دار المنظومة
DAR ALMANDUMAH
الرواد في قواعد المعلومات العربية

العنوان:	الطب النفسى : علم حقيقى أم أداة للسيطرة الاجتماعية
المصدر:	باحثون : المجلة المغربية للعلوم الاجتماعية والانسانية
الناشر:	عياد أبلال
المؤلف الرئيسي:	زويتنى، خديجة
مؤلفين آخرين:	منديب، عبدالغني، القرفاوى، خديجة(م. مشارك)
المجلد/العدد:	ع1
محكمة:	نعم
التاريخ الميلادي:	2017
الشهر:	مارس
الصفحات:	155 - 161
رقم MD:	891490
نوع المحتوى:	بحوث ومقالات
اللغة:	Arabic
قواعد المعلومات:	HumanIndex
مواضيع:	الطب النفسى، العلوم الاجتماعية، الاضطرابات النفسية
رابط:	http://search.mandumah.com/Record/891490

© 2021 دار المنظومة. جميع الحقوق محفوظة.
هذه المادة متاحة بناء على الإتفاق الموقع مع أصحاب حقوق النشر، علما أن جميع حقوق النشر محفوظة. يمكنك تحميل أو طباعة هذه المادة للاستخدام الشخصي فقط، ويمنع النسخ أو التحويل أو النشر عبر أي وسيلة (مثل مواقع الانترنت أو البريد الالكتروني) دون تصريح خطي من أصحاب حقوق النشر أو دار المنظومة.

الطب النفسي : علم حقيقي أم أداة للسيطرة الاجتماعية

خديجة زويتني[1] ؛ عبد الغني منديب[2] ؛ خديجة القرفاوي [3]

مقدمة

يعرف الطب النفسي[4] عموما، كتخصص طبي يعنى بدراسة وعلاج الأمراض والاضطرابات النفسية. وعلى الرغم من أن هذا المصطلح متداول منذ عام 1803، تاريخ صياغته من قبل الطبيب الألماني يوهان كريستيان ريل (1759-1813)، فإنه لم يعوض مصطلح l'aliénisme في القاموس الطبي الفرنسي حتى عام 1860.

بعد"العلاج الانساني" معبينال(Pinel) وتلميذه إسكيرول (Esquirol) اللذين ساهما في القرن الثامن عشر في تحسين شروط العلاج في المستشفيات عبر تحرير المرضى من الأغلال، تطور الطب النفسي أيضا بفضل التحليل النفسي الذي مكَّن خاصة مع سيغموند فرويد، من استكشاف البنيةالنفسية للمرضى وتوضيح دوافعهم والمعاني الخفية واللاواعية لسلوكاتهم. فيما بعد، اتخذ علاج الاضطرابات النفسية اتجاها مختلفا تماما عقب اكتشاف الأدوية النفسية في خمسينيات القرن الماضي، بالإضافة إلى المقاربات العلاجية الأخرى كالعلاج النفسي والدعم الاجتماعي خصوصا.

وعلى غرار المرض الذي يسعى لعلاجه، كان الطب النفسي وما يزال محط الكثير من النقاشات والجدل ليس فقط بين الأطباء النفسيين أنفسهم،بل بين العديد من الفلاسفة وعلماء الاجتماع.

نظرا لخصوصية الطب النفسي وموقعه الفريد بين التخصصات الطبية الأخرى، فقد أشار بعض الأطباء النفسيين العِيَّادِيِّين[5] إلى أن الطب النفسي قد عانى دائما من أزمة معنى مما جعله "موضوع نقاش وخلافات لا نهاية لها بين المتخصصين"[6]. ولعل أبرز ما أوخذ عليه هو تباين وعدم مصداقية المعارف النظرية الحالية التي يستند إليها في ممارسته وكذا الشك الذي لا زال يحوم حول فعالية علاجاته، علاوة عن الصورة السلبية التي يعاني منها الطب النفسي ليس فقط من طرف عامة الناس بل أيضا من طرف الأطباء المنتمين للتخصصات الطبية الأخرى.

من خلال هذا النص، سوف نتطرق لمختلف الكتابات التي اهتمت بالطب النفسي، وخاصة تلك التي ساءلت وظيفته الاجتماعية، وطابعه العلمي وقدرته على علاج الاضطرابات النفسية.

