الجمـــهوريـــة الجزائـــريـــة الديـــمقراطيـــة الشعبيـــة
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أبي بكر بلقايد – تلمسان –
كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية
قسم : التاريخ والآثار
شعبة : الثقافة الشعبية

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير
تخصص : فنون علاجية في التراث الجزائري
بعنوان :

الـممارسات العلاجية التقليدية بـمنطقة البيض

إعداد الطالب :
معازيز عبد القادر

إشراف الأستاذة الدكتورة:
بن منصور مليكة

أعضاء لجنة المناقشة

– أ.د. فقيه العيد	أستاذ التعليم العالي	جامعـــة تلمسان	رئيســـا
– أ.د. بن منصور مليكة	أستاذة التعليم العالي	جامعـــة تلمسان	مشرفـــا
– أ.د. أوشاطر مصطفى	أستاذ التعليم العالي	جامعـــة تلمسان	عضـــوا
– د. عطار عبد المجيد	أستاذ محاضر "ب"	جامعـــة تلمسان	عضـــوا

السنة الجامعية : 1434-1435هـ/2013-2014م

الجمـــهوريـــة الجزائـــريـــة الديـــمقراطيـــة الشعبيـــة
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أبي بكر بلقايد – تلمسان –
كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية
قسم : التاريخ والآثار
شعبة : الثقافة الشعبية

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير
تخصص : فنون علاجية في التراث الجزائري
بعنوان :

الـممارسات العلاجية التقليدية بـمنطقة البيض

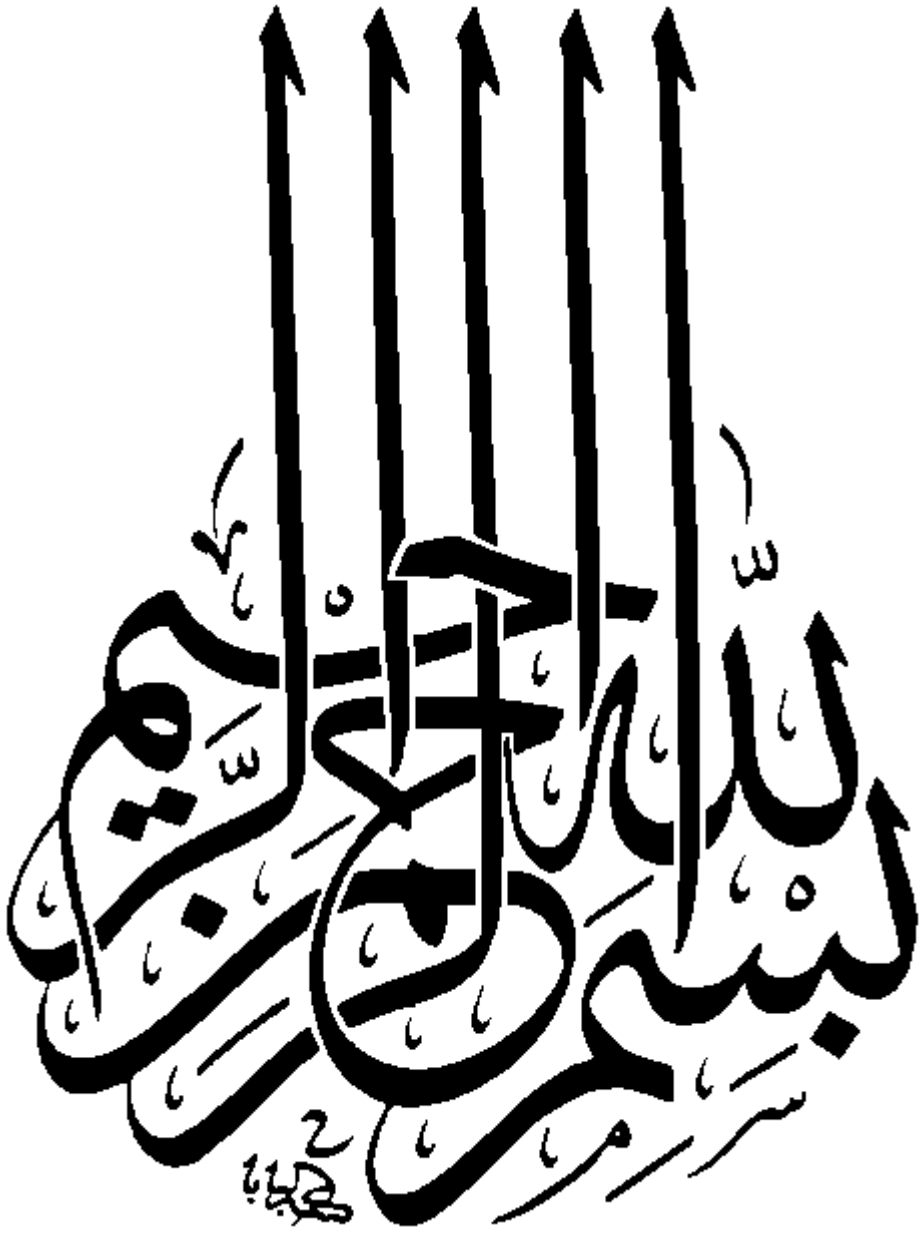
إعداد الطالب :
محازيز عبد القادر

إشراف الأستاذة الدكتورة:
بن منصور مليكة

أعضاء لجنة المناقشة

– أ.د. فقيه العيد	أستاذ التعليم العالي	جامعـــة تلمسان	رئيســـا
– أ.د. بن منصور مليكة	أستاذة التعليم العالي	جامعـــة تلمسان	مشرفـــا
– أ.د. أوشاطر مصطفى	أستاذ التعليم العالي	جامعـــة تلمسان	عضـــوا
– د. عطار عبد المجيد	أستاذ محاضر "ب"	جامعـــة تلمسان	عضـــوا

السنة الجامعية : 1434-1435هـ/2013-2014م


بسم الله الرحمن الرحيم

الإهـــــداء

" **وَاخْفِضْ لَهُمَا جَنَاحَ الذُّلِّ مِنَ الرَّحْمَةِ وَقُلْ رَبِّ ارْحَمْهُمَـــا كَمَـــا رَبَّيَـــانِي صَـــغِيرًا**" ســـورة الاسراء الآية 24.

إلى من جاد علينا بالحب و العطاء و كافح من اجلنا لنعيش سعداء إلى الغالي

و هو الغالي أب العزيز اهدي لك هذا العمل المتواضع

إلى من مهما و صفتها و عبرت عن مشاعري اتجاهها فلن أوفيها حقها إلا أني أقول لها أجمل كلمة

اردها كل يوم **أمـــــــــــي** اهدي لكي هذا العمل المتواضع

إلى إخوتي و أخواتي فاطنة.محمود، البشير.أمال، أم كلثوم.بن عامر ،شرف الدين ،مريم ، و إلى سكاكو حورية، عبدالرحمن ، إسراء و إلى عائلة سكاكو عمي الطيب كل من أعرفه من قريب أو

من بعيد أهدي هذا العمل المتواضع

شكر و تقدير

" **وَإِنْ تَعُدُّوا نِعْمَةَ اللَّهِ لَا تُحْصُوهَا إِنَّ اللَّهَ لَغَفُورٌ رَحِيمٌ** "سورة النحل الآية(**18**).

الحمد لله الذي سهل لنا طريقا إلى نعمة العلم، و منحنا فواضل النعم

"**ومن لم يشكر الناس لا يشكر الله**" إن الواجب يدعونا أن نتقدم بجزيل الشكر و التقدير و الاحترام إلى كل من ساعدنا في مشوارنا الدراسي عامة و في إعداد هذه الرسالة العلمية المتواضعة خاصة، و هم كثيرون

أولهم **الأستاذة الدكتورة مليكة بن منصور** التي تحملت مسؤولية الإشراف على البحث وطوقتنا بالمساعدة و الرعاية، و ذلك منذ أن كانت هذه الدراسة مجرد فكرة إلى أن وضعنا نقطة النهاية لها ، شكرا أستاذتي الكريمة و حفظك الله و رعاك، كما إلى الغالي أخي الغالي حفظه الله و رعاه الدكتور عبدالمجيد عطار، و أد سعيدي محمد،كبار ع ،حضري ف ، لعايب م ، بن داود أ ، بالأعرج ع ، عواج بن عمر، بن معمر، زازوي، كما لا أنسى الأستاذة كاري نادية والشكر لها على توجيهاتها لنا خلال هذا البحث والى الأخ كمال صاحب إخراج هذه المذكرة ... إلى كل الأساتذة الكرام كل باسمه اهدي هذا العمل المتواضع.

مقدمـــــــة

مقدمـــــــــــة:

يعتبر الطب الشعبي من المواضيع التي تطرق إليها علماء الأنثروبولوجيا، إلى أن أسسوا فرعا خاصا يعرف باسم الأنتروبولوجيا الطبية.

فالطب الشعبي باعتباره موروثا ثقافيا وما ينجر عنه من مفاهيم ومعتقدات وممارسات متداولة في حياة الناس، صيغت حوله خطابات كثيرة ومتنوعة، مما أدى إلى ترسيخها في الخيال الجمعي للناس، وبالتالي فالمرض والصحة وجهان لعملة واحدة، تعبيرا عن معتقدات وقيم سائدة وهو ما يمكن أن نعتبره معرفة اجتماعية.

كما نجد ممارسات الطب الشعبي على اختلاف ثقافتها في جميع دول العالم، حيث تشير دراسات منظمة الصحة العالمية إلى أنه يجب الاهتمام بالطب الشعبي أما في العالم العربي والإسلامي نجد أن الطب الشعبي مرتبط بما يسمى "الطب النبوي" وهو مجموع ما ثبت عن الرسول صلى الله عليه وسلم في الطب والأساليب الوقائية والعلاجية لمختلف الأمراض الجسدية والروحية التي تطبب بها ووصفها لغيره، ومن أشكال هذا الطب التداوي بالأعشاب والنباتات الطبية والحجامة ..الخ.

أما الجزائر كبلد عربي إسلامي لم يختلف عما هو سائد في العالم ككل والعلم العربي الإسلامي خصوصا، حيث أنها تجد أن هناك أشكالا للعلاج بالطب الشعبي منتشرة في مناطق متعددة في هذا البلد. رغم أنها شهدت تحولا من نمط ثقافي تقليدي إلى نمط ثقافي حداثي، وما يدل على ذلك مجموعة التغيرات التي مست بنية هاته المناطق في هذا المجتمع.

ومن بين هذه المناطق "منطقة البيض" من هنا جاءت هاته الدراسة الموسومة **الممارسات العلاجية التقليدية في منطقة البيض** "دراسة أنتروبولوجية" ليتحدد من

خلال ما سبق ذكره بلورة السؤال التالي: **ما سبب بقاء و صمود الممارسات العلاجية التقليدية بمنطقة البيض وكيف حافظت هذه الأخيرة عليها؟**

وللإجابة على هذا السؤال نأخذ **الفرضية التالية:**

أصل التنشئة الاجتماعية و العامل الاقتصادي و الاعتقاد الديني و تقصير الطب الحديث في علاج بعض الامراض كلها عوامل ساعدت على بقاء و صمود الممارسات العلاجية التقليدية بمنطقة البيض

وقد اقتضت ضرورة هذا التساؤل وهذه الفرضية إلى أن أقسم بحثي إلى **أربعة فصول** بمدخل تناولت فيه المعطيات الجغرافية لمنطقة البيض.

الفصل الأول: في ماهية الممارسات العلاجية.

وحاولنا فيه النظر في التطور التاريخي للطب الشعبي منذ نشأته والأبعاد التي كان يحملها إلى أن استتر مدلوله كسلوك اجتماعي ثقافي.

وينقسم هذا الفصل إلى ثلاث مباحث، الأول تحت عنوان: تحديد المفاهيم، بداية بالطب الشعبي والطب البدائي والطب المعاصر.

وتحدثنا في المبحث الثاني عن أنواع الطب الشعبي وفي المبحث الثالث عن تاريخية الممارسات العلاجية، وحاولنا فيه الكشف عن نقطة التحول التي طورت الطب الشعبي لاسيما في ميدان التداوي بالأعشاب والنباتات، إلى مستوى التنظيم والتجريب من خلال إسهامات الفراعنة والإغريق، الرومان، والعرب في الجاهلية والعرب في الإسلام. هذا بالإضافة إلى مكانة الطب النبوي وما جاء به الرسول صلى الله عليه وسلم، من وصفات علاجية نباتية فعالة وبعض الممارسات الاستشفائية الأخرى.

الفصل الثاني: الإنسان بين الصحة والمرض.

خصص هذا الفصل للحديث عن علاقة الإنسان بالصحة والمرض إضافة إلى علاقته بالطبيعة بداية من تحديد مفهومي الصحة والمرض أما المبحث الثاني فخصصناه إلى ماهية الإنسان وأصله وعلاقته بالنبات و التداوي وكذا مقارنة بين القديم والحديث في طريقة التداوي.

أما المبحث الثالث فنتطرق فيه إلى الطب الشعبي وعلاقته بكل من الإيكولوجيا، والقيم الدينية، وكذا القيم الشعبية، إضافة إلى الطب الحديث.

الفصل الثالث: نعالج فيه المجتمع الجزائري والطب الشعبي (أية علاقة).

من خلال مقاربة سوسيو أنتربولوجية (الطب الشعبي أنموذجا) ينقسم هذا الفصل إلى ثلاثة مباحث على النحو التالي:

المبحث الأول: بعنوان تطور طب الأعشاب في إفريقيا.

من خلال الحديث عن القارة والتأثير العربي، والمعتقدات القديمة التي عايشتها هذه المنطقة.

وفي ما يخص المبحث الثاني المعنون بالعلاج التقليدي في الجزائر من خلال محاولة إظهار واقع التداوي بالأعشاب وبعض الممارسات العلاجية الأخرى، في ظل وجود نجاعة الطب المعاصر وكذا ذكر بعض الأمراض المعالجة بالأعشاب في الجزائر.

أما المبحث الثالث الذي نخصصه إلى الممارسات العلاجية بمنطقة البيض، من خلال:

- تصنيف بعض النباتات مع ذكر خصائصها.
- أنواع الممارسات العلاجية التقليدية منها:

* العلاج بالأعشاب الطبيعية.
* التجبير.
* الكي.
* الحجامة.
* العلاج بالرمال الساخنة.

الفصل الرابع: الممارسات العلاجية بمنطقة البيض واقع موجود

وقد قسم هذا الفصل إلى **مبحثين الأول بعنوان المعالج من خلال الممارسات العلاجية التقليدية** نتطرق فيه إلى الأصل الاجتماعي و الثقافي للمعالجين و أنواع الممارسات العلاجية التي يمارسونها و معرفة مصدر تلقيهم هذا العلاج، كما نتطرق إلى معرفة علاقة المعالج

بالمريض من ناحية تحديد وقت العلاج ، وهل المعالج يذهب إلى المريض أم العكس؟، كذلك معاملة المعالج للمريض، والشروط التي يمليها عليه، لنتطرق إلى معرفة نوعية و ميزات الناس المقبلون على المعالج الشعبي، كما نحاول معرفة رؤية المعالج لمستقبل العلاج الشعبي.

والمبحث الثاني بعنوان **الفئات الاجتماعية و ظاهرة العلاج الشعبي** نتطرق فيه إلى الأصل الاجتماعي و الثقافي للمترددين على العلاج الشعبي، كما نحاول معرفة نظرة هؤلاء إلى العلاج الشعبي من ناحية المفهوم أو تعريفهم للطب الشعبي، و موقفهم من هذا العلاج، و الواقع التي أدى بهم إلى العلاج بهذه الممارسات العلاجية، وبصفة عامة نبحث عن مكانة الممارسات العلاجية التقليدية عند أهل منطقة البيض، وفي الأخير نرى رؤية المترددون لمستقبل العلاج الشعبي

أهمية البحث:

1- تكتسي أهمية البحث دورا مهما للكشف عن الأسباب الحقيقية لظاهرة التداوي بالأعشاب الطبيعية، مدى تفاعل أفراد المجتمع مع طب الأعشاب.

2- تهدف الدراسة إلى إثبات أن للطب الشعبي دور كبير في مراجعة العديد من الأمراض أي بمعنى إثبات مدى نجاعة الطب الشعبي في علاج الكثير من الأمراض.

3- البحث المعمق في أحضان الذاكرة الشعبية، لأنه رغم العودة إلى صيدلة الطبيعة، إلا أن مخزون الذاكرة الشعبية، صار في تقلص مستمر بل أضحى منحصرا فقط على بعض الأعشاب المتداولة.

دوافع اختيار الموضوع:

1- الدوافع الموضوعية:

1- علم الأنتربولوجيا الذي نشطت دراساته في هذا العصر، وفتح هذا التخصص المجال للبحوث الميدانية من أجل جمع التراث الثقافي والمحافظة عليه والارتقاء به.

2- غنى منطقة البيض بموروثها الثقافي خاصة في هذا المجال وتنوع وتوفر النباتات والأعشاب في المحيط البيئي والأسواق.

3- قناعتنا بضرورة إحياء مجالات الطب الشعبي كأحد جوانب معتقداتنا الشعبية، كونه يتضمن إشارات إلى حياة شعبنا بشكل أو بآخر.

4- انتشار الممارسات العلاجية الشعبية في بلادنا عامة ومنطقة البيض خاصة، الشيء الذي شجعني على الغوص في هذا الميدان.

الدوافع الذاتية:

- تقديم خدمة ولو بسيطة للعلم.
- التجربة المعاشة
- قلة الدراسات الميدانية بالنظر إلى أهمية الموضوع.

المنهج المعتمد في البحث:

إن التصور المنهجي الذي اعتقدته في هذه الدراسة ينطلق من طبيعة البحث وخطته، ويمكن أن نصفه بالنهج المتكامل كلما احتجنا إلى منهج اعتمدناه، ويرتكز هذا التصور على النقاط التالية:

1- الدراسة الميدانية لمختلف الأساليب العلاجية الشعبية المتداولة بالمنطقة.

2- تحليل هذه الممارسات العلاجية الشعبية ومحاولة الوقوف على مصادر نشأتها الأولى.

وقد اقتضت الدراسة الميدانية الاتصال بمختلف الفئات الشعبية التي تلجأ لطرق التداوي بالممارسات العلاجية التقليدية الشعبية من معالجين وطالبي العلاج.

صعوبات البحث:

نجمل الصعوبات التي اعترضت الباحث أثناء الدراسة في النقاط التالية:

1- إن خصوبة ميدان الطب الشعبي وتنوع الأساليب العلاجية المتبعة تستلزم جهدا جماعيا وتوفر وسائل مادية معتبرة.

