الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أبي بكر بلقايد-تلمسان-
كلية العلوم الانسانية و العلوم الاجتماعية
قسم التاريخ
شعبة الثقافة الشعبية

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه تخصص أنثروبولوجية الصحة موسومة بـ:

المرجعية الفكرية للممارسات الطبّية الشعبية بالجزائر

- تلمسان أنموذجا -

من إعداد الطالب:
نصر الدين سعيدي

إشراف:
أ.د. مصطفى أوشاطر

لجنة المناقشة:

أ.د. الطاهر بوغازي	أستاذ التعليم العالي	جامعة تلمسان	رئيسا
أ.د. مصطفى أوشاطر	أستاذ التعليم العالي	جامعة تلمسان	مشرفا ومقررا
د.بسنوسي الغوتي	أستاذ محاضر (أ)	جامعة تلمسان	عضوا مناقشا
د.مباركي عبد المجيد	أستاذ محاضر (أ)	م.ج النعامة	عضوا مناقشا
د. ساجي علام	أستاذ محاضر (أ)	جامعة مستغانم	عضوا مناقشا
د. لبعير بلعباس	أستاذ محاضر (أ)	جامعة سيدي بلعباس	عضوا مناقشا

السنة الجامعية: 2014- 2015م

المرجعية الفكرية للممارسات الطّبية

الشّعبية بالجزائر تلمسان أنموذجا

بسم اللّٰه الرحمن الرحيم

الإهداء

إلى روح والدي و والدتي رحمهما الله

وأسكنهما فسيح جناته وإلى زوجتي

وأبنائي وإلى كل من ساعدني، أهدي

هذا العمل المتواضع.

شكر و تقدير

أتقدم بالشكر الجزيل لأستاذي المشرف مصطفى أوشاطر

الذي أمدني بالدعم المادي و المعنوي من توجيهات ذللت

صعوبة هذا البحث، كما أتوجه بالشكر الجزيل إلى كل من

ساعدني من قرب أو من بعيد .

مقدمة :

إنّ تناول موضوع **ظاهرة الممارسات الطّبية الشّعبية من منظور المرجعية الفكري** يعدّ من المواضيع الهامة في حقل الدّراسات الأنثروبولوجية ، إذ يندرج في مجال التراث الشّعبي و بذلك فإنّه يعبّر عن مجموعة معارف و تصوّرات فكرية شعبيّة ، يؤمن بها أفراد المجتمع و يمارسونها و الّتي بدورها تعبّر عن نظرة معيّنة سائدة ، عاكسة لخبرات وتجارب المجتمعات نتيجة تفاعل الإنسان مع الطّبيعة والثّقافة، داخل المجتمع المحلي، الذي يشكل مصدرا هاما من مصادر الموروث الشّعبي، ضمن نسق اختلطت به الكثير من الأفكار ، فصار موضع جدل و تباين مقارنة بالطّب المعاصر الذي يعتمد على العلم والتّجارب التّطبيقيّة.

ففي هذا الإطار جاءت الدّراسة الّتي نحن بصدد إعدادها، في محاولة للكشف عن جزء من أشكال الممارسات الطّبية الشّعبية التي يُتعامل معها في ظل المرجعية الفكرية ضمن المجتمع الجزائري عامة أخدين **مدينة تلمسان** كأنموذج. الأمر الذي يفرض علينا التّطرق للجانب التّاريخي للطّب، ومفاهيمه والممارسات الشائعة والعناصر البيئية المستخدمة، والقائمين بالعلاج الشعبي، إلى جانب دور العامل الثّقافي و الاجتماعي في الظّاهرة ، حتى نصل إلى لب الموضوع في محاولة للإجابة عن إشكالية الدّراسة المتمثل في **الكشف عن أشكال المراجع الفكرية للممارسات الطّبية الشّعبية** الأكثر شيوعا و إلى أي حد تتأثر و تؤثر في حفظ الصّحة . فمن المعلوم حسب الباحثين أنّه توجد علاقة وثيقة بين الممارسات الطّبية الشعبية والمعتقدات، إذ في هذا المجال قد جاء العالم الانثروبولوجي " **ريفرز** " بدراسة حول (الطّب – السّحر– والدّين) فقام بدور الطّبيب و الانثروبولوجي في الوقت نفسه، وركز على النّظر للممارسات الطّبية كنسق ثقافي، ذلك أن للمعتقدات الشّعبية و الطّقوس والرّموز أثر على الحالة الصّحية للفرد، فبدافع المعتقد قد يفضل المريض العلاج الشّعبي ، بدلا من الطّب المعاصر، حتى في حالة توفر الإمكانيات اللاّزمة لذلك.

ومن هذا الفكر، كانت و لازالت نظرة الأفراد للصّحة والمرض في واقع الحياة تختلف حسب اختلاف المجتمعات ، وهذا ما أشار إليه **الباحث بلقاسم بن إسماعيل** في دراسته "**معنى المرض في**

الثقافة المغاربية العربية الإسلامية" مبرزا ذلك الصّدام أو التّضارب بين نمطين من التّفكير، **تفكير ثقافي محلي** ، وهو نظام تفكير المريض ضمن محيطه الذي يعيش فيه ، ونظام آخر يرتكز على **تفكير طبّي أكاديمي حديث** يُعتبر الطّبيب المعاصر أساسه.

فالتّصورات الفكرية للصّحة والمرض و ارتباطها بالسّياق التّاريخي والاجتماعي والثّقافي للمجتمع، يقودنا إلى مراجع ذات أشكال مختلفة، منها ما هو نابع من تفكير ميثولوجي Mythologie ، ومنها ما هو نابع من تجربة وثقافة الحضارات التي عمرت ومرّت بالمنطقة ، فساهمت الذّاكرة الشّعبية في حفظ هذه الممارسات ، وتناقلتها الأجيال فظلت حية تؤدي وظيفتها باستمرار ، ومنها ما هو نابع من العقيدة الدّينية كما أشار إليها محمد الجوهري في دراسة حول" الجن في المعتقد الشّعبي المصري" 1972 ، ومنها ما هو مستمد من الفضاء البيئي الطّبيعي.

و من هذا المنطلق جاء موضوع دراستنا و الذي يُعدّ من مواضيع السّاعة، حيث لا زال يثير اهتمام الكثير من الباحثين و الهيئات الرّسمية ، سواء على المستوى المحلي أو العالمي، لأنّه يمكن أن يكون عاملا إيجابيا لبلوغ الشّفاء أو عاملا سلبيا يعطل و يعيق أهداف الطّب المعاصر في الحفاظ على صحة الفرد و المجتمع ، فمثلا من يصاب بمرض **إلتهاب السّحايا Méningite أو الزّائدة الدّودية Appendicite** و يوصف له كعلاج زيارة الأضرحة ، يعرض صاحبها إلى ما لا يُحمد عُقباه ، بينما في المقابل الطّب المعاصر يُقرّ بأنّ هذه الأمراض من الحالات الإستعجالية ، فإن لم تعالج في حينها (أقصى حد من 06 إلى 12 ساعة)، قد تُعرض المريض للموت المحقق، مما يُعدّ إهدار حقيقيّا لطّاقات التّنمية و الّتي من أهم عناصرها الموارد البشرية.

و مما سبق فإنّ العديد من دول العالم تعمل جاهدة لتطوير سياستها الاجتماعية نحو تقديم سبل أفضل لعلاج نافع و فعّال يتماشى والفكر الجمعي بدون الإصطدام بالطّابوهات Tabou والمقدسات . و لهذا السّبب ظهرت في السّنوات الأخيرة العديد من الأبحاث التي ساهمت في فهم المرض والصّحة في الإطار الاجتماعي و البيئي، بعيدا عن التّجريد الذي قد يخلق فجوة في التّواصل

بين الأصالة و المعاصرة و بالتّالي إعاقة المخططات العلاجيّة و الوقائيّة للهيأت السّاهرة على صحة المجتمعات .

ومن هنا جاء الاهتمام الحالي في الدّراسة الرّاهنة بدراسة **المرجعية الفكرية للممارسة الطّبية الشّعبية** كإحدى مشكلات المجتمع الحديث للتّعرف عليها من خلال علم الاجتماع و الأنثوربولوجيا، لتحديد أشكالها و أسبابها و طبيعة العوامل الثّقافيّة و الاجتماعيّة و البيئيّة التي تفسّرها و نتائجها ، كخطوة أولى لفظ الصّراع و لتقريب الرّؤى في الهدف المنشود و هو بلوغ الشّفاء و حفظ الصّحة بعيدا عن المخاطر .

وقد لوحظ في السّنوات الأخيرة أنّ موضوع الطّب الشّعبي تناوله العديد من الباحثين من مختلف التّخصصات العلميّة، إلاّ أنّ هذه الدّراسات قد ركّزت على علم الصّيدلة النّباتية (**Pharmacologie Botanique**) ومنها التّداوي بالأعشاب (**Phytothérapie**) إلى جانب علم السّوسيولوجيا الطّبية، متجاهلة أهميّة المرجعيّة الفكريّة في الطّب الشّعبي .

و لهذا نحاول تغطية هذا النقص في التّراث العلمي الذي أهمل دراسة الفكر المرجعي كعامل أساسي في تأويل و حفظ الممارسات الطّبية الشّعبية ، و من هنا فإنّ وحدة الدّراسة هي **الممارسة الطّبية الشّعبية كوحدة تكاملية للدّراسة** ، لأنّ المرجعيّة الفكريّة بوجه عام لا تكون بمعزل عن الطّب الشّعبي الذي أساسه الإنسان . و على هذا الأساس تحاول الدّراسة الحالية، أن تضيف بُعدا جديدا لم يتطرق إليه الباحثون في محاولة دراسة العلاقة بين العلاج والفكر و الثّقافة ، من خلال تسليط الضوء على العوامل المؤديّة إلى حدوث الفكر المرجعي .

ورغم صعوبة البحث في هذا المجال ، إلاّ أنّ الدّافع في اختيار الموضوع إنما ينبع من اقتناعنا بضرورة وجود دراسة تلقي الضوء على العوامل المساعدة في تكوين الفكر المرجعي و مدى أثره في إتخاد القرار لتقبل العلاج.

* إنّ موضوع بحثنا شاسع و متشعب إذ لا يمكن الإلمام به بشكل جيد وكافي في دراسة فريدة كهذه، بل يتطلب منّا و من سائر الباحثين الخوض في أعماقه بدراسات أخرى عديدة ، لذا يبقى الباب في

هذا المجال مفتوحا للبحث مستقبلا ، و عليه سوف نكتفي بالتّطرق لأهمّ أشكال المراجع الفكريّة الشائعة في المجتمع الجزائري و **بتلمسان** خاصة ، أمّا الجوانب الأخرى فنكتفي بالإشارة إليها بصفة عامة .

كما نشير إلى أن دراستنا قد تبلورت من خلال ارتباطها بنظرية من أهم النظريات السوسيوانثروبولوجية المفسرة لمعظم الظّواهر الاجتماعيّة ، أي بالنّظرية الوظيفية و خصوصا لدى فكر كلّ من **مالينوفسكي Malinowski و روبرت ميرتون Robert Myrtone** .

أما بالنّسبة **لاختيارنا** لهذا الموضوع فإن أسبابه ترجع إلى عوامل عديدة منها:

– ندرة الأبحاث التي تدرس مشكلة المرجعية الفكرية للممارسات الطّبية الشّعبية من **منظور الأنثروبولوجي**، في محاولة لتغطيّة هذا النّقص في التّراث العلمي.

– كذلك رغم كثرة الدّراسات حول الطّب الشّعبي ،إلاّ أنّها أغفلت **البعد الثّقافي** والذي يتناول علاقة الارتباط بين الفكر المرجعي الذي تبنى عليه الممارسة الطّبية الشّعبية ، والوسط الثّقافي والاجتماعي و البيئي الذي توجد في سياقه هذه الإشكالية ، ومن هنا فإنّ الدّراسة الرّاهنة تقوم بدراسة المرجعية الفكرية كوحدة تكاملية للدّراسات السّابقة، لأنّ الممارسات الطّبية الشّعبية بوجه عام والمرجعيّة الفكريّة بوجه خاص لا يمضيان في معزل عن بعضهما، لأنّ في وسط الحلقة يوجد ذلك الكائن الذي يسمى **بالإنسان**.

ومن أهمّ **أهداف** هذه الدّراسة:

– الكشف على أشكال المراجع الفكريّة للممارسات الطّبية الشّعبية بصفة عامة من أجل ضبط أهم العوامل المؤدية إلى تكوينها، وما يترتب عليها من أثار سواء كانت سلبيّة أم إيجابيّة على الصّحة العمومية.

– تحاول هذه الدّراسة تغطيّة هذا النّقص في التّراث العلمي، الذي أهمل دراسة **الفكر المرجعي** كعامل أساسي في تأويل و حفظ الممارسات الطّبيّة الشّعبيّة.

- يهدف البحث و تطبيقاته إلى الوصول لحلول تساهم في توجيه أنظار المجتمع و توعيته.

- إدراك مخاطر الممارسات الشعبية وما ينجم عنها من عواقب وخيمة.

- تجنب السّلوكيات الصّحية الخاطئة في المجتمع.

ومن ثمّ يطرح السّؤال: **هل تتعارض المرجعيّة الفكرية الطّبية الشّعبية مع الطّب المعاصر أم أنّها لا زالت تؤدي دورها في بلوغ الشّفاء بدون صدام ؟**

وتسعى الدّراسة الرّاهنة كذلك إلى إحداث ذلك التّكامل المنهجي بين علم الأنتربولوجيا وعلم الاجتماع من جهة و إلقاء الضّوء على بعض الممارسات الطّبية الشّعبيّة في علاقتها بالمرجعيّة الفكريّة للتّعرف على أهمّ المعتقدات الثّقافيّة السّائدة حول الممارسة الطّبيّة الشّعبيّة (كالطّقوس والرّموز العلاجية ...) و الأدوار و الوظائف المتعددة للحفاظ على صحة الفرد و المجتمع ، و أخيرا الكشف عن طبيعة المشكلات التي قد تعيق الطّب المعاصر في تقديم الخدمات الصّحية للمجتمع في ضل الطّب الشّعبي و المرجعية الفكرية.

أما **أهمية الدراسة فإنها تنبع من الموضوع** نفسه بتقديمها بعض التّوضيحات والمعلومات الإضافية للمهتمين، في محاولة تقريب الرؤى بين الطّب الشّعبي والطّب الحديث ، و هذا لتمكين هيئة الصّحة الرّسمية من تطبيق البرامج الصّحية في المستقبل بكلّ مرونة ، وسلامة دون صدام ، من أجل حفظ صحة الفرد والمجتمع.

كما تتأكد أهمية هذه الدّراسة في محاولتها لصياغة عامة تفسر التّفاعل الحادث بين **الممارسة الطبية الشّعبية و المرجعية الفكرية** من جهة و الطّب المعاصر من جهة أخرى .

كما تهدف **نتائج البحث** و تطبيقاته للوصول إلى حلول تساهم في توجيه أنظار المخططين وصُنّاع القرار، إلى أهمّ الخدمات الصّحية التي يمكن استغلالها وتوظيفها للصالح العام بتكلف زهيدة

بالنّسبة لما ينفق حاليا على الطّب الحديث. و أخيرا نأمل من خلال الدّراسة إلقاء الضوء على أهم المراجع الفكريّة المسببة للعادات و التّقاليد و السلوكيات الصّحية الخاطئة ، أملا في أن تساهم تلك الرؤية في تجنبها أو تجنب آثارها السّلبية.

أما بالنّسبة **للمنهج المتبع** فإن طبيعة الدّراسة اقتضت استخدام أكثر من منهج وهي كالتّالي:

* منهج الأنثوربولوجيا القائم على الملاحظة بالمشاركة .

* منهج المسح الاجتماعي بالعيّنة .

* منهج دراسة الحالة .

كما اعتمدنا على بعض المصادر والمراجع التي كانت أساسية في هذه الدراسة أهمّها :

-**تذكرة أولى الألباب و الجامع للعجب العجاب** - داوود الأنطاكي

-**شفاء الأسقام العارضة في الظّاهر و الباطن من الأجسام–** مخطوط الشّيخ سيدي أحمد بن عمر الرّقادي الكنتي .

-**القانون في الطّب** -حسين بن علي بن سينا أبو علي محمد لمحققه أمين الضناوي .

-**كشف الرّموز في بيان الأعشاب –** للشّيخ عبد الرّزاق ابن حمدوش الجزائري.

-**النّباتات الطّبيعية في الجزائر** -للدّكتور حلمي عبد القادر

-**زاد المعاد** لابن قيم الجوزية .

-**الجامع لمفردات الأدوية والأغذية** -عبد الله بن أحمد الأندلسي المعروف بابن البيطار.

- Charles Susanne, sther Rebato, brunetto Chiarelli (EDs), Anthropologie Biologique - edi1- De Boeck université Bruxelles 2003

محتوى المذكرة : فقد اشتمل على مقدمة وثمانية فصول وخاتمة.

* تناولت المقدمة إشارة لبعض المفاهيم التي لها علاقة بموضوع البحث من حيث التأثر والتأثير في حفظ الصّحة.

* أما الفصول فقد أوردت كما يلي:

الفصل الأول تناول الإطار المنهجي للدّراسة، واهتم بالمشكلة وأسباب اختيار الموضوع وأهميته أهدافه، تساؤلاته ومناهجه مع أدواته.

كما تمّ عرض **الإطار النّظري** للدّراسة " **النّظرية الوظيفية** "و في ضوء ما سبق تمّ استخلاص المبادئ النّظرية التي سوف يتم استخدامها في **التّحليل الوظيفي**، دون أن نهمل مجالات الدّراسة الميدانية والمفاهيم و العينة مع وصف مجتمعها و نوع انتمائها و في الأخير الصّعوبات التي واجهتنا.

أما الفصل الثّاني عرض فيه المفاهيم الواردة في الدّراسة و الخصائص العامة لها .

بينما الفصل الثّالث خُصّص **للاستعراض المرجعي لمجال البحث** ، وقد تناول أهم الدّراسات التي لها علاقة بالموضوع و قد وقفنا على أهم نتائجها و مظاهر الاتفاق و الاختلاف بينها و بين الدّراسات السّابقة والإضافات التي تقدمها الدّراسة الرّاهنة .

أما الفصل الرّابع فقد تناول" **المدخل الثّقافي لدراسة الممارسات الطّبية الشّعبية** " نوقش فيه دور الأنتربولوجيا في علاقتها بالممارسات الطّبية الشّعبية ودور العوامل الثّقافية والاجتماعية في حدوث المرجعية الفكرية ، كما تمّت مناقشة المعتقدات الثّقافية السّائدة حول مفهوم الطّقوس العلاجية وأخيرا قمنا بتحليل المتطلبات الوظيفية لدراسة المعتقدات الثّقافية للممارسات الطّبية الشّعبية.

بينما الفصل الخامس خصص لـ"**أشكال الممارسات الطّبية الشّعبية بتلمسان**" بما فيها الطّبيعية و الدّينية و السّحرية.

الفصل السّادس عرض فيه **تفسير لجداول الدّراسة** و التي تطرقت للخطوط العامة لعينة الدّراسة ومميزاتها وعلاقتها بالمرجعية الفكرية للممارسات الطّبية الشّعبية.

يليها دراسة الميول الفكري المرجعي السّائد لذا أفراد العينة والمفاهيم الفكرية الخاصة بالممارسات العلاجية الشّعبية و الممارس للطّبي الشّعبي و مرجعيتها الفكرية و أخيرا علاقة التّقسيم الاجتماعي بالممارسات الطّبية الشّعبية و الفكر المرجعي.

الفصل السّابع تم فيه **عرض و تفسير دراسة الحالة في ضوء مناقشة تساؤلات الدّراسة**. و تناول تقارير حالات الدّراسة وعددها ثمانية و التي اختيرت من مجتمع البحث . ثم واصلنا بتحليلها أنثروبولوجيا في ضوء فرضيات الدّراسة.

الفصل الثامن قدمنا فيه **النتائج والتوصيات المدروسة**، و أبرزنا فيه أهم الاقتراحات والافتراضات من خلال المراجع و الملاحق.

* من هذا العمل الذي هو بمثابة محاولة لإلقاء الضّوء على بعض الممارسات الطّبية الشّعبية في علاقتها بالمرجعية الفكرية ، كان أملنا دائما أن تكون هذه الدّراسة قد أسهمت بجهد متواضع في كشف خبايا الموضوع و جعله إسهاما في التّوعية الاجتماعية حول المرجعية الفكرية للممارسات الطّبية الشّعبية ، كعامل إيجابي أو سلبي في حفظ الصّحة ، كما نأمل أن نكون قد فتحنا الباب أمام الباحثين لاستكمال جوانب الموضوع.

* وأخيرا كانت **الخاتمة** كحوصلة للنّتائج التي توصل إليها البحث والتي تبيّن لنا من خلال شقيها النّظري و التّطبيقي، أن المرجعية الفكرية للممارسات الطّبية الشّعبية تعدّ من أهم العوامل المحافظة

على بقاء واستمرار أشكال الطّب الشّعبي. فهي تؤثر على سلوك الفرد و الجماعة لذا تعاطيهم مع مسألة المرض والصّحة.

* نشير إلى أنّ هذه الدراسة يمكن أن تكون مرحلة تمهيديّة لموضوعات بحث مستقبليّة في مجال الفكر المرجعي لأنواع الممارسات الطّبية الشّعبية الموجودة في الذاكرة الشعبية ولا أدعي القيام بعمل يرقى إلى دراسة أنثروبولوجيا حقيقية، وإنّما حاولت في هذا البحث المتواضع بقدر الإمكان أن أجمع هذا النّمط الثّقافي، وأدرسه حسب إمكانيات وظروف وملابسات المنطقة، فإن قدر لي التّوفيق، فذلك من فضل الله وإلا فالكمال لله وحده.

تمهيد:

المرجعية الفكرية للممارسات الطبية الشعبية في دراستنا هذه ، تمثل تلك التصورات الذهنية التي يفسر بها الإنسان علاقته بالصحة و المرض و العلاج . لدى جاءت الدراسة في محاولة للكشف عن جزء من أشكالها ، ضمن المجتمع الجزائري عموما و التلمساني خصوصا . إذ ارتباطها بالسّياق التّاريخي والاجتماعي والثّقافي، يقودنا إلى مراجع قد تكون عاملا إيجابيا لبلوغ الشّفاء أو سلبيا يعطل و يعيق أهداف الطّب المعاصر في الحفاظ على صحة الفرد و المجتمع. إنها لا تزال ترافق المجتمعات منذ أقدم العصور و حتى الآن في كل شؤون حياتهم اليومية، و قد تباينت الكثير من المجتمعات في نظرتها لها و معاملاتها معها حسب القيّم والأعراف و التّقاليد والمعتقدات الدّينيّة والاجتماعيّة السّائدة في كلّ منها. بعضهم نظر إليها نظرة فلسفيّة معقدة في مفهومها، كالحضارة اليونانيّة و الإغريقيّة " نظرية الأخلاط الأربعة"(الحار– الجاف– البارد والرّطب) و التي تربط الإنسان بالكواكب. بينما بعضهم نظر إليها بنظرة المعتقد الدّيني، فالمسلمون مثلا يرون أن المرض من قضاء الله وقدره، وهو امتحان وابتلاء و تكفير للذنوب كقوله تعالى: (**الذي خلق الموت و الحياة ليبلوكم أيكم أحسن عملا وهو العزيز الغفور**). وقوله تعالى: (**أم حسبتم أن تدخلوا الجنة ولما يأتيكم مثل الذّين خلوا من قبلكم مستهم البأساء و الضراء و زلزلوا حتى يقول الرسول والذين آمنوا معه متى نصر الله ألا إن نصر الله قريب**) ، بينما اليهود والنصر يعتقدون أن سبب المرض شيطان يدخل جسم الإنسان؛ كنتيجة لمعصية يرتكبها العبد في حق الله .

أما في المجتمعات المعاصرة ، فقد شهدت الممارسات الطبية الشعبية اهتماما متزايدا ، رغم وجود فئة تنظر لها بنظرة اختلاف و احتقار ورجوع إلى الوراء ، فهي ترى القضاء عليها و محاربتها أفضل ، ومن هنا فإنّ البحث في هذا التراث واجب و ضروري لتوثيقه ، حتى يتسنى للأجيال القادمة أن تستغله للصالح العام في الحفاظ عن الصحة.

كما يجب الإشارة إلى أن الكثير من الباحثين، أكدوا أن الاهتمام بخبايا الممارسات الطّبية وما يدور من حولها يمثل إحدى مؤشرات حضارة الأمم. [1]

1 – الإشكالية:

تتمثل **الإشكالية** في كشف أهم أشكال المراجع الفكرية للممارسات الطبية الشعبية، من خلال إبراز العوامل التي تتحكم أو تأثر في تكوين و استمرار الممارسات الطبية الشعبية، وما قد يترتب عليها من آثار سواء كانت سلبية أم إيجابية على صحة الفرد و المجتمع. فالعديد من الأبحاث و الدراسات أثبتت وجود عوامل قد تأثر إلى حدّ كبير في الظاهرة والتعاطي مع مشكلة الصحة و المرض ، لدى فموضوع دراستنا في هذا البحث لا يتم بمعزل عن السّياق الاجتماعي والثّقافي و الجغرافي الذي تحدث فيه ، بل و في ضوء ما ذكر ، فإنّ إشكالية الدّراسة الرّاهنة تتناول **المرجعيّة الفكريّة** من خلال ارتباطها بعوامل من الصّعب عزلها عن الممارسات الطبية الشعبية ، ومن هذا المنطلق ؛ يمكن التساؤل **إن كانت الممارسة الطّبيّة الشّعبية تخضع لعوامل قد تكون لها علاقة في بلورة المرجعيّة الفكريّة ، و التالي قد تنعكس سلبا على أهداف و مبادئ الطّب المعاصر والذي يعتمد كما هو معروف على الدراسات العلمية الموثقة بالتجارب المخبرية ، بهدف الارتقاء بالطب بعيدا عن المخاطر و التأويلات الغير المحكمة. فهل المرجعيّة الفكريّة ، لزالت تهيمن و تتصدر اتخاذ القرار لدا الأهالي في اللجوء والميول لاختيار الممارسات الطبية الشعبية بدون مخاطر أو تصادم ؟.**

[1]-Guardia, Joseph Michel. La médecine à travers les siècles, histoire philosophie Paris : J.B. Baillière, 1865 Cote : 32724 - P405

2 – أسباب اختيار مشكلة الدراسة :

يمكن حصر أسباب اختيار مشكلة الدّراسة في النقاط التّالية :

– عدم وجود دراسة أنثروبولوجيا تتناول إشكالية المرجعية الفكرية للممارسات الطّبية الشّعبية في المجتمع الجزائري عموما و التلمساني خاصة .

– ضرورة المساهمة بدراسة تلقي الضّوء على أشكال و خصائص الممارسات الطّبيّة الشّعبيّة في ضوء المرجعيّة الفكريّة و الإطار الذي تحدُث فيه .

– إعطاء قراءة جديدة لعلاقة الصحة العمومية في ظل الطب المعاصر، بالممارسات الطبية الشعبية و الفكر المرجعي السائد .

3 – أهداف الدراسة :

– من أهم أهداف الدّراسة هو إحداث تّكامل منهجي بين علوم الأنثروبولوجيا و العلوم الاجتماعيّة من خلال الاستعانة بمناهج وطرق بحث علميّة لإعطاء بُعد عميق للدّراسة.

– كما تهدف الدّراسة إلى إلقاء الضّوء على العوامل الثّقافيّة و الاجتماعيّة المؤدّية إلى حدوث المرجعيّة الفكريّة و مدى تأثيرها في تأديّة الممارسة الطّبية.

– محاولة كشف جزء مما يحدث في مجتمعنا من أفكار مرجعية حول الممارسات الطّبية الشّعبية.

– التّعرف على الأدوار و الوظائف المتعددة للممارسة الطّبية الشّعبيّة وأثارها في الحفاظ على صحة الفرد و المجتمع.

– الكشف عن طبيعة المشكلات التي قد تعيق الطّب المعاصر ، في تقديم الخدمات الصّحية للمجتمع في ضل الطّب الشّعبي و المرجعية الفكرية .

– الرّغبة في محاولة إلقاء الضّوء على جانب من تراثنا الثّقافي.

4 – أهمية الدراسة:

أ – الأهميّة العلميّة:

– إن أهمية الدراسة تنبع من الإشكالية التي يتناولها الموضوع، والذي يعنى بالمرجعية الفكرية للممارسات الطّبية الشّعبية و التي بفضلها تؤدى و تحتفظ أنواع من الخدمات الطّبية لا غنى عنها ، و التي قد تختلف من مجتمع إلى أخر ، حسب عوامل شتى ، لاستغلالها في إطار الطّب الحديث. ومن ثم يتوقع أن تقدم هذه الدراسة بعض التوضيحات والمعلومات الإضافية للمهتمين، في محاولة لتقريب الرؤية بين الطّب الشّعبي والطّب الحديث، وهذا لتمكين هيئة الصّحة الرّسمية من تطبيق البرامج الصّحية في المستقبل بكلّ مرونة وسلامة، دون الاصطدام بالطابوهات **Tabot** [1] والعادات و المفاهيم الثّقافيّة للمجتمع الجزائري[2] وبالتّالي الحصول على نتيجة أفضل في التّغطية الصّحية، من أجل رفاهيّة الفرد والمجتمع عموما.

– كما جاءت الدّراسة لتغطية النّقص في الأبحاث الاجتماعيّة الأنثروبولوجيا الخاصة بالموضوع، من خلال إثراء المعرفة العلميّة والمشاركة في جهود الباحثين، التي تهدف إلى الكشف على أشكال المراجع الفكريّة للممارسة الطّبية الشّعبيّة ، المرتبطة بالسّياق الاجتماعي و الثّقافي الذي تحدث فيه والآثار المرتبطة بحدوثها، و التي قد تمس سواء من بعيد أم من قريب صحة الأفراد و المجتمعات في ظل الطّب المعاصر و نظرته العلمية للصّحة و المرض و من هنا تعد هذه الدّراسة محاولة للإضافة إلى التّراث النّظري الأنثروبولوجي باقتحامه مجالات وموضوعات جديدة .

[1] –الطابوهات : جمع لكلمة (طابو) وهي كلمة معربة. أصلها أتى من لغات سكان جزر المحيط الهادئ، وتعني المحرم أو الممنوع وقد تعني المقدس أحيانا.

[2] – محمد السويدي مفاهيم علم الاجتماع الثقافي و مصطلحاته– المؤسسة الوطني للكتاب، الجزائر ، الدار التونسية للنشر، تونس، ط1 ، 1991 .

– محاولة التّوصل إلى مجموعة من النّتائج العلمية التي تساهم في فهم وتفسير الظاّهرة موضوع الدّراسة.

– كذلك تتأكد أهميّة هذه الدّراسة في محاولتها لصياغة عامة تفسر التّفاعل الحادث بين الممارسة الطّبية الشّعبية و المرجعيّة الفكرية من جهة والطّب المعاصر من جهة أخرى .

ب – الأهمية التّطبيقية:

– إنّها تتمثّل في كون مجتمع مدينة تلمسان يعدّ ميدانا خصبا للدّراسة، والعيّنة تكاد تكون صادقة للمجتمع الجزائري و من هذا المنطلق ، فهذه الدّراسة إسهام علميّ أكاديميّ يدعم مجهود وزارة الصّحة، من خلال كسر الطّابوهات ذات الصّلة بالممارسات العلاجيّة الشّعبيّة لتغطيّة صحيّة شاملة وفعّالة .

– من خلال الدّراسة نحاول الكشف على أهمّ العوامل الثّقافيّة والاجتماعيّة المؤديّة إلى الممارسة الطّبية الشّعبية بمرجعيتها الفكرية ، كما تُمكّننا هذه الدراسة من إلقاء الضوء على أهمّ الطقوس العلاجيّة ، التي قد تشكل حاجزا لتمكين الفرد و المجتمع للتقرب من الطّب المعاصر وخدماته الصّحية ، وذلك بهدف استخدام نتائج البحث وتطبيقاته ، للوصول إلى حلول تساهم في توجيه أنظار المخططين وصُنّاع القرار لبلوغ خدمات صّحية راقية قد يمكن استغلالها وتوظيفها للصّالح العام و بتكلُفة زهيدة بالنّسبة لما يُنفق حاليا على الطّب الحديث . كما نأمل من خلال الدّراسة إلقاء الضّوء على أهمّ المراجع الفكريّة المسببة إلى العادات و التّقاليد و السلوكيات الصّحية الخاطئة، أملا في أن تساهم تلك الرّؤية في تجنبها أو تجنب آثارها السّلبية.

كما نأمل من خلال الدّراسة تقديم رؤية عالميّة عن إسهام الممارسة الطّبية الشّعبية في الخدمة الصّحيّة ، و تحسين النّظرة السّائدة و أساليب التّعامل معها ، و ذلك على اعتبار أنّ الفرق بين الطّب الشّعبي و الطّب الرّسمي يمكننا من فهم المرجعيّة الفكريّة لبلوغ الشفاء .

ومن بين الشّواهد الهامة التي تدل على أهميّة الدّراسة، هو ذلك الاهتمام البالغ الذي يحضا به الطّب الشّعبي والإقبال الواسع من طرف العديد من المنظمات و الهيئات الرّسمية ، إذ نشْهد في الآونة الأخيرة رجوع إلى هذا النّوع من الطّب . والدليل هو إحصائيات منظمة الصّحة العالمية OMS 2005 – 2006 ، و التي تدل على اتساع نطاق الظّاهرة (موضوع الدّراسة) ، إذ أظهرت تفاقمها على المستوى الدّولي والمحلي ، مما يعدّ من أهمّ الشّواهد لتدليل خبايا هذا الموضوع، ففي إفريقيا على سبيل المثال يلجأ 80 % من السكان إلى الممارسات الطبية الشعبية ، بينما في الصين وصلت 40 %.

5– تساؤلات الدّراسة:

إنّ الأهداف التي حدّدتها الدّراسة ترتبط ارتباطا وثيقا بفرضيات البحث والّتي نسعى إلى الإجابة عنها من خلال الدّراسة النّظرية و الميدانيّة وبناء على ذلك تمّ وضع الفرضيات التّالية:

- توجد علاقة بين المرجعية الفكرية للممارسات الطبية الشعبة بالجزائر ، و العوامل الثّقافية والاجتماعية السائدة في المجتمع المحلي".
- المرجعية الفكرية للممارسات الطبية الشعبة ، تأثر سلبا على صحة الفرد و المجتمع في ظل الرعاية الصحية للطب المعاصر مما قد يؤدي إلى التصادم ؟
- – المرجعية الفكرية للممارسات الطّبية الشّعبية تؤدي وظائف و أدوار صحية لا يمكن الاستغناء عنها ؟
- توجد علاقة قوية بين المعتقد الديني و الممارسة الطبية الشعبية المفضلة لدا الأهالي ؟

6 – مناهج الدراسة:

إنّ طبيعة الدّراسة هي التي تُحدّد المنهج الذي يتبع فيها، و وفقا لمبدأ المرونة المنهجية الذي يدعو إلى عدم الاعتماد على منهج واحد و على هذا الأساس اعتمدت الدّراسة على **التّكامل**

المنهجي لفهم طبيعة الظّاهرة المدروسة و من ثمّ ، فقد اقتضت طبيعة الدّراسة استخدام أكثر من منهج.[1]

- المنهج الانثروبولوجي القائم على الملاحظة بالمشاركة: سوف تعتمد الدراسة بحول الله على المنهج الأنثروبولوجي[2] وهو الأكثر ملائمة لأهداف الدّراسة من خلال أدواته المختلفة مثل : الملاحظة بالمشاركة و المقابلة المتعمّقة مع دليلها و الملاحظة البسيطة والإخباريون .[3]

ونظرا لعدم وجود إحصائيات دقيقة للأعداد الفعليّة للمترددين على الممارسات الطّبية الشّعبية بمنطقة تلمسان، فقد قمنا باختيار عينات غير عشوائية مقصودة.

- منهج المسح الاجتماعي بالعيّنة : قمنا بتطبيق هذا المنهج على ستة مئة (600) فرد من أهالي تلمسان ، منهم ثلاثة مئة (300) **ذكر** والباقي من فئة **الإناث**، تمّ اختيار العيّنة بهذا الشّكل حتى يسهُل ضبط المتغيرات، إذ من خلال الدّراسة الاستطلاعيّة الأوليّة و الزيارات الميدانيّة، لحظنا ذلك التّجانس في القيّم لذا أفراد المجتمع. و لهذا قد روعي في اختيار الأفراد أن يكون مُعبّرا عن عادات و تقاليد أهل المنطقة ، حتى تكون العيّنة صادقة ، حيث قُمنا بتوزيع عليهم استمارة تضُمّ أربع وأربعون (44) سؤالا.

- منهج دراسة الحالة : فهو ضروريّ لفهم و معرفة الظّروف المختلفة المحيطة بالظّاهرة المدروسة ، كما يمكننا هذا المنهج من الوصول إلى تعميمات من دراسة عدد من الحالات ، إذ جمعت بطريقة موضوعيّة مُنظّمة و التي قد تكشف عن عدد كبير من العوامل السّببية التي تؤثر في الموقف الاجتماعي .

[1] – محمد الجوهري " المفاهيم الأساسية في الأنثروبولوجيا " موسوعة علم الاجتماع القاهرة (2008) ص237

[2] – لطفي، عبد الحميد، الانثروبولوجيا الاجتماعية، مصر، دار المعارف ، 1974م

[3] – حمد أبو زيد : بدايات الانثروبولوجيا العربية، مجلة العلوم الاجتماعية، مج28، ع1، الكويت، 2000، ص192.

وقد قمنا بتطبيق منهج دراسة الحالة على بعض المعالجين الشّعبين وذلك من خلال دليل دراسة الحالة الذي احتوى على عدّة قضايا توضح الموضوعات التي يتناولها البحث. إذ اعتمدنا دراسة الحالة للتعمق وللحصول على نتائج أكثر دقة. و جمع بيانات علمية متعلقة بوحدة البحث و خصائصها الاجتماعية التي تساهم في إحداث المرجعية الفكرية للممارسات الطبية الشعبية.

* اختيار حالات الدّراسة :

استخدمنا العينة العمدية لاختيار حالات الدّراسة و تحديد حجمها، لنتفادى العيوب المتمثلة في التّعميم لحالات لا تمثل الواقع ،ومن هنا كان الاختيار يتم اعتمادا على حالات واقعية، تفيد في عملية التّعميم من خلال الحالات المتشابهة كنتيجة للدّراسة الاستطلاعية ، قبل اختيارها كموضوع للدّراسة و تحديد خصائصها بدقة حتى يمكن الاعتماد عليها في التّعميم لحالات تحمل نفس الخصائص .

7 –أدوات الدراسة الميدانية:

أ– الملاحظة :Observation

في هذا الإطار ربطنا علاقتنا مع الممارسين الشّعبيين ، محاولين الانتباه إلى كلّ عمل يقومون به أو كلام يتلفظون به ، كما حاولنا توطيد العلاقة مع المرضى ، لفهم المرجع الفكريّ للممارسة الطّبية و بنفس الوتيرة، أعطينا أهميّة لأدوات العلاج والطّقوس العلاجيّة ، أما فيما يخُص بتسجيل المادة، فقد وجدنا أنّه من الأفضل أن نسجّل ملاحظاتنا في نفس الوقت الذي تجري فيه المقابلة، حتى تقل احتمالات التّحيز وضمانا لعدم النّسيان، وتفاديا لمضايقة الفئة المقصودة. اكتفينا في كلّ مرة بتسجيل النّقاط الرّئيسية في البداية ثمّ العودة لكتابة المادة الاثنوغرافية Ethnographie[1]

[1] – جان كوبان ، " المسح الإثنولوجي الميداني"، ترجمة جهيدة لاوند، معهد الدراسات الاستراتيجية، بغداد– أربيل– بيروت، الطبعة 01، سنة 2007.

بالتّفصيل لكونها جزء من علم الأنثروبولوجيا Anthropologie وتكرار ملاحظاتنا حتى نُلِم بجوانب الموضوع مع الدّقة والضّبط في المعلومات التي نحصل عليها.

ب – الملاحظة بالمشاركة والتجريبية Observation participante et Expérimentation .

في الواقع فقد تابعنا باهتمام أنشطة الجماعة المبحوثة ، ملاحظين جميع سلوكياتها وطريقة عملها والأساليب والأدوات واللغة والخطابات والرموز المستعملة دون شعورهم بأنهم تحت الملاحظة زائد لذلك التجربة المهنية.

ج – الإخباريون (Informateurs)

يعتبر الإخباريون مصدر من مصادر المادة الأثنوغرافية وهم أشخاص ينتمون إلى المجتمع المحلي وغالبا ما تكون معرفتهم عميقة بجانب أو أكثر من جوانب الموضوع و أكثرهم الشّيوخ والعجائز .

د–المقابلة (Entretien)

قمنا بمقابلة بعض أفراد المجتمع الذين يتمتعون بمكانة أو منزلة أو من ذوي الخبرة وحاولنا في المقابلات الأولى أن نكسب ثقتهم وبعد ذلك وجهت لهم الأسئلة المقترحة وهنا تجدر الإشارة إلى وجود نوعين من السّلوك أثناء المقابلة وهو ما يعرف لدى الباحثين بـ:

المقابلة الحرّة والمقابلة المغلقة ، وتماشيا مع متطلبات الدّراسة ارتأينا إجراء مقابلات مفتوحة. ولهذا الغرض استخدمت استمارة مقابلة احتوت على أربع و أربعون (44) سؤالا ، وجه إلى عينة مقصودة من أهالي تلمسان قوامها ستة مئة (600) فردا لاستنباط الفكر المرجعي السّائد حول الممارسات الطبية الشعبية و علاقتها بالطب المعاصر.

8 – الجانب النّظري للدّراسة : النّظرية الوظيفية

إنّ بعض الأنثروبولوجيين جاؤوا ليمثلوا توجّها نظريا ، يتّسم بإعطاء المزيد من الاهتمام لدراسة الارتباط المنطقي، بين سمات الثّقافة و أجزائها والأدوار التي تطّل بها، فقدموا لنا تحليلا دقيقا للّثقافة التي تمثل شكلا متميزا ، يتكوّن من أجزاء مترابطة فريدة و هذه الأجزاء لا تفهم إلاّ في علاقتها ببعضها البعض من ناحية وفي مضمونها الكلي من ناحية أخرى.[1] كما يعنون بالدّراسة التّكاملية المركزة لتحليل عناصر الثقافة ويستند المنهج التّحليلي عندهم إلى الدّراسة التّكاملية للانسحاق الثّقافية ودراسة عناصر الثّقافة، وردّ الظّاهر الجزئيّة إلى سياقها الكلي التي هي جزء منه.

في هذه الدّراسة نتبنى الاتجاه الوظيفي لذا مالينوفسكي**Malinowski** في ضوء تأثيره بالوظيفة الأنثروبولوجيا ، حيث ترتكز على العلاقة بين الكل و أجزاءه مع توجيه أهميّة خاصة إلى الوظائف التي تكون مُحصّلة لهذه العلاقة، حيث كلّ جزء من النّسق يلعب دور في أداء وظيفة الوحدة الكليّة . إذ يؤكد أصحاب الاتجاه الوظيفي على موضوع **التساند الوظيفي** بين مختلف مكونات الثقافة من عادات و عُرف و طقوس ونُظُم و ممارسات و يعرفونه **بالتكامل الثقافي** الذي يمثّل كافة العمليات التي تُحقّق وحدة الثقافة و كليتها ، في هذا الإطار يرى **بارسونز Talcott Parsons** أنّ الوظيفيّة هي منهج لفهم وتفسير الظّواهر الاجتماعية، تماما كما هو الشأن بالنّسبة لعلوم الطّبيعة .

أ – الدّراسات الوظيفية :يرى**مالينوفسكي Malinowski**أنّ أيّة **ثقافة هي عبارة عن كيان كلي وظيفي متكامل** وإنّنا لا نستطع فهم أيّ ثقافة إلاّ في ضوء علاقتها بالكلّ ،فالأداء الوظيفي للعنصر الثّقافي داخل النّسق الكلي للثّقافة هو الذّي يفسّر هذا العنصر ويكشف عن هويته الحقيقية ، فنحن

[1] – أنظر سماح محمد لطفي محمد عبد اللطيف: لمحمد الجوهري " الأنثروبولوجيا الاجتماعية 'أسس نظرية و تطبيقية علمية، الإسكندرية دار المعرفة الجامعية 1996 ص 30 ،77 ،88 ، 346 -347

نستطيع فهم هذا العنصر الثّقافي من خلال تأثيره و تأثّره بعناصر النّسق الآخر.[1] أمّا وظيفة الثّقافة ككلّ فهي ربط أفراد الكائنات البشريّة و توحيدهم في أبنيّة اجتماعيّة تتمتع بدرجة معيّنة من الثّبات و الاستقرار في أنساق ثابتة ، تتألّف من جماعات و تحدّد علاقة هؤلاء الأفراد و تنظيمها ، كما تسمح بالتّكيف الخارجي مع البيئة الفيزيقيّة، وبالتّكيف الدّاخلي بين الأفراد و الجماعات التي تؤلّف هذا النّسق، حتى يتسنى القيام بحياة اجتماعية متماسكة .[2]

يرى مالينوفسكي**Malinowski** أنّ الثّقافة هي تراث اجتماعي مكوّن من جزء مادي وآخر غير مادي وأنّ الثّقافة هي الطريقة الكاملة للحياة ، وهي الوسيلة الرّوحية و الفكريّة والاجتماعيّة والمادّية المكونة لهذه الحياة الكاملة، وعلى هذا الأساس يكون لدينا ثقافة اجتماعيّة وثقافيّة ماديّة[3]. أما الجانب الثّاني في نظرية مالينوفسكي، فهو محاولة تدور حول تفسير الثّقافة ذاتها من أجل تحديد الوظيفة النهائية للثّقافة الإنسانيّة ، ومن ثمّ تفسير وجودها عند الإنسان ، أيّ أنّ هناك علاقة بين متطلبات الإنسان ككائن بيولوجي حي وأساليبه في إشباع هذه الحاجات ، وهي الاحتياجات كالغذاء و الصحة والممارسات والأمن ... نجد في كلّ المجتمعات نوعا من الاستجابة الثّقافية لكل من هذه الاحتياجات، وتتميز نظرة مالينوفسكي إلى الثّقافة باستخدامه مفهوم الوظيفية . أيّ أنّ الثّقافة هي أداة لإشباع الحاجات السّيكولوجية والبيولوجيّة وهذا أساسيّ في التّحليل الوظيفي للثّقافة . يشير **كبلن Kaplan** إلى أنّ **الوظيفية** تستهدف الكشف عن العمليات الثّقافيّة و تهتم بتتبع

[1] – نقلا عن سماح محمد لطفي محمد عبد اللطيف: إيفانز بريتشارد ،" الأنثروبولوجيا الاجتماعية "، ترجمة أحمد أبو زيد ، الإسكندرية ، هيأة المصرية العامة للكتب ط6 ، 1880 ص 89

[2] – نقلا عن سماح محمد لطفي محمد عبد اللطيف لمرسي عبد الرحيم حلس نائلة الأغا ، "الأنثروبولوجيا الاجتماعية " المجالات النظرية و التطبيقية ، غزة جامعة الأزهر 1998 ص108 .

[3] – دنيس كوش: " مفهوم الثقافة فى العلوم الاجتماعية" ، ترجمة د. منير السعدنى، المنظمة العربية للترجمة، مركز دراسات الوحدة العربية، الطبعة الأولى، بيروت 2007، ص 148

الظروف والمحاور المتعدّدة و التي فيها ترتبط و تتفاعل عناصر النّسق.[1] وعلما بأن الممارسات الطبية الشعبية جزء من الثقافة ، فإن دراستنا اتخذت من هذا الاتجاه معلما لها ، فهذه النظريات تذهب إلى أن الممارسات والمعتقدات العلاجية الشعبية تسهل للأفراد التكيف مع المجتمع الذي يعيشون فيه، كما أنها تمكنهم من إيجاد تعويض للتوتر والقلق المتولد عن المرض والصعوبات اليومية، إذ يجد الفرد و الجماعة راحة و اطمئن نفسي في ذلك، (مثل حالات العلاج الروحي من زيارة أضرحة الأولياء الصالحين أو الاعتقاد بقوة ومفعول الطلاسم و السحر...) فهذه الممارسات تمكن من التعرف على الصراع و التصادم القائم في هذا المجال بين الإنسان وذاته.

الممارسات الطبية الشعبية تظل تقوم بدور هام في تأكيد التضامن في حالات المرض والتصرف عند الأزمات، التي قد تصيب الفرد أو الجماعة، والتي عادة ترد إلى قوى فوق طبيعية، كعالم الجن والعين أو السحر و الذين. يعتقد أنهم نتيجة لسوء السلوك أو التصرف كصب الماء الساخن في المجاري المائة بعد العصر على سبيل المثال لا الحصر. الاعتقاد بهذه الممارسات الشعبية يمنحهم الثقة و الوسيلة لتخطي هذه الأزمات. وتكون الانطلاقة من نظرية المعالم في الممارسات الطبية الشعبية (الرموز)، وهي تعتمد على إشارات تحملها عناصر شتى تدخل ضمن الممارسات العلاجية مثل التمائم– لون و نوع اللباس – نوع الغداء – لأعشاب والنباتات(الفيجلRue يطرد الجن والأرواح)[2]– الحيوانات أو الطيور بقاياه ... ، وترتبط هذه الرموز بوظيفة علاجية تؤديها للإنسان.

[1] – نقلا عن سماح محمد لطفي محمد عبد اللطيف لفاروق مصطفى إسماعيل المدخل إلى الأنثروبولوجيا : النظرة و المنهج ، ص 133- 136 .

[2] –أحمد بن عمر الرقادي الكنتي المتوفي حوالي 1096هـ \ 1684م في كتابه شفاء الأسقام العارضة في الظاهر والباطن من الأجسام و الذي حققه و قدمه د.فلوريال سناغوستان في ثلاث مجلدات عن ENS édition 2011

9 – مجالات الدراسة :

9 -1 - : المجال الجغرافي للدّراسة:

المجال الجغرافي للدّراسة هو المنطقة الحضرية لمدينة تلمسان ،و التي تقع على ارتفاع 830 م من سطح البحر و على سفح مرتفعات جبلية ، جنوبا تكسوها غابات كثيفة من شجر الصّنوبر وشمالا سهل الحناية المتصل من ناحية الغرب بسهل مغنية و من الشّمال الغربي مرتفع تارة (جبال فلاوسن) ، ومن الشّمال الشّرقي مرتفعات سبع شيوخ و تسالة . أطلق على تلمسان اسم **تاقرارت** في القرن الخامس الهجري (1100 م) من طرف المرابطين و **هي** كلمة بربرية مؤنثة معناه المعسكر.[1] تضمّ ولاية تلمسان عشرين دائرة (20) وثلاثة و خمسين (53) بلدية ، تتربع على تسعة ألاف و واحد و ستين كيلومتر مربع (9061كلم2) . يقطنها حسب إحصائيات سنة2007 حوالي 950431 نسمة .[2] بالنسبة للوحدات القاعدية الصحيّة يوجد: أربع(04) مستشفيات، منها المستشفى الجامعي تجيني دمرجي الكائن بمقر الولاية وكلّ من مستشفى الغزوات، ومغنية، و بدو. كما تضمّ ثمانية عشر(18) عيادة متعددة الاختصاصات ومؤتين وإثناني وستون(262) قاعة علاج.[3]

[1] -Jean Joseph Léandre Bargès(1810-1896)" **Histoire des Beni-Zeiyan**, **rois de Tlemcen** " par l'iman sidi Abou-Abd'-Allad-Mohammed Jbn-Abd'elDjelyl el-Tenessy / ouvrage traduit de l'arabe par l'abbé J.-J.-L. Bargès - 1852 Bibliothèque nationale de France, département Philosophie, histoire sciences de l'homme.

[2] – مونوغرافيا صادرة من ولاية تلمسان ، مصلحة الأرشيف.

[3] – مونوغرافيا بأرشيف الصحة العمومية لولاية تلمسان

9-2 - المجال الزّمني:

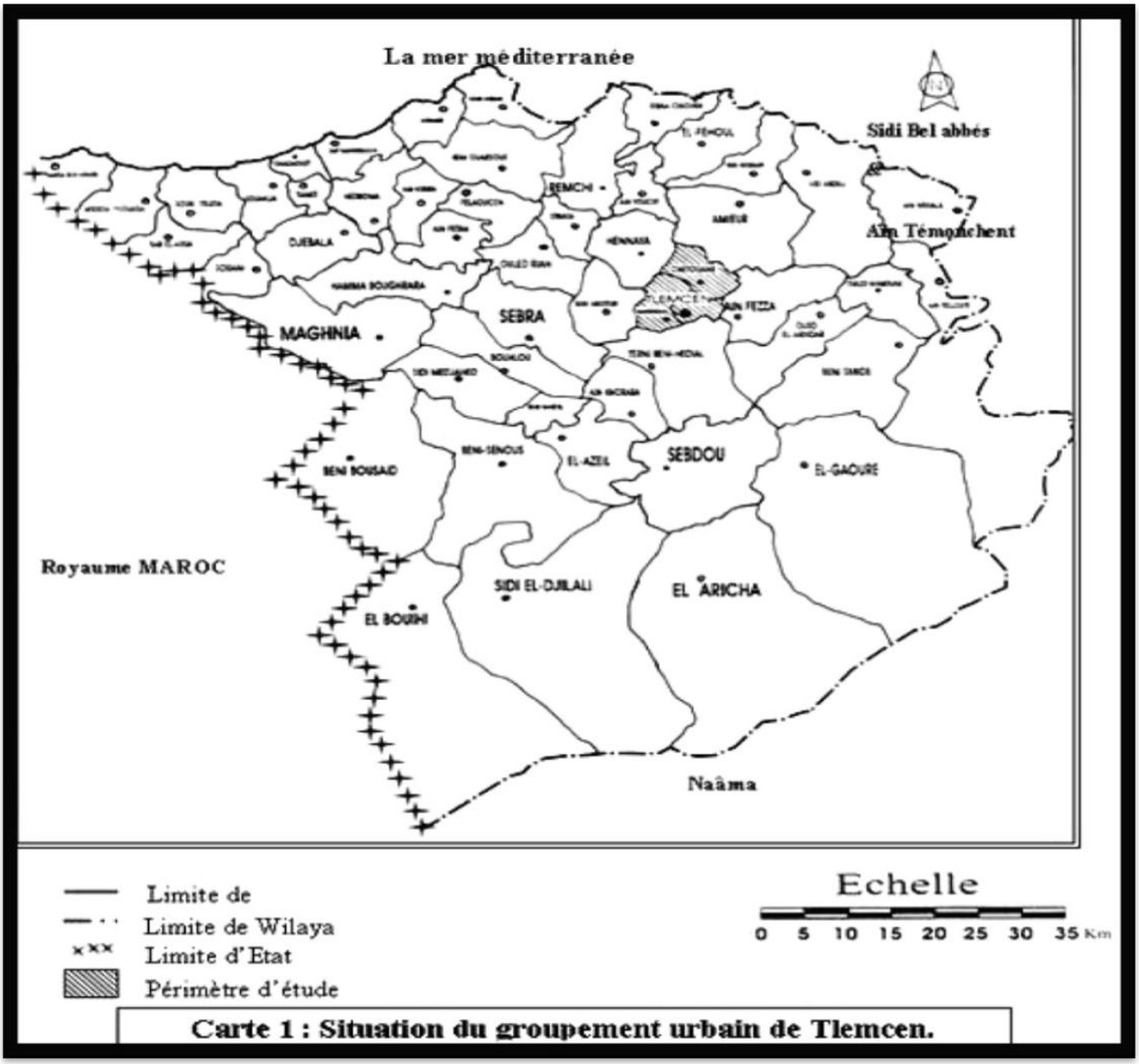
هو المدة الزّمنية التي استغرقتها الدّراسة الميدانية، بدءا من إعداد الإطار المنهجي وجمع البيانات وتحليلها حتى التّوصل إلى النّتائج والتّوصيات[1]، بالنّسبة للفترة الزّمنية التي استغرقتها عملية جمع البيانات عن مجتمع الدّراسة وتطبيق الجانب الميداني، كان حوالي ثلاث سنوات من أكتوبر 2011 حتى نهاية 2014 ، ثمّ قمنا بتفريغ البيانات وتحليلها واستخلاص النتائج منها وهذا ابتدءا من بداية 2015 .

9 - 3 - المجال البشري :

مجتمع الدراسة يشمل ستة مئة (600) فرد من سكان تلمسان القاطنين بالمنطقة الحضرية. و تمّ تطبيق منهج الحالة على سبعة حالات (07) ، بعضهم يقطن وسط المدينة والبعض الأخر بالضواحي، إذ قمنا بإجراء زيارات متكررة لمنطقة الدّراسة طيلة هذه الفترة.

[1] - عبد الهادي الجوهري وعلى عبد الرازق إبراهيم: **المدخل إلى المناهج وتصميم البحوث الاجتماعية** الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 2002. ص238

خريطة التّقسيم الإداري لولاية تلمسان [1]



Carte 1 : Situation du groupement urbain de Tlemcen.

9 -4 - : الجذور التاريخية لمكان الدراسة:

مدينة تلمسان[1] عرفت عدة حضارات ، حسب **يحي بوعزيز**: يتألف اسم تلمسان من كلمتين بربريتين هما "**تلم** " ومعناها تجمع و"**آن**" ومعناها "**اثنان** " ، لكونها جمعت بين مدينتي تقرارات التي أسسها **يوسف بن تشافين**[2] وأغادير التي أسسها **أبو قرة الورنيدي** على أنقاض بوماريا. أما **جورج مارصي**[3] فيعتقد أنّ اسم تلمسان (من البربرية تلا ومسان، ومعنى كلمة **تال** عنده المنبع و**امسان** وبمعنى الجاف لتصبح كلمة تلمسان "**المنبع الجاف**". و يقول بأنّها تحريف صيغة الجمع من تلمسين بكسر وسكون فكسر ومفرده تلماس ومعناه جيب ماء أو منبع ،فيكون اسم تلمسان بمعنى **مدينة الينابيع** وهو المعنى السائد بين أهلها و المؤرخين.

– أمّا ما درج عند العامة بكونها كلمة عربية مركبة من كلمتين تلم " تجمع " وإنسان لتصبح تلمسان. «**مجمع الناس**" رغم أنّه لا يوجد له سند علمي أو تاريخي. ولم تحمل دائما تلمسان هذا الاسم بل كُنيت بعدة كنى منها الجدار ولؤلؤة المغرب وعروس المتوسط.[4]

أطلقوا عليها الرومان اسم "بومارية" اي البستان و أطلق عليها البربر اسم "اقادير" أي جدار قديم، ومدينة محصنة وسميت بتلمسان في لغة زناتة، مركب من" تلم "ومعناه مجمع ومن "سان" ومعناه اثنان

[1] – تلمسان مدينة عريقة تزخر بتاريخ وحضارة هامة في المغرب العربي، تتميز بموقع جغرافي استراتيجي،. اشتهرت بكونها مركزا عسكريا وتجاريا وحضاريا وسياسيا بارزا في منطقة الشمال الإفريقي عبر العصور، مما دفع بكل الدول التي حكمت هذا الفضاء الجغرافي إلى السعي الدؤوب للسيطرة عليها وضمها إلى حظيرة ممتلكاتها (أبو عبيد عبد الله بن عبد العزيز بن محمد البكري الأندلسي (المتوفى: 487هـ) **المسالك والممالك**" دار الغرب الإسلامي 1992 م) .

[2] – يوسف بن تاشفين ناصر الدين بن تالاكاكين الصنهاجي (ح 1006 –1106) ثاني ملوك المرابطين

[3] –جورج الفريد مارصيJorge Alfred marcé مستشرق فرنسي ولد في رين11 مارس 1876 وتوفي في باريس 20 مايو 1962. مكتشف الفن الإسلاميفي رحلته إلى تلمسان.

[4] -Guide touristique de Tlemcen et sa région .office tourisme 1994 p11 -15

أي الصحراء والتل ، جاء شرح كلمة تلمسان في النفح عن ابي عبد الله الآبلي شيخ المقري، وكان حافظا بلسان البربر[1].

منذ عام 671م وحتى نهاية الحكم الأموي وبداية الحكم العباسي، ظلّت تلمسان تابعة للأمويين والعباسيين، ثم نجد بني زناتة وقد حكموها منذ بدايات القرن الثامن الميلادي حتى نهاياته تقريباً. يليها الأدارسة الذين جاؤوا من فاس بالمغرب واستولوا على تلمسان بالمصالحة مع زعيم قبائل زناتة، وظلوا يحكمون تلمسان طيلة القرن التاسع الميلادي. بعدهم **الصنهاجيين** من أتباع الفاطميين، وقد حاصروا تلمسان عام 937م وفتحوها[2].

بعد هذه الفترة أتى المرابطون وهم قبائل من موريتانيا والسنغال ،حاصروا المدينة عام 1079م بزعامة يوسف ابن تاشفين وفتحوها وبَنوا فيها ضاحية (تاغرارت) . بعد الموحِّدين أتى بنو عبد الواد وقد استمر حكمهم لتلمسان ثلاثة قرون، ابتداء من القرن 13-15م.

أما المرينيون فقد حاصروا تلمسان سبع سنوات ابتداء من عام 1299هـ بقيادة زعيمهم السلطان المريني أبو يعقوب ولم يرفع الحصار عن المدينة إلاّ بموته، فبنوا خارج أسوار المدينة القديمة، مدينةً جديدة أطلقوا عليها اسم المنصورة وقد عاد المرينيون مرة ثانية لحصار تلمسان بقيادة أبي الحسن المريني ففتحوها ودام حكمهم لها أحدى عشرة سنة . يليها بنو عبد الواد حيث عادوا لفتح المدينة وظلوا يحكمونها إلى بداية القرن السادس عشر الميلادي. [3]

- في عام 1492 لجأ إليها مئات الآلاف من سكان الأندلس بعد سقوط الأندلس[4].

---

[1] - أنظر كتاب تلمسان عبر العصور لـ محمد بن عمر الطمار

[2] -الحاج محمد بن رمضان شاوش ، ديوان" باقة السوسان في التعريف بحاضرة تلمسان عاصمة دولة بني زيان" . ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر2011. ص 75

[3] - يحي بوعزيز: الموجز في تاريخ الجزائر دارا لغرب الإسلامي – بيوت لبنان 1990.ص 30 - 36

[4] -الجيلاني عبد الرحمن، **تاريخ الجزائر العام**، ج2 مكتبة الحياة بيروت، لبنان، 1965.

- دخل المدينة **العثمانيين** في 1553م

- دخل **الفرنسيون** تلمسان في 13 جافني 1836 م ومكثوا بها إلى 1962م حيث استقلت الجزائر[1] .

كلّ هذه الحضارات مما لا شك فيه، قد تكون تأثرت بها المنطقة وتركت بصماتها ، على المرجعيّة الطبية الشعبية للأهالي .

10 – عينات الدراسة :

اخترنا لإجراء الدّراسة منطقة تلمسان وقد اتبعنا الخطوات التّالية لاختيار العينة :

أولا : تمّ حصر منطقة البحث في مدينة تلمسان (المنطقة الحضرية) .

ثانيا : اخترنا ستة مئة فرد مبحوث (600) كعينة للدراسة ، من خلال الاستعانة بطريقة " **العينة العميدة** "[2] و من هذا المنطلق ، فإنّ المجتمع الأصلي للدّراسة هو الأفراد القاطنين داخل المنطقة الحضرية. في محاولة التعرّف على أشكال الممارسات الطبيّة الشعبيّة[3]. تمّ الاختيار بعد الدراسة الاستطلاعيّة، على أساس أن يكون المبحوث من أهالي المنطقة المدروسة، كما روعي أن تكون العينة مناسبة من حيث الحجم مع المجتمع الأصلي، بحيث تمثل خصائص المجتمع الأصلي تمثيلا

[1] – للأغا بن عودة المزاري – **طلوع سعد السعود في أخبار وهران الجزائر و اسبانيا وفرنسا إلى أواخر القرن قرن 19**– تحقيق و دراسة د. يحي بوعزيز– دارا لغرب الإسلامي – بيوت لبنان 1990

[2] – عبد الكريم غريب :**منهج البحث العلمي في علوم التربية والعلوم الإنسانية**، منشورات عالم التربية، مطبعة النجاح الجديدة، الدار البيضاء، المغرب، الطبعة الأولى سنة 2012م ص 176

[3] – سعاد عثمان : الطب الشعبي دراسة في اتجاهات و عوامل التغير الاجتماعي في المجتمع المصري ط1 مركز البحوث والدراسات الاجتماعية ،كلية الآداب ، جامعة القاهرة 2002.

دقيقا و روعي في اختيارها كذلك مظاهر التجانس والتباين ، مثل التركيز على: السن والجنس، والمستوى العقلي، والوضع الاجتماعي والاقتصادي ومستوى التعليم... لتحديد العينة بدقة مطلوبة[1].

وعليه بلغ عدد الأفراد الذين طبقت عليهم استمارة المقابلة 600 فرد، بواقع 100% من المجموع الكلي للأفراد والتي اختيرت بطريقة غير عشوائية من أهالي المدينة.

11- مجتمع الدّراسة :

مجتمع الدّراسة، من سكان تلمسان و ضواحيها[2] .

12 – نوع و انتماء الدّراسة:

تستهدف الدّراسة الحاليّة التّعرّف على أشكال الممارسات الطّبيّة الشّعبيّة والمتغيرات الاجتماعيّة، المرتبطة بالمرجعيّة الفكريّة وذلك من خلال التّعرف على العوامل الثّقافيّة والاجتماعيّة التي تؤدي إلى حدوث المرجعيّة الفكريّة وما يترتب عليها من إيجابيات و سلبيات في الحفاظ عن صحة الفرد والجماعة.

وعلى هذا الأساس نجد أنّ مشكلة الدّراسة الرّاهنة تتضمن توضيح العلاقة النوعيّة والكميّة بين إشكاليّة المرجعيّة الفكريّة للممارسات الطّبيّة الشّعبيّة والطّب المعاصر .

ومن ثمّ فهي تعدّ دراسة وصفيّة تحليليّة ، حيث أنّها لا تقف عند حدّ وصف المتغيرات المختلفة المتصلة بالمشكلة ، و لكن تتعدى ذلك إلى دراسة و تحليليّة علاقة التأثير الوظيفي المتبادل بين إشكالية المرجعيّة الفكر و المتغيرات الاجتماعيّة ، فالدّراسة الوصفيّة لا تقف عند حدّ البيانات

[1] -http://www.alukah.net/culture/0/52337/#ixzz3bbRXVYBc

[2]- Georges MARCAIS , **Collection les villes d'art célèbres** TLEMCEN, Paris – Laurens - 1950- p 36.

و الحقائق ، بل تتجه إلى تصنيف هذه الحقائق و تلك البيانات و تحليلها و تفسيرها لاستخلاص دلالاتها بالصورة التي هي عليه كمًّا و كيفًّا ، بهدف الوصول إلى نتائج نهائية مكن تعميمها .

إنّ إثارة موضوع المرجعيّة الفكريّة في هذه الدّراسة ، يجعلها تنتمي إلى علم الاجتماع الثّقافي والانثروبولوجيا الثّقافية ،حيث أنّها تحاول إلقاء الضوء على علاقة الارتباط بين الثّقافة السّائدة و المرجعيّة الفكريّة للممارسات الطّبيّة الشّعبية من خلال دراسة دور العوامل الثّقافيّة في تشكيل المرجعيّة الفكريّة أو العناصر الثّقافيّة مثل الطّقوس العلاجيّة والرّموز و العادات و أنماط السّلوك ... ،كذلك تنتمي الدّراسة إلى **علم الاجتماع الطّبي و الانثروبولوجيا الطّبية** و ذلك في دراستها لمشكلة اجتماعية لها جانب طبيوثقافي و هي الممارسات الطّبية الشّعبية . [1]

13 – صعوبات الدراسة:

* إن إنجاز هذا البحث على الوجه الذي أردناه ، كان جدّ صعب نظرا للعوائق الجمّة التي جابهتنا سواء في مرحلة الدّراسة النّظريّة أو الميدانيّة،ولعل أهمها:

- نُدرة المؤلفات التي تهتمّ بالفكر و الطّب الشعبي و لائحة المراجع العربية الملحقة، بهذا البحث تدلّ على الشحّ في المادة، فكان الاتصالَ بالمراجع والمصادر المكتوبة باللّغة الفرنسية لا مفرّ منه وهو ما دفعنا دفعا إلى الاتكال على النفس في التّرجمة.
- أما العائق الأكبر فقد تمثل في إيجاد مقابل للمصطلحات السيميائية ، وسبب ذلك هو اختلاف النّاس في تسميّة الأمراض و الأعشاب الطّبيّة من منطقة إلى أخرى، وقد أشرتُ في ثنايا هذا البحث إلى بعض تلك الاختلافات، بل بعض الأحيان اضطررنا إلى النقل الحرفي كما وضع في لغته الأصل (مثال ذلك: المومنين– البوسفير– الخلعة، التابعة...)، وتجاوز الأمر ذلك في حالات كثيرة إلى الإعراض عن إيراد جملة من مقابلات المصطلحات

[1] – حلس نائلة الأغا ، الأنثوربولوجيا الاجتماعية : المجالات النظرية و التطبيقية ، غزة جامعة الأزهر 1998

الأعجميّة، تجنبا لمشاكل التّرجمة (مرض الليل – les viroses) ، لذلك قصرنا الدراسة النظريّة على ما يرسم الخطوط العريضة لهذا الموضوع ، متجنبين الدخول في متاهات وسراديب.

14 – مصطلحات الدراسة :

14 –1– العادات:

جمعٌ لكلمة عادة ، وهي من الفعل تعوّد يتعوّد تعويداً، ومعنى هذه الكلمة ومفهومها الدارج هو تلك الأشياء التي درج النّاس على عملها ، أو القيام بها أو الاتصاف بها، وتكرَّرَ عملها حتى أصبحت شيئاً مألوفاً ومأنوساً ، وهي نمطٌ من السلوك أو التصرُّف يُعتادُ حتى يُفعل تكراراً ولا يجد المرء غرابة في هذه الأشياء لرؤيته لها مرات متعدّدة في مجتمعه وفي البيئة التي يعيش فيها.[1]

14 –2 – السّحر Magic

اصطلاحا هو تصوير الباطل بصورة الحق ، فهو فعل يقوم على خداع الحسّ ، يقال في اللغة سحره بكذا، أي خدعه وسلب لُبّه وسحر عينيه بمعنى خيِّل إليه ما ليس في الواقع . والسحر يكون بمعنى استماله أو أفسده والمقصود أنَّ المسحور يكون واقعاً تحت تأثير شخص آخر " وهو الساحر وجمعه سحرة " ، له قدرة على تكيّيف إدراكه للأشياء التي تحدث أمامه ويعجز عن اكتشاف أسبابها .[2]

ينظر للسحر كمحاولة لتسخير القوى الروحية أو فوق الطبيعية باستخدام الوسائل الطقوسية و لقد دهب تايلور**Taylor** 1871 إلى أن السحر كان شكلا من العلم البدائي يقوم بوظيفية

[1] – أحمد فهمي أبو سنة ، " **العادات في رأي الفقهاء** " ، دار الطباعة و النشر و التوزيع 2004 ط1 مج1 ص10

[2] – بول باسكون :" أساطير و معتقدات من المغرب". عن المجلة المغربية للاقتصاد والاجتماع» (B.E.S.M)، العدد. 165-166، يناير/كانون الثاني 1986 ص71-85

تفسير الطبيعة و الظواهر التي يلاحظها و يجربها ، أما فريزرr 1890 فقد تابع تايلور و قدم مراحل لتطور الفكر الإنساني ليبدأ بالسحر ثم العلم .أما مالينوفسكي**Malinovski** 1948 فإنه أنكر صحة وجه كل من تايلور و فريزير وذهب إلى أن السحر لم يكن بديلا للعلم ، و إنما كانت له وظائف سيكولوجية واجتماعية هامة، خاصة للمجتمعات ذات التطور التكنولوجي المنخفض المستوى، ودائما حسب مالينوفسكي فإن الناس تلجأ إلى السحر حيث لا تسمح التكنولوجيا لهم من التأكد من أفعالهم .كم أنه يقوم بوظيفة تخفيف القلق والسماح والسماح بالتعبير النفسي أو التفريغ الوجداني الكامل، أما رادكليف بروان **Radcliffe-Brown**فقد تابع دوركايم في التأكيد على تأثير السحر على البناء الاجتماعي، مؤكدا أن السحر يدعم التضامن الاجتماعي ويحافظ على دانية الجماعة في لحظات الأزمات.[1]

14 – 3 – الصّحة :

يختلف مفهوم الصّحة بطبيعة الحال من ثقافة إلى أخرى، ويلاحظ أن معاير الصّحة ومفاهيمها تتباين ليس جغرافيا و ثقافيا فحسب، وإنما تاريخيا أيضا، حيث تتعرض للتّغير بمرور الزّمن استجابة للتّغير الذي يطرأ على أنماط الحياة الاجتماعية الاقتصادية والثّقافية ومستويات الرّعاية الصّحية السّائدة في كل بيئة[2].

