أنثروبولوجيا الألم: الجسد كفضاء للتجربة والمعنى

Anthropology of pain: the body as a space of experience and meaning

باغوريمينة [1]*، بوشيبة فيروز[2]

[1] جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان، مخبر حوار الديانات والحضارات في حوض البحر المتوسط، الجزائر.

yamina.baghor@univ-tlemcen.dz

[2] جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان، الجزائر.

fairouz.sama19@gmail.com

تاريخ الإرسال: 2025/12/16 تاريخ القبول: 2026/01/28

****

ملخص:

يسعى هذا المقال إلى مقاربة تجربة الألم من منظور أنثروبولوجي يجاوز التفسير الطبي التقليدي لينظر إلى الألم بوصفه ظاهرة ثقافية ومعنى متجسدًا في الجسد الإنساني. فالألم لا يُختزل في بعده الفيزيولوجي بل يمثل خطابًا رمزيًا يعبّر من خلاله الفرد عن معاناته وهويته وموقعه داخل النسق الاجتماعي والثقافي. وقد اعتمدنا في بحثنا على المقاربة الأنثروبولوجية الطبية-الرمزية التي تسعى إلى تحليل الكيفية التي يُعاد بها تشكيل معنى الألم عبر الخطابات الدينية والاجتماعية والطبية، وكيف يتحول الجسد إلى وسيط للتعبير عن التجربة الإنسانية في أبعادها الوجدانية والمعرفية والرمزية. كما يتناول المقال السرديات الفردية والجماعية للألم بوصفها فضاءً لإنتاج المعنى، ومجالاً للتفاوض بين الذات والمجتمع.

الكلمات المفتاحية: الألم؛ الجسد؛ المعاناة الثقافية؛ التجربة المتجسدة؛ الأنثروبولوجيا الطبية.

Abstract:

This article approaches the experience of pain from an anthropological perspective that transcends the traditional medical interpretation, viewing pain as a cultural phenomenon and a form of embodied meaning. Pain is not merely a physiological event but a symbolic discourse through which individuals express their suffering, identity, and position within social and cultural structures.
The study adopts a medical-symbolic anthropological approach to analyze how the meaning of pain is reshaped through religious, social, and medical discourses, and how the body becomes a medium for expressing human experience in its emotional, cognitive, and symbolic dimensions. It also explores individual and collective narratives of pain as spaces for meaning-making and negotiation between self and society.

Key words: Pain; Body; Cultural Suffering; Embodied Experience; Medical Anthropology.

* المؤلف المراسل : باغوريمينة

مقدمة:

يعد الألم إحدى أكثر التجارب الإنسانية عمقًا وتركيبًا، إذ لا يقتصر عن كونه استجابة فيزيولوجية ناجمة عن خلل عضوي بل يتجاوز ذلك ليصبح خبرة رمزية تتشكّل داخل منظومات ثقافية ومعرفية ينسجها الأفراد والمجتمعات حول الجسد والمعاناة والمعنى. وتبيّن الأدبيات الأنثروبولوجية الطبية أنّ الألم لا يُفهم فقط من خلال آلياته البيولوجية وإنَما من خلال كيفية ترجمته اجتماعيًا ونفسيًا ودينيًا، وكيف تساهم هذه الترجمات في تحديد ما يُعدّ "معاناة"، وما يُعتبر "تحمّلاً" أو "ابتلاءً". وعلى هذا الأساس يتخذ الجسد دورًا محوريًا بوصفه فضاءً تُكتب عليه التجربة وتُعاد من خلاله صياغة الهوية وحدود الذات.

إنّ ما تقدّمه مقاربة كلّ من آرثر كلاينمان وبايرون غود وغيرهما من باحثي الأنثروبولوجيا الطبية الرمزية يشير إلى أنّ سرديات الألم تُعدّ شكلًا من أشكال التنظيم الرمزي للخبرة، وليست مجرّد وصف لعرض جسدي. فالسرد يُحدّد المعنى، والمعنى يُعيد تشكيل التجربة، والتجربة تُعيد تشكيل علاقة الإنسان بجسده وبالعالم. من هنا تنشأ الحاجة العلمية لفهم الكيفية التي تتحوَل بها خبرة الألم من إحساس بيولوجي إلى معاناة ذات أبعاد ثقافية تُعبّر عن الهوية وتكشف عن أنماط التمثّل التي يكوّنها الأفراد حول الجسد والقداسة والحدود الإنسانية، فالثقافة تلعب دورًا حاسمًا في تنظيم العلاقة بين الإحساس الجسدي للألم والتجربة النفسية المرتبطة به إذ تؤثر في اللغة المستعملة لوصف المعاناة وفي الشرعية الاجتماعية للتعبير عنها وفي استراتيجيات التحمّل أو الصمت، ففي بعض السياقات الثقافية يُنظر إلى الألم كعلامة ضعف تستوجب الكتمان وضبط الجسد بينما يُؤطَّر في سياقات أخرى كاختبار أخلاقي أو كوسيلة للتطهير الروحي أو كقدر محتوم ينبغي التعايش معه، وتكشف هذه الاختلافات عن كون الألم ليس تجربة عالمية متجانسة بل ظاهرة تتشكّل داخل منظومات رمزية تمنحه دلالات متباينة.

كما يتداخل البعد النفسي للألم مع التمثلات الثقافية للجسد والمعاناة حيث تُسهم الذاكرة الجماعية والتنشئة الاجتماعية والخبرات السابقة للمرض في تضخيم الإحساس بالألم أو التخفيف من حدّته. فالتجربة النفسية للألم لا تنفصل عن السياق الاجتماعي الذي يمنحها معنى سواء من خلال الخطاب الديني أو الأعراف الاجتماعية أو السلطة الطبية التي تُعيد تعريف الألم وتطبيعه ضمن تصنيفات تشخيصية محددة. ومن ثمّ، يصبح الألم موقعًا تتقاطع فيه التجربة الذاتية مع البنى الرمزية والسلطوية التي تؤطر الجسد وتحدَد مكانته داخل المجتمع.

انطلاقًا من هذا الأساس يسعى هذا المقال إلى معالجة السؤال المحوري التالي: كيف يُعاد تشكيل تجربة الألم داخل الأطر الثقافية الرمزية؟ وكيف يتحوَل الجسد إلى فضاء لإنتاج المعنى والتعبير عن الهوية والمعاناة بما يكشف التفاعل بين الألم كإحساس بيولوجي والمعاناة كظاهرة ثقافية؟

وتنبثق عن هذه الإشكالية مجموعة من الفرضيات أهمَها:

1. يفترض البحث أنّ الألم لا يُختبر خارج نسق ثقافي محدَد، وأنَ الأطر الرمزية للمجتمع تؤثر في كيفية إدراكه وتفسيره وفي تحديد ما يعتبره الفرد "ألمًا" وما يعدّه "قدرًا" أو "ابتلاءً" أو "رسالة رمزية".

2. يفترض البحث أنَ الجسد يشكل وسيطًا لتمثيل المعاناة وإنتاج المعنى وأنَ العلامات الجسدية (كالوجع، التوتر، الانهيار أو الصمت الجسدي) تعمل بوصفها لغة اجتماعية وثقافية.
3. يفترض البحث أنَ سرديات الألم تُعيد تشكيل التجربة وتمنحها معنى، بحيث تتداخل فيها الخبرة الفردية مع السرديات الجماعية ممَا يحوَل الألم إلى قصة تُروى وتُؤوَّل داخل المجتمع.
4. يفترض البحث وجود علاقة تفاعلية بين الألم البيولوجي والمعاناة الثقافية بحيث لا يمكن فهم أحدهما بمعزل عن الآخر بل عبر تحليل ترابطهما داخل السياق الثقافي الأوسع.

