**أنثروبولوجيا الصحة والطب...الحديث**

**الحقبة الكولونيالية، تحديات المفاهيم، النظريات والميثودولوجيات**

بوبكر بوخريسه

آمال بن سشمه

2022

**مقدمة**

نعتقد بأن العنوان الذي يحمله هذا المؤلف " أنثروبولوجيا الصحة... " ثمرة نقترحها على طلبتنا في العلوم الاجتماعية، الإنسانية، الطبّية والعاملين في ميدان الصحة العمومية الذين ينخرطون يوميا في عمليات الرعاية والتكفل الطبّي بالأشخاص المرضى.

ويعتبر هذا المدخل في الأنثروبولوجيا الطبّية والصحة، مساهمة متواضعة، نقوم من خلالها بتحليل المفاهيم القاعدية للأنثروبولوجيا الطبّية ونقدّم للممارسين أو المتعلّمين إمكانيات انعكاسية، تسمح لهم بالإحاطة بشكل أفضل كيف ينظر المرضى، الأطباء والأنثروبولوجيون للمرض، المهنة والممارسة الطبية والعلاجات التي تقدّم في مختلف الأوساط الاستشفائية.

وأمام الصعوبات التي يلاقيها المعالجون والمتدخّلون الآخرون من قطاع الطبّ، في التعامل مع قسم من الجمهور، بواسطة أدوات وتقنيات المقاربة المألوفة، يعني التحسيس والتجنيد، فقد اقتنعنا بأن هناك ضرورة لتدعيم قدراتهم بتزويدهم بالمقاربة الأنثروبولوجية، الثقافية والاجتماعية، من أجل ترقية علاجات الصحة وأنسنة الممارسة الطبية. إذ نجد أنفسنا في الوسط الاستشفائي أو الإكلينيكي، في مواجهة أجناس من الأشخاص والجماعات الإنسانية. ويتميّز التنوع الحيوي (البيولوجي) بأنماط علائقية تعددية وعوالم متباينة تتعلق بموضوعات: الوفاة، المرض والصحة، مرورا بالعادات، الطقوس والأديان، اللغات التي تختلف من جماعة إلى أخرى ومن شعب إلى آخر.

وتمثل معرفة هذه الجوانب من الكائن البشري بالنسبة للطالب، في الطب العمومي أو مهني الصّحة، بابا مفتوحا على التسامح، احترام الآخر المختلف قليلا على الدوام عن الذات. وتعتبر (هذه المعرفة) في الأخير، مصدر إثراء شخصي وتفكير حول القيم الإنسانية وكل ما يبدو لنا مهما في الحياة... وأن الوعي بأهمية هذه الثقافات، يعتبر في رأينا ضروريا من أجل تقديم علاجات متميّزة، يعني علاجات مفيدة ومتلائمة مع سمات وطباع الأفراد المرضى.

ويبدو لنا من المهم للطلبة والأطباء، أن يتعرّفوا على المفاهيم القاعدية للثقافة، بغية مساعدتهم على فهم مدلول تلك ردود الأفعال والسلوكيات الإنسانية وأخذها بعين الاعتبار، لكي يُدرجوها في مشروع وعمليات علاج المريض. ويوجّه هذا المؤلف أيضا إلى طلبة العلوم الإنسانية والاجتماعية، الطب الحيوي، الصيدلة، الممرضين والأعوان العموميين الذين تهمهم العلاجات التمريضية والطبية. ويساعدهم هذا العمل الذي هو تتويج مطالعاتنا وأفكارنا على معرفة، تحليل وفهم مشكلات الصّحة والمقاربة الأنثروبولوجية في عالم الطب.

وبشكل خاص، فهو يكشف عن بعض الروابط القائمة بين الأفكار الأنثروبولوجية، المعارف السوسيولوجية والظواهر المرتبطة بالمرض والعلاج: يعني ترتيب المفاهيم والمقاربات التي تسري عبر الزمان والمكان. وليس في نيتنا هنا أن نقدّم تعريفات يمكن حفظها عن ظهر قلب، بل أن نطرح تساؤلا يقول: قبل التعلّم يجب علينا أن نفهم منطق مقاربة العلوم الأنثروبولوجية في عالم الطب/الصحة ونوع المساعدة التي يمكن أن تقدمها هذه الأخيرة لممارسة الطبّ.

