وزارة التعليـــم العالـــي والبحـــث العلمـــــي
جامعـــة محمد بن أحمـــد – وهـــران2 -
كليـــة العلـــوم الاجتماعيـــة
قســم علـم الاجتمـــاع

مـذكـرة الـتّـخـرج

لنيل شهادة الماستر في انثروبولوجيا الفضاءات الحضرية

الممارسات الطّبية الشعبية في الوسط الحضري

– دراسة ميدانية لزاوية سيدي سنوسي أنموذجا–

تحت إشراف الأستاذة: د.بن زيان خيرة

- من إعـداد الطالبة:
  - يعقوبي جميلة

لـجـنـة الـمـنـــاقـشـــة

أ.طرشاوي رقية	رئيســـــــة	جامعة وهران2
د.بن زيان خيرة	مشرفة ومقررة	جامعة وهران2
أ.ميربوة حفيظة	منـاقشـــــا	جامعة وهران2

السنة الجامعية: 2019-2020

الإهـــــــداء

إلى أغلـــى ما عنـدي في هـاتـــه الحياة

أبي و أمـــي أطـــال الله في أعمارهمـــــا

جميلة

الـشكـــــــــر

شكري وامتناني لكل من ساعدني على الدّراسة

في "**ماستر انثروبولوجيا الفضاءات الحضرية**"

أخي العزيز فيصل، رئيس القسم السابق الأستاذ **سويح مهدي** ورئيسة القسم والمشرفة على عملي: الأستاذة **بن زيان خيرة**، وكل زميلاتي وزملائي في مكتبة **عمار بلحسن لكلية العلوم الاجتماعية**، خاصة رئيس المصلحة السيد حسين .....

وكل من ساعدني من قريب أو بعيد.

جميلة

مـــقدمـــــة

اهتمت الانثروبولوجيا الطّبية بظاهرة الطّب الشّعبي باعتبارها موروثا ثقافيا، وأكدت دراسات كثيرة أنّ الأفكار والممارسات التي تدخل في نطاق الطّب الشّعبي موجودة بدرجات متفاوتة في كافة أنحاء المجتمع، فهي تؤثر في مجال الصّحة وتتحكم إلى حد كبير في نمط انتشار الأمراض وطريقة النّاس في تفسير ومعالجة وابتكار الأساليب الوقائية لتفادي انتشار الأمراض. كل هذا يبرز اختلاف النّاس حيال هذا الموضوع بحسب اختلاف المجتمعات والثقافات التي ينتمون لها، ويتمثل الطّب الشّعبي في مجموعة من المعتقدات الشّعبية والممارسات العلاجية الطّبية التي استخدمت منذ أزمان بعيدة في كل الثقافات القديمة لمعالجة الأمراض بواسطة أشخاص ممن يعتقدون أنهم يملكون القدرة على معالجة الناس[1].

وبدى الاهتمام بدراسة الطّب الشّعبي كنظام مختلف في الغرب في إطار الدّراسات الانثربولوجية، بل أنّه يمثل أحد جذور نشأة الفرع العلمي الحديث وهو الأنثروبولوجيا الطّبية وقد ظهرت أول دراسة مسحية مقارنة للمعتقدات السّائدة لدى شعوب حول مسببات الأمراض عام 1932، وقدمها كليمنتس Clements واستفاد فيها من 229 دراسة اثنوغرافية (وصفية) سابقة، وقبل ذلك قدم Rivers ريفرز 1924 دراسة بعنوان: "الطّب والسّحر والدين "لفت فيها الأنظار إلى الأنساق الطّبية الفطرية وهي أنظمة اجتماعية تدرس بنفس الطريقة التي

[1]. لطرش أمينة، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في الانثروبولوجيا الاجتماعية والثقافية، 2011– 2012.

تدرس بها سائر الأنظمة الاجتماعية، وأنّ الممارسات الطّبية الفطرية يجب النظر إليها على أنّها منطقية في ضوء المعتقدات السّببية السّائدة[1].

الجزائر على غرار الكثير من الدول تعرف انتشارا واسعا لهذه الممارسة "الطّب الشعبي"، فبعد أن اقتصرت في البداية على بعض المناطق وخاصة الرّيفية منها، أصبح انتشارها لأن في كل المدن من دن استثناء بما في ذلك الكبرى منها والحضرية، وبعد أن كانت تنتشر في الأسواق الشّعبية فقط أو في المنازل، اتخذت لنفسها لأنّ محلات على غرار العيادات الطّبية الحديثة، كما أنّنا نشهد تداول بعض الكلمات في الوسط الحضري الجزائري أي في المدينة، كالتّحويطة، التعويذة، الحجاب، الرّقية ...، وعدم قدرة الطّب الحديث الاستجابة الفورية لعلاج الكثير من الأمراض وخاصة المزمنة منها وأمام صعوبة تحمل المرض وعواقبه، يطرح الطّب الشّعبي نفسه كبديل مشروع لعجز الطّب الرّسمي خاصة مع توفر نماذج النّجاحات للطّب الشّعبي في علاج الكثير من الأمراض.

[1]. بن تامي رضا، **الطّب الشعبي في المدينة – مقاربة سوسيو انثروبولوجية لمدينة تلمسان**، مذكرة تخرج لنيل شهادة الدكتوراه، 2012-2013.

الإطار المنهجي للدّراسة

1. الإشكالية:

يعتبر الطّب الشّعبي موروث ثقافي، حيث أكدت الدّراسات الانثروبولوجية بأنّ الكثير من الممارسات والأفكار التي تدخل في نطاق الطّب الشّعبي موجودة بدرجة متفاوتة في كافة أنحاء العالم فهي تؤثر في مجال الصّحة وتتحكم إلى حد كبير في نمط انتشار الأمراض وطريقة معالجتها وابتكار الأساليب الوقائية لتفادي انتشار المرض، حيث يتمثل الطّب الشّعبي في مجموعة من المعتقدات الشّعبية والممارسات العلاجية الطّبية التي استخدمت منذ أزمان بعيدة في كل الثقافات القديمة لمعالجة الأمراض بواسطة مجموعة من الأشخاص ممن يعتقدون أنّهم لهم القدرة على معالجة النّاس.

والممارسات العلاجية التقليدية أو الطّب الشّعبي وما ينجر عنه من مفاهيم ومعتقدات وممارسات متداولة في حياة النّاس اليومية، صيغة حوله خطابات كثيرة ومتنوعة، ممّا أدى إلى ترسيخها في الخيال الجمعي للنّاس، وبالتالي فالمرض والصّحة مجالان للتعبير عن المعتقدات والقيم السّائدة وهو ما يمكن أن نعتبره "معرفة اجتماعية"، تتضمن تفسيرات مختلفة حول جانب مهم من حياة الإنسان.

الأمر الذي دفع بالبعض على الحكم أنّ لا فائدة من اللّجوء إلى الطّب الحديث، لأنّ الحلول موجودة لدى الأطباء الشّعبيين (عشاب، راقي، طالب، الأولياء الصالحين). فهم القادرون علاج الأمراض النّفسية والعضوية التي تتسبب فيها الكائنات الخفية كالجن والعين والسّحر، ولهذا ففي أشكال الطّب الشّعبي تظهر أنماط الثقافة المحلية، إضافة إلى ذلك فإنّ اللّجوء إلى الطّب الشّعبي يتحدد في ضوء مجموعة من الاعتبارات منها المعتقدات الدينية والشّعبية المتوارثة عن الأجداد والتي تتعلق بوجود الإنسان والمخلوقات وعلاقتها بالبشر ورؤية الإنسان للحياة والموت ومن هنا نقول أنّ الممارسات العلاجية التقليدية هي خطابات

اجتماعية، تفرضها ثقافة معينة تتجسد في أشكال الصّراع وأساليب الوقاية والمقاومة التي يسلكها الفرد من اجل الاستشفاء ومن هنا نبني السّؤال:

– ما هي العوامل الثقافية التي تفسر لجوء المريض القاطن بالمدينة للعلاج الشعبي بالرّغم من وجود الطّب الحديث ؟

لمحاولة الإجابة عن السؤال الرّئيسي كان لزاما علينا الاستنجاد بمجموعة من الفرضيات محاولين الإجابة عن مختلف الإرهاصات العلمية السالفة الذكر.

2. الفرضيات

– تلعب الأصول الثقافية دورا هاما في تحديد البنية الثقافية الحالية للمجتمع الجزائري القائمة على أساس الحافظة على العادات والتقاليد التي تقوم الأخيرة بدورها بتبني الطّب الشّعبي في الميدان الصّحي.

– عدم قدرة الطّب الحديث الاستجابة الفورية لعلاج الكثير من الأمراض المستعصية وهنا يطرح الطّب الشّعبي نفسه كبديل للعلاج لهاته الأمراض المستعصية.

– ارتباط الطّب الشّعبي بالدين ممّا أعطاه نوع من القدسية.

3. أسباب اختيار الموضوع:

اختيارنا لهذا الموضوع ومقاربتنا الانثروبولوجية له تتحكم فيه مجموعة من الدّوافع الموضوعية والذاتية، الدّافع الذّاتي: بحكم انتمائي للمجتمع الجزائري الذي يملك بنية ثقافية تقليدية، ويملك الطّب الشّعبي مكانة قوية داخل الذاكرة الجماعية للمجتمع الجزائري ككل.

كما لاحظنا في السّنوات الأخيرة الإقبال الكبير على أماكن ممارسة الطّب الشّعبي سواءً: عشاب، دلاك، مجبر، راقي، طالب من مختلف فئات المجتمع سواءً الطبقة المثقفة

أو العادية، ممّا شجعني على تقديم هذا البحث ومحاولة فهم أسباب هذا الإقبال والحضور القوي للطّب الشّعبي في الواقع وشيوعه بقوة في يوميات الفرد الجزائري.

أمّا الدّافع الموضوعي فهو قلة المراجع والبحوث حول هذا الموضوع خاصة في المناطق الحضرية، بحيث اقتصر الطّب الشّعبي فقط على المناطق الرّيفية والنائية أين يقل فيه الطّب الحديث والمؤسسات الصّحية.

4. منهجية البحث

الأعمال الميدانية الانثروبولوجية تفرض على الباحث أن يتسلح بتقنيات ومناهج علمية من أجل الاقتراب من الخصائص الانثروبولوجية لفئة المجتمع المدروس، ولعلّ من بين أهم التّقنيات التي يرتكز عليها البحث العلمي في الانثروبولوجيا **الملاحظة المباشرة**، حيث يعتمد الباحث هنا على الملاحظة المستمرة لحياة المجتمع المبحوث، فيعيش وينام ويأكل بنفس الطريقة التي يعيشها أفراد هذا المجتمع وخير دليل على ذلك **الملاحظة الاثنوغرافية** التي قام بها الانثروبولوجي **برونسلاف مالينوفسكي** في محيط الغرب الهادي، حيث كان أول من يقوم بعمل اثنوغرافي عن طريق المعايشة والملاحظة المباشرة، حيث تسهل هاته الطريقة الاندماج في المجتمع المدروس لذلك تذهب مادلين قراوتيز إلى القول أنّ الملاحظة بالمشاركة: "يجب عليه أن يكون مقبولا حتى يستطيع أن يندمج في الجماعة إلى حد ينسى دوره كملاحظ ولكن يبقى حاضرا كفرد ما[3].

في هاته الدّراسة وقع اختياري على زاوية سيدي سنوسي، أو زاوية الشريف الوزاني وهي إحدى أشهر الزّوايا الواقعة في بلدية وهران وهي تقع في حي يغمراسن، وكذلك دكاكين العطارين في منطقة المدينة الجديدة باعتبارها صرح تجاري واسع أردت البحث عن الفاعلين والمهتمين بعملية التّطبيب الشّعبي، سواء كان في هاته الزاوية التي يلجا لها الأفراد للتّداوي بالرّقية أو التبرك بالضريح الموجود فيه، أردت ملاحظة ممارسات وسلوكات الفاعلين

الاجتماعيين، والتّفاعل بين المعالج والمرضى أمّا الأفراد المعالجين فلم يكن الاختيار عشوائي وإنّما بدورهم من يتراودون على الضّريح أو من يلجئون لشراء الأعشاب.

أردت استعمال المنهج الكيفي، العينة شملت جانبين الأول: المعالج وثانيا المترددين نساء ورجال لكن مع الأسف الوضع الذي شهدته الدولة الجزائرية على غرار العالم اجمع حال دون البدء في العمل الميداني بسبب جائحة كوفيد -19-.

