التمثلات الاجتماعية لسرطان الثدي في المجتمعات القبلية وسيرورة مقاومة الوصم

الباحثة: مليكة بنقادة
طالبة بسلك الدكتوراه
مختبر البحث في التنمية وعلوم الإنسان والمجتمع
تحت إشراف: الدكتورة عزيزة خرازي
المغرب

ملخص البحث:

يندرج موضوع هذا المقال ضمن سوسيولوجيا الصحة والمرض، خاصة مرض سرطان الثدي، ويركز على فكرة كون أن المرض لا يبنى اجتماعياً من خلال المعرفة الطبية فحسب، وإنما يتشكل أيضاً عبر الخطابات الاجتماعية والدينية، والاعلامية والسياسية. يستند هذا المقال إلى أهم الإسهامات في مجال سوسيولوجية الصحة من جهة، وفي مجال علم النفس الاجتماعي من جهة أخرى، كما أنه يقدم آليات وأدوات مفاهيمية تساعد على التفكير في قضايا الصحة والمرض.

نحن نعلم أن سرطان الثدي من أخطر الأمراض التي تصيب النساء، وتهدد حياتهن النفسية والاجتماعية. على الرغم من تطور العلاج والتشخيص المبكر، إلا أن هذا المرض يحمل تمثلات اجتماعية مخيفة تجعله يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالموت، وتشكل لحظة الإعلان عنه صدمة نفسية للمريضات ولمحيطهن الاجتماعي، كما أنه يحمل وصماً جسدياً، في نظر المجتمعات القبلية. وهذا ما يدفع مجموعة من المصابات به إلى إخفائه وعدم الإفصاح عنه. فالثدي ليس عضو جسدي عادٍ أو مجرد حدث طبي، بل إنه عضو مُجَنَّسٌ ومشحون رمزياً بمجموعة من الدلالات كارتباطه بالأنوثة والجنسانية والزواج والأمومة، فيتحول استئصاله إلى استئصال كلي لهوية المرأة كزوجة وكأم.

الكلمات المفتاحية: سرطان الثدي، التمثلات الاجتماعية، الوصم، الصحة، المرض.

Abstract:

This article is related to the sociology of health and illness and focuses mainly on breast cancer. It shows that illness cannot be understood only from a medical point of view. The way people understand and experience illness is also influenced by society، religion، the media، and political ideas.

The article is based on important studies in the sociology of health and illness and social psychology، especially studies dealing with breast cancer. It also presents some concepts and analytical tools that can help us think about different questions related to health and illness.

Breast cancer is one of the serious diseases that affects women and can have important effects on their psychological and social lives. Although there have been many advances in early diagnosis and treatment، breast cancer is still influenced by social and cultural factors. For some women، the disease can be a difficult psychological experience because it may affect the way they see themselves and their relationships with the people around them. This can be particularly important in traditional societies.

For this reason، some women may prefer not to talk openly about their illness or may try to keep it private. Breast cancer is therefore not only a physical disease or a medical problem. It is also a social experience that can have different meanings related to femininity، sexuality، marriage، and motherhood.

The removal of a breast through surgery can therefore have a meaning that goes beyond the medical procedure itself. For some women، it may be experienced as the loss of an important part of their identity، especially their identity as a woman، wife، or mother.

Keywords: breast cancer – social representations – stigma – health and illness.

مقدمة:

حينما نتحدث عن السرطان فإننا نتحدث عن مرض العصر الذي بات يفتك بالصحة العامة ويهددها إنه مرض القرن 21 بلا منازع. ويعتبر سرطان الثدي أحد أكثر الأورام الخبيثة انتشاراً، وهو واحداً من أكثر أنواع السرطانات شيوعاً بين النساء في العالم.

في المغرب، يسجل سنوياً ما يقارب 12 ألف حالة جديدة من سرطان الثدي، حيث يتم تشخيص 34 حالة يومياً، ويقتل 11 امرأة كل يوم أي 4 آلاف حالة وفاة سنوياً. حسب الطبيب حمضي الباحث المتخصص في السياسات والنظم الصحية، حيث وضح أن الطبيب والباحث في السياسات، إذا أوضح سرطان الثدي بالمغرب يتصدر قائمة السرطانات بنسبة 8،1%، انطلاقاً من هذه المعطيات، فارتفاع عدد الإصابات بسرطان الثدي هو نتيجة تزايد وعي المرأة بصحتها.

