مجلة الناصرية للدراسات الاجتماعية والتاريخية
ISSN: 2170-1822,
EISSN: 2600-6189
مجلد: 14 عدد 1 جوان 2023
العنوان: المكانة الرمزية للدواء في الفضاء المسكون –دراسة أنثربولوجية للممارسات الخاصة باستعمال وحفظ الأدوية.
ص ص 588 -619

المكانة الرمزية للدواء في الفضاء المسكون –دراسة أنثربولوجية للممارسات الخاصة باستعمال وحفظ الأدوية

بن مغنية قادة،
جامعة مصطفى اسطمبولي- معسكر
k.benmaghnia@univ-mascara.dz

تاريخ الإرسال: 10/ 01/ 2023 ؛ تاريخ القبول: 23/ 02/ 2023

The symbolic position of medicine in inhabited space - An anthropological study of the practices of using and preserving medicines

Abstract:

Medicine is at the heart of the therapeutic relationship and the center of the health system, and it is thus the subject of increasing attention by the social sciences, in light of the ever-increasing economic and social burden on public health. One of the important topics in modern anthropological studies, due to its connection with the social dimensions of the therapeutic system, and its symbolism with complex meanings in the daily practices of individuals. The presence of medicine outside the biological fields, and it is an extension of the physical space towards other spaces, and it is not just a means to reach treatment and manage pain, but rather forms cultural practices through patterns of its uses that reflect a very complex reality, in which the bio-medical overlaps with the social, so that the medicine becomes with social functions and meanings, enters In defining the identity structure of the individual that exists between the multiple bodily spaces and the individual Medication, in spite of its different forms and functions in the therapeutic system, has become part of the social formation and cultural construction of contemporary societies. In this research paper, we try to answer many questions about the place that

medicines enjoy in our social reality at a time when the demand for various types of medicine is increasing due to the alarming increase in the incidence of chronic diseases, which changed the status of medicines and one that radically changed the nature of the relationship that binds Individuals with Medicine in the haunted space.

Keywords: Medicine,body,space,meaning,symbols

الملخص:

يتواجد الدواء في قلب العلاقة العلاجية ومركز النظام الصحي،وهو بذلك محل اهتمام متزايد من طرف العلوم الاجتماعية، في ظل الثقل الاقتصادي والاجتماعي المتزايد باستمرار على الصحة العمومية،وفي هذا السياق يتمحور موضوعنا حول أشكال اندماج الدواء في الواقع الاجتماعي والمكونات الثقافية للأفراد والجماعات،فالدواء هو أحد المواضيع الهامة في الدراسات الانثربولوجية الحديثة،لصلته بالأبعاد الاجتماعية للمنظومة العلاجية، وبرمزيته ذات المعاني المتشعبة في الممارسات اليومية للأفراد، يطرح تواجد الدواء في واقعنا الاجتماعي تساؤلات عدة، عندما تتجاوزه حدوده الممارسات الفردية والجماعية ليرتبط بالرهانات السياسية والاقتصادية، فقد كشفت نتائج الدراسة الامبريقية عن تعزز تواجد للدواء خارج الحقول البيولوجية وهو امتداد للفضاء الجسدي نحو فضاءات أخرى،وليس مجرد وسيلة لبلوغ العلاج وتسيير الألم، بل تتشكل عبر أنماط استعمالاته ممارسات ثقافية تعكس واقعا شديد التعقيد، يتداخل فيه البيو-طبي بالاجتماعي والخاص بالعمومي،ليصبح الدواء ذو وظائف ومعاني اجتماعية، يدخل في تحديد

المؤلف المراسل: بن مغنية قادة
k.benmaghnia@univ-mascara.dz

مجلة الناصرية للدراسات الاجتماعية والتاريخية
ISSN: 2170-1822, EISSN: 2600-6189
مجلد: 14 عدد 1 جوان 2023
العنوان: المكانة الرمزية للدواء في الفضاء المسكون –دراسة أنثربولوجية للممارسات الخاصة باستعمال وحفظ الأدوية.
ص ص 588 -619

البناء الهوياتي للفرد المتواجد بين الفضاءات المتعددة الجسدية والفردية والجماعية وكذا الشخصية والعمومية، فالدواء رغم اختلاف أشكاله ووظائفه في النظام العلاجي أصبح جزء من التشكل الاجتماعي والبناء الثقافي للمجتمعات المعاصرة. في هذه الورقة البحثية نحاول الإجابة عن العديد من التساؤلات حول المكانة التي تحظى بها الأدوية في وقاعنا الاجتماعي في وقت يزداد فيه الإقبال على شتى أصناف الدواء بسبب التزايد المقلق في نسب الإصابة بالأمراض المزمنة،مما غير من مكانة الأدوية واحد تغير جذريا في طبيعة العلاقة التي تربط الأفراد بهذه المستحضرات الكيميائية خلال مراحل العلاج في فضاء المسكون ،فمن خلال هذه العلاقة المميزة والتجارب اليومية تتجلى لنا بوضح في الامتداد من الفضاء الجسدي الى الفضاء المسكون ومن الخاص إلى العمومي وفق تشكل ثقافي يساهم في بناءه القيم الاستهلاكية السائدة في المجتمع.

الكلمات المفتاحية: الدواء، الجسد، الفضاء ، المعنى، الرموز

مقدمة:

ظل الدواء لفترة طويلة ذو أهمية تقنية الغرض منه العلاج، ما أبقاه خارج الإطار تحليلي للعلوم الاجتماعية باعتباره أحد الاحتياجات العلاجية للمرضى، وبقي حكرا على مختلف تخصصات الطب والبيو-كيمياء والصيدلة، فقد أفلت بذلك من نظرة المؤرخ أو عالم الاجتماع أو عالم الأنثربولوجيا على مدى السنوات الماضية، لكن وبعد أن أصبحت

المؤلف المراسل: بن مغنية قادة
k.benmaghnia@univ-mascara.dz

مجلة الناصرية للدراسات الاجتماعية والتاريخية
ISSN: 2170-1822, EISSN: 2600-6189
مجلد: 14 عدد 1 جوان 2023
العنوان: المكانة الرمزية للدواء في الفضاء المسكون –دراسة أنثربولوجية للممارسات الخاصة باستعمال وحفظ الأدوية.
ص ص 588 -619

الصحة في جميع أشكالها محل اهتمام العلوم الاجتماعية من خلال العديد من الأعمال، أصبح معها الطب موضوعًا متميزًا للبحث، تحت تأثير تاريخ الطب وعلم اجتماع التقنيات والأنثربولوجيا الطبية والعلوم السياسية (fassin, 2007, p. p95)وقد تم تحليل الدواء في أول الأمر من وجهة نظر الابتكار التقني في مجال العلاج انطلقا من التجارب السريرية، ثم توسعت الأعمال البحثية لتتناول طرق وصفه من قبل الأطباء وتمثلاته الاجتماعية بين المرضى، ورهاناته الاقتصادية بالنسبة لقطاع الصناعة وإدراجه في السياسات الدولية، ويعرف الدواء حسب قاموس لاروس الطبي Larousse Médical ووفقا للمعارف البيو-طبية على أنها تلك المستحضرات المستخدمة، لمنع أوتشخيص أوعلاج المرض أوالصدمات ولاستعادة أوتصحيح أوتعديل الوظائف والأدوار، وقد تم تطوير المنتجات الصيدلانية الصناعية على أساس المراجع العلمية المتعلقة بالبيولوجيا والطب الحيوي والصيدلة، ذلك بعد أن ضلت المصادر الأساسية للمستحضرات لعقود طويلة من الأعشاب الطبيعة، لكن تزايد الحاجة للتداوي في وقت ارتفعت فيه نسب الإصابة بالأمراض فتح المجال واسعا لتطور مذهل للصناعة الدوائية القائمة على مبادئ الكيمياء.

