الجسد الأنثوي والوعي الصحي لدى المرأة

قراءة سوسيوانثروبولوجية

أ.مريم صالح بوشارب

جامعة عنابة

تؤكد المقاربات الحديثة للتنمية على العنصر البشري الذي صار محوريا بعدما استطاع زحزحة الاقتصادي، فالإنسان غاية التنمية و أداتها في نفس الوقت. والحديث عن الجسد هو الحديث عن مؤشر قوي في قلب التنمية البشرية (صحة الأجساد)،غير أن صحة الجسد في الحقيقة خاصة الأنثوي ليست مرتبطة بالمنظومة الصحية أو مشاريع التنمية في المجال الصحي بقدر ما هي مرتبطة بالمنظومة السوسيوثقافية للمجتمع الذي يبني وينتج هذا الجسد، وبالتالي فالعلاقة مع الجسد تبنى ثقافيا ،وتكون بذلك التنمية البشرية في بعدها الصحي تابعة بل تتحكم فيها التصورات و التمثلات التي تحملها المرأة عن جسدها باعتباره موضوعا لها.

وبناءا عليه سنحاول تبيان طبيعة العلاقة بين التمثلات التي تحملها المرأة عن جسدها و تأثير ذلك سلبا و إيجابا على وعيها الصحي ومن ثمة صحة جسدها .

Abstract

Les approches modernes qui attribuent une énorme importance à l'indice humain , devenu central après avoir minimisé l'économique accentuant de la sorte l'idée selon laquelle l'humain ou bien l'homme est la finalité de tout développement ainsi que son outil .Donc tout discours sur le corps est par la même un discours sur un indice fort qui se trouve au cœur du développement humain (la santé des corps) sauf que la santé du corps notamment féminin n'est pas lié au système de santé à proprement dit ou bien les projets du développement dans la sphère sanitaire autant qu'au système socioculturel de la société toute entière qui se dresse derrière la construction et la production du dit corps.

Par voie de conséquence le rapport à ce corps est culturellement construit c'est pourquoi le développement humain dans sa dimension sanitaire est dépendant ou mieux encore complètement investi par les conceptions et représentations portées par la femme sur son propre corps ,comme étant son objet .

Ceci dit , on s'exercera à montrer et démontrer la nature du rapport entre les représentations portées par la femme sur son corps et l'influence négative ou positive sur la prise de conscience sanitaire et par conséquent sur la santé de son corps.

مقدمة

يؤكد لنا علم الاجتماع وباستمرار عن تواجده في كل مجالات الحياة كمحاولة منه لإفتكاك شرعية وجوده وأهمية هذا الوجود ، أين استطاع خرق مجالات كانت مستعصية عليه سابقا،ليزحزح بذلك بعض المفاهيم : كالصحة ، المرض و الجسد من الحقل المعرفي الطبي الذي طالما احتكرها إلى الحقل السوسيولوجي ، كضرورة صارت ملحة اليوم لتأويل كثير من السلوكات و الممارسات الصحية، وفهم الإستراتيجيات العلاجية للأفراد و الجماعات، بعدما كان التدخل السوسيولوجي في مجال الطب في وقت من الأوقات ضربا من المجازفة المجانية ،فالتقاء الطب بالسوسيولوجيا لم يكن سهلا بل كانت تعتريه عوائق لعل أهمها:

1- "النظرة الاكتفائية للرؤية العلمية والتقنية وهيمنتها في حقل الممارسة الطبية ، واعتقاد العلوم الطبية بالاكتفاء الذاتي، على المستوى الابستمولوجي والمعرفي"(1)، إن هذه النظرة في الحقيقة كان يحركها "هاجس الهيمنة التي ينتج عنها احتكار المزايا و الرساميل النوعية المرتبطة به من معارف، مناهج، شهادات جامعية، ألقاب ووظائف مؤسساتية"(2)، بل وحتى راسمال رمزي بالنظر الى القيمة الإعتبارية المتصلة بالجاه و المكانة الإجتماعية.