يشكل سرطان الثدي في راهنيته أكثر من مجرد معطى طبي بيولوجي، فهو تجربة اجتماعية وجودية معقدة تتقاطع فيها أجساد النساء مع أنساق ثقافية وتمثلات اجتماعية وقيم متجذرة حول جسد المرأة والأنوثة والجمال. وتزداد هذه التعقيدات في المجتمعات القبلية حيث تلعب البنية الثقافية والرمزية دوراً حاسماً في تشكيل نظرة الجماعة إلى المرض وإلى الشخص المريض خاصة إذا تعلق الأمر بمرض خطير يمس رمزاً من رموز الهوية النسائية كما هو الحال مع سرطان الثدي، فيعاش المرض كمحنة اجتماعية تمس هوية المرأة ومكانتها وعلاقاتها بالأسرة والمجتمع، وهو مرض يصيب الأمومة والأنوثة وهو محدد ومعيار للخصوبة والجمال. حيث إن تناسق جسد المرأة هو نوع من الرأسمال الرمزي الثقافي، وعدم تناسقه يشكل مصدراً للألم والإزعاج. لكن في قلب هذا الألم والصمت تُولَّدُ إمكانيات للمقاومة والتغيير.

لذلك نجد علم الإجتماع ومنذ زمن طويل ينظر إلى الظواهر البيولوجية والجسدية ومشاكل الصحة والمرض والحياة والموت بوصفها حقائق اجتماعية.

وإذا كان المرض من منظور مارسيل موس هو بمثابة "ظاهرة اجتماعية كُلية" social totale"Fait " فإنه يحيل على المرض كحدث اجتماعي ثقافي رمزي ونفسي، فهو لا يقتصر فقط على كونه واقعة بيولوجية طبيعية، بل إنه موضوع لبناء اجتماعي مكثف ليس فقط فيما يتعلق بعلاجه وتجربته بل بالتمثلات الاجتماعية التي صيغت حوله. هذه الأخيرة لا يمكن حصرها في كل ما يدور في ذهن الأفراد من أفكار وتصورات ومعانٍ مشتركة بين مجموعة من الأفراد لكنها أداة لفهم كيفية إدراكهم لها.

ونجد أيضاً الأنثروبولوجيين يحللون تأثير النماذج الثقافية على تمثل المرض وعلاجه، المرض ليس مكوناً ثابتاً بل إنه يختلف من مجتمع إلى آخر، ومن ثقافة إلى أخرى بل من قبيلة لأخرى.

بناءاً على ذلك سنركز على ثلاثة نقط أساسية تتجلى في:

1- التمثلات الاجتماعية لسرطان الثدي في المجتمعات القبلية.

2- الجسد الموصوم في المجتمع القبلي وأشكال المقاومة.

3- علاقة الصحة بالتنمية وقضايا الأسرة في تدبير سرطان الثدي ودعم النساء المصابات.

1- التمثلات الاجتماعية لسرطان الثدي في المجتمعات القبلية:

ترتبط التمثلات الاجتماعية بأنساق فكرية واسعة، كما ترتبط أيضاً بالواقع الاجتماعي للأفراد وبتجاربهم الخاصة التي راكموها في حياتهم اليومية، يكمن الطابع الاجتماعي للتمثلات الاجتماعية في طريقة تشكلها، ومن حيث كونها منظومة من المعاني والتصورات المشتركة بين الأفراد، كما تسهم في توجيه ممارساتهم وتحديد طبيعة علاقاتهم بالآخرين وبالعالم المحيط بهم.

غالباً ما يشار إلى التمثلات الاجتماعية بمصطلحات مثل "معرفة الحس العام" أو "المعرفة العفوية" ومع ذلك لا ينبغي النظر إلى هذه الأشكال من المعرفة على أنها غير صحيحة أو منحرفة لمجرد أنها لا تنتمي إلى العلم، بل هي أنماط معرفية تعكس النظريات اليومية التي يبلورها الأفراد في حياتهم اليومية لفهم الواقع الاجتماعي وتفسيره ولأنها كذلك تُوجِّه نظرتهم للعالم وللآخرين.

إن المجتمع المغربي كما هو حال باقي المجتمعات المغاربية التي يغلب عليها الطابع القبلي لا يُـنْظَر إلى المرض كتجربة بيولوجية فقط، بل إنه يحمل أبعاد ومعانٍ اجتماعية وثقافية عميقة خاصة إذا تعلق الأمر بسرطان الثدي.

