تمثلات المجتمع الجزائري لمرض السرطان
مقاربة أنثروبولوجية طبّية - دراسة حالة -

جمال حمودي (*)
جامعة تلمسان (الجزائر)
كلية العلوم الإنسانية قسم الأنثروبولوجيا

ملخّص:

بالاستماع والتحليل لحياة المصابين بالسرطان، نحاول الكشف وفهم الدلالات الخاصة التي ألبسها السرطان على حياتهم الخاصة ومسار حياتهم العامة حاضرا ومستقبلا، كما نحاول حصر أثار التمثلات الاجتماعية والثقافية والنفسية للمرض كما هي مصاغة ومعاشة ومرافقة، وفي نفس الوقت فهم الدوافع العميقة للّجوء إلى العلاج التقليدي خاصة العلاج بالأعشاب في الوقت الذي يشهد فيه الطب الحديث نهضة كبيرة.

الكلمات المفتاحية: السرطان، المرض، الصحّة، المجتمع، التمثلات، الثقافة، الاعتقادات، الأنثروبولوجيا الطبية، الطّب الحديث، الطب التقليدي، العلاج بالأعشاب.

Resume:

Par l'écoute et l'analyse des récits de vie des sujets atteints par cette maladie cancéreuse nous tenterons de comprendre quelles significations intimes le cancer a revêtu pour eux au sein de leur histoire globale. Nous tenterons de capter les répercussions des représentations culturelles et psychiques de la maladie et de son avenir dont elles sont formulées, vécues et accompagnées et au même temps comprendre les motivations profondes du recours au traitement traditionnel du moment où la médecine moderne est en plein progrès.

Mots clés : Cancer, maladie, santé, société, représentations, culture, croyances, anthropologie médicale, médecine moderne, médecine traditionnelle, phytothérapie.

---

*)- باحث في مجال الأنثروبولوجيا الطبية ومختصّ في التشخيص بالأشعّة في قطاع الصحّة العمومية منذ 1986.

مقـــدمـــة:

تُثير المسألة الثقافية بأبعادها المختلفة في المجتمع الجزائري جدلا واسعا، بل ترتبط بها كل القضايا الكبرى، المجتمع الجزائري شديد الارتباط بثقافته، مجتمع يتطور عبر ثقافته وما تحمله من اعتقادات وتمثلات وممارسات علاجية نفسية وعضوية لما يُصيب جسم الإنسان من أمراض.

التراث الثقافي الممتد في أعماق الزمن مع مشروع الاندماج[1](M. Benoune 1998) أوجد فضاءً سوسيو ثقافي الحامل لمفهوم الطب الحديث الإستطاني حيث الديالكتيكية القائمة بين العقلة والتقليد زيادة على إدراج البعد النفسي للإنسان الجزائري المرتبط بتمثلاته الاجتماعية والثقافية للصحة والمرض.

ومن أجل دراسة أنثروبولوجية طبية[2](Voir Site Web) لتمثلات مرض السرطان، لابدّ من فهم المجتمع الجزائري وما يحمله من تراكمات ثقافية بكل تناقضتها مع متابعة التحولات الاجتماعية والثقافية للصحّة، التي عرفها تاريخ الطب في الجزائر، قبل الاحتلال الفرنسي ومن خلاله ووصولا إلى يومنا هذا.

بحكم ممارستنا الطبية وإرادة الولوج في هذا الموضوع من زاوية الأنثروبولوجية الطبية غمرتنا رغبة كبيرة في دراسة مرض يُعتبر من كبري الأمراض الخطيرة إنّه مرض السرطان أو الورم الخبيث، هذا الرّعب الذي أقض مضجع الإنسانية، أجيالا طويلة هذه المعاناة التي عاش الناس منها فيما يشبه الموت قبل أن تحين ساعات الموت سواء الضحية نفسها أو أهلها القاريبون منها وعلى أساس ما سبق صُغنا إشكالية الدراسة التالية:

في الوقت الذي يشهد فيه الطّب الرسمي تقدما كبيرا وزيادة في مجال المعلومات بظهور تقنيات متطورة في مجال التشخيص وتنوع وسائل العلاج وهذا لحفظ صحّة الإنسان ومحاربة كبري الأمراض الخطيرة مثل: السرطان، نلاحظ بالتزامن طب موازي[*] هو الطب الشعبي المؤسس على الأساطير والاعتقادات والعادات والتقاليد والتصور الخاص بهذا المرض، يأخذ الطب الشعبي مجالا في الميدان

---

[1])- M. Benoune : «Esquisse d'une anthropologie de l'Algérie politique» Ed. MARINOOR, 1998, p : 25.

[2])- http://alor.univ-montp3.fr.

[*])- الطّب الموازي أ وما يصطلح على تسميته بالطّب المكمل.

الاجتماعي الصحي لكي يُعطى وصفات علاجية تقليدية متنوعة من بينها التداوي بالأعشاب، وسنبرهن على الإشكالية المطروحة من خلال المراحل الخمسة (05) التالية:

1- النّظرة الاجتماعية والثقافية للصحّة والمرض:

الدارس لنشأة المجتمعات البشرية وأنماط سلوكها وضروب أفكارها، سيقف على حصيلة هائلة من الأفكار الغريبة والتقاليد المثيرة في فهم المرض وعلاجه.

تنتشر في كل المجتمعات الإنسانية مع اختلاف درجة تقدمها مفهوم الطّب الشعبي، ذلك لأن الطب الحديث(*) قد يفشل أحيانا في تفسير الإصابة بمرض ما أو إيجاد العلاج المناسب له.