2- صعوبة الحوار واللقاء مع المرضى والمعالجين في الموضوع.

3- إصرار بعض المعالجين على عدم توجيهنا وإفادتنا بشروحات حول وسائلهم العلاجية بحجة الحفاظ على سر المهنة.

الدراسات السابقة:

توجد في هذا المجال دراسات ولكن ليست بالكثيرة، وكل حاول أن يدرسه من جانب تخصصه، فقد تطرقت الأستاذة الدكتورة مليكة بن منصور إلى أعمال قيمة تسهل فهم الموضوع: مثل:

الطب الشعبي النباتي بالغرب الشمالي الجزائري. رسالة جامعية لنيل شهادة الدكتوراه 2003-2004.

- رسالة علي عمار الموسومة بعنوان ظاهرة التداوي بالأعشاب والنباتات الطبية بمنطقة عين غرابة.

ورسالة السيدة بن شوك فاطمة الزهراء الموسومة بعنوان التداوي بالأعشاب العطرية في الناحية السهلية بتلمسان.

- رسالة الأستاذ سعيدي نصر الدين الموسومة بعنوان التداوي بالأعشاب بين التقاليد والتحديات الطبية المعاصرة (بين الثابت العلمي والطب البديل) دراسة ميدانية بمنطقة تلمسان
- رسالة الطالب عثمان بلود الموسومة بعنوان الطب الشعبي بمنطقة تلمسان دراسة تحليلية ونقدية.

كتاب" الطب البديل علاج لكل الأمراض" للدكتور محمد السيد ارناؤوط ، تطرق فيه إلى مجموعة من أنواع العلاجات ابتداء بالعلاج بالقران الكريم ، العلاج بالماء بالرياضة بالإبر الصينية بالحجامة وغيرها.

- "الرحمة في الطب والحكمة " -جلال الدين السيوطي وفيه تعرض المؤلف إلى مجموعة كبيرة من الأمراض مقابل مجموعة كبيرة من علاجها .

-كتاب "المعتقد الشعبي دراسة في الطب العرفي" للدكتور : مرفت العشماوي عثمان وفيه تطرق إلى الكثير من الممارسات الشعبية في العلاج في المجتمع المصري كالحجامة ، الكي ، الرقية ، التجبير وغيرها.

المـــــدخـل

المدخل

المعطيات الجغرافية لمنطقة البيض

1- الموقع الجغرافي:

تقع ولاية البيض بين خطي عرض 40-30 شمالا وخطي الطول 00-01 شرقا، فولاية البيض استحدثت سنة 1984م في إطار التقسيم الإداري الجديد، بعد أن كانت جزءا من ولاية سعيدة، تقع بالجنوب الغربي من الجزائر على بعد حوالي 750 كم، تتربع على مساحة تقدر بـ 71697 كم^2 أي 3% من التراب الوطني، يحدها من الشمال ولاية سعيدة وتيارت، ومن الشرق والجنوب ولاية الأغواط وأدرار وغرداية، ومن الغرب والجنوب الغربي ولاية سيدي بلعباس والنعامة وبشار[1].

كما تحيط بها الجبال من الجنوب والشمال والشمال الشرقي، يبلغ عدد سكانها حوالي 300 ألف نسمة، تضم اثني وعشرين (22) بلدية وثماني (08) دوائر، تمتاز بالبرد الشديد في الشتاء والحرارة في الصيف، تجمع بين كونها تطل على الصحراء وكونها تعتبر من مناطق الهضاب العليا التي تتميز بجو بارد جدا تصل درجات الدنيا فيها إلى أقل من تسع (9°) درجات مئوية، وتساقط كميات الثلوج تجعل من المنطقة تظهر بمنظر خلال، تعتمد على الرعي والزراعة وتزخر المنطقة بالأغنام والماشية ذات الجودة الرفيعة، ولديها ثلاث مناطق رئيسية متميزة وهي

[1] ينظر الخريطة رقم01

المنطقة الأولى:

تقع في الشمال وهي السهول المرتفعة تبلغ مساحتها 8778 كم^2، ترتفع بنسب متفاوتة عن سطح البحر كبلدية بوقطب988م، وهي تضن ست (06) بلديات: الخيثر وبوقطب، وتيسمولين، والكاف الأحمر، والرقاصة، والشقيق[2].

المنطقة الثانية:

هي المركز وتتمثل في الأطلس الصحراوي تبلغ مساحتها 11846 كم^2، وهي تضم ثلاث عشرة (13) بلدية: البيض، بوعلام، سيدي اعمر، وسيدي طيفور، وسيدي سليمان، استيتن، والغاسول، الكراكدة، أربوات، وعين لعراك، والشلالة، ومشرية الصغرى، بوسمغون.

المنطقة الثالثة:

وهي منطقة الصحاري، تبلغ مساحتها 51073 كم^2، تتألف من ثلاث (03) بلديات: الأبيض سيدي الشيخ، والبنود، وبريزينة[3]. (الخريطة رقم02)

ب- التضاريس:

تعتبر سلسلة جبال الأطلس الصحراوي أكبر وأطول سلسلة جبال في الجزائر، حيث تتكون حلقاتها من الغرب إلى الشرق من جبال القصور وجبال العمور وجبال أولاد نايل وأخيرا من جبال الأوراس[4].

---

[2] أرشيف مديرية الثقافة ودار الثقافة محمد بلخير. البيض

[3] أرشيف مديرية الثقافة ودار الثقافة محمد بلخير. البيض

[4] الصالح (محمد رمضان): مبادئ الجغرافيا العامة وموجز جغرافية الجزائر، الناشر الشركة الجزائرية، مؤسسة ثقافية، مرازقة بوداود، وشركائهما، الجزائر، 30 يونيو 1965، ص 123.

يشكل الجزء الغربي منها منطقة جبلية ذات حلقات طويلة باتجاه جنوب غرب وشمال شرق، توجد القمم الأكثر ارتفاعا في الجهة الغربية وهي ذات أشكال غير محددة مثل "جبل مزي" 2130م[5]، و"مير الجبال" 2109م، و"جبل مكثر" 2020م، بينما تكون الحلقات كلما اتجهنا شرقا أكثر تمددا وأحسن تميزا وأقل ارتفاعا بحيث يبلغ ارتفاع جبال كسال مثلا 2006م، هذا الأخير يحتضن البيض[6].

ج-**الموارد المائية**:يتغذى الحوض العالي من المنطقة الأطلسية للجنوب الوهراني من أربعة أودية تتجه كلها صوب الصحراي وهي: واد الناموس، والواد الغربي، ووادي سقر، ووادي زرقون، وترتوي من فيضانها البحيرة الجوفية للعرق الكبير بالصحراء الكبرى[7].

إن النشاط الرئيسي للسكان هو الزراعة مما يفرض عليهم المحافظة على البساتين والواحات العديدة بعناية فائقة من مصادر المياه، الينابيع الموجودة بالقرب من القصور الموزعة على تراب الولاية، التي تصل مياهها عبر السواقي إلى البساتين

د- المناخ:

إن الموقع الجغرافي والفلكي لولاية البيض وانقسامها إلى ثلاث مناطق مختلفة، الهضاب العليا، مركز الأطلس الصحراوي، والصحاري، مما يجعلها تمتاز بمناخ مختلف ومتنوع من مناخ صحراوي وشبه صحراوي والمناخ التلي، إذ يتميز بشتاء بارد جدا وصيف حار وجاف، وللمناخ ثلاثة عناصر أساسية وهي:

الحرارة:

يتميز مناخ المنطقة بالاختلاف الكبير بين درجات الحرارة سواء اليومي أو الفصلي، وذلك لانعدام الغطاء النباتي بالجبال وكذا الجفاف، ونقاوة الهواء، والتي تسمح

---

(5) la végétation des montagnes du sud oranais, Alger 1916, p 63.

(6) cornet (A) : Monographies régionales, l'atlas saharien sud oranais, Alger 1956, p 5.

(7) Trumler (C) : « l'histoire de l'insurrection dans le sud de la province d'Alger », Rev. Afr, n°146, 1888, o 84-85.

بالارتفاع السريع لدرجة حرارة الأرض نهارا وانخفاضها ليلا، فدرجة الحرارة تصل إلى 09 درجات في فصل الشتاء، وصيفا أكثر من 39 درجة[8]، والجدول التالي يوضح درجات الحرارة في الفصول لسنة 1946م.

الأمطار:

تسقط الأمطار خلال فترات مختلفة بمعدل سنوي ما بين 100مم إلى 200مم، وغالبا ما يشتد سقوطها خلال شهري نوفمبر وديسمبر بغزارة لدرجة فيضان الأودية وقطع المسالك جالبة معها الأتربة، وكثيرا ما تغطي معالم الطرق الموجودة وتتسبب في حوادث المرور.

الرياح:

غالبا ما تهب الرياح الجنوبية والجنوبية الغربية خلال الصبيحة، وشمالية غربية أثناء الظهيرة بصفة ملحوظة.

2- الإطار التاريخي:

تسمية البيض تعود إلى أن الكلمة مأخوذة من صفة البياض نسبة إلى المكان ذي التربة البيضاء الذي شيدت عليه المدينة، كان سكان المنطقة يطلقون عليه اسم "لودي البيض" تصغيرا لكلمة "واد الأبيض" والمكان كان عبارة عن سبخة ملحية تنمو حوله أشجار القصب الكثيفة والنباتات المالحة تجري به بعض ينابيع المياه، وتروي الروايات أن التسمية مأخوذة من شهرة المنطقة بالثلوج كل شتاء، وخلال الاستعمار الفرنسي سميت بـ "ليني فيل"، « LIGNYVILLE »، بعدها جاء الكولونيل جيري على رأس قوات فرنسية 1845م، حيث أنشأ في سنة 1852م مركزا عسكريا بالبيض، وعند تأسيس المدينة أخذت اسمه، أي جيري فيل[9].

---

(9) Duvollet ® : d'alger à Tamanrasset, tome 3, 1983, p 62.

منطقة البيض ضاربة في التاريخ فالحفريات الموجودة بالمنطقة تدل على أنها كانت مأهولة منذ أمد بعيد، ومن الأماكن التي أجريت فيها الحفريات والنقوش الحجرية نذكر بلديات: بريزينة، وبوسمغون، وسيدي أعمر، واربوات، وبوعلام، والكراكدة،والغاسول، والشقيق.

الفصل الأول

الفصل الأول: ماهية الممارسات العلاجية

تمهيد

عرفت الحضارات القديمة التداوي و استطاعت أن تستفيد من الخصائص العلاجية لبعض النباتات، وانتشرت هذه المعرفة بعدها وانتقلت عبر العصور. وقد تكون هذه المعرفة من أولى الجهود التي بذلها الإنسان لكي يفهم الطبيعة ويستغلها في تهدئة واحد من أقدم اضطراباته و الذي نشأ عنده نتيجة تعرضه للمرض والألم.

الأفراد الذين يعيشون في مجتمعات تتسم بالتغير الاجتماعي قد اكتسوا عدة عادات شعبية، وممارسات في طريقة معالجة مرضاهم وعلى ضوء هذا ما حقيقة الممارسات العلاجية أو إن صح التعبير ما مفهوم الممارسات العلاجية التقليدية؟ وما هي أنواعها وأساليبها

المبحث الأول: تعريفات

المطلب الأول : الطب الشعبي

1-المفهوم اللغوي

مصطلح شعبي لغة مصدره شعب وشعب وهو يعمي خضوع مجموعة من الناس لنظام اجتماعي معين[1].

ويرى محمد الجوهري أن صفة الشعبية يقصد بها كل معتقد يؤمن به الشعب فينبعث من نفوس أبنائه عن طريق الكشف أو الرؤية أو الإلهام[2].

2-المفهوم الاصطلاحي

تعددت وتنوعت تعريفات الطب الشعبي منها على سبيل المثال لا الحصر تعريف "فوستر"[3]. حيث يرى أن الطب الشعبي بمفهومه المعاصر هو مجموعة متنوعة من الخبرات والمعلومات الناجمة عن الملاحظة الفضولية ومناهج البحث[4].

يعرف الطب الشعبي على أنه مجموعة المعارف والمهارات والممارسات القائمة على النظريات والمعتقدات والخبرات الأصلية، التي تمتلكها مختلف الثقافات والتي تستخدم، للحفاظ على الصحة والوقاية من الأمراض الجسدية والنفسية أو تشخيصها أو علاجها أو تحسين أوضاع المصابين بها[5].

---

(1) إبراهيم مصطفى، أحمد حسن الزيات، حامد عبد القادر، محمد علي النجار، "**المعجم الوسيط**"، دار الدعوة، القاهرة، ج1، 1989، ص:483.

(2) أبو زيد أحمد وزملائه، "**دراسات الفلكلور**"، دار الثقافة للطباعة والنشر، القاهرة، ط1، 1980، ص : 19-20.

(3) مرفت العشماوي عثمان،"**المعتقد الشعبي" دراسة في الطب العرقي**،دار المعرفة الجامعية، بدون طبعة، 2009 ص 26

(4) أحمد أبو زيد وزملائه، "**دراسات الفلكلور**"، مرجع سبق ذكره، ص: 19-20.

(5) محمد عباس إبراهيم، "**الأنتروبوليوجيا الطبية، الثقافات والمعتقدات الشعبية**"، الجزء الأول، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية ، د.ط، ص180-182.

ويعرف كذلك الطب الشعبي النباتي المعروف أيضا بالطب الشعبي بأنه تلك الأساليب التي استخدمها الناس قديما وتلك التي مازالت حتى الآن تستخدم للحفاظ على الصحة ولعلاج الأمراض، فمنذ عصور موغلة في القدم والبشر يستخدمون العديد من الطرق والأساليب لمواجهة ما يؤثر على الصحة[6].

المطلب الثاني : مفاهيم أخرى

1 – تعريف الطب البديل:

يطلق على مجموعة واسعة من الممارسات العلاجية التي لا تعد من فروع الطب التقليدي، ويستخدم أطباء الطب البديل أساليب طبيعية لعلاج الأمراض، ويعتقدون أن جسم الإنسان يستطيع مداواة نفسه إذا ما سنحت له الفرصة.

ويصف معظم الأطباء أساليب الطب البديل بأنها غير علمية، غير أن بعض الأطباء بدأ في مزج أفضل الأفكار والممارسات التي يتميز بها الطب التقليدي والطب البديل لمعالجة المرض. وأطلق على العلم الذي

يستخدم الطب البديل كعامل ومساعد ومكمل للطب التقليدي اسم الطب المتمم والبديل[7].

2 – الطب البدائي:

الطب البدائي يستخدم نفس العناصر الشائعة من المواد العلاجية للطب الشعبي وأحيانا يشترك معه، حتى في الطب الغامض، لكن يختلفان في السياق الثقافي الاجتماعي، ففي حين يهيمن الطب البدائي داخل المجتمعات التي تتسم

---

[6] نبيل صبحي حنا، "**الطب الشعبي في الخليج**"، مركز التراث الشعبي، الدوحة، ط1، 1998، ص 69.

[7] **الموسوعة العربية العالمية**.

البدائية والتخلف، نجد الطب الشعبي يتعايش مع أنماط أخـــرى للعـــلاج مثـــل الطـــب الحديث[8].

3 – مفهوم الطب المعاصر:

إذا كانت الاكتشافات تبين أن الممارسات الطبية وجدت في بلاد الرافدين ومصـــر وهذا بداية من الألفية الثالثة قبل المسيح فإن الطب الحديث واقعيـــا تأســـس علـــى يـــد اليونانيين[9].وذلك ما أكدته المستشرقة الألمانية **زيغردهونكة** [10]من خلال قولهـــا :"...إن الطب الروماني لم يأت بثقافة طبية من عنده ،وإنما اعتمد في مدارسه
الترجمات الغامضة و شروحات قديمة لتآليف يونانية وبيزنطية[11] ،...وكـــان هـــذا الإرث المتبقي من أيام القدامى ،هو الغرسة التي أينعت وأثمرت بفضل العرب بعد مئتين أو ثلاثمائة عام." ،وذلك ما يمكن اعتباره شهادة للعرب أيضا في تطور الطب في العالم .

بالنسبة لمصطلح "الطب" له دلالة مزدوجة، ومـــن جهـــة أخـــرى هـــو ذلـــك التخصص العلمي الذي ينظم المعارف الطبية مع مجموع المنـــاهج الـــتي تســـمح بجمـــع العناصر الهامة في الوقاية والشفاء وعلاج الأمـــراض و الجروحـــات والإعاقـــات، ومـــن جهة أخرى نعني به النشاط المهني للطبيب ولابد مـــن الإشـــارة إذا كـــان التخصـــص العلمي الطبي بالبيولوجيا فإن ممارسة المهنـــة الطبيـــة تهـــتم بـــالمريض في إطـــار واســـع بيولوجيا، نفسيا واجتماعيا.

---

[8] .laplantine .Anthropologie de la maladie di. Payot, paris, 1997, p 48-52
lapolontine

[9] de la medecine mars 2006.www.google.fr(histoire

[10] 26/افريل1913 في كيل ، 15/يونيو 1999 في هامبورغ ، المكانية معروفة بكتاباتها في مجال الدراسات الدينية

[11] ة زيغريد ، **شمس العرب تسطع على الغرب –أثر الحضارة العربية في أوروبة ،تر:**فارق بيضون وكمال دسوقي ،دار الجيل ،بيروت ،ط 8، 1993،ص.222

فهو إذن ذلك العلم الذي يبحث في بدن الإنسان من جهة ما يصح ويمرض والتماس حفظ الصحة وإزالة المرض بمختلف الأدوية والأغذية النافعة لذلك[12]

4 – التفكير الطبي:

التفكير الطبي هو مجموع العمليات العقلية التي يقوم بها الأطباء خلال إصدار المعلومات الطبية، واستعمالها في مهنتهم كما يتميز التفكير الطبي بحساسية عالية لأنه بنسب في آخر المطاف على صحة الإنسان.

إن التفكير الطبي الوجيه والمناسب هو بمثابة البوصلة الضرورية للأطباء في جميع التخصصات.

إن عدم قبول الطب العلمي من طرف بعض المرضى وليدة ملاحظات يومية ويعود هذا إلى تداخل عدة عوامل ذات اعتبارات فلسفية ودينية وأخلاقية[(13)]، خاصة الدلالة التي يضعها الإنسان للصحة والمرض وتعدد الاعتقادات والتي يمكن أن تتعارض مع التصور العلمي للطب، هذا ما يؤدي إلى ضرورة تفكير في حدود تغيير ضروري لتفكير طبي نموذجي لكي يتأقلم مع هذه الوضعيات وهذا لتفادي الصراعات.

