الصحة النفسية لأفراد المجتمع الكويريّ في تونس

الاحتياجات و التصورات حول إمكانيّة الوصول إلى الخدمات و جودتها.

ناشر الدراسة: **مبادرة موجودين للمساواة**
فريق البحث: **يسرى خريصي و نورس مومني**
مديرة المشروع: **سيرين بوقديدة**

الترجمة و التدقيق اللغوي - العربية: **فراس العرفاوي**
الترجمة و التدقيق اللغوي - الإنقليزية: **فراس العرفاوي**
التدقيق اللغوي - الفرنسية: **بشرى التريكي**

التصميم و التخطيط: **بشرى جلاّلي**

الفهرس

القسم 1: النظريّات الحديثة 7

I. أهميّة الصحة العقليّة للمجتمع الكويريّ 8

1. ما هي الصحة العقليّة؟ 8
2. مدى تواتر حالات الاضطرابات العقليّة في المجتمع الكويري وعوامل الاختطار ذات الصلة بذلك 10
3. الاحتياجات الخصوصيّة للمجتمع الكويريّ المُتعلّقة بالصحة النفسيّة 11

II. السياق التونسي: تطبيق نموذج إجهاد الأقلية على المجتمع الكويريّ التونسيّ 13

1. السياق التونسي: الوضع القانوني و الاجتماعي للمجتمع الكويريّ في تونس 16
2. مُسبِّبات الإجهاد العامة ذات الصلة بصعوبة الوصول إلى خدمات الرعاية النفسيّة في تونس 17
3. مُسبِّبات الإجهاد الخصوصيّة ذات الصلة بالوصم في تونس 19
4. خصائص الهويّة الأقلّيّة 23
5. الصمود: عمليّات التكيّف و الدعم الاجتماعي 24

القسم 2: المنهجيّة 27

I. نظرة عامّة و أهداف البحث 28
II. عيّنة الدراسة و معايير الاختيار 30
III. طرق جمع البيانات 32
IV. طرق تحليل البيانات 34

القسم 3: تحليل الاحتياجات النفسيّة للمجتمع الكويريّ: إمكانيّة الوصول إلى الخدمات و التصوُّرات حول جودتها 35

I. احتياجات المجتمع الكويريّ على مستوى الصحة النفسيّة 36

1. مُسبِّبات الإجهاد البعيدة 38
1.1 التمييز و الوصم 38
1.2 العنف 45
1.3 الرفض 50
1.4 عدم المرئيّة و المعلومات الزائفة و التعامل السلبيّ مع القضيّة الكويريّة 52

2 مُسبِّبات الإجهاد القريبة 53
2.1 إخفاء الهويّة الجندريّة و الميول الجنسيّة 53
2.2 الإحساس بالعزلة و عدم الانتماء 56
2.3 استبطان سلبية المجتمع تجاه المجتمع الكويريّ 57
2.4 توقّع العنف و حلقة العنف المُتعرَّض له و المُمَارِسُ 58
2.5 الإحساس بعدم الأمان 58
2.6 توقُّع الرفض و شعور الشاهد بالذنب 59

3 خصائص الهويّة الأقليّة في المجتمع الكويريّ التونسيّ 60
3.1 مدى مركزيّة الهويّة و الميول الجنسيّة 60
3.2 النظرة السلبيّة أو الإيجابيّة أو المتطوّرة إلى الهويّة 60
3.3 مدى اندماج الهويّات 61

4 التأثير على الصحة النفسيّة 64

5 عوامل الحماية واستراتيجيّات التكيّف 68
5.1 عوامل الحماية 68
5.2 استراتيجيّات التكيّف 71

II. الانطباع حول مدى إمكانيّة التمتّع بخدمات الرعاية النفسيّة 72

1. العوائق الماديّة 73
2. العوائق الجغرافيّة 73
3. نقص في الوصول إلى المعلومة و في الموارد المتاحة 74
4. الوصم الذاتيّ 74
5. نقص الدعم العائلي و الاجتماعيّ 75
6. الخوف من الأحكام القيميّة و الوصم من قبل مهنيِّي.ات الصحة النفسيّة 75
7. عائق عدم الثقة في الأخصائيّين.ات في علم النفس بناء على جندرهم.ن 76
8. عائق السريّة 77
9. عائق توعية و تكوين مهنيّي.ات الصحّة النفسيّة 77

III. الانطباع عن جودة الخدمات 78

1. التجارب الإيجابيّة 79
1.1 المساندة في اكتشاف الهويّة الجندريّة و الميول الجنسيّة 79
1.2 دعم عائلات/أبوي الكويريّين.ات 80
1.3 الدعم المُتعاطِف و الواعي بمسألة الجندر و الميول الجنسيّة 80
1.4 المقاربة الشاملة الجامعة بين الطبّ النفسيّ و العلاج النفسيّ 81
1.5 الوعي بالعوامل الاجتماعيّة 81
1.6 احترام السريّة 82
1.7 الوقاية من الانتحار و التعامل مع الأزمات الانتحارية 83

2 التجارب السلبيّة 84
2.1 الصعوبات الماليّة و اللوجيستيّة 84
2.2 نقص الوعي بالتعدّد الجنسيّ و الجندريّ و الافتقار إلى الإنصات بتعاطف 84
2.3 العنف الرمزي و التمييز و الوصم و الرفض 85
2.4 نقص أو غياب السريّة 86
2.5 نقص في الرعاية الشاملة و الاعتراف بالحاجة إلى المتابعة النفسيّة الطبيّة 86
2.6 تحقير الأزمات الانتحاريّة أو إلقاء اللوم على المُنتحِرين.ات 87

IV. استراتيجيّات تحسين خدمات الرعاية النفسيّة لفائدة المجتمع الكويريّ في تونس 88

1. توعية و تكوين مهنيّي.ات الصحة النفسيّة في ما يتعلّق بمسألة التنوّع الجندريّ و الجنسانيّ 90
2. ضمان بيئة عيادة طبيّة آمنة و سريّة للمجتمع الكويريّ في تونس 94
3. ضمان تدخُّل نفسيّ شامل 95
4. توفير خدمات صحيّة في المتناول ماديًّا و جغرافيّا للمجتمع الكويريّ 97
5. تحسين مرئيّة موارد الدعم النفسيّ التي تُقدّمها الجمعيّات 98
6. التثقيف و التحسيس بمواضيع الصحّة النفسيّة و الحقوق الجنسيّة و الإنجابيّة 99
7. التحسيس الاجتماعيّ قصد تخفيف الوصم وتعزيز التعدُّد 100

الخاتمة 101
مواضيع واتجاهات البحث الممكِنة مستقبلا 104
المراجع 106

المقدّمة

تطرح أمامنا تونس نتيجة تاريخها وثقافتها المتشعّبة سياقا مُعقّدا تتداخل فيه الإشكالات المتعلقة بالميول الجنسي و الهوية الجندريّة مع التحديات المجتمعيّة الحديثة. ويسعى هذا التعدّد جاهدا إلى الاندماج في النسيج المجتمعيّ التونسيّ الذي يُبدِي عداوة واضحة إزاء التعدّد الجنسانيّ و الجندريّ.

توضيح:
للحفاظ على الإطار المفاهيمي للدراسة، أبقينا على مفهوم الأقليات كما جاء في "نموذج إجهاد الأقلية لماير". و لكن استعملنا في بقية النص مفاهيم مثل "المجموعات المهمشة" و "الأشخاص اللامعياريين.ات" لنعكس رؤيتنا حول التهميش المسلط على المجتمع الكويري.

المقدّمة

تطرح أمامنا تونس نتيجة تاريخها وثقافتها المتشعّبة سياقا مُعقّدا تتداخل فيه الإشكالات المتعلقة بالميول و الجنسي الهوية الجندريّة مع التحديات المجتمعيّة الحديثة. و يسعى هذا التعدّد جاهدا إلى الاندماج في النسيج المجتمعيّ التونسيّ الذي يُبدِي عداوة واضحة إزاء التعدّد الجنسانيّ و الجندريّ.

يخلق الوصم المتواصل بيئة تتحوّل فيها الهويّة الجنسانيّة و الجندريّة إلى مُسبِّب لتحدّيات بارزة تتجلّى عبر أشكال مختلفة من التمييز و العنف الشخصيّ و الهيكليّ سواء كان عنفا اجتماعيا أو اقتصاديّا أو سياسيا، و أيضا عبر تجارب الرفض و العزلة الاجتماعيّة **التي تُخلّف أثرا عظيما في صحّة أفراد المجتمع الكويريّ التونسيّ النفسيّة.**

تُصبح الحاجة المتزايدة إلى الدعم النفسيّ داخل هذه الجماعة أكثر وضوحا حيث يبحث أفرادها عن مساحات تكون فيها هويتهم.ن مقبولة ومحترمة. و رغم سير الإطار الحاليّ لخدمات الصحة النفسيّة نحو التطوّر، إلّا أنّه عاجز في جانب كبير منه عن الاستجابة بشكل ملائم لهذه الاحتياجات الخصوصيّة. فالخدمات المتوفرة حاليّا مُتجذّرة في تصوّرات مُتكلّسة للمعياريّة تاركة المجتمع الكويريّ على هامشها.

يتسبَّب نقص الفهم العميق لطريقة معالجة مسألة الصحة النفسيّة داخل هذه الفئة الخاصّة في خلق حالة عجز شديد عن فهم الآليّات المعقدة التي تحكم الحياة الاجتماعيّة و النفسيّة لأفراد المجتمع الكويريّ في تونس. و في سياق هذه الفجوة ينخرط هذا البحث الذي يسعى إلى كشف الحجاب عن هذه الحقائق المُتغاضَى عنها.

تُعتبر هذه الدراسة أيضا بحثا لا مناص منه في سبيل الكشف عن الاحتياجات و التحديّات النفسيّة و مدى جودة الخدمات النفسيّة من خلال عدسة المجتمع الكويري التونسيّ. بتسليط الضوء على هذه الجوانب، نأمل في المساهمة في إنشاء مساحة تقبل الجميع و تمنح الأولوية للصحّة النفسيّة للفرد و تحترمها. و في هذا الصدد، نلتزم بتأدية دورنا في إنارة الطريق أمام تدخلات طبّيّة أكثر دقّة و في وضع سياسات أكثر قبولا بالآخر لنُرسِي في الختام مُجتمعا يحترم و يولي اعتبارا للصحة النفسيّة و الراحة المجتمعيّة لجميع أفراده بغضّ النظر عن الميولات الجنسيّة و الهويّة الجندريّة.

القسم 1

النظريّات الحديثة

ا. أهميّة الصحة العقليّة للمجتمع الكويريّ

1. ما هي الصحة العقليّة؟

الصحة العقليّة هي مفهوم متعدد الأبعاد يتحدّد في سياق الحالة النفسيّة الإيجابيّة أو السلبيّة للإنسان. تُعرِّفها منظّمة الصحة الدولية كالتالي: "حالة من الرفاه التي تُمكّن الإنسان من إثبات ذاته و تحمّل التوتّرات الطبيعيّة في الحياة وتحقيق عمل هادف ومُنتِج و المساهمة في مجتمعه" (ص1، 2001)[1]. إذا لا يمكن اختزال الصحة النفسيّة في غياب الاضطرابات العقليّة.

يمكن تمثيل تعدّدية أبعاد هذا المفهوم في الشكل التالي:

الصورة 1: رسم توضيحيّ للصحة العقليّة[2]

1. منظمة الصحة العالمية. (2001). "الصحة العقلية: تعزيز استجابتنا". نشرة الحقائق رقم 220.
2. ماتشادو، ت. (2015). "الفصل الثاني. الصحة العقلية و الصحة النفسية: نماذج، و ملاحظات، و تعريفات. في الوقاية من المخاطر النفسية و الاجتماعية: المفاهيم و منهجيات التدخل". منشورات جامعة رين.

تتمثّل الأبعاد الأساسيّة للصحة العقليّة في:

الرفاه النفسيّ: هو حالة من الاتّزان الإيجابيّ و القدرة على التأقلم و الانسجام التي تبعث على الراحة و الإحساس بالسعادة و تحقّق الذات. تُحيل كذلك على جملة من السِّمات الشخصيّة مثل القدرة على مواجهة التحديّات و التفائل و الصمود و الثقة في النفس و الإحساس بالسيادة الذاتيّة.

الإجهاد النفسيّ: يُطلق عليه كذلك الألم النفسيّ و يُشير إلى حالة من الضيق التي لا تعني بالضرورة وجود اضطراب عقليّ. يتأتّى هذا الألم كردّة فعل إزاء صعوبات الحياة و يُمكن أن يظهر في شكل أعراض قلق و اكتئاب عابرة ذات حدّة مُنخفضة.

أمّا **الاضطرابات العقليّة** فتتحدَّد بناء على تشخيص لأعراض ذات حدّة مرتفعة أو منخفضة على مدى فترات زمنيّة مختلفة الطول و تتسبّب في تأثير على السير العاديّ لحياة الإنسان اليوميّة (كوفاس-ماسفاتي و آخرون، 2010)[3].

من المفيد أيضا الإشارة إلى أنّ الصحة العقليّة هي نتاج عمليات ديناميكيّة و مُتعدّدة العوامل جرّاء التفاعل الدائم بين عوامل فرديّة و مجتمعيّة و بيئيّة.

تُعتبر مدى جودة خدمات الرعاية النفسيّة و القدرة على التمتّع بها مثالا على العوامل البيئيّة التي يمكن أن يكون لها وقع شديد على الصحة العقليّة.

3. عن نفس المصدر السابق

2. مدى تواتر حالات الاضطرابات العقليّة داخل المجتمع الكويري و عوامل الاختطار ذات الصلة

كشفت البحوث العلميّة عن كون الأفراد المنتمين.ات للمجتمع الكويري أكثر عرضة للاضطرابات العقليّة مثل الاكتئاب و القلق و الهواجس الانتحاريّة و الإدمان على الكحول أو المخدّرات، من الأشخاص المغايرين.ات جنسيًا أو ذوي.ات الهويّة الجندريّة التطابقيّة. تنشأ عوامل الاختطار المرتفعة هذه من الضغوطات الاجتماعيّة التي تتعرّض لها الأقليّات الجنسيّة، لا سيّما الوصم و الأحكام المسبقة و التمييز و استبطان المشاعر السلبيّة و الخوف من الرفض (ماير، 2003)[4].

يُواجه أفراد المجتمع الكويريّ عوامل اختطار خاصّة بهم.ن تُساهِم في نشأة إشكالات تتعلق بالصحّة العقليّة. نذكر من بين هذه العوامل:

- يمكن أن يتسبب الوصم و التمييز بناء على الميول الجنسية أو الهويّة الجندريّة في قلق اجتماعيّ وفقدان الثقة في النفس، الأمر الذي قد يتسبب في اعتلال الصحة العقليّة (ماير، 2003)[5].

- الاضطهاد و العنف: إنّ أفراد المجتمع الكويريّ عرضة للاضطهاد و العنف جرّاء ميولهم.ن الجنسي و هويتهم.ن الجندريّة، الأمر الذي قد يرفع من خطر الإصابة باضطراب إجهاد ما بعد الصدمة (بلسم وآخرون، 2005)[6].

- قد يساهم الرفض الأسريّ في ظهور إشكالات نفسيّة مثل الاكتئاب و القلق (رايان وآخرون، 2009)[7].

- يمكن أن تساهم العزلة الاجتماعيّة في ظهور إشكالات نفسيّة مثل الاكتئاب و القلق (رايان وآخرون، 2009)[8].

- التمييز في توفير الرعاية الصحيّة (كوسينكو وآخرون، 2013)[9].

من المفيد الإشارة إلى توصّل استعراضٍ منهجيٍّ للدراسات التي اهتمّت بين سنتي 2008 و 2021 بالصحة العقليّة للأفراد المنتمين.ات للمجتمع الكويري العرب أو ذوي الأصل العربيّ، إلى نتائج مشابهة. لاحظ الباحثون.ات أنّ العوامل المتعلّقة بالضغط الاجتماعيّ و الأسريّ الخاصّة بالثقافة العربيّة المسلمة في غالبيّتها تُساهم بشدّة في وضعيّة الهشاشة الحادّة التي يعاني منها المجتمع الكويريّ على مستوى الصحّة العقليّة (حايك وآخرون، 2022)[10].

4. ماير، أ. هـ. (2003). "الانحياز، الإجهاد الاجتماعي، و الصحة العقلية لدى المثليات، و المثليين ، وثنائيي.ات الميول الجنسي: قضايا مفهوميّة وأدلة البحث". النشرة النفسية، 129(5)، 674.
5. نفس المصدر.
6. بلسم، ك. ف.، روثبلوم، أ. د.، وبوشان، ت. ب. (2005). "التعرض للاضطهاد مدى الحياة: مقارنة بين الأخوة و الأخوات المثليين و المثليات وثنائيي.ات الميول و الأخوة و الأخوات الغيريّين." مجلة الاستشارة وعلم النفسي السريري، 73(3)، 477-487.
7. رايان، س.، هيوبنر، د.، ديازّ، ر. م.، وسانشيز، ج. (2009). "رفض العائلة كمتنبئ بعواقب صحية سلبية لدى الشبان.ات البيض و اللاتينيين.ات من المثليات و المثليين وثنائيي.ات الميول الجنسي". مجلة طب الأطفال، 123(1)، 346-352.
8. انظر، ماير، أ. هـ. (2003).
9. كوسينكو، ك.، رينتاماكي، ل.، ريني، س.، ومانيس، ك. (2013). "تصورات المرضى العابرين.ات حول الوصم في إطار الرعاية الصحية". الرعاية الطبية، 819-822.
10. حايك، س. إ.، كاسير، ج.، شيرو، م.، مراد، م.، صويدي، م.، زرور، ك.، وخوري، ب. (2022). "الصحة النفسية للأفراد الكوير العرب أو من أصل عربي: استعراض منهجي." مجلة المثليّة الجنسيّة، 1-23.

3. الاحتياجات الخصوصيّة النفسيّة للمجتمع الكويريّ المُتعلّقة بالصحة النفسيّة

للمثليّات و المثليّين و مزدوجي.ات الميول الجنسي و للعابرين.ات و الكويريّين.ات و بينيّي.ات الجنس (المجتمع الكويريّ) احتياجات خصوصيّة في علاقة بصحتهم.ن العقليّة. يجب أخذ هذه الاحتياجات بعين الاعتبار لتوفير خدمات دعم و علاج مُناسبة. من شأن العوائق الاجتماعيّة و الأحكام المسبقة و التمييز و العنف المسلط على أفراد المجتمع الكويريّ أن يُؤثر سلبا على صحتهم.ن العقليّة، ممّا يرفع خطر تعرّضهم.ن للقلق و الاكتئاب و الإجهاد النفسيّ وخطر الانتحار. لذلك من الأساسيّ توفير خدمات دعم تتناسب مع احتياجاتهم.ن الخصوصيّة.

يُعتبر التعامل مع الهويّة الجندريّة بحكم كونه عمليّة معقدة وصعبة للعابرين.ات و اللامعياريين.ات و غيرهم.ن ممّن يُعيدون النظر في جندرهم.ن، من أهمّ احتياجات المجتمع الكويري. لذلك يجب توفير الدعم لهم.ن لمساعدة هؤلاء الأفراد على فهم هويتهم.ن الجندريّة و عيش حياة صادقة مع أنفسهم.ن. يعني هذا توفير الرعاية الطبية اللازمة لذلك. يجب أيضا أن تُوفِّر خدمات الدعم فضاءات آمنة تسمح للأفراد بالتواصل مع غيرهم.ن من الكويريين.ات و مشاركة تجاربهم.ن (جمعيّة علم النفس الأمريكية، 2012)[11] (معهد الطبّ، 2011)[12].

تُعدّ الوقاية من الانتحار بدورها من أهمّ احتياجات المجتمع الكويري. تُشير المعطيات إلى كون الشباب.ات الكويريّ.ات أكثر عرضة للإقدام على الانتحار و يُعتبر خطر الوفاة من الانتحار مرتفعا لدى هذه الفئة. للاستجابة لذلك يجب وضع برامج للوقاية من الانتحار في المجتمع الكويريّ بإتاحة الوصول إلى خدمات الطوارئ وتكوين مهنيي.ات الصحة النفسية في طرق التعامل مع الكويريّين.ات الذين يمرّون بأزمة انتحاريّة وتعزيز قدرة المجتمع الكويريّ على الصمود (منظمة الصحة العالميّة، 2014)[13].

11. جمعية علم النفس الأمريكية. (2012). "إرشادات في المعالجة النفسيّة للعملاء المثليين و المثليات وثنائيي.ات الميول " مجلة النفساني الأمريكي، 67(1)، 10-42.
12. معهد الطب. (2011). "صحة المثليات، و المثليين، وثنائيي.ات الميول، و العابرين.ات: بناء أساس لفهمٍ أفضل". منشورات الأكاديمية الوطنية.
13. منظمة الصحة العالمية. (2014). "صحة المراهقين.ات في العالم: فرصة ثانية في العقد الثاني". منظمة الصحة العالمية.

من المهم أيضا إنشاء روابط اجتماعيّة داخل المجتمع الكويريّ نفسه. إذ قد يعاني أفراد هذا المجتمع من الشعور بالوحدة و التهميش خاصّة في المناطق الريفيّة أو المحافظة. يجب توفير فضاءات آمنة تُرحّب بهم.ن حتّى يتمكنوا من التواصل مع بعضهم.ن وتكوين دعم اجتماعيّ (جرانت وآخرون، 2011)[14].

ختاما، من الضروريّ أن يتلقّى المختصون.ات في الصحة النفسيّة تكوينا حول التنوّع الجندريّ و الجنسانيّ حتى يُوفّروا خدمات دعم و علاج تتناسب مع احتياجات الكويريين.ات. يجب أن تتمّ توعيتهم.ن بالتحديات و العوائق التي يواجهها أفراد هذا المجتمع، و بالممارسات الفضلى في تقديم خدمات تتلاءم مع خصوصيّة هذه الفئة (جمعيّة علم النفس الأمريكية، 2012)[15].

14. جرانت، ج. م.، موتر، ل. أ.، وتانيس، ج. (2011). "الظلم في كل مكان: تقرير عن المسح الوطني للتمييز ضد العابرين.ات."
15. راجع، جمعيّة علم النفس الأمريكيّة. (2012)

II. السياق التونسي: تطبيق نموذج إجهاد الأقلية على المجتمع الكويريّ التونسيّ

يواجه المجتمع الكويري في تونس تحديات متعددة الأبعاد تُؤثّر بشدّة على الرفاه النفسيّ و الجسديّ لأفراده.

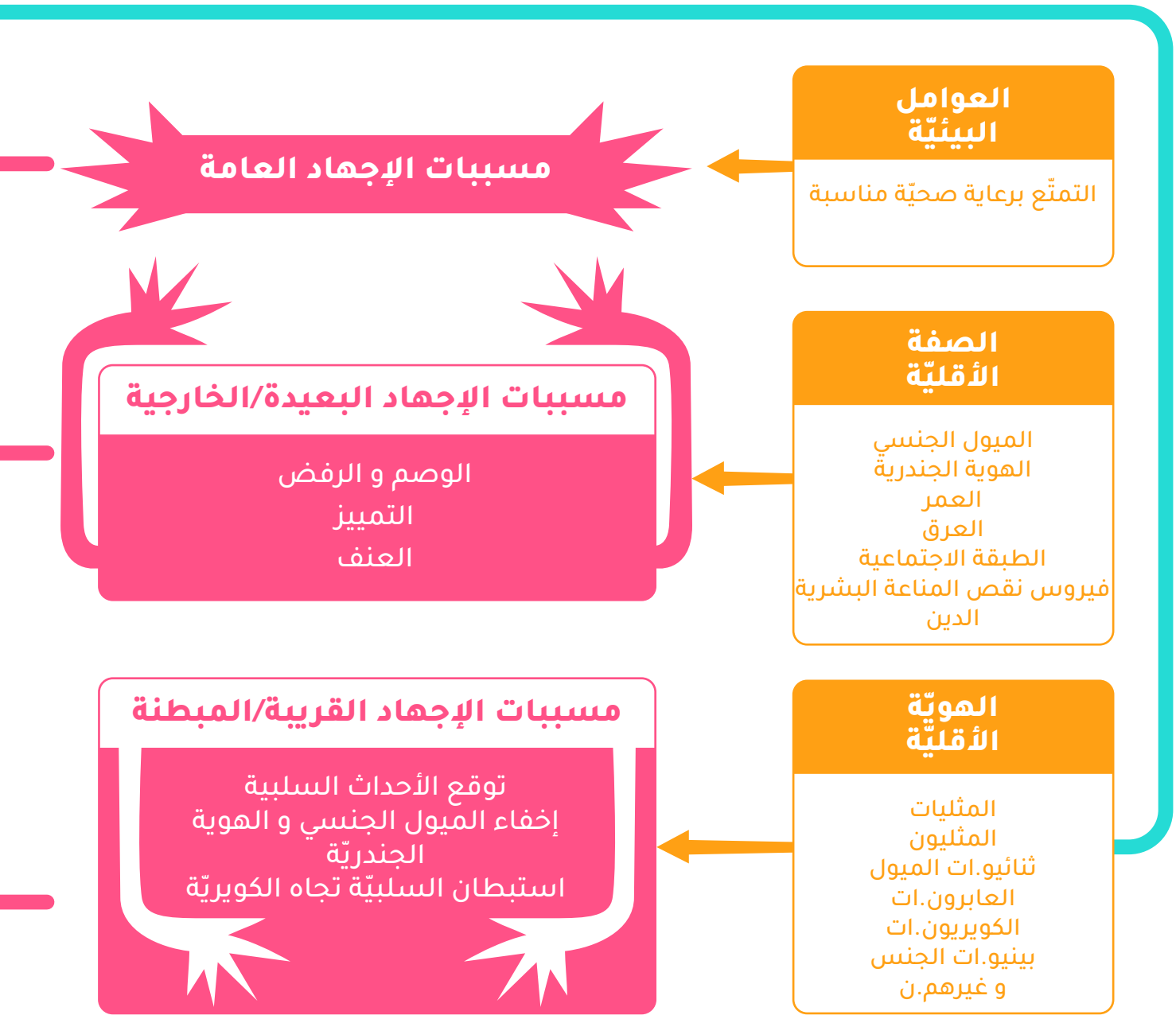
يسمح **نموذج إجهاد الأقلية** الذي وضعه ايلان ماير، **بفهم آثار الوصم و التمييز على الصحة النفسيّة للأقليّات الجنسيّة و الجندريّة** التي تتعرّض أكثر من غيرها لمستويات عالية من الإجهاد المزمن.

يرتبط مفهوم اجهاد الأقلية بالتمييز و الانحياز ذي العلاقة بالانتماء إلى أقلّيّة اجتماعيّة. من الضروريّ هنا التمييز بين نوعين من الإجهاد الذي تختصّ به الأقليّات و الذي يؤثر على صحتها النفسيّة. هذان النوعان هما الإجهاد البعيد و الإجهاد القريب. يرتبط الأول بعوامل خارجية مثل الوصم، و الضغط الاجتماعي، و العنف، و الهرسلة. بينما يرتبط الثاني بعوامل داخلية مثل توقع الرفض، و إخفاء الهوية الجنسية، و استبطان سلبية المجتمع تجاه المجتمع الكويريّ (ماير، 2003)[16].

يقدم هذا النموذج **مقاربة تحليلية** تُفكّك العوامل التي تؤثر إيجابًا أو سلبًا على الصحة النفسية لأفراد المجتمع الكويريّ. تنضاف عوامل الإجهاد الخاصة بتجارب الأقليات الجنسية و الجندرية إلى عوامل الإجهاد العامة التي يمكن أن يواجهها عموم الناس، مثل صعوبة التحصّل على رعاية صحية مناسبة و ذات جودة. فتتكوّن بذلك عوامل الاختطار ذات التأثير السلبيّ على الصحة النفسية لدى أفراد المجتمع الكويريّ.

أمام هذا الكمّ من مصادر الإجهاد العامة و الخاصة، تتطور لدى الكويريّين.ات ردة فعل الإجهاد. يشتمل رد الفعل هذا على استجابات عاطفية و فزيولوجية و سلوكية. و بهدف التصدي لهذا الإجهاد و تخفيف تأثيراته، يميل هؤلاء الأفراد إلى تفعيل جملة من آليات الصمود لحماية أنفسهم.ن نفسيًا. من بين آليات التكيّف الفردية و الجماعية، يمكننا ذكر الدعم الاجتماعي.

16. راجع، ماير، أ. هـ. (2003).

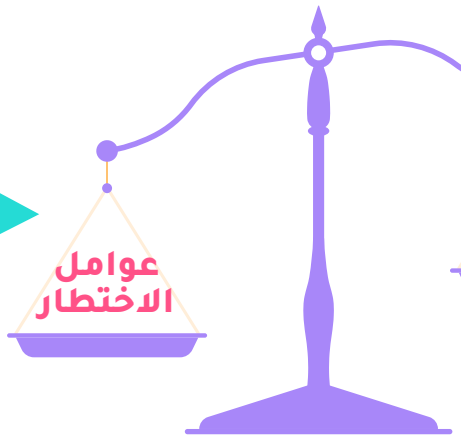


الصورة 2: نموذج إجهاد الأقلية مُطبقا على الصحة العقليّة للمجتمع الكويريّ التونسيّ

الصمود

التكيّف و الدعم الاجتماعي

التأثير على الصحة العقليّة (إيجابا أو سلبا)



خصائص الهويّة الأقليّة

- المركزيّة
- النظرة
- الاندماج و التركيب

في السياق التونسي، الذي يتميز بمعارضة ثقافية شديدة للمثلية الجنسية و هويات الجندر غير التطابقيّة، و في علاقة بالتقاليد الاجتماعية و الدينية، غالبًا ما يواجه الكويريّون.ات عوامل إجهاد مزمنة مثل الوصم الاجتماعي، و التهميش، و الإقصاء الاجتماعي، و العنف. بالإضافة إلى ذلك، تُعادي القوانين التونسية أيضًا المجتمع الكويريّ، حيث تُعتبر العلاقات المثلية غير قانونية و تخضع لعقوبات سجنية.

كذلك، يواجه الكويريّون.ات في تونس نقصًا في الدعم و الموارد لمواجهة عوامل الإجهاد هذه بصلابة. ينطبق هذا أيضا على خدمات الرعاية الصحية النفسية. علاوة على ذلك، تتعرض منظمات الدفاع عن حقوق ذوي.ات الجنسانيات اللامعيارية في تونس للوصم، مما يجعل إنشاء شبكة دعم لهذا المجتمع أمرا صعبا.

1. السياق التونسي: الوضع القانوني و الاجتماعي للمجتمع الكويريّ في تونس

تعتبر العلاقات المثلية في تونس غير قانونية و تُعاقب بالسجن. **إذ يجرم الفصل 230 من المجلة الجزائية التونسية الأفعال المثلية،** و يعتبرها **جريمة ضد الحياء و الآداب العامّة**. و تُستعمل أيضا الفصول 125 و 226 و 226 مكرّر من نفس المجلة بتعسّف لتتبّع الكويريّين.ات قضائيا (بوحفص، 2021)[17].