وعلى العموم نستطيع القول أن الشّعوب التي تنشر يبينها الأساليب الشعبية للعلاج تُرجع أسباب المرض إلى عدّة عوامل من بينها العوامل فوق الطبيعة"Supranaturelle"[1](م. عبّاس إبراهيم 2003) والمتمثلة في اختراق قواعد المحرمات، الأرواح، السحر، الحسد...الخ.

في كثير من المجتمعات يظهر تأثير الدين على السلوك، حيث نجد الخروج عن قواعد المحرّمات يجلب العقوبة والشرّ والألم للعصاة ويستثير ألوانا من العقوبات مثل: العقم، المرض، وموت الأولاد...الخ. وهذا الأمر ليس قاصرا على المجتمعات البدائية بل يُوجد أيضا في المجتمعات المتقدمة.

أمّا الأرواح فهي الأخرى تُعتبر من بين الأسباب التي يتم عن طريقها تفسير المرض، حيث يعتقد سكان قبائل "Irigwe"[2](م. عبّاس إبراهيم 2003) في نجيريا أن غضب أرواح الأماكن المقدّسة على الأشخاص الدين يقومون بحراستها يجلب لهم الأمراض بسبب الإخلال بالتزاماتهم في مجال حراسة هذه الأماكن المقدّسة.

ومن بين الأسباب الأخرى في تفسير الإصابة بالمرض السحر والحسد وهو اعتقاد في القوي فوق الطبيعية يُمكن التحكم فيها لتحقيق رغبات بعض الأفراد.

---

*)- الطّب الحديث أ والطّب الرسمي يعتمد على الوسائل العلمية في التشخيص والعلاج.

1)- محمد عباس إبراهيم: "الأنثروبولوجيا الطبّية"، دار المعارف المصرية، 2003، ص301.

2)- محمد عباس إبراهيم: المرجع نفسه، ص302.

وللسحر عدّة تقسيمات، إلاّ أننا نركّز على السحر المدمر حسب "ريمون فرت"[1](م. عبّاس إبراهيم 2003) وهذا النوع من السحر يُستعمل لتدمير الثروة والإصابة بالمرض وهو غير مقبول اجتماعيا.

في بيئتنا العربية كان النّاس ولا يزالون يلجأون إلى الشيخ أو الولي أو العارف بالله (أحيّا كان أو ميّتًا) لاعتقادهم في كرامته واعترافا ببركاته تنساب من يده وهو يُتمتم بذكر الله والرسول صلى الله عليه وسلّم، وقد يستعمل البخور فيشيع حوله جوّا من الطّمأنينة والهدوء، وفي تلك الأقوال والأفعال ردود فعل لا تُنكر على حالة المريض المعنوية وهذا لا ينكره الطّب النّفسي.

ولنشأة المرض وطرق التفسير ارتباط خاص بالبيئة، ولو عدنا إلى مجتمعاتنا التي نعيش فيها وحلّلنا بعض تفسيرات النّاس لأمراض خاصة تُصيبهم، فمثلا إذا أصيب إنسان بداء عضال لقيل أن الله ابتلاه بمرض رهيب عقابا له على ما اقترفت يداه من ذنوب في حقّ النّاس، وإذا مرض إنسان آخر بمرض نفسه وكان له بينهم مكانة مرموقة أو أنّه في نظرهم صالح فإنّهم يعلّلون مرضه بنغمة أخرى متناقضة فيقولون أن الله يبتلي عباده الصالحين ليعلم منهم الصابر ومنهم القانط وحسب "رالف لينتون"[2](محمد علي محمد وآخرون 1989) في مضمون كلامه أنّه إذا عرفنا مضمون الثقافة أمكننا التنبّؤ بشكل معقول بالصورة التي تتّخذها هذه الحالة المرضية.

إنّ المجري الاجتماعي للمرض يتأثّر إلى حدّ كبير بالمضمون الثّقافي للمجتمع ويتكامل مع نماذج الحياة القائمة في تلك الثقافة.

النّتيجة الأولى التي توصّلنا إليها من خلال الدراسة الميدانية(*) المتعلّقة بمحور الدراسة الثاني(*)، هو أنّ النّظرة الاجتماعية والثّقافية للصحة والمرض شديدة الترابط بنسق الأفكار الاجتماعية المؤسسة على الاعتقادات الدينية حيث نسبة 67,5% تؤكّد هذا التوجّه الخاص بفئة مرضى السرطان وهذا التوجّه يخصّ أيضا فئة الأطبّاء بنسبة تقدّر 13,33% والممرضين 23,33% وبالرغم من أنهما ينتميان إلى فئة

---

1)- المرجع نفسه، ص303.

2)- محمد علي محمد وآخرون: "علم الاجتماع الطبّي"، دار المعرفة الجامعية، مصر، 1989، ص66.

*)- الدراسة الميدانية أجريت في المستشفى الجامعي لمدينة تلمسان (الجزائر) وقد دامت 15 يومًا (ديسمبر 2005).

*)- المحور الأول للدراسة خاص بالهوية والمتغيّرات.