ومن خلال وضع هذه الفرضيات فإنَنا نهدف إلى: تحليل الكيفية التي يُعاد بها تشكيل الألم داخل الأنساق الثقافية من خلال تتبّع أنماط التمثّل والرموز التي يستخدمها الأفراد لفهم معاناتهم وتفسيرها، والكشف عن الدور الذي يلعبه الجسد كوسيط رمزي في التعبير عن الألم، بوصفه فضاءً تتقاطع فيه الخبرة البيولوجية مع الدلالات الاجتماعية والدينية والنفسية، واستكشاف الترابط بين الألم البيولوجي والمعاناة الثقافية وكيف يؤثر كل منهما في الآخر ضمن السياقات الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد، وفهم آليات المواجهة والتأقلم التي يعتمدها الأفراد في التعامل مع الألم وكيف تتشكل هذه الآليات بفعل القيم والمعتقدات والخبرات الحياتية، وبالتالي تقديم قراءة نقدية للحدود الإكلينيكية الضيقة في تفسير الألم وإظهار أهمية المقاربات الثقافية والسردية في استيعاب التجارب الإنسانية المعقدة.

وقد اعتمدنا في هذا البحث على مقاربة أنثروبولوجية طبية–رمزية تهدف إلى تحليل تجربة الألم باعتبارها ظاهرة متعددة الأبعاد تتجاوز الطابع البيولوجي لتتجلى كخبرة ثقافية وسردية مشبعة بالدلالات والمعاني، فالتحليل النظري في هذا المقال يتأسس على تقاطع عدة مقاربات أنثروبولوجية من بينها تصور آرثر كلاينمان للألم كتجربة معاشة (illness experience)يسمح بفهم الفجوة بين التفسير الطبي الحيوي والتجربة الذاتية للمرض، وتقديم توماس كورداس لمفهوم التجسيد (embodiment)كأداة تحليلية لفهم الكيفية التي تُعاش بها المعاناة داخل الجسد بوصفه موقعًا للثقافة، وتحليلات ميشيل فوكو التي تُسهم في تفكيك آليات السلطة الطبية التي تُعيد تعريف الألم وتطبيعه ضمن أنظمة معرفية حديثة. ويتيح الجمع بين هذه المقاربات بناء نموذج تفسيري يوضَح كيف يتداخل البيولوجي مع الاجتماعي والثقافي في إنتاج تجربة الألم.

ولأجل الإحاطة الشاملة بهذه التجربة، تم اعتماد منهجية نوعية ذات طابع تحليلي – تأويلي تستند إلى مراجعة نقدية للأدبيات الأنثروبولوجية والطبية حول الألم مدعومة بأمثلة اثنوجرافية منشورة في سياقات ثقافية مختلفة، ويرتكز التحليل على تفكيك السرديات والتمثلات والمفاهيم النظرية دون الادعاء بتعميم إحصائي بل بهدف إبراز التنوع الثقافي في تجارب الألم ومعانيه.

المبحث الأول

الجسد كحقيقة أنثروبولوجية – من البيولوجي إلى الرمزي

يشكّل الجسد أحد المفاهيم المركزية في الفكر الأنثروبولوجي المعاصر، إذ لم يعد يُنظر إليه كمعطى بيولوجي أو كيان مادي محض بل كنص ثقافي يتجسّد فيه المعنى ويُعاد من خلاله إنتاج الرموز والتصورات الاجتماعية، ويقول "لوبروتون" حول هذا الموضوع "لقد تطورت مع الجسد مجموعة من السلوكيات كالانتقال من الإدراكات الحسية إلى الرسم على الجلد، من سلوكيات الوقاية إلى سلوكيات التغذية، من طرق الجلوس إلى المائدة إلى طرق النوم" (لوبروتون، 2013، ص8). ويضيف قائلا "الجسد بناء رمزي وليس حقيقة في ذاتها ومن هنا منشأ عدد لا يحصى من التصورات التي تسعى لإعطائه معنى" (لوبروتون، 1997،ص ص 11-12)، وبهذا مثّل التحوّل من الجسد الطبيعي إلى الجسد الثقافي إحدى أهم القطيعات المعرفية في الأنثروبولوجيا منذ منتصف القرن العشرين حين بدأ الباحثون في دراسة الجسد باعتباره أداة للفهم الاجتماعي والرمزي لا مجرد موضوع بيولوجي للدراسة، ويذهب "كورداس" إلى أكثر من ذلك حين يقول بأنَ: " الجسد ليس موضوعا يدرس في علاقته بالثقافة بل يعتبر موضوعا للثقافة أو بعبارة أخرى أساسا وجوديا لها" (**Csordas,1990, p05**).

ويُعدّ مارسيل موس من أوائل من وضعوا أسس هذا التحوّل من خلال دراسته الكلاسيكية "تقنيات الجسد"، فالجسد بالنسبة له "هو في الوقت نفسه كل من الكائن الأصلي الذي يتم من خلاله تنفيذ العمل الثقافي، والأداة الأصلية التي يتم من خلالها تحقيق هذا العمل" (**Csordas.p11**)، وبهذا فإن الجسد ليس ملكية فردية بل هو بناء اجتماعي وثقافي يتعلمه الإنسان ضمن جماعته، فكل مجتمع حسب موس يُعلّم أفراده كيفية استخدام أجسادهم (من المشي والنوم إلى التعبير والانفعال) ممَا يجعل الجسد حاملاً لنسق من القواعد الثقافية (**Mauss,1934**)

لاحقًا، قدّم موريس ميرلو-بونتي في عمله "فينومينولوجيا الإدراك" تصورًا فلسفيًا جديدًا للجسد، بوصفه ليس موضوعًا ماديًا بل شرطًا للوجود والمعرفة، أي أن الإنسان لا يعيش في جسد بل "هو جسده"؛ فالجسد هو وسيلة التفاعل مع العالم وتجسيد الوعي فيه، " هو قدرة عامة على سكن جميع البيئات التي يحتويها العالم" (**Csordas, p09**). هذا المنظور الفينومينولوجي أثّر بعمق في الدراسات الأنثروبولوجية اللاحقة، لا سيما في مقاربات دافيد لوبروتون الذي قدّم مفهوم "الجسد كمعنى" ، مؤكدًا أن الألم والمرض والهوية ليست تجارب بيولوجية فحسب، بل هي طرق ثقافية لتجسيد الوجود الإنساني، حيث يرى أن الجسد هو منطقة تلتقي فيها الذات بالثقافة فهو وسيط بين "الداخل" و"الخارج"، بين "البيولوجي" و"الرمزي"، أي أنه الحقل الذي تُترجم فيه الرموز الاجتماعية إلى ممارسات محسوسة ومن هنا يصبح فهم الألم – في سياقه الأنثروبولوجي – مرهونًا بفهم الطريقة التي يُمنح بها معنى في ثقافة ما، فبينما قد يُنظر إليه في ثقافة ما كعقوبة، يُقدَّس في أخرى كوسيلة للتطهير أو للعبور الرمزي نحو المعنى(**LeBreton,1995**)

وإذا كان (ميرلو بونتي) يتصوَر الجسد ككيان حي وفاعل نشط وممثَل للحياة النابضة فإنَ (فوكو) يرى الجسد مفعولا به ومنسحقا تاريخيا وسياسيا وممثلا لمنهج التدوين فكل الممارسات التاريخية مدوَّنة عليه (عبد العظيم، 2019)، من منظور فوكو إذن يشكّل الجسد مجالًا للسلطة والمراقبة؛ ولهذا فهو يحلّل الكيفية التي تُمارس بها السلطة على الجسد من خلال الضبط والانضباط مما يجعل الألم ذاته أداة سياسية في إنتاج الطاعة والخضوع وهكذا يصبح الجسد ساحة للصراع بين المعنى والسلطة، بين الذات والنسق الاجتماعي(**Foucault, 1975**) .