نحاول في هذه الدراسة الفهم قدر الإمكان التشكل الاجتماعي والثقافي المرتبط بالدواء، إضافة إلى دوره في رسم الحدود بين الفضاء الجسدي والفضاء المسكون، ثم كيف يظهر الاحتفاظ به تعدد هذه

المؤلف المراسل: بن مغنية قادة
k.benmaghnia@univ-mascara.dz

الفضاءات التي يتواجد فيها الفرد، بين ما هو فردي أو جماعي أوما هو خاص أوعمومي، وإذا افترضنا أن ثمة علاقة بين الدواء والتشكل الاجتماعي، كيف يكشف هذا الأخير عن رمزية الجسد في الفضاء المنزلي، بمعنى أنه يفترض أن هناك ترابط رمزي بين الجسد والمنزل، وأن الممارسات المتصلة بالدواء التي تبدو لنا روتينية بسيطة تكشف لنا عن علاقة بين الجسد والفضاء المسكون، وبما أن أية مبادرة بحثية في مجال انثربولوجيا الدواء لا تخلو من الصعوبات في جوانبها النظرية والتطبيقية، نظرا لعدة اعتبارات أهمها عدم وضوح البراديغم، وقلة الاهتمامات بموضوع الدواء والعلاج في العلوم الاجتماعية على مستوى المجتمعات ذات الطابع التقليدي، فان فتح النقاشات حول هكذا مواضيع من شأنه دفع البحث متعدد التخصصات في العلوم الاجتماعية، وتعزيز مساعي الانتقال من دائرة التجريد النظري نحو البحث التجريبي الميداني ونفض الغبار عن القضايا ذات الأهمية في حياتنا اليومية، هذا ما يشكل بالنسبة لنا حافزا مهما ودافعا قويا لخوض تجربة البحث في موضوع انثربولوجيا الدواء، معتمدين في ذلك على مقاربات حول القيم المرتبطة بالصحة والجسد وبالعافية والعلاج ،وتجارب المرضى في مراحل استعمال الأدوية في الفضاء المسكون.

تعتمد هذه الدراسة الامبريقية على الملاحظة الأنثروبولوجية، باعتبارها مسألة تستدعي البدء من الميكرو ثم الانتقال إلى الماكرو، عبر مهمة اسكتشاف للمعنى وإعادة بناء الوضعيات المتمثلة في الممارسات

المؤلف المراسل: بن مغنية قادة
k.benmaghnia@univ-mascara.dz

ISSN: 2170-1822,
EISSN: 2600-6189

مجلة الناصرية للدراسات الاجتماعية والتاريخية

مجلد: 14 عدد 1 جوان 2023

ص ص 588 -619

العنوان: المكانة الرمزية للدواء في الفضاء المسكون –دراسة أنثربولوجية للممارسات الخاصة باستعمال وحفظ الأدوية.

والتأويلات النابعة من تجارب الأفراد اليومية، مع الدواء وبالتالي فهم تشكل الخبرة لدى الأفراد في تعاملهم مع الأدوية، من حيث طرق الحصول عليه واستعماله وتصفيفه وتخزينه، حتى بعد نهاية صلاحيته وكيفية التعامل مع الأدوية الأكثر استعمالا منها ما تتسم بالروتينية كالمهدئات (الباراسيتامول) ومضادات الالتهاب والمضادات الحيوية أو أخرى بالخصوصية، كموانع الحمل وبخاخات الربو وأدوية السكري والأدوية الخاصة بالأمراض المزمنة، كما أن منها ما يحتفظ بعيدا عن الأعين كأدوية الأمراض العصبية، ومنها ما يستعمل في تسيير وضعيات الآلام الناجمة عن تفاقم حالات السرطانات، في هذا السياق سمحت لنا الملاحظة المباشرة خلال تواجدنا المستمر في الفضاءات المنزلية المختلفة خلال مراحل العمل الميداني، برصد الاختلافات التي تتجاوز الأهداف العلاجية للدواء، وتكشف عن أبعاده الثقافية والاجتماعية التي تعمل كموجه لأنماط الاستهلاك.

مكانة الدواء في الدراسات الانثربولوجية :

رافق الدواء في شكله البيو-كيميائي تطور الطب في وقت مبكر من القرن العشرين، حيث تم تعريف «الطب الاستوائي» لأول مرة تاريخيًا من المنظور الوبائي على أنه خطة باتولوجية لمكافحة الأمراض المعدية،المتسبب الرئيسي في الوفيات، فقد شكلت الحاجة إلى العلاج بعد ارتفاع ضحايا الأمراض المعدية سواء في أوروبا وفي المنطق الحارة من العالم حافزا لدفع الأبحاث العلمية والاكتشافات المذهلة التي

المؤلف المراسل: بن مغنية قادة
k.benmaghnia@univ-mascara.dz

تحققت في مجال البيواكيمياء والصيدلة، ما أدى إلى تعميم الدواء عبر الحملات الطبية التي ما فتئت تجتاح اوروبا وتمتد فيما بعد الى القرى والأرياف في إفريقيا واسيا للحد من انتقال الأوبئة،بعد اكتشاف الميكروبات المسببة للأمراض المعدية، والسبب الرئيسي للوفاة نتيجة الأوبئة كالطاعون والكوليرا والجدري والحمى الصفراء،ثم بعد ذلك بسنوات انتشار السيدا وايبولا،كما أن تتابع الأحداث الهامة التي عرفتها البشرية كالاكتشافات العلمية والتقدم والنمو الاقتصادي والتحولات السياسية إلى تعزيز مكانة الدواء اجتماعيا ومنحه مكانة في تشابك العلاقات الاجتماعية،مع تزايد الطلب على العلاج والاهتمام بالصحة كظاهرة ذات طابع شمولي، وفي خضم سيرورة الاكتشافات الثورية والقفزات التاريخية في مجال العلاج أخذ الدواء في شكله الأكثر انتشارا اليوم، مكانة أوسع في الحياة الاجتماعية والممارسات الثقافية غبر هذه المناطق كمظهر من مظاهر التحديث عبر تبني سياسات الرعاية الصحية للساكنة، وتعززت هذه المكانة مع الاهتمام المتزايد بالأبعاد النفسية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية للصحة، بحيث أصبح تعريف الصحة حسب المنظمة العالمية للصحة(WHO) أوسع ، على أنها﴿حالة من الرفاه الجسدي والعقلي والاجتماعي الكامل، وليس مجرد غياب المرض أو العجز﴾وهو يمثل ﴿أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان،بغض النظر عن عرقه أو دينه أو آرائه السياسية أو وضعه الاقتصادي أو الاجتماعي﴾، وهو حق

المؤلف المراسل: بن مغنية قادة
k.benmaghnia@univ-mascara.dz

منصوص عليه في ديباجة دستور منظمة الصحة العالمية (1946) على أن الصحة موضوع اهتمام فردي (الحالة الصحية للفرد) وجماعي (الحالة الصحية للسكان)، كما أن إعلان الصحة العالمية في ألما-أتا بكازخستان عام 1978 المنبثق عن مؤتمر دولي حول الرعاية الصحية الأولية، ينص على ضرورة توسيع مفهوم الصحة ليشمل الجوانب النفسية والاجتماعية والثقافية، وأدمجت ظواهر جديدة مثل أمراض الأحياء الفقيرة، وتدهور أوضاع الساكنة وانتشار المخدرات والأمراض المهنية والانحراف والعنف الأسري وسوء معاملة الأطفال (WHO, 1978)

ارتبطت المفاهيم الأساسية المستعملة في أدبيات انثربولوجيا الدواء كموضوع هام في العلوم الاجتماعية بإفرازات العولمة، وبالتحديد في حقل الصحة والنظام العلاجي، باعتباره متغيرا مهما لفهم طبيعة الرهانات السياسية والاجتماعية والثقافية، التي تنعكس على حياة الأفراد وعلاقتهم بالجسد وتأويلاتهم للصحة وللمرض والرفاهية وجودة الحياة، لكن أولى وأهم الانشغالات بهذا الموضوع في الانثربولوجيا تعود إلى رؤية مارك اوجي لمسالة التأويل الرمزي للمرض والعلاج، فانطلاقا من هذه الرؤية يمكن اعتبار أن الدواء مرتبط بالتقنية العلاجية، وهو ما يحدد طبيعة العلاج ما إذا سيكون فعالاً أم لا في طرد الشر، لذلك فان قدسية المعالج مرتبطة إلى حد ما بفاعلية الدواء، فغالبا ما تنسب النتائج الفاشلة للخطة العلاجية إلى