فهي حالة من اكتمال السّلامة بدنيّاً وعقليّا واجتماعيّاً، وليس مجرد غياب المرض أو العجز. وهذا التعريف والذي تمّ التّصديق عليه من خلال جمعية الصّحة العالمية الأولى، و لم يعدل منذ عام 1948 OMS. و بصياغة أخرى نجدها تعرف كما يلي:

[1] – محمد الجوهري " المفاهيم الأساسية في الأنثروبولوجيا " موسوعة علم الاجتماع القاهرة 2008 ص 235

[2] – محمد الجوهري " **المفاهيم الأساسية في الأنثروبولوجيا** ، مرجع سابق ص 257

" إنّ الصّحة لا تعني فقط عدم المرض، ولكنّها تعني كذلك الرّاحة التّامة الجسميّة والنّفسيّة والاجتماعيّة وربّما يحمل هذا التّعريف سوء تفاهم في معاني الألفاظ فالرّاحة أو الصّحة الاجتماعيّة تعني عند البعض تلاؤم الفرد مع بيئته الاجتماعيّة، وتعني عند البعض الآخر صحة المجتمع[1].

14 – 4 – المرض:

المرض **في** اللغة هو من فسدت صحته و ضعفت، أي به نقصان. **و**للمرض أسماء منها: الدّاء، والسّام، والسّقام، والسّقم، والشّكو، والضّر، والضّراء، والضّمان، والضّنى، والعلّة، والّنصب، والوجع، والوصب، والسوء.[2]

ذكر المرض في القرآن كثيرا ، و في معان شتى منها قوله تعال: في قلوبهم مرض فزادهم الله مرضا ولهم عذاب أليم بما كانوا يكذبون .[3]وقد أشار فيروز صولة في دراسته " تأثير العوامل الاجتماعية والثقافية في تفسير المرض وتجديد أنماط العلاج لذا المرضى[4] " أن المرض هو انحراف أو اختلال في أحد عوامل الصحة الجسدية أو العقلية أو النفسية يؤدي إلى ظهور اضطراب له بعض الأعراض.

[1] – مختار رحاب، الصحة والمرض وعلاقتهما بالنسق الثقافي للمجتمع مقاربة من منظور الانثروبولوجيا الطبية. مجلة العلوم الإنسانية العدد 15 – جوان 2014 جامعة المسيلة – الجزائر

[2] – معجم اللغة العربية.

[3] – سورة البقرة أية 10.

[4] – فيروز صولة في دراسته " تأثير العوامل الاجتماعية و الثقافية في تفسير المرض و تجديد أنماط العلاج لذا المرضى، مجلة علوم الإنسان والمجتمع ، العدد 08 – 2012 جامعة بسكرة الجزائر .

تمهيد :

يعدّ موضوع المرجعيّة الفكريّة من الموضوعات المهمة في ميدان الممارسات الطبيّة الشعبيّة وقد أكّد العديد من الباحثين أنّ العناية بها تمثل إحدى الركائز الأساسية لفهم و تشفير العديد من الطّقوس والرّموز العلاجيّة ، في محاولة لتقريب الرّؤى بين الطّب الشّعبي و الطّب المعاصر.

وقد اكتسب الحديث عن إشكالية الموضوع أهميّة خاصة هذه الآونة الأخيرة، نظرا لما تشهده الجزائر و سائر بلدان العالم من رجوع للطّب الشّعبي في ظل الأصالة والمعاصرة .إذ أثبتت بعض الإحصائيات التي أجرتها منظمة الصّحة العالميّة تحت عنوان **الاستراتيجية العالمية للطّب الشّعبي** 2005– 2002 أن انتشار ممارسة الطّب الشّعبي في دول العالم كافة بما فيها الدّول الغربية، بلغت نسبة كبيرة ، فالّذين يستخدمون الطّب الشّعبي مرة على الأقل في بعض الدّول المتحضرة كأستراليا مثلا ، يمثلون 48% و في كندا 70% ، و في الولايات المتحدة 42% و في فرنسا .75% إنّ هذه النّسب تعكس مدى الدّور والأهميّة التي يلعبه الطّب الشّعبي في المحافظة على صحة المجتمع.

إنّ إشكاليّة المرجعيّة الفكرية للممارسات الطّبية الشّعبة بالجزائر والعالم عموما، ترتبط بالإنسان كمخلوق عاقل يفكر داخل مجتمع تميزه **الثّقافة** ، إذن له تراث وحضارة تناقلتها المجتمعات عبر الذّاكرة الشّعبيّة و من هذا المنطلق كان لابدّ من إيجاد جسر يربط بين الطّب المعاصر و الطّب الشّعبي ، ليمكن السّلطات الرّسمية من تسهيل تطبيق البرامج الصّحية بدون الاصطدام بالفكر الطّبي الشّعبي السّائد ، أو بعبارة أخرى تسخير المرجعيّة الفكريّة للطّب الشّعبي لصالح المؤسسات الصّحيّة الرّسميّة لتوفير تغطية و رعاية صحية ذات جودة وفعالية كبيرة ، دون الاصطدام بالذّهنيات التي قد تعيق بالفعل الرّعاية الصّحية وبالتّالي الّتنمية التّي أحد أعمدتها الإنسان (العقل السّليم في الجسم السّليم).

في السّنوات الأخيرة ظهرت العديد من الأبحاث الأجنبيّة على وجه الخصوص والتي ساهم فيها كلّ من العلماء الاجتماعيين والأطباء.إذ أثبتوا في دراستهم أنّ الطّب الشّعبي بأشكاله وخصائصه لازال يؤدي دورا مهما في حياة المجتمعات ، كما أثبت أنّ الممارسات الطّبيّة الشّعبيّة تتأثر بعناصر عدّة منها الثّقافة، المجتمع، البيئية ....إذ الكل ساهم في بلورة ما يسمى **بالمرجعية الفكرية للطّب الشّعبي** ، فعدم فهمها و فكّ رموزها وطقوسها ، قد يزيد من الهوة بين الطّب الشّعبي والطّب الرّسمي و بالتّالي تعطيل عجلة التّنمية .

إن التّكلفة العالية للطّب المعاصر و تحوله إلى تجارة على أيدي شركات الأدوية التي حولته بدورها إلى سلعة ممكن أن تحقق أرباح طائلة ، وبصرف النّظر عن البعد الإنساني الذي يتميز بالجفاف الرّوحي ، فإن بالطّب الشّعبي يستخدم بالمقابل علاجات تؤدي دور الشّفاء بأرخص الأثمان، في ظل مرجعيّة فكريّة طبيّة ذات علاقة وطيدة بالثّقافة السّائدة محليا ، أخذة الإنسان كجسد وروح ومن ثمّ يصعب تحليل هذه المشكلة في إطار مفاهيم الطّب المعاصر (الحديث).

ومن هنا جاء الاهتمام الحالي في الدّراسة الرّاهنة ، بدراسة المرجعيّة الفكريّة للممارسات الطّبية الشّعبيّة كإحدى مشكلات المجتمع الحديث للتّعرف على إسهامات كلّ من علم الاجتماع وعلم الأنتربولوجيا ، في دراسة هذه المشكلة وتحديد أشكالها وطبيعة العوامل الثّقافيّة والاجتماعيّة والبيئيّة التي تفسّرها ، وقد لوحظ في السنوات الأخيرة أنّه على الرغم من تناول العديد من الباحثين في مختلف التّخصصات العلمية لمشكلة الطّب الشّعبي و الممارسات العلاجيّة ، إلاّ أنّ هذه الدّراسات قد ركّزت على الطّب الشّعبي كظاهرة ، متجاهلة المرجعيّة الفكريّة التي تمثل الإنسان و مدى تأثّره وتأثيره فيها .

في دراستنا هذه سوف نتطرق للموضوع حسب التّصنيف المتعارف عليه لدى المختصين في الدّراسات الأنتربولوجيا ، **كسعاد عثمان** ((**الطّب الشعبي دراسة في اتجاهات وعوامل التغير الاجتماعي في المجتمع المصري**))، إذ قسم الطّب الشعبي إلى فروع متشعبة أساسه:

-الطّب الشّعبي الطّبيعي : الأعشاب الطّبية – بقايا الحيوان – المعادن – الأتربة — المياه.....

– الطّب الشّعبي الدّيني السّحري : الرّقية – التعويذة – التّمائم – زيارة الأضرحة – السّحر – الطّقوس العلاجية....

1 – مفاهيم الدراسة :

لكلّ بحث علميّ مفاهيمه الخاصة به، ومن هنا وجب علينا أن نستعرض هذه المفاهيم ونناقشها ونقوم بتحليلها ثم نقدّم تعريفا إجرائيا يشير إلى تحليل الأفكار النّظرية المجردة ، إلى أشياء يمكن قياسها والتّعبير عنها بشكل علمي في الواقع الاجتماعي.[1] و على هذا الأساس نتعرض للمفاهيم الإجرائية الواردة في الدّراسة كما يلي :

1 – 1 : مفهوم المرجعية

لفظ المرجعية: أصله رجع و لهذا اللفظ اشتقاقات واستعمالات عديدة منها ما له علاقة بموضوع الدّراسة:

أولا :المرجعيّة مشتقة من الفعل (رجع) أو عاد والتي تعني الرجوع والعودة إلى الجذور والأصول، أي عودة الشّيء إلى الشّيء ، أو العودة إلى حال أو مكان وهذا هو الأكثر استعمالا.[2]

ومنه قوله تعالى: ﴿ إلى الله مرجعكم جميعا ﴾ [3] ، و يقصد بها الرجوع.

وقوله تعالى: ﴿ إن إلى ربّك الرجعى ﴾ [4] و تعني الرجوع والمرجع.

والمرجع : الرجوع إلى الموضع الذي كان فيه ، أيّ العودة إلى شيء ثابت أو الأصل و هو ما أشار إليه **الراغب الأصفهاني** في المفردات في غريب القرآن (مركز الدّراسات والبحوث بمكتبة نزار

[1] – عبد الهادي أحمد الجوهري ، ص232

[2] – قاموس المعاني

[3] – الآية (105) سورة المائدة

[4] – الآية(08) سورة العلق

مصطفى الباز) و ما نصّ عليه **المعجم الوسيط**: (المرجع الرّجوع و محل الرّجوع و الأصل وما يرجعه إليه في علم أو آداب من علم أو كتب، محدثة والجمع مراجع. [1]

ثانيا : الرّد ، إما مطلقا أو إلى أمر سبق وهو قريب من المعنى الأوّل ومنه قوله تعالى: ﴿ **قال ربك أرجعوني لعلي أعمل صالحا** ﴾ [2] ، و يقصد بها أن الإنسان يقول لربه أرجعوني أي ردوني.

ثالث : وتدل على المعاودة والمحاورة والجواب ، وهناك استعمالات لغوية أخرى كثيرة ذات معاني متعددة.

ولفظُ المرجعيّة في عُرْف الصرفيين العرب، مصدر صناعي صيغ من(مرجع) ، وهو اسم مكان على وزن (**مَفْعِل**) ، اشتُقّ من الفعل الثلاثي المكوَّن من أحرف أصلية (رجع) ، على رأي نحاة المدرسة الكوفيّة التي ترى أنّ الفعل هو أصل المشتقات جميعِها، لا الاسم كما زعم النُّحاة البِصْريون. ويراد به في معاجم اللّغة العربية ، معنى العودة أو الرّدّ .

للمرجعيّة معانٍ اصطلاحيّة متعدّدة بتعدُّد الحقول المعرفيّة التي تُسْتخدَم فيها والمفهوم في المجال العلمي، علم المصطلح هو أنّ للمرجعيّة جانبين :

الجانب الأول : يعتمد على المراجع المعتمَدة، ونوعها وطرق اختيارها، وكيفيّة الإحالة عليها أو عدم الإحالة عليها.

الجانب الثاني : يخصُّ المرجعيّة بمعناها العام أيّ الخلفيّة الثقافيّة والعلميّة التي تؤطّر وضْع المصطلحات. وإلى قريبٍ من هذا المعنى قصد **عبد الملك مرتاض** حين عرّف (**المرجعية**) في إحدى دراساته ذات الصّلة بالنّقد السّردي، بأنّها تعني **الخلفية الثقافية التي يَستمدُّ منها كل سارد.** [3]

---

[1] – المعجم الوسيط

[2] – الآية (99) سورة المؤمنون

[3] – سعيد بن ناصر الغامدي ، " المرجعية معناه أهميتها و أقسامها " مجلة أم القرى لعلوم الشريعة و الدراسات الإسلامية العدد 50 – 2010

ويقصد **الجابري** بالمرجعيّة المصطلحيّة أنها تذكرنا بما هو **الواضعَ الذي يسْتوْحيه لتسمية المفاهيم العلمية التي لديْه**، كالاستيحاء من البِيئة البدويّة التي كان يعيش في كَنَفها الإنسان قديماً .

– أما من جهة اللّغة يمكن القول: بأنّ هذا الاشتقاق صحيح لغة ، بناء على باب الاجتهاد في اللّغة مفتوح بشروطه و ضوابطه ، فيكون لفظ مرجعية مصدرا صناعيّا مُحدثا يشبه لفظ مذهبيّة مدرسيّة و منهجية وهو ما يقابل من جهة اللّغة قياسا ، لأنّه يتوافق مع أصله ولا يعارضه.

إذن من هذا العرض ، يمكن أنّ نصل إلى أنّ المرجعيّة المقصودة في الدراسة الحاليّة هي الخلفيّة الثقافيّة التي يَستمدُّ منها كلّ ممارس للطب مفاهيمه.

و في الثقافة الشعبية يقال: الرجوع للأصل فضيلة أو العودة للأصل فضيلة.

1– 2 : – مفهوم الفكر:

لغويّا الفكر أو الفكرة و التّفكير، يعني التأمُّل، و هذا يعني أنّ كلّ من يفكّر في شيء ما يكون قد تأمّله ذهنيّا و عقليّا. و من هنا تبدأ المعرفة وتكوين الفكر. لأنه من مقوّمات وجود الإنسان الكائن العاقل، و بواسطة الفكر استطاع الإنسان أن يسيطر على الطّبيعة و يسخرها لخدمته. [1]

اعتبر المفكرون الأشوريون و الأكاديون قبل اليونين ، أن تاريخ الفكر البشري الأول في هذا المجال انطلق على أساس منهجي وعلمي و ذلك ما نلمسه عند سقراط عندما قال لمحاوره : "**تكلم معي حتى أراك**" .[2]

يرى **هيجل** " أنّ التفكير بدون كلمات لمحاولة عديمة المعنى، فالكلمة تعطي للفكر وجوده الأسمى و الأصح. كما يستخدم الفكر كمصطلح في الدّراسات المتعلقة بالعقل البشري[3] فهو الوسيلة

[1] –مالك بن نبي: مشكلة الثقافة ، ط4، دار الفكر المعاصر، ودار الفكر، دمشق (2000).

[2] –يوليوس ليبس ، أصل الأشياء– بدايات الثقافة الإنسانية ، ترجمة كامل إسماعيل دار الثقافة والنشر المدى ط2 – سوريا دمشق 2006 .

[3] – Davidson ، Herbert (1992) Alfarabi, Avicenne, and Averroès, on Intellect ، Oxford University Press page 6.–1992

التي يستخدمها الإنسان في المجالات العلميّة و الأدبيّة المختلفة وعن طريق الفكر يتحقّق الإبداع والتطوّر والتنميّة.

وكلمة الفكر والتفكير والأفكار من الكلمات الشائعة، إذ يُعرّف الفكر في معاجم اللغة بأنّه **استخدام العقل في المعلوم للوصول إلى معرفة المجهول.**

والفكر كما يعرفه ابن خلدون هو: وجدان حركة للنفس في البطن الأوسط من الدماغ.

والبعض يقولون أن من فكّر في مشكلة استخدم عقله فيها للوصول إلى حلّها.

ويمكن أن نُعرّف التّفكير بأنّه (إعمال الإنسان لإمكاناته العقليّة في المحصول الثّقافي المتوفر لديه، بغية إيجاد بدائل أو حلّ مشكلات أو كشف العلاقات والنّسب بين الأشياء).

ومن خلال هذا التّعريف ندرك أنّ الفكر ليس شيئاً مطابقاً للأحكام و المبادئ ولا مطابقاً للثقافة أو العقل أو العلم ، وإنّما هو استخدام نشِط لكلّ ذلك بغية الوصول إلى المزيد من الصّور الذهنيّة عمّا يحيط بنا من أشياء وأحداث ومعطيات حاضرة وماضية وتوسيع مجال الرؤية لآفاق المستقبل .

إن كلمة الفكر تعني توليد فكرة عن أخرى، أي قامت لها في عقل الإنسان أو فطرته صور ينطلق منها في توليد أفكار ترسم صورًا وتوجد تصورات لما يجهله.

قال عزّ وجلّ: ﴿ **أولم يتفكروا في أنفسهم ما خلق الله السماوات والأرض وما بينهما إلا بالحق وأجل مسمى وإن كثيرا من الناس بلقاء ربهم لكافرون** ﴾ .[1]

- وقال جلّ شأنه ﴿ **وَلَمْ يَتَفَكَّرُوا مَا بِصَاحِبِهِمْ مِنْ جِنَّةٍ إِنْ هُوَ إِلَّا نَذِيرٌ مُبِينٌ** ﴾.[2]

[1] – الآية (08) سورة الروم

[2] – الآية (184) سورة الأعراف

- قال تعالى ﴿ **قل هل يستوي الذين يعلمون والذين لا يعلمون** ﴾.[1]
- قال تعالى ﴿ **إن شر الدواب عند الله الصم البكم الذين لا يعقلون** ﴾.[2]
- وقال تعالى: ﴿ **إن في ذلك لآيات لقوم يتفكرون** ﴾.[3]

خلاصة القول أنّ الفكر المرجعي الذي نحن بصدد دراسته هو: تلك الخلفيّة الثّقافيّة التي يؤمن بها الأفراد و المجتمعات ، اتجاه ما له علاقة بالممارسة الطّبيّة الشّعبيّة. إذ علاقة الإنسان بالماضي هي علاقة حفظ و تذكر و في الكثير من الأحيان هي علاقة اعتبار و تدبر.

1 –3 : مفهوم الممارسة :praxis

نعني بها المداومة وكثرة الاشتغال بالشيء، باللاتينية practice من أصل يوناني "براكتيكوس" ، ويعدّ واحداً من المفاهيم التي شاع استخدامها في الفكر الفلسفي من ذلك الحين، وقد استعملت للدلالة على النشاط المستمر الذي توضع من خلاله مبادئ العلوم موضع التّطبيق ومنه قولهم: **ممارسة الطب وممارسة الغناء وممارسة السياسة،** كما تستخدم للدراسة على المداومة في النشاطات العقليّة، كأن يقال ممارسة التفكير، وممارسة التأمّل، وغيرها، ولكنّها بصورة عامة أكثر مرادفة للنشاط العملي activité pratique ، ومنها جاء تعبير ممارسة praxis المشتق من اليونانية أيضا ويراد منه أن يكون مقابلاً للعلم النّظري والتّأمل[4].

1–4 – الممارسة الطّبيّة الشّعبيّة :

تعني الممارسة في اللّغة الفرنسية Pratique مجموعة من العمليات يقوم بها الإنسان لإنجاز عمل ما. أمّا في الطّب الشّعبي فهي مجموعة المعارف والمهارات القائمة على النّظريات والمعتقدات

[1] – الآية (09) سورة الزمر

[2] – الآية (22) سورة الأنفال

[3] –لآية (03) سورة الرعد

[4] – أحمد محمود صبحي ، **الموسوعة العربية** في فلسفة التاريخ، مؤسسة الثقافة الجامعية، الإسكندرية 1990.

والخبرات الشعبية والتي تمتلكها مختلف الثّقافات والتي تستخدمها للحفاظ على الصّحة والوقاية من الأمراض الجسديّة والنّفسيّة. فهي معتقدات وسلوك تجاه المرض حول مسبباته وردود الأفعال التي تبدو في السلوك والتصرفات ، خارج نطاق الطّب الحديث وبهذا يمثل جزءاً الثّقافة الشّعبيّة التي تشترك فيها الخبرة بالتّجربة الجماعية المتراكمة، كما تختلط فيها الاعتقادات ، وبذلك يكون كنسق طبي متكامل يشمل المعتقدات والممارسات . [1]

في نفس السياق نجد ما يسمى بالطّب البدائي، وهو يشترك مع الطّب الشّعبي في استخدام نفس العناصر الشائعة من المواد العلاجيّة ، و أحيانا في الجوانب السّحرية للطّب، إلاّ أنّهما يختلفان في السّياق الثقافي الاجتماعي، في حين يُهيمن الطّب البدائي داخل المجتمعات ، التي تتسم بالبدائيّة والتّخلف بينما نجد الطّب الشّعبي يتعايش مع أنماط أخرى للعلاج مثل الطّب الحديث [2]، ونجد في نفس السياق ما يسمى بالطّب البديل (التّكميلي)Médecine alternative[3] الذي نعني به مجموعة الطّرق العلاجيّة ،التي تتعامل مع المريض ككل وليس مع الأعراض المرضيّة فقط ، والتي لا تلجأ في علاجها للعقاقير الكيميائيّة ، التي يركن إليها الطّب الحديث . إن الفكرة الأساسية للطّب البديل ، هي اعتقاد الأطباء والمعالجين ، بأنّ العلاج لا يكون ناجحاً إذا لم يتعامل مع المريض ككل ، فالطّب البديل يأخذ بالطّرق العلاجية القديمة التي أثبتت كفاءتها ، في تعاملها بنجاح مع مختلف الحالات المرضيّة على مرّ العصور وبنفس الوقت، فهي لا تترك أسلوباً حديثاً إلا واختبرته لترى صلاحيّته لتخفيف معاناة المريض[4].

---

[1]-Dictionnaire Universales de matière Médicale et de thérapeutique générale .imprimerie De L .schapen. J – F .Merat – T3 - 1837

[2]– الجوهري ،عبد الهادي، قاموس علم الاجتماع، ط2، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1998.

[3] – قدوري محمد ، الممارسون التقليديون للعلاج ، الأحداث المغربية ، 13/12/ 1998

[4] – عبد الرزاق صالح محمد، الطب الشعبي في منظور أطباء الطّب الحديث، مجلة دراسات موصلية العدد 18 – 2007، الموصل – العراق

ومن أبرز مميزات الطّب المعاصر، أنّه يتعامل مع الإنسان وكأنّه مادة، في حين أنّ الطّب البديل قديماً وحديثاً، ينظر للإنسان على أنّه جسد وروح وأنّه لا يمكن الفصل بينهما، لبلوغ الشفاء.[1]

1 – 5– مفهوم الطب الشعبي:Traditionnel Médicine

فقد تعددت المسميات التي تداولت هذا المفهوم في المصادر والقواميس المتخصصة. [2]

فتارة أطلق عليه:

الطب الإحيائي – **Biomédical**

الطب البديل – **Alternative médicine**

الطب السلالي – **Ethnomédecine**

الطب الشعبي الطبيعي – **Médecine populaire naturel Natural folk médicine**

الطب الشعبي النباتي –**folk médicine Herbal**

الطب البديل **– Primitive médicine**

أما على المستوى الأوسع : تباينت التعريفات فقد جاء تعريف[3]:

[1]- M.KHIATI Professeur de pédiatrie (In "histoire de la médecine en Algérie" Ed ANEP 2000

[2] –كزاوريزانغ (Xiaorui Zhang) ، **الطب الشّعبي** (التّقليدي) مجموعة المعارف والمهارات والممارسات القائمة على النظريات والمعتقدات والخبرات الأصيلة التي تمتلكها مختلف الثقافات والتي تُستخدم، سواء أمكن تفسيرها أو لا، للحفاظ على الصحة والوقاية من الأمراض الجسدية والنفسية أو تشخيصها أو علاجها أو تحسين أحوال المصابين بها: بإدارة الطب التقليدي (الشعبي) والأدوية الأساسية والسياسة الدوائية منظمة الصحة العالمية/جنيف

[3] – نجوى عبد الحميد سعد الله : **الطب الشعبي لقبائل البشارية** في منطقة أسوان مصر دراسة في الإيكولوجيا البشرية 2010

- دونيودر**Don yoder** للطب الشعبي:"هو جميع الأفكار ووجهات النظر التقليدية حول مرض والعلاج وما يتصل بذلك من سلوك وممارسات تتعلق بالوقاية من المرض ومعالجته، بصرف النظر عن النسق الرسمي الطبي العلمي".

- أمادبرتوفام **DebrL.Topham** فيقول: " هو التطبيب من الأمراض وبالأعراض عن طريق الأعشاب أو الممارسات التقليدية والتي تمكن التعرف عليها منذ زمن بواسطة مطببين نحليين أو شيوخ دين".

- في حين جاء تعريف شارلوت سيمور-سميث **Charlot Simor Smith** في موسوعة علم الإنسان بأنه "طائفة واسعة من الممارسات الرسمية المتخصصة للطب الغربي التقليدي، وترجع أصول هذه الممارسات والوصفات العلاجية، أو تراث الطب التقليدي سواء كان محليا أو مستوردا وبالتالي تتخذ ممارسته قدرا من الرسمية تبعا لتأهيل وكفاءة ممارسيه".

وتأسيسا على ما سبق من تعريفات، جاء مفهومنا للممارسات الطبية الشعبية ونقصد بها كل المساعي أو الأساليب التي يقوم بها الإنسان لمواجهة الأعراض المرضية، سواء عن طريق الأعشاب، النباتات (مواد غذائية) ، المعادن، أجزاء أو بقايا الحيوانات، أو استخدام الرقية والتعاويذ والكلمات المقدسة (القرآن – التسبيح، ...) والحكمة المتوارث وما يترتب على ذلك من وصفات أو ممارسات وقائية أو علاجية، سواء كان القائمون على إعدادها وتجهيزها واستخدامها، أفراد الأسرة أو بواسطة مطببين محترفين "وبذلك يتضح أننا نقصد من تعريفنا الإجرائي للممارسات الطبية الشعبية في هذه الدراسة، أنها تعني الجمع بين أساليب التطبيب الوقائية والعلاجية التقليدية التي قاوم بها الإنسان المرض بغية الشفاء.

وعلى مستوى الواقع، تجد الممارسات الطبية شأنها في ذلك شأن غيرها من موضوعات علم الفولكلور. يؤكد بوتنرBottener أن المترددين على الممارسين الشعبيين المحترفين، عادة ما يكونوا

من الكبار ربما لفشل الممارسات العلاجية على مستوى العائلة. بعدها يأتي العلاج بالرقى والتعاويذ في المحل الثالث.

2 – مفاهيم الطّب الشّعبي في ظل المرجعية الفكرية.

عرّف علماء الانثروبولوجيا الطّب المعاصر (Official Médicine) ، بأنّه ذلك الطّب المبني على الدّراسات الدّقيقة والأبحاث والبراهين العلميّة الآمنة ، بينما الطّب الشّعبي فهو ذلك الطّب الذي يأخذ الإنسان في نسق من العلاقات التي تربطه بالرّوح و الكون و الطبيعة و الثقافة والعقيدة ...إذ يشير **دافيد لوبروتون David Obroton** في " **أنثروبولوجيا الجسد والحداثة** " أنّ العلوم الطّبية في القرون الوسطى، وحتى في عصر النّهضة، كانت خليط مبهم من التّقاليد الشّعبية المحلية ومن المصادر المسيحية ، أمّا في القرن السادس عشر فكانت مؤلفة من خليط متقلب من المعرفة العقليّة ومن مفاهيم مشتقة من السّحر ومن التّراث .في نفس الفكرة يشير **ميشيل فوكو** "أنّ الكيمياء قديما كانت حتى هي تعتبر خليط غريب من الممارسات السّحرية والعلمية، نفس الشيء بالنسبة للطّب و الذي كان يعتبر خليط من المعرفة التّجريبيّة والممارسات السّحريّة[1].

وابتدءا من القرن الثّامن عشر فصاعدا، فإنّ السّحر الذي كان يعتبر شريك المعرفة صار شعوذة وخرافة وشكلا غير علمي ولا علاقة له بالمعرفة العلمية .أمّا ما كان يتمّ في الثّقافات غير الأوروبية فأمر مختلف، حيث كان الطّب يمثل خليطا من المعارف الدّينية –السّحرية – العلمية والخبرة الشّعبية.

وبالرجوع للمجتمع التلمساني محل الدّراسة، فإنّ المفاهيم المرجعيّة الفكريّة للممارسات الطّبيّة الشّعبيّة غالبا ما ارتبطت في تفسيراتها بالبيئة والظّواهر الكونيّة والعقيدة نذكر كمثال:

زيارة بعض الأولياء الصّالحين ، للتّبرك و العلاج ، ف"**سيدي أبي إسحاق الطّيار** "يُزار اعتقادا بأنّه يُطير) يبعد (الحسد والعين عن المرضى المصابين بهذا الداء ، بينما سيد **الحبّاكHabbak** يُزار من أجل علاج مرض المرّة Urticaire وهذا بأخذ قطعة من الحصير الموجود داخل مقام

[1] – دافيد لوبروتون ' أنثروبولوجيا الجسد والحداثة ، ترجمة محمد عرب صاصيلا ، المؤسسة الجامعية – بيروت 1997

الوالي الصّالح و مسد بها المنطقة المريضة من الجسد **و سيدي علي بلّصفر** بضواحي سيد الداودي لعلاج بوسفير (دور اللون في العلاج).

و من ضواحي تلمسان لدينا **سيدي يوسف** المنسوب إلى قبيلة **القواليل** الواقعة بمنطقة تاجموت دائرة عين تالوت ، يقصدها المرضى مرفقين بأهاليهم للمبيت ومصحوبين بأضحية (كقربان) التي تكون غالبا من معز أو ضأن ، إذ يمكثون بالمريض قرب الضّريح حتى يطلق سراحه حسب تعبير المترددين و ذلك برؤية يراه المريض في المنام أو أحد الأقارب المرافقين له ، أو قد يشير لهم بها المقدم أو يلتقطها من طرف المارة .

* إن هذه التّصرفات كشفت عنها الدراسة الحاليّة كون لها علاقة ببعض الحضارات القديمة التي عرفتها المنطقة ، فمراجعها يعود إلى حضارات وديانات قديمة مرت بالمنطقة ، تاركة فكرها كمرجع في بعض الطقوس والرموز العلاجيّة [1].منها المسح بالأيدي على حائط الضّريح والتّبرك أو تقديم القربان ، أو حرق اللّحم) المشوي (أو الدّعاء عند الضّريح طلبا للوساطة أمام الله لبلوغ الشّفاء ... إنّها معتقدات جذورها الديانات السماوية والوثنية خاصة) فالمسح على الحائط إشارة رمزية باتت عالقة في الفكر الشعبي، إشارة إلى آلهة الوثنين و اليد المبروكة إشارة يد المسيح عليه السلام والدعاء وطلب الوساطة عند الضريح هي من الفكر المسيحي ،" التكفير من الخطايا و طلب الشفا بوساطة القديس عند المذبح " كون المرض في المسيحية عقاب من الله والعلاج هو التّقرب من القساوسة عند المذبح و طلب تدخلهم للحصول عن الغفران و يتمّ ذلك بتقديم قربان) ذبيحة (أو حرق اللّحم في مفهومنا إقامة المشوي، كلّها رموز من الرّواسب الجيولوجيّة الفكريّة للمسيحيّة بتلمسان، نفس الشّيء نجده في استعمال المواد من نّباتات – معادن حيوانات ... و التي تؤدى في طقوس

[1] -Eliade, Mircéa, Histoire des croyances et des idées religieuses, tome 1 : de l'âge de la pierre aux mystères d'Eleusis, Ed Payot, collection Bibliothèque historique, 1989,p 496

أو على شكل رموز، في محاولة للاتصال بالعالم غير المرئي و منها الجن والأرواح، لجلب رضاها ودفع غضبها .كثيرا هذه الممارسات ما وجدناها منتشرة وسوف نشير إليها في دراسة الحالة بالتفصيل.

3 – الدّراسة من النّاحية النّظرية

أ – علاقة الطّبيعة و الثّقافة بالمرجعية الفكرية الطّبية.

إنّ إثارة هذا الموضوع يقودنا نحو جدلية تفاعل الإنسان مع الطّبيعة والثّقافة ويمكّننا من إيضاح أهمّ مفاهيم الرّموز و الطقوس المشيرة إلى الفكر المرجعي الطّبي الشّعبي السّائد ، فالتّفكير في مفهومي الطّبيعة والثّقافة سوف يقودنا إلى التّفكير الفلسفي و بكون الموضوع يبحث في بعض الظّواهر الإنسانيّة، **فما هي الطبّيعة وما هي الّثقافة في ظل علاقتها بالإنسان و الطّب الشّعبي؟**.

إن **الطبيعة** يتغير معناها حسب السّياق الذي ترِد فيه، فقد يقصد بها ما يحيط بالإنسان مثل القول :هذا منظر طبيعي ! وتعني كذلك الجوهر أيّ ما يحدد كائنا ما من خصائص، كقولنا إنّ طبيعة الإنسان . ...وبرجوعنا إلى المعنى الاشتقاقي بالفرنسية Nature و اللّغة اللاتينيّة Nasci نجدها تعني ما هو فطريّ في الكائن .

في هذا السياق يرى **ديكارت** أنّ الطّبيعة بالنّسبة للإنسان هي ذلك المجال الحيوي الذي يستطيع من خلاله ضمان بقاء وجوده، فهي المجال الذي برهن الإنسان من خلاله على ما لديه من أفكار وقدرات و مواهب .و إذا كان الإنسان هو ذلك الكائن الفاعل فإنّ الطبيعة تشكّل مجالا لفعله وعن طريق هذا الفعل يغير الإنسان الطّبيعة و يحوّل أشياءها إلى منتجات وهو في نفس الوقت يغيّر من ذاته و من وعيه إذن هو في صراع من أجل حياة أفضل.

أما **الثّقافــة** فهي كلمة لم يشهد استعمالها تطوّرا إلا خلال القرن19م، إذ أصبحت تستعمل بمعاني متعددة تفيد معنى التّحسين والتّطوير سواء تعلق الأمر بالأرض أو الجسم أو العقل[1]....

من هذا المنظور يمكن القول " : إنّ الثّقافة هي ما يضيفه الإنسان إلى الطّبيعة غير أنّ التّعريف الذي يقدمه **جي روشي Guy Rocher** هو الأكثر تداولا يقول " :الثّقافة مجموعة متراصة من طرائق التّفكير والفعل والشّعور أكثر أو أقل ترميزا يتمّ تعلمها وتقاسمها من طرف العديد من الأفراد .تسمح في الآن نفسه بشكل موضوعي ورمزي بتوحيد هؤلاء داخل مجموعة خاصة ومتميزة ".

الثّقافة إذن تمثل مرجعا للتّفكير والفعل والشّعور لأفراد جماعة ما ، هذا المرجع يتخذ شكلا رمزيا مثل الطّقوس والعادات والتّقاليد التي يتمّ نقلها عن الأجيال فتشكل بذلك وسيلة لتوحيد الأفراد داخل المجتمع .

من ما سبق نستنتج أنّ مصطلح الثّقافة نشأ من أجل التّميز بين الإنسان والحيوان.

ففي **معجم اللّغة الفرنسية** جاء مفهوم الثّقافة كما يلي " هي مجموعة المعارف وأنماط العيش، والتّقاليد الاجتماعيّة ."

أما في قاموس Robert فالثّقافة هي "تنمية بعض ملكات العقل بتمرينات ذهنية .وتدلّ أيضا على معارف مكتسبة، علمية أو فلسفيّة أو عامة .و هي كذلك مجموع المظاهر الفكريّة للحضارة والحياة في المجتمعات و الطبيعة ."

يقول تايلور " :الثّقافة هي كلّ مركب يشتمل على المعرفة، والمعتقدات والفنون و الأخلاق والقانون والعُرف وغير ذلك من المقدرات والعادات التي يكتسبها الإنسان بوصفه عضوا في المجتمع."

فالإنسان العاقل يتميّز بجانبين أساسيين ، هما الفطرة الطّبيعية و التي يشترك فيها مع الحيوان و الأخرى مكتسبة و هي الثّقافة . فالإنسان هو كائن يمتلك جسما وبذلك يشكل امتدادا لبقيّة

[1] - دنيس كوش: مفهوم الثقافة فى العلوم الاجتماعية، ترجمة د. منير السعيدانى، المنظمة العربية للترجمة، بيروت، الطبعة الأولى 2007، ص 184

الموجودات في هذا الكون ويمتلك وعيا) عقلا (يتجل في مستويات شتى كالسّلوك، نمط الحياة والتّنظيم الاجتماعي....هذه المظاهر عند الإنسان تدعى الثقافة.

بينما يرى كلود ليفي **ستروس Claude Levi–Strauss** أنّه ليس هناك في تاريخ البشريّة واقعة تاريخيّة يمكن الاستناد إليها لتبرير انتقال الإنسان من حالة الطّبيعة إلى حالة الثّقافة والأدلة على ذلك كثيرة ، إذ أن بعض السّلوكيات التي تبدو في ظاهرها طبيعية هي في واقع الحال ثقافية من حيث أنّها مكتسبة و مثال ذلك : خوف الطفل من الظلام قد يرجع إلى غريزة المحافظة على الذّات كما قد يكون نتيجة لاستعادة حكايات التّخويف التي رويت له .

أمام في ما يخص الصعوبة المتمثلة في التّداخل بين ما **هو طبيعي وما هو ثقافي** فيلجأ **كلود ليفي ستروس** إلى معيارين للتّمييز بينهما :**القاعدة والكونية**.فالقاعدة :تدل على مجموع القوانين أو المبادئ التي تنظم الحياة الجماعية للأفراد وهذه المبادئ والقوانين خاصة بكل جماعة بشرية، **أمّا الكونية** :فتشير إلى ما هو مشترك وعام عند جميع الناس في كل مكان[1] .

وهكذا فإن كل سلوك إنساني يخضع إلى قاعدة هو سلوك ثقافي ، بينما كل سلوك يتوافق مع سلوك البشر في كل مكان هو سلوك طبيعي[2] .

*و كخلاصة لما ذكرناه ، فإنّ الإنسان استطاع عبر العصور تجاوز الوراثة البيولوجية إلى الإرث الثقافي، فخلق لغة للتواصل ووضع قواعد للنظام الاجتماعي وأنشأ المؤسسات وأقام المعرفة واستغل الطبيعة وأعاد النظر في علاقته بها، الأمر الذي يؤكده **تايلور Taylor** كون الثّقافة أو الحضارة بمعناها الأوسع، هي "ذلك الكلّ المركّب الذي يشمل المعرفة والمعتقدات والفن والأخلاق والقانون

[1] – نميز في الإنسان بين جانبين رئيسين أحدهما فطري طبيعي، و هو الذي يشترك فيه الإنسان مع الحيوان، و الآخر مكتسب وثقافي، و هو الذي يميز الإنسان عن غيره من الكائنات. و يرجع هذا التمييز إلى انفراد الإنسان بميزة **العقل**، الذي مكنه من تطوير أنماط عيشه و سلوكا ته، و ابتكار عدة تقنيات، و إنتاج معارف و علوم وفنون. و هذا التنوع هو مظهر من مظاهر الثقافة لدى الإنسان.

[2] – القاعدة هي كل ما هو ثقافي، أما ما هو عام فيشير إلى الضروري و الكوني. فما هو عام فإنه يشير إلى مجموع الخصائص الفطرية الطبيعية المشتركة بين جميع الناس (كلود ليفي ستراوس ومعيار القاعدة)

والأعراف والقدرات وعادات أخرى، التي يكتسبها الإنسان باعتباره عضواً في المجتمع."كما يزكيه **"بيار أنصار** "بقوله " إنّ المجتمعات سواء الحديثة منها أو التّقليدية أو تلك المسمّاة بلا كتابة) (Analphabète، تنتج دوما متخيلاتdes imaginaires لتعيش بها وتبني من خلالها رموزها وصورها عن نفسها وعن الأشياء والعالم وبواسطتها تحدد أنظمة عيشها الجماعي ومعاييرها الخاصّة ".

ب – الطّقوس و الرّموز في الممارسات الطّبية الشّعبية:

تشير لفظة" طقس "إلى الكيفيّة التي يتمّ بها أداء الأنشطة المقدّسة وتنظيمها في إطار احتفالي أو غير ذلك، ويشار بها في الديانة المسيحية إلى" النظام الذي تتمّ به الشّعائر والاحتفالات الدّينية المقدّسة . " ومن حيث الأصل اللّغوي تتأتّي لفظة **Rite**في اللاّتينية من Ritus ويعنى مجموع الأنشطة والأفعال المنظمة التي تتخذها جماعة ما خلال احتفالاتها ، فمن خلال هذه التّعريفات يمكن أن نستخلص أنّه يمثّل مجموعة من القواعد التي تنتظم بها ممارسات الجماعة ، إذن الطقوس (ritual) هي مجموعة من الإجراءات التي يؤديها بعض الأشخاص، والتي تُقام أساسًا لقيمتها الرّمزية symbole (تمارس للاستعادة زمن الأصل)، وقد يحدّد تلك الطقوس أو المراسم تراث الجماعة المشتركة ، بما في ذلك المجتمعات الدّينية .ويشير المصطلح عامةً إلى مجموعة الأفعال الثّابتة والمرتبة ، فالإنسان من زاوية نظر الانثروبولوجيا هو كائن طقوسي مثلما هو كائن رمزي[1].

بواسطة الطقوس يتم الدّخول في حالة ذهنية جماعية خاصّة التي تتسم بالقداسة، نجدها متجلية عند بعض الجماعات المعروفة بتلمسان كعيساوة – حمداوة ... تصاحبها أنشطة جماعيّة منظمة كالصلوات، الرقص، التراتيل والأناشيد ...تولّد لدى المجموعة حالات ذهنيّة خاصّة état "

[1] – الطقوس وجبروت الرموز: قراءة في الوظائف والدلالات ضمن مجتمع متحوّل، إنسانيات المجلة الجزائرية في الأنثروبولوجيا و العلوم الاجتماعية العدد49 – 2010

"d'esprit من الانفعال تتجاوب معه الجماعة . مثال عن ذلك طقوس طرد الشّياطين – الجان – علاج المعيون . ...

في دراستنا هذه نشير إلى مفاهيم بعض الرّموز وفكرها المرجعي ، لتبسيط استقراء دراسة الحالة .

ج – لغة الجسد و جسد اللغة في الطب الشعبي.

لغة الجسد هي رسالة الحوار غير المنطوقة ، أي عن طريق الإيماءات والإيحاءات والرموز. فالإنسان عادة ما يستخدم حواسه في اسلوب التفكير و بالتالي تظهر في ممارساته اليومية .

الجدول رقم: (01) العلاج بالطّب الشّعبي و استعمال رموز لغة الجسد

دلالات رموز مستعملة في الطّب الشّعبي : **لغة الجسد**		
نوع الرمز	الدلالة	الملاحظة
الرّمز بقطعة من **اللّباس** في العلاج)القميص (... Les habiles	استعادة قصة سيدنا يعقوب)عليه السلام (و رائحة قميص ابنه يوسف عليهما السلام " **فهو لا يُلقى على مبتلى إلا و عفي**"	لازالت قطع من لباس المريض تستعمل لأغراض علاجية ، فتعلق قرب مقامات الأولياء الصالحين قصد العلاج، أو في حلات العلاج بالعزيمة مثلا.
الّرمز **باللمس** لغة في العلاج toucher Le	الكرامات و المعجزات ، معجزة سيدنا عيسى عليه السلم ، ارتبطت بلغة الجسد فضلا عن قصة خلقه قد كان يحي الموتى **بنفثه** من نفسه ، و يبرئ الأكمة و الأبرص بلمس يده.	العلاج بالحكمة و استعمال ما يسمى باليد المبروكة.
القبلة رمز ولغة	مند الصغر تبذأ القبلة لتعبر عن الأمان	من عادات الأمهات قديما ربط

علاجية) Baiser بالفارسية تدعى **البوسة**	الجديد . وكأن لحظة الآلام لا تألم بقدر الخوف ، **فالخوف** من الموت والانفصال بأشكاله المختلفة ، تأتي قبلة لتؤمن منه. إن فعاليتها تختلف مع السّن ، في الصّبي تكون هذه القبلة كعلاج كافي للألم ، بينما في الكبر يحتاج الإنسان زيادة عن الدفء و الحضن الحميمي ، إلى القبلة اللغوية في محاورة عقله و هذا بالتمتمة)**الطلسم**.(	الرضع فوق الظهر طيلة فترة واجبات العمل في البيت إلى جانب القبلات ، فطيلة هذه المدة يبقى الرضيع ساكتا و هذا علاج ضد البكاء و مسبباته.
الرّمز **بالماء** كلغة في العلاج	الماء هو مصدر الحياة و رمز التّجدد و المعرفة والخلود و الخصوبة في الكثير من الدّيانات والشّعوب.	في الدّيانات السماوية يحضى بالقداسة

الجدول رقم(02) العلاج بالطّب الشّعبي واستعمال رمز جسد اللغة

دلالات رموز مستعملة في الطّب: رمز **جسد اللّغة**		
نوع الرمز	**الدّلالة**	**الملاحظة**
النفث في الماء	في حالة الرقية أو إذابة الأحجبة في الماء)العزيمة باللّهجة المحلية(	هنا يلتحم النفث و الكلمة فتقترن لغة الجسد بجسد اللّغة) جسد الكلمة.(حيث لغة الجسد) النفث وبث النفس (تلتقي مع جسد للّغة) المعودات و الآيات القرآنية والحروف المزعفرة (في كتابة الأحجبة والطلاسم

كتابة **الأحجبة والطلاسم بمادة الزّعفران**	النّباتات التي تسترجع الحياة بعد الموت.	تبركا بقدرات نبتة الزّعفران في إعادة الحياة حسب المعتقد الشعبي، فإن الأحجبة تكتب بماء الزعفران، و ما الخطوط الملتوية في الأحجبة إلا إشارات و رموز للثّعبان الذي دل عن النبتة العجيبة.

إن ممارسي العلاج الشّعبي بالأحجبة بمنطقة الدراسة يلجئون إلى الكتابة بماء الزّعفران والذّي مرجعه الفكري يعود إلى أسطورة الثّعبان و نبات الزّعفران .

يعزى معرفة النّباتات التي تسترجع الحياة بعد الموت إلى الأفعى، لذا ضلّ الثعبان و النبتة التي يلتوي عليها **رمز الأدوية و الطّب و الصيدلة** .فالعلاقة تعود إلى أسطورة بعث **طيلون** الذي لذغته أفعى على ضفاف نهر هوموس **Hermus**فمات ، حيث لجأت **أخته مويره** إلى جن يدعى**دماس** فهرع إلى الثّعبان و قتله ، غير أنّ زوج الثّعبان اقتطفت نبتة من المنطقة و حملتها في فمها ووضعتها على شفتي الثّعبان الميت، فعاد إلى الحياة في الحال . استرشدت الأخت مويرة بذلك وأعادت أخاها **طيلون** إلى الحياة ، بلمس شفتيه بنفس تلك النبتة . النبتة يعتقد أنّها نبتة الزعفران ، في المعتقد الشعبي أنّها تعيد الحياة ، فتبركا بقدراتها تكتب الأحجبة بماء الزعفران وما الخطوط الملتوية في الأحجبة إلا إشارات و رموز للثعبان الذي أتا بنبتة الحياة .[1]

[1]- علي المكاوي، السياق الاجتماعي للمعتقد الشعبي، الكتاب السنوي لعلم الاجتماع، ع/3 دار المعارف، القاهرة، 1982، ص 255

الجدول رقم (03) يفسر علاقة الألوان بالممارسات الطبية

تلعب الألوان دور مهم في الحالة النفسية و الصحية لدى الإنسان، إنها تجعل الجسم قابلا للإصابة ببعض الأمراض، وفي نفس الوقت قد تساعد في الشفاء من الأمراض، فجسم الإنسان يعرف بفطرته أهمية الألوان؛ لذلك عندما تصيبه الكآبة نراه يرتاح عندما ينظر إلى السماء والبحر، أو إلى الخضرة والأشجار .و الجدول التالي يظهر بعض المراجع الفكرية العلاجية لذلك[1].

	نوع اللون	الرمز	العلاج
01	**اللون الأزرق**	رمزا للمعاني المطلقة ولذلك فهو يشير إلى الحب للحياة وللمساحات الواسعة.	-الأرق والعصبية. -يساعد على الاسترخاء والسكينة واسترجاع الحيوية المفقودة. -ويُنصح باستخدامه لمرضى الربو والقلب والشد العصبي.
02	**الأحمر**		
	اللون الأخضر	رمز **البساطة**	-مهدئ للجهاز العصبي -على تسكين تقلصات المعدة الناتجة عن الإضطرابات العصبية
03	**اللون الأصفر**	رمز الحكمة رمزا للضوء والثراء.	-يؤثر تأثيرا ايجابيا على عمل الكبد والطحال والبنكرياس والغدة الدرقية والشُعب. -ويقوي الجهاز العضلي والعصبي للجسم . ويُنصح باستخدامه بشكل. -عسر في الهضم أو أمساك مستمر أو صداع نصفي ، وكذلك لمن لديهم استعداد للاكتئاب او

[1] - Maurice Chavelli, Jean –Michel weiss - Se Soigner et Guérir par les couleurs et les Sons» Rocher Editions 1993

			التشاؤم.
04	**اللون البرتقالي**	رمز **الشخصية الاجتماعية.**	-يساعد على الهضم وينشط الجهاز التنفسي. -مُقاوم للنعاس و الإرهاق.
05	**اللون الأسود**	رمز **الغموض**	-يبعث على النعاس -الحماية
06	**اللون الأبيض**	رمز العقل و الاتزان	-يساعد على تقوية الأعضاء وبصفة خاصة الجهاز المناعي -مهدئ
07	**اللون البني**	رمز الصلابة و الهدوء	-يساعد اللون البني على تخفيف آلام الظهر وحماية البشرة.
08	اللون البنفسجي	رمز الخيال	-يقاوم الانفعال والعصبية الشديدة

تمهيد:

لم تولى دراسة المرجع الفكري للممارسة الطبية الشعبية اهتماما، لا كعنصر من نسق ولا كموضوع منعزل متميز، بل معظمها انصبّ على وصف بعض الممارسات الطّبية الشّعبية بدون التّطرق إلى مراجعها الفكريّة ، ما عادا بعض الإشارات عند **داوود الأنطاكي** في كتابه : " **تذكرة أولي الألباب و الجامع للعجب العجاب** " إذ يتناول بعض الأمراض و لأعشاب الطّبية و قضايا السّحر والطقوس العلاجية ، مشيرا إلى ما ينسج حولها من أفكار و مراجع . مثلا في الجزء الثالث من ذيل التّذكرة و في حرف النون ، يذكر مرض النّار الفارسية [1] **Zona** واصفا أعراضها وعلاجها و ذاكرا مرجع تسميتها ، إذ يقول أنّ " إسم النّار أتى من الحروق التي يسببها المرض على سطح الجلد، تشبها بحروق النّار. أما كلمة **الفارسية** فهي نسبة لكثرة انتشار المرض ببلاد الفرس . كما يشير **داود الأنطاكي** في كتابه إلى عدّة مراجع منها المرجعيّة الفكريّة لمرض الطّاعون[2] و ما ينسج حوله من ذهنيات و أفكار، قد تطرح حولها الكثير من التّساؤلات؟

أمّا مخطوط الشيخ **سيدي أحمد بن عمر الرّقادي الكنتي** المتوفي حوالي 1096هـ - 1684م في كتابه" **شفاء الأسقام العارضة في الظاهر و الباطن من الأجسام** " [3] تناول المخطوط في الجزء الأوّل الجمع بين الطّب و السّحر ، بين التراث العلمي والتراث الشّعبي ، إذ يتيح المجال للتّعرف على العلوم الطّبية في مناطق الصّحراء الجنوبية التي دخلت الإسلام في عصر متأخر أي القرن السّابع عشر . يشير المؤلف أنّ الطّب في هذه الفترة كان جزءا من العلوم المسماة عقلية ،

[1] – تذكرة داود الأنطاكي المسمى " **تذكرة أولى الألباب و الجامع للعجب العجاب** "،المتوفى (1008هجرية) دار الكتاب العلمية بيروت لبنان ص 494

[2] – نفس المرجع ص 445

[3] – الشيخ سيدي أحمد بن عمر الرقادي الكنتي المتوفي حوالي 1096هـ \ 1684م في كتابه " **شفاء الأسقام العارضة في الظاهر و الباطن من الأجسام**" و الذي حققه و قدمه د.فلوريال سناغوستان في ثلاث مجلدات عن ENS édition 2011

لكونها قد انطلقت من التراث العلمي الإغريقي، فبين القرن الثامن والقرن الثالث عشر ، كانت طبيعة العلوم الطّبية علمانية ، قائمة على مبادئ فلسفية وعلى الملاحظة ، فلا دخل للدّين فيها إطلاقا . فاندرجت أعمال **ابن سينا و ابن رشد** و سواهما في هذا التّيار العقلاني وكان لها تأثير تابت على نشاط القرون الوسطى الفكري ، اندرجت فيها أعمال مثل " **القانون في الطّب** وكتاب" **الكليات في الطّب** " ، إلاّ أنّه بدءا من القرن الثاني عشر تقريبا ، أخد الشرق الإسلامي ، تيارا طبيا جديدا ، يلازم التراث الإسلامي وينقطع بالتّالي عن التّقليد الإغريقي ، إنّه الطّب النبوي . فمؤلفو أعمال الطّب النّبوي لم يعودوا من الأطباء أو الفلاسفة ، بل من رجال الدين ، مثل **ابن القيم الجوزية** واضع كتاب " الطّب النّبوي ".

في الجزء الثاني المخطوط يتطرّق إلى نظرية الأخلاط والأمزجة ومرجعيتها الفكريّة مستشهدا بجالينوس[1]، أمّا الجزء الثالث فخصصه إلى الوصفات الطّبية المتعارف عليها شعبيّا مع شرح بعض المفاهيم الفكريّة العلاجيّة .

نشير أيضا إلى **ابن خلدون** في" **المقدمة** " حيث أشار إلى نوع من الممارسات الطّبية الشّعبيّة ذات المرجع الفكري الديني السّحري، كشخصية الطّالب والمعتقد الشّعبي في الباب الخامس إذ يشير إلى عدد من الممارسين للطّب الشّعبي كالعرافة والكهنة و النّاظرين في المرايا و الماء و الأجسام الشّفافة والمجانين... . أمّا الدّراسات الأخرى التي اتخذت من الطّب الشّعبي موضوعا لها و بالتّالي فهي تعبّر عن واقع الثّقافة الشّعبيّة الجزائريّة و قد تمّ تصنيفها إلى دراسات و بحوث أكاديميّة، و أخرى غير أكاديميّة. وقد تميّزت المجموعة الأولى منها بما قدّمته من إسهامات في تغطيّة عدد من موضوعات الطّب الشّعبي، على الرغم من اختلافها فيما بينها، بين دراسة صبّت كلّ اهتمامها على دراسة كافة

[1] - جَالِينُوس (129 - 200 م) هو طبيب يوناني ، ويُعتبر أحد أعظم الأطباء في العصور القديمة يدور مذهبه في الطب على أساس القول بأن الأخلاط الأربعة – الدم والبلغم والصفراء والسّوداء هي التي تقرِّر صحة الإنسان و مزاجه .

الممارسات الطّبية الشّعبية في مجتمع محلي بعينه و بين دراسات قصرت الاهتمام فيها على ممارسة شعبيّة محدّدة مثل الرّقية، الحجامة و الأعشاب الطبية.

وعموما فقد تطرقت مجموعة الدّراسات الأكاديمية للعديد من موضوعات الطّب الشّعبي الطّبيعي و الدّيني السّحري ولبعض المعالجين الشّعبين و غطّت العديد من المجتمعات المحليّة الجزائرية في عدد من الولايات. و تأسيسا على هذا كشفت الدّراسة عن بعض أوجه الشّبه و الاختلاف في الممارسات العلاجية الشّعبيّة عبر هذه المجتمعات و التي عبّرت عن أنماط المجتمعات الحضريّة والرّيفيّة و البدوية. وهكذا قدمنا تغطية للبعد الجغرافي كبعد أساسي في **المنهج الفلكلوري** و الذي يتمّ استكماله بالدّراسة الميدانية.

أما في ما يتعلق بالدّراسات غير الأكاديمية والتي أجراها هواة، أو مهتمون بموضوع الطّب الشّعبي ، فسوف يكون الاهتمام بها دون الخوض في تفاصيلها أو مداخلها، التي تتلخص غالبا إمّا في تحديد الأمراض التي يتمّ علاجها عن الطّرق الشّعبيّة مع ذكر وصفات علاجيّة ، أو البدء بأنواع من الأعشاب أو النّباتات مع ذكر فوائدها الطّبيعيّة . بل سيكون الاهتمام بها بهدف التّعرف على مدى انتشارها وتشكيلها لوعي القارئ و المعالج الشعّبي وما تعكسه من مؤشرات لاستمرار الممارسات الطّبيّة الشّعبيّة بمراجعها الفكريّة و التي شاع استخدامها مند العصور التّاريخية القديمة.

1 – الدّراسات العربية :

1 – سعاد عثمان: **"الطّب الشّعبي دراسة في اتجاهات وعوامل التّغير الاجتماعي في المجتمع المصري** "جامعة القاهرة"، وقد كشف تحليل الظاهرة محل البحث عن استمرار بعض الوصفات والممارسات الشعبية بصورة لافتة للنظر، وقد ترجع الاستمرارية إلى أن الطب الشعب هو واحد من موضوعات المعتقدات الشعبية، وهي ذات جذور قديمة و التي جاءت الأديان لتدعم بعض تفاصيلها، وكما هو معروف فإن أعصى ميادين التغير في التراث الشعبي وعوامل للاستمرار، يرجع إلى خصائص

المعالج وإلى ظروف اجتماعية و ثقافية و بيئية ، وكشفت الدراسة أيضا عن تشابه الممارسات المرتبطة بالأولياء و أن أبرز قوى المحافظة والاستمرار هو الدين . كما أكد الباحث أن للثقافة الشعبية فعالية وتأثير على مجالي الصحة العامة، واستمرار بعض العادات المتوارثة يزيد في استمرار الإصابة بالأمراض (عادات الزواج – عادات الطعام ← طعام مالح ، التدخين) ، الاعتقاد في بعض الطرق الصوفية بالإتيان بالكرامات ، فالوالي المدفون في الضريح يعتقد أنه ما زال حيا وحاضرا كقوة مؤثرة في حياة الناس، فهو في نظر المترددين حيا في ضريحه و يواصل التدخل لصالح قاصديه. و أشار الباحث إلى أن محاولة الاستفادة من مكونات البيئة لا تتوقف، فمن خلال التجربة و المحاولة و الخطأ يستطيع الإنسان أن يجدد و يبدع .

أفادتنا هذه الدراسة لكونها جاءت مشابهة إلى حد كبير لما هو موجود بالمجتمع التلمساني ، فأشارت إلى أن البناء الاجتماعي يمثل قوى للاستمرار والتغير، إلى جانب عوامل أخرى كالعالم الاقتصادي و البيئي و خاصة الدينية.

2 – محمد أحمد غنيم: الطّب **الشّعبي الممارسات الشّعبية في دلتا مصر دراسة أنثروبولوجيا في قرى محافظة الدقهلية** دار عزة للطباعة والنشر والتوزيع والترجمة 2007 .

هي دراسة أنثروبولوجيا ميدانيّة عن الممارسات الطّبية الشّعبية في **محافظات الدلتا** ولاسيما **الدقهلية** . وفي هذه الدّراسة نتعرّف على وسائل العلاج والمواد المستخدمة ، فضلاً عن أسماء الحروف المتصلة بالطّب الشّعبي مثل المجبر، والحلاق والعشّاب والدّاية... (القابلة) وغيرهم . كما بيَّنت الدراسة الميدانيّة مدى ارتباط الطّب الشّعبي بالمفاهيم الّدينية الشّعبيّة السّائدة فى الأماكن التي أجريت فيها الدّراسة .

3 – د. فوزي عبد الرحمان : " **دراسة أنثروبولوجيا للممارسات الطّبية الشّعبية في الرّيف المصري دراسة ميدانية في قرية مصرية** و قد تناول فيها الباحث عناصر التراث في مجال العلاج ، كما تدخل الدّراسة في جزء من أنثروبولوجيا الممارسات العلاجية .

* تهدف الدّراسة إلى التّعرّف على واقع الطّب الشّعبي بأنواعه المختلفة وممارسيه ومستخدميه في مدينة جدة. ولقد استخدمت الباحثة **المنهج الانثروبولوجي الميداني** للتّعرف على العطارين والحجمين و الرّقاة من خلال الملاحظة بالمشاركة والمقابلات المكثّفة من عينة منهم ، إضافة إلى الإفادة من معرفة الإخباريين.

ولم تقتصر الدّراسة على دراسة واقع الطّب الشّعبي وإنّما درست الفئات الاجتماعية التي تقبل على هذا النوع من العلاج والأسباب الثّقافية والصّحية التي دفعتهم لذلك . ولقد اتضح من خلال الدّراسة الميدانية أن الأمر لا يقتصر على فئة اجتماعية أو ثقافية بعينها وإن كانت النّساء والمعوزين هم الأكثر تردداً على الأطباء الشّعبيين. هذا وتعرضت الدراسة لموقف الأطباء المحدثين الممارسين للطب الحديث وأوضحت أنّهم ينظرون إلى الطّب الشّعبي بنوع من الشّك ونعته بالا جدوى ، وأنّه ربما يلحق الضّرر بمستخدميه وخلصت الدّراسة إلى بعض التّوصيات من أهمّها ضرورة المحافظة على التّراث الاجتماعي، تطوير الأدوات والطرق المستخدمة في الطّب الشّعبي ، منح تصاريح رسميّة لممارسي الطّب الشّعبي بطرقه الصّحيحة من قبل الجهات الرّسمية والرّبط بين الطّب الشّعبي والطّب الحديث من خلال تبادل الخبرات وعقد النّدوات .

4 – عبد الفتاح محمد المشهداني :" **الطّب الشّعبي و الطّب الحديث دراسة وصفية تحليلية** .

يقول الباحث " إنّ الاهتمام بدراسة الطب الشّعبي، ليس مجرد قضية علميّة تستحق الاهتمام ، بل هي قضية مجتمعيّة تستحق التّوقف عندها، لأنّها صارت محط اهتمام العديد من المجتمعات والثّقافات. إذ الدّراسات المعاصرة في الطب الشعبي أثبتت أنّ الصّراع بينه وبين الطب الحديث، هو صراع متصل لم يتوقف بالرغم من الإنجازات العلميّة في مجال الطّب العلمي الحديث . فالطب العلمي الحديث

ينظر إلى المرض على أنّه نتيجة لبعض الأسباب الفسيولوجية أو بفعل عوامل خارجية مثل: الجراثيم والميكروبات.

بينما الطّب الشّعبي يرجع أسباب المرض إلى عوامل أخرى، فهو ينظر إلى جسم الإنسان على أنّه وحدة متكاملة لا مجال للفصل بين عضو وآخر، لكنّ الطب الحديث يفصل بين أعضاء جسم الإنسان من خلال التطور العلمي والتخصصات العلمية المتنوعة، فأصبح لكلّ عضو من أعضاء جسم الإنسان طبيباً خاصاً فهو يهتم بعلاج المرض أكثر من اهتمامه بعلاج المريض. تضمّن البحث ثلاث مباحث أساسية:

المبـحث الأول: تناول الجذور التاريخية للطب الشعبي.

المبحث الثاني: فإنّه يتحدث عن العلاقات بين الطّب الشّعبي والطّب العلمي،

المبحث الثالث: ركّز على مستقبل الطّب الشّعبي في مواجهة التّطور الهائل للطّب الحديث إضافة إلى مقدمة وأهميّة وأهداف البحث التي تحاول تشخيص طبيعة العلاقة بين الطب الشعبي والطب العلمي، وهل هي علاقة تضاد وتنافر أم علاقة تقارب وتكامل؟

5 – إدريس محمد صقر جرادات: **الطّب العربي الشّعبي في فلسطين** مركز السنابل للدّراسات والتراث الشّعبي. سعير– الخليل1998 م

تتضمن الدّراسة قسمين ، القسم الأول يشمل الأمراض والتّداوي بالأعشاب (وصفة الأعشاب) لأمراض السرطان – السّل – الروماتيزم –عرق النّسا –الفالج – شلل الأطفال – الصدفية – داء الخنزير – البهاق – الثّعلبة – أمراض المعدة – أمراض الأمعاء – أمراض الكبد – أمراض البنكرياس – والطّحال – السّكري.

وشمل أيضاً الحالات التي تعالج بغير الأعشاب كالحرام والخلجة والتّجبير والكي بالنّار والتّوليد والدّاية والحمام التّركي والحجامة والفصد وحالات التّسمم والشربة والتّدليك بالزيت ووقف النّزيف وتضميد الجراح وكاسات الهواء والتّمريج بالماء والصابون ووسائل منع الحمل.

وتضمن أيضاً الشّعوذة وعلاقتها بالدين الإسلامي وعلم الاجتماع وعلم النّفس والقانون والتّنويم المغناطيسي والسّحر. وكذلك أساليب الشّعوذة وطرقها – الوصفات الخرافية كالمندل واللوثة والهفة والمربوط والتّبيعة وورقة اللّبن والعطبة والشّبة وخرزة الكباس وعظم الذيبة وطاسة الرجفة وقراءة الكف والقراءة بالحصى – الصرار – الفاسوخ والعشمة وبيضة السبت ، دجاجة السبت) . وكروش الضحايا والتّوزين بالأحذية والحرز ودم ذبيحة العداية والقدحة وخمسة وإخميسة وحفنة من تراب القبور.

أمّا القسم الثاني من الدراسة شملت ، دراسة ميدانية للاتجاهات نحو الطّب العربي الشّعبي وشمل – مقدمة ،هدف وأهمية الدراسة وتحديد المشكلة وحدودها والفرضيات والمفاهيم والمصطلحات والأدب التّربوي ودراسات سابقة وتحديد إجراءات الدّراسة من حيث مجتمع وعينة وأداة الدّراسة والمعالجة الإحصائية ومناقشة النتائج والتّوصيات والملاحق وجدول لأسماء المواد في محل العطار – الصيدلية الشعبية واستعمالاتها . كلّ هذه الأمراض بمصطلحاتها ، مكنتنا من قراءة غير مباشرة للفكر المرجعي السّائد ، و من ثمّ تسهيل فهم الدهنيات السّائدة حول الطّب الشّعبي .

2 – الدراسات الأجنبية:

1 – Olivier Ralet : **Cultures populaires de guérison dans le Maghreb et l'immigration maghrébine** (Djinns, saints et marabouts au Maghreb et à Molenbeek). ITECO

centre de formation pour le développement et la solidarité Le internationale .

عرض الباحث فيه :

- **أولا** : العلاج الرّوحي بين الفكر الشّعبي والفكر الحديث ، فيتوصل إلى كون التّفكير الشّعبي يرجع الأمور إلى قوى خارجية. بينما الفكر الحديث يرجع الأمور إلى مسببات داخلية بسيكولوجية.

- ثانيا : الفكر و العقيدة ، المشتركة بين الأديان السماوية ، كاليهودية والمسيحية والإسلام في ما يخص العالم الغير المرئي كالإيمان بالملائكة والشياطين و الأولياء الصالحين و يخص منطقة المغرب العربي التي هي أكثر اعتقادا بالجن .

2 - MOHAMED MERZOUK " Pratiques et croyances médicales en Algérie : centre de sociologie et de démographie médicales, paris, France (1961-2010) (revue) 1995, vol. 35, no2, pp. 85-97Revue cahier de sociologie et de démographie ISSN 0007 - 9995

توصلت خلاصة الدراسة ، أن الجزائر تنتهج منذ الاستقلال، سياسة صحية ، منقولة حرفيا عن الغرب و الإشكال المطروح هو ليس تسير المنظومة الصّحية، بل في المشروع الحقيقي و الذي يقف وراء المنظومة الصّحة والذي يرمي إلى التّقرب من الغرب ، لنشر ثقافته و عاداته و هذا من أجل الالتحاق بالمجتمع المتحضّر، مع العلم أنّ المجتمع الجزائري، ليس لديه علاقة ثقافيّة تربطه مع المجتمع الغربي ، لدى يبقى هذا المنفذ وسيلة لدمج الثقافة والعادات الشعبيّة الجزائريّة ، بنظيرتها الأوربيّة . وكلّنا يعلم على سبيل المثال ، أنّ العلاقة الصّحية بين المريض و المعالج ، يربطها مبدأ الود والدفء واللّطف في الطّب الشّعبي المحلي ، بينما في المستشفيات الغربية وهي رمز للطّب المعاصر فإنّها تفتقد كلّ تلك الميزات بل تتصف بالجفاف في العلاقات.

فهذه الدّراسة، تطرقت إلى جزء من المرجع الفكري للطّب المعاصر بالجزائر تجاه الطّب الشّعبي. إذ توصّلت إلى أنّ الطّب الشّعبي، يستمدّ مرجيته الفكريّة من العلاقات الاجتماعيّة والثّقافيّة و الدّينيّة .

3 – الدراسات الوطنية :

3 – 1 – بوغديري كمال :" **أشكال الطّب الشّعبي في منطقة الزيبان "(بسكرة)** . كشفت لنا نتائج دراسته : أنّ الطّب الشّعبي كممارسة علاجيّة تقليديّة متأصّل ومتداول بين سكان منطقة الزّيبان، هذا من جهة، ومن جهة أخرى فإنّ هذه الممارسة العلاجيّة يتمّ اكتسابها عن طريق التنشئة التي تتمّ داخل الوسط الاجتماعي لتلك المنطقة وبعيدا عن المؤسسات الرّسمية كالمعاهد المتخصصة والجامعات، لذا يعدّ هذا اللّون من الطّب في منطقة الزّيبان جزء من التراث الشّعبي بروافده الثّقافيّة بشقيها المادي والرّوحي ،التي تكوّنت على مدار أجيال عديدة متلاحقة ،حيث تمّ نقلها من جيل إلى جيل باعتبارها أحد تجليات الثّقافة الجزائرية كتجربة مجتمعيّة لها طابعها الخاص.

كما أظهرت الدّراسة بعض أشكال وأساليب العلاج بالطّب الشّعبي الأكثر انتشارا في منطقة الزّيبان، والتّي تتجلى في ممارسات علاجيّة عدّة منها: ما يدخل ضمن **العلاج الشّعبي الطّبيعي** مثل التّداوي بالأعشاب أيّ اللّجوء إلى ''العشّاب'' الذي يحضر وصفاته بناء على طلب الزبائن وكذا تجبير الكسور لدى ''المجبر'' ، زيادة إلى العلاج بالكي عند الكاوي و**العلاج الشّعبي الغيبي** مثل كتابة الأحجبة القرآنية عند الشّيخ الفقيه أو الطالب و زيارة أضرحة ومقامات أولياء الله. بالإضافة إلى ذلك نجد الدّراسة قد توصلت، إلى أنّ المعرفة الطّبية الشّعبيّة، تعدّ في كثير من الأحيان معرفة مندمجة في عالم ثقافي مشترك بين المعالج والمريض.

3 – 2– دراسة الدكتور حلمي عبد القادر: " النباتات الطبية في الجزائر" تقرير نهائي : جويلية 1997 للوكالة الوطنية لحفظ الطبيعة I.U.C.N الاتحاد العالمي لحفظ الطبيعة

A.N.N تطرق فيه إلى أنّ الدراسات بالجزائر ، أثبتت أنّه موجود ما يقل عن 3500 نوع من النباتات منها ما تعود إلى المناخ الحار ومنها ما يعود إلى المناخ المعتدلة. وإنّ من بين هذا العدد حوالي 1900 نوع يمكن العثور عليها في إسبانيا وما يقارب 1500 نوع في إيطاليا، وأخرى لا نعثر عليها إلاّ في البلدان الصحراوية وأخرى أصلية لا نجدها إلاّ في بلدان شمال إفريقيا ، بل هناك أشكال نباتية لا تظهر إلاّ في أماكن معدودة أو محدودة للغاية بالجزائر ، وأنّ هناك أنواع لازالت مد سوسة في الطبيعة لم تكتشف بعد رغم كثرة ما ألف عن الأعشاب الجزائرية. وأنّ من بين هذه الثّروة النّباتية ما لا يقل عن الخمسمائة عشبة متداولة بين الأهالي في الطب ومعروفة لدى السّكان، إذ منها ما يقارب المائة (100)عشبة طبية نجدها تباع لدى العشابين في الأسواق، خاصة الأسواق الأسبوعية أو في ذكاكن العشابين بالمدن .

