**محاضرات في مقياس عن بعد:**

**أنتروبولوجيا الصحة والمرض**

**لطلبة السنة أولى علم النفس الطبي .**

**أد الكبار عبد العزيز**

# المحاضرة الأولى

## التداوي بالطرق التقليدية والدينية للاضطرابات النفسية في المجتمع الجزائري

**مقدمة:**

تتميز المجتمعات البشرية بخصوصياتها الثقافية والاجتماعية التي تشكل وتحدد أنماط التفكير والسلوك عند الأفراد حيث نجد أن لكل مجتمع عاداته وتقاليده ومعاييره ومعتقداته ومرجعيته التي يلجأ إليها هؤلاء الأفراد لحل مشكلاتهم النفسية والاجتماعية التي يواجهونها في حياتهم اليومية.

وتعد الاضطرابات النفسية من بين هذه المشكلات التي تزايدت بشكل كبير في المرحلة الراهنة، وعلى الرغم من تطور الطب النفسي الحديث إلا أن الكثير من الأفراد يلجئون للطب التقليدي لعلاج بعض الأمراض النفسية والعضوية المستعصية كالصرع والفصام والذهان والهوس الاكتئابي والوساوس القهرية و الرهاب الاجتماعي ...

عرف الطب النفسي تطورا كبيرا عبر مراحل تاريخية متعاقبة منذ بدايته على يد الرعيل الأول من الأطباء النفسانيين سيغموند فرويد وكارل يونغ وألفرد أدلر وكارن هارني .. وقد استعمل الكثير من الأساليب والتقنيات العلاجية واستطاع أن يشخص ويعالج الكثير من الاضطرابات النفسية و العصبية المستعصية.

غير أن هناك بعض الحالات والاضطرابات النفسية التي لم يستطع الأطباء النفسانيون علاجها بشكل تام مما دفع ببعض العلماء والباحثين في علم النفس وعلم الاجتماع و الأنتروبولوجيا إلى التأكيد أن صنفا من هذه الاضطرابات وطرق علاجها مرتبطة ببعض المفاهيم الثقافية السائدة في المجتمع كالعادات والتقاليد والدين والقيم والمعايير الاجتماعية والمعتقدات الشعبية .

و على هذا الأساس يمكن القول إن هناك عوامل اجتماعية وثقافية تتحكم في فهم وتصور المرض النفسي وتحدد العلاج المناسب له حيث إن لهذا المرض بعد اجتماعي وثقافي وآخر طبي.

و هذا ما دفع بهؤلاء العلماء والمفكرين لتقديم رؤية نقدية تتمثل في أن المقاربات العلمية الغربية المختلفة للظواهر النفسية والسلوك البشري قد تعترضها مجموعة من العوائق الابستمولوجية تتمثل أساسا في أن هذه

المقاربات لا يمكنها أن تعالج مشكلات وحالات نفسية موجودة في مجتمع له خصوصياته التاريخية والثقافية والاجتماعية والدينية. وهذه الرؤية تعني أن علم النفس الغربي يبقى على غرار العلوم الاجتماعية الأخرى محدودا وليس عاجزا عن تفسير كثير من الاضطرابات والأمراض النفسية والمشكلات الاجتماعية والثقافية التي لازالت تحتاج لأجوبة علمية وموضوعية.

إذا كانت لعلم النفس الطبي الغربي القدرة على دراسة الظواهر النفسية في المجتمعات التي تشكل ونمي وتطور فيها فإنه لا يستطيع دراسة الظواهر النفسية بنفس الكيفية في مجتمعاتنا بسبب الاختلافات الثقافية والاجتماعية والدينية، وهنا ينبغي التأكيد أن المعرفة مهما كانت طبيعتها هي نتاج سياقها الاجتماعي والتاريخي والثقافي الذي تشكلت فيه.

وفي هذا الاتجاه فإن البحوث الميدانية هي أفضل السبل لإنتاج معرفة علمية أصيلة ليست سهلة المنال ولكنها ليست أيضا مستحيلة بإمكانها استنطاق الواقع المعيش، وأن الاعتماد على المقاربات الغربية نفسها وإعادة إنتاجها في مجتمع له خصوصياته الثقافية والاجتماعية تشكل عائقا معرفيا لا نظير له.

نحاول على ذلك الكشف عن الأسباب التي تؤدي ببعض أفراد المجتمع إلى التداوي بالعلاجات التقليدية وعن أنواع الاضطرابات النفسية المنتشرة في المجتمع الجزائري وأهم الطرق العلاجية التقليدية لهذه الاضطرابات ؟

**أولا: النظرة التقليدية للاضطرابات النفسية في المجتمع الجزائري.**

يتفق العديد من علماء الاجتماع والأنثروبولوجيا على أن المجتمعات البشرية قد عرفت نوعين من الثقافة: الثقافة العليا **culture savante** والثقافة الشعبية، **culture populaire** ويقصد بالنوع الأ ول تلك الثقافة التي حظيت باهتمام كبير من حيث جمعها وكتابتها وتنظيمها في شكل منطوق، ويتم تدريسها في المعاهد والمدارس والجامعات ويعبر عنها في قوالب معرفية ومفاهيمية خاصة، ويكتسبها الأفراد عن طريق التربية أو التنشئة الاجتماعية المقصودة أو الرسمية.

أما النوع الثاني فهو شكل من أشكال التعبير الثقافي الشفهي غير المكتوب وتتجلى في شكل مجموعة من الفنون والتعابير والرموز الحركية، ويتخذ الجسد مادة له، كما أنها محفوظة بشكل مادي، أو في الذاكرة الجماعية، وتتمظهر في الملبس والغناء والمأكل وطقوس العبادات، وطرق الطب الشعبي وممارساته العلاجية، وأساليب الاحتفالات والأعياد والأمثال والحكم والمقولات الشعبية... وعلى الرغم من الاختلاف بينهما فإن القاسم المشترك بينهما يكمن في أن كليهما يعبر عن الذات البشرية ومنجزاتها المادية واللامادية والرمزية ( **عماد عبد الغني ، 2008 ، ص 135**)

وتعتبر الاضطرابات النفسية وطرق علاجها من منظور الثقافة من بين أهم الممارسات الشعبية التي اعتمدت عليها المجتمعات القديمة والحديثة ولازالت قائمة، بل ويلجأ إليها أفراد المجتمع للتداوي والعلاج من الأمراض النفسية والعقلية والعصبية التي عجز الطب النفسي المعاصر من علاجها.