الثقافة العالمة، إلاّ أن الاختلاف يكمن في الأشخاص في كيفية تمثلهم وتصورهم للمرض، وكلا الفئتين يعيشان في مجتمع واحد يتميّز بعاداته وتقاليده وتمثلاته ومعتقداته التي تميّزه عن المجتمعات الأخرى، كما يظهر تأثر البعض من الأسرة الطبّية ببعض الاعتقادات التي قد تكون لها علاقة ببعض الحالات المرضية المستعصية، فغياب التفسير الطبّي العلمي يفتح المجال ولو جزئيا لمرور بعض هذه التفسيرات الاعتقادية والأساطيرية، زيادة على هذا لا نستطيع فصل نسق التفكير الاجتماعي عن ثقافتهم العالمة بكل بساطة إنّهم يتقاسمون نفس نسق التمثلات الاجتماعية للمرض والصحة الخاصة بمجتمعهم.

وفي الأخير يمكن أن نستنتج بأنّ الظاهرة الطبيّة[1](P. Cathebras 1989) يمكن أن تكون عاملا مساعدا لفهم الظاهرة الاجتماعية والثقافية، كما أن العامل الثقافي والاجتماعي في حدوث المرض له أهمية كبيرة في تحديد الأساليب الشعبيّة في العلاج.

2- السرطان والمجتمع:

إنّ الطّب من أرفع العلوم التي مارسها الإنسان منذ القديم وأشرفها غاية، ذلك أنّه يتناول ما يعتري البشر من أسقام وأمراض لازمتهم منذ أن بدأت سيرتهم على ظهر الأرض، وقبل أن تتقدّم حضارات الإنسان وتتعقّد سبل عيشه.

إنّ حاجة الإنسان في الطّب والمداواة يتميّز بقدم النشأة[2](ص. سرور 2002)، فقد لعب الإحساس بالألم دورًا هاما في ظهور هذه الحاجة بل في ظهور الملامح الأولى لعلم الطبّ.

لقد كان الطّب عند عرب الجاهلية تماما كما كان عند غيرهم من الشّعوب، لأنّ الطّب من العلوم البديهية التي لا يستغني عنها البشر والاختلاف في أمور الطّب هو في كيفية العلاج لا في أهميته، ولذلك نجد عرب الجاهلية تداووا بأساليب مختلفة ومجربة، كاستعمال الكي والتّداوي بالأعشاب ووصولا إلى الاستعانة بالسحر والشّعوذة.

---

[1])- P. Cathebras : « La dimension culturelle de la maladie », Colloque de Saint-Etienne, 1989, P : 07.

[2])- صالح سرور: "الطب في مصادر الأغريق القديمة"، دار الحضري للطباعة، مصر، 2002، ص31.

ومع بزوغ فجر الإسلام أبدي النبيّ محمّد صلى الله عليه وسلّم تقديره للطبّ، وكان العرب عند خروجهم من حدودهم الطبيعية شعروا بالنّقص في ثقافتهم بالمقارنة إلى البلاد التي افتتحوها.

لقد تلقوا العرب في زمن البعثة آيات أدركوا دلالتها على القدرة الإلهية، وحسب القرآن الكريم إعجازًا أن النظريات العلمية الحديثة لم تنقص شيئا مما جاء فيه دليلا على أنها كانت معجزة تنـــزل في زمانها وأنها سبقت العلم التجريبي الحديث المؤيد.

فمثلا في مجال النّظافة المبعدة للأمراض يقول الله عزّ وجلّ من قائل في وجوب الوضوء: ﴿**يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا قُمْتُمْ إِلَى الصَّلَاةِ فَاغْسِلُوا وُجُوهَكُمْ وَأَيْدِيَكُمْ إِلَى الْمَرَافِقِ وَامْسَحُوا بِرُءُوسِكُمْ وَأَرْجُلَكُمْ إِلَى الْكَعْبَيْنِ وَإِنْ كُنْتُمْ جُنُبًا فَاطَّهَّرُوا**﴾[1](سورة المائدة)، فللصّلاة أثر عظيم في حياة المسلمين وهي تنهي عن الفحشاء والمنكر والبغي، وكلنا نعلم أثر الفحشاء في التسبّب في الأمراض العصرية المخيفة.

فالسنّة النبوية تؤيد ما جاء به التشريع الإلهي في مجال حفض الصحة والتداوي بالطرق الشرعية والعلمية الصحيحة، وفي هذا يقول الرّسول صلى الله عليه وسلّم: "**لكلّ داء دواء فإذا أصاب الداء الدواء برئ بإذن الله**"، كما حثّ الرسول صلى الله عليه وسلّم على المداواة وانتقاء أحدق الأطباء.

التفكير الطبّي هو مجموع العمليات العقلية التي يقوم بها الأطباء خلال إصدار المعلومات الطبّية[2](J. Bapliste et autres 2001) واستعمالها في مهنتهم، كما يتميّز التفكير الطبيّ بحساسية عالية لأنّه ينصب في آخر المطاف على صحّة الإنسان.

قد تتعرّض صحة الإنسان لأمراض خطيرة تؤدّي به إلى الوفاة، ومن بين الأمراض الخطيرة، مرض السرطان هذا الورم الخبيث الذي يعود إلى زمن قديم ولقد أشير إليه في النصوص التي وُجدت بالخط الهروغليفي، وكذلك قبائل في الهند، كما وُصف بطريقة دقيقة في نصوص أبقراط[3](A. Donartet et autres 1981)، وقد سمي هذا

---

[1])– سورة المائدة، الآية: 06.

[2])– J. Bapliste et autres : « Le raisonnement médical de la science à la pratique clinique », Ed. Estem 2001, P15.

[3])– A. Donartet et autres : « Nouveau Larousse Médicale », 1981, P : 169.