تخلق القوانين المجرمة للعلاقات المثليّة في تونس وصما هيكليّا يحدّ من فرص و رفاه الكويريين.ات. يُمكن تعريف هذا الوصم المنهجي بكونه جملة الشروط المجتمعيّة و المعايير الثقافيّة و الممارسات المؤسساتيّة التي تحدّ من الموارد المتاحة للفئات الموصومة و من رفاهها (هيريك وآخرون، 2015)[18] و التي تُساهم في تفاوتات هائلة في التمتّع بالرعاية الصحيّة لدى ذوي.ات الجنسانيات اللامعيارية (لينك وآخرون، 2014)[19].

إنّ الوصم الاجتماعيّ حاضر بقوّة مما يجعل عيش الكويريين.ات لحياتهم.ن بحريّة وتقّبلهم.ن لميولهم.ن و تعابيرهم.ن الجندريّة أمرا صعبا. من الأساسي الإشارة إلى أنّ الوصم و التمييز الذي يعاني منه المجتمع الكويريّ في تونس يرتبط ارتباطا وثيقا بتصوّرات متحجّرة للجندر و الغيريّة المعياريّة.

يُنظر إلى الكويريين.ات الذين يتحدّون معايير الجندر باعتبارهم.ن مُعتدين.ات على الآداب العامّة و النظام الاجتماعيّ و يتعرّضون لوصم حادّ (كونيل، 1995)[20]. مثلا، يتعرَّض العابرون.ات ذوي.ات التعبير الجندريّ اللامعياريّ لعنف خاصّ بجندرهم.ن أو تعبيراتهم.ن ويكون العنف جسديا أو جنسيا أو نفسيّا. و يتعرضون كذلك لأشكال من التمييز في العمل و التعليم و الرعاية الصحيّة في تونس.

أمّا الرجال الذين يُنظر إليهم كحاملي سمات أنثويّة أو يمارسون علاقات جنسيّة مع رجال اخرين فيتعرضون للوصم باعتبارهم ضعفاء أو شواذ. أمّا النساء اللاتي يُنظر إليهن كحاملات سمات ذكوريّة أو تُمارسن علاقات جنسيّة مع نساء أخريات فتُعتبرن غالبا غير مرئيّات أو أغراضا جنسيّة.

تُستعمل معايير الذكورة والأنوثة التي يبنيها المجتمع و يُؤدِّيها لتبرير هذا التمييز والعنف القائم على أساس الغيرية المعياريّة التطابقيّة. لا يجب أن ننسى كذلك أنّ الأقليات الجنسيّة والجندريّة تتعرّض لأشكال أخرى من التمييز قائمة على أساس العرق والدين و الطبقة الاجتماعيّة.

17. بوحفص، أ. (2021). "تقرير تحليل البيانات - حالات التمييز التي تم جمعها من قبل نقاط مكافحة التمييز ومرصد الدفاع عن الحق في الاختلاف، تونس."
18. هيريك، ج. م.، جيليس، ج. ر.، وكوجان، ج. س. (2015). "استبطان الوصم لدى البالغين.ات المنتمين.ات للأقليات الجنسية: ملاحظات من منظور النفس الاجتماعي".
19. لينك، ب. ج.، فيلان، ج. س.، وهاتزنبيولر، م. ل. (2014). "الوصم و اللامساواة الاجتماعية. دليل إلى فهم عدم المساواة من منظور علم النفس الاجتماعي"، 49-64.
20. كونيل، ر. دبليو. (1995). "ذكوريات." بيركلي.

هكذا يُواجه الكويريون.ات في تونس تهميشا مُركّبا، بسبب الميول الجنسيّ و الهويّة الجندريّة وبسبب الانتماء إلى فئات اجتماعيّة مهمشة بسبب سنّها أو عرقها أو طبقتها الاجتماعيّة أو تعايشها مع فيروس نقص المناعة البشريّة أو دينها.
من الجوهريّ إذن إدراك مختلف أشكال التمييز التقاطعيّ التي يواجهها المجتمع الكويريّ التونسيّ و مناهضتها و فهم الدور الذي تلعبه في تدهور صحته النفسيّة و في خلق عوائق تحول دون تمتعه بالرعاية الصحيّة المناسبة.
ينبغي التحرّك من أجل توعية المجتمع بضرورة تقبّل التنوع الجنسانيّ والجندريّ و توفير خدمات الصحة النفسيّة و الموارد الملائمة للاستجابة لاحتياجات هذا المجتمع.

2. عوامل الإجهاد العامة ذات الصلة بصعوبة الوصول إلى خدمات الرعاية النفسيّة في تونس:

وضعت تونس في 2013 **استراتيجيّة وطنيّة لتعزيز الصحة النفسيّة**، لتحمل المشعل عن البرنامج الوطني للصحة النفسية الذي بدأ العمل به منذ سنة 1990 و الذي كان هدفه الرئيسيّ **إدماج الصحة النفسيّة في الاستراتيجيّة العامّة للتخطيط للرعاية الصحيّة.**

تمّ وضع تقسيم لمنظومة خدمات الصحة النفسيّة التونسيّة حسب المناطق الجغرافيّة منذ 1999. فنُسِبت كل منطقة إلى قسم استشفائي جامعي للطب النفسي بهدف تيسير الوصول إلى خدمات الرعاية الصحيّة النفسيّة في كامل تراب البلاد.

وفي محاولة أخيرة لتعزيز هذه القدرة على الوصول إلى تلك الخدمات، قامت الدولة التونسيّة بجهود أخرى مثل وضع مخطط لإدماج الصحة النفسيّة في مراكز الرعاية الصحية الأساسيّة وتنسيق معطيات المتدخلين.ات في تقديم الرعاية النفسيّة في القطاعين العام و الخاص و إنشاء لجنة تقنيّة لتعزيز الصحة النفسيّة في صلب وزارة الصحّة سنة 2015 (الشرفي و آخرون، 2021)[21].

رغم كل الجهود و الإجراءات التي اتخذتها الأطراف المعنيّة في تونس، إلّا أنّ التمتّع بالرعاية النفسيّة يظلّ امتيازًا تتدخّل فيه عوامل متعددة مثل المستوى الاقتصادي و الاجتماعيّ للفرد، مستواه الدراسيّ، امتياز فهم المعلومة و الوصول إليها، الجنسيّة، الانتماء الجغرافي، السنّ، الامتياز المتعلّق بالميول الجنسي و الهويّة الجندريّة، و غيرها. وفي الختام مازال التمتّع بالرعاية النفسيّة حقا غير مكفول للجميع على قدم المساواة.

21. الشرفي، ف.، والي، أ.، سباجنولو، ج.، بلحاج، أ.، ناصف، ف.، سعيدي، ع.، ومالكي، و. (2021). "تسليط الضوء على نجاحات وتحديات منظومة الصحة النفسية في تونس: لمحة عن الخدمات والمرافق والموارد البشرية." مجلة الصحة النفسية، 1-9.

إضافة إلى ذلك، تؤثر صورة الأمراض العقلية لدى التونسيين.ات على لجوئهم.ن لخدمات الرعاية الصحية النفسيّة. حيث أنها صورة ضبابية يتداخل فيها الجنون بالاكتئاب و الأمراض العصبيّة. يقتصر التمثّل الاجتماعي للاضطرابات العقليّة لدى التونسيين.ات في صورة "المجنون" أو "مريض الأعصاب" ويقترن ذلك عندهم.ن بالخطر. أمّا الإجهاد النفسيّ فيرتبط لديهم.ن بالاكتئاب الذي يرونه أمرا تافها رغم التقبّل النسبيّ له و ضعف درجة وصمه (الشريف وآخرون، 2012)[22].

تُمثِّل هذه التمثُّلات عائقا أساسيا يحول دون الالتجاء إلى خدمات الرعاية النفسيّة رغم الإحساس بالحاجة إليها. إذ يمنع غالبا الخوف من الوصم الاجتماعيّ الأشخاص الذي يُعانون نفسيّا من البحث عن المساعدة.

وذلك يُؤثّر خاصة في المجتمع الكويريّ الذي يُعاني من صعوبات في العثور على رعاية نفسيّة مناسبة لاحتياجاته و الذي يواجه وصما إضافيا يجعل أفراده في مرتبة المريض.ة العقليّ.ة أو المنحرف.ة الجنسيّ.ة. و علاوة على عدم المساواة الاجتماعيّة، يُواجه هؤلاء الأفراد على أرض الواقع عدم مساواة في مجال الصحة النفسيّة في تونس.

يُعدّ الوصم و التمييز إزاء ذوي.ات الجنسانيات اللامعياريّة عوائق أساسيّة أمام الكويريين.ات الذين.ات يحاولون التخلّص من تجاربهم.ن الصادمة نفسيّا. و للأسف، يُواصل النقص في التمتّع بخدمات رعاية نفسيّة مناسبة المساهمة في تفاقم سوء أوضاعهم.ن. إذن، تُمثّل عدم المساواة في مجال الصحة النفسيّة و التفاوتات الهيكليّة على مستوى السياسات و التشريعات، عوائق إضافية يُواجهها المجتمع الكويريّ في تونس.

22. الشريف، و.، اللومي، ح.، عاتب، أ.، ناصف، ف.، الشاوش، م.، رولاندت، ج. ل.، وكاريا، أ. (2012). "التمثُّلات الاجتماعية للصحة النفسية في تونس." تونس الطبية، 90(11)، 793-797.

3. عوامل الإجهاد الخصوصيّة ذات الصلة بالوصم في تونس

يتعرّض الكويرييون.ات في تونس **لعوامل إجهاد خصوصيّة** نتيجة لميولهم.ن الجنسيّة أو هويّتهم.ن الجندريّة. وتكون عوامل الإجهاد الخصوصيّة هذه **بعيدة/خارجيّة** أو **قريبة/مُستبطَنة**.

عوامل الإجهاد البعيدة

عوامل الإجهاد الخصوصيّة البعيدة هي عوامل بيئيّة خارجيّة قادرة على التأثير سلبا في صحّة الأفراد العقليّة. بالنسبة للمجتمع الكويري التونسيّ، تتضمّن هذه العوامل الوصم و التمييز و العنف وترتبط كلها ارتباطا وثيقا بالبناء الاجتماعيّ للهويات الجندريّة و الميولات الجنسيّة.
يُعتبر الوصم أو الرفض شكلا من أشكال التمييز الاجتماعيّ الذي يتّسِم بعدم قبول المجتمع وإقصاء أو تهميش فردٍ أو جماعةٍ بسبب الميولات الجنسيّة أو الهويّة الجندريّة.

يرزح الكويريون.ات التونسيون.ات تحت ثقل وصم شديد و رفض مرتبط بتمثّلات المعياريّة الغيرية التطابقيّة، و هي نظام من المعتقدات و المعايير التي تُثمِّن الغيريّة الجنسيّة و التعابير الجندريّة المُتطابقة مع انتظارات المجتمع التونسي، مما يجعل شعور الأفراد الخارجين.ات عن هذه المعايير بالعزلة و الوحدة و الإجهاد العاطفيّ أمرا حتميّا لا مفرّ منه.

يُمثّل التمييز مجموعة من الممارسات غير العادلة أو غير المُنصفة إزاء فرد أو مجموعة بسبب الميل الجنسيّ أو الهويّة الجندريّة. يتّخذ هذا التمييز أشكال شتّى، أبرزها الإقصاء من التعليم و الشغل و الرعاية الصحيّة و المشاركة السياسيّة. بالنسبة لمجال الرعاية الصحيّة، تُشير دراسة من إنجاز شوف ودمج وموجودين (كريفة، 2018)[23] إلى أنّ أكثر من نصف الكويريين.ات و ثلاثة أرباع العابرين.ات لا يزورون مهنيّي.ات الصحّة خوفا من التعرّض للأحكام الأخلاقيّة و سوء المعاملة أو الملاحقة القضائيّة. علاوة على ذلك، يُبلِغ الكويريون.ات الذين التجأوا إلى مؤسسات الرعاية الصحيّة عن معاملة مُهينة و نقص في السريّة و خروقات متكرّرة للسرّ الطبيّ و تجاهل لاحتياجات مجتمعهم.ن الخصوصيّة. لذلك، يعجز العابرون.ات عن التمتّع بالعلاج الهرمونيّ و عمليّات التأكيد الجندري، مما يجبرهم.ن على الالتجاء إلى التداوي الذاتيّ مُعرضين.ات صحتهم.ن بذلك للخطر (المفوضية السامية لحقوق الإنسان، 2021)[24].

23. كريفة، أ. (2018). "استطلاع حول العنف ضد الأشخاص الكوير". شوف، دمج، موجودين، تونس
24. المفوضية السامية للأمم المتحدة لحقوق الإنسان، (2021). "الملاحظات الأولية للخبير المستقل في الحماية من العنف و التمييز القائمين على التوجه الجنسي و الهوية الجندرية خلال زيارته الدولية إلى تونس".

أثبتت هذه الدراسة أيضا أنّ أكثر من نصف الكويريين.ات المُشاركين.ات في الاستبيان قد حاولوا الانتحار على الأقلّ مرّة واحدة و قرابة نصفهم.ن قد مارسوا التشويه الذاتيّ بين المرّتين و الأربع مرّات. يُعاني أكثر من نصف المشاركين.ات في الاستبيان من اضطراب فقدان الشهية و الثلث الآخر من اضطراب فرط الشهية. أكثر من نصفهم.ن يشعر غالبا بالتوتّر و الخوف النفسيّ. و يشعر أكثر من الربع في معظم الأحيان بعدم السعادة و الاكتئاب. يشعر الربع غالبا بعدم قيمتهم.ن. و يُشير الخمس تقريبا إلى معاناتهم.ن من فقدان الثقة و الاعتزاز بالنفس يوميّا (كريفة، 2018)[25].

لا ينجرّ عن التمييز آثار مُدمّرة على الصحة النفسيّة و العقليّة للكويريين.ات فقط، بل يُعزّز أيضا الصور النمطيّة و الأحكام المسبقة التي تجعل المجتمع الكويريّ دائما في وضعية تهميش و هشاشة.

ختاما، يُعتبر العنف الجسديّ و الجنسيّ و النفسيّ و الاقتصاديّ و اللفظيّ واقعا يعيشه الأشخاص الكوير في تونس. تُمارَسُ الاعتداءات ذات الصلة برهاب المثليّة و الترانسفوبيا بصفة متواصلة شبه يوميّة في الفضائين العام و الخاصّ. كشفت دراسة من إنجاز شوف و دمج و موجودين حول العنف الذي يتعرّض له الأشخاص الكوير في تونس في 2018 أنّ الاعتداءات تُمارَسُ في الأماكن العامة من قبل أشخاص مجهولين أو في الإطار الخاصّ من قبل العائلة أو الأقارب. أمّا في إطار العمل أو الدراسة فتأتي الاعتداءات من الزملاء أو مَنْ هم أعلى مرتبة هرميّة أو حتى من أعوان حفظ الأمن أو أعوان الرعاية الصحيّة مثلما تشهد على ذلك حالات استغلال النفوذ و التمييز الذي يُقدم عليه بعض أفراد الشرطة أو مهنيُّو.ات الصحّة. و لئن كان الرجال مسؤولين عن أغلب حالات العنف الجسديّ و الجنسيّ، فإنّ أغلب حالات العنف النفسيّ تتأتّى من النساء (كريفة، 2018)[26].

25. راجع، كريفة، أ. (2018).
26. راجع، كريفة، أ. (2018).

عوامل الإجهاد القريبة

تقترن بهذه العوامل الخارجيّة مجموعة كبيرة من عوامل الإجهاد القريبة/المُتسبطَنة التي تُحيل في مفهومها على **العوامل النفسيّة و الاجتماعيّة التي تخلق ضغطا و توترا لدى الفرد بسبب انتمائه لجماعة تتعرّض للوصم** (ماير، 2003)[27].

تتأتّى عوامل الإجهاد هذه من التأويلات الشخصيّة و استبطان الأحداث التي تُسبِّب الإجهاد و الأحكام المسبقة التي يعيشها الفرد. في حالة الكويريين.ات التونسيين.ات، تتخذ عوامل الإجهاد هذه أشكال عدّة.

يضطر المجتمع الكويري التونسيّ غالبا إلى توقّع الأحداث السلبيّة في الحياة اليوميّة، مثل التعرّض **للوصم و التمييز و العنف و الرفض العائلي و الاجتماعيّ بسبب الميل الجنسيّ أو الهويّة الجندريّة**.

يعيش أفراد هذا المجتمع حاملين.ات للشعور بأنهم.ن مهددون. إذ قد يتعرضون في أي وقت لمعاملات غير عادلة و سلوكيات عدائية، مما يجعلهم.ن يتوقعون باستمرار وقوع أحداث سلبية في الفضاءات الخاصة أو الأماكن العامة التي يتنقلون فيها للدراسة أو الترفيه أو العمل أو التمتّع بالخدمات الصحيّة. ينجم عن هذا التوقع إجهاد عاطفي دائم، مما يحول دون عيش هؤلاء الأفراد حياتهم.ن بحريّة و أريحيّة.

يُعتبر إخفاء الميول الجنسي و الهويّة الجندريّة كذلك من عوامل الإجهاد المُستبطن الأساسيّة في المجتمع الكويريّ التونسيّ. يضطرّ عدد كبير من أفراد هذا المجتمع إلى إخفاء هويّتهم.ن أو ميولهم.ن لتفادي الوصم و التمييز و العنف أو الرفض. ينبع هذا الإخفاء في الأصل من قلق مزمن و إجهاد نفسيّ ناجم عن ثقل وطأة الرقابة و التقييد الذاتيّين على الفرد الذي يفعل ذلك تجنّبا لانكشاف حقيقته.ا (ثويليي، 2022)[28].
لذلك يلجأ الكويريون.ات عادة إلى توظيف استراتيجيات حماية في طريقة تقديم أنفسهم.ن. و هو أمر مُكلِف على الصعيد النفسيّ. يميل بعض الأفراد إلى بناء هويّة تطابقيّة غيريّة مزيفة في العلن. و يحاول آخرون تجنّب أي نقاشات حول حياتهم.ن العاطفيّة أو الجنسيّة مع العائلة أو في العمل أو في غير ذلك من السياقات.

يكتفي البعض الاخر بإخفاء هويتهم.ن جزئيا دون القيام بعمليّة خروج و إفصاح كاملة و لكن يُقدّمون أنفسهم.ن بطريقة منفتحة و صادقة ضمنيًّا.

27. راجع، ماير، أ. هـ. (2003).
28. ثويليه، ج.، ألموديفير، ب.، وكرويتي-بيلز، س. (2022). "تأثير استراتيجيات تقديم الذات المُعتمدة من قبل الموظفين.ات المثليين و المثليات في العمل على البحث عن الدعم الاجتماعي و الرفاه النفسي في العمل: هل هو مسألة تناغم بين الهويات المقدمة في العمل وخارجه؟. مجلة العمل البشري، 85، 161-188.

إنّ عدم توافق التمثيلات المختلفة للهويّة في مختلف جوانب حياة الفرد يُجبره على التعايش مع انشطار قد يُسبّب تنافرا نفسيّا و معرفيا حادا.

مهما يكن الأمر، تظلّ تجربة الخروج من الخزانة في تونس تجربة صادمة بعيدة كل البعد عن أن تكون تجربة انعتاق. إذ قد يُولِّد الإفصاح عن الميول الجنسي أو الهويّة الجندريّة إجهادا عظيما، لا سيّما عندما يكون ذلك سببا في خلق مواقف سلبيّة تجاه الفرد. أمّا المراهقون.ات الكويرييون.ات فقد تأخذ تجربة التساؤل حول الميول الجنسي و الهويّة الجندريّة و التعرّف على الذات عندهم.ن منحى دراميًّا بسبب الوصم و التنمّر الذي قد يواجهونه فور انكشاف أو حتى الاشتباه في ميولهم.ن الجنسيّة و هويتهم.ن الجندريّة.

تُعدّ السلبيّة المُستبطنة إزاء الكويريّة عاملا قريبا اخر يُؤثر على المجتمع الكويري التونسيّ. يُعرّف هذا العامل بكونه استبطان العنف الناجم عن رهاب المثليّة و العبور، و التحيّز الغيريّ تجاه جنس معيّن، و المشاعر السلبيّة إزاء الذات و الميل الجنسيّ الخاصّ (هيريك، 2004)[29]. يتولّد هذا الضرب من التحيُّز المُستبطَن عندما يُدمِج الفرد مواقف معادية للمثليّة أو العابرين.ات في منظومة معتقداته و قيمه، جرّاء التعرُّض الدائم و المُمنهج للوصم و التمييز و العنف. قد يستبطن الكويرييون.ات التونسيون.ات هذه المواقف الناجمة عن رهاب المثليّة و الترانسفوبيا، مما يتسبب لهم.ن في الشعور بالعار و الذنب و الاكتئاب و القلق.

29.هيريك، ج. م. (2004). "ما وراء 'رهاب المثلية': "التفكير في التحيز الجنسي والوصم في القرن الواحد والعشرين." أبحاث الجنسانيّة والسياسة الاجتماعية، 1، 6-24.

4. خصائص الهويّة الأقلّيّة

يأخذ نموذج الإجهاد الأقلّي الذي وضعه ماير عند تطبيقه على المجتمع الكويريّ التونسيّ، بعين الاعتبار خصائص هويّة الأقلّيّة لفهم تأثير الإجهاد على صحة الكويريين.ات النفسيّة و رفاههم.ن فهمًا أفضل. تتركّب الهويّات الجنسيّة الأقلّية، حالها حالُ غيرها من الهويّات الاجتماعيّة، من مستويات عدّة مُتشابكة في صلب الهويّة العامّة ومُنخرِطة في هرميّة مُعقّدة لهذه الهويّات (ماير، 2003)[30].

تتمثّل المستويات الرئيسيّة الثلاثة في:

مركزيّة الهويّة: و يعني موضع ومدى أهميّة الهويّة الجنسيّة الأقلّيّة في الحياة اليوميّة للفرد و مرتبتها في هرم هويّاته.ا الشخصيّة.

النظرة للهويّة: ويسعى هذا المُستوى إلى فهم ما إذا كان الفرد ينظر إلى الهويّة الجنسيّة الأقلّيّة بإيجابيّة أو بسلبيّة.

إدماج الهويّة وتركُّبها: يتعلّق هذا المستوى بمدى ارتباط الهويّة الجنسيّة الأقلّيّة للفرد بهويّاته.ا الشخصيّة الأخرى، أي ما إذا كانت في حالة اتّساق أو نزاع. و يحاول فهم كيفية تفاعلها في هرم الهويّات لتُشكّل في النهاية هويّة شاملة (اشمور واخرون، 2004)[31].

عند إدماج هذه المستويات في نموذج إجهاد الأقلية الذي سنطبّقه على المجتمع الكويريّ التونسيّ، سنتمكّن من إدراك كيفية تفاعل خصائص الهويّة الأقلّيّة مع عوامل الإجهاد الخصوصيّة و العامّة و كيفيّة تأثيرها في طريقة تعامل الأفراد مع التحديات و طريقة توظيفهم.ن لقدرتهم.ن على الصمود و إدارة صحتهم.ن العقليّة في تونس.

30. راجع، ماير، أ. هـ. (2003).
31. آشمور، ر. د.، ديو، ك.، و مكلافلين-فولب، ت. (2004). "إطار تنظيمي للهوية المشتركة: حدود و أهمية التعددية." النشرة النفسية، 130(1)، 80.

5. الصمود: عمليّات التكيّف و الدعم الاجتماعي

من شأن عمليات التكيّف و الدعم الاجتماعيّ أن تُساعد الكويريين.ات على **مواجهة الوصم و التمييز**.

يُمكن لمهنيّي.ات الصحّة و التعليم و المنظمات الكويريّة و غيرها لعب دور هامّ في تقديم الدعم و الموارد للكويريين.ات.

يشير **التكيف** إلى **استراتيجيات التكيّف التي يُوظّفها الأفراد لمواجهة التوتر و المواقف الصعبة.** يستخدم أفراد المجتمع الكويريّ أنواعًا مختلفة من التكيف، مثل التجنّب، و الإخفاء، و المقاومة السلبيّة و المقاومة الفعّالة (ماير، 2003)[32].
يُمثّل تجنب المواقف التي قد تسبب إجهادا من خلال إخفاء الهوية الجنسية أو الجندرية عاملا من عوامل الإجهاد، لكنّه يُمثّل أيضًا استراتيجية تكيُّف

أمّا **المقاومة السلبية**، فهي استراتيجية تشمل عادة **استجابة عاطفية سلبية، مثل الاستسلام أو الانطواء على الذات**، ردًا على مواقف قد تكون صعبة التغيير. تُستخدم المقاومة السلبية لتجنب الصراعات، و للحفاظ على شيء من الأمان، و لتجنب العواقب الوخيمة التي قد تنجرُّ عن المواجهة المباشرة. و مع ذلك، من المهم الإشارة إلى أن المقاومة السلبية قد تُضِرُّ بالصحة النفسية و العاطفية على المدى الطويل، نتيجة لتراكم التوتر و الإحباط، و قد تُودّي كذلك لنقص في مستوى تقدير الذات و الاستقلالية.

من ناحية أخرى، يعمد العديدون.ات إلى توظيف **المقاومة الفعّالة** كاستراتيجية للتكيف، و هي تعني **مكافحة التمييز و العنف من خلال النشاط النضالي مثلا.** يمكن أن يلعب الالتزام الفعّال و الطوعي في سبيل الدفاع عن قضايا التنوع الجنسي و الجندر دورًا هامًا كاستراتيجية للصمود النفسي لدى الأفراد الذين يسعون لتجاوز تحديات الحياة و صدماتها. إذ قد يُضفي هذا الانخراط في الأنشطة المدافعة عن حقوق المجتمع الكويريّ على الحياة إحساسًا بالمعنى و الجدوى و بالانتماء إلى مجموعة، و شعورًا بالأمل و الاستقلاليّة، مما قد يساعد في التغلب على الإجهاد النفسي.

32. راجع، ماير، أ. هـ. (2003).

يمكن أن يُوفّر النشاط النضالي مجتمعًا داعمًا و روح تضامن مع أفراد آخرين يشتركون في نفس الأفكار، مما يساعد في مكافحة الانعزال و الوحدة. إنّ الشعور بالانتماء إلى جماعة يعزز الشعور بالأمان و الرفاه، مما يسهم بدوره في تحسين الصحة النفسية.

تُمكِّن المشاركة في النشاط النضالي أيضًا من **تقوية الشعور بالثقة في النفس و القدرة على التعبير عن الرأي.** و من شأن المشاركة في التظاهرات و الأنشطة الجماعية أن تساعد في تعزيز الثقة بالنفس و إرساء شعور بالسيادة الذاتيّة، مما يمكن أن يساعد في التغلب على مشاعر العجز و الإحساس بعدم القيمة.

علاوة على ذلك، يمكن أن **يوفر النشاط النضالي وسيلة لمكافحة الظلم و تعزيز التغييرات الإيجابية في المجتمع، مما يمكن أن يخلق شعورًا بالأمل و التمكين وتحكم الفرد في حياته.ا.**

ومع ذلك، من المهم الإشارة إلى أنّ النشاط النضاليّ قد يكون أيضًا **مصدرًا للإجهاد و الإحباط و الإرهاق العاطفي،** خاصةً عندما لا تتحقق النتائج المرجُوَّة أو عندما يبدو التغلّب على العقبات أمرا مستحيلا.

يلجأ الكويريُّون.ات في تونس إلى توظيف مجموعة متنوعة من هذه العمليات للتكيف، سواء بشكل فردي أو جماعي. تتمثّل استراتيجيات التكيف المُوظَّفة مثلا في البحث عن الدعم لدى أشخاص ثقات، أو ممارسة الرعاية الذاتيّة، أو المشاركة في أنشطة توفر المتعة و الإحساس بالرفاهية، و غيرها.

بالإضافة إلى ذلك، يلعب **الدعم الاجتماعي** دورًا هامًا في **تعزيز قدرة المجتمع الكويريّ في تونس على الصمود.**

يمكن أن يتخذ هذا الدعم العديد من الأشكال. نذكر منها خاصّة **الدعم العاطفي و الدعم العملي و الدعم المعلوماتي.**

يمكن **للكويريين.ات** السعي نحو توفير الدعم المتبادل في كفاحهم.ن من أجل المساواة و العدالة من خلال شبكات الدعم المحلية أو عبر الإنترنت.

كذلك، يقدم **حلفاء.ات حقوق المجتمع الكويري في تونس** دعمًا هامًا من خلال مساندته علنياً و المشاركة في جهود المناصرة الرامية إلى تحقيق المساواة و عدم التمييز.

رغم أن السياقات الاجتماعية و السياسية في تونس شهدت تعقيدات أدّت بها نحو الحفاظ على أشكال عدم التسامح و التعصّب و ارتفاع معدلات العنف بين الأفراد، و إعاقة جهود النشطاء.ات المدافعين.ان عن حقوق ذوي.ات الجنسانيات اللامعيارية، إلا أن البلاد شهدت **ارتفاعا في أعداد المدافعين.ات عن حقوق ذوي.ات الجنسانيات اللامعيارية الذين ينتمون إلى المنظمات النضاليّة أو المستقلّين.ات. من بين هذه المنظمات نذكر**

"مبادرة موجودين للمساواة"،
و "شوف أقليات"،
و "دمج: الجمعية التونسية للعدالة و المساواة"،
و غيرها.

القسم 2

المنهجيّة

ا. نظرة عامّة و أهداف البحث

يُمثِّل هذا العمل **دراسة كيفيّة أنجزت سنة 2023** تسعى إلى **اكتشاف الاحتياجات الخصوصيّة** للمجتمع الكويري التونسي في علاقة بالصحة النفسيّة **و التعرّف على العوائق التي تحول دون الوصول إلى خدمات الرعاية النفسيّة.**

نُحدّد أهداف هذه الدراسة كالتالي

فهـــــــم

التحدّيات و العوائق التي تواجههم.ن عندما يسعون للتمتّع بتلك الخدمات

استكشـــــــاف

احتياجات المجتمع الكويريّ التونسيّ على مستوى الصحة النفسيّة

تحليـــــــل

التجارب الإيجابيّة والسلبيّة التي عاشها الكويريُّون.ات عند الحصول على خدمات الرعاية النفسيّة في تونس

تحليـــــــل

تصوراتهم.ن إزاء مدى سهولة الوصول لخدمات الرعاية الصحيّة النفسيّة في تونس

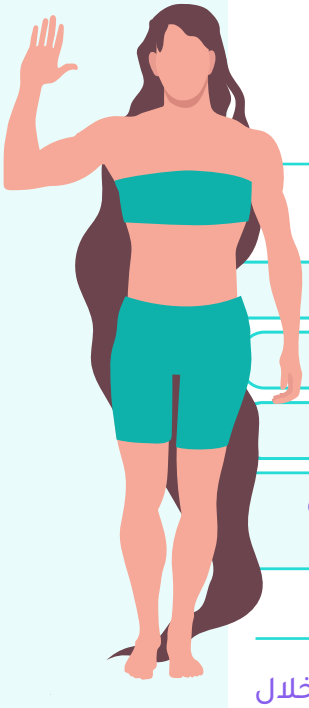
تقييـــــــم

تصوراتهم.ن حول جودة تلك الخدمات المُتاحة لهم.ن.

