مجلة جامعة أم القرى للعلوم الاجتماعية

الموقع الإلكتروني: https://uqu.edu.sa/jss

التفسير السوسيولوجي للصحة النفسية والعقلية: جوفمان، فوكو، جيدينز أنموذجًا

The Sociological Explanations of Mental Health: Insights from Goffman, Foucault, and Giddens

د. نجوى هلال الحربي*

أستاذ علم الاجتماع الطبي المساعد، قسم الخدمة الاجتماعية، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة أم القرى، مكة المكرمة، المملكة العربية السعودية

Dr. Najwa Helal Alharbi*

Assistant Professor of Medical Sociology, Social Work Department, Social Science College, Umm Al-Qura University, Makkah, Saudi Arabia

تاريخ التقديم: 10/8/2023 تاريخ ارسال التعديلات: 14/10/2023 تاريخ القبول:12/11/2023

Received:10/8/2023 Revised:14/10/2023 Accepted: 12/11/2023

الملخص:

على الرغم إن المنظور الاجتماعي للصحة النفسية والعقلية مهم للغاية في شرح خصائص الأشخاص المصابين بأمراض نفسية وعقلية، وكذلك أسباب المرض، والتعامل مع تلك الأمراض بصورة تمكن من تجاوزها، إلا أنه لا يوجد دراسات عربية، على حد علم الباحثة، ناقشت مفهوم الصحة العقلية من منظور علماء النظرية الاجتماعية المعاصرة مثل أعمال جوفمانGoffman، وفوكوFoucault، وجيدينز Giddens وتفسيراتهم لأسباب الاضطرابات النفسية من وجهات نظر اجتماعية. عليه هدف هذا البحث إلى إيجاد تفسير علمي لمفهوم الصحة النفسية/العقلية من المنظور السوسيولوجي من خلال تحليل النظريات السوسيولوجية المعاصرة، والوقوف على أبرز مقولاتها. وقد توصلت الدراسة إلى أن المنظرين الاجتماعيين المعاصرين لديهم وجهات نظر متباينة حول تفسيراتهم للأمراض النفسية والعقلية، إلا انهم يتفقون على أن المرض النفسي والعقلي ناتج من عوامل اجتماعية مثل وصمة العار، ونظرة المجتمع، والاستبعاد الاجتماعي، والقواعد والمعايير الاجتماعية، والوضع الاجتماعي والاقتصادي للأفراد.

الكلمات المفتاحية: المرض العقلي، وصمة العار، المعايير الاجتماعية، البناء الاجتماعي، النظرية الاجتماعية.

Abstract:

The sociological perspective on mental health is essential for understanding the characteristics of individuals with mental illness, the underlying causes, and potential remedies. However, there is a lack of Arabic studies that explore the definitions of mental health and illness through the lens of contemporary social theorists such as Goffman, Foucault, and Giddens. Various theorists have proposed differing explanations of mental illness from sociological viewpoints. This study aims to provide a theoretical framework for understanding definitions and responses to mental health from these sociological perspectives. Specifically, the paper analyzes the views of different philosophers regarding mental health and illness, focusing on the insights of contemporary theorists like Goffman, Foucault, and Giddens. The findings indicate that these theorists offer valuable perspectives on mental health. Each utilizes distinct theories to illustrate mental health issues causes, treatment, and consequences. For instance, Goffman employs the theory of stigma, Foucault focuses on the theory of social power, and Giddens discusses the theory of structuration. Moreover, all three theorists agree that mental illness is influenced by social factors, including social stigma, societal perceptions, social roles, and norms, as well as individuals' social and economic status.

Keywords: Mental health/ Illness, Social, Stigma, Social Norms, Social Structure, Social theory.

***المؤلف المراسل:** نجوى هلال الحربي

البريد الالكتروني الرسمي: nhoharbi@uqu.edu.sa

Doi: https://doi.org/10.54940/ss82276609

1658-8169 / © 2023 by the Authors.

Published by ***J. Umm Al-Qura Univ. Soc. Sci.***

مقدمة البحث

تعد الصحة النفسية والعقلية من أكثر المجالات أهمية في الصحة العالمية في السنوات الأخيرة. وفقًا لمنظمة الصحة العالمية World Organization Health ، في عام 2019 ، عانى ما يقارب من مليار شخص حول العالم من أحد الاضطرابات العقلية /النفسية، حيث وجد أن اضطرابات القلق والاكتئاب هي الأكثر شيوعًا، بينما في عام 2020 زادت نسبة الاضطرابات النفسية مثل القلق والاكتئاب على مستوى العالم بسبب جائحة كوفيد- 19. حيث أشارت الإحصاءات الأولية بأن هناك ارتفاع ملحوظ في نسبة اضطرابات القلق (26%)، واضطرابات الاكتئاب (28%) خلال عام واحد. تؤكد منظمة الصحة العالمية WHO ، إن معظم الأشخاص الذين يعانون من أمراض أو اضطرابات نفسية يعانون أيضا من وصمة العار والتمييز (WHO, 2020) . وهذا ما أكدته أيضًا نتائج بعض الدراسات الاستقصائية التي أشارت إلى وجود زيادة في الاضطرابات العقلية /النفسية مثل القلق والاكتئاب والتوتر بين الأفراد والأسر بسبب جائحة كوفيد- 19 (Guan et al., 2020). وفقًا ل أودونيل (O'Donnell, 2012)، ت ؤثر الاضطرابات النفسية على حياة الأفراد والمجتمع، مما يجعل مشاكل الاضطرابات النفسية السبب الرئيسي للإعاقة على مستوى العالم. و تصنف الاضطرابات العقلية أو النفسية على نطاق واسع على أنها اضطرابات عاطفية، واضطرابات قلق، واضطرابات صدمة، وانفصام الشخصية . تعرف منظمة الصحة العالمية WHO مفهوم الصحة النفسية بانها ليست مجرّد غياب الاضطرابات النفسية، بل هي حالة من العافية التي يستطيع فيها كل فرد إدراك إمكاناته الخاصة وقدراته الذاتية، والتكيّف مع حالات التوتّر وضغوطات الحياة الاجتماعية، والعمل بشكل منتج ومفيد، ويمكنه الاسهام في مجتمعه المحلي (WHO, 2020). كما أن مفهوم الصحة النفسية والعقلية مغطى على نطاق واسع في مجالات علم الاجتماع، وعلم النفس، والصحة العامة. في جميع هذه المجالات، يمكن وصف الصحة النفسية بانها حالة من الرفاهية الاجتماعية والنفسية والعاطفية للشخص، فهي تتعلق بكيفية تفكير الفرد وشعوره وسلوكه (Mechanic, 1999). يتضح من تعريف مفهوم الصحة النفسية بانه يشمل ثلاث سمات أساسية وهي كالتالي: ١) الرفاهية العاطفية، و٢) الرفاهية النفسية، و٣) الرفاهية الاجتماعية . أول سمات الصحة النفسية هي الرفاهية العاطفية والتي تشمل الشعور بالسعادة والرضا. ثانيًا، الرفاهية النفسية (سمة من السمات الأساسية في الصحة النفسية وتشمل على الشعور بالهدف والمعنى في حياة الفرد، ووجود علاقات قوية وإيجابية مع الآخرين، والمتعة والسرور). ثالثًا وأخيراً، الرفاهية الاجتماعية التي تشير إلى قدرة الفرد على إقامة علاقة إيجابية بالمجتمع وإنه جزء من المجتمع ''التكامل الاجتماعي''، واعتقاد الفرد بأنه عضو مهم وحيوي في المجتمع وهو ما يعكس فكرة ''المساهمة الاجتماعية''، و ''الإدراك الاجتماعي'' (Gaalderisis et al., 2015).

