

المرجعية الفكرية للممارسات الطبية الشعبية بالجزائر في ظل الأصالة والمعاصرة د. سعيدي نصرالدين

ملخص :

إن هذه الدراسة الموسومة بـ « المرجعية الفكرية للممارسات الطبية الشعبية بالجزائر في ظل الأصالة والمعاصرة » إسهام يهدف إلى التعرف على أشكال المرجعية الفكرية للممارسات الطبية الشعبية التي تسود المجتمع الجزائري عامة والتي ظلت تشكل الأرضية الخصبة في التعامل مع المرض والعلاج ، رغم التطور الهائل والمستمر للطب المعاصر في تقديم البديل . لقد استطاعت هذه الدراسة المستبصر 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 ومعالجتها ، حتى أضحى يعيق البرامج الوطنية للصحة العمومية . لهذا لا يزال الصراع قائما بين الطب الشعبي والطب المعاصر بسبب وجود إيديولوجيات وعوامل من الصعب فصلها عن المجتمع ، نذكر منها : عامل الطبيعة الفطرية ، والعامل الاجتماعي والجغرافي والعقائدي. منهجيتنا شجعت اهتمامنا بالأنثروبولوجيا في ميدان الصحة وساعدتنا في التحليل والبحث عن الممارسات الطبية الشعبية من خلال العادات والاعتقادات بعالم القوى الغيبية . للإشارة فإن العقيدة الدينية والتي تدين بالكتب السماوية وتعاقب الحضارات المختلفة على المنطقة ، يشتركان في جعل المجتمع يؤمن بالعالم الغير المرئي مثل العين والسحر والحسد والجن كمصادر لمسببات العلل وهذا ما لا يقره الطب المعاصر، ليبقى الصراع قائم ومداوم ، فكيف يعالج هذا التنافر ؟

تعد الممارسات الطبية الشعبية من الظواهر الهامة في حقل الدراسات الأنثروبولوجية ، كونها تعبر عن مجموعة معارفو تصوّرات فكرية شعبية ،تفاعل معها الإنسان لتشكل رصيда غنيا منالخبرات والتّجارب اليومية ؛ مكونة بذلك مصدرا هاما من مصادرالموروث الشعبي، ضمن نسق اختلطت به الكثير من التّصوراتالمتباينة أحيانا، والتي أدت إلى ظهور جدل ورفض ، مقارنة بالطّب المعاصر. هذا الأخير وكما هو معروف يعتمد على العلم والتّجارب التّطبيقية. في هذا الإطار جاءت هذه الدّراسة للكشف عن جزء من أشكال هذا النّوع منالطّب الشعبي والذي يمثّل سلوك وتعبير ذو جذور مستمدت من عناصر الثقافة للمجتمع الجزائري[1] .

وبكونا لموضوع يعد من مواضيع السّاعة ، فإن الكثير من الباحثين والهيئات الرّسمية سواء على المستوى المحلي أو العالمي في مختلف التّخصصات ، أثاروه من زوايا عديدة كعلم الصّيدلة النّباتية (Pharmacologie Botanique)، علم التّداوي بالأعشاب (Phytothérapie) ، علم السيسولوجيا الطّبية (Sociologie médical) وعلم الطّب الشعبي Médecine Traditionnelle إلّا أنّ الدّراسة الحالية قد انفردت بالجانب المرجعي والفكري للظاهرة في ظل الأصالة والمعاصرة بالجرائر.

و بما أنّ المرجعية الفكرية للممارسات الطّبية الشعبيّة تعد مزيج متداخل من الرّوافد الثقافية، فإن التباين الفكري في تأويل وتصوّر أسباب المرض ووسائل العلاج، كان ذو طابع يتمشى وميزات المجتمعات ، كالقيّم والأعراف والتقاليد والمعتقدات الدّينية والخصوصيات الاجتماعية السّائدة [2]. فعلى سبيل المثال نجد أنّ الحضارة اليونانيّة والإغريقيّة لها نظرة فلسفيّة معقدة ذات مفاهيم ترتكز على « نظرية الأخلاط الأربعة » (الحار - الجاف - البارد والرّطب) والتي تربط الإنسان بالكواكب، بينما في الدّيانة الإسلاميّة نجد أنّ المرض هو من قضاء الله وقدره وهو امتحان وابتلاء وتكفير للذنوب والمرجع قوله تعالى: (الذي خلق الموت والحياة ليبلوكم أيكم أحسن عملا وهو العزيز الغفور. » [3] وقوله تعالى: « أم حسبتم أن تدخلوا الجنة ولما يأتيكم مثل الدّين خلوا من قبلكم مستهم البأساء والضراء وزلزلوا حتى يقول الرسول والذين آمنوا معه متى نصر الله ألا إنّ نصر الله قريب » [4]، وقوله: « وننزل من القرآن ما هو شفاء ورحمة للمؤمنين ولا يزيد الظالمين إلا خسارا » [5]، وعن أبي هريرة - رضي الله عنه - أن رسول الله - صلى الله عليه وسلم - قال: (« ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء » [6]،