"اعتبار الجسد موضوع محصن للعلم الطبي . واعتقاد العلوم الطبية بقدرتها التقنية، على التشخيص وعلاج الاختلالات الجسدية ، وتحقيق الصحة الكاملة ، والقضاء على الألم وتأخير الموت المبكر"(3)

لقد ساد هذا الاعتقاد طويلا و هيمن على مختلف الحقول العلمية بما فيها الحقل السوسيولوجي ، غير أن عجز العلوم الطبية على الإلمام بمختلف تفاصيل المرض ومن ثمة تفسيره وعلاجه نتيجة إهمالها أو ربما تجاهلها للأبعاد السوسيوثقافية للمرض وللمريض ، جعل من تدخل علم الاجتماع ضرورة قصوى لاستكمال الحلقة المفقودة في الرؤية الكاملة للمرض، الأمر الذي استلزم ظهور محاولات هنا و هناك تبحث في الأبعاد الاجتماعية للصحة و المرض أي التأويل الاجتماعي للمرض والصحة باعتبارهما سلوكا اجتماعيا ،. أين شكلت أعمال تالكوت بارسونز (T Parsons) و روبرت ميرتون (RMerton)الإطار المرجعي لهاته المحاولات، غير أنه في الحقيقة لم تلقى هاته المقاربات ترحابا كبيرا بالرغم من كثرتها ،لأنها كانت تسعى إلى التأسيس لإستراتيجية طبية تهدف من ورائها لآحتكار الشرعية العلمية في فهم المرض وهيمنتها المطلقة على الصحة العامة للأفراد ،و منحت بذلك فرصة أخرى للحقل الطبي "للانتقال من مرحلة الاكتفاء بالهيمنة على تفاصيل جسد الفرد، إلى مرحلة الهيمنة على تفاصيل الجسد الاجتماعي"(4) ومنه إنتاج و إعادة إنتاج آليات الضبط و المراقبة السوسيوطبية لأفراد المجتمع.وصار بذلك علم الاجتماع الطبي الأداة الإيديولوجية التي مكنت المنظومة الطبية من تحقيق مصالحها الاقتصادية(التجارية) والسياسية (امتلاك السلطة) وجعلت من الخطاب الطبي أكثر حضورا وتأثيرا وسيطرة أين أثبت جدارته في فهم المرض وعلاجه و الوقاية منه، .وأقصت بذلك السوسيولوجيا نفسها مرة أخرى بعدما بدأت تحتل موقعا تؤسس من خلاله خطابا حول سوسيولوجية الصحة،" وبداية امتلاكها لمفاتيح نظرية ومنهجية ، واكتسابها لتجربة الاحتكاك بعالم الطب ، وتؤكد مشروعية وجودها وفائدة تدخلها وفعالية مشاريع بحوثها وتشخيصاتها وخلاصاتها (5).

إن احتلال الطب لهذه المكانة المتميزة في الدفع بمشاريع التنمية الصحية للمجتمع وتحقيق أهدافها حالت دون ذلك، نتيجة التراجع الكبير للصحة العامة للأفراد بالرغم من انخفاض نسبة الوفيات وارتفاع مأمول العمر،والقضاء على كثير من الأمراض المعدية والوبائية بشكل ملفت للنظر، غير أنه في المقابل عجز على التصدي لكثير من الأمراض المعاصرة(السرطان، أمراض القلب، السكري، انفلونزا الخنازير،انفلونزا الطيور، وأخيرا الإيبولا..) حيث نلمس هوة تتعمق بين الخطاب الصحي بشقيه السياسي و الطبي و بين انتشار المرض ، ناهيك عن الحظوة التي تتعزز يوما بعد يوم للطب التقليدي و الذي يظهر اليوم تارة بلباس ديني يطلق عليه الطب النبوي وتارة اخرى بالطب البديل كما يحلو للبعض تسميته ، والذي توحي تسميته بأزمة حقيقية يعيشها الطب الحديث- وهنا من حقنا التساؤل لماذا يتخلى المريض عن الطب الحديث ويلجأ إلى الطب البديل-.وهو ما زعزع شرعية الخطاب السوسيوطبي حول الصحة وفتح الباب أمام مقاربات نقدية جديدة لدخول دائرة الصراع ومحاولتها إفتكاك شرعيتها المفقودة، من خلال الكشف على بنية علاقات الهيمنة في المنظومة الطبية وكذلك سلبيات مشروع تطبيب المجتمع، ،ويظهر ذلك جليا في أعمال كل من ميشال فوكو (Michel Foucault)، روني لوريش René leriche، وايفان ايليش.Ivan Illich. ،حيث حاول هؤلاء زحزحة السوسيولوجيا من الحقل الطبي إلى مجال أكثر اتساعا و هو الحقل الصحي ليؤسسوا أو ليساهموا حتى لا نكون مبالغين في التأسيس لحقل علم اجتماع الصحة ،والذي انطلق من رؤية نقدية للمفارقات القائمة بين سيطرة النظام الطبي على مكونات المجتمع و التراجع الكبير للمؤشرات الدالة على الصحة العامة للأفراد، وهو في حد ذاته تناقض جلي يحتاج للمساءلة العلمية.