ارتكزت هاته الدّراسة على سلسلة من الخطوات المنهجية لتمكين البحث والوصول إلى درجة من الانجاز الممكن، حيث اعتمدنا في الفصل الأول على المنهج التاريخي بطريقة حتمية حتى نتمكن من دراسة الظاهرة من الناحية الكرونولوجية وذلك بدراسة الظاهرة والرّجوع إلى أصلها وربطها بالبعد الزّمني وجوانبها التاريخية. ثم تطرقنا في الفصل الثاني إلى ممارسات الإفراد للطّب الشّعبي.

أمّا في الفصل الثالث فكان حول علاقة الطّب الشّعبي بالطّب الحديث وتحدثنا أيضا عن أوجه الشبه والاختلاف بين النّمطين ومدي التّعايش أيضا بينهما ودور الطّب الشّعبي في المؤسسات الصّحية.

5. الدّراسات السابقة:

من المفروض عند الخوض في أي دراسة من الاعتماد ومعرفة الدّراسات السابقة التي لها علاقة بموضوع البحث، فكل عمل علمي ولابد أن سبقته جهود أخرى مجسدة في دراسات سابقة وفي موضوعنا وجدنا بعض الدّراسات العربية التي تتحدث عن الطّب الشّعبي ومن بينها: أطروحة دكتوراه للطالبة ميموني شهرزاد وهي دراسة اثنوغرافية لقرية ثلاث بالأوراس حول مداوية مسنة تعتمد على التّطبيب الشّعبي في تلك المنطقة، وأطروحة دكتوراه أيضا لبن تامي رضا حول الطّب الشّعبي في مدينة تلمسان حيث شملت الدّراسة عينة معتبرة من المعالجين والمترددين للعلاج في مدينة تلمسان إلى جانب مذكرة ماجستير للطالب بن تامي رضا حول الطّب الشّعبي

في مدينة وهران وهي مقاربة انثروبولوجية شملت أيضا العديد من المعالجين من رقاة وعشابين ومجبرين وطلبة وما مدى تأثير الطّب الشّعبي على الأفراد وميول الأفراد في الوسط الحضري إلى هذا النّوع من العلاج.

6. تحديد المفاهيم:

1.6. مفهوم المرض:

يعرف المرض على أنّه حالة التّغير في الوظيفة أو الشكل العضوي، ويكون الشفاء منه صعب أو مستحيل، أمّا التّعريف الثاني للمرض فهو أنّ المرض هو مجموعة انعكاسات ناجمة عن اضطراب في الجسم أو أحد أجزائه جواب التّنبيه بالمرض، أمّا التعريف الثالث فنجد أنّ العديد من الباحثين قد ذهبوا إلى تعريف أنّ المرض بأنّه اختلال في أحد عوامل الصحة الجسمية أو العقلية أو النّفسية ويؤدي إلى اضطراب تظهر فيه بعض الأعراض[1].

2.6. مفهوم العلاج:

هو مجموعة من الإجراءات التي يتبعها المريض قصد التّخلص من المرض أو المشكلة الصّحية التي يعاني منها، حيث يأخذ من خلالها أنماط متعددة من الممارسات العلاجية بما فيها الطّب والتّشخيص الحديث للمرض بمختلف أنواعه بالإضافة إلى الممارسات العلاجية الشّعبية والتقليدية والسّحرية والطبيعية، والممارسات العلاجية[2].

[1]. ابراهيم عبد الهادي محمد المليجي، **الرّعاية الطّبية والتأهلية من منظور الخدمة الاجتماعية**، دار الفكر العربي، بيروت، لبنان، ص 99.

[2]. م حمد الخطيب، **الانثروبولوجيا الثقافية**، دار علاء الدين عمان، الأردن، 2008.

3.6. الطب الشعبي:

يعتبر الطب الشعبي موروث ثقافي ينتقل عبر الأجيال، حيث يحتوي هذا النّوع من الطّب على عدّة ممارسات طبية متنوعة بما فيها نجد العلاج بالأعشاب والعلاج بالحجامة وغيرها من الممارسات الأخرى الخاصة به[1].

4.6. مفهوم الممارسات:

الممارسة هي الشيء الذي لا يبقى منحصرا في النظري، إمّا الممارسة الاجتماعية فهي التطبيق على مستوى المجتمع وهي في الغالب الروابط الاجتماعية، الممارسة ليست المواطن أو الشّخص العادي وإنّما المستوى الاحترافي الذي لا يتجاوز ذلك النطاق العام الذي يتم الاتفاق عليه.

[1] . محمد الجوهري، **الانثروبولوجيا – أسس نظرية وتطبيقات عملية** –الإسكندرية: دار المعرفة العلمية الجامعية.

الفصل الأول: مدخل عام إلى تاريخ الطّب الشّعبي

المبحث الأول: تعريف الطّب الشّعبي

يشير مصطلح الطّب الشّعبي (التقليدي) إلى مجموعة من المعارف والمهارات والممارسات القائمة على النّظريات والمعتقدات والخبرات الأصلية التي تمتلكها مختلف الثقافات والتي تستخدم للحفاظ على الصّحة والوقاية من الأمراض الجسدية والنّفسية أو تشخيصها أو علاجها أو تحسين أحوال المصابين بها، وعادة ما تكون مهارات الطّب متعلقة بتاريخ المرض فيها[1]، ويشمل الطّب الشّعبي طائفة واسعة من المعالجات والممارسات التي، تختلف باختلاف البلدان والمناطق، ويشار إلى هذا في بعض البلدان بمصطلح "الطّب البديل" أو "الطّب التّكميلي".

وهناك تعريف آخر: "الطّب الشّعبي هو مجموعة من الأفكار والمعتقدات الشّائعة في المجتمع، حول أنماط المرض والنّظرة العامية لمسبباته والانساق الثقافية التي تحدد طريقة المجتمع في اختيار المعالجين الشّعبيين، والممارسات العلاجية الشعبية خارج النّسق الطّبي الرّسمي، والتي تشمل الطقوس والعادات والوصفات العلاجية المتعلقة بإجراءات الوقاية من المرض ومعالجته."[2].

[1]. منظمة الصحة العالمية. المواضيع الصّحية، الطّب الشعبي (التقليدي)، 2020.

[2]. نجلاء عاطف خليل، **علم الاجتماع الطّبي، الثقافة والمرض**، مكتبة الانجلو المصرية، الطبعة 2006.

المطلب الأول: مفهوم الطّب الشّعبي

يمثل الطّب الشّعبي مجموعة من المعتقدات والممارسات العلاجية التي استخدمت منذ زمن بعيد، في كل الثقافات القديمة لمعالجة الأمراض بواسطة مجموعة من الاشخاص، ممن يعتقدون أنّهم يملكون القدرة على معالجة النّاس، وهو بمثابة نظام علاجي يبنى على أشكال وطرق تقليدية من السّلوك والتّصرفات التي تقاوم المرض[1].

ويمكن أن يعرف مفهوم الطّب الشّعبي بأنّه مجموعة من الأفكار والمعتقدات الشّائعة في المجتمع حول أنماط المرض والنّظرة العامية لمسبباته والأنساق الثقافية التي تحدد طريقة المجتمع في اختيار المعالجين الشّعبيين الممارسات العلاجية الشّعبية خارج النّسق الطّبي الرّسمي، والتي تشمل الطقوس والعادات والوصفات العلاجية المتعلقة بإجراءات الوقاية من المرض ومعالجتها[2].

وقد يعرف الطّب في الانثروبولوجيا بالطّب الاثنولوجي وهو المفهوم الذي ينظر إلى الصّحة والمرض على أنّهما يحملان دلالات لفظية ومعنوية تتحدد بطرق وأساليب مختلفة لدى المرضى وعائلاتهم[3].

---

[1]. نجلاء عاطف خليل، **علم الاجتماع الطّبي**، مكتبة الانجلو المصرية، الطبعة 2006.

[2]. منظمة الصحة العالمية، نفس المرجع السابق.

[3]. جان شارل سورنيا، تر: إبراهيم البجلاتي، **تاريخ الطب من فن المداواة إلى علم التشخيص**، ص 40.

عندما يحدث المرض فإنّ المريض إمّا مخير بعلاجه أو إهماله، وهنا إمّا سيذهب إلى طبيب عام أو ما متخصص وهذا ما يعرف بالطّب الحديث، وإمّا أنّه يلجأ إلى طب آخر وهو ما يعرف عند البعض ب "الطّب الشّعبي أو الطّب البديل".

هذا الطّب لا يعتمد على وسائل حديثة، فهو إمّا سيعالج مرضه عند معالجين متمارسين: معالج بالأعشاب أو معالج بالتدليك أو مجبر الكسور العظام أو معالج بالقران الذي يعرف بالرّاقي وأحيانا يلجا بما يسمى الطالب وكل على حسب خبرته وتدريبه.

المطلب الثاني: الطّرق العلاجية في المجتمعات القديمة:

الفرع الأول: عند الفراعنة

امتدت الحضارة المصرية الفرعونية من 3300 الى 525 ترة قبل الميلاد، وهي الفترة التي يعتقد أن مفهوم الصّحة بدأ عندها، حيث تشير بعض السّجلات الطّبية أنّ مفهوم الرّعاية الطّبية جاء من مصر القديمة، أمن المصريون القدماء بالصلاة كحل لمشاكلهم الصّحية، لكن كان لديهم أيضا العلاجات الطّبية والعملية مثل الأعشاب، ونظرا لأنّهم كانوا مجتمعا منظما يعتمد على الكتابة والرّياضيات، فقد سجلوا أفكارهم ممّا سمح للآخرين من بعدهم الاطلاع عليها والتعلم منها.

الفرع الثاني: العوامل المؤثرة

اعتقد المصريون القدماء أنّ الآلهة والشياطين والأرواح تلعب دورا رئيسيا في الإصابة بالأمراض، واعتقد الأطباء أنّ الأرواح تغلق قنوات الجسم ممّا يعيق طريقة عمل الجسم لذلك بحث الاطباء عن طريقة لفتح هذه القنوات مستخدمين مجموعة من الصلوات والعلاجات الطبيعية (غير الرّوحية)، في البداية كان معظم المعالجين من كهنة المعبد ولكن مع مرور الوقت ظهرت مهنة الطّبيب للوجود[1].

كان لدى المصريين القدماء نظام مطور من الحروف والأرقام، الأمر الذي أتاح لهم تسجيل وتطوير أفكارهم وإجراء الحسابات حيث تعد الوثائق الطّبية المصرية القديمة من أقدم الوثائق القديمة من اقدم الوثائق التي عثر عليها حتى يومنا هذا، شملت الحياة اليومية في مصر القديمة العديد من المعتقدات والخوف من السّحر والآلهة والشياطين والأرواح الشريرة، حيث كانوا يعتقدون أنّ الآلهة لها دخل كبير في شؤون الحياة كلها، كان (حكا) هو إله السّحر والطّب، في حين كان الإله (بس) هو المسؤول عن حماية النّساء أثناء الحمل، بينما كانت (سرقت) المعروفة أيضا باسم (سلكت) هي المسئولة عن الشفاء من لسعات السامة للعقارب.بالإضافة إلى العلم، اشتمل العلاج على استخدام السّحر والتّعاويذ

[1].برونو اليوا، ترجمة : كمال السيد، **الطب في زمن الفراعنة للمؤلف** . سير وتراجم و حياة الإعلام من الناس، المجلس الأعلى للثقافة 2004

والتمائم والعطور والقرابين والأوشام والتماثيل، حدد الأطباء المصريين القدماء ثلاث أنواع من الإصابات:

1. إصابات يمكن علاجها: تعاملوا معها في الحال.

2. إصابات يمكن اعتراضها: أي لا تهدد الحياة ويمكن للمريض أن يتعايش معها دون تدخل طبي، يراقب الطّبيب المريض في حالة تطلب الأمر التدخل.

3. أمراض لا يمكن علاجها: لا يتدخل الطّبيب.

واشتملت الشكاوى الشائعة على: نزلات البرد، مشاكل الجهاز الهضمي والصّداع وطبقا لبردية (ايبرس) يعالج الصداع كالأتي: دقيق، عطور، خشب من غرب افريقيا، نعناع قرن من الابل، بذور خميرة، حجر الجص، بذور القرع، ماء وتهرس معا وتوضع على الرّأس.

