HNSJ Humanities & Natural Sciences Journal
ISSN: (e) 2709-0833
www.hnjournal.net

مجلة العلوم الإنسانية والطبيعية
مجلة علمية محكمة (التصنيف: NSP)
معامل التأثير العربي للعام 2024 = 0.44

عنوان البحث

الصحة و المرض بين البيوطبي والبيوسلطة والتأويل الثقافي

دارس عبد الحكيم[1]، أ. د. زبيدة أشهبون[1]

[1] جامعة ابن طفيل كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية، القنيطرة ، المغرب. مختبر : الإنسان , المجتمع والقيم.

HNSJ, 2025, 6(6); https://doi.org/10.53796/hnsj66/3

المعرف العلمي العربي للأبحاث: https://arsri.org/10000/66/3

تاريخ الاستقبال: 2025/05/07م تاريخ القبول: 2025/05/15م تاريخ النشر: 2025/06/01م

المستخلص

يهدف المقال إلى الاشتغال حول مفهومي الصحة والمرض باعتبارهما ليس فقط شيئان بيولوجيان محضان بل الصحة والمرض هما بناءان سوسيوثقافيان، لأنه في غالب الأحيان في مجتمعاتنا عندما نتحدث عن الصحة والمرض نفكر فيهما كواقعة بيولوجية أو بيوطبية، وهذا الأمر تجلى بوضوح في مقاربة هذا الموضوع في هذا البعد البيوطبي، لكن مع الطفرات الحاصلة في مجال العلوم الإنسانية والاجتماعية وتحديدا علم الاجتماع والأنثروبولوجيا وعلم النفس سيتبن أن المرض هو حقيقة وواقعة اجتماعية وثقافية. من خلال هذا المقال سنحاول التطرق لهذا المفهوم من منظورات جديدة تجسد لرؤية جديدة لمفهوم الصحة والمرض في السياق الأنثروبولوجي. هذا المقال سيتعزز بمخرجات دراستين ميدانيتين الأولى لـ"**Vincent crapanzano** " في كتابه "**حمادشة دراسة للطب النفسي الاثني المغربي**". كذلك استحضرت في هذا المقال دراستي الميدانية التي انجزتها حول " **المقدس والمدنس بالمجتمع المغربي، فضاء ضريح سيدي علي بن حمدوش** ".

الكلمات المفتاحية: بناءات، بناءات سوسيوثقافية، أنثروبولوجيا الصحة، الأنثروبولوجيا الطبية، بيوسلطة.

RESEARCH TITLE

Health and Illness between Biomedicine, Biopower, and Cultural Interpretation

Abstract

This article undertakes a critical examination of the notions of health and illness, approaching them not solely as biological phenomena but as complex socio-cultural constructions. In many contemporary societies, discourse surrounding health and illness remains predominantly entrenched within a biomedical paradigm, a framework that has historically shaped and constrained conceptualizations of these categories. Nevertheless, interdisciplinary advances within the human and social sciences—most notably in sociology, anthropology, and psychology—have illuminated the extent to which illness must be understood not only as a biological condition but also as a deeply embedded social and cultural reality. In this context, the article seeks to re-theorize these concepts through the lens of a renewed anthropological perspective, challenging conventional epistemologies. This theoretical reflection is substantively informed by two empirical investigations: first, Vincent Crapanzano's seminal ethnographic study of the Hamadsha brotherhood, detailed in The Hamadsha: A Study in Moroccan Ethnopsychiatry; and second, my own ethnographic research entitled The Sacred and the Profane in Moroccan Society: The Space of the Shrine of Sidi Ali Ben Hamdouch, conducted within the socio-cultural milieu of Morocco. Together, these case studies serve to deepen our understanding of the intricate interplay between cultural systems and the lived experiences of health and illness.

Key Words: Constructions, socio-cultural constructions, anthropology of health, medical anthropology, biopower.

التحديدات المفاهيمية

بداية من الضروري التدقيق في مجموعة من المفاهيم انسجاما مع قناعتنا الراسخة بأهمية تحديد المفهوم بدقة باعتباره آلية وبوصلة تنير طريق الباحث للوصول إلى الحقائق السوسيولوجية والأنثروبولوجي

بداية يجب أن نضع فرقا بين الواقع والواقعة ثم الحديث عن دلالات المرض ومراحله:

أشكلة الموضوع:

التطرق لمفهومي الصحة والمرض تختلف الاستجابة لهما باختلاف الثقافات، والتجارب، وتمثلات الأفراد لذلك قبل سبر أغوار المفهومين من الضروري استحضار المرض و رمزيته وطرح تساؤلات بشأنه.