لكن في الواقع فإن الفكر الشّعبي بتصوراته يرد المرض إلى قوى غيبية للعالم الغير المرئي كالجن والعين والشياطين، واللعنة... ، نظر للتأثر بالرّوافد الثقافيّة والحضارية التي عرفتها المنطقة. بينما في نفس السّياق نجد اليهود والنّصريرجعون سبب المرض إلى شياطين يعتقد

أنها تدخل جسم الإنسان؛ كنتيجة لمعصية يرتكبها العبد في حق الله، لدى كان لزوما العلاج عبر وسيط من رجال الدين وذلك بالخضوع إلى الطقوس العلاجية الدينية، فالمعالج يعتقد انه واسطة بين المريض والله تعالى. يقول سبحانه وتعالى: « اتخذوا أحبارهم ورهبانهم أربابا من دون الله » [7] وللملاحظة فإن زيارة الأضرحة والتبرك بها وتقديم القران من طيور (ديك ، معز...) عندنا هو من هذه الديانات التي أثرت على فكر الأهالي، فالمسيحي لما يصاب بالمرض أو حدث غير مرغوب فيه ، فإنه يتجه إلى الكنيسة في المكان المسم المذبح ليقف وراء ستار داعيا القديس، أن يتوسط له أمام الله ليقضي حاجته . إن تسمية هذا المكان بالمذبح مرجعها في القديم، كانت تقدم فيه الذبائح كقربان لتكون صك للغفران.

أما اليوم وفي ظل العصرية ، فإن الممارسات الطبية الشعبية ورغم ما جلبته من اهتماممتزايد وما قدمته من خدمات صحية ، إلا أنها صارت في مرمى الانتقادات ؛ ليقال عنها أنها مصدر المخاطر والتخلف لا جدوى منها بلالقاء عليها ومحاربتها أفضل، مما قد يضع هذا التراث في كنف النسيان. من هذا المنطلق، كان لابد لعلماء الباحثين الخوض في أعماق الموضوع ، لتوثيقه وتصنيفه قبل أن يفقد ويتلاشى ويندثر تحت وطأة العولة وهاجس المعاصرة ، ليكون الهدف هو تمكين الأجيال القادمة مستقبلا من استغلاله للصالح العام بحفظ الصحة العمومية والفردية للمجتمع بعيدا عن الغموض والتأويلات الخاطئة والمخاطر المنسوبة على حسابها الشغوة.

لقد أشار بعض الأنثروبولوجيين أمثال « ريفرز Rivers » في دراسته حول المعتقدات الشعبية ، أن الممارسات الطبية الشعبية لها علاقة وثيقة بالمعتقدات، كالطقوس والرموز العلاجية ولها ارتباط وثيق وأثر على الحالة الصحية للفرد؛ فلأنساق الطبية الفطرية هي عبارة عن أنظمة اجتماعية ، وأن الممارسات الطبية الفطرية يجب النظر إليها على أنها منطقية في ضوء المعتقدات السببية السائدة. لذا فإدفع المعتقد قد يفضل المريض العلاج الشعبي بدلا من الطب المعاصر، حتى في حالة توفر الإمكانيات اللازمة لذلك [8] مما قد يضع جهود الطب المعاصر في مهب الريح. لأن الكثير من الباحثين ، يتبنوا أن الفكر المرجعي للممارسات الطبية يخضع لتأثير عوامل عدة ، كالبينة الاجتماعية والجغرافية والماضي التاريخي... لتظهر عبر أشكال من الممارسات الطبية الشعبية ، ذات الجدور المتنوعة كنتيجة من تلاقح الثقافات التي مرت بها المنطقة وكأنها تضرب عرض الحائط العصرية . ليظهر من هذا مجتمعات مختلفة الفكر؛ فمنها من يرى المريض جزءا من محيطه، وآخر يجرده من فكره ويتعامل معه كجسد فقط، إشارة هنا إلى الطب الأكاديمي

