ثقافة العلاج الشعبي

– دراسة ميدانية بمنطقة تلمسان -

نجاة ناصر (طالبة دكتوراه)
جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان (الجزائر)

الملخص

من خلال هذه الدراسة، نسعى إلى تسليط الضوء على جانب مهم من تراثنا العلاجي الشعبي وذلك من خلال الكشف عن العوامل الثقافية التي تفسر لجوء المرضى إلى العلاج الشعبي للمداواة، الأمر الذي يتم طرحه وربطه بالواقع المعاش من خلال دراسة ميدانية حول عينة تمثلت في 186 مريض بمنطقة تلمسان لجؤوا إلى العلاج الشعبي. أظهرت نتائج الدراسة أن للتراث الثقافي والديني أهمية كبيرة في استمرار العلاج الشعبي على أداء وظيفته العلاجية في الجزائر، كما أن الاعتقاد بفعالية أساليب العلاج الشعبي ونجاعتها هو السبب الآخر في توجه المرضى إليه.

الكلمات المفتاحية : الثقافة، الثقافة العلاجية، العلاج الشعبي، المرض.

Abstract

Through this study, we seek revealed cultural factors that explain orientation of patients to the popular therapy, through a field study on a sample of 186 patients in Tlemcen region resorted to popular therapy. The results showed that cultural and religious heritage and the belief in the effectiveness of popular therapy is of great importance in the continuation of popular therapy for the performance of its therapeutic function in Algeria.

Key words : Culture, Therapeutic culture, Popular therapy, Disease.

Résumé

Nous cherchons à révéler les Facteurs culturels qui expliquent le recours des patients à la thérapie populaire, à travers une étude de terrain sur un échantillon de 186 patients de la région de Tlemcen a eu recours à la thérapie populaire. Les résultats ont montré que le patrimoine culturel et religieux et la croyance en l'efficacité de ces thérapies ont une grande importance dans la poursuite de ce type de thérapie pour la performance de sa fonction thérapeutique dans l'Algérie.

Mot clés : Culture, Culture thérapeutique, Thérapie populaire, Maladie.

مقدمة

يندرج هذا البحث في إطار البحوث الأنثروبولوجية التي تؤكد أن الأفكار والممارسات التي تدخل في نطاق الطب الشعبي موجودة بدرجات متفاوتة في كافة أرجاء المجتمع، فهي تؤثر في مجال الصحة وتتحكم إلى حد كبير في نمط انتشار الأمراض وطريقة الناس في تفسير ومعالجة وابتكار الأساليب الوقائية لتفادي انتشار الأمراض كل هذا يبرز اختلاف الناس حيال هذا الموضوع بحسب اختلاف المجتمعات التي ينتمون لها والثقافات التي تشبعوا بها.

والمجتمع الجزائري كغيره من المجتمعات مرتبط بثقافته وما تحمله من اعتقادات وتصورات وممارسات للعلاج الشعبي، فهي منتشرة في مناطق شتى ومنها منطقة تلمسان، يلجأ إليها المرضى حتى الآن للمداواة ومواجهة مشكلاتهم الصحية في ضوء الخبرات والتجارب العديدة.

وبالرغم من الاكتشافات التي عرفها الطب الحديث وحجم الانتصارات العلمية التي حققها في علاج الأمراض وشفاء الأجسام، ازدادت الاهتمامات بشكل كبير بأساليب العلاج الشعبي والعودة إلى الطبيعة لعلاج الكثير من الأمراض. قد يكون هذا الرجوع ناتجا عن نجاح الطب الشعبي وفائدته العلاجية أو قد يكون الأمر متعلقا بجوانب ثقافية راسخة في الذاكرة الشعبية تتوارثها الأجيال والتي رسمت الاستمرارية والنجاح لمختلف أشكال العلاج الشعبي حتى يومنا هذا.

1. إشكالية الدراسة: العلاج الشعبي هو عبارة عن مجموعة من الممارسات والتصورات المتصلة بصحة الإنسان ومرضه، يؤمن بها ويعتقد فيها اعتقادا جازما لاشك فيه، وبالتالي يغلب عليها الطابع التاريخي والرسوخ وسعة الانتشار. فمجال العلاج الشعبي أضحى متعدد الجوانب والممارسات والاعتقادات بتشعب موضوعاته وتخصصاته.