لم يعد تفسير وتحليل بنية الشخصية والسلوكيات مرتبطا بالعوامل النفسية والعضوية والوراثية فقط، كما ذهبت إليه مختلف مدارس علم النفس الحديث، بل اتجه الكثير من علماء الطب النفسي إلى الاهتمام بالعوامل الاجتماعية والثقافية المساهمة في إحداث الاضطرابات النفسية، حيث تشكل **"علم النفس المرضي الفلسفي–الثقافي و الأنتروبولوجية الطبية والأنتروبولوجية النفسية**.

كانت كارن هورني (1953) من بين الباحثين الذين اهتموا اهتماما خاصا بالعوامل الثقافية والاجتماعية والعلاقات الاجتماعية بين الأفراد وتوصلت بعد انتقالها من ألمانيا إلى أمريكا سنة 1932 وأثناء قيامها بالممارسات العلاجية النفسية تجاوزت مسلمات التحليل النفسي في تشخيص وعلاج الأمراض النفسية والعقلية وأوضحت أن تفسير السلوك المرضي ومختلف تصرفات الأفراد مرتبط بذ لك الاختلاف بين الثقافات والظروف الاجتماعية للأفراد والجماعات البشرية.

وقد استلهمت كارن هورني هذه الرؤية أو المقاربة العلمية الجديدة من كتابات ودراسات الأنثروبولوجيين المنتمين للاتجاه النفسي الاجتماعي والثقافي من بينهم: مالينوفسكي، وروث بنديكت، ومرغريت ميد، ورالف لنتون... **(فاليري ليبن ، 1981، ص 155)**.

# المحاضرة الثانية

**1– تعريف الاضطرابات النفسية:**

لا نعثر على فروق معرفية حول مفهومي الاضطرابات والأمراض النفسية في البحوث والدراسات التي أنجزت في مجال علم النفس المرضي والصحة النفسية والإرشاد النفسي... ولغرض إيضاح ذلك يمكن تقديم هذه التعريفات التالية حول الاضطرابات النفسية.

يعرف الاضطراب في موسوعة علم النفس والتحليل النفسي من حيث اللغة: الفساد أو الضعف أو الخلل وهو مجال يستعمل في علم النفس الإكلينيكي وفي الطب النفسي وهو يطلق على الاضطراب ال تي تصيب الجوانب المختلفة من الشخصية، أي أن هذا الاضطراب يعني مجموعة من الأعراض تعكس سوء توافق الجوانب المختلفة من الشخصية، ويعني هذا الاضطراب مجموعة من الأعراض تعكس سوء توافق الفرد.

كما يعرف المرض النفسي بأنه مجموعة من الأعراض الإكلينيكية.. أو سلوك يكون في أغلب الأحيان مرتبطا بالضغط النفسي وبتدخل مقصود، ويكون ذلك على مستوى الفرد أو جماعة اجتماعية أو مجموعة اجتماعية، و يقصد به أيضا مجموعة من الأمراض النفسية... وهو مشكلة صحية تصيب بشكل لافت كيفية شعور الفرد وتفكيره وسلوكه مع الآخرين، ويتم تشخيص هذا المرض وفق معايير محددة، ويشير الاضطراب النفسي أيضا إلى مشكلات صحية (رشاد علي عبد العزيز موسى وآخرون، 2013، ص 21).

وتعرف جمعية الطب النفسي الأمريكية (**APA 1995**) المرض النفسي بأنه اضطراب وظيفي في الشخصية أو تغير في السلوك، ويصاحبه توتر وعدم القدرة والعجز وخطر متزايد يؤدي إلى الموت، وهذا الخلل أو التغير يعيق الفرد من ممارسة حياته السوية في المجتمع الذي يعيش فيه (**ريال نايل العاسمي ، 2016، ص 21**).

وأعادت منظمة الصحة العالمية للأمراض (**ICD/10**) النظر في تعريف الاضطراب النفسي نتيجة تداخله مع مفاهيم أخرى مما نجم عنه مشكلة مصطلحاتية خلال مراجعتها العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض، حيث يقول هذا التعريف: "لقد استخدم مصطلح الاضطراب طوال التصنيف وذلك لتجنب مشكلات أكبر، متأصلة في استخدام مصطلحات مثل "داء–مرض" والاضطراب ليس مصطلحا دقيقا، ولكنه يستخدم هنا ليعبر عن وجود جملة من الأعراض والتصرفات التي يمكن تمييزها سريريا "إكلينيكيا" والتي تكون مصحوبة في معظم الحالات بضائقة وتشوش في وظائف الشخصية، ولا ينبغي إدراج الانحراف أو النزاع الاجتماعي الذي لا يصاحبه خلل أدائي في الشخصية (**منظمة الصحة العالمية 1999، ص 05**).

**2– مميزات الاضطراب النفسي (المرض النفسي ):**

يتفق علماء النفس على أن الاضطرابات النفسية التي تصيب الفرد تتصف بمجموعة من الخصائص والمميزات منها:

- صراعات نفسية داخلية تتسبب في عدم قدرة الفرد على التكيف النفسي والاجتماعي.
- تتجلى الاضطرابات النفسية بشكل لافت وملحوظ في الحياة الانفعالية للفرد.
- سرعة الانفعال والهياج والخوف الشديد والتوجس والشك والشعور بالذنب والنقص والغيرة...
- اضطراب في الشخصية يتمظهر في شكل أعراض جسمية أو نفسية أو كليهما.
- ترتبط هذه الأعراض باضطرابات وظيفية وليس إلى تلف أو عطب يصيب الجهاز العصبي.