المؤلف المراسل: بن مغنية قادة
k.benmaghnia@univ-mascara.dz

عيب أو عجز عند المريض الذي ينتهك الخطة العلاجية، ولا يحترم الجرعات الدوائية أو أوقات تناولها، واستخلص مارك اوجي في دراسته للفاعلية الاجتماعية للعلاج لدى المجتمعات البدائية أن عودة المرض رغم التشخيص والعلاج من طرف المعالج سواء كان طبيبا أو كاهنا، يعود إلى انحرافات في المسار العلاجي للمريض، أي أن هناك تقديس وتنزيه للدواء مرتبط وظيفيا بقدسية المعالج، يرى اوجي أن فاعلية العلاج في المجتمعات البدائية تبقى داخل مفهوم المقدس، فكلما ترسخت قيمة المقدس ودلالته الرمزية زادت مكانة المعالج وتوسع دوره، وبالتالي زاد الارتباط بأساليب العلاج على أنها ذات فاعلية، وعلى سبيل ذكر الأدوية فان المعالج في المجتمعات البدائية استخدم المستحضرات الطبيعية، ذات الدلالات الثقافية وهي عبارة عن زيوت و اعشاب وبعض الأدوية من مصادر حيوانية، لها معاني اجتماعية (augé, 2018, p. 84) نابعة من سيرورة من التجارب ضمن منظومة من القيم السائدة.

تعود أولى الاهتمامات الصريحة بالدواء في الانثربولوجيا الى تلك الانتقادات التي ظهرت حول الرفاهية الدوائية في الغرب، وفتح النقاش حول مسألة اللامساوة في التغطية الصحية، كما تحولت الهيمنة البيوطبية على أساليب العلاج في أبعادها الثقافية من أهم المواضيع المطروحة، خاصة منها تلك المتعلقة بالدراسات المنجزة حول الآثار الاجتماعية لحملات مكافحة الأمراض مثل السيدا وايبولا في

المجتمعات الإفريقية، فقد أصبحت الانثربولوجيا تهتم بالدواء من خلال الميكانزيمات المنظمة للاستهلاك عبر دراسة أنماطه التي ينتهجها المرضى أنفسهم عبر الوصفات الطبية، أو في إطار الاقتناء الذاتي للدواء الذي تعتبره الانثربولوجيا شيئ مفعم بالمعاني بالإضافة إلى الروابط الكائنة بين الدواء والحالات المرضية وتمثلات المرضى لفاعليته، وانطلاقا من هذه الاهتمامات وسعت الانثربولوجيا من مجالاتها إلى البحث في استعمالات الأدوية والمكانة التي تحضى بها هذه الأخيرة في الحياة اليومية، بداية من الحيز الجسدي للفرد وامتداداته إلى الفضاءه المسكون، وانطلاقا من كون الأسرة هي أول منتج للصحة، بشقيها الوقائي والعلاجي فيهي تتدخل في جميع مراحل العلاج ولا يقتصر دورها على الوقاية من الأمراض والتطبيب المنزلي فحسب، إنما يمتد إلى التدخل في الحصول على الدواء و استهلاكه.

تعتبر انثربولوجيا الدواء من حقول المعرفة الحديثة التي يتزامن تطورها مع المكانة المهمة التي باتت تتمتع بها الأدوية، وحضورها المتزايد في جميع مناحي الحياة اليومية للإفراد في المجتمعات المعاصرة، خاصة وأنه منذ منتصف القرن الماضي عرفت البشرية قفزة كبيرة في الاكتشافات العلمية، دفعت وتيرة الإنتاج والاستهلاك الى مستويات عالية، وبالتالي تجسدت هيمنة الصحة الدوائية كخيار لمشاكل الصحة العمومية المتفاقمة، وهو ما يسمى في انثربولوجيا الصحة ب﴿صيدلنة المجتمعات﴾، هذا المفهوم ظهر في سنوات السبعينيات للدلالة على آثار

توسع استهلاك الدواء المنتج في المخابر والمصانع في الدول الغربية، وارتباط الأفراد في المجتمعات الحديثة ارتباط شديدا بالدواء كحل أساسي لمشاكل الصحة التي تتخبط فيها هذه المجتمعات جراء التغير في أنماط الحياة،هذا الوضع كرس الهيمنة البيو-طبية والرقابة التقنية للطب على السياسات الصحية، معتبرة الصحة الدوائية كظاهرة اجتماعية،وتعرف ظاهرة «صيدلنة المجتمع» على أنها تعميم وتزايد في معدلات استهلاك الدواء والمواد الصيدلانية لأغراض طبية وغير طبية، ما يجعل من هذه المواد ذات الطابع الصناعي متعددة الحضور في الحياة اليومية للأفراد (Johanne Collin, 2017, p. 20)، وتساهم في تحديد ثقافتهم الصحية السائدة.

المكانة المعيارية للدواء

تعتبر الأدوية من منظور انثربولوجي ذات أهمية من حيث معاني هذه المواد التي يفترض أن يكون لها تأثيرات نفسية وجسدية، ما يشجعنا على إتباع نهج يسمح لنا بفهم استهلاك الدواء من خلال عملية تحديد مستويات الفاعلية، بدون إهمال الجوانب المعيارية، التي يمكن أن تتدخل بقوة في توجيه مصير العملية العلاجية، في هذا السياق لا بد من الإشارة إلى أهمية السياسة الصحية المنتهجة من قبل دولة الرعاية الاجتماعية في الجزائر، والتي كان لها أثر عميق على علاقة الأفراد بالدواء،فقد أحدثت هذه السياسات تغيرا على تمثلات الأفراد للعلاج، كما أن تفشي الأمراض المزمنة،والأمراض المتنقلة،عجل بالشروع في إصلاح المنظومات

الصحية عبر سياسة دوائية،وهيمنة السلطة البيو–طبية المدعومة بدورها من طرف التوافق السياسي والطبي على ضرورة الرقي بالمنظومة الدوائية،ما احدث حالة من «البسيكوز»الاستهلاكي للدواء في مواجهة الارتفاع المقلق للأمراض المزمنة، وانتشار الأوبئة والهوس الجماعي لبلوغ الصحة وإطالة العمر والعافية بجميع أشكالها،ما أفرز وضعا بات يعرف في انثربولوجيا الصحة ب«صيدلنة المجتمع» (Johanne Collin, 2017, p. 20) فتحول بذلك الدواء إلى مادة استهلاكية واسعة الانتشار ، أمام توسع الاعتماد على الصحة الدوائية في مواجهة الانتشار المقلق للأمراض المزمنة .

ساهمت وفرة الدواء وتراكمه في الفضاءات المسكونة للأسر في تجاوز الأزمات الصحية،لكنه في نفس الوقت عزز تبعية الأسر للمنتجات الدوائية ،كنتيجة حتمية للتغير الذي حدث في القيم الاستهلاكية واضمحلال الممارسات التقليدية ، فمن الناحية المعيارية تعتبر المكانة الاجتماعية للدواء ذات أهمية (Castro & Farmer, 2004, p. 24)، فقد كان يُنظر إلى الأدوية على أنها أشياء تقنية، لكن الحاجة إلى فهم أعمق لعلاقة الأفراد بالدواء تطلب تفسير القيم التي تتحكم في الممارسات الفردية والجماعية في مجال الصحة، محاولين الكشف عن معاني هذه الممارسات، فقد تعددت الاتجاهات والمقاربات وتشعبت النماذج الفكرية التي اهتمت بالأبعاد الاجتماعية والثقافية للدواء، كشكل من المؤثرات الحداثية التي تعرفها منظومة القيم المعاصرة، فالإشكالية التي يطرحها المرض بشكل