من خلال ملاحظتنا اليومية نتبين كثرة طالبي العلاج الشعبي في المجتمع الجزائري بوجه عام ومجتمع تلمسان بوجه خاص، فالكثير من المرضى يراجعون أو يلجئون إلى العلاج الشعبي أو ما يسمى بالطب الشعبي للمداواة، وعلى الرغم من بساطة الأساليب وأدواتها وقدمها، إلا أنهم غالباً ما يجدون ضالتهم فيها. ولا يعرف إلى حد الآن ما هو سر استمرار العلاج الشعبي في أداء وظيفته العلاجية رغم وجود مؤسسات الطب الرسمي بتلمسان لعلاج الكثير من الأمراض.

ومن هذا المنطلق جاءت إشكالية البحث كالآتي : ما هي العوامل الثقافية التي تفسر لجوء المرضى إلى العلاج الشعبي للمداواة ؟

2. فرضيات الدراسة: يمكن تلخيص فرضيات الدراسة في النقاط التالية:

- ارتباط الطب الشعبي بالدين مما أعطاه نوع من القدسية.
- تردد المريض للعلاج الشعبي يعكس مفهومه الثقافي للصحة والمرض.
- الاعتقاد بنجاعة العلاج الشعبي وفعاليته في علاج المرض.

3. تحديد المفاهيم والمصطلحات الخاصة بالدراسة

أولا : الثقافة: يعرف **تايلور** الثقافة بقوله: "هي ذلك الكل المركب الذي يشمل المعرفة والعقائد والفن والأخلاق والقانون، وكل القدرات والعادات الأخرى التي يكتسبها الإنسان بوصفه عضوا في المجتمع".

وانتهى **إليوت** إلى تأكيد القول الذي يرى أن الثقافة هي طريقة الحياة في المجتمع، وحسب قوله: "إن ما أعنيه بالثقافة هو ما يعنيه الأنثروبولوجيون: طريقة حياة شعب معين، يعيش معا في مكان واحد. وهذه الثقافة تظهر في فنونهم، وفي نظامهم الاجتماعي، وفي عاداتهم وأعرافهم، وفي دينهم"[1].

ويرى **أبو زيد** أن من خصائص الثقافة في الدراسات الأنثروبولوجية هي خاصية الاستمرار، وهذه الخاصية - كما يقول **أبو زيد** نقلا عن **نيلتون**- من تصور الثقافة على أنها التراث الاجتماعي الذي يرثه أعضاء المجتمع من الأجيال السابقة، فالسمات الثقافية لها قدرة هائلة على الانتقال عبر الزمن[2].

وعليه، فالثقافة مفهوم يرتبط بالمجتمع، يكتسبها الإنسان بوصفه عضوا فيه. والاكتساب من المجتمع عملية مستمرة لا نهاية لها ولا توقف، يعني أن علاقة الثقافة بالمجتمع هي علاقة تفاعل قديمة وتمتد إلى أجيال متعاقبة.

ثانيا : الثقافة العلاجية : يشير **فوستر** إلى أننا إذا أردنا دراسة الممارسات الطبية الموجودة في نطاق المجتمعات التقليدية لابد أن ندرسها في إطار الثقافة، ولكل ثقافة تفسيراتها ومعتقداتها الخاصة بها وفي أجزاء عديدة من العالم متمسكين بالتغيرات الثقافية للمرض. بمعنى آخر أن الثقافة هي التي تحدد للمرضى تقييمه وتصوره لحالته

المرضية وردود أفعاله التالية تجاه المرض، فهو إما يذهب للطبيب أو يذهب للمعالج المحلي أو الساحر أو يتجاهل تماما أعراض مرضه[3].

فالثقافة هي التي تزود أفرادها بمجموعة من المفاهيم والآراء المدركة والمقبولة[4].

عموما، فإن الثقافة العلاجية هي جملة المعارف، المفاهيم، التصورات والمعتقدات في تفسير الإصابة بالمرض وسلوكه تجاه هذا المرض واختيار العلاج المناسب له. لذا فالثقافة العلاجية نابعة من واقع الخبرة وممارسة الطرق الملائمة للتخلص من المرض.