بينما تشمل تعريفات المرض العقلي من منظور علم الاجتماع دور القوة التي تقرر ما يشكل المرض. كما تأخذ التعريفات في الاعتبار دور المجتمع في تشكيل الاستجابات للحالة. أيضًا يتضمن المنظور الاجتماعي النظر إلى المرض العقلي من خلال تفاعلات الأفراد في المجتمع حيث يتضمن علم الاجتماع الطبي دراسة الأبعاد المجتمعية للطب والصحة العقلية. كما أن علماء الاجتماع يكافحون لشرح عمليات الصحة العقلية في البيئة الاجتماعية. ا لصحة النفسية والعقلية هي مجال رئيسي للاهتمام في البحوث الاجتماعية، خصوصًا في مجال الصحة والمرض في علم الاجتماع. كانت قضية ذات أهمية اجتماعية على مدار السنوات الأخيرة، على الرغم من عدم وجود اتفاق على تحديد واضح للأسباب الاجتماعية لهذه الأمراض، إلا انه توصل علماء النظرية الاجتماعية إلى أسباب مختلفة تتعلق بالأمراض النفسية/العقلية (Olafsdottir, 2011). من منظور الطب النفسي، ينظر للأمراض النفسية والعقلية على أنها ظاهرة حقيقية تختلف عن كونها ظاهرة اجتماعية. بينما من منظور علم الاجتماع، ينظر للأمراض النفسية والعقلية على إنها تسمية يطلقها المجتمع أو الجماعات على مجموعة من السلوكيات غير الطبيعية أو المنحرفة عن المعيار الاجتماعي المقبول في المجتمع، على خلاف منظور الطب النفسي الذي ينظر إلى أن هذه السلوكيات غير طبيعية هي علامات وأعراض للمرض والتي تعتبر من حالات الاضطراب العقلي (Anesh-ensel et al., 2013). السلوك غير الطبيعي أو المنحرف لا يوجد له تعريفًا عالميًا موحدًا وذلك لأنه يعتمد على السياق الاجتماعي للفرد. كما انه يرتبط ارتباطًا وثيقًا بالسلطة، بمعنى أن بعض الأفراد لديهم السلطة لتصنيف سلوك ما على أنه منحرف أو إجرامي أو إضطراب عقلي (Cockenharm, 2005). وفقًا للعالم الاجتماعي ايميل دوركايم Durkheim Emil ، من الضروري وجود قواعد في المجتمع تحدد السلوكيات الطبيعية وغير الطبيعية. أشار دوركايم Durkheim إلى إنه في كل مجتمع يوجد قيم تحملها المجموعات الاجتماعية التي تحدد المعايير الطبيعية والمرضية. بمعنى آخر، هناك سلوك قد يكون طبيعيًا في مجتمع ما، ولكنه غير طبيعي في مجتمع آخر، حيث يظهر على أنه مرضًا أو مشكلة عقلية. هنا نجد في منظور دوركايم Durkheim بانه من الممكن استخدام الانحراف كأداة لتحديد المرض النفسي أو العقلي (Cockenharm, 2005). على الجانب الآخر، هناك وجهة نظر معارضة له من قبل العالم جيدينز Giddens الذي جادل بأن جميع الأشخاص المصابين بأمراض نفسية أو عقلية تقريبًا يظهرون سلوكًا منحرفًا، ولكن هذا

لا يعني أن الانحراف هو نتيجة لمرض عقلي. على خلاف وجهة نظر جيدينز Giddens ، جادل العالم جوفمان Goffman أن وصمة العار الناتجة من الأمراض المختلفة قد تؤدي إلى اضطرابات نفسية أو عقلية وذلك بسبب استبعاد الأفراد من المجتمع " الإقصاء أو الاستبعاد الاجتماعي". من ناحية أخرى، ينظر العالم فوكو Foucault إلى المرض العقلي من نقطة الجنون في عصر الحضارة. ووفقا له، فإن الجنون هو نتيجة لمشاكل اجتماعية مثل البطالة (Fou-cault, 1997). كما اتفق معه العالم جيدينز Giddens الذي جادل بان الاضطرابات النفسية والعقلية ممكن أن تنتج بسبب أنماط وأساليب الحياة الاجتماعية التي لها تأثير مباشر على الصحة العقلية، لأنها تساعد في تحديد الهوية الذاتية للفرد (Giddens, 1998).

مشكلة الدراسة

يختلف علماء النظرية الاجتماعية المعاصرة في فلسفتهم، ولكل منظّر حجة ومنظور مختلف. على الرغم من وجود الكثير من الدراسات والمراجع الأجنبية التي فسرت وشرحت مفهوم الصحة النفسية والعقلية من منظور علم الاجتماع الطبي والنظريات المعاصرة، إلا أن هناك قلة في الدراسات العربية في مجال علم الاجتماع الطبي على حد علم الباحثة. عليه ترتكز مشكلة هذه الدراسة على استعراض وتحليل وجهة نظر علماء النظرية الاجتماعية المعاصرة (جوفمان Goffman ، وفوكو Foucault ، وجيدينز (Gidden حول مفهوم الصحة النفسية/العقلية، بغرض التوصل إلى تفسير علمي لمفهوم الصحة النفسية والعقلية من منظور سوسيولوجي.

تساؤلات الدراسة

يسعى هذا البحث الإجابة على الأسئلة التالية:

ما المنظور الاجتماعي المعاصر لمفهوم الصحة النفسية والعقلية لدى كلا من العلماء جوفمان Goffman ، وفوكو Foucault ، وجيدينز Giddens؟

ما أوجه الشبه والاختلاف بين وجهات النظر الاجتماعية لمفهوم الصحة النفسية والعقلية لدى كلا من جوفمان Goffman ، وفوكو Foucault ، وجيدينز Giddens؟

أهداف البحث

تهدف هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على تفسير مفهوم الصحة العقلية والنفسية من منظور اجتماعي، ومقارنة أوجه الشبه والاختلاف بين وجهات النظر لثلاثة من منظري علم الاجتماع الحديث حول مفهوم الصحة النفسية/العقلية وهم إرفينغ جوفمان Goffman Erving ، وميشيل فوكو Foucault Michel ، وانتوني جيدينز Giddens. Anthony بغرض التوصل إلى منظور اجتماعي لمفهوم الصحة النفسية والعقلية يمكن استخدامه وتوظيفه في السياق العربي.

أهمية البحث العلمية والعملية

تكمن أهمية هذه الدراسة بأنها تستعرض وتحلل وجهة نظر علماء النظرية الاجتماعية المعاصرة حول مفهوم الصحة العقلية/النفسية، وتنطوي أهمية هذه الدراسة من الناحية النظرية إثراء مجال الأبحاث الاجتماعية والتأصيل النظري لها، لا سيما في ظل ندرة الأدبيات العربية التي تناولت هذا الموضوع. أيضًا قد تفتح هذه الدراسة المجال لإجراء المزيد من الدراسات المستقبلية حول الصحة النفسية والعقلية من منظور علم الاجتماع الطبي. كما تتمثل أهمية الدراسة العملية في تقديم تأطير لأسس نظرية باللغة العربية يمكن استخدامها في تحليل القضايا الراهنة في مجال الصحة النفسية والعقلية من قبل الجهات العاملة في تعزيز الصحة النفسية داخل المجتمع السعودي. حيث يوفر هذا المنظور إطار علمي نظري سليم يمكن هذه الجهات من تفسير وتحليل المرض النفسي والعقلي في ضوء السياق الثقافي للمجتمع .

الإطار النظري

تعد الصحة العقلية والنفسية موضوعًا معقدًا ومتعدد الأبعاد يشغل اهتمام العديد من العلماء والفلاسفة في مجال العلوم الاجتماعية، وخصوصًا في مجال علم الاجتماع الطبي حيث يهتم العديد من علماء الاجتماع بدراسة تأثير العوامل الاجتماعية على الصحة العقلية والنفسية للأفراد. فالمنظور الاجتماعي الطبي في الصحة العقلية والنفسية هو نهج تفسيري شامل تفسيري يركز على العوامل الاجتماعية والثقافية والسياسية التي تلعب دورًا هامًا في تشكيل نتائج الصحة العقلية والنفسية للأفراد. حيث تقدم لنا النظريات الاجتماعية وجهات نظر مختلفة حول كيفية فهم وتفسير الصحة العقلية. كما تهدف النظريات الاجتماعية إلى فهم القيم والأعراف والمؤسسات الاجتماعية وتأثيرها على سلوك الفرد وتشكيل نتائج الصحة العقلية والنفسية. في هذا الجزء سوف نستعرض المنظور الاجتماعي لمفهوم الصحة العقلية والنفسية. ثم بعد ذلك، سوف نتطرق إلى تحليل النظريات السوسيولوجيا المعاصرة (جوفمان Goffman ، وفوكو Foucault ، وجيدينز Giddens أنموذجًا).

المنظور الاجتماعي لمفهوم الصحة العقلية The Mental of Perspective sociological Health

المنظور الاجتماعي ينظر إلى الصحة العقلية أو المرض على أنها جوانب من الظروف الاجتماعية مثل أحداث الحياة المجهدة، والتوتر، والأدوار الاجتماعية، ومستويات الدعم الاجتماعي، والأنظمة الثقافية (Avasthi, 2016). ويختلف المنظور الاجتماعي عن المناهج البيولوجية والنفسية في الصحة العقلية أو المرض، حيث يعتمد المنظور البيولوجي في تفسيره للصحة العقلية أو المرض على النتائج المعملية للعوامل الوراثية والكيميائية العصبية وما يظهر فيها من الاختلالات الوظيفية والحيوية للجهاز العصبي. وعليه يرى المنظور البيولوجي والنفسي أن الانخراط في العلاجات المناسبة يمكن أن يساعد في تغيير الحالة الذهنية وتحسين نتائج الصحة العقلية للأفراد (Avasthi, 2016). كما تؤكد وجهات النظر النفسية أن الصحة العقلية تعتمد على مزاج الأفراد أو السمات أو السلوكيات. على عكس المنظورات البيولوجية والنفسية للصحة العقلية أو النفسية، تركز المنظورات الاجتماعية على تأثير العوامل الاجتماعية على نتائج الصحة العقلية (Horwitz, 2013), (Avasthi, 2016). من منظور علم الاجتماع، تعتمد نتائج الصحة العقلية على خصائص العقل أو السمات الشخصية والظروف الاجتماعية المحيطة بها، والتي تختلف باختلاف المجتمعات والمجموعات التي يتبع لها الفرد (Horwitz, 2013). يفسر المنظور الاجتماعي في الصحة العقلية والنفسية في ضوء السياق الاجتماعي والثقافي والمؤسسي أساسيًا في فهم وتفسير الصحة العقلية والنفسية للأفراد. ويركز المنظور الاجتماعي على كيفية تأثير العوامل الاجتماعية والمجتمعية في تكوين المفاهيم المتعلقة بالصحة العقلية والنفسية. فهناك عدد من المنظورات الاجتماعية التي تساهم في فهم أعمق للصحة العقلية والنفسية.