كما أعطى في دراسته معرفة دقيقة للنّباتات واصفا إياه ومحددا خصائصها وضابطا مميّزاتها وأسمها الحقيقي بلغات مختلفة منها الاسم العلمي اللاتيني ، العربي ، المحلي ، الأمازيغي ، الفرنسي و الإنجليزي. إذ يعتبر هذا مهما للغاية ، بل نصف البحث وأساس البحث العلمي الصحيح. ومن خلال دراسته، أبعد ذالك الخلط الذي وقع فيه المختصون القدامى كإبن حمدوش الجزائري وغيره، في وصف بعض أنواع النباتات و التي صار يصعب على القارئ التّمييز بينها وبين غيرها 1. فتبقى غامضة ولا يخفى ما لهذا الغموض من آثار سيئة على تعاطيها و استعمالها ، ونتائج العلاج بها. كما أشار إلى بعض المراجع الفكرية في التعاطي مع بعض الأعشاب والوصفات الطّبية.

مثال عن ذلك نبتة الريحان سميت بهدا الاسم لشدّة رائحتها .

[1] – مثال الحبة السوداء و السانوج ؟ الزعتر و الزعيترة ؟

3 – 3 – د. مختار رحاب

" الصّحة والمرض وعلاقتهما بالنّسق الثقافي للمجتمع مقاربة من منظور الأنثروبولوجيا الطّبية، جامعة المسيلة. (الجزائر).

توصّلت الدّراسات إلى أنّه يوجد معادلة ثقافية تربط بين الطّب والصّحة والمرض ضمن الحياة الاجتماعية. فهذه الدّراسة أفادتنا في الإجابة عن جزء من الإشكالية التي طرحت وهو: إلى أي حد أدى التفاعل بين عناصر البيئة الطبيعية والمعتقد والثقافة، في ظهور الممارسات الطّبية الشّعبية بمرجعيتها الفكرية الحالية؟ .

3 – 4 – أبحاث أ. د: سعيدي محمد حول " **ظاهرة زيارة الأولياء والأضرحة أنموذجا**"[1] : استفدنا من خلال دراسته بأنّ هذا النوع من الممارس يتميّز بانتشار واسع ، حيث أظهر فيها الباحث نمط التفكير الشّعبي من مع الظاهرة بتلمسان ، إلى جانب كون أن الظاهرة بالمنطقة موزعة جغرافيا وعقائديا ، كما أشار إلى بعض المفاهيم كزيارة الوالي و شروط الماديّة والمعنوية ، وطقوسها ودوافعها ثم حاول البحث في أبعادها الاجتماعية .

3– 5 – لطرش أمينة في مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير و الموسومة بعنوان " **الأعشاب الطّبية ممارسات و تصورات مقاربة أنثروبولوجيا بقسنطينة** " كلية العلوم الإنسانية و العلوم الاجتماعية قسم علم الاجتماع جامعة منثوري قسنطينة 2011 – 2012

– توصلت هذه الدراسة إلى أنّ الأنتربولوجيا الطّبية تهتمّ بدراسة المعتقدات الثقافيّة و الممارسات الاجتماعية المرتبطة بمصدر و فهم الصّحة والمرض. وإن الطّب الشّعبي يعود إلى سلسلة طويلة من المحاولات و الخطأ و يعتمد على تراكم خبرات و تجارب و مهارات و ممارسات منتشرة لدى شعب من الشّعوب ويتميز بوصفات شعبية متوارثة بتداولها النّاس بالملاحظة و التّقليد و التي ترمي إلى

[1] – مجلة Crasc : جانفي– فبراير 1997

الوقاية من الأمراض ومعالجتها ولها خاصية أنّها وثيقة الارتباط بالمعتقدات الشّعبيّة لدى النّاس. وهي نوع من علاجات شعبيّة طبيعيّة، منها الكي، الحجامة، التجبير، التّدليك و علاجات شعبيّة دينيّة سحريّة مثل الرّقية الأحجبة، زيارة الأضرحة و الأولياء و غيرها. و هذا يختلف حسب المجتمع الواحد من منطقة إلى أخرى. كما توصلت الدراسة أنّ النّساء هم الأكثر إقبالا على أماكن تواجد الأعشاب الطبية.

3 – 6 – قويسمي أمين فيصل: " **انتشار الطّب الشّعبي في الوسط الحضري دراسة ميدانية في مدينة** "، كلية العلوم الاجتماعية الجزائر.

يدرس الباحث ظاهرة انتشار الطّب الشّعبي، إذ يرى أنّه في الآونة الأخيرة ظهر انتشار بارز للطّب البديل بشكل يلفت الانتباه، خاصة في الوسط الحضري كما عرف في هده الفترة رواجا غير مسبوق عبر وسائل الإعلام المختلفة. هذا ما يدفع بالتساؤل عن ما هو السر وراء ذلك ؟ هل الوضع الاجتماعي للفرد الجزائري هو الذي يحدّد سلوك المريض في محافظته عن صحته و استجابته للمرض أم وعلى المجتمع الجزائري تجاه صحتهم وممارستهم لها أم شئ أخر. حيث الصّحة العامة هي نشاط ثقافي إجماعي وهذا ما تدرسه الانثروبولوجيا الطّبية. حيث يمثل انعكاسا لكيفية معيشة النّاس "مأكلهم و مشربهم ومعتقداتهم وقيمهم". وبالتّالي هذه الدّراسة تسمح لنا بتفسير التّغيرات **السوسيو ثقافية** التي تطرأ على المجتمع الجزائري حيث الطّب الشّعبي يعتبر عنصرا هاما من عناصر المعتقدات الشعبية. هذه الدراسة استفدنا منها كونها أعطتنا فكرة عن الفكر الشعبي السائد حول الظاهرة.

3 – 7 – لبقع زينب ، **تمثيلات الصّحة و المرض و الممارسة التّطبيبية في المجتمع الجزائري الحالي دراسة ميدانية بولاية الأغواط** ، مذكرة ماجستير كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية قسم العلوم الاجتماعية 2011 -2012 : تهدف هذه الدّراسة إلى الكشف عن الحالات الاجتماعية للمجال المكاني المدروس بولاية الأغواط، ومجالات التّفاعل التي يتفاعل داخلها الفرد الجزائري، كما تم التّطرق للبحث عن المعاني و التمثلات التي يتخذها الفرد في هذه المجالات الاجتماعية وذلك من

خلال النّموذج الثقافي الذي يؤثر في هذه التمثيلات السوسيولوجية للصّحة و المرض في كل مجال اجتماعي. فالمعاني التي تطرقت إليها الباحثة ، هي نوع من الفكر العلاجي الذي نحن بصدد البحث فيه .

3– 8 – طواهري ميلود ،" **الطّلبة بين الذّهنية السّحرية و المرجعية الدينية** " ، أطروحة دكتوراه في الأنتربولوجيا كلية الآداب و العلوم الإنسانية و العلوم الاجتماعية قسم الثقافة الشعبية 2008 – 2009 جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان يصل الباحث بعد عرض نوع من الفكر الشّعبي العلاجي ، اتجاه هذا النوّع من الطّب ، إلى أنّ الطّالب شخصية تمكننا من تناول التمثلات الجماعية للمقدس والتي سيشارك زبائنه فيها و من جهة أخرى يمكننا من فهم كيف يوقف بين حس عملي وحس مقدس (المقدس الشعبي)

3 – 9 – معازيز عبد القادر : رسالة ماجستير موسومة بعنوان " **الممارسات العلاجية التقليدية لمنطقة البيض**" كلية العلوم الإنسانية و العلوم الاجتماعية قسم التاريخ و الآثار شعبة الثقافة الشعبية تخصص فنون علاجية في التراث الجزائري 2013 – 2014 جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان .

تبحث هذه الدّراسة في الممارسات العلاجيّة التقليديّة بمنطقة البيض – دراسة أنثروبولوجيا- حيث عولج فيها التّطور التّاريخي للطّب الشّعبي منذ نشأته، مع المفاهيم ذات الصّلة: الطّب البدائي والطّب البديل و الطّب المعاصر و علاقة الإنسان بالصّحة والمرض، ثم علاقة المجتمع الجزائري بالطّب الشّعبي، مع تحديد طبيعة الممارسات العلاجية لمنطقة البيض والهدف من هذه الدراسة هو رد الاعتبار لهذا النّوع من العلاج و الاستفادة منه بدون إثارة المفاهيم الفكرية الغامضة .

3-10 – *مليود سفاري :* جامعة سطيف "العلاقة بين الطّب الشّعبي والطّب الرّسمي " . توصل الباحث إلى أن ظوهر الاهتمام الوسع بالطّب الشّعبي في الكثير من دول العالم وخاصة منها الممارسات الصّحية، تكشف على مدى أهميّة الطّب الشّعبي في حياة الفرد و الجماعة . كما تظهر

الجوانب الإيجابيّة والسّلبيّة فيه، وكيف يمكن أن يستفاد منه ويصير مكمّلا للعلاج الرّسمي، خاصة منها الوصفات العشبية ، فالفكر الطّبي الشّعبي صار يتقبلها أكثر من السابق .

3 –11 – د: مختار رحاب: **الصّحة والمرض وعلاقتهما بالنّسق الثّقافي للمجتمع مقاربة من منظور الانثروبولوجيا الطّبية**. جامعة المسيلة. (الجزائر)

يذكر الباحث أنّه ، قد توصلت العديد من الدراسات والأبحاث الأكاديميّة إلى وجود علاقة وثيقة بين الصحة ، المرض والنسق الثقافي و الاجتماعي لأيّ مجتمع كان، وهذا الاهتمام العلمي يقع عاتقه على الأنثروبولوجيين وعلماء الاجتماع من خلال دراسة هذه العلاقة وكذا تحديد الإمكانيات المختلفة و المتوفرة، ودراسة الأحوال الصّحية والمستوى التّعليمي السّائد، وكلّ هذا يندرج تحت مسمى المعادلة الثقافية للطّب والصّحة والمرض ضمن الحياة الاجتماعية.أفادتنا هذه الدّراسة في إعطائنا بعض المفاهيم الأساسية التي لها علاقة بالصّحة لضبط بعض المراجع الفكرية الطّبية السّائدة .

3- 12- بومدين سليمان : **التّصورات الاجتماعية للصّحة والمرض في الجزائر، حالة مدينة سكيكدة –** أطروحة دكتوراه دولة قسم علم النفس، جامعة قسنطينة 2004 .

يتطرق الباحث إلى نوع من المخاطر المرتبطة بالسّلوك، كنتيجة لتفكير معين يصاحب الممارسة الطّبية، كما يعطي أمثلة عن الفكر الجماعي و الفرد ، مثل موقف الجماعة (الأسرة) من إقامة المريض بالمستشفى و الذي يعتبر بالنسبة لهم عزلة و وحدة تكسر الألفة داخل العائلة ، كما يتطرق لمراجع فكرية و التي تغير عادات الأكل لارتباطها بقيّم ثقافيّة و دينيّة . و يشير الباحث إلى أنّ الانتماء الثقافي هو الذي يعطي الفرد الإطار الذي يتمّ من خلاله تفسير كلّ الظواهر التي تمس الجسد بشكل خاص المرض وأعراضه. و يستخلص الباحث دراسته بكون المعاني التي يعطيها كلّ من الطبيب و المريض للمرض تستند على أنظمة فكرية مرجعيّة مختلفة تماما .

4 – موقف الدراسة الراهنة من الدراسات السابقة :

بعد عرض ما سبق من دراسات و التي لها علاقة بالموضوع سواء كانت مباشرة أو غير مباشرة، تناولنا الجوانب المنهجيّة الشيء الذي أفادنا كثيرا في صياغة الإطار النظري وتحديد الإجراءات المنهجيّة .

إنّ نتائج بعض الدراسات السابقة اتفقت مع نتائج الدراسة الراهنة، فبالرغم من أهميّة الدراسات السابقة إلاّ أنّ أيّا منها لم يتناول بشكل مباشر موضوع المرجعيّة الفكرية في علاقتها بالطّب الشّعبي، ورغم ذلك فالعديد من تلك الدّراسات قدمت إسهامات كبيرة في مجال البحث ، من خلال التأكيد على أهمية دراسة دور البيئة الاجتماعية و الثقافية التي تحدث فيها هذه المشكلة.

إنّ إشكاليّة المرجعيّة تطرح مشكلة عويصة ، لما قد تأخذه من منعرجات في فهم الصحة والمرض، وما قد ينجر عنها من ممارسات قد تكون سلبيّة أو إيجابيّة لحفظ الصحة في ظلّ تطلعات الطب المعاصر . ففي السّنوات الأخيرة لم يستطيع الطّب الحديث تقديم حلولا علاجيّة ذات نتيجة عالية في أوساط المجتمع لإغفال العوامل الاجتماعيّة و الثّقافيّة المسبّبة لها، حيث الكشف عن هذه العوامل يساعد الجهات المسؤولة عند التّخطيط كي يتسنى لها تقديم حلول فعالة .

من هذا المنطلق حاولنا توضيح طبيعة تلك العوامل الثّقافية و دورها في حدوث المرجعيّة الفكريّة للممارسات الطّبيّة الشّعبيّة، من خلال إلقاء الضوء على طبيعة العوامل الثّقافية التي أسهمت بشكل فعال ليس فقط في ظهور المشكلة بل استمرارها ومن هنا بيّنت الدّراسة الرّاهنة أهميّة المرجعيّة الفكريّة في تهيئة المجتمع لقبول أو العزوف عن خدمات الطّب المعاصر.

و كخلاصة للدّراسات السّابقة بالنسبة للدّراسة الراهنة هو :

– ساهم اطلاعنا على الدّراسات السّابقة في موضوع الدّراسة في التّعرف على المداخل المناسبة لدراسة **مشكلة المرجعية الفكرية الخاصة بالممارسات الطّبية الشّعبية** ، من خلال توضيح علاقة الارتباط بين المرجعية الفكرية والمحيط البيئي، الثقافي، الاجتماعي وطبيعة الإنسان .

– أسهمت الدّراسات السّابقة في تقديم تصوّر واضح لمشكلة الدّراسة و توضيح كافة جوانبها وأبعادها الاجتماعيّة و الثّقافيّة و العلميّة ، حيث مشكلة الدّراسة لها جوانب متعددة وأيّ دراسة موضوعيّة لا يبدو أن تغطي كلّ جوانبها .

– أفادتنا الدّراسات السّابقة عند صياغة الإطار النظري للدراسة الرّاهنة ، و في التّعرف على العوامل الثّقافيّة و الخصائص الطّبيعيّة للإنسان ، في فهم عوامل إحداث المرجعيّة الفكريّة .

تمهيد:

نهدف في هذا الفصل من الدّراسة إلى تقديم قراءة أنثروبولوجيا للممارسات الطّبية الشّعبية للمجتمع الجزائري، مستخلصين من خلاله أهمّ الارتباطات التّاريخية في الإطار الزماني والمكاني والوظائف السوسيو ثقافية، و نظرا لكون الموضوع ضارب جذوره في أعماق التّاريخ ، فقد كان ذلك دافعا لتقديم محاولة لقراءة مصادر تلك الجذور عبر الفترات التاريخية التي عرفتها المنطقة (العهد الروماني- الإسلامي- العثماني- الفرنسي وأخيرا من سنة 1962 إلى يومنا هذا). و لكون تّفاصيل كل مرحلة، متشعبة و تستحق دراسات خاصة، فقد اعتمدنا على بعض الشّواهد التّاريخية التي نستطيع من خلالها الوقوف على حالة الممارسات الطّبية الشّعبية. و إن كان ما يهمنا في هذا الفصل، هو ضبط بعض المراجع الفكرية الطّبية التي لازالت موجودة إلى يومنا هذا، فإنّ أشكالها تتطلب الاهتمام ببعض المراحل أكثر من غيرها، سوءا لثرائها أو لنذرتها.

وقد انصب اهتمامنا على العهد الإسلامي، كونه يمثل مرتكز الثّقافة الجزائرية، وعليه فقد انطلقنا في هذا الفصل من فكرة أساسية هي:

الممارسات الطّبية الشّعبية من معطيات العصر الذي وجدت فيه، بما يشمله من نظم سياسية واقتصادية و دينية و محيط بيئي. فأين تتمثل هذه المظاهر في إطار المرجعية الفكرية السائدة ؟

ومحاولة للكشف عن ملابسات الموضوع، نحاول في هذا الفصل أن نقف أمام أهم المحطات التاريخية التي مرت بها الممارسات الطّبية الشّعبية عبر التاريخ في العالم و بتلمسان خصوصا ، لأن الماضي هو جسر الى المستقبل .

1 – الممارسات الطّبية الشّعبية عبر التاريخ

1-1: الطب في الحضارة المصرية القديمة :

هذه الفترة عرف فيها الطّب ازدهار كبير و خاصة منه التّداوي بالأعشاب، فكان ملح الطّعام وملح النّطرون[1] والزّيوت العطرية أساس مواد التّحنيط إلى جانب الوصفات الطّبية المعروفة باسم البرديات و التي لا زالت كشاهد عن تلك الفترة الزمنية ، أشهر البرديات هي بردية إيبرس George Ebers papyrus والتي ذكر فيها أكثر من سبعين وصفة لعلاج أمراض الجلد والحروق والنّمش والعناية بالشعر، وفيها يصف الفراعنة زيت الحلبة لمعالجة تجاعيد الشيخوخة ، كما وصفوا زيت الخروع علاجًا للإمساك ودهانًا للشعر و من بين البرديات[2] الأخرى نشير إلى بردية هيرست papyrus Herst's ، بردية برلين، بردية أذوين سميث ... .[3] عموما لم يبق منها سوى (13) ثلاثة عشر بردية .

حسب أذوين سميث Edwin Smith فإنّ البردية التي تعرف باسمه و التي تعود إلى 3000 – 2500 ق.م تعد من أقدم المخطوطات الطّبيّة، إنّها أحدثت انقلاباً في المفاهيم الفكريّة السائدة آنذاك ، باعتبارها أوّل كتاب جراحي في العالم. فكانت بمثابة أقدم و أوّل دليل على وجود طب منطقي عقلي أساسه الخبرة و الملاحظة وعلم التشريح السليم[4] .بالإضافة إلى عمليّة الختان

[1] – كلمة " نترى Ntry " تعنى " **ملح الإله** " ومن هذه الكلمة اندرجت الكلمة اليونانية القديمة " نطرون Natron " ثم حرفت إلىNatronأما في اللاتينية فتعنى معدن الصوديومSodium métalوهى. Natrium

[2] – وصفات طبية كانت تكتب على ورق البردي Papyrusفي عهد الفراعنة بمصر.

[3] – عدد خاص للجمعية المصرية لتاريخ العلوم /العدد الثالث/ ص42.

[4] – بول غليونجي" **الطب عند قدماء المصريين**" – مؤسسة المعارف للطباعة والنشر بيروت ص72.

الرّوتينية والتي لم يكن الطّبيب يجريها بل الكاهن[1]، فقد كان الطّب مرتبطاً بالآلهة والتّعاويذ والسّحر وكانت التّعاويذ تتلى عند جميع العلاجات[2]. فكان القلب يمثل العضو الأساسي في الجسم ومقر **التفكير** (الإنسان يفكر بقلبه). والجدول أسفله يعطينا فكرة على نماذج من الفكر الطّبي في مصر (الفراعنة) .فهده الحضارة امتدت من 3000 – 332 ق م حتى الغزو من طرف الإسكندر الأول **Alexandre le grand** .

الجدول رقم(04) :نماذج من الفكر الطّبي المصري القديم . [3]

لكلّ عضو إله يحميه .
الهواء يدخل الجسم عن طريق الأنف والأذن.
أصل الروح في القلب والمخ.
الآفات الجراحيّة هي قسمين، عفنة وطاهرة.
المرض يعود إلى عدم قيام عضو من الجسم بوظيفته.
اختلال هضم المعدة قد يؤدي إلى الخوف.
الأمراض قسمين: 1 – أمراض غير طبيعية تحلّ عن طريق نفس أحد الآلهة أو أحد الشياطين على فتحات جسمه

[1] – في قاموس المصطلحات الكنسية ، كاهن، من كوهين بالعبرية، و كَهَنَ بمعنى أنبأ الناس بإرادة الله ، أو قضى بالغيب، أو عرف الأسرار، و كهنا بالكلدانية تُطلق على رجل الدين الذي يقوم بخدمة الناس، ويسعى في حاجتهم.أما قاموس الكتاب المقدس فيقول في الكاهن بأنه الشخص المخصص لتقديم الذبائح.

[2]– Ange Pierre Leca : " La **Médecine égyptienne au temps des Pharaons** ", éd. Dacosta, Paris, 1992

[3] – Albert Gayet" **La civilisation pharaonique** " Paris Librairie Plon 1907

من جهة اليسار.

2 – أمراض طبيعية ترجع إلى خلل في الجهاز الهضمي، كان يعتبر أن الغذاء الذي لم يتم هضمه جيدا، يتحول إلى مواد ضارة ومسببة للألم وتنتشر في الجسم عن طريق الأوعية.

الفكر الطبي : الإنسان يتكون من تلاث أجزاء ، الجسم – الروح و التي تجسد في شكل طائر له رأس إنسان – و الك Ka و ما يعرف عند المسلمين حاليا بالقرين ، و هو كائن غير مادي يسكن الإنسان ، يوفر الوقاية ، الحياة ، الفرح ، الصحة ، يكبر مع الإنسان و لا يفارقه حتى في حالة الموت، لدى تبرز أهمية التحنيط .[1]

يعتقد أن الموت و الحياة تنتقل عبر الهواء ، حيث هواء الموت يدخل عبر الأدن اليسرى، بينما هواء الحياة يدخل عبر الأذن اليمنى (بردية إبري) . أما المرض فكان مرضه إلى عدة مسببات منها الزيادة في الأكل و الشرب ، لدى كان المصريون القدامى يقومون بغسل الأمعاء ثلاثة مرات في الشهر ، كما كان يعتقد أن الرياح تأتي بالمرض ، فيقال مثلا سنوات ريح الطاعون ، للإشارة هدا المعتقد لا زال سائدا بمنطقة الدراسة حسب ما لاحظناه عند العامة بقولهم" فيه بولرياح" ، أو قولهم ما ريح صابك ... ، كما كان المصريون القدام يعتقدون بأن بعض الأمراض و الصحة سببه ، الآلهة كهاتور ، هوتيس ، كاهو ، إزيس ، هوريس ، أوبيس .[2]

كان المصريون القدام ينظرون إلى الطبيب نظرة خاصة ، فنال كل الاحترام و التقدير كون الفكر المرجعي الطبي أنداك يرى أن الأطباء ينحدرون من الآلهة [3]

[1] - Bruno Halioua , Histoire de la medecine ; elsevier Masson ; 3°edition Paris V 2009 P12

[2] -Ibis P 13

[3] - Ibis P 18

1-2 : الطّب في الحضارة الفارسية :

تميّزت العلوم الطبية في الحضارة الفارسيّة القديمة ، بفكر مرجعي يرد الأمور إلى ثلاثة محاور:

- العلاج بالأعشاب- العلاج بالسكين وهي الجراحة Les soins par le couteau- العلاج النّفسي و منه الكلام المقدس، مع استعمال البخور لطرد الأرواح الشّريرة ، فكان المرض حسب الفكر السّائد يشبه **الإثم**، فارتكاب الفواحش ما هي إلا أسباب غير مرئية لأمراض كالحمى والإسهال ... .أي مرد كل مرض إلى عقاب من الآلهة.

* من خلال **الأوتسا** يظهر للباحث الفكر المرجعي لكلّ الممارسات الطبيّة أنداك ؛ إذ تضمّ شروحا أشهرها " **نسك هُبسارم** " الذي كان يرى أنّ " **أهورامزدا** ردَّ على **أهرمين** الذي خلق الأمراض لقهر الإنسان، بأن أوجد لكلّ مرض نباتًا يشفى منه، كما تضمن النسك تفاصيل عن صفات الطّبيب الجيد، ومراحل تعليمه وواجباته تجاه مرضاه ومجتمعه وأجره الذي يختلف حسب حالة المريض الاجتماعيّة ونوعيّة المرض، كما يحث النّسق على الاستعانة بأطباء أبناء البلد عوض الأطباء الأجانب؛ كما شرح تفاصيل عن أنواع الأمراض و الأوبئة، وأمراض الحيوانات الأليفة وعلاجها.

وأبرز ما في هذا النّاسك هو تقديمه معلومات عن الطّب النّفسي والتّفريق بين الصّحة الجسديّة والصّحة الرّوحيّة.كما أسّس الفرس أنداك أفضل مدارس الطّب في **جنديسابور** ، إذ ظلّت هذه المدرسة مزدهرة ، تخرّج منها العديد من الأطباء حتى بدايات العصر الإسلامي[1].

[1] – محمد نور الدين عبد المنعم و السباعي محمد السباعي ، **تاريخ إيران القديم من البداية حتى نهاية العهد الساساني** – ترجمة –المركز القومي للترجمة مصر ص230

1-3: الطّب في بلاد ما بين النّهرين (سومر- بابل – أشور) Mésopotamie :

عرفت هذه المنطقة باسم بلاد نهري دجلة والفرات ، مرت بها أكبر الحضارات وهي الحضارة السّومريّة و البابليّة و الأشوريّة ، تاركين وراءهم آلاف الألواح الحجرية المكتوبة و قد تميّزت هذه الفترة بالتخصص في الطّب فوُجد :

- العراف و هو من يقوم بمهمة التّشخيص.

- الرّاقي و**اسمه أشيبوا** ومهمته طرد الشّياطين من المريض ومن حوله.

- الآسي وهو الطّبيب المعالج بالأدوية الجراحة.

كما عرفت هذه الفترة قوانين حمو رابي Hamon Rabi أو كما يطلق عليها بـ(شريعة حمورابي) وهي أشهر القوانين في الأرض، يعدّ هذا الأخير من أشهر ملوك بابل 1793 -1750 ق. م وضع أوّل تشريع طبي عرفه التّاريخ ، حدّد فيه القوانين الخاصة بممارسة الطّب و التي تشكل الحدّ الفاصل لبداية نشوء الطّب كمهنة تمارس من طرف الأطباء فقط عوض الممارسات الطّبية التي كان يستحوذ عليها الكهنة. [1]

نجد في نفس هذه الفترة أنّ الطب ، كان يرمز له بقضيب وأفعى ، على الرّغم من أنّ هذا الرّمز قد أتى من الحضارة الإغريقيّة ، هو يُظهر مدى المستوى الرّاقي الذي وصلت إليه هذه الحضارة.

[1] - J. Ritter, « **La médecine en – 2000 au Proche-Orient** : une profession, une science ? », dans F.-O. Touati (dir.), Maladies, médecins et sociétés, vol. II, Paris, 1993, p. 105-116

إنّ أهل بابل كانوا يعتقدون بوجود إله للطّب اسمه **يجيشدا**.[1] كما يجب الإشارة إلى أنّ في عهد الدّولة الأشورية استطاع الملك **أشو بانيبال** جمع أكثر من ثلاثين 30000 لوح طبي.

وفي سومر وجد علماء الآثار لوحة كتبت عليها اثنتا عشرة (12) وصفة طبية وهي أوّل دستور للأدويّة في العالم. ومن الوصفات التي جاءت بها لعلاج الصداع ، نصف مقياس من الخردل المسحوق معجون بماء الورد، توضع فوق الرأس وتُغطّى برباط لمدة ثلاثة أيام .في النّصف الثّاني من الألفية ما قبل الميلاد عرف الطّب التّشخيص و الفحص الطّبي و كتابة الوصفة الطّبية، جاء كتاب التّشخيص للطّبيبEsaget-Kin-Apli معطيّا فكر طبي جديد[2].

الجدول رقم (05) : الفكر الطّبي في بلاد ما بين النّهرين

مسببات الأمراض الطّبيعية الأوساخ فهي تنتقل بالعدوى.
مسببات الأمراض النّفسية والعقلية هو الأرواح الشّريرة والعفاريت.
الكاهن و المعزّم دورهم إخراج الأرواح الشّريرة والعفاريت بوسائل مختلفة ، كالعلاج بالماء والمسح بالزّيت، و تقديم الأضاحي والقرابين ، التّمائم والأحجية والتّعاويذ ... .[3]

[1] - J. A. Scurlock, **Magico-Medical Means of Treating Ghost-Induced Illnesses in Ancient Mesopotamia**, Leyde, 2006

[2] - **in Ancient Near Eastern and Graeco-Roman Medicine**, edition Brill, ISBN 90-O4-136-5 ,Marten Stol (1993), p. 99

[3] - بعض الوسائل المستخدمة لمعالجة الأمراض في بلاد أشور

الجدول رقم (06): أنواع الممارسات الطّبية ذات العلاقة بالفكر المرجعي.

نوع الممارسة الطّبية	الدلالة أو الرمز العلاجي
العلاج بالماء (ماء الحياة)	استخدم مع قراءة الأدعية والتّعاويذ وعمليات الرقي، يرش الماء **سبع مرات** [1] على وجه المريض ثم يقرا الكاهن المعزم التعويذة .ورد في احد النصوص عن العلاج بالماء دعهم يسحبون الماء من المحيط من البحار الواسعة ماء دجلة والفرات [2]
المسح بالزّيت	تعد بمثابة طقس التّطهير سواء لتطهيرا لأفراد من ذنوبهم التي ارتكبوها، امل تطهير الأمكنة من العفاريت والأرواح الشريرة ويرافق هذا الطّقس العديد من التّعاويذ والرّقي.
الألوان	اللون الأحمر:له القدرة على طردا لأرواح الشريرة كان للمعزم أو الكاهن (الاشيبو) يرتدي اللون الأحمر بوصفه الدرع الواقي وله القدرة على إبعاد الأذى كما ان كاهن المشمشو (يطارد الارواح الشريرة) يصارع الشياطين ويصرخ مرددا : لففت نفسي ضدك بقطعة قماش حمراء براقة (عصمت نفسي منك)."3

[1] – رقم سبعة لم ينحصر على الدّين الإسلامي فقط .

[2] – أبو زيد ، الشحات نصر . **النباتات العطرية ومنتجاتها الزراعية والدوائية** . الدار العربية للنشر و التوزيع. مصر، 1988ص 97

[3] – الجادر ،وليد، الحرف والصناعات في العصر الاشوري الحديث المتأخر، بغداد مطبعةالأديب،1972ص245

	لهذا الأشوريين يعمدون على صبغ اطر الأبواب باللون الأحمر لحماية مدخل البيوت من كل التأثيرات الشّريرة فضلا عن قدرته على معالجة بعض الأمراض كالحصبة Rougeole وهو يعطي القوة والحيوية والنشاط للجسم .1 اللون الأصفر يعتقد أن جرعات من دواء اصفر له القدرة على معالجة اليرقان. من خلا لألوان التي تظهر على المريض كان يتنبأ الأشوريون بحالة المريض2.
الأضحية	لها مغزى ديني فالحيوان المضحى به غالبا ما كان يقدم تعويضا أو بديل الحياة لشخص المريض، الأغنام من القرابين المفضلة ، تمنح مقدميها القوة ورضا المعبودات3.
التّعاويذ	نصوص تمجد المعبودات لطرد الجن الشّريرة (siptu)، الأرواح. يستعان بها لإبطال عمل السحرة و يرقى بها الإنسان من الفزع أو الجنون. أفضل تعويذة لحماية البيوت من وباء الطاعون أنداك ، هي **ايرا** إذ إن وجودها يحفظ أصحاب البيت من غضب اله الطاعون [4] و تعلق عند باب البيت.

[1] – كونتينو،جورج،"**الحياة اليومية في بلاد بابل واشور**" ترجمة وتعليق سليمطه1986 ،بغداد،ص90 – التكريتيوبرهانعبدالتكريتي،ط2

[2] – الجادر،وليد،**نظراتفيمباحثومؤلفات**،سومرج1 1970ص410

[3] – محمد امين ،سعد عمر، **القرابين و النذور في العراق القديم** ، ط 1 ، بغداد ، 2011 ص 53

[4] – مجلة " l'Orient et l'Algérie : يقول الكاتب الطاعون حسب ما سمعته عن الأهالي و الذين يؤمنون أشد القول بما أقول أن جميع السكان و حتى المثقفون و الأعيان يعتقدون أن سبب الطاعون هو خمسة من الجن المؤمنين ، الأول يسمى **تيال Tyail**يحمل قائمة مكتوب عليها كل من سيموتون بالطاعون، و الثاني **أيل Yail** يحمل مدفعا من يضربه يموت حينا ، و الثالث يسمى **حيحيل Hai Hail**يحمل رمح من يضربه في القلب يموت فجأة ، **و من** يصيبه في جهة أخرى يموت في ذلك اليوم، والرابع يسمى **قرباح Gribail** .

الخيوط	الخيط و العقد تستعمل لتخليص المريض من الأرواح الشريرة.
رقم سبعة (7)	اختيارها يعودا لأحداث وقعت في أيام معينة مما جعلها للتفاؤلا أو ربما التشاؤم.
الأحجار	كان العراقي قديما يحمل كيسا فيه أحجار وحصى كتعويذة لغرض الوقاية من المرض، هنا كمجموعة منا لأحجار لصد العين الحاسدة وهي :العقيق والفيروز حجر النصر (واللؤلؤ) عين السمك واللازورد[1].
الأحجبة والتمائم	وجد تميمة من البرونز في متحف باريس ، ويظهر فيه طفل نائم فوق سرير ويقف اثنان من الاشيبو، أحدهما إلى جانب السرير والأخر عند قدمي الطفل وهما يرتديان قناع سمكة ويظهر في الجزء العلوي من التميمة سبعة عفاريت بوجوه وحشية وهي تفصل بين الطفل والكهنة وهناك ثلاثة عفاريت تغادر المكان من الجهة اليمنى بينما تغادر العفريتة لابارتو.2
الدّم و رمزه	يستخدم الدّم عن طريقا لمسح لطرد الأرواح الشّريرة و هو رمز الحياة والموت.[3]

استخدمت مياه الآبار والعيون للتّطهير والعلاج في بلاد الرّافدين وهي فكرة توارثتها الأجيال، حيث يذهب دوي الأمراض الجلدية خاصة إلى ينابيع المياه الدّافئة مثل حمام العليل وعين كبريتل لاستشفاء بمائها والاستحمام فيها للأغراض العلاجية.

[1] – الدوري ، رياض عبد الرحمن ، **السحر في العراق القديم في ضوء ، المصادر المسمارية** ، أطروحة دكتوراه غير منشورة ، جامعة بغداد ، 1997 ، ص 108 - 109

[2] - Reiner , E,TO .Lands berger, B, "**Plague Amulets and House Blessings** JNES,VOL,XIX NO,2,Chicago,1960,p151

[3] -Jean-Paul Roux : **Le Sang Mythe Symboles et réalités** ;Fayard 1988.

نفس الممارسة نجدها لازال متداول بمنطقة الدّراسة(تلمسان) ، حيث يتوجه المرضى إلى ينابيع المياه (العيون) مثل حمام سيد العبدلي، حمام شيقر، بوغرارة وعين تحماميت، حيث يقصدونه إلى يومنا هذا للاستحمام فيها للأغراض العلاجيّة.

– ولا يفوتنا هنا بالإشارة إلى أن الأشوريون كانوا على علم ودراية بالأعشاب والنّباتات الطّبية ، والدّليل النّصوص المسمارية التي وجدت و التي احتوت على أكثر من مأتيين و خمسون (250) نوعا من النّباتات والأعشاب الطّبية .

ورد في أحد النّصوص عن تعويذة ألام الأسنان ما يلي :يخلط شيء من الجعة مع الزيت وتقرأ التعويذة ثلاث مرات ووضع المزيج على السّن[1].

وفي تعويذة أخرى عن تسهيل ألام الولادة ذكر فيها :يستعمل المسح بالزّيت[2].

كما ورد في أحد النّصوص الأخرى عن استعمال مواد ذات أصل من البيئة كالحبال فتقول المتعودة : خذ صوفا أبيض وعصب غزال وأعشابا ثم أصنع من ذلك حبلا واعقده **سبع عقد** اربط العقاقير في **صوف احمر** وكرر **التّعويذة سبع مرات** [3]و ضع عنب شجر **السّدر** على الحبل ثم اربط هذه التّعاويذ الملفوفة على الجبين بالحبل فإنّه سيعيش[4] .

ومن الملاحظ أن هذه العادة لازالت موجودة بالمجتمع الجزائري فنجد:

[1] – روثن ، مرغريت : **علوم البابليين** ، تعريب ، د . يوسف حبي ، دار الرشيد ، دمشق 1980 ، ص 7

[2] -Lambert, W.C .A "**middle Assyrian Medical Text** " ,Iraq vol 31, part1. 1969.p32.

[3]– الرقم سبعة وجد في الطقوس العلاجية لحضارة بلاد ما بين النّهرين (سومر– بابل – أشور) ، ثم نجد له مكانة خاصة في الدين الإسلامي و لزال موجود إلى يومنا هذا في الثقافة التلمسانية .

[4] – يقال محليا العياشة.

* زيارة أضرحة الأولياء الصّالحين، إذ يقوم الزّائرون بعقد **سبعة عقد** مع قرأت بعض التّعاويذ لقضاء الحاجة المرغوب فيها.

* بالنسبة لما يدعى بالعياشة لازالت الممارسة موجود بالمنطقة المدروسة حسب ما أدلت به السّيدة الزّهرة (73) ثلاثة و سبعين سنة ، و هي وممارسة علاجية للمرأة التي لا يعيش أطفالها .

* كما يستخدم الصوف ذو اللون الأحمر عند الإصابة بما يدعى بالشّهاقة **Hoquet** أو لإبعاد العين عن الرضيع أو كذراع واقي ضد مرض بوحمرون **Rougeol**e ، و كلها ممارسات ذات مراجع فكرية ضاربة جدورها في عمق تاريخ البشرية .

* رقم سبعة كانت له علاقة بالطب في الحضارة الآشورية ، إذ كان يمنع الأطباء مرضاهم من زيارتهم فيا لأيام التي لها علاقة برقم سبعة (**7**)من كلّ شهر، إذ جاء في أحد النصوص ما يلي": في أي مقابل 28 ، 21،14للقسمةعلى سبعة أوفي اليوم"[1] .

* استخدم الدّم لغرض العلاج في هذه الحضارة ، المصاب بالصرع يمسح عليه بدم أسد أو كلب أو ذئب أو قط بري أو سلحفاة، جاء في أحد النّصوص" يجب أن يمزج بالزّيت ودم الإوزة ودما لحمام ودم الثّعلب ويؤخذ مسحة من الدّم بوساطة الإصبع و يتم وضعها على الجزء المعتل من المريض .وقد ورد في احدا لنّصوص أنّا الملك قام بنفسه بتقديم القرابين وأداء الطّقوس والتّعاويذ برش الدّم [2].

الفكر المرجعي الطبي في الحضارة السومارية ، امتزج فيه الدين بالسحر ، فكان يعتقد بوجود ثلاثة أرباب رئيسين و هما Anu،Enlil، Enk ، لهم علاقة مباشرة بالصّحة . إلى جانب هذا كان يعتقد بوجود أرواح شريرة تسبب المرض و ألهه أخرى مثل Nilgishzida إلاه العلاج ،

[1] – الأسود، حكمت بشير: الرقم سبعة في حضارة بلاد الرافدين الدلالات والرموز، دمشق 2007 ص158

[2] – محمد امين، سعد عمر"**القرابين و النذور في العراق القديم** "، ط 1 ، بغداد ، 2011،ص2

و Ninib ابن Enlil إلاه الشفاء ، بينها الإله Nergal كان يسبب الحمى و Tiu يسبب صداع الرأس... .

إن مثل هذا الفكر المرجعي يظهر مسألة التخصص العلاجي لدى الآلهة في هذه المرحلة ، وربما نفس الفكرة تناقلتها الحضارات إلى أن صارت في شكل أخر بالجزائر موضوع دراستنا ، و هو الاعتقاد و الإيمان بقدرات الأولياء الصالحين العلاجية ، كالتحكم في علاج العقم ، العين، ... .

في هذه الفترة كان المرض يعد غضب ولعنة ربانية تصيب من يخرج عن قانون الجماعة ، فيكون دور القديس هو الكشف عن الخطيئة المرتكبة لطلب الغفران ، فيلجؤون إلى قراءة كبد الحيوان المضحى به لتشخيص السّبب . إذ حسب الاعتقاد فأن الكبد هو أساس الحياة عند الإنسان، فهو مركز استقبال وإرسال الدّم و مركز الحياة و الصّحة تحقيق بالصّلح بين المريض و الآلهة الغاضبون أو بين الأرواح الشّريرة و المريضة فيقوم القديس بتقديم قربان من الحيوان و القراءة على كبده، فيشخص المرض و يقوم بالعلاج الذي هو عادة غسل المريض بالماء أو تطهيره مع قراءة بعض تعاويذ الشّفاء.

يرى السوماريين أن المريض يجب أن يتوقف عن العمل و يعزل ، حتى لا تنتقل اللّعنة الإلاهية إلى الأقارب .

و من العادات عند أهل بابل ، أنهم كانوا يخرجون مرضاهم إلى الساحات العمومية حتى يراهم المارة ، و يساعدونهم في علاج الحالة.[1]

1– 4 : الطّب في الحضارة اليونانية و الإغريقية

يعد الطب اليوناني الحجر الأساسي للطب المعاصر ، تمتد هجه المرحلة من حوالي 1260ق م إلى 300 ق م ، مع العلم أن أبو قراط ولد 460 ق م تميزت هذه الفترة بعدم تخلص الطّب من تأثيرات الوثنية والفلسفة القديمة ، فأعطي لمهنة الطّب والصّحة والمرض، طابعا خلقيّا وعلميّا خاصا،

[1] -Bruno Halioua P 9

إذ وضع **أبقراط** [1] مبادئ الإخلاص في المهنة واحترام النّفس البشرية ومواساة الضّعيف وحفظ سرّ المريض إلى غير ذلك من آداب الطّب .

نميز أربعة مراحل في هذه الفترة :

المرحلة الأولى : و تسمى بمرجلة الطب الميثولوجي و الذي يرد المرض و الشف إلى تأثير الآلهة المعروفة أنداك .

المرحلة الثانية: و التي تعرف بطب الفلسفة، أين فصل الطب عن السحر، و تبدأ من القرن السادس قبل الميلاد.

المرحلة الثالثة : و تبدأ هذه لمرحلة مع أبو قراط و تلامذته تميزت هده المرحلة بالقطيعة مع ما كان يعرف عن الطب من قبل . فبدأت مرحلة الملاحظة و إرجاع مسببات المرض إلى الطبيعة، فردت الصحة إلى حالة التوافق في المزاج Humeurs و التي كانت ترد إلى أربعة عناصر " البلغم ، الدم ، السوداء و الصفراء " .بينما المرض كان نتيجة زيادة أو نقصان أو انتقال المزاج.

المرحلة الرابعة: و هي مرحلة ما بعد أبو قراط و تميزت ب الطائفة **secte** و مدرسة ألكسندر .[2]

وعموما كان الاعتقاد في هذ الحضارة بوجود آلهة متعددة ، منها إلاه الطب إسكولاب **Aeskulab**.[3]

[1] – أبو قراط : سمي بأبو الطب وأعظم أطباء عصره ، خلّص الطّب من الفلسفة و الطّقوس السّحرية ، يعد أول مدون لكتب الطّب صاحب فكرة القسم الشّهير الذي يقسم به الأطباء قبل التخرج.

[2] -Bruno Halioua :Histoire de la médecine , El Sevier Masson, 3°Edition 2009 P32

[3] -IBIS p 41

خريطة تظهر انتشار الطب الإغريقي بأروبى:02

Propagation de la médecine grecque en Europe

ويرمز له برجل في عنفوان شبابه ممتلئ صحة وقابض بيديه على عصا يلتفّ حولها ثعبان. وبقي الثّعبان الملتفّ على عصا رمزًا للصّيدلة حتى اليوم. أما أكثر ما عالجوا به اليونان والإغريق ، فكانت النّباتات و الأعشاب الطّبية ، فالتّعامل معها كان يخضع لقواعد خاصة منها : احترام وقت الجني، فمنه ما يجمع قبل طلوع الشمس أو في المساء قبل الغروب أو في الظّلام أو أوّل الشّهر القمري أو آخره ، كما حظيت الأعشاب الطبية بالاحترام و قداسة إلى درجة أنّه كانت تردد تعاويذ خاصة عند جمعها .

وكان أبو قراط **Hippocrate** قد قسَّم العقاقير والأعشاب المختلفة إلى أقسام يستعمل بعضها من الظاهر مثل المراهم والزيوت، وبعضها يتناوله المريض مثل الأعشاب المغلية مع العسل أو على صورة حبوب، ومنها قطرات العين، وكان يستعمل في علاجه أكثر من مائتين وثلاثين (230) عقّارًا من الأعشاب المختلفة[1].

الفكر الطبي القديم عند اليونان :

في البداية كان لكل مدينة إلاه أو إلاهة وترجع إليها أمور كثيرة منها الصحة و المرض ، فكانت هيرا Héra إلاهة النساء الحوامل، كما كانت تسهر عليهم إلاهة الشفاء بنصي Panacée.اختلط الطب بالدين و السحر، فكانت الأمراض تعد عقاب إلاهي يعكس غضبهم ، و العلاج يكون على شكل طقوس ، لدى كانت الممارسة الطبية حكر على القساوسة ، و سر وسائل العلاج تعرفها إلا الآلهة .[2]

إن قسم أبوقراط يعدّ نموذج للمرجعيّة الفكريّة السائدة في الحضارة اليونانّية والإغريقية . إذ يقول في هذا القسم : "أقسم بأبولو و أسكليبيوس و هيجيا و بانكيا وجميع الأرباب والرّبات، وأشهدهم بأنّي سوف أنفذ قدر قدرتي واجتهادي هذا القسم وهذا العهد. وأن أجعل ذلك الذي علَّمني هذا الفن في منزلة أبويّ ، وأن أعيش حياتي مشاركًا إياه ، وإذا صار في حاجة إلى المال أن أعطيه نصيبًا من مالي ، وأن أنظر بعين الاعتبار إلى ذريته تمامًا كنظرتي إلى إخواني وأن أعلمهم هذا الفن ، إذا رغبوا في تعلمه دون مقابل ، وأتعهد أن أعطي نصيبًا من التّعاليم الأخلاقية والتّعليمات الشّفهية وجميع أساليب التّعليم الأخرى لأبنائي ولأبناء الذي علَّمني وللتّلاميذ الذّين قبلوا بالعهد وأخذوا على أنفسهم القسم طبقًا لقانون الطّب، وليس لأي أحد آخر .

[1] - Gomperz Theodore : les penseurs de la Grèce **les Médecins** - Manucius (Houilles) 2006

[2] -Bruno Halioua p 34

ولن أعطي عقارًا مميتًا لأيّ إنسان إذا سألني إياه ، ولن أعطي اقتراحًا بهذا الشأن، وكذلك لن أعطي لامرأة دواءً مجهضًا. وسوف أحافظ على حياتي وفني بطهارتي وتقواي . ولن أستخدم الموسى حتى مع الذين يعانون من الحصوات داخل أجسامهم. وسوف أتراجع لمصلحة الرجال المشتغلين بهذا العمل ،وأيا كانت البيوت التي قد أزورها، فإنني سأدخل لنفع المريض، على أن أظل بعيدًا عن جميع أعمال الظلم المتعمَّد ، وجميع الإساءات وبخاصة العلاقات الجنسية سواء مع الإناث أو مع الذكور أحرارًا كانوا أو عبيدًا .و سوف أظل حريصًا على منع نفسي عن الكلام في الأمور المخجلة، التي قد أراها أو أسمعها أثناء فترة المعالجة وحتى بعيدًا عن المعالجة فيما يتعلق بحياة الناس، والتي لا يجوز لأحد أن ينشرها . فإذا ما وفيت بهذا القسم ولم أحِدْ عنه، يحق لي حينئذ أن أهنأ بالحياة وبالفن الذي شَرُفت بالاشتهار به بين جميع الناس في جميع الأوقات ، وإذا ما خالفت القسم وأقسمت كاذبًا، فيجب أن يكون عكس هذا نصيبي و جزائي [1]".

الجدول رقم (07) : الفكر الطّبي لدا أبقراط Hippocrate [2]

الأمراض لها أسباب طبية و ليس قوى فوق طبيعية.
الإقلال من الضار خير من الإكثار من النافع .
معرفة سبب المرض تعجّل بلوغ الشّفاء.
نأكل لنعيش لا نعيش لنأكل.
محاربة النفس أيسر من معالجة العلة.

[1] – أحمد الشنواني ، **الخالدون من أعلام الفكر** ، ج1، دار الكتاب العربي للنشر والتوزيع، 2007.

[2] - Maloney G., Frohn W., Aux sources de la tradition : **Hippocrate**, **Traité d'anthropologie médicale**, Jacques Dufresnes, Fernand Dumont, Yves Martin, Presse de l'Université du Québec et Presse Universitaire de Lyon, 1985

الطّب قياس و تجربة.
كلّ مرض هو نتيجة اختلال بين الأخلاط الأربعة التي تجتاح الجسم، والتي هي الترجمة العضوية للعناصر الأربعة المكوّنة للعالم: **النار، الهواء، الماء، والأرض**، التي تملك خواصها الخاصة بها. هذه الخواص ذاتها تتواجد في الأخلاط الجسمية: السوداء /لجافة وحارّة، الدم /حارٌّ ورطب، الصفراء /رطبة وباردة، المرّة /باردة وجافة.

1-5: الطّب الّتبتي: Tibet

انتشر الطِّبُّ التّبتي من التّبت إلى منغوليا وشمال الصّين وسيبيريا، ومناطق كثيرة في آسيا الوسطى، وصولاً إلى بحر قزوين، فجاءت أغلب طرق العلاج بالأعشاب في كتابهم **الفيدا Veda** الذي كُتب باللغة السنسكريتية منذ أكثر من أربعة آلاف سنة[1]، وكتاب أبو فيدا، الذي يصف الكثير من الأعشاب وخواصها الشافية. ومن الأعشاب التي جاء وصفها في هذا الكتاب الصبر والكركم وزيت الخروع. منذ حوالي 3000 إلى 2730 سنة قبل الميلاد ألّف الإمبراطور الصيني ش نونغ موسوعة تحوي على (375) علاجاً عشبياً منها عشبة الجنسج (Gensing) ونبتة الأفيون Opium)(ونبتة الافدرا (Ephédrine) .

صنفت الأمراض إلى ثلاث مجموعات: أولها لأمراض ذات النشأة الشاملة، كالتشوُّهات، ثانيا لأمراض التي تنبع من اختلا الجسم نتيجة البيئة و التلوث، ثالثا الأمراض المتخيَّلة imaginaire، وهي أمراض نفسية ، أو يعتقد أن أصلها قوى ضارَّة ، وتُعالَج من خلال طقوسٍ مختلفة .

[1] - Paul Regnaud : **Le Rig – Veda** et les origines de la mythologie indo-europenne Tome 3 Paris Ernest-Leroux

1-6: الطّب في وسط و جنوب أمريكا

إنّ دراسة الطّب الشّعبي بأمريكا الجنوبيّة يقودنا لحضارات لها خصوصيات ، قد تفيدنا في بحثنا للإجابة عن بعض الأسئلة الفرعية للإشكالية ، بكون حضارة الماي **Mayas** و الانك **Incas** والأزتك Azteques إنها لم تتأثر بحضارات أوربا و أسيا (الإغريق ، الرّومان ، بابل ... .) ، فوجود ممارسات طبية مشابه لها بمجتمع الدّراسة ، أي بتلمسان و الجزائر عموما ، يردنا إلى موضوع المرجعية الفكرية للطّب و مسألة الإنسان و الفطرة و الثّقافة و البيئة .(كولمبيا، البيرو، المكسيك ...)

مثلا في البيرو Pirou يرتكز الطّب على الأعشاب و أساسها نبتة الكوك Coca. كما تعط للشامان[1] Chamane أهمية كبيرة لعلاج الكثير من الأمراض و التي مرضها إلى **الأرواح** والشّياطين، والجن... فتأذى طقوس وتقام حفلات، وتذبح القرابين لطلب الشّفا من الآلهة ، أو لطرد الأذى مباشرة. وملاحظتنا بالمشاركة في ميدان الدّراسة مكنتنا من اكتشاف و التّعرف عن قرب على طقوس علاجية يؤديها الكثير من المرضى لذى زيارتهم لأضرحة الأولياء الصالحين بتلمسان ، كسيدي كنون ، سيدي يعقوب ، سيد الدّاودي ... ، حيث لحظنا أنها تتقارب إلى حد بعيد في بعض الممارسات و الفكر المرجعي .

الفكر المرجعي الطبي :المرض هو عقاب لمن يخرج عن الشريعة الدينية ، أو نتيجة لعنة مصدرها الإنسان . فالمرض مصدره قوى خارجية تصيب الإنسان ، لتظهر على شكل أعراض. ظلت هذه الشّعوب تعتقد بأن الأطباء السّحرة، هم الوحيدين الذين لديم القدرة على معالجة المرض، وذلك بالتهيؤ للعلاج بالقيام بطقوس خاصة مثل الصّوم، ارتداء الألبسة الخاصة بالعلاج، تناول

[1] -Le Chaman (ou shaman) est un être humain qui se représente comme l'intermédiaire ou l'être intercesseur entre l'Homme et les esprits de la nature : **Wikipédia**

المهلوسات، التّزين بمواد لها علاقة بالسّحر ، الرقص و الذي قد يفقد المعالج وعيه لينتقل إلى عالم الأرواح كي يذكر الأرواح بالحماية الإلاهية لتتراجع وتطرد. هؤلاء الممارسين يقمون بالنفث فوق المكان المريض أو مصه ، ثم التظاهر بالتقيؤ، كإشارة لإخراج المرض و التخلص منه[1].

- الفكر المرجعي عند الماي Mayas:

الطب يرتكز على الآلهة IXCHI و الأله Citbolontun وItzamna

- Itzamna إلاه و رجل في نفس الوقت ، يعد أب الطب ، تقام له حفلات في الأشهر الحرم.
- IXCHI إنها الامرأة قوس قزح ، تدافع عن الخصوبة ،و تنتظر هداي النساء خاصة منهم التي لها عقم أو المقبلات على الحمل.
- توجد آلهة كثيرين كل لها اختصاص علاجي.

كل هذا يقدم في طقوس من الغناء و الرقص و الهدايا و القربان.

- الفكر المرجعي عند الأزتك aztèques:

تعددت الآلهة و برز التخصص في المجال الطبي، سواء العلاج أو منح الإصابة بالمرض، منها ما يمنح الشفا من الأمراض الجلدية ، أو الصدرية ... .

-الآلهة أنك **Incas** ترجع إلى إثنائي من الآلهة هما Pacha Mama وVira cocha إنهم يرجعون المرض إلى الأرواح و ما الشياطين ، فتطرد بالتمائم .

[1] -Bruno Halioua p67

1-7: الطب في إفريقيا

أ- في شمال إفريقيا : تعرف هذه المنطقة باعتناق سكانها الدين الإسلامي بصفة عامة، لذا قد استمدوا العناصر الأولى للطب من العقيدة الدينية كالطب النبوي[1]، والذي وردت به أحاديث شريفة اهتم بها العلماء وجعلوها قاعدة للعلاج لقوله سبحانه و تعال " وإذا مرضت فهو يشفني ". كما تتميز المنطقة بالتنوع النباتي ، الشيء الذي يؤهلها لامتلاك تراث شعبي طبي نباتي جد هام. بالجزائر **العشّاب** لازال هذا الاسم معروف ، وهو يطلق على من يبيع الأعشاب الطبية و التّوابل وهو موجود في المدن خاصة. بينما الممارسات الطبية ، فهي أنواع منها ما هو مستوحى من الطبيعة ومنها من يرتكز على المعتقد الديني كالحجامة والرقية... . و قد يستخدم بعض الممارسين للطب السّحر، الطلاسم، أو تلاوة التعاويذ في العلاجات مع تأدية طقوس خاصة بكل مرض .

ب- في جنوب و وسط إفريقيا : تتميز هذه المنطقة بممارسات علاجية مختلفة ، من العلاج بالأعشاب و بقيا الحيوان و الأتربة إلى العلاج الدّيني السّحري إلى الشّعوذة و استعمال الغيبيات كما تمارس **الحجامة** باستعمال قرون البقر مكان الكؤوس إلى غير ذلك من وسائل.

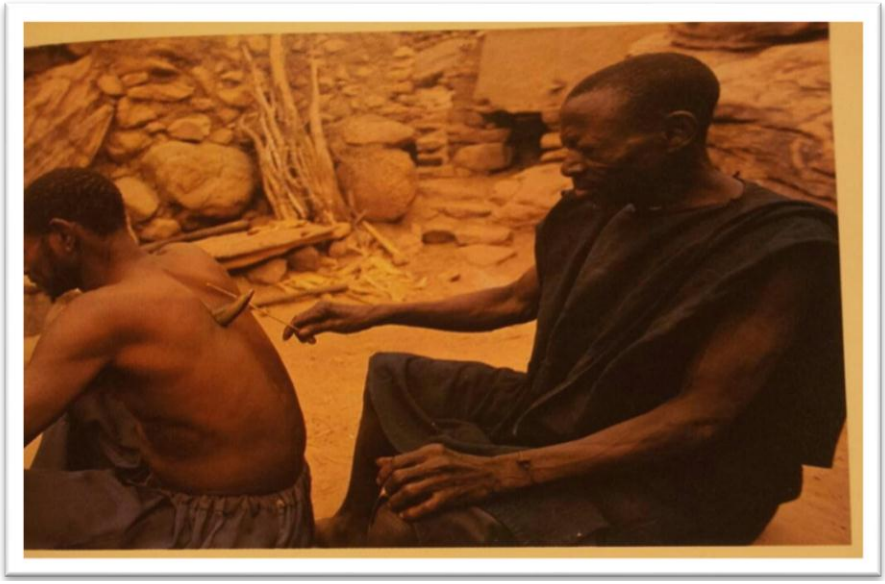
يشمل العلاج الإفريقي العلاج بالأعشاب الطّبية و يمتد إلى جوانب روحية متعمقة في الشّخصية الإفريقية ، فالأعشاب يؤمن الإفريقي أن لها قدرة شافية وأهمية روحية ورمزية ، و الممارسون للطب هم أشخاص تخصصوا في الطب يسمون بأطباء العلاج ، كما يمتد الأمر إلى القابلات والعرافين . يكاد يكون الاعتماد كلي على هذا النوّع من العلاج الإفريقي ، حتى ذهب الكثير إلى القول بأن نشأة العلاج بالوسائل التّقليدية يرجع بالأساس إلى إفريقيا ، بحكم أنها موطن الإنسان الأول. و يختلف الطّب الشّعبي الإفريقي كثيرا عن الطّب الغربي ، إذ يقوم على الاعتقاد بأنّ المرض لا

[1] -أنظر كتاب شمس الدين ابن القيم الجوزية ، **الطب النبوي**، دار الفجر للتراث القاهرة ط1 2003

يحدث صدفة ، و إنّما نتيجة عدم التّوازن الرّوحي و الاجتماعي للمريض .[1]نجد ممارسي الطّب الشّعبي يتخصصون في نوع العلاج ، منهم العارف بالأعشاب الطبية و منهم العارف بعلاج الأمراض ذات العلاقة بالأرواح و ما شبه .

ت- فلسفة الطّب الشّعبي لدى الشّعوب الإفريقية الأخرى

إن الاعتقاد السّائد لذا الكثير من الشّعوب الإفريقية، أن المرض ممكن التّخلص منه ، و هذا بنقله من الإنسان إلى الحيوانات، فيكون هذا الأخير وسيلة للتّخلص من الأمراض. كما يعتقد الأفارقة بأن الإنسان وجود، ليس وجود مادي فقط بل الأكثر أهمية وهو الوجود الرّوحي ، فهو معرض دائما لارتكاب الخطايا و بالتالي يكون عرضة للوقوع تحت رحمة عقوبات الآلهة والأذى فتنزل عليه المعانا[2].



صورة ممارسة الحجامة في إفريقيا السوداء باستعمال قرون البقر ككؤوس: 03

Un guérisseur soigne un patient qui souffre d'une fièvre : il applique l'extrémité creuse d'une corne de vache sur le dos après avoir pratiqué une légère entaille. La corne lui sert de ventouse pour aspirer le sang

[1] - مجلة إفريقيا قارتنا ص1 العدد 7 سنة 2013

[2] - نفس المرجع: المجلة لإفريقية قارتنا ص 2 العدد 7 - 2013

ومن الفكر السّائد لدا الأفارقة، هو الإيمان الرّاسخ بارتباط الرّوح بالجسد وتأثير كل منهم على الأخر، وهو أساس الطّب الشّعبي الإفريقي.

ومن هذا المنطلق صارت الممارسة الطبية تخضع إلى خليط من السّحر و العقيدة الدّينية والكهانة، وقد يعتبر ظهور علامات ما يعرف بـ "AgwuNshi " أو روح الكاهنة من علامات " الدّاعي الرّوحي" أو الإلهام لممارسة هذه المهنة . و تشمل تلك الأعراض الإضرابات و التّشويش العقلي، وتختفي تلك الأعراض ليحل محلها مرحلة التّدريب و الممارسة . و هنا يتم النّظر للطّبيب الشّعبي باعتباره نصف بشري نصف روحي و لديه القدرة على تطويع الأرواح من أجل إلحاق الأذى أو علاج الآخرين. فالممارس للطّب الشّعبي لازال يسمى **بسانغوما** فهو يعتمد في العلاج على النباتات والأعشاب الطبية في البداية قبل أن يمارس طقوس العراف ولا سيام طقوس رمي العظيمات.

في الفترة الاستعمارية الحديثة مر الطّب الشّعبي الإفريقي بفترة حرجة، حيث اعتبر المعالجين خارجين عن القانون، فكان يزج بهم في معسكرات لإعادة التأهيل اعتقادا منه أنه بذلك يشن حربا ضد الوثنية و الشّعوذة و يدعم التّبشير المسيحي. ومع أواخر الثمانينات شهد الطّب الشّعبي تغير في الفكر فأصبح ينظر إليه كوسيلة فعّالة في التّصدي للعديد من الأمراض.

8-1 :الطب الصيني :

إنه طب عريق ومتجدر مند القدم، و ما دستور هونغ تسي Haung Ti الذي عرف مند 2698 سنة قبل الميلاد إلا شاهدة عن ذلك ، عموما الطب الصيني لم يتغير بصفة ملحوظة مند أكثر من عشرون قرنا من الزمان، إذ بقي يرتكز على تفسيرات تربط الكون بالإنسان و هو ما يدعى ب Ying- Young أين Ying يمثل الأرض ، الأنثى و البرودة ، بينما Yingيمثل السماء، الذكر و الحرارة . فالكون L'univers يتكون من خمسة عناصر مهمة هي : المعاجن

Métal ، الخشب Bois ، الماء Eau ، النار Feu ، الأرضTerre .و الإنسان يتأثر حسب تفاعلات هذه العناصر مع بعضها ، بينما يلعب Ying- Young دور المراقب .

الفكر الطبي الصيني : يرجع الفكر الطبي الصيني الأمور الصحية إلى قاعدتين هما :

- نيكينغ Le Nei-King و يعتبر قاعدة الطب الداخلي
- و لينغ – تش Le Ling Tchou دستور الوخز بالإبرَ /Acupuncture.

في الفكر الطبي الصيني، الإنسان هو جزء من الكون، فجسمه يتكون من خمسة أعضاء: القلب، الكبد، الرئة، الطحال و الكلى. يحتوي القلب على ثلاثة نوافد و سبعة فتوحات ، و هذا يتطابق مع الدب الأكبر في السماء و الدي يتكون من سبعة نجوم . و في هذا الفكر حسب Yangو Ying لا يعد القلب مركز الدورة الدموية، أي حسب المفهوم المعاصر لا يوجد اختلاف بين الدورة الدموية للرئة و الدورة الدموية العامة. فالأوعية الدموية تحتوي الهواء و الدم في نفس الوقت ،و الدورة الدموية تبدأ من الرئة حوالي الثالثة أو الخامسة صباحا (3-5 h) لترجع غدا لنفس المكان ، و يعتقد أن الدم يصل القلب ما بين الحادية صباحا و الواحدة ما بعد الزوال ، و في الستين (60)سنة من العمر يبدأ القلب بالضعف فيميل الإنسان للنوم كثيرا . إن الدورة الدموية تتجدد حوالي خمسين (50)مرة في اليوم. و الفحص الطبي يرتكز في الطب الصيني على جص النبض، إذ يوجد 200 نوع من النبض ، منها 26 نبض يدل على الحالات المميتة. و يكمل الفحص بفحص الوجه، البول، البراز، العينين، اللسان... .[1]

[1] - Bruno Halioua : Histoire de la médecine , El Sevier Masson, 3°Edition 2009 P 2 -3

1– 9 : الطّب الغربي:

أ – في مرحلته الأولى :

في عهد الحروب الصّليبية وفي عصر النهضة الأوروبية جمدت العلوم الطّبيعية وعرقلت المناهج التجريبية وأعطت للطب مفهوما تقليديا استحوذ عليه رجال الكنيسة وعرقلوا تطوره. فضل الفتور سائدا إلى أن تغيرت الأوضاع الحضارية والمناهج الفكرية في العصر الصناعي الحديث. فكان يعتقد أن " **المرض شيطان يتلبس الإنسان** " [1] كان الكهنة يتصورون أنّ لكل مرض شيطانًا خاصًّا به يختلف عن الآخرين، ولذلك تخصص الكثير من الرّهبان والرّاهبات في علاج أنواع معينة من الأمراض بالدّعاء، ولكل قديس منهم نوع معين من الأمراض يعالجه دون غيره ، فمثلا **القديسة سانت بلير** ينعت لشفاء أمراض الحلق ، **والقديسة برناردين لشفاء أمراض الرئة**... وهكذا. وقد ظلت فكرة الرّبط بين الشّيطان والمرض والخطيئة تسيطر على الطّب المسيحي ، حتى بداية القرن التّاسع عشر، تذكر **د.زيجريد هونكة عن فيرشمان** أستاذ بجامعة ليبجعن مرض تسلط الشّيطان وإثم المرض وطرق الشّفاء[2]: أنّ طرد الشّيطان يكون بالقوة والدّعاء والصّلاة للقديسين، إلى أن يقول " الطّبيب الذي يجهل هذه الحقيقة فإنّما يجهل أهم وسيلة علاجيّة " .

ب – في العصر الحديث: (المعاصر):

تطورت العلوم الطّبية مع مفهوم الصحة وسياسة الطّب بفعل التّغيرات الحضارية والسّياسية التي عرفها المجتمع الغربي في هذه الفترة. فالنظرة للطب تختلف حسب الأنضم السّياسية ،فالطّب في المجتمع الغربي الرأسمالي تميز بالمبادرات الفردية والتي تعتبر الصّحة من حقوق الفرد في طموحاته

[1] – برنارد شو ، **حيرة الطبيب** ، دار الفكر العربي ، ترجمة عمر إبراهيم مكاوي.

[2] – زيجريد أوزيكريد هونكه : مستشرقة ألمانية معروفة بكتاباتها في مجال الدّراسات الدّينية، من أشهر تراجم كتاباتها انتشارا في العالم العربي وهما شمس العرب تستطع على الغرب وكتاب الله ليس كذلك .

للراحة الجسمية والسّعادة النّفسانية والرفاهية المادية، بينما في المجتمع الاشتراكي تعكس سياسة الطّب اعتناء المجتمع ككل بصحة المواطنين لا من حيث طموحاتهم واختياراتهم الفردية ، ولكن من حيث إنهم يكونون القوة العاملة والمنتجة للاقتصاد. وفي المقابل فإن المجتمع بواسطة النظام الصّحي يتحمل تكاليف الخدمات الصحية .

1 – 10 : الطب العبري (عند اليهود)

يعتقد اليهود أن المرض هو عقاب من عند الله و الشفاء بيدي الله .لذا كانوا يولون أهمية كبيرة للنظافة و الوقاية ، كون الأمراض ينقلها الدباب و الجردان ، فالمرض دائما عقاب إلاهي كنتيجة لارتكاب المظالم .

المرجع الفكري الطبي : الله يمنح الصحة ويكون تسليط المرض على من ارتكب المعاصي .

الطب العبري يرتكز على الوقاية و العزل و النظافة، لتجنب المسببات، و هذا بعدم ذبح أو أكل الخنزير والذي يعد مصدر الحشرات الضارة، و كذلك عدم ملامسة المرأة الحائض، ووجوب الوضوء قبل الأكل.[1]

1 – 11 : الطب عند المسلمين :

و يدعى بالطب العربي إنه مرحلة أساسية في إنشاء الفكر الطبي المعاصر. لقد استطاع العرب بدهائهم و حكمتهم في العصر الوسيط أن يوفقوا بين الطب الإغريقي- الروماني و الفكر الطبي الشرقي، فبرعوا في علوم طب الأعشاب ، و الجراحة ، وطب العيون و الفيزيولوجيا...فبرز أطباء مثل:

- الرازي (850-925) أول من كتب عن الجدري و مرض الحصبة .
- ابن سينا سمي بأمير الطب كتب 150 كتاب ، أشهرها "**القانون في الطب** "

[1] - Bruno Halioua - P 29

- أبو القاسي القرطبي له كتاب متميز في الجراحة يدعى " **كتاب الترصيف** ".
- موسى الميموني طبيب و فقيه كتب في الحمية و النظافة و العلاج الأولي.
- ابن زهيرAvenzoar من سيلفيا له كتاب يدعى التيسير .
- ابن رشد القرطبي Averroès له كتاب يدعى كليات الطب.

الفكر المرجعي الطبي لدى المسلمين: كان بمجيء الرسول(ص) (579 -632 م) و نزول القرآن الذي يعتبر القاعدة الأساسية للطب الإسلامي، فأعطى أهمية كبرى للطب الوقائي كالحث على النظافة الجسدية و الحمية ... ،إلى جانب الطب النبوي و الذي من خلاله نستقرأ الفكر المرجعي الطبي لدا هذه الأمة .

جاء في صحيح البخاري: "ما أنزل الله داءً إلا أنزل له شفاءً"، وفي رواية: "أنزل له دواءً". وورد في "صحيح مسلم:"لكل داء دواء، فإن أصيب دواءُ الدواء برأ بإذن الله – عز وجل.و في حديث أخر يروي البخاري عن قول الرسول (ص): "فِرَّ مِن المجزوم فرارك من الأسد" .

لقد كان العرب أول من اهتم ببناء المستشفيات في سنة 850 وصلوا إلى بناء 34 مستشفى. حيث نبغ في هذه الأمة أطباء مثل : أبو زكريا يوحنا بن ماسويه 776 -855 ، الرازي 850-925 ، عريب ابن سعد الكتيب 918- 980 ، أبي القاسي أو الزهراوي950-1013 ، اسحق **بن سليمان الإسرائيلي** 850 - 932 ، موسى ابن ميمون1135- 1204 ، ابن النفيس 1210- 1288 .[1]

[1] - Bruno Haliou - 75- 85

2 – الممارسات الطّبية الشّعبية عبر التّاريخ بتلمسان

2 –1– الممارسات الطّبية الشعبية قديما

لقد تفاعلت مع الأحداث التاريخية التي عرفتها تلمسان ، فكانت حوصلة لتجربة فكرية ، إذ بحث الإنسان الأول عن سبب الأمراض فلم يجد لها سببا مباشرا مما جعله يرجع الأمور إلى الآلهة والتي كان ينسب إليها كل ما يخاف منه وكل ما لا يفهمه. ولما كان المرض هو نوع من الصّراع مع المجهول لجأ الإنسان القديم لمواجهه المجهول بالمجهول ، فاقتنع بأن هناك أرواح شريرة لا يراها تحاربه وتسبب له المرض ولا سبيل إلى مكافحتها وإزالة المرض إلا بأرواح خيرة . فتخصص بعض الناس ليكوّنوا الصّلة ، فكانت طرق العلاج تتركز في تقديم الأضاحي والقرابين و ترتيل التّعاويذ أو الاعتقاد في بعض الأعشاب كالفيجل Rue لطرد و إخافة الأرواح الشّريرة ، و كان يلجأ البعض أيضا إلى استخدام الأقنعة المخيفة في إبعاد القوى الخفية المسببة للمرض كالجن، الشياطين ، الأرواح ... .كل ما يمكن ذكره في هذه الفقرة هو أن هذه الفترة تميزت بكونها تركت روافد في الفكر الشعبي له علاقة بالعلاج والدّيانات السّماوية[1].

