السرطان في المخيال الاجتماعي الجزائري

- دراسة نفسو-انثروبولوجية -

د. وسيلة بن عامر - جامعة بسكرة- الجزائر
أ. فايزة حلاسة - جامعة بسكرة - الجزائر

الملخص :

أن لكل مجتمع من المجتمعات نمط خاص به من الثقافة، لذا نجد أن تعريف المرض يختلف من مجتمع لآخر حسب نمطه الثقافي، وأي تطور اجتماعي في هذا المجتمع إنما يعني في التصور الثقافي للمرض. ونحن في هذه الورقة البحثية سنسعى لإبراز الأهمية في التكامل بين علم الانثروبولوجية الطبية وعلم النفس في ميدان العلاج النفسي لمرض العصر "السرطان". لكونه مرضا عضويا بنيت حوله أساطير متعددة ومتفرقة بعدد شعوب العالم والتي تتحكم في القابلية للشفاء وتحدد مصير المريض.

Abstract :

As for culture, it is ostensible every nation has its own particular interpretation to that issue. That is why when it comes to define a disease , the latter may vary from one nation to another. Likewise, the understanding of any disease is relevant to the nation's development. Thus, in this research paper, we have sought to outline the correlation between two disciplines Anthropology and Psychology for one of these diseases, cancer, from a psychological perspective. Such a perspective has been guided by the great stories and legends of different peoples who have strived to provide many ways on how to cure this disease and give also a hope to the patients to recover.

تمهيد:

ننطلق من أن العلاقة المساعدة تحدد الشرط المضموني للبنى ذات التأثير النوعي في علاقة المعالج بالمتعالج. ولا نعتقد بصحة الادعاء القائل أن بناء العلاقة المساعدة يتطلب وجود قدرات ومهارات محترفة .فالصعوبة التي يواجهها المريض في الاستفادة من العلاقات المساعدة الموجودة في المحيط يمكن أن ترتبط بعيوب شديدة في المخيال الاجتماعي أو في

جزء منه في الجزئية التي تتعلق بالصحة والمرض. وعندما يترافق المنشأ المرضي مع تقييدات مهمة في القدرة على تنظيم التفاعل كما هو الحال في غالبية أنواع الاضطرابات النفسية القابلة للعلاج النفسي، فإن هذا العجز يصبغ طبيعة العلاقة، بحيث يصعب على العلاقة أن تصبح فاعلة دون تعويض عابر على الأقل لهذا العجز من خلال مساعدة متخصص. والذي سيفشل في عمله أن يغص في المخيال الاجتماعي الذي يحمله المرضى أو أهلهم عن ذلك المرض، من حيث سبب النشوء والقابلية للعلاج، حيث ذكر في الدراسات التي عنيت بها الانثروبولوجية الطبية قدرة الشامان (نسبة الى الشامانية Shamanism) ظاهرة دينية قديمة، انتشرت في دول عديدة من العالم، خاصة في دول آسيا الوسطى والشمالية. وقد أعطيت البشرية حسب معتقدات البوريات والياقوط (وهما قبيلتان من قبائل المغول)، شامانا واحدا لمكافحة الأرواح الشريرة التي تسبب المرض والموت. وقد نتج هذا الشامان الأول من تزاوج بين امرأة بشرية ونسر ذي رأسين يحمل اسم الكائن الأعلى «آجي الخالق» الذي يتربّع فوق قمة شجرة العالم. والشامان إله سولي حاكم، أصبح إلهاً مفارقاً)(أحمد الأصف،الموسوعة **العربية).** وهو القادر على علاج مختلف الأمراض التي تصيب أهل القرية التي يقطن بها، وقد تمتد تلك القدرة الى القرى المجاورة، وهذه النجاعة لاتكمن في القدرة الحقيقية على الشفاء على قدر القدرة على السيطرة اللاشعورية على المريض والتي هيئ لاستقبالها من دون أية مقاومة من خلال عمليات التنشئة الاجتماعية واعزاء القدرات الخارقة، لذلك الشامان وعلى مر السنين لقب هذا النوع من العلاج في اطار علم النفس تحت مسمى العلاج الوهمي(Placebo).

1- اشكالية المداخلة:

ان التصورات الاجتماعية للصحة والمرض يفيدنا في وضع استراتيجية شاملة من أجل نشر ثقافة صحية، واستبدال السلوكيات المفضية للاصابة بالمرض بسلوكيات صحية، وفي هذا الصدد أشارت وزارة الصحة الأمريكية أن نسبة الوفيات تعود الى مخاطر تعود أساسا الى السلوك.

ان المعلومات العامة حول الصحة والمرض، اذا لم يتم التأثير على نوعيتها، قد تصبح مضللة وتشكل كوابح ثقافية تحول دون الاستفادة من الخدمات الصحية، وتصعب من مهنة العاملين والممارسين بالصحة، الذين عليهم تكييف تعاملهم مع المرضى بناء على التصورات الاجتماعية السائدة**(سليمان بومدين، 2005 : 45)** .