المؤلف المراسل: بن مغنية قادة
k.benmaghnia@univ-mascara.dz

عام وتسيير الألم خصوصا أخذت أبعادا فلسفية أكثر تعقيدا من أي وقت مضى، عندما اخذ المرض رمزية الانحراف عن ما هو عادي وإلى نقيض للرفاه الجسدي ومعه النفسي والاجتماعي، وتحول الألم إلى معضلة تتسابق المعارف البيو-طبية للقضاء عليها عبر الدواء لتحقيق حياة بلا ألم، وفي هذا السياق يجمع الانثربولوجيين على رأسهم سيلفي فراينزر بأن سلوكات الفاعلين اتجاه المرض والعلاج تتحدد عبر العلاقة التي يشكلها الأفراد مع أجسادهم بشكل عام، والانفراد في الخصوصية عندما يتعلق الأمر بجسد كل واحد، وهو ما يزيل اللثام عن ميزتين أساسين للجسد ومكانته المزدوجة، الأولى مادية تظهر من خلال العملية العلاجية، أما الثانية فهو موضوع قائم ضمن الفضاء المنزلي المعاش أين يتفاعل مع الآخرين، ما يكشف عن تسيير فردي للجسد وآخر جماعي (Waissman, 2001, p. 120)، وبذلك ينتج حسب فراينزغ محورين أساسيين لتنظيم استعمال الدواء في الفضاء المنزلي محور فردي وآخر جماعي، يتحدد هذا الأخير من خلال تقاسم استهلاك الدواء بين المريض وأفراد أسرته، سواء كان ذلك عبر الوصفة الطبية أو من خلال تقاسم التجارب والنصائح حول أدوية ثبتت فاعليتها، وهذا ما يبين بان الاستعمال الفردي أو الجماعي للدواء يمتد إلى ما هو أبعد من العلاج، ليؤثر أيضا على النسق الصحي بشكل عام بحيث توجه الصحة في شكلها العام عبر المؤثرات الفردية والجماعية على حد سواء، ذلك عبر الاختلافات الثقافية والاجتماعية.

المؤلف المراسل: بن مغنية قادة
k.benmaghnia@univ-mascara.dz

مجلة الناصرية للدراسات الاجتماعية والتاريخية
ISSN: 2170-1822,
EISSN: 2600-6189
مجلد: 14 عدد 1 جوان 2023
العنوان: المكانة الرمزية للدواء في الفضاء المسكون –دراسة أنثربولوجية للممارسات الخاصة باستعمال وحفظ الأدوية.
ص ص 588 -619

امتداد الدواء من الفضاء الجسدي إلى الفضاء المسكون

من الأسباب التي تتحكم في تغير العادات الاستهلاكية للدواء وطرق تخزينه في الفضاء المنزلي الطريقة التي يحصل بها المريض على هذه الأدوية ، فهناك من المرضى من يعتمد على الوصفة الطبية وهناك من يقتني الدواء من دون استشارة الطبيب معتمدا على المعلومات الناتجة عن خبرة سابقة، أو من مصدر مقرب وهذا ما يسمى بالتداوي الذاتي(automédication)، بحيث يتم أخذ كميات من الدواء المتبقية من علاج سابق ومتوفرة في الوسط المنزلي،ويتم تناولها بحرية أو يحصل عليها المريض من شخص أخر أو يقتنيها من الصيدلية من دون وصفة طبية، ففي بعض الحالات يرخص للمريض باقتناء الدواء في الحالات المرضية غير المستعصية، حيث يسمح للصيدلي ببيع أنواع محددة من الأدوية من دون وصفة طبية، وهذا النمط من الاستهلاك يشكل رقم أعمال سنوي مهم في سوق المواد الصيدلانية، كما أن اقتناء الدواء من دون وصفة يبقى من الممارسات الشائعة ويشكل موضوعا سوسيولوجيا، الغرض منه تحديد العوامل الاجتماعية والاقتصادية التي تتحكم في هذه ظاهرة الاقتناء الذاتي للدواء، وهنا نشير إلى الأعمال التي قامت بها سيلفي فرانزينغ حول اقتناء الدواء من دون وصفة، حيث تبين أن مثل هذه الممارسات مرتبطة بوضعيات يجد فيها المريض نفسه مجبرا على تجاوز الألم من دون الذهاب إلى الطبيب، وبمثابة استراتيجية يعتمدها المريض لتفادي الطبيب لأسباب تتعلق

المؤلف المراسل: بن مغنية قادة
k.benmaghnia@univ-mascara.dz

بتمثلات الأفراد لفاعلية العلاج ومستوى الثقة في الخدمة الصحية، كما أن الطبيب لم يعد يرمز إلى المشقة والعبئ فقط وإنما أيضا إلى زيادة مخاطر تناول الأدوية، كالإفراط في أخذ المضادات الحيوية ومضادات الالتهاب، هذا ما يعطي تفسيرا للجوء المرضى إلى التداوي الذاتي مقتنعين بأن فاعلية العلاج ليست نتيجة حتمية لزيارة الطبيب، فخيار اقتناء الدواء من دون وصفة قد يرتكز على التجربة الشخصية للمريض أو لأحد الأقارب الذين سبق وأن جربوا العلاج.

التداخل بين الخاص و العمومي:

سمح لنا استعمال تقنية ملاحظة من رصد طرق حفظ الدواء في الفضاء المسكون، وأظهرت البيانات النوعية بأن بعض الأدوية تحفظ في ثلاجة المطبخ أو الخزانة صغيرة في نفس المكان، وهي عبارة عن مهدئات والأدوية الخاصة،كما تحفظ فيها الأدوية سريعة التلف، حيث يبقى المطبخ الفضاء الأكثر استخداما في خضم ممارسات الحياة اليومية التي تتشكل فيها عناصر تبدو غير بسيطة، فالمطبخ هو أحد الأجزاء من مجموعة متشابكة من المساحات المختبرة والمتراكبة والمعاد اكتشافها وتهيئتها، فهذا يكشف عن الفضاء المتشكل في المطبخ كظاهرة اجتماعية كاملة، حيث الثروة والسلطة والمعلومات والمعرفة والثقافة، و الأدوار الاجتماعية بين أفراد الأسرة (Nassima, 2004, p. p181)، فالمطبخ هو فضاء عمومي مفتوح لجميع أفراد الأسرة، ومن جانب آخر فان أدوية الحالات الاستعجالية كالضمادات وعلاج

الجروح والحروق تخزن في الأماكن التي يتردد عليها الأفراد شكل مكثف مثل الحمامات، فهي أماكن مناسبة لحفظ الدواء المطلوب في لحظات الحاجة الاستعجالية، وتحمل سمات العادية وليست خصوصية. كما انها عبارة عن أماكن يتم فيها ممارسة التواصل الاجتماعي، وهو ما يجعل من هذا الفضاء محط اهتمام ميكرو-سوسيولوجي الذي يمنح الأهمية ﴿للأشياء﴾ التي تعتبر ثانوية أو تافهة لتسليط الضوء على الظواهر الاجتماعية المرتبطة بالمقدس، والطقوس وشبكات التضامن والأقرباء وما إلى ذلك،فصيدلية البيت هي عبارة عن فضاء يتداخل فيه الفردي بالجماعي.