فعند ذكر كلمة سرطان في المخيال الاجتماعي يجد الأفراد أنفسهم محاصرين بِصُوَر وأفكار ومفاهيم ومعتقدات وآراء ومواقف تمكنهم من تحديد ما يفهمونه من مصطلح "السرطان"، هذا المزيج من الصور والمعتقدات لم تتكون من العدم بل تشكل ارتباطاً بتجارب شخصية، يجب وضعها في سياق التاريخ الجمعي لهذا المرض، مع الأخذ بعين الاعتبار علاقته بالصحة والمرض بشكل عام، إن بناء هذه المعاني المرتبطة بمشاركة الأفراد في مجموعة من العلاقات الاجتماعية يُشَكل ما نطلق عليه بـ. . . . . "التمثلات الاجتماعية".

في هذا الصدد نستحضر عمل لابلانتين حول أنتروبولوجيا المرض، ويقترح تعريفاً للتمثلات الاجتماعية للمرض وهي نقطة التقاء التجربة الفردية والنماذج الاجتماعية لإدراك الواقع بطريقة معينة، إنها المعرفة التي يطورها الأفراد في مجتمع معين أو مجموعة اجتماعية معينة تعبر عن جزء من وجودهم أو عن وجودهم بأكمله. إنه تفسير ينتظم في علاقة وطيدة بالاجتماعي دون أن ننسى التفسيرات والتأويلات الشعبية والدينية للخطاب الطبي.

فالمرض من منظور لابلانتين يمكن تصنيفه ثقافياً من منطق الشر المطلق، ويمكن اعتباره بمثابة محنة. بالإضافة إلى تفسيره بالرجوع إلى السحر والقِوى الروحية.

إن تجربة السرطان تضع المريض وجهاً لوجه أمام المعاناة: فهو مرض قاتل غير قابل للشفاء، مرض عضال يُشْعِرُ المصاب بأن حياته قد وصلت إلى نهايتها إنها الرحلة التي تأخذهم إلى الجانب السلبي من الحياة. فالسرطان ليس مجرد تكاثر فوضوي للخلايا والجينات بل إن فقدان الصحة هي بمثابة تجربة نفسية تدل على هشاشة الحياة.

إن تجربة المرض تقودنا إلى أهمية النموذج التقليدي أو الطب الشعبي كموروث ثقافي، ورصيد رمزي يشكل أهمية كبرى للمعالجين الشعبيين من جهة وللمريض من جهة أخرى، وهذا راجع بالأساس إلى غنى الثقافة المغربية التقليدية وما تخلّفهُ من إرث يحرص أعضاء المجتمع على تطبيق قواعده وطقوسه. فتصبح كل المعتقدات والتمثلات الشعبية في كثير من الأحيان أسلوب أو نمط حياة. ويعد سرطان الثدي أكثر من مرض إنه يولد عالماً ثقافياً (univers culturel) لكونه ذو حمولة ثقافية وشحنة رمزية قوية.

فنجد على سبيل المثال لا الحصر قبائل آيت دُغْتْ وآيت حديدو تسمي مرض السرطان بـ. . "المرض إيخان" ويسمونه بـ. . . . . "أَضَرْسْ نْ بِيفَانْ" أي المرض غير القابل للشفاء، ففي المخيال الأمازيغي المغربي لا يذكر السرطان باسمه في كثير من الأحيان، وذلك راجع إما لسبب الخوف أو إلى الاعتقاد بأن تسميته تجلب النحس، فالمرض يساوي الموت لأنه يحمل دلالات أخلاقية ومصيرية، إنه المرض المسكوت عنه le non-dit كمرض لا يذكر نظراً لارتباطه بجزء حميم من جسد المرأة ويمس صورتها ويُسْتَـعَاضُ عنها بتعابير رمزية، "المرض الخايب" أو "المرض إيخان وين تِيوْتْمِينْ "لتجنب ذكر الإسم المباشر. كما نجد في قبائل سوس وبالضبط قبائل آيت تَامَرْ يسمونه بِأَخَنْزِيرْ.

وفي بعض قبائل زعير مثلاً يستعمل لفظ "المَرْض الحي" لأنه يأكل وينهش جسم المريض ولأنه ينتشر في الخفاء ويدمر الجسم كما يسمونه كذلك بالسلطان كذلك لأنه قاهر وينتصر بموت صاحبه.

