تمثلات المجتمع لظاهرة عقم المرأة

الأستاذ : أرزازي محمد
قسم العلوم الانسانية
المدرسة العليا للعلوم التطبيقية- تلمسان

-ملخص:

هذه الدراسة إلى مقاربة تمثلات المجتمع لظاهرة عقم المرأة من منظور سوسيولوجي، من منطلق أن ظاهرة العقم ظاهرة مرضية تحمل بعدا اجتماعيا وثقافيا، تعد مشكلة تهدد استقرار الحياة الزوجية وتؤدي بأحد الزوجين أوكليهما إلى احتلال مكانة دونية داخل المجتمع، والوقوع ضحية لبناءات اجتماعية وثقافية ترسخت في المخيال الاجتماعي عبر سيرورة تاريخية معينة أفرزت جملة من التمثلات. لذلك حاولنا أن نقارب ظاهرة العقم وما ارتبط بها من تمثلات وممارسات، انطلاقا من تجربة ميدانية تمت بمدينة تلمسان (سبتمبر- ديسمبر 2015)، كمجال جغرافي وزمني، اعتمادا على المقابلة غير الموجهة كتقنية منهجية مع 20حالة من الأزواج (10 نساء و10 رجال) يعيشون تجربة العقم بتداعياتها النفسية والاجتماعية.

الكلمات المفتاحية: التمثلات، المرأة، العقم، الخصوبة، الطب الشعبي، التدين الشعبي.

Abstract :
This study aims to approach representations of society to the phenomenon of women infertility from a sociological perspective, from the premise that the phenomenon of infertility satisfactory phenomenon withstand social and cultural dimension, is a problem threatening the stability of married life and lead to one spouse or both to the occupation of inferior status within the society, and falling victim to social and cultural constructions established in the social imagination through a specific historical process produced a number of representations. So we tried to approach the phenomenon of infertility and the related representations and

المنارة للاستشارات

practices, based on field experience in Tlemcen (September-December 2015), depending on the corresponding unguided interview with 20 cases of couples (10 women and 10 men) living experience infertility, with their psychological and social repercussions.

Key words: representations, women, infertility, fertility, folk medicine, folk religiosity.

-مقدمة

تعتبر الأسرة الخلية الأولى في بناء المجتمع والمؤسسة الأولى التي أدت إليها الطبيعة البشرية النازعة إلى الاجتماع، كما أن نشأتها تمت بصورة تلقائية وتحقق وجودها بدافع الحفاظ على النوع البشري وقيام الرابطة بين الرجل والمرأة بصورة دائمة يقرها المجتمع [1]. ولقد أولت المجتمعات القديمة أهمية بالغة للأسرة والزواج حيث اعتبرت الأسرة بمثابة التجمع communauté في حين أن الزواج هو عقد للإنجاب، كما أن الرغبة في خلفة الذكور له تأثير من الناحية الاقتصادية وذلك بتزويد النشاط الزراعي باليد العاملة، وهنا لا نستطيع أن نفصل بين الأهمية الاجتماعية لإنجاب الأولاد من جهة وبين أهميتهم الاقتصادية من جهة أخرى ،وفي وقت يتزايد فيه الاهتمام بوسائل وطرق تنظيم الأسرة من جراء التكاثر السكاني على التنمية الاقتصادية والاجتماعية في معظم الدول.

تبقى على الصعيد الفردي مشكلة العقم عند الرجل والمرأة من أكثر أسباب التعاسة والشقاء عند الأزواج، مما يؤدي إلى ضعف بناء الأسرة وأدائها لوظيفتها جراء عدم الإنجاب. وإذا سلمنا سلفا بأن العقم ظاهرة مرضية، فإنه قد تمتزج في دلالات مفاهيم المرض العديد من المرجعيات بعضها ديني وبعضها علمي تخصصي وبعضها ثقافي وبعضها اجتماعي لتعطي إطارا مرجعيا للتعامل معه بكيفية تستمد أبعادها من كل هذه المعطيات الدلالية لمفهوم المرض.

يعبر المرض في مفهومه الاجتماعي على جملة من العمليات والتوجهات الاجتماعية، منها تطوير منظومة من الأحكام الاجتماعية القيمية عنه فيكون الحكم عليه بأنه شر أو امتحان أو عقوبة أو نعمة أو نقمة أو ما إلى ذلك. إن الصحة

[1]–عمر الجولاني، فادية. الأسرة العربية، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية، 1998، ص64.