3 – 2 – الممارسات الطّبية في العهد الزّياني:

هذه الفترة تميزت بالاعتناء الكبير بتدريس الطّب، فكان يلقن بالمدارس والبيمارستان[2] وبعض المساجد. فالنصوص تشير إلى وجود أكثر من ثلاثمائة عنوان لمصنفات الطّب والصّيدلة ، في

[1] – أحمد شوقي الفنجري ، **الطب والعلاج بين الإسلام واليهودية والنصرانية** رابط الموضوع:
- Boutefnouchte Mustapha : Système social et changement social enAlgérie ; edhttp://www.alukah.net/culture/0/1960/#ixzz3e3bUTWgF

[2] – البيمارستان تعني دار الشفاء : فكلمة "بيمارستان" تتألف من شقين بيمار: وتعني باللغة الفارسية المريض وستان: وتعني دار فتكون الكلمة بيمارستان تعني دار الشفاء، أما باللغة التركية فيسمى تيمارستان: وهي أيضا مؤلفة من قسمين تيمار: وتعني مجنون وستان: وتعني دار وتصبح الكلمة بالتركية معناها "مشفى المجانين."

خزائن حواضر المغرب خلال العهد الزياني[1] ومن بين الشّخصيات التي برزت في العلوم الطّبية **بتلمسان** في هذه الفترة نجد :

– الجدول رقم (08) : ممارسي الطب في العهد الزيان

	اسم الممارس الطّبي	اختصاص الممارس الطّبي
01	**أبو القاسم محمد بن أبي القاسم الحكيم التلمساني**[2]	عالما في الطّبية والفقه والخطابة والطبيب الخاص للسّلطان أبو تاشفين الأول.
02	**أبو عبد الله محمد بن أبي جمعة التلاليسي**[3]	جراح ماهر ، قام بعملية جراحية لأمعاء السلطان أبي يعقوب المريني بالمنصورة . كما اختصه السلطان أبي حمو موسى الثاني جاعله طبيب البلاط
03	**موشى بن صمويل بن يهود الإسرائيلي المالقي.الأندلسي اليهودي** المعروف بابن الأشقر.	من أشهر الأطباء ، ولد بمالقة قبل سنة 820هـ/1418م ، تعلم عن أبيه الطب و اشتهر به في الأندلس، ثم انتقل إلى تلمسان و زاول بها مهنة الطب وتدريسه.
04	**أبو إسحاق إبراهيم بن محمد التلمساني الثغري الطبيب**[4].	ألف رسالة أو معجما صغيرا في الطب رتبه على حروف المعجم، هو عبارة عن قائمة، بأسماء الأعشاب ونحوها، مما يتداوى بها في ذلك العصر، أضاف له معلومات شخصية عن

[1] – ابن خلدون : المقدمة ، كتاب العبر وديوان المبتدأ والخبر في أيام العرب والعجم. ص203

[2] – الحسن الوزان: وصف إفريقيا ، (ج1)، ص68.

[3] – عادل نويهض: معجم أعلام الجزائر مؤسسة نويهض الثقافية للتأليف و الترجمة لبنان بيروت 1980 ط2

[4] - Reouard Henri , Paul Joseph , **La peste noire**, de 1348 in population n° 03 1948, p460.

		الأدوية الشائعة في عصره .
05	**أبي الفصل المشذالي التلمساني (866هـ/1461م)**	ربط بين الدين والطب واستعان بالأحاديث النبوية له : "شرح حديث المعدة بيت الداء والحمية رأس الدواء"– "رسالة في الطب" – "مجريات في الطب" و"مقدمات فوائد"– وله شرح لأرجوزة ابن سينا في الطب لم يكمله
06	**أبو عبد الله المالقي**	عاصر العالم الفقيه الآبلي والإمام المقري الجد
07	**داوود عبد الله البغدادي ثم التلمساني.**	كان ضريرا عاش ما بين القرنين الثامن والعاشر الهجريين
08	**أبو الفضل محمد بن إبراهيم بن عبد الرحمان بن الإمام (ت845هـ/1441م)**	طّبب ، فقيه ،أديب والشّاعر

– الجدول رقم(09) :مشاهير الأطباء المسلمون واليهود بتلمسان .

01	**أبو السلت أومية ابن العزيز الاشبيلي التفاشي**	14	محمد ابن مرزوق
02	**أبو عبد الله الند رومي**	15	محمد ابن أحمد العقبان
03	**أبو جعفر ألذهابي**	16	محمد السنوسي الحسني
04	**ابن أبي حجلة**	17	أستريك كوهان

05	**أبن خميس التلمساني**	18	محمد ابن علي إبن فشوش
06	**علي ابن تابت**	19	مصحي إبنصموال يهود الإسرائيلي
07	**الخطيب ابن عبد السلام ألعبادي**	20	عبد الباصط ابن خليل المصري
08	**الشيخ أبو عبد الله ألحوتي**	21	راب إفراهام أنقر
09	**أبو إسحاق إبراهيم التغري التلمساني**	22	سعيد أحمد المقري
10	**جكوبفبيسن**	23	محمد ابن سليمان
11	**لسان الدين ابن الخطيب التلمساني**	24	محمد ابن أحمدا لشريف الحسني
12	**محمد الشقوري**	25	عبد الله ابن عزوز المراكشي
13	**محمد ابن الإمام أبو الفتح التلمساني**	26	إسحاق ابن سليمان الإسرائيلي

من الجدول رقم (08) نستنبط مدى التّنوع و التّقدم في العلوم الطّبية الذي وصلت إليه تلمسان في هذه الفترة [1]، فكل هذه الأسماء اللّمعة ، بدون شك تركت بصمتها في تاريخ الممارسة الطّبية الشعبية ، و في كتاب **تلمسان في العهد الزياني**[2]، ذكر أهم الأمراض المنتشرة و طرق علاجها أنداك و أهم الأطباء المعاصرين لتلك الفترة ، مما يتيح للباحث التعرف عن قرب على شتى الممارسات الطّبية التي أدت دورها في حفظ الصحة في ظل فكر مرجعي معين.عرفت هذه الفترة أوبئة

[1] – الحاج محمد بن رمضان شاوش،**باقة السوسان في التعريف بحاضرة تلمسان عاصمة دولة بني زيان** ، مرجع سابق، ص119

[2] – عبد العزيز فيلالي، **تلمسان في العهد الزياني** ج1، طبع المؤسسة الوطنية للفنون المطبعية، الجزائر 2002 ، ص13

كالطاعون، فكان ينتشر على رأس كل عشر سنوات ، أو خمس عشرة سنة ، أو عشرين سنة تقريبا ، فكان يؤدي إلى هلاك الكثير من الناس[1]

3-3 – الممارسات الطّبية أثناء الحكم التركي :

هذه الفترة و التي دامت ما بين 1519م إلى 1830م، نجد بها الطّب انقسم إلى ثلاثية أنواع:

- ما يسمى بالطب الأوربي وظهر مع الأسرى والأعلاج ، لجأت إليه الفئات الميسورة والأوروبيين المتواجدين بالجزائر (أغلبيتهم من المساجين بما فيهم والأطباء أسرى الغنائم) .
- الطّب الشّعبي المحلي وهو أكثر انتشار في الريف بالنسبة للمدينة.
- الطب التركي العسكري ، وهو ينحصر على الجيش التركي و قصور الملوك.

أبرز المصادر الأجنبية تشير إلى انخفاض مستوى الخدمات الطبية، إن لم يقال بأنها منعدمة [2]، فكانت أغلب الممارسات تقليدية بينما المصادر المحلية اكتفت بالإشارة إلى تفشي الأوبئة والأمراض والكوارث الطبيعية بدون التطرق لجانب الممارسات الطبية عموما.

لقد عرف عن الأتراك في هذه الفترة عدم التدخل في الشؤن الصحية للرعية ، فكانت مهنة الطب حرة بدون رقابة الشيء الذي جعل بعض الدخلاء على المهنة يستغلون الوضع ليكون الطبيب والحلاق الجراح ، و المشعوذ ، و الراقي ، و الطالب و العشاب كل له رؤية خاصة ، فامتزج الدجل بالمهنة ليستغل البعض الوضعية النفسية للمرضى ، فصارت أضرحة الأولياء الصالحين من العناصر الهامة في الوصفة العلاجية . بصفة عامة لم يكون للأتراك سياسة صحية محكمة، إذ بقي الطب في أيدي العامة و الأوروبيين ليتدنى مستوى الخدمات الصحية في غياب هيأة تعليمية حكومية.

[1] – الحسن الوزان، **وصف إفريقيا**، ج1 ،مرجع سابق ص68

[2] -Lucien Leclerc

الفكر الطبي السائد: المرض هو نتيجة العين و الحسد أو فعل الجن، فلابد من مزج طرق العلاج بزيارة الأضرحة والتقرب بالهدايا والأضاحي وحمل الأحجبة وتناول الخلطات من الأعشاب[1]. وبما أن الأهالي يؤمنون بالقضاء و القدر، فالفكر السائد هو الأخذ بالأسباب للمحافظة عن الصحة والباقي من الله ،يقوله الشافعي " **العلم علمان ،علم الأديان و علم الأبدان** " و البعض ينسب هذا الحديث إلى الرسول (ص) و هو حديث ضعيف .

من أشهر الأطباء في هذه الفترة:

- عبد الله بن عزوز المراكشي التلمساني المعروف بسيدي بلال ، توفي 1204هل، له كتاب معروف باسم "ذهاب الكسوف و تفي الظلمة في علم الطب و الطبائع و الحكمة" .
- محمد بن الشريف الحسني التلمساني
- محمد بن سليمان بن صيام التلمساني المعروف باسم الجازولي 1068هـ
- سعيد بن أحمد المقري (928 – 1011هـ)
- – عبد الرزاق بن حمدوش الجزائري (1107 هـ / 1695م)

الأوبئة في هذه الفترة أثرت كثيرا في المرجعية الفكرية للممارسات الطبية السائدة ، يصفها ابن الخطيب قائلا : "هو مرض حاد حار السبب سمي المادة يتصل بالروح بواسطة الهواء ويسري في العروق فيفسد الدم " و أصل في أمور هو مسألة فلكية (اجتماع بعض النجوم الفلكية) ، وابن خلدون يصف الطاعون قائلا : " هو فساد الهواء و كثرة العمران" .[2]

[1] – أبو القاسم سعد الله ، تاريخ الجزائر الثقافي ج2 ، ص 213

[2] – بوحجرة عثمان ، الطب و المجتمع في الجزائر خلال العهد العثماني 1519 – 1830 م، رسالة ماجستر في التاريخ الحديث، كلية العلوم الإنسانية و العلوم الإسلامية قسم التاريخ و علم الأثار جامعة وهران 2014-2015 .

3 –4 – الممارسات الطبية أثناء الفترة الاستعمارية 1830 – 1962 [1]

هذه المرحلة يمكن تقسيمها إلى مرحلتين :

المرحلة الأولى : و تخص القرن التاسع عشر، و التي استعملت فيها الصّحة للدّعاية لتسهيل الاجتياح وللاستخبار العسكري، فقد كان الطب أحد أسلحة المستعمر والمبشر معا ،متخذين إياه أداة للسيطرة والتحكم و الاستدراج والاقناع، فكان السكان ينقادوا إليه طائعين أو مضطرين.

شعار المستعمر الفرنسي أنداك كان " guérir pour conquérir" العلاج من أجل الاجتياح.[2]يقول دافيد أرنولد David_Arnold " إنه ينبغي لأسباب إنسانية فرض الطب الغربي المتقدم على شعوب المستعمرات المتخلفة ، التي يرى الغرب أن فقرها و جهلها هما السبب الوحيد الذي جعلها تصبح مرتعا للأمراض و ليس استغلال و استنزاف ثرواتها "[3]

إن ظهور التفوق الطبي في أوروبا باكتشاف الفيروسات و المكروبات المسبب لبعض الأمراض المعدية كالجدري و الزهري والسل، قرب العلاقة بين الطب والاستعمار لمصالح متبادلة، فصارت علاقة قوة ومعرفة كما شخصها ميشيل إدوارد سعيد في دراسته "**الاستشراق والثقافة والامبريالية**". وعموما هذه المرحلة تميزت بصراع على مستوى الأنظمة الثقافية ولأنساق المعرفية.

فطبيعة المواجهة بين المستعمر والمجتمعات المحلية، و المبشر رديف المعمر ، يعد من أبرزه وأعنف المجابهات ، بحيث كان التصادم بين الثقافات تصادما بين أنساق معرفية وممارسات تأويلية بقدر ما هو تصادم عسكري أو سياسي أو اقتصادي.

---

[1] - M.KHIATI Professeur de pédiatrie **"histoire de la médecine en Algérie"** Ed ANEP 2000)

[2] - Y. Turin , **Affrontement culturel dans l'Algérie coloniale** Ed ENAL Alger 1983 P307

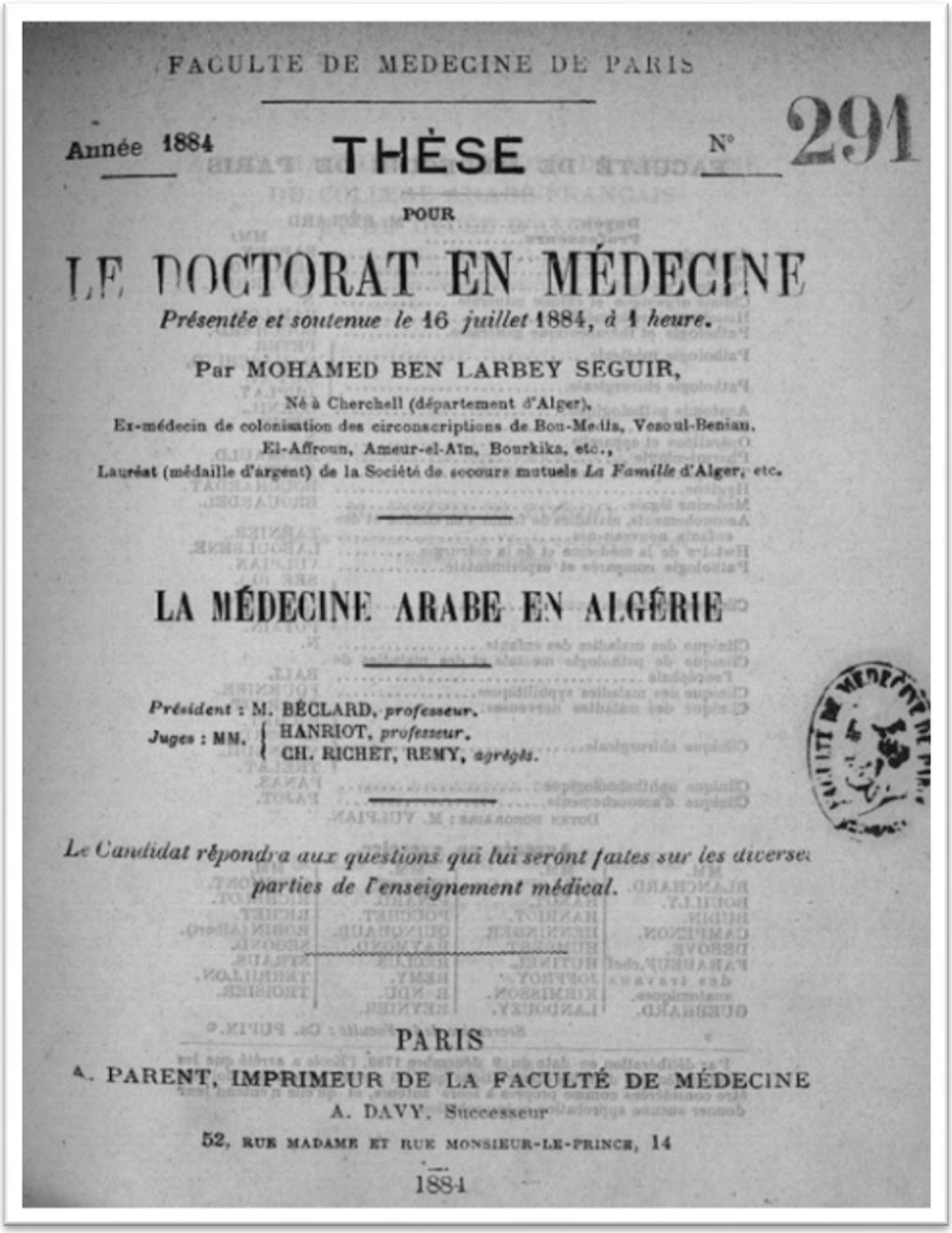
[3] – دافيد أرنو ، **الطب الامبريالي و المجتمعات المحلية** مجلة المعرفة العدد رقم 08

المرحلة الثّانية : و تمتد من القرن العشرين إلى الاستقلال أي 1962م ، تميزت بتهميش الأهالي صحيا ، و سدّ باب العلم أمامهم ، لعدم الالتحاق بجامعات الطّب. ففي هذه الفترة المستعمر الفرنسي نشر مستشفيات عسكرية، لحماية جيوشه والأوربيين معا ، فتولدت هيمنة الطب الغربي بتصوراته الخاصة عن الجسد والممارسة الطبية، فلقت معارضة كبيرة من قبل الثقافات المحلية ، وكما يقول **فوكو** الهيمنة تولد المقاومة وبقدر عنف الهيمنة يكون عنف المقاومة . و من هذا تظهر العلاقة بين التوسع الاستعماري و بين انتشار الطب الأوروبي. فالاستعمار لم يترك الفرصة للأهالي كي يتعلموا الطب المعاصر ، لتبقى هيمنته مستمرة ، إلا أن القليل جدا من الجزائريين استطاعوا رفع الغبن عن إخوانهم باقتحام هذا العالم رغم المعارضة الشديدة من طرف الاستعمار ، فكان أول طبيب جزائري يدخل عالم الطب المعاصر هو **محمد ابن العربي الصغير** و ذلك في 1884 م .

في هذا الإطار أهالي تلمسان ، يعرفون قصة القائد سي لخضر و هو من مواليد 1875 م ابن الوالي الصالح سيدي قادة بقرية مزوغن من أولاد سيد الحاج ، تولى القيادة على عرش واد الشولي رحمة بأهالي المنطقة وسدا منيعا في وجه العملاء ، إنه من خريجي المدرسة الفرنسية الإسلامية ، ومند توليه منصب القيادة وهو في صراع مع الحاكم الفرنسي ، منها رفضه التجنيد الإجباري للجزائريين ، لكن القطرة التي أفاضت الكأس هي في إطار **الطب الاستعماري** و الهيمنة للسيطرة والتحكم ،في 1911 م طلب الحاكم الفرنسي من السي لخضر تلقيح نساء عرشه ضد مرض الجدري و بطريقة استفزازية و تعسف مع الاستهزاء ، إذ أمر الحاكم السي لخضر بأن بيداء بتلقيح أهل بيته و نساء قرابته فأبى ، فأهانه الحاكم أمام الملء بمقهى يبدر ماسا كرامته قائلا له" إننا نلقح نساء القرية والعاقبة لنسائك ليكشفوا على سواعدهم لنراه ، هنا غضب السي لخضر و أخرج مسدسه للقتل فتدخل الحاضرون وخرجت الرصاصة بدون ما أن تصيب الهدف . وعلى إثر الحادثة و في صمت قرر الهجرة مع عائلته سرا و ليلا رغم الملاحقات و الترصد لإيقافه ، فتمكن من الالتحاق بالأمير عبد القادر بالشام ، حفاضا على نفسه و إنقاذا لشرف أهله و كرامته إذ قال : لا يعقل أبدا أن

يكشف الكافر و يلمس جسم المرأة المسلمة الشريفة العفيفة و التي هي رمز العفة عند كل مسلم .[1]

إنها تصادمات فكرية بين الطب الاستعماري (الكولونيلي) (Médecine coloniale) والذي يبحث عن الهيمنة و نشر المسيحية ، و الطب الشعبي بروافده الثقافية .



FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

Année 1884 — THÈSE — N° 291

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le 16 juillet 1884, à 1 heure.

Par MOHAMED BEN LARBEY SEGUIR,

Né à Cherchell (département d'Alger),
Ex-médecin de colonisation des circonscriptions de Bou-Medfa, Vesoul-Benian, El-Affroun, Ameur-el-Ain, Bourkika, etc.,
Lauréat (médaille d'argent) de la Société de secours mutuels *La Famille* d'Alger, etc.

LA MÉDECINE ARABE EN ALGÉRIE

Président : M. BÉCLARD, *professeur*.
Juges : MM. HANRIOT, *professeur*. / CH. RICHET, REMY, *agrégés*.

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

PARIS
A. PARENT, IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE
A. DAVY, Successeur
52, RUE MADAME ET RUE MONSIEUR-LE-PRINCE, 14
1884

Thèse de Mohamed Ben Larbey Seguir, premier médecin algérien, 1884. Académie nationale de médecine (fonds Medic, Paris 5)

أطروحة تخرج أول جزائري يدخل عالم الطّب المعاصر : 04

[1] – الحاج الهاشمي الحسني حفيد أحمد ابن الحج بأولاد سيد الحاج تلمسان .

الجدول رقم(10) : أهم بائعي الأعشاب الطبية بتلمسان

بائعي أعشاب بتلمسان	**herboristesdit« âchâbine »**
مسايب	M'Saïb
نجار	Nedjar
بباب أحمد	Baba Ahmed

إنها أسماء لمعت في ميدان الطّب الشّعبي فعرفوا كبائعي أعشاب (كصيادلة)، الشّيء الذي يؤكد على وجود تراث غني، قد يكون لا محالة مصدر قاعدي لاستمرار فكر طبي شعبي متوارث من جيل إلى جيل إلى يومنا هذا.

الجدول رقم (11) : أهم الأطباء المعاصرين بتلمسان في الستينيات

أطباء من تلمسان 1950 – 1960		
اسم الطبيب	مكان الممارسة بالمدينة	اسم و مكان الممارسة باللغة الفرنسية
الطبيب علال	المدرس	Dr Allal (ElMedress)
الطبيب فوديايديس	بباب الجياد	DrFoudyadiss↔ Bab el djiad
الطبيب حميدو	طافرا ط	Dr Hamidou↔Tafrata
الطبيب يدي	القلعة السفلى	Dr Yadi↔El Kalaâ
الطبيب تركي حساين	بباب الحديد	DrTerkiHassaïne↔Bab el Hdid
الطبيبباب أحمد	طريق فلسطين	Dr Baba Ahmed↔

حسب المبحوثين من كبار السن الذين عايشوا هؤلاء الأطباء ذكروا لنا أن هؤلاء الأطباء كانوا يعتمدون على الاستجواب والسرعة في التشخيص، إذ كنا نخاف التكلم بطلاقة مع الطبيب،

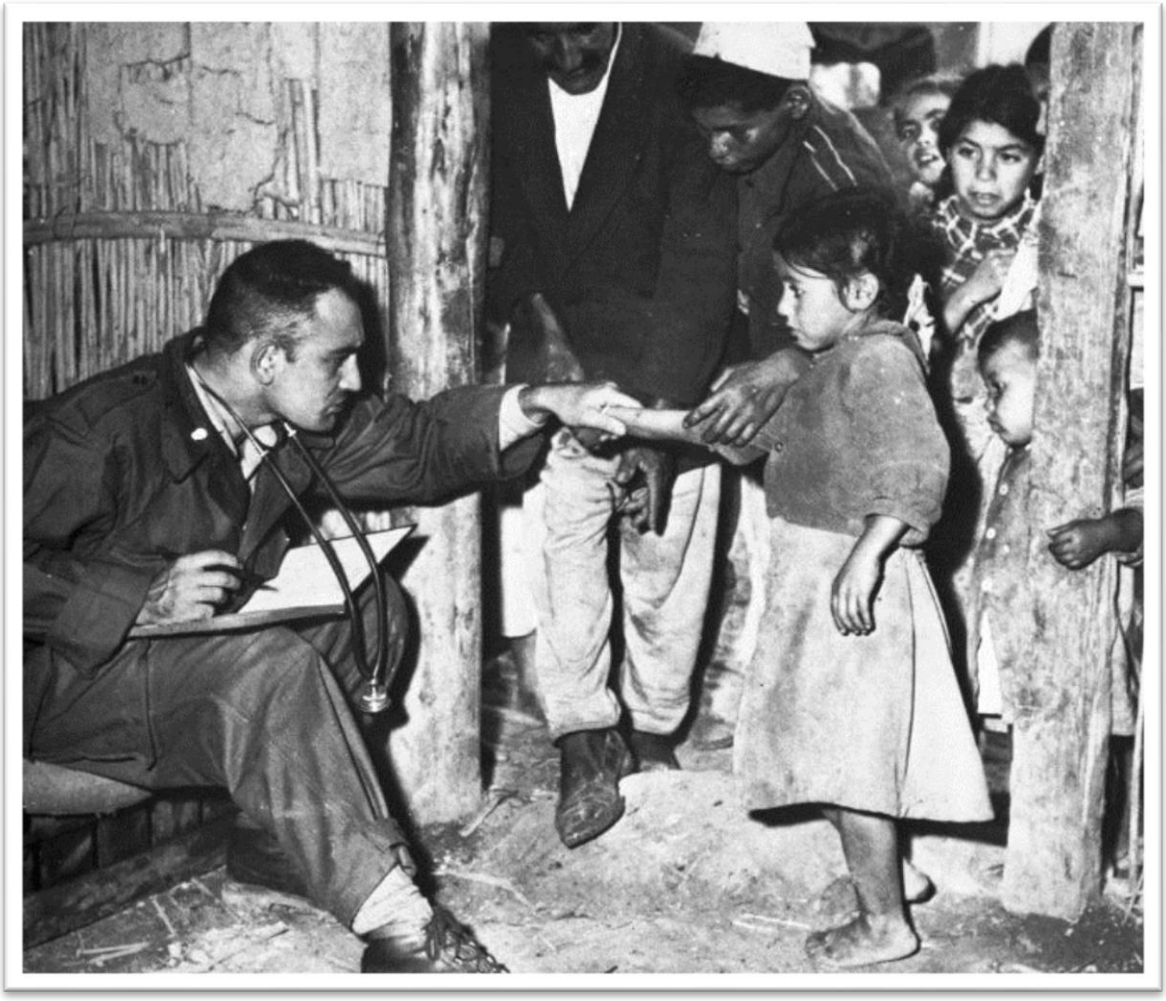
فكان فكريا بالنسبة لنا هو الطبيب والمربي والمرشد والعسكري في نفس الوقت ، فنسكت حينما يتكلم و لا نعارضه أبدا ، لأننا نعلم أنّه يساعدنا في فهم و علاج المرض و الذي كثيرا ما كنا نربطه بالأرواح الشّريرة والجن والغيبيات ... .

الجدول رقم (12) : بداية فتح المستشفيات بالجزائر

(بداية الفكر الطبي المعاصر بالجزائر)

سنة افتتاح المستشفى	اسم ومكان فتح المستشفى
1830	مستشفى الدّاي بالعاصمة لألف و مأتي سرير (1200)
1832	مستشفى وهران
1835	مستشفى الدويرة و مستغانم
1837	مستشفى قالمة
1843	22 مستشفى منها : 15 بالوسط - 05 بالغرب-01 بالشرق القسنطيني
01 . 08. 1854	المستشفى المدني مصطفى باشاه

تميزت هذه الفترة بالمجابهات الفكرية بين المستعمر والأهالي في ما يخص الطّب الشّعبي والطّب المعاصر، فسخر المستعمر الفرنسي الطّب الحديث للتّوسع والهيمنة، كاسرا العادات والتقاليد والأعراف، منشأ رؤية فكرية جديدة حول الصحة و المرض و الممارسة الطبية[1].



طبيب عسكري فرنسي يفحص المرضى بمنطقة واد الشولي – تلمسان :05

[1] – إيفون تيران : الطب المجابهات الثقافية في الجزائر المستعمرة (المدارس، الطب، الدين 1830 – 1880)

الجدول رقم (13) : عدد الطلب الجزائر بين 1915 -1961

الطلبة الجزائريين المسجلين بجامعة الجزائر			
طلبة الطب والصيدلة	الطلبة الجزائريين	العدد الإجمالي للطلبة	السنة
7	39	422	1915-16
15	17	1428	1919-20
12	64	1663	1925-26
13	97	2013	1929-30
9	94	2258	1935-36
30	89	1866	1939-40
165	360	4978	1945-46
105	306	4833	1949-50
128	684	5198	1955-56
100	814	6533	1959-60
150	1317	7248	1960-61

- إن إدراك المجتمع لقيمة الثروة البشرية كان الدافع الأساسي إلى الاهتمام بالتعليم فقد حاول الكثيرون إثبات وجود العلاقة بين التعليم و المرجعية الفكرية للمجتمعات ، ففي هذه الفترة كانت المستشفيات، تقدم الخدمات للأوروبيين فقط، بينما الأهالي كانت تقدم لهم خدمات شبه طبية، والتي كانت متواجدة بالقرب من التجمعات السكنية الشعبية ، فالقليل جدا منهم كانوا يحصلون على خدمة طبية . إذ في 1845 كان 18 طبيبا فقط متواجد عبر التراب الوطني و يساعدهم 14 طبيبا خاص. هذا العدد لم يكن يلبي حتى حاجيات المعمرين، لدى استعين بالمبشرين البيض. فكانت
- الأخوات المسيحيات بالشرق الجزائري (Les sœurs de la Doctrine Chrétienne à Constantine) .

- الأخوات ترينيتار بالغرب ألوهراني (les sœurs Trinitaires à Oran)
- الأخوات سان جوزيف بالعاصمة (les sœurs de Saint Joseph à Alger)

في 1845 م جاءت تعليمة تقر بأطباء المستعمرات ، تلتها في 30جوان 1847 م تعليمة لإنشاء مصلحة صحية بالقرب من المكاتب العربية ، تلزم بفتح سجل الملاحظات الطبية .أين عين ثلاث أطباء على مستوى الثلاث مقاطعات للجزائر ، حيث في هده الفترة الأهالي لازالوا يعتمدون على الطّب الشّعبي. وما الجدول أعلاه إلا دليل أن الثقافة السائدة أنداك، كانت ثقافة ذات جذور محلية، لا علاقة لها بالثقافة الأوربية و التي أثرت بطريقة مباشرة أو غير مباشرة في بلورت الفكري الطبي المعاصر. قال الأميرال دي قيدون(1873-1871) و الجنرال شانزي (1873-1879) [ينبغي أن يذوب السكان المسلمون في الحضارة الفرنسية ، لأن الشعب القادم من الشمال جاء ليستقر في الجزائر][1].

[1]- عمار بوحوش ، **التاريخ السياسي للجزائر من البداية و لغاية ، دار الغرب الإسلامي 1962** ط1 - 1997، ص194

تمهيد:

من خلال المعايشة الميدانية لممارسي الطّب الشّعبي بتلمسان و الاتصال بالإخباريين و المرضى و أفراد المجتمع ، بخصوص أشكال الممارسات الطّبية الشّائعة وعلاقتها بالفكر المرجعي السّائد. توصلنا إلى حصر مجموعة من الأشكال، صنفناه إلى ثلاثة أقسام وهي كالتّالي: المجموعة الأولى وتضم الممارسات الطّبية الشّعبية الطّبيعية و التّي يعتمد العلاج فيها على كل ما له علاقة بالطّبيعة من أعشاب طّبية وحيوانات و بقاياه (القنفذ – شحم النّعام – الحرباء، ...) . ثانيا الممارسات الطّبية الشّعبية الدّينية– السّحرية [1](الرّقية – زيارة الأضرحة – الطّقوس العلاجية ...) . ثالثا الممارسات الطّبية الشّعبية الأخرى و تضم الكي – الحجامة – تجبير الكسور ... .

و هذه الممارسات منها ما يمارس داخل البيت العائلي أو خارجه و تعد بمثابة الخطوة الأولى لعلاج أعراض الأمراض البسيطة ك : ألام الظّهر، الصّداع، القيء، الإسهال، الإمساك... و إن لم يحصل الشفاء و الرّاحة ؛ يلجأ المريض إلى الطّب الشّعبي الاحترافي أو أبعد من دلك إلى الطّب المعاصر.

1– الممارسات الطّبية الشّعبية الطّبيعية.

يقصد بهذا النّوع كل الممارسات الطّبية التي تعتمد على المواد الطّبيعية ك: الأعشاب، النّباتات، الأبخرة، بقايا الحيوانات... ، وهي موجودة عند " العشاب " ، إنها لا تستعمل في علاج الأمراض العضوية فقط ، بل يعتقد في قدرتها على علاج الأمراض التي تمس ما يسمى بالعالم الغير المرئي من ؛ أرواح ، جن ، شّياطين ... ، ويمكن تصنيفها كما يلي :

أ – الأعشاب الطّبية : الحلبة Fenugrec– حبة حلاوة Anis– الخروع ricin– الخزامة Lavande – مريوة Marrube – الفيجل Rue– الشّيحَ Artémésia –

[1]– تصنيف شاع استعماله عند علماء الانثروبولوجيا (راجع سعاد عثمان – النظرية الوظيفية في دراسة التراث الشعبي.. دراسة ميدانية لتكريم الأولياء في المجتمع المصري)

الشّهيبة Armoise – النّوخة i – الضّمران – فليو Menthe Polio – تسلغ Globulaire ... إلخ .

ب – المواد المعدنية : الشّب – الطّين – الجير –(الاثمد)الكحل – الكبريت – الغاسول...

ج – المواد الحيوانية : العنبر– المسك – البومة (موكة) – الغراب –الضفدعة – الهدهد – القنفد – الحرباء (تات)– الضبع – ثوب الحيّة...

د– الصّمغ – المرّة Molomol ، اللبان Boswellia Carterii - علك الكلخ (الحلتيت) Ferula assa-foetida ... .

و غالبا ما يتم خلط مجموعة من تلك المواد حسب و صفة المعالج. وقد يتعدد استعمال هذه المواد في مجالات شتى كالسّحر مثلا :

-الدَّاد le chardon glu: يستعمل للعلاج و كسم قاتل ، و للسّحر ، كمثال هناك وصفة تستعمل في للسّحر : (يوضع الدّاد مع الخميرة والملح ، و يدفن في عتبة البيت لطرد العين ، الحسد، الأرواح الشّريرة، التّابعة، مع قراءة تعويذة و هي كالتّالي:

" **الناس ايْقُولُوا لِيكْ الدَّادْ ، وأنا انْقُول لِيك سيدي الهدّاد ، يجِيبْ الرْزَقْ مَنْ كُل بلادْ** ".

وهناك وصفات عديدة للسّحر تستعمل الأعشاب مع التّعويذ ، مثل تعويذة للمرأة من أجل جلب زوج، إذ تستعمل نبات البسباس أو الحلحال و تقول:

- " **البسباس يَخْطَفْ عْقَلْ أُولاد النّاس**"

- " **الحلحال يجِيبْ الرْجالْ اعْلَى كُلْ حالْ** " .

ويعتقد العامة آن شرب دم الهدهد يشفي من الغباء، كما يستعمل لحل السّحر إلى جانب استعماله كمداد لكتابة الأحجبة لحالات خاصة.

– ولعل أخطر مجال تستعمل فيه هذه المواد، هو الذي يسمى بـ (التُّوكال) والذي يعطي اضطراب تسممي يحدث في المعدة والأحشاء نتيجة تناول مواد سامة، يبدأ بأعراض تساقط الشّعر وهزال الجسم وأمراض جليدية و آلام باطنية ، ويعتقد الرأي الشّعبي أن الأطباء يكونون عاجزين أمام هذه الأعراض و الأمراض وبالتّالي لا ينفع معها إلا وصفة أخرى من ساحر آخر.

ومن الملاحظ أن الاهتمام بهذا المجال الطّبي – السّحري، يزداد ويتسع في أوساط النّساء أكثر من الأوساط الأخرى ، ولا شك أن هذا الارتباط له علاقة بالوضعية الاجتماعية و الاقتصادية للمرأة، ففاطمة المرنيسي[1] وقد أسفرت الدّراسة الميدانية ، عن استمرار التّعاطي مع هذا النّوع من الطّب عند الحاجة على مستوى كل الشّرائح الطّبقية ،كون هذا النّوع من العلاج يعتمد على عدد كبير من العناصر التي ذكرت في الكتب السّماوية ، مما يعطيها قداسة « كالتّمر، الرّيحان ، الحبّة السّوداء ، الزّيتون ،... . » ، إضافة إلى كون موادها قد ألفها **الفكر الشّعبي** منذ عصور من خلال التّجارب و الاحتكاك المباشر بها أو عن طريق الحيوان (غذاء ودواء) و الأهم هو أنه يقدم وظيفة ، وظيفة نفسية و تلعب دورا هاما في تحقيق الهدنة النفسية للفرد حتى و إن كانت غير صحيحة [2].

وقد كشفت نتائج الدّراسة الميدانية، أن الطّب الشّعبي على مستوى العائلة، يرتكز على مواد أساسها الطّبيعة و المعتقد الدّيني.

أما بالنّسبة للطّب الشّعبي الاحترافي، فيأتي في مقدمته العطار (العشّاب)[3] و في الميدان غالبا ما تمارسه النّساء العجائز ، بينما الرّجال يمارسونه غالبا في الدّكاكين أو في بيوتهم ، سوف نتعرض للموضوع في دارسة الحالة . و التي بدورها تعكس استمرار الأداء، ونظرا لوجود مرجعية فكرية

[1] – فاطمة المرنيسي كاتبة و عالمة اجتماع (سوسيولوجية) مغربية و نسوية علمانية تهتم كتاباتها بالإسلام والمرأة وتحليل تطور الفكر الإسلامي والتطورات الحديثة.

[2] – عبد السلام أبو قحف و رنا عيتاني: **ثقافة الخرافات و إدارة الأزمات** ، الدار الجامعية للطباعة والنشر، 1999 ، بيروت.

[3] – بائع الأعشاب باللّغة العامية (الدّارجة) .

خاصة سائدة في مختلف شرائح المجتمع. فإن العطار عادة ما يقوم بدور الصّيدلي الشّعبي وهذا الأخير نوعين في أرض الواقع ،: العشاب الذي يعرض أعشابه في الدّكان وهو شخص احترف المهنة و ورثها عن الأجداد في أغالب الأحيان، بينما الصنف الثاني و هو من يعرض بضاعته على أرصفة الطّريق أو الأسواق العمومية ، فعادة يروج للبضاعة باستعمال لغة شعبية بسيطة مستوحاة من العقيدة الّدينية في أغلب الأحيان ، لإقناع المتردّدين ، مثل ذكر بعض الآيات كقوله تعالى: "ويسقون فيها كأسا كان مزاجها زنجبيلا "[1]. عند بيع الزنجبيل مثلا.

كما كشفت دراستنا للسّياق التّاريخي و الاقتصادي للمنطقة ؛ أنه توجد علاقة بين المرجعية الفكرية الطّبية الشّعبية و نوع الممارسة العلاجية الأكثر شيوعا، والأمثال الشّعبية المعروفة في المنطقة لخير دليل عن ذلك :

- اسأل المجرب و لا تسأل الطّبيب.
- اللي فاتك بليلة فاتك بحيلة .
- الحلحال يداوي كل حال .
- النوخة تقلع الدوخة .
- الشّيح يقلع الرّيح .
- الشّهيبة تقلع الّلهيبة .
- « تغذى و تمدا ، تعش و تمش »
- لمتولدش بالدّرياس تقطع لياس [2] .
- النّية بالنّية و الحاجة مقضيه ... .

ومن هذا السّياق أصبح العشاب الأقرب نفسيا للمتردّدين في طلب العلاج عند الحاجة بتلمسان.

[1] - سورة الإنسان الآية (17)

[2] - الدّرياس Thapsia(Thapsia garganica) نبات جد سام ، لكن له استعمالات عديدة في الطب الشعبي .

استجواب ممارس طبّي شعبي

إنّه الشّيخ العجوز **المسمى** " سي يحي ب ج" نسبة للوالي الصالح ، سيدي يحي بسبدو زرناه في بيته المتواضع ، و الكائن بضواحي تلمسان. تحاورنا معه عن مهنته و من بين الأسئلة التي بدأنا بها الحديث هي سيدي:

س1: ما هي الأمراض التي تعالجونها ؟

ج1 : أمراض كثيرة نعالجها منها : الرّوماتيزم ، اللّقية .

س2: ما هي الوسائل التي تعتمدون عليها في ممارستكم العلاجية ؟

ح2 : المواد التي نعتمد عليها أساسها هي الأعشاب الطّبية كالعرعار والشّيح .

س3: من هم المتردّدون عليكم ؟

ج 3 – من جميع الفئات العمرية والجنسية والطّبقات الثّقافية والاقتصادية .

س4 – هل بإمكانكم ذكر بالتّفصيل بعض الوصفات ؟

ج4 – نعم لذي العرعار Juniperus ، يقال: " **العرعار ما يترك عار** (العار يقصد به المرض)، و واصل في كلامه العرعار يستعمل في معالجة الرّوماتيزم المفصلي و العضلي وهو من أكثر الأدوية فائدة في العلاج ، شريطة أن يستمر المريض في تعاطيه لمدة طويلة ، والمثال الحي عن ذلك هو عدد المرضى الذين عالجناهم و يمكن التّأكد من ذلك بأنفسكم بالقيام بزيارة لهم. ويقول أن بعض المرضى بلغوا درجة متقدمة من المرض حتّى عدم الحركة، لكن بفضل الله عالجناهم و تمّ شفاءهم نهائيا . و هناك وصفات لدي استعمالها منها:

الوصفة الأولى: نبدأ بغسل أطراف المصاب بالعرعار المغلي (10)عشر مرات يوميا و بعد ظهور التّحسن و تمكن المريض من تحريك العضو المصاب، تقطع براعم العرعار قطعاً صغيرة و يغلى مقدار أربع حفنات منها بكمية من الماء لمدة (3) ثلاث ساعات ، ثم يصفى بعدها المغلي ويضاف إلى ماء الحمام السّاخن بدرجة °35 درجة ، و يمدد المريض بداخله لمدة 15- 20 دقيقة .

بالنّسبة للرّوماتيزم العضلي ، فلقد حضرنا مع هذا الشّيخ لحالة علاج مريض مصاب بالروماتيزم في ركبتيه ، فقام بتدليك عضلات العضو المصاب بطريقة مميزة مستعملا زيت العرعار و صبغته ، ملحا بأن تكرر العملية لعدّة أسابيع. بعدها قام أمامنا يتحضر الدّواء اللاّزم والكافي لهذه الحالة لكي يستعملها المريض في بيته ، فأخرج زيت الزّيتون و ثمار مهروسة و كحول ليصنع منها صبغة ، ثم وضعها في زجاجة محكمة السّد لتترك على هذا الحال لمدة عشرة أيام ، ثم يصفى المنقوع و يخفف بإضافة كمية معادلة من الماء وبعد الرّج الجيد تحفظ لتستعمل حسب الحاجة.

يقول الشّيخ هناك علاج آخر لجميع أنواع الرّوماتيزم فيصف الدّواء قائلا : يسحق مقدار من حبة البركة (الحبّة السّوداء) ثم تسخن تسخينا بسيطا و بعدها يدلك بها مكان المرض دلكا شديدا؛ كأنك تدلك العظم لا الجلد أو العضلة ، ويشرب المريض ملعقة صغيرة من زيت حبة السّوداء ثلاث مرات يوميا حتى يشفى.

س5 – هل لديكم وصفات مجربة عجيبة المفعول ؟

ج5 - نعم لذي وصفة لتساقط الشّعر ، يجب أن تعلموا أن لكل داء دواء حتى و إن كنت أنا لا اعرفه فهناك من أعطاه الله معرفة بالأمر ويواصل كلامه قائلا الشّرط الوحيد لبلوغ الشّفاء هو عامل **النّية الصادقة في تقبل العلاج** ، رددها عدة مرات ، ثم سكت و قال إن لديكم نية، فاطلي فروة الرأس باللّيمون جيدا واتركه لمدة ربع ساعة ثم اغسله بماء مغلي الجوز(Noyer) ، وبعد ذلك ينشف الرّأس جيدا ثم يدهن بزيت حبة البركة لمدة أسبوع ، فإن تساقط الشّعر سيتوقف نهائيا ، لكن الشّعر لا ينمو من جديد إلا باستعمال علاج آخر للنّمو.

س6 – ما هي النّبتة التي تستعملونها بكثرة في وصفاتكم العلاجية ؟

ج6 – قال: إنها الحبة السّوداء، و الطّب النّبوي أشار إليها في قوله صلى الله عليه وسلم " عليكم بالحبّة السّوداء فإن فيها شفاء لكل داء إلا السام. " و السام هنا يقصد به الموت.

س7–هل بإمكانكم الإشارة لبعض الأعشاب التي تستعملونها في ممارستكم اليومية ؟

ج7 – نعم، لدي:

- اليازير (إكليل الجبل) « le Romarin » إنها نبتة ذات رائحة عطرية مقبولة ، مذاقها حار ومر نوعا ما، موجود بكثرة في منطقتنا وذات فائدة طبية كبيرة، ميعاد جنيها عموما في الرّبيع والصّيف حين تكون الأوراق مزهرة ، أنّها جيدة للمعدة وطاردة للغازات و خاتمة للجراح.

- بنعمان coquelicot ، ذات الوردة الحمراء إنها عديمة الرائحة مرة قليلا أستعملها بعد التّجفيف كمضادة للسعال و كمهدئة، كما أعالج بها مرض البوحمرون (الحصبة)La Rougeole.

- الحلبة Fenugrec والحرمل Harmel ، جذور الجوز Noyer ، الحبق Basilic ، الخروب Caroubier ، الخلنج Erica ، الدّفلة Laurier Rose هده الأخيرة سامة ؛ لكن لها استعمالات طبية خاصة يجب الحذر في التعامل معها ، وصل قائلا لدي أعشاب كثيرة وكل منها له منفعة خاصة بها؛ و من الأمور المهمة أيضا في استعمال هذه الأعشاب و النّباتات الطّبية، أن لا يتجاوز المريض في استعمالها المقادير المسموح بها أو المطلوبة للعلاج، وهي تسمى بلغة الطّب : الجرعة العلاجية . و للعلم إن جمع الجذور يكون عادة في بداية فصل الربيع أو في الخريف ، حيث تكون غنية بالمواد الفعّالة و تغسل قبل البدء بتجفيفها بالماء الجاري لإزالة كل ما هو عالق بها من تراب أو الأوساخ ولا يجوز تقشيرها إلا إذا جنيت في بداية الرّبيع فقط. أما الجذور التي تجمع في الخريف فقشورها تكون مشبعة بالمواد الفعّالة و لا يمكن إزالتها. أما الأوراق وباقي أجزاء النّبتة فتجمع دائما بعد الظّهر، أي بعد الاستفادة من شعاع الشّمس و بلغت من المواد الفعّالة ذروتها، و لا يجوز مطلقا جمع الأوراق أو الأغصان، و هي ندية رطبة؛ لأن ذلك يهيئها للتّعفن و الفساد التّام كما أنه لا يجوز غسلها لأسباب نفسها؛ ولا يجمع من الأوراق إلا ما كان يبدوا سليما. أما عملية التّجفيف هي من أهم الأعمال في المحافظة على المواد الفعّالة في النّبتة ، ووقايتها من الفساد و إعدادها للتّخزين و تستهدف العملية إزالة تامة للرّطوبة لأنه يعرضها عند التّخزين للتّخمر والتّعفن فتفسد وتفقد كل خواصّها؛ وتجفيف الأزهار والأوراق يجب أن يكون في الظّل فقط .

س8 – ما السّر في الممارسة الطبية لديكم ؟

ج8 – قال: السّر في العلاج هو النّية ، الشيء الذي تأكدنا منه بالاتصال بالمرضى الذين يترددون على الشّيخ ، أن حالاتهم شفيت بإذن الله على يد الشّيخ المبارك؛ وأن علاجه يعتبر مكمل للنّية التي توضع في بركت الشيخ. يقول الشّيخ " كلما أتاني مريض و جب عليّا أن أذكر قليلا من السّور القرآنية لأتصل و أصغي نيتي أمام الله ثم أقول: " الحمد لله فاخرا الذنب ، وقابل التوب، شديد العقاب ذي الطول و اشهد أن لا أله إلا الله و اشهد أن محمد عبده و رسوله، شهادة حق و صدق أتولى بها الله و رسوله الدين آمنوا أو تبدأ بها من الكفار و المشتركين و مما يعبدون من دون الله . ثم قول لنا الشيخ : إنما الأعمال بالنيات وإنما لكل امرئ ما نوى إن الشافي هو الله قال تعالى (وإذا مرضت فهو يشفني) ويقول صلى الله عليه وسلم ما من داء إلا انزل الله له دواء.

ثم أبذء بفحص المريض، فإذا كانت الأعراض مطابقة و تتوفر فيها شروط العلاج أعالجه ، وإذا كانت الأعراض غريبة علي أ نصحه بالذّهاب إلى من هو أعرف مني و أدرى أو إلى المستشفى، والله هو الشّافي.

الاستنتاج : رغم كون المعالج يعتمد على الأعشاب ، إلا أن الجانب الفكري في الممارسة يربط العلاج بعامل النّية [1] في تقبل العلاج، وهو عامل مهم ؛ إذ يشير إلى الاطمئنان ، أو بعبارة أخرى إن بلوغ الشّفاء يكون في الممارسات الطّبية الشّعبية ببلوغ الجسم ، باستعمال مواد نباتية تحتوي على مواد فعالة من جهة ، وفي نفس الوقت بلوغ العقل بمخاطبة (الفكر) و هذا باستحضار عامل النّية كشرط في العلاج ، الشّيء الذي يفتقد في الطّب المعاصر. و هذا يقودنا إلى دور العامل الدّيني في الفكر المرجعي : عن عمر بن الخطاب – رضي الله عنه – أنه قال: سمعت النّبي صلى الله عليه وسلم يقول: إنما الأعمال بالنّيات، وإنما لكل امرئ ما نوى، فمَن كانتْ هجرته إلى الله ورسوله،

[1] – النّية تعد علاج العقل الذي يقوم بتوصيل الأفكار والأهداف إلى العقل الباطن بطريقة تجعله يعمل كل ما فى وسعه وقدراته.

فهجرته إلى الله ورسوله، ومَن كانت هجرته إلى دنيا يُصيبها، أو امرأة ينكحها، فهجرته إلى ما هاجَر إليه.

2 – الممارسات الطبية الشعبية الدينية– السحرية:

ارتأينا التعرض لأهم الممارسين الشّعبيين في هذا المجال، وحسب الإخباريين و الممارسين ، توصلنا إلى وصف أهم الفاعلين منهم ، وهم كما يلي:

2–1: الطّالب:

ويدعى الفقيه و هو شخص يتمتع بمعرفة دينية ؛ زيادة على وظيفته الدّينية، كإمام يصلي بالنّاس في المسجد أو مآذن أو مدرس للقران ؛ يستعان به في حالات شتّى من الأمراض كإخراج الجن– العفاريت– المس... .[1] و يقدم بعض الوصفات العلاجية ذات الأصل النّباتي أو الحيواني أحيانا. و المكان الذي يؤدي فيه العلاج عادة هو بيته ، أو الكُتاب القرآني (الجامع) ، و يبدأ عادة الفقيه العلاج بعد تقديم هدية تسمى " **الفتوح** " Elftouh حيث يقوم مباشرة بعدها بفتح الكتاب (المصحف) ، فيسأل الطّالب عن بعض الأسئلة تخص أغراض المرض و أخرى تخص اسم الأم والحالة المدنية للمريض (متزوج أم لا ، عدد الأطفال) .... و على إثر هذه الجلسة يقرر الفقيه العلاج و الذي يكون سواءا: رقية ، إعداد حجاب (حرز) ،أو وصفة تتضمن عناصر طبيعية كالأعشاب الطّبية....[2]

2–2: الشوافة في ممارسة الطّب الشعبية .

الشّوافة: هذا النوع من الممارسين جلّهم نساء ويزعمن أن لهم القدرة على تحديد طبيعة المرض الذي يعان منه الزّائر، يسمون أيضا بالقزانة ، دورهم يتمثل في تشخص نوع المرض (يقال أتشوف) ،

[1] - Mohamed BOUGHALI , **Sociologie des maladies mentales au Maroc** , Afrique Orient, Casablanca,1988, P. 241-242

[2]– قدوري محمد ، **الممارسون التقليديون للعلاج** ، الأحداث المغربية ، 13/12/ دجنبر 1998

وتحدد طريقة العلاج كأن تقول" فيك سحر، بيك عين، الربّاط، اتّقاف، تابعة ... فعلى مستوى أدوات العمل هناك من الشّوافات / الشّوافين من يعتمد على قراءة خطوط الكف أو وسائل بسيطة، مثل ورق اللّعب (الكارطة Jeux de cartes) – ما يسمى بضرب الرّصاص– السبحة(التّسبيح) البيض– الرّمل... ، وإضافة إلى الجانب العلاجي ، تقوم بما يسمى بالتّنبؤ بالمستقبل(الوحي) ؟ [1].

تبدأ الشّوافة بطرح أسئلة بسيطة حول معانات المريض ، ثم تنتقل إلى معرفة المهنة ، يليها معرفة الوسط الذي يعيش فيه الزّائر ، كالاضطلاع إن كانت الأم حية أو ميتة ، عدد الأبناء بالنّسبة للمتزوجين ، عدد الإخوة ... . و من خلال هذه الجلسة؛ يخضع الزّائر لطقوس علاجية حسب الحالة.بينما في حالة الطّقوس الممارسة من طرف كل أفراد المجتمع كالرّبط (الضّعف الجنسي) مثلا يهدف في هذه الحالات، والتي تعد من مظاهر الإشباع العاطفي، عند الوظيفية " عاطفتي الحب والكراهية (الهجوم و الدفاع)". تنصح المريض بالاتجاه نحو الطّالب لفك الرّباط [2] مثلا ، أو تقوم بتقديم الوصفة اللاّزمة للحالة . مثل هذا النوع من الممارسين وجدناهم ينتشرون في أغلبية الأحياء الشّعبية، مثل بودغن – الرياط – سدي سعيد – شتوان – أغادير ... ويقومون بالممارسة في بيوتهم.

2 – 3 : التّمائم في الطّب الشعبي:

التّميمة هي ما نطلق عليها بالحرز أو الحجاب، وهي عبارة عن كتابات فيها طلاسم وجداول تمزج صيغا دينية بحواشي باطنية بمقابل مادي بسيط، إن اللّذين يقومون بتحرير هذه التّمائم ورسمها هم الطّلبة أو الفقهاء.

التّمائم هي كل ما يُعَلَّق لدفع العين أو الجن أو المرض، أو أي شر كان. وربما يكون السّبب في تسميتها بالتّميمة هو اعتقاد أصحاب هذه التّمائم بأن فيها تمامٌ للأمر بدفعها للشّر، وجلبها

[1] - le Message de la nation, N 121, vendredi 18 Avril 1986, P: 39- 40

[2]– ضعف جنسي سببه السّحر ؛ أو كما يقال محليا التّقاف(Tkaf)

الخير، وغالبا تعلق التّميمة على العنق ، وقد تعلق أيضاً على أي شيء آخر و غالبا يقصد بها دفع الأذى. كإشاعة تعليقها عند الأطفال لصد شر العين أو الحسد أو مرض الخو[1] (**أي القرين**).

2- 4: منابع المياه و الكهوف في الطب الشعبي:

تعتبر الكهوف و العيون فم القوى الجوفية و بطنها في الثّقافة الشّعبية، وحسب الاعتقاد السائد بتلمسان يوجد بداخل هذه الأعماق قوى غير مرئيةForce invisible تسكنها، و نظرا لهذا الاعتقاد السّائد تقوم النّساء بزيارة بعض العيون و المغارات ، كمغارة سيدي كانون بالحناية Henaya ، أين يستحممن و يزغردن و يطلقن البخور ، رجاءا في الحصول على زوج أو إيقاف أدى أو لعلاج العقم و ما شبه. "، **يرى بول باسكون** في مثل هذه الممارسات ؛ أنها تقاليد تجد جذورها في الممارسات القديمة للاستخارة ، حيث كانت المغارات مكانا للخلو بالنّفس والتّطهر والنّوم لتلقي نبوءات و أحلام يتم تفسيرها من طرف الشّخص ذاته، أو فقهاء جعلوا أنفسهم لهذا الغرض ؛ إنها تعد الأماكن المفضلة لطرد الشّر والعلاج من الاضطرابات النّفسية و العضوية[2]: " بما أن الأمراض يُنظر إليها كونها ناتجة من عمل الجن، فالأفضل أن يجري التقرب من أماكن تواجدها وهذا حسب المعتقد؛ قصد طلب السّلم منها، وإبعاد قوى الشّر التي تسبب أمراض شتّى كالعقم الإجهاض المتكرر، عدم ولادة أطفال ذكور.... ومن خلال الإخباريين واستجواب الأهالي استنتجنا؛ أنه يوجد اعتقاد بأن المغارات وأماكن وجود الماء ؛ كالعيون والمستنقعات والبحيرات والوديان هي مواقع يسكنها الجن ، و لذلك يجب الحذر أثناء الاقتراب منها (الاعتقاد بالجنية عيش قنديشة والتي

[1] – مرض معروف شعبيا؛ يصيب الأطفال، يتميز بالحمى، القيء و الامتناع عن الأكل، يصاحبه هزال.إشارة إلى المرجع الديني في القرآن : قوله تعالى: (ومن يعشُ عن ذكر الرّحمن نقيّض له شيطانا فهو له قرين) (الزّخرف 36).

[2] – بول باسكون : **أساطير و معتقدات من المغرب**. عن المجلة المغربية للاقتصاد والاجتماع» (B.E.S.M)، العدد. 165-166، يناير/كانون الثاني 1986 ص71-85

تفضل أماكن المياه) [1] ، و أن أغلب منابع الماء الواقعة بقرب الأولياء الصالحين تحمل خصائص علاجية (وجود بئر بسيدي بومدين، سيدي علي بن نقيم، تحماميت Tahamamit). **2 – 5 : زيارة الأولياء الصالحين بين الثقافة و الطب الشعبي بتلمسان :**

يقصد الكثير من الجزائريين الأولياء الصالحين طلبا للعلاج من الأمراض أو للتّبرك [2]؛ وفي أغلب الأحيان تقام طقوس أو تعلق رموز ، لها عدة مراجع فكرية [3]؛ كعقد تعقد من الثّياب الخاص بالمريض أو تعليق قطعة من قميصه أو عباءته، كإشارة لها عدة قرأت سوف نتطرق لها في ما بعد ، كما لدى زيارتنا لبعض المقامات، استعمال الأتربة المحيطة بالوالي الصالح قصد العلاج.

ومن الملاحظات الميدانية ، التي جلبت انتباهنا هو ذلك الحضور المكثف للنسائي و خاصة أيام الجمعة (سيدي بومدين – سيدي الدّاودي – سيدي علي بن نقيم – سيد الحلوي ...) في الموضوع ترى الوظيفية زيارة النّساء للأضرحة إطارا جماعي مشترك، للاتصال مع مصدر مقدس

1- يرى **وستر مارك** أن ***عيشة قنديشة*** هي استمرار لمعتقدات قديمة و الربط بينها و**عشتار** آلهة الحب القديمة والتي كانت مقدسة لدى شعوب البحر الأبيض المتوسط من القرطجيين والفينيقيين والكنعانيين. إذ كانوا يقيمون طقوسا للدّعارة المقدسة على شرفها، وربما تكون أيضا ملكة السّماء عند السّاميين القدامى، يعتقد توجدها بالقرب من تواجد الماء بشكل عام. بينما في بعض الروايات يذكر أنها شخصية حقيقية تنحدر من الأندلس، من عائلة موريسكية نبيلة طردت عائلتها من هناك، عاشت في القرن الخامس عشر وأسماها البرتغاليون بعيشة كونديشة أي الأميرة عيشة (الكونتيسا .(**contessa** وتعاونت مع المغاربة أنداك لمحاربة البرتغاليين الذين قتلوا وشردوا أهلها. فأظهرت شجاعة و مهارة في القتال ؛ حتى اعتقد البعض أنها ليست بشرا وإنما جنية كانت تقوم بإغراء جنود الحاميات الصليبية وتجرهم إلى حتفهم إلى الوديان والمستنقعات حيث يتم ذبحهم بطريقة أرعبت الأوروبيين.

2 – فاطمة المرنيسي، النساء ...و الأولياء" الأحداث المغربية ، 8/7، نونبر :1998

3 – يرى سبنسر **h.spencer** و قبله تايلور **Taylor** أن أقدم دين في الوجود هو الاعتقاد في الأرواح و عبادتها، كان الإنسان البدائي يعتقد أن أرواح الموتى تستمر بعد الموت، و لها تأثير على حياة الأحياء و بالتالي فهي السبب في سعادة الأحياء أو شقائهم لذلك " على الإنسان أن يسعى لرضاها و طلب عونها و التخلص من غضبها و سخطها و لتفادي ذلك يسعى إلى تقديم القرابين لها و إقامة الحفلات لها " ، هكذا نشأت عبادة أرواح موتى الأسلاف و الآباء و الأجداد، فأقيمت المشاهد والقباب على قبورهم واتُخذت منها آلهة، لعبادتها و تقديسها و تقديم القرابين لها لكسب رضاها و نيل بركتها (نقلا عن سراج جيلالي رسالة ماجستير جامعة تلمسان)

للسلطة ؛ حيث يجمعهن قاسم مشترك هو الرّغبة في إيجاد حل للألم و المعاناة والإحباط والمرض ؛ بالتّالي إعادة توازن المفقود في المحيط ، فهو فضاء يعكس جزء من الفكر الجمعي السّائد ، كلّ فئة عمرية تستعمله حسب حاجياتها؛ لذلك فإنّ النّساء في مجتمع مسلم أبوي ، يبحثن من خلال الأولياء الصالحين ؛ عن تقارب مع عالم أعلى وأوسع وأقل ضغطا من العالم الضّيق التي تعشنا فيه (حصر وظائفهن أساسا في الإنجاب والعائلة) ، فإنهن يطالبنا بفضاء أوسع من السّلطة والنّفوذ[1]... لدى تبقى بعض الأمراض كالعقم أو فقدان الخصوبة من بين الأسباب الشّائعة لزيارة الأولياء الصّالحين بتلمسان؛ فهن عادة يتوجهن للولي من أجل التّعبير عن قلقهن، ومخاوفهن للحصول على المساعدة، وإيجاد الحلول و استعادة حب زوجها ، و الحصول على أطفال... وبهذا المعنى، فإن تعاون النّساء مع الأولياء هو عمليّة سلطة في مكان مقدس، يفلت من السّلطة البشرية.[2]

وعلى العموم يحتل الأولياء والأضرحة موقعا عميقا في عقلية و سلوك المجتمع التلمساني " حيث يمثلون تجسيدا حيا " للمعجزة " المنتظرة التي ستظهرها القوى الغيبية على أيديهم ؛ و التي يأمل أن تتكرر لتحل مشاكلهم ، والولي حسب موقعه هذا يشكل حلقة تربط الإيمان الدّيني بالأساطير الموروثة[3]، ولذا كان لكل مدينة أو قرية والي هو حاميها من الأعداء المتربصين وواسطتها إلى الله حسب اعتقاد الكثير من السّكان ...[4]

عادة تتم الزّيارة حسب طبيعة المرض؛ فمنهم من يوصف لعلاج أمراض نفسيّة ، عقليّة ، العقم، الحكّة ، أمراض الأطفال ، البوصفير(Jaunisse) أو لصد أذى الجن ... يرى بعض الباحثين كبول باسكون Paul Pascon كيف أن توسّط الأولياء يمكن من تشكل الأفكار

[1] – سعاد عثمان : **النظرية الوظيفية فى دراسة التراث الشعبى**.. دراسة ميدانية لتكريم الأولياء فى المجتمع المصري"، سلسلة دراسات شعبية 161

[2] – عثمان سعاد : دراسة في اتجاهات وعوامل التغير الاجتماعي في المجتمع المصري، مرجع سابق.

[3] – يوسف شلحت ، نحو نظرية جديدة في علم اجتماع الديني ، تح: خليل أحمد، دار الفرابي ، بيروت، ط 1ص. 62

[4] – أحمد بدران– سلوى الخماش، دراسات في العقلية العربية، دار الحقيقة بيروت ط 2 – 1979 ص 160

الأخلاقية ، و كيف يتوصل المتردد إلى أن يسأل الولي من أجل أمور الحياة الاجتماعيّة ، يعتقد أنّهم مقربون إلى الله ،بينما بعض الأضرحة كسيدي إبراهيم مثلا ؛ هي في أغلب الأحيان أماكن للتّقوى ولتعميق الإيمان .[1]

بينما في الكثير من المقامات في العديد من المرّات ، يقوم الزّائر بتقديم قربانا (ذبيحة) قد تكون ديكا، المعز ،كبشا أو ثورا ،كما قد تكون صدقة كنصيب من المال أو إطعام الطّعام ، و في مرات أخرى تكون نزولا لمطالب المقدّم (الحارس الرّوحي للوالي) أو العراف ، أو نتيجة رؤيا يراه المريض أو أهله ، و أحيانا تتم هذه الطّقوس بالاستحمام بماء العين أو البئر المجاور للضّريح ، أو المغارة ، ويتمّ تسريح المريض عادة وقبول الزّيارة ، بعد إشارة يتلقاه المريض أو من أهل المريض المرافقين له ؛ يكون هذا بإلتقاط كلام فيه ما يسمى بالفال ، أو نتيجة رؤية بعد فترة استرخاء أو نوم داخل الضّريح (لوحظ هذا بالوالي سيدي علي بن نقيم – سيدي عبد القادر – سيدي كنون – سيدي يوسف – سيد الدّاودي ....).وفي دراستنا هذه و بعد استجواب المترددّين على هذه الأضرحة توصّلنا إلى رصد العديد من الممارسات التي تقام على شكل طقوس جماعيّة التي تنسي الإنسان واقعه[2] وتساعده في بلوغ الشّفاء (سيدي يوسف بالسعادنية دائرة عين تالوت – سيدي كانون بمنطقة الحناية –سيدي بومدين بالعباد ...) .

وانطلاقا من هذه النّظرة يتمّ اللّجوء إلى الولي ؛ للتّبرّك أو إلتماس الشّفاعة، لقوله تعالى : ﴿ **ألا إن أولياء الله لاخوف عليهم ولا هم يحزنون** ﴾[3]، إذ غالبا ما تبدأ الزّيارة بقراءة الفاتحة ولمس حائط الضّريح أو ملامسة مقامه والمسد على الوجه أو تقبيل معالم المقام ، و بعدها يقوم الزائر

[1] – بول باسكول ، مرجع سابق ، ص 97

[2] – إبراهيم بدران ، سلوى الخماش، مرجع سابق ص 130

[3] – الآية (62) سورة يونس

بتقديم الطلب الذي أتى من أجله ، كما يعتقد الكثير من أنّ هناك قدرات علاجيّة لكلّ والي عن الآخر نقدم[1] بعض أمثلة في هذا الموضوع:

- سيدي بوسحاق الطيار : يزار نزع السّحر ، و الثّقاف[2] عن الزواج.
- سيدي اليدون : في علاج الحكة أو كما تسمى محليا المرة (Urticaire).
- سيد علي بن نقيم : يشتهر بقدرته على معالجة مرض لليل عند الأطفال ، كما التبرك والاغتسال بماء البئر الموجود قرب الضريح يساعد الإنجاب للمرأة العاقر ، كما يطلق سراح العانس كي تتزوج .
- سيدي علي بلصفر : قرب سيد الدّاودي : يقوم بمعالجة العواقة عند الأطفال.
- سيدي وهب: (وهب إبن المنبه) قرب سيدي يعقوب لعلاج المس، والخلعة وأم الصبيان .
- سيدي عثمان: بضواحي سيد الداودي : مختص في معالجة الأطفال بشرط أن يؤخذ الطفل المصاب إلى الضريح و يترك داخله وحيدا لبضع دقائق، وفي حالة العواقة[3] يمرر على رقبة الطفل بسكين قديمة عير حادة سبعة مرات على رقبته ، فيشفى حسبهم، و هذا ما أكده لنا البعض من عالجوا بهده الطريقة.
- سيدي علي بوجمعة: يعالج من مسّ الجن.
- سيد الدوادي وابن غزلون : متعدد التخصصات . ويلجأ إليه للتبرك من أجل حل عدد من المشاكل .

[1] – فرادكليف براون يستخدم مفهوم البناء الاجتماعي بمعنى واسع لأنه يدخل فيه كل العلاقات الثنائية التي تقوم بين شخص وآخر.

[2] – الثقاف : كلمة من اللغة الدارجة و تعني عمل سحري

[3] – مرض معروف باللغة العامية يدعى بالفرنسية La coqueluche

– أبو سعيد الشريف لحسن: الموجود بشرق باب القرمادين و المعروف بسيدي سعيد : يعالج العقم، ويساعد على إنجاب الذكور بالنسبة للتي تلد الإناث فقط ، إلى جانب مرض الربو [1] .

– سيدي بومدين شعيب الغوث: إنّه من الأولياء الصّالحين ؛ يشهد إقبال كبير من طرف أهل تلمسان وزوارها للتّبرك و قضاء الحاجة و العلاج ، زّياراته تكثر أيام الجمعة و في المناسبات الدّينية، كما تنظّم قرب المقام ولائم تسمى بالمعروف ، ويعتقد الكثير أنّ زيارة سيدي بومدين يوم عيد الأضحى و الصّلات بالمسجد الموجود قرب الضّريح هو بمثابة حج أصغر . و ينظر له في الفكر الشّعبي أنّه من رجال البلاد و حراسها، ومن العادة في زيارة هذا الوالي الصّالح هو الدّق على باب الضّريح ثلاث مرات قبل الدّخول؛ وتختلف عدد الدقّات باختلاف مقصد كل شخص من الزيارة ، وتقام طقوس كثيرة بالضّريح و بالأخص من طرف النّساء للبحث عن زوج ، إذ يدخلون حافيات الأقدام إلى الضّريح ويتّمسحون بالتّابوت [2]، إلى جانب إشعال الشّموع أو رش الماء أو الملح أو مواد غريبة بالمكان. وللعلم سيدي بومدين من مواليد اشبيلية بالأندلس سنة 492هـ الموافق لـ1098م ، توفي بتاقبالت ضواحي تلمسان، ودفن بالعباد سنة 573هـ الموافق لسنة 1177م، تركا ذراعه بعد معركة صليبية بالقدس ضد الصّليبين [3] .

– سيد أبو عبد الله الشوذي الإشبيلي : المعروف بالحلوي المدفون خارج باب علي: عالج المغبون ، تقصده النساء تقوم بطقوس منها البخور والطواف سبعة مرات حول الضريح في جو من الخشوع قصد التبرك.. .

[1] – محمد ابن مرزوق الخطيب، المسند الصحيح في مآثر ومحاسن مولانا أبي لحسن، تحقيق: ماريا بيغيرا، الجزائر: ش.و.ن.ت، 1981، ص 297.

[2] – كلمة تستعمل محليا و يقصد بها مكان الضّريح .

