مجلة أنثروبولوجية الأديان المجلد 16 العدد 02 بتاريخ 2020/06/15

ISSN/2353-0197 EISSN/2676-2102

الطب البديل (العلاج التقليدي) واتجاهاته الدينية والأنثروبولوجية . دراسة تاريخية وصفية .

Alternative medicine (traditional medicine) and its religious and anthropological trends. Descriptive historical study.

دبوشة عادل[1]

Deboucha adel

جامعة عباس لغرور خنشلة

Université :abbès laghrour khenchla

Docadelbba@gmail.com

تاريخ الارسال: 2019/10/14 تاريخ القبول: 2020/06/08

ملخص:

العلاج الشعبي التقليدي مرتبط بالتراث الثقافي الاجتماعي ولا يمكن فصله عن الأنثروبولوجيا والمعتقدات الدينية التي ساهمت في صموده واستمراره برغم ما حققه الطب الحديث من إنجازات حضارية. مما يؤكد على أهمية الدراسات في هذا المجال للكشف عن أهم مزايا ومخاطر هذا العلاج وأسباب التوجه إليه ، وآليات التوفيق بينه وبين الطب الرسمي حيث تشهد السنوات الأخيرة تزايدا كبيرا لما يسمى بالطب البديل أو العلاج القديم الحديث ،وذلك لاعتبارات عديدة من أهمها فلسفة النسق الصحي غير الرسمي وتمثلاته السوسيولوجية والنفسية ،وكذلك غياب البعد الروحي والثقافي في العملية الصحية القائمة على التطبيب والتشخيص العضوي والمتغافلة عن الجوانب الأخرى رغم أهميتها خاصة في المجتمعات التقليدية التي تؤمن بالممارسات الصحية القريبة من معتقداتها وقيمها وتربط الصحة والمرض بجوانب روحية وخفية .

لايمكن اغفال البعد السوسيوثقافي أو الأنثروبولوجي في الحياة الصحية للمجتمع وربطها بممارساتهم العلاجية واتجاهاتهم السوسيوطبية حيث أن الدافع الحقيقي للعلاج التقليدي أو معاداة النسق الصحي الرسمي مرتبطة في الغالب بالموروث الثقافي والبيئة الاجتماعية ،وما يتخلل ذلك من مفاهيم وممارسات صحية ومرضية لا تحتاج للطبيب فقط في فهم عناصرها ،بل ان العملية الصحية في حاجة الى مختلف الاخصائيين في المجال الطبي والنفسي والاجتماعي

[1] المؤلف المرسل الأستاذ دبوشة عادل : docadelbba@gmail.com

ISSN/2353-0197 EISSN/2676-2102

كلمات مفتاحية: علم الاجتماع الطبي، سوسيولوجيا الصحة، نسق الطب الرسمي، العلاج غير الرسمي، الصحة، المرض، الطب الشعبي.

Abstract: :

Traditional folk remedies are associated with cultural and social heritage and cannot be separated from anthropology and religious beliefs that have contributed to its resilience and continuity despite the achievements of modern medicine.

Which emphasizes the importance of studies in this area to reveal the most important advantages and risks of this treatment and the reasons for orientation, and mechanisms to reconcile it with official medicine, where recent years are witnessing a significant increase of the so-called alternative medicine or modern old treatment, because of many considerations, the most important of which is the philosophy of informal health and sociological representations And the absence of a spiritual and cultural dimension in the health process based on medication, organic diagnosis and omission of other aspects, despite their importance, especially in traditional societies that believe in health practices close to their beliefs and values and link health and disease With spiritual and subtle aspects.

The sociocultural or anthropological dimension of the healthy life of thecommunity cannot beoverlooked and linked to their therapeutic practices and socio-medical attitudes. Its components, even the health process need different specialists in the medical, psychological and social field

Key words: medical sociology, health sociology, format of formal medicine, informal treatment, health, disease, folk medicine.

مقدمة:

تعددت العوامل الاجتماعية والثقافية في استمرار التداوي الأعشاب الطبيعية، والتوجه نحو العلاج الشعبي التقليدي رغم ما حققه نسق الطب الرسمي في مجال الرعاية الصحية من إنجازات سواء على مستوى المصحات الإستشفائية أو في المؤسسات الطبية بنوعيها الخاص والعام، وانتقل الطب التقليدي عبر حقب تاريخية غابرة من تراث عفوي مرتبط بمحيط الإنسان وبيئته إلى ظاهرة يتقاطع معها علم الأنتروبولوجيا وعلم الاجتماع وعلوم النفس، إضافة إلى بعض علوم الدين كأحد محددات اتجاهات هذا الفكر وفلسفة الإقبال

على هذا النوع من الممارسة العلاجية وتناميها بشكل ملفت ومثير إلى الانتباه عند البعض، والاستغراب والدهشة عند البعض الآخر، وعلى اثر ذلك ظهرت العديد من الدراسات سواء على المستوى العربي الإسلامي . مهد الظاهرة . (بحكم توفر عناصر التراث البيئي والروحي) ، أو على مستوى الغرب ؛ الذي يحاول إضفاء الصبغة العلمية في التعاطي والممارسة، أو التنظير والمقاربة، وبين هذا وذاك تستمر مرحلة البحث عن حقيقة العلاج وأسباب التوجه نحو العلاج غير الرسمي ودوافعه المختلفة ومنهجيته وأدواته المستخدمة من طرف المعالج ، ونتائجه الصحية والمرضية ، وميزان الصحة والمرض عند المريض ورؤيته وتصوراته لنمط العلاج التقليدي الذي أصبح اليوم (معاصر) خاصة بما أضفاه على خدماته من صيغ علمية أثبتها الطب الحديث وسار على خطاه الكثير من الأطباء وممارسي العمل الصحي الرسمي.