أو ما يسمى بالطب المعاصر والذي يُعتبر الطبيب أساسه، مما قد يخلق صدام وتضارب فكري ثقافي. [9]

إذن من هذا التنوع تظهر لنا أهمية المرجعية الفكرية للممارسات الطبية الشعبية، كوعاء يجمع ويحفظ هذا الموروث بإيجابياته وسلبياته، التي تنعكس على الصحة العمومية مباشرة الأمر الذي قد يطرح علامة استفهام حول دور وأهمية المرجعية الفكرية للممارسات الطبية الشعبية بالجزائر، فهل هي تعد الحافظ الأمين للطب الشعبي ولا يمكن الاستغناء عنه، أم العكس هي غير مجدية وغير صالح في ظل العصرية ومليئة بالمخاطر، بل هي مكباح يعطل مسار وأهداف الطب المعاصر؟

ما يلاحظ ميدانيا أن الممارسات العلاجية للطب المعاصر، والتي يتعاط معها الأهالي أحيانا تتصادموا الفكر المرجعي الشعبي، وبالأخص عندما تمس بعض العادات والتقاليد والمفاهيم التي لها صلة بما يسمى بالطب Tabou والمقدسات والعادات الشعبية [10]... شأن ذلك حالة مرض الروماتزم (الطارق شعبيا أو عرق لسان) أو عرق النساء Sciaticque، في حالة هذا النوع من المرض، فإنه يمنع بتاتا عن المريض تناول دواء الطبيب بما في ذلك الحقن الشيء الذي قد يزيد للعلّة مضاعفات. ففي أغلبية الأحيان ينصح للمرضى بالتوجه نحو أماكن خاصة ذات طابع ديني كزاوية سيدي بن عمر بمنطقة ندرومة تلمسان، والتي يوجد بها شيخ زاوية له حكمة ربّانية توارثها عن الأجداد منذ زمن طويل، لتكن أساس الممارسة ليقوم بوضع أسلاك نحاسية في الأذن أو اليد أو الرجل، حسب تشخيص المريض مع بركة الشيخ يكون الشفاء بإذن الله سبحانه وتعالى. إنها ممارسة ضاربة في أعماق الزمن مرجعيتها، الكرامة والحكمة والتي تعتبر الشاهد المستمر على ما منحه الله من معجزات لأنبيائه، فهي الدليل على أن الإنسان الصالح، أكرم من عند الله سبحانه وتعالى بخرق العادات. فالدكتور مصطفى مراد هو داعية إسلامية واستاذ بجامعة الأزهر يؤكد لنا أن الكرامات في الأصل تظهر على يد الأولياء في حياتهم، ويضيف الدكتور عمر عبدالعزيز هورئيس لقسم البحوث والدراسات بدائرة الثقافة والإعلام بالشارقة، أن نية الداعي بالكرامة يجب أن تكون خالصة لوجه الله تعالى، فالكرامة هي التكريم الذي يكرم الله به بعض عباده [11]. الإنسان يجب أن يؤمن بأن كل شيء مقدر وبأمر الله سبحانه وتعالى، ولن يسمح لأحد أن يعبث في ملكه بتاتا. و للموافقة بين الأصل والمعاصر يجب أن نخاطب المجتمع بالكلمات البسيطة ذات الجدور الثقافية التي يستوعبها الأهالي، لكي تقبل ولا ترفض، من هذا الباب فإن العلم يعد كرامة.. يقول الله سبحانه وتعالى: « يرفع

الله الذين آمنوا منكم والذين أوتوا العلم درجات» [12] فالعلم من فضلي الله أنعم به عن عباده وكان لصالح الإنسان ، ما دام في ظل شرع الله فالرّفد والتّصادم يتلاش ليحل محله تقبل دواء الطّبيب المعاصر بدون معارضة وبقلب رحب، لا لشيء بل لأنه مبارك من عند الله، فقد روى البخاري في صحيحه وغيره عن أبي هريرة رضي الله عنه عن النّبي صلى الله عليه وسلم قال: ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء. وفي رواية الإمام أحمد. ما أنزل الله داء الا قد أنزل له شفاء، علمه من علمه، وجهله من جهله.

