مجلة أنثروبولوجية الأديان المجلد 18 العدد01 2022/01/15

ISSN/2353-0197 EISSN/2676-2102

صورة المرض النفسي والعقلي في المخيال الشعبي

مقاربة أنثروبولوجية دينية

Image of psychological and mental desorders in popular imagination Religious anthropological approach

د. عيساوى أمينة*

جامعة الدكتور مولاي الطاهر – سعيدة

aminatlemcen2010@hotmail.fr

تاريخ الاستلام: 2020/10/19 تاريخ القبول: 2020/11/09

ملخص:

يعالج هذا المقال المرض النفسي والعقلي من وجهة نظر دينية وأنثروبولوجية. يتمثل المرض النفسي والقلي في مختلف الاضطرابات التي قد تمس مختلف جوانب شخصية الفرد خاصة المعرفية والانفعالية النفسية، وقد يكون فيه المريض مدركا لحالته ويسعى لطلب العلاج، كما هو الحال في المرض النفسي أو يكون غير مدرك لحالته ولا يسعى للعلاج كما هو الوضع في المرض العقلي. ويتم تناول المرض النفسي والعقلي بالتفسير والعلاج في علم النفس المرضي تبعا لمختلف النظريات النفسية وحتى البيولوجية وكذا التصنيفات التي وضعت من أجل التشخيص منها: DSM، CIM، OMS. في حين تفسير المرض النفسي والعقلي يختلف تناوله فيما يتعلق بالدين أو الأنثروبولوجيا، إذ أن في التأويلات الدينية يكون نتيجة الابتعاد عن الوازع الديني والفراغ الروحي أو نتيجة لأمور ما وراء الطبيعة مثلما هو الحال في السحر، ويكون التشخيص والعلاج تبعا لما جاء في القرآن والحديث والسنة في الدين الإسلامي، أو تبعا للكتاب المقدس أو القواعد الدرنية لأي ديانة أخرى. أما من الناحية الأنثروبولوجية فإن تأويل وتشخيص وعلاج المرض النفسي والعقلي يختلف من ثقافة إلى أخرى وتبعا للخرافات والأساطير التي تحويها وقد يكون تبعا للديانة التي تنتهجها تلك الثقافة.

الكلمات الدالة: المرض النفسي والمرض العقلي، المخيال الشعبي الصورة والتمثلات.

Abstract:

This article treats the psychological and the mental disorders from a religious and anthropological standpoint. Psychological and mental disorders may affect the various aspects of the individual's personality, especially cognitive and emotional psychological issues, in which the patient may be aware of his condition and seeks treatment, as is the case in psychological disorders or be unaware of his condition

* **المؤلف المرسل:** عيساوي أمينة، **الايميل:** aminatlemcen2010@hotmail.fr

ISSN/2353-0197 EISSN/2676-2102

and does not seek treatment as is the case in the mental disorders. The psychological and the mental disorders are dealt with interpretation and treatment in psychopathology according to various psychological and even biological theories, as well as the classifications that were developed for diagnosis, including: DSM, CIM, OMS. Whereas the interpretation of the psychological and the mental disorders varies in relation to religion or anthropology, as in religious interpretations, it is the result of a move away from religious belief and spiritual emptiness or as a result of metaphysical matters as is the case in magic, diagnosis and treatment are according to what came in the Qur'an, the Hadith and the Sunnah in Islam, or according to the Holy book or the religious rules of any other religion. As for the anthropological aspect, the interpretation, diagnosis and treatment of psychological and mental disorders vary from one culture to another and according to the myths and legends that it contains and may be according to the religion that this culture pursues.

Keywords: psychological and mental disorders; popular imagination; image & representation.

مقدمة:

الثقافة هي ذلك التركيب المتكون من الدين واللغة، العادات والتقاليد والمبادئ والقيم، وهناك من يعرفها على أنها أسلوب الحياة أو كل ما يتعلق بالمعاش اليومي للفرد داخل محيطه، وهذا التركيب يختلف من حيث ترتيب العناصر والمضمون من مجتمع إلى آخر، وقد يختلف داخل الوطن الواحد.

