تفسير ظاهرة الاضطرابات النفسية من منظورالثقافة الشعبية

Explaining the phenomenon of mental disorders from the perspective of popular culture

حملات بن عتو
جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان(الجزائر)

البريد الالكتروني

hamlatmouad@gmail.com

ملخص:

كثيرا ما شغل بال الباحثين في الأنتروبولوجيا،وعلماء النفس إشكالية تفسير الاضطرابات النفسية،و المناقشات حولها ، بكل أبعادها النفسية و المعرفية والاجتماعية و الثقافية و الدينية ، ففي الثقافات الإنسانية ترتبط ظاهرة الاضطرابات النفسية، و طرق علاجها ببعض المفاهيم الثقافية كالدين والقيم والمعايير والعادات الاجتماعية السائدة في هذه المجتمعات

و يمكن تفسير ذلك على أن الثقافة الشعبية هي مسؤولة عن ظهور هذه الرؤى الثقافية للاضطرابات و لأسبابه . و هكذا فإن للبعد الثقافي دور في توضيح الاضطرابات النفسية.

كلمات مفتاحية: الثقافة، الأنتروبولوجيا،الممارسة،العلاج، علم النفس.

Abstract:

Often preoccupied with researchers in anthropology and psychologists the problem of interpreting mental disorders, and discussions about them, in all their psychological, cognitive, social, cultural and religious dimensions. In these societies, it can be interpreted that popular culture is responsible for the emergence of these cultural visions of the unrest and its causes. Thus the role of the cultural dimension Dovey is to clarify mental disorders.

Keywords: the culture; Anthropology; practice; treatment; psychology

مقدمة:

حاول الإنسان منذ القِدم تفسير الظواهر والأحداث التي تحيط به في الإطار البيئي (الاجتماعي والثقافي) الذي يعيش فيه، واستمد تصوراته المعرفية والثقافية حول الأمراض النفسية وأسلوب علاجها من مصادر ثقافية، وصار هذا الرصيد الاعتقادي يؤدي وظائف عديدة في مواجهة الأمراض، والواقع أن التقدّم العلمي الراهن وانتشار الوعي الصحي وتقدّم العلوم الطبية المختلفة لم يقض تماما على هذا الرصيد الاعتقادي، فلا تزال قطاعات عريضة من المجتمع تستمد تصوراتها ومفاهيمها وتفسيراتها المختلفة للاضطرابات و الأمراض النفسية من هذا التراث الثقافي المتنوع ، وبهذا المعنى نجد أن الاضطراب والعلاج حقيقة ثقافية كماهو حقيقة طبية .

إن التطرّق لتصوّر الاضطرابات النّفسية لا ينحصر في التصوّرات الحديثة فحسب بل تتضمن التصوّرات مختلف الأفكار والمعتقدات الشّعبية الخاصة ببناء نمط التّفكير، وفهم وإدراك مختلف الظّواهر والعمليات المتّصلة بالوجود الإنساني.ومن ثمّة، فإن تصوّرات الاضطرابات تتضمن أيضا الأفكار والمعتقدات التّقليدية المتعلقة بفهم وتفسير الاضطراب النّفسي وكذا الكشف عن أهم المسببات، وتصدر هذه التصوّرات من المحاولات الفردية والجماعية التي يبذلها الأشخاص العاديون، وبالتالي هي جملة من الأفكار التي تستند إلى التجربة الشخصية حول مختلف المفاهيم والمعتقدات الخاصة بالاضطراب.

فللخلفية الثّقافية دور كبير على تصور وإدراك الناس لظاهرة المرض،وفي أجزاء عديدة من العالم مازال السكان متمسكين بالتغيرات الثقافية للمرض،وبهذا المعنى نجد أن الخلفية الثقافية هي التي تحدد للمريض تقييمه وتصوره لحالته المرضية وأفعاله تجاه المرض.

ورغم التقدّم العلمي في المجال الصحي، فلا تزال المجتمعات تعرف تنوعا في أساليب العلاج بين ما هو تقليدي وما هو حديث.ومن ثم لم يعد للطب الحديث فقط السيطرة على المرض وفهم سلوك المريض، خاصة بعد أن حظي موضوع الصحة والمرض اهتمام العلوم الاجتماعية والنفسية والأنثروبولوجي التي أثارت قضايا مهمة من بينها تأثير العوامل الثقافية والاجتماعية والدينية على فهم وتفسير المرض وكذا اختيار أسلوب العلاج المناسب.

لقد صاحب تطوّر مفهوم الصحة تطور في المعارف والتصورات الخاصة بالمرض والعلاج، فاتسعت بوتقة المعرفة الخاصة بفهم المرض من حيث نوعه وأسبابه وأعراضه، بين المعتقدات والتصوّرات القديمة والحديثة، بين التوجه العلمي والطرح الدّيني للمرض،وبين العلاج الشعبي والتّقني الحديث، مما صعب على الشخص عملية الفهم والإدراك للأساليب الناجعة لمواجهة المرض.

فقد يبدو من السّهل دراسة الأعراض وتشخيص المرض، لكن هل المريض من السهل عليه التعرف على نوع مرضه وتحديد أعراضه بدقة، أو أن يقتنع ويدرك السبب الأساسي لمرضه، أو اختيار العلاج المناسب، حين يجد نفسه بين العديد من النماذج العلاجية،وهل من السهل نفي عليه أن يتحمل عدم جدوى علاج ما، أو طول مدة العلاج.ففي الحقيقة هناك أمور كثيرة تتحكم في المريض كشخص أو ككائن ثقافي في وسط اجتماعي تتنوع فيه الثقافات والمعتقدات الدّينية والشّعبية.

لقد أوضحت الكثير من الدراسات كيفية تأثير السياق الثقافي على استجابات الناس حيال المرض وأسلوب العلاج باختلاف المجتمعات والثقافات.

و لتحديد مشكلة الدراسة وصياغتها بشكل أفضل و ، أوضح، أو أكثر دقة نطرح التساؤلات التالية: ـ هل الحالات التي تشخص من منظور ثقافي شعبي على أنهاحا لة "مس"، أو "سحر"، أو "عين "تتميز ببنية نفسية مرضية ؟

ـ هل تندرج الحالات التي تعاني من "المس"، أو "السحر"، أو "العين" ضمن الاضطرابات النفسية ذات البعد الثقافي؟

ـ ما مدى شيوع الاضطرابات الانفعالية والمزاجية بين حالات "المس"، و"السحر"، و"العين" ؟

الفرضيات:

ـ تتسم الحالات التي تشخص من منظور ثقافي شعبي على أنهاحا لة "مس"، أو "سحر"، أو "عين "تتميز ببنية نفسية مرضية

ـ تندرج الحالات التي تعاني من "المس"، أو "السحر"، أو "العين" ضمن الاضطرابات النفسية ذات البعد الثقافي

ـ تنتشر الاضطرابات الانفعالية والمزاجية بين حالات "المس"، و"السحر"، و"العين".