وجهة نظر إرفينغ جوفمان حول الصحة العقلية Erving Health Mental on view Goffman's

ارفينغ جوفمان Goffman Erving ، عالم اجتماع أمريكي، يعتبر من أكثر علماء الاجتماع المساهمين في تطوير علم الاجتماع في القرن العشرين، وأحد المؤيدين لنظرية التفاعلية الرمزية. ركز في عمله على تصنيف عوامل التفاعلات الاجتماعية لفهم العلاقة بين الأفراد والمجتمع. كما لديه الكثير من الأعمال والاسهامات في مجال النظرية الاجتماعية. إحدى نظريات جوفمان Goffman هي نظرية وصمة العار، والتي تمثل الفجوة بين الهوية الاجتماعية الافتراضية والفعلية (Pescosolido, 2015). تلعب وصمة العار دورًا أساسيًا في النظرية الاجتماعية المعاصرة. يرى جوفمان Goffman وصمة العار كعملية اجتماعية عامة مع التركيز على القيود التي يواجه بها الأفراد الموصومون في إدارة التفاعلات الاجتماعية، بغض النظر عن نوع الوصمة التي يواجها الفرد. كما عرف وصمة العار بانها الرفض الشديد للفرد على أساس خصائصه الاجتماعية أو سلوكياته التي يُنظر إليها على أنها مختلفة عن المعايير الاجتماعية وعن الأعضاء الآخرين في المجتمع (Phelan & Link, 2016) . اقترح جوفمان Goffman أن هناك ثلاث أنواع من وصمة العار: (1) وصمة العار المرتبطة بالسمات الشخصية مثل الإرادة الضعيفة، والعواطف غير طبيعية، وخيانة الأمانة، والامراض العقلية. (2) وصمة العار الجسدية المرتبطة بالتشوهات الجينية أو الندبات؛ و (3) وصمة العار المرتبطة بالهوية الاجتماعية كالانتماء إلى قبيلة، أو عرق، أو دين، أو جنسية .. إلخ (Pescosolido, 2015), (Tyler, 2018). أيضًا، صنف جوفمان Goffman العلاقة بين الفرد ووصمة العار من خلال التالي: (1) أولئك الذين يعانون من آثار الوصم، (2) وأولئك الذين لا يتحملون الوصمة، (3) وأولئك الذين يعتبرون طبيعيين أو حكماء حتى بعد مواجهة وصمة العار (Tyler, 2018). قدم جوفمان Goffman أساسيات وصمة العار كوسيلة لإفساد الهوية لشرح سبب تأثر الناس بالوصمة. تعرف وصمة العار بانها رفض اجتماعي للفرد بسبب سمة معينة تشير إلى انحرافه عن الأعراف الاجتماعية. فالوصمة تقلل من قيمة الشخص وتجعله غير مقبول بالمجتمع بسبب الصور النمطية أو السلبية التي تنسب لهم. على سبيل المثال، هناك مصطلحات مستخدمة لخلق مسافات بين أفراد المجتمع وتدل على علامات الوصم مثل مصطلح ''مجنون''، و''مدمن''، و''منحرف''.. إلخ. كما يتضح من تعريف الوصمة أنها علامة على الخزي أو سمة لتشويه السمعة تدفع الآخرين من أفراد المجتمع إلى رؤية الأشخاص الموصومين على إنهم ملوثين ولا يستحقون الثقة. من منظور جوفمان Goffman ، وصمة العار ظاهرة اجتماعية وتفسر كوسيلة لإفساد هوية الفرد، حيث لا يمكن للفرد أن يحصل على الوصم ''تشويه السمعة'' بدون مجتمع. قد تصف بعض الأعراف الاجتماعية السائدة الشخص بأنه ملوث مما يؤدي إلى تفكك الفرد من المجتمع. في رأيه، يتضح انه من الممكن النظر إلى وصمة العار على أنها ''عملية أخلاقية'' بحيث يفرض المجتمع على الأفراد المعايير والأعراف الاجتماعية وإذا لم يتمكنوا من العمل ضمن تلك المعايير التي وضعت، سيتم وصمهم . لذلك فإن وصمة العار هي فكرة مبنية اجتماعياً بعدم قبول الفرد على أساس الهوية. كما أن وصمة العار هي التواجد المشترك لعوامل مثل التصنيف والتمييز، ومع ذلك، وصمة العار الاجتماعية تختلف عبر الثقافات المختلفة كما أنها تحدد من قبل الذين لديهم القوة والسلطة في المكانة الاجتماعية (Phelan & Link, 2001). على الرغم من أن جميع الأمراض مرتبطة بثقافة المجتمع بطريقة ما، إلا أن تلك التي تنطوي على وصمة عار قد تؤدي إلى مرض نفسي أو عقلي بسبب استبعاد الأفراد من المجتمع (Goffman, 1963). اتفق جيدينز Giddens إلى حد بعيد مع

رأي جوفمان Goffman ، في رأيه، استبعاد بعض الناس من المجتمع يمكن ربطه بالأمراض النفسية، على سبيل المثال، يُنظر إلى العاطلين عن العمل والفقراء والأشخاص الذين يعانون من بعض الأمراض مثل فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز والسرطان على أنهم منبوذون في المجتمع، وهو عامل قد يؤدي إلى مرض نفسي أو عقلي (Giddens, 1998). كما اتفق معه جوفمان Goffman أن المرض النفسي يمكن أن يكون سببه هو الاستبعاد الاجتماعي الناتج من الوصم في المجتمع المرتبط بأمراض مختلفة، وإن عملية الشفاء أو الاستجابة من المرض قد تكون عقلانية في بعض الأحيان. د عمًا لنظرية وصمة العار التي وضعها جوفمان، يرى سكرامبلر (Scram-ble, 2012) أن الناس لديهم معتقدات مرتبطة بأمراض مختلفة تؤثر على عملية استجابة الفرد للشفاء.