يرى علماء النفس أن هناك فرق بين الأمراض النفسية والأمراض العصبية، حيث إن الأمراض العصبية هي اضطرابات فيزيلوجية عضوية مرتبطة بتلف أو خلل في الجهاز العصبي، وتتجلى في صورة جسمية وقد تصاحبها أمراض نفسية كثيرة، أما الشخص الذي ينفعل لأبسط الأشياء والأسباب يبدو عليه القلق والتوتر النفسي والعجز في ضبط انفعالاته وهذا ما يسمى بالاضطراب النفسي، وليس مرض ا عصبيا، أي أنه يعاني من اضطراب في

الشخصية وليس اضطرابا في عضو من أعضاء الجهاز العصبي بمعنى آخر أن المضطرب نفسيا يعاني من اختلال في الجهاز النفسي بدون أن يكون الجهاز العصبي مصابا بأي إصابة **فعلية (رياض نايل العاسمي، 2016، ص 20)**.

تعد الاضطرابات النفسية حالات مرضية تتميز بتغير التفكير أو المزاج أو الانفعالات، يؤدي إلى عدم الارتياح والمعاناة لدى الشخص أو تؤثر على حياته، على أن يكون هذا التغير:

- شديدا
- طويل المدة.
- يتكرر ظهور أعراضه لعدة مرات.

ومن بين أعراض الاضطرابات النفسية: اضطراب الوعي (فقدان الوعي – تشوش الوعي) والسلوك ( المبالغة في الاهتمام بالمظهر الخارجي – إهمال – تهيج – كثرة الحركة..)والكلام) سريع –بطيء –انعدام الكلام –قليل الكلام..)والتفكير) الوهم المرضي –الوساوس القهرية –تخيلات –تصورات –هلاوس..)

وتقسم الأمراض النفسية والعقلية إلى قسمين: الأمراض الذهانية والأمراض العصابية **(سليماني جميلة ،2014 ، ص 765)**.

وإذا كان علماء النفس لا يختلفون كثيرا في تعاريفهم لمفهوم الاضطرابات النفسية فإن تفسيراتهم وتحاليلهم لهذه الاضطرابات والأمراض والأعراض مرتبطة باختلاف المدارس والنظريات في علم النفس، حيث يعتقد البعض أن هذه الاضطرابات ترتد لعوامل وراثية جينية، أي إلى اضطرابات بيولوجية (اختلالات بيوكيميائية والاستعداد الجيني)وتتصور مدرسة التحليل النفسي أن الاضطرابات النفسية تعبير عن الصراعات النفسية الداخلية التي تعود إلى المكبوتات المتجدرة في ساحة اللاشعور وهي عبارة عن حاجات ورغبات تتطلب إشباعا منها الرغبة الجنسية التي اعتبرها فرويد مصدرا لتفسير السلوك البشري، أي أن هذه الأعراض نتاج لهذا الصراع وترتكز النظرية السلوكية على خبرات التعلم غير السوية التي أحدثت الاضطراب النفسي واستندت النظرية المعرفية على التشوش المعرفي للأفكار والمعتقدات التي يؤدي إلى حدوث الاضطرابات النفسية.

**ثانيا:– الاضطرابات النفسية والعلاج الطبي الشعبي في الجزائر:**

يلجأ العديد من المرضى النفسيين في الجزائر إلى التداوي بالطب الشعبي ويسافرون من بلدة إلى أخرى لغرض هذا العلاج وبخاصة إذا كان المعالج معروفا ومشهورا، واعتماد هؤلاء المرضى على الطب الشعبي البديل لأسباب مختلفة منها:

**أ– النظرة السلبية للمجتمع تجاه الطب النفسي والعلاجات النفسية:**

يعتقد الكثير من الأفراد أن الطب النفسي يعالج المجانين وأن الأدوية النفسية يتعاطاها فقط المجانين وتسمى هذه النظرة السلبية بالوصمة الاجتماعية.

وتساهم الظروف الاقتصادية والمادية للمريض في لجوئه للعلاج بالطب الشعبي لأن هذا النوع من العلاج لا يتطلب في بعض الأحيان تكاليف مادية ومبالغ مالية كبيرة وبخاصة إذا كان المريض من فئة اجتماعية فقيرة.

**ب – عجز الطب النفسي العصري:**

يعالج المرضى النفسيين بالطرق الشعبية التقليدية بسبب عجز الطب العصري في معالجة كثير من الحالات النفسية وخاصة تلك التي تستغرق وقتا طويلا.

# المحاضرة الثالثة

**1– أسباب الأمراض النفسية في ثقافة المجتمع الجزائري:**

يكتسب أفراد المجتمع مختلف التمثلات و التصورات والأفكار والأنماط الثقافية والسلوكية من التنشئة الاجتماعية من بينها المعتقدات الشعبية ومعارفها المرتبطة بالأمراض النفسية المختلفة وطرق معالجتها وتحدث تأثيرها في مختلف الشرائح الاجتماعية، حيث تضع هذه المعتقدات المكتسبة توصيفا للأمراض النفسية و تستعمل طرقا علاجية لها لا تمت بأي صلة بالتصنيفات وطرق العلاج النفسي التي أقرت بها منظمة الصحة العالمية للأمراض أو جمعية الأطباء النفسيين الأمريكيين أو الأطباء النفسانيين.

ومن بين أسباب هذه الاضطرابات النفسية من منظور الثقافة الشعبية ما يلي:

**المس:**

يعتقد الكثير من أفراد المجتمع والأسر والجماعات الاجتماعية التقليدية أن المس أذى أو ضرر يحدثه الجن في جسد الإنسان بسبب رمي الماء الساخن في دورات المياه أو لعدم ذكر البسملة أو التعوذ فلا نعثر على مرض نفسي في المعتقدات الشعبية إلا وكانت علته مسا من الجن.

ويرتبط المس في المعتقد الشعبي بفكرة اختراق الجن أو الشيطان لجسم الإنسان وامتلاكه دون شعور المريض به، حيث يسكن الجسد فيصبح للكائن غير المرئي فوق الطبيعي السلطة في التأثير على صحة وسلوك الشخص. فلا زالت العديد من الأمراض النفسية والعصبية تفسر على أنها حالات من المس وعلى سبيل المثال: مرض الصرع عند الطفل لازال يفسر في المعتقد الشعبي على أنه حالة مرتبطة بقوى غيبية غير مرئية.

