

SOCIOLOGY OF INFERTILITY - WOMAN INFERTILITY AS A MODEL –

Arzazi MOHAMMED¹

Researcher, Higher school of applied sciences, Tlemcen, Algeria

Abstract

This study aims to approach representations of society to the phenomenon of woman infertility from a sociological perspective, considering that the phenomenon of infertility has a social and cultural dimension, it is a problem threatening the stability of married life and lead one spouse or both to occupy an inferior status within the society, and make him a victim of social and cultural constructions established in the social imagination through the historical process, and it produced a various representations, which are marginalizing the sterile individual and deprive him from social and symbolic profits. So we tried to approach the phenomenon of infertility and the related representations and practices, based on field study in Tlemcen (September-December 2020), by using a semi-directed interview with 20 couples (10 women and 10 men) living experience of infertility, with their psychological and social repercussions.

Key words: Representations, Women, Infertility, Fertility, Folk Medicine, Folk Religiosity.

 <http://dx.doi.org/10.47832/2717-8293.22.4>

¹  arzazi_mohammed@yahoo.fr, <https://orcid.org/0000-0002-8606-2573>

سوسيولوجيا العقم – عقم المرأة أنموذجا-

أرزازي محمد

الباحث، أرزازي محمد، أستاذ محاضر في علم الاجتماع بالمدرسة العليا في العلوم التطبيقية، تلمسان، الجزائر

الملخص

تهدف هذه الدراسة إلى مقارنة تمثيلات 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 أو كليهما إلى احتلال مكانة دونية داخل المجتمع، والوقوع ضحية لبناءات اجتماعية وثقافية ترسخت في المخيال الاجتماعي عبر سيرورة تاريخية معينة أفرزت جملة من التمثيلات. لذلك حاولنا أن نقارب ظاهرة العقم وما ارتبط بها من تمثيلات وممارسات، انطلاقا من تجربة ميدانية تمت بمدينة تلمسان (سبتمبر- ديسمبر 2020)، كمجال جغرافي وزمني، اعتمادا على المقابلة نصف الموجهة كتقنية منهجية مع 20 حالة من الأزواج (10 نساء و10 رجال) يعيشون تجربة العقم بتداعياتها النفسية والاجتماعية.

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

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 (فادية، 1998، ص64). 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 خلفه 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. إذ يعبر المرض في مفهومه الاجتماعي على جملة من العمليات والتوجهات الاجتماعية، منها تطوير منظومة من الأحكام الاجتماعية القيمة عنه فيكون الحكم عليه بأنه شر أو امتحان أو عقوبة أو نعمة أو نقمة أو ما إلى ذلك. إن الصحة والمرض هما من المصطلحات التي يجري تعريفها ثقافيا واجتماعيا (غيدنز، 2005، ص233)، لذلك ركز عدد من الأنثروبولوجيين ومنهم رادكليف براون (1881-1955) Radcliffe Brown 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 (بشير، 2006، ص51).

2- إشكالية الدراسة:

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 (إيزار، 2006، ص840)، مشكلة قد تهدد استقرار الحياة الزوجية وتؤدي بأحد الزوجين أو كليهما إلى احتلال مكانة دونية داخل المجتمع.

من هذا المنطلق قمنا بطرح التساؤل التالي: ماهي طبيعة التمثلات المرتبطة بظاهرة عقم المرأة؟ وماهي الخلفيات السوسولوجية التي تكمن وراء هذه التمثلات؟

3- الفرضيات:

من أجل الإجابة عن السؤال الإشكالي قمنا بتقديم الفرضيتين التاليتين:

- عقم المرأة يعد فشلا بيولوجيا واجتماعيا بالنسبة للمرأة.
- الثقافة الأبوية للمجتمع هي المسؤولة عن هذه التمثلات.