أدوية غرف النوم:

إن الحديث عن غرفة النوم يقودنا إلى الحديث عن الفضاءات الخاصة التي يعتبرها يورغان هابرماس على أنها فضاء مغلق، لكونه مجال الفعل الاتصالي الذي يعيد انتاج مفهوم الفرد، فالفضاء الخاص هو ما كان سائدا قبل ان تتمكن سلطة المؤسسات الاجتماعية من اعادة بناء الفضاء العمومي وبسط المراقبة وتحديد سقف الحريات، من تحليلنا للعلاقة المميزة بين الفرد والدواء نجد أنفسنا أمام تشكل فريد من نوعه للفضاء الخاص (Danny, 2018, p. 150)أين يمارس الفرد نوع من السلطة، وبالتالي فان الأدوية المحفوظة في هذا الفضاء الخاص هي أدوية أمراض القلب والسكري وضغط الدم، وأصناف الأدوية الخاصة بالأمراض المزمنة وهو بمثابة حصر لمعاني المرض

ودلالة المكان، فالدواء الخاص بالفرد المصاب بالمرض المزمن تم دمجه في روتين الحياة اليومية ضمن الفضاء الخاص للفرد، وهو ما يبرز أهمية الامتداد المكاني للجسد، كما أن الدواء يوضع في أماكن لا تحدد بالضرورة تبعا للحاجة فقط، ولكن أيضا وفقا لطبيعة العلاقة التي تربط بين الفرد وجسده، ومن جانب آخر هناك تصفيف يتم وفقا للنوعية منها ما هو محزن في غرفة النوم مثل موانع الحمل ومضادات الإرهاق ومحفزات النوم والمقويات الجنسية، فحسب نتائج الملاحظة يتجاوز الدواء كونه أداة لتصحيح وضعية جسدية معتلة، ليستعمل لحلول لوضعيات اجتماعية شديدة التعقيد، وبلوغ أهداف تتعدى الجسد نحو تعديل وضع اجتماعي ، كما أن استعمالات الأدوية يدخل في إطار الاستجابة لمعايير محددة تجعل الفرد يتفادى الشعور بالانحراف عن الضبطية الاجتماعي، كما لاحظنا بأن هناك ميول نحو إخفاء ادوية مثل الهرمونات بعيدا عن الأنظار لأن استهلاكها يقتصر على النساء اللواتي يعانين من مشاكل في «اللبيدو»، كم أن الدواء ينتقل من التصحيح الوظيفي والتحكم في المرض نحو الفاعلية الجسدية،بحيث أصبح الدواء أداة لتحسين المظهر الجسدي والمكانة الاجتماعية، ولم يعد يقتصر فقط على الشفاء، وإنما تعدى ذلك بكثير ليصبح أداة بين أبد الأصحاء من أجل بلوغ مستويات من المتعة الجسدية متعددة الأوجه كتحسين الأداء الجنسي وتنشيط الهرمونات .

مجلة الناصرية للدراسات الاجتماعية والتاريخية
ISSN: 2170-1822, EISSN: 2600-6189
مجلد: 14 عدد 1 جوان 2023
العنوان: المكانة الرمزية للدواء في الفضاء المسكون –دراسة أنثربولوجية للممارسات الخاصة باستعمال وحفظ الأدوية.
ص ص 588 - 619

في خضم الحديث عن الحداثة العلاجية، تجدر الإشارة إلى التوجهات السائدة في أغلب المجتمعات والمتمثلة في زيادة الإقبال على الأدوية الجنسية، وتشير الإحصائيات إلى ارتفاع محسوس في وتيرة استهلاك المقويات الجنسية بشتى نواعها ودرجات فاعليتها، حيث تصنف بعض الدول العربية في مقدمة الدول الأكثر استهلاكا للحبة الزرقاء«الفياغرا»، وتباع علبة واحدة من هذا الدواء كل ثانية عبر العالم ، كما أن طرق اقتنائها واستهلاكها والاحتفاظ بها تكشف عن المكانة التي تحظى بها هذه الأنواع من الأدوية وتمثلات الأفراد لها، بحيث غالبا ما يتم اقتنائها من دون وصفة ويحاط تواجدها في الفضاء المنزلي بالسرية التامة والتعامل معها بعيدا عن الأنظار، وتوضع في آماكن تعكس خصوصيتها كالرفوف الداخلية في غرف النوم، ولم يعد زبائن الصيدليات المقبلين على المقويات الجنسية سواء من أدوية أو مكملات، فقط من كبار السن ولكن حتى الشباب في سن العشرين يقبلون عليها أيضا، وهذا ما يضطر الصيدلي إلى إبعادها قدر الإمكان عن الأنظار، ما يعكس شمولية الحلول الطبية لجميع المعضلات النفسية والاجتماعية التي ما فتئت تزداد في ظل الإقبال المفرط على أشكال الرفاهية المادية، الناجمة عن التغير الذي حدث على أنماط الاستهلاك، فقد أصبحت الرغبات والحاجات الأساسية متقاربة في مضمون (Megdiche, 2002, pp. 86-88)، ومن جانب آخر ومع السعي نحو الصحة والجمال وطول العمر كإحدى أشكال

المؤلف المراسل: بن مغنية قادة
k.benmaghnia@univ-mascara.dz

مجلة الناصرية للدراسات الاجتماعية والتاريخية
ISSN: 2170-1822, EISSN: 2600-6189
مجلد: 14 عدد 1 جوان 2023
العنوان: المكانة الرمزية للدواء في الفضاء المسكون –دراسة أنثربولوجية للممارسات الخاصة باستعمال وحفظ الأدوية.
ص ص 588 -619

الحداثة والعصرنة، وما أفرزته العولمة من قيم تمكنت السلطة البيو-طبية كمحرك لصيدلنة المجتمع من فتح مجالات جديدة أمام توسع القيم الاستهلاكية المهيمنة في المجتمعات الصناعية، التي يهيمن عليها الفاعلين في مجال الصناعات الدوائية،الذين يلقون سندا ودعما مطلقا من قبل السلطة الطبية، فمن خلال الواقع يتجلى أمامنا تحول الدواء من أداة إلى معيار

أدوية بعيدة عن الأنظار:

على المستوى الميكروانثربولوجي يمكن تفسير تعمد إخفاء الأدوية الموصوفة للإصابة بالمرض العصبي بمثابة إخفاء لوضعية يمر بها 'أفراد حساسين'، معرضين لخطر سوء الحالة والاكتئاب والعنف واستهلاك المنتجات ذات التأثير النفساني، فإبعادها عن الأنظار والاحتفاظ بها في أمكان لا يصلها الجميع، وهي عبارة عن أدراج وزوايا غير مرئية للجميع ولا يعرفها إلا المعنيين بتسيير الوضعية المرضية مثل الأم، وهو ما يعكس طبيعة العلاقة التي يشكلها الأفراد مع أجسادهم والانفراد في الخصوصية يحدث عندما يتعلق الأمر بجسد معرض لسوء الحالة، وهو ما يزيل اللثام عن ميزتين أساسيتين للجسد ومكانته المزدوجة الأولى مادية عبر مضمون العملية العلاجية، والثانية كموضوع قائم ضمن الفضاء المنزلي المعاش عبر تفاعلاته مع الآخرين، وبالتي فان التسيير الجماعي للجسد كما هو الحال بالنسبة للإصابة بالمرض العصبي، ينتج عنه حسب سلفي فرايزنغ محورين أساسيين لتنظيم

المؤلف المراسل: بن مغنية قادة
k.benmaghnia@univ-mascara.dz

استعمال الدواء في الفضاء المنزلي أحدهما محور فردي وآخر جماعي، وهذا ما يبين بأن تسيير عملية استهلاك الدواء الخاص بالأمراض العصبية يخضع لمنطق الجماعة، انطلاقا من المكانة الحساسة التي تتمتع بها المؤثرات النفسية باعتبارها أدوية ذات فاعلية عالية ويستدعي وجودها في الفضاء المسكون توحي الكثير من العمل الجماعي لتفادي مخاطرها، وبالتالي فان تصفيف وتخزين الدواء يبين بأن الفضاء المنزلي المسكون ما هو إلا امتداد للفضاء الجسدي للفرد، كما ألمحت فراينزرنغ في أعمالها حول الدواء والمجتمع إلى التأثير الكبير للهوية والثقافة الدينية والقيم السائدة على علاقة المريض بالدواء مبرزة أهمية استعمال الوصفة في أبعادها المادية والوظيفية والرمزية، (Waissman, 2001, p. 121)ومن خلال ارتكازها على تقاليد منهجية حاولت فرايزنغ استكشاف علاقة المرضى وأسرهم بالدواء، وبالأخص التعامل المنزلي وتسيير محتوى الوصفات ومصير الأدوية منتهية الصلاحية، حيث ترى فرايزنغ في أعمالها المصنفة ضمن انثربولوجيا المرض أن الدواء ليس مجرد بضاعة تباع في الصيدليات، بل هو أعقد من ذلك بكثير فهو لا يسمح فقط بتطور الحدود بين العادي والمرضي بل يساهم أيضا في تطور الحدود بين الإدماجي والإقصائي وبين الطبيعي والثقافي.