فالانتماء الثقافي هو الذي يعطي الفرد الاطار الذي يتم من خلاله تفسير كل الظواهر التي تمس الجسم بشكل خاص المرض وأعراضه.

ان الثقافة تنمط استجابات أفرادها اتجاه الصحة والمرض، فالذي يثير خوف وقلق البعض في ثقافة ما قد لا يلقى له بال في ثقافة أخرى، والمريض قد يبني نموذجا تفسيريا في بعض جوانب بناءه الفردي، ولكن هذا البناء التفسيري قد يكون في الغاب منغرسا بعمق داخل الثقافة التي ينتمي اليها الفرد، وهو ما اسماه الباحثون شبكة معاني المرض.

فكل مجتمع يدرك الصحة والمرض وفقا لقيمه وعاداته التي تحددها الثقافة، حتى أن بعض الدراسات ذهبت للقول أن كل ثقافة تنتج مرضاها، ولما كان التصور الاجتماعي لطبيعة المرض وأسبابه هو الذي يحدد سلوك الناس في كيفية علاجه أو الوقاية منه(سليمان بومدين،2005 : 224).

هناك اختلافات ثقافية ثابتة في سرعة تمييز الأعراض ونوعيتها، ففي دراسة أجريت للمقارنة بين الانجليز والمكسيك(Burnman.timbers.hough1984)،تبين أن الانجليز يميلون بدرجة أكبر الى الافادة بعدم تعرضهم الى تكرار الأعراض على عكس المكسيكيين. ان الاختلافات الثقافية في الشعور بالإعراض والإقرار بوجودها عرفت منذ القدم، ولكن الأسباب التي تكمن وراء هذه الفروق ليست معروفة ومفهومة الى حد ذلك بشكل كامل، وتؤثر الفروق في الانتباه وفي الاحساس بالأعراض، فالأفراد الذين يركزون على أنفسهم (أجسامهم وانفعالاتهم، وردود أفعالهم بشكل عام)، يكونون أسرع في ملاحظة الأعراض من أولائك الذي يوجهون انتباههم الى البيئة الخارجية المحيطة بهم، والى ما يقومون به من نشاط، وبذلك فان الأفراد الذين يؤدون وظائف مملة، ومعزولون اجتماعيا، وملزمون بالبقاء في بيوتهم، أويشعون لوحدهم، أكثر ميلا لأن يفيدو بوجود عدد أكبر من

العيوب الجسمية لديهم من أولائك الذين يعملون في وظائف ممتعة (شيلي تايلور،2008 :403).

وانطلاقا من ذلك سنقوم في هذه المداخلة بالإجابة عن التساؤل الآتي:

ما مضامين المخيال الاجتماعي الجزائري نحو مرض السرطان؟

2- هدف الدراسة:

يكمن هدف الدراسة الأساسي في معرفة الأفكار والتفسيرات التي يحملها أفراد المجتمع الجزائري حول مرض السرطان والمتمثلة في تصوراتهم الاجتماعية حوله. من خلال رصد الفكر الانثروبولوجي والنفسي الاجتماعي للسرطان من حيث تفسيراتهم لعوامل النشوء والعلاج.

3- التعريفات الاجرائية:

أ- السرطان: هو ذلك المرض التي يصيب خلايا الجسم، مما يؤدي الى تدهور حالة المصاب شيئا فشيئا وصولا الى الموت في أغلب الحالات. تستثنى منها الحالات التي اكتشفت مبكرا ومنها سرطان الثدي وسرطان الدم لدى الأطفال.

ب- المخيال الاجتماعي الجزائري:

هي مجموعة الأفكار والتفسيرات التي يحملها أفراد المجتمع الجزائري حول مرض السرطان والتي شبعو بها على مر أجيال من خلال عمليات التنشئة المجتمعية عبر نقل العادات والتقاليد وطقوس العلاج وغيرها.

جـ- المخيال الاجتماعي:

يعبر" المخيال الاجتماعي عن الايدولوجيا السياسية لأن "المخيال الاجتماعي هو جملة التصورات والرموز والدلالات والمعايير والقيم التي تعطى للايدولوجيا السياسية في فترة تاريخية ما، ولدى جماعة اجتماعية منظمة بنيتها اللاشعورية، ومثل المخيال الجمعي مرجعية أساسية والعقل السياسي كممارسة وكايدولوجيا وهو في الحالتين ظاهرة جمعية، إنما يجد

مرجعية في المخيال الاجتماعي وليس في النظام المعرفي، الا أن هذا العقل يوظف كل أنماط النظم المعرفية، البيانية والعرفانية والبرهانية في الاقناع والتبرير، ويقوم هذا العقل على آلية الاعتقاد، ومن هنا استعمال الخيال والرمز مما يجعله من اللامعقول ويمكنه القفز على العديد من الحقائق (عروسي لسمر،2012: 284).

د- المخيال من وجهة نظر علم النفس:

يرى فرويد S.Freud أن التصور استثمار تسجيل معين للحقيقة ثم إدراكه في النظام النفسي، وهو نوعان !الأول هو تصور الشيء، يكون عبارة عن تصور مرئي أي بصري . أما الثاني فهو تصور الكلمة، وهو تصور سمعي أي ما يصل الفرد عن طريق السمع فالأنا الأعلى يعتبر المكون الاجتماعي في النظام النفسي من خلال الطبقة الاجتماعية، والأنا هو المكون النفسي، أما الهو فهو المكون البيولوجي(بوسنة عبد الوافي زهير،2008،:13).

