تأثير العوامل الاجتماعية والثقافية في تفسير المرض وتحديد أنماط العلاج لدى المرضى

الأستاذ: فيروز صولة

جامعة تبسة، الجزائر

الملخص:

رغم تطور الطب لا تزال مختلف المجتمعات تعرف تنوعا في أساليب العلاج بين ما هو تقليدي وما هو حديث، ومن ثم لم يعد للطب الحديث فقط السيطرة على المرض وفهم سلوك المريض، خاصة بعد أن حظي موضوع الصحة والمرض اهتمام العلوم الاجتماعية والنفسية والأنثروبولوجية التي أثارت قضايا مهمة من بينها تأثير العوامل الثقافية والاجتماعية والدينية على فهم وتفسير المرض وكذا اختيار العلاج المناسب.فالمريض هو كائن بيولوجي اجتماعي وثقافي يتأثر بالعديد من المتغيرات الثقافية والدينية والاجتماعية التي يمكن أن تسهل أو تصعب عليه عملية فهم وتشخيص المرض، واختيار النمط المناسب للعلاج في ظل تعدد أساليب العلاج بين العلاج الحديث والشعبي والديني والبديل...إلخ.

Résumé:

Malgré l'évolution de la médecine ,il reste encore des sociétés qui connaissent une diversité dans les styles de la thérapeutique entre ce qui est moderne et ce qui est traditionnel, donc la médecine moderne ne devient pas la seule voie qui domine pour comprendre la maladie ou comprendre le comportement du patient et surtout après que le sujet de la de la santé et de la maladie avoir obtenu une grande importance par les sciences sociales telle que la psychologie et l'anthropologie, qui ont provoqué des questions importantes et parmi de celles-ci, l'influence ou l'impact des différents facteurs culturels et sociales et religieux, dans le but de Comprendre et expliquer la maladie et aussi de choisir la thérapeutique la plus fiable.

Le patient est un être biologique, social, cultivé, s'influencer par des indices culturels, religieux, et sociales, qui peuvent faciliter ou rendre difficile le diagnostique de la maladie et choisir le model fiable de la thérapeutique entre de tous qui est moderne, populaire, religieux, remplaçant.

مقدمة:

تطور مفهوم الصحة كما تطور مفهوم المرض والكشف عن أسبابه من فترة تاريخية لأخرى، هذا ما أدى إلي زيادة الكشف عن الأساليب العلاجية للمرض نظرا لتراكم الدراسات وتنافسها للوصول إلى الحل الأنسب والأسهل للتخلص من الأمراض أو الوقاية منها، وصاحب هذا التطور لمجالات الصحة والمرض والعلاج تنوع في المعارف والتصورات الخاصة بالصحة والمرض والعلاج، فاتسعت بوتقة المعرفة الخاصة بفهم المرض من حيث نوعه وأسبابه وأعراضه، بين المعتقدات والتصورات القديمة والحديثة، بين التوجه العلماني والطرح الديني للمرض، وبين العلاج الشعبي والتقني الحديث... مما صعب على الشخص عملية الفهم والإدراك للأساليب الناجعة لمواجهة المرض.

فقد يبدو من السهل دراسة الأعراض وتشخيص المرض، لكن هل المريض من السهل عليه التعرف على نوع مرضه وتحديد أعرضه بدقة، أو أن يقتنع ويدرك السبب الأساسي للمرضه، أو اختيار العلاج المناسب، حين يجد نفسه بين العديد من النماذج العلاجية، وهل من السهل عليه أن يتحمل عدم جدوى العلاج ما، أو طول مدة العلاج؟ ففي الحقيقة هناك أمور كثيرة تتحكم في المريض كشخص أو ككائن ثقافي في وسط اجتماعي تتنوع فيه الثقافات والمعتقدات الدينية والشعبية.

فمن خلال هذا المقال نود التعرف على أهم النقاط التي تبدو متناثرة لكنها تصب في بوتقة المريض الحائر بين العلاج التقليدي والعلاج الحديث، وبين التنوع الثقافي لمحددات المرض.

فنحن نهدف من خلال هذه الدراسة توضيح أهمية الأبعاد البيولوجية والثقافية والاجتماعية والنفسية للمرض، كما نود توضيح أهمية التنوع في العلاج كعروض مختلفة تتنافس على جذب الزبون أي المريض، وهل تقوم بالتأثير على

المريض من خلال بعض التحديات التي يطرحها كل نوع من أنواع الطب سواء كان قديم أو حديث تقليدي شعبي أو ديني.

وعليه يمكن طرح التساؤل التالي: كيف تؤثر العوامل الاجتماعية والثقافية في تفسير المرض وتحديد أنماط العلاج لدى المرضى؟

1. مفهوم المرض والمريض:

المرض في اللغة: المرض في اللغة العربية هو من فسدت صحته فضعف، أو هو من به مرض أو نقص أو انحرف[1].

