

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة قاصدي مرباح ورقلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم الاجتماع والديموغرافيا



عنوان الأطروحة:

**التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي دراسة أنثروبولوجية في ثقافة وممارسات
التطبيب الشعبي بمدينة بسكرة.**

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه الطور الثالث في أنثروبولوجيا الصحة والمرض.

- إشراف الأستاذ الدكتور:

أ. د/ كبار عبد الله.

تاريخ المناقشة: 2022/07/13

- إعداد الطالب:

بولبير فاروق.

أعضاء لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبة	المؤسسة	الصفة
عبد القادر خليفة	أستاذ التعليم العالي	جامعة ورقلة	رئيسا
عبد الله كبار	أستاذ محاضر أ	جامعة غرداية	مشرفا ومقررا
سليم درنوني	أستاذ التعليم العالي	جامعة بسكرة	مناقشا
سميرة بن صافي	أستاذ محاضر أ	جامعة ورقلة	مناقشا
رحيمة شرقي	أستاذ محاضر أ	جامعة ورقلة	مناقشا
وسيلة بويعلی	أستاذ محاضر أ	جامعة ورقلة	مناقشا

الموسم الجامعي: 2021 / 2022.

*** شكر وعرفان ***

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: « من لم يشكر الناس لم يشكر الله »

أتقدم بجزيل الشكر والامتنان لكل من:

- ❖ السيد المشرف والأستاذ الدكتور: كبار عبد الله على توجيهه وصبره خلال انجاز هذا العمل الميداني.
- ❖ السيد الأستاذ والدكتور: خليفة عبد القادر على توجيهه ونصائحه.
- ❖ السيد الأستاذ والدكتور: قودة عبد العزيز على توجيهه ونصائحه.
- ❖ أساتذة كلية العلوم الاجتماعية، والإنسانية قسم علم الاجتماع والديموغرافيا بجامعة قاصدي مرباح ورقلة.
- ❖ أساتذة كلية العلوم الاجتماعية، والإنسانية بجامعة محمد خيضر بسكرة على مساعدتهم وتوجيههم، وعلى رأسهم الأستاذ والدكتور الطيب العماري درنوني سليم، شالة عبد الرحمان، بوغديري كمال، قاسمي شوقي.
- ❖ شكر خاص لكل من الأستاذة: حمادي حنان، تمرسيت فتيحة، شين سعيدة جيمايو نتيجة.
- ❖ السادة أعضاء لجنة المناقشة على قبولهم مناقشة هذا العمل.
- ❖ إلى زملائي الدكاترة: بتشيم زيدان وبخوش زهير ودكومي ابراهيم وكل من قدم لنا المساعدة لإنجاز هذا العمل.

*** الإهداء ***

أهدي هذا العمل المتواضع إلى كل من:

الوالد والوالدة الكريمة حفظهما الله ورعاهما.

إخوتي وأبنائي وسيم ونزار وزوجتي.

إلى كل أصدقائي.

الفهرس العام للدراسة:

الصفحة	الموضوع
-	فهرس الموضوعات
-	قائمة الخرائط والجداول
-	قائمة الملاحق
(أ / و)	مقدمة عامة
14	الفصل الأول : الإطار العام للدراسة.
14	1. الإطار والتحليل المنهجي للدراسة وأدواتها الميدانية.
14	1.1. الإشكالية.
19	2.1. أهمية الدراسة.
20	3.1. أهداف الدراسة.
21	4.1. مفاهيم الدراسة وتعريفها العلمية.
46	5.1. مجال الدراسة.
46	1.5.1. المجال الزمني.
47	2.5.1. المجال المكاني والبشري.
50	6.1. البحث الميداني.
50	1.6.1. الممارسين للعلاج الشعبي عمال بالمجتمع المحلي.
53	2.6.1. العينة وكيفية اختيارها.
53	3.6.1. حجم عينة الدراسة.
56	4.6.1. جداول توضيحية لممارسات تطيب لمعالجين شعبيين وممارسات منزلية مصرح بها.
58	7.1. المنهج.
60	8.1. أدوات الدراسة الميدانية.
60	1.8.1. أداة الملاحظة.
67	2.8.1. المشاركة الاثنوغرافية.
69	3.8.1. الإخباريون.
71	4.8.1. أداة المقابلة والحوار.
74	5.8.1. الاستبيان "المذكرة اليدوية للبحث الأنثروبولوجي الميداني".
75	6.8.1. التصوير الفوتوغرافي وآلات التسجيل الصوتي والكاميرا.

76	9.1. الدراسات السابقة.
76	1.9.1. دراسات محلية.
82	2.9.1. دراسة أجنبية.
83	2.. مقاربات أنثروبولوجية حول ثقافة ممارسة التطبيب.
83	1.2. مقارنة أنثروبولوجية حول ثقافة التطبيب في الجزائر من منظور هيلتون سيمبسون.
86	2.2. الممارسات الطبية ورواد النظرية التفاعلية الرمزية في دراسة المرض "ارفن غوفمان".
87	3.2. مقاربات أنثروبولوجية حول الصحة والمرض في التيار الوظيفي بارسونز Parsons.
88	4.2. المقاربة النظرية ل: روث بندكت مدخل ثقافي للصحة والمرض.
90	خلاصة الفصل.
91	الفصل الثاني : مدينة بسكرة بوابة الصحراء "التاريخ والايكولوجيا والصحة".
92	مقدمة الفصل.
93	1. لمحة تاريخية حول بسكرة بوابة الصحراء الجزائرية.
97	2. الخصائص الإدارية والايكولوجية للمدينة.
98	1.2. الخصائص الادارية".
99	2.2. الخصائص الإيكولوجية للمدينة الوسط الطبيعي.
101	3. بسكرة مدينة الشمس أنثروبولوجيا الصحة والشباب في شمس الزاب".
107	4. الخصائص السكانية للمدينة.
108	5. الصحة والحماية الاجتماعية.
111	6. المسعى الأنثروبولوجي في دراسة ثقافة المجتمع والمرتبط بالطب الشعبي.
113	7. أسباب استعمال الطب الشعبي من وجهة نظر منظمة الصحة العالمية.
116	8. الصيدلة الشعبية فن وثقافة علاج بالجزائر.
117	1.8. إثنوغرافيا في فن التطبيب الشعبي بالجزائر.
123	2.8. التطبيب بالنبات والخرافة.
130	3.8. تشخيص المرض وتفسيره بالطب الشعبي.
133	خلاصة الفصل.
134	الفصل الثالث: ثقافة التطبيب الشعبي وممارساته بالجزائر.
135	مقدمة الفصل.
135	1. مدخل أنثروبولوجي للطب الشعبي والثقافة الصحية بالجزائر.
138	1.1. مدخل حول الثقافة الصحية.

141	2.1. كرونولوجيا في ممارسات الطب والتطبيب الشعبي بالجزائر.
150	3.1. عوامل الشفاء في طرق العلاج التقليدية من منظور أنثروبولوجي.
153	2. الطب الشعبي والطب الحديث.
153	1.2. الطبيب الأكاديمي والمطبب الشعبي من ناحية أنثروبولوجية.
155	2.2. الطب الشعبي بالجزائر تحت مجهر السخرية من الطب الحديث "وجهة نظر أنثروبولوجية".
157	3.2. الطب الحديث في صراع مع الطب الشعبي بالمجتمع الجزائري "ذهنية ومعتقد ومبدأ".
163	4.2. قبول الطب الغربي للطب العربي "انتشار الممارسات الشعبية بالعالم".
164	3. التطبيب الشعبي بالجزائر.
165	1.3. الطب العربي بالجزائر بعيون أجنبية "منظور أنثروبولوجي".
168	2.3. الطب العربي "طب إسلامي، طب إيماني، طب روحي".
172	3.3. الطب العربي أساطير وحقائق من خلال الدين والسحر.
175	4. النساء وممارسة التطبيب بالمجتمع العربي".
178	5. ممارسات ومعتقدات التطبيب الشعبي في المجتمع الجزائري.
178	1.5. أشكال وممارسات التطبيب الشعبي بالجزائر "أمراض وفن علاج".
180	1.1.5. في تطبيب كسر المفاصل والأعضاء.
183	2.1.5. العلاج بالحمامات والينابيع الحارة والعلاج بالمسد.
184	3.1.5. في تطبيب القابلات والرجولة والعجز الجنسي.
189	- خلاصة الفصل.
190	الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.
191	- مقدمة الفصل.
191	1. مدخل أنثروبولوجي حول المجتمع المحلي.
195	2.1. المجتمع المحلي والاستخدام السوسولوجي والانثروبولوجي.
196	3.1. المريض داخل مجتمعه.
199	4.1. التماسك الثقافي بالمجتمع.
209	5.1. الثقافة الشعبية بالمجتمع.
212	2. المجتمع البسكري إرث إثنوغرافي "طقوس وعادات وتقاليد ومعتقدات وممارسات تطبيب".
212	1.2. منشأ الطقوس المشتركة "الإحساس بالانتماء للمجتمع".
216	2.2. إثنوغرافيا طقوس ومعايش وممارسات ثقافية بالمجتمع المحلي البسكري قديما.

230	3.2. العوامل والتنظيمات الثقافية المساهمة في استمرار الطب الشعبي.
235	4.2. ممارسة التطبيب في البيوت والديار والعيادات والطرقاات "مجال العلاج الشعبي"
237	5.2. المردود المادي من تطبيب المرضى.
240	3. المطببون والداوون بالمجتمع المحلي بمدينة بسكرة.
240	1.3. التطبيب الشعبي في الوسط النسوي البسكري .
242	2.3. معتقدات وعادات في الأوساط النسوية بمدينة بسكرة "النشرة " .
244	3.3. العالم الروحي " الأولياء الصالحين " والمرابطين طقس استشفاء .
250	4.3. بقايا ممارسات سحرية بمدينة بسكرة.
253	4. أساليب التداوي والتطبيب في ذاكرة المجتمع البسكري.
253	1.4. التطبيب في ذاكرة المجتمع الشعبية.
256	2.4. الحمام الرملي تطبيب شعبي لمختلف الأمراض في مدينة بسكرة.
265	3.4. المعالج الشعبي "سي العربي" المدعو "بعايا" بين السحر والشعوذة مشاهد تروى من الواقع.
270	4.4. في الذاكرة الجماعية العلاج بالأحجبة "الكتاب".
275	5.4. إثنوغرافيا ممارسات طقوس الختان "تطبيب ودخول للإسلام" بالمجتمع البسكري.
276	6.4. في الذاكرة الجماعية التطبيب بالحجامة والكي.
279	7.4. في الذاكرة الجماعية تطبيب الأسنان.
279	8.4. في الذاكرة الجماعية تطبيب الكسور وجبرها بمدينة بسكرة.
281	9.4. في الذاكرة الجماعية تطبيب اللوزتين بالرفع.
283	خلاصة الفصل.
284	الفصل الخامس : عرض ومناقشة النتائج.
285	مقدمة الفصل.
285	1. عرض النتائج العامة.
333	2. مناقشة النتائج في ضوء المقاربات النظرية للدراسة.
344	3. مناقشة النتائج في ضوء الدراسات السابقة.
361	- خاتمة.
363	- قائمة المراجع.
369	- الملاحق.

قائمة الجداول والخرائط

الرقم	العنوان	الصفحة
1	خريطة توضح مخطط مداخل وخارج المدينة	48
2	- خريطة مدينة بسكرة.	49
3	- رسم بياني لهرم الأعمار مجتمع الدراسة.	54
4	جدول توضيحي لممارسات التطبيب الشعبي وحجم العينة وعدد مفرداتها	56
5	ممارسات علاجية شعبية منزلية وبيئية مصرح بها من أفراد عينة المجتمع	57
6	جدول درجات الحرارة لمدينة بسكرة سنة 2018 من تصريحات الأفراد حول استغلالهم لبيئتهم	100
7	جدول يوضح أبرد خمسة فصول متتالية للشتاء ودرجات الحرارة سنوات 1887 و1891.	104
8	تطور عدد سكان المدينة منذ سنة 1966 إلى 2008 .	107
9	جدول توزيع المنشآت الصحية لسنة 2018.	109
10	مخطط التنظيم الثقافي للطب الشعبي في المجتمع .	298

قائمة الملاحق.

الرقم	العنوان
1	- نموذج استبيان مجموعة الوافدين.
2	- نموذج استبيان المقابلة مع المعالجين الشعبيين.
3	- صور من ميدان مجتمع الدراسة.
4	- ملخص الدراسة باللغة العربية.
5	- ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية.
6	- صور بطاقات مراكز العلاج الشعبية.
7	- قائمة أسماء المعالجين الشعبيين بمديرية التجارة.
8	- نسخة من وصفة لطريقة استخدام الاعشاب والزيوت لمعالج شعبي.
9	- نسخ من شهادات أكاديمية لمعالج شعبي.

- مقدمة: تعد الطبيعة مكانا لجأ إليه أفراد المجتمع وكذلك العديد من العلماء والأطباء والكيميائيون والباحثين في الأعشاب الطبية، لاستخلاص فوائدها في أشكال عديدة منها السائل والمطحون والممزوج لعلاج الأمراض مثل ما يستخلصه البدائي في تطبيب أمراضه ولكن في شكل حديث، وينصحون بالرقية والعلاج بما يسمى "دواء عرب"، فلما نقلني اللوم على اعتقاد الناس بالأعشاب والسحر والغيب والمس والجن والحسد ومفعول الحيوانات وتجسيدها كرموز للشفاء، فالأكيد أن لها مفعول للشفاء بشكل من الأشكال أو له تأثير ما يريح مستعملها من الألم" ولولا ذلك التطبيب الشافي من المرض لما بقي تراثه المعرفي بين الناس إلى يومنا هذا، ويحدثنا آخر أن التطبيب الشعبي: هو رجوع لما قام به السلف والخلف من الشعب الذي يعيش بمكان واحد وظروف واحدة ونجحت معهم ممارساتهم في مداواة أمراضهم وعملهم بطرق شعبية بدائية متوارثة ومتعارف عليها، وهو من الممارسات التي صارت أمرا مسلما به في الواقع الاجتماعي الذي يعيش وفقه الناس، ومن بين أهم قوانينه لسلامتهم وحفظ أجسادهم منذ القدم بمجتمعنا. بهذا الاعتقاد الثقافي وظواهره الموجودة بين أفراد المجتمع، تعمقنا في بحثنا للتقصي ومحاولة فهم أن ما يحدث من أساليب وممارسات تطبيب بمجتمعنا، وإحكام في سلوكيات الناس يخفي تنظيما ثقافيا وتمسكا اجتماعيا بعلم وتراث معرفي، ليس بوليد الساعة وله جذور تاريخية تجسدت في ممارسات تحملها الذاكرة الجماعية والثقافية التي تسرد أن وجود الإنسان بهذا العالم لم يكن إلا صراعا مع الظاهر والمجهول من غيبات تعكس صورة المرض الذي تجعله يبحث عن ممارسات تمكنه من البقاء على قيد الحياة، ففي ظل سعي الكائن البشري لمواجهة ما يصيبه ويلحق ببدنه من تشوه وعاهات غيرت من حالة جسده الطبيعية التي كان عليها إلى عجز وغموض فيزيولوجي، ظهرت قوة التفكير وذهنية الكائن البشري في تكوين ما نسميه أنثروبولوجيا التطبيب البدائي بممارسات وأساليب وطرق تحمل طابعا ثقافيا ومحليا بالعديد من المجتمعات وتناقلتها ثقافات أخرى بمجرد فرض مكائنها في أساليب الناس ونجاحها، وقد لا يملك معارفها إلا فئة

متميزة من الممارسين، وهي التي عرفت بتسميات عبرت عنها مصطلحات وإشارات ثقافية ورموز دلالية في سلوكيات الناس وكلامهم كالطب البديل أو التكميلي أو الموازي أو الطب الشعبي أو الطب العربي، وظهر بعد ذلك ما يسمى بالطب الصيني، الذي تداولته كل شعوب العالم البدائية والحضارية لما فيه من منافع صحية، وتنافست في أغلبها للإبقاء والحفاظ على التراث المعرفي للطب الشعبي كي تسهل الحياة للناس وتساهم في الحفاظ على الطبيعة السليمة والفطرية لثقافة المجتمعات في حماية الجسد المريض باستخدام ما تركه الخلف للسلف من ممارسات يلتزم الناس بالبحث عنها وطلبها، وعرفت كذلك بالمجتمع السكري بالجزائر بـ "دواء عَرَب" و"الحشاوش" كون الطب الشعبي هو طب عربي، وتسميته وتاريخه وبداياته عربية إسلامية وليست أجنبية.

ومن هذا المنطلق الفكري والمعطيات الأنتروبولوجية التي تستوجب منا التقصي الميداني لمجتمعنا المحلي السكري، والكشف عن البيئة المليئة بالعديد من الممارسات الطبية المحلية التي تمثل الصورة التقليدية لممارسة الطب العربي لدى المعالجين وممارسي العلاج الشعبي المنزلي، بالاستعانة بالطبيعة الحيوانية والنباتية والغيبية بكل أشكالها الثقافية، وذلك لأنه طب أصلي وأصيل في أذهان الناس ومطلب العامة منهم، والمهتمة بتجربة ما نتج عن التجربة وما قام به الآخر من فوائد صحية ونافعة تعكس وتمثل الجانب الثقافي للعلاج الشعبي في بيئته، ويتخذونها مصدرا لكسب الرزق وطريقة تحافظ على التراث الثقافي الطبي من الزوال، مُشكِّلة لتراث معرفي مضمونه الصحة والمرض، حيث يبدو أنها مرتبطة في أغلبها بالتنوع النباتي والمحيط البيئي بالمدينة، كأحد الطرق المنتهجة كأسلوب لمواجهة اعتلال البدن بشكل يتبنى العادات والتقاليد والأعراف والطقوس في مختلف الأوضاع المؤلمة التي تهتم بالعناية الجسدية.

ومن هذا المنظور نرى بوضوح أن بمجتمعنا السكري الجزائري تعبير عن قداسة لمضامين الأساليب الطبية في أفكار وتصورات تحتاج إلى تفسير، فانتقال عمليات التطبيب عبر الزمن وبأشكالها وممارساتها

المختلفة في شكل طب ديني إسلامي، وطب شعبي وطب علمي حديث وأكاديمي وعودة إلى الطب الشعبي هي مراحل حملت ثقافة مجتمعات في تفسيرها للمرض وكانت منهج سائد لطرق اتباعها الأجيال وتوارثتها وطورتها بما يتناسب مع الأوضاع الصحية والمرضية، فأخذت بذلك مكانة في الواقع وفي المخيال الشعبي للناس، وجسدته المعاني ودلالات ظواهر كانت في معظمها خارقة للعادة كالعلاج بالسحر وممارسات الحضرة وزياره الأولياء الصالحين... الخ، وكانت وسيلة للتعبير عن الذهنية السائدة والمعتقدات والأعراف والقيم الراسخة التي تعطي التصورات الجمعية للصحة والمرض، وهي بذلك تدعونا لتسليط الضوء على الجانب الأنثروبولوجي اللازم حول الظاهرة الثقافية للصحة والمرض وأساليب العلاج المنطقية والغير منطقية في منظور مجتمعنا المحلي البسكري، وهذا ما دعا إلى إجراء هذا البحث وهذه الدراسة العلمية للنظر في ثقافة المجتمع وطياتها ومكوناتها الدفينة في نفوسهم لاستخلاص واستنتاج ما تحمله ثقافتهم الطبية حول مختلف الأمراض والممارسات التي يخضعون بها المرض، للتماثل للشفاء كالأمراض الجلدية ومرض اللوزتين والمعدة والبواسير وأمراض العيون وغيرها وفي الوقت والمكان المناسبين، بيئة خصبة، أكدتها عدد من الدراسات التي قام بها الباحثون والعلماء الأجانب حول المجتمع الجزائري أمثال: سيمبسون والعديد من الدراسات المحلية بالمجتمع حول مختلف أشكال التطبيب الشعبي، وهذا يثبتنا أن نظر بعمق في ثقافة التطبيب الممارسة والتراث المعرفي المكتسب حول الطرق التي يتم تداولها لعلاج المرض، ومرجعيتها الثقافية والبيئية، التي يتم تبنيتها عند العديد من أفراد المجتمع، ويجعلنا نتساءل حول التراث الجالب للصحة والمنفعة المجربة في اعتقاد راسخ تبرزه تنظيمات ثقافية يحملها المجتمع، وتساهم في ترسيخ الطب البدائي، ونظرا لكون التطبيب الشعبي ذا أهمية كبيرة بمجتمع الدراسة، فقد جاءت دراستنا لتكشف عن أسباب وأسرار تمسك المجتمع بالممارسات العلاجية، متبعين في ذلك الخطة التالية:

- مقدمة: وتم فيها إلقاء نظرة عامة عن الموضوع من خلال تناولنا الحديث عن الممارسات العلاجية التي ساهمت في المحافظة على النوع البشري، وكذا تمسك الشرائح الإجتماعية على اختلاف مستوياتها وأعمارها بالعلاج الشعبي رغم التطور التكنولوجي الذي يعرفه الطب الحديث مما يدل على وجود أسباب فاعلة تعزز من تمسك أفراد المجتمع بهذا الموروث الثقافي، وهذا ما سنحاول تناوله في الجانب النظري والتطبيقي للدراسة.

- الفصل الأول: وحمل عنوان موضوع الدراسة، وأسباب اختيار الموضوع، وأهداف الدراسة وأهميتها مع تحديد المفاهيم والمنهج والعينة وأدوات الدراسة، وعرض موجز للدراسات السابقة كذلك المقاربات التي لها علاقة بموضوع الدراسة وتلامس مختلف جوانبه الثقافية وتدعمه وتحدد مساره.

- أما بالفصل الثاني: فهو بعنوان "مدينة بسكرة بوابة الصحراء" التاريخ والايكولوجيا والصحة" تلتها مقدمة للفصل تلاها لمحة تاريخية حول بسكرة بوابة الصحراء الجزائرية كذلك إلقاء نظرة عن الخصائص الإدارية والايكولوجية حول بيئة وتضاريس المدينة ومناخها كما تطرقنا إلى جزء هام في موضوعنا ويتعلق بوصف بسكرة مدينة للشمس في حديث يحمل مضامين "أنثروبولوجيا الصحة والشباب في شمس الزاب" ثم تطرقنا إلى الخصائص السكانية للمدينة ثم ألقينا الضوء على الصحة والحماية الاجتماعية كما تطرقنا إلى المسعى الأنثروبولوجي في دراسة ثقافة المجتمع المرتبطة بالطب الشعبي ثم أسباب استعماله من وجهة نظر منظمة الصحة العالمية، لنسلط الضوء بعدها على الصيدلية الشعبية كفن وثقافة علاج بالجزائر كما تحدثنا عن إثنوغرافيا فن التطبيب الشعبي بالجزائر وعن التطبيب بالنبات والخرافة وتشخيص المرض وتفسيره بين الماضي والحاضر بالطب الشعبي لنختتم الفصل بخلاصة حول مضمونه.

- أما الفصل الثالث: فهو بعنوان "ثقافة التطبيب الشعبي وممارساته بالجزائر" وتضمن مقدمة للفصل ثم كان لنا به مدخل أنثروبولوجي للطب الشعبي والثقافة الصحية بالجزائر كذلك مدخل حول الثقافة الصحية

بالجزائر ثم تطرقنا الى كرونولوجيا ممارسات الطب والتطبيب في الجزائر، كما ألقينا الضوء على عوامل الشفاء في طرق العلاج التقليدية من منظور أنثروبولوجي لنتنقل بعدها إلى إلقاء نظرة عن الطب الشعبي والطب الحديث والطب الأكاديمي والمطبيب الشعبي من ناحية أنثروبولوجية بعد ذلك تطرقنا إلى الطب الشعبي بالجزائر، وهو تحت مجهر السخرية من الطب الحديث من "منظور أنثروبولوجي كذلك ألقينا الضوء على الطب الحديث في صراعه مع الطب الشعبي بالمجتمع الجزائري كونه "ذهنية ومعتقد ومبدأ"، وتحدثنا عن الطب العربي من حيث انه اسلامي وله اساطير اضيف الى ذلك ممارسة النساء للتطبيب ومنه ما هو أشكال وممارسات شعبية، بالجزائر وهي صراع يتمثل في "أمراض وفن علاج" بما فيها من تطبيب كسر المفاصل والأعضاء والعلاج بالحمامات والينابيع الحارة والعلاج بالمسد وتطبيب القابلات، لنختتم الفصل بخاتمة له.

- أما بالفصل الرابع: فهو بعنوان ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة حيث تضمن مقدمة للفصل تلاها مدخل أنثروبولوجي حول المجتمع المحلي ثم تطرقنا إلى المجتمع المحلي والاستخدام السوسيوولوجي والانثروبولوجي والى المريض داخل مجتمعه والى التماسك الثقافي بالمجتمع "ممارسين ومعتقدات طبية" كما تحدثنا عن المجتمع البسكري، وما يحمله من ارث إثنوغرافي من "طقوس وعادات، وتقاليد ومعتقدات وممارسات تطبيب" ومنشأ هذه الطقوس المشتركة بالإحساس بالإنتماء للمجتمع لنتنقل بعدها إلى الوصف الإثنوغرافي لطقوس ومعاش وممارسات ثقافية بالمجتمع المحلي البسكري قديما ثم ظاهرة التطبيب في البيوت والديار والعيادات والطرق "كمجال للعلاج"، وما يأتي من هذا العلاج كمردود من تطبيب المرضى دون أن ننسى المطيب الشعبي، ثم المطيبون والمداوون بالمجتمع المحلي بمدينة بسكرة كما تطرقنا إلى التطبيب الشعبي في الوسط النسوي البسكري وطبابة أفراد الأسرة من الحسد معتقدات العجائز بمدينة بسكرة موروث ثقافي كما ألقينا الضوء معتقدات وعادات في الأوساط النسوية بمدينة بسكرة "النشرة" والعالم الروحي "الأولياء الصالحين" والمرابطين كطقس استشفاء، وإلى بقايا ممارسات سحرية بمدينة بسكرة

ثم التداوي والتطبيب بممارسات شعبية بالمدينة، والى التطبيب في ذاكرة المجتمع الشعبية والحمامات كتطبيب لمختلف الأمراض في مدينة بسكرة، والى الحمام الرملي كتطبيب شعبي لمختلف الأمراض بمدينة بسكرة كما تحدثنا عن المعالج الشعبي "سي العربي" المدعو بـ"عيا" أنموذجا مشاهدا تروى من الواقع، والذاكرة الجماعية وما تحمله من طرق علاجية كالختان والحمامة والكبي وتطبيب الاسنان..... الخ ليليه خلاصة للفصل.

- أما بالفصل الخامس: وهو الفصل الأخير بعنوان عرض، ومناقشة النتائج وتضمن مقدمة للفصل وعرض للنتائج العامة، ومناقشة النتائج في ضوء المقاربات النظرية للدراسة ومناقشة النتائج في ضوء الدراسات بميدان مجتمعنا البسكري الجزائري ثم الخاتمة والمراجع والملاحق.

وبذلك أتمنا هذه الدراسة كإضافة علمية للدراسات الأنثروبولوجية بالجزائر في ميدان العلوم الاجتماعية حول التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة دراسة انثروبولوجية بهدف إزاحة الغموض عن الممارسات الشعبية في ميدان الطب الشعبي، وإبراز الطب الشعبي بتنظيماته الثقافية التي تحكم سير ذهنية المجتمع وتجعله يتمسك بالطب الشعبي ضمن علاقات، وسلوكيات وتفاعلات بين أفراد المجتمع جيلا عن جيل وهي تجري داخل حيز ميداننا بالمجتمع المحلي لمدينة بسكرة بالجزائر

1. الإطار والتحليل المنهجي للدراسة وأدواتها الميدانية.

1.1. الإشكالية:

يعد الطب الشعبي مصدرا من مصادر تحقيق الشفاء التي يتم الاعتماد عليها، ويتم تطبيقها على أفراد المجتمع من طرف أشخاص ذوي كفاءات فردية أو جماعية لها مكانتها في الوسط الاجتماعي وفي أذهان الناس وسلوكياتهم، لما لها من قيمة يستدعيها تنظيم محكم، وهو ما استوقفنا وكان موضع اهتمامنا بقدر كبير هو تلك الثقافة التي يمتلكها العديد من المعالجين وأفراد بالمجتمع المثقفين والأميين، ما جعلنا نحدد تساؤلات دراستنا ونجعلها أكثر دقة للغوص في سلوكيات وممارسات المجتمع الطبية ووظائفها بالإضافة الى طرح أسئلة إضافية خلال مقابلاتنا استدعاها الميدان وأفكار الناس وذهنياتهم وممارساتهم، فالعديد من أفراد المجتمع يرى انه من غير المعقول أن نقول عن الطب الشعبي طباً بديلاً في حين أن أول إنسان بهذا الكون لجأ إلى الطب الشعبي لعلاج أمراضه في حين لم يكن للطب الحديث وجود على المعمورة، إذ قال احد أفراد المجتمع "كيف لنا أن نسميه بديلاً في حين انه الطب الأصلي ومنه تساءلنا ان كان ذلك يعكس ذهنية المجتمع وتمسكه بالطب الشعبي من منظور انه الطب الأصلي الذي بدأت الشعوب به علاج أمراضها وتطور مع الزمن، ومن خلال هذا المنظور أخذت إشكالية الدراسة وجهتها في محاولة منا لإزالة الغموض حول ظاهرة ثقافية وممارسات شعبية بالغوص في معارف وسلوكيات المجتمع ومكتسباتهم الثقافية المجسدة لسبل الشفاء من خلال ثقافة التطبيب الشعبي، من حيث التمسك والإقبال المتزايد لأفراد المجتمع على ممارسات الطب العربي البدائي بأشكاله الثقافية المختلفة التي يعتمد فيها المرضى على المداواة بوسائل طبيعية أو غيبية أو أساليب مبنية على قناعات شعبية وأعراف اجتماعية وتقاليد وممارسات ومعتقدات دينية بمضمون طبي تعد سبيلاً لعلاج بديل لأمراض تحمل من الأهمية والغموض واللبس ما يحثنا على البحث عن أسباب التمسك بها أو غيرها.

فتواجد الطب الشعبي كثقافة وممارسة لدى المجتمع البسكري يعبر كذلك عن العلاقة الوطيدة بينه وبين بيئته كفرد يعالج نفسه وذويه من موجوداتها بوسائل قد تكون بسيطة قوامها النبات والرموز ذات الدلالات الطبية التي تنشأ أو تنمو في الطبيعة أو يتحصل عليها من مدن جزائرية مجاورة، ويتم تحضيرها كعناصر علاجية أو يتم التنقل للحصول عليها وإعدادها وفق ممارسات ثقافية للاستفادة من مفعولها العلاجي كالرمل والتراب والطين والمياه المعدنية والأعشاب وزيت النباتات ودهون الحيوانات ووبرها وصفوها كما أنه توجد طرق علاجية دينية كالرقية والغيبية كالسحر والشعوذة والدجل ما يجعل من هذا التنوع العلاجي نسيجاً من التراث الثقافي للمجتمع يعتمد عليه كأسلوب للشفاء من الأمراض ألهم العلماء والباحثين لتعريفه بأنه: "طب سلافي Ethnomedicine: حيث أطلق هذا المصطلح على بعض الأفكار والممارسات الشعبية التي تتصل بالرعاية الصحية، وعلاج الأمراض المعروفة في إطار الثقافات التي ليست غريبة غالباً، أي أن تلك الأفكار والممارسات تتم خارج الإطار المهني الرسمي للطب والعلم الحديث، والشائع أن ممارسات الطب السلافي تعتمد على استخدام المواد العلاجية الطبيعية المستمدة من الخبرة العملية، والتي تتكون غالباً من النباتات والشعائر التي تتصل بعنصر أو كائن فوق طبيعي، ومع أن هذا الأسلوب العلاجي غالباً ما يوصم بأنه غير علمي، إلا أنه أثبت - بشكل مضطرب - أنه لا يخلو من شيء من القيمة"¹ ومنه فإن النظر للطب السلافي والممارسات الممثلة لواقع المجتمع البسكري اليوم صار لازماً، لأنه يحمل في طياتها ذهنية تعكس ثقافة أجياله حول مختلف المواضيع الاجتماعية والدينية والثقافية والإقتصادية والصحية، وعن هذه الأخيرة فإن إدراك "الصحة من المرض" بالمجتمع ابرز وجوب كشف الطرق وإبراز الحقائق والأساليب التي يعتمد عليها المعالجون والناس في ثقافتهم بسلوكيات وتفاعلات اجتماعية تشكل تنظيمًا يساهم في الحد

¹ جوردن مارشال ترجمة احمد زايد واخرون: "موسوعة علم الاجتماع"، المجلد الثاني، الطبعة الاولى، سنة: 2000، ص- 895.

من الأمراض بطرق تقليدية بما يتوافق مع عادات وتقاليد المجتمع الذي يعيش بها، والممنوحة له من ثقافته التي أوجدها من عاداته وقيمه وأعرافه التي اكتسبها أو تعلمها كونها تعكس تماثلات ثقافية عايشها وتصورات الذهنية متناقلة بالمجتمع في حد ذاته، إذ أن نشأة الأفكار المتلاحقة والتجارب والخبرات النافعة وغير النافعة في سلوكيات الناس مصدرا مكن من اتخاذ التدابير الصحية للعلاج من المرض والوقاية منه، وبذلك هي نجد أنها لا زالت ملجأ المجتمع بدورها الكبير في تفسير الناس للمرض واتخاذ الأسباب في كيفية علاجه والوقاية منه، حيث أن الأمثال والحكم أخذت موضعها في الحديث عن الصحة والمرض بالمجتمع فهناك من تغنى بها وعليها يجعلها عدوا بقوله "الصحة يا الصحة ياعدوة مولاها"، وهناك أيضا من رأى أنها ابتلاء من الله عزة وجل وتكفير عن الذنوب.

لذا فرؤيتنا لهته الأفكار وغيرها عند مجتمع الدراسة كانت موضع بحث منا عن ما يجعل منها تنظيمًا وتوثقها أساليب الناس كطرق كأشكال يستمد منها الفرد والمجتمع فلسفته وقوته للتعبير عن صدامه مع الأمراض، وكذا شغفه في عملية البحث عن سبل الشفاء مما تنتجه الطبيعة، وما يقوم به نظيره من البشر من ممارسات كمعرفة سابقة بالمرض أو معرفة جديدة ابتكرها مع الزمن للحد تناقصه وانقراض مجتمعه ونسله وعرشه الذي يتواجد به للتصدي سواء للمرض أو مختلف مخاطر الحياة أو تهدد وجوده وانهاره أمام نظرائه من المجتمعات كون الصحة والمرض معيار يقاس به نجاح الأمم في نمو شعوبها، ومنه نجد أن مشكلة الدراسة تتطلب منا النظر والتمعن لما يحدث من إقبال مستمر على ممارسات الطب البديل المختلفة وتدعونا لتسليط الضوء على الأساليب المبنية على القناعات الشعبية والمعتقدات الدينية التي لها موضع اهتمام كبير لاحتوائها على مضامين نفعية من الجانب الصحي ومعبرة عن ما دعت إليه منظمة الصحة العالمية في أن الطب الشعبي ليس كله خرافة بل هو نظام اجتماعي قد تتم غريبته والاستفادة من تجاربه وصبغها بالصبغة الحديثة، وهذا ما يسمح بالتكامل بين الشعبي والحديث، وهذا يعني أنه يحمل في مضامينه

الفعلية والخفية طقوس الخرافة والتجربة المثبتة في العلاج بعوامل ثقافية مساهمة في تمسك المجتمع كمجتمعنا المحلي "البسكري" بالتطبيب التقليدي والممارسات الطبية التي تسمى بمسميات عديدة من التكميلي والبديل لكنها في معتقدات الناس الأصلية والأصيل لذلك نجد أن دراستنا وبحثنا عن الحقائق، هي كشف وتحليل وتفسير داخل الأنظمة والمعايير الثقافية التي تسري بين أفراد المجتمع للتمكن من التقصي عن موضوع الصحة والمرض بمختلف الجوانب والممارسات التي تحمل مضامين الاعتقاد حول تشعب مواضيع وأشكال وتخصصات الطب الشعبي وقدرة المعالجين على تشخيص المرض من عدمها، كما أننا حاولنا أن نقف على حقيقة الممارسة الفعلية للعلاج الشعبي، واقتصرنا في دراستنا على مجموعة من الأساليب والأنماط والأمراض والممارسات الأكثر انتشارا بمجتمعنا كالعشَّاب والمعالج الشعبي على اختلاف الممارسين، كذلك متخصصين بالعلاج الشعبي مثل: مرض اللوزتين أو ما يعرف بـ"القراجم"، والعلاج بالمياه الحموية المعدنية، حيث وجنا نتهم من حاول ان يعالج مرض العصر الحالي "كورونا"، من فإننا سوف نلقي الضوء على الممارسات العلاجية الشعبية للمجتمع وأغراضها ونسلط الضوء على بعض لأمراض التي تختص بعلاجها، وكذلك نوعية المجتمع المستفيد منه وخصائصه ومكان الممارسة، إضافة إلى ما يحدث من تنظيم خفي يحكم سير وبقاء العلاج الشعبي وممارسيه من معالجين مكتسبين ومتخصصين وكذلك أساليب الناس المتداولة بينهم في علاج المرض وتفسيره وما يدعوا للتمسك به.

إذ أن موضوع الصحة والمرض فتح صراعا بين متناقضين مكن من وجود العديد من أشكال العلاج المنتهجة من التراث المعرفي الطبي والمبتكرة من بيئة المنطقة وثقافة أهلها، والذي ساقنا إلى محور اهتمامنا لطرح إشكالية الموضوع كشكل من أشكال البحث عن العلاقة والعوامل المساهمة في التنظيم المحكم لزيادة الإقبال على العلاج الشعبي بين أفراد المجتمع، في شكل صراع آخر بين الحديث والبديل في طبيعة والناس وتوجهه وتظهر لنا جليا في العوامل الثقافية لأشكال التطبيب البسيطة والمعقدة بالمجتمع، والتي لا تعرف

النظر إلى الجانب العلمي أحيانا وتتجه بكل بساطة إلى الغيبيات إن دعت الضرورة، ومن أجل القيام بدراسة علمية مؤصلة تعنى بثقافة وممارسات الطب البديل وتطبيقاتها في مدينة بسكرة والتعرف على سبب انتشارها وبقائها على أرض الواقع كان علينا أن:

نطرح التساؤل الرئيسي التالي:

- ما هي الأسباب الداعية إلى تمسك المجتمع المحلي البسكري بممارسة التطبيب الشعبي؟.

وتندرج منه تساؤلات فرعية:

- كيف يؤثر المعالج الشعبي وأفراد مجتمعه على بعضهم للتمسك بالممارسات العلاجية التقليدية؟.

- هل يوجد بالمجتمع البسكري تنظيم ثقافي خفي يساهم في استمرار الطب الشعبي؟.

02- أسباب اختيار الموضوع:

- أسباب ذاتية: مفادها الرغبة في دراسة ظاهرة التطبيب الشعبي والتي كانت في عدة مناسبات علاجية ملفتة للإنتباه، بل والأكثر من ذلك وجود ممارسات تظهر وتختفي وتحمل تنظيما يسري بين أفراد المجتمع في شكل علاقات وتبادل للأدوار العلاجية بمختلف الطرق التقليدية بالأعشاب الطبية والأساليب الغيبية التي تستمر دون توقف بين الناس، وهذا الموضوع أثار اهتمامنا للبحث في جذوره والغوص في تقاليد وطقوس المجتمع لفهم المعاني الضمنية والكشف عن القوة التي يحملها هذا المجال العلاجي بدلالاتها الثقافية ومعاني الرموز التي يمارسها المعالجين وأفراد المجتمع المحلي الحاملة لصورة الصحة في الشفاء بموجودات الطبيعة وغيبيات العالم الآخر بمخيال أفراد ممارسين لطقوس الشفاء في واقع معاش بجانب ثقافي راسخ منذ القدم تظهر دلالاته عند الناس في طلبه المستمر منذ زمن بعيد إلى غاية يومنا هذا.

- أسباب موضوعية:

صار لازما أن نضع الدراسات الأنثروبولوجية المتعلقة بالمجالات الاجتماعية حول التطبيب الشعبي بالجزائر في واجهة الدراسات والبحوث الأنثروبولوجية لإزالة الغموض واللبس عن كل ما هو غير مفهوم بالإضافة إلى إثراء المكاتب بالمراجع والبحوث للاستفادة منها ناهيك أن موضوع التطبيب الشعبي لا يوجد بها مراجع أنثروبولوجية كافية لذلك لأنه بواسطة البحوث الأكاديمية والعلمية المبنية على البحث والتقصي والاطلاع الميداني الواسع يمكن تكوين مسرح أنثروبولوجي كبير من المعلومات القيمة التي تزيح وتنقل واقع الأساليب الموجودة أو تكشف أسباب وجودها كموضوعنا كظاهرة التطبيب الشعبي بمدينة بسكرة - الجزائر - حيث أننا سنحاول استهدافه وتناوله لإبراز القوة والدلالات والمعاني والرموز التي تحملها ممارسات تطبيب المرض بمختلف مظاهره وأشكاله في تصورات الناس وسلوكياتهم من خلال مجموعة الطقوس البدائية التي تعكس التواصل الثقافي والاجتماعي بالمجتمع، وبذلك نكون قد ساهمنا ولو بشكل بسيط في فهم الثقافة السائدة لدى المجتمع حول أشكال التطبيب المختلفة، ومعرفة العادات والتقاليد والأعراف الخفية لدى قلة من الناس حول العلاج الشعبي، بالإضافة إلى تكوين مرجع آخر لظاهرة التطبيب الشعبي من منظور آخر يحمل في طياته معاني خفية لم يتم التطرق إليها، وتسلط الضوء على ظاهرة التطبيب الشعبي من زوايا جديدة، كممارسات يسري بداخلها تنظيم ثقافي اجتماعي محكم.

2.1. أهمية الدراسة: تعد البحوث العلمية ملاذا لإزالة الغموض ودحضا للشكوك حول كل ما مبهم وغامض وكذلك هي بوابة لأفكار وبحوث جديدة تفيد مجتمعنا، في فهم وترسيخ ثقافته عبر الزمن ومنه كان لنا أن نسلط الضوء على أهمية بحثنا من خلال النواحي المعرفية العلمية والميدانية التطبيقية كالتالي:

- **الأهمية العلمية النظرية:** لموضوع الصحة والمرض والطب الشعبي تاريخ طويل جعلنا نفكر في:
- تدعيم الدراسات الأنثروبولوجية بموضوع أنثروبولوجي نكشف من خلاله عن المعاني والدلالات والتصورات التي تؤدها ظاهرة التطبيب بأشكالها الثقافية بالمجتمع من حيث الممارسات النابعة من ثقافة

المجتمع وبيئتها المحلية، من أجل المساهمة العلمية بفتح المجال لدراسة ظاهرة التطبيب بمجتمعات محلية أخرى لتعميم الفائدة بالكشف عن الطرق والسبل والنظم المحلية في مواجهة المرض وتلاحم الناس باللجوء للطب الحديث والاستعانة بالبديل أو البديل وحده، والكشف عن العوامل الثقافية والنوعية المساعدة في تقديم العلاج الشعبي ضمن السياق الثقافي لدى مجتمع محلي وصحراوي له ثقافة وتاريخ وممارسات شعبية لتطبيب المرض، كذلك تمكين الباحثين من التطرق إلى مواضيع جديدة من خلال نتائج دراستنا لتعميم الفائدة العلمية وإثراء المكتبة الجزائرية بمرجع من المراجع العلمية الأنثروبولوجية.

- **الأهمية العلمية التطبيقية:** وتكمن في الاستفادة من النتائج العلمية للدراسة وتعميمها بمختلف المؤسسات الطبية للعلاج الشعبي أو الحديث، كذلك تدعيم المشاريع الصغير والمستحدثة في عمليات العلاج الشعبي بمرجع علمي يمكن من فهم المجتمع المحلي وتوجهاته الفكرية في طلب العلاج بالمجتمع الجزائري، وتسهيل الضوء على طرق تكشف وتسهل التمسك بالصحة لفائدة مختلف الفئات الغنية والفقيرة بالمجتمع، ونشر التوعية بأهمية الطب الشعبي وبممارساته الصحية السليمة التي تحتاج إلى عناية وتوجيه سليم وفي إطار قانوني مثل ما هو الحال بمراكز العلاج البديل تحت مسمى العناية الجسدية في إطار قانوني مشابه لعيادات الطب الحديث.

3.3. أهداف الدراسة: لكل دراسة أهداف يريد كل باحث تحقيقها والأهداف التي نريد الوصول إليها تبرز من خلال قيمة الموضوع والإجابة عن تساؤلات الدراسة التي نحن بصدددها، فظاهرة التطبيب الشعبي وثقافة علاج المرض موضوع أثار اهتمامنا كأسلوب ممارس ومتوارث، يحقق مختلف أهداف الأسر والعائلات بالمجتمع المحلي البسكري طلبا للصحة، في شكل دور معالجين وممارسات منزلية في شكل تنظيم يلي الحاجة الماسة التي حركتها الرغبة الشعبية في طلب العلاج والشفاء من كل ألم بمختلف الأساليب البدائية، ولكي نتمكن من ذلك كان علينا النزول إلى الميدان للكشف عن الطقوس والأعراف المتداولة وكذلك معرفة

الأسس الفكرية والذهنية التي توجه المجتمع البشري ويعتمد عليها بشكل دوري في توظيف أشكال التطبيب وطلبها كل ما لزم الأمر بالمنطقة، ومعرفة الأنماط والاختلافات في طرق العلاج والأسباب الخفية لاستمرارها في أذهان الناس وسلوكياتهم وممارساتهم، وإلقاء الضوء على أشكال التطبيب وتاريخها بالجزائر، ودراسة الطرق المعتمدة في ظاهرة أشكال التطبيب، لما تحمله من قوة ومعاني و وظيفة في توجه فكر الناس واستمرار وجوده وطلبه، وإضافة إثراء للدراسات الأنثروبولوجية بموضوع بأهمية أشكال التطبيب ، وتأكيد الأهمية والمعاني التي يحملها موضوع التطبيب الشعبي مثل "الثقة، المعرفة، الدين، المشاركة الجماعية، الدخل المادي..... الخ.

4.1. مفاهيم الدراسة: قبل أن نتطرق إلى مفهوم "التطبيب الشعبي" تطرقنا إلى مفهوم الطب والمتطبّب وغيرهما في لسان العرب وكان كالاتي: المتطبّب هو الذي يتعاطى علم الطبّ، والطبّ والطبّ لغتان في الطبّ، وقد طبّ يَطْبُ وَيَطَّبُ وتَطَّبَ، وقالوا تَطَّبَّ له: سأله الأطباء، وجمع القليل: أطبّة، والكثير: أطباء، وقالوا: إن كنت ذا طبّ وطبّ فطبّ لعينك ، ويرى ابن السكيت قائلا: إن كنت ذا طب فطب لنفسك، أي ابدأ أولا بإصلاح نفسك، وسمعت الكلابي يقول: اعمل في هذا عمل من طبّ، لمن حبّ، الأحمر: من أمثالهم في التَّنُوقِ في الحاجة وتحسينها: اصنعه صنعة من طبّ لمن حبّ، أي صنعة حاذق لمن يُحِبُّه، وجاء يَسْتَطِبُّ لوجعه أي يستوصف الدواء أيها يصلح لدائه، والطبّ والطبيب الحاذق من الرجال، الماهر بعلمه، أنشد²

ثعلبة في وصفه غراسة نُخِّلِ جاءت على غر طبيب ماهر وقد قيل: إن اشتقاق الطبيب منه، وليس بقوى وكل حاذق بعمله طبيب عند العرب، ورجل طبّ، بالفتح، أي عالم؛ يقال: فلان طبّ بكذا، أي عالم

² ابن منظور، عبد الله على الكبير واخرون: "لسان العرب"، جامعة عبد الله محمد بن المكرم بن ابي الحسن بن احمد الانصاري 1981، ص- 2631.

الفصل الأول: الإطّار العام للدراسة.

به، وفي حديث سلمان وأبي الدرداء: بلغني أنك جعلت طبياً، الطبيب في الأصل: الحاذق بالأمر، العارف بها، وبه سُمِّيَ الطبيب الذي يعالج المرضى، وكَيَّ به هَهُنَا عن القضاء والحكم بين الخصوم، لأن منزلة القاضي من الخصوم، بمنزلة الطبيب من إصلاح البدن والمتطِّب الذي يعاني الطَّبُّ، ولا يعرفه معرفة جيدة، **وفحل طَبَّ**: ماهر حاذق بالضَّرَاب يعرف اللاقح من الحائل، والضبعة من المبسورة، ويعرف نقص الولد في الرحم ويكرف ثم يعود ويضرب، وفي حديث الشعبي: ووصف معاوية فقال: كَانَ كالجمل الطَّبِّ، يعني الحاذق بالضَّرَاب وقيل: الطَّبُّ من الإبل الذي لا يضع خفه إلا حيث يبصر، فاستعار أحد هذين المعنيين لأفعاله وَخَالَه، وفي المثل: أَرْسَلَهُ طَبًّا، ولا ترسله طاطاً، وبعضهم يرويه ارسله طاباً: ويعبر طَبَّ يتعاهد موضع خفه أين يطأ به، والطَّبُّ والطَّبُّ السِّحْرُ قال ابن الأُسَلْت: ألا من يبلغ حَسَانَ عني أَطَّبُّ كان داؤك أم جنون؟ **ورواه سيبويه**: أسحر كان طُبُّك؟ وقد طَبَّ الرجل. **والمطبوب**: المسحور، قال أبو عبيدة: إنما سمي السحر طَبًّا على التفاؤل بالبرء، قال ابن سيده: والذي عندي انه الحذق، وفي حديث النبي صل الله عليه وسلم: أنه احتجم بقرنٍ حين طَبَّ؛ قال أبو عبيد: طب أي سحر، يقال له: رجل مطبوب أي مسحور، كُنُوا بِالطَّبِّ عن السحر، تَفَاؤُلًا بِالْبُرء، كما كُنُوا عن اللَّدِيع، فقالوا سليم، وعن المفازة، وهي مهلكة فقالوا مفازة تَفَاؤُلًا بِالْفُوز والسلامة **وقال أصل الطَّبِّ**: الحذق بالأشياء، والمهارة بها يقال رجل طَبَّ وطبيب إذا كان كذلك، وكان في غير علاج من المرض.³

- مفهوم الطب والطبيب لغة واصطلاحاً:

³ ابن منظور، عبد الله على الكبير واخرون: "لسان العرب"، جامعة عبد الله محمد بن المكرم بن ابي الحسن بن احمد الانصاري، 1981ص- 2631.

أولاً- الطب لغة: الطب بطاء مثلثة هو علاج الجسم، والنفس، يقل: طبه، طبا إذا داواه، وأصل الطب الحذق في الأشياء، والمهارة فيها، ولذلك يقال لمن حذق الشيء وكان عالماً به: طيبه، وجمع الطبيب أطباء، وأطبة، الأول جمع كثرة، والثاني جمع قلة، والطب في اللغة له عدة معانٍ منها: معنى الإصلاح ويقال طيبته إذا أصلحته ومعنى الحذق إذ أن لكل حائق عند العرب طيب، والطب هو المهارة في الأشياء، ومعنى العلاج: فالطب هو علاج الجسم والنفس. والمعنى المتعلق من هذه المعاني بعنوان البحث هو المعنى الثالث، وهو علاج الجسم والنفس.

ثانياً- الطب اصطلاحاً: وله تعريفات عديدة منها: هو علم يعرف منه أحوال بدن الإنسان من جهة ما يعرض لها من صحة وفساد، وهو علم يعرف منه أحوال بدن الإنسان من الصحة والمرض، وهو علم بأحوال بدن الإنسان يحفظ به حاصل الصحة، ويسترد زائلة، وهو علم يعرف عنه أحوال بدن الإنسان من جهة ما يصح، ويزول عن الصحة ليحفظ الصحة حاصلة، ويستردها زائلة، وهو كل فعل يرد على جسم الإنسان أو نفسه ويتفق في طبيعته مع الأصول والقواعد الثابتة المتعارف عليها نظرياً وعملياً في علم الطب، ويقوم به طبيب مصرح له قانوناً بمزاولة ذلك العمل بعد الكشف عن الأمراض وتشخيصها وعلاجها لتحقيق الشفاء، أو تخفيف آلام المرضى، أو الحد منها أو منع الأمراض، ويهدف إلى المحافظة على صحة الأفراد، أو تحقيق مصلحة اجتماعية شريطة أن يتوافر رضا من يجري عليه هذا العمل الطبي أما تعريف "ديبر توفام DEBER L TOPHAM" فيقول: هو التطبيب من الأمراض والأعراض عن طريق الأعشاب أو الممارسات التقليدية، والتي أمكن التعرف عليها منذ زمن بواسطة مطبين محليين أو شيوخ⁴ دين، ويشير تعريف آخر لـ: شارلوت سيمون سميث أن التطبيب الشعبي هو طائفة واسعة من الممارسات الرسمية

⁴ مازن مصباح صباح و أ. نائل محمد يحيى: "المسؤولية الجنائية عن خطأ التطبيب دراسة فقهية مقارنة" مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الإسلامية، المجلد العشرون، العدد الثاني، ص 99 - ص 143 يونيو 2012 ISSN 1726-6807
<http://www.iugaza.edu.ps/ar/periodical/> ص 109 - 110.

المخصصة للطب الغربي التقليدي وترجع أصول هذه الممارسات والوصفات العلاجية الى تراث الطب التقليدي سواء كان محليا أو مستوردا والتي تتخذ ممارسته قدرا من الرسمية تبعا لتأهيل وكفاءة ممارسيه، وتأسيسا لما سبق جاء مفهوم التطبيب الشعبي بأنه كل المساعي أو الأساليب التي يقوم بها الإنسان لمواجهة الأعراض المرضية سواء عن طريق الأعشاب أو النباتات (مواد غذائية)، والمعادن والأجزاء الطبيعية من جسم الحيوان أو استخدامه للرقى والتعاويد والكلمات المقدسة (القران،التسييح)، وما يترتب على ذلك من وصفات أو ممارسات وقائية أو علاجية سواء كان القائمون على إعدادها وتجهيزها واستخدامها أعضاء الأسرة بأنفسهم أو بواسطة مطبين محترفين أو شيوخ دين⁵، ومنه يمكننا أن نقول أن: **التطبيب الشعبي**: ومصطلح «تطبيب» ('therapies) يطلق على العلاج بصفة عامة، وهو بذلك أساليب العلاج التقليدية والحديثة على حد سواء، لكن بالنظر إلى مصطلح «التطبيب الشعبي» فقط، فهو بالمعنى التالي: «مجموعة من العلاجات تكمن خلفها تجارب ومعارف الشعوب استطاعت أن تجد مكانها رغم الاكتشافات الطبية» وحتى إذا افترضنا إمكانية القفز على هذا الاعتبار (التطرق لكلا الطرفين)، فإنه يصعب تبرير اختزال الطب الشعبي في مجموعة وصفات، بقدر ما يصعب تناول التطبيب بمعزل عن المطبين والمرضى، خاصة وأنه «لا يمكننا فهم التطبيقات دون إثارة المطبين ولا هؤلاء دون فتح النقاش حول المرضى»⁶ وذلك يقودنا إلى دلالة تحمل معنى التطبيب الشعبي من خلال مفهوم العلاج الشعبي الذي تبرزه الثقافة الشعبية للمجتمع كالتالي:

⁵ نجوى عبد الحميد سعد الله: "الطب الشعبي لقبائل البشارية في منطقة اسوان دراسة في الإيكولوجيا البشرية"، مركز البحوث والدراسات الاجتماعية، الطبعة الأولى، سنة: 2002، ص ص 125 - 126.

⁶ محمد أسليم: "مقال حول كتاب السحر والتطبيب بالمغرب" سنة 1987، العدد: 178

- **العلاج الشعبي:** وهو العلاج الموروث عن السلف في كل خصائصه العلمية والخرافية، وهو يمثل 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، كما تمتد جذوره في جميع النظم والأنماط العلاجية المتواصلة منذ بداية الثقافة، فقد ازدهرت فترات طويلة قبل تطور الطب العلمي المعول عليه حالياً في معظم بلدان العالم، واستمر في تطوره إلى جانب الطب الحديث ثم ازدادت أهميته في السنوات الأخيرة مع تطور علم الأنثروبولوجيا الطبية، وعلم الاجتماع الطبي حيث يتضمن العلاج الشعبي العديد من الوسائل والأساليب التي تهدف إلى تحقيق الراحة العضوية، والنفسية للمريض وقد ذكر لوفلين "Iaughilin" 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 أيضاً على استخدام الأساليب الشعبية في العلاج 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 وعلاجها⁷ "ويرى جوزيف بروير J-Breur: أن فكرة المعالج Therapist، بدلا من المطب Physician تختلف في حمل المعاني والمضامين فهو يرى أن المعالج هو الدخول مع المريض أو السوي إن كان كذلك في علاقة مباشرة للتعرف على كافة ج الشخصية، سواء أكان ذلك بهدف التغلب على المرض، أما تناول هذا الجانب أو ذاك من النشاط الإنساني في الصحة والمرض والانحراف، أي انه يبرز شكل المرض، ويعرفنا⁸ به للتغلب عليه، في

7 نجاة ناصر: "ثقافة العلاج الشعبي دراسة ميدانية بمنطقة تلمسان" مجلة الباحث في العلوم الانسانية والاجتماعية العدد 33 سنة: 2018 ص-2-3 .

8 نجلاء عاطف خليل: "علم الاجتماع الطبي ثقافة الصحة والمرض"، دار النشر، مكتبة الانجلو المصرية، سنة: 2006، ص-16.

حين يشير إلى أن الطبيب هو رجل يدخل مع المرض في صراع وغالبا ما يكون المريض سلبيا في موقفه، وتجدر الإشارة هنا أن الدخول في علاقة مع الآخر "المريض أو السوي" تعني أن المعالج قد قبل أساسا مبدأ كشفه لذاته في مقابل كشفه وكشف المريض بذاته، أي أنه ومريضه صنوان في مستويين مختلفين بين المعرفة والجهل، وان كان على المحل المعالج التزام لا يجد بسير غور ما يجمله عبر تساؤلات مضمرة ومعلنة في جدل المعرفة المجهلة"، إذ أن هذا المنظور يقودنا إلى العلاقة القائمة في عملية العلاج أو التطبيب بين الفرد ونفسه وبين الفرد وغيره أثناء عملية التطبيب بحثا عن الشفاء والفعل القائم في العملية العلاجية من سلوكيات صادرة وتقبل الآخر لذاته المريضة وطريقة تلقيها العلاج⁹ ما يجعلنا نلقي الضوء على مفهوم التطبيب الشعبي بتسليط الضوء حول الممارسات التي يقوم بها المعالج والمتلقي للعلاج بكل الطرق خاصة موضوع دراستنا من جانب التطبيب الشعبي للوصول إلى حالة السواء التي يرغب كل من المريض والمعالج الوصول إليها، وفي موضع آخر التطبيب الشعبي: هو الرجوع لمصدر كلمة شعبي في مفهوم الطب الشعبي إلى: الشعب" ويعني خضوع مجموعة من الناس لنظام اجتماعي معه أما محمود الجوهري فيرى أن صفة الشعبية يقصد بها كل معتقد يؤمن به الشعب فيبعث في نفوس أبنائه، عن طريق الكشف أو الرؤية أو الإلهام، أما اصطلاحا فهناك عدة تعريفات نوجز منها ما يلي تعريف يورد: "الطب الشعبي هو جميع الأفكار وترتيبها وجهات النظر التقليدية حول المرض والعلاج وما يتصل بالك من ملوك وممارسات تتعلق بالوقاية من المرض ومعالجته بغض النظر عن النسق الرسمي للعب العلمي، ويعرفه فوستر:" بأنه مجموعة متنوعة من الخبرات والمعلومات الناجمة من الملاحظة الفضولية للأنتروبولوجي الذي يجمع الوسائل والأساليب التي يستخدمها أعضاء المجتمع لعلاج مرضاهم، وقد¹⁰ تحدث ابن خلدون عن هذا النوع من الطب من طب

⁹ نجلاء عاطف خليل: مرجع سابق، ص-16.
¹⁰ مريم لنصاري: "الطب الشعبي بين الحتمية السوسيوثقافية وتحديات نسق الطب الحديث"، شبكة ضياء للمؤتمرات والدراسات، سنة: 2016، ص-03.

البادية، حيث يقول "للبادية من أصل العمران طب بينونه في غالب الأثر على تجربة قاصرة على بعض الأشخاص متوارثا عن مشايخ الحي وعجائزه، وما يصح منه البعض إلا انه ليس على قانون طبيعي، ولا على موافقة المزاج وكان عند العرب من الطب الشعبي الكثير"، ومما سبق يمكننا القول أن الطب الشعبي هو مجموعة من المعارف والمهارات أو الممارسات القائمة على النظريات والمعتقدات والخبرات الأصلية التي تمتلكها مختلف الثقافات، والتي تستخدم سواء أمكن تفسيرها أولا للحفاظ على الصحة والوقاية من الأمراض الجسدية والنفسية أو تشخيصها أو علاجها أو تحسين أحوال المصابين كليا، وهو كذلك مجموعة من المعتقدات الشائعة والممارسات العلاجية الطبية التي استخدمت منذ أزمنة بعيدة في كل الثقافات، وخلاصة من التجارب الشعبية والأفكار في المجتمع حول أنواع المرض وأسبابها وطرق علاجها والأساليب إلى يقوم بها الإنسان لمواجهتها سواء عن طريق الأعشاب الطبية المعادن الأجزاء الطبيعية من جسم الحيوانات، الرقية، والممارسات التقليدية، والكي... الخ وغيرها من الخبرة المكتسبة لدى أشخاص محترفين ممن يعتقد أنهم يملكون القدرة على معالجة الناس، كما يشير إلى الوسائل والطرق التي وجدت قبل ظهور العلب العلمي الحديث، ويتضمن أيضا المعالجات الصحية التي تنتمي إلى تراث كل مجتمع من جيل إلى جيل وهو يتناسب واحتياجات المجتمعات المحلية بشكل عام منذ قرون¹¹، وهو ما يسوقنا إليه مفهوم: **التطبيب الشعبي Ethno medical Therapy**: حيث يصعب الإمام بأبعاده كلها هنا؛ إذ يشتمل على الإجراءات والممارسات الدينية السحرية، والميكانيكية الكيميائية في نفس الوقت، وقد أكد لافلين Laughlin على أن تتابع الجنس البشري واستمراره راجع إلى قدرته على التكيف مع المشكلات¹²

11 مريم لنصاري: مرجع سابق، ص- 03.

12 علي الكاوي: "الانثروبولوجيا الطبية (دراسات نظرية وبحوث ميدانية)"، الدار الجامعية للنشر، بدون طبعة، مصر، 2007- ص 22.

الفصل الأول: الإطّار العام للدراسة.

الصحية، وأن تقييم الأنساق الطبية الشعبية حتى في المجتمعات الأمية يكشف عن ممارسات أكدت على وجود المعرفة العلاجية الإمبريقية والخبرة الواسعة، كما في مجالات تجبير العظام bone_setting، والتوليد الطبيعي والتوليد القيصري Caesarean واستئصال المبيضين ovaries والتشريح المقارن، وشق الجمجمة trephining، وفتح البطن وتشريحها Laparotomy واستئصال لهاة الحلق اللوزتين Uvulectomy، وتشريح الجثة autopsy والكلي Cautery، والتلقيح inoculation والحمامات بأنواعها الحارة والباردة والفاترة والكبريتية والقلوية والحمضية والدافئة والرملية.. إلخ)، والكمامات Poultices والمراهم واستنشاق المواد الطبية inhations، والملينات laxatives، والحقن الشرجية enemas، وكاسات الهواء Cupping، ومن جانب آخر فإن عقاير الطب الشعبي تحتوي على عديد من العناصر المناظرة الأدوية الحديثة مثل الكينا والأفيون والكوكا... إلخ، وقد سجل كوي سومبنج Quisumbing حوالي 800 نوع من النباتات الطبية التي تستخدم في علاج أمراض عديدة، ومنها الربو الشعبي asthma والإسهال diarrhea والدوسنتاريا والملاريا والسكر، والكلي وغيرها، لقد تطور الطب الشعبي في مجتمعات البحر المتوسط، وجنوب آسيا، والصين، وبالتالي صار أكبر اعتمادا على النظريات العلمية الحديثة، وأكثر تغيرا في معدل الاعتماد على السحر والدين، وهناك انحسار نسبي للسحر في التوجه النفعي في ثقافة الإسكيمو، ومع ذلك فالممارسات الطبية والدينية في كثير من الثقافات تتداخل معا، وحينما يستخدم العلاج الكيميائي أو الميكانيكي؛ فإن العناصر الدينية السحرية قد تصبح جزءا جوهريا في وصف العلاج، أو قد ينظر للعلاج على أنه يفتقر إلى العوامل الروحية التي يتضمنها مبحث أسباب المرض في هذه الثقافات¹³

¹³علي المكاوي: مرجع سابق، ص- 23.

كما يشير مصطفى إبراهيم فهمي في ترجمة كتاب "IMPERIAL MEDICINE AND INDIGENOUS SOCIETIES" الطب الامبريالي والمجتمعات المحلية أن المجتمعات المحلية تسمى تطبيها الشعبي بالطب المحلي على أنه طب يتصف بالخرفة وعوامل عادات ومعتقدات الشعوب على أنها عقبات يجب التغلب عليها ونزعات ظلامية يجب أن يقوم العصر العلمي بإزاحتها لنضع مكانها وبدلا منها: المعرفة الحقيقية" ويشير في موضع آخر أن أصحاب الطب الشعبي أو الطب المحلي دائما يتطلعون إلى إحيائه إذ يرى أنه جزء من إعادة اكتشاف جذورهم الثقافية الخاصة بهم لأنهم ممارسين محليين يحملون شحنا ثقافيا ضد الطب الامبريالي الغربي بالمجتمعات المحلية.¹⁴ ويشير ابن القيم الجوزية في كتابه الطب النبوي على يد أبو عمر محمود عن هدي الرسول صلى الله عليه وسلم في مضمون الطب الشعبي أنه " الطب الذي تطب به ووصفه لغيره ونبين ما فيه من الحكمة التي تعجز عقول أكثر الأطباء عن الوصول إليها وأن نسبة طبهم كنسبة طب العجائز في طبهم، وهذا دلالة على الطب الشعبي الذي كان في يمارس عند النساء العجائز لعلاج المرضى.¹⁵ وهذا يقودنا إلى أن مفهوم آخر للتطبيب الشعبي، إذ يمثل الطب الشعبي مجموعة من المعتقدات الشعبية والممارسات العلاجية التي استخدمت منذ أزمان بعيدة في كل الثقافات القديمة المعالجة الأمراض بواسطة مجموعة من الأشخاص ممن يعتقدون إنهم يملكون القدرة على معالجة الناس، وهو بمثابة نظام علاجي يبنى على أشكال وطرق تقليدية من السلوك والتصرفات التي تقاوم المرض، والتطبيب الشعبي في التراث الأنثروبولوجي: هو الطب الإثنولوجي، وهو المفهوم الذي ينظر إلى الصحة والمرض على أنهما يميلان دلالات لفظية ومعنوية تتحدد بطرق وأساليب مختلفة لدى المرضى وعائلاتهم.¹⁶ وفي موضع آخر مفهوم التطبيب الشعبي حسب تعريف "دون يودر" الطب الشعبي هو: "جميع الأفكار

14 دافيد ارنولد، ترجمة مصطفى إبراهيم فهمي: "الطب الامبريالي والمجتمعات المحلية"، دار المعارف، سنة: 2002، ص ص 39-45.

15 ابن قيم الجوزية، أبو عمر محمود شوقي مفلح: "الطب النبوي"، دار السلام النشر والتوزيع، ط1، المجلد: 1، سنة: 2012، ص- 11.

16 نجلاء عاطف خليل: مرجع سابق، ص- 37.

ووجهات النظر التقليدية حول المرض والعلاج وما يتصل بذلك من سلوك وممارسات تتعلق بالوقاية من المرض رف النظر عن النسق الطبي الحديث"، ويذهب "دون پودر" في تحديده لهذا المفهوم إلى أن الطب الشعبي بمعناه المتعارف عليه ويتصل اتصالاً ثانوياً بالطب الأكاديمي في أجياله المبكرة فكثير من الأفكار والممارسات التي لم تدخل حتى الآن في دائرة الطب الشعبي، كانت متداولة ذات يوم في الدوائر الطبية الأكاديمية، ولكن هذه الأفكار والممارسات استبعدت فيما بعد من الدوائر الطبية الأكاديمية، وأصبحت جزءاً من وجهة النظر الطبية الشعبية التي تدخل في إطار الثقافة، وحول هذا المفهوم يورد "محمد الجوهري" أن الممارسات الطبية الشعبية تركز في جانب كبير منها على أسلوب المحاولة والخطأ فمن الطبيعي أن يتفق الشعب على مدار العصور، وبدرجة متفاوتة على طرق العلاج الشعبي، في ثقافات متباينة للبحث عن حلول لمشاكل المرض، وكذلك على التفاعل المبكر بين الإنسان والبيئة، وعلاقته بالموجودات المحيطة به، ومعتقداته حولها وهي الجذور شكلت ورسخت معتقدات العلاج، ومنه يمكننا تعريف مفهوم الطب الشعبي بالأخذ بارتباطه بمعتقدات أفراد المجتمع، كذلك الممارسات والطقوس، والوصفات العلاجية التي يقوم بها الأفراد بأنفسهم أو على يد ممارس متخصص وبمنه يمكن صياغة التعريف التالي: "إن الطب الشعبي هو معتقدات أفراد المجتمع نحو المرض، والأفكار المتبناة حوله، وكذلك مسبباته وردود الأفعال التي تبدو في سلوكهم وتصرفاتهم لمواجهته، وتلك خارج نطاق الطب الحديث، لتشمل بذلك الطقوس والممارسات العلاجية للشفاء والمرض أو للوقاية منه، وكذلك المحاور المتنوعة التي تستخدم العناصر، والمواد العلاجية أو تلك التي تتم على يد معالج متخصص".¹⁷

17 محمد الجوهري: "الصحة والمرض من وجهة نظر علم الاجتماع والانثروبولوجيا" القاهرة، ط 3، سنة: 2005، ص- 110.

لم يكن للطب الشعبي وجود لولا ذلك التفاعل الاجتماعي بين أفراد المجتمع في منطقة معينة ومحيط اجتماعي مميز يسهل طرق الحياة لأفراده ضمن مكان يسمح بأن يعتبره الكائن البشري ويعيش فيه مع عشيرته وأهله، وهم مشتركين في بيئة واحدة يتقاسمون أساليب البقاء والحفاظ على النوع البشري بمختلف الطرق البدائية والحضارية التي وصلوا إليها مع مرور الزمن ولكي نصل إلى فهم المعاني والدلالات التي يحملها تكوين مجتمع بمنطقة ما، وما ينجر منه لربطه بموضوع دراستنا حول الطب الشعبي في المجتمع المحلي وجب علينا فهمه من خلال مفهوم المجتمع المحلي: ونقصد به الجماعة المحلية وهي الاصطلاح الذي نطلقه في الوقت الحاضر على جماعة من الناس تعمر مكانا لأول مرة، أو على قرية أو مدينة أو أمة بأسرها وحيثما عاشت معاً كأعضاء أية زمرة من الناس، سواء كانت هذه الزمرة صغيرة أم كبيرة بحيث لا يشتركون في هذه المصلحة الخاصة أو تلك بل في الأحوال الأساسية للحياة المشتركة وبذلك نسمى هذه الزمرة جماعة محلية، والسمة المميزة للجماعة المحلية أن المرء يمكنه أن يحيا حياته كلها في داخلها والمرء مثلاً لا يستطيع أن يحيا حياته كاملة في داخل مؤسسة تجارية أو في داخل كنيسة بينما يستطيع أن يفعل ذلك داخل قبيلة أو مدينة وعلى ذلك فالصفة الأساسية للجماعة المحلية هي أن كل علاقات الفرد الاجتماعية يمكن أن توجد في داخلها.¹⁸ ومن هذا المنطلق يمكننا أن نتحدث عن العلاقة التي تربط الجماعة المحلية لمجتمع دراستنا بمدينة بسكرة من منظور أنثروبولوجي للحياة الاجتماعية للجماعة المحلية التي تحي بوجود الممارسات الطبية. الشعبية المشكلة للفعل الذي يبني العلاقات الاجتماعية للأفراد والمكون للحياة المشتركة للأفراد في تبادل الطرق العلاجية واستمرار الطب الشعبي على أيدي مشخصين وممارسين شعبيين ومتداولين للمعارف

18 ر.م.ماكيفر شارلز بييج، ترجمة علي أحمد عيسى: "المجتمع" مؤسسة فرانكلين ومكتبة النهضة المصرية للنشر، - ط 1 - 1957 ص-23.

الشعبية بشكل منظم¹⁹ وهي بذلك تعني في موضع آخر يشار فيه لمفهوم المجتمع المحلي بأنه: **المُجْتَمَع المحلي**: وهو مجموعة من الناس الذين يقيمون عادة على رقعة معينة من الأرض وتربطهم علاقات دائمة نسبيا وليست من النوع العارض المؤقت، ولهم نشاط منظم، وفق قواعد وأساليب وأنماط متعارف عليها وتسود بينهم روح جمعية تشعرهم بأن كلا منهم ينتمي لهذا المجتمع، كما انه يعرف كمصطلح ألماني يأخذ معنى المجتمع المحلي *gemeinschaft*: وهي كلمة ألمانية يقصد بها مجتمع صغير يشترك أعضاؤه في مسرات الحياة ومنابعها ويقوم على أساس صلات القرابة والتقاليد والتماسك بين أعضائه ويسود في المناطق الزراعية وبقابلة المجتمع الكبير *gesellschaft*، والذي تكون العلاقات فيه ثانوية ونفعية، من خلال هذا المفهوم يتضح أن المجتمع المحلي يعبر عن التماسك والتقاليد التي يحتفظ بها أفرادها ضمن صلات اجتماعية كالطب الشعبي، وتختبئ في سلوكيات الأفراد وتفاعلاتهم وطقوسهم التي تجمعهم في مكان واحد وتجعل من علاقاتهم الدائمة تنظيما ساهمت فيه الأساليب المشتركة للبقاء على قيد الحياة من كل شيء استطاع أن ينتفع به افرد تلك البيئة. "إذ أن الرقعة الواحدة للمجتمع المحلي لمجتمع دراستنا سمحت بان يكون اشتراك واستغلال لمواردها الطبيعية الطبية وتداولها فيما بينهم بطريقة نفعية، وفي موضع آخر مفهوم المجتمع المحلي "Community" مصطلح المجتمع المحلي من المصطلحات الجوهرية بالنسبة لعلم الاجتماع، الذي يوجه كل جهده نحو دراسة المجتمع، ويمثل بؤرة اهتمامه الأساسية، ولقد أفرد علماء الاجتماع لدراسة المجتمع المحلي ثلاثة علوم فرعية هي: اولاً: علم الاجتماع الريفي: يدرس المجتمع الريفي "القرية". ثانياً: علم الاجتماع

19 احمد زكي بدوي: "معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية انجليزي فرنسي عربي"، دار النشر مكتبة لبنان بيروت، سنة: 1978 طبعة: 1982، ص ص- 73- 173.

الحضري: يدرس المجتمع الحضري "المدينة". ثالثاً: علم الاجتماع البدوي: يدرس المجتمعات البدوية وهم بدو الصحراء. 20

وبالرغم من شيوع استخدام هذا المصطلح إلا أنه لم يقع في بؤرة اهتمام الباحثين إلا منذ مائتي عام فقط، وعلى الرغم من ذلك تعلمت تعريفاته، ويفكر أحد الباحثين أن هناك أربعة وتسعون محاولة علمية لتحديد تعريف لمصطلح المجتمع (المحلي)، ويعتبر "فريديانند تونيز F.Tonnies أول من استخدم مصطلح المجتمع المحلي، الذي يعد الترجمة العربية للكلمة الألمانية Geneinschaft وللکلمة الإنجليزية Community، وللکلمة الفرنسية Communate، ويرى سويد دوتسون s.dotson: أن المجتمع المحلي يشير إلى وحدة إقليمية مكانية داخل التنظيم الاجتماعي،²¹ حيث أنه يمكننا ان ننظر إلى المجتمع المحلي من ناحية أنثروبولوجية كحامل للممارسات شعبية المرتبطة بالطب الشعبي "باعتباره نسقا للعلاقات والجماعات والنظم الاجتماعية، وباعتباره يعد أحد الوحدات الأساسية للتنظيم الاجتماعي للمجتمع العام وما سبق ذكره من مميزات تعد من بين أهم العوامل التي تساهم في تحديث الروابط الاجتماعية ونقل المعطيات والتصورات والتمثلات والمعتقدات والأعراف الاجتماعية بشكل سريع او ببطء لحدوث الممارسات الشعبية في ظل ثقافة المجتمع وترابطه والتوجه نحو أساليب الطب الشعبي عند ظهور المرض، وعلى الرغم من الاختلاف بين علماء الاجتماع من حيث "تعريف المجتمع المحلي، إلا أن هناك شبه اتفاق على أن هناك ثلاثة عناصر أساسية لا بد من توافرها حتى يمكن لنا الحديث عن مجتمع محلي وهي: الناس، والمكان، والتفاعل، ويشير مصطلح "مجتمع محلي" في علم الاجتماع إلى الجماعة الثابتة من الأشخاص الذين يحتلون بقعة مكانية

22 حسن ايمن علي طه: "الفتوات الفضائية ونسق القيم في المجتمع المحلي"، ايتراك للطباعة والنشر، الطبعة الاولى، سنة: 2014 ص- 55.

21 حسن ايمن علي طه: مرجع سابق، ص- 56.

معينة، ويتفاعلون مع بعضهم من خلال مجموعة من الأدوار النظامية وغير النظامية، ويشعرون بالتوحد مع الجماعة، ومنه نجد أن مكونات المجتمع المحلية هي:²²

منطقة مكانية أو جغرافية يعيش عليها مجموعة أشخاص، ومجموعة من النظم قادرة على إشباع الحاجات الأساسية للناس الذين يعيشون على هذه المنطقة.

ثالثاً: شعور الأشخاص الذين يعيشون في تلك المنطقة بالانتماء إليها على بعضهم البعض، وهو ما يطلق عليه علماء الاجتماع التوحد بالمكان وبالجماعة"، ويمكن التعبير عن مفهوم المجتمع المحلي بأنه ارتباط بشري قائم على الإرادة الطبيعية، وتقوم العلاقات الشخصية فيه على القرابة والصداقة والجوار كما تؤدي هذه العلاقات وظيفتها من خلال التضامن والعادات الشعبية والسن والدين فمفهوم المجتمع المحلي، على هذا الأساس من التضامن النقدي والترابط القائم على الإرادة الطبيعية بين أفراد، وهو ما يميزه عن مفهوم المجتمع بما تمثله من إرادة تعاقدية تسود علاقات أفراد، ويراد بالمجتمع المحلي في دراسة مجتمعنا مدينة بسكرة الغوص في ممارسات، وأشكال التطبيق بكافة المناطق المحلية بالمدينة وخاصة عند من ينظر الى الممارسات المحلية للتطبيق الشعبي على أنها شعوذة دجل لكنها ممارسات لا يستغنى عنها بالوسط الاجتماعي.²³ إذ يشير مفهوم المجتمع المحلي في هذا الموضوع إلى أنه يمكننا سياقه وفهمه في العلم الأنثروبولوجي الذي يخدم دراسة الجماعات المحلية والفرد وسلوكياته ورموزه البدائية والحضارية بداخلها كونه يعبر عن مجموعة من الناس تربطهم علاقات اجتماعية واقتصادية وسياسية بمكان واحد كما تجمع بينهم منطقة جغرافية واحدة يتقاسمون بها الصحة والمرض ويعمل كل منهم على ما يحفظ أحوالهم وأجسادهم بالأعشاب وموجودات

²² عبد الكريم بن عبد الرحمن الصالح: "جهود المؤسسات الخيرية المانحة في تنمية المجتمع المحلي". شهادة الماجستير في علم الاجتماع جامعة الامام محمد بن سعود الاسلامية، سنة: 2011، ص- 24.

²³ عبد الكريم بن عبد الرحمن الصالح: مرجع سابق، ص- 24.

البيئة الواحدة، ويقودهم ذلك إلى تكوين مجتمع متفاعل يتمتع فيه الناس بالقدرة على إشباع حاجاتهم بتبادل الأدوار في منطقة واحدة يعمل فيها كل فرد على أداء وظيفة معينة ترضي الجماعة كالمعالج الشعبي

بأدواته العلاجية والطب الشعبي كموضوع من المواضيع التي تهتم²⁴

بها الجماعة وتمنحها أسرار البقاء في غياب الوسائل الحديثة أو بوجودها، ويشار إليها أيضا " بأنها جماعة أهلية ومجتمع محلي (Community): وهي حالة كل ما يجمع أو يكون مشتركا بين مجموعة، وتنطبق هذه الصفة من حيث مفهوم المشاركة على الجماعات التي تتقاسم مساحة معينة (أي مجموعة الأشخاص التي تعيش أو تعمل في المكان ذاته) وتجتمع في أي مكان من العالم يمتد من النطاق المحلي إلى النطاق العالمي".²⁵ إن التعايش على موقع جغرافي واحد ورقة اجتماعية واحدة يمنح الجماعة المحلية القدرة على الاندماج وتشارك الأفكار والمعتقدات التي من شأنها ان تشكل الثقافة التي يسير وفقها المجتمع وتمنحه التركيب الاجتماعي والثقافي الذي يميزه من كافة النواحي والطب الشعبي كجزء من ثقافة المجتمع المتوارثة يشكل ثقافة تلامس معتقدات وأعراف أي مجتمع وبذلك وجدنا ان هناك علاقة بين:

- **الثقافة الفرعية والمجتمع المحلي:** حيث يشير المفهوم الأنثروبولوجي للمجتمع المحلي إلى جماعة من الأفراد الذين تجمع بينهم روابط عديدة ومتنوعة، ويشتركون في قدر من المصالح والاهتمامات، مثل الطبيب الشعبي كما يشير إلى ارتباط هذه الجماعة بجزء مكاني محدد ومحدود كالبلدة الصغيرة أو جزء من المدينة (الحي)، ومن ثم فهو ينطوي على فكرة المعية (أي العيش معا والسعي نحو تحقيق استمرار الحياة) بالاستعانة بممارسات العلاج الشعبي.²⁶ ومن هذا المنطلق يمكننا أن نستكشف: **مفهوم ثقافة الطبيب:** إذ أن حديثنا عن ثقافة الطبيب يقودنا إلى الحديث عن ثقافة العلاج بمختلف التصورات والمفاهيم التي يعتقدها

24 مايكل ادواردز، عبد الرحمان عبد القادر شاهين: "المجتمع المدني النظرية والممارسة"، المركز العربي للأبحاث والدراسات والسياسات، الطبعة الأولى، سنة: 2015، ص- 187.

25 مايكل ادواردز: مرجع سابق، ص- 187.

26 نجلاء عاطف خليل: مرجع سابق، ص- 46.

الناس ضمن مفاهيمهم وتمثلاتهم الفكرية وأساليب وطرق تعاملهم مع الصحة والمرض، وهذا ما أشار إليه الدكتور علي مكاوي في كتابه الأنثروبولوجيا الطبية إذ يرى في حديثه عن الثقافة والصحة والمرض والتطبيب وكيفية فهمهم في ضوء الثقافة يتزايد بالوعي بدورها في المسائل الصحية باعتبارها²⁷ الدراسة كلية المقارنة لها تأثير في المرض، والرعاية الصحية أي عملية تقديم أو الحصول على العلاج في ضوء الثقافة باعتبار أنها تمثل نصف اهتمام مجال التطبيب من الناحية الأنثروبولوجية بينما يمثل النصف الثاني الصحة والمرض والوقاية والعلاج أو التطبيب وذلك لأنها تؤثر بشكل كبير في أهم الموضوعات المتعلقة بنمط انتشار المرض بين الناس، وطريقة تفسيرهم للمرض ومعالجته وتطبيبه وكذلك سلوك الناس واستجاباتهم لانتشار الطب.²⁸ وبالتالي يمكننا فهم الثقافة العلاجية باعتبارها فنا وتنظيما اجتماعيا ممارسا بين الأجيال كجبر العظام والعلاج بالأعشاب واستخلاص فوائدها وخلطها ومزجها انطلاقا من فهم مضامينها الثقافية التي تعاش عليها الناس في تفاعلاتهم وسلوكياتهم إذ جاء في "تعريف الثقافة على يد تايلور أنها: 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، ويرى أبو زيد أن من خصائص الثقافة في الدراسات الأنثروبولوجية خاصية الاستمرار، وهذه الخاصية - كما يقول أبو زيد نقلا عن نيتون - من تصور الثقافة على أنها التراث الاجتماعي الذي يرثه أعضاء المجتمع من الأجيال السابقة، فالسمات الثقافية لها قدرة هائلة على الانتقال عبر الزمن، وعليه

27 علي المكاوي: "الانثروبولوجيا الطبية (دراسات نظرية وبحوث ميدانية)" الدار الجامعية للنشر، بدون طبعة، مصر، 2007، ص- 36.
28 علي المكاوي: مرجع سابق، ص- 36.

فالثقافة مفهوم يرتبط بالمجتمع، يكتسبها الإنسان بوصفه عضواً فيه والاكتمال من المجتمع عملية مستمرة لا نهاية لها ولا تتوقف، يعني أن علاقة الثقافة بالمجتمع هي علاقة تفاعل قديمة وتمتد إلى أجيال متعاقبة، كما يحدث بالطب الشعبي من ثقافة²⁹ تتواصلها الأجيال فيما بينها حفاظاً على الطبيعة البشرية من أذى يلامس الجسد، ويخرجه عن الحالة السليمة المألوفة للفطرة الإنسانية عبر مراحل حياته. وعليه ينظر كذلك إلى الثقافة العلاجية: بأنها دراسة الممارسات الطبية الموجودة في نطاق المجتمعات التقليدية في إطار الثقافة، ولكل ثقافة تفسيراتها ومعتقداتها الخاصة بها، وفي أجزاء عديدة من العالم متمسكين بالتغيرات الثقافية المرض، بمعنى آخر أن الثقافة هي التي تحدد للمرضى تقيمه وتصوره لحالته المرضية وردود أفعاله التالية تجاه المرض، فهو إما يذهب للطبيب أو يذهب للمعالج المحلي أو الساحر أو يتجاهل تماماً أعراض مرضه فالثقافة هي التي تزود أفرادها بمجموعة من المفاهيم والآراء المدركة والمقبولة عموماً، فإن الثقافة العلاجية هي جملة المعارف، المفاهيم، التصورات والمعتقدات في تفسير الإصابة بالمرض وسلوكه اتجاه هذا المرض واختيار العلاج المناسب له، لذا فالثقافة العلاجية نابعة من واقع الخبرة وممارسة الطرق الملائمة للتخلص من المرض.³⁰

وفي إشارة أخرى لمفهوم ثقافة التطبيب نجد انه ينظر إليها على أنها ثقافة علاجية تحمل تصورات الفرد حول الصحة والمرض وطريقة علاجه والوقاية منه، إذ ينظر إليه بمجتمعنا على أنه طهارة من الذنوب، وفيه تصورات دينية تحمل من القداسة ما يجعل من بلاء المرض على الفرد أجراً وثواباً وشفاءً يلقاه بمماته في آخرته وقبره بسبب قدرته على التحمل والصبر كصبر "النبي أيوب" واقتداءً به لنيل الجنة وتقبل الواقع بملاسة أسباب الشفاء بالطرق البدائية أو الحديثة من الله وهنا نجد مفهوم الثقافة العلاجية: وهي مختلف

29 نجاة ناصر: "ثقافة العلاج الشعبي دراسة ميدانية بمنطقة تلمسان" مجلة الباحث في العلوم الانسانية والاجتماعية، العدد: 33، سنة: 2018 ص

02.

30 نجاة ناصر: مرجع سابق، ص- 30.

التصورات والمفاهيم التي يعتقدها الناس حول الصحة والمرض وبالتالي يتبنى المريض حسب بيئته وثقافته نموذجاً حول مسألة الوقاية والعلاج من الأمراض، وقد يكون نظاماً طبياً شعبياً تقليدياً وأحياناً أخرى قد يتبنى نسقاً طبياً حديثاً باعتباره أكثر تطوراً وتخصصاً تنتشر ثقافات العلاجات الشعبية بين ذوي³¹ الثقافات التقليدية خاصة في القرى والمعاشرات عن دوافع انتشار ثقافة العلاج الشعبية وأماكن شيوعها يقول ميلر: هو الاستخدام الأكثر انتشاراً بين أصحاب الثقافات التقليدية وإن اللجوء لما تحويه الثقافات القديمة من طرق ومناهج في الحياة سواء في الحياة الاجتماعية أو الصحية هي محاولة التمسك بكل ما هو تقليدي حتى في صورته الثانوية خاصة عند الانتقال المكاني والاحتكاك الثقافات أخرى مغايرة للتراث الثقافي يعد تمسك بالهوية الثقافية للأفراد، وهو ما يتعلم القوة والانتماء لمجتمعهم خاصة عند تواجدهم ضمن ثقافة مغايرة، أما منظمة الصحة العالمية فتتطلع للثقافة العلاجية على أنها المهارات والمعارف والممارسات القائمة على النظريات والمعتقدات والخبرات الأصيلة التي تمتلكها مختلف الثقافات والتي تستخدم للحفاظ على الصحة والوقاية من الأمراض الجسدية والنفسية أو تشخيصها أو علاج أو تحسين أحوال المصابين بها، والتي هي تباين في أحوال الناس وسلوكياتهم التي يواجهون بها المرض في ميدانهم الاجتماعي والثقافي الذي يتوافق مع أفكارهم البيئية ويجعل منها نظاماً ثقافياً تهتم بها أعراق ومجموعات خاصة تتميز بقدرتها الخارقة للطبيعة أحياناً وتنسم بالهوية والاحترام والشعوبية الدائمة الوجود في محاربتها لمسببات المرض الظاهرة والخفية وتبقي بذلك مكانتها في أذهان الناس وأحاديثهم ما يسمح باستمرارها، إذ يعبر عن ذلك العمق المعرفي لذهنية المجتمع في فهم أسباب المرض وتحديد نوع العلاج³² وهو ما وجدناه في مفهوم:

31 مليكة بن منصور وخالد خواني: "ثقافة العلاج بالحجامة" مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، العدد: 12، سبتمبر 2015، ص 142.

32 مليكة بن منصور: مرجع سابق، ص- 142.

- **ثقافة تطبيب المرض:** حيث تأتي من خلال التباينات الثقافية الموجودة في المجتمع، ومعنى ذلك أن كل مجتمع يعرف المرض طبقا لثقافته، كما يتحدد مفهومه في ضوء البيئة الثقافية والواقع الاجتماعي لهذا المجتمع سواء كان ذلك في الطب الشعبي أو في الطب العلمي الحديث ويعد علم تصنيف الأمراض³³ Nosology من أهم مقومات النظم الطبية والثقافة الكلية في المجتمعات بما تشمله من أفكار وقيم وطرق تناول الأشياء فالنظم الطبية الموجودة في هذه المجتمعات تعد من أشكال الطب الشعبي أو الطب العرقي كما بعد الطب الحيوي المعاصر طباً عرفياً أيضاً مثل طب الشمانية Shamanistic في مجتمعات الأمازون أو الطب التقليدي في الهند والصين، والتي تختلف أشكالها وفقاً للنظريات الطبية والتصنيفية المختلفة في هذه المجتمعات، وفي ضوء اختلاف الثقافات واختلاف الأزمان فالثقافات التي تحتويها هذه المجتمعات تنطوي على كم هائل من المعرفة والممارسة والخبرة التاريخية في التعرف على المرض وتشخيصه وعلاجه، وهو ما يمكن أن نرى إيضاحاً له، من خلال تصنيفات ثلاثة المرض في ثلاثة مجتمعات مختلفة الثقافات بين معها كيف يصلف المرض وفقاً للمفهوم الثقافي"، كما يشار أيضاً إلى مفهوم ثقافة تطبيب المرض ما جاء في المضمون الذي ينظر إلى أن الثقافة العلاجية بين الناس هي التي تجمع مختلف العوامل الثقافية كالاعتقاد بوجود قوى غيبية كما تفسر المرض وفقاً للمعتقدات الاجتماعية والثقافية والخلفية المعرفية بوجود الجماعة المرجعية التي يرتبط بها الشخص المريض بالإضافة إلى بعض العوامل الأخرى مثل اختلاف مفهوم المرض لدى الشخص باختلاف المعتقدات والثقافات السائدة في المجتمع الذي يعيش فيه، وكذلك القيم الاجتماعية المتعلقة بالمرض والعلاج، والتي يكتسبها الشخص من البيئة والتنشئة الاجتماعية، واللجوء إلى القيم الدينية كأسلوب للعلاج لإبطال الأعمال السحرية وطرد الجن والشياطين والأرواح ومن هنا يتضح أن الطب الشعبي يبنى على معتقدات ومفاهيم حول أسباب المرض يرجعها المعالج أو المريض إلى أسباب

33 نجلاء عاطف خليل: مرجع سابق، ص- 34.

نفسية أو روحية أو تأثير كائنات ما فوق الطبيعية وليس إلى الأسباب المادية المعروفة التي تتسق والرؤية الطبية العلمية للمرض وطبيعة العلاج، ولذلك تعد أسباب حدوث الأمراض هي الظاهرة التي تميز الطب الشعبي عن الطب العلمي الحديث.³⁴

ويشير الدكتور علي المكاوي إلى أن ثقافة التطبيب تكمن في المظاهر الثقافية للطب الشعبي: تناولنا خصائص الأنساق الطبية الشعبية دون الإشارة إلى الطرق التي ترتبط بمقتضاها المعتقدات الطبية والسلوك بالسياق الثقافي إذ أن الطب لا ينعزل عن البيئة الاجتماعية والثقافية، وإنما يرتبط بهما ويستمد منها دوافعه واهتماماته، كما أن خاصية الطب وديناميكيته تعتمدان على المكان الذي يحدث فيه كل نمط ثقافي، كما تعتمدان أيضا على النمط الثقافي ذاته.³⁵ إذ يقودنا ذلك إلى ما يتخذه مجتمع ميدان دراستنا من مسببات للعلاج من المرض بما يتوافق مع الأفكار والمعتقدات التي تنبع من ذهنية ممارسة لثقافة العلاج الشعبي من خلال ممارسة العلاج المناسب بما يتوافق مع تفكير المعالج والتلقي للعلاج الذي يشعر بالراحة النفسية مع معالجه الشعبي أكثر من الطبيب الأكاديمي ووصفاته الطبية حيث يسقط الطبيب ملاحظاته على الأعراض المرضية دون الأخذ بالأسباب الثقافية والروحية للمريض في حين ينال المريض مع معالجه الشعبي أسلوب الإقناع الروحاني والنفسي والديني لأسباب المرض وطرق علاجها بوصفات شعبية تتوافق والذهنية الاجتماعية للمريض بمجتمعه كونه فرد منهم يعي أهمية الجوانب الدينية ومختلف النشاطات والسلوكيات الاجتماعية والتي منها الغيبية التي تؤدي إلى أعراض العديد من الأمراض كالحسد والسحر على الفرد، وهي لا تظهر أو هي ظاهرة على جسده لنجد بذلك أنه: "في منظور آخر لثقافة العلاج يرى دافيد لو بروتون: "أن ثقافة التطبيب الشعبي تولد من الآخرين عن طريق المطبب الباحث الذي يطرح أفضل إسقاط بين

34 نجلاء عاطف خليل: مرجع سابق، ص ص 34-35.

35 علي المكاوي: مرجع سابق، ص ص- 24-25.

الشخص وموضوع معرفته، ويقطع نفسه عن المريض ومرضه لكي يؤسس هذا الأخير في شكل معرفة، كمسعى مختلف بالنسبة للعلوم الطبية المسماة "بالعذبة" التي لا تعمل من حيث المبدأ ما يجري بين المريض والطبيب، وتسعى جاهدة لإعادة ربط المرض بالشخص³⁶

مسعى دفع أيضا إلى ما هو أبعد في الطب الشعبي، وخاصة لدى المنومين المغناطيسيين، حيث لا تكون معرفة المرض من صنع وتعلم مفصول، وإنما أولا نتيجة تجربة يعيشها المريض، أو اختبار تم تجاوزه يمتد فيما بعد في شكل تعلم من المطب الذي جعل من نفسه الشخص الذي يبشر المريض بالقوة التي كان يمتلكها في ذاته من دون أن يعرف ذلك، إن هذا هو ما تظهره في أغلب الأحيان، مجموعة القصص الحياتية للمطببين" وبذلك يشار إلى النظر لممارسات الطب الشعبي والمعالجين الشعبيين من ناحية الثقافية هي ذلك التعبير الثقافي عن العلاقة بين ما هو كائن اجتماعي ومريض وبين ما هو جسد يعاني من أعراض مرض، حيث يعبر ذلك عن استجابة أفراد المجتمع للطب الشعبي وممارسته بدور العلاج والمنازل في العديد من مناسبات الحياة والمعاش اليومي للمجتمع ما يجعل من ثقافة التطبيب الشعبي تأخذ شكلا وظيفيا ممارسا ومتداوليا في شكل تنظيم ثقافي ممارس".³⁷ وذلك يعني ما أشار إليه د. عبد الله المحيكي بتفسيره ل:ثقافة التطبيب لدى المعالجين الشعبيين من وجهة نظر اجتماعية: والذي يعكسه ويعبر عنه ذلك

التجاهل وما يحدث من إغفال لبعض الأبعاد الاجتماعية والثقافية للمريض من ناحية بعض الأطباء يجعل الكثير من المرضى يتركون العلاج الطبي إلى العلاج التقليدي والشعبي لقدرته على التعامل مع تلك الأبعاد، وتعامل الطبيب مع المريض على أساس أنه مريض وليس كائن اجتماعي، وفرد في جماعة يجعل العلاقة بينهما تأخذ طابعا وظيفيا تغفل معه الأبعاد الاجتماعية والثقافية للمريض أما المعالجون الشعبيون فإنهم

³⁶ دافيد لو بروتون، محمد عرب صاصيلا: "انثروبولوجيا الجسد والحداثة"، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، الطبعة الثانية، 1997، ص- 185.

³⁷ دافيد لو بروتون: مرجع سابق، ص- 185.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة.

يتعاملون مع المريض على انه مجموعة من المكونات الثقافية والاجتماعية، وهو الأمر الذي يفسر لنا سبب استمرار العلاج الشعبي بشكل عام حتى وقتنا الحالي في اليمن وغيرها من الأقطار، بالإضافة إلى رسوخ بعض المفاهيم الخاصة التي تعمل على طرح تفسيرات خاصة بالمرض³⁸ تتناسب مع مستويات الوعي الخاص بالمرض والعلاج، عكس الطبيب الذي يتعامل مع المريض على أساس أنه مجموعة من المكونات العضوية البيولوجية، كما أن الثقة والاعتقاد المتبادل بين المريض والمعالج من الأسباب الدافعة إلى اللجوء إليه طلبا للشفاء من بعض الأمراض، بالإضافة إلى أن هناك العديد من شبكات المدلولات الثقافية والاجتماعية المفسرة لمرض ما داخل الإطار الثقافي الشعبي نفسه، أي أن النظر إلى المرض والأساليب المتبعة في علاجه، يمكن أن تختلف وتتنوع داخل المجتمع الواحد، وإن كان يوجد في ثقافات جميع الشعوب أساليب علاج غيبية تستعين بها، وتستخلص من بينها ما يمكنها من المحافظة على حياتها ومتابعة نشاطها، وتراثنا العربي يزخر بالكثير من ذلك، ويزود من يعتقد بها بوسائل مختلفة لمواجهة مشكلات مرضية لا يجد أصحابها طرقا لحلها أفضل من مورثاتهم الثقافية.³⁹ ومنه وجدنا أن الأساليب العلاجية البدائية الغيبية والطبيعية المستخدمة للحفاظ على شكل الحياة الصحية المطلوبة لدى أي مجتمع تصقلها الممارسات التي يقوم بها أفراد مميزون بالمجتمع، ويمتلكون القدرة والموهبة الخارقة أحيانا والتي لها تأثير قوي جدا على أذهان الناس وسلوكياتهم في الحياة إذ أنها في شكلها العلاجي والثقافي عبارة عن طقس أحيانا ولا يخلوا مهما كانت أشكاله من الممارسة التي يبدع فيها صانعها لإبهار الآخر والتأثير فيه وفي واقعه الملموس أو الغيبي الذي يلامس السلامة المورفولوجية للجسد البشري من الداخل والخارج باستخدام الرموز الطبيعية

38 عبد الله معمر الحكيمي: "في علم الاجتماع والاشروبولوجيا"، مركز منار للدراسات الاجتماعية، الجزء الاول، اليمن صنعاء، سنة: 2017 ص-

81.

39 عبد الله معمر الحكيمي: مرجع سابق، ص- 81.

والحيوانية المشكلة لطقوس المرض والشفاء ويقودنا ذلك إلى الغوص في مفهوم الممارسة الطبية الشعبية من خلال:

- **ممارسة التطبيق:** والممارسة (Pratique) تعني في اللغة الفرنسية هي مجموعة من العمليات يقوم بها الإنسان لإنجاز عمل ما، **وتعرف الممارسة في التراث السيكلوجي:** على أنها نشاط أو عمل أو⁴⁰ حركة للإنسان على الموضوعات والأشياء من أجل تحويلها، وتغييرها أخذت تعبيرات عديدة لدى كثير من علماء الاجتماع منهم **نيكولاس بولنتزاس (N- Poulantzas)** فهو يرى بأنها ليست مجرد إنعكاس للبنية الإقتصادية بقدر ما هي إنعكاس لطبيعة العلاقات الاجتماعية المترتبة عنها، وبذلك طرح مفهوم الممارسة في إطار النظرية الماركسية باعتبارها عملية جدلية بهدف تغيير العالم من خلال النشاطات الخلاقة، ومن هنا يمكننا القول أن **الممارسة التطبيقية:** هي تكيف الفرد لسلوك معين عند مراجعته لحالة صحية معينة تثبت عن طريق التنشئة الاجتماعية أو التجربة ويمارسه بشكل تلقائي دون تردد ويقوم المجتمع بتغذيته أما محددات هذا السلوك فهي تاريخ الأمراض المستوطنة في المجتمع، والخبرات الصحية والميراث الاجتماعي والتجارب الفردية وجميع هذه المحددات تعتبر أيضا مصادر للسلوك، كما تعرف بأن التطبيق العملي للفكر النظري، وهي ربط القول بالعمل والتخطيط بالتنفيذ، والممارسة مرتبطة بالانتقال إلى أماكن العمل، وقضاء الوقت بالمؤسسات، وهي مرتبطة كذلك باستخدام الحواس والاختلاط بالناس الذين لهم علاقة بموضوع معين أو مشكلة محددة والمعرفة النظرية تكمل وتتأكد عن طريق الممارسة⁴¹ وإن نظرنا إلى ممارسة الطب الشعبي من ناحية اثروبولوجية لوجدنا أنها تعني ذلك التطبيق والانتقال والعمل والنشاط والتفاعل المادي والمعنوي للسلوك الإنساني الذي يتخذ منه البعض مهنة كالذي يقوم به المعالج الشعبي

40 ليقع زينب: "تمثلات الصحة والمرض والممارسة التطبيقية في المجتمع الجزائري الحالي دراسة ميدانية بولاية الاغواط" مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم الاجتماع و الديناميكيات الاجتماعية في المجتمع. جامعة قاصدي مرباح ورقلة، سنة: 2012 ص- 09.

41 ليقع زينب: مرجع سابق، ص- 10.

باتخاذها مكان ممارسته لمعتقداته وطقوسه وأعرافه وأساليبه للعلاج بمكان محدد ومتعارف عليه بين الناس ضمن علاقات اجتماعية وأساليب ونشاطات تحدث بالتواصل السمعي والبصري واللغوي والمادي الملموس والمتبادل بين المعالج ومرضاه، ضمن تفاعل، وفي ذلك يرى ابن خلدون: "انه علم ينظر في بدن الإنسان من حيث يمرض ويصح، لحفظ الصحة عليه أو لشفائه من المرض بالأدوية والأغذية".⁴²

إذ يقودنا ذلك إلى النظر إلى الممارسة التطبيقية من خلال المعتقدات الشعبية للمجتمع فنجد أن: **مفهوم المعتقدات، والممارسات الطبية الشعبية Practices and Beliefs Folk Medicine**: يدل على وجود مجموعة من المعتقدات الشعبية المرتبطة بالصحة والمرض ومازالت، راسخة وثابتة لدى مجموعات كثيرة من الناس ولا تتغير حتى في مجالات قصور العلاج أو الفشل في الاستشفاء، وغالبا ما تلعب العادات والتقاليد دورا في تعلق المجموعات بأسباب فشل العلاج، وهذا لأنه يحمل الوظيفة التي تؤثر على حياتنا الثقافية والاجتماعية في الصحة والمرض، والمرض هو نتيجة تقصير الإنسان في حق الأسلاف نتيجة سلوك غير مرغوب فيه أو انتهاك المحرمات، كما تحدد المعتقدات لصاحبها نوع العلاج الطبي الذي يلجأ إليه، فقد تحته على اللجوء إلى الطب الشعبي والاعتماد عليه بالرغم من توفر الرعاية الصحية الحديثة، كما قد تحدد العادات والمستندات أشكال التغذية وقواعدها والرضاعة والغطاء... الخ، وتشير الدكتوراة نجلاء عاطف خليل في مفهومها للممارسة الطبية أنها تعد في ضوء تداخل الخصائص التقليدية المتألفة من السمات والصفات الاجتماعية التي تحكم السلوك المرضي، والصحي للأفراد والجماعات كظاهرة عامة بممارستها معظم الناس أينما كانوا وبدرجات واتجاهات مختلفة، ومن ثم نرى أن البعد الثقافي من أهم الأبعاد وأكثرها تأثيرا في توجيه الأفراد نحو الممارسات الطبية التقليدية، كما تلقي الضوء على هذه الممارسات في مجال مواجهة

⁴² إسلام المازني: "تاريخ الطب والاطباء المسلمين، موسوعة للطب في عصر ازدهار حضارة الإسلام قصص العباقره من أطباء المسلمين ومنجزاتهم وألطف أشعارهم" دار العرب للنشر، ط 2، سنة: 2013، ص- 38.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة.

الأمراض والاهتمام بالصحة في إطار الخصائص السابقة كما توضح جانبا من دور المعالجين التقليديين الشعبيين ومحاولة التعرف على الممارسات العلاجية التي يتبعونها في علاج مرضاهم⁴³ ، ومن منظور المنظمة العالمية للصحة فإن: **ممارسات التطبيب الشعبي أو التكميلي**: هي ذلك التباين في ممارسات الطب التقليدي (الشعبي) والطب التكميلي تباينا كبيرا بين⁴⁴

بلد وبلد آخر، مع اعتبار أن هناك ممارسات معينة (يطلق عليها أحيانا اسم الشكليات العلاجية) وتعتمد على ثقافة الطب التقليدي (الشعبي) وفهمه وتيسر الحصول عليه، ومن الممارسات التي مكنت من تحقيق تقدم ملموس في تداولها كممارسة الوخز الإبري.⁴⁵ فذلك يعني حسب ما وجدناه بمجتمع دراستنا في شكل عوالم ثقافية وترسبات لتقليد شعبي متوارث يعكس أشكال العلاج كمنشآت وعمل التي يقوم بها الفرد للحفاظ على صحته من المرض وبذلك فإن النظر إلى التباين الذي جاءت به منظمة الصحة العالمية يشير إلى مضمون ما أتى عن مفهوم الممارسة التطبيقية العلاجية حسب ما أورده الدكتور محمد الجوهري الذي يرى أنه لكي تعرف ممارسة التطبيب أو العلاج "الممارسات العلاجية" يجب أن يتم تناولها من خلال تقسيمها إلى قسمين رئيسيين هما: **القسم الأول**: تلك الممارسات ذات الطبيعة السحرية والتي تركز على استخدام التعاويذ والأحجبة والرقي، وغالبا ما تتم هذه الممارسات على يد معالج متخصص لصعوبتها، **والقسم الثاني**: الممارسات التي تتضمن استخداما لبعض المواد أو الأعشاب أو العناصر العلاجية بجوانبها النباتية والحيوانية أو بموادها الطبيعية، وهذا النوع من الممارسات إما أن تؤدي على يد معالج متخصص أو يتم داخل البيوت.⁴⁶

43 نجلاء عاطف خليل: "علم الاجتماع الطبي ثقافة الصحة والمرض"، دار النشر، مكتبة الانجلو المصرية، سنة: 2006، ص- 38.

44 منظمة الصحة العالمية: "استراتيجيات منظمة الصحة العالمية في الطب التقليدي (الشعبي) 2014-2023" سنة: 2013 ص 22.

45 منظمة الصحة العالمية: مرجع سابق، ص- 22.

46 محمد الجوهري: "الصحة والمرض من وجهة نظر علم الاجتماع والانثروبولوجيا"، القاهرة، ط 3، سنة: 2005 ص- 111.

- **خطة الدراسة الميدانية:** ولكي تتمكن من الوصول الى نتائج فعلية تحقق أهداف دراستنا وتساهم في

الكشف عن الحقائق الدفينة في نقوس مبحوثينا كان علينا إتباع خطة محكمة الخطة التالية:

5.1. مجال الدراسة: يهدف هذا الجزء إلى التعرف على الإستراتيجية المنهجية للدراسة، حيث يعرض

مجال الدراسة، والمنهج المستخدم فيها، وأدوات جمع البيانات وأساليب معالجتها، وعينة الدراسة

وخصائصها، وفيما يلي توضيح لذلك، فمن ناحية ومنظور أنثروبولوجي ترتبط أية ظاهرة اجتماعية بثلاثة

أبعاد تتشكل بها وتتميز عن غيرها من الظواهر، فالظاهرة الاجتماعية لا بد أنها تحدث في إقليم جغرافي

معين، ريفي أو حضري أو بدوي خلال فترة زمنية معينة، وترتبط بجماعات من الناس داخل المجتمع حيث

جرى العرف العلمي على تسمية هذه الأبعاد الثلاثة بمجالات الدراسة، وهم المجال الزمني والمجال الجغرافي،

والمجال البشري، وتطبيق هذه الأبعاد على ميدان دراستنا وجدنا الآتي:

1.5.1. المجال الزمني: اختلف الباحثون حول ماهية المجال الزمني، فربطه البعض بالفترة الزمنية التي

يستغرقها الباحث في جمع البيانات من مفردات عينة البحث، أي من بداية جمع البيانات حتى الانتهاء

منها، والبعض الآخر رأى أنه يرتبط بالظاهرة التي يدرسها الباحث أي منذ ظهور الظاهرة وحتى وقت

انتهاء الباحث من جمع البيانات من مفردات العين، وفي دراستنا حاولنا الجمع بين الطريقتين لأنهما على

صواب فبالنسبة للرأي الأول والرأي الثاني الذي يرى أن المجال الزمني للدراسة يبدأ منذ الكتابات الأولى

وهي التي قضيناها في الكتابة والإعداد لموضوع الدراسة حول عمليات التطبيب الشعبي بمدينة بسكرة

بالجزائر ميدان دراستنا عبر التاريخ المكتوب والمتوارث شفاهة والممارس على أيدي المطيبين بمجتمعنا المحلي وحتى وقت الانتهاء من جمع المادة العلمية من الميدان وبذلك تحدد المجال الزمني بالفترة التي أنجزت فيها الدراسة في شقها الميداني للرأي الأول والثاني ابتداء من: 25 ديسمبر 2018 إلى غاية 30 ديسمبر 2021 حيث كانت لنا في هذه الدراسة الميدانية صعوبات عديدة في وصولنا وحصولنا على المعطيات الأثروبولوجية والإثنوغرافية خاصة مع انتشار وباء كورونا بالمحيط الاجتماعي الذي نقوم بدراسته وصدور القوانين بمنع التجوال وفق مواقيت معلومة، لتحديد الزيارات الميدانية وبرمجة المواعيد بمساعدة المخبرين، وكذلك مقابلة المبحوثين من معالجين ومرضى يتلقون العلاج الشعبي.

2.5.1. المجال المكاني و"البشري": تم تحديد المجال المكاني "الجغرافي" بالحدود الإقليمية لمدينة بسكرة، كمجتمع محلي يمارس بداخله التطبيب الشعبي، ويرجع اختيار مدينة بسكرة لأسباب منها: ان التطبيب الشعبي ظاهرة مستمرة ومستمدة من أجيال لها طابعها وشكلها المنظم عبر تاريخ مجتمع بسكرة الثقافي، كما ان مدينة بسكرة تمثل للمجتمع الجزائري، مدينة الشمس والجغرافيا الصحية وبوابة للصحراء، ومعبّر لنقل وتبادل مختلف المواد الطبيعية لفائدة كل المدن الجزائرية، حيث أثار اهتمامنا تمسك المجتمع البسكري بالطب الشعبي والممارسات العلاجية المنزلية وعند المعالجين على اختلاف أشكالها الممارسة الطبيعية منها والغيبية، ومنه يمكننا أن نقول أن الدراسة أجريت بمنطقة بسكرة "التي تتميز بإطارها الجغرافي الممتاز والهام، فهي حلقة وصل بين التل والصحراء على خط طول 05 درجات شرق خط غرينتش ودائرة عرض 34.5 درجة شمالا كما تتمتع المنطقة بشتاء بارد معتدل حيث لا يقل معدل الحرارة في شهر جانفي عن 11 درجة أثناء النهار غير أن صيفها شديد الحرارة حيث تزيد في النهار عن 35 درجة" وبالنسبة للمناخ فهو جاف حار خال من الرطوبة خاصة في فصل الصيف يقول عنها أحمد توفيق المدني: وهي ملكة الجنوب

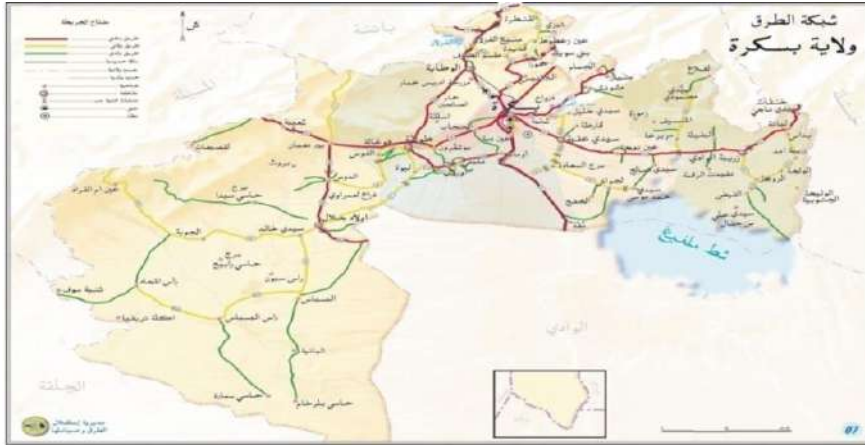
أشهر الواحات على الإطلاق، وقد عرفت خلال الحقبة الرومانية كبوابة للصحراء وأيضا كانت قطاع عسكري بامتياز".⁴⁷

وقد عرفت نمو سكاني هاما في السنوات الأخيرة قدر بـ 86921 نسمة في سنة 2019، بكثافة سكانية تبلغ 40 نسمة/كم²، وتعرف المدينة عدة أحياء شعبية لعل أهمها "فداشة"، "مجنيش"، "رأس القرية"، "المسيد"، "سيدي بركات" و"باب الضرب"، وهي تعود إلى المرحلة التركية، وكانت هذه التجمعات السكانية مركزا للمدينة في ذلك الحين. ولا يزال جزءا منها حتى الآن على حاله مع بعض الترميمات، كما أضيفت إليها أحياء أو سكنات مبنية على النمط المعماري الحديث، كما توجد أحياء غير مخططة مثل سيدي غزال، إلى جانب أحياء شعبية قديمة نسبيا مثل "حي البخاري"، التي تتميز بضيق طرقها، أما من حيث الوضع الصحي للمدينة، فهي لا تختلف كثيرا عن باقي مدن الوطن حيث تعاني نقص في الموارد المادية والبشرية، وعجز في تغطية كل متطلبات المواطنين الصحية إلا أن هذا العجز كان من أسباب بقاء الطب الشعبي بين الناس نظرا لتداوله بدور العلاج الشعبية، وكذلك تواجد مراكز طبية للعلاج البديل في العديد من مناطق المدينة.⁴⁸

- خريطة توضح مخطط مداخل وخارج المدينة:

⁴⁷ شين سعيدة: "التصورات الاجتماعية للطب الشعبي في منطقة الزيبان"، جامعة محمد خيضر بسكرة، سنة: 2015، ص ص 295-296.