إن الذين راهنوا على انقراض العلاج الشعبي التقليدي في خضم التقدم الذي رسمه الطب الحديث وسيطرته على التقنية العالية في التشخيص والاكتشافات العلمية لكثير من الأمراض ، قد أثبت الواقع أن نبوءاتهم كانت خاطئة بدليل بقاء العلاج الشعبي واستمراره على مدى قرون عديدة لأنه نابع من الخلفيات الثقافية والاجتماعية ، ومرتبط بالعناصر الروحية للبيئة التي يوجد فيها الأفراد وينسجمون مع كل ما تمثله من قيم وتقاليد تجعل من الإنسان تابع لهذه المنابع تاريخيا واجتماعيا وثقافيا قبل أن يكون مستقلا نفسيا وفكريا وجسديا ، فالمؤثرات البيئية الحتمية تفرض نمطا من التفكير والاتجاه نحو ثقافتي الصحة والمرض وترتبط المعاني الاعتقادية والأنساق الصحية بما تم استهلاكه من الوسط والمحيط بدء من الأسرة ومرورا بالمجتمع ،والموروث الحضاري والثقافي وفلسفة الحياة الاجتماعية... وبقية المتغيرات لها دور كبير هي الأخرى ،وهوما تؤكده الأنتروبولوجيا الثقافية والسوسيولوجيا الصحية وتقنية العلوم التي تشترك في التناول المنهجي لما يسمى اليوم بظاهرة العودة إلى العلاج التقليدي أو الطب البديل .إن التزايد العالي نحو الإقبال الكبير على العلاج الطبيعي مرده إلى عاملين رئيسيين في رأينا الأول؛ هو فشل الطب الرسمي في علاج الكثير من الأمراض وترك فجوة لانتشار الطب التقليدي وهو ما سمح بالعودة إلى الطبيعة بما تحمله من معاني روحية ونفسية فقدتها المجتمعات البشرية وتجتهد في البحث عنها،والعامل الثاني المتمثل في المؤثرات الأخرى التي سبق الإشارة إليها، وعليه وجب تسليط الضوء على هذه الممارسات العلاجية والبحث العميق في أسباب الإقبال عليها ثم الامتثال لحاجات المرضى وإشباع رغباتهم وجعل الطب الشعبي تحت سيطرة النسق الصحي الرسمي من خلال إجلائه وكشف مواطن الغموض فيه، وتصحيح مفاهيمه وممارساته الخاطئة وذلك لايتم إلا بالاستماع والحوار مع الفاعلين في الميدان ومتابعتهم أخلاقيا وصحيا ، اضافة الى ذلك على الطب الحديث بمختلف

مؤسساته أخذ الضاهرة بعين الاعتبار وعدم التعامل مع الأمر بسطحية وازدراء، لأن الكثير من المخابر العلمية والفكرية اليوم بما فيها الدول المتطورة تتجه نحو توطين هذا العلاج وتطويره وتمحيصه وجعله تحت الرقابة الصحية والدولية للوصول إلى نتائج إيجابية وأول هذه النتائج صحة المجتمعات نفسيا وجسديا واجتماعيا.وعليه سنحاول في ما سيتم عرضه فهم الغموض الذي يكتنف هذا المجال من خلال الانطلاق من بعض الاشكاليات المصاغة على النحو الاتي؛ ما هي دوافع التوجه نحو العلاج غير الرسمي؟ وماهي المبررات الحقيقية لهذا الاتجاه؟ وأي مستقبل للطب التقليدي في ضل التطور العلمي للطب الرسمي؟

تحديد المفاهيم :

1علم الاجتماع الطبي:

يعرفه محمد الجوهري: " يقوم علم الاجتماع الطبي على محاولة تطبيق النظريات والمناهج السوسيولوجية على ميدان الطب كنظام اجتماعي، كما يتضمن هذا الفرع دراسة تصورات الناس عن الصحة والمرض، بمعنى أخر يتناول علم الاجتماع الطبي الميدان الصحي بوصفه نظاما اجتماعيا وثقافيا أي بوصفه مجموعة المؤسسات النظامية التي تستهدف إشباع احتياجات الناس إلى المحافظة على الصحة ومقاومة المرض.(سعاد عثمان وآخرون،1999، ص13)

كما يدرس علاقة الصحة والمرض والعلاج والوقاية بالثقافة والعادات والظروف الاجتماعية.(عبد المجيد لبصير ، 2010، ص296).

2-المرض:

يعني قصور عضو أو أكثر على أداء وظائفه ،كما يحدث نتيجة لاختلال أو إنعدام التوافق بين عضوين أو أكثر من أعضاء الجسم في أداء وظائفها (محمود حسن صالح عبد المحي ، 2003، ص19)

3-الصحة:

تعتمد منظمة الصحة العالمية التعريف التالي : " الصحة هي حالة السلامة والتحسن الجسمي والاجتماعي والعقلي الكامل وليس مجرد غياب المرض أو العجز (عبد المحي محمود حسن صالح ، 2001، ص17).

-الصحة لغة: مصطلح يدل على العافية والسلامة.(مجدي عزيز إبراهيم2007، ص 2109).

-4-1الطب الشعبي:

مجموعة من المعتقدات الشعبية والممارسات العلاجية التي استخدمت منذ أزمان بعيدة وفي كل الثقافات القديمة لمعالجة الأمراض بواسطة مجموعة من الأشخاص ممن يعتقدون أنهم يملكون القدرة على معالجة الناس ويعد نظاما غير رسمي في البناء الصحي.(عبد الفتاح محمد المشهداني 2011، ص4)

أولا–الأصول التاريخية للعلاج الشعبي وعلاقته بالطب الحديث:

تزخر المعتقدات والمعارف الشعبية برصيد ضخم من الممارسات والأفعال التي يلجأ إليها المرضى وذويهم لعلاج أمراض معينة أو لإسعاف حالات مرضية طارئة أو للبحث عن أمل للشفاء من مرض مزمن طال علاجه بالعلاج الطبي الرسمي(محمود حسن صالح عبد المحي ، 2003، ص67) ، غير أن هذه الممارسات لها من نصيبها التاريخي والطويل المتجذر في الثقافة العربية والإسلامية والحضارة الغربية من الأول ما يجعلنا نتطرق إليه في كل زمان ومكان كل على حدى، لأن الاختلاف التاريخى والثقافي بين هذه العوالم يجعل لكل مجتمع خصوصياته ومميزاته التي تطبع الطب الشعبي بألوان حضارية معينة.