ثالثا : العلاج الشعبي: العلاج الشعبي هو العلاج الموروث عن السلف في كل خصائصه العلمية والخرافية، فهو يمثل في مجموعة من المعتقدات الشعبية والممارسات العلاجية الطبية التي استخدمت منذ أزمنة بعيدة في كل الثقافات لمعالجة الأمراض بواسطة مجموعة من الأشخاص ممن يعتقدون أنهم يملكون القدرة على معالجة الناس[5]، كما تمتد جذوره في جميع النظم والأنماط العلاجية المتواصلة منذ بداية الثقافة، فقد ازدهرت فترات طويلة قبل تطور الطب العلمي المعول عليه حاليا في معظم بلدان العالم، واستمر في طوره إلى جانب الطب الحديث ثم ازدادت أهميته في السنوات الأخيرة مع تطور علم الأنثروبولوجيا الطبية وعلم الاجتماع الطبي[6].

يتضمن العلاج الشعبي العديد من الوسائل والأساليب التي تهدف إلى تحقيق الراحة العضوية والنفسية للمريض، وقد ذكر **لوفلين Laughlin** أن العلاج الشعبي يتضمن كلا من الأساليب السحرية الدينية من ناحية والأساليب الكيميائية الآلية من ناحية ثانية، ولقد أوضح الباحث أن نجاح الجماعات الإنسانية لا يكون بالاعتماد على الأساليب الطبية الحديثة فقط بل أيضا على استخدام الأساليب الشعبية في العلاج[7].

وعليه، فالعلاج الشعبي هو مجموعة من المعارف والمهارات القائمة على النظريات والمعتقدات والخبرات الأصلية التي تمتلكها مختلف الثقافات وتناقلتها من جيل إلى جيل، تستخدمها للحفاظ على الصحة والوقاية من الأمراض الجسدية والنفسية أو تشخيصها وعلاجها.

رابعا : المرض: يعرف المرض من وجهة النظر الطبية على أنه "اعتلال يصيب جسم الإنسان وصحته ويتضح هذا الاعتلال عادة من خلال الأعراض المرضية الإكلينيكية، سمات وعلامات المرض، ويكون ذلك في شكل تطوري يؤدي إلى عجز وظائف الجسم عن عملها ويتطلب العلاج"[8].

أما المفهوم الاجتماعي للمرض يقصد به "حالة اجتماعية تضم تغييرا في السلوك وهو ظاهرة إنسانية تختلف باختلاف الثقافات، ففي حين أن المرض بمعناه البيولوجي يحدث مستقلا عن المعرفة والتقييم الإنساني الاجتماعي، والمرض بهذا المعنى ينشأ ويتطور عن طريق هذه المعرفة والتقييم الاجتماعي"[9]. وفي هذا السياق قد ركز بعض الباحثين ومن هؤلاء **براون** على الدلالات الاجتماعية والثقافية للمرض وحتى الخلفية الاجتماعية له، وهذا يعني أن المرض له جذور ضاربة في أعماق المجتمع من حيث الدلالة والتعامل والأسباب، أي المرض ظاهرة من صنع المجتمع تتأثر بشكل مستمر بالواقع الاجتماعي[10].

وعليه، يمكن تعريف المرض إجرائيا بأنه ظاهرة بيولوجية، اجتماعية وثقافية في آن واحد تعكس واقع ثقافي اجتماعي معين، فالمرض مفهوم يختلف معناه وتختلف أساليب علاجه من مجتمع لآخر.

4. الدراسة الميدانية

أولا : الإجراءات المنهجية: أجريت الدراسة الراهنة بتلمسان وخصت مناطق مختلفة على مستوى الولاية. أما عن عينة الدراسة فقد تم اختيارها وفق طريقة المعاينة غير الاحتمالية التي تهدف إلى بناء عينة قصدية تكونت من 186 مريض لجؤوا للعلاج الشعبي.

أما من حيث المنهج المتبع فإن طبيعة هذا البحث قد دفعت بنا إلى انتهاج المنهج الوصفي التحليلي، فهو منهج هام وأساسي في التعرف على واقع ثقافة العلاج الشعبي بمنطقة تلمسان، وحسب ما تقتضيه طبيعة البحث، استعملنا أداة الملاحظة، الاستبيان والمقابلة مع المرضى الذين لجؤوا للعلاج الشعبي.