كما ناقش جوفمان Goffman عددًا من الردود التي يمكن أن يتخذها الأشخاص الموصومون. على سبيل المثال، الأشخاص الموصومين قد يشعرون بأن حياتهم اليومية ملوثة ويشعرون بالتقليل من قيمتهم الذاتية أو أنها مختلفة عن أقرانهم. نتيجة لذلك، يمكن أن تكون ردة فعلهم الاختباء والعزلة الاجتماعية وهذا يؤدي إلى الاكتئاب والقلق وتدني احترام الذات وغير ذلك من نتائج الصحة العقلية الضارة. أيضًا الأشخاص الموصومين من الممكن أن تكون ردة فعلهم هي انتقاد الأعراف الاجتماعية. من وجهة نظره، يتم تضمين الاستجابات وردود الفعل في أيديولوجيات الفرد وسياقات اجتماعية محددة. على الجانب الآخر، هناك تعريفات اجتماعية وثقافية مرتبطة بكل مرض حتى في الحالات التي تكون فيها التشوهات ناتجة عن أسباب بيولوجية. تساعد المعاني الثقافية المرتبطة بالأمراض في فهم تأثيرها على المريض والرعاية الصحية. من المنظور الثقافي للمجتمعات يحدث الاستبعاد الاجتماعي (الاقصاء الاجتماعي) وفقًا لتصورات المجتمع لبعض الأمراض ومواقفه للاستجابة. تؤدي آليات الاستبعاد الاجتماعي التي أحدثتها هذه التركيبات الاجتماعية في المجتمع إلى فصل مجموعات الأقليات من المرضى والعاطلين والفقراء عن التيار الاجتماعي السائد، مما يؤدي إلى الشعور بالوحدة ثم الإصابة بالأمراض العقلية في نهاية المطاف. وفقًا لسونتا غ (Son-tag, 1978) التصور السلبي حول مرض معين في المجتمع له عواقب على المرضى المعنيين، وضرب الكاتب مثالاً على الطريقة التي ينظر بها المجتمع إلى مرض السرطان على أنه قمعي أو شر كسبب قد يؤدي إلى عواقب وخيمة على المرضى الذين يعانون من المرض. ودعمًا لنظرية وصمة العار التي وضعها جوفمان Goffman ، يرى كايزر (Kaiser, 2008) أن غالبية المرضى، وخاصة المصابات بسرطان الثدي، لا يلتزمون بالأدوية إلا في المراحل الأولية للمرض، ولكنهم يفقدون معنى البقاء على قيد الحياة بعد فترة من الوقت وذلك بسبب وصمة العار التي تواجههم وبالتالي قد يؤدي الإجهاد النفسي الناجم عن وصمة العار إلى مرض عقلي أو نفسي . تحمل الأمراض المختلفة مستويات مختلفة من الوصم في المجتمع، وهذا مؤشر واضح على عدم وجود حالة متأصلة تؤدي إلى وصمة العار. على سبيل المثال، في حين أن جميع أنواع الأمراض السرطانية موصومة بالعار، يواجه مرضى سرطان الرئة على وجه الخصوص مستوى مختلفًا من الوصم ويعتبر الأعلى بين الآخرين (Muzzin et al., 1994). يرتبط مرض سرطان الرئة ارتباطًا وثيقًا بالتدخين، وهي حقيقة تصور أن سبب ذلك هو إهمال المريض، وهذا يؤثر حتى على غير المدخنين الذين يتم وصمهم بنفس الطريقة التي يُوصم بها المدخنون (Chapple et al, 2004). تنطبق نفس الحالة على الأمراض النفسية والعقلية؛ بينما يتعرض المرضى النفسيون جميعهم للوصم، يواجه بعضهم وصمة عار أكثر من غيرهم. من المرجح أن يواجه المرضى الذين يعانون من الاكتئاب وصمة عار أقل مقارنة بأولئك الذين يعانون من الفصام لأن الفصام مرتبط بالسلوك العنيف على خلاف الاكتئاب (Martin et al., 2000). بالإضافة إلى ذلك، يرى اولاف سدتير (Olafsdot-tir, 2010) أن الصور الثقافية للأمراض العقلية يتم عرضها بشكل مختلف في الولايات المتحدة وأيسلندا وألمانيا. في الولايات المتحدة، يعتبر الأشخاص المصابون بمرض عقلي خطيرين ومخيفين مما يؤدي إلى استبعادهم من المجتمع. لكن الصور الثقافية في ألمانيا وأيسلندا متشابهة، حيث يرون أن المرض العقلي يعتبر مشكلة اجتماعية. في آيسلندا، يتحمل كل فرد في المجتمع مسؤولية مساعدة المرضى نفسيًا وعقليًا، بينما في ألمانيا يرتبط المرض العقلي بالحرب العالمية الثانية، ويتم اعتبار المرضى العقليين جزءًا من المجتمع (Pilgrim et al., 2011).

لينك وآخرون (Link et al, 1989) ، يدعمون أيضًا نظرية الوصمة التي وضعها جوفمان، حيث يرى الباحثين أن الصور النمطية والوصمة المرتبطة بالأمراض العقلية والنفسية تحد من فرص المريض للعلاج، وذلك بسبب سلوكهم المختلف عن الآخرين. يُنظر إليهم في الغالب على أنهم خطيرون وأقل موثوقية من الشخص العادي. وبالتالي، يضطرون إلى مواجهة حقيقة التسمية/الوصم التي يربطهم بها المجتمع. كما أكد ذلك شيف (Scheff, 1966) أن هناك علاقة وثيقة بين المرض العقلي والوصم. كما أشار شيف (Scheff, 1966) أن المرض العقلي هو دور اجتماعي يحاول الفرد القيام به بمجرد تصنيفهم. فقد يصاب الافراد الذين يتعرضون للتمييز ووصمة العار بأحد الأمراض العقلية. وقد ثبت أن السلوكيات الاجتماعية التي كانت توصف في الماضي بأنها منحرفة هي أمراض نفسية. يمكن تحديد ما إذا كان السلوك طبيعيًا أو غير طبيعي من منظور العلاج الطبي أو من خلال نظرية التصنيف. وبغض النظر عن ذلك، يرى علماء الاجتماع أن ما يشكل السلوك الطبيعي يحدده السياق الاجتماعي للمجتمع

إلى حد ما. بالإضافة إلى ذلك، يوجد في السياق الاجتماعي أشخاص لديهم السلطة على تحديد السلوك الطبيعي وغير الطبيعي. وفقًا لبيسكوسوليدو , (Pescosolido, 2011)، يحصل الأفراد على معاني السلوك المعياري من تفاعلاتهم الاجتماعية وهذا بدوره يشكل سلوكهم. تساعد الشبكات الاجتماعية والدعم الاجتماعي في علاج أمراض الصحة العقلية لأنها تسرع دخول الفرد في العلاج (Kadushin, 1966). ومع ذلك، ففي دراسة أجراها هورويتز (Hor-witz, 1977)، فإن البيئة الاجتماعية قد تؤخر أو تمنع عملية العلاج الفردي. لذلك من الضروري أن نفهم مدى أهمية الشبكة الاجتماعية من خلال فحص معتقدات المجتمع وأفكاره وقيمه المتعلقة بالمرض والصحة والشفاء. في المجال الطبي، غالبًا ما يصف العلماء أسباب الأمراض جزئيًا من منظور بيولوجي وأيضًا من وجهة نظر اجتماعية. وقد أظهر فريدسون Freidson ، أحد علماء الاجتماع في أوائل السبعينيات، أن هناك علاقة بين المعرفة الطبية والعوامل الاجتماعية والسياسية (Conrad & Baker, 2010). يختلف كل من التشخيص العادي والمعرفة الطبية، لكن لديهما مبادئ مهمة تتعلق بقضايا الصحة والشفاء والمرض. يتم تشكيل فكرة ما هو السلوك الطبيعي والسلوك غير الطبيعي من قبل المؤسسات ذات السلطة في المجتمع. وهذا يشمل الأطباء الذين أثروا في الأعراف الاجتماعية على مر السنين. فالمجال الطبي له مهمة تحديد ما هو طبيعي وما هو غير طبيعي، ولكن المشكلة تكمن في التحيز الجنسي. غالبية الأشخاص العاملين في هذا المجال هم من الرجال وبالتالي قد تتأثر الحقائق الطبية تبعًا لذلك. وفي ضوء ذلك قد يظهر بعض التحيز في تصنيف ما هو طبيعي أو غير طبيعي. كما تختلف المواقف العامة التي يتخذها الناس فيما يتعلق بالصحة والشفاء والمرض حتى في الدول التي لديها فهم طبي حيوي مماثل لنفس الموضوع. يمكن فهم تأثير المعاني الثقافية في الأمراض بشكل أفضل من منظور عابر للحدود الوطنية. على سبيل المثال، في الأمراض العقلية، يعد الاكتئاب حالة تتزايد خاصة بين المجتمعات الغربي ة (Cockenharm, 2005)، ويعود المعدل المتزايد جزئيًا إلى التعريف المرتبط بالمرض. يُقال إن الشخص الذي لا يشارك في الأنشطة التي تحقق أقصى قدر من السعادة يعاني من الاكتئاب ضمن المنظور السائد في هذه الثقافة. قد لا يكون هذا هو تعريف الثقافات المختلفة التي لا تحظى باحترام كبير في البحث عن السعادة. عليه يساعد فهم المنظور الثقافي لعلم الاجتماع في الحصول على رؤية واضحة للوصم والتصنيف في المجتمع. جوفمان Goffman لديه نفس الرأي عندما أوضح أن هناك عوامل اجتماعية قد تؤدي إلى مرض عقلي. في رأيه، يمكن أن يكون الفرد مريضًا عقليًا نتيجة للعزلة الاجتماعية التي يعاني منها بسبب الأمراض الموصومة ثقافيًا. وبالتالي، يلعب الجانب الاجتماعي دورًا حاسمًا في المرض العقلي (Cockenharm, 2005). وبنفس المعنى، يرى العالم الاجتماعي فوكو Foucault أن العوامل الاجتماعية هي بعض الأسباب الرئيسة للأمراض العقلية، لذا من المهم جداً النظر إلى ثقافة المجتمع في اكتساب رؤية عن الأسباب الرئيسة للمرض.