توجهت أنظار العالم حديثا في البحث عن علاج الأمراض بعيدا عن الأدوية والعقاقير والمركبات الكيميائية، فلم يجدوا سوى العلاج بالأعشاب أو ما يسمى بالطّب البديل، عندما بدا العالم يبحث عن الطّرق العلاجية بالأعشاب في الأمم السابقة، وكيفية استخدام تلك الأعشاب على مر العصور، فلم يذهل العالم طب كطب المصريين القدماء، وهو ما كشفت عنه البرديات المصرية التي عثر عليها في المقابر ومعابد المصريين القدماء، بعد ترجمة

هذه البرديات ودراسة ما جاء بها، وجد أنّ المصريين كان لهم قدرة فائقة في علوم الطّب والعلاج بالأعشاب[1].

المطلب الثالث: عند بقية الشعوب

الفرع الأول: الطّب الشّعبي عند البابليي

تعود جذور الحضارة البابلية إلى ما قبل الميلاد بآلاف السنين، حيث اتخذ البابليون من وسط العراق القديم مقرا لحضارتهم، وقد قدمت هذه الحضارة للبشرية كثيرا من الفنون والعلوم هذا فضلا عن تقدمها في شؤون الفن والأدب.

ارتبط الطّب لدى حضارة الرّافدين القديمة بالآلهة، وذلك لامتيازها بالقدرة على شفاء المرضى والتّسبب في المرض كذلك من أجل تلك كانت تقام الصّلوات وتؤم المعابد طلبا للشفاء من المرض.

كما كشفت بعض اللّوحات المسمارية عن ربط اله معين بنوع محدد من المرض ومن المعابد التي اشتهرت بذلك معبد (غولا). إلا أنّه إضافة إلى ذلك مورس الطّب كمهنة حيث صنفته اللّوحات المسمارية إلى صنفين:

1- لوحات تشخيصية.

2- لوحات علاجية.

[1]. الطب في زمن الفراعنة، نفس المرجع السابق.

يشرح كلاهما تشخيص ومعالجة أصناف عدّة من الأمراض كأمراض النّساء، والأطفال والأمراض المعدية والنّفسية، وكانت التقاليد الطّبية تنص على تناوب طبيبين لعلاج المريض الواحد في العادة الأول يدعى (اشيبو)، تقتصر مهمة على تشخيص المرض وغالبا ما يتلخص في تحديد الرّوح أو الإله المسبب للمرض، وقد يقوم بدوره في العلاج باستخدام التّمائم والسّحر، وغالبا ما يتم التعبير بالقول (يد الإله) للإشارة إلى دور الآلهة ما في إحداث المرض، ثم يحال المريض إلى طبيب ثاني يدعى (أسو)، حيث يقوم بوصف العلاج الذي يشتمل غالبا على الأعشاب، وفي العلاج الجروح يقوم (اسو) بإجراءات مثل الغسل والتّضميد وصناعة اللبخات التي ظهرت كمصطلحات في أقدم وثيقة طبية عام 21000 ق.م.[1].

الفرع الثاني: الطّب الشّعبي عند الصّينيين القدماء

لقد عرف الصّينيون الطّب منذ زمن طويل، فلقد بحثوا في هذا المجال مطولا ولا زال انشغالهم في تواصل إلى حد الآن خاصة فيما يتعلق بالعلاجات التقليدية، وارتبط الطّب عند الصّينيين بالحياة الدينية والفلسفية حيث كانوا يعالجون الكثير من الأمراض وإلى الحد اليوم بالمعتقدات الدينية، فاعتمدوا على المفردات النباتية والوسائل الطبّيعية والحمامات والحجامة ولقد كان لهم الفضل الكبير في معرفة واكتشاف الوسائل والآلات الجراحية البسيطة.

[1]. اناصر نجاة، الطب الشعبي في المجتمع الجزائري، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة تلمسان، المحور الثاني الثقافة والمجتمع.

كما رجح الأطباء الصينيين فيما بعد سبب العلل والأمراض إلى الطبيعة وظواهرها، فكانوا يرجعون سبب المرض إلى: البرد والرّطوبة والجفاف، لذلك توصلوا إلى أنّ الفصول مسؤولة عن الأمراض فقالوا أنّ أمراض الصدر تحدث في فصل الشتاء وأمراض الجلد في فصل الصيف.

كما أنّ الصّينيين اكتشفوا كثيرا من العقاقير، كعقاقير الكافور والشاي والأفيون، كما وصف الإمبراطور " شينرينغ " بإمبراطور الأعشاب، وهذا لمعرفته وإحصائه لحوالي 365 عشبة طبية، كما يعتبر بمثابة المكتشف الأول لعملية الوخز بالإبر واستعمال نبتة الشيح والتي لا تزال مستعملة إلى الحد الآن، كما يقومون بتصنيف الأدوية والعقاقير ويعتبرون رواد في الصيدلة.[1]

الفرع الثالث: العصر الذهبي للطّب العربي الإسلامي

ازدهر الطّب عند العرب والمسلمين خاصة بعد مجيء سيدنا محمد عليه الصلاة والسلام الذي أمر بالتّداوي وطلب العلاج، وهناك تعاليم وآداب للطّب النّبوي الذي اعتمد عليه الأطباء الأوائل في تسميتهم للأمراض وأساليب معالجتهم لها.

وكان العرب القدماء يؤمنون بأنّه لا يوجد مرض لا يمكن معالجته بالنباتات، وقد تدرجت معرفة هذا النّوع من التّداوي حتى أصبح ما يسمى بالطّب الشّعبي في العالم العربي وقد اشتهر العرب في تطوير التّداوي بالأعشاب خلال العصور الوسطى، وانتشرت أبحاث

[1]. اناصر نجاة، الطب الشعبي في المجتمع الجزائري، نفس المرجع السابق.

ومخطوطات مبنية على قواعد قوية إبان العصر الذهبي للطّب الاسلامي والعربي ،حيث انتشرت شهرة الأطباء المسلمين والعرب عبر العالم مع انتشار الاسلام، وبالأخص عن طريق الحجاج الوافدين إلى مكة والمدينة المنورة.

وقد ساعدت هذه الشهرة بما تمتاز به الأقطار العربية خاصة شبه الجزيرة في اتساع رقعتها واعتدال جوها، وكانت البيئة الصّحراوية بما فيها من نباتات وأعشاب قد ساعدت أيضا على تحقيق التّجربة في استخدام الأعشاب لعلاج بعض الأمراض لذلك فهي تملك ثروة طبيعية وأخرى اقتصادية هائلة من الأعشاب الطّبية والعطرية، استخدمها العرب من قديم الزمن، ويشهد على ذلك ما دونوه في كتبهم ومجلداتهم وموسوعاتهم عن النباتات الطّبية ووصف علاجها، وكذلك ما تحتويه من أسواق العطارين من الأعشاب والثمار والبذور التي يستخدمها العامة في علاج أمراضهم ولا يزال تجار العطارة يستخدمون موسوعات ومؤلفات وغيرها من كتب العلماء المسلمين لعلاج المرضى، وبذلك يكون المسلمين والعرب هم من ادخلوا صناعة الأعشاب والعقاقير الطّبية إلى أوروبا عن طريق التّجارة.

من أشهر العلماء المسلمين في الطّب "أبو بكر الرّازي" المتوفي سنة 311 هجرية ومن كتبه الهامة في الطّب والنّبات: " الحاوي" "المنصوري" و"صيدلية الطّب"[1].

ونبع بعد الرازي "ابن سينا " المتوفي سنة 428 هجرية، وقد وضع ابن سينا كتاب أساسيا في الطّب والنّبات سماه "القانون"، وقد ترجم هذا الكتاب إلى اللاتينية وظل الاعتماد

[1]. اناصر نجاة، الطب الشعبي في المجتمع الجزائري، نفس المرجع السابق.

عليه في الجامعات الأوروبية إلى القرن 16 ميلادي، والجدير بالذكر هنا أنّ الحركة العلمية الأوروبية في عصر النّهضة قامت على الاستفادة من المؤلفات الاسلامية أو ترجمات المسلمين عن اليونانية، ولم تأخذ عن اليونانية مباشرة.

الفرع الرابع: الطّب الشّعبي في الجزائر

الحديث عن الطّب الشعبي في الذاكرة الشّعبية الجزائرية ينحصر مبدئيا في التداوي بالأعشاب والنباتات التي وفرتها الطبيعة له منذ القدم، وإذا كان هذا الطرح صحيحا إلى أبعد حد، فهذا لا ينفي سعي الفرد الجزائري عبر مختلف العصور التاريخية، بحثا عن طرق علاجية أخرى في علاج الأمة وأمراضه أثبتت نجاعتها مثل الكي والحجامة وزيارة الأضرحة والأولياء الصالحين، كعلاج روحي استقرت في وجدانه وانتقلت عبر الأجيال عن طريق الرّواية والتّجربة مشكلة بذلك مجالات أخرى للطّب الشّعبي.

فالطّب الشّعبي في الجزائر الذي لا يزال كبار السّن يمارسونه هو مهنة توارثوها عن آبائهم وأجدادهم ومستمرة إلى يومنا هذا، وله إقبال واسع من مختلف افراد المجتمع، ويزاوله غالبا أشخاص يمتلكون تجربة واسعة في مجال الطّب الشّعبي وفي نوعية الأعشاب التي يستخدمونها لعلاج مختلف الأمراض، مستخدمين أساليب ومعارف متنوعة، كما يشمل استخدام النباتات والحيوانات والأدوية بغرض تشخيص الأمراض ومعالجتها في ضوء الخبرات والتّجارب العديدة المستمدة من البيئة الجزائرية الثرية بمواردها الطبيعية.

وأراضي الجزائر مليئة بالحياة النباتية من خلال جمعها نماذج من أوجه البيئات الطبيعية المختلفة للنباتات كالبيئة الصّحراوية والجبلية والأودية المنتشرة وغيرها من البيئات.

فالسّاحة الجزائرية تحتوي على عدد هائل من النباتات العلاجية التي منها من لا توجد في أماكن اخرى من العالم خاصة النباتات المتواجدة في صحرائنا الكبرى[1].

وقد اعتمد الجزائريون في طرق علاجاتهم الشّعبية على إحدى الطرق التالية:

المبحث الثاني: التّداوي بالأعشاب .

المطلب الأول: الحجامة

والتي تعتبر من العلاجات الشّعبية المتداولة والمتوارثة وهي إحدى أقدم فروع الطّب التقليدي التي عرفها الانسان منذ القدم، وتستخدم الحجامة لتحديد الدم عند الانسان وابقائه نظيفا، " فهي عبارة عن استخراج كمية من دم المريض لعلاج بعض الأمراض مثل ضغط الدم، علاج أمراض الشلل، الصّداع وعلاج أمراض العيون"[2].

المطلب الثاني: الكي أو الوسم

يعتبر الكي من الممارسات الشّعبية القديمة لعلاج بعض الأمراض العضوية بالنار والحرارة، وقد اعتمدها الأقدمون بشكل واسع، حيث كانوا يجرون الكي بقضبان حديدية مجهزة

[1]. اناصر نجاة، الطب الشعبي في المجتمع الجزائري، نفس المرجع السابق.

[2]. ناصر نجاة، الطب الشعبي في المجتمع الجزائري، نفس المرجع السابق.

بقبضة وأشكال مختلفة، وبعد أن تحمى هذه القضبان على النار حتى تصير باللّون الأحمر مبيض أو أحمر القاتم تكوى بها النّواحي المختلفة لجسم المريض[1].

[1].ناصر نجاة، الطب الشعبي في المجتمع الجزائري، نفس المرجع السابق.

الفصل الثاني: أنواع الممارسات الطّبية الشّعبية

المبحث الأول: مفهوم المعتقدات والممارسات الطّبية الشّعبي

يعني المعتقد بشكل عام التّصديق الجازم بشيء ما، ويعد اليقين والإيمان أسمى درجات المعتقد، ويقومان على تصديق جازم لا يقبل الشك، وليس من الضروري أن يقوم كل معتقد على حجج منطقية، ويرجع كثير من معتقداتنا السّائدة إلى شيء من التّسليم والثقة بما قاله الآخرون، القدامى والمعاصرون[1].