يتم تمرير هذه الثقافة عن طريق التنشئة الاجتماعية للطفل من قبل الراشد، ويسمى ذلك بعملية استدخال للمكونات الثقافية (Enculturation). وتستمر الثقافة عبر الأجيال المختلفة مع وجود بعض التغيرات الطارئة عليها نتيجة لما يسمى بالتعايش الثقافي (Acculturation) والذي يعني احتكاك الثقافات فيما بينها.

إن أهم العناصر داخل الثقافة اللغة بنوعيها المكتوبة والمنطوقة التي عن طريقها يتم نقل الثقافة والمحافظة عليها عبر الأجيال، وكذا الدين وبعدها العادات والتقاليد والمبادئ والقيم والتي غالبا ما تكون مستمدة من الدين الذي ينتهجه أفرادها.

ISSN/2353-0197 EISSN/2676-2102

كل ثقافة تنظر إلى مختلف الأمور والظواهر وكذا الأمراض وتفسرها انطلاقا من وجهتها الخاصة، وينطبق ذلك على المرض النفسي والعقلي، الذي تزامن ظهوره مع ظهور الإنسان بشكل عام، والذي لم يتم دراسته علميا باستعمال مناهج البحث العلمية إلا في نهاية القرن 19م وبداية القرن 20م.

عبر مر العصور كان المرض النفسي والعقلي يتم تناوله تبعا للثقافة التي ينتمي إليها المريض، فمنهم من كان يفسره على أنه عبارة عن أرواح شريرة تسكن الجسد، منهم من كان يفسره على أنه تأثير الشيطان أو أنه نتيجة للسحر وغيرها من التأويلات التي تختلف من ثقافة إلى أخرى، وكان العلاج يتم من خلال مجموعة من الطقوس التي كانت في اعتقادهم تؤدي إلى الشفاء وحتى الوقاية من الإصابة بالمرض النفسي والعقلي على المريض ممارستها أو محيطه الخارجي.

وفيما يلي سوف نحاول الإشارة إلى المرض النفسي من الناحية العلمية ثم الإحالة إليه من جهة نظر الدين والأنثروبولوجيا، وعليه نطرح السؤال التالي:

كيف يُنظر إلى المرض النفسي والعقلي من الناحية الدينية والأنثروبولوجية؟

بمعنى آخر:

كيف تناول وفسر كل من الدين والأنثروبولوجيا المرض النفسي والعقلي؟

أولا: المرض النفسي والعقلي:

إن الكائن الإنساني معرض إلى الإصابة بمجموعة من الأمراض على المستوى الجسدي، وذلك نتيجة لعدة عوامل وراثية بيولوجية وبيئية، وتتعدد الأمراض تبعا للعوامل المؤدية إليها. وكذا نفس الشيء ينطبق على المستوى النفسي العقلي، إذ أنه يمكن أن يؤدي عامل أو مجموعة من العوامل إلى الإصابة بمرض نفسي أو عقلي والذي سنحاول تقديم تعريف له والعوامل المؤدية إليه وكذا تصنيفاته وعلاجه.

بدأ الاهتمام بالمرض النفسي والعقلي مع نهاية القرن 19م وحتى بداية القرن 20م، وذلك مع عدد من العلماء وعلى رأسهم مدرسة التحليل النفسي، والتي عملت على تناول المرض النفسي والعقلي من خلال تصور علمي محض وكذا علاجه. وتجدر الإحالة هنا إلى أن هذه المدرسة لم تظهر من العدم وإنما اعتمدت على خلفيات وقد أشار إلى ذلك عزيز حنا داود وآخرون في مرجعه الشخصية بين السواء والمرض: "قد ترجع بعض أصوله [التحليل النفسي] إلى المصريين القدماء (...) وقد ترجع بعض أصول

ISSN/2353-0197 EISSN/2676-2102

هذا التراث إلى كتابات أفلاطون عن معاملة المرضى النفسيين في كتابه الجمهورية" (عزيز حنا داود وآخرون، 1991، ص277). هذا وقد اعتمدت أيضا على الجانب الفيزيولوجي وكذا الفلسفة والطب، وتوالت بعدها العديد من المدارس التي حاولت تقديم مساهمات علمية في المجال من بينها المدرسة السلوكية المعرفية.