هـ- المخيال من وجه نظر علم الاجتماع والانثروبولوجيا:

بغض النظر عن الاستعمال المبكر من طرف علماء الاجتماع لمفهوم التمثل فقد خص "إميل دوكايم" أهمية قصوى لمفهوم التمثل، وكذا الدور الذي تعلبه التمثلات في تكوين الحياة الاجتماعية والعقائدية. حيث يرى دوركايم أنه لا يمكن فهم التمثلات الفردية دون فهم الأوضاع والمواقف والميولات والثقافة التي يستنبطها الأفراد، والتي تحكم رؤيتهم إلى العالم وإلى أذواقهم كما تحكم أنماط تفكيرهم وأسلوب عيشهم وطرق أذواقهم والمعايير التي يعتمدونها في تصنيف مجالات الحياة، بحسب الأولويات، فإن تمثلات الأفراد حسب "إميل دوركايم" تختلف باختلاف القيم الثقافية التي اكتسبوها من المجتمع وباختلاف استعداداتهم العقلية والوجدانية والجسدية، والتمثلات تبعا لهذا المفهوم هي تصورات اجتماعية تتأسس في شكل قيم ومعايير للسلوك والتذوق والقول، بل يمكن اعتبارها تيارات رمزية تسيطر داخل مجتمع معين وتنظم ضمنها المواقف والسلوكات والأحكام، بحيث تمثل صورة الماضي الجماعة، وتعكس رؤيتها ووعيها بشرط وجودها.

يقول إميل دوركايم "إن التمثلات هي ذلك التدفق الدائم من صورة الحياة تدفع بعضها البعض كتدافع مجرى نهر دائم السيلان، ولا تبقى على حالها إنها تتغير بتغير الحياة

الاجتماعية، وإذا كانت التمثلات شخصية فالمفاهيم ليست كذلك ومن خلالها يتمكن العقول من التواصل" ونستشف من هذا القول أن للتمثلات دور أساسي في تشكيل الحياة الاجتماعية وكذا الذهنية للأفراد .

إن التصورات والادراكات المتعلقة بالجسد الأنثوي تلعب دورا أساسيا في تشكيل السلوك الصحي للمرأة القروية ومن أبرز سمات هذا السلوك الذاتي في تدبير المرض، استمرار النساء القرويات ـ عكس الرجال ـ في تحمل أعراض المرض إلى أن يصبح الجسد في أقصى حالات استنزافه. وذلك لأن التصور السائد عن قيمة الجسد الأنثوي القروي، يجعل من المرض منطق تغير سلبي في وضعية ومكانة المرأة القروية (شكري عبد الدائم،2008: 70).

إن التصور هو نمط معرفي خاص يكون فيه الشخص هو الذي يبني الموضوع المتصور ويعيد تشكيل حقيقة ذلك الموضوع هذا من جهة، ومن جهة ثانية فإن التصور هو عملية وانتاج اجتماعيين(Un processus et un produit social)، فعملية بناء التصور تتم أثناء التفاعل والتبادل والاتصال الاجتماعي، فالنشاط المعرفي للفرد يعطي له طابع اجتماعي، وهذا التطبيع هو الذي يضمن التنظيم الاجتماعي للمعرفة(نصيرة خلايفية،2012 :15).

كما يعتبر الفرد المتصور إنتاجا معرفيا، تمت تربيته وتكوينه وفقا لمعايير وقيم جماعة الانتماء أو الوسط والمجتمع، وعليه فإن الطابع الاجتماعي للتصورات يصبح أمرا مفروغا منه أثناء التفاعلات الاجتماعية بين الأفراد وأثناء التطبيع الاجتماعي للتفكير، فالتصورات هي نتاج علاقات اجتماعية، وهي ناقلة لقيم وثقافة المجتمع بواسطة اللغة (مومن بكوش الجموعي،2014: 172-173).

4- السرطان في المخيال الاجتماعي:

تعود كلمة السرطان إلى زمن بعيد فهي ذات معنى عام، نشأت على ممر القرون تحمل في بعض الأحيان عددا كبيرا من الأخطاء وبدون معنى. ومن هذه المفاهيم الخاطئة الّتي تواصلت شفهيا من الآباء إلى الأبناء وهي كلمة دائما مرادفة بدون شك للموت.

إنهّا مفاهيم مملوءة بالرعب والقلق موجودة على مستوى قاعدة الاعتقادات الشعبية حول السرطان.

إذا حاولنا تحديد ما هي الاعتقادات الرئيسيةالّتي ترأس هذا الخوف الكبير أمكن لنا قبول المقولة الشعبية القائلةبأنّ المرض واحد لكن أوجهه متعددة. مرض يمس جميع الأعضاء وفي أي مكان هذا الإجماع يكسب لوحده دلالة شريرة غير موجودة في بعض الأمراض، زيادة على ذلك يملك هذا المرض خاصية متناقضة ما أنّه ينشأ من تكاثر الخلايا في نفس الوقت تتحطم.