1–العلاج الشعبي في العصر الإسلامي:

أكد الإسلام بعد مجيئه على وضع أسس سليمة ووقائية في المعالجة ، وذلك حفاظا على النفس والصحة ، وبرز ذلك جليا خلال ما قدمه محمد . صلى الله عليه وسلم . من السنن الثابتة عنه في العلاج والتداوي ، حيث نهى عن الكي وما يصاحبه من أذى ورغب أصحابه وأمته في الحفاظ على الجسم والطهارة ، ولذلك برزت بعده أسماء مشهورة في هذا المجال أمثال الرازي والشيخ الرئيس ابن سينا وغيرهم من الأطباء والمعالجين الذي خلفوا من الآثار العلمية التي طغت عليها المعالم الروحية للإسلام مما كان موجودا من قبله، كما ازداد ازدهار الطب العربي الإسلامي أيام العباسيين وأيام الحضارة العربية في الأندلس (نجلاء عاطف خليل،2006، ص 268) إلى أن جعلت منه أوروبا مرجعا وأساسا علميا للانتفاع به والتحكم في أدواته ، وقد كان أبرز خصائص الطب العربي ما قبل ظهور الإسلام اهتمامه بالتجربة وخاصة تجربة هذه الأعشاب والنباتات الصحروايا واستخدامها في علاج بعض أمراض البيئة القروية بشبه الجزيرة العربية.

وقد تناول العلماء العرب الصورة الاجتماعية للطب في التخصصات الطبية المختلفة فمنهم الأطباء الباطنيون ، ومنهم الجرائحيون (الجراحون) ، والأسنانيون (أطباء الأسنان) ، ومنهم المجبرون (أطباء العظام) والكحاليون (أطباء العيون) ، والمطببون للجنون (أطباء الأعصاب)،وكان السبق للعرب في تشخيص الأمراض خاصة عند ابن سينا الذي توصل إلى أن الدم له خصائص الهواء الحار الرطب، والصفراء لها خصائص النار حارة جافة والبلغم الذي له صفات الماء بارد رطب والطحال له خاصية التراب بارد جاف والمرض في نظر ابن

سينا اضطراب في نسبة تكوين هذه الأمزجة في الجسم ، وهذا أقرب ما يكون لنظرية اضطراب الغدد اللمفاوية (Lymphnode)التي يعترف بها الطب الحديث (علي مكاوي ص ص 98، 136).

وقد أعلن الإسلام الحرب على مختلف الممارسات السائدة فيما قبل عصره كالسحر والشعوذة والتنجيم لأنها تنافي القاعدة الإسلامية التي تدعو الناس لعدم الضرر والضرار ، والذي أكده ما يسمى اليوم بالطب النبوي بالإضافة إلى عدة أحاديث شريفة حول حفظ الصحة والمتعلقة خاصة بالمأكل والمشرب والقواعد الصحية السليمة، كما تبقى الحجامة من بين طرق العلاج التي نصح بها الرسول . صلى الله عليه وسلم . حيث قال : ((الشفاء في ثلاث : شربة عسل، أوشرطة محجم، أوكية نار ، وأنا أنهى أمتي عن الكي)) وقال أيضا: ((خير ما تداويتم به الحجامة)) والحجامة عرفت قديما كأحد الفروع الرئيسية للطب الشعبي(نور الدين حاروش 2008، ص25).

ولازالت تمارس في كثير من الأوساط العربية والغربية إلى يومنا هذا ما يؤكد فعاليتها وأهميتها الصحية والاستشفائية.

وقد أكد ابن سينا ذلك في كتابه (القانون في الطب) المعتمد في جامعات أوروبا قرونا عديدة ، حيث يعد أول من وصف التهاب السحايا وفرق بين أسباب شلل الوجه...وغيرها من التشخيصات ما أدى إلى ترجمة كتابه إلى عدة لغات ، فهو موسوعة جمعت خلاصة ما وصل إليه الطب عند العرب والإغريق والهنود والأقباط (نور الدين حاروش 2008، ص27)،وعليه فالعلاج الشعبي التقليدي في العصر الإسلامي اعتمد بشكل كبير على ما جاء به القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة المطهرة ، إضافة إلى اجتهادات الأجيال التي جاءت خلاله والتي طورت في المناهج وأثرت الكثير من المدارس وأكدت على المعتقدات الدينية في المجتمع الإسلامي.

كما يظهر كذلك في العصر الإسلامي الحديث العلاج بواسطة زيارة الأولياء الصالحين ،والأولياء في المعتقد الشعبي هم الذين يتميزون بالكاريزماتية والمهارة والكرامات، حيث يستطيعون ممارسة ألوان عديدة من المعجزات لا نستطيع لها حصرا، من بينها حسب المريض شفاء العليل، ومنح البركة والذرية الصالحة، وقد عرفت عدة طقوس في هذا المجال كالذبح عند القبور وتقريب الأضحيات والاستعانة بغير الله تعالى، وعلى كل حال فالإسلام يعطي إشارة واضحة لكل هذه الممارسات ويحرمها تحريما مطلقا لأنها شرك ومن المنكرات.

وأوضح على اثر ذلك مجموعة من المبادئ الطبية النبوية التي جمعت بين الروح والجسد في السنن الثابتة في الصحيحين، وقد تفرعت بعدها عدة أقسام علاجية يمكن اختصارها في أربع تصنيفات رئيسية هي : الطب

الشعبي السحري أو الغامض ، والعلاج بواسطة الأولياء الصالحين ، واستخدام الأعشاب الطبيعية كالحبة السوداء ، أو منتوج العسل ، وكذلك ظهور ما يمسى العلاج بالعبادات الدينية كالصوم والرقية الشرعية ، وعموما فقد استطاع الموروث الروحي أن يبقى صامدا على مر التاريخ والقرون القديمة واستفاد منه كثيرا أبناء المدرسة الغربية واعترف البعض منهم به كذلك حيث توصلت أبحاثهم حول الأحاديث التي تم تحليلها علميا أنها صحيحة والأمثلة في ذلك كثيرة كالبحوث التي أجريت عن الحبة السوداء وأثبتت فعاليتها (سعيدة شين2015، ص262)

2-العلاج الشعبي في أوروبا الحديثة:

كانت أساليب وممارسات العلاج الشعبي من أكثر أشكال العلاج المنتشرة في "أسكوتلندا" حتى ق19، ومع ذلك مازال الناس هناك يفضلون الشعبيين خاصة في الأماكن البعيدة لثقتهم بقدراتهم العلاجية أمثال رجال الدين والابن السابع من الابن السابع(نجلاء عاطف خليل،2006، ص 358).

