

پژوهش‌های انسان‌شناسی ایران

دوره ۷، شماره ۲

پاییز و زمستان ۱۳۹۶، صص ۷۰ - ۵۱

نانسی شیپ‌هیوز و موقعیت بدن در عصر جهانی شدن

منیژه مقصودی^۱

سید محمد چاووشی^۲

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۹/۲۴

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۴/۱۳

چکیده

هدف این مقاله تحلیل موقعیت بدن در عصر حاضر از دیدگاه انسان‌شناس پزشکی نانس‌ی شیپ‌هیوز است. به دنبال رشد سریع علم و فناوری از اواسط قرن بیستم و پس از آن، فرایند جهانی شدن و تحولات بنیادی در پزشکی مدرن تأثیرات شگرفی بر موقعیت انسان و بدن او نهادند و پیامدهایی چون دست‌کاری بدن به کمک فناوری‌های پیشرفته پزشکی، پزشکی شدن زندگی و جامعه، بیگانگی انسان از بدن خودش، نزول موقعیت بدن و اجزای آن و کالا شدگی‌اش در بازارهای ملی و جهانی همواره واکنش متفکرین در حوزه‌های مختلف به ویژه انسان‌شناسی پزشکی را به همراه داشته که با مردم‌نگاری‌های کاربردی، سیاسی و انتقادی خود موضعی فعال نسبت به این وضعیت در پیش گرفته‌اند. این یک مطالعه اسنادی است که داده‌های خود را عمدتاً از آثار و آرای نانس‌ی هیوز با تأکید بر موضوع کالا شدگی بدن در بازارهای جهانی به دست آورده و آن‌ها را مورد تحلیل قرار داده است. از مهم‌ترین یافته‌های این مطالعه این است که تقدم امر اخلاقی بر امر فرهنگی و اجتماعی به عنوان یک پیش‌فرض فلسفی، نانس‌ی هیوز را به سمت انسان‌شناسی انتقادی، سیاسی و ستیزه‌گر در اعتراض آشکار نسبت به موقعیت بدن در عصر سرمایه‌داری جهانی شده متأخر سوق داده است. مقایسه انسان‌شناسی انتقادی با انواع مرسوم و سنتی انسان‌شناسی کاربردی این سؤال اخلاقی را مطرح می‌کند که وظیفه واقعی انسان‌شناس و مردم‌نگار در عصر حاضر چیست؟ آیا باید بی‌طرفانه به تهیه مردم‌نگاری‌های کاربردی بسنده کند یا اینکه در صورت لزوم قضاوت اخلاقی کند و گزارش‌ها تحلیلی و انتقادی خود را در جهت تغییر و اصلاح وضع موجود تنظیم نماید؟

کلیدواژگان: انسان‌شناسی انتقادی، انسان‌شناسی پزشکی، بدن، جهانی شدن، کالا شدگی، کالبدیافتگی، نانس‌ی هیوز.

maghsudi@ut.ac.ir

^۱ دانشیار دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران

^۲ دانشجوی دکتری انسان‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه تهران

mo.chavoshi@ut.ac.ir

مقدمه

از واپسین سال‌های قرن هجدهم که میشل فوکو آن را شروع عصر پزشکی مدرن می‌داند (فوکو، ۱۳۹۲: ۳۰) تا واپسین سال‌های قرن بیستم که نانسی هیوز^۱ و لویک واکان^۲ آن را اوج بیگانگی انسان در نظام پیشرفته سرمایه‌داری جهانی خوانده‌اند (هیوز و واکان، ۲۰۰۳: ۱)؛ یعنی در طی دویست سال، پزشکی مدرن تحولات مهمی را پشت سر نهاد. این تحولات بیش از هر چیز در تغییر گفتمانی ریشه داشت که در نسبت بین علت و معلول یا بیماری و بدن برقرار شده بود. پارادایم جرم^۳ پاستور که در آن علت‌یابی بیماری‌ها بر اساس شناسایی میکروارگانیسم‌های بیماری‌زا صورت می‌گرفت و از نیمه دوم قرن نوزدهم نزدیک به یک قرن گفتمان غالب در حوزه زیست پزشکی بود در نیمه دوم قرن بیستم و دقیقاً از ۱۹۵۳ با کشف ساختار نردبانی دی ان ای^۴ توسط جیمز واتسون^۵ و فرانسیس کریک^۶ (۱۹۵۳) و سپس رشد روزافزون ژنتیک نو و حوزه‌های وابسته نظیر فناوری‌های جدید زیستی، مهندسی ژنتیک و همسان‌سازی^۷ پذیرای رویکردی شد که دست‌کاری در بدن به ویژه ژنوم^۸ را مهم‌ترین راهبرد مطالعاتی خود به منظور ریشه‌کن‌سازی بیماری‌ها و نارسایی‌های جسمانی و روانی از طریق رفع علت بجای پرداختن به معلول و تولید جمعیت‌های سالم انسانی قرار داد؛ جمعیت‌هایی که اصلاً مستعد بیماری نباشند و به لحاظ ویژگی‌های روانی و رفتاری کنترل‌پذیر و در خدمت اهداف جامعه باشند.

رشد فناوری‌های دست‌کاری در بدن و ژنوم را می‌توان در ادامه یا هم‌راستا با پیشرفت کلی علوم و فنون در عصر مدرن و منطق سلطه‌گر آن به عنوان نوعی راهبرد به منظور مدیریت بدن‌ها و جامعه بر پایه علم پزشکی و ژنتیک قلمداد کرد (کینگ، ۲۰۰۱: ۱۷۲). فرایند جهانی شدن و رشد انفجارگونه‌ی علوم و فنون به ویژه در حوزه فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطی از دهه ۱۹۵۰ در کنار تجربیات تلخی که انسان اروپایی از وقایع نیمه اول قرن بیستم داشت و همچنین ظهور فراگیر ایده‌ها و نظریه‌های پسا ساختارگرا و پسا مدرنیست که نسبت چندانی با فراروایت‌های عصر روشنگری و مفاهیمی چون اومانیزم، عقلانیت سوژه و

^۱ Nancy Scheper Hughes

^۲ Loic Wacquant

^۳ germ paradigm

^۴ DNA (DeoxyriboNucleic Acid): دی‌اکسی‌ریبونوکلیک اسید، مهم‌ترین ماده یا مولکول در هسته سلول‌های بدن که در زیر میکروسکوپ‌های بسیار قوی به شکل نردبانی دیده می‌شود که حول محور طولی خود پیچیده است و حاوی اطلاعات وراثتی است.

^۵ James Watson

^۶ Francis Crick

^۷ cloning: در بیوتکنولوژی به فرایند کپی‌سازی از دی ان ای یا سلول یا ارگانیسم از جمله انسان (human cloning) به کمک فناوری‌های پیشرفته زیستی در آزمایشگاه و بدون نیاز به آمیزش دو جنس گفته می‌شود (کمپل و همکاران، ۱۹۹۶: ۶۵).

^۸ genome: به مواد ژنتیکی موجود در سلول‌های یک ارگانیسم گفته می‌شود که عمدتاً شامل مولکول‌های دی ان ای می‌شود. مهم‌ترین وظیفه ژنوم انتقال صفات وراثتی یا غیراکتسابی از نسلی به نسل بعد است (بروزیوس، ۲۰۰۹: ۱۸۶).

مرکزیت انسان نداشتند را می‌توان مجموعاً زمینه مساعدی برای ایجاد پارادایم جدید در پزشکی دانست زیرا نگاه و برخورد جدیدی را نسبت به موقعیت انسان، بدن او و رابطه او با محیط پیرامونش به همراه داشت که نسبت به موقعیتی که پیش از این در گفتمان اومانیستی آغاز مدرنیته داشت کاملاً متفاوت بود.

در پارادایم جدید پزشکی، بدن بیشتر سوژه‌ای برای مهندسی و خریدوفروش است تا ابژه‌ای برای مشاهده دقیق، دسته‌بندی و نظارت که بیشتر متناسب با پارادایم جرم بود. البته دست‌کاری بدن و روش‌های درمانی مرتبط با آن از روزگاران قدیم حتی در طب بقراطی و پزشکی‌های سنتی مثلاً در درمان شکستگی‌های استخوان، دررفتگی مفاصل و ماساژ (پتمن^۱، ۲۰۰۷: ۱۶۵) یا در قالب تجویز داروهای گیاهی و حتی جراحی‌های محدود وجود داشت؛ اما اتفاق جدید در نیمه دوم قرن بیستم این است که رشد علوم و فنون و سایر عواملی که قبلاً اشاره کردیم شرایطی را فراهم کرد تا مداخلات دارویی و دست‌کاری بدن در شاخه‌های مختلف علوم پزشکی به جایگاه بسیار مهمی برسد. بدون شک در میان عوامل مختلف شکل‌گیری پارادایم دست‌کاری تحول در علم ژنتیک متعاقب کشف ساختار دی‌ان‌ای به کمک میکروسکوپ الکترونی که سرانجام در این حوزه به ژنتیک نو و مهندسی ژنتیک منتهی شد نقش برجسته‌ای داشته است. این نشان می‌دهد که یکی از دو ویژگی اصلی در پارادایم جدید پزشکی ارتباط آن با انگیزه‌ها و نظرات اوئیستی رایج در آغاز قرن بیستم (اِبشتین^۲، ۲۰۰۳: ۴۶۹) و دیگری پیش‌فرض مبالغه‌آمیز و سؤال‌برانگیز آن در خصوص نقش منحصربه‌فرد ژن در تعیین ویژگی‌های انسان اعم از جسمی، روانی، اخلاقی و رفتاری بوده و به دلیل همین ویژگی‌های انتقاد جمع‌کثیری از متفکران را در حوزه‌های مختلف به ویژه در علوم اجتماعی و انسان‌شناسی علیه خود برانگیخته است.