في نفس السياق نجد الأنثروبولوجي الأمريكي دافيد هارت في دراسة أجراها على المجتمعات القبلية خاصة "قبائل آيت عطا" أن المرض بصفة عامة هو اختلال في توازن القِوى بين الفرد والجماعة وبين الإنسان والعالم الخفي [الجن، السحر، التابعة...] ونجد أن هذه القبائل تقسم السرطان إلى نوعين: الأنثى والذكر، "أَوْتَمْ"، "تَـوْتَمْتْ" الذكر أو "أَوْتم" قابل للعلاج بينما "تَوْتَمْتْ" الأنثى في اعتقادهم تتكاثر، وتتوالد وتعبر عن المرحلة الأخيرة من مراحل المرض. التي يسمى علمياً بـ . . . . La métastase.

إن التمثلات الاجتماعية لجسد الأنثى في المخيال الأمازيغي ليس فقط كمادة بل هو حامل لمعاني الكرامة والشرف والنقاء، فهو ليس ملك فردي بل هو ملك للأسرة والقبيلة واعتلاله هو اعتلال للأسرة بأكملها، وتجدر الإشارة إلى أن طرق العلاج تختلف من قبيلة إلى أخرى فقبائل آيت دغت مثلاً تعتبر الكي بالنار والكبريت "تِيقَّادْ" علاجاً ناجعاً وفعالاً لكل الأمراض بما فيها سرطان الثدي في حين تضعه قبائل آيت حديدو كآخر مرحلة يمكن اللجوء إليها بعد الأعشاب خصوصاً "مَرِّيـْوْتْ" والحمية كأكل الشعير وزيت الزيتون والإبتعاد عن أكل اللحوم، كما أن اللجوء إلى الفقيه أو "إِحَرْكَانْ" يعتبر علاجاً فعالاً للأمراض.

تؤثر التمثلات الثقافية والاجتماعية المرتبطة بالجسد الأنثوي في المجتمعات القبلية أو غير القبلية بشكل عام، والثدي بشكل خاص تأثيراً مزدوجاً: تأثير داخلي من خلال معرفتها الحسية بجسدها ثم تأثير خارجي أي المعايير الاجتماعية التي تملي عليها ما يجب أن تشعر به وما يجب أن تتجاهله. فهناك عوائق مجتمعية وثقافية متعلقة بالخجل والحياء من الحديث عن الثدي أو الخوف من النظرة الاجتماعية المرتبطة بالسرطان، فغالباً ما ينظر إلى سرطان الثدي بأنه مرض مخجل يحدث تحولات وجودياً وهوياتياً، ويراها المجتمع بأنها "ناقصة" أو "مَعِيبة" أو حتى "ميتة اجتماعياً" مما يفضي إلى تهميشها وإقصائها اجتماعياً. كما يرتبط سرطان الثدي، أيضاً في بعض القبائل "بالعقوبة الإلهية" أو "إهمال" و بأنه نتيجة تصرف خاطئ لعادات سيئة.

إن المريضات بسرطان الثدي في المجتمع المغربي لا يواجهن فقط الخلايا المنقسمة داخل جسدها بل يصطدمن بتراث ثقافي وجماعي يحمل المرض معاني تتجاوز الطب: الخزي والعار، العقاب، النقص.

بالإضافة إلى ذلك إن تمثل المرض لا ينبع من إدراك فردي بل من ذاكرة جماعية على حد تعبير عالم الاجتماع الفرنسي موريس هالفاكس Maurice Halbwachs، فالمرض في نظره لا يعاش بوصفه تجربة بيولوجية خالصة، بل يعاد تشكيله من خلال الأطر الاجتماعية والثقافية التي ينتمي إليها الفرد. فتكون هذه التمثلات حاجزاً أمام التعبير عن الألم أو طلب المساعدة أو حتى الاعتراف بالمرض نفسه.