وكان يصنف المرض النفسي والعقلي كلاسيكيا إلى العصاب والذهان وقبل الإشارة إلى تعريف كل منهما سنعرج على تعريف الاضطراب، الذي هو ذلك الخلل الذي يصيب مختلف جوانب الشخصية من الناحية المعرفية، الانفعالية والسلوكية، "وهو يعني سوء توافق الفرد مع ذاته ومع الواقع الاجتماعي الذي يعيش فيه" (فرج عبد الرحمن طه، بدون سنة، ص 53).

ويُعرف المرض النفسي بأنه اضطراب نفسي الذي لا يصيب الوظائف الأساسية للشخصية والذي يكون فيه المريض واعيا باضطرابه ويعيشه بألم. وكان يسمى سابقا بالعصاب، وهو يضم الاضطرابات الرهابية، حالات القلق (هلع)، الوسواس، الهستيريا، وهي اضطرابات تتميز بعدد من الخصائص المشتركة: يحس الفرد بعدم الراحة والضيق، ينقصه الشعور بالأمن فيما يتعلق بدوره الاجتماعي، يكون عدوانيا ضد الآخرين أو ضد نفسه (محاولة الانتحار)، لديه اضطرابات النوم (أرق، إفراط في النوم)، اضطرابات جنسية (Sillamy. N, 2003, p 181).

ويعرفه عزيز حنا داود بأنه: "تتغير الشخصية تغيرا جزئيا ولكنها لا تتصدع تماما فتظل صلة المريض بالواقع سليمة من الناحية الشكلية فيحافظ على مظهره ويظل سلوكه معقولا إلى حد كبير وإن كانت تشوبه بعض الغرابة" (عزيز حنا داود وآخرون، 1991، ص278). هذا ولا يتم تسجيل في المرض النفسي وجود اضطرابات معرفية كاضطراب اللغة ومجرى التفكير ولا وجود للهلاوسوالهذيانات.

أما بالنسبة للمرض العقلي فهو اضطراب صعب وعميق يتميز بفقدان التواصل مع الواقع، وكذا تغير وانحراف في الروابط بين المريض والأفراد الآخرين، مما يؤدي إلى عدم التكيف الاجتماعي.

وعلى عكس المرض النفسي الذي يكون فيه المريض واعيا بمشكلاته وصعوباته الشخصية، فإن المريض العقلي يجهل اضطرابه وينعزل عن المحيط أو العالم الخارجي، ويخلق عالما خاصا يشكله ويسيره كما يشاء والذي داخله هو الأقوى.

ISSN/2353-0197 EISSN/2676-2102

ويعْرف المرض العقلي بالذهان، والذي يتضمن: الفصام، ذهان الهوس الاكتئابي، مختلف الاضطرابات الهذائية مثل البارانويا، البارافرينيا، ذهان الهلوسة المزمن. إن النشاط الهذياني—الذي يتمظهر من خلال الميول والاتجاهات والتصرفات، فقدان النقد الذاتي، الأحكام المنحرفة الخاطئة، أسلوب التفكير غير الواقعي- يفسر ويعبر عن عمق ارتهان واغتراب الشخص ويشكل الخاصية الأكثر أهمية وظهورا ونموذجا للذهان (Sillamy. N, 2003, p 215).

ويرى سيد صبحي أن "المرض العقلي يجعل صاحبه يعاني اختلالا شاملا، واضطرابا يمثل خطورة على شخصيته، وينعكس على مستوى تفكيره وقواه العقلية" (سيد صبحي، 2003، ص243).

أما فيما يتعلق بتصنيف الأمراض النفسية والعقلية فإنه يكون تبعا لما تم الاتفاق عليه وفقا للمنهج التصنيفي للأعراض والمتمثل في الجداول العيادية التي قدمتها كل من: DSM، CIM، OMS.