حتّى يتيسّر لنا تحليل موضوع الدراسة تحليلا شاملا، أجرينا **مقابلات فردية مع 26 شخصًا من المجتمع الكويريّ** و **ثلاثة مهنيّين.ات في الصحة النفسية في تونس**، و كذلك قابلنا **مجموعة تركيز تتكوّن من 8 أشخاص كويريّين.ات.**

تهدف **المقابلات التي أُجريت مع المهنيّين.ات** إلى فحص آرائهم.ن و مدى تعقُّد التعامل مع احتياجات المنتفعين.ات بالخدمات الكويريّين.ات الذين يعالجونهم.ن. و تمكننا هذه المقابلات كذلك من اقتراح حلول متجذرة في واقع ممارستهم.ن لتعزيز الرعاية الصحية النفسية للفئة المستهدفة بشكل عملي.

II. عيّنة الدراسة و معايير الاختيار



يبلغ عدد المشاركين.ات **الكويريّين.ات** في هذه الدراسة **26 شخصًا**.

تمثّلت معايير إدراجهم.ن في

- أن يكون الشخص في سن 18 عامًا
- من جنسية تونسية
- تعريف نفسه.ا كفرد من المجتمع الكويريّ
- وأن يكون قد عاش.ت تجربة تلقّي خدمات الرعاية النفسية في تونس و/أو عبّر.ت عن حاجته.ا إلى الرعاية الصحية النفسية.

اعتمدنا في اختيار العينة على **مزيج من العينات غير الاحتمالية** من خلال **دعوةٍ للمشاركة عبر الإنترنت، و عينة الكرة الثلجية**، بهدف جذب مشاركين.ات من خلفيّات متنوعة.

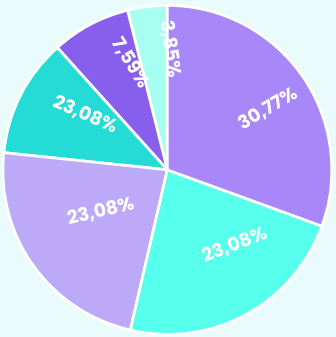
وحرصنا على أن **يعكس المشاركون.ات بشكل جيد التنوع الموجود داخل المجتمع الكويريّ في تونس**، من خلال اعتماد معايير متنوعة مثل العمر، و الميل الجنسي، و الهوية الجندريّة، و الوضع الاقتصادي و الاجتماعي، و الانتماء الجغرافي، وغيرها.

تُظهِرُ عيّنة المشاركين.ات في هذه الدراسة تنوعًا كبيرًا.

تتراوح الفئات العمرية **من 19 إلى 40 عامًا**، و تشمل المناطق الجغرافية و/أو أماكن الإقامة مدنًا مثل **تونس الكبرى، و مدنين، و سوسة، و بنزرت، و جندوبة، و المنستير، و زغوان، و صفاقس، و سيدي بوزيد.**

أمّا بالنسبة للهويّة الجندريّة، فلدينا تمثيلات مُتعدّدة:

- **8 أشخاص لا ثنائيي.ات** أو مرني.ات الجندر (30.77%)
- **6 نساء مطابقات الهويّة الجندريّة** (23.08%)
- **6 رجال مطابقي الهويّة الجندريّة** (23.08%)
- **3 نساء عابرات** (11.54%)
- **2 رجلان عابران** (7.59%)
- **شخص واحد لا جندريّ** (3.85%)

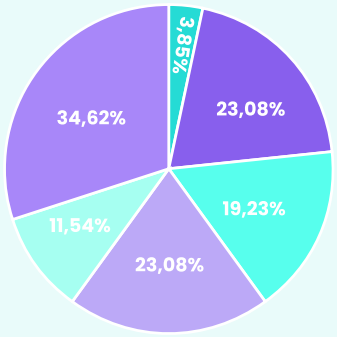


الهويّة الجندريّة للمشاركين.ات

- لا جندريّ
- رجال عابرون
- نساء عابرات
- رجال مطابقي الهويّة الجندريّة
- نساء مطابقات الهويّة الجندريّة
- أشخاص لا ثنائيي.ات

إنّ **الميولات الجنسية متنوعة** أيضًا، حيث يعتبر

9 أشخاص أنفسهم.ن كوير (34.62%)
3 مثليين (11.54%)
6 شموليّي.ات الميل الجنسي (23.08%)
5 مثليات (19.23%)
6 مزدوجي.ات الميل (23.08%)
1 لا جنساني (3.85%)



الميولات الجنسية للمشاركين.ات

- لا جندريّ
- مزدوجي.ات الميل
- مثليات
- شموليّي.ات الميل الجنسي
- مثليين
- كوير

فيما يتعلق بالمستوى الدراسي،

فإن **الغالبية** (24، 92.31%) قد بلغوا **مستوى جامعيا،** في حين أن **شخصًا واحدا قد تلقى تكوينا مهنيًا** و**آخر بلغ المستوى الثانوي**.

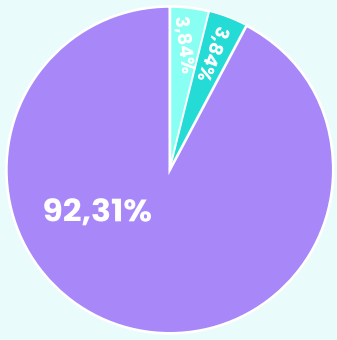
تتنوع الوضعيّات المهنيّة أيضًا، حيث نجد **13 طالبًا/طالبةً و 6 موظفين/موظفات،** و البقيّة يتوزعون بين **المهن الحرّة، و العمّال.ات، و الحرفيين.ات،** و **العاطلين.ات عن العمل.**

فيما يتعلق بالإعاقات،
يُبلِغ **3 أشخاص** عن حملهم.ن **لإعاقات غير مرئية** بينما لا يُبلِّغ **23 شخصًا عن حمل أي إعاقة.**

من المهم الإشارة إلى أن **جميع المشاركين.ات قد فكروا في التوجه لمهنيّي.ات الصحة النفسيّة** (100%)، و لكن **17 شخصًا فقط قد توجّهوا بالفعل لهم.ن** (65.38%)، في حين أن **9 أشخاص لم يَعُودُوهم.ن أبدًا** (34.62%).

تم إطلاع المشاركين على أهداف ومنهجيّات الدراسة، و قد عبّروا عن **رضاهم.ن الواعي** بالمشاركة. ظلّت البيانات التي تم جمعها من المشاركين.ات **سرية**، و لم تتمّ إتاحتها لغير الباحثين.ات المشاركين.ات في هذه الدراسة.

بالنسبة **لاختيار المهنيّين.ات في مجال الصحة النفسية،** استهدف مبدأ التوظيف هنا أيضًا الحصول على **تمثيل مُتنوّع لمختلف التجارب و الآراء**. لتحقيق ذلك، اعتمدنا **أسلوب العينة الملائمة** الذي يعتمد على مدى تفرُّغ الشخص و مدى سهولة الوصول إليه.ا و رغبته.ا في المشاركة في الدراسة. فتحصّلنا على 3 مهنيّين.ات في مجال الصحة النفسية.
ورغم ذلك، التزمنا باستراتيجية لتوزيع هذه العينة على فئات فرعية محددة، مثل الأطباء النفسيين، و الأخصائيين.ات النفسانيين.ات، المشتغلين.ات في القطاع الخاصّ، أو القطاع العامّ، وغيرها.



المستوى الدراسي للمشاركين.ات

- مستوى ثانوي
- تكوين مهنيّ
- مستوى جامعي

III. طرق جمع البيانات

جُمِعت البيانات خلال **مقابلات فردية شبه مُهيكلَة** أُجريت **وجهًا لوجه متوسِّط مدتها ساعة ونصف.**

سمحت **المقابلات شبه المُهيكلَة** للمشاركين.ات **بالتعبير بحرية عن تجاربهم.ن** في تلقي خدمات الرعاية الصحيّة النفسية في تونس و عن **احتياجاتهم.ن على مستوى الصحة النفسية.**

استندت المقابلات إلى دليل مقابلات وُضِع بناء على أهداف الدراسة.
يتناول هذا الدليل عدة مواضيع متعلقة بتجارب الأفراد الكويريين.ات. تدور الأسئلة حول **تجارب التمييز و العنف و الرفض بسبب هويتهم.ن، و تأثير تلك التجارب على نظرتهم.ن الشخصية لأنفسهم.ن كأفراد من المجتمع الكويريّ.**

دُعِي المشاركين.ات أيضًا إلى وصف أهمية هويتهم.ن الجندرية و الجنسية بالنسبة لهم.ن و كيفية إدماجهم.ن لهذه الهويّة مع الهويّات الأخرى و كيفيّة تجلّيها في حياتهم.ن اليومية.
و تمّ فحص تأثير هذه التجارب على صحتهم.ن النفسية، وكذلك فحص احتياجاتهم.ن الخاصة على مستوى الصحة النفسيّة بسبب انتمائهم.ن الكويريّ.

تتعلق الأسئلة أيضًا ببحثهم.ن عن المساعدة النفسية، و التجارب الإيجابية و السلبية المرتبطة بهذه العملية، و تصوّراتهم.ن حول مدى سهولة وصول المجتمع الكويريّ إلى خدمات الرعاية الصحية النفسية في تونس. بالإضافة إلى ذلك، شُجِّع المشاركون.ات على التعبير عن آرائهم.ن العامة حول التحسينات التي يمكن إدخالها على الرعاية الصحية النفسية المقدمة للمجتمع الكويريّ في تونس. و أخيرًا، يكتشف الدليل عوامل الحماية و استراتيجيات التكيف التي ساهمت في تحسين حالتهم.ن النفسية خارج إطار خدمات الرعاية الصحية النفسية.

أجرى أعضاء وعضوات فريق البحث المقابلات باللغة العربية التونسية أو باللغة الفرنسية أو باللغة الإنجليزية وفق لغة المشارك.ة المفضلة.

و سُجِّلت هذه المقابلات بإذن المشارك.ة وتم تحريرها بالكامل. بالإضافة إلى ذلك، حرص أعضاء و عضوات فريق البحث على أخذ ملاحظات ميدانية أثناء المقابلات لتدوين الإشارات غير اللفظية و التأملات الفكريّة حول عمليّة و طريقة المقابلة.

زيادة على المقابلات الفردية، تم تنظيم حصّة مع **مجموعة تركيز للتعمُّق في بعض المواضيع المُتوصَّل إليها في المقابلات الفردية.** شارك في هذه المجموعة 8 أشخاص من المجتمع الكويريّ يمثلون عدة مناطق في تونس مثل قفصة، المنستير، زغوان، صفاقس، سيدي بوزيد، و جندوبة، و مدنين.

تمثّل الهدف من هذه الجلسة في **جمع آراء متنوعة و مفصلة** حول التحديات التي تواجه هذه المجتمع في سعيه نحو الرفاهية النفسية. و سعت **المناقشات الديناميكية** داخل المجموعة إلى فهم التحديات الخاصة به، و تحديد النواقص في الخدمات النفسيّة المُقدَّمة، و استكشاف الآليات القادرة على تحسين جودة و مدى سهولة الوصول إلى خدمات الصحة النفسية. استهدفت هذه **العملية التعاونية** أيضًا تمكين المشاركين.ات من تبادل التجارب الشخصية و الأفكار و التطلّعات، **قصد** المساهمة في **تحسين الرعاية الصحية النفسية** لهذا المجتمع في تونس.

أخيرًا، تم جمع **بيانات إضافية** من الوثائق الرسمية مثل التقارير الحكومية و القوانين و السياسات المتعلقة بالصحة النفسية و حقوق المجتمع الكويري في تونس. جُمِعت هذه البيانات و عُنِيتْ بالتحليل لتوفير سياق أعمَّ للدراسة.

لجمع البيانات من المهنيّين.ات في مجال الصحة النفسيّة، أُجريت **مقابلات فردية شبه مُهيكلة** استنادا إلى دليل مقابلات يهدف إلى استكَشاف جوانب مُتعدّدة من طريقة **تقديم الرعاية للكويريّين.ات**. تتناول الأسئلة تجاربهم.ن في العمل مع هذه الفئة، من خلال طرح الأسئلة حول التحديات التي قد تواجههم.ن خلال هذه الرعاية. و تركز أيضًا على مسألة عدم رغبة الفرد الكويريّ في الالتجاء للأخصائيين.ات في تونس أو التردّد في الكشف لهم.ن عن الهوية الكويريّة. تتناول المقابلة أيضًا تصور الأطباء.ات و الأخصائيين.ات النفسيين.ات للعقبات الرئيسية التي تعيق وصول الفرد إلى خدمات الصحة النفسية المُتوفّرة للمجتمع الكويريّ في تونس، مع طلب آرائهم.ن حول كيفية تجاوز هذه العوائق.
تستكشف الأسئلة أيضًا تصور مهنيّي.ات الصحة النفسيّة لتأثير العوامل الاجتماعية و الثقافية و الاقتصادية و السياسية على احتياجات الصحة النفسية لدى هذه الفئة من الأفراد، وكيف يمكن أن تؤخذ هذه العوامل بعين الاعتبار بشكل مناسب عند تقديم الرعاية لهم.ن. ثم تستفسر المقابلة عن مدى قدرة المقاربات الحالية المعمول به في تونس على تلبية احتياجات المجتمع الكويريّ الخاصة. و تشجع المحادثة المهنيّين.ات على تقديم توصيات عملية لخلق بيئة آمنة وشاملة يشعر فيها الأفراد الكويريّون.ات بالترحيب و الراحة عند بحثهم.ن عن المساعدة النفسية.

في هذا السياق، تم دعوة المهنيّين.ات إلى **التفكير في** كيفية **تحسين استجابتهم.ن لاحتياجات عملائهم.ن الكويريّين.ات في تونس بشكل فعّال.**

100 %
من المشاركين.ات فكروا في التوجه لمهنيّي.ات الصحة النفسيّة

IV. طرق تحليل البيانات

تم **إخضاع البيانات لتحليل المحتوى حسب الموضوعات**.
لقد ساهم فحص النصوص المُحرّرة عن تسجيلات المقابلات في إبانة المواضيع المُتكرِّرة المتعلقة بالاحتياجات النفسية و أصنافها، و تجارب المشاركين.ات الإيجابية و السلبية أثناء تلقي خدمات الرعاية النفسية، و العقبات التي تحول دون الوصول إلى هذه الخدمات و أبرزت كذلك الاستراتيجيات المُعتمَدة لتحسين جودة تلك الخدمات.

في هذا السياق، تم تأويل النتائج باعتماد **منهج استقرائي شموليّ** يُراعي **السياق الاجتماعي و الثقافي التونسي**.

في هذا العمل، وفَّر لنا **نموذج إجهاد الأقلية لماير إطارًا مفاهيميًا مرجعيًّا** مكّننا من **قراءة البيانات في سياقها** و وضع واقع الكويريين.ات التونسيين.ات في صلب تحليلنا و أصّله في إطار مفاهيمي مُتماسك.

القسم 3

تحليل الاحتياجات النفسيّة للمجتمع الكويريّ إمكانيّة الوصول إلى الخدمات و التصوُّرات حول جودتها

نُقدّم في هذا القسم النتائج الأساسيّة التي توصّلنا إليها بعد تحليل البيانات

ا. احتياجات المجتمع الكويريّ على مستوى الصحة النفسيّة:

يتعرض ذوي.ات الجنسانيات اللامعيارية لإجهاد مزمن نتيجة الوصم الاجتماعي، وفقًا لنموذج ماير عن إجهاد الأقلية.

تؤكد نتائج دراستنا ذلك، حيث تُظهِر أن المجتمع الكويريّ في تونس يعاني من **نقائص هامة في مجال الصحة النفسية**.
تُعزى هذه النقائص إلى حد كبير إلى نوعين من عوامل إجهاد الأقلية، و هي **عوامل الإجهاد البعيدة** و **القريبة**. ترتبط عوامل الإجهاد البعيدة بعوامل خارجية، في حين تتصل عوامل الإجهاد القريبة بعوامل داخلية.`
أعرب المشاركون.ات عن حاجتهم.ن إلى **دعم نفسي خصوصيّ** للتغلب على هذه التحديات، نظرًا **لتأثير هذه العوامل على صحتهم.ن النفسية.**

---

1. عوامل الإجهاد البعيدة

تتمثَّل عوامل الإجهاد البعيدة في **عوامل بيئيّة ذات تأثير هامّ** على الصحّة النفسيّة للمجتمع الكويريّ في تونس.

نُورِد في قادم الأسطر تحليلا أعمق لها:

1.1. التمييز و الوصم

تحدّث المشاركون.ات عن مختلف أشكال التمييز التي تعرضوا لها بشكل مُؤثِّر. تمسُّ عوامل الإجهاد البعيدة المرتبطة بالتمييز و الوصم نواحي مختلفة من حياة أفراد المجتمع الكويريّ التونسيّ.

الوصم و التمييز العائلي

غالبًا ما يكون قائما على مواعظ دينية أو على اعتبار الهويات و الميول غير التطابقيّة حالة مرضية، مما يخلق شعورًا بالعار و الذنب لدى الفرد.

تخلق التوجيهات المعياريّة الغيريّة التطابقيّة المفروضة في الأسرة، وفقًا لأقوال المشاركين.ات، توترات و رفضًا عاطفيًا.

لا انت مريضة و لازمك تتعالج و تداوي !

" أنت مريضة ويجب أن تتلقّ علاجا "

في بعض الأحيان، قد تصل العائلات حدَّ فرض "العلاجات التصحيحيّة للميل الجنسيّ" أو طلب المساعدة من رجال الدين أو الروحانيّين، في محاولة لجعل أبنائهم.ن يتبنون هويات و ميولات تمتثل للمعايير الاجتماعية.

هذا و يتزامن التهديد العاطفي و المالي مع أشكال مختلفة من العنف (جسدي، لفظي، نفسي، اقتصادي، إلخ) و الرفض (عاطفي، إقصاء أسريّ، طرد من المنزل العائلي).

نجبد الpalette و نبدا نمكيج
تجي ماما تقلي توا انت راجل...
تقلّي انت كلك غالط،
الغلط راكبك من ساسك لراسك

" أتناول لوحة المكياج وأشرع في تزيين نفسي. عندما تراني أمّي تقول لي: « هل أنت رجل؟ أنت خطأ فادح، كل ما فيك خاطئ » "

التمييز و الوصم الاجتماعي

أدت تجارب الهرسلة اللفظية و الجسدية، و الرفض الاجتماعي، و الاعتداء، و الأحكام المسبقة في الفضاء العام، إلى خلق جو من الخوف و عدم الأمان في المجتمع الكويريّ.

يضطرّ العديد منهم.ن لإخفاء هويتهم.ن الجنسية و الجندرية أو تقييد تفاعلاتهم.ن الاجتماعية لحماية أنفسهم.ن.

la discrimination قبل كانت متاع
«اه شبيك كيف الراجل»
و توا ولات «شبيك كيف المرا»
يعني ملي كانو يراوني مرا مسترجلة ولاو يراوني راجل فينو

" في السابق كان التمييز يتمثّل في قولهم
« لماذا تُشبهين الرجال »
" أما الآن فأصبحوا يقولون لي « لماذا تُشبه المرأة ». فمنذ أن كان يُنظَرُ لي كامرأة شبيهة بالرجال أصبح يُنظَرُ لي كرجل مُتَأنّث "

اذا كان أنا je m'affiche en tant que personne LGBT
كمترشحة ils ne vont pas voter pour moi
و حتى كان أنا ما ترشحتش ils ne vont pas voter
لل (corps syndical) على خاطر العباد
homophobes tout court

" إذا أظهرت نفسي كشخص كويريّ،
لن يُصوّتوا لي كمترشّحة
وحتى إن لم أترشّح
فلن يُصوّتوا 'للنقابة الطلابيّة'
لأنّ الناس بكل بساطة مُعادين للمثليّة "

التمييز و الوصم في المدرسة

يمكن أن تبدأ هذه الممارسات منذ المرحلة الابتدائية و تستمر طو ال المسيرة التعليمية في المدرسة و الجامعة.

قد يكون مصدرها الطلاب.ات و/أو المعلمين.ات، و قد تُعيقَ النجاح الأكاديمي للفرد، أو على الأقل تسبّب إجهادا هاما.

قد يتسبّب وجود العنف و التمييز، و خاصة التنمر في المدرسة، في عزلة اجتماعية في سن مبكرة، و قلق كبير، و انخفاض تقدير الذات، وفقًا للمشاركين.ات في الدراسة الذين يكشفون عن معاناتهم.ن من بعض أعراض الإجهاد لسنوات بعد مغادرة البيئة المدرسية.

نتذكر المعلمة قالتلي
« شبيك تقعد كيف الطفل سكر ساقيك حرام ربي يحرقك»

" « لماذا تجلسين كالأولاد،
أغلقي ساقيك، إنّ ذلك حرام،
اللّه سيعاقبك على ذلك » "

مالمدرسة كرهت القرايى علخر خاطر المعلمين.
نحكي برخفة المعلمة قالتلي «شبيك مرخوف شبيك ما نعرفش شنوا..» فما معلمة قاتلهم علي chewingum tellement نتجبد سماتني chewingum، ثالثة ابتدائي

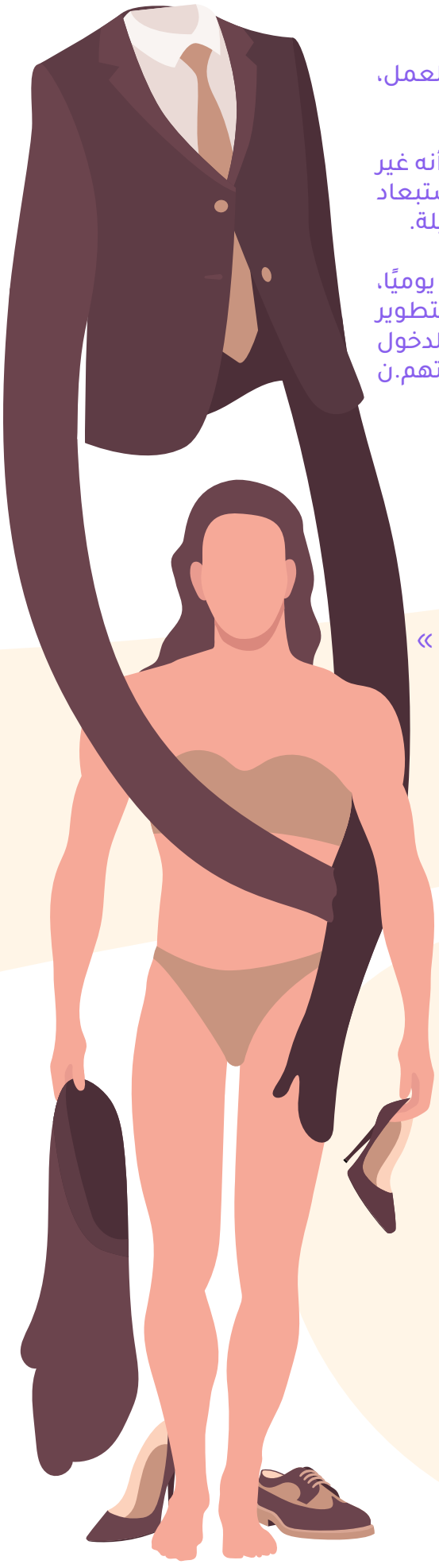
" لطالما كرهت الدراسة منذ المدرسة الابتدائيّة بسبب المعلمين.ات. أتحدّث برخاوة كانت تقول لي المعلّمة « ما بك رخوّ، لماذا أنت هكذا...؟ »
وصفتني إحدى المعلمات في السنة الثالثة من التعليم الابتدائي بالعلكة لأنّي كنت أتصرّف بنعومة "

التمييز و الوصم في مكان العمل

يتجلى ذلك في رفض التوظيف، أو المعاملة غير المُنصِفة في العمل، أو الهرسلة.

مثلما هو الحال مع التمييز في المدرسة، يُوصف التمييز في العمل على أنه غير قابل للتجنُّب، حيث أن استراتيجيات التكيف مثل تجنب هذه الحالات أو استبعاد الأفراد الذين يمارسون هذا التمييز، تكون غالباً غير فعالة أو حتى مستحيلة.

يقول المشاركون.ات إن لديهم.ن شعورا بأنهم.ن محاصرون.ات يوميًا، إذ عليهم.ن الاختيار بين ترك العمل أو الدراسة فيفقدون بذلك فرص التطوير الشخصي، أو البقاء و الخضوع للتمييز في صمت، أو البقاء و الدخول في مواجهات شبه يومية لا نهاية لها ستؤثر بشكل كبير على جودة حياتهم.ن و صحتهم.ن النفسية.



في الخدمة « شبيك هكا و شبيك تلبس هكا »
alors que انا مانيش ياسر boyish

" في العمل يسألونني عن سبب كوني هكذا،
عن سبب ارتدائي هذه الملابس أو تلك،
رغم أنّي لست شبيهة بالرجال لتلك الدرجة "

les trans ديما تلقاهم على مظهرهم
ما يقبلوهم في حتى خدمة

" لا يُقبل العابرون.اتفي أيّ وظيفة
بسبب مظهرهم.ن "

التمييز و الوصم في المنظومة الصحية

يحمل بعض المهنيّين.ات في مجال الصحة أحكاما مسبقة، فيرفضون تقديم العلاج، أو لا يُقدِّمون رعاية متناسبة مع تنوع الهويات الجندريّة و الميل الجنسي. من المهم أن نُشير هنا إلى أن هذه السلوكيات التمييزية ليست هيكليّة، و لكنها تتواتر بشكل كافٍ للتأثير بحدّة على الصحة النفسية و الجسدية لبعض أفراد المجتمع.

على سبيل المثال، أبلغ العابرون.ات عن تجارب مُقلِقة عند محاولتهم.ن الوصول إلى العلاجات الهرمونية. واجهوا أخصائيِّي.ات غدد رفضوا استقبالهم.ن بسبب طبيعة الرعاية المطلوبة أو رفضوا تقديمها لهم.ن، مستندين.ات إلى أسباب غير علميّة تتعلق بأحكام مسبقة شخصية. كذلك، خلال زيارة أطباء.ات أمراض نسائية و توليد، مرّ بعض الكويريّين.ات بتجارب تبعث على الإحساس بالعار و الوصم بسبب ممارساتهم.ن الجنسية. أحيانا، سمح البعض الاخر من مهنيّي.ات الصحّة لأنفسهم.ن بإطلاق الأحكام الأخلاقيّة من خلال انتقاد أسلوب حياة المريض.ة بشكل مباشر، مما خلق جوًا من التمييز و عدم الارتياح.

التمييز و الوصم داخل المجتمع الكويريّ

بّر بعض العابرين.ات وعاملو.ات الجنس عن تجارب التهميش و التمييز التي تعرضوا لها من قبل أفراد آخرين في المجتمع الكويريّ.

تخلق أشكال التمييز هذه شرخًا داخليًا في المجتمع، مما يضر بالدعم و التضامن بين أفراده.

خاطر هو gay viril و يقعد راجل في الاخر بقدرو يخرج للشارع و ما يكلمو حد، و انت ترانس يعفسو عليك.
و هو كي تتعاركو يجي يعايرك بيها.
و هذه حاجة very very common.
و الترانس تجي تقلك اني مرأة و انت تقعد ميبون

" يظلّ رجلا ذا كرامة لأنّه مثليٌّ ذكوريّ. لا يزعجه أحد في الشارع أمّا عندما تكون عابرا.ة تتعرّض للضرب. عندما تتخاصمان يُعيِّرُك بذلك وهذه ممارسة منتشرة جدّا. تقول لك العابرات « أنا امرأة أمّا أنت فتبقى مثليًّا » "

التمييز و الوصم في العلاقات الحميمة

كشف بعض المشاركين.ات مزدوجو.ات أو شموليّو.ات الميل الجنسي عن تعرّضهم.ن للتمييز و الوصم، خاصة عندما يدخلون في علاقات مع أشخاص ذوي هويات جندرية تطابقيّة وغيريّي.ات الميول. تتمثل إحدى أشكال التمييز الشائعة في التعليقات السلبية و الاعتداءات البسيطة و الشك و إطلاق الأحكام.

يعزى هذا السلوك إلى تصورات خاطئة تقول أن ازدواجية أو شموليّة الميل الجنسي ترتبط باستعداد أكبر للخيانة أو الممارسات الجنسية غير الآمنة. علاوة على ذلك، ذكر بعض المشاركين.ات أن شركاءهم.ن يُحقّرون ميلهم.ن الجنسي أو ينكرونه. يمكن أن يؤدي خطاب الوصاية هذا الذي يتجاهل جانبا من هويّة الفرد إلى الشعور بالاغتراب و العزلة.

2.1. العنف:

كشفت الدراسة أيضًا عن مدى حضور العنف في حياة أفراد المجتمع الكويري التونسيّ بمختلف أبعادها. يشكل العنف مستوى آخر من مستويات عوامل الإجهاد البعيدة التي تثقل كاهل أفراد هذا المجتمع.

إنّ هذا العنف، سواء كان جسديا أو لفظيا أو اقتصاديا أو جنسيا أو نفسيا أو غيرها، يتكرَّر مُساهما بحدّة في الإجهاد الذي يعيشه هؤلاء الأفراد.

يجدر بالذكر أن المشاركين.ات يعتبرون العنف الذي تعرّضوا له في سن مبكرة قد ساهم في الانعزال الاجتماعي، و القلق الشديد، و انخفاض تقدير الذات أثناء طفولتهم.ن.

العنف الجسدي

لا تُخلِّف الاعتداءات الجسدية من قبل أفراد العائلة أو المعارف أو الغرباء إصابات جسدية فقط، بل تترك أيضا صدمات عاطفية بالغة. يُبلغ المشاركون.ات عن استخدام العائلة للعنف الجسدي بهدف تصحيح التعبير الجندريّ اللا معياريّ منذ الطفولة وحتّى عندما أصبحوا بالغين.ات.

و حتى و أنا كبيرة، كي كنت صغيرة تضربني و تسيبني،
و كي كبرت و مشيت للفاك تهبط علي تضربني بكف و كل

" حتى عندما كبرت، لما كنت صغيرة كانت تضربني ثم تتركني لحالي، وعندما كبرت ودرست في الجامعة كانت تصفعني وتُعنّفني "

يكشف بعض المشاركين.ات عن كون العنف في الفضاء العام يشكل جزءاً لا يتجزأ من حياتهم.ن اليومية، وأن العنف الجسدي غالبًا ما يكون مصحوبا بالإساءات اللفظية و الأخلاقية وحتى الاعتداءات الجنسية، بما في ذلك التحرش الجسدي.

نكره الأرقام و نكره الfrancais، علاه خاطر prof لfrancais
و الأرقام خاطر prof الmath ن***** بكف في الأولى ابتدائي
على كيفاه نحرك يدي كيف نتكلم"

" أكره الفرنسيّة بسبب معلمة الفرنسيّة
وأكره الأعداد بسبب أستاذ الرياضيّات الذي صفعني في السنة الأولى من التعليم الابتدائي
لأنّي كنت أحرّك يدي أثناء الكلام "

يتبولدو عليك يضربوك ساعات وصلت للعرك و الضرب
في الشارع.. خاطرني نا الout-cast مانيش كيفهم

" يُهرسلونك ويضربونك. كنّا أحيانا نتشاجر في الشارع..
لأنّي منبوذ مختلف عنهم "

العنف النفسي و اللفظي

يتضمن هذا الصنف من العنف خطاب الكراهية، و الهرسلة اللفظية، و الشتائم الكويروفوبيّة، و الابتزاز، و التهديد، و المراقبة اللصيقة و التحكم المفرط من قبل العائلة، و الانتقادات إزاء التعبير الجندريّ أو السلوك أو اللغة الجسدية أو الأسلوب الخاص باللباس الذي قد يعتبر ذكوريا أو أنثويًا أو طبيعة الدوائر الاجتماعية و العلاقات الحميمة.