وقد تبنّت الأنثروبولوجيا الطبية هذا التصوَر المتعدَد للجسد باعتباره مفهومًا حيويًا وثقافيًا في آن واحد. فالجسد هنا ليس مجرد وعاء للمرض بل فضاء تُترجم فيه المعاناة إلى سرديات، والعلامات البيولوجية إلى رموز اجتماعية. وبذلك يندمج الجسد في شبكة من القيم والمعاني تحدَدها الثقافة واللغة والدين والخيال الجمعي (**Kleinman, 1988**)، ففي النماذج الطبية الغربية الحديثة مثلا يُنظر إلى الألم باعتباره مؤشرًا موضوعيًا لخلل عضوي يتم قياسه وتصنيفه والتحكم فيه عبر بروتوكولات علاجية معيارية، وفي المقابل تُظهر دراسات أنثروبولوجية في مجتمعات غير غربية – كالمجتمعات الإفريقية أو الآسيوية أو العربية – أن الألم يُفهم ضمن شبكة من المعاني الدينية والاجتماعية، حيث يُربط بالقضاء والقدر أو يُؤطر كوسيلة لإعادة التوازن الأخلاقي والاجتماعي. هذا التباين لا يعكس فقط اختلافًا في تفسير الألم بل اختلافًا في تصور الجسد ذاته بين كونه جسدًا فرديًا في النموذج الغربي وجسدًا اجتماعيًا-رمزيًا في نماذج أخرى

إنّ هذا الانتقال من الجسد البيولوجي إلى الجسد الرمزي يعكس في جوهره تحولًا في النموذج المعرفي الذي تتبناه الأنثروبولوجيا: من تفسير سببي للألم والمعاناة إلى فهم تأويلي يسعى إلى الكشف عن المعاني المتجسدة في التجربة الإنسانية، وبهذا المعنى يصبح الجسد موقعًا لإنتاج المعنى لا مجرد مسرحٍ لأحداثه

الجدول1: علاقة الألم والمعاناة بالجسد

البعد الجسدي	الألم	المعاناة
مستوى التجسد	الأحاسيس المباشرة	الوعي الجسدي العميق (embodiment)
العلامات	واضحة نسبيًا: توتر، حركات لا إرادية	قد تكون غير مرئية وتُفهم عبر اللغة والسلوك
الحدود	محدد موضعيًا (الرأس، القدم، الظهر)	غير محدد، ينتشر على مستوى الحياة كلها

المصدر: مؤلفي المقال

المبحث الثاني

الألم بين الشمولية البيولوجية والبناء الثقافي: نقاش نظري

يندرج تحليل الألم في هذا المقال ضمن نقاش نظري أوسع في الأنثروبولوجيا الطبية يتمحور حول العلاقة بين الشمولية البيولوجية والبناء الثقافي للتجربة المرضية، وهو نقاش يتيح تجاوز الاختزال الطبي الحيوي من جهة والبنائية الاجتماعية الصرفة من جهة أخرى

لا يمكن اختزال الألم في كونه بناءً اجتماعيًا محضًا كما لا يمكن فهمه باعتباره ظاهرة بيولوجية شمولية مستقلة عن السياق الثقافي، فبينما يمتلك الألم أساسًا جسديًا مشتركًا فإنَ معناه وشدَته المدركة وطرق التعبير عنه تُشكَّل داخل أطر ثقافية ورمزية محدَدة، ومن ثمّ فإنَ المقاربة الأنثروبولوجية لا تنفي شمولية الإحساس بالألم لكنَها تؤكَد أنَ تجربة الألم هي تجربة مجسّدة ومُعاد تأويلها اجتماعيًا حيث يتداخل الجسد مع الثقافة في إنتاج المعاناة والمعنى.

تشير علوم الأعصاب إلى أنَ آليات الإحساس بالألم (nociception) متشابهة لدى البشر وترتبط بتنشيط مستقبلات عصبية ومسارات دماغية محدَدة، غير أنَ الأنثروبولوجيين وعلى رأسهم آرثر كلاينمان يميّزون بوضوح بين الإحساس بالألم(pain as sensation) وتجربة الألم(pain as lived experience) فبينما قد يكون الإحساس بالألم عامًا، فإن معناه وشدته المدركة وطرق التعبير عنه ليست كذلك (Kleinman, 1988) ، الألم إذن أكثر من مجرد استجابة فيزيولوجية فهو تجربة إنسانية مشبعة بالرموز والمعاني التي تنتجها الثقافة، "يمكن وصف الألم بمصطلحات عصبية إلاَ أنَ الوعي المعرفي والتفسير والتوجَهات السلوكية بالإضافة إلى العوامل الثقافية والتعليمية لها تأثير حاسم على إدراك الألم" (Bueno Gomez,2017)

كل مجتمع يطوّر منظومته الخاصة لفهم الألم والتعبير عنه سواء من خلال اللغة أو الطقوس أو الخطابات الدينية والطبية، ومن ثمّ يصبح الألم نظامًا تواصليًا يعبّر فيه الجسد عن مالا يمكن قوله بالكلمات ويتحوّل إلى "نصّ ثقافي" يمكن قراءته وتأويله (**Good, 1994**)، ولهذا تُبرز الأنثروبولوجيا الطبية أن الألم هو بناء ثقافي تتدخل فيه اللغة والرمز والدين والنسق الاجتماعي في إنتاج معناه وتحديد أشكال التعبير عنه، ففي حين تُقيس العلوم الطبية الألم وفق درجات معيارية أو مؤشرات فيزيولوجية، تنظر الأنثروبولوجيا إليه بوصفه تجربة معاشة تختلف باختلاف المرجعية الثقافية، فالثقافات لا تحدَد فقط "ما يُعتبر ألمًا"، بل أيضًا "كيف يُعاش" و"كيف يُقال"، فالمعاناة ليست مجرد نتيجة للألم الجسدي بل هي تفاعل اجتماعي بين الفرد والمجتمع تُنظم من خلاله الاستجابات العاطفية والرمزية للمرض أو الفقد أو العجز (**Kleinman, 1988**)، لقد أشار كلاينمان في أبحاثه حول الأنثروبولوجيا الطبية إلى أنّ التجارب المؤلمة تُعاد صياغتها داخل أطر رمزية تُحددها المعتقدات الشعبية ونظم العلاج التقليدية ما يجعل المعاناة تجربة اجتماعية بقدر ما هي جسدية، فالألم في هذا السياق يُفهم كـ"بنية معنوية" تنتمي إلى الحقل الثقافي وليست مجرد "إشارة عصبية"، لقد ميَز كلاينمان بين (الألم الجسدي pain) و (المعاناة الإنسانيةsuffering) مشيرًا إلى أنّ الثانية تشتمل على أبعاد أخلاقية وروحية واجتماعية تتجاوز البعد العضوي(**Kleinman, 1992**) ، والتمييز بين الخلل البيولوجي القابل للتشخيص (disease)والتجربة الذاتية والاجتماعية للمرض (**illness**)يسمح بفهم الفجوة بين التفسير الطبي الحيوي للألم والتجربة الشخصية التي يعيشها الأفراد داخل سياقاتهم الثقافية (**Kleinman, 1988**).

من منظور رمزي، يرى توماس تيرنر (**Turner, 1995**) أنّ الجسد ليس مجرد حامل للألم بل هو وسيط رمزي يتيح للإنسان أن يمنح المعاناة معنى ضمن نظامه الثقافي، ووفقًا لهذا التصور لا يمكن فهم الألم إلاَ ضمن شبكة المعاني التي تربط الفرد بجماعته ومعتقداته حول الحياة والموت والعافية. من جهته يشير بول

فارمر (**Farmer, 2004**) إلى أنّ الألم أيضًا يُعيد إنتاج علاقات القوة، إذ أنَ من يعانون أكثر هم غالبًا الفئات المهمّشة التي تفتقر إلى الرعاية الصحية والاعتراف الاجتماعي ما يجعل المعاناة نتاجًا للظلم البنيوي بقدر ما هي تجربة شخصية. كما توضح مارغريت لوك (**Lock, 2001**) أنّ التعبير عن الألم يخضع لمدوَنة ثقافية صارمة تحدَد ما إذا كان التعبير عن المعاناة مقبولًا أو مرفوضًا اجتماعيًا مما يربط الجسد بالسياق الاجتماعي والسياسي الذي يعيش فيه الفرد.