المرض بالسرطان لتشابه شكله مع هذا الحيوان (انظر الصورة في الملحق رقم 01) الخطير السام ذو القبضة المميتة.

الاستنتاج العام المتعلق بمحور الدراسة الثالث أظهر لنا أنّ السرطان يتمتع بسمعة اجتماعية سيئة، وهذا ناتج عن خطورته زيادة على ثقل التكفل النفسي والاجتماعي والاقتصادي، إنّ عينة الدراسة المصابة بالسرطان أظهرت شجاعة حيث لحظنا أنّ الاعتقاد الإيماني بالقضاء والقدر كان واضحا في تقبل المرض حيث وصلت النسبة إلى 87%، كما أنّه يلعب دورا هاما في التخفيف من المعاناة بالنّظر إلى طبيعة التنشئة الاجتماعية والدينية للفرد المصاب وبالرغم من أن المجتمع لا يجرأ على استعمال كلمة السرطان فهو يُنعت بصفات عديدة منها "ذلك المرض" "ذلك الهم" "الحبّة"، وهذا بالرغم من التطوّر الكبير الذي حصل في الطب الرسمي في مجال علاج السرطان[1] (J. Bapliste et autres 2001)، كما أنه لا يوجد تعارض بين الطبّ الحديث والرقية الشرعية[2](Voir site web)، ويجب الإشارة بأن الإصابة بالسرطان وأنواعه المختلفة ترتبط بعدة أبعاد ديمغرافية[3](م. مدحت وآخرون 1998) تعد ذات أهمية إذ أن التعرف عليها والكشف عنها يمكن أن يُسهم في فهم أفضل لاتجاه المرض ومن ثم يؤدّي ذلك إلى أسلوب فعال لمقاومته.

3- العلاج المزدوج لمرض السرطان

في ظل غياب إحصائيات لمرض السرطان منذ القديم إلا أننا نركّز على طرق علاجه من خلال قراءة تاريخية لفهم الوضع الصحّي في الجزائر منذ القديم إلى يومنا هذا.

الإشكال المتعلق بمفهوم الصحّة والمرض يرجع بنا إلى التاريخ القديم للجزائر أي قبل العهد الروماني ثم في مرحلة العهد الروماني وبالرغم من بروز أطباء لم يخفي هذا في استمرار التصورات والتمثلات للأمراض والجهل لحقيقة الأمور الطبيّة.

لقد عرف المغرب العربي منذ انتشار الإسلام مفاهيم متعلقة بالطب الوقائي المؤسّس على المبادئ الكبرى للقرآن الكريم والسنة النبويّة،

---

[1])- J. Bapliste et autres : Op-cite, P : 27.

[2])- http://www.islamest.com.

[3])- محمد مدحت وآخرون: "دراسات في الجغرافيا الطبّية"، دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع، الأردن، 1998، ص31.

ورغم النّزاعات والحروب الأخوية التي عرفتها شعوب المنطقة بصفة عامة والجزائر خاصة فقد عرفت انتشار الأوبئة حيث أشار العلامة ابن خلدون إلى وجود مرض الطاعون وانتشار المجاعات التي ظهرت سنة 1220م وفي سنة 1440م[1](M. Khiati 2000) عرفت تلمسان أطباء معروفين كان أغلبيتهم من الرجال من بينهم: إسحاق ابن سليمان أبو عبد الله الندرومي ابن خميس التلمساني، علي ابن تابت العقباني، محمد ابن يوسف السنوسي...الخ.

وفي مرحل العهد التركي التي تبدأ من 1500م وتنتهي 1830م[2](M.Khiati 2000)، ورغم التطور الّذي شهدته العلوم والطّب خاصة إلا أنه لوحظ سنة 1700م العدد الكبير من بائعي الأعشاب الطبية وهذا بالنّظر إلى الصيادلة الموجودين في أوروبا.

كما وجدت بعض الكتب والمصادر مثل كتب ابن رشد، ابن سينا وكتب الطّب لأبقراط...إلخ، زيادة على وجود ملف متعلق بعلامات المرض والوظائف العلاجية للأعشاب.

إنّ تاريخ الطبّ في الجزائر خلال مرحلة الاستعمار مملوء بأحداث مؤلمة وكما قال Kippling: "الضحية الأولى في الحرب وهي الحقيقة" وبالرغم من هذا إلاّ أننا يمكن أن نميّز وبداية من القرن 19م استعمال الطّب الرسمي من طرف المستعمر لأغراض سياسية "العلاج من أجل الاجتياح"[3](Y. Turin 1983) حيث كانت وسيلة للدعاية وتسريب المعلومات وقبول إيجابيات الحضارة الغربية.

وفي مرحلة ثانية وبداية من القرن 20م إلى غاية الاستقلال 1962م، حيث تميزت هذه المرحلة بتهميش السكان المحليين بالرغم من وجود بعض المسلمين في بعض المعاهد الطبّية الفرنسية وأمام هذه الوضعية الصعبة لم يتراجع الطّب الشعبي أمام طبّ المستعمر حيث يلجأ إليه السكّان في جميع الأحوال.

لقد أولي الأمير عبد القادر مؤسس أول دولة جزائرية في العصر الحديث أهمية كبيرة للطّب ويظهر هذا من خلال ما قاله: "السلطان الذي لا يوفر في مملكته التكوين الطبّي يُعتبر مرتكبا لحرام أمام خالقه".