الدواء والنوع:

يسمح تفعيل مفهوم النوع في المقاربة الانثربولوجية حول المرض بإعطاء تحليل فعال وعملي للمسائل المتعلقة بالصحة، وذلك من خلال إظهار كيف ان المقاربة حول التمثلات والممارسات الاجتماعية في حقل الصحة، تستند في مضمونها على مفهوم النوع وكذلك الأمر بالنسبة لانثربولوجيا الدواء هي الاخرى تستعمل النوع في بناء البراديغم التحليلي الخاص بها، وهذا في تناولها للقضايا المتعلقة بمكانة الدواء في الممارسات الصحية والمسارات العلاجية،انطلاقا من كون أن النوع يتدخل في البناء الثقافي لتلك العمليات المعرفية التفسيرية لأمراض معينة، وبالتالي فإن المرض ككاشف لواقع العلاقات الاجتماعية، يظهر حالات الاختلاف في التدخل بين الرجال والنساء، (ergot & bila, 2017, p. 47)فالمرأة في الوسط الأسري تكتسب من خلال تجاربها مع المرض، المعرفة بالخدمات الصحية وتقديم الرعاية،وبالتالي فان الألفة والخبرة في نظام الرعاية الصحية عند النساء أكبر بكثير من الرجال،كما أن العمل الصحي الأسري يعتبر أنثويا انطلاقا من التدخل شبه الكلي للأم والزوجة في المسار العلاجي للمرضى، بداية من تقنيات التطبيب الأسري الروتيني غير المحترف من المنظور البيو-طبي، وذلك باستعمال الأدوية المتوفرة في المنزل سواء كان مصدرها من الصيدلية أو عبارة عن أعشاب طبية،كما تلعب الأم والزوجة دور المرافق إلى هياكل الرعاية الصحية، وتعمل النساء بانتظام

المؤلف المراسل: بن مغنية قادة
k.benmaghnia@univ-mascara.dz

على مراقبة حملهن وأطفالهم،هذه الخبرة تؤثر على علاقة المرأة بالدواء و تجعل فارقا كبيرا في هذه العلاقة بين الجنسين.

يخضع الدواء إلى تسيير أنثوي في الفضاء المنزلي، بحكم أن الأم تعرف مواعيده وحجم الجرعات بالنسبة للزوج والأطفال على حد سواء، فقد كشفت لنا سلسلة الملاحظات اليومية بأن العلاقة بالدواء تخضع لتقسيم جنسي للعمل الصحي الأسري، كما كشفت البيانات النوعية المستقاة من الملاحظة أيضا عن ارتباط حفظ الدواء بتقسيم الفضاء المسكون على أساس النوع، وعن الحدود المرسومة بين الذكور والإناث في المرض والعلاج من حيث أن الأم أو الزوجة تعمل على تصنيف الدواء وفق أهميته بالنسبة للزوج ثم الأطفال كما تولي الأدوية الخاصة بها عناية فائقة، وذلك انطلاقا من كون الاختلافات الجسدية تقود بالضرورة إلى اختلافات في حدة الإصابة بالمرض، كما أن هناك أمراض تصيب النساء أكثر من الرجال وأيضا العكس، ما يجعل من العلاقة مع الدواء تتأثر بهذه الاختلافات القائمة على متغير النوع، وتشير الدراسات الانثربولوجية التي تهتم بالعلاقة بين النوع والصحة إلى أهمية البناء الثقافي لهوية الذكر والأنثى، انطلاقا من الإصابة بالمرض والمسار العلاجي والمعايير الاجتماعية السائدة، فهناك أدراج مخصصة لدواء الأب وأخري لدواء الأم، وهي أدوية خاصة بمن هم طاعنين في السن لعلاج الأمراض المزمنة، وحسب الملاحظة يصفف دواء كل فرد في غرفة معينة، بينما هناك من يضع الأدوية في

مجلة الناصرية للدراسات الاجتماعية والتاريخية
ISSN: 2170-1822, EISSN: 2600-6189
مجلد: 14 عدد 1 جوان 2023
العنوان: المكانة الرمزية للدواء في الفضاء المسكون –دراسة أنثربولوجية للممارسات الخاصة باستعمال وحفظ الأدوية.
ص ص 588 -619

مكان واحد أي أن التصفيف والتخزين يخضعان للمؤثرات الثقافية والاجتماعية وتعكس دور الدواء في البناء الهوياتي للنوع في الثقافة المجتمعية.

الأبعاد الهوياتية لوظيفة الدواء

يأخذ استعمال الدواء في روتين الحياة اليومية بعدا ثقافيا، من خلال تأويله من ظرف الفاعلين في النظام العلاجي الخاضع لمختلف المؤثرات الثقافية سواء المحلية والشعبية وكذا المهنية، كما تتعدد بشأنه التأويلات توافقا مع النسق الديني، فلدى البعض يمكن تأويل الجرعات والالتزام بها عملا بتوصيات الطبيب ضرورة لبلوغ الشفاء حتى لو تعلق الأمر بالثوابت الدينية مثل صيام مرضى السكري، مستندين في سلوكاتهم كمرضى وممارساتهم الاجتماعية بالرخص التي تضمنها النص القرآني والسنة النبوية للمرضى المزمنين، أما بالنسبة للذين يخشون الآثار الضارة للدواء يعملون على التفاوض حول الجرعات حتى يتماشى العلاج مع الجسد، لأن الدواء بالنسبة إليهم ليس آمنا بل يمكن أن يشكل ضرر على صحة المستهلك، وذلك انطلاقا من القناعات النابعة من المعلومات والنصائح الطبية المتداولة، وتأثير وسائل التواصل الاجتماعي مما يضفي على علاقة الفرد بالدواء طابعا هوياتيا، بل يصبح الدواء كاشفا لديناميكيات اجتماعية (egrot,2015 p24))، كما أن الحصول على الدواء وتخزينه وتصفيفه تكشف عن علاقة مميزة بين الفرد وجسده وتضع المرض في سياقه

الثقافي والديني، لأن الممارسات اليومية تفسر المنطلق الدال على تصور الأفراد للعالم، وتبرز قوة البصمة الثقافية والدينية في كيفية التعامل معه، وفي هذا الإطار تقول سلفي فرايزنغ في دراستها للخصوصيات الدينية وأثرها على علاقة الأسرة بالدواء بأنه خلال المرحلة الأخيرة من الاستعمال تظهر الفوارق الثقافية والدينية، حيث بينت هذه الدراسة بأن الأسر المسلمة والكاثوليكية على حد سواء تتعامل مع الدواء على أنه مصدر للشفاء لا يختلف عن بقية المواد الاستهلاكية، بينما يخضع البروتيستانتين واليهود الأدوية إلى شكل من الراقبة المستمرة وتتعامل معه بحذر كبير خلال تناوله أوحتى بعد انتهاء مدة صلاحيته، وهنا تتدخل الاعتبارات الثقافية المجتمعية السائدة، ويمتد إلى العملية التنشئوية بشكل عام (Waissman, 2001, p. 122)كسيرورة تتقاطع فيها الأنساق الدينية بالمقومات الثقافية ويصبح استهلاك الدواء خاضع للمتغيرات ذات الصلة بالواقع الاجتماعي.