الأهداف:

. الكشف عن مدلول و ماهية الحالات التي شخصت من منظور ثقافي شعبي على أنها حالات "مس" " أو، سحر" " أو، "عين من حيث

تميزها ببنية نفسية مرضية

. الكشف عن مدى شيوع الاضطرابات الانفعالية و المزاجية بين حالات "المس" "و، السحر"، "و العين" من خلال دراسة العلاقة الارتباطية بين حالات ("المس" و، "السحر" و، "العين) والاضطرابات الانفعالية و المزاجية

ـ الكشف عن الفروق الموجودة بين حالات "المس" و، "السحر" و"العين"، من حيث الاضطرابات الانفعالية و المزاجية و ، مؤشرات الصحة النفسية ، ومستويات تقدير الذات.

1 .تعـريف الصحــة النفــسيــة :ليس من السهولة بمكان وضع تعريف محدد للصحة النفسية لان ذلك يتطلب تحديد ماهية النفس، فالصحة النفسية تكوين فرضي يمكن التعرف عليه من خلال بعض الظواهر الإنسانية التي تخص سلوك الإنسان وشخصيته. ولقد تعددت وتنوعت تعريفات العلماء والباحثين في الصحة النفسية،فما من نظرية أو مذهب أو مدرسة في علم النفس إلا وافترض تعريفا في الصحة النفسية،ويمكن إجمال التعريفات المقترحة للصحة النفسية في

2 . تعريفـــات أصحاب المـــدارس :

2 .1التحليــل النفســي :مؤلفها سيجموند فرويد Freud وتركز هذه النظرية على الخبرات في مرحلة الطفولة .في بداية التحليل النفسي كان مفهوم الصحة النفسية يعرف باعتباره نقيضا للمرض، فكان مجرد غياب الأعراض ثم أصبح يعني غياب أنواع الصرع اللاشعوري المعطلة لإمكانات الفرد في قطاعي الانجاز والحب الناضج بحيث يمكن تعريف الصحة النفسية بحسب فرويد بأنها القدرة على الحب والعمل والاستمتاع بالعمل الخلاق، فالصحة لنفسية وفقا للتحليل النفسي ليس نفيا أو إلغاء لما هو طفلي أو لا شعو ري وليس امتثالا لواقع جامد، بل هو تفاعل دينامي خلاق بين هذه المكونات جميعها، ويعرف فرويد الصحة النفسية بقوله أينما يتواجد الهو تتواجد

الأنا، وتحرص هذه النظرية على متطلبات الواقع الاجتماعي الذي يعمل على التوافق بين عناصر الشخصية الثلاثة الهو والأنا و الأنا الأعلى(مصطفى خليل الشرقاوي،1983ص42)

2 .2 الاتجـــاه السلـــوكي: من روادها ثورنديك، وطسون،بافلوف، وسنكر تعرف المدرسة السلوكية الصحة النفسية بان يأتي الفرد السلوك المناسب في كل موقف حسب ما تحدده الثقافة والبيئة التي يعيش في كنفها،فالمحك المستخدم هنا للحكم على صحة الفرد النفسية محك اجتماعي، فالسلوكية تعتبر البيئة المنزلة الأولى واعتبرها من أهم العوامل التي تعمل على تكوين الشخصية(أحمد محمد عبد الخالق،1993،،ص33)

2 .3الاتجـــاه الإنساني: ويعد كل من كارل روجرز وأبراهام ماسو من أشهر رواد هذا الاتجاه الصحة النفسية كما يراها ماسلو Maslowهي تحقيق الذات ويذهب ماسلو إلى أن صاحب الشخصية السوية يتميز بخصائص معينة بالقياس إلى غير السوي،ويعتقد أنه إذا اقتصرت دراسة الأخصائين النّفسانين على العجزة والعصابين ومتخلفي النمو فإنهم بالضرورة سيقدمون علما عاجزا، ولكي يمكن نمو علم للإنسان أكثر اكتمالا وشمولا يصبح حتما على علماء النفس دراسة الذين حققوا إمكاناتهمم إلى أقصى مداها، حيث قام ماسلو بدراسة مجموعة من الأشخاص حققوا ذواتهم، فقد اختار الطريقة المباشرة فدرس أصحاء من الناس الذين تتجلى وحدة شخصياēم وكليتها بوضوح أكثر بوصفهم أشخاصا حققوا
ذواتهم(مصطفى فهمي 1979،ص23)

3. تعريف الثّقافة الشّعبية :

يعتبر مصطلح الثقافة الشعبية مصطلحا مركبا من لفظين اثنين ، الثقافة والشعبية ، إذ يعرف"بواز- Boas . F " الثقافة (سامية حسن الساعاتي1982 ، ص 57) قائلا : " الثقافة تضم كل مظاهر العادات الاجتماعية لجماعة ما ، و كل ردود أفعا ل الفرد المتأثرة بعادات المجممعة التي تعيش فيها ، و كل منتجات الأنشطة الإنسانية ، التي تتحدد بتلك العادات " .

أما مصطلح الشعبية فيعتبره (نصار، كريستين 1998 ، 4ص 35)صفة مشتقة من مصطلح الشعب ،الذي ألهمها المادة و الروح من حيث الطر ح اللغوي و الدلالي والرمزي ، و الشعبية صفة لكل ما يصدرعن الشعب قولا ، و ممارسة ، و سلوكا ، و تصورا للحياة والأشياء ، و يندرج ضمن هذه الدائرة المعلوماتية لمفهوم الشعبية أيضا كل ما هو موجه للاستهلاك الشعبي سواء أكان ماديا أو معنويا"

1.3المفهوم التّقليدي للاضطراب النّفسي

تختلف طبيعة الأمراض النفسية عن غيرها من المشكلات الصحية الأخرى،وترتبط الأمراض النفسية ببعض المفاهيم والمعتقدات في مجتمعات العالم المختلفة خصوصا المجتمعات الشرقية حيث يحيط الكثير من الغموض بالمرض النفسي،ويدفع ذلك إلى أن يعزو الناس الإصابة بالأمراض النفسية إلى عقاب على خطيئة أو نتيجة تأثير القوى الخفية مثل السحر والجن والحسد،ويرتبط ذلك بالخلفية الثقافية والاجتماعية في بلدان العالم العربي والإسلامي، كما تؤكد بعض الدراسات النفسية والعربية. (كمال حسن 1997 ، ص 13).

واعتقد رالف لينتون R. Linton أننا إذا عرفنا مضمون الثقافة أمكننا التنبؤ بشكل معقول، بالصورة التي تتخذها هذه الحالة المرضية.والواقع أن هذه الوجهة من النظر تكشف عن حقيقة هامة وهي أن المجرى الاجتماعي للمرض يتأثر إلى حد كبير بالمضمون الثقافي للمجتمع،ويتكامل مع نماذج الحياة القائمة في تلك الثقافة. فثقافة الجماعة تؤثر في كل جانب من جوانب نمو الفرد وتطوره،واكتساب أساليب الحياة،وتحديد الأهداف والتطلعات،وعوامل الخطر التي يتعرض لها الفرد،وأساليب استجابته لهذه الأخطار وتوافقه معها. (محمد علي وآخرون،2011، ص65).