المثال الثاني مرض السّحايا *Meningite* يعد هذا المرض من بين الأمراض الخطيرة والتي تستوجب العلاج بسرعة فائقة ، لأنه مصنف من بين الامراض المستعجلة في الطبّ المعاصر سببه وجود بكتريا فتاكة تهاجم سحاي الرأس، مما يلزم على أهل المريض أن يتوجهوا به وبسرعة إلى الطّبيب الأكاديمي ، وفي وقت قياسي للاستشفاء والرّعاية الطّبية المركزة ، لكن في الثّقافة الشّعبيّة وحسب المعتقد السائد فإن المرض مصدره أرواح شريرة ، لذا يكون العلاج بزيارة مقاما لأولياء الصّالحين والتّبرك بهم (سيدي علي بن نقيم ، سيدي يوسف ، سيدي كنون ، سيدي عبد القادر ...)، وهنا يكمن الخطأ بضياغ الوقت الثّمين فيتضاعف المرض مما يؤدّي في الغالب إلى الموت أو الشّلل أو العاهات الخطيرة الدائمة. في المعتقد الشّعبي إن الوالي الصّالح لهكرامة كفيلة بتحقيق المبتغى وهو الشّفاء . نفس الشّيء بالنسبة لمن يصاب بمرض الزّائدة الدّودية *Appendicite* ويوصف له كعلاج زيارة الأضرحة ، قد يعرض المريض إلى ما لا يحمد عقباه ، بينما في المقابل الطبّ المعاصر يقر بأن هذه الأمراض من الحالات الاستعجالية ، وإن لم تعالج في حينها (أقصى حد من 06 إلى 12 ساعة)، قد تعرض المريض للموت المحقق ، مما يعد إهدار حقيقيا لطّاقات التّنمية والتي من أهم عناصرها الموارد البشرية. لذا كان وجوبا على العديد من دول العالم أن تعمل جاهدة لتطوير سياستها الاجتماعية نحو تقديم سبل أفضل لعلاج نافع وفعّال تتماشى والفكر الجمعي بدون الاصطدام بالمرجع الفكر الشّعبي السائد ، والذي قد يرفض هذا النوع من العلاج ، أو يجعله في آخر المطاف أي إلا عند الصّورة الحتمية، فالإيمان الرّاسخ بهذا النّوع من الممارسات الطّبية الشّعبيّة، صار يمثل جزء من الفكر الجمعي للأجيال، وبالتالي بات من الصّعب التّخلي عنه. [13]

ولكي يتمكن السّاهرين على الصّحة العمومية الخروج من هذه الورطة ذات الجدور الثّقافية ، يجب أن تنصب المجهودات في أن يفهم المرض والعلاج في إطار الثّقافة المحليّة، وأن تعطى تفسيرات متقاربة مع الفكر الشّعبي حتى لا تنسلخ عن ماضي الأجداد ،

الذي هو بمثابة الوعاء والإطار العام الذي يتحرك فيه الفرد والجماعة. من هذه الرؤية ظهرت في السنوات الأخيرة العديد من الأبحاث التي ساهمت في فهم المرض والصحة في الإطار الاجتماعي والبيئي، بعيدا عن التأويلات والمفاهيم التي خلقت فجوة في التواصل بين الأصالة والمعاصرة، معيقة بذلك المخططات العلاجية والوقائية للهيئة الساهرة على الصحة العمومية. [13] . فتفسير الظاهرة في ضوء حفظ الصحة الجسدية والعقلية للفرد والمجتمع، صار يعد خطوة أولى لفظ الصراع وتقريب الرؤى نحو الهدف المنشود في بلوغ الشفاء بعيدا عن المخاطر والغموض. [14]

و بما أن موضوع البحث شاسع ومتشعب ولا يمكن الإلمام به بشكل جيد وكافي في دراسة فريدة كهذه، نكتفي بالإشارة إلى أهم أشكال المراجع الفكرية الشائعة في المجتمع الجزائري. حتى نساهم في بلوغ هدف البحث وهو الوصول إلى حلول تساهم في توجيه أنظار المخططين وصناع القرار للرقي بالخدمات الصحية واستغلالها وتوظيفها للصالح العام بتكلفة زهيدة بالنسبة لما يُنفق حاليا على الطب الحديث وبعيد أيضا عن المخاطر .