---

1)- M. Khiati : « Histoire de la médecine en Algérie », Ed. A.N.E.P, 2000, P : 44.
2)- M. Khiati : Op-cite, P : 125.
3)- Y. Turin : « Affrontements culturels dans l'Algérie coloniale », Ed. ENAL Algérie, 1983, P : 307.

لقد كان للطبّ التقليدي مجالا واسعا من الممارسة خلال القرن 19م وفترة من القرن 20م لأن هذا النوع من الطّب الوحيد في تلك المرحلة الّذي شاع استعماله.

كما كان للأطباء الجزائريين صيدلية مختصة في الأعشاب وهذا لعلاج جميع علامات المرض مثل الحمي وأوجاع البطن...الخ.
ومن الأطباء أنواع فهناك طبيب المدينة المسمي "الطّبيبْ" Le Tebib المداوي Le Rebouteur وفي قمتهم الحكيم.

إن شدّة ارتباط المجتمع الجزائري بثقافته والاعتقادات الشعبية للصحّة والمرض وبالرغم من الخدمة الصحية المقدّمة من طرف إدارة الاستعمار للسكان إلاّ أنّه بدي جليا أن المرض متجدر في إطار تصور ديني وظهر هذا عند قبيلة "أولا إبراهيم" أين توفي خمسون شخصا وكان التفسير الاجتماعي لموتاهم بأن الله عاقبهم وسبّب ذلك هو أكلهم المحصول الزراعي "لسي بن شريف"[1](Y. Turin 1983) وكل ما في الأمر هو انتشار وباء الكوليرا سنة 1849م.

إنّ النماذج الطبّية الجديدة الناتجة من أحد عناصر الثقافة الكبيرة للحضارة الغربية والمتمثلة في الاستعارة التي مست البناء الاجتماعي للمجتمع الجزائري المتغير وبالتالي الدّخول في وضع ثقافي جديد وهذا ما أشار إليه "Van Gennep" في كتابة "شعائر المرور" (انظر في الملحق البيان رقم 02).

إن الطّب التقليدي خلال المرحلة الاستعمارية كان يُلبّي حاجات السكّان الأصليين حيث هُمّش ومُنِع من الممارسة، إنّ خروج فرنسا من الجزائر سنة 1962م خلق أزمة من حيث التكفل بصحّة السكان.
مرض السرطان بعد الاستقلال لم يختفي من حيث تمثلاته وانتشاره والتكفل الصعب به، لقد اعتبر السّبب الثاني للوفيات في الجزائر والسّبب الأول لتحويل المريض إلى خارج الوطن للعلاج (3090 حالة تكفل للعلاج بالخارج سنة 1986)[2](M. Khiati 1990).
إن انتشاره الحقيقي غير معروف بسبب عدم وجود سجلات السرطان الوطنية خلال سنوات الثمانينات، وكذلك عدم وجود سجلات

---

1)- Y. Turin : Op-cite, P : 356.
2)- M. Khiati : « Quelle sante pour les Algériens ? » Ed. Maghreb Relations, 1990, P:80.

خاصة بأنواع السرطانات وقد اعتمد على تقديرات نسبية حيث 50 حالة إصابة لـــ100.000 ساكن هذا ما يعطي 12000 حالة خلال سنة والربع من هذا العدد لا يتوفر على دواء خاص بالسرطان مما ترك الأمر مفتوحا على الطّب الموازي خاصة الطّب التقليدي[1](M. Khiati 1990).

نتائج الدراسة الميدانية المتعلقة بمحور الدراسة الرابع والخاص بالعلاج المزدوج لمرض السرطان فالتصريح بالسرطان يُعتبر الزلزال الّذي يهزّ كيان العائلة، التحقيق بيّن أن المجتمع يلجأ إلى الطّب الرسمي وفي نفس الوقت استعمال الأعشاب لعلاج هذا المرض بنسبة عالية تقدّر بـــ80% أكدتها عيّنة مرضى السرطان، ويمكن تفسير هذا التداخل الحاصل بين الثّقافة الشعبية والثّقافة العالمة في المجال الطبّي واللّجوء إلى الطّب التقليدي على اعتبار هذا الأخير ملجئًا في الوقت الّذي عجز فيه الطّب الرسمي على إيجاد علاج نهائي لمرض السرطان في إطار منظومة الطّب الرسمي، وبالتالي الآثار النفسية والاجتماعية والاقتصادية متجلية تحط بثقلها على سلوكات المرضى وأقاربهم.

إنّ اللجوء إلى التداوي بالأعشاب لمرض يُعتبر من كبري الأمراض المستعصية في هذا العصر، ونحن نتساءل هل العودة إلى الطّب التقليدي خاصة التداوي بالأعشاب هي عودة إلى الطبيعة أم ردة على الطب الرسمي؟

4- السرطان والمؤثّرات النّفسية

حالة انتظار الموت هي حالة من أصعب الحالات التي يُجابهها الإنسان، فالموت الخاطف لا يدعنا نفلسف هذه الحالة، لأنّه كفيل بنقلنا من عالم الحياة إلى عالم الفناء، ومن هنا كان من طبيعة الإنسان الخشية ونفرانه وعدم التطرق إليه. إنّ موضوع الموت كريه مزعج! فأنت وأنا نجد من الناس من يشكو مرّ الشكوى مما في هذه الحياة الدنيا من ألم ومعاناة وبؤس وشقاء...الخ.

ورغم ذلك كلٌ يتشبثون بها بقوة حتى إنهم يستعيدون بالله إذا طرقت أذنهم كلمة الموت! بل حتى المحتضر وهو على فراش الموت يكره أن يسمع كلمة الموت.