ثانيا: المرض النفسي من منظور ديني:

يعرّف الدين بأنه مجموع القواعد والنظم السماوية التي لا يكون للإنسان دخل في وضعها، وفي ثقافتنا هو الدين الإسلامي أو الشريعة الإسلامية وهي تتمثل في: "مجموع القوانين القرآنية للإسلام المفروضة على المسلم في ميادين عديدة: قضائية، اقتصادية، اجتماعية، ... تمّ تحديدها من خلال نصوص عديدة: القرآن والحديث والسنة" (HAMZA . B, 1998, p1). ومن خلال الدين يتم استنباط مختلف القواعد والضوابط والأخلاق والقيم والمبادئ التي تضبط الحياة داخل المجتمع. كما أنه من خلال الدين وممارسة مضمونه يمكن تحديد إلى أي ثقافة ينتمي الفرد، فالدين هو أحد أهم عناصر الثقافة، التي يقوم الفرد باستدخاله ضمن تمرير هذه العناصر إليه، ويشير Bouzar إلى ذلك بشكل جلي كما يلي: "يعتمد أفراد المجتمع التقليدي في تربيّتهم لأطفالهم على الدين بالدرجة الأولى، ثمّ العادات والتقاليد التي هي في كثير من الأحيان مستمدّة من الدين" (BOUZAR . W, 1984,p68).

ولكل ثقافة ديانة تتبعها منها ما هي سماوية ومنها ما هي وضعية، ويعتمد عليها الأفراد في ضبط وتنظيم معاشهم اليومي وأسلوب حياتهم، وكذا تفسير مختلف الظواهر. ومن بين ما يتم تفسيره بالاعتماد على الدين نجد المرض النفسي والعقلي. والدين لا يفسر المرض فحسب وإنما يفسر أيضا مختلف سلوكات الفرد وانفعالاته، ومنها ما يتفق مع ما جاء في الدراسات النفسية ومنها ما يتعارض معه.

ISSN/2353-0197 EISSN/2676-2102

ويقابل مصطلح المريض النفسي والعقلي في الدين كلمة مجنون، وهي ترتبط بكلمة جن، ومن بين أسباب الإصابة به المس، السحر. وهناك مجموعة من النصوص القرآنية وأحاديث التي تحيل إلى ذلك، وكذا اجتهاد العديد من العلماء اللغة والدين المسلمين المفسرين لهذه النصوص. وعلى سبيل المثال ما قدمه الثعالبي في مرجعه (فقه اللغة): "إذا كان الرجل يعتريه أدنى جنون وأهونه فهو موسوس، فإذا زاد ما به قيل: بهرئي من الجن، فإذا زاد ذلك فهو ممرور فإذا كان به لمم ومس من الجن فهو ملموم وممسوس، فإذا استمر ذلك به فهو معتوه ومألوق ومألوس (وفي الحديث: نعود بالله من الألق والألس)، فإذا ما تكامل ما به فهو مجنون" (ورد في: خالد البقالي القاسمي، 2010، ص24-25)، وهذا يشير إلى أن المريض يمر بمجموعة من المراحل ليصل إلى تسمية مجنون.

وقد اهتم الفقه الإسلامي اهتماما كبيرا بالمجنون، إذ قدم تعريفا له ولخص صفاته وكذا طريقة التعامل معه، وقد اعتبر الفاقد لعقله بأنه: المجنون بصرع أي هو الذي يلبسه جني" (خالد البقالي القاسمي، 2010، ص35). وعلاجه يكون بالاعتماد على الدين في بعض الأحيان وعلى جوانب ثقافية سيتم الإحالة إليها في العنصر الموالي.

كما لا ننسى أن الدين أعطى للمريض النفسي والعقلي حقوقا وأهمها أن القلم مرفوع عليه حتى يعقل: "هناك إجماع أن المجنون المعتوه لا حد عليه والقلم عنه مرفوع" (خالد البقالي القاسمي، 2010، ص37).