مدرك بأنّه مرض يخرب ويقطع مثل السرطان، في المخيال الشعبي تكون هذا الرمز الذ ّي يمثل فكرة الوحشالذ ّي لا يهزم وقادر على التنقل في أي مكانوا ٍرسال خلاياه إلى أبعد مكان في جسمنا وهذا بدون أن نشك في ذلك .ندركه عادة بذلك المرضالذ ّي يطور جذوره بعمق ولا يتركهإلاّ بعد أن يكون سببا في نقله من هذا العالم. زيادة على مختلف هذه الاعتقادات تظهر المشاكل الصحية والآلام الكبيرةالّتي تدعم هذه النظرة الكبيرة من الرعب.

إذا كانت أسطورة السرطان تجد الظروف المساعدة لها قرب الأشخاصالا ّكثر قلقا، العادات والتقاليد داخل إطار المخيال الشعبي تكون عادة عاملا مساعدا لتثبيت هذه الصورة عن هذا المرض، إضافة إلى تتابع الصمت وعدم الخوض فيه والنعوت المرافقة له تأتي لتدعيم هذا القلق والجهل الكبير المرافق لهذا المرض عامل إضافي آخر لاعتقاداتا ّكثر حماقة.

إنّ تعدد الاعتقاداتالّتي منها ما هو متعارض مع الواقع والبعض منها صعب التحقيق أو ليس لها أساس من الصحة، كل هذا في ظل غياب تحليل موضوعي.

التخمينات الأولى تبدو أنهّا ناتجة من وصمة العارالّتي تلاحق المصاب بهذا المرض زيادة القلق بدل العقل، وفي العديد من الحالات الجانب الإحساسي يحجب شكلا من التفكير واللامبالاة تدعم الخوف من الموت بإدراكها المخرج الوحيد المتصور (حمودي جمال،76:2014-77).

وكما ورد لدى هارزليش Herzlich 9191 في" :مقدمة لتحليل التمثيل الاجتماعي للصحة والمرض"درس فيها التصورات أو التمثلات الاجتماعية للصحة والمرض من خلال مجموعة من القيم والمعايير الاجتماعية، التي تحدد وتضع نموذجا منطقيا ونفسيا للمرض، كما تحدد معنى للمرض حتى و ان كانت هذه الصورة غير حقيقية أو علمية، ولكن هذه المعارف المتمثلة في تصور أو تمثل المرض تشكل السلوك.

وترتكز دراسة التصورات الاجتماعية خاصة في الدراسات الأنثروبولوجيا الطبية، فعلى الرغم من الاختلاف في المصطلحات وصعوبة تحديدها من قبل المدارس المختلفة إلا أنها تنصب في نفس الدائرة، أين يمكن فهم المرض والمعاناة البشرية ومدى التهديدات الشخصية والاجتماعية التي يشكلها المرض، وكيف يمكن فهم هذا كله في إطار متطلبات الممارسة الطبية "كما يمكن اعتبار التصورات الاجتماعية للمرض باعتبارها خدعة أو نماذج معرفية، أو أشكال التعبير الاجتماعية والثقافية التي يحدد المجتمع معنى لها.

كما أكد المفكرون المختصون بالدراسات الاجتماعية الانثروبولوجية المختلفة الخاصة بالصحة والمرض أن لكل مجتمع من المجتمعات نمط خاص به من الثقافة، لذا نجد أن تعريف المرض يختلف من مجتمع لآخر حسب نمطه الثقافي، وأي تطور اجتماعي في هذا المجتمع إنما يعني في التصور الثقافي للمرض، فمثلا في المجتمعات القديمة كانوا يعرفون المرض بأنه قوى وروح شريرة تهاجم الشخص وتسكن داخل جسمه وتسبب له الألم وربما الموت، أما في القرون الوسطى فكان يعرف المرض على أنه عقاب للإنسان نتيجة ارتكابه إثم من الآثام، وأن العناية بالمرض في هذه الحالة تكون عن طريق الابتهالات الدينية وذلك لشفاء المريض، أما اليوم فالمرض يعرف بأنه حالة من المعاناة، والتعريف العلمي: يرى أن المرض هو ألم بيولوجي غير طبيعي أو اضطراب عقلي، بسبب أعرا ض معينة تظهر على الإنسان، ويتطلب نوع معين من الرعاية **(صولة فيروز،90،2014-91).**

5- استخدام الطب التكميلي في معالجة السرطان:

يستخدم الكثير من مرضى السرطان الطبّ التكميلي؛ فطبقا لدراسة على الأمريكيين أجريَت عام 2007فإنّ أكثر من ثلث عدد البالغين، وهو ما يعادل حوالي 38٪، قد استخدموا بعض طرق العلاج بالطب التكميلي. كما أظهرت الدراسات أنّ غالبيةَ الأشخاص الذين استخدموالعلاج بالطبّ التكميلي كانوا من مرضى السرطان. وذكر 40٪ ممن تعافوا من المرض أنهم استخدموا الطب التكميلي. وتتشابه معدَلات من استخدموا الطب التكميلي في علاج السرطان ومعدلات من يعانون من أمراض مزمنة أخرى، مثل التهاب المفاصل والربو ومرض الأمعاء الالتهابي ومتلازمة القولون العصبي والقرحة. وأشهر الطرق التي استخدمها الناجون من السرطان كانت العلاج بالأعشاب والمنتجات الطبيعية بنسبة 20٪، يليها استخدامُ طريقة التنفُّس العميق بنسبة 14٪، ثم التأمُّل بنسبة 9٪.