المفهوم الاصطلاحي للمرض: يعرف على أنه انحرافا أو اختلال في أحد عوامل الصحة الجسمية أو العقلية أو النفسية يؤدي إلى ظهور اضطراب تظهر له بعض الأعراض، والمرض عملية متطورة منذ ابتداء السبب وحتى ظهور المضاعفات، فقد يكون التطور حادا وسريعا وقد يكون بطيئا مزمنا، كما يمكن أن يكون المرض عاما يصيب أكثر من عضو واحد أو يكون موضعيا فتقتصر الإصابة على عضو واحد أو جزء من عضو[2].

مفهوم المريض:

يمكن تعريف المريض على أنه ذلك الشخص الذي يحدث له خلل أو اضطراب في عنصر من عناصر شخصيته الجسمية أو النفسية أو العقلية أو الاجتماعية[3].

فإعطاء تعريفا دقيقا للمرض في غاية الصعوبة نظرا لاختلاف العلوم والمداخل في تفسيرها للمرض، من حيث مفهومه وأسبابه وأنواعه ومراحله...إلخ، فهناك نظرة بيولوجية عضوية، وهناك نظرة نفسية، وهناك من يرجعه إلى أثر عوامل اجتماعية وثقافية، أو إرجاعه لعوامل بيئية...إلخ.

فمثلا **التعريف البيولوجي للمرض** يعرفه "سناوSnow": بأنه يحدث عن قصور عضو أو أكثر من أعضاء الجسم عند القيام بوظيفته خير قيام في أداء

وظائفها[4]؛ وعليه نستطيع أن ننظر للمرض من زاوية معينة على أنه نوع من التكيف البيولوجي، فالمنظور البيولوجي يركز على الأبعاد البيولوجية للمرض والعلاج، وينظر إلى المريض كموضوع مادي يخلو من العقل والحس ويتجاهل العلاقة بين العقل والجسم وبين الكائن الفيزيقي والكائن العقلي للإنسان [5].

2. أنواع العلاج:

1.2 الطب الحديث:

ونعني به المدخل الذي يفسر تلك العلاقة الجدلية من خلال نظرة آلية يعزل فيها مفهومي الصحة والمرض عن الشخص المريض ومحيطه الاجتماعي والثقافي، ويعتمد أساسا على الرصيد والمخزون التجريبي للأدوية والعقاقير الكيميائية غالبا في مواجهة المرض، ما يفقد تلك النظرة في كثير من الأحيان جوانبها الحسية وعمق مشاعرها الاجتماعية والإنسانية وخلفياتها الثقافية المتصلة بالنظرة للصحة والمرض؛ وتتضمن هذه الممارسة مجموعة الأدوار النظامية التي تطبق العلم الطبي على مشكلات الصحة والمرض والتحكم في المرض نفسه، كما تضم تخصصات متعددة تضطلع بتقديم الخدمات الصحية كالتخصصات الطبية الدقيقة (طب الأسنان، والتمريضّ، والخدمات المعاونة كالأشعة والتحليل...)، وهي تخضع لمتغيرات النمط كالإنجاز والعمومية والتخصص الوظيفي والحياد الوجداني الذي حددها "بارسونز"[6].

فالطب يوجد في نقطة تلاقي العلم والتقنية، كما يشرح ذلك مؤرخ الطب جون ستاروبينسكي.

تخصصات طبية الحديثة:

ينقسم الطب الحديث إلى عدة تخصصات أشهرها: طب الأسنان، طب أمراض الدم، طب باطني، طب الصدر، تخدير، جراحة عظام، جراحة تجميل، جراحة الأطفال، طب الجهاز البولي، زراعة الأعضاء، جراحة القلب، جراحة الفم والوجه والفكين، علم الدم، علم الغدد الصماء، علم الأشعة، جراحة

عصبية، طب المرض المعدي، طب النساء والتوليد، طب العيون، طب نفسي، طب الحالات الحرجة، طب المسنين، علم الأورام، طب الأطفال، طب شرعي، الطب الصيني، طب بديل، طب رياضي، طب عسكري، طب وقائي، فريق رعاية المسنين الطبية، طب الجلد، طب جنسي [7].

تتألف خطوات الإجراء الطبي من:

- سوابق المريض.
- الأسباب: هي دراسة أسباب المرض.
- المرضية: هو دراسة آلية المسبب.
- الفيزيولوجية المرضية: هو دراسة التغيرات في الوظائف الرئيسية عند المرض.
- دراسة الأعراض: هي دراسة جميع الدلائل الظاهرة، وهي ما نسميه أيضا الدراسة السريرية، عكس الدراسة شبه العيادية التي هي نتاج الاختبارات التكميلية، نظرا لتطور تقنيات التصوير الإشعاعي.
- التشخيص: هو تحديد المرض.
- التشخيص التفريقي: هو وصف الأمراض التي تحمل أعراض مشابهة والتي يمكن أن تختلط بالمرض قيد التشخيص.
- العلاج: هو علاج هذا المرض.
- التوقع: هو دراسة احتمالات تطور المرض.
- علم النفس: سيكولوجية المريض هو عنصر هام في نجاح العملية الطبية، اعتبارا من عام 1963 قال مؤرخ الطب "جان ستاروبينسكي" عملية طبية كاملة حقا لا تقتصر على هذا الجانب التقني، إذا أراد الطبيب أن يؤدي وظيفته بشكل كامل، فإنه يحدد علاقته مع المريض التي من شأنها تلبية