يتحدّث المشاركون.ات أحيانا عن هذا الصنف من العنف بشيء من التطبيع نظرا لتواتره.

الافشاء القسري أو التهديد بالإفشاء القسري

يُمارَس هذا العنف للتحكّم و التلاعب بالكويريّين.ات التونسيّين.ات. يُخلِّف ذلك ضغوطات نفسيّة هائلة و خوفا من الإفصاح عن هويّتهم.ن دون رضاهم.ن.

خرجت الحكاية الي أحنا الزوز مصوحبين في الخدمة.
donc جاء عرفي و ولا يعملي في chantage.
He was blackmailing me الي نعمل معاه حاجات،
sexual stuff sinon باش يخرجها الحكاية.
و بعديكا خرجت الحكاية، خرجها الحكاية الكل و العباد الكل ولاو يغزرولي بطريقة خايبة

" افتضح أمر علاقتنا الحميميّة في العمل.
جائني رئيسي و بدأ في ابتزازي،
أراد أن أقوم معه بممارسات جنسيّة
و إلّا كان سيفضح أمري.
ثمّ علم الجميع بالقصّة،
لقد أخبر الحميع وأصبحوا ينظرون لي بعين الريبة "

العنف الاقتصادي

يُمارَسُ بغاية التحكم، و خاصة في إطار الأسرة، حيث تتعرض الضحايا للسيطرة المالية و العزلة الاقتصادية . و في بعض الحالات يترافق ذلك مع ابتزاز اقتصادي و عاطفي. يُهدِّد هذا الشكل من العنف استقلالهم.ن المالي و الذاتيّ، و يعزز شعورهم.ن بالرفض.

مشيت نقرى، الperiode هذيكا ما عطاتنيش فلوس و ما حبتش تعطيني les frais متاع l'inscription و foyer و كل donc تصرفت وحدي

" في وقت من الأوقات امتنعت عن إعطائي مصاريف الدراسة. رفضت دفع معاليم الجامعة و المبيت فاضطررت لتدبير حالي "

العنف الجنسي

نذكر خاصّة الاغتصاب، و الإكراه الجنسي، و جعل الشخص محور توهّمات جنسيّة فيتشيّة، و الكلام الفاحش، و الاستعراض الجنسي، و اللمسات و التحرش الجنسي، هي كلّها وقائع يجب على بعض أفراد المجتمع الكويريّ مواجهتها.

تتعرّض العديد من المشاركات ذات الهوية الجندريّة التطابقيّة، و الأشخاص المُعيَّنين كنساء عند الولادة، و النساء العابرات، للعنف ذي الطبيعة الجنسيّة.

هنّ ضحايا. يجعلهنّ مرتكبو.ات العنف محور توهّمات و تخيلات جنسيّة فيمارسون عليهن الإكراه للتمتّع بعلاقات جنسية، و يرتكبون التحرش الجنسي، و يشاركون في محادثات فاحشة، و يمارسون الاستعراض الجنسي، أو يبدؤون في مناقشات جنسية صريحة عبر الإنترنت مثلا.

كل ما نخرج للشارع I get sexualised

"كلما أخرج إلى الشارع أصبح غرضا جنسيّا "

يقول هؤلاء المشاركون.ات أنّهم.ن يُعتبرون فرائس جنسيّة سهلة بسبب الجنس المنسوب لهم.ن عند الولادة و انتمائهم.ن للمجتمع الكويريّ. و يعزون كثرة تواتر هذا الشكل من العنف إلى انتشار التخيّلات الجنسيّة و الصور النمطيّة عن العلاقات المثليّة في المجتمع.

تعنفت و كل، و صار، و الحكاية صار فيها اغتصاب و كل، و تحصرت 3 أيام

" تمّ تعنيفي وأثناء ذلك تعرّضت للاغتصاب وبقيت مُحتجزا.ة طيلة 3 أيام "

العنف البوليسيّ

تشمل الحالات المذكورة الاعتقال التعسفي، و الهرسلة، وسوء المعاملة من قبل قوات الأمن.

يبدو من شهادات المشاركين.ات أن التعامل مع الشرطة غالبًا ما يتّسم بالتمييز و العنف

تتوقف في هاك الليل راهي باش تتعرض لبرشا حاجات،
يعريو فيهم يتمقعرو عليهم،
«شوف بدنو هكا الي لابس soutien الي بدنو هكا»
و يعيط لصاحبو.انت بعد هذا الكل شنية الصحة النفسية
الي باش تحسو مبعد ياسر خايب

" إذا تمّ إيقافك من قبل الشرطة ليلا، ستتعرّض لأمور كثيرة.
ينزعون الملابس ويسخرون قائلين: "انظر لجسده.ا" "إنه.ا يرتدي حمَّالة صدر" وينادون على زملائهم. بعد مثل هذه الحادثة عن أيّ صحة نفسيّة نتحدّث؟ ما تشعر به بعد ذلك إحساس مُؤلم جدا. "

تُخلِّف هذه الضروب المختلفة من العنف صدمات وأضرارًا جسدية ونفسية عميقة لأفراد المجتمع الكويري في تونس، وتتسبّب خاصّة في ظهور أعراض إجهاد ما بعد الصدمة.

3.1. الرفض

تشير نتائج الدراسة إلى أن الرفض، سواء كان عاطفيا، أو اجتماعيا، أو عائليا، أو حتى من الأصدقاء، أو الغرباء، أو من المهنيين.ات في مجال الصحة الجسدية أو العقلية، يُمثّل مصدرًا هامًا للإجهاد لدى الكويريّين.ات في تونس، مما يترتب على ذلك تأثيرات سلبية و عميقة على رفاههم.ن العقلي و العاطفي.

الرفض العاطفيّ: يُولّد لدى كلّ مشارك.ة مشاعر سلبيّة مختلفة تُمثّل ردّا على عدم القبول بهويّته.ا الجندريّة و ميوله.ا الجنسيّ.

مشيت، و الperiode هذيكا الي مشيت فيها ما تكلمنيش و ما تتطلبنيش و ما تبعثليش قضية الfoyer.
حتى كي نروح تعملهملي الكل

" غادرت المنزل. خلال تلك الفترة لم تكلمني بتاتا ولم تتّصل بي و لم تُرسل لي أيّ شيء إلى المبيت. و عندما أعود كان يُجَنّ جنونها "

الرفض الاجتماعي: يقول المشاركون.ات إنّهم.ن يتعرّضون للتهميش و الإقصاء و النبذ و الإقصاء الاجتماعيّ.

كبرت من غير اصحاب، معناها فازة الconcept متاع أصحاب و des groupes و تخرج مع عباد و الكل،
الحاجة هذه ولا عندي منها كان في lycée كيف عملت queer friends

" كبرت دون أصدقاء. لم أعرف مفهوم الصداقة و تجربة الخروج مع مجموعة من الناس سوى في الثانويّة عندما عقدت صداقات مع كويريين.ات "

الرفض العائلي: يُعتبر الرفض العائلي من أقسى أشكال الرفض حسب المشاركين.ات. يواجه الكويريّون.ات غالبا عدم موافقة عائلاتهم.ن و هو أمر قد يظهر في شكل ضغوطات للامتثال للمعايير الجنسيّة الغيريّة و قد يصل حدّ فرض "العلاج التصحيحيّ" أو الطرد من المنزل و قطع الأواصر الأسريّة.

دوشت و مازلت كي غسلت دبشي مازال مبلول،
طردتني مالدار و أنا دبشي مبلول و شعري مبلول و كل

" كنت قد فرغت من الاستحمام وكانت ملابسي تجِّفُّ.
طردتني من المنزل وشعري مازال مُبلّلا "

يُولِّد هذا الرفض شعورا بالوحدة و عدم الفهم و انعدام القيمة، مما يُخلِّف أثرا عميقا على الرفاه العاطفيّ و العقليّ. تصطدم جهود البحث عن القبول و الدعم عادة بعوائق تُساهم بدورها في حالة الإجهاد النفسيّ.

4.1. عدم المرئيّة و المعلومات الزائفة و التعامل السلبيّ مع القضيّة الكويريّة:

يُمثّل اعتبار المجتمع الكويريّ التونسيّ جماعة غير مرئيّة و التعامل السلبيّ مع القضيّة الكويريّة في البيئة المجتمعيّة، عوامل هامّة من عوامل الإجهاد البعيدة.

في بعض مناطق البلاد، لا يزال المجتمع الكويريّ غير مرئي تماما مما يتسبب لأفراده في عزلة اجتماعيّة و نقص في الدعم المُتوفّر.

في الوقت نفسه، يتمّ التعامل مع القضيّة الكويريّة سلبيّا داخل المجتمع التونسيّ، ممّا يُغذّي المواقف غير الراضية و عدم القبول الاجتماعيّ و الأحكام المسبقة حول الهويّة الجندريّة و الميول الجنسي.

و تتعزّز هذه المواقف و الآراء بعوامل دينيّة وثقافيّة و مجتمعيّة مما يُثقِل العبء العاطفي الذي يحمله الكويريون.ات أكثر.

يُمثّل اعتبار المثليّة مرضا كذلك مشكلة كبرى. إذ يُنظر للكويريين.ات عادة على أنّهم.ن مرضى.ات و مُنحرفون.ات يعانون من اضطرابات عقليّة مما يُعزز الوصم و التمييز.

بالإضافة إلى ذلك، يُغذّي نشر المعلومات الزائفة المخاوف غير المبررة مثل الخوف من البيدوفيليا و انتقال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. كل ذلك يتسبب في وصم الكويريّين.ات و ربطهم.ن بسلوكيات مُسيئة زورا و بهتانا.

يُعزز هذا السيل المتواصل من المعلومات الزائفة التمييز و الوصم، مما يخلق مصدرًا إضافيًا للإجهاد. و يسهم نقص المعلومات الدقيقة و الإيجابية في عدم فهم هذه القضايا ويُرسِّخ المواقف السلبية داخل المجتمع.

راك تحكي في حاجة غالطة complètement و مانيش pédophile راهو pédophilie حاجة وhomosexualité حاجة و نبعثلها في les articles و تعملي لا لا حرام و تحكي scientifiquement

" « أنت تروين معلومات خاطئة. أنا لست بيدوفيليًّا. إنّ البيدوفيليا والمثليّة أمران مختلفان تماما » أرسلت لها مقالات.
لكنها أصرّت أنّ ذلك حرام و استندت إلى حجج علميّة "

2. عوامل الإجهاد القريبة

وفقًا لنموذج إجهاد الأقلية لماير، تتمثَّل عوامل الإجهاد القريبة في **مجموعة من العوامل النفسية** التي تنتُج عن **التأويل الشخصي للأحداث الباعثة على الإجهاد** و **استبطانها** و عن الاحتقار الذي يتعرض له الفرد، مما يزيد من حدّة الاثار الضارّة لعوامل الإجهاد البعيدة ذات الطبيعة البيئية على الصحّة العقلية.

بعد تمحيص وضع الكويريّين.ات في تونس، كشفت دراستنا عن العوامل النفسية التالية:

1.2. إخفاء الهويّة الجندريّة و الميول الجنسي:

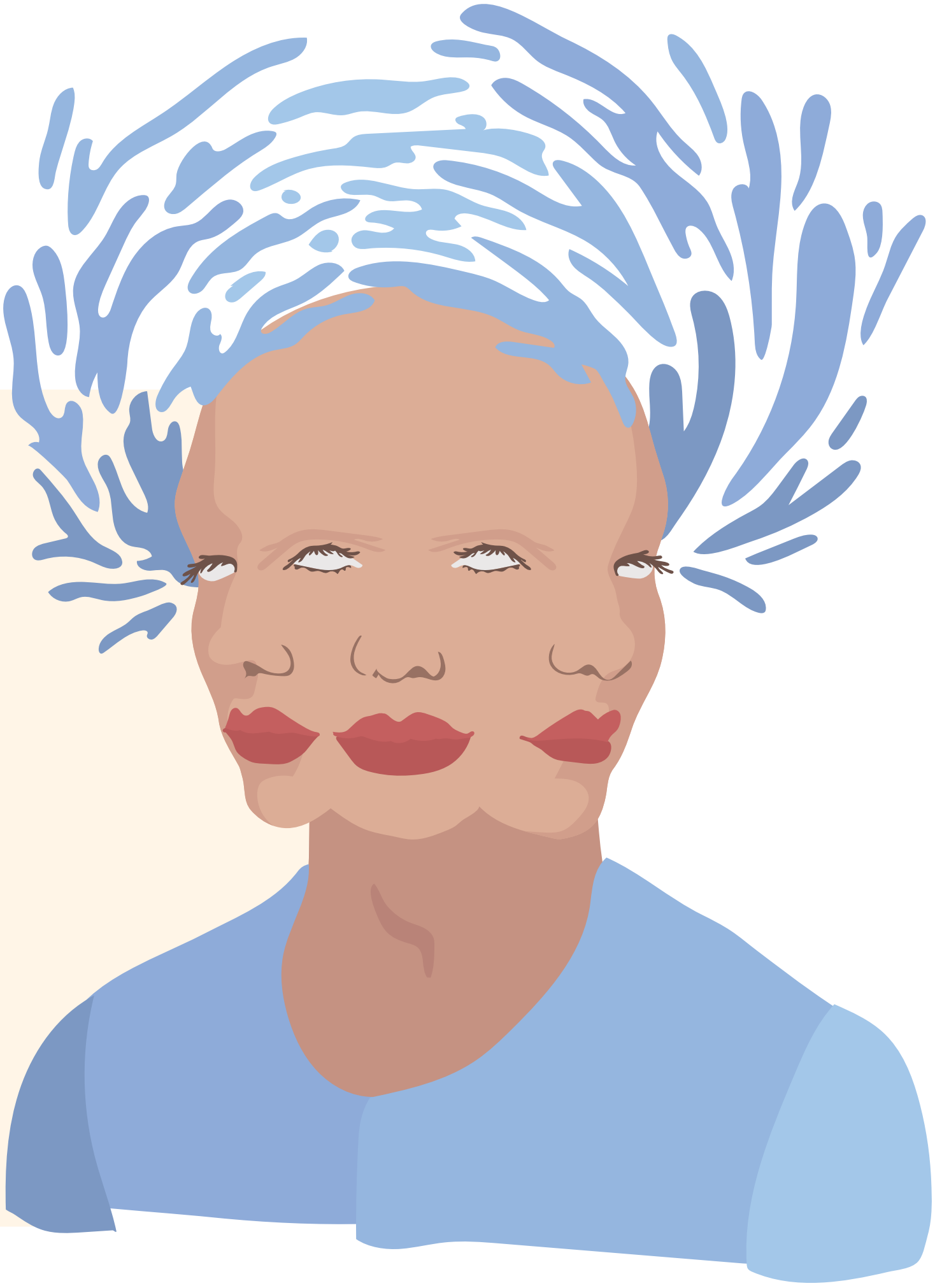
يُعتبر إخفاء الهويّة الجندريّة و الميول الجنسي مُسبِّبا هاما للإجهاد لدى العديد من أفراد المجتمع الكويريّ في تونس. إنّ الخوف من انكشاف الهويّة الجندريّة و الميول الجنسي مُتجذِّر تجذُّرًا عميقا في توجُّس ردّات فعل المجتمع و المُحيطِ السلبيّة، لا سيّما من العائلة و الأصدقاء و الزملاء.

يعِيشُ عديد الكويريين.ات في جوّ من الريبة و الخشية من أن تنكشف هويّتهم.ن الجندريّة و ميولهم.ن الجنسيّة. و قد يتردّد الفرد منهم.ن في قبول هويّته.ا الذاتيّة بسبب المعايير الاجتماعيّة و الأحكام المسبقة الجارية. تتعزّز هذه الخشية في المناطق المحافظة، أين تحضر الانتظارات التقليديّة إزاء الزفاف و الامتثال للأدوار الجندريّة بقوّة.

يُمثّل الخوف من الإفشاء القسريّ أمرا يشغل بال الكويريين.ات كثيرا. إذ يخشون أن يتمّ الإفصاح عن هويّتهم.ن دون إرادتهم.ن. و ذلك أمر قد تنجرُّ عنه عواقب وخيمة أبرزها فقدان العلاقات العائليّة و الاجتماعيّة و التعرّض للتمييز و العنف و حتّى السجن.

ينظُرُ أفراد المجتمع الكويريّ إلى عمليّة التستّر على الهويّة الجندريّة و الميول الجنسي كإجراء لحماية الذات. يصيرُ هذا التستّر عادة في حضور العائلة و الأصدقاء و الأقارب و الزملاء و الغرباء في الفضاءات العامة، إلى غير ذلك.

إنّ إخفاء الهويّة داخل العائلة أمر شائع لدى المشاركين.ات و الدافع لذلك هو خشيَةُ الرفض في حالة انكشاف هويتهم.ن. إنّ حالات الخروج الطوعيّة من الخزانة داخل العائلة نادرة جدّا لدى المشاركين.ات. رغم ذلك يتحدّث البعض منهم.ن عن نقاشات مباشرة مع أسرهم.ن حول ذلك الموضوع أو يُعبّرون ضمنيًّا عن رغبتهم.ن في الإفصاح، وأحيانا يكون ذلك عبر محاولة الانتحار.



تختلف ردّات فعل الوالدين من عائلة لأخرى. وتتراوح من محاولة إدخال الشكّ في نفس الشخص حول هويّته.ا الجندريّة وميوله.ا، إلى التهديدات و الإذلال أو حتّى الإعتداء اللفظيّ و الجسديّ. ويسعى بعض الوالدين إلى رَدِّ الأبناء عن "رأيهم.ن" باستحضار حجج دينيّة و أخلاقيّة أو حجج علمية زائفة.

يخلق إخفاء الهويّة الجندريّة و الميول الجنسي حسب المشاركين.ات توتُّرا دائما و قلقا و إجهادا نفسيّا. إذ يضطرّ الأفراد إلى التعامل مع الصراع القائم بين حقيقتهم.ن و ضرورة حماية النفس على الدوام. يُسهِم هذا التستّر كذلك في حالات الانعزال و الوحدة. فالكويريّون.ات يجدون صعوبة في إقامة روابط صادقة مع الآخرين و هم.ن يخفون جانبا جوهريّا من هويتهم.ن.

مبدئيا ما نجمش نصنف روحي ك...
الي ظاهر للعباد عكس تماما الي يبدي عندي، déjà اول مشكلة نفسية هي هذه حالة الانفصام الي قاعد نعيش فيها، بحكم حومة شعبية و تربينا على des principes نجمو نقولو ولا des valeurs لقيتهم في وسط العباد الي داير بيهم، ألزموني باش ناخو الdistance هذه و كمية السرية الرهيبة الي نتعامل فيها ملي عمري 17 سنة لتوا..
عامل shield عبارة.
بالعكس ممكن حتى لو كان يسبو نسب معاهم

" في الوقت الحاليّ، لا يُمكن أن أعرِّف نفسي بأنّي...
ما يراه الناس مُخالف تمام لما في داخلي.
و هذا أول تحدٍّ نفسيّ، حالة الانفصام التي أعيشها.
بحكم العيش في حيّ شعبيّ نشأت على ما يُمكن اعتباره مبادئ و قيم وجدتها متداولة بين الناس من حولي.
هي التي تلزمني بترك هذه المسافة والتعامل بهذا الكمّ الرهيب من السريّة منذ سنّ 17 وحتى الآن... كما لو كنت أحمل درعا.
ربما سأشاركهم في شتم المثليّة لو شتموها"

عايش نفس الsituation بأتم معنى الكلمة
متاع double rôle، متاع عايش بالرسمي زوز شخصيات،
كي يتسكر الباب حاجة
و كي يتحل الباب و تخرج للشارع موضوع اخر

" أعيش وضعيّة
يُمكن اعتبارها لعبا لدور مزدوج بامتياز.
إذ أعيش بالفعل بشخصيّتين.
أنا في المنزل خلاف من أنا في الشارع "

2.2. الإحساس بالعزلة وعدم الانتماء

يُمثّل الإحساس بالعزلة وعدم الانتماء مُسبّبا قريبا للإجهاد لدى العديد من الكويريين.ات في تونس، لا سيّما في المناطق المحافظة بشدّة التي يسود فيها نظام أبويّ صارم يعتبر الجنسانيّة أمرا مُحرَّما.

يُقيّد هذا النظام الأبويّ الصارم عادة إمكانيّات التعبير الجندريّ اللا معياريّ. فالأدوار الجندريّة التقليديّة مُتجذّرة فيه و يتعرّض الأشخاص الذين يتحدّونها إلى ردّات فعل سلبيّة و إلى التمييز و الرفض.

أمّا الجنسانيّة فتظلّ محظورا مسكوتا عنه و تُدانُ و تُتَجنَّب النقاشات حول التنوّع الجنسيّ و الجندريّ. يخلق هذا بيئة يشعر فيها الكويريّون.ات بضرورة لَجْمِ هويتهم.ن و تعبيراتهم.ن.

ففي مجتمع معياريّ غيريّ يُولي أهميّة للعلاقات و الهويات الغيريّة، كثيرا ما يشعر الكويريّون.ات بعدم الانتماء المصحوب بمشاعر غرابة مشحونة عاطفيا بالإحساس بالعار و الذنب و احتقار الذات.

تُشير العديد من حكايات المشاركين.ات إلى أنّ غياب التمثيل و الدعم عزَّز لديهم.ن الإحساس بالعزلة و أنّهم.ن لم يتمكّنوا من الإحساس بالانتماء إلى مجموعة و تخفيف الشعور بالعزلة إلّا عندما كوّنوا لاحقا شبكات من المعارف و الأصدقاء داخل المجتمع الكويريّ .

متاع تحس انت الexistence متاعك غالطة في البلاد. نحس روحي ما ننتميش

" تشعر أنّ وجودك في هذه البلاد خطأ.
أشعر بعدم الانتماء "

3.2. استبطان سلبية المجتمع تجاه المجتمع الكويريّ

يَظهر استبطان السلبية تجاه المجتمع الكويريّ كمُسبِّب إجهاد قريب رئيسي ذي تأثير على الصحة النفسية للكويريّين.ات في تونس. تتجلى هذه الظاهرة المعقدة من خلال رفض الفرد هويته.ا مدفوعا.ة لذلك بالوصم و التمييز الخارجي. يقول المشاركون.ات إنهم.ن يواجهون رفضًا عميقًا لأنفسهم.ن، مما يخلق صراعًا داخليًا يُعرقِل عمليّة قبول الذات. بالإضافة إلى ذلك، تفرض المعايير التقليدية للأنوثة و الذكورة ضغطًا، مما يؤدي إلى خلق فجوة بين الهوية الجندريّة الحقيقيّة وتعابيرها.
يُولِّد هذا التناقض إجهادا عاطفيًا. و تكتمل هذه اللوحة بالنظرة السلبية للعلاقات الكويريّة و استبطان أو إنكار العنف، الذي يُعتبر في الغالب حتميًّا لا مفرّ منه. يُؤكِّدُ هذا الاستبطان، الذي قد يؤدي إلى الاكتئاب و القلق و السلوكات الضارة بالذات، ضرورة اتخاذ إجراءات دعمٍ و توعيةٍ لمساعدة المجتمع الكويريّ على التغلب على هذه التحديات.

كنت نحس الي عندهم الحق العباد هاذوكم كيف يقولو حاجات هكاكا اما انا نعرف روحي ما نجمش نكون بأي طريقة أخرى (...) و جاتني فترة الي انا بدلت شوية من روحي، خاطر نحس الي هوما عندهم الحق و أنا اش لزني و انا علاش هكاكا ماهو نعمل كيف الناس الكل و ماهو نلبس كيف البنات الاخرين

" كنت أعتقد ان الناس مُحقّون عندما يقولون مثل تلك الأشياء.
لكنّي أعلم جيّدا أنه لا يمكنني تغيير ما أنا عليه (...) مرّت بي فترة غيّرت فيها من نفسي بعض الشيء لأنّي اعتقدت أنّهم على حقّ و أن لا داعي للبقاء كما أنا. يمكنني أن أكون مثل بقيّة الناس و أن ارتدي الملابس التي ترتديها بقيّة البنات في المنزل خلاف من أنا في الشارع "

4.2. توقّع العنف
و حلقة العنف المُتعرَّض له و المُمَارِس

يُعتبر توقّع العنف و العيش في حلقة من العنف الذي يتعرّض له الفرد ويُمارِسه في نفس الوقت من بين عوامل الإجهاد القريبة التي تُؤثّر على الصحة النفسيّة للكويريّين.ات في تونس.

فنظرا للبيئة العدوانيّة التي يترعرعون فيها، يعيش العديد من الكويريّين.ات في حالة توقّع دائم للتعرّض للعنف. ينجرُّ عن هذه الحالة إجهاد مزمن وقلق ذو آثار وخيمة على الصحّة النفسيّة. علاوة على ذلك، يجد بعض الكويريّين.ات أنفسهم.ن في شِراكِ حلقة من العنف المُتعرَّض له و المُمارِس، إذ يكونون في نفس الوقت ضحايا للعنف و مُمارِسين.ات له.

هوما يقلك ترانسات شبيهم عنيفين، شبيهم هكا ياسر يردو الفعل اما هوما مالمجتمع من كثرة الحاجات الي تعداو عليهم ولاو يحسو اي واحد باش يعملهم حاجة. ولاو يرجعو l'acte بقوة فيسع

" تيتساءلون عن سبب اتّسام العابرين.ات بالعنف وكثرة ردّهم.ن للفعل. إنّ سبب ذلك هو المجتمع. إذ مرّوا بالكثير من التجارب التي جعلتهم.ن يتوقعون الخطر من أيّ كان فأصبحوا يردّون الفعل بسرعة وبقوة "

5.2. الإحساس بعدم الأمان

الإحساس بعدم الأمان هو مُسبِّب آخر من عوامل الإجهاد القريبة التي ترزح الصحة العقلية للمجتمع الكويريّ التونسيّ تحت وطأتها. يقول العديد من المشاركين.ات في دراستنا إنهم يشعرون بالخطر على الدوام نتيجة للبيئة العدائية و التمييزية التي يعيشون فيها، مما يضطرهم.ن إلى البقاء في حالة يقظة دائمة.

تبدا عايشة في stress، you feel unsafe أغلبية الوقت you feel unsafe. أغلبية الوقت مخك يبدى en mode survival

" تعيش حالة من التوتّر الدائم، إذ لا تشعر بالأمان. لا تشعر بالأمان معظم الوقت. لا يفكرّ ذهنك في أغلب الأوقات سوى في كيفيّة النجاة "

6.2. توقُّع الرفض وشعور الشاهد بالذنب

يتحدّث المشاركون.ات عن شعورٍ قوي بتوقُّع رفض المحيط الاجتماعي لهم.ن بسبب هويتهم.ن الجنسية أو الجَندرية. يتداخل هذا التوقع مع وعي حاد يرفض شخصيّتهم.ن الكويريّة، مما يثير الشعور بالعار و الذنب و الألم العاطفي. حتى عندما يكون الرفض ضمنيّا أو مُنتَظرًا، يخلق إدراك أنّ الرفض ناجم عن هويتهم.ن الكويريّة شعورًا بعدم الانتماء و العزلة.

ديما فما خوف متاع انهم يعرفو متاع باش ينبذوك باش ي... خاصة انو عايلتي تعرف و انو نحاول le maximum اني نبقى... ناخذ حذر متاعي لا عايلتي تعرف و العباد الي تقربلي تعرف ولا حكاية خاطر بالرسمي مسكرين في حاجات كيما هكا

" ثمّة دائما خوف من أن يعرفوا، من أن ينبذوك، من أن...
أخشى خاصّة أن تكتشف عائلتي الأمر، لذلك أحاول التستّر...
أتعامل بحذر حتى لا تكتشف عائلتي ولا أقاربي أي شيء
لأنهم مُتعصّبون جدّا إزاء هذه المواضيع "

بالتوازي مع ذلك، يُمثّل الشعور بالذنب لدى الشاهد.ة على العنف أو الرفض أو التمييز أحد عوامل الإجهاد القريبة الذي يمسُّ أولئك الذين يشهدون الهجمات التي تعرض لها كويريّون.ات اخرون.ات. يشعر العديد من المشاركين.ات بالذنب جرّاء عدم تدخّلهم.ن أو حماية رفاقهم.ن، مما يُغذّي معاناتهم.ن العاطفية و صراعاتهم.ن الداخلية. و كلّ ذلك يؤثر على صحتهم.ن النفسيّة.

3. خصائص الهويّة الأقليّة في المجتمع الكويريّ التونسيّ

كشفت المقابلات مع المشاركين.ات عن **تنوّع هامّ** في **مدى مركزيّة هويّتهم.ن الأقلّية واندماجها ونظرتهم.ن إليها.** كان لهذا التنوّع أثر شديد في كيفيّة عيشهم.ن وتعاملهم.ن مع هويّتهم.ن الجندرية وميولهم.ن الجنسيّة في المجتمع التونسيّ.

1.3. مدى مركزيّة الهويّة و الميول الجنسي

عبّر المشاركون.ات في دراستنا عن تجارب مختلفة إزاء مركزيّة هويتهم.ن و ميولهم.ن الجنسيّة. إذ تحتلّ لدى البعض مكانة هامّة في التعبير عن ذواتهم.ن.

> هويتي الجندرية مهمة كيما اي partie أخرى منّي. it shapes أنا شكون، أنا حياتي كيفاش، أنا كيفاش نشوف روحي و العباد كيفاش يشوفوني
>
> " إنّ هويتي الجندريّة مهمّة مثلها مثل أي جانب آخر منّي.
> إنّها تُحدّد ماهيتي و نظرتي لنفسي ونظرة الاخرين لي "

أمّا البعض الآخر، فاضطرّوا إلى المرور بفترات من الإنكار أو الرفض التي حاولوا خلالها قمع هويّتهم.ن الكويريّة. قد يكونون شعروا خلال هذه الفترة بالشكّ و عدم اليقين و تساءلوا حول ماهيتهم.ن الحقيقيّة. تحدّث الكثير من المشاركين.ات عن لحظة الوعي بالذات و هي اللحظة التي اعترفوا فيها بهويتهم.ن و ميولهم.ن الجنسيّة و قبلوها. يُرافِق هذه المرحلة في غالب الأحيان التأمّلُ الذاتيّ و التفكير العميق في الهويّة.

2.3. النظرة السلبيّة أو الإيجابيّة أو المتطوّرة إلى الهويّة

تطوّرت التجارب العاطفية المرتبطة بالهوية و الميل الجنسي مع مرور الوقت لدى العديد من المشاركين.ات. قال العديدون.ات إنّهم شعروا بالعار و الذنب في البداية و ذلك يعود في الغالب إلى تأثير القيم الدينية أو الاجتماعية المُضطهِدة. و لكن مع تقدمهم.ن في عمليّة القبول و الوعي بذواتهم.ن، تطورت هذه العواطف لتستحِيل مشاعر قبول و سكينة. تحدث بعض المشاركين.ات عن كيفيّة انعتاقهم.ن جزئيا من الشعور بالذنب ليُمكّنهم.ن هذا التحوّل العاطفيّ من أن يعيشوا هويتهم.ن على نحو أكثر صدقا.