إن دراسة التمثلات الاجتماعية للسرطان خاصة سرطان الثدي يحمل شحنة رمزية قوية لأنه هو نتاج للتمثلات الاجتماعية التي يتم بناؤها بشكل جماعي، ويتم نقلها من خلال التفاعلات اليومية. ويعد من الأمراض المخيفة اجتماعياً وهو يجسد الشر المطلق باعتباره آفة العصر الحديث حسب السوسيولوجي Patrice Pinell، فهو مرض فوضوي مدمر غير قابل للشفاء، وهو مرض قاتل حسب بيير عياش وهو رمز لفشل الطب لأنه مرض مزمن وهو كذلك مرض مرتبط بالأسطورة ذات الصدى النفسي اللاَّواعي ويرتبط ارتباطاً وثيقاً بالموت في التمثل الجمعي ولطالما ما اعتبر من الطابوهات. لأنه مخجلاً وبغيضاً وموصوم اجتماعياً حسب سوزان Susan Sontag الكاتبة الأمريكية في مقالتها حول "المرض كاستعارة"، فأن تمرض هو أن تكتشف فجأة أنك كائن هش يائس. فالمرض هو الجانب الليلي من الحياة، وهو المواطنة الأكثر إرهاقاً، كل شخص يولد يحمل جنسية مزدوجة : في مملكة الأصحاء وفي مملكة المرض. ووضعك الجديد كمريض هو واقع يصعب تصديقه في البداية كما هو حال تلقي إحدى مريضات السرطان خبر الإصابة حيث تقول [إن لحظة الإعلان عن المرض أكثر من المرض في حد ذاته. إنها لحظة الإنهيار والإحساس بالموت الوشيك وعبثية الحياة]. فالحياة اليومية لا تهيئنا أبداً لمواجهة هذا التحول الجذري ولا أحد منا يستطيع أن يرى حياته أصبحت مهددة بالإنهيار، هكذا نجد أنفسنا فجأة وبدون إرادتنا غارقين في هوة سحيقة. فعندما يتم إخبار شخص ما بأنه مريض بمرض خطير فإنه يواجه واقعاً لا يطاق وحقيقة لا تحتمل، لأنهم يوضعون فجأة أمام الشرط النهائي لكل وجود. تضيف إحدى المبحوثات عند تلقيها خبر الإصابة: "أحسست بأن الموت قريب مني و بأنني منهارة بالكامل

وما زاد من حدة انهياري عندما أخبرت والدي بخبر الإصابة –مع العلم أنني لم أخبره بالعضو المصاب بدافع الخجل – فوضع يديه فوق رأسه وقال: "لله ما أعطى ولله ما أخذ" وتقول ضاحكة: بلا حيا بلا حشمة عَزَّانِي فْ.وَجْهِي".

لهذا السبب يتمثل مرضى السرطان مرضهم كأنه حكم بالإعدام، ولحظة الإعلان عنه أشبه ما يكون بالموت. هذا الوضع يضع المريض وجهاً لوجه – وبشكل مفاجئ– مع الجانب المظلم من الحياة التي عادة ما يتم الإغفال عنه وواقع لا يمكن تصوره أي موته الشخصي، لأن وظائف هذه المعتقدات حول الحياة والصحة هي أن نزرع فينا أوهاماً تشوه الواقع من ومن ضمن هذه الأوهام أننا لا يمكن أن نصاب بأذى وشعور بالحصانة من الخطر، إنه اعتقاد بأن المصائب لا تحدث إلاَّ بالآخرين ومن ثمة ننظر لأنفسنا كأشخاص لن يصيبهم مكروه هكذا يتغذى شعورنا بالحصانة بمجموعة من المعتقدات التي تطمئننا من قلق الوجود.

2– الجسد الموصوم في المجتمع القبلي وأشكال المقاومة:

يمكن تعريف الوصم بأنه صفة أو سمة تجلب لمرتديها سمعة سيئة، إنها سمة مرتبطة بصفات سلبية وصور نمطية تجعل حاملها يعاني من فقدان المكانة والتمييز ضده إلى حد الانتماء إلى مجموعة معينة. وقد ربط إرفينغ غوفمان Erving Goffman بين الهوية الاجتماعية والصفات الجسدية والوصم إذ يقلل من قيمة الشخص الموصوم خصوصاً إذا كان هذا الشخص هو مريض السرطان. بالإضافة إلى ذلك فإن هويتهم الاجتماعية تتغير فيختزل الشخص الموصوم من شخص عادي كامل إلى شخص منقص فتتقلص قيمتهم ويتم إقصائهم. إن تجربة السرطان تضع المريض وجهاً لوجه أمام المعاناة . هو مرض قاتل غير قابل للشفاء . مرض عضال يشعر المصاب بأن حياته قد وصلت إلى نهايتها. و بأن التمثلات الاجتماعية التي تبنى حول سرطان الثدي تجعل من جسد المرأة مشوهاً، عاجزاً جنسياً، ناقصاً أنوثة، وعاقراً.