2.3تعريف الأمراض الشّعبية

تعرف الأمراض الشّعبية بالأعراض التي يزعم أفراد جماعة معينة أنهم يعانون منها،وتحدد لهم ثقافتهم الخاصة أسباب هذه الأمراض وتشخيصها وإجراءات الوقاية منها ونظم وأساليب علاجها.ولكل نوع من هذه الأمراض شكل مستقل من الأعراض والعلاجات والتغيرات السلوكية خاص به، فهو بمثابة أعراض مرتبطة بثقافة ما بمعنى أنه بمثابة اعتلال وقتي يتم التعرف عليه بواسطة الأعضاء المشتركين في هذه الثقافة.ويكون المرض مرضا مرتبطا بالثقافة حينما تلتصق أعراض هذا المرض بمجتمع معين،ويستجيب أعضاء هذا المجتمع لهذه الأعراض والمظاهر بأساليب منمطة وبشكل متماثل. (عاطف،2006، ص291).

4. الثّقافة الشّعبية و تفسيرها لظاهرة الاضطرابات النّفسية

يرتبط التصور التقليدي للاضطراب النفسي بالثقافة السائدة وفيه ينتمي تفسير المرض إلى بعض العوامل المشخصة فوق الطبيعية مثل:السحر،الحسد، ارتكاب المحرمات الدينية والأخلاقية، الكائنات فوق الطبيعية كالأرواح الشريرة،الجان،وتنقسم إلى قسمين: التفسير الديني والتفسير المرتبط بالسحر.

4. 1المعتقد الدّيني وتفسيره لأسباب الاضطرابات النّفسية

توجد بعض المعتقدات والأفكار في الثقافات القديمة عن المرض حيث اعتقدت الشعوب أن أسباب المرض تنحصر في أن المرض يحدث نتيجة عقاب على الأفعال الغير المقبولة دينيا وأخلاقيا والتي قد يرتكبها المريض، كذلك يوجد سبب آخر للمرض لدى الإنسان في الثقافات التقليدية، فالمرض تسببه بعض الأرواح الشريرة (الشياطين) وأن الإنسان من الممكن أن يعالج من خلال الصلوات والابتهالات الدينية.وترى مرجريت ميد mead Margaret في دراستها للثقافة والصحة والمرض في بعض المجتمعات الريفية بالشرق الأوسط أن أحد المعتقدات السائدة حول أسباب المرض تتركز في اعتقاد السكان بأن المرض يحدث نتيجة التقصير في أداء
الشعائر والفرائض الدينية الهامة مثل عدم أداء فريضة الحج (بشاي، 1994 ص149).

4. 2 السحر و تفسيره لأسباب ظاهرة الاضطرابات النفسية

يسود اعتقاد لدى العديد من الثقافات البدائية والتقليدية أن بعض الكائنات فوق الطبيعية تتخذ جسم الإنسان مسكنا مؤقتا للإقامة فيه لبعض الوقت و من هنا فهي تتطفل لفترة على جسم الإنسان و تسبب له بعض الأمراض النفسية و العقلية و العضوية ، لذا يلجأ المريض إلى المعالج الديني أو الشامان الذي يقوم ببعض الممارسات السحرية لطرد هذه الروح خارج الجسم ، قد يقوم بعض المعالجون التقليديون بتطبيق بعض الوسائل

القاسية كضرب المريض بهدف إيذاء الروح الشريرة حتى تهرب من الجسم و تخرج منه و يشفى المصاب (الخشاب ، 1970 ، ص 175) .

أما التفسير التقليدي للأمراض النفسية فيظهر أنه يركز على العوامل الخارجية أكثر من العوامل الداخلية للفرد فالاضطراب يفسر عامة بأسباب متعلقة باللعنة الإلهية، أو تأثير السحر، الجن أو القوى الخفية.ولذلك فإن " المرض لا يمثل في الحقيقة إلا مظهرا من المظاهر العامة لعمل القوى الخفية..."(zerdouni , 1982 , p 123)، وتفسير المرض مثلا بخلل في الجهاز العصبي هو تفسير مستبعد في كثير من الأحيان.

لقد قام "طوالبي" (1988، ص 43،أ) أحد المختصين الجزائريين في هذا المجال ببحث حول موضوع الإصابات العقلية، فاستنتج" أن 57.5 من العينة التي درسها صرحت أن الإصابات العقلية هي ناتجة عن مرض يعجز عنه البحث العلمي"،ويتمثل المرض بطبيعة الحال في الجن والعين والقوى الشريرة المختلفة. يظهر إذن أن التفسير التقليدي للاضطرابات النفسية يرتكز أساسا على أفكار ميتافيزيقية،ويلاحظ نفس الشيء بالنسبة للعلاج.

4. 3التفسير الثقافي الشعبي للأسباب التقليدية المتعلّقة بالاضطرابات النفسية

في كل الأزمان ومنذ بداية الإنسانية حدثت تظاهرات وسلوكيات تثير تساؤلات البشرية عن معناها وعن مصيرها ومدى تهديدها لتحطيم التحام وتوازن الجماعات والمجتمعات. فالمرض العقلي من الظواهر المثيرة، فحاول الإنسان أن يفسرها ويبحث عن أسبابها كي يستطيع علاجها.ورغم الاكتشافات والتطورات بقي المجتمع العربي والعالمي مرتبطا بفكرة أن المرض العقلي له علاقة بالأرواح:الجن،الشياطين،السحر، العين ....

وهذه الاعتقادات راسخة في فكر الإنسان مهما كان مستوى تطوره الثقافي والاجتماعي والنفسي،وإذا كان لنا شك في ذلك فما علينا إلا أن نطلع على ما يحدث في الجرائد والحصص التليفزيونية بفرنسا والبلدان الغربية التي تعتبر ذات مستوى عالي في جميع
المستويات.. (ميموني، 2005، ص 25-25)

5. السحر:

ذهب Hammondإلى أنه مع غياب التفسيرات العلمية للمرض ولأسبابه يكون الاعتماد دائما على التفسيرات الثقافية المتصلة بالسحر والدين والقوى الفوق طبيعية كمفسرات لأسباب المرض ولأساليب العلاج، كذلك توصل إلى أن الاعتماد على القوى فوق الطبيعية لتفسير حدوث المرض أمر يتلائم مع ثقافة المجتمع الذي يسود فيه هذا الاعتقاد ولذلك كان من الصعب على السكان تقبل الممارسات الطبية المتعلقة بالطب الرسمي الحديث في حالة كونها غير متجانسة مع العادات والقيم والمعتقدات الثقافية السائدة. (عبدالستار إبراهيم ب، 2003، ص294).

5. 1 الابتعاد عن القيم الأخلاقية:

ويتمثل في ارتباط حدوث المرض بارتكاب المريض أو أبويه لأحد الخطايا والآثام أو الجرائم كالقتل والزنا بالمحارم والكذب والغش والممارسات الجنسية غير الأخلاقية مع الحيوان أو مع أفراد من نفس النوع ويكون الاعتراف بمثابة خطوة تمهيدية لتحقيق الشفاء. كما أنه في كثير من المجتمعات يظهر تأثير الدين على السلوك حيث نجد الخروج على قواعد التابو يجلب معه العقوبة والشر والألم للعصاة.