فكيف يحضر المرض في المخيال الجمعي؟ هل يمكن اعتبار المرض مجرد خلل وظيفي؟ أم أنه يرقى إلى ظاهرة اجتماعية مركبة تخلخل الروابط وتزلزل الهويات الاجتماعية، والفردية والمسارات الحياتية للمريض وللنظام الاجتماعي والقيمي للدولة وللمجتمع والأسرة؟ وقبل ذلك كيف يعرف المرض وكيف تعرف الصحة؟ متى يبدأ المرض ومتى تنتهي الصحة؟ ماهي حدود التباعد والتقارب بين الباتولوجي والصحي؟ وبين السوي وغير السوي؟ وبين الطبيعي والثقافي بين الفردي والجماعي بين النفسي والاجتماعي بين الذاتي والموضوعي وأخيرا بين الروح والجسد؟

كلها أسئلة ينبغي تعميق البحث بشأنها ويمكن أيضا اعتبار كل هذه الأسئلة مدخلا لمقاربة موضوع الصحة والمرض مقاربة تتآى بنفسها عن الطروحات الاختزالية التي تحصر الصحة والمرض في بعده البيوطيبي.

المحور الأول: البناء الاجتماعي للصحة والمرض

بداية يجدر القول أن بين الصحة والمرض هناك تداخل بحيث ينبغي التأكيد على حقيقة ثابتة هي أنه لا توجد صحة مطلقة ولا يوجد مرض مطلق، الصحة المطلقة هي الكمال والمرض المطلق هو الموت، لذلك قد ننظر إلى إنسان ويوحي لنا مظهره الخارجي انه بصحة جيدة والواقع أن هذا الشخص قد يكون حاملا لأمراض قد لاتعد ولا تحصى .لذلك فقضية الصحة والمرض تفرض علينا مقاربتها أنثروبولوجيا وسوسيولوجيا انطلاقا من طرحنا للسؤال التالي بشأن الصحة والمرض، **ما هي الحدود بين الطبيعي والثقافي وبين الجمعي والفردي، فالمرض قد يكون فرديا لكنه يؤرق ويمس بشكل مباشر الأسرة والجماعة والمجتمع ،فماهي الصحة وما هو المرض ؟**

أولا الصحة La santé:

مفهوم الصحة من الاهتمام بالصحة إلى الاهتمام بالمرض.

الصحة هي نقيض المرض، وهذا تعريف بالسلب كأن نقول جسد الإنسان في صحة جيدة.

وفي معجم Robert[1] هو حالة فيزيولوجية لكل ما هو صحي اي أداء وظيفي منظم ومنسجم للنظام البشري خلال مرحلة محددة " اي الصحة من خلال هذا التعريف لها عمر افتراضي وهو تعريف يقتصر على الجانب العضوي .

اما تعريف الموسوعة البريطانية[2] "الصحة هي قدرة الشخص على التواصل الفيزيقي والوجداني والاجتماعي وعلى مواجهة بيئته " تعريفان معا ينطلقا من فكرة محددة هي أن الصحة الجيدة تحضر في غياب المرض.

[1] Robert – قاموس روبير (Robert) يُعرِّف الصحة بأنها "حالة الكائن الحي السليم والخالي من الأمراض".

[2] الموسوعة البريطانية : الموسوعة البريطانية تعرف الصحة بأنها :"حالة الرفاهية البدنية والعقلية والاجتماعية الكاملة، وليس مجرد غياب المرض أو العجز"

أما **جون بارك**[3] يعرف الصحة باعتبارها " الحالة الطبيعية للإنسان الناتجة عن العيش في توافق مع قوانين الطبيعة التي تحكم حياة ونشاط الكائن الحي وهي ترتبط بالهواء والغداء المتزن المتكامل والحركة المنظمة والراحة والاسترخاء والنظافة والنوم والمناعة ضد الأمراض والتفكير السليم والعادات الحسنة وهي باختصار تعبر عن عقل سليم في جسم سليم"

الملاحظ أن الاعتقاد بأن التعريف بالسلب لمفهوم الصحة في واقع الأمر هي تعريفات غير دقيقة ومختزلة لأنه ببساطة داخل المرض يوجد الصحة وداخل الصحة يوجد المرض. وفي هذا الإطار نسوق مثال يؤكد هذه السردية، نتحدث اليوم عن أصل الأمراض كالسرطان، فقد يكون المرء حاملا لخلايا مهيأة وراثيا للتحول إلى خلايا سرطانية والشخص في حالة صحية جيدة ولكنه يحمل بذور المرض.

التعريف الثاني وهو أكثر عمقا وشمولية ويتمثل في التعريف الذي قدمته منظمة الصحة العالمية سنة 1946 يقول[4] " الصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنيا وعقليا واجتماعيا لا مجرد انعدام المرض أو العجز أو عدم القدرة"

يمكن استنتاج ثلاثة عناصر أساسية من هذا التعريف:

أولا: الصحة هي القدرة على القيام بالوظائف الميكانيكية

ثانيا: الاكتمال العقلي والصحة النفسية هي القدرة على التفكير بوضوح وتناسق وبشعور ومسؤولية والقدرة على اتخاذ القرار.

ثالثا: الاكتمال الاجتماعي وهو القدرة على الاندماج في المجتمع والعيش فيه وإقامة علاقات سوية مع الآخرين مؤسسة على علاقة الاتصال والتواصل والاحترام المتبادل. هذه المستويات الثلاث تشمل تعريف الصحة من منظور منظمة الصحة العالمية والذي يتجاوز التعريفات البيوطبية للصحة والتي تختزله فيما هو عضوي فيزيقي، وطبعا المقاربة البيوطبية المقصود بها اننا نقوم بقياس الصحة انطلاقا من معايير سريرية في العيادة أو المستشفى ونؤسس ونتحرى المرض انطلاقا من التشخيص المادي القابل للقياس والملاحظة.