المنارة للاستشارات

والمرض هما من المصطلحات التي يجري تعريفها ثقافيا واجتماعيا [2])، لذلك ركز عدد من الأنثربولوجيين ومنهم راد كليف براون (Radcliffe Brown (1881-1955 على الدلالات الاجتماعية والثقافية للمرض مع التركيز على خلفيته الاجتماعية، بمعنى أنه يتجذر في المجتمع دلالة وتعاملا وأسبابا فهو من هذه الزاوية وعلى حد قول فيرجا ظاهرة من صنع المجتمع وسيظل دائما متأثرا بالواقع الاجتماعي[3].

- **الإشكالية:**

إن الرجل والمرأة كونهما شريكان في عملية التوالد مخولان بدور مهم، يتمثل في الحفاظ على العرق والنوع الإنساني لاكتساب سلطة معنوية وتحقيق مكانة اجتماعية داخل المجتمع، هذا المجتمع الذي يعتبر أن التوالد هو الرهان الأساسي لنجاح الحياة العائلية والاجتماعية واستمرارها، وهذا الرهان يحدد وضعية الفرد داخل وسطه الاجتماعي والثقافي، وتصبح ظاهرة العقم ظاهرة مرضية تحمل بعدا اجتماعيا وثقافيا [4]، مشكلة تتهدد استقرار الحياة الزوجية وتؤدي بأحد الزوجين أوكليهما إلى احتلال مكانة دونية داخل المجتمع، والوقوع ضحية لبناءات اجتماعية وثقافية ترسخت في المخيال الاجتماعي[5] عبر سيرورة تاريخية معينة أفرزت جملة من التمثلات، تعمل على تهميش الفرد العقيم وتحرمه من المكاسب الاجتماعية والرمزية، وتحكم عليه بالنقص والعجز مما يدفع به إلى رفع التحدي وتبني حلول وممارسات، قد تندرج ضمن ما يسمى بالعلاج الشعبي بنوعيه الطبيعي والسحري أو الغيبي، قصد تجاوز هذا المأزق الاجتماعي والتمكن من الإنجاب بهدف إرضاء المجتمع قبل إرضاء الذات.

---

[2]–غيدنز، أنتوني. علم الاجتماع. ترجمة فايز الصياغ. مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، 2005، ص233.

[3]–الدوبي، عبد السلام بشير. علم الاجتماع الطبي. دار الشروق للطباعة والنشر، طرابلس، 2006، ص51.

[4]–بونت، بيار وميشال، إيزار. معجم الإثنولوجيا والأنثروبولوجيا. ترجمة مصباح الصمد. المؤسسة الجامعية، بيروت، 2006، ص840.

[5]– Ansart, pierre : Idéologie, conflits et pouvoir. PUF. Paris, 1977, p21.

المنارة للاستشارات

من هذا المنطلق يصبح التساؤل عن طبيعة التمثلات الاجتماعية والممارسات المتعددة بما تحمله من مضامين سوسيولوجية وأنثربولوجية متنوعة، مطلبا معرفيا يستمد مشروعيته من الخلفيات الاجتماعية والثقافية التي تؤطر تصورات الأفراد داخل المجتمع وسلوكاتهم، ويبحث عن إجابات حقيقية لتساؤلات واقعية عن واقع اجتماعي محاط بحساسية مفرطة وبكم من الغموض والإبهام والغرائبية.

- **منهجية الدراسة:**

انسجاما مع ما تقدم حاولنا أن نقارب ظاهرة العقم وما ارتبط بها من تمثلات وممارسات وأن نضعها على محك المقاربة السوسيولوجية، انطلاقا من تجربة ميدانية تمت بمدينة تلمسان (سبتمبر- ديسمبر 2015)، كمجال جغرافي وزمني، اعتمادا على المقابلة غير الموجهة [6]، كتقنية منهجية مع 20حالة من الأزواج (10 نساء و10 رجال) يعيشون تجربة العقم بتداعياتها النفسية والاجتماعية في ظل مجتمع يقدس الخصوبة والإنجاب ويهمش الفرد العقيم، لذلك فإن منهج الدراسة تمثل في المنهج التحليلي باعتبار أن التقنية نوعية وملائمة لطبيعة الموضوع المدروس والمعطيات التي تم جمعها من الميدان كيفية تعكس حقيقية الظاهرة بكل تجلياتها.

- **المفاهيم الدراسة :**

1-3. التمثلات : التمثل حسب قاموس Le Robert هو " شكل من أشكال المعرفة الفردية والجماعية تختلف عن المعرفة العلمية وتحتوي على معالم معرفية ونفسية واجتماعية متفاعلة فيما بينها، فالتمثلات تهدف إلى إعادة إنتاج الواقع الاجتماعي المعاش.[7] وقد استخدم مصطلح التمثلات بكثافة في العديد من التخصصات العلمية، وخاصة في إطار علم النفس الاجتماعي، فقد لجأ إليه الباحث Moscovici في أبحاثه لإلقاء الضوء على الدور الرئيسي الذي تلعبه التمثلات

---

[6]–أنجرس، موريس. منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية. ترجمة بوزيد صحراوي وآخرون. دار القصبة، الجزائر، 2006.ص197.