در حال حاضر که روند جهانی شدن و رشد فناوری‌های پیشرفته در پزشکی امکان گسترده‌ای را برای مداخله در بدن انسان و فرایندهای بیولوژیک آن فراهم ساخته‌اند متقابلاً انسان‌شناسان پزشکی نیز در پژوهش‌های میدانی خود به این موضوعات توجه ویژه‌ای نشان می‌دهند. هدف این مقاله بررسی و تحلیل مفاهیم، آرا و رویکرد انسان‌شناس پزشکی نانسی شیر هیوز با استناد به پژوهش‌های میدانی و مردم‌نگاری‌های او در جوامع و کشورهای مختلف است که در آن‌ها موقعیت بدن در عصر جهانی شدن را در ارتباط با فناوری‌های جدید پزشکی و بازارهای جهانی مورد مطالعه قرار داده است. انتخاب این انسان‌شناس از سوی نگارندگان این سطور در وهله نخست به علت عمق و گستره وسیع مطالعات میدانی او است که نه تنها آمریکای شمالی که زادگاه اوست بلکه جوامع و کشورهای مختلف در سایر نقاط جهان را نیز در بر گرفته است و نظرات وی را از پشتوانه تجربی قابل توجهی برخوردار کرده است. ثانیاً این انتخاب ریشه در شخصیت فراگیر این محقق دانشگاهی دارد که نه تنها خود را محدود به کار علمی در چارچوب آکادمی و گفتمان‌ها یا پارادایم‌های رایج در آن

¹ Erland pettman

² Charles J. Epstein

نکرد بلکه خود را به عنوان یک انسان‌شناس منتقد، سیاسی و اخلاقی معرفی نمود که وظیفه نهایی خود را قبل از هر چیز اقدام عملی جهت رفع تبعیض و نابرابری در جوامع و تغییر وضع موجود و احیای کرامت انسانی در سطح جهان می‌داند و در این راستا در کنار پژوهش‌های میدانی خود حتی به افشاگری‌های سیاسی و رسانه‌ای نیز پرداخت؛ و در نهایت ناسی شپر هیوز انتخاب شد چون برای توجیه انسان‌شناسی انتقادی خود بدون آنکه خود را در ورطه پست‌مدرنیسم رادیکال غرق نماید توانست پایه‌های فلسفی آن را مطرح و از آن مجدانه دفاع کند. سؤال اساسی این است که انسان‌شناسی انتقادی، سیاسی و مداخله‌گر چگونه توانسته با تکیه بر پیش‌فرض‌های فلسفی مشخص در عمیق‌ترین سطح معرفت‌شناختی، در انسان‌شناسی ناسی شپر هیوز پدیدار شود. چون این یک مطالعه تحلیلی و متکی بر داده‌های اسنادی است لذا یافته‌های آن در قالب معرفی ناسی هیوز و تأثیرگذارترین مفاهیم و نظرات او ذیل تحت سه عنوان جداگانه آورده می‌شود تا دستمایه لازم برای تحلیل یافته‌ها در بخش نهایی فراهم شود.

ناسی شپر هیوز و کالا شدگی بدن

ناسی شپر هیوز (۱۹۴۴-) انسان‌شناس پزشکی از دانشگاه کالیفرنیا- برکلی بیش از هر چیز به دلیل تمرکزش بر موضوعاتی چون بدن، کالا شدگی بدن و قاچاق اجزای آن، گرسنگی، خشونت، نابرابری، حاشیه‌نشینی، کودکی و ناخوشی روانی نظیر اسکیزوفرنی شهرت دارد. رویکرد نظری او در مطالعات انسان‌شناسی پزشکی به شدت انتقادی و اجتماعی است و موضوعاتی نظیر خشونت، رنج، مرگ زودرس و ایدز محور مطالعات او را در کشورهایی چون ایرلند، برزیل، کوبا و آفریقای جنوبی تشکیل داده‌اند. دانشگاه برکلی با ناسی هیوز پذیرای رویکردی تلفیقی در انسان‌شناسی پزشکی شد، رویکردی که از آن پس از وجه تفسیری، کاربردی و انتقادی اجتماعی تواما برخوردار شد و متأثر از مواضع انتقادی ناسی هیوز نسبت به جدایی سنتی در دوگانه نظریه - عمل موضعی انتقادی در پیش‌گرفت زیرا این دو را زوج همبسته و جدایی‌ناپذیر در نظر می‌گرفت. چنین موضعی به دنبال تغییر در میدان و جامعه مورد مطالعه است و به انجام صرف مطالعات میدانی و حتی کاربردپذیری یافته‌های آن به معنای رایج آن در انسان‌شناسی کاربردی بسنده نمی‌کند و به لحاظ روش‌شناختی به پارادایمی از مردم‌نگاری تعلق دارد که از اواسط دهه ۱۹۸۰ و متأثر از آرای فلسفی هانس گئورگ گادامر^۱ یا هرمنوتیک فلسفی در آگیری نظری و حتی اخلاقی و رهایی‌بخش محقق^۲ با میدان یا سوژه تحقیق را نه تنها غیرقابل اجتناب بلکه لازم می‌شمرد (اتکینسون^۴ و همسرلی^۵، ۲۰۰۷: ۱۴-۱۲).

^۱ Hans Georg Gadamer

^۲ philosophical hermeneutics

^۳ emancipatory

^۴ Paul Atkinson

^۵ Martyn Hammersley

اگر به تاریخچه تأسیس انسان‌شناسی پزشکی در دانشگاه‌های آمریکا در دهه ۱۹۶۰ توجه کنیم درمی‌یابیم که این شاخه از انسان‌شناسی در شرایطی شکل گرفت و رسمیت دانشگاهی یافت که برنامه‌های دولتی توسعه که پس از جنگ دوم جهانی با هدف کمک‌های بین‌المللی و ارائه خدمات مختلف از جمله در زمینه تأمین سلامت جهانی به تصویب رسیده بود نیازمند شکل‌گیری نوعی انسان‌شناسی با محوریت توسعه بود که در بخش سلامت بتواند علوم اجتماعی، حوزه مطالعات پزشکی مردمی^۱ و ارائه خدمات مدرن پزشکی در جوامع به اصطلاح توسعه‌نیافته را مجموعاً در زیر یک چتر گرد آورد. به عنوان مثال جورج مک لاند فاستر^۲ از یکسو انسان‌شناس بزرگ پزشکی و یکی از بنیان‌گذاران این شاخه در انسان‌شناسی آمریکا است و از دیگر سو به عنوان یک محقق پرتلاش و صاحب کتاب ارزشمند *جوامع سنتی و تغییرات فنی*^۳ شناخته می‌شود که در زمینه کمک به موفقیت برنامه‌های توسعه در جوامع و فرهنگ‌های مختلف نوشته شده و محصول سال‌ها مطالعه میدانی او در جوامع مختلف آسیایی، آفریقایی و آمریکایی از جمله ایران است؛ بنابراین انسان‌شناسی از آغاز با کار میدانی و تلفیق نظریه و عمل عجین بوده است اما وجه عملی و کاربردی آن در آغاز به طور عمده در راستای سیاست‌های جهانی و بر پایه نگرش مرسوم در زیست پزشکی نسبت به مقولات مرتبط با سلامت و بیماری قرار داشت.

علی‌رغم این پیشینه، تلفیق نظریه و میدان یا نظریه و کاربرد از دیدگاه نانسی هیوز چیزی فراتر است زیرا وجه انتقادی نگاه او از مفهوم میدان، عمل و کاربرد چیزی می‌سازد که نه در راستا بلکه بیشتر در جهت افشای سیاست‌ها و تغییر وضع موجود و انسانی کردن نگاه پزشکی و سایر سیستم‌ها نسبت به جوامع مورد مطالعه، انسان و بدن او قرار می‌گیرد. این نگاه متکی بر فلسفه‌ای است که انسان‌شناسی انتقادی نانسی هیوز را به سوی انسان‌شناسی ستیزه‌جو، مسلح یا نظامی^۴ سوق داده است (همان: ۱۳). در این رویکرد، پژوهش میدانی نمی‌تواند بدور از تأثیرات متقابل سوژه و ابژه انجام گیرد و بهتر است که انسان‌شناس از آغاز با رویکردهای نظری و اخلاقی خاص خود و با نیت تغییر وارد میدان و عمل شود. از این منظر گرچه ظهور انسان‌شناسی پزشکی به عنوان یک حوزه دانشگاهی نخست به دلیل نیازهای عملی و کاربردی متعاقب فجایع انسانی ناشی از جنگ جهانی دوم بوده است با این وجود، همبستگی کار نظری و کار عملی با رویکرد انتقادی و اخلاقی به طور کلی مقوله‌ای نیست که در پژوهش‌های انسانی محدود به شرایط خاص نظیر جنگ یا صلح باشد. به همین دلیل است که نانسی هیوز از بدو فعالیت دانشگاهی خشونت روزمره در روابط اجتماعی و خسارت‌های انسانی ناشی از آن را همواره با نگاهی رادیکال، سیاسی، عمل‌گرا و وجودی^۵ مورد مطالعه قرار داد تا آنجا که نقد او بر خشونت ساختاری، سیاسی و