[3] – إبن مريم " البستان في ذكر أولياء تلمسان" مرجع سابق

ضريح سيد الوهاب : (يقع بالقرب من سيدي يعقوب) : 06

الجدول رقم (15) : أهم الأولياء الصالحين بتلمسان

اسم الوالي الصالح	مكان تواجد ضريح الوالي الصالح
الولي الصّالح سيدي كنون	الحناية / تلمسان
الولي الصّالح سيدي يوسف	السعادنية / عين تالوت / تلمسان
الولي الصّالح سيدي عبد القادر	العباد / تلمسان
الولي الصّالح سيدي العبدلي	سيدي العبدلي / تلمسان
الولي الصّالح سيدي بن يحي	سبدو / تلمسان

الولي الصّالح سيدي بن عمر	ندرومة / تلمسان
الوالية الصالحة لالاّ مغنية	مغنية / تلمسان
الولي الصّالح سيدي عبد الله	عين الحوت / تلمسان
الولي الصّالح سيدي آمْسَهلْ	بودغن / تلمسان
الوالي الصالح سيدي ابراهيم	وسط المدينة
الوالي الصالح سيدي الحلوي	على مشارف أبواب الجهة الشمالية للمدينة
الوالي الصالح سيد البنةّ	داخل المدينة
الوالي الصالح سيد اليدون	داخل المدينة
الوالي الصالح سيدي لحسن	داخل المدينة
الوالي الصالح سيدي الجبار	داخل المدينة
الوالي الصالح سيدي البرادعي	داخل المدينة

بعد الزيارات الميدانية لأضرحة الأولياء الصّالحين بتلمسان والاتصال بالزّوار (المرضى)، استنتجنا أنّ هذه الأماكن ؛ لازالت تشكل فضاءات ذات أبعاد متعدّدة وتقوم بوظائف كثيرة ، كما لحظنا من جهة أخرى أنّ هذه الأضرحة تتفاوت في أشكالها و بنياتها : فقد يكون الضريح بسيطا للغاية أو ذو قُبَّة أو بنيان على شكل مربع بدون سقف أو عبارة عن كومة من الحجر " ومهما كانت درجة بساطة أو تكلف المكان ، فإنّ الأمر الأساسي هو أنّه مكان مقدس وهناك حضور لطاقة فوق طبيعيّة حسب الاعتقاد السّائد ، فهو قبر اختير أن يضع الزّوار و المرضى ؛ آمالهم فيه ليخلقوا أماكن سلطتهم. (النّظرية الوظيفية) [1]

[1] – دون مارتنيل ، نظرية الصراع الاجتماعي ، طبيعة وأنماط النظرية السوسيولوجية

(THE NATUTE TYPES SOCIOLOGICAL THEORY)

3- الممارسات الطبية الشعبية الأخرى :

3-1 ➢الكي : هو علاج جدّ معروف بتلمسان ، إذ يوجد من بين المشهورين في هذا التخصص بالمدينة ، رجل طاعن في السّن يدعى لزعر(سمي بهذا الاسم لأنه أشقر اللّون) ، أصله من قبيلة **بني ورنيد** ، مقر مزاولة المهنة المقهى العتيق المدعو" **مقهى الرّمانة** " . إنّه شخص بسيط لا يتقاض أجرا ، بل يأخذ ثمن رمزي يدعى بالزّيارة ، أدواته هو قطع من الحديد أو ما يدعى محليا بالسّفود ، يضعها فوق النّار حتى تحمر، ثم يقوم بقراءة الأدعية وصورا قرآنية بصوت منخفض آخذا ذراعي المريض و بسرعة يكويهما ، ثم ينتقل بنفس الخفة إلى الرقبة ، حيث يكوي الجهة اليمين ثمّ اليسار. هذه الممارسة يقوم بها أشخاص ، يعتبرون من أهل الحكمة والتي عادة ما يرثونها عن الأجداد ، إنّهم يستعملون أدوات منها القطع الحديدة ، القماش ، نبات الحلفاء ... ، و المبدأ هو إحداث حروق بسيطة للشفاء من المرض، فإذا كان السّبب شيطاناً يعتقد أنّه يخاف النار و يهرب تاركا المريض ليشفى .

* بصفة عامة يقومون ممارسي هذا النّوع من الطّب ، بكي الجلد بقطعة معدن ساخنة إلى درجة الاحمرار بغرض علاج بعض الأمراض، و هي جدّ منتشرة بتلمسان وضواحيها . يعتقد أنّ هذا الأسلوب من العلاج يستخدم لمواجهة الكثير من الأمراض ذات الأسماء و التفسيرات الشّعبية المختلفة منها :

- بو صفّير: أعراضه اصفرار العين والوجه واللسان والبول مصحوبا بالهزال وفقدان الشّهية وفقر الدّم .
- الباب : وأعراضه ألم في جانب الصدر وعدم القدر على النوم على هذا الجانب حيث يعالج بالكي في مكان الألم بين الضلعين .

عرق لسان أو عرق النسا : وهو الألم في الناحية الخلفيّة من القدم حتى أعلى الفخذ ويكون العلاج بالكي فوق الكعب أو على الفخذ.

– انتفاخ الطحال أعراضه ألم في الجانب الأيسر وأسفل القفص الصّدري، و عموما حسب ما لاحظناه عبر مناطق تلمسان أنّ الكي يجرى بطريقتين:

– الطريقة الأولى : هي تسخين قضيب من الحديد ، ثمّ يلدغ مكان الألم: الأطراف والرقبة والبطن... ليعالج بها أمراض كالخلعة ، البوسفيرIctère... الشيء الذي يحدث ألما نتيجة الحروق الناتجة، والتي عادة تشفى في بضعة أيام. والطريقة الثانية هي إحراق قطعة قماش صغيرة و التي توضع على مكان الألم بدلاً من قضيب الحديد.

وللكي أصول حسب ما أخبرنا به أحد المختصين فيه، وقد يكون الكي على شكل تصالب وهذا يعني أن روح الخير تقطع روح الشّر التي يرمز لها بخط عمودي [1].

3– 2 ➢ الحجامة:

استخدمت عند الفراعنة الحجامة و الرّسوم التي عُثر عليها في مقبرة الملك توت عنخ آمون، وقد عرفها الإغريق قديما والصّينيون والبابليون ودلّت أثارهم المنحوتة على استخدامها في علاج بعض الأمراض؛ وكانوا في السّابق يستخدمون الكؤوس المعدنية وقرون الثّيران وقصب الخيزران (Bambou) ، حيث كانوا يفرغونها من الهواء بعد وضعها على الجلد عن طريق مص الهواء. وبعد ذلك استخدمت الكؤوس الزّجاجية والتي تفرغ من الهواء عن طريق حرق قطعة من القطن أو الصّوف أو الورق داخل الكأس . كما انتشر استعمالها في عهد أبو قراط ، وكان الصّينيون يستخدمون تقنية الحجامة في بعض أنواع العلاجات حيث يتمّ تقسيم الجسم إلى خطوط ونقاط طاقة ، توضع عليها كؤوس الهواء لشفط الدّم الفاسد وبالتّالي تنشيط المنطقة المتّصلة بالعضو المصاب، أمّا في العصر الإسلامي فإنّها ازدهرت ، إذ وردت في أحاديث الرّسول علية الصّلاة والسّلام قال: " إن أمثل ما تداويتم به الحجامة والقسط الهندي لصبيانكم." [2]، وجاء في صحيح البخاري قوله:" إن أمثل ما

[1] – عوض مسعود عوض، دراسات في الفولكلور الفلسطيني، تونس ، منظمة التحرير الفلسطينية ،1983، ص 141– 142

[2] – عبد الله بن محمد بن أبي شيبة " لمصنف " الجزء الخامس دار الفكر1994م

تداويتم به الحجامة والقسط", والقسط هو العود الهندي" وفي رواية: ما كان أحد يشتكي إلى رسول الله عليه وسلم وجعاً في رأسه إلا قال له: احتجم ", وروى البخاري عن ابن عباس رضي الله عنهما قال الرّسول صلوات الله وتسليمه عليه: " الشّفاء في ثلاثة شربة عسل وشرطة محجم وكية نار؛ وأنهي أمتي عن الكي " ومن المتعارف عليه أنّ الحجامة هي امتصاص الدّم بالمِحجم بعد تشريط الجلد وقد تكون جافه أو رطبة .[1]

مقابلاتنا مع أفراد العينة محل الدراسة ،مكنتنا من خلال الأسئلة المطروحة إلى أنّ المرجعيّة الفكريّة حول الحجامة ، كونها تعدّ علاج له صلة بالعقيدة الدّينية؛ فكلّ من حاورناهم إلاّ أشاروا لنا أنّها من أعمدة الطّب النّبوي ، لذا فهي محبذة؛ عن سعيد بن جبير، عن ابن عباس ، عن النبي صلى الله عليه وسلم ، قال " : الشفاء في ثلاث : شربة عسل ، وشرطة محجم ، وكية نار ، وأنا أنهى أمتي عن الكي (صحيح البخاري). ومن هذا المنطلق صار الطّب المعاصر في مأزق بين تبليغ رسالته المتمثلة في الوقاية من الأمراض المتنقلة عبر الدم، كمرض الإيدز Sida والكبد Hépatite B et C... لأنّ استعمال الحجامة بالطريقة القديمة قد تشكل مصدر للعدوى، فجاءت الإجابة، أنّ الحجامة تأقلمت مع متغيرات العصر، ولم يبق الحلاق يمارسها بل صار الطبيب بالمفهوم الحديث يمارسها، وإن دلّ عن شيء إنّما يدل عن الوعي الجماعي ، و مدى تأثّر المجتمع بالمراجع الفكريّة الطبيّة سواء منها الشعبية أو المعاصر[2] .

في هذا الإطار يرى نيل **سملزر Neil Smelser** أنّ المفهوم الجديد للوظيفيّة، يستوعب دراسة التغير، ونتيجته أنّ الوظائف التي يقوم بها نظام معين يأتي عليها وقت تنتشر بين نظم أخرى متباينة، وهكذا فإن شكلا من التوازن الاجتماعي يحل محل شكل آخر أكثر تعقيدا، وإلى أن تتمّ هذه

[1]– ابن سينا ، القانون في الطب

[2]– النظرية الوظيفية ومفهوم النسق الاجتماعي: منبر الحرية،2 يناير/كانون الثاني 2011

الحلول من المتوقع أن يمرّ النّظام بمرحلة من التّوتر والاضطراب. وبالفعل زيارتنا الميدانيّة، مكنتنا من معاينة أطباء و طبيبات وهم يقومون بهذه الممارسة و لكن بطريقة عصرية (التّكيف).

الجدول رقم (15) : الحجامة في الفكر الطبي الشّعبي :

الأسئلة المطروحة
ماذا تمثل الحجامة بالنسبة لك ؟.
ما هو الدافع الذي يشدّك للحجامة ؟
من هو الحجّام في مجتمعكم ؟
هل لا زال الحلاّق يقوم بدور الحجام ؟
هل سبق أن حجمت؟
هل تفضل أن تحجم في عيادة طبية أو عند ممارس شعبي للحجامة؟
هل تحسّ بالراحة بعد الحجامة ؟
هل أنت ممن يداوم على الحجامة ؟

4- أشكال من الممارسات ذات العلاج بالطقوس و الرموز:

أ- بوحمرون " الحصبة La rougeole أو بوسالم : مرض يصيب الصّبيان خاصة ، وهو خطير، إذ يصاب الطّفل بحمى و وهن، يصاحبه ظهور طفح جلدي ، قد ينتهي بمضاعفات صدرية، قد تؤدي حتى الموت، يقوم أهالي تلمسان بإلباس الطّفل ملابس ذات لون أحمر مع خفت الضوء في المكان الذي يقيم فيه المريض، ومنعه من ملامسة الماء مدة ثلاثة أسابيع ، كما يبخر البيت بالبخور (الجاوي – الكبريت - شعر المعز – العرعار) مع تقديم حساء محضر بالزيزفون

Jujubier و العدس Lentille ؛ فبروز الطفح وانعكاس اللون الأحمر للملابس على الجلد ، يبعث الطمأنينة في نفوس أفراد العائلة [1].

الممارسة تعرف بعقيدة التوقيع Doctrine de signature لذا المختصين في العلوم الاجتماعية، "استخدام العلاج لنفس لون المرض". وقد تزيد تعقيدات العلاج باشتراط أن يكون المعالج **مزوارا** L'aîné (البكر) أو لتوأمين أو ابن من مات أبوه و هو في بطن أمه أو يكون من عائلة كذا . . .

ب- اللّطي أو الشّعيرة Orgelet:

صورة لمرض اللّطي Orgelet : 07

لطًى: (اسم) – جمع لَّطَاةُ – فعل لَطَى لَطْيًا

لَطَى : لَزِق بالأرض ولم يكد يبرح

[1] – François GERMAIN , Anti-vaccination: comment combattre une croyance/ avril 2015 Par Agence Science-Presse France .

لَطاة : (اسم) – الجمع : اللَّطى – اللَّطَاةُ : الأرضُ – اللَّطَاةُ : الثِّقَل

اللَّطَاةُ : الموضع – اللَّطَاةُ : الجبْهة أَو وَسَطُها – اللَّطَاةُ : اللُّصُوصُ يكونون بالقرب منك – ألقى لَطَاتهُ ، وبلَطَاتِهِ : أَقام فلم يبرح – و يقال فلانٌ لا يعْرِف قَطَاتَهُ من لَطاتِه أي مُقَدَّمه من مؤخّرِه (يقال ذلك للأحمق) (aureus) واللّطي مرض يصيب العين سببه ميكروبات من نوع استافيلوكوك (Staphylococcus)حسب الطب المعاصر. وحسب المعتقد الشّعبي ، فإنّ المرض سببه الإصابة بما يسمى "ضربة عين" و علاجه ، يختلف حسب العائلات:

الطريقة الأولى : أخد قطعة نقدية صغيرة و يمسح بها مكان الإصابة سبعة مرات (07) ، ثم ترمى في الطريق .

الطريقة الثانية : يمسح المكان المصاب بالمرض(الشّعيرة) بقطعة من النقود الصغيرة ، ثمّ توضع القطعة النقديّة في مكان و فوقها يوضع سبعة (07) أحجار صغيرة الحجم ، فيشفى المريض في الأيام القريبة..

الطريقة الثالثة : بالسّبابة و الإبهام يضرب المريض مكان الإصابة سبعة (07) مرات بضربات خفيفة، فيشفى المريض في الأيام القليلة المقبلة.

الطريقة الرابعة : يشتري المريض مكنسة و في اليوم الذي يكون فيه الرّعد، يضرب بالمكنسة المكان المصاب سبعة مرات(07)، ثم يقوم بنقل المكنسة إلى ضريح الوالي الصالح سيد الحبّاك ، المعروف بمدينة تلمسان، ليضعها هناك كي تستعمل في كنس فضاء الوالي الصالح فيشفى المرض .

الطريقة الخامسة : تؤخذ سبع حبات من الشّعير ، فيشحط مكان الإصابة سبعة مرات بكل حبة من الشّعير وترمى، فيكون الشفاء قريبا.

* إنّ تنوّع الممارسات الطّبية في علاج ما يسمى بالشّعيرة أو اللّطي بمدينة تلمسان، تحكمه مرجعيّة ثقافيّة عرفتها المنطقة ، نتيجة تعاقب الحضارات. أمّا اسم الشّعيرة هو رمز لشكل المرض الذي يشبه إلى حد كبير حبة الشّعير Orgeحسب ما أدلى به الإخباريين.

لكن المهم حسب الملاحظة، هو تكرار **رقم سبعة (07)** في كلّ الحالات. فهذا العدد يرجع بنا إلى الدراسات الاجتماعيّة حول المعتقدات الخاصة بالأعداد، والتي أقرت بأنّ لها أبعاد في التراث الشعبي ولها قدسية متنوعة[1]. في الوقت ذاته قد يكون لها دلالة إيجابيّة عند البعض، بينما عند عند البعض الأخر قد يكون لها دلالة سلبية ، ففي الإنجيل مثلا يتكرر كثيرا العدد سبعة و هو يشير لرموز مُشفرة ، كالاعتقاد بأنها رمز لعمل الخالق قبل ومنذ اليوم السابع للخليقة ، (المسيح وتلاميذه في حوادث الطعام والسلال السبعة ، سبعة أرواح ، سبعة إخوة ، سبعة شياطين ، والغفران سبعين مرة وسبع مرات)[2]. لقد أشار طارق حسو في دراسته حول قدسية **الرقم سبعة** في الأديان والمعتقدات القديمة، لدى الكثير من الحضارات كالحضارة الفينيقية – البابلية – الآشورية – الفرعونية والإغريقية.

في الحضارة الصينية القديمة مثلا يرجع العدد سبعة الأعداد إلى طبيعة الأعداد ، و التي كما هو معروف مقسمة إلى قسمين:

فردية وزوجية ، فالفردية منها ترمز إلى: اللون الأبيض ← النهار ← الحرارة ← الشمس ⇐ النار.

أما الزّوجية منها فهي ترمز إلى اللون الأسود ← الليل ← البرودة ← المادة ← الماء ⇐ الأرض.[3]

---

[1]– فالو، الرياضيات في الكتاب المقدس

[2]– مسعود هرمز النوفلي ، الرقم سبعة في سفر الرؤيا من الكتاب المقدس.

[3] – يحي جبر ، **التراث الشعبي الفلسطيني حلقة وصل**، قدمت للمؤتمر العلمي الأول" الفن والتراث الشعبي الفلسطيني 2009/10/6 جامعة النجاح.

ت- الجدول رقم (16) :الممارسات الطّبية الشّعبية الدّينية – السّحرية

نزع المعتقد	مظاهر الممارسة العلاجية و المعتقد الديني	نوع الممارسة
السحر[1]	قول تعالى " و ما كفر سليمان و لكنّ الشياطين كفروا ، يعلمون النّاس السّحر" البقرة 102.	الطلاسم، التعويذة، البحور، سكب الرصاص، ...
العين	عَنْ أَبِي سَعِيدٍ أَنَّ جِبْرِيلَ أَتَى النَّبِيَّ صلى الله عليه وسلم فَقَالَ يَا مُحَمَّدُ اشْتَكَيْتَ فَقَالَ « نَعَمْ ». قَالَ بِاسْمِ اللَّهِ أَرْقِيكَ مِنْ كُلِّ شَىْءٍ يُؤْذِيكَ مِنْ شَرِّ كُلِّ نَفْسٍ أَوْ عَيْنِ حَاسِدٍ اللَّهُ يَشْفِيكَ بِاسْمِ اللَّهِ أَرْقِيكَ. صحيح مسلم	علاج ديني سحري وطقوس ورموز مثل اليد (الخامسة)، الصفيحة، عجلة السيارات، التمائم، رش الملح، البخور، ...
الحسد	قال تعالى (ود كثير من أهل الكتاب لو يردونكم من بعد إيمانكم كفاراً حسداً من عند أنفسهم من بعد ما تبين لهم الحق)سورة البقرة الأية109	البخور ، الطقوس العلاجية
الشياطين	قال رسول الله صلى الله عليه وسلم : (إذا جنح الليل – أو أمسيتم – فكفوا صبيانكم ، فإن الشيطان ينتشر حينئذ ، فإذا ذهب ساعة من الليل فخلوهم ، وأغلقوا الأبواب ، واذكروا اسم الله ، فإن الشيطان لا يفتح بابا مغلقاً ، وأوكوا قربكم ، واذكروا اسم الله ، وخمروا آنيتكم	علاج ديني سحري

[1] – (عين الشيطان) بالإنجليزية (Evil Eye :عين الحسدو : هي عبارة عن نظرة حاسدة تؤمن بها العديد من الثقافات وبقدرتها على التسبب بالإصابات أو جلب الحظ السيئ للشخص الموجهة إليه هذهِ النظرة، لأسباب عديدة قد تكون حسداً أو كراهية. ويشير هذا المصطلح أيضاً، إلى قوة تصدر من أشخاص معينين تؤدي لإصابة آخرين بالعمد، و التسبب لهم بسوء الحظ عن طريق نظرة الحسد أو تمني قلة الحظ. و العين الحسودة عادةً ما تُعْطِي وتؤثر في الأشخاص بدون علمهم بها. و تعرف في **اللغة** الفارسية ب "" (الإصابة بسبب العين) او ب "**شزم الي باد**" (العين السيئه) أما في اللغة التركية تعرف بـ "نزار،" و هي كلمه مشتقه من الكلمة العربية (نظر) http://ar.wikipedia.org/wiki ."stink eye" /

	، واذكروا اسم الله ، ولو أن تعرضوا عليها شيئا ، وأطفئوا مصابيحكم).[1]	
القرين	ذُكِر القرين في القرآن الكريم في عدّة مواضع، وبيّنت هذه المواضع أنّه يضرّ الإنسان، ويزيّن له المعاصي في أغلب الحالات، ومن ذلك: قوله تعالى: (ومن يعشُ عن ذكر الرّحمن نقيّض له شيطانا فهو له قرين) سورة الزّخرف الآية 36). قوله تعالى: (قال قائلٌ منهم إنّي كان لي قرين) (سورة الصّافات 51الآية). قوله تعالى: (حتّى إذا جاءنا قال يا ليت بيني وبينك بُعد المشرقين فبئس القرين) (سورة الزّخرف الآية 38).	علاج ديني – سحري
الجن	قلْ أُوحِيَ إِلَيَّ أَنَّهُ اسْتَمَعَ نَفَرٌ مِّنَ **الْجِن** فَقَالُوا إِنَّا سَمِعْنَا قُرْآنًا عَجَبًا (سورة الجن – الآية72) قول الله سبحانه وتعالى فى أصل المادة التى خُلِق منها الجانّ: "وَلَقَدْ خَلَقْنَا الإِنْسَانَ مِنْ صَلْصَالٍ مِنْ حَمَأٍ مَسْنُونٍ وَالْجَانَّ خَلَقْنَاهُ مِنْ قَبْلُ مِنْ نَارِ السَّمُومِ سورة الحجر – الآية 26، 27 "قُلْ أُوحِيَ إِلَيَّ أَنَّهُ اسْتَمَعَ نَفَرٌ مِنَ الْجِنِّ"سورة الجن – الآية 1	علاج ديني – سحري

– الممارسة الطبية الشعبية الدينية – السحرية التي تمارس في البيت العائلي لأغراض بسيطة كالصداع، " الدوخة "، الفشل أو في مراحل ظهور المرض المبكرة . الوقاية منها تمارس وسائل كالرقية وتلاوة القرآن والأدعية، ونجد ما هو شعبي بدرجات مختلفة متفاوتة يجمع بين الطقوس الدينيّة والشعبيّة

[1] - في صحيح مسلم عن إسحاق بن منصور عن روح بن عبادة ، عن ابن جريج ، عن عطاء، عن سمع جابر بن عبد الله يقول:عن رسول الله (ص)

كإقامة الزّردة أو الحضرة لإبعاد الشر و العين الحسود أو رش الملح على عتبة باب المنزل و قراءة المعوذتين، أو... .

– هناك ممارسات تحمل من الدين فكرتها الأساسية ، بينما هي ممارسات سحرية خالصة، قد تضم عناصر علاجية مختلفة نباتية أو حيوانية أو معدنية أو حجرية ، فالمصاب بالمومنين يقرأ القرآن عليهم ويرقى و يبخر بالتبخيرة التي تحوي على : « **الفيجل، العرعار، الحنة، حب الكافور، الكبريت، الشّب، اللّبان، الفاسوخ، مع الرش بالعنبر أو المسك** » إنّ الوصفات من هذا النوع هي عديدة و تستحق دراسة خاصة من قبل الباحثين . ففي هذا المجال يختلط فيه ما هو ديني وما هو شعبي ، وحسب ما أدلى لنا به أفراد العينة ، فإنه رغم تتعدّد الوصفات إلا أن المرجع يبقى دائما ذا جذور دينية .

ث– الرّقية :

إنّ الرقية بتلمسان تأتي في مقدمة الممارسات. و هي تتضمن آيات من القرآن الكريم ، وأسماء الله الحسنى و بعض الأدعية ، فأثناء إجراء الدّراسة كان السّؤال المطروح دوما على مجتمع الدراسة هو :

– **هل تؤمن بجدوى الرقية ؟**

– الإجابة كانت دائما : **نعم و لا جدال في هذا** .

كان يذكرنا الكثير منهم بالآيات القرآنية:

– قال تعالى: ﴿ يا أيها الناس قد جاءتكم موعظة من ربكم وشفاء لما في الصدور وهدى ورحمة للمؤمنين ﴾ سورة يونس الآية(57)

- وقال الله تعالى : ﴿ ولو جعلناه قرءاناً أعجمياً لقالوا لولا فصلت آياته أعجمي وعربي قل هو للذين آمنوا هدى وشفاء والذين لا يؤمنون في آذانهم وقر وهو عليهم عمى أولئك ينادون من مكان بعيد ﴾ سورة فصلت الآية(44) .

إن حضورنا مع راق **بحي سيدي سعيد في جلسة** ، و هو يرقي مريضة تبلغ من العمر خمسة وثلاثين سنة . تمت العملية بترديد " آيات من القرآن الكريم تشمل الفاتحة، المعوذتين، آية الكرسي(255) من سورة البقرة " و خواتيم سورة البقرة و غيرها، اقتداء برسول لله صلّ الله عليه و سلم . و لقد اتصلنا بإخباريين من حي سيدي سعيد فأكّدوا لنا الممارسة الفردية على مستوى العائلة، لكن جُلّهم يحبذ لو أن الممارس يكون من حفظة القرآن أو إمام مسجد.

- طلبنا من أحد الرقاة و هو أساتذة في التعليم الابتدائي، أن يذكر لنا ما يقرأه عند ممارسة الرقية، فقال أخذ كأس فيه ماء و أقرأ عليه الفاتحة، المعوذتين وآية الكرسي و سورة فصلت ثم أدعي قائلا «**أعوذ بكلمات الله التامة من كل عين لامه و من كل شيطان و هامة ، اللهم داوي فلان ابن فلانة بدوائك** » أردّد الدعاء ثلاث مرات و أعطي الكأس للمريض ليشربه. يقول الإخباريين أنّ قراءة الأدعية تكون ثلاث أو سبع مرات و كلّ لها دلالة .

5- مظاهر الفكر المرجعي في الممارسات الطبية الشعبية بتلمسان

من مظاهر الفكر المرجعي للممارسات الطبية الشعبية بتلمسان الطّقوس العلاجية ،و التي تلعب أدواراً هامة في مسألة العلاج الشعبي، منها ما هو خاص بطرد الشّر ولجدب البركة ، ويكون هذا بتقديم القرابين من الحيوان كالدجاج والمواشي والأبقار، ومنها ما هو على شكل رقص، غناء، لباس، زيارات للأضرحة ، تعليق تمائم أو أشياء لها إشارات رمزية كخوذة الحصان (الصّفيحة) ... .

ونظرا لكثرة الممارسات و الاعتقادات في هذا المجال اكتفينا بالإشارة إلى البعض منها:

* **الملح** يستعمل الملح رشا في البيت أو أمام العتبة و قد يوضع مع حجاب(حرز) للمريض، ليعلق أو ليوضع تحت والوسادة أو يحل في الماء لغرض للاستحمام، كما قد يلقى في النار لنفس الأغراض، وقد يرش في سبوع المولود الجديد وكذا العروسان للحماية ... .

* **دم الأضحية:** يستعمل هذا الدم في تخميس عتبة الباب أو جدران البيت، كما قد تخضب اليد بالدم لصد كل مكروه قد يأتي من الحسد أو العين. و قد توضع قطرة من الدم على جبين كل فرد من الحضور لنفس الغرض. و يستعمل دم الأضحية كذلك حسب المعتقد الشّائع بخورا وحتى المرارة لها مكانتها في هذا المجال، إذ تعلق بإحدى جدران البيت لجدب كل المشاكل الزوجية نحوها وإبعادها في نفس الوقت عن العائلة (الخصام والغم والضّيق).[1]

* **الدّيك Coq**: وحسب المعتقد الشعبي بالمنطقة فإن الديك له أكثر من دلالة رمزية، فهو يشير إلى فرار شياطين اللّيل في الضّحى، إذ يعتقد أن أكل لحمه يمنح المريض قوى ذات خصائص عجيبة.[2]

* **الحرباء (تاتة)** Caméléon : حسب المعتقد الشّعبي ، توصف الحرباء لإبطال مفعول السّحر خاصة لذا العانس ، كما ينصح بأن يبخر بها مع والعرعار، أو لعلاج ما يسمى بالتّوكّال (أكل السحر).

* تستعمل رموز شعبية ذات دلالة علاجية خاصة ، كالخامسة- الصفيحة – العجلة المطاطية – الودعة ...، إضافة إلى الحيوان و بقاياه مثل الخفاش، جلد الذئب، ثوب الأفعى، القنفذ ، الحرباء، السّلحفاة، ريش الغراب ومرارته، ريش الهدهد، أما الحيوانات الأليفة، والتي من أهمها: بيض الدجاجة، الدّيك الأسود.

[1] – السيدة فطيمة سرير 74 سنة تلمسان

[2] – السيدة بسنوسي ربيعة 95 سنة تلمسان .

– إنّ أهالي تلمسان يلجؤون في ممارساتهم العلاجيّة الشعبيّة إلى استعمال عناصر من البيئة الطبيعيّة مع تأدية طقوس علاجية أو وقائية ، وفي الكثير من الحالات يشترط من الممارس للعلاج أن يكون متميز عن أفراد المجتمع، كأن يشترط فيه أن يكون : الابن البكر (المزوار) – امرأة الشهيد – المرأة التي يموت رضيعها– عروسة ... . أشار إلى هذا علماء الوظيفية "دمج الفرد في المجتمع و إعادة الاعتبار له".[1]

لما سألنا عن استعمال دم الحيوان في العلاج قيل لنا حسب الاعتقاد أنّ استعمال أجزاء من بعض الحيوانات يخيف القرين مثل يد الخلد (**الضربان**)**Porc épic** ، دم الكلب أو القط وغيرها .

وفي نفس الموضوع حسب الإخبارين كلمة **الضربان** باللهجة الهامية ، مرجعها الفكري هو : **الضر** إشارة إلى المرض، و"**بان**" معناه بالعمية ضهر، لتصبح الكلمة في المرجع الفكري "المرض ضهر".

* يلجأ الممسوسين بالسحر إلى استخدام **الرصاص** في طرد السحر فيقام الطقس بالنسبة للعزباء التي لم تتزوج لفك الرباط بإحدى الطرق التالية :

– توضع سينية بها ماء و بعد صهر الرصاص Plomb فيقف الممسوس فاتحا رجليه فوق السينية، ويغرق الرصاص وسط السينية فيحدث انفجارا طفيفا و بخار ماء كثيف مشكلا أشكالا هندسية من الرصاص نتيجة ملامسته الماء فتقرأ هذه الأشكال لحل الرباط.

– أما البعض الآخر فيضع السينية فوق رأس المريض بها الماء ويسكب الرصاص فينحل السحر.

وفي كلتا الحالتين إن كان مصابا تظهر صورة الحاسد وعندها يجب إجراء الرقية والتبخيرة مع الملح ، أما إذا كان السبب سحرا« **أعمال** » فيجب التوجه إلى شخص متخصص و محترف.

[1] – أنظر مفهوم الوظيفة لدى دوركايم.

* **الماء –** له استعمالات علاجيّة الشعبيّة شتى كإنزال حرارة المحموم، المسد به ساخنا ممزوجا بالملح في ما يسمى بالمعص contusion ... . أيضا يستعمل في السحر العلاجي منها الماء الذي يغسل به الميت، ماء غسيل الرجل... .

في حالة بكاء الصبيان –يوضع سكين و قطعة خبز و قليل من الملح تحت وسادته.

الأطفال الذين يستيقظون ليلا، يجب رش نفس المكان بالماء و السكر حماية لهم من القرين و يقولون لهم " **الكلب النباح أدى الشر أوراح** ".

إن غنى الموروث الشعبي في هذا الميدان، و تميزه بتعدد الممارسات العلاجية بالمنطقة و التي يمكن حصرها في هذه دراسة، يجعلنا نقر بأنّه لا بد و أن تمتدّ لغيرها، وأن نكون قد مهدنا الأرضيّة لدراسات مستقبليّة أخرى أكثر دقة.

* **الجن** : يعتقد أنها مسؤولية عن أمراض عدة ، يشار إليها باسم . **بو....** إذ يعتقد أنها مسؤولة عن إصابة الإنسان بالأمراض مثل:

- **بوصفير** هو اسم الجن المسبب لليرقان Jaunisse .

- **بوحمرون** هو اسم الجن الذي ينشر مرض الحصبة Rougeole.

– بودحاس نسبة إلى الجن الذي يسكن بين اللحم والظفر حسب المعتقد السائد مسببا .

- **بوخناق** نسبة إلى الجني الذي يسبب الخناق.

– بوتليلس نسبة إلى الجني الذي يصيب الإنسان ليلا حتى لا يبصر شيئا ، يقال و يقال في اللغة العامية فلان تلس أي لا يرى لمدّة .

6- ممارسي الطب الشعبي الديني – السحري الاحترافي :

أظهرت دراستنا لمنطقة تلمسان، وجود فئة خاصة من النساء اللواتي تتراوح أعمارهن ما بين 35 و 60 سنة ، يقدمون أنفسهم باسم الشّوافة – ضاربة الكارطة (أوراق اللّعب) – القوالة – ضاربة الخفيف ، بينما يعرف الذكور بالفقيه الطالب،... وتنطوي وظيفتهم على إبطال مفعول السّحر للعرسان(القليع) ، العانس (البايرة) ، للعمل ، للعين ، للحسد و بصفة عامة، لأعمال " **السحر** " أو ضرب الخفيف " الرصاص " الهدف هو إلحاق الأذى بشخص معين أو أسرة ما أو فك سحر أو إبعاد الأرواح الشريرة ، كما يعتمد هؤلاء على تسخير الجن حسب ما علمناه كما بإتباع أساليب مختلفة منها : قراءة الفنجان ، الكارطة ، اليد (الكف)، المنديل ، فيطلبون من المتردد عليهم صورة أو اسم من تظهر المريض واسم أمه... وغيرها من الطقوس العلاجية. وقد يستخدمون نوعا أدنى من السحر باستعمال بقايا الأظافر، الشعر، الملابس الداخلية، دم الحائض... والبعض يقدم على تلاوة آيات قرآنية مقلوبة و يقدّم أحجبة منها التي تنقع و يشرب ماؤها أو يرش في أماكن معينة. كما قد تعقد عقد أو تعمل أعمال يرمى بها في الآبار أ و البحار والمقابر ... . وقد يطلب المعالج بول المرأة التي يعتقد أنّها وراء السحر المتسبب بأعراض مرضية. كما قد يطلب من المريض التبخير كلّ مساء أو يوم الجمعة « العدد حسب الحالة » أو تعليق قماش في أماكن معينة كأضرحة الأولياء الصالحين أو المقابر... . وفي حالات أخرى يطلب المعالج ذبح ديك أسود أو ماعز... «زيارة الوالي سيدي يوسف فضاء مفتوح لذلك ».

هناك أنواع عديدة من الممارسات و لا يمكن حصرها في هذه الدراسة، بل تتطلب أعمالا خاصا بها وهذه الممارسات المتعددة كثيرا ما نجد لها جذورا فكرية من مرجعيتها لها علاقة بالبيئة ، الثقافة ، العقيدة ... .

– خصت دراستنا بهذا النّوع من الممارسة الطّبية الشّعبية للمجتمع المتمدّن والرّيفي بتلمسان، فتوصلنا إلى أن غالبية الممارسين ذكور يدينون بالإسلام و هم من: الأئمة، الشّباب المتدين، يقومون

بمعالجة الأعراض المرضية التي يعتبرونها من فعل فاعل (كالجن، التّلبس، عمل سحري، شياطين، قرين...) كما قد يتفاوضون مع الجن للخروج من جسد المريض باستخدام أدعية و...

يعرف المعالج بالشيخ ، وهم ينتشرون في كافة مناطق تلمسان سواء الحضرية أو الرّيفية مع التّركز في الأحياء الشعبيّة من المدينة كحي بودغن ، الكدية القلعة ... وتتراوح أعمارهم ما بين الـ30 والـ85 سنة ، جُلهم ذكور، دوي مستويات تعليمهم مختلفة ما بين التّحضيري و الجامعي، بنسب متقاربة نوعا ما. ما عدى الأئمة، فإنّ المعالجين الشّعبيين المتخصصين في العلاج الدّيني يجمعون ما بين مهنتهم هذه ومهنة أخرى ، فنجد الأستاذ في جلّ المستويات و بالأخص التحضيري و المتوسط، و ذوي المهن الحرة من تجار و حرفيين و بائعي الأقمشة... يقومون بممارسة الرّقية . أما في الرّيف فالمهنة متوارثة من الجد إلى الابن، يكون أهلها من حفظة القرآن، كإمام المسجد أو الطالب (مدرس القرآن).

وما لوحظ أنّ فئة كبيرة من المتقاعدين بمختلف الأسلاك و الوظائف يقومون بهذا الدور، سواء لملء وقت فراغهم أو لكسب الرّزق حيث شحنوا قدراتهم و تحدوها بقراءة الكتب المتطرقة لموضوع الرّقية و الطّب النّبوي، وكذا الاحتكاك ببعض المشايخ.

وما أثار انتباهنا هو أنه بالرّغم من المسافة الفاصلة بين مصر و الجزائر، إلا أنّ الكثير من الأمور الخاصة بالموضوع تتشابه، إلى حدّ كبير ولم تتأثر لا بالبعد الجغرافي و لا بالتركيبة البشرية في أحوالها، فنلاحظ أنّ المرجع الفكري الطّبي الشّعبي الدّيني يكاد يكون منسجما ما عدا بعض الشّكليات النّادرة في الطّقوس، وهذا إن دلّ على شيء فإنّما يدل على أنّ العقيدة الدّينيّة لها دور كبير في وضع قواعد فكريّة شعبيّة لهذا النّوع من الطّب، ومتى كان الرابط بين الشّعوب ثقافيا ، أصبحت الحدود الجغرافية وهمية فقط !

أماكن ممارسة العلاج: تكون في البيوت عادة أو الزاوي[1] أو في بيت المريض في حالات معينة كعدم قدرته على التّنقل، وما شابه. ينقل المريض عند الراقي بمنزله أو قرب أضرحة الأولياء كسيدي عبد القادر الجيلالي، سيدي بومدين، سيدي يوسف، سيدي كانون أو إلى الزاوية، كزاوية سيدي حمو بن بوزيان، وعيساوة، زاوية عين بنت السلطان بأولاد ميمون أو سيدي بن آعمر بمهراز.

إن الجدول أسفله يظهر أهم الزوايا بتلمسان ، و التي كان لها دور هام في بناء فكر تربوي ديني، مس الإنسان في تربيته وترقيته، كما كانت و لازالت سندا روحيا في نبد الفكر الشعبي السلبي المتلبس بالمعتقد الديني .

الجدول رقم (17) : أهم الزوايا بتلمسان .

01	الزاوية الدرقاوية بتلمسان	07	زاوية عين بنت السلطان ← أولاد ميمون
02	زاوية محمد السنوسي ←تلمسان	08	زاوية سيدي بن عمر ←العين الكبيرة ، الزاوية الطيبية (بلديات ندرومة)
03	زاوية سيدي بومدين	09	زاوية الشيخ لقايد ←سيدي يعقوب
04	الزاوية العبساوية	10	الزاوية العلوية
05	زاوية سيدي حمو بن بوزيان	11	الزاوية التيجانية
06	زاوية سيدي عبد الله ← عين الحوت	12	زاوية سيدي بن يلس

إن أضرحة الأولياء الصالحين ا يسهر على فضائهم ما يسمى بالمقدم[2].

بالنسبة لأجر العلاج ، فإنّ المعالج في البادية، يترك المجال مفتوحا أمام أهل المريض أو المريضة بحد ذاته، بمعنى تترك "الزيارة " لتقدير المتردد فتتراوح ما بين الدينار الرمزي و المبلغ المعتبر ألفا أو ألفي دينار، بينما يدعي بعض الممارسين أنّ عملهم لوجه الله .

[1] – محمد ابن مرزوق الخطيب، مصدر سابق ص 406-411.

[2]– المقدم أو المقدمة: هو إنسان يقوم بالسهر على حراسة وتنظيف الضريح، عادة يكون من ممارسي الرقية أو كتابة الأحجبة....

أما بالمدينة، فيطالبون بالزيارة أي الأجرة حسب الحالة المرضية و أحيانا حسب المستوى الاجتماعي و الاقتصادي للمريض.

ويتنوع الأجر بين نقدي و نوعي وفي بعض الأحيان يتم الجمع فيما بينهما، وقد وجدنا من المعالجين من يحدّد أجرته بدقة وحسب الجلسة فتشمل المعالجة بالقرآن، و التمائم أو الخلطات العلاجية... .

الجدول رقم (18) : الأمراض المعالج بالرقية بتلمسان.

بالرقية كما بيّنا ذلك آنفا، أو" **التحويطة** " و من الأعراض و الأمراض التي تعالج بالتحويطة :

الصرع	الارتعاش	العقم
الفشل	عروسة السماء	بكاء الرضيع
الصداع	الضحك بلا سبب أو الهيجان	العين
ضيق التنفس	سماع أصوات غريبة.	الحسد
الخوف	الشلل	المس

يعتقد أهالي تلمسان أنّ هذا النوع من الأعراض و ما شابه، مرجعها الجن بالتلبس أو السحر، أو العين...الخ ، فيبدأ المعالج بتلاوة آيات من القرآن بصوت مرتفع موجها الأسئلة " من أنت و ما دينك ؟ " إلى أن تأتيه الأجوبة على لسان المريض، فيقرأ الفاتحة و المعوذتين و بعضا من سورة البقرة إلى غير ذلك من الآيات، و هنا تجدر الإشارة، حسب من رافقناهم أثناء قيامهم بالرّقية، أنّ القراءة تختلف نوعا ما ، من معالج لآخر و ذلك حسب درجة حفظهم للقرآن الكريم ، إلاّ أنّ أغلبهم يضعون اليد اليمنى على رأس المريض أثناء التلاوة أو يمررون اليد على رأس المريض و جسده و كأنّهم يوصلون الآيات القرآنية لكافة أنحاء الجسم، بينما يقرأ البعض الآخر القرآن بأذن المريض أو على ماء يشربه، يستحم به أو يرش به كما قد يكتبون آيات قرآنية على أحجبة بمواد خاصة (المداد، الزعفران) يحملها المريض معه ، تعلق بأماكن معينة أو تنقع بماء، يشرب أو يرش بأماكن من البيت.

وهنا نرجع إلى ما أشرنا إليه في الجزء النظري للدراسة و هو استعمال جسد اللغة مع لغة الجسد كمرجعية فكرية لبلوغ الهدف المنشود ألاّ و هو الشفاء من العلة .

والبعض من المعالجين قد يذهب إلى كتابة آيات قرآنية على جسد المريض ! كما قد يستنجد المعالج، حسب الحالة و المرض، بأنواع من الطب النبوي في الجلسات: الطب النبوي النباتي و أدعية تردد بأعداد حسب الحاجة.

لحظنا أنّ بعض من ممارسي الرقية بتلمسان ، يستعملون شريط كاسيت مسجل عليه آيات قرآنية ، يضعها المريض بأذنه ليستمع إليها عددا من المرات لتسريع الشفاء من الأذى .

– المرجعية الدّينية في الممارسات الطّبية الشّعبية

إنّ أهميّة هذه الممارسات السالفة الذكر و الممزوجة بالدين و التي ربما تكون أكثر إقناعا كتلاوة القرآن، الطهارة، الصلاة و الصيام يستكمل بها الراقي عمله في الأخير بمنع المريض من تعليق بعض الصور في بيته ما عدا الآيات القرآنية كما ينصحه بأكل أغذية مرجعها إلى السّنة النبوية كأكل سبع تمرات صباحا على الريق. – و مما ذكرناه نستخلص تفاوت الممارسات الطبيّة بين ما هو ديني خالص أخذ جذوره الفكريّة و مرجعه من القرآن و السّنة و بين ما هو غير ديني يختلف في درجاته، مما هو مستوحى من الثقافة الشعبية و السحر ، فقد وجدنا بعضا ممن يستخدم الآيات القرآنية مع طلاسم وهي أرقام على أشكال و رموز بأسماء آلهة من عصر الجاهلية [1].

وقد جاءت نتائج الدراسة الميدانية متطابقة مع نتائج الدراسات المعاصرة للطب الشعبي الديني السحري، لرصد بعض ملامح المرجعيّة الفكريّة للممارسات الطبيّة الشعبيّة ، حين ارتدت الممارسة في كثير من الحالات ثوب الدين لتظهر في صيغة أقرب إلى عقل و فكر أفراد المجتمع ،فتقبلوها بطقوسها مما مكّنها من الانصهار وسط الطب الشعبي الديني العتيق و تقبلها المجتمع بكافة طبقاته.

[1]– محمد الجوهري مرجع سابق

7 – الأمثال والحكم في الممارسات الطبية الشعبية بتلمسان

الأمثال الشّعبية، في كثير من الحالات، تكوّن ملامح الفكر الشّعبي ، الذي يتسم بسمات ومعايير خاصة، بل إنّ البعض منها ينطوي على مضامين تعتبر بالغة في الدّقة والمصداقيّة من الوجهة الطّبية الحديثة. إن لم نقل إنّها تلخص قصة عناء سابق وخبرة غابرة اختبرتها الجماعة، فحظيت بثقة تامة، انتهت إلى عِبَر لا تنسى. في الذّاكرة الشّعبية بتلمسان تتراكم صور الحياة على شكل أمثال معبر بكل تناقضاتها وتنوعاتها عن تجربة و فكر سائد ، استمد خلاصته من عدد من المراجع . فمنها ما هو عصارة تجارب وممارسات عديدة تحمل بصمات معتقدات قديمة ، ومنها ما هو مستمدة من خلال التّعامل مع شعوب وثقافات أخرى ، بل حتى الدّيانات السماوية ، فمصادرها تعكس بصدق كل من مشاعر وتفكير وفلسفة وحكمة مجتمعها .

الجدول رقم (19) :الأمثال و المرجعية الفكرية الطبية الشعبية بتلمسان

	أمثال شعبية	المعنى
01	" اتغدى واتمدّى ، اتعشى واتمشى"	أداب الغداء لصيانة الصحة
02	" برد الصيف كي الضربة بالسيف "	أي من تعرض إلى المرض في الصيف، فسوف تكون العواقب الوخيمة، كضربة السيف.
03	" الدّار للي ما تدخلها الشمس أهجرها "	إي يجب الابتعاد عن المنزل الذي لا يصله شعاع الشمس، لأن الأمراض تكتر فيه.
04	"كرش و اعقل "	يجب استعمال العقل عند الأكل، كي لا تصاب المعدة بالأذى
05	المثل المعروف عن سيدي عبد الرحمان المجدوب بالمنطقة "ياوكال	يوصى فيه بعدم الإكثار من أكل فاكهة الخوخ لأن الإكثار منها يضر البطن.

	الخوخ لا اتفوت من عشرة راك فالنّهار الضّل منفوخ و في اللّيل اتبات أتشوف"	(الخوخ يطلق البطن)
06	"كول الحرف[1] و نقز الجرف "	أي من يأكل الحرف، فإن عظامه تصبح قوية و لا يخشى الكسور.
07	" الخبز و الماء يقلع الغمة [2]"	أكل الخبز وبالماء يطفأ الجوع ، و لبعد الاكتئاب .
08	البلاد اللّي ما فيه طبيب اهجره	" لإظهار مكانة الطّب في حيات المجتمع.
09	" النظافة من الإيمان و الوسخ من الشيطان "	الإسلام يحث عن النظافة ، وهي عماد الوقاية من الأمراض.
10	"البرد أيعلم الخياطة و الجوع أيعلم الساقطة".	البرد يعلم الإنسان، كيف يلبس لتحاشي المرض، و الجوع يعلم الإنسان الطمع و السرقة.
11	وجه الشّارفة ما يخفى و لو تحكو بالحلف	في معاينة سن المرأة و الدقة في التشخيص
12	سال لمجرب و لتسال طبيب	التجربة لها دور كبير في حياة الإنسان
13	الحلحال أيداوي كل حل (la lavande)	نبتة الحلحال تعالج كل حالات الأمراض
14	النّوخة[3] تقلع الدوخة	نبات النّوخة علاج لألم الرأس
15	عام يكثر التبن يكثر اللبن.	دلالة على الخير
16	ما نأكل البصل ما نحصل	البصل معروف بإسالته للدموع

[1] – الحرف : عشبة طبية تسمى cresson (Lepidium Sativum)

[2] – الغمة ، الضيق أو الغبن .

[3] – النونخة أو النوخة : الاسم العلمي **Ammoïdes verticillata**

هذه الأمثال الشّعبية لها أهميّة في الحياة اليوميّة، كوسيلة للتّعبير و التّواصل بين النّاس. و لما كان المثل الشّعبي مرجعا صحيحا يرجع إليه و حكمة يتعامل بها الحكماء فقد أصبح في وقتنا الحاضر وسيلة يلجأ لها لإبراز المواقف.

تمهيد :

نتناول في هذا الفصل تحليل البيانات التي تمّ الحصول عليها من الدّراسة الميدانيّة، والتّي اشتملت على 600 فرد من المجتمع التلمساني، وقد طرحت عليهم أسئلة ثمّ الإجابة عنها ، كما اختير في هذه العينة ؛ أن يكون سّن المبحوثين من18 سنة وما فوق ، آخذين 50 % من الذّكور والباقي من الإناث .

أفراد العيّنة وزعت عليهم نفس الاستمارة متضمنة ، نفس الأسئلة ، حتى تكون نتائج الدّراسة صادقة و معبّرة عن مدى التّركيب الجنسي لأفراد المجتمع، في علاقتهم بالممارسات الطّبية الشّعبيّة وقضية المرجعيّة الفكريّة .

وبعد عرض الإطار النّظري و الإطار المنهجي للدّراسة الحالية، أصبح لزوما علينا أن نتناول الإطار الميداني، حتى نتمكن من خلاله الإجابة على التساؤلات المطروحة.

وبالتّالي التّوصل إلى مجموعة من النّتائج التي تفيد في ضبط مشكلة الدّراسة، وبناء على هذا فإنّ أوّل ما نتناوله هو خصائص عيّنة الدّراسة من حيث السّن – الحالة التّعليميّة – الحالة الاقتصاديّة – الجنس – و غيرها ، لأنّ لها علاقة ارتباط كبير في التّعبير عن لُب الموضوع .

ومن هذا المنطلق سوف نقوم بعرض المواضيع التّالية في هذا الفصل:

- المميزات العامة للعينة وعلاقتها بالمرجعية الفكرية للممارسات الطّبيّة الشّعبيّة.
- ميول أفراد العينة حسب الفكر المرجعي الطّبي السّائد .
- المفاهيم الفكرية للممارسات الطّبيّة الشّعبيّة .
- علاقة الممارسين الطّبيين الشّعبين بالمرجعيّة الفكريّة.
- علاقة التّقسيم الاجتماعي للجنس بالممارسات الطّبيّة الشّعبيّة .
- الطّقوس والرّموز كفضاء للتّعبير عن الفكر المرجعي للممارسات الطّبية الشّعبية.

أولا : الدّراسة الميدانية .

1- المميزات العامة للعيّنة و علاقتها بالمرجعية الفكرية للممارسات الطّبية الشّعبية .

- هل يختلف اللجوء للممارسات الطبية الشعبية باختلاف: السن – الجنس – المستوى العلمي – المستوى الاقتصادي – الموطن الأصلي بين المدينة و الريف ؟

الجدول رقم (20) : يوضح أفراد عينة الدّراسة .

مكان الإقامة	تلمسان
أفراد العينة من المجتمع	600
أفراد العينة من الممارسين للطّب الشّعبي.	07

عينة الدّراسة تتكون من 600 فرد من أهالي تلمسان اخترناهم للإجابة عن مجموعة من الأسئلة ، وهي على شكل استمارة، كما قمنا بدراسة الحالة لسبعة ممارسين للطّب الشّعبي، بهدف إبراز تجليات المرجعية الفكرية للممارسة الطّبية الشّعبية .

الجدول رقم (21): يوضح توزيع العيّنة حسب الجنس .

الجنس	العدد
ذكور	300
إناث	300

اعتمدت الدّراسة على توزيع استمارة الاستبيان [1]على عينة تكافؤية من حيث الجنس ، حتى تكون العيّنة أدّق مصداقية في الإجابة عن دور الفئة الجنسية لظاهرة الممارسات الطّبية الشّعبية وعلاقتها بالفكر المرجعي و كانت 300 فرد لكل جنس .

الجدول رقم (22): يوضح توزيع العينة حسب الجنس والسّن معا.

السن / الجنس	18- 30	31-45	46-60	61 ما فوق	المجموع
ذكور	57	93	80	70	300
إناث	15	37	83	165	300
المجموع	72	130	163	235	600

الجدول رقم 22 : يمكننا من الاطلاع على الخصائص العامة للعينة بصفة جيدة ، فالعينة المدروسة كانت بنسب متقاربة حسب الجدول ، ماعدا فئة الإناث من العمر 18- 30 التي كانت بعدد15 و هذا لصعوبة الاتصال بها لأسباب فكرية ثقافية أي لطبيعة المجتمع التلمساني ، (ذكر– أنثا) ، بينما الفئة العمرية من العجائز كان الاتصال بهم جد سهل بل ثري ، من الجدول نستخلص أنه كلما تقدم عامل السن بالنسبة الإناث يكون الاتصال بهم أسهل ، و هذا من ميزات المجتمع المحافظ و الذي من سيماته التمسك بالعادات و الأعراف الاجتماعية .

[1] – زياد بن محمود الجرجاوى 2010 ، القواعد المنهجية التربوية لبناء الاستبيان، غزة. (بتصرف) www. Quo. Id=3418 edu/arabic/index. jsp?page

جدول رقم (23) : يوضح الحالة الاجتماعية لأفراد العينة .

الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة المئوية
متزوج	427	%71,2
أعزب	153	%25,5
أرامل	20	%3,3
المجموع	600	% 100

بالنّسبة للحالة الاجتماعية للمستجوبين من أفراد العينة، تشير بيانات هذا الجدول إلى أنّ أعلى نسبة لهم كانت من المتزوجين حيث بلغ عددهم 427 مبحوثا بنسبة272 % و يلي هذه النّسبة، نسبة العزاب حيث بلغ عددهم 153 مبحوثا أي بنسبة 25,5% و في الدّرجة الثالثة الأرامل بعدد 20 و نسبة 3,3%.

تفيدنا دراسة العيّنة من هذا الجانب ، كون الفرد المتزوج في مواجهة دائمة مع متطلبات الحيات الأسرية، و تربية الأطفال مما يخلق لديه تجربة تساهم في بناء قواعد فكرية لمشكلة المرض والصّحة، كالاعتقاد بما يسمى بالعواقة [1] coqueluche ، القرين أو الخو ، العين ، مرض اللّيل virose ... . وهي أمراض لا مفر منها عند الأطفال، كون الآباء يكتشفونها و يتّعاملون معها في مرحلة تربية الأطفال. هذه المجموعة كانت أكثر تشبعا بما ينسج من دهنيات حول الممارسات الطّبية الشّعبية ، بينما الفئة الثّانية فهي تلجأ للطّب الشّعبي على أساس الحالات البسيطة للأمراض والتّي قد تصيبهم ، أو هروبا من غلاء الأدوية كون الجانب الاقتصادي يتسم بالدّخل المتوسط عموما لديهم . كما تتميز هذه المجموعة بافتقارها إلى المعلومات التي تدور حول الممارسات الطّبية مرجعيتها الفكرية . أما الفئة الثّالثة فهي حسب ما لمسناه من المستجوبين ، أنها أكثر تأثرا بالطّب

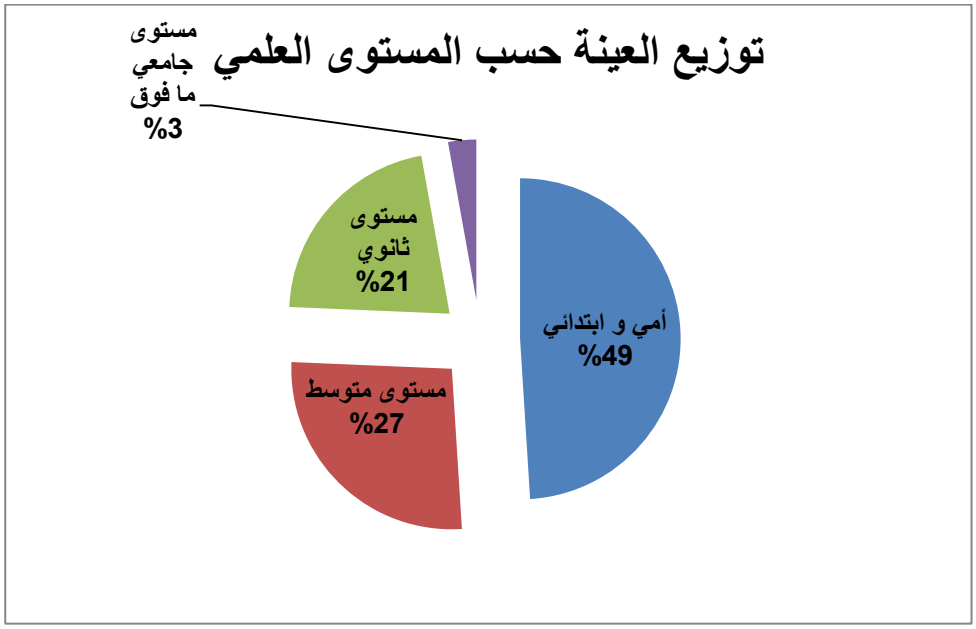
[1] – العواقة : مرض معروف محليا ، اسمه يرجع إلى تشابه السعال الذي يصاحب المرض إلى صياح الديك .(يقال محليا الدّيك يعوق أي يصيح)

الدّيني – السّحري كالحسد الجن ، العين ... و هذا نظرا للضّغوطات الاجتماعية، والصّراعات العائلية، و عدم الشّعور بالأمان، مما يدفعها إلى عالم أخر للبحث عن الأمن والسلطة المفقودة . إذ تتفق هذه المعطيات مع مبادئ دراسات منظمة الصّحة العالمية ، و دراسة **أم الخير شتاتحة** في أطروحة دكتورة و الموسومة ب " زيارة الأضرحة وأثرها في إعادة تشكل الوعي الجمعي.[1] (أنظر الشطر الخاص بالحالة العائلية لزوار الضريح والعلاقة السّببية لممارسة التّبرك به) . بصفة عامة فإن الحالة الاجتماعية تمثل مصدر التفاعل والتأثر و التأثير.

جدول رقم (24) : يوضح توزيع العينة حسب المستوى العلمي.

المستوى العلمي	التكرار	النسبة المئوية%
أمي و ابتدائي	294	%49
مستوى متوسط	160	%26,6
مستوى ثانوي	129	%21,5
مستوى جامعي ما فوق	17	%2,8
المجموع	600	%99,9

[1] – أم الخير شتاتحة :" زيارة الأضرحة وأثرها في إعادة تشكل الوعي الجمعي جامعة قاصدي مرباح – ورقلة كلية العلوم الاجتماعية.

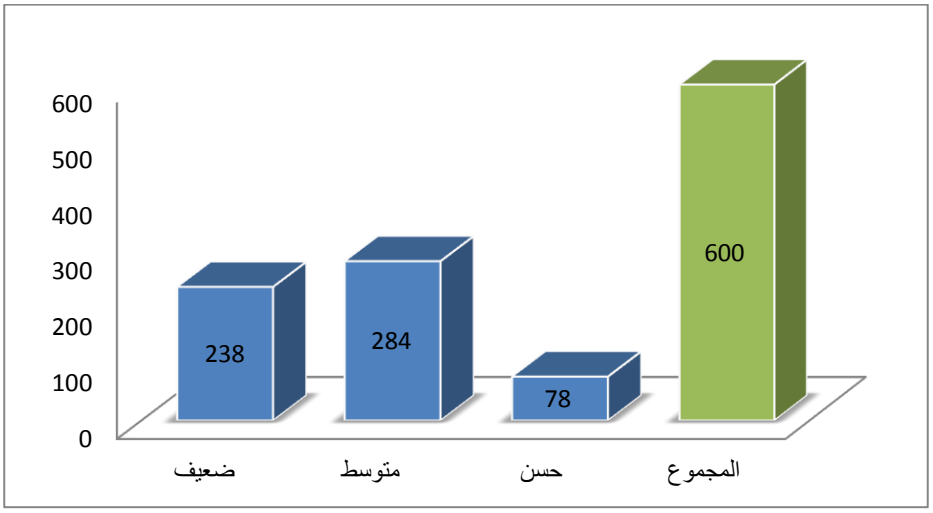


يوضح توزيع العينة حسب المستوى العلمي

الجدول رقم(24) خاص بتوزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي، البيانات تظهر أن أعلى نسبة للمستجوبين ؛ كانت من دون الابتدائي حيث بلغ عددهم 294 مبحوثا بنسبة 49 % ، وتلي هذه النّسبة دوي المستوى الدّراسي المتوسطية (لإكمالي) حيث بلغ عددهم 160 مبحوثا أي بنسبة 26,6% و في الدّرجة الثّالثة نجد دوي المستوى الثّانوي بعدد 129 و نسبة 21,5% ، بينما يأتي في الدّرجة الأخيرة دوي المستوى الجامعي وما فوق بنسبة 2,8% بمجموع 17. من خلال هذا الجدول يمكننا قياس علاقة الوعي الصّحي بدرجة المستوى العلمي، إذ مستوى تعليم المبحوثين له أثر على الفكر المرجعي الطبي و الوعي المعرفي و بالتالي السلوكيات الصحيحة .

جدول رقم (25) : يوضح توزيع العينة حسب المستوى الاقتصادي .

المستوى الاقتصادي	التكرار	النسبة المئوية%
ضعيف	238	%39,6
متوسط	284	%47,4
حسن	78	%13
المجموع	600	%100

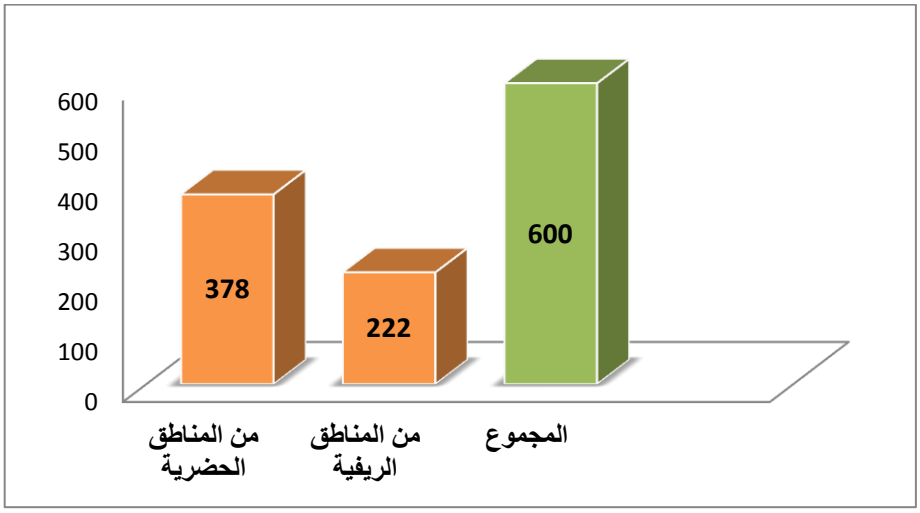


توزيع العينة حسب المستوى الاقتصادي

يتضح من الجدول رقم (25) أن أغلب أفراد العينة هم من بين دوي المستوى الاقتصادي الضّعيف أو المتوسط، و هذا حسب النّسب المحصل عليها بالتّرتيب: 39,6 % و47,4% أما المجموعة الميسورة فهي تمثل سوى نسبة 13 % . هذا الجدول يساعد في استقراء علاقة العامل الاقتصادي لأفراد العينة بإشكالية المرجعية الفكرية للممارسات الطبية الشعبية .

جدول رقم (26) : يوضح الموطن الأصلي لأفراد العينة .

الموطن الأصلي للمبحوث من .	التكرار	النسبة المئوية
المناطق الحضرية	378	%63
المناطق الريفية	222	%37
المجموع	600	%100



الموطن الأصلي لأفراد العينة

من الجدول رقم (26) يتضح أن أعلى نسبة للمستجوبين، هي من أصول حضرية بعدد 378 ونسبة 63% من جملة أفراد العينة، بينما العينة ذات الأصول الريفية تمثل 222 مبحوثا وبنسبة 37 % .

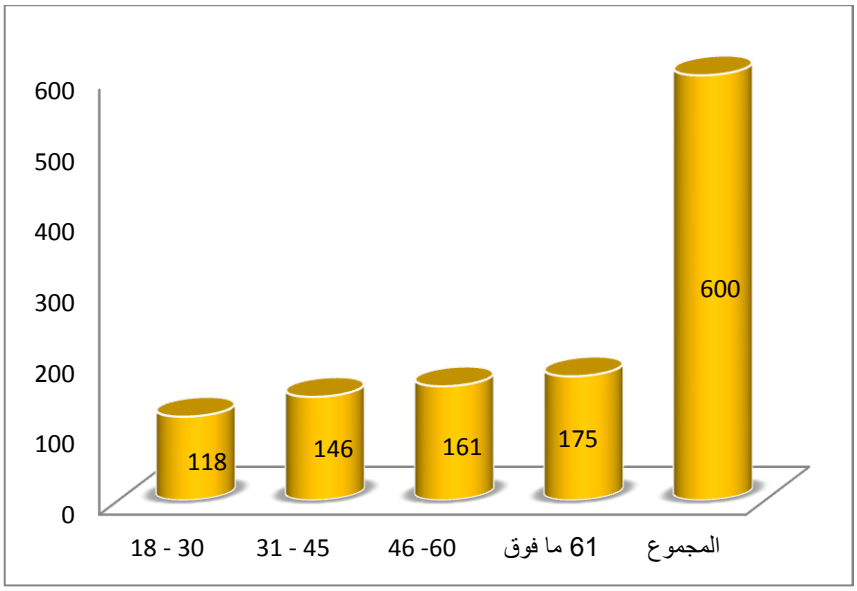
من خلال هذه المعطيات يتضح لنا أن العينة أفرادها يشكلون خليطا من السكان ، منهم الحضر و هم السكان الأصلين من جهة ، و النازحين من الريف إلى المدينة و هم البدو من جهة أخرى ، فدوي الأصول الحضرية يمثلون ثلثي العينة، ودوي الأصول الريفية يمثلون ثلث العينة ، وهذا قد يعطي فكرة عامة مسبقة عن المرجعية الفكرية للممارسات الطبية ، والتي قد تظهر على شكل مزيج ثقافي من المعلومات الطبية بين أهل المدينة و الريف في المجتمع الجزائري الحالي . الشيء الذي تعكسه أشكال المرجعيات الفكرية للممارسات الطبية الشعبية [1].

[1] – رزاق صالح محمود – الطب الشعبي في منظور أطباء الطب الحديث – دراسة ميدانية في مدينة الموصل، مجلة دراسات موصلية العدد 18 – 2007 .

2- العوامل المؤدية إلى بلورة الفكر المرجعي للممارسات الطبية الشعبية.

جدول رقم (27) : يوضح عامل السّن **في اختيار** الممارسة الطّبية الشّعبية.

العمر	التكرار	النسبة المئوية
30 - 18	118	%19,66
45 - 31	146	%24,33
60- 46	161	%26,8
61 ما فوق	175	%29,2
المجموع	600	%100



عامل السّن في اختيار الممارسة الطّبية الشّعبية.

بالنسبة للمرحلة العمر لأفراد العينة تشير بيانات هذا الجدول إلى أن أعلى نسبة المستجوبين ، كانت في المرحلة العمرية 61 ما فوق حيث بلغ عددهم 175 بنسبة 29,2 % من أفراد العينة ، وتلي هذه النسبة نسبة المستجوبين من الفئة العمرية 46- 60 ، و كان عددهم 161 بنسبة

26,8%، و في المرحلة الثّالثة نسبة المستجوبين في الفئة العمرية 31 -45 بلغ 146 بنسبة 24,3% و في المرحلة الأخيرة لمستجوبين من الفئة العمرية 18-30 بعدد 118 ونسبة 19,6%

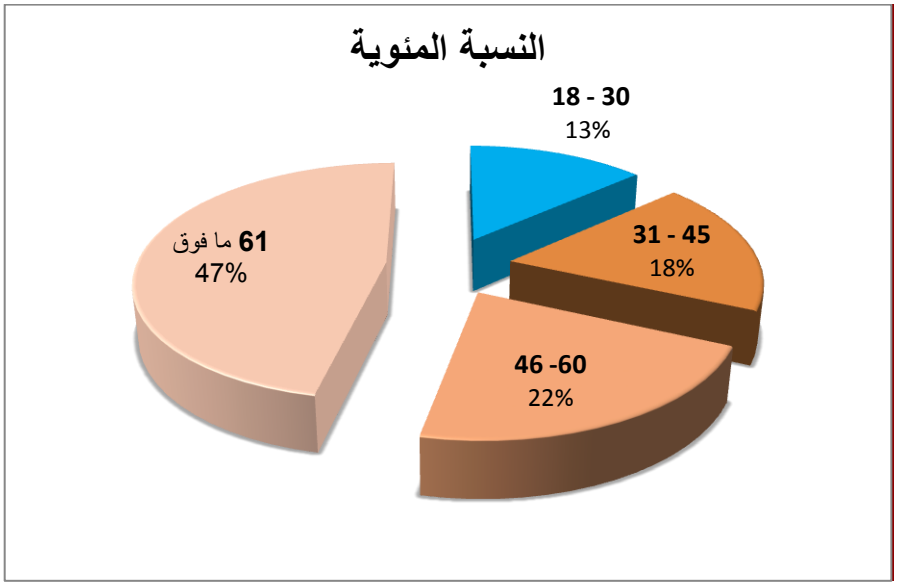
إن العمر يعد أحد العوامل الأساسية في استيعاب قواعد المرجعية الفكرية، الإنسان يواجه خلال مراحل حياته خبرات متعددة وكثيرة، تترك آثاراً واضحة في تعامله وتفاعله مع المرض والصّحة معطيا سلوك فكري ونمط خاص للحياة .[1] و هذا يتفق مبدئيا و نتيجة الدّراسة التي أعدها باحثون من منضمة الصّحة العالمية ، تحت عنوان **استراتيجية الطّب الشّعبي** 2013 - 2015 استجابة لقرار جمعية الصحة العالمية رقم ح ص ع (13 -63) حول الطّب الشّعبي .

من خلال الجدول يتبين أنه يوجد علاقة ارتباط بين العمر، ودرجة التّشبث بالممارسات الطّبية الشّعبية، فكلما تقدم الفرد في السن، كلما غزرت معرفته الطبية الشعبية وزادت تجاربه في الحياة مع الصحة و المرض.

جدول رقم (28): توزيع أفراد العينة حسب المراحل العمرية و الميول إلى العلاج الشعبي الدّيني– السّحري.

العمر	التكرار	النسبة المئوية
30 - 18	81	13 ,5%
45 - 31	109	18 ,2%
60- 46	130	21 ,7%
61 ما فوق	280	46,6%
المجموع	600	% 100

[1] – محمد السيد عبد الرحمن، " نظريات الشخصية"، دار قباء للطباعة، القاهرة – مصر- 1998م ص27.

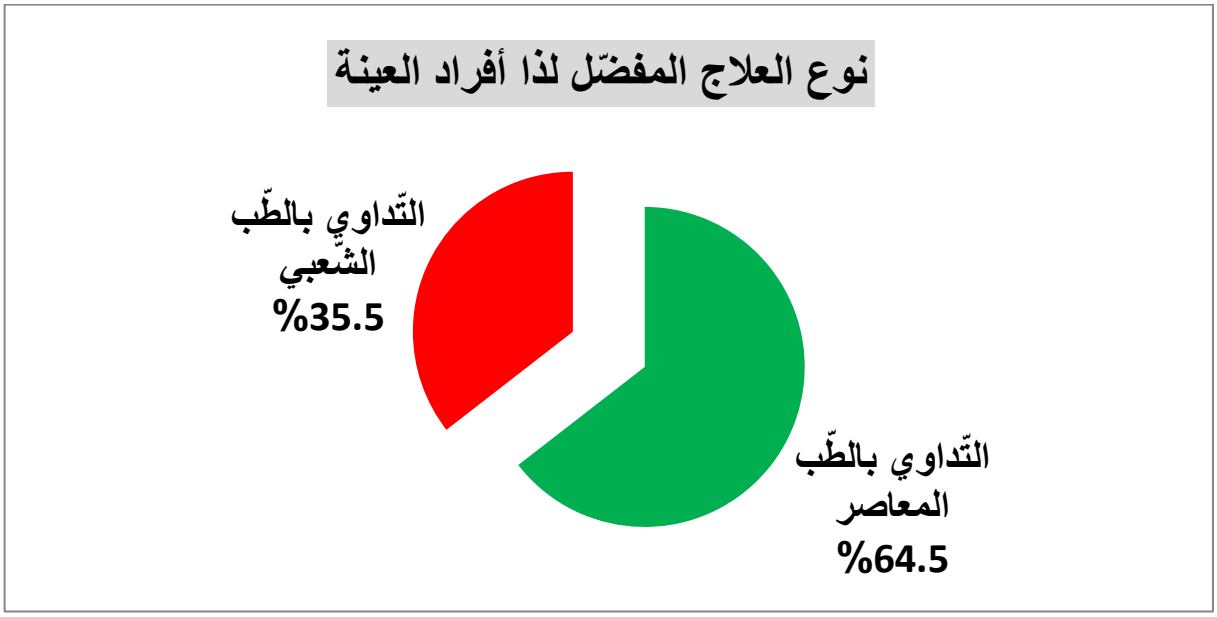


المراحل العمرية و الميول إلى العلاج الشعبي الدّيني– السّحري.