ثانيا : نتائج الدراسة الميدانية: انصب هذا البحث حول موضوع **"ثقافة العلاج الشعبي –دراسة ميدانية بمنطقة تلمسان–"** إلى الكشف عن العوامل الثقافية التي تفسر لجوء المرضى إلى العلاج الشعبي للمداواة من خلال عينة من المرضى من منطقة تلمسان استفادوا من العلاج الشعبي. والجداول التالية توضح ذلك:

1. توزيع أفراد عينة الدراسة حسب السن والجنس

الجدول رقم 01: سن وجنس أفراد العينة

الجنس / السن (الفئة)	ذكر		أنثى		المجموع	
	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%
30 -40	07	10.76	06	04.95	13	06.98
41 -50	28	43.07	40	33.05	68	36.55
51 فما فوق	30	46.15	75	61.98	105	56.45
المجموع	65	100	121	100	186	100

من خلال الدراسة الميدانية تبين أن توجه المرضى للعلاج الشعبي لا يختلف باختلاف العمر أو السن. تحتل الفئة العمرية 51 فما فوق النسبة الأكبر 56.45 % من المرضى طالبي العلاج الشعبي باعتبارها الفئة التي يشيع فيها انتشار الأمراض بمختلف أنواعها، هذه الفئة من الطبيعي أن تتمسك بالتراث الشعبي والثقافة الصحية الشعبية لخبرتها ومعايشتها لمن يملكون الخبرة في هذا المجال علهم يجدون علاجا لأمراضهم.

والشيء الذي يثير الاهتمام هو أن حتى تلك الفئة التي تمثل فئة الشباب من المرضى تلجأ لهذا النوع من العلاج مما يدل أن العلاج الشعبي لا تزال يتوارث بشكل مستمر.

كما وجدنا أيضا أن كل من الذكور والإناث من المرضى المبحوثين يلجؤون للعلاج الشعبي بشكل عام، وإن كانت نسبة الإناث تفوق نسبة الذكور في التردد للعلاج به. والسبب في ذلك هو ميل هذه الفئة إلى الحديث في مثل هذه المواضيع أكثر من الذكور، فضلا عن أن المرأة تضع ثقة كبيرة في العلاج الشعبي أكثر من الرجل وتعتبره إرثا ثقافيا يجب الحفاظ عليه.

2. توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي

الجدول رقم 02: المستوى التعليمي لأفراد العينة

أفراد العينة / المستوى التعليمي	المرضى	
	التكرار	%
بدون	61	32.79
مدرسة قرآنية	33	17.74
ابتدائي	20	10.75
متوسط	26	13.97
ثانوي	24	12.90
عالي	22	11.82
المجموع	186	100

تدل الأرقام في الجدول رقم (02) على التنوع والشمول لكل المستويات التعليمية في عينة البحث وهذا من شأنه أن يعزز الصفة الاجتماعية للدراسة. فتوجه المرضى إلى العلاج الشعبي يشمل مختلف المستويات التعليمية من الأميين حتى الجامعيين.

تبين من خلال الدراسة الميدانية أن توجه المرضى للعلاج الشعبي لا يقل مع التقدم في المستوى التعليمي. ولكن المرضى ذوي المستوى التعليمي المنخفض أكثر لجوءا لاستعماله أكثر من ذوي المستويات العالية، وذلك راجع لاقتناعهم بهذه الوصفات العلاجية الشعبية.

أما فئة الأشخاص ذوي المستويات العالية، فإن توجههم نحو العلاج الشعبي كالعلاج بالنباتات الطبية والعلاج بالحجامة وكذا العلاج بالرقية الشرعية فذلك يعكس وعيهم بمدى فعالية هذا العلاج خاصة الذي تم إثباته مخبريا.