بل تعتبر مريضات سرطان الثدي كوصمة عار على جبين أسرهن. فتضطر الأسرة إلى الإخفاء والتستر على المرض خوفاً من الوصم الذي يلحقها. وهذا ما تؤكده إحدى المبحوثات حيث تتجنب أسرة المصابة بسرطان الثدي الإعلان عن المرض بدافع الوصم لأن هذا الأخير ليس وصماً فردياً بل وصم جماعي أيضاً ويمتد إلى القبيلة بأكملها. بدافع الخوف من العدوى. والخوف من أن يكون المرض وراثياً، لذلك ترفض القبيلة الزواج من أسرة امرأة سرطان الثدي، لذلك يتكتم أفراد الأسرة عن خبر الإصابة ويمنع تداول الخبر بشكل علني خوفاً على سمعة العائلة.

تضيف إحدى المشاركات في البحث بأن إحدى النساء توفيت بمرض الثدي في قبيلتها، ولم تتزوج أيّة فتاة من تلك العائلة بسبب الوصم وبدافع الخوف من أن يكون المرض معدياً أو وراثياً حيث يقولون "هَاتْ تْمُّوتْ يَادْ مَايْسْ سْ ال.مَرْضْ دَّاغْ إِيخَّانْ" تعني أن أم إحدى فتيات القبيلة توفيت بالسرطان.

إن الوصم الاجتماعي لا يبدأ فقط من نظرات الآخرين بل من التصورات الي رسخت داخل الفرد عن طريق الجماعة التي ينتمي إليها. فتلجأ إذن الأسرة إلى آليات الإخفاء الاجتماعي للهوية المرضية، فبالإضافة إلى ما تُخَلِّفُهُ تجربة السرطان من صدمة، القلق، الخوف والمواجهة، حيث يغدو "المرض القبيح" أو "الكونصير"، أو ال.مَرْضْ إِيخَّانْ أَوْ أَضَرْسْ، كما تسميه قبائل آيت احديدو، ليس مجرد مسألة صحية بالمعنى الضيق للكلمة، بل هي تجربة تمس هشاشة الوجود في جذوره، وتجربة تزلزل الإنسان وتوقظه للحياة. إن محنة المرض هي رحلة مقلقة تعلمنا كيف نعيش.

لكن مقابل كل أشكال الوصم التي يتعرض لها النساء المصابات بسرطان الثدي والتي تشكل معركة حقيقية. هنا تظهر أشكال مقاومة هذا الوصم والعمل على تغيير الصورة النمطية من خلال التركيز على تمكين المرأة وذلك بإحداث مبادرات مجتمعية والتصدي لكل أشكال التمثلات المسبقة للمرض والتي تعد إحدى أدوات مقاومة الوصم مع ترسيخ فكرة أن المرض ليس عاراً.

من بين استراتيجيات مقاومة الوصم هذه نجد أن المرأة تعيد بناء معنى المرض وأن لا تراه نهاية ولكن تجربة تغير الذات وتتبنى هوية "الناجية" عوض "المريضة" وأن تتجاوز معايير الجمال المثالي واستعادة السلطة على الجسد المصاب. ثم الاستمرار في أدوار الحياة رغم المرض (كأم، أو عاملة، أو زوجة...) وعملية مقاومة الوصم هذه تعد سيرورة اجتماعية ثقافية وليست فعلاً فردياً. مع ضرورة إعادة التفكير في السياسات الصحية لتكون أكثر إنصافاً وإنسانية.

3- علاقة الصحة بالتنمية وقضايا الأسرة:

تحضر الصحة داخل الخطاب الاجتماعي كظاهرة تنموية لأن وجود الصحة كظاهرة اجتماعية تعكس وضع التنمية في مجتمع معين، على هذا الأساس فلا تنمية بدون صحة ولا صحة بدون إنسان معافى جسدياً ونفسياً، ولا استقرار صحي كذلك دون بنية أسرية متماسكة تدعم الفرد وتمنحه القدرة على مواجهة صعوبات الحياة والعيش الكريم داخل بيئة مناسبة. والتنمية كما نعلم لا تختزل في البعد الاقتصادي فقط بل تشمل أيضاً تحسين جودة الحياة والصحة. لم تعد فقط أحد مؤشرات التنمية، بل هي شرط تحققها.