قد تحدد أيضا المعتقدات نوع من الغذاء الذي يتناوله وأشكاله والقواعد التي يعتمد عليها في نمط غذائه أيضا، كما هناك بعض المعتقدات التي تمنع على المريض حتى في حالة سوءه أو عدم تعافيه، عدم اللّجوء إلى الفحص الطّبي الحديث ممّا قد يضيع على المريض فرصة الشفاء التام وتشخيص حالته المرضية، هذا بالإضافة إلى الاعتقاد في الممارسات السّحرية كعلاج العقم وتكرار الاجهاض أو عدم الحمل.

المطلب الأول: المعتقدات والمعارف الشّعبية

تعرف المعتقدات الشّعبية بأنّها موروثات احتلت عقول النّاس وشغلت حياتهم وشغفت بها نفوسهم وملكت قلوبهم وصارت معتقدات أمسى التّسليم بها والخضوع لحكمها من المسلمات والبديهيات[2]، وقد أخذت هذه المعتقدات سبيلها إلى قلوب النّاس ونفوسهم، فهذه المعتقدات قديمة في أصلها منذ بداية عمرها الطويل في تعاقب الأجيال إلى أن رسخت في الوعي وأصبحت جزء هاما من الذاكرة الجماعية للأفراد ودخلت في ما يسمى بالموروث الشعبي.

كما يمكن تعريفها أيضا من خلال مضمون وظيفتها فهي تمثل جانب المعلومات والمفاهيم الأكثر تصلبا والأكثر بعدا عن الحياة اليومية ومتطلباتها بصورة غير مباشرة وعن

[1].نجلاء عاطف خليل .**علم اجتماع لطبي .ثقافة الصحة و المرض** .مكتبة الانجلو المصرية

[2].نفس المرجع السابق.

طريق الوسائط الغيبية، وهي محاطة بالتّقديس فلا مجال للمناقشة أو المحاكمة العقلية على الإطلاق، ويقصد بالمعتقدات الشّعبية تلك المعتقدات التي يؤمن بها المجتمع فيما يتعلق بالعالم الخارجي و العالم فوق الطبيعي، وسواءً نبعث هذه المعتقدات من نفوس الأفراد عن طريق الكشف أو الرّؤية آو الإلهام أو أنّها كانت أصلا معتقدات دينية ثم تحولت في صدور النّاس إلى أشكال أخرى جديدة، بفعل التراث القديم الكامن على مدى الأجيال، ولم تعدّ بذلك معتقدات دينية رسمية، بمعنى أنّها لم تعد تحظى بقبول وإقرار رجال الدين الرّسميين[1].

الفرع الأول: المعتقدات الدينية

اهتمت الدراسات الانثروبولوجية بالمعتقدات والشّعائر والطقوس والخبرات الروحية ويشير مصطلح معتقد إلى حالات عامة يؤمن أعضاء المجتمع بصدقها، وتختلف المعتقدات الدينية عن الأنواع الأخرى من المعتقدات في تأكيدها على القوى فوق الطبيعية وقد ميز الانثروبولوجيين بين نوعين مختلفين من القوى الطبيعية: وهي الإحيائية وهي مجمدة في قوى الطبيعة الاولى. وقد كان **تايلور** أول من وضع نظرية تفسر المعتقدات ولاحظ أوجه التشابه بين الديانات العديدة، وخاصة الاعتقاد في وجود الروح، ولذلك اعتقد في أنّ ثنائية الوجود تشكل أساس المعتقدات الدينية وتتمثل في الجانب الفيزيقي الذي يظهر في الجسد المرئي وفي الجانب النّفسي الذي يعبر عن عدم وضوح رؤية الروح[2].

كما يعطي **أيميل دوركايهم** للدين تفسير اجتماعي كما يفسر التّطورات التي طرأت على الظاهرة الدينية، بفعل الدور العقلي والدور الاجتماعي لتطور الفكر الديني، وهو في ذلك يؤيد الدور العقلي للتطور الديني عند أوجست كانت، الذي قسمه إلى ثلاث مراحل: بدأت بالديانة الوثنية لأنّها كانت ديانة منزلية تتعلق بالأسرة وآلهة الآسرة ثم تطورت إلى حالة أرقي وتحققت في ظاهرة " تعدد الآلهة " بظهور المدن وتحول الأسر والعشائر والقبائل

[1].محمد حسن غامري، **مقدمة في الانثروبولوجيا العامة، علم الانسان**، المكتب العربي الحديث، 1989.

[2]. محمد الجوهري، علم الفلكلور، **أسس النظرية و المنهجية**، ج 1.

وتركزها في المدن والأقاليم ثم ظهرت ديانة التوحيد بظهور الحضارات والإمبراطوريات الكبرى .[1]

كما يرى **اوغست كانت** ان الظواهر الدينية تنقسم إلى قسمين أساسين وهما :

– العقائد: في رأيه تقسيم الاشياء والعالم إلى ما هو مقدس وما هو غير مقدس، لذلك كانت العقائد الدينية هي أفكار وتصورات تعبر عن طبيعة الاشياء المقدسة والغير المقدسة وما بينهما من علاقات.

– الطقوس: نماذج الأفعال وأشكال السّلوك التي ينبغي ان يمارسها الإنسان حيال تلك الأشياء المقدسة.

الفرع الثاني: السّحر والدين

يعرف **كليفورد جيرتز** الدين كنظام ثقافي ، بأنه نظام من الرموز يقوم بترسيخ وتأصيل الدّوافع والأخلاق القوية في البشر، من خلال صياغة مفاهيم النظام العام للوجود واختفاء جو من الواقعية على هذه المفاهيم لكي تظهر هذه الدّوافع، والأخلاق في شكل واقعي بديع. والدين نظام اجتماعي يقوم على علاقة الإنسان بكائن أو كائنات أو قوى فوق الطبيعة أو اله أو عدّة آلهة يؤمن بها ويعيدها عن طريق وسطاء يعتقد أنّهم يمثلونه أو يمثلهم.

والدين موجود في كل الحضارات رغم اختلافه ،في كل منها عقيدة وتطبيق وهو يساعد الذين يعتنقونه على تفسير الأحداث المعقدة والغامضة التي يواجهونها ويخلق تماسكا اجتماعيا قويا بينهم، كما يأخذ أشكال مختلفة في الشعوب البدائية. أمّا السّحر فيعرف بنظام عملي ومفاهيمي داخل ثقافة معينة مركبة، ويفترض أن يحاول السّاحر من خلاله بواسطة وسائل سحرية يدوية أن يحدث تغير سيئ في نوافق الحالة النّفسية – الفيزيقية.

[1]. محمد الجوهري، نفس المرجع السابق.

الفرع الثالث: الطّب الشّعبي الطبيعي وأصنافه

أولا: أنّه طب شعبي متوارث جيلا عن جيل:

وقد يتخذ مسميات اخرى كالطّب الشّعبي النباتي أو الطّب العقلاني، وهذا النّوع يهتم اهتماما كليا بالأعشاب سواءً البرية الغابية والتي تزرع في البيوت، بحيث هذا النّوع يمثل ردود الفعل المبكرة لاستجابة الانسان لبيئته الطبيعية، والتي تتضمن جهد الانسان وسعيه في علاج امراضه عن طريق الاعشاب والنباتات والمعادن والمواد الطبيعية من جسم الحيوان[1]، حيث كان الانسان يلجأ إلى البساتين سواءً البرية أو التي يغرسها هو ويرعاها فيستخدم تلك الاعشاب الطبيعية والنباتات التي –تغلى وتشرب – على طريقة الشاي لعلاج مرضه، فمثلا يعد اوراث التبغ كأنّه يعد الشاي لأنّ هاته الأوراق تنفع كثيرا لالام البطن، فهناك الكثير ممن ينشغلون بالنباتات ويدعون أطباء العلاج بالأعشاب.[2]

ثانيا: العقاقير من أصل نباتي:

من هاته العقاقير هي: الينسون، بذر الخروع، البنفسج الزعتر، البصل، الطماطم السمسم الشعير، الحشيشة، حب البركة ..... عموما هاته العقاقير والمستخلصات التي تستخلص من نباتات مختلفة الاصناف من طائفة عديمة البتلات مثل الفصائل التالية: الخشخاشية الصلبية، والغارية، وطائفة ملتحمة البتلات: الربيعية، الزيتونية، الدفلية وتستعمل هاته العقاقير الطّبية ذات الأصل النباتي لأغراض أساسية وهي:

– ايقاف المرض مباشرة أي أنّ النبتة المستعملة تؤثر على الألم مباشرة نظرا لفعاليتها وهذا هو الهدف الأساسي من المعالجة. إحداث حالة مغايرة للمريض أي شعور وإحساس آخر كتعويض للألم.

[1]. حسن خولي، **الريف والمدينة في مجتمعات العالم الثالث**، دار المعارف، الطبعة الأولى، 1982.

[2]. امين رويحة، **التداوي بالاعشاب**، دار الاندلس، الطبعة الثانية.

ثالثا: عقاقير من أصل حيواني

هي كل الأدوية والعقاقير التي تؤخذ من الحيوان سواءً كان لحما أو شحما أو جلدا أو دما... وهذا لغرض تداوي أو لغرض سحري والحيوانات أو الحشرات الأكثر استعمالا هي: الجراد، القرون بأنواعها، الكبد، الدم، عسل النحل، لبن الحمير وشحمه وحافره، ورحم الكلبة ودمها وروثها، مخ الحجل، لحم القنفود، السّلحفاة ... ومع هذا فإنّ الأدوية والعقاقير التي تستخلص من مصدر حيواني فإنّها تقل عددا مقارنة بالعقاقير ذات الأصل النباتي بيد إنّ الأمر يختلف في الأغراض السّحرية لأنّه في غالبية الأمر، أي السّحر يؤثر في سيكولوجية الشّخص المسحور فتوضع له قطع من جلد الأفعى مثلا وهناك بعض الاعتقادات أن ذيل الضبع تبعد الحسد.....

الفرع الثالث: عقاقير وأدوية من أصل معدني

تستعمل بعض المعادن في علاج بعض الأمراض اكتشفها الانسان عن طريق الصدفة واكتسب فائدتها عن طريق التجربة، والمعادن لها أهمية كبيرة لا تقل أهمية عن أهمية الأعشاب والحيوان، ويعود استعمالها في مجال التّداوي إلى وقت طويل ويكون استعمالها خاصة في معالجة الأمراض الخارجية نظرا لشدّة فعاليتها وقوتها فقد تؤدي إلى نتيجة عكسية على الأعضاء الدقيقة والمستعصية ولم تنقطع أهمية استعمال المعادن وصناعة الأدوية بحيث أنّ معظم الأدوية المعروفة في الصيدليات هي في معظمها تركيبات معدنية مخبرية ولعلّ أكثر المعادن شيوعا واستعمالا للعلاج هو "الشب"، وهو عبارة عن كبريتات الالمنيوم والبوتاسيوم المحتوية على كمية كبيرة من الماء عديم اللّون، أمّا استعماله في الطّب فهو يقطع الرعاف أي خروج الدم من الأنف، بالإضافة إلى أنّه يدمل الجروح ويمنع القيء والغثيان، كذلك البترول فإنّه يحد من تساقط الشعر، وأيضا شحم السّيارات يحارب الجرب بالإضافة إلى الكحل والرّصاص والنّحاس والجبس لتجبير العظام والقطران، ومع هذا فإنّ كل

شيء يخرج من باطن الأرض له أهمية بالغة، إلا أنّ استعمال العقاقير من أصل معدني يبقى محدودا نظرا لفعاليتها المركزة والقوية والتي قد تسبب مضاعفات.

المطلب الثاني: الطّب الشّعبي الديني:

يقوم هذا الطّب على التّعاويذ والطلاسم والرقية بالقران الكريم، وهذا النّوع من الطّب يتضمن نظرة معقدة للعالم وكذلك يعتمد على بعض الطقوس الدينية، وبدوره هذا الطّب ينقسم إلى قسمين: الطّب السّحري والطّب الديني الشّرعي.

الفرع الأول: الطّب الشّعبي السّحري:

يَذهب عالِم الأَنثروبولوجيا الاسكتلندي "**جيمس فريزر**"، في كتابه "الغصن الذهبي"، إلى وجود ثلاث مراحل تَطوَّر فيها العقلُ البشري على مرِّ العصور، تبدأ من السِّحر، ثم الدِّين، وتنتهي بالعِلم. وتمتاز مرحلة السِّحر عند فريزر، برغبة الإنسان في إخضاع الطبيعة باستخدام الطلاسم والتّعاويذ، قبل أن يَشْرَع في الاعتقاد بالآلهة والتقرُّب منها[1].