3.3. مدى اندماج الهويّات

يتفاوت مدى اندماج مختلف جوانب الهوية لدى المشاركين.ات حسب السياقات. ذكر بعضهم.ن وجود صراع بين هويتهم.ن الجنسية و هويتهم.ن الاجتماعية أو المهنية أو العائلية، مما يُؤدّي في بعض الأحيان إلى توتر باطنيّ. لكنّ عددا كبيرا من المشاركين.ات تحدّثوا عن إحراز تقدم نحو تحقيق تناغم أفضل بين هويتهم.ن الجنسية و هويتهم.ن الاجتماعية خارج إطار الأسرة. لقد حقّقوا توازنًا بين هذه الجوانب الهوياتية، مما ساهم في تحسين مستوى قبولهم.ن بذواتهم.ن و في تحقيق حياة أكثر رفاهً. علاوة على ذلك، أشار بعض المشاركين.ات إلى تحقيق تناغم تدريجي بين هويتهم.ن المهنية و هويتهم.ن الجنسية، مما سمح لهم.ن بالتواجد بطريقة أكثر صدقًا في محيط العمل.

تظهر علاقة ترابطيّة بين مستويات المركزية المنخفضة و النظرة السلبية و الصراعات الكبيرة بين مختلف هويات المشاركين.ات. بشكل عام، ترتبط مركزية الهوية الأقلية بنظرة ذاتيّة إيجابية تتطور مع مرور الوقت، مما يُسهم في تحقيق تناغم أفضل بين مُختلف جوانب هوية الفرد. أمّا تطور الهوية فيتّخذ أشكالا عديدة، منها تحسُّن التعبير عن الذات، وتعزيز القدرة على الصمود، وإثبات الذات، و عيش تجارب حياتيّة أكثر تنوّعا، و الشعور بالانتماء إلى المجتمع الكويريّ، بالإضافة إلى توفُّر دعم اجتماعي ذي جودة أفضل لهوية الفرد الأقليّة.

تمرُّ هذه التطورات لدى البعض بمرحلة الخروج من الخزانة، بينما تشمل لدى آخرين.ات تعزيز استراتيجيات التكيف الخاصة بهم.ن وعوامل الحماية التي يحظون بها. في هذا الصدد، أشار العديد من المشاركين.ات إلى ارتباط هذا التطور في الخصائص المتعلقة بالهوية الجنسية و الجندريّة بوجود مجموعة من عوامل الحماية و/أو استراتيجيات التكيف. نذكر من بينها إمكانيّة الوصول إلى الموارد المُتمركِزة في المناطق الحضرية، و المنظمات الكويريّة، وشبكةٍ مجتمعية، و القدرة على النشاط النضالي، و المشاركة المجتمعية، و اكتساب معلومات أفضل حول التنوع الجنسي و الجندريّ، وغيرها. أسهم كلّ هذا في حدوث تطور على مستوى الهوية وقلّل من تأثير عوامل الإجهاد القريبة و البعيدة. وهذا يظهر في انخفاض مُستويات استبطان رهاب الكويريّة، و إضعاف الشعور بالعزلة و الإقصاء و الخوف من الرفض و نقصٍ في شدة التستّر على الهويّة.

أمّا بالنسبة للأشخاص الذين كشفوا عن هويتهم.ن لعائلاتهم.ن دون التعرض للرفض أو العنف، فقد أشاروا إلى تدنّي حدّة الصراعات بين هويتهم.ن الجنسية و هويتهم.ن العائلية. من ناحية أخرى، يُشير بعض المشاركين.ات الاخرين.ات إلى تعقُّد عمليّة إخفاء الهويّة داخل عائلاتهم.ن، خاصة بالنسبة للعابرين.ات. إذ لا يكون قرار المواجهة في شأن هذا الأمر بيدهم.ن غالب الأحيان، لا سيّما إذا شرع الفرد في عملية العبور. يصبح هذا الصدام لاحقًا لا مفر منه و قد يكون مصدرًا للصراعات مثل الرفض و رفض قبول الهوية الجندريّة وصعوبة دعم الفرد خلال عملية العبور.

يستند مستوى الإجهاد المرتبط بهذا الأمر إلى طبيعة الأسرة، و قد يتراوح من العنف إلى الانفتاح على الحوار و تفهُّم وجهة نظر الآخر، حسب قدرة الفر د و عائلته على التكيف.

علاوة على ذلك، يُواجه العابرون.ات صعوبات كبيرة في إدماج هويتهم.ن الجنسية في نواحي أخرى من حياتهم.ن بسبب الإحساس بعدم الأمان. إذ يتعرضون لمعدلات عالية من التحرش الجنسي و العنف و الرفض، مما يعيق قدرتهم.ن على مواصلة دراستهم.ن بشكل طبيعي، أو الحصول على وظيفة، أو حتى التواجد في الفضاء العام. و يضطرّون أحيانا للاختيار الصعب بين العيش في المجتمع و التعبير عن هويتهم.ن الجندرية تعبيرا كاملا. تشهد على ذلك تجارب العديد من المشاركين.ات، الذين يجدون أنفسهم.ن يعيشون أساسًا ليلا، و يضطرون لتأجيل عمليات عبورهم.ن، أو حتى مغادرة البلاد لعيش حقيقتهم.ن بانفتاح.

لئن لمسنا لدى بعض المشاركين.ات مستوى عال من مركزية الهوية، إلا أن مستوى الاندماج يظل محدودًا نتيجة لعوامل هيكلية مثل القوانين التونسية التمييزية التي تُجرِّمُ المثليّة، و المعايير الاجتماعية الواصمة التي ترفض الكويريِّين.ات. أما الأفراد الذين يقولون إنهم.ن بلغوا حالة تناغم مُرضِية بين مختلف جوانب هويتهم.ن ونواحي حياتهم.ن، فيشعرون بقلق مستمر حيال التأثيرات السلبية المحتملة لتعبيرهم.ن المُنفتح عن ذواتهم.ن على سلامتهم.ن و نجاحهم.ن الأكاديمي و المهني و الاجتماعي. لذلك، يجدون أنفسهم.ن مضطرين.ات إلى القيام بتنازلات و تعديل انتظاراتهم.ن إزاء الاحترام و القبول وعدم التمييز في البيئة التي يعيشون فيها.

باختصار، يتجلى تنوع التجارب داخل المجتمع الكويريّ التونسيّ في اتخاذ الهويّة موقعا مركزيا، و تطوّر المشاعر المتعلقة بهذه الهوية، و تطوّر درجة اندماجها في مختلف جوانب حياة المشاركين.ات. و مع ذلك، تُقيّد التحديات الهيكلية و الاجتماعية المستمرة في كثير من الأحيان القدرة على التعبير الكامل عن الذات وتخلق الحاجة إلى قيام عديد الأفراد بتنازلات.

تبدلت معناها أنا نظرتي في روحي تبدلت و فهمت روحي تبدلت و فهمت روحي أكثر و اكتشفت genre متاعي expression متاعي حاجة عادية و هذيكا حاجة مني أنا و مانيش أنا يلزم نبدلها معنتها تقبلتها معنتها which is a process طويلة

" "لقد تغيّرت نظرتي لنفسي. أفهم نفسي على نحو أفضل الآن.
اكتشفت أن تعبيري الجندريّ عاديّ وأن لا داعي لتغيير أي شيء.
لقد قبلت به وكان ذلك عمليّة طويلة "

يبدو جليّا أن تنوع خصائص الهوية الأقلية داخل المجتمع الكويريّ التونسي يلعب دورًا جوهريا في كيفية تعاملِ الأفراد مع التحديات المرتبطة بإجهاد الأقلية. و تؤثر هذه الخصائص أيضًا على القدرة على الصمود و الصحة النفسيّة، مما يبرز أهمية مراعاة هذا التنوع عند تقديم خدمات الدعم النفسي و الصحة العقلية. يجدر بنا أن نشير إلى أن عمليّة إدماج الهويّة الكويريّة تُؤدي غالبًا إلى إجهاد نفسيّ إضافيّ لدى نسبة كبيرة من المشاركين.ات بفعل عوامل الإجهاد الخصوصيّة مثل التمييز و العنف و الرفض. ينبع هذا الإجهاد من التوتر الطبيعيّ بين هويتهم.ن الجنسية الأقلية و بين عدة جوانب أخرى من حياتهم.ن، مثل الدين و الثقافة و العائلة. نتيجة لذلك، من الضروري الاعتراف بالفروق البينية الكامنة في الهويّة الأقليّة للمجتمع الكويريّ التونسيّ و وضع تصوّرات لتوفير دعم نفسي يُراعي هذه التحديات مراعاةً كاملةً.

4. التأثير على الصحة النفسيّة

تتعدّد أوجه التأثير الذي يمسّ الصحة النفسيّة للمشاركين.ات **و تتعقّد** بسبب عوامل الإجهاد الخصوصيّة و العامّة التي يعاني منها المجتمع الكويريّ التونسيّ. **تُؤثّر هذه العوامل تأثيرا سلبيّا عميقا على رفاههم.ن النفسيّ.** و ترافق هذه العوامل حسب ما توصّلنا إليه في دراستنا عدد من الآثار التي تمسّ الصحة العقليّة لأفراد المجتمع الكويريّ من جوانب عدّة.

الإجهاد النفسي وأعراض القلق و الاكتئاب

عبّر عديد المشاركين.ات عن شعورهم.ن بالإجهاد النفسيّ المصحوب بأعراض الاكتئاب و القلق. إذ كثيرا ما يشعرون بالحزن و اليأس و التوتّر. وهي كلها مشاعر تزيدها تجارب التمييز و العنف و الرفض سوءا. لهذا الإجهاد تأثير بالغ على صحتهم.ن العقليّة.

التوتّر و القلق وفرط التيقّظ

يُعاني المشاركون.ات من مستويات إجهاد عالية وقلق عامّ مُتّصل بالحياة اليوميّة نظرا لضرورة مراقبة محيطهم.ن وتعبيرهم.ن الجندريّ وميولهم.ن الجنسية باستمرار. تُؤدّي هذه اليقظة المفرطة إلى حالة من الإجهاد الدائم التي يمكن أن تُؤثّر سلبا على صحتهم.ن العقليّة على المدى الطويل. أضف إلى ذلك أنّ المشاركين.ات كثيرا ما يصفون أعراض قلق تشمل نوبات الهلع و اضطرابات القلق الاجتماعي و أعراض القلق الإدراكيّة.

الانعزال العائلي و الاجتماعيّ

تنشأ العزلة الاجتماعية من التمييز و الرفض اللذين يُفقِدان أفراد المجتمع الكويريّ علاقاتهم.ن، ويَحُدّان منها، مما يؤدي إلى الإحساس بالإقصاء و البعد عن مجتمعهم.ن الخاص و المجتمع بشكل عام. يجد الكويريّون.ات أنفسهم.ن معزولين.ات دون دعم اجتماعي هامّ. يعيش الكويريّون.ات الذين يتم رفضهم.ن من قبل عائلاتهم.ن في عزلة عائلية تنضاف إلى عزلتهم.ن الاجتماعيّة فتزيد من حدّة إجهادهم.ن العاطفي. كثيرا ما يرتبط الرفض العائلي و الاجتماعي، و التمييز في العمل وفي مواقف أخرى، بحالات اكتئاب تُؤثر بشدّة على رفاههم.ن العاطفي. للتمييز و الرفض آثار سلبيّة على العلاقات بين الأشخاص، تتراوح من تقييد العلاقات إلى انقطاعها تماما، مما يسهم في عزلة المجتمع الكويريّ.

ضعف تقدير الذات وصورة سلبيّة عن الجسم

يُؤثر التمييز و الرفض تأثيرا مباشرا على تقدير الكويريّين.ات لذواتهم.ن. تُثبت دراستنا أنّ الإحساس بفقدان الهويّة لقيمتها يخلق عوائق تحول دون تحقيق صورة إيجابيّة عن الذات. لاحظنا أيضا أثر ذلك على نظرة الفرد لجسمه.ا إذ يُشير مشاركون.ات إلى انشغالهم.ن بمظهرهم.ن الجسديّ بسبب ضغوطات المجتمع و المعايير الجندريّة المُقيِّدة.

السلوكيات الضارّة بالذات و الهواجس الانتحاريّة

في علاقة بارتفاع مستويات الإجهاد النفسي، أشار بعض المشاركين.ات إلى ظهور هواجس وسلوكيات ضارّة بالذات. لجأ البعض إلى الإيذاء الذاتي كوسيلة للتعامل مع مشاعر عدم الارتياح، مما يشير إلى شدّة معاناتهم.ن و غياب آليات بديلة للتكيّف. و انتاب العديد من المشاركين.ات أفكار انتحارية أو حاولوا بالفعل الانتحار، مما يعكس عمق اليأس الذي يشعرون به أمام أشكال التمييز و العنف التي يتعرضون لها. تسلط هذه النتائج الضوء على ضرورة توفير دعم نفسي مُناسب لهذا المجتمع بشكل عاجل.

السلوكات الإدمانية

يستعمل العديد من المشاركين.ات المواد المُخدِّرة مثل تعاطي المواد المخدرة. يُؤدّي اللجوء إلى تعاطي المواد المخدرة لدى البعض دورا علاجيا. إذ يُمثّل طريقة لتخفيف أو تجنّب الإجهاد النفسيّ. يُمثّل السلوك الإدمانيّ لهم.ن رغم عواقبه النفسيّة طويلة المدى، وسيلة لرأب صدع المعاناة من واقع صعب التحمُّل يتميّز بالانعزال الاجتماعيّ و التستّر على الهويّة الأقلّيّة.

أعراض ما بعد الصدمة

تُمثِل أعراض ما بعد الصدمة استجابة تَرُدّ الفعل على أحداث صادمة. صوّر المشاركون.ات في الدراسة هذه الأعراض على شكل تذكير دائم بالتجارب الصادمة. و ذلك يتجلّى بطرق مختلفة، أبرزها الاسترجاع غير الإراديّ "الفلاش باك" الذي يُعيدون فيه عيش لحظات صادمة من الماضي.

يمكن أن تتملَّك هذه التجارب النفس مصحوبة بأفكار غير مرغوب فيها و تَرِد في أوقات غير مناسبة، مسببة إجهادا عاطفيا كبيرا. بالإضافة إلى ذلك، تؤرقهم.ن كوابيس متكررة تحضر فيها ذكريات صادمة تمنعهم.ن من الإحساس بالطمأنينة. أما فرط اليقظة، فهو نتيجة أخرى لتلك التجارب الصادمة، حيث يظل المشاركون.ات في حالة احتراز دائمة. إذ يتوقعون باستمرار التعرَّض لحوادث عنف أو تمييز جديدة. تعيدهم.ن هذه الذكريات التي تحضر دون إرادة منهم.ن، إلى لحظات مؤلمة من الماضي، مما يؤثر على رفاههم.ن العاطفي و العقلي. إنّ أعراض ما بعد الصدمة و غيرها من الآثار، تشكل عنصرا عضويّا من نتائج هذه الدراسة، و تشهد على التأثير العميق للوصم و التمييز على الصحة النفسية للكويريّين.ات في تونس.

تُسلّط هذه المعطيات النوعيّة الضوء على التحديات التي يواجهها الكويريّون.ات في تونس في علاقة بصحتهم.ن العقليّة. وتُشير إلى الحاجة المُلحّة للتدخّل الفعّال حتّى يتوفّر لهذا المجتمع الدعم النفسيّ المناسب و يتحسّن مُستوى رفاههم.ن العاطفيّ.

5. عوامل الحماية واستراتيجيّات التكيّف

حدّد المشاركون.ات **عدّة عوامل حماية واستراتيجيّات تكيّف**، مكّنتهم.ن من تحسين حالتهم.ن النفسيّة ومواجهة التجارب السلبيّة ذات الصلة بالانتماء للمجتمع الكويريّ التونسيّ بصلابة. لعبت هذه العوامل دورا جوهريا في دعم قدرتهم.ن على الصمود و رفاههم.ن النفسيّ.

1.5. عوامل الحماية

الدعم الاجتماعيّ

يَبرُز الدعم الاجتماعي كأحد أصلب ركائز الصحة النفسية للكويريِّين.ات في تونس. أكد العديد من المشاركين.ات على الأهمية البالغة للدعم الاجتماعي في خلق بيئة مُساندة.

أكثر حاجات عاونوني my friends زادة الي تقبلو الحكاية خاصة من أصحابي القدم موش الكل أما الي بالرسمي تقبلو الحكاية تقبلو side هذاكا منّي

" أكثر ما ساعدني هم أصدقائي الذين قبلوني، لا سيّما أصدقائي القدامى. لم يقبل كل أصدقائي هذا الجانب منّي لكنّ البعض منهم.ن فعل ذلك "

مثّل الحفاظ على الروابط مع الأصدقاء القدامى عند التعرّض للوصم و التمييز مصدرًا للسكينة و التضامن بالنسبة للعديد منهم.ن. و جعلت هذه العلاقات الأفراد يشعرون بكونهم.ن مفهومين.ات و مقبولين.ات و بأنهم ليسوا وحدهم.ن في معاركهم.ن. و لعبت أيضا دورًا حيويًا في تعزيز صمودهم.ن و رفاهيتهم.ن النفسيّة.

الدعم المجتمعيّ و الوصول لموارد المنظّمات

مثّلت الصداقات داخل المجتمع الكويريّ، و النقاشات، و اللقاءات، و الأنشطة المجتمعيّة، بالإضافة إلى إمكانيّة الوصول إلى الموارد المقدمة من قبل الجمعيات، مصادر أساسية للدعم وبعثت على الشعور بالانتماء للمجتمع الكويريّ في تونس. سمحت هذه العوامل للمشاركين.ات ببناء علاقات وطيدة، و تبادل تجارب متشابهة، و بناء عائلة بديلة، مما عزز صمودهم.ن النفسي. رغم التحديات و القيود المفروضة على الأنشطة المجتمعية في تونس، فإنّ هذا الدعم يظل ركيزة أساسيّة لصحة الكويريّين.ات النفسية في البلاد.

فما services out there في الجمعيات يعاونو برشا (...) موش كيما تعيش العنف وانت فاهمو و عارف كيفاه تحمي روحك ضدو و معاك شكون يساندك كيما لا

" "ثمة خدمات تُساعد كثيرا تُوفّرها بعض الجمعيّات (...)
يختلف الأمر عندما تتعرّض لأشكال عنف تفهمها وتعرف سبل حماية نفسك منها مع التمتّع بدعم، عن أن تواجهها دون كلّ ذلك "

في الوقت نفسه، فتحت وسائل التواصل الاجتماعي للمشاركين.ات نافذة على مدى مرئيّة المجتمع الكويريّ في العالم و الموارد الدولية المُتاحة له، معززة بذلك إحساسهم.ن بالانتماء إلى مجتمع كونيّ. و لعبت وسائل التواصل الاجتماعي دورًا أساسيًا في تمكين الأفراد من الاطّلاع على المعلومة، و إقامة علاقات مع آخرين يشاركونهم.ن نفس الهموم، و المشاركة في نقاشات عالمية حول حقوق الكويريّين.ات.

ساهمت هذه التفاعلات الرقميّة في تعزيز تقديرهم.ن لذواتهم.ن و توطيد الشعور بالتضامن مع أفراد آخرين من المجتمع على الصعيد الدولي.

عملية التواصل الي تصير مالعباد الي عندهم نفس الاشكال ولا مصنفين نفس التصنيف ينجم يسهّل. و اللّه موش كان أنا طلعت

" يمكن أن يجعل التواصل مع أشخاص يشاركوننا نفس المشاغل والتصنيف الأمر أسهل، ففي نهاية المطاف لست وحيدا "

الدعم العائليّ

وجد المشاركون.ات في بعض الحالات دعما لدى أسرهم.ن. ولئن كان هذا الأمر نادرا نتيجة المواقف التقليديّة و الدينيّة، فإنّ توفُّر الدعم الأسريّ مثّل عاملا أساسيّا في حماية الصحة النفسيّة. لقد أعانت مساندة العائلة أولئك الأفراد على التعامل مع التحدّيات بشكل أفضل وعلى تخفيف الآثار السلبيّة للوصم و التمييز.

ثمة جملة ديما تقولهالي على الأقل مرة ولا مرتين في الجمعة تقولهالي «انت صغيري مهما كان مهما يصير،مهما تقرر باش تعمل، باش نقعد نحبك و باش نقعد واقفة معاك ديما» she's accepting

" لقد قبلت. ثمّة جملة تُكرِّرها لي أميّ على الأقل مرة أو مرتين في الأسبوع،
تقول لي 'أنت صغيري مهما يكن ومهما يحدث ومهما تُقرِّر،
سأظلّ أحبّك وأساندك دائما' "

2.5. استراتيجيّات التكيّف

تبرُز لدى المشاركين.ات عدّة استراتيجيّات تكيّف صلبة يستعملونها لمواجهة التجارب السلبيّة. ويُظهر ذلك مدى إبداعهم.ن وقدرتهم.ن على الصمود في وجه التحديات التي يواجهها المجتمع الكويريّ في تونس.

يلجأ البعض للحدّ من دوائرهم.ن الاجتماعيّة فتقلّ التفاعلات مع العائلة و الأصدقاء وأحيانا يبلغ الأمر حدّ الانتقال إلى مكان جديد حتى يحافظ الفرد على رفاهه.ا. كذلك يُعتبر تجنّب المناطق التي يُتصوَّرُ أنّها غير آمنة وسيلة من الوسائل المُعتمدة عادة لتقليص الخطر الناجم عن هويّة الفرد الجندريّة أو ميوله.ا الجنسيّة.

يُعدُّ خلق شبكة دعم سواء كانت في العالم الافتراضي أو الواقعيّ، استجابة ذات تأثير هامّ. انخرط المشاركون.ات في مجموعات كويريّة افتراضيّة أو مجموعات محلّية مُكوّنين.ات بذلك روابط قادرة على تعزيز صمودهم.ن. و يتخّذ البعض مسافة من تجارب رهاب الكويريّة فيتبنون منظورا أكثر مرونة في تقييم مثل تلك الحالات.

تبرُزُ المشاركة الفعّالة كاستراتيجية متينة أخرى. تُمثّل المشاركة في الأنشطة التوعوية، و العمل المجتمعيّ، و النشاط النضاليّ عبر الإنترنت وسائل عملية يعتمدها بعض الكويريّين.ات للتعبير عن أصواتهم.ن و الدفاع عن حقوق المجتمع الكويريّ. فتُصبِح أنشطة مثل التطوع، وممارسة الرياضة، و الكتابة، و القراءة، و التعبير الفني، وحتى مشاريع الهجرة سبلا رئيسيّة للتغلب على التحديات اليومية و تعزيز الرفاه النفسيّ.

من الأساسي أن نعترف بمدى الإبداع و البراعة اللتان يُبديانها المشاركون.ات في توظيف عوامل الحماية المذكورة و استراتيجيات التكيف لمواجهة التحديات المُتواصلة. تُبين جهودهم.ن عن مرونة صلبة ومُلهِمة للمجتمع الكويريّ التونسي رغم كل العقبات التي يُواجهها أفراده. يُبرِزُ هذا التنوع في الموارد و آليات التكيف أيضًا ضرورة مزيد دعم المجتمع الكويريّ في كفاحه من أجل المساواة و الكرامة و الاعتراف، وكذلك ضرورة دعمه لضمان تواصل تحسين صحة أفراده النفسيّة.

II. التصورات حول مدى إمكانيّة التمتّع بخدمات الرعاية النفسيّة

تمثل **التصورات إزاء مدى إتاحة خدمات الرعاية النفسيّة،** بعدا جوهريّا في حياة المجتمع الكويريّ التونسي. **شارك المشاركون.ات معنا مجموعة متنوعة من التجارب المتعلّقة بالوصول إلى خدمات الرعاية الصحيّة النفسية** و أشاروا إلى **التحديات و الإيجابيّات** التي يمكن الاستفادة منها.

أشار المشاركون.ات إلى استخدام مجموعة متنوعة من خدمات الصحة النفسية. اختار البعض اللجوء إلى عيادات فردية مع أخصائيين,ات نفسيين.ات يعملون في إطار جمعيات أو لحسابهم.ن الخاصّ أو في المؤسسات العموميّة للصحة، على الرغم من كون الاحتمال الأخير أكثر ندرة.

استشار آخرون.ات أخصائيين.ات في علم النفس الجنسي، ومُختصّين.ات نفسيين.ات، وأطباء.ات نفسانيين.ات يعملون في القطاع الخاص، أو بشكل نادر في القطاع العام. يرتبط ذكر اللجوء إلى الرعاية النفسية في المؤسسات العموميّة بالحالات الاستثنائية و العاجلة، مثل محاولات الانتحار، حيث يتم عادة اقتياد الشخص من قبل عائلته.

من المُفيد الإشارة إلى أن عددًا من المشاركين.ات عبّروا عن وقوعهم.ن ضحايا لممارسات احتيالية، حيث حُمِلوا دون إرادتهم.ن على زيارة مختصّين.ات مزعومين.ات لا يحملون شهائد علميّة مُؤهِّلة، مما يسلط الضوء على المخاطر المرتبطة بنقص في تنظيم الدولة للقطاع و الإشراف عليه.

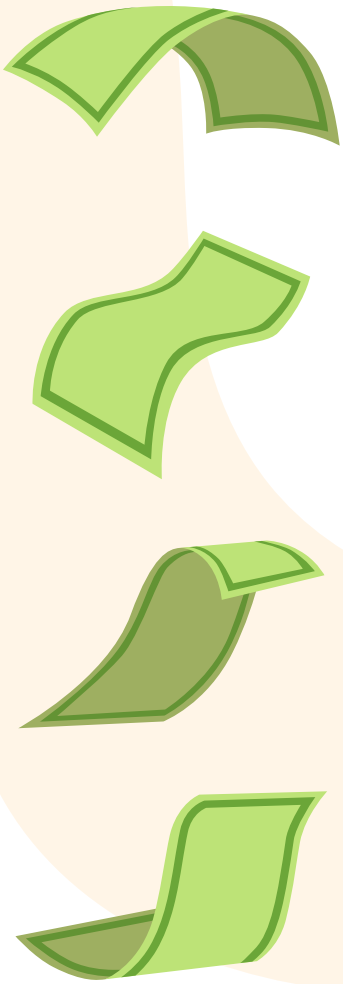
علاوة على ذلك، أشار بعض الأفراد إلى اختيارهم.ن العناية الذاتيّة، مما يشير إلى صعوبات في العثور على دعم مناسب مما يدفعهم.ن إلى استكشاف حلول فرديّة نظرًا لنقص البدائل الملائمة. يُسلِّط هذا التنوع في التجارب الضوء على مدى تعقُّد وصول المجتمع الكويريّ إلى خدمات الرعاية النفسية في تونس.

لقد تمّ تحديد العديد من الحواجز التي تُعيق وصول المجتمع الكويري التونسيّ إلى خدمات الرعاية النفسيّة. تُشير نتائج التحليل النوعيّ إلى ارتباط عدم اللجوء لخدمات الرعاية النفسيّة أو صعوبة الوصول إليها بعوائق مختلفة. من بين هذه العوائق نذكُر:

1. العوائق الماليّة

تُساهم التكلفة المرتفعة للعيادات و الأدوية في الحدّ من الوصول إلى خدمات الرعاية النفسيّة لدى عدد كبير من الكويريّين و الكويريّات. وتنضاف إلى ذلك مصاريف التنقّل التي يتكبّدها أولئك الذين يزورون مختصيين,ات بعيدين.ات عن مقرّ إقامتهم.ن. تلعب هشاشة بعض الأفراد الماليّة دورا محوريّا في عدم إعطائهم.ن الأولويّة للرعاية النفسيّة مقارنة بحاجيات أخرى تعتبر أساسيّة مثل البحث عن مسكن لائق أو تكليف محام.ة في صورة التعرّض للإيقاف أو الملاحقة القضائيّة.

تُمثّل التبعيّة الماليّة تجاه العائلة، لا سيّما بالنسبة للأفراد صغار السنّ، عائقا إضافيّا. إذ يخشون أن يضطرّوا لمقابلة المختصيين.ات بحضور الوالدين. يدفع الخوف من أن يكشف مهنيّو.ات الصحّة عن الهويّة الجندريّة و الميول الجنسي لأفراد العائلة و الأبوين خاصّة، الكثير من الكويريّين.ات إلى فقدان الرغبة في البحث عن مُختصّين.ات يساعدونهم.ن في مواجهة تحديّاتهم.ن النفسيّة.



ال400 ألف هاذوكم كارية منهم وقتها و 200 ألف مصروفي و نعمل في master... وقتها لوجت باش نمشي لpsy و كل و جملة، أقل psy ب70 ألف donc ما خممتش

" كنت أدفع من 400 دينار الإيجار، فتبقى معي 200 دينار للمصاريف وأنا طالب ماجستير.
أردت حينها أن أزور طبيبا.ة نفسيّا لكن لم يكن الأمر ممكنا فالتكلفة الأرخص تبلغ 70 دينارا "

2. العوائق الجغرافيّة

تشكل المسافة الجغرافية بين أماكن إقامة المشاركين.ات ومقدمي.ات الخدمات الصحية النفسية عائقًا رئيسيًا، خاصة خارج منطقة تونس الكبرى. علاوة على ذلك، تجعل محدوديّة شبكة المهنيّين.ات الواعين.ات بمسألة التنوع الجنسيّ و الجندري خارج المدن الكبيرة، سواءً من حيث عددهم.ن أو تنوّعهم.ن، و بعدهم.ن الجغرافي، من الوصول إلى الخدمات الصحيّة أمرا معقدا. علاوة على ذلك، يعبر بعض المشاركين.ات الذين يعيشون في المناطق اللامركزية، حيث تكون الخدمات الصحيّة الخاصة جدَّ محدودة، عن تردد كبير في اللجوء إلى خدمات المؤسسات العموميّة. إذا تزيد هذه العوائق الجغرافية من حدّة التهميش و الإقصاء الذي تعيشه فئات معينة صَلب المجتمع الكويريّ في تونس.

3. نقص في الوصول إلى المعلومة و الموارد المتاحة

يُمثّل النقص في الوصول إلى المعلومة حول الموارد المُتاحة عائقا هامّا أمام الكثير من الكويريّين.ات الذين يمرّون برحلة البحث عن رعاية نفسيّة. يتطلّب البحث عن الخدمات الصحيّة المناسبة معرفة مُسبقةً بخيارات الرعاية الممكنة و المهنيّين.ات المُتاحين.ات وخدمات الدعم. ولكن غالبا ما يكون من الصعب العثور على معلومات دقيقة ومُحيَّنة، مما يجعل البحث عن الرعاية النفسيّة أمرا مُحبِطا و مُثبِّطا.

شارك المشاركون.ات معنا العقبات التي اصطدموا بها خلال تجارب البحث عن المعلومات حول خدمات الرعاية النفسيّة و الموارد المُناسبة لحاجياتهم.ن الخصوصيّة و التي توفّرها أساسا شبكة من الجمعيّات ومنظمات المجتمع المدنيّ في تونس. وهي معلومات وموارد تظلّ أحيانا مغمورة أو غير منشورة بشكل جيّد.

يخلق هذا النقص في الوصول إلى المعلومة لا مساواة في إمكانيّة الوصول إلى خدمات الرعاية النفسية. إذ قد يعجز بعض الأفراد، نتيجة لعدم المعرفة، عن العثور على خدمات مناسبة أو الوصول إليها. في سبيل تجاوز هذا العائق، من الضروري تكثيف التوعية و التواصل و التثقيف بالموارد النفسية المتاحة للمجتمع الكويريّ في تونس. سيُساهم ذلك في ضمان تمكّن جميع الأفراد المحتاجين.ات إلى الدعم من العثور على خدمات الرعاية اللازمة للحفاظ على رفاههم.ن النفسي.