بوجه عام ، فإن المرجعية الفكرية لا تكون بمعزل عن الطب الشعبي، الذي أساسه الإنسان، لأن العلاقة بين العلاج والفكر والثقافة ، تبقى من العوامل المؤثرة في الممارسات الطبية الشعبية ، فهي تلعب دور أساسي في اتخاذ القرار وتقبل أي نوع من العلاج كان . فالبعد الثقافي يمثل الحلقة التي يوجد بداخلها ذلك الكائن الذي يسمى بالإنسان بالمفهوم الواسع . [15] و بما أن الميدان هو مخبر الدراسة فلقد تبين ، أن المرجعية الفكرية للممارسات الطبية الشعبية هي من أهم العوامل المحافظة على بقاء واستمرار أشكال الطب الشعبي ، فهي تؤثر على سلوك الفرد والجماعة ، لدى تعاملهم مع مسألة المرض والصحة ، وهذا حسب المفاهيم والدّهنيات التي رسخت على أشكال عادات وتقاليد ومعتقدات وثقافة ، والتي غالبا ما تتجلى على شكل أنواع من الطقوس والرموز العلاجية ، حاملة قيم وأعراف لها دور فعال في بلوغ الشفاء المرجو [16]. إن الممارسات الطبية الشعبية ذات المراجع الفكرية باقية ومستمر وهي تأثر بشكل مباشر وغير مباشر في اتخاذ القرار العلاجي والوقائي، طالما وجد الإنسان بفطرته الطبيعية ، ككائن ذو عقل يفكر ويتفاعل مع المحيط الجغرافي والاجتماعي والمعتقد الديني بروافده .

وبما أن الجزائر تتمتع بمجموعة من المقومات الثقافية ومشكلة بذلك نقطة توافق جماعي في تأدية الممارسات الطبية الشعبية مثل، جماعية الاعتقاد بالإصابة بالعين والجن والسحر ،... ، فإن الأشكال العلاجية المعروفة مرده إلى ذلك الخليط المرجعي للديانات

السَّماوية (الإسلام ، المسيحية، اليهودية)، والتي تشترك في الإيمان بوجود عالم خفي له قوى غيبية تسبب المرض.[17] من هذه المعطيات فإن الكثير من الممارسات ، أصبحت تعد مشكلا أساسيا نحو تحقيق برامج ومخططات الحياة الصّحية العمومية (كرفض اللّقاح ، الحقن، الأدوية المركب من الكحول واللّجوء إلى زيارة الأولياء الصّالحين، المعالج بالحكمة، السّحر، تعليق التّمائم...) . هذا العامل أدى إلى أن أصبحت الممارسات الطّبية الشّعبيّة تصاغ حولها أفكار وتصورات عدة ومتنوعة رسخت في الخيال الجمعي، ليكون فيها المرض والصّحة ووسيلة العلاج ، من المجالات الخصبة للتّعير عن المعتقدات والقيم السّائدة ، كنتيجة لمعارف وتأثيرات اجتماعية ذات تفسيرات عديدة ومختلفة، حول جانب مهم من حياة الإنسان. الأمر الذي دفع بالبعض إلى الحكم على أن لا فائدة من اللّجوء إلى الطّب الحديث، لأن الحلول موجودة لدى المعالجين الشّعبيين (كالعشابين، الطّلبة، الرّقا، السّحرة، الأولياء الصّالحين...) فهم حسب الاعتقاد قادرون على علاج الأمراض العضوية والنفسية وحتى المستعصية ، والتي مردّها في غالب الأحيان كائنات وقوى خفية كالجن والعين والسّحر، دعاوي الوالدين ... ، فمن منا له الشجاعة أن يرمي الماء السّخن في درجة الغليان في مجاري المياه القدرة بعد صلات المغرب؟ .

من كل ما سبق يبقى وللأزل الاعتقادات بدهنيات تجسد أشكال من الصّراع في بلوغ الشّفاء بين جسد الإنسان وفكره ، طالما وجد المعتقد الدّيني كطرف في الحلقة[18]. لقد أكدت الدّراسة الحالية على أن الأفكار والممارسات التي تدخل في نطاق الطّب الشّعبي موجودة بدرجات متفاوتة في كافة أرجاء المجتمع، فهي تؤثر في مجال الصّحة، وتتحكم إلى حد كبير في نمط انتشار الأمراض ومعالجتها وابتكار الأساليب الوقائية، كل هذا يبرز اختلاف الفكر حسب اختلاف المجتمعات التي ينتمون إليها والثّقافات التي تشبعوا بها، فالّتصور الشّعبي لطبيعة الممارسات الطّبية الشّعبيّة، يحدد بالسلوك في كيفية الإقبال أو العزوف عن العلاج وبالتالي الوقاية منه، فإذا كان النّاس يعتقدون بأن المرض يعود إلى أسباب غيبية (الجن - السّحر - العين- الأرواح الشريرة...) فإنهم سيلجئون من دون شك إلى الطّلبة والسّحرة والأولياء الصّالحين، والعكس إذا كانوا يعتقدون بوجود أسباب عضوية كاختلال توازن الجسد، فبالطّبع يتوجهون نحو الطّب المعاصر وفي بعض المرات يكون الاختيار بينهما في آن واحد، مما يظهر أن الطّب الشّعبي والمعاصر يمثلان طرفين متنافسين ، حيث دلّت الشّواهد الميدانية أن الطّب الرّسمي ، رغم تطوره لم يتمكن من التّفوق، لأن الأمر مرتبط بطبيعة الفكر المرجعي كما ذكرنا سابقا والذي يخضع لعوامل

