

المحاضرة الرابعة: الخلفية التاريخية لنشأة أنثروبولوجيا الصحة والمرض

تعود جذور الأنثروبولوجيا الطبية إلى بدايات القرن العشرين، حين بدأ الأنثروبولوجيون يلاحظون أن الممارسات الطبية والعلاجية في المجتمعات غير الغربية لا يمكن فهمها فقط من منظور بيولوجي أو طبي ضيق، بل يجب ربطها بالسياق الاجتماعي والثقافي والاقتصادي للمجتمع. في هذه الفترة، ركّز الباحثون الكلاسيكيون على دراسة كيفية تعامل المجتمعات مع المرض، وما تعنيه الممارسات العلاجية من وظائف اجتماعية وتنظيمية، وكيف تفسّر الأفراد المرض وتتعامل معه ضمن منظومة قيمهم ومعتقداتهم.

أحد أوائل الرواد في هذا المجال هو برونيسلاف مالينوفسكي (Bronislaw Malinowski)، الذي أجرى دراسات ميدانية معمّقة في جزر تروبرياندا. لاحظ مالينوفسكي أن الممارسات العلاجية المرتبطة بالسحر والطقوس ليست مجرد خرافات، بل تؤدي وظائف اجتماعية مهمة، فهي تساعد على تنظيم المجتمع، وتقليل القلق المرتبط بالمرض، وتعزيز الثقة بين الأفراد، وتقديم تفسير منطقي للمرض في إطار الثقافة المحلية. ومن خلال هذه الملاحظات، أبرز مالينوفسكي أن دراسة المعتقدات العلاجية توفر فهماً أعمق للبنية الاجتماعية والقيم الثقافية، وتظهر أن الصحة والمرض جزء من النظام الاجتماعي والثقافي الأكبر.

في الوقت نفسه، قام إيفانز بريتشارد (E.E. Evans-Pritchard) بدراسة قبائل الأزاندي في إفريقيا، مركّزاً على كيفية تفسير المرض ضمن نظام معتقدات السحر والتنبؤ السببي. بيّن بريتشارد أن هذه المعتقدات ليست مجرد خرافة، بل هي نظام معرفي متماسك يعمل وفق منطق الجماعة. فالأفكار المرتبطة بالسحر والمرض توفر إطاراً لفهم الأحداث الغامضة، وتساعد الأفراد على التفاعل مع الظروف الصحية والاجتماعية بطريقة منظمة، كما تحافظ على التوازن الاجتماعي وتحدد مسؤوليات الأفراد تجاه بعضهم البعض في حالات المرض والأزمة.

بعد هذه الدراسات الكلاسيكية، بدأت الأنثروبولوجيا الطبية تأخذ مساراً أكثر تنظيمياً في منتصف القرن العشرين، مع التركيز على ربط الممارسات الطبية بالتحليل الاجتماعي والثقافي. ظهرت مقاربات جديدة تحاول دمج الدراسة الثقافية للمرض مع فهم كيفية تأثير الظروف الاجتماعية والاقتصادية والسياسية على الصحة. هذه المرحلة شهدت توسعاً في دراسة الأمراض المعدية، والفقر، ونقص الموارد الصحية، ودور المؤسسات الاجتماعية في تقديم الرعاية الصحية، كما ركزت على التفاعل بين الطب الحديث والممارسات التقليدية.

مع نهاية القرن العشرين وبداية القرن الحادي والعشرين، تطورت الأنثروبولوجيا الطبية إلى مقاربات متعددة ومستحدثة، شملت دراسات **التجسد (Embodiment)**، حيث يُنظر إلى الجسد كوسيط يعبر عن الخبرات الاجتماعية والثقافية، وكذلك المقاربات **النقدية والسياسية** التي تربط بين الصحة والمرض والبنى الاقتصادية والسياسية والاجتماعية. أصبحت الأنثروبولوجيا الطبية الحديثة تهتم بدراسة الصحة والمرض كظاهرة **متعددة الأبعاد** تشمل الجسد، العقل، الثقافة، المجتمع، الاقتصاد، والسياسة، كما توسع الاهتمام ليشمل دراسة التغيرات البيئية، والتفاوت الصحي بين الفئات، وأثر العولمة والتكنولوجيا على الصحة والرعاية الطبية.

باختصار، يمكن تتبع تطور الأنثروبولوجيا الطبية عبر مراحل رئيسية:

1. **البدايات الكلاسيكية**: دراسة المعتقدات السحرية والطقوس العلاجية لفهم الوظائف الاجتماعية للطب في المجتمعات التقليدية.
2. **مرحلة التنظيم والتحليل الاجتماعي**: ربط الممارسات الطبية بالتحليل الاجتماعي والثقافي، دراسة تأثير الظروف الاقتصادية والاجتماعية على الصحة.
3. **المقاربات الحديثة والمتعددة الأبعاد**: دمج الفهم البيولوجي مع الثقافي والاجتماعي والسياسي، دراسة التجسد، العدالة الصحية، التأثير البيئي، والتفاعل بين الطب التقليدي والحديث.