في نفس السياق فالمجتمع المغربي يشهد مجموعة من التحديات البنيوية: كتواجد التفاوتات الاجتماعية والفوارق الطبقية والمجالية بين الفئات الغنية والفقيرة بين الإناث والذكور، بين المسنين والشباب، بين القرى والمدن. بالإضافة إلى صعوبة الولوج إلى الخدمات الطبية خاصة في المناطق النائية. وهذه الفوارق التي ذكرناها سابقاً تنتج مجتمعات هشة صحياً نظراً لهشاشة مؤسساتها الشيء الذي يعود إلى التفكير في الحاجة إلى وجود سياسات صحية عادلة تُـرَاعي كل الفوارق.

في المغرب كما في كثير من المجتمعات لا يمكن الحديث عن تنمية دون استقرار صحي داخل بنية متماسكة تدعم الفرد. إن الأسرة هي الحاضنة الأولى والأخيرة للمريض، حيث ينتقل دورها من الأسرة المعيلة إلى الأسرة المتكفلة بالمريض وما يواكبها من أشكال التضامن الأخرى. فالأسرة هي الراعي لكل أفرادها بدءاً من الطفولة حتى الموت ترعى الطفل كما ترعى المراهق ترعى الأشخاص في وضعية إعاقة ترعى المسنين وترعى الأشخاص في وضعية عدم اسقلالية. كما أن للأسرة دور مهم في تدبير المرض، خاصة الأمراض المزمنة كما هو حال مرض السرطان. إذ تتحول الأسرة إلى مؤسسة رعاية غير رسمية تقوم فيها الأم والزوجة والبنت والأخت بدور المرافقة والمواكبة للمريض في غياب تام لمقدمي الرعاية النفسية والاجتماعية والمؤسساتية. هذا التحول هو امتداد لمنظومة ثقافية وأخلاقية. فالأسرة هي المسؤول الأول والأخير عن "الستر والتكفل". طبقاً للمثل المغربي الذي يقول "اللحم إيلا خناز كيهزوه ماليه".

بناء على ذلك الأسرة تقدم رعاية غير مرئية / لا مريئة Les soins invisibles للمريض من مرافقة في مسار العلاج وتوفير الأدوية والحمية والنظافة الشخصية، بل إن الأسرة تقدم دعماً نفسياً وهذا بالطبع يشكل عبئاً نفسياً وجسدياً هائلاً على كاهل الأسرة فيصير المرض عبئاً جماعياً وليس فردياً.

بالإضافة إلى ذلك تظهر مشاكل اجتماعية أخرى أكثر حدة وهشاشة، وهي مشاكل الوصم الاجتماعي لبعض الأمراض كالسرطان والإيدز والأمراض النفسية والجنسية، إذ تتحمل الأسرة أعباء الوصم الذي يلحق بها فتحول وظيفتها من مصدر للدعم إلى مصدر للتخفيف من حدة التوتر والخوف...

تعد إذن الصحة أحد الركائز الأساسية للتنمية البشرية والاجتماعية. بدونها لا يمكن للأفراد أن يحققوا إمكاناتهم الكاملة لأنها هي العنصر التمكيني الأول للتنمية الشيء الذي يعزز النمو الاقتصادي ويعمل على تقليص الفوارق الاجتماعية. وتمكين الأسر كذلك من الوصول إلى الخدمات الصحية بشكل عادل وتبني مقاربات إنسانية تراعي خصوصيات الأسر وترسخ العدالة الصحة والاجتماعية، في هذا الصدد يؤكد السوسيولوجي المغربي المختار الهراس على أن التنمية الاجتماعية يجب أن تتناول جانب الصحة بعين الاعتبار من خلال التوعية وتحسين

البنيات الاجتماعية وعدم الفصل بين السياسات الصحية والثقافية الشيء الذي يتطلب برامج تنموية تُؤخَذ بعين الاعتبار لحل المشكلات الصحية.

في هذا الصدد يمكن القول بأن المغرب عرف جهوداً لتحسين وضعية الصحة كجزء من برامج التنمية الوطنية التي تهدف إلى الحد من الفقر وتقليص الفوارق الاجتماعية حسب البنك الدولي وتقرير التنمية في المغرب لسنة 2020.

في هذا الصدد يمكن بناء تصور متكامل من خلال الحديث عن ثلاث نقط رئيسية وهي:

1) جعل الصحة حقاً مضموناً وليس مكتسباً أو امتيازاً مع إرساء عدالة صحية مجالية واجتماعية. من خلال تقليص الفوارق الاجتماعية بين المدن والقرى ودعم الفئات الهشة وتبني نموذج وقائي أكثر مما يكون علاجي.