4- منهجية الدراسة:

انسجاما مع ما تقدم حاولنا أن نقارب ظاهرة العقم وما ارتبط بها من تمثلات وممارسات وأن نضعها على محك المقاربة السوسولوجية، انطلاقا من تجربة ميدانية تمت بمدينة تلمسان (سبتمبر- ديسمبر 2020)، كمجال جغرافي وزمني، اعتمادا على المقابلة نصف الموجهة (موريس، 2006، ص197)، كتقنية منهجية مع 20 حالة من الأزواج (10 نساء و10 رجال) يعيشون تجربة العقم بتداعياتها النفسية والاجتماعية في ظل مجتمع يقدر الخصوبة والإنجاب ويهمل 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.

5- المفاهيم الأساسية للدراسة:

5-1- 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. (Le Robert dictionnaire de sociologie, 1999, p367) وقد استخدم مصطلح التمثلات بكثافة في العديد من التخصصات العلمية، وخاصة في إطار علم النفس الاجتماعي، فقد لجأ إليه الباحث S. Moscovici في أبحاثه لإلقاء الضوء على الدور الرئيسي الذي تلعبه التمثلات البينفردية interindividuelles في تحديد سلوكيات الأشخاص وتفاعلهم فيما بينهم داخل جماعة بشرية. والجدير بالذكر أن هذا التصور قد استقاه موسكوفيسي من الأنثروبولوجي Lévy Bruhl الذي وظيفه في تحليل ما أسماه بالعقلية البدائية في تعريفه لمفهوم التمثلات يؤكد جولي J. Jouelet. " إنها شكل من أشكال المعرفة، يتم وضعه واقتسامه اجتماعيا وله هدف عملي إذ ساهم في بناء واقع مشترك بين أفراد ضمن بيئة اجتماعية معينة " (Lebrun, 2001, p169). يمكن الإشارة أيضا أن التمثلات يمكن أن تتنوع بتنوع الوسط الاجتماعي الذي ينتمي إليه الفرد، وهكذا نجد فرقا واضحا بين التمثلات إذا انتقلنا من وسط قروي إلى وسط حضري، كما يمكن أن تختلف باختلاف المنشأ الاجتماعي للأفراد وانتماءاتهم الاجتماعية.

5-2 - الطب الشعبي:

يعد الطب الشعبي أحد أبرز المعالم على الصلة الوثيقة بين الطب والأنثروبولوجيا، 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. وفيما يخص المحددات والعوامل المؤثرة في الممارسات والأساليب التي يعتمد عليها الطب الشعبي، فإنها تتمثل بالعامل البيئي أو مصادر البيئة والفضول وحب الاستطلاع، إلى جانب التجارب والمعارف وعامل الصدفة وحب الاستطلاع، فضلا عن المفاهيم والمعتقدات الاجتماعية بشأن الصحة والمرض والعادات الغذائية.

ويرى "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، ويرى أيضا أنه وثيق الصلة بعناصر المعتقدات السحرية، من حيث أسباب المرض وطرق علاجه، ويرتبط بمصادر البيئة المحلية من حشائش وأحجار... (محمد، 1990، ص520).

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 اجتماعي تعتمد طرقه وأسالبيه العلاجية على ممارسات السحر والشعوذة والغيبيات (عباس، 2007، ص234).

3-5 - 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 (غسان، 1997، ص131). 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 حقيقة تُواجه الزوجين حيث تكون الأسباب إما من أحد الزوجين أو كلاهما.

ويعرف العقم بأنه عدم القدرة على الإنجاب بعد مرور فترة طويلة من الزواج وحدث لقاء جنسي منتظم وطبيعي بين الزوجين، بمعدل مرتين إلى ثلاث مرات أسبوعياً ودون أي موانع للحمل يستخدمها الزوجان.

نسبة حدوثه تصل 10-15% من الزوجات. وهو مشكلة تخص الزوجين معا وليس المرأة وحدها. وترجع أسباب العقم في 35% 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 (المحي، 2003).

4-5 - الخصوبة:

تعرف الخصوبة بأنها المقدرة على الإنجاب، أي قدرة الأثنى على الإنجاب، وتبدأ مرحلتها في سنوات البلوغ مع بداية الطمث وظهور الصفات والميزات الأنثوية والثانوية وبدأ المبيض بإفراز البويضات.