من خلال ملاحظتنا للممارسات اليومية المتعلقة بالدواء، سجلنا لجوء بعض الأسر استعمال الثلاجة في المطبخ لتصفيف وتخزين أنواعا محددة من الدواء وتركها حتى بعد انتهاء صلاحية استعمالها، بينما توضع الأدوية التي تقرر التخلص منها في أكياس مغلقة ويتم رميها مع النفايات المنزلية لتحاشي تركها في البيت، من هنا تظهر المرحلية في استهلاك الدواء في الفضاء المنزلي، بحيث يبدأ من الوصفة الطبية أو الاقتناء الذاتي ويمر عبر التناول ثم التخزين ليأخذ طريقه إلى أماكن

محدد لها علاقة مباشرة بالجسد، هذه الممارسات الروتينية تدخل بالنسبة لرب الأسرة في خانة الممارسات التي تتسم بالعادية، بحيث يلجأ إلى اتخاذ قرار رمي الدواء في قنوات الصرف كإجراء لتفادي تأثير الدواء منتهي الصلاحية على الجسد بالدرجة الأولى، فمن المنظور الفيبيري تعتبر النزعة الفرداينة الاستهلاكية من السمات المميزة للممارسات العقلانية للأفراد المحاطين بمتناقضات المنظومة الأخلاقية التي تركت متسعا من المكان لهيمنة العقلانية، التي بدورها تحاصر الفرد وتحدد سلوكه وفق استراتيجيات التموقع والمصلحة الفردية وذلك عبر سلوكات تغذيها قيم العقلانية الاستهلاكية، النابعة من حدة التداخل بين الفضاء الجسدي والفضاء المسكون، هذا ما يبرر بعض الممارسات المرتبطة بالعلاج وآثارها على الجوانب البيولوجية وكذا البيئة المحيطة، فالدواء المستعمل يبقى في المحيط البيئي متجاوزا بذالك الفضاء المسكون إلى ما هو أوسع وهو الفضاء البيئي.

تمثلات الدواء في النظام الرمزي

ينفرد الدواء بخصوصية في الحياة الاجتماعية وبالتالي ليس بالإمكان فصله عن النظام الرمزي، فهو يؤثر ويتأثر في آن واحد بطبيعة الأنساق الثقافية التي تتجاوز كونها كيانات مجردة، لتصل إلى مستوى التجارب التي يعاد على أساسها إعطاء معنى للصحة بشقيها التشخيصي والعلاجي، وكذلك الأمر بالنسبة للعلاج في شقه الدوائي، فهو دائم التشكل بفعل التجارب العلاجية التي تؤثر في تمثلات الأفراد

مجلة الناصرية للدراسات الاجتماعية والتاريخية
ISSN: 2170-1822,
EISSN: 2600-6189
مجلد: 14 عدد 1 جوان 2023
العنوان: المكانة الرمزية للدواء في الفضاء المسكون –دراسة أنثربولوجية للممارسات الخاصة باستعمال وحفظ الأدوية.
ص ص 588 -619

للدواء، في هذا السياق نحاول في هذا الجزء من الدراسة تسليط الضوء على علبة الدواء والقصاصات باعتبارها موضوعا انثربولوجيا مهما، بداية من سيرورة العملية العلاجية في الفضاء المنزلي إلى تحديد معالم العلاقة بين الطبيب والمريض لكن ما يهمنا في هذه الورقة البحثية هو البحث في المكانة الرمزية لعلبة الدواء التي تحمل التسمية التقنية الصيدلانية، لكنها في آن واحد تعتبر عن الفاعلية العلاجية المرتبطة بشكل العلبة ووظيفة المعلومات التقنية المسجلة عليها، فبالنسبة للمرضى الذين تتفاوت مستوياتهم التعليمية تمثل العلبة فارقا في الفاعلية بين الأدوية، وعلى أساسها يبنى نظام تفاوضي بين المرضى والأطباء والصيادلة للحصول على الفاعلية العلاجية، كما تظهر البيانات على العلبة ضمانات الاستهلاك الآمن وحذر من الإفراط في الجرعات.

في سياق آخر تساهم القصاصات المتواجدة في علب الدواء في اختيار المكان في الفضاء المنزلي، لأنها تحدد طبيعة الحاجة للدواء عبر تحديد مكوناته ومدة صلاحيته وأيضا آثاره الجانبية، لكنها من الناحية الرمزية تبقى أداة تعبر عن اللايقين فهي تقدم معلومات عامة عن الدواء (Akrich, 1995, p. 133)وبعض النصائح مثلا (لا يترك في متناول الأطفال)، لكن فهمها يصعب على غالبية المرضى لاحتوائها على معلومات تقنية،وهنا تتقاطع نزعة البحث عن الشفاء مع الإقبال على استهلاك الدواء بدافع الحاجة إلى البقاء، وعند بلوغ

المؤلف المراسل: بن مغنية قادة
k.benmaghnia@univ-mascara.dz

الشفاء أو انتهاء الصلاحية تبرز حاجة أخرى وهي الحاجة إلى الأمن من مخاطره، ودلالة واضحة على أن مفهوم الحاجة إلى الدواء لدى الأسر قد عرفت تغيرا كبيرا، بحيث لم يعد الجانب المالي مطروحا في عملية الاقتناء بسبب استفادة أغلبية السكان من الدفع من أجل الغير فأصبح اقتناء الدواء أسهل مما كان عليه في الماضي القريب، لكن تيسير الحصول عليه أدى إلى إحداث تغير في مفهوم الحاجة إليه، فتحول إلى منتوج يمكن الحصول عليه ورميه من دون أن يكون ذلك مكلفا على ميزانية الأسر.

تصبح قيمة الدواء ذات طابع ظرفي عندما ترتبط بفاعليته في فترة العلاج المحددة زمنيا، ما يؤكد أن معنى الحاجة يمكن أن يرتبط أيضا بالممارسات (Megdiche, 2002, p. 88)الاجتماعية، عندما يتعلق الأمر ببلوغ الغايات المنشودة، فالحاجة يمكنها ان تتعارض مع الرغبة وهي بذلك إرادة تتضمن الصراع، الذي يهدف إلى تعديل الوسط الخارجي وإزالة العقبات التي تحول دون ذلك، ومن خلال بلوغ الشفاء يكون المريض قد حقق هدفا منشودا بفضل الدواء، وهذه النهاية تمهد لبداية علاقة جديدة بالدواء وتفقد الحاجة هنا عنصر الاستعجالية وتعوض بعنصر الحيطة، فيتحول الدواء إلى مادة يتم تكديسها في الثلاجات للاستعمال في ظروف لاحقة، نحن إذا نعيش نتائج تمييع صورة الدواء وجعله في متناول الجميع وبذلك أصبح مهدئ ك﴿الباراسيتامول﴾ في متناول الجميع يستهلك بشكل واسع،

مبرزة في بعض الأحيان شكلا من أشكال الاستهلاك غير العقلاني، وبالتالي زيادة مخاطر التسممات الدوائية والارتباط الشديد بالحلول الدوائية في ابسط الوضعيات المرضية ، والانتقال من تحقيق هدف العلاج نحو النتائج الأكثر سلبية على الفرد و المجتمع في آن واحد.

التقاطع بين المعنى والوظيفة

نحاول في هذا الجزء من الدراسة فهم التقاطع الأمكنة بالوظيفة، عبر الكشف عن المعنى من وراء وضع الدواء في خزانة غرفة النوم دون مكان آخر،فالدواء في المطبخ يؤدي وظيفة مختلفة عن الذي يوضع في المطبخ، أو في أدراج المكاتب مع الأوراق والملفات المهمة بينما البعض الآخر يصففون الأدوية في الخزانة الزجاجية بالحمام، ذلك لأنه للمكان علاقة مع الجسد ويؤدي وظيفة محددة، تعكس الأنماط المختلفة لإدراكنا للأشياء التي تمثل لنا قدرا من الأهمية، وهنا تبين المعطيات المستقاة من الملاحظة،أن بعض ربات الأسر تلجئن إلى الاحتفاظ بموانع الحمل بعيدا عن أنظار باقي أفراد الأسرة، لأن وضع الدواء في مكان دون آخر مرتبط بممارسات شخصية تعززها الحدود التي ترسمها المكونات الثقافية والدينية، فموانع الحمل تصفف في آماكن تضمن خصوصيتها وفقا لوظيفتها، لكن هناك عوامل أخرى تتحكم في اختيار ألاماكن بالنسبة لموانع الحمل منها عامل السن والجنس بالنسبة للأولاد، حيث تصفف هذه العقاقير في أمكان ظاهرة مثل المطبخ أو الخزانة عندما يتعلق الآمر بأسرة من أطفال لا يتجاوزون الحداثة، لكن

الأمر يتغير تماما بالنسبة للأسرة التي تضمن أولاد راشدين أين تلجأ الأم إلى إخفاء العقاقير حفاظا على صورتها المثالية في نظر الأبناء، أو ما يسمى في المجتمعات الثقافية ب﴿الحياء﴾وذلك انطلاقا من تمثلات الجنس والمقدس في الثقافة المجتمعية، فهناك أدوية تصفف في الفضاء الأنثوي باعتباره فضاء جنسيا،فبالرغم من أن موانع الحمل شكل من أشكال الحداثة،إلا أنها تتشكل من جديد داخل الفضاء المنزلي مقاومة بذلك محاولات إبطال صفة القداسة على الجنس، بتعبير آخر فانّ أي محاولات لإلغاء المقدّس هو في حد ذاته تحضير لعودة هذا المقدّس خلسة (girard, 1972, pp. 21-22)،وذلك عبر عديد من الممارسات الروتينية، التي تعبر عن الحضور القوي لثنائية الجنس والمقدس في الحياة اليومية للأفراد من خلال تعمد إخفاءها من باب ﴿الحميمية﴾ وما تحمله في الثقافة العربية من معاني التستر والإخفاء بعيدا عن الأنظار .