تشير دراسات أخرى الى أنّ العلاجَ بالطب التكميلي شائع بين مرضى السرطان، بالرغم من أنّه يستخدَم على نطاقٍ واسع في حالات أخرى. كما أظهرت الدراسات أنّ مرضى السرطان غالبا لا يتوقعون الشفاء عند استخدامهم طرق العلاج بالطبّ التكميلي، ولكنهم يستخدمونها لتقوية جهاز المناعة وتخفيف الآلام أو لعلاج بعض الآثار الجانبية التي يعانون منها والناتجة من المرض أو عن معالجته. ويقول القليل من مرضى السرطان إنهم يستخدمون الطب التكميلي لأنهم يئسوا من طرق علاج السرطان المعتادة. وتعد حماستهم عند استخدام طرق العلاج بالطب التكميلي ميزة نافعة، حيث يسعون إلى السيطرة على صحتهم أو يكون لديهم إيمان كبيربالطبّ التكميلي.

وتشير الدراسات إلى أن الكثير من مرضى السرطان أو الناجين منه يستخدمون الفيتامينات والمعادن، دون علم مقدمي الرعاية الصحية لهم (عبد الله عبد العزيز،2012).

6-الطب الشعبي:

يعتبر **يودر Yoder** أن الطب الشعبي عنصرا من الفلكلور، يوجد في ثقافات يذهب التقليد بين بنية صالحة لغوه وازدهاره، بالاضافة الى المناطق الجبلية المنعزلة التي لا تربطها

مع العالم الخارجي وسائل اتصالات أو مواصلات، ضمن الناحية الاصطلاحية حدد **يودر** مصطلح شعبي على نحو ما حدده**ريتشارد فايس** التي توصل الى تعريف لهذا المفهوم، ليس بمعنى الطبقة أو المستوى الثقافي في المجتمع، وإنما كطريقة للتفكير يعيش الأفراد في داخلها، وتتحدد في عالم اليوم مع غيرها من أنماط أخرى للتفكير.

كما يعتبر يودر الطب الشعبي عبارة عن جميع الأفكار ووجهات النظر التقليدية، حول المرض والعلاج، وما يتصل بذلك من سلوك وممارسات تتعلق بالوقاية من المرض،ومعالجته بصرف النظر عن النسق الرسمي للطب الرسمي(بن تامي رضى،105:2013).

ولا نقصد الطب البديل الذي "يستخدم هذا الطب مكان الطب التقليدي أي بديلا عنه والمثال على الطب البديل نجد أن العلاج البديل فيه يستخدم مثلا نظاما غذائيا معينا لعلاج السرطان بدلا من الجراحة أو الاشعاع أو العلاج الكيميائي والذي يوصي به الطب التقليدي(سعيدة شين،2014: 170).

ويمكننا تقسيم الطب الشعبي المستعمل إلى قسمين، أولهما" :الطب الشعبي الطبيعي " ك: الكي والتجبير الكسور واستعمال الأعشاب الخ، وثانيهما يسمى" :الطب الشعبي الغيبي "كالعلاج بالأحجبة القرآنية وزيارة أضرحة الأولياء وضرب معدن الرصاص في الماء، واستخدام البخور، وتذويب معدن الرصاص، وغيرها من الطرق العلاجية الأخرى التي ما تزال تُنافس الطب الأكاديمي، وذلك لتعلق الناس بها واعتقادهم في نجاعتها في علاج كثير من الأمراض(عاشور سرقمنة،2011 : 198).

7-المعالج في الطب الشعبي:

هو ذلك الشخص الذي يحترف الممارسات الطبية سواء كانت سحرية أو طبيعية أو جراحية، والذي يلجأ اليه الشخص بسبب مقدرته على تشخيص الحالة المرضية، وتحديد احتياجها للتعامل معها بالوصفات او الطرق الجراحية او السحرية وقد تنتقل تلك القدرة العلاجية عن طريق الهبة اللاهية، أو بالوراثة، أو بالادعاء (بن تامي رضى،113،2013).

المعالج الشعبي يعرف أيضا على أنه" صاحب الكاريزما والقوة التي عادة تمتزج بقوى سحرية ولديه القدرة على ادماج الكذب والخداع واستخدام أعضاء جسده، وحركاته وألفاظه بطرق لا يفهمها المريض لكي يحيط تفسيراته وممارساته بهالة من الاعجاز والتصديق وقد يصل الأمر أن يطلق على هذا المعالج(the clenic) بمعنى العيادة (سعيدة شين:221،2015).