الاحتياجات العاطفية للأخير، "فالعملية الطبية إذا ليست فقط جسم يعطى دواءَ بل حالة نفسية بحاجة إلى المساندة [8]

2.2 الطب الشعبي والطب الديني: ويتضمن هذين النوعين من الطب أنواع فرعية مختلفة كالتالي:

1.2.2 الطب الشعبي:

وهو بدوره ينقسم إلى عدة أقسام أهمها الطب السحري، الطب الطبيعي، العلاج بواسطة العمليات الجراحية التقليدية، الاستشفاء بواسطة زيارة الأولياء الصالحين وغيرها، ويمكن أن نلخصها كالتالي:

أ- الطب السحري أو الغامض:

ويرتبط هذا المفهوم بمرحلة تمر بها المجتمعات والثقافات يطلق عليها "مرحلة ما قبل العلمية"، وبسود فيها نوع من الطب الشعبي الاجتماعي، وتعتمد طرقه وأساليبه العلاجية على ممارسات السحر والشعوذة والغيبيات، مما أدى إلى ظهور مسميات محلية مثل الشامات، أو الطبيب الساحر والمعالجين الروحانيين، وغيرهم [10].

إن الممارسات السحرية كانت وما زالت تستهدف تحقيق رغبات الناس التقليدية المعروفة، وفي مقدمة تلك الأغراض يأتي موضوع شفاء المرض بأنواعه المختلفة، حيث هناك وصفات وأعمال سحرية المدونة في بعض الكتب المتخصصة في علاج الأمراض، بدءا بأمراض العيون وأمراض الحمى والصداع، والأسنان والصرع والكسور وشفاء الملسوع بالحيات، وكذلك عملية الوضع والإنجاب ..الخ، أيضا علاج المشاكل الاجتماعية كالطلاق والخلافات الأسرية أو الانحرافات أو الحزن الدائم، وعلاج مشاكل الأطفال الرضع، والأمراض النفسية مثل إدخال السرور على الحزين، والتخلص من الأحلام المزعجة والوسواس...الخ [11].

ومن بين الوسائل العلاجية المستخدمة في الطب السحري مايلي: التعويذة أو الأحجبة، الرقى الغامضة، وبعض الأعشاب والسوائل الطبيعية...إلخ.

ب. العلاج بواسطة طقوس الزار:

يشير اصطلاح أو مفهوم الزار من خلال الشعائر والطقوس التي ارتبطت بممارسته، إلى أن هناك بعض الأرواح الشريرة تلتصق أو تتواجد مع بعض الأفراد، وتأخذ تلك الكائنات الغيبية بمسميات متعددة مثل "إبليس، والجن والشيطان، والعفريت" وهم خوارق غيبية تسبب الأمراض واعتلال صحة للأفراد تحت ظروف صحية ونفسية معينة يمرون بها في حياتهم، مما تتطلب حالتهم المرضية ضرورة علاجهم عن طريق إقامة حفلات الزار، ويمارس الزار" شيوخ الزار" وهم رجال أو نساء على السواء، حيث كان يطلق على الشخص المسلم القائم بطرد الأرواح الشريرة "اسم شيخ الزار".

بينما يطلق على رجل الدين المسيحي "كاهن الزار"، لهم مقدرة على الاتصال بالغيبيات، وهم يتمتعون بثقة الناس في وظائفهم التي يقومون بها، من أجل تخليص المرضى من تلك الأمراض المستعصية. يقدم فيها الأضحيات والقرابين لتلك الأرواح الشريرة، ولهذا كان النوبيون يقبلون على إقامة تلك الحفلات كأسلوب علاج لتخليص المرضى من الحالة النفسية المعتلة التي ألمت بهم، ويخبر الشيخ أو الكاهن الأفراد الحاضرين بمدى استجابة الجن لطلباته من أهل أسرته كشروط التخلي عنه، وهذه الطلبات من الجن التي ينقلها بواسطة شيخ الزار كأن يرتدي المريض مثلا ملابس معينة ذات ألوان خاصة أثناء حفلة الزار الراقصة[12].