يُظهر تحليل الأدبيات الأنثروبولوجية أنّ فهم الألم يقتضي الانتقال من المقاربة الطبية الاختزالية إلى مقاربة شمولية ثقافية تدمج بين الجسد والمعنى والسياق الاجتماعي، فالألم ليس ظاهرة كونية محايدة بل هو شكل من أشكال الخطاب الثقافي الذي يكشف عن علاقة الإنسان بجسده وبالآخر وبالعالم الرمزي الذي يعيش فيه، وعلى سبيل المثال تُظهر دراسة (**Csordas, 1994**) أنّ أنماط إدراك الألم في إفريقيا وآسيا تختلف بحسب البنى القيمية والأنساق الرمزية إذ يُنظر إليه أحيانًا كابتلاء روحي أو كفارة وأحيانًا كعلامة ضعف أو فشل في ضبط الذات، وهذه التمثلات لا تقلل من شدة الألم بل تُعيد تأويله داخل منظومة رمزية تمنحه معنى يتجاوز الجسد وتُشجّع أحيانًا على الصمت أو التحمل بوصفهما فضيلتين اجتماعيتين. ودائما في الثقافات الآسيوية، خاصة في الصين واليابان يُفهم الألم ضمن تصورات شمولية للجسد تقوم على مبدأ التوازن والانسجام، وقد أوضحت لوك (**Lock, 1987**) أن الألم في هذه السياقات لا يُنظر إليه كحدث معزول بل كعلامة على اختلال في تدفق الطاقة أو في العلاقة بين الجسد والبيئة، ويُلاحظ أن الأفراد قد يُعبّرون عن الألم بشكل غير مباشر أو عبر شكاوى جسدية عامة تفاديًا لزعزعة الانسجام الاجتماعي وهو ما يبرز الطابع العلائقي لتجربة الألم.

من جهة أخرى، تُبرز أبحاث نانسي شيبر-هيوز (**Nancy Scheper-Hughes**) في المجتمعات الفقيرة والمهمّشة خاصة في أمريكا اللاتينية أن الألم والمعاناة قد يتحولان إلى جزء من الحياة اليومية حيث يُطبَّع الألم اجتماعيًا ويُنظر إليه كقدر جماعي مرتبط بالبؤس الاجتماعي والاقتصادي، وفي هذه السياقات لا يُفصل الألم الجسدي عن العنف البنيوي بل يُعاش بوصفه انعكاسًا لاختلالات اجتماعية أعمق. (**Scheper-Hughes, 1992**)

تكشف هذه المقارنة أن الألم رغم امتلاكه أساسًا بيولوجيًا مشتركًا، يظل تجربة مُعاد تشكيلها ثقافيًا. فشدَته ومعناه وطرق التعبير عنه تختلف باختلاف الأطر الرمزية والدينية والاجتماعية التي ينتمي إليها الأفراد. ويؤكَد هذا التحليل ما ذهب إليه كورداس (**Csordas, 1990**) من أنَ الجسد ليس موضوعًا للثقافة فحسب، بل هو وسيطها الأساسي حيث تتجسَد فيه الخبرة والمعنى معًا.

في هذا السياق، تصبح اللغة والسرد وسيلتين مركزيتين في تحويل الألم إلى معنى. فكما يشير **Byron Good** "لا يُفهم الألم إلا حين يُروى"، أي أن سرد تجربة الألم هو عملية إضفاء معنى اجتماعي على المعاناة تسمح للفرد بإعادة تأطير ما يحدث له ضمن منطق رمزي يمكن احتماله لذا فإن ما يُسمى "سردية الألم" (**Pain Narrative**) تمثل شكلًا من أشكال المقاومة ضد اختزال الجسد في تشخيص طبي أو قياس رقمي (**Good,1992**).

على المستوى الفردي، تسمح سرديات الألم للأشخاص بإعادة تنظيم تجربتهم الذاتية واستعادة الإحساس بالاستمرارية والذاتية في مواجهة الانقطاع الذي يُحدثه المرض أو المعاناة الجسدية. فوفقًا لكلاينمان، يُمثّل الألم لحظة تهديد للهوية حيث يُربك العلاقة بين الجسد والذات والعالم، وتأتي السردية كآلية لإعادة ترميم هذا التصدَع من خلال ربط الألم بالسيرة الحياتية والذاكرة والتجارب السابقة. ومن ثمّ يصبح الجسد المتألم جزءًا من تعريف الذات لا بوصفه جسدًا مريضًا فحسب بل كجسد حامل لتجربة ومعنى.

من جهة أخرى لا يمكن فصل التجربة الفردية للألم عن الأنساق الرمزية والدينية التي تمنحه دلالتها ففي بعض الثقافات يُنظر إلى الألم كعقاب إلهي وفي أخرى كوسيلة للتطهير أو الارتقاء الروحي، فالألم في الطقوس الدينية كطقوس التكفير أو التنسك الجسدي يُستثمر رمزيًا كوسيط للاتحاد بالمقدّس وهذا ما يجعل الألم في مجتمعات كثيرة فعلا ذا قيمة أخلاقية أو دينية لا مجرد إحساس فيزيولوجي (**Le Breton, 1995**)، من هذا المنظور يتحوَل الألم إلى رمز اجتماعي تُعاد عبره صياغة مفاهيم الصبر والبطولة والشرف أو حتى الهوية، فكما توضَح **Veena Das** المعاناة ليست مجرد تجربة فردية بل هي لغة اجتماعية للتعبير عن المأساة الجماعية وعن قدرة المجتمع على إعادة بناء المعنى في مواجهة العنف أو الفقد وهكذا يصبح الألم أداة تواصل بل وشكلًا من أشكال الذاكرة الثقافية التي تُعبّر عن تماسك الجماعة أو هشاشتها (**Das,2007**)، كذلك تكشف المقارنة بين الثقافات عن تباين واضح في الأنماط الرمزية للتعبير عن الألم ففي المجتمعات الغربية الحديثة يكون الألم خاصا وفرديا (**Privatized Pain**) في حين يظل في المجتمعات التقليدية أو الدينية تجربة مشتركة تُعاش في الفضاء العام من خلال الرثاء والطقوس والدعاء الجماعي (**Csordas,1994**)،هذا الاختلاف يعكس البنية الاجتماعية لكل ثقافة وطبيعة تمثلاتها للجسد والعلاقة بالآخر.

ويؤكّد موسكوفيتشي بأنَ التمثلات الاجتماعية تعد مدخلاً نظريًا مهمًا لفهم تجربة الألم والمعاناة بوصفهما ظاهرتين اجتماعيتين تتجاوزان الطابع البيولوجي للجسد، فالأفراد لا يعيشون الألم كما هو فيزيولوجيًا فحسب بل يختبرونه من خلال منظومات معرفية ورمزية تشكّلها الجماعة، وفي هذا السياق يصبح الجسد ليس مجرد وعاء بيولوجي ينتج الإحساس بل فضاءً تُنقش عليه التمثلات وتُعاد من خلاله صياغة المعنى، ومن خلال مفهومي التجذير (**anchoring**) والتجسيد(**objectification**) يوضح موسكوفيتشي الكيفية التي تُدمج بها التجارب الفردية للألم ضمن مخزون ثقافي جاهز يمنحها "شرعية" اجتماعية، والكيفية التي تُترجم المعاناة إلى صور واستعارات ورموز يسهل تداولها داخل المجتمع، فعندما تقول المريضة مثلاً إن "الألم عاصفة" أو "سكاكين في الرأس" فهي لا تصف الإحساس فقط بل تنقل تجربة ذاتية عبر صور جماعية متداولة تُيسّر مشاركة المعنى مع الآخرين. وهكذا تسمح نظرية التمثلات الاجتماعية بفهم أن المعاناة ليست حدثًا فرديًا خالصًا، بل بناءً جماعيًا تشترك الثقافة في تشكيله عبر اللغة والقيم والطقوس وتصورات الجسد، وبذلك تسهم أعمال موسكوفيتشي في تطوير مقاربة أنثروبولوجية–سوسيولوجية تُبرز الكيفية التي يُعاد بها إنتاج الألم داخل أطر رمزية تُحدد حدود التعبير ومعاني الصبر وأشكال الاعتراف الاجتماعي بالمعاناة.