ويعرف ضعف الخصوبة بأنه عدم المقدرة على الإنجاب مؤقتاً، أي في فترة زمنية معينة، لسبب من الأسباب، و يتم العلاج منه بمعرفة سبب هذا الضعف، فتحمل المرأة بعد ذلك بدون أي صعوبة، ويعتبر ضعف الخصوبة عقم نسبي.

6- التدين الشعبي والخصوبة:

يقصد بالتدين الشعبي مجمل الطقوس والمعتقدات والتمثيلات 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 على بعض مظاهر الطبيعة وتجلياتها. ويتم تمثيل بعض هذه المعتقدات والممارسات كما لو كانت تجربة دينية ممارسة إسلامية صحيحة، على الرغم من استنكار علماء الدين والفقهاء الدائم لها، والتنديد بممارساتها الجاهلية. (الرحمن، 1984، ص208). ويتميز 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. فالفرد داخل هذا النظام الثقافي، وعلى الرغم من عمق إيمانه الديني، فإنه لا يتوجه بأدعيته وطلباته إلى الله تعالى مباشرة، وإنما يستخدم وسيطاً 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 بيركته رقعة جغرافية واسعة. (Ernest, 1969,p42)

وعلى الرغم من أن الإسلام المعياري يعتبر هذه الممارسات منحرفة عن الإسلام الحقيقي، فإنها تمثل إحدى الصيغ المؤثرة، وأحياناً الأكثر تأثيراً في تعامل بعض الفئات الاجتماعية مع قضايا الجنس والخصوبة والإنجاب. أما في حالة الزواج، فيجب المحافظة على الزوج أولاً، ثم تجنب العقم وإنجاب أطفال ذكور باعتبار المرأة العربية عامة تولد من رحمها وإذا كانت الأم تنجب طفلها الذكر بيولوجياً فإنه ينجبها اجتماعياً (Malek, 1993,p48) 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 يتهدد المرأة في إطار هذا التصور الثقافي هو العقم الذي يظل من أهم الأسباب المؤدية للطلاق (Philippe, 1990, p13)، لذا فإن الثقافة الشعبية تحفل بعدد هائل من الطقوس والوصفات لمحاربة العقم. (E, 1984, p425) تشير فاطمة المرنيسي في هذا السياق إلى "النساء في مجتمع مسلم، أبوي، يبحثن، من خلال الأضرحة عن تقارب مع عالم أعلى وأوسع وأقل ضغطاً 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، قدراً مأساوياً، 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" (فاطمة، 1998، ص7-8).

ويتميز التدين الشعبي بصدد الخصوبة كونه ممارسة ثقافية تتخذ من جسد المرأة موضوعاً لها، وتخضعه لجملة من الطقوس تتمحور حول ثنائيات تتعلق بالخصوبة بمعناها الواسع كالزواج/ الطلاق، الإنجاب/ العقم، إنجاب ذكور/ إنجاب 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 ضرراً بخصوبتها أو بحياتها الزوجية، كالشعر، وقلامة الأظافر، والأثواب الملوثة بدم الحيض أو بالسائل المنوي.

7- الإسلام المعياري والخصوبة:

نقصد بالإسلام المعياري ذلك الخطاب الديني الذي تمثله وتعبّر عنه هيئة العلماء، فهو ذلك الخطاب الذي يسعى إلى التفتح على الحداثة ومكتسبات العصر، إلى جانب الالتزام بالوفاء التام والخالص للإسلام في صورته الأصلية والمعيارية (القرآن الكريم والسنة النبوية).

وبلا شك، فإن للتعاليم الدينية الصادرة عن هذا المنظور تأثير في السلوك الإنجابي، كما أن للعلماء باعتبارهم الناطقين الرسميين بالإسلام المعياري، مساهمات ملموسة في اتجاه عقلنة السلوك الإنجابي، وإضفاء الصفة الشرعية على تقنيات منع الحمل وتنظيم النسل، وشروط الإجهاض المقبولة دينياً.