2) تأهيل الأسر لتلعب أدوار تربوية صحية واجتماعية على اعتبار أن الأسر تتفاعل بشكل إيجابي مع التحولات الاجتماعية.

3) إعادة الاعتبار للروابط الأسرية ولكل أشكال التضامن لإنتاج القيم والدعم وقت الأزمات.

خاتمة:

الخلاصة العامة التي يمكن استنتاجها من هذا المقال أن سرطان الثدي يمثل في السياقات القبلية أكثر من مجرد تجربة صحية. إنه يعكس شبكة معقدة من التمثلات الثقافية والاجتماعية والتفاعلات الرمزية التي تشكل علاقة المرأة بجسدها بصفة عامة. إن المرض يستولي على جسد المريض ويفقده زينته الاجتماعية. فعلى الرغم من أن المريض يحاول ويواصل العيش مع الناس فإنه مجبورٌ عليه الإختباء خلف أقنعة. والمجتمع يطالب المريض بإخفاء ألمه ودماره ويفرض عليه أن يكبِت تلك القوة الشرهة التي تبتلع هويته. فالإصابة بمرض السرطان ليست معاناة جسدية فقط، بل إنها تقترن بأشكال الوصم والصمت والخجل خاصة إذا كان السرطان يصيب المرأة في ثديها أو رحمها مما يزيدها حدة هذه التجربة ويهدد كرامة المرأة ويضعف إسهامها في التنمية.

ومع ذلك، فإن في قلب هذه المعاناة تظهر ديناميات مقاومة فردية وجماعية تسعى إلى إعادة تعريف المرض بأنه ليس مرضاً مخجلاً، ومواجهة كذلك للتمثلات الاجتماعية المسبقة حوله. ثم التفاوض حول الأدوار والهويات داخل المجال القبلي، فالهشاشة الصحية داخل المجتمع القبلي تبرز غياب عدالة صحية وتفاوت في فرص العلاج بين النساء في المدن والنساء في البوادي.

لا يمكن إذن بهذا المعنى فصل الصحة عن سياقها الثقافي والاجتماعي، فالمعاناة من سرطان الثدي تتشكّل من خلال لغة الجماعة. ومخزونها الرمزي وتوزيع السلطة داخلها. والتنمية البشرية الحقيقية تقتضي التمكين الصحي والثقافي للنساء كذلك. وذلك من خلال كسر دائرة الوصم وتسهيل الولوج للمعلومة والعلاج والدعم النفسي دون ننسى كذلك. الأخذ بعين الاعتبار بناء مقاربات تشاركية تربط الصحة، التعليم، التمكين الاجتماعي ونشر ثقافة صحية. من أجل تحقيق تنمية أكثر إنصافاً وكرامة.

لائحة المصادر والمراجع

باللغة العربية:

- محمد اعبابو، سوسيولوجيا الصحة (مقاربات نظرية)، الطبعة الأولى، فاس، مطبعة سيباما (Sipama) نونبر 2018.
- زكرياء الإبراهيمي، الصحة والمجتمع: دراسة سوسيولوجية للصحة والمرض بالمجتمع القروي المغربي، دار النشر والتوزيع، فضاء آدم، الطبعة الأولى 2016، ص16-17.
- إبراهيم، نبيلة، (1967) الدراسات الشعبية بين النظرية والتطبيق، القاهرة، مكتبة القاهرة 1967، ص124.
- محمد عاطف غيث، قاموس علم الاجتماع، الهيئة المصرية العامة للكتاب، 1997، ص491.
- الهادي الهروي، المغرب من الاستبداد إلى الدولة الوطنية: دراسة في تحول المغرب القبلي وعوائق التنمية والتحديث (1844-1966)، الدار البيضاء إفريقيا الشرق، 2015.
- هالبفاكس، موريس: الذاكرة الجماعية (ترجمة نسرين الزهر) المركز العربي للأبحاث والدراسات بيت المواطن للنشر والتوزيع، دمشق بيروت، 2016.

باللغة الفرنسية:

- Benoist، Jean (2002)، le malade entre nature et mystère. (p.10).
- Jadelet، D (Dir) (1989)، les représentations sociales (1er édition les presses universitaires de le France، p. 306-307.
- Ficher، G-N (2008)، L'expérience du malade : L'épreuve intime، p.10. Dunod.