5. 2ولوج الأرواح الشريرة جسد الشخص مسببة له المرض:

كانت الفكرة السائدة لدى قدماء المصريين أن الأمراض تنشأ عن غضب آلهتهم أو من تأثير أرواح الموتى وتقمصها لجسد المريض وامتلاكه.ومن الحالات التي تنسب للأرواح الشريرة وينتج منها الضرر للإنسان حالات الضعف العقلي والجنون والصرع والانجذاب والمزاج الحزين،وكان المجنون عند عرب الجاهلية رجل صرعته جنية والمجنونة امرأة صرعها جني وكانوا يعتقدون أن الصرع نتيجة لمخالطة الجن للإنس،ويذهب Linton إلى أن الثقافات الغربية لها تصور عن أسباب المرض النفسي كالهستيريا يختلف عن الثقافات البدائية فالأولى تربطها بالعلم بينما الثانية فترجعها للثقافة وأن هذا المرض خاضع لروح شيطانية (تلبسه) أو المس (اللمسة الأرضية).

3.5 فقدان الشعور بالروح:

يسود الاعتقاد لدى قبائل مورنجن Murngin الواقعة شمال استراليا أن فقد الروح يؤدي إلى المرض والوفاة لبقية أعضاء الأسرة وعلاج هذه الحالة يستلزم إعادة الروح إلى الجسد وذلك عن طريق نوع من السحر الطقوسي واستخدام الرقى والتعاويذ.

ويمكن القول أنه ليس كل مجتمع يدرك تلك الفئات المسببة للمرض وإنما عديد من المجتمعات ترتكز على سبب أو سببين، فالاسكيمو على سبيل المثال يرجع أصل الأمراض لفقد الروح وخرق التابو بينما يمثل السحر والعرافة العامل الأساسي لدى العديد من الثقافات الإفريقية. (عباس فيصل،2003، ص295-296-297).

6. أهم التصنيفات التقليدية للاضطرابات النفسية

إن الإنسان في كل مكان يستنبط أو يتنبأ الأسباب للأحداث الهامة أو ذات المعنى في حياته، فالأمراض التي تهاجم الجسم والعقل تفسر في حدود أو مصطلحات طبيعية وفوق طبيعية (ميتافيزيقية). لكن غالبا لا يعالج الجرح،والمرض لا يستجيب للعلاج،وإن كل من التنبؤ والتوقع المألوف لا يحدث، ففي مثل تلك الحالات فهناك نظام آخر للتفسير يوظف لهذا متمثلا في التصور التقليدي.ولعل أهم التصنيفات التقليدية التي نجدها اليوم،هي:

1.6المس في المعتقد الشعبي:

يعتبر المس،والاستحواذ،والاقتران،والصرع،من المفاهيم التي تستخدم كنموذج لتفسير بعض المظاهر النفسية المرضية التي تنتشر في الوسط الجزائري،فمفهوم" المس "في المعتقد الشعبي حسب ما يذكره"علي عويطة" مرتبط بفكرة احتلال أو امتلاك الجن أو الشيطان لجسم الإنسان،دون أن يكون لهذا الأخير علم مسبق، أو نصيب من المسؤولية فيما يحدث له.

فمعلومات الناس عن عالم الجن،مستوحاة من ينابيع و مصادر عديدة،فمنها ما هو نابع من معتقدات بدائية،تكونت من خوف الإنسان من الطبيعة،منها ما هو إسقاط لتصورات ورغبات خفية،منها ما هو عائد إلى أساطير وقصص وخرافات،منها ما هو من وسوسة الشيطان،و منهاما هو من الشرع الحنيف أوتحريفاله. ولأن الجن يقرب وجوده النص القرآني،ويتحدث عن بعض خصائصه،كمأكله، ومشربه، وقوته، وزواجه، وأدواره في أكثر من موقف،ولأن هذه الخصائص وهذه الوظائف امتزجت بالكثير من المعتقدات والخرافات والتصورات؛فإن هذا يعطيها القوة و الصلاحية في السيطرة والتأثير على المخيلة الجماعية والضمير الشعبي،والذي لم يتردد في تضخيمها و جعلها محل عناية واهتمام بين الناس.

وتتميز الأساليب التي تستخدمها هذه القوى الخفية،في الاستحواذ على الشخص المستهدف حسب المنظور الثقافي الشعبي،بمجموعة من السمات نشرحها فيما يلي:

2.6 المسكون:

هو الشخص الذي يسكن أو يقتحم جسده الجن،ويتكلم على لسانه (Ouitis, 1998, p142)، ويتحكم في سلوكه وتفكيره،فيصبح الإنسان كالسكن،وهنا تغيب الشخصية الأصلية، و تحل محلها شخصية أخرى تتميز بمجموعة من الأعراض منها الإغماء، والارتعاش، والتشنج،والهذيان، والهلوسة، وهروب الأفكار،وكلام غير منسجم و غامض و غير منطقي كالاطلاع على الغيب، وغالبا لا يقوم المريض بأعمال عنيفة اتجاه المريض،فتشبه هذه الحالة ازدواج الشخصية في علم النفس المرضي. (ميسوم،2014، ص54).

6. 3المضروب:

هو الشخص الذي يتعرض للضرب من قبل الجن،فيقال فلان" ضرب "أو"شحط " أي" مَشحوط"،أو " أو سقطه أرضا،وتتم عملية الضرب بسرعة فائقة،وعادة ما يكون مكان الإيذاء في المجاري المائية ،أو الأماكن المهجورة،أو المزابل.. إلخ.

أماالزمان فعادة مايكون مابين العصر والمغرب، وهو وقت انتشار هذه المخلوقات، وشدة الضربة تتوقف على درجة إيذاء رالإنسان للجن، و مكان وزمان الضربة،فتظهر مجموعة من الأعراض أهمها :الذهول، والحيرة، والقلق مع حالة من الاستثارة وهنا لايفقد المريض التوجه الزماني والمكاني عكس الهجمة الهذيانية .وقد ينتج عن هذا الإيذاء شلل جزئي ومفاجئ للجسم صمم، عمى، أوشلل في الشفتين، أو شق في الوجه، ويكون الاستحواذ على جسد "المضروب "أقصر من ذلك الذي يتعرض له" المسكون". (ميسوم،2014، ص55).

تأخذ عملية "الضرب" شكل الانتقام. حيث أن "المضروبين" يقومون بإزعاج الجن الذي يكون في حالة هدوء، حيث يقوم هذا الأخير بضرب أو صفع الشخص المزعج. (Ouitis, 1998, p142) .

4.6المخطوف:

يستخدم هذا المفهوم للدلالة على الجنون،أي على الحالة التي يفقد فيها الإنسان عقله، وتتفكك فيها شخصيته جراء استحواذ الجن عليه.فالمخطوف هو من تعرض لنوع من الخطف والإفراغ ، فينسحب من العالم و يصبح عاجزا عن التواصل مع الغير، وغير واع بالأحداث الخارجية، وذلك بسبب التأثير السيئ لعملية الاستحواذ، والتي تدخله في نوع من الذهول والغشاوة، فهذه
الحالة تشبه كثيرا حالة الاكتئاب.