1- هل الطب النفسي أداة للسيطرة الاجتماعية؟

يشكل الطب النفسي حقلا خاصا بالنسبة للطب أو بالأحرى معضلته الخاصة[7] مما جعله عرضة للنقد اللاذع في ستينيات القرن الماضي، هذا النقد الذي شكل تيارا فكريا أطلق عليه مصطلح "مناهضة الطب النفسي" [8].وقد نشأ هذاالتيار الفلسفي في ظل الثورة الاجتماعية والثقافية المناهضة للمؤسسات الاجتماعية. فبدفاعه عن "المجنون ضد المجتمع"، يرفض هذا التيار الفكري التصور الغربي للجنون وكذا دور الأطباء النفسيين[9]. فهو يرى بأنسبب المرض النفسي ليس بالضرورة اضطرابا أو خللا عضويا يتطلب تدخلا طبيا، بل قد يكون نتاجا لمنظومة شاملة من الظلم الاجتماعي والمؤسساتي، أو لشعور بضيق

وجودي ضد مجتمع مهيمن يسعى للتنميط. فباعتبار الجنون مرضا وربطه بمفهومي الخطورة والعنف، استطاع الطب النفسي أن يفرض نفسه " كمؤسسة معرفية وسلطوية ".

وتجدر الإشارة هنا إلى أن ميشيل فوكو[10]، الذي يعد من أكثر الشخصيات تأثيرا في فرنسا منذ ستينيات القرن الماضي،قد اعترض بشدة على العنف المؤسسي للطب النفسي كتخصص يخول للطبيب النفسي سلطة التشخيص والسيطرة على أولئك الذين يشُذّون عن معايير المجتمع ويزعزعون أسس النظام الاجتماعي. ويزداد انتقاد فوكو للطب النفسي قسوةً عندما يضع هذا الأخير نفسه في خدمة النظام القضائي. بمعنى آخر، حين يبتعد الأطباء النفسيون عن اختصاصهم، وينصبون أنفسهم قضاة يُسخِّرون معارفهم لخدمة أجندات مختلفة. وبذلك ينزلق الطب النفسي عن وظيفة العلاج النبيلة إلى وظيفة العقاب المقيتة[11].

وفي هذا الصدد، يدعو الفيلسوف والطبيب النفسي ،Grenouilloux[12] الأطباء النفسين إلى الحذر من مغبة الخضوع للمعايير التي يحددها المجتمع، وذلك عبر الحد من تطبيب الجنون حتى لا يصبح الطب النفسي أداة في خدمة مجتمع استبدادي.

وفي هذا الإطار، يعترف عدد من الأطباء النفسيين أنفسهم بأن الطب النفسي، تحت غطاء العلوم الطبية وبحجة إعادة تأهيل المجنون للحياة الاجتماعية الطبيعية، غفلوا عن حقيقة الجنون وتحولوا إلى أدوات للقمع الاجتماعي. فالجنون ليس غريبا ولا غير مفهوم تماما بالنسبة لأنصار الحركة المعادية للطب النفسي، بل يعكس ملكات صاحبه الإبداعية في تحدٍّ لمجتمع مهيمن. لذلك، عبر تدجينه للجنون، يتجاهل الطب النفسي تجربة الآخر ويمارس الوصاية على حريته[13].

وقد اعتبر خطاب هذا الاتجاه الحاد والراديكالي، فارغا ورومانسيا عندما يعتبر المجنون شخصا مميَّزا وينظر للجنون كرد فعل تحرري لتحقيق الذات وكتعبير عن حالة إبداعية تجاه مجتمع شمولي قمعي. وقد شبه بعض علماء الاجتماع سذاجة أنصار الحركة المناهضة للطب النفسي بسذاجة بعض " الراديكاليين الأميركيين" في ستينيات القرن الماضي، الذين كانوا يرون نزعة ثورية في كل مواقف الأقليات[14].

وبسبب الانتقادات الشديدة في أواخر ثمانينيات القرن الماضي، ضعفت الحركة المعادية للطب النفسي دون أن تتراجع حدة النقاشات التي أثارتها حول مفهومي "السوي" و"المرضي"، واليها يرجع الفضل في إعادة النظر في بعض ممارسات الطب النفسي القديموشجب كل أشكال العلاج القسري وكذلك تحرير العلاج النفسي من الطابع المؤسساتي.

لكن الانتقادات التي وجهت إلى الطب النفسي لا تقتصر على وظيفته الخفية كأداة للسيطرة الاجتماعية فقط، بل شككت أيضا في قدرته على التعاطي مع الأمراض العقلية بسبب صعوبة التشخيص والشكوك حول فعالية العلاج.