3. العوامل الثقافية التي ساهمت في لجوء المرضى للمداواة بالعلاج الشعبي

الجدول رقم 03: العوامل الثقافية التي ساهمت في لجوء المرضى للمداواة بالعلاج الشعبي

أفراد العينة العوامل الثقافية التي ساهمت في لجوء المرضى للمداواة بالعلاج الشعبي	المرضى المبحوثين	
	التكرار	%
الدين	89	32.84
الثقافة	82	30.25
الاعتقاد بنجاعة العلاج	54	19.92
المجموع	271	100

إن أغلب هذه الاقتراحات المقدمة تجاوب معها مختلف أفراد العينة وإن كان ذلك بنسب متفاوتة، فمن خلال معطيات الجدول رقم (03) يتبين أن كل فرد من أفراد العينة اختار تقريبا اقتراح أو اقتراحين من الاختيارات، هذا ما جعل مجموع التكرارات أكبر من مجموع أفراد العينة. ومن جهة أخرى نلاحظ أن كل من الاقتراحات التالية : "الدين"، "الثقافة" تأخذ المراتب الأولى من جملة الإجابات بالنسب التالية: 32.84% ، 30.25 % ثم تليها "الاعتقاد بنجاعة العلاج" بنسبة 19.92 % .

إن تضاعف نسبة إجابات المرضى على هذه الاقتراحات إنما يدل على أهميتها بالنسبة إليهم، أو بالأحرى أهمية العلاج الشعبي في إطارهم الثقافي الشعبي.

1- الدين: لعل الدين يعد من أبرز الأدوار الأساسية في لعب التفاوت بين المجتمعات الإنسانية في تدعيم القيم المتضمنة فيه حول العلاجات الشعبية، خاصة وأن الدين يسلم به كل فرد أو شخص منا دون التشكيك أو التنقيب عن ذلك، فكما نعلم أن مختلف الأديان تحث عن الصحة والمرض وطرق العلاج، الأمر الذي جعل هؤلاء الأفراد يلجؤون إلى مختلف أساليب العلاج. ولا يخفى على أحد أن بدايات الطب كانت في المعابد والكنائس[11]، وقد شهد الطب أيضا في إحدى مراحله اختلاط بعض الممارسات العلاجية بالسحر[12] في علاج المرضى وكان القساوسة والكهنة والرهبان هم من يقومون مقام الطبيب.

ومن فضل الإسلام على البشرية أنه اهتم بمواضيع شتى منها المرض، والصحة والشفاء نظرا لأهميتهم في حياة الفرد، إذ ينسب أفراد المجتمع من خلال الدراسة الميدانية أسباب اتجاههم للعلاج الشعبي بأن هذا العلاج المتمثل في

العلاج بالأعشاب، العلاج بالحجامة، العلاج بالرقية الشرعية سنة عن النبي صلى الله عليه وسلم، وأنه عليه الصلاة والسلام أمر بالتداوي وطلب العلاج بقوله: "لكل داء دواء فإذا أصيب دواء الداء برأ بإذن الله عز وجل"[13].

وقال "ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء"[14].

وقال "إن الله عز وجل لم ينزل داء إلا أنزل له شفاء علمه من علمه وجهله من جهله"[15].

والقرآن الكريم بين أن الشفاء موجود، وللوصول إليه يكفي البحث والتأمل في خلق الله سبحانه وتعالى، قال الله تعالى "وننزل من القرآن ما هو شفاء ورحمة للمؤمنين"[16].

عموما، فإن ارتباط العلاج الشعبي بالدين يدعم انتشار واستمرار هذه الأساليب العلاجية الشعبية في مجتمع الدراسة لما لها من أسانيد في الأحاديث النبوية الشريفة، وكذا إيمانهم بالإرادة الإلهية بحيث أن الله يعطي المرض ويشفي المريض إذا شاء. وهذا يؤكد مدى ارتباط المجتمع بالتراث الديني وهذا ما ينطبق مع الدراسات الأنثروبولوجية التي أكدت على الصلة الوثيقة للدين ومدى تأثيره على توجهات الأفراد العلاجية.

2- الثقافة: تمثل الثقافة مجموعة مشتركة من الأفكار والتصورات والمعتقدات والسلوك التي تشكل حياتنا كما تتضمن تعريفات عن الصحة والمرض وطريقة الاستجابة للمرض والشعور بالألم والتعب، إن الممارسات والمضامين الثقافية المفترضة تعتبر هي السياق الذي نتج فيه الطب كما تم تعليمه وممارسته داخل هذا السياق أيضا.