8-الخصائص المشتركة بين المعالجين الشعبيين والشامان:

يشترك كل من الشامان والمعالجين الشعبيين في كل أقطار العالم في بعض الخصائص والميزات سنذكر بعضا منها:

إحاطة الشخص بهالة من الغموض والتميز لجذب اكبر عدد ممكن من أفراد المجتمع اليه ومن ثم تصديقه.

يعتمد المعالج الشعبي على عناصر علاجية يستمدها من الطبيعة ووسائل أخرى سحرية، ويتفوه ببعض الألفاظ والكلمات لدرجة القيام بعدد من الحركات الجسدية التي تكون في أغلبها غريبة وغير مفهومة لدى الشخص المعالج.

قدرته على تفسير الأحلام وبالتالي تشخيص الحالة المرضية سواءا كانت عضوية أو نفسية.

يصنف المعالجين الشعبيون الى عدد من التصنيفات فمنهم المعالج بالأعشاب، والمتخصص في فك السحر، والمتخصص في علاج الكسور،..(سعيدة شين،224:2014).

-العلاج بالأعشاب:

يعتمد الطب الشعبي على مقولة أن الله تعالى قد خلق لكل داء دواء .لذلك فالأعشاب تنبت في كل مكان .وقد اهتدى الإنسان إلى ما يشفيه منها بالعقل، واهتدى الحيوان إلى ما ينفعه منها بالغريزة .فهناك الأشجار والشجيرات وأقسامها التسعة من أزهار وثمار وأوراق وجذور وبذور وعصائر ولحاء... الخ، استخدمها الإنسان علاجا لأمراضه، فتارة يستخدم الأوراق، وتارة أخرى يستخدم البذور، وتارة ثالثة الجذور. كذلك فهو

يعتمد عليها في حالتها الخام مرة ويستخدم منقوعها مرة أخرى، ويجففها ويضيف إليها عناصر أخرى مرة تالية وهكذا.

وكذلك استخدم الإنسان النباتات الطبية التي تنبت في الأماكن الرطبة وفي الظلال، وفي المياه الراكدة والأنهار والبحيرات والمروج والشعاب .كما اعتمد على لحوم الحيوانات واجزائها المختلفة من جلود وعظام، وافرازات وغدد وريش، واستخدم كافة أنواع الحشرات ومخلفاتها التي اهتدى لتجربتها في العلاج، واستخدم أجزاء من جسم الحيوان ومخلفاته في الاستشفاء ومنها(مرارة) الأغنام كغلاف لجروح الأعصاب، والجبن الطري لمنع تورم الجراحات، والجبن القديم للقروح الرديئة وللمريض بعد العمليات الجراحية .كذلك أحرق السلحفاة كاملة لتتكلس مع الفلفل لإزالة الربو المزمن والسل والقرحة، وعلاج القروح والسرطانات الخبيث.، لاسيما النباتات والأعشاب العلاجية .فعرف خواصها ومزاياها وفوائدها الصحية،وأكثر من هذا فقد خصصت عائلات بأكملها في العلاج بالأعشاب، يرثون المعرفة و الخبرة من الآباء والأجداد، ويرثها منهم الأبناء والأحفاد فإذا عجزت النباتات المحلية جلب الأفراد من الخارج ما يكفيهم لحاجاتهم العلاجية (عمار علي،2014: 1-2).

إن عدم قبول الطب العلمي من طرف بعض المرضى وليد ملاحظات يومية، ويعود هذا إلى تداخل عدة عوامل ذات اعتبارات فلسفية ودينية وأخلاقية، خاصة الدلالة التي يضعها الإنسان للصحة والمرض وتعدد الاعتقادات، والتي يمكن أن تتعارض مع التصور العلمي للطب، هذا ما يؤدي إلى ضرورة تفكير في حدود تغيير ضروري لتفكير طبي نموذجي لكي يتأقلم مع هذه الوضعيات وهذا لتفادي الصراعات.وهذه العوامال قد تجعل المريض وأسرته يلجأون الى علاجات أخرى غير العلاجات الطبية، وهذه العلاجات تختلف من مجتمع الى آخر حسب الثقافة والمعتقدات السائدة خاصة منها التي تخص مخيال الصحة والمرض ومنها نذكر:

- الطب السحري:

وهو نوع من أنواع الطب الشعبي، ويرتبط هذا المفهوم بمرحلة تمر بها المجتمعات والثقافات، يطلق عليها مرحلة ماقبل العملية، يسود فيها نوع من الطب الشعبي الاجتماعي،

وتعتمد طرقه العلاجية على ممارسات سحرية والشعوذة، مما أدى الى ظهور مسميات محلية مثل:الساحر ،المعالجين الروحانيين وغيرهم.