---

[12] سمية مزدور ،**المجاعات والاوبئة في المغرب الأوسط** —588)927ه/1192-1520) ،**مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجيستير في التاريخ الوسيط** ،جامعة قسنطينة ،2008-2009، ص.157

[(13)] J.Bopliste et poolaggi, J.codte. « le raisonnement médical de la science a la pratique » Ed. F.steur 2001, p 226.

5 – وصف الأمراض

منذ العهد اليوناني اعتبرت الحالة الصحية حالة من الكمال بالنسبة لسير وظائف الجسم الحي.لذلك عملوا على تطوير العلوم الطبية والعلاجية ،بل وتقدموا بها إلى الأمام ،واقتبسوا الكثير عن المصريين القدماء[14]

إن وصف الأمراض حصل نتيجة تراكم معلومات مجمعة منذ قرون وخاصة القرنين الأخيرين. فمنذ القديم اهتم الأطباء بوصف الحالات المرضية وبالتالي الوصول إلى وصف كل حالة مرضية على حدة مما يعطينا نوع المرض الخاص بالنظر إلى علم أسباب المرض (l'éluologie) وبالتالي تصور العلاج له (latheropie).

6 – الأعشاب الطبية:

الأعشاب الطبية: هي الأعشاب التي تحتوي في جزء أو أكثر من أجزائها على مادة فعالة واحدة أو أكثر، ويمكن أن يعالج بها مرضا معينا، أو يقلل منه.

ويشمل مصطلح "الأعشاب الطبية .. الأعشاب والمواد العشبية والمستحضرات العشبية والمنتجات العشبية الجاهزة، التي تحتوي على عناصر نباتية فاعلة أو تركيبات نباتية أخرى[15]

وتنسب النباتات الطبية من الوجهة النباتية، إلى مجاميع ترتب ترتيبا تنازليا هي :الشعبة– تحت الشعبة – الطائفة – الرتبة – الفصيلة – الجنس – النوع– إلى أن

[14] وفاء عبد العزيز بدوي ،**أسرار العلاج بزيت الزيتون** ،دار الطلائع ،القاهرة،1992،ص.7.

[15] **للتفصيل** حول أهم العناصر الفعالة داخل النباتات ؛ **ينظر** : **وفاء عبد العزيز بدوي ،المرجع السابق ،ص.14**

نصل إلى الاسم العلمي للنبات الطبي، والذي يكون نظاما ثنائيا يشـــمل اســـم الجـــنس واسم النوع[16]

التعريف الإجرائي :

إن التداوي الشعبي أو ما يعرف بالطب الشعبي موضوع قديم جديد و هو يعبر عن تلك الممارسات العلاجية المتداولة بين أفراد المجتمع و الغرض منها معالجة الأمراض و تجنب الألم .

فهو إذن عبارة عن مجموعة من الآراء و الأفكار تكون أحيانا سديدة و صائبة و تجارب ناقصة أحيانا أخرى و في معظمها متوارثة من كبار ومشايخ منطقة ما.

و بالتالي فالتداوي الشعبي يعبر عن ثقافة و نمط معيشي محليين إذ أنه لكل منطقة أساليبها و طرائقها الخاصة في علاج مرض معين يعتمد عليها الممارسين الشعبيين لتلك المنطقة.

فممارسة التداوي الشعبي متداولة في العديد من المناطق باختلاف تجلياتها وثقافاتها فهي تعبر عن ارث ثقافي انتقل مشافهة من جيل لآخر .

إن الطب الشعبي مختلف و متنوع في كافة مناطق الوطن وهذا ما يدفعنا للتعريف ببعض أشكاله في المنطقة المراد دراستها أي منطقة البيض

[16] تشكل المملكة النباتية أكبر نسبة من الكتلة البيولوجية للأرض ،والمقسمة إلى الأصناف الموضحة أعلاه ،ويعتبر النوع الوحدة الأساسية لتصنيف الكائنات الحية بما فيها النباتات ، والتي تضم العناصر أو الأفراد ،التي تكون لها نفس الخصائص والمميزات المورفولوجية ،والتشريحية ،والفيزيولوجية ،والبيوكيميائية ،والوراثية؛**ينظر**:عماد الدين أفندي ،**أطلس النبات**،دار الشرق العربي ،أبو ظبي ،2011،ص.44وما بعدها

المبحث الثاني: أنواع الطب الشعبي

يتعايش الطب الشعبي مع كل أنواع الطب الحديث ويتجاوب معه في الإطار الاجتماعي والزماني[17]، ومن أنواع هذا الطب الشعبي نجد الطب الشعبي الطبيعي والديني والممارسات العلاجية المترلية.

المطلب الأول : الطب الشعبي الطبيعي

يعتمد هذا النوع على عناصر طبيعية نباتية وحيوانية وعلى مستخلصها[18]، تجد على سبيل المثال الأعشاب الطبيعية وهي الأعشاب التي تحتوي في جزء أو أكثر من أجزائها على مادة فعالة واحدة، أو أكثر ويمكن أن يعالج بها مرضا معينا[19].

كما يوجد عدد كبير من العناصر الطبيعية قد أكد الدين الإسلامي فعاليتها فورد ذكرها في القرآن الكريم كالتين، والزيتون والتمر والرمان والعسل وغيرها. أو في وصفات الطب النبوي كالحبة السوداء ... والحناء ...الخ.

وللتدليل على ذلك ،يمكن ذكر ثمرة الزيتون لاشتهاره بخواصه العلاجية الفريدة ،وهو موجود بكثرة في حوض البحر الأبيض المتوسط بصفة عامة،حيث تحتوي ثمرة الزيتون على الفوسفور،الكبريت والبوتاسيوم ،والماغنيزيوم ،والكالسيوم ،والكلور،الحديد،النحاس ،

---

[17] سامية حسن الساعاتي، "**السحر والمجتمع**"، دار النهضة العربية، بيروت، ط2، 1983.ص 30

[18] سامية حسن الساعاتي، "**السحر والمجتمع**"، المرجع السابق ص31

[19] سعاد عثمان وآخرون، "**الطب الشعبي**"، ط1، مركز البحوث والدراسات الاجتماعية، جامعة القاهرة، ص 116.

الجدول التالي يوضح بعض مركبات الزيتون :

	الزيتون الأخضر	الزيتون الطازج
مواد آزوتية	0.76	3.10
مواددهنية	14.48	58.85
مواد مستخلصة	8.04	32.67
سليولوز	0.90	3.68
مواد مختلفة	0.42	1.70

الجدول رقم 01 يمثل مركبات الزيتون

تتنوع العناصر النباتية بين خضروات، وفاكهة، ونباتات عطرية وأعشاب تستعمل بعض أجزائها كالثمار، والأزهار، والأوراق، والجذور وغيرها ...

المطلب الثاني : الطب الشعبي الديني

يستند الطب الشعبي الديني إلى فكرة أساسية مفادها أن أسباب المرض أو بعض الأعراض المرضية، كالصداع المستمر أو التريف أو المغص ترجع إلى تأثير العين والسحر أو تأثير أحد الكائنات فوق الطبيعية كالجم أو الشياطين وبالتالي لابد أن تتضمن طرق العلاج طرقا دينية أو سحرية تتفق وأسباب المرض، قد تكون مترلية يجريها الإنسان لنفسه أو لذويه أو يتم فيها اللجوء إلى ممارسين متخصصين كالرقاة أو المشعوذين[20].

[20] سعاد عثمان، **الطب الشعبي**، نفس المرجع السابق، ص 135.

ولعل هذه الاستمرارية، وهذا الانتشار لهذا النوع من الطب الشعبي يرجع إلى وجود ظواهر قد يتعرض لها الإنسان ويقف أمامها حائرا أو عاجزا عن التصرف ثم تجيء الأديان لتقدم لها تفسيرا أو حلا أو إمكانية للحل فقد أكدت بعض آيات القرآن الكريم على سبيل المثال وجود الشياطين، والسحر والسحرة في قوله تعالى: " **وَمَا كَفَرَ سُلَيْمَانُ وَلَكِنَّ الشَّيَاطِينَ كَفَرُوا يُعَلِّمُونَ النَّاسَ السِّحْرَ**"[21]. (البقرة: 102) وقوله تعالى: "**وَمِنْ شَرِّ حَاسِدٍ إِذَا حَسَدَ** ".(الفلق: 05)[22].

المطلب الثالث : الممارسات العلاجية الشعبية المترلية

تمثل الممارسات العلاجية المترلية خطوة أولى غالبا لعلاج أعراض مرضية بسيطة كالصداع أو المغص، كما قد تكون ممارسات أخيرة يتم اللجوء إليها أحيانا بعد محاولات أخرى علاجية شعبية أو رسمية مثل طرق علاج الأم الروماتيزنية[23]. أو العقم[24].

ففي مقدمة الممارسات البسيطة والمنتشرة في مجتمعنا وعند معظم الشرائح، والتي لا تحتاج ممارستها إلى خبرات خاصة، ممارسة ربط الرأس بمنديل عند الإحساس بالصداع، وقد يصاحب ذلك تناول كوب من الشاي.

---

[21] سورة البقرة الآية :102.

[22] سورة الفلق الآية : 05.

[23] آلام المفاصل

[24] سعاد عثمان، **الطب الشعبي**، نفس المرجع السابق، ص 159.

والطب الشعبي يعكس ذلك التفاعل بين الإنسان وبين النسق الأيكولوجي[25] الذي يعيش فيه فمصادر البيئة من حشائش طبية وأحجار ورمال لا يمكن أن تشفي الأمراض وحدها دون وجود الخبرة البشرية، كما أن الخبرة البشرية لا يمكن أن يكون لها قيمة بدن تلك المصادر التي تتعامل معها وتخضعها للاستخدام اليومي بعض النظر عن صحة هذا الاستخدام أو خطته.

المبحث الثالث: تاريخية الممارسات العلاجية

إنه لأمر مثير للاهتمام أن تكون كل الحضارات، في كل القارات قد مالت إلى البحث في الخصائص العلاجية للنباتات، إضافة إلى جهدها في تدجين أنواع النبات وزراعتها لأهداف غذائية، والأمر الأكثر للاهتمام هو أن المعارف التي تكونت عن النباتات وقدراتها العلاجية قد استطاعت أن تنتقل عبر آلاف السنين وأن تتعمق وأن تتنوع دون أن تتعرض للزوال.

وحتى في أيامنا هذه، وعلى الرغم من التطور الكبير الذي أصاب ميدان المعالجة بالمواد الكيمائية، ظل التداوي بالنبات طريقة مستعملة على نطاق أوسع.حيث كشفت الإحصائيات الأمريكية والفرنسية في المؤتمر الصيدلاني ا لعالمي الذي انعقد في باريس سنة1976أن 40%من المستحضرات الصيدلية الحديثة مشتقة من النباتات ،ولصنعها يستعمل حوالي 8آلاف مادة من أصل نباتي ،كما بينت البحوث المخبرية أن النباتات الطبية[26] لاتزال صامدة أمام الأدوية المصنعة الحديثة ؛لأن المادة الفعالة الطبيعية الموجودة

---

[25] النسق البيئي ، تستعمل كلمة ايكولوجيا مرادفة لكلمة البيئة الجغرافية

[26] مليكة بن مصور ، "**من التداوي النبات القديم الى التداوي النبات الحديث**" ، في مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية ، ع 2 ، تلمسان ، نوفمبر ،- 2001 ، ص 62

بالنبتة كانت ولازالت تمثل النموذج الذي لايمكن الاستغناء عنه في صناعة الأدوية الحديثة[27].

إذا ما أردنا أن نلقي نظرة إجمالية على تطور المعارف الإنسانية المتعلقة بالفوائد الطبية للنباتات، نستطيع أن نميز ثلاثة مراحل كبيرة، وهذا مع الحضارات المصرية واليونانية والرومانية والعرب قبل الإسلام وبعده إلى عصر النهضة إلى العصر الحديث.

المطلب الأول : الأصول الباكرة للنباتات الطبية

في هذا العصر الذي يتميز بالتخصيص الطبي، لا حيث لا يعرف المختص في الجهاز العصبي الكثير عن آخر تطورات طب الأذن والأنف والحنجرة، من الصعب أن نتخيل الممارسات الطبية التي كانت تحصل في عهود قديمة عندما كان العلاج شموليا بطبيعته ويعتمد على السحر والصوفية، والتراث الشفهي القديم.

لقد كانت النباتات الطبية منذ أقدم الأزمنة مهمة جدا في دوام الصحة والعافية عند الجنس البشري،ولذلك يمكن اعتبار أن أقدم تاريخ للعلاج هو تاريخ التداوي بالأعشاب والنباتات التي تنمو على سطح الأرض،ومازال التداوي بالأعشاب مستمرا حتى الآن[28] وعلى سبيل المثال كان بزر الكتان يوفر لحاصديه زيت طبخ مغذيا، ووقودا وبلسما للتجميل، وأليافا لصناعة الشيح وفي الوقت ذاته

---

[27] مليكة بن منصور،"**من التداوي النباتي القديم إلى التداوي النباتي الحديث**"،المرجع السابق2001،ص.62)

[28] مليكة بن منصور ،"**الطب النبوي والعلم الحديث** "، في مجلة : كلية الآداب والعلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، ع7،تلمسان ،جوان،2005،ص.167

كان يستعمل حالات طبية مثل التهاب القصبات والتزلة الصدرية والحبوب والعديد من المشاكل الهضمية[29].

وقد يكون من المعقول الافتراض أن الأعشاب كانت على مدى عشرات الألوف من السنين تستعمل لقدراتها السحرية الطقوسية فضلا عن خصائصها الطبية.

المطلب الثاني: الطب عند قدماء المصريين

يعد المصريون القدماء من أقدم الشعوب التي مارست الطب ووصلت فيه إلى مستوى رفيع، فالتشخيص وحضر الأمراض والتحنيط والتشريح والجراحة من الأشياء التي بلغوا فيها براعتهم، وها هي ذي هياكلهم و المومياءات العجيبة العديدة، تحمل آثار عمليات في مختلف أجزاء الجسم، وما تزال كثير من متاحف لعالم تحفظ بين كنوزها الكثير من البرديات التي تكشف لنا من ألوان الطب التي مارسها والأمراض التي خبروها، وجعلوا من (أمنحوتد) إلها للطب[30].

فتجد مثلا أن المصريون قد استخدموا مواد كيمائية حافظة للتحنيط، أهمها ملح الطعام وملح النطرون والزيوت العطرية، وقد عثر على عدة برديات[31].

وقد عرف المصريون خواص الكثير من المواد النباتية وفوائدها العلاجية منها نشارة خشب الأرز وكانت تستخدم للتغلب على الإمساك والخردل ضد الجنون والكمون والنعناع وقشرة الرمان والزعتر كما استخدم المصريون العرعر

---

[29] أندروشوفالييه، **الطب البديل، التداوي بالأعشاب والنباتات الطبية**، المرجع نفسه، ص 16.

[30] د.راغبالرسخابي، **قصة العلوم الطبية في الحضارة الإسلامية**، مؤسسة إقرأ، ط1، 2009، ص 11.

[31] عدد خاص للجمعية المصرية لتاريخ العلوم، العدد الثالث، ص 42.

كعلاجات للكحة كما استخدموا مواد أخرى مصل السنط[32] ورجل الذئب والصبر واللوز[33].

المطلب الثالث : الطب اليوناني والروماني

لا شك أن اليونانيين أخذوا الكثير من معارفهم الطبية عن كل من قدماء المصريين والبابليين، حيث اهتم أطباء اليونان بنتاج الأمم السابقة عليهم والمجاورة لهم[34]، و لم يتخلص الطب اليوناني من تأثيرات الوثنية، والفلسفية القديمة لكن وضع للطب مناهج علمية وتجريبية جعلته ينطلق من قاعدة منطقية وتطبيقية بقدر ما توصلت إليه مختلف العلوم الطبية، كما أنه أعطى لمهنة الطب ولسياسة الصحة طابعها الخلقي العلمي كما سنه أبقراط على أساس مبادئ الإخلاص في المهنة واحترام النفس البشرية، ومواساة الضعيف وحفظ سر المريض إلى غير ذلك من أداب الطب[35]، ويصف **كاتون لانسيان** في القرن الثاني قبل الميلاد في مؤلفه **Derustia**120 نباتا طبيا كان يزرعها في حديقته[36].

---

[32] السنط أو الطلح أو الأكاسيا باللاتينية Acaciaجنس نباتي من الفصيلة البقولية

[33] د.مرفت العشماوي عثمان، **المعتقد الشعبي دراسة في الطب العرقي**، المرجع السابق، ص 116-117.

[34] راغب السرجاني، **قصة العلوم الطبية في الحضارة الإسلامية**، مؤسسة إقراء، ط1، 2009، ص 21.

[35] رياض رمضان العلمي، **الدواء من فجر التاريخ إلى اليوم**، سلسلة علم المعرفة (المجلس الوطني للثقافة والفنون و الآداب، الكويت، العدد 121، 1988.

[36] د.حسان قبيسي، **معجم الأعضاب والنباتات الطبية**، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ط4، 1999، ص 14-15.

المطلب الرابع : الطب عند العرب قبل وبعد الإسلام

كان التطبيب في الجاهلية ذا شعبتين: شعبة تقوم في جوهرها على الكي بالنار واستئصال الأطراف الفاسدة، والتداوي بشرب العسل ومنقوع بعض الأعشاب النباتية واللجوء إلى التمائم والتعاويذ على يد الكهان والعرافين، وشعبة تتجه في علاجها إلى الحمية، وعلى إسداء النصيحة وليدة الخبرة مثل قولهم: المعدة بيت الداء، والحمية رأس الدواء" و"القديد مهلك لأكله".

وقبل مبعث الرسول صلى الله عليه وسلم كانت ممارسة الطب في الجزيرة العربية أكثر شيوعا بين العرافين وفئة الممارسين المجربين ففئة العرافين اعتمدت على التكهن بأسباب المرض وسره وعلاجه، والاستعانة بالنجوم والتعاويذ والرقى والسحر، أما فئة الممارسين المجربين فقد اعتمدت الأساس المادي في التطبيب، فكانت تزاول العلاج بالكي والبتر والفصد والحجامة والحمية والعقاقير والأعشاب الطبية.

وقد جاء الإسلام فقوم وعدل وطور ما اعتمدت عليه هاتان الفئتان في ممارستها للطب، فحرم السحر والكهانة والعرافة وحذر الناس منها واعتبر السحر والعرافين والكهان من الكافرين[37].