هذه التحديدات والتعريفات المفاهيمية ستسعفنا ولا شك في المحور التالي المتعلق بالمقاربة الأنثروبولوجيا للصحة والمرض والذي سيؤسس لمرحلة جديدة استطاعت الانزياح عن المقاربة الوضعية التي عمرت طويلا.

المحور الثاني: الصحة والمرض من تأثيرات الاتجاه الوضعي إلى مقاربة متعددة الأبعاد

1 الاتجاه الوضعي:

ظهرت الفلسفة الوضعية في القرن 19 ،وهو توجه جاء ضدا على التيار الميتافيزيقي في القرن 16 والذي ينحو إلى الطرح القائل بأن كل الظواهر ومنها تلك المرتبطة بالصحة والمرض محكومة بعلل ما ورائية ، اما الاتجاه الوضعاني يرى أن جميع الظواهر التي تحدث في الطبيعة لها سبب في الطبيعة ، وفي هذا المنحى التحليلي الوضعي نستحضر افكار الطبيب الفرنسي **"كلود برنار"**[5] الذي ادخل المقاربة الوضعية لدراسة المرض ،كذلك "**اوكست كونط"**[6] وهو مؤسس الفيزياء

[3] جون بارك: "تعريف الصحة". في *الصحة وتعريفاتها*). لندن: دار النشر العالمية، 2010.(

[4] منظمة الصحة العالمية : "الصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنيًا وعقليًا واجتماعيًا". منشورات منظمة الصحة العالمية، 1946.

[5] كلود برنارد (1813–1878) هو طبيب وعالم فيزيولوجيا فرنسي، وهو أحد رواد الطب الوضعي له كتاب شهير هو "مقدمة في دراسة الطب التجريبي" (Introduction à l'étude de la médecine expérimentale)، والذي نشر في عام 1865. في هذا الكتاب، يطرح برنارد أفكاره حول المنهج العلمي في الطب،

[6] " اوكست كونط: *دورة الفلسفة الوضعية*)الجزء الأول). (باريس: دار نشر ميشيل، 1830.(

الاجتماعية ادخل هذه المقاربة في المجال السوسيولوجي، هذه الاتجاهات والمنظورات الوضعية شكلت دعامة اساسية لتحديدات منظمة الصحة العالمية لمفهوم الصحة والمرض بحيث الفرد المعافى في نظرها هو الذي يتمتع بصحة جيدة وبمناعة قوية تقيه من بعض الأمراض كالأمراض الميكروسكوبية أو الفيروسية أو العدوى الناجمة عن التقلبات المناخية والتي لها علاقة بالمحيط الايكولوجي، لكن كما اسلفت هذا تحديد مرهون بما هو بيئي فيزيقي فقد يظهر لنا أن الفرد وهو في حالة صحية جيدة لكنه ليس كذلك، فقد يكون مريضا نفسيا أو يعاني من اضطرابات عقلية أو مريضا اجتماعيا أو له عقد أو يعيش في وضعية اجتماعية هشة. الطب الوضعي هو نهج طبي يعتمد على الملاحظة والتجربة والتحليل العلمي للظواهر الطبية.

2 التعريف السوسيولوجي

من أبرز التعريفات التي تشمل نفسا سوسيولوجيا هي تلك المقدمة من طرف مجموعة من السوسيولوجيين الفرنسيين سنة 1988 وهو تعريف منبثق عن تقرير وطني حول الصحة بفرنسا جاء فيه " الصحة هي حالة من الانسجام بين الإنسان وذاته وبينه وبين محيطه، وتأثير أحدهما على الآخر بالشكل الذي يسمح لكل فرد أن يحرر أكبر قدر ممكن من قدراته "[7].

في نفس المنحى الجديد نستحضر نقد طبيب اسمه **جون ترابيز** لتعريف الصحة بالسلب، واقتراحه براديغما جديدا تفسيريا يدمج الصحة البدنية بالشعور والعواطف والتمثلات والمعتقدات التي قد تلعب دورا في الرفاه وهو منظور انثربولوجي جديد ضمنه في كتابه المعنون ب " سجل العافية: كيفية تحقيق الصحة والحيوية الدائمة "

ومن جملة القضايا التي تطرق لها الطبيب في منجزه سجل العافية:

تحدثه عن المسؤولية الذاتية والحب، الحب بمعناه الشامل حب الله ،حب الزوج ،حب الزوجة ،حب الاولاد في اعتقاده اذا لم تكن الأسرة مغمورة بالحب فهي أسرة غير سليمة و سيؤثر ذلك ولاشك على الناشئة، أيضا تأكيده على أهمية سلوكات لصيقة بالإنسان ينبغي الاستمتاع بها في كل حين من قبيل التنفس ،الاحساس ،الاكل ،الحركة، الشعور التفكير، اللعب ،العمل ،التواصل ،الجنس ليس بمعناه المختزل في العلاقة الميكانيكية في بعدها البيولوجي، كذلك البحث عن المعنى كل هذه الممارسات تشترط بناء عافية وسلامة الفرد الشاملة والمتعددة الأبعاد.