والأرقام في ذلك تقول :

تشير الإحصائيات حسب المعهد الوطني للصحة في الجزائر إلى ازدياد عدد المصابين بمرض السرطان بنسبة 50٪ مقارنة بالسنوات الخمس الماضية، حيث سجلت وزارة الصحة 44,000 حالة جديدة سنويا.

كما تشير أرقام المركز الجزائري لمكافحة السرطان إلى أن سرطان الثدي هو أكثر السرطانات انتشارا في الجزائر لدى النساء بل السبب الرئيسسي لحالات الوفاة لديهن حيث تسجل تسعة ألاف حالة جديدة سنويا ، متبوع بسرطان عنق الرحم والذي يمس من 1400 الى 1600 امرأة سنويا، ويتسبب في وفاة أربع نساء يوميا" أما بالنسبة للرجال فإن سرطان الرئة يأتي في المقدمة بنسبة 12.7 بالمائة والذي يمثل من 3 إلى 4 آلاف حالة ثم سرطان القولون الذي تتراوح الإصابة به بين 2500 و3000 حالة أي بمعدل 8.4 بالمائة ثم سرطان المثانة بتسجيل ما بين 1800 و2000 إصابة(6).

يبدو جليا من خلال ما سبق أن سرطان الثدي يعد مشكلا حقيقيا بالنسبة للصحة العمومية،بل الإنشغال الرئيسي للهيئات المعنية، نتيجة تزايده المستمر سنويا وانتشار رقعته لدى النساء ،إضافة إلى سرطان عنق الرحم ناهيك عن باقي السرطانات ، خاصة أن 30% فقط من الحالات المصابة تتعافى كلية من المرض نتيجة الاكتشاف المبكر له أما 70% فيشكلون الحالات المتقدمة للمرض، الأمر الذي جعل امكانية التعافي شبه مستحيلة. ما ألزم الهيئات المعنية تقييم ومراجعة استراتيجيتها ومخططاتها الوطنية في مكافحة السرطان، من خلال مكافحة العوامل المتسببة في الإصابة بالمرض (كالتدخين ، الأنماط الغذائية السيئة) و تشجيع ممارسة النشاط الرياضي بشكل منظم ومستمر... وتعزيز حملات التوعية و الوقاية من خلال الفحص المبكر بشكل نظامي ،على غرار الدول المتقدمة أين استثمرت في السياسات الوقائية و التوعوية والتي برهنت النتائج نجاعتها بزيادة فرص العلاج والشفاء التام.

و اقتداءا بالسياسة الغربية اتجاه هذا المرض ، خاصة سرطان الثدي باعتباره الأعلى انتشارا في الجزائر، تم إطلاق الحملة الوطنية للتشخيص المبكر لسرطان الثدي/ من قبل وزارة الصحة بالتعاون مع صمدوق الضمان الاجتماعي بتاريخ 02 جانفي 2010، حيث دعم الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية مختلف النشاطات بالتنسيق مع مكاتب الإعلام والاتصال عبر كل الولايات ، وتحسيس النساء المؤمنات اجتماعيا وذوات الحقوق، البالغات من العمر 40 سنة فما فوق باخضاعهن إلى التشخيص المبكر و المجاني .أين تم تصميم برمجة معلوماتية تتكفل بتحديد مواعيد للكشف لفائدة هؤلاء النساء على مستوى المركز الجهوي للتصوير الطبي الشعاعي. وقد جهزت مراكز التصوير الطبي الشعاعي عبرأربع ولايات : تلمسان، قسنطينة، الأغواط و جيجل بأحدث المعدات الطبية المزودة بتقنيات عالية منها جهاز التصوير الشعاعي للثدي، جهاز التصوير بواسطة الأشعة فوق الصوتية، التصوير بواسطة الرنين المغناطيسي اضافة إلى حملات التشخيص المتنقلة عبر تراب الوطن في المداشر و القرى البعيدة عن مراكز النشخيص الثابتة .