^۱ ethnomedicine

^۲ George McClelland Foster

^۳ traditional societies and technological change

^۴ militant anthropology

^۵ existential

روزمره منجر به شکل‌گیری مفهوم جنگ‌های خرد و نسل‌کشی‌های پنهان^۱ شد که ماهیت انسان‌شناسی ستیزه‌جوی او را به خوبی نشان می‌دهد. افشای یک باند بین‌المللی قاچاق اجزای بدن انسان در اسرائیل از سوی نانسی هیوز یکی دیگر از نمونه‌های برجسته از این نوع انسان‌شناسی است که در اعتراض به کالا شدن سلامت و بدن انسان‌ها در بازارهای جهانی انجام شد و موجی از بازداشت‌ها را در آمریکا از سوی دفتر بازرسی فدرال در ایالات متحده آمریکا به همراه آورد. وی در طول دهه ۲۰۰۰ تحقیقاتی بر روی شبکه غیرقانونی و بین‌المللی قاچاق اندام‌های انسانی انجام داد که سرخ آن‌ها در آمریکا و اسرائیل قرار داشت و طی پژوهش‌های میدانی دامنه‌دار با صدها فروشنده اندام و اعضای بدن انسان در کشورهای مختلف جهان سوم مصاحبه انجام داد و از وضعیت نامطلوب سلامت آن‌ها متعاقب فروش اندام و همچنین از عدم برخورداری از مراقبت‌های پزشکی و ناتوانی آن‌ها از ادامه کار یا پیدا کردن شغل خبر داد و روشن نمود که برخی از فروشندگان از سوی قاچاقچیان با اسلحه تهدید و مجبور شده‌اند و برخی نیز با تصور این دروغ که اهدا عضو خطری برای سلامت و آینده آنان ندارد فریب‌خورده‌اند. نانسی هیوز بیمارستان بزرگ شهر نیویورک و کارکنان آن را متهم نمود که با علم به غیرانسانی و غیرقانونی بودن کل این جریان امکانات جراحی خود را در اختیار این شبکه قرار داده‌اند. او افشا کرد که در مصاحبه‌هایی که با سران این شبکه در اسرائیل انجام داده است آنان در دفاع از این بازار اظهار کرده‌اند که جهان به ازای وقایع هولوکاست (موج گسترده یهود کشی عمدتاً در اشاره به نسل‌کشی یهودیان در زمان جنگ جهانی دوم از سوی رژیم آلمان هیتلری) به ما بدهکار است؛ چشم در مقابل چشم و دندان در مقابل دندان. وی گزارش‌های مختلف خود از این شبکه را در اختیار اف‌بی‌آی قرار می‌داد تا سرانجام در سال ۲۰۰۹ به دستگیری‌های گسترده در آمریکا منجر شد که علاوه بر دلان و کارگزاران این بازار در بروکلین بسیاری از مقامات رسمی و رهبران مذهبی را نیز شامل می‌شد (دقیقاً در ۲۳ جولای ۲۰۰۹) و در آن روزها نانسی شیرهیوز به عنوان انسان‌شناس در رسانه‌های خبری آمریکا حاضر می‌شد و در حمایت از اقدامات پلیس و شرح فعالیت‌های خودش نمونه‌ای کامل از یک انسان‌شناس متعهد، اخلاقی و بسیار جنگنده را به نمایش می‌گذاشت.^۲ نانسی شیر هیوز را یکی از تأثیرگذارترین انسان‌شناسان در سی سال اخیر برشمرده‌اند که نوشته‌ها، نظرات، آموزه‌ها و رویکرد جدید او الهام‌بخش رویکردهای نوین در نسل جدیدی از انسان‌شناسان نه تنها در کشور آمریکا بلکه در سراسر جهان بوده است (گلدشتاین، ۲۰۱۳: ۷۵۶).

^۱ small wars and invisible genocides

^۲ به عنوان مثال مراجعه کنید به مصاحبه با او در ۲۴ جولای ۲۰۰۹ یک روز پس از شروع دستگیری‌ها در (<http://www.wnyc.org/story/31028-illegal-organ-trafficking>)

نانسی هیوز و مفهوم بدن / ذهن^۱

نانسی هیوز همراه با مارگارت لاک^۲ (۱۹۷۸) با بسط این مفهوم در مقاله معروف و طولانی خود به نام بدن ذهن: یک مقدمه مفصل برای کارهای آینده در انسان‌شناسی پزشکی^۳ (۱۹۸۷) دوگانه‌ای دیگر در سنت مطالعات علوم اجتماعی یعنی جدایی ذهن و بدن که متأثر از سنت فلسفی دکارت بود را به چالش کشید. این مفهوم به آن‌ها اجازه داد که نگاه انتقادی خود را به حوزه پزشکی و روان‌پزشکی گسترش دهند و مفهوم سلامت و بیماری را در زمینه‌ای از پیوستار بدن / ذهن جای دهند که در یک بستر خشونت‌آمیز فرهنگی - اجتماعی می‌تواند به مثابه بیان این بستر از سوی آن پیوستار باشد یا همان‌گونه که خود اظهار نموده‌اند: «مربوطی حادثه‌ای منفک نیست، شکلی از ارتباط است ... زبان اندام‌ها است که از خلال آن، طبیعت، جامعه و فرهنگ به طور هم‌زمان سخن می‌گویند» (هیوز و لاک، ۱۹۸۷: ۳۱). همان‌گونه که توماس سورداس^۴ انسان‌شناس پزشکی و روان‌پزشکی در مقدمه کتاب *کالبدیافتگی و تجربه: زمینه وجودی فرهنگ و خود اشاره کرده است* دهه‌های ۱۹۷۰ و ۱۹۸۰ شاهد شکل‌گیری رویکردی جدید و آغاز نگاهی جدید نسبت به بدن بوده است یعنی بدن بیش از پیش در مرکز توجه مطالعات بین‌رشته‌ای شامل مطالعات فمینیستی، نقد ادبی، تاریخ، مقایسه ادیان، فلسفه، روانشناسی و علوم اجتماعی قرار گرفته است و انسان‌شناسان نیز در شاخه‌های مختلف از این حوزه، بدن را به عنوان موضوع مطالعات و آثار خود قرار داده‌اند (سورداس، ۱۹۹۴).

مقاله مشترک نانسی هیوز و مارگارت لاک با تمرکز بر موقعیت بدن در جوامع امروزی نمونه برجسته‌ای به شمار می‌رود. برخلاف مفهوم کالبدیافتگی^۵ که از نگاه توماس سورداس بر زمینه وجودی ذهن و بدن و جنبه پدیدارشناسانه آن به عنوان هستاری که موجودیت و تعریف خود را از ناحیه ارتباط وجودی با فرهنگ و جامعه بازمی‌یابد دلالت دارد، در مفهوم ذهن/بدن این دلالت جنبه عینی‌تر و ملموس‌تری به خود می‌گیرد و بر فهم رابطه هژمونیک متمرکز است که جامعه و فرهنگ به ویژه با ماهیت سیاسی و اقتصادی با پیوستار بدن / ذهن برقرار کرده، آن را تعریف می‌کند و نگاه افراد نسبت به بدن و مفاهیم مرتبط با آن نظیر سلامت و بیماری را شکل می‌دهد. وجه مشترک این دو مفهوم (کالبدیافتگی و

^۱ mindful body

^۲ Margaret Lock

^۳ the mindful body: a prolegomenon to future work in medical anthropology

^۴ Thomas Csordas

^۵ Embodiment: مفهوم کالبدیافتگی از دیدگاه توماس سورداس به این معنا است که فرهنگ و جامعه در بدن‌ها زیسته و تجربه می‌شوند و بدن نه ابژه فرهنگ یا صرفاً در ارتباط با آن بلکه بستر وجودی فرهنگ، مولد و تکثیرکننده آن در همه سطوح فردی، اجتماعی، جسمی و روانی است. رویکرد تفسیری سورداس در انسان‌شناسی پزشکی و در مطالعاتی که بر روی فرایندهای شفا و التیام و مناسک آیینی و زبانی مرتبط با آن در برخی جوامع سنتی معاصر و گروه‌های خاص انجام داده است به گفته خودش همگی در پارادایم کالبدیافتگی و در راستای تلقی مذکور از رابطه وجودی بین ذهن و بدن و فرهنگ قرار می‌گیرند؛ رابطه‌ای که تنها در سطح انتزاع ذهنی قابل تفکیک است (سورداس، ۱۹۹۰: ۸).

ذهن/بدن) این است که در هر دو، پیش‌فرض دکارتی جدایی ذهن از بدن و فرهنگ از طبیعت کنار گذاشته می‌شود و طرفین دوگانه‌ها در طول و ادامه هم قرار می‌گیرند. در این راستا هیوز و لاک یک تقسیم‌بندی سه‌گانه مفهومی از بدن شامل بدن/خود^۱، بدن/جامعه^۲ و بدن/سیاست^۳ ارائه می‌دهند که در واقع، بسط مفهوم ذهن/بدن از طریق سه نگاه یا سه رویکرد یا سه زاویه نگرش مختلف نسبت به رابطه ذهن و بدن را تشکیل می‌دهند. این سه رویکرد به ترتیب عبارت‌اند از: پدیدارشناسانه، نشانه‌شناسانه و فناوری سلطه.