لقد كان معنى ودلالة المرض/الصحة والطبّ على الدوام من بين انشغالات الإنسان الذي يهتم بموضوع الحياة والصحة. ويمكن أن تندرج هذه الانشغالات وتبرز في علم الوراثة، علم الأحياء، الطب، الدّين والوقاية. وإذا كانت البحوث والخطابات حول المريض قديمة قدم البشرية، فإن مفهوم أنثروبولوجيا الطبّ الذي استخدم عام 1963 من قبل نورمان سكوتش (SCOTCH, 1963 : 30-68) يحاول اليوم إعادة رسم مسار المعارف في هذا الحقل الشاسع للأنثروبولوجيا.

إن إنجاز مثل هذا المؤلف الجماعي، في أزمنة يهيمن فيها قياس وتحليل المؤلفات المرجعية، يعتبر تحدّيا جريئا أرادت مجموعة من الأساتذة أن ترفعه والذين نشكرهم بحرارة على ذلك. وتعكس تركيبة هذه المجموعة التي تتكون من أجيال وأعمال الأعضاء، حجم التنوّع الموجود في حقل أنثروبولوجيا الصحة والمرض. ورغم أن المجموعة تدين بوجودها إلى دافعية وجهود أعضائها، فهذا لا يعني أنها تعبّر عن "مدرسة" أو "طائفة" إضافية، لكنها تقدم محاولة من أجل معالجة مختلف اتجاهات الأعمال المنجزة من قبل أنثروبولوجيي الصحة: أنثروبولوجيا نقدية للممارسات العلاجية (أنثروبولوجيا إكلينيكية)، أنساق الصحة والمؤسسات، علم الوبائية الاجتماعية-الثقافية، أنثروبولوجيا سياسة الصحة، أنثروبولوجيا طبية تطبيقية، الخ. كما يظل هذا المشروع مفتوحا أمام مختلف التخصصات (الفروع) العلمية الأخرى، في نطاق ملفاته المبحثية، بالنظر إلى أن غرضه الثاني، يتمثل في تكوين فضاء نقاشات في علاقته بالموضوعات والتساؤلات التي تطرحها وتتعاطاها أنثروبولوجيا الصحة والمرض.

لماذا قامت المجموعة بتأليف هذا الكتاب الجديد ؟ بطبيعة الحال، هناك العديد من الكتب والمؤلفات في الأنثروبولوجيا "العامة"، مجلات العلوم الاجتماعية المخصصة للصحة، مجلات دولية للأنثروبولوجيا الطبية. لكن، يمكن القول بأن هناك غيابا لمنتدى حيث يمكن فيه الاستماع إلى أصوات أنثروبولوجيين طبّيين، يعني يمكن سماعها وإسماعها" (بوخريسه، 2007). وكان من الضروري، نشر هذا المؤلف باللغة العربية والذي يثري البحث، ما يسمح بمد جسور التعارف والحوار بين مختلف التقاليد الأنثروبولوجية. لكن، مجال عرض أعمال معاصرة أصبح ضرورة ملحة، توفر لأنثروبولوجيي الصحة بالعربية، إمكانية الكتابة باللغة التي يصقلون فيها ويعرّفون بأفكارهم.

ويصبح هذا الأمر ضرورة أيضا، بحكم أن حقل البحث قد تطور بشكل معتبر في العشريات الأربع الأخيرة، عقب القرن العشرين. لكن، ورغم أن هذا التطور يشهد على الحيوية الجيّدة لهذا الحقل المعرفي، مكانته في المجتمع، رؤيته في مشهد العلوم الاجتماعية وقدرته على المساهمة في النقاشات المجتمعية، فإنه يظل هشا على الأقل، في بلداننا العربية (من بينها الجزائر).