---

[1])- M. Khiati : Op-cite, P : 81.

قضيّة الموت تطرح على الإنسان موقفا فلسفيا حيال اندثاره من عالم الحياة، لأنّ الأجسام ليست هي التي تسقط وإنّما هو الإنسان[1] (V. Brugen Harry 1977).

مرض السرطان أو الورم الخبيث هذا الرعب الذي أقضّى مضجع الإنسانية، أجيالا طويلة هذه المعاناة التي عاش الناس منها فيما يشبه الموت بل أن تحين ساعات الموت.

إنّ حالة انتظار الموت خاصة إذا اقترنت بحالة احتضار ناتجة عن مرض كبير مثل السرطان فإنّ هذه المسألة ستبقى الشغل الشاغل للإنسان باعتبار أنّ هذا المرض مرادف للموت البشع، فهو ليس بالموت النموذجي المتعارف عليه اجتماعيا وهذا ما يُنتج بدوره حالة جديدة في حياة الإنسان، إنّها حالة انتظار الموت ممزوجة بتمثلات مرض السرطان وتبقى الفكرة السائدة هي أنّ السرطان هو سجن في انتظار الموت، وإليكم المنحنى الذي يوضّح لنا تطوّر مرض السرطان تصاعديا بصفة عامة (انظر في الملحق البيان رقم 03).

التمثل[2] (S. Moscovici 1976) هو فعل إرجاع شيء ذو حساسة بواسطة صورة أو رمز أو علامة، تمثلات السرطان مملوءة بمفاهيم من الرعب والقلق وهي موجودة على مستوى قاعدة المعتقدات الشعبية.

إذا حاولنا تحديد ماهي هذه لاعتقادات الرئيسية التي ترأس هذا الخوف أمكن لنا القبول بالمقولة الشعبية القائلة بأنّ المرض واحد لكن أوجهه متعددة.

مرض يمس جميع الأعضاء وفي أي مكان، هذا الإجماع له دلالة شريرة غير موجودة في بعض الأمراض، إضافة إلى ذلك يملك هذا خاصية متناقضة بما أنّه ينشأ من تكاثر الخلايا وفي نفس الوقت تتحطّم، زيادة على مختلف هذه الاعتقادات الموجودة في المخيال الشعبي، تظهر المشاكل الصحّية والنفسية والآلام الكبيرة التي تدعم هذه النّظرة الكبيرة من الرّعب.

التخمينات الأولى تبدو أنّها ناتجة من وصمة العار التي تلاحق المصاب بالسرطان زيادة على القلق بدل العقل وفي العديد من الحالات

---

[1])– V. Brugen Harry : « Ce malade qui existe », Ed. Centrions, 1977, P : 160.

[2])– S. Moscovici : « La psychanalyse son image et son public », P.U.F 2ème Editions 1976, Paris, P : 371.

الجانب الإحساسي يحجب شكلا من التفكير واللامبالاة تُدعم الخوف من الموت بإدراكها المخرج الوحيد المتصور.

السرطان والمؤثرات النفسية من خلال الدّراسة الميدانية للمحور الخامس كشفت بأنّ هذه المؤثرات تظهر جليّة على مرضي السرطان وقد تتطوّر الأمور إلى الانهيار العصبي حيث نسبة 90% أكدتها فئتي الدّراسة الخاصة بالأطباء والممرضين،كما يُلاحظ في درجة القبول التي تختلف من مريض إلى آخر، رغم المراحل المعيارية التي بيّنتها الباحثة "Kubler Ross"[1](Voir site web) بداية من التصريح بالمرض حتى الموت، طبيعة التنشئة الاجتماعية والعامل الدّيني يلعبان دورا هاما في التخفيف من ثقل المرض ويسهّلان القبول بالسرطان بالرّغم من الاعتقادات الشعبية المصطحبة بالخوف الكبير والمصير المجهول.

5- السياسة الصحّية في الجزائر ومرض السرطان

في فترة السبعينات ظهر منهج انتشار المرض " Diffusion Disease"، بعد أن أصبحت دراسة الانتشار شائعة وهامة في التحليل الجغرافي.

لقد تضمّن هذا المنهج عناصر ثلاثة هي المكان والزمان والمرض ومن الدراسات التي طبقت ذلك المنهج في الجغرافيا الطبّية دراسة الباحث "Hunter" سنة 1966 عن مرض عمى النهر في شمال غانا[2] (م. مدحت وآخرون 1998).

إن المتابعة في انتشار مرض السرطان من حيث المكان والزمان والتكفل به من قبل هيئات مختصة لمن الاستراتيجيات الهامة في بناء سياسة صحية مؤسسة على طرق علمية.

البحث الطبي في الجزائر أقل ما نقول عليه ضعيف[3](M. Khiati 1990) البحث الطبي أو البحث الطبي المطبق للصحة ليس بالضرورة البحث الموجود في أكبر المخابر العالمية التي تبحث في السيدا أو البيولوجيا النووية كل ما في الأمر البحث الّذي يهتم بجميع الميادين المتعلقة بالإنسان ومحيطه والوصول في الأخير إلى تحسين نوعية الحياة وهذا ما أشارت إليه الباحثة الفرنسية "Claudine herzliche":

---

[1])- http://www.claudineherzliche-santeetsocielé.fr.

[2])- محمد مدحت وآخرون: المرجع السابق، ص04.

[3])- M. Khiati : Op-cite, P :.148.