وعموما فإن المس حالة اقتران الجن أو الشياطين بجسم الإنسان والاستحواذ عليه، وقد يكون من الداخل أو الخارج أو كلاهما معا قد يستمر وقتا طويلا أو لفترات زمنية معينة، ويقترن أحيانا هذا المس باضطراب عضوي في

جسم المريض، وقد لا يكون مصحوبا بهذا التأثير العضوي ونجد في قاموس الثقافة الشعبية تسميات كثيرة للمريض بفعل المس منها: المسكون والمضروب والمخطوف والمملوك...

**السحر:**

ويقصد به تسخير قوى غيبية للقيام بأفعال وممارسات يطلبها الساحر وقد تكون هذه المهام لإلحاق الأذى بالناس أو للعلاج ويستعمل الساحر عدة طقوس للتقرب من الجن واستحضاره وتسخيره، لذلك فإن السحر بمختلف أشكاله في الاعتقاد الشعبي مرتبط بعالم الجن وأن الظواهر السحرية تتم بتأثير من القوى غير المرئية ( **Jalil Bennani ,1996 ; 41-42**)

ويشير مفهوم السحر في الأنثروبولوجيا إلى مركب المعتقدات والأفعال التي يحاول الأشخاص والجماعات على أساسها وبواسطتها السيطرة على بيئتهم بطريقة تحقق أهدافهم وأصل الفعل السحري هو استناده على معتقد لم تختبر صحته بعد، وأنه موجود تحت السيطرة، والمظهر الأول يميزه عن العلم، أما الثاني فيميزه على الدين.

وتعرفه مدرسة التحليل النفسي عند فرويد بأنه مرض نفسي يصيب بعض الأشخاص أو بعض المجتمعات وهو بمثابة ردة إلى التفكير البدائي وإلى مرحلة الطفولة وبذلك فهو يعتبر عرضا نكوصيا ، وتتطابق مواقف تلامذة فرويد للسحر مع رأي الوظيفيين ومن بينهم مالينوفسكي في أن السحر له وظيفة إيجابية من الناحية النفسية لأنه يعد نوعا من التفريغ الانفعال ، كما أن ممارسته تتخذ دلالة رمزية، حيث يتجاوب مع المشاعر المكبوتة للساحر وجمهوره (**سامية حسن السعاتي،1983، ص 54**)

ويستعمل الساحر طرقا عديدة لاستحضار الجن وتسخيره لأغراض مختلفة ومتعددة، كما يستعمل الساحر في حالة علاجه للمريض عدة طرق تنتهي عادة بخروج الجان من جسد المريض أو حرقه في حالة رفض الخروج وقد قدم "إدمون دوتي" بعض الممارسات السحرية المنتشرة في إفريقية الشمالية منها أن بعض السحرة يستعملون ثلاثة فتائل من قماش أزرق وتكتب فيها أسماء وعبارات غامضة ومبهمة ويأمر بعدها الجن بالخروج، فإذا أبدى رفضا لأوامر الساحر يسعطه بدخان الفتائل فيحترق أو يقبل الخروج وبذلك يجبر الجني على الخروج وفي حالة العصيان يتم إنشاق المريض الفتائل الثلاثة ويسمى ذلك "حرق الجان "(**إدموند دوتي، السحر والدين في إفريقيا الشمالية، 2008، ص157**) .

ويستعمل لعلاج المريض المصاب بالسحر مجموعة من المواد وتحتل البخور الصدارة في الصيدلية السحرية، حيث يحرص الساحر على توفرها في أي طقوس سحرية وأحيانا يستعمل البخور والعطور وتعتبر "البخور السبعة" وهي: الجاوي الأكحل والجاوي الأبيض وبخور السودان وعود القمار والقزبر واللبانواميعا، الأكثر انتشارا واستعمالا في المغرب والجزائر ولا تعد هذه المواد لائحة ثابتة، وتباع باسم "سبع بخورات" وهي عبارة عن خليط اثنين أو ثلاثة من هذه المواد.

وفي الجزائر العاصمة، كان الناس يعالجون داء الصرع وبعض الأمراض بذبح دجاجة للرجل وديك للمرأة ويوضع الدم والريش جانبا، وفي الليل تطفأ الأنوار لمدة ساعة لا يمس أحد الطبق لترك الوقت للجن ليطعموا أنفسهم منه. وبعد ذلك، تأكل العائلة الطير الداجن، تاركين جانبا الرأس والعظام لتوضع مع الدم والريش في طنجرة من الفخار ، وتوضع الطنجرة في طريق، فيشفى المريض بالصرع، فيما أن أول من قلب الطنجرة يقع مريضا.(**إدموند دوتي،السحر والدين في إفريقيا الشمالية، 2008، ص 114**)

وفي هذا الاتجاه يتصور لفي ستروس أن المعتقدات والممارسات التي يقوم بها الأفراد والجماعات تشكل نظما اجتماعية ودينية وسياسية واقتصادية وثقافية مرتبطة بثنائية الطبيعة والثقافة ، التي تساعد بنية القبلية على ضمان العلاقة بين الإنسان والكون، وبين المجتمع وعلاقته بالعالم فوق الطبيعي وبين الأحياء والأموات.

ويعتقد أن فكر القبيلة يقوم على التعارض بين الطبيعة والثقافة ولإبراز هذه الجدلية بينها يقدم مثالا استمده من دراسته الميدانية التي استهدفت قبائل هـ نود "البوروورو" بالبرازيل، حيث إنه لما يموت أحد أفراد القبيلة ترجع القبيلة هذا الضرر إلى الطبيعة فينتابها شعور بتعرضها للخطر، وهذا الأذى الذي صدر من الطبيعة يتطلب من القبيلة تسديد دين عليها، أو القيام بطقوس تبعد عنها الأذى لذلك تشرع القبيلة في تنظيم طقوسها لدرء أذى الطبيعة.

وترتبط الحياة الدينية في المجتمعات القبلية عند لفي ستروس بوجود الساحر وهو صنف خاص لا ينتمي للعالم المادي أو المجتمع، ويسمى هذا الفاعل الاجتماعي في مناطق أخرى من أمريكا "الشامان" وأشار إلى أن الكثير من الأوربيين يعتقدون في نجاعة طرق العلاج التي يمارسها الشامانات (**ايديثكر يزوبل، 1993، ص 39**).