تمت مناقشة هذه القضايا من خلال هذا المؤلف، في إطار "شروط تطوير أنثروبولوجيا الصحة اليوم". وبما أنها شكلت "حجر الأساس" في هذا المشروع، فإننا نعرض مجموعة من الفصول (المباحث) التي تشكل نقاط القوة، في هذا النقاش الدائر. وقد قبل أعضاء المجموعة، إعادة كتابة تدخلاتهم وأفكارهم (السابقة)، ما يعطي لهذا الكتاب طابعا خصوصيا: مجموع من المحاولات التي تشجع على التفكير (والتأمل) وتستجيب لمقتضياته وتتكامل فيما بينها. وقد طرح أفراد المجموعة عدة تساؤلات، كل بطريقته الخاصة، بشأن مقدرة أنثروبولوجيا الصحة على التكيّف مع مستجدات العالم المعاصر وإمكانية إصلاحها، دون أن تتجاهل "أساسيات" (“ثوابت”) هذا التخصص العلمي.

وقد جاء الفصل الأول بعنوان "سياق وتاريخ التقليد الأنثروبولوجي"، نطمح من خلاله إلى الانشغال بالقضايا التي ترتبط بالصحة واضطراباتها (الأمراض). تتمثل هذه العملية في إعطاء معنى للصحة، بحيث تجد نفسها في كافة الثقافات وكل المجتمعات، مهما كانت حضاراتها (من الأقدم إلى الأحدث). رغم ذلك، فإنه من المبكر جدا القول بأن هذا المبحث قد جلب إليه عناية واهتمام الباحثين. إن تحديد الموضوع في ميدان الأنثروبولوجيا لا يجب أن يقودنا إلى التفكير في أن الأبحاث التي تدخل في هذا الحقل، هي حصريا تلك الأبحاث التي يجريها الباحثون، ذوي التكوين الأنثروبولوجي (بوخريسه، 2009 : 57-63). مثل هذا التحديد يشكل جهدا عقيما، إذا تجاهل الترابط البيني وتكامل النشاط داخل العلوم الاجتماعية. ويغطي هذا الميدان منظورات عديدة. وسنعرض هنا مختلف التقاليد الأنثروبولوجية...التي مهدت لظهور أنثروبولوجيا الصحة، من خلال مساهمات المبشرين والمستكشفين والمنظرين الأوربيانيين الإثنومركزيين...

وأما الفصل الثاني، فقد خصصناه لعملية استدخال الطب الحديث إلى العالم العربي، حيث لعبت فيها الدولة الكولونيالية أو المحلية، دورا حاسما في عملية تغريب الزمن في القرن 19 م. ويسمح حقل الصحة هنا، بتتبع العملية التي تدخل بفضلها التجهيزات والسياسات (مدرسة الطب، مصحات، حملات تلقيح ومكافحة الأوبئة) ليس وحسب الزمن الجديد، بواسطة الساعة (البندول)، انتظام مواقيت اللقاءات، لكنها تدخل أيضا بشكل تجريدي، فكرة الوقاية، والتمهيد للاعتناء وصون بالذات التي يسمح إسقاطها في المستقبل بالحفاظ على الصحة.

وقد جاء الفصل الثالث بعنوان " أنثروبولوجيا الصحة والتحديات الجديدة". ويشخص نص هذا الفصل، حجم الرهانات التي تتعلق بتكيّف مفاهيم العلم وإشكالياته الجديدة مع السياق العالمي المتحوّل الذي يجب على الأنثروبولوجيين أن يكشفوا فيه مدى إبداعهم وانعكاسيتهم، بهدف التوصل إلى "التوفيق بين بناءات العالم التي يضعها ويصمّمها السّكان والباحثون". ودون مواربة، يمكننا أن نطرح هنا تساءلا حول "تحكم أنثروبولوجيي الصحة في مناهج التحليل"، في سياق يتميّز بمنافسة علمية شرسة في حقل العلوم الاجتماعية التي تنكب على دراسة العلاقات بين: المجتمع، السياسة، الثقافة والصحة". ونشير في متن هذا المبحث إلى غياب التنظير الميثودولوجي الذي يعتبر دليلا على غياب وافتقار للصرامة التي تخلّ بمصداقية الأعمال والبحوث المنجزة، ويكشف عن نقاط الضعف لدى أنثروبولوجيي الصحة، في ميدان المناهج الكمية التي تضعِف منزلتهم، في النقاشات العلمية البينية. وبشكل عام، يمثل هذا المبحث دعوة إلى ضرورة إعادة التفكير والنظر في تكوين أنثروبولوجيي المستقبل برمته.