فالعلاج الشعبي يخضع ويرتبط ارتباطا وثيقا بثقافة المجتمع، وعلى ضوء هذه الثقافات نتجت له عدة صور في الممارسات الشعبية، فالثقافة وتعددها بين الجماعات الإنسانية يختلف فيها نمط العلاج، وعلى هذا، يأخذ أفراد المجتمع جملة هذه الأفكار من التنشئة الاجتماعية والثقافية حيث مارسها الآباء والأجداد وورثها الخلف عن السلف بوصفها جزءا مهما من العادات التي تطبع عليها أبناء المجتمع.

وحتى انتماء المعالج إلى نفس السياق الاجتماعي والثقافي للمنطقة التي يمارس فيها عمله يجعل عملاءه يشعرون بقربه منهم فهو يحمل خصائص الثقافة ذاتها بما تتضمنه من رؤى وأفكار، "لا ينتمي المعالجون الشعبيون إلى الكادر الطبي أي لم يدرسوا هذه الطرق دراسة أكاديمية وإنما تعلموها أو ورثوها عن الآباء والأجداد"[17]. فالعلاج الشعبي نابع من عمق البيئة السوسيوثقافية التي وجد فيها المعالج الشعبي، هذا الأخير الذي يعتمد على وسائل علاجية بسيطة متوفرة في البيئة المحلية والتي بإمكان المريض تحضيرها بنفسه كما أنه يعتمد بشكل كبير على الخبرة ووراثة الممارسات العلاجية ممن سبقوه من المعالجين.

لذا نجد أن أفراد العينة المدروسة لازالوا متمسكين باللجوء إلى المعالج الشعبي باعتباره محل ثقة في علاج أمراضهم كذلك يعتبرونه أصل من أصول ثقافتهم الموروثة من الأجداد التي لابد لنا من الحفاظ عليها.

3- الاعتقاد بنجاعة العلاج: يقول في هذا الصدد **ديفيد ويرنر**[18] أن بعض الوصفات الطبية الشعبية لها تأثير مباشر على الجسم يساعد على الشفاء والبعض الآخر يؤثر بمجرد اعتقاد الأفراد بفائدتها. فالاعتقاد بفعالية وصفة ما قد يفيد في علاج بعض الأمراض العضوية. وقد أثبتت الدراسة الميدانية التي أجريناها بمنطقة تلمسان أن هناك العديد من المرضى الذين لهم اعتقاد كبير في أهمية العلاجات الشعبية وفائدتها في علاج أمراضهم. وقد تبين أن هذه الاعتقادات منتشرة بين الفئات المتعلمة وغير المتعلمة على السواء.

إن فعالية أساليب العلاج الشعبي وفائدتها ونجاحها هي السبب في توجه المرضى إليها وإلا لما استمرت حتى وقتنا الحاضر، وأمام عجز الطب الأكاديمي في الوصول إلى علاج الأمراض الخطيرة والمزمنة، وثقل علاجات هذا النوع من الأمراض، يلجأ المريض إلى التداوي النباتي الشعبي طالبا الشفاء لإيمانه بنجاعة وفعالية هذا النوع من العلاج[19].

خاتمة

يمكننا القول أن للتراث الشعبي والديني أهمية كبيرة في استمرار الممارسات العلاجية الشعبية على أداء وظيفتها العلاجية في حاضر ومستقبل المجتمعات، خاصة وأنهم يتوارثونها من خلال التنشئة الاجتماعية والخبرات والتجارب الشخصية. كما أن نوعية المرض ومدى خطورته وكذا الآثار الجانبية للعلاج الطبي الحديث فتح المجال أمام العلاج الشعبي للمساهمة في القضاء أو على الأقل التخفيف من حدة المرض. ولقد أكد العلم الحديث مدى نفع وأهمية الممارسات العلاجية الشعبية كما أكد على أن لها باع طويل فهي جزء من المعارف والعادات التي تكونت عبر قرون طويلة وثبتت صحة علاجها.