"الحالة الصحية للسكان ترتبط بعوامل سوسيو اقتصادية أكثر مما هو حاصل في التطور الطبّي"[1](Voir site web).

ومن الوسائل الفعالة في محاربة السرطان الوقاية التي تعتبر العمود الفقري في أية سياسة صحية وكما يقال: "الوقاية خير من العلاج" وإلى أي مدي يُمكن تطبيق هذه المقولة في ظل عوائق ثقافية واجتماعية واقتصادية تسمح بالتكفل في الوقت المناسب بهذا المرض أو إرسال إشارة إنذار بتفعيل الوقاية على أرض الواقع.

المحور الأخير من الدراسة المتعلق بالسياسة الصحية في الجزائر ومرض السرطان، لقد أظهرت الدراسة أن البحث في هذا المجال منعدم بداية من غياب الوقاية وما يستلزمها من وسائل، حيث أجمعت عينة الدراسة الخاصة بالأطباء والممرّضين على عدم وجود سياسة وقائية مبنية على أسس علمية صحيحة وفعالة نسبة تقدر بـــ56,55% الخاصة بالأطباء وبنسبة 46,66% خاصة بالممرضين والدليل على ذلك وصول حالات سرطانية في مراحلها الأخيرة وبالتالي إشكال آخر يظهر متمثلا في نوعية حياة المصاب بالسرطان وأي تكفل؟

التكفل بمرض السرطان فهو جد صعب حيث نسبة 87,5% أكدتها عينة مرضى السرطان ولم يختلف في هذا الأطباء بنسبة 86,66% والممرضين بنسبة 73,33% على تأكيد الوضع الصعب للمرضى وطاقمهم الطبيّ، مصلحة علاج السرطان بالمستشفى الجامعي لمدينة تلمسان (الجزائر) تحتوي على 13 سريرا وهذا غير كاف للتكفل بهم زيادة على وصول مرضى آخرين من مناطق بعيدة عن مدينة تلمسان (إحصاء السكان لسنة 898611/1998 ساكن لولاية تلمسان).

تُسير هذه المصلحة من طرف طبيبة مختصّة في علاج السرطان مع بعض الأطباء من اختصاصات مختلفة، ومن بين الصعوبات التي تُضاف وتُثقل مرضى السرطان وعائلتهم هو فقدان الأدوية لفترة من الزمن مما ينعكس حتما سلبيا على مواعيد العلاج.

---

1)- http://www.claudineherzliche-santeetsocielé.fr.

أما فيما يخص الطاقم الطبّي الذي يتكفل بعلاج المرضي فالأوضاع المهنية والاجتماعية الصعبة جميعها لها وقعها الكبير على مرضى السرطان وعائلتهم والطاقم الطبّي نفسه وهذا ما يبرز إشكالية أنسنة المستشفى (L'humanisation de l'Hôpital)، وفي ظل هذه الأوضاع يظهر الطب التقليدي خاصة التداوي بالأعشاب كملجأ لبعض مرضى السرطان.

الخاتمـــة

موضوعنا حول التمثلات الاجتماعية لمرض السرطان في الجزائر وبالمقاربة الأنثروبولوجية الطبّية، هو موضوع في بدايته رغم التحاليل والكشوفات التي قُمنا بها، ولكن يبقى هذا الموضوع على ما نعتقد يستحق دراسة جديدة، وتظهر لنا أنها ضرورية لكن من زاوية بحث مختلفة بالنّظر إلى الدراسة السابقة، كما نرى ضرورة تكاتف عدة اختصاصات علمية للإحاطة به جيّدا، زيادة على المعرفة العميقة للتراث الثقافي الطبي، وهذا من أجل الوصول إلى معرفة شاملة لمرض السرطان.

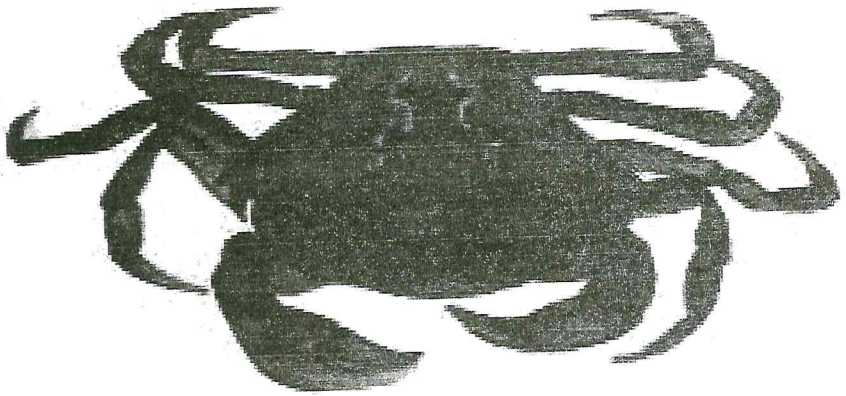
المؤثرات النفسية لهذا المرض تظهر جليّة من خلال المراحل التي أشارت إليها الباحثة "Kubler Ross"، هذا ما يستدعي تصحيح السياسة الصحية لهذا المرض الّذي يُعتبر مشكلاً كبيرا للصحّة العمومية دون إغفال دور الجمعيات.

"مرض السرطان لا يُنتصر عليه في يوم واحد، وإنّما سيكون في يوم من الأيام"(*).