كما ظهرت الممارسات العلاجية الشعبية في أمريكا الشمالية والجنوبية أين اشتقت هذه المعتقدات الطبية السوداء في تكساس من الطب الشعبي الإفريقي والأوروبي المكون من المعالجة المنزلية والأدوية العشبية التي توصف بواسطة أطباء الجذور والعلاجات المقدمة بواسطة السحرة ، ولأن منطلق العلاج كان غير ظاهر فإن بعض العلاجات تتطلب الثقة والإيمان كوضع قش المكنسة فوق أعلى رأس الرضع ، وإدخال الظفر المصاب في زجاجة قنديل يمنع القرحة والإصابة بمرض التيتانوس(نجلاء عاطف خليل،2006، ص 368) غير أن هناك من يسمى البدائل أنماطا طبية غير أرثوذكسية، حيث يؤكد " لان جون" قبول الطب الغربي لأنماط العلاج التقليدية كبدائل مكملة لنسق الرعاية الطبية الغربية مثل الإبر الصينية ، إذ يوجد حاليا ألاف من عامة الأمريكيين والأوروبيين عادوا لهذه الممارسة القديمة ، ومئات من الأطباء حصلوا على دورات تدريبية في استخدامه ، وفي أوروبا اتجاه متزايد لاستخدامه حيث وصل على سبيل المثال عدد من مارسوا الوخز بالإبر 88000 نسمة منهم 62000 طبيب طبي(محمد الجوهري وزملاؤه2009، ص83) أما اليوم فواقع البلدان المتقدمة يؤكد انسحاب الطب الشعبي الغامض أمام زحف المستشفيات والخدمات الصحية الرسمية وتطورها بل أن بعضها في ألمانيا مثلا قام بترشيد معظم عناصر الطب الشعبي وتطوير المفيد منه واستبعاد كل ما يثبت مخالفته علميا للقواعد الصحية ، حيث استخلص الألمان المطهرات والعقاقير من الأعشاب الطبية ، والملاحظة أن هذه الأعشاب ليست كلها محلية ، بل يقومون باستيرادها ، حيث يأتي الشيح مثلا

على رأس هذه الأعشاب التي يستوردونها من مصر ، كما يتم استخدامه في مستحضرات التجميل أو مجموعة من (الكريمات).

لقد أنشأت منظمة الصحة العالمية وحدة بحوث للطب الشعبي في "ميكسيكو" العاصمة وذلك لتجرى فيها بحوث دوائية على نباتات معروفة في الحضارات القديمة مثل "الأزتيك والمايا" وغيرها ، و مرد هذا الاهتمام أنهم يقسمون الحياة بمثابة وحدة تضم الجسم والحواس والعقل والروح، وبالتالي تأكيدهم على أن الجوانب الأخلاقية والروحية هو الذي يعطي هذه الحياة أبعادا جديدة لنظم الرعاية الصحية ، وهو ما ينقص الطب الرسمي حاليا(محمد الجوهري وآخرون2001، ص81)

لهذا نجد أكثر الدول استخداما لطب الأعشاب (herbalmedicene) هي ألمانيا وفرنسا وإيطاليا ورومانيا واسبانيا، أما أقلها فهي أمريكا لأنها لا تملك تراثا شعبيا وعلميا في هذا المجال كباقي الدول ومع ذلك فقد بدأت الكثير من الجامعات الأمريكية تدرس مادة الطب البديل في مقرراتها. .(عبد الفتاح محمد المشهداني 2011، ص3).

ثانيا–الأصول والاتجاهات النظرية للعلاج الشعبي التقليدي:

بعد التواتر التاريخي لمسميات الطب الشعبي فإن الذي صاحب هذه التراكمات الحضارية هو محاولة التأصيل لنظرية أو مداخل اجتماعية وثقافية أو حتى انتربولوجية للطب الشعبي التقليدي، ومن ذلك بدأت ارهاصات هذا الميدان تتضح خاصة مع "'كليمنتس وفوستر وفريزر" وغيرهم من الأسماء التي قدمت عدة مفاهيم عن النسق الطبي غير الرسمي من عدة مداخل وزوايا.

وقد أوضح كل من "جيمس كيركيلاند" وزملاؤه كيف أن الطب الشعبي أو التقليدي غالبا ما يقترن بالطب البيولوجي السائد، وأنه يعبر عن المغزى المتوارث للمعرفة الذاتية النابعة والوسائل المستخدمة في الثقافات عن طريق هؤلاء الذين ارتادوا واعتقدوا أنهم يملكون موهبة العلاج ، وهو جزء من القيم والمعرفة الثقافية وبذلك يكون نسقا قائما على النماذج التقليدية لأنماط السلوك والميول تجاه المرض وبعض الممارسات التي تنبع من المعتقدات الدينية والتي تستخدم لتلطيف وتخفيف حدة المرض(محمد الجوهري وآخرون2001، ص17) أي أن الممارسات العلاجية جزء مهم في الثقافة.

أما "روث بندكن" فقد وضع الطب في مضمونه الثقافي وأن الذي يجب أخذه بعين الاعتبار ليس الأشكال والرموز بل المكانة التي يحتلها الطب في حياة قبيلة أو شعب وروح الممارسة التي تنتشر بينهم ، ولقد كان لذلك التقديم من الأفكار تحول جوهري من المدخل التعريفي للظاهرة إلى الاتجاه النظري ومنه ظهور مدخل

التكامل الوظيفي الذي أكد على تطوير النظرية والمنهج في الأنتروبولوجيا السوسيوثقافية، مما أدى إلى وضوح في الرؤية وأصبحت المعتقدات والممارسات الصحية الغامضة و(الغريبة) مفهومة في محتواها الثقافي وسياقها الاجتماعي(محمد الجوهري وآخرون2001، ص ص92،93) .