2ـ الطب النفسي: هلهو قادرفعلا علىعلاجالمرضالعقلي؟

تاريخ الطب النفسي حديث نسبيا، فهو فرع جديد من المعرفة مقارنةمعالتخصصاتالطبيةالأخرى. وقد عرف منذ نشأتهالعديد من التحولات والنقاشات، والتي ارتبطت بالتساؤلات والتطورات التي عرفها المرض العقلي. إن إزاحة الطابع الخارق عن الجنون وتصنيفه كمرض قابل للتشخيص وللعلاج هو الذي مكَّن الطب النفسي من التشبه بالتخصصات الطبية الأخرى بدلالاتها وأعراضها وطرق تشخيصها.

ومع ذلك، ينتقد العديد من الخبراء تطبيب الأمراض العقلية والتعامل معها على غرار الاضطرابات العضوية. فالجسم والأعضاء، موضوع اهتمام الطب العضوي، هي عناصر مادية ملموسة، بينما العقل ليس كذلك. وهذا ما دفع بعض الأطباء النفسيين أنفسهم،وفي مقدمتهم توماس ساس[15] إلى التأكيد على أن المرض العقلي لا وجود له حقيقة، بل إنه مجرد خرافة. فحسب ساس، يشير مفهوم المرض إلى وجود خلل أو تشوه في الجسم، سواء كان هذا الخلل عضويا أو وظيفيا،بينما العقل ليس عضوا ماديا ولذلك لا يمكن أن يصيبه المرض بالمعنى الحقيقي. وبناء عليه، إذا أردنا تعريف المرض العقلي بأنه "مرض الدماغ"، فيجب أن نسميه كذلك، وليس"مرضا عقليا" لأن "العقل" لا وجود له.

يلاحظ ساس أيضا أن الأطباء النفسيين منذ العصور الوسطى، يميلون إلى توسيع مفهوم المرض ليطال مجموعة من الاختلالات الاجتماعية والسلوكيات التي اعتُبرت شاذة عن القواعد الاجتماعية السائدة آنذاك مثل الإدمان على الكحول، الانتحار،المثلية الجنسية والجريمة،الخ. وبناء عليه، فإن رهاب الأماكن المكشوفة (الأغوروفوبيا)[16] يعد مرضا لأن المفروض أن لا نخشى المساحات المفتوحة. وتعتبر المثلية الجنسية أيضا مثالا يستحق التأمل، فلطالما اعتبرت مرضا لكون الغيرية الجنسية (l'hétérosexualité) هي القاعدة السائدة في المجتمع. والجدير بالذكر ان المثلية الجنسية قد اعتبرت، ولفترة طويلة اضطرابا عقليا قبل أن تتحول إلى مجرد توجه جنسي بفعل تغير القيم والأعراف[17]. أمراض أخرى أيضا: كمرض الزهري ومرض الصرع كانت مصنفة لفترة طويلة كأمراض عقلية، وقد أسقطت عنها هذه الصفة منذ اكتشاف أسبابها البكتيرية والعصبية. ويضيف ساس أن تصنيف كل من يعاني من ضيق وجودي كمريض عقلي، من شأنه أن يؤخر أو يحول دون اكتشاف حقيقة هذه الظواهر.[18]

من جهة أخرى، شكك بعض الأطباء النفسيين المغاربة في قدرة الطب النفسي على علاج الاضطرابات العقلية. وقد انتقدوا بسخرية خضوع الكثير من الأطباء النفسيين لإغراء الأدوية المضادة للذهان وتفضيلها على العلاج النفسي. فحسب غيثة الخياط، الأدوية تخفف فقط من أعراض المرض كالهلوسة والهذيان لكنها لا تُبْرِئُ المرض[19]. فبالنسبة لهذه الطبيبة والمحللة النفسية والأنثروبولوجية، أدوية الطب النفسي تفصل المريض عن أناه وتلغي حريته في التفكير والإبداع بإجباره على الامتثال للقوانين والمعايير السائدة والمفروضة من قبل المجتمع.[20]

وبالرغم من ذلك، يجب أن نعترف بأن أدوية الطب النفسي، رغم آثارها الجانبية، تمثل حلا سريعا وفعالا للمعاناة النفسية، بقضائها على الأعراض الصعبة والعنيفة للمرض، والتي غالبا ما تسبب الإحراج للمريض ولأفراد عائلته. لكن هذه الأدوية لا يجب أن تكون الإجابة العلاجية الوحيدة التي يقدمها الطبيب النفسي لمرضاه، لذلك وجب أن تُصحب بطرق علاجية أخرى (كالعلاج النفسي مثلا).