ج. العلاج بواسطة زيارة الأولياء الصالحين:

الأولياء في المعتقد الشعبي هم بعض الصالحين الذين يتميزون بالتفوق عادة ويظهرون من الكرامات ما يدل على جدارتهم بلقب الولاء، والأولياء في المعتقدات الشعبية لديهم كرامات، ويستطيعون ممارسات ألوان وأصناف عديدة

من المعجزات من بينها: شفاء المرضى وتلبية دعوة من يلوذ به من الناس في أي أمر من الأمور[13]؛ ومن أشهر الأمراض التي من أجلها يذهب الناس إلى أضرحة الأولياء التماسا للشفاء، الحمى بأنواعها، العقم والأمراض الجلدية والأمراض العصبية والنفسية وأمراض العيون ..الخ[14]؛ هذا بالإضافة إلى تلبيته لحل المشاكل الاجتماعية المختلفة.

د.الطب الشعبي الطبيعي «العلاج بالأعشاب والمواد الطبيعية الأخرى» :

ويشتمل العلاج بالأعشاب إلى كل العناصر التي تتيحها الطبيعة من نباتات وحيوانات وكلها أشياء عادية قد تستخدم كما هي، أو تعالج على نحو معين قد يكون شديد التعقيد أحيانا، وليس من الضروري أن يستخدم العنصر النباتي أو الحيواني كله بل أن الأمر يقتصر كما هو الحال عند استخدام عنصر من حيوان ما، أو نوع من إفرازاته، إلا أن هذه العناصر النباتية أو الحيوانية لا تستخدم في الغالب كما هي بحالتها الطبيعية، وإنما يتطلب الأمر تقيدها بعدد من الظروف والقواعد أو الإجراءات الفنية مثلا القيد الزمني الذي يعمل على زيادة فاعلية الدواء وضمان تأثيره، كأن يكون قبل طلوع الشمس أو قبل غروبها كذلك ألوان معينة، أو الكمية اللازمة المحددة ...وغيرها من الشروط[15].

هـ.العلاج بواسطة عمليات الجراحة التقليدية:

في حقيقة الأمر أن هذا النوع من العلاج متعدد الأنواع والنماذج وهذه النماذج من هذا العلاج بالذات تختلف باختلاف الثقافات، فالعمليات التي تعرف في المجتمعات العربية تختلف عنها في المجتمعات الهندية والصينية والأوروبية، فمثلا المجتمعات الأوروبية خاصة تعرف العمليات الجراحية الروحية التي لن نسمع عنها في مجتمعاتنا نحن.

كما أن هذا لا ينفي أن هناك نماذج مشتركة من الممارسات العلاجية بهذا النوع بين مختلف المجتمعات النامية، نذكر منها: مثلا العلاج بالإبر الصينية الذي

شاع استخدامها في مختلف أنحاء العالم، والعلاج بالكي والخزم، والردم، وتجبير الكسور والحجامة بأنواعها، ...إلخ.

وقد أثبتت هذه العمليات جدارتها وجدواها في معالجة العديد من الأمراض مثل الصداع النصفي والربو الشعبي، وعرق النسا، وألام المفاصل والظهر، ونتيجة لازدياد المترددين عليها أخذ الأطباء العرب يتدربون عليها من قبل المتخصصين في الصين أو مناطق أخرى من العالم[16].

2.2.2 الطب النبوي أو الإسلامي:

يعتبر الطب النبوي الفرع الثاني من الخدمة الصحية غير الرسمية، وعلى الرغم من أن بعض ممارساته الوقائية والعلاجية خاصة منها المتعلقة بالأعشاب والمواد الطبيعية الأخرى، شبيهة إلى حد ما بالطب الشعبي إلا أننا لا يمكننا دمجه مع الطب الشعبي نظرا لمصادره النبوية والدينية والإلهية الشريفة المجردة من الخرافة والتفكير غير السليم، وسنوضح باختصار أهم معالم الطب النبوي، وما جاء في الطب النبوي إلى توضيح العلاقة بين المرض الجسدي والروحي والنفسي...الخ حيث أن البدن ثلاثة أحوال: "حال طبيعية يكون البدن صحيا، وحال خارج عن الطبيعة يكون البدن مريضا، وحال متوسط بين الأمرين"[17].

وتتمثل أهم هذه العلاجات في العلاج بالأدوية الطبيعية، والأدوية الإلهية، والعلاج بالمركب بين الأمرين.

ا. العلاج بالأدوية الطبيعية وبعض عمليات الجراحة التقليدية:

من أهم المواد الطبيعية العلاجية في الطب النبوي نجد الحبة السوداء حيث ثبتت في الصحيحين من حديث أبى سلمة عن أبي هريرة رضي الله عنه أن الرسول صلى الله عليه وسلم قال:"عليكم بالحبة السوداء فإن فيها شفاء من كل داء إلا السام" ويقصد بالسام الموت[18].

أما عن العمليات الجراحية التقليدية ونذكر أهمها في الطب النبوي **"الحجامة"** حيث جاءت أحاديث نبوية كثيرة تحث عن الحجامة وأهمية التداوي بها على

حسب ما جاء في صحيح البخاري أن بن عبد الله جابر رضي الله عنه وأبو داود وأبي هريرة رضي الله عنه أن الرسول صلى الله عليه وسلم كان يحتجم ويأمر الناس بالحجامة »[19].