5.6 المصروع :

هو كل شخص تعرض لهزات متكررة نتيجة استحواذ الجن عليه، فتتجسد في السقوط على الأرض نتيجة الإغماء، وتكون مصحوبة بحركات متشنجة، وتستدعي من المحيطين بالمريض استعمال مفتاح لإسعافه والعودة به إلى حالته الطبيعية. (ميسوم ،2014، ص56).

6.6 السحر:

السحر: هو كل ما لطف مأخذه ودق، فهو سحر، والجمع أسحار وسحور، وسحره يسحره سحرا وسحرا وسحره، ورجل ساحر من قوم سحرة وسحار، وسحار من قوم سحارين، ولا يكسر،والسحر: البيان في فطنة، كما جاء في الحديث: إن من البيان لسحرا،فكأنه قد سحر السامعين بذلك. وأصل السحر صرف الشيء عن حقيقته إلى

غيره فكأن الساحر لما أرى الباطل في صورة الحق وخيل الشيء على غير حقيقته، قد سحر الشيء عن وجهه أي صرفه.وسمت العرب السحر سحرا لأنه يزيل الصحة إلى المرض. (ابن منظور، ص136).

والسحر هو قيام شخص معين لديه قوة سحرية بأداء بعض الأنماط السلوكية الفنية الواعية، التي يستهدف إلحاق الشر والإيذاء بشخص آخر (مداس ،2003، ص135).

السِّحر هو إخراج الباطل في صورة الحق،الفساد،الشعوذة،الفتنة.وسحر سِحراوسحرا أيخدع، عمل له السّحر، فتن الشخص وسلب لبّه. (هزاز وآخرين، ص363).

السحر: هو استعمال وسائل مختلفة لجلب الأذى أو لعلاج أضرار مختلفة سواء جسمية أو نفسية بطرق خاصة. (ميموني ،2005، ص28).

7.6 أقسام السحر

وقمنا بتقسيمه حسب الخطاب الثقافي إلى قسمين، قسم حسب الطريقة المستعملة والقسم الآخر حسب الهدف المنشود.

8.6 القسم الأول:ونقصد به الوسيلة التي من خلالها يحقق السحر مبتغاه ،وينقسم بدوره إلى نوعين:

9.6 سحر التوكال:ويرتبط هذا السحر بالطعام (الأكل والشرب) حيث يعتبر كسند مادي يسمح بدخول العمل السحري في جسم الشخص المراد سحره.وتتميز أعراض هذا السحر بظهور آلام على مستوى المعدة والجهاز الهضمي وانتفاخ في البطن .ويرى بعض الباحثين "أن بعض السموم التي قد نجدها في بعض المستحضرات النباتية المستعملة في سحر التوكال".(claisse- dauchy ,1996 , p53)

10.6 سحر التخطي:ويسمى أيضا بالسحر المرشوش،وهو كل عمل سحري يرش أو يوضع (قد يكون على شكل حرز) على مداخل البيت أو المحلات أو في أماكن العمل، أو أي موضع يثبت مرور الشخص المقصود سحره عليه.وهذا السحر ينفذ إلى جسم المسحور عن طريق الأرجل.وهو سحر سهل الاستعمال مقارنة بسحر التواكل، الذي يستوجب اطعام المسحور.ويتم تشخيص هذا السحر إذا ثبُت وجود آلام على مستوى الأطراف السفلى أو الرجلين.

11.6 القسم الثاني:ونقصد به الهدف الذي من خلاله يحقق السحر مبتغاه،وينقسم بدوره إلى ثلاثة أنواع:

12.6 سحر التفريق:ويقصد به كل عمل سحري يفرق بين اثنين تربطهما علاقة خاصة. كالتفريق بين الرجل وزوجته كما هو مذكور في الآية "فيتعلمون منهما ما يفرقون به بين المرء وزوجه" (البقرة، الآية 102).ومن أهم الأعراض التي تدل على هذا السحر هو نفور الزوج وتغير طباعه اتجاه الزوجة فجأة ودون سابقإنذار.

13.6 سحر التعطيل:وهو كل سحر يؤدي إلى تعطيل الحياة العامة للفرد داخل المجتمع. مثل العمل والزواج.

14.6 سحر المحبة:ويهدف إلى زرع الحب والمودة بين شخصين متنافرين أو توطيد علاقة يحتمل فكها.

7. الأسس الثقافية للسحر:

إن ارتباط السحر بالعلاجات التقليدية يرجع بلا شك إلى التصورات المرتبطة بالمعاناة العضوية أو النفسية أو الاجتماعية.والسحر كتنظيم علاجي يحاول تسوية المجتمع من خلاله تسوية بعض النزاعات والصراعات الاجتماعية.ويسمح السحر بتحديد المعنى الثقافي للإصابة من خلال التصورات والممارسات العلاجية.ويعتمد هذا المعنى أولا في تحديد علاقة ثنائية تمثل الضحية من جهة والمعتدي من جهة أخرى. ثم يأتي المعالج كطرف ثالث للربط بين الضحية والمعتدي. (حاج بن علو ،2012، ص 99-100).

7. 1العين:يعتبر البعض أن الحسد أصل الإصابة بالعين، فالمصطلحان يحملان نفس المعنى، ويستعمله العامة بمفهوم واحد رغم وجود بعض الاختلافات بينهما، والتي تعتبر مهمة بالنسبة للمتخصصين في مجال العلاج.

وقد ذكرت نادية بلحاج عن "وستر مارك" أن هذا الاعتقاد ينتشر في مختلف بلدان البحر المتوسط: "العين تخشاها شعوب مختلفة،ويبدو الإيمان في التأثير الفعلي للعين الشريرة متشابها عند الساميين والأوروبيين وشعوب البحر الأبيض المتوسط،واستعمال الخامسة (اليد) منتشر في بلدان البحر الأبيض المتوسط والهند ووُجد في قبور ومعابد المصريين والبابليين والفينيقين و القرطاجيين و في الهند القديمة" (نادية بلحاج،1984، ص69).

2.7ا لأسس الثقافية لظاهرة العين:إن العين كظاهرة مرضية ذات أساس ثقافي تعني أولا وقبل كل شيء أن نتعامل معها كبناء اجتماعي لمرض قائم بذاته وليس فقط كإثيولوجية لمرض آخر سواء كان عضوي أو نفسي أو اجتماعي.ونعني بذلك أن مفهوم العين قد لا يأخذ معناه إلا من الخطاب الثقافي الذي ينتمي إليه من خلال التصورات والممارسات العلاجية عند العناصر الفاعلة من المعالجين التقليديين والمرضى.

3.7الحسد:الحسد أن تتمنى زوال نعمة المحسود إليك.يقال: حسده يحسده حسودا، قال الأخفش: وبعضهم يقول يحسده،بالكسر، والمصدر حسدا،بالتحريك،وحسادة. وتحاسد القوم، ورجل حاسد من قوم حسد وحساد وحسدة مثل حامل وحملة، وحسود من قوم حسد، والأنثى بغير هاء، وهم يتحاسدون. وحكى الأزهري عن ابن الأعرابي: الحسدكالقراد، ومنه أخذ: الحسد يقشر القلب كما تقشر القراد الجلد فتمتص دمه. (ابن منظور ،2003، ص 116).