وتوضح دراسة" لميكانيك وفولكارت" مدى تدخل العادات الفردية والاجتماعية في تقييم خطورة المرض وبالتالي مدى اللجوء إلى الخدمات الصحية والاعتماد عليها، فإذا كان هذا المرض شائعا ومألوفا ويمكن التنبؤ بمساره فإن المريض لا يعرض نفسه على الطبيب إلا إذا كان راغبا في الاستعانة بالخدمات الصحية ، غير أنه كلما تباينت الأعراض وشذت وصعب التنبؤ بمجراها كلما فرضت الحالة عن نطاق العادات الفردية إلى نطاق العادات الاجتماعية(صولة فيروز2014، ص100)

وهو ما يوضح التوجه الحديث نحو صياغة أطر نظرية للعلاج الشعبي التقليدي عبر قنوات الموروث الثقافي والاجتماعي والتصورات السوسيوثقافية للصحة والمرض في المخيال الاجتماعي لطالبي العلاج الشعبي ، وقد اتفقت معظم الدراسات الحديثة على أن حقل الطب الشعبي في العموم تتمحور موضوعاته حول: (محمد الجوهري وزملاؤه2009ص21)

- المعتقدات الطبية
- المعتقدات حول بناء الجسم ووظيفته
- التشخيص الشعبي للعلل
- وصف العلل
- المحتوى الاجتماعي للمشكلات الطبية والرعاية الطبية
- العلاج الطبي
- خصائص الممارس أو المعالج

ولكن هناك من يصنف التداوي بالطب الشعبي حسب مجال الرعاية الصحية غير الرسمية إلى (قدري الشيخ علي وآخرون2014، ص197) :

- الحلاقون وهم من يقومون بعلاج الأسنان
- القابلات غير القانونيات "الداية" في عملية الولادة والعناية بالأم والطفل.
- العطارون وهم من يقومون بإعطاء عشبة أو خلطات
- المجبرون وهم من يجبرون كسور العظام والتوركات.

ثالثا–الأبعاد السوسيوثقافية للعلاج الشعبي:

لا يمكن فصل ما هو اجتماعي وثقافي عن ما هو نفسي أو أنتروبولوجي أو غير ذلك إلا منهجيا لشدة التداخل والترابط بين هذه العناصر وعلاقتها المتبادلة سواء سلبا أو إيجابا فعلى سبيل المثال هناك من يرجع التوجه نحو المعالج الشعبي إلى المكونات الثقافية المكتسبة من البيئة الاجتماعية أو البيئة الأسرية ، وغير أن البعض في الجهة المقابلة يضع هذه السلوكيات في الإطار السيكولوجي . أي النفسي كالخوف من التوجه نحو الخدمة الصحية الرسمية لاغتراب في النسق الطبي أو حياء من المرض.

كل هذه الأسباب والعوامل تبقى تؤثر وتتأثر في بعضها ،فأحيانا تتجه نحو التكامل وأحيانا أخرى في تضاد وتصارع حسب تأثير السياق الاجتماعي والثقافي على استجابات الناس تجاه المرض، لذلك تشير دراسات "ستنسمان زبروفسكي" و "أيول كوس"إلى تأثير الثقافة على المعرفة الفعلية للصحة في طبقة اجتماعية معينة دون أخرى وكثيرة هي العوامل التي تتحكم في المريض متمثلة في القيم والمعتقدات الدينية والثقافية والتقليدية والشعبية والحديثة وكذا تأثير الجوانب الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والتعليمية(فيروز صولة 2013، ص 146) غير أننا سنركز على ثلاثة عناصر أساسية هي الثقافة والقيم والعادات والتقاليد وأخيرا الدين، وأهمية كل هذه الأطر منسجمة في صياغة فكر العلاج الشعبي التقليدي.

لا يمكن عزل الطب الشعبي عن البيئة الاجتماعية والثقافية سواء عند المريض أو المعالج أو بالنسبة للمرض ودوافعه وأسبابه

المؤدية إليه، فالأمراض في نسق الطب الشعبي عضوية كما أنها روحانية ونفسية، وأكثر الأدوية انتشارا ومبيعا هي التي تمزج بين جميع هذه العناصر ، لذلك يستخدم عادة البائعون مصطلحات دينية وأخرى نفسية لاستثارة العاطفة ، وأحيانا أخرى يستخدم العلم في عمومياته ،مما يؤكد على غياب التخصص والاعتماد على العمومية في الطرح والتشخيص إضافة إلى أن المادة العلاجية المستخدمة في عرف المجتمع إذا لم تكن تنفع فهي لا تضر وهذا المثل الجزائري في الثقافة الشعبية يدل على أن التوجه للأعشاب (الحشاوش) ليس له أي أعراض جانبية بخلاف الأدوية الكيمياوية المسببة لعديد من الأمراض المعاصرة كالقرحة المعدية وأمراض الجهاز الهضمي وهشاشة العظام وغيرها... ثم إن هذه الأعشاب التي يجد الإنسان نفسه مجبرا منذ ولادته على تناولها خاصة في العالم العربي كأحد موروثات البيئة الطبيعية وارتباط الأفراد بها سواء عن طريق التجربة أو النصيحة، كل ذلك يكون بيئة ومناخ خصب لتوالد الأفكار والثقافات والتصورات التي تدعوا إلى التوجه نحو الخدمة الصحية غر الرسمية.

لاشك أن مجتمعنا العربي مثله مثل بقية المجتمعات فسر المرض وخاصة البعض منها تفسيرات خاصة به، نجدها في الخيال الجمعي للناس أو تصوراتهم وبالتالي تصبح الصحة والمرض وسيلة للتعبير عن المعتقدات والقيم التي يؤمنون بها(بومدين سليمان2009، ص47)

وأول مصنع هذه التصورات والقواعد هي الأسرة التي تعمل منذ ولادة الإنسان على تحويله من كائن حي بيولوجي إلى كائن اجتماعي ، كما تساهم في تشكيل ثقافة الفرد حسب الطبيعة السائدة ، والأسرة تعمل على تأمين الرعاية الصحية والجسمية والنفسية لأعضائها، والواقع أن ظروف الأسرة الاجتماعية والاقتصادية تؤثر كثيرا على ردود فعل الأسرة تجاه المرض وكيفية التفاعل معه ، وتضطلع الأسرة بدور ريادي إزاء الخدمات الصحية فالأسرة هي المرجع الأساسي الأول لاختيار وتحديد نوعية الخدمات الصحية المطلوبة بمعنى هل يتم الذهاب إلى الطب الرسمي أو الطب الشعبي (أيمن مزاهرة وآخرون2003، ص126)