وعن الكي فإنه كان يستعمل في حالة الضرورة من طرف النبي صلى الله عليه وسلم، فهو ينتشر في المجتمعات الشرقية وخصوصا أفراد البادية في الأمة العربية[20].

ب. الاستشفاء بالرياضة: ومنها المشي وركوب الخيل والسباحة والمصارعة، فالمشي مثلا ينشط الجهاز الدوري والتنفسي وينقص الوزن، حيث قال الرسول صلى الله«علموا أولادكم السباحة والرماية ركوب الخيل».

ج. الاستشفاء بالصوم: حيث يعتبر الصوم أسلوب لعلاج مرض معين أو مشكلة صحية ما، سواء كانت نفسية أو عضوية...إلخ، باعتبار الصور عبادة وعلاج روحي وبدني.

د.الاستشفاء بالصلاة: فالصلاة عبادة تقرب الانسان إلى الله فقد تكون الصلاة علاج للعديد من الأمراض العضوية، والنفسية، والعصبية.

هـ. الاستشفاء بالحج: فهو رياضة، وأدعية الحج تفريج الصدر النفسية، وماء زمزم مفيد ناجع إذ فيه أملاح معدنية منظفة للجهاز الهضمي، والبولي ومنشطة لسائرة الأعضاء، وفي الحج يتعوذ الإنسان بالاعتماد على النفس وعلى حياة التقشف وقهر النفس وإزالة الرغبات وكبح جماح النزوات.

و. العلاج بالأدوية الروحانية :

- **العلاج بالقران الكريم:** وهي كل ما يقلل المرض، من أدعية إلهية صالحة وقراءة سورة قرآنية مباركة أو كليهما، ومن بين هذه السور "سورة الفاتحة" أو فاتحة القرآن والمعوذتين، وسورة الإخلاص وخواتيم سورة البقرة، وأولها آية الكرسي وسورة "يس".

- **الاستشفاء أو الدعاء بأسماء الله الحسنى والبسملة وفضائلها**: ومن أشهر الأمراض الذي يصلح فيها هذا النوع من العلاج –الرقية الشرعية – مايلي: علاج المصاب بالعين، في علاج السحر، في علاج الصرع، الاستشفاء من الكرب والغم والحزن، في علاج الوسوسة في الإيمان [21].

3. سلوك المريض اتجاه المرض بين التوجيه الشخصي والتوجيه الاجتماعي:

يرافق المرض بعض السلوكيات التي تستند إلى عوامل ذاتية وعوامل موضوعية وتتمثل معظمها في العوامل الاجتماعية والنفسية والبيولوجية والطبيعية، وعليه فالمرض سلوك اجتماعي، مما يتطلب قبل كل شيء فهم الوضع الاجتماعي ونوع الجنس والعرق ونوع المرض، من أجل فهم أكثر للحالة المرضية للشخص يتطلب منا أيضا أن نضعه وفق المعايير الاجتماعية والثقافية والقيمية التي تحدد لنا فهم المرض في نطاقها، وهذا ما يجب أن تدركه أي مؤسسة طبية؛ بمعنى آخر علينا تحديد العوامل الاجتماعية والعاطفية أو الوجدانية التي تحدد سلوك الشخص في تعامله مع المرض كخطر صحي أو كشيء عادي كما تحدد له اختيار أساليب العلاج، وهذا ما يجعل مختلف الجماعات العرقية لا تتصرف بنفس الطريقة تجاه الممرض أو الألم الذي يعتبر أهم أعراض المرض [22].

4. الخلفية الثقافية والاجتماعية والنفسية لسلوك المريض:

يشير" أكركنست" أن لكل ثقافة منظورها وتصورها الخاص بها للمرض، بل وذهب إلى أبعد من ذلك فذكر أن المرض وعلاجه على الرغم من أنهما عمليتان بيولوجيتان من الناحية المجردة إلا أن بعض الحقائق المرتبطة بهما تعتمد على تحديدات المجتمعات والحقائق الاجتماعية أكثر اعتمادا على الحقائق الموضوعية، وبهذا المعنى نجد أن المرض مفهوم ثقافي في المرتبة الأولى ويختلف من مجتمع لآخر ومن ثقافة لأخرى، وهي الفكرة أكدها العديد من العلماء أمثال "فوستر" الذي ذهب إلى أن الصحة والمرض ظواهر ثقافية مثل ما هي ظواهر بيولوجية، وإذا ما درسنا الممارسات الطبية الموجودة في المجتمعات التقليدية لابد أن ندرسها في إطار

الثقافة، كما أن المرض مفهوم نسبي يختلف من ثقافة لأخرى فلكل ثقافة تفسيراتها ومعتقداتها الخاصة بها.