4.7الفرق بين العين والحسد:

لا شك أن هناك تشابه وتداخل بين أعراض العين والسحر، التي تطرح بعض اللبس والغموض في التفريق بينهما،وحدّد (حاج بن علو 2012، ص 101) بعض النقاط التي قد تساعد على تحديد كل إصابة على حدة:

- السحر غالبا ما يحدد موضعه في عضو من أعضاء الجسم كالمعدة أو الأرجل، على عكس العين التي نجد فيها الألم ينتقل من عضو لآخر، فتارة الرأس وتارة الظهر أو أي مكان آخر.وعموما يعُم جسم المصاب بالعين نوع من الخمول والفشل.

- السحر يعتمد على بعض الآليات والممارسات أما العين فلا تحتاج إلى وسيط بين العائن والمعيون.

- السحر عمل إرادي يقوم به المعتدي من أجل إلحاق الضرر بالآخر، عكس العين التي غالبا ما يكون الضررغير مقصود.

- في حالة تشابه الأعراض غالبا ما يلجأ المعالج التقليدي إلى البحث عن السحر أولا، فإن ثبت عدم وجوده تكون العين هي سبب الإصابة.ويذكر (المعاني2000،ص 114-120) بعض الفروق بين العين لذا "القاتل بالسحر يقتل لكن القاتل بالعين لا يقتل، لأن الأذى الناتج عن عينه فطري، إنه لا يريده ونجد بقايا هذه الفكرة في الذاكرة الشعبية (ممكن أن نعيّن) آخر عن حب لا عن حسد ودون قصد.ونجد أن عدد الاضطرابات النفسية تُرجع إلى الإصابة بالعين" (ميموني،2005، ص28).

نظرة العلم إلى العين والحسد

يقول الدكتور شتانيلرون: "إن الحسد أشبه بساحرة لها ثلاثة رؤوس: احداها الحسد، أما الاثنان الآخران فهما: الحقد والغيرة ...وحيثما استشعرت في انسان الحقد والغيرة فاعلم أن الحسد موجود فيه".ويقول أيضا أن

آخر ما أمكن أن يصل إليه العلم في هذا الشأن ما أعلنته الجامعات ومعاهد العلم من أن العين تخرج منها أشعة تستطيع التأثير عن بُعد في الماديات. (مرعب، ماهر فرحان ، ص 66).

و يذكر الدكتور رؤوف عبيد : " أن المبادئ العلمية المسلم بها عند العلماء المختصين ، وجود كيان أثيري في كل كائن حيّ ، و هو لا يخضع لحواسنا المادية بسبب ارتفاع اهتزازه أكثر من اهتزاز الضوء ، و يقوم هذا الكيان بربط الجهاز العصبي بالمستودع الكوني للطاقة و ينفذ من جسم الإنسان إلى ما حوله من خلال المخ و الأذن و العين ، و يوجد وراء كل حاسة من حواسنا الخمس طاقة كهربائية تؤثر بعمق خطير على هيئة إشعاعات حارة ، تنفذ كأشعة الشمس في الأجسام المقابلة ، و قد سنّ رسول الله (ص) للمعيون أن يغتسل بغسالة العائن ليُبطل عمل الإشعاعات في الجسد المصاب ، و يرجع التوازن المفقود إلى الجسم . (غانم، محمد حسن 2006 ، ص 67).

الفرق بين الأمراض النفسية للعين والحسد والسحر: ومن أهم الفروقات بين الأمراض النفسية وصرع الأرواح الخبيثة الأمور التالية:

5.7أسباب الإصابة: الأمراض النفسية تصيب الإنسان أحيانا نتيجة ظروف وعوامل اجتماعية وأمور متنوعة أخرى، بينما صرع الأرواح الخبيثة يكون نتيجة أسباب معينة كالإيذاء والسحر والعين والعشق ونحوه.

6.7النمط الخاص بالحالة المرضية: حالات المرض النفسي يكون لها نمط معين في السلوك والتصرف، بينما صرع الأرواح الخبيثة ليس لها نمط أو سلوك محدد.

7.7طبيعة الأعراض: حالات المرض النفسي غالبا ما تكون الأعراض مستمرة ومتناسبة مع نوعية المرض الذي تعاني منه الحالة المرضية، بينما مرضى صرع الأرواح الخبيثة تختلف تلك الأعراض وتتذبذب من فترة لأخرى.

8.7الأعراض أثناء الرقية الشرعية: حالات المرض النفسي لا يظهر عليها أية أعراض أثناء الرقية الشرعية، وقد يشعرون براحة وسكينة، بينما مرضى صرع الأرواح الخبيثة تظهر عليهم تأثيرات وأعراض نتيجة الرقية الشرعية.

9.7 تشخيص الحالة المرضية :يتم تشخيص الأمراض النفسية بواسطة الأطباء النفسيين المتخصصين، وأما صرع الأرواح الخبيثة فيتم تشخيصها من قبل المعالج الحاذق المتمرس.

10.7 طريقة العلاج: يتم علاج الأمراض النفسية لدى الأطباء النفسيين وكذلك الاستشفاء بالرقية الشرعية الثابتة في الكتاب والسنة، وأما صرع الأرواح الخبيثة فيتم علاجه بالرقية الشرعية ووسائل العلاج المتاحة والمباحة المتعلقة بها.

11.7 أسباب والمسببات: كثير من الأمراض النفسية لا يتم أحيانا تحديد الأسباب الداعية لها كما مر معنا آنفا، بينما مرضى صرع الأرواح الخبيثة تكون معلومة الأسباب في أغلب الحالات.

12.7 النوبات التي تصاحب الحالة المرضية: النوبات التي تحصل لمرضى الأمراض النفسية طبيعتها تختلف كلية عن طبيعة

مرضى صرع الأرواح الخبيثة.

الجدول رقم 01: جدول يبين النسب المئوية لدى للاضطرابات الانفعالية لدى حالات المس

الاضطرابات الانفعالية	الوسيط	التكرار(ك)	عددأفراد العينة(ن)	النسبة المئوية
الإكتآب	6	9	10	90%
القلق	3	6	10	60%

الغضب	8	10	10	100%
التوتر	7	10	10	100%

المصدر: باسكون بول 1986 ".الأساطيروالمعتقدات بالمغرب". مجلة بيت الحكمة، الدار البيضاء،المغرب . العدد 3،ص87

الجدول رقم 02: جدول يبين النسب المئوية لدى للاضطرابات الانفعالية لدى حالات العين

الاضطرابات الانفعالية	الوسيط	التكرار(ك)	عددأفراد العينة(ن)	النسبة المئوية
الاكتآب	2	9	16	59 %
القلق	3	8	16	53%
الغضب	3	10	16	65 %
التوتر	3	13	16	82,35%

المصدر: باسكون بول 1986 ".الأساطيروالمعتقدات بالمغرب". مجلة بيت الحكمة، الدار البيضاء،المغرب . العدد 3،ص88