لذلك يؤكد الباحث على صعوبة التمييز بين الصحة والمرض ويفترض تدرجا قياسيا بمعنى وجود اطوار متعددة وتدريجية لكل من الصحة والمرض بحيث نقرأ في الكتاب "لا يكفي الا تكون مريضا لكي تكون في صحة جيدة"[8] فغالبية الناس في مجتمعاتنا اليوم يتوهمون أنهم أصحاء ولكنهم يسرفون في الثقة والوهم ولا يعلمون أنهم مرضى .

تُعرِّف "هيرزليش" الصحة والمرض من منظور سوسيولوجي، حيث تركز على ثلاثة أبعاد هي:

- **العلاقة بين الصحة والمرض والمجتمع.**
- **تأثير العوامل الاجتماعية على الصحة والمرض.**
- **تمثلات الأفراد والمجتمعات للصحة والمرض.**

وقد أصلت لفهم أعمق للصحة والمرض كظاهرتين اجتماعيتين، وليس فقط كحالتين جسديتين فحسب، هذه العالمة

[7] من كتاب "سجل العافية: كيفية تحقيق الصحة والحيوية الدائمة" (Wellness Workbook) هو عمل لجون ترابيز و دونارد إسحاق (Donald Ardell) وليس سارة ريان.

[8] كلود هيرزليش (Claudine Herzlich) هي عالمة اجتماع فرنسية، وقد ألفت كتابًا بعنوان "الصحة والمرض" (Santé et maladie) ص 10

الاجتماعية ترى أنه يستحيل الحديث عن الصحة من خارج منطق الجماعة والمجتمع فالمجتمع هو من يتحمل الوضع الصحي للفرد وهي حتما تنهل من افكار وآراء وتوجهات اميل دوركايم، فالصحة بالنسبة "لكلودين هيرزليش" كما جاء في كتابها، تأخذ ثلاث أشكال:

اولا الصحة كفراغ santé vide وحينها يشعر الفرد بغياب المرض، أن كان مريضا فإن مرضه لايزعجه ولا يعرقل أداءه لوظائفه.

ثانيا الصحة كجوهر santé fond وهذا النوع يدل على القوة والقدرة على تحمل التعب والإرهاق والقلق.

ثالثا الصحة كتوازن santé équilibre وحينها يشعر الفرد بالكمال النفسي والجسدي والرضا عن الذات، والقدرة على تشييد علاقات جيدة مع الآخرين.

3 الصحة العمومية والبيوقراطية

إن **ميشيل فوكو**[9] يرى أن سؤال الوقاية قديم قدم الذات ويعتبر أن ميلاد الصحة العمومية هو مؤشر على بزوغ منعطف وتحول جديد في ما يتعلق بإرادة السلطة السياسية في ترسيخ مفهوم السيطرة على الجسد وهذه الرؤية هي التي افضت إلى ميلاد البيو– سلطة.

إن السلطة في الماضي كانت شأنا فرديا أو على أكبر تقدير أسريا ولكن مع الحداثة والانتصار للنموذج الاقتصادي الرأسمالي تبلور لدينا نوع جديد من السلطة والدولة هذه الأخيرة اضحت تهتم بالصحة ليس كشأن فردي لكن نطاقا عموميا لذلك أصبحنا نتكلم عن الصحة العمومية، وهنا يجدر بنا التوقف للتمييز بين خطاب الفاعلين الرسميين في المجال وخطاب العلم ، فالدولة عادة عندما تتكلم على قطاع الصحة فإنها تتحدث عنه بلغة تمجيدية كأن تقول مثلا وهذه خطابات الفناها في مجتمعاتنا، الدولة تبدل مجهودات حثيثة في تعميم الصحة ومحاربة المرض.

اما من منظور نقيض تماما فإن فوكو بين على أن السيطرة في الماضي كانت تعتمد على الآليات القانونية الجزرية والعقابية، لكن الجديد بالنسبة للرأسمالية فإنها بسطت وتسللت إلى الجسد ومن خلاله التحكم وتقييد حرية الأفراد تحت يافطة الصحة العمومية ولعل مثال كورونا خير دليل على ما عشناه من سلطة وقهرية البنية باسم الصحة العمومية.

فوكو يظهر كيف أن السلطة الطبية ليست فقط قوة قمعية، بل هي أيضًا قوة منتجة للمعرفة والحقائق حول الصحة والمرض، في هذا السياق، يمكن القول إن فوكو يقارب موضوع الصحة من منظور "البيو–سلطة" (biopouvoir)، حيث يدرس كيفية ممارسة السلطة على الأجسام الحية من خلال المعرفة الطبية والسياسات الصحية.