بدن/خود که نسبت به دو مفهوم دیگر در ملموس‌ترین سطح قرار می‌گیرد همان بدن فردی یا شخصی است که برای هر فرد بدیهی بوده، به منزله کالبدیافتگی خود به عنوان موجودیتی جدا اما در کنار سایر بدن‌های شخصی فهم و پدیدار می‌شود. بدن/خود صرفاً نوعی تعیین مادی نیست بلکه اجزای سازنده‌اش علاوه بر جسم و ماده شامل ذهن، روح، روان و هرچه در حیطه فردیت قابل تجربه باشد می‌شود. ارتباط بین عناصر مادی و غیرمادی در بدن/خود را می‌توان به عنوان مثال در شیوه خاصی که یک بدن شخصی مفهوم سلامت و ناخوشی را درک و تجربه می‌کند بررسی کرد. این اولین سطح یا زاویه نگرش است که ما را به مفهوم ذهن/بدن نزدیک می‌کند. در دومین سطح مفهوم بدن/جامعه قرار دارد که به نوعی دیگر ما را با مفهوم ذهن/بدن درگیر می‌کند. در این سطح بدن به مثابه نمادی طبیعی قلمداد می‌شود که از خلال آن می‌توان فرایند مبادله معنا بین دنیای طبیعی و دنیای اجتماعی فرهنگی را درست همان‌گونه که در انسان‌شناسی نمادین و ساختارگرا مطالعه می‌شود مورد بررسی قرار داد. از این زاویه، ذهن/بدن از خلال سلامت یا ناخوشی‌اش صرفاً هماهنگی یا ناهماهنگی اجزای خود را بیان نمی‌کند بلکه علاوه بر این، کلیت و انسجام بازیافته یا از دست‌رفته خود را به لحاظ اجتماعی، فرهنگی و معنایی نیز بیان می‌کند. سومین سطحی که ما را به مفهوم ذهن/بدن نزدیک می‌کند تلقی از بدن به مثابه بدن/سیاست است. در این بدن آنچه مورد توجه است مفهوم کنترل، سلطه، طرد و انضباط است که از سوی قدرت و سیستم‌های اجتماعی سیاسی در تمام جوامع اعم از صنعتی و ماقبل صنعتی با هدف تولید بدن‌های رام و اذهان مطیع به عنوان مثال در حوزه پزشکی و عرصه‌های مرتبط با سلامت و درمان نسبت به افراد جامعه اعمال می‌شود. در این سطح مفهوم ذهن/بدن در ادامه مفهوم وسیع‌تر فناوری‌های انضباطی میشل فوکو و در پی بسط آن در حوزه انسان‌شناسی پزشکی است. انضباطی که به نظر فوکو در واقع نوعی قدرت، شیوه‌ای برای اعمال آن و نوعی فناوری در کاربست آن است و می‌تواند خود را در قالب پرسش انضباطی بهنجار و نابهنجار در حوزه بدن و پزشکی نیز نشان دهد (فوکو، ۱۳۷۸: ۲۶۸).

نانسی هیوز در اولین کتاب خود به نام *دین‌داران، دانش‌پژوهان و مبتلایان به جنون جوانی: ناخوشی روانی در روستاهای ایرلند*^۴ (۱۹۷۹) که یافته‌های مردم‌نگاری بر روی

¹ body-self

² body-social

³ body-politics

⁴ saints, scholars and schizophrenics: mental illness in rural ireland

کشاورزان ایرلندی را منعکس کرده است، ناخوشی‌های روانی و متعاقباً فروپاشی خانواده را در رابطه با یک عامل اجتماعی اقتصادی و به طور مشخص با پدیده اقتصاد زمین‌داری مورد تحلیل قرار داده و نشان می‌دهد که انسداد اقتصادی ناشی از این نوع زمین‌داری عامل اصلی فروپاشی روانی و اجتماعی، مهاجرت، مجرد ناخواسته، رها کردن کودکان، ترس از آمیزش با دیگران، خودکشی و اسکیزوفرنی بوده است. وی نظیر این مردم‌نگاری را بر روی نوعی خشونت در میان مادران برزیلی انجام داده که خود را به صورت بی‌توجهی عمدی در مراقبت از کودکان مریض و ناتوانشان نشان می‌دهد. نانسی هیوز در اینجا نشان داد که دلیل بی‌توجهی مادران نسبت به مرگ فرزندان ضعیف خود برخاسته از نوعی انتخاب عقلانی است که تحت شرایط فلاکت‌بار اقتصادی بهتر می‌بینند که عشق مادرانه خود را تنها صرف کودکانی کنند که شانس بیشتری برای زنده ماندن دارند و حتی به روند مرگ کودکان ناتوان و بیمار خود کمک کنند و سرعت بخشند. وی این خشونت هرروزه و این موقعیت آسیب خورده اجتماعی را که به فروپاشی بیولوژیک ختم می‌شود را مرگ بدون شیون^۱ نامیده است (هیوز، ۱۹۹۳). مضمونی که در بطن این مفهوم قرار دارد ناظر به نوعی جنون برخاسته از فقر و گرسنگی است که غریزه مادرانه را به مرگ‌ومیر کودکان و به کودک‌کشی خودخواسته مادران در آمیزه‌ای از عقلانیت و درماندگی پیوند می‌دهد. به طور کلی بخش قابل توجهی از مطالعات میدانی نانسی هیوز نه تنها در آمریکای لاتین بلکه در آفریقای جنوبی، ایرلند و اروپای شرقی بر این نکته متمرکز است که چگونه خشونت اجتماعی در اشکال متنوع و هرروزه‌اش داغ خود را بر بدن‌های محروم از حقوق اجتماعی به وحشتناک‌ترین شیوه‌ها می‌زند و بدن به مثابه بدن/ ذهن به صورت نوعی بازنمایی یا بیان نمادینی از شرایط فرهنگی اجتماعی و تجربه زیسته افراد در این شرایط ظاهر می‌شود.

نانسی هیوز و پایان بدن

یکی از مهم‌ترین موضوعات برای نانسی هیوز پایان بدن^۲ است؛ وضعیتی که نتیجه کالا شدگی بدن و اجزا آن در بازارهای جهانی، پیوند اعضا و بیگانه شدن انسان با بدن خود است که به نظر او شکلی از خشونت پنهان و قربانی کردن انسان است (هیوز و واکان، ۲۰۰۳: ۱). او در اینجا برداشت کلی از مفهوم بدن/ذهن (نوعی نماد، استعاره، متن که در همه امور داغ بستر اجتماعی فرهنگی موجود در عصر جهانی شدن و سرمایه‌داری پیشرفته بر خود دارد و به آن ارجاع می‌دهد) را در قالب مفهومی خاص از بدن به مثابه یک ابژه و یک کالای جهانی و بشدت بت‌واره^۳ شرح می‌دهد که می‌تواند در بازارهای ملی و بین‌المللی به صورت کلی یا قابل قسمت به اجزای خود مورد معامله قرار گیرد. این روند پیش‌رونده آدم‌خواری مدرن^۴

¹ death without weeping

² the end of body

³ fetish

⁴ modern cannibalism

که از حمایت‌های سیاسی و بین‌المللی برخوردار است و از همه سو بازتولید می‌شود در واقع موقعیت بدن در اوج سرمایه‌داری نوین را به نمایش می‌گذارد (همان).

در اینجا می‌توانیم تأثیرپذیری نانسی هیوز از نظرات آرجون آپادورای^۱ (آپادورای، ۱۹۸۶: ۳) در خصوص تعریف کالا و زندگی اجتماعی کالاها را ملاحظه کنیم یعنی آنچه یک چیز^۲ را به یک کالا برای مبادله تبدیل می‌کند نه ارزش اخلاقی، انسانی یا منزلت آن بلکه ارزش سوپزکتیو اقتصادی آن است که برخاسته از قضاوت اذهان جامعه در مورد آن است و فرایند مبادله، این ارزش و قضاوت را در کالا (در اینجا بدن) به کالبدیافتگی می‌رساند. ذهنی بودن این ارزش به معنای مشروط بودن، نامسلم بودن، زمینه‌مند بودن و به بیان دیگر به این معناست که کالا برخلاف چیز و مانند آدم‌ها دارای یک حیات بسترمند اجتماعی و فرهنگی است به گونه‌ای که نگاه دقیق بر کالا می‌تواند ما را به این بستر و سیاست‌هایی که در مقطعی خاص در آن جریان دارد هدایت کند. در این راستا نانسی هیوز با تکیه بر یافته‌های میدانی و بسط دو مفهوم کالا شدگی بدن و بدن/ذهن می‌خواهد نشان دهد که اگر کالای مورد نظر آرجون آپادورای بدن انسان باشد در این صورت چگونه می‌توانیم و باید بتوانیم در عصر جهانی شدن، کالبدیافتگی سیاست‌های نظام سرمایه‌داری جهانی و بسترهای محلی آن را در بدن انسان‌ها که هر روز در بازارهای ملی و بین‌المللی مبادله می‌شوند افشا کنیم. به نظر او در این سیاست وضعیت به گونه‌ای رقم می‌خورد که به عنوان مثال فروشندگان کلیه در هند، کلیه‌های خود را ب‌ه‌منظور بازپرداخت دیون و تهیه غذای خانوار به قیمتی اندک می‌فروشند و سود هنگفتی نصیب دلان بازار کلیه می‌کنند و در نهایت تنها افسوس آنان از انجام این معامله این است که چرا به جای دو کلیه سه کلیه نداشته تا بتوانند یکی دیگر را هم بفروشند.