من جهة أخربكان للإسلام وللعلماء المسلمين دورا كبيرا في الاهتمام بالمرض النفسي والعقلي وقد قدم العديد من العلماء المسلمين تأويلات عقلية منطقية لتفسير المرض النفسي والعقلي حيث اعتمدوا من جهة على ما جاء به العلماء من قبلهم كعلماء الحضارة اليونانية وكذا ما جاء به الإسلام. وما ساعدهم في نقل العلوم من الحضارات الأخرى هي ترجمة آثارها، ومن بين أهم العلماء المسلمين نذكر ما يلي:

- الرازي وقد حاول هذا العالم تفسير المرض النفسي والعقلي بإرجاعه إلى أسباب فيزيولوجية ويقول أن: "المرض هو نتيجة سبب فيزيقي أو كيماوي وعلاجه طلب معرفة دقيقة مؤسسة على ملاحظة المريض في المستشفى (...) في العلاقة طبيب/مريض هناك: الطبيب، المريض والمحيط" (بدرة معتصم ميموني،

ISSN/2353-0197 EISSN/2676-2102

2015، ص 19). وهذا ما هو معمول به حاليا الملاحظة العلمية لسلوك المريض ثم الاهتمام بعناصر العملية العلاجية المتمثلة في: المعالج، الحالة ومحيطها.

– ابن سينا: وقد اهتم بدراسة النفس والمرض النفسي والعقلي، ويقول في هذا الصدد: "النفس تنفرد إلى جانب ماهيتها العامة، بخصائص ذاتية تميزها عن غيرها بحكم اتصال بالبدن وتفاعلها معه وتأثرها به تأثرا يطبعها بطابع فردي لا يزول مع الأيام، بل من شأنه أن يؤدي إلى إبقاءها، بعد مفارقة البدن بكامل شخصيتها وإنيتها الفردية" (بدرة معتصم ميموني، 2015، ص 19).

وبهذا فإنه تحدث بشكل ضمني عن السيكوسوماتية وذلك من خلال أن الجسم يتأثر ويؤثر على النفس.

– ابن رشد: من جهته صنف الأمراض العقلية إلى حادة ومزمنة و "أكد على العامل النفسي ودور البيئة في نشأة المرض العقلي" (بدرة معتصم ميموني، 2015، ص 20).

أما في الديانة المسيحية والتي كانت الكنيسة مسيطرة فيها إبان القرون الوسطى خصوصا في أوربا فقد لخص كل ذلك Foucault في كتابه تاريخ المرض العقلي (بدرة معتصم ميموني، 2015، ص 20)، والذي وضع من خلاله كل أنواع الاضطهاد وسوء المعاملة التي كانت موجهة نحو المريض العقلي.

وقد كان في هذه الفترة تأويل المرض العقلي لا يتوافق مع التأويل الديني فإنه مرفوض: "المجنون ليس مريضا هو مسكون من الشيطان ويجب التعزيم والتعذيب وحتى حرقه" (بدرة معتصم ميموني، 2015، ص 20). مع بعد بداية النهضة الأوربية فإنه بدأ تقديم التفاسير الموضوعية للمرض العقلي وتطور ذلك في العصر الحديث على يد العديد من الباحثين والعلماء في الطب وعلم النفس، وتم الاعتماد على تأويلات علمية محضة وكذا علاجات دوائية ونفسية ذات أساس علمي.

ثالثا: المرض النفسي من منظور أنثروبولوجي ثقافي:

هناك عدة تعاريف اصطلاحية للأنثروبولوجيا، ولكنها تتفق أو تتشارك في أنها "العلم الذي يدرس الانسان كمخلوق ينتمي إلى العالم الحيواني، من جهة، ومن جهة أخرى أنه الوحيد من الأنواع الحيوانية كلها، الذي يصنع الثقافة ويبدعها، والمخلوق الذي يتميز عنها جميعا" (زينب حسن زيود، 2015، ص 119).