وبالرغم من المحاولات الجادة للهيئات المعنية للحد من انتشار المرض ،يبقى إقبال النساء على الفحص و التشخيص المبكر ضعيفا جدا حسب ما تؤكده تصريحات مجموعة من الأطباء وكذلك الصحف و الجرائد، ناهيك عن الحالات المتقدمة للمرض. وهو ما يدفعنا إلى التساؤل التالي:

ما هي العوائق التي تحول دون استفادة المرأة الجزائرية من هذه الخدمات؟

إن الإجابة على هذا الإشكال في الحقيقة غير ممكن إلا من خلال أولا مقاربة الجسد الأنثوي مقاربة سوسيوانثربولوجية، فالحديث عن السلوك الصحي للمرأة لا يمكن أن يستقيم دون التطرق إلى جسدها ،فصحة المرأة يعني صحة جسدها ،و الجسد الأنثوي جسد بيولوجي يخفي وراءه رموز و تصورات بل يجسد المخيال الإجتماعي بامتياز .

" فالمرأة كأي فاعل اجتماعي لا تخضع بشكل سلبي للكتابة على جسدها ،بل تنتج بدورها إستراتيجية كتابة ،إستراتيجية فعل ،يمكن التعامل معها على أنها أشكال من التعبير عن ثقافة نسائية أو مخيال اجتماعي نسائي "(7)

ويمكن رصد هذه الإستراتجية في علاقة المرأة بجسدها ،من خلال مؤشر السلوك الصحي و علاقتها بالمرض ، وهو ما يبرر في الحقيقة اختيارنا لهكذا موضوع و الذي نعتقد كثيرا في أهميته.

إن فشل المشاريع التنموية المرتبطة بالمجال الصحي والمترجم في عجزها على استقطاب النساء و تجاوبهن السلبي مع حملات التحسيس و التوعية ،يجد مبرره في اعتبار الجسد الأنثوي كمعطى بيولوجي مادي محض، وهو ما يفسر مقاومة النساء بأشكال شتى لمثل هذه المشاريع الساكنة في الأبراج العاجية وتدفع بذلك ثمن تغييب تمثلات النساء لأجسادهن وللصحة و المرض في مختلف مشاريعهم .

قد تبدو العلاقة بين الصحة أ و السلوك الصحي والتمثلات الاجتماعية للجسد الأنثوي غير واضحة و لكن في الحقيقة العلاقة جنينية كيف ذلك ؟

لا يمكننا التطرق إلى السلوك الصحي أو الصحة من فراغ لأننا عندما نتكلم عن الصحة فإننا نتكلم عن صحة الأفراد بمخيالاتهم بصورة أدق عن صحة أجسادهم وما يحملونه من تصورات و

تمثلات عنه ،فما بالكم عندما يتعلق الأمر بالجسد الأنثوي؟

وعليه فإن فهم وتحليل السلوك الصحي للمرأة، لا يمكن أن يصدق إلا بفحص أو قراءة حتى لا نكون مبالغين للتمثلات السائدة عن الجسد الأنثوي باعتباره موضوعا للصحة.

البناء الإجتماعي للجسد الأنثوي:

يحملنا السوسيولوجي البارع بيار بورديو(*) عبر جسور اثنولوجية إلى الجزائر ليحط بنا في المجتمع القبائلي (مجتمع الحس المشترك) شارحا لنا من خلال كتابه "الهيمنة الذكورية" والتي تنتشر كممارسة عالمية متجذرة في لاوعي مشترك(فردي وجماعي) معلنة عن نفسها كوليدة الطبيعة على اعتبارها قائمة على الاختلاف الفيزيولوجي بين الجنسين ،ليزعزع ويسقط بذلك مصداقية هذا الاعتقاد محاولا فسح المجال للاجتماعي، مبينا كيف تنحت الثقافة وترسم طقوسها على الجسد الأنثوي وتبنيه اجتماعيا من خلال مؤسسات التنشئة الإجتماعية ، وكيف يخضع هذا الأخير عبر آلية ناعمة سماها العنف الرمزي للنسق الاجتماعي السائد، حيث يمارس مفعوله السحري على الجسد الأنثوي دون أي احتكاك فيزيائي أو ضرر مادي،ليكتب عليه مجموعة من الخصائص والأدوار وحتى الحركات، تجعل من الذكورة نبالة ومن الكائن الأنثوي مدركا من قبل الرجل .لتصبح علاقة الذكورة والأنوثة بالجسد صورة تعكس بعمق جملة من العلاقات:

علاقات مع العالم، مع الأخر،مع الزمن ، مع الفضاء المكاني وألزماني بل وحتى مع المال. بشكل أعم تعكس العلاقة مع الجسد التقسيم الجنسي للأدوار الاجتماعية بين الذكر و الأنثى وبناءا عليه تتحدد المكانات .

حسب بورديو إذا " فالجسد بناء اجتماعي،، مبني وفق سيرورة طويلة من التنشئة الاجتماعية ،مهيكل ،أي أنه يهيكل ويوجه سلوكاتنا ونشاطاتنا الجسدية".فما هي تمظهرات هذه السيرورة ياتري؟.

مظاهر الكتابة الاجتماعية على الجسد الأنثوي:

إن الكتابة علي الجسد الأنثوي ليست بنت اللحظة وإنما تعود بأدراجها إلى لحظات موغلة في القدم لعب فيه الجسد ولازال دور المميز الاجتماعي والعلامة الاجتماعية ،فالوشم مثلا ينتمي إلى هذه الخانة التي حولت الجسد الأنثوي إلى نص أحبل بالاملاءات الاجتماعية يروم الرضا الاجتماعي من بوابة الزينة حينا وبوابة إعلان الانتماء حينا آخرا. غير أن هذه الكتابة التي أخذت طابعا ماديا أخذت في الضعف أو الأفول أمام صنف أخر من الكتابة الرمزية المستعصية على الانمحاء بل والأشد وقعا والأعمق حفرا على الجسد، وهي جوهريا ذات طبيعة رمزية خفية تخلق حدودا مستورة بحاجة إلى عمليات فك تشفير وتفكيك تلك المتمثلة في أصناف وأشكال مغايرة من التدوين الاجتماعي لعلنا نلتقط بعضا من إشارتها مما تحيلنا إليه الباحثة

زينب المعادي من خلال دراستها القيمة المعنونة ب " الجسد الأنثوي وحلم التنمية" إلى الكيفية التي تكتب من خلالها الثقافة حروفها الأولى على الجسد الأنثوي أين تبدأ الكتابة التميزية عليه وهي جنينا في رحم أمها أي قبل إطلالها على الدنيا و تتجلى مظاهر الكتابة الاجتماعية على الجسد الأنثوي من خلال القواعد التي تنصح النساء باتباعها للحصول على جنين ذكر حتى تدخل

المرأة مملكة الأمهات الحقيقيات ، وأما مؤشرات كشف جنس الجنين وهو في بطن أمه فتتروح بين السلبي و الإيجابي، حيث تظهر سمات الحمل بأنثى كسمات سيئة وسلبية(صعوبة الحمل و الولادة ظهور بقع بنية على وجه المرأة الحامل، تعب ،ارهاق...)، أما سمات الحمل بذكر فهي هادئة وغير متعبة..لتأتي الولادة وتمارس طقوس اخرى تميزية في الإحتفاء بالمولود الذكروالمولود الأنثى لينتهي الأمر بدبح خروفين للذكر وخروف واحد للأنثى، أما اكثر الكتابة وشما فهي الثقاف أين يتم غلق الجسد الأنثوي حتى لا يكون بضاعة قابلة للإستهلاك قبل الزواج فحفاظ الفتاة على عذريتها يدخل في صميم التملك الاجتماعي للجسد الأنثوي ،لتأتي مرحلة الخصوبة وهي مرحلة خاصة جدا في حياة المرأة لأنها تعطي أبعاد جديدة للجسد الأنثوي من خلال اعادة بناء العلاقة ليس بين الطفلة وجسدها و إنما بين الأنثى وجسدها لأنها لم تعد ابنة العائلة بقدر ما هي مشروعة زوجة .