در این روند، کالا شدگی بدن به طور پیوسته و هم‌زمان در سطح ابژه (بدن یا اجزای آن) و سوژه برقرار است و عینیت و ذهنیت پیوسته یکدیگر و در حقیقت فرایند کالا شدگی بدن را بازتولید می‌کنند. در سطح سوژه همان نگاه بیگانه ساز انسان نسبت به بدنش قرار دارد و بت‌وارگی تمنیات انسان امروزی که به اشکال مختلف بدن خودش را نشانه رفته و بین او با بدنش گسست ایجاد کرده است. بدین ترتیب سازوکارهای اقتصاد سرمایه‌داری و بازار آزاد در عصر جهانی شدن، شکلی از روابط بین انسان‌ها و مواجهه با بدن را موجب شده است که گرچه به اشکال و در زمینه‌های متفاوت به نمایش گذاشته می‌شوند اما بیگانگی انسان نسبت به بدن مضمون مشترک آن‌ها را تشکیل می‌دهد مضمونی که این نظام اغلب سعی می‌کند آن را با توسل به مفاهیمی نظیر هدیه دادن، نوع‌دوستی، انسانیت و لذت، وارونه جلوه دهد. در این سطح از شی شدگی روابط است که بدن‌ها و اجزای آن‌ها دیگر چیزی جز کالا نیستند، کالاهایی که هم از نگاه فروشندگان فقیر، محتاج و اصطلاحاً بی‌مصرف و هم از نگاه خریداران ثروتمند که عمدتاً از جوامع غربی هستند به راحتی

¹ Arjun Appadurai

می‌توانند در بازارهای جهانی در حجم انبوه به جریان بیفتند و در ازای پرداخت پول معامله شوند. این کالای بت‌واره و این بدن شی شده گاه از سوی معتقدین به یک آیین و به نیت رستگاری جمع مقدس و بهره‌مندی از سود معنوی، قربانی و سوزانده می‌شود، گاه برای فروخته شدن به مشتریان که در انتظار اندام‌ها و بافت‌ها صف کشیده‌اند سلاخی می‌شود و یا برای کمک به باروری و ادامه نسل برای خریدارانی که به دنبال ژن‌ها و سلول‌های جنسی مرغوب هستند آماده و ذخیره می‌شود یا در همکاری با دلالان و گردانندگان بازار سکس به طور کامل در اختیار مشتریان خود قرار می‌گیرد و یا در رینگ مشت‌زنی پاره‌پاره و له می‌گردد تا طبق قرارداد و شرایط بازار ورزش عمل کرده باشد (هیوز و واکان، ۲۰۰۳: ۸-۱).

کالا شدگی بدن در تاریخ بشر سابقه‌ای بس کهن دارد نظیر مبادله زنان، برده‌داری، ربودن اجساد از گورستان‌ها و کالبدشکافی آن‌ها در پزشکی کلاسیک و ... اما جهانی شدن و رشد فناوری‌های ارتباطی، ترابری و همچنین فناوری‌های زیستی پیشرفته در پزشکی، نظام سرمایه‌داری متأخر را قادر به دست‌کاری گسترده در بدن‌ها و دسترسی سریع و آسان به اجزا بدن انسان‌ها فراسوی زمان و مکان کرده و با توجه به آنچه بازارهای جهانی نیز نشان می‌دهند کالا شدگی و بیگانگی به درجه‌ای رسیده که در تاریخ سابقه ندارد (ویس^۱، ۲۰۱۱ و هیوز و واکان، ۲۰۰۳: ۳). در حال حاضر در ایران نیز بازار خریدوفروش اجزا بدن به ویژه کلیه در سطح بازارهای داخلی بسیار گرم است کافی است به اینترنت نظری اندازیم تا انواع اخبار، تبلیغات و روایت‌ها درباره این بازار و فروشندگان، خریداران، دلالان، قیمت‌ها، سرگذشت‌ها، بیمارستان‌ها، مراکز و مؤسسات رسمی و غیررسمی مرتبط با آن را مشاهده کنیم اما این بازار در ایران از کمبود مطالعاتی که به طور روشمند، کیفی و عمیق انجام شده باشد رنج می‌برد. با این وجود مطالعه کمی جواد زرگوشی (۲۰۰۱) بر روی کیفیت زندگی اهداکنندگان کلیه در ایران و همچنین مطالعه کیفی و میدانی خانم سیگرید فرای ریور^۲ (۲۰۱۴) در ایران که به روش مردم‌نگاری انجام اما گزارش آن را در آمریکا منتشر شده است قابل ذکرند. محقق اخیر از اینکه در ایران صف فروشندگان کلیه وجود دارد با لحنی تحسین‌آمیز یاد کرده و در انتقاد به وضع جامعه خود (آمریکا) می‌پرسد که چگونه است که در ایران صف‌های طویل اهداکنندگان کلیه وجود دارد اما در آمریکا بیماران کلیوی به خاطر کمبود کلیه می‌میرند؟ او این تفاوت را به همکاری و مشارکت مردم ایران در فائق آمدن متقابل بر فقر و مرگ همدیگر نسبت می‌دهد. این برداشت از بازار کلیه در ایران با برداشتی که نانسی هیوز از تجارت اندام‌ها در سطح جهان دارد کاملاً متفاوت است. ماهیت پیچیده این موضوع در ایران انجام مطالعات کیفی و نظام‌مند در این خصوص را طلب می‌کند. ایران تا قبل از ۲۰۱۳ تنها کشوری بود که خریدوفروش اجزا بدن تحت عنوان اهدا عضو را آزاد و این بازار را از برنامه‌ها و حمایت‌های دولتی و قانونی برخوردار نموده است و پس از این تاریخ

¹ Margot Weiss

² Sigrid Fry-Revere

نیز تنها معدودی از کشورها نظیر سنگاپور چنین رویه‌ای را در پیش گرفته‌اند (یوسف زایی^۱، ۲۰۱۳ و گریفین^۲، ۲۰۰۷: ۵۰۲-۵۰۵).

به نظر نانسی هیوز تجارت رو به رشد و پیچیده بدن در سطح جهان هر فرصتی را برای دخالت و کنترل دولت‌ها حتی در محدوده سرزمینی خودشان منتفی خواهد کرد. او همان‌طور که در ادامه خواهیم گفت تنها طرفدار اهدای داوطلبانه و متقابل اجزای بدن میان دوستان و اعضای فامیل و آشنایان است. اکثر محققین در حوزه علوم اجتماعی و انسانی هم‌نوا با برنامه‌ها و پروتکل‌های مختلف اخلاقی که پذیرفتن آن‌ها لازمه انجام پژوهش در این حوزه است با موضع انتقادی نانسی هیوز در مورد تجارت جهانی اندام موافق هستند. با این وجود محققینی از حوزه‌های مختلف نیز وجود دارند نظیر تعریف بکدش عصب‌شناس کودکان و متخصص اخلاق زیستی^۳ در دانشگاه داماسکوس سوریه که از این بازار حمایت می‌کنند. موضع این‌ها از جنبه اخلاق زیستی بر اساس چهار حق برای فروشندگان و خریداران یعنی حق مالکیت انسان بر بدن خودش، حق انتخاب آزاد در زندگی و حق رهایی از فقر برای فروشندگان و حق ادامه حیات برای خریداران نیازمند قرار دارد که در خصوص حقوق فروشندگان بر مفهوم تجربه زیسته از فقر تأکید می‌کند. به نظر این دسته از محققین در وضعیت فعلی جهان که فقرای کشورهای در حال توسعه از بدو تولد محکوم به زندگی در شرایط فقر و فلاکت و تبعیض هستند محروم کردن آنان از فروش تنها سرمایه‌ای که دارند - سرمایه‌ای که می‌تواند زندگی خود و خانواده آن‌ها را به کلی دگرگون سازد نه تنها دردی از آنان را دوا نخواهد کرد بلکه می‌تواند نوعی برخورد ایده‌الیستی با واقعیت‌های دردناک از سوی کسانی قلمداد شود که هیچ‌گاه رنج فقر را تجربه نکرده‌اند؛ واقعیت‌هایی که برخورد ریشه‌ای با عوامل مختلف اجتماعی - فرهنگی آن‌ها در سطح ملی و بین‌المللی دست کم تا آینده‌ای نزدیک قابل تصور و عملی نیست؛ بنابراین به جای محکوم کردن اصل موضوع بهتر است از سیاست‌های کنترل و تنظیم بازار از سوی دولت‌ها و مبارزه با دلالت و قاچاقچیان حمایت کنیم تا فروشندگان اندام بهتر بتوانند از خدمات پزشکی و بیمارستانی و همچنین از برنامه‌های مختلف حمایتی برخوردار شوند و مبلغ عادلانه‌تری نیز عایدشان گردد (بکدش و هیوز، ۲۰۰۶).

نانسی هیوز در پاسخ از یکسو مفهوم انتخاب آزاد در شرایط فقر و استثمار را نمی‌پذیرد و در گام بعد این موضع را بر پایه مطالعات صورت‌گرفته در کشورهایمانند ایران، هند، مولداوی، رومانی، ترکیه، فیلیپین، برزیل، پاکستان و غیره از چند سطح به چالش می‌کشد. در عمیق‌ترین سطح تبدیل شدن مرگ به نوعی تابو و زنده ماندن به نوعی اسطوره در پزشکی مدرن که به نظر او عامل اصلی در تبدیل شدن بدن به کالای بت‌واره است را نقد می‌کند و بر این مفهوم تأکید می‌کند که از دیدگاه انسان‌شناسی پزشکی بدن و به طور کلی موجود زنده تحت هیچ شرایط و به هیچ قیمت نمی‌تواند و نباید به کالا تبدیل

¹ Rashida Yosufzai

² Anne Griffin

³ bioethics

شود و راهکار مبارزه با وضعیت فقر در کشورهای در حال توسعه نباید از طریق سازوکارهای غیرانسانی بازار انجام شود؛ بازاری که خود به عنوان مهم‌ترین بازوی سرمایه‌داری متأخر مسبب اصلی این وضعیت است. در سطح بعدی یافته‌های مطالعات بر روی صدها فروشنده کلیه در این کشورها حکایت از ناکارآمدی سیستم‌های اجتماعی در کنترل بازار کلیه و مدیریت انسانی آن در همه مراحل (قبل از اتاق عمل، جراحی و اتاق عمل، پیگیری‌های پس از مرخصی از بیمارستان) دارند و در بیرونی‌ترین سطح تأثیرات منفی فروش و از دست دادن یک کلیه در کوتاه‌مدت و درازمدت بر وجوه مختلف زندگی این افراد است از جمله: عوارض جسمی ماندگار نظیر درد، خستگی و ضعف، بروز اختلالات روانی نظیر نومیدی، افسردگی، عصبانیت، خشم و تنفر از جراح و خریدار، فلاکت اقتصادی به علت از دست دادن شغل به علت ضعیف شدن بدن به علت فقدان یکی از کلیه‌ها، انزوای اجتماعی، از دست دادن خانواده یا عدم موفقیت در ازدواج و پیدا کردن کار به دلیل ضعف یا داغ ننگ ناقص بودن، استهزا و غیره. تمام این عوارض فردی و اجتماعی تنها به ازای چند هزار دلار قیمت کلیه در حالی گریبان فروشندگان یا اهداکنندگان را می‌گیرد که هیچ نهاد حمایت‌کننده که زندگی آن‌ها را تعقیب کند و در صورت نیاز آن‌ها را تحت پوشش قرار دهد وجود ندارد (همان). لازم به ذکر است در مورد ایران یکی از منابع مورد استناد نانسی هیوز مطالعات جواد زرگوشی (۲۰۰۱) است.