أما على المستوى الجماعي، فتتخذ سرديات الألم طابعًا معياريًا إذ تُنتج المجتمعات أنماطًا سردية مشتركة تحدّد ما يُعدّ ألمًا مشروعًا وكيف ينبغي التعبير عنه ومن يحق له البوح به. وقد أظهر بايرون غود أن الخطابات الطبية والدينية والاجتماعية تعمل على تقنين الألم ضمن قوالب تفسيرية جاهزة تُسهم في تشكيل هوية جماعية قائمة على تصورات مشتركة للمعاناة والصبر والتحمل. وفي هذا السياق، لا تُعبر السرديات الجماعية عن الألم فحسب بل تُعيد إنتاج القيم الثقافية التي تحكم علاقة الفرد بجسده وبالآخرين(**Good,1994**) .

وتلعب الذاكرة الجماعية دورًا محوريًا في ترسيخ هذه السرديات خاصة في المجتمعات التي شهدت تجارب جماعية من العنف أو الاستعمار أو الفقر البنيوي، فقد بيّنت نانسي شيبر-هيوز كيف تتحول المعاناة اليومية في السياقات المهمّشة إلى سردية جماعية تُطبع الألم وتجعله جزءًا من الهوية الاجتماعية، حيث لا يُنظر إلى الألم بوصفه استثناءً بل كعنصر بنيوي في الحياة اليومية. وفي هذه الحالات، يُسهم الألم في إنتاج هوية جماعية قائمة على الصمود أو القبول القسري بالمعاناة (**Scheper-Hugues, 1992**)

كما تتقاطع سرديات الألم مع محاور الهوية المختلفة، مثل النوع الاجتماعي والعمر والموقع الطبقي. فالتعبير عن الألم ليس متاحًا بالدرجة نفسها لجميع الأفراد؛ إذ تُظهر الدراسات الأنثروبولوجية أن النساء غالبًا ما يُمنحن مساحة أوسع للتعبير عن الألم لكنه يُعاد تفسيره أحيانًا كضعف أو هشاشة، بينما يُنتظر من الرجال ضبط الألم وربطه بالقوَة والتحمّل وهو ما يؤثّر في بناء هويات جندرية متمايزة(**Csordas, 1990**) ، وبالمثل تختلف سرديات الألم لدى كبار السن أو الفئات الفقيرة حيث يُدمج الألم ضمن خطاب القبول أو القدر ما يعكس علاقات القوَة وعدم المساواة داخل المجتمع.

من هذا المنطلق، يمكن فهم السرديات الفردية والجماعية للألم بوصفها ممارسات رمزية تُعيد تشكيل العلاقة بين الجسد والهوية، وتُحوّل المعاناة من تجربة حسية خاصة إلى مورد اجتماعي يُستخدم في بناء المعنى والانتماء. ولا يُعدّ تحليل هذه السرديات مجرد إضافة وصفية بل مدخلًا أساسيًا لفهم الكيفية التي تُنتج بها المجتمعات ذواتًا متألمة وتُعيد من خلالها تعريف ما يعني أن تكون إنسانًا في سياق ثقافي محدّد.

في النهاية يمكن القول بأنَ الألم هو لغة رمزية متجسدة؛ فهو ليس تجربة صامتة بل خطاب متعدّد المستويات: جسدي، لغوي، اجتماعي وديني. إنه شكل من أشكال الترجمة بين ما لا يُقال وما يمكن قوله، بين ما يُحسّ وما يُعبّر عنه. ومن هنا يصبح فهم الألم أنثروبولوجيًا خطوة أساسية لفهم الإنسان نفسه في لحظات ضعفه القصوى حيث تتجلى الثقافة بأوضح صورها.

الجدول 2: المقاربات الأنثروبولوجية في دراسة الألم

المفهوم	التعريف العلمي	أبعاد المفهوم	أهم المراجع
Pain الألم	إحساس بيولوجي ناتج عن تنبيه عصبي، يتفاعل مع العوامل النفسية والاجتماعية والثقافية	فيزيولوجي – نفسي – اجتماعي – ثقافي	Kleinman (1988), Scarry (1985)
Suffering المعاناة	تجربة ذاتية اجتماعية تتجاوز الإحساس الجسدي لتشمل القلق، الخسارة، والبحث عن المعنى	وجودي – رمزي – أخلاقي	Kleinman, Good

Body الجسد	وسيط للتجربة وموقع لإنتاج الرموز والمعاني الثقافية، وليس مجرد بنية بيولوجية	اجتماعي – رمزي – ظاهري	Csordas (1994)
التجربة Experience	الطريقة التي يعيش بها الفرد الألم ضمن سياق حياته وثقافته ورموزه	ذاتية – سردية – ثقافية	Good (1994)
السردية Narrative	الطريقة التي يحكي بها الفرد قصة ألمه لإضفاء المعنى وإعادة ترتيب التجربة	لغوية – رمزية – تواصلية	Arthur Kleinman
التمثلات Representations	تصورات اجتماعية وثقافية تحدد كيفية تفسير الألم والاستجابة له	إدراكي – رمزي – اجتماعي	Moscovici

المصدر: مؤلفي المقال

الجدول 3: تفسيرات الألم في سياقات ثقافية مختلفة

السياق الثقافي	تصور الجسد	تفسير الألم	طرق التعبير عن الألم	البعد الرمزي/الاجتماعي	مراجع أنثروبولوجية
الثقافات الغربية الحديثة	جسد فردي، بيولوجي، قابل للقياس	خلل عضوي أو فسيولوجي يتطلب تدخلاً طبيًا	تعبير مباشر، استعمال مقاييس رقمية (Pain scales)	الألم مؤشر مرضي يجب القضاء عليه	Kleinman (1988)؛ Lock (1993)
المجتمعات العربية/المغاربية	جسد اجتماعي–أخلاقي	ابتلاء، اختبار للصبر أو قضاء وقدر	ضبط التعبير، تفضيل الصمت أو التحمّل	الألم يحمل معنى ديني وأخلاقي ويعزّز الهوية القيمية	Kleinman (1988)؛ Good (1994)
الثقافات الآسيوية (الصين/اليابان)	جسد علائقي متوازن مع البيئة	اختلال في التوازن الطاقي (Qi) أو الانسجام	تعبير غير مباشر، شكاوى جسدية عامة	الحفاظ على الانسجام الاجتماعي أولوية	Lock (1987)؛ Lock (1993)
المجتمعات الإفريقية التقليدية	جسد جماعي مرتبط بالأسلاف	خلل في العلاقات الاجتماعية أو الروحية	مشاركة جماعية في الألم والطقوس العلاجية	الألم قضية جماعية وليس فردية	Csordas (1990)؛ Kleinman (1988)
المجتمعات الهشة اجتماعيًا (أمريكا اللاتينية)	جسد مُسيّس ومتأثّر بالعنف البنيوي	الألم نتيجة الفقر والتهميش	تطبيع الألم واعتباره جزءًا من الحياة اليومية	الألم انعكاس للعنف الاجتماعي البنيوي	Scheper-Hughes (1992)

المصدر: مؤلفي المقال

الجدول4: التمييز المفاهيمي بين الألم والمعاناة

العنصر	Pain الألم	Suffering المعاناة
الطبيعة	إحساس جسدي فيزيولوجي ناتج عن تنبيه عصبي.	تجربة إنسانية كلية تتضمن أبعادًا نفسية–اجتماعية–رمزية.
مصدر الحدوث	ضرر أو اضطراب في أنسجة الجسد.	تأويل شخصي للضرر، يتشكل عبر الثقافة والهوية.
الوحدة المركزية	الإحساسSensation	المعنىMeaning

القابلية للقياس	يمكن قياسه سريريًا (العتبة، الشدة، المواقع).	صعب القياس، يُستدل عليه عبر السرديات والتفاعل.
الاستجابة	ردود فعل عصبية–جسدية.	ردود فعل ثقافية–عاطفية–وجودية.