فللثقافة تأثير ودور كبير على تصور وإدراك السكان لظاهرة المرض، وفي أجزاء عديدة من العالم مازال السكان متمسكين بالتغيرات الثقافية للمرض؛ و بهذا المعنى نجد أن الثقافة هي التي تحدد للمريض تقييمه وتصوره لحالته المرضية وأفعاله اتجاه المرض، فهو إما يذهب للطبيب أو يذهب للمعالج المحلي أو الساحر أو يتجاهل تماما أعراض مرضه، ويؤكد "فوستر" أن تفسير المرض وسلوك المريض تجاه مرضه أمر يختلف باختلاف الخلفية الثقافية والاجتماعية.

وفي هذا الصدد يرى كل من" ليتون Leighton " "وسكوت Scott" على أهميه تدارك وفهم المرض في إطاره الثقافي خاصة في المجتمعات التقليدية حيث يتعامل سكان هذه المجتمعات مع المرض باعتباره إعجازي يعلو عن مستوى الطبيعة، وأن اختبارهم لأنماط المعالجين يكون في إطار تمسكهم بالمعتقدات والممارسات الصحية التقليدية النابعة من ثقافتهم، وأكد الباحث" أكنسولا" أن مفهوم المرض يختلف باختلاف الثقافات والمجتمعات وأنه ما يمكن أن يكون مرضا في مجتمع ما قد لا يكون كذلك في مجتمع آخر [23].

وتدل الدراسات الأنثروبولوجيا الطبية على أن اختلاف الثقافات يؤدي إلى اختلاف في التعبير عن الألم وفي تفسير الأمراض وطرق التجاوب معها، ولعل هذا التباين راجع إلى أسلوب التنشئة الاجتماعية والثقافية، مما ينعكس على سلوك المرضى اتجاه الأساليب العلاجية، وتوصلت جملة الدراسات على أن الظروف الثقافية أكثر تأثيرا وبروزا من الظروف الاجتماعية والاقتصادية على الأمراض [24].

كما يكشف المنظور النفسي والنفسي الاجتماعي بوضوح كيف أن الأفراد يثرون في العملية الاجتماعية وكيف أن حالتهم النفسية الداخلية وشخصياتهم تتأثر بهذه العمليات، فالتحليل النفسي له دور كبير في فهم الإنسان من خلال

الحياة النفسية التي شهدها في طفولته والبيئة الاجتماعية الذي يعيش فيها الفرد، كما يمكن تفسيره بالرجوع إلى المتغيرات السلوكية والاجتماعية والثقافية؛ ومن هذا يتضح الإسهام الذي مكن علم النفس وعلم الاجتماع في تفسير السلوكي للمرض [25].

تتضح مختلف التوجهات النظرية التي يدلي بها رواد الفكر في مجال العلوم الاجتماعية والإنسانية أن للمرض محددات بيولوجية واجتماعية وثقافية ونفسية واقتصادية، ما يعني أن المريض يتأثر بمختلف هذه الجوانب في فهمه لأعراض مرضه ووعيه بمدى خطورتها أو بساطتها كما أنها تتأثر في كيفية تحديده نوع العلاج؛ كيف لا والمريض يجد نفسه عرضة للمعايير والقيم الثقافية اكتسبها خلال التنشئة الاجتماعية أو وجد نفسه عرضة لها أثناء مشاوراته للفئات الاجتماعية المحيطة به، ففي هذه الحالة يحدد له الناس متى يمكن أن يكون مرضه مرضا عابرا ومتى يكون مرضا خطيرا من خلال التجارب الاجتماعية السابقة، يحدد له الناس طريقة فهمه لمرضه وأسباب مرضه كأن يرجعها لأسباب غيبة، أو سحرية، أو بسب العين، أو الحسد، أو عقاب إلهي أو محبة، وبلاء إلهي، ....هذه المعتقدات التي اقتبسها أفراد المجتمع من مختلف الأساطير والخرافات أو من المعتقدات الدينية السائدة في ذلك المجتمع.

فهم يقترحونها عليه كبدائل تفسيرية لأسباب مرضه ويمكن أن تدعم أفكارهم بجملة من البراهين التي جمعتها الروايات الشعبية أو الخبرات الشخصية للأفراد التي تناقشه صلب الموضوع، كما يمكن أن يقتنع الشخص بهذه الأفكار من خلال تجربته الشخصية أو من جملة الممارسات الرمزية والطقوسية وحتى الدينية المتعلقة بفهم المرض، التي غالبا ما يكون قد اكتسبها خلال تنشئته الاجتماعية والثقافية.

هذا من جهة، ومن جهة أخرى فالمريض الذي يتفاعل مع متغيرات العالم الحديث والمعرفة العلمية ويمكن أن يكون في هذه الحالة شخص مثقف ومتعلم سيجد نفسه منحاز للمعرفة العلمية في تفسيره وفهمه لمرضه، وغالبا ما تنفي وتُبعد

كل الاحتمالات الغيبية والرمزية الثقافية والدينية في تفسيرها للمرض وأسبابه، مما يسهل على المريض في هذه الحالة مهمة فهمه لمرضه في إطار علمي تجربي مخبري يتجرد فيه الشخص من مختلف الجوانب الثقافية والدينية المفسرة لمرضه.