[7]– Le Robert dictionnaire de sociologie. Editions de minuit.Paris,1999,p367.

المنارة للاستشارات

البينفردية interindividuelles في تحديد سلوكات الأشخاص وتفاعلهم فيما بينهم داخل جماعة بشرية. في تعريفه لمفهوم التمثلات يؤكد جويلي Jouelet. " إنها شكل من أشكال المعرفة، يتم وضعه واقتسامه اجتماعيا وله هدف عملي إذ ساهم في بناء واقع مشترك بين أفراد ضمن بينية اجتماعية معينة "[8].

2-3. الطب الشعبي: يعد الطب الشعبي أحد أبرز المعالم على الصلة الوثيقة بين الطب والأنثربولوجيا، وتنسجم محاولة تتبع جذوره الاجتماعية وفق رؤية العالم ويليام ريفرز (1864-1922) William Rivers الصورية في دراسة بواعث المرض وعلاجاته، وهي النظرة السحرية التي تفسر المرض نتيجة لقوى غيبية والتصدي له يتم بواسطة السحر، والنظرة الدينية المبنية على الاعتقاد بالقوى الروحية هي المسبب للمرض، ومواجهته تحصل بالممارسة الاعتقادية، وكذلك النظرة الطبيعية التي تعتقد أن دواعي المرض هي عوامل طبيعية، تعالج بالأدوية والعقاقير، ومجمل هذه التباينات في الممارسة العلاجية مردها إلى السياق الثقافي والاجتماعي.

يرى "محمد الجوهري" بأن الطب الشعبي هو عنصر من عناصر المعتقدات الشعبية وله أهمية كبيرة، خاصة في المجتمعات القروية، وهو يمارس من قبل أشخاص لديهم خبرة واسعة غالبا ما يكونون كبار السن لديهم وصفات علاجية لكل الأمراض تقريبا، و يرى أيضا أنه وثيق الصلة بعناصر المعتقدات السحرية، من حيث أسباب المرض وطرق علاجه، ويرتبط بمصادر البيئة من حشائش وأحجار... [9].

أما عن ممارسات الطب الشعبي فقد جاءت من خلال اتجاهين رئيسيين هما: الطب الشعبي الطبيعي وهو الفرع الذي يضم الممارسات المرتبطة بالطب النباتي، أو طب الأعشاب في العلاج كنتيجة أولية للعلاقة القائمة بين الإنسان والطبيعة، أما الفرع الثاني فهو الطب الشعبي السحري أو الغامض وهو في جوهره طب شعبي

---

[8]– Mercier, Michel.Représentations Sociales de la sexualité chez la personne déficiente mentale, p169. In. (Monique Lebrun), Les Représentations Sociales. Editions Logiques. Québec, 2001, P.P167.181.

[9]–الجوهري، محمد. الأنثروبولوجيا نظرية وتطبيقات علمية. دار المعرفة الجامعية. الإسكندرية، 1990، ص520.

المنارة للاستشارات

اجتماعي تعتمد طرقه وأساليبه العلاجية على ممارسات السحر والشعوذة والغيبيات[10].

3-3.**العقم:** العقم هو العجز عن الإنجاب ويقال للمرأة أنها عقيم إذا مارست الجماع على وجهه الصحيح ولمدة قد تبلغ العام الكامل ومع ذلك لا تحمل [11]. وهو أيضا عدم القدرة على الإنجاب لأسباب متعددة ويمكن أن يكون عند الرجل كما عند المرأة، وهو استمرار الحياة الزوجية لمدة سنة على الأقل دون حصول الحمل، ويعتبر العقم من المشاكل الواسعة الانتشار في العالم وهي حقيقةً تُواجه الزوجين حيث تكون الأسباب إما من أحد الزوجين أو كلاهما، ويعرف العقم بأنه عدم القدرة على الإنجاب بعد مرور فترة طويلة من الزواج وحدوث لقاء جنسي منتظم وطبيعي بين الزوجين، بمعدل مرتين إلى ثلاث مرات أسبوعياً ودون أي موانع للحمل يستخدمها الزوجان.

نسبة حدوثه تصل 10- 15% من الزيجات. وهو مشكلة تخص الزوجين معا وليس المرأة وحدها. وترجع أسباب العقم في35% منها للرجل، 35% منها الأنابيب والأعضاء الحوضية الأخرى عند المرأة،5% منها في المبيضين عند المرأة، 10% عقم غير مفسر فالزوجان سليمان، 5% أسباب غير مألوفة [12].