طقوس العبور:

تمارس الأنثى طقوسا "تدشن خصوبتها وتهيئها لتكون موضوع اشتهاء من طرف الأخر

وكذلك تتبع "جملة من الإجراءات ،تنظم حركاتها وتنقلاتها من خلال إعادة بناء علاقتها بالمكان و الزمان"حيث تضفي الثقافة من خلال باب الخصوبة هذه المرة علاقة جديدة بين الأنثى وجسدها ،لتعطي للمرأة تصورات جديدة حول جسدها تكون بمثابة الموجه الفعلي لسلوكها الصحي قبل وبعد الزواج، كيف ذلك؟

من البناء الاجتماعي للجسد إلى كتابة المرأة على جسدها:

العلاقة مع الجسد:

قد يبدو مفهوم العلاقة مع الجسد واضح الدلالة ، غير انه في الحقيقة فضفاض و مبهم لاختلاف معانيه بين المفكرين ناهيك عن تعدد الدلالة من فرد إلى أخر، فقد تمارس المرأة الرياضة

بهدف الحفاظ على صحتها كتأجيل للمرض ومن تم تأخير الموت ،أو بهدف الحفاظ على قوامها ورشاقتها قصد إغراء الرجل و الحفاظ عليه ، ما جعل مالك شبل يميز بين نوعين من العلاقة بناءا على سلوكات الأفراد: Relation Instrumentaleعلاقة أداتية: أين يظهر البعد الوظيفي للجسد، حيث يستعمل كأداة لها عدة وظائف وخدمات ابتداءا بالجسد الوليمة أي كموضوع للجنس،والجسد المدبر لشؤون البيت،وصولا إلى الجسد الخصب(الرحم النشط).

Relation Narcissiqueعلاقة نرجسية عكس الأولى أين تطغى النزعة الفردية لتفسح المجال للبعد النرجسي للتضخم و تبالغ المراة في العناية بالجسد كتقدير مبالغ فيه للذات(8).

غير أننا في مداخلتنا هذه نتبنى الطرح الأول أي العلاقة الأداتية ،بالرغم من أننا لا نملك معطيات ميدانية مبنية منهجيا ،إلا أن احتكاكنا من خلال المعيش اليومي بالنساء واعتبارنا جزء من الموضوع يكفي لتبرير الاختيار، وعليه فالمقصود بالعلاقة مع الجسد هو الكيفية التي تتواصل من خلالها المرأة مع جسدها و الاعتناء به من خلال جملة من الطقوس و الممارسات ذات الأبعاد المتعددة .

الرمزية الجنسية للجسد الأنثوي كعائق أمام صحته:

تؤسس إذا الأنثى صورة عن ذاتها من خلال التنشئة الإجتماعية وفق قواعد ومعايير جمال ذكورية ، هذا الأخير الذي يسقط كل ملذاته ورغباته على العالم الأنثوي، ويكون الإستلاب الجنسي للمرأة (9)كنتيجة منطقية لهاته الرؤية حيث تختزل قيمتها إلى حدود جسدها،واختزال لهذا الجسد في بعده الجنسي ،"فالمرأة المثالية هي من تنساق وراء البحث عن الجمال إلى درجة التشويه الذاتي ، مبرهنة بأن إغراء الرجل يبقى أهم طموحاتها" (10)،إن هاجس الخوف من الفشل في التاثير على جموع الذكور ونيل ٱلإعجاب ومنه العثور على عريس ، يغدي باستمرار تمثلات الفتاة حول جسدها و يستحوذ على فكرها ما يؤدي " إلى تضخم البعد الجنسي لديها بشكل مفرط وعلى حساب بقية أبعاد حياتها خاصة البعد الصحي،.ولعل زيارة استكشافية و متأنية لمحلات بيع الملابس النسائية ومواد التجميل والزينة أو معابد الاستهلاك كما تسميها فاطمة المرنيسي ، و التي تنمو كالفطريات باعتبارها تجارة مربحة ومضمونة ومصدرا للإغتناء- يتأكد من صحة هاته القراءة، فالمقبلات على متاجر مواد الزينة بالمئات الأمر الذي يكشف لنا

بصورة جلية تمثلات المرأة لجسدها وكيفية التواصل معه، إذ صار الماكياج يؤكل كما تؤكل الوجبات السريعة وربما أكثر،خاصة من طرف شريحة العازبات .