وجهة نظر ميشيل فوكو حول الصحة العقلية Michel Health Mental on view Foucault's

كان فوكو Foucault فيلسوفًا ومؤرخًا وكاتبًا وناشطًا سياسيًا وناقدًا أدبيًا فرنسيًا. أثر الفيلسوف على مجموعة واسعة من التخصصات العلمية الإنسانية والاجتماعية (Handcock, 2018). ركزت نظريات العالم فوكو Foucault في المقام الأول على التحول وتطوير حلول شاملة للفجوات في النظريات الاجتماعية الكلاسيكية. يقارن فوكو Foucault النظريات الكلاسيكية من خلال منظور العصور الوسطى وعصر النهضة "للصحة العقلية والمرض" في هذا السياق. يرى فوكو Foucault الجنون والحضارة على أنهما أمران غير طبيعيين وغير متغيرين، لكنهما يتأثران بالعوامل المجتمعية مثل الثقافة أو الفكر أو البناء الاقتصادي (Simons, 2015), (Peter, 2018). يدعي فوكو Foucault أن الجنون ليس حسابًا لتغيير المواقف إلى حالة أو مرض ثابت، ولكنه يعتمد على تأثير المجتمع (Handcock, 2018), (Simons, 2015). كما يربط أيضًا الجنون بالفن، مدعياً أن الطب والطب النفسي الحديث لا يلبي احتياجات الأشخاص المصابين بأمراض عقلية. ف ي مناقشته للجنون، يقترح فوكو Foucault أن الناس في جميع الأعمار ينخرطون في سلوكيات مخالفة للمعايير الاجتماعية. بشكل عام، ينظر فوكو Foucault إلى مشاكل الصحة العقلية على أنها اضطراب في كيفية تحدث الأفراد أو تفكيرهم عن أنفسهم والعالم من حولهم. أي أن اللغة المضطربة تشير إلى اضطراب في التفكير بسبب ارتباط عقل وجسد الشخص بمشكلة نفسية. كما يشير فوكو Foucault إلى أن القواعد والأعراف الاجتماعية في المجتمع تفيد الأقوياء وأفراد الطبقة العليا على حساب الطبقة الدنيا أو الفقراء. تعرض الممارسات والقواعد الأفراد للاضطهاد، مما يزيد من خطر الإصابة بأمراض الصحة العقلية. لذلك، لا ينبغي أن يستند تشخيص الصحة العقلية إلى الأعراف والقيم في المجتمع، بل يستند على تغييرات اللغة والتفكير والبناء الاقتصادي. يشرح فوكو (Foucault, 1978) المرض النفسي والعقلي من منظور البناء الاجتماعي من زاوية فريدة مقارنة بالمناهج البيولوجية والطبية. حيث يرى أن الفرد يفهم المرض النفسي ويستجيب له وفقا للمعرفة التي يتلقاها من المجتمع والتي يكتسبها في الغالب دون وعي. وبالتالي فإن الأبنية الاجتماعية التي يتبناها الأفراد هي نتيجة للاختيارات التي يتخذونها وليس القوانين. ودعمًا لمفهوم البناء الاجتماعي في علم الاجتماع الطبي، اقترح فوكو (Foucault, 1973) أن مهنة الطب قادرة على تحديد السلوك البشري الطبيعي وغير الطبيعي بسبب القوة

التي تستمدها من المجتمع. وقد تم دعم عمل فوكو Foucault من قبل العديد من علماء الاجتماع في العالم المعاصر مثل كونراد وبيكر Baker. and Conrad والذين أوضحوا كيف ترتبط الأمراض بالتفاعلات الاجتماعية والثقافة، والمعرفة، وعلاقات القوة، والسلطة. من أجل زيادة فهم المرء للشفاء والمرض والصحة، من المهم النظر في التعريف الثقافي للمرض، والفرق بين ما يُنظر إليه على أنه طبيعي وغير طبيعي واستجابات المرض في مجتمعات مختلفة.

يجسد البناء الاجتماعي موضوعًا رئيسًا في علم الاجتماع ومن المتعارف عليه أنه يلعب دورًا خاصًا في تقديم نقطة مقابلة للمناهج الطبية والبيولوجية الرئيس للمرض والصحة حيث يعتمد فهمنا للاستجابات والأمراض على معرفتنا الناشئة عن خلفيتنا، ومجتمعنا، واهتماماتنا، وتوجهاتنا. في أواخر القرن التاسع عشر، بدأ دوركايم Durkheim بمعالجة العلامات الاجتماعية للانحراف في البناء الاجتماعي وكانت أفضل طريقة لإنهاء البناء الاجتماعي هي الخروج بنظريات تحدد السلوكيات غير الطبيعية والعادية. في النظرية الاجتماعية المعاصرة، لم يتم قبول نظرية البناء الاجتماعي من قبل بعض علماء الاجتماع مثل جوفمان Goffman ، الذي يحمل رأيًا مختلفًا عن فوكو Foucault . وفقًا لجوفمان Goffman ، لا توجد صلة بين القضية المتعلقة بالمرض والصحة والشفاء والواقع الفعلي. على الرغم من أن نظرية البناء الاجتماعي قد تنطبق في العالم الحديث، إلا أن لها بعض القيود التي قد تجعل مصداقيتها موضع شك. وفقًا لـ كونراد Conrad وبيكر Baker (2010)، مفهوم البناء الاجتماعي أمر بالغ الأهمية في تعزيز فهم المرض والصحة والشفاء. يوضح المفهوم كيف يتم بناء الصحة والمرض والشفاء اجتماعيًا، لكنه لا يعالج كيف يكون هذا مهمًا لحياة الإنسان. على سبيل المثال، لا يشير المفهوم إلى ما إذا كان العلاج الطبي لديه القدرة على تقليل وصمة العار في المجال الطبي. على الجانب الآخر، اتفق فوكو Foucault مع جيدينز Giddens في استخدام نظرية البناء الاجتماعي لشرح المرض العقلي. يستشهد جيدينز Giddens بأن المرض العقلي هو نتيجة لتصورات المجتمعات بشأن أمراض معينة. لقد عالجت التكنولوجيا في المجال الطبي في العصر الحديث الأمراض التي كانت توصف تقليديًا بأنها ابتليت بالطب (Cockenharm, 2005) . أدى العلاج الطبي إلى تعريف ما هو طبيعي وما هو غير طبيعي من قبل الأطباء الذين لديهم السلطة للقيام بذلك. في العصر الحديث، يطبق الناس نظرية البناء الاجتماعي باستخدام العلاجات التكميلية لإدارة الحالات مثل الضغط والألم المزمن والاكتئاب. يتضمن النهج الوظيفي قبول الشخص المريض بأنه مريض وعليه أن يطلب العناية الطبية من المهن الطبية التي لديها سلطة تحديد الأعراض الطبيعية وغير الطبيعية. يرتبط المرض العقلي ارتباطًا وثيقًا بالانحراف بمعنى أن جميع المرضى عقليًا تقريبًا يُقال إنهم منحرفون. ومع ذلك، فإن هذا لا يعني أن الانحراف هو نتيجة مرض عقلي. أحد الجوانب المهمة التي يجب مراعاتها عند تعريف المرض العقلي للفرد هو أنظمته الاجتماعية داخل بيئته. تساعد النظم الاجتماعية أيضًا في تحديد علاج الأمراض العقلية. لدى المجتمع توقعات بشأن السلوك الذي من المفترض أن يلتزم به المصابون بأمراض عقلية. الأشخاص المصابون بأمراض عقلية حسب جيدينز Giddens ليسوا مرضى، ولكنهم ضحايا لردود فعل المجتمع على سلوكهم. إذا كان لا يتصرف بشكل طبيعي، يتم تصنيفهم على أنهم مرضى عقليًا. يؤدي السلوك الطبيعي كما تحدده الجهات الطبية إلى التمييز ضد من يتصرف بطريقة مخالفة. نظرة جيدينز Giddens للصحة العقلية مشابهة جدًا لوجهة نظر فوكو Foucault من حيث إنهما يتفقان على أن المرض العقلي يمكن أن ينتج عن التركيبات الاجتماعية في المجتمع (Foucault, 1973). يتفق المنظران على أن الأشخاص المصابين بأمراض عقلية يمكن التعرف عليهم في المجتمع بسبب سلوكهم وأنهم بحاجة إلى مساعدة طبية ونفسية. يحمل فوكو Foucault و جيدينز Giddens وجهات نظر متشابهة حول البناء الاجتماعي للأمراض العقلية. إنهم يعتقدون أن المرض العقلي ناتج عن الإقصاء الاجتماعي الناتج عن التوسيم في المجتمع. يشبه هذا الرأي أيضًا نظرية وصمة العار التي وضعها جوفمان Goffman حيث يرى المنظر أن التصنيف المرتبط بأمراض مثل مرض السرطان والجوانب الاقتصادية مثل الفقر عامل قد يؤدي في المحصلة إلى المرض العقلي (Bourdieu, 1984). كما يتفق جوفمان Goffman وجيدينز Giddens على أن الاستبعاد الاجتماعي في المجتمع له تأثير في التسبب في معاناة تؤدي إلى أمراض عقلية ونفسية مثل الاكتئاب. الضغط الاجتماعي أو الاجهاد النفسي المرتبط بعوامل مثل الفقر والجنس والتمييز العنصري يؤدي إلى مرض نفسي وعقلي.

وجهة نظر انتوني جيدينز حول الصحة العقلية Anthony Health Mental on view Giddens's

جيدينز Giddens كان مستشارًا سياسيًا ومربيًا بريطانيًا. كما انه تدرب كعالم اجتماع ومنظر اجتماعي (Zanin & Piercy, 2018). نتيجة لذلك، أصبح شخصية مشهورة لها تأثير كبير في علم الاجتماع. طور جيدينز Giddens نظرية الهيكلة أو التشكيل البنائي لشرح التحول الاجتماعي وتقديم حلول لتحديات النظرية الاجتماعية الحالية مثل كيفية الانخراط بشكل متماسك في البحث الاجتماعي الذي يركز على البنية والفاعلية (Ashley, 2010). يجادل جيدينز Giddens بأن استقلالية الفرد تتأثر بالبنية والفاعلية، ويتم الحفاظ عليها وتكييفها من خلال نظرية البنية الاجتماعية. تشدد

نظرية جيدنز Giddens على أهمية البنية الإجتماعية في تشكيل السلوك الاجتماعي والصحة العقلية. يرى جيدينز Giddens البنية بأنها القواعد والقيود التي تحدد سلوك الأفراد وتشكل العلاقات الاجتماعية. وفقًا لجيدينز Giddens ، تتكون البنية الاجتماعية من التراكيب الاجتماعية التي يتم تشكيلها بواسطة المؤسسات والقيم والمعتقدات في المجتمع.

