

أثر الأمراض على السلوك والثقافة والسياسة

روب دان

مجلة سميثسونيان

3 أغسطس 2009

The Culture of Being Rude

By Rob Dunn

Smithsonian Magazine

عالم بيولوجيا في جامعة نورث كارولاينا الأمريكية.

روب دان

ترجمة: علي الحارس

عندما انتقلت من ميتشيغان إلى نيوانغلاند كنت في البداية ألقى التحية على كل من أراه، وألوح لرجال الشرطة، وأسأل عمال محطات الوقود عن الطقس، وأكلم أو أحيي كل من يصادفني. لكنني بدأت ألاحظ بعد فترة أن مثل هذه المشاعر الودية لم تكن متبادلة دوماً. ففي بعض الأحيان كان الناس يحدقون فيّ، صحيح أن نظرتهم لم تكن تنم عن احتقار، وإنما كانت وجوههم تحمل نظرة متحيرة تتساءل إن كنت «غريباً عن المنطقة» أم أنني مجرد شخص أبله.

تختلف الثقافات بطرق شتى: طريقة الترحيب، الملابس، السلوك المناسب للأطفال، طقوس الاحتفال بالبلوغ، التعبير عن الميول الجنسية، عدد الأزواج أو الزوجات، الاعتقاد باله أو آلهة أو حتى الإلحاد، والناس يحتفلون بهذه الاختلافات، ولكنهم يشنون الحروب من أجلها أيضاً. في العادة، يعزى هذا التنوع إلى تقلبات التاريخ وعامل الصدفة؛ لكن بعض الأمور، كالشعائر والاختلافات الدينية، أو حتى الشعبية المؤقتة لنوع محدد من الجوارب النسائية، تبدو، ببساطة، خارج نطاق التفسير. ومع ذلك، ألم يدر في خلدك يوماً تساؤل حول إن كان هنالك سبب ما يبرر الاختلافات بيننا، أو ثمة أمر ما يقف خلف التنوع الثقافي الكبير الذي نعيشه؟

أثر الأمراض على السلوك والثقافة والسياسة

طرح مجموعة من علماء البيولوجيا مؤخرا نظرية يقولون بأنها تفسر هذه الظاهرة. ففي سلسلة من المقالات الملفتة للنظر، قام كل من: كوري فينتشر (Corey Fincher) و راندي ثورنهيل (Randy Thornhill) من جامعة نيومكسيكو، ومارك شالر (Mark Schaller) من جامعة بريتيش كولومبيا بطرح فرضية تقول بأن عاملا واحدا، هو المرض، يقرر تماما الكثير من جوانب كينونتنا وسلوكنا.

والنظرية المطروحة بسيطة: حيثما تشيع الأمراض يتصرف الأفراد بفضاظة تجاه الغرباء. فالغريب ربما يحملون أمراضا جديدة، وهكذا يكون من الأفضل للمرء أن يتجنبهم. وعندما يتجنب الناس الغرباء (أي: من لا ينتمون إلى القبيلة نفسها) يتعطل التواصل بين القبائل. وهذا التعطل يفسح المجال لحصول الاختلافات بين الشعوب مع مرور الوقت.

وتتراكم الاختلافات إلى أن تنشأ، في الدول الموبوءة بالأمراض من أمثال نيجيريا والبرازيل، ثقافات ولغات إضافية. فعلى سبيل المثال: يوجد في السويد قلة قليلة من الأمراض و15 لغة، أما في غانا فهناك الكثير من الأمراض و89 لغة. وبهذا يكون التنوع الثقافي، بموجب هذه الرؤية، أحد عواقب الأمراض.

ومضى فينتشر وزملاؤه أبعد من ذلك. فوجدوا أنه حيثما يكون الناس أكثر تجنباً للغرباء تكون الثقافات أكثر اختلافاً عن بعضها البعض، ويزداد احتمال نشوب الحروب، وينخفض احتمال نشوء حكومات ديمقراطية لأن القبيلة تأتي أولا ومن ثم يأتي أفراد القبائل الأخرى في الدولة، ويكاد الفقير يصبح أمرا لا مفر منه نتيجة للإدارة الحكومية السيئة، والعداء بين المجموعات، والعامل الذي أدى إلى قذح شرارة هذا الحريق في الأساس: وهو المرض.