3-4.الخصوبة: تعرف الخصوبة بأنها المقدرة على الإنجاب، أي قدرة الأنثى على الإنجاب، وتبدأ مرحلتها في سنوات البلوغ مع بداية الطمث وظهور الصفات والميزات الأنثوية الثانوية وبدأ المبيض بإفراز البويضات، ويعرف ضعف الخصوبة بأنه عدم المقدرة على الإنجاب مؤقتا، أي في فترة زمنية معينة، لسبب من الأسباب، ويتم العلاج منه بمعرفة سبب هذا الضعف، فتحمل المرأة بعد ذلك بدون أي صعوبة، ويعتبر ضعف الخصوبة عقم نسبي.

---

[10]–إبراهيم، محمد عباس وآخرون. الأنثروبولوجيا الطبية. دار المعرفة الجامعية. الإسكندرية، 2007، ص234.

[11]–الزاهري، غسان. المرأة في رحلة العمر. مؤسسة بوحسون، بيروت ،1997.ص131.

[12]–محمود، عبد المحي. الصحة العامة بين البعدين الاجتماعي والثقافي. دار المعرفة الجامعية . الإسكندرية، 2003.

المنارة للاستشارات

4- <u>التدين الشعبي والخصوبة:</u> يقصد بالتدين الشعبي مجمل الطقوس والمعتقدات والتمثلات والممارسات المتداولة بوجه خاص في أوساط الفئات الاجتماعية من المجتمع. ويتمثل هذا الصنف من التدين في نظام تقديس الصالحين والموتى، وتقديم القرابين، وإضفاء صفة القداسة القوة على بعض مظاهر الطبيعة وتجلياتها. ويتم تمثل بعض هذه المعتقدات والممارسات كما لو كانت تجربة دينية ممارسة إسلامية صحيحة، على الرغم من استنكار علماء الدين والفقهاء الدائم لها، والتنديد بممارساتها الجاهلية. [13].

يتميز هذا التدين الشعبي كذلك بغياب نصوص مكتوبة، الأمر الذي يضفي أهمية كبرى على التقاليد الشفوية. كما يشكل أحد العناصر المكونة للنظام الثقافي في المجتمع، إذ يقترح مجموعة من الوسائط التي تحول الدين من عقيدة خالصة وعلاقة مباشرة بالله، إلى ممارسة تؤمن بالدور الأساسي للصالحين والزوايا في التوسط والشفاعة عند الله. ويتميز السلوك الديني المندرج ضمن التدين الشعبي بطابعه العملي الذي يسعى إلى إرضاء الحاجات المباشرة للإنسان.

الفرد داخل هذا النظام الثقافي، وعلى الرغم من عمق إيمانه الديني، فإنه لا يتوجه بأدعيته وطلباته إلى الله تعالى مباشرة، وإنما يستخدم وسيطا ثبتت من خلال كراماته المكانة التي يحتلها عند الله كولي صالح، والمتجلية في قدرته على حماية الفرد من القوى الطبيعية والشيطانية التي تهدد استقراره وهكذا فإن الانتماء للإسلام حسب المعتقد الشعبي يتم من خلال مستويين: مستوى مجرد، يتمثل في الإيمان بالله والرسول، ومن ثمة يسمح بتغذية الشعور الضروري لمجموعة إنسانية كبرى هي الأمة الإسلامية، ومستوى عملي، تتم في نطاقه الممارسات الدينية وفعل التوجه بالطلبات إلى الله من خلال وسيط مختار هو الولي الصالح الذي يغطي ببركته رقعة جغرافية واسعة [14].

على الرغم من أن الإسلام المعياري يعتبر هذه الممارسات منحرفة عن الإسلام الحقيقي، فإنها تمثل إحدى الصيغ المؤثرة، وأحيانا الأكثر تأثيرا في تعامل بعض

---

[13]–بن زيدان، عبد الرحمن، الحلل البهية. المطبعة الوطنية. الرباط، 1984.ص208.

[14]– Gellner, Ernest. Comment devenir marabout ? BESM. NO 128 – 129, Rabat, 1969, p. 42.