ISSN/2353-0197 EISSN/2676-2102

في المقابل تعرّف الثقافة حسب أحد أهمّ مؤسسي الأنثروبولوجيا الثقافية (Anthropologie culturelle) ألا وهو Taylor . E.B (1871) بأنها: "ذلك الكلّ المركّب الذي يتضمّن المعرفة، القانون، الفنّ، القواعد الأخلاقية و الشرعية، التقاليد، الأعراف وكلّ استعداد وكفاءة أو عادة مكتسبة من طرف الانسان باعتباره عضوا في المجتمع" (In BENNOUNE. M, 2000, p66).

من ناحيته Linton . R عرّفها بأنّها: "تنظيم السلوكات المكتسبة ولنتائج تلك السلوكات، أين تكون العناصر المكوّنة لها مشتركة و منقولة من طرف أعضاء مجتمع معيّن" (LINTON . R , 1968,p33).

في حين يرى مالك بن نبي بأنّ: "الثقافة لا تضمّ في مفهومها الأفكار فحسب، وإنّما تضمّ أشياء أعمّ من ذلك كثيرا، تخصّ أسلوب الحياة في مجتمع معين من ناحية، كما تخصّ السلوك الاجتماعي الذي يطبع تصرّفات الفرد في ذلك المجتمع من ناحية أخرى" (بن نبي مالك، 2013، ص13).

اهتم مجال الأنثروبولوجيا بدراسة الجوانب النفسية وهناك فرع منها اسمه الأنثروبولوجيا النفسية وهو يدرس العلاقة الوثيقة بين الثقافة والشخصية الإنسانية. يقول سابير في هذا السياق أن: "هناك علاقة أساسية بين الثقافة والشخصية. فلا شك أن أنماط الشخصية المختلفة، تؤثر تأثيرا عميقا في تفكير عمل المجموعة بكاملها، وعملها هذا من جهة، ومن جهة أخرى تترسخ بعض أشكال السلوك الاجتماعي في بعض الأنماط المحددة من أنماط الشخصية حتى وإن لم يتلاءم الفرد معها بصورة نسبية" (ورد في: زينب حسن زيود، 2015، ص 119).

وقد لخصت زينب حسن زيود (2015، ص 122–128) تأثير الثقافة على الفرد في النواحي التالية: الناحية الجسمية (ممارسات تعتبر دليل الجمال)، عقلية (الثقافة تؤثر على الجانب العقلي)، الانفعالية، التنشئة الاجتماعية، الخلقية. وهذا ما أشار إليه Linton . R في مرجعه (Le fondement culturel de la personnalité) وسماه بالشخصية القاعدية، وقد عرفها بأنّها: "المعيار الذي يشير إلى الشخصية المقبولة، الإنسان المثالي لمجتمع ما" (LINTON . R, 1968, p114)، بمعنى الشخصية التي تُمثّل الثقافة وتحمل مختلف عناصرها. تُشكّل هذه العناصر المشتركة مع بعضها وفي مجملها شكلا متكاملا ومندمجا، الذي يُسمّى بالشخصية القاعدية.

ISSN/2353-0197 EISSN/2676-2102

وقد اهتمت الأنثروبولوجيا النفسية والثقافية بدراسة التفسيرات التي يقدمها أفراد الثقافة حول المرض النفسي والعقلي بالاعتماد على العناصر الثقافية من دين ومعتقدات وعادات وتقاليد.

قبل ظهور علم النفس كانت دراسة الأمراض النفسية والعقلية مدمجة أو تدرس في مجال الطب، أما إذا عدنا إلى العصور السابقة لظهور علم النفس فإنه نجد كل عصر وطريقته في تفسير المرض النفسي والعقلي وكذا العلاج المقترح، وقد قدمت الباحثة بدرة ميموني معتصم ملخصا يضم تفسير المرض النفسي والعقلي وعلاجه لدى العديد من الثقافات وتبعا لعصور مختلفة.