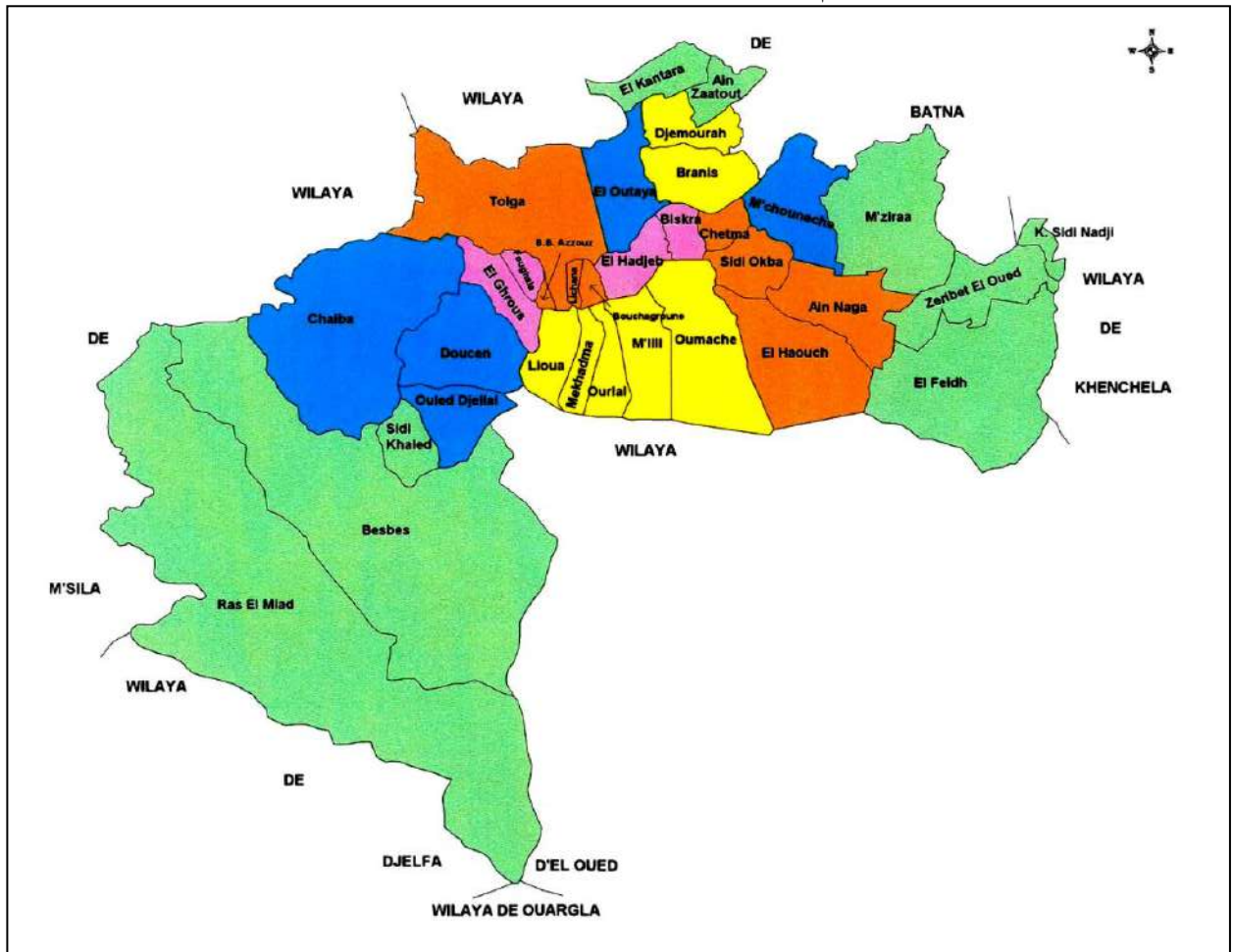
⁴⁸ نور الدين زمام. (2007)، "ممارسة الطب الشعبي في الوسط الحضري الاسباب والمبررات"، الملتقى الدولي الاول حول: "الصحة والمجتمع" (ص ص 03 - 07). قالمة الجزائر: <https://www.academia.edu/14881804>.



49

- خريطة مدينة بسكرة:

المساحة: 21509.80 كلم² ، عدد الدوائر: 12 ، عدد البلديات: 33



6.1. البحث الميداني: إن دراستنا لمجتمعنا المحلي واختيارنا للمعالجين الشعبيين والفئات التي تعالج عندهم تمثل الوجه الذي يبرز النظام السائد في إطاره الذهني والسلوكي، الذي تستدعيه الحالة المرضية من خلال ما وجدناه من ممارسات شعبية معلنة وغير معلنة، من خلال أنشطة ممارستها كعاملين بمجال العلاج الشعبي وأفراد متلقين له، فكان بذلك مجتمعنا المحلي ميدانا خصبا للبحث والتوغل للحصول على المعلومات التي تفيد موضوع دراستنا حول التطبيب الشعبي، وللتمكن من كشف ما يحمله المجتمع ويخفيه حول استمرارية الطب الشعبي، وفهم ما يسري من تنظيم ذهني وسلوكي، كان علينا التوغل والاختلاط بالممارسين والمتلقين للعلاج الشعبي كي نعرف، وعن قرب كل ما يحيط بالظاهرة، وفي هذا الموضوع وجدنا أن ذلك يستدعي منا النظر إلى ممارسي التطبيب، كعمال والغوص في وممارساتهم من خلال تبنيهم ك:

1.6.1- الممارسين للعلاج الشعبي عمال بالمجتمع المحلي: إذ انه للوصول إلى استنتاجات معينة حول بحثنا الميداني من المفيد توضيح المراحل المختلفة للبحث الميداني من خلال دراسة المجتمع المحلي للعمال وهنا نقصد ما يمثل موضوع دراستنا من "ممارسي التطبيب الشعبي" من معالجين للناس يمتنون العلاج

الشعبي مثل التي أعدت من قبل William Kornblum، والتي بنيت على دراسة طرائق متنوعة لجمع البيانات كإجراء المناقشات مع أفراد المجتمع، والبحث في السجلات واستخدام البيانات المجمعة للنفاد إلى الممارسين للطب الشعبي، والبحث فيما ما قاموا به وخلفوه كتراث طبي بالمدينة كذلك حصولنا على المخبرين، وحضور اجتماعات الأفراد، وتركزت هذه الدراسة بشكل مباشر على مشاركتنا في هذا المجتمع، لذلك فهي تعتبر مثالا جيدا على الدراسة الميدانية التي توظف الملاحظة المشاركة كطريقة رئيسية في التحليل.⁵¹

- اختيار موضوع البحث، وموقع البحث Choosing the Research Topic and the Research Site

إن دراسة التطبيب الشعبي بمجتمعنا المحلي تحتاج إلى زيارة أماكن التجمعات التي تحدث بها الممارسات الشعبية العلاجية، وتستلزم الاستعانة بالمخبرين للوصول إلى الأماكن التي لا نعرفها ثم البدء في التفتيش على طريقة وأسلوب مقنع للدخول إلى مجتمع المعالجين وثقافتهم بكسب ثقة الناس كي يتحدثوا بحرية حول ما مروا به للوصول إلى هذه المراحل العلاجية، كذلك الدخول إلى المجتمع **Gaining Access**: فبعد الدخول في مجتمع البحث، بدأنا بحضور تجمعاتهم العامة للتعرف عليهم من حيث أنهم محليين، كما وجدنا منهم من هم غير محليين بالمدينة، ولتنظيم اجتماعات تمهيدية معهم قمنا بالتعريف عن أنفسنا كباحثين في حين لم نعرف عن ذلك لآخرين، وتوجهنا إليهم طلبا للعلاج، ولكي نتمكن من التقرب منهم، ونحصل على المعلومات التي نريدها قمنا بإقامة العلاقات مع الأعضاء **Establishing Relations With Members**: حيث كانت صعبة في بداية مشوارنا، إذ أنها ميزة تتطلب الاستعانة بالمخبرين والمعارف والأصدقاء للوصول إلى تكوين علاقات جيدة ومتمينة مع مجتمع البحث، وهي تمكنا من الحصول على

51 شاقا فرانكفورت، ليلي الطويل: "طرائق البحث في العلوم الاجتماعية"، دار بتراء للنشر والتوزيع الطبعة الأولى، سوريا دمشق، سنة: 2004، ص ص- 288- 290.

معلومات كثيرة حول طبيعة العمل والنشاطات الممارسة والمعارف المكتسبة وأسباب اللجوء وما يسمح باستمرار العلاج الشعبي كتنظيم ممارس بالمدينة منذ زمن ولم يستغنى عنه، وذلك كي تتمكن من فهم التفاعل الاجتماعي الذي ينشأ بين الممارسين للعلاج الشعبي، وكي نفهم كيف نشأ هذا المجتمع العمالي، واستمر عليه الطلب مغادرة الميدان **Leaving The Field**: وهي من أهم المراحل التي حملنا فيها الكم اللازم من المعطيات الأنثروبولوجية والإثنوغرافية لكتابة التقارير، من خلال ما تم مشاركته في الحياة الاجتماعية المحلية لمجتمع الدراسة.⁵²

لقد أفادتنا هذه الخطوات في التوغل إلى أعماق ميدان دراستنا لفهم ما يخفيه المجتمع من أساليب وممارسات ثقافية علاجية يقوم بها الممارسين الشعبيين للعلاج الشعبي كما مكنتنا من معرفة من يتقدم إليهم من شرائح المجتمع لطلب العلاج وما يربطهم بالمعالجين الشعبيين من تنظيم ثقافي يساهم في تواصلهم واستمرار الطب الشعبي، حيث أفادنا العديد منهم انه يمارس العلاج المنزلي بالطب الشعبي وان عجز تواصل مع أهل الخبرة وأصحاب الأساطير والقدرات الخارقة التي يعجزون عن القيام بها، إذ قادنا ذلك إلى الاستفادة من تحديد مجتمع البحث البشري وعينة الدراسة بشكل أعمق حيث قمنا بمجموعة من الخطوات على مجتمعنا بدءاً بـ:

- **المجال البشري**: حيث تم تحديد المجال البشري للدراسة على انه يضم مختلف شرائح المجتمع والمعالجين الشعبيين الذين لا زالوا يداوون مختلف الأمراض بطرق تقليدية شعبية، ويقومون بها في مساكنهم المعيشية أو في دور علاج في شكلها التقليدي البدائي أو مستحدث مثل ما وجدناه بمجتمع دراستنا من عيادات

52 شاقا فرانكفورت: مرجع سابق، ص- 290.

طبية شعبية شبيهة بالأكاديميات الطبية كما أننا وزعنا استبياناتنا على مجتمع الدراسة من حيث أنهم طالبين للعلاج وكذلك معالجين، وأجرينا المقابلات معهم للنفاد إلى مكونات المجتمع والممارسات العلاجية.⁵³

2.6.1- العينة وكيفية اختيارها: لإجراء دراستنا الميدانية لجأنا إلى استعمال العينة القصدية من أفراد المجتمع لتكون ممثلة لمجتمعنا الأصلي، ومختارة وفق أسس علمية حتى يتمكن من تعميم نتائجها على المجتمع كله، ومنه فعينتنا القصدية تمثلت في أفراد وحتى عائلات يلتزمون في حياتهم بمعالجة أنفسهم وأفراد عائلاتهم بالطب الشعبي عند المعالجين، كما يتبادلون النصائح والتوجيهات الطبية الشعبية من خلال الممارسات المعروفة والمتوارثة، والتي تبرز ثقافتهم العلاجية كونهم على دراية بأساليب التطبيب، وينشرونها بين الأهل والأقارب إن استدعت الضرورة، بالإضافة إلى المخبرين الذين لهم علاقة وثيقة بموضوع دراستنا ولهم إطلاع واسع، وكافي بكل الأحداث والمجريات التي تساعدنا في الوصول إلى مبعث الدراسة للكشف عن أسباب استمرار ممارسات التطبيب والعوامل الثقافية المساهمة في ذلك، وشكلها التنظيمي الذي يسري عليه الناس، وما يسمح باستمرار الطب الشعبي، ومنه **العينة القصدية:** "هي العينة التي تتكون من وحدات معينة اعتقاداً أنها تمثل المجتمع الأصلي خير تمثيل غالباً وفي هذه الحالة نختار مناطق محددة تتميز بخصائصها ومزايا

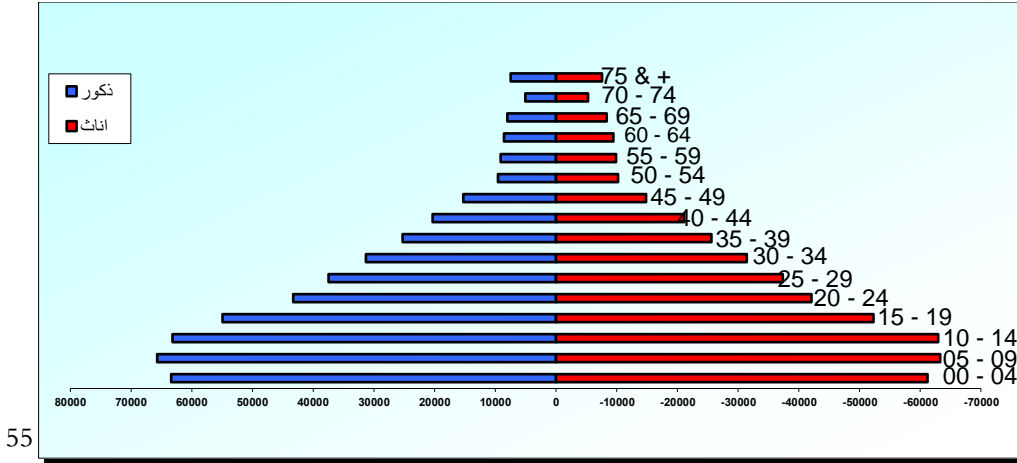
إحصائية تمثيلية للمجتمع، وهذه تعطي نتائج أقرب ما يكون إلى النتائج التي يمكن أن يصل إليها الباحث بمسح المجتمع كله".⁵⁴

3.6.1 حجم عينة الدراسة : من خلال ما سبق اتخذنا من مجتمعنا عينة للدراسة قدرت بحوالي 482

مفردة، تتجه لمختلف الممارسات الشعبية التطبيقية كان الوصول إليها صعبا بوجود مرض فيروس كورونا مثل: السحر والتطبيب من الخلعة، التطبيب بالمياه الطبيعية، التطبيب بالحيوانات كعلاج اللوزتين، التطبيب بالأعشاب، التطبيب بالنار والفخار التطبيب بالعلق وبالحجامة وبالإبر الصينية... الخ، وهي ممارسات يؤديها اشخاص لهم مكانة وميزات خاصة صقلتها العادات والتقاليد والأعراف المتوارثة وحتى الثقافة الدخيلة على المجتمع ، لتحقيق الصحة والشفاء من المرض لأفراد المجتمع من رجال ونساء وشيوخ، وأطفال برفقة أهاليهم، باحثين عن سبل درء المرض وجلب الصحة من خلال أساليب المعالجين ثقافتهم لذلك لجأنا إلى استهداف: العينة التي تنتمي إلى المجتمع الأصلي "من مرتادين لأماكن العلاج الشعبي للنفوذ إلى ذهنية المجتمع والتمكن من الوصول إلى ما يحمله المجتمع في مخيلته من ثقافة تطبيقية للأمراض بطرق بسيطة ومعقدة في شكلها البدائي كتنظيم قائم وشبيه بالتنظيم الأكاديمي للطب الحديث في تعاملهم وطلبهم وتوجههم لمختلف أشكال العلاج المتواجدة أو المعروفة بالمدينة كالعلاج بالأعشاب أو حتى بالمياه الطبيعية كبركة ماء جرب من الحساسية الجلدية ومختلف أمراض الجلد وكذلك الحمامات المعدنية والعلاج بالرمال الحارقة لأمراض المفاصل وغيرها، كما تم كذلك استهداف عينتنا القصدية من المبحوثين بشكل تلقائي داخل الأماكن التي بها محلات للأعشاب الطبية المتواجدة بالأسواق الشعبية كونها من دور العلاج الشعبي للإلمام بالعوامل الثقافية والأسباب التي تجعل من الطب الشعبي تنظيما بين أفرادهم ويساهم في استمراره.

- رسم بياني لهرم الأعمار مجتمع الدراسة:

54 عاطف وصفي: "الأنثروبولوجيا الاجتماعية"، دار النهضة العربية، بيروت، بدون طبعة، سنة: 1990، ص- 170.



يتضح من خلال هرم الأعمار أن نسبة الذكور والإناث بالمجتمع دلالة على الخصوبة عند الرجال باعتقاد النساء خاصة من ناحية الحمل بمولود ذكر كما وجدنا أنه في معتقدات المجتمع حول حمل المرأة وعقمها منظور يفيد أن المرأة هي السبب في عملية الحمل في حين أن إنجاب الإناث لا يعني أنهم مرفوضات بالمجتمع الذي يمتلك عقلية ذكورية تقدر الحُرُمات، وتحمي المرأة ومكانتها بالمجتمع لما لها دور في تكوين أسرتها وحمايتها بالأساليب الشعبية والطبية المعتمدة على التقليد والعرف بدئا بمطبخها وضمانا لسلامة عائلتها وهو ما يوضحه هرم الأعمار الذي يبرز المدة التي يعيشها أفرادها، والتي تفوق السبعين سنة في محيط يعتمد فيه أغلبهم على الأساليب البدائية والحديثة في الحفاظ على الجسد من كل مرض، ومن خلال ذلك وجدنا أن السن لعينتنا القصدية يتراوح بين مختلف الأعمار من عائلات تأتي بأطفالها الصغار للعلاج الشعبي إلى أفراد يصل سنهم إلى 70 سنة، وكان اختيارنا لعدد العينات ما بين 10 إلى 20 حالة لمختلف الممارسات العلاجية باختلاف أشكالها وأنواعها، تلجأ إليها كطب شعبي لمختلف الممارسات العلاجية، إما لدى المعالجين الشعبيين أو تصرح لنا بممارساتها العلاجية المنزلية التي وثَّقناها في جدول دراستنا، أما المستوى التعليمي بالنسبة للفئات التي تلجأ للعلاج الشعبي بين المتعلمين، وغير المتعلمين، كما تلجأ الفئات

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة.

الميسورة ماديا إن يؤسوا من العلاج الحديث إلى العلاج الشعبي، كونهم فئة تم استهدافها كذلك كي نجيبنا على الاستبيان، أما عن المعالجين الشعبيين فقد توجهنا إلى العديد منهم وقابلناهم والذين قدر عددهم بـ 15 معالجا لمختلف الأمراض، وهو ما يوضحه الجدول التالي لدراسة مختلف الممارسات العلاجية التي يقوم بها المعالجين الشعبيين وكذلك الممارسات العلاجية المنزلية التي يقوم بها الناس مع مرضاهم أو مع أنفسهم لكي نصل إلى ثقافة التطبيب الدفينة في نفوس الممارسين للعلاج الشعبي لمجتمع الدراسة، وعلى حسب قول عدد منهم أنها "مساعدات صحية للناس وبين الناس" كونها ممارسات شعبية أتت من الشعب ويقوم بها أهم أطراف في هذا الشعب من أفراد متميزين بقدرات خارقة، إذ يصرحون انه أكثر عمل إنساني بعيدا عن الشعوذة في حين يصرح آخرون أن السحر شفاء أحببنا أو كرهنا دلالة على الرغبة في ممارسته والانتفاع منه ضارا أو نافعا للغير.

4.6.1. جداول توضيحية لممارسات تطبيب معالجين شعبيين وممارسات منزلية مصرح بها

من البيئة الثقافية العلاجية للمجتمع البسكري.

1- جدول توضيحي لممارسات التطبيب الشعبي وحجم العينة وعدد مفرداتها:

عدد المفردات التي طلبت العلاج	فئات مجتمع البحث	عدد السكان 2018	ممارسات تطبيب معالجين شعبيين
15	مختلف فئات المجتمع من حيث الجنس: رجال - نساء من حيث السن:	أعطت تقديرات السكان إلى غاية 2018/12/31 النتائج النهائية التالية : - نسبة النمو السنوي 2.30 % - الكثافة السكانية 43 ساكن / كلم ² .	- تطبيب الخالعة
15			- تطبيب اللوزتين
15			- التطبيب بالحمامة
15			- التطبيب بالرقية
10			- التطبيب بالعض
15			- التطبيب بالجيرة
15			- التطبيب بالأعشاب
10			- التطبيب بالإبر الصينية والنحل

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة.

10	كبار - شباب	- العدد الإجمالي للسكان بلغ	- التطبيب بالحس
15		930 580 نسمة منهم:	- التطبيب بالعلق
10		▪ 467 710 ذكور بنسبة	- التطبيب بالتدليك
15		. % 50.26	- التطبيب بفوطه النار
10		▪ 462 870 إناث بنسبة	- التطبيب بالكلي
10		. % 49.74	- التطبيب بالفصد
10			- التطبيب بالسحر
مجموع مفردات المتلقين للعلاج: 210			مجموع الممارسين 15

2- ممارسات علاجية شعبية منزلية وبيئية مصرح بها من أفراد عينة المجتمع:

عدد المفردات التي طلبت العلاج	فئات مجتمع البحث	عدد السكان 2018	ممارسات تطبيب شعبية منزلية وبيئية	
10	مختلف فئات المجتمع	أعطت تقديرات السكان إلى غاية 2018/12/31 النتائج النهائية التالية : - نسبة النمو السنوي % 2.30 - الكثافة السكانية 43 ساكن / كلم ² .	- الكلي المنزلي بالرمل	
20			- التطبيب بمياه معدنية " بركة ما جرب بيسكرة"	
10			- التطبيب " بالحضرة"	
20			- التطبيب بالحمامات	
10			- التطبيب بالأولياء الصالحين.	
15			- التطبيب بالأعشاب	
15			- التطبيب بالمسد	
10			- التطبيب بلبخة الرأس	
20			من حيث الجنس:	- التطبيب بالحناء
10			رجال - نساء	: ▪ 467 710 ذكور بنسبة % 50.26
20	من حيث السن:	▪ 462 870 إناث بنسبة % 49.74	- التطبيب بالبخور والجاوي أو ما يسمى بملح طرطاق"	

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة.

	كبار - شباب		
10			- الكمون الاسود لفك السحر والحسد
20			- التطبيب بمعروف الطعام
15			- التطبيب بزيت الزيتون وعسل النحل
15			- التداوي بالندى لصلحاء الدار " أهل الخفاء" لفك الأحزان والهموم.
10			- التطبيب بالتمور ومشتقاتها
10			التطبيب بالحيوانات وشحومها وألبانها
مجموع مفردات الممارسين 240			مجموع الممارسات المنزلية المصرح بها: 17
المجموع الكلي لمفردات البحث: 482			المجموع الكلي للممارسات الشعبية: 32

إذ كشفت الدراسة أن المجتمع البسكري يستخدم بيئته ويتمثل بمعتقداته وأعرافه في علاج أمراضه ويفسرها حسب تقاليدته التي نشأ عليها ويورث طقوسها للأجيال اللاحقة إن تصادمت مع المرض، كما أن ذلك يفسر سبب استمرار الطب الشعبي جنبا إلى جنب الطب الحديث ونظرا لعجز الناس أمام تكلفة العلاج الأكاديمي، بالإضافة إلى تعلق الناس بالتطبيب البسيط، كونه يربحهم واقرب إلى ثقافتهم أضف الى ذلك سهولة الحصول عليه من الطبيعة دون مقابل مادي أو بمقابل بسيط، ومنه فتمعنا في الدراسة وميادها الاجتماعي، استلزم علينا اختيار منهج يوصلنا إلى بر الأمان للتمكن من الكشف والتقصي عن ما يزيح الغموض عن تساؤلات الدراسة بميدان مجتمع بحثنا بإتباع ما يسمح لنا بالولوج إلى أعماقه والكشف عن أسراره الدفينة حيث كان علينا الاعتماد على خطوات ممنهجة وكانت كالاتي:

7.1. المنهج "METHOD" المتبع في الدراسة: "لقد اعتمدنا في كتابتنا لمذكرتنا الميدانية على البحث

الإثنوجرافي Writing Ethnographic Fieldnote ومصطلح الإثنوجرافيا مزدوج المعنى، إذ يستخدم بمعنيين

مختلفين: أولاً بمعنى البحث الميداني أو الدراسة الميدانية وثانياً بمعنى الدراسة الإثنوجرافية (المونوجرافية)،

والمونوجرافية تترجم بالواحدية (من Mon = واحد أو احدى + Graphy = وصف أو دراسة)، أي دراسة

الموضوع الواحد أو المجتمع الواحد كمجتمع دراستنا المحلي وظاهرة التطبيب الشعبي كثقافة وممارسة شعبية

متداولة بالمجتمع، وهذا المعنى الثاني، وإنما هو مضمون هدفه تعبير وتجسيد المعنى الأول للدراسة الميدانية،

والتي يقصد بها البحوث التي قمنا بها كدارسين أنثروبولوجيين واجتماعيين لمنطقتنا التي تحتوي على ظاهرة

إثنوجرافية بمجتمعنا المحلي.⁵⁶ وهو ما نحن بصدد دراسته من خلال ميدان مدينة بسكرة حول ظاهرة

مستمرة ومتجددة مع بعض ممارسيها لجذب الناس نحو العلاج الشعبي خاصة الفئة الراضة له سابقاً،

محافظة كذلك على شكلها التقليدي للعلاج ومضامينها العلاجية مثل مراكز تحمل مسمى العناية الجسدية

بالطب الشعبي في عيادات متخصصة كالحجامة التدليك الرقية العلاج بالعلق، وبعض أشكال التطبيب

الأخرى بقيت محافظة على أساليب العلاج المعروفة بشكلها البدائي كالسحر والشعوذة والعلاج بالأعشاب

والعلاج بالرمال... الخ، حيث أنها بقيت كممارسات متوارثة بين الأجيال وجعلتنا نبحت عن أسباب

استمرارها كتنظيم خفي له قوانينه الخاصة، إذ تعد دراستنا من نوع الدراسات الوصفية التفسيرية الى جانب

أنها تسهم في تحقيق أهدافنا في (التفسير، التنبؤ، والتحكم في مجتمع الدراسة) ومنه نجد أن المنهج الوصفي

التحليلي يعرف: "على أنه القيام بدراسة الظروف أو الظواهر أو المواقف أو العلاقات كما هي موجودة في

الواقع دون تدخل من الباحث ثم يقوم بعمل الوصف الدقيق والتحليل الشامل، والتأويل للبيانات الوصفية

⁵⁶ روبرت إيمرسون ترجمة هناء الجوهري: "البحث الميداني الإثنوجرافي في العلوم الاجتماعية"، دار الكتب والوثائق القومية، القاهرة، الطبعة الأولى، سنة: 2010، ص ص- 12-13.

ومراحل التنبؤ بها"، إذ اعتمادنا على المنهج الوصفي التحليلي من منطلق أن الظاهرة التطبيقية تحتاج إلى استقصائها كما هي في الواقع، من خلال ما وجدناه بالميدان من أشكال علاج وممارسات ثقافية وتصريحات لأفراد عينة الدراسة من خلال ما يمارسونه بمنزلهم ومن خلال لجوئهم إلى المعالجين الشعبيين لعلاج أمراضهم بطرق وأساليب لها شكلها الثقافي المتوارث والممارس، للتمكن من فهم البناء الثقافي للقيم والعادات والتقاليد والأعراف التي تتحكم وتنظم استمرار وسير أشكال التطبيق التي يتم الحفاظ عليها مع مرور الزمن في ممارسات الناس وسلوكياتهم لحفظ صحتهم وصحة الأجيال القادمة، وعلى هذا الأساس تم الاستعانة بأدوات جمع البيانات وتمثلت في المقابلة والاستبانة والملاحظة بالمشاركة وبدون مشاركة مع مفردات بحثنا، ولأن موضوعنا يتطلب منا النظر في عمق البناء الثقافي للمعتقدات وسيورتها أبا عن جد فقد استلزمنا استخدام المنهج التاريخي لربط الحقيقة بالواقع المعاش.⁵⁷ وبالمصادر التاريخية واللفظية الشفهية حول ثقافة التطبيق بالذاكرة الفردية والجماعية لمجتمعنا البسكري محل الدراسة، والتي تتطلب منا القصي والتركيز والتدين المحكم للمعطيات الإثنوغرافية والأنثروبولوجية، لفهم أسباب استمرار ولجوء الناس للتطبيق الشعبي كثقافة قائمة ومتداولة بينهم يساهم في الحفاظ عليها تنظيم ثقافي محكم جيلا عن جيل، كما لجأنا إلى الكتب والمصادر التاريخية التي تبرز ثقافة المجتمع في العلاج الشعبي مثل كتاب - هليتون - عن فن التطبيق في الجزائر وكتاب الطب الشعبي في الجزائر وكتاب تاريخ الجزائر الثقافي وتحفة الخليل عن بسكرة، وغيرهم من المصادر العربية والأجنبية التي تؤرخ ثقافة العلاج الشعبي وممارسات المعالجين الشعبيين وتمسك المجتمع بأشكال العلاج التقليدية، والتي تبرز تنظيما متماسكا عبر عقود طويلة المدى كما هو الحال بمجتمعنا البسكري، حيث مكنتنا هذا المنهج من توجيهنا للنفوذ إلى الواقع الذي لا زال يعيشه المجتمع بممارسات

57 منسي محمود عبد الحليم: "مناهج البحث العلمي في المجالات التربوية والنفسية" دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، سنة: 2000، ص- 200.

يبحث فيها عن الشفاء في كل مناسبة تواجهه مع المرض حيث تحدثت عن ذلك الكتب والمراجع الأجنبية مثل الغازيات الطبية للطب الشعبي في الجزائر.

8.1. أدوات الدراسة الميدانية: للوصول إلى نتائج ميدانية ملموسة وجب علينا استخدام الأدوات التي تسمح لنا بالغوص في العلاقات الاجتماعية والبناء الثقافي وجمع أكبر قدر من المعلومات والمعطيات الإثنوغرافية حول الممارسات، والطقوس والأساليب التي يستخدمها مجتمع بحثنا في عمليات تطيب الأمراض التي تواجهه في حياته ويلجأ لتفسيرها إلى ممارسات تمنحه الشفاء والصحة على أيدي ممارسين لهم قدرات ملموسة في الواقع، إذ تم ذلك من خلال الإستعانة بالأدوات الآتية:

1.8.1. أداة الملاحظة observation: "وتعتبر الملاحظة وسيلة سهلة وصعبة في نفس الوقت ونحن لا نعني بها الملاحظة العادية العابرة التي يلاحظها الناس يوميا، وإنما يقصد بها الملاحظة العادية والملاحظة العلمية التي تستند إلى مجموعة من الشروط أو الضوابط وذلك لأنها تتطلب الدقة في عملية المراقبة ورصد المعلومات ومعاينة الظاهرة المراد دراستها، والملاحظة كأداة منهجية من أدوات جمع⁵⁸ البيانات، وهي تحتل مكانة هامة بين غيرها من الأدوات، وترجع تلك الأهمية إلى عدم وجود أداة تحقق ما كانت تحققه الملاحظة للباحث، حيث لا يمكن الاستغناء عن الاندماج الشخصي للباحث في ميدان بحثه، ولم تكن هناك أداة تعادل الملاحظة في قدرتها على توليد الأفكار في ذهن الباحث كونها مقصودة بموضوع معين يلفت اهتمام الباحث، كما أنه مازال من الصعب تصور وجود دراسة جادة للسلوك الاجتماعي لا يوجد للملاحظة دور فيها، إلا إنها أداة ذات أهمية ولا يمكن الاستغناء عنها، ومما يوضح أهميتها إنها تستخدم في جميع أنماط البحوث الاجتماعية الكشافية والوصفية والتجريبية." ⁵⁹ واستخدمت الملاحظة في هذه الدراسة من أجل

58 احمد بدر: "أصول البحث العلمي ومناهجه"، المكتبة الاكاديمية للنشر، القاهرة، سنة: 1996، ص- 147.

59 احمد بدر: مرجع سابق، ص- 147.

رصد الظاهرة والاندماج مع ممارسي التطبيب الشعبي بالمجتمع من فئة المعالجين للوصول إلى ما يجعل من البناء الثقافي للعادات والتقاليد التي تساهم في استمرار العلاج الشعبي وتمكن المجتمع من الحفاظ عليه كثقافة تطيب بالمجتمع لحفظ الصحة لكون مجتمع البحث يحمل العديد من السلوكيات التي تستدعي الكشف عنها وفهمها في مكان تواجدها بالمجتمع، وبما أن موضوع الطب الشعبي يشكل ظاهرة آخذة في الاستمرار والتجدد الثقافي في معظم الممارسات التي يتخذها مارسوها بالمجتمع مثل بعض الاستخدامات العلاجية التي تتم فيها طرق ثقافية جديدة كالعلاج بفوطة النار والعلاج بالحيوانات والعلاج بالنار والفخار وغيرها، كان لعملية الملاحظة دور هام، في الكشف عن معطيات ثقافية اكتسبها المجتمع من بعضه البعض أو توارثوها أبًا عن جد، حيث لاحظنا أن بعضهم امتنهنوا ببيوتهم العلاج الشعبي وبقي ثقافة سائدة في الوسط الاجتماعي الذي يعيشون به، لفظا وفعلا ولوحظ عليهم التمسك بها من خلال أساطيرهم ورؤياهم ومناماتهم في حين مختلف فئات المجتمع تمارس الطب الشعبي بمنازهم لأنه من عاداتهم العلاجية لإيجاد حل لأمرضهم بشكل اتي وسريع، مما توارثوه أو تعلموه من بعضهم البعض أو درسوا عنه، وهو ما تبرزه لنا ثقافتهم الحوارية حول المرض وطرق العلاج كما اعتمد بحثنا على الملاحظة المباشرة، للنفاد لواقع الممارسات الشعبية، التي تلازم الأحداث المستساغة من الواقع المعاش للحظات باتت تشكل الفارق في طلب الشفاء أحيانا كمعاينتنا لحالة مريض يعالج من مرض "الغرغرينة" لحالة طفل صغير يعاني تورم حاد جدا توضحه الصور التي أحقناها، حيث دلت الحالة المرضية على المعانات من الارهاق والالام ولاحظنا على والدة المريض اليأس والتعب والشحوب، لخصتها مقولة احد أفراد العينة، وهي مقولة شعبية بقوله "اللي عنده مريض هو المريض" إذ عكس لنا ذلك إن معانات الناس في توجهاتهم للبحث عن علاج لأمرضهم كما أن تمثل المرض راجع كذلك للحالة النفسية لأفراد العينة، ومن يأتي بهم للعلاج في صورة معانات لما يعانیه الآخر من مرض، وذلك مكننا من ملاحظة وجود تنظيم ثقافي لتوجه الناس نحو الممارسات

العلاجية المنزلية وغير المنزلية لتقليد الآخر والبحث عن كيفية التمثُّل بالحالة الصحية الجيدة التي هو عليها، فيلجأ إلى المعالجين ممارسات الذين لهم دراية وعلم وثقافة وقدرات خارقة لا تكتسبها إلا فئة قليلة منهم، وفي هذا الصدد نجد أن الملاحظة المباشرة بكونها أداة من أدوات جمع المعطيات سمحت بتوجيهنا لاستخدام حواس مشاهدة ومراقبة أي سلوك يقوم به الممارسين للعلاج الشعبي والمرضى ومرافقيهم، وتسجيل ذلك السلوك وخصائصه وأبعاده الثقافية، وهي بذلك "طريقة مهمة من طرق تجميع البيانات يستخدمها الباحث للوصول إلى المعلومات المطلوبة بموضوع الدراسة، وذلك يسمح لنا بـ"تدوين الوقائع المعاشة" حيث لا يمكن للباحث الإثنوجرافي أن يصبح عضواً في وضع اجتماعي بنفس المعنى أو القدر الذي يكون عليه أعضاؤه الطبيعيون، حتى لو قدر لهذا الباحث أن يعيد تنشئة نفسه اجتماعياً بشكل مكثف، كما أن الباحث الميداني يخطط عادة لمغادرة الموقع بعد أن يمكث".⁶⁰ فيه فترة محدودة نسبياً، وتصطبغ خبرته بالحياة المحلية وتتلون وفقاً لمدى السرعة في ترك المكان، والنتيجة التي تترتب على ذلك، "أن القائم بالعمل الميداني لا يشارك في حياة الجماعة بنفس القدر من الالتزام أو الخضوع للقيود التي يتقيد بها أبناء المجتمع المدروس كما أن الباحث الميداني يتوجه إلى رؤية كثير من الأحداث المحلية ليس بصفاتها حياً حقيقية وإنما بوصفها موضوعات الاهتمام بحثي محتمل، وكأحداث قد يقع اختياره عليها ليكتب عنها ويحتفظ بها في مذكراته الميدانية وهكذا، فإن التزامات الباحث الإثنوجرافي بالبحث والكتابة هي التي تؤهله للانغماس في العمل الميداني، ولكنها تجعل منه شخصاً خارجياً بالنسبة للجماعة Outsider، قد يكون في بعض الحالات القصوى مغترباً ثقافياً عن المجتمع.⁶¹ ويمكن تعريف الملاحظة (Eng) Observation : بأنها محاولة منهجية يقوم بها الباحث من أجل الكشف عن تفاصيل الظواهر، وعن العلاقات التي توجد بين عناصرها

60 سمير سعيد حجازي: "معجم مصطلحات الأنثروبولوجيا والفلسفة وعلوم اللسان والمذاهب النقدية والأدبية" دار الطلائع للنشر والتوزيع، بدون سنة، ص- 151.

61 سمير سعيد حجازي: مرجع سابق، ص- 151.

وهي مصدر من المصادر الأساسية للحصول على المعلومات أو البيانات، والملاحظة بالمشاركة: (Observation participante) هي أن يعيش القائم بالملاحظة مع الأشخاص المطلوب ملاحظتهم لفترة زمنية طويلة نسبياً قد تمتد إلى ما يقرب من عام، وذلك للتعلم من فهم خصائصهم الاجتماعية والثقافية والسلوكية والاقتصادية.⁶²

وقد كان من الصعب أن نعيش مع مجتمع الدراسة إلا أننا عشنا وقائع الظاهرة وممارساتها بفضل مخبرينا بأن نحضر ونستطلع ونستكشف الممارسات في حينها مع الممارسين للعلاج الشعبي، وبذلك نجد أن الملاحظة بالمشاركة: "هي طريقة جمع البيانات التي ترتبط بشكل وثيق بالبحث الميداني المعاصر لميدان مجتمعنا المحلي البشري وهي الملاحظة بالمشاركة، التي سعينا إليها كباحثين ومن خلالها كان لنا تأسيس لنوع من العلاقة العضوية أو الرابطة المتينة بالمجموعة التي رغبنا بدراستها، أي أن الملاحظة بالمشاركة هي المشاركة المنظمة والمقصودة، حسب ما سمحت به الظروف للمشاركة في الأنشطة الحياتية لاهتمامات ومصالح مجموعة من الأشخاص كممارسي التطبيب الشعبي كظاهرة بمجتمعنا، وهي بذلك تستلزم المشاركة المباشرة في أنشطة حياتية لمن هم تحت الملاحظة لتعلم لغتهم وعاداتهم ونمط عملهم والأنشطة التي تمارس في أوقات الفراغ وجوانب أخرى من حياتهم اليومية والتي تعبر عن ما يقوم به الباحث، وهنا إما بدور المشاركة التامة أو دور المشاركة كملاحظ.⁶³" ويعرفها محمود فهمي زيدان بأنها: موضع الثقة من حيث الدقة والموضوعية، والمقصود بالدقة هو تسجيل الظاهرة كأن تكون حواس الباحث سليمة بتوفر الآلات والمقاييس لتسجيل ما يصعب على الحواس الظاهرة تسجيله أما الموضوعية في تسجيل ما نراه فقط وليس ما نرغب فيه سواء أحببنا أو

⁶² روبرت ايمرسون: مرجع سابق، ص 58-59.

⁶³ شاقا فرانكفورت: مرجع سابق، ص-280.

كرهنا.⁶⁴ والملاحظة بالمعايشة: هي على حد تعبير عيسى الشماس حسب المنظور والدراسات الأنثروبولوجية بمبادئها المختلفة تعتمد على معايشة الجماعة كما هي في الواقع للحصول على كل ما يتعلق بهم من علاقات وقيم وعادات وأتماط حياتهم لتحديد طبيعة المجتمع وهويته الثقافية، وهو ما استند إليه مالبينوفسكي في أن يكون الباحث الأنثروبولوجي الميداني ملما بالمعلومات حول مجتمع البحث لتبويبها وتفسيرها حسب الظاهرة المدروسة.⁶⁵

إن نزولنا إلى الميدان ساهم في كشف المستور عن ما لاحظناه من أساليب يعايشها أفراد المجتمع في حياتهم اليومية تكشفها تلك السلوكيات التي شاهدناها في مختلف الأوضاع العلاجية الممارسة تحت مجموعة من السلوكيات والتفاعلات بين أفراد المجتمع حيث لوحظ على أفعالهم وحدثهم ألفاظ وعبارات ذات دلالات ومضمون ثقافي بمعاني ورموز علاجية وطبية مثل عبارة "التوكل على الله" سعيا في طلب العلاج على أيدي من يملكون الشفاء بإذن الله وهم أصحاب البركة والقدرات الخارقة والأولياء الصالحين الذين يملكون مفاتيح الشفاء بممارساتهم وبكلماتهم، إذ أن الإعتقاد بالكلمة له دور في الحصول على الصحة والعافية وان لها تأثير في الواقع الذي أصاب المريض كالاعتقاد بمعروف الطعام حسب تصريح العديد من المرضى أن العائلات بالمجتمع تلتمس من إعداد معروف الطعام الدعاء للصالح والشفاء من الأمراض وذهاب الأحزان ودوام الصحة والهناء على أهلها كما أن سلوكياتهم يظهر عليها السكينة والهدوء والتريث بعيدا عن العصبية، إذ أن معايشتنا ومشاهدتنا للعديد من الممارسات الثقافية العلاجية بالمجتمع منحتنا القدرة على تفسير ما يحدث بالواقع من تجارب الناس وطقوسهم الثقافية والعلاجية الآخذة في الاستمرار مع الزمن كالعلاج بالرمال الخارقة من بيئة المدينة التي يعيش بها المجتمع البسكري، لعلاج أمراض

64 محمود فهمي زيدان: "الاستقراء والمنهج العلمي"، مؤسسة شباب الجامعة للطباعة والنشر، القاهرة، ط 1، سنة 1980، ص- 46.
65 عيسى الشماس: "مدخل إلى الأنثروبولوجيا" منشورات اتحاد الكتاب، دمشق، سوريا، سنة 2004، ص- 131.

المفاصل وحتى الأمراض الجلدية حسب ما كشفته لنا سلوكيات الناس وتصريحاتهم التي أدلوا بها حول ثقافتهم المتداولة بينهم حول عمليات التطبيب الممارسة ببيوتهم ومنهم "س سليم" ان من يمتلك مهارة العلاج الشعبي، كما ان أفراد المجتمع يستخدمون النباتات ومستخلصاتها والحيوانات ما تنتجه من ألبان وجلود ودهون ورثوا ثقافة العلاج بها من معتقداتهم الفكرية والذهنية التي صادفوا بها أمراضهم وعالجها السلف منهم كاستخدام الشحوم لذروة الجمل لعلاج مختلف الأمراض وبولها، كذلك من معتقد ديني راسخ تظهره التعبيرات التي يستخدمها الأفراد والممارسات التي يلجؤون إليها لتطبيب أمراضهم في جو من الطقوس والشعائر الدينية المتبوعة بالتهليل والاستغفار وطلب الشفاء من الله، كما ان للقيم والعادات و الأعراف المتواجدة في سلوكيات المجتمع دورا بارزا في حمله لثقافة التطبيب الشعبي إذ يلاحظ على أفراد المجتمع أن توارث فكرة علاج مرض ما كمرض ناموسة بسكرة يعد من أعراف المجتمع حيث عرفوها عن أسلافهم حين حل عليهم المرض ووجدوا له العلاج من البيئة التي يعيشون فيها كما، وضَّحناه سابقا، كما يلاحظ كذلك انه من تقاليد المجتمع الذبيحة لعبئة المنزل الجديد ونحر الدم أمامه لطرد الشر والمرض وجلب الصحة والعافية لأهل المنزل كون ذلك حسب ما لوحظ على معظم أفراد⁶⁶ المجتمع يشير إلى وجود أمراض روحية قد تصيب أهل المنزل وتصبح أمراضا جسدية مع الوقت ولكي يتجنبوها تقام طقوس الذبيحة في يوم مبارك كيوم الجمعة لكونه يوم ديني وله مكانة مقدسة بين الأيام الأخرى لدى أفراد المجتمع، وهو ما تعارف عليه المجتمع من أجدادهم ولازال يمارس إلى يومنا حتى وان كانت الذبيحة دجاجة على حد تعبير العديد من أفراد المجتمع: المهم يسيل الدم" والمقصود بها الأهمية القصوى لسيلان دم الذبيحة، وهو دلالة على معتقدات مرتبطة بطرد الجن لكون الدم يمثل القداسة التي نشأ عليها أفراد المجتمع والتي تعني القربان الذي يتضرع به لجلب الصحة أمام عتبة المنزل، ويشير مبحثونا أن الناس تذكر بعضها البعض بقولهم "سيحتوا الدم كي

66 مقابلة مع مبحث يوم: 2021/07/17 .

سكنتوا الدار فان كانت الإجابة بنعم كان الرضى والقبول وان كانت ب لا، فيكون الرد "واش راكم تستناو" أي ماذا تنتظرون بعد وكأنه أمر لازم دلالة على الخوف من المجهول والآخر وقرب الأذى في أي لحظة وهو ما يعني "التطير" وذلك يدل على إن سلوكيات المجتمع تحمل في طابعها ثقافة مكتسبة متناقلة شفاهة وممارسة بشكل عفوي حفاظا على استقرارهم وسلامة أجسادهم من كل سوء، كما لوحظ أيضا ان هذه الممارسة وغيرها، قد تصاحب ممارسات وطقوس تبخير البخور والجاوي وملح طرطاق الذي يوضع في إناء من الفخار وتجول به الأم لتبخير بيتها وخاصة أركان البيت وذلك حسب اعتقادها في أن صلاح البيت يسكنون أركانه ولا يضايقون أهله بوسط البيت، وذلك تضرعا لهم لحماية أهل المنزل وطرادا للأرواح الشريرة والجن والمردة، ويوجد ممارسات أخرى كرقية المنزل وأهله والرقية على المياه ورشها بعبوات المنزل وأركانه لطرده الشياطين، وقد لوحظ من تصريحات أفراد العينة "ف صليحة" أن الأم بالمنزل هي الطبيب الشعبي الذي يعالج أفراد الأسرة وهي التي تمتلك زمام الأمور بصيديليتها المنزلية والمبادر الأول لتقديم العلاج التوجه للمعالجين⁶⁷ شعبيين لأغلبية الأسر مع مساهمة الأب كذلك حيث لوحظ أن ذلك راجع إلى التنشئة الاجتماعية التي

نشأ عليها أفراد المجتمع، إن تعايشنا مع مفردات مجتمعنا حول مختلف الممارسات العلاجية لديهم مكنا من مشاركة التجارب العلاجية وملاحظتها عن كتب مع بعضهم حيث أحاطنا العديد منهم بكيفية استخدام الطبيعة وما فيها لتسخيرها للعلاج للعديد من الأمراض إذ لوحظ على معظمهم انه يروج لنفسه لكونه امتهن العلاج الشعبي ويستغل حاجة الناس ويأسهم وقلة حيلتهم اتجاه المرض كالسحرة وخاصة ما تعلق بالزواج والعقم والإضرار بالآخر، كما لفت انتباهنا قدرة المعالجين على الإصغاء دون مقاطعة المريض، وكذلك استخدام الدين في خطاباتة وحديثه مع مرضاه حيث اظهر ذلك التعامل الارتياح التام للعديد من

الأفراد المرضى المقبلين على طلب الشفاء، إذ يستخدم المعالجين بعض الأدوات التي تضيء على جلسات العلاج طابع وهاله من الراحة النفسية وحتى الرهبة لمكان العلاج كجعل المرضى يستمعون إلى القران الكريم لدى غالبيتهم فتجد الناس لا تتحدث إلا عن أمور دينية أو ما تعلق بالصحة والشفاء وهموم الدنيا ومشاكلها، فتستكين أنفسهم بتفريغ همومهم لبعض البعض ويتبادلون النصائح وتجاربهم مع الأمراض وتجند من بينهم من يتحدث عن أساطير الشفاء لدى المعالجين وتجارب غيره معهم، حيث أن مشاركتنا ونزولنا إلى ميدان المجتمع المحلي للتقصي في موضوع دراستنا في مختلف الحالات المرضية والعلاجية التي تمكنا من وصفها وتسجيل ما أمكن من ملاحظات حولها وتفسيرها من خلال سلوكيات الناس والمعالجين الشعبيين والرموز المستخدمة ودلالاتها الخفية بين الناس حقق لنا ما أشار إليه "إمرسون" بما يسمى:

2.8.1. المشاركة الإثنوجرافية: وهي أن يلتزم الإثنوجرافيون بالنزول إلى الميدان الحقيقي الذي ينون دراسته وأن يقتربوا ما أمكنهم من أنشطة الآخرين وخبراتهم اليومية ويتطلب هذا الاقتراب في حده الأدنى درجة من القرب الجسدي والاجتماعي من مجالات الحياة اليومية للناس ولأنشطتهم، ويتعين على⁶⁸ الباحث الميداني أن يكون قادرا على اتخاذ أوضاع في قلب المواقع والأحداث الرئيسية، في حياة الناس لكي يلاحظها ويفهمها، ولكن الاقتراب يتضمن مكونا آخر له دلالة أبعد وأكثر أهمية فالإثنوجرافي ينشد الانغماس العميق في عوالم الآخرين لكي يفهم خبراتهم المهمة وذات المغزى، ويستطيع الباحث الميداني، بواسطة هذا الانغماس أن يرى من الداخل كيف يمارس الناس حياتهم، وكيف يؤديون أنشطتهم المعتادة على مدار اليوم، وما الذي يعدونه ذا معني، وكيف يترجمون ذلك في أفعالهم وهكذا فإن الانغماس يمنح المشتغل بالعمل الميداني إمكانية الانخراط في تيار حياة الناس، ويزيد من حساسيته التفاعل والعمل معهم.⁶⁹

⁶⁸ روبرت إيمرسون: مرجع سابق، ص- 54.

⁶⁹ روبرت إيمرسون: مرجع سابق، ص- 54.

حيث انغمسنا في العديد من حالات التطبيق التي حضرنا معظمها بالإضافة إلى التي صرح ووصف لنا ممارساته داخل منزله من عينات دراستنا المتواجدة لدى المطبين ومن صادفناهم بهم بمحلات الأعشاب الطبية، مقل ما صرحت به معالجة مرض اللوزتين للأطفال والكبار ومكنتنا من الاطلاع على أنشطتها وممارساتها العلاجية وسمحت لنا بالاقتراب منها للإطلاع عن كثب حول ممارساتها العلاجية على عكس غيرها، ما عدى بعض أسرارها حفاظا على تراث العائلة، حيث كشفت دراستنا أن مختلف الرموز المستعملة لطرق علاجها لها دلالاتها فاستخدامها للريشة لملامسة اللوزتين المريضتين داخل فم الطفل وتحريكها يجعل من المريض يتقيأ وهو يتألم بشدة لإخراج القيء مع استعمال القطران لملامسة اللوزتين المقترحتين، إذ أن ذلك يجعل القيح ينزل إلى المعدة ويجعل المريض يشعر بالاختناق فلا يقوى على إمساك نفسه ويستفرغ كل ما في معدته بنزول القيء، وهنا تشير المعالجة إلى أنها عملية تنظيف للوزتين بطريقة سليمة من القيح والجراثيم الملتصقة بها وتكرر العملية عدة مرات باستخدام ريشة ناعم تعود إما للدجاج أو للحمام أو غير ذلك لممارسة العلاج حيث أن هذه الأدوات والرموز المستخدم. تهدف لخدمة أغراض علاجية ولها دلالاتها الرمزية في إشارة إلى إن ما أتى من الطبيعة ومن عند الله كله شافي بإذن الله فيستشعر أهل المريض ذلك ويتأمل الشفاء في هذه الممارسات العلاجية البسيطة، والتي تأتي بمفعولها على يد متمرس ليس في يد غيره القدرة على ممارسة هذا النوع من العلاج، وهو ما لمسناه في فقدان التجربة وكذلك الخوف بالرغم من أن ممارسة هذا النوع من العلاج يبدو انه ليس بالصعب لكن يتطلب المهارة وقدرة التحمل والصبر، وهو حال العديد من الممارسات التي شاهدناها بالمجتمع، فحسب ما قمنا بتدوينه من وقائع ممارسات علاجية لها طابعها الثقافي بالمجتمع مكنتنا تلك التسجيلات من تحليل الطقوس التي تمارس والمعتقدات التي تبني عليها هذه الممارسات كما ذكرنا سابقا، إذ أن ما قمنا بعمل ميداني وبحث في الواقع الاجتماعي حول أشكال العلاج وثقافة المجتمع في ذلك، مكنتنا من وضع أنفسنا في الواجهة الصحيحة للحصول على أكبر

قدر من المعطيات الإثنوغرافية حول ظاهرتنا المدروسة على المجتمع وذلك سمح لنا بالولوج إلى أعماق السلوكيات والعلاقات التي تربط أفراد المجتمع بظاهرة ثقافية تشترك فيها مسببات المرض الطبيعية وغير الطبيعية لإحداث الصحة ودرء المرض، وقد ساهم في وصولنا وولوجنا لأعماق المجتمع ومكوناته الدفينة حول الممارسات العلاجية وأماكن تواجد المعالجين مجموعة من:

3.8.1 الإخباريون: وهم الاتين بالأخبار وهم مصدر أساسي لجمع المادة الإثنوغرافية من خلال التفاعلات الشخصية والاجتماعية التي يحدثها الباحث الإثنوغرافي معهم⁷⁰ وهو ما مكنتنا من الوصول إلى أهم المعالجين بالمدينة والتعرف على أهم الممارسات العلاجية وأكثر الناس ممارسة لها مع إحاطتنا بسبل الوصول إلى المصادر الإثنوغرافية المادية وغير المادية. حيث يعرف الإخباريون على أنهم الأشخاص العارفون بالنشاط أو الحدث أو القضية موضوع البحث بمعنى أن الباحث الأنثروبولوجي يقوم بجمع المادة العلمية حول التنشئة الاجتماعية للأبناء فعليه في هذه الحالة أن يسأل الآباء عن أساليب تعاملهم مع الأبناء، وفي هذا الصدد نجد أن الدراسة الحقلية لميداننا وواقعه الاجتماعي اعتمدت إلى حد كبير على الاختيار الجيد والمحكم والمبني على الثقة المتبادلة بيننا كباحثين ومن استعنا بهم كإخباريين ممن يمثلون الرابط بيننا والمجتمع المحلي لموضوع دراستنا لأن خبراتهم وتجاربهم تعد مصدر رئيسي في المجال الجغرافي والاجتماعي الذي يقطنونه، والذي يقضي به الباحث مدة طويلة معهم ويسعى دائما إلى مقابلاتهم وإجراء الملاحظة عليهم، وهم "يسمون خبير رئيسي أو إخباري رئيسي وهنا تكمن الحقيقة في كون الإخباريين احد أساسيات البحث الأنثروبولوجي، ويتمثل في استخدام إخباريين رئيسيين من هذا النوع كمصادر للمعلومات حول ثقافتهم وهذه الوسيلة لا مناص منها للحصول على المعلومات عن ثقافتهم وعن أساليب حياتهم التي

70 محمد عبده محجوب: "دراسات سوسيو أنثروبولوجية"، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية القاهرة، سنة: 2013، ص- 174.

انتهت أو تغيرت قبل وصول الباحث إلى المجتمع".⁷¹ وساهم اختيارنا للإخباريين من مختلف فئات المجتمع من النساء والرجال في التحقق من المعطيات التي توصلنا إليها ودلنا ذلك على معطيات جديدة لم نكن نعرفها لولاهم لكونهم مجربين وموجهين وممارسين ذووا خبرة ومعرفة جيدة بميدان مجتمع بحثنا ومخابئ الممارسين الذين يمارسون نشاطهم بعيدا عن الأعين "كالسحرة" والمشعوذين المتخذين تسمية العلاج تحت شعار الدين الإسلامي، كما أن لهم علاقات وطيدة مع الممارسين الشعبيين محل الدراسة كما أن لهم اطلاع وثقافة واسعة حول التطبيب الشعبي بالمدينة وهو ما مكنا من الاستفادة منهم كإطار مرجعي من المعارف والمكتسبات الثقافية التي ساهمت في إزاحة الغموض واللبس عن العديد من الممارسات التي تقام بالمجتمع لجلب الصحة ودرء البلاء، خاصة أن فئة من المخبرين كانت لهم معطيات تاريخية ومنهم من قاموا بالاطلاع على المؤلفات التاريخية من كتب مثل كتاب عبد الحميد بورايو عن ثقافة المجتمع البسكري وتقاليدته وتراثه حيث استفدنا منهم في العديد من المواطن للإلمام بموضوع الدراسة وتوطيد العلاقات مع مختلف ممارسي التطبيب الشعبي من معالجين شعبيين وممارسين للطب الشعبي بمنازهم كأساليب لجلب الصحة والشفاء ومحاربة المرض بكافة الأشكال العلاجية الطبيعية والغيبية.

4.8.1 أداة المقابلة والحوار: أداة شكلت لنا فرقا كبيرا في تناولنا لموضوعنا كونها ساعدتنا في الانغماس

عميقا بموضوع دراستنا حيث مكنتنا من الغوص إلى أعماق البناء الثقافي للعادات والتقاليد والأعراف والقيم التي يحافظ عليها المجتمع ويمارسها إذ أن النظر إلى أفراد العينة وجها لوجه سمح بقراءة الحقائق التي يخفونها من وراء ممارساتهم والكشف عن ملامح اليأس من وراء عملية البحث عن علاج مناسب لأمراضهم وملامح تحمل ذلك التنظيم الثقافي للتفاعل المتبادل بالوسط الاجتماعي بين أفراد المجتمع والمعالجين،

71 غانم علي عبد الله: "طرق البحث الاثنوبولوجي"، المكتب الجامعي الحديث، ط1، الاسكندرية، مصر، سنة: 2004، ص- 117.

وتساهم فيه عوامل ثقافية دينية تسمح بالتمسك بالتطبيب الشعبي إلى يومنا هذا، إذ أن تقاسيم الوجه والكلام والرموز وأسلوب الحديث وإشارات اليد، حملت دلالات معرفية ثقافية واعتقاد راسخ لأفراد المجتمع بأن الممارسات الطبيعية لها حكمة لا يعلمها إلا الله، وإن الناس تؤمن وتوصل إيمانها للأجيال القادمة بقوة الطبيعة، وهو ما سمح لنا بأخذ أفكار ومعلومات تفسر فهم المجتمع لبعضه البعض بتعدد أشكال العلاج التي يرغب بها رغبة في التمثل بالآخر بحثا عن الصحة والجمال في كل أسلوب وظاهرة كانت موضع حديث تناقلها أفراد المجتمع بان لها منافع صحية ظهر لها ممارس لم يكن معروف سابقا وعلى يده يحصل الشفاء، وتعرف **المقابلة على أنها** "عملية اجتماعية صرفة بين شخصين الباحث والمقابل فهذه العملية سمحت لنا بأن نحصل على المعلومات وجمعها وتصنيفها كون الذي يعطي المعلومات إلينا كباحثين بعد الإجابة على الأسئلة الموجهة إلى المقابل لها مضامين ودلالات معرفية تفيد السياق العلمي لموضوع الدراسة وتكشف المستور".⁷² واستنادا للتعريف السابق نقول أن المقابلة تعد من أهم الوسائل في عملية جمع البيانات وذلك لأنها تلزم الباحث الإحتكاك المباشر مع المبحوثين ومعرفة الأفكار التي يؤمن بها ويعتقد فيها وتمكننا من التعرف على الأحاسيس والمشاعر التي يحس بها المبحوث اتجاه كل سؤال وذلك من خلال الإيماءات والإشارات التي يراها الباحث على وجه المبحوث كذلك من خلال تردد المبحوث في الإجابة أو إغائها تماما وهكذا دواليك، وعليه هذه الدراسة اعتمدت على **المقابلة الموجهة** من خلال طرح أسئلة على مجموعة من المعالجين محل الدراسة ومنهم من يقوم بتطبيب الخلعة وتطبيب اللوزتين والحجامة والرقيقة والتطبيب بالعض والتطبيب بالجبيرة والتطبيب بالأعشاب والتطبيب باللحس والتطبيب بالعلق والتدليك والتطبيب بفوطه النار والتطبيب وغيرهم من الممارسين الشعبيين، حيث أن احتكاكنا المباشر مع المعالجين

72 احمد عياد: "مدخل لمنهجية البحث الاجتماعي"، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، سنة 2006، ص، 128.

وفي حالات عديدة مع بوجود المرضى، كشف أن أكثر ما يجعل الناس تتوجه إليهم هو اعتقادهم بقدراتهم العلاجية بفضل الله كمحفز ديني يلامس مشاعر وأحاسيس الناس خاصة أن وصلوا لمرحلة اليأس في صراعهم مع المرض، إذ أن أسئلتنا التي وجهناها إليهم وضحت لنا أن ممارستهم بزموزها تزيل بعض الغموض الذي كان يحيط بها فعلى سبيل المثال مقابلتنا مع معالج يلحس العينين لكي يزيل الشوائب والأمراض بفضل ما يمتلكه في لسانه من قدرة لا يمتلكها غيره كونها هبة من الله وان لعبه فيه دواء لداء الأعين، نجد ان مقابلتنا له قد كشفت لنا أن التعبير والتصريح والملاحم الخاصة بالمعالج الشعبي توحى بانه يحاول ان يقنع ويوصل إيمانه للناس بأن قدراته ليس لها حد بذكر من علاجهم من خلال أساطير اكتسابه لهذا العمل المرتبط بالدين، لكي يلامس نفسية الناس ومعتقداتهم ويستطيع أن يصل إلى قلوبهم ويحدث مكانة له في الأوساط الاجتماعية كما أن حالات الشفاء على يديه تبعث إلى الاستغراب لدى البعض وتبعث إلى السرور لدى المرضى كون ما كان يعانونه من مرض قد زال، أو قل وذلك أبرز لنا شكلا من أشكال التنظيم الاجتماعي⁷³

المساهم في تمسك الناس بالطب الشعبي داخل المجتمع المبني على عامل الثقة والدين كما كشفت مقابلتنا مع العديد من المعالجين أن للمعايير الاجتماعية والقيم كاختيار المعالج من صنف النساء أو الرجال دور في تكوين النظام الثقافي الذي يكون العلاقة الوطيدة بين أفراد المجتمع والأطباء الشعبيين ويمنح ممتهمي وممارسي الطب الشعبي مكانة كبيرة مشابهة إلى حد كبير لمكانة الأطباء الأكاديميين وهذا ما كشفت عنه مقابلتنا عند تساؤلنا الذي طرحناه على المعالجين الشعبيين وعن مصدر الثقة الكبير جدا في علاجهم الذي يقدمونه بالإضافة الى أسئلة أخرى فرضها علينا الميدان والموقف الذي نحن بصددده، حيث أظهرت دراستنا أن لجوء الناس إلى الأطباء الأكاديميين والمطبيين الشعبيين لطلب العلاج مبني على وجهتين في واقعنا الاجتماعي

الذي يظهر نوعا من أنواع التنظيم الذهني لطلب الشفاء، فالأول: وجهة نحو الأطباء الأكاديميين بالمستشفيات لأنهم يملكون شهادات أكاديمية تؤهلهم لممارسة نشاطهم في الميدان، والثاني: وجهة نحو المطيبين الشعبيين لأنهم يمتلكون شهادة الناس إذ اظهر ذلك قوة التأثير الذهني والعملي على عقول الناس وسلوكياتهم منذ عقود غابرة والتي لعب فيها الدين والمعتقد والعلاقات الاجتماعية والتواصل الاجتماعي والدور الاجتماعي الذي يمارسه المعالج في محيطه شكلا وظيفيا بالمجتمع سمي ولازال مفعوله الذي تجيب عنه ألقاب الناس وعباراتهم مثل تسمية المعالج الشعبي بـ "الحكيم" الذي يفك ألغاز تحول الجسم وضعفه من الحالة الفيزيولوجية السليمة إلى الحالة الفيزيولوجية غير السليمة، ويمنحه العودة إلى طبيعته التي كان عليها بفضل إمكانيات وقدرات لا يمتلكها غيره وهو فقط من يستطيع منح الشفاء بها لأنها تورث بأساطير ومواهب وقدرات خاصة، أما عن الممارسات العلاجية كثقافة في الأوساط المنزلية التي صرح بها أفراد المجتمع فقد كشف استبياننا معهم أن ممارسة العلاج⁷⁴ الشعبي المنزلي من عادات وتقاليد وأعراف المجتمع الجزائري ككل ومن بينهم المجتمع البسكري كون الثقافة

العلاجية للمجتمع الجزائري منتشرة بكافة القطر الوطني ومنها مدينة بسكرة حيث لا توجد أسرة جزائرية خالية من صيدلية منزلية فكان للقائنا مع مبحثينا من عائلات بسكرية عند المعالجين الشعبيين أن كشفت لنا أن للوسط الاجتماعي والبيئة الطبيعية للمدينة دور في تكوين ثقافة تطبيب المرض عن طريق التعلم والمكتسبات التي ورثوها عن الأسلاف منهم، في إيجاد حلول علاجية للأمراض إلا ان استعصى عليهم الأمر فهم يلجؤون إلى أصحاب القدرات الخارقة ومن بين الممارسات المنزلية استخدام دم الحيوانات للعلاج كدم السلحفاة لعلاج أمراض نحافة الجسم والأمراض الجنسية كما تستخدم لأغراض سحرية عن طريق ما يسمى بالربط لتعطيل المربوط عن قضاء حوائجه في الدنيا بنية الإضرار، كذلك حيوان القندي حيث يصرح

العديد من أفراد المجتمع أن شرب دمه ساخنا يعالج مرض الصغير والتهاب الكبد الفيروسي للأطفال وهو الحال كذلك لشحوم الإبل وبولها والعديد من الحيوانات الأخرى.

5.8.1. الاستبيان "المذكرة اليدوية للبحث الانثروبولوجي الميداني": وهي الأدوات والطريقة التي

تمكننا من البحث في الجوانب الثقافية للمجتمع وتساهم في الكشف عن المعلومات الدفينة في نفوس المبحوثين وحياتهم اليومية بما فيها من ظواهر اجتماعية كظاهرة التطبيب الشعبي بميدان دراستنا ومنها ما يعرف بـ: **الاستمارة**: وهي نموذج يضم مجموعة الأسئلة التي قمنا بتوجيهها إلى أفراد المجتمع من أجل الحصول على معلومات حول موضوع أو مشكلة الشخصية أو موقف وتم تنفيذها عن طريق المقابلة الشخصية وعن طريق مبحوثين الذين وصلنا اليهم،⁷⁵ والإستمارة أو الاستبانة: هي من أقدم الطرق البحثية تقوم على فكرة استمارة شاملة تغطي كافة الجوانب الثقافية المادية وغير المادية لثقافات الشعوب كافة مهددة بالزوال ولذلك يجب الحصول على أكبر قدر المعلومات طالما الشعوب موجودة.⁷⁶

حيث أن بداياتنا الاستطلاعية واعتمادنا على المخبرين وبعض المقابلات مكنتنا من وضع تصميم نهائي لهذا لدليلنا الميداني المعد في شكل استبيان،اعتمدنا فيه على محاور قصد الكشف عما يتستر عليه المجتمع من ممارسات وأساليب علاجية لها دور وعوامل ودوافع يختفي من ورائها تنظيم ثقافي يساهم في تمسك المجتمع بظاهرة التطبيب الشعبي من خلال محاور تم توظيفها للإجابة على أسئلة الدراسة التي انطلقنا منها للوصول إلى نتائج يمكن تعميمها على ممارسات المجتمع للتطبيب الشعبي لخدمة المجتمع والبحث الانثروبولوجي بالمجتمع الحضري لمدينة بسكرة بالجزائر محل الدراسة والمجتمعات الأخرى المقاربة لموضوع دراستنا، ومنه تم تصميم الاستبيان (انظر الملاحق).

75 شنين سعيدة: مرجع سابق، ص- 307.
76 عيسى الشماس: مرجع سابق، ص- 136.

6.8.1. التصوير الفوتوغرافي وآلات التسجيل الصوتي والكاميرا: واستخدمنا ذلك كأداة للنفاذ إلى الواقع المعاش وحتى لا نغيب عنا المعطيات الإثنوغرافية لمجتمع البحث، حيث قمنا بتصوير العديد الممارسات لمجموعة من مختلف أشكال العلاج لأمراض يعاني منها أفراد المجتمع ما ساهم في نقل الواقع الاجتماعي، وتفسيره كما هو موجود دون التدخل في المعطيات الإثنوغرافية لطرق العلاج والممارسات الثقافية في شكلها التطبيقي من أساليب المجتمع التي أوضحت وأبرزت أسباب تمسك المجتمع بالعلاج الشعبي من خلال دور علاج بدائية ومراكز علاج أكاديمية يحمل أصحابها شهادات لممارسة العلاج البديل تحت مسمى العناية الجسدية، وساهم ذلك أيضا في تقريب الصورة الإثنوغرافية للذهنية التي تخفي معالم أسباب قرب المعالج الشعبي للمريض أكثر منه للطبيب الأكاديمي من خلال الهيبة والوقار الذي يمتاز به الطب الشعبي وممارسيه بالأعشاب والقران والسنة وغيرهم بحكمة وصبر واتزان في العديد من المواقف باستخدام الدين والرموز الشعبية ومجموعة من الألفاظ والعبارات ذات دلالة روحية للتأثير على ذهنية قاصديه بشكل أكبر ليبقي العلاج الشعبي متداولاً بين الأجيال.

9.1. الدراسات السابقة:

1.9.1. الدراسات المحلية:

الدراسة الأولى: دراسة الأستاذ بوغديري كمال، وهي دراسة بعنوان أشكال الطب الشعبي بمنطقة الزيبان بسكرة، للطالب بوغديري كمال، وهي مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في الانثروبولوجيا الثقافية والاجتماعية، قسم علم الاجتماع جامعة خنشلة لسنة 2009.

وقد تضمنت الدراسة إشكالية طرح الباحث تساؤلها كالآتي: ما هي أشكال العلاج بالطب

الشعبي الأكثر انتشارا في منطقة الزيبان؟..... ليتفرع عن هذا التساؤل بسؤالين هما:

- ما هي أشكال العلاج بالطب الشعبي الطبيعي الأكثر انتشارا في منطقة الزيبان.؟

- ما هي أشكال العلاج بالطب الشعبي الديني الأكثر انتشارا في منطقة الزيبان.؟

أما عن عينة الدراسة فتضمنت عينتين: الأولى خاصة بالمشتغلين بالطب الشعبي كالمعالجين الشعبيين، والعينة الثانية ضمت المترددين على العلاج الشعبي من أفراد المجتمع من مختلف الأعمار والمستويات التعليمية والثقافية، ليتم إنجاز الدراسة الميدانية في مدة قدرها ستة أشهر انحصرت بين عامي - 2007 2008، وعن منهج الدراسة فقد استعان الباحث بالمنهج الوصفي كونه مناسب لها، أما عن نتائج الدراسة فقسمها الباحث إلى قسمين نوضحهما في الآتي: نتائج خاصة بالمعالجين الشعبيين: إن أغلبية المشتغلين بالعلاج الشعبي ينتمون الى الفئات العمرية الكبيرة ويعزى ذلك إلى أن هذه المهنة تتطلب الخبرة والتمرس فضلا على أن كبار السن يتسمون بهيبة والاحترام، كما تبين أن أكبر عدد من المشتغلين بالعلاج الشعبي في منطقة الزيبان ينتشرون أكثر في القرى والمداشر بينما العشابون أكثر انتشارا في المدينة، والمشتغلين بالعلاج الشعبي يعملون في أكثر من تخصص أما التخصصات التي عليها طلب كبير فهي التداوي بالأعشاب النباتية، وتوصل الباحث إلى أن المعالجين الشعبيين يستخدمون القرآن في مهنتهم ليضمنوا سهولة التأثير على الناس وكسب ثقتهم، كما توصل الى ان العلاج الشعبي مهنة تكتسب عن طريق الوراثة وعن كريق التعلم الفردي أيضا، وكشف عن وجود قناعة لدى المعالجين الشعبيين بأن مهنتهم مفيدة كما دلت إجاباتهم بأن الله ميزهم بموهبة أو سر معين عن غيرهم من البشر ومن ثم فهم يعملون بتأييد من الله، ونتائج خاصة بأفراد العينة وهي كالاتي: كشف البحث أن الإناث هن الأكثر ترددا على العلاج الشعبي مقارنة بالذكور، كما تبين من البحث أن المترددين على العلاج الشعبي من الفئات العمرية ما بين 21 إلى أقل من 51 سنة، كما توصل الباحث إلى أن المترددين من الريفيين على العلاج الشعبي يشكلون نسبة عالية جدا، ودل البحث الميداني أن المترددين على العلاج الشعبي هم من شريحة الأميين،

فضلا عن نسبة قليلة ممن يقرؤون ويكتبون، كما يلاحظ أن هناك ارتباطا بين المستوى التعليمي للمتعدد على العلاج الشعبي وبين دوافعه للتردد، وهذا يعني أن ذوا المستوى التعليمي العالي يترددون أيضا على المعالجين الشعبيين غير أن أهدافهم قد تكون مشابهة أو مختلفة لذوي المستوى التعليمي المنخفض، وتعتبر فئة المتزوجين هي الفئة الأكثر ترددا على المعالجين الشعبيين مقارنة بفئة العزاب، كما تعتبر وسائل الإعلام، الجيران، الأصدقاء، الأقارب وزملاء العمل، هم المصادر الهامة التي عرف المترددون عن طريقهم العلاج الشعبي.⁷⁷

- **الدراسة الثانية:** للباحثة شين سعيدة، بعنوان «التصورات الاجتماعية للطب الشعبي دراسة ميدانية في منطقة الزيبان» حيث تناولت الباحثة موضوع دراستها لنيل شهادة الدكتوراه في علم الاجتماع بجامعة محمد خيضر بسكرة لسنة 2014.2015.

أما عن إشكالية الدراسة فقد ناقشت الباحثة موضوع التصورات الاجتماعية للطب الشعبي في المجتمع الجزائري لتجيب عن تساؤل مفاده «هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التصورات الاجتماعية للطب الشعبي والمتغيرات الديموغرافية «السن الجنس الدخل». حيث اندرجت منه - تساؤلات فرعية مفادها: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في معاني الطب الشعبي والمتغيرات المتمثلة في «السن الجنس الدخل».

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في العوامل التي تساعد على تفضيل العلاج بالطب الشعبي والمتغيرات الديموغرافية «السن الجنس الدخل».

77 بوغديري كمال: "أشكال الطب الشعبي بمنطقة الزيبان بسكرة"، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في الانثروبولوجيا الثقافية والاجتماعية، قسم علم الاجتماع جامعة خنشلة لسنة: 2009.

أما عن عينة الدراسة فقد اختارت الباحثة العينة القصدية، واتخذت من المنهج الوصفي منهجا يتلاءم واشكالية دراستها، أما عن النتائج المتوصل فكانت في شكل نتائج عامة للدراسة تمثلت في أن: هناك عوامل متسببة للمرض من تقارب أفراد العينة فيما يخص الجنس في إجاباتهم كون المرض له أسباب حديثة وان له مسببات تقليدية، كذلك وجود عوامل طبيعية موجهة للطب الحديث كالفيروسات هو نفس الحال بوجود عوامل غيبية للطب الشعبي كالسحر والحسد والمس والجن كما لا بد لتحقيق العلاج وحتى في تعثر الطب الحديث عن إيجاد علاج لمرض عضوي وان العملية تبادلية للأدوار العلاجية لدى الأفراد بالمجتمع كثنائية علاجية وان المجتمع يصنف الأمراض بان احدها يعالج بالطب الحديث وآخر بالطب الشعبي، أما من ناحية المهنة توصلت الباحثة في دراستها أن مقياس التصورات الاجتماعية للعوامل الأكثر تأثيرا في الإصابة بالمرض باختلاف المهنة لم يؤدي لاختلاف تصوراتهم في الإصابة بالمرض.⁷⁸

- **الدراسة الثالثة:** وهي للباحثة صولة فيروز بعنوان المتغيرات الاجتماعية لتصور المرض وأساليب علاجه دراسة ميدانية بمدينة بسكرة" حيث تناولت الباحثة « صولة فيروز » موضوع دراستها لنيل شهادة الدكتوراه في علم الاجتماع والتنمية بجامعة محمد خيضر بسكرة لسنة 2013.2014.

أما عن إشكالية الدراسة فقد ناقشت الباحثة موضوع المتغيرات الاجتماعية لتصور المرض وأساليب علاجه في المجتمع البسكري - الجزائري - لتجيب عن تساؤل مفاده « ما هي المتغيرات الاجتماعية المؤثرة في فهم وتصور المرض، وكيف تؤثر هذه الأخيرة في تحديد أساليب العلاج المناسبة ».

كما اعتمدت الباحثة على اختيار العينة بطريقة عشوائية من خلال بعض الافراد في كل مجال اجتماعي لتنتقل بعد ذلك إلى منهج الدراسة حيث كان المنهج الوصفي كما اعتمدت على منهج دراسة حالة

78 شين سعيدة: «التصورات الاجتماعية للطب الشعبي دراسة ميدانية في منطقة الزيبان»، دراسة لنيل شهادة الدكتوراه في علم الاجتماع بجامعة محمد خيضر بسكرة، لسنة: 2014/2015

تستخدم به أدوات الملاحظة بالمشاركة والمقابلة غير المباشرة والإخباريين والاستمارة بالمشاركة، أما عن النتائج المتوصل إليها فكانت في شكل نتائج عامة للدراسة تمثلت في: أن المرض يتجسد في مجموعة أعراض سواء كان عضوي، نفسي، عصبي، عقلي، اجتماعي، وأن الفرد لا يستجيب إلا إذا بلغت الخطورة درجة عالية وإن كان على المريض على دراية مسبقة بالمرض فيسهل فهمه وعادة ما يكون التشخيص صحيح ما يجعلهم يستغنون عن الطب الحديث ومعرضون لعلاجات مختلفة ومتنوعة، حيث يضيف المرض أعراضا غريبة مصاحبة للمرض ويصبح بذلك رموزا ومعاني روحية وميتافيزيقية تتحدى الطب الحديث، وإن المريض ليس الطرف الوحيد المسؤول عن مرضه ولا أن الطبيب هو الوحيد المشخص للمرض، إنما المتغيرات التي تتدخل إلى جانب الطبيب في تصور المرض وتحديد العلاج.⁷⁹

- **الدراسة الرابعة:** لبقع زينب تمثلات الصحة والمرض والممارسة التطبيبية في المجتمع الجزائري لنيل شهادة الماجستير في علم الاجتماع والديناميكيات الاجتماعية لسنة 2012/2011 جامعة قاصدي مرباح ورقلة بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.

أما عن إشكالية الدراسة فقد ناقشت الباحثة موضوع تمثلات الصحة والمرض والممارسات التطبيبية في المجتمع الجزائري الحالي - دراسة ميداني بولاية الاغواط- لتبحث في نمط المعيشة والفلسفة ونمط التفاعل ولا سيما اللغوي والمواقف والسمات النفسية الخاصة للفرد الجزائري حسب كل من مجال التفاعل وإطار عملية إنتاج وإعادة إنتاج معرفة طبية جديدة بالبحث في نوع هذه المعرفة وسبب إعادة إنتاجها لتجيب عن ذلك بتساؤلات مفادها:

79 صولة فيروز: المتغيرات الاجتماعية لتصور المرض وأساليب علاجه دراسة ميدانية بمدينة بسكرة" درسه لنيل شهادة الدكتوراه في علم الاجتماع التنموية بجامعة محمد خيضر بسكرة، لسنة: 2013.2014 .

- سؤال الانطلاق للدراسة: ما هو سبب خروج الفرد من الحقل اللي الحديث إلى حقل التطبيق التقليدي؟ متى يلجأ الفرد الحالي إلى الممارسة العملية التقليدية؟ وما هي أشكال هذه الممارسة في المجتمع الجزائري الحالي.

- ما هي علاقة تمثلات الصحة والمرض بالممارسة التعليمية في المجتمع الجزائري الحالي، وهل هناك علاقة بين النموذج الثقافي وتمثلات الصحة والمرض، والممارسة التعليمية للفرد في المجال الاجتماعي، لتصل إلى تساؤل رئيسي لمشكلة دراستها مفاده: «كيف يؤثر النموذج التلقائي على تمثلات الصحة والمرض وعلى الممارسة التطبيقية لكل مجال اجتماعي معين لدى الفرد الجزائري؟».

أما عن المنهج المستخدم في الدراسة فقد كان المنهج الوصفي بالإضافة منهج البحث الميداني ومنهج دراسة الحياة اليومية " المنهج الاثنوميثودولوجي " إلى أدوات الدراسة الميدانية المتمثلة في الملاحظة⁸⁰ والمقابلة والسجلات والوثائق الإدارية، أما عن النتائج المتوصل فكانت في شكل نتائج عامة للدراسة تمثلت في أن: كانت تلامس مواقف الأفراد وأحداث الممارسات التطبيقية في ظاهرها كموضوع مهم للاستقصاء والبحث المعمق وذلك راجع لثلاث أسباب هي: أشكال التفاعل الاجتماعي وهي تمثل الجانب الأكبر من أنشطة اليومية الروتينية، وممارسة الأنشطة عبر بنى وصيغ ومعاني ورموز شعورية وسلوكية معينة، وأن حياتنا وممارساتنا اليومية تنظيم في أنماط متشابهة أو متكررة نمارسها يوما فيوم، أسبوعا فأسبوعا وشهرا فشهر، وكل هذا ضمن سيرورة إنتاج وإعادة إنتاج أنماط الممارسات والسلوكيات التطبيقية لتمثلاتنا حول الصحة والمرض التي ليست متطابقة على الدوام ولا متماثلة كذلك، كما ساعد البحث الاثنوميثودولوجي في دراسة الأفراد والجماعة ميدانيا عن طريق المعايشة والملاحظة المباشرة للمعالجين التقليديين باستخدام الملاحظة بالمشاركة والمقابلة

⁸⁰ لبعق زينب: "تمثلات الصحة والمرض والممارسة التطبيقية في المجتمع الجزائري" لنيل شهادة الماجستير في علم الاجتماع والديناميكيات الاجتماعية لسنة 2012/2011، جامعة قاصدي مرباح ورقلة بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.

الشخصية كما استخدم المسح الاجتماعي ما ساهم في وصف الممارسات التطبيقية وفهم طريقة إنتاج المعرفة والآليات الاجتماعية التي تنتج بها باستخدام الملاحظة والمقابلات مع المبحوثين، في حين نتائج دراسة الحالات أشارت الباحثة ان التعامل مع جسد المريض بين الطبيب والمعالج من خلال الجسم كعضو ومن خلال المكونات اللاعضوية كالقيم والعادات والتقاليد والثقافة الموروثة والمكتسبة وكذا المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية المؤثرة في حياة الفرد والمجتمع والتي تنعكس بصورة سلبية على محيطهم الاجتماعي مما ينجم عليه حالة صراع بين ما هو موروث وما هو قيمي وما هو مكتسب وبين ما يرغب الفرد بان يكون عليه وهذا يؤثر على موقف الفرد من المرض وانتشاره وكذا العلاج واختياره.⁸¹

2.9.1. دراسة أجنبية:

الدراسة الخامسة: وهي ملخص من كتاب هيلتون سيمبسون الذي يحمل عنوان:

M- W – HILTON SIMPSON ARAB MEDICINE SURGERY A STUDY OF THE HEALING IN ALGERIA جراحة الطب العربي دراسة عن فن الشفاء في الجزائر، بإنجلترا بجامعة أكسفورد سنة 1922.

حيث جاء فيه مقدمة: بحث في ممارسات الشفاء المتعلقة بالصحة والمرض بالمجتمع الجزائري وتناول فيها افتقاره للمعرفة لفهم ما يقوم به الممارسون من فن طبي بالمجتمع الجزائري كونه غير مدرب في العلوم الطبية لينطلق سنة 1913، ويعترف ببعض أسرار الأطباء البربر والعرب في جبال بالأوراس بالجزائر حيث أشار أن هيرودوتس وصفها بالمناطق المجاورة لليبيا لأهميتها ويذهب هيلتون برفقة زوجته ليكشف ويفسر

⁸¹ لبقع زينب: "تمثلات الصحة والمرض والممارسة التطبيقية في المجتمع الجزائري" لنيل شهادة الماجستير في علم الاجتماع والديناميكيات الاجتماعية لسنة 2012/2011 جامعة قاصدي مرباح ورقلة بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.

ويصف كل ما جاء في حياتهم من أشكال تطبيب لأطباء محليين، بجمع المعلومات بطريقة اثنوغرافية حول ممارسات فن الشفاء باستخدام الملاحظات الطبية وتدوينها وتصوير الطرق العلاجية لما جاء أيدي الشاوية والمدن الصحراوية المجاورة لها، واستخدم أدوات البحث والوصف والتحليل والتصوير للوصول إلى النتائج التي اعتمدها فيها على تدوين كتابه على شكل أقسام نظرية وميدانية استخدم فيها المسح إثنوغرافي للغوص في ميدان عينة المجتمع الجزائري للوصول لدراسة مكونة من ثلاثة أجزاء وهي:

- الجزء الأول: تناول فيه تأثير الممارسات العلاجية الغبية والنباتية وتأثير الممارسين المحليين المشهورين بالعلاج الشعبي كأطباء شعبيين يعالجون مختلف الأمراض من مرابطين يملكون الإيجاء، بان في أيديهم الشفاء لعائلات قديسة لامتلاكهم قدرات سحرية طيبة أضف إلى ذلك ازدهار السحرة وكتاب التمام لمواجهة أسباب المرض وفكرة انتقال الشفاء من الأب إلى الابن التي وجدها المحترف ادموند دوتي حول الممارسين المحليين، وكيفية انتقال فن أساليب الشفاء ونداء الأسلاف المساهم في توريث الحفاظ على تقاليد الأسرة الذي افتتحه جددهم الأكبر الذي درس على ماروت الشهير أو من عائلة قديسة في بسكرة.

- الجزء الثاني: تناول فيه الممارسات الجراحية كالتحذير والثقب وإزالة العظام والأطراف واستبدال العظام في الأطراف وكسور الأطراف وكسور الترقوة والأضلاع وكسر الفك والخلع والإصابات العضلية والفتق وجراحة العين والاستسقاء وجراحة التوليد واستئصال الحصى والختان والحجامة ولدغات الأفعى والعقرب وطب الأسنان والغرز وترقيع الجلد وجروح الرصاص والضمادات.

- الجزء الثالث: تناول فيه وصفا للدواء واستعمالاته العلاجية: التطهير والملينات، المغص وعسر الهضم، انتفاخات البطن، الديدان، التهاب الكبد والطحال، اليرقان، الإسهال، الكوليرا، الحمى، الزكام، السعال، التهاب الصدر، التهاب الشعب الهوائية، السعال الديكي، صداع، وجع الأذن، الروماتيزم، الزهري، السيلان، تورم الخصيتين، Haemo rrhoids، الأمراض الجلدية، ميلانوديرميا، الصلع Boils، خراجات،

آلام الفم، الاستسقاء، الجدري، الحصبة، طب التوليد، الحيض المفرط، المنشطات الجنسية، داء الكلب، التهاب الوريد، ضربة الشمس، القروح، الحروق، وفي الأخير فهرس للمواد الطبية العشبية المستخدمة في العلاج بالمجتمع الجزائري.

2. مقاربات أنثروبولوجية حول ثقافة ممارسة التطبيب:

1.2 مقاربات أنثروبولوجية حول ثقافة التطبيب في التراث الجزائري من منظور هيلتون

سيمبسون: يرى هيلتون ان المجتمع الجزائري لديه من العلوم الطبية من أسرار الأطباء العلاجية والمبنية على المعرفة بالطبيعة الحية والغيبية حيث اعتبر الطرق والممارسات العلاجية الشعبية لتحقيق الصحة والشفاء من المرض طبا واحترافا سلوكيا بامتياز لم يكن للأجانب علم به رغم تطور العلوم ففي سنة 1913 ساهم شغفه في محاولة التوصل إلى المعرفة اللازمة لفهم الفن الذي يمارس بجمال الأوراس بمساعدة نخبة من العلماء والباحثين الأكاديميين مثل: السير وليامز اوسلر، البروفيسور إي بي بولتون والسيد اي بي هولمز المساعدين بالمعهد الملكي للأنتروبولوجيا للمساعدة في تحديد ورعاية المواد الطبية التي كان يرسلها هيلتون ويستخدمها المعالجون لتحليلها كذلك الآلات المستخدمة في العمليات الجراحية والعلاجية حيث تمكن من القيام بدراسة إثنوغرافيا الشاوية في العمليات العلاجية واستخدامهم لنباتات الطبية باستخدام المخبرين من الضباط الفرنسيين لتقديم التسهيلات للكشف عن ما يقوم به المجتمع عن طريق مسح إثنوغرافي مستدلا بجغرافيا المنطقة لسكان البربر من آثار الماضي في شكل الفنون والحرف اليدوية والعادات التي اختفت منذ فترة طويلة من المناطق التي يسهل الوصول إليها في البربر قبل تقدم موجات الغزو المتتالية التي اجتاحت شمال إفريقيا منذ فجر التاريخ، ومع ذلك فقد تبنت المجتمعات الشاوية المحافظة في الماضي على بعض فنون جيرانها الأكثر تحضراً، وحافظت عليها دون تغيير، أضف الى ذلك بعض الأدوات التي يستخدمها الجراحون الشعبيون في ممارسة الجراحة من قبل الأشخاص الذين لا يمتلكون المؤهلات الفرنسية الضرورية، حيث أنه

وقع في دهشة، وتعجب من السرية التي يتمتع بها المجتمع في ممارسة الأساليب الشعبية سريتها وطريقة إخفائها، وعلى الرغم من أن الشياطين على حد وصف هيلتون في جميع أنحاء الجزائر أو كما يسميه جنونا من المفترض ان يكون شعبياً، فإن تسبب معظم الأمراض وكذلك الأخطاء التي تزجج الإنسان، مما أدى إلى ازدهار السحرة وكتاب التمام لمواجهة الأسباب السحرية للمرض بشكل كبير يكاد يكون دائماً فرد من عائلة الممارس نفسه في معظم الحالات ينتقل فن الشفاء من الأب إلى الابن، وعائلات بأكملها بعد نداء أسلافهم؛ وهكذا وجدت في إحدى القرى خمسة أشقاء يعملون في مجال الطب والجراحة في ثلاثة آخرين، بينما في اثنين آخرين من أبناء العم⁸²

يحافظون على تقليد الأسرة الذي افتتحه جددهم الأكبر، الذي درس فنه تحت قيادة "ماراوت" الشهير" أو فرد من عائلة قديسة في بسكرة، اقترح كل من الطبيبين Malbot و Verneau أن الجراحة تمت دراستها بشكل خاص في المنطقة المعروفة باسم جبل شرشار على الجانب الشرقي من الأوراس، وأن الأطباء الذين تعلموا فنه هناك يمكن العثور عليهم في الممارسة على نطاق واسع منطقة التلال والصحراء المجاورة، لكن جميع الممارسين الذين استجوبتهم حول هذا الموضوع نفوا أن يكون هذا هو الحال، وذكروا أن عدد الأطباء أن فنه قد تم تسليمه لهم من قبل "المرابطين" الذين تلقوا تعليمات إلهية من الملائكة في العصور القديمة وتركوا وراءهم مخطوطات تتناول الجراحة والطب، إن هذا الإيحاء بأن فن الشفاء كان في أيدي المرابطين أو العائلات القديسة في السابق، مثير للفضول لأنه لا أحد من الأطباء الممارسين الذين قابلتهم ينتمي إلى هذه العائلة على الرغم من تعدد العائلات؛ وأنا لم أسمع ما يشير إلى أن المرابطين في الوقت الحاضر لديهم أي مهارة في فن الشفاء بخلاف كونهم خبراء في كتابة السحر والتأمل والسحر الطبي بشكل عام عند التعامل مع أناس سريين بطبيعتهم، ولكن فن الشفاء ينتقل عن طريق التقليد الشفهي في العائلات التي

ليس لها مكانة مرابطة؛ ، ويبدو إذن أن الطبيب الشاب يتعلم 128/25 من فنه أثناء دراسته الممارسات العلاجية حيث يمكن للغالبية العظمى من الأطباء قراءة اللغة العربية، على الرغم من أن الباحث التقى بواحد أو اثنين من الممارسين المشهورين الأميين تمامًا كلهم تقريبًا بجوزتهم كتب بعضها في مخطوطات تم تسليمها من آبائهم، والبعض الآخر معاد لطبعات حديثة لمؤلفين عرب يمكن الحصول عليها في قسنطينة أو الجزائر العاصمة على وجه الخصوص.⁸³

2.2. الممارسات الطبية ورواد النظرية التفاعلية الرمزية في دراسة المرض "ارفن خوفمان": من

خلال إجراءات الصحة وتفاعلات العلاج حيث تعني هذه المدرسة بالقضايا المتصلة باللغة والمعنى وظهرت في أعمال كولي الذي اهتم اهتماما خاصا بالذات وفي أعمال جورج هربرت ميد، وينظر أنصار التفاعلية الرمزية إلى أن الذات هي الموضوع الأساسي أو الوحدة الجوهرية للفاعل، فالذات تحمل في طياتها كما هائلا من التفسيرات المختلفة والمعاني المختلفة للموضوعات، ويذهب بلومر إلى أن الموضوعات الخارجية لا تحمل معاني داخلية خاصة بها إلا "كيانات مستقلة بذاتها، وإنما هي توحد في⁸⁴ المعاني التي يضيفها الأفراد عليها والموضوع هذا هو أي شيء يقع خارج نطاق الذات ويتجه نحو التفاعل سواء أكان فيزيقيا أو تخيليا (الشبح)، أو طبيعيا (السحاب)، مفهوم الحرية أو مثلا (بشخص معين)، وهذه المعاني التي يطبقها الأفراد على الموضوعات تظهر بصورة تلقائية أثناء عملية التفاعل، ولا شك أن الرموز كما تتمثل في اللغة تلعب بصورة تلقائية دورا أساسيا في خلق وإضفاء معاني معينة على الموضوعات الخارجية، إذ أنها

⁸³ M- W – HILTON SIMPSON ARAB MEDICINE SURGERY A STUDY OF THE HEALING IN ALGERIA – 2015.
⁸⁴ بغدادي خيرة: الصحة والمرض في المجتمع الجزائري بين الممارسة التقليدية والممارسة الحديثة، دار النشر المركز الديمقراطي العربي للدراسات الاستراتيجية والسياسية والاقتصادية، الطبعة الأولى، برلين المانيا، سنة: 2020، ص- 59.

وسيلة الذات في تعريف العالم والتي يتم تطبيع الذات بها على مجموعة الرموز والمعالي السائدة في المجتمع كالعادات والتقاليد التي لا بد أن تنشأ لتحكم سلوك الأفراد مادام قد خضع كل منهم لعملية الذات، وهنا يتحول السلوك الفردي إلى سلوك جماعي، أو أفعال مشتركة كممارسة التطبيب الشعبي المنزلي أو بأمكان العلاج الشعبية ويستخدم بلومر مصطلح الأفعال المشتركة بدلا من مصطلح هربرت ميد "السلوك الاجتماعي" وتعني الأفعال ذات القيمة الجمعية للفعل التي تتكون من جميع حلول السلوك الفردية جنبا إلى جنب لنماذج الأفعال المشاركة كالممارسات التطبيقية".⁸⁵

3.2. مقاربات أنثروبولوجية حول الصحة والمرض في التيار الوظيفي بارسونز Parsons: ركز

بارسونز Parsons في معظم أبحاثه على دراسة المرض كسلوك اجتماعي وفي تحليله علاقة المرض بالقيم الاجتماعية، ومن هذا المطلق طرح بارسونز Parsons التساؤلات الآتية: لماذا بعض الأفراد الحاملين لنفس الأعراض يتصرفون بطريقة مغايرة و لماذا بعضهم يصرح بالمرض والبعض الآخر لا يصرح به؟، ولماذا يذهب البعض إلى الطبيب والبعض لا يفعل ذلك؟ كيف تختار الناس طبيهم؟ وبمساعدة من؟ وكيف يتعاملون معه؟، يجيب بارسونز Parsons أن العلاقة بين الفرد ومرضه ما هي إلا صورة للعلاقة التي تربط الفرد بالمعايير الاجتماعية من خلال مفهوم "دور المريض" بالنسبة للمجتمع فان دور المريض يجعل من الانحرافات المترتبة عن المرض شرعية وتقود المريض إلى إعادة الاندماج الاجتماعي بفضل علاقة المريض والطبيب مما يبين أن بارسونز Parsons يستمد تحليله من الطب ليحدد مظاهر الانحراف الاجتماعي في النسق الاجتماعي، لأنه في تصور بارسونز Parsons أن المرض يترتب عنه انحراف عن النسق الاجتماعي فينتج خلل وظيفي على مستوى هذا النسق، حسب هذا التحليل فان وجود دور المريض يسمح بظهور شكل لانحراف اجتماعي، لان المريض تصبح لديه موانع جسدية وعضوية لا تسمح له بأداء دوره كفرد اجتماعي،

⁸⁵ لبقع زينب، مرجع سابق، ص ص- 55- 56.

ومن ثم يتكلم بارسونز Parsons عن علاقة الطبيب بالمريض وينطلق في تصوره من مفاهيم علم الاجتماع الطبي أي من توقعات دور المنظمة أو التي تشكلت بطريقة نظامية في علاقة الطبيب بالمريض، وحدد بارسونز Parsons أهم عناصر هذه التوقعات النظامية من جانب المريض في أربعة عناصر هي التخلص من إلتزامات الدور الاجتماعية العادية التي تنطوي على التخلص عن بعض الحقوق وكذلك التخلي عن بعض الإلتزامات أيضا، كذلك التصور النظامي الثابت⁸⁶

والواضع الذي مؤداه أننا لا نستطيع أن نتوقع من المريض أنه ينبغي أن يكون سلبية من المرض في الوقت الذي يتمثل فيه للشفاء ويستجمع قوته للتخلص من عبء المسؤولية والالتزام بأن يبحث عن المساعدة من الجهة المختصة، ومنه يرى ان للمريض دور وهو منحرف عن النسق وموصوم اجتماعيا لأنه منحرف عن أداء دوره فمثلا النساء هن أكثر ميلا لزيارة الطبيب أكثر من الرجال لكن من الصعب معرفة هل ذلك له صلة بنسب مرضية أو أن له صلة بتنشئة اجتماعية بالنظر إلى أعراض المرض والألم؟ وهي حقيقة مؤداها: أن الناس لا يستجيبون بنفس الطريقة أمام نفس الأعراض، وأن هذا المفهوم يمكن تطبيقه في حالات الأمراض المزمنة مثل السرطان أمراض القلب، السكري.. الخ⁸⁷

4.2. المقاربة النظرية لـ: روث بندكت مدخل ثقافي للصحة والمرض: تؤكد روث بنديكت أن

السلوك الإنساني في أي ثقافة من الثقافات يمكن فهمه على أفضل وجه في ضوء القيم والمثل والاتجاهات العامة التي تسود هذه الثقافة بالذات لوجود ضوابط محددة تحكم انفعالات الأفراد كونها هذه الضوابط والمثل تختلف من مجتمع إلى آخر، وبذلك فإن الأنثروبولوجيين قد أسهموا إسهامات عديدة في مجال تطور علم الاجتماع الطبي، وذلك بإجرائهم لعدة دراسات ميدانية على مختلف الجماعات البدائية وتعرفوا في

86 بغدادي خيرة: مرجع سابق، ص- 62،
87 بغدادي خيرة: مرجع سابق، ص ص- 62- 63.

دراستهم على أنواع السلوكيات التي تتبعها الجماعات تجاه المرض طلبا للشفاء، ونذكر منها على سبيل المثال دراسة ليتون Leighton والذي قام بعمل مقارنة لأشكال الاضطراب السلوكي ودرجة ثبات الشخصية في جماعة سكارايوروبا في نيجيريا كما قامت بيندكت وجاكس Berdict - Jacks بدراسة المرض العقلي في المجتمعات البدائية، وقد لوحظ الآونة الأخيرة أن هناك اهتماما متزايدا في الطب الشعبي من قبل الهيئات والمنظمات المحلية والدولية في العديد من الدول، ويرجع الاهتمام إلى هذا الجانب من العلاج انطلاقا من رغبة الدول في توفير مستوى أكبر من الصحة لشعوبها وهذه الدول سعت لذلك بعد أن عملت على تنقية الطب الشعبي مما علق به من شوائب سلبية و رغبات وأقامت لأجل ذلك الدورات التدريبية والتأهيلية لممارسي الطب التقليدي Traditional Practitioner كما أقامت المعاهد المتخصصة في هذا الجانب، والذي يعمل على تأهيل الممارسين للطب الشعبي تأهيلا عاليا في الهند هناك معهد خاص "معهد الطب التقليدي يقوم بتأهيل الممارسين للطب الشعبي ، وفي الصين انظم نحو نصف مليون من الأطباء التقليديين مع زملائهم المصريين في نقابات العمل الصحية كما تم تدريبهم في مجال الصحة العامة والطب الوقائي في دورات قصيرة الأجل وتجدر الإشارة إلى أن الطب عادة ما يمثل خدمات طبية أساسية لدى القرويين أو الريف نتيجة لعدم تمكن هذه الدول من توفر ضمن سمية حديثة للتجمعات السكنية في الريف ولا يوجد هذا الدور المتنامي للطب الشعبي في دول شرق آسيا فقط بل وفي مختلف دول العالم ويعود ذلك في نظرنا إلى: ارتفاع تكاليف الخدمات الصحية الحديثة، والى الاعتقاد الأفراد بأهمية الطب التقليدي وقدرته على الإشفاء أكثر من الطب الحديث ووصول هذا الاعتقاد إلى درجة الإيمان بهذا الجانب لاعتقادهم بقدرة المعالج على اختراق الغيبيات وتجاهلهم لحدود الطبيعة ولما هو متاح، والى وجود التشجيع والحث والاهتمام بهذا الجانب من قبل منظمة الصحة العالمية والتي تناشد دول العالم الثالث بالاهتمام بالطب الشعبي إذا أراد أن يحقق الصحة لجميع أفراد المجتمع، وكذلك نجاح هذه التجربة في العديد من الدول،

وبذلك كان لهذا الجانب دورا للاهتمام بدراسة تراث وطقوس ممارسة الطب الشعبي، وهذه الدراسات الانثروبولوجية الاجتماعية أدت إلى ظهور الانثروبولوجيا الطبية كفرع جديد من فروعها يهتم بدراسة الظواهر الاجتماعية والثقافية وعلاقة تلك بالصحة Health والمرض Disease وقد بدأ هذا الفرع في التطور والانبثاق من خلال دراسة الأنثروبولوجيين الطب التقليدي.⁸⁸

- **خلاصة الفصل:** إن دراستنا للتطبيب الشعبي بالمجتمع المحلي البسكري بالجزائر ومحاولة الاطلاع على ثقافة وممارسات المجتمع المحلية لأشكال العلاج الشعبي مكنتنا من إلقاء الضوء على أسباب تمسكهم به كتنظيم ثقافي موروث جعل منه ظاهرة بارزة بالمجتمع يتبادل أفرادها النصح والتوجيهات في شكل وحدة متماسكة من العلاقات الاجتماعية التي تظهر لنا النظم الاجتماعية التي يقوم عليها المجتمع كالنظام الصحي الشعبي المبني على البحث عن سبل الشفاء في ممارسات ثقافية متداولة ومستمرة في الحياة الاجتماعية بوجود نظم وممارسات مستقاة من الماضي ومستمرة إلى حاضرتنا تمكننا من فهم الطبيعة الاجتماعية والثقافية والحضارية للمجتمع والعلاقات التي تساهم في بقائها طرق تفاعل المجتمع المحلي المليء بمعتقدات وأعراف وتقاليد وعادات اجتماعية للمحافظة على طقوس وتراث العلاج الشعبي ضمن موروث معرني ثقافي راسخ في أذهان وسلوكيات الناس حيث سنتجه بدراستنا الميدانية لتوضيح ذلك من الإجابة عن تساؤلات الدراسة.

88 عبد الله معمر الحكيمي: "في علم الاجتماع والانثروبولوجيا" مركز منار للدراسات الاجتماعية، ج 1، صنعاء اليمن سنة: 2017، ص 61- 62.

الفصل الثاني: مدينة بسكرة بوابة الصحراء "التاريخ والإيكولوجيا والصحة".

مقدمة الفصل

1. لمحة تاريخية حول بسكرة بوابة الصحراء الجزائرية.
2. الخصائص الإدارية والإيكولوجية للمدينة.
 - 1.2. الخصائص الإدارية.
 - 2.2. الخصائص الإيكولوجية للمدينة "الوسط الطبيعي".
3. بسكرة مدينة الشمس "أنثروبولوجيا الصحة والشباب في شمس الزاب".
 4. الخصائص السكانية للمدينة.
 5. الصحة والحماية الاجتماعية.
 6. المسعى الأنثروبولوجي في دراسة ثقافة المجتمع والمرتبط بالطب الشعبي.
 7. أسباب استعمال الطب الشعبي من وجهة نظر منظمة الصحة العالمية.
 8. الصيدلة الشعبية فن وثقافة علاج بالجزائر.
 - 1.8. اثنوغرافيا في فن التطبيب الشعبي بالجزائر.
 - 2.8. التطبيب بالنبات والحرافة.
 - 3.8. تشخيص المرض وتفسيره بين الطب الشعبي.
- خلاصة الفصل.

- مدينة بسكرة بوابة الصحراء "التاريخ والإيكولوجيا والصحة".

- مقدمة الفصل: بسكرة حضارة وموطن للعديد من العلماء وهي مدينة استجمام، ومجتمعها يعبر عنه التقليد والعرف المشكل لذهنية المعتقد والباحث عن الصحة الذي قد يجده في السحر وغيبياته وفي موجودات الطبيعة وما وراءها، وذلك على خلفية كون أهلها ممن يمتلكون ثقافة شعبية في مختلف المجالات الاجتماعية والثقافية التي يعبر عنها تاريخ وإيكولوجيا المدينة التي كان لها تأثير على سلوكيات الناس وأفكارهم ومعتقداتهم المكتسبة من جيل إلى جيل، بالرغم من التطور الحاصل على كافة الأصعدة خاصة المجال الصحي الذي لم يكن يعرف للطب الأكاديمي مكانا بالمجتمع إلا بعد حدوث التطور مع مرور الزمن، ولا ميس ميدان الصحة وبالرغم من ذلك كان الفرد البسكري ولا زال يحمل ممارسات تطبيب شعبية لأشكال العلاج التقليدية بالرغم من وجود المستشفيات والمراكز الطبية الجوارية، ولم يستغني عن المعالين الشعبيين والممارسات العلاجية المنزلية كأسلوب يفك به غموض أمراض عجز الطب الحديث عن إيجاد علاج لها خاصة أن بعض طرق العلاج الشعبي أخذت شكلا جديدا مع مرور الزمن لامتسناه من خلال تواجد العديد من أماكن العلاج الشعبية والمستحدثة في شكل مراكز علاج تحت شعار العناية الجسدية، حيث كان للمعتقدات الشعبية والثقافية لأهل المدينة دور في بقائها كممارسات تطبيب نشأت في ميدان شعبي وطبيعة عُرفت بأنها مصدر للراحة والاستجمام ومقصد العديد من الناس طلبًا للإستشفاء.

- مدينة بسكرة بوابة الصحراء التاريخ والإيكولوجيا والصحة:

1- لمحة تاريخية حول بسكرة بوابة الصحراء الجزائرية: بسكرة كانت قرية بربرية عتيقة، وعرفت أيام السلطان الروماني تحت اسم (فيسيكرا) وكانت أيام ازدهار الديانة المسيحية بالبلاد مركز أسقفية، احتلها العرب تحت إمرة عقبة بن نافع رضي الله عنه، وعلى مقربة منها استشهد عقبة وأصحابه دخلت بسكرة في حكم - الزّاب الأعلي- ثم دخلت في سلطة بني حماد وأخيرا استولى عليها الأعراب - الهلاليون- وجعلوها من أكبر مراكزهم وكانت في (القرن الرابع عشر الميلادي) تدخل تارة تحت حكم (الحفصيين) وطورا تحت حكم (بني مرين) ثم احتلها الأتراك نهائيا (سنة 1552) تحت قيادة الباشا صالح رايس، وأصبحت من أعظم مراكز التجارة، ولما وقع الاحتلال هاجمها - الدوق دومال- سنة 1844 فاحتلها وترك بها حامية، إلا أن أهل المدينة انتفضوا واهلكوا الحامية كلها فأعيدت الكرة عليها وأخيرا انتفضت بلاد "الزيبان" كلها، وأخضعت إثر تحطيم الجند الفرنسي وإتلافه لواحة "الزعاطشة" (سنة 1849) ويعد سكان بسكرة مجتمع مسلم يعتقد بالتعاليم الإسلامية ويطبقها.⁸⁹ ويضيف الحسن الوزان بوصفه سكان بسكرة بأنهم "مؤدبون وفقراء، وهذا ما أبرزه تعاقب الحكام عليها، حيث يكثُر في محيطها البيئي العقارب صيفا ما يجعل أهلها يغادرونها للإقامة خارجها بالمناطق التلية".⁹⁰ ويحمل تاريخ المدينة من تسميته معالم واثار البيئة والثقافة التي يكتسيها السكان فيستدلون ويجذون ان يعبروا عن المدينة من خلال:

⁸⁹ احمد توفيق المدني: "كتاب الجزائر"، دار النشر المطبعة العربية، الطبعة الأولى، سنة: 1932، ص- 198.
⁹⁰ الحسن بن محمد الوزان الفاسي: "وصف إفريقيا"، منشورات الجمعية المغربية للنشر للتأليف والترجمة والنشر، ج1، الطبعة الثانية، سنة: 1983، ص- 139.

- التسمية: التي يدلل أهالي بسكرة بها ولايتهم بوصفها "السكرة"، وربما يعود ذلك إلى تفرداها في إنتاج تمر "دقلة نور"، والتي تعد أكثر تمر العالم حلاوة في المذاق، حيث تتصف بأنها شبه شفافة، يمر من خلالها النور "أما الزيبان" فهي جمع لكلمة "الزاب" والتي تعني في اللغة أو اللهجة الجنوبية الصحراوية في الجزائر "واحة النخيل"، وقد عرّف ابن خلدون الواحة بأنها "وطن كبير يشمل قرى متعددة متجاورة جمعًا جمعًا أولها زاب الدوسن، ثم زاب مليلي، زاب بسكرة، زاب تهودة، وزاب بادس، وبسكرة أهم هذه القرى كلها، لذا أطلق أهل بسكرة على ولايتهم لقب "عروس الزيبان" وذلك لجمال معالمها الطبيعية، ولاحتوائها على كم كثيف من النخيل يتجاوز عدده الأربع ملايين نخلة منتشرة في صورة واحات متناثرة، أغلبها تقريبا مثمر ومنتج لـ"دقلة نور"، وما تزال التسمية الأصلية (لعروس الزيبان) التي تُعرف الآن ببسكرة، محل خلاف المؤرخين سواء كانوا عربا أو أجنبيا؛ فمنهم من يؤكد أن اسمها مشتق من كلمة "فيسيرة" (VESCERA) روماني الأصل، والذي يعني الموقع التجاري؛ نظرا لتقاطع طرق العبور بين الشرق والغرب والشمال والجنوب، ومنهم من يرى أن التسمية الأولى هي (PISCINAME) أو "بيسينام"، وهي كذلك رومانية، وتعني المنبع المعدني؛ نسبة إلى حمام الصالحين.⁹¹ وفي موضع آخر يشار إلى تسمية بسكرة على أنها ظلت تسمى باسم فيسيرة منذ قرون عديدة اسم أطلقه الرومان عليها، الذي أصبح معروفا لدى كل الناس ولكن عندما تسأل عن كلمة بسكرة متى أطلقت عليها؟ ومن أطلقها؟ ولماذا؟ فتكاد أن لا تجد جوابا عليه، وهذا يعود لعدم التأكد والإلمام بهذا الموضوع وهذا حتى ممن كتبوا في تاريخ بسكرة. وأعتقد أن اسم بسكرة جاء من كلمتين كلمة (بسة)، وهي أرض شاسعة تواجدت في الضفة الشرقية لوادي سيدي زرزور اقتطعت منها مساحة البناء قرية فلياش والبقية⁹² موجودة إلى حد الآن وتسمى بهذا الاسم والكلمة الثانية هي (كرة)، وهي

91 مديرية البرمجة ومتابعة الميزانية: "مونتوغرافيا لولاية بسكرة".

92 المجاهد شعيب الحاج العيد: "فلياش بنت الزيبان قرية فلياش في القرن العشرين"، دار علي بن زيد للطباعة والنشر، الطبعة الأولى، سنة: 2018، ص- 09.

ارض شاسعة كذلك تواجدت في الضفة الغربية لوادي سيدي زرزور، ويضم هذين الكلمتين (بسة وكرة) فأصبحت تسمى بسكرة، أما تاريخ تسميتها أعتقد أنه يعود إلى عهد الفتوحات الإسلامية بين القرن السابع ميلادي والقرن العاشر ميلادي بعد إعادة بنائها وبعد تدهورها والمسلمون الفاتحون هم من أطلق اسم بسكرة، وتغيير اسم المدينة أو المنطقة من اسم إلى اسم آخر معمول به في السابق وحتى حاليا.⁹³

- **بسكرة... مهد لأعرق حضارة:** يفرض الحديث عن بسكرة الرجوع إلى تاريخها العريق وموقعها المتميز، فهي تضرب جذورها في أعماق التاريخ، حيث تعاقبت على أرضها الحضارات والثورات من العهد الروماني إلى الفتوحات الإسلامية إلى الغزو الفرنسي والاستقلال، بالإضافة إلى موقعها الاستراتيجي؛ باعتبارها بوابة الصحراء، وهمة وصل بين الشمال والجنوب ومن الشرق والغرب، وبمناخ وتضاريس مثمرة أيضا، كل هذه المعطيات أعطتها أهمية عبر كافة المراحل والعصور التاريخية، كما كانت الحضارات قديما على ضفاف الأودية والأنهار وعلى منابع المياه وفي الأماكن الحصينة والمنيعة. فإن الحركة العمرانية لمدينة بسكرة انطلقت من مصادر المياه، فكان منبع حمام الصالحين ونبع رأس الماء البدايات الأولى ببسكرة، فشكلت منابع الحمام ما عُرف بـ: "بيسينام"؛ حيث عُثر بالقرب من هذا الحمام على بقايا أثرية، أما الثانية فكانت النواة الأولى لما عُرف في العهد الروماني "فيسيرة"، ويبدو أن طبيعة ماء منبع الحمام حالت دون توسع "بيسينام"، ليترك المجال إلى "فيسيرة"، لتتحول إلى بسكرة الحالية مع الفتوحات الإسلامية، وتتوسع تحت ظروف تاريخية ومعطيات جغرافية اقتصادية وحضارية.⁹⁴

- **العصور الحجرية:** يرتبط تاريخ المدينة بتاريخ مناطق الجنوب والجنوب الكبير؛ بحيث أرجعت دراسة تاريخ المنطقة إلى حوالي 7000 سنة قبل الميلاد، وقسمت تطورها إلى أربعة أقسام أساسية؛ بحيث مُيزت

93 المجاهد شعيب الحاج العيد: مرجع سابق ص- 09.

94 مديرية البرمجة متابعة الميزانية: مونوغرافيا مدينة بسكرة، مرجع سابق.