إنّ مشكلة التفكير السِّحري هي مشكلة قديمة، امتَزج فيها الشعور بالعجز عن تفسير الظواهر الطبيعية، بالهواجس والمَخاوف والطُّموحات، التي تَجُول في المُخيِّلة البشرية. ومن المنظور الأَنثروبولوجي، يُعدُّ الاعتقاد بالسحر من أقدم المعتقدات البدائية السَّاذِجة التي شاعت بين الشعوب، ولم يكن هذا الاعتقاد مُنجَزًا خاصًّا بأتباع ديانة بعينها.

خلافًا للدِّراسات الأَنثروبولوجية التي تؤكِّد بشَريَّة السّحر، يَعتقد معظم أتباع الأديان أنّ مَصدر السّحر والطِّلَّسْمات، هو مَصدر سماويّ وروحاني. ولم ينجح في الإفلات من سُلطة هذا الاعتقاد، أكثرُ المفكِّرين الدِّينيِّين عقلانيّةً، كما هو حال ابن خلدون، الذي يقول في مقدّمته: "علوم السحر والطِّلَّسْمات هي علوم بكيفيَّة استعدادات، تقتدر النّفوس بها على التأثيرات في عالَم العناصر، إمَّا بغير مُعين أو بمُعين، من الأمور السَّماوية. والأوّل هو

[1]. عامر الحافي، **المعتقدات الدينية والمعتقدات السحرية**، جريدة الدستور الأردنية. موقع الكتروني.

السّحر، والثاني هو الطِّلَّسْمات". كذلك لم يَتجاوز القدِّيس "توما الأكويني" في خلاصته اللاهوتية، القناعةَ السائدة في عصره، وذهب إلى أن السَّحرة يستطيعون عمل العجائب "بواسطة الأرواح الشِّرّيرة، ولكنها ليست أعجوبة كاملة"[1].

هذا النّوع من العلاج يعتمد على السّحر والشعوذة ونجد منه:

علوم التّنجيم والسّحر والطلاسم والحرف، فحسب تعريف: "ابن خلدون" : أنّها علوم تتم بكيفيات واستعدادات تقتدر النّفوس البشرية بها، المنجمين زعموا أنّ بين طلوع النّجوم وغروبها أمراضا وأوبئة وعاهات قد تلحق بالنّاس، فكانوا ينسبون إليها التأثيرات بالخير والشر، وكان النّاس يسالون أن يعلموهم بالغيب[2].

الفرع الثاني: الطّب الشّعبي الديني الشرعي:

يكون العلاج هنا عن طريق الرّقية، والرّقية هي عبارة عن آيات قرآنية يستعان بها من شرور التي تصيب الانسان كالعين والحسد، ولهم في ذلك طرق كثيرة وهناك طرق أخرى يمتهنها بعض الرّقاة تحت منطوى الرّقية الشرعية لكنّها لا تمت بأي صلة بالرّقية الشرعية وقد تخرج عن الإطار الديني، كأخذ قطعة ثوب الشخص المعيون وحرقها في النار وتقرى عليها تعاويذ مخلوطة بآيات القران أو وضع القليل من الملح في كيس صغير ويعلق في رقبة الطفل، أمّا الرّقية في عاشوراء يراد بها رد العين الحاسدة من صحة الإنسان ورزقه.

ونجد أنّ ممتهن هذا العمل والذي يطلق عليه اسم "الرّاقي أو المرقي"، شخصا مسموع الكلمة ومعظم المرضى يستشيرونه في أدق التفاصيل نظرا لفصاحة لسانه وثقافته الواسعة في الدين وأمور الدنيا والغيبيات، والمريض يوحي لنفسه بأنّه قيامه بكل خطوات العلاج التي يطلبها الرّاقي منه سيتحسن، وهذا ما يسمى "بالإيحاء الذاتي"، وللإيحاء تأثير طبيعي

[1]. بن تامي رضا، **الطب الشعبي في المدينة، مقاربة انثروبولوجية في مدينة تلمسان**، مرجع سابق.

[2].بن تامي رضا، نفس المرجع السابق.

في النّفس، خاصة إذا كان الموحي قوي الشّخصية فلقد أصبح الرّقاة اليوم يعتمدون على عملية الايحاء.

تتخذ الرّقية عدّة أشكال فقد تكون لفظية مباشرة من الفم إلى الأذن بكلام غالبا ما يكون من القرآن والسّنة وقد تكون في الأكل والشراب خاصة الماء، فيعتقد المريض أنّه لو شربه واغتسل به شعر بالرّاحة من الألم أو يطرد عنه الأرواح الشريرة شرط أن يتم المريض علاجه حسب نصائح الرّاقي وعلى هذا الأخير أن يكتم أسراره[1].

المبحث الثاني: مستويات الطّب الشّعبي

المطلب الأول: الطّب الشّعبي المنزلي:

هناك ممارسات علاجية تجري بمعرفة افراد العائلة العاديين وهذه الممارسات قائمة على أساس الخبرة المكتسبة من التّجارب الموروثة، فبوسع أفراد العائلة أن يطيبوا أنفسهم في الكثير من الحالات المرضية بالاعتماد على هذه الخبرات المتوارثة[2]، دون اللّجوء إلى العيادات والأطباء أنّه شكل من أشكال القرارات والممارسات والمواد العلاجية التقليدية التي تواجه أفراد الأسرة عن طريق مشكلات مرضهم بالاعتماد على خبراتهم التقليدية المتوارثة.

أمّا الأعشاب التي تستخدم في علاج الأمراض في المنزل فعادة ما تجلب من الغابات والمزارع والحقول أي تزرع في حدائق المنازل فهي أيضا تستخدم من أجل الطّهي وتغرس بعض الأمهات نبتة الفيجل في منازلهم إلى جانب الزهور ظنا منهم أنّها أن تبعد الحسد والعين عن أهل المنزل، كما هو شأن الملح.

[1]. بن تامي رضا، نفس المرجع السابق.

[2]. حسن خولي، **الريف والمدينة في مجتمعات العالم الثالث**، دار المعارف، الطبعة الأولى، 1982.

المطلب الثاني: الطّب الشّعبي الاحترافي:

هو الطّب الذي يمارس على أيدي معالجين محترفين ذوي خبرة ويطلق على هؤلاء الممارسين اسم "الحكماء" أو حكيم أو أطباء الأعشاب، والحكيم عادة يكون من الحاصلين على شهادة أو ترخيص حكومي بمزاولة العلاج، كون أنّ أفراد هذه الفئة يلقون تعليما واختبارا، ويتميز الحكيم بارتفاع المكانة الاجتماعية عند أفراد المجتمع.

المطلب الثالث: الأبعاد المبررة لتوجه الافراد نحو ممارسات الطّبية الشّعبية

الفرع الأول: البعد الثقافي

تلعب الثقافة دورا محوريا في تشكيل وعي النّاس بالمرض وإدراكهم ولفهمهم لأسبابه ومعرفتهم بطرق الوقاية منه وأساليب معالجته وكلما كانت الثقافة ذات طابع تقليدي يشبع فيها التفكير الغيبي والخرافي وتستند فيه عناصر التراث وتفشي الأمية، فإنّ الوعي بالمرض يتدنى، كلما يكتشف الغموض طبيعته وأسبابه، وهنا تحفل المعتقدات المتعلقة بالمرض بكثير من التّصورات والتّفسيرات التي يغلبها الطابع الديني والأسطوري، وغالبا ما تمضي أساليب العلاج نفس الاتجاه، ومن المعروف أنّ الثقافة أداة للتكيف أي أنّها توفر للإنسان بدائل متعددة يستطيع أن يختار بينها ما يلائم معارفه وإمكاناته وظروف بيئته، ومن ثم فإنّ السّلوك الإنساني يتنوع ويتباين إزاء الموضوع الواحد[1].

الفرع الثاني: البعد الطبقي (المادي والاقتصادي)

يلعب المستوى الاقتصادي والاجتماعي دورا موجها للأفراد في صياغة مواقفهم وقرارتهم فيما يتعلق بمواجهة المرض، ويتجلى هذا عندما يتطلب العلاج النّفقات والالتزامات المادية وتدل الشواهد الواقعية على أنّ سلوك الفقراء غالبا ما يتوزع بين البدائل العلاجية الشعبية والعلاج الطّبي الرّسمي الرّخيص الذي يقدم مجانا ولو بأجور رمزية، وكلما اشتدت وطأة

[1]. شيخي رشيد، خيش أحمد، الابعاد والعوامل المساعدة في توجه الافراد نحو ممارسات الطّب الشعبي، مجلة الأداب والعلوم الاجتماعية ص ص 38-46.

الفقر اضطر الفقراء إلى اختيار أرخص البدائل العلاجية الممكنة، أمّا الأغنياء فإنّهم يستطيعون مواجهة الأعباء المادية التي يتطلبها العلاج الرّسمي، وعندئذ تتخذ العلاقة بين البعد الطبقي وبين السّلوك العلاجي أو الاختبار بين البدائل العلاجية شكلا آخر، فنوع المرض وطبيعته يمكن أن يؤديا إلى تحديد البعد المادي من خلال بعض الأمراض، مثل تأخر حدوث الحمل أو الاشتباه في الاصابة بالعقم، فالأغنياء والفقراء يلجئون إلى حد سواء إلى الممارسات العلاجية الشعبية بالإضافة إلى محاولات العلاج الطّبي الحديث ويطبق الأمر ذاته على أنواع أخرى من الأمراض التي يعتقد أنّها ناجمة عن العين والسّحر[1].

الفرع الثالث: البعد النّفسي

يمثل البعد النّفسي عاملا على درجة كبيرة من الأهمية بالنّسبة للمفاضلة بين البدائل العلاجية المتاحة، ولا يستطيع أحد أن ينكر هذه الأهمية فيما يتعلق بتقبل المريض للعلاج في ثقته في كفاءة من يتلقى منه العلاج ممّا يعجل بحدوث الشفاء وهنا كثير من الشواهد الواقعية التي تؤكد على أنّ المعالجين الشّعبيين يجدون قبولا ملحوظا من جانب المرضى فالمرضى يكونون دائما في حاجة إلى من يتلقى منهم شكواهم بصدر رحب ويشاركهم همومهم، يهتم بأحوالهم، ويتعاطف معهم في تواضع بدون تكبر أو استعلاء.

الفرع الرابع: البعد الديني

تستمد الكثير من الممارسات العلاجية الشّعبية قوتها من محاولة ربطها بالدين على نحو أخر، ويبدأ هذا الارتباط بشكل واضح في العلاج الديني السّحري، حيث تستخدم الرقى ومن المعروف أنّ موضوعات المعتقدات الشّعبية مترابطة فيما بينها، فثمة ترابط بين الطّب الشعبي والأولياء والكائنات فوق الطبيعة والسّحر والمعتقدات الشّعبية مترابطة فيما بينها فثمة ترابط بين الطّب الشّعبي والأولياء، والكائنات فوق الطبيعية والسّحر والمعتقدات المتصلة بالإنسان والحيوان، النبات .....الخ.

[1]. شيخي رشيد، خيش أحمد، نفس المرجع السابق.

إنّ مارة الاستشفاء بالأولياء الصالحين مثلا، قائمة على تنظيم محكم يعمل على تدعيم هذه الممارسات وترسيخها واستمرارها باسم الدين، ويعرف الوجدان الشّعبي أنّ الجن والعقاقير قد جاء ذكرها في القرآن الكريم وكذا السّحر ومن ثمة فإنّ التّعامل مع الكائنات فوق الطبيعية إنّما يتم عن طريق المشتغلين بالسّحر عندما يكون المرض ناجما عن هذه الكائنات[1].

كما يعرف الوجدان الشّعبي أيضا أنّ هناك أساليب علاجية مفضلة لأنّ الرّسول صلى الله عليه وسلم كان يستخدمها ويوصي باستخدامها كالتمر والعسل والرّيحان والزّنجبيل و....الخ، وحتى القرآن فقد اهتم بالجوانب الوقائية والعلاجية ممّا كان له أثر في تلقيب المعالجين بألقاب مشتركة ما بين رجل دين والمعالج، والشيخ والحكيم والطالب.