يرى لفي ستروس أن الممارسة السحرية مرتبطة بمكانيزمات نفسية وفزيولوجية تتطلب توفر ثلاثة شروط كي تحقق فاعلتها وتتمثل هذه الشروط في:

- اعتقاد الساحر وإيمانه بفعالية التقنيات التي يستعملها.
- ثقة المريض الخاضع للعلاج أو الضحية المصابة بالضرر أو الأذى من الطبيعة بوجود سلطة فعلية حقيقية عند الساحر وقدرته على شفاء المريض.
- الثقة الممنوحة من طرف الرأي العام للساحر والتي تحدد العلاقة بين الساحر والمصابين بالسحر.

وبناء على هذه الشروط قارن لفي ستروس بين الساحر والطبيب النفساني بين فيها أوجه التشابه والاختلاف بين الممارسة السحرية والمعالجة النفسية وتتمثل هذه المقارنة فيما يلي:

**أ– أوجه التشابه:**

يهدف الطبيب النفسي والشامات إلى التنفيس عن المريض وذلك بإخراج انفعالات المريض وتوتراته من اللاشعور إلى الشعور وهذا ما يعرف في الطب النفسي بإزالة العقد ، أي تصريف الطاقة الانفعالية المكبوتة التي تؤدي إلى الاضطرابات النفسية والعصبية.

– يتم شفاء المريض بإعادة إحياء تجربة ماضية بشكل منتظم يتم خلالها استحضار آليات ظلت خارجة عن سيطرة المريض.

– يسعى الطبيب النفسي والشامان عبر نفس المسار، أي حل العقد، إعطاء تفسير وإيجاد حل لوضعية ظلت غامضة ومبهمة.

**ب– أوجه الاختلاف:**

– يتمثل هدف الطبيب النفسي في علاج المرض النفسي فقط، بينما يسعى الشامان إلى معالجة الأمراض النفسية والعضوية معا.

– يهدف الطبيب النفسي عبر العودة بالمريض إلى الماضي إلى استخلاص أسس العلاج من التجربة الشخصية للمريض بينما يعتمد الشامان على تجربة المجتمع.

– يكتفي الطبيب النفسي في أسلوب علاجه بالإنصات إلى المريض بينما يتكلم الشامان مكان المريض، ويمنح للحاضرين عرضا يسعى من خلاله إلى أن يعيش أحداثا سابقة في أصالتها وقوتها وعنفها، ليعود في نهاية العرض إلى حالته الطبيعية ((**ايديثكر يزوبل، 1993، ص 40**).).

**العين:**

وبقصد بها في المعتقدات الشعبية تلك النظرة المركزة في الشيء دون ذكر عبارة "الله يبارك" وتسبب مختلف الأمراض النفسية والعقلية والعضوية... ويمكن تعريفها بأنها ذلك التأثير الذي يحدث من نفس "المعيان" أي الذي تصدر منه العين على المعيون أي المصاب بالعين، حيث تكون تعبيرا عن الإعجاب والفرحة وهي أقل ضررا أو الحسد والكراهية بسبب جمال أو مال أو مكانة اجتماعية أو صحة أو منصب أو عمل أو زواج... وتسمى **بالعين الشريرة** وهي – في المعتقد الشعبي– أكثر ضررا وخاصة إذا كان الهدف منها زوال النعمة من المعيون والحصول عليها وتتجلى أعراضها – في المعتقد الشعبي – في فقدان المال والمنصب والعنوسة...

وتستعمل بعض الوسائل والطرق في المعتقدات الشعبية للعلاج والوقاية من العين منها: الخامسة والشب وأم الناس... فقد كانت هذه الطرق العلاجية تستعمل قديما، حيث وجدت في المعابد وقبور المصريين والبابليين والفينيقيين والقرطاجيين والهنود القدامى(**بدرة معتصم ميموني،2015، ص 28**).

**– الحسد:**

ويعني في الثقافة الشعبية نظرة حاقدة ومشاعر ورغبات غدائية تنبع من النفس الخبيثة للحاسد فتلحق الأذى بالمحسود وتسبب له الأمراض النفسية والمشاكل الاجتماعية.

# المحاضرة الرابعة

**ثالثا:– طرق علاج الاضطرابات النفسية في الطب الشعبي:**

إذا كان للطب النفسي أساليب مختلفة في تشخيص الأمراض النفسية وتصنيفها وعلاجها وفق معايير علمية فكذلك يقوم الطب الشعبي بتشخيص هذه الأمراض وإعداد الأدوية الروحية والأعشاب الطبية لعلاجها وفق تصورات ثقافية و تمثلات اجتماعية مكتسبة ترتكز على مرجعية دينية وثقافية للقيام بالمعالجة النفسية والعضوية للمرضى.

وفي الثقافة الشعبية تسميات كثيرة للمعالجين للأمراض النفسية منها: الطالب والراقي والقلاع والشواف... **الطالب**: ويسمى بـ "الفقيه" يكون عادة من حفظة القرآن الكريم ومدرس قرآن في المدارس القرآنية أو المساجد ويعتمد في العلاج الديني على كتابة آيات قرآنية وطلاسم غير مفهومة وجداول يعتقد أنها لأسماء الجن الذي يتم تسخيره.

**الراقي**: تستعمل هذه الفئة من المعالجين الآيات القرآنية والأدعية النبوية فقط، حيث يقرأ الراقي في إناء من الماء ثم يشرب منه المسحور أو الممسوس أو المعيون وقد يقرأ عليه هذه الآيات القرآنية في قارورة عطر لاستعمالها في أوقات محددة ويسمى هذا العلاج الديني بالرقية الشرعية.

**القلاع**: هو معالج تقليدي يفك السحر بطرق مختلفة منها: إذابة الرصاص أو استعمال خيط "الربرة".

**الشواف أو الشوافة** : وتسمى في اللغة الشعبية "القزان أو القزانة " هو من يستعمل أوراق اللعب "الكارطة" أو الرمل للكشف عن الطالع أو المستقبل(**ميسوم ليلى،2014، ص 24**).

ومن بين الطرق العلاجية المستمدة من الدين وثقافة المجتمع.