بالنّسبة للمرحلة العمر لأفراد العينة تشير بيانات هذا الجدول إلى أن لجوء أفراد العينة للعلاج الدّيني – السّحري، كالرّقية، زيارة الأضرحة... : في المرحلة العمرية 61 ما فوق بلغ عددهم 280 بنسبة 6, 46 %من أفراد العينة ، و تلي هذه النسبة نسبة المبحوثين من الفئة العمرية 46 –60 وكان عددهم 301 بنسبة 7, 21 %و في المرحلة الثالثة نسبة المبحوثين في الفئة العمرية 31 –45 بلغ 091 بنسبة 2, 18% و في المرحلة الأخيرة المبحوثين من الفئة العمرية 18 –30 بعدد 81 ونسبة 13,5%. من الجدول نستنتج أن درجة الميول إلى العلاج الدّيني– السحري ، كما جاء في تعريفه لدا علماء الأنثروبولوجيا ، يزداد مع زيادة التقدم في العمر و هذا يرجع للنّضج الفكري ومدا التشبع بالعقيدة الدينية و الثقافة المحلية ، كون جل الممارسات الطبية الشعبية إلا وتحمل مضامين دينية ، علما أن المجتمع التلمساني هو مجتمع مسلم .

جدول رقم (29) : يوضح ميول أفراد العينة حسب نوع العلاج الطّبي.

عدد الأفراد	التّداوي بالطّب الشّعبي		التّداوي بالطّب المعاصر	
600	213	%35,5	387	%64,5



من خلال الجدول رقم (29) للدّراسة، نستخلص أن الطّب الشّعبي، لا زال يلعب دورا هاما في المحافظة على صحة الفرد و الجماعة ، وهذا من خلال النّسبة المئوية المعتبرة من الأهالي 35.5% والتّي لا زالت تعتمد على الطّب الشّعبي في العلاج، و من تم لا يمكن الاستغناء عن خدماته و هذا قد أشار إليه عبد الفتاح محمد المشهداني في دراسته " الطّب الشّعبي و الطّب العلمي دراسات تحليلية ،(الصلات بين الطب الشعبي والطب العلمي) و التي نشرت في مجلة دراسات موصلية ضمن العدد 2011/34 جامعة الموصل العراق.

الجدول رقم (30) : يوضح نوع الممارسة الطّبية الشّعبية المقبل عليها حسب الجنس.

نوع الممارسة / الجنس	العلاج الطبيعي	العلاج الديني- السحري	الممارسات الطبية الشعبية الأخرى	المجموع
الذكور	160	90	50	300
الإناث	185	90	25	300
المجموع	345	180	75	600

للإجابة عن سؤال يخصّ العلاج الشّعبي الأكثر تفضيلا من طرف أفراد العينة. كانت الإجابة من بين 600 فرد من أفراد المجتمع التّلمساني ، حيث اعتمدنا أن تكون النّسب المختارة بالنّسبة للجنس متكافئة أي 300 مبحوث لكل فئة من المجموعة ، فكانت النّتائج كالتّالي: أغلبية العينة سواء الذّكور أو الإناث يفضلون العلاج الطّبيعي عن الأنواع الأخرى ، بينما العلاج الدّيني- السّحري ، كالرّقية ، فهو ذو نسب متساوية. و من هذا كان العلاج بالأعشاب و النّبتات الطّبية هو المفضل فضل عند الجنسين ، لكونه من الطّبيعية التي ألّفها الإنسان في غدائه، من مبدأ غداء ودواء. بينما الممارسات الطّبية الشّعبية الأخرى كالحجامة، يميل إليها الرّجال نظرا للعادات و التّقاليد المحلية التي تحضر المرأة من الخروج و الاتصال بالرّجال، علما أن في مجتمع الدراسة جل ممارسي الحجامة به هم من الرّجال، لدى يبقى الإقبال عليها محتشم في فئة النساء.

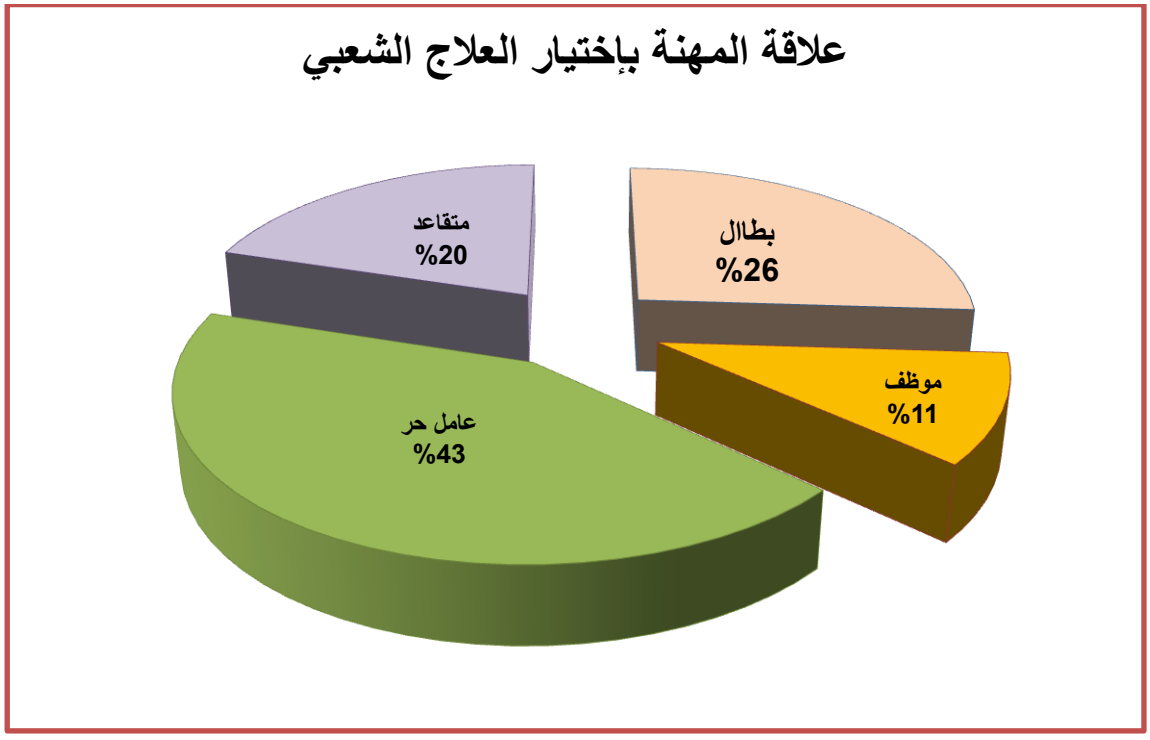
الجدول رقم (31): يوضح نوع العلاج الشّعبي المفضل وفق الأمراض الشّائعة.

نوع العلاج الشعبي	علاج طبيعي: (أعشاب معادن)...	علاج ديني- سحري (رقية – حجامة)	علاج أخر	المجموع
ألام البطن	42	12	03	57
ألام الظهر	13	37	30	80
الدوخة	12	32	33	77
أمراض العيون	07	04	07	18
الفشل	33	36	19	88
ألام المفاصل	22	48	27	97
بكاء الصبيان	05	56	07	68
العقم	16	25	05	46
البوسفير	23	11	35	69
المجموع	173	261	166	600

يتبيّن من الجدول أعلاه أنّ المرجعية الفكرية الدّينية – السّحرية كالعلاج بالرّقي ، أخذت المقدمة بعدد 261 ، بينما العلاج بالمواد الطّبيعية كان 173 ، أمّا الممارسات العلاجيّة الأخرى كالحجامة ، الكي ... كانت ب 166. يظهر من خلال الجدول أن المجموعة التي اختارت العلاج الديني- السحري، كانت حوالي ربعي العينة، بينما ربع العينة اختار الممارسات العلاجية الطبيعية (كأعشاب، ومعادن...) والربع الأخر اختار الممارسات العلاجية الأخرى (كالكي...) يدل هذا على أن الممارسات العلاجية بأنواعها لا زالت قائمة ، لكن بدرجات مختلفة إذ أكبر حصة ترجع إلى العلاج دو المرجعية الدينية – السحرية. لأن الإنسان بفكره و معتقداته، يحدد أسباب المرض وبالتالي يقترح علاج مفضل يتناسب و المسببات الغامضة للمرض ، فهذا التداخل و التفاعل بين المعتقد و مسببات المرض ، قد أشار إليه محمد الجوهري في دراسته " علم الفلكلور " 1978في الجزء الثاني من كتابه الطب الشعبي أنها خاصية مميزة للثقافة الشعبية.

الجدول رقم (32) : يوضح أثر المهنة في الميول لاختيار الممارسة الطّبية الشّعبيّة.

الوضعية المهنية	التكرار	النسبة المئوية
بطال	156	26%
موظف	64	10.66%
عامل حر	259	43.16%
متقاعد	121	20.1%
المجموع	600	99.9%



بالنّسبة للوضعية المهنية لأفراد العينة، تشير بيانات هذا الجدول إلى لجوء أفراد العينة للعلاج الشّعبي كالتالي : عند دوي العمل الحر النسبة هي 43.16 % وتكرار259 ، يليها فئة البطّالين بنسبة 26% و تكرار 156 فردا ، ثم نسبة المبحوثين من فئة المتقاعدين بنسبة 20,1% مقابل عدد التّكرار 121 فرد ، و في الأخير فئة الموظفين و بنسبة 10,66% و تكرار64. من خلال هذا الجدول يمكن استقراء، أن دوي المهن الحرة هم الأكثر ميولا للعلاج الشعبي عن الباقية ربما لاحتكاكهم المباشر بالعوامل المأثرة في بلورة المرجعية الفكرية ، كالتشبع بالمعتقد الثقافي و الديني هؤلاء يتميزون بالاعتماد على النفس و لديهم مهارات اجتماعية ، وهم أكثر اختلاطاً ومعرفةً بالآخرين. بينما فئة البطالين و المتقاعدين تأخذ بالتقريب نسب متساوية ربما الفراغ الذي قد يولد حالات من القلق الذي يجبر هؤلاء إلى عدم الاكتفاء بالطب الشعبي و البحث عن علاج ربما أكثر نجاعة.

الجدول رقم(33) :يوضح درجة الاستجابة للعلاج دو المرجع الديني .

وجه السؤال بالطريقة التالية :

– هل الممارسات الطّبية التّالية، مفضل لديك لكونها مذكور في القرآن أو السّنة النّبوية ؟

نوع العلاج	التكرار	النسبة المئوية
الكي	568	%94.4
الحجامة	600	%100
الرقية	600	%100

بالنّسبة للمرجعية الفكرية الطّبية الشّعبية الدّينية ، فإن بيانات هذا الجدول تشير إلى أن لجوء أفراد العينة للعلاج الدّيني كالرّقية و الحجامة و الكي هو كالتالي: يفضل المبحوثين الرّقية والحجامة بنسب متكافئة 100% إذ بلغ عددهم 600 إجابة بنعم. و بينما نسبة94,4 % يفضلون الكي لأسباب دينية في أمراض مثل البوسفير (jaunisse). إذ نستنتج أنّ العامل الدّيني يلعب دور كبير في بلورة الفكر الطّبي الشّعبي لتقبّل أو رفض العلاج. و قد أشار مصباح الهلي إلى هذا في" المعتقدات الخرافية الشائعة في التنشئة الاجتماعية و علاقاتها ببعض المتغيرات النفسية و الاجتماعية دراسة ميدانية منطقة ورقلة .

الجدول رقم (34) : يوضح البنية العائلية لأفراد العيّنة حسب ميولها للممارسة الطّبية الشّعبية .

نوع البنية العائلية	التّكرار	النّسبة المئوية
أسرة نووية	240	%40
أسرة ممتدّة	360	%60
المجموع	600	%100

من خلال الجدول أعلاه، نلاحظ أنّ غالبيّة العينة تنحدر من عائلات ذات البنية العائليّة الممتدة بنسبة 60% بتكرار 360 مرة ، مقارنة بالعائلات النّووية و هي بنسبة 40 % وبتكرار 240 مرة كنسق أقل .

وبعد قراءة إحصائية، تبين أنّ غالبية العينة بنيوية إلى عائلات ممتدة ، مما قد يدلّ على عدم استقلاليتهم من جهة، وإلى سهولة تلقي أفراد العائلة تفسيرات ذهنية تخص الفكر المرجعي

للممارسات الطّبية الشّعبية، فهم يتلقونها ميدانيا بشكل جماعي، وهذا ما لوحظ أثناء فترة الدراسة. من هذا يتبين أن الممارسات الطّبية الشّعبية للفئات العمرية المختلفة، تتميز بدمج وعي الفرد نحو وعي الجماعة الأسرية بشكل تلقائي، كونها تشكل المحيط الذي نشأت فيه وبالتّالي استمرارية للمرجع الفكري للممارسات الطّبية الشّعبيّة من خلال الأسر الممتدة.

3- المفاهيم الفكرية السائدة حول الممارسات الطّبية الشّعبية .

الجدول رقم (35) : يفسر مسببات المرض حسب المرجعية الفكرية .

- هل تعتقد أن المرض هو:

المرجع الفكري لمسبب المرض	التّكرار	النّسبة المئوية
من مكاتب الله و لا مفر منه .	214	%35.66
جزاء من الله نتيجة ارتكاب المعاصي.	120	%20
من العين	79	%13.16
تخفيف للذّنوب في الدّنيا قبل الآخرة.	49	%08.16
من عدم طاعة الوالدين .	37	%06.16
من الحسد	36	% 06
من السحر	28	%04 .66
من المس	25	%04.16
تذكير من الله بعدم الغرور	12	% 02
المجموع	600	%100

من خلال الجدول رقم (35) يتضح أنّ المرجعيّة الفكريّة لمسببات المرض عند أهل تلمسان ومن خلال العينة ، تأخذ مفاهيم متعددة باعتبار أن المرض بلاء و عقاب أو محبة من عند الله أو اختبار من الله على قدرة صبر الإنسان.

باعتبار أنّ المرض من مكاتب الله و لا مفر منه، كان بنسبة 35.66% بين الحالات التصوّرية للمرجعيّة الدينية للمرض و بتكرار 214، بينما المرض كجزاء من الله نتيجة ارتكاب المعاصي نسبته 20 % ، وبتكرار 120 ، و يرد المرجع إلى العين بنسبة 13.16% و تكرار 79 ربما التأثر بالحديث النبويّ " **أكثر من يموت من أمتي بعد قضاء الله وقدره بالعين**" [1] ، أما في ما يخص اعتبارها محبة من عند الله في تخفيف للذنوب في الدنيا قبل الآخرة، فكانت بنسبة 08.16% وبتكرار 49، بينما من الاعتقاد كعقاب لعدم طاعة الوالدين ، فالنسبة بلغت 06.16% وبتكرار 37، أما فئة من يعتبرون فكريا أن المرض مردّه للحسد فقد بلغت النسبة 06 % بتكرار36 ، ومن يرد أسباب المرض للسحر كان بنسبة 66. 04% و بتكرار 28 ، تقريبا نفس الشيء بالنسبة لمن يعتقد بالمس ، فهو بحوالي 04.16% و تكرار 25 ، و أخيرا الاعتقاد بأنّه تذكير من الله بعدم الغرور ،و هو جراء معصية قام بها الفرد أو الجماعة فكانت بنسبة 02% وبتكرار 12.

من الجدول نستخلص أنه كلما عجز الفكر الشعبي في تفسير مسببات المرض، إلا و فسرها على خلفية دينية كالاعتقاد بالجن، العين، الحسد، فالضوابط و القيم و سلوك الأفراد و الجماعة مرتبط بالعقيد و الماضي ، وقد أشار إلى هذا ريفوز في دراسته " الطب السحر الدين " فربط المرض بقوى غيبية يبقى ظاهرة لا يمكن تجاهلها في المجتمع الجزائي ، و كخلاصة نلاحظ أن جل أفراد العينة يمتثلون لقول الرسول صلى الله عليه وسلم : "وإن الله إذا أحب قوما ابتلاهم ، فمن رضي فله الرضا ومن سخط فله السخط) "رواه الترمذي.

[1] – عن المناوي في فيض القدير

الجدول رقم (36): المرجع الفكري لأمراض ذات التّفسير الغير الدّيني.

المرجع الفكري لمسبب المرض	التكرار	النسبة المئوية
من سخط وغضب الطبيعة	08	%01.33
من الشياطين و العفاريت	37	%6.16
من التّطير	64	%10.66
من طبيعة الإنسان	26	%4.33
من غضب الأولياء الصالحين	45	%07.5
لعدم الوفاء بالنذر	52	%08.66
عامل البيئة	368	%61.33
المجموع	600	%100

من الجدول رقم (36) و بعد القراءة الأوليّة ، نجد نسبة 61.33 % من أفراد العينة يعتقدون أنّ عامل البيئة أساسي في مُسببات المرض و هذا بتكرار 368 مثل : الاختلال في درجة حرارة الطقس يولّد الزكام La Grippe ، في الدرجة الثانية نجد عامل التطير[1] بنسبة 10.66% و تكرار 64 . بينما الاعتقاد أنّ سبب المرض مردّه إلى عقاب لعدم الوفاء بالنذر، فنسبته هي 08.66 %و بتكرار 52 ، و في المرتبة الرابعة نحج نسبة 07,5 % بتكرار 45 لمن يفكرون بأنّ المرض هو من غضب الأولياء الصالحين. إن الاعتقاد السائد بتلمسان، هو أن الوالي الصالح يعتبر حارس البلاد و العباد من المكروه [2] ، أما لمن يعتقد أنّ المرض مردّه إلى الشياطين و العفاريت فنسبته بلغت 6.16% بتكرار 37، وممن يعتقد بأنّ طبيعة الإنسان هي سبب علله كالسمنة – النسيان –

[1] – هو التشاؤم بمرئي أو مسموع أو معلوم كالتطير بصوت الغراب أو البومة أو رؤيتهما أو بشهر أو يوم (رقم 13 مثلا)

[2] – عائشة غطاس: الحرف والحرفيون بمدينة الجزائر(1700 – 1830م) مقاربة اجتماعية اقتصادية) جامعة الجزائر،ط1 المؤسسة الوطنية للنشر والإشهارANEP) ، ص 26

عدم الرؤية بعيدا أو ليلا الربو ... فالنسبة بلغت 4.33% بتكرار 26 ، و أخيرا ممن يرى أنّ المرض مردّه سخط وغضب الطبيعة فبلغ نسبة 1.33% و تكرار 08 .

من الجدول أعلاه إحصائيا توصلنا إلى أن البيئة لها دور هام في التأثير على الفرد و الجماعة في إنشاء الفكر المرجعي الطبي ، و هذا يؤكد مقولة **ابن خلدون في المقدمة** . " الإنسان ابن بيئته " كما أن بعض العوامل الثقافية و الاجتماعية و المعتقدات الثقافية لها دور في تحدد تصورات المرض و العلاج. فهي بمثابة الدريعة التي يعلق عليها سبب المرض ، إنها وظيفة يؤديها المعتقد في الحياة. مثل إرجاع مسببات المرض إلى غضب الأولياء الصالحين، أو عدم طاعة الوالدين... . يتطابق مع ما أشار إليه مختار رحاب في دراسته الصحة والمرض وعلاقتهما بالنسق الثقافي للمجتمع مقاربة من منظور الأنثروبولوجيا الطبية. جامعة المسيلة. (الجزائر)

الجدول رقم (37) : يوضح نوع الفكر المرجعي الذي تستلهم منه الممارسة الطّبية الشّعبية .

نوع التفكير	التكرار	النسبة المئوية
من الكتب	50	%8.33
من الأمثال الشّعبية	77	%12.83
من الحيوان	18	%3
من التّجربة	226	%37.66
من العلماء	55	%09.16
من القران و السّنة	174	%29
المجموع	600	%100

من خلال الملاحظة يتبيّن أنّ أعلى نسبة من لهم فكر مرجعي طبي تجريبي هم 226 مبحوثا بنسبة 37,66% من جملة أفراد العينة ، يليها المجموعة التي إذا ما خيّرت بين هذه الأنواع من الممارسات التي اختارت العلاج حسب ما هو مذكور في القران والسنة، وهذا بعدد 174 ونسبة 29%، وفي المرتبة الثالثة المجموعة التي تعتبر الأمثال الشعبية مرجع فكري طبي حيث بلغ عددهم 77

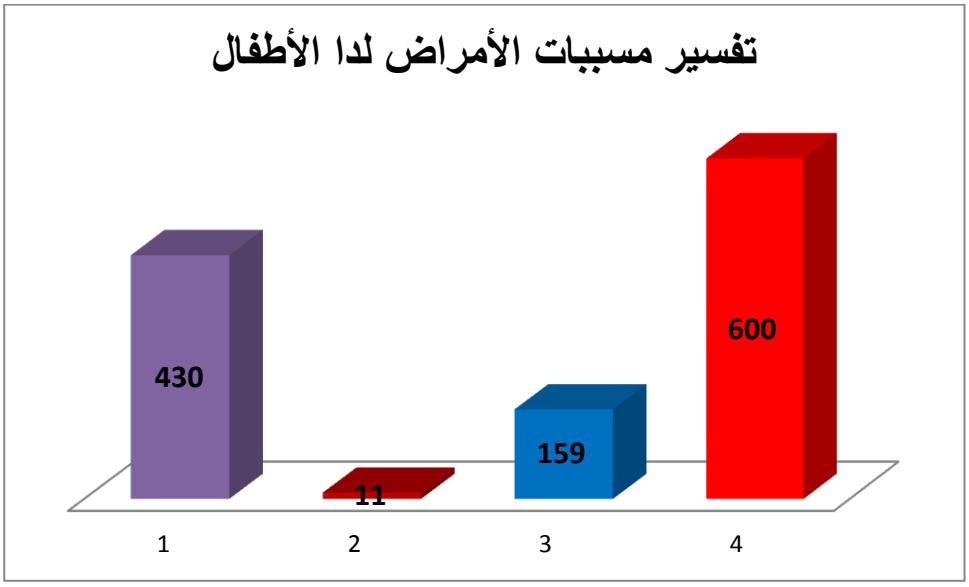
بنسبة 12,83 %من المجموعة (الحلحال يداوي كل حال La lavande) بينما في المرتبة الرابعة نجد الممارسة الطبية الشعبيّة المأخوذة عن أهل العلم بعدد 55 و نسبة 09.16% ، وخامسا نجد الممارسة الطبيّة الشعبيّة التي تستمدّ أساسها من الكتب و أخيرا الممارسة المستوحاة من تصرف الحيوان [1] بتكرار 18 و نسبة 3.% .

من الجدول يظهر أن عامل التجربة يأخذ المرتبة الأولى ، بينما المرتبة الثانية ترجع إلى المرجعية الدينية – السحرية . وفي المرتبة الثالثة يأتي العامل الثقافي كالأمثال الشعبية و الحكم، أما المرتبة الرابعة والخامسة تكاد تكون متكافئة و هي تعود إلى الحكاية الشعبية ، و محاكة العلماء وقراءة الكتب المهتمة بالموضوع. من هذا نستنتج أن الممارسات الطبية الشعبية ، لم ترتبط بشكل مطلق بالغيبيات بل ارتبطت كذلك بالمعرفة التاريخية والاجتماعية و الطبيعية ، فاستعملت بعض النباتات المعروفة كالزعتر، فليو، النّنوخة ،الحلحال ...، و الطب النبوي و غير ذلك. و هذا قد تعرض إلى جانب منه جمال بامي في دراسته " المعرفة النباتية والطبية بالمغرب بين التراث العلمي والعلاج التقليدي دراسة تاريخية أنثربولوجية" .

الجدول رقم (38) : يوضح تفسير تصور مسببات الأمراض لدا الأطفال.

التصور الفكري للمرض	التكرار	النسبة المئوية
العين	430	%71,66
السحر	11	%1,83
الجن	159	%26,5
المجموع	600	%100

[1] – أمين رويحة " التداوي بالأعشاب " دار القلم بيروت لبنان ط7، 1983 ص09-10

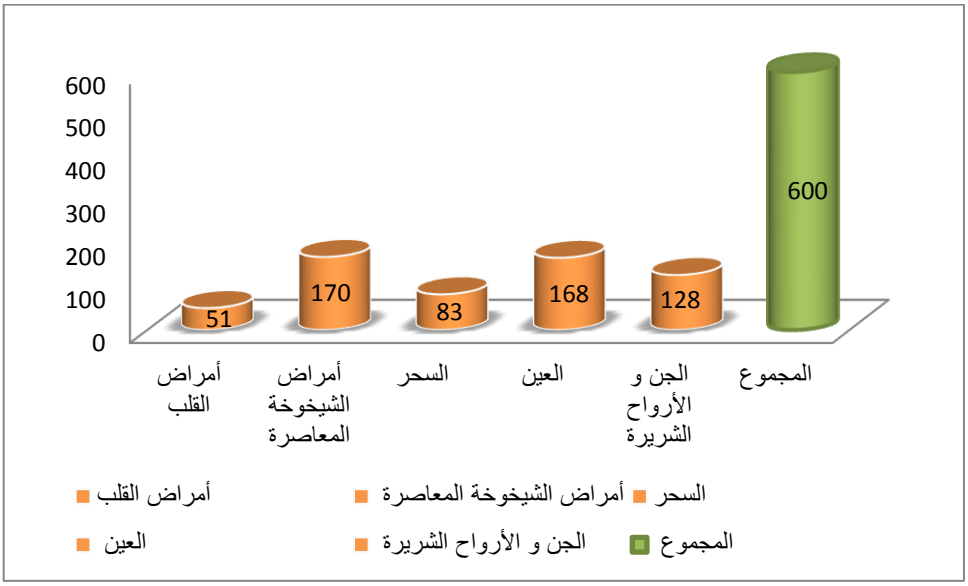


* بالنسبة لكيفيّة تصور مسببات الأمراض عند الأطفال تشير ، بيانات هذا الجدول إلى أنّ أعلى نسبة للعينة كانت تمثل 430 فردا و بنسبة 71,66% لمن يرى أنّ العين هي المسبب للأمراض لهذه الفئة ، بينما الاعتقاد بالجن كمسبب فكان بـ 159 فردا و نسبة 26,5% أما من يعتقد أنّ السحر هو السبب في مرض الأطفال فكان ب 11 فرد و نسبة 1,83%. إنّ الأطفال معرّضون للمرض بكثرة في المراحل العمرية ، فالاعتقاد السائد لمسببات المرض ترجع إلى العالم غير المرئي : كالجن(مرض الخو) الملائكة (يقال غارت منه الملائكة) ، العين كلباس ثياب جديد و الظهور بها أمام مجمع من النّاس و خاصة النساء أ و المرأة العاقر . يستعان بالخلفية الدينية في التعامل مع المرض لدا الإنسان، باعتباره كائنا طقوسيا لا يتحكم فيه العقل و المنطق بقدر ما توجهه العادة و الأعراف و سلطة الجماعة.[1]

[1] – د. محمد شداد الحراق ، الفلكلور المغربي والغطاء الديني للبدائية .

الجدول رقم (39): يوضح أهم التّصورات المرتبطة بمسببات المرض لذا الشّيوخ .

التصور الفكري للمرض	التكرار	النسبة المئوية
أمراض القلب	51	%8,5
أمراض الشيخوخة المعاصرة	170	%28,33
السحر	83	%13,83
العين	168	%28
الجن و الأرواح الشريرة	128	%21,33
المجموع	600	%100



التصورات المرتبطة بمسببات المرض لذا الشّيوخ

من الجدول رقم (39) و بعد القراءة الأوليّة، نجد نسبة 28,33 % من أفراد العينة يعتقدون أنّ أمراض الشيخوخة المعاصرة هي السبب و هذا بتكرار 170 تليها نسبة 28% بتكرار168 لمن يعتقدون أنّ الإصابة بالمرض سببه العين ، وفي المرتبة الثالثة يأتي ممن يعتقد بأنّ السبب هو الجن

و الأرواح الشريرة بنسبة 21,33% و تكرار 128 ، بينما من يرى أن السحر هو السبب فالنسبة بلغت 13,83% بتكرار83 و أخيرا من يردّ السبب إلى أمراض القلب بنسبة 8,5% وتكرار51. من الجدول نستخلص أن تصورات سبب الأمراض لدا الشيوخ ، يعتقد أن مرجعه قوى ميتافيزيقية كالجن و السحر والعين، بمجموع يصل حوالي 65% ، بينما الباقي يرد إلى عالم الطبيعة الفيزيقية ومن هذا تظهر أهمية المرجعية الفكرية الطبية كعامل لا يستهان به لدى الساهرين على توفير و تأمين الصحة العمومية ، و السؤال يبقى مطروح "كيف يمكن معالجة المشكل مستقبلا ؟ " .لقد أشارت بن غذفة شريف في دراستها " **السلوك الصحي وعلاقته بنوعية الحياة دراسة مقارنة بين سكان الريف والمدينة بولاية سطيف** " بجامعة محمد خيضر بسكرة كلية الآداب والعلوم الاجتماعية والإنسانة قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا إلى وجود علاقة ارتباط بين السلوك الصحي ونوعية الحياة .

4- علاقة الممارسين للطب الشعبي بالمرجعية الفكرية.

الجدول رقم (40) : يوضح نوع التفكير المرجعي الذي يعتمده ممارسي الطّب الشعبي .

طبيعة الفكر	التكرار	النسبة المئوية
فكر عقلاني	52	%08,66
فكر خرافي أساسه الشعوذة	29	%4,83
فكر عقائدي ديني	134	%22,33
فكر يعتمد على العالم الغير المرئي	385	%64,16
المجموع	600	%100

لمعرفة نوع الفكر المرجعي لدى المعالجين ، طرح عليهم سؤال كالتّالي :

- ما رأيك في الفكر الطبي المرجعي للممارسين الذين تعرفونهم ؟كانت الإجابات كالتالي :

* الفئة التي تفكير و تعتقد بأن طبيعة الفكر الطبي المرجعي للممارسين يؤمن بوجود عالم غير مرئي يسبب المرض كان بنسبة 64,16% وبتكرار 385 و من يفكر بأنّه الأمور ترجع إلى العقيدة الدينية كانت نسبته 22,33% و بتكرار 134.

أما من لهم تفكير عقلاني فنسبته 08,66% و تكرار 52 ، و في الأخير من لهم فكر خرافي أساسه الشعوذة بلغت نسبته 4,83% بتكرار 29. وهذا يدلنا بأن هؤلاء المعالجين لازالوا متشبثين بالعلاج الشعبي.

الجدول رقم (41) : يوضح مصدر المؤهل للممارسة الطبية.

طريقة اكتساب الممارسة الطبية	التكرار	النسبة المئوية
بالوراثية	07	%87,5
بالتّجربة	01	%12,5
بالدّراسة	00	%00
المجموع	08	%100

من الجدول رقم (41) نلاحظ أن عدد الممارسين الدّين يعالجون بسبب اكتسابهم لحكمة أساسها الوراثة ، بلغت نسبتهم من بين الثمن حالات التي تحاورنا معهم 87,5% بتكرار 07 ، يليه من اكتسبوا الممارسة عن طريق التّجربة كانت بنسبة 12,5% من المجموع و تكرار 01 بينما ، ومن يمارس العلاج بعد الدراسة كان 00. من هذا الجدول، يتضح أن أغلبية الممارسين اكتسبوا المهنة عن الأجداد أي يغلب عليهم طابع الوراثة، بينما حالة واحدة فقد اكتسبت بالتجربة ، و هذا لدلالة ثقافية اجتماعية ذات نسق رمزي قدسي اجتماعي، حيث يتحول المعتق من أفكار و صور ذهنية متعلقة بالمقدس إلى أفعال و ممارسات طقوسية لها دلالتها عند مختلف الطبقات الاجتماعية والثقافية. وهذا يدل على الهيمنة الرمزية للعائلة (الشرفاء ← من أهل البيت) والاعتقاد بوجود قوة

علاجية . وقد أشار نور الدين زهي إلى "علاقة الإنسان بالمقدس وتداخل الفئات الاجتماعية والجماعية في ذلك.[1]

5 – علاقة التقسيم الاجتماعي للجنس بالممارسات الطّبية الشّعبية .

الجدول رقم (42) : يوضح عامل القرابة العائلية في التمسك بالممارسة الطّبية الشّعبية.

– هل المرجعية الفكرية للممارسات الطّبية الشّعبية تختلف حسب البنية العائلية؟

أفراد العائلة	التكرار	النسبة المئوية
الأب	116	%19.33
الأم	137	%22.83
الأبناء	32	%5.33
الجد و الجدة	209	%34.83
الأقارب	106	%17.66
المجموع	600	%100

بالنسبة لرأي أفراد العينة حول البنية العائلية و درجة التأثر بالفكر المرجعي الطّبي الشّعبي. تشير بيانات هذا الجدول إلى أن أعلى نسبة للمبحوثين في عينة الدراسة، كانت فئة الأجداد حيث بلغ عددها 209 مبحوثا بنسبة 34.83 % من إجمالي مفردات العينة، و في المقابل 137 مبحوثا، أبدت موافقتها لصالح الأم في المحافظة على المفاهيم والتّقاليد والطّقوس العلاجية داخل الأسرة وهذا بنسبة 22.83%، بينما يليها الآباء بعدد 116 و بنسبة 19.33%، وفي المرتبة الرابعة يأتي الأقارب بتكرار 106 و نسبة 17.66 % بينما في الأخير يأتي الأبناء بعدد 32 و نسبة 5.33%. إن قراءة الجدول أظهرا علاقة ارتباط بين الفكر المرجعي الطّبي و ترتيب سلم أفراد الأسرة

[1]– أحمد فهمي أبو سنة ،" العادات في رأي الفقهاء " ، دار الطباعة و النشر و التوزيع 2004 ط1 مج1 ص10

بتلمسان بين العائلة النّواة و الممتدة ، فالآباء أكثر تشبعا بالفكر الطّبي الشّعبي بالنسبة للأبناء . هذا يطابق الدّراسات الاجتماعية حول دور الأسرة في المحافظة على العادات و التّقاليد[1] . وهذه الدّراسة تنطبق و نتائج أجراه في المجتمع التلمساني بن تامي رضا " الطب الشعبي في المدينة مقاربة سوسيو أنثروبولوجيا بمدينة تلمسان 2013 .

جدول رقم (43) : يوضح تصور مسببات المرض لذا المرأة الحامل.

– هل تعتقدون أن سبب المرض عند المرأة الحامل هو ؟

مسببات المرض	التّكرار	النّسبة المئوية
العين	180	%30
السّحر	136	%22,66
الجن	75	%12,5
سبب معروف علميا	209	%34,83
المجموع	600	%100

إن القراءة الأولية للجدول رقم (43) تظهر أن من لديهم مرض مشخص من طرف أطباء رسمين، بلغت نسبتهم 34,83% بتكرار 209 فرد ، بينما من يعتقدون أنّ المرض سببه العين؛ كالإجهاض مثلا يمثلون 30% بتكرار180 ، بينما من يرى أنّ المرض سببه السّحر فهم بنسبة 22,66% و تكرار 136، و أخيرا نجد نسبة الاعتقاد أنّ سبب الإصابة هو الجن فنسبتهم بلغت 12,5% بتكرار 75 .

من الجدول يظهر تشتت الرأي بين من يعتقد بالعالم الميتافيزيقي كمسببات للمرض لدى الحوامل، و من يقر بالطب المعاصر و تشخيصاته ، فمجموع النسب للتي تعتقد بوجد العين و الجن

[1] – يوسف القرضاوي: الثقافة العربية الإسلامية بين الأصالة والمعاصرة، ط1، مكتبة وهبة، مصر 1994

والسحر كمسبب بلغ حوالي 65% ، بينما الاعتقاد في مسببات أقرها العلم في الطب المعاصر كان34,83%، هذه النسب المتباين توضح لنا مدى التأثر بالفكر المرجعي الطبي الشعبي و الذي يعيق مخططات المؤولين عن الصحة العمومية في التعامل مع البرنامج الوطنية لحماية الأمومة و الطفل. فاللجوء للعلاج بممارسات طبية شعبية أساسها الاعتقاد بأن الجن سبب العقم مثلا في حالة أن المرأة لديها مرض من نوع الخلل الهرموني أو مرض السل في الرحم ... (Fibrome Tuberculose Utérine ,Trouble Hormonal) ، يشكل خطر كبير على المريض و بالتالي إهدار للطاقات البشرية ، و التّنمية و هذا نوع من الصّدام الدّائم بين الطّب الشّعبي و الطّب المعاصر [1] .

6 – الإجابة عن فرضيات الدّراسة

أ – الإجابة عن الفرضية الرّئيسية الأول

الغرض من إدراج أسئلة هذا المحور هو الإجابة على الفرضية التي فحواها: **توجد علاقة بين المرجعية الفكرية للممارسات الطبية الشعبة بالجزائر، والعوامل الّثقافية والاجتماعية السائدة في المجتمع المحلي".**

وقصد التّدليل على هذه الفرضية ، تم طرح الأسئلة على أفراد العينة وهم من فئة عمرية من 18سنة إلي ما فوق، وكان تحليل الإجابة لمفردات العيّنة المدروسة على الأسئلة الواردة في هذا المحور كالتّالي:

[1]–صوالبي نور الدين ، الدّين و الطّقوس و التّغير ، ديوان المطبوعات الجامعية منشورات عويدات بيروت ، باريس 1988.

الجدول رقم (44) : استجابة المبحوثين لسؤال

– هل الممارسات الطّبية الشّعبية تتأثر بالثّقافة السّائدة ؟.

الإجابة	التّكرار	النسبة المئوية
نعم	297	%49.5
لا	113	%18.83
أحيانا	190	%31.66
المجموع	600	%100

من بيانات الجدول أعلاه نلاحظ نسبة 49.5% بتكرار **297** من مجموع العيّنة يعتقدون أن الممارسات الطّبية الشّعبية تتأثر بالثّقافة السّائدة ، بينما 18.83% أي **113** فرد من مجموع العيّنة المدروسة ترى أن الممارسات الطّبية الشّعبية لا تتأثر بالثّقافة السّائدة، في حين أن نسبة 31.66% من نسبة أفراد العينة أي **190** فرد ، يفكرون بأن الممارسات الطّبية الشّعبية تتأثر بالثّقافة السّائدة.[1]

الجدول رقم (45) استجابة المبحوثين لسؤال.

– هل تعتقدون أن أشكال الممارسات العلاجية الشّعبية المحبذة تتغير وفق عامل الثقافة ؟

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	456	%76
لا	104	%17.33
بدون إجابة	40	%6.66
المجموع	600	% 99.99

[1] – مختار رحاب ، الصحة والمرض وعلاقتهما بالنسق الثقافي للمجتمع مقاربة من منظور الانثروبولوجيا الطبية. مجلة العلوم الإنسانية العدد 15 / جوان 2014 جامعة المسيلة (الجزائر)

من بيانات الجدول أعلاه نلاحظ أن أغلبية أفراد العينة أي 456 فردا بنسبة 76% من أفراد العينة المدروسة أثبتوا أن الممارسات العلاجية الشّعبية المحبذة تتغير وفق عامل الثقافة ، في حين نسبة 17.33% أي 104 أفراد من العينة أجابوا على هذا السؤال ب لا بينما 40 فردا بنسبة 6.66% امتنعوا عن الإجابة . من الجدول نستنتج أن ثقافة الفرد أو الجماعة تلعب دور كبير في الميول النّوعي للممارسة الطّبية الشّعبية ، مثال في السّنوات الأخيرة لم يعد أهالي تلمسان يعتقدون أن زيارة الوالي الصالح سيدي بومدين في يوم عيد الفطر يعد بمثابة حج أصغر ، كما لم يعد يعتبر مرض الطاعون سببه طعنة من قبل الجان.[1] هذا يتوافق وما جاء به مالينوفسكي في ربط الثقافة بالاحتياجات الإنسانية واعتبرها كيان وضيفي متكامل. فالطاعون جاء من طعنة الجن الاعتقاد السائد قبل الثلاثينات بالمنطقة المدروسة.

الجدول رقم (46): استجابة المبحوثين لسؤال.

– هل تعتقدون أن العادات و التّقاليد السّائدة لها دورا في الحفاظ على الممارسات الطّبية الشّعبية ؟

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	382	%63.66
لا	60	%10
أحيانا	158	%26.33
المجموع	600	%100

من الجدول أعلاه نلاحظ أن نسبة 63.66% من أفراد العينة المدروسة أي 382 فردا صرحوا بان العادات و التّقاليد الاجتماعية السّائدة تؤدي دورا في تشكيل الفكر المرجعي للممارسات

[1] – في مراسلة لجريدة Lorient يقول المراسل : إن أهالي تلمسان يعتقدون أشد الاعتقاد بما فيهم الطبقة الراقية ، أن الطّاعون Le cholera سببه طعنة أحد من مجموعة من الجن و هي خمسة

الطّبية الشّعبية ، بينما نسبة 10% من أفراد العينة أي 60 فراد صرحوا بعكس ذلك ، مما يقودنا إلى التّفكير بأن العلوم الطّبيعية المعاصر قد تغير نمط التّفكير و بالتّالي فإن الفكر المرجي ، قد يتغير مع العوامل المأثرة الحديثة في المجتمع. بينما 26.33% و بتكرار 158 فردا يقرون أن العادات والتّقاليد الاجتماعية السّائدة لها علاقة بالمرجعية الفكرية للممارسات الطّبية الشّعبية السّائدة . إذن العادات و التّقاليد الاجتماعية السّائدة لها دور هام في الحفاظ على الصّحة المأمول بلوغها، و من الإجابة في الجدول بنعم و لا فإنّ نسبة العيّنة بلغت 90 % أي 540 فردا ممن يعتقدون بأن العادات و التّقاليد الاجتماعية السّائدة لها دورا في الحفاظ على الممارسات الطّبية الشّعبية ، وهذا يتطابق و دراسات: علي محمد المكاوى، المعتقدات الشّعبية والتّغير الاجتماعي: دراسة ميدانية بمحافظة دمياط، (بإشراف محمد الجوهري)، جامعة القاهرة، كلية الآداب، قسم الاجتماع ، 1982. وفي هذا السّياق أيضا أشار بعض علماء الانثروبولوجيا من الوظيفيون أمثال راد كليف براون Radcliffe-Brownو برونسلوي مالينوفسكي Bronislaw Malinowski ، أنّ النّسق الاجتماعي يمكن أن يحافظ على الاستقرار طالما أن كل عنصر يقوم بوظيفة. فالبنيوية الوظيفية كنظرية سوسيولوجية تعتبر المجتمع مجموعة من التّنظيمات و التي تساهم في الاستقرار الاجتماعي وبالتالي التّوازن الاجتماعي للمجتمع ، فالعناصر المكونة للمجتمع تدرس من حيث الوظيفة الخاصة والمحددة التي تقدمها للحفاظ على ترابط النّسق الاجتماعي لهذا المجتمع أو ذاك. (النّسق الاجتماعي هو عبارة عن مجموعة من العناصر المترابطة بعضها ببعض، وأي خلل في أحدها لابد وان يؤثر في باقي العناصر). من هذا نستخلص أن تشكيل الفكر المرجعي للممارسات الطّبية الشّعبية يتأثر مباشرة بالثّقافة و العادات السّائدة في المجتمع.

الجدول رقم (47): استجابة المبحوثين لسؤال .

– هل تعتقدون أن عامل البيئة له علاقة مباشرة في إنشاء المرجعية الفكرية الطبية؟

الإجابة	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	457	%76.16
لا	143	% 23.83
المجموع	600	%100

من الجدول أعلاه نلاحظ أن نسبة 76.16% من أفراد العينة المدروسة أي 457 فردا يعتقدون أن عامل البيئة له علاقة مباشرة في إنشاء المرجعية الفكرية الطبية. بينما نسبة 23.83 % أي 143 فراد من أفراد العينة المدروسة يقرون عكس دالك. حسب ما استنتج من الجدول رقم (46) فإن أكثر من ثلثي العينة يقرون أن عامل البيئة له علاقة مباشرة في إنشاء المرجعية الفكرية الطبية.

الجدول رقم (48): استجابة المبحوثين لسؤال.

– هل ترون أنه يوجد فرق معرفي كبير بين سكان الرّيف و المدينة بخصوص الرصيد الطبي الشعبي ؟

كان الغرض من طرح هذا السؤال هو للإجابة عن سؤال فرعي طرح في الفرضية الرئيسية فحواه البحث في علاقة البيئية الجغرافية و المرجعية الفكرية الطبية ؟

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	116	%19.33
لا	202	%33.66
أحيانا	282	%47
المجموع	600	%100

نلاحظ من الجدول أعلاه أن نسبة 47% من أفراد العينة المدروسة أي 282 أفراد يفكرون أحيانا بأن البيئية الجغرافية لها أثر في إنشاء المرجعية الفكرية الطبية ، بينما نسبة 33.66% أي 202 أفراد من أفراد العينة لا يرون بأن البيئية الجغرافية لها أثر مباشر في إنشاء المرجعية الفكرية الطّبية ، في حين أن نسبة 19.33% أي 116 أفراد يقرون و يفكرون بأن البيئية الجغرافية لها أثر في إنشاء المرجعية الفكرية الطبية . ومن هذا الجدول نستنتج أن أفراد العينة المدروسة لا تؤمن بان البيئة لها دور كبير في بلورة الفكر المرجعي للممارسات الطبية الشعبية و هم تقريبا حوالي الثلث من المستجوبين ، بينما ثلثي العينة تقر أو تعتقد بعلاقة البيئة في بلورة الفكر المرجعي للممارسات الطّبية الشّعبية .

ب – الإجابة عن الفرضية الرّئيسية الثانية.

لقياس العلاقة بين المرجعية الفكرية الطّبية الشّعبية و الطّب المعاصر إرتأينا طرح سؤال ؛ من خلاله يمكن قراءة و استنباط تساؤلات الفرضية الثانية وهي:

المرجعية الفكرية للممارسات الطبية الشعبة ، تأثر سلبا على صحة الفرد و المجتمع في ظل الرعاية الصحية للطب المعاصر مما قد يؤدي إلى التصادم ؟

الجدول رقم (49): استجابة المبحوثين لسؤال

- هل تؤمن بأن زيارة الأولياء الصالحين قد تشفي من بعض الأمراض المستعصية ؟

الإجابة	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	38	% 6.33
لا	376	% 62.66
أحيانا	186	%31
المجموع	600	%99.99

من البيانات أعلاه تبين أن نسبة 6.33 % من أفراد العينة أي 38 فردا وافقوا على أن زيارة الأولياء الصالحين تشفي من بعض الأمراض المستعصية ، بينما 62.66 % و بتكرار 376 فردا لا يوافقون على ذلك بل ، بينما31% وزيارة أضرحة الأولياء الصالحين خاصة من لهم شهرة في ذلك كسيدي يوسف بالقواليل (السّعادنية) مع المبيت قرب الضريح و ذبح أضحية . في حين نسبة 31% وبتكرار 186 وبتكرار186 مترددين في الموقف إذ يفكرون بأنه أحيانا يمكن زيارة الطبيب لكن ليس بالضروري ، و هذا قد يخلق فجوة بين الطب المعاصر و الطب الشعبي في الرعاية الصحية. لأن هدا النوع من العلاج يربط الفرد بالتراث و التفافة و الجماعة إذن من الصب تركه .

الجدول رقم (50): استجابة المبحوثين لسؤال .

– هل تختار الطّب الشّعبي لذا الإصابة بـ ؟

ملاحظة : (يجب الإجابة على كل الاقتراحات الموجودة بالجدول بدون استثناء)

نوع الإصابة	نعم	لا	أحيانا	المجموع
لدغة أفعى	75	359	166	600
عضة كلب	87	385	128	600
الصرع	135	394	71	600
العقم	45	432	123	600
الإجهاض المتكرر	17	467	116	600
الكسور العظمية	87	366	147	600
بكاء الأطفال بكثرة	167	264	169	600
الإسهال لدا الرضع	107	258	235	600

من الجدول أعلاه و الذي خص أفراد العينة جمعاء بالإدلاء برأيها حول سؤال يخيرها بين العلاج الطبي الشعبي أو لامتناع، و هذا وفق أمراض قد تكون بين ما هو مصنف استعجالي في الطّب الحديث و ما هو دون ذلك. ومن خلال الجدول يظهر لنا أن المواقف متباينة في الاختيار :

1- الصنف الأول : لدغة أفعى + عضة كلب ← أمراض إستعجالية ⇐ استحضار المرجعية الطبيعية + المرجعية الميتافيزيقية .

2 – الصنف الثاني : العقم + الإجهاض المتكرر← أمراض النساء ⇐ استحضار المرجعية الطبيعية+ المرجعية الميتافيزيقية .

3 – الصنف الثالث : الكسور العظمية← استحضار المرجعية الطبيعية

4 – الصنف الرابع : أمراض الأطفال ← استحضار المرجعية الميتافيزيقية

5 – الصنف الخامس : الصرع ← استحضار المرجعية الميتافيزيقية

من التصنيف أعلاه نستنتج ، أن المرجعية الفكرية للممارسات الطبية لا زالت تقوم بوظيفة لدى أفراد المجتمع .

الجدول رقم (51): استجابة المبحوثين لسؤال

- هل تعتقد في جدوى الطّقوس العلاجية ك- (مرض العواقة واستعمال السكين لعلاجها أو اللّون الأحمر و ارتباطه بعلاج البوحمرون ...) ؟

الإجابة	التّكرارات	النّسبة المئوية
نعم	39	%6.5
لا	384	%64
أحيانا	177	%29.5
المجموع	600	%100

من بيانات الجدول أعلاه نلاحظ أن غالبية أفراد العينة و البالغ عددهم 384 أفراد ونسبتهم 64% يرون أنهم لا يفهمون مدلول و رمزية الطّقوس العلاجية الحالية (كالعواقة – اللّيل – البوحمرون) ، بينهما أجاب 39 فردا بتكرار نسبي 6.5% بنعم عن هذا السؤال ، في حين أجاب 177 فردا بأحياننا بنسبة 29.5% . والملاحظ هنا أنه أصبح لا يفهم مدلول المراجع الفكرية ورموزها، بل صار الفرد والمجتمع يتعامل معها بصفة آلية لأنها ورثت عن الآباء والأجداد فقط .

يرى مارك أوجي في " **التأويل الرّمزي للمرض**": أن الممارسات والطّقوس العلاجية داخل بعض المجتمعات الإنسانية هي ضربًا من ضروب التأخر التّاريخي والتّخلف الذّهني وسمة من سمات المجتمع البدائي.

بينما يرى " **بيار أنصار**" إنّ المجتمعات سواء الحديثة منها أو التّقليدية أو تلك المسمّاة بلا كتابة، تنتج دوما متخيلات "Les Imagos" لتعيش بها وتبني من خلالها رموزها وصورها عن نفسها وعن الأشياء والعالم ، وبواسطتها تحدد أنظمة العيش الجماعي والمعايير الخاصّة[1].

الجدول رقم (52) :استجابة المبحوثين لسؤال:

– هل الخدمات العلاجية الحديثة الراقية هي البديل لمواجهة مشكلة المرجعية الفكرية العلاجية السّلبية؟

الإجابة	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	86	%14,33
لا	514	%85,66
المجموع	600	%99,99

[1]– Ansart, Pierre, Idéologie conflits et pouvoir, Paris, PUF, 1977, p 21

من بيانات الجدول أعلاه نلاحظ أن 86 فرد من العينة و بنسبة14,33% يرون أن الخدمات العلاجية الحديثة الراقية هي البديل لمواجهة مشكلة المرجعية الفكرية العلاجية السّلبية ، بينما في الشطر الأخر نجد المجموعة التي لا تقر بذلك و بنسبة 85,66% مقابل عدد 514 فردا من العينة . هذا يدل على أهمية المرجعية الفكرية في التأثير على أفراد المجتمع، نحو اتخاذ القرار للعلاج بالطب الشعبي رغم سلبياته.[1]

الجدول رقم (53): استجابة المبحوثين لسؤال :

– هل لديك قناعة بأن الممارسات الطّبية الشّعبية يمكن الاستغناء عنها ؟

الإجابة	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	132	%22
لا	468	%78
المجموع	600	%100

من خلال نتائج الجدول أعلاه نلاحظ أن نسبة 78% أي أغلب أفراد العينة المدروسة وبعدد 468 فردا لديهم قناعة كاملة بان الممارسات الطبية الشعبية لا يمكن الاستغناء عنها وهي لا زالت مرجع علاجي ، بينما نسبة 22% و بعدد 132 فردا ترى أن الممارسات الطبية الشعبية يمكن الاستغناء عنها ، طرح السؤال بهذه الطريقة لاستقراء الرأي حول الفكر السائد حول الطب الشعبي بالنسبة للطب المعاصر . جاءت الإجابة على هذا الشكل لأنه يوجد علاقة مشتركات بين الطب الشعبي والطب الحديث، فهناك أعشاب متشابهة تستخدم كعقاقير في الطب المعاصر. الطب الشعبي نظام علاجي يهدف إلى الوقاية من المرض ومعالجته مثله في ذلك مثل الطب العلمي الحديث غير ان لكل منهما نظرياته الخاصة حول سببية المرض.

[1]– عبد الرزاق صالح محمد، الطب الشعبي في منظور أطباء الطب الحديث ، دارسة بمدينة الموصل العدد 18 /2007

ت – الإجابة عن الفرضية الرّئيسية الثالثة.

- ***– المرجعية الفكرية للممارسات الطّبية الشّعبية تؤدي وظائف و أدوار صحية لا يمكن الاستغناء عنها ؟***

وقصد التّدليل على هذه الفرضية ، تم طرح أسئلة على أفراد العينة على الشكل التّالي :

الجدول رقم 54: استجابة المبحوثين لسؤال:

– هل تعتقد أن العادات و التقاليد الاجتماعية تؤدي أدوارا و وظائف في الإطار الذي تنتمي إليه؟

الإجابة	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	432	%72
لا	65	%10.83
أحيانا	103	%17.16
المجموع	600	%99.99

نلاحظ من بيانات الجدول أعلاه أن أغلبية أفراد العينة المدروسة أي 432أفراد بنسبة مئوية 72% يرونا بأن العادات و التقاليد الاجتماعية تؤدي أدوارا و وظائف في الإطار المحلي و أنه 65 فردا وبنسبة 10.83% يرونا عكس ذلك بينما 103 فردا و بنسبة 17.16 مترددين في الإجابة عن السؤال. يبين هذا بأن الطب الشّعبي لا زال قائم و يلعب دور هام في تأدية خدمات صحية للأفراد و الجماعة. يقول لوبروتون، الطب المعاصر هو طب للجسد، وليس طبا للإنسان كما في الطب الشعبي . فالطب المعاصر يرى أن مسببات المرض كامنة في الجسد المريض، بينما الطب الشعبي عموما يرد المسببات إلى الجسد أو النفس أو إلى تأثير خارجي و هو الشائع عموما ، فقد يشمل عناصر الكون كما قد يشمل الكائنات الغيبية وقد يكون مجرد ابتلاء من الله سبحانه

وتعالى. وبناء على هذا فان العلاج يكون حسب المرجع الفكري المتعارف عليه إذن يمكن الاستغناء عن خدماته.

الجدول رقم (55) استجابة المبحوثين لسؤال:

- هل تعرف دلالة استعمال الخامسة في الطّقوس العلاجية ؟

الإجابة	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	309	%51.5
لا	168	%28
أحيانا	123	%20.5
المجموع	600	%100

نلاحظ من بيانات الجدول أعلاه أن نسبة 51.5% و الممثل ب 309 فردا من عينة الدراسة، أجابوا بنعم أي أن لديهم فكرة عن سبب استعمال الخامسة في الطّقوس العلاجية ، بينما 123 فردا و بنسبة 20.5% لا يعرفون دلالتها بالدقة ، و أخيرا نجد 123 فردا مترددين في الإجابة وهي نسبة 20.5%.

إن معرفة دلالة استعمال الخامسة في الطّقوس العلاجية، يعني وجود تواصل بين الأجيال، فالخامسة رمز علاجي في صد العين و الحسد و الظاهرة موجودة في الديانات السماوية خاصة منها الإسلام و اليهودية. و هذا دليل للتواصل في الفكر المرجعي الطبي الشعبي ، فرغم ما أنجزه الطب المعاصر إلى أن الظاهرة لزالت قائمة و مستمرة رغم التصادم .

الجدول رقم (56) استجابة المبحوثين للسؤال :

– هل سبق و أن قدم لك الطّب الشعبي خدمة علاجية ؟

جاء هذا السؤال للإجابة عن الوظيفة التي قد يقدمها الطّب الشّعبي في ظل الطّب المعاصر.

الإجابة	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	467	%77,83
لا	41	%6,83
أحيانا	92	%15,33
المجموع	600	%99,99

نلاحظ من الجدول أعلاه أن نسبة 77,83% أي أغلبية أفراد العينة المدروسة و هي 467 فردا سبق و أن استفادت من خدمات الطّب الشّعبي ، بينما نسبة 6,83% أي 41 فردا من أجمالي أفراد العينة يعتبرون أن الطّب الشعبي لم يقدم لها خدمة علاجية ، بينما الفئة الثالثة و المتمثل في92 فردا و بنسبة15,33% ترى أن الطّب الشّعبي قد يقدم خدمة طبية أحيانا . بمعنى أخر أن الطب الشعبي لا زال قائما و لا يمكن الاستغناء عنه. و هذا يؤكده علماء الأنثروبولوجيا عندما قالوا " أننا أمام نسقين معرفيين مختلفين، نسق يعزل الجسد عن كل ما يقع خارجه ، ونسق يدمج الجسد في تناغم مدهش مع كل ما يقع خارجه".

الجدول رقم (57) استجابة المبحوثين للسؤال :

– هل تعتقدون أن الطّب الشّعبي له دور متمم للطّب المعاصر؟

الإجابة	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	168	%28
لا	237	%39,5
أحيانا	195	%32,5
المجموع	600	%100

يلاحظ من بيانات الجدول أعلاه أن نسبة 28% أي 168 فردا من أفراد العينة تعتقد أن الطّب الشّعبي له دور متمم الطّب المعاصر و237 و بنسبة 39,5% لا تعتقد بأن الطّب الشّعبي يقوم بدور متمم الطّب المعاصر، بينما الفئة الثالثة وعددها 195 بنسبة 32,5% تظهر متحفظة في إدلاء برأيها بوضوح . جاءت الإجابات متقاربة في النسب بين نعم و لا و أحيانا، ليبقى التشتت في الآراء ، كون لكل دور في المجتمع ، أو بعبارة صريحة لا يمكن الاستغناء عن الممارسات الطبية الشعبية رغم وجود بعض التناقضات و انعكاساتها السلبية على صحة الفرد و المجتمع .

الجدول رقم (58) استجابة المبحوثين للسّؤال:

– هل تعتقد بوجود قوى غير مرئية غيبة (ميتافيزيقية) تسبب المرض و الصّحة ؟

الإجابة	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	481	%80,16
لا	46	%7,66
أحيانا	73	%12,16
المجموع	600	%99,98

من بيانات الجدول أعلاه نلاحظ أن أغلبية نسبة العينة80,16% أي 481 فردا ، يعتقد بوجود قوى غير مرئية غيبة (ميتافيزيقية) تسبب المرض و الصّحة. بينما نسبة 7,66% أي 46 فراد من أفراد العينة المدروسة لا يعتقدون ذلك ، في حين أن 73 فرد أجابوا أحيانا .كان الغرض من السّؤال، هو معرفة ***المرجع الفكري لمسببات المرض و الصّحة*** ، إذ رغم التّطور الهائل من النّاحية الكمية والنّوعية للطّب المعاصر، إلا أنه لا زال الأهالي يعتقدون في مسببات غيبية ميتافيزيقية للمرض والصّحة. ومن هذا المنطلق نستنتج أن الطّب المعاصر والطّب الشّعبي ، سوف يظلا في صراع وجدل وصدام دائم إلى ما لا نهاية ، لأن الفكر الطّبي الشّعبي جد متأثر بعوامل لا يمكن فصل الإنسان عنا، و هي: إقحام بشكل واسع العقيدة الدّينية والتي تقر بوجود قوى غير مرئية غيبة (ميتافيزيقية). إننا أمام حالة من التصادم الفكري المرجعي و الدائم .

أولا : عرض تقارير دراسة الحالة

1 – الحالة الأولى : العلاج بالحكمة .

– الممارس: السّيد ز محمد (ز.م) عمره 65 سنة من أصل قبيلة بأولاد زيري وهو عامل بسيط في وحدة صناعية، توارث **العلاج بالحكمة** عن أبيه وأجداده. يرجع اكتساب عائلته للحكمة العلاجية، إلى الجدّ الحاج سي بن حمو و الذي حسب ما قيل لنا أنه كان يمتلك و يتحكم في اثنان من الجن ، حيث اعتادا هذان الجان بأن يأتوه بالزّاد في كل أسبوع و في مكان ووقت محدد ، لكن ذات يوم تأخر عن الموعد، كونه كان وقتها منهمكا في علاج مريض؛ و في طريق عودته إلى بيته ، صرع من طرف الجان عند معبر الوادي كعقوبة نتيجة تّأخره عن الموعد ، ومن جراء هذه الحادثة مرض فمات. لكنه وهو على فراش الموت؛ استطاع أن ينقل الحكمة إلى احد أبنائه، و هو الحاج سي عبد الرحمان والذي بدوره نقل الحكمة إلى ابنه السّيد ز . م و هو المعالج محل الدّراسة.

السّيد ز. م ذو مزاج عصبي معروف بالقسوة، متزوج و يحفظ القرآن من بين الحالات التي يعالجها: الكلبْ La Rage – السّم venin – النّفخ œdème - الجيوب الأنفية sinusite – المد sangsue – نزيف الأنف Epistaxis - الأكزيما (مرض الجلد) Eczéma - البرص Vitiligo – الطحال Rate .

أ – مرض الكلب : la rage

من علاماته حسب المعالج وضوح العضّة على المكان المعضوض (morsure) . بعد التأكّد من علامات وجود العضّة على جسم المريض، يشترط المعالج على المريض أن لا يلمس الماء، إلى حين يتحقق الشّفاء، ثم ينتقل إلى قرأت بعض الآيات القرآنية على الماء. للملاحظة قال لنا يمكن أن تكون هذه القراءة على أي شيء من المأكولات أو المشروبات (كالحلويات – الخبز– التّمر–

الماء –الحليب ...) و يسمى هذا " **بالتّحزيمة** "، و بعد الانتهاء من العملية؛ يعطى للمريض ما قرأ عليه (نوع من الرّقية) كي يتناوله و يتحقق الشّفاء.

ب – **علاج السمّ** : (venin ⟶ scorpion . serpent)

في حالة أن المعني بالأمر ينتقل عند المعالج : و تكون علامات التّسمم واضحة كالعرق أو الآلام ، فيقوم المعالج بكتابة بعض الكلمات المأخوذة من القرآن على سطح صحن أبيض بالحبر (سماق) وبعد ما أن تمحى هذه الكتابة بالماء ، تعطى للمريض كي يشربها فيكون الشّفاء .

وفي حالة أن المريض لا يستطيع التّنقل عند المعالج، في هذه الحالة ينوب عنه أحد أفرد العائلة والذي يُشترط أن تكون بينه و بين المريض قرابة دم. فيقدم له السّيد ز. م العلاج، والمتمثل في كتابة بعض الكلمات المأخوذة من القرآن على سطح صحن أبيض بالحبر (سماق) و التي تمحى بالماء و يشرب منها الشّخص (القريب) (position) مكان الشّخص المريض و هكذا يشفى الملدوغ في حاله. (حسب ما فهمناه بلغة الطّب الشّعبي في هذه الحالة يكون الجمع بين الحكمة والتعويذة لبلوغ الشّفاء)

ت – **علاج النّفخ** Œdème

علاماته واضحة على الوجه، العنق، الثّدي، فهناك احمرار و انتفاخ.

طريقة المعالجة : نفس الطّريقة المتبعة لعلاج داء الكَلَبْ، أي بعد قراءة بعض الآيات القرآنية ، قيل لنا أنّها تقرأ بطريقة عكسية و لكن في مثل هذه الحالات تقرأ على مكان النّفخ ، تنتهي بوضع قليل من الحنّاء و ماء الزّهر فوق المكان المصاب، و يشترط على المريض أن لا يلمس مكان الانتفاخ بالماء حتى تذهب الأعراض ، فيكون الشّفاء .

ث –**علاج برد الرأس** (Sinusite) *:* طريقة العلاج تكون كالتّالي:

الطريقة الأولى : تكتب بعض الآيات القرآنية بالحبر (سماق[1]) على مقالات (ألواح) مصنوعة بالصّلصال (argile) . بعد ذلك يمرر في النّار ثم تبرد في الماء ، و البخار المتصاعد يستنشقه المريض فيشفى .

الطريقة الثانية : يكتب طلسم (Talisman) و يشد به رأس المريض و يترك حتى يذهب الألم.

ج – **علاج نزيف الأنف** Epistaxis :العلاج يكون بطريقتين :

الطريقة الأولى : يكون العلاج بكتابة بعض الآيات القرآنية فوق جبهة المريض و **بدمه** فيتحقق الشّفاء.

الطّريقة الثّانية : يكتب المعالج طَلْسمْ أو مجموعة من الطّلاسم بالحبر (السّماق) ثم يحرق هذا الطّلسم من طرف المريض ، أو يمحى في الماء و يشربه المريض.

ح – **علاج المد** (parasite):

التّعريف بالمرض حسب الفكر الشّعبي : يعرف السيد ز. م العلق قائلا " المد هو عبارة عن أجزاء حية صغيرة توجد في الماء (ماء غير نقي) يشربها الإنسان ، فتؤدي إلى الإصابة بالمرض والشّفاء منها صعب، إنها تكون خطر لما تصعد إلى مخ ، حيث يؤدي إلى الموت. ومن علامات هذا المرض، ألام في البطن مع ارتفاع درجة الحرارة يصاحبها هزالا في الجسم واصفرار الوجه...."

صورة لدودة المد : 08

[1] – السّماق : هو حبر يصنع محليا صوف الخروف القريبة من الذّيل في حالة خام ، يستعمل في كتابة القرآن على اللّوحة.

طريقة العلاج : كتابة بعض الآيات القرآنية بالحبر (سماق) على صحن أبيض ثم يملأ بماء المطر ليشرب منه المريض.

يجب على المريض أن يشرب هذا المحلول (potion) مدة شهر كامل حتى الشّفاء. و في حالة عدم الامتثال للشّفاء تكرر العملية و بنفس المدة. يكون الشّفاء بتغير ملامح الوجه نحو التّحسن .

خ – **علاج الأكزيما** Eczéma: حالة مرضية جلدية، ناتج عن حساسية ، تسبب حكّة مقلقة مرجعها الحساسية للمواد الكيماوية (كالإسمنت ، المنظفات المنزلية الكيميائية ...)

طريقة العلاج: يأخذ المعالج في تحضير الوصفة و التي أعطاه لنا المعالج بعد إلحاح كبير.

صابون : (Savon Marseille) 200 غ

الكبريت : Soufre 200 غ

البارود : (poudre noir) 200 غ

ماء : Eau كأس واحد

يوضع هذا الخليط على النّار مدة ساعة واحدة ، و بعدما يبرد يصبح على شكل مرهم (pommade) ، يطلى على المكان المصاب فيكون الشّفاء.

2 – الحالة الثّانية : معالج اللّزم.

2- أ- التّعريف بالمعالجة : السّيدة الحاجة (الشّريفة بنت بوزيان) في سن 69 بدون مستوي ، تنتمي إلى زاوية بن بوزيان مقرها الأصلي بقرية " الأربعاء القديمة " بلدية بني وارسوس ، زاوية يعود تاريخ تأسيسها إلى بداية القرن 16 م أي بعد هجرة المسلمين الأندلسيون إلى بلاد المغرب ، ولها ارتباط عضوية بزاوية " الضادسة " ثم انفصلت عنها . انتقلت المعالجة أثناء الثورة إلى مدينة الرّمشي ، وجدناه أثناء الدّراسة تسكن مع ابنها بمدينة تلمسان . تعالج مرض اللّزم كما تسميه هي. طريقة العلاج وراثية و يمارسها جميع أفراد بن بوزيان ، كما يمكن إن تنتقل حتى عن طريق المصاهرة و الحاجة الشّريفة ، تعد أكثر المعالجين تجربة في وسط هذه العائلة.

2- ب- علاج مرض اللّزم :

- تعريف **مرض اللّزم** حسب المعالجة : هو عبارة عن نفخ يصيب الإنسان يظهر على جسده خاصة بالقرب من الأذن و في العنق و الكتف ، وهو يشبه "" **الدّمالة** "[1].

- أعراض المرض: الشّعور بالآلام الشّديد و ارتفاع في درجة الحرارة مع تغير ملحوظ في لون الوجه الذي يميل نحو السّواد.

- أسباب المرض: القلق فينتاب المريض الشّعور بالغبن و ضيق لاسيما التّنفس. قد يصيب المرأة عادة بعد الوضع (الولادة)، إذا تشعر بالضّيق والخيبة و تشنج عضلات الظّهر أو الحلق أو الصّدر.

- طريقة العلاج تسمى البَسْمَلَةُ :

توضع كمية من الحنّة (Lawsonia inermis) Le henné المطحونة في إناء صغير، وتخلط بياض البيض للحصول على عجينة ثم " توضع العجينة مكان المرض. تختم العملية

[1]- هو تورم يقع تحت الجلد مملوء بالصديد (Abcès).

بالكي والذي يكون حسب درجة التّحمل لذا المريض ، عادة لا يشعر بآلام **الكي**، للإشارة تتم عملية دهن مكان المرض بعجينة الحنة مع تلاوة آيات وأدعية، ثم يلف المكان بقطعة من القماش . فيكون الشّفاء بإذن الله .

2- ت- حوار مع المرضى المترددين:

السّيد: ن . ق ، يبلغ من العمر 26 سنة أمي و أعزب ، أصيب باللّزم وعالج عند الطّبيب في العيادة ، و أجريت له عملية جراحية لكن أصيب مرة ثانية بهذا المرض، عالج عند الحاجة الشّريفة فشفي بإذن الله .

السّيد : س. ك ، رجل يبلغ من العمر56 سنة عانى كثيرا من مرض اللّمز في كتفه الأيمن و مكث بمستشفى وهران 6 أشهر يتناول الدّواء تحت المراقبة الطّبية ، لكن هذا المرض تضاعف حتى قرر الأطباء إجراء عملية بتر اليد ، لكن المريض رفض و عاد إلى أهله ، عندئذ نصح بالتّوجه إلى هذه المعالجة " الحاجة الشريفة " فانتقل إليها ، و فعلا عالج عندها فكان أول شيء بعد زيارة المعالجة أنه نام عدة أيام بعدما كان محروما من النوم من شدة الألم. وعند استيقاظه شعر بالرّاحة ، فكان الشفاء بإذن الله .

السّيدة : ع . ش تبلغ من العمر 28 سنة امرأة ماكثة في البيت مستوى ثانوي ، وضعت حملها وأثناء تفريغ الحليب الأول من الثدي شعرت بالغبن و الضيق ، فأصيبت **بالشّحط**[1]و هو نوع من اللّزم، توجهت نحو الحاجة الشريفة فقامت بالمسد على مكان المرض بقليل من الحناء الممزوجة ببياض البيض مع قراءة بعض الآيات القرآنية و الأدعية فشفيت في الأيام القليلة.

وحسب المعالجة إنه هناك حلات أخرى لهذا المرض قد تظهر في اليّدين أو الرّجلين ، و هناك من يصاب بمرض اللوزتين فتحدث له مضايقات في حلقه وبتناول دواء الطبيب يزداد ألمه حتى يصل

[1] - الشّحط : انتفاخ مصحوب بالتّورم في الثّدي Mammite .

إلى درجة الانسداد ، ، وتقول المعالجة : " بإمكاني معرفة المرض بسهولة ، فإن لم تكن الحالة التي أتحكم فيها أنصحه بالتّوجه نحو معالجين آخرين ، و من الأمراض التي تشبه "" اللّزم " تقول السّيدة الشّريفة **الخابية**[1] ؛ و هي عبارة عن تورّم كبير مع تشقق في الجلد.

3 – الحالة الثالثة: علاج التّابعة (التّبيعة) أو أم الصّبيان .

تعريفها :أم الصّبيان أو القرين و يقصد بها [2]: التّابعة من الجن ، والتي تتسلط على المرأة الحامل فتسقط لها حملها : هناك حالات أخرى تتعلق بتابعة الرّزق أو صحّة الإنسان ...