من الصَّعب فصلها بسهولة طالما عرف الإنسان كمخلوق اجتماعي عاقل يفكر . يقول سبحانه وتعالى :« ولقد كرّمنا بني آدم وحملناهم في البر والبحر ورزقناهم من الطيبات وفضلناهم على ممن خلقنا تفضيلا»[19].

إن ما تشهده مختلف مجتمعات العالم بما فيها العربية من تغيير، على المستوى الاجتماعي والاقتصادي والسياسي وانتشار لأمراض بأنواعها ، يتطابق إلى حد كبير على المجتمع الجزائري ، الذي يشهد كغيره من البلدان العربية تغيرات، مست الجانب الصحي، إذ عرفت البلاد خدمات صحية متعددة ومتطورة في إطار الطب المعاصر ، الأمر الذي يمكنها من التّكفل بعلاج مختلف الأمراض، لكن رغم هذا لا تزال الممارسات العلاجية الشعبيّة تعرف استمرارا وانتشارا واسع ، السر في ذلك هو وجود مرجعية فكرية طبية مستمدة من الثقافة البشرية ، بما فيها العقيدة الدّينية والتي تهيمن على أغلبية الممارسات، مفسرة رجوع ما يصيب الإنسان من أمراض ومصائب إلى عالم خفي (Invisible) ، عالم الأرواح والشّياطين والجن والقوى الغيبية ... كما ذكر سابقا ، [20]عكس الفكر الحديث الذي يردّه إلى عامل بـسيكولوجي أو مادي كالإصابة بالبكتريا ، الفيروسات ، الجلطة الدموية ... ، وهذا يتوافق مع ما أشار إليه أوليفر روبار olivier Robet في دراسته « الثقافة الشعبيّة العلاجية في المغرب العربي والمهاجرين المغاربة» .

كخلاصة فإن الممارسات الطّبية الشعبيّة بالجزائر استمدت مرجعيتها الفكرية عموما من عوامل هي :

- المرجعة الفكرية البيئية environnement الإنسانان بيئته الاحتكاك بالطّبيعة البيئة، يولد فكر بيئي مرجعي خاص تأكده الأمثال الشعبيّة الشّائعة بالمنطقة : (التّونخة تقلع الدّوخة ، الحلحال أيداوي كل حال، لمّ تولدش بالدّرياس تقطع لياس...، .) وهي دائما تكون خلاصة التّجربة ، والملاحظة أو التّكيف ، (نظرية ابن خلدون : الإنسانان بيئته - في المقدمة ، كتاب العبر وديوان المبتدأ والخبر في أيام العرب والعجم .) ويؤكدّها أيضا ديكارت في قوله « ينبغي أن نصبح أسيادا على الطّبيعة ومالكين لها » .

- المرجعية الفكرية الفطرية instinct ، يكتسبها الإنسان منذ ولادته فبكاء الرّضيع الذي ينتابه الخوف من الظّلام ، تقبله الأم أو تحضنه ليشعر بالأمان فيسكت (القبلة أو الحضن يعد علاج فطري بينما الخوف يعتبر مرض) .

- مرجعية فكرية عقائدية idéologie ، توجد علاقة وطيدة بين المرض والصّحة والمعتقد

الديني ، فالأهالي يعتقدون بأن التغيرات الصحية مردها الاختلال في العلاقة بين العالم الغير المرئي والعالم المرئي والتي أساسها العين ، السحر والجن ، والحسد ... فمن له مرض عقلي malade mental يعتبر مجنون (كلمة مشتقة من الجن) - مسكون- مضروب - مصفوع - ممسوس ... ، بينما المعيون هو كل أذى ينزل بالإنسان خاصة في سن الطفولة ، والسحر ويعبر عنه بالقول « المسحور » يرد إلى كل أذى يصيب صحة الإنسان ولاسيما الكبار.[21] يقول راجي الأسمر في كتابه المعتقدات والخرافات الشعبية اللبنانية ، أن بعض المعتقدات استمدت جذورها من الدين سواء الدين الإسلامي ، أو المسيحي أو اليهودي ، مما يجعل الحكم على بعضها بالصحة أو بأنها وهم وخرافة فيه الكثير من الحذر والمجازفة [22] .