المنارة للاستشارات

الفئات الاجتماعية مع قضايا الجنس والخصوبة والإنجاب. أما في حالة الزواج، فيجب المحافظة على الزوج أولا، ثم تجنب العقم وإنجاب أطفال ذكور باعتبار المرأة العربية عامة تولد من رحمها وإذا كانت الأم تنجب طفلها الذكر بيولوجيا فإنه ينجبها اجتماعيا [15]. إضافة إلى تسهيل الولادات العسيرة، وبالتالي تعتبر المرأة في هذا النوع من الممارسات الدينية كزبون من الدرجة الأولى لمختلف الطقوس المتوافرة في هذا المجال. إلا أن أهم ما يهدد المرأة في إطار هذا التصور الثقافي هو العقم الذي يظل من أهم الأسباب المؤدية للطلاق [16]،

لذا فإن الثقافة الشعبية تحفل بعدد هائل من الطقوس والوصفات لمحاربة العقم. [17]. تشير فاطمة المرنيسي في هذا السياق إلى" النساء في مجتمع مسلم، أبوي، يبحثن، من خلال الأضرحة عن تقارب مع عالم أعلى وأوسع وأقل ضغطا من العالم الضيق، المحدد من طرف الدين الرسمي، إنهن يتوجهن للمطالبة، من خلال الولي، بحصة أكبر من السلطة والنفوذ، وعلى الخصوص فيما يتم إسناده إليهن كوظائف أساسية : الإنجاب والجنس ... وبالنسبة للمرأة، يشكل العقم أو فقدان الحظوة لدى قريب ذكر يضمن لها عيشها، قدرا مأساويا، ولذلك فإنها تتوجه لرؤية الولي من أجل التعبير عن قلقها، ومخاوفها، والحصول على المساعدة، وإيجاد الحلول واستعادة حب زوجها، والحصول على أطفال... وبهذا المعنى، فإن تعاون النساء مع الأولياء هو عملية سلطة في مكان مقدس، يفلت من السلطة البشرية الممأسسة وترتيباتها "[18].

يتميز التدين الشعبي بصدد الخصوبة كونه ممارسة ثقافية تتخذ من جسد المرأة موضوعا لها، وتخضعه لجملة من الطقوس تتمحور حول ثنائيات تتعلق بالخصوبة بمعناها الواسع كالزواج/ الطلاق، الإنجاب/ العقم، إنجاب ذكور/ إنجاب

---

[15]– Chebel, Malek. L'imaginaire arabo-musulman. PUF, Paris. 1993. p48.

[16]– Fargues, Philippe. La transition de la fécondité dans les pays arabes. Cahier de la méditerranée. no40, Nice, 1990, p. 13.

[17]– Aubin, E. Le Maroc d'aujourd'hui. Armand colin. Paris, 1984, p425.

[18]–المرنيسي، فاطمة." النساء والأولياء".الأحداث المغربية/نوفمبر، 1998،ص.ص. 7.

.8

المنارة للاستشارات

إناث الخ. فالمرأة تسارع إلى دفن أو إتلاف كل ما ينتجه جسدها من مواد يمكن أن توظف في تركيب وصفات سحرية من شأنها أن تلحق ضررا بخصوبتها أو بحياتها الزوجية، كالشعر، وقلامة الأظافر، والأثواب الملوثة بدم الحيض أو بالسائل المنوي.

5- **الخصوبة ووضعية المرأة:** تنشئة الأنثى تتجه منذ الطفولة المبكرة إلى تلقينها الفكرة المتمثلة في كون المرأة المتزوجة أفضل من العازبة، وكون المرأة التي لديها أطفال، بالمقارنة مع المرأة العاقر، تحظى باحترام أكبر، وأن التي تنجب أكبر عدد من الذكور تنعم بأعلى قدر من السعادة والحماية. بل أبعد من ذلك، توجهها منذ نعومة أظافرها إلى الشعور بإشباع حقيقي كلما اهتمت بشؤون البيت، وبالذنب ووخز الضمير كلما حاولت الانخراط في التعليم أو العمل.

إن الرؤية التي لا تعترف للمرأة بوجود آخر سوى ذلك الذي يرتبط بزوج وأطفال، إذ تعيد إنتاج السلطة الذكورية، تعيق تفتح المرأة على اختيارات اجتماعية أخرى من شأنها أن تمنحها القدرة على تحكم أفضل في جسمها. وفي نظام اجتماعي قائم على أساس الفصل بين الجنسين، وتمييز يتم تمثله دينيا وثقافيا باعتباره تنفيذا للمشيئة الإلهية، وفي مجتمع تزاول فيه شتى أنواع المراقبة والاختزال على جسم المرأة، لا يمكن أن نتوقع سوى أن تميل النساء إلى اختيار أمومة انتقام تتجه، عبر الرفع من مستوى الخصوبة، إلى إنجاب ما يكفي من الذكور لتقوية مكانتهن في المجتمع[19].