3ـ هل الطب النفسي علم حقيقي؟

لطالما تمايز الطب النفسي عن الطب العضوي نظرا للطبيعة المعقدة للمرض الذي يسعى لعلاجه. وقد أشار فوكو[21] فيهذا الصدد إلى ثلاثة اعتبارات تؤسس لهذا التمايز : أولا، الطابع التجريدي للمرض يكون أكثر تعقيدا في حالة المرض العقلي منها في المرض العضوي. ثانيا، التمييز بين السوي والمرضي ممكن ووجيه في مجال الطب العضوي في حين أن فكرة الشخصية تجعل الأمر صعبا بشكل خاص في الطب النفسي. وأخيرا، في الطب العضوي، يمكن أن يُفصَل الشخص عن مرضه، بينما في الطب النفسي، يعتبر المريض معطى كلي، والعلاج يجب أن يأخذ بعين الاعتبار البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها المريض.

ومع إقراره بخصوصية المرض العقلي، فالطب النفسي لا ينظر إلى هذا الأخير كمجرد نتاج لخلل اجتماعي، مما يجعله في جدال مع الرؤية الاجتماعية السياسية للمرض، كما أنه لا يعتبره صراعا نفسيا باطنيا فقط، وهنا يكمن اختلافه مع التحليل النفسي[22].

فالطب النفسي لطالما كان ممزقا (tiraillée) بين توجهين أو إغراءين : "الإغراء الطبي"و"الإغراء الاجتماعي"[23]. فبينما يصر البعض على أن يراه علما حقيقيا وأن كل الاضطرابات النفسية لها سبب بيولوجي معين، ومن ثم يجب أن تعامل على أساس أنها خلل في الدماغ، يرى آخرون أنه نوع من الطب الاجتماعي أو الطب المعنوي (médecine morale)، الذي يتعامل مع المرضى في شموليتهم، ويسعى إلى إعادة إدماجهم في المجتمع. لذلك يواجه الطب النفسي منذ نشأته التحدي ذاته: الحفاظ على خصوصيته وتوازنه بين العلوم الطبية والعلوم الإنسانية[24]. ومن ثمَّ، نشأ الطب النفسي كطب خاص، بمؤسساته الخاصة "(المصحات النفسية)، وأطبائه الخاصين (الأطباء النفسيون)، والقوانين الخاصة به، وكذلك طرق العلاج الخاصة به كالعلاج النفسي وغيره[25]. لذلك يمكن اعتبار الطب النفسي طبا مثل أي طب آخر لكنه مختلف عن أي طب آخر[26]. بمعنى آخر، بتقاطعه مع العلوم الطبية والاجتماعية وعلم النفس، فالطب النفسي لا يشبه إلا قليلا التخصصات الطبية الأخرى التي يتميز عنها بتعددية أسسه النظرية من علم الأحياء، علم النفس، وعلم الاجتماع وكل ما يمت للحياة النفسية بصلة. أما التشخيص فيعتمد على وصف الأعراض المُجمَع عليها من طرف الأطباء وهو ما يجعل "المقاربة العلاجية لا تخضع لبروتوكولاتمُوَحَّدة، ومن ثمَّ، فعلاج الشخص المصاب بمرض عقلي يشبه" السير على أرض غير ثابتة حيث الجميع يفعل ما في وسعه ... أو ما يريد"[27].

هذا النقص في العلمية يظهر بشكل جلي أكثر في تصنيفات الأمراض العقلية غير الدقيقة والتي تخضع للتعديلات باستمرار، كما أنها لا تزال محط جدل واسع بسبب هشاشة المعايير العلمية التي تعتمد عليها. علاوة على ذلك، فمجال الطب النفسي غير محدد كونه يتعامل مع جميع أشكال الاضطرابات النفسية والسلوكية التي لم يثبت أو لم يتم الإجماع بعد على طابعها المرضي[28].

في هذا السياق، غالبا ما يُذكر سحب المثلية الجنسية من لائحة الأمراض العقلية من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM) سنة 1974 كدليل على ضعف المؤشرات وتذبذب الحدود الفاصلة بين الصحة والاضطرابات النفسية.