الجدول رقم 03: جدول يبين النسب المئوية لدى للاضطرابات الانفعالية لدى حالات السحر

الاضطرابات الانفعالية	الوسيط	التكرار(ك)	عددأفراد العينة(ن)	النسبة المئوية
الاكتآب	2	12	17	72,22%
القلق	3	4	17	83,33%
الغضب	3	13	17	78 %
التوتر	3	16	10	94,44%

المصدر: باسكون بول 1986 ".الأساطيروالمعتقدات بالمغرب". مجلة بيت الحكمة، الدار البيضاء،المغرب . العدد 3،ص89

8. عرض النتائج

إذن يمكن أن نستنتج من خلال هذه الدراسة أن هناك علاقة بين الثقافة الشعبية ،و الاضطراب النفسي. فأما بخصوص العلاقة بين الثقافة و الاضطراب النفسي فيرجع إلى الأفكار المسبقة حول الاضطراب وأسبابه وذلك من خلال تكرار الأعراض المرضية وكذا اختيار العلاج المناسب.وكذلك نواحي الشبه والاختلاف بين الحالة المعروضة وبين الحالات المشابهة التي يعرفها المعالج بحيث يستطيع إدراجها تحت صنف معين من أصناف الأمراض المحددة ثقافيا.وهناك أيضا الأعراض الغريبة المصاحبة للاضطراب مما يضفي عليها نوع من الروحانية،وهذا العامل من بين العوامل المؤثرة على تصورات المريض في فهمه وتفسيره للمرض. حيث ترتبط الأمراض النفسية ببعض المفاهيم والمعتقدات في مجتمعات العالم المختلفة ،حيث يحيط الكثير من الغموض بالمرض النفسي،ويدفع ذلك إلى أن يعزو الناس الإصابة بالأمراض النفسية إلى عقاب على خطيئة أو بلاء من الله أو نتيجة تأثير القوى الخفية مثل السحر والجن والحسد والعين الشريرة. كما تلعب التنشئة الاجتماعية والبيئة الأسرية كمرجعية لفهم المرض وأسبابه،حيث تتميز الأسرة بتنظيمها الداخلي الفريد في سماتها الخاصة التي تتميز بها، وفي تعريفاتها الخاصة لديانتها ورؤيتها للعالم وتاريخها الشخصي وأساطيرها ،وعاداتها، وطقوسها ،وتفسيرها للأمراض وطرق علاجها، كما لها لغتها الخاصة في

التعبير عن الألم سواء بطريقة لفظية أو غير لفظية. "ويُعبر المرض عن الاستجابة الشخصية للمريض ولكل الذين حوله لكونه مريضا وخاصة تلك الطريقة التي يفسر بها المريض وكل من حوله مصدر ومغزى هذا المرض وكيف أنه يؤثر في سلوكه وفي علاقته مع الناس الآخرين وفي الخطوات المختلفة التي سيتخذها لعلاجه.

وتعتبر الثقافة الشعبية مسؤولية مباشرة عن تشكيل وتحديد رؤى وتصورات الأفراد للاضطراب النفسي،وبهذا المعنى نجد أن الثقافة هي التي تحدد للمريض تقييمه وتصوره لحالته المرضية وأفعاله تجاه المرض، فهو إما يذهب للطبيب أو يذهب للمعالج التقليدي، فقد يؤمن الفرد بأن مرضه ناجم عن اضطراب نفسي ولكن أصل الحادث هو العين والحسد.

وأما بخصوص العلاقة بين الثقافة واختيار أسلوب العلاج فيرجع إلى دور الثقافة بالنسبة للعلاج والذي يتمثل في هيكلة التصور العام الذي يُحمس الفرد لاتباعه، ثم في تنظيم الطقوس المعروفة ليصل في نهاية الأمر إلى الأغراض العلاجية المرجوة والمتمثلة في استرجاع التوازن النفسي للمصابين والحد من الاضطرابات التي يعانون منها.

وتعتبر التنشئة الاجتماعية التي ينشأ عليها الفرد في الأسرة المحدد الرئيس لأسلوب العلاج الذي يتبناه هذا الأخير في حالة إصابته بالمرض، فإذا كانت الأسرة التي يعيش ضمنها تؤمن بالغيبيات أو بفعالية العلاج الشعبي فمما لا شك فيه أن المسار العلاجي الذي سيسلكه المريض طلبا للعلاج سيكون المعالج الشعبي، لأن الناس تعتقد في قدرة المعالج والعلاج التقليدي على تشخيص وعلاج أمراض عجز عنها الطب الحديث.ومن خلال مقابلات بعض أفراد المجتمع حول تصورهم الاجتماعي للطب الشعبي وجدنا أن أغلبهم يرون في قدرة المعالج الشعبي على التشخيص وتقديم العلاج إذا ما تعلق الأمر بعلاج مرض قد أخفق الطب الحديث في علاجه أو ما تعلق بالسحر والتلبس بالجان أي أن الأمور الغيبية حسب رأيهم توكل مهمة علاجها للطب الشعبي وليس بمقدور الطب الحديث علاجها. ولقد أشارت كثير من الدراسات الانثربولوجية الخاصة بموضوع الاختيار العلاجي بين العلاج التقليدي المرتبط بالنسق الثقافي السائد (بالدين والسحر) وبين العلاج الطبي الحديث إلى أن هناك بعض العوامل الثقافية المسؤولة عن استمرار وجود أنساق العلاج الشعبي بجانب أنساق العلاج الطبي الحديث وأن هذا الوجود المتلازم لكلا منهما لا يوجد في المجتمعات البدائية والتقليدية فقط، بل يوجد كذلك في المجتمعات الحديثة.ومن هنا يظهر لنا مدى التكامل بين النسقين العلاجيين لأن هناك أمراض لا تعالج إلا عن طريق الطب الرسمي، في حين نجد أخرى لا يصلح معها إلا العلاج التقليدي.ولكن يظل السبب الرئيس الذي يحدد أسلوب العلاج هو اختلاف البواعث سواء في استعصاء المرض أو استبطاء الشفاء (البحث عن الشفاء السريع).

9. مناقشة النتائج

تؤكد النتائج المتحصل عليها من المجموعات المدروسة سواء كانت حالات "المس" ، أو"السحر" ، أو "العين " تعاني من وجود اضطرابات نفسية ، وبالتحديد عصابية انفعالية و مزاجي وهذا ما يؤكده الشيوع الكبير والمهم لها في مجموعات الثلاثة ، مع بعض التفاوت البسيط فيما بينها فالأ فراد الذين يعانون من المس"، أو "السحر"، أو "العين" يعيشون حالة من الارتباك والحيرة ، ممزوجة بشاعر نقص الحيرة في الحياة العامة، وكذا الشعور العام بالحزن، و المصحوب باليأس والتشاؤم ، و الرغبة في الانتحار أحيانا ، و التوقع والخوف من المجهول والضجر ، و ضعف الَتركيز وسرعة الانفعال كما يعانون أيضا من الخجل، و توقع الأذى من الآخر ، و سرعة الغضب ، و الاستثارة الزائدة ، و العصبية الشديدة مصحوبة أحيانا بعدوانية ذاتية أو خارجية .فالشيوع الكبير للاضطرابات