إن التشكك الذي مازالت تواجه به مطالبة المرأة بحقوقها، واعتبار أن تحققها لا يوصل سوى إلى فقدان المرأة لما حظيت به إلى الآن من احترام اجتماعي[20] يؤديان عمليا، وتحت غطاء شرعية دينية، إلى تكريس قيم العرض والشرف العائلي، حيث تصير مراقبة سلوك البنت والمرأة بمثابة الأداة المثلى لضمان الإشعاع الرمزي للعائلة، وتمتين قدرتها على التبادل الاجتماعي الموفق، ويصبح الإنجاز الإنجابي قناة لإثبات الذات واكتساب مكانة اجتماعية مرموقة. وإذا كانت

---

[19]– Dujardin, Camille Lacoste. "Fécondité et contraception au Maghreb", The Maghreb Review, vol. 12, 1987. pp. 5-6.

[20]– Youssef, Nadia. Women's Status and Fertility in Muslim Countries of the Middle East and Asia, University of Southern California. 1974.

المنارة للاستشارات

هذه الإيديولوجية قد حققت نسبيا وظيفتها الاجتماعية، فمرد ذلك إلى تحكم الرجال في الشروط الاقتصادية لحياة المرأة. فما كان لها أن تصير عائقا أمام تفتح شخصيتها لولا التبعية الاقتصادية للمرأة اتجاه عائلتها، وما كان للذكور أن يفرضوا رقابة صارمة ومجحفة على الإناث لو كن قد حققن اكتفاءهن الذاتي عبر قناة الدراسة

والعمل) [21].

التبعية الاقتصادية للنساء تجاه الرجال تجعلهن، عند التفكير في مخاطر المستقبل وسبل تأمين شيخوختهن، أميل إلى إنجاب الذكور، الشيء الذي يجعل معدل خصوبتهن أعلى مما لو كان السند منتظرا من الجنسين على السواء. خصوصا أن الأطفال بالنسبة للمرأة المسلمة، لا يشكلون فقط تأمينا اجتماعيا وإنما كذلك أداة ثمينة لإثبات هويتها الأنثوية، واكتساب الاحترام والاعتراف الاجتماعيين داخل الأسرة والجماعة في آن واحد.[22]

الشروط الاجتماعية القائمة على التمييز بين المرأة المتزوجة والمرأة العانس، بين الرجل والمرأة، بين الفرد العقيم والفرد الذي يتمتع بالخصوبة، مما يساهم في رسم معالم التمايز والتراتبية والتي هي في جوهرها بناءات اجتماعية أنتجتها ذهنية المجتمع انطلاقا من مرجعيات اجتماعية وثقافية معينة.

- **<u>نتائج الدراسة:</u>**

01- تكتسي عملية الإنجاب أهميتها القصوى داخل المجتمع الجزائري، لكون العقلية السائدة تعتبر أن الأولاد هم بمثابة الأوتاد التي تثبت البيت الأسري (الخيمة)، فالبيت الذي بلا أولاد بلا أوتاد، أي مجرد خيمة في مهب الريح، لذلك فإن المرأة التي لا تنجب في غضون الأشهر أوالسنوات الأولى من زواجها ينتابها قلق حقيقي، فتخشى على حياتها الزوجية من التمزق.

---

[21]– Youssef, Nadia. Women's Status and Fertility in Muslim Countries of the Middle East and Asia, University of Southern California. 1974.

[22]– Youssef, Nadia. "The Status and Fertility Patterns of Muslim Women", in: Women in The Muslim World, Ed. by Lois Beck and Nikki Keddie, Harvard University Press,1979, P. 85.

المنارة للاستشارات

02- إن العقم حسب المعتقد الشعبي قد يكون قدرا أو عملا من أعمال السحر الانتقامي، وفي كل الأحوال يتدرج العلاج من الوصفات الشعبية إلى الأضرحة المتخصصة، وصولا إلى الفقهاء السحرة ذوي الاختصاص في الحالات المستعصية. وتعتبر طقوس زيارة الأضرحة من الممارسات القاعدية في التدين الشعبي، وهي تمثل جزءا من ممارسة ثقافية متكاملة تعمل على تسخير قوة غيبية عن طريق استرضائها بوسائل متعددة كالبخور والذبائح والنذور. كما أن الضريح هو المجال المفضل لدى قاصديه من الزوار قصد معالجة مرض عضوي أو حل التقاف أو مقاومة العقم الخ... تقول إحدى المبحوثات:" كل أسبوع أذهب إلى ضريح سيدي قادة لكي يرزقني الله بالذرية". وتقول مبحوثة أخرى: " ذهبت إلى ضريح سيدي علي بن سعد مرتين درت بالولي سبع مرات وعلقت حزامي في شجرة ودعيت الله كي يفرج علي ". إن الممارسة الثقافية الشعبية، سواء تعلق الأمر بالزيارة أو بالتعاويذ أم بغيرهما، تتميز باحتلال المرأة لمكان متميز داخلها، لا سيما إذا كانت وضعيتها مطبوعة بضعف مستواها التعليمي وتبعيتها الاقتصادية شبه الكلية للزوج ، فإن الإنجاب المبكر، خصوصا إنجاب الذكور، يتحول إلى إستراتيجية أساسية للمحافظة على الزوج، وبالتالي فإن ممارستها الدينية على مستوى التدين الشعبي تتمحور حول الدفاع عن نفسها ضد الأخطار التي تهدد خصوبتها وأمن واستقرار أسرتها.