[1]. شيخي رشيد، خيش أحمد، نفس المرجع السابق.

الفصل الثالث: أنواع الممارسات الطّبية الشعبية

المبحث الأول: الصّحة والمرض من خلال مضمون المعتقدات الشعبية

إنّ للمعتقدات سلطة أمرية قوية التأثير في حياة الأفراد في جانب شتى من الحياة، وإذا أخذنا جانب الصّحة والمرض وجدنا للمعتقدات تأثير في صناعة تمثلات الأفراد للصّحة والمرض، وكيفيات التّشخيص، وطرق العلاج، فهناك بعض المعتقدات المنتشرة في مجتمعنا والتي لا يزال لها تأثير قوي منها تسبب العين الشريرة في إصابة الأفراد بأمراض قد تؤدي بهم إلى حد الوفاة، وهناك معتقد السّحر الذي يسبب الخمول وعدم السّعي للحركة والعمل وكثيرا ما يظل الفرد الذي يوهمونه بأنّه مريض ومنزوي ومنعزل، يعاني من القلق والاحباط، حتى وإن كانت قواه البدنية سليمة وقوية، وقد يعيش سنوات تحت تأثير هذا المعتقد المخدر على أن يلقى حتفه.

وكان الانثروبولوجيون قد ركزوا على دراسة تأثير المعتقدات على النظر إلى الصّحة والمرض وطرق العلاج، فكان ريفرز قد قام بدور مزدوج لما كان طبيبا وباحثا انثروبولوجيا وقدم دراسة عام 1928 حول: "الطّب، السّحر، الدين"، كما قامت، "ماكلين"، بدراسة ميدانية في إحدى الجهات من نيجيريا حول "الطّب السّحري"، وظلت الدّراسات الانثروبولوجية تبحث في العلاقة بين المعتقدات والنّظر للصّحة، وحاول الباحثون الانثربولوجيون التّحقق من ذلك ميدانيا في ضوء متغيرات هامة، كالطبقة الاجتماعية، والفروق البيئية، والفروق العمرية، وكانت النّتائج أنّ المعتقدات السّائدة في الوسط الاجتماعي لها تأثير كبير على تقييم اعراض المرض، وعلى تفسير أسبابه، وبالتالي اللّجوء إلى الخدمة الصّحية الرّسمية أو الشّعبية وفي حالة فشل العلاج أو الاستشفاء، فإنّ المعتقدات تكون شبيهة بالشماعة الذي يعلق عليه الفشل وهذه وظيفة كبيرة، يؤديها المعتقد في حياتنا الثقافية والاجتماعية في الصّحة[1].

[1]. زرقة دليلة، انثروبولوجيا الصّحة والمرض، **مجلة متون**، العدد العاشر، ص ص 141-156

المطلب الأول: مفاهيم المرض

يعدّ المرض ظاهرة عامة تشترك فيها كل الثقافات والمجتمعات باختلاف درجات تقدمها التكنولوجي، ولا يخلو منه أي نمط من الأنماط الاجتماعية، لكن الاختلاف يكمن في أسلوب استجابة المجتمع للمرض، فما يعد مرض في مجتمع ما لا يعتبر كذلك في مجتمع آخر وما يعتبره المجتمع أعراضا مرضية في أحد الثقافات الانسانية وكذلك طرق العلاج ونوعية المعالجين، وعلى هذا فيعرف المرض ثقافيا وبيولوجيا واجتماعي[1].

الفرع الأول: المفهوم الثقافي للمرض

يشير Erwine Ackerknecht وهو متخصص في الطّب التاريخي، أنّ لكل ثقافة منظورها وتصورها الخاص من المرض، بل وذهب إلى أبعد من ذلك فذكر أنّ المرض وعلاجه على الرّغم من أنّهما عمليتان بيولوجيتان من الناحية المجردة، إلا أنّ بعض الحقائق المرتبطة بهما تعتمد على تحديدات المجتمعات والحقائق الاجتماعية أكثر من اعتمادها على الحقائق الموضوعية، وبهذا نجد أنّ المرض مفهوم ثقافي من الدرجة الأولى ويختلف من مجتمع لآخر ومن ثقافة لأخرى وهي الفكرة التي أكدها العديد من العلماء من أمثال Foster الذي ذهب إلى أنّ الصّحة والمرض ظواهر ثقافية مثل ما هي ظواهر بيولوجية، وأنّنا إذا أردنا دراسة الممارسات الطّبية الموجودة في نطاق المجتمعات التقليدية، لابد أن ندرسها في إطار الثقافة.

كما أنّ المفهوم نسبي يختلف من ثقافة إلى أخرى، فلكل ثقافة تفسيراتها ومعتقداتها الخاصة بها ولقد حاول الانسان منذ القدم تفسير الظواهر التي تحيط به ويتعرض لها في الإطار البيئي والاجتماعي والمرض كحالة اجتماعية، يضم تغييرا في السّلوك، وهي ظاهرة اجتماعية انسانية.

[1]. مصطفى عوض إبراهيم، مقدمة في الانثروبولوجيا الطبية، دار المعرفة الجامعية، 2009.

وممّا لاشك فيه أنّ للثقافة دور وتأثير كبير على تصور وإدراك السّكان لظاهرة المرض في جميع المجتمعات[1]، ومازال هناك بعض المجتمعات متمسكة بالتّغيرات الثقافية للمرض، هذا يعني أنّ الثقافة هي التي تحدد للمريض تقييمه وتصوره لحالته المرضية وردود أفعاله تجاه المرض، فهو إمّا يذهب للطّبيب أو المعالج الشّعبي أو المشعوذ، ويؤكد Forter أنّ تقييم المريض وسلوكه تجاه مرضه أمر يختلف باختلاف الخلفية الثقافية والاجتماعية[2].

الفرع الثاني: مفهوم الاجتماعي للمرض

مفهوم المرض من المنظور الاجتماعي، يتمثل في أنّه "انحراف"، سواءً كان فيزيقيا أو نفسيا أو اجتماعيا عن الآداء الوظيفي السّليم والسّوي، وقد يكون لهذا الانحراف نتائج غير مرغوبة حيث يتسبب ازعاج للشخص المريض من ناحية، ويخلق مشكلات اجتماعية للأفراد والمجتمع ككل، لذا وجب علينا أن نراع أهمية العوامل الاجتماعية والنّفسية للأفراد مثلما نراعي العوامل البيولوجية، فالتّشريح الاجتماعي للمرض أو الوباء المتعلق بالعوامل الاجتماعية المساعدة وسلسلة ردود الفعل الاجتماعي وانتشار الوعي وأسلوب التّناول الاجتماعي دراسة وتشخيصا وعلاجا، تعطي بعدالة أهمية في فهم العوامل المختلفة المساعدة على انتشار الأمراض، إذ تساعد الظروف الاجتماعية السّيئة كالفقر والبطالة والجهل وانخفاض مستوى المعيشة وسوء التغذية والتّمزق الاجتماعي وغيرها في الإصابة بالأمراض والأوبئة[3].

[1]. مصطفى عوض إبراهيم، نفس المرجع السابق.

[2]. مصطفى عوض إبراهيم، نفس المرجع السابق.

[3]. مصطفى عوض إبراهيم، نفس المرجع السابق.

الفرع الثالث: المفهوم البيولوجي للمرض

من وجهة النّظر الطّبية – قديما – كانت ترد كل الأمراض إلى الأسباب الفسيولوجية والبيولوجية، وكان مبحث أسباب المرض في كليهما يرد كل الأمراض إلى هاتين الطائفتين من الأسباب، غير أنّ تلك النّظرة اصبحت مرفوضة بصفة عامة من قبل الانثروبولوجيين وعلماء الاجتماع المعاصر، نظرا لإهمالها الجانب الاجتماعي حيث نجد أنّ Parsonce يرى مشكلة الصّحة تكمن أساسا في اللّزوميات الوظيفية للنسق الاجتماعي أو المرض يعتبر خللا وظيفيا في النّسق. وفي التّعريف البيولوجي للمرض هو ذلك الاختلال في وظائف الأعضاء فهو مصطلح يشير للحالة المرضية للجسم الانساني أو جزء منه[1].

المطلب الثاني: أنواع العلاج في الطّب الشّعبي

يتضمن الطّب الشّعبي أنواعا من العلاج وهذا تبعا للتّصنيفات التي صنف إليها حيث صنف إلى:

الفرع الأول: الطّب الشّعبي السّحري والغامض

يرتبط هذا المفهوم بمرحلة تمر بها المجتمعات والثقافات يطلق عليها مرحلة ما قبل العلمي، ويسود فيها نوع من الطّب الشّعبي الاجتماعي وتعتمد طرقه وأساليبه العلاجية على ممارسات السّحر والشعوذة والغيبيات، ممّا أدى إلى ظهور مسميات محلية مثل، الشامات أو الطّبيب السّاحر والمعالجين الروحانيين وغيرهم[2].

[1]. مصطفى عوض إبراهيم، نفس المرجع السابق.

[2]. مصطفى عوض إبراهيم، نفس المرجع السابق.

أولا: العلاج بواسطة طقوس الزار

الزار هو من الممارسات الجسدية التي تمزج بين الطّب الشّعبي والموسيقى والغناء والآداء الحركي الذي يوظف لإراحة الجسد من خلال طاعة الجن، وإذا نظرنا إلى البعد الوظيفي الوظيفي للزار، فنجد أنّه يندرج تحت مسمى العلاج الشّعبي، فالزار له طقوس رائعة، وحركات وإيماءات راقصة وموسيقى منفردة، وإذا تخلص الزار من بعض السّلبيات، فإنّه يؤدي إلى غرض ترويجي علاجي، فالزار له طقوس رائعة، وحركات وإيماءات راقصة وموسيقى منفردة، وإذا تخلص الزار من بعض السّلبيات، فإنّه يؤدي إلى غرض ترويجي علاجي[1].

ثانيا: العلاج بواسطة زيارة الأولياء الصالحين:

إنّ الاعتقاد السّائد لدى الأوساط الشّعبية المغاربية قديما وحديثا، يكمن في الايمان بالسّلطة اللا محدودة للأولياء المدفونين في بلدانها وقدرتهم الخارقة على شفاء المرضى، وبالتالي فليس من العجب أن تلجأ هذه الأوساط الشّعبية إلى الأولياء بحثا عن التّخفيف من الأمراض التي قد تصيبها أو تعانيها، متقدمين إليهم بصلواتهم ووعودهم ونذورهم مقابل تنفيذ طلباتهم ويشترط الزائر بتقديم نذوره على الولي شروطا كما يلي : "إذا عملت كذا وكذا يا ولي الله فساعمل لك كذا وكذا..."، وما هذا إلا تعبير عن الشعور بالشكر العميق والاعتراف بالخدمة التي سيسدلها الولي للمرض وعائلته"[2].

[1]. حسام محسب، **الاداء الحركي في طقس الزار**، العدد 13، موسيقى و اداء حركي، موقع الثقافة الشعبية– البحرين.

[2]. سيدي عابد عبد القادر، التصورات الثقافية للعلاج التقليدي لدى زوار الضريح ، مقاربة سيكو – انثروبولوجية ، جامعة حسيبة بن بوعلي – الشلف.

الفرع الثاني: أوجه التّشابه بين الطّب الشّعبي والطّب الحديث

قبل التّطرق إلى أوجه التّشابه فقد تطرقنا في الفصل الأول إلى تعريف الطّب الشّعبي أمّا الطّب الحديث فقد عرف على أنّه: "فن وعلم الوقاية من الأمراض وعلاجها عند وقوعها، كما يعرف على أنّه: "العلم الذي يدرس أسباب وآثار الأمراض على حيوية وفاعلية جسم الانسان ويدرس طرق وتقنيات علاجها والتّحرر من آثارها السّلبية.

الفرع الثالث: أوجه الشبه والاختلاف بين الطّب الشّعبي والطّب الحديث:

1. أوجه الشبه بين الطب الشعبي و الحديث :

يهدف كل من الطّب الشّعبي والحديث إلى وقاية جسم الانسان من الأمراض قبل وقوعها وذلك من خلال عملية النّصح والإرشاد التي تظهر في مجال الطّب الحديث في حملات التوعية والنّدوات الصّحية حول العادات السّليمة التي ينبغي أن يتبعها الفرد في حياته حتى لا يصاب بالمرض، وذلك بالتركيز على الغذاء السّليم، كما يهدف إلى علاج الأمراض أثناء حدوثها، أمّا في الطّب الشّعبي فتظهر في النّصح والارشاد التي تقدم مع الام أو كبار السّن للمريض حتى يتعافى من مرضه من خلال تقديم بعض الأكلات أو الأعشاب المفيدة لصحته.