إن هذا المنظور الإسلامي هو الذي يشكل على مستوى العقيدة مرجعاً أسمى، وذلك بالنسبة لما أسميناه بالتدين الشعبي. كما أن هذا المنظور هو المقصود في الغالب، وخصوصاً في نصوصه الأساسية من طرف الباحثين المهتمين

بالعلاقة بين الدين والخصوبة. هذه العلاقة تتجلى على مستوى التشريع من خلال عدد من الآيات القرآنية، نذكر منها على سبيل المثال سورة آل عمران الآية 14، وسورة الروم الآية 20، وسورة النور الآية 32، وسورة الإسراء الآية 31 وسورة الكهف الآية 40. فالإسلام في بعده التشريعي، يتضمن إستراتيجية متكاملة للخصوبة والإنجاب، إذ يتم تقنين التناسل وضبط الحياة الجنسية وحصرها في نطاق الأسرة. كما تشمل الأحكام التشريعية وضعية العزوبة وأحكام الزواج والطلاق وتعدد الزوجات. ولتأكيد الأهمية القصوى التي تكتسيها الأحكام المتعلقة بالجنس والتناسل، نشير إلى أن القرآن قد خصص لها 72 آية، أي أكثر من عدد الآيات المخصصة للحج مثلا. (Abdellouahab, 1975,p125) إن المجتمع في التصور الإسلامي يتكون إذن من خلية أساسية هي الأسرة، تربط بين أعضائها رابطة القرابة الدموية، وتشكل مجموع الأسر الإسلامية نظاما آخر للقرابة هو الأمة، التي تربط بين أعضائها رابطة العقيدة. وهكذا يصح الحز على الزواج المبكر والتناسل بمثابة وسيلة لمراقبة الطاقة الجنسية ووضعها تحت تصرف الأمة قصد تقويتها عدديا. وإذا كان النص القرآني لا يتضمن شروطا لاختيار الزوجة غير شروط التحريم (سورة النساء الآية 23)، فإن السنة النبوية تحدد بدقة مقاييس هذا الاختيار، وفي مقدمتها مقياس الخصوبة (العسقلاني، د، ت، ص 423) وكذلك الحز على الإنجاب المبكر. فالخصوبة بالنسبة للتشريع الإسلامي هي الأصل على ما يبدو، وهي الغاية من تكوين الأسرة.

إن الإسلام المعياري يشتغل على مستوى المعتقدات، ويسمح تأويله كمتن مكتوب بتأييد الموقف أو ضده بصدد الخصوبة، أي أنه يتكيف على مستوى التأويل، مع مقتضيات الخطاب الإيديولوجي السائد. بينما يشتغل التدين الشعبي على مستوى الممارسات، ويضفي المشروعية الدينية على موروث ثقافي ضارب في القدم وموجود في شمال إفريقيا قبل ظهور الأديان السماوية، حيث تعود أصوله إلى تاريخ استقرار الإنسان الأول بالمنطقة.

8- الخصوبة ووضع المرأة:

إن تنشئة الأثني 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 بزواج وأطفال، إذ تعيد إنتاج السلطة الذكورية، تعيق تفتح المرأة على اختيارات اجتماعية أخرى من شأنها أن تمنحها القدرة على تحكّم أفضل في جسمها. وفي نظام اجتماعي قائم على أساس الفصل بين الجنسين، وتمييز يتم تمثله دينيا وثقافيا باعتباره تنفيذا للمشيئة الإلهية، وفي مجتمع تزاوّل 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 (Lacoste, 1987, p5-6). إن التشكك الذي مازالت تواجهه به مطالبة المرأة بحقوقها، واعتبار أن تحققها لا يوصل سوى إلى فقدان المرأة لما حظيت به إلى الآن من احترام اجتماعي (Nadia, 1974) 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 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 (Nadia, 1974). فالتبعية 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. (Nadia, 1979, p85)

9- صورة العقم في الأمثال الشعبية:

المثل الشعبي وعاء حامل للثقافة وناقل لها عبر الأجيال وبين الشعوب، وإطار يحدد قواعد السلوك في مختلف المجالات، فهو بحق نظام اجتماعي في قالب أدبي. ويلاحظ أن المثل الشعبي أقوى تأثيرا في العلاقات الاجتماعية وأصق بحياة الناس. فالتراث الشعبي وخاصة الأمثال الشعبية هي صورة مختزلة للأنساق القيمية للمجتمع الذي يصدرها بالتجربة اليومية .