03- إن عدم الإنجاب لدى الزوجة من الأسباب المقبولة اجتماعيا لكي يتزوج الرجل مرة أخرى من أجل الإنجاب، والمرأة العقيم تواجه أزمات نفسية واجتماعية في حياتها الزوجية والعائلية، تقول إحدى المبحوثات: "حياتي لا طعم لها" وتصرح مبحوثة أخرى: " أنا لماذا أعيش؟ موتي أفضل من حياتي"، وقد يهدد العقم مكانتها الاجتماعية داخل الأسرة والمجتمع، ويمكن أن يدفع بالزوج إلى التفكير في إعادة الزواج قصد الإنجاب وما يرتبط به من تحقيق لامتيازات ومكاسب اجتماعية ورمزية يمنحها له المجتمع وتساهم في تجسيد التكامل بين دوره البيولوجي ودوره الاجتماعي تحقيقا لهويته الرجولية وسلطته الأبوية، يقول أحد المبحوثين: " ليس هناك ما يزعج الرجل أكثرمن كونه عاقر، يجب أن أنجب ولدا كي يحمل اسمي"، ويقول مبحوث آخر: " الله غالب المجتمع لا يرحم يحق لي أن أتزوج، لا أحب أن يقال عني عاقر، أحس أنني ضعيف" ويضيف آخر: " المرء من غير أولاد لا يساوي شيئا، ابنك من دمك ينجي همك " .

المنارة للاستشارات

04- هناك حالات من النساء اللواتي يعانين من مشكلة العقم لا يهمهن البحث عن علاج، لاعتقاد راسخ عندهن أن الخلل موجود عند الزوج أو يتم ترك كل ذلك لعامل الزمن، فالوقت كفيل بحل مشكلتهن دون اللجوء إلى مزيد من التطبيب والعلاج وهذا ما تؤكده إحدى المبحوثات: " إن الأطباء كلهم قالوا لي أنت في صحة جيدة و بإمكانك الإنجاب ".

05- إن العقم مشكلة بيولوجية بالدرجة الأولى تحتاج إلى علاج طبي تخصصي أو شعبي، لكنه ينتج تأثيرات اجتماعية ، فيتحول من المستوى الصحي إلى المستوى الاجتماعي، فقد يعزف الزوج العقيم عن زيارة الطبيب مثلا لأنه في اعتقاده أن هذا السلوك ، يضعه في مأزق اجتماعي أو موقف محرج أمام الأهل والزملاء أو ربما قد ينقص من رجولته، يقول أحد المبحوثين: " لا أذهب إلى الطبيب لأنني أحس بالخجل أمام أصدقائي "

06- تشكل المواقف المختلفة للمحيط الاجتماعي الذي يتعامل معه الفرد العقيم ضغطا شديدا عليه لا سيما بالنسبة للمرأة وخاصة في مناسبة العقيقة أو القصعة بالمفهوم الشعبي، والتي هي وليمة تجتمع فيها النسوة لمباركة المولود الجديد، إذ تصبح موضوعا لنظرة مزدوجة، بين الإشفاق والازدراء، تقول إحدى المبحوثات: " لن أذهب مجددا إلى وليمة العقيقة حتى لا أصاب بالإحباط والمرض " .

07- ولعل ما يعكس الموقف الواعي والمتزن اتجاه مشكلة العقم، وبعيدا عن الصورة المأساوية والتراجيدية التي ترسمها تمثلات بعض الأزواج العقيمين عادة، تصريح المبحوث التالي: " أنا أحيا مع زوجتي حياة عادية، أمارس دوري كزوج دون أن أتذمر وأعتبر العقم خارج نطاق التحكم لأنه قضاء وقدر "، وكذا تصريح المبحوثة التالي : " لن أقلل من احترام زوجي وقد اعتدت العيش معه وأقبله حتى ولو أن عقمه يحرمني من الطفل إلى الأبد ".