فما المقصود ب بالبيوقراطية؟

لقد تطور طب الصحة العمومية منذ منتصف القرن 18 حيث تم الشروع في الاهتمام بتحسين الحالة الصحية لمجموع الساكنة وبفضل تطور العلم وتطور المعرفة الطبية للأمراض ووجود ارادة سياسية صارمتين تطورت الصحة العمومية بشكل متزايد خلال القرن 20 ،واليوم نتحدث عن الصحة كمؤسسة وتخصص كما انها تروم خدمة الصحة والوقاية من

[9] ميشيل فوكو هو فيلسوف فرنسي، وقد ألف كتاب "المراقبة والمعاقبة: ولادة السجن(Surveiller et punir : Naissance de la prison) "، ولكن يبدو أنك تشير إلى كتابه "تاريخ الجنون في العصر الكلاسيكي (Histoire de la folie à l'âge classique) "أو ربما "ولادة العيادة (Naissance de la clinique)" في "ولادة العيادة"، يقترب فوكو من موضوع الصحة والمرض من منظور نقدي، حيث يركز على: العلاقة بين السلطة والمعرفة الطبية. كيفية تشكيل المعرفة الطبية للجسم البشري. تأثير السلطة الطبية على الأفراد والمجتمعات.

الأمراض لكن الواقع والمتأمل للمشهد الصحي العمومي لا مناص له من ضرورة طرح السؤال، هل الصحة العمومية هي مجرد فن الوقاية من الأمراض وتمديد أجل الحياة ،وتحسين الصحة العقلية والجسدية للأفراد ام هي طريقة جديدة لممارسة الرقابة عليهم ؟

لملامسة هذا الزخم من التساؤلات ينبغي الرجوع إلى ما بعد الثورة الصناعية حيث صارت الصحة عاملا إنتاجيا لا محيد عنه في البلدان الغربية، فالإرادة السياسية في مكافحة الأمراض وتلقين قواعد الوقاية الشخصية ،وتنظيم الخدمات الصحية كلها قضايا تنم اولا عن نفس برغماتي يعكس عقلية الطبقة الحاكمة اي البورجوازية الرأسمالية وطبعا هي بالنهاية نمط انتاجي متفرد مقارنة مع نمط الإنتاج الاقطاعي السابق فالرأسمالية قوتها و امتدادها رهين بوجود يد عاملة قوية وهذا ما يفسر النزوح الواسع للمزارعين والفلاحين إلى المدن الصناعية، بالمحصلة البورجوازية كرست سلطة سياسية واقتصادية وضعت الصحة العمومية في قلب وصلب اهتماماتها، وذلك من أجل الرفع من الإنتاجية والسيطرة على جسد الإنسان وهذا ما أدى إلى ظهور علم الديموغرافيا. و يشير ميشيل فوكو في كتابه **ولادة العيادة** أن السياسات الصحية العمومية في الغرب لها وظيفة هي فرض رقابة على الأفراد وإرساء سلطة ضبطية تعمل اولا على ضبط الولادات وتنظيم وتقعيد حوادث الشغل بواسطة اليات التأمين بالإضافة إلى سن اجراءات أخرى لكن المسكوت عنه والتاوي خلف سن هذه السياسات التي تهتم بالأخر هي التحكم في الأفراد من خلال ولوج حياتهم الخاصة، لذلك صارت الحياة في هذه المجتمعات موضوعا للسلطة ففي الماضي ذواتنا فقط ،ذوات قانونية يمكن أن تحرم من الممتلكات أو ما شابه ،لكن اليوم توجد أجساد وساكنة واصبحت السلطة تتخذ طابعا ماديا ولم تعد قانونية، لقد دخلت الحياة ميدان السلطة وبفضل سياسات السلطة العمومية صار الطب هيئة وآلية للضبط وصار الطبيب خبيرا مكلفا بالحفاظ على الجسد في حالة دائمة للصحة ،لذلك نرى الدولة لا تتوانى للحظة في محاولتها الحثيثة للسيطرة على الجسد بدءا من الولادة مرورا بالتطعيم وصولا إلى الوفيات هكذا أصبح الطبيب يلعب دور الوسيط بين الدولة والاجساد لإخضاعها فدوره صار كدور الراهب والفقيه قديما فوظيفته اضحت هي التمييز بين الصالح والمريض الذي يفقد خاصيته الإنتاجية.

4 المقاربة التأويلية الثقافية للمرض

هذه المقاربة تحاور الصحة والمرض من منظور أنثروبولوجي ويتطلب منا الأمر التمييز بين التفسير والتأويل رفعا للبس.

يعنى بالتفسير Explication في العلوم الاجتماعية البحث عن اسباب الظاهرة .