تبرز الأبعاد الوظيفة للدواء في الفضاء المنزلي من مكانته ونوعيته، فغالبا ما يتم تصفيف العقاقير الموصوفة للأمراض التناسلية في فضاء، يعبر عن مكانتها كأدوية شخصية لها وظيفة مهمة ومحددة مرتبطة بالخصوصية المتصلة في مضمونها بالجندر، فغالبا ما تصفف هذه الأدوية في أماكن يصعب الوصول إليها، تؤدي وظيفة التعتيم والتستر والإخفاء وبالتالي فهناك أدوية ذكورية وأخرى أنثوثية.، كما تظهر البصمة الثقافية للدواء في بقاءه ضمن السياق الوظيفي للأسرة

في المجال الصحي، فلا يمكن أن يخرج استهلاك الدواء عن نطاق مسؤولية الأسرة ووظيفتها، باعتبارها المرافق الدائم للمريض في مساره العلاجي، بما يضمن بقاء الدواء في الفضاء المنزلي تحت مسؤولية وسيطرة الأولياء، يسير بعقلانية وتتدخل في هذه العملية المنظمة الخاضعة للقيم والمعايير الثقافية السائدة في المجال الصحي عدة اعتبارات، أهمها الاندماج الذي يقع بين الفضاء الجسدي والفضاء المنزلي المسكون لكون الدواء متواجد في الفضاءين في آن واحد.

الخاتمة:الدواء .. الحداثة والمخاطرة.

توسع استعمال الدواء في الحياة اليومية للأفراد خارج نطاق تسيير الألم، ليشمل جميع المناحي كالجنس والرياضة والعمر الثالث والوقاية و الإنجاب و الموت بل حتى في المسائل ذات الصلة بالمردودية الفكرية و كذا العواطف، فاتحا بذلك المجال للنظر في إشكالية حتمية الدواء في منظور حداثي ، في هذا السياق يرى جون فرانسوا ليوتارJ.F.Lyotard بأن الحتمية تعلن إفلاسها أمام المستجدات، وأن أشكال الحداثة ومظاهرها جعلت الإنسان يستمتع بالحياة لكن في آن واحد جعلت خضوعه للعقل عرضة للنقد (lyotard, 1979, p. 8)، وبالتالي يمكن القول بأن اتساع رقعة استهلاك الأدوية والمكملات الغذائية المصنعة في مجتمعات الحداثة ليست نتاجا للأقدار، بل مردها الى حتمية أفكار الغايات السائدة التي تسعى إليها المعرفة البيو-طبية ذات المرجعية الفكرية التطورية، من هنا يتضح لنا بأن الدواء كأحد

المؤلف المراسل: بن مغنية قادة
k.benmaghnia@univ-mascara.dz

مظاهر الحداثة يحمل بين طياته سمات المخاطرة، فعلى هذا الأساس تبنى استراتيجيات التعامل مع الدواء في مختلف الفضاءات بداية من الصيدلية وصولا إلى الفضاء المنزلي خاضعة بذلك لمنطق الاستهلاك الأمن.

في الختام نصل إلى نتيجة مفادها أن الدواء لا يمكن أن يبقى موضوعا كلاسيكيا للدراسة في نطاق ما هو متعارف وإنما يتجاوز ذلك بكثير، عندما يصبح موضوعا انثربولوجيا جدير بالاهتمام والفهم والتحليل، فهو يطرح تساؤلات حول أثر العولمة والحداثة على سلوكاتنا، ويبين التغير في علاقة الأفراد بالدواء مدى أهمية البحث في المسائل المتعلقة بالصحة في زمن تخضع فيه الأبنية الثقافية في شقيها المتعلقين بالتداوي والوقاية لاعادة نظر شاملة بفعل توسع دائرة الاستهلاك في جميع مناحي الحياة اليومية للأفراد الطامحين إلى الرفاه والعافية والمتعة ، تاركة مكانها لهمينة القيم الاثنو–طبية وما ترتب عنها من توسع للأنماط الاستهلاكية، ومن جانب آخر أكثر أهمية لأنه يجيب عن تساؤلاتنا ويبرز مدى أهمية التداخل بين الفضائين الجسدي والمنزلي، بل كيف أن الأفراد يتواجدون في العديد من الفضاءات في أن واحد، بين الفردي والجماعي والشخصي والعمومي وكذا الصحي والديني، أي انه يعتبر مرآة عاكسة للأبنية الثقافية من خلال الوقوف على البناء الاجتماعي لفاعلية الدواء في النظام الصحي ككل، وتعدد المعاني التي يأخذها ضمن السياق العام للحياة اليومية للفاعلين.

المؤلف المراسل: بن مغنية قادة
k.benmaghnia@univ-mascara.dz

المراجع:

augé, m. (2018, mai 10). L'Anthropologie de la maladie. *Sciences sociales et santé* . france.

Castro, A., & Farmer, P. (2004, 2 2). *Violence structurelle, mondialisation et tuberculose multirésistante*. Consulté le 4 2020, sur www.erudit.org: https://id.erudit.org/iderudit/007444ar

Collin, J. (2007). *Relations de sens et relations de fonction : risque et médicament.* (S. e. sociétés, Éd.) Consulté le 2021, sur www.erudit.org: : https://id.erudit.org/iderudit/016934ar

Collin, J., & david, j. (2016). *ver une pharmaceutisation de la société le médicament comme objet social.* quebec: presse université du quebec.

Danny, T. (2018, avril 4). *Habermas (Jürgen), L'espace public. Archéologie de la publicité comme dimension constitutive de la société bourgeoise.* (Politix, Éd.) Consulté le 2021, sur www.persee.fr.

fassin, d. (2007, 4). ENTRE DÉSIR DE NATION ET THÉORIE DU COMPLOT. LES IDÉOLOGIES. *Sciences sociales et santé* , p. 93a114.

Megdiche, C. (2002). *ESSAI SUR LA NOTION DE BESOIN.* (revue-societes, Éd.) Récupéré sur www.cairn.info.

Nassima, D. (2004). L'espace habité : Sens, usage, méthode. (T. d. Reims, Éd.) *www.persee.fr* .

Castro, A., & Farmer, P. (2004, 2 2). *Violence structurelle, mondialisation et tuberculose multirésistante*. Consulté le 4 2020, sur www.erudit.org: https://id.erudit.org/iderudit/007444ar

Waissman, R. (2001, octobre - décembre). Sylvie Fainzang, Médicaments et Société. Le patient, le. (P. U. France, Éd.) *Archives de sciences sociales des religions*

ergot, m., & bila, b. (2017). Genre, maladie et médicament. *Les impromptus du LPED* .

lyotard, j. f. (1979). *la condition postmoderne.* les dédition de minuit.

girard, r. (1972). *la violenece et le sacré.* paris: bernard grasset.

WHO. (1978). *déclaration d'ALMA.* www.euro.who.int.

المؤلف المراسل: بن مغنية قادة

k.benmaghnia@univ-mascara.dz