إن اختيار خطاب الأمثال الشعبية، يجد مبرره القوي، في ما يتميز به هذا النوع من الخطاب من خصائص، لعل أهمها انتشاره السريع بين مختلف الفئات الاجتماعية، لسهولة تمثله واستيعابه ولبنائه التركيبي وقدرته التعبيرية التي تجعله يعكس مختلف أنماط السلوك البشري، ثم لاستمرارية حضوره وانتقاله من جيل لآخر، إضافة إلى طبيعته المتميزة بالتكثيف وبقدرته المجازية الكبيرة (علي، 1996، ص57). إن خطاب الأمثال الشعبية يعبر عن الواقع ويختزن صورا مختلفة عن الواقع البشري، من ضمنها صورة العقم من خلال البحث في الواقع الفعلي أو المباشر، أو في المتخيل، عبر رصد صورة العقم في الثقافة، وفي الخطابات التي ينتجها المجتمع للتعبير عن ذاته.

إن البحث في الصورة التي ترسمها الأمثال الشعبية لظاهرة العقم في دلالتها وانعكاساتها على وضعية المرأة خاصة، يكشف عن تأثير الثقافة الشعبية بشكل عام في المجتمع، ووظيفتها في التنشئة الاجتماعية. فالأمثال الشعبية، كما هو معلوم، لا تكشف الخبايا النفسية لكل شعب فحسب، بل هي بمثابة قوانين اجتماعية شبه ملزمة تسن المعايير التي يخضع لها الجميع (فاطمة ي.، 2000، ص24-32).

لا أحد يجهل اليوم حقيقة أن المرأة لا تنجب لوحدها، وأن الإنجاب هو عملية بيولوجية بين الرجل والمرأة، لكن غالبا ما تربط البنية الثقافية المرأة بوظيفة الإنجاب (المجيد، 2001، ص21)، ولذلك فالصورة التي تلازم المرأة باستمرار، هي صورتها كضامنة للاستمرارية ولإعادة إنتاج النوع. حيث ينظر إليها بالأساس كرحم منجب للجنس والحياة، فلا معنى ولا روح في البيت (مملكة المرأة في المنظور الشعبي)، بدون أولاد يضمنون الاستمرارية والامتداد: (إن الله يعز البيت الذي يخرج منه بيت). وكما يقول ابن المقفع: (ومن لا أولا له لا ذكر له). أو كما ورد في بعض الأمثال: "ابنك من دمك يذهب همك"، "يا مربي في غير ولدك يا زارع في غير أرضك"، "حيط الرمل لا تعليه يعلى ويولي لساسو وولد الناس لا تربيه يكبر ويولي لناسو". والملاحظ أن المرأة تمثل ذلك الوسيط الضروري الذي عبره، يكتب الرجل تاريخه السلالي النسبي (المجيد، 2001، ص21)، وهو ما يعني أن المرأة العاقر هي كائن بلا قيمة: (لمرا بلا ولاد كيما الخيمة بلا وتاد)، أي أن المرأة العاقر