نانسی هیوز در مصاحبه‌های مختلف از جمله با یکی از شبکه‌های تلویزیونی ایرلند و همچنین در مصاحبه با الکساندرا بارتوزکو^۱ در کنفرانسی با عنوان خریدوفروش بدن، این روند جهانی و رو به گسترش را از موضع یک انسان‌شناس پزشکی شدیداً مورد انتقاد قرار داده است. مضمون اصلی انتقاد هیوز در این مصاحبه این است که این روند به شکل جدیدی از تبعیض و سلسله‌مراتب بین فقیر و غنی و بین ثروتمندان کشورهای عمدتاً غربی و مردم نیازمند کشورهای آسیایی، آفریقایی و آمریکای لاتین منتهی شده است. وی ضمن قبول این مطلب که انسان اختیار بدنش را دارد، شرایط حاکم بر جوامع فقیری که اهداکنندگان عضو (مثلاً کلیه) در ازای مبلغ ناچیز پنج هزار دلار حاضر به همکاری با دلالان بین‌المللی می‌شوند را با استناد به این گفته مارکس «انسان‌ها تاریخ را می‌سازند اما نه آن‌گونه که مطلوبشان است» به گونه‌ای ارزیابی نمی‌کند که این افراد آزادانه دست به چنین انتخابی زده باشند. انتخاب از سر ناچاری دقیقاً این سؤال اخلاقی را پیش می‌کشد که اگر ثروتمندان در غرب خواستار مبادله‌ای عادلانه هستند چرا این مبادله را همان‌گونه که از قدیم‌الایام در میان جوامع بشری وجود داشته و مارسل موس نیز منطبق آن را بر پایه روند نزدیک و درازمدت مبادله^۲ و هم ارزی بین هدیه و دین^۳ توضیح می‌دهد به جای مردم محروم دوردست با یکی از افراد خانواده یا خویشاوندان نزدیک خودشان انجام نمی‌دهند که

¹ Aleksandra Bartoszko

² exchange

³ loan

دهنده و گیرنده از نزدیک و در مدت طولانی از این هم ارزی و مبادله انسانی به یک میزان بهره‌مند باشند.

مفهوم مبادله از نظر نانسی شپر هیوز کمابیش به همان معنای انسان‌شناسانه‌ای است که مارسل موس^۱ (۱۹۵۴) در خصوص مراسم مبادله در جوامع سنتی مانند مراسم پتلاچ^۲ در جوامع ساکن در شمال غربی آمریکا در نظر داشته است. از نظر مارسل موس مراسم مبادله در جوامع سنتی که مراسم ازدواج و مبادله زنان تنها یکی از نمونه‌های آن است اگر صرفاً بر پایه ارزش‌های مادی و زیستی تبیین شوند نوعی ساده‌انگاری یا تقلیل‌گرایی محسوب می‌شود. کالا شدگی چیزی که صرفاً ارزش‌های مادی و اقتصادی‌اش دلیل مبادله آن را توجیه کند امری متأخر و مربوط به دوره سرمایه‌داری و صنعتی شدن جوامع است. به همین دلیل مارسل موس مراسم مبادله اشیا و خدمات ارزشمند در جوامع سنتی را در اصل، نوعی مبادله هدیه و دین (قرض) می‌داند که در پشت کارکردهای آشکار و ظاهر نمادین آن‌ها که در قالب بازتوزیع ثروت، منزلت و قدرت نمود می‌یابد آنچه مستمراً در جریان است فرایند احیا و تداوم جامعه و فرهنگ در تمام ابعاد و سطوح آن است. ارزش مبادله در این جوامع دارای ابعاد مختلف اقتصادی، اخلاقی، منزلتی یا حیثیتی، سیاسی، مذهبی، جادویی، فردی و اجتماعی است. این مبادله به نظر وی حاوی سه اصل اجباری: بخشیدن هدیه، پذیرفتن هدیه، بخشش متقابل هدیه از سوی پذیرنده به عنوان یک دین لازم‌الاجرا است (موس، ۱۹۵۴).

تحلیل یافته‌ها

در حال حاضر انسان‌شناسان پزشکی در کشورها و دانشگاه‌های مختلف جهان متناسب با تفاوت‌هایی که به لحاظ روش، میدان و موضوع دارند با رویکردهای متفاوت بالینی^۳، تفسیری، پزشکی مردمی^۴، انتقادی و کاربردی به مطالعه در این حوزه مشغول‌اند. رویکرد پزشکی مردمی در تقابل با رویکرد خردنگر و مکانیکی بیومدیسین^۵ نگاهی را نسبت به بدن و امور مرتبط با سلامت، بیماری و درمان دنبال می‌کند که نسبت به زمینه‌های فرهنگی، اجتماعی و اکولوژیک و حتی نسبت به تفاوت‌های فردی حساس است. در این نگاه، پزشکی جزئی از سیستم فرهنگی است و در هر زمینه‌ای باید هماهنگ با این سیستم و محیطی که این فرهنگ را در دل خود پرورانده است بررسی شود. رویکرد انتقادی مفاهیم مرتبط با بدن و پزشکی را به ویژه در جوامع مدرن از حیث برساخته بودن و تأثیرپذیری آن‌ها از روابط اجتماعی هم‌مونیک به ویژه با ماهیت سیاسی و اقتصادی مطالعه و افشا می‌کند. نقطه آغاز در این رویکرد این است که مفاهیم پزشکی بهمان اندازه که ماهیت بیولوژیک دارند

¹ Marcel Mauss

² Potlach

³ interpretative

⁴ ethnomedical

⁵ biomedicine

می‌توانند برساخته‌های اجتماعی معطوف به پول و قدرت نیز باشند. تمرکز در رویکرد بالینی بر فرایند درمان، فضای درمانی و روابطی است که در این فضا به ویژه بین پزشک و بیمار برقرار می‌شود، همچنین مراکز و نهادهای ارائه‌دهنده خدمات پزشکی و شیوه‌های دسترسی مردم به آن‌ها را مورد مطالعه قرار می‌دهد. این رویکرد بر تمایز معنایی بین مریضی، ناخوشی و بیماری با هدف ارائه انسانی خدمات پزشکی تأکید دارد. رویکرد تفسیری کاملاً سوبژکتیو است و در مطالعات عمیق مردم‌نگارانه به دنبال فهم معانی ذهنی، فرهنگی و محلی نسبت به مفاهیم مرتبط با بدن و پزشکی نظیر فرایندهای بدنی، ناخوشی، علت ناخوشی، فرایند ناخوشی، فرایند شفایابی و غیره در کلیت یک فرهنگ است و سرانجام، رویکرد کاربردی موفقیت در اجرای برنامه‌های پزشکی و مراقبت از سلامت را در گرو کار میدانی و توجه به مقتضیات فرهنگی گروه هدف می‌داند و بر مسئله نابرابری در دسترسی به این خدمات پس از اجرای برنامه‌ها متمرکز است (الکساندراکیس^۱، ۲۰۰۱: ۷۴-۷۶).

یکی از اهداف اصلی و مشترک در تمام رویکردهای موجود در انسان‌شناسی پزشکی در هماهنگی با اصل کل‌نگری در رشته انسان‌شناسی این است که بدن و مسائل مرتبط با پزشکی را در موقعیتی قرار دهد و به گونه‌ای طرح کند که سیستم‌های اجتماعی به ویژه سیستم‌های پزشکی با انسان و بدن او نه به عنوان یک ابژه مکانیکی منفک و کثیرالاجزاء؛ آن‌گونه که اغلب در پزشکی مدرن به او نگاه می‌شود، بلکه به عنوان موجودی با ابعاد مختلف جسمی، روحی، ارتباطی، معنایی و در کلیت فرهنگی و اجتماعی او روبه‌رو شوند. از میان این رویکردها نانسی شیر هیوز را بیشتر می‌توان در رویکرد اجتماعی انتقادی قرار داد که به لحاظ روش‌شناسی متأثر از رویکرد جدید برساخت‌گرا - انتقادی^۲ در مردم‌نگاری است که در دهه ۱۹۸۰ به وجود آمد و در کنار رویکردهای تجربه‌گرایانه و پارادایم‌های کمی و کیفی که تا آن زمان در مردم‌نگاری‌ها حاکم بودند قرار گرفت؛ در این دهه بسیاری از انسان‌شناسان به این نتیجه رسیدند که هدف از پژوهش اجتماعی ایجاد تغییر برای تحقق ایده‌هایی نظیر رهایی، برابری و عدالت باید باشد و مردم‌نگاری‌های خود را از دریچه‌های مختلف نظری مانند مارکسیسم، فمینیسم و مطالعات زنان، ناتوانان و گروه‌های اقلیت در راستای رویکرد جدید هدایت کردند (آتکینسن و همسرلی، ۲۰۰۷: ۱۳-۱۴).