ان الممارسات السحرية كانت ولازالت تستهدف تحقيق رغبات الناس التقليدية المعروفة، وفي مقدمة تلك الأغراض يأتي موضوع شفاء المرض بشتى أنواعه، حيث أن هناك أعمال ووصفات سحرية المدونة في الكتب المتخصصة في علاج الأمراض، بدأ بأمراض العيون والحمى والصداع...،أيضا علاج المشاكل الاجتماعية كالخلاف بين الزوجين والطلاق، الانحراف، الحزن الدائم والأمراض النفسية مثل ادخال السرور على الحزين، والتخلص من الأحلام المزعجة والوساوس.ومن بين الطرق المستخدمة في العلاج بالسحر هي:التعويذة او الأحجبة، الرقى الغامضة،وبعض الأعشاب والوسائل الطبيعية.

- العلاج بواسطة طقوس الزار(الديوان):

يشير مفهوم مصطلح الزار من خلال الطقوس المرتبطة بممارسته، وأن هناك بعض الأرواح الشريرة أو الجن تتواجد مع بعض الأفراد(المرضى)، وتطلق على تلك الكائنات الشريرة مسميات متعددة مثل:ابليس، الجن، التابعة، الشيطان، وهم مخلوقات غيبية تسبب المرض واعتلال صحة الأفراد تحت ظروف صحية ونفسية معينة يمرون بها في حياتهم، مما تتطلب حالتهم المرضية ضرورة اقامة حفلات الزار.

ويقود تلك العملية شيخ الزار أو كاهن الزار عند المسيح، والذي يقوم بعملية بكل ثقة لدرجة توحي للمريض بفعالية الطقوس، التي يقوم بها ذلك الساحر في تخليصه مما فشل الطب شفائه، ويقوم ذلك القائد بنقل رغبات الجن الى المريض، من خلال تلبس جني (مزيف+و حقيقي) فيلبي المريض كل ما يأمر به قائد الزار من مال أو أضاحي بهدف إرضاء الجن لتنفذ هي بدورها الطرف الثاني من الاتفاق وهو علاج المريض.

-العلاج عن طريق زيارة الأولياء الصالحين:

الأولياء الصالحين هم ناس صالحين عاشوا في وقت مضى بين الناس، وكانو متفوقين على غيرهم وكانت لهم كرامات ما يدل على جدارتهم بلقب الأولياء، والأولياء في المعتقدات

الشعبية لديهم كرامات تمكنهم من القيام بممارسة أصناف من المعجزات من بينها: شفاء المرضى، تلبية دعوة من يلوذ به من الناس في أي أمر من الأمور، ومن أشهر الأمراض التي يذهب الناس من أجلها للأولياء الصالحين هي الحمى، الأمراض العصبية والنفسية،أمراض العيون، والأمراض المستعصية مثل السرطان، بالإضافة الى المشاكل الاجتماعية (صولى فيروز،2013 :136-137).

9-الاعتبارات التي يقوم عليها الطب الغيبي:

- التراث الشعبي:

يتجلى التراث الشعبي في عناصر كثيرة منها الفلكلور والموروث الثقافي والمعقدات الشائعة من خرافات وأساطير، ولفظ "تراث" عني بشكل عام العناصر الثقافية التي تلقاها من جيل إلى جيل كما تحتل الخرافات والأساطير حيزا مهما في مجال التراث الشعبي وغيرها من الأدب الشعبي كالحكم والأمثال، ويتضمن التراث الشعبي اعتقادات متنوعة منها:

- الاعتقاد بالكائنات العلوية كالجن والعفاريت وأرواح الموتى...وكيفية تعاملها مع الإنسان حلولا به أو خروجا منه.

- الاعتقادات الخاصة بالتشاؤم أو بالتفاؤل من أشياء أو أفعال مما يجلب النحس واللعن بهدف استدرار القوى غير المنظورة بقصد إذاء الملعون والتبرك .

- ومنها ما يتضمن الإيمان بالسحر والتعزيم من خلال أحد "الأثر" وعمل الأعمال والخواص السحرية لبعض المعادن والأشكال.

- الاعتقاد بالأولياء والوسطاء والإيمان بالغيبات والقرابين.

- الاعتقاد بالطب الشعبي وفيه مثلا العلاج بالكي والحجامة والرقية والزار.

- منها العادات المرتبطة بدورة الحياة والتي تدور حول الولادة والأسبوع، الختان، الخطبة، هدايا العروس، الزفاف، الوضع، المرض، الموت..إلخ.

- الدين:

يمثل الدين ثقافة كاملة لشعب أو حضارة، ليس في كونه مجموعة من نصوص وتعاليم وقيم فحسب، بل ما هو كيان مجسد اجتماعيا ومبلور بالممارسة في أنماط وتقاليد وأفعال، أي من حيث صيرورته نظاما من الممارسات، فضلا عن كونه نظاما من التصورات.

فالدين يعبر عن رؤية العالم للطبيعة والوجود والإنسان وهو أيضا يقدم تصور للبناء الاجتماع الإنساني.(صولة فيروز،2014، 80-81)

في بعض الأحيان ضرورة توجيه المعرفة من أجل التحكم في الوضعية بالنظر إلى الآراء المسبقة للمريض.

زيادة على الاعتبارات العائلية السوسيو ثقافية تمثل عاملا مشوشا للعلاقات مع المريض لأنها تستطيع في بعض الأحيان تغيير العلاجات المقترحة(حمودي جمال،2014: 53-54)..