يستخدم كل من الطّب الشّعبي والطّب الحديث النباتات والأعشاب الموجودة في الطبيعة والتي ثبتت نجاعتها وفعاليتها في التخفيف من حدة الامراض أو علاجها بشكل كلي، والاختلاف بينهما يكمن في طريقة اعدادها لتكون صالحة للعملية العلاجية.

يتفق كل من النّسقين الطّب الشّعبي والحديث حول مفهوم البرودة المسببة للمرض إذ نجد الكثير من أفراد المجتمع يعتقدون أن بعض الأمراض يكون سببها تعرض الانسان للبرد وتتعد أنواع الأمراض التي يكون سببها البرد في كل المعتقدات كالتهاب المفاصل، كذلك الملابس غير الملائمة لحالة الطقس والنّظام الغذائي غير المتوازن وغيرها تعدّ أسبابا فاعلة في الإصابة بالبرد.

كما يعتمد الطّب الحديث على بعض الوسائل والأساليب العلاجية القديمة التي استخدمت في عصور وحضارات قديمة كالحضارة الصينية التي اعتمدت على الابر كأحد أهم الوسائل العلاجية ونشير هنا أنّ هذه الممارسة تحتاج نوعا من الخبرة والتدريب، وقد كانت محل العديد من الأبحاث والدّراسات من قبل منظمة الصّحة العالمية، الأمر الذي جعلها ترسل بعثات لاختبار مدى فعالية هذه الممارسة وضرورتها للعلاج، إنّ هذا الاهتمام سهل من عملية انتشارها من قبل أطباء يعالجون بهذه الطريقة التي تعالج عددا من الأمراض كالربو، والجيوب الأنفية، كما تعالج القولون والروماتيزم والسّمنة وغيرها من الأمراض[1].

2. أوجه الاختلاف بين الطّب الشّعبي والطّب الحديث :

الطّب الشّعبي ينظر للفرد من جميع النّواحي، على عكس الطّب الحديث الذي تعد نظرته قاصرة حيث يركز على النّواحي الفيزيقية من حياة الانسان فهو يتعامل مع الجسم البشري كآلة، هذا وإن دلّ على شيء فإنّما يدل على أنّ أي خلل يحصل في الجانب الفيزيقي للإنسان له علاقة بتأثير الجوانب الأخرى المحيطة به والمتمثلة في الرّوح، العقل المجتمع وعليه ولكي يتمتع الانسان بصحة جيدة فعليه أن يعيد تنظيم الجوانب الأخرى من الحياة البشرية، وهذا هو المفهوم الحديث للصّحة التي لم تعد تعني صحة وسلامة البدن كما كان سائد في السابق، بل اتسع مفهومها ليشمل الجوانب البدنية والعقلية والرّوحية وكذا الاجتماعية للانسان، بما أنّه يعيش في وسط اجتماعي وليس بمعزل عن الآخرين من بني جنسه وهذا ما أكدته منظمة الصّحة العالمية في تعريفها للصّحة[2].

[1]. ميلود سفاري، العلاقة بين الطّب الشّعبي والطّب الرّسمي، سعيدة شنين، **مجلة علوم الانسان والمجتمع**، العدد 05 مارس 2013.

[2]. ميلود سفاري، نفس المرجع السابق.

يتضمن الطّب الشّعبي أنواعا من العلاج وهذا تبعا للتّصنيفات التي صنف إليها حيث صنف إلى ثلاثة تصنيفات متمثلة في الطّب الشّعبي الطبيعي والذي يقسم إلى الطّب الشّعبي المنزلي الطبيعي والطّب الشّعبي الطبيعي الاحترافي، وثانيها الطّب الشّعبي الديني السّحري ويتضمن العلاج الديني.– السّحري المنزلي والعلاج السّحري الديني الاحترافي، والنّوع الثالث هو الطّب الشّعبي المنزلي وغير المنزلي، حيث يشمل النّوع الثاني كل من الممارسات العلاجية الجراحية، الممارسات العلاجية الاعتقادية، وهذا يدل على أن يشتمل على الجوانب الخرافية وعلى استعمال السّحر والشّعوذة في العملية العلاجية فضلا على أنّ بعض الممارسات العلاجية فيها خطورة على حياة الانسان خاصة إذا تعلق الأمر بالأعشاب المستخدمة والتي قد تكون طريقة تخزينها غير صحيحة، وعلى العكس من ذلك يتضمن الطّب الحديث تخصصات علمية تمت دراستها في الجامعات وهي بعيدة كل البعد على الخرافة والشعوذة، وأنّ الأدوية والعقاقير المستخدمة تتكفل بصناعتها مخابر خاصة وتخزن بالطرق العلمية الصّحيحة.

كما أنّ القائم بالعملية العلاجية في الطّب الحديث معالج يطلق عليه اسم الطّبيب وله شهادة معترف بها لمزاولة مهنته هذه مستخدما في ذلك أدوات ووسائل متطورة وأشعة وغيرها للفحص والعلاج، أمّا في الطّب الشّعبي فالأمر مختلف حيث نجد الشّخص القائم بهذه العملية يطلق عليه عدة تسميات بحسب المنطقة التي وجد فيها فقد يطلق عليه الطّب الطّبيب الشّعبي، كما يطلق عليه المعالج الشّعبي أو الطالب وغيرها من التّسميات النابعة من عمق البيئة السوسيو ثقافية التي وجد فيها المعالج الشّعبي، هذا الأخير الذي يعتمد على وسائل علاجية بسيطة متوفرة في البيئة المحلية والتي بإمكان المريض تحضيرها بنفسه كما أنّه يعتمد بشكل كبير على خبرة ووراثة الممارسات العلاجية ممن سبقوه من المعالجين.

كما يذهب العديد من النّاس وخاصة في المجتمعات التي تستخدم الطّب الشعبي بكثرة إلى عدم وجود اضرار جانبية من ممارسة الطّب الشّعبي مقارنة بالطّب الحديث الذي قد يسبب إصابة مواطن أخرى من جسم الانسان في الوقت الذي يتم فيه معالجة عضو ما،

غير أنّ وجهة نظرنا تذهب عكس ذلك في أنّ الطّب الشّعبي ليس كله مفيد للصّحة كونه يتضمن طرق علاجية خاطئة وتستند إلى الخرافة والشعوذة[1].

المبحث الثاني: اعتماد الطّب الحديث على الطب الشعبي

للطّب الشّعبي دور علاجي لا يمكنه تجاهله، فهو أصل الطّب العلمي القائم على استخدام التّجارب العلمية الدقيقة، ولو عدنا إلى تاريخ الحضارات القديمة نرى أنّها اعتمدت على الطبيعة بكل موجوداتها لتحقيق الصّحة والقضاء على المرض كاستخدامها للأعشاب والنباتات الطبيعية وأعضاء بعض الحيوانات والحيات وغيرها، والطّب الحديث يؤكد أنّ أغلب العقاقير الطّبية ما هي إلا مستخلصات زيوت الاعشاب، كما أنّ سم الأفاعي والحيات يدخل في تركيبة بعض الأدوية، فضلا عن وجود بعض الحشرات التي تستخدم في بعض العمليات الجراحية كدودة العلق[2].

المطلب الأول: التّعايش بين الطّب الشّعبي والطّب الحديث

كان من المفترض أن ينقرض الطّب الشّعبي مع القرن الماضي ولك بسبب التّقنيات الطّبية الحديثة والتّطور الهائل إلى حدث في مجال الطّب العلمي، غير أنّ الواقع أثبت أنّ هذه الفكرة باتت خاطئة، فازداد الاهتمام ببدائل الطّب الحديث وازداد استعمالها في الوقت الذي حققت فيه التّقنيات الطّبية مستويات جديدة من التّطبيقات والمنجزات بشكل مثير وبناء على ذلك وبسبب الانتشار الكبير لثقافة الطّب البديل الذي بدا يستحوذ على الاهتمام العام والاهتمام الطبي، فقد أصبح هناك اعتراف عام في التّسعينات بأنّ الطّب البديل أضحى منافس شديد للطّب الرّسمي، وبالتّبعية ازداد انتشار الطّب الشّعبي وتواصل ولم ينقرض بتطور الطّب الحديث، ومن الواقع العملي نرى أنّ الكثير من أفكار الطّب الشّعبي توجد

[1]. ميلود سفاري، نفس المرجع السابق.

[2]. ميلود سفاري، نفس المرجع السابق

في كل المجتمعات بالتزامن مع تقاليد ومعتقدات الطّب العلمي الحديث وتتعايش معها فضلا عن تشابه بعض الممارسات العلاجية في كل منهما.

الفرع الأول: التّعايش بين الطّب الشّعبي والطّب الرّسمي من حيث الفئات الملتمسة للعلاج

إنّ الطّب الشّعبي لم يعد مقصورا على الفئات الأقل تعليما أو الفقراء في المجتمع أي الفئات المعزولة عن الثقافة السّائدة في المجتمع، إذ أنّ حقيقة الأمر هي أنّ معظم النّاس يستخدمون شكلا من أشكال الطّب الشّعبي والذي يسعى بالعلاج المنزلي أو رعاية الأمهات من خلال تجربة الشاي والحساء والأدوية العشبية أو أدوية الطّب الشّعبي الأخرى، لكي تساعد على علاج مجموعة كبيرة من الأمراض والحالات بدءا من معالجة حالات البرد الشائعة إلى معالجة حالات التّعب الشّديد[1].

ولقد أصبحت المعرفة بالوسائل العلاجية المنزلية أكثر شعبية بين أفراد المجتمع، كمعرفتهم بالأغذية الصّحية واللّياقة والفيتامينات، وأصبح معظم الأفراد أكثر وعيا بقابلية الوسائل العلاجية المنزلية وطريقة استعمالها لعلاج الامراض البسيطة والوقاية من الأمراض الخطيرة ، مع عدم استعمال الطّب الشّعبي كعلاج للأمراض المزمنة و كبديل للأطباء أو التّكنولوجيا الطّبية الأخرى[2].

كما تلعب العائلة والجماعة المرجعية دورا هاما في توجيه الفرد نحو العلاج التقليدي أو الحديث أخذين في الاعتبار التّفسير المسبق لنوعية المرض والمرتبط بثقافة الفرد وجماعته المرجعية، فكلما كان تفسير المرض واقعيا كلما كان الاتجاه إلى العلاج الحديث، وكلما كان التّفسير غيبيا كان الاتجاه إلى العلاج التقليدي.

---

[1]. ميلود سفاري، نفس المرجع السابق

[2]. عبد الباقي غفور، أهمية الطّب الشّعبي وتعايشه مع الطّب الحديث، جامعة مولود معمري، مجلة **اثروبولوجيا الأديان**، العدد 11.

الفرع الثاني: تقارب التأثير الرّوحي للطّب الشّعبي مع الافكار العصرية

السّبب العام للتأثير المتزايد للطّب الشّعبي هو تقارب جوانبه الرّوحية مع أفكار العصر الحديث التي ظهرت كرد فعل لتأثير الثورة العلمية على الديانة الغربية، واقترنت بالتأثير المتزايد للفكر الرّوحاني الأسيوي على تقاليد الديانة الغربية، وقد انبثق فكر العصر الحديث بصفة عامة وسط الطبقات المتوسطة والأشخاص الذين هم على درجة من التّعلم وأن انفصلوا عن ثقافتهم الخاصة وعارضوا السّيطرة المتزايدة للعلم والتّزايد المتزامن للفلسفة المادية، وكانت الفكرة الأساسية لهذا المفهوم هي إعادة تفسير الروحانية والعلم بشكل منسق لإعادة التكامل بين الأبعاد الرّوحية والمادية الذي يصبح معه هذا الفكر متقاربا بشكل كبير مع أفكار الطّب الشّعبي[1].