كما تدخل عدة عوامل رئيسية وجانبية تحدد اتجاهات الأسرة نحو الطب الشعبي بدل الرسمي كحجم الأسرة وطبيعتها نووية أو ممتدة ، فعادة تنتشر الممارسات العلاجية التقليدية في الأسرة الممتدة ذات التواصل الثقافي أكبر من الأسر البسيطة غير المركبة، وكذلك العادات والقيم والمستوى الثقافي والتعليمي داخل الأسرة، إضافة إلى العامل الاقتصادي ، ونوعية الإنتماء الطبقي للأسرة الذي يؤثر في التنشئة الاجتماعية والانتماء البيئي الذي يحدد ثقافة الأسرة والمجتمع ، فإذا كانت الأسرة تعيش في بيئة حضرية فإن التأثير يختلف عنها في البيئة الريفية أو البادية وأيضا نظرتها إلى قضايا العلاج ومن ستراجع الطب الرسمي أو الشعبي (قدري الشيخ علي وآخرون2014، ص172) وعليه فالأسرة أحد المنابع الفكرية والاجتماعية التي تشكل ثقافة الأفراد وتحدد قيمهم واتجاهاتهم نحو نوعية الخدمات الصحية المعطلة وطبيعة الإرث الديني ،ومختلف المفاهيم والتصورات العلاجية أو الطبية تبدأ من الأسرة الكيان الأول في جسم المجتمع.

هذه المؤثرات هي منظومة القيم والمعتقدات التي لها هي الأخرى منابعها ومصادرها بدء من الأسرة ومرورا بمؤسسات التنشئة الاجتماعية ثم طبيعة الثقافة السائدة في المجتمع بمختلف متغيراتها .

حيث أن الثقافة تؤثر أيضا على طريقة التنشئة الثقافية لمختلف قطاعات المجتمع (بما فيها الصحة) وتمارس دورا بارزا في تحديد سلوك المرض، ويظهر ذلك واضحا من خلال الثقافات الريفية والبدوية والحضرية وثقافة النوع(ذكر، أنثى) والثقافة المرضية والتطور الحضاري السريع ، والأصول الاجتماعية وتأثير كل ذلك وارتباطه بالخدمة الصحية ، فالعوامل الثقافية تحفز المرضى لالتماس المعالجة حسب القدرة المالية وحسب الوعي الصحي..الخ(أيمن مزاهرة وآخرون2003، ص146).

كما يمثل الطب الشعبي أيضا جانبا أساسيا من عادات وتقاليد المجتمعات التي تمارس فيها، ومع انحسار استعماله في بعض المجتمعات فإنه مازال متداولا في مجتمعات أخرى ، ومازالت نظمه وأنماطه تسيطر على أنشطة العلاج الأهلي(المحلي) ، وذلك على الرغم من الاكتشافات الحديثة في مجال العقاقير والأدوية الطبية والتوسع الشديد في الخدمات الصحية في كثير من المجتمعات وارتفاع الوعي الصحي فيها(نجلاء عاطف خليل2006،ص257).

وهذا ما يؤكد على دور العادات والتقاليد في تحديد مفهوم الصحة والمرض، ودوافع الإقبال على العلاج الشعبي مرتبطة بالموروث الثقافي خاصة لدى الأنتروبولوجيا الصحية، حيث حاول "جيمس كيركيلاند" وزملاؤه في دراساتهم إيضاح كيفية اقتران الطب التقليدي بالطب الحديث ، وأنه يعبر عن المغزى المتوارث للمعرفة الذاتية والنابعة من معتقدات المرضى أي أنه يتكون من المعتقدات التقليدية عن العلاج والوسائل المستخدمة في الثقافات وذلك عن طريق هؤلاء الذين ارتادوا واعتقدوا أنهم يملكون موهبة العلاج ، وهو جزء من القيم والمعرفة الثقافية ، وبذلك يكون نسقا قائما على النماذج التقليدية لأنماط السلوك والميول تجاه المرض، وبعض الممارسات التي تنبع من المعتقدات الدينية والتي تستخدم لتلطيف وتخفيف حدة المرض من أجل الاحتفاظ بالتوافق والانسجام بين هؤلاء الناس المرضى فيزيقيا أو عاطفيا، وتنتشر فنون الطب الشعبي على مدى واسع بين أعضاء الثقافة وعادة تسلم من جيل إلى جيل عن طريق الكلمة الشفوية ، وعموما فإن النسق يكون مرنا بحيث يسمح بإدخال أفكار جديدة حول المرض وممارسات الشفاء(محمد الجوهري وزملاؤه2009ص21).

وهذه القيم والمعتقدات مرتبطة هي الأخرى أيما ارتباط بالبيئة الاجتماعية والبيئة الطبيعية حيث الظروف وطبيعة الخدمات الصحية وهي من ترهن التوجه نحو العلاج الشعبي من عدمه، ذلك أن التفاوت بين الريف والمدينة مثلا تجعل من الريف منطقة خصبة لانتشار السحر والشعوذة والبعد الجغرافي للمستشفى في بعض القرى والأماكن النائية يحتم اللجوء إلى الطب الشعبي ، إضافة إلى أن للمعتقدات دورا مزدوجا حول الصحة والمرض ، فقد تعمل على تجنيد العلاج التقليدي وتركز الاعتماد على الطقوس الرمزية العلاجية المعتادة ،وكمثال على ذلك تأثير المعتقدات على نظرة سكان البوادي والأرياف للصحة والمرض، فهؤلاء غالبا ما يلجؤون في حالات المرض إلى العلاج التقليدي ، فالبدوي مثلا نجد له معرفة ببعض الأعشاب والسوائل الطبية ، وغالبا ما يوفرها في بيته يستخدمها عند الحاجة ،فقد يصاب الفرد بحالة من الإسهال الحاد ولا يذهب إلى الطبيب ، وإنما يستخدم علاج تقليدي لهذا المرض ، وقد يكون الأمر أشد خطورة كأن يصاب

المرء بأحد لسعات الحيات السامة أو العقارب ولا يلجأ إلى الطبيب وإنما يستخدم علاج تقليدي تؤزم من حالته الصحية وقد تدفعه إلى الهلاك(مختار رحاب 2014، ص180).

إذن فتأثير العوامل البيئية على اتجاهات الفرد نحو تحديد العلاج مرتبط بالخلفية الثقافية التي تطبعه بمناخها الإيكولوجي ويعمل على ترسيخه التراث الفكري والمعتقدات السائدة في المجتمع ،ويؤكد لنا مقولة أن الإنسان ابن بيئته تسيطر عليه في بعض الأحيان وتصنع ميولا ته وتوجهاته في أحيان أخرى.