بينما التأويل Interprétation هو الكشف والتنقيب عن المعاني التي يضفيها الفاعل على سلوكاته وعلى انشطته وممارساته، والنظرية الانثربولوجية تركز على التأويل اكثر منه على التفسير .هذه المقاربة التاويلية تبحث عن اقاليم المعنى ،من أهم الباحثين الذين صاغوا هذا التقليد نخص بالذكر **ارثور كلينمان**[10] في كتابه " روايات المرض"

وفق هذا المنظور يعد المرض نموذجا تأويليا باعتباره اي المرض ينتمي إلى الثقافة فهو يبنى ويؤول ثقافيا والثقافة هنا لا يقصد بها **ارثور كلينمان** مجرد أداة لتمثل المرض بل هي اساسية ومحورية في تشكل المرض كحقيقة انسانية بصيغة أخرى المرض من منظور تأويلي ثقافي لا تقتصر معرفته فقط على الطبيب أو المعالج وإنما حتى المرضى يعرفون مرضهم وبالتالي مع هذا المنظور نسجل تواري مقولة المرض هو شأن طبي ومن اختصاص الطبيب فحتى المريض

[10] كتاب "روايات المرض" (The Illness Narratives) هو عمل للطبيب النفسي الأمريكي آرثور كلاينمان (Arthur Kleinman). في هذا الكتاب، يركز كلاينمان على: أهمية الروايات الشخصية للمرضى، كيفية تأثير التجارب الشخصية على فهم المرض، دور الروايات في فهم التجربة الإنسانية للمرض، كلاينمان يسلط الضوء على أهمية الاستماع إلى روايات المرضى لفهم تجاربهم وتقديم رعاية صحية أكثر شمولاً وفعالية.

قادر على معرفة مرضه استنادا إلى ارتكانه إلى التأويل والمنطلق طبعا هو المرجعية الثقافية .

ابتداع هذ المنحى التحليلي الثقافي من طرف **ارثور كلينمان** مهم جدا خصوصا وان الرجل خبير فهو طبيب وانثربولوجي في نفس الوقت فهو دائم الاصرار في عمله بعيادته، إن معرفة المريض بالمرض لا تقل أهمية عن معرفة الطبيب ،ويضيف ايضا أن هذه الأنشطة التأويلية التي يقوم بها الفرد وتقود إلى معرفة المرض تدل على التفاعل بين ما هو بيولوجي وبين الممارسات الاجتماعية والأنشطة الثقافية ،فالجسد لا يمكن فصله عن ثقافته فمثلا اذا اخدنا شخص مصاب بالسيدا فغالبا ما يتم ربط المرض بتمثلاتنا حول المرض لذلك سنربط مباشرة مرض السيدا باعتباره عقاب الهي . كذلك في الولايات المتحدة عندما نتحدث عن مرض السمنة وهو مرض مقرون طبعا بالأنماط الثقافية السائدة المؤسسة على الاستهلاك وفقدان السيطرة على الذات وبالتالي فكل الأمراض هي نتاج تأويلي ثقافي ويعلل **ارثول كلينمان** موقفه بأن نفس المرض أو العاهة أو الإعاقة تتمثل حسب المرجعيات الثقافية في كل ارجاء المعمور ولكن رغم تأكيده على أهمية البناء الثقافي في تشكيل المرض لم يسلم هذا الاتجاه من انتقادات لأنه في اعتقادنا كل مقاربة لها أهميتها وحدودها في الان نفسه.

5 المقاربة التأويلية وأهم الانتقادات

تغفل هذه المقاربة دور العلاقات السلطوية في بناء المرض إذ تبين العديد من الأبحاث أن المرض قد يكون نتاج تفاوتات في علاقات السلطة فالشخص المريض أو الذي يحمل عاهة قد تكون نتاج لقمع سياسي اجتماعي، ومن بين الأمثلة كذلك هناك أطعمة يفرض قانون السوق غلاءها وبذلك يستعصي على المعوز والفقير اقتناءها بالمقابل يلجأ مضطرا لشراء أطعمة رخيصة وقد تسبب له مرضا أو عاهة، لذلك المنظور التأويلي الثقافي يذهب فقط للنتيجة ولكن في واقع الأمر يجب الأخذ بالأسباب، لأن هناك قوى متدخلة هي التي تتحكم في المرض ، لذلك ينبغي على الانثربولوجي تتبع كل هذه السيرورات والكشف عن أسبابها ومصدرها وهو الأمر الذي سنعالجه في المبحث التالي:

<u>محور ثاني: الدراسات الميدانية</u>

الدراسة الأولى

قراءة في الدراسة الميدانية ل **Vincent crapanzano**[11] حول ظاهرة حمادشة والمعنونة ب " الحمادشة دراسة للطب النفسي الاثني المغربي "

هذا الانثربولوجي الأمريكي له كتاب " حمادشة دراسة للطب النفسي الاثني المغربي" الواقع أن المجتمع المغربي كانت مجموعة من التنظيمات التقليدية تؤثثت مشهده الطبي من قبيل الزوايا ومن خلال طقوس فرق صوفية كانت تقدم خدمات لمرتفقيها، لذلك هذا الأنثروبولوجي الأمريكي تناول الطريقة الحمدوشية التي كان أعضاءها يمتلكون القدرة على التخفيف من الأعراض Les symptômes ومداواة أمراض الشلل والبكم والعمى والاكتئاب والشحنات العصبية والإصابة بالمس علما ان هذه الأمراض لم تكن سوى تعبيرات لردات فعل هيستيرية واكتئابية وفصامية يتفاعل معها المرضى لا حظ " **كرابانزانو**" أن الحمادشة مشخصين بارعين للأمراض لكنهم يتفادون علاج تلك الأمراض التي ينظر إليها من طرف الطب