وبهذا قد تحرر الإنسان من مخلفات الوثنية وأساليب السحر والكهانة وسلك طريق البحث والتجربة للتعمق في معرفة الذات الإنسانية في تركيبها ومزاجها وعلاقتها مع البيئة الطبيعية والبشرية وفي معرفة خصائص الأدوية والوسائل العلاجية الأخرى[38].

---

[37] د.راغبالسرخاجي، **قصة العلوم الطبية في الحضارة الإسلامية**، نفس المرجع السابق، ص 28.

[38] د.رياض رمضان العلمي، **الدواء من فجر التاريخ إلى اليوم**، سلسلة عالم المعرفة، الكويت، العدد 121، 1988.

كما أعطى الإسلام للعلم وصناعة الطب معنى متكاملا، وأوضح محاور الالتزام الخلقي للطب بربطه بالعقيدة والشريعة وبإعطائه طابعا اجتماعيا متينا[39].

وكان الرسول صلى الله عليه وسلم يعرف الكثير من الطب الشافي في عصره، وكان طبا بسيطا ولكنه نافع يقوم على المجريات[40]

كما حث المسلمين على تعلم الطب والاجتهاد فيه لإيجاد العلاج لكل داء ؛ولقد روى مسلم في صحيحه من حديث أبي الزبير عن جابر بن عبدا لله عن النبي (صلى الله عليه وسلم) أنه قال :"لكل داء دواء ،فإذا أصيب دواء الدار برأ بإذن الله عزوجل[41]

المطلب الخامس: بعض علماء الطب الإسلامي

1 – ابن سينا: (370 هـ - 980م –428 هـ - 1037م):

من أشهر علماء المسلمين في الطب عامة وفي مجال المعالجة بالأعشاب خاصة سافر إلى بلدان عديدة حتى استقر به المقام في همدان حيث وضع كتابه الشهير القانون فيه عشرين مجلدا ضمت علوما مختلفة، أما الجزء الخاص بالطب في هذا الكتاب فقد تكونت من خمسة أجزاء، الأول في التشريح ووظائفه الأعضاء وفي شرح الأمراض وأعراضها وأسبابها وقوانين العلاج.[42]

---

(39) سامية حسن الساعاتي، **السحر والمجتمع**، ط2، دار النهضة العربية، بيروت، 1993.ص

(40)د.السيد الجميلي، **إعجاز الطب النبوي** بدون طبعة، دار الشهاب، باتنة، الجزائر، 1977.

41"الحديث أخرجه مسلم في كتاب السلام ،وذكره السيوطي في الجامع الصغير ،وقال أخرجه الامام أحمد ومسلم عن جابر وأشار إليه بالصحة ؛ينظر:مليكة بن منصور ،"الطب...،ص.168.

42لمزيد التفصيل حول ابن سينا ؛ينظر:(زيغريدهونكة ، المرجع السابق ، ص.305وما بعدها ؛خليل باز ،"بغداد **ودورها الرائد في تفوق العرب على اليونان في منجزات الطب** " ، في مجلة : المورد ،المجلد 8-ع 4،دار الجاحظ ،العراق ، 1400ه/1979م،ص.219ومابعدها ؛كمال السامرائي ،"**الطب وتاريخه عند العرب** " ،في مجلة: المورد ،المجلد 14-ع4،دار الجاحظ ،العراق ، 1406ه/1985م ،ص.32؛ عبد عالي الجسماني ،"**ابن سينا عالم أبدع في فهم خوارق النفس** "،في مجلة : المورد ،المجلد 17-ع3،دار الجاحظ ،العراق ،1988،ص.16ومابعدها.

2 – أبو بكر الرازي (865م –923م):

ولد بمدينة الري جنوب طهران بفارس كان من الأطباء الملمين الذين برعوا في المعالجة بالأعشاب وضع كتاب أماه المنصوري، ترجم إلى اللاتينية بواسطة جيرار الكريموني.

ومن أشهر كتب الرازي في المعالجة بالأعشاب كتابه الحاوي وكان هذا الكتاب واحد من تسعة كتب كانت تدرس في كلية الطب بباريس عام 1394م.[43]

3 – ابن البيطار (11397م –1248م)

هو عبد الله بن أحمد الملقب بضياء الدين أنبغ الأطباء في عصر الموحدين وقد اهتم بدراسة الأعشاب ومن كتبه الجامع في الأدوية المركبة، وقد توفي بعد أن تجرع عقارا كان يجري تجاربه عليه فمات لساعته.

4 – أبو البيوني: (362 هـ – 973م –440 هـ – 1051 م)

ولد أبو الريحان البيوني في إحدى ضواحي خوارزم وهي مدينة (كاث) التابعة لجمهورية أوزيكستان وكانت مدينة (خوارزم) مركزا عظيما من مراكز الثقافة الإسلامية، وقد وضع أبو الريحان كتابه الشهير الصيدلية الذي ذكر فيه خواص الأعشاب وبدائلها عند تعذر الحصول عليها.

[43] زيغريدهونكة ،المرجع السابق ،ص.244ومابعدها ؛كمال السامرائي ،المرجع السابق ،ص.24

5 – أبو يوسف الكندي

ولد بالكوفة سنة (185 هـ - 805م) وتوفي في بغداد سنة (260 هـ - 873م) وضع أبو يوسف الكندي اثنين وعشرين كتابا في الطب والعلاج بالأعشاب منها: الغذاء، الدواء المملك، الأدوية الشافية من الروائح المؤذية، كتاب الطب لأبي قراط، الأبخرة المصلحة للجو من الأوبئة، كيفية إسهال الأدوية وجع المعدة والنقرس ...الخ[44]

6 – يحي بن جزلة

ولد في بغداد بالعراق، له عدة كتب منها تقويم الأبدان في تدبير الإنسان، رتبت فيه أسماء الأمراض، وله كتاب مناهج البيان فيما يستعمله الإنسان، جمع فيه أسماء الحشائش والعقاقير وقدمه إلى الخليفة المقتدي بالله رتبه بطريقة أبجدية[45].

7 – ابن النفيس: (607 هـ - 687 هـ - 1610 م–1688م):

أعلم الناس في عصره وأعظم وأشهر عالم بوظائف الأعضاء في القرون الوسطى برمتها، استطاع اكتشاف الدورة الدموية الصغرى، وأن يصنفها ولأول مرة تعلم الطب في دمشق على يد طبيب العيون البارع مهذب الدين عبد الرحمن، المشهور باسم الدفوار، وهو أحد كبار الأطباء في التاريخ الإسلامي، ومن أشهر

---

[44] د.راغب السرجاني، **قصة العلوم الطبية**، المرجع السابق، ص 171-242.

[45] ناصر حسين صفر ،المرجع السابق ،ص.131

مؤلفاته شرح تشريح القانون، الشامل في الصناعة الطبية، الموجز في الطب، شرح فصول أبي قراط ...)[46].

المبحث الرابع : طب الأعشاب في العصر الحديث

نشطت معاهد البحوث وأجريت الدراسات لتبين ما لهذه الأعشاب من فوائد وخواص شافية، وتوفر لدى الباحثين قائمة طويلة من هذه الأعشاب وقد أظهرت البحوث قدرت بعضها على معالجة الأمراض: فقشور الرمان تحتوي على حمص التنيك وله خاصية وقف نمو الميكروبات ومعالجة القروع وثبات عرف الذهب يحتوي مادة الزمتين التي تقتل طفيل الزحام (الدونستاريا).

ويحتوي الثوم على مادة الأنيدول القادرة على مقاومة حمى التيفوئيد، وكان الدكتور ديفيد جريتستوك، من جامعة الوليد بأسبانيا، قد أجرى بحوثا على المانجو تقتل ديدان البطن لما تحتويه هذه النباتات من مواد تعادل مادتي البلاثيرينوالسانتونين القاتلين للديدان[47]، وقد أكدت الدراسات التي أجريت في أمريكا قدرة حبة البركة (الحبة السوداء) في تقوية جهاز المناعة ومقاومة الأمراض التي تصيب الجهاز التنفسي، والجدير بالذكر عن هذه الحبة أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال: "الحبة السوداء شفاء من كل داء إلا السام[*]" رواه البخاري ومسلم[48].

---

[46] د.راغب السرجاني، **قصة العلوم الطبية**، المرجع السابق، ص 171-242.

[47] الموسوعة العربية العالمية.

[*] الموت.

[48] صحيح البخاري.

وأكـــدت بحـــوث أخـــرى أجريـــت في معهـــد البحـــوث بالقـــاهرة أن ورق الصفصاف وأوراق التوت تحتوي على مادة السالسينين[49] الـــتي تخفـــض ســـكر الـــدم. كما أن للكركدية[50] وشواش نبات الذرة تأثيرا مخفضا لضغط الدم.

[49] مادة تخفض نسبة سكر الدم

[50] تسمى بالانجليزية Roselle نوع نباتي من جنس الخطمي معروف باسم الحبشة ، طوله حوالي مترين يزرع في سوريا و مصر و السودان ...الخ

الفصل الثاني

الفصل الثاني: الإنسان، الصحة والمرض:

تمهيد:

سوف نتطرق من خلال هذا الفصل إلى مفهوم الصحة والمرض في إطـــار البيئـــة الاجتماعية التي ميزت الإنسان الذي عاش على هذه الأرض منذ القديم.

ولقد اشتمل هذا الفصل على الأجزاء التالية:

* المبحث الأول: مفاهيم الصحة والمرض

* المبحث الثاني: الإنسان وعلاقته مع الطبيعة.

* المبحث الثالث: الطب الشعبي وعلاقته بالأيكولوجيا بالقيم الدينية والشـــعبية وعلاقتـــه بالطب الحديث.

المبحث الأول: ماهية الصحة والمرض:

-المطلب الأول : مفهوم الصحة

كان مقبولا ولمدة طويلة، بأن الصحة تعني "غياب المرض" أما التعريف الأكثر قبولا لمعنى الصحة فهو الذي قدمته منظمة الصحة العالمية (OMS) سنة 1948 والذي نصه "هي حالة التكامل الجمالي والعقلي والاجتماعي للفرد وليس مجرد الخلو من المرض والعاهات"[1]. وهذه الصيغة جديدة ذات أوجه ثلاثة (صحية، نفسية، اجتماعية) والتي لا تعتبر نموذجا وإنما حالة ملموسة على أرض الواقع.

المطلب الثاني : مفهوم الصحة البدنية أو الجسمانية

تكون صحة البدن جزءا هاما من الصحة الكلية، وعلامات صحة جسم الإنسان هي: (مظهر حسن، جلد نظيف، عيون براقة، شعر لامع، جسم مغطى بعضلات مشدودة، غير مفرط السمنة، جودة الشهية، سلامة النوم ...الخ).

المطلب الثالث : الصحة العقلية

نعود إلى القول المأثور "العقل السليم في الجسم السليم" فتدهور الصحة العقلية يؤثر في الصحة البدنية والعكس صحيح فملكات الشخص السليم عقليا هي:

1- الخلو من التناقض الداخلي، القدرة على ضبط النفس.

2 – مواجهة المشاكل وحلها بحكمة، القدرة على التأقلم.

---

[1] أحمد نماس، **الخدمة الاجتماعية الطبية**، الطبعة الأولى، النهضة العربية، 2000، ص 49-60.

المطلب الرابع : مفهوم المرض: لم يظهر تعريف مناسب للمرض حتى الآن، أما التعريف المعتاد عليه فهو كالتالي: "الحالة التي يكون عندها الجسم أو بعض أعضائه أو أجهزته أو مجموعة منها تعاني اضطرابا في وظائفها"[2].

وينظر علماء الاجتماع الطبي إلى المرض على أنه حالة اجتماعية منحرفة ظهرت اضطرابا في السلوك الطبيعي بسبب المرض الذي يعتبر حالة بيولوجية غير طبيعية، وهم يفضلون وصف المرض بحالة أو حدق اجتماعي بالإضافة لكونه حالة بيولوجية.

ولقد أعطى أكركنشت مثالا لمرض Spirochelosis Pinto وهو مرض جلدي ينتشر بين الهنود القاطنين في شمال الأمارزون حيث ينظر إلى الأصحاء و الخالين من المرض على أنهم المرضى لذلك لا يسمح لهم بالزواج.

كذلك الحال بالنسبة إلى مرض الملاريا[3]. الذي انتشر في وادي الميسيسبي في أواخر القرن الماضي حيث نجد أن المريض بالملاريا لا يعتبر مريضا من خلال نظرة سكان المجتمع لذلك لا توجه أي عناية أو رعاية له[4].

فالمرض إذن مفهوم ثقافي يختلف معناه من مجتمع لآخر وتختلف أساليب علاج نفس المرض من مجتمع لآخر.

ويرتبط كل من مفهومي المرض والعلاج الشعبي بعدد من النظم والأنساق والاجتماعية منها أنساق الضبط الاجتماعي والسحر والدين.

---

[2] أحمد نماس، **الخدمة الاجتماعية الطبية**، المرجع السابق، ص 60.

[3] بالانجليزية " :Malaria " اصل الكلمة باللاتينية " malus aria" اي الهواء الفاسد ، اشارة الى توالد بعوض الملاريا في المستنقعات و المياه

[4] د.مرفت العشماوي عثمان، **المعتقد الشعبي**، نفس المرجع السابق، ص 67-68.

المبحث الثاني : الإنسان والمرض

إن الإنسان هو الكائن الحي الوحيد من بين جميع الكائنات الحية، الذي يتوجه في حالة المرض طالبا الشفاء من أحد أبناء جنسه، والذي يدعى حسب العصور التاريخية ساحرا أو طبيبا، منذ أول خطوة للإنسان بحثا عن العلاج لآلامه ظهر التمايز بين المريض والطبيب، وعبر تاريخ البشرية يمثل هذان الطرفان المسرحية فليس هناك إجراء طبي دون للمريض فيه. لكن لنتسائل منذ البدء: من هو المريض؟

غالبا ما يصنف الأطباء مرضاهم، بطريقة أكاديمية صارمة، إلى ثلاث فئات:

* فئة المصابين بمرض عضوي ظاهر أو خفي.

* فئة المصابين باضطراب وظيفي حميد.

* فئة المرض الواهمين، أي المتوهمين بأنهم مرضى، في حين أنهم من وجهة نظر هؤلاء الأطباء يتمتعون بالصحة وليسوا مرضى.

وتبعا لهذا المفهوم الواسع الإنتشار أو الذي عذا تقليديا، فإن الطبيب يفترض حالة الصحة لدى هذه الفئة الأخيرة، وذلك من منظور العلم النظري السريري والمعطيات المخبرية. ويتعامل الإنسان معه المرض كحالة غريبة عنه، وتعكس اللغة الدارجة هذه الحقيقة كقول أحدهم مثلا: (أصابتني نوبة نقرس ... تعرضت لهجمة رشح)؟ أي أن المرض جاء من الخارج، أو على الأقل ظهر كشيء غريب عن المريض. ومن الأطباء من ينجر وراء هذا المفهوم العامي للمرض، في حين أن التحليل العلمي أثبت دائما أن المرض لا يأتي من خارج الجسد (باستثناء الرضوض)، فالمرض هو الناتج النهائي لمحصلة من العوامل الداخلية والخارجية، أو هو حالة شعور الفرد بأنه غير قادر صحيا على التمتع بحماية أو قيامه بنشاطاته الحياتية

المبحث الثالث : الإنسان و علاقته مع الطبيعة

المطلب الأول : علاقة الإنسان بالنبات و التداوي

خلق الله تعالى الإنسان والحيوان والنبات على الأرض فجعل من هـــذه الأخـــيرة الغذاء الذي بدونه لا وجود للحياة والله عز وجل بث الدواء في النباتات، فجعـــل فيهـــا الشفاء لكل ما يصيب الإنسان والحيوان من أمراض[5].و الطريف أن التداوي بالأعشاب بدأ عند الحيوان ،قبل أن ينشأ في عالم الإنسان ،والذي لاحظ أن الحيوان يتطبب بالغريزة ،بتوجهه إلى النباتات التي شفاؤه فيها ويأكلها ،حيث لاحظ أكل الأغنام لنبـــات معـــين تصيبه بالإسهال ،فجعلها علاجا للإمساك ،والذْئب إذا لدغته الحية يتجه إلى نبات الترياق ويمضغه فيشفى،وكانت بعض القردة تحشو جروحها بأوراق من النباتات العطرية التي تبث في العصر الحديث ،أن ما تحويه هذه النباتات من زيوت طيارة مطهرة للجـــروح وقاتلـــة لكثير من المكروبات التي تسبب الأمراض[6]

وفي هذا يقول الله تعالى: "**وَأَوْحَى رَبُّكَ إِلَى النَّحْلِ أَنِ اتَّخِذِي مِنَ الْجِبَالِ بُيُوتًـــا وَمِنَ الشَّجَرِ وَمِمَّا يَعْرِشُونَ (68) ثُمَّ كُلِي مِنْ كُلِّ الثَّمَرَاتِ فَاسْلُكِي سُبُلَ رَبِّكِ ذُلُلًـــا يَخْرُجُ مِنْ بُطُونِهَا شَرَابٌ مُخْتَلِفٌ أَلْوَانُهُ فِيهِ شِفَاءٌ لِلنَّاسِ إِنَّ فِي ذَلِـــكَ لَآيَـــةً لِقَـــوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ(69)**"[7].

---

[5] ابن منصور مليكة، **الطب الشعبي النباتي الشمالي الجزائري**، رسالة لنيل شهادة دكتوراه، جامعة تلمسان، 2003ص 3.

[6] وفاء عبد العزيز بدوي ،المرجع السابق ،ص.5

[7] سورة النحل، الآيتان (68-69).

قيمة العسل معروفة منذ القدم ،فقد عثر على جثة طفل مغمورة في إناء عسل ،في أحد الأهرامات ،وإن دل ذلك على شيء إنما يدل على ما في العسل من خصائص وأسرار عجيبة جعلت جثة هذا الطفل لا تتعفن طيلة فترة زمنية بلغت 4500سنة ،وذلك بأمر الله الذي أودع في العسل شفاء من كل داء ،فحلاوة السكر الموجود في العسل هي أضعاف حلاوة السكر المصنع ،وأنواع السكر في العسل أكثر من خمسة عشر نوعا ،مثل :سكر الفواكه و سكر القصب وسكر الشعير ،كما توجد فيه فيتامينات قد تكون هي كل ما يحتاجه من فيتامينات،وهي أقوى وأنقى الفيتامينات التي يحتاجها الجسم ،ويمتصها ،كما يوجد فيه أملاح ومعادن وخمائر وأحماض هامة[8] .