وثالث هذه العوامل والأسباب هي الدين كأحد أهم وأكثر الأغراض الموجهة والمستخدمة في العلاج الشعبي التقليدي سواء بالاستخدام عند المعالج أو عند المريض طالب العلاج ، حيث تتنوع أشكال الممارسة الدينية من شخص لأخر بما ثبت في السنة النبوية الشريفة عند المسلمين كالعلاج بالرقية والعلاج بالحجامة، أو علاجات تأخذ منحى مادي كالعلاج بالأعشاب الطبية والكي والتجبير، أو ما يتعلق منها بالعلاج الغيبي السحري من خلال اللجوء إلى السحرة والمشعوذين، وزيارة الأضرحة والأولياء الصالحين وهي طرق تقليدية متوارثة منذ القدم ولا زالت الكثير من قطاعات البناء الاجتماعي على اختلاف مستوياتهم تعتبرها الملاذ الوحيد لتحقيق الشفاء وتحقيق أهدافها أيا كان نوعها(سعيدة شين2015، ص3).

من هذا المنطلق فالعلاج الشعبي التقليدي اليوم يرتبط ارتباطا وثيقا بالدين من خلال ممارساته وطقوسه وهي محل جدل لدى الكثيرين من العلماء والفقهاء حيث يميزون بين الطب النبوي ويدعون إليه ويرغبون فيه، بينما يحذرون من الطرق الأخرى المحرمة بالكتاب والسنة كالشعوذة والسحر والدجل، أما فيما يخص الأعشاب فالدين الإسلامي قد أكد على أهمية بعضها كالحبة السوداء وحبة البركة وزيت الزيتون وغيرها، التي ثبتت في الأحاديث النبوية الشريفة ، كما يمكن إرجاع كثرة الإقبال على محلات الأعشاب والرقاة إلى استخدامهم لآيات قرآنية حكيمة، وترديدهم بعض الخطابات الدينية لاستمالة المرضى ، حتى وإن لم تكن الاستعمالات لأغراض دينية فقد تكون في كثير من الأحيان ذات أغراض تجارية واقتصادية ، وقد ظهر اليوم الكثير من القنوات الدينية التي تروج لهذا الفكر وتدعو للشفاء والبركة عن طريق الإعلانات وبعض المتوجات المنسوبة للشيوخ والرقاة وحتى الأئمة ، حيث تعرض هذه القنوات الأمراض المختلفة وتقترح لها أدوية مصنعة أو مستوردة وأحيانا لها من المنافع والمضار ما يثبته العلم الحديث أو قد يعجز عن إيجاد تفسيرات منطقية وعلمية له لاتسامه بالغموض وابتعاده عن التشخيص والمتابعة واعتماده على العموميات والرموز .

كل ذلك يدفعنا إلى التطرق لأهم مزايا وأخطار الطب الشعبي التقليدي في المحور الموالي:

رابعا_منافع وأخطار العلاج الشعبي التقليدي:

1-مزايا العلاج التقليدي:

لاشك أن الإقبال الشديد على المحلات والدكاكين ونقاط البيع والرقاة (العشابين) مؤشر على وجود نسبة لا يمكن تقديرها إحصائيا،إلا أنها توحي بوجود الشفاء وتحقيق النتائج المرجوة من طرف المرضى الذين أعيتهم الأدوية والمستشفيات خاصة في عالمنا العربي الذي مازال يصارع المرض ، واتجاه الكثير من الدكاترة اليوم والمختصين نحو الطب البديل دليل على وجود إشكالية في الطب الرسمي، ووجود حلول في الجهة المقابلة ويأتي على رأس هذه المزايا احتفاظ الطب الشعبي بخواصه الطبيعية إذ يحتوي على مجموعة كاملة من الاتجاهات والقيم والمعتقدات التي تكون فلسفة الحياة وليس مجرد خلطة أو عجينة من الأدوية العلاجية، ولإيضاح هذا المفهوم يعتقد الكثير من (العشابين) أن فاعلية الأعشاب الطبيعية تكمن في طبيعتها وأنها مستحبة ومقبولة لأن الطبيعة مقبولة بالفطرة(نجلاء عاطف خليل2006،ص366).، والتوجه الحالي للعالم ينتقد كثيرا التعقيدات والمركبات التي تدخل في الأدوية والتي لا تبحث سوى عن المال ، بينما ينادي كثيرون بعكس ذلك، وفي خضم هذا المعترك تنظم"باريس" أكبر معرض وسوق للمنتجات الطبيعية في العالم تكون خالية من المواد الكيميائية وتدخل في ذلك حتى الألبسة حفاظا على البيئة ، وقد ركزت هذه المبادرة على المنتجات الطبيعية التي تمت زراعتها دون استخدام مواد كيميائية ، وأكد خبراء الصحة أن المنتجات البيولوجية تتميز باحتوائها على نسبة عالية من الفيتامينات والأحماض الأمينية. هذا من ناحية الأعشاب، أما من الناحية الاجتماعية والثقافية فالعلاج الشعبي التقليدي قريب من المريض من جهة التكاليف وتقارب المستوى الاجتماعي واستخدام لغة ومصطلحات عامية نابعة من الثقافة الاجتماعية. والبيئة تمثل علاجا نفسيا واجتماعيا قبل أن يكون مركبا دوائيا ، إضافة إلى غياب التشخيص الروتيني الذي له أعراضه السلبية فالمركب الطبيعي يختزل كل هذه المعاناة والتعقيدات والأمراض في منتج أو منتجين على الأكثر ، بينما يجعل الطب الرسمي لكل مرض اختصاص ويعجز عن معالجة الكثيرين ، حيث يزعم الطب الشعبي أن الشفاء في نمط غذائي أو خلطة عشبية معينة عن طريق التناول أو الغسل ،واستخدام مجموعة من الزيوت للدهن والاسترخاء ،ودخلت حتى الصيدليات على الخط وأصبحت تبيع أعشاب مهدئة ومراهم مستحلبة من مواد طبيعية مما يؤكد على الصراع بين الطب التقليدي والطب الحديث.