أما الاعتبارات النفسية والتي لا مفر منها في إطار العلاقة بين الطبيب والمريض تسمح بوضع علاقة حسنة من أجل التكفل بالمريض.

الخاتمة:

في بداية هذه الدراسة طرحنا تساؤلا كان الهدف منه معرفة مضامين المخيال الاجتماعي التي يحملها نحوى مرض السرطان من عدة أبعاد من حيث طبيعة المرض هل هو مرض عضوي حقيقي أو هل يصاب به الانسان بفعل ميتافيزيقي غيبي كالاصابة بالعين أو مس من الشيطان والى غير ذالك من المسببات، بالاضافة الى البعد الاستشفائي لمختلف العلاجات المتاحة التي يمكن ان تشفي هذا المرض كالعلاج بالاعشاب، وبعض العلاجات السحرية كالعلاج الزار،وزيارة الأولياء والى غيرها، وقد توصلنا الى نتيجة هامة جدا وهي أن المجتمع الجزائري يحمل في مخياله البعض من التفسيرات الميتافيزيقية لهذا المرض وقد ذكر ذلك في التراث الانثروبولوجي المتتبع لهذا المرض منذ القدم على أنه نوع من الوصم الاجتماعي اذا شبه مرض السرطان بالخنزير، وذلك من مخلفات الثقافية المشوهة

التي تركها المستعمر لأن المصطلح الأجنبي هو cancer فكان العرب يقلدون النطق ولكن بطريقة مشوهة نوعا ما عوض يقولوا كانسر او كونسار فانهم يقولون كانزير وهذا النطق هو قريب لكلمة خنزير ولذلك ارتبط مفهوم الكلمة بصفات ذلك الحيوان التي عرف عند العرف بالنجاسة والقذارة.

قائمة المراجع:

1. أحمد جلول/أ.مومن بكوش الجموعي(2014)، التصورات الاجتماعية مدخل نظري، مجلة الد ا رسات والبحوث الاجتماعية - جامعة الوادي العدد السادس.
2. بن تامي رضى(2013)، الطب الشعبي في المدينة- مقاربة سوسيو انثربولوجية لمدينة تلمسان، رسالة دكتوراه غير منشور تخصص علم الاجتماع، جامعة وهران، الجزائر.
3. -بوسنة عبد الوافي زهير.(2008)التصور الاجتماعي لظاهرة الانتحار لدى الطالب الجامعي- دراسة ميدانية بجامعة بسكرة .جامعة منتوري -قسنطينة-
4. حمودي جمال(2014): مرض السرطان بين الطب الحديث والطب التقليدي في المجتمع الجزائري - مقاربة أنثروبولوجية طبية منطقة تلمسان أنموذجا-اطروحة دكتوراه في الانثروبولوجيا-جامعة تلمسان- الجزائر.
5. سعيدة شين(2014)، التصورات الاجتماعية للطب الشعبي دراسة ميدانية في منطقة الزيبان-اطروحة دكتوراه غير منشورة تخصص علم الاجتماع، جامعة بسكرة، الجزائر.
6. سليمان بومدين(2005): الثقافة والمرض، مقال متوفر على الرابط التالي:-http://www.univ-tebessa.dz/fichiers/master/master_469.pdf
7. شكري عبد الدائم،**(2008).** تمثلات الجسد عند الفتاة المعاقة جسديادراسة استطلاعية للمنتميات لجمعية الكرامة للمعاقين بالقنيطرة.الحوار المتمدن-العدد: 2175 - 2008 / 1 / 51:2910 **http://www.ahewar.org/debat/show.art.asp?aid=123156**
8. شيلي تايلر(2008):علم النفس الصحي، ترجمة وسام درويش بريك -فوزي شاكر طعيمة،ط1، دار حامد للنشر والتوزيع
9. -عروسي لمسر(2012): العنف والمقدس فيالاسلام، كتاب المحن لابي العرب ا لتميمي(ت33ه)انموذجا، الدار التونسية للكتاب.
10. عاشور سرقمنة(2011)، تاريخ الثقافة والحياة الاجتماعية في الصحراء الكبرى(الصحراء الجزائرية انموذجا)، مجلة الواحات للبحوث والدراسات، العدد 15.
11. صولى فيروز(2014)،المتغيرات الاجتماعية لتصور المرض وأساليب علاجه دراسة ميدانية بمدينةبسكرة، اطروحة دكتوراه في علم الاجتماع ا لتنمية- جامعة بسكرة، الجزائر
12. صولة فيروز(2014): المتغيرات الاجتماعية لتصور المرض وأساليب علاجه- دراسة ميدانية بمدينة بسكرة، اطروحة دكتوراه علوم تخصص علم اجتماع تنمية، غير منشورة، بسكرة، الجزائر.
13. نصيرة خلايفية(2012):التصورات الاجتماعية للمدرسة لدى الاحداث المنحرفين:اطروحة كتوراه علوم تخصص علم النفس الاجتماعي غير منشورة، جامعة منتوري قسنطينة، الجزائر.