گرایش نانسی هیوز به این رویکرد جدید در انسان‌شناسی ستیزه جوی او کاملاً آشکار است زیرا خود را به لحاظ اخلاقی نسبت به جامعه مورد مطالعه و رنج‌ها، ستم‌ها و تبعیضاتی که افراد متحمل می‌شوند مسئول و جهت رفع آن‌ها ملزم می‌داند. نانسی هیوز پیش‌فرض فلسفی خود در این رویکرد را به وضوح در مقاله *تقدم/ امر اخلاقی: پیشنهادهایی برای یک انسان‌شناسی جنگنده*^۳ که در واقع می‌توان آن را به منزله بیانیه‌ای در معرفی یا اعلام موجودیت انسان‌شناسی ستیزه‌گر برشمرده بیان کرده است؛ اگر نتوانیم درباره نهادهای اجتماعی و کنش‌ها، اندیشیدن به شیوه اخلاقی یا معنوی را آغاز کنیم در این صورت

¹ Othon Alexandrakis

² Critical Constructivist

³ the primacy of the ethical: propositions for a militant anthropology

انسان‌شناسی برای من بسیار ضعیف و بی‌استفاده می‌نماید (هیوز، ۱۹۹۵: ۴۱۰). ادعان به تقدم امر اخلاقی بر فرهنگ و جامعه یا بر امر فرهنگی و امر اجتماعی به معنای قائل بودن به امری پیشافرهنگی^۱ از سنخ تحمل اخلاقی حضور دیگران است که پیش از شکل‌گیری فرهنگ و جامعه باید وجود داشته و زمینه لازم برای این شکل‌گیری‌ها را فراهم کرده باشد؛ لذا این امر پیشافرهنگی می‌تواند مبنایی برای قضاوت اخلاقی و به تبع، کنش انتقادی و سیاسی برای انسان‌شناس جهت تغییر وضع موجود در جامعه مورد مطالعه را به دست دهد، همان‌طور که فیلسوف امانوئل لویناس^۲ (۱۹۸۷: ۱۰۰) اظهار کرده است «اخلاق، فرهنگ را ممکن کرده است: مرگ‌ومیر به فرهنگ تعلق ندارد: این فرد را قادر به قضاوت می‌کند».

در میان انسان‌شناسان سابقه دفاع از موضع اخلاقی و انتقادی و معطوف به تغییر بسیار پیش‌تر از دهه ۱۹۸۰ است و حتی می‌توان مضامین آن را کمابیش در نظرات ادوارد برنت تایلر^۳ در مخالفت با سنت تجربه‌گرایی مسلط در آن زمان که مبتنی بر بی‌طرفی کامل محقق بود یافت^۴. اهمیت رویکردهای انتقادی متأخر به ویژه رویکرد مورد بحث بیشتر در این است که موضع انتقادی را با توجه به وضعیت فاجعه‌باری که در شرایط جهانی شدن در روابط بین انسان‌ها حاکم شده بر اساس پیش‌فرض‌های فلسفی مشخص، تدوین، نظریه‌پردازی کرده است. این رویکرد نه تنها مرزبندی مشخص خود را با رویکردهای تجربه‌گرایانه به ویژه از نوع اولیه و خام حفظ می‌کند بلکه برخلاف رویکردهای انتقادی متأثر از پست‌مدرنیسم که راهی برای فهم متقابل فرهنگ‌ها و معیاری برای داوری متقابل نمی‌یابند و نظیر پروژه جیمز کلیفورد^۵ و جورج مارکوس^۶ (۱۹۹۲) مردم‌نگاری مکالمه محور^۷ را بدور از داوری و مداخله مردم‌نگار پیشنهاد می‌کنند، ملاکی فلسفی، میان‌فرهنگی و پیشافرهنگی برای فهم متقابل، داوری و به تبع، مداخله به دست می‌دهد.

پروژه نگارش فرهنگ در ۱۹۸۴ در آمریکا از سوی دو محقق ذکرشده و با همکاری برخی دیگر از محققین نام‌آشنا به ویژه در حوزه انسان‌شناسی نظیر پل رابینو^۸، وینسنت کراپانزانو^۹ و رناتو رزالدو^{۱۰} با بحث‌های انتقادی در خصوص چگونگی تولید متون مردم‌نگارانه، تاریخ مردم‌نگاری، چشم‌انداز آینده و پیشنهاد در خصوص روش‌های نوین تولید متن و گزارش مردم‌نگارانه کلید خورد و نتیجه آن بحث‌ها، از سوی جیمز کلیفورد و جورج مارکوس نخست در قالب یک مقاله سپس در کتابی با همین عنوان در سال‌های ۱۹۸۵ و

¹ the precultural

² Emmanuel Levinas

³ Edward Brent Taylor

^۴ ادوارد برنت تایلر در تعریف انسان‌شناسی معتقد است که ضرورتاً یک علم اصلاحگر است و در جهت کمک به پیشرفت جامعه و رفع موانع فعال است. به نقل از Marvin Harris در اظهار نظر مثبتی که نسبت به مقاله تقدم امر اخلاقی نانسی شیر هیوز ایراد کرده است (هریس، ۱۹۹۵: ۴۲۴).

⁵ James Clifford

⁶ George Marcus

⁷ discursive ethnography

⁸ Paul Robinow

⁹ Vincent Crapanzano

¹⁰ Renato Rosaldo

۱۹۹۲ منتشر شد که هر فصل کتاب به قلم یکی از ده محقق شرکت‌کننده در پروژه بود. انتشار دیدگاه‌های این پروژه انتقاداتی را از سوی سایر رویکردهای انتقادی به دنبال داشت به عنوان مثال لیلا ابولقود انسان‌شناس فمینیست در مقاله‌ای تحت عنوان نگارش در مقابل فرهنگ^۱ (۱۹۹۱) موضع جیمز کلیفورد در قبال مفهوم فرهنگ و تفاوت فرهنگ‌ها را به مثابه نوعی تابو که مانع فهم متقابل فرهنگ‌ها می‌شود و ابزاری برای تمایز و جدایی آن‌ها فراهم می‌آورد را به چالش کشید چراکه در راستای تقویت دوگانه سنتی خود-دیگری عمل می‌کند (ابولقود، ۱۹۹۱: ۴۷۰). چندی بعد نانسی هیوز از دیدگاه انتقادی لیلا ابولقود در مقابل آن پروژه به جهت همسویی با رویکرد انتقادی اخلاقی خود با این عبارات حمایت کرد. «مفهوم فرهنگ اغلب به عنوان پوششی بر روی روابط اجتماعی، اقتصاد سیاسی و نهادهای رسمی خشونت بکار گرفته و موجب رنج و مشقت انسان شده است...مفهوم فرهنگ برای بزرگنمایی و راز آمیز جلوه دادن تفاوت‌ها بین انسان‌شناسان و مردمان مورد مطالعه به کار گرفته شده است که تلویحاً اشاره به این دارد که چون آن‌ها از فرهنگ دیگری هستند بنابراین به دنیای دیگر و زمان دیگر تعلق دارند» (هیوز، ۱۹۹۵: ۴۱۷).

در مردم‌نگاری مکالمه محور مفاهیمی مانند فرهنگ به عنوان متن یا ابژه‌ای قابل تفسیر و رؤیت نفی می‌شود و فرهنگ در پویایی و به منزله نمایشی متأثر از زمینه، موقعیت مند و در حال تغییر از صداها و سخنان در نظر گرفته می‌شود لذا در این مردم‌نگاری تأکید از روی مشاهده به عنوان مبنای نوشتن گزارش برداشته و به سمت شنیدن صداها، مکالمه‌ها و مصاحبه‌ها در زمینه‌های مختلف معطوف می‌شود (کلیفورد و مارکوس، ۱۹۹۲: ۱۲). این به معنای درکی جدید از مفهوم فرهنگ به مثابه امری تاریخی و برهم‌کنشی است (همان: ۲۵). نوشتن و ارائه گزارش مردم‌نگاری از سوی محقق نمی‌تواند عاری از تأثیرات زمینه‌ای، نهادی، ژانری، سیاسی، تاریخی و غیره باشد. این امر گزارش محقق را آمیخته با جنبه‌های غیرواقعی و جانب‌دارانه می‌سازد لذا واقعیتی که ارائه می‌کند نه کاملاً برساخته اما درهم‌تنیده با مجاز است (کلیفورد، ۱۹۹۲: ۶). این در تعارض با رویکرد نانسی هیوز است که محقق را اساساً ملزم به رها کردن نقش مشاهده‌گر خنثی و شرمگین و جانب‌داری اخلاقی و درگیری عملی در شرایطی می‌داند که شاهد موقعیت‌های غیرانسانی است (هیوز، ۱۹۹۵: ۴۱۹).