[11] دراسة فينسنت كرابانزانو حول الحمادشة في كتابه "الحمادشة: دراسة للطب النفسي الإثني المغربي" تعتبر عملاً رائداً في مجال الأنثروبولوجيا الطبية. كرابانزانو يدرس الحمادشة كجماعة صوفية لها ممارساتها الروحية والعلاجية الخاصة، حيث يركز على: الطقوس والاحتفالات. العلاقة بين الحمادشة والمرضى. المفاهيم المحلية للصحة والمرض. – العنوان: The Hamadsha: A Study in Moroccan Ethnopsychiatry المؤلف: Vincent Crapanzano الناشر : University of California Press– تاريخ النشر : 1973اللغة: الإنجليزية

الغربي على انها سببية عضوية ، ويضيف أن نسق العلاج في الطريقة الحمدوشية هو عبارة عن مجموعة من الإجراءات التي تهدف إلى إعادة تأهيل الفرد الذي يعاني من العجز اي الفرد غير القادر من منظور أنثروبولوجي على الاستجابة لانتظارات دور وأداء مهام مثمنة اجتماعيا وهذه الإجراءات من وجهة نظره تحدث تغييرا في الوضعية الاجتماعية للشخص والمثير للانتباه كما يشير الباحث الأمريكي أن بعض العلاجات قاصرة أو عاجزة ولم تكن تستهدف استعادة الفرد والمريض إلى حالته الطبيعية الأصلية وهي واعية تماما بالحالة لكنها تنظر إلى المصاب كحالة مزمنة تدمجه من خلال منحه ادورا جديدة ومهام ملحقة تبين احقيته في العضوية في الفرقة الحمدوشية وبذلك يتم منحه ليس فقط هوية اجتماعية جديدة بل أيضا تزويده بقيم جديدة وأفق جديد يمكن المصاب من رموز يستعين بها لمنح التعبيرات للتوترات النفسية الخاصة التي تعد في نهاية المطاف مسؤولة عن حالته المرضية ،بمعنى أن " **كرابانزانو**" في الدراسات الانثربولوجية المرضية كان يرى أن هناك انساقا مختلفة للعلاج هناك الطب الحيوي الذي نشتغل به الآن في المستشفيات والعيادات وهناك الطب التقليدي الذي يمثله المعالجون داخل الطريقة الحمدوشية لهم تقنيات مستوحاة من الميتافيزيقا لها القدرة على فهم المرض عن طريق اعتماد طقوس معينة " الجدبة" " طقس الذبيحة" وفي حالة عدم تماثل المريض للشفاء يدرج في الحالات المزمنة يتم دمجه داخل الطريقة ويشيد **كرابانزانو** بهذه الطريقة لكونها غير اقصائية للأفراد، فهي في الحالتين لها بعد إيجابي اما أن تشفى وتذهب لحال سبيلك وفي حالة عدم التماثل للعلاج يتم استقبالك داخل البنية التنظيمية لحمادشة وتصبح عضوا بكامل العضوية ،بمعنى تمنح لك هوية جديدة والمعنى الأهم هو عدم إقصاء المريض وحثه على ضرورة التعايش مع المرض.

الدراسة الميدانية الثانية

دراسة ميدانية قمت بها بمدينة مكناس بفضاء سيدي علي بن حمدوش، استحضرت منها فصلا ميدانيا معنونا بـ: **رمزية الطقوسي بفضاء سيدي علي بن حمدوش**

السلوك الطقوسي وأسباب الزيارة 1

لقد شكلت الاضرحة بالمجتمع المغربي إحدى اهم المجالات الدينية والاجتماعية التي احتضنت أشكال التبادل الرمزي والثقافي ،وارتسمت في المخيال الاجتماعي على انها أماكن تجسد المقدس الممكن من خلال الدور الذي لعبته ومكانة الشيخ وتأثيره" فالمغرب لا يضارعه اي بلد إسلامي في إجلال الأولياء، وتقديس، الأولياء له جدور عميقة في نفوس المغاربة الأتقياء، ولا يوجد ركن في الإمبراطورية المغربية يخلو من زاوية أو ضريح ولي أو قبة " [12].

حتى أن الإنسان المغربي يتلقى تنشئة اجتماعية تستحضر رموز واشارات تغرس لديه هالة ومكانة الأولياء وكراماتهم وهذا ما أشار اليه **بيير بورديو** عن علاقة التنشئة بتشكل **مفهوم الهابيتوس** لدى الأفراد والجماعات ،فالولي أضحى وجهة لجزء مهم من الشرائح الاجتماعية كلما استعصت عليها حل مشاكل وخصوصا الصحية منها بحيث اضحت تشكل وسيطا بين العبد و خالقه، فالأخير يمتاز بالبركة والكرمات ومن تم اشتهر الولي الصالح سيدي علي بن حمدوش من خلال المبحوثين بعلاجه للأمراض المستعصية وخصوصا الأمراض النفسية وعلاج الناس من "المس" و"الشلل" فالولي شكل ملجأ للفلاح والمرأة العانس والعقيم ... وطبعا ما يعزز هذا الاعتقاد هو سيادة مفهومات من قبيل "النية" ،"التسليم"، "البركة " وقد ناقش كل من **دان سبيربير** و **روني نيدهام** هذه المفاهيم في إطار مقاربة انثربولوجية لمفهوم المعتقد خصوصا عندما اكدا على حقيقة أن هذا المفهوم هو مخاتل وزئبقي ومتعدد الأبعاد وبالتالي اكدا على البعد التأويلي لتحديد المفهوم.