---

4. الوصم الذاتيّ

يتَّسِم هذا الحاجز الهامّ الذي يُعيق الوصول إلى الرعاية النفسيّة بالوصم الذاتي، وهو ظاهرة يستبطن فيها بعض المشاركين.ات الوصم المُرتبط بالهويّة الجندريّة و الميول الجنسي. نتيجة لذلك، تتكوّن لدى هؤلاء الأفراد صورة سلبيّة تجاه ذواتهم.ن تشوبها مشاعر العار وفقدان القيمة. يجعلهم.ن هذا الوصم الذاتيّ يتردّدون في البحث عن مساعدة حيال تحدّياتهم.ن النفسيّة بسبب الوصم الذي تبنّوه إزاء ذواتهم.ن. من الجوهريّ الإشارة إلى أنّ هذا العائق ينجرّ أساسا عن الضغوطات الاجتماعيّة و المواقف التمييزيّة التي يواجهها الكويريّون و الكويريّات.

5.نقص الدعم العائلي و الاجتماعيّ

يُمثّل ضعف الدعم العائليّ و الاجتماعيّ تحدّيا هاما أمام الكويريّين.ات في تونس في علاقة بقدرتهم.ن على الوصول إلى خدمات الرعاية النفسيّة. في هذا الصدد، يتمثّل أحد العوامل الأساسيّة في رفض العائلة السماح للفرد بزيارة مختصّ.ة في الصحة النفسيّة أو تناول أدوية لعلاج الاضطرابات النفسيّة.

قد يتأتّى هذا الرفض من أسباب عدّة، أبرزها المعايير الاجتماعيّة و الثقافيّة و الأحكام المسبقة و الصور النمطيّة حول الصحّة النفسيّة. تنظر بعض العائلات إلى الالتجاء لخدمات الرعاية النفسيّة كاعتراف بمعاناة الأطفال من اضطرابات عقليّة خطيرة. وذلك أمر باعث على الوصم و القلق في نظرها. زد على ذلك أنّ الجهل و المعلومات المزيّفة المنتشرة حول موضوع الصحة النفسيّة و حالة الوصم الاجتماعيّ الثقافيّ و عدم مرئية الصحة العقليّة و اعتبارها أمرا تافها، تساهم كلّها في بقاء هذه المواقف السلبيّة.

إنّ الكويريّين.ات صغار السنّ أكثر عرضة لمواجهة هذا العائق. إذ يخشون حتى في الحالات النفسيّة شديدة الاستعجال، أن يكتشف الوالدان جهودهم.ن نحو تحسين صحتهم.ن النفسيّة، مما يمكن أن يُعرّضهم.ن لردّات فعل سلبيّة.

من الجوهريّ إدراك قدرة ضعف الدعم الاجتماعي و العائلي على ترك آثار خطيرة على الصحة النفسيّة للكويريّين.ات. فقد يُواجهون عند حرمانهم.ن من الوصول إلى الرعاية النفسيّة بسبب رفض العائلة ذلك، إشكالات لا يجدون لها حلًّا فيتدهور رفاههم.ن النفسيّ.

6.الخوف من الأحكام القيميّة و الوصم من قبل مهنيِّي.ات الصحة النفسيّة

ينشأ هذا العائق المعقد من المخاوف المتعلقة بالوصم و التمييز المحتمل التعرّض له في إطار العلاج النفسيّ. يُثنِي الخوف من أن يحمل مهنيّو.ات الصحة النفسيّة أحكامًا أخلاقية أو دينية إزاء الهوية الجندريّة أو الميل الجنسي، و خشية التعرض للتمييز، أو الرفض، أو حتى العنف، الكويريّين.ات عن البحث عن المساعدة المُختصَّة. قد تكون هذه المخاوف مُرتَقبة أو مستندة إلى تجارب سابقة تعرّض خلالها الفرد للتمييز وسوء المعاملة داخل منظومة الصحة النفسية.

تجدر الإشارة إلى أن التجارب السلبية السابقة التي عاشها المشاركون.ات أو محيطهم.ن من المجتمع الكويريّ و الشهادات حول التعرّض للمعاملة السيئة من قبل مهنيّي.ات الصحّة بشكل عام، تلعب دورًا رئيسيًا كعامل مُحبِط سلبي آخر.

يظهر ذلك بوضوح في المثال الذي كثيرا ما يُشار إليه حول تجارب العابرين.ات مع أطباء.ات الغدد المستشارين.ات من أجل علاج الاستبدال الهرمونيّ. إذن يُؤدي هذا الوضع إلى أن يستند بعض المشاركين.ات في بحثهم.ن عن المختصين.ات إلى معيار اللاعدوانيّة و القبول بتوفير الخدمة المطلوبة.

ثمة برشا عباد يقلك
« تي أنا باش نمشي نحكيلو بالله على...» معناها يظهرلو حاجة impossible معناها. تي تاو il m'agresse و لا يطردني. ما نحسوش رواحنا safe في الcontexte

" يعتقد الكثيرون أنّه من المستحيل طرح هذه المواضيع مع مهنيّي.ات الصحّة. يقولون أنّه.ا سيطردهم.ن أو سيتهجّم عليهم.ن. لا نشعر بالأمان حتّى في هذا الإطار "

7.عائق عدم الثقة في الأخصائيّين.ات في علم النفس بناء على الجندر

يتحرّز بعض المشاركين.ات من مهنيّي.ات الصحة النفسيّة بناء على جندرهم.ن.

يُمكن إيعاز عائق عدم الثقة المرتبط بجندر المختصّ.ة النفسي.ة لدى بعض المشاركين.ات، إلى التوجّس من القيم الأبويّة و الغيريّة المعياريّة التي تُمجِّد التمثيل التقليدي للرجولة السائد في المجتمع التونسي.

تفرض هذه المعايير أدوارا جندريّة صارمة ونمطية في الغالب، يرتبط فيها الرجال تقليدياً بالمواقف المعادية للمثلية. قد تجعل هذه النظرة بعض أفراد المجتمع الكويريّ يخشون تبنّي الرجال من مهنيّي الصحّة مواقف لا تسمح بتفهّم أو احترام تعدّد التعبيرات الجندريّة و الميولات الجنسية.

و تُعزِّز تجارب التمييز أو الأحكام المسبقة أو الوصم السابقة التي قد يكون واجهها بعض الكويريّين.ات من قبل شخصيّات ذكوريّة في حياتهم.ن، هذا الخوف.

لذلك، يميل المشاركون.ات الذين يشعرون بهذا التوجّس إلى الالتجاء إلى مهنيّات الصحّة النفسيّة. إذ يعتبرونهنّ أكثر قدرة على التفهّم و أقلّ استعدادا لتبنيّ مواقف يشوبها التمييز. تُسلِّط عدم الثقة في جندر المختصّ النفسيّ الضوء على كيفية تأثير معايير الجندر و الصور النمطيّة على تجارب أفراد المجتمع الكويريّ و إعاقتها لإمكانيّة وصولهم.ن إلى الرعاية الصحية النفسية.

8. عائق السريّة

تُعتَبر الثقة في سرية وأمان الرعاية الصحية النفسية، أمرا يشغل بال العديد من الكويريّين.ات في تونس. إذ تُشكِّل المخاوف من تسريب معلومات حول صحتهم.ن النفسية أو انتمائهم.ن إلى المجتمع الكويري إلى العائلة أو آخرين، أو إبلاغ القضاء عنهم.ن بسبب تجريم المثلية الجنسية في تونس، عائقًا كبيرًا يحول دون طلب الرعاية النفسيّة. يُثنِي هذا الخوف من الانكشاف القسريّ عددًا من الأفراد عن طلب المساعدة، مما يتركهم.ن في وضعيّة هشّة أمام تحدّياتهم.ن النفسيّة المُتفاقمة.

تنجم تمشي للرازي أما أقل safe الاحساس هذاكا جملة. باش تمشي لمؤسسة متاع الدولة و باش تحكي معاهم. نعرف الي ثمة des psy باهيين في الرازي أما أنا ما نمشيش، impossible. معناها تخاف، تخاف برشا

" يمكنك الذهاب لمستشفى الرازي للاضطرابات العقليّة ولكنّه خيار أقل أمانا. الذهاب لمؤسسة حكوميّة والتحدّث معهم في شأن هذا الأمر؟ أعرف أنّه ثمة أطباء.ات نفسيون.ات جيدون.ات في الرازي ولكنيّ لن أذهب هناك. مستحيل. يُشعرني ذلك بالخوف "

9. عائق توعية وتكوين مهنيّي.ات الصحّة النفسيّة

تكمن أحد العوائق الرئيسية أمام الوصول إلى الرعاية النفسية في نقص التوعية و التكوين لدى مهنيّي.ات الصحّة النفسيّة. ذكر المشاركون.ات مرارا أن بعض المهنيّين.ات لا يُدركون جيّدا التحديات التي يواجهونها كأفراد من المجتمع الكويريّ. لا يكتفي هذا الجهل بتثبيط عزيمة بعض الأفراد عن طلب المساعدة، بل يُعزز أيضا شعورهم.ن بالعزلة و الإقصاء.

من الأساسي أن نذكر أنّ الجندر يُعتبر عائقا أمام العابرين.ات و اللاثنائيين.ات الذين أشاروا إلى مواجهتهم.ن لعوائق إضافيّة نتيجة رهاب الترانس و نقص المعرفة بالإشكالات المتعلّقة بانسيابيّة الجندر و اللاثنائيّة الجندريّة.

و من الجوهريّ الاعتراف بمدى أهميّة هذا العائق. إذ يُبين عن إشكال هيكليّ في عمليّة تقديم خدمات الرعاية النفسيّة. يجب استبدال اعتبار الهويّة الجندريّة و الميول الجنسي حالة مرضيّة، بمقاربات أكثر شمولا وانفتاحا تتخلّى عن الوصم وتُوفّر أرضيّة ملائمة لخلق بيئة تُقدَّم فيها خدمات الرعاية النفسيّة على نحو أكثر ترحابا واحتراما.

III. التصورات عن جودة الخدمات

سنتناول بالتحليل في هذا القسم من الدراسة، **التصوُّر الذي انطبع في أذهان المجتمع الكويريّ التونسيّ عن جودة خدمات الرعاية النفسية.**

ذلك، سنعتمد على التجارب التي عاشها المشاركون.ات خلال سعيهم.ن لتلقيّ المساعدة في التعامل مع صحتهم.ن العقليّة و النفسية.

يتمثّل هدفنا في **تمحيص التجارب الإيجابية و السلبية التي عاشها أفراد المجتمع الكويريّ خلال تفاعلهم.ن مع مهنيّي.ات الصحة النفسية في تونس**.

سنسعى أيضاً لاكتشاف كيفية **تأثير هذه التجارب على التصورات العامة حول جودة الخدمات وتأثيرها على الرفاه النفسي للأفراد.**

سيُمكِّن هذا التحليل من فهم أفضل للتحديات التي تواجه هذا المجتمع فيما يتعلق بالوصول إلى خدمات الرعاية النفسية عالية الجودة، و سيسلط الضوء على النقاط التي تتطلّب مزيدا من التحسين حتّى يتمّ تلبية احتياجات الكويريّين.ات الخصوصيّة بشكل مناسب.

1. التجارب الإيجابيّة

أبانت نتائج هذه الدراسة عن تجارب إيجابيّة عدّة أشار إليها المشاركون.ات الكويريّيون.ات. لعبت هذه التجارب الإيجابيّة دورا أساسيّا في دعم رفاههم.ن العقليّ و العاطفيّ، فساهمت بذلك في تحسين جودة حياتهم.ن.

و في ما يلي عرض لأبرز الملاحظات المُستقاة من تحليل المعطيات

1.1. المساندة في اكتشاف الهويّة الجندريّة و الميول الجنسي

تكشف تجربة المجتمع الكويري التونسي في تلقيّ دعم حول كيفيّة التعامل مع الهوية الجندريّة و الميل الجنسي عن جانب إيجابي من جودة خدمات الصحة النفسية. أعرب المشاركون.ات عن أهمية الدعم الذي تلقوه للمساعدة في اكتشاف هويتهم.ن الجندرية و/أو ميولهم.ن الجنسية، و تقبّلها بشكل أفضل، و الشعور بالثقة و الراحة. لعب مهنيّو.ات الصحة النفسية الذين قدموا مثل هذا الدعم دورًا جوهريا في حياة المشاركين من خلال مساعدتهم.ن على فهم ذواتهم.ن. ساهم هذا الدعم في مزيد قبول الذات و تحسين صحة هؤلاء الأفراد النفسيّة من خلال تعزيز ثقتهم.ن بأنفسهم.ن.

من المهم أن نذكر أن عملية قبول الهوية الجندرية و الميل الجنسي قد تكون معقدة وعسيرة على نحو خاصّ، نظرًا للوصم و التمييز اللذين يواجههما العديد من الكويريّين.ات. و لذلك، ينظر المشاركون.ات إلى نزع مهنيّي.ات الصحّة للصبغة المرضيّة عن الهوية أو الميول كعامل ساهم كثيرا في تخفيف الوصم الذاتي و الكويروفوبيا المُستبطنة. و يتمّ التخلّص من هذه الصبغة المرضيّة من خلال العلاج النفسيّ لمشاعر العار، و احتقار الذات، و الذنب، و الصورة السلبية للجسم، و الوصم الباطنيّ. و قد كان لهذا تأثير إيجابي على الصحة النفسية لبعض المشاركين.ات الذين لاحظوا تحسّنًا في قبول الذات و انخفاضا في مستوى الإجهاد العاطفي.

ال psy الاخر هو الي عاونني باش قبلتها روحي،
هو الي قال لي ميسالش
" لقد ساعدني الطبيب النفسيّ الأخير على قبول ذاتي. هو من أخبرني أنّ ذلك أمر عاديّ "

2.1. دعم عائلات/ و الدي الكويريّين.ات

أشار بعض المشاركين.ات إلى قيمة الدعم الذي قدمه مهنيّو.ات الصحّة النفسيّة لأفراد عائلاتهم.ن و خاصّة والديهم.ن. ساهم هذا الدعم في تخفيف التوترات العائليّة و التعامل معها بطريقة بنّائة أقلّ عنفا و في الحدّ من الجهل و رافق الوالدين في رحلة الفهم و القبول بالهويات الجندريّة و الميول الجنسي لأبنائهم.ن.

مثّل هذا الدعم حبل نجاة لعائلات كثيرة. إذ ساعدها على كسر الحواجز الثقافيّة و مزيد الانفتاح و القبول في تونس التي مايزال التصوّر حول التنوّع الجندريّ فيها يتطوّر ببطء.

يُعتبر هذا الحوار البنّاء عاملا ذا تأثير إيجابيّ على الصحّة النفسيّة للمشاركين.ات في الدراسة. إذ عزّز الإحساس بمساندة أسرهم.ن لهم.ن تقديرهم.ن لذواتهم.ن و خفّف من توترهم.ن و حسّن رفاههم.ن العاطفيّ.

3.1. الدعم المُتعاطِف و الواعي بمسألة الجندر و الميول الجنسي

أقرّ عديد المشاركين.ات بالدور المحوريّ للدعم المُتعاطِف و المُتفهِّم الذي تلقّوه في التعامل مع الاضطرابات النفسيّة الناتجة عن التعرّض للعنف و الرفض و الصراع النفسيّ الداخليّ المرتبطة كلّها بهويتهم.ن الجندريّة و ميولهم.ن الجنسيّة. لقد لعب مهنيُّوات الصحّة الواعون.ات بهذه المسائل دورا محوريّا في مرافقتهم.ن.

يتّسِم الدعم المُتعاطِف و المُتفهِّم حسب المشاركين.ات بالإصغاء بعناية و انفتاح لمشاغلهم.ن و توفير فضاء يُرحِّب بالصراحة. و يتّصل كذلك بمرافقة الفرد في عمليّة اكتشافه.ا لذاته.ا و تعامله.ا مع تجاربه.ا الذاتيّة و اكتشاف منشأ التحدّيات النفسيّة في قصّة الفرد الشخصيّة.

اعتبر المشاركون.ات وعي المختصيّن.ات النفسيّين.ات بقضايا الهويّة الجندريّة و الميول الجنسي و تبنّيهم.ن لخطاب ينزع عنها الصبغة المرضيّة، ركيزة من ركائز الدعم الذي يُسهِم في التطوّر التدريجيّ لسيرورة العلاج النفسي.

لقيت a good psychiatrist/psychotherapist بعد ما درتهم الكل.. لقيتها safe بالحق حتى على فازة متاع when I had a partner نحكيلها على صاحبتي و كل شئ she is very helpful و من غير stigma تقلك ايجا نشوفو هنا مشكلة متاع كذا، هنا مشكلة متاع communication

" لقد عثرتُ على طبيبة نفسية و معالجة نفسية جيّدة بعد محاولات عديدة. لقد كانت آمنة جدّا حتّى بشأن امتلاكي لشريكة. كنت أخبرها عن حبيبتي و كلّ ذلك. لقد ساعدتني كثيرا دون ممارسة الوصم. كانت تُشير إلى الأخطاء و النقائص المُرتكَبة كأن تُشير الى وجود مشكلة في التواصل "

4.1. المقاربة الشاملة الجامعة بين الطبّ النفسيّ و العلاج النفسيّ

اعتبر المشاركون.ات أنّ من شأن المقاربة الشاملة التي تأخذ بعين الاعتبار الهويّة الجندريّة و الميول الجنسي و تجمع بين مقاربات طبّ النفس و العلاج النفسيّ، أن تكون أكثر فعاليّة.

علاوة على ذلك، كانت مساهمة الأطبّاء النفسيّين.ات في عمليّة العبور الجندريّ في الحالات التي استوجبت تدخّلهم.ن، أمرا بالغ القيمة. إذ كان العابرون.ات في حاجة إلى رسالة طبيّة تُثبت اضطرابات الهوية الجندرية و الإجهاد النفسيّ المتّصل بهذه الحالة ليستكمل أطباء.ات الغدد الصماء تقييمهم.ن الطبيّ قبل أن يأذنوا للفرد بتلقّي علاج الاستبدال الهرمونيّ المُناسِب.

5.1. الوعي بالعوامل الاجتماعيّة

أشار المشاركون.ات إلى أهميّة وعي مهنيّي.ات الصحة النفسيّة بالعوامل الاجتماعيّة التي تشمل مثلا مختلف أشكال العنف و الوصم التي يواجهونها. و أكّدوا على أهميّة التمتّع برعاية نفسيّة شاملة تُولي اعتبارا للعوامل المتعلقة بالمجتمع و الهويّة أثناء تقديم العلاج. مكّن مثل هذا الوعي من مزيد فهم تجاربهم.ن و جعل الرعاية النفسيّة أكثر فعاليّة.

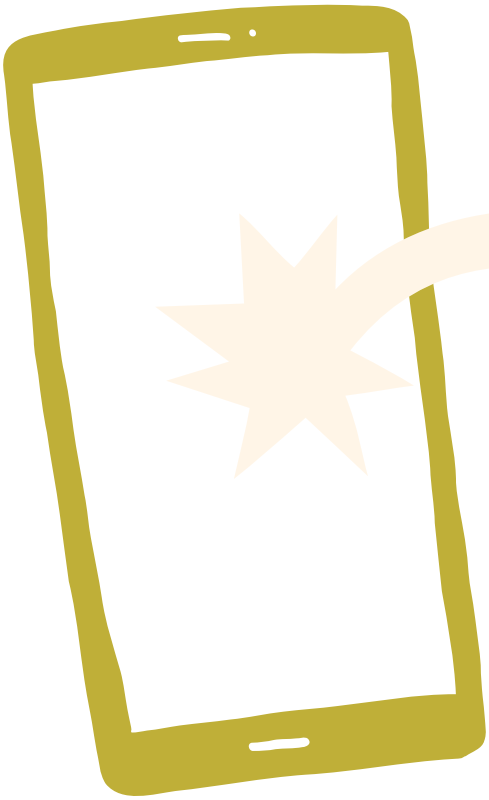
6.1. احترام السريّة

أُعتُبِر احترام مهنيّي.ات الصحة النفسيّة للسرّيّة عنصرا إيجابيا في تجارب بعض المشاركين.ات. تُعدُّ السرية مبدأ أساسيا في تقديم الرعاية الصحية النفسية، و هي تُتيح للأفراد التعبير الحُرَّ دون الخوف من أن تنكشف معلوماتهم.ن الشخصية دون رضاهم.ن. تتخّذ السرّيّة لدى المجتمع الكويريّ مكانة شديدة الأهميّة. ففي تونس، حيث تتعرض الهويات الجندريّة و الميول الجنسي غير المعياريّة للتمييز و الوصم، يُمثّل مجرّد البحث عن مختصّ.ة في الصحة النفسية خطوة صعبة و مخيفة.

لاحظنا في دراستنا أن الخوف من الكشف عن الميل الجنسي أو الهويّة الجندرية للفرد دون رضًا يُشكّل عقبة كبيرة أمام العديد من الأشخاص، ممّا يجعل إيلاء المهنيّين.ات عناية خاصّة لاحترام السرّية أمرا قادرا على خلق شعور بالأمان لدى من يعُودهم.ن من الكويريّين.ات و على توفير بيئة آمنة للتعبير عن مخاوفهم.ن و تجاربهم.ن الشخصية و تحدياتهم.ن النفسيّة.

ناخذو rendez-vous بالتليفون خاطر فما عباد ماتحبش شكون يشوفها

" كنا نتحصل على المواعيد الطبية عبر الهاتف خشية ان تتم رؤيتنا "



7.1. الوقاية من الانتحار و التعامل مع الأزمات الانتحارية

مثّل الدعم في الوقاية من الانتحار و التعامل مع الأزمات الانتحارية أمرا بالغ الأهميّة لدى المشاركين.ات الذين أشاروا إلى الأثر الإيجابي و الحيوي لهذا الدعم الذي استفادوا منه. لقد تبيَّن أن الوقاية من الانتحار قضية هامة لدى أفراد المجتمع الكويريّ في تونس، نظرا إلى الانتشار الملحوظ للتفكير في الانتحار و سلوكيات التدمير الذاتي و محاولات الانتحار في التجارب التي تم استقائها من جمهور دراستنا. في هذا الإطار، من شأن الدعم في الوقاية من الانتحار و التعامل الجاد مع الأزمات الانتحارية أن يمثّل حرفيًّا الفرق بين الحياة و الموت.

أول ما كنت نمشيلها كنت suicidaire و حسيت الfaçon الي هيا تحكي بيها معايا concernant الsuicide هذيكا خلاتني نخمم autrement في الsuicide

" عندما بدأت في زيارتها، كنت أعاني من الهواجس الانتحاريّة.
لكن بفضل الأسلوب الذي طرحت به موضوع الانتحار معي، غيّرت نظرتي للأمر "

تكشف التجارب الإيجابية التي تقاسمها معنا المشاركون.ات الكويريّون.ات في دراستنا عن الأثر الهائل للدعم الذي قدمه مهنيُّو.ات الصحة النفسية في تونس. لعب الدعم في التعامل مع الهوية الجندرية و الميل الجنسي و في إزالة الطابع المرضيّ عن هذه المسائل، دورًا حاسمًا في تحسُّن صحة هذا المجتمع النفسية. كذلك، ساهم الدعم المُقدَّم للعائلات و الوالديْن في خلق علاقات عائلية أكثر إيجابية و في تقبُّل الهويات الجندريّة و الميولات الجنسية غير المعياريّة.

و اتَّضح أن المقاربة الشاملة التي تجمع بين الطب النفسي و العلاج النفسي أكثر فعالية في نظر المشاركين.ات، لاسيّما أولئك الذين يسعون للشروع في عمليّة العبور الجندريّ. كما أشاد المشاركون.ات بالوعي بالعوامل الاجتماعية و مراعاة تجارب التمييز. و ختاما، اُعتُبِر احترام السرية، و الوقاية من الانتحار، و إدارة الأزمات الانتحارية كلّها عواملَ جوهريّة لتعزيز أمان و رفاه الأفراد.

تسلط هذه النتائج إذن الضوء على مدى أهمية تقديم خدمات رعاية نفسية متلائمة مع احتياجات المجتمع الكويريّ في تونس، وذلك بالتركيز على احترام الفرد، و فهم تجاربه، وتوفير رعاية شاملة لصحّته النفسيّة.

2. التجارب السلبيّة

و لكنَّ الكثير من الأشخاص تحدَّثوا كذلك عن تجارب سلبيّة مع خدمات الرعاية النفسيّة. يُمكن تصنيف هذه التجارب السلبيّة حسب بالغ تأثيرها على صحّة الأفراد المعنيِّين.ات النفسيّة و رفاههم.ن.

1.2. الصعوبات الماليّة و اللوجيستيّة

يُنظَرُ للتكاليف المرتبطة بخدمات الصحة النفسية (أسعار الاستشارة النفسية، تكلفة العلاج، مصاريف التنقل) كمانع يدفع بعض المشاركين.ات أحيانًا إلى الانقطاع عن العلاج النفسيّ لأسباب مالية و/أو لوجستية مهما كانت درجة استعجال أو خطورة حالتهم.ن النفسيّة. كما نبّه بعض المشاركين.ات الذين ظلّوا دون مساعدة في فترات حرجة إلى إشكال آخر يتمثّل في فترات الانتظار الطويلة للحصول على مواعيد أو خدمات نفسية، و تباعد الفترات الزمنية بين حصص العلاج. و لا تخلو خدمات الرعاية التي توفّرها أو تتكفّل بها منظمات المجتمع المدني بالتعاون مع شركاء.ات خارجيين.ات من هذه النقائص التي تحُدُّ من مدى توفّر الخدمات في وقت الحاجة. يُعزِي بعض المشاركين.ات الذين مرّوا بتجارب الانتظار المطوّلة هذه النقائص إلى صعوبات في التنسيق اللوجستي و بطء بعض الإجراءات و البيروقراطيّة بين الجمعيات و الشركاء.ات الخارجيين.ات الذين يقدمون خدمات الرعاية النفسية للمستفيدين.ات الموجهين.ات إليهم.ن.

2.2. نقص الوعي بالتنوع الجنسيّ و الجندريّ و الافتقار إلى الإنصات بتعاطف

عبّر عدة مشاركين و مشاركات عن الشعور بالعزلة و اليأس نتيجة لنقص الدعم و التعاطف من قبل المهنيّين.ات في مجال الصحة النفسية. عاش البعض منهم.ن تجربة عدم فهم عميق لهوياتهم.ن و ميولهم.ن، مما ساهم في خلق جو من الرفض خلال جلسات العلاج التي تلقوها. عزّز هذا النقص في الدعم و في الاستماع المُتعاطِف الإحساس بالهشاشة. تحدَّث آخرون.ات عن تجربة سلبية تتعلق بتجنب مهنيّي.ات الصحة النفسية عمدًا الخوض في ميولهم.ن الجنسي أو هويتهم.ن الجندرية. خلق هذا التجنب شعورًا بعدم الاعتراف و التهميش نتيجة لرفض الحديث عن هذه الجوانب المحوريّة في حياة المشاركين.ات، تاركا إيّاهم.ن عُزَّلا أمام هواجسهم.ن في فضاء علاجٍ يفترض أن يكون آمنا و مُنفتحًا بالشكل الكافي للخوض فيها.

قد يكون نقص المعلومات حول الهويات الجندريّة و الميولات الجنسية غير المعياريّة و سوء فهمها إحدى العوامل التي تُسهم في خلق جو عدم الاعتراف. فعلى سبيل المثال، يصف بعض المشاركين.ات تجارب يبدو أن المهنيين.ات شخصوا فيها بشكل مُتأخِّر اضطرابات في الهوية الجندرية، مما أدَّى إلى تأخير التعامل مع هذه الحالات وقبول الهويّة و العبور الجندريّ. يقول بعض الذين زاروا المُختصين.ات النفسيّين.ات بشأن مشاكل في العلاقات الحميميّة أنهم.ن واجهوا مجموعة من الأحكام المسبقة المبالغ فيها حول ديناميكيات العلاقات اللاغيريّة و/أو التي تشمل شخصًا ذا هوية جندرية غير تطابقيّة.
يتوقّع الكويريّون.ات من مهنيّي.ات الصحة النفسيّة أن يكونوا واعين.ات و مُدركين.ات للقضايا المتعلّقة بالتنوّع الجندريّ و الميول الجنسيّ. و في صورة غياب هذا التفهم، تنشأ عوائق تحول دون توفير رعاية صحيّة مناسبة.

كي نحكي معاها même pas تغزرلي ولا تسمع فيا

" بالكاد تنظر لي أو تُصغي عندما أتحدّث معها "

3.2. العنف الرمزي و التمييز و الوصم و الرفض

تتسم عديد التجارب التي يعتبرها المشاركون.ات سلبيّة بممارسة مهنيّي.ات الصحة النفسيّة للرفض و التمييز و العنف. وُصِف هذا الرفض في إطار رفض تقديم علاج ما بسبب الهويّة الجندريّة و الميول الجنسي للأفراد. كما تحدّث العديدون.ات عن تجارب اعتبر فيها المختصّ.ة النفسيّ.ة الذي تمت زيارته هويّتهم.ن الجندريّة أو ميولهم.ن الجنسيّة حالة مرضيّة. إذ أُعتُبِرت هويّتهم.ن الجندريّة أو ميولهم.ن الجنسيّة في إطار الجلسات النفسيّة كاضطرابات أو أمراض نفسيّة أو انحرافات جنسيّة وجب علاجها. علاوة على ذلك ذكرت مجموعة دراستنا تجارب تعرّضوا فيها لـ"العلاج التصحيحيّ" الذي يسعى إلى تغيير الميول الجنسي أو الهويّة الجندريّة للفرد. ذكر بعض المشاركين.ات تعرّضهم.ن لأحكام أخلاقيّة أو دينيّة وللتمييز الجندريّ مثل استعمال مهنيّي.ات الصحة النفسيّة للاسم المهجور. تُذكِّر هذه التجارب السلبيّة الأشخاص المعنيّين.ات بتجاربهم.ن اليوميّة المُوجِعة التي يظهر فيها عدم اعتراف المجتمع بهويتهم.ن.

تُعاش تجارب العنف الرمزيّ و النفسيّ و التمييز و الأحكام المسبقة من قبل مهنيّي.ات الصحة كتأكيد على صحّة ومشروعيّة أشكال التمييز التي يتعرّض لها الأفراد طوال حياتهم.ن، ممّا يُعزّز الشعور بالوصم.

في هذا الصدد، نُذكِّر بأنّه يتمّ اللجوء لهؤلاء المهنيّين.ات عادة باعتبارهم.ن مرجعا في مجال الصحّة النفسيّة و حلًّا أخيرا لمواجهة رفض المجتمع و العائلة و عدم التفهّم. و نُؤكِّد على شدّة ضرر هذه التجارب السلبيّة على صحة الأفراد النفسيّة. فمثلا حاول.ت أحد المشاركين.ات الانتحار إثر التعرّض للإجبار من طرف العائلة على الخضوع لـ"علاج تصحيحيّ" لدى أحد الأخصائيين.ات في علم الجنس في تونس.