الجدول 5: التمييز الثقافي والاجتماعي بين الألم والمعاناة

البعد	الألم	المعاناة
التمثلات الثقافية	يُنظر إليه كظاهرة جسدية قابلة للعلاج.	يُفسر كخبرة ذات دلالات رمزية (قدر، اختبار، تطهير).
الدور الاجتماعي	يتطلب رعاية طبية.	يتطلب دعمًا اجتماعيًا وعاطفيًا ورمزيًا.
شرعية التعبير	التعبير عنه مقبول ومرئي.	قد يخضع للرقابة الاجتماعية أو الأخلاقية.
اللغة المستعملة	لغة وصفية (وخز، حرق، ضغط...).	لغة سردية (معاناة، ابتلاء، محنة...).
الطقوس المرتبطة	الإجراءات الطبية.	طقوس دينية/شعبية/اجتماعية تمنح المعنى.

المصدر: مؤلفي المقال

المبحث الثالث

سردية الألم والهوية الجسدية

تُعدّ سردية الألم (Pain Narrative) من المفاهيم المحورية في الأنثروبولوجيا الطبية المعاصرة إذ تمثّل الجسر الذي يربط بين التجربة الفردية والمعنى الثقافي، فالألم في جوهره ليس مجرد ظاهرة جسدية بل هو تجربة تُعاد صياغتها عبر اللغة والسرد لتكتسب شرعية اجتماعية ومعرفية وحول هذا الموضوع يقول "موريس" في كتابه (ثقافة الألم) الصادر عام 1991: "إنَ الألم ليس مجرد ظاهرة فيزيولوجية وتشريحية فقط وإنَما هو نتيجة التفاعل بين العقل والجسد والثقافة" (عبد العظيم، 2024). عندما يتحدث المريض عن معاناته فهو لا يصف فقط ما يشعر به بل يعيد بناء ذاته داخل شبكة من القيم والمعاني التي تمنحه مكانًا في العالم.

ويرى آرثر كلاينمان (Arthur Kleinman) أن سرد الألم هو شكل من أشكال الاعتراف الاجتماعي، أي أنَ اللغة تمنح المعاناة بعدًا إنسانيًا قابلاً للفهم وتحوّلها من تجربة صامتة إلى خطاب له معنى (Kleinman,1988)، إنّ "رواية المرض" ليست مجرد نقل للمعلومات الطبية بل هي وسيلة لإعادة ترتيب الفوضى التي يحدثها الألم في حياة الفرد، فالسردية تمنح التجربة المزَقة اتساقًا ومعنى وتعيد للمريض السيطرة الرمزية على ما فقده جسديًا أو نفسيًا. من هذا المنطلق، يعتبر Byron Goodأن كل سرد للألم هو أيضًا سرد للهوية؛ فالفرد من خلال كلامه عن الألم يعيد تعريف ذاته في ضوء الجسد الذي يتألم (Good,1992)، هنا يتجلى مفهوم الهوية الجسدية(Bodily Identity) أي أنَ الجسد ليس مجرد حامل للألم بل هو المكان الذي تُصاغ فيه الذات فعندما يتغير الجسد بفعل الألم أو المرض يُعاد تعريف "من أكون" ويصبح الجسد محورًا لإعادة بناء الهوية الشخصية والاجتماعية. أما Thomas Csordas فقد قدّم إطارًا نظريًا متينًا لهذا الفهم عبر مفهوم "التجسّد كنسق للوجودEmbodiment as Existence " مؤكدًا أن الجسد ليس موضوعًا يُمتلك بل هو شرط للوجود ذاته (Csordas,1994) ومن ثمّ فإن الألم يُحدث

شرخًا في التجسّد، إذ يُشعر الفرد بانفصال بين "الذات التي تعاني" و"الجسد الذي يتألم". هذا الانقسام بين الذات والجسد هو ما يجعل الألم تجربة وجودية تتجاوز الألم الفيزيولوجي إلى أزمة في الهوية نفسها، ومن هذا المنظور لا يمكن فهم الألم بمعزل عن العمر أو الموقع الطبقي أو النوع الاجتماعي أو الهوية الجنسية، إذ تشكل هذه العوامل إطارًا بنيويًا يُعيد تنظيم التجربة الجسدية والنفسية للألم داخل المجتمع. يُظهر البعد العمري اختلافات جوهرية في إدراك الألم والتعامل معه. ففي مرحلة الطفولة غالبًا ما يُترجم الألم عبر وسائط غير لغوية (البكاء، السلوك)، ويُعاد تفسيره من قبل الراشدين ضمن تصورات تربوية أو طبية قد تُقلّل من التجربة الذاتية للطفل. أما لدى كبار السن فيميل الألم—خاصة المزمن—إلى التطبيع الاجتماعي حيث يُنظر إليه كجزء "طبيعي" من الشيخوخة وقد يؤدي ذلك إلى إهمال المعاناة أو التقليل من مشروعيتها. وقد أشارت مارغريت لوك (Lock, 1993) إلى أن الألم المرتبط بالتقدم في السن يُعاد تأويله ثقافيًا بوصفه علامة على الانحدار الجسدي المقبول اجتماعيًا لا كحالة تستدعي بالضرورة التدخل.

كما يتقاطع الألم بشكل وثيق مع الموقع الطبقي، حيث تُظهر الدراسات أن الفئات الاجتماعية الهشة تعيش الألم ضمن شروط عنف بنيوي ناتج عن الفقر والعمل الشاق وضعف الوصول إلى الرعاية الصحية. وقد بيّنت نانسي شيبر-هيوز (Scheper-Hughes, 1992) أن الألم في هذه السياقات لا يُنظر إليه كحدث استثنائي بل كجزء من الحياة اليومية مما يؤدي إلى تطبيعه اجتماعيًا وإلى تقليص فرص التعبير عنه أو معالجته. وهكذا يتحول الألم إلى مؤشر على اللامساواة الاجتماعية ويُعاد إنتاجه عبر البنى الاقتصادية والسياسية.

ويشكّل النوع الاجتماعي أحد أكثر المحاور تأثيرًا في تجربة الألم والتعبير عنه. فقد أظهرت دراسات أنثروبولوجية متعددة أن النساء غالبًا ما يُمنحن مساحة أكبر للتعبير عن الألم، فالسرديات عن تجارب الولادة مثلا – تعبّر غالبًا عن صراع بين الجسد والسلطة الطبية أو الاجتماعية ويُعاد تفسيرها في كثير من الأحيان كعلامة هشاشة أو ضعف نفسي خاصة في السياقات الطبية. في المقابل يُتوقع من الرجال ضبط الألم وربطه بالقوة والتحمل ما يؤدي أحيانًا إلى كتم المعاناة وتأخر طلب العلاج. ويشير توماس كورداس (Csordas, 1990)إلى أن هذه الاختلافات لا تعكس فروقًا بيولوجية بقدر ما تُجسد معايير ثقافية تُعاد كتابتها داخل الجسد نفسه.

ويبرز من خلال هذه المحاور أن الألم يُعاش عند تقاطع عدة هويات، لا باعتباره نتيجة عامل واحد معزول. فالمرأة المسنة الفقيرة مثلًا لا تختبر الألم بالطريقة ذاتها التي يختبره بها رجل شاب من طبقة ميسورة. ومن ثمّ يسمح اعتماد مقاربة تقاطعية (Intersectional) بفهم أعمق لكيفية تَجسُّد اللامساواة داخل الجسد وتحول الألم إلى موقع تتقاطع فيه السلطة والهوية والمعنى.

إن الكلام عن الألم يشكّل فعلًا اجتماعيًا بامتياز لأنه يتيح للمعاناة أن تدخل في دائرة التواصل والاعتراف (Das, 2007). فحين يصبح الألم قابلًا للقول يُعاد إدخاله في النظام الرمزي للجماعة وتُستعاد العلاقة بين الفرد والعالم، أما الصمت عن الألم أو عجز اللغة عن وصفه فيمثّل أقصى أشكال العزلة والاغتراب الاجتماعي، ومن هنا فإن سرد الألم ليس مجرد علاج نفسي بل فعل ثقافي لإعادة بناء المعنى، وفي ضوء هذا

التحليل يمكن القول أنَ سردية الألم تعمل في مستويات متعدّدة فهي وسيلة لتفريغ المعاناة وإعادة تشكيل الهوية الجسدية واستعادة الاعتراف الاجتماعي، كما تتيح للأنثروبولوجي أن يفهم الكيفية التي تُنتج بها الثقافات معاني مختلفة للمعاناة وكيف تتحوّل التجارب الفردية إلى رموز جماعية تعبّر عن الضعف والمقاومة أو الصبر، وهكذا يصبح الجسد المتألم نصًا سرديًا تُقرأ من خلاله ثقافة المجتمع وتمثلاته للإنسان والمعنى.