هذا التطور التاريخي يظهر أن الأنثروبولوجيا الطبية لم تعد مجرد دراسة للممارسات العلاجية، بل أصبحت مجالاً متكاملًا لفهم الصحة والمرض كظواهر ثقافية واجتماعية وسياسية وبيئية، موفّرة أدوات قوية لتحليل التجربة الصحية للإنسان في كل مجالات حياته.

• أبرز ملامح أنثروبولوجيا الصحة والمرض:

أصبح التوجه الحديث في الأنثروبولوجيا الطبية يركز على دراسة المرض ليس كحالة جسمية فقط، بل كظاهرة ثقافية واجتماعية متعددة الأبعاد. من أبرز ملامح هذا التوجه:

- التنوع الثقافي في تفسير المرض:

يُولي هذا التوجه اهتمامًا كبيرًا بفهم كيف تفسر كل ثقافة أسباب المرض وطرق الوقاية والعلاج. فالمرض يُرى ليس فقط كنتيجة خلل جسدي، بل كنتيجة لتفاعل معقد بين البيئة، والمعتقدات، والممارسات

الاجتماعية. تختلف الثقافات في تفسيرها للمرض، مما يؤثر على سلوك الأفراد في مواجهة المرض، مثل اللجوء إلى الطب التقليدي أو الروحاني أو التداوي بالأعشاب، أو حتى اتخاذ سلوكيات وقائية محددة وفقاً للمعايير الاجتماعية والثقافية.

- تحليل الأنظمة الطبية التقليدية: (Folk Medicine) :

يهتم الباحثون بدراسة الممارسات الشعبية والعلاجية التقليدية مثل الطب بالأعشاب، والتداوي الروحي، والطب النبوي، وغيرها من الممارسات التي تشكل جزءاً من التراث الصحي لكل مجتمع. يتم تحليل هذه الممارسات ليس من منظور فعاليتها البيولوجية فقط، بل أيضاً لفهم دورها الاجتماعي والثقافي في دعم المجتمع وتنظيم العلاقات، وإضفاء معنى على تجربة المرض والشفاء. كما يتم مقارنة هذه الأنظمة بالطب الحديث لفهم أوجه التشابه والاختلاف والتفاعل بينهما.

- العلاقة بين الطبيب والمريض :

لم تعد العلاقة بين الطبيب والمريض تُفهم بمعزل عن السياق الاجتماعي والثقافي. بل يُنظر إليها الآن كعلاقة معقدة تتأثر بالمعرفة، والسلطة، والمكانة الاجتماعية، والقيم الثقافية. فالمريض ليس مجرد متلقي للعلاج، بل فاعل نشط يشارك في تفسير مرضه واتخاذ القرارات العلاجية، بينما يلعب الطبيب دوراً ليس فقط في التشخيص والعلاج، بل أيضاً في التوسط بين المعرفة الطبية والاعتقادات الثقافية المحلية.

- المعتقدات الشعبية ودورها في الوقاية والعلاج :

أصبح التركيز على فهم كيفية تأثير الرموز والمعتقدات الجماعية على تجربة المرض والشفاء. فالطقوس، والممارسات، والمعتقدات الدينية، والتقاليد المجتمعية تؤثر في إدراك المرض، وتحديد مواعيد العلاج، واختيار الوسائل الوقائية، وتسهيل التعافي النفسي والمعنوي للمريض. هذه المعتقدات تساعد الأفراد على التكيف مع المرض وتحقيق توازن اجتماعي ونفسي، وتوضح أن الصحة والمرض تجربة مترابطة ثقافياً واجتماعياً أكثر من كونها ظاهرة جسدية بحتة.

• المرض كتجربة ثقافية متعددة الأبعاد:

لم يعد المرض يُفهم فقط كاختلال جسدي، بل أصبح تجربة ثقافية شاملة تتقاطع فيها عدة أبعاد:

- **البعد البيولوجي (الجسم)**: دراسة التغيرات الجسدية والأعراض المرضية وتأثيرها على الوظائف الحيوية.
- **البعد النفسي (العاطفة والمعاناة)**: فهم المعاناة النفسية المرتبطة بالمرض، وكيف تؤثر على سلوك الفرد واستجاباته العاطفية.
- **البعد الاجتماعي (العلاقات والدور الاجتماعي)**: دراسة كيف يؤثر المرض على العلاقات الاجتماعية، والأدوار العائلية، والوظائف المجتمعية، مثل مسؤوليات الفرد تجاه الأسرة والمجتمع.
- **البعد الرمزي والديني (المعنى والمعتقد)**: تحليل المعاني الرمزية للمرض، والمعتقدات الدينية، والطقوس المرتبطة بالشفاء، وفهم كيف تمنح هذه العناصر تجربة المرض بعدًا معنويًا وثقافيًا يتجاوز الجانب الجسدي.

بهذه الطريقة، تحوّلت الأنثروبولوجيا الصحية إلى مجال مستقل يركز على دراسة العلاقة بين الثقافة والصحة والمرض والشفاء، جامعًا بين المقاربة الإثنوغرافية التي تعتمد على الملاحظة الميدانية المفصلة للثقافات والممارسات المحلية، والفهم الاجتماعي للطب الذي يربط بين الأبعاد الثقافية، والاجتماعية، والاقتصادية، والسياسية للصحة والمرض.