الانفعالية ، يؤكد على أن هذه الحالات ما هي في حقيقة الأمر؛ إلا اضطرابات نفسية عصبية طغت عليها صبغة الثقافة الشعبية فسميت سواء حالات"المس"، أو" السحر" أو "العين . "فأخذت هذه الحالات تسميات ، و مظاهر ، وأعراض متباينة، ولكنها تعكس حقيقة واحدة وأساسية ؛ ألا وهي وجود المرض النفسي . والسبب في أخذ الاعتبار بالمرض النفسي كسبب للتغَير في السلوك اضطرابه قبل الأخذ "بالمس"، أو "السحر" ، أو "العين" ، يرجع إلى كون الأمراض النفسية هي شائعة جدا بالمقارنة مع الحالات الحقيقية "المس"، و"السحر"، و"العين" ، و خاصة في عصر كثرت فيه الضغوط والتناقضات بكافة أنواعها ، فما أكثر ما نتعرض له من مواقف يومية وانفعالات مستمرة . كما أن عدم وجو د العلاقة الإرتباطية بين حالات "المس" و"السحر"، و"العين "

10. الخاتمة:

رغم تطور ميادين علم النفس الإكلينيكي والطب العقلي لا تزال مختلف المجتمعات تعرف تنوعا في أساليب العلاج بين ما هو تقليدي وما هو حديث. ومن ثم لم تعد السيطرة على المرض وفهم سلوك المريض حكرا على هذه الميادين خاصة بعد أن حظي موضوع "الصحة والمرض" اهتمام العلوم الاجتماعية والنفسية والأنثروبولوجية التي أثارت قضايا مهمة من بينها تأثير العوامل الثقافية والدّينية على فهم وتفسير المرض وكذا اختيار أسلوب العلاج المناسب.

فاتسعت بالتالي بؤرة المعارف الخاصة بفهم المرض من حيث نوعه وأسبابه وأعراضه، لتقدّم مكانة للدور الذي يلعبه السياق الثقافي فهم وتفسير الاضطراب النفسي عند كل من المريض والمعالج، ففي الحقيقة الأمر كل منهما كائن ثقافي يعيش في وسط اجتماعي تتنوع فيه المعتقدات الدينية والشعبية. حيث رأت الشعوب في الثقافات القديمة أن أسباب المرض تنحصر في أنه يحدث نتيجة عقاب على الأفعال الغير المقبولة دينيا وأخلاقيا والتي قد يقوم بها المريض، كذلك يوجد سبب آخر للمرض لدى الإنسان في الثقافات التقليدية، فالمرض تسببه بعض الأرواح الشريرة (الشياطين) وأن الإنسان من الممكن أن يعالج من خلال الابتهالات الدينية،كما يسود اعتقاد لدى العديد من الثقافات البدائية والتقليدية أن بعض الكائنات فوق الطبيعية تتخذ جسم الإنسان مسكنا مؤقتا لتسكن فيه لبعض الوقت و من هنا فهي تسبب له بعض الأمراض النفسية و العقلية ، لذا يتوجه المريض إلى المعالج الديني الذي يقوم ببعض الممارسات السحرية لطرد هذه الروح خارج الجسم.

11. قائمة المراجع

1.مصطفى خليل الشرقاوي،1983،*علم الصحة النفسية*،بيروت،دار النهضة العربية

2.أحمد محمد عبد الخالق،1993،*أصول الصحة النفسية*،الاسكندرية،دار المعرفة الجامعية

3.مصطفى فهمي 1979،*التوافق الشخصي والاجتماعي*،القاهرة

4.الساعاتي، سامية ،2 198، *الثقافة والشخصية* دار النهضة العربية، مصر،القاهرة

5.ابن منظور أبو الفضل جمال الدين 1994،*لسان العرب*، دار صادر، ط4،بيروت.

6. بشاي، أليس اسكندر 1994،*علم الاجتماع الأنثربولوجية الطبية* ، دار المعارف، مصر،القاهرة

7.بلحاج،نادية1984،*التطبيب والسحر في المغرب* الشركة العربية للناشرين المتحدين ، الدار البيضاء

8 . الجابري، محمد 1994،*المسألة الثقافية في الوطن العربي* (ط2) ،مركز دراسات الوحدة العربية لبنان،بيروت

9.حاج بن علو، نورالدين 2012،*الأسس الأنثربولوجية للعلاجات التقليدية*، الجزائر

10. الخشاب،أحمد1970،*دراسات انثربولوجية*. ، دار المعارف ، مصر،الاسكندرية

11. كمال حسن 1997، *الأمراض النفسية والعقلية والاضطرابات السلوكية عند الأطفال*، دار الفكر العربي ،لبنان،بيروت

12. طوالبي، نور الدين 1988،*الدين والطقوس والتغيرات*،ديوان المطبوعات الجامعية ،الجزائر

13. طوالبي، نور الدين 1988،*في اشكالية المقدس*،الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية

14. عباس. فيصل 2005، *العلاج النفسي والطريقة الفرويدية*، دار المنهل اللبناني للطباعة والنشر، لبنان.بيروت

15. عبد الستار، ابراهيم 2001، *العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث*.، الهيئة المصرية العامة للكتاب، مصر،القاهرة

16. غانم، محمد حسن 2006، *الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية*، مكتبة الانجلو المصرية، مصر،القاهرة

17. محمد، علي محمد،والخولي،سناء،وآخرين 2011، *دراسات في علم الاجتماع الطبي*، دار المسيرة، الأردن،عمان

18. مداس، فاروق 2003، *قاموس مصطلحات علم الاجتماع*، دار مدني، الجزائر

19. مرعب، ماهر فرحان 2014، *أثر الثقافة على الصحة النفسية*.مجلة علوم الإنسان والمجتمع، العدد 11،321-341.قالمة،الجزائر.

20. ميسوم ليلي 2014،*الاضطراب النفسي ما بين علم النفس المرضي والمنظور الثقافي الشعبي*. رسالة ماجستير في علم النفس العيادي. قسم العلوم الاجتماعية، جامعة تلمسان،الجزائر.

21. ميموني، بدرة معتصم 2005،*الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق*،ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر

22. نصار، كريستين 1998، *اتجاهات معاصرة في العلاج النفسي*، شركة المطبوعات للتوزيع والنشر. بيروت

23 . هزاز، راتب أحمد،وجميل، أبو نصري،ونعمة، رمزية حسن 2008 ،*زاد الطلاب قاموس مصور بالألوان*.لبنان.بيروت، دار الراتب الجامعية.

24. وصفي،عاطف 1981،*الثقافة والشخصية*،دار النهضة العربية، لبنان.بيروت

25. بشاي، أليس اسكندر 1994،*علم الاجتماع الأنثربولوجية* الطبية.، دار المعارف، مصر،القاهرة

26.Claisse-Dauchy, Renée 1996 ,*Medecine traditionnelle du Maghreb* , rituels d'envoutement st de guérison au maroc , édl'harmattan , paris .

27. Ouitis Aissa 1998, *magie, et prophétie , en algérie* . arcantéres édition , paris.

2*8*. zerdouni nafissa 1982 ,*les enfants d'hier* , l'éducation de l'enfant en milieu traditionnel algerien . édition françois maspéro .paris .