كل مرحلة بحيوان كان يعيش في ذلك الوقت وعلى تلك الرسوم التي وُجدت على الصخور والحجارة، فالمرحلة الأولى من 7.000 إلى 5.000 قبل الميلاد سُميت بمرحلة البوبال، وهو حيوان يشبه إلى حد كبير الثور، أما المرحلة الثانية فتمتد من 3.000 (ق.م)، وسُميت بمرحلة "البقر"، والمرحلة الثالثة ابتداء من 1.200 ق.م سُميت بمرحلة "الحصان"، ولوحظ على الرسوم الموجودة أن الأسلحة المستعملة من طرف قبائل هذه المرحلة، تشبه إلى حد كبير الأسلحة التي يستعملها "الطوارق" حاليا (الخنجر والدرع)، المرحلة ما بين القرن الثالث والأول قبل الميلاد سُميت بمرحلة "الجمال"، خلال هذه المرحلة يلاحظ أن الحصان يفسح المجال للجمال؛ وهذا ما يجسد تصحر المنطقة وبروز القبائل، وفي القرن السابع الميلادي، وفي حدود عام (27 هـ - 647 م) انطلقت جحافل المسلمين من مصر لفتح بلاد المغرب، ولم يتمكنوا من ذلك إلا بعد مقاومات عنيفة من طرف السكان الأمازيغ الذين ظنوا أن المسلمين غزاة و محتلون كالرومان والبيزنطيين. ففي العهد الإسلامي بعد الفتح الشامل والتمكين ببلاد المغرب واندماج السكان الأمازيغ بالعرب المسلمين، خاصة في عهد حسّان بن النعمان دخلت بسكرة كباقي المدن والأمصار تحت حكم الولاة التابعين مباشرة للدولة الأموية، ومن بعدها الدولة العباسية، وبعد استقلال الأغلبية بتونس عن العبّاسيين عام (184 هـ-800م)، أصبحت بسكرة وما جاورها من قرى الزاب مقاطعة تابعة للدولة الأغلبية " حيث كان يحكم بسكرة آنذاك الأغلب بن سالم الذي كان يطلق على واحاتها اسم رأس إفريقيا "، وبعد أن قضى الفاطميون على الدولة الرستمية بالجزائر عام (296 هـ - 909 م) وعلى الدولة الأغلبية بتونس عام (297 هـ- 909 م) دخلت بسكرة تحت حكمهم⁹⁵ خلال الفترة الممتدة من (296 هـ إلى 362 هـ)، بعدها تمكنت عائلة بني رمان من التحكم في زمام أمورها، هذه العائلة التي قال

95 مديرية البرمجة متابعة الميزانية لولاية بسكرة.

عنها ابن خلدون: "كانوا يحكمون بسكرة وعمامة ضيعوهم". وفي العهد الثاني للحماديين نزحت قبائل بني هلال وبني سليم إلى بسكرة واتخذوها من أهم مراكزهم، إلا أن عائلة بني سندي تمكنت من صدّهم وأعطت ولاءها للحماديين الذين حوّلوا عاصمة ملكهم من القلعة بالمسيلة إلى بجاية الساحلية، خوفا من هجمات الهلاليين وذلك في عهد السلطان الناصر بن علناس، وبعد ذلك برز الموحدون في (القرن 12 م) الذين تمكنوا من القضاء على المرابطين بالمغرب الأقصى والحماديين بالجزائر والزيّريين بتونس ووحّدوا بلاد المغرب قاطبة ولأول مرة في التاريخ تحت راية عبد المؤمن بن علي الندرومي الجزائري والزعيم الروحي المهدي بن تومرت المغربي، وقد دخلت بسكرة تحت حكمهم، وبعدها بدأ الضعف يسرى في جسم الدولة الموحدية عقب هزيمتهم في معركة (حصن العقاب) بالأندلس (عام 1212م)، حتى سقطت نهائيا بتاريخ (667 هـ - 1269 م) فانقسمت بلاد المغرب من جديد إلى ثلاث دول هي المرينية بالمغرب الأقصى، والزيّانية بالجزائر والحفصية بتونس، ولم تستقر بسكرة في هذا العهد، حيث كانت تضم إلى الحفصيين ومرة إلى الزيانيين وأخرى إلى المرينيين، إلا إنها تمكنت من الانفصال عن دولة الحفصيين بتونس (عام 1511 م) واستطاعت بعد ذلك أن تحافظ على استقلالها، حتى استولى عليها حسن آغا التركي عام 1541م، وجعل فيها حامية تركية وهذا في ظل الوجود العثماني بالجزائر (1516م - 1830م).

2- الخصائص الإدارية والإيكولوجية للمدينة: تقع ولاية بسكرة في الناحية الجنوبية الشرقية للبلاد؛ تحت سفوح كتلة جبال الأوراس، التي تمثل الحد الطبيعي بينها وبين الشمال، وتترجع على مساحة تقدر بـ 21 509.80 كلم² وتضم 33 بلدية و 12 دائرة ويحدها: ولاية باتنة من الشمال، ولاية مسيلة⁹⁶ من الشمال الغربي، ولاية خنشلة من الشمال الشرقي، ولاية الجلفة من الجنوب الغربي، ولاية الوادي من الجنوب الشرقي، ولاية ورقلة من الجنوب.

1.2- الخصائص الإدارية: صنف بسكرة "ولاية" أثناء التقسيم الإداري لسنة 1974 وكانت تضم آنذاك 22 بلدية وستة (6) دوائر، وبعد التقسيم الإداري لسنة 1984 انقسمت إلى شطرين: ولاية الوادي التي تشكلت بضم دائرتي الوادي والمغير وولاية بسكرة التي أصبحت تضم 33 بلدية وأربعة (4) دوائر، هي أولاد جلال، سيدي عقبة، طولقة، الوطاية أما بسكرة كونها تمثل مقر الولاية فبقيت بلدية على حدى، وقد ألحقت بالولاية بلديات جديدة على إثر هذا التقسيم وهي: بلدية خنقة سيدي ناجي من ولاية تبسة، وبلدية القنطرة وعين زعطوط من ولاية باتنة، وبلدية الشعبية (أولاد رحمة) من ولاية المسيلة، وفي سنة (1991) تم تعديل إداري طفيف على الدوائر حيث أصبح عددها 12 دائرة وبقي عدد البلديات على حاله أي 33 بلدية، أعيد توزيعها على الدوائر حسب التقسيم الحالي وفي سنة 2015، أنشئت بها ولاية منتدبة هي "أولاد جلال"، وسيدي خالد.⁹⁷

2.2- الخصائص الإيكولوجية للمدينة "الوسط الطبيعي":

⁹⁷ مديرية البرمجة متابعة الميزانية: مرجع سابق.

- تضاريس المدينة: سوف نختصر حديثنا عن تضاريس المدينة في تقديم المكونات المتجانسة الأساسية وهي: الجبال التي تمثل الجبال نسبة قليلة من مساحة الولاية أي 13%، تتمركز غالبيتها في الشمال تتكون من: جبل القايد وجبال حمارة وجبل قسوم (1087م) وجبل رباع (712م) وجبل قارة وجبل بورزال وجبل امليلي (1496م) وجبل حوجة (1070م) وجبل أحمر خدو وآخرها جبل تاكتيوت، ويضم أعلى قمة 1942م وغالبية هذه الجبال معراة وفقيرة من الغطاء النباتي الطبيعي والهضاب، وهي أقل علوا من المنطقة الجبلية، تتمثل في مناطق السفوح وتمتد حتى الناحية الجنوبية الغربية مكونة ما يعرف بهضبة أولاد جلال (دائرتي أولاد جلال وسيدي خالد)، والسهول التي وتمتد على محور الوطاية وطولقة؛ إلى الشرق لتشمل سهول سيدي عقبة وزربية الوادي، والمنخفضات التي تقع في الناحية الجنوبية الشرقية للولاية عبارة عن مسطحات ملساء من الغضار التي تحجز طبقات رقيقة من المياه ممثلة بذلك الشطوط وأهمها شط ملغيغ الذي يبلغ متوسط انخفاض (33م) تحت مستوى سطح البحر، فهي بذلك تكون المجمع الطبيعي الرئيسي للمياه السطحية في المنطقة، والجيولوجيا: التي يغلب عليها الكريطاسي وخاصة في المناطق التي تتبين فيها الجبال من الناحية الشمالية للولاية: القنطرة، جمورة، برانيس والوطاية، ومن الناحية الشمالية الغربية للولاية: فوغالة، طولقة، الشعبية، رأس الميعاد والبساس أغلبية التكوينات هي الميوليوسين أما المناطق الباقية فهي عبارة عن ترسبات الحقة الرباعية. اما المناخ فهو شبه جاف إلى جاف، يمتاز فصل الصيف بالحرارة والجفاف وفصل الشتاء بالبرودة والجفاف أيضا.⁹⁸

أما من ناحية الحرارة فعلى ضوء دراسة "سلتزار" المناخية، فإن متوسط درجة الحرارة لبسكرة يقارب 23⁰م، أما بالنسبة لدرجات الحرارة القصوى، والدنيا المسجلة على مستوى محطة بسكرة، فنسجل خلال سنة

98 مديرية النقل: "مونتوغرافيا ولاية بسكرة".

2018 متوسط درجة الحرارة القصوى التي قدرت بـ 34.9م⁰ والدرجة الأدنى المتوسطة التي قدرت بـ 11م⁰، وفيما يلي درجات الحرارة المسجلة خلال سنة 2018:

- جدول درجات الحرارة لمدينة بسكرة سنة 2018 من تصريحات الأفراد حول استغلالهم لبيئتهم:

الأشهر	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	المعدل
درجات الحرارة	11	15,5	19	21,6	28,3	32,1	34,9	34,3	28,3	22,8	16,5	11,4	23

99

" إن نِسَب درجة الحرارة بالوسط البيئي للمدينة تعبر عن مضمون ما جاء به أفراد مبحثنا من حيث ما يلامس من تأثير كبير على سلوكيات الناس وحالتهم النفسية والجسدية حسب تصريح أفراد المجتمع، كما لاحظنا أنهم يستغلون ذلك في علاج أمراضهم كتعرض الطفل لحرارة الشمس لمنع تقوس قدميه على حد تعبير العديد من نساء المدينة وكذلك للأمراض الجلدية أو أمراض العظام بكيها بالرمال الحارقة أو دفن الجسم ما عدى الرأس وذلك ببعض المناطق، التي تلاشت بشكل كبير مؤخرًا، معبرين بذلك عن ثقافة اجتماعية تتعايش معهم، حيث صرح العديد من أفراد مجتمع بحثنا أن السنوات الأخيرة التي وصلت فيها حرارة الشمس إلى ما يقارب 60 درجة، وان ما تصرح به محطات قياس الحرارة غير صحيح، كونهم يطبخون البيض على درجات حرارة الشمس تعبيرًا عن شدتها"، إذ جاء في هذا الصدد ما يفيد من تعايش الناس مع بيئتهم أن مناخ المدينة "صحي" وحرارة شمسها نافعة لا ضرر فيها على حد قول أحدهم

أفما لا تسبب الصرع والرعاف وغيرها من المدن الجزائرية، وعلى حد تعبير آخرين أن شمسها تمتاز "بالحنية" دلالة على عدم التسبب بالضرر للجسم، ومنه نجد أن:

3- بسكرة مدينة الشمس "أنثروبولوجيا الصحة والشباب في شمس الزاب": بتفسيرها ذلك من ناحية

أنثروبولوجية نجد أن نظرة ووصف ما أرّخه الفرنسيين بـ باريس وفرنسا عن الجزائر ومدينة بسكرة تحديدا لما عايشوه بها هي دلالة على وجود ملاذ صحي لإحياء نظارة البدن العليل بتعبيرهم على أنها الجوهرة الرائعة التي خلفها وديان القنطرة على أعتاب الصحراء، حيث وصفها "ازور" بأنها مدينة لا تشوبها شائبة وعزلة دافئة ومضيئة، معبرا عن امتنانه لبسكرة، وعلى الملذات العميقة التي قدمتها له سماؤها من الناحية الصحية، وهذا ما فسره الفرنسيون بالتدفق التدريجي للسياح بالشتاء حيث يفرون من الحضارات الراقية والصقيع ليأتوا ويطلبوا من شمس الصحراء القوة والبهجة، والعودة الجديدة للحياة والشباب؛ كما أن بلدة بسكرة، التي كانت مهجورة بالأمس هي اليوم منتجع يتردد عليه مستوطنات من الإنجليز والسويديين والهولنديين والأمريكيين وحتى الألمان والباريسيون دائما ما يصلون متأخرين للحصول على شيء جديد ليس بالأمر السهل، كأن تحوي الصحراء الكبرى المقفرة على عدد قليل من جزر الوديان الصلبة، والزوايا المميزة، وفي وسط هذا الجحيم الذي هو الصحراء، فهي عبارة عن "جنة مبهرة" تسمى الواحات من بين جميع (واحات الزيبان)، كما أن بسكرة هي الأهم والأكثر شهرة، إذ لطالما أدرك الأطباء مدى تميز وضعها ومناخها، لذلك اعتادوا توجيه المزيد من ضحايا الضباب¹⁰⁰

¹⁰⁰ BNF GALLICA: LABBE JEAN HURABIELLE 'AU PAY DU BLEU BISKRA ET LES OASIS ENVIRONNANTES EDITEUR AUGUSTIN CHALLAMEL 1899 P- 06

الشمالي كل شتاء نحو خطوط العرض المشمسة، يركض الأشخاص الفضوليون والمرضى والضعفاء والبسطاء إلى (ملكة الزيبان) لتجديد نظارة أجسامهم في الشمس، حيث أن السواح والزائرين الفرنسيين من المرضى استقوا من مفهوم الزاب من أهل المدينة في اللغة العربية المتداولة ألسنتهم حيث تعني الواحة وجمعها الزيبان، إذ اعتمدنا التهجئة الفرنسية التي أنشئوها عن طريق أهل الصحراء، بوصفهم له بأنه العالم المعجزة وصاحب السيادة الذي لا يضاهى، إذ قال "لامارتين" هناك فضيلة في الشمس"، مقدماً تحفة ميسترال إلى عالم الأدب، إنها بلا شك علاج رائع ويشكل، في نظر المعالجين هي أحد أكثر العوامل فعالية والتي يمكن أن تساعد العلم البشري في العلاج الجذري لبعض الأمراض، أو على الأقل تخفيفها المؤقت، مضيفاً أن هذه الكمية الهائلة من الضوء والحرارة التي تحرق المناطق الصحراوية، على العكس من ذلك، تمنح الحياة والصحة لضحايا سوء الأحوال الجوية في الشمال، وإلى جانب ذلك لم يكن بالأمس فقط أن تعرّف السكان الأصليون أو الأجناس الفاتحة طريق بسكرة. لظالما كانت مدينة بسكرة ملجأ للشتاء، ومكان الاجتماع المألوف لأولئك الذين أرادوا الهروب من قسوة البلدان المتجمدة، وهكذا أشار مولاي أحمد الذي زارها عام (1710)، إلى أهميتها كمركز طبيعي بقوله: "بسكرة مدينة جميلة وكبيرة حيث يمكن كسب الكثير من المال، لأن عدد السكان كبير هناك، وتنشط بها التجارة والزراعة المزدهرة، حيث تشاهد عددا كبيرا من أشجار النخيل والزيتون التي يمكن حصدتها أضف إلى ذلك الكتان الناعم جدا، وهناك وفرة من المياه الجارية حيث توجد عدة طواحين، كما توجد حقول الحناء والمراعي والكثير من الفواكه والخضروات تكثر الماشية والزبدة المملحة في السوق، ففي هذه الفترة¹⁰¹

¹⁰¹ BNF GALLICA: LABBE JEAN HURABIELLE ·AU PAY DU BLEU BISKRA ET LES OASIS ENVIRONNANTES
EDITEUR AUGUSTIN CHALLAMEL 1899 P 06-07

المزدهرة، لا يمكن للمرء أن يعتقد أن بسكرة يمكن أن تمر بأزمة مؤلمة، وهو ما يثبتته "دسريزيات" حيث أعلن ذلك (عام 1865) أمام الأطباء والأجانب وكتب، مفتوناً بمناخها الاستثنائي وموقعها المتميز: "من المؤكد أن السياح الذين يزورون الواحة سيجدون الآن نوعاً من الراحة التي تناسب المناخ على أفضل وجه دعوا مياه فونتين شود تجلب هناك، وستصبح بسكرة أفضل منتجع شتوي في الجزائر"، إذ انه لم يكن محطاً، ورغم أن مياه حمام الصالحين الشافية ظلت بعيدة بنحو: 6 كم من المدينة، إلا أنه قد أصبح كل شتاء بالمدينة أكثر شهرة وازدهاراً، إذ ازداد عدد السكان الأوروبيين من الفرنسيين والأسبان والإيطاليين والمالطيين بشكل كبير منذ عام (1860) ما سمح بفتح خط سكة حديد بالقسم الأخير بين باتنة وبسكرة في الواحة المحيطة عام(1888)، وحل محل الطريق الإمبراطوري من ستورة إلى تقرت الذي كان له اسم إمبراطوري فقط واجتازه الباتاش المخلوعون؛ 300 مسافر زاروا بسكرة عام (1879)، تم الإبلاغ عن 530 سائح في عام (1883)، ولكن منذ افتتاح خط سكة حديد شرق الجزائر، ارتفع عدد السائحين كل شتاء إلى 8000 سائح وصل عام (1895 - 1896). إن درجة الحرارة المعتدلة وجمال المواقع يجذبان دائماً المسافرين إلى بسكرة؛ يسود مناخ بسكرة على أشهرها، بما في ذلك مناخ كوت دازور، وهنا نضع بيان الملاحظات المناخية التي أدلى بها في بسكرة لسنوات عديدة السيد كولومبو وكيل محطة Cie de l'Oued Rirh، بقياس المتوسطات التي تم الحصول عليها لمحيطالواحة حول أبرد خمسة فصول شتاء متتالية لسبعة أشهر هي: أكتوبر ونوفمبر وديسمبر وجانفي وفيفري ومارس وأفريل بين سنوات 1887 و1891. 102

¹⁰² BNF GALLICA: LABBE JEAN HURABIELLE :AU PAY DU BLEU BISKRA ET LES OASIS ENVIRONNANTES
EDITEUR AUGUSTIN CHALLAMEL 1899 P- 07-08

- جدول يوضح أبرد خمسة فصول متتالية للشتاء ودرجات الحرارة سنوات 1887 و1891.

الأشهر	درجة الحرارة العليا	درجة الحرارة المتوسطة	درجة الحرارة الدنيا
أكتوبر	°28.8	°15.2	°21.8
نوفمبر	21.1	9.2	14.8
ديسمبر	16,3	5.7	10.9
جانفي	15,2	4.4	9.6
فيفري	17.2	5.8	11.8
مارس	26	9,4	15.6
أفريل	26.1	12,7	19.4

حيث يوضح الجدول أن مدينة بسكرة ذات أهمية مناخية كبيرة تعود بالنفع على الإنسان من الناحية الصحية، وبذلك نضيف إلى هذه الميزة الأولى رطوبة الأيام الممطرة المتكررة جداً في بسكرة، وهي نادرة جداً، وغير معروفة تقريباً في بسكرة، وهي بذلك درع لأمراض الصدر والروماتيزم وملجأ للسياح خاصة البسطاء حيث يشير إلى ذلك الأستاذ: M. le Dr Treille هو أستاذ بكلية الطب بالجزائر وسيناتور قسنطينة، يشعر بنشوة مناخ الواحة: هواء ناعم، وبالتالي دافئ، جاف ونقي تماماً كل هذا في بسكرة لمدة ستة أو سبعة أشهر في السنة، وتجدر الإشارة إلى أن هذه المحطة تسمح للمرضى بإنجاز علاج ربيعي حقيقي سيجدون في الواقع في هذا البلد المتميز ليس فقط الهواء المناسب ودرجة الحرارة المعتدلة، ولكن أيضاً المياه المفيدة، والتي يُشار إلى تأثيرها، كما يقول الدكتور "وايزجيربر"، في الشتاء¹⁰³

¹⁰³ BNF GALLICA: LABBE JEAN HURABIELLE 'AU PAY DU BLEU BISKRA ET LES OASIS ENVIRONNANTES EDITEUR AUGUSTIN CHALLAMEL 1899 P 30-31

أكثر منه في الصيف بالنسبة لأصحاب الطعام، إذ يكاد جفاف الهواء أن يمنع التغيرات المفاجئة في درجة الحرارة عند الغسق بالليل يتبع النهار بدون انتقال وبدون تغيرات حرارية ملحوظة كما يستحسن للمريض أو السائح الخروج في النصف الأول من شهر نوفمبر قبل البرد الرطب وعدم العودة قبل نهاية أبريل لتجنب نزلات البرد التي تعرضه للبول الزلالي حيث انه سوف يعمل بشكل جيد للبقاء لفترة أطول لزيادة فرص الشفاء، ويقول "بياس Piesse" أنه لا يمكنك البقاء في بسكرة لفترة طويلة، وربما يكون العديد من الزوار قد اتفقوا معه في أوقات أخرى، ولكن اليوم عندما تلتقي الراحة اليومية بجميع أنواعها تصبح الإقامة الطويلة في الواحة أكثر متعة وقال "Piesse بياس": "ملكة الصحراء لها سحر يجتذب، ويغوي، إذ سيخبرك المرشدون أنها لا تمطر أبداً، ولكن من المستحيل العثور على مناخ يتحد مع هذا النقاء وجفاف الهواء مثل درجة حرارة ثابتة ومعتدلة ودافئة وقوية، وفي نفس الوقت يعطي "موراى" ملاحظة دقيقة عن مناخ بسكرة عندما كتب: "طعمها لذيد لمدة ستة أشهر في الجزائر نفسها لا توجد درجة حرارة أكثر متعة سماء أنقى نباتات أجمل، ولها عيب واحد وهو الرياح القوية جدا، والمتكررة التي تهب من الجنوب والغرب لكننا محميون في الجزء الداخلي من الواحة، بغابة من نخيل تمر تغطي 12000 متر مربع. والأمطار إذا أخذنا بعين الاعتبار معدلات الأمطار خلال 25 سنة الأخيرة؛ فإن بسكرة تقع في منطقة 0 - 200 ملم ما عدا المناطق الجبلية أو السنوات الممطر، غير أن معدل الأمطار هذا ليس مؤشر قويا على مناخ المنطقة إذ أن كمية، وكيفية سقوط هذه الأمطار مهمان جدا قد تكون 60 إلى 70% من كمية الأمطار محصورة في الفصل البارد تنزل على شكل أمطار غزيرة إلى طوفانية تسبب إنجرافا للتربة وأضرارا للزراعة.¹⁰⁴

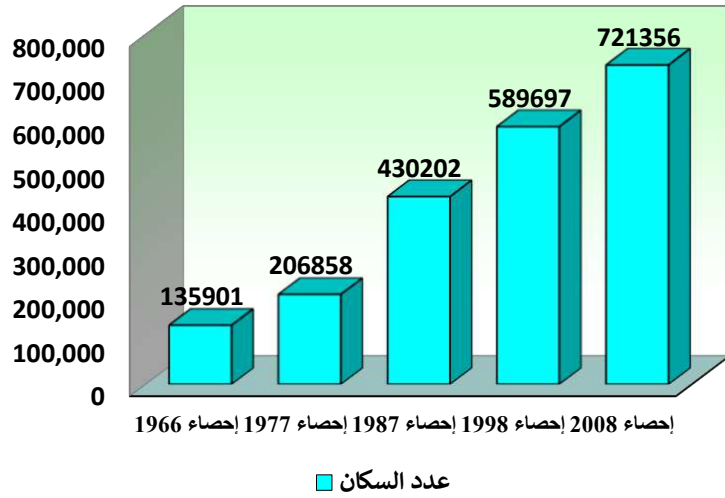
¹⁰⁴ BNF GALLICA: LABBE JEAN HURABIELLE 'AU PAY DU BLEU BISKRA ET LES OASIS ENVIRONNANTES EDITEUR AUGUSTIN CHALLAMEL 1899 P 31

1- المياه السطحية والجوفية: وتنقسم إلى ثلاثة مجموعات وهي الأودية ذات المنبع الأوراسي، وتأخذ منبعها من قلب الأوراس، تحتوي على أحواض كبيرة نذكر منها: وادي الحي ووادي عبدي اللذين يمثلان وادي بسكرة عند التقائهما وادي العرب ووادي قطان اللذان يلتقيان عند زريبة الوادي ليشكلان وادي الزريبة وجريان المياه في هذه الأودية قليل في فصل الشتاء ويجف من بداية شهر أفريل، وأودية السفوح الجنوبية للأوراس، وتتميز بصغر أحواضها مما جعل جريانها قليلا وغير منتظم. فأودية الزاب الشرقي لا تصل إلى الشط إلا في حالة فيضاتها، أما أودية ناحية أولاد جلال فتصب أغلبها في وادي جدي. أودية منطقة لوطاية تساهم في تغذية المياه الجوفية عن طريق نفوذها في التربة.

2. المياه الجوفية: ونذكر منها نوعين هما: طبقة المياه الجوفية السطحية (Phréatique): طبقة المياه الجوفية السطحية ونعني بها طبقات المياه المستغلة عن طريق الآبار والتي لا يزيد عمقها عن 40م، هذه الطبقة من المياه تجمعت في الطبقات الرسوبية ومصدرها يكون مياه الأودية ونذكر منها طبقة مياه وادي جدي، الدوسن، السعدة، طولقة وليشانة، وطبقة المياه الجوفية العميقة، وأهم طبقات المياه الموجودة ومها طبقة الألبية (La nappe Albienne) ويبلغ متوسط عمق هذه الطبقة حوالي 1500م، تستغل حاليا في أولاد جلال، سيدي خالد والدوسن، وطبقة المياه الجوفية الكلسية (La nappe des Calcaires): متواجدة شمال طولقة حيث تدعى طبقة مياه طولقة، هذه الطبقة متوسطة العمق ونوعية مياهها تزداد ملوحة. وطبقة المياه الجوفية الرملية (La nappe des Sables): تتواجد هذه الطبقة في منطقة الزاب الشرقي فهي متوسطة العمق ومستغلة ولكنها تتطلب تقنيات خاصة للحفر والصيانة بسبب تواجد مخزون مياهها في طبقة من الغضار والرمل.¹⁰⁵

4- الخصائص السكانية للمدينة:

1- تطور عدد سكان الولاية من 1966 إلى غاية 2008: تطور عدد سكان الولاية منذ الاستقلال تطورا مهما، حيث قدر سنة 1966 بـ 135.901 نسمة، ليرتفع في سنة 1977 إلى 206.856 نسمة بنسبة نمو تقدر بـ 3.8%. وفي إحصاء سنة 1987، ونتيجة لتحسن الأوضاع المعيشية للسكان من جهة وكذا عامل الهجرة نحو الولاية من جهة أخرى، تضاعف عدد سكان الولاية إلى 430.202 نسمة بنسبة نمو تقدر بـ 6.88%، وفي إحصاء سنة 1998، ارتفع عدد السكان إلى 589.697 نسمة بنسبة نمو تقدر بـ 2.9%، ليرتفع بعدها إلى 721.356 نسمة في آخر إحصاء للسكن والسكان لسنة 2008 بنسبة نمو تقدر بـ 2.30%، وفيما يلي: رسم بياني يوضح تطور عدد سكان المدينة منذ سنة 1966 إلى 2008.



- تقديرات السكان إلى غاية 2018/12/13: أعطت تقديرات السكان إلى غاية 2018/12/31

النتائج النهائية التالية: 106

وهي أن نسبة النمو السنوي 2.30 %، ونسبة الكثافة السكانية 43 ساكن / كلم²، أما العدد الإجمالي للسكان بلغ 930 580 نسمة منهم: 467 710¹⁰⁷ ذكور بنسبة 50.26 % و 462 870 إناث بنسبة 49.74 %، أما توزيع عدد سكان الولاية حسب التثنت: فهي تجمعات مقر البلديات 717 705 نسمة أي بنسبة 77.13 %، وتجمعات ثانوية 76 066 نسمة أي بنسبة 8.17 %، والمناطق المبعثرة 125 574 نسمة أي بنسبة 13.49 %، السكان الرحل 11234 نسمة أي بنسبة 1.21 %، حيث توزيع السكان بين حضرين و ريفيين: 569 013 حضرين أي بنسبة 61.15 % و 361 567 متمركزون في الأرياف أي بنسبة 38.85 % وهذا باعتبار اثني عشر تجمع سكني مصنّف (أي مقرات الدوائر) كمناطق حضرية نظرا لدورها الإداري بالإضافة إلى توفر بعض المرافق الإدارية، الاجتماعية والثقافية الأخرى.

5- الصحة والحماية الاجتماعية: يتكون القطاع الصحي بالولاية من 04 مؤسسات عمومية استشفائية، مؤسسات استشفائيتين متخصصتين (طب العيون والتوليد) و 09 مؤسسات عمومية للصحة الجوارية يبلغ عدد الأسرة إجمالاً 1371 سرير موزعة كالتالي: 80 سرير في 04 مستشفيات و 430 سرير في 03 مؤسسات استشفائية متخصصة، و 137 سرير في 42 مجمع صحي، كما توجد على تراب الولاية: 128 قاعة علاج و 228 صيدلية منها 29 عمومية أما فيما يخص القطاع الخاص فهو يساهم بصفة معتبرة في التغطية الصحية بالولاية، إذ تتوفر القطاع على: 03 عيادات طبية جراحية بطاقة 64 سرير و عيادة غير استشفائية لطب وجراحة العيون ومركز جوارى لتصفية الدم ببسكرة و 13 مخابر للتحليل الطبية و 09 مؤسسات للنقل الصحي ومؤسسة خاصة لتوزيع الأدوية¹⁰⁸

107 مديرية البرمجة ومتابعة الميزانية: مرجع سابق

108 مديرية الصحة والسكان: مونتو جرافيا ولاية بسكرة سنة: 2019.

الفصل الثاني: مدينة بسكرة بوابة الصحراء "التاريخ والإيكولوجيا والصحة".

بالجملة 29 كالة ENDIMED لتوزيع الأدوية بالجملة كما تتوفر الولاية على معهد عالي وطني للتكوين الشبه الطبي بما 349 مقعد بيداغوجي، ومن ناحية الحماية الاجتماعية للقطاع الصحي، يشرف القطاع على 09 مؤسسات متخصصة تعمل على استقبال الفئات الاجتماعية الخاصة (المكفوفين، الصم والبكم، المتخلفين ذهنيا، الطفولة المسعفة) بطاقة استيعاب نظرية تقدر ب 920 طفل وطاقة فعلية تقدر ب 707 طفل.

- جدول توزيع المنشآت الصحية لسنة 2018:

الصيدليات	مؤسسة عمومية للصحة		مؤسسة		مؤسسة عمومية		القطاع الصحي		
	قاعات	مجمعات	استشفائية متخصصة		استشفائية				
			العلاج	الأسرة	العدد	الأسرة	العدد	الأسرة	العدد
خاصة	عامة								
74	8	8	06	7	310	2	474	2	بسكرة

109

يتضح من الجدول وما لمسناه بميدان دراستنا أن المنشآت الصحية في مقابل عدد الأسر كافية بشكل من الأشكال على استيعاب أفراد المجتمع من الناحية الصحية بعنادها ومستلزماتها إذ انه في مقابل 474 أسرة، نجد مؤسستين استشفائيتين ومؤسستين خاصتين للعلاج الأكاديمي وقاعات علاج عامة وخاصة بما يتناسب والعدد الإجمالي للأسر، وهو ما صرح به أفراد مجتمع دراستنا، إلا انه برز من خلال الميدان كذلك أن الناس تستغني في العديد من الحالات المرضية عن الطب الأكاديمي وتتمسك بالعلاج الشعبي كالرقية، والسحر خاصة ما تعلق بما استعصى عن الأطباء علاجه من مرض كمرض الغرغرينة الذي أصاب حالة مرضية صادفناها بميدان دراستنا، وهي في حالة يأس بين علاج وآخر وكان كما صرحت مليكة م. "أن

آخر حالات العلاج هي الكي والإبر الصينية التي تقوم بها على علاج ابنها¹¹⁰ كما توضحه صور الملاحق، بالإضافة إلى أمراض السكري والقلب وضغط الدم والأمراض الجلدية وأمراض السحر والأعصاب دلالة على الوعي بأهمية الحفاظ على الصحة وشريك الحياة والجسد الواقع تحت سلطة المرض بشق الأساليب والطرق حسب تصريح احدهم أن الطب الأكاديمي لم يكن إلا طباً شعبياً وتم تطويره فقط لذلك لما نستغني عنه أو بالأحرى لماذا يحارب إن كان فيه نفع للناس؟، وهو من فئة الناس غير المثقفة إلا أنه دل على حملة لوعي وتمسك بالأساليب التي تمنح الحياة وإعادةها إلى شكلها الطبيعي بكل بساطة دون الأخذ بأسباب القوة والمزاعم التي يذهب إليها العديد من الناس بأفضلية أحد أساليب العلاج عن الآخر (الطب الشعبي - الطب الأكاديمي)، من خلال إحصائيات مراكز الاهتمام بالوضع الصحي من ناحية أكاديمية لفائدة أهل المدينة تبدي وجود اهتمام بعملية الحفاظ على صحة أفراد المدينة وذلك جعلنا نبحث في تمسك المجتمع نحاول أن نفهم ونفسر بقاء المجتمع على الموروث الثقافي العلاجي الشعبي فالعديد من مفردات المجتمع محل الدراسة ترفض بشكل قاطع أن يبقى حبيس الجدران الأكاديمية إلا الحالات الحرجة جداً كون الحلول البديلة كالطب الشعبي أكثر راحة وقل تكلفة وأكثر أماناً إذ يدلي العديد من المفردات أن الأطباء الأكاديميين يطلبون من مرضاهم أن يعالجوا بعيداً عن الأدوية الكيميائية إن أمكنهم ذلك، على حد قول: س. محمد " أن الطبيب ينصح بقوله " كان تلقى كيفاه داوي بدوا عرب خيرلك " ¹¹¹ دلالة على أن الطب العربي والأدوية الشعبية على اختلاف أشكالها مطلب الناس حتى في الشكل المستحدث مع ما يتماشى مع المجتمع وثقافته في شكل مراكز علاج تقليدية، حتى تستهدف الفئات التي كانت رافضة

110 مقابلة يوم: 19.03.2019

111 مقابلة يوم: 20.04.2019

تحت مسمى العناية الجسدية نظيرا للطب الأكاديمي، وهو ما تبرزه بطاقات الزيارة التي يعدها مؤسسوا المراكز الصحية للعلاج الشعبي.

وهي مراكز للعناية الجسدية تتخذ إطارها القانوني في العمل بمجموعة من المعالجين المتمرسين الذين نالوا شهادات أكاديمية في دراسة الطب الشعبي (صور بطاقات زيارة للمراكز الأكاديمية بالملاحق)، وفي تخصصات كالحجامة واللسع بالنحل والإبر الصينية ولهم دوام للعمل وموظفين وقاعات استقبال كالمستشفيات، ومن بين الأسباب التي كانت واضحة للعيان وكشفت لنا رغبة الناس في التوجه نحو العلاج الشعبي حسب تصريحات أفراد المجتمع المعالجين من العاملين بالمراكز العلاجية للطب الشعبي وغيرها من دور العلاج من الأماكن البسيطة وجعلتنا نعوص في ثقافة المجتمع التي دعتهم إلى التمسك بالتطبيق الشعبي بالنظر إلى العديد من المعطيات العملية والثقافية لسلوكيات الناس وتوجهاتهم التي تلامس الممارسات العلاجية للطب الشعبي بمدينة بسكرة والتي من بينها ما جاء من معطيات علمية حول:

6- المسعى الأنثروبولوجي في دراسة ثقافة المجتمع والمرتبط بالطب الشعبي: والتي نركز فيها دراسة من حيث أنه طب العربي وشعبي نشأ من أعماق ممارسات المجتمع وأساليبه كونها مواضيع تعبر عن مجتمع دراستنا المحلي مثل: "المعتقدات الطبية"، كالتي يحملها أفراد مجتمعنا حول الإصابة بالمرض وكيفية العلاج منه بأشكال العلاج البدائية متمثل في طقوس وممارسات ورموز الشفاء وغيرها، كذلك "المعتقدات حول بناء الجسم ووظيفته"، مثل ما هو الحال مما لمسناه من ممارسات ثقافية لها علاقة بإدراك أفراد مجتمعنا للطبيعة البشرية لشكل الجسد ووظائفه البيولوجية التي يجب أن يكون عليها كفكرة الإنجاب والاعتقاد بصورة ومثالية تكوين أسرة وحل أي إشكال يتعلق بذلك كالعقم، بالإضافة إلى التشخيص الشعبي للعلل ... وهو ما تفسره الممارسات العلاجية في تشخيص أفراد المجتمع لأسباب الأمراض والحلول العلاجية لها كعلاج الزكام

بالتوازن وعلاج السحر بالسحر وعلاج الأمراض الجلدية والعظام¹¹² بموجودات الطبيعة كالرمال والطين ومياه البرك الزيتية "بركة ماء الجرب"، كذلك "وصف للعلل"، حيث أن هذا الموقف تدل عليه أشكال العلاج العديدة لأهل المدينة إذ انه لكل مرض وصف يعكس معتقدات الناس وفهمهم للأمراضهم على أيدي المعالجين الشعبيين أو ممارساتهم الثقافية العلاجية الموروثة في طرح التحليل المعبر عن الحالة المرضية وأسباب المرض و شكله وما يعنيه في الوسط الاجتماعي من سلوكيات وأعراض معبرة عن الألم في مختلف الأوضاع المسببة لذلك، دون أن ننسى "المحتوى الاجتماعي للمشكلات الطبية والرعاية الطبية"، وفي هذا الصدد لامسنا أنها المشكلات الصحية بالمجتمع تعد منبعاً وسبباً من أسباب التمسك بالعلاج الشعبي من خلال النقل الشفهي والسمعي والمكتوب للأساليب العلاجية الشعبية بين الناس لما تحمله من محتوى ثقافي ومعتقدات طبية فعالة وناجعة في حل المشكلات الصحية بالتجربة خاصة ما عجز عنه الطب الحديث، أضف الى ذلك "العلاج الطبي"، إذ وجدنا بمجتمعنا إن أغلب الناس تباشر بالتفكير في العلاج الشعبي البدائي وان استعصى الأمر يتم اللجوء إلى العلاج الأكاديمي، وان لم ينجح تتم العودة إلى العلاج الشعبي والى أساليب غيبية وخفية وممارسات فوق الطبيعة لها أشكالها الثقافية المعبرة عنها بالرموز ذات الدلالات والأبعاد الثقافية المحققة للعلاج في شكله الطبي الشعبي المتعارف عليه بين الناس أو لدى المعالجين الشعبيين، مع الإهتمام بخصائص الممارس أو المعالج، وذلك ما تعكسه الصورة الذهنية التي يحملها المجتمع حول الممارس للعلاج الشعبي بمضامين الهيبة والاحترام والقداسة نحوهم لما لهم من مميزات ناجعة في تحقيق أو التخفيف من حدة آلام المريض أو شفائه بما يملكه من أدوات وأساليب علاجية خاصة به، وبمن يرث

112 محمد الجوهري: "علم الاجتماع الطبي" دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، سنة: 2009، ص- 82.

ذلك من أهله بأن يتسلم تقاليد العائلة وموروثها الثقافي في إحياء أجساد الناس بما ظهر أو خفي عن الأعين من ممارسات شعبية تظهر جانبا كبيرا من التحدي للعلم والطب الأكاديمي.¹¹³

إن لهذه المواضيع أهمية كبيرة في جوانب مجتمع بحثنا حيث أنها مكنتنا من التغلغل في أعماق البحث الميداني للمجتمع البسكري اخذين بعين الاعتبار الوجهة التي يمكن معالجتها للوصول إلى نتائج محكمة انطلاقا من الأسباب التي تسمح لنا من فهم دواعي الناس وسلوكياتهم التي تحدث تنظيما اجتماعيا من خلال الأخذ بالأسباب المقدرة لحصول الأمراض وطرق علاجها والتمسك بالأساليب العلاجية التقليدية التي بقي الطب الأكاديمي عاجزا أمامها في موضع مبهم للعديد من الأكاديميين والباحثين، وذلك سبب الوجهة الغامضة والأساليب العلاجية المجهولة التي لا يعترف بها كحل للمشاكل الصحية، ما جعل منظمة الصحة العالمية توضح أهم أسباب التمسك بالتطبيب الشعبي بالمجتمعات، ويجعلنا نزيح غموضه عن مجتمعنا وذلك بالنظر إلى:

7- أسباب استعمال الطب الشعبي من وجهة نظر منظمة الصحة العالمية: "وفي هذا الطرح موقف لتساؤل بدراستنا يظهر أسباب التمسك بالطب الشعبي كما يبرز أشكال التنظيم الشعبي التي تجعل منه موضع ثقة بين الناس، فمن خلال ممارسات وطقوس وعادات وتقاليد المعاش اليومي لطلب الصحة وإزالة المرض التي وصفناها عن حياة الناس في أبسط معالمها كاختيار طعامهم وطرق علاج أمراضهم وكذلك مستلزماتهم الصحية المأخوذة من الطبيعة ورموزها بأشكالها البسيطة والبدائية، نجد أنه كان للمعتقدات وغيرها من السلوكيات والممارسات الطبية الشعبية التي تستحضر أذهان الناس، وتجعلهم يطلبون من ممارسيها تطبيقها عليهم سواء كانت سحرا أو علاجا بملامسة الجسد، دورا هاما يكشف ويعبر ويفسر لنا غموض

وأسرار دفيئة بذهنيات المجتمع، أو بذهنية ما يملكه الممارس من طرق قادرة وغير قادرة على تلبية الشفاء، والتي تشير إلى رغبة الناس في مشاهدة وتعلم وممارسة ما ينفعهم من الناحية¹¹⁴

الصحية في اعتقاده، إذ لا يزال مجتمعنا البسكري متمسكا بطرق وممارسات وطقوس العلاج الشعبي في ثقافته وهو الحال بالنسبة للعديد من المعالجين الشعبيين والمداويين وبذلك سعت منظمة الصحة العالمية إلى توضيح أهمية استعمال أفراد مجتمعنا للطب التقليدي (الشعبي) والتكميلي، فطرح هذا المضمون كتساؤل فإننا نجد أنه يخدم موضوع بحثنا للكشف عن مضامين السلوكيات والممارسات الثقافية بالمجتمع كما انه يوضح حسب ما جاء من أفراد المجتمع من تعايش فعلي مع ممارسات وأشكال وطرق البحث عن الشفاء كالتداوي بالبخور وطقوس استحضر الشفاء للمريض بالطبل والدف والمديح الديني وهو ما يبرز وجود تباين في أنماط استعمال الطب التقليدي الشعبي والتكميلي بمختلف الدول وداخل هذه الدول نفسها أي مجتمعاتها المحلية، ونظرا إلى عدم وجود طريقة موحدة للتحقق من طرق الاستعمال، فقد يكون من المفيد أن يؤخذ في عين الاعتبار استعمال الناس للطب الشعبي في ضوء أنماط عامة ثلاثة هي:

1- الإستعمال في بلدان يعتبر فيها الطب التقليدي الشعبي " أحد المصادر الأساسية للرعاية الصحية، وهذا ينطبق تماما على البلدان التي يكون فيها توافر الخدمات الصحية القائمة على الطب التقليدي وتيسير الحصول عليها محدودين بصورة عامة، ويمكن أن يعزى انتشار استعمال الطب التقليدي الشعبي على نطاق واسع في أفريقيا وبعض البلدان النامية إلى أن خدماته جاهزة في كل وقت وميسورة التكاليف، لأن المداويين الشعبيين يمثلون ملجأ السكان في أفريقيا لأمراض عجز عن مداواتها أطباء الطب العادي الأكاديمي، ولذلك يظل المداويون الصحيون التقليديون (الشعبيون) والمحليون هم الجهة التي تقدم الخدمات الصحية

114 منظمة الصحة العالمية: "استراتيجيات منظمة الصحة العالمية في الطب التقليدي (الشعبي) 2014-2023" سنة: 2013، ص-26.

لملايين السكان في المناطق الريفية والحضرية" كون الطب التقليدي يشكل تنظيماً ثقافياً يسري في معتقدات الناس وأفكارهم التي تحكمها الأعراف والمعتقدات كمصادر رئيسية¹¹⁵

(2) - استعمال الطب التقليدي (الشعبي): بفعل المؤثرات الثقافية والتاريخية في بعض البلدان حيث نظام الرعاية الصحية التقليدية عريق وراسخ الجذور مثل ما هو الحال بمجتمعنا الذي يورث ويورث معتقدات وممارسات الطب الشعبي كما لاحظناه بميدان دراستنا عن طريق " المشافهة والهمس والمقروء والمسموع والمكتوب، والتي بنيت عليه أساطير وكانت تلامس ثقافة الناس واهتمامهم.

(3) - استعمال الطب التقليدي الشعبي والتكميلي لمعالجة تكميلية: وهو ما لاحظناه بميدان مجتمع دراستنا من خلال مراكز الطب الشعبي التي انتشرت بشكل كبير كطب تكميلي لحاملي شهادات أكاديمية تنظم تحت مسمى الطب الشعبي والرعاية الصحي من خلال العناية الجسدية بعيادات أكاديمية شبيهة بمستشفيات وعيادات خاصة بالطب الأكاديمي التي بنت نظام صحي متقدم بطبيعتها، مثل البلدان الأوروبية وعلى الرغم من وجود عوامل مشتركة وراء الأسباب التي تدعو الناس إلى استعمال الطب التقليدي والتكميلي، وقد بينت بعض الدراسات أن الأفراد يختارون الطب التقليدي. الشعبي، والتكميلي لأسباب متعددة، بما في ذلك تزايد الطلب على كافة الخدمات الصحية، وتزايد الاستياء من خدمات الرعاية الصحية الأكاديمية، والاهتمام الجارف بـ « الرعاية الشمولية والوقاية من الأمراض التي يغلب أن يتم ربطها بالطب التقليدي والشعبي والتكميلي، فقد تبين من ميدان دراستنا أن المرضى الذين يقصدون المستشفى يلجؤون إلى خدمات الطب المتكامل الشعبي لأن المعالجات الأكاديمية قد فشلت في شفائهم، أو لأن ذلك ما يرجعونه لأسباب شخصية أو ثقافية متعلقة بالمحيط وبالتنشئة الاجتماعية وهو ما يوضح أسباب التمسك

115 منظمة الصحة العالمية: مرجع سابق، ص- 27.

بالطب الشعبي على مدى العقد الماضي، ونجد ذلك في مضمون التساؤل التالي: متى يستعمل الناس

الطب (الشعبي) والتكميلي؟¹¹⁶

حيث يظهر من خلال مجتمع دراستنا أنه غالباً ما تكون احتياجات الفرد هي التي تحدد متى يلجأ الناس إلى استعمال الطب التقليدي الشعبي والتكميلي، وتبين عدد من الدراسات أن المرضى الذين يعانون من حالات نوعية مزمنة يستعملون خدمات الطب التقليدي الشعبي والتكميلي أكثر من غيرهم. كونهم يشكون أمراضاً عضلية وهيكليّة ناتجة عن أدوية كيميائية أو علاج أكاديمي قاموا به بعد زيارة أطباء العظام في إطار الممارسة علاجية المعتادة وكذلك هناك من المرضى الذين يعانون من اضطرابات عقلية وهيكليّة مزمنة نسبة كبيرة من مجموع الزيارات التي يستقبلها الأطباء الذين يقدمون لمرضاهم بدائل عن الطب التقليدي، وثمة عدد هائل من مرضى التصلب المتعدد يلجؤون إلى معالجة الطب التكميلي والطب البديل كذلك أصحاب الحوادث الدماغية الوعائية، وانزياح الأقراص بين الفقرات، والبواسير، والداء القلبي الإقفاري، وفرط ضغط الدم الأساسي، بالرغم كمن تواجد الطب الحديث بالعديد من البلدان النامية، والمجتمعات المحلية لا زال الطب الشعبي التقليدي يلعب دوراً هاماً في تلبية احتياجات السكان من الرعاية الصحية الأولية ولا تزال أنماط نوعية من الطب التقليدي الشعبي تستعمل منذ أمد بعيد.¹¹⁷

8- الصيدلة الشعبية فن وثقافة علاج بالجزائر: إن نظرنا بعمق كبير إلى واقع وميدان المجتمع السكري

"الجزائري" وجدنا أن الطب الشعبي فن يحترفه ممارسوه أبا عن جد كما أننا وجدنا من يكتسبه عن طريق

التعليم والتطبيق كالأستاذة والمتخرجين الجامعيين ويمارسونه بمراكز أكاديمية للعلاج الشعبي ومن خلال هذا

116 منظمة الصحة العالمية: مرجع سابق، ص ص- 27- 28.

117 منظمة الصحة العالمية: مرجع سابق، ص- 28.

الواقع الاجتماعي المعاش بالأسواق والأحياء الشعبية للمجتمع البسكري المشكلة لأحداث يومية للعديد من الممارسات الثقافية التي يتم فيها العمل على إيجاد حلول صحية برموز.

وأفعال وأشكال تلامس الطبيعة وما وراءها بمعتقدات وأساليب مؤثرة على الجسد المريض وراسخة في مخيال أفراد المجتمع، وسلوكياته بين أفراد المجتمع في تبادل مستمر للنوع العلاجي لمختلف الأمراض منذ زمن بعيد، وهو ما قادنا إلى تسميته "فناً" في "مجال الصحة الشعبية"، وهو ما دعانا إلى فهم أسباب استمراره، وممكننا أن نضع له تعريفاً إجرائياً من خلال ما لمسناه يصف ما صرح به المجتمع كالتالي:

- **الطب الشعبي:** هو صيدلية شعبية مكونة في ومخزون معرفي ثقافي، وهو فن وثقافة علاج بأساليب وطرق شعبية بدائية (ممارسات منزلية- ممارسات معالين) ومستحدثة بمراكز علاج شعبية لجلب الصحة ودور المرض، يقوم بها ممارسون مكتسبون ومتعلمون للطب الشعبي باستغلال البيئة وموجوداتها الطبيعية والحيوانية كما يستخدمون الأساليب الغيبية لما وراء الطبيعة لإصلاح حال الجسد وإعادةه إلى الحالة الطبيعية التي كان عليها بوسائل بدائية اخترعت لها وسائل حديثة مشابهة لها تساهم في الحفاظ على صحة أفراد المجتمع وتجلب الشفاء. ويشير د. "محمد مطاوع" إلى مفهوم الطب الشعبي بوصفه له بأنه: "الطب العلاجي: أو فن المداواة أو الاستشفاء والهدف منه تخفيف الآلام ووقف النزيف وإصلاح الكسور والخلع وإزالة الأجسام الغريبة الضارة من الجسم وتخليص الجسم من السموم المادية مهما اختلفت مصادرها، وتخليص الجسم من الأجزاء الزائدة مثل الأورام وتعويض الأجزاء التالفة منه، وأخيراً وصول الجسم أو النفس أو هما معا إلى حالة الإتزان والإستقرار".¹¹⁸

118 محمد علي مطاوع: "مدخل إلى الطب الإسلامي" مطبعة النهضة، مصر، طبعة فاخرة سنة: 1985، ص- 79.

للإنسان من استعمال الأدوية المصنعة، وهو ما لمسناه في العديد من المواقف المعبرة عن ذهنية المجتمع السكري، لأن الأدوية الكيميائية يتم تخليقها في مصانع الأدوية ولها من آثار تسبب أضرارا كثيرة، بينما عسل النحل والمستخلصات النباتية والحيوانية لا آثار سيئة لها".¹²⁰

وهنا يصف لنا الحسن الوزان المجتمع الإفريقي من الناحية الصحية قائلا أنه مجتمع يسعى في عمليات بحثه عن سبل الشفاء مستدلا بما شاهده، وأنه مجتمع في ظاهره يعاني من مجموعة من الأمراض وهي أكثر الأمراض انتشارا بين الأفارقة حيث اكتسب مع هذه المعانات من تجارب البحث عن سبل العلاج وممارساته بالعهد الإسلامي، حيث يقول: "يتكون القرع عادة في رؤوس الأطفال الصغار والنساء البالغات، فيصعب الاستشفاء منه إلا بمشقة عظيمة، ويصيب صداع الرأس كثيرا من الناس دون حمى في بعض الأحيان، وتكثر أمراض الأسنان التي يظن أنها ناشئة عن كون هؤلاء القوم يشربون الماء البارد فور تناولهم الحساء الحار، ويتألمون كذلك من أمراض المعدة التي يسمونها جهلا أمراض القلب، ويصاب الكثير منهم يوميا بإسهال وأوجاع حادة في أمعائهم، وذلك أيضا بسبب الماء البارد الذي يشربونه ويكثر عندهم ألم النساء "بوزلوم" والركب بسبب الجلوس على الأرض، وهم لا يلبسون أي نوع من السراويل، ولا يصاب مهم بالنقرس إلا القليل"¹²¹، ومع ذلك يرى بعض الرؤساء المصابين به من اعتادوا شرب الخمر وأكل الدجاج وغيره من الأطعمة الناعمة الشهية، وفي ذلك تفيدنا الدكتورة صوفية السحيري أن العلوم الطبية للمجتمع الإفريقي كانت تتركز على أسس علمية موروثه عن اليونانيين وتطورت في العهد الإسلامي، ووجد بذلك طب شعبي بإفريقيا يستعمل هو أيضا الأعشاب على نطاق واسع ولكنه يعتمد على بعض الممارسات ذات مفاهيم سحرية بعضها موروث جيلا بعد جيل، أقرها العرف واندرجت ضمن التقاليد،

120 علي محمد مطاوع: مرجع سابق، ص- 86.

121 الحسن بن محمد الوزان الفاسي: "وصف إفريقيا"، منشورات الجمعية المغربية للنشر للتأليف والترجمة والنشر، ج 1، الطبعة الثانية، سنة: 1983، ص- 83.

فقد كانت مقارنة الجسد المريض تتكون من جزأين متكاملين لأنهما لا يخلوان من جانب عقائدي وروحاني فالأولى مادية تعتمد على الوراثة، والتمكن من مستخلصات الأعشاب الطبية والمياه المعدنية والمعالجة بالحمية والأغذية النباتية، والثانية تعتمد على الطب الروحي ويحتل فيها الولي الصالح¹²² وكرماته مكانة هامة، إذ مثل في اعتقاد المجتمع عنصرا أساسيا في القضاء على المرض النفساني والبدني، ومثال ذلك ما استقصيناه في ميدان مجتمعنا من استحضار للروحانيات بالمنازل باستخدام البخور والأعشاب فعلى سبيل المثال حدثنا مخرتنا "سليمة. م، أمها تربت ونشأت على مثل هذه الممارسات كعملية إسكات الطفل الكثير البكاء إذ يُقمن بوضع أعشاب في مندبل أبيض تحت فراشه أو مخرمة نومه مكونة من الحلتيت أو الحلتيت والحرملة والملح، وهي أعشاب تكرهها الجن والشياطين والمردة، وتذهب عنه شرهم وتجعله ينام ويسكت ويذهب عنه ما يسمى ب: الخواتات أو ممارسات أخرى كزيارة الأولياء الصالحين مثل "ضريح الولي عقبة ابن نافع وسيدي زرزور"،¹²³ يهدف من ورائه خلق بنية مطمئنة تمكن الفرد والجماعة من إيجاد توازن عاطفي وجداني، كما تشكل الثقافة الطقوسية أهم الركائز للثقافة الشعبية التي تتعلق بالأرض والسماء ومعنى القدر والإله والبركة، ودأبت العامة على هذا الاعتقاد الطقوسي نظرا لعدم قدرتهم على الإيمان بقوة مجردة ليست لها صورة ملموسة في ممارسة ما.¹²⁴ بالرغم من التطور والتنمية الحاصلة في العلوم الطبية لازال اعتماد الناس على عقيدتهم بأشكالها الشعبية والدينية، متمسكين بوجود الطب الإسلامي أو الطب النبوي كممارسة علاجية تعتمد على إعادة الجسم إلى حالة الإيزان الطبيعية كطب نوعي يحمل معالم النفع كونه عربي، ووُصِفَ "بالعربي استنقاصا منه وإضعافا لثقافته وتاريخه المجيد حسب منظور الأوروبيين، وتفاجؤوا بما تحمله الثقافة الجزائري ببيئتها الشعبية من تنمية طبية قوامها الأعشاب والخرافة والطقوس والممارسات الناجمة

122 صوفية السحيري بن حنيرة: "الجسد والمجتمع دراسة انثروبولوجية لبعض الاعتقادات والتصورات حول الجسد"، دارمحمد علي للنشر، تونس، الطبعة الأولى: 2008، ص- 296.

123 مقابلة: يوم: 06.02.2020

124 صوفية السحيري بن حنيرة: مرجع سابق، ص- 296.

في تحقيق الشفاء بالخبرة والتجربة، ومن هذا المنطلق نجد أن الطب العربي كما سماه الأوربيون أمثال هيلتون سيمبسون، يجعلنا نستعرض في هذا السياق المعاني¹²⁵

والدلالات التي يحملها الوصف والمفهوم. لمصطلح العربي، ونغوص من خلال ذلك في ثقافة وممارسات التطبيق المجتمعي الجزائري خلال زمن مضى وكيفية معالجتهم للأمراض التي بقيت تتخذ موضعا في أشكال حياة الناس وممارساتهم إلى يومنا هذا وتأسيسا لذلك نذكر أن ما جاء عن "نفور المواطنين الجزائريين من العلاج في المصحات الفرنسية خلال الاستعمار، كان الطب الشعبي هو الطب الملقب بالبدليل وهو المرادف للطب الطبيعي، حيث ظل الطب التقليدي طوال القرن التاسع عشر (ق 19) والعشرين (ق 20) الملجأ الوحيد للجزائريين، معتمدين في ذلك على استخدام النباتات الطبية التي يتم جمعها محليا لمعالجة مختلف الأمراض مثل الحمى بأنواعها، الإسهال، المغص، الجذري، الطاعون، إلى جانب الوسائل التقنية المحلية الفصد، والكلي، والحجامة إلى جانب التداوي بالطب الديني النبوي، وحتى استعمالهم الطلاسم والتعويدات وعزائم لشفاء الإصابات والكسور، والتي حاولت الإدارة الاستعمارية نبذه وإنكار قيمة الطب التقليدي وتشويهه، كما حذرت من ممارسته بسنها قوانين صارمة تمنع منعا باتا من ممارسة مهنة الطب التقليدي بدون رخصة من المكتب العربي أو مصلحة الشرطة واستمر الوضع إلى غاية (1896)، إذ يجربنا، "ك. رشيد، أن المجتمع الطب العربي كان يمثل عائقا للمستعمر الذي لم يتقبله ويعتقد أنها جهل وكان يسعى لطمس الهوية الجزائرية والثقافة الشعبية الحاملة لممارسات الطب العربي الأصلي الذي انطلق منه الطب الأكاديمي"¹²⁶، وفي هذا المسعى الناظم على الثقافة الجزائرية كان غرض المستعمر من هذه السياسة تشويه

عبد الله معمر الحكيمي: "في علم الاجتماع والأنثروبولوجيا"، مركز منار للدراسات الاجتماعية، صنعاء اليمن، الجزء الأول، سنة: 2017، ص- 21.

¹²⁶ مقابلة مع مبحوث يوم: 15.04,2020

سمعة الطب التقليدي لدى الجزائريين والسماح المشعوذين بمنحهم رخصة ممارسة الطب التقليدي لزرع الشك والبلبلة لإبعاد الجزائريين عن الطب التقليدي واعتبرته طب شعوذة وسحر، وخرافات¹²⁷

مدعية أنها حملت لواء العلوم الطبية الحديثة إلى أناس لا علاقة لهم بالعلم، جهلة لا يفقهون في الطب شيئاً، وتماشياً مع ما تم ذكره نجد أن الفئة من المشعوذين التي تستخدم الدجل والسحر والشعوذة كعلاج تقليدي والفئة التي تستخدم العلاج الطبيعي تساهم في استمرار ذهنية حاملة لثقافة المجتمع وأعرافه وتقاليده وعاداته ومعتقداته التي تبرز هويته المجتمعي وكيانه، ما يجعل منها بطبيعة الحال شكلاً من أشكال الحياة التي تعبر عن الواقع الاجتماعي الذي يحمل المعاني الوظيفية للمهنة والثقافة الطبية حتى وإن كانت وظيفة يتم فيها استخدام القوى الخفية للتأثير في الواقع، وتوضيح ذلك يفسر لنا الدكتور - معمر المحكمي - دور الكهنة والمشعوذين حيث يرى أن: "الكهنة يعدون وسطاء ما بين المريض وربّه انطلاقاً من الوظيفة الدينية التي كان يقوم بها الكاهن بحكم معرفة من طرق استرضاء الرب والدعاء لديه بأن يرفع غضبة عن المريض وكان هناك تشابه بين مبدأ تقديم القران للآلهة الطبية والأشياء الكريهة للآلهة الشريرة لإبعادها وقد كان تناول العقاقير الطبية في بداية الأمر مقروناً بالتعاون التي يقوم بعملها الكاهن، ولكن مع مرور الزمن انتفت هذه الصفة بانتفاء العقاقير والوصفات فقط دون الاهتمام بالجانب السري، ولكن الكهنة يعود الفضل في إيجاد العديد من قواعد الإحتماء والوقاية من بعض الأمراض والتي تعد في وقتنا الحالي من الركائز الأساسية لبعض الدول والتي أصبحت تركز على الجوانب الوقائية أكثر من تركيزها على الجوانب العلاجية مثل نظافة الجسم

127 عبد الله معمر الحكيمي: مرجع سابق، ص- 21.

نظافة كاملة وكذا المسكن وعدم أكل الخنزير والصيام أربعين يوم كل عام وتجنب العلاقات الجنسية في هذه الفترة والاهتمام بالرياضة".¹²⁸

2.8- التطبيب بالنبات والخرافة: في هذا المنحى الشعبي للمذهب السلوكي المعبر عن أساليب البقاء المعتمدة بالمجتمع، يتحدث الرحالة هابنسترايت في رحلته بالجزائر قائلاً: أنه قد لاحظ من خلال ما عايشه من مظاهر وظواهر مرتبطة بالطب الشعبي تسري بين الناس كحمل باقة من النباتات في اليد هو بمثابة جواز مرور معروف بينهم، وهو وسيلة ممتازة لضمان السلامة لأنه من يذهب للبحث عن النباتات بالطبيعة يُنظرُ إليه على أنه متطبب أو مداوي بالأعشاب ويطلقون عليه اسم الباربيرو أو الحلاق، وهو الاسم الذي يعرف به الطبيب الذي يحظى لديهم بكل احترام وتقدير لمهنته هذه، وفي هذا الصدد قدم الرحالة خدمات للمرضى الذين عرضوا عليه، واستعمل في ذلك بعض النباتات الشائعة، والتي تنمو بناحيتهم وأوضح لهم كيفية استعمالها، وهذا ليس بغرض التخلص منهم، فقد كان يدفعه إلى ذلك إيمانه بأن نعمة الخالق جعلت الدواء الذي يحتاجونه في شكل نباتات تنمو عند أقدامهم، وكانت أتعابه كطبيب في هذه المعالجات لا تتجاوز غالباً تقديم كأس من الماء البارد أو تناول قليل من الحليب اللذيذ، هذا، وقد اتخذ لنفسه قاعدة في ممارسة الطب في البلدان غير المتحضرة أن لا يرفض تقديم العون لأي شخص ما دام قادراً عليه، لأن الامتناع موقف يتصف بالخطورة، بينما الإقدام على المعالجة دون تروٍ يعتبر حماساً واندفاعاً غير محسوب العواقب، وهذا ما تطلب منه القول عند بداية معالجة المريض بأن نتيجة علاجه غير أكيدة، ودفعه إلى التستر عن مهنته كلما أمكنه ذلك، وأن مزاولته لهذه المهنة بنجاح كانت من أجل الحفاظ على حياته

128 عبد الله معمر الحكيمي: مرجع سابق، ص- 21.

وليس من أجل كسب النقود.¹²⁹ وفي خلاصة القول بهذا الموضوع نجد أن ما تمتع به المجتمع الجزائري من

ثقافة في جمع النبات الطبي والعلاج به كان شكلا من أشكال الطب الشعبي التقليدي.

بممارسات ومعتقدات دينية أضافوا إليها مزيجا من الغيبيات والغموض كما صرح به - د. أبو القاسم سعد الله - قائلا بأنه: "شكل من الخرافة قد اختلطت مع الطب في معظم الأحيان، فالعامة كانت تؤمن بالتداوي بطرق معينة أو بتعليق تيممة، أو بزيارة ولي، مثل النسوة لأسباب غير الطبية للبرء من العقم وحفظ الولاء بين الزوجين، ونحو ذلك، ومعظم الأدوية الشائعة كانت تتناول الجانب الخارجي من جسم الإنسان في الجراحة ونحوها كانت شبه معدومة، وكلمة حكيم كانت هي الشائعة عند الناس، وكان الطبيب محل احترام وتبجيل، وكان بعض العلماء وأشباههم يركبون الأدوية من النباتات المتوفرة في البلاد ويصنعون المعاجين والأشربة ويستعملون وسائل الكي والحجامة، ونحو ذلك وقد وضعوا مجموعة من الوصفات للتغلب على بعض الأمراض الشائعة كوجع الرأس المعدة والحروق والإصابات الجلدية وضعف الأعضاء التناسلية، ووجع المفاصل وغيرها، كما نجدهم قد عينوا أدوية خاصة للتغلب على السموم والتأثيرات الخارجية الأخرى كالإصابة من حرارة الشمس، ونحن نجد في كشف الرموز لابن حمادوش وبعض مؤلفات أحمد البوني نماذج حية عن ذلك، والغريب أنه بالرغم من تقدم علم الطب في تاريخ الحضارة الإسلامية واشتغال علماء المسلمين بالجراحة والصيدلة، فإن أهل الجزائر بمن في ذلك علماءهم، كانوا يؤمنون بأن الطب مقصور على الأوروبيين وقد لاحظ الأوروبيون العناية بأنواع العلاج الخارجي في الجزائر فقد كان الجزائريون يتغلبون على الحمى بنبات الشندقورة ونحوه، والرضوض بالكي، والجروح بصب الزبدة الساخنة، والجدرى بحفظ المريض

129 ناصر الدين سعيدون: "رحلة العالم الألماني، ج. أو، هابنسترايت الى الجزائر وتونس وطرابلس (1732م-1145هـ)" دار الغرب الإسلامي، تونس سنة: 2013، ص ص- 56 - 57.

في حالة دفاء وإعطائه حبات من الكرميس في العسل، كما يعالجون للتورم والالتهاب بأوراق بعض النباتات وكانت الحناء وسيلة لعلاج الحروق والجروح البسيطة.¹³⁰

وقد فصل ابن حمادوش في معجمه (كشف الرموز) القول في أنواع النباتات والعقاقير وكمياتها وطريقة استعمالها وكانوا يتغلبون على لدغة العقرب والأفعى بوضع البصل والثوم مكان اللدغة كما أن العسل وسيلة كبيرة للعلاج، وكانت للنساء قابلات معروفات بالمهارة، أما على المستوى العام فإن الحكومة كانت تلجأ لحفظ الصحة إلى الحجر الصحي عندما تعلم بانتشار الطاعون والأمراض المعدية في إحدى السفن الداخلة إلى الجزائر، وكان كبار المسؤولين في الدولة يهتمون بشؤون صحتهم الخاصة ويصطنعون لهم الأطباء كلما وجدوا إلى ذلك سيلا، حقا إنهم لم يشجعوا دراسة الطب في المدارس ولم ينشؤوا أكاديميات طبية للبحث، لكنهم كانوا مهتمين فقط بالأسباب العاجلة، لذلك نقرأ في الوثائق أن بعض الباشوات والبايات قد جلبوا أطباء أوروبيين بالشراء ونحوه، ومعظم هؤلاء الأطباء كانوا يأتون أسرى عند النزاع البحري، ولكن بعضهم كان قد استجلب من بلاده أو كان مقيما في الجزائر لأغراض تجارية أو سياسية، فقد روى - لوجي دي تاسي - أنه كان للباشا بابا علي طبيب جراح فرنسي كان قد وقع أسيرا كما قيل إن الطبيب الإنجليزي - بودوين - كان طبيبا للباشا حسين وقد عرف عن صالح باي أنه اشترى طبيبا إيطاليا يدعى - باسكال قاميزو - بألف محبوب عندما وقع هذا الطبيب في أسر الرئيس محمد الإسلامي، كما أن الباي حسين بوكمية، باي قسنطينة، كان له طبيب هولاندي يدعى - سانسون - وكان - سانسون - هذا على صلة بالطبيب الإنجليزي الرحالة - توماس شو - وهو الذي قدم له معلومات جغرافية وغيرها عن قسنطينة

130 ابو القاسم سعد الله: "تاريخ الجزائر الثقافي 1500-1830"، دار الغرب الاسلامي، الجزء الثاني، بيروت، الطبعة الاولى، سنة: 1998، ص- 417-419.

عندما زار - شو - هذه المدينة، ويظهر أنه بينما كان الباشوات والبايات يجلبون الأطباء لأنفسهم ويؤمنون بقيمة الطب الأوروبي، وكانوا لا يهتمون بصحة السكان عموماً، تاركين العامة للطب التقليدي الذي تحدثنا عنه".¹³¹

ومن خلال هذا السياق نجد أن الطب الشعبي كان يمر بشوائب الحداثة المؤدية لما جاء من تصريح أدلى به "شونبيرغ" دالا على وجود طب تقليدي تم إهماله كون ذلك راجع إلى تعايش الحكام مع الأطباء الأجانب كاعتراف بطبهم وإهمال للطب البدائي الذي يفتقد إلى الأساليب العلمية أو أنه ليس طباً في الأصل بل دجل وخرافة لا نفع منه ولا وجود للأطباء بالجزائر، إلا أن التاريخ والزمن يثبت أن هذا الإدعاء كان: "إدعاء خاطئ كل الخطأ من الأوروبيين إذ أن تصريحهم بأن الأطباء الجزائريين غير موجودين بالجزائر، يفنده وجود طبيب أول كان للدائي" الأخير، حيث كان يتودد عليه كثيراً، ولكنه لم يتركه يعالجه أبداً لأن هذا الرجل فيما يقال كان يقرأ بصعوبة، ولكنه لم يكن يحسن الكتابة بشكل جيد ورغم ذلك فقد كانت له الكلمة الأخيرة في الأحوال القضائية الطبية، وكان رأيه حاسماً في قضايا القتل الناتج عن إلحاق الجرح بأحد، ونوع الوسيلة التي استعملت فيه، وكان بذلك ينتمي إلى أصحاب الجاه والنفوذ، ولم يكتف بهذا، وإنما كان هو الذي يجيز كل أطباء البلاد في مقابل مبلغ زهيد لا يتجاوز أربع قروش، ويصف شونبيرغ المشاهد التي يعيشها المجتمع بقوله أنه كثيراً ما يجتمع الآباء والجراحون والصيدلة في شخص واحد ويوجد من هؤلاء في ذلك الوقت بالجزائر اثنا عشر شخصاً أغلبهم لا يحسنون الكتابة، وكثيراً منهم لا يحسنون لا القراءة ولا الكتابة ويبدوون في الغالب بالحجامة مثلما هو الحال في عدد من البلدان الأوروبية، فإذا وفقوا في ذلك"، حيث بدؤوا بمزج المراهم ووضعها فوق الجروح، وحين ينجحون في معالجة شخص ما ينتقلون إلى معالجة الأمراض الداخلية، ويأخذون إجازتهم فيها وفي الأدوية إن هم أرادوا ذلك لأن مدينة الجزائر

131 ابو القاسم سعد الله: مرجع سابق، ص- 419.

تحتوي على عدد من الصيدليات، وأشهرها الكينين ويستعملون منه الصبغة بدل النييد والكونياك، والأفيون والنشاء والذراع والقرفة، أما الزئبق.¹³²

فلا يحتاجون منه إلا مستحضر واحد يستوردونه من أوروبا، وطريقة إعدادهم لهذه المستحضرات ليست تجريبية فحسب، وإنما هي خاضعة للصدفة أيضا إذ يأخذون كمية كبيرة طورا وكمية صغيرة طورا آخر دون أن يهتموا بالإرشادات المتعلقة بالوصفات الكبيرة أو الصغيرة ويستعملون في معالجة الحمى القوية الكينين في جميع الحالات وكثيرا ما يضيفون إليها الترياق، ويقدمونها على شكل أقراص كبيرة وتكثر في الجزائر الأمراض الصدرية والسل، ويتم علاجها عن طريق استعمال السوائل النباتية والمستحضرات البلسمية، وإذا لم تعد هذه الأدوية خلال الأشهر الستة الأولى فإن الجميع يعتبرون هذه الأمراض قاتلة، وقد أتى ل شونبيرغ أن يتأكد من هذه الحقيقة، التي لم يجد لها مثيلا وذكرنا من شدة أهميتها في أي مكان، وهي أن خدم الحمامات يموتون كلهم تقريبا وفي وقت مبكر بمرض السل وسبب موتهم لا يتطلب البحث عنه بعيدا، فهم يغيرون درجة الحرارة دون أن أثناء انتقاهم من الجو الساخن إلى الجو البارد فتتفتح مسام أجسادهم بشكل لا يصدق بالنسبة للأوروبيين أو على الأقل بشكل غير معروف عندنا وسرعان ما تجد الالتهابات لها مكانا في رئاتهم وهؤلاء الخدم بدو غير متحضرين، لا يحتاجون إلى أكثر من طرق العلاج التقليدية وطريقتهم الخاصة في معالجة السل تتمثل في استعمال أغصان الدفلى فيقطعون مجموعة منها ويشعلون النار فيها ثم يعرضون أطرافهم لها، وخاصة أيديهم وما بين العضد والساعد وقد قال لي أحسن الأطباء الجزائريين اسماعيل بن محمد أن أثر هذه الطريقة لا يمكن أن يتصوره الإنسان إلا إذا هو رآه رأي العين، فإما أن يموت المريض بعد استعمالها مباشرة أو يشفى من مرضه بكل تأكيد يعد تطيب الأمراض بالجزائر والثقافة الحاصلة

132 أ. ف. شونبيرغ ترجمة د. أبو العيد دودو: "الطب الشعبي في الجزائر في بداية الإحتلال"، وزارة الثقافة مديرية الفنون والآداب، الجزائر الطبعة الأولى، سنة: 2004، ص-47.

في مجال الطب الشعبي مرحلة لا يستهان بها أبدا إذ أن كيفية مكافحة المداوين والمعالجين الشعبيين للأمراض من دون تعليم أكاديمي والمرتبطة بثقافة وعادات المجتمع الجزائري ومعتقداتهم فيها شفاء وطب لقلوب الأتقياء¹³³، وفي ذلك أشار الشيخ عبد الرزاق ابن حمادوش الجزائري في كتابه كشف الرموز في شرح العقاقير والأعشاب الذي تحدث فيه عن (955) عشبة كأدوية ومستحضرات تطيب عريية و مترجمة لما فيها من بيان من مستخرجات الدواء وفوائدها والمعالجة بها حيث يكشف لنا: "أفعال قوى الأدوية المفردة بقوله أن لها أفعالا كلية وأفعالا جزئية وأفعالا تشبه الكلية مثل التسخين والتبريد والجذب والدفع والإدمال والتقريح والأفعال الجزئية مثل المنفعة في السرطان والبواسير واليرقان والأفعال التي تشبه الكلية مثل الإسهال والإدرار ويشير كذلك إلى أن أخذ الأعشاب الطبية كأدوية للعلاج واستخدامه من طرف المعالجين أو بشكل فردي وعن معرفة ودراية بها كأدوية وأن تؤخذ من وسطها الطبيعي بعد نضجها واكتمالها في مكانها لأنها ستكون مفيدة لكامل إدراكها، والفجاجة قليلة الإفادة وفي البلاد الحارة في آخر الشتاء وفي البلاد الباردة في أول الصيف، وإذا أخذت المعادن، فاختر ما كان سالما مما يخالطه من تراب وإن كان شيء من حيوان تشقه وتنظفه وترمي ما في بطنه وتملحه بالملح وتعلقه حتى ينشف، وإذا أخذت الأعشاب فتنظفها من طينها وتجففها في الشمس ولا يتم تجفيفها إلا في الظل فإذا جففت حفظت في صناديق الخشب، وأما البذور فتجعلها في خرائط الجلد وتركها في الصلب، وأما اللبوب ككُلب القثا والخيار فإنها توضع بعد إمكان تجفيفها في أواني الفخار. وتبعد من الأماكن الندية وتغطي رؤوسها، وأما ما كان من أصول كالزوائد والجنطايا، والرأس أو قضبان غلاظ كالدار شيشعان والبهنيس أو ما شاكلهما مما لا يضره ملاقاتة الهواء

133 أ. ف. شونبيرغ ترجمة د. أبو العيد دودو: مرجع سابق، ص- 48.

فيوضع في الخرائط والمقاطف، وما كان من الصموغ فيوضع في الصلب ويعد من الشمس ومن الأماكن

الندية. 134

والمح يفظ حب السفرجل وإن خيف تغيير مزاجه فاجعل الملح في سره وضعها معه، والأدهان توضع في أوان مزججة أو زجاج أو في بطط الجلد، والورد الطري يجفف في الظل بعد تشميسه ساعة جيدة وإذا جف احفظه من الهواء المفسد والإمياء في القماقم من النحاس والزجاج يعفنها وماء القرنفل فالقمقم يفسده والزجاج ينفعه"، كما تحدث بن حمدوش عن نبتة (أفستين) بالتسمية اليونانية وكيفية العلاج بها ما يدل على كيفية استخدام المجتمع الجزائري والمعالجين الشعبيين خلطات لعلاج الأمراض من الأسقام التي تصيب أبدانهم حيث يقول: نبتة (أفستين) اليونانية والتي هي تسمى بشجرة مريم في الجزائر وتعرف بفاس بشيية العجوز وهي عشب مُصدع ويُصلحه الأنيسون - حار يابس - يسهل الخلط الصفراوي ويفعل ذلك بالمعدة وفي السوداء فعلة عجيب وفيه قوة مسخنة ويدر البول وإذا شرب من طبيخه عدة أيام ثلاث أوراق كل يوم أعاد شهوة الطعام والجماع وفتح سداد الكبد ويعالج من اليرقان والاستسقاء عن برودة، وليس له فعل في الأورام البلغمية وبدله "جعدة" وشربته من اثنين إلى خمسة ومطبوخا إلى ثمانية عشر وقال بولس: بدله شيخ أرمني وفي تقوية المعدة وتفتيح السداد بدله وزنه أساور ونصف وزنه هليج أسود.¹³⁵ استنادا إلى ما سبق من وصف للشيخ بن حمدوش الجزائري حول ثقافة التطبيب واستخدام مختلف موجودات الطبيعة لتحقيق الصحة، ومنه نظرة العلماء والباحثين من رجال الطب في كل العصور والأمكنة قد "اختبروا كل ما كان معروفا لديهم من الحيوان والنبات والمعادن لمعرفة تأثيراتها الطبية الخاصة ولا يزال الكثير في دستور

134 الشيخ عبد الرزاق محمد بن حمدوش الجزائري: "كشف الرموز في شرح العقاقير والأعشاب"، دار الكتب العلمية، بيروت لبنان، الطبعة الأولى، سنة: 1996، ص- 09.

135 الشيخ عبد الرزاق محمد بن حمدوش الجزائري: مرجع سابق، ص- 10.

العقاقير الصيدلانية الشعبية، كعملية التطبيب والمستخدمه بالدواء الهندي المعروف باسم -RAUWOLFIA- لتخفيف ضغط الدم العالي ولتهدئة الإنفعالات عند الأشخاص المضطربة عقولهم، ويعمل عليه لاستخراج مادة الديجيتالس من نبات كف الثعلب".¹³⁶ ولذلك يجب الأخذ في الحسبان أنه منذ أن وجد الإنسان وحفاظا على الصحة استخدم موجودات الطبيعة، وأن أول صرخة ألم منه استدعت استخدام كل الطرق المتاحة وكان المطيب للمرض هو المعالج والطبيب والمداوي والمرضى الذي يقدم العلاج كيفما كان، وبقيت متوارثة بينه وبين الآخر من قرينه واستفرد ببعضها وترك بعضها يشيع ليحافظ على نوعه البشري من الانقراض.

3.8- تشخيص المرض وتفسيره بين الماضي والحاضر: "إن تشخيص المرض في الطب الشعبي

يقابله وصف الطب الحديث للمرض تبعا لأعراضه وعلاماته، فنجد في الطب الشعبي أو طب السلالات التشخيص يختلف من ثقافة إلى أخرى، فقد ينظر إلى الأعراض على أنها شيء عادي، ولا تصنف كمرض، فعلى سبيل المثال الأسبروشين تنتشر وسط قبائل الأمازون الشمالية وتحدث بثورا في الجلد وهي من علامات مرض الزهري، ومع ذلك لا تعتبر مرضا على الإطلاق، وبالمثل فإن مرض الزهري بين قبيلة "مانو" الأفريقية يعامل على أنه شيء طبيعي لا يحتاج إلى علاج، وهذا لا يعني أن الطب الشعبي أقل كفاءة في عملية التشخيص من الطب الحديث، ولكنه في الواقع أقل اهتماما بعلامات المرض في قبائل أخرى يكون التشخيص على درجة عالية من الدقة مثل قبائل "السبائن" في جنوب أفريقيا، كما وصفها "فراك" عام (1961) فإنها تميز تمييزا دقيقا بين أعراض المرض الجلدي أكثر من تمييز الطب الحديث له.¹³⁷ إن اختلاف وجهات النظر في كيفية تشخيص المرض بين الطب الشعبي والحديث تعتمد من الطبيب على

136 المكتب العالمي للبحوث: "الإنسان والعلم والطب"، منشورات المكتب العالمي، للطباعة والنشر بيروت بدون سنة ، بدون طبعة ص- 57.

137 محمد الجوهري: مرجع سابق، ص- 85.

ثقافته العلمية وشهادته الأكاديمية بما يقابلها من حالات أمراض وأعراضها، في حين المطب الشعبي سواء بشكل غيبي أو طبيعي لا زال يحتفظ بثقافته ممارسة التطبيب الشعبي بشكله المحلي المبني على المعاني والمعتقدات، والأساليب المفسرة للطرق العلاجية التي مورست من طرف المعالجين الشعبيين أو عن طريق ممارسات تم الاحتفاظ بها كعلاج شعبي منزلي، والتي صارت مهنة بعض الناس داخل محيط اجتماعي يؤمن بان الطب الشعبي هو ملاذ لكل مريض لم يجد تفسيراً لمرضه فيفسره به ونتيجة لذلك يمكننا أن نستشهد بما جاءت به د. نجوى عبد الحميد قائلة: "أن الطب الشعبي بالمجتمع يعني الجمع بين أساليب التطبيب الوقائية والعلاجية التقليدية التي قاوم بها الإنسان المرض بغية الشفاء، وهذه الممارسات قائمة على الخبرة المكتسبة من التجارب الموروثة، ومن أهمها التنشئة الاجتماعية المساهمة في المحافظة على هذا التراث، أو أن تتم ممارسته بواسطة معالجين محترفين كالشيوخ بالاستعانة بالكلمات المقدسة وآيات قرآنية أو التسبيح أو ممارسات علاجية قوامها الطبيعة البيئية كالمجال الصحراوي باستخدام الرمال والأعشاب ودهون الحيوان والممارسات الغيبية كالسحر والخرافات والشعوذة والعمليات الوقائية كالكي وتبخير العظام المكسورة"،¹³⁸ وهو ما ذهب إليه "دافيد لو بروتون" موضحاً أن الطب الشعبي له فاعلية طبية تقوم: "على معرفة تولد من الآخرين أكثر مما هي معرفة جامعية، ويرتكز على مسعى وجودي أكثر مما هو علمي وأن العلم يسم تكرار المعرفة المجربة، ولكن المفصلة عن الموضوع الذي تستهدفه، فالطبيب يعتمد على القيام بالمعالجة ليس لأنه كان مريضاً، وإنما لأنه يمتلك معرفة معمقة، ومصدقة بشهادة أما من كان هو نفسه مريضاً، وتجاوز هذا الاختبار فإنه يدخل في تعلم لدى مطب آخر عرف مؤهلاته، وسيكون مدعوا في يوم ما، لأن يعالج لاكتسابه خبرة العلاج من ما مر به من مرض داخل الجماعة التي يعيش كونه فعالية طبية لسيرورة

138 نجوى عبد الحميد سعد الله: الطب الشعبي لقبائل البشارية في منطقة اسوان دراسة في الإيكولوجيا البشرية، مركز البحوث والدراسات الاجتماعية الطبعة الأولى، سنة: 2002 ص- 126.

انثروبولوجية بين المطب والمريض المبنية على المعرفة، وعامل الثقة من التجربة نتيجة الوضعية الاجتماعية والثقافية للمطب والعلاجات المقدمة".¹³⁹

- **المرض في ضوء معتقدات المجتمع:** لكل الشعوب طبها الشعبي الذي يعتمد على الوصفات الجبرية والتي ثبتت صحتها، حيث مارسها الآباء والأجداد، والمجتمع الجزائري ليس استثناء من هذه القاعدة فهو شعب عربي عريق وورث الحكمة في مجالات مختلفة ومن بينها الطب ومداواة الأمراض من خلال إعادة إنتاج وصفات طبية وهو بذلك يعكس الصورة الذهنية التي يؤخذ بها العلاج الشعبي على أنه معتقد وسلوك الناس نحو المرض وتمثلاتهم، وهو بذلك "يمثل نسجا من الثقافة أو الفلكلور الذي تختلط فيه الاعتقادات بما قد يشوبها من شوائب وتشويش، وهي بذلك نسق طبي متكامل يشمل المعتقدات والممارسات التطبيبية، حيث أن المجتمع الجزائري يزخر بعدد كبير منها بين أفرادها، ومن خلال الجانب العملي فهو يشمل جميع أشكال الممارسات بما فيها الوصفات الوقائية والجمالية والوصفات العلاجية والممارسات الجراحية، وينقسم هذا الجانب إلى ثلاثة أنواع من الأعمال الأول والثاني هما الوصفات الوقائية والعلاجية ويمكن أن نسميهما بلغة الطب الحديث المعالجة التطبيبية الحفظية والثالث هو الممارسات الجراحية لذا هناك ممارسات تطبيبية مختلفة في المجتمع الجزائري كالتداوي بالعسل والبصل مثلا، وله ارتباط ببعض الأمراض أو أرواح شريرة، حيث أن هذه الفكرة ليست قديمة بل سار عليها القدماء، كذلك لبن الحمير لا يزال يستعمل للسعال الديكي، وهو وصفة فرعونية قديمة، وبالتالي فإن مفهوم المرض يتحدد في ضوء مجموعة من الاعتبارات منها المعتقدات الشعبية المتعلقة بوجود الإنسان ورؤية الإنسان للحياة والموت والصحة والمرض وتأثير الموجودات

139 دافيد لو بروتون محمد عرب صاصيلا: "انثروبولوجيا الجسد والحداثة"، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، الطبعة الثانية، سنة: 1997، ص- 186.

الطبيعية وفوق الطبيعية عليه كالحوانات والأنهار حيث يتشكل سلوك أبناء الثقافة الواحدة في تفسير أسباب المرض وكيفية إلتماس الشفاء".¹⁴⁰

- **خلاصة الفصل:** إن موضوع الصحة والمرض في ضوء المعطيات البيئية والثقافية للمجتمع ظهرت ملامحه فيما تقدم من أفعال وسلوكيات عاشها وعاشها أفراد المجتمع البسكري عبر تاريخ حافل بأشكال وممارسات، وأساليب تطبيب بدائية ظهرت بمرور الزمن أساليب طبية حديثة سريعة الفعالية بتقنيات عالية إلا أن ذلك لم يمنع أغلب أفراد المجتمع البسكري من استحضار ممارساته البسيطة واللجوء إلى أفكاره ومعتقداته الشعبية في طلب العلاج الشعبي على أيدي معالجين شعبيين أو ممارسة العلاج الشعبي المنزلي للشفاء من الأمراض بمختلف الأساليب الطبيعية والغيبية، إذ أنه بالرغم من حدوث تغيرات ثقافية على كافة الأصعدة العلمية والتقنية بما في ذلك المجال الصحي بمستلزماته التقنية الحديثة إلا أن العقلية التراثية لا زالت تُظهر أنها التعبير الثقافي الوحيد للبصمة الذهنية للموروث الثقافي الذي يحمله المجتمع الجزائري من فن شعبي علاجي ومعتقدات تركت أثرها بالمجتمع الجزائري ولا زالت إلى يومنا هذا، وهو ما سنتطرق إليه في الفصل القادم لميدان مجتمعنا.

140 د.العربي حران، أ خيرة عويسي،(2020):"مقاربة نظرية حول الطب الشعبي في الجزائر بين احتواء النموذج الثقافي ونمط الحياة الاجتماعية" مجلة الباحث في العلوم الانسانية الاجتماعية المجلد 12(01)/2020، الجزائر، ص-308.

الفصل الثالث: ثقافة التطبيب الشعبي وممارساته بالجزائر.

مقدمة الفصل.

1. مدخل انثروبولوجي للطب الشعبي والثقافة الصحية بالجزائر.

1.1. مدخل حول الثقافة الصحية.

2.1. كرونولوجيا في ممارسات الطب والتطبيب الشعبي بالجزائر.

3.1. عوامل الشفاء في طرق العلاج التقليدية من منظور أنثروبولوجي.

2. الطب الشعبي والطب الحديث.

1.2. الطبيب الأكاديمي والمطبيب الشعبي من ناحية أنثروبولوجية.

2.2. الطب الشعبي بالجزائر تحت مجهر السخرية من الطب الحديث "منظور أنثروبولوجي"

3.2. الطب الحديث في صراع مع الطب الشعبي بالمجتمع الجزائري "ذهنية ومعتقد ومبدأ".

4.2. قبول الطب العربي للطب العربي "انتشار الممارسات الشعبية بالعالم".

3. الطب الشعبي بالجزائر.

1.3. الطب العربي بالجزائر بعيون أجنبية "منظور انثروبولوجي".

2.3. الطب العربي "طب إسلامي، طب إيماني، طب روحي".

3.3. الطب العربي أساطير وحقائق من خلال الدين والسحر.

4. النساء وممارسة التطبيب بالمجتمع العربي.

5. ممارسات ومعتقدات التطبيب الشعبية في المجتمع الجزائري.

1.5. أشكال وممارسات التطبيب الشعبي بالجزائر "أمراض وفن علاج".

1.1.5. في كسر المفاصل والأعضاء.

2.1.5. العلاج بالحمامات والينابيع الحارة والعلاج بالمسد.

3.1.5. في تطبيب القابلات والرجولة والعجز الجنسي.

- خلاصة الفصل.

- ثقافة التطبيب الشعبي وممارساته بالجزائر.

مقدمة الفصل: إن أشكال الحياة التي يعيشها مجتمعنا المرتبطة بالصحة والمرض، تستعرض رؤى وتمثلات وأساطير وحكايات وأمثال شعبية بالمجتمع الجزائري، وتحمل في مضامينها عادات وتقاليد وأعراف ومعتقدات كانت ولا زالت محط أنظار من جاء إلى الجزائر وشاهد المعالم والآثار المجسدة للموروث المادي وغير المادي، وتركها السلف ليحكى عنها التاريخ الثقافي كحَقَب اقتصادية واجتماعية بما فيها الصِّحَّة والمرض بممارسات المجتمع وسلوكياته التي ساهمت في بناء المجتمع وتنميته من الناحية الصحية بأساليب شفاء تعرف بما يصطلح عليه العامة بما يسمى "طب الحشاوش"، الممارس بالعلن والخفاء ولم يستغني عنه المجتمع كطب شعبي في كافة مدنه لما له من شعبية كبيرة يتمسك بها أفرادها، ويمارسها أهل الخبرة والمتعلمون والوارثون لها كونها ذات منشأ شعبي تلقَّئوها بمختلف أشكالها أو اكتسبوها أو نالوها برؤيائهم وأساطيرهم ، واستخدموا فيها الطبيعة والحيوان والسحر والنبات كي يداووا بها أمراضهم، ومن مضمون ما سبق كان علينا أن نعوض في ثقافة التنظيم الشعبي والصحي من خلال:

1- مدخل أنثروبولوجي للطب الشعبي والثقافة الصحية بالجزائر: يقول "هنري سيجر جست" في

كتابه تاريخ الطب: "اتضح من الدراسات الحديثة أن الطب القديم نشأ عن مجموعة معلومات دينية وطبية امتزجت وكونت الطب البدائي وأن هذا الطب البدائي ما لبث أن تشعب إلى ثلاثة شعب متباينة هي: الطب الروحاني، والديني، والحقيقي وهذا التشعب أو الانفلاق حصل منذ أزمنة غاية في القدم، أما أول من استنبط الطب فهو مختلف فيه، فمنهم من يقول بأنهم المصريون والبعض القليل يقول بأنهم الصينيون أو الهنود أو الفرس.¹⁴¹

141 محمد الحاج قاسم محمد العربي: "البيئة والأوبئة في التراث الطبي الإسلامي"، دار ماشكي للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الموصل العراق، سنة: 2020، ص- 11.

وفي ظل تلك المؤشرات يبقى التساؤل مطروحا، ويوجب عنه ذلك الاختلاف في الآراء التي تنسب الطب البدائي بالدراسات والاكتشافات إلى مختلف الحضارات، والتي تعني في مؤشراتنا الأنثروبولوجية والرمزية أن أول إنسان بهذا العالم الذي نعيش فيه صارع وعانا من الألم وويلات الطبيعة التي تسببت له في إحداث ما يعيق جسده عن أداء وظائفه الطبيعية، وهو كذلك بالنسبة للمجتمع الجزائري إذ أن بحثه فيها ساعده للنجاة من الأمراض ومخاطر الحياة إما بتقليد الحيوان وما يفعله حين يمرض أو بالإجتهد بتفكيره للبحث عن حلول بيئية وغيبية مليئة بتجارب تطبيب يقوم بها كمارسات مُفَعَّلة ولها تأثير حتى بالواقع المعاش كونها تلامس ما وراثيات الطبيعة ولها نتائج ظاهرة توحى بقوة الأسلوب الممارس وأدواته ورموزه الشعبية في تحقيق الشفاء ومنها الأعشاب والحيوانات وأخرى ملامسة للخرافة اعتقد فيها القدرة على شفائه كالطابوهات المحرمة والسحر وغيرها، ما يعني أن الإنسان الأول بالعالم ترك من ورائه موروثه الثقافي الصحي وتناقلته مع الزمن الأجيال، ولامس تغيرات ثقافية مع التطور التكنولوجي والعلمي واندمج فيه الطب الشعبي مع حداثة العصر في أشكال حياة الناس الصحية وبقي متداولاً في ممارساتهم وأذهانهم وكتاباتهم وعلى ألسنتهم ومسامعهم ومُفَعَّلاً في ميدان حياتهم اليومية حتى وصل إلينا، وفي هذا الصدد نجد أن تاريخ الطب الشعبي يرجع إلى زمن قديم حيث كانت الطبيعة هي المستودع الأول لكل من الإنسان والحيوان في استغلال مكوناتها العشبية في الوقاية من الأمراض وحفظ الصحة، فإذا مرض الفرد يستطيع أن يجد في الطبيعة الدواء المناسب له، فهي مزودة بكميات كبيرة من الأدوية، ولا شك أنه عن طريق الملاحظة والتجربة والمحاولة والخطأ تكونت الطبيعة العلمية للطب الشعبي، وإن كان الطب الشعبي يتضمن بعض الخرافات، فلا شك

أن سبب استمرارها يرجع إلى أنها جزء من التراث.¹⁴²

حيث أثبت التحليل العلمي أن بعضها يتم ببعض الكفاءة العلمية مثل ما يحدث بمجتمعنا البسكري من طرق علاجية تحمل الشكل الشعبي في الممارسات والمضامين وتتخذ من الحداثة شكلا لصيقا بها كأشكال العناية الجسدية فبالرغم من أنها مأخوذة من طب العامة من أعضاء المجتمع، وأساليبيهم إلا الناس ترى أن لغيرها القدرة على جلب الشفاء لهم، حيث ذكر في هذا الصدد نبيل صبحي في مقاله حول الطب الشعبي مصرحا بقوله أنه طب الركة أي أنه كما صرح أفراد مجتمعنا أنه طب المجتمع ومنشؤه المجتمع والشعب وفيه يزدهر وتنمو أساليبه الشعبية بما يتوافق مع الحضارة وسيرورة الحياة كما عبر احدهم بقوله "حشاوش ري دؤا العرّبي يلقاها اللي يحوس عليها" دلالة على أن الطب الشعبي منشؤه عربي في ثقافة الناس لأن المعارف بالأعشاب لصيقة بممارساتهم ودينهم الممارس في أفعالهم وحياتهم اليومية، وبناء على ذلك نجد أن الطب الشعبي كان الوسيلة الوحيدة للتداوي بالماضي، وحين المرض لا يزورون الطبيب، وبدلا من ذلك يعالجون أنفسهم بأنماط من العلاج اكتسبوها من والديهم أو أجدادهم، ومنذ عام-1800م- استخدم المعالجين لعلاج مرضاهم ما يسمى ب: "الطب الشعبي"، فوصفوا قائمة من الأمراض وطرق علاجها، كاحتقان الزور والبرد الذي وُصف له أن يقدم للمريض شراب مصنوع من جذور الفجل الحار والسكر، أما علاج الأسنان فيوضع خليط من روح الكافور وزيت القرنفل وفص الثوم على قطعة من القماش وتربط على وجه المريض.¹⁴³ إن الممارسات والرموز الصحية والشعبية التي تم ذكرها، ووصف أساليب تداولها، تعد من الرؤى الداعمة لموضوع دراستنا إذ أنها تساعدنا على التوغل في ثقافة وممارسات المجتمع الجزائري، وتمكننا من فهم ما أحدثه عبر أزمنة ومحطات تاريخية ساهم فيها الوعي الصحي ورغبة الناس، وفي ذلك نضع ما يفيد الدراسة من خلال:

143 محمد الجوهري: مرجع سابق، ص- 80.

1.1- مدخل حول الثقافة الصحية: بأخذ الثقافة الصحية كمؤشر أنثروبولوجي لاحظنا من خلال ميدان دراستنا أنه من الدواعي المساهمة في تمسك مجتمعنا المحلي بالطب الشعبي ينيرنا الدكتور "محمد غنيم" بأن الثقافة والوعي الصحي بأي مجتمع هو تمكنه من معرفة ما تحمله بيئة من أعشاب طبية تساهم في تطبيب أمراضه، بعدة ممارسات تحمل وصفات علاجية تستخدم لفائدة مختلف شرائح أي مجتمع في شكلها الثقافي" وهو بذلك يشير إلى مضمون ثقافة التطبيب التي تعكس ما وجدناه من نظام طبي وشعبي يسري بين أفراد مجتمعنا في عمليات طلب الشفاء، فالطبيعة الشعبية والبيئة ومعتقدات الناس لازال أثرها واضحا للعيان في ظواهر قيل عنها أنها بديلة للطب الحديث في حين أن الواقع يشير إلى أنه الطب الأصلي، وهو ما لمسناه من ممارسات الناس في الواقع ومن المؤشرات التاريخية في بقاء الناس على العهد القديم للموروث الشعبي موصولاً بحضارة وحادثة طبية جعلت العديد من أفراد مجتمعنا تستغل الجانبين معا لطلب الشفاء وأخرى رافضة كونها تجذب الجانب الأكاديمي، وهو ما صرح به العديد من الشباب المواكبين للعصرنة "الموظة" دلالة على التأثير بالحدثة، وتأكيذا لذلك يستعرض لنا د. غنيم أهمية الطب الشعبي، وما يفتقده الناس من فوائد ومعارف يجب أن تؤخذ في الحسبان بقوله "إنه من المؤلم أن نرى أن الأعشاب الطبية تنتشر في كل مكان، والناس يعانون من الأمراض ويجهلون الكثير عن مواد بيئتهم، وما يزيد من صعوبة الأمر عدم وجود مصطلحات مشتركة للأعشاب في مختلف المجتمعات لتبادل منافعها وفوائدها، إذ أن كل بيئة إجتماعية وشعبية بكل مجتمع تسمى "العشبة" اسما محليا يختلف عن المنطقة الأخرى".¹⁴⁴ إن هذا المنطلق الفكري جعلنا نبحت ونستكشف ما تحمله الثقافة الشعبية من ممارسات تمكننا من أن نستعرض الواقع الاجتماعي والثقافي الذي يعيشه أفراد المجتمع، وعليه ندعم دراستنا بالنظر إلى:

144 محمود محمد غانم: "بحوث وتجارب في الطب الشعبي"، مكتبة الشباب، عمان، سنة: 1983، ص- 05.

- مفهوم الثقافة الصحية: "عملية ترجمة الحقائق الصحية المعروفة كأنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد والمجتمع، بهدف تغيير الاتجاهات والعادات السلوكية غير السوية، وكذلك مساعدة الفرد على اكتساب الخبرات وممارسته العادات الصحية الصحيحة"، واستنادا لذلك نرى أن مفهوم التثقيف الصحي يعكس الحال الذي يعيش عليه مجتمع دراستنا، الذي يعكس تقديم الوعي الصحي مع أفراد المجتمع بهدف استشارة الدوافع لديهم أو إمدادهم بالمعرفة والمهارات اللازمة لتبني السلوكيات الصحية السوية، وبالتالي لرفع مستوى الصحة أو الوقاية من المرض أو التقليل ما أمكن من مضاعفاته، والمعروف أن العادة هي سلوك مكتسب بالتعليم، والإنسان يكتسب عاداته ولا يرثها، والصحة هي محصلة عوامل أهمها العادات الصحية، إضافة إلى العوامل الوراثية والبيئية التي يعيش بها الإنسان، لذلك فالتثقيف الصحي، هو عملية توجيه المجتمع لحماية نفسه من الأوبئة والأمراض المعدية ومشاكل البيئة المحيطة به، أما الوعي الصحي: يقصد به إلمام أفراد المجتمع بالمعلومات والحقائق الصحية وإحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم من خلال الممارسة الصحية عن قصد، نتيجة الفهم والافتناع لتحويل تلك الممارسات إلى عادات تمارس بلا شعور أو تفكير والهدف من الوعي الصحي يسلكون سلوكا صحيحا أم لا ونشره من خلال العناصر التالية:

1- فهم واستيعاب أفراد المجتمع أن حل مشكلاتهم الصحية والحفاظ على صحتهم وصحة مجتمعهم هو مسؤوليتهم قبل أن تكون مسؤولية الجهات الرسمية، عن طريق إتباعهم الإرشادات الصحية والعادات الصحية السليمة في كل ممارساتهم لها بدافع من شعورهم ورغبتهم بها.¹⁴⁵

145 احمد محمد بدح واخرون: "الثقافة الصحية"، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، ط 6، سنة: 2017، ص- 14.

2- إمامهم بالمعلومات الصحية المتصلة بالمستوى الصحي في مجتمعهم للمشكلات الصحية والأمراض

المعدية التي تنتشر في مجتمعهم ومعدل الإصابة بها وأسبابها وطرق انتقالها وأعراضها وطرق الوقاية منها.

3- تعرف أفراد المجتمع على الخدمات الصحية الأساسية والمساندة في مجتمعهم وكيفية الإنتفاع منها بطريقة

صحيحة ومجدية¹⁴⁶ وفي ضوء ذلك نستخلص مفهوما إجرائيا ينص على أنه يوجد ما أسميناه بـ:

تنظيم شعبي صحي: وهو وعي ثقافي وصحي متبادل ومتداول بين الناس وهو مجموعة الأدوار المشكلة

للمظاهر الثقافية للصحة مثل محلات أعشاب طبية ومنازل العلاج الشعبية التي يتم فيها القيام بسلوكيات

تعود بالمنفعة الصحية على الفرد والمجتمع، وهي كذلك امتلاك أفراد المجتمع لمجموعة من المعارف الثقافية

الصحية المتعلمة والمكتسبة والتي تم الإلمام بها من خلال الممارسة الصحية المقصودة، التي من خلالها يحدث

التأثير في الواقع الصحي لأفراد المجتمع بحل المشاكل الصحية التي يعانون منها وينتفع منها الناس بكل وقت

وزمان.

وكنتيجة استقصيناها من ميدان مجتمعنا المحلي خالصنا إلى أن المجتمع الجزائري امتلك من التراث

المعرفي التقليدي لعلاج الأمراض ما مكنه من الحفاظ على كيان مجتمعه على مر العصور، في مراحل

ومحطات تاريخية، ومن خلال هذا الطرح نذكر ما تحمله الصحة والمرض بالمجتمع من كرونولوجيا ممارساتهم

الشعبية والتي لها علاقة مع طيات التاريخي للطب الشعبي المتمسك به، حيث تناولناه كالآتي:

146 احمد محمد بدح: مرجع سابق، ص- 15.

2.1- كرونولوجيا ممارسات الطب والتطبيب الشعبي بالجزائر: يطلعنا د. محمد الحاج: أن "الطب

عند العرب كان بسيطاً وبدائياً ويستند أكثره على المتعارف عليه في استعمال التعاويذ والتمايم وتناول المواد الخام القريبة من الأيدي كالأعشاب الصحراوية وأبوال الإبل" إذ أنهم توصلوا إلى المعلومات الطبية بالمشاهدة والتجربة فعرفوا بعض الأمراض بالمقارنة بمواشيهم أو صحاريهم من تغيرات مألوفة كمرض الجدري والحصبه والطاعون وغير ذلك".¹⁴⁷ وفي هذا المنحى الانثروبولوجي يفيدنا دك. إبراهيم عن المجتمع الجزائري من جوانب اثنوغرافية فيقول: أن دراسة إنسان مشق العربي إنسان ما قبل التاريخ بالجزائر، وهو كذلك اسم موقع بين سطيف وقسنطينة وكذلك دراسة حفريات بمنطقة ب تافورالت (المغرب الأقصى) وكلومناطة (تيارت) تُثبت أن الإنسان الجزائري استغل موارد الطبيعة كالعنبات البرية والجذور ونباتات مغذية لحماية نفسه، إلا أن ذلك الغذاء الطبيعي لم يمنع عنه المرض لأن دراسة التشوهات للهيكل العظمية التي وجدها المنقبون والباحثون سمحت بتحديد أمراض أصيب بها الإنسان البدائي بالجزائر مثل مرض المفاصل والتسوس ودلالات الأسنان، والكساح وسل العظام، كما أنه لوحظ ندرة انكسار العظام وكثرة تشقق الفقرات ما دل على حياة الهدوء والاستقرار، إن ذلك الوصف الحفري والجسدي والمعاشي للحياة الصحية لم يخلو من وجود معتقدات للإنسان الجزائري قبل التاريخ، إذ أن الصحة والمرض تعلقت بهم مضامين وممارسات طبية معبرة عن مراحل نمو الفرد الجزائري ببيئته، فعلى سبيل المثال كانوا يمارسون عند البلوغ عادة قلع الأسنان في قواطع الفك العلوي ولعلهم يمارسونها كطقوس للإنتقال من مرحلة المراهقة إلى سن الرجولة، وكذلك صبغ الجسم للترزين وكذلك وضع¹⁴⁸

¹⁴⁷ محمود الحاج قاسم محمد: "البيئة والأوبئة في التراث الطبي الإسلامي"، دار ماشكي للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الموصل العراق، سنة: 2020، ص- 14.

¹⁴⁸ ك. إبراهيمي ترجمة محمد شنييتي: "تمهيد حول ما قبل التاريخ في الجزائر"، وزارة الثقافة، سنة 2007، ص- 76-77.

العقود والنوط والحروز فاستعملوا قواقع لكي يسهل خيطها، وتعليقها كما أن الحفريات أثبتت أن الموتى يقبرون ولا يتكون مهملين وللجثث وضعان متميزان حيث تطوى على نفسها وتسد على الجنب أو الظهر، وأحيانا يعثر على عظام مسجاة بدون انتظام وليس بها اتصال، والظاهر أنها كانت طقوس إعادة الدفن التي كانت تجري بعد أن تتخلص الجثة من اللحم وهو ما تشير إليه حفريات كلومناطة (تيارت) ما يشكل آثارا جنائزية حقيقية بالجزائر.¹⁴⁹ وعبر هذه المعطيات الوصفية وجدنا أن الدلائل التاريخية المكتوبة تثبت أن موقع وبيئة الجزائر الإستراتيجية عبر العصور دور كبير جدا في اكتساب المجتمع موروثا ثقافيا وصحيا واجتماعيا، كونها محور تقاطع لعدة حضارات وفدت إليها، حيث أنها أثرت وتأثرت بما يحمله المجتمع من تراث مادي وشعبي ومن بينه الممارسة الطبية والتقاليد الوقائية العلاجية، فقد عرفت الجزائر ممارسة الطب منذ القديم وتطورت تقاليد هذه المهنة حسب الحركة التاريخية والعلمية والاعتقادات التي كانت سائدة في كل فترة، مع توجهات مصيرية عرفتها الجزائر، وهنا تجدر الإشارة إلى ما قدمه لنا الدكتور ناصر الدين سعيدوني معبرا لنا عن تشكل الكيان الجزائري عبر محطات كرونولوجية متمثلة في:

- **الخطوة الأولى:** "يمكننا وصفه بأنه بداية تكوّن الكيان الجزائري في الفترة القديمة، والتي بدأت منذ فجر التاريخ، واستمرت حتى القرن (7 م)، وكانت فيها الجزائر مجالا جغرافيا ينتمي إلى البحر المتوسط، ذو معالم غير محدودة وواقع بشري يفتقر إلى هوية وعُرف بالمغرب القديم، فتميزت هذه المرحلة بالوجود الفينيقي منذ القرن (8 م)، وكان له تأثير في الجزائر على الصعيد الثقافي ولا سيما في ممارسة الطب، فكان الإنسان في المغرب القديم يرى أن المرض ما هو إلا عقاب إلهي، فكان يمزج في تداويه الأدوية والقرايين للتقرب من الآلهة مع تناول بعض الأعشاب والنباتات للتخفيف من آلامه حسب¹⁵⁰

149 ك. إبراهيمي: مرجع سابق، ص ص- 78-79.
150 بوحجرة عثمان: "الطب والمجتمع في الجزائر خلال العهد العثماني 1519 - 1830 م" (مقاربة اجتماعية) رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في التاريخ الحديث جامعة وهران 1 احمد بن بلة قسم التاريخ وعلم الآثار سنة: 2015. ص- 02.

ما لاحظته وعرفه وورثه من أجداده، ويمكن أن نقول أن الممارسات الإستشفائية في تلك الفترة كانت تعكس لنا المعتقدات الدينية في المغرب القديم، حيث ظهر إله الصحة - أشمون - وكان يجسد ظاهرة ميل سكان المغرب القديم إلى التعلق بالأسماء، وعبادة الأجرام الكونية المعروفة بالديانة الشرقية خاصة الفينيقية التي كانوا يرجون منها إيجاد تفسيرات لمسببات الأمراض، وطريقة علاجها باستعطاف الآلهة بتقديم الأضاحي والقربان وتناول بعض الأعشاب والنباتات للتخفيف من الآلام، فممارسة الطب في هذه الفترة كانت تعكس لنا نظرة الناس والإكتفاء بالإعتقاد بأن المرض سببه وجود قوى خفية ورهيبة، وتطور مفهوم الطب عند الرومان الذين تأثروا بالإغريق مع بروز الفلسفة، وتطور النظريات العلمية مع الحركة الهيلينية، وكذلك تطور المفهوم بظهور جالينوس وأبقراط، فرأى بعضهم أن الصحة في توازن بين أمزجة وكلما اختل التوازن ظهر المرض في الإنسان وبالتالي فإن الشفاء يكون عبر الحجامة والأدوية التي تخرج المضرات كالقيء، وباحثك المغرب بالرومان نبغ علماء في المغرب القديم مثل الملك "يوبا الثاني" الذي يعتبر من كبار العلماء والمتقنين الأمازيغ الذين عرفوا "اليرقان"، وألّف أهم الكتب وهي رسالة عن نبات أوفورب نسبة إلى أو أوفوربوس الذي كان طبيب يوبا الثاني واشتهر في مجال الطب والصيدلة، وقد اكتشف دواء ضد السموم قادر على تنشيط الفكر وترويح النفس وباسم ذلك الطبيب سمي ذلك النبات "Euphorbiau.Euphorbe" "إذ كان أوفوربيوس في أحد الأيام يتنقل في جبال الأطلس، فعثر على نبات له خواص عجيبة إذ كان السائل(Suc) الذي يشتمل عليه يقوي النظر، ويعطل مفعول سم الحيات والسموم الأخرى، والذي صار يعرف به وتبناه الرومان، كما أنه قد وجد ليوبا الثاني في شمال أفريقيا أكثر من أربعين تمثالا " تمثله، وانتشرت معابده في مختلف أنحاء الجزائر، مثل مدينة شرشال، إضافة إلى آثار التبرك من أجل الشفاء على بعض التماثيل والقطع النقدية ظهرت في العديد¹⁵¹

151 بوحجرة عثمان: مرجع سابق ، ص- 02.

من الآثار الرومانية الموجودة بالجزائر، فهذا الوصف للتراث المادي والثقافي، كما وجد هناك أطباء بربر حسب ما بينته إحدى الرسومات الفسيفسائية بجنوب باتنة، والتي هي عبارة عن رسم لطبيب بربري يفحص مريضا آخذا بيده، كما عرفت بلاد المغرب القديم نباتات برية استخدمت للتداوي وأبرز هذه النباتات "السيلفيوم siliphium"، حيث اكتشف الأطباء القدامى فوائده العلاجية فاستخدم في علاج عدة أمراض كأضرار العيون، والأمراض الصدرية، وأمراض الفم والحنجرة والأمراض الباطنية والصرع وغيرها، غير أنه ما إن حل (منتصف القرن 5 م) تراجع التوجه الروماني في المجتمع شجع "الوندال" على اجتياح الفضاء الجزائري عام (431 م) الذي انحصر وجوده في السواحل والجهات الشرقية وعقبه الغزو البيزنطي (عام 543 م)، وكذلك بروز المعارضة البربرية، واقتصرت الهيمنة البيزنطية على الجهات الشمالية الشرقية للجزائر، وامتد من (منتصف القرن 4م) إلى غاية (القرن 7) حيث ظهر بهذا العهد انخفاض في مستوى الخدمات الصحية وتدني في المستوى المعيشي وانتشر الفقر خاصة في البوادي ما جعل بعض العائلات تتخلى عن أطفالها أو تبيعهم صغارا، وهو ما أشار إليه - د. محمد البشير شنيقي - بوصفه لما عاشه المجتمع، بأنه راجع إلى نقص الرعاية الصحية وتفشي ظاهرة الإجهاض بممارسة مختلف الأساليب من سحر وتناول أعشاب أثرت في صحة المرأة، فقد كان عدم الاستقرار السياسي قد أدى إلى انكماش اقتصادي أدى بدوره إلى تدني المستوى المعيشي وانخفاض مستوى الخدمات الوقائية والممارسة الطبية.

- **أما المحطة الثانية:** وهي التي تكوّن فيها الكيان الجزائري وتمتد من نهاية القرن (1هـ - 7م) إلى نهاية القرن (8 هـ - 14 م)، وعُرِف إثرها هذا الفضاء الجغرافي بالمغرب الأوسط واكتسبت الجزائر خلاله أبرز مقوماتها وهو الإسلام كعقيدة والعربية كلغة، وسياسيا عاش المجتمع في هذه الفترة في ظل الخلافة الإسلامية وبعد عصر الولاة ظهرت دول إقليمية بالمغرب الأوسط وهي: حكم ولاة بني أمية¹⁵²

في القيروان والدولة الرستمية في تيهرت ودولة الأدراسة والدولة السليمانية والأمارات العلوية ودولة الأغلبية: التي حكمت الجهات الشرقية 184- 296 هـ / 800 م- 909 م. وتعتبر الدولة الفاطمية التجربة الأولى للوحدة المغاربية حيث انضوى تحت لوائها جميع المغاربة، وقد دام عهدها في بلاد المغرب من سنة (296 إلى 387هـ- ومن 909 م- 996 م)، وخلال هذه الفترة ظهر الطب النبوي وسطعت أسماء مثل: ابن سينا وابن رشد وابن زهر، الذين استطاعوا أن يسمّوا بالطب كعلم وفن أولا وبالطبيب كإنسان حكيم غزير المعرفة ويدرك العلوم المنطقية من كيمياء وفلك وعلوم النباتات ثانيا، فنضجت المهنة والتقاليد الإستشفائية، وأصبح الطب أكثر علمية ومنطقا وبوجود الشرع الإسلامي صُنّف الطب من العلوم المستحبة والضرورية للإنسان آخذين بقول الشافعي: { لا أعلم علما بعد الحلال والحرام أنبل من الطب }، حيث كان يَتَحَسَّرُ في نفس الوقت على ما ضيَّعه المسلمون من صناعة الطب في بداية الأمر وذلك بقوله { لقد ضيعوا ثلث العلم وأوكلوه لليهود والنصارى، وهنا يعود الفضل في دخول الطب الذي كان آنذاك أحد فروع الفلسفة إلى حواضر افريقية إلى عهد الأغلبية الذين شهد عهدهم وفود أطباء من العراق إلى القيروان، لكن هذا لا يعني أن الممارسة الطبية كانت منعدمة، كذلك نجد من شواهد الطب الشعبي بالمجتمع الجزائري قلعة بني حماد التي حدث بها تطور في مجال الطب، ومن مظاهره بروز أطباء كبار منهم: أبو جعفر بن علي البذوخ (575 هـ / 1079 م) المعروف بابن البذوخ القلعي أما الطبيب الثاني هو ابن أبي المليح وكان طبيبا مشهورا حاذقا في صناعة الطب، ويوجد طبيب آخر يظهر من اسمه أنه من أسرة البذوخ، وهو أبو حفص عمر بن علي ابن خليفة ابن البذوخ القلعي، إضافة إلى ابن النباش البجاني المتوفي أواخر القرن (05 و11م)، وعن تطور الأدوية والطب في قلعة بني حماد نجد نص الإدريسي يصف لنا مشاهد من حياة وبيئة المجتمع فيقول: "بهذه¹⁵³ المدينة عقارب كثيرة سوده تقتل في الحال وأهل القلعة يتحرزون منها ويتحصنون

153 بوحجرة عثمان: مرجع سابق، ص ص- 08-10.