تعرضت للرفض و مشيت لpsychiatre و رفضت باش تكمل تشوفني خاطر قلتلها الي أنا عابر و قاتلي أنا ما نداويش الحاجات هاذم و ألقى حد اخر

" تعرّضت للرفض و ذهبت لعيادة طبيبة نفسيّة. فرفضت مواصلة مقابلتي لأني أخبرتها بكوني عابرا قائلة إنّها لا تعالج مثل هذه الحالات و أنّ عليّ البحث عن طبيب آخر "

4.2. نقص أو غياب السريّة

أُشِير إلى حالات تتعلّق بنقص في احترام مهنيّي.ات الصحة النفسيّة للسرّية. تشمل هذه الحالات الإفصاح دون رضا الفرد عن أقواله.ا أو تحدّياته.ا النفسيّة لعائلته.ا خصوصا الأبوين، و حضور العائلة أثناء العيادات النفسية دون رضا الفرد و اطّلاع الطاقم الطبي بحريّة على المعلومات المتعلّقة بالميول الجنسي للفرد و التي تُسجَّل دون أي تشفير في الملفّ الطبيّ أو سجلّات المتابعة.

5.2. نقص في الرعاية الشاملة و الاعتراف بالحاجة إلى المتابعة النفسيّة الطبيّة

وُصِف نقص الرعاية الشاملة التي تُراعي حاجيات المتابعة النفسيّة الطبيّة للكويريّين.ات باعتباره خاصيّة رئيسيّة في التجارب السلبيّة التي عاشها هؤلاء الأفراد الذين التجؤوا لخدمات الرعاية النفسيّة في تونس.

شعر بعض المشاركين.ات في الدراسة بأن مشاغلهم.ن لم تكن مسموعة، و أن المقاربة العلاجية المُرتكزة فقط على الأدوية لا تستجيب لجميع احتياجاتهم.ن النفسية. وفقًا للأشخاص الذين تم مقابلتهم.ن، يُعدُّ نقص التدخّل الشامل و عدم مراعاة الحاجة إلى متابعة نفسيّة عائقا رئيسيا أمام المرافقة المهنية لعملية العلاج النفسيّ الخاصة بهم.ن. فعلى سبيل المثال، قد لا يأخذ بعض مهنيّي.ات الصحة النفسيّة بعين الاعتبار حاجة الأفراد إلى مساحة للتحدث و إلى مرافقة في مجهودهم.ن النفسي الذاتيّ. نتيجة لذلك، توقّف العديد من المشاركين.ات عن تلقّي العلاج النفسيّ ذاكرين.ات بصفة مشتركة أنّ السبب يتمثّل في اعتقادهم.ن بأن المهنيّين.ات لا يستمعون إليهم.ن، و أنهم.ن لا يأخذون احتياجاتهم.ن في الحسبان أو لا يفهمونها فهما سليما، وأن المقاربة العلاجية الدوائية الصِرفة لا تُلبّي بتاتا تحدّياتهم.ن النفسية إلّا سطحيا.

6.2. تحقير الأزمات الانتحاريّة أو إلقاء اللوم على الأشخاص

تُشير بعض التجارب إلى ما يُمكن اعتباره تقصيرا في تقييم خطر الانتحار مصحوبا بتحقير للأزمة الانتحاريّة و تصغير للمعاناة النفسيّة و تجاهل للعمليات الداخلية التي تُؤدِّي لفعل الانتحار خصوصا عندما يكون الفرد الذي يفكر بالانتحار مراهقا.ة أو شابا.ة.

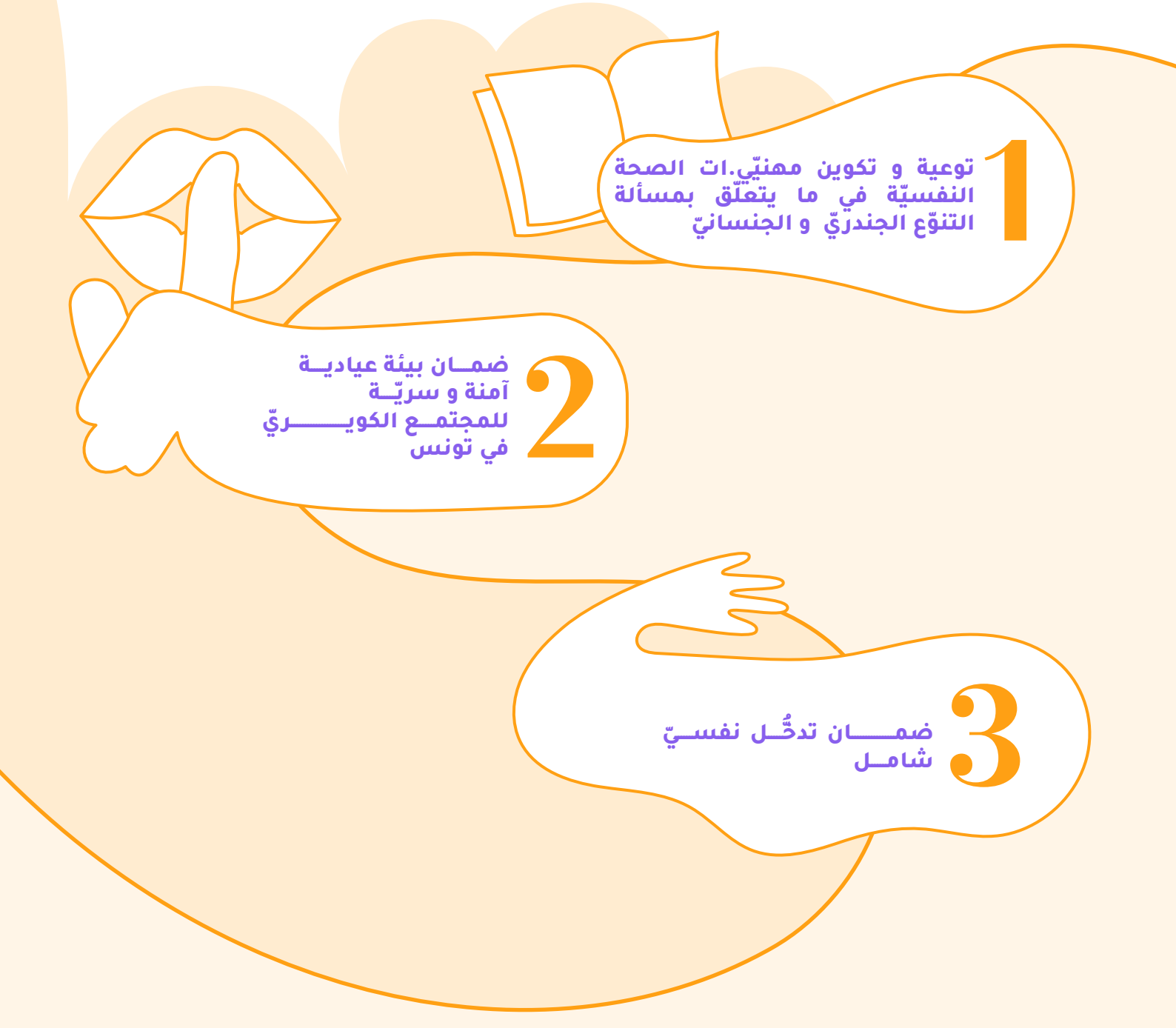
تتّسم تجارب الرعاية النفسيّة التي يعتبرها الكويريّون.ات الذين عاشوها بعد محاولتهم.ن الانتحار سلبيّة، بالخطابات الأخلاقيّة و المُعاتبة التي تُركِّز على إلقاء اللوم و الاتّهام و تتمحور حول النظرة الدينيّة للانتحار و أثره على الوالدين و العائلة.

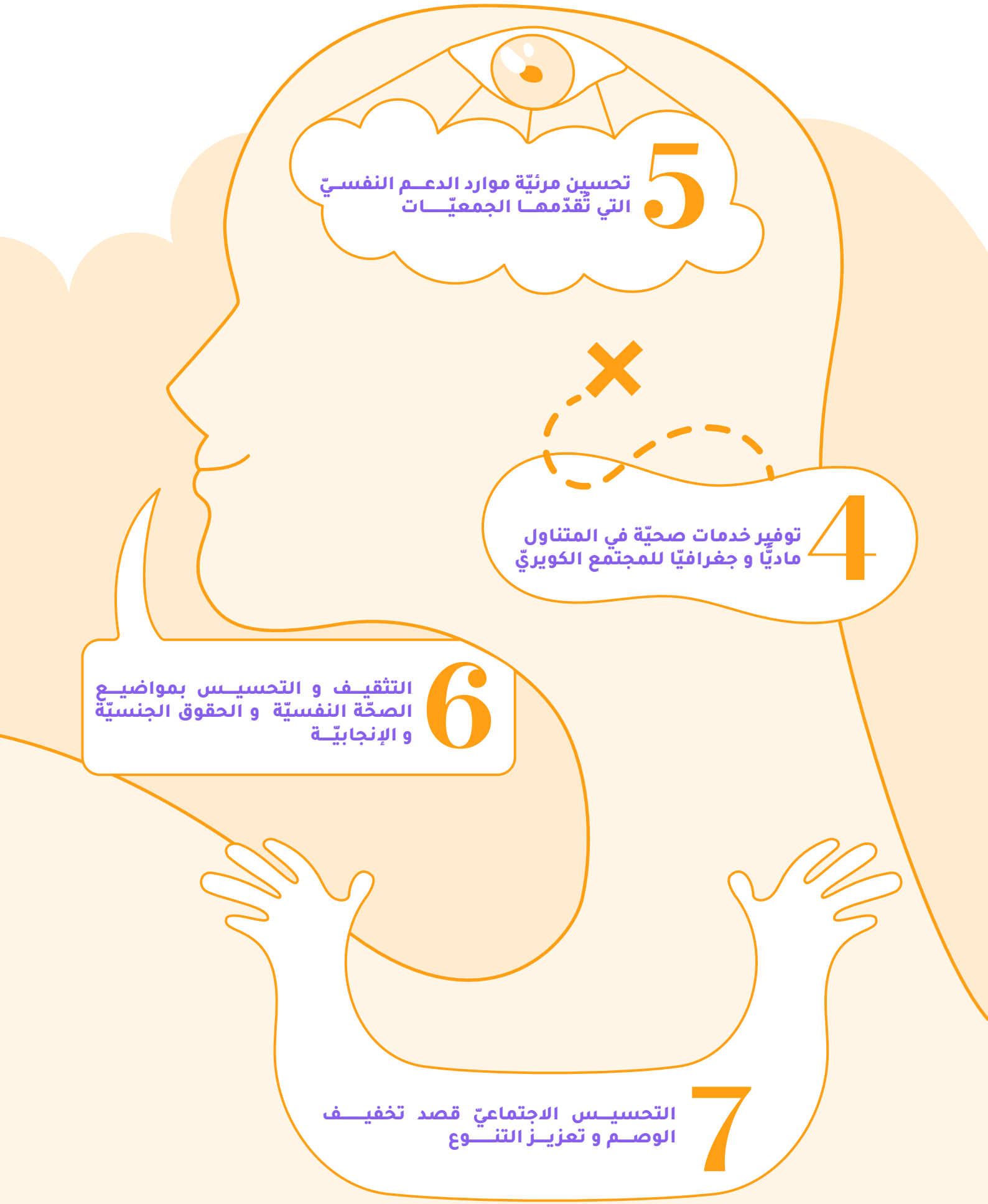
يتعيَّن التأكيد على أن هذه التجارب السلبية قد أضرّت بسلامة الأفراد على الصعيدين النفسي و الجسدي. يُرجي بعض الأفراد محاولات انتحارهم.ن إلى عدم إمكانية الوصول إلى الخدمات النفسيّة بعد فشلهم.ن في العثور على مساعدة نفسيّة محترفة. أو يربطونها بتلقي علاجات غير مناسبة أو برفض المهنيّ.ة تقديم الرعاية النفسيّة. تُؤكِّد هذه الشهادات على ضرورة تحسين إمكانية الوصول إلى الرعاية الصحية النفسية المتناسبة مع مقتضيات تنوّع الجندر و الميل الجنسي و توعية المهنيّين.ات حتى يتمكنوا من تقديم دعم مُتعاطِف مع وضع المجتمع الكويريّ التونسيّ و مُتفهِّم له.

IV. استراتيجيّات تحسين خدمات الرعاية النفسيّة لفائدة المجتمع الكويريّ في تونس

قصد الاستجابة لاحتياجات المجتمع الكويريّ التونسيّ الخصوصيّة و تخطّي الحواجز و التحديات التي تمّ تحديدها في ما تقدّم، نطرح المقترحات التالية التي تسعى لتحسين خدمات الرعاية النفسيّة و جودتها و إمكانيّة الوصول إليها.

قدّم هذه المقترحات كل من باحثي.ات هذه الدراسة و المشاركين.ات الكويريّين.ات و مهنيّي.ات الصحة النفسيّة الذين تمّت مقابلتهم.ن.



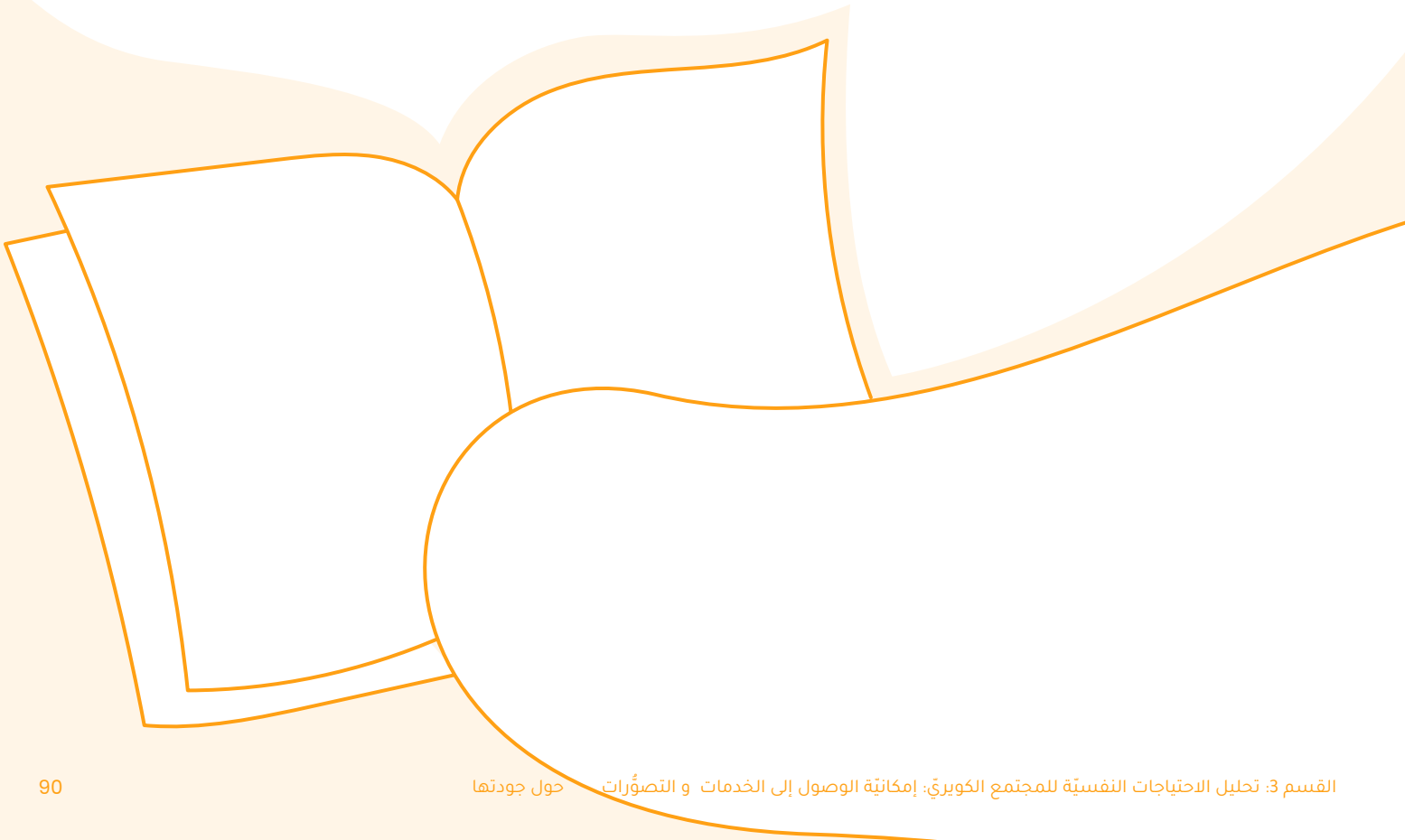

5
تحسين مرئيّة موارد الدعـم النفسـيّ
التي تُقدّمهـا الجمعيّـات
4
توفير خدمات صحيّة في المتناول
ماديًّا و جغرافيّا للمجتمع الكويريّ
6
التثقيـف و التحسيـس بمواضيـع
الصحّة النفسيّة و الحقوق الجنسيّة
و الإنجابيّـة
7
التحسيـس الاجتماعيّ قصد تخفيـف
الوصـم و تعزيـز التنـوع

1. توعية وتكوين مهنيّي.ات الصحة النفسيّة في ما يتعلّق بمسألة التنوّع الجندريّ و الجنسانيّ

حتّى تتحسّن خدمات الرعاية النفسيّة المتوفّرة للمجتمع الكويريّ في تونس، لا بدّ من وضع برنامج لتوعية و تكوين مهنيّي.ات الصحة النفسيّة حول مسألة التنوّع الجندريّ و الجنسانيّ مع التركيز على النقاط التالية:

الاعتراف بوجود الأشخاص الكويريّين.ات في تونس

على مهنيّي.ات الصحة النفسيّة أن يكونوا واعين.ات بكون الكويريّين.ات جزء لا يتجزأ من المجتمع التونسيّ و أنّ أي مريض يزورهم.ن قد يكون فردا من هذا المجتمع أو قد يحمل في ذهنه.ا تساؤلات حول الميول الجنسي أو الهويّة الجندريّة، مهما كان مظهره.ا أ و الانطباع الذي يُوحي به. لذلك، من الأساسيّ تبنّي مقاربة علاجية قادرة على شمل الجميع و مُدرِكة للخصوصيات الثقافيّة ترتكز على الوعي بالتحيّزات الغيريّة و المعياريّة التي مَن شأنها أن تتجاهل وجود المرضى الكويريّين.ات و تحمِلَ الفرد على الرقابة الذاتيّة خلال حصص العلاج، فتُفسِد بذلك إمكانيّة تحقيق تعاون ذا جودة في عمليّة العلاج النفسيّ. تتمثّل الرهانات في هذا الصدد في توفير بيئة آمنة تُرحِّب و تتناول مواضيع الجنسانيّة و الميل الجنسيّ و الهويّة الجندريّة دون أيّ خلفيّة مسبقة.



فهم التحديّات الخصوصيّة وتشعُّب العوامل الاجتماعيّة التي تُحيط بتجربة عيش التنوّع الجندريّ و الجنسانيّ

يجب أن تطرح حملات التوعية التحدّيات النفسيّة الفريدة التي يواجهها أفراد المجتمع الكويريّ في تونس. يمكن أن يتضمّن هذا المسائل المتعلّقة بالصورة عن الجسد و الارتباك المُرتبِط بالهويّة لدى الأشخاص الذين يمرّون بمرحلة الشكّ في هويّتهم.ن سواء كانوا عابرين.ات، لا ثنائيّين.ات أو انسيابيّين.ات، أو غيرهم.ن. يمكن كذلك تناول مواضيع من قبيل تأثير تشييء الجسد الأنثوي على الأشخاص الذين نُسِب لهم.ن جنس أنثى عند الولادة، و استبطان العار و الذنب لدى الكويريّين.ات و لا سيّما الرجال المثليّين تحت ضغط الامتثال الاجتماعيّ و العبء الثقافيّ للرجولة المُهيمِنة، و غيرها من المواضيع.
من المهمّ كذلك الإشارة إلى أنّ ما يدفع الكويريّين.ات للتوجّه إلى خدمات الرعاية النفسيّة ليست خصائصهم.ن الجنسانيّة و الجندريّة، بل جملة العوامل الاجتماعيّة المتشعّبة التي تجعل حياتهم.ن عسيرة حدَّ التأثير على صحّتهم.ن النفسيّة.

تعزيز المقاربة التعاطفية وتوفير خدمات احترافيّة، مُحايدة و غير مُتحيِّزة

في سبيل توفير خدمات احترافيّة مُحايدة و خالية من التحيّز الدينيّ و الأحكام الأخلاقيّة و المعتقدات الشخصيّة، قد يحسُنُ بمهنيّي.ات الصحّة أن يستكشفوا قناعاتهم.ن الذاتيّة و تمثّلاتهم.ن حول الأشخاص الكوير حتّى يتسنّى لهم.ن الوعي بطرق تأثير كلّ ذلك على عملهم.ن و على العلاج النفسيّ مع الكويريّين.ات. يُعتبر إدراك تأثير التحيّزات الاجتماعيّة على الناس و حتّى الذاتِ عاملا يُيَسِّرُ اعتماد مقاربة تتعاطف مع المرضى الكوير و تعترف و تحترم الهويّة الجندريّة و الميل الجنسيّ لكلّ فرد و تُوفِّر فضاء آمنا و خاليا من التمييز للتعبير عن النفس بحريّة. يضمن ذلك أن تتمحور الخدمات حول حاجيات المريض.ة و أن لا يُعيقَ أيّ تحيّز أو ممارسة تمييزيّة عمليّة العلاج.

تطوير مهارات المهنيّين.ات في التواصل الشامل للجميع

يتمّ ذلك عبر تبنّي مواقف و لغة شاملة للجميع في إطار الرعاية. لإرساء حوار منفتح لا بدّ من مراعاة نقاط عديدة. يُوصَى أساسا باستعمال لغة محايدة تستوعب كلّ الاحتمالات بدلا من طرح أسئلة مُغلقة مُقيِّدة. فمثلا من المستحسن الاعتماد على أسئلة مفتوحة أكثر و غير مقيدة لنوعية الاجابة فيما يخص العلاقات الحميميّة و مصادر الانجذاب و الحياة العاطفيّة لتجنُّب إصدار أحكام مسبقة حول الميول الجنسي و الهويّة الجندريّة للفرد. يسمح هذا الانفتاح للأفراد بالتعبير عن أنفسهم.ن بعباراتهم.ن الخاصّة، لا سيّما تلك التي تتعلّق بأسمائهم.ن و جندرهم.ن. يُوصَى أيضا بتجنّب التسرّع في بناء نظريّات حول العلاقة بين الحالة المدنيّة وأن يكون لديك أطفال و الميول الجنسي و الهويّة الجندريّة أو بين الميول الجنسي و الممارسات الجنسيّة أو بين الميول الجنسي و الهويّة الجندريّة.

توفير موارد للمهنيّين.ات

يجب أن يكون مهنيُّو.ات الصحّة النفسيّة مُدرِكين.ات للموارد وشبكات الدعم المُتاحَة للأشخاص الكوير في تونس. يُمكّنهم.ن هذا من توجيه عملائهم.ن نحو خدمات إضافيّة و ضمان مُتابعة مناسبة لحاجياتهم.ن.

تعزيز الوعي بالمسائل المتعلّقة بالميول الجنسي و الهويّة الجندريّة لدى مهنيّي.ات الصحّة النفسيّة الذين يشتغلون مع المراهقين.ات و الشباب.ات

من المهمّ تضمين مواضيع الميول الجنسي و الهويّة الجندريّة في خدمات الرعاية النفسيّة المُوجّهة نحو المراهقين.ات و الشباب.ات في تونس.

كشفت نتائج دراستنا عن تواتر حدوث الانجذاب اللاغيريّ الأوّل و الإحساس بعدم التطابق الجندريّ في سنّ مبكّرة. و عادة ما تكون مرحلة الوعي و الكشف عن ميول جنسيّ أو هويّة جندريّة أقليّة مرحلة تساؤل حادّ و هشاشة شديدة.

و بناء على عوامل الحماية المتوفّرة للفرد، قد ينجرُّ عن تحدّيات التكيّف رفضٌ ذاتيّ أو ميولات انتحاريّة أو سلوكيّات ضارّة بالذات أو خطيرة أو استهلاك للمواد المُخدِّرة.

يُمكن لمهنيّي.ات الصحة النفسيّة لعب دور مُتميِّز في مُساعدة الشباب.ات في مثل تلك الحالات عبر إرساء مناخ من الثقة و الانفتاح يخلو من إطلاق الأحكام.

من الجوهريّ في هذا الصدد عدم التقليل من شأن معاناة المراهقين.ات و الشباب.ات الذين يشكّون في هويّتهم.ن الجندريّة أو ميولهم.ن الجنسيّة لأنّهم.ن أكثر عرضة للمعاناة من كمّ هائل من العنف و التمييز و الرفض في مُحيطهم.ن منذ سنّ مبكرة جدّا.

بإدماج هذه المسائل في حصص العلاج، يُمكن لمهنيّي.ات الصحّة النفسيّة فهم التحدّيات التي تواجه أولئك الشباب.ات على نحو أفضل و توفير مرافقة مناسبة لحالتهم.ن.

تُعدُّ توعية و تكوين مهنيّي.ات الصحّة النفسيّة خطوة أساسيّة لضمان تلقّي الأشخاص الكوير لخدمات صحة نفسيّة مراعية لاحتياجاتهم.ن الخصوصيّة و خالية من التحيّز المسبق. يُساهم هذا في خلق بيئة من الدعم و التفهُّم لهذا المجتمع في تونس.

2. ضمان بيئة عيادية آمنة وسريّة للمجتمع الكويريّ في تونس

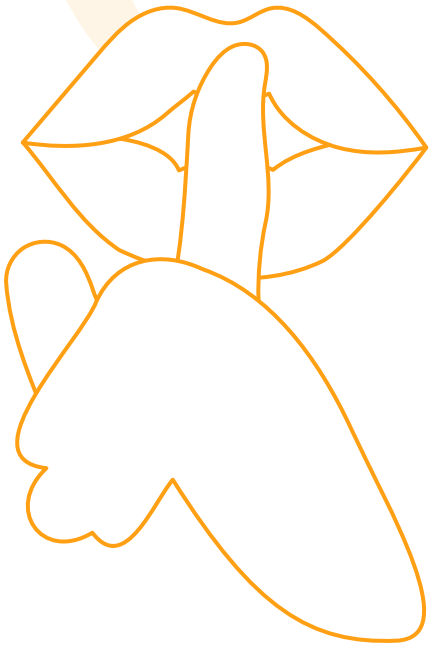
يُعتبر خلق بيئة آمنة وسريّة للمجتمع الكويريّ في تونس أثناء العيادة أمرا ضروريّا لضمان تقديم خدمات رعاية نفسيّة ذات جودة و لتعزيز رفاه الأفراد. تكشف نتائج تحليلنا النوعيّ عن تعبير عدّة مشاركين.ات عن تخوّفات إزاء سريّة و أمان معطياتهم.ن الشخصيّة نتيجة الوصم و التمييز الذي يتعرّضون له.

تكوين الطاقم الطبيّ و الإداريّ

تتمثّل الخطوة الأولى في سبيل ضمان السريّة و الأمن في تكوين الطاقم الطبيّ و الإداريّ كي يتبنّوا موقفا سليما تجاه المجموعات المهمشة بما فيها الأشخاص الكوير. يمكن أن يتضمّن هذا التكوين معلومات حول التنوع الجندريّ و الجنسانيّ و التحدّيات النفسيّة و الاجتماعيّة الخاصّة بالمرضى الكويريّين.ات في تونس. كذلك، يُمكن أن تتضمّن الوثائق الاداريّة خيارات مثل "الاسم المُستعمَل" لاحترام إرادة و رغبة المُتمتّع بالخدمة بشأن طريقة مناداته.ا.

الإشارة إلى كون الفضاء آمنا

يمكن أن تُساهم مؤسسات الرعاية الصحيّة وفضاءات الاستقبال و التوجيه و العيادات النفسية الخاصّة في ارساء مبادئ و مظاهر الشمولية بوضع ميثاق مناهض للتمييز في مقرّاتها يكون بارزا للعيان. يمكن أن تبدأ المقابلات العلاجية كذلك بإعلان يُطمئِن فيه مهنيّو.ات الصحّة النفسيّة المريض المُستقبل و يُؤكّدون فيه بوضوح على كون "المكان آمنًا" للاستماع لكلّ المشاغل و التخوّفات.



احترام السرّيّة

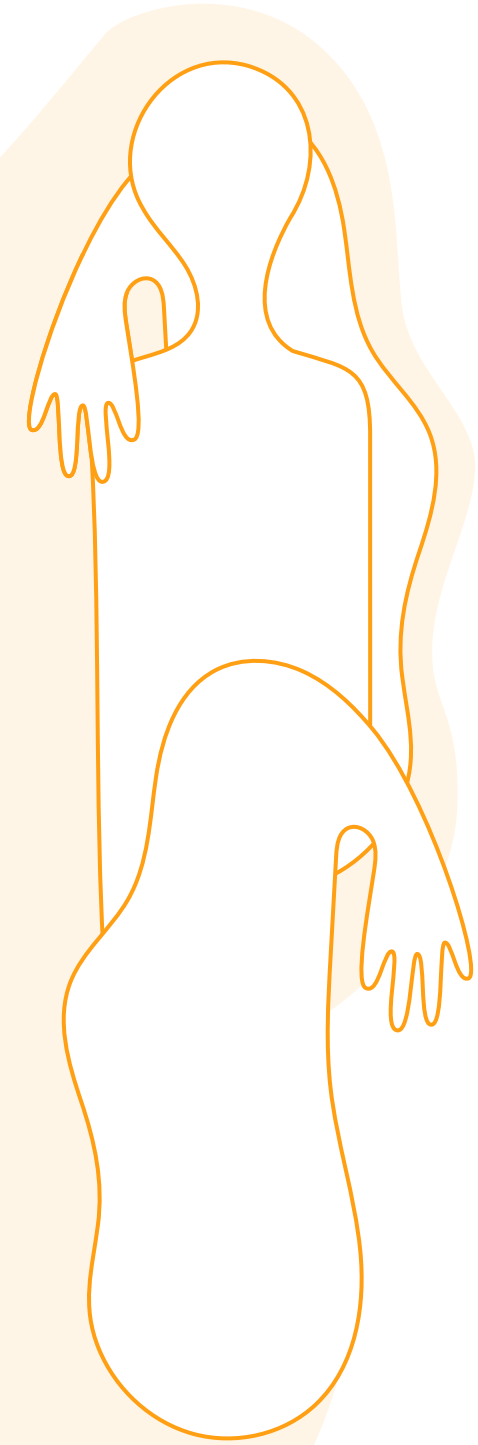
يجب أن تُولى السريّة الأولويّة المطلقة. يجب أن يحترم مهنيّو.ات الصحّة النفسيّة سريّة معطيات المرضى الكوير و يعملوا على حماية خصوصيّة فضاء العيادة. يجب أن لا تنكشف أي معلومة دون رضا المريض.ة الصريح حتّى و لو كان الطرف المُعلَنُ له أحد أفراد العائلة.

بتطبيق هذه الإجراءات، يُصبح من الممكن خلق بيئة عيادة آمنة و سريّة للمجتمع الكويريّ في تونس. يُساهم هذا في إرساء مناخ من الثقة بين العملاء.ات و مهنيّي.ات الصحّة النفسيّة مما يُحسّن جودة الخدمات و رفاه الأفراد.