[12] الإحالة عبد الهادي عبد الرحمان: عرش المقدس ص 120اورده عبد الله الغزاوي منوغرافية المقدس المكناسي مقربة لظاهرة الأولياء في تجلياتها الثقافية والأدبية ودراسة آليات اشتغال الكتابة تحت إشراف د،عبد الرحمان بن زيدان بحث لنيل شهادة الدكتوراه شعبة اللغة العربية 2006 2007 ص226.

ومن خلال زيارتنا وترددنا على مجتمع البحث تبين لنا تهافت الناس على زيارة الاضرحة من مختلف الطبقات الاجتماعية وحتى المثقفين ورجال سلطة الراغبين المكوث في مناصبهم قدموا إلى الولي لاستعطافه كما أكد أحد المبحوثين.

من خلال عملنا الميداني اعتمدنا فيه لقاءات مباشرة مع المبحوثين ومن خلال ملاحظاتنا ومكوثنا المطول بفضاء سيدي علي بن حمدوش تأكدت لنا صحة اطروحة **Vincent crapanzano** بحيث لاحظنا أشخاصا مرضى بأمراض مزمنة وخصوصا النفسية منها مندمجين بفضاء الضريح ولهم مهام مواضبون على القيام بها ،وهذا الجانب استوقفني كثيرا ودفعني إلى إعادة طرح الأسئلة بخصوص مفهوم الإنسان ذاته فإذا كان المجتمع يلفظ المرضى ويتخلى عنهم في حين الاضرحة تشكل ملاذا لهؤلاء بل وتدمجهم في الحياة مجددا رغم امراضهم المزمنة اعتقد انه سبب كاف لكي تحظى الأضرحة بكل هذا القدر من الشرعية الاجتماعية والإمتداد في الزمن.

خلاصة

لقد اقتضت التحولات الجديدة التي طرأت على العالم اليوم تحديد مفهوم التحديث والحداثة بما يتلاءم مع ثورة التكنولوجيا وحركة الاقتصاد والرأسمال وسهولة التنقل والمبادلات بين الدول والمجتمعات. ويقع في قلب هذه التحولات الاهتمام الزائد بأنماط الانتاج المادي ووفرة الاستهلاك، وما يترتب على ذلك من سيطرة القيم المادية كأهمية المال والربح وحيادية الأشياء وارادة تعميم هذه النماذج لتشمل العالم كله سواء في مراكز العالم المتقدمة أو في أطرافه غير النامية. هكذا تصبح الحداثة في إطار العولمة توسيعا لنمط الانتاج الرأسمالي بما يقتضيه من تغطية على القيم الثقافية ذات الابعاد اللامادية والتي توصف عادة بالتقليدية والتي يراد لها ان تختفي او تضمر لكونها تمثل في هذا السياق عامل ركود وتخلف واعاقة للنمو والتطور الاجتماعي والاقتصادي.

غير أن هذه النزعة ذات الأبعاد التسليعية والمحدودة الافق لا تقابلها بضراوة في الوقت الحاضر الا قوة النزعات والمواقف الإنسانية ذات التوجهات الخصوصية التي ما زالت في مجتمعاتنا النامية تؤمن بأهمية القيم الثقافية التقليدية وأبعادها اللامادية، ودورها في تغذية المجتمعات روحيا وتلبية الاحتياجات الأصيلة لساكنتها وإعطاء المعنى والقيمة لوجودها .

في هذا السياق تبرز الحاجة الى اعادة الاعتبار للموروث وللمقاربة وللأنساق التي حمت الإنسان لعقود من الزمن ومنحته إمكانية الامتداد في الزمن عن المقاربة التقنية التي استبدت بالطبيعة وسيطرت عليها وهو ما أدى إلى كوارث حقيقية قلصت من مساحة الأمن والاستقرار والطمأنينة واليقين.

المراجع:

Robert – قاموس روبير (Robert) يُعرِّف الصحة بأنها "حالة الكائن الحي السليم والخالي من الأمراض".

جون بارك: "تعريف الصحة". في *الصحة وتعريفاتها*) .لندن: دار النشر العالمية، 2010.(

منظمة الصحة العالمية : "الصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنيًا وعقليًا واجتماعيًا". منشورات منظمة الصحة العالمية، 1946.

اوكست كونط: .*دورة الفلسفة الوضعية*)الجزء الأول). (باريس: دار نشر ميشيل، 1830.(

الإحالة عبد الهادي عبد الرحمان: عرش المقدس ص 120اورده عبد الله الغزاوي منوغرافية المقدس المكناسي مقربة لظاهرة الأولياء في تجلياتها الثقافية والأدبية ودراسة آليات اشتغال الكتابة تحت إشراف د،عبد الرحمان بن زيدان بحث لنيل شهادة الدكتوراه شعبة اللغة العربية 2006 2007 ص226.