وفي المجتمع المغربي، يعاني الطب النفسي من الصورة السلبية والنمطية نفسها ومن التهميش نفسه. هذا التهميش ليس من قِبَل المرضى أو عامة الناس فحسب، بل، وباعتراف الطبيبة النفسية غيثة الخياط[29]، من قِبَل أطباء التخصصات الأخرى أيضا. هؤلاء الأخيرون يتبنون موقفا متناقضا حيال الطب النفسي؛ فهو فعال ومجدي أحيانا وتخصص غريب، تافه وغير ذي جدوى أحيانا أخرى. كما أن ممارسة الطب النفسي غالبا ما تكون محفوفة بمخاطر أكثر من غيرها من فروع الطب الأخرى. ولعل هذا الوصم الذي يحيط بالطب النفسي هو ما يجعل هذا الأخير، التخصص الأقل شعبية من بين كل التخصصات الأخرى الطبية منها والتمريضية على حد سواء.

وتجدر الإشارة إلى أن جزءا كبيرا من المجتمع المغربي لا يفرق بعد بين الطبيب النفسي، المعالج النفسي، والمحلل النفسي. ففي أذهان العديد من المغاربة لا زال هناك لبسٌ كبير يحيط بوظائف ومهارات وتكوين كل واحد من هؤلاء المختصين، مما مكَّن بعض الأشخاص الذين لا يتوفرون على أي تكوين مهني من اقتحام هذا المجال وفرض أنفسهم كمعالجين نفسيين. هذا النوع الجديد من الشعوذة يستغل

سذاجة البعض وصعوباتهم النفسية محولين بذلك مجال "العلاج النفسي" إلى تجارة جد مربحة لبيع الوهم. وإذا كانت هذه الممارسات لا تشكل خطراحقيقيا على الأشخاص الذين يتمتعون بالتوازنالنفسي، فإن ضررها كبير على من يعاني من اضطراب عقلي يتطلب تدخلا نفسياودوائيا.

خاتمة:

إن الجدل الدائر حول الطب النفسي هو امتداد للجدل المستمر حول المرض العقلي نفسه، كمرض معقد ومتعدد الأوجه، يصعب الإجماع على تصنيفه أو تعريفهبشكل قاطع. وبالتالي، الفرع الطبي الذي يسعى لعلاجهلا يمكن إلا أن يكون تخصصا فريدا ومميزا.

ومع أن الطب النفسي يُقر بأن المرض العقلي هو مرض ذو طبيعة جد خاصة، فإنه يرفض وجهة نظر التحليل النفسي الذي يرجعه إلى صراعات نفسية باطنية، كما أنه يأبى اختزاله في الظّروف والاختلالات الاجتماعيّة. لكنه، وعلى الرغم من التغيرات العميقة التي عرفها منذ سبعينيات القرن الماضي والتطورات المهمة التي أنتجها الطب النفسي البيولوجي في مجالي التشخيص والأدوية، فإن البحث في الطب النفسي لم يكن له أثر كبير على العلاج السريري : فالنتائج ماتزال محدودة للغاية، وإحيائيةالصحة العقلية(la biologisation de la santé mentale) مازالت محط خلاف لم يحسم بعد[29]. لذلك سيبقى الجدل قائما ومستمرا مادامت علمية الطب النفسي غير مؤكدة بالمقارنة مع التخصصات الطبية الأخرى.

هوامش وإحالات:

طالبة باحثة في سلك الدكتوراه، شعبة علم الاجتماع،كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة محمد الخامس، الرباط، المغرب

2 أستاذ التعليم العالي، شعبة علم الاجتماع، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة محمد الخامس، الرباط، المغرب

3 طالبة باحثة في سلك الدكتوراه، شعبة علم الاجتماع،كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة محمد الخامس، الرباط، المغرب

4 الطب النفسي كلمة مشتقة من اليونانية « psyché » التي تعني الروح أو الفكر، و"iatros" التي تعني الطب أو الطبيب. وبذلك يكون المعنى الحرفي للطب النفسي "طب الروح" أو "طب النفس"

5 نسبة إلى العيادة

6 Christian Spadone, *La maladie mentale. Recherche et théories*, Flammarion, Paris, 1995. P. 8

7 Ghita El Khayat, *Une psychiatrie moderne pour le Maghreb*, Paris, L'Harmattan, 1994, p.133

8 صيغ هذا المصطلح من قبل الطبيب النفسي ديفيد كوبر في عام 1967. وقد نشأت هذه الحركة مع أفكار جريجوري باتيسون، واعتمدت بعد ذلك على كتابات رونالد ديفيد لينج، توماس ساس، ميشيل فوكو، هربرت ماركوز وغيرهم. وقد تطورت أيضا مع بعض علماء التحليل النفسي كسيغموند فرويد، جاك لاكان وتلامذتهم.