3. ضمان تدخُّل نفسيّ شامل

يُعتبر ضمان تدخُّل نفسيّ يشمل التعاون بين طبّ النفس و علم النفس و التربية النفسيّة و دعم الأقران، أمرا أساسيّا في الاستجابة لاحتياجات المجتمع الكويريّ بطريقة فعّالة.

تراعي المقاربة الشاملة تعقُّد التحدّيات النفسيّة و الاجتماعيّة التي تُواجه أفراد هذا المجتمع:



التعاون بين أطباء النفس و الأخصائيين.ات في علم النفس و غيرهم.ن من المهنيّين.ات (المُعالجين.ات النفسيّين.ات و الأخصائيين.ات في علم الجنس، و غيرهم.ن)

من الضروريّ عقد علاقة تعاون وطيد بين مختلف المتدخلين.ات في الصحة النفسيّة للمريض.ة و/أو تبنّي مقاربة تشمل العلاج بالأدوية و الدعم النفسيّ و العاطفيّ و استعمال طرق علاج نفسيّ مُتلائمة مع حاجيات الفرد و تحدّياته.

إدماج التربية النفسيّة

تُمثّل التربية النفسية ركنا هاما في التدخّل الشامل. وتتضمّن توفير المعلومات للعملاء.ات حول المشاكل النفسيّة و استراتيجيّات التكيّف و المهارات اللازمة لمواجهة التحديّات النفسيّة.

يمكن أن يُشرف مهنيّو.ات الصحة النفسيّة على التربية النفسيّة و أن يُدمِجوها في صلب الجلسات العلاجية النفسية.

إدراج العائلة و الأصدقاء

يُمكن أن يستعين التدخُّل النفسيّ الشامل كذلك بأفراد العائلة و الأصدقاء، لا سيّما في الحالات التي يكون فيها دعم هؤلاء الأفراد ضروريّا لتحقيق رفاه الشخص من شأن تثقيف الأقارب ومشاركة العائلة في حصص العلاج برضا الشخص، أن يُساهم في خلق بيئة دعم أشمل.

الدعم الذي يوفره الأقران و مجموعات الدعم

من المُفيد إنشاء وتنظيم مجموعات دعم يَؤُمُّها الأقران، حيث يلتقي أفراد المجتمع الكويريّ لتبادل التجارب و دعم بعضهم.ن البعض. تُوفّر هذه المجموعات فضاء آمنا للحديث عن التحدّيات الخصوصيّة وتعزيز الشعور بالانتماء و الوحدة.

تقليص أوقات الانتظار
و تعزيز تواتر حصص المتابعة

في إطار التدخُّل الشامل، من الأساسيّ تقليص أوقات الانتظار لعيادة مهنيّي.ات الصحة النفسيّة. يضمن ذلك تمكُّن الأشخاص الكوير في تونس من الوصول على نحو أسرع لخدمات الرعاية النفسيّة و الاستجابة للحالات الطارئة. إضافة إلى ذلك، من الضروري تعزيز انتظام المتابعة لضمان تلقيّ المرضى اهتماما دائما قادرا على جعل العلاج يتأقلم مع تطوّر احتياجاتهم.ن النفسيّة. تُمكِّن هذه المقاربة المرنة و المتواصلة من الاستجابة للتحدّيات النفسيّة المُتغيِّرة على نحو أفضل و من ضمان دعم مُناسب لحالة المريض.ة طيلة فترة المرافقة.

الاعتبارات الخاصّة بفترات الأزمة

يُعتبر إدراك و الاستجابة لحاجيات المجتمع الكويريّ التونسيّ النفسيّة الخصوصيّة أثناء الأزمات مثلما كان الحال خلال جائحة الكوفيد-19 أو في فترات الاضطرابات الاجتماعيّة مثلما كان عليه الحال خلال الثورة، أمرا جوهريًّا. يُمكن أن تُمثّل هذه الفترات مصدرا لإجهاد إضافيّ بسبب التحديّات الخصوصيّة التي يواجهها الأفراد الكوير. لذلك يُوصَى باتخاذ إجراءات استباقيّة للتخفيف من وَقع هذه الفترات على الرفاه النفسيّ للمجتمع الكويريّ.

يُمكن أن يشمل ذلك الترفيع في كمّ الموارد و الخدمات النفسيّة المُتاحَة خلال فترات الأزمة مع التأكّد من جاهزيّة مهنيّي.ات الصحّة النفسيّة المُكوَّنين.ات في التعامل مع التحدّيات الخاصّة بالمجتمع الكويريّ.

كما يُمكن إطلاق حملات توعية و تثقيف محدّدة الأهداف للإعلام بالموارد المُتوفرّة و تشجيع الأفراد على طلب المساعدة عند الحاجة.

تُعتبر مُلائمة خدمات دعم الأقران و مجموعات الدعم مع التحدّيات الخاصّة بالأزمة أمرا على نفس القدر من الأهميّة. فبتحسين إمكانيّة الوصول لفضاءات آمنة لمُشاركة التجارب و توفير الدعم المُتبادل، و لئن كانت عن بعد، يُمكننا المُساهمة في تعزيز قدرة المجتمع الكويريّ على الصمود خلال هذه الأوقات العصيبة.

بتنفيذ كلّ هذه النقاط، يُمكن للتدخّل النفسيّ الشامل لفائدة المجتمع الكويريّ أن يُوفِّر دعما متكاملا و مُتلائما مع احتياجات هذا المجتمع الخصوصيّة و أن يُشجِّع على تبنيّ مقاربة متعددة الأبعاد في التعامل مع مختلف التحديات النفسيّة و العاطفيّة التي تواجه أفرادها لتعزيز رفاههم.ن العقليّ.

4. توفير خدمات صحيّة في المتناول ماديًّا و جغرافيّا للمجتمع الكويريّ

يُمكن التفكير في إقامة شراكات و اتفاقيّات بين الجمعيّات الكويريّة و مراكز تقديم خدمات الطبّ النفسي أو العلاج النفسيّ حتّى يُصبِح الوصول لهذه الخدمات أيسر على المجتمع الكويريّ.

و فيما يلي عدد من المقترحات التي يُمكن تنفيذها في هذا الصدد:

برامج الصحّة النفسيّة التعاونيّة

يمكن أن تتعاون المنظمات الكويريّة مع المهنيّين.ات في الصحة النفسيّة لتطوير برامج خاصّة بالمجتمع الكويريّ. يُمكن أن تُدمَج هذه البرامج في إطار خدمات الرعاية النفسيّة الموجودة و برامج التعليم الأكاديميّ المُخصَّصة للمُتدخّلين.ات في الصحة النفسيّة و الدعم النفسيّ (أطبّاء.ات النفس، المُعالجين.ات النفسيّين.ات و الأخصائيين.ات في علم الجنس، وغيرهم.ن).

البرامج الجهويّة المشتركة في التكوين و المرافقة

يُمكن للمنظمات الكويريّة التعاون مع المؤسسات أو الجمعيّات الشريكة المحليّة و الجهويّة لوضع برامج توعية و تكوين لفائدة مهنيّي.ات الصحة النفسيّة و المُتدخّلين.ات النفسيّين.ات و الاجتماعيّين.ات في الجهات حول التنوع الجندريّ و الجنسيّ و الاحتياجات الخصوصيّة للمجتمع الكويريّ في تونس. من شأن جهود التكوين هذه أن تُنمّي و تُعزّز لا مركزيّة شبكة المهنيّين.ات الواعين.ات و الآمنين.ات.
كذلك، يُمكن إدارة المشاريع الجهويّة للمرافقة النفسيّة و الدعم الاجتماعيّ النفسيّ المُراعي لحاجيات المجتمع الكويريّ بالتشارك، ممّا يسمح بتوحيد الموارد و تقاسم التكاليف فتنخفض بذلك تكلفة الاستشارة العيادية للكويريّين.ات و تتحسّن إمكانيّة الوصول لها جغرافيّا.

الدعم الماديّ عن طريق توفير المنح

تستطيع المنظمات الكويريّة البحث عن منح وتمويلات لدعم خدمات الرعاية النفسيّة. يُمكن توظيف هذه التمويلات في دعم تكلفة عيادات طبّ النفس و العلاج النفسيّ لتقليص الكلفة التي يتكبّد ثمنها العملاء الكوير.

كما يُمكن لمقدمي.ات خدمات الصحة النفسيّة المشاركة في هذا المجهود بعرض تسعيرة تفاضليّة لفائدة المُتمتعين.ات بهذه المنح.

إمكانيّة وصول جغرافيّ أفضل في الجهات

من الأساسيّ تحسين إمكانيّة وصول المجتمع الكويريّ لخدمات الرعاية النفسيّة في الجهات التي يقلّ فيها وجود مهنيّو.ات الصحة النفسيّة. لتحقيق ذلك، يُمكن التفكير في استخدام بدائل مثل توفير بعض الأخصائيين.ات و الأطباء.ات النفسيّين.ات حصص علاج عن بعد. يُمكّن هذا البديل من تقديم خدمات نصح و إرشاد افتراضيّة بسعر مُتدنٍّ، و هو قادر على جعل الوصول لخدمات الرعاية النفسيّة أيسَر و أكثر أمانا، لا سيّما للأشخاص القاطنين.ات في الجهات التي تُهيمِن عليها ثقافة جماعيّة تمنع الأفراد الكوير من العيادة النفسيّة تجنُّبا لمخاطر إضافيّة مثل الوصم أو الافشاء القسريّ.
عبر تنفيذ مبادرات الشراكة هذه بين الجمعيات الكويريّة و مهنيّي.ات الرعاية النفسيّة، يصير من الممكن جعل المجتمع الكويريّ التونسيّ أقدر على تحمّل تكلفة خدمات الرعاية النفسيّة و الوصول إليها.

5. تحسين مرئيّة موارد الدعم النفسيّ التي تُقدّمها الجمعيّات

يُعدّ تحسين مرئيّة موارد الدعم النفسيّ أمرا ضروريّا لضمان قدرة الأشخاص الكوير في تونس على الوصول للخدمات التي يحتاجونها. من الأساسي إنشاء سجلّ بمهنيّي.ات الصحّة النفسيّة المُكوّنين.ات في الوعي بوضعيّة الكويريّين.ات و دعمهم.ن. يُتيحُ هذا لأفراد المجتمع العثور على مهنيّي.ات واعين.ات بالتحديات الخصوصيّة التي يُواجهونها. من الجوهريّ كذلك أن يتمّ تحيين هذا السجلّ باستمرار لضمان توفّر المهنيّين.ات على الدوام.

قد يتمُّ نشر هذه المعلومات بطريقة فعّالة عبر المنصّات الرقميّة و مجموعات النقاش و شبكات التواصل الاجتماعيّ و المواقع الخاصّة بذلك. يجب أن يكون الوصول للمعلومة يسيرا و أن تكون مُراعية للحاجيات الخصوصيّة لبعض المجموعات الهشّة داخل المجتمع مثل الأشخاص الحاملين.ات لفيروس نقص المناعة البشريّة و عاملي.ات الجنس و العابرين.ات.

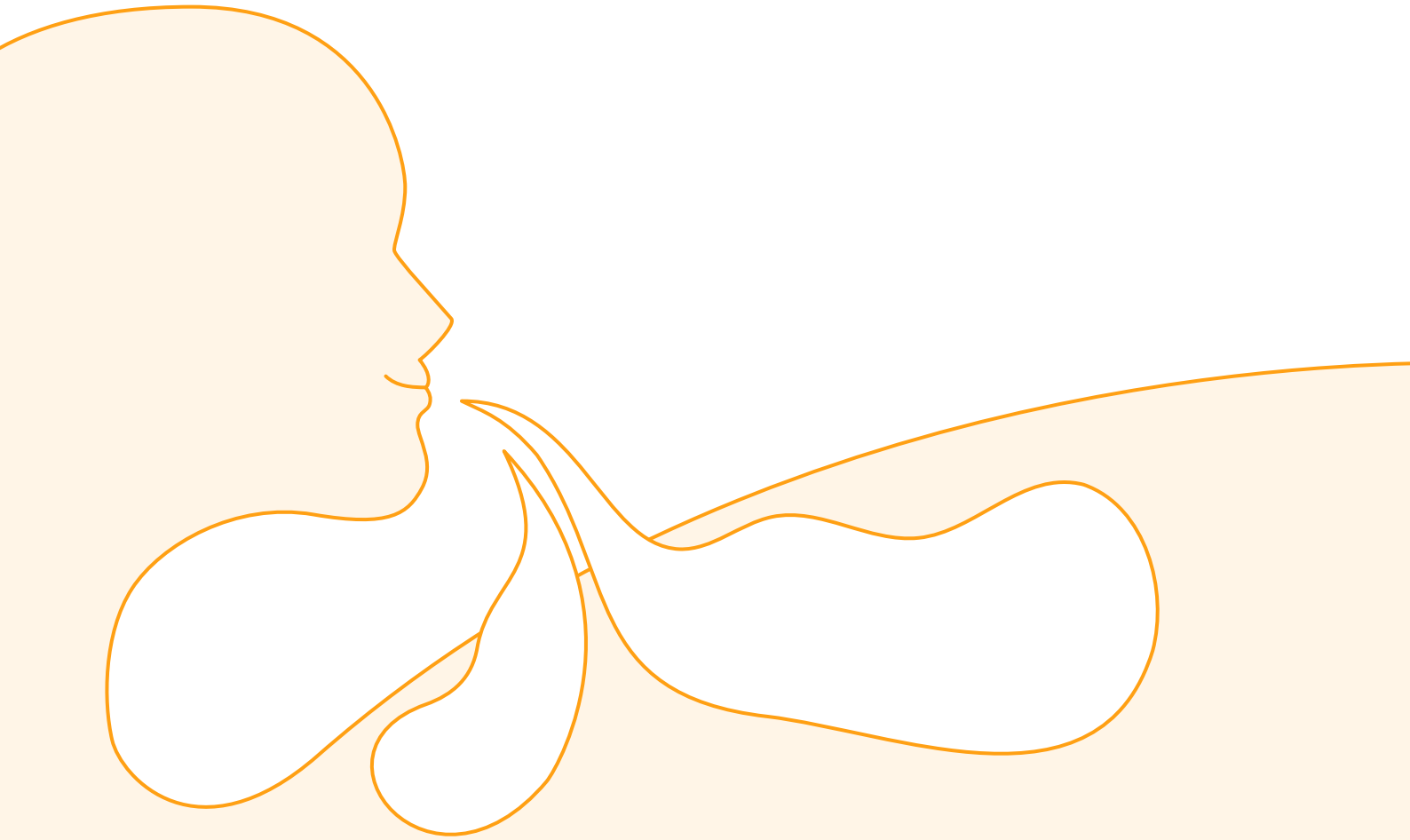
6. التثقيف و التحسيس بمواضيع الصحّة النفسيّة و الحقوق الجنسيّة و الإنجابيّة

يلعب التثقيف و التحسيس بالصحة النفسيّة عموما دورا جوهريّا في تعزيز رفاه المجتمع الكويريّ العقلي شرط أن تكون عملية واعية بثقل الوصم المُتواصل حول موضوع الصحة العقليّة في تونس. يستوجب هذا مقاربة متعددة الأبعاد تستهدف عموم الناس و المجموعات الأكثر هشاشة في نفس الوقت.

من الأساسيّ تنظيم حملات تحسيسيّة بالصحة النفسيّة تكون موجهة لعموم الشعب التونسيّ. و يُمكن إطلاق هذه الحملات عبر وسائط مختلفة مثل التلفاز و الإذاعات و المعلقات الإشهاريّة و وسائل التواصل الاجتماعيّ و المشاريع الثقافيّة و الفنيّة و التعليميّة. و يكون الهدف منها تحسيس المواطنين.ات بمدى أهميّة الصحة النفسيّة و ضرورة تقليص مستويات الوصم و التشجيع على نقاشات منفتحة على المسألة.

من الممكن أن تتضمّن الحملات التوعويّة و التحسيسيّة معلومات عن كيفيّة إدراك بواكير الإجهاد النفسيّ. الأمر الذي يُتيح للأفراد و محيطهم.ن الاستجابة على نحو أسرع و طلب المُساعدة المُلائمة عند الحاجة. يجب أن تتضمَّن الحملات كذلك معلومات حول مهنيّي.ات الصحّة و الخدمات النفسيّة المُتاحة. و لإسناد هذه المبادرات، يُوصَى بأن تُدمَج في الحملات مجهودات تهدف لنشر الوعي بالحقوق الجنسيّة و الإنجابيّة.

إضافةٍ إلى ذلك، يُعدّ اعتماد برامج تعليميّة متكاملة عن الجنسانيّة أمرا مُفيدا. إذ يُوفّر ذلك منصّة تعليميّة شاملة تتناول الجوانب الجسديّة و العاطفيّة و العلائقيّة للجنسانيّة. و هكذا تُساهم هذه المقاربة العامّة في خلق بيئة تعليميّة و اجتماعيّة أكثر احتراما للمجتمع الكويريّ و أكثر وعيا بقضاياه.



7. التحسيس الاجتماعيّ قصد تخفيف الوصم و تعزيز التنوع

يلعب التحسيس الاجتماعي لتقليص معدلات الوصم ونشر التنوع، دورا محوريا في خلق بيئة أكثر شمولا للمجتمع الكويريّ التونسيّ. إذ تتطلّب مناهضة الوصم و التمييز إجراءات عمليّة مثل إرساء قوانين و سياسات شاملة لحماية حقوق الأشخاص الكوير.

التحسيس الاجتماعيّ

يُمثّل التحسيس و التوعية الاجتماعيّة عمليّة مستمرّة تهدف لتثقيف الشعب حول المسائل المتعلّقة بالتنوع الجندريّ و الجنسانيّ. و قد تتخّذ شكل حملات تعليميّة أو برامج مدرسيّة شاملة أو نقاشات عامّة و مبادرات إعلاميّة.

و تكون الغاية من كل ذلك تغيير المواقف و القناعات التمييزيّة عبر التشجيع على التفهُّم و القبول بالمجتمع الكويريّ. قد ينتج عن ذلك أيضا تخفيف وقع عوامل الإجهاد البعيدة مثل التمييز و العنف و غيرها.

التشريعات الشاملة

يُمثّل وضع قوانين و سياسات شاملة ركنا أساسيّا في حماية حقوق الكويريّين.ات. يستتبع ذلك في تونس، إلغاء الفصل 230 سيّء الذكر و إلغاء تجريم المثليّة و الفصول الاخرى التي تجرّم بالأساس الأشخاص العابرين.ات مثال الفصول 226 و 226 مكرر التي "تحمي" الاخلاق الحميدة. تُعتبر هذه الإجراءات القانونيّة أساسيّة لوضع حدّ للتمييز و الوصم القانونيّ الذي يمسُّ هذا المجتمع. كذلك، يجب تمرير قوانين تحمي من التمييز على أساس الميول الجنسي و الهويّة الجندريّة لضمان المساواة و العدالة.

تستوجب مناهضة التمييز وتعزيز التشريعات الشاملة تعبئة المجتمع المدنيّ. إذ يمكن للمنظمات غير الحكوميّة و الجمعيّات الكويريّة أن تلعب دورا مركزيّا في هذه الجهود.

سعت المقترحات المُقدَّمة في هذا القسم إلى رأب صدع النقائص الموجودة حاليّا و تعزيز إرساء بيئةٍ داعمةٍ و تحسيس المجتمع و توعيته و منهاضة الوصم و التمييز.

الخاتمة

يُعاني الكويريّون.ات التونسيّون.ات من وصم هائل و عنف و رفض تعكس كلّها تمثُّلاتٍ معياريّة غيريّة تطابقيّة، و هو نظام من المعتقدات و المعايير التي تُثمِّن الغيريّة الجنسيّة و التعبير الجندريّ المُتطابق مع انتظارات المجتمع التونسيّ.

الخاتمة

يُعاني الكويريّون.ات التونسيّون.ات من وصم هائل و عنف و رفض تعكس كلّها تمثّلات معياريّة غيريّة تطابقيّة، و هو نظام من المعتقدات و المعايير التي تُثمّن الغيريّة الجنسيّة و التعبير الجندريّ المُتطابق مع انتظارات المجتمع التونسيّ.

تُسلّط دراستنا الضوء على الاحتياجات الخصوصيّة للمجتمع الكويريّ التونسيّ و التي ترتبط مباشرة بتأثير ما يعيشه أفراده من تجارب اجتماعيّة ونفسيّة معقّدة. يظهر هذا التأثير أساسا في صورة إجهاد نفسيّ يحمل أعراض قلق و اكتئاب. و تقترن المستويات العالية من الإجهاد و القلق و فرط التيقّظ بحاجة دائمة إلى مراقبة السلوك. أمّا الانعزال الاجتماعيّ و ضعف تقدير الذات و السلوكيات الضارّة بالذات و الهواجس الانتحاريّة فتُمثّل آثارا مباشرة للوصم. هذا و يُعتبر الإدمان آليّةَ تداوٍ ذاتي. أمّا أعراض اضطراب ما بعد الصدمة فتُؤكّد على الأثر الدائم للتمييز على الفرد.

تُعيق وصول المجتمع الكويريّ إلى خدمات الرعاية النفسيّة في تونس جملة من الحواجز المُعقّدة و المُتداخلة و التي تزيدها وضعيّة الهشاشة الاقتصاديّة و الاجتماعيّة لبعض فئات هذا المجتمع حدّة. تجعل هذه العوائق إمكانيّة تمتّع عديد الأشخاص الكوير بالرعاية النفسيّة التي يحتاجونها أمرا صعبا. تتضمّن هذه العوائق مثلا الحواجز الماديّة و الحذر من جندر مهنيّي.ات الصحّة النفسيّة و عدم إيلاء الصحة النفسيّة أهميّة و العوائق الجغرافيّة و ضعف الدعم العائليّ و الخوف من الأحكام الأخلاقيّة و الوصم و الحاجز المتعلّق بالسريّة و نقص وعي المهنيّين.ات و ضعف تكوينهم.ن في مسألة التنوع الجندري و الجنسي و النقص في النفاذ للمعلومة و الوصم الذاتيّ.

و رغم بعض النقاط الإيجابيّة التي أشار إليها بعض المشاركين.ات في تجارب استكشافهم.ن لموارد الصحة النفسيّة، إلّا أنّ البعض الآخر كشف عن تجارب تشوبها التحديات. و طفا على السطح إحساس بالانعزال الذي غذّاه عدم تفهّم مهنيّي.ات الصحة النفسيّة للهويات الكويريّة. و أجهضت خروقات السرّيّة مثل كشف معطيات لأفراد العائلة دون رضا الفرد، ثقة المشاركين.ات في سيرورة العلاج النفسيّ. و عقّدت العوائق الماديّة و اللوجيستيّة التي تشمل ارتفاع التكلفة و أوقات الانتظار المطوّلة، عمليّة مواصلة المتابعة النفسيّة لدى البعض. و في ظلّ غياب تدخّل شامل، ظلّت الحاجيات النفسيّة في عديد الأحيان غير مُلبّاة، مما أدّى إلى اشتداد حدّة الصعوبات النفسيّة.

أخيرا، زادت تجارب الرفض و التمييز و العنف الرمزي التي مارسها مهنيُّو.ات الصحّة النفسيّة من شدّة الإحساس بالوصم. إنّ هذه النتائج كلّها تُبرز الضرورة المُلحّة إلى التدخّل الفعال لتحسين جودة الخدمات النفسيّة و إمكانيّة نفاذ المجتمع الكويريّ التونسيّ إليها.

يتطلّب تحسين هذه الخدمات مقاربة شاملة تتمحور حول التحسيس و التكوين و خلق بيئة سريّة و آمنة و ضمان تدخّل شامل و إتاحة الوصول لها جغرافيّا و زيادة مستوى مرئيّة موارد الدعم.

من الضروريّ الاعتراف بحقّ كل فرد في التمتّع برعاية صحيّة نفسيّة مُلائمة لاحتياجاته.ا الخصوصيّة و بأنّ تونس قادرة على خلق بيئة يعيش فيها كلّ فرد بغضّ النظر عن ميله.ا الجنسيّ أو هويّته.ا الجندريّة ملءَ صحّته.ا النفسيّة و العاطفيّة إذا ما عملنا على تحقيق ذلك سويًّا.

مواضيع و اتجاهات البحث الممكِنة مستقبلا

دفعا للبحث و الدراسات حول السياق التونسيّ،
نقترح المواضيع التالية

سَبْرُ انطباع مهنيّي.ات الصحة التونسيّين.ات حول طريقة تقديم خدمات الرعاية النفسيّة للأشخاص الكوير على الصعيد الوطنيّ لمزيد فهم التحديات التي تواجههم.ن و اكتشاف سبل تحسين جهود تكوينهم.ن وتوعيتهم.ن.

تحديد استراتيجيّات التدخّل المراعية لاحتياجات الأشخاص الكوير النفسيّة الخصوصيّة و المُتلائمة مع واقعهم.ن الثقافيّ و الاجتماعيّ في تونس مع التأكيد على ضرورة اعتماد مقاربات تأخذ بعين الاعتبار تجاربهم.ن و هويّاتهم.ن الفريدة و توسعة مفهوم الصحة النفسيّة ليشمل الرفاه و الصمود و التطوّر الإيجابيّ.

التعرّف على التمثّلات الاجتماعيّة المتعلقة بالأشخاص الكوير في تونس و اقتراح مقاربات و طرق مُناسبة للسياق التونسيّ و قادرة على تغيير مواقف المجتمع و سلوكياته تجاه الأقليّات الجنسيّة و الجندريّة.

المراجع

آشمور، ر. د.، ديو، ك.، ومكلافلين-فولب، ت. (2004). "إطار تنظيمي للهوية المشتركة: حدود وأهمية التعددية." النشرة النفسية، 130(1)، 80.

بلسم، ك. ف.، روثبلوم، أ. د.، وبوشان، ت. ب. (2005). "التعرض للاضطهاد مدى الحياة: مقارنة بين الأخوة والأخوات المثليين والمثليات وثنائيي.ات الميول والأخوة والأخوات الغيريّين." مجلة الاستشارة وعلم النفس السريري، 73(3)، 477-487.

بوحفص، إ. (2021). "تقرير عن تحليل البيانات - حالات التمييز التي تم جمعها من قبل نقاط مكافحة التمييز ومرصد الدفاع عن الحق في الاختلاف، تونس."

ثويلييه، ج.، ألموديفير، ب.، وكرويتي-بيلز، س. (2022). "تأثير استراتيجيات تقديم الذات المُعتمدة من قبل الموظفين.ات المثليين والمثليات في العمل على البحث عن الدعم الاجتماعي والرفاه النفسي في العمل: هل هو مسألة تناغم بين الهويات المقدمة في العمل وخارجه؟. مجلة العمل البشري، 85، 161-188.

جرانت، ج. م.، موتر، ل. أ.، وتانيس، ج. (2011). "الظلم في كل مكان: تقرير عن المسح الوطني للتمييز ضد العابرين.ات."

جمعية علم النفس الأمريكية. (2012). "إرشادات في المعالجة النفسية مع العملاء المثليين والمثليات وثنائيي.ات الميول" مجلة النفساني الأمريكي، 67(1)، 10-42.

حايك، س. إ.، كاسير، ج.، شيرو، م.، مراد، م.، صويدي، م.، زرور، ك.، وخوري، ب. (2022). "الصحة النفسية للأفراد الكوير العرب أو من أصل عربي: استعراض منهجي." مجلة المثليّة الجنسيّة، 1-23.

رايان، س.، هيوبنر، د.، دياز، ر. م.، وسانشيز، ج. (2009). "رفض العائلة كمتنبِّئ بالعواقب الصحية السلبية لدى الشبان.ات البيض واللاتينيين.ات من المثليات والمثليين وثنائيي.ات الميول الجنسي". مجلّة طب الأطفال، 123(1)، 346-352.

الشرفي، ف.، والي، أ.، سباجنولو، ج.، بلحاج، أ.، ناصف، ف.، سعيدي، ع.، ومالكي، و. (2021). "تسليط الضوء على نجاحات وتحديات منظومة الصحة النفسية في تونس: لمحة عن الخدمات والمرافق والموارد البشرية." مجلة الصحة النفسية، 1-9.

الشريف، و.، اللومي، ج.، عاتب، أ.، ناصف، ف.، الشاور، م.، رولاندت، ج. ل.، وكاريا، أ. (2012). "التمثلات الاجتماعية للصحة النفسية في تونس." تونس الطبية، 90(11)، 793-797.

كريفة، أ. (2018). "استطلاع حول العنف ضد الأشخاص الكوير". شوف، دمج، موجودين، تونس.

كوسينكو، ك.، رينتاماكي، ل.، ريني، س.، ومانيس، ك. (2013). "تصورات المرضى العابرين.ات حول الوصم في إطار الرعاية الصحية". الرعاية الطبية، 819-822.

كونيل، ر. دبليو. (1995). "ذكوريات." بيركلي.

لينك، ب. ج.، فيلان، ج. س.، وهاتزنبيولر، م. ل. (2014). "الوصم واللامساواة الاجتماعية. دليل إلى فهم عدم المساواة من منظور علم النفس الاجتماعي"، 49-64.

ماتشادو، ت. (2015). "الفصل الثاني. الصحة العقلية والصحة النفسية: نماذج، وملاحظات، وتعريفات. في الوقاية من المخاطر النفسية والاجتماعية: المفاهيم ومنهجيات التدخل". منشورات جامعة رين.
ماير، أ. هـ. (2003). "الانحياز، الإجهاد الاجتماعي، والصحة العقلية لدى المثليات، والمثليين ، وثنائيي.ات الميل الجنسي: قضايا مفهوميّة وأدلة البحث". النشرة النفسية، 129(5)، 674.

معهد الطب. (2011). "صحة المثليات، والمثليين، وثنائيي.ات الميول، والعابرين.ات: بناء أساس لفهمٍ أفضل". منشورات الأكاديمية الوطنية.

المفوضية السامية للأمم المتحدة لحقوق الإنسان، (2021). "الملاحظات الأولية للخبير المستقل في الحماية من العنف والتمييز القائمين على التوجه الجنسي والهوية الجندرية خلال زيارته الدولية إلى تونس".

منظمة الصحة العالمية. (2001). "الصحة العقلية: تعزيز استجابتنا". نشرة الحقائق رقم 220.

منظمة الصحة العالمية. (2014). "صحة المراهقين.ات في العالم: فرصة ثانية في العقد الثاني". منظمة الصحة العالمية.
هيريك، ج. م. (2004). "ما وراء رهاب المثلية: "التفكير في التحيز الجنسي والوصم في القرن الواحد والعشرين." أبحاث الجنسانيّة والسياسة الاجتماعية، 1، 6-24.

هيريك، ج. م.، جيليس، ج. ر.، وكوجان، ج. س. (2015). "استبطان الوصم لدى البالغين.ات المنتمين.ات للأقليات الجنسية: ملاحظات من منظور علم النفس والاجتماع

الصحة النفسية لأفراد المجتمع الكويريّ في تونس
الاحتياجات و التصورات حول إمكانيّة الوصول إلى الخدمات
و جودتها

ناشر الدراسة: مبادرة موجودين للمساواة

فريق البحث: يسرى خريصي و نورس مومني

مدير(ة) المشروع: سيرين بوقديدة

الترجمة:
العربية: فراس العرفاوي
الإنقليزية: فراس العرفاوي

:التدقيق اللغوي
الفرنسية: بشرى التريكي

التصميم و التخطيط: بشرى جلاّلي

December 2023