اما إذا عدنا و تكلمنا على الموضة كنماذج عالمية للباس وكصورة مثالية للأناقة و الجمال،بل وكمرجعيات مذهبية تبني إيديولوجيتها على مبدأ الوزن و الخصر(38) الأمر الذي جعل كثير من الفتيات يلهثن وراء البرامج السحرية للحمية للإنتقاص من وزنهن،وإعادة تصميم أجسادهن ولفها بعقال حديدي زجري(*) من خلال الإشتغال على وصفات غذائية وأخرى طبية تتراوح بين الطب الشعبي والذي لاقى رواجا كبير من خلال اقبال الفيتات على بائعي الأعشاب الطبية و استعمالهن لوصفات وخلطات تقليدية لتجاوز الصراع المستمر مع الوزن والنحافة والتي كثيرا ما تضر بالصحة أكثر من نفعها، بل ادت في بعض الحالات إلى التهلكة.لتصطدم رحلة البحث عن الجمال مع الحفاظ على صحتهن.

واما الطب فبتواطئه مع الإعلام في التاسيس المستمر للصورالمثالية للجمال وتنميط المرأة عبر الصناعة الطبية والتي تتخد من الصورة و الموضة وعروض الأزياء ركحا لها. فقد استحود على الجسد مرة اخرى ليس بهدف تطبيبه وتمديد العمر ولكن باعادة ترميمه واصلاح ما أفسدته النماذج المثالية للجمال والتي غرست التشكيك وعدم الرضا المستمر للنساء لشكلهن وجمالهن .

إن ابتداع اساليب جديدة للزينة و الأناقة ،من جراحات تجميل،حميات غذائية ، اضافة إلى الأساليب التقليدية (المكياج)، جعل من الجمال يرتبط ارتباطا وثيقا بالطب والغداء،ليصبح معنى الجمال مرتبكا.

الأمر الذي يؤسس لتساؤل مهم" أين تنتهي العناية الصحية و العلاجية للجسد ،واين يبدأ البحث عن الأناقة و الجمال" ليتوالد عنه تساؤل اخر متى تكون المرأة سليمة و متى تكون انيقة"(11) ، غير أنه في الحقيقة سرعان ما يبدد هذا اللبس زيارة استطلاعية كاشفة للملاعب و قاعات الرياضة والمسابح أين ترتاد عليها نسبة هامشية من النساء مقارنة بالرجال باعتبار الرياضة نشاطا ذكوريا بامتياز،بل كانت ولا زالت في بعض الأوساط الاجتماعية تسيبا وتحررا بل ترفا اجتماعيا. .

اذا فالسيرورة الإجتماعية التي بني على اساسها الجسد الأنثوي جعلت منه موضوع استهلاك من طرف الآخر(الرجل) ، الأمر الذي شكل عائقا أمام صحته وسلامته .

فهل تتغير صورة المرأة لجسدها بعد الزواج وتحسن الاستماع لأناته ؟

الرحم النشط (قيمة الجسد)،و المكانة الإجتماعية للمرأة:

إذا كان هاجس المرأة قبل الزواج هو قدرة الجسد في التأثير على جموع الرجال و الظفر بعريس، فإنه بعد الزواج يكون هاجسا مزدوج ،بمعنى استمرارية هذا الجسد و صلاحيته في ان يبقى موضوع استهلاك وتأثير على الزوج(البعد الجنسي) ،غير ان ذلك لن يكون كافيا ما لم يتوج بالبعد التناسلي(الرحم النشط).فالجسد الأنثوي إذا مطالب بان يكون الة للإستمتاع و التفريخ في نفس الوقت، هنا فقط ينفتح الجسد الأنثوي ويتصالح مع الطب بنوعيه(الحديث و التقليدي) في حالة الحمل و العقم معا، فاقبال النساء على الطبيب كبير ومتسرع (عدم الحمل في الأشهر الأولي من الزواج).