المعالج: هو السّي ب . بن بوزيان و المنتمي الى زاوية "بن بوزيان " التي سبق أن عرفناها من قبل، عمره 67 سنة مهنته معلم متقاعد في مستوى شهادة التعليم المتوسط وحافظ لكتاب الله ، وهو الآن يمارس نشاط تجاري .أما فيما يخص الممارسة الطّبية الشّعبية فهو من جهة يعالج على أمراض " اللزم " الذي تناولناه من قبل عند أخته " الحاجة الشّريفة "، ومن جهة أخرى يعالج على مرض " التابعة " أو التّبيعة " الذي سنتناوله:

أعراض المرض: المرأة تكون في حالة طبيعية أثناء الحمل لكن في مرحلة الوضع يموت الجنين.

أسباب المرض: حسب استجواب المعالج قال " الله اعلم".

[1] – الخابية : باللّغة الدّارجة تعني **مخبأ** ، يلجأ إليه الإنسان عند الضّرورة ، و الخابية في المصطلح الشّعبي ، هو ورم يصطحب بآلام شديد و احمرار مع ارتفاع درجة الحرارة بالمنطقة المصاب و هي معروف في الطّب المعاصر ب Abcès (المصدر السيدة الحاجة الشريفة + عيساوي أحمد 85 من تلمسان)

[2] – أم الصبيان ورد ذكرها في حديث واحد، ولا يصح وهو: " من ولد له فأذن في أذنه اليمنى، وأقام في أذنه اليسرى لم تضره أم الصبيان" . رواه أبو يعلى الموصلي في المسند وغيره، وهو حديث موضوع كما في السلسلة الضعيفة للألباني، وقال الحافظ الهيثمي في مجمع الزوائد: رواه أبو يعلى وفيه مروان بن سالم الغفاري وهو متروك.

طريقة العلاج: تتمثل في إخلاص النّية عند المرأة، وبعد ذلك يقوم المعالج بكتابة **تميمة** (حرز) يكتب فيها آيات من كتاب الله ثم يسجل اسم الزّوج واسم أمه، ثم واسم الزّوجة وكذلك اسم أمها ويكتب معها أدعية و أذكار.

تعلق المرأة أثناء الحمل" الحرز " ثم يعلق للمولود بعد الولادة، كما يمكن أن يوضع داخل البيت.

عينات من المرض : حسب ما تقابلنا معهم من المترددين فإن الكثير من العائلات عانت من هذا المرض ، وتم الشّفاء عند زيارتها لهذا المعالج . ولم نتمكن من التّعرف إلا على حالة واحدة، وهي امرأة عانت من هذا المرض، فكان جنينها يسقط في الشّهر الثّالث و لثلاثة مرات متتاليات و عند زيارتها لهذا المعالج شفيت بإذن الله و حملت و أنجبت في ظروف عادية .

4 – الحالة الرّابعة : علاج عروس السّماء (أو النّقطة).

التّعريف بالمعالج: إنها الحاجة " بو حسون " عمرها 84 سنة بدون مستوي، تنتمي الى زاوية " اولاد بوحسون " عرش الزّناتة وادي الزّيتون دوار سيدي البشير الموطن الأصلي لهذه الزّاوية إلى أن انتقلت إلى مدينة الرّمشي بعد الاستقلال .

طريقة اكتساب الممارسة الطّبية: عن طريق الوراثة و يعود تاريخ اكتساب العائلة الحكمة إلى نحو أربعة قرون أو خمسة مضت. والمعالجة هذه قد بدأت في ممارسة هذا العلاج منذ سنة 1950.

التّعريف بالمرض: يطلق على المرض " **عروس السماء** " في البادية، بينما يطلق عليه داخل المدينة "**النّقطة**" وفي الطّب الحديث يسمى بالشّلل .Paralysie تقول الحاجة بوحسون إن عروسة السّماء معروفة عندنا أنها تحصل عندما ينام الشّخص بعد صلاة العصر ، و هو أمر منهي عنه فتصعد روحه إلى السّماء فلتتقيها عروسة السّماء ، فإذا انزعجت منها فإنها تضربها فيستيقظ المريض متعبا جدا أو يعاني من ألام في الرّأس أو يصاب بالشّلل.

العلاج: يكون بالرّقية عند راق محترف بإذن الله يشفى الشّخص ولا يفيد فيها دواء الطبيب (من كلام المعالجة).

أعراض المرض :يشعر المريض بضربة تشبه التّيار الكهربائي ، يليها التّنمل (Paresthésie) في الخد أما العين فتنتفخ و تفقد الرّمش والفم يعوج فتميل الشّفتين ، قد يصيب الشّلل عضو من أعضاء الجسم أو نصف الجس.

أسباب المرض: كل إنسان معرض لهذا المرض وغالبا ما يأتي بعد شدّة التّوتر و الضّيق أو صدمة عنيفة.

وحسب المعالجة فإن هذا المرض سببه ضربة المؤمنين (يقال المومنين Moumnine) وهو عبارة عن جن من السّماء حسب تعبير المعالجة .

في الطّب الحديث : تسمىparalysie faciale frigore و أسببها فيرمس ، Virus ، أما النوع الثاني فهو ما يسمى**AVC** (Accident vasculaire cérébral Hémorragique ou Ischémique)[1]

طريقة العلاج: حتى يكون العلاج مجدي، يشترط أن لا يكون المريض قد عورض على طبيب وأن لا يكون قد تناول الأدوية و خاصة الإبر(Injection). كما يشترط من المريض أن يكون: طاهرًا ومخلصًا في نيته. إذا توفرت هذه الشّروط، تكون المعالجة مستعدة لمعالجة المريض:

كيفية العلاج :تأخذ المعالجة " الحنة " مع أشياء أخرى امتنعت عن ذكرها ثم تضع هذا الخليط أو جزء منه على مكان المرض، ثم تشدّه بقطعة من القماش ذات اللّون الأحمر ، و بعد ذلك تقدم له كمية من هذا الخليط ليعالج بها في البيت حسب الحالة و درجة المرض ، و تحدد له مدة العلاج

[1] – عبد الله معمر ، الطب الشعبي حقيقة العلاج وثقافة المرض ، مجلة شؤون اجتماعية ، العدد 89 ، السنة 23 ، تصدر عن جمعية الاجتماعيين والجامعة الأمريكية في الشارقة، الإمارات 2006 ص 188

وأخيرا تدعو له بالشّفاء ، وقائلة " الشفاء بإذن الله تعالى "ومؤكدة على عامل النّية و الخوف من الله. أثناء الاستجواب صرحت لنا المعالجة، انه يصعب العلاج عندما يدوم المرض أكثر من شهر اللّهم إلا في حالة ذهاب عند الطلبة للعلاج، فإنها يمكن أن تعالج حتى إن فاقت مدة شهرين، ومن الشّروط الأخيرة التي يجب احترامها عدم الخروج للهواء البارد – عدم النّظر إلى المرآة (Vitre) – و الحمية كالامتناع عن تناول الأكل المطبوخ بالزّيت [الْيَدامْ] و الحامض والحار إلى غاية الامتثال إلى الشّفاء.

أمراض أخرى تعالجها الحاجة " بو حسون " منها البهاق " أي " البرص" Vitiligo.

حسب ما لاحظناه أثناء وجودنا، أنه يوجد إقبال كبير على هذه المعالجة من جميع إنحاء الوطن و حتى من المغرب الأقصى و فرنسا و غيرها من البلدان.

عينات من المرضى كتب لهم الشّفاء على يد الحاجة بوحسون :

–امرأة تبلغ من العمر 64 سنة من " عين يوسف "كانت تشاهد الشّاشة الصغيرة و فجأة خرج لسانها و لم تستطع أن ترجعه إلى فمها فعالجت عند هذه المعالجة و بعد ثمانية أيام من تناول الدّواء شفيت.

2 – امرأة أخر تبلغ من العمر 32 سنة، تقلصت (انكمشت) يدها والتّصقت بصدرها زارت الحاجة فشفيت، بعدما قدمت لها العلاج.

3 – رجل 76 سنة من " فلاوسن " شل من يده و رجله ، زار هذه المعالجة فشعر بزوال الألم بعد أربعة أيام ، ثم عاد إليها ثانية و بعد أربعة عشرة يوما فشفي.

4 – وهناك حالات أخرى كالبكم (Mutisme) مثلا عولجت.

و حسب الفكر السّائد، إن مرض عروس السّماء ممكن أن ينتقل من فرد إلى آخر داخل نفس العائلة الواحدة.

5 – الحالة الخامسة: علاج الباب.

إنها السّيدة الممارسة لعلاج الباب: م. ع، تبلغ من العمر 46 سنة متزوجة و أم لأربعة أطفال ماكثة في البيت، المستوى الدّراسي الرّابعة ابتدائي، تمارس علاج الباب مند سنوات ، اكتسبت الممارسة عن الوالد كونها من عائلة تملك هذه **الحكمة**[1] من الأجداد .

سألنا المعالجة عن تعريف ما يسمى بمرض الباب فأجابتنا ، حسب ترتيب الأسئلة :

س1 – ما هو مرض الباب ؟

ج1 – هو الشّعور بالألم على مستوى الصدر و الظّهر.

س 2– ما هي أعراضه ؟

ج 2– هو عدم القدرة على التّنفس، الإحساس بالفراغ في مكان الألم.

س3– ما هي أسبابه ؟

ج3 – هو بصفة عمومة نتيجة حمل أشياء ثقيلة.

س4– من له الحق أن يكون معالج ؟

ج 4– هو أي فرد من العائلة المعروفة باللقب "عرابي "هذه المهنة وراثية تنتقل بحكم قرابة الدّم ، وتعود هذه الممارسة إلى الأجداد . و بحكم الانتماء للعائلة فإن أي فرد منها يمكنه أن يمارس هذه المهنة " أي علاج الباب سواء كان ذكرا أو أنثى، صغيرا أو كبيرا.

[1] – قوله تعالى : يؤتي الحكمة من يشاء ومن يؤت الحكمة فقد أوتي خيرا كثيرا وما يذكر إلا أولو الألباب (البقرة الآية 269)

س5 –كيف تتم معالجة هذا المرض ؟

ج5 – الطريقة الوحيدة هي المسد (الدّلك باللّغة المحلية) و يتم بكيفيتين:

الأولى: ضم أصابع اليد و الضّغط على مكان الألم عدّة مرات من فوق الثّياب.

الثانية: المسد باستعمال الماء السّاخن.

وقبل عملية المسد يجب أن يذكر المعالج البسملة (بسم الله) ثم يقوم بالمسد و في الأخير يدعو بالشّفاء للمريض. يمكن تكرار العملية عدة مرات، و في حالة عدم الامتثال للشّفاء، معناه أن المرض سببه تمزق عضليDéchirure.

ملاحظة: المريض يجب أن تكون له **النّية** الصّادقة في تقبل العلاج، وحسب ما أدلى به المتردّدين، حتى الأطفال بإمكانهم ممارسة مهنة العلاج بالشّرط أن ينتمي إلى العائلة بقرابة الدّم .

6 – الحالة السادسة: العلاج بالرّقية الشّرعية:

قبل بدأ الحوار و حسب الاستطلاع الأولي، إن ما يدعى بالرّقية الشّرعية جاء للتّفريق بين ما هو شرعي يتوافق و الشريعة الإسلامية وما هو يختلف عن دلك. ومن المألوف بالمجتمع التّلمساني أن الطّالب أو إمام المسجد هو الشّخصية التي تقوم بهذه الوظيفة ، لكونهما شخصيات جد محترمة لارتباطها المباشر بالقرآن و السّنة النبوية، وهي ضمانات كافية لجلب الثّقة والاحترام والتّقدير من طرف الأهالي والمرضى. لكن معاينتا الميدانية مكنتنا من ملاحظة وجود بعض الشّباب ليقوموا بها الدّور بدون ما أن يستوفوا الشّرط الأساسي و هو الحفظ الكامل للقرآن ، فمنهم من يدعي أنه راقي شرعي و منهم من يمارس رقية غير شرعية بدمج الرقية بالسّحر (الطلاسم ، اللجوء إلى الطّقوس السّحرية ...) .

6- أ – ممارس للرّقية الشّرعية:

- السّيد **ن. غ:** عمره 38 سنة، متزوج لستة أطفال مهنته، مهندس في شركة عمومية. يمارس الرّقية الشّرعية مند ستة سنوات، جد متفتح فكريا، ذو شخصية جد قوية، لباسه عصري و يملك سيارة تمكنه بعد ساعات العمل الرّسمية من الانتقال إلى بيوت المرضى ليرقيهم.

هذه الدراسة مكنتنا بالمعايشة الميدانية و المعاينة من التّعرف على الظّاهرة عن قرب (الأمراض المعالجة، الخلفية الثقافية...) و أتاحت لنا ضبط بعض الجوانب الغامضة بطرح أسئلة مباشرة على الرّاقي في الشّكل التّالي للاستقراء و التّحليل :

س1 : ما هي مهنتك ؟

ج1: مهندس في شركة عمومية.

س2 : ما هي الممارسة الطّبية التي تزاولها ؟

ج2: الرّقية الشّرعية.

س3: ما هي الرّقية الشّرعية حسب رأيكم ؟

ج2: هي قراءة آيات من القرآن الكريم أو أدعية نبوية أو أسماء الله الحسنى. وهي ليست طريقة جديدة بل إنها تعود إلى زمن الرّسول صلى الله عليه و سلم، و الصّحابة من بعده و التّابعين من بعدهم و قد مارسها الكثير من العلماء المسلمين.

س4: من هو المريض في رأيكم ؟

ج4: هو كل من عنده :مس من الجن (الصرع) ،المسحور، المعيون ، المصاب بالسرطان، المصاب بالرّوماتيزم ،الميل و الرجفة، الشّقيقة، بكاء الأطفال، العقم بسبب السّحر، المربوط ،المصاب بالشّلل النّصفي ، النّزيف الدّموي، الملدُوغ (لدغة العقرب أو الأفعى).

س5: كيف اكتسبت المهنة؟

ج5: بعد الاطلاع على الكتب المتعلقة بالرّقية و قراءة الأحاديث النّبوية الخاصة بالرّقية الشّرعية ، تولد لدي الميول إلى هذه الممارسة. ومن بين الأسباب المباشرة التي دفعتني إلى هذا الميدان هو إصابة بعض أفراد العائلة بالسّحر، و قد رافق هذا الميول لدي ذلك الرّفض المطلق لما يسمى بالمشّعوذين، لأن السّنة النّبوية و القرآن الكريم يرفضونه. و قد كانت المحاولة الأولى هي علاج حالة ربط عريسين ثم علاج أفراد العائلة كلهم من السّحر.

س6 – هل لكم أن تشرحوا لنا الشّروط المؤهلة لممارسة الرّقية ؟

ج 6- للرّقية شروط :

- الالتزام بتعاليم الدّين وعدم إتيان ما نهى الله عنه، يجب توفير التّقوى.

- الإحاطة بعالم الجن حتى يتمكن الرّاقي من معرفة مداخل الشّيطان.

- قوة الشّخصية و التّحلي بالشّجاعة.

- اليقظة vigilance

- كلما كانت الخبرة واسعة كلما كان العلاج فعّالا.

س7 – هل يشترط إجراء الرّقية الشّرعية في أماكن معينة فقط؟

ج7 - يمكن أن يتم العلاج في بيت الرّاقي أو بيت المريض.

ويجب أن يتصف المكان ب :

- الخلو من الصّور ذات الرّوح (إنسان حيوان).

- إخراج الكلاب ، التّماثيل ، الصليب ، الطّلاسم ، الودعة

- عدم سماع للموسيقى، عدم النّظر إلى المرآة، منع التّدخين حتى يتمكن الملائكة دخول مكان المعالجة.

- الامتناع عن مخالفة الشّرعية.

س8 – هل لكم أن تشرحوا لنا طريقتكم في كيفية إجراء الرّقية ؟

ج8 – قبل البدء في رقية المريض ، يجب اطلاعه على أمور العقيدة أي الإيمان بالله و التّوكل عليه وحده ومعالجة الأسباب.

توضع اليد اليمنى على رأس المريض و قراءة في أذنه اليمنى آيات أو أدعية ، أو أسماء الله الحسنى بصوت مرتفع حتى يعلم النّاس أن العلاج ما هو إلا تلاوة القرآن الكريم (تمييز بين طريقة الرّاقي الشّرعي والمشعوذ).

وعند التّلاوة يتبين إن كان المريض مصاب وهو ما يدعى بالتّشخيص، فإذا أصيب المريض بالصرع، فإنه يتكلم الجن على لسانه. في هذه الحالة نأمره بالخروج و في حالة الرّفض يجب تأديبه بالضّرب على الأطراف (الأرجل)، و لكن يجب تجنب صفعه و الضرب يكون بعنف حتى يمكن بلوغ 500 جلدة بالعصا حتى أن يمكنه قتل دابة.

س9 – ما هي أعراض المسحور حسب رأيكم ؟

ج9 – أن يشعر المريض بالدّوخة (Vertige) أو بألآم في البطن أو صداع شديد أو رعشة في الأطراف أو تنميل (Paresthésie) في الجسد أو البكاء.

س10- في حالة أكل ثبوت السّحر ما هي الإجراءات التي تقوم بها؟

ج10 - في حالة أكل السّحر نقوم بعملية الاستفراغ عن طريق القيء أو الإسهال . أو قراءة الرّقية على الماء أو الزّيت(زيت الزّيتون) والملح وطلب من المريض أن يشربه.

س11 – ما نوع الأسئلة التي توجهونها للمرضى من أجل التّشخيص؟

ج11 – هي من النوع :

- هل ترى في منامك صور للكلاب أو امرأة ؟
- هل تشعر بألم في البطن؟
- هل توجد كراهية في العلاقة الزّوجية ؟
- هل تعاني من النّسيان ؟
- هل تعاني ضيق في الصّدر مساءا ؟
- هل الشّعر يتساقط ؟
- هل تشعر بالدّوخة Vertige ؟
- هل تسمع أصوات لا تراه ؟

ملاحظة: في بعض الأحيان لا يحتاج الرّاقي إلى طرح هذه الأسئلة، بل يتوقف تشخيصه للمرض بمجرد النّظر إلى المريض.

يقول المعالج: " نصيحتي للمرضى بالابتعاد عن المشعوذين، أما بالنّسبة للنّساء فيجب عليهن عند زيارة الرّاقي الشّرعي أن يكنّ برفقة محرم و أن لا يكنّ متبرجات.

6- ب: حالات مرضية تعالج بالرّقية الشّرعية:

❖ ***- علاج لدغة الافعي و العقرب:***

س 1: كيف تعالجون الملدوغ ؟

ج1: إن علاج الملدوغ يكون بقراءة سورة الفاتحة إلى أن يشعر المريض بزوال الألم ، ثم نقدم له:

- السّنا المكية (Cassia angustifolia) Séné، لتشرب نقعا « Infusion ».

- زيت الخروع huile de ricin، تعطى كمية نصف كأس (المقياس هو كأس الشّاي) منها شربا.

- البابونج camomille يشرب من نقعه ثلاثة كؤوس متوسطة في اليوم.

- زيت الحبة السوداء (Nigella sativa)، يشرب مقدار ملعقة قهوة من الزيت.

- السّمن الحرbeurre .

❖ **- المربوط** : أستعمل زيت الخروع كما أنصح المريض بأن يدلك بها الجسم من الظهر كله والتّركيز على العمود الفقري و الصّدر و العضو التّناسلي، و المرأة تذلك كذلك منطقة الحوض، مع الدّعاء والامتثال للرّقية .

كما نستعمل السّدر Jujubier يرقى حب السّدر و يغتسل به 7 أيام.

و يبقى المريض متابعا من طرف الرّاقي.

❖ **- علاج السّرطان:** يكون بقراءة القرآن كثيرا.

أكل ما يسمى بالخلطة أو العقدة: يخلط عسل النّحل مع الثّوم الأحمر و زيت الحبة السّوداء و يناول منها مقدار ملعقة كل يوم.

يقول المعالج " تم علاج حالات لسّرطان المعدة .

ملاحظة: نظراً لعدم تمكننا من الالتقاء بهؤلاء المرضى، فلم يكن بالمستطاع الوقوف على حقيقة التشخيص و التّحقق من النّتيجة.

– علاج سرطان الرئة – الدم – الكبد –الورم : تقديم زيت الزّيتون بعد أن يقرأ عليها القرآن كثيرا ويدهن الجسم بأكمله لمدة 40 يوما و تكرار العملية في حالة بطء الشّفاء.

6– ت:معاينة لحالات مريضة:

ت – 1 : م.عبد القادر 40 سنة فلاح مستوى متوسط له ثلاثة أطفال يقول " ابنة أختي مرضت بالعين وعجز الأطباء في تشخيص المرض، أدعوا أنها مصابة برومانيزم الدّم... و حالتها المرضية كانت **الّشلل النّصفي** و بعد زيارة الرّاقي وقراءة الرّقية عليها في الصّباح على ماء والاغتسال به، تم شفاؤها في أمسية ذلك اليوم .

ت – 2 : ي . م : 51 سنة عامل في محطة القطار متزوج له سبعة أطفال ، مستوى ابتدائي، يعاني من ضيق في الصدر وقلق وعدم الاستطاعة على المكوث في البيت ، زار الرّاقي و قراء عليه قليل من القرآن ، تبين انه **مسحور**، وبعد المعالجة التّي تمت في عدة جلسات استطاع أن يتخلص من تلك الأعراض و شفى من السحر.

ت – 3 – : ع . م65 سنة : كانت برفقة ابنها ، تعاني من **خلل في السّلوك و العلاقة مع المجتمع** ، منذ أكثر من عشر(10) سنوات ، و قد أذلا ابن المريضة بأنه رغم المحاولات المبذولة من طرف الأطباء المختصين في علاجها إلا أنها لم تشفى.

انتقل الابن برفقة أمه المريضة إلى بيت الرّاقي، و هو بيت عادي مفروش بزريبة حمراء اللّون ، الجدار خالي من الصّور و الممنوعات دينيا. وبعد توضأ المريضة و هو شرط أساي في إجراءات الرّقية، مدّت فوق فراش و طلب منها إغلاق عينيها والاستماع بدون النّطق إلى الرّقية، كما أوصاه الرّاقي، بأن تجيبه عند مسائلتها بتحريك أصبعها الأيمن أو الأيسر حسب السؤال الموجه لها.

أخد الرّاقي يقرا القرآن عليها بصوت مرتفع، غير انه بعد مدة تبين له أن الأعراض الدّالة على الصّدع أو السّحر غير موجودة، فكرر المحاولة لعدة مرات، و في الأخير توقف و قال إنها تعاني من مرض عقلي. mentale Maladie يجب أن توجه نحو طبيب مختص في الأمراض العقلية.

ت- 4 - : س.ع 48 سنة : رب لعائلة تتكون من ستّة أطفال، قيل أنّ جن صرعه(**مصروع**).

اصطحبنا الرّاقي إلى بيت المريض حيث طلب هذا الأخير من المريض التوضؤ ثم الامتداد فوق سرير وأن يغمض عينيه و يسترخي ويستمع إلى تلاوة القران . و بعد قرأت آيات من صورة الجان، الصّافات، ياسين و... كان يتوقف من حين إلى أخر سائلا المريض ما اسمك ؟ من أنت ؟ أخرج من هذا الجسم ؟ كان المريض يبدوا هادئا بل فاقدا للوعي ؛ متنكر لكل ما يجري حوله ، كرر المعالج العملية عدة مرات إلى أن تكلم الجان عن لسان المريض كما يعتقد ، بصوت كان متغير ، قائلا لا أخرج حتى تقدم لي دم ديك أسود ، فأعاد المعالج القراءة ، ثم توقف سائل إياه " إن لم تخرج سوف أحرقك بآيات الله و أنزل عليك بضرب مبرح ، عانده الجن ولم يرد عليه . فغيّر المعالج لهجته معه وبدأ في حرق الجن وتعذيبه وذلك بالبدء في الأذان سبع مرات في أذن المريض ، و قراءة سورا من القرآن سبعة مرات لكل واحدة على التّوالي : الصافات – الجن- ق - الرّعد ثم الطّارق .

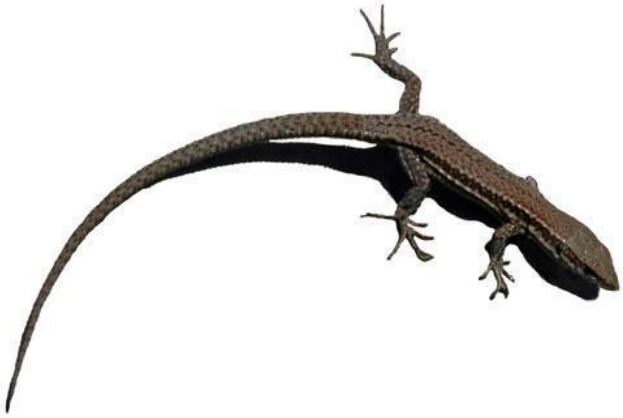
و أخيرا تنازل الجن عن شرطه و قبل بالخروج في الماء و الرّماد[1] فكان ذلك ، بعدها استيقظ المريض، و لم يتذكر أو يعرف ما كان يدور حوله من كلام. أكمل الرّاقي عمله محضرا حجابان، الأول يشرب بعد تحليله في الماء والثاني يعلق على صدر المريض.

أخبرنا المعالج أن في بعض الحالات يكون المريض يعاني من مرض الوهم فقط ، ففي هذه الحالات يلجأ إلى استعمال الحيل لإقناع المريض و جلب الاطمئنان والقناعة لديه لتقبل الدّواء ، وبالتّالي الحصول على النّتيجة المنشودة و هي الشّفاء ، و يتم ذلك بعد تحضير المريض نفسيا.

قال المعالج في مرّة من المرّات عالجت حالة مرضية لامرأة مصاب بتشنجات و ألم في المفاصل وضيق في التّنفس مع صداع في الرّأس ووهن ، في هذه الحالة حضرت قطعتان من القصب Roseau commun لهما نفس الشّكل و الطّول ، و قمت بإدخال في وإحداهما حية تدعى محليا بالزّرزومية فأغلقت عليها بالطّين Argileو بدأت أوهم المريضة أنها مسحورة و سوف ترى بنفسها البرهان.

فقالت لها اتركيني أرى هل أنتي مسحورة أم لا ، و بدأت بتمرير القصبة التّي بها الحية على جسد المرأة مع التّمتمة و تلاوة شيء من القران ، ثم أمرتها بأن تضع هذه القصبة على طاجين تحته نار و قلت لها " إذا القصبة تحركت فإنك مسحورة و إلا فلا ، و فعلا بعد وضع القصبة فوق النّار تحركت القصبة فاقتنعت المرأة أنها مسحورة و بالتّالي كتبنا لها حرزا وأمرناه أن تحلله في الماء و تشربه بينما الآخر طلبنا منها أن تعلقه معها . بعد هذه العملية أمر المعالج المريضة أن تكرر العملية مرة ثانية حتى تتأكد من عدم بقاء السحر ، فأعطاه القصبة الثانية بدون ما أن تتفطن، عوض الأولى وبدون ما أن تفرق بين القصبتان، فأمرها أن تضعها فوق النّار كما فعلت في المرة الأولى، فلاحظت أنها لم تتحرك، فقال لها أن السّحر قد ذهب، فخرجت متعافية و مرتاحة بعدما أعطته الزّيارة (مبلغ مالي) .

[1]– المثل الشعبي يقول " يخرج كي الجن فالرّماد " أي يخرج بدون الحصول على المبتغى .



Lézard des murailles

صورة لشكل من أشكال العلاج بالحيوان و بقاياه : 09

7 – الحالة السّابعة : العلاج باليد المبروكة.

نصحونا بالذّهاب إلى شيخ عجوز يدعى **ي. ج** ؛ يسكن بحي فدان السّبع والذي بدوره يقع في الجهة الشّمالية الشّرقية لمدينة تلمسان ، يدعي هذا المعالج أن له حكمة علاجية أو ما يسميه **باليد المبروكة** يستعملها إضافة إلى الأعشاب الطّبية ، فتكون النّتيجة بمشيئة الله الشّفاء . زرناه في بيته المتواضع، و أول ما بدأنا به الاستجواب هو السّؤال عن نوع الأعشاب التي يستعملها في العلاج مع ما يسمى باليد المبروكة، فأجاب إنها كثيرة لكن أهمها:

العرعار والذي نستعمله في معالجة الرّوماتيزم المفصلي والعضلي؛ إنه من أكثر الأدوية فائدة على أن يستمر المريض في تعاطيه لمدّة طويلة ، يؤكّد هذا الشّيخ أننا نستطيع الذّهاب عند الكثير من المرضى الذّين عالجهم باستعمال هذا الدّواء والوقوف على النّتائج الجيدة والتي كانت تكلل ببلوغ الشّفاء بإذن الله ، يواصل الشّيخ كلامه قائلا حتى المرضى الذين لا يستطيعون الحركة من جراء المرض تمكننا من معالجتهم .

– طريقتنا في معالجة الرّوماتيزم المفصلي هي كالتّالي :

يجب غسل الأطراف المصابة بأغصان شجر العرعار المغلي عشر مرات يوميا و بعد ظهور التّحسن و تمكن المريض من تحريك العضو المصاب ، تقطع رؤوس أغصان العرعار قطعاً صغيرة وتغلي بمقدار أربع حفنات مع كمية من الماء لمدة(3) ثلاث ساعات ، يضاف المستخلص إلى ماء الحمام السّاخن بدرجة 35 درجة، و يمدد المريض بداخله لمدة خمسة عشرة إلى عشرون دقيقة.

– طريقة معالجة الرّوماتيزم العضلي، فلقد عايشنا حالة مع هذا المعالج وهو يستعمل حكمته على المريض؛ إذ قام بتدليك عضلات المريض بطريقة مميزة مستعملا زيت العرعار ، ذكرا لنا أن العملية تمارس ثلاث مرات في اليوم و لمدة بضعة أسابيع. كما نقوم بتحضير صبغة من زيت الزّيتون والثّمار المهروسة، ونضع الكل في محلول من والكحول داخل زجاجة محكمة السّد و بعد تركها لمدة عشرة أيام نصفى المنقوع ويخفف بإضافة كمية معادلة من الماء و يرج جيدا ليحفظ. يقول الشيخ هذا المزيج المحضر نعطيه للمريض كي يستعمله في البيت إلى أن يتم الشّفاء الكامل.

يقول الشّيخ " هناك علاج آخر لمرضى الرّوماتيزم كيفما كان نوعه ؛ و هو سحق مقدار من حبة البركة (الحبّة السّوداء) ، ثم تسخ تسخينا بسيطا ليدلك بها مكان المرض دلكا شديدا و كأنا ندلك العظم ، كما نطلب من المريض أن يشرب مقدار ملعقة صغيرة من زيت الحبّة السّوداء ثلاث مرات يوميا إلى أن يتم الشّفاء .

عايشنا حالة لمعالجة تساقط الشّعر لدى مريضة تبلغ 26 سنة ،غير متزوجة وبعد الفحص وقراءة الفاتحة و شيء من القرآن و بعض الأدعية ، توجه الشّيخ نحو المريضة قائلا لها : " لكل داء دواء وحتى و إن لم أتمكن منه ، فهناك من أعطاه الله معرفته ، الشّرط الوحيد الذي أطلبه منك هو أن تكون لديكي *النّية الصّادقة* في تقبل العلاج . بقي يؤكد على عامل النّية في العلاج لمدة ، ثم قال : إن كانت لكي النّية فاطلي فروة الرأس باللّيمون جيدا واتركيه لمدّة ربع ساعة ، بعد ذلك

أغسلي بماء مغلي الجوزNoyer وبعد أن ينشف الرّأس جيدا ، أذهنيه بزيت حبّة البركة لمدة أسبوع، سيتوقف تساقط الشّعر نهائيا لكن لا ينمو من جديد إلا باستعمال علاج آخر لنموه.

سألنا المعالج عن الأعشاب المستعملة لديه بكثيرة ، فأجاب :

– الحبّة السّوداء أو لهم ثم ذكر لنا الحديث النّبوي الشّريف قال محمد صلى الله عليه وسلم " عَلَيْكُمْ بِالحَبَةِ السَوْدَاءْ فَإِنَ فِيهَا شِفَاءْ لِكُلِ دَاءْ إلاَ السَامْ" و السّام هنا يقصد به الموت يعني إلا الموت.

الآزير و هو إكليل الجبل « le romarin » نبات دائم الاخضرار ، يرتفع إلى نحو مرتين ، رائحته عطرية مقبولة مذاقه حار و مر نوعا ما موجود بكثرة في منطقتنا ، ميعاد جنيه الرّبيع والصّيف و يستعمل في الطّب حين تكون الأوراق مزهرة ، يقول أنه جيد للمعدة طارد للغازات و خاتم للجراح .

بنعمان ، ذو الوردة الحمراء عديم الرائحة قليل المرارة و لكن لا يستعمل إلا بثلاثي pétales بعد التّجفيف ، انه مضاد للسّعال ، مهدئ ، مضاد للحصبة(بوحمرون) .

يوجد كذلك : الحلبة ، الحرمل ، جذور الجوز ، الحبق ، الخروب ، الخلنج و الدفلة إلخ...

واصل كلامه قائلا إنها كثيرة و كل منها له منفعة، يجب على المريض احترام المقادير فقط.

توقف الشيخ عن الكلام ثم إلتفت نحوي قائلا: كلما أتاني مريض و جب عليا أن أتلو قليلا من الآيات القرآنية لأتصل و أصغي نيتي أمام الله و أقول :

" الحمد لله فاخرا الذنب ، وقابل التوب، شديد العقاب ذي الطول و اشهد أن لا أله إلا الله و اشهد أن محمد عبده و رسوله، شهادة حق و صدق أتولى بها الله و رسوله و الدين آمنوا وأتبوأ بها من الكفار و المشتركين و مما يعبدون من دوون الله "، : ثم أبدأ بفحص المريض فإذا كانت الأعراض مطابقة تتوفر فيها شروط العلاج أعالجه و أعطيه استعمال زمني وفق حالته ، وإذا كانت الأعراض غريبة أنصحه بالذّهاب إلى من هو أدرى مني و أوجهه نحو المستشفى ، و الله هو الشّافي.

ثانيا : تحليل حالات الدّراسة

إن أهل تلمسان أشد الاعتقاد بوجود ظاهرة العين و الحسد و هي منتشرة جدا بالبادية كما في المدينة، وهذا سبق و أن اشرنا اليه .

و بعد معايشتنا لجميع شرائح المجتمع، باختلاف مستوياتها الاجتماعية والجنسية والعمرية، وحسب ما لوحظ، فإن الأهالي يؤمنون بفكرة العين والحسد لدرجة كبيرة، يقومون بطقوس وإجراءات عديدة لتفادي الضرر، كرش الملح عند عتبت البيت ، إطلاق البخور ، تعليق عجلة سيارات فوق المنازل أو صفيحة حصان (خوذة) [1] كإشارة رمزية لتوقيف شر الأمراض النّاجمة من جرائها . وعندما يرى المريض هذه الإجراءات غير كافية لصد الأذى ، فإنه يتوجه نحو ما يعرف بالطّالب [2] و الذي يقوم بالتّشخيص و المعاينة كقوله " إنك معيون أو محسود ... " ، و حسب الحالة يقدم الدّواء كالرّقية ، التّعويذة ، الأحجبة ، الزّيارة ، إخراج معروف (إطعام)... .

الحالة الأولى: العلاج بالحكمــة

من خلال هذه الحالة نستخلص مدى دور الضّوابط و القيم في سلوك الأفراد والجماعة والارتباط الوثيق بالماضي في اكتساب الخبرات المتوارثة في ظل علاقة تعتمد على الإيمان بالله و هذا يتطابق و دراسة وليام ريفرز William Rivers. حول" الطّب- السّحر- الدين " و الذي أبرز هذا النّوع من الفكر المرجعي.

العلاج بالحكمة ، يتطلب شروط و أدوات لها دلالات رمزية لبلوغ الشّفاء أهمها عامل النّية (الرّاحة النفسية) في تقبل العلاج و المعالج في أن واحد ، هذا الأخير الذي يستحضر وسائل لها

[1] – علي الشرقاوي : حدوة الفرس اطرد الأرواح الشريرة و تجلب الحظ . الوطن العدد 2806 – 16 أوت 2013 local@alwatannews.net

[2] – رجل حافظ لكتاب الله، يدرس بالكتاتيب (الجامع)، أو إماما مسجد في أغلب الأحيان.

إشارات فعالة في نفسية المريض : كالقرآن (العقيدة الدّينية) – الماء(الحياة) – الجن (العالم الخفي) – الحنّاء (الطّب النبوي) – الكي (النّار) – التّراب (الصّلصال) – الطّلسم (السّحر)... . و رغم الاعتماد في العلاج على معتقدات لها صبغة دينية، إلا أن بعض الرّوافد من الحضارات القديمة تظهر جلية كالطّلاسم، ماء المطر، الانتماء العائلي (رمز للدّم)... .

لهذا لما كان العلاج لمرض عضوي كحالة الأكزيما ، تردد المعالج كثيرا ، قبل أن يكشف وبصعوبة عن الوصفة التي أساسها الكبريت وهي مادة كيميائية فعالة. كما تبين من خلال هذه الحالة المدروسة، أن المعالج الشّعبي غير قادر على تشخيص المرض بدقة ، بل يعطيه تأويلات وتصورات فكرية قد تكون جد بعيدة عن المنطق العلمي ، لكن يشير عبد الرّزاق صالح محمد في دراسته الميدانية بمدينة الموصل" **الطّب الشّعبي في منظور أطباء الطّب الحديث**"[1] . "الظاهرة تظهر لأنها مفيدة ولا تستمر إن لم تكن مفيدة.

بالنسبة للعلاج بالحكمة يتبين أن له وضيفة بالنّسبة للعائلة المعالجة و المريض أهمها : ضمان مكانة محترمة للعائلة و أفراد المجتمع وتوفير قيمة اقتصادية، بتقبل ما يسمى بالفتوح Elftouh[2] إلى جانب وضيفة علاجية تساهم في إشباع الاحتياجات و توفير الرّاحة النّفسية للمريض، نظرا لارتباطها المباشرة بالنّسق الثّقافي و العقائدي للمجتمع .

من الأدوات المستعملة لدا الممارس الطبي ، يمكن استقراء الدّلالات الرمزية و التي لها تأثير مباشر في نفسية المريض : كالماء، الحناء، الكي، الحرق، اللّمس، المسد، الطّلسم، الرّقية و الحكمة . و التي تطرقنا لها في الشّق النظري بإسهاب. يشير في هذا المضمار بول ريكورP. Ricœur إلى

[1] – عبد الرزاق صالح محمد، الطب الشعبي في منظور أطباء الطّب الحديث، مجلة دراسات موصلية العدد 18 – 2007، الموصل – العراق.

[2] – الفتوح : قيمة مالية أو مادية ، يقدمها المريض للمعالج حسب إمكانياته و قد تكون أحيانا بيضة دجاج .

ثنائية الدّال و المدلول[1] فالماء مثلا يرمز إلى الموت كما يرمز إلى البعث ، و هو كثير الاستعمال في الطّب الشّعبي في وصفات مختلفة ، لكن الرّمز يبقى حاضر ، يقول يونغ هذه الرّموز : " هي تجليات لرواسب الماضي، والتّي تعود جذورها إلى تمظهر الأنماط الأصلية. يقول سبحانه وتعالى في الماء: ' و جعلنا من الماء كل شيء حي أفلا يؤمنون "[2].

جدول تحليلي رقم (58) للحالة الأولى (العلاج بالحكمة)

الأمراض المعالجة	الأدوات المستعملة من طرف المعالج	طريقة العلاج	الشّرط
مرض الكلب	**الرّقية** على مأكل+ الحكمة	أكل	- عدم لمس الماء
السّم	- حالة علاج مباشر : شرب الماء **المرقي** + محو آيات **قرآنية** مكتوبة في صحن، إشارة للطّلسم أو الحجاب[3] + **الحكمة** - حالة علاج غير مباشر: يشترط قرابة الدّم في من ينوب عن المريض (التّعويذة + ماء + **الحكمة**)	شربا أو أكلا	------
النفخ	**رقية** + الحنّاء + ماء الزّهر+ الحكمة	اللمس بالمسد	عدم لمس الماء
علاج برد	ط1: رقية + ألواح **قرآنية** من الطين + **الحكمة**	- بخارا	-----

[1] – نظرية الرّمز عند بول ريكور و نظرية يونغ . مثلا الماء رمزيتها تقتضي الموت كما تقتضي البعث.

[2] – الآية (30) سورة الأنبياء

[3] – يقصد بالحجاب حجب الشيء – أعرضه – عزله و منعه السَّاتِر ، ما يحجُب ويغطِّي. معجم المعاني الجامع، معجم عربي عربي.

الرأس	ك 2: شد طلسم على الرأس + الحكمة	– اللمس	
المد	كتابة آيات **قرآنية** على صحن + ماء المطر[1]+ **الحكمة**	– الشرب	المدّة (شهر)
نزيف الأنف	ط1 : كتابة آيات **قرآنية** بدم المريض على جبهته + **الحكمة** . ط2:طلسم ثم يحرق أو يمحى و يشرب + **الحكمة**.	اللمس + الدّم	– حرقا (النّار شّرابا)
الأكزيما	وصفة تعتمد على المواد الطّبيعية + **الحكمة**	مرهما	------

ومن الجدول التّحليلي رقم 58 تظهر المراجع الفكرية في أشكال متعددة و منها:

– المعتقد الدّيني : الرّقية ، كتابة أحجبة بآيات قرآنية [2] .

– الاعتقاد بوجود قوى غيبية فعالة تتجلى في قوة الطّلسم (الحرز)، التّعويذة والحكمة. إن الاعتقاد في قوة الحكمة هو إشارة إلى المعتقد الدّيني والذي يقر بذلك لقوله تعالى: " يؤتي الحكمة من يشاء ومن يؤت الحكمة فقد أوتي خيرا كثيرا وما يذكر إلا أولو الألباب "[3].

في حالة علاج مرض الكلب اعتمد على الرّقية و الحكمة معا و هما إشارات قوية لتقحم المعتقد الدّيني في هذا النّوع من العلاج. أما في علاج السم، العلاج يكون بالرقية زائد الطلسم (الحرز)، زائد دور الحكمة. و هي كلها إشارات دينية . في مرض الّنفخ نجد استعمال الرّقية زائد الحنّاء ، و هي من الأعشاب الطّبية المعروفة في الطّب النّبوي زائد الحكمة. بالنّسبة لعلاج برد

[1] – الشيخ سيدي أحمد بن عمر الرقادي الكنتي مرجع سابق ص 14 .

[2] – إبراهيم بن عبد الرحمن بن أبي بكر الأزرق " تسهيل المنافع في الطب والحكمة" الطبعة ترجع إلى عام 1898 مخطوط مطبعة الحميدية، مصر (http://www.wdl.org/ar/item/12914/view/1/2/)

[3] – الآية (269) سورة البقرة

الرأس، العلاج كان الرقية زائد الحكمة و الحرز (كلها إشارات المعتقد الديني في العلاج) ، نفس الملاحظة بالنسبة لمرض المد و نزيف الأنف ، حتى مرض الأكزيما و الذي يعتمد على مواد معدنية ودهون إلا أن جور المعتقد الديني يبقى حاضرا في رمز الحكمة و دلالتها .

الحالة الثّانية: معـالجــة للّـزم.

هذا النّوع من الممارسة يتطلّب استعداد نفسي لتلقي العلاج، و إثر التّحليل لهذا النّوع من الممارسة، تبين أنه استعملت فيه أدوات لها دلالات منها:

– الوراثية : يقصد بها العائلة، القبيلة، القرابة، والوسيط بينهما هو **الدّم** والذي له أكثر من دلالة [1]. فالدّم في النّفس البشرية له مشاعر غامضة ، تتأرجح بين الخوف والتّقديس، فسهولة انسيابه و حرارة لونه الأحمر القاني ورائحته المتميزة، جميعها خصائص تثير بالعنف، كما يشير به إلى الحياة و التّواصل وإلى الموت .[2]

من هذه الحالة ، تمكنت الدّراسة من الوقوف على بعض أشكال المراجع الفكرية الهامة و التي تأثر في نفسية المريض مسبقا و هي :

– شخصية المعالج: النّسب، السّن، درجة التّدين، صفات كلها لها دور فعال في نفسية المريض لتقبل العلاج أو رفضه. تدعى المعالجة بالحاجّة الشّريفة: كلمة الحاجة القصد منه الإشارة إلى أنها مسلمة ، والشريفة إشارة إلى النّسب الشّريف (أي من أهل البيت) ، بينما سنها 69 سنة يؤهلها لتنال مرتبة الاحترام و القبول .

[1] – يشير غالبًا إلى شبكة من العلاقات الاجتماعية و إلى درجة الصّلة الوراثية أو معامل العلاقة بين أفراد النوع الواحد.

[2] – Soizic Noel-Bourgois, « Le sens du sang : magie et rites au pays de la biotechnologie. Approche anthropologique à partir d'une étude du don de sang dans le Gard. », Bulletin Amades [En ligne], 79 | 2009

– الدّم: من الرّمز القوية و التي تشير إلى التّواصل العائلي في الحفاظ على النّسب الشّريف. [1]

– البسملة (تلاوة القرآن) : وهي نوع من الرّقية [2]، لها مرجع لقوله سبحانه وتعال " وننزل من القرآن ما هو شفاء ورحمة للمؤمنين و لا يزيد الظالمين إلا خسارا (مرجع ديني) "[3]

– استعمال الحنّاء قدوة بالرّسول (ص) (مرجع ديني).[4]

– استعمال **الكي:** قول صلى الله عليه وسلم " ثلاث إن كان في شيء شفاء فشرطة محجم أو شربة عسل أو كية تصيب ألما وأنا أكره الكي ولا أحبه[صحيح]. (مرجع ديني)

في هذه الممارسة تظهر عناصر ذات صلة بالمعتقد، إذ تظهر على شكل دلالات دينية – سحرية، كما لوحظ استعمال ألفاظ كانت لها دلالة وقائية كالأدعية.

[1]-Claude Lévi-Strauss " Les structures élémentaires de la parenté " Mouton de gruyter Berlin 2002 P 24

[2] – عبد الحكيم خليل سيد أحمد " دراسات في المعتقد الشعبي " الهيئة العامة لسلسلة الدراسات الشعبية رقم 153 صدر بقصور الثقافة مصر 2013

[3] – الآية (82) سورة الإسراء

[4] – عن أبي هريرة رضي الله عنه قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: (إن اليهود والنصارى لا يصبغون فخالفوهم) رواه البخاري ومسلم.

و عن عليّ بن أبي رافع، عن جدته سلمى خادم رسول اللّه صلى اللّه عليه وسلم قالت : ما كان أحد يشتكي إلى رسول اللّه صلى اللّه عليه وسلم وَجعاً في رأسه إلا قال : "احتجم" ولا وجعاً في رجليه إلا قال : " أخضبهما " رواه داود. وعنها أيضاً قالت: كان لا يصيب النبي صلى الله عليه وسلم قرحة ولا شوكة إلا وضع عليها الحناء، رواه الترمذي بإسناد حسن.

جدول تحليلي رقم (59) للحالة الثّانية (اللّزم)

	العلاج الشّعبي	العلاج المعاصر
التّعريف بالمرض	- هو نفخ يظهر على الجسد خاصة بالقرب من الأذن و في العنق و الكتف ، وهو يشبه "" الدّمالة	تشنّجات عضلية crampe[1](Spasme)
ميزات المعالج	- السّن ←65 سنة : رمز الاحترام . -الانتماء العائلي← من الشّرفة (أهل البيت)، للزّاوية (مكان دينية و اجتماعية) ، - حفظ القرآن← يعزز المكان الاجتماعية و الشّخصية ⇐ الاحترام. - الجنس: ذكر← غير مهم	طبيب: شخص له مؤهل علمي.
أسباب المرض	القلق- الغبن- الضّيق	نقص مادة الكلسيوم أو المانغنز في الدّم ، القلق ، الغبن ، الضّيق (DNV)
طريقة العلاج	- الرّقية← الطمأنينة (المعتقد الديني) - الحناء ← إشارة إلى الطّب النّبوي + فعالية نباتية . - النّية شرط أساسي للعلاج.	- طرق عصرية تعتمد على الاسترخاء كالمسد ... ، الأدوية المهدئة والمضادة للتّشنّجات.

[1]- Alain Blacque-Belaire : Dictionnaire médical clinique pharmacologique et thérapeutique , 3°édition, OPU Alger, P 1601-1606 , 1985

		– علاج بسيكولوجي، يستدعي مشاركة المريض في العلاج.[1]
أماكن وجود المرض في الجسم	كل أعضاء الجسم	كل أعضاء الجسم
الشّرط	**النّية**[2]	قبول العلاج
المرجع الفكري	– اللّزم←مرض يلازم المريض و لمدة قد تطول.[3] – العلاج يعتمد على المعتقد الديني لجلب الرّاحة النّفسية.	– مرض عضوي ويتطلب علاج مادي (أدوية كيميائية)، وفي بعض الحالات يتطلب علاج بسيكولوجي.

و بناء على معطيات الجدول التّحليلي أعلاه تظهر جليا المراجع الفكرية الطّبية الشّعبية في إحدى أشكالها ، فرغم أن المرض مصدره القلق و الغبن أي من جراء الانفعال ، إلا أن العلاج كان مرجعه ديني – سحري أساسا ، و الدلالة هو الاعتماد على : الرّقية – تلاوة القرآن – الأدعية ، والذّكر و هي ممارسات تبحث عن طمأنة المريض و بعث فيه الثّقة بالنّفس إيمانا بقوله قوله تعالى:

[1] – أنظر Spasmophilieلألن بلاك بلار(Alain Blacque-Belaire) مصدر سابق ص 1601-1606

[2] – النية : عَنْ عُمَرَ – رضي الله عنه –، قال: سَمِعْتُ رَسولَ اللهِ – صلى الله عليه وسلم – يقولُ: (إنَّمَا الأعمَال بالنِّيَّاتِ وإنَّما لِكُلِّ أمريء ما نَوَى فَمَنْ كَانَتْ هِجْرَتُهُ إلى اللهِ ورَسُولِهِ فهِجْرَتُهُ إلى اللهِ ورَسُوْلِهِ ومَنْ كَانَتْ هِجْرَتُهُ لِدُنْيَا يُصِيْبُها أو امرأةٍ يَنْكِحُهَا (1) فهِجْرَتُهُ إلى ما هَاجَرَ إليهِ) . رواهُ البُخاريُّ ومُسلِمٌ

[3] – مثل شعبي بالمنطقة يقول :" **ماله كاللّزم** " يضرب المثل للإنسان الذي يلازم الشّخص الأخر بدون ما يتركه حر .

(ألا بذكر الله تطمئن القلوب) وقوله تعالى:(وننزل من القرءان ما هو شفاء ورحمة للمؤمنين ولا يزيد الظالمين إلا خسارا)[1]. ويقول سبحانه وتعالى(ألا بذكر الله تطمئن القلوب)[2] .

بالموازاة للأدوات المستعملة ، تلجأ المعالجة إلى الحنّاء[3] و هي نبتة تحضر في كل الطّقوس وخاصة الدّينية (الولادة ، الزّواج ، الأفراح ... ، الطّب النّبوي...) إضافة إلى أن لونها و رائحتها مع ماء الورد، اللذان يضفيا راحة نفسية على المريض وتشد انتباهه بدل التّفكير في المرض، مما قد يسرّع الشّفاء. و من هذا الأساس فإن المرجع الفكري للممارسة الطّبية الشّعبية، هو مرجع دّيني – سّحري بالدّرجة الأولى. في المقابل فإن الطّب المعاصر نجده يقر بالتّشخيص ، لكن وسائل العلاج هي مادية أو بسيكولوجية ولا يعتمد على الجانب الرّوحي في العلاج .

الحالة الثالثة: معالج التّابعة (التّبيعة) وتسما أيضا أم الصّبيان.

جدول تحليلي رقم (60) للحالة الثّالثة (التّابعة)

	التابعة في الطّب الشّعبي	**التّابعة في الطّب المعاصر**
التّعريف بالمرض	مرض التابعة يصيب المرأة الحامل، وقد يكون مصدر أمراض أخرى، وحتى تابعة الرّزق.[4]	لا وجود لها إطلاقا وغير معترف بها. [5]

[1] – الآية (82) سورة الإسراء

[2] – الآية (28) سورة الرعد

[3] – يقال عاميا الحناء ← حنينة (Hanina)

[4] –يقول الله سبحانه و تعال :"كلما دخل عليها زكريا المحراب وجد عندها رزقا قال يا مريم أنى لك هذا قالت هو من عند الله **إن الله يرزق من يشاء بغير حساب"** . ((الآية (37) سورة آل عمران))

[5] -Alain Blacque-Belaire : Dictionnaire médical clinique pharmacologique et thérapeutique, 3°édition, OPU Alger, 1985, p263- 269, 826

شخصية المعالج	– السّن 69 سنة← يجلب الوقار و الاحترام. – الانتساب للزّاوية ← رمز ديني – حافظ لكتاب الله←رمز ديني.	طبيب (يتمتع بدراية علمية)
أسباب المرض	الجن	– لا علاقة للجن بمثل هذه الأمراض ، السّبب أمراض عديدة تخص الجنين أو الأم ، ولها تفسيرات علمية محضة .
وسائل العلاج	– طقوس علاجية تعتمد على العلاج الديني – السحري (الطّلسم).	– دواء كيميائي في أغلب الحالات .
المرجع الفكري	ديني – السحري	علمي

من خلال الحالة ، توصّلت الدّراسة إلى وجود علاقة ارتباط بالمعتقد الدّيني والصّحة والمرض، فالتّابعة عند المرأة الحامل ، ينظر إليها على أساس قوى غيبة تتمثل في الجنّية التي تتبع المرأة الحامل لتسقط حملها (عيش قنديسة) ، إذ جاء العلاج بمرجعه الدّين – السّحر ، حيث اختلط الدّيني بالسّحر(الحرز وهو الطّلسم نوع من السّحر). و ما كتابة اسم الزّوج و اسم أمه و كذلك اسم الزّوجة و أمها، إلا من الرّوافد الفكرية للدّينية المسّيحية (رسالة الغفران لدا المثول أمام القديس في المذبح) ، بينما كتابة الآيات القرآنية هي إشارة لقوة و مفعول القرآن في طرد الجن و تسهيل الشّفاء.[1]

في هذه الحالة الطّب الشّعبي و الطّب المعاصر لا يتفقان في مسببات المرض و علاجه لذا يظلا في صدام متواصل، إذ في مثل هذه الحالات الطّب الشّعبي قد يشكل خطر على حياة الجنين

[1] – علي محمد المكاوي :الانثروبولوجيا الطبية، مرجع سابق – ص .61. 62

والأم ، بينما في الطّب المعاصر يرى أن الّدواء موجود، و لا جدوى من المخاطرة . و على هذا الأساس فإن المعتقدات السائدة في الوسط الاجتماعي لها تأثير كبير على تقييم أعراض المرض، وعلى تفسير أسبابه ، و بالتّالي اختيار نوع العلاج و طبيعته ، وهي وظيفة يؤديها المعتقد في حياتنا الثقافية والاجتماعية في الصّحة، وهي بلا شك وظيفة لها أهمية كبيرة. فقد يفسر فشل العلاج بسبب إتيان المعاصي، أو قطع صلة الأرحام.

الحالة الرابعة : علاج عروس السّماء (أو النّقطة).

جدول تحليلي رقم (61) للحالة الرّابعة (عروس السماء)

	عروس السّماء في الطّب الشّعبي	**عروس السّماء في الطّب المعاصر [1]**
التّعريف بالمرض	– شلل يصيب مناطق من الجسد كالأطراف، الوجه، اللّسان...	– AVC ، Paralysie
ميزات المعالج	– السن 84 سنة← رمز الوقار – الانتماء للزاوية← رمز التدين – الممارسة مند 1950م←رمز التّجربة	– لا علاقة بالسن و لا الانتماء العائلي و لا الدّيني، المهم أن يكون **طبيب و** له شهادة علمية .
أسبابة	– ضربة جن ←المومنين	– حادث من جراء انسداد الأوعية الدّماغية ← شلل ، بكم ،
طريقة العلاج	– الرّقية	– أدوية كيميائية

[1] -Petite Larousse de la médecine , librairie Larousse tome2 Paris 1976 P670

مظاهر المرض	- شلل في الوجه أو الأطراف...	الشّلل يكون حسب درجة انسداد الأوعية الدموية.
المرجع الفكري	- عقائدي ديني ⟸ الجن	- علمي لا علاقة بعالم الجن والأرواح ⟵ نتيجة جلطة دماغية ، انسداد الأوعية بالدّهون ...

من هذه الحالة ، يظهر لنا أحد أشكال الفكر المرجعي الطّبي لمرض عروس السّماء ، و الذي يعتقد أن سببه تعرّض لضربة من الجن ، والأعراض تكون حسب قوة الضّربة ، فهي من درجة الإحساس بالتّنميل إلى الشّلل الكلي للجسم ، لذا ينهي سكان تلمسان بعضه البعض عن النّوم بعد صلات العصر، لتفادي الإصابة بالمرض و الذي كما أخبرتنا به الممارسة الحاجة بوحسون ، أنه نتيجة اعتداء الجنية المسماة بعروس السّماء على روح الشّخص المصاب و الذي كان نائما و روحه تسبح في السّماء بعد صلاة العصر لتعترضها الجنية مسببة الأذى. ربط الفاعل بالمعتقد الدّيني والإيمان بوجود الجنّ وصلاة العصر. كان التشخيص ومن هذا يمكن التّنبؤ بوجود تصادم فكري مرجعي دائم بين نوعي الطّب، طالما الفكر المفسّر للأسباب يقحم المعتقد الدّيني في التّصور الشّعبي للمرض، والذي كما أشار إليه بلقاسم بن سماعل انه يستمد روافده من الأسطورة ، الثّقافة الشّعبية والبيئة الجغرافية والاجتماعية للمريض[1] .

[1] –BelkacemBensmail : Le sens de la maladie dans la culture Maghrébine arabe islamique - Psychologie médical N 19 -1987- Paris p985

الحالة الخامسة : علاج الباب.

جدول تحليلي رقم (62) للحالة الخامسة (علاج الباب)

	علاج الباب في الطب الشعبي	علاج الباب **في الطّب المعاصر**
التعريف بالمرض	هو الشّعور بالألم على مستوى الصدر و الظّهر.	ألام في عضلات الجسم.
ميزات المعالج	- السن 46 سنة - متزوجة - المستوى الدّراسي الرّابعة ابتدائي - الممارس له خبرة مند سنوات - حكمة علاجية تنتقل عن طريق العائلة .	- طبيب
أسبابة	- ألام عضلية نتيجة حمل أشياء ثقيلة← مرض ملموس(عضوي)	الام عضلية نتيجة تشنج عضلي ، سببه التعرض للبرد ، حمل الثقل ، قلق ، الانتقال من وضعية إلى أخرى بسرعة .
طريقة العلاج	المسد + البسملة+ الدّعاء ←وجود إشارات للمعتقد الديني .	أدوية كيميائية، المسد، الحمامات المعدنية Kinésithérapie , Balnéothérapie
مظاهر المرض	- عدم القدرة على التّنفس، الإحساس بالفراغ في مكان الألم .	عدم القدرة على تحريك العضو المصاب.

الشّرط في العلاج	- **النّية**	- تقبل العلاج
المرجع الفكري	ديني – سحري	- مرجع علمي

من الجدول رقم (62) يظهر، أن التّعريف بالمرض يكون شبه متقارب بين نوعي الممارسة الطّبية في الكثير من الحالات، لكن الطّب الشّعبي يختلف لأنه يشترط ضوابط معينة ليكمل العلاج والذي أساسه **النّية** الخالصة في تقبل الدواء. و يلاحظ أن شرط القرابة العائلية في انتقال الحكمة العلاجية هام جدا، بينما بعض الشّروط تكون ثانوية في الحصول على الشّفاء مثل السّن، الحالة العائلية، الجنس، الوظيفة، والمستوى العلمي. أما في الطرف المقابل، العلاج يتمثل في زيارة الطّبيب للفحص و أخد الدّواء فقط. إن طريقة العلاج تكاد تكون متشابهة في المضمون، إلا أن الطّب الشّعبي ينظر إلى المريض كجسد له روح و عقل يفكر، و منه يخاطب العقل للحصول عن الطمأنينة لتحقق الشّفاء، بينما الطّب المعاصر يُظهر المريض كجسد عليل و فقط.[1] ومن هذا المنطلق، يظهر أن الاعتماد على العلاج الدّيني – السّحري، هو وسيلة للتأثير على المريض نفسيا بمخاطبة العقل الباطني، بلغة العقيدة واستحضار القوى الغيبية و المتمثلة في الحكمة و دلالة رموزها (استحضار حكمة سيدنا سليمان، عيسى، السنة و القرآن).[2]

الحالة السّادسة : العلاج بالرّقية.

قد تبين لنا من خلال قراءتنا الأولية لهذه الحالة، أن الرّاقي كان انشغاله هو البحث عن التّصورات الخاصة بالمرض لدى المريض، ليقدم علاجا يتماش و شخصية المريض و درجة الاستجابة للعلاج، فكان يمارس الرّقية تارة وتارة يستعين بالأحجبة (الطّلاسم) أو بالحيل والتي هدفها العلاج النّفسي لإدخال الطمأنينة لذا المريض و بالتالي بلوغ الشّفاء .

[1]- Garnier C (2002) : Les formes de la pensée sociale, Puf Paris

[2] – عبد الحق حميش : العلاج بالقرْآن حقيقته، أهميَّته، حكُمه، وضوابطه ، مجلة الشَّريعة والدِّراسات الإسلاميَّة العدد التَّاسع 2007 ص49.

هذه الحالة مكنتنا من معاينة الخطاب الثّقافي للرّاقي و مرجعيتها في إطار الخلفية الأنثروبولوجيا لهذا النّوع من الممارسة الطّبية .فرغم أن هذه الممارسة قد اكتسبت أشكالا جديدة إلا أنها لازالت تعتمد على خطاب غامض ومتناقض، بين الشّعوذة و الرّقية الشّرعية و التي تتخذ القرآن و السّنة مرجعا لها . فالمرجعية المستند إليها تظهر للوهلة الأولى كمرجعية دينية، والعلاج يعتمد على التّصورات الثّقافية في بناء المفاهيم الخاصة بالمرض و علاجه. لذا جاءت المرجعية الدّينية كأساس للشّرعية الدّينية. فهذه الأمراض لا تجد معنا لها و لا تفسير إلا لدا الممارس و المترددين على هذا النوع من العلاج . تظهر شخصية الرّاقي في حلقة العلاج ، و هي شخصية حديثة العهد بالمجتمع الجزائري كما أشار إليها حاج بن علو نورالدين [1].

هدفنا من دراسة حالة الرّاقي ليس وصف البيئة التي يعمل فيها و لا نوع المترددين على الرّاقي، بل دراسة الفكر المرجعي لهذا النّوع من الممارسة العلاجية . لذا كان بحثنا ينحصر على الأدوات المستعملة للعلاج (قراءة القرآن، الطّلسم، الماء، الملح، اللمس، النّفث...) حتى نتمكن من قراءة المرجع الفكري لهذا النّوع من الممارسة ، و كان هذا عبر الاستجواب والمقابلة (السّن ← 38سنة ← متزوج ← مهندس ← ممارس مند ستة سنوات← هندام عصري ← دو شخصية وثيقة بالنفس ← راقي متنقل .)

بينما كان المريض ينظر له في أغلب الحالات على أساس :← الممسوس ← المصروع ←المعيون ← المسحور← المربوط ←...

[1] – حاج بن علو نور الدين" الأسس الأنثروبولوجيا للعلاجات التقليدية : دراسة حالة الطالب و الراقي في وسط حضري الحمري – وهران – دراسة ميدانية أنثروبولوجيا ، رسالة ماجستير في الأنثروبولوجيا كلية العلوم الاجتماعية جامعة وهران 2011-2012

من المتعارف عليه بمنطقة الدراسة ، أن كلمة الرّقية ، هي كلمة تطلق على العلاج بالقرآن الكريم ، وأن الجميع يشترك بالاعتقاد أن المرض هو قدر من الله وان الشّفاء منه بيده سبحانه وتعالى المرجع فكري أساسه المعتقد الديني.

جدول تحليلي رقم (63) للحالة السّادسة (العلاج بالرقية)

	العلاج بالرّقية في الطب الشعبي (دراسة الحالة)	**الطّب المعاصر**
التّعريف بالمرض	المرض سواء كان عضوي أو نفسي ، يعتمد على الرقية والقوى الغيبية و الأعشاب الطبلة ، خاصة منها ما له علاقة بالطّب النبوي .	لا وجودا لمثل هذه الممارسات في الطّب المعاصر.
ميزات الممارس	نظرا للتّغيرات الاجتماعية والثّقافية التي طرأت على المجتمع الجزائري ، فإن شخصية الرّاقي انتقلت من الشّخصية الدّينية المعروفة ، إلى شخصية عادية ، يكفي أن تُظهر التزامها بمظهر متدين ، ويسقط شرط حفظ القرآن أو تدريسه .(مظهر الالتزام بالشريعة الدينية)	طبيب له شهادة طبية أكاديمية.
أسبابة	– الإيمان الرّاسخ بأن المرض مرده قوى غير مرئية كالجن. – إخفاق الطّب الحديث من العلاج .	--------
طريقة العلاج	– القرآن + تأثير نفسي+ باستعمال رموز :اللمس (وضع اليد على الرأس) ،البخور ، الأعشاب المذكورة في القرآن و السّنة .	--------
مظاهر المرض	– كل الأعراض المرضية والسلوكية قد تكون من مظاهر المرض .	كل المظاهر لها تفسير علميي
المرجع الفكري	معتقد دّيني – سّحري	علمي

من هذه الحالة إن المرجع الديني هو المهيمن في كل الممارسات العلاجية[1]. و هو ظاهر جليا، فكان العلاج يعتمد على الدين و الحر (الطلسم) ، و العلاج الطبيعي كالأعشاب الطبية وخاصة منها ما جاء ذكره في القرآن و السنة (الحبّة السّوداء ، الحناء ، ...)

الحالة السّابعة : العلاج باليد المبروكة

كان شعار هذا الممارس يعتمد في العلاج على ما يسمى باليد المبروكة ، فكان يردد المقولة : " النّية بالنّية والحاجة مقضية "

جدول تحليلي رقم (64) للحالة السابعة

	العلاج في الطب الشعبي (دراسة الحالة) ترجعنا بنا إلى ما توصل إليه	**العلاج في الطّب المعاصر**
التعريف بالمرض	رجل عجوز	طبيب أو ممسد Kinésithérapeute
ميزات المعالج	له **حكمة ربانية** (اليد المبروكة) و كأن يده تطلق قوة خفية تعالج .	العبارة متواجدة ، لكن يقصد بها التجربة و المهارة بالقول (Il a la main)
أسبابة	مختلفة	
طريقة العلاج	الأعشاب + المسد + بركة اليد المبروكة.	الأدوية الكيميائية ، المسد الاحترافي Kinésithérapie أو الحمامات Balnéothérapie

[1] – عبد الحق حميش : العلاج بالقرآن ، مجلة الشَّريعة والدِّراسات الإسلاميَّة العدد التَّاسع ص45

مظاهر المرض	ألام عضلية	ألام عضلية
المرجع الفكري	أساسه ديني – سحري (البركة)	علمي

اليد المبروكة، هي أن يد المعالج تمتلك قوة غير مرئية تساعد الممارس في تحقيق الشفاء، وهي إشارات رمزية لبعض الأنبياء و الرّسل و الكرامات الفتي وهبهم الله سبحانه و تعال .

خلاصة دراسة هذه الحلات تتطابق عموما و القول المعروف عن ابن سينا و الذي ظل سائدا مند مئات السين عندما قال:

الفكر المرجعي الطبي عند ابن سينا : 10

1 – نتائج جداول عينة الدراسة.

بعد عرض جداول الدّراسة من الجانب الميداني والوقوف على أهم الأسباب الاجتماعية التي تقف وراء ظاهرة العلاج بالطّب الشّعبي بدلا من الطّب المعاصر ، و محاولة فهم أهم الخطوط العريضة التي تفسر و توجه أسس الفكر المرجعي للممارسات الطّبية الشّعبية ، توصلت الدّراسة إلى مجموعة من الاستنتاجات هي كما يأتي

1 – تبين أن المرضى المعنيين بهذا النّوع من الممارسات الطبية العلاجية جدّ متمسكين به ، نظرا للفكر المرجعي السّائد و الذي يرد الأسباب إلى الخلفية الدينية في أغلبية الحالات.

2 – تبين لنا من الدراسة، تمسك أغلبية أفراد المجتمع بالمعتقدات و العادات الاجتماعية لدى تعاملهم مع مسألة الصحة و المرض، و هذا رغم التغير الذي عرفه المجتمع الجزائري حديثا.

3 – تبين أن الممارسين للطّب الشّعبي ذوي مستويات تعليمية بسيطة ، مما ينعكس تلقائيا على نوع الفكر المرجعي في فهم و تفسير الممارسات الطّبية الشّعبية ، و بالتّالي يكون تقبل الطّرق التّقليدية في التّعامل مع المرض أساسه الثقافة المحلية و العقيدة الدينية عموما .

4– تبين أن بعض المبحوثين ، اختاروا تلقائيا العلاج عن طريق الممارسات الطّبية الشّعبية ، كطريقة علاجية تقليدا لأفراد مجتمعهم و الذين عولجت حالاتهم المرضية بنفس الطّريقة ، فضلا عن شعورهم بالاطمئنان والرّاحة النفسية هذه الأخيرة التي تعد عامل مهم في العلاج ، لأنه يربطهم بالماضي [1] (الحجامة – الكي– الرقية – زيارة الأضرحة– الأعشاب الطّبية – الطّقوس العلاجية ...).

5 – تبين أن أغلب الحالات المرضية التي تدفع أفراد المجتمع إلى التوجه نحو الممارسات الطّبية الشّعبية هي حالات بسيطة و ليست بالاستعجالية ، بينما في الكثير من حالات الأخرى يكون السبب هو الحلات المرضية المزمنة و التي توقف عند حدها الطّب المعاصر . و الفئة الغالبة من المرضى هم من

1 – الحارث عبد الحميد حسن ،" **العلاج النفسي بين أصالة الماضي و أبداع الحاضر** المدير العام مركز البحوث النفسية ، وزارة التعليم العالي و البحث العلمي (مجلة العلوم النفسية مجلة علمية مُحكّمَة تصدر عن مركز البحوث النفسية) بغداد .

النّساء في ما يخص العلاج الدّيني- السّحري، وهذا يعود إلى تفكير المرأة التي يغلب عليها الجانب العاطفي على العقلي، فضلا عن المستوى التّعليمي المتدني في أغلبية الحالات ، كنتيجة لما عانته من ويلات أثناء الحقبة الاستعمارية ، بينما الأنواع الأخرى من الممارسات الطّبية الشّعبية، فإن الرجوع إليها كان بمستويات متكافئة بين الجنسين ، ما عدا الحجامة التي يميلوا الرّجال إليها أكثر من النّساء و هذا ربما يرجع لكون أغلب ممارسي الحجامة رجال (رجوع إلى التّقاليد والدّين : علاقة المرأة بالرّجل).

6 - إن ضعف الخدمات الصّحية من حيث الكمية والكيفية وعلى رأسها :وسائل التّشخيص المبكرة و غلاء ثمن الأدوية وتفاقم الأمراض المزمنة في المجتمع و اليأس في بلوغ الشّفاء بالطّب المعاصر ... كان من بين الأسباب في تهيئة أفراد المجتمع للإقبال على الممارسات الطّبية الشّعبية و تكوين مراجع فكرية طبّية شعبية جديدة تتواصل مع الطّب المعاصر (صورة ممارس الحجامة قديما كان إنسان بسيط كالحلاق يقوم بهذا الدور ، بينما صار اليوم الطبّيب هو الذي يقوم بدور الحجّام).

2 – تحليل نتائج دراسة الحالات.