الجدول6: التمييز السردي بين الألم والمعاناة

العنصر	الألم	المعاناة
شكل السرد	قصير، وصفي، مباشر.	طويل، تعليلي، يحمل تأويلًا وتفسيرًا.
التركيز	على شدة الألم وموقعه وسياقه الطبي.	على تأثير الألم على الحياة والهوية والعلاقات.
وظيفة السرد	إيصال المعلومات للطبيب.	بناء معنى وتجربة مشتركة مع الآخر.
النوع اللغوي	كلمات حسية.	استعارات، رموز، صور ذهنية.

المصدر: مؤلفي المقال

المبحث الرابع

سلطة الخطاب الطبي وإعادة توزيع الشرعية السردية

تُسهم تحليلات ميشيل فوكو حول السلطة والمعرفة في فهم كيفية تطبيع الألم داخل الأنظمة الطبية الحديثة حيث لا يُعرَّف الألم فقط كظاهرة فيزيولوجية بل كموضوع للضبط والتصنيف والتدخل المؤسسي. وقد بيّنت دراسات لاحقة في علم الاجتماع الطبي والأنثروبولوجيا الطبية أن الخطاب الطبي كما حلّله فوكو يلعب دورًا محوريًا في إعادة تشكيل تجربة الألم وتحويلها إلى موضوع تقني يخضع لمنطق السلطة الحيوية.

وفق منظور فوكو فإنَ الطب الحديث ينتج نظام حقيقة حول الجسد يمنح الشرعية لمن "يتكلم" عن الألم (الطبيب) وبالتالي يُضعف شرعية سردية المريض الذاتية، وفي هذا السياق يُعاد تأطير الألم ضمن لغة تقنية بحيث يُطالب المريض بترجمة معاناته إلى لغة طبية مقبولة وتُقصى التفسيرات الروحية والاجتماعية والأخلاقية، وبهذا تحوّل المرض من اضطراب يُعاش إلى موضوع لإنتاج المعرفة والمؤسسات.

ويبيّن فوكو في كتابه Naissance de la cliniqueأن "النظرة الطبية" لا تقتصر على الرؤية، بل تؤسس نظامًا معرفيًا جديدًا يجعل من الجسد مجالًا للقراءة والتصنيف حيث تتحوّل التجربة الذاتية للمرض إلى علامات مرئية قابلة للتحليل السريري (Foucault, 2009) ، إنَ هذا التحوّل لا يُنتج معرفة محايدة بل يُعيد تنظيم العلاقة بين الجسد والمعرفة والسلطة داخل المؤسسة الطبية الحديثة، فقد تحوّلت العيادة إلى مؤسسة معرفية توظّف الجسد كحقل للرصد والفصل والترتيب بحيث يصبح ما كان ذاتيًا وخفيًا ظاهرة قابلة للقياس والمقارنة أي أنَها تحوّلت لمؤسسة معرفية لا تعنى بالعلاج فقط بل بإنتاج المعرفة أيضا وقد نتج عن ذلك علاقة سلطة بين الطبيب (الذي يرى) والمريض (الذي يُرى) وبهذا أصبح المريض "حاملًا للعلامات" لا ذاتًا ناطقة. ويذهب فوكو في تحليله إلى أبعد من ذلك حين بيَن كيف أن "الموت علّم الطب كيف يرى الحياة" ففهم المرض أصبح ممكنًا عبر تشريح الجثث (الجسد الميت) لا عبر كلام الحي.

لقد حوَلت الأنظمة الطبية الحديثة الألم من تجربة تُروى ومعنى يُفهم وحالة تُتشارك اجتماعيًا إلى مشكلة يجب إسكاتها وخلل يجب إصلاحه.

ولكن كيف أثّرت هذه التحولات على السرديات الثقافية التقليدية للألم؟ لقد تراجعت السرديات الدينية والرمزية في العديد من المجتمعات التي كان الألم فيها مرتبطًا بالصبر والتكفير والامتحان، أو التي كان الألم فيها يُفهم ضمن منطق الشرف والرجولة والتضحية. فمع صعود الطب الحديث أصبحت هذه السرديات "غير علمية" وتُصنّف كعوائق للعلاج أو كعلامات جهل ثقافي.

لقد تمَ إعادة تشكيل هوية المتألم وأصبح التحوَل السردي ينتج أنماطًا جديدة من الهوية (من "المتألم الصابر" إلى "المريض" ومن "الضحية الأخلاقية" إلى "حالة سريرية" ومن "الخبرة الذاتية" إلى "ملف طبي") وبهذا ركزَ الطب الحديث على ما يسميه كلاينمان Disease بينما أهمل ما يصطلح عليه illness وsickness ، كما يؤكد فوكو بأنَ الطب الحديث لا يقوم فقط بتسجيل الأعراض بل يْنتج "نظرة طبية" تُحوّل الجسد إلى نظام علامات يمكن تفسيره وقياسه بحيث يصبح المرض مرئيًا ومعرفيًا داخل المؤسسة الطبية الحديثة وهي عملية لا تعكس مجرد تقدم علمي بل تحوّلًا إبستمولوجيًا يسمح للطب بإعادة تعريف علاقة المريض بجسده ، ويضيف بأنَ "المعرفة الطبية الحديثة لا تُنتج حقائق منفصلة عن السلطة؛ بل تشكّل شبكة من العلاقات التي تُنظّم كيفية رؤية الجسد وتُقيّد طرق التعبير عن التجربة الذاتية للألم"(Foucault, 2009).

ومن المهم الإشارة هنا إلى أنَ هذا التحوَل غيّر جذريًا السرديات الثقافية التقليدية دون أن يقضي عليها كليًا، فهي لم تختف بل أصبحت مكبوتة أو مزدوجة ففي الميدان نلاحظ المريض يتحدث طبيًا أمام الطبيب ويعيد تأويل الألم ثقافيًا داخل العائلة أو الجماعة ممَا ينتج سردية هجينة (طبية في الشكل وثقافية في العمق).

وقد ينتج عن ذلك أبعاد نقدية وأخلاقية أهمها التأسيس لعلاقة غير متكافئة بين الطبيب والمريض، وبالتالي خطر نزع الإنسانية عن الألم عبر الإفراط في تقنينه، وأيضا تهميش فئات اجتماعية (نساء، مسنون، فقراء) تُشكّك الأنظمة الطبية في مصداقية ألمهم . وهنا تبرز الحاجة إلى نموذج تكاملي يعترف بالجسد والسرد والمعنى.

المبحث الخامس

الألم كمجال للسلطة والمقاومة

يُعتبر الجسد المتألم نقطة محورية لممارسة السلطة كما أبرز فوكو (Foucault, 1975) في تحليله للانضباط الاجتماعي والمراقبة، وهو يُستخدم ضمن أنظمة الطب والقانون والمجتمع لإنتاج سلوكيات مرغوبة وفرض معايير على الأفراد، فعلى سبيل المثال في المؤسسات الطبية كالمستشفيات وفي المؤسسات التربوية كالمدارس وفي المؤسسات العقابية كالسجون يصبح الألم موضوع تقييم وتحكَم حيث يُحدَد ما يُسمح للفرد بالتعبير عنه وكيفية استجابته وبالتالي يُفرض عليه الانضباط الجسدي والمعنوي، "إنَ هذه المؤسسات تقدَم

أجسادا تؤدي وظائف محدَدة لها مسبقا وتشكّل بذلك وعيا يعيد إنتاج الثقافة والمجتمع وفقا لآليات السلطة". (يحياوي، 2019)

كما يمكن أن يظهر الألم كأداة رمزية للسيطرة في السياقات السياسية والاجتماعية فالأزمات الجماعية مثل الحروب أو الكوارث تُنتج مستويات من الألم الفردي والجماعي ويُعاد تنظيم هذا الألم وفقًا للخطابات الرسمية التي تمنحه معنى معينًا سواء كان صمودًا بطوليًا أو عجزًا جماعيًا