من ضررها، فيشربون لها نبات الفليون الحراني، ويزعمون انه ينفع، درهمين منه لعام كامل... وحكى عن هذه الحشيشة قائلا: أنه شربها بعد أن لسعته العقرب فسكن الوجع سريعا كما أن العقارب لسعته في سائر العام ثلاث مرات، فما وجد لذلك اللسع ألما وهذا النبات ببلد القلعة كثير فمن خلال ما أورده الإدريسي يتضح مدى تطور وازدهار الطب في القلعة حيث كانوا على دراية كبيرة بأسرار النباتات العلاجية.

— أما المحطة الثالثة : فتمتد من نهاية (القرن 15 م إلى بداية القرن 19 م) عرفت فيها الجزائر ترسيم كيانها وحدودها وتكونت ما يعرف بالأريالة الجزائرية، حيث اتسمت هذه الفترة بتوافد أجناس عديدة إلى الجزائر بما في ذلك تغير البنية الاجتماعية والعمراية وكذلك الأوضاع السياسية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية ومنها الصحية، فممارسة الطب ودراسة الوضع الصحي خلال فترة الحكم العثماني مرتبطة بالمستوى المعيشي والوضع الاقتصادي من غنى أو فقر، الذي كان له الأثر على الوضع الصحي خاصة والسياسي والاجتماعي، فقد جاء تكوُّن الأريالة نتيجة عوامل داخلية وخارجية وصراعات حادة كانت الجزائر مسرحا لها، كما شهدت هذه الفترة عامل آخر داخلي أدى إلى تدهور الاستقرار السياسي والأمني، وهو عودة القبائل العربية الهلالية إلى عاداتها القديمة المتمثلة في الغارات وقطع الطريق والنهب والسلب وفرض الإتاوات على المدن وبالتالي فإن هذه الحالة السياسية التي كان يعيشها المغرب الأوسط أو الجزائر قد دفعت بعض المؤرخين إلى تسميتها بالفسيفساء السياسية، أضف إلى ذلك التحرش الإسباني الذي أخذ طابعا دينيا بعد سقوط غرناطة سنة (1492) وهجرة الأندلسيين إذ كانا من العوامل الخارجية التي أدت في الأخير إلى التدخل العثماني في الجزائر وعرفت بذلك إيالة الجزائر عدة أشكال من أنظمة الحكم السياسية تمثلت في فترات تاريخية محددة وهي: **الفترة الأولى:** هي فترة¹⁵⁴ حكم البيلاي يأتي أو باي البايات واستمرت من (سنة 1518 إلى 1588) وتميزت باستقرار الحكم التركي في الجزائر والارتباط المباشر بمركز الخلافة

154 بوحجرة عثمان: مرجع سابق، ص ص- 11- 13

العثمانية، والفترة الثانية: وهي فترة حكم الباشاوات والتي امتدت من (سنة 1588 إلى سنة 1659) و حددت مدة حكم الباشا بثلاث سنوات، والفترة الثالثة: فترة حكم الأغاوات القصيرة، وتميزت بالفوضى والاضطراب، والفترة الرابعة: فترة الدايات التي بدأت (سنة 1671) وامتدت إلى غاية الاحتلال الفرنسي للجزائر، وتميزت باستقلالها السياسي الفعلي عن سلطة الباب العالي، لقد تمثلت هذه المحطة الكرونولوجية بانخفاض المستوى الثقافي بحكم الأزمات السياسية والاجتماعية وعدم الاستقرار وتغيرت بنية المجتمع بظهور أزمات ديموغرافية وتفشي الأمراض والأوبئة فاختلف الوضع الصحي وأصبح الطب مرآة لعصره، وانفتح المجال وظهرت ممارسة الطب وكأنها مزيج من تقاليد فُوجِد الطبيب والمشعوذ والطالب والراقي والحلاق الجراح والعشَّاب، كل له رؤيته وخبرته وما يحمله من علم أو وراثة من أجداده فظهر الطب التقليدي أو الطب الشعبي، فعرف الطب بذلك بعض الدخلاء على المهنة الذين استغلوا العامة وأصبحوا يعرضون خدماتهم في الأسواق، فامتحن الحلاق مهنة طبيب الأسنان وامتحن بعضهم "الختانة" والبعض الآخر الحجامة والبعض الآخر الجبر، وعمَّت الخرافات والاعتقادات خاصة في الصحة النفسية وأضحت مقابر الأولياء والصالحين مقصد بعض الناس خاصة الذين كانوا يعانون من أمراض مزمنة استعصت علاجه.¹⁵⁵ فمن خلال كرونولوجيا الصحة والمرض والتصوير الاثنوغرافي للواقع الجزائري نلمس الزاوية الانثروبولوجية للتطبيق الإنساني لممارساته الصحية الشعبية وجدنا أن ثقافة ممارسة الطب الشعبي بالأسواق بميدان مجتمعنا المحلي لازالت قائمة بالمحلات والطرق الرئيسية للأسواق لبيع الأعشاب والزيت والمرهم المستخلصة أضف إلى ذلك دكاكين الأعشاب الطبية وأساليب عرض السلع داخل وخارج المحل، للإشارة إلى المستلزمات العشبية بما فيها الرموز الحيوانية التي تحمل دلالات الصحة والشفاء، وبقاء هذه الأشكال العلاجية وغيرها مثل

155 بوحجرة عثمان: مرجع سابق، ص ص- 16- 18.

السحر وزيارة الأولياء الصالحين والتبرك بهم والإعتماد على الطلبة والرقاة هي أيضا ممارسات تعرف عمقا تاريخيا في تمثلات الناس لواقعهم ذهنيا، وذلك يعكس رغبة أفراد مجتمعنا في أن ما اختبروه من علاج فعال ونجح معهم ستبقى ممارسته واجبا يقومون به نحو غيرهم وأنفسهم كتنظيم ذهني محكم قوامه قوة المعتقد وبصيرة نافذة بالعالم الماورائي والدين، وفي ذلك يستعرض لنا، د. كولد زهير منظورا أنثروبولوجيا "عن زيارة الصلحاء في الجزائر حيث يقول: "لا يعدو أن يكون شكلا من الأشكال التي تجلى تحتها الإسلام، فميل البربر القدماء إلى السحر، والتفديس الذي يحيطون به سحرهم وساحراتهم لا باعتبارهم بقايا من السحرة السوقيين وإنما باعتبارهم رسلا وعرافات ورهبانا"، وفي هذا الصدد يشير "بروكوب" بخصوص نظرة - المورو - القدماء للنجوم وتقديرهم للآلهة والرسل وخاصة للعرافات اللواتي كن يتنبأن بالغيب على شاكلة وسطاء الوحي والكهان القدماء، لقد كان المغرب الكبير على مر الزمن للمسلمين بمثابة أرض للسحرة، وهي شهرة تم تفسيرها كما لو كانت تدخل في حكم المسلمات، ومع ذلك يجب الاعتراف أن شواهد المؤرخين لكتابة تاريخ الصلحاء في المغرب الكبير قبل (ق 16)، ما زال ينتظر الإنجاز لكونها نشأت بطرق لافتة للنظر بدافع ديني، ومنطلقهم الساقية الحمراء كما يزعم بعضهم لينتسروا من عمق المغرب إلى كل أنحاء شمال إفريقيا وأسسوا قبائل مزارية موازية لقبيلة أولاد سيدي الشيخ والمتمدين فقط في الجنوب الجزائري وهم كذلك بوهلان وغليزان وتلمسان والمغرب".¹⁵⁶ استنادا لما سبق نجد أن فترة الحكم العثماني للجزائر والتي تمتد من(1519- 1830م) عرفت فيها الجزائر تدهورا بالوضع الصحي، ما مكن من ظهور الممارسات التقليدية للطب الشعبي بشكل قوي بفترة حكم الدايات حيث أنه: " أثناء العهد العثماني لم تهتم حكومة الدايات في الجزائر بميدان التعليم وتركته للعامية، ولم تشجع المجتمع على الثقافة ولم تهتم ببناء دور التعليم

156 ادmond دوتي ترجمة محمد ناجي بن عمر: "الصلحاء"، مدونات عن الاسلام المغاربي، دار النشر افريقيا الشرق المغرب، سنة: 2014، ص- 25-27.

فانخفض مستوى الثقافي في مدينة الجزائر رغم أنها كانت عاصمة البلاد، بل أهمل الأترك التعليم في كامل القطر الجزائري، فأنحدرت مازونة وبجاية وتلمسان وتيارت وكانت من أمهات المدن الجزائرية التي اشتهرت بالعلم والعلماء في العهد الإسلامي حيث كانت تزدهم بها المؤسسات الثقافية ودور العلم والمدارس، وقصدها المتعطشون إلى العلم واكتساب المعارف في شتى الفنون وخاصة في علم التوحيد والتاريخ واللغة والفلك وقد اعتقد العثمانيين أن حفظ القرآن وترتيبه كاف لمن يتولى منهم الوظائف السامية، لذلك كان من الصعب أن تجد في هذه الفترة من يتقن العلوم واقتصر على المعرفة على الإحداثيات الجغرافية ومعرفة القليل، وكثيرا ما كانوا يستعينون في رحلاتهم البحرية بالأسرى المسيحيين، ومن ذلك نستخلص أن ميدان التعليم العلمي والرعاية الصحية بالنسبة للحكام العثمانيين من الأمور الثانوية، بل تركوا هذا الميدان للسكان فكانوا كثيرا ما يلجؤون إلى المداواة بالطرق التقليدية أو يعتمدون على الشعوذة أو السحر أو الزيارات أو حمل التمام أو استعمال الرقية أو الأحجبة، ولم تكن هناك مستشفيات ماعدا مستشفيات المنظمات الدينية المسيحية التي اهتمت بمرضاها من الأسرى المسيحيين، ما جعل (لوجي دو تاسي Laugier de Tassy) في هذا الصدد يصرح قائلا « لا نرى طبيب واحد لا في مدينة الجزائر ولا في باقي الولايات» ويضيف على ذلك مورغان (Morgan) بوصفه قائلا « أن بلاد الجزائر ليس بها طبيب».¹⁵⁷ إلا أن هذا الأمر خالفه أ. ف. شونبيرغ في كتابه المعنون بـ " الطب الشعبي في الجزائر في بداية الاحتلال" كما ذكرنا سابقا بالفصل الأول. إذ أن أخذنا بما سبق من معطيات ووصف لما شاهده ودوّنه شونبيرغ "من ممارسات المجتمع بعين الاعتبار نجده يقودنا إلى فهم وتفسير أهمية اعتماد المجتمع الجزائري على الممارسات البدائية في طلب الشفاء الذي يبرز اهتمامه بالجمال الطبي فيما يتعلق بالعناية الجسدية التي لم يستغني عنها في حياته

157 مجاهد يمينية: "تاريخ الطب في الجزائر في ظل الإستعمار الفرنسي 1830 - 1962"، اطروحة دكتوراه في التاريخ الحديث والمعاصر جامعة وهران 1 احمد بن بلة، سنة 2018، ص-84.

الاجتماعية التي تعكس وجود تنظيم صحي وشعبي متماسك وممارس بين الناس كتطبيب شعبي مستمدة من البيئة الطبيعية وما وراء الطبيعة من ظواهر غيبية وخرافية حفاظا على صحته من المرض، فبالرغم من كل الماسي والظروف التي واجهها خلال المحطات التاريخية التي شكلت العديد من الأزمات الصحية بالمجتمع، والتي لم يكن هناك حل بديل لها غير أساليب الشفاء التقليدية المعتمدة على التنظيم الثقافي الموروث والذي لم يكن ليتحقق إلا بوجود عوامل ذاتية وعوامل مبنية على المعتقد بوجهيه الطبيعي والخرافي، والتي يمكن أن نلخصها من خلال أهم العوامل التقليدية التي يراعي فيها أفراد المجتمع العلاج الجسدي الشعبي لأمرضهم كالتالي:

3.1- عوامل الشفاء في طرق العلاج التقليدية من وجهة نظر أنثربولوجية: يقول " أمين رويحة

" إن عوامل الشفاء ليست موجودة في الأدوية فقط، بل إن أهمها وأكثرها فاعلية يكمن في الجسم نفسه، وهي عوامل تحافظ على صحة الجسم السليم من الأمراض وتعيد الصحة إليه حينما يصاب بالمرض" إذ نجد منها:

1- عوامل ذاتية بالجسم: وهي عوامل نخبرنا أنه في كل جسم طبيب ذاتي لا يخطئ التشخيص مطلقا،

وصيدلية تحوي العديد من العوامل الشافية من الأمراض، فعندما يصاب عضو في الجسم يجرح أو يمرض يمتنع عن الحركة، وبذلك تتصرف الطاقة الحيوية في العضو المصاب لمكافحة الأضرار التي نجمت عن الإصابة، وعلى سبيل المثال إذا أصيب الجسم بخراج في جزء من أجزائه، فإن الأوعية الدموية والشعيرات تتسع في المنطقة وتزداد كمية الدم فيها، ويحمل هذا الدم العوامل التي تقضي على الجراثيم وسُمومها.¹⁵⁸

2- عوامل متعلقة بالمعتقدات والطبيعة والخرافة: وهناك بعض الدراسات التي اهتمت بجسم الإنسان، ودورة الحياة التي يمر بها، ومعتقداته حول الجسم، وما قد يصيبه والممارسات من أجل حمايته وولايته أو من أجل شفائه في حالة المرض، ومن تلك الدراسات التي وضعت العديد من التساؤلات المتعلقة بدورة حياة الإنسان خلال سنوات حياته كالدراسة العلمية للعادات والمعتقدات والتقاليد الشعبية أي من خلال دورة الحياة وما يتعلق بها من إجراءات وممارسات، فعلى سبيل الذكر لا الحصر التحويطات والأحراز وأعمال الفاسوخة والطقوس التي تتبع لزوار الواضعة والشعائر التي تسهل عملية الوضع والرعاية الطبية والسحرية للطفل كالأحجية في حالة الفطام والتسنين وجميعها أمثلة عن ممارسات الطب الشعبي، ويؤكد محمد الجوهري أن هناك مجموعة من المعارف الشعبية تدور حول الجسم الإنساني وأجزائه، وهي جزء من المعتقدات الشعبية التي تشمل السحر والأولياء والأحلام والكائنات الطبيعية والأنطولوجيا الشعبية، ويعد الطب الشعبي وممارساته جزئية ضمن سلسلة من المعتقدات كالعلاج بالكلي، والعلاج بالأعشاب، والعلاج بالرقية، والعلاج بالزوار (الزوار هنا كطقس ومعتقد)، والجانب الحركي من الزوار يدرس تحت بند الرقص، ويشمل المعتقدات الدائرة حول الإنسان وتدل صفة الشعبية على المعتقدات التي يؤمن بها شعب فيما يتعلق بالعالم الخارجي والعالم فوق الطبيعي والمعتقدات والطب الشعبي جزء من التراث الشعبي الذي يعد من أهم المعطيات الثقافية التي تحدد هوية الإنسان، ماضيه وحاضره وتخطط مستقبله، وأحيانا جزء من الطب الشعبي يتم نقله شفاهة، فالتراث مستودع تودع فيه الشعوب ثقافتها وخبراتها التي تتراكم على مر العصور، كأنه وسيلة لتسجيل معارف الإنسان وتصرفاته وهناك تصنيف آخر للطب الشعبي.¹⁵⁹

- أولا: طب شعبي طبيعي وعقلاني: يتناول التداوي بالأعشاب، ويضم العلاج بالممارسات اليدوية كالكي والتدليك والتجبير والحجامة والفصد والوشم.

- ثانيا: طب شعبي روحاني أو (غيبي) كالجوء إلى الدين أو السحر والشعوذة أي القوى غير المرئية، والطب الشائع هو طب شعبي اعتمد في اقله على مصادر مكتوبة واتخذ صفة تجارية، وأبرز مظاهره النوع المعروف في أمريكا Chiropractice ، وهو أسلوب في العلاج يعتمد على تقويم العمود الفقري باليد ويقبل الناس بكثرة على هذه الوسيلة الطبية والتي تشبه إلى حد كبير مهنة التجيير عند العرب.¹⁶⁰ حيث أثبتت دراستنا أن عوامل الشفاء الذاتية بالمجتمع البسكري تكمن في العديد من الممارسات الشفهية والكتائية والمادية وما تحمله من ظواهر سحرية وذهنية مرتبطة بالطبيعة والخرافة وما هو ملموس من رموز وغيبي من روحانيات، والتي هي عبارة عن مسلمات ذهنية لها رابط التعلق بالدين والاعتقاد بقوة الكلمة وتأثيرها كعامل من عوامل الشفاء كالبسمللة والتعوذ وقراءة القران على المياه والنفث على الجسم للتأثير على المرض الذي أصابه ليزول ويستعيد الصحة والعافية التي كان عليها أضف إلى ذلك أنها ممارسات وعوامل تلامس الواقع والغيب والتي قد يستخدم ما هو مادي ومرتبط بمعتقدات وأساليب المجتمع المتمثلة في عملية استخدام ما توفره البيئة التي يعيش فيها من رموز ومواد طبيعية وحيوانية كما يلجأ إلى الممارسات الغيبية للتأثير في الواقع وتغييره من حالة السواء إلى حالة اللاسواء أو العكس كممارسة السحر للتأثير على الغير أو ممارسته لإبعاد أذى الغير كعلاج أو ممارسات أخرى كالتطبيب بالقربان عند أولياء الله الصالحين كضريح عقبة ابن نافع الفهري وضريح وادي سيدي زرزور، بممارسات وطقوس وندور تكشف قوة المعتقد وقدرته على التحكم في سلوكيات الناس وحياتهم الإجتماعية طلبا للشفاء، فالممارسات التي لم تأتي بنتائجها كعلاج فردي يمارس بالمنزل او بواسطة شخص قريب يجعل من الباحث عن حل لمشكلته الصحية يلجأ إلى الأيدي الطبية والمباركة كما صرح أفراد مجتمعنا ممن يمتلكون قدرات علاج لا يمتلكها غيرهم ومجربة وفي هذا الصدد

160 محمد الجوهري: مرجع سابق، ص- 81.

كان علينا التطرق إلى ما يجعل من توجه الناس للمطبب الشعبي بالرغم من وجود الطبيب الأكاديمي وحادثة العلم والتنمية والتطور التكنولوجي في المجال الصحي بالوقت الراهن الذي نحن فيه الآن.

2- الطب الشعبي والطب الحديث:

1.2- الطبيب الأكاديمي، والمطبب الشعبي من ناحية أنثروبولوجية: "على الصعيد الاجتماعي

والأنثروبولوجي، يعمل الطبيب والمطبب كما لو أنهما شخصان فاعلان يفترض فيهما أنهما يعرفان ويشفيان، إن شرعية الأول: تضمنها إقامة طويلة على مقاعد الجامعة، والحصول على شهادة، بينما يضمن شرعية الثاني: إنغراسه في داخل جماعة بشرية ما، وشبكة الهمسة في الأذن القابلة لأن تغذي جماعة حول افتراض فعاليته، إنه التعارض التقليدي بين الثقافة العالمية والثقافات الشعبية التي لا تستمد من نفس الأسر المنطقية الاجتماعية، ومع ذلك فإن هذه اللوحة تم تجاوزها اليوم نتيجة بروز ممارسين جدد تقع شرعيتهم كمعالجين في منتصف الطريق بين هذين النمطين للاعتراف الاجتماعي لقد استفاد هؤلاء الأشخاص المنحدرين في أغلبيتهم من الطبقات الوسطى المدنية، من أسلوب الهمسة في الأذن (الشديدة الفعالية في جذب الزبائن والعلوم الطبية الموازية)، وبنفس الوقت من امتلاكهم لشهادة جامعية (الوخز بالإبر، الطب التجانسي أو غير جامعية طب العظام، المعالجة الفقارية، التدليك، إن العلوم الطبية الموازية يصوت لها بالاجماع بأنها من ناحية اجتماعي تحمل شروطا تعجيزية للشخص¹⁶¹

المريض إذ أنها استثمار شخصي قوي لدى أولئك الذين يلتمسون الشفاء لديها لكلفتها المرتفعة والتي لا يأخذها صندوق الضمان الاجتماعي بعين الاعتبار أو يعوض نفقاتها بشكل غير كامل؛ ما يجعل من المريض تحت رحمة إدراجه في سيرورة البحث عن شفاء، إذ أنه بالإمكان التفكير بأنها تعني، أكثر إرادة الشفاء لدى المريض من خلال الجهد الأكبر الذي تطلبه منه وهو ما أدلى به مجتمع دراستنا خاصة الحالات

161 دافيد لو بروتون: مرجع سابق، ص- 191.

المستعصية ممن يحملون أمرا أهلكتهم صحيا وماديا كالسرطان والسكر وغيرها.¹⁶² حيث كشفنا من خلال ميدان دراستنا أن مجتمعه المحلي يحمل معاني ومضامين تفسر المقاصد التي تحملها شرعية كل من الطبيب والمعالج الشعبي إذ أن شرعية الطبيب الأكاديمي تكمن في ثقة الناس بشهادته الأكاديمية وأختمه الخشبية المصنوعة والتي يختم بها الوصفات الطبية إضافة إلى الأدوات الطبية الأكاديمية المساعدة في جس مواضع ألم المريض والكشف عليه كذلك تحديد الأعراض المرضية بسماعه بشكل سريع، والتي تبرز مقاصد نوع الدواء الذي يحدد للشفاء من المرض متنوعة بنصحه لكيفية تناول الدواء وفتراته، وبالرغم من ذلك يلجأ الناس للطب الشعبي إن عجز الطبيب عن علاج المريض أو لم يعجز كون أول محاولة لمواجهة المرض تبدأ بممارسات علاجية منزلية كالعلاج بالأعشاب ومستخلصاتها والمسد وتضميد الجراح بوضع الأعشاب لإيقاف نزيف الدماء أو غير ذلك، أما شرعية المطب الشعبي: فكشفت دراستنا أنها تكمن في شهادات الناس وتجاربهم وممارساتهم وخبرتهم التي يداولونها فيما بينهم ويتناقلونها شفاهة وكتابة ما يجعل من الثقة في العلاج والمعالج تنظيما ثقافيا قوامه المعتقدات والأعراف والقيم التي يحملها المجتمع خلال تنشئته الاجتماعية فعلى سبيل المثال من وجدناهم يعالجون بالرمال الحارقة إذ يؤكد مستخدموها أن علاجها فعال ومفيد وبدون عوارض جانبية كالأدوية الطبية الحديثة، وهذا بشهادة الناس الذين شفوا من العديد من الأمراض والآلام الجلدية والمفصلية وحتى العصبية.

2.2. الطب الشعبي بالجزائر تحت مجهر السخرية من الطب الحديث وجهة نظر

أنثروبولوجية: بالرغم من أهمية الطب الشعبي بالمجتمع العربي وما تحمله الشواهد التاريخية إلا أنه كانت هناك فترات بعدم الاعتراف به كطب وبالمعالجين الشعبيين كأطباء لعلاج المرضى للتقليل من قيمته

¹⁶² دافيد لو بروتون: مرجع سابق، ص- 191.

كممارسة علاجية بديلة للطب الأكاديمي، وهو ما حدث بالمجتمع الجزائري بمجيء الاستعمار سنة (1830) وحدث ذلك الصدام بين ثقافتين مختلفتين بكل المقاييس، وفي هذا الصدد يحدثنا دافيد لو بروتون عن وضع قانون سنة (1892) ينظر للعلاج البديل نظرة: "السخرية، والخرافة أو الجهل" وهي عبارة عن أحكام وقيم تتجاهل وتفرض الاختلافات في رؤى العالم، لكنها بشكل خاص تقطع الصلة مع المريض الذي لا يشعر بأنه محترم أو معترف به، إذ أن الطبيب حينئذ يقطع سير الرمز ويحرم نفسه من مورد أساسي فحتى لو أن الطب لم يكف عن التعثر بعدم قابلية الرمز لأن يقهر، فإنه لم يتصدى مطلقا للتحدي بصفته علما، وهنا بحسب رأينا يكمن السبب الرئيسي لفشله في فرض نفسه بطريقة اجتماعية منذ أن ترك له قانون عام (1892) فهو لم ينجح مطلقا بعد خضوعه لاختبار الوقائع في إقناع مختلف العناصر الاجتماعية بالأساس السليم لهذا الاحتكار، ويغذي أيضا تحفظات وهروب الزبائن الذين يبحثون في مكان آخر عن فهم أفضل، وهنا يكمن العيب الأكثر انغرسا والأكثر حسما للمؤسسة الطبية، الذي ميز موقفها في نهاية القرن 19 وخلال هذا القرن اتجه أشكال الطب الشعبي واليوم اتجاه العلوم الطبية والعذبة، وبذلك فإننا نجد هذا العيب أيضا في البلدان المسماة بالعالم الثالث، حيث ولّد عدم الفهم أمام التقاليد والسكان المحليين غالبا أخطاءً وجعل الإتصال صعبا أحيانا مع المرضى، ومنه نجد أن الطب فهرس لوصفات لا مبالية يقطع نفسه عن المعطيات الأنثروبولوجية¹⁶³ وهو ما لمسناه كنتيجة من مجتمع دراستنا.

حيث صرح: "ل. مجيد، أن العلاج الشعبي المحقق للشفاء جعله يشعر بالسعادة وأكسبه معاني الحياة وقيمها المشتركة وقدرته على التفاعل والعمل مع الناس"¹⁶⁴، إذ أن الطب الشعبي وبعض المصادر الشرقية كطب الوخز بالإبر، والفعالية البسيطة والمشوشة للطب التجانسي والاستنجاد بالطاقة، والعودة

163 دافيد لو بروتون: مرجع سابق، ص- 189.

164 مقابلة مع مبحوث يوم: 17.04.2021

من "العدوثة" إلى "الاختلاف" وإلى "التناوبات" هي دلالات تعبيء، موارد المخيال الشعبي بالمجتمع وتملاً الفراغ الروحي وتكسب الثقة في الحياة وتعيد نظارة الجسم وحيويته النفسية التي ضاعت إن لم يفلح معها الطب الحديث وكانت موضع ثقة وتجربة بين الناس.¹⁶⁵ وأظهرت دراستنا أن الناس تطلب الطب الحديث كما تطلب الطب البديل مع وجود فئات متعصبة لأحد الطَّيِّبِينَ بناءً على معتقدات ثقافية وعلمية ومعتقدات ثقافية ودينية لكن اللجوء للطب التقليدي في العديد من الحالات المرضية هو بمثابة مفتاح لغموض مجموعة من الأمراض التي عجز الطب الحديث عن إيجاد حل بديل لها وخرافية، أو هو لجوء لغايات مادية وغيبية تحكم سيرها المعتقدات والأعراف والقيم والعادات والتقاليد المشككة للتنظيم الشعبي الثقافي والصحي بالمجتمع في طلب نوع من أنواع العلاج، إذ أن سخرية الطب الحديث ومناصريه تعكس لجوء من كانوا يرفضون الطب البديل، ولكن عند يأسهم واشتداد المرض عليهم والتفكير في الموت كمرض السكر والإيدز والسرطان حيث صرحت: ش. منيرة، مريضة بالسرطان أن العلاج الأكاديمي وما يسمى بـ "البيوشيمي" قد أنهكها مادياً ومعنوياً وجعلها تلجأ للطب الشعبي واستخدام مجموعة من الحشائش اشتريتها بمقادير موزونة بقبضة اليد متكونة من القطف المر والقسط الهندي والسانوج والتالغودة بالإضافة إلى عقد النية بالتوكل على الله ولا تنسى الدواء الذي أوصى به الرسول -ص- بقولها من كثرت همومه فليكثر من قول: (لا حول ولا قوة إلا بالله).¹⁶⁶

دلالة على حمل المعاني والمقاصد المرتبطة بالدين والتأثر بما جاء به الإسلام من عقيدة لها جذورها في ذهنية أفراد المجتمع وحالات أخرى من الأمراض مثل الصرع ومرضى الأعصاب والأمراض الجلدية كالغرغرينة وأمراض المفاصل والأمراض الغير مرئية والغيبية كالحسد والعين التي تغير وجهة نظرها خاصة لدى الطبقة

165 دافيد لو بروتون: مرجع سابق، ص 190.
166 مقابلة مع مبحوث يوم: 17.04.2021

المتقفة في تلجأ هذه الطبقة إلى الرقية لإبعاد الحسد والعين الشريرة لإيمانهم بمعتقدات دينية لاستخراج الطاقة السلبية التي تعرضوا لها بالرغم من محاولات بعضهم إنكار دور الطب البديل في العديد من الحالات إلا أنهم يقرون أنهم أن تعرضوا إلى أمراض مشابهة لغيرهم وعانوا من آلام وعجز الطب الحديث عن مداواتها، خاصة مع ظهور الطب التقليدي في شكل جديد تحت يسمى العناية الجسدية.

3.2- الطب الحديث في صراع مع الطب الشعبي بالمجتمع الجزائري "ذهنية ومعتقد ومبدأ": من

منظور أثروبولوجي نسرد من التاريخ الواقع الذي عاشه المجتمع الجزائري بمجيء الإستعمار حيث دخل الأثروبولوجيون والباحثون الأوروبيون إلى الجزائر أمثال: هيلتون سيمبسون وليكريك وأسانسي وبوهن وفانييل، وغيرهم في رحلة صدام واستكشاف ودخلوا في صدام مع ثقافة مجتمعات محلية كانت رافضة لطبهم الحديث، حيث أن رفض التنازل عن العادات والتقاليد العلاجية المعروفة داخل كل مجتمع جزائري، والتمسك بممارسات تطبيب بدائية ما عدى فئات قليلة خاصة مع بداية الاستعمار الذي نتج عنه ما يلي: "ظهرت على المجتمع تمثلات حول كل ما تعلق بالمستشفيات والخدمة التي يقدمها الطبيب إذ نجد عدد الجزائريين الذين يقصدون المراكز الصحية ضئيلا جدا، وهو ما يدلنا عليه"الباحث إيفون توران (Yvonne Turin) بقوله: أن الانطباع العام للسلوك الشائع لدى الجماهير المسلمة هو رفضها للعلاج والارتياح إزاء الأدوية والتقنيات الجراحية بصورة لافتة للانتباه...، وهي الذهنية التي تتفاقم¹⁶⁷

وتظهر أكثر وضوحا في زمن الأوبئة كالكوليرا التي شهدتها البلاد عام (1849)؛ وهذا الوضع ينطبق على المواطنين بمدينة معسكر ومغنية ودلس وجيجل وسيدي بلعباس ووهران وقسنطينة، فجل التقارير التي كتبت في الفترة الممتدة من (1849 إلى 1851) تجزم بأن المواطن الجزائري يبقى متخوفا من العلاج ومن قصد

167 مجاهد بيمينة: مرجع سابق، ص- 70.

المصححات الأوروبية، وفي هذا السياق يكتب (وولف Wolf) «أن غالبية من يأتون في طلب علاجنا لا يفعلون ذلك إلى حين يشعرون بدنو الموت منهم، أو حينما تصاب أجسادهم بجراح لا تندمل» إن العرب لا يثقون بالعلاج في مستشفيات ولا يريدون اللجوء إلى الطبيب المسيحي ويفضلون الموت على ذلك كما ذكر إيفون توارن (Yvonne Turin) أن المرض لديهم هو ابتلاء من عند الله وسيرفعه عنهم متى شاء، وإذا ما كوى المريض جلده بمناجيل يُحَوِّبها على النار، وإذا ما ذهب عند الطلبة يكتبون له التمام على كل جزء من مفاصله وعليه أن ينتظر نتيجة هذه الأدوية، وإذا ما وافق على المجيء إلى الطبيب المسيحي فلن يكون ذلك إلا حين ذهابهم لحفر قبره، وهذا ما يفسر بأن العرب لا يتجهون إلى الفحص إلا بعد أن يجربوا كل شيء وحال انعدام كل السبل لذهبون مضطرين إلى هذه المصححات، وهذا ما نلاحظه حينما تفشى مرض الكوليرا الذي ضرب منطقة تنس والقبائل عام (1849) فالمرضى لم يذهبوا إلى المصححات العلاجية لتلقي العلاج، وحتى في بعض الأحيان يرفضون الدواء وهي نفس الملاحظات كانت بالنسبة لوباء الكوليرا الذي اجتاحت منطقة بسكرة والغزوات، عمي موسى، مستغانم؛ فلاهالي الجزائريون كانوا يرفضون العلاج رغم إلحاح لسلطات، والنصائح خشية من انتقال وانتشار الوباء، نفس الشيء بالنسبة لوباء سنة 1854. 168

فبوجود التعنت وترك حرية التصرف بالمجتمع فإن ذلك يدعوهم إلى صد العلاج الحديث بطريقة غريزية عن كل ما يمكن أن يدمج المجتمع الجزائري بالمجتمع الفرنسي وطبهم الحديث إلا أنه يضيف أنه فجأة ظهرت آمال الاستيعاب والانصهار مكانها بالميدان وارتدت قوة قانون المحاكاة والتقليد التي كان يراهن عليها الكثيرون إلى العدم، وهو نفس ما أشار إليه الأمريكيون الذين اعتبروا أن ذلك مجرد مسلمة، ويكمل قائلاً:

أن إجابة العرب في الجزائر المستعمرة كانت واضحة وشاملة وغريزية بداية وكذلك ستبقى في إشارة إلى موقف اتجاه الطب كونهم يستعملون أدوية مرئية أو ظاهرة تقليدية بمعنى من المعاني أو حركات موعلة في الألغاز، وبكفي ذكر بعض الشهادات من هنا وهناك عبر البلد حتى وإن كان بعض التطور أخذ بالتجلي سنة (1970)، إذ كان يقصد به تقبل العلاج من طرف المجتمع الجزائري، ولكن ليس بشكل كلي من دون الأخذ بأشكال الوقاية بالطرق الحديثة خاصة من الأمراض الوبائية ما خلق صراع آخر ضد أحد أشكال العلاج كالتلقيح وهو ما سنستعرضه كالتالي:

- **رفض التلقيح:** وهنا يستعرض لنا "الدكتور بيرتراند" أن الطب الفرنسي الدخيل على المجتمع لا يمكن أن ينجح ما دام الوسط الذي يتوجه إليه لم يشعر بالحاجة إلى العافية الجسدية التي يجب توليدها عن طريق "الطب الدعائي" حيث يضيف الدكتور دبونشال (Dponchele) الذي قضى أعوام بوهران أن "العربي" ويقصد به الشعب الجزائري الذي اعتاد على الألم الذي يتحمله بجلدٍ نادر، لا يأبه كثيرا بما يتعرض له يوميا وما دامت القرحة التي تنخر جسده لا تمنعه من أن يتفرغ لواجباته فإنه يتحملها ولن يذهب للطبيب الفرنسي، وان قرر ذلك يكون المرض مزمنًا، ويشير كذلك إلى أن الوزير تريزال (Trezel) في ذلك الوقت أنه متخوف من الاستمرار الدائم للأوامر العقلانية لذهينة المجتمع التقليدية، ويرى أنه¹⁶⁹ لا بد من البحث بمنهجية بيداغوجية واسعة تسمح لمن هو غير متعود عليها، أن يفهم هذا العالم الذي أوجد على أساس مفتوح على الاستكشاف والمعرفة الميدانية، وفي نفس السياق يرى بيرتراند أن دراسة التاريخ الطبي للأعوام المقبلة يوحي بوجود أطباء في نزاع مع الجهود البيداغوجية أو أولئك الذين يعينهم على الأقل، ومن خلال ذلك يؤكد الجنرال الكونت دولاري: أن الوضع الاستعماري لا يسير لا على الثقة ولا العلاقات

169 إيفون تيران: "المواجهات الثقافية في الجزائر المستعمرة المدارس والممارسات الطبية والدين"، دار القصب لل نشر، الجزائر جانفي 2007، ج، ص ص- 344-345.

وأنة يمكن أن يفعلوا بالعرب أي الجزائريين بواسطة أطباء مرابطين أكثر مما يستطيعون فعله بالبنادق والمدافع، وعلى المستوى النظري نجد أن كتابات الدكتور بتراند الطبيب على مستوى المكتب العربي بالجزائر العاصمة آنذاك في تقاريره التي ينشرها وتتوالى (1848-1855)، والتي كانت أكثر توثيقا وأشار فيها إلى أسماء "التلقيح الأخلاقي" ليذكر زملاءه بضرورة امتلاك شحنة روحية لما للطب من دور في إعادة تشكيل الشعب الجزائري، وهذا كي يجعل من الفن الطبي دعاية للأفكار الخيرة¹⁷⁰ التي تحاكي تصور ونظرة العرب "الجزائريين" لإقناعهم بالعدول عن الأفكار السلبية التي تحملها عقولهم لأن الأطباء مكلفين بمهمة نبيلة تتمثل في السهر على المنافع الإنسانية وذلك لتغيير الذهنية الراضية لعملية التلقيح، وفي سنة (1849) يسرد لنا بتراند مشاهد انثروبولوجية من واقع المجتمع الجزائري من خلاله ما قام به جولات استكشافية في أنحاء العاصمة وتمكن من الدخول إلى الأكواخ لعلاج بعض النساء والأطفال وكانت علامة على الثقة، أما التلقيح فلا مجال أمامه حيث يقول " لقد واجهنا معارضة شديدة من قبل الأهالي الذين تحدثنا إليهم لمحاولة الدعاية لصالحهم كإجراء وقائي، لكن من المستحسن تركهم يصلون لإدراكها بمحض إرادتهم. فبعد يأس الأطباء والإدارة الاستعمارية من محاولة إقناع المجتمع الجزائري بالطب الحديث تمكنا من الوصول إلى قناعة تركهم، لأن يصلوا بمحض إرادتهم¹⁷¹

وهو ما أبرز عن ظهور مشهد صراع بين ثقافتين وطبين بمجتمعين غربي تعكس ثقافته التحضر وعربي تعكس ثقافته الخرافة والجهل والانغلاق، "ولذلك يجب التذكير بأن الطب لم يفرض نفسه بدون اصطدام مع ثقافة وواقع المجتمع الشعبي في مضامينه الفكرية والعملية الممارسة في شكل تقاليد وأعراف مرتبطة

170 ايفون تيران: مرجع سابق، ص ص- 153- 154.

171 ايفون تيران: مرجع سابق، ص- 345.

بمعتقدات متجذرة في أعماق ذهنية ونفوس ممارسيها، وخاصة مع الطبقات الشعبية التي تَمَّت محاربة تقاليدھا الطبية ومطبيھا؛ وبالنسبة لهذين الأخيرين في ميدان المرض فقد كانوا أقل عرضة للدخول إلى المحاكم غالباً، ومنذ أن نُظِم لهم قانون (1892) لسن المهنة وَضَمِنَ للمؤسسة الطبية احتكار الحق في المعالجة، لأنه كان بمثابة امتياز "الإشفاء" الأكثر براعة وكان الطب الحديث أقل مما يبدو بأن له القدرة على فرض النفس اجتماعياً أمام الطب التقليدي للمجتمع بذهنية المتمسكة بجذور العرف والحرفة والمعتقد بقوة ليس لها مثيل وتدعوا إلى الاندهاش، لأن حيوية أشكال الطب الشعبي لم تكذب مطلقاً، بالرغم من المعارضة الحازمة للأطباء والخلط المنظم تقريباً خلال عدة عقود من السنين بين المشعوذين والمطبيين، ويضيف برتراند أن "الطب لم يكن عليه أن يقاتل ليفرض شرعيته، لأن العديد من المشعوذين طوال القرن "التاسع عشر" عندما كان يسعى الطب الحديث لتثبيت سلطته لدى السكان، عرفوا كيف يستخدمون تطلعاتهم الزهيدة من أجل الدفاع عن قضيتهم، وهو نفس الحال بالنسبة إلى المطبيين التقليديين الذين لا ينتمون بحكم تكوينهم لفرض شرعيتهم في نظامهم المرجعي، وهو صلب موضوع دراستنا إذ أن الطب الشعبي أبان على وجود نظام يسري في الحياة المشتركة لمجتمعنا إذ نجد على سبيل المثال: أن المشعوذ هو شخص لا يمكنه أن يكون طبيباً، كما لو أن البراعة في تسكين الألم أو تحقيق الشفاء التي تصدر منه هي طبيعة أعطيت له فجأة وهي نتيجة تضعه وللأبد، فوق كل شك كامتلاك الطبيب لشهادة،¹⁷² وهو ما كشفنا عنه بميداننا فالطبيب بشهادته الأكاديمية والمطبب بشهادة الناس.

ومن هذا المنطلق نجد أن فشل التنظيمات الطبية الحديثة في أداء وظيفتها في المجتمعات الأفريقية هو ما دعا الدراسات الثقافية الحديثة لهذه التنظيمات للبحث في الأسس الثقافية الشعبية للصحة والشفاء في

172 دافيد لو بروتون: مرجع سابق، ص- 175.

هذه المجتمعات، فتشكيل هذه المفاهيم اجتماعيا يؤثر كثيرا على استجاباتهم لتلك الرعاية الصحية وترى 'ستيفن فيرمان وجون م جانزن (Steven Fireman & M. John Janzen) أن التغيير في المرض وفي التنظيمات الطبية الأساسية التي تهتم بذلك سوف يقودنا إلى تغيير المقاييس التي نقيس عليها محافظة الأفراد على صحتهم، وترى المؤلفتان في كتابهما المعنون "الأسس الاجتماعية للصحة والشفاء في أفريقيا" أن النظر للتنظيمات الطبية في المجتمعات الأفريقية يلزمه النظر عبر صورة طبية تتضمن المداوين الشعبيين، والمرضى وأقاربهم فجميعهم يشكلون أو يعيدون تشكيل هذه التنظيمات العلاجية الشعبية وهي ما تشكل - عبر علاقتها بالتنظيم الطبي الحديث - أنماط استجابات الأفراد للعلاج وتغير مفاهيمهم للصحة، هنا تتدخل "اللغة" و"المعرفة" كمكونين يتغيران عبر الوقت ليصبحا المشكلين المهمين لتلك التنظيمات الشعبية في مقابل التنظيمات الحديثة.¹⁷³ وفي هذا الصدد وجدنا بمجتمع دراستنا تنظيمات ثقافية شعبية ملامسة لما جاء على يد الدكتورة ابتسام علام إذ أظهر مجتمع الدراسة أن اللغة والمعرفة دور كبير في تكوين التنظيم الثقافي فتسمية الطب الشعبي "طب الحشاوش" يحمل دلالات ضمنية مفادها الاختلاف في المعنى والمقصد حيث أن الحشيش كمصطلح يأخذ دور ما ستتناوله الحيوانات العشبية دلالة على ما تقتاتها الحيوانات لعلاج أمراضها والشفاء منها وان اختلاط الحشاوش التي تتناولها له مفعول وتقضي على المرض، وهو ما يقوم به العديد من أفراد المجتمع عند شرائهم مختلف الأعشاب وخلطها وإعدادها أو طبخها للاستفادة من مستخلصاتها.

4.2- قبول الطب الغربي للطب العربي "انتشار الممارسات الشعبية بالعالم": إن الاشمزاز والنفور

من الطب الحديث بالمجتمع الجزائري، ومن أبسط تقنياته وتفضيل العلاج التقليدي الممنوح من طرف الطلبة

¹⁷³ ابتسام علام وآخرون: "الصحة والبيئة دراسات اجتماعية وأثنوبولوجية"، نشر وتوزيع كتب عربية، مصر، الطبعة الأولى سنة: 2001، ص- 49.

والمرابطين، وكذلك تحمّل الألم والوجع والإعتماد على أبسط تقنيات العلاج في شكلها الصيدلي البسيط بمنتجات الطب الشعبي الممارس بالمجتمع الجزائري وأدواته ورموزه البسيطة، لا يدل إلا على الثقة العمياء لدى المجتمع في منتجات الصناعة التقليدية البدائية لشفاء الجسد العليل لما عهدوا أسلافهم على تجربته، وكذلك تحوّل الفكر الغربي الراض له ما ساهم في بقاء المجتمع منذ أزمان غابرة، وجعل من أصحاب الفكر الغربي يتراجعون عن فرض سيطرتهم حول معتقدات المجتمعات العربية كمجتمعنا حيث يظهر ذلك من خلال: "قبوله كعلاج شعبي بديل لنسق الطب الغربي الحديث إن هذا المنظور الأجنبي للطب الشعبي يكشف لنا ترسيخ لأفكار وذهنية مستعمرة للمجال الثقافي للعلم العربي بمنظور البساطة والجهل كونه طب لا أسس علمية تحكمه وهو مبني على الخرافة والدجل لكن تصريحات أفراد مجتمعنا ترى بعدا ثقافيا عميقا ذا دلالات تثبت قوة التطبيب الشعبي وبقاؤه مع مرور الزمن ولهذا يسمّى عند بعض أفراد مجتمعنا بالطب الأصيل أو الأصلي باعتقاد راسخ أن الطب الأكاديمي جاء منه، حيث أنهم لا يؤمنون أن الطب الغربي من أوجد الطب الشعبي أو ما اصطلح على تسميته بالطب البديل حيث يطلق البعض من الغربي على هذا النوع من البدائل أنماطاً طبية غير أرثوذكسية، وقبلها الأجنبي كطب يعالج أمراضهم لنجاحها حيث يؤكد "لانجون" أن قبول الطب الغربي لأنماط العلاج التقليدية كبديل مكمل لنسق الرعاية الطبية الغربية مثل الإبر الصينية ويكمل قائلاً أنه يوجد حالياً آلاف من عامة الأمريكيين والأوروبيين الذين عادوا لهذه الممارسة القديمة. 174

ففي هذا الصدد أخذت بعض أشكال الطب مظاهر الطب الحديث من خلال مستخلصات الأعشاب والزيتون والمستحضرات التي يتم إعدادها في قناتين وزجاجات ودهون يعدها ويروجها أطباء

الطب الغربي للعرض بمحلات تجارية مستحدثة للعناية الجسدية كاعتراف واضح وصريح بفاعلية الطب الشعبي حتى أن بعض الدهون أخذت التسميات العلاجية للمظاهر المرضية الغيبية كالسحر وطرده الجن وآلام المفاصل الناتجة عن الحسد، وكذلك وجود مراكز العناية الجسدية في شكل حديث يحمل معاني معبرة عن مظاهر العلاج الشعبي المتوارث، الذي مارسه المعالجون ومختلف الشرائح بالمجتمع الجزائري لفعاليتها العلاجية التي تعكس أسباب استمراريتها المبنية على المعرفة التقليدية في مختلف أشكال التطبيب الممارسة من خلال: "أن التنوع الجغرافي والثقافي قد لعبا دورهما في مجتمع دراستنا حيث أبان عن ذلك الارتباط الوثيق بين الطب الشعبي والطب الغربي في قبول الناس لاستعمالهما عند العديد من أفراد مجتمعنا بحثا عن الشفاء في كل ما هو متاح، فتعدد وتنوع الممارسات العلاجية الشعبية أمر ساعد على انتعاش واتساع نطاق تخصصاته وازدياد مستفيديه، خاصة لدى الفئات التي يئست من المرض وصارت تنتقل بين الأطباء حتى الأجانب بحثا عن دال لسبل العلاج في أبسط أشكاله والتي قد شملت مجموعة من التخصصات مثل: العلاج بالأعشاب، والعلاج بالكي، والعلاج بالحجامة، والعلاج بالقرآن الكريم الصرع والسحر والعين، والعلاج بالتجبير والعلاج بالتدليك (المسد)، والعلاج بالقبض (الجياف)، والعلاج بالأولياء والعلاج بالرمل والعلاج بالماء المالح... الخ، والتي قد أثبتت أن العلاج بالأعشاب أكثر انتشارا في المجتمع الجزائري بصفة عامة، ثم يليه من حيث الأهمية الكي، فالتجبير، ثم التمسيد فالتوليد، ثم العلاج بالقرآن الكريم، فالقبض باللمس ثم الحجامة، كما أنه توجد ممارسات ذاتية للحالات الطارئة مثل الوصفات العلاجية الشعبية المنزلية".¹⁷⁵

إن ما استخدمه الإنسان للبقاء على قيد الحياة والنجاة من الأمراض بأدوية بيئية وطبيعية خلدتها الممارسة الشعبية وصقلتها التغيرات الثقافية في مختلف الأشكال العلاجية عبر الزمن وشاعت بكافة المجتمعات

¹⁷⁵ علي عمار: "العلاج الشعبي بين الاعتقاد والممارسة دراسة ميدانية - منطقة تلمسان نموذجا"، منظمة المجتمع العلمي العربي، ص- 07.

الأجنبية، وهي تحمل دلائل العربي وأعماله وطريقة عيشه، حيث وجدنا أن الطب الشعبي أخذ تسمية الطب العربي الذي ينتمي إليه المجتمع الجزائري، وشاعت ممارساته في الأوساط العالمية وهي تحمل معها نظرة الاستصغار والتقليل من قيمة ما جاء به العربي من طب، نتطرق إليه كالتالي:

3- التطبيب الشعبي بالجزائر:

1.3. الطب العربي بالجزائر بعيون أجنبية "منظور انثروبولوجي": "وقبل أن نتطرق إلى الطب العربي في الجزائر وجب علينا الإشارة إلى التسمية التي اصطلح عليها الأوروبيون في الإشارة إلى الشعب الجزائري والشعوب العربية بنظرة استصغار تقليلًا للشأن العربي الذي هو عليه، نظرًا للتعارض الثقافي والعلمي ما جعل المجتمع الأوروبي يصف ممارسات الحياة اليومية التي يعيشها المجتمع بالبائسة لأنها تحاكي ثقافة المجتمع التي لا تتفق مع ثقافة المستعمر حيث يقول: أبو القاسم سعد الله "كان كافيوس يقص كيف كان يحاول أن يجد طريقه إلى خارج قصر العدالة بمدينة الجزائر، ووجد نفسه في غرفة ورأى دكة مزدحمة بالرجال والنساء والعرب، وهنا جاء الوصف بجملة بريئة سقطت في سياق يعبر عن واقع مسلم به، دون أي نية لمحاولة إثارة الضحك وتمثل في "أن العربي شخص غريب وينتمي إلى صنف مختلف من البشر" ويجب أن يكون واضحًا أن عبارة العرب، تشير إلى كل الأهالي المسلمين الجزائريين، وذلك حمل تضمين احتقاري تركه المستعمر كفكرة عن العمل غير المتقن من طرف العرب: أي الجزائريين وغيرهم والتي أخذت معنى منحط ووحشي عن المجتمع.¹⁷⁶ واستنادًا إلى ذلك التعبير بدلالاته ومعانيه ومضامينه المسيئة للمجتمع كوصف للتقليل من قيمة العربي أو الجزائري في كل ما يقوم به من عمل ومنه العلاج الشعبي الذي كان ينظر له بأنه خرافة وجهل ودجل حيث كان ذلك كلامًا يحمل معاني التجريح والخط من قيمة ممارسات المجتمع

176 أبو القاسم سعد الله: "ابحاث وارهاء في تاريخ الجزائر" دار الغرب الاسلامي، بيروت، الجزء الرابع، الطبعة الأولى، سنة: 1998 ص- 58.

وتقاليد وأعرافه فقط، لكن الواقع والدلائل التاريخية كشفت أن "الأوروبيين يذهبون إلى الأحياء الإسلامية للبحث عن اللذات والتسلية و"الأطباء العرب" أي (العشاب والمداوون والسحرة) وقراءة الكف عند القبائل"، في اعتراف منهم بفاعلية ما يقوم به الجزائريون من عمل ومن ممارسات لأشكال علاج وعمليات تطبيب لمختلفة الأمراض بالمجتمع حيث كان مهمهم إزالة المرض كغيرهم بالرغم من وجود طب حديث عجز عن مداواة بعض الأمراض لديهم، وبالرغم كذلك من اختلاف الديانة وتشويه صورة المجتمع بنعته بالعربي المتخلف¹⁷⁷ وفي هذا المحتوى المعرفي نتطرق لما يتضمنه "مفهوم الطب العربي من خلال تعريفه: بأنه: طب يُعرف بعدة تسميات، فهناك مجموعة تطلق عليه اسم الطب العربي باعتبار أن كل ما كتب باللغة العربية في الطب والعلوم الملحقه بغض النظر عن دين وجنسية الكاتب،¹⁷⁸ والمقصود بالطب العربي: هو الصناعة الطبية التي مارسها العرب قبل الإسلام وبعده وحتى ظهور الإكتشافات والإختراعات الحديثة في هذه الصناعة في مطلع القرن التاسع عشر ميلادي، ويحتل القرن الرابع الهجري والعاشر ميلادي مركز الدائرة التي برز فيها العرب في العلوم الطبية.¹⁷⁹ وفي هذا الصدد يرى الدكتور علي المكاوي: "أن اشتغال العرب الطويل برعي الماشية قد باعد بينهم وبين طب الكهانة والخرافة، وقارب بينهم وبين طب التجارب العملية، لأنهم راقبوا الحمل والولادة والنمو وما يتمثل به من الأطوار الحيوية، وشرحوا الأجسام فعرفوا مواقع الأعضاء منها، وعرفوا عمل هذه الأعضاء في بنية الحيوان نحو من المعرفة السليمة، فاقتربوا من الإصابة في تحليل المرض والشفاء، وقد ساعدت البيئة العربية الصافية ذات الأعشاب الطبية وبعض المناطق الرعوية بشبه الجزيرة العربية على¹⁸⁰ إقامة الطب العربي القديم، على أساس تجربة بعض النباتات والأعشاب في العلاج، ولهذا فقد كان أبرز خصائص الطب العربي - قبل ظهور الإسلام - اهتمامه بالتجربة وخاصة تجربة هذه

177 ابو القاسم سعدالله: مرجع سابق، ص- 68.

178 مجاهد يمينية: مرجع سابق، ص ص- 78- 79.

179 كمال السمراي: مختصر تاريخ الطب العربي"، دار النضال للطباعة والنشر والتوزيع، الجزء الاول ط 1 سنة: 1990، ص- 5.

180 على المكاوي محمد الجوهري: "علم الاجتماع الطبي مدخل نظري" دار النشر كتب عربية، سنة: 1990، ص- 97.

الأعشاب والنباتات الصحراوية واستخدامها في علاج بعض أمراض البيئة الصحراوية بشبه الجزيرة العربية، لقد كان من الطبيعي أن يكون الطب عند العرب من البضائع التي لا خيار للفرد إلا أن يلجأ إلى استخدامها ليقى بها نفسه من الأمراض، وقد توصل الأعراب إلى المعلومات الطبية بالمشاهدة والتجربة فعرفوا بها الأمراض بالمقارنة بما يظهر على ماشيتهم أو على صحرائهم من تغييرات مألوفة، فأطلقوا على الحالة التي سموها الجدرى "هذا الاسم لأن بذور هذا المرض تشبهه، وعرفوا الحصبة أيضا، وأخذوا إسمها من الأرض الحصباء؛ أي ذات الحصى الناتجة على أديمها، وسموا الصورة التي تطفح على البشرة وبياض العين (اليرقان)، وهي الصفة التي يطلقونها على الزرع المصفر، وسموا (الطاعون) بهذا الاسم لأنه إصابة كالطعنة القاتلة وعرفوا احتباس البول في المثانة، وأطلقوا عليه مصطلح "الأسر" أي الاحتباس، كذلك سمو ألم (الرأس) بالصداع لأن المصاب به يحس وكان رأسه يصدع أي يفلق قطعتين من شدة الألم، وسموا الصداع النصفي الشقيقة لأنها تصيب أحد شقي الرأس، وليس شقيه في آن واحد.. إلخ.¹⁸¹ بالنظر إلى ما سبق وجدنا بمجتمعنا دلالات لغوية ثقافية بما يسميه المجتمع تسمية شعبية لها جذورها التاريخية عند تكلمه عن الطب الشعبي وأدويته وممارساته بقول أغلبهم: "إن لم ينفك الطبيب داوي بدوا عرب" وهي تسمية بمعاني ورموز حرفية ذات أبعاد تاريخية عن قيمة ما أتى به العرب من علاج شعبي تداولته الأجيال، وله أعماق وأبعاد دينية لما أتى به القرآن والرسول الكريم "ص" وانتفع به الناس في كل زمان وإيماننا منهم بقوة الدين الإسلامي في ما منحه لهم من معارف ينتفع بها في علاج الأجساد المريضة بقدره خالق الكون وما سخره في الطبيعة وعلى أيدي عباده الصالحين وأولياء الله حيث ما كانوا.

181 على المكاوي: مرجع سابق، ص- 97.

2.3- الطب العربي "طب اسلامي، طب إيماني، طب روحي": إن معتقدات المجتمع الجزائري وديانته وممارساته العلاجية تعكس الصورة السلبية التي حاول الأوروبيون تركها وترويجها حول كل عمل يقوم به العربي الذي ينتمي إليه المجتمع الجزائري، الذي يتمتع بتعاليم الدين الإسلامي التي يستقي منها مفهوم الصحة والمرض بذهنية واعية وباحثة عن سبل الشفاء من الناحية النفسية والجسدية، وعبر عنها لجوء الأوربيين إلى العشّابة والمداوين بالسحر أو بالرقية الشرعية في بعض الأمراض التي استعصى عليهم علاجها، أو ما يقوم به المجتمع من عادات وتقاليد تظهر في ثقافة المجتمع الإسلامية بالتنازل عن كل المبادئ والقيم والمعايير الأجنبية للشكل الثقافي المتعارف عليه عندهم لتحقيق الشفاء من المرض، وانطلاقاً من هذا المصطلح "المرض" يشير الباحث محمد علي مطاوع إلى أن "المقصود منه في الطب الإسلامي: هو ذلك التغير في حالة النفس والجسد والتي تبعده عن القيام بما هو مخلوق له من خلافة الله في الأرض وسبيله في ذلك عبادة الله أي حب الله وطاعة الله والاستعانة بالله في كل شيء لعمارة الأرض ونشر السلام والحب بين الناس".¹⁸² لقد مس هذا المنطلق العديد من الدراسات الأجنبية للباحثين والعلماء لدحض كل منظور ناقص كان يحمله المجتمع الأجنبي "الأوروبي" من حيث اللهجة الحادة والتفكير في التقليل من أهمية ما يمارس بالمجتمع المسلم وبكل أشكال الحياة لديه، خاصة ثقافة العمل والعلم والحياة الشعبية ومجال الطب والتطبيب ضمن ممارسات المجتمع، وذلك بكل ما أوتوا لإثبات أنها جهل ودجل لأنها نابعة في أغلبها من تعاليم الدين الإسلامي للرسول الكريم "ص" نظراً لما تطبعه الممارسات الثقافية والعلاجية المتعلقة بمشيئة الله والمعتقد الديني، وفي هذا الصدد يشير "لوسيان" أن التاريخ لم يسعفه بأية معلومات دقيقة عن ممارسات العرب الطبية قبل مجيء الإسلام، ومع ذلك¹⁸³

182 محمد علي مطاوع: مرجع سابق، ص- 107.

183 لوسيان لو كير ترجمة خليفة كدري: "الطب العربي قبل الإسلام" حكمة للنشر، سنة: 2017، ص- 03.

أشار أنهم توفروا على وثائق يفترض أن تعطيهم صورة صادقة إلى حد كبير عن تلك الممارسات، ويتعلق الأمر بأحاديث "النبي محمد صل الله عليه وسلم" الطبية الكثيرة، والتي من كثرتها جمعت في مؤلفات تحمل عنوان الطب النبوي فمن الواضح أن قدرا هاما من هذه التعاليم النبوية يستند إلى ما شاهده النبي محمد "ص"، واعتبره مفيدا للصحة، من ممارسات العرب الطبية".¹⁸⁴ وفي هذا الصدد يرى جوستاف لوبون (Gustav Lebon) أن المجتمع العربي الإسلامي يملك من العلم والثقافة ما احتاجته الدول الأوروبية لعقود من الزمن وجاء في مضمون أقواله ما يلي: ولم يكد العرب يُتَمَّنون فتح إسبانيا حتى بدؤوا برسالة الحضارة فيها فاستطاعوا في أقل من قرن أن يحيوا ميت الأرض، ويعمرؤا خراب المدن وقيموا أفخم المباني، ويوطدوا الصلات التجارية بالأمم الأخرى، ثم شرعوا يتفرغون لدراسة العلوم والآداب، ويترجمون كتب اليونان واللاتينيين، وينشؤون الجامعات التي ظلت وحدها ملجأ للثقافة في أوروبا زمنا طويلا.¹⁸⁵ فإذا استعرضنا ما ترك من التراث العربي الإسلامي فسنعجد العديد من السمات المميزة في الفكر العربي، والتي تلعب دورا رئيسيا كمقدمات أساسية في نشوء الطب الذي ازدهر في أيام الدولة الإسلامية ووصل لمرحلة لم يسبق لها مثيل في العصور السابقة نظرا للدعم والتشجيع الذي كان يلقاه مختلف العاملين في مجال الفكر والعمل من قبل الأمراء والحكام، والذي لم يقتصر على الجانب الإبداعي فقط بل عمل العديد منهم على امتزاج الثقافة العربية بمختلف الثقافات الإنسانية، ما جعلهم لا يكتفون بالترجمة بل أكسبهم خبرة علمية جعلتهم يضيفون عليه إبداعاتهم الخاصة. "وتجدر الإشارة في هذا الموضوع إلى أن التسميات التي اصطلح عليه الطب بمجتمعاتنا مثل: الطب الشعبي أو الطب التقليدي أو الطب العربي أو الإسلامي هي مفاهيم تدل على علاج المرض بالأساليب والطرق الشعبية"¹⁸⁶

184 لوسيان لوكير ترجمة خليدة كدري: "الطب العربي قبل الإسلام" حكمة للنشر سنة: 2017، ص 03.
185 محمد بشير حسن راضي العامري: "فصول في ابداعات الطب والصيدلة في الاندلس"، دار الكتب العلمية، بيروت لبنان سنة: 1971ص- 108 .
186 عبد الله معمر الحكيمي: مرجع سابق، ص- 20.

والتقليدية باستخدام الوسائل المتوفرة بالبيئة والمعروفة محليا من قبل ممارسين اكتسبوا المهنة والأساليب العلاجية بالخبرة أو التوارث، وعُرِفُوا بأسماء وألقاب عديدة دلالة على المكانة والصلاح والمنفعة المباركة ك (السيد، والمنصوب، والولي، والصوفي، والشيخ، والعلاقة وغيرها، وهو ما وجدناه من الألقاب بمجتمعنا مثل(الراقي، الطالب، العشَّاب، القزان.....الخ) وكلها ألقاب تدل على صاحب المهنة، وتشير بوضوح إلى الأساليب والطرق الشعبية والتقليدية في علاج المرض، وفي هذا الصرح المعرفي المستقى من الميدان الدراسة نجد أن ما يمارس حاليا من أساليب وطرق شعبية وتقليدية في علاج المرض لا تعتبر وليدة الصدفة أو نتاج ثقافي واجتماعي معاصر، بل هي ارث حضاري وثقافي عمره عمر الإنسان نفسه، في محاولاته للبحث عن أشكال وأساليب تخفيف الألم والشفاء من المرض، حيث أن الشعور بالمرض والألم دفع إلى الإنسان للبحث عن حلول وطرق علاج مرضه من بيئته ومعتقداته الدينية كطب اسلامي¹⁸⁷ حيث يشير السمراي في هذا الموضوع أن الطب الإسلامي نشأ بين شعوبه مكونا الدين والدولة، وتخضع لنظمه الأقوام الداخلة في دائرته الشاسعة وأن غالبية من ألف الطب هم من شعوب الدول الإسلامية وأن تسمية الطب العربي لديه ما هي إلا أنه كتب باللغة العربية ولأن تسمية الطب العربي أشمل في التعريف بتاريخ الطب حتى قبل الإسلام.¹⁸⁸ وبالإحاطة بما جاء بالقران الكريم لا نجد في التوراة ولا في الإنجيل توجيهات أو توصيات طبية كما هو موجود في القران والحديث ويمكن أن نستدل بقوله عزة

وَجَلَّ (﴿قَدْ كُنَّا أَهْلَ عِلْمٍ مَّا بَيْنَ يَدَيْهِ فَاسْتَبَقُوا قُرْآنَهُ لَعَلَّ يُؤْخَذُ بِهِ وَمَا أَغْنَتْهُمُ أَهْلِيَّتُهُمْ مِّنْ شَيْءٍ مِّنْهُ وَهُمْ يَقْبَحُونَ﴾) ((الإسراء ﴿١٢٨﴾)) وقوله تعالى عن النحل ﴿١٠٤﴾ ﴿وَمَا يَخْشَى الْفِتْنَةَ سِوَا اللَّهِ نَحْنُ مُخْلِصُونَ لَهُم مَّا يَشَاءُونَ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ﴾ ((النحل ﴿١٠٤﴾))

187 عبد الله معمر الحكيمي: مرجع سابق، ص ص- 20- 85.
188 كمال السمراي: مرجع سابق، ص 06.

النحل ﴿النحل﴾ ومن أجل هذا لم يقل أحد بأن هناك طبيا يهوديا أو طبيا مسيحيا، والمسلم الذي يقرأ القرآن والحديث.¹⁸⁹

النبي يقلب مستنير متسلحا بتقوى الله سيجد الكثير من الكنوز الكونية والطبية مصداق لقوله تعالى ((...))
 ﴿البقرة﴾، ولقوله تعالى ((...))
 تديرنا قول الله تعالى لوجدنا أن وسائل الطب الإيماني تتوقف على درجة إيمان العبد وأن أعلى الناس إيمانا هم الذين يتمثلون بخليل الله إبراهيم في قوله تعالى ((...))
 ((الشعراء﴾، ويتمثل في رد النبي - صلى الله عليه وسلم - الطبيب الذي أهدها إليه المقوقس وقوله له (نحن قوم لا نأكل حتى نجوع وإذا أكلنا لا نشبع) لا حاجة بنا إلى طبيب، لان النبي - صلى الله عليه وسلم - جاء بالحنفية السمحة ملة إبراهيم عليه السلام كما جاء استجابة لدعوة الخليل ابراهيم: ((...))
 ((...))
 ((البقرة﴾، والمقصود هو محمد صلى الله عليه وسلم - ليزيد قوة الإيمان بين المسلمين فهو ليس في حاجة إلى طبيب من البشر لأن طبيبه الله، ومعنى هذا أن النبي صلى الله عليه وسلم - يريد للمسلمين طبيا يرجع في قيمته وتعاليمه وأصوله ووسائله إلى معتقداتنا الإسلامية النابعة من الكتاب والسنة والشامل للناحية الوقائية والعلاجية مستهدفا سلامة النفس والجسد في مراحل الحياة المختلفة جنينا وطفلا وشابا يافعا وكهلا وشيخا بل وما قبل الحياة الجنينية أي في مراحل الزواج وهو ما زال في الأصلاب لقوله صلى الله عليه وسلم - ((تخيروا لنطفكم فإن العرق دساس))، ووسائل هذا الطب الإيماني في العلاج تختلف عن وسائل الطب الإسلامي لعامة المسلمين.¹⁹⁰ وجاء في كتاب ابن القيم الجوزية أن قواعد حفظ الأبدان ثلاث: وهي: "حفظ الصحة والحمية من المؤذى، واستفراغ المواد الفاسدة حيث ذكر الله سبحانه هذه الأصول في المواضع الثلاث فقال في آية الصوم(فمن كان منكم مريضا أو على سفر فعدة من أيام أخر) فأباح الإفطار للمريض لحفظ الصحة وقال في آية الحج (فمن كان منكم مريضا أو به أذى

189 محمد علي مطاوع: مرجع سابق، ص- 37.
 190 محمد علي مطاوع: مرجع سابق، ص- 39- 41.

من رأسه، ففدية من صيام أو صدقة أو نسك) فأباح لمن به قمل أو حكة أو غيرها أن يخلق رأسه في الإحرام فخرجت الأبخرة وفتحت المسام التي كان فيها احتقان تحت الشعر وأما الحمية فقال الله تعالى في آية الوضوء (وإن كنتم مرضى أو على سفر أو جاء أحد منكم من الغائط أو لامستم النساء، فلم تجدوا ماء، فتميموا صعيدا طيبا) فمن خلال ذلك أرشد الله سبحانه عباده إلى أصول الطب الثلاث ومجامع قواعده¹⁹¹. إذ يجب على المريض وأهل المريض أن يعلموا أن الطبيب المعالج من البشر لا يملك الشفاء ولا يستطيع أن يطيل عمر المريض ولا يستطيع أن ينقص من عمره فإن الأمور والأعمار مقدورة ولا أحد غير الله القادر الأحد يستطيع أن يغير ما سبق في علم الله، مستعينا بما بينه الله ورسوله صلى الله عليه وسلم- والتوبة إلى الله وقراءة القرآن وبذل الصدقات أو شرب ماء زمزم لمن كان في بيت الله أو استعمال العسل أو الحجامة أو الكي وهذا الأسلوب في التداوي هو متفق مع معتقداتنا وأصول ديننا وعلى المسلم أن يعلم تمام العلم أن الله هو الفعال لكل شيء وأنه فعال لما يريد فلا راد لإرادته وأنه إذا قضى أمرا فلا راد لقضائه¹⁹². إن هذا الشكل من التطبيب الإيماني والروحاني والوقائي المتعلق بالله عز وجل، مهد وحث العلماء والباحثين بالمجتمع العربي إلى العمل بطب يحمل ينتسب إليه ببيان دينه ومضامينه وتعايشوا معه طلبا للصحة واعتقادا به، ومن خلال هذا المحتوى السردى ننظر إلى العلاقة بين الدين وبعض أشكال الطب العربي القديم وأساطيره.

3.3- الطب العربي أساطير وحقائق من خلال "الدين والسحر": تحمل هذه العبارة دلالات ومعاني

عميقة ومفاهيم بمحتوى انثروبولوجي تضرب معاملة في أعماق التاريخ والاثنوغرافيا التصويرية للمخيلة الذهنية للمجتمع العربي من حيث هي أساطير دينية ومعتقدات مُفَعَّلَة على أرض الواقع الشعبي في شكل تنظيم صحي المعاش ومتوارث ويحكي أن "الدين والسحر والطب" من أوائل المعارف التي مارسها الإنسان الأول، وقد ترابطت فيما بينها فلا يخلو طرف منها من لمحات أحد الطرفين الآخرين، ولا شك أن الطب قد ولد بشكل تدريجي وبدوافع غريزية بينما كان كل من الدين والسحر نوعا من التحايل للسيطرة روحيا على المجموعات البشرية، وتواريخ ميلاد هذه المعارف الثلاث المتداخلة، بحيث يصعب وضعها في تسلسل

191 ابن القيم الجوزية: مرجع سابق، ص- 03.

192 محمد علي مطاوع: مرجع سابق، ص- 43.

زمني واضح والأرجح أن الطب كان من أوائل المعارف التي مارسها الإنسان الأول فإذا اعتبرنا أن الوقاية من الحر والاستراحة من التعب، أو أثناء الحمى، أو عند الإصابة بكسر في أحد عظام الجسم ما هي إلا وسائل وقائية أو علاجية، لحكمتنا أن الإنسان قد مارس الطب دون علم منه منذ أوائل مراحل تاريخه القديمة فالحوانات بغريزتها إذا ما أصابها جرح أو كسر في قوائمها انزوت في أحد الجحور لتريح جسمها من الحركة وتساعد جراحها على الالتئام، وما أسلوب الإنسان الأول في معالجة هذه الطوارئ ليس أكثر مما تفعله الحيوانات البهيمية إذا ما وقعت بنفس المشكلة، وفي التراث العربي وغير العربي إشارات إلى لفت نظر الإنسان إلى معرفة سبب الأمراض ووسائل مداواتها، وقصص كثيرة في هذا الموضوع تغلب على الفائدة العلمية مثل صدق الأحلام في توجيه الناس إلى معرفة الأدوية الناجحة في عملية التداوي من الأمراض، ولم ينفرد الإخباريون والمؤلفون بذكرها بل شاركهم في التحدث فيها عن علماء الطب الأوائل الكبار مثل جالينوس (131-201م) وأورياسوس (325-403م)، وابن رضوان المصري المتوفي سنة (461هـ/1068م) وفي هذا الصدد قال جالينوس: "إني أُمرْتُ في منامي مرتين بفصد العرق الضارب بين السبابة والإبهام من اليد اليمنى فلما أصبحت فصدت هذا العرق، فسكن عني بذلك" وذكر ابن رضوان في شرحه لكتاب جالينوس قائلاً: "لقد جاءني منذ سنين صداع مبرح بسبب امتلاء في عرق الرأس ففصدت فلم يسكن، فرأيت جالينوس في النوم وأمرني أن أحجم القحمودة من الرأس، ثم استيقظت فحجمتها فبرأت من الصداع)، إذ نجد أن الاستفادة مما يظهر في أحلام المريض أو من يعالجه، كذلك لعبت الصدفة والعفوية دوراً كبيراً في اكتشاف أدوية جديدة لأمراض لم يكن يعرف لها علاج من قبل كعلاج الجدام بلحوم الأفاعي وقد يكون اندرو ماخوس (ANDROMACHOS) (حوالي القرن الثاني ق م) أول من حظي بهذه الصدفة. ومن يومها اعتبرت اللحوم المذكورة مفيدة في معالجة الجدام فاستعملها الكثير من الأطباء العرب منهم ثابت بن قرّة، ابن سينا وابن المطران، وأبا البركات ملكا، وابن البيطار وغير هؤلاء،

وهناك إكتشافات كثيرة في الطب ما¹⁹³ تزال تقع بمحض الصدفة دون أن يكون لمكتشفها يد في البحث عنها بالطرق العلمية، وحصل للإنسان أيضا أن حاكى ما تفعله الحيوانات البهيمية لمعالجة حالها إذا ما توعكت صحتها، فقد ذكر أن الإنسان أنه عرف ترياقا من بقلة برية لسموم الأفاعي بعد أن شاهد طيور الحباري تتغذى بتلك البقلة عندما تقاتل الأفعى، كما استعمل الزعتر الجبلي في تضميد الجروح بعد أن شاهد القلق يضع هذه العُشبة على الجروح التي تصيب ساقيه وروي أن "جالينوس" شاهد الطائر أبو المنجل يحقن شرجه بماء البحر بواسطة منقاره فتنتقل بطنه، إن الغريزة هي التي دفعت هذه الحيوانات غير الآلفة إلى اكتشاف وسيلة لمعالجة جسمها إذا ما اعتلت صحتها، فلا غرابة إذا ما اهتدى الإنسان بالحدس أو التجربة أو بمحض الصدفة إلى اكتشاف طرق جديدة في العلاج حتى لو قلد ما يفعله الحيوان بنفسه لا في هذا النطاق، وهناك عامل آخر ساعد على نشوء الطب البدائي، وهو الاعتقاد بالأرواح، حيث كان الإنسان منذ أقدم العصور التاريخية يعتقد أن الأمراض كغيرها من الظواهر الطبيعية التي قاتلت الإنسان الأول، بأنها من صنع الأرواح الشريرة، فتحايل على إبطال فعلتها بالشعوذة، وصار السحرة والدجالون يمارسون علاج المرضى على أساس تلك الأوهام، ولما ظهر الدين في عقيدة الإنسان صار يعتقد أن الأمراض من صنع الآلهة، وأن هذه الآلهة إذا ما استرضيت بالصلوات والقرابين فإنها تشفي المريض وتمن عليه بالعافية، فَنَصَّبَ سُدْنَةَ المعابد أنفسهم وسطاء بين الآلهة والمرضى، وصاروا يمارسون طقوس التبعيد كطريقة لعلاج الحالات المرضية، وبقي الإنسان يداوي بهذا الأسلوب قرونا عديدة قبل أن ينكشف له هذه الأفكار الدخيلة على الطب الحقيقي، وقد وقع هذا التحول الفكري لأول مرة وبشكل جذري وسريع بفعل اليونانيين الذين وضعوا للطب قواعد، وتفاسير جعلته علما نافعا لا يخضع إلا للمنطق والتجربة ويتعد عن

193 كمال السمراني: مرجع سابق، ص- 21.

سيطرة الأساطير والتقاليد السقيمة، إذ تشير المعطيات الانثروبولوجية التاريخية أن الطب الشعبي¹⁹⁴ لم يبق قاصرا ولا في موضع شك إذ أنه كان في موضع ثابت بين الناس في أفكارهم وممارساتهم العلاجية حيث لم يكن لدى العديد من أفراد المجتمع العربي اهتمام بمعارضة الطب الأكاديمي وعلمائه للتطبيب الشعبي المليء بالجهل والدجل والسحر والخرافة ما دام يؤدي الغرض المطلوب في إعادة الجسم إلى الوضع الصحي الذي كان عليه وأن التجربة التي قام بها السلف خير دليل، وما الطب الشعبي إلا أشكال حديثة من الطب الأكاديمي المستقى منه¹⁹⁵، وفي ذلك يوضح لنا- د. علي المكاوي صورة الطبيب الاجتماعية، ونظام العمل الطبي بين الأطباء المتخصصين في فروع الطب المختلفة. فمنهم الأطباء الباطنيون، ومنهم الجراحيون (الجراحون)، والأسنانيون(أطباء الأسنان)، والكحاليون (أطباء العيون)، والمطبيون للجنون (أطباء الأعصاب)، والمجربون (أطباء العظام)، والمتخصصون في علاج النساء وغيرهم، ولم يكن التخصص الطبي قاصرا على الأطباء من الرجال فحسب بل كان هناك نساء يقمن بمهام تطبيب، وعلاج ورثتها من أمهاتهن وآبائهن لعلاج الناس بمختلف المجتمعات العربية¹⁹⁶ ومنها المجتمع الجزائري، وهو ما سنتطرق إليه في الأتي:

4- النساء وممارسة التطبيب بالمجتمع العربي: ضرب التاريخ بجذوره في أعماق العلاقات الاجتماعية الذي تحكمه الروابط الدينية كونها مجتمعات إسلامية من حيث التآلف والتآخي بين أفرادها بمشاركة المرأة في تجسيد أدوار إنسانية مثل ممارستها العلاج ومداواة الناس خلال الحروب وغيرها من الأمراض والإصابات في مختلف الحالات، وهو ما عبر عنه التراث المادي، والغير مادي والملموس من الواقع في ممارساتهن التي خلدها التاريخ حيث أننا سنوضح ذلك من خلال سرد أحداث أحاطت "بمشاركة النساء في عمليات التطبيب، فقد مارست نساء العرب صناعة الطب والمداواة منذ فجر الإسلام، فكانت رفيده الأسلمية

194 كمال السمرائي: مرجع سابق، ص- 22.

195 كمال السامراني: مرجع سابق، ص- 24.

196 علي المكاوي: مرجع سابق، ص- 32.

تداوي الجرحى في غزوة الخندق وكذلك أم عطية الأنصارية بمداواتها للجرحى وسهرها على المرضى، وفي أواخر مراحل نهاية الدولة الأموية برز وجود امرأة متميزة تسمى زينب كطبيبة لبني أود وخبيرة بمداواة أمراض العين وممارسة للجراحات الجسدية، ولها ممارسات شعبية في صناعة الكحالة، وصناعة الطب، ونذكر كذلك أخت أبي بكر بن زهر وابنتها العالمتان بمداواة النساء وعلاج أمراضهن، ومن ناحية أخرى نسرده مساهمة النساء في مساعدة الأطباء في عملهم، ما أكسبهن الخبرة وأشكال العلاج والمقدرة على المداواة خاص بتدخلاتهن كقابلات لتوليد النساء مثل ما جاء من ممارسات نساء مجتمعنا، وهو ما يماثله من أسلوب في تعليم النساء بما قام به "الزهرائي" حيث كان يقف خلف ستار خفيف، ويعطي إرشاداته المناسبة للقابلات في الحالات العسيرة، بالإضافة¹⁹⁷ إلى براعة نساء العرب في فن التمريض في مختلف العصور، وإن كانت ممارساتهن تجمع بينه وبين الطب ذاته كذلك ما تضمنه التراث العربي الإسلامي من محادثات تفصيلية حول نظام الصحة الوقائية، وهو ما نلمسه بميدان مجتمعنا من تنظيم ثقافي بين الناس، ومن تفاعل وتبادل للنصائح والارشادات الصحية والعلاجية في مختلف الأوضاع الصحية والمرضية كطرق علاجية بين ممارسين وعشابة ومعالجين من نساء ورجال، وفي هذا المحتوى المعرفي نجد أن الممارسين للعلاج الشعبي والطب الشعبي كطب عربي ممن يتقنون المعارف العلمية ويمتلكون القدرات العلاجية، ينظرون إلى أبدان الأفراد على أنها دائمة التحلل لما فيها من الحرارة الغزيرة من الداخل، وحرارة الهواء المحيطة بها من الخارج، ولذلك حرص العديد منهم على توضيح نسق الأغذية من حيث أنواعها وشروطها مثل ماء به عبد الرزاق بن حمدوش الجزائري، ومن حيث كمياتها للجسم الإنساني، وأوقات الأكل والتغذية العلاجية.. إلخ، كما أوضح المسلمون في هذا الموضوع أهمية الإغتسال والنظافة، والشراب، وهو ما أوضحه الدين والكتاب والسنة والقواعد الصحية المحددة لكل منها، أضف إلى ذلك أن الإرهاصات العربية الإسلامية في علم

197 علي المكاوي: مرجع سابق، ص- 32.

الاجتماع الطبي والتي تتجلى في الاهتمام بصحة جسم الإنسان والعامّة من المجتمع بما يشيع من طب شعبي وطب أكاديمي يهتم بالكائن البشري من حيث تقسيمها حسب مراحل نموه بالتفصيل إلى المرحلة الجنينية، ومرحلة الطفولة ومرحلة الشباب ثم مرحلة الكهولة، وفي كل مرحلة يحدد المفكرون والأطباء العرب أمثال البغدادي وابن سينا وغيرهم نوع الغذاء المناسب، وحجم الرياضة المطلوب، والقواعد الصحية المفروضة، ونمط الحياة المتبع، ولم تدع هذه الإرهاصات أيضا تصنيف أمراض الجسم حسب فصول السنة؛ حيث أوضحت العلاقة الوثيقة بين كل فصل، وما يسببه من أمراض؛ وهو ما يدخل الآن تحت مبحث أسباب المرض "Aetiology" و"علم الأوبئة" epidemiology "....الخ، ومن خلال ذلك يتضح لنا أن الباحثين بعلم الاجتماع الطبي في مجال الطب الشعبي والطب الأكاديمي قد وجدوا أن جذوره تمتد إلى بداية العصر الإسلامي الأول، وإن كان ازدهاره واضحا منذ القرن التاسع الميلادي" فقد كان للطب الشعبي وغيره موضعه في ممارسات النساء بالعصور الإسلامي، وهو دعت الضرورة¹⁹⁸ الإسلامية والدينية في تطبيق الشريعة أو استلزمته الظروف المحيطة في مناسبات تحتاج لوجود المرأة بميدان الحياة الشعبية مثل:

- **طبابة النساء (Gynecology):** وهي ممارسة اهتم الطب الإسلامي في القرون الوسطى بطب النساء، ونجد ذكر ذلك في المؤلفات الطبية للأطباء على بن العباس والزهراوي وابن سينا، فقد حرص الأطباء على تعليم القابلات طرق فحص النساء ومعالجتهن، ويُستشف هذا من عبارة الرازي بقوله: إذا رأيت احتباس الطمث، فقل للقابلة أن تجس عنق الرحم، كما وُجدت من النسوة من مارسن طب النساء واشتهرت مثل "أخت الحفيد ابن زهر الأندلسي وابنتها" اللتين رُوِيَ بأنهما كانتا تطيبان نساء الحاجب المنصور ابن أبي عامر، وأهله وكان المنصور لا يقبل بأحد سواهما ويُستشف من مؤلفات¹⁹⁹

198 علي المكاوي: مرجع سابق، ص ص- 32-34.

199 محمد بشير حسن راضي العامري: مرجع سابق، ص، 101

الأطباء المسلمين، أنهم كانوا على دراية واسعة بالعديد من الأمراض النسائية وطرق علاجها كاحتباس الطمث وأسبابه والأوجاع المصاحبة له، ومعرفتهم بعلة الرحم من الإختناق والسيلان والبثور والقروح والحكة والناصور والأورام الحارة السرطانية، وتطرقوا إلى العقر وعسر الحمل والإسقاط وأسبابه والحمل خارج الرحم، والولادة المعسرة وأسبابها، وقد أبدع في طبابة النساء بالأندلس الطبيب "الزهاوي" بابتكاره لآلة خاصة لتوسيع الرحم أثناء الولادة، وكانت لهم دراية تحليلية ومعلومات عن الجنين التوأم وعلاماته وكيفية إخراج الجنين من جوف الأم بالشق الجراحي حيا أو ميتا بالعملية القيصرية.²⁰⁰ ومجتمعنا كذلك يحمل في ثقافته أشكالاً علاجية تقليدية وممارسات شعبية تقوم بها فئة من النساء بكافة أرجاء الوطن.

5- ممارسات ومعتقدات التطبيب الشعبي في المجتمع الجزائري:

1.5- أشكال وممارسات التطبيب الشعبي بالجزائر "أمراض وفن علاج": يحفظ المجتمع الجزائري

بالتاريخ وبذهنيته العديد من المعتقدات والأساليب العلاجية للعديد من الأمراض التي يلجأ فيها المرضى إلى الطب التقليدي المنزلي أو عند ممارسيه، ونذكر في ذلك معالجة الكسور والإلتواءات والكي، والتشليط وممارسة الحجامة، والوصفات الشعبية بالزيوت والأعشاب الطبية..... الخ، إذ يفيدنا في هذا المحتوى المعرفي- د. حران العربي- أن الوصفات العلاجية للطب الشعبي بالجزائر تنقسم إلى أنواع من ممارسات التطبيب التي تحتوي مختلف العناصر العلاجية إذ نجد أن: البعض منها ينطلق من العنصر العلاجي نفسه فتسمع مثلا عن الخصائص العلاجية لزيت الخروع أو زيت الزيتون أو الشراب العشبي " TIZANA " وكيفية استخدامها في الحالات المختلفة وهو ما يلاحظ في الأسواق الشعبية الجزائرية أو حتى المجالات الشبه صيدلانية، ومنها وصفات علاجية تنطلق من المرض نفسه فنقرأ أو نسمع عن وصفات لعلاج²⁰¹

200 محمد بشير حسن راضي العامري: مرجع سابق، ص- 102.
العربي حران: مرجع سابق، ص- 308. 201

الحمى كوضع بعض الأعشاب مثلا فوق الرأس لعلاج الكساح وغيرها من الأمراض ومنها الممارسات التطبيقية الجراحية حيث أن هناك بعض الأمراض لا يفيد فيها العلاج التقليدي بالعقاقير المعروفة وتنقسم هذه الممارسات إلى باطنية وجراحية، فالباطنية مثلا أكل الفجل للأمراض الصدرية وإزالة البلغة وبمصون قصب السكر لتنظيف الحلق والرئتين ويستعملون مسحوق الشيح ودخان السكر المحروق لعلاج عسر التنفس بالاستنشاق منه كما يستخدمون مثلا ألبان النعاج والنساء للتخفيف من نوبات مرض السل، كما يلجأ الجزائريون إلى غرس الأطراف من الجسم في الصحراء الساخنة وعند الشاطئ من أجل العلاج من الروماتيزم والأمراض العصبية ويستخدمون ما يسمى بالرقعة لإزالة آلام الظهر، بالإضافة إلى الذهاب إلى الحمامات المعدنية لإزالة البرد عن المفاصل، كما تستخدم أيضا ما يعرف بطاسة الرجفة لإزالة الخوف العصبي أو الملح (الخلعة) وهي صحن نحاسي مقعر مكتوب على حالته بشكل دائري سورة (يس) ومعلق على حالته من الأعلى قطع نحاسية صغيرة عليها حروف وأسماء الله الحسنى وتحجب الطاسة عن الشمس، حيث يوضع ماء بابت طول الليل ويشرب منها الخائف المخضوض ثلاث مرات، وكذلك حبات الحلبة في صحن به ماء، ويُحجب بقطعة شاش ويوضع في الصحن قطعة من ذهب، وتبيت فوق ضوء القمر ويشرب منها، أما في مجال أمراض الأنف والحنجرة والأذن فيذكر أن قطرات من زيت الزيتون الساخن تفيد في التهاب الأنف والإمساك على الأنف بشدة، وفتح الفم أو دهن الأنف بماء الورد أو ماء الزهر يوقف تكرار العطس، وكذلك لحوم الحيوانات وأجزائها المختلفة من جلود وعظام وإفرازات وغدد وريش كما استخدم كافة أنواع الحشرات، ومخلفاتها التي اهتمدى لتجريبها في العلاج، واستخدم أجزاء من جسم الحيوانات ومخلفاتها في الاستشفاء ومنها (مرارة) الأغنام كغلاف لجروح الأعصاب، والجبن الطري لمنع التورم والجروح والجبن القديم للقروح، وللمريض بعد العمليات الجراحية كذلك²⁰² إحراق السلحفاة كاملة،

202 العربي حران: مرجع سابق، ص ص- 308-309.

والتكلم مع الفلفل لإزالة الربو المزمن والسل والقرحة والسرطانات الخبيثة، أما بالنسبة لأمراض المسالك البولية فاستخدم الكمون لما له من فائدة، والزعتر في حالة عسر التبول كما أن أكل الحمص المطهر مع السكر يفيد في تنقية الحصى، وكذلك شرب العسل وماء الشعير وبذور الخديري، أما بالنسبة لأمراض العين فيلجأ الجزائريون إلى الكحل لتخفيف قروح الرمى.²⁰³ وانطلاقاً من الوصف الإثنوغرافي للممارسات نسلط الضوء على أشكال تطبيب الأمراض برموز وأدوات كالتالي:

1.1.5- في نطبيب كسر المفاصل والأعضاء: تدل الدراسات الميدانية أن المجتمع احتفظ بالأساليب العلاجية التقليدية في علاج العديد من الأمراض الجسدية حيث انه في أمراض الكسور يدلك موضع الكسر بالزيت لتجنب تقلص العضلات، ثم يوضع قليل من الحنة المطحونة لمنع الإحتقان الموضعي، والاحتفاظ بشظايا العظم في اتجاه طبيعي، ثم تستعمل الجبيرة، وهي قفص من خرق الصوف ملطخة بالعسل أو القطران أو مغطسة في أبيض البيض المخفوق في الحناء ويتم وضعها في مشدات من خشب النخيل أو القصب مربوطة ببعضها بليف النخيل أو وبر الجمل ويكون العود بعيداً على الآخر بمسافة قليلة، وتوضع عصيات صغيرة في الوسط أو على حافة الجبيرة فيضمن ذلك ضغطاً كافياً.²⁰⁴ ويضيف شونبيرغ أن أمراض الكسر الجراحية تعالج بالمجتمع الجزائري حسب ما لاحظته وشاهده، فكسور الرجل إما أن تجبر بضمادة خاصة، وإما أن تقطع الرجل، وإما أن تكوى بالحديد الساخن، وقد عرفت الطريقة العربية في معالجة الكسور عن طريق المجلة الطبية اللندنية عدد -61 ص 175 والشرقيين لا يوافقون أبداً على بتر أعضائهم، ولكن الجزائريين يعتقدون العكس حيث تعاد نهايات العظام إلى أماكنها وتوضع الرجل فوق حصيرة مشبعة بالزيت ثم تغلف بالجريد، وقد وضعت هذه العملية الجراحية.²⁰⁵

²⁰³ العربي حران: مرجع سابق، ص-309.

²⁰⁴ مجاهد يمينة: مرجع سابق، ص-82.

²⁰⁵ أ. ب. شونبيرغ: "الطب الشعبي في الجزائر في بداية الإحتلال"، وزارة الثقافة مديريةية الفنون والاداب الجزائر، الطبعة الاولى، سنة: 2004، ص 51.

في المجلة المذكورة على إذ يصب الجبس أولا تحت الرجل إلى أن يرتفع ويلامس الجانب الأسفل من الرجل بمثابة سند لها، وتوضع في الوقت نفسه قصبات. وتبتعد عن بعضها البعض بعدا متناسبا، حيث تستطيع بواسطة الجبس أن تحول مجرى أي سائل يمكن أن يتجمع في غلاف الجرح أو في غيره، وعندما يبس بعد فترة قصيرة تغطي الرجل كلها بالجبس فيتكون بعد ذلك غلاف أو غشاء جبسي، يتيح لها أن تكون في وضع طبيعي قدر الإمكان، وبعدئذ يحدث شق أو مجرى في سطح الجبس الرطب يسمح للسوائل التي يعتقدون أنها تساعد على العلاج بالمرور عبر الجبس، حيث تمكنهم من نزع القسم الأعلى من الجبس دون الإخلال بموضع الرجل، وذلك ليكون في مقدورهم إخراج النصف الأعلى من الغلاف، وتجديده وفحص أجزاء الكسر عند الضرورة، أما إذا وجدوا أنه من الضروري نزع الحذاء الجبسي كله، كما أن صلابة الأرضية الجبسية تسمح لهم بذلك أيضا ومن المعروف أن هذه الطريقة تستعمل الآن في أروبا بكثرة، وقد وجدت لها عددا من المؤيدين ويبدو أن البارون (لاري - Larray) قد تأثر بالطريقة العربية المذكورة في معالجة كسور الرجل عندما دُعي في باريس إلى معالجة العضو المكسور عن طريق الضمادات المشبعة بمادة لصقة بالطريقتان تقومان على الأقل على فكرة واحدة أما البتر فيتم في الجزائر وعلى العكس من ذلك بطريقة ما تعتبر أبعد ما تكون عن الفن، بل هي لا تتطلب أكثر من إعداد أحد من السيف، الذي يمكن العثور عليه وإحماء حديد أو قار سائل، ويوضع العضو المريض فوق مائدة، ثم يقطع ويحرق بالحديد الساخن أو يغمس في القار، ويستعمل أيضا في الأمراض الباطنية، مثل المغص، حيث تكوى منطقة المعدة، وبما أن هذه الطريقة فهي تستعمل في الجزائر طولا وعرضا وبكثرة، فإنها كثيرا ما تصبح بالضرورة محنة، وتودي بحياة المريض²⁰⁶ ويشير د. حران إلى أن بقاء عمليات تطبيب الأمراض كالكسور بالمجتمع الجزائري كموروث ثقافي قد أخذ تسميته من أصالة الماضي المرتبطة بثقافة المجتمع الحاضر معبرا وواصفا عملية تطبيب الكسور بأنها

206 أ. ف. شونبيرغ: مرجع سابق، ص ص- 51- 52.

ممارسة تسمى: التجبير (جبيرة العرب): وهي حالة جسدية تعبر عن كسور في أضلاع الجسم يقوم على إعادتها إلى وضعها الطبيعي معالج تقليدي تشخيص حالة الكسر، وبعدها يستعمل حمام بخاري فوق العظام المكسورة كما يستعمل مزيج من الزيوت والأعشاب، ولعل السبب في ذلك يعود عدة عوامل منها البساطة في أدوات وطرق التجبير، والماء الساخن والقماش وزيت الزيتون والتمر الساخن والكمادات الساخنة أو الباردة والكركم والملح وصفار البيض والقصب والكلخ وغيرها.²⁰⁷ وتضيف د. ماقري عن هذا الوصف والتحليل لعملية التجبير داخل المجتمع أن (الجبار أو المجبر) بالمجتمع الجزائري الكبير والمتنوع الصفات والثقافات، يتفوق بممارساته، ويثق بالعلاج الشعبي لكسور العظام والفلتات المفصلية وأن المتعلمين والأغنياء من الرجال والنساء والشباب "كبار السن" يثقون في (الجبار أو المجبر) ويقصدونه للعلاج، وسبب ذلك يرجع إلى عوامل منها بساطة أدوات وطرائق التجبير وتفضيل المجتمع علاجه التقليدي عند الجبار على الطب الأكاديمي وحتى لا يحتجزوا في المستشفى أياما طوال وان يتجنبوا أن تجري لهم عمليات جراحية واسعة²⁰⁸، ويفيدنا الطبيب (DUPONCHELLE) ومجموعة من الأطباء مثل شامبويون (CHAMPOUILLON) وزيوونسكي (DZIEWONSKY) حيث يصرحون أن التداوي بالأعشاب عند المحليين طريقة فعالة، لكنهم يضعون في حساباتهم تفوق تقنياتهم عليها لاعتمادها على العقلانية، وذلك نتيجة التحصيل العلمي الذي تلقوه في كليات الطب.²⁰⁹ واستناد إلى ما سبق نلمس من ما قدمه لنا د. محمد صالح بلقيج (M.S.Belguedj) برؤية أنثروبولوجية من خلال ما أعده في أطروحته حول الطب التقليدي في منطقة قسنطينة أن المريض يفضل أن يعالج من طرف أهله بطريقة شعبية أو من طرف المعالجين

²⁰⁷ العربي حران: مرجع سابق، ص 310.

²⁰⁸ ماقري مليكة: تمثلات الصحة والمرض وأساليب العلاج في المجتمع الجزائري مقارنة سوسولوجية، مجلة الدراسات الاجتماعية، العدد 06، ص- 14.

²⁰⁹ ايفون تيران: مرجع سابق، ص- 375.

الشعبيين كما وجدنا بمفردات مجتمعا باستثناء بعض الحالات المستعصية أو ذات الطابع المرعب، بدل أن يكشف أمام الملام الأمر الذي يعتبره ضربا من القدر باعتباره مصيبة من شأنها أن تسعد الأعداء، فاللجوء إلى الطبيب لأدنى ألم يجعله غير صبور، وبالتالي فإن المرضى لا يتوجهون إلى الأطباء إلا عندما تنفذ الوسائل العلاجية المعروفة عند المرابطين والطلبة بالبلاد.

2.1.5. العلاج بالحمامات والينابيع الحارة والعلاج بالمسد: تعد المياه شفاء وعلاجاً شعبياً وملاذاً

للناس، لما لها من فوائد نفعية وصحية علم بها الناس والمعالجين الشعبيين منذ أزمان غابرة بأهميته، وفي هذا الصدد نجد أن المياه كانت ولا زالت مقصد الناس في علاج أمراضها وهو ما تعبر عنه أساليب:

- العلاج بالحمامات والينابيع الحارة: حيث تم استخدام الينابيع المعدنية الساخنة لأغراض علاجية وحتى

وقائية حيث يشكل التدليك والاستحمام علاجين متكاملين لدى المواطن الجزائري لأي مرض مهما كان العمر وحالة المريض، إذ ذكر في هذا الشأن د. محمد بن العربي في مذكرته الطب العربي في الجزائر الفوائد العلاجية من الحمام، والدخول إلى البيت الساخن، والمعرق إذ أن القصد منه تنقية وتنظيف البشرة كما ينبغي من الأوساخ، وتعجيل دوران الدم ومنع التعطيلات الدموية الداخلية، وأما الحمام الفرنسي فيقصد به الانغماس بالماء الساخن ساعة من الزمان والخروج.²¹⁰ وفي ممارسة أخرى بالمجتمع الجزائري كالتدليك تصفها د. ماقري قائلة أن: العلاج بالمسد عند المساد(ة) المدلك (Masseur): هو ممارسة علاجية يشترك فيها الذكور والإناث بالمجتمع الجزائري وأن ممارستها يضطلعون فيها بعلاج أمراض النساء مثل العقم وآلام الظهر باستخدام التدليك اعتماداً²¹¹

210 مجاهد يمينة: مرجع سابق، ص ص- 82- 83.
211 ماقري مليكة: مرجع سابق، ص- 16.

على زيت الزيتون على الظهر والبطن والأرجل لمدة ساعة يوميا، وعلى مدى ثلاثة أيام كما تعالج المرأة "المسّادة" المرأة المنفوسة (المكبوسة)، وهذه عادة ما تجمع بين التدليك والتوليد قبل التحديث، ومن خلال ميدان دراستنا وجدنا أن التدليك ممارسة منزلية وممارسة عيادية استشفائية في العديد من المرافق الصحية الأكاديمية ودور العلاج الشعبية، وخاصة الحمامات ومراكز إعادة التأهيل الحركي العصبي لإعادة الجسم إلى حالة النشاط التي كان عليها، وبعد حدوث التطور الصحي فقد انتشرت الممارسة الشعبية، ولم تعد حكرا على للتوليد، في حين أن دور التدليك أو التمسيد ونظرا لأهميته وقيّمته في الإنجاب في حياة المجتمع البدوي الجزائري، والحضري كذلك فإن ممارسي "المسّادة" ازداد اتساعا حيث أصبح يضم النساء المتعلمات وغير المتعلمات، الموظفات وربات البيوت، المتزوجات والعازبات، بينما انحسرت ممارسة "المسّاد" عند الذكور في إعادة الفلتات المفصلية التي تحدث في الأيدي والأرجل والمفاصل والسيقان، مع التأكيد على تزايد هذه الممارسة واتساعها ورسوخها وتنوعها واستمرارها ومواصلة الاعتماد عليها، فبالنظر إلى العوامل البنائية التاريخية للمجتمع الجزائري نجد أنها قد تركت مناخا مناسباً لانتشار العديد من المعتقدات حول المرض ومسبباته، وقد بينت لنا الدراسة الميدانية أن العديد من هذه الأساليب يتم استخدامه دون العودة إلى المعالجين، ومنها ما يتم استخدامه بواسطة المعالج، كأساليب كانت في مرحلة تاريخية بوعي أو بدونه، كاعتقاد بأن للجن والشياطين دور في توجيه الأفراد نحو العلاج التقليدي.²¹²

3.1.5- في تطبيب القابلات والرجولة والعجز الجنسي: في هذا الموضوع يقدم لنا "ايفون تيران" أن ما جاء من ممارسات في تطبيب القابلات يشير أن النساء والمسنات (العجائز) تلعبن دور هاماً في مجال المفعولات والعقاقير العلاجية التقليدية حسبما أشار إليه كل من الطبيب شامبويون وزيوونسكي ودي بونشال سابقاً كونهم عملوا بالجزائر، وخاصة في مجال توليد النساء، حيث كان يشيع ويسمع كثيراً بوفاة

212 ماقري مليكة: مرجع سابق، ص- 16.

النساء أثناء آلام الوضع،"دون أن تعرض أي طبيب مختص لعقوبات قانونية، كالمشهد الحزن الذي شاهده رئيس أطباء مستشفى جيجل أثناء عودته لمنزله حيث لفت انتباهه صراخ مكتوم لإمرة بمسكن مجاور فتنصت عليهم ليرى أربع نساء يقمن بتوليد امرأة يظهر أنها عانت لمدة طويلة من آلام المخاض حيث وصفهن بالشريرات لفضاعة المشهد كون اثنتان منهن تقمن بإمساك المرأة التي ستلد، ويفرجن ركبتيها بقوة والباقيات منهن تقمن بالدرس على بطنها باستعمال خشبة وضعتها على البطن قصد إخراج الجنين بسرعة، ولم تمضي إلا لحظات وفارقت المرأة الحياة، وفي تلمسان تستخدم هذه العملية بألة رحي القمح التقليدية بدل الخشبة غير أن النتيجة لم تكن مختلفة.²¹³ ويكمل شونبيرغ- عن ممارسة القابلات في الجزائر فيقول أن خبرة وتجارب هذه المهنة تنتقل بالوراثة من الأم إلى البنت أو من الحماة إلى الكنة، والواقع أن هذه التجارب والانتقال الشعبي للمعارف التقليدية تجمع على حساب حياة الناس ويستدل مما شاهده ولاحظه أنهن يبدأن ممارسة عملهن مع الطبقات الفقيرة، وهو ما يعتبره في منظوره فنا ينتقل بالوراثة من الأم إلى البنت إلى الحفيدة، والأم هي التي تمتحن البنت، وأن عملهم من علاجهن الشعبي للنساء بتوليدهن لا يسددن منه أي ضريبة ويمارسنه بكل حرية داخل المجتمع²¹⁴ وذلك حتى لا تنقطع عنهم سبل الحصول على المال كمصدر رزق لهن ولعائلاتهن، إذ تشير المصادر التاريخية أنها ممارسة، ومهنة معروفة كطب تقوم به القابلة ويمكن تسميتها ب: **طب التوليد الشعبي**، وهو ممارسة الولادة بشكل مريح وبطريقة سهلة عُرفت بين الشاوية والعرب والتي نادراً جداً ما يتم فيها استدعاء الطبيب الأكاديمي بالرغم من أن الواقع قد يفرض أحياناً إجراء عملية جراحية لإزالة طفل ميتا أو حيا، كما أن طب التوليد الشعبي به ممارسات تكشف لنا كيفية التأكد ما إن كانت المرأة حاملا أم لا حيث يُعطى لها السائل²¹⁵

213 ايفون تيران: مرجع سابق، ص- 378.
214 أ.ف.شونبيرغ: مرجع سابق، ص ص 77-78.

الأحمر الناتج عن غليان جذور القوة (*Rubia tinctorum*) لتشربه، فإن كان لون البول اللاحق أحمر فذلك يشير إلى أنه من الواضح أنها ليست حاملاً، وإن كان لون البول أبيضاً فتعتبر أنها حامل (*enceinte*)، وقد يُعتقد أن نبات القوة يحفز الحيض، وهو اقتراح سجد دعمه عندما نفحص طرق الشاوية لمنع الحمل السيئ بأن تشرب المرأة الكثير من الماء وقت ولادة طفلها والمرض الناتج عن الاستهلاك غير المعتدل للماء يتم علاجه بإحدى الطرق الثلاث التالية: يصنع مع البيض على شكل عجة من سيقان مسحوقة من نبات يبدو حسب ترجمة لوكليز لعبد الرزاق بن حمدوش وكأنه (*Thapsia villosa*)، ويرش عليها وتأكله المريضة مثل العجة كل صباح لمدة ثلاثة أيام، ويصنع رغيف مسطح من الفطير، ويحضر باستخدام شحوم الماعز التي لا معنى لها ويتم تناولها كما يسمح للمريض بالسير قليلاً وبعد ذلك يجوز له شرب كمية كبيرة من الماء. وتستخدم نبتة (*L, Capparis spinosa*) تُغلى في الزيت وتشرب منه المريضة كل صباح لمدة ثلاثة أيام لكي يتم الشفاء، وإن كانت ولادة الطفل في وضع سيئ، فهو بذلك يعيق الولادة فيتم تحضير مزيج من مسحوق بذور الجزر، ونبتة "الفريون" في ماء ساخن ويترك ليبرد، وبعدها يشرب كوب قهوة واحد مليء بالمزيج، وفي غضون خمس دقائق سيولد الطفل حيث لا يوجد فقدان للوعي من جانب المريضة ولكن على حد تعبير الطبيب الذي وصف العلاج، فإن الخليط "يجبر الطفل على الولادة"، وفي حالات التشوه لدى المرأة التي تجعل الولادة مستحيلة، يتم منع الحمل أو الإجهاض عن طريق الطبيب، ولا شك في وجود حالات أخرى أيضاً، والتي يمكن العثور فيها على العديد من النساء المسنات لمساعدة صديق مخطئ أي حمل ناتج عن علاقة محرمة من خلال الممارسات السحرية، وغيرها دون استدعاء المساعدة الطبية حيث يتم تنظيف جذور القوة (*Rubia tinctorum*, L) ويتم إدخال قطعة منه يبلغ طولها حوالي ثلثي البوصة في المهبل، ويؤدي إلى عودة الحيض حتى لو²¹⁶ لم يحدث لمدة ثلاثة

أشهر، وهذا الأسلوب من العلاج لا يضمن نجاحه إلا مطب من الشاوية ملم بالتقنيات العلاجية الشعبية وبشكل تام، كما يتم منع الحمل عن طريق تبخير المهبل بدخان حرق الكبريت أو عن طريق ابتلاع بذور زيت الخروع التي تم غمسها في الدم الدافئ للأرنب المقتول حديثًا، ويمنع الحمل لمدة عام واحد لكل بذرة يتم ابتلاعها أو رغوطة من فم ذكر الإبل في موسم "التخدير" ويتم استهلاكها في الماء لنفس الغرض، ويتم فحص الحيض المفرط عن طريق ابتلاع ومضغ بذور "بلاك بيرى" أو ملعقة قهوة من مسحوق يتكون من بذور الحلبة (Stev، Trigonella gladiata)، والحديد المحروق والسكر والقمح ممزوجين بأجزاء متساوية تمامًا، وعادة ما يتم بحيل (APHRODISIACS) ذات الطبيعة السحرية موجود إلا في الجزائر، التي وصفت بعضها مجلة المعهد الملكي للأنتروبولوجيا بالمجلد الثاني عشر، وفي الفولكلور بالمجلد السادس والعشرون، أما عن الممارسات الشعبية للحفاظ على الرجولة والفحولة التي يتمتع بها الرجل، فهي تعكس في أغلبها صورة الرجل، والذهنية المحيطة به في الوسط الاجتماعي العربي الذي يعيش به خاصة مع أهله، إذ أننا وجدنا لدى العديد من أفراد مجتمعنا أن ما يتعلق بالجنس يعبر عن قيمة الرجل وفي ذلك نجد أن:

- **تطبيب الرجولة والعجز الجنسي:** هي ممارسات شعبية يسردها لنا التاريخ والواقع الذي نعيشه كما يصفها لنا "هيلتون" من خلال ما شاهده من عمليات وممارسات تطبيب تخص الفحولة عند الرجل بالمجتمع الجزائري، ومكائنه التي يهتم بها بين أهله من منظور الرجل بالمجتمع وما يتمتع به وما ينتظر منه ومن نسله في استكمال مسيرة النسب والكنية حيث يقول عن: **الرجولة:** " أنه يُنصح بين أفراد المجتمع تناول خصيتي الخروف المطبوخة بزيت الزيتون، والثوم والزبدة والعسل لنفس الغرض كما هو الحال بالنسبة لأكل لحم الماعز المطبوخ بأوراق (أجوجا إيفغا)، وعلى المريض أن ييخر أعضائه التناسلية²¹⁷ مسبقًا بالأبخرة الخارجة من الطبق أثناء طبخه، ويستخدم نبات (Pyrethrum) أيضًا كمنشط حيث يتم تسخين خمسة

²¹⁷ M- W - HILTON SIMPSON 2015 p 90-91

وعشرين جرامًا من جذوره المسحوقه بنصف رطل من العسل الذي يتم لفه عندما يكون باردًا إلى أقراص بحجم حبة الفول، ويتناول حبة واحدة في الصباح لمدة خمسة عشر يومًا، وواحدة في المساء عند الحاجة إلى الرجولة الجنسية"، كذلك يضيف في ما تعلق بالقدرة والرغبة الجنسية وقوتها عند الرجال أنه يشيع بين أفراد المجتمع تناول المكسرات والعسل قبل الإفطار، وهو أمر غاية في الأهمية كمسار معتاد يتبعه الرجال لتحقيق الزيادة الجنسية. وفي هذا الموضوع تحدثنا د. صوفية السحيري عن ممارسات تقوم بها النسوة أحيانا تعبيرا عن معانات غيرهن من حيث هذا الجانب مع أزواجهن إذ وجدت أن ذهنية المجتمع الذكوري القسنطيني يخاف من التفكير في فحولته وذكورته بما يسمى:العجز الجنسي كونه موضوعا يخشاه الرجال كثيرا ويرعبهم التفكير في التعرض للعجز الجنسي، ولذلك يقول (Karen Horney) إن الذعر والهلع الذي ينتاب الرجال أمام النساء تكمن جذوره في الخوف والضعف الذي يمكن أن يصاحب الشخص أثناء أو قبل ممارسة الجنس، واعتبر أن السحر كان حلا ومصدر علاج لعدة أمراض، والتي منها العجز الجنسي، والعجز والحل بهذا الشكل بمنظور الرجل كان مصدرا للخوف أي²¹⁸

من سحر النساء أو النساء السحارات، وهذا الخوف كان بمثابة إرث تقليدي ذهني يسيطر على أفكار الرجل وعلاقاته الاجتماعية المرتبطة بالزواج حيث نلمس بين أفراد المجتمع البسكري مقولة "إن كنت مقبلا على الزواج تستر عن الأمر حتى تقضي حاجتك ولا تتعطل أمورك، وهو ما يعبر من ممارسات سحرية بالمجتمع القسنطيني حيث تسمى خدائم النساء أي "أعمال النساء" أو علم الجنون، وفي هذا الصدد نجد أن صلة القرابة والترابط بين أفراد المجتمع واضح وهو ما يقدمه لنا علم النساء، أما ابن²¹⁹

218 M- W - HILTON SIMPSON p -91.

219 صوفية السحيري بن حنيرة: مرجع سابق، ص- 272

خلدون فسماهن فاعلات العقدة، ومفهوم العقدة هنا يعني العجز الجنسي وبالتالي العقدة النفسية وفقدان الرجل لبعده الوجودي، كما أشار إلى أن المجتمع يرى أن العجز الجنسي لم يكن يعد أبدا مرضا عضويا أو نفسيا يمكنه أن يصيب الرجل، لأنه لا يعقل أن يكون في العنصر المتفوق في المجتمع نقيصة في جانب من الجوانب، وخاصة في المنطقة التي جعلت منه ما هو عليه في المجتمع الأبوي الذكوري، فيقع بذلك اتهام النساء بأنهن وراء ذلك العجز نتيجة ممارستهن السحرية التي قد تكون انتقامية ناتجة مثلا عن الغيرة، فقد قال الرسول "ص": «ما تدري الغبراء رأس الوادي من أسفله»، ومنه يمكننا القول أن هذه الممارسات السحرية ذات الطابع الغيبي، والتي لجأت إليها بعض النسوة تجعل الجسد الأثنوي مصدر سحر وضرر، وهو ما يولد ذلك القلق والاضطراب الذي يشعر به الرجل أمام المرأة ككائن غامض ومخيف، وعادة ما تتحول هذه المشاعر في مجتمعات كثيرة إلى رفض المرأة وإقصائها.²²⁰

- **خلاصة الفصل:** إن ما تطرقنا إليه من ممارسات علاجية شعبية بالمجتمع الجزائري، وما يحمله من معتقدات وأعراف وتقاليد وقيم في تاريخه المعرفي الثقافي، وذلك يسمح لنا بأن نفهم ميدان مجتمعا المحلي البسكري ويمكننا من ربط الظواهر والممارسات الثقافية بالمجتمع والمتداولة بكافة القطر الجزائري لارتباطها بالطقوس والممارسات والبيئة الثقافية والطبيعية في معالجة قضايا الصحة والمرض بالتطبيب الشعبي والمرتبطة والمرتبطة بالتصورات والتمثيلات التي من شأنها جلب الشفاء والتأثير بطابعها الديني والثقافي والطقوسي بما يحمله من معارف مكتسبة ومتوارثة في الواقع الاجتماعي لأفراد المجتمع والواقع الصحي وهو ما عملنا من خلاله على عند نزولنا إلى الميدان لنكشف ونتقصى أسباب تمسك المجتمع بالتطبيب التقليدي.

220 صوفية السحيري بن حنيرة: مرجع سابق، ص- 272.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

- مقدمة الفصل.

1. مدخل أنثروبولوجي حول المجتمع المحلي.
- 2.1. المجتمع المحلي والاستخدام السوسيوولوجي والانثروبولوجي.
- 3.1. المريض داخل مجتمعه.
- 4.1. التماسك الثقافي بالمجتمع "ممارسين ومعتقدات طبية"
- 5.1. الثقافة الشعبية بالمجتمع.
2. المجتمع البسكري ارث إثنوغرافي "طقوس وعادات، وتقاليد ومعتقدات وممارسات تطبيب".
 - 1.2. منشأ الطقوس المشتركة "الإحساس بالانتماء للمجتمع".
 - 2.2. اثنوغرافيا طقوس ومعاش وممارسات ثقافية بالمجتمع المحلي البسكري قديما
 - 3.2. العوامل الثقافية المساهمة في استمرار الطب الشعبي.
 - 4.2. ممارسة التطبيب في البيوت والديار والعيادات والطرق " مجال العلاج"
 - 5.2. مردود التطبيب من المرضى.
3. المطببون والمداوون بالمجتمع المحلي بمدينة بسكرة.
 - 1.3. التطبيب الشعبي في الوسط النسوي البسكري.
 - 2.3. معتقدات وعادات في الأوساط النسوية بمدينة بسكرة "النشرة"
 - 3.3. العالم الروحي "الأولياء الصالحين" والمرابطين طقس إستشفاء.
 - 4.3. بقايا ممارسات سحرية بمدينة بسكرة.
4. أساليب التداوي والتطبيب في ذاكرة المجتمع البسكري.
 - 1.4. التطبيب في ذاكرة المجتمع الشعبية.
 - 2.4. الحمام الرملي تطبيب شعبي لمختلف الأمراض في مدينة بسكرة
 - 2.4. المعالج الشعبي "سي العربي" المدعو بعايا أمودجا مشاهد تروى من الواقع
 - 3.4. في الذاكرة الجماعية العلاج بالأحجية.
 - 5.4. اثنوغرافيا حول الختان "تطبيب ودخول للإسلام" بالمجتمع البسكري.
 - 6.4. في الذاكرة الجماعية التطبيب بالحجامة والكي.
 - 7.4. في الذاكرة الجماعية تطبيب الأسنان .
 - 8.4. في الذاكرة الجماعية وصف لتطبيب الكسور ببسكرة قديما وحديثا.
 - 9.4. في الذاكرة الجماعية تطبيب اللوزتين بالرفع.