أمثلة كثيرة لهذا النوع من الأمراض الشائعة والتي لها دلالة مرجعية فكرية منها :

- - مرض الليل: يرد هذا المرض حسب الفكر الشعبي السائد إلى طائر معروف لدى العامة يخرج ليلا يدعى بالخفاش Chauve-souris ؛ حسب المعتقد الشعبي إن تحليق الطائر فوق ألبسة الرضيع المنشورة أثناء الغسيل وتركها معلقة بعد صلاة المغرب ، قد يعرض الرضيع للإصابة بالإسهال الشديد مع الحمى والقيء وفقدان الشهية؛ مما قد يؤدي به إلى الموت ، لذا يكون العلاج حسب المعتقد الشعبي؛ بإرضاع الطائر من لبن الأم التي يمرض صبيها ، حتى يتأخ الصبي مع الطائر ويكون الصلح والشفاء بالطبع ، مع تعليق للمريض تمائم والحلتيت (Ferrulla fétida) وخامسة فوق المعصم الأيمن مع التشريط من طرف معالج شعبي له حكمة فوق الجبهة والخددين، هذا من جهة أما في الطب المعاصر فإن المرض معروف وسببه فيروس يدخل من الأنف بعد تعرض الصبي للبرد (coup de froid) ، والعلاج يكون مبكرا وبأدوية كيميائية والنتيجة في أغلب الأحيان تكون جيدة ومحقة للشفاء وبدون مخاطر. في الثقافة الشعبية، ينظر للطائر وكأن له قوى شريرة غير مرئية تنقل من الطائر إلى الملابس لتصل إلى الصبي بعد لبسها. إن الإيمان بالعالم الغير المرئي هو مشترك لدى الشعوب التي تأمن بالكتب السماوية ، لذا يكون الإيمان بها مقبولا ، كون الفكر المرجعي يسرد قصصا قد ذكرت من قبل عن الطير ، القماش، العين... في الكتب السماوية، فتعطى تصورات حسب خصوصيات كل مجتمع.

- - في شمال إفريقيا نجد الأهالي يضعون فوق القبور أواني مملوءة بالماء اعتقادا أن الميت يشرب منها ، فهي وسيلة لإرواء عطش الميت وبالتالي ولتجنب غضبه وسخطه

(الإيمان بالأرواح وقدرتها على الأذى). [23]

- - العين : يعود الاعتقاد بالإصابة بالعين إلى زمن قديم ، فكان الاعتقاد موجود لدى الفينيقيين والفراعنة والعرب في الجاهلية (زرقاء اليمامة) ، واتخذوا للوقاية من شرها الأحجبة والتعاويذ ... [24] وبمجيئ الإسلام أُكِّد وجودها ، قال الرسول (ص) : « لا رقية إلا من عين أو حمة » [25].
- - الحسد : عين الحسود فيها عود.. الحسود لا يسودالعلاج يكون بتعليق حدوة الحصان أو الكف (الخامسة ، اليد) على عتبة البيت ، الرقية ، البسملة ، الشَّب ، تعليق آيات قرآنية أو كلمات مثل : ما شاء الله ... [26]
- - الوالي في المعتقد الشعبي : بعد موته تظل روحه تنتقل بكل حرية في فضاء الضريح لقضاء حاجة المتتردين عليه. البعض أعطاه طابع القداسة، ليصبح المقدس محكوم بدلالات ورموز شكلها الفكر الاجتماعي ، يزار ويطلب منه الشفاء فلكل والي تخصص لعلاج أمراض ما . [27]

إن ربط المفاهيم والتطلعات بمعطيات الواقع، كالنظرة التاريخية ، التي تسعى إلى تحديد البعد الزماني للظاهرة الشعبية ، والنظرة الجغرافية التي تعتمد على تعيين البعد المكاني لنفس الظاهرة، يمكننا من الجمع بين البعدين الزماني والمكاني لتتكون لنا صورة حية متحركة للإنسان في قلب الظاهرة .لقد أشار ابن خلدون إلى العلاقة بين الإنسان والمكان، والزمان ، فأرجع بعض التصرفات إلى طبيعة البيئة والزمن في حياة المجتمعات لإنتاج الأدوار والرموز. فالفرد يستمد قوته بإشباع حاجته بالانتماء للجماعة والتي تعتبر المرجعية .