ففي العصور القديمة وتبعا لما خلفته آثار المصريين القدامى، فإن الأمراض النفسية والعقلية "كانت ترجع أسبابها إلى السحر والأرواح الشريرة، وكانت تعالج من طرف الكهنة والتعزيم" (بدرة معتصم ميموني، 2015، ص 18). في حين نجد في العصر اليوناني جزءا من الأفراد كانوا يؤولون المرض النفسي والعقلي كنتيجة لغضب الآلهة والأرواح الشريرة، في حين ذهب الفلاسفة اليونانيين والحكماء إلى تقديم تفاسير عقلانية تحتكم إلى العقل في التأويل والعلاج مثل فيثاغورت، أبوقراط، أفلاطون، أرسطو.

ومن بين النماذج التفسيرية التي قدمتها بدرة ميموني معتصم نجد النموذج التقليدي، الذي يفسر المرض النفسي والعقلي بأنه نتيجة للجن، السحر، العين، وجزء منها مستمد من الدين وآخر مستمد من المعتقدات. فيتم تفسير المرض النفسي والعقلي على أنه ناتج عن تأثير الجن أو السحر ويكون ذلك من خلال "الجن والشياطين التي هي أرواح خفية يمكن أن تمتلك جسم الإنسان أو جزءا منه أو عقله وهذا الاعتقاد ليس حديثا بل بدأ مع الإنسانية ومازال حيا في ذاكرة الإنسان في عهد غزو الفضاء" (بدرة معتصم ميموني ، 2015، ص 25-26)، وهذا التملك يميل إلى أنه تأويل ثقافي أكثر منه ديني، لأن في الدين الإسلامي مثلا هناك العديد من الفقهاء والمراجع التي تتحدث عن عالم الإنس والجن وإن كانت هناك علاقة تواصل بينهما أم لا بالاعتماد على الكتاب والحديث والسنة، ولا يمكننا التفصل فيها هنا.

بالنسبة سواء للديانة المسيحية وحتى الإسلامية وهنا نتحدث عن ثقافة أكثر من دين أي أن الثقافة قد يكون فيها معتقدات مستمدة من الدين أو تنسب إليه مثل الجن الذي يمتلك الإنسان وغيرها من الأفكار التي أحيانا قد لا تمت للدين بصلة، والتي لا يوجد وسائل علمية تكشف على حقيقتها، إذ أنه يتم تفسير المرض العقلي بأنه ناتج عن الجن أو الشيطان، ويتم العلاج من خلال إما القرآن أو ما

ISSN/2353-0197 EISSN/2676-2102

يسمى بالرقية الشرعية أو عن طريق الدجل والشعودة والقيام بمجموعة من الطقوس.وتعتبر العين والسحر أيضا من مسببات المرض النفسي والعقلي وهي مستمدة من نصوص قرآنيةوأحاديث نبوية في الثقافة الإسلامية.

أما بالنسبة للعين فقد ذكرت بدرة ميموني معتصم بأنها تتمثل في: "العين المعجبة بجمال أو صحة الفرد أو الشيء يؤذي، وفيه أشخاص "يعينوا" أشخاص وعموما عين الحسود مضرة وتسيء إلى من تقع عليه. أن نادية بلحاج في كتابها "التطبيب والسحر في المغرب" تقول أن: "في المغرب يعتقد العامة أن النظرات التي تبعث من عين الحاسد والتي تكون مصحوبة بكلام يعبر عنها دون أن تضاف كلمة تبارك الله فإنها تؤذي المحسود وتضره" (بدرة معتصم ميموني، 2015، ص 27). وتشير إلى العبارات السحرية والوسائل الواقية منها الخامسة، الشب، أم الناس،.... وتشير إلى دراسة وستر مارك الذي يؤكد بأن "العين كانت تخشاها شعوب مختلفة، ويبدو الإيمان في التأثير الفعلي للعين الشريرة متشابها عند الساميين والأوربيين وشعوب البحر الأبيض المتوسط". واستعمال الخامسة (اليد) منتشر في بلدان البحر الأبيض المتوسط والهند ووجدت في المعابد وفي قبور المصريين والبابليين والفينيقيين والقرطاجيين والهند القديمة (بدرة معتصم ميموني، 2015، ص 28).