در مقایسه با رویکردهای مرسوم کاربردی در انسان‌شناسی و به طور اخص در انسان‌شناسی پزشکی که بیشتر به دنبال تسهیل فرآیندها و کمک به اجرای سیاست‌ها و برنامه‌ها با هدف کاهش آسیب‌ها هستند رویکرد انسان‌شناسی ستیزه‌گر بیشتر سیاسی و بسیار بیشتر جنگنده و انتقادی است. به عنوان مثال رویکرد کاربردی بیشتر در پی شناخت پیچیدگی‌های فرایند جهانی شدن و آسیب‌شناسی موقعیت‌های موجود در محل برخورد و برهمکنش امر جهانی با امر محلی با هدف کاربردپذیری فناوری‌های مدرن برای سیستم‌های اجتماعی (جهانی و محلی) برای به حداقل رساندن آسیب‌های انسانی ناشی از این پیچیدگی‌ها، تداخل‌ها و برهمکنش‌ها است اما رویکرد انتقادی- اخلاقی نانسی هیوز بیشتر

¹-writing against culture

به دنبال افشای مناسبات و روابط غیرانسانی و ظالمانه بین صاحبان قدرت و ثروت از یکسو و انسان‌های ضعیف و فقیر از دیگر سو نه تنها در سطح جوامع بلکه در سطح جهان است؛ مناسباتی که حکایت از اوج گسست انسان امروز از خودش و کالا شدگی بدن او در نظام سرمایه‌داری متأخر و بازارهای ملی و بین‌المللی دارند. این رویکرد، در تلقی نانسی هیوز از مفهوم کالبدیافتگی و همچنین مفهوم بدن/ذهن به مثابه آینه تمام‌نما و بیان‌کننده بسترها و روابط فرهنگی- اجتماعی که به ویژه در عصر جهانی شدن و پارادایم دست‌کاری در پزشکی مدرن داغ خود را بر جسم، روان و نوع مواجهه با بدن می‌گذارند نیز خود را نشان می‌دهد. در اینجا مفهوم کالبدیافتگی و جنبه‌های هژمونیک در فرایند جهانی شدن و پزشکی مدرن محل تلاقی خود را در بدن/ذهن می‌یابد و موقعیت بدن در عصر سرمایه‌داری متأخر را شکل می‌دهند؛ موقعیتی که بر پایه تجارت و دست‌کاری بدن در جهت خواست قدرتمندان و ثروتمندان و افزایش نابرابری قرار دارد.

نتیجه‌گیری

در تاریخ رشته انسان‌شناسی رویکرد انتقادی نانسی شپر هیوز را در مقایسه با رویکردهای سنتی و مدرن که این رشته به خود دیده است می‌توان نوعی رویکرد پسامدرن بشمار آورد که البته همان‌طور که پیش از این نیز اشاره رفت با رویکردهای انتقادی در انواع افراطی از پست‌مدرنیسم چه به لحاظ برخورد با مفاهیمی نظیر فرهنگ و جامعه و اخلاق و چه از نظر پایه‌های عمیق نظری و فلسفی تفاوت زیادی دارد. رویکردهایی که مرز علم را با غیر علم، واقعیت را با قرائت و انسان‌شناسی یا مردم‌نگاری را با هنر و ادبیات و روانشناسی به طور کامل مخدوش می‌کنند و اخیراً به مطالعات دانشگاهی در ایران راه‌یافته‌اند؛ شباهت چندانی با رویکرد انتقادی اخلاقی نانسی شپر هیوز ندارند. وی وجود فرهنگ و جامعه را محصول و مرهون ملکه اخلاق و انسانیت می‌داند و انسان‌شناسی انتقادی خود را نه بر اساس فردپردازی مفرط و نفی دو مفهوم اول (فرهنگ و جامعه) بلکه بر پایه تأکید بر مفهوم سوم (اخلاق) قرار داده است، البته با اتکا بر فلسفه‌ای که قابل دفاع است. امید است که رویکردهای نوین انسان‌شناسی در مطالعات علوم اجتماعی و انسانی در دانشگاه‌های ایران به ویژه در رشته فراگیر انسان‌شناسی، کارکرد انتقادی و ظلم‌ستیزانه این رشته ارزشمند را همچون نانسی شپر هیوز که در شاخه پزشکی از این رشته قرار دارند نه در خدمت بی‌شکل نمودن این رشته و نفی مفاهیم اساسی آن بلکه در راستای رشد اخلاق و انسانیت در روابط بین انسان‌هایی که در جامعه‌ها و فرهنگ‌ها زندگی می‌کنند قرار دهند. انتقادی بودن در قالب پسامدرنیسم افراطی نوعی بی‌شکلی مطلق و ابهام را در سطح موضوع، روش و کاربرد به این رشته تحمیل می‌کند که می‌تواند آن را به سهولت مستعد سرسپردگی و کاربردپذیری در راستای اهداف و برنامه‌های ضد فرهنگی، غیرانسانی و هژمونیک قدرت‌ها و سیستم‌های سیاسی و اقتصادی کند.

مقایسه انسان‌شناسی انتقادی سیاسی با انواع مرسوم و سنتی انسان‌شناسی کاربردی که در این مقاله به بهانه تحلیل نظرات نانسی هیوز انجام شد، در شرایطی که موقعیت سوژه از مرکزیت عهد مدرن تا نهایت درجه سقوط کرده، گسست و بیگانگی انسان به اوج خود رسیده و به سوژه/ابژه‌ای مستعد و پذیرای مداخله، معامله، شی‌شدگی و در نهایت، قربانی شدن به پای ساختارهای اجتماعی و اقتصادی در سطح جهان تبدیل شده است این سؤال اخلاقی را برای انسان‌شناسی مطرح می‌کند که وظیفه واقعی انسان‌شناس و مردم‌نگار به ویژه از نوع پزشکی آن در عصر حاضر چیست؟ آیا صرفاً باید بی‌طرفانه به تهیه مردم‌نگاری‌ها و گزارش‌ها کاربردی بسنده و در خدمت قدرت و ساختارهای موجود حرکت کند یا اینکه در صورت لزوم قضاوت اخلاقی و گزارش‌ها تحلیلی و انتقادی خود را در جهت تغییر و اصلاح وضع موجود تنظیم کند؟ بدون تردید این سؤالی است که هر انسان‌شناس متعهد بارها از خود پرسیده است.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

منابع

- فاستر، جورج، مک لاند، (۱۳۷۸). *جوامع سنتی و تغییرات فنی*، ترجمه سید مهدی ثریا، تهران: کتاب فرا.
- فوکو، میشل، (۱۳۷۸). *مراقبت و تنبیه، تولد زندان*، ترجمه نیکوسرخوش و افشین جهان‌دیده، تهران: نی.
- فوکو، میشل، (۱۳۹۲). *تولد پزشکی بالینی*، ترجمه فاطمه ولیانی، تهران: ماهی.
- Abu-Lughod, L. (1991). Writing against culture. In *Recapturing Anthropology: Working in the Present*, Fox, Richard(ed), Santa Fe: School of American Research Press.
- Alexandrakis, O. (2001). Medical Anthropology: The Development of the Field. *Totem: The University of Western Ontario Journal of Anthropology*, 9(1), 8.
- Appadurai, A. (Ed.). (1988). *The social life of things: Commodities in cultural perspective*. Cambridge University Press.
- Hammersley, M., & Atkinson, P. (2007). *Ethnography: Principles in practice*. Routledge.
- Bakdash, Tarrif, Hughes, Nancy S (2006), " Is It Ethical for Patients with Renal Disease to Purchase Kidney from the Worlds Poor?" , In *PLoS Medicine*, 3(10).
- Brosius, J. (2009). The fragmented gene. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1178(1), 186-193.
- Campbell, K. H., McWhir, J., Ritchie, W. A., & Wilmut, I. (1996). Sheep cloned by nuclear transfer from a cultured cell line. *Nature*, 380(6569), 64.
- Clifford, J., & Marcus, G. E. (Eds.). (1986). *Writing culture: The poetics and politics of ethnography*. Univ of California Press.
- Csordas, T. J. (1990). Embodiment as a Paradigm for Anthropology. *Ethos*, 18(1), 5-47.
- Csordas, T. J. (Ed.). (1994). *Embodiment and experience: The existential ground of culture and self* (Vol. 2). Cambridge University Press.
- Epstein, C. J. (2003). Is modern genetics the new eugenics?. *Genetics in Medicine*, 5(6), 469.
- Fry-Revere, S. (2014). *Compte-rendu de The Kidney Sellers: A Journey of Discovery in Iran* par Sigrid Fry-Revere—Response by the author.
- Griffin, A. (2007). Kidneys on demand. *Bmj*, 334(7592), 502-505.
- Harris, Marvin (1995), *The Primacy of Ethical (comm)*, In *Current Anthropology* 36(3): 424.
- Hughes, Nancy S (1979), *Saints, Scholars and Schizophrenics: Mental Illness in Rural Ireland*, Berkeley: University of California Press
- Scheper Hughes, N., & Lock, M. M. (1987). The mindful body: A prolegomenon to future work in medical anthropology. *Medical anthropology quarterly*, 1(1), 6-41.
- Scheper-Hughes, N. (1993). *Death without weeping: The violence of everyday life in Brazil*. Univ of California Press.
- Scheper-Hughes, N. (1995). The primacy of the ethical: propositions for a militant anthropology. *Current anthropology*, 36(3), 409-440.
- Scheper-Hughes, N. (2001). Bodies for sale—whole or in parts. *Body & Society*, 7(2-3), 1-8.
- King, D. (2001). Eugenic tendencies in modern genetics.
- Levinas, E. (1987). *Collected philosophical papers* (Vol. 100). Springer Science & Business Media.
- Mauss, M. (1954). *The gift: The form and functions of exchange in archaic societies*. Free Press.
- Pettman, E. (2007). A history of manipulative therapy. *Journal of Manual & Manipulative Therapy*, 15(3), 165-174.
- Watson, J. D., & Crick, F. H. (1953). A structure for deoxyribose nucleic acid.
- Zargooshi, J. (2001). Quality of life of Iranian kidney “donors”. *The Journal of urology*, 166(5), 1790-1799.
- Yosufzai, Rashida (2013), *Live Donors to get Financial Support*, In www.theaustralian.com.au 25/6/96.
- Goldstein, Donna M (2013), Nancy Scheper Hughes, In <https://www.colorado.edu/.../selected-publications-donna-goldstein-2013-nancy.6/7/97>.