ولقد لاحظ باحثون آخرون وجود روابط بين المرض والثقافة: فمثلا: أدى تحريم تناول لحم الخنزير إلى حماية بعض المجتمعات القديمة من الأمراض التي ينقلها الخنزير مثل داء الشعيرينات (Trichinosis). لكن المدى الذي تمتد عليه نظرية فينتشر أوسع من ذلك، فهو لا يرى في قصة الأمراض إلا قصة الجنس البشري بشكل عام.

أثر الأمراض على السلوك والثقافة والسياسة

ومن المتعارف عليه أنه لا بأس في أن يقابل بالشك علماء البيولوجيا. كما هو حال فينتشر وثورنهيل، الذين يهدفون إلى تفسير مجموعة كاملة من الأشياء بنظرية بسيطة واحدة. وينصح بذلك أكثر عندما يعث أولئك العلماء بأسئلة كانت لوقت طويل حكرا على علماء الانثروبولوجيا الثقافية المتخصصين في توثيق وفهم الاختلافات بين الثقافات وما في ذلك من غنى بالخصوصيات. أما علماء البيولوجيا، ولا أستثنى نفسي من هذا الحكم، فهم يبدون ذوي عزم، أو حتى حاجة، على رؤية العموميات في الخصوصيات. ومن شأن نظرية فينتشر الجديدة أن تقدم مثلا على هذه الرغبات (والقليل من الفخر) المتسمة بالعريضة، حيث ينظر علماء البيولوجيا إلى تاريخ الثقافة البشرية بمجملة بنظرية ضيقة واحدة. ومع ما توفره هذه المحاولة من المثال الذي تحدثنا عنه، فإنها قد تكون صحيحة أيضا.

لقد اختبر فينتشر وزملاؤه مصداقية نظرياتهم بطريقة بسيطة، وذلك من خلال التحقق مما إذا كانت هنالك أنماط ثابتة تنوع بموجبهما الفعاليات الثقافية على امتداد بقاع العالم، ومما إذا كانت معدلات تفشي الأمراض تختلف على النحو ذاته. وكان السؤال: هل تكون أكثر الأماكن أمراضا ذات نسبة أكبر من كراهية الغرباء؟ ووجدوا أن الإجابة: نعم.

في المناطق التي تشيع فيها الأمراض الفتاكة أكثر من غيرها يكون الناس، على نحو متناغم، أكثر تجنباً للغرباء، وأكثر تشدداً في تركيزهم على رفاهية مجموعتهم. وأقل ميلا للتعامل بلطف مع الغرباء. وحيثما تتفشى الأمراض أكثر، يكون الأفراد أقل تقبلا للقاء بالغرباء وتعلم خبرات جديدة. وحيثما تتفشى الأمراض أكثر، تكون الثقافات واللغات أكثر اختلافاً بين بعضها البعض. ويمكن القول بثقة كافية أن جميع تكهنات أولئك العلماء تبدو مستقرة، أو أنها على الأقل لا تدحض بسهولة. فإذا قابلت يوما شخصا ما يبدو حذرا منك، أو حتى عدوانيا تجاهك، ويفضل الانحناء أو المصافحة على التقبيل، وفي الأعم: يحتفظ بمسافة تفصله عنك، فربما يكون قادما من مكان تتفشى فيه الأمراض بكثافة.

أثر الأمراض على السلوك والثقافة والسياسة

هل يمكن لتفشي الأمراض أن يؤثر فعلا على سلوك الناس إلى هذه الدرجة من الشمول والاستمرارية؟ عندما تكون لديك مطرقة جديدة، تبدو كل الأشياء اللماعة وكأنها مسامير. وهكذا كان الحال مع فيروس انفلونزا الخنازير (H1N1). فعندما جاء هذا المرض، بدأ الناس يقللون من المصافحة والتقبيل، ويلبسون الأقنعة الطبية، وكل ذلك بسبب تعرضهم لاحتمال الإصابة بمرض واحد فقط. حتى أن المصافحات ألغيت من مراسيم استلام الشهادات في الجامعات، وتم حثّ المكسيكيين على تجنب قبلة الخد. وتوقفت الكنائس عن جعل مرتاديهما يشربون من الكأس المقدسة ذاتها؛ وهكذا أصبحت فكرة (تأثير الأمراض على السلوكيات) أمرا غير مستبعد.