المصادر والمراجع العربية :

- 1 - ديس كوش: مفهوم الثقافة في العلوم الاجتماعية، ترجمة د. منير السعيداني، المنظمة العربية للترجمة، بيروت، الطبعة الأولى 2007، ص 184
- 2 -علي محمد المكاوي: الأنثروبولوجيا الطبية، دراسات نظرية وبحوث ميدانية، دار النصر للتوزيع والنشر، جامعة القاهرة، ص 17.
- 3 - سورة الملك الآية 02
- 4 - سورة البقرة الآية 214
- 5- سورة الإسراء الآية 82
- 6 - رواه البخاري

- 7 - سورة التوبة الآية 31
- 8 - ريفرزRivers ، «الطَّب -السَّحَر- والدِّين» عام 1924
- 9 - بلقاسم بن إسماعيل ، «معنى المرض في الثقافة المغاربية العربية الإسلامية،
- 10 - Eliade, Mircéa, Histoire des croyances et des idées religieuses, tome 1 : de l'âge de la pierre aux mystères d'Eleusis, EdPayot, collection Bibliothèque historique, 1989, P496
- 11 - مختار رحاب، الصحة والمرض وعلاقتها بالنسق الثقافي للمجتمع مقارنة من منظور الأنثروبولوجيا الطبية. جامعة المسيلة. الجزائر
- 12 - سورة المجادلة الآية 11
- 13 - طواهري ميلود ، الطلبة «بين الذهنية السحرية والمرجعية الدينية » أطروحة دكتوراة في الأنثروبولوجيا قسم الثقافة الشعبية كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان 2008 - 2009
- 14 - علي المكاوي، السياق الاجتماعي للمعتقد الشعبي، الكتاب السنوي لعلم الاجتماع، ع/3 دار المعارف، القاهرة، 1982، ص 255.
- 15 - عبد المحسن صالح ، البحوث الروحية بين الخدعة والحقيقة ، مجلة العربي العدد 224 ، 1977 .
- 16 - دافيد لوبروتون، انثروبولوجيا الجسد والحدث، تر: محمد عرب صاصيلا، بيروت: المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، ط:1، 1993، ص 27.
- 17 - عبد المحسن صالح ، الإنسان الحائر بين العالم والخرافة ، مركز دراسات وبحوث المعوقين العدد 15 ، عن المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب ، الكويت 1978 .
- 18 - Belarbey M. S. La médecine arabe en Algérie. Thèse de médecine soutenue le 16 juillet 1884 à Paris.
- 19 - سورة الإسراء الآية 70
- 20 - ياسين مهداوي : المعتقد الشعبي في مقدمة ابن خلدون- أطروحة دكتوراه 2007 - 2008 معهد الثقافة الشعبية ، جامعة تلمسان .
- 21 - الشيخ سيدي أحمد بن عمر الرقادي الكنتي المتوفي حوالي 1096 هـ \ 1684م في كتابه شفاء الأسقام العارضة في الظاهر والباطن من الأجسام وحققه وقدمه د. فلوريالسناغوستان في ثلاث مجلدات عن 2011 ENS éd
- 22 - راجي الأسمر ، المعتقدات والخرافات الشعبية اللبنانية ، درس برس طرابلس لبنان
- 23 - المعتقدات والخرافات الشعبية اللبنانية مرجع سابق ص 169
- 24 - رشيد سبوح ، « المعتقدات الشعبية في الجزائر ظاهرة العين نموذجاً » ، قسم الثقافة الشعبية

- ، جامعة تلمسان
25 - صحيح مسلم ج 4 ص 1725
26 - محمد الجوهري، « المشتغلون بالسحر في مجتمع اليوم.. دراسة في ملامح التغير » ، مجلة
الفنون الشعبية، القاهرة، ع19، يونيه 1987، ص 17-27.
27- منصف المحواشي، الطقوس وجبروت الرموز: قراءة في الوظائف والدلالات ضمن مجتمع
متحول، إنسانيات المجلة الجزائرية في الأنثروبولوجيا والعلوم الاجتماعية العدد 49