**1- الرقية:**

تعتبر الرقية من بين الطرق العلاجية الدينية التي تمارس في المجتمعات المسيحية واليهودية والإسلامية وقد عرفت انتشارا كبيرا في المجتمع الجزائري ، وهي طريقة علاجية يشترط فيها وجود المريض والراقي والوسيلة وهي القرآن الكريم وأن يكون المكان خاليا من التماثيل وصور الحيوانات ، وإذا كان المريض من جنس الإناث يتطلب حضور أحد أقاربه.

يأمر الراقي المعالج مريضه بالاسترخاء على السرير ثم يبدأ بقراءة بعض آيات القرآن الكريم ويضع يده اليمنى على رأس المريض ومن حين إلى آخر يرفع صوته ، وقد يضع شفتاه في الأذن اليمنى للمريض وفي هذه الحالة قد يصاب المريض بفقدان الوعي فيبدأ حديث بين الراقي والجن إلى أن يخرجه من جسد المريض ويختتم الراقي علاجه بتقديم نصائح دينية للمريض منها المواظبة على الصلاة وخاصة صلاة الجماعة والمحافظة على أذكار الصباح والمساء وعند النوم وقد يقرأ بعض الآيات من القرآن الكريم في قارورة عطر أو ماء لاستعمالها في أوقات محددة **(هاجر بغالية، و مصطفى ميموني، 2021، ص 45)**.

تستمد الرقية الشرعية أساليب علاجها من الدين، أي من القرآن والسنة النبوية الشريفة ولكن تختلف طريقة وأسلوب العلاج من راق إلى آخر رغم أن الإطار الذي تتم فيه هذه المعالجة واحدة وهو القرآن الكريم والأدعية النبوية الشريفة.

فهناك رقاة يكتفون بقراءة القرآن وكتابة بعض الآيات القرآنية في قصاصات ورقية وينصحون المريض بوضعها في إناء من الماء ثم تشرب، وهناك من يصل إلى درجة تمكين المريض من رؤية أشياء ما أو ينظر هذه الأشياء من جاء برفقته، وقد يرى المريض مكان السحر والشخص الذي سحره.

ويعتقد الكثير من أفراد المجتمع الجزائري أن الرقية الشرعية تعالج الكثير من الأمراض النفسية والعضوية منها: الصرع والفصام والصدع النصفي وداء السكري وارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب وعرق النسا... وفي حالة الإصابة بالسحر المأكول يستعمل الراقي عشبة "السنا المكية" التي تباع عند بائع الأعشاب، حيث تغلى وتشرب مرتين في اليوم وتسبب إسهالا كبيرا يفرغ السحر من الأمعاء والمعدة .

وقد بينت بعض الدراسات الميدانية أن مرض الصرع كان يفسر تفسيرا غيبيا وميتافيزيقيا بإرجاع علته وأسبابه للجن وإلى قوى غيبية ما فوق الطبيعة وقد تمكن الطبيب اليوناني "أبي قراط" من تفسيره علميا، حيث كشف أن هذا المرض سببه انعكاس الخلل على مستوى النشاط الكهربائي لخلايا الدماغ وصار هذا التفسير العلمي قائما، وامتد إلى علماء الإسلام منهم ابن سينا والرازي، فصار هذا المرض يصنف في قائمة الأمراض العصبية في القرن التاسع عشر، بينما صنفت حالات الفصام ضمن الأمراض العقلية ( **هاجر بغالية، و مصطفى ميموني، 2021، ص 45**).

وكانت هذه الأمراض العصبية والعقلية تعالج بواسطة الطقوس السحرية واستعمال الأعشاب الطبية، وهكذا أصبح مرض الصرع والفصام في الثقافة والمعتقدات الشعبية مرتبط ين بعالم الجن، ويعتقد في الطب الشعبي أن داء الصرع يسببه خلط رديء بارد يوجد في الجوف والذي يصعد إلى تجاويف الدماغ ويسبب نوبات هذا المرض وهذا الخلط يعتقد أنه مرتبط بالجن أو الصرع.

ويتمثل علاج هذا المرض في الممارسات العلاجية الطبية الشعبية بصرع الجن المسبب لهذا الداء، حيث يقوم المعالج بكتابة بعض الحروف والكلمات الغامضة باليد اليمنى كما يلجأ إلى حرق الجن بواسطة وصفة طبية علاجية تشمل النشوف والسعوط والبخور والحرمل والجاوي (**إدموند دوتي،السحر والدين في إفريقيا الشمالية، 2008، ص 159**).

## 2- أسباب فعالية العلاج بالرقية:

ليس الغرض من تبيان فعالية العلاج بالرقية إظهار عجز الطب النفسي في علاج الكثير من الأمراض النفسية والعقلية والعصبية، بل نحاول فقط معرفة الأسباب التي تؤدي في كثير من الأحيان إلى لجوء شريحة اجتماعية كبيرة من المرضى النفسيين لهذا النوع من التداوي التقليدي الديني في مجتمعاتنا.

يرتبط نجاح أي أسلوب علاجي للأمراض النفسية والعقلية والعصبية بمدى قدرة المعالج من فهم طبيعة الثقافة التي ينتمي إليها المريض وقد أشارت الباحثة الأنثروبولوجية "روث بنديكت" إلى أن الطب مرتبط بالسياق الثقافي الذي تتم فيه العلاجات وهذا يعني أن الطب النفسي عليه أن يكيف طرق تشخيص المرض وعلاجاته بحسب الخصوصيات الثقافية والاجتماعية للمجتمع. **(Ingrid Plivard, 2014, p 17)**

وفي هذا الاتجاه يرى علماء الاجتماع أن المفاهيم السائدة لدى أعضاء المجتمع من الصحة والمرض وعلاجه إنما تكون محكومة بنسق القيم الاجتماعية التي تنبثق عن خبرات الناس نتيجة لعضويتهم وتفاعلهم في جماعة اجتماعية مختلفة وانتماءاتهم إلى ثقافات متباينة، بالإضافة إلى متغيرات كالسن والنوع الظروف الأسرية والأصول الاجتماعية والطبقية (**رانيا الصاوي عبد القوي،2017، ص 37** )

ومن الأسباب التي تجعل العلاج بالرقية الشرعية أكثر فعالية من الطب النفسي ما يلي:

- الثقة المتبادلة و التقارب الاجتماعي والثقافي بين الراقي والمريض.
- قناعة المريض وعائلته بفعالية العلاج بالرقية و بالشفاء من المرض.
- المرونة العلاجية بالرقية الشرعية.
- المرجعية المشتركة للراقي والمريض و انتماؤهما لهوية ثقافية واحدة.
- بساطة الوصفات العلاجية وارتباطها بثقافة المريض وعائلته.