المطلب الثاني: مكانة الطّب الشّعبي في المؤسسات الصّحية

يقترح اليوم في مختلف الدول التي يتواجد فيها الطّب الشّعبي وأظهر أهمية وفعالية في العلاج الأولى للصّحة خاصة في البلدان المتقدمة، أن يدمج بصورة قانونية مع الانساق الطّبية العلمية باستغلال أدواته البسيطة وأدويته الطبيعية، فهناك عديد كبير من الممارسين الشّعبيين تلقوا تكوينا نسقيا، حيث استطاعوا ممارسة هذا النّوع في الدّوائر الرّيفية المنعزلة بعد القيام بأبحاث جدية للاشتراك مع الطّب الحديث في العلاجات الصّحية الأولية، بشرط أن تطبق هذه البحوث بصورة عالمية، فكل جهد يهدف إلى تنظيم الطّب الشّعبي ويسمح له بالاستمرار يعني مدى مساهمته الفعالة في العلاج الأولي.

دراسة برنامج التكوين شيء ضروري، والمكانة الحقيقية للطّب الشّعبي لابد أن تأخذ وضعيتها القاعدية ضمن الخدمات الصّحية الرّسمية، لذلك لابد من تجسيد مكانة الطّب

[1]. عبد الباقي غفور، نفس المرجع.

الشّعبي على أرضية الواقع نظرا للدور الذي يلعبه على المستوى الصّحي وكذا لمراعاة الظروف الاجتماعية والاقتصادية والثقافية التي تواجد فيها هذا النّوع من التّطبيب فيستلزم[1]:

1- استخدام الطّب الشّعبي في العلاج الأولي للصّحة، خاصة في مواده التي ينصح أن تقدم للمريض.
2- المطالبة بإعادة الفحوص للأدوية المستعملة.
3- تنظيم ومراقبة النّسق الصيدلي.
4- الاعلام والتوجيه عن طريق برامج تكوينية.
5- اعداد دورات تكوينية إن أمكن لتبادل الآراء بين الممارسين.

[1]. بن تامي رضا، مرجع سابق.

خاتمة

إنّ دراستنا هذه محاولة ثقافية وانثروبولوجية لقراءة ظاهرة اللّجوء إلى الطّب الشّعبي في المدينة، باعتبار هذه الاخيرة فضاء يشهد سلوكات وممارسات عقلانية، لكن ما نلاحظه وما نعيشه لبعض الممارسات ذات طابع خرافي تحت اشاعات طقوسية لممارسة السّحر أو زيارة الأضرحة أو القيام بالرّقية الشّرعية أو الحجامة أو التداوي بالأعشاب الطّبية. فالطّب الشّعبي مبني على قواعد أساسية وحيوية للمحافظة على الجسم وصحته وهذه القواعد ليست محددة أو مقيدة بحدود جغرافية، والطّب الشّعبي منذ الأزل يسعى لوقاية الجسم كليا من الإصابة بالأمراض بالاعتماد على هذه القواعد والأسس.

يزعم البعض أنّ الطّب الشّعبي هو مجموعة من الحكايات والأساطير يقصها كبار السّن، والحقيقة لا يمكن تسرب مثل هذه الحكايات إلى الطّب الشّعبي، كما أنّ الإنسان أسير التّجارب والنّتائج الناجمة عنها.

ويعتقد الكثير من المختصين وحتى العامة أيضا أنّ المترددين على العلاج الشّعبي هم فئة ليس لها أي أدنى مستوى تعليمي محدود في حين نرى في وقتنا الرّاهن نرى أنّ فئة كبيرة من المترددين وحتى المعالجين لهم مستوى تعليمي وهذا ما نراه في حياتنا اليومية اليوم.

إنّ المترددين على العلاج الشّعبي يتنازلون على العديد من المبادئ ويخترقون حتى الحرام أحيانا آملين الحصول على حلول وهذا ما يسمى عند المختصين في علم النّفس بالايحاء النّفسي، فإلمام الحاجة أي حاجة المريض للحصول على العلاج فإنّه يتنازل عن العديد من المبادئ خاصة أمام ممارسة السّحر والشعوذة واختلاف الأمر مع الرّقية.

كما تلعب الدّعاية والتّرويج الاعلامي دورا كبيرا في انتشار الطّب الشّعبي خاصة أنّ المجتمع الجزائري يوصف بكونه مجتمع شفعي، فالتّداول يسمح بتشجيع العلاج الشّعبي، ويرسم له صورة غير مستحقة في التّرويج له حتى هناك قنوات فضائية ظهرت لهذا الغرض.

الطّب أو العلاج الشّعبي يدخل في إطار المعتقدات الشّعبية ويتخذ أوضاعا متدرجة من حيث الشّيوع والممارسة والاستمرار والمدينة الجزائرية بتحولاتها السياسية والأكاديمية حولت الفرد الذي يعيش في المدينة وغيرت من ممارسته التي كان يحملها أو توارثها ومن ذلك الطّب الشّعبي.

ويرتبط ايضا شيوع الطّب الشّعبي الانتشار الرّهيب للمعالجين الشّعبيين في المدينة الجزائرية وذلك راجع لهشاشة المنظومة القانونية والأمنية أيضا التي لا تستطيع متابعة هذه الفئة ما لم ترتبط ممارستهم بالنّصب والاحتيال مع وجود الشكاوى المقدمة بالإضافة أنّ أغلبية المعالجين هم من أصحاب السّوابق العدلية.

قائمة الـمــراجـــــــــــع:

أولا: الكتب:

- إبراهيم عبد الهادي، محمد المليجي، الرّعاية الطّبية والتأهيلي من منظور الخدمة الاجتماعية، دار الفكر العربي، بيروت لبنان.
- برونو اليوا، ترجمة: كمال السيد، الطّب في زمن الفراعنة للمؤلف، سير وتراجم وحياة الاعلام من النّاس، المجلس الأعلى للثقافة، 2004.
- حسن خولي، الريف والمدينة في مجتمعات العالم الثالث، دار المعارف، الطبعة الاولى 1982.
- علي المكاوي، الطّب السّحري، الكتاب السنوي لعلم الاجتماع، العدد الرابع، دار المعارف، القاهرة 1982.
- محمد الجوهري، الانثروبولوجيا – اسس نظرية و تطبيقات عملية – الاسكندرية: دار المعرفة العلمية الجامعية.
- محمد الجوهري، علم الفلكلور، أسس النّظرية والمنهجية، الجزء الأول.
- محمد الجوهري وآخرون، هلم الاجتماع الطّبي، الطبعة الأولى، دار المسيرة، عمان، 2008.
- محمد حسن غامري، مقدمة في الانثروبولوجيا العامة، علم الانسان، المكتب العربي الحديث، 1989.
- مصطفى عوض ابراهيم، مقدمة في الانثروبولوجيا الطّبية، دار المعرفة الجامعية، 2009.
- نجلا عاطف خليل، علم الاجتماع الطّبي، الثقافة والمرض، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، 2006.

ثانيا: المجلات العلمية

- اناصر نجاة، الطّب الشّعبي في المجتمع الجزائري، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة تلمسان، المحور الثاني الثقافة والمجتمع.
- زرقة دليلة: انثروبولوجيا الصّحة والمرض، مجلة متون، العدد العاشر.
- شيخي رشيد، خيش محمد: الأبعاد والعوامل المساعدة في توجه الأفراد، نحو ممارسات الطّب الشّعبي، مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية.
- عبد الباقي غفور، أهمية الطّب الشّعبي وتعايشه مع الطّب الحديث، جامعة مولود معمري، مجلة انثروبولوجيا الاديان، العدد 11.
- عبد الرزاق صالح محمود، الطّب الشّعبي في منظور أطباء الطّب الحديث، مرطز دراسات الموصل، العراق، العدد 18، 2007.
- ميلود سفاري، العلاقة بين الطّب الشّعبي والطّب الرّسمي، سعيدة شنين، مجلة علوم الانسان والمجتمع، العدد 05، مارس 2013.

ثالثا: المذكرات

- بن تامي رضا، الطّب الشّعبي في المدينة – مقاربة سوسيو انثروبولوجية لمدينة تلمسان – ، مذكرة تخرج لنيل شهادة الدكتوراه، 2012– 2013.
- لطرش أمينة، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في الانثروبولوجيا الاجتماعية والثقافية.

رابعا: المواقع الالكترونية

- منظمة الصحة العالمية / جنيف . Trm @ Who .int
- جريدة الدستور الأردنية النشر:21 سبتمبر 2018، www.addoustour.com-article-103

الفهرس

الإهـــــداء

الـشكـــــــر

مـــقدمـــــة..... 1

الإطار المنهجي للدّراسة..... 3

1. الإشكالية..... 3

الفصل الأول: مدخل عام إلى تاريخ الطّب الشّعبي..... 9

المبحث الأول: تعريف الطّب الشّعبي..... 9

المطلب الأول: مفهوم الطّب الشّعبي..... 10

المطلب الثاني :الطّرق العلاجية في المجتمعات القديمة..... 11

الفرع الأول :عند الفراعنة..... 11

الفرع الثاني :العوامل المؤثرة..... 12

المطلب الثالث :عند بقية الشعوب..... 14

الفرع الأول :الطّب الشّعبي عند البابليي..... 14

الفرع الثاني :الطّب الشّعبي عند الصّينيين القدماء..... 15

الفرع الثالث :العصر الذهبي للطّب العربي الإسلامي..... 16

الفرع الرابع :الطّب الشّعبي في الجزائر..... 18

المبحث الثاني: التّداوي بالأعشاب..... 19

المطلب الأول: الحجامة..... 19

المطلب الثاني: الكي أو الوسم..... 19

الفصل الثاني: أنواع الممارسات الطّبية الشّعبية..... 21

المبحث الأول: مفهوم المعتقدات والممارسات الطّبية الشّعبي..... 21

المطلب الأول :المعتقدات والمعارف الشّعبية 21
الفرع الأول :المعتقدات الدينية 22
الفرع الثاني :السّحر والدين.....23
الفرع الثالث :الطّب الشّعبي الطبيعي وأصنافه 24
أولا :أنّه طب شعبي متوارث جيلا عن جيل.....24
ثانيا :العقاقير من أصل نباتي.....24
ثالثا :عقاقير من أصل حيواني.....25
الفرع الثالث :عقاقير وأدوية من أصل معدني.....25
المطلب الثاني :الطّب الشّعبي الديني 26
الفرع الأول :الطّب الشّعبي السّحري.....26
الفرع الثاني :الطّب الشّعبي الديني الشرعي.....27
المبحث الثاني :مستويات الطّب الشّعبي 28
المطلب الأول :الطّب الشّعبي المنزلي 28
المطلب الثاني :الطّب الشّعبي الاحترافي.....29
المطلب الثالث: الأبعاد المبررة لتوجه الافراد نحو ممارسات الطّبية الشّعبية 29
الفرع الأول: البعد الثقافي 29
الفرع الثاني :البعد الطبقي.....29
الفرع الثالث :البعد النّفسي.....30
الفرع الرابع :البعد الديني.....30
الفصل الثالث: أنواع الممارسات الطّبية الشعبية.....32
المبحث الأول: الصّحة والمرض من خلال مضمون المعتقدات الشعبية 32
المطلب الأول :مفاهيم المرض.....33
الفرع الأول :المفهوم الثقافي للمرض.....33
الفرع الثاني :مفهوم الاجتماعي للمرض 34
الفرع الثالث :المفهوم البيولوجي للمرض.....35
المطلب الثاني: أنواع العلاج في الطّب الشّعبي.....35

الفرع الأول: الطّب الشّعبي السّحري والغامض.....35
أولا :العلاج بواسطة طقوس الزار.....36
ثانيا :العلاج بواسطة زيارة الأولياء الصالحين.....36
الفرع الثاني :أوجه التّشابه بين الطّب الشّعبي والطّب الحديث.....37
الفرع الثالث :أوجه الشبه والاختلاف بين الطّب الشّعبي والطّب الحديث.....37
المبحث الثاني: اعتماد الطّب الحديث على الطب الشعبي.....40
المطلب الأول :التّعايش بين الطّب الشّعبي والطّب الحديث.....40
الفرع الأول :التّعايش بين الطّب الشّعبي والطّب الرّسمي من حيث الفئات الملتمسة للعلاج.....41
الفرع الثاني :تقارب التأثير الرّوحي للطّب الشّعبي مع الافكار العصرية.....42
المطلب الثاني :مكانة الطّب الشّعبي في المؤسسات الصّحية.....42
خاتمة.....44
قائمة الـمــراجـــــــــــع.....46
الفهرس.....48