- خلاصة الفصل

مقدمة الفصل:

تعد المجتمعات المحلية مستودعا ثقافيا لمختلف أساليب وممارسات البقاء على قيد الحياة، مليئة بالتصورات، والتمثيلات التي من شأنها أن تحل المشاكل الصحية، وتوجهنا لميدان مجتمعا المحلي البسكري أظهرت لنا عينات دراستنا أن الواقع الاجتماعي يحمل من ثقافة ومكاسب وراثية متناقلة حول تراث ثقافي مادي ومعنوي ملموس في الواقع المعاش، تركه السلف للخلف بطرق اختلفت في شكلها وطبيعتها وتشابحت في هدفها ومضمونها التطبيبي للمرض من خلال نظرة المجتمع إلى مظاهر وظواهر الإعياء التي تصيب الجسم وتغير حالته، كخطر على الصحة تستلزم منه ممارسات طبيعية وسحرية وبدائية وأساليب معيشية لحفظها يتم تداولها بشكل من الأشكال وبطرق لم يتم الاستغناء عنها، وأظهرتها السلوكيات والتعاملات في الكتب والدواوين منذ فجر التاريخ الإنساني بالمجتمع الجزائري ومنه "مجتمعنا المحلي" والتي حفرت محاولاته الشعبية لعلاج الأمراض والآلام تاريخها، باستخدام الوصفات الطبية الشعبية والغيبية التي ساهمت في الكشف عن عناصر علاجية فعالة بطرائقها التقليدية في تحقيق الشفاء، وهو ما سنتطرق إليه من خلال:

أولا- مدخل أنثروبولوجي حول المجتمع المحلي والمريض داخل مجتمعه: إذا اتفقنا أن الأنثروبولوجيا تتخذ من الثقافة موضوعا لها، فإن المجتمع المحلي من أهم قضايا المنهج الأنثروبولوجي، ومن الطبيعي أننا حاولنا كأثنروبولوجيون إلتماس مادتنا العلمية ببحثنا على مستوى المجتمعات المحلية كمجتمعنا المحلي بالدرجة الأولى، والذي به عمقنا فهمنا للأبعاد الزمنية التي نرى بها الحياة اليومية لمجتمعنا المحلي

برجعنا إلى السجلات التاريخية، والدراسات السابقة، والكتب والبحوث²²¹

221 محمد الجوهري: علياء شكري: "مقدمة في دراسة الانثروبولوجيا" الناشر حقوق محفوظة للمؤلفين، القاهرة، 2007 ص-158.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

والعلوم الأخرى وقد كنا حريصين على ربط الظواهر والجزئيات التي رأيناها في تلك البقع المحدودة التي سلطنا عليها الضوء -زمان والمكان- بما يدور على مستوى المجتمع، الذي ننتمي إليه أي بمجتمعنا المحلي كأثروبولوجيين يلزمنا هذا أو غيره من أساليب تمكننا من الحصول على المعطيات الانثروبولوجية اللازمة حول التطبيب الشعبي، معتمدون أولا وقبل كل شيء على المادة التي رصدناها في مجتمعنا المحلي الذي نعيش بين أفراد، ونحن على مقربة منهم ونخالطهم في كل متطلبات الحياة ومعاشها اليومي، كي نتمكن من أن نستخرج من مكنون صدورهم عناصر الثقافة والبناء الاجتماعي الذي يبحث عنه في مضمون التطبيب الشعبي، والممارسات الثقافية المرتبطة به في شكلها التنظيمي والذهني المستمر على مر الأجيال، وما يحمله من تغيرات ثقافية مصاحبة للحدثة التي نحن عليها الآن، إذ لا يختلف في ذلك متخصص في الأنثروبولوجيا الريفية أو الأنثروبولوجيا الحضرية، فالجميع لابد أن ينطلق من مجتمع محلي، والتي قد تكون حيا في مدينة وهو ما كان له ذا منفعة علمية بما استقيناه من أفراد مجتمعنا من مطبين شعبيين وممارسين وغيرهم، أو جيرة داخل حي في مدينة ممن ساهموا في توجيهنا أو دعموا بحثنا بالمواد والمعطيات الانثروبولوجية، أو حارة" (بالمعنى الفني) من حي في مدينة كبيرة كمن قدم لنا التاريخ الثقافي الذي يحتفظ به في ذهنيته حو الطب والتطبيب الشعبي والممارسات والممارسين القدامى للتاريخ الثقافي للعلاج بالمدينة بداء من الحلاق إلى الحجامه والرقيه والطلبة والعرافين والعشابين وأساطيرهم... إلخ، إن ميدان دراستنا هو جزء من مجتمع كبير، "المجتمع الجزائري" وقد اخترنا منه مجتمعنا المحلي البسكري، وفي هذا الصدد يمكننا أن نشير إلى أن دراسة مجتمع محلي يمكنها أن تشمل دراسة قرية صغيرة، أو جزءا من قرية، أو وحدة أصغر داخل هذا الجزء من قرية كبيرة، وتكون ممثلة لمجتمع الدراسة الذي كان هدفا للمعطيات الثقافية الانثروبولوجية كمجتمعنا.²²²

²²² محمد الجوهري: مرجع سابق، ص- 158.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

ومن هنا تكتسب دراستنا دلالة منهجية، فهي في الأساس مرشد للباحثين في حقل الأنثروبولوجيا وليست تسعى في الحقيقة إلى عرض مادة معينة عن مجتمع محلي بذاته: قد يحدث ذلك سياق الحديث وسن باب التوضيح وعرض والتدليل بعض وجهات النظر، ولكنه ليس أسرا مقصودا لذاته، لأن الحديث المفصل عن مجتمع محلي بعينه بخصرنا في نطاق المنهجي، ونحن نأمل هنا أن نظل في النطاق المنهجي العام للعلم الأنثروبولوجي.²²³ إن رصدنا لثقافة الطب الشعبي بالمجتمع المحلي البسكري جعلنا نكتشف ما يحمله من تصورات وتمثلات وطقوس يواجه بها الأمراض وتخلدها الممارسات والسلوكيات الطبية النابعة من محتوى معرفي شعبي، والتي نذكر منها: التطبيب من الخلعة وعلاج اللوزتين، والعلاج بالعض والرقية، والأعشاب، وتجبير العظام، واستخدام موجودات الطبيعة من رمل ونبات والعلاج بفضة بالنار وكذلك الكي... الخ، بالرغم من تواجد الطب الأكاديمي الحديث، وهذا جعلنا نعوص في الميدان الثقافي الذي يستمد منه المجتمع ممارساته العلاجية التقليدية البسيطة والمعقدة مثل: (التطبيب بالمواد الطبيعية والحيوانية) والمعقدة مثل: (التطبيب بالغيبات) وذلك من أجل التمكن من فهم الذهنيات التي جعلت المجتمع يلجأ إليه كنظام معرفي صحي متداول ويكثر عليه الطلب وتحكمه قواعد شعبية تساهم بقاءه أطرف المجتمع جيلا عن جيل، وذلك بإتباعنا كيفية: **دراسة مجتمع محلي**: وهي عبارة عن الدراسة الميدانية والوظيفية للثقافات المعاصرة المركبة وخاصة الثقافات الشعبية، وكذلك الثقافات الحضرية أيضا كمجتمع دراستنا، ويعرف "فوستر foster" دراسات المجتمع المحلي بأنها "دراسات وحدات اجتماعية كبيرة ذات أسلوب حياة وأصول تاريخية أكثر تعقيدا ونصيب أكبر من التاريخ المدون" وعلى أن يكون الشعب هو حامل الثقافة²²⁴ مثل ثقافة التطبيب بالمجتمع المحلي البسكري الذي نحن بصدد الكشف عن ما تحمله وحداته الاجتماعية من أساليب طبية

223 محمد الجوهرى: مرجع سابق، ص- 158.

224 إيكة هولنكرانس. ترجمة محمد الجوهرى: "قاموس مصطلحات الإثنولوجيا والفلكلور"، دار المعارف، القاهرة، الطبعة الأولى، سنة:

1976 ص- 216.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

وشعبية ومحتوى معرفي ومعطيات انثربولوجية ممارسة، ولكي نصل إلى هدفنا، استعنا تقنيات دراسة المجتمع المحلي من الأبحاث الإثنولوجية على الشعوب البدائية حسب ما أوضحه "جيللين GILLIN" بأنها كانت من الأمور التقليدية في الدراسات الأنثربولوجية في أمريكا أن يرسم الباحث مضمون ثقافته وإطارها، لكي يحدد في مجموعها استنتاجا من الدراسات الميدانية على مجموعات الشعوب الموجودة فعلا، ولا زالت تمارس وظائفها، وعلى ذلك أدى هذا الاتجاه بالباحثين في الثقافات الحديثة إلى دراسة المجتمعات المحلية كنماذج حية للتشكيل الثقافي كله وكانت السمة التي ميزت الدراسات الأنثربولوجية للمجتمعات المحلية الحديثة عن دراسات العلماء الاجتماعيين كما أنها محاولة للأنثربولوجيين لاكتشاف ووصف وتحليل الإطار الكلي للثقافة بالمجتمع المحلي، غير أن "كروبر (kreober)" أكد أن المجتمعات المحلية ليست مجرد قطاعات أو عينات ميكروسكوبية مناسبة من المجتمعات القومية أو الثقافات الكبيرة الكاملة فهي لا تمثل سوى واحد من مستويات تنظيم الثقافة الكلية، وهو بذلك يشير إلى التنظيم بالطب الشعبي بين أفرادها على مر الأجيال في شكل تنظيم ذهني محكم تحكمه ثقافة المجتمع والمعرف والمكتسبات القبلية الموروثة والحديثة، كما حدد أرنسبرج (ARENSBERG) الهدف النهائي لدراسات المجتمع المحلي بأنه: ليس مجرد تصوير للمجتمع المحلي كما هو وإنما هو "مجال لتوضيح أو الكشف أو التحقق من الروابط المتبادلة بين الظواهر، والعمليات الاجتماعية وال نفسية" أي أن دراسات المجتمع المحلي - بعبارة أخرى - هي عبارة عن أداة من أدوات العلوم الاجتماعية، وفي هذا المحتوى المعرفي كان مجتمعنا البسكري مجال اجتماعيا وشعبيا مليئا بالحقائق، والروابط

الاجتماعية المتعلقة بالصحة والمرض والممارسات الثقافية²²⁵

225 إيكه هولتكرانس. ترجمة محمد الجوهرى مرجع سابق، ص- 216.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

التي تدعم دراستنا بفضل مخبرينا وعينات دراستنا والمعالجين الشعبيين، إذ انه من خلال هذا التواصل الاجتماعي والروابط المتبادلة ظهرت ممارسات الناس الثقافية في إطارها الصحي للحفاظ على الكيان الاجتماعي الذي يوحد الناس برؤية بعضهم في شكل سليم بتبادل الخبرات والمنافع والممارسات الصحية.²²⁶

2.1- المجتمع المحلي والاستخدام السوسولوجي والأنثروبولوجي: ويتعين على دارس أي مجتمع

محلي أن يبدأ بأن يحدد لنفسه إطار المجتمع المحلي الذي يتصدى لدراسته والبحث فيه، وجمع المادة الميدانية فيه، ولذلك يستحسن أن نتفق على مفهوم المجتمع المحلي أولاً، فالمجتمع المحلي في الاستخدام السوسولوجي والأنثروبولوجي الشائع يشير إلى جماعة من الأفراد الذين تجمع بينهم روابط عديدة متنوعة، ويشتركون في قدر من الملح والاهتمامات، فإن سلطنا الضوء على جملة "قدر من الملح والاهتمامات"²²⁷ لوجدنا أن مجتمعنا البسكري يحمل في ثقافته ما يفيدنا من الناحية الأنثروبولوجية كميدان خصب تعكسه مقولة مشهورة بين أفراد المجتمع فحواها "من ذاق ملحنا فهو من أهلنا" والمجتمع البسكري يشترك في اهتماماته الصحية بكل ما يتعلق بالصحة والمرض ومنافع الحياة، وهو ما تشير إليه الممارسات الشعبية والمحلات التجارية لبيع الأعشاب الطبية دور العلاج، وكل ما يتعلق بعمليات التطبيب موضوع دراستنا، ضمن إطار اجتماعي وسلوكي موحد ومشترك، وهنا نشير إلى ارتباط الجماعة بحيز مكاني محدد وحدوده كالبلدة الصغيرة أو جزء من المدينة (الحي) وبذلك ينطوي المفهوم كما يستخدمه المتخصصون في العلوم الاجتماعية على فكرة المعية أي رأى العيش معا والسعي نحو تحقيق استمرار الحياة، والشعور بالانتماء، والاستمرار في الوجود داخل نطاق جغرافي محلي معين كما يتضمن المفهوم مجموعة من العلاقات بين الأفراد الذين يكونون

²²⁶ إيكه هولتكرانس: مرجع سابق، ص- 217.

²²⁷ محمد الجوهرى: مرجع سابق، ص- 169.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

هذه الجماعة الكبيرة، وهي علاقات تحكمها قواعد ومبادئ معينة، ونحن لا ننكر وجود بعض الدارسين الذين يرون أن المجتمعات المحلية قد ذابت داخل المجتمع الجماهيري "Mass Society"، والمقصود بالمجتمع الجماهيري - على أصحابه - ذلك المجتمع الذي يتميز بزيادة معدلات التصنيع والتحضر بحيث تحتفي الأهداف المشتركة للأفراد وتصبح المصالح هي الرابطة التي بينهم، كما يشعر الأفراد في هذا المجتمع بأنهم عاجزون عن اتخاذ أية قرارات حاسمة فيما يتعلق بمصير حياتهم، وعن ممارسة أي تأثير حول تغير نظم المجتمع كالأسرة والعمل والسياسة وغيرها، ورغم هذا الادعاء فإننا كدارسين للمجتمع سواء باستخدام المنهج السوسيولوجي أو الأنثروبولوجي مازلنا نستشعر وجود مثل هذه المجتمعات في حياتنا اليومية المعاصرة، وهذا هو منطلق ومبعث هذا الإهتمام.²²⁸ بالنظر إلى ما سبق، ومن منطلق ومبعث الاهتمامات التي تحدث داخل المجتمع المحلي والتي تدخل ضمن دائرة الاهتمام بالعلاقات التي تربط أفراد المجتمع ببعضه البعض، نجد ذلك الإهتمام والرعاية الصحية بالمريض، والتي هي في شكل ممارسات وتفاعلات متبادلة أشار إليها الدكتور محمود خليل وآخرون في كتابه طب المجتمع ولمسناها في مجتمع دراستنا من خلال التواصل المعرفي والانتقال الثقافي للمعطيات الشعبية حول الصحة المرض، وكيفية تفسيرها العلاقة التي تحدث مع:

3.1- المريض داخل مجتمعه: عندما يقرر شخص ما أو تقرر الجماعة التي ينتمي إليها الشخص الذي

نال منه ما يعيق جسده عن أداء وظائفه الطبيعية، أنه قد أصبح مريضا يكون ثمة واقع جديد قد بدأ يفرض نفسه في التعامل المتبادل بينه وبين الآخرين، وهذا يتطلب إعادة ترتيب التفاعلات، والأدوار²²⁹

والتوقعات داخل الجماعة، واعتماد معادلة جديدة تتضمن قبول المريض بحالة كونه مريضا، والإعتراف بهذا الأمر الواقع من قبل الجماعة (الأهل، الأصدقاء جهة العمل، إلخ)، وبهذا الشكل صار للمريض دور

²²⁸ محمد الجوهري: مرجع سابق، ص-169.

²²⁹ محمود خليل الشاذلي وآخرون: "الكتاب الطبي الجامعي، طب المجتمع"، منظمة الصحة العالمية، أكاديميا، بدون سنة:ص-143.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

يسمح له بأن يحصل على امتيازات لم تكن موجودة من قبل، ومنها إعفاؤه من الالتزامات التي كان متوقعا أن يقوم بها أو تخصص له، ويمنح له العطف والتشجيع والملاحظة، ومنه نجد أن شدة المرض تختلف باختلاف الأمراض، فكلما كان المرض شديدا بسبب أعراضه وعلاماته كانت شدة المرض تبرر حالة المريض ولها مزايا أوسع نطاقا بالمجتمع، ولذلك فإن دور المرض الذي يتخذه المريض يجب أن يتناسق مع توقعات حالة المرض الشديدة كما يقدرها الآخرون، وعندما يكون للمريض حاجة نفسية أو اجتماعية فهو يتوقع معاملة خاصة من الجماعة، فإن ذلك قد يدفعه بوعي أو بدون وعي إلى تحويل صورة المرض لديه، ومن ثم إلى لعب دور المريض حين لا يوجد مرض ومثال ذلك، طفل لا يريد الذهاب إلى المدرسة فيشكو من آلام حادة في البطن، وزوجة تفضل أن تترك لحالها فتشعر بالصداع الحاد ومثل هذه الحالات ليست نادرة في حياتنا اليومية، وهي تمثل نسبة تستحق الاهتمام من مجموع الحالات الواردة للأطباء، خاصة في مراكز الرعاية الأولية والطب النفساني، ونظرا لارتباط أغلبها بظروف عائلية أو مهنية أو اجتماعية، فإنها تم أيضا طب الأسرة والمجتمع، وبعض الناس يبالغون في تمثيل دور المريض، وآخرون نقيض ذلك، فالمجموعة الأولى تتمثل في أولئك الذين لا ينقطعون عن مراجعة العيادات الطبية بأعراض موهبة ويستفيدون من الخدمات الطبية دون مبرر، والمجموعة الثانية تتألف من نقيض هؤلاء من المرضى الذين يجد الطبيب، عندما يراجعونه للمرة الأولى، أن لديهم أمراضا تطورت واستفحلت، وربما استعصى علاجها، بسبب تأخرهم عن المراجعة من أجل ذلك لا بد من التمرس في معرفة الأمراض أولا، ثم تحسين التواصل بين الطبيب والمريض ثانيا، ثم فتح قنوات التواصل الثلاثية التي تشمل الجماعة²³⁰ المحيطة بالمريض الأهل والأصدقاء وزملاء العمل وغيرهم من الجهات الاجتماعية ذات العلاقة بالمريض بهذا وحده يكون الطبيب

²³⁰ محمود خليل الشاذلي وآخرون: "الكتاب الطبي الجامعي، طب المجتمع"، منظمة الصحة العالمية، أكاديميا، بدون سنة:ص-143.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

قد ارتقى من مرحلة علاج الأعراض إلى مرحلة علاج الإنسان كإنسان.²³¹ إذ أن علاج الإنسان كإنسان هو طلب للصحة في وجود الجنس البشري أي وجود الآخر ووجود الآخر بالقرب من المريض يعني العناية الجسدية والنفسية والاجتماعية التي تعكس ذلك الاهتمام الذي يقدمه المعالج الشعبي الذي يتمسك به أفراد المجتمع كما يتمسكون بالعلاج الأكاديمي، لكن ميدان الدراسة أظهر أن بقاء الطب الشعبي والمعالجين يعود إلى القرب والراحة النفسية والاهتمام الذي يحس به المريض بمحيطه الشعبي بعيدا عن المحيط الأكاديمي والمعاملة الجافة كطبيب وآلة وأعضاء وهو ما تحدثنا عنه في حول المريض داخل مجتمعه، وما يرغب فيه من الدور الذي صار عليه بناء على الحالة الجسدية التي هو فيها أملا في الصحة، وفي هذا المقام يشار إلى **الصحة بأنها**: مدى التواصل الفيزيقي والوجداني والعقلي للشخص وقدرته الاجتماعية في مواجهة بيئته. ويعرفها (بركنز PERKINS) أنها حالة من التوازن النسبي لوظائف الجسم، والتي تنتج من تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها للمحافظة على توازنه وفي تعريف آخر هي ليست غياب للمرض فحسب، بل هي أطوار متعددة لكل من الصحة والمرض في شكل مستويات من أعلى مستوى للصحة إلى أسوأ مستوى للصحة باتخاذ نماذج معالجة كالأعشاب والتدخلات الطبية، وإن نظرنا إلى مفهوم المرض وجدنا: أنه يمثل كما وصفته الموسوعة البريطانية، انحرافا ضارا ومؤذيا عن البناء الطبيعي أو الحالة الوظيفية للكائن الحي، حيث تظهر عادة علامات وأعراض تدل على الحالة غير الطبيعية، ولذلك يجب فهم الحالة الطبيعية للكائن الحي لكي يمكن التعرف على السمات المميزة لحالة المرض، ورغم ذلك فالخطوط الفاصلة بين المرض والصحة غير واضحة دائما²³² أما المفهوم الثقافي للمرض: فتجده في المداخل الاجتماعية

²³¹ محمود خليل الشانلي: مرجع سابق، ص 143.

²³² نجلاء عاطف خليل: "علم الاجتماع الطبي" ثقافة الصحة والمرض" دار النشر، مكتبو الانجلو المصرية، سنة: 2006، ص ص

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

والسلوكية والتي تحدد معنى المرض والتعرف عليه وفهم أعراضه وأسبابه، وفي هذا يذهب (أكرنخت ackerknecht) إلى أن علم الطب بالرغم من كونه علما مستقلا إلا أنه يستمد خصائصه المميزة له من الأنماط الثقافية الموجودة في المجتمع، بل إنه يذهب إلى أن معنى أو مفهوم المرض إنما هو مفهوم ثقافي يتنوع من مجتمع لآخر ويعكس وجهة نظر سكان هذا المجتمع ودور المرض في حياتهم، بل إن استجابة الفرد للمرض والتي تتم بطريقة معينة قد توضح بعض القيم الثقافية والاجتماعية الموجودة في المجتمع، أو بمعنى آخر أن لكل جماعة عرقية استجابتها الخاصة للأمراض الموجودة في مجتمعاتها مما يوضح مدى التباينات الثقافية الموجودة فيها، ومعنى ذلك أن كل مجتمع يعرف المرض طبقا لثقافته، كما يتحدد مفهومه في ضوء البيئة الثقافية والواقع الاجتماعي لهذا المجتمع سواء كان ذلك في الطب الشعبي أم أو الطب العلمي الحديث.²³³

إن النظر إلى المريض بمجتمعه والنظر إلى مفهومي الصحة والمرض يقودنا إلى النظر لمرحلة دالة على علاقة المريض بمحيطه الاجتماعي، وبمن يعالجه كذلك: إذ هي بذلك النمط عبارة عن شكل ثقافي ينبع من معتقدات وأفكار المجتمع من خلال التفاعلات الحاصلة بين أفراد البيئة الواحدة كمجتمع دراستنا حيث يشير "جيروم كيغان" في هذا الجانب إلى أنه شكل من أشكال التماسك الثقافي، يوضحه كالتالي:

4.1- التماسك الثقافي بالمجتمع: وهم الأفراد يتشاركون ذات الدلالات الرمزية والأساطير والمعتقد الديني والفنون والتاريخ والسلوكيات والإتجاهات الأخلاقية إن هذا التعريف يأخذنا إلى أن الدلالات الرمزية الاجتماعية المشتركة مثل ما يحدث داخل وخارج عمليات التطبيب الشعبي" في شكلها الثقافي الذي يمكن المواطنين الذين يحيون على الأرض ذاتها، كمن يتعايشون مع المرض نفسه".²³⁴

233 نجلاء عاطف خليل: مرجع سابق، ص- 34.
234 جيروم كيغان صديق محمد جوهر: "الثقافات الثلاث العلوم الطبيعية والاجتماعية والانسانية في القرن الحادي والعشرون" دار النشر المجلس الوطني للثقافة، والفنون والاداب - الكويت سنة: 1978، ص- 139- 142.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

فممارسة هواية مشتركة تعني شكلاً ثقافياً قائم على أسس ونظم معترف بها داخل الجماعة قد يختص بها أفراد لهم ميزات خاصة سمحت لهم بأن يكونوا ذا شأن بالوسط الاجتماعي الذي يقطنونه كالمعالجين الشعبيين حيث تضعهم نجلاء عاطف في خانة ممارساتهم وأنماطهم العلاجية بحكم أنهم معروفون ك: معالين شعبيين، فحينما يحدث المرض، يمكن إهماله أو علاجه دون اللجوء إلى معالج متخصص، فإذا قرر المريض الذهاب إلى معالج شعبي فإنه يجد أنماطاً عديدة من المعالين المتمرسين مثل: المعالج بالأعشاب والمعالج بالكهانة العراف والشامان، والمجبراتي والمعالج بالتدليك، والمعالج بالحجامة والقابلات وغيره قد حققت شهرة واسعة، كما تختلف كفاءة المعالين باختلاف خبراتهم وتدريبهم ومكتسباتهم القبلية والبعديّة مع التغيرات الثقافية الحاصلة مع مرور الزمن²³⁵ إن تَمُرَّسَ المعالج الشعبي وشعبيته الطاغية وأساليبه التي لا يمتلكها غيره برموزها التي تجلب المريض إليه حيث ما كان هي ملجأ الباحث عن الصحة بعد يأسه في العديد من دول العالم بغض النظر عن شكل العلاج وثقافة المعالج، حيث يشير "جيروم" في هذا الصدد لمختلف طرق التطبيب التي لاحظها بالمجتمعات إذ أنه في دراسة بالمجتمع الأمريكي (بالقرن 15) وجد أن النساء يتَّهمن بأنهنّ المعالجات بالسحر الأسود ويحكم عليهنّ بالموت وأن ممارسة هذا النوع من العلاج بالمجتمع يعني بذلك الشكل أنه غارق في الخطيئة" يستخدمون مصطلحات للإشارة للأمراض العقلية، وهي مصطلحات لأنماط متعددة حسب أسبابها" على عكس الطب النفسي وهو ما يعكس ذلك البعد الانثروبولوجي الذي استقصيناه في مجتمع دراستنا من حيث أن المعالج الشعبي يمتلك القدرة على التأثير النفسي على أفراد مجتمعه والقدرة على الإقناع باستخدام المصطلحات الشعبية الأكثر ملامسة للجوانب النفسية والمعتقدات التي يعتقدونها أفراد مجتمعه خاصة من²³⁶

235 نجلاء عاطف خليل: مرجع سابق، ص- 37.

236 جيروم كيغان، صديق محمد جوهر: "الثقافات الثلاث العلوم الطبيعية والاجتماعية والانسلنية في القرن الحادي والعشرون"، دارالنشر المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، سنة: 1978، ص 181.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

الناحية الدينية. ويوضح الطبيب النفسي والعالم الاثنوبولوجي "آرثر كلينمان" أن دراسة الاثنوبولوجيا للأوساط الاجتماعية وسلوكيات الأفراد حررت تفكيره من الأفكار الخاطئة، ومن قيود الطب الإحيائي "BIOMEDICINE"، وأتاحت له النظر إلى المرض والعلاج من منظور مختلف تماما لما للحالة المزاجية من دور في تغيير أفكار وسلوك الإنسان"، وهو بذلك يقصد علاج المريض من وجهة نظر المعالج الشعبي الذي يبنى علاقته مع المريض بالتقرب منه كإنسان، وليس كجسم مريض وأعضاء²³⁷، وفي منعطف هذه المفاهيم وجدنا بمجتمعنا أن المعالج والمطبيب الشعبي له من التأثير النفسي والجسدي على صحة المريض ما يمكنه من البقاء في ذهنية أفراد المجتمع وسلوكياتهم بين باحث وناصح وموجه نحو طرق علاج بدائية، كان للمعتقد والعرف والمبادئ الدينية والسبل الثقافية التي يتركز عليها أغلب أفراد المجتمع دورا بارزا في سلوكيات المجتمع وممارساتهم وممارسات المطبيب الشعبي، والتي كان لها ذلك التصور والتمثل الذهني في معاش الناس كمشكل للمنحى الفكري الذي يقودهم إلى اللجوء إلى المطبيب بدلا من الطبيب الأكاديمي تأصيلا للحياة الثقافية والبدائية وتمسكا بتنظيم يحفظ الصحة من المرض، وهو ما تفيدنا به الدكتورة نجلاء عاطف في دحض الغموض عن:

- مفهوم المعتقدات والممارسات الطبية الشعبية *Practices and Beliefs Folk medicine*:

وتشير الدكتورة أن هناك مجموعة من المعتقدات الشعبية المرتبطة بالصحة والمرض مازالت، راسخة وثابتة لدى مجموعات كثيرة من الناس، ولا تتغير حتى في مجالات قصور العلاج أو الفشل في الاستشفاء وغالبا ما تجد هذه الحالات ما تعلق عليه أسباب الفشل، وهذه هي الوظيفة التي يضطلع بها المعتقد في حياتنا

الثقافية والاجتماعية وفي الصحة والمرض، حيث يفسر المرض بأنه نتيجة تقصير الإنسان في²³⁸

²³⁷ جيروم كيغان، صديق محمد جوهر مرجع سابق، ص- 181.

²³⁸ نجلاء عاطف خليل: مرجع سابق، ص- 38

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

حق الأسلاف أو إتيان سلوك غير مرغوب فيه أو انتهاك المحرمات، كما تحدد المعتقدات لصاحبها نوع العلاج الطبي الذي يلجأ إليه، فقد تحله على اللجوء إلى الطب الشعبي والاعتماد عليه بالرغم من توافر الرعاية الصحية الحديثة، كما قد تحدد العادات والمعتقدات أشكال التغذية وقواعدها والرضاعة والفظام... الخ، كما توجد بعض المعتقدات التي تعوق الخدمة الصحية وتعطلها عن طلب الفحص الطبي مما يضيع عليها فرصة العلاج فهناك معتقدات أخرى ذات أثر إيجابي على الصحة، بالإضافة إلى الاعتقاد في الممارسات السحرية.²³⁹ ومثالا على ذلك مرض "الخلعة" أو "العرق الخبّاط" أي الفزع، فبميداننا ظهرت لنا لغة التقارب بين المريض والمعالج في وصفه لما يعاينه المريض مثل مريض "الخلعة"، حيث يفرض افكاره في أذهان الناس ليطم تداولها بينهم ليكسب العديد من الباحثين عن الشفاء من أمراض تلازمهم منذ الصغر أو لازمتهم لأسباب منها حادث عمل مفاجئ، وفاة شخص عزيز، صدمة نفسية، سحر قديم.... الخ، ما يجعل المريض يطلب العلاج الشعبي مرة أخرى ويوجه غيره كذلك، وهذا ما سنتطرق إليه لاحقا في فصلنا الميداني. "تظهر الدراسة أن أفراد المجتمع، وعلى الرغم من أنهم يندهشون أحيانا من أولئك الذين تتسبب أساليب علاجهم في انتزاع آهات الألم منهم بصراخهم وتأوههم ويظهر للطرف الآخر بأنها غير منطقية ولكن ان دعت الضرورة استلموا للواقع في الاستنجاد بهذه الممارسات للشفاء حتى وإن كانوا غير مقتنعين لكن جلبتهم تجربة من يثقون بهم من أصحابهم، وما سمعوا عنه أو رأوه من حالات يعالجها المطببون بشكل غريب وفيه ريبة لهم إلا أنه يبدو أن المطبب يقوم بذلك رغبة في تشتيت انتباه المريض وليس من الوحشية المطلقة في ممارساته فعلى سبيل المثال، يشير هيلتون سيمبسون إلى أنه سمع أن طبيباً يستخدم لغة فاحشة للغاية لفتاة صغيرة كان يحاول إزالة الزائدة من شفتها نتيجة لانطباع الأم، كما قال عن طريق"

239 نجلاء عاطف خليل: مرجع سابق، ص- 38.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

توتيرها" بعصب بقرة غارقة في المرهم لأنه فشل مع الطفلة في أن تستجيب للطريقة اللطيفة التي تعامل بها معها في البداية، وهو ما يدل على أن المعالج لا يتعامل مع المريض كجسد وعضو، إنما كإنسان له مشاعر يمكن أن يستشعرها ويحسها معه، وعواطف متداخلة يعيها المعالج في تواصله مع الناس تمكنه من أن يتحكم في مريضه وانفعالاته،²⁴⁰ "إذ يؤكد بوتنر (BOTTNER) أن المترددين على العلاج الشعبي، وعلى الممارسين الشعبيين المحترفين، عادة ينتمون إلى جيل الأجداد والآباء من الفلاحين والبدو، مصطحبين معهم ذويهم من صغار السن بغية علاجهم، وذلك بعد فشل الممارسات العلاجية بالمنزل ثم الرقى والتعاويد.²⁴¹ فمن خلال ذلك تمكنا من تفسير القبول والرضى الذي تحضى به فئة المعالجين بمجتمعنا البسكري قد أخذت قوتها ولاقت ممارساتهم القبول والنجاح والاستمرار من ثقة الناس وتجارب غيرهم التي بعثت في نفوس طالبي العلاج، راحتهم النفسية بعيدا عن المعاملات الأكاديمية التي تفرضها سلطة الورق والإمضاء والقيود التي تجبر المريض على البقاء داخل جدران أكاديمية في حين يمتلك المريض سلطة ورأي وموقف مع المعالج الشعبي بالأعشاب أو الرقية وغير ذلك كنوع من الحرية في طلب العلاج وقت ما شاء والانتظار أو المغادرة إن رغب، عكس المستشفى في حالات عديدة، وذلك يعكس ويكشف أن المجتمع البسكري له ذهنية بها ثقافة ومعتقدات وعادات وأعراف يتمسك بها خلال مرضه وتعاملاته مع حالته النفسية والجسدية كون التطبيب الشعبي جزء من ثقافته المتعلقة بالرعاية الصحية، بلجونه لممارسات المعالجين الذين يحملون في طبائهم كنوز تلك المعارف الطبية بما فيها الغيبية التي خرجت من البيئة الثقافية والاجتماعية للمجتمع، ولكي تتمكن من فهمها والاطلاع على خباياها وجب علينا أن نتطلع إلى ما أدلى به: "منظور زيدان ساردار (ZIADDIN SARADAR)، الذي يرى أنه "لكي نفهم كافة المعتقدات والممارسات الصحية في

²⁴⁰ M- W - HILTON SIMPSON p 14

²⁴¹ نجوى عبد الحميد سعد الله: مرجع سابق، ص 128.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

الثقافات المختلفة يجب علينا فهم رؤى العالم التي خرجت من خلالها هذه المعتقدات".²⁴² ويشير أغلب مبحثنا في هذا الصدد إلى المحتوى الإسلامي والديني للمقاصد التي نبعث منه الممارسات الشعبية للتطبيب الذي يحمل تسمية منطلقه الأول من ممارسات الناس "أي الشعبي" وأن الطب الشعبي من خلق الله تعالى وهو من علمه لعباده وخلقهم من بشر وغيرهم، وما خلقه الله لا مضرة منه، وهو ما نصح به الرسول الكريم "ص" ولا جدال في ذلك، إذ يوضح لنا ذلك أن الناس تستنجد وتتق بأن الشفاء من المرض وأسباب الشفاء موجود في كل ما هو طب شعبي إسلامي وديني وتنبع منه معتقدات الناس وأساليبهم العلاجية التي منها ما كان طبيعياً كالعلاج بالنبات ومستخلصاته التي تلامس جسد المريض ويحسها وظاهرة للعيان أي يراها ويمسكها بيديه ليطبقها على جسده، ومنه ما كان غيبياً كالعلاج بالقران للمس والسحر والعين وغير ذلك من استخدام لرموز موجودات الطبيعة، وتسخيرها كالمياه والحيوان وأعضائها، والتي تعكس التوجه الشعبي نحو المرغوب منه والمحرم بحثاً عن سبل طرد المرض وجلب الاستشفاء، وفي هذا الموضوع يفيدنا ويفسر لنا ويدعم توجه دراستنا وميدانها ما جاء في كتاب الطب النبوي لابن القيم الجوزية على يد عبد الغني عبد الخالق في مضمون الطب النبوي للنبي والرسول محمد صل الله عليه وسلم الذي يحمل الممارسات والمعتقدات الدينية لدى المجتمع العربي أن الطب الشعبي هو: "طب من تطب به أو وصفه لغيره لما فيه من حكمة تعجز عقول أكبر الأطباء عن الوصول إليها" ويضيف ابن القيم ما يسند دراستنا قائلاً عن المطبيين الشعبيين والطب الشعبي: "وأرباب التجار بمن الأطباء طبهم بالمفردات غالبية؛ وهم أحد فرق الطب ثلاث، والتحقيق في ذلك: أن الأدوية من²⁴³ جنس الأغذية؛ والأمة والطائفة التي غالب أغذيتها بالمفردات: أمراضها قليلة جداً، وطبها بالمفردات، وأهل الدين الذين غلبت عليهم الأغذية المركبة، يحتاجون إلى الأدوية المركبة، وسبب

²⁴² نجلاء عاطف خليل: مرجع سابق، ص-18.

²⁴³ ابن القيم الجوزية، عبد الغني عبد الخالق: "الطب النبوي"، دار الفكر للطباعة والنشر، بيروت بدون سنة، ص-01

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

ذلك أن أمراضهم في التالي مركبة؛ فالأدوية المركبة تقع لها، وأمراض أهل البوادي والصحارى مفردة: فيكفي في مداواتها الأدوية المفردة، فهذا برهان بحسب المناعة الطبية، ونحن نقول: إن فهاهنا أمرا آخر نسبة طب الأطباء إليه، كنسبة طب الطرقية والعجائز إلى طبهم، وقد اعترف به حذاقهم وأئمتهم فإن ما عندهم من العلم بالطب منهم من يقول: هو قياس؛ ومنهم من يقول: هو تجربة؛ (ومنهم من يقول: الهامات ومنامات وحس صاب) ومنهم من يقول: أخذ كثير منه من الحيوانات البهيمية؟ كما نشاهد السنابير إذا كانت ذوات السموم: نعمد إلى السراج، فتلقى في الزيت تداوى به.²⁴⁴ ومن هذا المنطلق يمكننا أن نصف بيئة مجتمعنا، وثقافته الشعبية المتعلقة بممارسة التطبيب بالمدينة، وما سخره المجتمع لعلاج مختلف الأمراض منذ زمن بعيد من طرق علاج تستفيد، وتستنجد بها الأجيال إذ "أن الكثير من المجتمعات المحلية تفضل اللجوء إلى المعالجين الشعبيين أو مواجهة مشكلاتهم المرضية من خلال التجارب الشخصية، لأن التغطية الصحية على أساس الكثافة السكانية والبعد الجغرافي ليست كافية لمعالجة المشكلات الصحية، بل هناك أبعاد أخرى توجب التخطيط الصحي، وعلى القائمين عليها أخذها في الحسبان، وبشكل خاص تلك التي تتعلق بخصائص المجتمعات المحلية، وطبيعة تفكير الأفراد فيها ومعتقداتهم حول المرض والشفاء، وهي جميعا تعرف بالأبعاد الثقافية، ويمكن أن تسهم في فهمها دراسات الفولكلور والأنثروبولوجيا الطبية، كي تساهم فهم الممارسات الطبية الشعبية، وعلاقة هذه الممارسات بمفهوم الأفراد نحو المرض وأسبابه، ورؤية هذه الممارسات في سياق الأبعاد الاجتماعية والاقتصادية والثقافية، والممارسات"²⁴⁵

إذ أثبت ميدان دراستنا أن مجتمعنا المحلي يمتلك من الممارسات الشعبية التطبيقية لحل المشكلات المرضية، ما يجعلنا نأخذها بعين الاعتبار ونضعها في الحسبان بدواعي الكشف والتفسير والتحليل في كل ما يقوم

244 ابن القيم الجوزية، عبد الغني عبد الخالق: "الطب النبوي"، دار الفكر للطباعة والنشر، بيروت بدون سنة، ص ص-01-06.
245 محمد الجوهري: مرجع سابق، ص-109.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

به أفراد المجتمع من ممارسات ثقافية شعبية وعلاجية ومن هذا المنطلق يفيدنا الدكتور عبد الله الحكيمي بمعطيات معرفية تفسر ما يحمله في مفهوم الطب الشعبي من خلال ما هو متعارف عليه محليا ويمكننا من فهم الثقافة الطبية التي تحكم الممارسات الشعبية كتنظيم ثقافي بين الناس ليكشف لنا أن الطب الشعبي: "هو مجموع المعارف والأفكار والأساليب والطرق الشعبية المتبعة في علاج المرض سواء كان ماديا أو غير مادى باستخدام المواد، والنباتات المتعارف عليها محليا أو باللجوء لأصحاب الكرامات والقدرات الخارقة، وفي ذلك يستخدم المعالجون الرموز والطقوس والممارسات التي تسمح بتحقيق الشفاء مثل التمام والضرب المبرح للمريض والرقص، في محاولة الطرد الجن والشياطين، بالإضافة لمجموعة من الأساليب الأخرى التي كرسها وتكرسها الثقافة الشعبية كالحجامة، والكبي، والرقية، والفدية، وبذلك نجد أن الثقافة الشعبية تبرز لنا مجموعة من التفسيرات التي يعتقدونها الناس حول فهمهم لأسباب المرض، وتلك التفسيرات هي التي ترجع المرض إلى قوى خارقة، ما يهيئ الفرد لتقبل الأساليب العلاجية الشعبية التي تخلق لديه قناعات تؤدي إلى شفاؤه أحيانا من الأمراض ذات المنشأ النفسي، وتساعد على التكيف من جديد مع بيئته الاجتماعية، وفي حالة العجز عن الحصول على إجابات شافية يستعير الأفراد بعض التغيرات من المخزون الثقافي الذي يعمل على إيجاد قناعة لدى الإنسان المريض وأفراد مجتمعه بأسباب المرض، وبالتالي التعامل مع نمط معين من العلاج، كالطب الحديث، والعلاج بالأعشاب الطبية أو عن طريق السحر والعلاج بالعزائم والتمام والعلاج بجلسات الزار المعروفة.²⁴⁶

وفي هذا المحتوى والمخزون الثقافي والمعرفي نجد أن المخزون والتراث الثقافي للبيئة والجغرافيا الصحية لمدينة بسكرة نجد فيها أن نبات الصحراء بها على نوعين الأول دائم التواجد وآخر مؤقت، لا يثبت إلا بعد

²⁴⁶ عبد الله معمر الحكيمي: مرجع سابق، ص- 83.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

سقوط المطر، وهو ما يصطلح على تسميته بالعشب فالنباتات الصحراوية عموما قصيرة وهزيلة تنمو مبعثرة بشكل متباعد، قد تفصل بينها مساحات جرداء، منها نباتات قصيرة العمر تنمو عقب سقوط المطر مباشرة، وتكمل دورتها وتزول بسرعة لكن تبقى جذورها مدفونة في التربة كي تستطيع العودة إلى الحياة، والنمو مرة أخرى عند سقوط المطر في الموسم القادم، أما النباتات الصحراوية المعمرة فتتحايل على ظروف الجفاف بعدة طرق فبعضها يضرب بجذورها الطويلة في الأرض بدلا من الرطوبة كالنخيل، أو يكون سميك الأوراق ليخترن فيها المياه كالتين الشوكي والصبّار أو إبرية الأوراق فلا يفقدها النتح الماء، وبالصحراء الجزائرية مساحات شاسعة قد تخلو من النبات، ورغم ذلك فليست الصحراء خالية تماما من النبات، بل تنبت في بعض المناطق من أرضها أشجار ونباتات عشبية، ومن أهم نباتات الصحراء، الحلفاء، البشنة، الصفار، العرفح، السمهري، المضيد والسعد الحارة والتين، ذنب الفار، كرش الأرنب، الخبيز، بوقرية، القريظفة النصي، القطف، النمص، الطازية المتينة، اللبين، الحاذ، الغبيثاء، الأزول السويدية القصيبة سيف الغراب، النجم اللافة، الشيخ، الحرمل، الفيجل، الضمران، الفطر، الكمأة، الحنظل، العلقم، الدلس، العقفارية، الخدة، الخذلانة، الحميص، البدانة، البهمة.²⁴⁷ ونظرا لأهمية النباتات الطبية في عملية تطبيب الأمراض في ثقافة المجتمع الجزائري بيئته الطبيعية التي تمثل المحتوى الصيدلي للأدوية العشبية التي يستخدمها المعالجين الشعبيين ومختلف شرائح المجتمع، بالعديد من الممارسات الشعبية التي ألهمت الانثربولوجيين والمكتشفين والعلماء الأوروبيين للبحث والتقصي في الطبيعة والمعارف الشعبية، بالرغم من عدم اعترافهم بعمليات التطبيب التي تسري بين أفراد المجتمع ويتم تطبيقها لحل المشكلات الصحية، وهي مجسدة في طقوس طبية وتراثية في كيفية استغلال النبات، وغيره من رموز في علاج مختلف الأمراض، وتدعيما لدراستنا

²⁴⁷ محمد رشدي جراية: "الصحراء الجزائرية، دراسة في الجغرافيا"، مجلة البحوث والدراسات، العدد 24، جامعة الوادي، الجزائر، سنة: 2017، ص- 349- 350.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

نستد الى معطيات في الذاكرة التاريخية المكتوبة، أنه يوجد من أطبائهم يدرسون ويبحثون في تقدم المعارف النباتية التي وصل إليها المجتمع، وما يحتويه القطر الجزائري من نباتات ومنهم الطبيب "rene maire" عبر رحلات إلى مختلف المدن ومن بينها: بسكرة وقسنطينة وباتنة والجزائر ووهران والبليدة ومستغانم وحتى الأوراس وغيرها من المناطق والمدن الجزائرية، وفي هذا الموضوع يشير الدكتور "رينيه ماير" إلى قيامه بإعداد فريق لدراسة علمية لتطورات المعارف النباتية بالجزائر خلال سنوات وبداية بسنة 1830، إذ وجدهم يقومون بزراعة وجمع النباتات، وهو ما عملت عليه بعثته حيث قامت بجمع مختلف الأعشاب كما قام بذلك أيضا الدكتور "ألفريد alfrid" في رحلته العسكرية بجنوب غرب منطقة وهران (1848-1861) مشيدا بالدور الذي لعبه علماء النبات بالجزائر في استكشاف بلادهم وزراعة النباتات الصيدلانية واهتمامهم بها كمنطقة تيارت ومحيط مستغانم وما جاورها كما استكشف الصيدلاني العسكري "ميهليس" في عامي (1846-1847)، رفقة الدكتور "غيوم" منطقة الزيبان سنة 1847، ونشر في كتابه: voyage d (Alger aux ziban)، قائمة بالنباتات التي لاحظها حول بسكرة وما لها من قيمة بالتراب الجزائري²⁴⁸ إن التقصي حول الغطاء النباتي الممثل للجغرافيا الصحية للجزائر والنظر في كيفية استخدامه من طرف الناس والعمل بالبحوث التي كانت تكشف نوعه وكيفية تطبيقه وشكله وأماكن تواجده، ساهم في إبراز مدى اهتمام المجتمع الجزائري ببيئته ومنه مجتمع وميدان دراستنا وكشف أن الطب الشعبي ليس فقط اسلوب علاج.

وإنما اتصال ثقافي وتلاحم اجتماعي، وتنظيم شعبي يحافظ على الطب الشعبي في الطبيعة والعقل البشري

²⁴⁸ RENÉ MAIRE ETUDES SCIENTIFIQUES LES PROGRÈS DES CONNAISSANCES BOTANIQUES EN ALGÉRIE DEPUIS 1830 -LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE - V1 p 84- 107

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

5.1- الثقافة الشعبية بالمجتمع: إن تاريخ المدينة وجغرافيتها، وما مرت به من حكام وسلاطين أكسبها

ثقافة شعبية خاصة بمجتمع محلي صقلتها الممارسات الثقافية والعادات والتقاليد والأعراف والمعتقدات والتي أثرت وتأثرت وساهمت في بنائه كمجتمع شعبي يحمل آثارا مادية ومعنوية منها "ممارسة التطبيب الشعبي" بالمدينة، حيث يشير الدكتور ومحمد الجوهري في كتابه الدراسة العلمية للمعتقدات الشعبية، أن الماضي والحاضر بأي مجتمع يتضمن معارف تتشكل من: الانطولوجيا الشعبية والمعتقدات والمعارف المتصلة بالحيوان والمعتقدات والمعارف المتصلة بالنبات وبالزمن وبالأحجار والمعادن والأماكن والمتصلة بالإنسان والطب الشعبي والأحلام والسحر والكائنات فوق الطبيعة والأولياء والمعتقدات المتصلة بالألوان والأعداد والأرواح والطهارة والنجاسة وأوائل الأشياء وأخرها والاتجاهات والنظرة للعالم.²⁴⁹ وهو ما يكسب المجتمع الكيان الثقافي الذي يمتاز به عبر كل زمن، إذ يضيف الدكتور محمد الجوهري في مضمون ذلك فيقول: أن المعتقدات الشعبية هي كل ما يؤمن به الشعب فيما يتعلق بالعالم الخارجي والعالم فوق الطبيعي، وما نبع عن طريق الكشف أو الرؤيا والإلهام أو أنها كانت أصلا معتقدات دينية إسلامية أو مسيحية أو غير ذلك ثم تحولت في صدور الناس إلى أشكال أخرى جديدة بفعل التراث القديم الكامن على مدى الأجيال فلم تعد بذلك معتقدات دينية رسمية بالمعنى الصحيح أي أنها لا تحضى بقبول وإقرار رجال الدين الرسمي.²⁵⁰ وهو ما يؤكد د. عبد الحميد بورايو أن مفهوم الثقافة الشعبية مفهوم يثير جدلا، لما يتصف به من لبس بسبب تداخل مفهومه مع مفاهيم أخرى تحمل²⁵¹

249 محمد الجوهري: "الدراسة العلمية للمعتقدات الشعبية" دار الكتاب للتوزيع، القاهرة، الجزء الاول، ط1، سنة: 1978، ص ص 22-23.

250 محمد الجوهري: نفس المرجع، ص-43.

251 عبد الحميد بورايو: "في الثقافة الشعبية الجزائرية التاريخ والقضايا والتجليات (مقالات وحوارات)" فيسيرا للنشر الجزائر سنة: 2011، ص-07.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

تسميات مغايرة مثل "التراث الشعبي الموروث أو المأثورات الشعبية والفلكلور، وغيرها من المصطلحات التي تشير لنفس المواد الثقافية، لكنها تحمل نفس معاني وإيحاءات لها حقوقها الدلالية الخاصة، وهنا يرى أن:

الثقافة الشعبية: "هي مجموع الرموز وأشكال التعبير الفنية والمعتقدات والتصورات والقيم والمعايير والتقنيات والأعراف والتقاليد والأنماط السلوكية التي تتوارثها الأجيال، ويستمر وجودها في المجتمع بحكم تكيفها مع الأوضاع الجديدة واستمرار وظائفها القديمة أو إسناد وظائف جديدة لها"، إن تداخل هذه المفاهيم يضيف مفاهيم دلالية أشار إليها د. عبد الحميد بورايو، أي أن النظر إلى المعتقدات والمعارف الشعبية الممارسة من طرف المجتمع البسكري، والنابعة من ثقافته الشعبية هي في رأيه: المعتقدات والمعارف المتعلقة بالظواهر الكونية (السماء، الأرض، الكواكب الخ..). وبالحيوان، النبات، الزمن، بالأحجار، والمعادن، بالأماكن، وبالإنسان، بالطب الشعبي وبالآحلام بالسحر بالكائنات الماورائية بالأولياء بالألوان بالأعداد بالروح بالطهارة والنجاسة بالبدايات والنهايات، بالاتجاهات، برؤية العالم... الخ²⁵² كما يشير كذلك إلى أن المعتقدات الشعبية: هي جانب من أهم الجوانب الثقافية التي يتلقاها الفرد، ويمارسها داخل التجمعات "كالسوق" التي من وحيها يتشكل سلوك الفرد وفلسفته في الحياة، وتصورها للعالم الخارجي وعالم الحياة، وعالم ما وراء الطبيعة، وإن كان من الصعب الإحاطة بجميع المعتقدات في أي مجتمع لكونها خبيثة في صدور الناس، وهي لا تلقن من الآخرين، ولكنها تختمر في صدور أصحابها وتتشكل بصورة - مبالغة أو مخففة - يلعب الخيال دوره ليعطيها طابعا خاصا.²⁵³

²⁵² عبد الحميد بورايو: "في الثقافة الشعبية الجزائرية التاريخ والقضايا والتجليات (مقالات وحوارات)" فيسيرا للنشر الجزائر سنة: 2011، ص ص- 46-07.

²⁵³ عبد الحميد بورايو: "القصص الشعبي في منطقة بسكرة (دراسة ميدانية)"، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، سنة: 1986، ص ص- 22-21.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

- **الطب الشعبي من ناحية انثروبولوجية:** هو عادات اجتماعية متمثلة في ممارسات، وسلوكيات تطبيقية يقوم بها أفراد المجتمع على أنفسهم أو يقوم بها ممارسين متخصصين من فئة المجتمع نفسه، أو ممارسات معترف بها ودخيلة على المجتمع باستخدام الرموز والأدوات الطبيعية والغيبية، وهو كذلك عادات وممارسات ذهنية مُفَعَّلة بأرض الواقع المعاش، ومرتبطة بالشعور بالخطر على الجسد أن يمرض ما يدعو إلى إبراز معتقدات وأعراف وتقاليد المجتمع، التي تساهم في تنظيم حياة الناس الصحية كونهم ملاحظين للأسباب والدواعي التي تعرضهم وتعرض الآخر منهم للمرض، فيوجهون تفكيرهم إلى الرغبة في التخلص منه بعاداتهم الاجتماعية بتحديد اختياراتهم نحو نوع العلاج، وتدوين ملاحظاتهم بتسجيلها ضمن أحد العادات الذهنية المرتبطة بالعادات الاجتماعية لإيجاد الحل الصحي الذي يتناسب مع المرض ضمن تفاعل اجتماعي متبادل، تحدث خلاله عمليات تنظيم الحياة التي يقضيها الأفراد في معاشهم اليومي، وهم يتصورون ويتمثلون سبلها وسيل الصحة والشفاء الارتياح النفسي والجسدي في كل الميادين الاجتماعية، وفي هذا الصدد يفيدنا د. محمد الجوهري أن **ميدان الطب الشعبي:** يعد من الممارسات الثقافية التي يحدث فيها التقارب، والانتشار بما أضحى ظواهر ثقافية موجودة في مختلف أنحاء العالم تضاف إليها الأرواح والشياطين والقدسين عند معظم الشعوب تحت أسماء مختلفة ولكن جوهرها وطبيعتها واحدة، وهي شديدة التشابه وكذلك الطلسم والحجاب التي تندرج تحت تلك الفئة العامة من المعتقدات والمفاهيم والتعاليم المتعلقة بالتحاشي كالتابو ونقل القوة المقدسة عن طريق الملامسة أو الإرتباط أو غير ذلك".²⁵⁴ من خلال ما سبق سنتطرق إلى الطب الشعبي وممارسيه، وأهم ما جاء من طرق وممارسات الحياة الثقافية الشعبية لحفظ الصحة من المرض بالمجتمع البسكري من أساليب، ومعاش وتجارب يومية في الحياة، والتي تمس بدورها

²⁵⁴ محمد الجوهري: مرجع سابق، ص 46.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

الجانب الثقافي للممارسات العلاجية لدى أهل المدينة بما فيها من خزعبلات وسحر وشعوذة ودجل، وأساليب تطبيب لمختلف الأمراض على يد المعالجين الشعبيين وأفراد المجتمع بأنفسهم، في شكلها الثقافي المتوارث، وما مسه من ثقافة وتنظيم في وقتنا الحاضر من خلال ما يلي:

2- المجتمع البسكري إرث إثنوغرافي "طقوس وعادات، وتقاليد، ومعتقدات، وممارسات تطبيب":

لكل مجتمع إرثه الإثنوغرافي المتمثل في طقوسه وعاداته وتقاليده ومعتقداته التي تعبر عنه من خلال ما يمارسه ويطبقه من سلوكيات، وانطلاقاً من موضوع الدراسة نعوض في المفاهيم والمداخل التي توضح توجهنا لفهم ما يقوم به أفراد المجتمع المحلي البسكري من خلال ما استطعنا الوصول إليه بميدان المجتمع:

1.2- منشأ الطقوس المشتركة "الإحساس بالانتماء للمجتمع": وفي هذا المنحى المعرفي الذي تحمله

العلاقات الاجتماعية من مضامين وسلوكيات اجتماعي قد تبدو غامضة جداً، وخاصة بظهورها في شكل مظاهر وظواهر اجتماعية، إذ انه يمكن فهمها من خلال ما يحدث من تواصل وتفاعل بين البشر كممارسات وأداء لطقوس مثل أعياد الميلاد والحفلات أداء بعض المعتقدات الدينية وغيرها والتي تستخدم فيها لغة الجسد، حيث يرى "كريستوف فولف" أن الطقوس هي عبارة عن قوالب مؤسسية، حيث يتم تمثيل وأداء المعرفة والممارسات الجماعية المشتركة، وتتم بذلك تأكيد الطريقة التي تقوم عليها الأنظمة الاجتماعية والحضارية، وذلك بتقديم وتفسير نفسها، وهي ما يحدد هوية أعضاء مجموعة ما ويحدد ترابطهم ويصبحون حمية متماسكة، وهذا يعني إمكانية تمييز المجتمعات عن طريق معرفة رمزية كلية مشتركة، وبذلك يمثلون ويجسدون في شكل أداء درامي حيث تقوم الطقوس بإنشاء نظام من التفاعل لما لهذه الأخيرة من أبعاد رئيسية تتمثل فيما يلي: - أولاً: يمكن اكتساب الطقوس في البداية كأداء حضاري حيث يقوم

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

المشاركون في أداء أكثر من وظيفة من خلال الطقوس التي يتم تفسيرها على أنها نتاج حضاري يتم دمجها في شكل اجتماعي مقبول.²⁵⁵

- ثانيا: الطابع الأدائي للخطاب له أهمية كبيرة في ممارسة الطقوس كطقوس التعميد والتنصيب والانتقال فالكلمات المحكية تسهم بشكل فعال في أداء الطقوس، وأخيرا: يضم الأداء أيضا البعد الجمالي، والذي يعد عنصرا أساسيا في الأداء الفني للطقوس، ولتلخيص الأفكار التي تم تحقيقها من ذلك، يمكن أن نقول أنه، وكنوع ضروري من التعبير إذ تعبر الطقوس عن قيم مشتركة بطريقة رمزية، وبعبارة أخرى: إنها تمثل الرمزية وتتطلب الطقوس أعمالا جماعية مشتركة، وهذا ما يعطيهم الطابع الطقوسي، ومنه فالمجموعة أو المجتمع تمثل السبب، وكذلك النتيجة، التي تحدث أثر الأفعال الطقوسية وتجعلها في موضع الطقوس الاجتماعية وهو ما يميز المجتمعات على سبيل المثال في تحديد الهوية والتعليم الأدنى، وبذلك فإن حل الطقوس يؤدي إلى حل المجتمع، كما تؤدي الطقوس إلى التعايش الإنساني من خلال التفاعلات المتكررة، حيث يتم تجاهل الأحداث والإجراءات المصادفة باعتبارها تفاعلات اجتماعية أو خبرات غير مهمة كأنماط العمل المتناقضة، وهكذا تتخذ الطقوس صفة معيارية بارزة تدعو لقيم المجتمع من خلال أفعال مشتركة تتطلب تواسلا صريحا بين جميع الأفراد المشاركين، وتشكل معرفة أخلاقية مسبقة معينة، والتي تدعو لصالح اجتماعي لا جدال فيه، بكلمة واحدة، وتخلق الطقوس قواعد تعتبر في وقت لاحق عن اتفاقيات اجتماعية، والتي تتيح للمجتمع فك شفرة العالم الرمزي، وهو ما يعني أيضا القدرة على فك شفرة القواعد التي تم إنشاؤها بفعل الطقوس.²⁵⁶ حيث صرح المدعو: "ج. جمال: أن الطقس عبارة عن جو يتم الأعداد له لتحقيق المطالب المرجوة كزيارة الأولياء الصالحين أو نشرة الدار أو معروف الطعام أو ازدياد مولود، وقد

²⁵⁵ كرسنوف فولف، موفق علي السقار: "الطقوس الاجتماعية الهوية والتعلم الأدائي في الجماعات" دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان- الأردن، سنة: 2018، ص- 14.

²⁵⁶ كرسنوف فولف: مرجع سابق، ص ص- 14 - 46.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

تعد لهذه المناسبات الأضحى " الذبيحة "، وقد تحدث خلالها الزردة والرقص والتغني والتهليل بالدف إن تطلب الأمر حسب ما تقتضيه المصلحة وما يسمى بالنية.²⁵⁷

وتضيف مبحوثة من عينة دراستنا أن لعائلتها طقوسا تمارس بشكل خاص ومميز، لأنها من العائلات التي وهبها الله القدرة والعطاء، وان ادعيتهم تظهر على ذرية من دعوا عليهم، لأن جدهم "مخاوي" أي أن له علاقة مع الجن والمردة والشياطين، والصلحاء وخلال نطقها للكلمة قامت بالبصق على جانبيها وقالت اللهم احفظنا لتبرئ ذمتها من قول شيء خاطئ عنهم حسب تصريحها، كما أنهم يُدعون للمناسبات التي تمارس من كافة أهل الحي ليتبركوا بدعائهم لذريتهم، ومن الأمثلة التي قدمت لنا من المدعوة: ن سعيدة: أن جدهم كان قريبا للولي الصالح المدفون بواد المدينة والمسمى " سيدي زرزور " حيث أن جدتها المدعوة " طومة " أي فطيمة قبل وفاتها رفقة المدعوة " مرزاقة " كانتا ترعيان، وتنظفان قبر الولي الصالح، وكانتا تقيمان كل يوم جمعة بما يسمى الزردة ومعروف الطعام لعابر السبيل، كما صرحت أنها تتذكر أن الناس تأتي بمرضاهم إلى مكان الضريح، ويطلب من الناس الدعاء له باسم الولي سيدي زرزور، ويتم إدخال المريض إلى²⁵⁸ ضريح الولي للتبرك بقبره ويطلب المريض أن يشفى من مرضه لأنه يعلم أن الولي الصالح " سيدي زرزور " له صلة مع الله ودعاؤه مستجاب، ويأتي المرضى والزائرين إلى الضريح بغطاء أخضر اللون وشموع تقدم إلى حارسه القبر لتلبسه لقبره، وتضيف كذلك أن الناس تتمسك بهذه الطقوس لأن فيها أسباب الشفاء، وهو ما يعرف بمصطلح عامي "السبوبة"، وعند سؤالنا عن الأسباب صرحت المبحوثة أن الأسباب تتلخص في أن المريض وأهله قاموا ب: 1- عقد النية. 2- التوكل على الله. 3- إخراج معروف من الطعام على العامة

²⁵⁷ مقابلة مع مبحوثين يوم: 02.05.2020.

²⁵⁸ مقابلة مع مبحوثين يوم: 02.05.2020.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

من الناس 4- الدعاء بالشفاء. 5- التداوي بالبخور والجاوي والأعشاب وزيت الزيتون والعسل. 6 -

الصدقة. 259

إذ أظهر لنا ذلك التمثل الديني والتمسك بخطى المجتمع من السلف، وعند سؤالنا عن وصفة العلاج أجابتنا أنها تعد من طرف أهل المريض من النساء، ولا يوجد امرأة لا تعرف عن الأعشاب اللازمة لمريضها، في شكل ما يسمى "لبخة" توضع على جسم المريض أو توضع علة رأسه أو خلاصات زيتية يدهن بها جسمه بالإضافة إلى الصدقة والمعرف لإطفاء غضب الرب من الذنوب والمعاصي في حق الله والغير، كما لاحظنا على مبحثنا التأثير عند الحديث عن الطقوس التي يمارسونها، وأنها تأخذ جانب نفسيا يبرز عمق الممارسات التي تقام بكل مناسبة، حيث أنهم يستشعرون جوها بمجرد الحديث عن ممارساتهم، وعن قناعة تامة واعتقاد خالص النية بمجيء الخير والبركة وذهاب البأس والشقاء الذي يحل ببدن المريض، دلالة على قوة الصلحاء، وتأثيرهم إبان حياتهم، وقوة الدين والسنة عند ربطها بالمعتقد والعرف على العادات الذهنية التي يتم تطبيقها كممارسات اجتماعية وتأخذ مثالا على ذلك التمثل بالأولياء، ومن عاشوا معهم في زمنهم باكتسابه القدرات والتي تؤهلهم أن يكتسبوا مكانة في أذهان الناس لتصلقها الأساطير التي تبقى مصاحبة لهم مثل: تمثُّل الناس بقولهم عن الشخص الذي يتمتع بصحة جيدة وطول وعرض يميز جسمه بقولهم للأطفال الصغار " يجب أن تأكل أي تغذى حتى تصبح "قد بالحملاوي"، كونه شخصية كانت معروفة سابقا بما ذكرناه وخلدتها المعتقدات والممارسات والطقوس إلى زمننا الحالي وصارت تسيطر على ذهنية العديد من أفراد المجتمع ليتمسكوا بها جيلا عن جيلا، ومنه نعوض في ثقافة المجتمع المحلي البسكري

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

من خلال الطقوس والرموز التي تحمل في طياتها حقيقة نشأتها من أرض الواقع المعاش، والتمثلات التي تربط وتلامس ممارساتهم كطب شعبي.²⁶⁰

2.2- إثنوغرافيا طقوس ومعاش وممارسات المجتمع المحلي البسكري قديما: وفي هذا المحتوى

نجد أنه يشار إلى عادات وتقاليد ومعتقدات ومعاش المجتمع البسكري بأنها: تتميز بالطابع العائلي "المقدس" للعادات والتقاليد، وروابط القرابة العائلية المكونة من "أعراش" تصلها القرابة الدموية حفاظا على صفاء النسل والثروة، وبذلك يتوسع العرش فتتكون العشيرة التي تلبى الإحتياجات النفسية والاجتماعية، وعن التعايش بين أفراد المجتمع فهو عبارة عن عمليات الإتصال التي تتم بين الأفراد والجماعات عن طريق تجمعات مسائية في وسط ساحة بين الأحياء تسمى "الصباط" حيث تناقش الأمور اليومية، ويتم تبادل الأخبار في شتى مآرب الدنيا سواء تعلقت بأخبار تاريخ العرش أو أحداث عابرة في يومياتهم، وقد يكون هذا التجمع منقسما إلى جماعات من أطفال، نساء أو شباب، وغالبا ما يجتمع الجمع حول راوٍ يقص حكاية شعبية أو خرافية، كما يجتمع الناس حول عمل تطوعي يعرف "بالعونة" من أجل مد يد المساعدة لبناء مرفق،²⁶¹ حيث لاحظنا أن أهل المدينة لازالوا يتمتعون بالكرم والقداسة الاجتماعية والعائلية، ومد يد العون في المناسبات بطقوسها والولائم كما أنهم يتعاونون على السراء والضراء، وان اختلفت الطرق وبدل الاستراحة في مكان يسمى "الصباط" بالأحياء صاروا يرتادون المقاهي إلا في مناسبات قليلة جدا حيث يحدث السمر في الليالي الساخنة مثل "فصل الصيف" خارج جدران المباني الحديثة حيث يتبادلون أطراف الحديث عن حداثة الدنيا، وأمراض العصر وطرق العلاج الحديثة والقديمة، وعن عصرنة الزواج وأساليبه

²⁶⁰ مقابلة مع مبحوثة يوم: 02.05.2020.

²⁶¹ نادية زياد: "بسكرة السحر المثمر"، وزارة الثقافة الجزائر، الطبعة الثانية، سنة: 2007، ص- 35.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

والطرق الحديثة فيه وما كان يمارس سابقا وعن العمل وغلاء المعيشة ومختلف المواضيع الأخرى، كما أنهم يتبادلون أطراف الحديث عن مشاغل الحياة اليومية وعن العمل وطرق الشفاء الأكاديمية والتقليدية المجربة لمختلف الأمراض بالأعشاب الطبية ولدى²⁶² المعالجين الشعبيين. حيث تتداخل معها أطراف الحديث عن الأمور السياسية وأوضاع البلاد والعباد، أما النساء فهن زائرات في أغلبهن بالفترات المسائية لشرب فنجان من القهوة والحديث عن ما شاهدته في يومهن من مظاهر الحياة، وما يبحثن عنه من حلول سمعن عنها أو جربنها لتزيد من ما يردنه في الحياة من مظاهر صحية، وبالفترات الصباحية متسوقات من المحلات التجارية لمختلف اللوازم المنزلية إن احتجن لشيء ما لعائلاتهن كذلك محلات الأعشاب الطبية التي تعد مزارا شبه يومي وأمرًا لازما من مستلزمات ومواد نافعة لما يعد بمطابخهن من طعام صحي لأفراد أسرهن كونهن طبيب العائلة، كما لا يخلو الأسبوع من الزيارات الصحية نحو الحمامات المعدنية للشفاء، وإزالة التعب وتغيير للمزاج المتعكر الذي يصيب الجسم طيلة الأسبوع أو الشهر، ويضيف آخرون أن بسكرة مدينة للاستجمام صحيا بواحاتها ومناطقها الجميلة سابقا إلا أن تغير أحوال الناس وصعوبة المعيشة، وفي موضع آخر يؤكد ويصف لنا "مختار فرولي" تاريخا ثقافيا للعلاقات الاجتماعية لنفس العادات والتقاليد، ويشير إلى أن المجتمع البسكري يعتز بعاداته وتقاليده، ويتمسك بها ويقدها، وهو مجتمع تربطه القرابة الدموية المكونة لأعراس موصولة ببعضها حفاظا على صفاء النسل والثروة، وهذه الأعراس تتشكل العشيرة التي تلي الاحتياجات النفسية والاجتماعية، كما يصفه بأنه مجتمع يعتمد على الاتصال لمناقشة الأمور اليومية، وتبادل الأخبار المختلفة، والعديد من الانشغالات التي تخصه وتعينه، وهذا يحصل بين الأفراد والجماعات من خلال تجمعات مسائية تقام وسط ساحة بين الأحياء تسمى "الصباط" وتنقسم بدورها إلى جماعات أطفال ونساء

²⁶² مختار فرزولي واخرين: "بسكرة اسوار من حضارة"، طباعة الديوان منشورات، وزارة الثقافة، الجزائر، سنة: 2013، ص- 34.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

وشباب يجتمعون في غالب الأحيان للاستمتاع بالقصص الشعبية والخرافية أو القيام بعمل تطوعي

يعرف "بالعونه" قصد المساهمة في بناء المرافق أو مساعدة الأشخاص المتعسرة²⁶³

والمستعصية أمورهم المادية والاجتماعية، ويضيف أن المسجد يعد فضاء ديني واسع، ومكان مقدس ذو

مكانة عالية يجتمع فيه سكان بسكرة لإقامة الصلاة والذكر الحميد، بل يتجاوزه إلى إلقاء دروس، ومواعظ

ونصائح تعمل على إصلاح المجتمع، ويقدمها أشخاص ذو ثقافة دينية مشهود لهم بالخير والصلاح، وفي

هذا الصدد نجد أن المسجد مكان للعلاج النفسي والجسدي والروحي، حيث يلجأ إليه المصلون وأغلب

الناس لسكينة النفس والعقل وقراءة القران وسماع الأحاديث النبوية وفي هذا الموضوع نجد أنه ينظر إلى

المسجد على انه بؤرة ملاقاتة بين العديد من الأفراد فبعد أداء الصلاة، يقوم شخص متمتع بقدر من الثقافة

الدينية تحصل عليها من الزاوية أو الكتاب بإلقاء مواعظ ونصائح مستوحاة من القران الكريم²⁶⁴ وفي ذلك

تلتمس الناس شفاءً وراحة وطهارة من الذنوب والمعاصي، بالتسامح والتآخي، ويجيبنا مبحثنا من أهل

المدينة بأن الأئمة هم الرقاة الذين يعالجون الناس من الحسد والعين والسحر إلا انه يوجد من هم يشتغلون

بالرقية كون الإمام، قد لا يكون متفرغاً، حيث يحدثنا م معاذ، انه كان يعاني من أعراض السحر والعين

وكان يلجأ كثيراً إلى إمام بالحلي الذي يقطن فيه هو وغيره للرقية، وانه شاهد العديد من الحالات ممن يعانون

من المس والحسد والسحر، حيث تمارس عليهم الرقية واصفا إياها بأنه يتم تطبيقها بالشكل التالي: بأن

يضع الراقي يده على رأس المريض إن كان جالسا، وعلى جبينه إن كان نائما بقراءة سور من القران الكريم

وآيات من الذكر الحكيم، كما يرقى كذلك على قارورة من مياه معدنية يشربها، وعلى زيت الزيتون الذي

تكروهه الجن والشياطين والمردة وتدهن كامل أطراف جسد المريض لحمايته، كما ينصح الراقي برش عتبة

263 مختار فرزولي: مرجع سابق، ص- 34.

264 مختار فرزولي: مرجع سابق، ص- 34.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

أبواب المنزل بالماء المرقى لطرد ومنع الجن والسحر لشفاء أهل المنزل ومريضهم، وفي حالة أخرى يحدثنا مبحوثينا أن الرقية لازمة من حين لآخر لدفع للبلاء²⁶⁵

والضرر، وأنها علاج شافي من الله، حسب قولهم أن "العين حق" حيث يقول احدهم أن الرسول "ص" وسحره ويصرح آخر أن الشفاء في ما أوصى به الله ورسوله شربة عسل وشرطة محجم ورقية وغيرها من الأعشاب كطب نبوي، وذلك دلالة على التمسك بالشعائر الدينية والقران الكريم ودلالة على التمسك بالعلاج الشعبي والروحي الذي ينصح به الأطباء حسب قول س. فريد" الطبة ويقولوك إدي مريضك للراقي " خاصة إن تعلق الأمر بمريض الصرع أحيانا كونها تتشابه مع أعراض المسحور بمعتقدهم."²⁶⁶

- دلالات السوق الشعبية "ثقافة مجتمع": وله أهمية كبيرة في حياة المجتمع البسكري باعتباره مؤسسة اجتماعية وصحية لما فيه من منافع لا يمكن الاستغناء عنها، وفيه من المضار وما نهي الرسول(ص) عنها بقوله فيما معناه "انه شر البقاع"، وهو مكان يجتمع فيه السكان باختلاف مستوياتهم، ومراكزهم الاجتماعية والثقافية، زيادة عن دوره البارز المتمثل في عرض المنتجات للتبضع أو التسوق، أو فضاء احتياجات السكان، فإلى جانب ذلك نجد مكانا مخصصا لبيع الأدوية الشعبية بوصفاتها، إضافة إلى المخطوطات التي تحمل رسومات لأحداث غزوات أو مكارم الأولياء الصالحين، وما يميز السوق أيضا تلك الألعاب السحرية المسلية، والأسواق الشعبية بصفة عامة لها مكانة الترويح عن النفس والبحث عن اللوازم وتبادلها، كفضاء يحمل ثقافة وعادات وتقاليد مجتمع بسكرة ومعتقدات مسلم بها حيث أنها تتسم بالغرابة والطرافة في آن واحد، لأنها تمثل جانب من الجوانب المشكلة لثقافة المجتمع الخاصة، والتي تستمد ثراءها من تراث وتاريخ المنطقة العريق. ويدعم ما سبق ذكره موضع آخر يفيد أن السوق ببسكرة له دور بارز بالمجتمع

مقابلة مع مبحوث يوم: 265. 19.06.2020
266 مقابلة يوم: 20.06.2020.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

ومنه سوق يعرف بسوق الأربعاء وسوق العصر وسوق الجمعة وسوق زقاق بن رمضان وسوق الخميس وسوق المدينة، لأنه مؤسسة اجتماعية فضلا عن كونه مكان تسوق²⁶⁷ وقضاء الحاجات وملتقى يجمع أكبر عدد من السكان باختلاف مراكزهم الاجتماعية والثقافية، حيث يجد فيه السكان إشباعا لمختلف حاجياتهم كما ينصح بها كمكان لبيع الأدوية الشعبية التي يستعين فيها أصحابها لعلاج أمراضهم، كما يلاحظ بالأسواق الكبيرة بالمدينة حسب تصريح مبحثينا وجود المعزّمين وممارسي الشعوذة والدجل وقراءة الورق والمنادين بمكارم الأولياء الصالحين للشفاء من الأمراض، كما تتخلل السوق ألعاب سحرية شيقة".²⁶⁸ إذ دل الواقع المعاش أن الناس لازالت تحمل ثقافة تبضّع الأدوية الشعبية من الأسواق الشعبية بالمدينة، حيث يتوجه اغلب الناس للأسواق لشراء الأعشاب التي يأتي بها البائعون المتجولون مجففة وغير مجففة لتستعمل لعلاج الأمراض، كما لاحظنا أن بائعها يقدم نصائح للعامة في كيفية استعمالها والأمراض التي تداويها، ناهيك عن تمسك المجتمع البسكري بمختلف الشعائر الدينية التي لها مواقيت وطقوس وممارسات في حياتهم اليومية، ومنها الأعياد الدينية كعيد الأضحى وعيد الفطر، الزواج والختان والمولد النبوي الشريف، بالإضافة إلى ممارسات لها طابع ديني وغبي كطقوس "الحضرة"، الصوم، الدفن، ويشار إلى الشعيرة ومفهومها المرتبط بالسلوك الشعبي: شعيرة أو شعائر الشعيرة عموما نمط متكرر: في الغالب هو السلوك يتم أدائه في مواقيت مناسبة، وقد يتضمن استخدام مجموعة من الرموز، ويعتبر الدين واحدا من الميادين الاجتماعية الرئيسية التي يتم فيها ممارسة الشعائر، وإن كان نطاق الشعائر قد يمتد إلى جوانب علمانية ودينية في الحياة اليومية أيضا، وعلى سبيل المثال فإن المنظور المسرحي في علم الاجتماع عند "إرفنج جوفمان" يرجع بصورة مكثفة إلى الشعائر والتفاعل" والتي هي مجموعة من الأنماط السلوكية اليومية ذات

²⁶⁷ مختار فرزولي: مرجع سابق، ص- 35.

²⁶⁸ مختار فرزولي: مرجع سابق ص- 35.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

الطابع الشعائري التي يتعاون بواسطتها الأفراد في التعرف على الحقيقة المشتركة مع حفاظ كل واحد من المشاركين في الشعائر على إحساس²⁶⁹ الآخر بذاتيته، ويميز الاتجاه الدوركائمي من الشعائر الصور الأولية للحياة الدينية، تميزا قويا بين المقدس والعلماني أو الدنيوي، ويبين بوضوح أن الشعائر تنتمي إلى المجال الأول أى المقدس، إذ يرى أصحاب الاتجاه الدوركائمي أن الشعائر تحقق التضامن الاجتماعي، اللازم لحفظ تماسك المجتمع، وقد صهر دوركائم الشعائر في البناء الاجتماعي، حيث أكد أنه خلال ممارسة الشعائر يعبر الناس عن أنفسهم بشكل صحيح عن أنماط العلاقات التي تحدث في المجتمع، وفي رأي دوركائم أن المجتمع يولد ميلادا جديدا.²⁷⁰

فمن خلال ذلك نجد ان المجتمع البسكري له تمثلات صحية في نشأة جديدة وميلاد جديد في العلاقات الاجتماعية ما يتعلق بالصحة النفسية والجسدية بالنظر إلى الطابع التقليدي لممارسات المجتمع الثقافية من خلال ما يجتمع عليه الأهل والأقارب والجيران وما يتم تطبيقه من أساليب بمناسبة تجلب الصحة والشفاء وتزيل المرض وتحدث التماسك الاجتماعي، وذلك من منشئها الإعتقادي المبني على التمسك بشعائر الدين الإسلامي المرتبطة بما يحدث من علاقة تربط مجتمعنا المحلي بـ: مدينة بسكرة شعيرة الأعياد الدينية، "والتي لها طابع تقليدي مميز ونكهة خاصة لمناسبات تجمع شمل أفراد الأسرة، الذين يفترون في سائر الأيام، فيتبادلون التحايا بالمناسبات، كعيد الأضحى الذي تجتمع فيه العائلات بعد أداء صلاة العيد، ويذبح بيومه كبش الأضحى ليتم تذكر قصة سيدنا إبراهيم وافتدائه ابنه إسماعيل عليه السلام بذبح عظيم وقصها على الأطفال"، أما المولد النبوي الشريف: حيث أنه وبعد تناول فطور الصباح و"الطمينة" أكلة تقليدية بالمدينة مخصصة لهذه المناسبة، تروى قصة مولد سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم، كما تقام

269 جوردن مارشال ترجمة احمد زايد: "موسوعة علم الاجتماع"، منشورات المجلس الاعلى للثقافة، المجلد الثاني، الطبعة الاولى، سنة: 2000 ص 858.

270 جوردن مارشال ترجمة احمد زايد: مرجع سابق، ص 858.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

بعض الاحتفالات الخاصة بالمولد النبوي الكريم.²⁷¹ وفي هذا الموضوع وجدنا بالذاكرة التاريخية المكتوبة والمسموعة على لسان أفراد مجتمعنا، وما قدمه لنا مؤلف المجاهد شعيب الحاج العيد الذي يصف فيه طقوس وممارسات المولد النبوي الشريف، والزواج والختان، وممارسة شعبية تسمى "شايب عاشوراء"، والتي تحاكي طقوس وممارسات في مضامينها أشكال وممارسات للشفاء وعادات ذهنية وصحية وتنظيم ثقافي وتقاليد وأعراف شعبية بالمجتمع البسكري، ولا تختلف كثيرا عن زمننا بالرغم من تجدد مظاهر الحياة، إلا أن المضمون الفكري والذهني والرمزي لازال حاضرا في ممارسات أفراد المجتمع إلى غاية اليوم، حيث كان الوصف للأحداث والممارسات كالتالي:

- **ممارسات ثقافية وصحية ب(المولد النبوي الشريف، بالزواج، بالختان) بمدينة بسكرة:** حيث يكتسي عيد المولد النبوي الشريف في منطقة فلياش ببسكرة، التي لا تختلف عن مناطقها الأخرى نكهة خاصة واهتماما ملفتا للنظر حيث يستعد السكان له منذ مدة، وكذلك القيمون على المساجد للتحضير لليلة المولد النبوي الشريف تحضيرات دينية ومادية فتوزع بعض ادوار شبه مسرحيات دينية كظهور الإسلام والهجرة وتبدأ التدريبات على تلك المسرحية (البروفات) بأن يحفظ كل طفل بعض الجمل وإلقائها ضمن المسرحية، وهم يرتدون لباسا عربيا أصيلا كما تحضر بعض الخطب لأولاد آخرين تمجيدا بالنبي الأعظم محمد صلى الله عليه وسلم، وما إن تحل ليلة العيد تتم عملية إنهاء كل برنامج معد لتلك الليلة، فتلقى الخطب من طرف الأولاد، وتمثل كل مسرحية معدة لذلك، وتنشد الأناشيد الدينية مثل "طلع البدر علينا"، وكل ذلك داخل مسجد القرية الوحيد سيدي محمد الطير، فتوزع على الحاضرين كؤوس من الشاي والحلوى والتمر والبسكويت، وهذا بفضل أهل الخير، ومجهودات الشيخ أحمد بن عيسى، ويبدأ

²⁷¹ مختار فرزولي: مرجع سابق، ص- 35.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

الحفل بعد الانتهاء من صلاة العشاء مباشرة إلى ساعة متأخرة من الليل، في الوقت الذي يطلق فيه الأطفال

في الشوارع الألعاب النارية من مفرقات، ومدافع (طرقات وسينال وبهرة)²⁷²

وغيرها تعبيراً عن ابتهاجهم بذكرى المولد النبوي الشريف بينما تشعل الشموع في المنازل، بل في كل باب

من أبواب المنازل بعد غروب الشمس مباشرة، ويوضع البخور التقليدي المصنوع في المنازل، بينما لا تخلو

أي دار تقريباً من طبخ الكسكس باللحم، وتخصيب بعض النسوة أيديهن بالحناء.

- **الختان بمناسبة المولد النبوي الشريف بمدينة بسكرة" الصيد شايب عاشورة ومريمه":** في الغد

من يوم المولد النبوي الشريف، هو موعد لختان بعض الأطفال تيمناً وتبركاً بهذه المناسبة المباركة والتي أعد

لها العدة منذ مدة، ومن التقاليد التي كانت تقام بمناسبة المولد النبوي الشريف، والتي اندثرت تقريباً، وهي

ما يسمى "الصيد وشايب عاشورا ومريمه"، وهو نوع الكرنفال يجوب الشوارع ليلاً لإدخال نوع من البهجة

والفرحة على الناس، والصيد يصنع من حصير من الحلفاء يخاط، ويطلق عادة بمادة تسمى "البريق" بحيث

يصبح يلمع في الليل ويوشح بالسواد، ويدخله شخصان واحد في الأمام والآخر في الخلف، ويضعون في

مقدمته أقباصاً من الجمر ليرهبوا بها الأطفال الصغار أما "الشايب عاشورا"، فيضع على وجهه قناعاً من

الورق المقوى والصيد كلحية بيضاء، ومريمه وهو أيضاً رجل يلبس لباس امرأة تظهر كأنها زوجته، وهناك من

يضرب على الناي، وآخر يضرب على الطبل ورجل يمثل قاضياً يعقد زواج عاشورا بمريمه ويحمل (هاون أي

مهاس) من حطب يمثل دواة و"رزامة" تمثل قلماً، ويتم إطلاق روائح البخور ويطوفون بين البيوت، وتلقى

عليهم التبرعات، وتأخذ هذه الطقوس والممارسات شكلها الثقافي عند أهل المدينة أثناء المولد النبوي

الشريف، ومن لا يعرفها يحسبها طقوساً سحرية تعد خلال المناسبة إذ أن البهجة في الشوارع وإحيائها

272 المجاهد شعيب الحاج العيد: مرجع سابق، ص- 95.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

أحيانا بممارسات شعبية لطهور الأبناء وإشعال الشموع والبخور والتغني بمولد النبي الكريم محمد "ص"، ولعب الأبناء بالمفرقات وإحياء الليلة بالدعاء والقران، والأقارب²⁷³

كما تهتم النساء برعاية أبنائهن بممارسات شعبية طبية لعلاجهم بزيت الزيتون والحناء والباسهم رداءا خاصا، ومميزا لهذه المناسبة يتخلله احتفال مصحوب بالرقص، والهزولة أحيانا كما يعرف "بالتهوال" وهي عادة بين النساء اللواتي تأتيهن حالة من استحضار للأرواح التي تسكنها بفرد شعرها وتدوير رأسها، وهي تهزل راقصة ذات اليمين والشمال حتى يغمى عليها فتسارع النساء لسكب الماء على وجهها، ورشها لتستعيد وعيها وتترك بالجوار وتهتم بها إحدى القريبات منها، وتستمر الحفلة مع الأهل والأقارب والجيران، وقد تعد ممارسات وطقوس كما صرحت بها إحدى مبحوثاتنا إذ أنها وكغيرها من النساء بالمدينة ومن اجل حفظ صحة الإبن الذي تمت "طهارته" أي ختانه من العين والحسد حيث يقمن بتعليق أحجبة ووضع كتاب من القران الكريم بجانب الطفل لإبعاد العين والحسد والسحر ممن لم تنجب أو لم ترزق بولد، وفي هذا الصدد تشير دراسة بلاكمان BLACKMAN أن الأمهات كثيرا ما تلجأن إلى السحرة المتخصصين لعلاج أطفالهن بعمل الأحجبة، وحمل التمام لحمايتهم من العين الشريرة والحسد أو أذى القرين.²⁷⁴ وبالممارسات الثقافية المصاحبة للعلاقات الاجتماعية يشار إلى أعراس الزواج والختان بمجتمعنا المحلي بأنها هي الأخرى تجتمع لشمل الأسر والجيران وتقام بها مراسيم الأفراح والكل مجتمع في جو تعمه البهجة وحرارة العلاقات الإنسانية حول أكالات تقليدية أعدت بالمناسبة، كما تقام ليالي الأفراح، موسيقى ونغمات تقليدية تصطحبها رقصات رشيقة على قرع الطبول والقصبة والبندير، وتعتليها زغاريد منبعثة من حناجر النسوة، كما يعبر أيضا عن مناسبة الزواج والختان بأنها فرصة تجتمع فيها الأسرة الأحباب والجيران، لتقاسم

273 المجاهد شعيب الحاج العيد: مرجع سابق، ص- 96.

274 نجوى عيد الحميد سعد الله: "دراسات بينية في المجتمع المصري"، مركز البحوث والدراسات الاجتماعية، الطبعة الاولى، سنة: 2002، ص- 128.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

الفرحة والسرور وأجواء الإبتهاج، وتعد في هذه الإحتفالات مختلف الأطباق التقليدية، وتقام أيام وليالي تحييها فرق محلية موسيقية، ونغمات تقليدية²⁷⁵ ورقصات فلكلورية على قرع الطبول، القصة والبندير، تتخللها جو نسائي والحكايات والقصص الشعبية المتوارثة عن الأجداد والآباء لما لها من نصيب في حياة المجتمع البسكري، حيث تلقى فيه الحكايات والروايات ويلقيها رواة يتمتعون بالحنكة والفطنة، وباستطاعتهم التلاعب بالكلمات، والتعبير بالإشارات وقصص مشوقة تبهر المتفرجين والمستمعين، وتثير فضولهم، تكثر في المناسبات الأعراس والوعدات.²⁷⁶

إن شكل الحياة التي تم وصفها عن المجتمع البسكري، هي تعبير عن التطبيق العملي والفعلي لأساليب الحياة والعادات الذهنية التي تحمل في مضامينها ثقافة المجتمع الشعبية، إذ يوضح مفهومها "جوردن مارشال" حيث يقول عن العادات الاجتماعية: وهي تعبر عن الطرق المستقرة للتفكير والسلوك في المجتمعات، وتتم دراسة العادات على مستويات مختلفة، فالدراسات الاثنوجرافية تهتم بالوصف الدقيق لتفاصيل الحياة اليومية الروتينية، وفي مستوى أعلى من التعقيد ينصب الاهتمام على تحليل القواعد المتضمنة في هذه التفاصيل، وصولاً إلى استخلاص الأنماط الثقافية لتلك الأفعال المتكررة، وأخيراً يمكن النظر إلى العادة باعتبارها تعكس الطبيعة المميزة للثقافة بأكملها، أو لمنطقة ثقافية قد تكون منطقة جغرافية يشترك سكانها في ثقافة مشتركة أو تضم عدداً من الثقافات الفرعية، أما عن العادات الشعبية **Folkways**: فهو مصطلح يرتبط بأعمال وليام جراهام سمنر، الذي يتمثل إسهامه الأساسي في علم الاجتماع في تحليله الطبيعة للعادات الشعبية والأعراف وأصولها وجدواها حيث يرى أن العادات الشعبية هي عادات جمعية أو اجتماعية فالمجتمعات - في رأي سمنر - تتطور عن طريق المحاولة والخطأ، والطرق الخاصة بالسلوك التي تتناسب مع بيئتها وتتكسر

²⁷⁵ مختار فرزولي: مرجع سابق ص- 35.

²⁷⁶ مختار فرزولي: مرجع سابق، ص- 35.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

هذه الأساليب السلوكية، وتنتج عادات فردية المستوى وعادات جماعية، وتصبح هذه العادات الشعبية طرائق مقبولة من الجميع للتصرف في هذا المجتمع.²⁷⁷ وهو ما تم التعبير عنه سابقا في معاش المجتمع البسكري، وما أشار إليه المجاهد شعيب الحاج من خلال شكل الثقافة المحلية للمدينة في تصوير إثنوغرافي لما شاهده بالمدينة حول شكل الحياة الاجتماعية التقليدية، إذ يصرح أن مجتمع بسكرة كان يعاني سابقا من مشاكل وصعوبات حول التواصل نتيجة عدم توفر الإمكانيات المادية، والبشرية من خلال وصف حياة المجتمع البدائية والبسيطة والتي كانت من خلال المضامين الثقافية للمجتمع من خلال:

01- ممارسات ثقافية وصحية في طقوس الصوم في شهر رمضان: وفي شهر رمضان، وقبل أن

تبدأ الساعات الأولى التي للصيام، هناك شخص يسمى بوطيلة" أو "الصوخار"، حيث يقوم بإيقاظ الناس وقت "السحور" بواسطة طبلته، فيتجول بين الشوارع طيلة شهر رمضان، وفي نهايته تعطى له زكاة الفطر من طرف البعض، ومنه يسرد ويصف لنا المجاهد شعيب الحاج العيد من كتابه طقوس حياة الناس ومعاشهم القاسي قديما بمدينة فيخبرنا: أنه لم يكن في استطاعة سكان بسكرة، وباقي القطر كله معرفة ثبوت رؤية هلال رمضان أو العيد، إذ أن كل قرية أو مدينة تعتمد على رؤيتها الخاصة، ونظرا لانعدام المواصلات فقد كانت هناك اختلافات كبيرة بين جهة وأخرى في بدء صوم رمضان أو الاتفاق على يوم الفطر أي يوم العيد، وإذا تأكد رمضان من طرف المحكمة (المفتي)، وكانت جهة من الجهات قد أفطرت فإنها تصوم بأمر من المفتي، وإن تأكد العيد وكانت صائمة فتفطر كذلك حتى بعد منتصف النهار وعندها ينتشر الخبر، ويضيف أنه قد كان صوم رمضان صعبا خاصة في فصل الصيف، حيث ترتفع درجة الحرارة إلى أكثر من 50 درجة في غياب وسائل التبريد، والكهرباء وتطول ساعات الصوم إلى أكثر من 16 ساعة تحت وطأة

²⁷⁷ جوردن مارشال: مرجع سابق، ص- 921.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

أشعة الشمس الحارقة حيث نجد أن بعض من الناس قد تدخل²⁷⁸ بلباسها في سواقي الماء لكي يتخلص من الحرارة الشديدة، ولو لوقت قصير ولكن سرعان ما تيبس ملابسه على جلده في لحظات، وبما أن الصائم يتطلع إلى شرب ماء باردة خاصة عند الفطور فهذا يجعله يهتم باللجوء إلى قربة الماء، وإن لم يجد يتوجه إلى المسمى (حمه عبي)، وهو الذي حفر حوض وبنى أرضيته وجوانبه بالإسمنت، وملاؤه بالماء لكي يبرد فيوزعه هو أو حتى زوجته بواسطة مضخة يدوية حيث يلقي إقبالا من طرف الناس، ويأخذ أجرا عند الله، ويضيف " الحاج شعيب تعبيرا عن معاش المجتمع في فصل الصيف الحار أن الناس إن كانت لهم القدرة المالية على شراء كيلو غرام أو أكثر من الجليد الاصطناعي ليضعوه في إناء كبير مليء بالماء كي يبرد للشرب وهي ممارسة من ممارسات الحياة الشعبية التي كان الناس يقومون بها دلالة على الاحتياج والفقر ونقص الحضارة، ودلالة على الاهتمام بالأساليب التي تجلب المنفعة الصحية والابتكار والبحث عن الحلول التي تبسط الحياة وتضمن الصحة والعافية من المرض.

02- ممارسات ثقافية وصحية في نوم السكان بالليل: عادة شعبية وتنظيم ذهني جالب للصحة

وواقى من المرض، خاص بفصل الصيف عند العائلات الفقير التي ليس لها المال أو القدرة على التوجه إلى المناطق الباردة صيفا، حيث يصف الحاج شعيب ممارسات المجتمع في الحفاظ على صحتهم ومكتسباتهم الثقافية في هذه الفترة بقوله: أن الأفراد يتخذون من النوم على سطوح المنازل طلبا لقليل من النسيم إن لم يكن ريحا حارة وتسمى بـ (السيروكو) وتسمى كذلك بـ(الشهيلي)، وهو أيضا هروب من العقارب أو من بعض الزواحف السامة، حيث يقومون بإعداد منصة عالية على سطح الأرض للنوم عليها، وتسمى

278 المجاهد شعيب الحاج العبد: مرجع سابق، ص- 97.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

(السدة)، وهي مجموعة من أغصان الجريد اليابسة التي ضمت إلى بعضها البعض²⁷⁹ وربطت فأصبحت لوحة عريضة فترتفع فوق ألواح عالية على مستوى الأرض وبعد ذلك تفرش وتعد للنوم عليها، ومن كانت له الإمكانيات المادية يقوم بتغطيتها بقطعة من القماش المقعر (شاش) من الأعلى لمنع البعوض من الولوج، وحتى يتمكن النائمون من الإفلات من لسعات البعوض المنتشر كالدخان، وهو دلالة على كثرته وخطورته ويصرخ أحد أفراد مجتمعنا أنه يسبب مرضا يسمى بـ ناموسة بسكرة وهو مرض خطير جدا حيث أن الإصابة به تجعل اللحم يتآكل والعظم كذلك، والناموس حشرة مزعجة تقلق راحة النائم وهي يحدث أزيزا مزعجا، وتسبب له التعب إن لم يكمل نومه.

03- ممارسات ثقافية وصحية في صلاة الجمعة: ففي أحد مساجد المدينة يذكر لنا التاريخ المكتوب

وصفا لأحداث وممارسات شعبية ثقافية وجالبة للصحة النفسية والجسدية بمسجد سيدي محمد الطير، حيث يرفع الأذان سبع مرات يتداول عليه عدة مؤذنين من على الصومعة، ولا تقدم الدروس قبل صلاة الجمعة ماعدا الخطبتين المعتادتين، وبعد أن يجلس الإمام في المحراب يخرج شخص. ويطلب من المؤذنين: ((ذكر الله))، وهذا لانعدام الميكروفون، ولانعدام وجود الكهرباء فيشرع المؤذن الأول في الأذان ثم يتبعه باقي المؤذنين الواحد تلو الآخر، وإذا قال المؤذن "محمد رسول الله"ص"، يلمس المصلون أعينهم بأيديهم ويقبلانها، فيقف المصلون في صلاتهم في صفوف مترابطة، وأيديهم مسبولة، ولا أحد يصلي وأيديه ممسوكتان، ثم يرفعون أيديهم للدعاء، طلبا للمغفرة من الذنوب والصحة.

04- ممارسات ثقافية وصحية في الجنائز وطريقة الدفن: أما الجنائز فكانت بسيطة، وتحمل من

الدلالات الدينية لما أتى به الكتاب والسنة ما يحفظ الصحة النفسية والجسدية ويعطي الراحة والصبر ويفتح

279 المجاهد شعيب الحاج العيد: مرجع سابق، ص- 90

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

باب الذكر والتوبة والتسامح من الذنوب والمعاصي،، وإيماننا واعتقادنا ببداية الحساب للدار²⁸⁰ الآخرة، عن مرجعية دينية حول حكايات وأساطير الموت والقبر وعذابه والجنة والنار حيث يضع المشيعون الميت في الحمل أو النعي، ويحملونه على الأكتاف من داره إلى المقبرة مشيا على الأقدام ومرددين "لا اله إلا الله محمد رسول الله"ص"، وعند وضعه في القبر وأثناء دفنه يقال "الله يا رحمان يا ربي وأنت الرحيم اغفر لي ولهم بفضلك يا كريم" إلى أن ينتهوا من دفنه بعد أن يغطوه بجذوع النخل أو الطوب الكبير أو الحجر خصيصا للدفن، وبعد ذلك يضعون قطعة خشب على مستوى رأس الميت، وقطعتين من الخشب كشاهدين على المرأة الميتة واحد على مستوى الرأس، والأخرى على مستوى الرجلين، وتدعى كل قطعة شاهدا أما المرأة الميتة الحامل فيوضع عليها ثلاثة شهود واحد على مستوى الرأس والثاني في الوسط والثالث على مستوى الرجلين، ويلتحق بالمقبرة فيما بعد بعض العجائز، فيتجمعن قرب المقبرة، ويضع أهل الميت قصعة الكسكس (المسفوف) ويقال لها (برودة الفيسان)، وبعد الانتهاء من عملية الدفن يصطف أهل الميت فيتقدم إليهم الحاضرون لتقديم العزاء.²⁸¹

وبالليل يشرع بعض طلبة القرآن أو الحافظين للقرآن قراءة بعض السور من القرآن الكريم على روح الميت لمدة سبع ليالي في بيته، وفي الغالب بدون هؤلاء متطوعين إلا أن بعضهم إذا عرض عليه نصيب من المال فهو يقبله، وفي الغد تخرج النسوة إلى المقبرة للترحم والتصحيح عليه، وفي مساء اليوم الثالث من دفن الميت يقوم أهل الميت بطلاء القبر بالطين الممزوج بالتبين، وفي هذا الموضوع تفيدنا الدكتورة صوفية السحيري

280 المجاهد شعيب الحاج العيّد: مرجع سابق، ص ص- 90- 91.

281 المجاهد شعيب الحاج العيّد: مرجع سابق، ص- 91.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

بمحتوى اثنوغرافي بقولها أن الدفن له طقوس تتمثل في الستر والمواراة، وهي طقوس مكملة لطقوس التطهير،

وتمر بمراحل هي: - إغماض العينين - التسجية أي تغطية الميت التكفين وهو لباس²⁸²

الميت بعد غسله، ويذكر أن العرب كانوا يكفنون موتاهم قبل الإسلام إما عن طريق التكنن فقد ذكر النبي "ص" ثلاث أثواب بمانية بيض سحولية من كرسف ليس فيهن قميص ولا عمامة، وفي طقوس الكفن ثلاث للرجل وخمس للمرأة، وبعد ذلك إلى طقوس الجنازة حيث تؤدي طقوس الجنازة قبل دفن الميت، وبعد أن يتم تجهيزه أي بعد أن يغسل ويحنط ويكفن، فهذه الطقوس موضوعها الجسد الميت، أي الجثة، والصلاة على الجثة، والسير بها وإتباعها والقيام لها، وبعد ذلك الصلاة على الجنازة وهي من أهم طقوس الموت، وهي طقس قديم عرفه العرب قبل الإسلام، وفي ذلك يقول ابن حبيب: "كانوا يكفنون موتاهم ويصلون عليهم، وكانت صلاتهم هي أن يحمل الميت على سرير ثم يقوم وليه، فيذكر محاسنه كلها، ويثني عليه ثم يقول: عليك رحمة الله ثم يدفن".²⁸³

3.2- العوامل والتنظيمات الثقافية المساهمة في استمرار الطب الشعبي: وهي عوامل تساهم في

الكشف عن التنظيم الذهني للأفكار والممارسات التي يتم تطبيقها داخل المجتمع ويداؤها الناس على ألسنتهم وينصحون بها بعضهم إضافة إلى وجود ممارسين ومعالجين شعبيين وفي ذلك نذكره بعض العوامل المساهمة بمجتمعنا في بقاء الطب الشعبي من حيث:

1- أنهم يشتركون في القيام بمهام علاجية شعبية، في شكل حلقة تواصل شعبي بالأماكن العامة والخاصة

وحتى بمنزلهم ودور العلاج الشعبي كالعلاج بالحضرة والرقية وعلاج المواليد الجدد بطقوس الحماية الشعبية

282 صوفية السحيري بن حنيرة: مرجع سابق، ص - 334

283 صوفية السحيري بن حنيرة: مرجع سابق، ص - 334 - 335.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

للملود والمرأة وأثناء الختان والعلاجات العشبية والعلاج بالمواد الطبيعية والحيوانية، كالمياه المعدنية والحيوانات وأجزاء منها وجلودها، وتخفيف الخضار والفواكه واللحوم، كما يتبادلون أطراف الحديث في توجيه بعضهم

البعض نحو نوع من العلاج الشعبي نفع معهم أو مع غيرهم.²⁸⁴

2- عامل الثقة الذي بنته التجارب والممارسات النافعة فيما يقوم به الآخر من طرق وأساليب شعبية من طب شعبي، وغير ذلك اعتقادا بأنه نفع غيره وسينفعه كذلك.

3- الطب الشعبي من الناحية المادية غير مكلف، وان كان كذلك فلا رجوع أمام طلب الصحة والشفاء مهما كلف الأمر مثل "الطقوس السحرية، الانتقال بين الطلبة والرقاة، ممارسة الشعوذة بالمنزل".

4- عامل التواصل بين ممارسي الطب الشعبي أكثر تأثيرا من عامل التواصل بين الأطباء الأكاديميين كونهم أكثر قربا من نفوس الناس، وأكثر استماعا لمشاكلهم وأعراضهم المرضية على ما يدعوا إلى الارتياح، وذلك عكس ما يحدث مع الطبيب الأكاديمي الذي يبحث على الأعراض المرضية فقط في المريض.

5- المردود المادي للطب الشعبي يحدث الثراء الفاحش خاصة الممارسات الغيبية، ومحلات بيع الأعشاب الطبية، وغيرهم، وذلك راجع لكثرة الطلب على العلاج الشعبي بكافة أشكاله وسهولة القيام به، ما دعا البعض إلى الاجتهاد في تكوين مؤسسات أكاديمية للعلاج الشعبي لاستقطاب كل فئات المجتمع دون استثناء دلالة على نجاحه، ومن خلال ما سبق نستند إلى ما وجدناه من عوامل وتنظيم ذهني وثقافي يساهم في استمرار الطب الشعبي بميدان دراستنا إلى العوامل والتنظيمات التي جاء بها "توماس.م. ويكرز" وآخرون تدعيما للمحتوى المعرفي والسلوكي الذي ينتج عن المجتمع كالتالي: المشاركة الشعبية، عامل الثقة، الدخل المادي، التغيرات في التنظيمات الطبية" وتجب عنها الأبحاث الميدانية التي قام بها توماس م. ويكرز

²⁸⁴ ابتسام علام: "الصحة والبيئة دراسات اجتماعية وأنثروبولوجية"، نشر وتوزيع كتب عربية، الطبعة الأولى، سنة: 2001، ص-

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

وآخرون (M. Thomas & Wickerz) في بحثهم المعنون تنشيط المجتمعات لتحسين الصحة، حيث تدلي د.علام

ابتسام أنها خطوات نحو طريقة التقييم، وقد قام الباحثون بجمع مادتهم²⁸⁵

البحثية من (792) إخبارية من (28) مجتمعا محلية غريبا، يختص بمعلومات تنشيط هذه المجتمعات وإثارها

في المشروعات الصحية، وهنا يمكننا القول أن المشروعات الصحية التي تتحدث عنها الباحثة قد تكم فيما

وجدناه من مشاريع صحية تنموية في مجال الطب الشعبي كمراكز العناية الجسدية، لتستكمل الباحثة قائلة

أن النتائج تشير لاختلافات واضحة بين الأفراد ذوي الدخل المرتفعة، والأفراد ذوي الدخل المنخفضة،

وتشير الإمكانية وجود طريقة لتقييم هذه العلاقة بين التنظيمات الطبية والاجتماعية، وأفراد الهيئة الطبية

العاملين في التنظيمات الطبية وأفراد المجتمعات المحلية، هذا رغم اختلاف أي منهما عن المجتمعات الأم التي

تنتمي لها هذه المجتمعات المحلية، وتضيف قائلة لقد صاحبت تلك الدراسات التي تبحث في تغير علاقة

التنظيمات الطبية بالمجتمعات المحلية عن طريق المشاركة الشعبية، تغيرات أخرى في التنظيمات الطبية ذاتها،

وهي ما كانت مجالاً بحثياً لأصحاب هذا الاتجاه الثقافي، خاصة فيما يتعلق بالثقة المتبادلة بين أفراد المجتمع،

وهذه التنظيمات منها البحث الذي قام به (دافيد ميكانيك-David Mechanic)، حول التغيرات التي

تحدث في التنظيمات الطبية وتلاشى فيها عامل الثقة، حيث أن الثقة في التدخلات الطبية والإتصال

الفعال مع المجتمع والتعاون في العلاج والقدرة على التحكم في الشكوك المحيطة بهذه التنظيمات، لأفراد

المجتمع تجاه النظام الصحي وتنظيماته الطبية كالطب الشعبي قائمة. إن العوامل والتنظيمات التي كشفناها

بمجتمعنا مساهمة في بقاء الطب الشعبي، وحدثها يكمن في ذلك التواصل والتفاعل الحاصل في العلاقات

والروابط التي تجمع الناس فيما بينها، أضف الى ذلك العلاقة التي تجمعهم مع فئة المعالجين الشعبيين الذين

285 ابتسام علام: "مرجع سابق، ص- 50.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

يملكون المهارة في كسب المجتمع واستغلال حاجتهم للشفاء هروبا من الألم، وما يشيع حول قدراتهم ومميزاتها في ممارسة الطب الشعبي في الأوساط²⁸⁶

الاجتماعية، لأنهم يمتلكون أساليب وتنظيمات ذهنية وتطبيقات عملية لممارساتهم تسمح لهم بأن يحتلوا مكانة في وسطهم الاجتماعي، قد تؤسسها أساطيره حيث يقص علينا احد أفراد مجتمعنا قصة مجر للعظام بدأ يعالج الناس من حادثة وقعت له حيث أنه كان يلعب مع أخيه، وأثناء ذلك دفعه من مكان عالي ما تسبب له في كسور في كافة أنحاء جسمه وعجز الأطباء عن مداواته فأشار إليه والدهم أنه هو من تسبب في أذى أخيه وعليه أن يعالجه وهو غاضب منه، فأخذ أخاه وأحضر باب من لوج وجاء بالجيس، وغطى به أخاه بشكل كامل ما عدى مخارج الاستراحة ورأسه لمدة شهر فارتاح وعادت عظامه إلى حالتها الصحية، ومنذ ذلك الوقت، والناس تتداول قصته وتعالج عنده، ومن خلال هذا التأسيس للمكانة بين الناس كمطبب شعبي²⁸⁷ نستعرض بعض المفاهيم التي تتناول وتحدد صفة وفئة من الممارسين للعلاج الشعبي كمختصين في مجال الصحة الشعبية وهم على أنواع وأشكال منهم: **ممارسوا العلاج الشعبي**، وهم هؤلاء الأفراد الذين يقومون بالعلاج ووصف الدواء وتجهيزه، وكلها عمليات تحتاج إلى الخبرة والمهارة، وتعرف الكثير من التفافات التخصص في الممارسات العلاجية، فالبينة المحلية لمجتمعنا تعرف: **مجر العظام** وهو الذي تخصص في حالات العظام فحسب، والداية التي تخصصت في حالات الولادة، ومتاعب النساء الصحية، و**حلاق الصحة** الذي أضطلع بدور الممارس العام عبر التاريخ الطويل بالمجتمع ولازالت ممارسة عند البعض خاصة عند النساء في وقتنا الحالي، و**الطار أو العشاب**: الذي تخصص في حفظ وبيع الأدوية

286 ابتسام علام: مرجع سابق، ص- 51.

287 ابتسام علام: مرجع سابق، ص - 52.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

وتركيبتها ووصفها وتشابهت في هذا الصدد ثقافات أخرى، فعلى سبيل المثال تعرف بعض مجتمعات غرب

أفريقيا مجير العظام (Bone setter) والداية أيضا والعرافة والكاهن²⁸⁸

المعالج (Oracles healer) كما تعرف الثقافة الصينية المعالين بالأعشاب، ويطلق عليهم أطباء الحياة (Barefoot doctors)، ويبدو أن وصول المعالج الشعبي إلى مرحلة التخصص، هو من الأمور الشائعة وبالبلغة التعقيد فإذا كانت الداية بإمكانها أن تترث المهارة من أمها، فإن الممارس الشعبي الذي يعرف "بالمعالج المشعوذ في مجتمع الأزاندي لا يرقى إلى هذه الدرجة إلا بعد أن يتولاه أحد المعالين القدامى بالإعداد والتجهيز، ولا يتحقق ذلك إلا من خلال تناول بعض الأطعمة التي يعدها له الممارس القديم، والتي يكسبه أثناء إعدادها بعض القوى السحرية التي تسكن في جسم المعالج المتدرب، ويزداد الأمر تعقيدا لدى الثقافة الأسبانية بالنسبة لمن يؤدي أدوار العلاج الشعبي، حيث يصبحون أفرادا غير عاديين، ويبدو تمايز هؤلاء المعالين منذ ولادتهم، بل وأكثر من ذلك وهم في أرحام أمهاتهم حيث يحدثون علامات لا تتكرر في غيرهم، كأن يصرخوا في أرحام أمهاتهم ويولدون في أيام سعيدة كالاثنين والخميس والجمعة وفقا لاعتقاد أفراد تلك الثقافة أو أن يكون الطفل السابع في الترتيب بين أخوته، وتنسج الكثير من الثقافات الأساطير حول ميلاد المعالج، وحول تكليفه بأدوار العلاج وهو ما ذكرناه في تأسيس الحجر لمكانته ضمن مجتمعه من خلال أسطورة تمنحه المرتبة والاهتمام وتوجه أضواء الشهرة نحوه كشخصية فريدة من نوعها بالمجتمع.²⁸⁹ واستنادا لذلك نجد أن ممارسة العلاج الشعبي بمكان عام كالأسواق أو بالمنزل أو فضاء محصص لذلك يوحى للناس بما تحمله مضامينهم ومعتقداتهم التي يمكن من خلالها إبراز قوة الأداء الوظيفي

²⁸⁸ محمد الجوهري: مرجع سابق، ص- 112.

²⁸⁹ محمد الجوهري: مرجع سابق، ص- 112.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

والنافع لممتهمني العلاج التقليدي والذي تبرزه ممارساتهم التطبيبية الموجهة نحو الناس، لتحقيق الشفاء من المرض، حيث يلعب المجال المكاني للمعالج دروا هاما جدا لتحقيق التأثير المطلوب على المريض او المحيط الذي يقطن فيه من الناحية النفسية والاجتماعية خلال استقبال المريض في عيادات التطبيب(مراكز العناية الجسدية) أو دور العلاج التقليدية، وهو ما سنتطرق إليه حول ممارسة التطبيب، وأماكن علاج المطبين بالجزائر من خلال ما صرح به "هلتون سيمبسون" في دراسته عن فن التطبيب الشعبي بالجزائر.

4.2- ممارسة التطبيب في البيوت والديار والعيادات والطرق " مجال العلاج الشعبي": وفي

ذلك نسرّد أن (المطبيب الشعبي أو طبيب العامة) يزور المرضى في بيوتهم من الذين لا يستطيعون الحجيء، ويذهب إلى منازلهم بسبب الحالات الحرجة مثل ما وجدناه بمجتمع دراستنا كالراقي، أو يمارس أساليبه العلاجية بالسوق أو الشارع أو في الواقع في أي مكان يتم تخصيصه لتطبيب مرضاه، فالمعالج دائما يحمل في جولاته أدواته، وضماذاته، وزجاجات أدويته الصغيرة من القصب في كيس جلدي به عدة جيوب مثل التي يمكن رؤيتها معلقة على سرج معظم عند فرسان الصحراء عند السفر.²⁹⁰ إذ يبرز لنا هذا الوصف والمحتوى التقليدي لمكان تقديم العلاج عند الممارس الشعبي أن الممارسة الطبية المرتبطة بنوعية المجال، وطبيعة الخدمات المقدمة فيه بوجود أماكن تستكمل الوظيفة الصحية، يمكن عدها واعتبارها دورًا للأطباء، يلتبس فيه الناس الشفاء والراحة النفسية ومجالا للمعالجة حيث أنها تعرف باسم العيادات الطبية في وقتنا الحالي، إذ يذكر "ابن جلجل أن الطبيب أحمد بن "الجزار القيرواني كان يستقبل المرضى في عيادته، ومن التشكيلات المجالية التي صنعتها مهنة التطبيب ضرورة وجود بناء يختصر المسافات، وموجه لتلبية الحاجات، ويحتفظ بنفس الخدمات الطبية، ولكن في حدود ضيقة مثل منزل المطيب الذي يعتبر من أقدم أماكن العلاج،

²⁹⁰ M- W - HILTON SIMPSON p -14

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

كثير من الأطباء فتحوا أبواب منازلهم لاستقبال المرضى وعلاجهم مقابل أجر، فالطبيب الصيدلاني ابن ملوكة النصراني، اتخذ من منزله عيادة للمرضى مجهزة بمستلزمات يحتاجها، إذ يوجد أمام داره أكثر من ثلاثين كرسي بغرض الاستشفاء عند من يثقون بجدارته الطبية،²⁹¹

كما يروي لنا "هيرودوت" أن من كانوا يمارسون الطب في الطرقات والساحات، وعلى مداخل البيوت يضطجع إليهم المريض ليعرض حالته على السابلة منهم، فإذا كان أحد من هؤلاء قد أصابه مرض يماثل المرض الذي يشكو منه، وصف له الدواء الذي تناوله، وشفي بسببه أو نصحه أن لا يتناول الدواء الذي وجدته، ولا فائدة منه وقد بقي هذا الأسلوب من الممارسة مألوفاً قروناً عديدة، وبالرغم من أن الأطباء كانوا تحت رقابة الدولة، ويجزون ويعاقبون بموجب مواد قانون حمورابي، فإن ممارسة الطب كانت مباحة للعامّة ممن يستطيع تطبيقها دون إلحاق الضرر بصحة الناس، فكان للمنجمين وذوي التجربة الشخصية مكانة فسيحة في ممارسة هذه الصنعة، والعلاج بالسحر شرعاً لا يتصدى له الحكام، ويعتبرونه تعاوناً من هذا الطرف لحماية المواطنين من الأمراض خاصة التي تعد لها ممارسات وطقوس ورموز قد تحمل دلالات لمعتقدات جد هامة لدى بعض الشعوب التي تتخذ مما يمارسه الحيوان طبيعياً علاجية تستقي منها أساليبها، إذ أنه من المحتمل أن تكون صورة الأفعى رمزا للممارسة العلاجية، اعتقدت فيها أن الحية التي تنتزع جلدها الخارجي في كل حول ليعود إليها شبابها المعافي من الأمراض، ويطول عمرها فاتخذوها رمزا لطول البقاء، وتحقيق العافية التي يهدف إل تحقيقها الطب، وقد عثروا في مدينة "الكش" على لوحة تمثل حيتتين وعلى خلفية هذه الصورة دعاء إلى الشفاء.²⁹² وفي هذا الصدد نجد أن الطب الشعبي يعد ملاذا لطلب الشفاء ومصدرا ماديا "ماليا" لمسناه من ميدان مجتمعا ولنلمسه مما قدمه لنا هلتون من مضامين ممارسة التطبيب في

²⁹¹ بودالية توتية: "أشكال العلاج الطبي في الأندلس خلال القرنين الهجري 4-5"، مجلة دراسات، العدد: 7 جوان، 2015، ص-103.