لا تستطيع الصمود أمام تقلبات الزمن، فالأولاد مثل أوتاد الخيمة، ضمانة لاستقرارها، مهما كانت قوة الظروف المعاكسة. وانطلاقاً مما سبق يتضح أن وجود المرأة في بيت الزوجية لا يعني شيئاً دون إنجاب الأولاد. فاندماج المرأة رهين بالإنجاب، وكما يقول دو برمان: "لا يمكن للمرأة أن تتطلع إلى إدماج حقيقي إلا بفضل الطفل" (علي، 1996، ص 64). إن المرأة الولود مفضلة داخل المجتمع استناداً إلى خلفية دينية وتأثيراً بقول الرسول (ص): " تزوجوا المرأة الودود الولود"، كما أن المرأة التي تتمتع بالخصوبة ترتفع مكانتها لدى زوجها وأهله، وهي في المخيال الشعبي بمثابة الأرض الخصبة الصالحة للزراعة، في المقابل نجد أن المرأة التي لا تنجب مثل الأرض الجرداء أو البور، " الشجرة ما يزينها إلا طرحها وثمارها"، " الشجرة التي ما تظللش قطعها أحسن"، مما يدفع ببعض النساء إلى الخوف على أطفالهن من المرأة العقيم خشية الحسد، لاعتقادهن بأن المرأة المعوقة فيزيقياً واجتماعياً أكثر قدرة على الحسد، وهناك العديد من الأمثال المتواترة التي تتسم بالقسوة والتجريح وتنطوي على عنف رمزي يطال المرأة العقيم:

" اللي ما تجيبش الذرية حرام فيها الرعية". وبالنظر إلى أن الأمثال الشعبية لها وظائف مختلفة داخل المجتمع، فإن أهم هذه الوظائف وأخطرها وظيفة التنشئة 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 انطلاقاً من مرجعيات اجتماعية وثقافية معينة.

10- نتائج الدراسة:

- 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 أو السنوات الأولى من زواجها ينتابها قلق حقيقي، فتخشى على حياتها الزوجية من التمزق.

- إن ظاهرة العقم قد تؤدي بالمرأة إلى الوقوع ضحية لبناءات اجتماعية وثقافية ترسخت في المخيال الاجتماعي (Ansart, 1977, p21) عبر سيرورة تاريخية معينة أفرزت جملة من التمثلات، التي 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، قصد تجاوز هذا المأزق الاجتماعي والتمكن من الإنجاب بهدف إرضاء المجتمع قبل إرضاء الذات.

- إن العقم حسب المعتقد الشعبي قد يكون قدراً أو عملاً من أعمال السحر الانتقامي، وفي كل الأحوال يتدرج العلاج من الوصفات الشعبية إلى الأضرحة المتخصصة، وصولاً إلى الفقهاء السحرة ذوي الاختصاص في الحالات المستعصية. وتعتبر طقوس زيارة الأضرحة من الممارسات القاعدية في التدين الشعبي، وهي تمثل جزءاً من ممارسة ثقافية متكاملة تعمل على تسخير قوة غيبية عن طريق استرضائها بوسائل متعددة كالبخور والذبايح والندور. 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 بومدين لكي يرزقي الله بالذرية". وتقول مبحوثة أخرى: " ذهبت إلى ضريح سيدي الحلوي مرتين درت بالولي سبع مرات وعلقت حزامي في شجرة ودعيت الله كي يفرج علي". إن الممارسة

الثقافية الشعبية، سواء تعلق الأمر بالزيارة أو بالتعاون 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.

- 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 أكثر من كونه عاقر، يجب أن أنجب ولدا كي يحمل اسمي"، ويقول مبحوث آخر: "الله غالب المجتمع لا يرحم يحق لي أن أنزوج، لا أحب أن يقال عني عاقر، أحس أنني ضعيف" ويضيف آخر: "المرء من غير أولاد لا يساوي شيئا، ابنك من دمك ينجي همك".

- هناك حالات من النساء اللواتي يعانين من مشكلة العقم لا يهتمن 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 تؤكد إحدى المبحوثات: "إن الأطباء كلهم قالوا لي أنت في صحة جيدة وبإمكانك الإنجاب".

- 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 والزلاء أو ربما قد ينقص من رجولته، يقول أحد المبحوثين: "لا أذهب إلى الطبيب لأنني أحس بالخجل أمام أصدقائي".

- 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 والتعاسة".

- ولعل ما يعكس الموقف الواعي والمتمرن اتجاه مشكلة العقم، وبعيدا عن الصورة المأساوية والتراجيدية التي ترسمها تمثيلات 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 يحرمي من الطفل إلى الأبد".