فالعالم الصناعي الآن يتجه بقوة إلى العلاج الطبيعي ويرصدون له للإحلال بالدواء الكيميائي الذي يثبت كل يوم أن له آثار جانبية. لهذا تنادي الدول الكبرى في العالم وفي مقدمتها الصين بضرورة التكامل بين الطب الحديث والطب الشعبي المؤسس على الطرق العلمية، وما وجود مستشفيات في هذا البلد مزودة بمخابر مختصة في العقاقير والأدوية الشعبية إلا دليل على مكافحة الأمراض بمختلف الأسلحة العلاجية الصحيحة. وعليه، فإن العلاج الشعبي لا يمكن الاستغناء عنه فهو يمثل تاريخ أمة وثقافتها التي ينبغي المحافظة عليه وحمايته من الزوال.

الهوامش

[1] توماس إليوت، ملاحظات نحو تعريف الثقافة، د.ت، ص 171.

[2] أحمد أبو زيد، محاضرات في الأنثروبولوجيا الثقافية، دار النهضة العربية، بيروت، 1978، ص 40.

[3] مصطفى عوض ابراهيم، فادية فؤاد حميدو، مرفت العشماوي عثمان، هندومة محمد أنور، محمد عباسي ابراهيم، الأنثروبولوجيا الطبية، دار المعرفة الجامعية، 2007، ص 77.

[4] نفس المرجع، ص 66.

[5] جارفيس، الطب الشعبي -وصفات من الطب الشعبي بطريقة علمية، ترجمة أمين روحية، لبنان، 1994، ص 52.

[6] محمد الجوهري، الدراسة العلمية للمعتقدات الشعبية -من دليل العمل الميداني لجامعي التراث الشعبي، الإسكندرية، ج1، 1993، ص 85.

[7] Richard (W) Lieban, The Field of Medical Anthropology In David Landy (ed), Culture, Disease and Healting, Studies in Medical Anthropology, Macmillan publishing, Inc, USA, 1977, p 21.

[8] Yves Juvain, Partrick Roux, Petit Larousse de la médecine, Distributeur Messageries ADP, Montréal, Canada, 2 ème édition, 2002, p 559 .

[9] أحمد بيري الوحيشي، عبد السلام بشير الدويبي، مقدمة في علم الاجتماع الطبي، الدار الجماهرية للنشر والتوزيع والإعلان، ليبيا، 1989، ص 59.

[10] عبد السلام بشير الدويبي، علم الاجتماع الطبي، دار الشروق، الأردن، ط1، 2005، ص 51 .

[11] رعد رزوق اسطيفان وآخرون، إدارة المستشفيات، مطابع جامعة الموصل، مديرية مطبعة الجامعة، بغداد، العراق، 1984، ص 13.

[12] منير حسن فوزي، العلوم السلوكية والإنسانية في الطب، مكتبة النهضة المصرية للطباعة والنشر، القاهرة، مصر، ط1، 1982، ص 241.

[13] أبي الحسن مسلم بن الحجاج بن مسلم القشيري النيسابوري، صحيح مسلم، القاهرة، مكتبة الصفا، ج2، 2004 ، حديث رقم (2204) ، ص 463 .

[14] أبي عبد الله محمد بن اسماعيل البخاري، صحيح البخاري، المجلد الثالث، مكتبة مصر، القاهرة، 2007 ، حديث رقم (5678) ، ص67 .

[15] ابن القيم الجوزية، الطب النبوي، مكتبة الصفا، القاهرة، 2002 ، نقلا عن أبو داوود حديث رقم (3855) ، والترمذي في الجامع حديث رقم (12038) ، والنسائي حديث رقم (7554) ، والبخاري في الأدب المفرد حديث رقم (291) ، وابن الجعد في مسنده حديث رقم (2586) ، والحاكم في المستدرك (4 / 443) ، وابن حزم في المحلي (444/10) ، والطبراني في الكبير (1 / 180) ، ص 24 .

[16] سورة الإسراء، جزء من الآية 82.

[17] عبد المجيد الشاعر وآخرون، علم الاجتماع الطبي، دار اليازوردي، الأردن، 2000، ص 164.

[18] ديفيد ويرنر، كتاب من لا يحضره طبيب، ترجمة: مي حداد، مؤسسة الابحاث العلمية العربية، بيروت، 1981، ص 18.

[19] بن منصور مليكة، مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه في الأنثروبولوجيا موسومة ب "الطب الشعبي النباتي بالغرب الشمالي الجزائري –دراسة ميدانية"، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، قسم الثقافة الشعبية، السنة الجامعية 2003-2004، ص 126.