كما تنص النظرية على أن البنية الاجتماعية وحدها لا يمكن أن تشرح بشكل كامل الفعل الاجتماعي من خلال تفاعل المعنى والقيم والمعايير الاجتماعية (Ashley, 2010). تقرر نظرية التشكيل البنائي أن سلوك الفرد يتأثر بشكل أساسي بتكوينه الاجتماعي في البناء المؤسسي. من الناحية النظرية، يحلل العالم جيدينز Giddens وجهات النظر المتنافسة من منظور البنية والفاعلية (Structure-Agency) والمنظورات الكلية والجزئية لتطوير فهم أفضل للسلوك الاجتماعي البشري (Maller, 2015). بالرغم من إن جيدينز Giddens يؤكد على دور البنية في تشكيل السلوك الاجتماعي، إلا إنه يعتبر الفاعلية عنصر مهم في تفسير العمل الاجتماعي. يعتقد جيدينز Giddens أن الأفراد لديهم القدرة على التأثير على البنية الاجتماعية وتغييرها من خلال تفاعلاتهم وممارساتهم الاجتماعية. يرى جيدينز Giddens الفاعلية كمفتاح للتغيير الاجتماعي والتحولات الثقافية التي يمكن أن تؤثر في الصحة العقلية للفرد. بالإضافة، درس جيدينز Giddens العمليات الاجتماعية التي حدثت أثناء تفاعل الأفراد مع الأبنية القائمة، وأدرك أن الأفراد يتصرفون في سياق المبادئ التوجيهية التي حددتها البنية الاجتماعية (Maller, 2015). هذا يعني أنه عندما يتصرف الأفراد بطريقة متوافقة، فإنهم يعززون البنية الاجتماعية. على عكس المنظرين الكلاسيكيين، الذين ركزوا على تأثير التغيرات الاجتماعية والظروف الاجتماعية الناشئة، يركز جيدينز Giddens على ظروف الحياة وتأثيرها على البناء الاجتماعي. نتيجة لذلك اقترح جيدينز Giddens ثلاثة هياكل اجتماعية: الهيمنة، والشرعية، والدلالة. تشير الهيمنة إلى القوة التي تنطوي على تخصيص الموارد المادية والاجتماعية بين جماعات مختلفة في المجتمع (Zanin & Piercy, 2018). يسلط التشريع الضوء على القواعد والمعايير التي يتبناها المجتمع لمعاقبة أو تشجيع ممارسات معينة (Maller, 2015) , (Ashley, 2010). تشرح الدلالة المخططات التفسيرية مثل اللغة والتفاعلات الأخرى ذات المغزى في البيئة الاجتماعية (Maller, 2015), (Zanin & Piercy, 2018). نتيجة لذلك، يرى جيدينز Giddens أن الصحة العقلية والمرض مشكلة تطورت من خلال الظروف الاجتماعية وتأثير البنية المجتمعية. بمعنى أن الأفراد الذين يتفاعلون مع تجارب مرهقة أو مؤلمة قد تتطور لديهم مشاكل الصحة النفسية والعقلية كردة فعل على المواقف المؤلمة. مرة أخرى، يشرح جيدينز Giddens تجاوز الزمان والمكان للعلاقات الإنسانية (Zanin & Piercy, 2018). هنا، يجادل جيدينز Giddens بأن التفاعل الروتيني يصبح مؤسسيًا، حتى لو كان بغيضًا من خلال التقاليد والثقافة والعادات. يشير هذا إلى أنه كلما تعرض الفرد لمواقف مؤلمة، زاد خطر الإصابة بمشكلات الصحة العقلية. ومع ذلك، عندما تكون في ثقافة أو مجتمع ترى أفعالًا معينة كقاعدة، قد لا يتم تشخيص أمراض الصحة العقلية أو علاجها (Zanin & Piercy, 2018). قد تفشل طرق العلاج أيضًا في تلبية احتياجات الضحايا بسبب نقص الفهم والموارد الاجتماعية. تشير تفسيرات جيدينز Giddens إلى أن الأفراد الذين يعانون من ظروف غير مواتية قد يطورون سلوكيات سلبية للتكيف مع البنية المحددة (Zanin & Piercy, 2018). لذلك، يعتقد أن الصحة العقلية والمرض يعتمدان على عوامل مجتمعية. تؤدي العوامل الإيجابية إلى نتائج صحية عقلية أفضل، بينما تزيد الممارسات الضارة من خطر الإصابة بمشاكل الصحة العقلية. كما أنه يرى أن التغيير في أنماط الحياة في العالم المعاصر لا يقتصر على الطبقات الاجتماعية. من وجهة نظره، فإن الخيارات التي تؤثر على أنماط حياة الأفراد تتأثر بعوامل مثل توفر الاتصالات، والأنظمة المالية المتطورة، والتقدم التقني. وبالتالي من المحتمل أن يتأثر الأفراد بالمواقف الاجتماعية التي بدورها تؤثر على اختياراتهم وأنماط حياتهم. في رأيه، حتى الأشخاص الذين ينتمون إلى أدنى الطبقات الاجتماعية لديهم القدرة على الاختيار بغض النظر عن وضعهم الاقتصادي. يفضل جيدينز Giddens الفعل على البنية الاجتماعية في اختيار الفرد لنمط الحياة، بحجة أن الاختيار يلعب دورًا رئيسيًا في البناء المجتمعي. يساهم هذا المنظور في تفسير الصحة العقلية من منظور نمط الحياة. وفقًا له، تتمتع البنية بالقدرة على تقييد أو تمكين خيارات المرء وبالتالي يكون لها تأثير على نمط الحياة الذي يختاره. يجادل جيدينز Giddens على أن العوامل المقيدة في البنية تمكن الأفراد من اختيار أنماط الحياة التي تقع في حدود قدرتهم الاقتصادية فقط. وأنماط الحياة لها تأثير مباشر على الصحة العقلية لأنها تساعد في تحديد الهوية الذاتية للفرد. بغض النظر عما إذا تم اختيار الفاعلية على البنية أو إعطاء البنية أولوية أكبر، تظل الحقيقة أن كلاهما يؤثر على الخيارات التي يتخذها الأفراد. تؤثر الاختيارات بدورها على أنماط الحياة التي يقودها الناس والتي تؤثر على صحتهم العقلية.كما جادل جيدينز Giddens بأن المرض العقلي يمكن أن ينتج عن الإقصاء الاجتماعي للنساء والفقراء والأقليات في المجتمع. تؤثر هذه المتغيرات على السلوك البشري من خلال تشجيع أشياء مثل التدخين، والقرارات المتعلقة بخيارات الطعام، وممارسة الرياضة البدنية. أسلوب الحياة الذي يتبناه الناس ليس مسألة اختيار شخصي. في معظم الحالات، يتأثر بالمتغيرات الهيكلية. على نفس المنوال، فإن

القضايا الصحية ليست مسألة اختيار المرء. في بعض الأحيان، يتأثر اختيار عيش حياة صحية بعوامل خارجة عن إرادتنا. يوضح مفهوم البنية والفاعلية عند جيدينز سبب وجود نمط من أنماط الحياة يعتمد على الطبقة والعمر والجنس والمتغيرات البنيوية الأخرى. ختامًا، يعتبر جيدينز Giddens أن الصحة العقلية تعد منتجًا للتفاعل المستمر بين البنية والفاعلية في السياق الاجتماعي. يؤمن بأن الفهم الشامل للصحة العقلية يتطلب تحليلًا متعدد الأبعاد في اعتبار العوامل البنية والثقافية والفردية في نفس الوقت. الصحة العقلية للفرد ترتبط بشكل وثيق بالعلاقات الاجتماعية والبنية التي يعيش فيها.