خاتمة

انطلاقا من التدايعات 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، 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، فالمرأة دون أولاد تظهر كأنها مخلوق غير تام و توصم بالتهميش والدونية، طبعاً كل ذلك انطلاقاً من التمثلات الفردية والاجتماعية المؤطرة بخلفية اجتماعية وثقافية، وتأسيساً على ممارسات متعددة تعكس العلاقة الوثيقة بين الثقافة (حسن، 1992، ص149)، من جهة وثنائية الصحة والمرض من جهة أخرى وتتبع جذورهما الاجتماعية (الحسن، 2008، ص22).

- Abdellouahab, B. (1975). *La sexualité en Islam*. Paris: PUF.
- Ansart, P. (1977). *Idéologie, conflits et pouvoir*. Paris: PUF.
- E, A. (1984). *Le Maroc d'aujourd'hui*. Paris: Armand Colin.
- Ernest, G. (1969). *Comment devenir marabout*. Rabat: BESM.
- Lacoste, D. C. (1987). Fécondité et contraception au Maghreb. *The Maghreb Review* , pp. 5-6.
- Le Robert dictionnaire de sociologie*. (1999). Paris: Editions de minuit.
- Lebrun, M. (2001). *Les représentations sociales*. Québec: Editions Logiques.
- Malek, C. (1993). *L'imaginaire arabo-musulman*. Paris: PUF.
- Nadia, Y. (1979). *The Status and fertility Patterns Of Muslim Women*. Harvard: Harvard University Press.
- Nadia, Y. (1974). *Women's Status and fertility in Muslim Countries of the Middle East and Asia*. California: University of Southern California.
- Philippe, F. (1990). La transition de la fécondité dans les pays arabes. *Cahier de la méditerranée* , p. 13.

- إبراهيم محمد عباس. (2007). *الأنثروبولوجيا الطبية*. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- ابن حجر العسقلاني. (د، ت). *فتح الباري بشرح صحيح البخاري*. الرياض: مكتبة الرياض الحديثة.
- إحسان محمد الحسن. (2008). *علم الاجتماع الطبي*. عمان: دار وائل.
- أفرفار علي. (1996). *صورة المرأة بين المنظور الديني والشعبي والعلمي*. بيروت: دار الطليعة.
- الجوهري محمد. (1990). *الأنثروبولوجيا نظرية وتطبيقات علمية*. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- الدويبي عبد السلام بشير. (2006). *علم الاجتماع الطبي*. طرابلس: دار الشروق للطباعة والنشر.
- الزاهري غسان. (1997). *المرأة في رحلة العمر*. بيروت: مؤسسة بوحسون.
- المرنيسي فاطمة. (1998). *النساء والأولياء. الأحداث المغربية*، 7-8.
- أنتوني غيدنز. (2005). *علم الاجتماع*. بيروت: مركز دراسات الوحدة العربية.
- أنجريس موريس. (2006). *منهجية البحث العلمي في العلوم الانسانية*. الجزائر: دار القصة.
- بن زيدان عبد الرحمن. (1984). *الحلل البهية*. الرباط: المطبعة الوطنية.
- بونت بيار وميشال إيزار. (2006). *معجم الإثنولوجيا والأنثروبولوجيا*. بيروت: المؤسسة الجامعية.

جحنة عبد المجيد. (2001). الديمقراطية المبتورة: النساء والسلطة السياسي في المغرب. منشورات الجمعية الديمقراطية لنساء المغرب.

عمر الجولاني فادية. (1998). الأسرة العربية. الاسكندرية: مركز الاسكندرية للكتاب.

غامري محمد حسن. (1992). مقدمة في الأنثروبولوجيا العامة. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.

محمود عبد المحي. (2003). الصحة العامة بين البعدين الاجتماعي والثقافي. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

يوسف علي فاطمة. (2000). المرأة في المآثورات الشعبية الكويتية. مجلة البيان، الصفحات 24-32.