²⁹² كمال السمراني: مرجع سابق، ص ص- 51- 52.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

علاقة بين المريض ومن يعالجه بالطرق والساحات والفضاءات العمومية وما يأخذه منه المعالج مقابل علاجه حيث يرى أن:

5.2- المرود المادي من تطبيب المرضى: يفيدنا هلتون في كتابه عن فن الطب الشعبي في الجزائر

أنه لاحظ أن المطبين الشعبيين صاروا يرون أنه من المعتاد أن يقدم المريض أو أقاربه للطبيب "المعالج الشعبي" كرم الضيافة الذي يمكنهم تحمله؛ فعلى سبيل المثال وعاء حليب أو فنجان قهوة في حالة الفقراء، أو طبق لحم وسميد في المنازل الأكثر ثراءً، بينما غالبًا ما يتم تقديم هدايا من عصائر التمر ومستخلصاته أو التمر أو التين عليه عند ولادته، لا يُقصد بهذه الهدايا أن تشكل جزءًا من أتعابه والتي عادةً ما تُدفع نقدًا، ولذلك تجد الممارسين المحليين، يجتهدون في أن يجعلوا مرضاهم بصحة وعلاجهم شامهم في أنهم قد تعافوا، بلا شك بسبب قوتهم وملاحظاتهم ومشاهدتهم لمرضهم وإيمانهم به دون فقدان المريض لأي عضو، وهذه الوقائع تذكرها الانتصارات التي حققتها جراحة الشاوية عندما يُنسى الفشل، ولا يفقد الممارس الناجح أي فرصة في الاستشهاد بها باعتبارها أمثلة على تفوق أساليبه على الأساليب الأوروبية، أمام المرضى لاستقطاب المزيد منهم، لتقديم الهدايا والنقود مقابل العلاج، إذ يبدو أن الرسوم المطلوبة للحضور تعتمد إلى حد كبير على قدرة المريض على الدفع، ويصرح "هيلتون" أنه عرف جراحًا واحدًا يتلقى عادةً ما بين خمسين إلى ستين فرنكًا لإجراء عملية ثقب بسيطة، وما يصل إلى مائة وخمسين فرنكًا لإجراء عملية أكثر صعوبة؛ وممارس آخر طلب من صديق له مبلغ خمسين فرنكًا مقابل علاج زوجته، بالإضافة إلى ذلك، شراء ومطاردة بعض الأدوية المطلوبة أي البحث عنها؛ لكن يبدو أن معظم الممارسين يتصرفون بكرم شديد اتجاه الفقراء، ويرفضون في كثير من الأحيان جميع المكافآت، وفي بعض الحالات يزودون المرضى المعوزين بالطعام؛ وفي الواقع لم أسمع قط عن طبيب من الشاوية أو طبيب بدوي يرفض خدماته لأحد الجيران حتى

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

لو كان يعلم جيداً أنه يجب إعطاؤها مجاناً لمريض غير قادر²⁹³ على الدفع، والسكان الأصليون هم أنفسهم ليسوا بأي حال من الأحوال على استعداد لتحمل نفقات العلاج الاحترافي إذا كان المريض يمكن علاجه في المنزل؛ لذلك من الشائع أن تكون الحالات معقدة بشكل كبير بسبب الاستخدام غير الحكيم للعلاجات الشعبية التي اقترحها أفراد أسرة المريض قبل استدعاء الطبيب أي المعالج الشعبي.²⁹⁴ ويشير السمراي في هذا الموضوع أنه من المألوف أن يتفق الطبيب مع مريضه مقدماً على أجره أتعابه، أخذاً بعين الاعتبار حالة المريض المالية، ونجاح العملية وفشلها، كما كان مألوفاً أن لا يتورط الطبيب في معالجة مريض يبدو شفاؤه ميؤوساً منه، فيتركه ليلقى حتفه بنفسه لا على يديه، أي أن الطبيب لم يكن يمارس مهنته بالطريقة الإرضائية، وبأي حال معالجة الطبيب كانت تهدف إلى إزالة أعراض المرض دون الإهتمام بمعرفة سببه أو طبيعته، وبحسب ذلك يضمن الطبيب تطور حالة المريض إلى الأحسن أو إلى الأسوأ في دورة المرض.²⁹⁵ وفي ذلك الصدد أبان الواقع الاجتماعي بمجتمعنا المحلي البسكري حسب ما صرح به العديد من أفراد بحثنا أن الناس تلجأ إلى المعالين الشعبيين ثقة فيهم لأنهم الحل لما يعانونه من أمراض، وخاصة التي لم يجد الطب الأكاديمي علاجاً لها ويئسوا واستفحل فيهم المرض وآلامه التي تفقدتهم طعم الحياة حسب تعبير الناس ومكنوناتهم الصدرية، أضف إلى ذلك أن للدخل المادي دور كبير وللراحة النفسية، وأسلوب المعالج كذلك، ما يجعل الناس تؤمن بأن المعالج وعلاجه هبة من الله لعلاجهم، وإن الله أعطاه هذه القدرة، وهو ينفع بها الناس ولا يطلب المال لذلك، حيث يصرحون أن تقديم القليل من المال لن يضر بشيء، لأنه وهب نفسه لعلاج الناس، وما يقدم له سيعيله على حال الدنيا وغلائها، إلا أننا بواقعا اكتشفنا أن عدداً من المعالين

²⁹³ M- W - HILTON SIMPSON p – 14

²⁹⁴ M- W - HILTON SIMPSON p 14- 15

²⁹⁵ كمال السمراي: مرجع سابق، ص – 51.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

الشعبين يستغلون ثقة الناس، كما أنهم يتقاضون أجورا لا يتقاضاها الطبيب الأكاديمي كالسحرة والمعالجين بالخلطات العشبية والرقاة وغيرهم، كون الطلب على هذا النوع من العلاج صار بالمواعيد الهاتفية وفي أيام مخصصة، كما أننا بنزولنا للميدان كشفنا أن بعضهم يطلب أجرته، وله أمانة خاصة لتحديد مواعيد العلاج بجلسات عديدة يطلبها المعالج الشعبي من مريضه، ويُعلمه بأن علاجه يجب أن يدوم لعدة جلسات ما يعني المزيد من المال، إلا أن الناس تقبل ذلك عن طيب خاطر ورضى، أملا في الشفاء حيث يصرح العديد من مبحثينا رجالا ونساء أنهم إن لم ينجح العلاج معهم عند أحد المعالجين استمروا في عملية البحث لدى آخرين دلالة على اقتناعهم بأنه عليهم إيجاد حل للأمراضهم مهما كلفهم الأمر بعملية التنقل بين المعالجين، ومخبرين خاصة إن تعلق الأمر بأبنائهم كما حدث مع مبحثتنا التي يعاني ابنها من مرض نادر على مستوى الظهر اسمه "الغرغرينا" ومبحث آخر عاج آلام ظهره وبالعمود الفقري، بالليزر والكي والأعشاب الطبية ثم لجأ إلى العلاج بالطين والرمال الحارقة والمياه المعدنية والسباحة التي أوصى (ص) وصرح أنها أتت بنفعها معه بفضل الله دلالة على ترسخ المعاني الدينية في عقلية الناس، إذ يدل إصرار الناس ومبحثهم عن علاج بالطب الشعبي على وجود قناعة دينية واعتقاد راسخ وأمل كبير بتجربة ما أتى به الله، في الطبيعة حيث يقول احدهم: خلقنا الله من تراب وإليه نعود والشفاء فيه بإذن الله، ومن هنا يقودنا بحثنا إلى إلقاء نظرة عميقة عن الطب الشعبي والمطبيين بمجتمعنا البسكري وبشكل خاص حول ما تم تدوينه وبقي تراثا مكتوبا وممارسا في تطبيقات وسلوكيات أفراد المجتمع، لنبرز بذلك الحقائق التاريخية الثقافي والتطبيقات التي تلامس ما تخفيه أسرار دفينه في نفوس مجتمعنا وتساهم في استمرار الطب الشعبي كثقافة

متنوعة. 296

3- المطببون والمداوون بالمجتمع المحلي بمدينة بسكرة: ممارسات منزلية ومطببون من فئة الرجال

والنساء، ومجتمع محافظ على التقاليد والأعراف الصحية نسرد أساليبه من خلال:

1.3- التطبيب الشعبي في الوسط النسوي البسكري: وقد ساق لنا أصحاب التراجم الإفريقيون مثل

المالكي وابن دباغ وابن ناجي في ترجمة أبي الأسود موسى القطان أن فقيه البدن يعني طبيبا، وهو ما وجدته بمدن إفريقيا، من فقيهاة البدن اللواتي يعالجن بالأعشاب المناسبة، والعقاقير المألوفة، وما ورثن خبرته وتجربته عن أمهاتهن وعجائز العشيرة.²⁹⁷ إذ أن هذا الانتقال والتواصل بين الأجيال يساهم في استمرار عمليات التطبيب الشعبي التي لا زالت تمارس في معظمها بالعلن والخفاء، كأساليب تطبيب لمداوين شعبيين يمثلون مصدر الشفاء بممارساتهم، ومقدمين لخدمات صحية تتلاءم مع الجانب المادي للمحتاج لعلاج، وهو ما تبرزه ممارسات النساء والعجائز والرجال من خلال: طبابة أفراد الأسرة من "الحسد" معتقدات العجائز بمدينة بسكرة موروث ثقافي: ومن بين المعتقدات: هو رمي "العصابة" على أفراد الأسرة لطرد الحسد وهي (النفس)، كما تسمينها والعين وغيرها، حيث قادنا هذا إلى طرح تساؤل في محاولة لفهم كيفية ممارسة ذلك؟ حيث تأخذ العجوز قطعة قماش طويلة على شكل "شاش" تسمى العصابة سوداء، وبعض من أشواك النخيل فتكيل عددا من الأذرع، وبعد كل ذراع تغرز شوكة محددة على طول كل ذراع، ثم تطوى تلك القطعة من الكتان، وتمسكها بيدها، وتشرع في نقلها من مكان إلى آخر من جسم ذلك الفرد المصاب بالحسد من الرأس إلى القدمين من جهة اليمين، وهي تقرأ بعض الأذكار لمدة سبع مرات ثم

²⁹⁷ صوفية السحيري بن حنيرة: مرجع سابق، ص- 192.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

تفتح تلك العصابة، وتعيد قياسها، وفي النهاية تجد أن المسافة التي حددتها بالأشواك قد تمددت وازدادت

مسافة أخرى، وهي المسافة التي تعرف (بالنفس) التي أصابته²⁹⁸

وكلما كانت هذه المسافة كبيرة تقوم بإعادة الكرة مرات ومرات أخرى بقياس القطعة التي قيست من قبل

حتى ترجع كما كانت في الأول بنفس المقاسات، عند إذن تقول العجوز أن النفس قد خرجت، وكذلك

تفعل بالجهة اليسرى للمصاب بمرض الحسد حتى تخرج "النفس" تماما من ذلك الشخص حسب اعتقادها،

وقد يعطيها ذلك الشخص (ملح يدها) مبلغا زهيدا من المال، وتقول بعض العجائز ممن يمارسن تلك

العادة أنهن أخذن من أمهاتهن، ولكن الشيء الذي يدعو إلى الاستغراب أن المسافة التي قاستها وحددتها

بالشوكات تمددت وتقلصت فعلا في كل مرة أعادت فيها القياس بالذراع، وهذا واضح للعيان ولا غبار

عليه. إن هذه الممارسة الثقافية الطبية والشعبية، تحمل في شكلها معاني الشفاء التي ما زالت تقام خاصة

بالأحياء الشعبية لدفع الحسد فعند الإحساس بالمرض والضيق والتعب والدوار لأحد أهل المنزل فقد بشار

إلى انه أصيب بالحسد والعين ومرض على إثرها حيث أن الشكل الموصوف للمريض قد يوحي بذلك،

فيعالج عن طريق شاش أو محرمة، وهي تحمل نفس المضامين الثقافية السابقة بأن ما يسمى "بالنفس" هي

من أصابته أي نفس الحاقدين الذين لا يذكرون الله عند رؤية شيء يعجبهم أو شخص يلحوا منظره وعمله

في أعينهم فهم بذلك مؤذنين ومسببين للمرض كناظرين وذاكرين للشخص المحسود على ماله وجماله وصحته

وعافيته خاصة دون ذكر الله ، ويجب أن تمارس على المريض طقوس العصاة صغير كان أم كبيرا، حيث

دلت هذه الممارسات أن الاعتقاد بالدين حاضر، وان منشأ طريقة الشفاء من الحسد والعين وما يسمى

"بالتابعة" التي هي ملاحقات من عين حاسد أو جن مسخر لشخص ما لإلحاق الأذى به أو مرض أو

298 المجاهد شعيب الحاج العيد: مرجع سابق، ص- 94.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

قتله أحيانا بسحر، تظهر أعراضه على شكل تعب وإرهاق وشحوب على صاحبه وهذيان أحيانا كما وصفته إحدى المعالجات، وهو ما جاء على لسان²⁹⁹ مبحثنا بأن له طقوس سحرية برؤية الاختلاف في طول وقصر قيس مسافة الذراع لنزع الحسد بتكرار العملية عدة مرات، حيث أن ممارساتها يقرن أنهن تعلمنها وراثه من أمهاتهن، ولا يمكن لغيرهن ممن ورث هذه الممارسة أن يطبقها ويخرج بها عين الحاسد ومرضه غيرهن.

2.3- معتقدات وعادات في الأوساط النسوية بمدينة بسكرة "النشرة": ومن العادات والمعتقدات

الشعبية المتفشية في الأوساط النسوية على الخصوص هي إقامة "النشرة" أو شخشوخة أو طعام (امالين الدار) أي تقديم الطعام لأهل المنزل المخفيين حسب المعتقد..... وهنا نكشف كيف تتم هذه الممارسة وطقوسها؟ وفي هذا المعتقد تقوم المرأة بمجموعة من طقوس الشفاء والتقرب والتضرع، وتبدوها بطبخ شخشوخة بلحم الدجاج، وتضعها في صحن، ثم تضعها في غرفة من غرف الدار بعد أن تفرشها وتبخرها وتشعل الضوء فيها لأنها تقدم في المساء عند المغرب، ويوم الجمعة عادةً أو ليلة الجمعة، وبعد مدة زمنية من الوقت الذي يُعتقد فيه أن الضيوف المفترضين قد تناولوا من ذلك الطعام يرفع ذلك الصحن بطعامه فيتناوله أفراد العائلة، وعادة ما تقام هذه المأدبة بناءً على وعد كانت المرأة وعدت به بعد أن تحققت أمنيته أو الرغبة في تحقيق أمنية قادمة.³⁰⁰ كما أننا كشفنا بدراستنا أن هذه الممارسات تتضمن عادة اجتماعية تعرف بين النساء بإطعام أهل الخفاء"الصلحاء" بالمنزل، حيث تصرح العديد من المبحوثات أنهن يؤمن بوجود من يسكن معهم من الصلحاء بالمنزل، حيث يقمن بطقوس ذر القليل من الطعام على أركان المنزل

299 المجاهد شعيب الحاج العيّد: مرجع سابق، ص- 94.

300 المجاهد شعيب الحاج العيّد: مرجع سابق، ص ص- 94- 95.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

خاصة بأيام الله المباركة ومناسباته كيوم الجمعة أو أثناء إعداد معروف من الطعام دفعا للبلاء والأمراض والأضرار التي تحل بالمنزل، وأهله أو تضرعا للصلحاء بحماية أهل المنزل من الحسد والمرض والضغينة التي يحملها الناس لهم إن أحسوا هم بذلك، كما تصرح أخريات أن في ذلك تهدئة للنفوس، وصلاح للحال والأحوال، وتحقيقا للندور والوعود بالنجاح، والشفاء من الأمراض، عبر مجموعة من الطقوس والرموز الإرضائية لصلحاء الدار بغلاق الغرفة لمدة زمنية، وتطهيرها، وتبخيرها وإضاءةها بالشموع بدل المصابيح ليأكل أهل وضيوف المنزل، وسكانه غير المرئيين حتى يشبعوا ثم يأكل من ذلك الطعام أهل المنزل في حد ذاتهم حتى لا يحصل لهم أي مكروه من طرفهم وذلك إرضاء لهم وانتظارا لنفعهم، إذ أن هذا المعتقد يقام عند أسر عديدة من أفراد المجتمع ممن بقيت التقاليد والأعراف ملازمة لهم، ولم يستسلموا للحضارة التي هم فيها الآن، وأن أكثر من يقوم بهذه الممارسات العجائز اللواتي عاشرن أجدادهن وجداتهن على هذه الحال، وينقلن هذه الممارسات إلى أبنائهم، وهن من يورثنها لبناتهن لجلب السعادة لأهل المنزل، وحفظ صحتهم وما لهم من كل بلاء ومرض، فقد كان ذلك دلالة على التمسك بالأعراف والتقاليد، كونها موروثا ثقافيا حسب ما صرحت به "مرزاقه خ. حول سبب تمسكها بهذه العادات والتقاليد، معبرة أنها عادات الأجداد، ويجب الحفاظ عليها بالرغم من عدم فهمها لأسبابها إلا أنها مقتنعة ضمريا بأن لها أهداف لصلاح الأهل، ومن يحيط بهم"³⁰¹، حيث كشفت دراستنا أن القناعة الناتجة عن التنشئة الاجتماعية، لا تمحوها الأزمان والتغيرات الثقافية بل تصقلها، وتبقى مضامينها الفكرية والذهنية بعقول ممارسيها على شكل اعتقاد راسخ بممارسة طقوس الشفاء المتعارف عليها وتظهر عندما يحس المرء بأنه تعرض هو وأهله لخطر صحي مثل "مرض، تعدي على الأملاك، إحباط، يأس شقاء، نقص، ضعف، قلة حيلة، حسد، إصابة

³⁰¹ مقابلة مع مبحرثة يوم: 18.05.2021.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

بالعين،.... الخ، كما أن للمفاهيم الثقافية في أذهان الناس، طرقا مفادها وجود ما يلامس حقيقة الواقع الذي يغيره وجود الصلحاء والأولياء الصالحين بقبورهم على ارض الواقع، بإيمان الناس وأدعيتهم ونذورهم التي يستحضرون بها الأولياء الصالحين إلى الدنيا بمساعدة الجن والمردة والشياطين في كل زمان، وفي أماكن وأيام مخصصة لطقوس الشفاء المتوارثة أبا عن جد، حيث يمثل ذلك العالم الروحي وما يحمله الرموز والمصطلحات من معاني وقوانين تجتاز الطبيعة البشرية إلى عالم الماورائيات، وهو ما سنتحدث عنه فيما يلي:

3.3- العالم الروحي "الأولياء الصالحين" والمرابطين طقس استشفاء:

- مدلول كلمة ولي: عندما يريد المسلمون وصف أحد بـ «الصلاح» فإنهم يفضلون استعمال كلمة «ولي» الذي يعني حرفيا القريب من الله، وقد درس "كولد زهير" مختلف معاني هذه الكلمة في القديم عند المسلمين فوجد أنه للكلمة في القرآن نفسه معاني مختلفة، فقد ورد بمعنى الولي الذي يُطالب بالانتقام، وحليف إلى المعنى النهائي أنه صديق الله، ويحيل هذا إلى تفسير البيضاوي، ويتم تداول هذا الاسم بهذا المعنى بشكل مقبول عند المغرب، والشائع عند المشرق هو استعمال كلمة "ولي" بمعنى الذي يناديه الله دون أن يكون ذا تكوين ديني ولا ورع ولا زهد أو تصوف، وكذلك الأمر في المغرب حيث إن هذه المصطلح بمعانيه هو الطرق التي تؤدي حتما إلى الولاية. وفي تصريح للعديد من أفراد مجتمعنا، أن الولي له من المكانة والقرب من الله، ما مكنه بالقيام بمعجزات عديدة سهمت في شفاء الناس من الأمراض وحمائتهم، ناهيك عن تمتعه باحترام الناس والقدرة على التأثير فيهم في كافة النواحي الاجتماعية، حيث كشفنا بميدان مجتمعنا أن بعض الناس ترى في الولي الحكمة والصلاح في قوله وفعله وممارساته والمرابط من تعزم بالأولياء واخذ منهم منافعهم بمعاشرته لهم وزادها ممارساته واتصاله مع عالم الماورائيات، وهناك يخلط بين الولي والمرابط في الصلاح وكان ذلك بمثابة تساؤل دعانا أن نبحث في مدلول كلمة مرابط، وفي هذا نجد عند ابن خلدون

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

إشارة إلى مصطلح عربي عند رباح حيث قدم نفسه بالصفة الدينية وأسس زاوية، وهو الاسم الذي استعمل بدل رباط، فسمي مرابطا هو وأتباعه، وكان³⁰² ذلك - سنة 1305- أي قبل الشرفاء المغاربة، ثم ظهر فيما بعد أحد الزعماء العرب يسمى بالشيخ الحكيم والمرباط، حيث يتداخل في التسمية السياسي والديني، ووجدان بتلمسان كتابة على شاهد قبر صالحة توفيت - سنة 1472- ووصفت بأنها مرابطة وهذا نعت لا يمكن أن يكون إلا دينيا بحتا، وبإمكاننا بدون شك تعداد الأمثلة، وهكذا أصبح المرابط في القرن السادس عشر قد تحول من دوره العسكري إلى دور المصلح والداعية، وأصبحت مهمته سلمية شيئا فشيئا، وأصبح المرابط شيئا فشيئا وليا إلى درجة أن الناس لم يجدوا تسمية تعني الرجل الزاهد إلا هاته، لكن كلمة «صالح» أصبح لها عند الناس مفهوم أكثر توسعا وعموما، حيث أن مدلولها بمجتمعنا قد يحمل معاني مرتبطة بكل أنواع الأولياء والبلهاء والأغبياء والحمقى، والصرعى، وكل من له معتقدات كونية، ومن له إشرافات علوية، وأكوام الحجارة، وبقايا زيارات الأضرحة، والأشجار، وكل بقايا الأشجار القديمة، فكل هذه الأشياء تسمى الآن صلحاء، من بشر وحيوانات مثل اللقالق الموقرة صلحاء، وشجرة البرغموت أو الليمون أيضا صالحة، وطيور السنونو، والخطاف التي لا نعرف منذ مدة ما السبب وراء عدم لمسها، أضف إلى ذلك أننا لمسنا وكشفنا بمجتمعنا أن أغلب الناس مرابطون بشكل من الأشكال ممن يلتمسون الشفاء والصحة، ولهم معتقداتهم التي يربطون بها معاشهم اليومي ويلتمسون الشفاء فيما يحدث معهم برموز وأشياء، حيث أنهم يتفاءلون ويتطهرون بها، إذ يكشف لنا ذلك أن المعتقد الديني وما نحى عنه فعال في حياتهم اليومية، وتربطها بالصلاح والفلاح والنجاح، وذلك يدل أن للرمز قيمة عالية في نفوس مبحوثينا في كونه يخلق لديهم التمثل في الحصول على الصحة النفسية والجسدية، لأنها مرتبطة ارتباطا وثيقا بأمور تتعلق

302 ادموند دوتي، محمد ناجي بن عمر: "الصلحاء"، دار النشر افريقيا الشرق، المغرب، سنة: 2014، ص- 55.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

بجياتهم ومعاشهم اليومي كأن ينهض شخص ما، ويبدأ يومه برؤية حيوان البومة، التي هي نذير شؤم في معتقداته أو رؤية شخص معروف بالعين والحسد، وفي ذلك يلجأ يعجز الناس عن إيجاد حلول³⁰³ بالرغم من فهمهم وتفسيرهم لما يصيبهم بالرغم من صلاحهم في عبادة الله وتقائهم في الدنيا، فيلجؤون إلى من يقدمون لهم الحلول ولهم كرامة وبركة لم يمتلكوها ولهم الصلاح لفك كربتهم من الضيق الذي هم فيه.³⁰⁴ إن الاعتقاد في كرامة الأولياء الصالحين، والمرابطين كطقس استشفاء كظاهرة طغت في العهد الحفصي على جميع مظاهر الحياة، واعتقد الناس في بركاتهم وفي قدرتهم على شفاء المرضى، أي في كراماتهم والكرامة: هي الأفعال الخارقة للعادة التي تظهر على يد شخص، وتتمثل في تحقيق أشياء يعجز عامة الناس عن القيام به، وتدلل على ما يتمتعون به من امتياز عن سائر الناس ومن قوة فائقة نظرا لتقربهم من الإله، والكرامات والحوارق هي في المرتبة الثانية بعد المعجزات التي تقع على أيدي الأنبياء: إذا كان الله دل على صدق الأنبياء بالمعجزات، جاز أن يدل على طاعة الأولياء بالكرامات لما في ذلك من الحث على طاعته والترغيب في عبادته، وفي هذا يقول ابن قنفذ: أن الأولياء لهم صفات خارقة أولها العلوم الإلهامية وحواسهم مخالفة لحواس غيرهم مما يجعلهم يرون الماورائيات أو الغيب وما في السماوات. ويلخص عالم الاجتماع الألماني ماكس فيبر هذه الصفات في مفهوم الكاريزما أو السلطة الكاريزمية أو الإلهامية كما يعبر عنها بعض الدارسين والتي يعرفها بأنها: الصفة الاستثنائية لشخص يظهر مقدرة غير طبيعية، فوق القدرة بشرية، أو على الأقل غير مألوفة، بحيث يبدو وكأنه كائن سماوي، مثالي أو استثنائي، وحول هؤلاء يقول ليون الإفريقي: إن الكثير من الدجالين يهيم عن وجوههم في إفريقيا عراة مكشوفى العورة، وهم على درجة منحطة من عدم الاعتدال والاحترام الإنساني بحيث يضاجعون النساء أحيانا في الساحات العمومية كما تفعل البهائم،

303 ادموند نوتي ترجمة محمد ناجي بن عمر: مرجع سابق، ص- 53.

304 ادموند نوتي ترجمة محمد ناجي بن عمر: مرجع سابق، ص- 53.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

ومع هذا يعتبرهم العامة من أولياء الله، الصالحين، إذ أن الولي يؤثر في الواقع الاجتماعي في جوانب عدة كالدور المشع الذي تقوم به الزاوية وانفتاحها على الناس³⁰⁵

وفي هذا المنظور تشير الدكتورة صوفية السحيري، أن الإنسان الذي يتعرض إلى أقصى درجات الاعتباط من الطبيعة بحاجة إلى ولي لشدة شعوره بعجزه وقصوره وإمكاناته في مواجهة مصيره حين تلم به النوائب أو يصاب في نفسه أو ذويه أو قوته، فيتخذ الولي حليفاً ونصيراً كي يتوسط له لدى العناية الإلهية لأن الولي هو ولي الله من خلال التقرب منه تتحقق الحاجات، فتنشر ظاهرة التعلق بالأولياء واللجوء إليهم لاستجلاب الخير ودرء البلاء.³⁰⁶ من خلال ما سبق وجدنا أن المجتمع البسكري يسلم بمعتقدات تشكل جانباً بارزاً في العالم الروحي لسكان المنطقة يتصدرها الاعتقاد بالولاية، فالأولياء الصالحون رجال مقربون إلى الله ذوي إمكانيات ومقدرة عجيبة على الأفعال الخارقة والمعجزات، وتبقى هته القوى الخارقة سارية حتى بعد وفاتهم، وبهذا تظل أضرحة الأولياء الصالحين رمزا لصلاحتهم ومحبتهم للناس وفعالهم الخير، إلا أنهم يملكون قدرة أيضاً على إيذاء بعضهم، كما يطغى في ممارستهم العمل بعلم الغيب، كما أنهم يدعمون الضعيف ويدلون القوي، ويشفون المريض ويمرضون السليم، كما يباركون الشخص الذي يبدي النية الصادقة الخالصة في خدمتهم والاعتقاد القوي بسلطاتهم كون القدرات الممكنة لهم هي هبة من عند الله لإخلاصهم في خدمته، كذلك عالم الجن: هو الآخر يشغل حيزاً في معتقدات أهالي بسكرة كونه عالم مواز للبشر، لتأخذ بذلك بعض الكائنات صفات معينة مختلفة كالعفريت الغولة والروحانية مثل الشخصية الروحانية بنت جلال التي تسود خاصة بمناطق سيدي خالد، أولاد جلال والدوسن، بحيث تظهر بنت جلال في صورة حيوان أو إمرة فاتنة الجمال وتعرض للسائرين في الخلاء لتجعلهم ضحاياها خاصة قليلي الفطنة

305 صوفية السحيري بن حنيرة: مرجع سابق، ص- 310.

306 صوفية السحيري بن حنيرة: مرجع سابق، ص- 314.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

والحيلة، إلا أنها تتحاشى الأذكىاء والنبهاء، وتتميز هذه الروحانية بطول أظافرها وكثافة شعرها لتقضي علم

من يقع في شراكها بالدغدغة، ويتمادى اعتقاد أهل بسكرة³⁰⁷

بالأولياء الصالحين والعالم الروحاني إلى حد نسب أشجار أو مغارات وكهوف إليهم كما هو الحال لحمام

الصالحين الذي يترك به العديد من الأشخاص المرضى أو المقبلين على الزواج أو الولادة اعتقاداً منهم

بتحكم أرواح الأولياء الصالحين في مياه الينابيع الساخنة على مدار السنة خاصة بحلول فصل الشتاء

الشديد البرودة.³⁰⁸ وجاء على يد المدعو " بكّايا " قصص يتداولها الأبناء عن الأجداد والآباء وتنتقل على

ألسنتهم من البدو إلى الحضر، ويتميز راوي القصص الشعبي المنتشر في أوساط بسكرة بقدره فائقة على

التلاعب بالكلمات والتعبير بالإشارات، التي تشد انتباه المتفرجين والمستمعين خاصة في المناسبات

كالأعراس أو أيام الأسواق وبصفة خاصة يوم إقامة الوعدات، والنذر عند الزوايا ومقامات الأولياء

الصالحين، وبهذا يتميز فضاء العادات والتقاليد والمعتقدات الشعبية ببسكرة بالطرافة والغرابة والتشويق الذي

زاد هذا المجتمع عمقا ثقافيا عمق تاريخه وأصالته على مر الأزمنة والعصور، ومن هذا المنطلق بشير الدكتور

"عبد الحميد بورايو" إلى أن معتقدات مجتمع بسكرة تنبع من الدين الإسلامي ومسلماته العقائدية، كالإيمان

بالله واليوم الآخر والجنة والنار والملائكة والشيطان والقضاء والقدر واللوح المحفوظ وأصول البشرية والكون

وقصص الأنبياء والرسول.. الخ، غير أن هذه المعتقدات صقلت وتغيرت في معظمها بمرور الوقت مع ما

وجد من موروث عن ديانات ما قبل الإسلام، وما خلفته المذاهب الإسلامية المختلفة التي شهدتها المنطقة،

من آثار في هذه العقلية. حيث فقدت هذه المعتقدات كثيرا من سماتها الأساسية أو بالأحرى اكتسبت

سمة جديدة جعلت منها أشكالا جديدة، مما جعلها تعرض في النصف الأول من هذا القرن لانتقاد الحركة

307 نادية زياد: مرجع سابق، ص- 35.

308 نادية زياد: مرجع سابق، ص- 35.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

الدينية الإصلاحية التي حاول رجالها اقتلاع بعض هذه المعتقدات، من أذهان الناس أو تجريدها من كثير من مظاهرها، معتمدين على نصوص القرآن³⁰⁹

والسنة في محاربة ما أسموه، "البدع والخرافات والخرعبلات"، إذ أنهم يعدونها خروج عن العقيدة الإسلامي، وبأتي في مقدمة هذه المعتقدات الاعتقاد في الولاية، فالأولياء رجال مقربون إلى الله لهم إمكانيات الاتصال به أكثر من غيرهم ولهم مقدرة عجيبة على الأفعال الخارقة والمعجزات وتظل لهم نفس المقدرة بعد وفاتهم، ويظل الضريح رمزا لهذه القدرة على الفعل، وهم في الأصل خيرون وأن ما يفعلونه فيه صلاح الناس غير أنهم قادرون على الإيذاء إذا ما أغضبهم شخص ما وقادرون على إغاثة الضعيف وإضعاف الأقوى، وشفاء المريض، وإصابة السليم بالمرض وإحضار البعيد وقطع المسافات البعيدة في لحظة زمنية قصيرة، وهم قادرون على منح الشخص الذي يرضون عنه ويقوم بخدمتهم، وتتوفر شروط معينة لمثل هذه المقدرات، وقادرين كذلك على سلبها منه إذا ما أحل بشرط من الشروط أو أثار غضبهم، ويفسر الناس مثل هذه المواهب الخارقة بأنها منحة من عند الله، وفي ذلك اتصال بالعالم الطبيعي والعالم الغيبي، حيث يمثل عالم الجن في معتقدات أهالي منطقة بسكرة عالما موازيا لعالم البشر فهي كائنات خفية لا تراها عين الإنسان، وهي قادرة على التشكل في أية صورة بشرية أو حيوانية، وهي تتزوج وتتناسل وترتبط ولها علاقات قرابة.³¹⁰ ويدعم هذا التمثيل حول معتقدات الناس بمدينة بسكرة منظور إدموند دوتي من خلال منظوره لما يحدثه التأثير المحلي الكبير للصلحاء، حيث يرى أن زيارة الأولياء الصالحين موجودة في البربر في مختلف العصور لكن تفاصيل تطورها مبهم وغير معروفة، وأن مسار هذه العبادة مرتبط بالدين الإسلامي والأولياء، وأن بقايا المزارات المنتشرة بالأرض نابعة من معتقدات الأهالي المحليين التي يمكن من خلالها التنبؤ بقوانين الإسلام،

309 عبد الحميد بورايو: مرجع سابق، ص- 22.

310 عبد الحميد بورايو: مرجع سابق، ص- 22.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

والتي من خلالها استطاع المسلمون أسلمت المعتقدات الشعبية والدفاع عنها، كما لم يتم تأسيس معتقد إسلامي محلي على³¹¹

أنقاض معتقد آخر وتخليد طقوسه، كما أن زيارة الأضرحة والأولياء الصالحين أخذت مسارات مختلفة أما في فئة "بني مزاب"، فقد تحولت إلى ممارسة "تيوقراطية" حقيقية، وفي أماكن أخرى مثل أولاد سيدي الشيخ ظلت ممارسة محلية ومستقلة لكنها في الغالب تأسست في صورة زوايا.³¹² ويعد السحر في المعتقد الشعبي لأهالي المنطقة وسيلة من وسائل الإيذاء وإيقاع السوء والإصابة بالأمراض، وهو وسيلة لدرء الشرور عن الإنسان فالعمل السحري يطله عمل مضاد سحري، كما أن الحسد، وما يسببه الجن والعفاريت من شرور تتكفل الممارسات السحرية بالوقاية منها وإبطال مفعولها والمعرفة السحرية عادة مكر لبعض الأشخاص الذين يجب على الإنسان أن يتملقهم ويدفع لهم أجرا لكي ينال منهم ما يريد، ومدينة بسكرة يوجد بها من الممارسات السحرية التي يلجأ إليها العديد من أفراد المجتمع ومنها ما وجدناه من استخدام للصور واللباس والحيوان طلبا للضرر والتفرقة والشقاء أو جلبا للمحسوب والصحة والمال وتحقيقا للسعادة حتى على حساب الآخر، وحسب تصريح "فتيحة .ل. أن النساء هن الأكثر لجوءا للسحر لأنها عندما تتوجه إلى ممارس السحر تجد مثيلاتها وكل واحدة لها مطالبها من الساحر مقابل قرابين وأموال وممارسات يقوم بها الساحر وتقوم بها طالبات السحر تلبية لرغبات الجن والمردة لتحقيق المطلوب"³¹³ وفي ذلك نجد:

4.3- بقايا ممارسات سحرية بمدينة بسكرة: وهي ممارسات تعيش بين الناس، وبقايا سحرية منها ذبح شاة عند باب البيت الجديد قبل سكنه، لطرده الجن والعفاريت منه إذ أن السحر ومختلف الطقوس

311 ادmond دوتي: مرجع سابق، ص-25.

312 ادmond دوتي: مرجع سابق، ص-25-27.

313 مقابلة يوم: 03.06.2021.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

هي وسيلة الإنسان بمجتمعه في تعامله مع هذه الكائنات، ومنها ما يتعلق بمقاومة أمراض الأطفال ودرء

العين الحاسدة، ومن بين أشكال السحر في مدينة بسكرة نذكر ما يلي:

"الإعتقاد في سحر الكلمة والتي قد أخذ صيغ تعبيرية محفوظة تردد عند الحاجة أو على شكل آيات قرآنية

وحروف وكلمات وأسماء وأشكال هندسية ونظام للأعداد، ومنها ما يكتب على أوراق فتطوى وتعلق أو

توضع تحت المخدة لتصبح أحجية واقية أو مقاومة للسوء، ويقوم عادة من يسميهم الأهالي "الطلبة" وهم

محفظوا القرآن للصبية في الكتاتيب بإعدادها، ولهؤلاء "الطلبة" طقوس وممارسات تطبيب استشفائية انتشرت

بالدول الإفريقية³¹⁴ حيث تبرزها لنا الدكتورة صوفية السحيري من خلال ما يلي:

- الطقوس الإستشفائية: وهي تطبيقات سلوكية يأمل الناس من ممارستها الشفاء من المرض، فيلجؤون

إلى بعض الطقوس جلبا للإستشفاء لدفع المرض والموت، وفي هذا الصدد يعرف مارسل موس الطقوس:

بأنها أفعال تقليدية أي أن نجاعة الطقوس السحرية تقع وتتأني من الطقس نفسه الذي يبدو وكأن روحا

تسكنه، ونجاعة الطقوس الدينية مصدرها الطقس نفسه لكن أيضا الكائنات الدينية التي تتوجه إليها هذه

الطقوس"، وتشير السحيري أنها وباحتياها الأنثروبولوجيين قد وقفوا عند بعض هذه الممارسات الطقوسية

الإشفائية التي وجدت بإفريقيا، وحاولوا فهم معانيها وفك رموزها، وهو ما تعنى به المقاربة الأنثروبولوجية

لتدلي أن طقوس استشفاء قد انتشرت بإفريقيا منها بعض الممارسات الطبية الغيبية، والسحرية اللاعقلانية،

والتي تعوّد الناس وحتى السلاطين على استعمالها للمداواة، وهي ممارسات موروثية كانت قد طبعت الحياة

الدينية في شبه الجزيرة العربية قبل ظهور الإسلام، ثم أدمج الإسلام في بوتقة العديد من هذه الممارسات،

وهو الحال مع الرقية والعوذة إلا أنه نقلها من دائرة السحر إلى دائرة الدين، فقد³¹⁵

314 عبد الحميد بورايو: مرجع سابق، ص ص- 24- 25

315 صوفية السحيري بن حتيرة: مرجع سابق، ص- 296

قال الرسول عندما سئل عن الرقاء: "أعرضوا علي رقاكم" فلما عرضوهم، قال: «لا أرى بأسا، من استطاع منكم أن ينفع أخاه فليفعل»، وهذه الممارسات الطبية الشعبية منها ما يتسم بأن له: طابع قولي بكلام خاص: كالرقية والمعوذات والأدعية لأن الأساس فيها هو الكلام، ومنها ما يشبه الوصفات الطبية وإن كان لا يخلو من نشاط سحري، فيكون هنا الجسد هو جسد اللغة، كاستعمال اللمس والريق وهي من لغة الجسد، ويمدنا في هذا الصدد د. محمد عرب صاصيلا: أن أولئك الذين وسمهم الطب تاريخيا، بالشعوذة كانوا في البداية باعة جوالين يذهبون من قرية لأخرى ليبيعوا جرعات ذات فعاليات غير متساوية، وكانوا يعرفون كيف يفخمون مزاياها، وبذلك المطبين الشعبيين ينظر إليهم على أنهم منومون مغناطيسيون، مجبرون، ومضمدون أو موجها النار، ورافعو القدر،... الخ، وهؤلاء هم معالجون مدرجون بصلاية في الميدان الاجتماعي والثقافي، وهم مضمدون ظرفيون في الأغلب، حيث يعزو لهم جبرائهم سمعة على إثر فعالية علاجية لم يكفوا عن تجديد البرهان عليها، وفي ذلك نجد الفعالية والبرهان تلزمه قوة تبدو خفية تكشفها المراقبة عن كذب والمعاشة المستمرة لما يقوم به المطب لإقناع تابعيه بأهمية علاجه لإقناع وجلب غيرهم حيث أن الميدان الاجتماعي دل وبرهن أن الممارسات الطبية الشعبية تقوى من خلال: **الهمسة في الأذن، والتحقق الشعبي، وإجماع المعنيين بشكل ما،** هي عوامل تساهم وتؤسس شرعية المطب، وليس الطابع العلمي لعمله الذي ليس له تأثير هنا، والذي يقوم على إجماع من نوع آخر، إن تهممة الشعوذة التي تجاوز البائع الجوال وحده لتستهدف أيضا المطب تعبر في الواقع عن صراع حول الصدارة، إذ انه من يدعي

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

الثقافة العالمية بمجتمعها فله الحق في الحكم المطلق على نظم ثقافية أخرى، وخارج كل فهم انثروبولوجي لفعاليتها، بنحى العادات والمعتقدات التي لا تسمح له مقولاته³¹⁶

الذهنية بالتفكير فيها، ومثله الصراع بين الأطباء والمطبيين هو أولا صراع على الشرعية، فهو يعارض المعرفة المعدة من قتل "الثقافة العالمية"، والمجسدة من قبل المؤسسات الجامعية والأكاديمية، بالمعارف الموضوعية من قبل المطبيين التقليديين الأقل تقبلا للشكليات، والناشئة من المعلومات الشعبية والتجربة الشخصية للممارس، وهنا نجد أننا أمام رؤيتين للعالم، ومقتربين متعارضين للجسد والمرض، ومفهومين للإنسان، فالطب في تنوعه والتطبيب التقليدي في تنوعه، يمثلان قطبين للمعرفة والعمل، كما أن أساليب تصديقهما متناقضة، وهذا لا يعني أن أيا منهما خاطئ، وأن ملاءمة عمل علاجي ما لا يعني أن الآخر خاطئ، فأساليب تطبيقهما يمكن أن تختلف وتؤدي مع ذلك إلى نفس النهاية الإيجابية، وهذا ما يظهره اليوم الميدان المتنوع للأساليب العلاجية في العصر الحديث وفعاليتها المتقاسمة جيدا.³¹⁷

4- أساليب التداوي والتطبيب في ذاكرة المجتمع البسكري: وذلك ما يعبر عنه التاريخ والواقع المعاش من ممارسات لازالت لصيقة بسلوكيات وطقوس المجتمع العلاجية من تمثلات وتصورات عملية ترجمها الأفعال الفردية للمعالجين والأفعال المشتركة لأفراد المجتمع لتشكّل بذلك الثقافة العلاجية التي يمتلكها الممارسون الذين ينقلون ممارساتهم للأجيال مثل ما هو موجود من:

1.4- التطبيب في ذاكرة المجتمع الشعبية: حيث كانوا يتداوون بورك الزيتون لأجل الحمى وضغط الدم أو وجع الكبد، وكذلك زيت الزيتون لأجل السعال ودهن الصغار، وصرة الملح تحمي في الزيت ويكمدون بها موضع الألم عند المريض، وورق القرعة وورق الخروع يجعله فوق رأس المريض لضربة الشمس

³¹⁶ دافيد لو بروتون: مرجع سابق، ص- 17.

³¹⁷ دافيد لو بروتون: مرجع سابق، ص- 17.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

ويغسلون المريض بماء حار يغلى فيه شوك "بونقار" ويغسلون بالخل أو ماء الزهر ومح البيض الأبيض، والشيخ والزعتر مشروب للمريض وكذلك الرند والفيجل، والحشيشة صحراوية وجبلية والدهان يداوى³¹⁸ به الملسوع بالعقرب وكذلك الضفدعة يداوى بها الملسوع أيضا، ودم الفكرون أي السلحفاة للصبيان الذين عندهم سعال ديكي، وتارة يجعلون شوك القنفذ في النار ويبخر به المريض بالنفس أي المصاب بـ (العين)، وثوب الحنش للحمي وأم جنيب، ويعطى قلب الذئب للولد كي يكون فطنا، ولحم الكلب لبعض أمراض الوخم ولحم الداب وكذلك حليب الدابة، وشحمة البعير لدهن الجروح، وشرب لبعض أمراض الرئة وكذلك حليب الناقة لمرض البطن ولحم البعير ودم الغراب وكذلك الطحال، ولحم الحمام والدجاج وبيض الدجاج علاج للقوة الكبد والمخ والخصى وجلد الشاة المسلوخ الجديد لبعض أمراض الجسم ودماع المعزة مخلوط بالحشيش ويخمر سبعة أيام للنفساء والبصل علاج، يجعلونه فوق الإصبع إذا كان منفوخا، وكذلك يكوى بالنار بعود الدفلى لمرض الظهر والأرجل، ويصنعون جبيرة للمكسور من القصب، ويشدون به مكان الكسر ويلطخونه بعجين الدقيق وبيض الدجاج ثم يحزمونه أي يربطونه للركب، والحرملة لعلاج الركب، والثوم مع الزيت أو البيض للمريض بالصدر، وكذلك ينزغون المريض بإبرة ويجعلون فوقه برذعة إذا كان مرضه مرض بونزاغ، وعلاج بوخناق (القراجم) للأطفال حيث يضعون في الإناء زيتا وبصلا وخلا أو ليمونا ويمسحون الحلق بريشة رهيقة من ريش النخالة الدجاج، أو تأخذ (زريعة) الكتان فترحى وتوضع مع النخالة على الرقبة فيشفى المريض (بإذن الله)، ولعلاج حصر البول يستعمل المعدنوس والقرفة، أما علاج الإسهال فتستعمل قشرة الرمان والعرعار، ويستعمل لعلاج أبيض البيض مع السكر وماء الزهر، وكذلك عصير التمر الصبيش، وعلاج العيون بماء الورد وحليب المرأة والعسل والملح مع الشب و(الدهان)

³¹⁸ الشيخ احمد خمار: "تحفة الخليل في نبذة عن تاريخ بسكرة النخيل"، مطبعة الفجر، بسكرة الجزائر، سنة: 2008، ص- 106.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

أو الزبدة، وكذلك تكحيل العين بالذهب والفضة و(تشليط) الجبين، وللأذنين يقطر الزيت الحامي مع الكاثور (الكافور)، وعلاج "ولسيس" لقرآزي يحمون³¹⁹

النخالة ويجعلونها على الرقية وجلدة البطانة يحمونها ويجعلونها على موضع المرض ويستعملون للمرض نفسه زريعة الكتان، ويستعمل مر الصبر مسهلا للهضم مع غسل النحل أو سنا مكى، ومرض السعال يشرب الفيجل أو الدهان وشحمة البعير، ولبعض الجراح تستعمل بعض النباتات بيساتين بسكرة مثل المصاصة تمضع في الفم وتوضع على الجرح، ومرض الطحال يستعمل ورق الهندي على موضع الطحال، ولعلاج مرض الصفير يجعل نبق السدر والبارود في وسط الرأس، ويستعمل الدقفت والدهان ضد لسع العقرب.³²⁰

كما أننا وجدنا مجتمعنا أن اختلاف وتعدد أنواع العلاج الطبيعي الشعبي بينته ثقافة الناس ومعرفتهم المكتسبة فيما بينهم، والتي كانت من أسباب لجوئهم لأساليب بدائية جربوها وأتت بنفعها معهم، ومع غيرهم فحسب ما صرح به العديد من أفراد المجتمع، أن تعدد الأمراض التي يعاني منها الناس وشكواهم لبعضهم تلعب دورا كبيرا في فتح سبل العلاج أمام المريض إذ أن الأمراض تتطور مع الزمن بسبب الحضارة التي نحن فيه، كما أنهم يجربون كل أنواع العلاج الشعبية الطبيعية وغير الطبيعية حسب قول نبيل.ن"المهم الشفا"لان الصحة عدوة لمولاها ودواها من عند ربي سبحانه في الشي اللي عطاهاونا في هذي الدنيا وسقسي الجرب وما تسقسيس الطبيب، ويضيف قائلا: أن كل شيء صار يجلب المرض في وقتنا الحالي فهو على سبيل المثال يعاني من مرض السكري، ومن بعض الأمراض الجلدية التي جعلته يلجأ إلى ما سخره الله في الطبيعة حسب قوله، ويضيف آخرون أنهم يعانون من طفح جلدي وتورم عضلي وآلام في المفاصل

319 الشيخ احمد خمار: "تحفة الخليل في نبذة عن تاريخ بسكرة النخيل"، مطبعة الفجر، بسكرة الجزائر، سنة: 2008، ص ص 106-107.

320 الشيخ احمد خمار: مرجع سابق، ص- 108.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

وحتى الجرب ما يجعلهم يلجؤون إلى الحمامات وبركة المدينة المعروفة ببركة ماء جرب لمداواة أجسامهم، وحسب تصريح "خالد.س." "العبد المراض الحمام دواه، والكي شفاه، والرمل والطين جلدوا دوا من ربي اللي هو مولاه"، ويصرح آخر: "دوا عرب راه الأجانب يجو يداوا بيه"³²¹

أي انه يقصد أن قوة الطب العربي على تحقيق الشفاء تلعب دورا كبيرا في لجوء الأجانب لطلبها بالبلدان العربية دلالة على قوة مفعول العلاج الشعبي العربي على صحة الناس، وتأثيره على أذهانهم وتمسكهم به وتمسك غيرهم كذلك من مجربين وداعمين للطبيعة ومسخراتها، كما تقصد النساء الحمام بكثرة خاصة عند نهاية الأسبوع معبرين عن ذلك حفاظا على جمال بشرة المرأة ونقاؤها خاصة المرأة الحامل قبل الولادة لتسهيلها، وبعدها لكي تستعيد رشاقتها وتزيل الأمراض الداخلية التي بها وترهلات بطنها بعد الولادة، وذلك يفسر لنا أن الحمامات المعدنية والحموية الرملية قد لعبت دورا كبيرا في الحفاظ على صحة أفراد المجتمع منذ عقود غابرة، وعلى سبيل المثال العلاج بالحمام الرملي الذي اخذ صدى إعلامي وإقبال نحو المدن الصحراوية كمدينة بسكرة وغيرها لعلاج مختلف الأمراض الجلدية والعظمية كذلك، وهو ما تداوله الناس حول أخبار الشفاء بعمليات الكي الرملي والدفن وطقوسه على كل لسان بالجزائر، وهو ما سنشير إليه كآلاتي:

2.4- الحمام الرملي تطبيب شعبي لمختلف الأمراض في مدينة بسكرة: يمكننا الحديث عن ذلك

ووصف ما يحدث خلال عملية: **العلاج بالرمال (sablier)**: هي ممارسة شعبية وصحية يتردد عليها أفراد المجتمع الجزائري في مختلف مناطق الوطن بالجنوب الجزائري حيث يعتمد عليها الجزائريون في علاج آلام الظهر والمفاصل والروماتيزم بأشكاله المختلفة، وطريقة العلاج به تتمثل في دفن المريض لجسمه بوضع أفقي أو رأسي في الرمال لمدة ساعة يوميا، وعلى مدى أسبوع تقريبا ضمن ما يطلق عليه حمامات الرمل، ومثل

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

هذه الممارسة العلاجية لا تزال متواصلة إلى يومنا هذا في ظل التحديث الطبي والمادي باعتبار أنها أمراض مزمنة عجز الطب الحديث عن علاجها بشكل قطعي وفوري.³²²

إذ يحيا المجتمع الجزائري بموروث ثقافي زاخر بعمليات التطبيب الشعبي إذ انه يسخر الطبيعة وبيئتها القاسية لشفائه، وفي هذا الصدد يقدم لنا الكاتب حكيم عماري في مقاله عن أهم الطرق العلاجية التي يستخدمها المجتمع الجزائري بالمناطق الصحراوية فيصفها قائلاً أنه: بينما يشد الكثير من البسكريون الرحال إلى المدن الساحلية ومناطق الاضطياف بحثاً عن أجواء معتدلة تستقبل المدينة وفوداً من الزوار القادمين من مختلف الولايات طلباً للعلاج برمال حارقة في عز صيف حار جداً، ويولي الكثير من مرضى المفاصل والعظام وجهتهم صوب مدينة "عين بن نوي" بسكرة طلباً للعلاج في الحمامات الرملية، التي تشهد إقبالا كبيرا بين منتصف جويلية وأوت من كل عام، رغم التحذيرات الطبية وقرار المنع الصادر عن السلطات الولائية، ويزداد عدد الزوار كل عام غير مكترئين بما يلحقهم من أخطار مفاجئة أو من تداعيات على صحتهم شعارهم آخر العلاج الردم، وعبر الكثير ممن استجوبتهم الشروق عن إحساسهم بالراحة بعد كل عملية ردم حتى أن أحدهم قال أفضل دفن نفسي تحت رمال حارقة خير من التنقل من حمام إلى آخر ومن عيادة إلى أخرى، يأتون من مختلف الولايات يتقاسمون آلاما واحدة ويتقاسمون علاجا واحدا، وهو دفن أنفسهم تحت رمال حارقة وحرارة لا تقل عن الخمسين درجة في أحسن الحالات يتخذون من كوخ مكانا للراحة بعد كل عملية علاج في "مردم" وهي عبارة عن حفرة يستلقي بها فيها المريض بعد أن ينزع ملابسه ويغطي بالرمال كل جسمه إلا رأسه لمدة تتراوح ما بين 10 دقائق إلى 20 دقيقة ليتعرق جسمه ويبتل الرمل، وبعد خروج المريض من الحفرة مباشرة، يلف جسمه ببطانية، ثم يتجه إلى خيمة تكون قريبة من المردم، ويبقى

³²² ماقري مليكة: مرجع سابق، ص- 13.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

داخلها لمدة نصف ساعة يتناول مشروباً ساخناً بمجرد دخوله الخيمة للعمل على تفتيح مسام الجلد ومقاومة درجة الحرارة العالية، وتكرر هذه العملية³²³

ثلاثة أيام على الأقل، وتختلف مدة العلاج من شخص لآخر على حسب عدد الجلسات، وتلي عملية العلاج احترازا يتخذها المريض أهمها اجتناب الماء البارد ومكيفات الهواء لمدة أسبوع على الأقل، إن عملية العلاج بالرمال الحارقة خطيرة خصوصا على المرضى بالقلب والضغط الدموي قد تؤدي إلى وفاة المصاب على غرار ما حصل في بداية الألفية الحالية حيث سجلت ببسكرة ما لا يقل عن (8) حالات في شهر واحد الأمر ما دفع السلطات آنذاك لإصدار قرار بقضي بحضر العلاج، وهو القرار الذي لم يحترم رغم عمليات التدخل المتكررة من طرف مصالح الدرك الوطني، حيث يتكفل بإنجاز الحفر شبان من المنطقة يتخذون من هذا العمل الموسمي مصدر كسب مؤقت بسعر لا يقل عن 200 دج لكل فرد وتتخذ القلة من الزائرين مواقع انفرادية لتفادي دفع المستحقات أما العائلات فتنوء بنفسها بعيدا عن الرجال، وفيما أجمع الكل على نجاعة العلاج بالرمال الحار طالب البعض الآخر بضرورة تنظيم النشاط حفاظا على سلامة المرضى وتنظيم العملية يبدأ حسبهم بالاستثمار في النشاط الحموي وذلك بتوفير مرافق الإيواء والمرافقة الصحية وهو ما فكرت فيه السلطات قبل سنوات لكن الواقع أثبت أن الاستثمار في هذا النشاط يبقى مجرد كلام في حين يزداد الإقبال على الرمال لكن دون تسجيل وفيات أخرى لحسن الحظ، ويصف لنا ناصر الدين السعدي لنا المناطق الصحراوية المقصودة للعلاج الشعبي بالرمال فيقول أنها تستقبل مناطق صحراوية كثيرة من جنوب الجزائر وفوداً من سياح العلاج بحمامات الرمال بينهم جزائريون وأجانب، قدموا خصيصاً للعلاج الطبيعي من أمراض العظام والمفاصل، وتكدس مياه ضارة في أكياس في الظهر، وتحت

³²³ نقلا عن عمار حكيمي: مقال من موقع

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

الأضلع، ويشهد الإقبال خاصة على بسكرة، ووادي سوف، جنوب شرق البلاد، ومنطقة «تاغيت»، في ولاية بشار بالغرب، وهي مناطق صارت لها 324

شهرة كبيرة وعشرات الممارسين لهذه المهنة، صاروا «ممرضين طبيعيين»، معترف بهم رسمياً، ويملكون رخص عمل، منحت لهم من الإدارة، في سياق تنظيم هذا القطاع وتطوير خدماته، ويقوم المرضى أياماً بتلك المناطق، يدفنون فيها كل يوم في الرمال الساخنة عند الظهيرة، لفترات تحدّد بحسب حالة المريض الصحية، وسنه، وطبيعة مرضه، وقد تصل عند القادر على التحمل إلى 35 دقيقة، فيما لا تتجاوز 15 دقيقة بالنسبة للعجزة، تمتص خلالها الرمال كميات كبيرة من الماء الزائد في الجسم، ومباشرة بعد الانتهاء من تغطية الجسم بالرمل، تنصب خيمة أو شمسية تقي الأجزاء الظاهرة منه، لاسيما الرأس من الأشعة الحارقة، كما يزود بالماء كلما طلب، على أن يكون ببرودة معتدلة، وبعد انقضاء المدة المحددة يخرج المريض بلطف، ليغظبرداء صوفي، لضمان سلامته، لأن تيارات الهواء، يمكن أن تعرضه لنزلة برد حادة، وربما لمضاعفات خطيرة، ويوضع في مكان مريح ويتناول شرباً دافئاً وطبق حساء ساخناً مطعماً بأعشاب غنية بالمواد الطبيعية المفيدة، من أهمها نبتة «القرطوفة»، ويتبع المرضى الخاضعون للعلاج بحمامات الرمال، خاصة منهم من يعانون الروماتيزم، وأمراض المفاصل والعظام، نظاماً غذائياً كاملاً ومتوازناً، خلال فترة العلاج، ومن بين زبائن الحمامات الرملية جزائريون مقيمون في أوروبا خاصة فرنسا يأتون بالمئات كل صيف في موسم العطل للاستشفاء، لكن يوجد أيضاً أجانب من جنسيات مختلفة، وقال عامر بن علي من منطقة «عين بنوي»، في ولاية بسكرة، المعروفة بمثل هذا النشاط أنه عالج بالحمام الرملي الساخن آخر أغسطس/آب الماضي، ثلاثة أوريبيين في حصة علاجية واحدة، قدموا من فرنسا وبلجيكا في زيارة سياحية، إلى المنطقة، وكانوا

324 نقلا عن عمار حكيمي: مقال من موقع

17:30 مرضى-يدفنون-أجسادهم-تحت-رمال-حارقة-طلب/ <https://www.echoroukonline.com> 14/09/2019

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

يعانون آلام الظهر والركبة، وقال إن هؤلاء عولجوا بمياه «حمام الصالحين» المعدنية، لكن لما عرفوا أن ثمة علاجاً آخر بالدفن في الرمال الساخنة، أرادوا أن³²⁵

يجربوا فلبيت طلبهم، وقد أخبروني أن حالمهم صار أفضل، وسيعودون مستقبلاً لتكرار الحصص العلاجية الطبيعية، وقبلها كان ابن علي عالج عدداً كبيراً من الفرنسيين والإيطاليين والألمان والبلجيكيين والأيرلنديين والروس والتشيكيين عدة بداية من مطلع يوليو/حزيران الماضي، وقال إن عملية الدفن تتكرر بالنسبة لكل مريض بحسب استعداد المريض وقدرته على التحمل، ودرجة استجابته للعلاج، من خمس إلى عشر مرات، يغادر بعدها وهو في وضع أحسن، ويستكمل معظم من يزورون المنطقة للعلاج بالرمال زيارتهم بالاعتسال في «حمام الصالحين»، الواقع قرب مدينة بسكرة، وهو من أشهر الحمامات المعدنية في الجزائر، وكان العلاج بالرمال الساخنة تقليدياً لا يخضع لأي مراقبة، لكن قبل نحو عشرين عاماً أصدرت السلطات أوامر بإخضاع المرضى لفحوص طبية، قبل الدفن تثبت خلوهم من أمراض القلب والشرايين وضغط الدم، وبعض أنواع الحساسية، وقال عبد القادر صباحي وهو محترف العلاج بالدفن من «تاغيت»، ليس كل الرمال صالحة لهذا العمل، فثمة أماكن معينة تتوفر فيها شروط العلاج، أهمها وجود ذرات كهرومغناطيسية في الرمال، يساعد تفاعلها مع أشعة الشمس البنفسجية، على إخراج الرطوبة من جسم المريض، وقال إن نسبة كبيرة من الذين عولجوا يعودون مرات أخرى، كما لو أنهم أدمنوا الدفن، إذ لم يجدوا فيه علاجاً فحسب، بل المتعة أيضاً، وفي «رربرتاجات»، أعدتها قنوات تلفزيونية جزائرية، حول الموضوع قال عدد من المتدخلين إنهم صاروا زبائن لحمامات الرمال، ومنهم من كرر العملية مرات كثيرة، نظراً لما تخلفه من راحة جسدية

325 نقلا عن ناصر الدين السعدي: من موقع

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

ونفسية، وتعج مناطق حمامات الرمال كل صيف بعشرات من الأطفال، يتحولون إلى تجار ينصبون خيماً، يعرضون فيها مستلزمات يحتاجها المرضى والزوار عموماً، من ماء وفاكهة³²⁶

وتؤكد سلمى ساسي في مقالها عن العلاج الشعبي بالرمل أن الدكتورة صدوق تؤكد لـ"الأحداث": أن له أهمية كبيرة في علاج الكثير من الأمراض التي تصيب الجسد وأن الكتبان الرملية بمنطقة إينغر بالجزائر، تستعمل كتطبيب للأمراض، فمنذ القدم استخدم الرمل في كثير من مجالات الحياة، وتظهر الوثائق التاريخية أن أول استخدام للرمل كان قبل المشعوذين القدماء، حيث كانت الرمال جزءاً أساسياً من سحرهم وشعوذاتهم وطقوسهم، كما استخدمت الرمال أيضاً من قبل الكيميائيين كجزء من معدات المخابر التي يقومون فيها بتجارهم المخبرية، وفيما بعد تم استخدام الرمال لعلاج الكثير من الأمراض، وذلك بعد أن أدرك المعالجون دورها الكبير لراحة واسترخاء الجسد، إضافة لفوائد كثيرة، ومن أجل العلاج يستخدم الاستحمام بالرمل، وهي طريقة تقليدية شائعة، وباتت ممارستها تشهد انتشاراً واسعاً بين الجنسين على مدار السنوات الأخيرة، حيث يتم إنشاء هذه الحمامات الرملية من خلال حفر فوهات كبيرة وسط الرمال الساخنة، ويوضع بداخلها المريض لمدة زمنية معينة يتم أثناءها تغطية سائر جسده بالرمل، من الرجلين إلى غاية الذقن باستثناء الوجه، وبعد الانتهاء من الحمام، من الضروري للمريض احتساء الحساء المعروف بالمنطقة لإعطاء مفعول العلاج، وحسب الحاجة جمعة التي تجاوز عمرها الخمسين، فإن الحمام الرملي علاوة على مزاياه العلاجية لبعض أمراض المفاصل والعظام فهو يسمح بالتخلص من إفرازات الجسد بفعل التعرق، كما أن الكتبان الرملية، أو كما يسمى بمنطقة الصحراء الكبرى "العرق"، تسمح بتسهيل عملية

326 نقلا عن ناصر الدين السعدي: من موقع

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

الولادة للحامل في شهرها التاسع، وذلك بالمشي على الأقدام صعودا ونزولا من أعلى " العرق " إلى أسفله، وأكّدت ذات المتحدثة أنه بالرغم من الفوائد³²⁷

العلاجية الجمة للدفن بالرمال، فإن الحمامات الرملية الساخنة لا ينصح بها لبعض العلاجات، وغير مسموح بها للمرضى المصابين بأمراض القلب وارتفاع ضغط الدم، كما اعتادت العائلات على دفن كسرتهم في عمق التراب بعد تحصيل الحطب لإشعال النار على رمال العرق، وجعله المكان الذي تطهى تحت لهبه الكسرة (الحبز المصنوع بالبيت)، والتي تعتبر الأمهات إعدادها غير مكلف، إذ وبمجرد إعدادها توضع في دائرة من التراب الساخن من أجل طهيها. ولا تخلو هذه الجلسات من احتساء الشاي برفقة الأقارب والأصدقاء على الكثبان الرملية التي تستهويهم، لتخلو بجلسات الأانس والسمر خاصة مع ارتفاع درجات الحرارة الشديدة، ويستغل فيها الأطفال الفرصة للعب والتزلق والتزجج على العرق بوسائل تقليدية والتأرجح بأشجار النخيل، فيما يستغل سكان منطقة إينغر الكثبان الرملية أو ما يسمى "أفراق" والسواقي المارة بالواحات، وهي نابعة من الفقارات، وهي عذبة وطبيعية لها ميزة خاصة عن مياه الحنفية داخل البيوت، بحيث تضيء بريقا على الملابس بعد غسلها، خاصة البيضاء التي تغسل بالساقية وتحفف على الكثبان الرملية فتمنحها لمعانا خاصا، والأمر نفسه بالنسبة للأفرشة والأغطية، إذ يُستخدم الجريد سعف النخل لنشر ملابس الصوف كي لا يلتصق بها الرمل، وهذا حسب معتقدات سكان هذه المنطقة الصحراوية، ومن جهتها، الدكتور صدوق صافية أكّدت في تصريح لـ "الأحداث" أن استخدام حمام الرمال الساخنة صار شائعا في الكثير من المنتجعات العلاجية والفنادق حول العالم، وليس في الصحراء الجزائرية فحسب، وذلك

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

كون التجارب أثبتت أهميته ودوره في علاج الكثير من الأمراض التي تصيب الجسد، وتأتي أهميته من العناصر والمعادن والأملاح المعدنية التي يحتويها، حيث أن به خصائص ملح البحر التي نعرف جميعا فوائدها لعلاج الكثير من الأمراض، إضافة لكثير من المعادن كالمغنيزيوم واليود³²⁸ والصوديوم والبوتاسيوم، وأضافت ذات المتحدثة أن حمام الرمال الساخنة يعدّ من العلاجات المثالية للتخلص من الآلام المزمنة للأعصاب والروماتيزم وآلام الظهر والعضلات والتهاب المفاصل، حيث تساعد الرمال الساخنة والمعادن والمواد الموجودة بها على استرخاء العضلات وتهدئة الآلام، بالإضافة إلى الحرارة المخزنة في حبيبات الرمال الساخنة تساعد على التعرّق، الأمر الذي يسرع عملية حرق الدهون في الجسد ويلعب دورا في التخلص من مزيد من السعرات الحرارية، وبالتالي فإن حمام الرمال الساخنة هو فرصة مثالية لكل من يرغب في حرق السعرات الحرارية والحصول على جسد متناسق ومثالي، كما أكدت الدكتورة على أن حمام الرمال الساخنة يساعد على تنظيم ضربات القلب والتخلص من أعراض السكتة الدماغية، كما أنه يساعد في علاج الجسم بعد التعرض للكسور ويلعب دورا في التخلص من أمراض جلدية عديدة كالإكزيما والتهاب الجريبات وحب الشباب، وغيرها من الأمراض الجلدية، وذلك بفضل المعادن والمواد المفيدة التي تحتوي عليها الرمال الساخنة³²⁹ ويضيف عبد القادر بومعزة في كتابه بسكرة في عيون الرحالة الغربيين تصريحات الأجانب عند زيارتهم لمدينة بسكرة التي دلالات عن الشعور بالجو الصحي والانتعاش بالمدينة حيث عبر الرحالة " فيليكس هاتفور" عند وصوله إلى مدينة بسكرة عن فرحته بقوله "إنها فرحة كبيرة لكل مسافر بعد سفر شاق ومتعب أن يكتشف مدينة بسكرة التي تظهر له وكأنها عملية سحرية كواحة في بحر العنبر" كما وصف كل ما رآه جميلا بها من معمار ولباس ومهن وحال سكان المدينة وذكر أنه يوجد من

328 نقلا عن سلمى ساسي: من موقع: <http://www.elahdath.net/socia> 20 : 33 - 23/03/2016
329 نقلا عن سلمى ساسي من موقع: / <http://www.elahdath.net/socia> 20 : 33 - 23/03/2016

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

يمارس مهنة الحلاق أو من يقلع الأسنان، كما تحدث " فيلكس " عن الجو المريح للطبيعة وأنها مكان للإستشفاء خاصة للمصابين بالربة والأمراض الجلدية لأنها مدينة مياه شافية. " ملحق صور لمياه بركة الجرب لعلاج الأمراض الجلدية"³³⁰

من خلال ما سبق يتضح أن الأطباء الأجانب خلال محاولة تعرفهم على المرض ومسبباته وطريقة علاجه لم يتمكنوا من كشفها في حين تشير المعطيات الأنتروبولوجية أن المجتمع البسكري اوجد علاج المرض من البيئة التي خرج منها حيث يصرح "لمين.ع انه بالرغم من جود إبر لعلاج المرض إلا أنها تبقى غير فعالة أمام شدة المرض الناتج عن قرصة ناموسة وهو ما يعرف بحبة بسكرة أو حبة الزيبان أو ناموسة بسكرة لأنه مرض لا يوجد إلا بالمدينة وحدها ويتسبب في أكل جلد المريض وتقرحه حتى يضل إلى العظام أحيانا وعلاجه يأتي بجلب القطران وليف النخل الذي يحرق ويستخدم رماده كخليط مع القطران ليوضع على موضع المرض كدهن حتى يعالج المرض بالإضافة إلى عشبة "الخيطة" التي تطحن وتوضع كذلك على موضع المرض لتخيط الجلد وتعيده مدة المرض حتى الشفاء، ويضيف انه توجد طرق أخرى وممارسات لا يعرفها إلا قلة من المعالجين وهي مجهولة من طرف الناس كونه سمع بان العديد من المصابين شفوا بغير هذه الطريقة"³³¹، وذلك يفسر لجوء واستعمال المجتمع المحلي البسكري لمختلف الممارسات العلاجية لتطبيب مختلف الأمراض هو ذلك الشكل الثقافي لأشكال العلاج التي تعبر عن المكونات التي يحملها المجتمع حول فوائد الطب الشعبي فالمجتمع المحلي البسكري يلامس في ممارسات وفي ثقافته المجتمعات الأخرى فنرى من خلال موضوع دراستنا عن ثقافة المجتمع المحلية والشعبية وممارسات المعالجين الشعبيين المليئة بالحياة والعفوية، وبالأخذ والعطاء المادي والمعنوي، الإصلاح والعقاب الذي يمارس على كل من يخالف عادات

³³⁰ عبد القادر بومعزة: "بسكرة في عيون الرحالة العربيين"، دار علي بن زيد للطباعة والنشر، بسكرة الجزائر، الجزء الأول الطبعة الاولى، سنة: 2016، ص 36-38.

³³¹ مقابلة مع مبحوث يوم: 07.07.2021.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

وتقاليد المجتمع وأعرافه الدينية والثقافية في تعامل الممارسين للطب الشعبي مع مختلف متطلبات الحياة الاجتماعية لفئات المجتمع بكافة أنظمتهم وقوانينهم وقواعدهم التي تحكم العلاقات الاجتماعية إذ تلخص هذه الأفكار في المعالج الشعبي "سي العربي":

3.4- "المعالج الشعبي سي العربي" المدعو "بعايا" بين السحر، والشعوذة مشاهد تروى من الواقع:

يوجد بالمجتمع البسكري دلالات ضمنية لإضافات على الأسماء الحقيقية لبعض الناس حيث أنه من يحمل هذه الإضافة من مصطلحات تعبر وتلمح من خلال الحديث عن الشخص المعني بالحديث عنه في حضوره أو في غيابه مثل عبارة أو كلمة "سي" أو "سيدي" حيث يشير "ادموند دوتي" عن مضمون هذا المدلول بالمجتمع الجزائري، وهو ما نربطه بما يحمله ميداننا الاجتماعي من سياق ثقافي يعبر عنه أهل مدينة بسكرة فيرى أن:

- مدلول كلمة "سي": هو كلمة ترخيم أو اختصار لسيدي خاصة للمثقفين أو من يسمون عموماً في المغرب فقهاء، ومثال على ذلك قديماً فحلم كل طالب أن يجي بالفقيه بتلمسان عند مروره بالشارع، وبضيف أيضاً أن: مدلول كلمة سيدي: تستعمل عادة لتعني وليا كسيدي عبد القادر الجيلالي، وتستعمل كذلك لكل شخص نحترم، وسيدنا تدل على احترام أكثر، لكن من الخطأ أيضاً أن نعتقد أنه لا يتم التوجه بها إلا إلى الله بل تستعمل وتعطى كلمة سيدي في الجزائر لكل من يسمى محمد تكريماً للرسول "ص" مهما كانت الظروف ولو كانوا أطفالاً.³³² وبناء على المدلول الذي يحمله مصطلح "سي أو

332 ادموند دوتي ترجمة محمد ناجي بن عمر: "الصلحاء مدونات عن الإسلام المغاربي"، دار النشر: افريقيا الشرق، المغرب، سنة: 2014 ص- 59.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

سيدي" والمكانة التي يكتسبها من تمنح له، نجد بمجتمعنا البسكري انه تمنح للممارسين الشعبيين من ذوى الصيت اللادع أو المعروفين بقدرات خارقة خارج الإطار الفقهي وتشابه وتلامس الجانب الديني مثل ما يقوم به المعالج الشعبي "سي العربي" من خلال ممارساته السحرية وطقوسه، التي يمكننا إزاحة الغموض عنها وفهمها ضمن السياق الأنثروبولوجي الذي يتقبله المجتمع ولهذا فلا يسعنا إلا أن نستعرض ما قدمه لنا "جوردن" حول ممارسة السحر وفهمه ضمن رؤى المنظور الاجتماعي من خلال كون:

- السحر، الشعوذة، (السحر الضار) **Magic, Witchcraft and Sorcery**: على أنه فن ممارسة السحر، والرقى والطقوس بغرض السيطرة على بعض الأحداث أو التحكم في بعض القوى الطبيعية أو الروحية، ويمكن للسحر أن يكون طيباً، كما هي في حالة سحر الحب أو سحر زورق الكانو الذي يمارس في جزر التروبيكاند قبل الخروج في الرحلات البحرية الخطرة، كما يمكن أن يكون السحر شريراً في حالة الشعوذة أو السحر الضار، وينطوي السحر الضار على استخدام قوة السحر بشكل عمدي لأغراض ضارة، وعادة ما يستعان في ذلك بوسائل مصنعة، أما الشعوذة فتنتوي على امتلاك قوي فوق طبيعية بالتحالف مع بعض الأرواح الشريرة؛ كما قد تمارس هذه القوة بطريقة لا إرادية، وعادة ما يلعب السحر، والشعوذة والسحر الضار دوره على المستوى الفردي، ويكون ذلك عادة بالتعارض مع الديانات المنظمة، وتعامل المعتقدات السحرية مع الأزمات الفردية والأفعال القدرية التي لا يمكن للأخلاقيات الدينية أن تفسرها.³³³ حيث لامسنا ذلك بميدان دراستنا ومن خلال ما تركه لنا المجاهد شعيب الحاج في كتابه عن بسكرة بمنطقة فلياش بنت الزيان أن "غياب الطب الحديث وانتشار وهيمنة الجهل الذي كان يضرب أطنا به وكذلك الفقر كان المواطنون ببسكرة يلجؤون إلى المشعوذين الذين يؤمنون بنجاعتهم في تخليصهم

333 جوردن مارشال: مرجع سابق، ص- 858.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

من المرض والسحر وإطلاعهم على الغيبات فهم "يجمدون الماء"، وهو تعبير محلي بالمجتمع دلالة على قوة السحر والشعوذة لدى بعض الممارسين، وهذا حسب اعتقاد فئة من المجتمع وفي مقدمة هؤلاء المترجم في هذا النوع من العلاج على الإطلاق على مستوى بسكرة ونواحيها، هو "سي العربي المعروف باسم "بعايا" وهو اسم الشهرة حيث كان يتعامل مع "الجان والشيطان" وكذلك بالقران والحجة والبرهان ويقصده الجميع من كل مكان، حيث يعتبر من القلائل الذين يتعاملون مع "العفاريت" كما أنه يحمل منه اسم الشهرة من تعامله مع الجان والشيطان والقران بالحجة من عفريت وجان ومن يمرض بالوسواس ويعاني من الألم بالرأس يعالجه ويعالج أي مرض كان خاصة المرض النفسي، وكل من قصده إلى داره التي هي عبارة عن عيادة متعددة الاختصاصات، والتي لا تحتاج إلى "منظار" أو "اسكانير"، فالمرضى الذين يتوجهون إليه إما أنهم أكلوا السحر أو (تأذوا) أي أصابهم أذى من الجن لأنهم تخطوا دما أو مكانا نجسا أو أصيبوا بالعين أي (عين الحسود) حسب وصفه فمنهم من يكتب لهم حرزا أو حجابا ويأمرهم بتعليقه لمدة أسبوع أو أكثر أو أن يكتب في صحن كلمات غير مقروءة، ويطلب من المريض أن يمحو تلك الكتابة بالقليل من الماء ويدهن به العضو المريض، أما المرضى الذين لديهم أمراض أكثر خطورة فيتم تطبيبتهم بعلاج خاص، حيث يدخلهم إلى غرفة معزولة ويمارس عليهم بعض الطقوس، ولا تسمع إلا إلى كلمات مبهمة وصياح من طرفه ولا يخرج المريض من الغرفة المعزولة إلا بعد أن ينزع السحر الذي سحر به و تناوله من قبل فيريه للمريض ليقتنع. وسواء كان المريض مسحورا أو مصابا بمس من الجن فقد يتطلب شفاؤه عدة جلسات حسب أقدامه الإصابة بالمرض مرفوقا بوصفة طبية تكون عادة من العسل أو زيت الزيتون وبعض الأعشاب الأخرى للدهن أو الشرب، وقد يشعر بعض المرضى بالشفاء، بيد أن هذا الطبيب المعالج يصبح مريضا حتى يصاب بالجنون عندما يسمع كلمة (بع) ولا ندري كيف ومتى أصبح يكره تلك الكلمة "الملعوننة" التي تغضبه كثيرا إلى حد ضرب الشخص الذي يتفوه بها أو إلى تمزيق ثيابه تارة أخرى، وكان الكبار لا

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

يتفوهون بهذه الكلمة أمامه إلا أن الأولاد وللترفيه عن أنفسهم، ولكي يضحك الجميع ينطقون بهذه الكلمة الملونة عندما يكون حاضرا، ولكن خلسة وخاصة أثناء القيلولة بسقيفة الجامع طلبا للراحة ومكان ذا جو بارد ليستريح من الكتابة ومطالعة كتب قديمة أو معالجة بعض المرضى، فيضع نعله³³⁴ تحت رأسه ويتمدد على الدكائنة ليأخذ قسطا من الراحة والنوم، ولكن سرعان ما تنطلق كلمة (بع) من فم أحد الأولاد فترن في رأسه ولو كان في نوم عميق فينتصب واقفا ويبدأ في "التحملك" في الجالسين عساه أن يعرف الفاعل، ولكن بدون جدوى لأن كل الحاضرين يطبقون الصمت فينتقل من شخص إلى آخر من الأولاد وهو يسأل (هل أنت الذي قلتها يا...!)، وهكذا حتى وصوله إلى الجالس الأخير.

فيهرب ذلك الولد فيجري وراءه، وهو يشتمه ويرميه بالطوب والحجارة أو حتى يلعنه ثم تبدأ كلمة (بع) تنطلق من كل مكان فيزداد غضبه، ولا يعرف من يطارد يتوجه إلى داره، وفي هذه المشاهد التي تبرز وتدمج الطبيب والمطبيب الشعبي المعالج بالسحر بالمجتمع البسكري نجد أن ممارسة السحر بالمجتمع قد تمارس بها طقوس العلاج بحلقات الذكر وحفلات الرقص والغناء التي تمثل معها غالبا طقس "الزار" وهو الذي ينظر إليه على أنه: "حفلة له طقوس وإجراءات شديدة التعقيد، يقوم على الرقص والغناء والموسيقى وطائفة متنوعة من العمليات في إطار احتفالي فاقع بخلاف المعتقدات والممارسات الطقوسية وتنتشر حفلات الزار في البيئة الحضرية أكثر منها في البيئة الريفية، وهو ظاهرة عالمية لها نظائر وأشكال شبيهة في كثير من البلاد خاصة في آسيا وأفريقيا كما أنه يمثل أحد المعتقدات التي يشترك فيها المسلمون والمسيحيون، وترجع ممارسات الزار إلى بلاد الحبشة ثم انتقلت إلى وادي النيل من الخرطوم جنوبا وحتى مدينة الإسكندرية شمالا، ويشير اصطلاح أو مفهوم الزار من خلال الشعائر والطقوس التي ارتبطت بممارساته إلى أن هناك بعض الأرواح

334 المجاهد شعيب الحاج العيد: "فلياش بنت الزبيبان قرية فلياش في القرن العشرين" دار علي بن زيد للطباعة والنشر، الطبعة الأولى بسكرة الجزائر، سنة: 2018، ص- 98.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

الشريرة التي تلتصق أو تتوحد مع بعض الأفراد وتأخذ مسميات متعددة مثل: إبليس والشيطان والعفريت والجن، وهي خوارق غيبية تسبب الأمراض واعتلال صحة هؤلاء الأفراد وتستحوذ على شخصياتهم وتسيطر على كل حركاتهم وتصرفاتهم حيث تغيرها، وتخلق³³⁵

منهم أشخاصا مغايرين لطبيعتهم الأصلية كما تسيطر على وظائف جسدهم العصبية والحركية وتضعهم تحت ظروف صحية ونفسية معينة تتطلب علاجهم عن طريق إقامة حفلات الزار، وقد تسمى هذه الأرواح الأسياد، حيث يعتقد أنها ذات مقدرة على طلب الخير والشر للإنسان، وهي لا توصف بأنها طيبة أو شريرة لأنها جميعا أرواح طاهرة تستوجب الاحترام والتقديس، وهي لا تعيش في جسم الإنسان بشكل دائم ولكنها تأتيه في حالة التلبس فتحل بذلك الأسياد بالجسم، ويعد الزار بما يقوم عليه من معتقدات، وما يدور حوله من طقوس وممارسات، ومن أبرز الظواهر التي يعرفها المعتقد الشعبي للزار، أنه يعبر عن شكله وخصائصه من الظواهر المميزة للتراث الشعبي لأهل المنطقة، أما من حيث جوهره فهو حفل ذي مقومات خاصة تستهدف طرد الأرواح أو استرضائها من خلال تقديم بعض الأضاحي والقرايين وأداء بعض الرقصات ذات الإيقاع الساخن السريع، كما أنه اكتسب طبيعة خاصة من واقع تفاعله مع الثقافة الشعبية للمجتمع والتي تظهر فيما اتسمت به دنيا الأرواح أو الأسياد كطابع متميز، كما أن أبرز السمات التي تميزه كاحتفال ديني شعبي، هو أنه قاصرا على النساء فقط حيث يجدن فيه متنفسا تصب فيه كل منهن ما يعتمل في نفسها من مشاعر الضغط أو الحرمان بالإضافة إلى بعض العوامل الأخرى مثل تأخر الحمل أو العقم أو ولادة أطفال مشوهين أو ميتين حيث يسيطر عليهم الاعتقاد بأن ذلك من فعل الأرواح أو الأسياد، ومن ثم يجب استرضائها أو طردها عن طريق حفلات الزار كما لا يقتصر الإيمان بالتأثير العلاج

335 المجاهد شعيب الحاج العيد: مرجع سابق، ص- 98- 99.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

النفسي للزار على بعض الطبقات الشعبية البسيطة في المجتمع بل يمتد إلى أبناء الطبقات العليا أيضا، كما أن الناس لا يذهبون إلى الزار التماسا للشفاء من علل نفسية فحسب، بل من أمراض جسمية أيضا³³⁶ ويشير الدكتور عبد الله معمر الحكيمي إلى أن المعالجين بالزار والأطباء الروحانيين والمعالجون بكتابة التمام "العزائم"، ما هم سوى أناس ممارسين لنوع من أنواع الطقوس السحرية وحتى أولئك الممارسين الطب التقليدي أي المعالجين بالأعشاب يحاولون إحاطة أنفسهم بسياج من الخوف والمهابة والقيم لدى عامة الناس فاعتراف العامة من الناس بعلمهم بالغيب وقرتهم الخارقة بالمعجزات يعني تقديسهم فهم يلبسون علمهم ومعرفته بتركيب الأعضاء والوصفات الطبية صفة أو طابع المعرفة بالغيب والقدرة الخارقة على معرفة ما هو خارج حدود قدرة الإنسان العادي ليكسبوا بذلك احترام وتقدير الآخرين إذ يمتازون دوما بهذه الصفة وعلى مر العصور فالسحر يمتاز دائما بقسط كبير من الحذق الاجتماعي والدهاء السياسي والمهارات في انتهاز الفرص للقيام بأعماله، وكان يسند فترة القحط إلى غضب الآلهة ويفرض ما يفرضه على الشعب لإرضائها، ثم لا يقوم بالطقوس يزعم إسقاط المطر وذلك عندما يجد أن حالة الجو تنبئ به.³³⁷

4.4. في الذاكرة الجماعية العلاج بالأحجبة "الكتاب": إذ نجد أنه قد اشتهر كل من المجتمع التونسي والمغربي والجزائري باستخدام الأحجبة كأحد أهم المعالجات الشعبية الغيبية، والمجتمع الجزائري كغيره من المجتمعات يؤمن بوجود القوى الخفية وتأثيرها على الصحة وعلى مستقبل الأفراد، إن مثل هذا الاعتقاد جعل أفراد المجتمع تمارس العلاج بالغيبيات، والتي منها العلاج بالأحجبة، وهي عبارة عن ورق أبيض يكتب عليه المعالج أو ما يصطلح عليه بالعامية اسم الطالب بحبر لمقاطع من آيات القرآن الكريم وأسماء الله

336 نجلاء عاطف خليل: مرجع سابق، ص ص- 324-325.

337 عبد الله معمر الحكيمي: مرجع سابق، ص- 20.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

الحسنى، وبعض الأذكار وبخط غير واضح أحيانا كما يتضمن أشكالا هندسية، والهدف من هذا الحجاب هو إما أن يكون العلاج أو للوقاية من الأمراض أو لتسخير الكائنات الخفية، وتطوى هذه³³⁸ الورقة حتى تصبح كالمربع الصغير، ويلف في قماش وعادة ما يعلق في يد الشخص المريض أو على رقبته أو ملابسه أو بالمدخلة مكان نومه وغيرها من الممارسات، وفيما تعلق بالمددة المحددة لحمل الحجاب فتكون بحسب حالة المريض فإذا تحسنت يمنع الشخص من حمله والعكس صحيح، وفي هذا السياق تقول الباحثة "Mathea Gaudry" في كتابها المرأة الشاوية الأوراسية أن الحجاب يكتب باللغة العربية بماء الزعفران أو يصنع من الصوف المحترق على الورقة أو الجلد فهو من صنع أشخاص لهم وضع خاص في المجتمع، ويتم وضعه في حافظة من الجلد أو في علبة من الفضة، فهناك أحجية لمقاومة كل الحالات الصعبة، ومنها الأحجية الوقائية التي تبعد العين الشريرة والحسد أو الجن والحشرات السامة، وأخرى لحالات طارئة كالزواج والولادة والغيرة التي تعد مرضا يتسبب فيه الجن، ونلاحظ أن مجتمع الدراسة يؤمن بهذا الأسلوب العلاجي لارتباطه بالدين حيث يشتمل كما أسلفنا الذكر "القرآن الكريم" والدعاء الذي ثبت عن النبي صلى الله عليه وسلم وأسماء الله الحسنى، وعلى حد تعبير أحد أفراد العينة أن الأحجية تؤدي وظيفة جد هامة للشخص المريض بل وحتى غير المصاب بمرض ما، فهي تعمل على تحقيق الراحة والطمأنينة للشخص كما تشعره بالقوة وعدم الرضوخ للعجز وهذا طبعا لاحتوائها على كلام الله تعالى، وهناك من أفراد العينة من سألناهم عن محتوى الأحجية فوجدنا منهم من قبل السؤال وأجاب ومنهم من رفض كلية الحديث عن السحر أو الأمور الغيبية وكان من بين أفراد العينة القصدية اثنين أحدهما يؤكد أن الأحجية تحتوي في مضمونها على القرآن الكريم كآية الكرسي وبعض الأدعية الواردة في السنة النبوية الشريفة وأسماء الله الحسنى،

338 شين سعيدة: مرجع سابق، ص- 243.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

ومن ثم فهي بعيدة كل البعد عن ما يخالف الشرع الحكيم، أما الفرد الثاني فكانت إجابته عكس الأول حيث يذهب أن الأحجية لها علاقة وثيقة بالممارسات السحرية فهناك أحجية ليست بالقرآن وإنما تشتمل على طلاس ورموز سحرية وأشكال³³⁹ هندسية غريبة بل من يقوم بوصفها وتحضيرها هم السحرة أنفسهم، وتقول أحد أفراد العينة أن الحجاب فيه بركة كبيرة وأن أجدادنا في الماضي كانوا يضعون لنا أحجية في طفولتنا في أيدينا أو تحت الملابس التي ترتديها وخاصة الأطفال الذين يعانون من حالات مختلفة كالبيكاء والقلق والأرق، وتضيف أن الحجاب يستخدم أيضا في حالات تأخر الزواج وحالات العقم خاصة إذا لم تثبت من خلال الطب الرسمي من خلال الفحوصات الدورية بعدم وجود صانع للحمل هنا يتم اللجوء للاستعانة بالطلبة في استخدام هذا الأسلوب، وللحجاب حسب ما أدلى به أفراد العينة وظيفتان منه الوقائي ومنه العلاجي الشخصي وتقصد بذلك أن الطالب من بين ما يكتبه في هذا الحجاب اسم الشخص المريض أو الذي يريد يعالجه إن ما يمكن قوله في هذا السياق أن حضور المريض أو إحضاره من قبل جماعته المرجعية إلى الطالب هو الاعتقاد الراسخ في مجتمعنا الجزائري وبالضبط في مجتمع الدراسة؛ وخاصة ما تعلق منه بالأمراض التي تنسب إلى الكائنات الحية، بمعنى آخر أن الاعتقاد بتأثير القوى الخفية على صحة الإنسان هو ما يجعل الكثير من الناس تفسر المرض تفسيرا غيبيا، الأمر الذي جعل أفراد المجتمع الجزائري تصنف الأمراض إلى أمراض يعالجها الطب الشعبي وأمراض أخرى يعالجها الطب الحديثة على اعتبار أن الأولى تكون من مهمة العشابين أو السحرة أو الطلبة وغيرهم، بل يصل الحال حتى في الأمراض التي من المفروض أن يعالجها الطب الرسمي في حالة فشله يتم تفسيرها وتصنيفها على أنها أمراض تسبب فيها السحر والعين الشريرة وعليه تعالج بالطب الشعبي مثلما هو الشأن في مرض العقم، حيث يتوجه المرضى

339 شين سعيدة: مرجع سابق، ص- 243.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

إلى علاجها باللجوء إلى السحرة وأطباء الأعشاب.³⁴⁰ كما أننا استندنا إلى ما وجدناه من أحجية وثقافتها في مجموعة من الصور بدراستنا والتي في محتواها رموز وطلاسم غير مفهومة تكتب بمادة معروفة عند عامة المجتمع بممداد "الصمق" وهو حبر ذا لون بني ويسمى بالصمغ كذلك، ويعتبر من العادات التاريخية في الكتابة على الورق والجلود حيث يصنع من صوف الشاة ويوضع في إناء من فخار وتوقد تحته النار لتأكل الصوف ويبقى الصمق وبعدها يؤخذ ويضاف إليه الماء حسب الرغبة في اللون الداكن أو الفاتح، ويتخذ من القصب قلما يكتب به، ويقوم بنحته وتحديد رأس الكتابة بأن يكون على شكل مثلث أو قد تكون أداة الكتابة ريشة من طائر، حيث يشير إلينا أحد المعالجين بالأحجية أن الكتابة بالصمغ لا غيره تسمح بتحقيق الهدف المطلوب من عملية أعداد الحجاب لأنه الأكثر تأثيرا على جلب المراد تحقيقه كونه رموزا متعلقة بالطبيعة والبيئة المرئية وغير المرئية، ولازالت الأحجية من الممارسات الشعبية التي تحمل معاني غامضة يقوم بها العديد من أفراد المجتمع والمعالجين لما تحمله من طلاسم وأشكال ورموز يعدها المعالج وقد يطلب من الأشخاص الذين يرغبون في الأحجية القيام بإحضار صور ملابس رائحة عطر مستخدمة من اثر المطلوب علاجه ضمنا بين الطرفين إلا إن الهدف واضح لكليهما، وبنزولنا لميدان مجتمعنا وجدنا أنها تأخذ شكلين من العلاج كلاهما تسخير للجن والعفاريت:

- الأول: علاج للأمراض التي يعاني منها الشخص بالسحر أو مضاد لسحر وضع له بسحر آخر كي يرتاح من أمراضه، والثاني: إحداث الأمراض للغير والتأثير في الواقع الذي يعيش فيه المقصود بالسحر لكي يعاني في حياته.

³⁴⁰ شين سعيدة: مرجع سابق، ص- 244.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

كما تحمل الأحجية معاني ودلالات وبها رموز حسب ما صرح به "سليم.ك مفادها أنها: بركة الأجداد ومخلفات ثقافية لعلاج أمراض غير مرئية أو مرئية عجز الأطباء الأكاديميين عن علاجها كبكاء الأطفال دون سبب، قلة النوم، الفرع ليلا، العقم، الصرع، حالات الإغماء، عدم الزواج، وتستخدم فيها³⁴¹ الحيوانات والزيوت التي خلقها الله لان فيها الدواء الشافي مثل السلاحف ودمها، الأفاعي، الحرياء، كذلك القران، الأفعال، الخيوط، التراب، النار، الزيوت، الشعر، الألبسة، الحشرات ويطلب من مستخدميها ممارسة طقوس مع المعالج بسحر الأحجية أحيانا أو البقاء والاستماع إليه ولطاسمه اللفظية والغير مفهومة ومبهمة، حيث يضيفان العديد من ممارسيها أنها تزيل عنهم الأمراض، كما وجدنا أن أكثر مستخدميها من النساء الباحثات عن الزواج وتعطيله أو لحالات عديدة لإخضاع الأزواج وجعلهم يكرهون النساء من بعدهم أو لأبنائهم الصغار الذين يعانون من أمراض غير مفهومة، حيث يصرح مستعملي الأحجية أنهم يضعونها على ملابسهم أو أماكن نومهم أو في مركباتهم أو حتى في أماكن عملهم تجنبا لما قد يعطل مصالحهم أو يضر صحتهم، ويروي احد المبحوثين أنها طلاس مكتوبة بجز خاص بني اللون على ورق يلف داخل قماش اخضر أو اسود أو احمر اللون من طرف معد الحجاب، وقد لاحظنا أن الحجاب قد يكون آيات قرآنية أحيانا وفي حين آخر رموز وأشكال وخطوط متقطعة لها دلالات لا يفهمها إلا من أعدها، وعند سؤالنا لآخر من معدي الأحجية من المعالجين صرح انه يعد الأحجية حسب الطلب الذي يريده الشخص الذي قدم إليه ولا يهمله شيء آخر وسألناه إن كانت آيات قرآنية، انتفض من مكانه وقال لي اخرج من هنا، فكان ذلك دلالة على استخدامه لطلاسم سحرية مخالفة للشرع والقانون باستخدام الشعوذة والدجل للتأثير على القادمين أولا ليعودوا إليه ويجلبوا غيرهم إليه حسب ما صرح احد القادمين على قوله أن هذه

341 مقابلة يوم: 10.07.2021.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

ليست المرة الأولى التي يأتي فيها عنده هذا المعالج، كذلك وجدنا من يستخدم الآيات القرآنية في إعداد الأحجبة للتأثير في واقع الناس، فقد دل ميداننا أن الهدف من الأحجبة تغيير الواقع الذي يرفضه صاحبه أو أهله لنفسه أو لغيره بالاستعانة بالغيبات التي تسيطر على صحة الشخص المقصود بالجن والعمالقة والشياطين والمردة.³⁴²

5.4. إنثوغرافيا ممارسات طقوس الختان "تطبيب ودخول للإسلام" بالمجتمع البسكري: يولي سكان

بسكرة عناية خاصة لتختين أبنائهم بما يعرف بـ (الطهارة) حيث يعتبرونه دخول الطفل للإسلام بعد الشهادة، ولهذا يحرصون أن يكون هذا الختان في سن مبكرة من عمر الطفل فيستعدون لها استعدادا خاصا كبقية الأفراح الأخرى، فيحضرون الرمل من الوادي بكمية قليلة و"يخضبون بالحناء" أصابع الرجلين واليدين للطفل أي يقومون بوضع الحناء عليها ويريطون على رجله (صرة) تحتوي على بعض الحشائش أو الأعشاب الطبية، ويلبسونه قميصا من لون أصفر أي (قندورة) ويلفون على رقبته منديلا أحمر، ويعلقون بأعلى الدار أي المنزل (ليقة) من الصوف موشحة بخطوط سوداء تسمى "الشارة" وتبقى عائلة الطفل في انتظار "الطهار" أي الذي يقوم بعملية الختان، وما إن يصل حتى يؤتى بالطفل فيوضع فوق قصعة من حطب مقلوبة عليها الرمل الذي استجلب من الوادي، ويشده رجلان شدة قوية لا حراك بعدها وبدون تخدير تتم عملية الختان بموس حادة أو مقص وسط بكاء وصيحات الطفل المستغيث فتحاول مجموعة من النسوة المتواجدة من زاوية من الدار أن تغطي هذا الضجيج المزعج بالضرب على "سطل" من نحاس إن وجد ويغنين: "طهر يا لمطهر صحة ليديك لا تجرح لي وليدي لنغضب عليك"، وبعد انتهاء العملية الجراحية التي لم يستعمل فيها لا التخدير العام، ولا الموضعي يقوم ولي أمر الطفل بإسقاط تلك القطعة من الصوف

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

(الشارة) بطلقة أو أكثر من البارود بواسطة بندقية صيد وسط زغاريد النسوة، وتبقي عملية معالجته من طرف أمه بواسطة "الدواء الأحمر والأكسجين والكحول" وزيت الزيتون والدباغة وغيرها إلى أن يشفى، ولم يحصل له مضاعفات، ومن أهم الختّانين: في ذلك الوقت نذكر الحاج العربي، معناني الطاهر، الفلياشي، فرحي والعربي سقاء من وسط المدينة³⁴³

لقد بقيت هذه الممارسات الشعبية المصاحبة لطقوس الختان التي بها جلب للصحة ودرء للمرض وإتباع لقواعد الدين وما أوصى به الرسول "ص" موجودة وان اختلفت وتلاشت اغلب مظاهرها التقليدية، كما أن ممارسيها أصبحوا قلائل جدا وفي هذا الصدد تدعم مسعانا د. ماقري أن وتكشف ما كشفنا عنه من حيث أن:

- **الطّهّار أو الختان (Circumcision):** ممارسة صحية لها تاريخ ثقافي حافل بالمجتمع، ويبدو أن الطّهّار(الختان) لم يعد له وجود كالسابق بالمجتمع في الوقت الحاضر حيث أصبحت الأسر تلجأ بأطفالها إلى المصححات والمستشفيات ونوادي الجمعيات والمنظمات والمؤسسات الرسمية في الدولة الجزائرية لكي يختنهم الأطباء، وقد يحدث هذا مع الولادة مباشرة أو بعدها بأشهر، وعلى هذا بدأت الختانة التقليدية تندثر شيئا فشيئا ومعها العادات والممارسات الشعبية المرتبطة بها، ولم يعد الختان يمارس الطهارة (الختانة) بين أبنائه وأحفاده.³⁴⁴

6.4. في الذاكرة الجماعية التطبيب بالحجامة والكي: تسمع بعض الناس من المتعودين على الحجامة يقولون أنهم يشعرون بالدوار و"بغمامة على عيونهم" أي غشاوة تحجب الرؤية وفي اعتقادهم أنها ولا بد من الدم الفاسد ويجب أن يقوموا بالحجامة ولو مرة على الأقل في السنة وهي عادة قديمة جدا ببسكرة يقصد

343 المجاهد شعيب الحاج العيّد: مرجع سابق، ص-100.

344 ماقري مليكة: مرجع سابق، ص-15.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

فيها الراغب في التحجيم المحجم فيجلسه على الأرض والأرجل مربعة ثم يقوم بتحليق قفاه ويضع (المغايل) المصاصة عليها بعد أن يشعل في كل واحدة منها قليلا من الورق، ويضعهما الواحدة بجانب الأخرى لمدة قصيرة ثم ينزعهما فيجد مكانهما قد انتفخ فيأخذ موس حاد، ويشرع في تبضيع أو جرح تلك البقعتين بخدشات صغيرة ثم يعيد (المغايل) إلى أماكنهما ويمص³⁴⁵

مصات خفيفة لكي يبدأ الدم بالتنظيف بكميات قليلة تدوم لمدة دقائق ثم ينزعهما بعد أن يتأكد من خروج كمية معلومة من الدم فيضع على الجروح³⁴⁶ قطعتين من القطن أو منديل المحجم التي يمسكها بالشاش أو المضلة تفاديا للسعات الذباب أو البعوض، ومقابل هذه الخدمة الدقيقة والهامة يدفع المحجم إلى المحجم دريهمات قليلة منوها بعمله الخيري داعيا الرحمة لوالديه، وفي موضع آخر تشير الدكتورة سعاد عثمان إلى طريقة ممارسة الحجامة ووسائل استعمالها فتقول أن الحجامة: يطلق عليها أحيانا تسميت كاسات الهواء، وهي تستخدم لعلاج آلام الظهر غالبا وللعقم أحيانا وتتلخص الممارسة في إشعال قطعة من القماش أو القطن ملفوفة على طرف عصا وغمسا في الكحول أو مادة قابلة للاشتعال ثم وضعها في كأس خاص، لدخول الهواء ثم وضع فوهة الكأس بسرعة على موضع الألم لحظات ثم ينزع الكأس، وقد يشرط مكان الألم بموس أو مشرط في المناطق البدوية وهو ما يسمى بـ (الفصد) ليخرج الدم الذي يعتقد بأنه دم فاسد، وقد يؤخذ على قطعة من القماش، ويلقى في مكان بعيد وتمارس الحجامة بطرق أخرى مختلفة حيث توضع سرة صغيرة من القماش بداخلها ملح أو حلبة في حالة علاج العقم، ويحرق طرفها وتوضع على موضع الألم أو تستبدل بقطعة من العجين فوقها قطعة قماش مشتعلة ثم يوضع الكأس فوقها حتى تنطفئ، وتترك للحظات ثم تنزع، كما انه قد تستبدل الكؤوس الزجاجية، لعلاج العقم بوعاء من الفخار الذي يستخدم

345 المجاهد شعيب الحاج العبيد: مرجع سابق، ص-101
346 المجاهد شعيب الحاج العبيد: مرجع سابق، ص-101.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

في حلب الحليب، وهو يستخدم بنفس الطريقة بوضعه على منطقة البطن.³⁴⁷ فضلا عن وجود المعالج بالحجامة في مجتمع الدراسة نجد أيضا المعالج بالكي أو ما يطلق عليه الكواي، وعن الأدوات المستخدمة في هذه العملية نجد "التارة" وهي اداة من حديد، والتي يتم تسخينها جيدا ثم وضعها على مكان الألم ومواقع أخرى لها علاقة بالعضو المصاب، وعن أهم الأمراض التي يلجأ لها الناس للعلاج عن طريق الكي مرض عرق النساء، الروماتيزم، الصغير وغير ذلك، غير أن مرض عرق النساء هو المرض الذي يلجأ إليه بكثرة إلى المعالج بالكي، فمن خلال مقابلتنا لأحد الأشخاص الذين عالجوا لدى المعالج بالكي يقول أن المعالج الذي زرته بغرض العلاج من مرض عرق النساء يؤكد أن الطريقة الحديثة والمستعملة في المستشفيات خاطئة في علاج هذا المرض فهي بمثابة تخفيف الألم فقط، لكن سرعان ما يعود هذا المرض من جديد في خلال سنة بعلاجه بالطب الحديث، وأنه غير مقتنع بها لأن النسق الطبي الحديث نجده يجري على أغلب الحالات عمليات جراحية وهذا ما يتلاءم مع طبيعة هذا المرض، ويؤكد أفراد العينة ممن أرادوا العلاج بالكي أن هذا المعالج يعترف بعجزه عن الأمراض التي يعجز عن علاجها، ولا يفعل إزاءها أي شيء فقط ينصح المرضى بان يتوجهوا إلى طبيب مختص.³⁴⁸ وبمجتمعنا حاليا عملية العلاج بالكي لازالت قائمة ومطلوبة خاصة في الحالات التي عجز فيه الطب الحديث عن إيجاد حل لها كضمور العضلات فيصيح احد المرضى انه قد اكتوى بكافة جنبه الأيسر وأحس بالتحسن وينوي تكرار ذلك، مضيفا أن الرسول "ص" أوصى بالكي والحجامة ويضيف آخرون أن الكي دواء للأمراض الجلدية والعصبية وان العارفين بمناطق الكي من معالجين يملكون المقدرة على فهم الجسد المريض ونقاط إعاداته إلى طبيعته التي كان عليها وأن الكي تتبعه

³⁴⁷ سعاد عثمان: "الطب الشعبي دراسة في اتجاهات وعوامل التغير الاجتماعي في المجتمع المصري"، مركز البحوث والدراسات الاجتماعية كلية الآداب - جامعة القاهرة مصر، الطبعة الاولى، سنة: 2002، ص- 163.

³⁴⁸ شين سعيدة: مرجع سابق، ص- 244.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

استخدامات وممارسات أخرى كالدهن بزيوت الأعشاب وزيت الزيتون وإعداد لبخات لموضع الكي إن استلزم الأمر ويصرح آخرون أنهم يقومون على سبيل المثال بكوي اللوزتين من الخارج لكن بتسخين البصل ولفه على الذقن في الحالات التي تكون فيها اللوزتين منتفختين بشكل كبير لامتصاص الانتفاخ بمادة غذائية تحتوي على ما يمنح الجسم المناعة ويعيده إلى وضعه الطبيعي، كما تكوي المفاصل والعظام بالرمال الحارقة.

7.4. في الذاكرة الجماعية تطبيب الأسنان: نظرا لعدم وجود أطباء الأسنان في زمن مضى، وحتى إن

وجدوا فهم قليلون جدا إذ لا يستطيع المواطن أن يتوجه إليهم بسبب الفقر، يلجأ المتألم من أسنانه إلى رجل تعود على نزع الأسنان، والضروس بطريقة بدائية، ولا يملك من أدوات الجراحة إلا كلابة، وهذا إن اعتبرناها أداة فعلا فبعد أن يشعر المريض بالألم يحاول أن يسكن ذلك الألم بشتى الطرق المستعملة والمتعارف عليها فإن لم يفلح في ذلك فلا بد له أن يلجأ إلى الحكيم صاحب الكلابة واليد الطيبة، الذي يشده بين ركبتيه، ولا يتركه يتحرك ثم يتلمس الضرس أو السن المريضة "المسوسة" أي السن التي فسدت حتى يصلها ويشير إليها المريض، وعندها يدخل الكلابة إلى فمه ويشدها جيدا بواسطة الكلابة وبحركتها حركة قوية ومهارة، وقد ينجح في نزعها في المرة الأولى، وقد يعيد الكرة مرات وكل هذا في جو من الصياح نتيجة للألم الشديد، كما أن ذلك هو السبيل الوحيد لعلاج مرضه بالنظر إلى افتقاد الوسائل العصرية وخصوصا التخدير، ويضيف الباحث أنها مادة هامة نزلت رحمة على المرضى الذين يخضعون لعمليات جراحية خاصة الذين كانوا يقدمون على ختان آبائهم، وقطع أعضائهم بالسكاكين والمناشير وسط ألم شديد، وهم ينظرون إلى أنفسهم نظرة الشاة التي تذبح.

8.4. في الذاكرة الجماعية تطبيب الكسور وجبرها: في تأسيس لشرعية جبر الكسور أساطير لها من

الواقع نصيب يدعم الشرعية التي تمنح أسرار البقاء عبر الزمن خاصة ما كان منها ناجع على لسان ممارسيه وأفعالهم وممارساتهم وما حفظه الناس وتداولوه فيما بينهم ونجحتهم في تحقيق الشفاء، حيث يروى أنه

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

بمدينة بسكرة كان هناك شخص اسمه شعيب الحاج علي بن الصيد الفلياشي، وكان قد أصيب بكسر في ساقه وعندما جبر جبرت ساقه معوجة وأصبحت تعيقه في العمل والتحرك والمشي وقد³⁴⁹

سئم من ذلك فقرر يوماً أن يعيد كسرهما وإعادة جبرها، فمد ساقه ثم تناول عتلة أي خشبة أو (رزامة) من حطب وضربها فتكسرت ساقه وأغمي عليه ثم أعاد جبرها فعادت ساقه أحسن مما كانت عليه سابقاً.³⁵⁰

وهذا بمثابة تأسيس يحاكي ذهنية المجتمع وعقليته وقد يسيطر عليها جلب المنفعة الشخصية أو قد ينجح في تكوين مكانة بنجاح ممارساته، حيث تؤكد دراسة الدكتورة شين سعيدة على ممارسي العلاج الشعبي للكسور، أن ممارستهم لتجبير الكسور لازالت قائمة بالمجتمع البسكري إذ يعد من الممارسات الطبية الشعبية في منطقة الزيبان وانه مهنة لأشخاص توارثوها أبا عن جد أو من خلال تراكم خبرات سنوات عديدة في هذه المهنة مستخدمين في ذلك أدوات بسيطة جدا ولها فاعليتها في العملية العلاجية، ومنها زيت الزيتون لعلاج الرضوض من خلال عملية التدليك، وفي حالة الكسور يتم تحضير عجينة توضع على مكان الكسر ومن بين موادها الملح، بياض البيض، القصب، وغالبا ما يستخدم معالج الكسور أطراف أصابعه في موضع الألم حتى يتبين له نوع وموضع الكسور، وإن كان في الوقت الحالي يطلب من المريض إحضار صور أشعة ليتأكد من موضع الكسور وامتدادها، وقد تمتد مدة الجبيرة ما بين (15 إلى 30 يوم) حسب عمر المصاب وحالته ويمكن أن يعرف المعالج أن العملية سليمة إذا لم يحدث انتفاخ العضو المصاب أو تغير لونه، وعن أحد أفراد العينة يقول أن مجبر الكسور يعتمد في تشخيصه على طرح عدد من الأسئلة الدقيقة للمريض، ومنها سؤاله عن طبيعة الألم هل هو دائم أم متقطع، هل هو مرتبط بحركات معينة، وهل المريض مصاب بمرض ما كالسكري، وغيرها، وقد شاهدت ذلك عن كثر لدى أحد المعالجين المتواجدين على مستوى

349 المجاهد شعيب الحاج العيد: مرجع سابق، ص- 101.

350 المجاهد شعيب الحاج العيد: مرجع سابق، ص ص- 101- 102.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

مدينة بسكرة، والذي يطلق عليه اسم بوطرفاية، إذ أنه أثناء معالجتها عنده بعد حدوث التواء بالكاحل قام بالضغط على موضع الإصابة³⁵¹

واستخدم الجبيرة التي يعدها بطريقة خاصة على موضع الإصابة كما استعمل الكي، وطرح العديد من الأسئلة التي تساعده كمعالج يسعى من خلالها القيام بعملية التحرير الصحيحة وهنا كان مقصدها تشخيصه لحالة الالتواء، حيث أقدم على تحريك العضو المصاب ببطء وراح يلاحظ عن كثب ردود الأفعال التي تصدرها كمريض، فوجدت بمعاشرتها لحدث العلاج والمعالج المجرب أن هذا الأسلوب في التعامل مع المريض يسهل عملية التشخيص ومن ثم الشروع في العلاج.³⁵² وفي هذا الصدد يفيدنا الدكتور محمد الجوهري عن لجوء فئات من المجتمع لتطبيب كسور العظام لدى المعالجين الشعبيين، وأن هذه الحالات يلجأ فيها أفراد وأسر بكافة مستوياتهم وتنوع خصائصهم إلى المجبراتي، وذلك لثقتهم في مقدرة هذا المعالج، وكذلك لعدم توفر إمكانيات مواجهة الكسور بالوحدة الصحية بالقرية، وعلاوة على ذلك فإنه يسود فهم شائع بين الأسر حول ظروف العلاج في المستشفى، وما يترتب على ذلك من مشكلات للمصاب الذي يتوجه إلى المستشفى.³⁵³

9.4. في الذاكرة الجماعية "تطبيب رفع اللوزتين": في ممارسات رفع اللوزتين نجد أن هناك ارتباطا في حالات اجتماعية عديدة بقدرة المعالج أو المعالجة على إنجاح علاجه وتأسيسا لقدراته أمام ما يحمله المجتمع من معتقدات حول الحالة التي تعيشها الممارسة أو الممارس، فقد نجد أن ممارسة رفع اللوزتين تمارسها أم لتوأم حيث تقوم بوضع طرف من الجلباب الذي ترتديه أسفل ذقن المريض ثم رفعه إلى أعلى، وقد تلف

351 شين سعيدة: مرجع سابق، ص- 242.

352 شين سعيدة: مرجع سابق، ص- 242.

353 محمد الجوهري وآخرون: "الصحة والمرض من وجهة نظر علم الاجتماع والانثروبولوجيا"، مركز البحوث والدراسات الاجتماعية بكلية الآداب جامعة القاهرة- مصر- الطبعة الثالثة، سنة 2005، ص- 146.

الفصل الرابع: ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي بمدينة بسكرة.