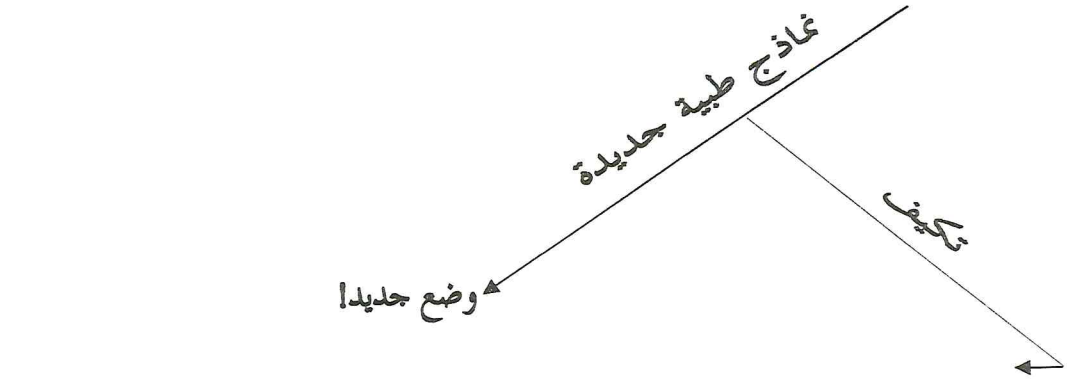
---

*)- الرئيس الفرنسي "جاك شيراك".

الملحق رقم 01
السرطان



الملحق رقم 02
النماذج الطبّية الجديدة المتمثلة في الاستعارة التي مست البناء الاجتماعي للمجتمع الجزائري



بناء اجتماعي متغير	طب شعبي	عادات	تمثلات	اعتقادات	معرفة

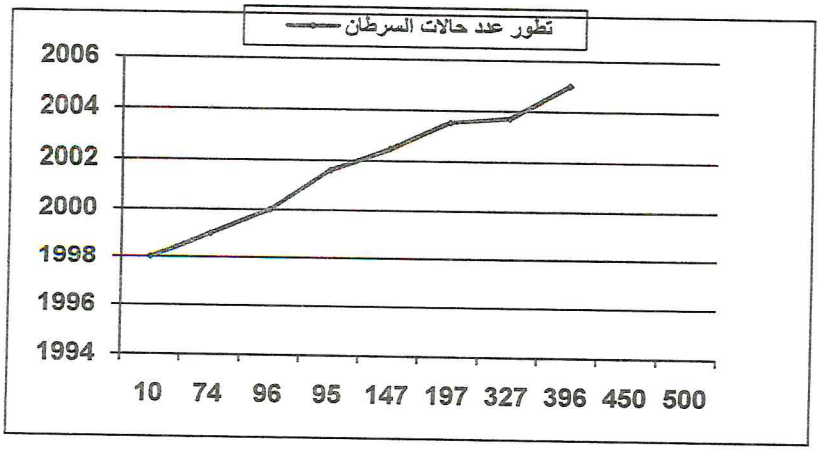
ملاحظة: هذا البيان من صنعنا

الملحق رقم 03

- عدد الحالات الجديدة لمرضى السرطان في السنة (N. C / an):

السنة	عدد الحالات الجديدة في السنة
1998	10
1999	74
2000	96
2001	95
2002	147
2003	197
2004	327
2005	396 حتى 14 ديسمبر 2005

ملاحظة: بدأت مصلحة أمراض السرطان الجديدة في العمل بداية من سنة 1998.



تطور عدد حالات السرطان بالسنوات

المصدر : مصلحة أمراض السرطان مستشفي تلمسان 2005

ملاحظة : لا يدخل في هذا البيان الأطفال المصابين بالسرطان

المصادر: القرآن الكريم.

المراجع:

مراجع باللغة العربية:

1)- محمد عباس إبراهيم: "الأنثروبولوجيا الطبّية"، دار المعارف المصرية، ط.2003.

2)- محمد علي محمد وآخرون: "دراسة في علم الاجتماع الطبّي"، دار المعرفة الجامعية مصر، ط.1989.

3)- صالح سرور: "الطب في مصادر الأغريق القديمة"، دار الحضري للطباعة، مصر، ط.2002.

4)- محمد مدحت وآخرون: "دراسات في الجغرافيا الطبّية"، دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع، الأردن، ط.1998.

مراجع باللغة الأجنبية:

5)-J. Bapliste et autres « Le raisonnement médical de la science à la pratique clinique » Ed. Estem 2001.

6)-A. Donartet et autres « Nouveau Larousse Médicale », 1981.

7)-M. Khiati « Histoire de la médecine en Algérie » Ed. A.N.E.P, 2000.

8)-Y. Turin « Affrontements culturels dans l'Algérie coloniale » Ed. ENAL Algérie, 1983.

9)-M. Khiati : « Quelle sante pour les Algériens ? » Ed. Maghreb Relations, 1990.

10)- V. Brugen Harry « Ce malade qui existe », Ed. Centrions, 1977.

11)- S. Moscovici : « La psychanalyse Son image et son public », P.U.F 2ème Editions 1976, Paris.

12)- M. Benoune : «Esquisse d'une anthropologie de l'Algérie politique», Ed. MARINOOR, 1998.

13)-« La dimension culturelle de la maladie » Colloque de Saint-Etienne 1989.

مواضيع من الشبكة العنكبوتية:

14)- http://alor.univ-montp3.fr. (Visité le 29-11-2011).

15)- http://ekr.france.free.fr. (Visité le 06/12/2011).

16)-http://www.claudine-erzliche-santeetsocielé.fr. (Visité le 06/12/2011).