وبغض النظر عن جملة المعتقدات الشعبية والدينية التي لا يخلو منها أي مجتمع من المجتمعات سواء كان مجتمع متحضرا أو تقليدي بدائي، فإن الشخص حتى وإن كان ذا مستوى تعليمي مرتفع وعلى قدر كافي من الحياة الحضرية لابد أن يكون متأثر بجملة المعتقدات الثقافية والدينية في تفسيره للمرض خاصة الأمراض المزمنة والمستعصية، وإن لم تكن فرضية مؤكدة بشكل مطلق فإن الدراسات الأنثروبولوجية والدراسات الخاصة بالعلم اجتماع الصحة والمرض ...أثبتت أن المرضى على قدر كافي بالتشبع الثقافي والقيمي المرتبط بتفسير المرض ولو كان بنسب متفاوتة من شخص لآخر ومن مجتمع لآخر.

5. تأثير العوامل الاجتماعية والثقافية في تحديد أنماط العلاج:

أوضحت الكثير من الدراسات كيفية تأثير السياق الاجتماعي على استجابات الناس حيال المرض وأسلوب العلاج باختلاف المجتمعات والثقافات، وتأثير الثقافة على استجابات الناس للآلام والعلل ومن بينها دراسة "ستشمان" ودراسة "زبروفسكي"، كما بين "إيرل كوس" تأثير الثقافة على المعرفة الفعلية للصحة والمرض وأهمية العلاج، وعلى مدى الاعتماد على الخدمة الصحية في طبقة اجتماعية معينة دون أخرى.

كما أكدت دراسات لاحقة وجود تباين ثقافي في التعبير عن الألم وكذا التوجه للعلاج المناسب للمرض، ولعل هذا التنوع ضمني أساسا في ضوء التنشئة الاجتماعية، خاصة أن الاختلافات في سلوك المرضى اتجاه المرض أو العلاج، تعكس مجرد أساليب مختلفة مكتسبة ثقافيا للتوافق مع الثقافة السائدة والسياق الاجتماعي العام؛ وفي الكثير من الأحيان ما تتعارض مع التفسيرات الطبية الحديثة، وبالتالي تتناقض مع مع وسائل العلاج الطبي الحديث[25].

فالثقافة والتنظيم الاجتماعي والقرابة والصداقة والاتجاهات الطبية، والظروف اقتصادية، كلها عوامل مؤثرة في عملية التوجه نحو طلب الرعاية الطبية أو العلاج، وقد أوضح "فريدسون" أن سلوك المريض يختلف باختلاف المحاولات التي يبذلها للتعامل مع الحالة المرضية التي يشعر بها، فقد يلجأ المريض في بداية إلى بعض أنواع العلاج، كما قد يناقش الاضطرابات التي يعاني منها مع بعض الأشخاص المحيطين به بحثا عن تفسيرات مختلفة لما يشعر به، كما قد يسأل الآخرين النصح حول ضرورة اللجوء إلى الطبيب، ولهذا فالأشخاص عادة ما يمرون بتجارب غير رسمية عديدة، فبل الاتجاه إلى الاستفادة من الخدمة الطبية المتخصصة، وهذه الشبكة من الاستشاريين تعد جزءا من المجتمع وتفرض شكلا معينا على الاتجاه نحو طلب الخدمة الطبية المختلفة، وفي هذه الحالة قد تؤدي إلى إحجام الأشخاص عن الاستفادة من الخدمة الطبية، وهنا عادة ما يلجأ هؤلاء الأشخاص إلى الطب الشعبي، أو أي نمط آخر من الطب التقليدي، أو الطب الديني[26].

الخاتمة:

توصلتنا من خلال هذه الدراسة أن المريض تتحكم فيه مجموعة من العوامل الاجتماعية، والثقافية، التي تتحكم في تحديد العلاج المناسب للمرض؛ وتتمثل هذه العوامل في تأثير القيم والمعتقدات الدينية، والثقافية التقليدية والشعبية، والحديثة، وكذا تأثير الجوانب الاجتماعية، والاقتصادية، والنفسية، والتعليمية.

فهناك معتقدات ثقافية ودينية تقوم بتحديد وتفسير مسببات الأمراض كأن ترجعه للعين الشريرة والسحر الأسود، وتأثير الأرواح الخفية؛ مما يستدعي إيجاد العلاج الذي يتناسب وهذه المسببات الغامضة للمرض، وهو ما يعرف "بالخدمة الصحية غير الرسمية، ويلاحظ أن هذه المؤثرات الثقافية الخارجية العامة قد تتعارض في تعريفها للمرض مع التعريفات الطبية المختصة، وهو اللجوء إلى ما يعرف بالطب الشعبي ويختلف تأثير هذا الأخير باختلاف مدى الاعتراف الثقافي في المجتمع المحلي به.