قطعة من القماش أو الشاش حول الإبهام مع غمسه في عصير ليمون وملح ليمس به اللوزتين، وقد يعقب

ذلك "غرغرة المريض بماء دافئ وليمون، أو شاي وليمون".³⁵⁴

كما أننا كشفنا أن من يقوم بهذه الممارسة من العلاج النساء أكثر من الرجال كون الطلب على هذا النوع من العلاج يمارس بشكل كبير على الأطفال في الحالات المستعصية جدا والتي يئس أهلهم من معانات أبنائهم من المرض أمامهم من الضعف الجسدي، وقلة الأكل ومن العلاج بالمواد الكيماوية التي كانوا يداوون أبنائهم بها، حيث تصرح "نورة.ش إحدى المعالجات التي قمنا بزيارتها أنها عالجت حالات مستعصية وتلقت الشكر والعرفان من طرف العديد من الناس لنجاح علاجها في شفاء مرضاهم لهذا السبب أن الناس أتى ببعضها البعض عندها تشفي الأولاد الصغار كذلك تشفيهم من مرض "الخواتات"، حيث تقوم بما يسمى "بالقطيع" أي أنها تقطع عنه سبل الجن والمردة والضياع الذي هو فيه، وهو مرض يعني أن الطفل يبقى يتبول على نفسه ويعيش معه من الجن الصغار الذين يجعلون منه تائها وغير مركز ومسكونا بهم ولا يعي لواقعه كثيرا حيث لاحظنا أنها تستعمل القطران وريش تدغدغ به لوزي الطفل الصغير، كما أنها تستعمل مجموعة من الأعشاب الطبية مع العسل، وتطلب من أهل الطفل أن يقدموها له على صباحا ومساءً وليلا، وبالرغم من محاولاتنا معرفة كيفية معالجة ما يسمى "بالخواتات" إلا أنها رفضت الإفصاح عن ذلك كونه سر عائلاتها لأنه موروث ثقافي متناقل بينهم من أم لابنتها، وليس لكل البنات لأنه هبة من الله على حد قولها "حنا ناس مرابطين" أي أنهم من أولياء الله الصالحين، كما أننا وجدنا بالمجتمع من تستخدم الحيوانات في علاج مرض اللوزتين بطبخها وغليها مع زيت الزيتون ثم تركها تجف وبعدها ترحى وتخلط مع مجموعة من الأعشاب وتقدم للمريض"³⁵⁵، وهو ما توضحه صور لبعض الملاحق.

354 سعاد عثمان:مرجع سابق، ص- 163

355 مقابلة مع مبحوث يوم: 10.07.2021

- خلاصة الفصل:

إن النظر إلى مجتمع دراستنا كنموذج يحمل ثقافة شعبية كشفنا أنه قد ارتبط ببعض الحداثة في اغلب ممارساته الشعبية، وصار لها مراكز علاجية ومؤسسات بها متعلمين ومتقنين يمارسون العلاج الشعبي كمهنة يحترفون أساليبها بشكل ثقافي ساهم بطريقة ما في تمكيننا من الولوج إلى ممارسات التطبيب التي لازالت مستمرة، حيث نجد أن هناك ممارسات تمارس في العلن وأخرى في الخفاء من طرف المعالجين الشعبيين ويقصدها مختلف شرائح المجتمع البسكري بالمدينة وحتى بالمدن الجزائرية الأخرى حسب تصريح العديد من الباحثين عن أساليب الشفاء وممارسيهم الذين أتت فعاليه علاجه لمرض ما في رحلة البحث عن سبل الشفاء، وهذا ما كشفته لنا بعض أشكال العلاج التقليدية حول بعض الممارسات التي لا تزال مقصد الناس من خلال ملاحق فصلنا الميداني، وهو ما توضحه المشاهد المصورة من واقع الطب الشعبي وتطبيقاته الثقافية بالمجتمع.

- الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج.

- مقدمة الفصل.

1. عرض النتائج العامة.

2. مناقشة النتائج في ضوء المقاربات النظرية للدراسة.

3. مناقشة النتائج في ضوء الدراسات السابقة .

- خلاصة الفصل .

- مقدمة الفصل:

يأتي هذا الفصل الأخير كملخص للفصول السابقة، حيث نعرض به بشكل عام أهم النتائج المفصلة في فصول ومباحث الأطروحة، حتى يسهل للقارئ الإطلاع عليها مباشرة، وفهم المسعى الانثروبولوجي الذي توجهنا به نحو ميدان الدراسة لكشف وتفسير ظاهرتنا المدروسة، والمتعلقة بالتطبيب الشعبي وثقافة المجتمع الصحية المبنية على الممارسات والمعتقدات والتنظيم الثقافي الذي يسري بين أفراد المجتمع ويتم المحافظة عليه جيلا عن جيل، ولإثراء هذه النتائج أكثر سنناقشها على ثلاثة مستويات وهي: مناقشتها في ضوء الأصول النظرية للدراسة وتوضيح مدى فاعلية هذه النظريات في مساعدتنا على تحليل وفهم هذا الموضوع، ثم مناقشتها في ضوء الدراسات السابقة وتوضيح مدى مساهمتها في تدعيم مسعانا والاستدلال بالنتائج التي تطابقت مع بعضها، وبالتالي إمكانية تعميم تلك النتائج على المجتمع الجزائري ككل، وفي الأخير سنناقش النتائج في ضوء فرضيات الدراسة من خلال توضيح ما توصلنا إليه وعليه تم:

- **عرض النتائج العامة:** حيث تم تحليل النتائج من خلال استبيان أفراد المجتمع المترددين على العلاج

الشعبي لدى المعالجين، والممارسين الشعبيين الذين سلطنا عليهم الضوء وغيرهم ممن استطعنا التوصل إليهم مثل: المعالج بالفخار والنار، المعالج بالأعشاب للوزتين، الرقية، السحر، الحجامة، العضاض... الخ، أضف إلى ذلك ممارسات الناس في الاطار الشعبي والثقافي لدراسة موضوعنا "التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي دراسة انثروبولوجية في ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي بمدينة بسكرة، وللإجابة عن تساؤلات الدراسة فقد كانت النتائج التي تم التوصل إليها والكشف عنها وتفسيرها في السياق الانثروبولوجي والميداني للدراسة تشير إلى ما يلي:

فبعد النزول إلى الميدان اتضح وجود فئة معتبرة من المعالجين الشعبيين تتجه إليها مختلف فئات وشرائح المجتمع لعلاج أمراضهم ومنها ممارسات الحجامة والكلي والوخز بالإبر والخلطات والمستخلصات

العشبية في منازل بسيطة ومراكز صحية وعيادات علاج شبيهة بعيادات الأطباء من طرف مختلف فئات المجتمع تمثلا شعبيا وتمثالا بطرق العلاج الأكاديمية من حيث النظافة والصرامة في الأداء لجلب الراضين للطب الشعبي والانتقال به من البدائية إلى شكل مستحدث، وكذلك الحماية من الناحية القانونية لان لها تصريحا وترخيصا قانونيا لممارسة هذه المهنة تحت مسمى العناية الجسدية.

أولا - عرض النتائج من خلال استبيان حول المترددين في المجتمع المحلي البسكري على المعالجين والممارسين لبعض الطرق العلاجية بمنزلهم:

- المحور الأول: البيانات الشخصية.

أظهرت نتائج دراستنا الميدانية أن فئات المجتمع من 06 سنوات حتى سن 17 سنة يأتون برفقة أهاليهم لطلب الطب الشعبي أما كبار السن بمختلف أعمارهم، هم باحثين عن المعالجين الشعبيين لحل مشاكلهم الصحية، ومنهم النساء والشباب والكهول حيث صرح احد افراد العينة انه بدأ رحلة البحث عن علاج بين الأطباء والمعالجين لمرض ابنه المصاب بالغرغرينة واصفا المرض بأنها خروج لبعض من أعضاء الجسم خارجه من ناحية ظهره وجزء من المؤخرة بشكل مشوه كما أظهرته الصور التي إلتقطناها، ويصرح شاب في مقتبل العمر أنه يعالج بالطب الشعبي لأن الرسول الكريم "صلى الله عليه وسلم" أوصى بأن آخر العلاج هو الكي، وانه قد وصل إلى هذه المرحلة لعلاج الضمور الذي حصل في مختلف أعضاء جسده فلجأ للكي بالرمال الحارة، وهو مستعد لإعادة التجربة لأنه يشعر بتحسن كبير من الناحية الجسدية.

كما أن النساء من شابات أو يافعات يلجأن إلى الطب الشعبي وبشكل كبير كونهم الأكثر بحثا عن الصحة والجمال بين غيرهن من النساء حسب ما لاحظناه بميدان دراستنا في حين أن الرجال اقل اهتماما، ويتوجهون إلى العلاج الشعبي في الحالات التي تجعله عاجزا أو غير قادر على العمل أو العجز أمام مرض ألحقه إلى الفراش أو مرض لازمه مدة طويلة وتحمله وان له أن يريح نفسه من عذاب لم يعد قادرا على

تحمله حيث يصرح اغلبهم أنهم يهتمون بعائلاتهم أكثر من أنفسهم دلالة على محبة الرجل لراحة العائلة وصحتهم حيث يعكس ذلك طلب الرجل للراحة النفسية أكثر منها جسدية بالمجتمع.

- تظهر الدراسة أن المستويات التعليمية بين المرضى في طلب العلاج لم يعد بالغ الأهمية كما كان سابقا إذ أن الاقتناع بأن الأصل في العلاج بدائي وتطور لدى العديد من أفراد المجتمع، ولا عيب ولا ضرر في استغلال ما نفع والابتعاد عن ما ضرر خاصة إن كان مجرب، وهذا ما صرح به العديد من أفرادنا المبحوثين والمعالجين الشعبيين كذلك ما عدى فئة قليلة، والتي ظهر بأن الضرر الكبير واليأس من المرض قد أتى بها.

- كما تظهر دراستنا أيضا أن طلب العلاج من خلال الممارسات الشعبية للمعالجين الشعبيين لا تعرف المستوى أو السن أو الدخل المالي إذ تظهر أن المجتمع له ثقافة صحية ووعي ضماني تتحدث عنه سلوكياته وتفاعلاته مع بيئته الاجتماعية التي نشأ بها بحثنا عن الشفاء إن أصيب بالمرض، إذ أن نشأة مختلف أفراد المجتمع على ملاحظة وتجربة ومعايشة أهاليهم وأجدادهم أكسبتهم الموروث الثقافي والتراث المعرفي الذي يدفع للجوء إلى الطب النبوي النابع من الدين الإسلامي والمشكل للمعتقد الراسخ في الأذهان والذاكرة الحية للفرد والمجتمع، حيث صار كأنه شيء غريزي لارتباطه بالطب الشعبي وكما ذكرنا بالدين واعتقاد الناس، وثقتهم به كما صرح بها العديد من المرضى بغية التخلص من المرض وآلامه بالتوجه أو إلى استخدام كل ما أمكنه لعلاج نفسه بما خلقة الله من الطبيعة التي بسط فيها قدراته لعباده وكانت عن تجربة مصدر شفاء بإذن الله.

- وجدنا أن عينات مجتمعتنا التي تعيش بمختلف مناطق المدينة وأحيائها الشعبية والحضرية والراقية تبحث عن العلاج الشعبي في مراحل اليأس أو تمارس العلاج الشعبي المنزلي حسب تصريحاتهم كما أنهم يسألون ويبحثون في مختلف المصادر الاجتماعية والإعلامية والتقنية، وذلك إن لم يجدوا حلا بأنفسهم ما يعكس أن الناس لا تنجمل ولا تهتم سوى بإيجاد وتجربة ما يتاح لهم من سبل وطرق لعلاج مرضهم، وإن الطبقيّة في

طلب العلاج لم تعد حكرا على الفئة الفقيرة فقط بل مطلبا من العديد من الفئات الراقية بالمجتمع مثل العلاج بالرقية والعلاج من الحسد والعين والسحر والأمراض الجلدية والعقم وغيرها.

المحور الثاني: العوامل الثقافية المساهمة في تمسك المجتمع المحلي البسكري بممارسة التطبيب الشعبي:

- يدفع أغلبية الفئة المتعلمة من المجتمع المحلي كل من التراث المعرفي الطبي والديني الذي اكتسبوه مع مرور الزمن من خلال تجارب من صادفهم لعلاج أمراضهم أو سمعوا عنهم، توجه الناس للعلاج الشعبي بالمجتمع المحلي راجع للثقافة الدينية إذ أجاب جميع أفراد العينة، أن الثقافة الدينية لهم تعد من أسباب توجههم للطب الشعبي لأنهم نشؤوا ووجدوها وسيلة علاج لا ضرر فيها إن استعملوها طلبا للشفاء وذلك بتوكلمهم على الله دلالة وتمسكا بما جاء به الرسول الكريم "صلى الله عليه وسلم" كما أنهم شاهدوا قدرة الله في خلقه وما من داء ليس له دواء بإذن الله باعتقاد ديني راسخ، حيث دعم دراستنا ما عبر عنه التراث الطبي المتناقل سمعا وشفاهة وكتابة، والذي كان استغلاله بين الناس متداولاً بنصح غيرهم أو الاستفادة منه مستقبلا بالتجربة، حيث يصرح احد أفراد العينة انه إن سمع أو رأى تجربة شخص لعلاج مرض ما يسجلها على ورقة أو يحفظها، ما يدل أن معظم الناس تقدم وتتم وتسجل كل ما يتعلق بالجوانب الصحية الشعبية، وتصف الوصفات الطبية الكتابية وتحفظها لنقلها لغيرها إن دعت الضرورة ناهيك عن حفظ الناس للأعشاب الطبية وحفظ الناس لبعض الممارسات العلاجية التي صارت لها رفوف في الصيدلية المنزلية بالمطابخ كعلاجات عشبية وشعبية تستخدمها النساء كونهم مطيبات عائلاتهم حسب تصريح العديد من النساء، في حين كشفنا أنه توجد عائلات تصرح بتوفير معدات علاجية شعبية كأدوات الحجاماة الصناعية بالمنزل ليحجم بها نفسه دون مراعاة قدرته أو مؤهلاته للقيام بذلك وكشفنا أن الناس لها أيضا طقوس منزلية لحفظ الصحة ودرء المرض مثل ذبح شاة وطقوس الطهور ومعروف الطعام وغير ذلك.

- تطلعنا نتائج الدراسة من أفراد عينتنا أن ثقافة المجتمع مكسب معرفي وشعبي ومتناقل عن قصد وبشكل عفوي في المعاملات والتفاعلات اليومية بين الناس، وله دور كبير في التوجه المعالجين حيث يظهر ويدل ذلك على أن الناس تهتم بجوانب وتفاصيل حياتهم العملية واليومية، خاصة عندما اهتم المعالجون بمجال تطبيب الأمراض كمتخصصين ومشخصين شعبيين بالخبرة والحكمة والموعظة التي تؤهلهم لعلاج الناس، وان كل اختصاص له أهله، فالناس تفيد بعضها البعض حيث فسر لنا ما سبق ما وجدناه بميدان المجتمع إذ أنه يصرح العديد من الأفراد انه بمجرد سماع احدهم انك تتحدث عن مرض ما في أي لقاء حتى عفوي تجد الناس توجعك وتنصحك بأن تقوم بممارسة أو التوجه لممارس ما لعلاج مرضك خاصة إن رأى حالتك الصحية تعباً أو أحس بياسك دلالة على وجود تنظيم ذهني ثقافي بين الناس، ويشير اغلب أفراد العينة كذلك أنهم يتداوون بالطب الشعبي لأنهم وجدوا أهلهم على ذات السبيل وتفيد مجموعة أخرى أنهم يتعلمون من غيرهم كالجيران أو من يلتقون بهم في المستشفيات أو الأماكن العامة فيتبادلون النصائح والإرشادات في طرق التداوي والعلاج في حين أن هناك فئة تحب تجربة ما يقوم به الناس، زيادة في المنفعة الجسدية وحفاظاً على الصحة من الأمراض كالحجامة والعلاج بالرمال الساخنة وشرب مستخلصات الأعشاب وعلاج الأمراض الجلدية بالمياه ناهيك عن بركة تسمى ببركة ماء الجرب التي تداوى بها الناس بمدينة بسكرة لحالات عديدة من الجرب الذي أصاب الناس في زمن مضى.

- يتفق جميع أفراد عينة المجتمع في وقتنا الحالي ومع عصرنة العالم أنهم يتأثرون بعامل التدين ووسائل الإعلام والمكتسبات الخاصة عند اللجوء للتطبيب الشعبي من خلال سماعهم ومشاهدتهم للفوائد التي تروج أو التي اكتشفت حول ما يساهم في التقليل أو الشفاء من المرض خاصة ما تعلق بما تم تجربته، ويزيح عنهم المرض ولم يكن معلوما لديهم في حين الفئة غير المتعلمة تلجأ إلى أبنائها المتعلمين أو معارفهم وجيرانهم لتمكينهم

مما سمعوا عنه أو لم يفهموه جيدا للحصول عليه أو وصرح بذلك فئة من النساء الكبار في السن والشيوخ في حين تتوجه فئة معينة من الرجال والنساء لوحدها لتجربة ما يبحثون عنه لعلاج أمراضهم.

- تشير الفئة المتعلمة أنها على اطلاع بسيط ببعض محتويات الأعشاب الطبية وفوائدها على صحة الإنسان بما توارثوه من الأهل والأجداد أو من اطلاعهم على الكتب والبرامج الإذاعية التي تنصح بعلاج بعض الحالات المرضية عن طريق الأعشاب أو "العشابين" أي بائعي الأعشاب كذلك، في حين تشير الفئة الغير متعلمة أنها تتبع ما يقوله الناس والمعالجون وبائعي الأعشاب، حيث يدل ذلك أن ثقافة العلاج متداولة في الأذهان ولا يستغنى عنها في أحاديث الناس ووسائل التواصل المتاحة للتوعية بفائدة العلاج الشعبي في الأوساط الاجتماعية، وكذلك كشفنا أن بائعي الأعشاب بالمجال الاجتماعي للمجتمع المحلي البسكري هم مساهمين في نقل الفوائد الطبية للأعشاب وتوجيه الناس إلى المعالجين الشعبيين وكذلك حصولهم على بطاقات الزيارة (carts visit) التي يقدمونها لمن كان يتعامل مع المعالجين إن وجدت لديه لتوجيههم الناس إلى منازلهم التي يمارسون بها العلاج الشعبي أو أماكن تقديم العلاج حسب المرض الذي تبحث عنه الحالة الطالبة للشفاء كما لاحظنا أن ذلك يحدث من خلال وسائل التواصل الاجتماعي وبحث الناس عن تفسير لأمراضهم أو معالجين لها.

- كشف ميداننا أن جميع أفراد المجتمع يلجؤون لمستخلصات الأعشاب الطبية لما لها من فائدة مثل الزعتر والتيزانة والشيح والزنجبيل وغيرها وذلك دل على أن الناس تحافظ على الاعتقاد الديني الراسخ والنابع من السنة النبوية والقران الكريم كما أنهم أيضا متمسكون بأن ما خلقة الله من الطبيعة من خلال جميع أشكال الممارسات ما يجعل الناس تثق بإمكانية الشفاء بها لان الإنسان لم يتدخل فيها وذلك دلالة على الحرص الشديد والتخوف من ما قد يفعله الآخر أي الإنسان أن تدخل في عمليات العلاج أحيانا كالتب الحديث ناهيك انه لم يتم الاستغناء عن الممارسات الغيبية لتلبية الاحتياجات والرغبات النفسية إذ دل

ذلك على أن ذهنية المجتمع باحثة عن سبل الشفاء، كما إن العديد من الناس تحب شرب مستخلصات الأعشاب الطبية بالمنزل كالتيزانة والزنجبيل بالمقاهي لما لها من فائدة صحية خاصة بفصل الشتاء كي تقي أنفسهم من الزكام وهناك من أشار إلى استعمال المستخلصات كالشاي والزعر والبابونج الملغى، والمستخلص بالمنزل لعلاج المعدة وتهدئة الأعصاب بالنعناع وغير ذلك من الأعشاب الطبية.

- يتفق الجميع أن التمسك بالتطبيب الشعبي راجع لفائدة العلاج الشعبي ولأشكاله العديدة والمتاحة والمجربة والسهل الحصول عليها، كما انه يوجد من يمتلك القدرة على علاج بعض الحالات المرضية من المعالجين الشعبيين في حين يوجد من الناس من يعرف العديد من الممارسات التي تساعد في الشفاء حتى وان كان بشكل بطيء إذ يدل ذلك على ثقة الناس في بعضها والتجارب التي خاضوها في صراعهم مع مختلف الأمراض بالمجتمع ما اكسبهم الخبرة التي تمكنهم من نقل مختلف الطرق والممارسات فيما بينهم خاصة وأن توجههم للعلاج الشعبي بمختلف أشكاله لم يتوقف بل في تزايد مستمر خاصة لدى الفئات الكبيرة في السن التي أرهقتها الزمن والأعمال، وكذلك فئة النساء التي أرهقتها الأعمال المنزلية والنشاطات المختلفة والولادات وتربية الأطفال، أضف إلى ذلك حالات لأمراض نادرة عند الناس لم يجد الطب الحديث لها علاجاً، وبذلك ساهمت في تمسك الناس بالطب الشعبي وبجنتهم عن أشكال التطبيب على وعسى أن تجد علاجاً لمرضها خاصة بعد وصولها إلى مرحلة اليأس وشدة الألم والمعاناة وذلك يفسر مقولة الناس: "من عنده مريض فهو المريض".

المحور الثالث: تأثير المعالج الشعبي وأفراد مجتمعه على بعضهم للتمسك بالممارسات العلاجية

البدائية.

- كشف الميدان أنه من بين أقوى أسباب تمسك المجتمع بالتطبيب الشعبي أجاب عنها أغلب أفراد العينة بأنهم استفادوا بشكل من الأشكال من نصائح الناس وتوجيهاتهم لأنهم جربوا ذلك العلاج أو جربه غيرهم

في حين مازالت فئة أخرى تجرب لأنه لم يفلح معها أي علاج كالسرطان وتشير أنها حتى إن لم تشفى نهائيا من المرض إلا أنها تحس بتحسن مؤقت بعد العلاج يريحها ولو لمدة قليلة فقد فسر ما سبق ذكره ودل على التأثير الكبير لما يقدر من صائح بين الناس وتحمله ثقافتهم بالمجتمع وهي نابعة من تجاربهم وما اختبروه بالحياة وهذا يدل على أن الناس حتى في مراحل بأسها تصارع للنجاة من المرض وخوفا من الموت في الحالات المستعصية كالسرطان والسيدا والحالات المخيفة بتقديم البدائل العلاجية بالطب الشعبي كعلاج السرطان بمخلطات ذكرناها سابقا ومرض ناموسة بسكرة باستعمال ليف النخيل المحروق والممزوج مع القطران وذلك من طبيعة وبيئة المدينة وعلاج مرض البواسير بأعشاب طبية مطحونة للشرب لا يعلم تركيبة العلاج إلا المعالج نفسه كذلك علاج حصى الكلى والحساسيات الجلدية والعقم البسيط والمتوسط وهو ما يفسر أن الممارسات العلاجية المجربة وطريقة تداولها ونجاحها ونجاح ممارستها وقدرته الخفية والمعلومة تلعب دورا كبيرا في التأثير على أذهان أفراد المجتمع الذي يمتلك البساط المساعد لذلك مثل الإيمان والاعتقاد بالسنة والقران وما يحمله تنظيم ذهني تستدعيه الغريزة والتجربة والتمثل بالصورة الصحية والجمالية للآخر طلبا للشفاء وعودة الجسم إلى طبيعته الفيزيولوجية.

- وجدنا عينات الدراسة العديد من الأمراض المستعصية كانت مساهمة في التأثير على الناس للتمسك بالعلاج الشعبي كالأمرض الجلدية والعقم وضمور العضلات والسرطان ومرض ناموسة بسكرة أو اللشمونيا وعرق النساء والكلى وامرض العيون وممارسات سحرية للزواج وفك السحر بالسحر والرقيه من الحسد والكي والحجامة وغير ذلك، حيث دل توجه الناس للممارسين للعلاج الشعبي أنه الحل البديل للطب الأكاديمي لكنه الأصلي والأصيل في معتقداتهم حسب تفسيرنا من مبدأ أن علاجهم إن لم ينفع فهو لا يضر وأنهم محل ثقة وهم يراعون صحة المريض بتفان ولهم الحكمة والقدرة التي توثقها تجربة من سبقوهم في علاج حالات مماثلة لأمرضهم وان التجربة والمحاولة خير من الانتظار واليأس، الذي هو بداية لمرحلة من

البحث عن حل للمرض وتوجه نحو رحلة العلاج الشعبي، حيث كشفنا أن ذلك يفسر توجه الناس إلى السؤال عن علاج مجرب عند وقبول وتجرب ما ينفعهم من الطب البديل عند أي معالج شعبي مارس علاجه لمرض ما ونجح، حيث يفيدنا في ذلك العديد من أفراد العينة في تجربتهم لعلاج مرض القراجم "اللوزتين" من التقرحات والحالات التي تعفنت خاصة عند الأطفال تجنبا للعمليات الجراحية لاستئصالها كما طلب منهم الأطباء إيماننا بقدرة الله في أن يخلق الداء والدواء على يدي عباده الصالحين، حيث يصرح احد المتعالجين أن ما يتم تسميته بالمجتمع "الحشاوش" هي ما خلقه الله سبحانه والله لا يضر عباده والعبد هو الذي يضر نفسه" حيث كان مقصده أن الحشائش من خلق الله والله لا يريد بعباده السوء وان العبد هو من يؤدي نفسه بأعماله السيئة الخارجة عن المألوف والدين ما يتسبب في أمراضه، ومنه فاستعمال الأعشاب سيرجه أو يقلل من آلامه حيث فسر ودل ذلك على المرجعية الدينية في التوجه إلى المعالجين الشعبيين والطب النبوي، كما أن توجه الأفراد إلى الأولياء الصالحين كالمسجد الذي يتواجد به "قبر عقبة ابن نافع الفهري" تضرعا عند قبره أن يفكهم من مآسيهم ومصائبهم من مرض عجز الطب عن علاجه وذلك بأن يكون وسيطا بينهم وبين الله وأن دعواته لهم لا ترد لكونه إنسان نقي وطاهر مع الله وأنهم ممتلئون بالذنوب ودعواتهم بأن يفك الله لهم ما هم فيه لم تستجب لكثرة ذنوبهم، كذلك ما تعلق بفك النحس وعقد العقم والزواج مع ممارسات وقربان وندور قرب الضريح كذلك هو الحال بضريح متواجد بواد سمي باسم الولي الصالح "سيدي زرزور" كما نجد أيضا من الممارسين من يعالج بالكي والحمامات والعلق إذ يظهر ذلك أن الناس تبحث وتجرب وتسال بعضها البعض وذلك يفسر انه يمكن ويسهل عملية استمرار نقل الثقافة العلاجية بينهم في سلسلة معرفية شفوية تصقلها التجربة والفضول واليأس وتقليد الآخر في نجاحه لإيجاد حل لمشكلة صحية لما يعانون منه من أمراض.

- يتفق جميع المتعالجين بخلطات المعالجين الشعبيين أنها إن لم تنفع فهي لا تضر وإن لم تعالج ما هم فيه فهي تعالج أمراً آخر لأنها طبيعية ما يعكس تأثير المرجعية الثقافية الدينية والعملية في طلب العلاج الشعبي، ويضيف آخر قائلاً: الحيوان ويداوي نفسه بالأعشاب ونحن لما لا... "دلالة على التمسك بالتقاليد التي توارثتها الأجيال من الملاحظة الدقيقة لموجودات الطبيعة والحيوان وما يقوم به حين يمرض، إذ أنهم شاهدوا النافعة منها والسامة، وهو ما تثبته التجارب والعلوم التي اكتشفها العلماء في علاج أمراض أخرى كالعلاج بسم العقارب أو استخلاص فوائده النبات للمنفعة في شيء آخر لما للأعشاب من نسبة في الشفاء وذلك يفسر وجودها بالمنزل ورفوف المطابخ كصيدلية ويضيف آخر أن المعالجين الشعبيين يعدون خلطاتهم بالعسل وزيت الزيتون ومجموعة من الأعشاب هم أدري بما تعالج، وإن الناس تثق بهم وذلك بناءً على شهادة العديد من الذين جربوا علاجهم.

- اختلفت الإجابات لدى مبحثينا حول من يمتلك القدرة والتأثير في الآخر لطلب العلاج الشعبي إذ أن معظمهم يفيد بأن أفراد الأسرة لهم دور كبير في التوجه لطلب العلاج الشعبي لدى المعالجين الشعبيين كمجبر العظام للكسور التي لم تشفى أو لاعوجاج عظام لم تجبر أو العلاج بالرمال الحارة أو العلاج بالأعشاب الطبية لأمراض المعدة بقشور الرمان والشيخ والزعرتر وغير ذلك وتهدئة الأعصاب بالبابونج والزكام بالتيزانة وتقرحات الجروح وعدم إلتئامها بعشبة "الخيطة" حيث كشف ميداننا الاجتماعي مدبرة وربة المنزل مصدر من مصادر الإشارة إلى التوجه للمعالجين الشعبيين وخاصة الرقاة كما أنه توجد أمراض لا يتم التصريح بها في العلن وهذا راجع للأحكام والتقاليد والأعراف الاجتماعية التي يكون فيها النصح بين الناس أو بين الرجال بشكل مفصول الحديث عنه بشكل عام من فئة من النساء أو الرجال الشباب، والتي تنصح بعضها ببعض الأعشاب الجنسية أو معالجين للعقم وكذلك النساء في أمراض النحافة إذ يظهر ذلك أن جميع أفراد العينة تبرز تنظيم ثقافي مترابط فيما بينها من خلال المحيط الاجتماعي الذي يتواجدون

به سواء كان الأسرة أو الأصدقاء أو الناس أو حتى بمبادرة شخصية للمريض، إذ دل ذلك أن التنظيم الحاصل بين الناس يسير بشكل عفوي وتلقائي دون قيود إدارية أكاديمية كالطب الأكاديمي الذي يفرض سيطرته على المريض بقيود إدارية ومجالية، وهو ما يسهل تنقل الناس بين المعالجين الشعبيين وبكل رضا.

- كشف ميداننا أن التأثير الحاصل بين الناس حول طلب العلاج الشعبي والتمسك به أبرز لنا أن فئة النساء تستغل كل ما يتاح أمامها من علاج وممارسات وممارسين شعبيين للعلاج بالأعشاب أو السحر أو الرقية بشكل كبير في حين يجرب الرجال القليل من الخلطات المعروفة عن طريق الصيدلية المنزلية أو بائعي الأعشاب كما توجد فئة قليلة منهم تستغل كل ما يفيدها، وهي الفئة التي وصلت إلى مرحلة اليأس من المرض الذي تعاني منه على وعسى أن تجد حلا كضغط الدم وأمراض السكر والسرطان والأمراض الجلدية، حيث صرح احد أفراد العينة انه سمع امرأة تسأل بائع أعشاب عن علاج مرض الإكزيما الذي أصاب ابنتها في وجهها ونصحها بالعلاج ببركة ماء جرب بالمدينة لأن ماءها مالح وزيتي من عند الله وفيه شفاء لعدة أمراض حيث يظهر ذلك تواصل الناس فيما بينها وتبادل النصائح والتوجيهات حول الرعاية الصحية من البيئة الطبيعية التي يتعايشون فيها باللجوء إلى مختلف الأساليب والطرق المتاحة بتجربة خلطات العلاج المعلن عنها أو المجربة أو اللجوء إلى أهل الاختصاص من معالجين أو بائعي الأعشاب بحثا عن سبل الشفاء حتى في وسائل الإعلام المروجة للطب الشعبي وحفظها في الأذهان ونقلها للغير من الناس التي تعاني من المرض.

- يتفق جميع المتوجهين للعلاج بالطب الشعبي أن الطب الحديث ينفعهم في علاج أمراضهم لكن عجزه عن علاج حالات عديدة من الأمراض وهو ما يدعوهم للجوء للطب الشعبي والتمسك به، كالعلاج من الصرع والسحر والأمراض الجلدية والحسد والعقم وأمراض السرطان والسيدا وضغط الدم وضمور العضلات وأمراض العيون وبعض أمراض العظام والكسور والآلام المستمرة لحالات عديدة بعد العمليات الجراحية

كذلك علاج ثعلبة الرأس وتساقط الشعر الذي ينتج حسب تصريح احدهم من الحسد والغيرة، وهو ما يجعل من الطب الشعبي وممارسيه حلا بديلا ولا يستغنى عنه لأنه طريقة إضافية يستغلها الناس وقت الحاجة في حين ترى مجموعة أخرى لا تحبذ العلاج بالطب الحديث خوفا من أعراض الأدوية والإدمان عليها كأدوية صداع الرأس والأنسولين ومرض القلب والسرطان وغيرها وأن العلاج العشبي لا ضرر فيه ولا إدمان فيه لحكمة من الله.

المحور الرابع: وجود تنظيم ثقافي بالمجتمع له علاقة بالطب الشعبي ويساهم في استمراره.

كشفت نتائج الدراسة أن تداول الناس للطب الشعبي يخفي وجود نظام يفرض استمراره لا شعوريا أي أن الناس وقت المرض والأزمات تتذكر أن هناك علاج شعبي بديل فتتوجه وتبحث من خلاله عن علاج لأمراضهم في شكل نظام مفاده وجود التنظيم الثقافي الحاصل في المجتمع المحلي في مختلف أشكال وممارسات التطبيب الذي يفرضه استدعاءه ومثوله المرض وتصورات الناس وأساليبهم وتفاعلاتهم الوظيفية والمبنية على معتقداتهم وأعرافهم في معاشهم اليومي وما تركه التاريخ الذهني والثقافية المدون عن معاش سابقهم وبشكل تلقائي من خلال البحث عن علاج يوضحه لنا ما استكشفناه من ميداننا الاجتماعي ويتمثل في أنه:

01- تنظيم يترجمه لنا التكامل الوظيفي من خلال ما يحصل من أدوار بين بائعي الأعشاب وعمامة الناس والمعالجين الشعبيين في حلقات تواصل استمرت عليها الأجيال بين باحث عن علاج ودال عليه وموجه له، وقُدِّمَ له أو مارسه غيره بطريقة ما كأشخاص مميزين "طلبة رقاة، عشَّابة، ممارسين ومداوين بالحلول الطبيعية والغيبية، ممارسات منزلية وكلها في مجال الطب الشعبي".

02- تنظيم يترجمه ثقافة الناس المكتسبة من مرجعية دينية أو علمية حول الأعشاب الطبية وغيرها.

03- تنظيم يترجمه لنا ثقافة وسلوك بائعي الأعشاب والعطارين الذين صاروا معالجين شعبيين كذلك دور الحوار الثقافي والذي يحصل بشكل عفوي ويومي بأماكن التواجد العامة والخاصة بتقديمهم وتبادل النصائح

وخلطات الأعشاب النافعة والمجربة قي شكل معارف لفضية تصقلها ملامح جادة وحدة في الكلام تحمل
تأثر المتكلم بما يسرده وخطاب التأثير في الطرف الآخر عند الحديث عن الأمراض لتوضيح الأهمية البالغة
لما تم تجربته من معارف حول استخدامها وأتت بنفعها.

04- تنظيم يترجمه لنا سلوك المعالجين الشعبيين بطرقهم وممارساتهم العلاجية ما يساهم بشكل كبير في
تكوين المعتقدات وتثبيت الأعراف وتنمية الاستمرارية في طلب العلاج الشعبي بقدرتهم على الإقناع بتجربة
كل ما هو طبيعي للشفاء باستخدام الدين والرموز والطقوس التي تفرض هيبتها على المجتمع وتقاليد
الصحية.

حيث خلصنا من ميدان بحثنا إلى وضع هذا المخطط الذي نوضح من خلاله التنظيم الثقافي الذي
يحدث عند طلب الطب الشعبي بالوسط الاجتماعي للمجتمع، والذي يساهم في استمراره المجتمع البسكري
وبشكل عفوي ومقصود بدلالات ذهنية وسلوكية كما يلي:

-مخطط التنظيم الثقافي للطب الشعبي في المجتمع المحلي:

المعالجين الشعبيين "مصدر الشفاء"

- الدين - المعتقدات - الافكار - الذهنيات -

الأعراف - العادات - القيم - التقاليد

تقليد الاخر

ثقة الناس

المرض

المجتمع المحلي

الصحة

- تحليل وتفسير معطيات المخطط من ناحية أنثروبولوجية:

كشفنا أن ثقافة التطبيب الشعبي في مجتمعنا المحلي لها منشأ ذهني وسلوكي ساهم فيه وجود المعالجين الشعبيين الذين أكدوا دورهم بكونهم ممثلين للمصدر الذي يلجأ إليه العديد من أفراد المجتمع للشفاء من الأمراض والعلل بمختلف أساليب وأشكال العلاج والممارسات النافعة للصحة من خلال عوامل وسلوكيات ومبادئ أساسها الثقة في من يمارس، وما يتم ممارسته بالمجتمع بالعديد من العناصر الثقافية العلاجية مثل (رموز، أعشاب، حيوانات، طقوس وممارسات... إلخ) ومتداولة على ألسنة الناس وتحفضها أذهانهم كـ "ممارسات منزلية ورثوها كتراث" أو ممارسات يقوم بها معالجين شعبيين ونصحوا بها مرضاهم، وذلك بتقبل المعطيات والرموز العلاجية من الثقافة الواقعية أو الغيبية، والتي يحمل أساس وجودها تنظيم يسري بالمجتمع دون ضوابط قانونية تدفع الناس إلى طلب أدوات الشفاء الشعبية الملموسة والغير ملموسة، والتي يدعم الرغبة في ممارستها وطلبها ما تمثل من رضى وقبول نفسي لأفراد المجتمع أساسه تنظيم متكون من الاعتقاد بالدين والتقاليد والأعراف والذهنيات المتمسكة والمؤمنة بقوة الشفاء من الطبيعة على أيدي المباركين من الله من الممارسين الشعبيين، كذلك التنظيم السلوكي للعادات والقيم والمعتقدات والرغبة في تقليد الآخر والتمثل به من كافة النواحي الصحية كالبحث عن علاج شعبي لنقاء البشرة لدى فئة النساء وتشبهها بالفنانين وكذلك لاعبي كمال الأجسام لدى الشباب والكهول وطلب النحافة أو زيادة الوزن بالأعشاب الطبية حفاظا على القوة البدنية ولياقتها في أقوى مراحلها رغبة في البقاء بصورة الشاب في الجسد السليم باستخدام الطبيعة ومكوناتها خاصة ما تعلق بالقوة الجنسية بعيدا عن العلاجات الكيميائية التي من الممكن أن تؤثر على شكل المواليد في اعتقاد الكثير من فئات المجتمع.

كما كشف ميداننا أن توجه الناس للبحث عن علاج لدى المعالجين الشعبيين أو استخدام ما يفيدهم من ممارسات ثقافية علاجية، يثبتته تنظيم ثقافي ملازم لتمثلاتهم وتصوراتهم التي تحثهم فيها قوة الدين والتمثل بالمعتقدات والعادات والتقاليد والقيم والأعراف وذلك ما يفسر وجود ذهنيات مُكتسبة لأفكار حديثة

ومبتكرة لطرق شفاء تتماشى ورغبة الناس في التمثل بالطرف الآخر منهم " أي النظر منا كبشر " وهي نتائج تم التوصل إليها وأظهرتها سلوكيات وأفعال أفراد المجتمع وتفسرها ما يستخدم فيها من رموز وأفعال ألفاظ قولية نشأ عليها داخل الوسط الاجتماعي نوضحها كالتالي:

- قوة الرموز والأفعال والألفاظ وما لها من دلالات ضمنية مفادها وجود تنظيم ثقافي وذهني محكم قوامه استخدام:

1- قوة الرمز بتأثير ذهنية مجتمع متمسك بالدين والمعتقد في طلب الشفاء مثل (أيام الأسبوع "كالجمعة"، أنواع من الحيوانات كالحرباء والعقرب، رموز وطلاسم، أحجبة، الخُمْسَة كرمز لأبعاد أعين الحسد، عجلة السيارة التي تعلق فوق المنازل لإبعاد العين والحسد ممثلة في رقم 05 لراحة اليد والإشارة بها في وجه الحاسد).

2- قوة الفعل في طلب الشفاء بتأثير الممارسات التطبيبية والطقوس (ممارسات وطقوس طبيعية - ممارسات وطقوس غيبية).

3- قوة المادة الطبيعية في طلب الشفاء بتأثير مفعولها على جسم طالب العلاج (أعشاب، مواد حيوانية، مواد صلبة وسائلة مياه تراب طين رمل).

4. قوة الألفاظ والكلمات وتأثيرها على الناس لطلب العلاج الشعبي (مجربة، نافعة، من عند الله، طبيعية، لا تضر، موجودة في القران والسنة، جرب لا يوجد ما تسخره، أحسن من دواء الطبيب).

- يمتلك المجتمع ما نسميه "الصحة الشعبية" كأساس اجتماعي لتنظيم شعبي طبي متناقل ومتوارث جيل عن جيل لحماية كيان وهيكل المجتمع الصحي بمختلف أساليب وأدوات وأشكال وأنواع العلاج ورموز الشفاء بدلالاتها الصحية، أضف إلى ذلك قدرة المعالجين على إقناع الناس بالعلاج الشعبي والتأثير في عقلية وذهنية الناس لعجزهم وعجز الطب الحديث أمام العديد من الأمراض والحالات المرضي التي تستدعي

العلاج بطرق غيبية وسحرية بالذات، كما أن إدماج الطب الشعبي بالطب الحديث لدى فئة حديثة من المعالجين الشعبيين كالمعالجين بالطب الصيني تتراوح أعمارهم بين 29 والثلاثين سنة، وتركيز المعالجين على ممارسة طرقهم وأنشطتهم العلاجية بالأحياء الشعبية في الوسط الحضري للمجتمع المحلي خاصة أن اكتسبوا شهرة في مجالهم الاجتماعي من خلال الفئة الفقيرة لسهولة حصولها على علاجهم، ودون مقابل في بعض الأحيان وسهولة إقناعها وخضوعها للممارسين الشعبيين بتكاليف علاجية مناسبة لدخلهم المادي وحالتهم الاجتماعية.

- كشفنا بدراستنا أن الناس على يقين في الشفاء يأتي من عند الله وما عليهم سوى السعي إلى العلاج المناسب على أيدي المعالجين الشعبيين أو الممارسات العلاجية التي أثبتت التجربة وما تناقلته الأجيال بالعائلة أو بالمجتمع، وكذلك قدرة واعتماد فئة من المعالجين على تشخيص المرض والاستماع للمرضى وقراءة الراديو للحالات المرضية أمام المريض، في حين تعالج فئة من المعالجين المرض حسب الإعتقاد الذي تم التعرف عليه والأسلوب الممارس والمتوارث منذ القدم وشاع عنهم في الأوساط الاجتماعية بالمدينة كاختصاص تمكن فيه المعالج أو المعالجة من علاج مرضاه.

- تأكيد المعالجين لفكرة مفادها أن تمسك الأفراد بالعلاج الشعبي راجع إلى أن المريض الذي ينجح العلاج معه يأتي بغيره كسلسلة بين الأفراد فرد يجر آخر دلالة على تبادل الآراء حول حفظ الصحة بين الناس والسعادة التي عاشها من شفي من مرضه وهذا لتداول الناس الأحاديث حول الأمراض ومحاولات الشفاء منها.

- كشفنا أن تجربة الناس ما يقوم به الآخر بينهم رغبة في الحصول على الصحة والجمال والقوة والمظهر الحسن أمام الغير إذ وجدنا من الناس من لا يعاني من أي مرض فيعالج بالحجامة ويجرب الدفن تحت الرمال "حمام الرمال" ويجذ سرب مستخلصات الأعشاب ويطلب من المعالجين خلطات لتقوية المعدة وغير

ذلك تحسبا من الأمراض، كذلك تقليد الآخر رغبة في الحفاظ على صحتهم كالعلاج بالنار لإخراج الهواء من الجسم لدى فئة الشباب الذي يمارس الرياضة والحجامة ومأكولات صحية وخلطات عشبية لزيادة الوزن أو لإنقاص الوزن أو التنحيف وحرق الدهون أو الخلطات العشبية لعلاج البشرة... الخ.

- قيام المعالج الشعبي بعلاج مرضاه بدون مقابل مادي في العديد من الحالات المرضية في حين أن الطبيب الأكاديمي سعر علاجه محدد مسبقا وان الناس لا تجرؤ أن تذهب إليه بدون مال أم المعالج الشعبي فهو شخص أكثر قربا للناس "ومن طبيبتهم" على حد قول أحد أفراد عينة البحث حيث يتوجهون إليه بلا مال أحيانا، أضف إلى ذلك عدم وجود قانون ينظم عمل المعالجين الشعبيين ما عدى العرف والتقاليد والدين وثقة الناس والتجربة ورضا الناس وكفاءة المعالج والممارسات المتداولة وتقدير الناس والاستماع إليهم من طرف المعالج عكس الطبيب الأكاديمي الذي يعتبر وقته ثمين وينظر إلى جسم المريض كجسد وأعضاء مريضة يشخص مرضها بوصفة وينصرف المريض. في حين المعالج الشعبي يعتبر المريض شخص قريب منه ويتعامل معه بإنسانية ويحس بآلامه ومعاناته ويتفاعل معه.

- كشفنا عن ظهور أماكن علاج شعبية في إطار قانوني للدولة تحت تسمية عيادات العلاج الشعبي أو الطب البديل من خلال ما يسمى بالعناية الجسدية مشاهة لعيادات الأطباء والمستشفيات الخاصة من طرف شباب تتراوح أعمارهم بين 29 - 50 سنة ساهمت في ترسيخ الطب الشعبي في شكل ثقافي جديد بين الناس وبطريقة نظامية وقانونية بين الناس لتحمل بذلك عنوان الممارسات العلاجية الشعبية بطرق أكثر أمنا ونظافة كما يروج له أصحابها لاستهداف كافة شرائح المجتمع.

- كشفنا من ميدان الدراسة نظرة الناس للطبيب الأكاديمي والمعالج الشعبي من ناحية معاينة المريض ووجدنا أن تشخيص المرض عند الأطباء وعلاجهم للمريض يتعلق بالجسد والأعراض المرضية التي أصابته من الناحية الخارجية أو الباطنية من خلال التحاليل والرايو بممارسات وأدوات أكاديمية ولغوية تعتمد على

سؤال وجواب ووقت محدد، في حين أن المعالج الشعبي يشخص الأمراض الجسدية والروحية بممارسات ثقافية وروحية وأدوية طبيعية، وخطاب أخوي بعيد عن قيود الصرامة والوقت مثل بعض الممارسات العلاجية التي يمكن أن تمارس أثناء العلاج كالكي أو إعداد لبخة للرأس أو الجلد ومنها ما ينصح بتداوله منزلياً كتناول مشروب الحناء لعلاج المعدة ومختلف الأعشاب الطبية ومنها ما هو طقوس كاستعمال البخور والجاوي وكذلك "ملح طرطاق" وتبخير البيت بالكمون لفك السحر وطرده الشياطين وإطعام أهل البيت لفك الحسد والنحس وتقديم النذور ومعروف الطعام للأولياء والصالحين لفك الهم والحزن وتحقيق الأمنيات تجسيدا لثقافة الأجداد وتمثالا بصلاح أحوالهم في زمن مضى بعيدا عن التكنولوجيا والحداثة الطبية، وهو ما يدل على أن المعتقدات الثقافية التي يخبؤها الناس في صدورهم حول أشكال التطبيب مثل الممارسات السحرية والعلاجات الغيبية كفك السحر بالسحر وعلاج العقم بزيارة الأضرحة، ولبس خاتم العروس وتدويره سبع مرات للزواج بعدها وغير ذلك من الممارسات العلاجية في شكلها الروحاني عبارة عن قوى تفوق الطبيعة وتحل الأزمات الصحية وتفك رموز القضاء المعقودة لتحقيق ما تأخر من مطالب في الحياة.

- كشفنا كذلك أن الناس تعالج بالطب الشعبي كونه علاج لا يمكن إلا لفئة مميزة من الناس أن تقدمه لشفاء المرضى، خاصة ما تعلق بالأمور الغيبية لفك السحر إذ يشير العديد من أفراد العينة أن البحث عن العلاج يتشارك فيه مع الناس، لكن التوجه إلى المعالجين يعد أمرا سريا حتى يتجنب الأقاويل على حد قول احدهم انه يجب الستر في قضاء الحوائج تجنبا للحسد، وحتى يحصل الشفاء خاصة من الناس الذين هم يعيشون بالقرب منهم، وهذا يدل على أن الناس لديها معتقدات دينية في جلب الصحة والشفاء بعيدا عن أعين اقرب الناس إليهم اعتقادا منهم أنهم يعطلون الشفاء أو يمنعونهم إن عرفوا بذلك، كما صرح لنا احد المتوجهين للعلاج من مرض أصاب عينه اليسرى متوجها إلى المعالج باللحس أن من عالج عنده من الناس شفي في حين أنه لم يشفى من عينه كما ينبغي أن يكون عليه الحال لأن احد أقرابه شاهده عند

المعالج يومها وكأنه حسب ما سماه "تابعة"، وهو مصطلح ثقافي بالمجتمع للدلالة على أن الشخص الذي يصبح لصيقا بجن أو عفاريت تتبعه، فهي تمنع عنه كل ما هو حسن وجيد في حياته مشبها قريبه بذلك.

- كشفنا أن الحوار الطويل عن المرض بين المريض والمعالج الشعبي وحتى في الأوساط الاجتماعية بين الناس يزيد الأمل بالشفاء والثقة والوعي بدور الطب الشعبي ويرسخه في المجتمع، وهو ما لا يحدث كثيرا عند الطبيب الأكاديمي وقد تسمع الناس متخوفة من الأدوية الكيميائية، على حد قول العديد من أفراد العينة أن الأطباء في حد ذاتهم لا ينصحون مرضاهم بتناول العديد من الأدوية بكثرة لأنها خطيرة، ولها أعراض جانبية عكس الطب الشعبي فإن كل ما تتناوله للعلاج فإنه إن لم يشفي المرض المطلوب شفاءه قد يشفي ويفيد جسم المريض في غيره.

- كشفت الدراسة أن الناس لا تفضل البقاء في المستشفيات والقيود التي تفرضها الجوانب الإدارية وإن الطبيب يحاول أن يقنع المريض بما أصاب جسده علميا ويتعامل معه على أساس التشخيص لكن المعالج الشعبي لا قيود إدارية معه والمعاملة عفوية مع المريض كأنه فرد من العائلة كما أنه يقنع المريض بمرضه عن طريق الجوانب الروحية والغيبية ويلامس نفسية المريض بشكل سريع ويبعث فيه الطمأنينة بملامسة الجوانب الدينية والمعتقدات التي أتت بالمريض إليه.

- كشفت دراستنا عن وجود قوة لغوية شعبية لها من التأثير على أفعال المجتمع وتوجهاته الصحية والمجالية مثل المقولة الشعبية المنتشرة حول الطب الشعبي بالوسط الاجتماعي المحلي لأهل المدينة "سقسي المجرب وما تسقسيس الطبيب" لما لها من وقع في التوجه نحو العلاج الشعبي والتمسك به.

- أفادنا مبحثنا في أنهم يتجهون أحيانا إلى الأطباء الأكاديميين لأنهم يجوزون على شهادات أكاديمية في تخصصاتهم العلمية للطب كمصدر لمصداقية نشاطهم، في حين يتجهون إلى المعالجين والممارسين

الشعبيين لأنهم يجوزون على شهادات الناس بخبرتهم في علاج مختلف الأمراض كمصدر رئيسي للثقة ولنجاح ممارساتهم في الشفاء.

- كشفت الدراسة أن أفراد المجتمع يثقون في الطبيب الأكاديمي **لمؤهله العلمي** الذي تحصل عليه بعد مشوار دراسي كبير جدا، ويثقون في المعالج والمطبخ **لمؤهله الشعبي** والثقافي الموروث أبا عن جد.

- كشفت الدراسة أن الناس تقصد المعالج الشعبي لأنه يتعامل بجانب إنساني أكثر منه جانب مادي كالطبيب الأكاديمي إذ دل ذلك على الطبيب يتعامل مع حالات المرض كجسم مريض وأعضاء يقدم لها أدوية قد تعيد صلاح الأعضاء التي أصيبت بالمرض، في حين يتعامل المعالج مع المريض كمكونات ثقافية وعضوية تحكمها العادات والقيم والتقاليد والثقافة التي ورثها المجتمع بكل معاييرها في محيطه الاجتماعي ويلزم أن يعالج ما فسد منها.

- كشفت الدراسة أن الناس تعيش على وقع التجربة الشخصية في عملية العلاج الشعبي أحيانا وان حدث العجز عن إيجاد العلاج أو نجاحه لجؤوا إلى أهل المعرفة من المعالجين الشعبيين مثل استعمالهم للأعشاب تطرد السحر والمس العاشق وتحرق الشياطين مثل: ورق السدر وزيت الزيتون، وعشبة لقسط الهندي ومستخلص المسك الهندي والحبة السوداء والفيجل بشرها أو الدهن بمستخلصاتها من زيوت على الجسم وذلك بعد قراءة آيات من القرآن الكريم عليها.

- كما كشفنا أن أذهان الناس تحكمها ضوابط دينية وتقاليد اجتماعية ومعتقدات خرافية تجعلهم يمارسون طقوس العلاج في مناسبات مختلفة مرتبطة بتواريخ ومواقيت معينة كالختان وممارسات شفاء بالأعشاب والزيوت، مثل التسنين كمرحلة إنبات الطفل للأسنان بغرس سبع حبات من القمح بعد تدويرها على محيط جسم الطفل، وجلب سبعة ألسن لخروف ليأكل منها اعتقادا راسخا في ثقافة لعديد من العائلات بأن تنبت أسنانه ويشفى من آلام الإنبات مؤكدين تجربة غيرهم من أجيال سبقتهم.

- أثبت ميداننا الإجتماعي أن معظم أفراد العينة يتفقون أنهم يعملون بنصائح بعضهم في تجنب خلطات لمعالجين إن لم تنفع غيره، في حين تحبذ فئة أخرى تجربة أي علاج على حد قول أحدهم: "وكان يعطوني السم ويقولولي يشفي نشربوا" يا نرتاح يا نرتاح" أي انه يجرب أي علاج ليأسه وللتخلص من آلامه ومعاناته إما أن يرتاح من المرض ويشفى أو أن توافيه المنية وينتهي عذابه بموته دلالة على وجود فئة كبيرة من الذين تلازمهم أمراض مزمنة ومؤلمة يجربون أي حل علاجي يسمعون عنه من مختلف الوسائل المتاحة بالإعلام أو من الناس.

- يفسر مختلف الأفراد المبحوثين إقبالهم على دور المعالجين باقتناعهم بوجود حل لأمرضهم جربها غيرهم وإمكانية الشفاء في ما خلقة الله في الطبيعة التي سخر لها عبادا هم أدرى بفوائد الأعشاب وطرق استخدامها أو لهم قدرات تفوق الطبيعة في علاج ما عجز عنه الطب الحديث مثل مرض القولون العصبي الذي ينصح فيه المعالج أخذ جذور نبتة البسباس وتقطيعها وغليها لمدة ساعتين حتى تستخلص صفار مائها ويصغى ويشرب على الريق صباحا ومساء عند النوم مدة أربعة أو خمسة أيام، كذلك أمراض غيبية مثل ما صرح به احد المبحوثين أن أحد أقاربه عانى لمدة كبير من جن يسكن روحه وأنهم توجهوا به العديد من الرقاة دون فائدة ما عدى الراقي الذي ذاع صيته والمسمى الحاج حيث قام بإخراجه وهو الآن بصحة جيدة يتبع نصائح وتوجيهات الراقي بقراءة الأذكار والصلاة ومسح الجسم بزيت الزيتون وشربه ومنذ ذلك الوقت وهو بصحة جيد والحمد لله، إذ يظهر ذلك تمسك فئة كبير بالإعتقاد الديني ونشأة المجتمع على تعاليم الإسلام الراسخة في الأذهان باللجوء إلى الله من خلال الدين وإرشادات ونصائح الرسول "ص" ومن يمتلكون القدرة ولهم الولاية من عند الله في التغلب على الجن والعفاريت بقوة الدين "القران" ووصايا الرسول "ص"، والذكر الحكيم.

- يعرف اغلب أفراد مجتمعتنا أماكن تواجد معالجي بعض الأمراض أو طرق مجربة لعلاجها مثل أمراض المعدة واللوزتين وممارسات الحجامة لمختلف الأمراض والرقية لفك الجن والسحر وعلاج الأمراض الجلدية بمياه الحمامات وبركة ماء جرب بالمدينة وحمام الرمال لأوجاع المفاصل والروماتيزم، والصداع النصفي والعقم وداء الثعلبة وحصى الكلى ومرض ناموسة بسكرة، وكذلك بعض الممارسين للسحر والشعوذة حيث تظهر الدراسة أن الناس تتابع عن كثب وتسجل بأذهانها ما يحيط بها من ممارسات علاجية ومعالجين تحسبا للزمن من المرض وإبقاء حلول الشفاء في الذاكرة الفردية والجماعية لمختلف الأمراض بممارسات الناس وأحاديثهم حتى لا تنسى.

- يرى مبحثونا أن المعالج الشعبي لا يطلب ثمنا لعلاجيه إلا فئة قليلة جدا وأنهم يقدمون له ثمن العلاج من تلقاء أنفسهم بما استطاعوا وترى فئة أخرى أن الطبيب ليس أفضل منه فالناس تأخذ من وقته وعليهم أن يدفعوا مقابل علاجهم ليجد ما يقتات به حيث صرح أحد المبحوثين أنه قدم للمعالج 500 دج في قدم آخر 1000 دج وقدام آخرون 2000 دج وفئة أخرى يمكنها أن تقدم ما يفوق 5000 دج حيث يعبر الناس عن ذلك بقولهم عليك أن تقدم للمعالج أو المعالجة " ملح اليد " أي تقديم أي مبلغ مادي دون الخروج من عنده بعد تلقي العلاج وتتركه بأيدي فارغة وملح اليد بالمجتمع دلالة على الأخوة والروابط القوية التي تجمع الناس مع بعضها البعض، حيث أظهرت الدراسة كذلك إن المعالج الشعبي أكثر قربا من الناس إذ انه يقبل ما يقدم له من مال دون أن يطلبه في حين توجد فئة تقدم خلطات معدة خصيصا لمختلف الأمراض الباطنية ونافعة لمناعة الجسم كشكل مكمل للعلاج المطلوب مقابل مبلغ مادي معدة بالاعسل وزيت الزيتون لجذب المريض والحصول على ثمن العلاج بطريقة غير مباشرة حفاظا على سمعته في الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه.

- يتفق الجميع أنهم يعرفون من توجهوا إليهم لطلب العلاج، ويسمعون عن غيرهم من بعضهم البعض في أحاديثهم أحيانا عن علاج الأمراض لبعض الناس ، حيث يظهر ذلك أن النظام الثقافي الذهني السائد بين الناس خلال الأحاديث عن العلاج بالطب الشعبي وهم ما يدعم ويقضي بتوجههم إلى المعالجين، ويرجع أيضا إلى خبرة الناس المتناقلة، والمساهمة في نشر الوعي بينهم شفاهة ما يدل على وجود نظام شفاهي مقصود وغير مقصود أحيانا في أن يضع للطب الشعبي أهمية ومكانة كبيرة مقابل نظيره من الطب الأكاديمي عند الحديث عن الأمراض.

- كشفنا من ميدان مجتمعنا أن الناس ترهقها وتتعبها طريقة الحصول على الدواء من الطبيب الأكاديمي الذي يصف الدواء على وصفة بها أختام أكاديمية لكي يحصل المريض على علاجه ودوائه اللازم وذلك يحتاج إلى وقت أحيانا ومصاريف زائدة، وفي الغالب لا يجد الدواء الذي يبحث عنه لقلته وقد تتأزم حالته، في حين أن المعالج الشعبي يصف دواءه ومقاديره شفاهة للناس مثل: علاج السعال بمقدار ملعقة من الكركم ممزوج بالملح والماء المغلي وهي مكونات منزلية وتتم غرغرتة وشرب الخلطة لعلاج الحلق واللوزتين كذلك، ويسجلها الناس أحيانا حتى لا ينسوها، وقد يسجلها لهم المعالج الشعبي إن كان يعرف الكتابة في ورقة بيضاء عادية لا أختام أكاديمية تحكمها غير الثقة المتبادلة والإيمان بقدراته كالأحجية والتمائم التي يكتبها المعالج الشعبي ووصفات الأعشاب والرقية على المياه لعلاج أعراض السحر والحسد وطرده الجن والشياطين والمردة وغير ذلك ، حيث سنوضح تحليلنا لبعض الطلاسم مما استقيناه من ميداننا الاجتماعي من صور من ناحية انثروبولوجية.

- عرض النتائج من خلال مقابلات الممارسين الشعبيين:

- مناقشة دليل مقابلة الممارسين الشعبيين: لا يوجد قانون يحكم عمل المعالجين الشعبيين وتعامل الناس معهم ما عدى العرف والتقاليد وثقة الناس والتجربة لأنها مؤسسات تقليدية أنشأها النظام السائد

والقائم كذلك الرؤى والمنامات والتعلم والخبرة وتقليد الآخر والتمثل بعقل وسلوك وذهنية المريض الباحث عن أي أسلوب يمنحه استعجال الشفاء والأمل في الحفاظ على صحته من الضرر الذي يصيب جسده أو رغبة في التشبه بالآخر، لأنه يملك ما لا يملكه المريض الذي يعاني من أعراض مرضية، ولم يجد الطب الحديث تفسيراً لها كحالات السحر والهديان والظواهر الغيبية كحالات زيارة الأولياء الصالحين والتبرك بهم والندور التي طغت عليها الأعراف والتقاليد كممارسات تقام في العلن والخفاء، وهو ما أثبتته نزولنا إلى الميدان من إجابات وسلوكيات وطقوس لممارسين للعلاج الشعبي بدون رخص قانونية إذ تعبر عن ذلك مسؤول عن متابعة هذه الفئة من مديرية التجارة بأنها فئة ليس لها قانون يحكمها سوى أن الناس تعرفهم وتتوجه إليهم ولا يصرحون بأعمالهم تهرباً من القوانين والضرائب والعقوبات، حيث صرح لنا أحد المعالجين من الذين يملكون من الجهات المختصة سندا قانونياً أن ترخيصه يندرج تحت ما يسمى بالعناية الجسدية وهذا هو السبيل للحصول على ترخيص للعمل في إطار قانوني لكي لا يجد مشاكل مع الجهات الأمنية دلالة على رغبته في مواكبة الثقافة والعصرنة بطب بديل في شكل الحداثة، في حين أن أغلبية المشتغلين بهذه المهنة ليس لديهم ترخيص إن لم يندرج مع حداثة العصرنة ضمن ما يسمى بالعناية الجسدية.

- المحور الأول: البيانات الشخصية:

- من ناحية السن: كان السن يتراوح بين 29 و70 سنة، أما من الناحية التعليمية فتراوحت بين متعلمين مثقفين وغير متعلمين نهائياً بمستويات دراسية للفئة ما بين 29 سنة إلى غاية 45 سنة بين مرحلة التعليم المتوسط ومرحلة التعليم الثانوي في حين يغلب على الفئة الأكبر التعليم الابتدائي وبدون تعليم نهائياً، أما من حيث الخبرة فهي بين 6 سنوات و 35 سنة من الذين استطعنا الوصول إليهم من بين الرجال والنساء، حيث انه لا مهنة لهم غير العلاج الشعبي الذي امتنوه بطريقة مباشر وغير مباشر وهذا ما سنوضحه في المحور الثالث.

المحور الثاني: العوامل الثقافية المساهمة في تمسك المجتمع المحلي البسكري بممارسة التطبيب

الشعبي:

— وجدنا أن أغلب المعالجين يشير أنه من حيث الفئات العمرية إلى أن النساء هن الأكثر طلبا للعلاج الشعبي ثم يليهم الرجال، ولكن من حيث الفئة العمرية كبار السن ثم الشباب وهذا لا يعني أن الفئات الأخرى عددها قليل إذ أن مختلف شرائح المجتمع صارت تطلب العلاج البديل وهو ما يدل على وعي الناس بأهمية اللجوء إلى الطب الشعبي وتداوله كثقافة علاج شعبي ملازمة للطب الحديث إن لم ينفع.

— أظهرت النتائج أنه يوجد من المعالجين الشعبيين من اكتسب ممارسته للعلاج الشعبي عن طريق الأجداد لكونهم من العائلات التي لديهم قدرات خاصة لا تنتقل إلا بينهم كموروث روحي يسلم بالمنامات والرؤى من شخص إلى آخر بخباياه وأسراره التي تجلب الشفاء للمريض أو بالمباركة بين الأهل والأقارب والجيران ومالك القدرة والواهب الأول للقدرة على قيد الحياة أو بمباركة أضرحة الأولياء الصالحين، كما أظهرت النتائج أن اكتساب الخبرة في ممارسة تطبيب المرضى ترجع إلى أن لكل معالج أسطورة أو رؤيا أو تأثير بحالات اجتماعية ساهم فيها المجال الاجتماعي والواقع المعاش، حيث كان لكل ممارس أسطورة وواقع لبدايته في عملية علاج الناس فمنهم من رأى في منامه انه ينال مشعل من والده ليعالج الناس وانه سلمه بركته في هالة من ضوء منير ظهر بها أبوه ومن النساء من رأت والدتها وتعلمت على يدها قيد حياتها ونصحتها بذلك.

فمن خلال ما سبق تمكنا من تفسير أن ما يحدث مع من قابلناهم من معالجين من إصرار حول أساطير تأسيس هباتهم وقدراتهم العلاجية، كشفنا من ميداننا الاجتماعي وجود من يخلق ويؤلف قصة

أجداده وقدراتهم، وذلك لاستدراج الناس للعلاج الشعبي لجلب أكبر قدر من المال كونه جاء من مدينة غير مدينة بسكرة وراح ينشر صيته بها لان الناس لا تعرف عنه شيئا سوى ما سمعوه وشاع عنه بين الناس كالسحر والشعوذة، كما يوجد من المعالجين الذين أثار انتباههم الفائدة والتجربة والتحسين الملحوظ للحالات المرضية كسبب يقود الناس للتمسك بالعلاج التقليدي ما جعلهم يتلقون تكويننا خاصا ويحصلون على شهادات أكاديمية للعلاج الشعبي ومنهم الأطباء والمتخرجون من الجامعة في تخصصات مثل الرياضة ومنهم من فتح محل لبيع الأعشاب ومارس العلاج الشعبي.

كما أننا كشفنا أنه يوجد من مارس العلاج الشعبي كمهنة بشكل عصامي واتخذها عملا يعيش من خلاله ويعيل عائلته بقراءة الكتب ونصح الناس بممارسة بعض الخلطات باستخدام الدين ووصايا الرسول كبائعي الأعشاب في حلة وهيبة ووقار يليق به كناصرح ويؤخذ برأيه كون أحدهم صرح أنه يمكن التأثير على النساء بشكل سريع أكثر من الرجال، إذ دل ذلك من خلال حديثنا معه انه على معرفة كبيرة بطريقة تفكير المرأة الذي ينصب على توفير مستلزمات ومستخلصات الأعشاب الصحية في مطبخها وبحثها اليومي عن أشكال توفير الصحة لها ولأسرتها.

في حين يشير معالجين آخرين أنه أخذ تعلم العلاج الشعبي بشكل عصامي وفهم ثقافة الناس وإدراكهم بأن العلاج الشعبي، وما أتى به الرسول "ص" يساهم في تمسكهم بالعلاج الشعبي أضف إلى ذلك يأس الناس من الأمراض المستعصية والرغبة في تجربة كافة الحلول الممكنة والمطروحة أمامهم إذ يظهر ذلك أن الدين والتجربة واليأس والثقافة المتداولة بين الناس والفائدة التي جناها العديد منهم لتحسن حالاتهم الصحية يعود الفضل فيه إلى الممارسات العلاجية وهو ما منحهم الأمل في الحصول على الصحة والشفاء من المرض حتى وان لم ينفع.

- فسر لنا غوصنا في الواقع المعاش للمجتمع تأثير الطب الشعبي على فئة الشباب وممكننا من أن نجد معالجا بالإبر الصينية والحجامة في سن 29 سنة ومقابلتنا معه أخبرنا أنه كان مصابا بالروماتيزم وعالج مرضه بالحجامة وسم النحل بالطب البديل من طرف معالج بالمدينة في حين أن الطب الحديث لم ينجح معه ومن هنا بدأ في التفكير في أن يتعلم هذه المهنة وتحصل على شهادات من خلال تربصات قصيرة في الصين ومصر وتركيا وبذلك صار معالجا شعبيا، أما المعالج بالرمال فقد اكتسب المهنة من والده، والتي هي حسب رأيه موسمية ومتعلقة بفترة الصيف واصفا إياها أنها شبيهة بعملية الكي ولكن لكافة الجسم حيث ربطها بالجانب الديني بقوله أن الكي أوصى به الرسول صلى الله عليه وسلم، وهي علاج للمفاصل والعظام والأمراض الجلدية وأعصاب الجسم وإن الرمل يساهم في فتح مسامه وطرده السموم من الجسم.

أما اللخّاس: فأفادنا بأسطورة في اكتسابه لخبرته في معالجة الناس برؤيا لوالده في المنام يسلم عليه ويداويه من مرضه بمسح عينه في المنام، وإن والده معالج قبله باللحس فهو يلحق أعين الناس المريضة ويستخرج منها الشوائب العالقة التي عجزت عن استخراجها الأدوية والأطباء كما يعالجها من أمراضها بفضل قدراته وريقة المبارك، حيث يظهر على المعالج أنه أسس لنفسه أسطورة لاستمرار ما قام به والده حتى ساع يشاع بين الناس بتعبير المجتمع المحلي للمدينة "هذو عايلة معطيلهم من عند ربي سبحانو" أي أنهم عائلة تملك قدرات خاصة من عند الله إذ أن أفراد العينة يرون أن لهم إمكانية علاج أمراض أخرى لو أرادوا ذلك.

كما أن العضاض: اكتسب خبرته من معالجة الناس بعد أن كان شخص عادي بينهم ليتحول إلى معالج بسبب أسنانه التي أخبره الطبيب أن فيها حكمة من، ولأن عدد الأسنان الأمامية خمسة بدل أربعة للإنسان العادي وأخبر والدته بذلك فطلبت منه أن يعالج أخاه المريض من ظهره بسبب رضوض عانى منها لمدة طويلة بسبب الحرث لأنه فلاح بعضه ثلاث مرات والتي كانت بشكل عفوي لحكم إلهي حسب اعتقاده،

فداع صيته بين الناس بعد أن شفي أخاه من مرضه، وبذلك راح يعالج الناس بالعض داخل منزله بتوفير سرير وماء لغسل مكان عض المريض وكراسي الانتظار.

حيث دل ميدان دراستنا أن الطب الشعبي يمارس كمهنة من خلال فئات اكتسبت وتعلمت الطب الشعبي بطريقة كان للخرافة وقوة السرد والحديث وللوراثة والتكوين والتعلم، حتى بشكل عصامي سببا من أسباب ممارسة العلاج الشعبي واتخاذ مهنة لجلب المال واستمراره كون الطب الشعبي كان ولازال مطلوبا من أفراد المجتمع ويجلب الشفاء ويريح الناس بمختلف أشكاله المتداولة من أمراضهم النفسية والجسدية.

- يؤكد المعالجين الشعبيين أن قريهم من الناس وتعاملهم معهم واستماعهم لهم بشكل جيد منحهم الثقة عكس الطبيب العام الذي يتعامل مع الحالة المرضية كجسد مريض يحتاج إلى أدوية ويستقبله بمكتبه يتعامل معه بأوراق وأجهزة ومعدات آلية، حتى وإن كانت نافعة إلا أن الجانب الإنساني غير موجود في العديد من الحالات العلاجية، وتنتهي فترة العلاج في وقت قصير بعد تشخيص المرض الذي قد يكون خاطئ في بعض الأحيان بورقة بها رموز وحروف لها دلالات لوصف عرضي لحالة المريض والدواء الذي يقننيه لكي يرتاح وهو يلامس جسده فقطفي جو خالي مليء بالمشاعر الجافة، وقد تعني للمريض تقديم كل ما يملك من مال لشراء الدواء، في حين يتعامل المعالج الشعبي مع المريض كحالة إنسانية اجتماعية يقدم لها المساعدة النفسية والعضوية ويتعامل معها باستقبال أخوي يريح المريض حيث يأخذ المريض كامل وقته في التصريح بما يعاني منه والمعالج الشعبي يستمع إليه ويتبادل معه أطراف الحديث والنصائح ويشرح ويلامس جوانبه النفسية والجسدية ويسرد له عن من عالجهم من حالات مشابهة ما يجعله يشعر بالارتياح والثقة في علاجه في جو مليء بالمشاعر.

كما يشير آخرون أن تمسك الناس بالعلاج الشعبي لعبت فيه الثقافة الشفهية والكتابية دورا كبيرا وبارزا إذ أن الناس يمكنها أن تدلي ببعض طرق الشفاء من الأمراض، وهو مايدل عليه تصريحهم باستعمال أنواع

من العلاج الشعبي بمنزلهم، حيث تعبر عنه الأعشاب الموجودة على شكل صيدلية منزلية غير أنهم لا يملكون قدرات المعالجين وأسرارهم التي تساهم في علاجهم إلا القليل من المعارف حوا استخدام الأعشاب وبعض طقوس الأجداد.

- كذلك نظرة الناس إلى المعالجين الشعبيين على أنهم أطباء تقليديين كغيرهم من الأطباء ذوي الشهادات الأكاديمية، وذلك ضمن مؤسسات اجتماعية أكثر قربا وتعاملا مع الناس من المؤسسات العمومية ذات التصاريح القانونية والضوابط الإدارية التي لا يجذبها الناس كونها تقيد حرياتهم بالمبيت داخل المستشفيات حيث كشفنا أن عقلية الناس تحمل الرغبة أن يكون المريض وسط أهله أثناء المرض بعيدا عن المرضى والممرضات وأن الرغبة في الموت أن استفحل المرض على فراشه على أن يموت داخل المستشفى، وهذا راجع إلى رغبة الناس في تكون بالقرب من الأهل والأقارب ليهتموا بهم كون المستشفيات لا يوجد بها من يحس بالمريض أكثر من أهله والمعالج الشعبي يمتلك تلك القدرة على إيصال تلك المشاعر الدفينة في نفوس المرضى بتقديم العلاج وتوفيره وترك المريض يأخذ علاجه بمنزله.

- كشفنا من ميدان مجتمعنا المحلي أن البعض من المعالجين يرى انه من الواجب الاطلاع على ما يقدمه الطب الحديث حول مختلف الأمراض لفهم أسبابها خاصة فئة المعالجين ما بين سن 29 و 40 سنة كالمعالج بالإبر الصينية ومعالج الخلعة كونه يستخدمون وسائل التواصل الاجتماعي في الترويج لمهنتهم وكذلك الحجامة والمعالج بالعلق في حين يرى البعض الآخر أن انه لا حاجة لذلك فإتباع ما يعرفه يكفي، وان الناس تأتي ببعضها إليه، لأنه مختص في علاج مرض معين كبعض المعالجين بالأعشاب لان الأعشاب معروفة من عند الله بفوائدها ولا حاجة للعلم أو غيره، وكذلك معالجة اللوزتين فهي ترى انه مرض لا يحتاج منها إلى أي إطلاع لأنها تعرف ما تفعل حيال ذلك بطرقها التي نجحت مع العديد من الحالات وغيرهم

مثل المعالج بالتدليك والمعالج بالكيمي والمعالج بالنار والتجبير، وكذلك العضاض والمعالجين والمدلكين بالحمامات المعدنية واللحّاس والراقي والمعالج بالطلاسم والتعاويد والعضاض.

حيث تظهر نتائج الدراسة أن فئة المعالجين المثقفة تهتم بعملية الاطلاع واكتساب ثقافة نافعة وجديدة حول الطب الحديث ومستجداته ما يمكنه أن يعود بالفائدة على المرضى وعلاجهم بالطب التقليدي في حين ترى فئة أخرى انه لا علاقة لعلاج مرضاه بالطب الحديث لأنه مختص في علاج مرض معين حسب أعرافه وتقاليده التي ورثها من أهله، كذلك ثقته في تقديم العلاج ونفعه للكثير من الحالات التي هي دليل على نجاحه، وخاصة أن مرضاه وطالبي العلاج يتزايدون حتى أنهم صاروا يقدمون لهم مواعيد بتواريخ معينة لكي يتمكنوا من أن يقدموا لهم العلاج. كالمعالج بالرقية والمعالج من الخلعة.

- يشير أغلب المعالجين الشعبيين أن العديد من الحالات المرضية يرسلهم الأطباء الأكاديميين كحالات السرطان والأمراض الجلدية أو يأتون من تلقاء أنفسهم أو يتأثرون بغيرهم من الذين عالجوا لحالات مماثلة لأمراضهم، وأنهم لا يوجهون الناس لغيرهم من المعالجين إلا أن طلب المريض نوعا خاصا من العلاج الشعبي الذي يبحث عنه ولا يتوفر لديه، حيث تكشف النتائج كذلك أن تداول الناس والمعالجين ومعظم الأطباء لطرق العلاج الناجحة والمجربة وتوجيه بعضهم لبعض أحيانا يبرز وجود عامل التبادل الثقافي للأسلوب التوعوي في تمكين الآخر من سبل الشفاء.

- يشير أغلب المعالجين أن تخصصهم يكون في علاج أمراض معينة، وهو ما زاد من شهرتهم في الوسط الاجتماعي الذي يعيشون فيه كمعالج الخلعة ومعالجة اللوزتين والمعالج بالحضرة لإخراج الجن والعرافيت والرقية من الحسد والعين أما المعالجين بالأعشاب فأغلبهم يشير إلى انه يمكنهم تقديم علاج لمختلف الأمراض الباطنية كون المعدة بيت الداء والشفاء كله من عند الله وما هم إلا أسباب أو غيرهم من المعالجين،

كما كشف ميداننا أن بعضهم تكون ممارساته العلاجية موسمية كالمعالج بالرمال الحارقة لبعض الزبائن الذين يأتون من المناطق الساحلية الجزائرية ويأتون بالأجانب معهم أحيانا.

حيث دل الميدان الاجتماعي من خلال ممارساتهم وحديثهم أن نجاحهم إما كان صدفة أو عن طريق الممارسة أو الخبرة أو ورثه من أهله في شكل خلطات لا يعلم محتواها إلا فئة قليلة جدا من وقد تكون بين طرفين وارث وموروث ثقافي معرفي وطبي من أهله.

- يتفق جميع الممارسين أن العمل يكون بمقابل مادي للذين يأتون إليهم لطلب العلاج وهو أمر متعارف عليه بين الناس إذ يقدم الناس مقابل علاجهم مبلغ من المال نظيرا لما يتم إعداده من خلطات لعلاج أمراضهم أو ممارسات تجلب الشفاء لهم قد يطلبها المعالج أو يستلمها من يتكفل باستقبال الناس للدخول عند المعالج، حيد دل الميدان أن الناس تقدم المال دون تردد وأحيانا بشكل مضاعف أملا في الشفاء بقدرة من سخرهم الله بدون علم، وذلك يفسر القرب الاجتماعي الذي يحضى به المعالجين الشعبيين بمساعدة المرضى والإحساس بما يعانونه، كونها صارت مهنة يعيشون على مكاسبها المادية مع غلاء المعيشة في الوقت الراهن، حيث تبين كذلك من ميدان الدراسة أن المعالجين لشعبيين الذين فتحوا مراكز شبه طبية بالمدينة للعلاج الشعبي لديهم نية تحصيل المادة النقدية "المال"، وتقديم المساعدة بناء على ذلك مع جانب إنساني بسيط جدا مقارنة في أصحاب دور العلاج المنزلية البسيطة، والتي يمكن أن لا يتقاضى فيها المعالج الشعبي المال والقصد فيها إنساني كالرقاة ومعدى الخلطات العشبية وبعض مقدمي الحجامه، في حين تحدد فئة أخرى ثمن العلاج كمكسب للقمة العيش وتستغل فئة أخرى ضعف حيلة الناس إزاء أمراضهم ومصائبهم من الناحية المادية كالسحرة والمشعوذين وفي بعض الأحيان وجدنا منهم المعدين لخلطات الأعشاب وخاصة الأعشاب الجنسية والمتعلقة بالعقم والأعضاء التناسلية.

كما أظهرت نتائج الدراسة أن هنالك من يستغل إعداد خلطات العلاج النباتية ويقدمها للمريض ويلزمه بأن يشرها في سياق حديث عن إعداد أعشاب شافية ولازمة لنجاح ممارساته وطقوسه الجسدية على جسد المريض، كي لا يتحرج بطلب المال بل يحصل على أتعابه من خلال مقابل الخلطة التي أعدها له مسبقاً، وبذلك تبقى سمعة المعالج الشعبي نظيفة وأنه لا يستغل ضعف وحاجة الناس لكن الناس تدفع المقابل المادي لأتعابه في إعداد خلطة العلاج، كما توجد فئة تعالج المرضى دون مقابل مادي إن رأت أن الحالة المرضية في حالة يرثى من الناحية المادية، وحسب ما أدلى به أحد المعالجين أن مظهر وشكل المريض ولباسه يوحي بعدم قدرته المادية وهو ما يأخذه بعين الاعتبار أحياناً.

وبذلك أبرزت الدراسة سبباً آخر من أسباب وجود واستمرار هذه الممارسات العلاجية الشعبية كتنظيم محكم بين الناس لسهولة تداوله وتناقله والمعاملات السائدة في صمت محكم بين الناس والمعالجين وتناقل أخبار العلاج والمعالجين على ألسنة الناس، وتسامح المعالج في حقه وأتعابه كمن يقول "واش عطيتلو يحكم وإذا ما عندكش يسامحك" أي ما تقدمه للمعالج من مقابل مادي ولو بسيط جداً يقبله وإن لم تكن تملك المال يسامحك في أتعابه وهو ما لا تجده عند الطبيب المختص إلا في حالات قليلة، وأن الناس لا تتجرأ أن تذهب إلى الطبيب دون مال في يحصل العكس مع المعالج الشعبي.

- يجيب البعض من المعالجين أن لديهم مهنة أخرى كالتجارة أو محلات أعشاب أو مهنة لدى المؤسسات الحكومية، وهي الفئة التي تمارس عملها في مجال الطب الشعبي بشكل عصامي في حين توجد فئة تعيش على مهنتها من العلاج الشعبي كونها لا تتمكن من التكفل بكافة المرضى بشكل يومي، وتحدد مواعيد للناس لتلقي العلاج كالمعالج من الخلعة والحجامة وغيرهم من الذين يمتلكون صيتاً واسعاً بالمجتمع في العلاج الشعبي.

المحور الثالث: تأثير المعالج الشعبي وأفراد مجتمعه على بعضهم للتمسك بالممارسات العلاجية البدائية

- فسر لنا الميدان أن التمسك بالتطبيب يعود إلى ما يحدث من تأثير ناتج على أن أغلبية المعالجين الشعبيين لهم أسطورة أو رؤيا تؤسس ممارستهم العلاج الشعبي، في حين الملتحقين الجدد والذين مارسوا تربصات كالحجامة والطب الصيني يشيرون إلى تأثيرهم بالعلاج الشعبي وبحالات الشفاء لأشخاص يعرفونهم فكان اتخاذ القرار لممارسة هذه المهنة كالمعالج بالرمال الحارة في كل موسم صيفي، أضف إلى ذلك انه بنزولنا للميدان والتعايش عن قرب مع المعالجين لمسنا وعن كتب من خلال ملاحظتنا أن بعضهم كان ذكيا في استغلال الناس وعدم قدرته على النجاح في الحياة العملية والنجاح الدراسي أو نجح ولم يحظى بمنصب عمل فاختار أول فرصة للظهور بعمل يقتات منه وحقق فيه نجاح متميزا كالعلاج الشعبي الذي جاءه بمحض الصدفة أو قرر ممارسته ونجح كمعالج بالحجامة وغيره من الذين استغلوا حيلة الناس وضعفهم كالسحرة، كما أن تأثر بعضهم بالعلاج الشعبي خاصة من عالج به شخصا وشفى من مرضه وفكر في أن يمارسه كمهنة لفائدتها مثل شاب معالج في مقتبل العمر (29 سنة).

- كشف ميداننا أنه من الناحية القانونية يشير الجميع انه لا يوجد ترخيص أو سجل تجاري للطب البديل أو التكميلي لعلاج الناس، ولكن يجيب من لديهم مستوى دراسي لا بأس به انه يوجد بالمماثلة حيث صرح أنه يقصد أن الجهات الإدارية تمنح تراخيص في إطار ما يسمى بالعناية الجسدية، ويمكن الحصول على ترخيص قانوني لممارسة هذه المهنة كما حصل مع بعض المعالجين بالحجامة والإبر الصينية..... الخ، في حين أن المعالجين الآخرين يعملون خارج الإطار القانوني للدولة إلا أن الجهات القانونية لا تتابعهم ولا تتدخل في اختصاصهم وهم معروفين ممن صرح لدي مديرية التجارة بـ "العشابة"، وذلك دلالة على أن المجال الاجتماعي للمجتمع المحلي راض أتم الرضا عن هذه الممارسات داخل المجتمع لما لها من فائدة على الناس بالنفع ولا ضرر فيها إلا لحالات قليلة جدا ولا تخص كالعلاج بالرمال الحارقة الذي أوقفته الجهات

الأمنية والقانونية بسبب حصول وفيات فمنع بذلك الدفن تحت الرمال الحارقة للعلاج إلا أن الناس لازالت تطلبه في الخفاء وبأماكن بعيدة عن ناظري الجهات الأمنية.

حيث دل ميدانا إن العلاج الشعبي تحصيله الجهات المسؤولة عنه من الدولة كتجار مستقرين أو منتقلين وليس لهم وثائق إدارية تسمح بممارسة نشاطهم سوى العرف والتقاليد وشهادة الناس فيما بينهم والجهات الإدارية إذا تمكنت من إحصائهم وعدهم تفرض عليهم ضرائب كتجار لا أكثر، ومنهم الرقاة وغيرهم كما وجدنا بمديرية التجارة حسب الوثائق المرفقة.

- يشير اغلب المعالجين أنهم يوجهون الناس إلى معالجين آخرين ويدلونهم على أماكن علاج أمراضهم إن كانت الأمراض التي أتى الناس من أجل علاجها لا يعرفون طرقا لعلاجها وخاصة من كان لهم علاج لنوع معين من الأمراض كالعلاج الخلعة أو الرقية أحيانا ممن يرى انه قد يحدث بها دجل وشعوذة وسحر وتخرج عن العرف الديني والحجامة وغيرها في حين يرى المعالجون بالأعشاب الطبية أنهم قادرون على معالجة الأمراض الباطنية كون الأعشاب والخلطات العشبية تساهم في علاج البدن كون الرسول "ص" أوصى بعلاج بيت الداء والمقصود هنا المعدة في حالات عديدة وباستخدام الأعشاب ومستخلصاتها على سائر الجسم للأمراض الجلدية إلا في حالات الكسور فهم يوجهون المرضى إلى الجبر، وهنا دل ميدانا أنه حسب كل معالج أن لكل منهم أمراض معينة هو مختص في علاجها والناس وتوجهاتهم تعكس ما يطلبونه بما يحملونه من طرق علاج معينة، ولا يمكن لبعضهم أن يتدخل في علاج أمراض أخرى غير التي يعرف كيفية علاجها، حتى لا يخسر زبائنه وان الناس تأتي بغيرها إلى أماكن العلاج بناءا كذلك على شهرة المعالج، ولا يوجد من يرغب في أن يخسر شهرته التي تدر عليه المال ليعيش منها، كما أن وعي الناس وإدراكهم بما يطلبونه من طرق علاج للشفاء من أمراضهم هو ما يحدد وجهتهم العلاجية، ناهيك عن توجيه الناس لبعضهم البعض.

- كشف ميدان مجتمعنا المحلي أنه في ما يخص إمكانية تشخيص أمراض من يأتون لطلب العلاج يتفق الجميع أن لديهم طرقهم الخاصة في تشخيص أمراض من يأتون إليهم للعلاج وان هناك من يمكنه تحديد أسبابها كالسحرة ومسخري الجن والمردة والعفراريت، وهناك من يرجع أسباب المرض إلى كبر السن أو أعمال فوق الطبيعة كالحسد والعين الشريرة من البيئة الطبيعية التي يعيش فيها الفرد والتي قد تكون سببا من أسباب إحداث بعض الأمراض كالأضرار الجلدية والعظمية وغيرها، كما يضيف آخرون أن علاج وتشخيص نوع من المرض هو تخصص شعبي كتخصص الأكاديميين في الطب لدى بعض المعالجين، فقد أثبتته دراستنا حيث أنه من خلال قرب الناس منهم وتوجههم إليهم لشهرتهم والثقة التي اكتسبوها بعلاج أمراض مماثلة لأمراضهم أو إحداث تحسن لحالات عديدة ما هو إلا مقدرة وهبة وعطاء لتشخيص المرض لا تملكه إلا فئة قليلة من المعالجين مثل المعالج بلسع النحل والحجامة والتجبير والرقيه ومعالجة اللوزتين ومنهم من يتمكن قراءة التحاليل والراديو ما يساعده على تشخيص مرض المريض من الفئات المثقفة أو التي اكتسبت القدرة على الممارسة للطب الشعبي، في حين أن معظم المعالجين يعتمدون على شهرتهم وما يقوله الناس حول أمراضهم كالمعالج بالأعشاب والزيتون، أما عن المعالج بالرمال فلا يحتاج إلا أن يسأل المريض إن كان يعاني من ضغط الدم أو مرض القلب، ومع ذلك يحاول أن يبقى بجانب المريض حتى لا يغمى عليه أو تحدث له مضاعفات جانبية، لأنه غير قادر على الحركة وقد يحتاج إلى مساعدة ما.

- كذلك المعالج بالسحر والطلاسم والتعاويد، حيث يستمع إلى مطالب القادمين إليه ويلبيها لهم بغيبات الطلاسم والتعاويد التي يحملونها معهم، وهم مغادرين لممارس السحر والشعوذة بعد أن يقدموا له قربانا من دم أو حيوان أو تدنيس للقران ورموز يطلبها المشعوذ لتحقيق رغبات القادمين إليه بتسخير الجن والمردة والعفراريت وتلبية طلباتهم " تحت مقولة راهم يطلبوا منك ويقولولك جيبيينا كذا وكذا....." أي أحضر أو أحضري الملابس والدماء والحيوانات والمالوغير ذلك.

حيث يصرح أحد السحرة انه لا يتمكن من ممارسة السحر على بعض الأشخاص، لأنهم محصنون إذ كشفنا من ميداننا الاجتماعي أن الممارس للسحر بطقوسه وطلاسمه لا يتمكن من إيذاء بعض الناس ممن يطلب سحرهم ومضرتهم وان من يسخرهم من سحرة وشياطين ومردة وجن لا تقرهم وهو ما سنوضحه من خلال ما يلي:

1- في السحر الأول: والذي هو طلاسم ورموز وكلمات مفهومة وغير مفهومة تحيط بمربع به مربع آخر داخله وعلى حواف المربع الداخلي اسم الله والمربع الداخلي من الناحية القائمة يحمل توازي لخطين مستقيمين كذلك به رموز وطلاسم يتوسط تقاطع المستقيمتين المتوازية جملة أهل المنزل، وفي هذا يقوم الساحر بإعداد سحره للشخص المقصود سحره بالجن ولا تجده فئة من سخرهم حيث أنه يعودون إلى الساحر قائلين أنهم ما وجدوه ليتجه بذلك إلى:

2- السحر الثاني: وهو سحر يقوم فيه الساحر بإرسال المردة وهو أوى من الفئة الأولى عبر طلاسم تحمل مستطيل في كل كم جوانبه مربعات صغيرة بها حروف يتوسطهم مربع بداخله مربع آخر به طلاسم وكتابات وحروف وفي الفراغات الكبيرة داخل التقاطعات كلمات وحروف وطلاسم غير مفهومة ومن خارج محيط المستطيل طلاسم غير مفهومة، حيث يعد بها السحر نحو نفس الشخص المقصود والذي لم تنجح الطلاسم الأولى في سحره بان يرجع المردة كذلك غير قادرين إيجاد بيته أو بعمله ليلجأ الساحر إلى:

3- السحر الثالث: وهو سحر بنجمة سداسية الشكل بها طلاسم ورموز وكتابات غير مفهومة داخل مربع ويحيط بها جمل وطلاسم غير مفهومة كما تتوسط النجمة مربعين احدهما دال الآخر وبها طلاسم لخروف غير واضحة، حيث يسخر بها الساحر أقوى أنواع الجن وهم العفاريت لكي يسحروا الشخص المقصود فيرجعون إلى الساحر دون أن يسحروا الشخص المقصود لأنهم لم يجدوه .

حيث يستغرب الساحر من عدم قدرة الجن والمردة العفاريت على إيجاد الشخص المقصود سحره بالرغم من معرفته بمكانه بمنزله أو عمله أو مع أصدقائه ويعلمهم أنه يوجد في المكان كذا وكذا وكيف لهم أنهم لم يجدوه، فيجوبون الأرض بحثاً عنه ولا يجدوه فيلجأ بان يحاول بان يسحرهم بأصغر أنواع الجن بالكتابة وهو سريع في عملية السحر لكن بدون جدوى مع الشخص المقصود ونوع آخر يسمعون صوته ولا يرونه من بعيد وعند الاقتراب منه لسحره لا يجدونه وأحياناً يجدونه ويختفي عنهم، وفي هذا الصدد كشفنا أن الساحر أقر بأن الأشخاص الذين لا يمكن سحرهم أو يمكن الوصول إلى سحرهم على أربعة أشكال وهم:

- النوع الأول: سهل سحره لأنه لا يواظب على الأذكار وقراءة القران والصلاة.

- النوع الثاني: ينسى ويتأخر في الصلاة ويقرأ القران فترة وينساه فترة ويسمعون صوته من ولكن لا يجدونه إن اقتربوا منه وأحياناً يجدونه حسب وقت إرسال السحر وذلك عندما يتأخر في الصلاة ولا يواظب في ذكر القران الكريم أو الأذكار.

- النوع الثالث: وهم الذين لا يتحصنون بالأذكار وقراءة القران والصلاة وتحصينهم لأنفسهم أن الناس وقدرتهم على الحفاظ والمداومة على الأذكار.

أما النوع الرابع: وهو نوع لا يمسه السحر ولا الجن وهم حفظة القران وقراءه وقراءة سورة الكهف من جمعة إلى جمعة والذين يواظبون على الأذكار في الصباح والمساء ويحافظون على الصلاة وهم بذلك محصنون من الجن والمردة والشياطين والعفاريت والسحرة.

- كشفت الدراسة أن الناس تثق في الممارسات العلاجية للمعالجين وان شهادة الناس أقوى من الشهادة الإدارية للأطباء حيث يتفق جميع المعالجين أن كفاءة العلاج وتحسن حالات عديدة وتجربة الناس ووعيهم بأهمية العلاج الشعبي خاصة إن لم ينجح معهم الطب الحديث، إذ يؤكد ذلك على أن ثقة الناس وتفاعلهم

في نصح بعضهم باللجوء إلى المعالجين لتطبيب أمراضهم ساهم في خلق محيط اجتماعي يعمل على ترسيخ ممارسات المعالجين الشعبيين لعمليات التطبيب بمجتمع المحلي يستمر في طلب العلاج الشعبي عن قناعة. - يفسر الجميع تمسك الناس بالممارسات العلاجية الشعبية بقدرة لمعالجين على الإقناع ورغبة الناس، ويأسهم وتجربة العلاج الشعبي ونجاحه مع العديد من أفراد المجتمع كما أن الاعتقاد الراسخ في أن العلاج الشعبي مرتبط بالدين، ولا فصل ولا نزاع فيه كون الوازع الديني هو الأكثر تحكما في سير وجهة الناس لطلب العلاج الشعبي منذ أمد بعيد، حيث يصرح العديد من المعالجين الشعبيين أن الأطباء بعلمهم ينصحون بالطب الشعبي، وهناك من يعالج به وان الطب الشعبي موجود في منازلنا منذ الأزل فكيف لنا أن نستغني عنه أو نتجاهله بالرغم من كونه أولى مبادئ الطب الأكاديمي في حد ذاته، إذ أثبتت دراستنا أن الناس تنظر إلى المعالجين الشعبيين نظرة الحكماء بكل زمان بهيبة ووقار امتلكه بقدرة من الله لم يهبها للأطباء الأكاديميين أصحاب الشهادات، أما المعالجين الشعبيين فلهم شهادة المحرب لما عجز عنه الطبيب في مراحل اليأس أو حتى من أخطاء الأطباء ما دعا إلى التوجه إلى الحكماء الشعبيين، كما كشف الميدان هناك فئة ترفض الطرق البسيطة وتحاول خلق طب شعبي منظم وأكاديمي يريح الطبقة المثقفة والبدائية لكي يفرض استمرار الطب الشعبي ويزيد من تمسك الناس به بين مختلف شرائح المجتمع كمارسته تحت مسمى العناية الجسدية إلا في حالات أخرى كالرقاة والسحرة فيبقى تمسك الناس بهم كمعالجين استثنائيا كونه متعلق بالروح والجسد في ممارسات غيبية متعلقة بما وراء الطبيعة البشرية إيمانا واعتقادا راسخا بفعاليتها.

المحور الرابع: وجود تنظيم ثقافي بالمجتمع له علاقة بالطب الشعبي ويساهم في استمراره.

- كشفنا ان مشاركة الناس لبعضها الأساليب الشعبية العلاجية بالتجربة ووجود الممارسين للطب الشعبي الذين يصرحون أن عودة الناس لطلب العلاج الشعبي حتى وان لم ينجح راجع إلى اليأس والخوف أحيانا من الطب الأكاديمي والأخطاء الطبية كما أن صدق المعالج الشعبي في تقديم العلاج والنية الخالصة التي يحس بها المريض من طرفه لها دور يفسره وجود تنظيم ذهني يحكم تصرفات وسلوكيات الناس اتجاه المرض، وأن الناس من تعاملاتهم المشتركة والثقة في التطبيب تأمل في الشفاء بعد اليأس بكل ما خلقه الله خاصة أن التجربة قد بنت الثقة المتبادلة ما ترك مسافة من الحرية للمريض نتج عنها اقتناعهم بان العلاج الشعبي إن لم ينفع فهو لا يضر على عكس المواد الكيميائية والتي إن لم تنفع فهي مضرّة أو قاتلة، ويشير آخرون أنه يوجد من الأطباء من بوجه الناس للمعالجين الشعبيين أمام عجزهم في حالات عديدة لم تتمكن آلتهم من مداواة المرضى، وهو اعتراف للناس بقوة الطب الشعبي من متمكنين من الطب الحديث، كما أن الناس تبدأ العلاج بعشبة منزلية ولا يوجد منزل يخلو من رفوف ليس بها أعشاب طبية ولا يعرف كيفية استخدامها أضف إلى ذلك سمع وقرأ عنها وفي حالات أخرى يتوجه إلى أي معالج، كما يصرح آخرون أن الطب الشعبي اخذ طريقه ليكون شبيها بالطب الحديث بشكل منظم ومحكم ومدروس ما يزيد من ثقة الناس والعودة لطلب العلاج بعد التحسن أو التجربة مرة تلوى الأخرى كونه لم يتضرر.

وبذلك اثبت ميدان دراستنا أن الناس تطلب العلاج الشعبي في المرة الأولى والثانية والثالثة والرابعة وأكثر من ذلك، كونهم لم يجدوا ما يضرهم فيه أضف إلى ذلك تمتعهم بالحرية المطلقة في اخذ العلاج أو تركه وبدون قيود قانونية تتحكم فيهم داخل جدران إدارية ورقابة بدون مشاعر إنسانية ما يسمح للمريض بأن يعيش لحظات حياته كما يرغب في طلب العلاج الشعبي أو تركه لوقت آخر ما يثبت وجود تنظيم ذهني وثقافي واجتماعي متبادل في الأخذ والعطاء من ناحية تبادل الأدوار الاجتماعي بين مطب معالج ومريض ومعتقدات وأعراف تحكم سير العملية الاجتماعية في طلب العلاج أو تقديمه أو التوجيه لممارسيه.

- كشف ميداننا أن أغلب الممارسين العلاج الشعبي يتمتعون بخبرة مكنتهم من الحصول على مكانتهم الشعبية بين الناس حيث صرح احدهم أن الناس ما إن تجرب علاجا شعبيا وينجح معه فسيأتون بغيرهم ليتلقى العلاج نفسه، كما انه يوجد من بين المعالجين من يتعامل مع بائعي أعشاب أو يعرفون أماكن تواجدهم كونهم يأخذون بعض المستلزمات العشبية أو الزيتية منهم فيوجهون الناس إليهم إن سألوا عن معالج ما، ويصرح أصحاب المراكز العلاجية التي تحمل مسمى العناية الجسدية على الوثائق الإدارية أنهم يقدمون "carte visite - بطاقة زيارة" لاستقطاب المرضى أو الناس الذين يسألون عن علاج ما أو يتقدمون إلى مركز العلاج الشعبي لتلقي العلاج لتوجيه غيرهم، كما لوحظ أنهم يحملون تسمية مراكز العناية الجسدية حسب تصريحهم، وهي تعكس تماما الهدف المراد من استقطاب الناس بتغيير التسمية إلى ما يتوافق مع ذهنية المجتمع وأفكاره مثل الحجامه الطبيعية العلاج بالأعشاب الطبية وغيرها.

ومن خلال ذلك يتضح لنا المعالجين الشعبيين واثقون بأن الناس تجلب بعضها البعض بنجاح العلاج الشعبي معهم كذلك معتقدات الناس في ممارساتهم وطرقهم التي يوصلها المعالج بطريقة أو بأخرى للمرضى ليثبت مدى فاعلية علاجه ليكتسب ثقة المريض فيأتي بغيره، كما اتضح كذلك أن أهل المعالجين وأصدقاءه وجيرانه لهم دور كبير في توجيه الناس إليهم إذ بمجرد دخول الحي الذي يقطن فيه المعالج والسؤال عنه بين الصغير والكبير إلا وجدنا عددا لا بأس به يدلنا على سكن المعالج ومادحا فيه أكثر منه ناقما عليه كالسحرة والمشعوذين.

- كشف ميداننا أن جميع الممارسين يقدمون وصفات علاجية شفوية خاصة من عجز عن الكتابة أما الوصفات الكتابية فيقدمها حسب ما لاحظنا من يتقن الكتابة أو الفئة المثقفة التي التحقت بفئة المعالجين كممارسين متعلمين للمهنة كون ذلك يزيد من قيمة المعالج في وصفه للعلاج كالطبيب الأكاديمي مثل الأعشاب المهذئة والعصبية والمساعدة للجهاز الهضمي ولزيادة المناعة وغيرها بطريقة استعمالها والأوقات

المناسبة لها، ويتم ذلك بعد أن يشخص المعالج الحالة المرضية في مرحلة الاستماع للمريض أولاً ثم تقديم الحلول والنصائح والممارسات العلاجية أثناء جلسة العلاج، والتي منها مرحلة التهيئة النفسية للعديد من المرضى حيث يلجأ كما لاحظنا من ميدان دراستنا إلى التأثير الذهني باستخدام الآيات القرآنية كقوة رمزية من الدين ورموز أخرى من أعشاب وبخور ولوازم يرى من خلالها المعالج أنها أكثر نفعا لمريضه وجذبا لذهنيته مثل السحرة واستخدمهم للأحجبة، وكيفية وضعها وأماكن وضعها أو العلاج بالأعشاب وكيفية شربها والتذكير بان الدين حث عليها، كذلك هو الحال للرقاة في رقيتهم للمياه وتقديم طريقة ووقت شربها وطريقة استعمالها وكيفية رشها أمام عتبات الغرف والمنزل وعلى الملابس والأفرشة.

- يتفق جميع المعالجين أن استمرار الطب الشعبي والطلب المتزايد عليه بين الناس يظهر أن لديهم وعيا بقيمة وبأهمية الطب الشعبي في الوسط الاجتماعي بينهم، ويؤكد آخرون مكانته البارزة جنبا إلى جنب مع الطب الحديث بالرغم من وجوده بقوة كما أن أغلب الأطباء ينصحون به، ويضيف آخر أن المجتمع الجزائري بأكمله يمتلك عشبة التيزانة وغيرها برفوف المطابخ ويستخدم غيرها كمشروبات بالمقاهي بحثا عن النفع والفائدة الصحية كما يؤكدون انه لا يوجد من لا ينصح بالعلاج الشعبي وقت شدة المرض أو في الأوقات التي يكون فيها الجسد سليما والعلاج الشعبي ليس حدثا جديدا بل ولد مع الإنسان لأن الله سخره له.

- كشف ميداننا المحلي للمجتمع أن جميع الممارسين للعلاج الشعبي والعديد من أفراد المجتمع يساهمون في الحفاظ على الطب الشعبي بينهم خاصة فئة النساء كونها الفئة الأكثر طلبا وتوجها واستخداما للعلاج الشعبي للحفاظ على صحتها وصحة عائلتها وهي الأكثر تأثيرا في توجيه أفراد عائلتها لتلقي العلاج الشعبي على مختلف أشكاله بما في ذلك فئة الرجال لإدراكهم قيمة وفائدة العلاج البديل خاصة في الحالات التي عجز الطب الحديث عن تقديم العلاج الملائم والشافي لها مثل حالات السحر والممارسات الغيبية

لعلاج بعض أمراض العقم والأمراض العصبية كالصرع والأمراض الجلدية بممارسات طبيعية باستخدام الرمل والطين أو ما يعرف "بالصلصال"، إذ يرجع ذلك إلى ثقة الناس فيما هو طبيعي ومن صنع الله وليس من صنع البشر وأن البشر مسخرون بفضلهم للقيام بأدوارهم كأولياء الله على الأرض في شفاء عباده من الأمراض التي تسببها الطبيعة أو الأمراض التي تأتي بفعل الجن والعفاريت أو الأحداث اليومية التي يعيشها الناس في أعمالهم الشاقة أو البسيطة، كما يشير آخرون إلى أن للطب الشعبي يحمل في مضامينه الدين ومعتقدات الناس وآمالهم في الحياة الدنيا والآخرة تتبعا للسلف والخلف والأنبياء والرسل والأولياء الصالحين المباركين وان هذا النوع من العلاج لم يأتي من باطل وليس وجوده عبثا في هذه الدنيا إنما له غاية يستخدمها الناس بكافة أشكالها لتحقيق الغاية التي يريدها من الناحية الصحية والنفسية التي تعود بمنافع على الجسد العليل، وبذلك خلصنا إلى الآتي: أن العوامل الثقافية المساهمة في تمسك المجتمع المحلي "البسكري" بالتطبيب التقليدي تكمن في أن:

- التراث المعرفي الطبي المتناقل شفاهة وسمعي ومكتوب بين الناس أو محفوظ في الأوراق والأذهان يمارس بالمجتمع بشكل ثقافي ومتبادل وتستغل فيه الطبيعة بوجوداتها العشبية والمعدنية، كما تساهم في نقله كذلك وسائل الاتصال كأسلوب مستحدث مثل الفاييبوك وإعلانات التلفاز لنشر الوعي واستقطاب الناس نحو الطب الشعبي بمختلف شرائحه القابلة للطب الشعبي والرافضة له.

- كذلك ارتباط الطب الشعبي بالدين والذي أعطى هالة سحرية وقداسة لمسناها في حديث الناس وتفاعلاتهم في نصح بعضهم بالممارسات الطبية العلاجية أو توجيه بعضهم للمعالجين الشعبيين وكذلك حديث المعالجين الشعبيين خاصة ما جربه ونجح معهم، ما جعله تراث ثقافي بمعالم دينية لتأثرهم الكبير بممارسات التطبيب لما لها من أهمية كبيرة ساهمت في استمرار العلاج الشعبي وأداء دور وظيفي بالمجتمع السكري بالجزائري.

- كما ساهمت البيئة الإجتماعية و"المجال الإجتماعي" في خلق مجموعة من التصورات والأبعاد والدلالات الذهنية التي رسمها المجتمع لأشكال التطبيب من خلال المقدس الديني والمجالي كالعلاج بالرمال والحمامات المعدنية وبركة ماء جرب بالمدينة لمحاربة الأمراض، كذلك ساهمت البني الإجتماعية والثقافية للتجمعات الشعبية من خلال تواصل الناس حول طلب أشكال العلاج من المعالجين الشعبيين والأهل والأقارب والجيران، حيث مكن هذا التواصل الاجتماعي من جعل الناس تثق وتسعى للتردد على التطبيب الشعبي الذي بدوره كان مؤسسة شعبية تعمل على:

- تنمية الإعتقاد بفاعلية الإحتكاك بالآخر.. وسماع الآخر.. وتجربة ما يقوم به.... والبحث عن الكمال في صورة الآخر وتقليد الآخر... والإعتقاد بما يخفيه الآخر من ممارسات شعبية قديمة التراث لما لها من فائدة صحية ومحاولة الكشف عنها رغم تطور العلم.

- التطبيب الشعبي ممارسات علاجية تمكن من توضيح معنى العلاج الشعبي والمفهوم الثقافي للصحة والمرض من خلال تردد المرضى على المعالجين وتبادل أشكال العلاج بين الناس الذي بدوره ينمي الاعتقاد بفعالية أساليب العلاج الشعبي ونجاعتها .

- المؤسسة الشعبية تجعل من ممارسة العلاج الشعبي بديلا للمؤسسة الأكاديمية للشفاء كونه في متناول الجميع خاصة من الناحية المادية" المالية " ما يجعل منه مقصودا من طرف كافة فئات المجتمع" الفقيرة والغنية" واكتسب بذلك ثقة الناس خاصة الممارسات المجربة والتي شاهدها الناس في حالات مريضة وقريبة منهم في محيطهم الأسري والاجتماعي وحسب ما صرح به احد المبحوثين قائلا " كي تشوف العين تترك السؤال" أي ما تراه العين وتشاهده وتختبره عن كذب تجعل من السؤال غير لازما للإثبات، أي أن الدليل كان من مشاهدة واقع ملموس كعلاج آلام المفاصل بالدفن في الرمال الحارقة.

- الشكل الوظيفي لأسلوب المعالج والممارس للطب الشعبي في الترغيب والترهيب من الطب الحديث فعلى سبيل المثال علاج احد أفراد العينة لأبنه من مرض اللوزتين الذي يئس من الحقن التي لم تجدي نفعا لعلاج ابنه الذي أصبح يعاني من الحساسية في الدم من فرط الأدوية الكيميائية وان العلاج الشعبي أتى بقائدة صحية لابنه وتحسن حالته بشكل أفضل بكثير من السابق، حيث أتى التواصل الاجتماعي بين الناس والمعالجين الشعبيين بتنظيم ثقافي طبي بالمجتمع المحلي البسكري لحل المشاكل الصحية مكنتنا من نستدل بما تشير د. نجلاء عاطف في هذا الصدد وذلك من حيث أن "الثقافة الطبية لعلاج المرض ليست تشابه واتساق نمطي مكرر يفتقر إلى الصفات الفردية كما أنها لا تمثل أي إشكالية أو تعقيد في عملية الرعاية الطبية بل إنها مصدر الحلول لكل مشكلة بدءا من التداخل الجراحي إلى المساندة العائلية إلى المعالجة بالمواد الكيماوية إلى المعالج الديني وبالتالي فإن الجذور الثقافية للطب وكذلك المخزون الضخم والغني من المصادر الثقافية المختلفة في كل المجتمعات للتعامل مع المرض يعد عنصرا أساسيا في الرعاية الطبية الفعالة "

1- الجذور القديمة للطب الشعبي: وترتكز على المعتقدات والممارسات الطبية عند جميع الشعوب وفي كل العصور على معتقد أساسي يرى أن الله خلق لكل داء دواء وعلى الإنسان أن يسلك الطريق للبحث عن الدواء.³⁵⁶

2- الطب الشعبي في العصر الإسلامي: ولم يكن في عصر ما قبل الإسلام سوى طب بدائي ولذلك كانت المعارف والممارسات الطبية نتيجة الاكتشافات العرضية والملاحظة، وفي كثير من الأحيان تمتزج بالسحر والمعتقدات الخرافية كما أن الطب الإسلامي تحرر بالابتكارات المعرفية الطبية نتيجة المحاولات والتجارب العديدة، ولم يبق حبيس مفاهيم السحر والجان.

³⁵⁶ نجلاء عاطف: مرجع سابق، ص- 265

3- تأثير المصادر الثقافية على معتقدات الطب الشعبي: فهناك ثقافة رسمية وغير رسمية فالطب الشعبي يتكون من المعتقدات والممارسات غير الرسمية الموجودة في كل المجتمعات والتي تشمل على مجالات دينية مثل التضرع والابتهالات من اجل العلاج أو فكرة الإثم والخطيئة اللذان يسببان المرض، ومجالات أخرى كإفطار ساخن لمقاومة البرد أو استعمال أعشاب معينة، فبالرغم من وجود اختلافات ثقافية فيما يتعلق بالنظر إلى الصحة والمرض فإن ممارسات الطب الشعبي تمثل نظاما معرفيا متكاملًا للفهم المنطقي لأسباب الأمراض واتخاذ قرار بشأن العلاج، فهناك عادات وتقاليد طبية شعبية مختلفة تشترك أيضا في الكثير من الخصائص والسمات المشتركة وهي أنه: ينظر الطب الشعبي إلى الحالات الأساسية للمرض كنوع من عدم التوازن بين الإثم والخطيئة إلى التوازن غير الملائم في العلاقات الشخصية، كما أن المرجعية المشتركة للمسؤولية الشخصية في الطب الشعبي الذي يؤكد على وضع الترابط بين صحة الفرد والجماعة أو المحيط المادي، وعادة ما تكون ممارسات الطب الشعبي مركبة وتنطوي على أسباب متعددة أو نظرة كلية لأسباب المرض، وهناك تأكيد على وجود أنواع مختلفة من الطاقة مثل الطاقة المحتواة في الطبيعة أو الطهي غير الملائم للأطعمة والأفكار فوق الطبيعية للمرض مثل السحر كطاقات سالبة مدمرة للحياة.³⁵⁷

وهو ما عبرت عنه دراستنا من خلال ما لمسناه من ميداننا بالمجتمع المحلي لعينتنا من أفراد المجتمع حيث أن وجود تنظيم معرفي داخل المجتمع لمحاربة المرض لتحقيق الشفاء بمعتقدات وممارسات طبية شعبية كان لوجوده تنظيم ثقافي بين أفراد المجتمع حيث أنه:

- يسمح بخلق ترابط ذهني وعملي بين مختلف فئات المجتمع والمعالجين من خلال تبادل الأدوار في طرح أفكار العلاج بين مجرب سابق لعلاج ما ومريض بما مرض به غيره من قبل.

- يلعب دورا مهما كنظام يسوده الجانب وظيفي وسلوكي بارز من خلال ما يحدث تعاملات وطقوس وممارسات مشكلة لأدوار المعالجين وبائعي الأعشاب المشخصين للدواء والمساهمين في تقديم طرق العلاج والوصفات العلاجية بالأعشاب وكيفية تقدير المقادير العلاجية من خلال: ميزان العين أي أن العين تكيل المقادير المطلوبة لعلاج المرض كذلك قبضة اليد وكذلك الفنجان والمكيال والمعلقة كوصفات الطبيب الأكاديمي في عملية خلط الأدوية العشبية التي سيتم تناولها.

- كذلك هو تنظيم ثقافي طبي من خلال ما يؤديه من دور ووظيفة في عملية التقارب الإجتماعي بين الناس والمعالجين في أماكن العلاج التقليدية أو أماكن العلاج التي اتخذت الشكل الحديث في ممارسة العلاج الشعبي تحت مسمى العناية الجسدية كالعلاج بالعلق والنار والإبر الصينية في مراكز خاصة، كما يسمح بعمليات التواصل الفكري بين الناس في طرح مشاكلهم الصحية ومناقشتها على ضوء البيئة الاجتماعية التي يعيشون فيها بعيدا عن الطب الحديث والمعتقدات الأكاديمية بالحر والورق.

- كما انه تنظيم ثقافي وفعلي وسلوكي يحدث من خلال المشاركة الشعبية لممارسات التطبيب المستمد من ثقافة المجتمع مثل استغلال المجتمع المحلي للبيئة الصحراوية لحل المشاكل الصحية كعلاج مرض "ناموسة بسكرة" حيث ساهم ذلك في نشر الثقافة الصحية واستمرارها بين الناس، إذ يظهر ذلك تنظيم من خلال مختلف المعاملات التطبيقية المتداولة والوصفات العلاجية بين الناس في علاج أمراضهم.

- أظهرت النتائج أن التواصل الاجتماعي يحدث مع المريض التكيف مع المشكلات الصحية وهو ما يبرزه تفاعل الناس مع بعضهم، ومع محيطهم بتبادل الاستشارات التطبيقية التي عبر عنها أفراد مجتمع البحث على أنها رضى وقبول بالحلول العلاجية أملا في الشفاء وعدم الاستسلام للمرض بالتثقل من معالج لآخر داخل المدينة وبالقرى والمداشر.

- كما أن الخبرة المكتسبة والقيم والعادات المتوارثة ساهمت في إحداث تنظيم ذهني وصحي بالمجتمع ظهر في صورة تمثلات أفراد المجتمع نحو الممارسات العلاجية حيث كانت مفاهيم الدراسة كالتطبيب الشعبي وثقافة التطبيب بالمجتمع معبرة عن المعارف المكتسبة حول الصحة والمرض والمفصلة داخل وخارج الأسرة، وفي هذا الصدد وجدنا أن التنظيم الثقافي للتطبيب الشعبي يهدف إلى إضافة وتدعيم الأبعاد الاجتماعية التي يمكن بواسطتها دراسة وفهم نماذج الطب الحديث ونماذج وأنماط الطب الشعبي في إطار الثقافة المحلية ومدى كيفية تعامل الناس مع تلك النماذج في فترات التغيير السريع أو البطيء لفهم الصحة في إطار الثقافة ودراسة الاثنين معا باعتبارهما نسقا متكامل يتداخلان مع العديد من المفاهيم المحلية كالرمزية والممارسات الطقوسية وأساليب العلاج أو التطبيب.