كما نلفت انتباه القارئ، ضد النزعة الاختزالية، بتذكيرنا إيّاه بحجم التعقد اللانهائي للاجتماعي والتفاعلات القائمة بين الاجتماعي والحيوي (البيولوجي): "ليس هناك من فرد (موجود، كائن)، يؤكد الأنثروبولوجي، دون أن يرتبط بأسرة، دون نسب ودون موروث. ليس هناك من تواريخ فردية وجماعية، دون بيئة، وليس هناك من علم أحياء (بيولوجيا) دون روابط ديناميكية بين الأيكولوجيا والشريط الوراثي (مجين، جينوم)". ولهذا السبب، فإن الأنثروبولوجيا التي تفكّك ظاهرة التعقيد (والتشابك) بهدف الإلمام الجيّد بتفاعلاته المتعددة، تحظى بمكانة كاملة في مسرح العلوم الاجتماعية للصحة. وهذا ما يدعونا إلى القيام بانعطاف مضاعف: من أجل تحليل أفضل للمنعطف الجينو-تكنولوجي الذي انخرط فيه الطب الحيوي والمساهمة في بناء "إنسانوية ما بعد الجينوم"، بواسطة فحص العوامل الاقتصادية والسياسية المتسببة في خلق الفوارق الاجتماعية، ما يستدعي "تسييسا" و"أخلقة" متزايدين لمفاهيمها ونظرياتها.

بينما تناولنا في الفصل الرابع، الذي ، إشكالية تنظير الصحة العمومية ذات صبغة أيكولوجية في الأساس وعلاقتها بالسياق. إذ أننا نضع الخصوصيات البيئية في علاقة بالصحة السكانية، خاصة فيما يتعلق بالأمراض المُعدية. لكن الأهمية المتزايدة للأمراض المزمنة غير المعدية، في البلدان الصناعية خلال القرن السابق (خاصة أمراض القلب، السرطان والسّكري)، قد أحدثت تحولا هاما في البحوث التي انشغلت بعوامل الخطورة. في الحقيقة، انتقل الانتباه من العوامل البيئية إلى العوامل الفردية، خاصة السلوكية والبيولوجية منها. هكذا، يميل عالم الوبائية بشكل قوي، نحو تفسير الأمراض بالنظر إلى تلك الخصوصيات (الطباع) الفردية وحدها. ولكن العوامل الفردية ليس بوسعها أن تفسّر هيمنة (وتزايد) الأمراض المزمنة، غير المعدية. وبغية الحد من العيوب والثغرات التفسيرية "للسلوكيات المرتبطة بالصحة"، فقد انشغل مزيد من الباحثين في الصحة العمومية من جديد بدور البيئة، في إطار ما أصبح يسمى بدراسات السياق

ونحاول من خلال الفصل الخامس أن نسلط الضوء على أن التدخل في الصحة العمومية، من أجل تقليص الفوارق الاجتماعية والصحية، يستهدف الأفراد أحيانا والبيئات حينا آخر، ويمكنه أن يستهدف هذين المستويين الاثنين، في الآن عينه. زيادة على ذلك، فإن تقدير تأثير التدخل، يشترط بالضرورة بأن نأخذ في الحسبان، التغيرات التي تسري وتجري في الزمن. وحديثا جدا، فقد ركز تقدير التدخلات المعقدة على ضرورة تطوير أدوات إحصائية جديدة؛ أدوات تحليل متعددة المستويات، تجعل مفهوم التغيّر مفهوما إجرائيا، كما ركز على ضرورة ربط التغير باستراتيجيات، تتمحور حول بيئات الحياة أو الاتجاهات والسلوكيات الفردية.

ونشير في الفصل السادس والأخير من خلال الموضوعات والمنظورات الجديدة لأنثروبولوجيا الصحة إلى أن هذه التسمية، الأوسع من مصطلح الأنثروبولوجيا الطبية [والتي ليست ممركزة بالمقارنة معها]، تشهد على ظرف ولحظة بانية جديدة. وينطبع هذا الظرف بالأهمية المتزايدة التي تعطى للحق في الصحة، بالمعنى الكامل للعبارة، ما يستدعي استعمال مركبات سوسيو-ثقافية متنوعة، تختلف من منطقة إلى أخرى. نعالج هنا، عواقب ونتائج مثل هذا التوجه على تصور وفهم حقيقة ومكانة الطب الحيوي، مقارنة بمختلف اختصاصات الطب الأخرى.