اما في حالة الحمل فتصبح الزيارة الشهرية للطبيب موعدا مقدسا كموعد المؤمن بالله عبر الصلاة .إن هذه المفارقة في سلوك المراة ووعيها الصحي يؤكد طرحنا السابق ،فاقبال المرأة على الطبيب لا يعني الحفاظ على صحتها بقدر ما يعني الحفاظ على صحة و سلامة الجنين فالوضعية الجديدة التي تعيشها المرأة الحامل تؤسس لعلاقة من نوع اخر مع الصحة و الطبيب والسلوك الصحي للمرأة إذا توجهه الوضعية الإجتماعية الجديدة التي تعيشها المرأة والتي تمنحها اياها خصوبة الرحم فالمرأة العربية حسب مالك شبل " لا تملك قيمتها ككائن إنساني بمجرد اطلالها على العالم بل إن تكون النطفة في رحمها لولادة طفل هو الذي يجعلها تولد كأم ،المرأة العربية تولد من رحمها كأنها تلد نفسها"(11)، إن ولادة المرأة وخاصة للذكر هي ولادة اجتماعية لها الأمر الذي يجعل من الطب ملاذها في تحقيق ذلك لتزيل بذلك مخاوف السقوط في العقم وتضمن استقرار الزواج.

واما في حالة العقم والتي تعني عطل وقصور الجسد عن أداء وظيفة الإنجاب ما يضفي انتقاص القيمة الإجتماعية لصاحبته.لتخلق هذه الوضعية الخاصة سلوكا صحيا خاصا يتجلى في:

استراتيجيات العلاج التي تتبعها كثير من النساء لعلاج العقم ،أين تلجا كثيرمن النساء إلى المزاوجة بين الطب الحديث و التقليدي معا والإعتقاد الكبير في العلاج و الشفاء بالقران والتداوي بالأعشاب مثلا :كشرب عشبة مريم ،نسبة إلى مريم الباتول التي أنجبت النبي عيسى دون أن يمسسها بشر ،فعشبة مريم ذات حمولة رمزية :اليمن و البركة ـــوشربها هو استلهام قوتها و فاعليتها على مريم التي لم يمسسها أحد ، كذلك قمح المدينة ،التي تحمل الخصب و البركة باعتبارها بذرة،و بالتالي ينتقل مفعولها إلى الرحم ليكون خصبا .

خاتمة :

إن الإرث الثقافي كما يبدو ،هو من يوجه سلوك المرأة الصحي، وفهم مثل هذه التصورات من خلال الدلالات و المعاني التي تنتجها المرأة حول جسدها وحول الصحة و المرض من خلال اخضاعها للبحث والبناء العلميين لاستخلاص معرفة سوسيولوحية تساهم في بناء خطاب

يغطي فراغات الخطاب الطبي ويسحب منه أسباب الهيمنة بإنتاجه خطابا أحاديا يعمل على تغييب تعددية الأبعاد التي تميز كليانية الكيان الإنساني ،وهو أمر إن روعي من شأنه وضع إستراتيجية ناجعة و فعالة فيما يخص صحة المرأة وتعديل سلوكها الصحي.

الهوامش:

1- عبد المجيد العموري بوعزة من الطب إلى الصحة: مقدمات في المرجعية السوسيولوجية
جريدة الإتحاد الإشتراكي العدد 12354 المنشور بتاريخ 2013./26/10 ص43.

2- نقس المرجع نفس الصفحة .

3-عياد أبلال ،الجسد يثور على من يدجنه ويؤطره،جريدة الصباح ،أنظر الموقع الأكتروني:
www.assabah.press.ma/index

5- عبد المجيد العموري بوعزة، مرجع سبق ذكره ص43.

6-جزايرس،الجزائر نسجل 300ألف اصابة جديدة بالسرطان ،أنظر الموقع الالكتروني:www.djazairess.com

7- زينب معادي ،الجسد الأنثوي و حلم التنمية،رسالة دكتوراه غير منشورة،كلية الأداب و العلوم الإنسانية ،جامعة الرباط،2002.

8-Malek Chebel, le corps dans la tradition au Maghreb, Paris, PUF, p103-106.
(*)Pierre Bourdieu: La Domination masculine.edition seuil.1998.

9- Ait Sabah, Fatnâ, La Femme dans l'inconscient musulman- désir et pouvoir, Paris, Editions les Sycomures, 1982p 38.

10- فاطمة المرنيسي، الخصر 38 ،حريم النساء الغربيات، مجلة اضافات،المجلة العربية لعلم الإجتماع،العدد9،بيروت 2010.

11- Aziz Kich, "Corps et Maquillage: Ideal et seduction, Revue de la FLSH,Marrakech, , No 5/1989, p.63

12- زينب معادي،مرجع سبق ذكره ص76.