إن أسبقية الطب الشعبي واستمراريته تجعله ضمن اهتمامات كثير من الدراسات الأنتروبولوجية والاجتماعية، وتجعله يسد الفراغ الموجود في قطاع الصحة ، ويعوض نسق الطب الرسمي في حالات عديدة على مستويات ومجالات متفاوتة نفسيا وعضويا ، خاصة في المناطق النائية والمعزولة. والخلاصة هي أن الطب

الشعبي يتلقى مزيدا من الاهتمام على المستوى الشعبي والرسمي في الريف والحضر ، لأنه يضطلع بتقديم خدمات صحية تراعي أنماط السلوك السائدة ويحقق نجاحا واضحا في مواجهة كثير من المشكلات المرضية ذات الجذور النفسية والاجتماعية، علاوة على أن القائمين بهذه الخدمات يحسنون التعامل مع المرض وفهم دينامياته فضلا على أنهم موجودون كل الوقت تحت الطلب ولا يتقاضون عائدا يذكر بالنسبة لما يتقاضاه الطبيب وسائر مقدمي الخدمات الصحية الرسمية (محمد الجوهري وآخرون2001، ص91).

2- عيوب ومخاطر العلاج الشعبي التقليدي:

العلاج الشعبي التقليدي برغم ما فيه من محاسن تم الإشارة إليها سابقا ، إلا أنه لا يخلوا من المخاطر والمساوئ سواء عند المعالج نفسه أو في الدواء المقدم للمريض، فكثير هي الحالات المرضية التي زادها استخدام ما يقدمه أصحاب هذا المجال و"الدخلاء" عليه تعقيدا في حالاتها المرضية، بل وسبب للمرضى عاهات مستديمة ، لأن العلاج لا يخضع لأي تشخيصات علمية أو متابعة دورية ، بل ان بعض ممن انتسبوا للطب البديل أو ترأسو وكلات بيع الأعشاب والخلطات السحرية ليست لهم أي دراية أو علاقة بمخاطر أو مضاعفات ما يقدمونه من علاج ، ويدخل في سياق ذلك السحرة والمشعوذين ومحترفي هذه المهن بغية الربح السريع ولو على حساب صحة الآخرين ،ممن اعتمدوا على الخرافة والإشاعة والغموض بدل الوضوح والجلاء. فالعلاج الشعبي يسمح باستمرار ممارسات الطب الشعبي التي تعيق الخدمة الصحية الرسمية، ويؤدي إلى تأخير اللجوء إلى نسق الطب الرسمي في البدايات الأولى للمرض ، إضافة إلى كل ذلك فإنه لا يوجد أي أساس علمي ومنطقي سليم لمعظم الأساليب العلاجية المتبعة(أيمن مزاهرة وآخرون2003، ص162).

خاتمة:

معظم الدراسات التي تناولت العلاج الشعبي التقليدي قد ركزت على الموروث الثقافي والاجتماعي والمعتقدات الدينية التي ساهمت في بلورة الفكر واستجدته لقبول هذه الممارسات والاهتمام به، وأظهرت نتائج هذه البحوث أن العلاج الشعبي على ما يحمله من محاسن ومزايا لا يخلوا من مخاطر قد تعرض المريض إلى الهلاك ، وأن ثقافتي الصحة والمرض تتجاوز الحدود الوقائية والتشخيصية حيث لا يجب اغفال العوامل السوسيوثقافية في فهم الصحة والمرض من أجل تقديم الخدمة الصحية المتميزة والناجحة، وتنمية الوعي الصحي للمجتمع.

قائمة المراجع:

1 الجوهري محمد وزملاؤه (2009)علم الاجتماع الطبي ، دار المسيرة ، ط1، الأردن.

2 الجوهري محمد وآخرون (2001) الصحة والبيئة، دراسات جامعية وأنثروبولوجية، ط1، القاهرة.
3 بومدين سليمان: الصحة والمجتمع، الثقافة والمرض (2009)، مجلة البحوث والدراسات في العلوم الإنسانية، العدد 04، جامعة سكيكدة، الجزائر.
4 حاروش نور الدين (2008)إدارة المستشفيات العمومية الجزائرية، دار كتامة للكتاب ، ط1، الجزائر.
5 رحاب مختار (2014) الصحة والمرض وعلاقتهما بالنسق الثقافي للمجتمع، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ، العدد 15، المسيلة،الجزائر.
6 سعاد عثمان وآخرون(1999)، الصحة والمرض من وجهة نظر علم الاجتماع والأنتروبولوجيا، دار المعرفة الجامعية،ط1، مصر.
7 شين سعيدة (2015) التصورات الاجتماعية للطب الشعبي، أطروحة دكتوراه في علم الاجتماع التنمية جامعة بسكرة ، الجزائر.
8 صولة فيروز (2013) تأثير العوامل الاجتماعية والثقافية في تفسير المرض وتحديد أنماط العلاج لدى المرضى، مجلة علوم الإنسان والمجتمع، العدد08، جامعة تبسة، الجزائر.
9 صولة فيروز(2014) المتغيرات الاجتماعية لتصور المرض وأساليب علاجه، أطروحة دكتوراه في علم الاجتماع التنمية ، جامعة بسكرة، الجزائر.
10 عبد المحي محمود حسن صالح(2001) الصحة العامة وصحة المجتمع ، دار المعرفة الجامعية، مصر.
11 قدري الشيخ علي وآخرون (2014) علم الاجتماع الطبي، ط1، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، عمان ، الأردن.
12 لبصير عبد المجيد (2010)،موسوعة علم الاجتماع ، دار الهدى ، الجزائر.
13 مزاهرة أيمن وآخرون (2003) علم اجتماع الصحة، دار اليازوري العلمية، ط1، الأردن .
14 محمود حسن صالح عبد المحي(2003) الصحة العامة بين البعدين الاجتماعي والثقافي، دار المعرفة الجامعية ، مصر.
15 مجدي عزيز إبراهيم(2007)، موسوعة المعارف التربوية ، عالم الكتب، ط1، القاهرة .
16 محمد المشهداني عبد الفتاح (2011)، الطب الشعبي والطب العلمي، مجلة دراسات موصلية، عدد34، أيلول، العراق.
17 مكاوي علي (د س) علم الاجتماع الطبي، مدخل نظري، (د ط) ، القاهرة.
18 نجلاء عاطف خليل(2006)، علم الاجتماع الطبي، مدخل نظري، د ط ،القاهرة.