9 Maud Mannoni, *Le psychiatre, son « fou » et la psychanalyse*, Paris : Editions du Seuil, 1970. Collection : champ freudien, P. 170.

10 في أطروحته لنيل دكتوراه الدولة في الفلسفة، والتي نشرت سنة 1961، انتقد فوكو العلاج الطبي للجنون. وفي الطبعة الثانية المنقحة المنشورة عام 1972، تم التخلي عن العنوان الرئيسي والاحتفاظ فقط بالعنوان الفرعي "تاريخ الجنون في العصر الكلاسيكي". وقد أصبح هذا الكتاب في وقت لاحق واحدا من النصوص الأساسية للحركة المناهضة للطب النفسي.

1 M. Foucault, *Les Anormaux. Cours au Collège de France (1974-1975)*, Paris, Gallimard/Seuil, coll. « Hautes Études ». p, 18. Édition numérique Disponible à l'adresse : http://ekladata.com/a5J-kPD0FAZwSKkLJzNbvbFa1Jw/Foucault-Michel-Les-Anormaux-1974-1975-.pdf

12 Armelle Grenouilloux, « Éthique et normes en psychiatrie et santé mentale », *L'information psychiatrique* 6/2011 (Volume 87), p. 479-486.Disponible à l'adresse :www.cairn.info/revue-l-information-psychiatrique-2011-6-page-479.htm.

3 Philippe Rappard, *La folie et l'Etat. Aliénation mentale et aliénation sociale*. Editeur : Privat, 1981. Domaines de la psychiatrie. P. 91

4 Michel Laferrière, « Les pièges de l'antipsychiatrie » *Philosophiques*, vol. 4, n° 2, 1977, p. 267-276 URI: http://id.erudit.org/iderudit/203077ar

بالرغم من أن ساس يصر على كونه ليس مناهضا للطب النفسي بل للطب النفسي القسري.

هو الخوف المرضي من الأماكن المفتوحة التي يصعب الهرب فيها في حالة الخطر. يشعر الشخص في مثل هذه الأماكن بالهلع، ويصاب بالدوار، بالتعرق وبصعوبة في التنفس... وقد يجعل هذا الاضطراب النفسي الشخص المصاب عاجزا تماما عن مغادرة المنزل.

15 Thomas Szasz, *Le mythe de la maladie mentale*. Edition Payot, Paris. 1977, p.60

6 Ibid., p. 46-47

7 Ghita El Khayat, 1994, op. cit., p.186

8 Ghita El Khayat, *La Folie El Hankà Casablanca*, Casablanca, Eddif, 2000, p.88

9 Michel Foucault, *Maladie mentale et psychologie*, 5ème édition, Paris, Puf, 1954, Collection Quadrige, numéro 198, P.12-16

20 Robert Castel, La spécificité de la psychiatrie face aux nouvelles formes d'intervention sociale. In. Bernard Doray et Jean-Marc Rennes, *Regards sur la folie. Investigations croisées de sciences de l'homme et de la société,* Paris, L'harmattan, 1993, Collection Logiques sociales, p.22

21 Marcel Jaeger, *L'articulation du sanitaire et du social*, Paris, Dunod, 2000. Collection : Santé Social, p, 22.

22 Ghita El Khayat, 1994, op. cit., p. 113.

23 Robert Castel, op. cit.,p.22

24 Alain Ehrenberg et Anne M. Lovell, Pourquoiavons-nous besoin d'une réflexion sur la psychiatrie ? In.*La Maladie mentale en mutation, Psychiatrie et société*. Edition : Odile Jacob. 2001. Collection : Psychologie, P.11

25 Ibid., p.186.

26 AkliAkrour,*La psychiatrie Histoire, courants, classification*, Éditions : Option Santé, Collection Mise au point (Québec). Catégorie Santé, bien-être et famille, 2013, p. 9-10

27 Ghita El Khayat, 1994, op. cit., p. 112.

28 François Gonon, « La psychiatrie biologique : une bulle spéculative ? » *Esprit,* 2011 ; 10 : 54-73. P. 71