وفي نفس السياق يمكن أن نذكر شجرة الزيتون المباركة ؛قال تعالى :"وشجرة تخرج من طور سيناء تنبت بالدهن و صبغ للآكلين "[9] وجاء في الترمذي "كلوا الزيت وادهنوا به"؛ وقد عرف الإنسان شجرة الزيتون منذ أقدم العصور ،فاستغلها خير استغلال

لذلك نجد اهتمام المصريين القدماء بزراعته لما عرفوا من فوائده الطبية العظيمة وتباركوا بعصيرها [10]

كرم الله الإنسان على سائر المخلوقات بالعقل ليهتدي إلى النباتات الشافية بالبحث والتجربة، وهذا الإنسان لم ينتقل إلى البحث والتجربة دفعة واحدة لمعرفة أسرار الطبيعة، والكشف عن النباتات الشافية من الأمراض. بل وقف عاجزا[(11)]. فافترض وجود قوى خفية تحكم هذه الأمراض.

---

[8]فيصل بن محمد عراقي،**الأعشاب دواء لكل داء** ،صادر عن وزارة الإعلام ،مكة المكرمة ،1413ه،ص.19.21

[9]سورة المؤمنون –آية 20

[10]وفاء عبد العزيز بدوي ،المرجع السابق ،ص.24

[(11)]أحمد شمس الدين، **التداوي بالحبة السوداء في السنة النبوية والطب القديم والحديث**، قصر الكتاب، البليدة، ط2، 1994، ص 30.

عموما إن التداوي عبارة عن حقيقة حتمية وجدت وفرضت على الفرد بسبب رغبته في العلاج والتخلص من أمراضه وآلامه، وهذه الحقيقة انتقلت عبر الأجيال عن طريق الرواية والتجربة[12].[13]

المطلب الثاني: أساليب الطب الشعبي

تقسم أساليب الطب الشعبي النباتي إلى ما يسمى بالطب الشعبي اليومي والطب الشعبي الاحترافي، فالناس يستخدمون عدة نباتات يوميا للعلاج

في بيوتهم، وهذا النوع من الاستخدام اعتمد على التجربة والخطأ عند ظهور نتيجة لذلك نتجت مجموعة أساليب علاجية نباتية تعتمد على التجربة الشخصية، وعندما استمرت هذه المحاولات على مدى تاريخ طويل تكونت مجموعة من الأساليب

العلاجية التي يمارسها الناس يوميا لحفظ الصحة ومداواة أمراض البدن[14]. ولقد كان يتم تناول النبات أما أخضر أو على صورة شراب مغلي أو ممزوج بنباتات أخرى[15].

ويرتبط أسلوب وممارسة العلاج داخل الطب الشعبي بالتعرف على أسباب المرض (العوام)

---

[12] بن منصو مليكة، المرجع السابق، ص 4.

[13] تجدر الإشارة إلى المحاذير التي يجب وضعها في الاعتبار عند التفكير في العودة إلى منابع الطب الشعبي ،إذا ما اعتبرناه حقيقة واقعة وحتمية ،وذلك بالبعد عن الأحجية والطقوس والتعاويذ المصاحبة لاستعمال تلك الأدوية ، وذلك ما يشكل مساعدة على العودة إلى عادات قديمة خاطئة أو الاستمرار في معتقدات ضارة ،وهذا ما يتطلب تضافر الجهود لإقامة دراسة علمية مستفيضة لأسس الطب الشعبي لتصحيح المفاهيم الخاطئة ؛**ينظر** :فيصل بن محمد عراقي ، المرجع السابق،ص.14

[14] نبيل صبحي حنا، **الطب الشعبي في الخليج**، مركز التراث الشعبي، الدوحة، ط1، ص 70-71.

[15] مرفت العشماوي عثمان، **المعتقد الشعبي**، نفس المرجع السابق، ص 48-52.

المبحث الثالث :علاقة الطب الشعبي بـــ

المطلب الأول :الأيكولوجيا

الأيكولوجيا البشرية هي سلسلة عمليات التفاعل التي تقوم على عيش مجموعة من الأفراد في منطقة محددة وعلى تفاعلات وتوجهات من البيئة بشأن استغلال مواردها الطبيعية و إمكانياتها لخدمة مطالبه وما يترتب على ذلك من ظهور تحسين تلك الوسائل وتطورها لتصبح قاعدة التراث الثقافي والأصول الأولى لمقومات الحضارة التي تتبلور من أجلها التشريعات والقوانين[16].

و الطب الشعبي يعكس ذلك التفاعل بين الإنسان و بين النسق الأيكولوجي الذي يعيش فيه. فمصادر البيئة من حشائش طبية و أحجار و رمال و غيرها

لا يمكن أن تشفي الأمراض دون الخبرة البشرية، كما أن هذه الأخيرة لا يمكن أن يكون لها نفس الدور بدون تلك المصادر.

المطلب الثاني : القيم الدينية

لا شك أن القيم الدينية تعتبر أكثر أنماط السلوك المرغوب فيه لدى أية جماعة من الجماعات ، و أن التمسك بها يتبعه بالضرورة الحصول على نوع من الجزاء الاجتماعي المتمثل في المدح والإعجاب والتقدير من بقية أعضاء المجتمع ، ولعل ورود بعض الأساليب العلاجية في سنة الرسول –صلى الله عليه وسلم–،أو تم ذكرها في القرآن الكريم ،هو الدافع وراء تمسك بعض المجتمعات بتلك الممارسات العلاجية[17] .

ومن بين هذه الممارسات الحجامة و حبة البركة أو الحبة السوداء أو شرب العسل أو الصوم....الخ ،ولقد ورد في كتاب الطب النبوي بعض الأحاديث الدينية التي توضح أن

---

[16] مرفت العشماوي، **المعتقد الشعبي**، نفس المرجع السابق، ص 191.

[17] مرفت العشماوي، **المعتقد الشعبي**، نفس المرجع السابق، ص 213.

رسول الله صلى الله عليه و سلم كان يوصي بالحجامة و الفصد ومنها ما جاء في **كتاب "الأفراد" للدراقطني:** من حديث نافع قال : قال لي عبد الله بن عمر : تبيغ بي الدم فابغ لي حجاما ولا يكن صبيا و لا شيخا كبيرا فإني سمعت **رسول الله صلى الله عليه و سلم يقول: "الحجامة تزيد الحفاظ حفظا، والعاقل عقلا، فاحتجموا على اسم الله تعالى و لا تحتجموا الخميس و الجمعة و السبت و الأحد و احتجموا الاثنين وما كان من جـــذام ولا برص إلا نزل يوم الاربعاء"** [18].

وروى ابن ماجة في "سننه" حديثا في صحته نظر : أن النبي صلى الله عليه و سلم كان إذا صدع غلف رأسه بالحناء، ويقول :"إنه نفع بإذن الله من الصداع"[19]

ويظهر التمسك بالقيم الدينية و علاقتها بالممارسات العلاجية في حالة لجوء الناس الى مثل هذه الممارسات التي ذكرت كوسائل لعلاج بعض الأمراض، مثال استخدام الحبة السوداء في علاج أمراض البرد و السعال و التهاب الحلق، وفي ربطهم بين هذا الاستخدام وبـــين **قول الرسول صلى الله عليه و سلم :" عليكم بالحبة السوداء فهي تمنع أربعـــين داء"** ولقد ورد في كتاب الطب النبوي **حديث عن أبي هريرة قال "عليكم بهذه الحبة السوداء فإن فيها شفاء من كل داء إلا السام – الموت "** . والجزء الذي يستخدم طبيا من الحبة

---

[18] ابن قيم الجوزية، خرج أحاديثه خالد بن محمد بن عثمان، **الطب النبوي**، دار الامام مالك للكتاب، القاهرة،الطبعة الاولى،ص58

[19] الامام شمس الدين محمد بن أبي بكر قيم الجوزية، **الطب النبوي**، دار المنار،القاهرة، الطبعة الأولى، 2004، ص:57

السوداء هو زيتها الذي يستخرج منها بعد النضوج والجفاف ويعرف نضوجها بسواد لونها ومنافعها بصفة عامة عديدة جدا ،منها ما يستخد لتساقط الشعر ،وللصداع ،وللأرق ،وللدوخة ،ولأمراض الغدد واضطراباتها ،ولجميع الأمراض الجلدية وغيرها الكثير[20]

وقد ثبت في الصحيحين عن نافع، عن ابن عمران أن النبي صلى الله عليه وسلم قال: " إنما الحمى أو شدة الحمى من فيح جهنم، فأبردوها بالماء" . و قوله :" الحمى من فيح جهنم".

ويبين الحديث التالي كيف عالج الرسول صلى الله عليه و سلم الحمى، من حيث ورد في سنن ابن ماجة عن أبي هريرة أن الرسول صلى الله عليه و سلم قال: "الحمى كير جهنم فنحوها عنكم بالماء البارد"

وهو ما فعله النبي صلى الله عليه وسلم حين مرض بالحمى حيث دعا بقربة من الماء فأفرغها على رأسه فاغتسل و تم له بذلك الشفاء

ولقد تضمن كتاب الطب النبوي حديثا للبخاري عن النبي صلى الله عليه وسلم قال :" **الشفاء في شربة عسل و شرطة محجم و كية نار و أنا أنهي أمتي عن الكي**" كما يظهر التمسك بالقيمة الدينية من خلال تردد الناس على أضرحة أولياء الله، بغرض التبرك و تقديم النذور و الابتهال، و الاعتقاد بأن زيارة الأولياء و الأضرحة تعجل بالشفاء اعتقاد منتشر في معظم أنحاء العالم

المطلب الثالث : الطب الحديث

لنحلل ماهية هذه العلاقة من خلال تنظيرات و تصورات ثلاثة هي :

1- الطب الحديث امتداد للطب الشعبي

[20] فيصل محمد عراقي ،المرجع السابق ،ص.51ومابعدها

2 – الطب الحديث تجاوز للطب الشعبي

"3–مدى امكانية التكامل بين الطب الحديث و الطب الشعبي

1–الطب الحديث امتداد للطب الشعبي

أنشأت منظمة الصحة العالمية وحدات بحث حول التداوي بالأعشاب و النباتات الطبية في خمسة عشر 15 دولة على نطاق واسع، باعتبار أن حوالي ثلثين (2/3) من سكان العالم مازالوا يعتمدون هذا النوع من العلاج، و قد أكد هذا أحد أشهر الصيادلة الفرنسيين بأن الطب الحديث يرتكز أساسا على الطب الطبيعي، حيث

أعلن في المؤتمر الصيدلاني العالمي الذي انعقد في باريس عام 1987 نتائج فريق أمريكي – فرنسي في مجال الأعشاب و النباتات الطبية، و فاجأ الحضور بأن 40% من المستحضرات الصيدلية الحديثة هي من مشتقات من مواد طبيعية.[21]

و يدخل نبات الخشخاش في صناعة ما يزيد عن 400 مستحضر صيدلاني، وهو من النباتات الأوسع انتشارا في حقل صناعة الأدوية، وهنا نباتات تستعمل في صنع ما يزيد عن 100 دواء كالليمون و الصنوبريات و الأوكاليبتوس .[22]هذا من جهة ،ومن جهة ثانية ،هناك حقيقة أخرى أدركها الإنسان في هذا العصر، وهي أن أجدادنا الأوائل كانوا يعتمدون على الطبيعة في الغذاء والدواء فكانت أجسامهم أمتن وأكثر مقاومة للمرض ،

[21] حسان قبيسي المرجع السابق ، ص 412

[22] المرجع نفسه ، ص 412

مع أنهم لم يملكوا البنسلين(Pénicilline) ولا التيراسكلين[23] ،ولا غيرها من المضادات الحيوية ؛وإنما كانوا يعتمدون على الطبيعة [24].

وبذلك لجأ إنسان العصر من جديد إلى الوصفات التقليدية ، حيث أصبح التداوي بالنباتات الطبية هي صيحة العالم الجديد اليوم ، بعدما ذاق من ويلات العقاقير الكيماوية و الأدوية المصنعة [25].

المبحث الرابع :المرض و السمات الثقافية

هناك العديد من العوامل التي يجب أخذها في الاعتبار و التي تربط بين المرض و بين السمات الثقافية المختلفة ، نذكر منها [26]:

المطلب الأول : الممارسات الثقافية التي تؤثر في مستويات الصحة بشكل غير مباشر و تشمل :

التكنولوجيا الجديدة : يستطيع أي تغير تكنولوجي رج التكيف الايكولوجي الذي تحقق في أوقات الثبات النسبي، كما تستطيع الاختراعات التكنولوجية الجديدة تحويل البيئة بشكل فعال لإتاحة الفرصة أمام استفحال الكائنات العضوية المسببة للمرض.

التكيف مع المرض

عمليا نجد أن أنماط السلوك كلها تتسبب بشكل أو بآخر في اثارة المرض، لكن ليس كل تكيف وبائيا، لأن التكيف مع المرض يعتبر احد المشكلات التي يواجهها الناس.

---

[23] أحد المضادات الحيوية الأكثر شيوعا استعماله في العلاج المطول لحب الشباب

[24] مليكة بن منصور ،"**من التداوي** ... ،المرجع السابق، ص.63.

[25] وفاء عبد العزيز بدوي ،المرجع السابق ،ص.3

[26] يحي مرسي عيد بدر، **أصول علم الإنسان – الانثروبولوجيا** – الجزء الثاني، دار الوفاء لدنيا الطباعة و النشر، جامعة حلوان، الإسكندرية، 2007، ص : 161

المطلب الثاني : الطب العرقي : ويقوم على :

1 – العقاقير

يعنى علم العقاقير بدراسة تأثيرات العقاقير على الكائنات الحية، و هو علم حديث، و لكنه متصل بدرجة كبيرة، بواحد من أقدم العلوم[27]، و هو إعطاء الدواء لتخفيف الأمراض، و عبر تاريخ طويل من المحاولة و الخطأ، وجد الناس، أن نبات الخشخاش و ظل الليل القاتل أعطت نتائج محددة

2 – المعالج الطبي

لا يجوز بأي حال من الأحوال إغفال مصادر العلاج ووسائلها، فالاستراتيجيات المبنية على رصد شكوى المريض و تحليله أكثر فعالية و نجاعة من تلك التي تتجاهله

التعريف ببعض الأمراض الجديدة

و تحدث هذه الأخيرة جراء الملامسة أو الاتصال، فالتكيف الثقافي و الوراثي يتغير إذا ما تعرض المرء لكائنات عضوية جديدة مسببة للمرض .

المطلب الثالث : التكيف الثقافي

من المؤكد أن أي استبدال يحدثه أعضاء المجتمع في الممارسات الثقافية العامة يفتح مسارات جديدة لغزو الكائنات المسببة للمرض، و أن الاضطراب الاجتماعي الناتج عن هذا التكيف الثقافي الجديدة يترك أثاره في بعض الأفراد و يستحدث مواقف جديدة للكائنات المسببة للمرض فتؤثر على السكان جميعهم، الشيء الذي بلا محالة إلى قلب المعايير التقليدية التي كانوا متمسكين بها قبل إصابتهم بالمرض.[28]

---

[27] الموسوعة العربية العالمية

[28] سماح محمد لطفي، **ثقافة المرض، دراسة أنثروبولوجية في منطقة الغياتية بسوهاج**، رسالة ماجستير، قسم الانثروبولوجيا، كلية الآداب، جامعة الإسكندرية، 2001

المبحث الخامس :اهتمام الصحة العالمية بالطب الشعبي :

أخذت الدوائر الصحية العالمية تولي لموضوع الطب الشعبي و لفئات ممارسي التداوي الشعبي مزيدا من العناية و الاهتمام في الوقت الراهن ، فقد تجمعت في السنوات الأخيرة مجموعة من الشواهد و الأدلة تؤكد على أن القائمين على التخطيط و رسم السياسة في مجال الرعاية الصحية الدولية أدركوا بأن النهوض بالمستوى الصحي للسكان و كذا تحسين الخدمات الصحية يتحقق بالتغلب على العوائق الاقتصادية و الاجتماعية و السياسية[29].

وقد تبلور هذا الطرح بفضل تضافر جهود الكثير من علماء الأنثروبولوجيا، و علم الاجتماع ، و علم السياسة ، بالتعاون مع منظمة العالمية و الكثير من وزارات الصحة في بلدان العالم الثالث .

ومن بين ما أسفرت عليه هذه المعاينة ، إبراز أهمية العوامل الثقافية على وجه الخصوص، فيما يتعلق بعلاج الأمراض و الوقاية منها، إلى جانب الدور المؤثر الذي يلعبه الطب الشعبي الطبيعي في هذا المجال مما أدى بالمخططين و صناع القرار في منظمة الصحة العالمية إلى الأخذ بعين الاعتبار عدد من الحقائق الهامة منها :

1 – قوة العلاقة بين الطب الحديث و الطب الشعبي فقد تحتوي بعض الأعشاب على مواد كيمياوية ذات فائدة عظمى لتأثيرها الفيزيولوجي و نشاطها الدوائي على أعضاء الجسم البشري و من بين هذه الأعشاب نجد الحلبة، الكمون ....العسل.....الخ وتسمى المنتجات الطبيعية أو المركبات الأولية أو الثانوية . و تبعا لفعاليتها العلاجية لكثير من الأمراض، وسعة شفائها و إزالة أعراضها لذلك تسمى هذه المنتجات بالمواد الفعالة[30].

---

[29] حسن الخولي ، **الريف و المدينة في مجتمعات العالم الثالث**،دار المعارف، القاهرة، ط1، ص 165

[30] حسان قبيسي ، المرجع السابق ، ص 19-20

2 – تدعيم برامج الرعاية الصحية بالدول النامية ماليا و فنيا من أجل توفير الاحتياطات اللازمة للمحافظة على الصحة و خاصة بالنسبة لسكان الريف بالإضافة للفقراء الحضريين، و الإفادة من المصادر العلاجية الشعبية المحلية المتاحة بدلا من الرضوخ للأساليب التكنولوجية الباهضة التكاليف المالية

3 – ترشيد العلاج المترلي الذي يمارس داخل الأسرة و البيوت و تدعيمه ، بمعنى إجراء عملية غربلة للممارسات العلاجية الشعبية المترلية بهدف فصل الضارة منها و تحسين الممارسات العلاجية النافعة

4 – مدى كفائة المعالجين الشعبيين المحترفين و إمكانية تكامل علاجاتهم مع الأنساق الطبية الحديثة .