وحتى يومنا هذا لا تخرج اختبارات فينتشر وثورنهيل عن كونها مجرد علاقات متبادلة، أو صدفة تحدث في مجالات معينة من الثقافة والأمراض. فالثقافات، مثلا، تتمتع بتنوع أكثر حيثما تكثر الأمراض، لكن هنالك عوامل أخرى مختلفة تدخل في معادلة التنوع.

على سبيل المثال، فإن كل مكان تكثر فيه الأمراض يتصف بوجود أرض خصبة لزراعة العديد من انواع الغذاء. وربما كانت القدرة على زراعة أنواع أكثر من الغذاء أتاحت الفرصة، تاريخيا، للعديد من الثقافات أن تتعايش دون تنافس. كما يفترض عالم الانثروبولوجيا دانييل نيتل (Daniel Nettle). أضف إلى ذلك أن بعض الأماكن حيث تقل الأمراض تكون معزولة أيضا، وربما يكون سبب ذلك، كما اقترح مايك غافين (Mike Gavin) من جامعة فيكتوريا في ويلينغتون النيوزيلندية، عائدا إلى أن الثقافات الأكثر انعزالا تكون أكثر ميلا إلى الاختلاف وأقل احتراسا من الغرباء.

سواء أكان المرض مسؤولا عن تحديد نمط التنوع الثقافي أم لا، فإن تحليلات العلماء تشير إلى أن أنماط السلوك البشري والثقافة ليست ظواهر عشوائية؛ فسواء أكان المرض هو المسؤول عنها أم أي عامل آخر، فلا يغير ذلك شيئا من الحقيقة القائلة بأننا نملك سلطة أقل في تحديد شخصيتنا وسلوكنا مقارنة بما نظن: فاللغة، والميول الجنسية،

أثر الأمراض على السلوك والثقافة والسياسة

وحتى أنماط التحية. تتأثر جميعها بقوة تتعدى ما نمارسه من سلطة شخصية في الحياة اليومية.

إن إجراء أبحاث أكثر في هذا المجال قد يساعد نظريات فينتشر وثورنهيل على أن تبلغ مستوى من التعميم يجعلها مفيدة وحقيقية. وقد أخبرني فينتشر أن معظم ما استلمه من رسائل الكترونية حملت عبارات التأييد. وبعض علماء البيولوجيا اعتبروا النظرية ثورية. وبعضهم ممن كتب إليه أبدوا اهتماما حذرا. وثمة واحد أو اثنان منهم اختلف معه تماما. وربما هنالك الآن في مكان ما عالم بالانثروبولوجيا الثقافية يكتب. ويعيد كتابة. رد شامل متحمس.

في خضم ذلك. نستمر بعيش حياتنا متخيلين بأننا نقرر لأنفسنا (ما) نحن و(كيف) نتصرف. ولكن عندما ترجع الانفلونزا في الخريف. راقب جيرانك: هل تغيرت تصرفاتهم؟ فإن كان فينتشر وثورنهيل على حق. فحيثما تفشت الانفلونزا يصبح الناس أكثر احتراسا من الغرباء. وكلما كانت اليد غير مشغولة بحثت عن جيب تستقر فيه. وأينما كان الوضع الصحي في أسوأ حالاته تكون التغيرات في أشد سرعة وبجدها الأقصى. قد تلجأ دول بأكملها إلى إغلاق حدودها. وبما أنه من الصعب جدا التنبؤ بتطور فيروس (H1N1) وما سيسببه من وفيات. فعلى الأقل تكون التغيرات في أفعالنا. بالنسبة لفينتشر. أمرا يمكن التنبؤ به: فنحن أشبه بقوارب صغيرة تتلاعب بها أمواج المرض.