- كما يحمل التنظيم الحاصل لأشكال التطبيب في المخيال الشعبي معاني وقوة التأثير في الواقع بدلالات وخصوصية تقديمه وترجع إلى تعدد أشكاله واختلافها والتي تفرض شكل الممارسات العلاجية بحثا عن الصحة الجسدية من خلال الأسس الثقافية النوعية التي يعتمد عليها المجتمع البشري في تلقي العلاج الشعبي كالعلاج المائي والعلاج بالكي والعلاج بالرقية والعلاج بالحمام الرملي والعلاج بالحمام الترابي والأدوية العشبية، ومختلف أدوات العلاج المستخدمة، كما أن وراثة الطب الشعبي أو الخبرة المكتسبة بالتعلم تتطور بممارسته لدى مختلف فئات المجتمع فمنهم من يجعلها مهنة ومنهم ما يساهم في نشرها للفائدة العامة.

- يتمثل أفراد عينة المجتمع بالآخر منهم في سلوكياته وممارساته المرتبطة بأساليب البقاء في أقوالهم المعبرة على ذلك من خلال قولهم عن أي ممارسة أو فعل مأخوذ به داخل المجتمع كالعلاج الشعبي بقول " الناس كامل راها دير كيما هك " أي أن ملاحظتهم لممارسات غيرهم هي أمر طبيعي لأن غيرهم يقوم بها ولذلك يجب القيام بها أن تطلب الأمر.

2. مناقشة النتائج في ضوء المقاربات النظرية للدراسة:

بنزولنا للميدان الاجتماعي المحلي وتطفلنا على المجتمع ومختلف الأساليب العلاجية التي نشأ بها وتطور من خلالها في أهدافه ومحيطه الاجتماعي المشكل للنظام الثقافي والمعرفي المندمج مع عصنة المجتمع والمواكبة للتغير الثقافي، كشفنا أن الممارسات الثقافية لعمليات التطبيق بالمجتمع البشري تعكس السلوكيات والذهنيات والأفكار المعبر عنها بالمقاربات النظرية التي تأسس مفاهيم وأهداف وأهمية دراستنا فيما اعتمدنا عليه من جانب نظري وميداني ودل على ذلك ما استندنا عليه لنقارب به موضوع دراستنا ومساره العلمي من خلال استقيناه من مفاهيم وآراء تدعم مقاربتنا من خلال: ان كل بحث علمي يعتمد على مرجعية أو خلفية نظرية يستند عليها للتقدم في البحث، وبناء على ذلك استندنا إلى مجموعة من المقاربات التي تضع موضوع دراستنا في الاتجاه الفكري الملائم للدراسة، وكذلك وضعه في قالب نظري يمكننا من التحليل والتفسير والتنبؤ من خلال العمل الميداني في ضوء نتائج الدراسة المتوصل إليها عبر استقراء الظاهرة المدروسة للوصول إلى التعميمات النظرية التي تمكننا من إيجاد إجابة لتساؤلات الدراسة حول المجتمع المحلي الذي نحن بصدد دراسته للإحاطة بالموضوع بكافة جوانبه، وفي هذا الصدد يفيدنا أحمد بدوي لتقريب مفهوم المقاربة النظرية من خلال مضمون المفهوم التالي من حيث أنه:

"الإتجاه الفكري" أو المنحى **approach**: ويقصد بهذا المصطلح في مناهج البحث الإتجاه الفكري نحو موضوع أو موقف ما، وقد يكون هذا الإتجاه موضوعا **objective approach** ويكون بعيدا عن المصلحة الشخصية أو التحيز، وقد يكون الإتجاه ذاتيا **subjective approach** ويكون متأثرا بالمصلحة الشخصية أو التحيز".³⁵⁸ ومن هذا المنطلق المعرفي نتطرق إلى المقاربات النظرية التي تحمل الإتجاه الفكري لموضوع

358 احمد زكي بدوي: مرجع سابق، ص- 24

دراستنا حول التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي دراسة انثروبولوجية في ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي بمدينة بسكرة من خلال:

- مقارنة انثروبولوجية حول ثقافة التطبيب في التراث الجزائري من منظور هيلتون سيمبسون: يرى هيلتون ان المجتمع الجزائري لديه من العلوم الطبية من أسرار الأطباء العلاجية والمبنية على المعرفة بالطبيعة الحية والغيبية، حيث اعتبر الطرق والممارسات العلاجية الشعبية لتحقيق الصحة والشفاء من المرض طبيًا واحترافًا سلوكيًا بامتياز لم يكن للأجانب علم به رغم تطور العلوم ففي سنة 1913 ساهم شغفه في محاولة التوصل إلى المعرفة اللازمة لفهم الفن الذي يمارس بجبال الأوراس بمساعدة نخبة من العلماء والباحثين الأكاديميين مثل: السير وليامز اوسلر، البروفيسور: إي بي بولتون، والسيد: اي بي هولمز المساعدان بالمعهد الملكي للأنثروبولوجيا للمساعدة في تحديد ورعاية المواد الطبية التي كان يرسلها هيلتون ويستخدمها المعالجون لتحليلها كذلك الآلات المستخدمة في العمليات الجراحية والعلاجية حيث تمكن من القيام بدراسة إثنوغرافيا الشاوية في العمليات العلاجية واستخدامهم لنباتات الطبية باستخدام المخبرين من الضباط الفرنسيين لتقديم التسهيلات للكشف عن ما يقوم به المجتمع عن طريق مسح إثنوغرافي مستدلا بجغرافيا المنطقة لسكان البربر من آثار الماضي في شكل الفنون والحرف اليدوية والعادات التي اختفت منذ فترة طويلة من المناطق التي يسهل الوصول إليها في البربر قبل تقدم موجات الغزو المتتالية التي اجتاحت شمال إفريقيا منذ فجر التاريخ، ومع ذلك فقد تبنت المجتمعات الشاوية المحافظة في الماضي على بعض فنون جيرانها الأكثر تحضرًا، وحافظت عليها دون تغيير ومثالا على ذلك. ما وصفه حول العثور على معصرة زيت، و"ساعة مائية" وطاحونة ذرة مدفوعة بعجلة مائية أفقية تفيد بثقافة ممارسات اجتماعية في غاية الدقة والتميز، أضف الى ذلك بعض الأدوات التي يستخدمها الجراحون الشعبيون في ممارسة الجراحة من قبل الأشخاص الذين لا يمتلكون المؤهلات الفرنسية الضرورية، وهم بالطبع في نظر هيلتون محظورون بموجب القانون،

وبالتالي فإن الممارس الأصلي في أي حال من الأحوال غير راغب بتعصب في نقل المعلومات إلى شخص غريب مسيحي، ويتحفظ بشكل مضاعف بشأن أساليبه بل ويرفض الاعتراف بأنه يمارس الطب والجراحة على الإطلاق، وبالواقع أكد إلى هيلتون أحد المسؤولين الطبيين الفرنسيين الذين استشارهم أنه لا أرى جراحًا أو أداة على الرغم من أنه كما قال يتم إجراء العمليات بشكل متكرر في المنطقة التي كان على وشك زيارتها حيث أنه وقع دهشة وتعجب من السرية التي يتمتع بها المجتمع في ممارسة الأساليب الشعبية سريتها وطريقة إخفائها، إذ وجد أنه في سياقه العملي الإثنوغرافي العام، انه عليه القيام بتكوين صداقات مع عرب وكان منهم رجل كان معروفًا بكونه جراحًا ناجحًا، والذي عندما دعاه وافق على إمداده ببعض التفاصيل عن فنه ومجموعة من حوالي عشرة أدوات تستخدم في ثقب الجمجمة، لكن هيلتون عرض إعطائه مزيدًا من المعلومات حين العودة إلى قبيلته في شتاء 1913، وهذا ما فعله برفقة زوجته حيث ووجدوا صديقهم كما وصفه بالعربي مستعدًا تمامًا لذلك، ويكمل مغامرته انه بمساعدة بعض الأصدقاء الأمازيغ الذين تم تكوينهم في عام 1913، تمكنت أيضًا من الاتصال بنحو ثمانية من الممارسين الشاوية في سلسلة الأوراس نفسها، والذين اكتشفوا أن المعالج جارهم العربي لم يعاني معنا من أي آثار سيئة، ولم يفقد الثقة التي وضعها فينا فتم تزويدي بحوالي خمسين آلة جراحية، ومجموعة من المواد الطبية الخاصة بهم، وقدرةً كبيرًا من المعلومات حول الأدوية والجراحة، وسرعان ما أدرك أنه أخيرًا بدأت الجراحة البدائية للأوراس في الخضوع لتغيير، نتج عن إمكانية تأمين بعض الأدوات والأدوية الأوروبية البسيطة في مراكز حضرية مثل باتنة وبسكرة، إن أبحاث هيلتون الجادة في الطب الشعبي والجراحة التقليدية بالجزائر، جعلته يسخر كل ماله جهده جيدًا للربح بقدر ما يستطيع من خلال ثروتي في أن يكون ودودًا مع العديد من الأطباء، كمحاولة لجمع أكبر قدر ممكن من المعلومات عن أساليبهم قدر لإمكان في المحيط الذي هو فيه، لذلك قررت أن أقوم برحلة ثالثة في الأوراس في شتاء 1914-1915، ومع ذلك، في أغسطس 1914، انتهى

عملي الإثنوغرافي فجأة، ليتم استئنافه بعد حوالي خمس سنوات، وعلى الرغم من أن الشياطين على حد وصف هيلتون في جميع أنحاء الجزائر أو كما يسميه جنونا من المفترض ان يكون شعبياً، فإن تسبب معظم الأمراض وكذلك الأخطاء التي تزعم الإنسان، مما أدى إلى ازدهار السحرة وكتاب التمام لمواجهة الأسباب السحرية للمرض بشكل كبير، كانت دراسات جميع الممارسين الذين اتصلت بهم عبارة عن تدريب مهني لطبيب متمرس، يكاد يكون دائماً فرداً من عائلة الشاب نفسه في معظم الحالات ينتقل فن الشفاء من الأب إلى الابن، وعائلات بأكملها بعد نداء أسلافهم؛ وهكذا وجدت في إحدى القرى خمسة أشقاء يعملون في مجال الطب والجراحة في ثلاثة آخرين، بينما في اثنين آخرين من أبناء العم يحافظون على تقليد الأسرة الذي افتتحه جدهم الأكبر، الذي درس فنه تحت قيادة "ماراوت" الشهير"، أو فرد من عائلة قديسة في بسكرة، اقترح كل من الطبييين Verneau و Malbot أن الجراحة تمت دراستها بشكل خاص في المنطقة المعروفة باسم جبل شرشر على الجانب الشرقي من الأوراس، وأن الأطباء الذين تعلموا فنه هناك يمكن العثور عليهم في الممارسة على نطاق واسع منطقة التلال والصحراء المجاورة، لكن جميع الممارسين الذين استجوبتهم حول هذا الموضوع نفوا أن يكون هذا هو الحال، وذكروا أن عدد الأطباء في جبل شرشر لم يعد أكثر من أي مكان آخر، وليس أكثر مهارة بأي حال من الأحوال ومع ذلك أخبرني رجل واحد من الجزء المركزي من سلسلة الأوراس في عام 1914 أن هناك جراحين في جبل شرشر متخصصين في العمليات الجراحية على الرأس (قابلت اثنين أو ثلاثة منهم في عام 1920 عندما زرت بلادهم)، أن فنه قد تم تسليمه لهم من قبل "المرابطين" الذين تلقوا تعليمات إلهية من الملائكة في العصور القديمة وتركوا وراءهم مخطوطات تتناول الجراحة والطب، لكن مخبري نفسه ادعى أنه أكثر مهارة في تنظيف الأشجار من هؤلاء المتخصصين، وهو ادعاء نفاه الأخير بشدة، إن هذا الإيحاء بأن فن الشفاء كان في أيدي المرابطين أو العائلات القديسة في السابق مثير للفضول لأنه لا أحد من الأطباء الممارسين الذين قابلتهم ينتمي إلى

هذه العائلة على الرغم من تعدد العائلات؛ وأنا لم أسمع ما يشير إلى أن المرابطين في الوقت الحاضر لديهم أي مهارة في فن الشفاء بخلاف كونهم خبراء في كتابة السحر والتأمل والسحر الطبي بشكل عام عند التعامل مع أناس سرين بطبيعتهم، فافتراض أن أيًا من المعطيات التي انوي الحصول عليها فهي موجودة في العرف الخاص بعائلة ما، وغير موجود بينهم في المجتمع ككل، حيث أنني فشلت في العثور على أي أثر للإجابة أثناء بحثي واستفساراتي في هذا المجال، ولكن في الوقت نفسه فإن الغالبية العظمى من الرأي العام المحلي الذي تمكنت من الحصول عليه تميل إلى إظهار أن فن الشفاء ينتقل عن طريق التقليد الشفهي في العائلات التي ليس لها مكانة مرابطة؛ كما أنه لا توجد منطقة معينة في الأوراس تتم دراسته فيها، وعلى الرغم من أن بعض الأطباء في جبل شرشر متخصصون بلا شك في إجراء عملية الثقب، بنفس الطريقة التي ذكرها سكان جنوب المغرب للتخصص في علاج العين، فلا يوجد شيء في الدليل الأول جمعت لإثبات أنهم أكثر مهارة في هذه العملية أو أي عملية أخرى من جيرانهم أو أن أي مؤسسة موجودة في الأوراس قد تركت علامة معينة على الطب أو الجراحة، ويبدو إذن أن الطبيب الشاب يتعلم 128/25 من فنه أثناء دراسته الممارسات العلاجية حيث يمكن للغالبية العظمى من الأطباء قراءة اللغة العربية، على الرغم من أن الباحث التقى بواحد أو اثنين من الممارسين المشهورين الأميين تمامًا كلهم تقريبًا بحوزتهم كتب بعضها في مخطوطات تم تسليمها من آباءهم، والبعض الآخر معاد لطبعات حديثة لمؤلفين عرب يمكن الحصول عليها في قسنطينة أو الجزائر العاصمة على وجه الخصوص.

- مناقشة موضوع الدراسة في ضوء مقارنة نظرية لـ رواد التفاعلية الرمزية في دراسة المرض "ارفن غوفمان":

ينظر ارفن غوفمان إلى إجراءات العلاج المتصلة باللغة والمعنى والذات كموضوع أساسي لكونها تحمل في طياتها تفسيرات مختلفة للمعاني والموضوعات في هذا الإتجاه والمنحى الفكري نقارب دراستنا للممارسات

العلاجية الطبيعية والغيبية بالمجتمع السكري من حيث الهدف والتمثل بما جاء به من معطيات لها ذلك السياق الانثروبولوجي الذي يوجه الدراسة إلى المسار الصحيح حيث وجدنا أن المقاربة تكمن في أنه يغلب على ممارسات المجتمع التطبيقية الأمثال والحكم المعبرة عن مكونات الصحة والمرض على حد تعبير احد عينات الدراسة: "الصحة في القلب الزين" و" من يريد ان يرتاح يشري راحة بالوا" و" الصحة في الصيام والقيام" وأخرى دفينية في نفوسهم وأساليبهم المعاشة كأن تسمع أهل فرد من العائلة نجح في مسابقة أو تحصل على وظيفة أو غير ذلك معبرين عن جلب الصحة وإبعاد الأذى بقولهم "سبعلو وبخزلو" أي القيام ببعض الطقوس والممارسات مثل: ملء راحة اليد بالملح وتوجيهها فوق رأس الناجح وتدويرها عليه سبع مرات لإبعاد الحسد والعين والحاسدين وأذاهم لحفظ صحة الناجح، وفي الغالب تقوم والدته بذلك وهو واقف أو جالس وهو ما يوحد المعاني التي يصبو إلى تحقيقها أهل الناجح بإخراج المكونات الدفينية إلى أفعال وممارسات فعلية كموضوعات خارجية مترجمة للموضوعات الداخلية للتفاعل الاجتماعي، إذ انه من خلال الرموز والأدوات المستعملة خلال عملية التفاعل الاجتماعي سواء سحرية غيبية أو رموز حقيقية كمثالنا عن استخدام الملح يمكننا فهم شكل من أشكال الممارسات العلاجية الناقلة لصورة التفاعل الاجتماعي للتعريف بعادات وتقاليد المجتمع السائدة لحفظ الصحة في المجتمع بتطبيع الذات على ممارسات تطيب ثقافية راسخة في أذهان الناس ونشاطاتهم وتحكم سلوكياتهم لأنها خاضعة أساسا لحكم الذات المتقبلة لهذا النوع من الممارسات ليتحول فيما بعد إلى سلوك جماعي يدخل في إطار التنشئة الاجتماعية كأفعال مشتركة حيث يستخدم بلومر مصطلح الأفعال المشتركة بدل من مصطلح السلوك الاجتماعي لهربرت ميد، والتي تعني الأفعال ذات القيمة الجمعية للفعل والتي تتكون من جميع الحلول الفردية جنبا إلى جنب إلى نماذج الأفعال المشتركة كالممارسات التطبيقية لكونها اهتمت بالعديد من القضايا الصحية لتفاعلات الإنسان بصفته كائن اجتماعي إذ يفيدنا في ذلك ما أتى به هربت ميد أن لغة المجتمع تمنح

فرصة للوصول لمرحلة الوعي الذاتي من خلال الرموز التي يعتمد عليها البشر تشكل أهم والوسائل التي نجعلنا نفهم الآخر ويفهمنا فمن خلال الممارسات العلاجية بين أفراد المجتمع يفهم المعالج رغبة المريض في الشفاء وابتعاده عن الطب الأكاديمي وتوجهه إليه كالرقية، والسحر والعلاج بالرمال الحارقة والكي، وإن الرموز المشتركة والكلام والحديث هي أساليب متعارف عليها تبرز التفاهم لمواضيع مطلوبة ومشتركة تبين تفاعلهم ببعضهم البعض يجعلهم يتبادلون الرموز فيما بينهم من خلال الإيماءات والإيحاءات باليد والوجه والعيون التي يتعامل بها المعالج الشعبي في تفاعلاته مع المرضى بجانب إنساني، وليس كالطبيب الذي يتعامل مع المريض كآلة أو جسد مريض وأعضاء تحتاج إلى إصلاح إذ أن السلوك الاجتماعي لتفاعلات الناس مع بعضهم البعض في التوجه إلى المعالجين الشعبيين أو في ممارسات علاجية منزلية حيث تعمل الأعضاء المتصلة بالجسم العقلانية منها والعضوية دورا أساسيا في التفكير والتخيل والتعاطف ونظور السلوك الإنساني الممارس والباحث عن الشفاء في أفعاله وأفعال الآخرين.

كما أن دراسة غوفمان للمؤسسات والتنظيمات العامة في مؤلفه "مستشفيات العقلية" إذ أنها تجبر الأفراد على العيش تحت السيطرة في نظام رقابي وضبط صارم الذي يعكس نوعا من التفاعل الداخلي للمرضى الذين يشعرون بالدونية وهيئة تشعر بالفوقية وإن المسافة الاجتماعية مرتبطة بالطابع الرسمي في حين نجد أن الممارسات العلاجية لدى المعالجين الشعبيين لا توجد بها سيطرة ولا مراقبة ولا أحكام ولا مسافة اجتماعية بين الفئتين الاجتماعية ما يجعل منها مطلبا للعلاج بمختلف الممارسات العلاجية المطلوبة من الأفراد إذ أن التفاعل بين الناس والممارسين الشعبيين تحكمه التقاليد والدين والأعراف وشهادة الناس وخبرة المعالج والثقة المتبادلة من التجربة التي بثها التفاعل الاجتماعي ونشرها في الأوساط المدني والحضري والشعبية ومكنت المعالج الشعبي من الحصول على شعبية بين الناس والتي تبين أهمية السلوك الإنساني كإشارات ومعاني لها دلالات داخل المجال الاجتماعي الباحث عن الصحة خلا مسار حياته اليومية لكون

المرض تجربة تحدث لكل إنسان وتدفع إلى حدوث تغييرات على الهوية الذاتية للإنسان تجعل من أفعاله وما يقوم به مصدرا من مصادر فهم الصحة والمرض بالمجتمع.

- مناقشة موضوع الدراسة في ضوء المقاربة النظرية للصحة والمرض في التيار الوظيفي

بارسونز Parsons: يقول رائد الأنثروبولوجيا العربية أحمد أبو زيد: «...إن المنهج البنائي الوظيفي يهتم على الباحث الاجتماعي، وبوجه بشكل خاص الباحث الأنثروبولوجي، في دراسته لأي مجتمع محلي أن يتعرف في كل مرحلة من مراحل دراسته وتحليله للبناء الاجتماعي على ما بين الظواهر الإيكولوجية والاجتماعية من تفاعل وتداخل وتساند وظيفي...».³⁵⁹ انطلاقا من مضمون ما جاء به أحمد أبو زيد وجدنا أن موضوع دراستنا لمجتمعنا المحلي أخذ منحى التفاعل الحاصل داخل البناء الاجتماعي لمؤسسات العلاج التقليدية والتفاعلات الاجتماعية من خلال ظاهرة التطبيق التقليدي الذي أخذ يستمر ويزداد عليه الطلب في شكل وظيفي ناتج عن الاهتمام بالمرض والمريض والصحة داخل المجتمع، وكسلوك اجتماعي مترتب عن تجربة تأزر بين الناس للبحث عن حلول الشفاء بين أيدي الممارسين في علاقة اجتماعية وترابط وجداني بالقيم والمعايير الإنسانية والاجتماعية التي تحركها تساؤلات الأفراد الذين يمسوا من البحث عن الشفاء في المستشفيات ورغبات الناس في توجيه بعضهم لتقديم الخلاص للمريض من آلام المرض في شكل علاقة توحى بإعادة و بروز اندماج اجتماعي لتحديد مظاهر الانحراف التي حدثت لصحة الفرد والمجتمع بالبحث عن ما دفع بالأفراد إلى الوصول إلى الحالة المرضية التي هم فيها، لأن حدوث المرض يترتب عنه حدوث انحراف في النسق الاجتماعي حسب نظرية بارسونز فينتج بذلك خلل وظيفي على مستوى هذا النسق أي أن المريض بمجتمعه يسمح بظهور الانحراف الاجتماعي لأنه لا يتمكن من أداء دوره بالمجتمع

³⁵⁹ أحمد أبو زيد: البناء الاجتماعي، مدخل لدراسة المجتمع، "الأنساق"، ج 2، دار المعرفة الجامعية، (دط)، الاسكندرية، مصر، 2011، ص 15.

بشكل سليم لموانع جسدية شكلت له خلافاً وظيفياً أثرت على تواجده بالمجتمع وعلاقاته الاجتماعي كالمريض بالسيدا فيصبح بذلك الشكل يمثل دوراً اجتماعياً ثانوي وفريداً بسبب حالته المرضية، كذلك هو حال ما يقارب هذا المنحى الفكري للمريض بالصرع وغيره، ما يعني حدة الانحراف والإنقاص من دوره في النسق الاجتماعي الذي يعيد إدماجه المعالج الشعبي بفضل خبرته واعتباره أحد أهم العوامل النظامية المساهمة في إبقاء الأدوار الاجتماعية للوظائف الجسدية في حالتها الطبيعية داخل المجتمع من خلال الممارسات التطبيقية، وهي بذلك تبرز علاقة الطبيب بالمريض وعلاقة المريض بمجموعته في أن يستجمع قواه للبحث عن علاج ويتعاون مع معالجه للشفاء للعودة إلى النسق الاجتماعي الذي هو جزء منه وبذلك يظهر دور المجتمع في مراقبة المريض والطبيب وهو ما نلاحظه بمجتمعنا من خلال ما ينتشر حول المعالجين والطرق العلاجية الممارسة التي تقدم لنا دور المطب والمريض على السواء للخروج من الانحراف الاجتماعي والعودة إلى المجتمع بفضل دور المطب في محاربته للظاهرة المرض وسلوكه الاجتماعي وعيش المريض لتجربة المرض، ومنه نجد أن النسق أو النظام الذي يتحدث عنه بارسونز يفيدنا كنظام وظيفي من خلال الممارسات العلاجية المحددة لأدوار الأفراد في عملية استرجاع جوارهم ووجودهم بالنظام الاجتماعي لتحقيق غاية الشفاء بوجود القيم والمعايير الاجتماعية المشكّلة للسلوك الاجتماعي، والتي تفهم في إطار المعاني المستنبطة من الأعراف والعادات والتقاليد المفسرة للمماثلة الوظيفية في النظام الاجتماعي ونظام الكائن العضوي لجسم الإنسان كتنظيم ثقافي واجتماعي ممارس من ضوابط ذهنية تحكمه والذي يحتاج إلى تلبية الحاجات كالأكل والشرب وأجزاء مختلفة به تؤدي كل واحدة منها وظيفة مكملة للجزء الآخر، فهي بذلك شبيهة بالممارسات الاجتماعية وأفعال الأفراد وقيمتهم ومعاييرهم الاجتماعية في جلب الصحة ودرء البلاء وفق نظام اجتماعي متكامل الأدوار حتى وإن حدث خلل في بعضها بادر النظام الاجتماعي في إيجاد حلول بديلة للوظائف الاجتماعية العاطلة تماشياً مع التغيرات الاجتماعية المحلي ميدان الدراسة وبذلك

فعل الفاعل الاجتماعي له دور بارز في إعادة الجسم العليل إلى مساره الطبيعي الصحيح بالمجتمع بمساعدة مواد طبيعية وغيبية إن دعت الضرورة لعودة الجسم إلى عملياته الطبيعية ودوره داخل المجتمع كفاعل ومتفاعل بوصفات علاجية كالأعشاب وحيواني كشحم الإبل وحبليها وأجبانها وغيبية كالسحر والطلاسم والتعاويد بكافة مكونات المحيط الاجتماعي الطبيعي أو داخل البيوت أو أماكن العلاج بالمجتمع المحلي في نظام متبادل بين مريض ومعالج ومساد ومدلك وأدوات علاجية ومطبخ ومجتمع ووسيط روحي أو اجتماعي وبذلك يجسد كل واحد دوره مع يتوافق مع أفراد المجتمع بشكل وظيفي.

- مناقشة موضوع الدراسة في ضوء المقاربة النظرية لـ: روث بندكت كمدخل ثقافي للصحة

والمرض: ترى روث بندكت أن للسلوك الإنساني دور كبير في ضوء المعايير والقيم والمثل التي تحكم المجتمع كضوابط محددة لانفعالات الأفراد وهي تختلف من مجتمع إلى آخر وهنا نقارب أفكارها وما توصلت إليه بتوظيف دراستنا في المنحى التي اتخذته "روث" عن السلوك الإنساني بما وجدناه بمجتمع دراستنا الذي نحن بصددده حيث يتفق ميداننا الذي أنجزنا به الدراسة أن القيم والمعايير الاجتماعية دور كبير في تواجد المعالجين الشعبيين والممارسات العلاجية كتنظيم ثقافي مستمر ساهمت فيه المثل العليا للمجتمع وحافظت عليه رغبة الناس في التوجه إلى الطب الشعبي بالرغم من وجود الطب الحديث، فالسلوكيات التي يتبعها المجتمع المحلي اتجاه محاربة المرض في رحلت البحث عن أساليب الشفاء بمختلف الممارسات العلاجية المنزلية أو عند المطيبين كمحاولات علاج العقم من خلال ممارسات غيبية كالطواف على ضريح طفل ميت أو الاغتسال بمائه للإنجاب أضف إلى ذلك ممارسات طبيعية بالأعشاب الطبية وهي بذلك معبرة عن سلوكيات اجتماعية اتبعتها أفراد المجتمع بحثا عن الشفاء بعد أن وصل معظمهم لمرحلة اليأس وممارسات علاجية أخرى كالحجامة والكلي والحمامات المعدنية والعلاج بالعلق والبرك المعدنية "بركة ماء جرب" بالمدينة، إذ أن هذه الممارسات العلاجية هي ممارسات ثقافية مازالت مطلبا لعامة الناس بكافة أرجاء المدينة وضواحيها، وهو ما أشارت

إليه روث بندكت على انه سلوكيات اجتماعية وثقافية تتبعها الجماعات الاجتماعية ونادت بما المنظمات الطبية للطب الشعبي لتخليصها من الشوائب السلبية والاحتفاظ بما ينفع المجتمعات المحلية والعالمية منها حتى أننا وجدنا بمجتمعنا ممارسات علاجية بالطب الصيني في إطار مقنن ونظامي للعلاج الشعبي وفق اطر قانونية سمح بوجودها الاعتراف بالطب البديل كثقافة علاج بديلة للطب الحديث أو عودة إلى الثقافة الأصلية للمجتمع كونها بدايات طرقه العلاجية بشكل بدائي وتقليدي كما وجدنا أن انتشار هذا النوع من العلاج وغيره بالمجتمع راجع لعدة عوامل منها التكاليف العلاجية وسهولة الحصول على العلاج الشعبي وتشجيع الأهالي بالمدينة على اتخاذ الأسباب النابعة من المعتقد الديني ونجاح التجربة والثقة في العلاج البديل وممارساته وطقوسه التقليدية في شكلها الثقافي المعهود عبر أزمان كظاهرة الزردة والحضرة وطقوس الطبول والبخور والهولة أو الممارسات العلاجية الناتجة عن الاستخدام البيئي التي اختبرها وجربها الأفراد وأتت بثمارها كالعلاج بالرمال الحارقة.

3. مناقشة النتائج في ضوء الدراسات السابقة:

- مناقشة النتائج في ضوء الدراسة الأولى: وهي دراسة بعنوان أشكال الطب الشعبي بمنطقة الزيبان بسكرة، للباحث بوغديري كمال، وهي مذكرة مكتملة لنيل شهادة الماجستير في الأنثروبولوجيا الثقافية والاجتماعية، قسم علم الاجتماع جامعة خنشلة لسنة 2009.

تشابه دراسة الباحث بوغديري كمال مع دراستنا وميدانها ومجتمعها البسكري ما جعل من النتائج متقاربة جدا حيث وجنا أنه من حيث ما توصل إليه الباحث من ناحية النتائج الخاصة بالمعالجين الشعبيين كشفنا أن أغلب المعالجين الشعبيين من فئة كبار السن ممن يتسمون بالهيبة والاحترام، لكن ظهور فئة صغيرة في السن تمارس العلاج الشعبي اكتسبت خبرتها من أساطير المنامات أو من خلال التعلم أو التأثر بالعلاج بالمحيط الاجتماعي والتنشئة التي نشأ عليها الأفراد المعالجون.

- كما أن انتشار المعالجين الشعبيين صار أكثر بالمدينة حيث أن العشابين صاروا ممارسين للعلاج الشعبي بوصف خلطات عشبية من بيع الأعشاب كممارسات علاجية وموجهين لممارسي العلاج الشعبي لمختلف الممارسات العلاجية في تمارس فئة من المعالجين نشاطها بالمنزل كالعلاج بالكي والحجامة والعلاج بالرمال والحمامات المعدنية، وفئة أخرى تنتقل حتى إلى بيوت الناس بمختلف الشرائح لتقديم العلاج كالراقي والسحرة والمرابطين، وهناك من لهم أماكن علاج داخل وخارج المدينة، وتتفق دراستنا كذلك مع دراسة الباحث في أن المشتغلين بالعلاج الشعبي يقومون بعلاج الناس بالعديد من الطرق والممارسات للمعالج الواحد، كما وجدنا أن العلاج العشبي الأكثر طلباً فقط بل تصاحبه الحجامة للفئات الرياضية أو المريضة والرقية مع ظهور ممارسات جديدة كعلاج الخلعة بالفخار والنار.

حيث تتفق دراستنا في أن كل المعالجين الشعبيين ما عدى فئة قليلة من السحرة والمنجمين يستخدمون القرآن للتأثير على الناس ولكسب ثقتهم بالموعظة وملازمة الجوانب الدينية والنفسية للمريض لكسب ثقته بشكل أسرع، وليصبح أكثر قرباً من الناس محل ممارسة نشاطه العلاجي لكسب احترامهم ومودتهم، إذ أن العلاج الشعبي مهنة تكتسب عن طريق الوراثة والتعلم كما جاء به الباحث فمن اكتسب مهنته بالوراثة أما عن طريق رؤيا رآها في المنام أو استلام مشعل من جده أو أبيه أو أمه وغير ذلك من الأساطير المدعمة لمهنته للتأثير في الأهل والأقارب وعامة الناس، وهناك من اكتسبها بالتعلم لتأثره بالعلاج الشعبي كمعالجين شعبيين تحصلوا على شهادات أكاديمية في العلاج الشعبي داخل وخارج الوطن لتدعيم مهنتهم وإقناع الناس بأهميتهم كمتقنين في المجال وعياداتهم الطبية الشبيهة بعيادات الطب الأكاديمي.

وتتفق دراستنا مع دراسة الباحث في أن المعالجين لهم قناعة بأن مهنتهم مفيدة وإن لهم ميزات وأسرار ليست لدى غيرهم من عامة الناس تأسيساً لأساطيرهم بتأييد من الله إذ أننا نضيف على ذلك أن ثقافة الفئة المعالجة تعتمد على الرؤى والشهادات والقناعة والتجربة والخبرة من فائدة العلاج وعن تجربة بعضهم

للعلاج الشعبي قبل امتهانه لكسب الرزق، أما من حيث الأفراد المترددين على العلاج الشعبي: تتفق دراستنا في أن الإناث أكثر ترددا من الذكور إلا أننا وجدنا من خلال دراستنا مضامين في ذلك تمثلت في كون المرأة في المجتمع المحلي الأكثر حرصا على علاج نفسها وأسرتها أما بالطرق الطبيعية أو الغيبية كون العلاج الشعبي يبدأ من مطبخ المرأة ومنطلقه الفكري يقترح داخل محيط الأسرة بالتوجه إلى المعالجين الشعبيين إن يسوا وظهرت بوادر ثقافية تتطلب العلاج بالغيبيات أو ممارسات متوافقة مع العرف والتقليد الاجتماعي، كما أننا وجدنا أن ميداننا الاجتماعي يكشف لنا أن المترددين على العلاج الشعبي ليس حصرا على فئة معينة بل أن مختلف الفئات العمرية لكونه شاع بشكل كبير داخل الوسط الاجتماعي للمجتمع المحلي للمدينة لنجاعة العلاج ولحاجة الناس إليه كذلك، من الفئات الصغيرة في السن الأقل من 18 سنة برفقة الأهل إلى الفئات الكبيرة في السن، والتي تفوق أحيانا 70 سنة.

حيث يتجه إلى المعالجين الشعبيين كل الفئات المتعلمة وغير المتعلمة لكن الفئة الفقيرة هي الأكثر ترددا لقلة التكاليف ولدوافع غيبية ونفسية واجتماعية في حين تتجه الفئة المثقفة ليأسها وإيمانها أحيانا بأن ما نجح مع غيرهم سينجح معهم لما سمعوه ورأوه بأعينهم من الذين يعرفونهم، وتتفق دراستنا في أن وسائل الإعلام والجيران والأصدقاء والأقارب وزملاء العمل هم مصادر عرف من خلالها المترددون الطريق إلى العلاج الشعبي، كما أننا وجدنا أن توجه الناس للعلاج الشعبي كان لما سبق دور فيه بالإضافة لليأس لدى العديد من الناس كونه من يساهم في توجيه أفكاره لتجربة العلاج البديل حتى وإن كان غيبيا إذ أن التجربة تغني عن السؤال على حد تعبير احد أفراد العينة، أضف إلى ذلك التنظيم الذهني والثقافي والسلوكي الذي تحاكيه معاملات الناس ومعاشهم وتستدعيه الحاجة والضرورة في التخلص من المرض ببروز التصورات والتمثلات الثقافية الموجهة للأفكار التي تستدعي التوجه للعلاج الشعبي.

- مناقشة النتائج في ضوء الدراسة الثانية: هي دراسة بعنوان «التصورات الاجتماعية للطب الشعبي

دراسة ميدانية في منطقة الزيبان» حيث تناولت حيث تناولت الباحثة «شين سعيدة» موضوع دراستها

لنيل شهادة الدكتوراه في علم الاجتماع بجامعة محمد خيضر بسكرة لسنة 2014/2015.

جاءت دراسة الباحثة مفيدة ومدعمة لدراستنا إذ أنها تدرس نفس المجتمع الذي نحن بصدد دراسته

بكل الخصائص والممارسات الاجتماعية في مجال الصحة والمرض والطب الشعبي وان له مسببات تقليدية

وان الناس تؤمن بالطب الحديث لا تستغني عن الطب الشعبي وهو ما توصلت إليه دراستنا كذلك من

خلال الممارسات العلاجية التي عبر الناس عن استخدامها بعد أن عجز الطب الحديث عن علاجها

كالمعالجين بالرمال الحارق أو الذين ينقلون كمية من الرمال إلى منازلهم ويقومون بتسخينها لعلاج آلام

المفاصل بعد أن عجزت المراهم الطبية عن علاجهم.

- أن لجوء الناس للطب الحديث يرجع كذلك إلى الثقافة الحديثة في التعامل مع الأمراض بشكل سريع

كما أن لجوء الناس للطب الشعبي يرجع في الكثير من الأحيان إلى عجز الطب الحديث والعوامل الغيبية

كالسحر والحسد إذ أن دراستنا أظهرت أن التنظيم الأكاديمي للطب الحديث لا يستغني الناس عنه، إذ

يعد ذلك احتياجا وتبادلا للأدوار يستغله أفراد المجتمع حيث تعبر عنه ثقافة المجتمع المحلي من خلال

أحاديث الناس عند المعالجين الشعبيين وما مروا به بحثا عن علاج لأمرضهم بدءا بالطب الحديث أو

الشعبي كعلاج مرض "الثعلبة" أي تساقط الشعر، وبذلك شكل كلا الطبيين التكامل الوظيفي الذي يخدم

المجتمع بكافة جوانبه خاصة أن العلاج الشعبي قد اخذ منحى مقارب للتنظيم الأكاديمي المقارب للطب

الحديث في تقنيات ممارساته وأماكن الممارسة العلاجية حسب ما أثبتته دراستنا.

في أن تصور المرض في مختلف ميادين الحياة لدى الرجل والمرأة بالمجتمع المحلي كان للتواصل الاجتماعي

بين أفراد المجتمع دور كبير فيه، أضف إلى ذلك وسائل الإعلام والتنشئة الاجتماعية ودورهم في توجيه الناس

لممارسة الطب الشعبي حيث نتج عن ما سبق فهم لأسباب الإصابة بالمرض لدى كلا الجنسين إلا أن اختلاف التوجهات للعلاج الشعبي وتعددتها بين المرأة والرجل حول بعض أسباب الإصابة بالمرض سواء بأمور غيبية أو طبيعية يماثل ما وجدناه بدراستنا، إذ أن نسبة تردد النساء على السحرة والمشعوذين كبيرة جدا، وان الرجال الذين يساهمون في توصيلهم قد يتأثرون بهم إلا أن توجههم إلى السحر لا يقارن بتوجه النساء لكون متطلبات المرأة في ميادين الحياة كبيرة جدا مقارنة بالرجل فمثلا النساء يبغتن عن الزوج وعن علاج للعقم وإلحاق الأذى أو أبعاد الأذى والحسد والسحر، وغير ذلك في حين توجه الرجل إلى السحرة إما لإبعاد الأذى أو لفك الحسد في حالات قليلة جدا مقارنة بالمرأة كذلك تأثر المرأة بالأمور الغيبية بشكل سريع على عكس الرجل، والمرأة بذلك هي محافظة وناقلة للتراث أكثر منها للرجل كونها المساهم الأول في حفظ صحة العائلة بالطعام وبصيدليتها المنزلية، ومن ناحية المعالجين الشعبيين وبائعي الأعشاب أثبتت دراستنا أن الناس تتردد عليهم بحثا عن حلول علاج جربها غيرهم مساهمون في نقل المعارف الثقافية التي يستخدم فيما المعالجون والممارسون أساليب لإقناعهم بالعلاج التقليدي كون المرض راجع لأسباب تقليدية منها العادات والتقاليد الشعبية وان الطالب والمرقي والأولياء الصالحين هم قادرون على تحقيق الشفاء اذ وجدنا بدراستنا إن العلاج بالأولياء الصالحين كان قناعة وثقافة علاج ممارسة لكون الاعتقاد راسخ من التنشئة الاجتماعية والدين والمحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه الفرد كنمط متوارث يطلب وقت الأزمات الصحية والنفسية لدى أفراد المجتمع، أما من ناحية المستوى التعليمي فإن تصورات المرض تختلف باختلاف الثقافة المكتسبة والمستوى التعليمي المتحصل عليه والتخصص كذلك إلا أن الحاجة والغاية واحدة مهما كان التخصص، فالشفاء السريع بالعلاج الطبي الحديث قد يغني عن العلاج الشعبي والعكس كذلك إلا أن الاختلاف في الوجهة والتجربة الناس ودور المحيط الاجتماعي والأفكار المكتسبة وما يحدث على الساحة الاجتماعية والإعلامية لما لهما من تأثير على الناس في فهم أسباب الإصابة بالمرض، حيث وجدنا في

دراستنا أن كبار السن من الناس غير المثقفين يساهم أبنائهم من الأجيال الجديدة في توجيه آبائهم لتلقي العلاج المناسب بالطب الشعبي أو الطب الحديث بناء على ما شاهده الآباء عبر وسائل الإعلام أو على ما شاهده الأبناء كذلك لتحقيق الشفاء.

وتتفق دراستنا مع دراسة الباحثة من ناحية وجود التفسيرات الغيبية للمرض إذ أن المجتمع لازال يلجأ في أغلبه إلى الظواهر السحرية لفك العقد والسحر والحسد والعين والعقم وغير ذلك من أمراض مثل مرض الصرع عند بعض أفراد العينة التي يعتمد فيها الأفراد على وجود أسباب تقليدية لا علاقة لها بالطب الحديث كما يعتمد أهل المدينة على العلاج العشبي والقران ومستخلصات الزيوت كزيت الزيتون لطرد الجن والحماية من المس والبخور لإبعاد الشياطين وإدخال الصلحاء المخفيين إلى الدار لحفظ الصحة وحماية الأهل والهرولة في مناسبات الحضرة والختان للشفاء من المرض باستحضار الجن للشفاء وغير ذلك من الممارسات الشعبية الغيبية التي تتداخل فيها العوامل التقليدية المساهمة في القيام بهذه الأساليب التي يلجأ إليها الناس في تفسيرهم للمرض فيما يحدث من متغيرات ثقافية وسلوكية، كما أننا وجدنا أنه كانت ولا زالت تساهم في توجه الناس عوامل مثل الدخل المادي أضف إلى ذلك الاقتناع بالتصور الذي نضع به المريض ضمن خانة المعاق عن أداء وظائفه على أكمل وجه وبذلك فهو يحتاج إلى مساعدة وعناية اجتماعية سهلة التقديم كعلاج منزلي أو لأن الناس كما وجدنا بدراستنا يمكنها أن تطلب من المعالج الشعبي أن يقوم بعلاجها دون مقابل مادي لأنها لا تملك المال، في حين تعجز عن طلب ذلك من الأطباء الأكاديميين إذ أن نظرة الغني للصحة ليست كنظرة الفقير لها.

- أما فيما يخص معنى الطب الشعبي لدى أفراد العينة: فأشارت الباحثة أن نسبة كبيرة من المجتمع تنظر إليه على انه طب للأعشاب، وهو ما تؤكد دراستنا إذ أن أفراد البحث يحملون في أذهانهم معاني ودلالات رمزية متمثلة في الأعشاب والزيوت المستخلصة التي نصح بها الرسول الكريم "ص" المأخوذ من السنة النبوية

وساهمت في ترسيخها المعتقدات الفكرية التي نشأ عليها المجتمع كما أن هناك فئة كذلك تعتمد على الأولياء الصالحين والسحر وهي فئة معروفة بتوجهها لغايات علاجية ومرضية أدلى بها عدد كبير من المعالجين، كالعلاج السحري والغيبي لفئة النساء لأن هذه الفئة تفضل هذه الممارسات لأنها الأكثر تأثيرا في اعتقادها والأسرع في تحقيقا للرغبات والمقاصد المطلوبة ولا تكتشف بسهولة، وهي الفئة التي تستمر في الحفاظ على الطقوس والممارسات السحرية لأنها الأكثر إلحاحا على طلبها من فئة الرجال بشكل كبير جدا بوجودها كتنظيم ثقافي يسري في سرية تامة ضمن سلوكيات اجتماعية عرفية.

- أما فيما يخص انتقال الطب الشعبي: تؤكد دراسة الباحثة أن انتقال الطب الشعبي كان من الآباء إلى الأبناء وأنهم ورثوا المهنة من أجدادهم، وأن نسبة عالية اطلعت على الكتب القديمة وانه ليس بالضرورة أن يكون الفرد قد مارس أهله الطب الشعبي، حيث وجدنا بدراستنا أن فئة كبيرة من ممارسي الطب الشعبي كعلاج هم أيضا لا يملكون من بأقاربهم معالجين بل هناك من نجح بالعلاج الشعبي ووراح يتعلم من الأكاديميات الطبية المسماة في الإطار القانوني للدولة بالعناية الجسدية والكتب والعيادات المخصصة للعلاج الشعبي التي مارس أصحابها تربصات خارج الوطن وداخله بالصين وتركيا ومصر والسودان وتحصلوا على شهادات في هذا المجال، كما أن الناس تعالج أنفسهم بالعلاج الشعبي كمارسات منزلية انتقلت إليهم ثقافة العلاج من خلال الممارسات العلاجية التي شاهدوها ومن خلال المشافهة والرموز والطلاسم التاريخية الموجودة بينهم وفي بيئتهم الاجتماعية والثقافية والطبيعية التي يتشاركون فيها كافة أنشطتهم كالأسواق ومحلات اقتناء اللوازم المنزلية ومحلات بيع الأعشاب، وحتى المستشفيات والعيادات وخاصة دور العلاج الشعبي، وهو ما تعبر عنه المشاركة الجماعية للثقافة المحلية حسب ما أوجدته دراستنا كتنظيم ثقافي للعلاج الشعبي.

- إن دراسة الباحثة سلطت الضوء على الأشخاص الأكثر استعمالاً للطب الشعبي حيث كانت فئة الكبار والنساء بشكل كبير حيث أكدت الدراسة أن المجتمع تشكل فيه العلاقات الاجتماعية دوراً كبيراً في توجيه الجيل الجديد في المجتمع نحو الثقافة الشعبية للعلاج بالمجتمع المحلي في كون المرأة وكبار السن بشكل خاص هم فاعلون لأدوار ثقافية ووظيفية لسلوك الأجيال الناشئة على أيديهم خاصة فيما تعلق بالعوامل المساهمة ببقاء الطب الشعبي أسلوباً من أساليب الشفاء بالمدينة وأن النساء يمتلكن صيدلية منزلية ومؤسسة صحية منزلية تحافظ بها على صحة أسرتهن في مائدتهن ودخل جدران بيتهن وخارجه بكافة الممارسات الطبيعية والخفية حسب ما أدلت به أحد أفراد العينة بقولها "نعس صحي وصحة داري ولو كان في الصحاري" أي تحافظ على صحتها وصحة أهل منزلها وتطلبها وتبحث عنها حتى في الصحاري الخالية دلالة على طلب العلاج العشبي والبيئية وحيثما كان.

وفي هذا الصدد وجدنا أن الكبار في السن يتوجهون بكثرة للطب الشعبي وذلك راجع لان السن لعب دوره مع جسده فبانت آثار التعب عليه وظهرت ثقافة اللجوء لما تركه التراث الشعبي بالمدينة، أما فيما يخص المكان الذي يعالج به المعالج الشعبي المرضى استندت الباحثة من ميدان الدراسة على حقيقة أن المعالج الشعبي صار يحوز على وسائل متطورة للعلاج الشعبي عكس ما كان سابقاً وهو ما وجناه بدراستنا كذلك للمجتمع ما عدى فئات قليلة منهم لكي تضفي ذلك الطابع على المهنة للتأثير في المجتمع من الناحية الذهنية في حين وجدنا أن أماكن العلاج الشعبي بمعدات حديثة هي بالمراكز العلاجية للعلاج الشعبي والعبادات العلاجية التي صارت تشابه عيادات الطب الحديث والمستشفيات في طرق تقديم العلاج كالحجامة والإبر الصينية والعلاج بالنحل وحتى بالأعشاب الطبية، وبشكل راقى حسب تصريحات المعالجين بعيداً عن الدجل وبتقنيات عالية لاستقطاب الفئات التي كانت رافضة للعلاج الشعبي في حين

وجدنا أن فئة من المعالجين الشعبيين لازالت تحافظ على الطرق البدائية القديمة في عملية تقديم العلاج بمنازهم كالعظام والراقي والمجبر والكاوي وغيرهم لكسب الثقة، وهو ما أظهرته دراستنا في كلا الجانبين.

- مناقشة النتائج في ضوء الدراسة الثالثة: وهي دراسة من إعداد الباحثة صولة فيروز وموضوعها(المتغيرات الاجتماعية لتصور المرض وأساليب علاجه دراسة ميدانية بمدينة بسكرة) حيث تناولت الباحثة « صولة فيروز » موضوع دراستها لنيل شهادة الدكتوراه في علم الاجتماع التنمية بجامعة محمد خيضر بسكرة لسنة 2013.2014.

تشابه وتتفق دراستنا مع دراسة الباحثة في اتخاذ نفس المجتمع والميدان للتقصي والكشف والتحليل عن ما يحمله المجتمع حول الطب الشعبي من ممارسات علاجية حيث وجدنا: أن الباحثة استخلصت في دراستها أن الفرد بالمجتمع يتجسد المرض لديه في مجموعة من الأعراض العضوية والعصبية والعقلية والاجتماعية وأنهم لا يتجهون للعلاج الطبي الأكاديمي لكن تأخرهم أحيانا عن التوجه يصعب من تشخيص المرض ما يجعلهم عرضة لعلاجات مختلفة كون العلاج الشعبي حسب دراستها يأتي بعد اليأس من العلاج الحديث أو صعوبة تشخيص المرض إلا أننا وجدنا بدراستنا أن الناس تستغل كل ما يمكنها للشفاء طب شعبي أو أكاديمي لكن البداية تكون منزلية بتطبيق شعبي حيث يلعب المجتمع بمختلف فئاته دورا كبيرا في توجيههم للعلاج الشعبي ناهيك عن المعتقد الديني والتجربة وشهادة الناس وعجز الطب الحديث أمام العديد من الحالات المرضية منذ البداية كالسحر والطلاسم كون تشخيص المرض صار كل من الطبيب الأكاديمي والمعالج الشعبي يملكان المؤهلات التي تلزمهما في ذلك فالأول من الناحية العلمية والتي تثبتتها شهادته والثاني من الشعبية والتي تثبتتها شهادة الناس بالتجربة.

وتتفق دراستنا مع دراسة الباحث في كون المرض يضفي أعراضا غريبة مصاحبة للمرض ويصبح بذلك رموزا ومعاني روحية وميتافيزيقية تتحدى الطب الحديث كالصرع والمريض بالسحر والمريض بالخلعة أي الفرع

حيث يستغل في ذلك طرق علاجية تحمل رموزا كالتى تحملها الأمراض في علاجها فقد تكون الأمراض تحمل رموزا كلامية أو أعراضا جسدية توحى بعجز الجسد عن أداء وظيفته السليمة، وبالمثل نجد طرق العلاج الشعبية حيث تحمل رموزا كلامية كالرقية أو كتابية أو مادية كعلاج الخلعة بالنار والفخار لسحب الأمراض العضوية والنفسية والروحية المؤثرة في العلاقات الاجتماعية وهو ما يبرز التوافق بين معتقدات المجتمع وأعرافه مع الحالة النفسية والجسمية والذهنية التي يفسر من خلالها الصحة من المرض، تؤكد الباحثة أن المريض ليس هو الوحيد المسؤول عن مرضه وهنا نتفق مع الباحثة في أن المجتمع المحلي والبيئة الطبيعية لهما دور كبير في حدوث المرض للأفراد كما تضيف أن الطبيب ليس هو الوحيد المشخص للمرض إذ أن المعالج الشعبي كذلك يمكنه تشخيص المرض والأعراض، وهو ما أثبتته دراستنا كذلك من خلال تمكن بعض المعالجين من قراءة الراديو وتشخيص أعراض أمراض المفاصل والإصابة بالمس أو الجن والعقم والأمراض الجلدية وغير ذلك، كما يلعب الجانب المادي دورا كبيرا في توجه الناس للعلاج الشعبي إيمانا به وقد يرجع ذلك للعجز الذي وقع فيه الطبيب الأكاديمي، إذ أن الظروف الاقتصادية كانت ولا زالت عائقا أمام حصول فئة كبيرة على التشخيص الصحيح لأمراضهم العضوية أو الاجتماعية والنفسية حيث أن التوجه للعلاج الأكاديمي في بعض الأمراض قد لا يتوفر بالمدينة ما يجعل من اللجوء لتجربة العلاج البديل بكافة أساليبه للتخلص من الألم، كما أن الناس يمكنها أن تدفع مقابل علاجها مبلغا رمزيا وبسيطا يمكن أن لا تقدم شيئا بحجة أن المريض لا يملك مقابلا ماديا بحديثه مع المعالج الشعبي في حين أن الطبيب لديه ثمن معين ولا يمكن الحديث معه أو المفاصلة لكون الأول اقرب إلى الناس اجتماعيا وعقائديا والثاني معاملته مع المريض كأعضاء وجسد مريض ومقابل مادي للتشخيص.

- تتفق دراستنا مع دراسة الباحثة في أن العناصر الثقافية التي يحملها المريض من مرضه العضوي في شكله الاجتماعي أو الثقافي أو النفسي أو العصبي أو العقلي هي لكائن اجتماعي ذو ثقافة دينية وعادات

وتقاليد ومعتقدات معينه وله مستوى تعليمي أو دون مستوى وحسب دراستنا فإنها تعبر عن متغيرات فاعلة في فهم وتصور المرض لنفس المجتمع كما أننا وجدنا أن هذه المتغيرات الثقافية هي تنظيم اجتماعي يساهم في الحفاظ على تراث المجتمع وكأنه تنظيم أكاديمي مقنن ومضبوط ما عدى أن القوانين التي تحكمه هي العراف والمعتقدات أي المتغيرات التي ذكرتها الباحثة كبعد لفهم المرض وأساليب معرفية حول الصحة تطرح مختلف أساليب العلاج التقليدي والطبيعي والسحري والشعبي بواسطة طقوس الزار والأولياء الصالحين وخاصة أن التأثير الديني صار واضحاً جداً في مختلف الممارسات العلاجية البديلة وظهوره كتنظيم ثقافي محكم تحكمه الثقافة الشعبية لتصور المرض لتحديد العلاج المناسب وتتداخل فيها ثقافة الناس ومستوياتهم التعليمية وحاجاتهم الماسة لعلاج أمراضهم وتواصلهم مع بعضهم البعض.

كما أن الثقافة الطبية الحديثة لدى الناس لها أهمية بارزة في تصور المرض حيث برز ذلك في ظهور عيادات شعبية للطب الشعبي مشابهة لعيادات الطب الحديث وطرق التكفل بالمريض ما ساهم في استقطاب حتى الفئة التي كانت رافضة للعلاج الشعبي بعد أن استعصى عليهم المرض في العديد من الحالات المرضية، حيث لعب المعتقد ضمن ثقافة الطب البديل أهمية كبيرة في دور العلاج بالمجتمع المحلي بمختلف المستويات التعليمية إذ أنها كانت في دراسة الباحثة لدى الفئة المتعلمة بنسبة معتبرة كذلك هو الحال بالنسبة للثقافة الدينية في تصور المرض وتفسيره وعلاجه، إذ أن هذا الجانب كان بارزاً في دراستنا من ناحية لتأثير على معتقدات الناس وكسب ثقتهم حتى أن أحاديث الناس لا تخلوا من الجوانب الدينية في تفسيرها للمرض ومعتقداتها حول أسبابه حيث ظهر ذلك من خلال الاعتقاد في الشفاء من كلمة أو كلمات دينية كالبسمللة وقراءة القران والتعوذ من الشيطان والحاسدين، وكذلك تفسير المرض العضوي بأسباب تتداخل فيها ممارسات علاجية في تمسك ثقافي ديني كالرقية العلاج بالنار والفخار لدي مختلف الفئات الاجتماعية بالمجتمع المحلي وممارسات علاجية كالعلاج بحمام الرمال لقدرة الخالق في سحب

الأمراض العضوية من الجسم بالحيط الطبيعي نظرا لوجود معتقد ديني مفاده أن "ما خلق من تراب يعالجه التراب" إيماناً بأن الجسم يمتص ما يحتاجه منها ويخرج السموم التي به فيتمثل للشفاء، واستخلصت الباحثة أن المعتقدات التقليدية والشعبية الدينية بالمجتمع المحلي للمدينة إلى جانب الثقافة الحديثة هي نظم التفكير بالنسبة للأفراد حول فهمهم للصحة والمرض إذ ذلك ما أبرزته دراستنا من خلال طرح أفراد المجتمع لمشاكلهم الصحية فيما بينهم لإيجاد حلول مجربة وكذلك اللجوء إلى المعالجين الشعبيين وممارسة مختلف الطرق العلاجية المنزلية إذ أن ذلك يجعل من الباحث يحمل العديد صورة عامة حول تصور المرض بمجتمعه المحلي ابتداء من حالته المرضية وصولاً إلى ذهنية الأهل والأقارب والمعالجين الشعبيين في تقديم العلاج المناسب للمرض وهو ما يتفق مع دراستنا من حيث أنه تنظيم ثقافي ذهني يمارس في شكل سلوكيات ومعارف اجتماعية تظهر بظهور تهديد الصحة وبروز المرض.

وتتفق دراستنا مع دراسة الباحثة أن تأثير المحيط الاجتماعي والمتغيرات والظروف الاقتصادية والاجتماعية في نطاق ثقافة المجتمع المحلية المكتسبة منها أو التي تم تعلمها وكذلك التي ساهمت فيها التنشئة الاجتماعية في عملية إنتاج أنماط علاجية للأمراض إذ أن دراستنا كان لها منظور مشابه لنتيجة الباحثة في كون المجتمع المحلي يبتكر الحلول العلاجية ويتمشى مع تطور الشكل الثقافي للمرض ومفاهيمه عند الناس بكافة معتقداتهم حوله في إيجاد أنماط علاجية في الاعتقاد في دور الكلمة في الشفاء من المرض بالبسملة وقراءة القران من الحسد والفسل، والاعتقاد أن المرض بلاء دواؤه الصبر وانه هبة من الله لتكفير الذنوب، وأن المرض غيبيات سحرية علاجها بالمثل، كذلك تسخير الطبيعة لعلاج الأمراض كاستخدام مياه من بركة معروفة ببركة ماء جرب وكذلك الحمامات المعدنية بالإضافة إلى الطرق الحديثة كالإبر الصينية والعلاج بوخز النحل والعلاج بالعلق كطرق بديلة لجلب الشفاء.

- مناقشة النتائج في ضوء الدراسة الرابعة: بعنوان تمثلات الصحة والمرض والممارسة تطبيقية في المجتمع

الجزائري لنيل شهادة الماجستير في علم الاجتماع والديناميكيات الاجتماعية للطالبة، لبعق زينب لسنة

2012/2011 بجامعة قاصدي مرباح ورقلة بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.

إن دراسة الباحثة لامست ظاهرة دراستنا بالمجتمع السكري في الكشف عن الممارسات التطبيقية

والعمق الدفين في نفوس المبحوثين لمجتمع مدينة قسنطينة كمجتمع جزائري يعيش ما يعيشه مجتمع دراستنا

حيث انه يحمل ذهنية متماسكة ولها من الأعراف والتقاليد والممارسات رغم اختلاف المحيط الاجتماعي

وبيئة ومعاش الأشخاص والزمان والمكان، فقد استفدنا وتوافقنا مع دراسة الباحثة حول أشكال التفاعل

الاجتماعي للأنشطة اليومية والتي تعد احد أهم الأسباب التي تساهم في تواجد الممارسات التطبيقية

بالمجتمع، إذ أننا لامسنا ذلك من خلال ما لاحظناه وعائناه بالمجتمع المحلي للمدينة بدور العلاج وأماكن

التجمعات، وحتى بالأسواق الشعبية التي يتفاعل بها الناس ويتجادبون فيها أطراف الحديث عن الأمور

الصحية كما أن المعاني والبنى والرموز الشعورية والسلوكية تساهم في جعل أفراد المجتمع يلتمسون العلاج

البديل مهما كان شكله بحثا عن الشفاء، فإحساس المريض بالألم والمعانات يجعل من الأفراد الذين يحيطون

به يسارعون في عملية النصح والإرشاد والتوجيه بمختلف الحلول الممكنة لعلاج مريضهم فتتحرك بذلك

العلاقات الاجتماعية وتبرز دورها في علاج مريض بمجتمعه، وهي التي قد تحمل في مضمونها طرق وأساليب

علاج ضمنية برموز ودلالات مأخوذة من رموز المجتمع كالعلاج بالرمل داخل المجتمع السكري للمفاصل

والروماتيزم، وبذلك تتداخل الوظائف الاجتماعية لكل فرد بالمجتمع وتسمح بذلك إبراز شعور الفرد المريض

إزاء العلاج الممارس، وشعور مجتمعه نحوه بتقديم العلاج المناسب إن أمكن وبذلك تظهر الأنشطة

الاجتماعية والأدوار الوظيفية التي تأخذ المواقف والأحداث الاجتماعية إلى إحداث تنظيم اجتماعي وثقافي

محكم للحفاظ على الصحة ودرء البلاء.

كما أبرزت الباحثة أن الحياة الاجتماعية التي نعيشها عبارة عن أنماط متشابهة نكرها في سائر الأيام في ممارساتنا العلاجية حيث دل ذلك على منظور دراستنا في أن الممارسات العلاجية هي أنماط ثقافية يؤثر فيها الدين والمعتقد والثقافة الشعبية والقناعة والثقة والمشاركة الجماعية بالمجتمع التي تبرز دور المريض بالمجتمع ودور المجتمع اتجاه المريض يوميا، سواء بالمستشفيات أو دور العلاج، وبدون توقف في مشاهد متكررة نلاحظها ونشارك أخبارها وتناقلها يوميا كميدان مجتمع دراستنا، حيث أثبتت دراسة الباحثة وجهة نظر في دراستنا من حيث أن التطبيب له مقارنة وظيفية في ممارسة التطبيب كمهنة وممارسات تحدث بها أنماط وسلوكيات أفراد المجتمع التي تتغير مع مرور الزمن كما وجدنا بمجتمعنا ممارسات تطبيب شعبي في شكل ثقافي جديد شبيه بالممارسات الأكاديمية ينطوي تحت مسمى العناية الجسدية، وتوصلت الباحثة إلى ما توصلنا إليه في دراستنا من أن الأفراد المرضى يلجؤون إلى المعالجين الشعبيين كونهم يتواصلون معهم بإنسانية من حيث هم أفراد لهم عادات وتقاليد وثقافة كما توصلنا في دراستنا إلى أن الأعراف والقناعة والثقة والمشاركة الجماعية هي أيضا مكونات يفهمها المعالج الشعبي وتُقرب المريض منه أكثر من الطبيب الأكاديمي الذي ينظر إلى المريض كأعضاء مريضة وجسم عاجز كما أن الجوانب المادية لها دور بارز في توجه الناس كمتغيرات اقتصادية إذ يسمح المريض لنفسه في أن يطلب العلاج مجانا من المعالج الشعبي ولا يجزؤ مع الطبيب إذ يحدد ذلك وجهة المريض في اختياره طريقة العلاج التي يرغب في الحصول عليها حيث تساهم الثقافة التي يمتلكها الفرد بمحيطه الاجتماعي حول الطب الشعبي في توجيهه نحو معالج معين بناء على المضامين الثقافية التي يمتلكها حول تصوره للمرض الذي أصابه، إذ أن مختلف أفراد المجتمع لديهم معتقدات وأفكار مرتبطة بنوعية العلاج المطلوب لمرض ما كالأمرض الغيبية مثل السحر والجن والشياطين والحسد والعين والتطير، وهي التي يميل فيها فئة كبيرة خاصة النساء إلى المعالجين الذين يتعاملون مع ما تحمله أفكار

المجتمع ومعتقداتهم، وهو ما وجدناه بمجتمعنا من خلال ممارسات ثقافية لمعالجين نحو أفراد المجتمع ككون ثقافي اجتماعي وحضاري فيما تعلق بالصحة والمرض كما جاء في دراسة الباحثة مدعما لما جاء في دراستنا.

- مناقشة النتائج في ضوء الدراسة الإثنوغرافية الخامسة: ملخص من كتاب هيلتون سيمبسون

الذي يحمل عنوان: M- W – HILTON SIMPSON ARAB MEDCINE SURGERY A

"STUDY OF THE HEALING IN ALGERIA" جراحة الطب العربي - دراسة في فن الشفاء

بالجزائر- بإنجلترا بجامعة أكسفورد سنة 1922.

تؤكد المعطيات الأنثروبولوجية التي جاء بها هيلتون سيمبسون في دراسته لمعتقدات المجتمع الجزائري

والممارسات الطبية والعلاجية ما يدعم بشكل كامل دراستنا الميدانية، من حيث الممارسات الشعبية الطبية

التي يمارسها مجتمعنا المحلي، كموروث ثقافي كان له اثر كبير في جذب الأكاديميين الأجانب للكشف عن

ما يحمله العلاج والممارسات التطبيقية الشعبية كفن وعلم تناقله المعالجون بالمجتمع الجزائري بوسائل جد

دقيقة بدءا من المعرفة الطبيعية بالأعشاب وفوائدها، كذلك العمليات الجراحية والأدوية المستخلصة لعلاج

مختلف الأمراض بالرغم من تطور العلوم، وبذلك كانت دراسته دليلا أضاف لدراستنا تمكن المجتمع الجزائري

من تحقيق الصحة وتقديم العلاج بممارسات شعبية وسلوكية شكلت احترافا في مجال الطب كابتكار الآلات

الطبية الجراحية الشعبية التي صورها ووثقها من داخل المجتمع، وهو ما وجدناه مستمرا بمجتمعنا من خلال

المحافظة على العادات والتقاليد والأعراف الطبية من خلال تبني المدن الجزائرية للفنون العلاجية حيث

حافظت عليها ممارسات الناس والمعالجين دون تغييرها كاستخدام معاصر زيت الزيتون كعلاج لمختلف

الأمراض بالإضافة إلى ما جاء به حول العمليات الجراحية والعلاجية كالحجامة والكي ومحاربة الأمراض

الخطيرة بعمليات جراحية بأدوات بسيطة ما جعل المعالجين الشعبيين في دائرة الاتهام والحظر من القيام

بالأساليب العلاجية التي لا يعترف بها المستعمر، وذلك أن ما يقام من عمليات جراحية وأساليب علاجية

أخافتهم من شدة بشاعة المنظر كعمليات التجبير وغيرها فسنت بذلك القوانين وضعها المستعمر لمنع هذه الممارسات، وما لاحظناه بمجتمع دراستنا البسكري أن مختلف العمليات الجراحية الشعبية أخذت عند بعض المعالجين في وقتنا الحالي الطرق القانونية تحت مسمى العناية الجسدية فشكلت بذلك التنظيم القانوني المشابه للتنظيم الأكاديمي للمستشفيات والعيادات الطبية كذلك تطور الأدوات العلاجية الشعبية تماشياً مع ثقافة المجتمع العلاجية بشكل أكثر تماسكا ونقاء لصحة المريض أثناء تقديم العلاج وبالرغم من ذلك لازالت بعض الممارسات موجودة وتختفي وتظهر ببروز المعالجين وانقطاعهم أحيانا، وتتفق دراستنا مع ما جاء به هيلتون من حيث أن للممارسات العلاجية طرقا سرية يتخللها الكتمان والغموض في أغلبها فقد صرح هيلتون انه حاول في سياق عمله الإثنوغرافي تكوين صداقات مع محبرين من معالجين، ومنهم ومعالج ساهم في تقديم العديد من التفاصيل التي كانت أسلوبا لكشف ما يحمله المعالجون في طيات نفوسهم الدفينة، وفي هذا الصدد وبالرغم من أننا من أهل المنطقة وننتهي الى المجتمع إلا أننا لم نتمكن في بعض مراحل الدراسة من الكشف عن ما تخفيه بعض ممارسات المعالجين كونهم كانوا متمسكين بأسرار طرقهم العلاجية حيث اكتفى البعض الآخر بأن يجيبنا بأنها علاج وسر مهني يسري داخل الأسرة فقط كونه موروث ثقافي تتناقله أجيالهم من النساء والرجال كهبة من الله وشمل ذلك العلاج المعالج بالأعشاب والمعالج بالمسد والفصد والعض والكي.....الخ.

لكننا كشفنا من خلال تعاملنا معهم أن بعضها لا يحتاج الى أسرار وإنما الى مهارة وأسلوب في الإقناع وتعلم وتجربة وهيبة ومكانة واحترام داخل المجتمع وأسلوب مرتبط بالدين لإضفاء المصداقية والراحة النفسية على ممارساته واستطعنا التوصل الى ما يخفى من أسرار حول بعض الممارسات مثل المعالج بالرمل والسحر والمعالج بالفخار في حين الممارسات العلاجية بالأعشاب كانت الخلطات سرية للغاية والتعرف على بعض المكونات البارزة والغموض يحيط بالأخرى، أشار هيلتون أن الجراحة البدائية بالأوراس والمدن الصحراوية

المجاورة ومنها بسكرة قد بدأت في الخضوع دلالة على التوجه للطب الحديث وهنا لمسناه توجه المجتمع للطب والحديث والشعبي معا خاصة ما تعلق بالحجامة والكلي والرقيه والفصد من خلال استغلال كل ما يمكن للعلاج خاصة الفئات الغنية من المجتمع كالكلي بعد العمليات الجراحية المتعلقة بالعظام وكذلك الكلي لضمور العضلات والعلاج بالرمال والأعشاب الطبية، حيث صور ووصف هيلتون الممارسات العلاجية الغيبية والنباتية وتأثير المعالجات الشعبية المحليين على أفراد المجتمع بشهرتهم بالعلاج الشعبي كأطباء، وهو ما لمسناه في مجتمع بحثنا من خلال شهرة العديد منهم كطلبة وحكماء كالرقاة والمعالج بالحجامة ومعالج الخلعة بالنار والفضار المدعو أبو سراج البسكري والمجبر بوطرفاية والمعالجة بالأعشاب حدة والمعالج بالعض سليمان وغيرهم، كذلك أشار إلى المرابطين الذين مازالوا يمارسون طقوسهم بالمجتمع البسكري والناس تلتمس منهم الشفاء لأمراضهم كونهم يملكون الإيحاء في أيديهم وممارساتهم لتحقيق الشفاء لأنهم من عائلات قديمة حيث لمسنا ذلك في أغلب المعالجات حين قابلناهم إذ يرجعون إمكانياتهم وقدراتهم العلاجية الى القداسة التي يتمتعون بها جيل عن جيل في عائلاتهم وان الناس تعرفهم بذلك كونها قدرات سحرية وطبية شافية في شكل ممارسات يدوية وممارسات شفوية وممارسات كتابية كالتمايم والأحرار وان هذه الممارسات مباركة، ولا تنتقل بسهولة إلا بين أفراد العائلة تحت مصطلح "معطيتلهم" كمصطلح عامي بالمدينة أي من الأب أو الأم إلى الابنة أو الابن في انتقال لعملية الشفاء على أيدي عائلة مباركة بفضل الأسلاف كموروث ثقافي وتقاليد طبية شبيهة بالأسرة الحاكمة خاصة أن هيلتون أشار إلى أن المجتمع أن انتقال الشفاء وتوريثه هو عبارة عن توريث لعلم الشفاء على يدي "ماروت" أو من عائلة قديمة من بسكرة دلالة على أن مجتمع البسكري يحمل ثقافة العلاج الشعبي وقدرات الشفاء لدى العديد من العائلات التي تقطن المدينة وضواحيها، وهو ما لمسناه من ممارسات معالجات وثقافة علاجية مستمرة لدى قاطني المدينة من أفراد المجتمع كتواجد بعض القابلات اللواتي يساهمن في توليد وتسهيل الولادة أو يقدمن علاجات شعبية للعقم لدى

النساء، ومجبر الكسور وحّاس العيون الذي يخرج الحصى والأمراض التي بالعين، كذلك مختلف ممارسات الناس العلاجية بالمنازل كلبخة الرأس والعصابة وغيرها والعصائر الشافية وطقوس الازدياد ومعروف الطعام واستخدام البخور.

- خاتمة:

في الختام نتمنى أن تكون هذه الدراسة، إضافة ومصدر علمي في ميدان العلوم الاجتماعية بالجامعة الجزائرية في تخصص أنثروبولوجيا الصحة والمرض، بما وجدناه بميدان دراستنا للمجتمع البسكري من خلال مجتمع مهمتم بالمجال الصحي والشعبي في سلوكاته وممارساته المساهمة في جلب طرق الشفاء بشكل يحمل ثقافة منظمة تستدعيها حالة المرض لتظهر في علاقات متبادلة تحكّمها الأفكار والمعتقدات والأعراف والطقوس الجماعية والفردية وهي ملازمة للطب الحديث جنبا الى جنب، ومنه نتمنى أن نساهم في إثراء المكتبة الجزائرية بأهم المواضيع الاجتماعية والثقافية حول التطبيب الشعبي لما له من أهمية في الحفاظ على الصحة بأساليب يحملها المجتمع الجزائري كموروث ثقافي غني جدا بمعتقدات وطقوس وممارسات شعبية بكافة أقطاره، حيث يعبر عنها بكل بيئة محلية بالمجتمع كثرأ وتنوع ثقافي بأساليب الحفاظ على الحياة بالرغم من تطور العلم وأساليب الشفاء الحديثة إلا أن المجتمع الجزائري ومثاله مجتمع دراستنا (المجتمع البسكري)، وفي الأخير نوصي من خلال دراستنا بأهمية الحفاظ على التراث الثقافي في مجال التطبيب الشعبي بأشكاله البدائية والحديثة، كونها كانت ولا زالت مصدرا للشفاء في العديد من المناسبات التي عجز فيها الطب الحديث عن علاج حالات عديدة من الأمراض، وإعطاء أهمية لهذه الممارسات للاستفادة منها فيما يسمح بالحفاظ على النوع البشري في أحسن حالاته الصحية.

قائمة المراجع

– قائمة المراجع:

– القواميس والمعاجم:

- 1 جوردن مارشال ترجمة احمد زايد وآخرون موسوعة علم الاجتماع المجلد الثاني الطبعة الأولى سنة 2000.
- 2 إيكة هولتكرانس.ترجمة محمد الجوهري:"قاموس مصطلحات الإثنولوجيا والفلكلور"، دار المعارف، القاهرة، الطبعة الأولى، سنة 1976 :
- 3 سمير سعيد حجازي:"معجم مصطلحات الانثروبولوجيا والفلسفة وعلوم اللسان والمذاهب النقدية والادبية" دار الطلائع للنشر والتوزيع، بدون سنة،
- 4 احمد زكي بدوي:"معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية انجليزي فرنسي عربي"، دار النشر مكتبة لبنان بيروت، سنة: 1978 طبعة 1982
- 5 ابن منظور، عبد الله على الكبير واخرون "لسان العرب"، جامعة عبد الله محمد بن المكرم بن ابي الحسن بن احمد الانصاري 1981.

– الكتب باللغة العربية:

- 7 أحمد أبو زيد: البناء الاجتماعي، مدخل لدراسة المجتمع، " الأنساق"، ج 2، دار المعرفة الجامعية، (دط)، الاسكندرية، مصر، 2011.
- 8 اموند دوتي ترجمة محمد ناجي بن عمر: الصلحاء مدونات عن الإسلام المغاربي، دار النشر افريقيا الشرق، المغرب، سنة 2014.
- 9 المجاهد شعيب الحاج العيد:"فلياش بنت الزيبان قرية فلياش في القرن العشرين" دار علي بن زيد للطباعة والنشر، الطبعة الأولى، بسكرة الجزائر، سنة: 2018.
- 10 بغدادي خيرة: الصحة والمرض في المجتمع الجزائري بين الممارسة التقليدية والممارسة الحديثة، دار النشر المركز الديمقراطي العربي للدراسات الاستراتيجية والسياسية والاقتصادية، الطبعة الاولى، برلين ألمانيا، سنة 2020.
- 11 سعاد عثمان الطب:"الشعبي دراسة في اتجاهات وعوامل التغير الاجتماعي في المجتمع المصري- مركز البحوث والدراسات الاجتماعية كلية الآداب – الطبعة الأولى، جامعة القاهرة مصر 2002.
- 12 محمد الجوهري وآخرون: الصحة والمرض من وجهة نظر علم الاجتماع والانثروبولوجيا، مركز البحوث والدراسات الاجتماعية بكلية الآداب جامعة القاهرة – مصر – الطبعة الثالثة، سنة 2005.
- 13 عبد الحميد بورايو: "القصص الشعبي في منطقة بسكرة (دراسة ميدانية)" المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، سنة: 1986.
- 14 الشيخ احمد خمار: تحفة الخليل في نبذة عن تاريخ بسكرة النخيل"، اصدارات الجمعية الخلدونية للابحاث التاريخية لولاية بسكرة مطبعة الفجر بسكرة الجزائر، سنة: 2008.
- 15 عبد القادر بومعزة: "بسكرة في عيون الرحالة العربيين" دار علي بن زيد للطباعة والنشر، الجزء الأول بسكرة الجزائر، ط 1، 2016.
- 16 كمال السمراي: مختصر تاريخ الطب العربي"، دار النضال للطباعة والنشر والتوزيع، ط 1، الجزء الاول سنة: 1990.

- 17 نجوى عبد الحميد سعد الله: "دراسات بيئية في المجتمع المصري"، مركز البحوث والدراسات الاجتماعية، الطبعة الأولى، مصر سنة: 2001.
- 18 صوفية السحيري بن حثيرة: "الجسد والمجتمع دراسة انثروبولوجية لبعض الاعتقادات والتصورات حول الجسد"، دار محمد علي للنشر، الطبعة الأولى تونس، سنة: 2008.
- 19 عبد الله معمر الحكيمي: "في علم الاجتماع والانثروبولوجيا، مركز منار للدراسات الاجتماعية، الجزء الأول، صنعاء اليمن، سنة: 2017.
- 20 ابتسام علام: "الصحة والبيئة دراسات اجتماعية وأنثروبولوجية"، نشر وتوزيع كتب عربية، الطبعة الأولى، مصر، سنة: 2001.
- 21 محمد الجوهري: الدراسة العلمية للمعتقدات الشعبية، دار الكتاب للتوزيع، الجزء الأول، ط1، مصر، ، 1978.
- 22 عبد الحميد بورايو: في الثقافة الشعبية الجزائرية التاريخ والقضايا والتجليات (مقالات وحوارات) فيسيرا للنشر سنة 2011
- 23 كرسstof فولف، موفق علي السقار: "الطقوس الاجتماعية الهوية والتعلم الأدائي في الجماعات" دار المناهج للتشر وللتوزيع، عمان-الإردن، سنة: 2018
- 24 أ. ف. شونبيرغ ترجمة د. ابو العيد دودو: "الطب الشعبي في الجزائر في بداية الإحتلال"، وزارة الثقافة مديريةية الفنون والاداب، ط 1 الجزائر، سنة: 2004.
- 25 ابو القاسم سعد الله: "ابحاث وازراء في تاريخ الجزائر" دار الغرب الاسلامي، بيروت، الجزء الرابع، الطبعة الأولى، سنة: 1998
- 26 ابو القاسم سعد الله: "تاريخ الجزائر الثقافي 1500-1830"، دار الغرب الاسلامي، الجزء الثاني، بيروت، الطبعة الأولى، سنة: 1998
- 27 محمد الجوهري، علياء شكري: "مقدمة في دراسة الانثروبولوجيا"، الناشر حقوق محفوظة للمؤلفين، القاهرة - القاهرة 2007.
- 28 محمود خليل الشاذلي واخرون: "الكتاب الطبي الجامعي، طب المجتمع"، منظمة الصحة العالمية، أكاديميا، بدون سنة.
- 29 نجلاء عاطف خليل: "علم الاجتماع الطبي ثقافة الصحة والمرض"، دار النشر، مكتبة الانجلو المصرية، مصر سنة: 2006
- 30 جيروم كيغان، صديق محمد جوهر: "الثقافات الثلاث العلوم الطبيعية والاجتماعية، والانسانية في القرن الحادي والعشرون"، دار النشر المجلس الوطني للثقافة والفنون والاداب - الكويت سنة: 1978.
- 31 ابن القيم الجوزية، عبد الغني عبد الخالق: "الطب النبوي" دار الفكر للطباعة والنشر، بيروت، بدون سنة.
- 32 علي المكاوي محمد الجوهري: "علم الاجتماع الطبي مدخل نظري" دار النشر كتب عربية، مصر، سنة: 1990.
- 33 لوسيان لوكير ترجمة خليدة كدري: "الطب العربي قبل الاسلام" حكمة للنشر سنة: 2017
- 34 محمد بشير حسن راضي العامري: "فصول في ابداعات الطب والصيدلة في الاندلس"، دار الكتب العلمية، بيروت لبنان سنة: 1971.
- 35 محمد علي مطاوع: "مدخل إلى الطب الإسلامي"، مطبعة النهضة، طبعة فاخرة، مصر، سنة: 1985.
- 36 محمد الجوهري: علم الاجتماع الطبي، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، سنة: 2009.

- 37 دافيد لو بروتون، محمد عرب صاصيلا: "انثروبولوجيا الجسد والحداثة"، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، الطبعة الثانية، بيروت، سنة: 1997.
- 38 ايغون تيران: المواجهات الثقافية في الجزائر المستعمرة المدارس والممارسات الطبية والدين، دار القصة للنشر، الجزائر سنة: 2007.
- 39 محمد الحاج قاسم محمد العربي: "البيئة والأوبئة في التراث الطبي الإسلامي"، دار ماشكي للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الموصل العراق، سنة: 2020،
- 40 محمود محمد غانم: "بحوث وتجارب في الطب الشعبي"، مكتبة الشباب، عمان، سنة: 1983
- 41 احمد محمد بدح واخرون: "الثقافة الصحية"، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، ط 6، سنة 2017،
- 42 محمد الحاج قاسم محمد العربي: "البيئة والأوبئة في التراث الطبي الإسلامي"، دار ماشكي للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الموصل العراق، سنة: 2020.
- 43 ك. إبراهيمي ترجمة محمد شنياتي: تمهيد حول ما قبل التاريخ في الجزائر، وزارة الثقافة، الجزائر، سنة: 2007.
- 44 منظمة الصحة العالمية: استراتيجيات منظمة الصحة العالمية في الطب التقليدي (الشعبي) 2014-2023، سنة 2013
- 45 الحسن بن محمد الوزان الفاسي: وصف إفريقيا، منشورات الجمعية المغربية للنشر والتأليف والترجمة والنشر، ج1 ط 2، سنة: 1983
- 46 ناصر الدين سعيدون: "رحلة العالم الألماني: ج. أو، هابنسترايت الى الجزائر وتونس وطرابلس (1732م - 1145هـ)" دار الغرب الاسلامي، تونس سنة 2013
- 47 الشيخ عبد الرزاق محمد بن حمدوش الجزائري: "كشف الرموز في شرح العقاقير والأعشاب"، دار الكتب العلمية، بيروت لبنان، الطبعة الاولى، سنة: 1996
- 48 المكتب العالمي للبحوث: "الإنسان والعلم والطب"، منشورات المكتب العالمي، للطباعة والنشر بيروت بدون سنة ، بدون طبعة
- 49 المجاهد شعيب الحاج العيد: فلياش بنت الزبيبان قرية فلياش في القرن العشرين" دار علي بن زيد للطباعة والنشر الطبعة الأولى بسكرة الجزائر، سنة: 2018
- 50 دافيد ارنولد، ترجمة مصطفى ابراهيم فهمي: "الطب الامبريالي والمجتمعات المحلية"، دار المعارف، سنة: 2002
- 51 المكاوي: الانثروبولوجيا الطبية (دراسات نظرية وبحث ميدانية)، الدار الجامعية للنشر، بدون طبعة، مصر، 2007،
- 52 ابن قيم الجوزية، أبو عمر محمود شوقي مفلح: "الطب النبوي"، دار السلام النشر والتوزيع، ط1، المجلد: 1، سنة: 2012
- 53 ر.م. مأكيفر شارلز بيج ترجمة علي أحمد عيسى: المجتمع مؤسسة فرانكلين ومكتبة النهضة المصرية للنشر - ط 1 - سنة: 1957.
- 54 حسن ايمن علي طه: "القنوت الفضائية ونسق القيم في المجتمع المحلي"، اينترناك للطباعة والنشر، الطبعة الاولى، سنة: 2014
- 55 عبد الكريم بن عبد الرحمن الصالح: "جهود المؤسسات الخيرية المانحة في تنمية المجتمع المحلي". شهادة الماجستير في علم الاجتماع جامعة الامام محمد بن سعود الاسلامية، سنة: 2011.
- 56 مايكل دواردي ترجمة عبد الرحمان عبد القادر شاهين: المجتمع المدني النظرية والممارسة المركز العربي للأبحاث والدراسات والسياسات، الطبعة الأولى، سنة: 2015 .

- 57 علي المكاوي: "الانثروبولوجيا الطبية (دراسات نظرية وبحوث ميدانية)" الدار الجامعية للنشر، بدون طبعة، مصر، 2007،
- 58 عاطف وصفي: "الأنثروبولوجيا الاجتماعية"، دار النهضة العربية، بيروت، بدون طبعة، سنة: 1990
- 59 شاقا فرانكفورت، ليلي الطويل: "طرائق البحث في العلوم الاجتماعية"، دار بتراء للنشر والتوزيع الطبعة الاولى، سوريا دمشق، سنة: 2004.
- 60 روبرت ايمرسون ترجمة هناء الجوهري: البحث الميداني الاثنوغرافي في العلوم الاجتماعية، دار الكتب والوثائق القومية، القاهرة الطبعة الاولى، سنة: 2010
- 61 منسي محمود عبد الحليم، مناهج البحث العلمي في المجالات التربوية و النفسية'دار المعرفة الجامعية الاسكندرية'2000،
- 62 احمد بدر: "أصول البحث العلمي ومناهجه"، المكتبة الاكاديمية للنشر، القاهرة، سنة: 1996
- 63 محمود فهمي زيدان: الاستقراء والمنهج العلمي، مؤسسة شباب الجامعة للطباعة والنشر ط 1، القاهرة، سنة: 1980.
- 64 عيسى الشماس: "مدخل إلى الأنثروبولوجيا" منشورات اتحاد الكتاب، دمشق سوريا، سنة 2004.
- 65 غانم علي عبد الله: "طرق البحث الانثروبولوجي"، المكتب الجامعي الحديث، ط 1، الاسكندرية، مصر، سنة 2004
- 66 احمد عياد: "مدخل لمنهجية البحث الاجتماعي"، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، سنة 2006.
- 67 نادية زياد: بسكرة السحر المشر، وزارة الثقافة الجزائر الطبعة الثانية، الجزائر، سنة: 2007.
- 68 مختار فرزولي: بسكرة أسوار من حضارة، وزارة الثقافة، بدون طبعة، الجزائر، سنة: 2013.
- 69 إسلام المازني: "تاريخ الطب والاطباء المسلمين، موسوعة للطب في عصر ازدهار حضارة الإسلام قصص العباقره من أطباء المسلمين ومنجزاتهم وألطف أشعارهم" دار العرب للنشر، ط 2، سنة: 2013.

– المقالات العلمية:

- 70 مازن مصباح صباح و أ. نائل محمد يحيى "المسؤولية الجنائية عن خطأ الطبيب دراسة فقهية مقارنة" مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الإسلامية، المجلد العشرون، العدد الثاني، ص 99 – ص 143 يونيو 2012 ISSN 1726-6807
- <http://www.iugaza.edu.ps/ar/periodical/>
- 71 محمد أسليم: "مقال حول كتاب السحر والتطبيب بالمغرب" سنة 1987، العدد: 178
<http://aslimnet.free.fr/articles/belhaj.htm> 19 :50 2018 -11 -09
- 72 نجاة ناصر: "ثقافة العلاج الشعبي دراسة ميدانية بمنطقة تلمسان" مجلة الباحث في العلوم الانسانية والاجتماعية العدد 33 سنة 2018
- 73 مريم لنصاري: "الطب الشعبي بين الحتمية السوسيوثقافية وتحديات نسق الطب الحديث"، شبكة ضياء للمؤتمرات والدراسات، سنة: 2016.
- 74 مليكة بن منصور وخالد خواني: "ثقافة العلاج بالحجامة" مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، العدد: 12، سبتمبر 2015،
- 75 نور الدين زمام. (2007). ممارسة الطب الشعبي في الوسط الحضري الاسباب والمبررات. الملتقى الدولي الاول حول: "الصحة والمجتمع" قائمة الجزائر: <https://www.academia.edu/14881804>.

- 76 د.العربي حران، أ خيرة عويسي،(2020):"مقاربة نظرية حول الطب الشعبي في الجزائر بين احتواء النموذج الثقافي ونمط الحياة الاجتماعية" مجلة الباحث في العلوم الانسانية الاجتماعية المجلد 12(01)/2020، الجزائر .
- 77 علي عمار:"العلاج الشعبي بين الاعتقاد والممارسة دراسة ميدانية - منطقة تلمسان نموذجا"، منظمة المجتمع العلمي العربي بتاريخ:12،12،2020.
- 78 محمد رشدي جرابية: "الصحراء الجزائرية، دراسة في الجغرافيا"، مجلة البحوث والدراسات،العدد 24، جامعة الوادي ، الجزائر، سنة: 2017
- 79 بودالية توتية: أشكال العلاج الطبي في الأندلس خلال القرنين الهجري 4-5 مجلة دراسات، العدد: 7 جوان، 2015.
- 80 ماقري مليكة: تمثلات الصحة والمرض وأساليب العلاج في المجتمع الجزائري مقارنة سوسولوجية، مجلة الدراسات الاجتماعية، العدد .06

– المراجع الأجنبية:

- 81 M- W – HILTON SIMPSON ARAB MEDICINE SURGERY A STUDY OF THE HEALING IN ALGERIA 2015
- 82 BNF GALLICA: LABBE JEAN HURABIELLE ،AU PAY DU BLEU BISKRA ET LES OASIS ENVIRONNANTES
EDITEUR AUGUSTIN CHALLAMEL 1899
- 83 RENÉ MAIRE ETUDES SCIENTIFIQUES LES PROGRÈS DES CONNAISSANCES BOTANIQUES EN ALGÉRIE
DEPUIS 1830 -LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE - V1

– الرسائل الجامعية:

- 84 لبعق زينب: تمثلات الصحة والمرض والممارسة التطبيقية في المجتمع الجزائري الحالي دراسة ميدانية بولاية الاغواط، مذكرة شهادة الماجستير في علم الاجتماع والديناميكيات الاجتماعية في المجتمع.جامعة قاصدي مرباح ورقلة،2012.
- 85 بوغديري كمال، أشكال الطب الشعبي بمنطقة الزيبان بسكرة، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في الانثروبولوجيا الثقافية والاجتماعية، قسم علم الاجتماع جامعة خنشلة لسنة 2009.
- 86 شين سعيدة: التصورات الاجتماعية للطب الشعبي دراسة ميدانية في منطقة الزيبان دراسة لنيل شهادة الدكتوراه في علم الاجتماع بجامعة محمد خيضر بسكرة لسنة 2015.
- 87 صولة فيروز: المتغيرات الاجتماعية لتصور المرض وأساليب علاجه دراسة ميدانية بمدينة بسكرة" دراسة لنيل شهادة الدكتوراه في علم الاجتماع التنمية بجامعة محمد خيضر بسكرة لسنة 2014.
- 88 لطرش أمينة: بعنوان الأعشاب الطبية ممارسات وتصورات مقارنة أنثروبولوجية - بقسنطينة - دراسة لنيل شهادة الماجستير في الأنثروبولوجيا الاجتماعية والثقافية بجامعة منتوري قسنطينة لسنة 2011.2012.

89 بوحجرة عثمان: الطب والمجتمع في الجزائر خلال العهد العثماني 1519 - 1830 م (مقاربة اجتماعية) رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في التاريخ الحديث جامعة وهران 1 احمد بن بلة قسم التاريخ وعلم الآثار 2015.
90 مجاهد يمينة: تاريخ الطب في الجزائر في ظل الإستعمار الفرنسي 1830 - 1962 أطروحة دكتوراه في التاريخ الحديث والمعاصر جامعة وهران 1 احمد بن بلة.

– الوثائق الرسمية:

91 مديرية البرمجة ومتابعة الميزانية: مونوغرافيا ولاية بسكرة ماي سنة 2019.

92 الديوان الوطني للإحصائيات: مونوغرافيا ولاية بسكرة ماي سنة 2019.

93 مديرية النقل: مونوغرافيا ولاية بسكرة ماي سنة 2019.

94 مديرية الصحة والسكان: مونوغرافيا ولاية بسكرة ماي سنة 2019.

– المواقع الالكترونية:

95 <https://www.aljazeera.net/news/healthmedicine/2021/1/30> كورونا-لقاحات-كوفيد-19-مقارنة-بين 2021-11-11 17:30

96 <http://www.ccizibans.dz/Biskra.aspx> 2008 المعهد الوطني للإحصائيات

97 <http://makalati-sohofia.blogspot.com/2017>

98 نقلا عن عمار حكيمي مقال من موقع:

<https://www.echoroukonline.com> 17:30 14/09/2019 مرضى-يدفنون-أجسادهم-تحت-رمال-حارقة-طلب/

99 نقلا عن ناصر الدين السعدي من موقع:

<https://www.alkhaleej.ae/> 17:46 14.09.2019 ملحق/حمامات-الرمال-في-الجزائر-علاج-وحرفة/

20 : 33 23/03/2016

100 نقلا عن سلمى ساسي من موقع:

<http://www.elahdath.net/socia>

الملاحق

- الملاحق:

الملحق رقم (01): نموذج استبيان المرضى.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم الاجتماع والديموغرافيا

نموذج استبيان المرضى.

التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي دراسة أنثروبولوجية في ثقافة وممارسات التطبيب الشعبي
بمدينة بسكرة.

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه الطور الثالث في انثروبولوجيا الصحة والمرض.

- إشراف الأستاذ:

كبار عبد الله

- إعداد الطالب:

بولبير فاروق

ملاحظة:

في إطار إنجاز أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه الطور الثالث في الأنثروبولوجيا الاجتماعية والثقافية، نطلب (نرجوا) منكم الإجابة بتمعن على الأسئلة المطروحة ، ونتعهد لكم بأن المعلومات المقدمة ستوظف لغرض إنجاز هذا البحث العلمي فقط ، ولكم كل الشكر والتقدير على حسن تعاونكم ، ومنحنا جزءا من وقتكم.

الموسم الجامعي 2019 - 2020.

- المحور الأول: بيانات عامة:

01) السن: ما بين - أطفال راشدين (من 15 سنة الى 17 سنة)

- (30-18) - (50-30)

- (70 - 50) - (90 -70)

02) الجنس: ذكر أنثى

03) المستوى التعليمي: - بدون مستوى

- ابتدائي

-

متوسط - ثانوي - جامعي

04) الحالة المادية (الدخل المالي):

.....
المحور الثاني: الأسباب الداعية للمساهمة إلى تمسك المجتمع المحلي بممارسة التطبيب التقليدي.

01) - ما هي العوامل التي تدفعك للتوجه للعلاج الشعبي:

- الثقافة الشعبية حول العلاج لديك - المعارف المتناقلة سمعياً وشفاهة.

- العوامل الاقتصادية

- العوامل الاجتماعية

- المعتقدات والأعراف والتقاليد

(02) - هل يساهم المجتمع بدوره في توجيهك للمعالجين الشعبيين: نعم لا

(03) - هل لجوؤك للتطبيب الشعبي يعود إلى تأثرك بعامل: - الدين

- وسائل الإعلام الحديثة

- ثقافتك حول العلاج الشعبي

- أخرى اذكرها.....؟

(04) - هل أنت على دراية ثقافية وعلمية أكاديمية بمحتويات الأعشاب الطبية وطريقة العلاج بما

- نعم على دراية - أعرف
القليل

- أتبع ما يقوله الناس والمعالجون وبائعى الأعشاب

(05) بما تفسر تمسك المجتمع بالتطبيب الشعبي؟.

المحور الثالث: تأثير المعالج الشعبي وأفراد مجتمعه على بعضهم للتمسك بالممارسات العلاجية التقليدية؟.

(01) هل ترى أن أفراد المجتمع والمعالجين الشعبيين يؤثرون على بعضهم للتمسك بممارسات العلاج البدائية؟.

(02) هل تعتقد أن المعالج الشعبي يمكنه أن يشفيك من مرضك:

(03) بما تفسر استمرار الناس في طلب العلاج الشعبي عند المرض:

.....

04) عند مرضك من وجهك للعلاج الشعبي؟: الأسرة - الأصدقاء

الناس - - من نفسك

05) هل تجرب خلطات العلاج المعلن عنها بالكتب أو عن طريق وسائل الإعلام :

- أجل أجرب - أساساً أجد إلى المعالجين وبائعي الأعشاب لأنهم أدرى بذلك

- أستغل كل ما يفيدني

06) ما رأيك في طرق وممارسات المعالجين الشعبيين مقارنة بالطب الحديث:

.....

المحور الرابع: وجود تنظيم ثقافي بالمجتمع يساهم في استمرار الطب الشعبي.

01) هل تعتقد أن وعي الناس بالطب الشعبي مكن من خلق نظام طبي شعبي لاستمراره؟.

.....

02) هل تعمل بنصائح من يحذرك من المعالجين وخلطات الأعشاب الطبية؟:

.....

03) بما تفسر إقبال مختلف أفراد المجتمع المحلي على أماكن ومحلات المعالجين الشعبيين؟:

.....

04) ما هي أكثر الأمراض التي ترى أنها تعالج بالمدينة من طرف المعالجين الشعبيين؟:

.....

05) كيف تقيم ما تدفعه من مقابل مادي للمعالج الشعبي لعلاجه؟:

.....

06) هل تعرف بالمجتمع المحلي للمدينة المتخصصين والمشتغلين بأعمال العلاج والتطبيب؟.

الملحق رقم (02): دليل المقابلة والحوار مع المعالجين.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي.

جامعة قاصدي مرباح ورقلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم الاجتماع والديموغرافيا

دليل مقابلة مع المعالجين الشعبيين.
حول موضوع: التطبيب الشعبي في المجتمع المحلي دراسة أنثروبولوجية في ثقافة وممارسات
التطبيب الشعبي بمدينة بسكرة.

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه الطور الثالث في انثروبولوجيا الصحة والمرض

- إشراف الأستاذ:

د. كبار عبد الله

- إعداد الطالب:

بولبير فاروق

ملاحظة:

في إطار إنجاز أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه الطور الثالث في الأنثروبولوجيا الاجتماعية والثقافية، نطلب (نرجوا) منكم الإجابة بتمعن على الأسئلة المطروحة ، ونتعهد لكم بأن المعلومات المقدمة ستوظف لغرض إنجاز هذا البحث العلمي فقط ، ولكم كل الشكر والتقدير على حسن تعاونكم ، ومنحنا جزءا من وقتكم.

الموسم الجامعي: 2019 - 2020.

المحور الأول بيانات عامة:

- المستوى التعليمي:

- السن:

- المهنة:

- عدد سنوات الخبرة:

المحور الثاني: الأسباب الداعية إلى تمسك المجتمع المحلي بممارسة التطبيب الشعبي.

01) ما هي الفئات الإجتماعية الأكثر طلبا للعلاج الشعبي:

من جنس: رجال - نساء

من حيث الفئة العمرية:

كبار السن : شباب

02) كيف اكتسبت ممارستك لمهنة العلاج الشعبي؟.

- موروث عن الاجداد:

.....

- تلقيت تكويننا متخصصا اذكره.

.....

- بطريقة عصبامية (عمل ذاتي)

.....

03) ما رأيك في تمسك الناس بالعلاج التقليدي؟:

.....

.....

04) بصفتك معالج شعبي هل تتقف نفسك وتتعلم بوجود الطب الحديث:

05 هل لديك معرفة بكل الأمراض وطرق علاجها أم أنت متخصص في علاج معين؟:

06 هل الغاية المادية هي سبب تخصصك في هذه المهنة؟ أم القصد هو مساعدة المرضى:

07 هل لديك مهنة اخرى؟:

المحور الثالث: تأثير المعالج الشعبي وأفراد مجتمعه على بعضهم للتمسك بالممارسات العلاجية التقليدية.

01 ما هو سبب ممارستك لهذه المهنة؟:

02 هل لديك ترخيص من الجهات الإدارية للمدينة لممارسة العلاج الشعبي؟:

03 هل توجه الناس لغيرك من المعالجين لتلقي العلاج الشعبي؟:

04 هل تشخص أمراض الناس وتحدد أسبابها ونوعها؟:

05 بما تفسر ثقة الناس في ممارساتك العلاجية؟:

06 بما تفسر تمسك الناس بالممارسات العلاجية الشعبية؟:

.....

المحور الرابع: وجود تنظيم ثقافي بالمجتمع يساهم في استمرار الطب الشعبي.
 01) في رأيك ما الذي يجعل الناس تعود لطلب العلاج الشعبي حتى وإن لم ينجح؟.

.....

02) هل يوجد لديك علاقات شعبية بين الناس يوجهون المرضى إليك إن كانت الإجابة بنعم كيف يتم ذلك؟.

.....

03) هل تقدم وصفات علاج شعبية مكتوبة أو شفوية للناس أن الإجابة بنعم كيف ذلك؟.

.....

04) هل تجد أن الناس تعي قيمة العلاج الشعبي و تتداوله بالأوساط الاجتماعية للمدينة؟.

.....

05) هل ترى أن كبار السن من النساء أو الرجال بالمجتمع يساهمون في الحفاظ على الطب الشعبي بينهم ولماذا.

.....

لكم منا جزيل الشكر على تعاونكم معنا، ونعتذر لأخذنا جزءاً من وقتكم الثمين.

- ملحق رقم (03): صور من ميدان مجتمع الدراسة (من تصوير الباحث).



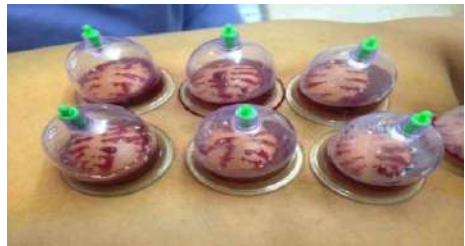
صورة للعلاج بلسع النحل لمختلف الأمراض منها ضمور العضلات



معالج شعبي متحصل على العديد من الشهادات الأجنبية قام بخلق رأس المريض ثم عملية الحجامة لإزالة ضغط الدماء والدوخة " الدوار " المتكررة لدى المريض



احد أفراد العينة يعالج بالعلق آلام الركبة والدماء المتحجرة فيه وآخر تمارس عليه حجامه بجزء كبير من الرجل لمعاناته من انتفاخ وآلام متقطعة .



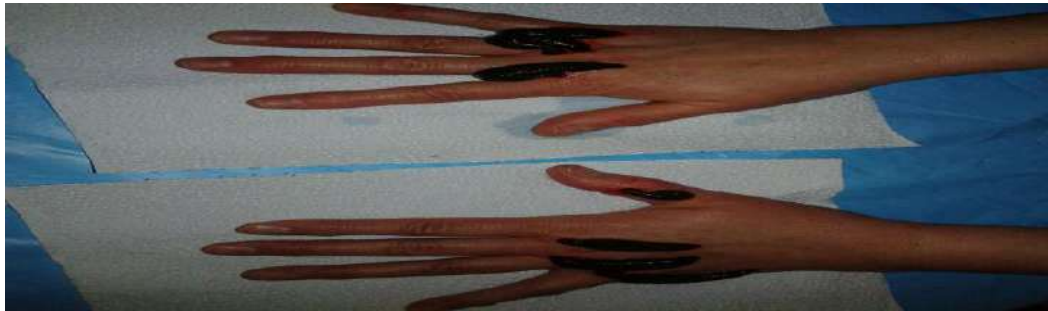
صورتين لعلاج مشاكل الظهر والكتف من آلام والهواء بالحجامة برفقة معالج عمره 29 سنة



المعالج الشعبي في رداء الطبيب الأكاديمي يمارس الحجامة لطفل صغير على مستوى الصدر برفقة أهله



العلاج والحجامة بالعلق لمرض جلدي لعينة لم تنفع معه الأدوية الطبية الحديثة استخدام كاسات الحجامة والحجامة بالعلق في نفس الوقت لعلاج مشاكل صحية بالرجل.



صور توضح استخدام العلق للحجامة لعلاج انتفاخ وآلام متقطعة باليدين.



صورتين لاستخدام العلق لعلاج أمراض العينين لشيخ كبير في السن



صورة لعينتين لعلاج تعب العينين والهالات السوداء وآلام مستمرة بالعينين بالعلق



صورتين لمريضين يعالجان طنين تفرح الأذن المريضة بالعلق



صورتين لأفراد العينة يعالجان لثة الفم المتقرحة بالعلق لاستخراج الدم الفاسد



صورتين تظهران الحجامة باستخدام العلق بداخل أداة لسحب الدماء الفاسدة حجامة الكتف لأمراض والفضل العضلي.



احد أفراد العينة يعالج بالحجامة في اعتقاد منه لإزالة الفضل عن طريق المعالج الشعبي.



معالج ومجموعة من المتربصين للعلاج الشعبي حول حالة تتداوى بالأعشاب والزيتون الطبية التي يعدها ويقتنيها من بائعي الأعشاب الطبية، كذلك علاج مشاكل الوجه بخلطة على شكل قناع وعلاج مشاكل الركبة وتآكل الغضروف وعلاج مشاكل العمود الفقري.. كذلك وضع خلطة من الأعشاب وحرقتها لعلاج مشاكل العمود الفقري بالزيتون الطيارة والاعشاب الساخنة.



طريقة علاج مشاكل الظهر بكاسات استخراج الهواء بالنار و مشاكل الرأس بفوطة النار.



المعالج يتحسس بطن الطفل وجوانب الصرة لتشخيص مرض "الخلعة" ومكانه بالضبط وبعد ذلك يستعمل الفخار على بطن المريض لاستخراج مرض كما هو موضح على المرضى



حالات اخرى لممارسة علاج مشاكل الخلعة على مستوى صرة بطن والظهر والكتفين حسب تشخيص المعالج الشعبي بالنار والفخار لاستخراج الألم مع صورة لمريض يلوح بيده راضيا ومستمتعا بطقس الشفاء وعلى الظهر بالنار وكاسات الهواء وكاسات الحجامة لاستخراج الهواء والأمراض من الجسم



العلاج بفوطة النار لعينة تعاني من آلام متقطعة بكافة الجسم.



متربصون يتعلمون العلاج الشعبي بالعلق وفوطة النار والحجامة وكاسات الهواء ويتربون عن كتب عينة
تعالج بفوطة النار لمشاكل صحية بالظهر



متربصون لتعلم طريقة الحجامة وأماكنها من طرف معالج صغير في السن (29 سنة) متحصل على
شهادات أكاديمية داخل الوطن وخارجه



مريض يعالج مناطق بركبته بالإبر الصينية لمعاناته من آلام حادة



صور لطفل صغير يعاني من مرض الغرغرينة يعالجه والداه لدى معالج شعبي بالإبر الصينية بعد يأسهم من
العلاج الأكاديم مع صورة أخرى توضح إمساك أم لابنها والإبر الصينية موصولة بظهره وأسفل ظهره
وهي تحكي معاناتها لعلاج ابنها بالطب الحديث وجوئها للطب البديل.



صورة لأحد أفراد العينة وهو في حالة تشنج تمارس عليه الرقية وهو "مسكون" حسب تشخيص الراقي



صورتين لمكتوب "حجاب" سحر عثر عليه احد وأتى به للراقي لفكه والراقي يفتح حجاب معد للسحر وجده احد أفراد المجتمع بمنزله واحضره له لكي يشفيه وأهله



فخار للبخور وكتب وأغراض تعد للسحر والشعوذة، ورموز ذات دلالات ومعاني سحرية وكتابات وطلاسم غيبية لاستحضار الجن والعمفاريت، وزيت لإعداد السحر والشعوذة وهاتف نقال لتحديد المواعيد.



أعشاب وكتب وأوراق ولفائف خيوط وأغراض عديدة لممارسات سحرية.



أوراق بها أشكال طلاسم استدعاء الجن والمردة والشياطين وكتاب قديم للسحر وقارورة ماء لرش السحر.



صورتين لبائع ومعالج بالأعشاب متجول ومتنقل بأسواق المدينة يعرض سلعته وينصح ويفسر للناس كيفية استخدام الأعشاب وفوائدها والمرأة في نقاش مع البائع للأعشاب الطبية تريد منه عشبة "عود غريس" وأعشاب أخرى لمرض السكري.



صورتين لمحل أعشاب وزيت طبيعية يضع فخار أمام محله به بخور محترق لجذب الناس برائحته الطبية.



صورة تبين كيفية نقل المياه من بركة ماء جرب بركة ماء جرب يعالج أفراد المجتمع السكري والسائحون بها مختلف الأمراض الجلدية ولها تاريخ قديم جدا مع أهل المدينة وصورة أخرى للبركة تظهر شدة ملوحة المياه وشكله ولونه وملمسه الزيتي الذي يستغله أفراد المدينة لعلاج أمراضهم الجلدية حيث يسرد احد المرضى أن زوجته كانت تعاني من نزيف من أنفها بعد الولادة ونصحها طبيب من باتنة بأن تستنشق ماء البركة الزيتي وتستنشره كالوضوء لعدة أيام وبإذن الله ستشفى وان زوجته فعلت ما طلب منها وكان الشفاء وان تشخيص الطبيب راجع لكونها كانت لا تحمي نفسها من الهواء أثناء الولادة وهو ما أدى بها إلى نزيف الدم من انفها عندما تقدمت في السن.



شيخان يجلسان يمارسان طقوس استقطاب الناس للشفاء في كيس يحملان به "الجاوي والبخور ويقدمانه للأطفال الذين ترسلهم أمهاتهم ومعهم مبالغ مالية بسيطة حيث يقومان بالغناء بالقصبة والبندير للفت انتباه الناس داخل وخارج بيوتهم.



وعند تجمع الناس يقفان كشيخين مرابطين للتأثير فيهم، للتقدم إليهم للحصول على الجاوي والبخور لأهل الدار لجلب الصلاح وطرد البلاء والهم والأمراض عن الأسرة وكأنها طريقة للتسول مثل ظاهرة "البوسعدية" قديما بيسكرة أضف إلى ذلك صور تبرز اندماج الناس مع الشيخين وعزفهم وغنائهم وتبرز تأثير احدهم بالمرابطين والرقص على ضربات الدف والعزف المزمار.

- ملخص: اعتمدت دراستنا على المصادر الجزائرية بشكل قدر الإمكان بكل فصول الدراسة لتكون أكثر مصداقية وموضوعية وميدانية تصب في الثقافة الطبية للعلاج الشعبي بالمجتمع وتبرز مختلف الممارسات الشعبية بأشكالها، كون ثقافة التطبيب بالمجتمع البسكري فن من فنون التراث الجزائري المتمثل في بقاء وبروز العديد من الممارسات العلاجية الشعبية وان اختفى معظمها وواكب أغلبها عصرنا الحديث والمشكلة بذلك تنظيماً ثقافياً آخر يشير إلى أسباب تمسك المجتمع بمعتقداته وأعرافه وممارساته العلاجية بأشكال تطبيب تعطي لنا صورة عن واقع معاش بكافة أقطار المجتمع الجزائري يحكي تاريخ الماضي ويجسد أسباب بقاء الفرد الجزائري على عهد الأجداد ومعطيات الطبيعة ما يعبر عن هوية ووحدة اجتماعية بثقافات متعددة تكلم عنها العديد من الأطباء والعلماء والباحثين الأجانب أمثال: هيلتون سيمبسون - دي بونشال (DUPONCHELLE) الذي كان يعالج المرضى في وهران خلال الفترة الاستعمارية شامبويون (CHAMPOUILLON) وزيوونسكي (DZIEWONSKY) أسانسي (Assensi) من حيث أن التداوي بالأعشاب عند المحليين طريقة فعالة، ويضعون في حسابهم تفوق تقنياتهم كونه مجتمع حامل لتراث وموروث ثقافي وشعبي جزائري تعاقبت عليه مختلف الحضارات بالمدينة ولامست به نفوس وعقليات تعايشت بأنماط وأشكال ثقافية يحكمها تنظيم ذهني عقائدي مرتبط بالدين ظهر على شكل تنظيم اجتماعي وثقافي وذهني موروث تحكمه العادات والتقاليد والأعراف المبنية على ثقة الناس ومشاركاتهم لممارساتهم المنزلية ومع المعالجين الشعبيين الذين لهم مكانتهم الاجتماعية المنافسة للتطبيب الأكاديمي وشهاداته الورقية بشهادات الناس وخبرتهم في مجال ينصح به العديد من الأكاديميين ومنظمة الصحة العالمية دون أن ننسى ما تناقلته الأجيال من ثقافة وطقوس ومعتقدات علاجية كالعلاج بالحضرة والأولياء الصالحين، والسحر والحجامة والنار والكلي والأعشاب ومستخلصاتها الطبية وغيرها، حيث كان لها تأثير بارز في سلوكيات الناس وأفعالهم اتجاه المرض بحثاً عن سبل الشفاء والتخلص من الألم بطرق طبيعية وحيوانية وغيبية إن دعت الضرورة لياسهم من أشكال العلاج الأكاديمية التي تحمل شكلاً واحداً في حين تمنح الأشكال التقليدية العديد من الطرق التي كانت شفاء لبعضهم وخصص لها بمرور الزمن أماكن للعلاج بمنازل بسيطة ومعدات تقليدية قد أخذت نصيبها من الحداثة في وقتنا الحالي وذلك بوجود مراكز علاج شعبية بمقومات المراكز الأكاديمية تحت مسمى العناية الجسدية بطاقات شابة تعلمت الطب الشعبي وورثت الثقافة وجعلت منه مهنة بمجتمعها بمقابل مادي يحكمه العرف في دفع أتعاب المعالج وتعبير عنه جملة "ملح اليد".

كلمات مفتاحية: الطب والمتطبب، التطبيب الشعبي، مجتمع محلي، ثقافة التطبيب، ممارسة التطبيب، مدينة بسكرة.

- ملخص باللغة الانجليزية:

- Summary: Our study relied on Algerian sources as much as possible in all chapters of the study to be more credible, objective and field-based, pouring into the medical culture of folk treatment in the community and highlighting the various folk practices in their forms, because the culture of medicine in the diabetes community is an art of the Algerian heritage represented in the survival and emergence of many therapeutic practices. The people, even if most of them disappeared and most of them accompanied our modern age, and the problem with this is another cultural organization that points to the reasons for the society's adherence to its beliefs, customs and therapeutic practices in forms of medicine that give us a picture of the reality of living in all parts of Algerian society. Identity and social unity in multiple cultures talked about by many foreign doctors, scientists and researchers, such as: Hilton Simpson- duponchelle, who was treating patients in Oran during the colonial period, Champouillon and dziewonsky, in terms of herbal medicine. The locals are an effective method, and they take into account the superiority of their technologies as a society that carries a cultural heritage and heritage. I and my Algerian people have been affected by various civilizations in the city and touched by souls and mentalities that coexisted in cultural patterns and forms governed by an ideological mental organization linked to religion that appeared in the form of an inherited social, cultural and mental organization governed by customs, traditions and customs based on people's trust and participation in their home practices and with folk healers who have a social standing that competes with the doctor. The academic and his paper certificates testify to people's testimonies and their experience in a field recommended by many academics and the World Health Organization without forgetting the culture, rituals and therapeutic beliefs that were passed down through generations, such as treatment by the Presence and the Righteous Guardians, magic, cupping, fire, ironing, herbs and their medical extracts and others, which had a prominent impact on people's behaviors and actions. The trend of the disease in search of ways to heal and get rid of pain by natural, animal and metaphysical ways, if necessary, because of their despair of the academic forms of treatment that carry one form, while the traditional forms give many ways that were healing for some of them, and over time were allocated places for treatment with simple homes and traditional equipment that took their share. From modernity to our time, with the presence of treatment centers. Popularity with the components of academic centers under the name of physical care. Young cards learned folk medicine and inherited the culture and made it a profession in her community in return for a fee governed by the custom of paying the fees of the therapist, which is expressed in the phrase "salt of the hand".

Key words: medicine and medicine, folk medicine, local community, medicine culture, medicine practice, Biskra city.