5 – مدى فعالية العلاج الشعبي في احتواء و اشفاء أمراض معينة بذاتها

6 – تدريب الأطباء و الساهرين على التخطيط الصحي بالبلدان النامية على الأساليب الملائمة الكفيلة بتقديم الرعاية الصحية للسكان على ضوء الاعتبارات الثقافية

المبحث السادس : الوضع الراهن للطب الشعبي في الدول المتقدمة

من الخطأ على نحو " **دون يودر** " القول او الظن أن الطب الشعبي إنما هو طب محصور في الوقت الحالي على الفلاحين أو الريف ، أو في أوساط فقيرة [31] ، بل أكدت دراسات كثيرة أن الممارسات العلاجية الشعبية موجودة بدرجات متفاوتة ، في كافة المجتمعات .

[31] حسن الخولي ، المرجع السابق ، ص 161

ففي أمريكا حاليا 25 بالمئة من الأدوية المصنعة الغالية الثمن هي أدوية من خلاصات الأعشاب.

وفي جامعة " الينوى" بشيكاغو بأمريكا استعدادا لعصر ما بعد التصنيع، و عصر العودة الى الطب الشعبي، وطب العلاج بالأعشاب، فقد أقامة هذه الجامعة محطة تنمو فيها الأعشاب الطبية في ظروف متحكم فيها أين يتم تشخيص العقاقير ثم بستلتها[32].

[32] عبداللطيف عاشور ، المرجع السابق ، ص 10

الفصل الثالث

الفصل الثالث : المجتمع الجزائري و الطب الشعبي أية علاقة ؟

تمهيد:

لقيت الأعشاب الطبية منذ أقدم الأزمنة تقديرا كبيرا لقدرتها على تسكين الألم والشـــفاء، ولا تزال اليوم تعتمد على الخصائص العلاجية للنباتات في نحو 75% من أدويتنا وقد طـــورت مجتمعات العالم على مر السنين تقليدها المأثورة الخاصة بها بفهم النباتات الطبيـــة واســـتخداماتها. بعض هذه التقاليد والممارسات الطبية قد تبدو غريبة وفيها شعوذة، وبعضها الآخر يبدو معقـــولا وملائما، لكنها جميعا محاولات للتغلب على الآلام والأوجاع وتحسين نوعية الحياة

المبحث الأول : إفريقيا و الطب الشعبي:

في النطاق الأكثر بعدا في إفريقيا، يوجد لدى السكان البدو مثـــل البربـــر في المغـــرب و التوينار[1]. في تاميبيا، تراثات عشبية بقيت إلى حد كبير غير متأثرة بالتغيرات التي طرأت علـــى الطب في العالم بشكل عام، وبالنسبة لهذه الشعوب يرتبط العلاج بعالم سحري تؤثر فيه الأرواح على المرض والصحة، في تراث البربر، يعتبر المس بالجن سببا رئيسيا للمرض، وتعطى أعشاب ذات خصائص "سحرية" لاستعادة العافية، وإذا لم يتعاف المريض، تعزى حالته على الأرجح إلى لعنـــة "العين الشريرة".

كان التوبمار سابقا يعتمدون اعتمادا تاما على بيئتهم للحصول على الأدويـــة، وكـــانوا يستخدمون النباتات الطبية القليلة التي تنمو في مثل تلك الظروف القاسية، ورغم أنهم تأثروا كثيرا بطريقة العيش الغربية، وفقدوا كثيرا من تراثهم النباتي، فإنهم يواصلون اليوم استخدام كثير مـــن النباتات المحلية طبيا، فساق العشبة البحرية[2]. الإكلونيا الكبيرة على سبيل المثال يحمص ويمـــزج بهلام النفط ويفرك على الجروح والحروق.

تباع في أنحاء إفريقيا آلاف النباتات الطبية البرية والمزروعة محليا، وبعضها يوصف كأدوية للاستخدام المترلي وبعضها الآخر، مثل الكانة. والإيبوغا.، تمضغ إحارية التعب وتؤخذ كضمادات للسموم.

---

[1] أندروشوفالييه، الطب البديل، **التداوي بالأعشاب والنباتات الطبية**، المرجع نفسه، ص 16

[2] المرجع نفسه،ص:17

التجارة والتأثير العربي:

كانت الأدوية العشبية يتجر بها بين الشرق الأوسط والهند وشرقي إفريقيا منـــذ 3000 سنة على الأقل، وهناك أعشاب واسعة الاستعمال في الشرق الأوسط مثل المـــر[3]. مصـــدرها الأصلي الصومال والقرن الإفريقي.، فمن القرن الخامس ميلادي حتى القرن الثالث عشر، كـــان الأطباء العرب في طليعة التقدم الطبي وفي القرن الثامن، كان لانتشار الحضارة العربية عبر شمـــالي إفريقيا تأثير على طب شمال إفريقيا مازال حتى يومنا هذا. وفي منتصف القرن الثالث عشر، نشـــر عالم النباتات البطار. كتابا عن الأعشاب الطبية MateriaMedica زاد فيه كـــثيرا علـــى النباتات الطبية الشائعة الاستعمال في شمال إفريقيا[4].

المبحث الثاني: العلاج التقليدي بالجزائر

المطلب الأول : واقع التداوي بالأعشاب في ظل الطب المعاصر بالجزائر

الأعشاب والنباتات هي الغذاء الرئيسي لكل مخلوق حي يعيش على سطح الأرض، ومن دونها لا وجود للحياة، ومن دونها لا وجود للحياة، وبالإضافة إلى كونها غذاء للجســـم يمـــده بالعناصر الضرورية لبقائه ونموه وحفظ أنسجته، فهي أيضا دواء من حيث إنها تعيد التـــوازن إلى العناصر والأخلاط التي يتكون منها الجسم، ذلك أن الحالات المرضية بشكل عام ناتجة عن اختلال في نسبة العناصر المختلفة في الجسم زيادة أو نقصانا.

الطب الشعبي، أو التداوي بالأعشاب والنباتات في الجزائر، يعتبر أبو العلاج الطبيعي، لجأ إليه الإنسان الجزائري عند القدم، فقد اعتمد على ما تقدمه له الطبيعة الفنية من مواد أولية في هـــذا المجال، مكتشفا لآثارها ومفاعيلها. ومطورا لخصائصها وتراكيبها.

---

[3] يفرز راتينجا قابضا يستخدم لعلاج التهاب الحلق.

[4] أندرو شوقالييه، **الطب البديل، التداوي بالأعشاب والنباتات الطبية**، نفس المرجع السابق، ص 42.

وعلى الرغم من التقدم في جميع ميادين العلم وخصوصا في مجال الطب والتطور الهائل في التقنيات الصناعية بالجزائر. إلا أن الحاجة إلى العلاج الطبيعي ما تزال قائمة لأن مصـــدر مادتـــه الأساسية موجودة في الطبيعة وفي متناول جميع الناس، ولأنه العلاج الذي يعفي المريض من الآثار السلبية التي يخلقها التصنيع الكيمائي.

فقد أثبتت البحوث والدراسات، أن الكثير من المواد المصنعة كيماويا لها أحيانا آثار ضارة قد لا تظهر في وقت استعمالها، إنما يأتي تأثيرها بعد مضي فترة من الاستخدام والمداومة عليها. لذا فهناك تفكير عالمي واسع في أن يزداد الإنسان في اعتماده على الأعشاب والنباتـــات في العـــلاج والتطبيب، أي أن يعود مرة أخرى إلى الطبيعة، ولو لما إلى وصفات العطارين و العشابين[5].فهناك عدة تجارب رائدة في كثير من الدول لكشف أسرار الطب الشعبي وأسلوب استعمال مواد العطارة الطبية بغرض توجيه العاملين في مجال الطب الشعبي بأسلوب علمي ،والمعتمد أساسا على التجربة الدقيقة والاختبارات الصحيحة لتجنب الأعشاب والمواد الضارة ...وكشف المزيد من الفوائـــد للبعض الآخر[6]

وهناك ثقة متبادلة بين طب الأعشاب والطب الحديث، لأن معظم الأدوية ذات المفعـــول الإيجابي والحديثة، تعتمد على النباتات العشبية الطبية[7]، وتحتوي النباتات الطبية على مواد تسمى المكون الفاعل للنبتة، أي أنها تحتوي على مواد كيماوية فيها فوائد كبيرة للإنسان، ولكن

بنسب معتدلة، والطب الحديث يعتمد في صناعة الأدويـــة علـــى المكونـــات النقيـــة 100% (مستخلص المادة الفعالة) principe actif مما يسبب للمريض مضاعفات كثيرة، لـــذا فـــإن

---

[5] خليل حسن إبراهيم الحموي العشاب، **العلاجات الشعبية للأمراض الشائعة**، بدون طبعة، 1994، ص 4.

[6] فيصل بن محمد عراقي ،المرجع السابق ،ص.14

[7] عبد اللطيف عاشور، **التداوي بالأعشاب والنباتات**، مكتبة ابن سينا، القاهرة، 1985، ص 45

معظم الأطباء يحذرون من استعمال هذه الأدوية بصورة مستمرة.ومما جاء في توصيات الندوة الدولية لتاريخ الصيدلة عند العرب في مدينة الإسكندرية في الفترة من 5-9ديسمبر1978؛أن الابحاث العلمية الحديثة أثبتت أن العديد من الوصفات العلاجية المستخدمة منذ العصور القديمة، الخاصة بعلاج أمراض السكر، والروماتيزم ،والسرطان يجب أن تستعمل لاستنباط علاجات جديدة[8].

المطلب الثاني : الأعشاب الطبيعية بالجزائر

بلاد الجزائر غنية جدا في أعشابها الطبيعية المتنوعة لما تحتلها من مساحات واسعة و مناخات متنوعة بحرية، قارية صحراوية ولما تتمتع به من دفء وسطوع شمسي وطقس جميل، وتربة مختلفة وخصبة للغاية في معظمها. ولا شك أن لهذه

المناخات والتربة من أثر بالغ ليس فقط على شدة التنوع النباتي ولكن أيضا على تركيب النباتات وإعطائها الميزات الخاصة، وقد دلت التجارب أن نباتات المناطق المعتدلة أكثر فعالية وأغنى في العناصر المفيدة من نباتات المناطق الباردة، كما أثبتت الدراسات العديدة أن بالجزائر ما لا يقل عن 3500 نوع من النباتات، منها ما تعود إلى المناخات الحارة ومنها ما تعود إلى المناخات المعتدلة. وأن من بين هذا العدد منها حوالي 1900 نوع يمكن العثور عليها في إسبانيا وما يقارب 1500 نوع في إيطاليا وأخرى لا نعثر عليها إلا في البلدان الصحراوية،

وأخرى أصلية لا نجدها إلا في بلدان شمال إفريقيا، بل هناك أشكال نباتية لا تظهر إلا في أماكن معدودة أو محدودة للغاية بالجزائر.

[8]فيصل بن محمد عراقي ،المرجع السابق ،ص.15

إن من بين هذه الثروة النباتية ما لا يقل عن الخمسمائة عشبة متداولة بين الأهالي في الطباعة ومعروفة لدى السكان منها ما يقارب المائة عشبة طبية نجدها تباع لدى العشابين في الأسواق، خاصة الأسواق الأسبوعية في الأرياف أو في دكاكين العاشبين بالمدن[9].

أ- الحلبة:

معروفة لدى العامة والخاصة ومشهورة لدى القدماء والمحدثين بهذا الاسم العربي، وقد تعرض لها بهذا الاسم كل من ابن المقفع والأنطاكي وابن سينا وابن البيطار وابن أحمدوش والرازي وابن زهر وابن رشد والغساني، و بالأمازيغية تسمى تيفداس[10].و تعرف باللغة العربية بأعنون وتسمى شنبليد باليونانية، أما بالفارسية فتعرف بطيلس[11].

وتعتبر آسيا الموطن الأصلي للحلية، وهذه النبتة عرفت قديما واستخدمت من طرف النساء لزيادة الوزن الذي كان في ما مضى أمرا مرغوبا فيه.

ولقد قدس الفراعنة الحلبة واستعانوا بها في طقوسهم الدينية، كما اعتمدوا عليها لتسمين النساء والمصارعين، لكن الإغريق أضافوها في غذاء الماشية لتشميتها وعرف رهبان القرن الوسيط والعرب مميزات الحلبة العلاجية فاعتمدوا عليها في علاج عدة أمراض أهمها: تنقية الدم من السموم، ضعف البصر، ارتفاع الحرارة وفتح الشهية[12].

---

[9] د.حليمي عبد القادر، **النباتات الطبية في الجزائر**، الطبعة الأولى، منشورات برقي، الجزائر، 2004، ص 4.

[10] د.حليمي عبد القادر، **النباتات الطبية في الجزائر**، مرجع سبق ذكره، ص 77.

[11] د.حسان القيسي، **معجم الأعشاب والنباتات الطبية**، دار الكتاب العلمية، بيروت، ط2، 1995، ص 128.

[12] د.بن منصور مليكة، **الطب الشعبي النباتي بالغرب الشمالي الجزائري**، مرجع سبق ذكره، ص 152.

وصفها: بدلة زراعية حولية من فصيلة الفرشيات، والبعض يصنفها ضمن القرنيات، لما لثمارها من شكل القرون، وهي قريبة الشبه بالنقل أو الخندقوق، منبتها الأقاليم الحارة، وتشتهر المناطق الصحراوية في الجزائر بزراعتها على الري، إذ ترغب في الأتربة الرملية والمناخ الحار.

منافعها: ملينة، محللة للأورام الصلبة، مطيبة للنكهة، محسنة للون، مقوية للمعدة والأعصاب، تنفع جدا لتفجير الدماميل ضمادة، وزيتها يستعمل في شكل خلاصة لنمو الثديين وتقوية أغددهما. ولأوجاع الصدر المزمنة والسعال والربو وضيق التنفس ...الخ[13].

المواد الفعالة لنبات الحلبة:

تحتوي بذور الحلبة على سكريات تتراوح نسبتها بين 20 و30%، وبروتينات 30% ودهنيات 8 إلى 10%، ومكونات فسفورية تتمثل في لستين (lécitline)

التي تتراوح نسبتها بين 2,1% والفتيتين (Phytine)، كما نجد بها قليلا من زيت أساسي بنسبة 0,015%[14].

وهناك مكونات أخرى تتمثل في مادة السمناز(Seminase)، أثار راتينيجية الفسفور والحديد، كالسيوم، مغنيزيوم، كومارين، كولين، حلبين...[15].

الجزء الطبي:

هي البذور الناضجة ذات اللون الأسمر ونلمس استعمالها في الطب القديم إلى قول داود بن عمر الأنطاكي: "هي الغاريقا وتسمى أعنوان، نيت دون ذراع لها زهر أصفر يخلف ظروفا دقيقة

---

[13] د.حليمي عبد القادر، نفس المرجع السابق، ص 78.

[14] د.بن منصور مليكة، **الطب الشعبي النباتي بالغرب الشمالي الجزائري**، مرجع سبق ذكره، ص 152.

[15] د.حليمي عبد القادر، نفس المرجع السابق، ص 77.

حداد الرؤوس ينفتح عن برز مستطيل يدرك بتموز وأجوده الرزين الحديث تبقى قوتها إلى سنتين وهي حارة في الثانية يابسة في الأولى لها لعابية ورطوبة فضلية تلين وتحلل سائر الصلابات والأورام ومتى طبخت بالتمر والتين والزبيب وعقد ماؤها بالعسل أذهبت أوجاع الصدر المزمنة وقروحه والسعال والربو وضيق التنفس[16].

واستعمالها في الطب الحديث فللحلبة عدة خواص طبية أهمها أنها مشهية تزيد في الوزن حيث تسهل عملية هضم البروتينات بزيادة عدد الكريات الحمراء كما تقلل من إفرازات الفسفور لهذا تصلح لعلاج عدة أمراض كداء الكساح، الجروح، السل بأنواعه، فقر الدم الوهن والالتهاب النقي وهي خافضة للحرارة وللسكر[17].

وقد كان قدماء أطباء الهند يستعملونها في معالجة جميع الحالات المرضية التي نعالجها، ويساعد مغلي الحلبة مرض البول السكري في شفاء جروحهم ويستعمله الأطباء الفرنسيون في معالجة الالتهابات الرئوية والتزلات المعوية والإمساك و البواسير

كما يستعمل مسحوق الحلبة غرغرة في حالة التهاب اللوزتين ومرض الخناق ولتسكين سعال المصابين بمرض السل[18].

ب – نبات الشيح:

عندنا الشيح أو الشيحة، وفي المغرب، شيح الديدة، الشيح الخرساني، وبالأمازيغية إيزري، أزر، أفرى، وقيل أن هذا النبات لا يوجد إلا بشمال إفريقيا، وأطلق عليه ابن الجزار اسم الشيح، وعند ابن سينا الشيح جنسان: رومي وتركي، فالرومي سرو الأوراق: أجوف العود، وربما قصد به الأفسنتين، أما التركي فأوراقه حمراء عريضة تشبه أوراق الطرفة.

---

[16] داود بن عمر الأنطاكي، **تذكرة أولى الألباب والجامع للبحي العجاب**، مطبعة مصطفى الحلبي وأولاده، مصر، ج1، 1952، ص 126.

[17] د.بن منصور مليكة، **الطب الشعبي النباتي بالغرب الشمالي الجزائري**، مرجع سبق ذكره، ص 153.

[18] مشية سعد، **الغذاء وحة الإنسان**، دار الهدى، الجزائر، د.ط، ص 247-248.

من ناحية وصفها فهي عشبة برية مهمرة يتراوح طولها بين 10 و30مـــم، مخشوشـــية، عطرية الرائحة، مرة المذاق، من عائلة المركبات، منيتها إقليم السهوب أو الهضاب العليا بـــالجزائر حيث تنتشر في مساحات واسعة وتتساكن مع نباتات الحلفة فوق التربـــة الحصـــوية أو الطينيـــة أزهارها دقيقة، ساقها فرعاء، زغباء، دقيقة، تحمل وريقات مفصصة ريشية قصيرة النصل، مائلـــة إلى البيتض أو فضية اللون. عروقها كثيرة متشعبة مثل الخيوط ضاربة إلى أعماق بعيدة، تقطف في فصل الربيع عندما تكون في حالة الإزهرار.

ومن الأجزاء المستعملة منها هي الأزهار الأغصان، الأوراق، وقد دلت التجارب المخبرية أن عشبة الشيح تحوي عناصر فعالة عديدة خاصة السانتونين($Santonine(C_3 + H_{18}\ c_{15})$ وهي عادة بلورية جافة عديمة اللون والرائحة قليلة الحرارة تستعمل لطرد الديدان المعوية المعروفـــة بالأسكاريد كما يحوي الشيح عطرا طيارا مائلا إلى الصفرة طاردا للدود، وأصـــماغاوأرثيميزين وهذا الأخير عبارة عن سيطرن ($C_{15}H_{18}O_4$) [19].