إن هذه القضايا والتحديات الأساسية تثير النقاشات التي تتعلق، فيما تبقى، بالأنثروبولوجيا في مجموعها وليس بأنثروبولوجيا الصحة وحسب. في المقام الأول، فإننا نرافع من أجل وصف وتحليل الظواهر المسبقة (القبلية) لكل موقف معياري، يرتبط بتصوّر خاص عن الإنسانوية. في ظل هذه الظروف، فإن إعادة التحديد (والتعريف) المعاصرة بشأن حدود الإنسانية التي تنقلها مجموعة من التقنيات (على غرار نقل الأعضاء (الأطراف) بين الكائنات الحية، ليست من النوع ذاته)، يجب أن تشكل هي بحد ذاتها، ميدانا للعمل الإمبيريقي والتفكير النظري الأنثروبولوجي. وفي المقام الثاني، فإنها تذكرنا، في هذه الأزمنة المطبوعة باستنكار "بؤس النزعة الثقافوية"، بأهمية المقاربة الثقافية للظواهر الاجتماعية التي تظل من طبيعة الأنثروبولوجيا، اليوم كما البارحة، والتي يجب عليها بالطبع أن تتضافر مع ترسيخها وتأصيلها المحليّ وبُعدها السوسيو-سياسي.

ولكننا نعيد التذكير مرة أخرى، بأن "الموضوعات الجديدة" للأنثروبولوجيا الطبية أو السوسيو-أنثروبولوجيا للتنمية، تكون في الوقت ذاته، موضوعات مهمة "فكريا" و"اجتماعيا"، لأنها تسجل ضمن نقاش المواطنة الذي لا يمكن للأنثروبولوجي أن يتنصل منه. وبفضل التجديد النظري، يمكن للأنثروبولوجيين أن يستعيدوا عبارات الحوار العلمي البيني الثري ويوضحونه، بواسطة مفهوم الـ"معايير التطبيقية".

وسيلاحظ القرّاء، دون ريب، بأن المساهمين في هذا المؤلف يصفون هذا الحقل العلمي بالأنثروبولوجيا الطبية أو بأنثروبولوجيا الصحة والمرض. وأن هذه التسميات، تحيل منذ زمن طويل، على الأقل في الجزائر إلى تطور ميادين البحث والإشكاليات، كما إلى صراعات المدارس (المذاهب والنظريات) التي نعتبرها اليوم، بمثابة صراعات مدارس تقليدية تجاوزها الزمن.

نحن واثقون من حقيقة أن أنثروبولوجيا الصحة والمرض، مدعوة اليوم إلى أن تصبح مادة دسمة وضرورية لكافة أولئك (باحثون، طلبة، مهنيو الصحة أو المساعدة الإنسانية) الذين يهتمون بأنثروبولوجيا الصحة والمرض وبراهنية هذا العلم، حول قضايا تعتبر حيوية، سواء بالنسبة للأنثروبولوجيا بشكل عام كما بالنسبة لكافة العلوم التي تتقاسم معها موضوعاتها، في ميدان الصحة والمرض.

**بيبليوجرافيا**

بوخريسه، بـ (20017)، "التكوين المتواصل وإصلاح المنظومة الاستشفائية"، الملتقى الوطني السادس، تحت عنوان "الصحة والمجتمع..."، جامعة باجي مختار-عنابة، (الجزائر)، 13/04/2007

FAINZANG S. (2006), « L’anthropologie médicale en France. Une discipline en bonne santé », In F. SAILLANT et S. GENEST (dir.), Anthropologie médicale. Ancrages locaux, défis globaux. Paris, Editions Economica-Anthropos.

FASSIN. D. et FASSIN, E. (2010), « Misère du culturalisme », In Le Monde, 30 septembre 2010.

SAILLANT, F. et S. GENEST (dir.), (2006), Anthropologie médicale. Ancrages locaux, défis globaux, Paris, Editions Economica-Anthropos.

SCOTCH, N. (1963), « Medical anthropology », In Biennial Revue of Anthropology, ed. Bernard J. Siegel, Stanford, CA : Stanford University Press.

IPARA MOTEMA, J. (2014), Initiation à l'anthropologie médicale et de la santé, Paris, L'Harmattant.