريخ 2018/4/4 الساعة 23:46

من الموقع:https://www.altibbi.com 2680

[34] رياض بن عبد الله النمله. مرجع سبق ذكره.3

[35] علاء الدين عيسى ابو جربوع . مرجع سبق ذكره.

[36]عبد المنعم الميلادي.(ب.ت). الأمراض و الاضطرابات النفسية. الإسكندرية .مؤسسة شباب الجامعة.154

[37] إجلال محمد سري. مرجع سبق ذكره.31.32

[38] علاء الدين عيسى ابوجربوع . مرجع سبق ذكره.10