ويستعمل البعض من سكان الجزائر الشيح في طبابتهم التقليدية في شكل نقيع لفتح الشهية وقطع العطش وإسكان المغص وأوجاع البطن وانتفاخه وإسقاط الـــدود والـــديابيطيس، كمـــا يعطرون به شرب القهوة.

والشيح معروف عند ابن سينا يذهب الحميات، ويسكن الأورام والـــدماميل، ويخـــرج الديدان ويدر الطمت والبول، وهو أقوى من الأفينتين وينفع من لسع العقرب ويمنـــع الأكلـــة، ورماده بزيت أو بدهن طلاء نافع من داء الثعلب، ويذكر ابن البيطار عن جالينوس". أن الشـــيح يضر المعدة ويقتل الديدان أكثر من الأفسنتين. وعن ديسقوريدوس. أنه إذا طبخ وحـــده أو مـــع الأرز وشرب بالعسل قتل الصنف من الدود المتولد في البطن الذي يقال له أسقاريد مع إســـهال خفيف للبطن، وإذا طبخ بالعدس وتحسي به فعل ذلك أيضا[20].

---

[19] د.حليمي عبد القادر، **النباتات الطبية في الجزائر**، مرجع سبق ذكره، ص 158.

[20] د.حليمي عبد القادر، **النباتات الطبية في الجزائر**، مرجع سبق ذكره، ص 160.

ج – العرعار:

العرعر أو العرعار عندنا على نوعين: فيتبقي وشائع، هذا الأخير ينمو في المناطق الجبلية المرتفعة الباردة مثل جبالا جرجرة له ثمار سود عند النضج أوراقه إبرية، بينما العرعار الفينيقي ينمو في إقليم النجود العليا وجبال الأطلس الصحراوي له ثمار بنية اللون حلوة المذاق، وفي المغرب العرعار وفي مصر العرعر، وبالأمازيغية إفز، إمش، رميا، وعند ابن سينا العرعار هو السرو الجبلي وذكر ابن البيطار العرعر وقال أن جماعة من الأطباء زعمت أم الإبهل هو العرعر وهذا خطأ.

والعرعار شجرة أو شجيرة سبروتية من عائلة السرويات، يتراوح ارتفاعها بين المترين و6 أمتار، دائمة الخضرة، أخشابها عطرية، تنمو في البيئات الجافة وشبه الجافة وخاصة بالأطلس الصحراوي حيث تظهر منتشبة فوق السطوح الصخرية، والسفوح المنحدرة، والكهوف، وبطون الأودية من الجلفة حتى سعيدة والأجزاء المستعملة منها الثمار والأوراق والأغصان، الصمغ، العصارة، القشور وكل جزء من هذه الأجزاء لها رائحة عطرية خاصة إذا ما أحرقت وإذا حزت الشجرة خرج منها صمغ يعرف بالسندرك وهو صمغ جاف، سريع الاشتعال أصفر اللون يشبه المصطكي، لا ينحجل في الكحول، وينحل جيدا في الزيت ويحتوي على عناصر فعالة منها الأحماض العضوية، وزيت عطري طيار وصمغ وعفص، سكر

تشتهر كل أجزاء العرعار بمنافعها للصدر والرئة والكبد والمثانة، فهو صدر للغاية ومعرق، ومنهم من يستعمل الخرقة المبللة بماء طبيخ أخشابه أو ثماره لمعالجة الجرب والنملة والنقرس وداء المفاصل والسلفس ونتانة الأفق.

ويذكر ابن سينا أن العرعار جيد لشدخ العضل، وأوجاع الصدر، والسعال وخاصة والمعدة وخاصة النفخ، وخناق الرحم وأوجاعه، وحسب ابن الجزار. فإن الإبهل من الأدوية الملطفة، يغرز البول ويهيج الطمت ويفسد الجنين ويخرجه إذا كان ميتا ويمنع نتن الفروج الخبيثة،

والملاحظ على غابات أشجار العرعار في الجزائر أنها في طريق الانقراض لشدة ضغط الرعي عليها واستخراج القطران من أغصانها لمعالجة الجرب، وأمراض جلدية أخرى عديدة[21].

د – نبات الثوم:

قال الرسول صلى الله عليه وسلم متحدثا عن البصل والثوم: "مـــن أكلـــهما فليمتـــهما طبخا"[22]. لقد عرف الثوم منذ القدم، حيث استعمله قدماء المصريين في غذاء العمال عقد بنـــاء الأهرمات وذلك منذ 3000 سنة قبل الميلاد.

لقد تناولت البرديات الفرعونية الطبية طرقا كثيرة لمعرفة خصوبة المرأة منها: وضع فص من الثوم في رحم المرأة، فإن ظهرت رائحته في فم المرأة فهي قابلة للحمل والعلم الحديث بين أن هذه الطريقة المستعملة من طرف أطباء الفراعنة سليمة وإن كانت تظهر لنا ساذجة، حيث أن الطـــب الحالي يحقن رحم المرأة بمادة (الليبيو دولة) فإن أحست المرأة بطعم هذه المادة في فمها فهي ليست بالعقيمة[23].

ففي منتصف هذا القرن اعتبر الثوم من النباتات الوقائية من الأمراض الوبائية كـــالكوليرا، والتيفوس، والذباح وغيرها ولقد نصح أطباء منتصف القرن الثامن عشر باستعمال عصير الثـــوم كمادة مطهرة ضد الأمراض الوبائية.

ومن جانب الوصف النباتي فالثوم نبات عشبي معمر، له جذور عريضة، ليفيـــة، بيضـــاء لامعة، تخرج من ساق قرصية الشكل، موجودة تحت سطح التربة[24]، الأوراق زورقية الشـــكل،

---

[21] د.حليمي عبد القادر، **النباتات الطبية في الجزائر**، مرجع سبق ذكره، ص 180-181.

[22] أخرجه مسلم في كتاب المساجد: باب من أكل الثوم، وأخرجه ابن ماجة في كتاب الأطعمة: باب أكل الثوم والبصل والكراث، والنسائي في كتاب المساجد.

[23] يحي محمودي، **الأعشاب الطبية من الحديقة النبوية**. ،قصر الكتاب، البليدة، ط2، 1994ص

[24] حسان القيسي، المرجع السابق، ص 339.

وقاعدتها رقيقة وليست سميكة كما هو الحال بالنسبة للبصل والجزء الطبي هي فصوص الثوم (أي لب الثوم) ويحتوي الثوم على الماء، ومواد
كربوهيدراتية (مواد سكرية)، بروتين، ودهن، وألياف وأملاح[25]. وهو غني بمادة الفريكتـــوزان التي تصل إلى 75% من المادة الجافة لهذا فهو مدر للبول كما يحتوي على زيوت طيارة تكســـبه الطعم والرائحة الخاصة به.

جدول يوضح نسب المواد الفعالة في نبتة الثوم

	ماء	*مواد كربوهيدراتية*	*بروتين*	*دهون*	*ألياف*	*أملاح*
الثوم	*61,66*	*26,31*	*6,76*	*0,06*	*0,77*	*1,44*

الجدول رقم 02 : التركيب الكياوي للثوم (بالـــ %)[26].

وفصوص الثوم غنية بالفيتامينات، خاصة الفيتامين ج © التي تتراوح نسبته بين 10 و19 ملغ في كل 100 غ من المادة الطازجة، وتزداد نسبة هذا الفيتامين في الأوراق، وتحتوي الفصوص أيضا على الفيتامين ب(Thiamine)$_1$، ب(Riboflavine)$_2$،ب(Nracine)$_3$ [27].
وتحتوي أوراق الثوم على نسبة عالية من الكاروتين(Carotène) والفيتامين ب$_1$ وب$_2$،

---

[25] حسان بشير (الورع) **إنتاج محاصيل الخضر**، مديرية الكتب والمطبوعات، حلب، ط2، 1978، ص 555.
[26] حسان بشير (الورع)، **إنتاج محاصيل الخضر**، مرجع سابق، ص 555.
[27] المرجع نفسه، ص 556.

كما يحتوي الثوم على نسبة عالية من الأملاح وهذا ما يوضحه الجدول التالي[28]:

الجزء المستعمل	بوتاسيوم	صوديوم	كالسيوم	مغنيزيوم	كبريت	فسفور	سليكوز	كلور
الفص	30,9	14,2	10,7	3,6	7,1	16,6	7,1	3,6
الورقة	40,8	6,5	22,3	3,9	3,9	7,9	7,9	6,5

الجدول رقم 03 : أهم الأملاح الموجودة في الثوم (بالـ % من وزن الأملاح الكلية) [29].

استعمالاته في العلاج:

قال جالينوس "إن الثوم مسخن ومخفف، وإن النبات الذي يسمى بثوم الحية، فهو بري وأقوى من البستاني، وأنه يحلل الرياح أكثر من كل شيء ولا يعطس وهو نافع لأهل البلدان الباردة، وهو جيد للأمعاء، وجيد لقروح الرئة[30].

وقال ابن سينا: "إن الثوم ملين يحل النفخ جيدا، وتقرح الجلد، وينفع من ضرر المياه المختلفة، وإذا طلي بالعسل على البهق نفع، كما ينفع من داء الثعلب، وعرق النسا يسكن طبخه ومشويه وجع الأسنان، وكذلك المضمضة بطبيخه، ويصفي الحلق مطبوخا وينفع من السعال المزمن، ومن أوجاع الصدر والبرد، وإن الجلوس في طبيخ ورق الثوم يدر البول والطمث، وإن شرب مدقوقه مع العسل يخرج البلغم، ويعتبر من الأدوية التي تنفع من السموم، كما ينفع من عضة الكلب، كما ينفع من العمل والصيبان، ويسكن الثوم المغلى في الشمس وجع الأذن[31].

وقال ابن القيم الجوزية: "الثوم يسخن تسخينا قويا، ويجفف تجفيفا بالغا، ولهذا مزاجه بلغمي ولمن أشرق على الوقوع في الفالج، وهو مجفف للمني، مفتح للسدد، محلل لسع العوام[32].

---

[28] المرجع نفسه، ص 556.

[29] المرجع نفسه، ص 557.

[30] يحي محمودي، **الأعشاب الطبية من الحديقة النبوية**. قصر الكتاب، البليدة، ط2، 1994ص

[31] عبد اللطيف عاشور،، **التداوي بالأعشاب والنباتات**، المرجع السابق، ص 54.

[32] جمع الهامة وهي كل ذي سم يقتل سمه، ويطلق هذا الاسم على الحشرات السامة.

وجميع الأورام البارة، وإذا دق وعمل منه نماء على نمش الحياة أو على لسع العقارب نفعها وجذب السموم منها، ويسخن البدن، ويزيد في حرارته ويقطع البلغم ويحلل النفخ، ويصفي الحلق، وإذا دق مع الخل والملح والعسل، ثم وضع على الضرس المتآكل فتته وأسقطه، وعلى الضرس الوجع سكن وجعه[33].

ولقد أكدت الأبحاث الطبية المعاصرة أن تناول الثوم الطازج يمنع تجمع الصفيحات الدموية التي تشكل الجلطة الدموية لحدوث الذبحة الصدرية[34].وعموما يمكن اعتبارا لثوم من المضادات الحيوية الطبيعية لاحتوائه على مادة الليسين و الجارليسين ذات التأثير الفعال ضد الميكروبات العنقودية ،ولهذا فهو يعتبر علاجا حيويا لكثير من الأمراض[35]

نبـــات الرمث

الرمث أشجار معمرة من الحمـــض يتراوح ارتفاعها ما بين 50 - 100 سم يبدأ تفرعها من عند القاعدة ذات لون أخضر رصاصي له هدب طويل مبروم وعيدانه يميل لونها إلى البياض.. وفي أيام الربيع يكون هدب بعض الرمث أحمر اللون أو يميل إلى الحمرة وفي أغلب الأحيان يكون الجزء السفلي من النبات مدفوناً بسافـــــــي الرمل. الجذور تتعمق كثيراً في التربة، والأوراق في شكل حراشف مثلثة، ذات أباط وبرية، الأزهار على شكل سنابل يتراوح طولها ما بين 5 - 7 سم والأزهار في شهر أكتوبر ونوفمبر، كما يبدأ النبات بافراز مادة لزجة سكرية «تسمى المن»، تتجمع في أطراف الأفرع وذلك قبل فترة الازهار مباشرة. ومنابت الرمث هي الكثبان الرملية والسول وقد ينبت احياناً في المرتفعات والحزوم، وينتشر نبات الرمث في على كامل تراب ولاية البيض خاصة المنطقـــــة الجنوبيـــــة .

يعرف الرمث علمياً باسم HannadElegans أو HalexylonSalicornicum

---

[33] شمس الدين أبو عبد الله بن القيم الجوزية،**معجم التداوي بالأعشاب والنباتات الطبية**،المرجع السابق ص 23

[34] مشيد سعدة، **الغذاء وصحة الإنسان**، دار الهدى، الجزائر، د.ط، ص 256.

[35]فيصل بن محمد عراقي ،المرجع السابق ،ص.32.

وانتشاره دليل على وجود رعي جائر من قبل الحيوانات الرعوية، إذ بغياب النباتات الصالحة للرعي يعطي هذا النبات الفرصة للتكاثر والنمو والانتشار. والرمث من أشهر النباتات عند العرب، فهو حمض للإبل ورعي لها ومصدر للحطب وللصابون أيضاً، وقد تحدث عنه العرب وأكثروا من ذكره لأهميته لهم، فهم يسمون مجموعة الرمث إذا كانت في وطأة من الأرض العبيبة، ويسمون منبت الرمث ومجتمعه الحاجر، وإذا طال الرمث وحسن نباته سموه الخضاري، وإذا رعت الماشية هدب الرمث وبقيت عيدانه سموه سليخاً، فإذا اشتد عليه الرعي و لم يبق إلا جذوره سموه الضرس. ويقولون أغثر الرمث وأغفر، إذا سال منه صمغ حلو وهو أيضاً عسل الرمث وهو مادة بيضاء تخرج منه كالجمان شديد الحلاوة. **قال الأزهري في التهذيب «والعرب تقول ما شجرة أعلم لجبل ولا أضيع لسابلة ولا أبدن ولا أرتع من الرمثة. قال أبو منصور وذلك أن الإبل إذا ملت الخلة، اشتهت الحمض فإن اصابت طيب المرعى مثل الرغل والرمث مشقت منها حاجتها ثم عادت إلى الخلة، فحسن رتعها، واستمرأت رعيها فإن فقدت الحمض، ساء رعيها وهزلت.**

المحتويات الكيميائية: يحتوي نبات الرمث على قلويدات من أهمها الهالوكسينو الأنابازينو الأوكسيدرينو بيربريدين وبيتين. وزيت طيار.

الاستعمالات: يستخدم الرمث لعلاج الزكام والجروح، حيث يؤخذ رماد الرمث ويذر فوق الجروح فيبريها، كما يستخدم مسحوق النبات كسعوط لعلاج الزكام، كما يستخدم لعلاج الوهن والحمى ووجع عظام الجسم الناتج عن تغيير الجو أو نتيجة الانتقال من بيئة إلى أخرى ويتم ذلك بأخذ قدر من النبات عند غروب الشمس وغليه في الماء ثم إضافة حجر أسود ساخن جداً إلى هذا المـــاء المغلي واستنشـــــــاق بخار الماء المتصاعد، يلي ذلك أخذ المـــاء بعد تصفيته والاستحمـــــــام به، ويكرر ذلك سبعة أيام متتـــــــالية. كما يستخدم فحم النبـــات في

معالجة الحروق والقروح المتقيحـــة، كما يستخدم بخار ماء الرمث لعلاج الروماتزم والطريقة أن تؤخذ الأغصان الخضراء وتغلى في الماء وتعرض أجزاء الجســـــــم المصابة لبخار هذا المغلـــي.

المبحث الثالث: بعض الأمراض الموجودة بمنطقة ولاية البيض

هناك بعض حالات المرض التي يرفض الناس الذهاب إلى المستشفى أو التوجه إلى الطبيب إلا إذا بلغ المرض درجة يستعصى فيها العلاج بالطرائق العلاجية الشعبية و ذلك لاعتقاد أن الجن هو مصدر الأمراض أو الإصابة بالعين و خصوصا عند الأطفال الرضع نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر:

1:كثرة البكاء:

أو ما يعرف بالعامية بالحرنة أو الشحنة فيقوم الطالب أو الفقيه بكتابة بعض الآيات القرآنية في ورقة و تعلق في عنق الطفل أو يأخذونه لزيارة ولي معين متخصص حسب رأيهم في علاج الحرنة.

2 - ذات الجنب[36]:

أو ما يعرف بالعامية ب:لجناب :ومن أعراضه أن الطفل يجد صعوبة في التنفس و يضيق صدره فيؤخذ لمن لهم الخبرة في هذا العلاج و يقال بالعامية يحكم في لجناب : فهناك عدة طرق

3 – البوحمرون : الحصبةla Rougeole :بالرغم من وجود التلقيح من هذا المرض إلا أن المرضى يفضلون التداوي بالطرق الشعبية لما يرون فيه من فائدة وسرعة الشفاء ،فيقومون بتحضير الدواء بمفردهم فأول ما يقومون به هو إلباس المريض لثياب حمراء و تركه في حالة دفء ثم يغلون له الحلحال مع حبات من السفيزف ويشربهم المريض كما يقومون بتبخير القليل من جلد الماعز

[36]ذات الجنب: مرض تحدث عن علاجه "جلال الدين السيوطي" في كتابه :"الرحمة في الطب و الحكمة"

أمام المصاب فيقوم باستنشاق تلك الرائحة ،و يطبخون له العدس مع القليل من لحم الماعز و يأكله فيشفى من مرضه

أما الأمراض التي يعاني منها الكبار فتتمثل في مجملها في :

1 – الزكام:

يكثر حدوثه في فصل الخريف و الشتاء كما هو الشأن عند كافة الناس وتتم معالجته بالطرق العلاجية الشعبية من خلال تناول مزيج من الأعشاب التي يراها سكان المنطقة مناسبة له منها :النوخة ،الزعتر، التاليتوس التي تتوفر عند العشابين، وفي البيوت بكثرة لغنى المنطقة بهذه الأعشاب و تستعمل للشفاء من الزكام دون اللجوء الى الطبيب

2 – المعدة :و يعاني منها العديد من سكان المنطقة ويتم معالجتها بشرب مغلّي قشور الرمان

– مرض السكري : لم يكن هذا المرض منتشرا بكثرة في وقت مضى إلا أنه أصبح من الأمراض الشائعة في منطقة البيض و أصبح يعاني منه سكانها كبارا كانوا أو صغارا و من علاجاته الشعبية : استعمال الأعشاب التي تباع عند العشابين منها :الحلبة ، الكركم، وغيرها.