منهجية البحث

على الرغم من أن أصل الاهتمام بموضوع الصحة العقلية يمكن إرجاعه إلى الدراسات الكلاسيكية للعالم ايميل دوركايم لما قدمه من اسهامات نظرية ومنهجية عند تناوله موضوع الانتحار، إلا أن النظريات الاجتماعية المعاصرة تأثرت بشكل مباشر بالدراسات الاستقصائية المجتمعية المبكرة للصحة العقلية التي أجريت في العقود التي تلت الحرب العالمية الثانية (Aneshensel et al., 2013). عليه تعتمد الدراسة الحالية على الاستعراض النظري لمفهوم الصحة النفسية والعقلية من منظور اجتماعي، مع مناقشة وتحليل المصادر الأجنبية التي ناقشت هذا المفهوم من منظور سيسيولوجي حديث. هذا وقد تم الاعتماد على المنهج التحليلي، بغية الكشف عن وجهات النظر المختلفة لعلماء علم الاجتماع المعاصرين وبالتحديد منظورات كلا من جوفمان، فوكو، وجيدينز. وذلك نظرًا لأن لديهم نهج وتفسيرات اجتماعية متميزة ومتباينة للأسباب الكامنة وراء المرض العقلي والنفسي مثل نظرية وصمة العار لجوفمان Goffman ، ونظرية الهيكلة الاجتماعية ''التشكيل البنائي'' لجيدينز Giddens ، ونظرية البناء الاجتماعي لفوكو .Foucault إضافة إلى حاجة التراث النظري العربي إلى مثل هذه الدراسات لتأطير الممارسة نظرياً في علم الاجتماع الطبي.

مناقشة النتائج

قدم جوفمان Goffman ، فوكو Foucault ، وجيدينز Giddens نظريات وتفسيرات مهمة حول الصحة العقلية والمرض. على سبيل المثال، يستخدم جوفمان Goffman نظرية وصمة العار، ويستخدم فوكو Foucault البناء الاجتماعي و نظرية القوة الاجتماعية، بينما يستخدم جيدينز Giddens نظرية البنية الاجتماعية أو التشكيل البنائي. تقدم النظريات الاجتماعية تفسيرًا حول تطور الصحة العقلية والمرض، من حيث إن الصحة العقلية للفرد تعتمد على التأثيرات الداخلية والخارجية. يدعي جوفمان Goffman أن العلاقة أو التفاعل بين الفرد والمجتمع يؤثر على الحالة العقلية لهذا الفرد (Pescosolido, 2015). على سبيل المثال، يمكن للوصمة أن تغير سلوك ومعتقدات الفرد اعتمادًا على قدرته على الاستجابة للوصمة (Tyler, 2018). من المرجح أولئك الذين لا يتأثرون بالوصمة يتمتعون بصحة نفسية وعقلية أفضل، بينما أولئك المعرضون للوصمة والمتأثرون بها يميلون إلى تطوير سلوكيات سلبية (Tyler, 2018). ايضًا الأفراد الذين يستجيبون بحكمة لوصمة العار، من المرجح أن يكون لديهم نتائج صحية عقلية أفضل. لذلك، يعتقد جوفمان Goffman أن نتائج الصحة النفسية أو العقلية تعتمد على التفاعل والعلاقة بين الأفراد والمجتمع. وبالمثل، يقترح جيدينز Giddens أن نتائج الصحة العقلية على الفرد تعتمد على التغيرات الاجتماعية وظروف الحياة (Zanin & Piercy, 2018). كما ذكر أيضًا أن التفاعل الاجتماعي يؤثر على نتائج الصحة العقلية للأشخاص من خلال الشرعية أو الهيمنة أو الدلالة. في إضفاء الشرعية، يدعي جيدينز Giddens أن قواعد المجتمع ومعاييره يمكن أن تثبط أو تشجع سلوكيات معينة (Maller, 2015, Zanin & Piercy, 2018). في حالة الهيمنة، يقترح أن جميع الموارد المادية والاجتماعية يمكن أن تؤثر على نتائج الصحة العقلية لمجموعات مختلفة في المجتمع (Zanin & Piercy, 2018). يشير تفسير جيدينز Giddens للدلالة إلى أن الطريقة التي يفسر بها المجتمع اللغة والتفاعلات الأخرى تحدد استجابتهم لقضايا الصحة العقلية (Maller, 2015, Zanin & Piercy, 2018). لذلك، ينظر جيدينز Giddens أيضًا إلى الصحة العقلية والمرض على أنها جوانب تطورت من خلال التأثير الاجتماعي وظروف الحياة.

و يعتقد فوكو Foucault أيضًا أن البنية الاجتماعية والسلطة تحدد نتائج الصحة العقلية للناس. كما يرى أن الصحة العقلية غير طبيعية ولا تتغير بسبب التأثيرات الثقافية مثل الثقافة أو الفكر أو الرفاهية الاقتصادية (Peter, 2018), (Simons, 2015). . كما يدعي أن المجتمع هو التأثير الأساس لنتائج الصحة العقلية للأفراد وأن الإجراءات الفردية أقل تأثيرًا على نتائج الصحة العقلية (Handcock, 2018), (Peter, 2018), (Simons, 2015) . كما أن الأعراف والممارسات الاجتماعية تفيد فقط أولئك الأقوياء والطبقة العليا بينما تضطهد الأقل قوة في المجتمع (Peter, 2018), (Simons, 2015) نتيجة لذلك، يتعرض الأفراد من الطبقة الدنيا لخطر الإصابة بمشاكل الصحة العقلية أكثر من الأشخاص الأقوياء والأثرياء. توصلت الدراسة إلى تفسير وتحليل المنظور الاجتماعي تجاه فهم الصحة العقلية/والنفسية، والسلوك الطبيعي وغير الطبيعي من خلال أفكار كلاً من جوفمان Goffman ، وفوكو Foucault ، وجيدينز Giddens فيما يلي ملخص لهذه الاستنتاجات:

١. يركز فوكو Foucault على العلاقة بين السلطة والمعرفة وكيف يتم تشكيلهما في المجتمع. ويؤكد أن السلطة والمعرفة تؤثران في تحديد مفهوم الصحة العقلية والنفسية. كما يعتبر أن السلطة المؤسسية والاجتماعية تؤثر في تحديد ما هو طبيعي وغير طبيعي من الناحية النفسية، وتؤثر في الطرق التي يتم بها التعامل مع المشاكل النفسية.

٢. يركز فوكو Foucault على دراسة المؤسسات الاجتماعية مثل المستشفيات العقلية والسجون وكيف تؤثر في فهم السلوك الطبيعي وغير طبيعي. أشار إلى القوة التنظيمية لهذه المؤسسات الاجتماعية وكيفية تأثيرها في التشخيص والمعالجة. كما يرى أن السلطة المؤسسية والاجتماعية يمكن أن تؤدي إلى سيطرة غير مشروعة وقهر، بالتالي تؤثر سلبًا على الصحة العقلية. كما يركز أيضًا على كيفية تفسير النصوص الطبية والاجتماعية وتأثيرها على الفهم والتصنيف.

٣. يربط جيدينز Giddens بين الظروف الاجتماعية، والاقتصادية، والصحة العقلية، والسلوك. يؤمن بأن الفقر والتمييز وعدم المساواة الاجتماعية يمكن أن تؤثر سلبًا على الصحة العقلية. بمعنى آخر، يعتبر جيدينز Giddens أن الظروف الاقتصادية والاجتماعية والثقافية يمكن أن تؤدي إلى التوتر والتمييز والاضطرابات النفسية.

٤. يركز جيدينز Giddens على أهمية التواصل الاجتماعي في فهم الصحة العقلية والسلوك الطبيعي وغير الطبيعي. كما يؤكد على أن الدعم الاجتماعي والتفاعل مع الآخرين يمكن أن يساهم في تعزيز الصحة العقلية والنفسية.

٥. يعتبر جوفمان Goffman أن الأدوار والتصورات الاجتماعية تلعب دورًا حاسمًا في تشكيل هوية الفرد وتأثيرها على الصحة النفسية.

الخاتمة والتوصيات

المنظور الاجتماعي للصحة العقلية مهم في فهم مفاهيم الصحة والمرض والشفاء في الصحة وخاصة الأمراض العقلية. ينظر فلاسفة مختلفون إلى المرض العقلي من وجهات نظر مختلفة. في حين أن البعض مثل جوفمان Goffman يرى أنه نتيجة لوصمة العار الاجتماعية، يرى آخرون مثل فوكو Foucault أن المرض العقلي مثل الجنون في عصر الحضارة. يعتمد على تحديد ما إذا كان الفرد مريضًا عقليًا أم لا على سلوكه. ويتم تحديد السلوك الطبيعي وغير الطبيعي من قبل مختلف الجماعات القوية في المجتمع. كما اتفق معه جيدينز Giddens أن المرض العقلي يمكن أن يكون ناتجًا عن الإقصاء الاجتماعي للأشخاص الذين يعتبرون لديهم سلوكًا غير طبيعي في المجتمع. يتم تحديد السلوك من قبل المجال الطبي الذي يصرح به المجتمع للقيام بذلك. يطبق مفهوم العلاج الطبي المعرفة الطبية كأداة للرقابة الاجتماعية في تنظيم سلوك أولئك الذين تم وصمهم على أنهم مرضى عقليين (Cock-enharm, 2005) . وعلى الرغم من أوجه التشابه حول تأثير التفاعلات والأبنية الاجتماعية على نتائج الصحة العقلية، يختلف جوفمان Goffman وجيدينز Giddens وفوكو Foucault في تأثير الظروف الاجتماعية على نتائج الصحة العقلية. على سبيل المثال، يقترح جوفمان Goffman أن نتائج الصحة العقلية تعتمد على كل من الخصائص الشخصية والعوامل الاجتماعية. وفي الوقت نفسه، يعتقد فوكو Foucault وجيدينز Gidden أن السمات الشخصية ليس لها تأثير كبير على نتائج الصحة العقلية للفرد. ويدعي جيدينز Giddens أيضًا أن نتائج الصحة العقلية للفرد تعتمد على تكرار التعرض للظروف الاجتماعية والمعيشية، بينما يعتقد جوفمان Goffman وفوكو Foucault أن القدرة الشخصية والقدرة على الاستجابة للظروف الاجتماعية والحياتية تحدد نتائج الصحة العقلية للفرد. لذلك، يقدم علماء الاجتماع رؤى متشابهة ومتباينة حول نتائج الصحة العقلية للأفراد. وفقًا لنتائج الدراسة توصي الباحثة بما يلي:

١. توصلت الدراسة إلى تصور اجتماعي لمفهوم الصحة العقلية والنفسية مشتق من أفكار كلاً من جوفمان Goffman ، فوكو Foucault ، وجيدينز Giddens . عليه توصي الباحثة باستخدام وتوظيف هذا المنظور السيسيولوجي التي توصلت إليه في الدراسات الاجتماعية التي تعنى بدراسة المشكلات العقلية والنفسية في المجتمع السعودي عوضًا عن المنظور النفسي التي تلجأ له بعض الدراسات الاجتماعية لعدم توفر منظور سيسيولوجي تفسيري.

٢. يوجد العديد من المناهج والنظريات الاجتماعية في مجال الصحة العقلية والنفسية، وليست فقط محصورة في آراء المنظرين غوفمان Goffman ، وفوكو Foucault ، وجيدينز Giddens . عليه توصي الباحثة بانه يجب على الباحثين الاخذ في الاعتبار الاختلافات والتنوع في وجهات النظر الاجتماعية المتعلقة بالصحة العقلية والنفسية. كما توصي الباحثة تبني نهج وأفكار العالم الاجتماعي بيير بورديو s'Bourdieu Pierre في نظريته الممارسة الاجتماعية من خلال استخدام مفهوم ''Habitus'' الطابع الاجتماعي الثقافي وعلاقته بالمرض العقلي والنفسي.

٣. توصي الباحثة بإجراء المزيد من الدراسات التحليلية الاجتماعية التي تعتمد على ترجمة الدراسات الأجنبية ذات العلاقة بالظواهر الاجتماعية والتي لا يوجد اتفاق على منظور اجتماعي دقيق لها.

٤. توصي الباحثة بتقديم دراسات تحليلية نقدية لبعض المفاهيم المشتقة من النظريات الاجتماعية، وتقديم تصور حول ما

يتناسب منها مع السياق العربي والإسلامي وما يتعارض مع ثقافة المجتمع المحلي.

الإفصاح والتصريحات

تضارب المصالح: ليس لدى المؤلف أي مصالح مالية أو غير مالية ذات صلة للكشف عنها. المؤلفون يعلنون عن عدم وجود أي تضارب في المصالح.

الوصول المفتوح: هذه المقالة مرخصة بموجب ترخيص إسناد الإبداع التشاركي غير تجاري 4.0 الدولي(CC BY- NC 4.0) ، الذي يسمح بالاستخدام والمشاركة والتعديل والتوزيع وإعادة الإنتاج بأي وسيلة أو تنسيق، طالما أنك تمنح الاعتماد المناسب للمؤلف (المؤلفين) الأصليين. والمصدر، قم بتوفير رابط لترخيص المشاع الإبداعي، ووضح ما إذا تم إجراء تغييرات. يتم تضمين الصور أو المواد الأخرى التابعة لجهات خارجية في هذه المقالة في ترخيص المشاع الإبداعي الخاص بالمقالة، إلا إذا تمت الإشارة إلى خلاف ذلك في جزء المواد. إذا لم يتم تضمين المادة في ترخيص المشاع الإبداعي الخاص بالمقال وكان الاستخدام المقصود غير مسموح به بموجب اللوائح القانونية أو يتجاوز الاستخدام المسموح به، فسوف تحتاج إلى الحصول على إذن مباشر من صاحب حقوق الطبع والنشر. لعرض نسخة من هذا الترخيص، قم بزيارة: https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

References

Avasthi, A. (2016). Are social theories still relevant in current psychiatric practice?*Indian Journal of Social Psychiatry*,*32*(1), 3.

Chapple, A., Ziebland, S., & McPherson, A. (2004). Stigma, shame, and blame experienced by patients with lung cancer: qualitative study.*Bmj*,*328*(7454), 1470.

Cockerham, W. C. (2005). Health lifestyle theory and the convergence of agency and structure.*Journal of health and social behavior*,*46*(1), 51-67.

Conrad, P., & Barker, K. K. (2010). The social construction of illness: Key insights and policy implications.*Journal of health and social behavior*,*51*(1_suppl), S67-S79.

Crisp, A. H., Gelder, M. G., Rix, S., Meltzer, H. I., & Rowlands, O. J. (2000) Stigmatization of people with mental illness.*British Journal of Psychiatry, 177*, 4–7.

Crocker, J., Major, B., & Steele, C. M. (1998) Social stigma. In D. Gilbert, S. T. Fiske & G. Lindzey (Eds.),*The handbook of social psychology*(pp. 504–553). New York: McGraw-Hill.

Day Ashley, L. (2010). The use of structuration theory to conceptualize alternative practice in education: The case of private school outreach in India. British Journal of Sociology of Education, 31(3), 337-351.

Foucault, M., & Dreyfus, H. (1987). Mental illness and psychology.

Giddens, A. (1991).*Modernity and self-identity: Self and society in the late modern age*. Stanford University Press.

Giddens, A., & Pierson, C. (1998).*Conversations with Anthony Giddens: Making sense of modernity*. Stanford University Press.

Goffman, E. (1963)*Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Guan,Y., Deng,H., & Zhou,X. (2020). Understanding the impact of the COVID-19 pandemic on career development: Insights from cultural psychology.*Journal of Vocational Behavior*,*119*, 103438.https://doi.org/10.1016/j.jvb.2020.103438

Hancock, B. H. (2018). Michel Foucault and the problematics of power: theorizing DTCA and medicalized subjectivity. In*The Journal of Medicine and Philosophy: A Forum for Bioethics and Philosophy of Medicine*(Vol. 43, No. 4, pp. 439-468). US: Oxford University Press.

Horwitz, A. (1999). The Sociological Study of Mental Illness: A Critique and Synthesis of Four Perspectives In: Handbook of the Sociology of Mental health.https://doi.org/10.1007/978-94-007-4276-5_6

Kaiser, K. (2008). The meaning of the survivor identity for women with breast cancer.*Social Science & Medicine*,*67*(1), 79-87.

Leoni, F. (2013). From Madness to Mental Illness: Psychiatry and Biopolitics in Michel Foucault.*The Oxford Handbook of Philosophy and Psychiatry*, 85.

Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma.*Annual review of Sociology*,*27*(1), 363-385.

Maller, C. J. (2015). Understanding health through social practices: performance and materiality in

Scheff, T. J. (1966).*Being mentally ill: A sociological theory*. Chicago: Aldine.

Simons,J. (2015). Foucault and Power: The influence of political engagement on theories of power. A&C Black.*Contemporary Political Theory*,*14*, 41–e44.

Sontag,S. (1978). *Illness as metaphor*. New York: Farrar, Straus and Giroux.

Mechanic, D. (1999). Mental health and mental illness: definitions and perspectives.

Tyler, I. (2018). Resituating Erving Goffman: From stigma power to black power.*The Sociological Review*,*66*(4), 744-765.

World Health Organization (2020) Mental health.Geneva.

Zanin, A. C., & Piercy, C. W. (2019). The Structuration of Community-Based Mental Health Care: A Duality Analysis of a Volunteer Group's Local Agency.*Qualitative Health Research*,*29*(2), 184-197.

everyday life.*Sociology of health & illness*,*37*(1), 52-66.

O'Donnell, K. Global Mental Health: A Resource Primer for exploring the Domain. *International Perspectives in Psychology: Research, Practice, Consultation, 1*(3): 191-205, 2012.

Olafsdottir, S. (2010). Medicalization and mental health: The critique of medical expansion, and a consideration of how markets, national states, and citizens matter.*The Sage handbook of mental health and illness. London: Sage*, 239-60.

Pescosolido, B. A. (2015). Erving Goffman: the moral career of stigma and mental illness. In*The Palgrave Handbook of Social Theory in Health, Illness and Medicine*(pp. 273-286). Palgrave Macmillan, London.

Pescosolido, B. A., & Martin, J. K. (2007). Stigma and the sociological enterprise. In*Mental health, social mirror*(pp. 307-328). Springer, Boston, MA.

Pilgrim, D., Pescosolido, B., & Rogers, A. (2011).*The SAGE handbook of mental health and illness*. Sage Publications.