إن التّصور الشّعبي لطبيعة الممارسات الطّبية الشّعبية ، يحدده السّلوك في كيفية الإقبال أو العزوف عن العلاج وبالتّالي الوقاية منه، فإذا كان المعالجون يعتقدون بأن المرض يعود إلى أسباب غيبية كالجن والسّحر والعين، فإنهم يلجئون من دون شك إلى الطّلبة و السّحرة والأولياء الصّالحين أو دوي الحكمة ... ، والعكس إذا كانوا يعتقدون بوجود أسباب وضعية أو فيزيقية كأمراض مستعصية أو عضوية بحتة مرئية فبالطبع يتوجهون نحو الطّب الحديث ، و في بعض المرات يتأرجحون بين الطّب الشّعبي والطّب الحديث ، أي بشكل متبادل مما يظهر أن الطّب الشّعبي والحديث يمثلان طرفين هامين في مسألة المرض و الصحة و العلاج و الوقاية على أرض الواقع الاجتماعي، وحيث دلت الشّواهد الميدانية أن الطّب الرّسمي، رغم تطوره لم يتمكن من التّفوق ، لأن الأمر مرهون بطبيعة الثّقافة السّائدة، والفكر الجمعي و المعتقد الديني .مثلا : يقوم بعض المعالجين بمنع زيارة الطّبيب

والاستشفاء بدوائه لمدة معينة (حالة السّيدة الشّريفة و مرض عروس السّماء ، علما أن هذه حالة هي استعجالية(AVC) في الطّب الحديث و يجب السّرعة في تقديم الأدوية اللازمة في الستة ساعات الأولى من ظهور المرض و إلا سوف تقع مضاعفات لا يحمد عقباه . إن العلم الحديث يرى أنه لا علاقة بين المرض والعالم المخفي كالجن بل السّبب هو انسداد للأوعية الدموية في الدّماغ من جراء الدّهون عموما Athérome → **AVC** : Ischémique / hémorragique، Paralysie facial frigore. [1] **هل هدا تصادم أو تكامل ؟ أين يكمل الحل ؟**

وبالنّظر لما تشهده مختلف مجتمعات العالم من تغييرات على المستوى الاجتماعي والاقتصادي والسّياسي وانتشر لأمراض الجسدية والنّفسية المختلفة، يتطابق هذا إلى حد كبير مع المجتمع الجزائري عموما و مجتمع الدّراسة الحالية **تلمسان** والذي يشهد كغيره تغيرات ، مست الجانب الصّحي حيث عرفت المنطقة نتيجة ذلك خدمات صحية متعددة (مستشفيات ، عيادات ، وسائل الكشف المبكر) ، الأمر الذي يمكنها من التّكفل بعلاج مختلف الأمراض، ولكن **ورغم هذا لا يزال الطّب الشّعبي يعرف استمرار وانتشار كبير، لماذا؟** .

الجواب مرده وجود مرجعية فكرية طبية مستمدة من الثّقافة البشرية ، بما فيها العقيدة الدّينية والتي تهيمن على أغلبية الممارسات ، فجل المعالجين يشترط فيهم أن يكونوا ممن يحفظون القرآن أو يحفظون نصيب منه. وأن أغلب الأمراض كان مردها إلى عالم خفي (Invisible) عالم الأرواح والشّياطين والجن (علاج الباب ، اللّزم ، المربوط ، التّابعة ...) فالمرجعة الفكرية للممارسات الطّبية الشّعبية ، تبين أنها تستمد جذورها من الثّقافة البشرية ، بما فيها العقيدة الدّينية بالخصوص فهي تأخذ أكبر حصة ، و بكون أن الاعتقاد بهذا العالم هو عامل مشترك بين الدّيانات السماوية " **الإسلام، المسيحية، اليهودية** " فمن الطّبيعي الرجوع إلى تاريخ الجزائر وما تعاقب عليها من

[1] - Alain Blacque-Belaire : Dictionnaire médical clinique pharmacologique et thérapeutique , 3°édition, OPU Alger, 13- 24 , 1985, p

حضارات و أحداث ، أثرت على الفكر المرجعي الطبي إلى درجة أن العلاج الرّوحي صار يؤول ويفسر به الكثير من الظواهر الصحية ،خاصة منها تلك التي تتطلب معرفة بالعلوم الطبية التشريحية والتجريبية والمخبرية، فكلما توقف الفكر الشعبي في تفسير السبب إلا وفسر بمرجع ديني كالاعتقاد بأن سبب المرض هو قوى خارجية غير مرئية كالجن والسحر والعين، عكس الفكر الحديث الذي يرد هذا إلى عامل بسيكولوجية و هذا ما أشار إليه أوليفي روبارolivier Robet[1]. وبكون أن الممارسات الطّبية الشّعبية بالجزائر حسب ما توصلت إليه هده الدّراسة استمدت مرجعيتها الفكرية من العلاقات الاجتماعية و الثّقافية و الدّينية . فإن الفكر المرجعي المتواجد أساسه حصيلة تعاقب الحضارات على المنطقة ، وما خلّفته من أثار فكرية في تصور و تفسير المرض و الصحة ، الشيء الذي يرد الأسباب المرجعية الفكرية للممارسات الطبية الشعبية عموما إلى :

✓ – المرجعة الفكرية البيئية environnement : الإنسان ابن بيئته[2] الاحتكاك بالطّبيعة البيئة، يولد فكر بيئي مرجعي خاص : النونخ تقلع الدوخة ، الحلحال يداوي كل حال، لمتولدش بالدّرياس تقطع لياس . وهي دائما تكون خلاصة التّجربة، و الملاحظة أو التّكيف.

✓ – المرجعية الفكرية الفطرية instinct : بالفطرة الرّضيع مند الولادة ينتابه الخوف من الظّلام فيبكي ، فتقبله الأم أو تحضنه، مباشرة يشعر بالأمان فيسكت) .

✓ – المرجعية الفكرية العقائدية L'idéologie :

إن الأهالي يعتقدون بأن التّغيرات الصّحة مردها الاختلال في العلاقة بين العالم الغير المرئي و العالم المرئي وأساسها العين، السّحر و الجن، فيعتقد، أن من له مرض عقليmalade mental

[1] – أوليفي روبيرolivier Robet في بحثه الثّقافة الشّعبية العلاجية في المغرب العرب و المهاجرين المغاربة.

[2] – نظرية ابن خلدون : الإنسان ابن بيئته – في مقدم ، كتاب العبر وديوان المبتدأ والخبر في أيام العرب والعجم.

هو مجنون – مسكون– مضروب – مصفوع – ممسوس ... ، والمعيون هو كل أذى ينزل بالإنسان خاصة الطفل، والمسحور مرده لكل علّة قد تصيب الكبار بالخصوص .

كخلاصة لدراسة الحالات فإن دراستنا تنظم، إلى دراسة **عائشة لخادير** على سكان الدار البيضاء المغربية ، حينما ذكرت أن " الناس يعيشون تجربة المرض كإخلال أو انقطاع في العلاقات التي تربط الإنسان بمحيطه الفزيائي و الاجتماعي و الثقافي. فالسحر و العين و الحسد و التابعة و الاضطهاد تشير إلى وجود علاقات اجتماعية صراعية ، أما الجن و الكرامة و اليد المبروكة ... فيشيرا إلى انقطاع مع عالم غير مرئي معترف به، ليكون الإنسان جزء من هذا العالم والذي يفرض التعايش في وئام معه وباستمرار. فالمرض هو اضطراب مع تلك العلاقة المستمرة، حيث يكون العلاج بمثابة السّعي إلى إعادة التوازن المفقود. ، مما يؤكد على أن المرض هو بناء اجتماعي و ليس مجرد ظاهرة بيولوجية . فيكون العلاج هنا هو الكشف عن الشيء المختفي وراء هذا البناء الاجتماعي، و هذا من خلال الطقوس المختلفة و التي تحمل كل منها معنى رمزي.

من دراسة الحالة نجد أن الممارسين للطب الشعبي ، يهتمون بأعراض المرض و الوظيفة الاجتماعية التي يؤديها المريض معطيا إياه بالغ الاهمية . و في الأخير نستنتج أن المرجعية الفكرية للممارسات الطبية الشعبية الدينية – السحرية تبقى مهيمنة و متصدرة كل أنواع الممارسات ، ليبقى الصراع قائم إلى ما لا نهاية .

3 – مقارنة بين نتائج جداول العينة و نتائج الحالات.

إن نتائج دراسة جداول العينة و نتائج دراسة الحالة ، يصبون في نفس السياق، فنتائج الجداول أظهرت مدى التفاعل مع العلاج الطبي الشعبي بكل أنساقه، رغم توفر العلاج الحديث فالمريض يرتاح من أدى الأمراض لمجرد زيارة المعالج الشعبي ، إنه يحس بالراحة النفسية و الاطمئنان فتتوقف معاناته مع الألم ، كون هذا النّوع من العلاج لا يبتعد كثيرا عن المعتقد الدّيني ، و بالتالي

هذه الخدمة ، لا تبتعد عن اللّغة الفكرية و الرموز والمقدسات و الطقوس التي عاش و ترعرع فيها الإنسان، إلى جانب كونها تمارس في محيط ليس بالغريب عن البيئة ، قربها من أماكن العبادة أو داخل المحيط العائلي أو الاجتماعي (القبيلة ، الأهالي ...) ، إذن هي تؤدي وظائف مختلفة في نفس الوقت ، منها النفسية ، الاقتصادية ، الأخلاقية ، والثقافية.

ونظرا لزيادة ضغوطات الحياة بصفة مستمرة و السعي الدائم وراء الماديات الضرورية في العصر الحالي والإحباطات التي تواجه المريض يوميا، ازداد ظهور عدد من الحالات المرضية العضوية التي لها جذور نفسية والتي لا تستجيب للعلاجات التقليدية بنجاح.

الكثير من هذه الأمراض الجسمية تكون جذورها نفسية، لذلك عرفت في شكل أنماط أولية معينة يصاب بها المريض. ففي لغة **وينغ Wing** ينظر إلى الإنسان باعتباره نتاجاً ووعاءً يحتوي على تاريخ أسلافه، فالإنسان الحديث قد تشّكل وصيغ في شكله الراهن بفعل الخبرات المتراكمة للأجيال الماضية والتي تمتد إلى آماد قديم .

من الحالات التي عايشناه هناك من حالات لاضطراب بسيكوسوماتية **Psychosomatique** وهي تختلف في الأشكال و تتمثل في حالات هيستريا **hystérie** كالشلل الهستيري أو العمى الهستيري وهم ليس بأمراض حقيقية تصيب العضو، بل نتيجة اختلال وظائف على مستوى الدماغ تظهر بإرادة المريض على أعضاء معينة من جسمه وهذا طلبا للاستعطاف و الاهتمام. وهذه الاضطرابات هي ناتجة عن عوامل انفعالية وأعراضها كثيرة ومتشابهة مع الأمراض الاستعجالية كالشلل Paralysie - AVC مثلا أو الأوبئة ، فقد يموت المريض لمجرد وجود عوامل نفسية نتج ارتفاع ضغط الدم او القرحة كما قد يموت المريض نتيجة علة مشابه كالعدوى او غير ذلك.

4 – توصيات الدراسة :

في ظل النتائج التي توصلت إليها الدراسة الميدانية، وضعنا مجموعة من التوصيات والمقترحات وهي كالتالي:

1 – إن الكشف عن أهم المراجع الفكرية المتعلقة بالممارسات الطبية الشعبية و التي قد تكون سلبية أو إيجابية على صحة الفرد و المجتمع، يساعد في تسهيل توظيفها للصالح العام دون الاصطدام بالموانع و التي قد تعيق مسار و أهداف الطب المعاصر. (مثل : تعطيل الكشف المبكر بالتوجه نحو زيارة الأولياء الصالحين مما قد ينجر عنه مضاعفات خطيرة أو رفض تلقي الحقنة Injection التي يصفها الطبيب و تقبل العلاج في الزاوية ، رفض اللقاح ضد عضة الكلب و الاكتفاء بما يسمى بالعزيمة، نفس الشيء لعضة الأفعى برفض تلقي العلاج الطبي الحديث ، و اللجوء إلى العلاج بتراب الرّمايمة ... .)

2 – بث الوعي الصحي ، لتفادي الفكر السائد بخصوص الممارسات الطبية الشعبية السلبية.

3 – ضرورة إنشاء قاموس يجمع كل أسماء الأمراض والنبتات و الممارسات الطبية الشعبية ذات المرجع الفكري ، حتى يتسنى فهمها من طرف الجميع و بالطبع تبسط التعامل معها لرفع الوعي الجمعي لتفادي المضاعفات الصحية التي تنجر عن الفهم السيئ للحالة (مثال مرض البوحمرون Rougeole ويسمى أو بوسالم أو الحصبة : في الفكر الشعبي سبب المرض هو إصابة بضربة من عند كبير الجن و هو أبو حمرون و هو من الجن الخطيرة ، يطلقون على نفس المرض بوسالم تدللا و استغاثة بالجن أبوسالم المعروف في عالم الجن بأنه مسالمpacifique و غير عدواني ، و بكون له الشرف أن يسمى هذا المرض باسمه ، يترجى أن يتدخل عند الجن بوحمرون كي يترك المريض لحاله)

4- ضرورة إنشاء مراكز بحث في أنثروبولوجيا الصحة ، لتسهل وضع البرامج الصحية من خلال تشفير و فهم المراجع الفكرية المتعلقة بالصحة ، حتى نمكن السلطات الرسمية من تقريب الخدمات

الصحية بدون رفض أو صدام مع المعتقدات الفكرية الصحية السائدة و التي قد تعيق مسار التنمية والتي أساسها الإنسان .

الخاتمة:

إن تناول موضوع ظاهرة الممارسات الطّبية الشّعبية من منظور المرجعية الفكري، يعد من المواضيع الهامة في حقل الدّراسات الأنثروبولوجة، فهو يندرج في مجال التراث الشّعبي ، وبذلك فإنه يعبر عن مجموعة معارف وتصوّرات ، يؤمن بها أفراد المجتمع ويمارسونها ، و الّتي بدورها تعبر عن نظرة معينة سائدة ، عاكسة لخبرات وتجارب المجتمعات نتيجة تفاعل الإنسان مع الطّبيعة والثّقافة، داخل مجتمعه ، والذي يشكل مصدرا هاما من مصادر الموروث الشّعبي ؛ ضمن نسق اختلطت به الكثير من الأفكار، فصار موضع جدل و تباين مقارنة بالطّب المعاصر، الذي يعتمد على العلم والتّجارب المخبرية.

في هذا الإطار جاءت هذه الدّراسة، في محاولة للكشف عن جزء من أشكال الممارسات الطّبية الشّعبية التي يُتعامل معها في ظل المرجعية الفكرية للمجتمع الجزائري عموما ، أخدين مدينة تلمسان كأنموذج، وتكونت عينة البحث من مجموعة قوامها 600 فردا من أهالي المنطقة ،اختيرت بطريقة عمدية ،أعمارهم تتراوح من18سنة إلى ما فوق ،إلى جانب دراسة الحالة. استخدم منهج الأنثروبولوجيا القائم على الملاحظة بالمشاركة والتجريبية ومنهج المسح الاجتماعي بالعينة ومنهج دراسة الحالة. ومن الأدوات استمارة الاستبيان والملاحظة بأنواعها والمقابلة والإخباريون ودليل العمل الميداني.

دراسة الموضوع كنسق ثقافي له علاقة مباشرة بالمعتقدات والطّقوس والرّموز، أظهر تواجد دافع مباشر وهام، جعل من الفكر الجمعي يفضل اختيار العلاج الشّعبي، بدلا من الطّب المعاصر الذي يتميز بالفعالية و الدقة في التشخيص. فالتّصورات الفكرية للصّحة والمرض وارتباطها بالسّياق التّاريخي والاجتماعي والثّقافي للمجتمع ، يصب في مراجع ذات أشكال مختلفة، أهمها ما هو نابع من العقيدة الدّينية ، والتي قد تُفسّر أو تُفهم في إطار الثقافة الشعبية ، وبالتالي من الممكن أن تكون عاملا إيجابيا أو سلبيا لبلوغ الشّفاء ، أو تكون مكبحا يعطل ويعيق أهداف الطّب المعاصر وتطلعاته

في حفظ الصحة العمومية. فكشف الملابسات من خلال علم الاجتماع وعلم الانثروبولوجيا ، أتاح تحديد أشكال وأسباب وطبيعة العوامل الثّقافية والاجتماعية والبيئة التي تفسر الظاهرة، و بالتالي خطوة أولى لفظ الصّدام والصّراع القائم بين الطب الشعبي و الطب المعاصر. ومن هذا فإن المرجعية الفكرية بوجه عام ، لم تكون بمعزل عن الطّب الشّعبي لأن العلاقة بين الممارسة العلاجية والفكر والثّقافة، بما فيها العقيدة الدّينية معادلة بتوسطها الإنسان ، مما يفرض ضرورة حتمية لتقريب الرؤية بين الطّب الشّعبي والطّب المعاصر لتمكين الهيئات الرّسمية من تطبيق البرامج الصّحية في المستقبل بكل مرونة ، وسلامة دون صدام، من أجل حفظ صحة الفرد و المجتمع بالوصول إلى حلول تساهم في شد و توجيه أنظار المخططين وصناع القرار حتى يتمكنوا من استغلال وتوظيف المرجعية الطبية للصّالح العام.

ولقد تبين لنا من خلال الدراسة في شقيها النّظري والتّطبيقي، أن المرجعية الفكرية للممارسات الطّبية الشّعبية ، تعد من أهم العوامل المحافظة على بقاء واستمرار أشكال الطّب الشّعبي، فهي تؤثر على سلوك الفرد و الجماعة ، لذا تعاطيهم مع هذه المسألة. فالمفاهيم والدّهنيات التي رسخت على أشكال عادات و تقاليد ومعتقدات وثقافة ، تجلت في أنواع من الطّقوس والرّموز العلاجية والتّي تحمل قيم وأعراف تساهم بشكل فعّال في بلوغ الشّفاء المرجو، إذ تبين لنا من خلال الجانب النّظري لهذه الدّراسة أن المرجعية الفكرية للممارسات الطّبية الشّعبية من شأنها أن تبقى و تستمر و تأثر بشكل مباشر أو غير مباشر في اتخاذ القرار العلاجي أو الوقائي طالما وجد الإنسان بفطرته الطّبيعية ، ككائن دو عقل يفكر و يتفاعل مع المحيط الاجتماعي والثقافي والبيئي والمعتقد الدّيني. فيما اتضح لنا من خلال الجانب التّطبيقي أن منطقة الدّراسة تتمتع بمجموعة من المقومات الثّقافية ، و التي تشكل نقطة توافق جماعي في تأدية الممارسات الطّبية الشّعبية مثل جماعية الاعتقاد بالإصابة بالعين والجن والسّحر ... ، هذا النّوع من الأشكال مرده إلى ذلك

الخليط المرجعي للدّيانات السّماوية (الإسلام ، المسيحية، اليهودية)، والتي تشترك في الإيمان بوجود عالم خفي و قوى الغيبية تسبب المرض.

من هذه المعطيات فإن الكثير من الممارسات أصبحت تعد مشكلا أساسيا نحو تحقيق برامح ومخططات الهيأة الصّحية العمومية (كرفض اللّقاح، الحقن، الأدوية المركب من الكحول واللّجوء إلى زيارة الأولياء الصّالحين، المعالج بالحكمة، السّحر، تعليق التمائم...) .كما جاءت الدّراسة الحالية مؤكدة على أن الفكر المرجعي للطّب الشّعبي موجودة بدرجات متفاوتة في كافة أرجاء المجتمع، فهو يؤثر في مجال الصّحة، ويتحكم إلى حد كبير في نمط انتشار الأمراض و معالجتها وابتكار الأساليب الوقائية، و هذا حسب اختلاف المجتمعات والثّقافات التي تشبعوا بها.فالتّصور الشّعبي لطبيعة الممارسات الطّبية الشّعبية، يحدد بالسّلوك في كيفية الإقبال أو العزوف عن العلاج و بالتّالي الوقاية منه.

لذا يبقى وللأزل الاعتقادات بدهنيات تجسد أشكال من الصّراع ، في بلوغ الشّفاء بين جسد الإنسان و فكره، طالما بقي هذا المخلوق يعتقد و يقر بوجود العالم الغير المرئي و القوى الميتافيزيقية والتي دائما ترجع الأمور إلى الخلفية الدينية. و بما أن الإنسان كائن طقوسي لا يتحكم فيه العقل والمنطق بقدر ما توجهه العادات و الأعراف وسلطة الجماعة، فإن الإشكالية تبقى قائمة. كيف يتم علاج ذلك ؟

استمارة البحث /الاستبيان

ضع علامة X في المكان المناسب :

1 – السن30/20 ☐ 45/31 ☐ 55/ 46 ☐ أكبرمن56 ☐

2 – الجنس ذكر ☐ أنثى ☐

3 – العنوان : .....

4 – المستوى الثقافي للمبحوث:

- أمي ☐
- ابتدائي ☐
- ثانوي ☐
- جامعي ما فوق ☐

5 – الوظيفة ..... وظيفة الأب..... وظيفة الأم.....

6 – الحالة العائلية : أعزب ☐ – متزوج ☐ – مطلق ☐

6 – عدد الأطفال .....

الترقيم	السّؤال	نعم	لا	جواب أخر
01	هل المستوى التعليمي في رأيك له أثر في اختيار نوع العلاج ؟			
02	هل ترى أنّ اللّجوء إلى العلاج الشّعبي هو نتيجة تدني مستوى الدّخل الاقتصادي للفرد ؟			
03	هل عامل السّن له دور في اختيار نوع العلاج ؟			
04	هل تعتقد أنّ كبار السّن هم الفئة الأكثر إقبال على الطّب			

	الشّعبي ؟			
05	هل الممارسات الطبيّة الشعبيّة بتلمسان لها طابع خاص ؟			
06	هل ترون أنّ سكان تلمسان يتعاطون مع الطب الشعبي الطبيعي أكثر من الطب الديني – السحري ؟			
07	هل عندما تمرض تفكر مباشرة في زيارة الطبيب ؟			
08	هل للجوء إلى الطّب المعاصر هو أخر حلّ بالنسبة لك ؟			
09	هل تعتقد أنّ الطّب الشّعبي، يمكن الاستغناء عن خدماته ؟			
10	هل تفضل العلاج الشّعبي عن العلاج الرّسمي ؟			
11	هل لديك معرفة بالعلاج الشّعبي ؟			
12	هل لجأت في الكثير من المرات إلى العلاج الشعبي؟			
13	هل المتردّدين على الطّب الشّعبي هم ممن يئسوا من إخفاقات الطّب الحديث أمام أمراض العصر ؟			
14	هل المستوى العلمي للفرد، يحدد في رأيكم الإقبال أو العزوف عن الممارسات الطّبية الشّعبة الدّينية – السّحرية ؟			
15	هل الفقر في رأيكم هو أحد الدّوافع المؤدون إلى الإقبال على الممارسات الطّبية الشّعبة ؟ .			
16	هل الجهل في رأيكم من الدّوافع المؤدية للإقبال على الممارسات الطّبية الشّعبة ؟			
17	هل ترون أنّ البيئة و المجتمع الّذي تعيش فيه له دور في إعطاء خصوصيات للممارسات الطّبية الشّعبية بتلمسان ؟			
18	هل ترون أنّ الجوّ الاجتماعي الذي يمارس فيه العلاج الشّعبي يؤثر على نفسيّة المريض في بلوغ الشّفاء ؟			
19	هل ترون بأنّ الطّب الشّعبي، يتعارض و مبادئ الطّب المعاصر ؟			

20	هل تفضل العلاج بما يسمى بالطّب النّبوي عن باقي أنواع العلاجات الأخرى ؟			
21	هل تعتقدون بأنّ العلاج بالرّقية ، هي من الممارسات الطّبية الأكثر فعالية بالنّسبة إليكم ؟			
22	هل صحيح بعض الممارسين للطب الشّعبيّ ، يمنعون التعاطي بالتوازي مع الطّب المعاصر ؟			
23	هل ترون أنّ إطلاق البخور يوم الجمعة هي الحلّ الأنسب لتفادي الإصابة بالعين و لطرد الجن و الشّياطين من البيت ؟			
24	هل ترون أن إخفاقات الطّب الحديث أمام أمراض العصر يعدّ حافز للتّوجه نحو الطّب الشّعبي ؟			
25	هل تعرف معنى رموز بعض الطّقوس العلاجية ، كارتداء الملابس الحمراء في حالة الإصابة بمرض البوحمرون Rougeole مثلا ؟			
26	هل تعتقد أن الجن هو السّبب في الكثير من الأمراض (البوحمرون ، عروسة السماء ... مثلا) ؟			
27	هل النّساء في رأيكم ، هم الأكثر إقبالا على الطّب الشّعبي ؟			
28	هل الممارسات الطّبية الشّعبية الدّينية – السّحرية هي ممارسات أكثر شيوعا عند النّساء بالنّسبة للرجال؟			
29	هل تعتقدون أنّ العلاج بالأعشاب الطّبية مفيد ؟			
30	هل تعتقدون أن بعض الأعشاب كالفيجل (La Rue) لها القدرة على طرد الأرواح الشّريرة ؟			
31	هل تستعملون الحنّاء (Henné) لكون الرّسول (ص) أوصى العلاج بها؟			
32	هل تعتقد أن الارواح و الكائنات فوق الطبيعية هي المسببات الرئيسة للأمراض ؟			

33	هل تتعاطى مع الطّب الشّعبي و الطّب المعاصر بالتّوازي ؟				
34	هل تعتقد أنّ الطب الشعبي يحقق الشفاء بدون مخاطر؟				
35	هل تعتقد أن بعض الأمراض لها علاقة بقوى غيبية (الجن ، الشياطين ...) ؟				
36	هل الأمراض يمكن أن تحدث من جراء العين ؟				
37	هل تعتقد أنّ حدوة الفرس لها غير مرئية لصد العين والحسد؟				
38	هل تعتقد بأنّ التّميمة (الحرز) لها قدرة علاجيّة ؟				
39	هل تعتقد بفعالية العلاج بالحكمة ؟				
40	هل اللقاح في رأيك ضروري للأطفال ؟				

41- ما هي أنواع العلاج التي مارستها ؟

☜الجواب : .....

42- ما هي مسببات الأمراض الأكثر شيوعا في رأيك ؟

☜الجواب : .....

43- ما العلاج الأنجع بالنسبة للأمراض الشائعة في رأيك ؟

☜الجواب : .....

44- كم عدد الأعشاب الطبية بالتقريب التي تعرف استعمالها ؟

☜الجواب : .....

المصادر و المراجع المعتمدة

- القرآن الكريم.

- الأحاديث النبوية.

1 – المصادر والمراجع بالعربية:

1. إبراهيم خليفة ، علم الاجتماع في مجال الطب ، المكتبة الجامعية الحديثة ، الإسكندرية بدون سنة النشر .
2. ابن خلدون : المقدمة ، كتاب العبر وديوان المبتدأ والخبر في أيام العرب والعجم. ص203
3. ابن رشد: تفسير ما بعد الطبيعة، ج.3 ، بيروت، المطبعة الكاثوليكية، 1988
4. ابن مريم ، البستان في ذكر الأولياء والعلماء بتلمسان، تقديم عبد الرحمن طالب، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1986.
5. أبو زيد الشحات نصر . النباتات العطرية ومنتجاتها الزراعية والدوائية الدار العربية للنشر . والتوزيع . مصر، 1988ص 97
6. أبي الحسين بن علي بن سينا ، " القانون في الطب " ، وضع حواشيه محمد أمين الضنّاوي، ج1 منشورات محمد علي بيوض، بيروت لبنان ، ظ1 ، 1999.
7. أبي زيد أحمد بن سهل البلخي 322 –هـ/ نحو 935م" مصالح الأبدان والأنفس ، تحقيق الدكتور محمود المصري ، أصدر معهد المخطوطات العربية التابع للمنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم/ الجامعة العربية ط1 2005 .
8. أحمد الشنواني ، الخالدون من أعلام الفكر ، ج1، دار الكتاب العربي للنشر والتوزيع، 2007

9. أحمد بدران- سلوى الخماش،دراسات في العقلية العربية، دار الحقيقة ، بيروت ، ط2 ، 1979، ص 160

10. أحمد فهمي أبو سنة ، " العادات في رأي الفقهاء " ، دار الطباعة و النشر و التوزيع 2004 ط1 مج1 ص10

11. أحمد محمود صبحي، الموسوعة العربية في فلسفة التاريخ، مؤسسة الثقافة الجامعية، الإسكندرية 1990.

12. الأسود حكمت بشير ،الرقم سبعة في حضارة بلاد الرافدين الدلالات والرموز، دمشق 2007

13. ألفرد بل ، الفرق الإسلامي في الشمال الإفريقي ، ترجمة عبد الرحمان بدوي ، دار الغرب الإسلامية ، بيرة ط2 ، 1987.

14. أمين رويحة " التداوي بالأعشاب " دار القلم بيروت لبنان ط7، 1983 ص09-10

15. أوليفي ذوبار Olivier Robet الثّقافة الشّعبية العلاجية في المغرب العرب و المهاجرين المغاربة.

16. إيفون تيران : الطب المجابهات الثقافية في الجزائر المستعمرة (المدارس، الطب، الدين 1830 - 1880)

17. برنارد شو ، حيرة الطبيب ، دار الفكر العربي ،ترجمة عمر إبراهيم مكاوي

18. بن صعد التلمساني محمد بن أحمد بن أبي الفضل (ت. 901 هـ)، النجم الثاقب في ما لأولياء الله من مفاخر المناقب، الخزانة العامة، الرباط، رقم: ك 1292.

19. بول غليونجي الطّب عند قدماء المصريين – مؤسسة المعارف للطباعة والنشر بيروت ص72

20. تذكرة داود الأنطاكي المسمى تذكرة أولى الألباب و الجامع للعجب العجاب ،المتوفى (1008هجرية) دار الكتاب العلمية بيروت لبنان ص 494

21. الجادر وليد ، " الحرف والصناعات في العصر الاشوري الحديث المتأخر" ، بغداد مطبعة الأديب ، 1972 ص 245

22. جان كوبان، "المسح الإثنولوجي الميداني"، ترجمة جهيدة لاوند، معهد الدراسات الإستراتيجية، بغداد- أربيل- بيروت، الطبعة 01، سنة 2007.

23. جون ليشته ، خمسون مفكرا أساسيا معاصر من البنيوية إلى ما بعد الحداثة ، ترجمة فاتن البستاني مراجعة ترجمة محمد بدوي ، مركز دراسات الوحدة العربية ، بيت النهضة بيروت لبنان ط1 - 2008

24. الجيلاني عبد الرحمن،" تاريخ الجزائر العام" ، ج2 مكتبة الحياة بيروت، لبنان، 1965.

25. الحاج محمد بن رمضان شاوش ، ديوان" باقة السوسان في التعريف بحاضرة تلمسان عاصمة دولة بني زيان" . ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر2011.

26. حسن الخولي : الريف و المدينة في المجتمعات العالم الثالث، مدخل اجتماعي ثقافي دار المعرفة القاهرة 1982 .

27. الحسن الوزان: وصف إفريقيا ، (ج1)، ص68.

28. حلس نائلة الأغا ، الأنثوربولوجيا الاجتماعية : المجالات النظرية و التطبيقية ، غزة جامعة الأزهر 1998 يحي بوعزيز: الموجز في تاريخ الجزائر دارا لغرب الإسلامي – بيوت لبنان 1990.

29. حمد أبوزيد: بدايات الانثروبولوجيا العربية، مجلة العلوم الاجتماعية، مج28، ع1، الكويت، 2000، ص192.

30. دافيد أرنو ، الطب الامبريالي و المجتمعات المحلية مجلة المعرفة العدد رقم 08

31. دافيد لوبروتون, انثروبولوجيا الجسد والحدتثة, تر: محمد عرب صاصيلا, بيروت :المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع, ط:1, 1993, ص27.

32. دنيس كوش: " مفهوم الثقافة فى العلوم الاجتماعية" ، ترجمة د. منير السعدنى، المنظمة العربية للترجمة، مركز دراسات الوحدة العربية، الطبعة الأولى، بيروت 2007، ص 148

33. روثن ، مرغريت : علوم البابليين ، تعريب ، د . يوسف حبي ، دار الرشيد ، دمشق 1980 ، ص 7

34. سامي حمارنة. تاريخ تراث العلوم الطبية عند العرب والمسلمين جامعة اليرموك 1986. 8- دتلف روستر

35. سعاد عثمان : الطب الشعبي دراسة في اتجاهات و عوامل التغير الاجتماعي في المجتمع المصري ط1 مركز البحوث و الدراسات الاجتماعية ،كلية الآداب ، جامعة القاهرة

36. السلمي، علي، تطور الفكر التنظيمي، ط2، وكالة المطبوعات الجامعية، الكويت، 1980.

37. سماح محمد لطفي محمد عبد اللطيف: لمحمد الجوهري "الأنثوربولوجيا الاجتماعية" : أسس نظرية و تطبيقية علمية ، الإسكندرية دار المعرفة الجامعية 1996 ص 30 ص77 ص88 ص 346 -347

38. سناء عيسي الداغستاني ,المعتقدات الصحية التعويضية وعلاقتها بتنظيم الذات الصحي ,مجلة البحوث التربوية والنفسية , 2010م ,العدد السادس والعشرون ,ص78-126.

39. شمس الدين ابن القيم الجوزية : الطب النبوي دار الفجر للتراث القاهرة ط1 2003

40. شمس الدين الكيلاني: " رمزية القدس الروحية (قداسة المكان)" دراسة، منشورات اتحاد كتاب العرب، دمشق – سوريا، 2005.

41. الشيخ سيدي أحمد بن عمر الرقادي الكنتي المتوفي حوالي 1096هـ \ 1684م في كتابه شفاء الأسقام العارضة في الظاهر و الباطن من الأجسام و الذي حققه و قدمه د.فلوريال سناغوستان في ثلاث مجلدات عن 2011 ENS édition

42. صوالبي نور الدين ، الدّين و الطّقوس و التّغير ، ديوان المطبوعات الجامعية منشورات عويدات بيروت ، باريس 1988 .

43. عادل نويهض: معجم أعلام الجزائر مؤسسة نويهض الثقافية للتأليف و الترجمة لبنان بيروت 1980 ط2

44. عاطف عطية :الإنسان ،دراسة في جغرافية الإنسان جروس برس لبنان1997 ص 45 – ص 93

45. عبد الله معمر ، الطب الشعبي حقيقة العلاج وثقافة المرض ، مجلة شؤون اجتماعية ، العدد 89 ، السنة 23 ، تصدر عن جمعية الاجتماعيين والجامعة الأمريكية في الشارقة، الإمارات 2006 ص 188

46. عبد الحق حميش : العلاج بالقران حقيقته، أهميته، حككمه، وضوابطه ، مجلة الشريعة والدِراسات الإسلامية العدد التاسع 2007 ص49.

47. عبد الحكيم خليل سيد أحمد " دراسات في المعتقد الشعبي " الهيئة العامة لسلسلة الدراسات الشعبية رقم 153 صدر بقصور الثقافة مصر 2013

48. عبد الرحمان عيسوي : سيكولوجية الخرافة و التفكير العلمي مع دراسة ميدانية على الشباب الأطلس 1978 .

49. عبد الرحمن ، يونس عبد الرحمن ،الطب في العراق القديم ، رسالة ماجستير غير منشورة كلية الاداب جامعة الموصل ، 1989.

50. عبد السلام أبو قحف و رنا عيتاني: ثقافة الخرافات و إدارة الأزمات ، 2006

51. عبد الكريم غريب : منهج البحث العلمي في علوم التربية والعلوم الإنسانية، منشورات عالم التربية، مطبعة النجاح الجديدة، الدار البيضاء، المغرب، ط1 سنة 2012م ص 176

52. عبد الهادي الجوهري وعلى عبد الرازق إبراهيم: المدخل إلى المناهج وتصميم البحوث الاجتماعية (الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 2002). ص238

53. عثمان الكعاك، "موجز تاريخ العام للجزائر من العصر الحجري إلى الاحتلال الفرنسي "دار الغرب الإسلامي 2003 ط1.

54. فاطمة قاسم الحيالي ، " حيوانات طبية ذكرتها الكتب السماوية- جامعة الموصل – 2011

55. كونتينو ،جورج ، الحياة اليومية في بلاد بابل واشور ترجمة وتعليق سليم طه1986 ، بغداد ،ص 90 ، التكريتي وبرهان عبد التكريتي ،ط 2

56. اللأغا بن عودة المزاري – طلوع سعد السعود في أخبار وهران الجزائر و اسبانيا وفرنسا إلى أواخر القرن قرن 19- تحقيق و دراسة د. يحي بوعزيز- دارا لغرب الإسلامي –بيوت لبنان 1990.

57. لطفي، عبد الحميد، الانثروبولوجيا الاجتماعية، مصر، دار المعارف، (1974)

58. مالك بن نبي: مشكلة الثقافة ، ط4، دار الفكر المعاصر، ودار الفكر، دمشق (2000).

59. محمد ابن مرزوق الخطيب، المسند الصحيح في مآثر ومحاسن مولانا أبي لحسن، تحقيق: ماريا بيغيرا، الجزائر: ش.و.ن.ت، (1981)، ص 297

60. محمد الجوهري " المفاهيم الأساسية في الأنتربولوجيا " موسوعة علم الاجتماع القاهرة (2008) ص 235

61. محمد الجوهري "الأنثوربولوجيا الاجتماعية : أسس نظرية و تطبيقية علمية ، الإسكندرية دار المعرفة الجامعية (1996) .

62. محمد الجوهري ، علم الفلكلور (دراسة المعتقدات الشعبية)، ج2، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ، مصر (1990).

63. محمد السويدي . مفاهيم علم الاجتماع الثقافي و مصطلحاته- المؤسسة الوطني للكتاب، الجزائر ، الدار التونسية للنشر ، تونس، ط1، 1991 .

64. محمد امين ، سعد عمر" القرابين و النذور في العراق القديم "، ط 1 ، بغداد ، 2011 ، ص53

65. محمد عبد الرحمن ، نظريات الشخصية ، دار قباء للطباعة، القاهرة ، مصر- 1998ص27

66. مظفر احمد نباتات طبية ذكرتها الكتب السماوية، دار ابن الاثير للطباعة والنشر في جامعة الموصل 2007 ص 122 .

67. منصف المحواشي ، الطقوس وجبروت الرموز: قراءة في الوظائف والدلالات ضمن مجتمع متحوّل - مجلة إنسانيات -العدد 49 ، 2010

68. موريس أنجرس: " منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية (تدريبات عملية)"، ترجمة بوزيد صحراوي وآخرون، الإشراف والمراجعة مصطفى ماضي، دار القصبة للنشر- الجزائر، سنة2004

69. يوسف القررضاوي: الثقافة العربية الإسلامية بين الأصالة والمعاصرة، ط1، مكتبة وهبة، مصر 1994

70. يوسف شلحت ، نحو نظرية جديدة في علم اجتماع الديني ، ترجمة: خليل أحمد، دار الفرابي ، بيروت، ط 1ص. 62

71. يوليوس ليبس ، أصل الأشياء- بدايات الثقافة الإنسانية ، ترجمة كامل إسماعيل دار الثقافة و النشر المدى ط2 - سوريا دمشق 2006 .

2-المراجع و المصادر باللغة الأجنبية:

72. Abderrahmane Moussaoui : « Espace et sacré au Sahara, Ksour et oasis du sud-ouest algérien », CNRS Éditions, Paris, 2002.

73. Abyarci sofouara : plantes médicinales et médecine traditionnelle d'Afrique khartela académie de suisse des sciences naturelle .

74. Alain Blacque-Belaire : Dictionnaire médical clinique pharmacologique et thérapeutique , 3°édition, OPU Alger, 1985, p263- 269, 826

75. Albert Gayet La civilisation pharaonique Paris Librairie Plon 1907

76. Ange Pierre Leca : " La Médecine égyptienne au temps des Pharaons ", éd. Dacosta, Paris, 1992

77. Augé (Marc) , Hérzlich (Claudine), Le sens du mal, Edition des archives contemporaine Paris , 2001

78. Belkacem Bensmail :Le sens de la maladie dans le culture Maghrébine arabe islamique ,Psychologie médical N 19,. 1987 ,Paris ,p985

79. Boutefnouchet Moustepha : la culture en Algérie Mythe et réalité, SNED, Alger, 1982

80. Bruno Halioua :Histoire de la médecine , El Sevier Masson, 3°Edition 2009 P 6 –

81. Claude Lévi-Strauss " Les structures élémentaires de la parenté " Mouton de gruyter Berlin 2002 P 24

82. Davidson ،Herbert Alfarabi, Avicenna, and Averroes, on Intellect ، Oxford University Press (1992) ، page 6.

83. Dictionnaire Universales de matière Médicale et de thérapeutique générale .imprimerie De L . schapen / J – F . Merat – T3 - 1837

84. Djamel Bellakhdar : « Le Maghreb a travers ses Plantes » édition le Fenac - Casablanca - Maroc 2003 P83 – 84

85. Eliade, Mircéa, Histoire des croyances et des idées religieuses, tome 1 : de l'âge de la pierre aux mystères d'Eleusis, Ed Payot, collection Bibliothèque historique, 1989, 496p

86. G LAZORTHES : l'homme, la société et la médecine: ELSEVIER / MASSON 2001

87. Garnier C: Les formes de la pensée sociale, Puf Paris 2002

88. Gomperz Theodore : les penseurs de la Grèce «les Médecins - Manucius (Houilles) 2006

89. Guardia, Joseph Michel. La médecine à travers les siècles, histoire philosophie Paris : J.B. Baillière, 1865 Cote : 32724

90. J. A. Scurlock, Magico-Medical Means of Treating Ghost-Induced Illnesses in Ancient Mesopotamia, Leyde, 2006

91. Jean de st-ybault : La Médecine populaire et l'usage de l'homme et des animaux 1°edNiort imp A lemercian

92. Jean Joseph Léandre Bargès(1810-1896)" Histoire des Beni-Zeiyan, rois de Tlemcen " par l'iman Cidi Abou-Abd'-Allad-Mohammed Jbn-Abd'el Djelyl

93. Jean-Paul Roux : Le Sang Mythe Symboles et réalités ;Fayard 1988

94. M. Salvador-daniel " légende des Arabes de l'Algérie" recueillie la revue Africaine N° 36 Nov 1862

95. M.KHIATI Professeur de pédiatrie(In "histoire de la médecine en Algérie" Ed ANEP 2000

96. Maloney G., Frohn W., Aux sources de la tradition : Hippocrate, Traité d'anthropologie médicale, Jacques Dufresnes, Fernand Dumont, Yves Martin, Presse de l'Université du Québec et Presse Universitaire de Lyon, 1985

97. Médecine traditionnelle pratique, praticiens et produis dans la région africaine organisation mondiale de la sante bureau regional d'afrique comité régional de l'Afrique AFR/RC62/PD 19 septembre 2012

98. Michel Echelberged « Encyclopedie Magical Herbs » sond Paris 1987

99. Mohamed BOUGHALI , Sociologie des maladies mentales au maroc , Afrique Orient, Casablanca,1988, P. 241-242

100. Moulin A.M., 1992. « L'hygiène dans la ville : la médecine ottomane à l'heure partorienne (1887-1908), in P. Dumont et F. Georgeon (dir.), Villes ottomanes à la fin de l'Empire, Paris, l'Harmattan, p. 186-208

101. Olivier Roy :La sainte ignorance :Le temps de la religion sans culture.Paris.Seuil.2008

102. Ouittis Aissa, Possession, magie, et prophétie en Algérie, essai, Arcanters Editions, 1998, p13

103. Paul Regnaud : Le Rig – Veda et les origines de la mythologie indo- europenne Tome 3 Paris Ernest-Leroux

104. Petite Larousse de la médecine , librairie Larousse tome2 Paris 1976 P670

105. Reiner , E,TO.Landsberger,B,"Plague Amulets and House Blessings JNES, VOL, XIX NO, 2, Chicago, 1960, p151.

106. Renée claisse –Dauchy , Médecine traditionnelle du Maghreb rituels d'environnement, et de guérison au Maroc , éd l'Harmattan ,Paris 1996 P16

107. Rennes simeon : Petit recueil de médecine populaire librairie éditeur Flace du palais 1854

108. Stol ,M,Epilespsy in Babylonia ,Groninger 1993 p105

109. The Philosophy of African Medical Practice . A Journal of Opinion (African Studies Association)

110. Y. Turin , Affrontement culturel dans l'Algérie coloniale Ed ENAL Alger 1983 P307

3 –المعاجم:

1. ابن منظور: " لسان العرب"، المجلد الثاني، دار المعارف، بيروت ، لبنان.
2. احسان محمد الحسن: "*موسوعة علم الإجتماع*"، الدار العربية للموسوعات، بيروت – لبنان، ط (01)، سنة 1999.
3. الجوهري ،عبد الهادي، قاموس علم الاجتماع، ط2، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1998.
4. عبد الرحمان بدوي: "*موسوعة الفلسفة*"، الجزء الثاني، مادة ديفيد هيوم، المؤسسة العربية للدراسات والنشر، بيروت، 1984.
5. قاموس المعاني
6. مجد الدين محمد بن يعقوب الفيروز آبادي: "القاموس المحيط"، الجزء الرابع، الطبعة الثانية، ملتزم الطبع والنشر مكتبة ومطبعة مصطفى البابي الحلبي وأولاده بمضر، 1952م.
7. معجم اللغة العربية
8. Dictionnaire des symboles J . Chevalier . Agheerbrant 1982 Paris.
9. Oswald Ducrot , Tzvetan Todorov Dictionnaire Encyclopédique des Sciences du Langage", Edition du Seuil, 1972.

4 –المقالات:

1. فتيحة محمد ابراهيم ومصطفى حمدي نشواني: " *مدخل إلى مناهج البحث في علم الإنسان* "(الأنثروبولوجيا)، ص110.
2. مجلة علوم انسانية WWW.ULUM.NL السنة السادسة: العدد 41: 2009 -
3. محمد السويدي: "*مقدمة في دراسة المجتمع الجزائري*" دراسة سوسيولوجية لأهم مظاهر التغيير في المجتمع الجزائري المعاصر، ديوان المطبوعات الجامعية- الجزائر، 1990، ص 11.

4. مختار رحاب " *الصحة والمرض وعلاقتهما بالنسق الثقافي للمجتمع مقاربة من منظور الانثروبولوجيا الطبية* " مجلة العلوم الإنسانية و الاجتماعية العدد15 جوان 2014 جامعة المسيلة (الجزائر) .

5. Laurence Pourchez " Savoirs féminins liés à la nature, plantes médicinales et médecine traditionnelle dans les Mascareignes (Réunion, Maurice, Rodrigues)". ARCC (Association réunionnaise culture et communication), 162 bis rue Pelleport 75020 Paris, 21 octobre 2009 à Paris .

5- المجلات والدوريات.

1. إفريقيا قارتنا ص1 العدد 7 سنة 2013
2. بدران أحمد و سلوى الخماش ،" دراسات في العقلية العربية "، دار الحقيقة ، بيروت ، ط : 2 ، 1974.
3. بول باسكون :" أساطير و معتقدات من المغرب". عن المجلة المغربية للاقتصاد والاجتماع» (B.E.S.M)، العدد. 165-166، يناير/كانون الثاني 1986 ص71-85
4. الحارث عبد الحميد حسن، "العلاج النفسي بين أصالة الماضي و أبداع الحاضر" ، (مجلة العلوم النفسية تصدر عن مركز البحوث النفسية) بغداد- 2004
5. حسين فهيم " قصة الانتروبولوجية "، فصول في تاريخ علم الإنسان، عالم المعرفة ، سلسلة كتب ثقافية شهرية يصدرها المجلس الوطني للثقافة و الفنون و الأدب الكويت ، العدد 98 سنة 1990.
6. دافيد أرنو،" الطب الامبريالي و المجتمعات المحلية" مجلة المعرفة العدد رقم 08

7. داقمد ارنولد ، ترجمة مصطفى إبراهيم فهمي " الطب الإمبريالي و المجتمعات المحلية " عالم المعرفة ، سلسلة كتب ثقافية شهرية يصدرها المجلس الوطني للثقافة و الفنون و الأدب الكويت العدد 236

8. عبد الحق حميش : العلاج بالقرآن ، مجلة الشَّريعة والدِّراسات الإسلاميَّة العدد التَّاسع ص45

9. عبد الرزاق صالح محمد، الطب الشعبي في منظور أطباء الطّب الحديث، مجلة دراسات موصلية العدد 18 – 2007 ، الموصل – العراق

10. عبد الرزاق صالح محمود ، صور الطب و أساليب العلاج في مضامين الأمثال الشعبية « دراسة اجتماعية طبية تحليلية »، مركز الدراسات الموصل عدد33 / 2011

11. فاطمة المرنيسي ، النساء ...و الأولياء" الأحداث المغربية ، 8/7، نونبر :1998

12. قارتنا ، مجلة إفريقيا العدد 7 سنة 2013

13. قدوري محمد ، الممارسون التقليديون للعلاج، الأحداث المغربية، 13/12/ دجنبر 1998

14. مجلة " l'Orient et l'Algérie

15. مجلة Crasc : جانفي- فبراير 1997

16. مختار رحاب ، الصحة والمرض وعلاقتهما بالنسق الثقافي للمجتمع مقاربة من منظور الانثروبولوجيا الطبية. مجلة العلوم الإنسانية العدد 15 / جوان 2014 جامعة المسيلة (الجزائر)

17. النظرية الوظيفية ومفهوم النسق الاجتماعي: منبر الحرية،2 يناير/كانون الثاني 2011

18. يحي الرخاوي ، العلاج بالقرآن بين الطب و الشعودة ، مجلة روز اليوسف ، يوليوز 1996.

19. علي الشرقاوي : حدوة الفرس اطرد الأرواح الشريرة و تجلب الحظ، الوطن العدد 2806 – 16 أوت 2013 local@alwatannews.net

20. L Abid : La pratique médicale en Algérie avant 1830 (1re partie) Publié dans El Watan le 18 - 11 – 2006 .

21. le Message de la nation, N 121, vendredi 18 Avril 1986, P: 39- 4

22. Soizic Noel-Bourgois, « Le sens du sang : magie et rites au pays de la biotechnologie. Approche anthropologique à partir d'une étude du don de sang dans le Gard. », Bulletin Amades [En ligne], 79 | 2009

6– الملتقيات .

1. "الصحة والمجتمع " قسم علم الاجتماع و الديمغرافيا جامعة أبو قاسم سعد الله– الجزائر2– لملتقى الدولي: 26 – 27 أفريل 2015 .

2. أشغال الملتقى الوطني الأول حول ' إشكالية العلوم الاجتماعية في الجزائر واقع و آفاق " جامعة قاصدي مرباح ورقلة كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية قسم العلوم الاجتماعية يومي 07-08 مارس 2012 .

3. الملتقى الدولي حول الفكر الأنثروبولوجي الإسلامي الجذور والاتجاهات أيام 10-11 مارس 2015 جامعة أبي بكر بلقايد– تلمسان مخبر أنتروبولوجيا الأديان ومقارنتها دراسة سوسيو أنتروبولوجية

4. الملتقى الدولي الأول حول وضعية البحث الأنثروبولوجي في العالم العربي الواقع والآفاق – الجزائر أنموذجا – تبسة: 09-10 ديسمبر 2007

5. يحي جبر ، التراث الشعبي الفلسطيني حلقة وصل، قدمت للمؤتمر العلمي الأول" الفن والتراث الشعبي الفلسطيني 2009/10/6 جامعة النجاح.
6. المؤتمر الطبي الألماني العربي الأول في فلسطين 23- 25 فبراير 2014
7. La médecine et les médecins à Tlemcen du 10ème siècle à ce jour thème du colloque international dans le cadre de la manifestation de 2011.

7- الرسائل و الأطروحات الجامعية .

1. أم الخير شتاتحة :" زيارة الأضرحة وأثرها في إعادة تشكل الوعي الجمعي جامعة قاصدي مرباح – ورقلة كلية العلوم الاجتماعية
2. بوحجرة عثمان ، الطب و المجتمع في الجزائر خلال العهد العثماني 1519 – 1830 م، رسالة ماجستر في التارخ الحديث ، كلية العلوم الإنسانية و العلوم الإسلامية قسم التاريخ و علم الأثار جامعة وهران 2014-2015
3. حاج بن علو نور الدين" الأسس الأنثروبولوجية للعلاجات التقليدية : دراسة حالة الطالب والراقي في وسط حضري الحمري – وهران – دراسة ميدانية أنثروبولوجية ، رسالة ماجستير في الأنثروبولوجية كلية العلوم الاجتماعية جامعة وهران 2011- 2012
4. الدوري رياض عبد الرحمن ،" السحر في العراق القديم في ضوء ، المصادر المسمارية" ، أطروحة دكتوراه غير منشورة ، جامعة بغداد ، 1997 ، ص 108 - 109
5. رشيد سبوح : " المعتقدات الشعبية في الجزائر ظاهرة العين نموذجا " ، قسم الثقافة الشعبية ، جامعة تلمسان

6. طواهري ميلود، الطلبة بين الذهنية السّحرية و المرجعية الدينية ، أطروحة دكتوراه في الأنتربولوجيا كلية الآداب و العلوم الإنسانية و العلوم الاجتماعية قسم الثقافة الشعبية 2008 - 2009 جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان
7. عائشة غطاس: الحرف والحرفيون بمدينة الجزائر(1700 – 1830م) مقاربة اجتماعية اقتصادية) جامعة الجزائر1 المؤسسة الوطنية للنشر والإشهار (ANEP) ص 26
8. عثمان بلود : رسالة ماجستير موسومة بعنوان " الطّب الشعبي بمنطقة تلمسان دراسة تحليلية و نقدية" ، كلية الآداب و العلوم الإنسانية و الاجتماعية قسم الثقافة الشعبية جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان 2002
9. ياسين مهداوي : المعتقد الشعبي في مقدمة ابن خلدون- أطروحة دكتوراه 2007 – 2008 معهد الثقافة الشعبية ، جامعة تلمسان .
10. يونس عبد الرحمن ، الطب في العراق القديم ، رسالة ماجستير غير منشورة كلية الاداب جامعة الموصل ، 1989

8- مواقع الانترنيت:

1. زياد بن محمود الجرجاوى (2010)، القواعد المنهجية التربوية لبناء الاستبيان، غزة. (بتصرف)www. qou. edu/arabic/index. jsp?pageId=3418
2. علي مراح: الوجيز في منهجية البحث القانوني,بدون بلد نشر, س ط2009/2008 .
3. لابلاتين فرونسوا: المسلمات المشتركة بين مختلف الأنظمة العلاجية التقليدية بأفريقيا، (ترجمة محمد أسليم).

www. Qou . edu/arabic/index. jsp?pageId=3418

1. https://fr.wikipedia.org

2. Sylvia Chiffoleau, « L'introduction de la médecine moderne dans le monde arabe », Temporalités [En ligne], 15 | 2012, mis en ligne le 06 juin 2012, consulté le 15 juin 2015. URL : http://temporalites.revues.org/2009
3. http://www.alukah.net/ culture

فهرس الخرائط و الصور .

الجدول	الصفحة
خريطة التّقسيم الإداري لولاية تلمسان : 01	26
خريطة تظهر كيفية انتشار الطب الإغريقي بأروبا : 02	89
صورة ممارسة الحجامة في إفريقيا السوداء باستعمال قرون البقر كؤوسا:03	96
صورة لغلاف مذكرة تخرج أول جزائري يدخل عالم الطّب المعاصر: 04	110
طبيب عسكري فرنسي يفحص المرضى بمنطقة واد الشولي تلمسان:05	113
ضريح سيد الوهاب : (يقع بالقرب من سيدي يعقوب) : 06	133
صورة لمرض اللّطي 07:Orgelet	139
صورة لدودة المد : 08	203
صورة لشكل من أشكال العلاج بالحيوان و بقاياه: 09	221
الفكر الطبي عند ابن سينا: 10	241

فهرس الجداول

الجدول	الصفحة
الجدول رقم (01) :العلاج بالطّب الشّعبي و استعمال رموز لغة الجسد	52
الجدول رقم (02) : العلاج بالطّب الشّعبي واستعمال رمز جسد اللغة	53
الجدول رقم (03): علاقة الألوان بالممارسات الطبية	55
الجدول رقم (04) :نماذج من الفكر الطّبي المصري القديم .	77
الجدول رقم (05) : الفكر الطّبي في بلاد ما بين النّهرين	81
الجدول رقم (06): أنواع الممارسات الطّبية ذات العلاقة بالفكر المرجعي.	82
الجدول رقم (07) : الفكر الطّبي لدا أبقراط Hippocrate	91
الجدول رقم (08) : ممارسي الطب في العهد الزيان	103
الجدول رقم (09) : أطباء مسلمون ويهود دوي شهرة من تلمسان	104
الجدول رقم (10) : أهم بائعي الأعشاب الطبية بتلمسان	111
الجدول رقم (11) : أهم الأطباء المعاصرين بتلمسان في الستينيات	111
الجدول رقم (12) : بداية فتح المستشفيات بالجزائر	112
الجدول رقم (13) : عدد الطلب الجزائر بين 1915 -1961	114
الجدول رقم (14) : الأولياء الصالحين بتلمسان	133
الجدول رقم (15) : الحجامة في الفكر الطبي الشّعبي	138
الجدول رقم (16) :الممارسات الطّبية الشّعبية الدّينية – السّحرية	142
الجدول رقم (17) : أهم الزوايا بتلمسان .	151
الجدول رقم (18) : الأمراض المعالج بالرقية بتلمسان.	152
الجدول رقم (19) :الأمثال و المرجعية الفكرية الطبية الشعبية بتلمسان	154
الجدول رقم (20) : يوضح أفراد عينة الدّراسة .	159
الجدول رقم (21): يوضح توزيع العيّنة حسب الجنس .	159
الجدول رقم (22) : يوضح توزيع العينة حسب الجنس والسّن معا .	160

جدول رقم (23) : يوضح الحالة الاجتماعية لأفراد العينة .	161
جدول رقم (24) :يوضح توزيع العينة حسب المستوى العلمي.	162
جدول رقم (25) : يوضح توزيع العينة حسب المستوى الاقتصادي .	163
جدول رقم (26) : يوضح الموطن الأصلي لأفراد العينة المبحوثة .	164
جدول رقم (27) : يوضح عامل السّن في اختيار الممارسة الطّبية الشّعبية.	166
جدول رقم (28) : توزيع أفراد العينة حسب المراحل العمرية و الميول إلى العلاج الشعبي الدّيني– السّحري.	167
جدول رقم (29) : يوضح ميول أفراد العينة حسب نوع العلاج الطّبي.	168
الجدول رقم (30) : يوضح نوع الممارسة الطّبية الشّعبية المقبل عليها حسب الجنس	169
الجدول رقم (31): يوضح نوع العلاج الشّعبي المفضل وفق الأمراض الشّائعة.	170
الجدول رقم (32) : يوضح أثر المهنة في الميول لاختيار الممارسة الطّبية الشّعبيّة.	171
الجدول رقم(33) : يوضح درجة الاستجابة للعلاج دو المرجع الديني .	172
الجدول رقم (34) : يوضح البنية العائلية لأفراد العيّنة حسب ميولها للممارسة الطّبية الشّعبية .	173
الجدول رقم (35) : يفسر مسببات المرض حسب المرجعية الفكرية .	174
الجدول رقم (36): المرجع الفكري لأمراض ذات التّفسير الغير الدّيني.	176
الجدول رقم (37) : يوضح نوع الفكر المرتبط بالممارسة الطّبية الشّعبية .	177
الجدول رقم (38) : يوضح تفسير تصور مسببات الأمراض لدا الأطفال.	178
الجدول رقم (39): يوضح أهم التّصورات المرتبطة بمسببات المرض لذا الشّيوخ .	180
الجدول رقم (40) : يوضح نوع التفكير المرجعي الذي يعتمده ممارسي الطّب الشعبي.	181
الجدول رقم (41) : يوضح المؤهلات العلمية للممارس الطبي في دراسة الحالة.	182
الجدول رقم (42) : يوضح عامل القرابة العائلية في التمسك بالممارسة الطّبية الشّعبية.	183
جدول رقم (43) : يوضح تصور مسببات المرض لذا المرأة الحامل.	184

الجدول رقم (44) : استجابة المبحوثين لسؤال.هل الممارسات الطّبية الشّعبية تتأثر بالثّقافة السّائدة ؟.	186
الجدول رقم (45): استجابة المبحوثين لسؤال: هل تعتقدون أن العادات والتّقاليد السّائدة لها دورا في الحفاظ على الممارسات الطّبية الشّعبية ؟	186
الجدول رقم (46): استجابة المبحوثين لسؤال .هل تعتقدون أن عامل البيئة له علاقة مباشرة في إنشاء المرجعية الفكرية الطبية؟	187
الجدول رقم (47): استجابة المبحوثين لسؤال .هل ترون أنه يوجد فرق معرفي كبير بين سكان الرّيف و المدينة بخصوص الرصيد الطبي الشعبي ؟	189
الجدول رقم (48): استجابة المبحوثين لسؤال. هل في حالة المرض بالصّرع مثلا، ترون أن زيارة الطّبيب هو شوط أساسي في عملية العلاج ؟	190
الجدول رقم (49): استجابة المبحوثين لسؤال .هل تختار الطّب الشّعبي لذا الإصابة بـ ؟	191
الجدول رقم (50): استجابة المبحوثين لسؤال . هل تعتقد في جدوى الطّقوس العلاجية ك- (مرض العواقة واستعمال السكين لعلاجها أو – اللّون الأحمر و ارتباطه بعلاج البوحمرون ...) ؟	192
الجدول رقم (51) :استجابة المبحوثين لسؤال: هل الخدمات العلاجية الحديثة الراقية هي البديل لمواجهة مشكلة المرجعية الفكرية العلاجية السّلبية ؟	193
الجدول رقم (52): استجابة المبحوثين لسؤال :هل لديك قناعة بأن الممارسات الطّبية الشّعبية يمكن الاستغناء عنها ؟	194
الجدول رقم (53): استجابة المبحوثين لسؤال: هل تعتقد أن العادات و التقاليد الاجتماعية تؤدي أدوارا و وظائف في الإطار الذي تنتمي إليه ؟	195
الجدول رقم (54) : استجابة المبحوثين لسؤال: هل تعرف دلالة استعمال الخامسة في الطّقوس العلاجية ؟	196
الجدول رقم (55) : استجابة المبحوثين للسؤال :هل سبق و أن قدم لك الطّب الشعبي خدمة علاجية ؟	197

الجدول رقم (56) : استجابة المبحوثين للسؤال : هل تعتقدون أن الطّب الشّعبي له دور متمم الطّب المعاصر؟	198
الجدول رقم (57) : استجابة المبحوثين للسّؤال :هل تعتقد بوجود قوى غير مرئية غيبة (ميتافيزيقية) تسبب المرض و الصّحة ؟	198
جدول تحليلي رقم (58) : للحالة الأولى (العلاج بالحكمة)	226
جدول تحليلي رقم (59) : للحالة الثّانية (اللّزم)	230
جدول تحليلي رقم (60) : للحالة الثّالثة (التّابعة)	232
جدول تحليلي رقم (61) : للحالة الرّابعة (عروس السماء)	234
جدول تحليلي رقم (62) : للحالة الخامسة (علاج الباب)	236
جدول تحليلي رقم (63) : للحالة السّادسة (العلاج بالرقية)	239
جدول تحليلي رقم (64) : الحالة السّابعة (العلاج باليد المبروكة)	240

فهرس الموضوعات

الإهداء	
شكر و تقدير	
مقدمة	**01**
الفصل الأول: الإجراءات المنهجية للدراسة	11
تمهيد	12
1 – مشكلة الدراسة	13
2 - أسباب اختيار مشكلة الدراسة	14
3 - أهداف الدراسة	14
4 - أهمية الدراسة	15
5 - فرضيات الدّراسة	17
6 - منهاج الدراسة	17
7 – أدوات الدراسة	19
8 – التوجه النظري للدراسة	21
9 – مجالات الدراسة	24
10– عينات الدراسة	29
11– وصف مجتمع الدراسة	30
12– نوع و انتماء الدراسة	30
13– صعوبات الدراسة	31
14– مصطلحات الدراسة	32
الفصل الثاني: المفاهيم النّظرية للدّراسة	35
-تمهيد	36
1-مفاهيم الدراسة	38

2-مفاهيم الطب الشعبي في ظل المرجعية الفكرية	46
3-الدّراسة من النّاحية النّظرية.	48
أ- علاقة الطبيعة و الثقافة بالفكر المرجعي الطبي.	48
ب – الطقوس و الرموز في الممارسات الطبيةالشعبية.	51
ج – لغة الجسد وجسد اللغة في الطب الشعبي	52
الفصل الثالث : الاستعراض المرجعي لمجال الدراسة	57
تمهيد	58
الدراسات العربية	60
الدراسات الأجنبية	64
الدراسات الوطنية	66
موقف الدراسة الراهنة من الدراسات السابقة	72
الفصل الرابع: مدخل تاريخي لدراسة الممارسات الطبية الشعبية	74
تمهيد	75
1 - الممارسات الطّبية الشّعبية عبر التاريخ	76
الطب فب الحضارة المصرية القديمة	76
الطب في الحضارة الفارسية.	79
الطب في بلاد ما بين النهرين (سومر- بابل - أشور).	80
الطب عند اليونان و الإغريق.	87
الطب التبتيTibet .	92
الطب في وسط وجنوب أمريكا.	93
الطب في إفريقيا.	95
الطب الصيني	97
الطب الغربي	99
الطب العبري (عند اليهود)	100

الطب عند المسلمين	100
2- الممارسات الطّبية الشّعبية عبر التّاريخ بتلمسان	102
- الممارسات الطبية الشعبية قديما .	102
- الممارسات الطبية في العهد الزياني.	102
- الممارسات الطبية أثناء الحكم التركي .	106
- الممارسات الطبية أثناء الفترة الاستعمارية .	108
الفصل الخامس : أشكال من الممارسات الطبية الشعبية	116
- مقدمة	117
1 - الممارسات الطبية الطبيعية الشعبية.	117
2 - الممارسات الطبية الشعبية الدينية- السحرية.	125
- الطالب.	125
- الشّوافة في الطب الطبية.	125
- التمائم في الطب الطبية.	126
- منابع المياه والكهوف في الطب الشعبي	127
- زيارة الأولياء الصّالحين في الثّقافة الطّبية الشّعبية. بتلمسان .	128
3 - الممارسات الطبية الشعبية الأخرى.	135
• *الكي*	135
• *الحجامة*	136
4- أشكال من الممارسات الطبية الشعبية ذات العلاجية بالطقوس.	138
أ- بوحمرون أو بوسالم أو الحصبة La rougeole	138
ب – اللطيOrgelet	139
ت – الممارسات الطبية الشعبية-السحرية	142
ث – الرقية	144

5-مظاهر الفكر المرجعي في الممارسات الطبية الشعبية بتلمسان	145
6- ممارسي الطّب الشّعبي الديني – السحري.	149
الفصل السادس: عرض و تفسير لجداول الدّراسة	157
تمهيد	158
أولا :الدّراسة الميدانية	159
– المميزات العامة للعينة و علاقتها بالمرجعية الفكرية للممارسات الطبية الشعبية .	159
– العوامل المؤدية إلى بلورة الفكر المرجعي للممارسات الطبية الشعبية.	166
– المفاهيم الفكرية للممارسات الطّبية الشّعبية .	174
– علاقة الممارسين للطب الشعبي بالمرجعية الفكرية	181
– علاقة التقسيم الاجتماعي للجنس بالممارسات الطّبية الشّعبية	183
ثانيا : الإجابة عن فرضيات الدّراسة.	185
أ : الإجابة عن الفرضية الرّئيسية الأول	185
ب : الإجابة عن الفرضية الرّئيسية الثانية.	190
ت : الإجابة عن الفرضية الرّئيسية الثالثة.	195
الفصل السابع :عرض و تفسير دراسة الحالة	200
– أولا : تقارير دراسة الحالة	201
الحالة رقم (1) : العلاج بحكمة	201
الحالة رقم (2) : معالج اللّزم	205
الحالة رقم (3) : علاج التّابعة(أم الصبيان).	207
الحالة رقم (4) : علاج عروس السماء(النقطة) .	208
الحالة رقم (5) : علاج الباب.	211
الحالة رقم (6) : العلاج بالرقية الشرعية.	212
الحالة رقم (7) : العلاج باليد المبروكة.	221
-ثانيا : تحليل حالات الدراسة في ضوء مناقشة تساؤلات الدراسة.	224

الفصل الثامن: نتائج و توصيات الدراسة	242
- نتائج جداول عينة الدراسة.	243
- تحليل نتائج دراسة الحالات.	244
- مقارنة بين نتائج جداول العينة و نتائج الحالات.	247
- توصيات الدراسة	249
الخاتمة	251
الملحق	255
قائمة المصادر والمراجع	260
الفهارس	279

ملخص :

إن هذه الدراسة الموسومة ب " المرجعية الفكرية للممارسات الطّبية الشّعبية بالجزائر تلمسان أنموذجا " إسهام يهدف إلى التعرف على أشكال المرجعية الفكرية للممارسات الطّبية الشّعبية التي تسود المجتمع الجزائري عامة والتلمساني خاصة ؛ إذ ظلت تشكل الأرضية الخصبة في التعامل مع المرض و العلاج ، رغم التطور الهائل و المستمر للطب المعاصر في تقديم البديل . لقد استطاعت هذه الدراسة المستبصرة أن تكشف النقاب عن وجود علاقة وثيقة بين المرجعية الفكرية و بين العلاج لذا الأهالي الذين لا يزالون يتعاملون مع الصحة والمرض على هذا الأساس ، إلى درجة أنه أصبح يتحكم في نمط انتشار الأمراض و معالجتها ، حتى أنه أضحى يعيق البرامج الوطنية للصحة العمومية . لهذا لا يزال الصراع قائما بين الطب الشعبي و الطب المعاصر بسبب وجود إيديولوجيات و عوامل من الصعب فصلها عن المجتمع، نذكر منها: عامل الطبيعة الفطرية، و العامل الاجتماعي و الجغرافي والعقائدي. منهاجيتنا شجعت اهتمامنا بالأنثروبولوجيا في ميدان الصحة و ساعدتنا في التحليل و البحث عن الممارسات الطبية الشعبية من خلال العادات و الاعتقادات بعالم القوى الغيبية . للإشارة فإن العقيدة الدينية و التي تدين بالكتب السماوية و تعاقب الحضارات المختلفة على المنطقة ، يشتركان في جعل المجتمع يؤمن بالعالم الغير المرئي مثل العين و السحر و الحسد و الجن كمصادر لمسببات العلل و هذا ما لا يقره الطب المعاصر،ليبقى الصراع قائم و مداوم ، فكيف يعالج هذا التنافر ؟

الكلمات المفتاحية : المرجعية ، الفكر ، الممارسة الطبية ، الطب الشعبي.

Résumé

Notre étude aborde le thème des différentes pratiques médicales à caractère populaire liées aux systèmes de références de la pensée "antique" en Algérie et à Tlemcen en particulier , aux origines multiples et diversifiées , tels que la pensée mythique , les croyances religieuses , l' environnement voire le caractère naturel originel de l'humain celui de guérir de son mal, psychique, physique ou mental . Or à ce jour, un substrat de la médecine traditionnelle constitue encore une survivance puissante pour soigner et guérir les maladies. Nos enquêtes sur le terrain ont révélé par des témoignages, des observations et des empiries, que le choix d'une thérapie dépend de cette transmission séculaire qui n'est autre que ce référentiel et cette forme de pensée héritée du passé lointain fort nuisible à la santé publique.

Notre démarche encouragée par l'approche anthropologique au niveau de la santé nous a donc permis de développer et d'analyser à partir de la dimension de l'homme et de sa nature, de ses idéologies liée aux différentes strates civilisationnelles et religieuses, les pratiques thérapeutiques traditionnelles générées par les croyances aux phénomènes surnaturels (tels que mauvais œil, Jin, agonie, magie , malédiction ....).

Il s'en dégage une certitude, celle d'un conflit majeur, permanent, ENTRE MEDECINE TRADITIONNELLE ET MEDECINE MODERNE CONTEMPORAINE .Comment y remédier?

Mots clés: Système de références, pensée , pratiques médicales, médecine traditionnelle.

Abstract

Our studyaddresses the issue of differentmedical practices havingpopularcharacterrelated to referencesystems of thought "antique" in Algeria and Tlemcen in particular, the many and diverse origins, such as mythicalthinking, religiousbeliefs, environment, even the original naturalcharacter of the human, one to cure hisillness, physical or mental. But till now, a substrate of traditionalmedicinestill a powerfulsurvival to treat and cure diseases. Our field investigations based on testimonies, observations and empiries revealedthat the choice of therapydepends on the age-old transmission whichis no more than the repository, a thinkingwayinheritedfrom the verypastharmful to public health.

Our approachencouraged by the anthropologicalmethodat the healthlevel has allowed us to develop and analyzefrom the dimension of man and his nature, itsideologieslinked to differentcivilizational and religiousstrata, therapeutic practices generated by traditionalbeliefs in supernaturalphenomena (evileye, jin, agony, magic, curse ....).It exudes a certainty, that of a major conflict, permanent, BETWEEN TRADITIONAL MEDICINE AND MODERN MEDICINE. Whatshoudwedo.

Keywords: Repository, ancientthought, medical practice, folk medicine