– التحضير الديني للمريض باستعمال مفردات دينية وتحضيره النفسي للعلاج (المرض بلاء –التحلي بالصبر – المرض قضاء وقدر– الشفاء من الله ...)

– لغة التواصل بين الراقي والمريض بسيطة ومفهومة بعيدة عن التعقيد وعن المفاهيم والمصطلحات الطبية التي لا يعرفها سوى الطبيب المعالج.( **ميسوم ليلى،2014،ص24–25**)

**ب– السحر:**

يزور بعض المرضى النفسيين في الجزائر السحرة لغرض العلاج ويسمى بالعلاج السحري الذي يستعمل فيه الساحر البخور والتعاويذ الغامضة منها تعاويذ مكتوبة على الورق تحرق أو يبخر بها وقد تبلل بالماء ويشرب ماؤها... والسحر قد يستعمل للعلاج وقد يستعمل لإلحاق الأذى بالناس. (**إدموند دوتي،السحر والدين في إفريقيا الشمالية، 2008، ص 159**)

**ج– التبرك بالأولياء:**

تنتشر في الجزائر العديد من الأضرحة التي يلجأ إليها المرضى النفسيين للعلاج من الأمراض النفسية، حيث تقدم القرابين وتوزع الصداقات على الزائرين لضريح الولي، ويمسح بترابه وجه المريض، ويعتقد المرضى وعائلاتهم أن الولي مصدر ووسيط بين الله والعبد، لذلك يعتقد في قدرته على شفاء المرضى ومن يشكك في هذه القدرة والبركة يلحقه الأذى أو خدامه من الجن كما يتصور العامة من الناس. (**إدموند دوتي،السحر والدين في إفريقيا الشمالية، 2008، ص 300**)

**ثالثا:– الطب البديل:**

انتشر الطب البديل في المجتمعات الحديثة، حيث يعتمد على الطريقتين العلمية والتقليدية، وصار كثير من المرضى النفسيين يتعاطونه كما صار لهذا الطب مجموعة من الممارسين له، منهم "فئة الطلبة وأطباء محترفون وعيادات طبية متخصصة، ومن بين أشهر الأساليب العلاجية المرتبطة بالطب البديل:

**–الحجامة:**

عرفت الحجامة تطورا كبيرا في كيفية استعمالها لعلاج الأمراض النفسية والعصبية والعضوية وأصبحت تخضع لشروط ومعايير علمية منها أوقات إجرائها ومواضع الجسد التي تخضع للحجامة، فيقوم المعالج بإحداث جروح متعددة وبخفة فائقة في أمكنة محددة من الجسد ثم يضع عليها كؤوسا زجاجية تمتص الدم الفاسد المسبب للمرض وبهذه الطريقة يتم علاج بعض الأمراض النفسية والعضوية.

وتعرف الحجامة بأنها: إحداث جروح تشريطية معقمة في منطقة الكاهل أعلى مقدم الظهر بعد إحداث احتقان دموي في هذه المنطقة بواسطة أكواب هوائية تسمى "كؤوس الهواء".

كانت الحجامة أسلوبا علاجيا شائعا في المجتمعات والحضارات القديمة منها الحضارة الصينية والبابلية والفرعونية واليونانية، وقد بينت الكثير من المخطوطات والأدوات الأثرية القديمة صحة اعتماد هذه الحضارات على التداوي بالحجامة، التي امتزجت عند العلاج بأساليب طبية أخرى منها: الوخز بالإبر عند الصينيين والضغط بالأصابع والاسترخاء البدني وتقنين الغذاء.. وانتقلت هذه الأساليب العلاجية إلى كوريا والهند واليابان.

وكانت هذه الشعوب والمجتمعات تستعمل أدوات تقليدية للتداوي بالحجامة منها: أكواب من الفخار أو قرون الثيران ونتيجة التطور العلمي الذي عرفته البشرية صار لهذا النوع من التداوي مختصون ومحترفون يعتمدون على معايير علمية لإجراء الحجامة منها: إجراء فحوصات طبية وتحاليل الدم وتحديد مكان الحجامة ومواقيتها وأيامها وأدواتها وقد تمثلت في: حقائب مجهزة بكؤوس الحجامة، مختلفة الأحجام ومسدس شفط الهواء من الكأس وتكون هذه الأدوات معقمة لتفادي الجراثيم المنتقلة في الهواء...

كما استعمل العرب هذا العلاج في مرحلة ما قبل الإسلام وأثناء ظهوره وانتشاره في العالم، وحث عليها النبي عليه السلام، وكان يستعملها أثناء مرضه، لذلك نلاحظ أن الحجامة قد ارتبطت بالطب النبوي وصارت جزءا كبيرا يشكل المرجعية الثقافية التي تعتمد عليها المجتمعات الإسلامية لعلاج الكثير من الأمراض العضوية والنفسية والعصبية المستعصية.

ومن من بين الأحاديث النبوية التي حثت على التداوي بالحجامة:

عن ابن عباس قال رسول الله (ص): "ما مررت من ملأ من الملائكة ليلة أسري بي إلا قالوا: عليك بالحجامة يا مُحَمَّد"

-"الشفاء في ثلاثة شرطة محجم، أو شربة عسل، أو كية نار، وأنهي أمتي عن الكي"

- عن أنس بن مالك قال رسول الله (ص) عليك بالحجامة والقسط البري " **(ملفي بن حسن الوليدي السهري، 2006، ص 64)**

كما أن هذه المرجعية الثقافية تلزم المعالجين بالحجامة احترام شروطها منها أوقات استعمالها، حيث يفضل يوم الاثنين والثلاثاء وتنهي عن استعمالها يوم الخميس والجمعة والس بت ويوم الأربعاء ،كما تشترط أيام: سبعة عشرة وتسعة عشرة والواحد والعشرين يكون فيها العلاج ناجعا ولا يسبب أعراضا جانبية أو مضاعفات خطيرة.