المطلب الأول: الألم والمقاومة

على الجانب الآخر يمكن للألم أن يتحوّل إلى أداة للمقاومة الرمزية إذ يستخدمه الأفراد والجماعات للتعبير عن رفض الهيمنة أو الظلم، في هذا السياق توضّح (Veena Das, 2007)أن الحديث عن المعاناة حتى في المجتمعات التي تمارس فيها السلطة ضغطًا كبيرًا يسمح بإعادة بناء العلاقات الاجتماعية وخلق مساحات للمعنى المشترك حيث يصبح الألم لغة مقاومة تسمح بالتفاوض مع الواقع الاجتماعي إضافة إلى ذلك، تشير الدراسات الاثنوجرافية إلى أن السرديات الجسدية للألم تُعيد تعريف الهوية الفردية والجماعية وتمكّن الأشخاص من التعبير عن تجربتهم الخاصة في مواجهة الصعوبات أو القهر، وفي حالات المعاناة المزمنة أو المرض المستمر يُصبح الألم أداة لإعادة صياغة الذات بحيث يتحوّل من تجربة سلبية إلى مورد رمزي يمكن الاستفادة منه في بناء الصمود النفسي والاجتماعي.

المطلب الثاني: الدمج بين المعنى الفردي والاجتماعي

يتضح أن الألم يعمل على مستويين متداخلين: المستوى الفردي حيث يمثل تجربة جسدية ومعنوية تتحقق من خلالها الذات وهويتها، والمستوى الاجتماعي والسياسي حيث يصبح الجسد المتألّم وسيلة للتواصل الرمزي وللتفاوض مع السلطة ولإعادة إنتاج أو مقاومة العلاقات الاجتماعية القائمة .وهكذا يوضح التحليل الأنثروبولوجي أن الألم ليس مجرد إحساس أو مرض بل هو فضاء مركّب للمعنى والسلطة والمقاومة ممّا يجعل دراسة تجربة الألم ضرورية لفهم العلاقة بين الجسد والثقافة والسياسة في أي مجتمع.

الخاتمة:

تظهر هذه الدراسة أن تجربة الألم لا تقتصر على البعد الفيزيولوجي أو العضوي بل تتجاوزه لتصبح ظاهرة ثقافية متعددة المستويات يعبّر من خلالها الفرد عن معاناته ويُعيد إنتاج المعنى الاجتماعي والثقافي للجسد والهوية فقد أبرزت المحاور الخمسة للمقال أن:

1. الألم ليس مجرد إحساس بل هو نظام رمزي وثقافي يتشكل ضمن السياقات الاجتماعية والدينية والسياسية ويمنح الفرد فرصة لتفسير تجربته وتحديد موقعه في المجتمع.
2. الجسد يمثل فضاءً للتجربة والمعنى إذ يُترجم الألم والمعاناة إلى خبرة حسية ملموسة ويصبح نقطة التقاء بين الذات والثقافة، بين الإدراك والتفاعل الاجتماعي.
3. سردية الألم تمنح التجربة الفردية بعدًا اجتماعيًا إذ تعمل على إعادة بناء الهوية الجسدية وربطها بالنسق الثقافي وتسمح بتحويل المعاناة إلى خطاب قابل للفهم والاعتراف من الآخرين.

4. المعرفة الطبية الحديثة تقيّد طرق التعبير عن التجربة الذاتية للألم وتوظّف الجسد كحقل للرصد والفصل والترتيب

5. الألم ليس مجرد تجربة خاضعة للسيطرة الفردية بل هو مساحة للصراع بين السلطة والمقاومة، حيث يُستخدم أحيانًا كأداة للانضباط الاجتماعي والسياسي وأحيانًا كوسيلة للمقاومة والتعبير عن الذات أمام القهر والظلم.

إن الربط بين هذه المحاور يوضح أن الألم والجسد يشكلان مسرحًا مركبًا للمعنى والرمز والسلطة، وأن فهمهما يتطلب مقاربة أنثروبولوجية شاملة تأخذ في الاعتبار البعد الثقافي والاجتماعي والنفسي والسياسي للتجربة الإنسانية.

تفتح هذه الدراسة آفاقًا جديدة للبحث في الأنثروبولوجيا الطبية والثقافية إذ تشير إلى أن تجربة الألم يمكن أن تكون مؤشرًا على طبيعة العلاقة بين الفرد والمجتمع وبين الجسد والمعنى، وتقدَم إطارًا لفهم التفاعلات بين المعاناة والهوية، والثقافة والسلطة كما تؤكد الحاجة إلى الاهتمام بالسرديات الشخصية والجماعية للألم لما لها من قدرة على كشف الآليات الرمزية والاجتماعية التي تتحكَم في الحياة اليومية وتوجيه سياسات الرعاية الصحية والاجتماعية بشكل أكثر حساسية للثقافة والهوية. وتبرز نتائج هذا التحليل الحاجة إلى مزيد من الأبحاث الاثنوجرافية المقارنة حول الألم خاصة في السياقات غير الغربية. وفي الأخير يُوصى بتعزيز الحوار بين الأنثروبولوجيا والطب الإكلينيكي بما يسمح بفهم أكثر شمولية لتجربة المريض مع مراعاة الأبعاد الثقافية والأخلاقية خاصة عند التعامل مع الفئات الهشة.

Travaux cités

https://mana.netعبد العظيم، حسني إبراهيم (2019): الجسد المقموع قراءة في فلسفة ميشيل فوكو، منصة معنى الثقافية، 13 نوفمبر،

عبد العظيم، حسني (2024): الألم الإنساني رؤية مغايرة (1)، منصة معنى الثقافية، 10 مارس، https://mana.net

يحياوي، عبد القادر /إبراهيم، أحمد (2019): الجسد كسلطة عند ميشال فوكو، مجلة الكلمة، 06 جوان، https://kalema.net

لوبروتون، دافيد (2013): سوسيولوجيا الجسد، ترجمة عياد أبلال وإدريس المحمدي، روافد للنشر والتوزيع، القاهرة.

لوبروتون، دافيد (1997): أنثروبولوجيا الجسد والحداثة، ترجمة محمد عرب صاصيلا، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، الطبعة الثانية.

Bueno-Gomez, Noelia (2017): Conceptualizing suffering and pain, Philosophy, ethics, And Humanities in Medecine, 12, article number:7, https://peh-med.biomedcentral.com

Csordas, Thomas.J (1990): Embodiment as a paradigm for anthropology, Ethos, vol.18, n 01March.

Csordas, T. J. (1994). The Sacred Self: A Cultural Phenomenology of Charismatic Healing. Berkeley: University of California Press.

Foucault, M. (1975). Surveiller et punir : naissance de la prison. Ed Gallimard.

Foucault, M. (2009). Naissance de la clinique : une archeologie du regard médical. PUF/ collection quadrige.

Good, Byron J. (1992). Pain as Human Experience: An Anthropological Perspective. Berkeley: University of California Press.

Kleinman, A., & Kleinman, J. (1991). Suffering and Its Professional Transformation: Toward an Ethnography of Interpersonal Experience. Culture, Medicine and Psychiatry, 15(3), 275–301.

Kleinman, Arthur. (1988). The Illness Narratives: Suffering, Healing, and the Human Condition. New York : Basic Books.

Le Breton, David. (1990). Anthropologie du corps et modernité. Paris : PUF.

Le Breton, David. (1995). Anthropologie de la douleur. Paris : Métailié.

Lock, Marguerite. (2001). “The Tempering of Medical Anthropology: Troubling Natural Categories.” Medical Anthropology Quarterly, 15(4).

Mauss, Marcel. (1936). Les techniques du corps. Journal de Psychologie, 32, 271–293.

Merleau-Ponty, M. (1945). Phénoménologie de la perception. Paris: Gallimard.

Turner, Thomas. (1995). “Bodies and Anti-bodies: Flesh and Fetish in Contemporary Social Theory.” In Embodiment and Experience. Cambridge University Press.