- خاتمة:

انطلاقا من التداعيات التي قد تفرزها ظاهرة العقم على مستوى الزوجين، كفاعلين اجتماعيين داخل مأزق بيولوجي اجتماعي، فإن العقم باعتباره فشلا بيولوجيا قد يتحول إلى فشل نفسي واجتماعي من منطلق أن الصحة ليست هي فقط الشعور بالارتياح النفسي والجسمي بل هي أيضا الشعور بالارتياح الاجتماعي،

المنارة للاستشارات

مما يقيد أي تطلع لأفق مستقبلي ويحاصره وهنا تنطبق المقولة الشائعة أن الفشل يلصق بصاحبه كل شيء، ففي مجتمعات وثقافات أخرى فإن تحقيق الذات يمر عبر قيم اجتماعية مثل الإبداع والمركز الاجتماعي والمهني والمستوى العلمي والمعرفي ...الخ بينما في المجتمع الجزائري فإن المعيار هو الأولاد، فالرجل دون أولاد يظهر كأنه مخلوق غير تام والمرأة بدون أولاد توصم بالتهميش والدونية ، طبعا كل ذلك انطلاقا من التمثلات الفردية والاجتماعية المؤطرة بخلفية اجتماعية وثقافية، وتأسيسا على ممارسات متعددة تعكس العلاقة الوثيقة بين الثقافة [23]، من جهة وثنائية الصحة والمرض من جهة أخرى وتتبع جذورهما الاجتماعية [24].

-قائمة المراجع :

أولا-المراجع باللغة العربية:

1- الجوهري، محمد. الأنثروبولوجيا نظرية وتطبيقات علمية. دار المعرفة الجامعية. الإسكندرية، 1990.

2- الدويبي، عبد السلام بشير. علم الاجتماع الطبي. دار الشروق للطباعة والنشر، طرابلس، 2006.

3- الزاهري، غسان. المرأة في رحلة العمر. مؤسسة بوحسون، بيروت ،1997.

4- المرنيسي،فاطمة."النساء والأولياء". الأحداث المغربية/نوفمبر،1998،ص.ص. 7 . 8.

5- بونت، بيار وميشال، إيزار. معجم الإثنولوجيا والأنثروبولوجيا. ترجمة مصباح الصمد. المؤسسة الجامعية، بيروت، 2006.

6- بن زيدان، عبد الرحمن، الحلل البهية. المطبعة الوطنية. الرباط، 1984.

7- عمر الجولاني، فادية. الأسرة العربية، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية،1998.

8- غيدنز، أنتوني. علم الاجتماع. ترجمة فايز الصياغ. مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، 2005.

---

[23]–غامري محمد حسن، مقدمة في الأنثروبولوجيا العامة. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية. 1992، ص149.

[24]–إحسان محمد الحسن، علم الاجتماع الطبي، ط1. دار وائل، عمان،2008 ص22.

المنارة للاستشارات

9- غامري، محمد حسن. مقدمة في الأنثروبولوجيا العامة. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية. 1992.
10- أنجرس، موريس. منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية. ترجمة بوزيد صحراوي وآخرون. دار القصبة الجزائر،2006.
11– إبراهيم، محمد عباس وآخرون. الأنثروبولوجيا الطبية. دار المعرفة الجامعية. الإسكندرية، 2007.
12– إحسان، محمد الحسن. علم الاجتماع الطبي، ط1. دار وائل، عمان،2008.
13- محمود، عبد المحي. الصحة العامة بين البعدين الاجتماعي والثقافي. دار المعرفة الجامعية. الإسكندرية، 2003.

ثانيا-المراجع باللغة الأجنبية:

14- Ansart, pierre : Idéologie, conflits et pouvoir. PUF. Paris, 1977.
15- Aubin, E. Le Maroc d'aujourd'hui. Armand colin. Paris, 1984.
16-Chebel, Malek. L'imaginaire arabo-musulman. PUF, Paris. 1993.

17- Dujardin, Camille Lacoste. "Fécondité et contraception au Maghreb", The Maghreb Review, vol. 12, 1987. pp. 5-6.
18- Fargues, Philippe. La transition de la fécondité dans les pays arabes. Cahier de la méditerranée. no40, Nice, 1990.
19- Gellner, Ernest. Comment devenir marabout ? BESM. NO 128 – 129, Rabat, 1969.
20-Le Robert dictionnaire de sociologie. Editions de minuit.Paris,1999.
21- Mercier, Michel. Représentations Sociales de la sexualité chez la personne déficiente mentale, p169. In. (Monique Lebrun), Les Représentations Sociales. Editions Logique. Québec, 2001, P.P167.181.
22- Youssef, Nadia. "The Status and Fertility Patterns of Muslim Women", in: Women in The Muslim World, Ed. by Lois Beck and Nikki Keddie, Harvard University Press,1979.
23- Youssef, Nadia. Women's Status and Fertility in Muslim Countries of the Middle East and Asia, University of Southern California. 1974.

المنارة للاستشارات