مما ينتج عنه وجهات نظر مختلفة حول المرض وأنماط العلاج بين التقليدية والشعبية والحديثة، ومن ثمة فالأثر المتبادل بين هذين النمطين الحديث والقديم في تفسير المرض وأساليب علاجه، يتضمن أيضا تأثير على تفكير الأفراد المرضى في فهمهم وكيفية تعاملهم مع المرض.

ومن هنا يمكن أن نطرح جملة الأفكار التالية:

- المريض يتأثر بالثقافة الاجتماعية والمستوى التعليمي.
- المريض يتأثر بالاتجاهات والقيم الاجتماعية في تفسير المرض وتفضيلات العلاج.
- المريض عرضة لتنوع معرفي حول نوع المرض وأسبابه، كما أنه عرضة لتنوع طبي يقدم أساليب مختلفة للعلاج بين التقليدي والتقني والشعبي والديني، مما يصعب عليه عملية فهم المرض وانتقاء السبل الأمثل للعلاج.

❖ هوامش البحث:

(1) المعجم الوجيز في اللغة العربية نط ص578، نقلا عن أميرة منصور يوسف علي، **المدخل الاجتماعي للمجالات الطبية و النفسية**، المكتب الجامعي الحديث الاسكندرية، 1999، ص25.

(2) تالا قطيشات، نهلة الباري وآخرين: **مبادئ في الصحو والسلامة العامة**، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عنان الأردن، 2002، ص 17.

(3) أميرة منصور يوسف علي: **المدخل الاجتماعي للمجالات الطبية و النفسية**، المكتب الجامعي الحديث الاسكندرية، 1999، ص 28.

(4) نخبة من أعضاء هيئة التدريس: إشراف محمد عباس إبراهيم ، **الأنثربولوجيا مداخل وتطبيقات** ، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2001، ص 277.

(5) علي المكاوي: **علم الاجتماع الطبي**، تقديم محمد الجوهري، دارالمعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1990، ص ص 431-432.

(6) نخبة من أعضاء هيئة التدريس: إشراف محمد عباس إبراهيم،مرجع سبق ذكره، ص 181.

(7) http://ar.wikipedia.org: موقع ويكيبيديا موسوعة حرة، **الطب**، جوان 2011.

(8) المرجع السابق.

(9) نخبة من أعضاء هيئة التدريس: إشراف محمد عباس إبراهيم ، مرجع سبق ذكره، ص 182.

(10) المرجع السابق،ص ص219-222.

(11) محمد عباس إبراهيم: **الثقافات الفرعية "دراسة أنثروبولوجيا للثقافات النوبية"** دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2001. ص ص207-210.

(12) محمد الجوهري: **علم الفلكلور دراسة المعتقدات الشعبية**، الجزء الثاني، مرجع سبق ذكره، ص ص43-47.

(13) المرجع السابق،ص ص81-82.

(14) محمد الجوهري، مرجع سبق ذكره، ص ص479-480.

(15) المرجع السابق، ص91.

(16) جوزية بن قيم: **الطب النبوي**، ط5، لشمس الدين أبي عبد الله محمد بن أبي بكر الرازي، حقق نصوصه وأخرج أحاديثه وعلق عليه: شعيب الأرنؤوط عبد القادر الأرنؤوط، مؤسسة الرسالة، بيروت، 1984، ص 9.

(17) المرجع السابق، ص ص297-300.

(18) المرجع السابق،ص297.

(19) زهير أحمد السباعي: **طب المجتمع حالات دراسة**، دار العربية للنشر والتوزيع ، 1995،ص ص51-52.

(20) طريبة عصام: **الاستشفاء بالقرآن والتداوي بالرقي ألصراع والصداع والمس الروحي، والسحر والمصيبة**' دار الإسراء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 1994، ص ص42-50.

(21) Marc Renaud , **De la sociologie médicale à la sociologie de la santé ; « trente ans de recherche sur le malade et la maladie »**. Dans le cadre de "Les classiques des sciences sociales"Site web: http://classiques.uqac.ca/

(22) نخبة من أعضاء هيئة التدريس: إشراف محمد عباس إبراهيم، مرجع سبق ذكره، ص ص273-276.

(23) علي المكاوي تقديم الجوهري محمد: مرجع سبق ذكره، ص ص433-434.

(24) محمد علي محمد و عبد الرزاق جلبي و آخرين: مرجع سبق ذكره، 1989، ص ص76-132.

(25) على مكاوي: **الأنثروبولوجيا الطبية دراسات نظرية وبحوث ميدانية**، دارالمعرفة الجامعية، الاسكندرية، 1994، ص ص48-49.

(26) محمد على محمد، سناء حسن الخولي وآخرين:**دراسات في علم الاجتماع الطبي**، دار المسيرة، عمان، الأردن، 2011، ص ص145-146.