أما فيما يخص السحر فهو: " استعمال وسائل مختلفة لجلب الأذى أو لعلاج أضرار مختلفة سواء جسمية أو نفسية بطرق خاصة بدرة معتصم ميموني، 2015، ص 28).وقد تم تحريمها في الثقافة الإسلامية لما فيها من الضرر والشرك بالله وهناك آية في القرآن حول السحر كما أنه من خلال دراسة سيرة النبي محمد نجده قد تعرض للسحر.وكما ذكرنا هو إما للأذية أو العلاج.ومن أجل حماية الذات في الثقافة الإسلامية من السحر فإن هناك شروطا يجب التقيد بها من قبل الفرد هي الطهارة والصوم واستقبال القبلة وآيات قرآنية (بدرة معتصم ميموني، 2015، ص 28). ويمكن تسمية ذلك بتحصين النفس بالأدعية وعلاج السحر يكون بالقرآن.

ويبقى لكل ثقافة طريقتها الخاصة في تفسير المرض النفسي والعقلي وحتى تحديد طرق العلاج الخاصة بكل حالة، ومنها ما يتفق مع الديانة المعتمدة فيها وهناك ما يتعارض معها، مثلما هو الحال في

ISSN/2353-0197 EISSN/2676-2102

محاولة علاج المريض النفسي والعقلي باعتماد على الشعوذة والدجل، الذي هو غير مقبول في الدين الإسلامي.

خاتمة:

إن الشخصية هي نتيجة للثقافة بالإضافة إلى العوامل الوراثية والبيئة المكونة لها، فسلوك أعضاء المجتمع وشكل المواضيع التي يستعملونها هي نمطية ويمكن وصفها بمصطلح نماذج ثقافية، والتي تم بلوغها من خلال استدخال العناصر الثقافية، وأي خلل فيها لديه تفسير علمي أو ديني أو انثروبولوجي، وهذا ما حاولنا تقديمه من خلال هذا العرض للمرض النفسي والعقلي من منظور ديني وأنثروبولوجي، والذي هو في الواقع عرض يفتح آفاقا مستقبلية للدراسة والبحث الميدانيين، من أجل تقديم تفاسير علمية محضة حول ذلك، وتحويل الثقافة المنطوقة إلى ثقافة مكتوبة خاضعة لمبدأ علمي.

قائمة المراجع:

1. بدرة معتصم ميموني، (2015)، الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق، الطبعة الرابعة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
2. بن نبي مالك، (2013)، مشكلة الثقافة، (ترجمة عبد الصبور شاهين)، الطبعة الأولى، دار الوعي، الجزائر.
3. خالد البقالي القاسمي. (2010). الإسلام والثقافة. طنجة: سليكي إخوان.
4. زينب حسن زيود، (2015)، الأنثروبولوجيا: علم دراسة الإنسان طبيعيا واجتماعيا وحضاريا، الطبعة الأولى، دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع، عمان.
5. سيد صبحي، (2003)، الإنسان وصحته النفسية، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة.
6. عزيز حنا داود وآخرون، (1991)، الشخصية بين السواء والمرض، مكتبة الأنجلومصرية، مصر.
7. فرج عبد الرحمن طه وآخرون، (بدون سنة)، معجم علم النفس والتحليل النفسي، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت.
8. BENNOUNE, M (2000), Education, Culture et Développement, 1ère Edition, Ed Marinoor ENAG, Alger.
9. BOUZAR. W (1984), La culture en question, 2ème Edition, Entreprise Nationale du Livre, Alger.

ISSN/2353-0197 EISSN/2676-2102

10. HAMZA, B (1998), Tradition Arabo-musulmane : Problèmes éthiques pour le pédiatre, XXII Congrès International de Pédiatrie, 9-14 August, Amsterdam
11. LINTON, R (1968), Le fondement culturel de la personnalité, DUNOD, Paris.
12. Sillamy, Norbert (2003), Dictionnaire de psychologie, Larousse VUEF, Québec.