وأكد الأطباء المعالجون بالحجامة أن موضع الحجامة هو الكاهل ويقصد به مقدم أعلى الظهر، مما يلي العنق، وهو الثالث الأعلى، وفيه ست فقرات، وق يل ما بين الكتفين، وقيل: موصل العنق ما بين الكتفين، وتستعمل الحجامة في الكاهل ليس فقط لأن الأحاديث النبوية تحث على ذلك ولكن الكثير من المعالجين ينصحون بها للأسباب التالية:

- منطقة الكاهل تتجمع فيها الكريات الحمراء المتلفة والشوائب الدموية الفاسدة أثناء النوم.

– منطقة آمنة حتى في الحالات المرضية المستعصية مثل داء السكري، فلا تحدث التشطيبات السطحية بالحجامة ضررا بهذه الفئة من المرضى.

–منطقة سريعة الشفاء دون حدوث التهابات مادامت الحجامة تتم وفق المعايير العلمية والشروط الصحيحة.

– تخلو هذه المنطقة، أي الكاهل من أوعية دموية يكون جرحها خطيرا.

– تستعمل الحجامة لعلاج أمراض الضغط الدموي والشقيقة وداء السكري وارتفاع نسبة الكوليسترول وأمراض المفاصل وبعض الأمراض الجلدية... كما يتداوى بها الناس من الاضطرابات والأمراض النفسية التي يسببها السحر والعين والحسد.

يعتقد المعالجون بالحجامة أن السحر أنواع منها المأكول والمشروب والمشموم والمرشوش وتقوم الحجامة باستفراغ مادة السحر المنتشر في الدم بعد أكله وهضمه وبقائه في المعدة، كما تمتص الحجامة آثار العين من جسد المريض فتخرج في شكل رشح (عروق) وبخار أو زلال مع الدم أو البلغم أو الإسهال.

**خاتمة**

تؤكد الدراسات الميدانية في علم النفس وعلم الاجتماع والأنثروبولوجيا أن المجتمعات الحديثة لازالت مرتبطة بعاداتها وتقاليدها الثقافية والاجتماعية وتستمد منها الأجوبة لتساؤلات حول مشكلات مستعصية عجز الطب الحديث من تفسيرها وينطبق القول على الا ضطرابات النفسية من حيث تشخيصها وطرق علاجها، وفي هذا الاتجاه لا يجب الحكم على هذه الممارسات الثقافية التقليدية في مجتمعاتنا بأنها تنم عن تخلف وجهل هذه المجتمعات، بل ينبغي النظر إليها كنظام ثقافي قائم بذاته يتطلب مزيدا من البحوث والدراسات الميدانية حول العلاقة بين الثقافة والاضطرابات النفسية والمرض والصحة في الجزائر للتمكن من معرفة الخصوصيات التاريخية والاجتماعية والثقافية لمجتمعنا وفهم تمثلات أفرادهللمرض النفسي ولجوئهم للممارسات التقليدية.

إن المعرفة العلمية المستمدة من الواقع المعيش لأفراد مجتمعنا تمكننا حتما من تأسيس رؤية علمية حول مختلف الظواهر والسلوكيات النفسية والاجتماعية والثقافية، كما تمكننا من تجاوز تلك الرؤية التي تعتمد على الطرق العلمية الغربية التي كثيرا ما تتحول إلى عائق ابستمولوجي يعيقنا من التعامل المعرفي مع مشكلات وظواهر مختلفة ذات خصوصيات ثقافية واجتماعية وتاريخية.

كما ينبغي في العلوم الاجتماعية أن تنفتح مختلف تخصصاتها على بعضها لتتجاوز هيمنة التخصص الواحد بمعنى أن الاضطرابات النفسية مثلا بحاجة إلى علم النفس وعلم الاجتماع والأنثروبولوجيا و التاريخ .. حتى تكون الدراسة العلمية متكاملة لها القدرة على الإحاطة بمختلف زوايا الظاهرة المدروسة.

**قائمة المصادر والمراجع**

**باللغة العربية:**

1- إدمون دورتي، (2008)، السحر والدين في إفريقيا الشمالية، تر: فريذ الزاهي، منشورات مرسم، الرباط، المغرب.

2- إيديثكريزويل،(1993)، عصر البنيوية، ط1، تر: جابر عصفور، دار سعاد الصباح، الكويت.

3- بدرة معتصم ميموني، (2015) الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق، ط 4، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر

4- رانيا الصاوي عبد القوي، (2018)، المتغيرات الاجتماعية والثقافية لتصور المرض النفسي وأساليب علاجه، مقال بمجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، العدد 05، ج1، السعودية.

5- سامية حسن السعاتي، (1983)، السحر والمجتمع، دار النهضة العربية، بيروت.

6- عماد عبد الغني، (2008)، سوسيولوجيا الثقافة المفاهيم والإشكاليات.. من الحداثة إلى العولمة، ط 2، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت.

7- ملفي بن حسن الوليدي السهري، (2006) الحجامة علم و صفاء، ط 1، دار المحدثين للتحقيقات العلمية والنشر.

8- ميسوم ليلى ، (2014)، الاضطراب النفسي ما بين علم النفس المرضي والمنظور الثقافي الشعبي، مذكرة ماجستير في علم النفس العيادي، قسم علم النفس، جامعة تلمسان.

9- هاجر بغالية كحيل ومصطفى ميموني، (2021)، علاج حالات الصرع و الفصام بين السحر والرقية، مقال منشور بمجلة أنثروبولوجيا الأديان/ المجلد 17، المادة 02، 2021 جامعة تلمسان.

**ب– باللغة الأجنبية:**

1- Ingrid Plivard, Psychologie Interculturelle,(2014) ; Bibliothèque nationale, Paris.

2- Jalil Bennani,(1993) Psychanalyse en terre d’islam. Introduction a la psychanalyse au Maghreb, édition le Fennec, Casablanca, Maroc.