4 – ارتفاع الضغط الدموي : l'hypertension ويعاني منه العديد من سكان المنطقة ويستعمل المصابين بهذا المرض الكثير من الكيفيات العلاجية الشعبية للتداوي أو التخفيف منه نذكر منها الأكثر شيوعا :

تناول الثوم ، المعدنوس ...

5 – الكوليسترول :وهو أيضا مرض شائع في المنطقة و خصوصا عند كبار السن و النساء بعد مرحلة سن اليأس وتتم معالجته عن طريق تناول الزنجبيل ، أكل البصل بكثرة ،استعمال زيت الزيتون ،تناول لحم الماعز،...

6 – **الوثء**: أو ما يسمى بالعامية " **المعس** "وهو التواء المفصل العنيف ،وقيل هي الرضوض العضلية غير المصاحبة لكسر في العظم [37]. و هو كثير الحدوث عند معظم أفراد المنطقة المدروسة و تتم معالجته بالتوجه ، أو اللجوء إلى امرأة أنجبت توأم فإنها تدلك يد أو رجل المصاب باستعمال ماء دافئ و صابون ، ثم تلفها بقطعة قماش .

7 – آلام السرة : وهي عبارة عن آلام تحدث فوق مكان السرة و تكون عادة ناتجة عن القفز بشدة أو كثرة الحركة و في هذه الحالة يتوجه المصاب إلى أحد معالجي هذا النوع من المرض باستعمال حجرة الصابون مع تدليك مكان الوجع " السرة " ثم لفها بقطعة قماش و يطلب من المريض تركها لمدة ثلاثة أيام و يتجنب في هذه الفترة التحرك بسرعة أو القفز فيتم الشفاء.

المبحث الثالث : أنواع العلاجات الموجودة بمنطقة البيض :

المطلب الأول : العلاج بالرمال الساخنة

العلاج بالدفن في الرمال من أقدم العلاجات الشعبية[38]. أو من أقدم الممارسات العلاجية التي تزخر بها منطقة البيض، فالمريض يبقى تحت الرمال لمدة ساعة أو بضع ساعات حسب قوة تحمله، على أن يظل رأسه خارج الرمال، ثم يترك في الشمس الحارقة بعد تغطية رأسه حتى لا يصاب بضربة شمس، وتستخدم هذه الطريقة في علاج كثير من الأمراض الروماتيزمية، وآلام الظهر وعرق النسا وآلام الأعصاب والعضلات ويوجد هذا العلاج بكل من بلدية بوسمغون وأربوات والبنود وبريزتية وكلها بلديات بها رمال كثيرة.

---

[37] أيمن الحسيني، **معجزات الشفاء بالحجامة و كاسات الهواء** –مكتبة القرآن للطبع و النشر و التوزيع 2003،ص11

[38] أحمد الخالد، **العلاج الطبيعي لماذا؟** مؤسسة الأهرام للنشر، القاهرة، ص 96-97.

المطلب الثاني : العلاج بالكي

يعتبر الكي من الممارسات العلاجية الشعبية القديمة لعلاج بعض الأمراض العضوية بالنـــار والحرارة، وقد اعتمدها الأقدمون بشكل واسع حيث كانوا يجرون الكي يقضبان حديدية مجهـــزة بقبضة خضبية، ومنتهية بأشكال مختلفة، وبعد أن تحمى هذه القضبان على النار حتى تصير بلـــون أحمر مبيض أو أحمر قاتم تكوى بها النواحي المختلفة لجسم المريض[39].

قال الجراح المسلم الشهير أبو قاسم الزهراوي في (كتابه التعريف): "وما قول العامـــة أن الكي آخر الطب فهو قول صواب، لا إلى ما يذهبون هم لأنهم يعتقدون أن لا علاج ينفع بدواء ولا يغبره بعد وقوع الكي والأمر بخلاف ذلاك، وإنما معنى أن الكي آخر الطب إنما هو أننا مـــتى استعملنا ضروب العلاج في مرض من الأمراض و لم تنجح الأدوية، ثم استعملنا آخر شيء الكـــي فقد ينجح، فمن هنا وقع أن الكي آخر الطب لا إلى المعنى الذي ذهب إليه العامة وكـــثير مـــن جهالة الأطباء"[40].

وقد جاء قول أبو قاسم الزهراوي المذكور سابقا نتيجة للحكمة الشعبية العربية القائلـــة "آخـــر الدواء الكي"، وكان سبب إفراز هذه الحكمة إنتشارها هو الإقبال المتزايد على طريقة الكي بالنار للتخلص من المرض وتقبل نتائجه المؤلفة.

ولقد أبى رسول الله صلى الله عليه وسلم أن يعذب المؤمنين أنفسهم بأوهام لا تنفع فنهاهم عن الكي وعن الأدوية الوهمية ووضع لهم أن استعمال الكي مشترط بموافقته للداء أي بوجـــود استطباب له ... [41].

---

[39] علي أبو الخير، **التداوي بالأعشاب والنباتات، ودور العلاج الغذائي** دار الخير، بيروت، ط2، 1999، ص 17.

[40] علي أبو الخير، المرجع نفسه، ص 20.

[41] علي أبو الخير، المرجع نفسه، ص 21.

قد روى الإمام البخاري عن جابر بن عبد الله رضي الله عنها قال: سمعت رسول الله صلى الله عليه وسلم يقول: "إن كان شيء من أدويتكم، أو يكون في شيء من أدويتكم، غير ففي شـــرطة معجم أو بشربة عسل أو لدغة بنار توافق الداء ثم أحب أن اكتوى"[42].

وفي هذا الحديث إشارة إلى أن الكي إنما يشرع عندما يتعين طريقا إلى إزالة الداء وأنـــه لا ينبغي استعماله إلا بعد التحقق.

وعن عمران بن حصين أن رسول الله صلى الله عليه وسلم نهى عن الكي، قال: "فابتلينـــا فاكتوينا، فما أفلحنا ولا أنجحنا"[43]. وفي رواية "نهينا عن الكي.

وفي هذا الحديث يفيد الرسول صلى الله عليه وسلم أن النهي عن الكي ليس أمرا عاما ولا مطلقا، بل إنما النهي منصب على الاستعمال الشعبي المغالي في تطبيقاته دون وجوب استطباب.

ويلجأ سكان منطقة البيض إلى هذا النوع من العلاج من أمراض شتى أهمها داء المفاصل، وعرق النسا، وإيقاف التزين الدموي[44].

فلعلاج داء المفاصل مثلا يمسك المعالج بموس غير حاد وبعدها يوضع على النار ويوضـــع على مكان الألم أو المرض بحيث تظهر عليه آثار الكي على شكل مستقيم. ثم بعدها يقوم المعـــالج بقراءة آيات من الذكر الحكيم، ويجب ألا تستغرق هذه العملية أكثر من 10 دقائق.

أما فيما يتعلق بداء عرق النسا وهو قليل الحدوث، إذ أن غالبية الناس تلجأ في هذه الحالة إلى العلاج بالخرص وذلك في ولاية تلمسان عند السيد يوسف محمد من عائلة أولاد يوسف.

وفي هذا العصر الحديث لازال الطب يستخدم الكي في علاج بعض الحـــالات المرضـــية لاسيما في حالات قطع نزيف الأوعية الدموية، وإزالة الأورام[45]....الخ بحيث تحرق الكاويـــات

---

[42] الحديث أخرجه ابن ماجة، وأحمد، والبزار.

[43] الحديث أخرجه ابن ماجة، وأحمد، والبزار.

[44] تصريح أحد المعالجين.

[45] شمس الدين أبو عبد الله بن قيم الجوزي، **الطب النبوي**، ص 114.

الأنسجة وتفقدها ماءها وتفكك الخلايا العضوية المركبة لها. والكاويات صنفان: كاويات فيزيائية وكاويات كيميائية[46].

ومن الكاويات الفيزيائية النار والمعادن المحماة كالحديد المحمي إلى درجة الإحمرار والكاوي الحراري، والكاوي الكهربائي.

ومن أصناف الكاويات الكيميائية أو الأدوية الكاوية، حمض الخل القابل للبتر، وحمض الآزوت، وحمض الكروم.

وهكذا يتضح لنا أن العلاج بالكي لا يزال مستعملا إلى اليوم سواء في الطب الشعبي عن طريق المعالجين بالنار أو في الطب الحديث لعلاج مختلف الأمراض العضوية عن طريق أدوات تقنية وكهربائية حديثة.

فيمكن عندئذ القول بأنه في هذه الحالة يعتبر الطب الحديث امتدادا للطب الشعبي.[47]

المطلب الثالث : العلاج بالتجبير

يوجد في منطقة البيض عدد من المعالجين المتخصصين في تجبير العظام يلجأ إليهم الناس عند الحاجة لاسيما أولئك الذين يعتقدون بأن علاج وتجبير العظام لا يجريها ويحسنها سوى حكمة الطب الشعبي باعتبار أنه يجنب المرض الوقوع في الآثار الجانبية التي قد تؤدي في بعض الأحيان إلى إحداث عاهات مستقديمة على مستوى العضو المكسور.

وطريقة العلاج تكمن في كسر العضو أو العظام المراد تجبيرها وفصلها عن بعضها البعض ثم إعادة تركيبها في مكانها، في نفس الوقت يقوم المعالج بتحضير ما يسمى بخلطة الجبيرة والتي تصنع من خليط الحناء وبيض "العرب" ثم يمسح العضم المكسور بقليل من الزيت، ثم يلف لفة

---

[46] على أبو الخير، المرجع السابق، ص 17-18.

[47] مليكة بن منصور،"**الطب النبوي**...،ص.173

واحدة بقطعة قماش ثم يوضع عليها خليطة الجبيرة ثم يلف مرة أخرى لفة واحدة فوق الخليط ويوضع فوقها خليط آخر ويرس بحباة النوى ثم يلف العضو وتضع عليه قطع من شجر القصب.

وتتراوح مدة العلاج حسب سن المريض المعالج، فإذا كان عمره 53 سنة تبقى الجبيرة 53 يوما وبعد مرور هذه المدة يقوم المعالج بإزالة هذه الجبيرة ليتأكد من سلامة العظام، وذلك بأن يطلب من المريض بمحاولة تحريك العضو المكسور أو المشي إذا كانت الرجل هي المكسورة، وإذا تأكد المعالج من نجاح العملية يقوم بعملية "دلك" العضو الذي تم تجبيره.

المطلب الرابع : العلاج بالرقية

من أنواع الأساليب الشعبية المعروفة لمنطقة البيض في علاج بعض الأمراض العضوية والروحية، طريقة العلاج بالرقي والتمائم.

واستعمال الرقى والتمائم كإحدى الأساليب العلاجية عرفها الإنسان منذ القدم، فهي ضرب من ضروب صناعة الطب عند العرب في الجاهلية ومفادها قراءة التعاويذ على المرضى وهي الرقى أو تعليق مكتوبها وهي التمائم، أو تعليق أشياء غير مكتوبة يعتقد أن لتعليقها خواص وقائية أو علاجية كتعليق الودع والخرز لدفع الإصابة بالعين مثلا[48].

وكانت هذه التمائم والرقى تأثيرا خطيرا على نفسية المريض الذي كان يعتقد أن سبب مرضه هي الروح الخبيثة التي احتوت جسمه، والتي يجب مكافحتها وطردها باستعمال بعض الخرز أو عظام الحيوانات والسحر[49]. وكان الكهنة والعرافون والسحرة هم الذين يمارسون هذه العلاجات الروحية بالتعزيم وما شبهه.

---

[48] واضح الصمد، **الصناعات والحرف عند العرب في العصر الجاهلي**، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر، بيروت، 1981، ص322-323.

[49] علي أبو الخير، **التداوي بالأعشاب والنباتات، ودور العلاج الغذائي**، المرجع السابق، ص 36.

مع بزوغ فجر الإسلام خلصت تعاليم الدين الحنيف والموقف العلمي الإسلامي للرسول صلى الله عليه وسلم، العرب من بعض خرافات الجاهلية واستبدلها بما يخلق انسجاما في شخصية المؤمن عقيدته وتفكيره وأعماله، وبما يجلب له طمأنينة نفسية، فقد أرسى الرسول صلى الله عليه وسلم المنهج العلمي الروحي الوقائي منه والعلاجي وأذن للمؤمنين التداوي

بالرقى وفق تعاليم العقيدة الإسلامية، فاستعملها الرقاة في مداواة الملدوغ الملسوع والمصاب بالعين أو السحر أو الحمة[50]. أو النملة[51].

فعن أنس رضي الله عنه قال: "أذن رسول الله صلى الله عليه وسلم لآل البيت الأنصار أن يرقوا من الحمة والأذى"[52].

وعن أنس أيضا قال: "رخص رسول الله صلى الله عليه وسلم في الرقية من العين والحمة والنملة"[53].

ومما تقدم نستنتج بأن الرسول صلى الله عليه وسلم رخص التداوي بالأدوية المعنوية الروحية من أدعية ورقى وفق تعاليم الإسلام، ورغب الأخذ بالأسباب العلمية حتى ترتفع معنويات المريض وينمو عنده الأمل بالشفاء.

والشريحة الاجتماعية الأكثر ترددا على هذه الطريقة في العلاج تتمثل في النساء إذ أنهن سريعات الخضوع للمؤثرات، فمماسري الرقى يهتمون بهن ويقومون بكل ما يضمن رغباتهن كأن

---

[50] ابن قيم الجوزي، **الطب النبوي**، تعليق عبد الخالق، ج1، دار الكتب، الجزائر، ب.ط، ص 183 إلى 203.

[51] **النملة**، قروح تخرج من الجنبين، وهو داء معروف، وسمي نملة، لأن صاحبه يحس في مكانه كأن نملة تدب عليه وتعضه.

[52] حديث رواه البخاري في كتاب الطب.

[53] حديث رواه مسلم.

يثبتوا قدراتهم على ضمان مصائر الفتيات وإمكانية إعادة القوة الجنسية للعـــاجزات في الـــولادة، وكذا إيقاع التفرقة بين الأزواج والزوجات وتفسير الأحلام[54].

هذه الحالات لا تدخل ضمن مجال الرقى الشرعية ويمارسها مشعوذون بالاعتمـــاد علـــى طرق غير شرعية نهى عنها الشرع الحنيف مثل.

أما مضمون الرقى الشرعية هي دعوات مباركات وردت عن رسول الله صلى الله عليـــه وسلم في الأحاديث الصحيحة والتي تدعوا المؤمن أن يستعيد بالله من كل ضرر أو سوء.

المطلب الخامس : العلاج بزيارة الأضرحة (الأولياء)

جاء في لسام العرب: "الولي هو الناصر" روى النبي صلى الله عليه وسلم، قال: من تولاني فليتولى عليا، معناه من نصرني فلينصره". والولي اسم من أسماء الله الحسنى قال تعالى: قل أيثر الله أتخذ وليا". وقال أيضا: "الله ولي الذين ءامنوا".

والأولياء أقطاب، والقطب بالمعنى الذي حدده ابن عربي هو: "هو كل شيء يدور عليـــه أمر من الأمور".

وتعتبر ظاهرة التبرك بالأولياء إحدى العقائد الشعبية، في الشمال الإفريقي حيـــث تبلـــور السلوك التبركي خلال قرون حتى أصبح إحدى العادات الدينية التي تميزت بها الممارسة الشعبية في إطار السلوك الديني وأخص ما يميز هذه العادات أو الممارسات زيارة الأضرحة من جميع الفئات.

وقد شاع لدى عامة الناس اعتقاد كبير في أولياء الرحمن، أولئك الذين خدموا الله وماتوا على طاعته، وبالتالي عملوا على التبرك ببركاتهم والتقرب منهم سواء أكانوا أمواتا أم أحياء، وفي غالب الأحيان، إن الأولياء موضوع اعتقاد الناس هم أموات.

---

[54] هذا ما صرحت به بعض النساء والفتيات اللائي تحادثت معهم بخصوص هذا النوع من العلاج.

ويطلق عليهم في قاموس الثقافة الشعبية أسماء مختلفة منها[55]:

الولي – الأولياء، رجال الله، الصالحين، المرابطين، الدراويش، الشرفا، السادة موالين البلاد، رجال البلاد، حارسين البلاد، موالين المقام، مول القبة الخضراء، مول القبة البيضاء.

أما **سكان وأهالي منطقة البيض** نجدهم يطلقون على الأولياء اسم "الولي" أو "سيدي" وهو الأكثر شيوعا وتداولا، فيقولون: سيدي معمر، سيدي الشيخ، سيدي بوتخيل ...الخ. وهذا ليس من باب الاحترام فحسب، وإنما هو رسم من رسوم المعتقد الشعبي اتجاه هذه الأرواح المقدسة صاحبة السلطان، فهذه الكلمة تكشف لنا عن خضوع واستسلام الطبقات الشعبية، واعتقادها المطلق في الأولياء.

وانتشار ظاهرة زيارة الأولياء والأضرحة في الجزائر تعود إلى عهد المرابطين منذ القرن الخامس عشر ميلادي وتشتهر منطقة البيض بكثرة الأولياء، حيث لا نجد قرية خالية من ولي واحد على أقل تقدير فنجد على سبيل المثال:

دائرة الأبيض سيد الشيخ ← سيدي الشيخ[56]، سيدي سليمان بن بو سماحة[57].

بلدية أربوات← سيدي معمر، سيدي عيسى، سيدي بو تخيل، سيدي إبراهيم.

بلدية عين العراك ← سيدي الحاج بن عامر.

بلدية الشلالة ← سيدي محمد بن سليمان[58].

بلدية بوسمغون← سيدي أحمد التجاني.

بلدية المحرة← سيدي عبد الكريم.

---

[55] محمد سعيدي، **ظاهرة زيارة الأولياء والأضرحة في منطقة تلمسان وأبعادها الاجتماعية والنفسية**، مطبوعات مركز الأبحاث في الأنثروبولوجيا الاجتماعية والثقافية، وهران (الجزائر)، جوان 1995، ص 17.

[56] اسمه الحقيقي عبد القادر بن محمد بن سليمان بن بوسماحة بن بو ليلي.

[57] 1461م/865هـ إلى 1539م / 945هـ بنواحي ريا والشلالة، قام بإجراء دراسات.

[58] 1489م / 894هـ - 1568م / 976هـ، أمه تسمى ملحة وهي إدريسية.

ولعل أكثر الأولياء الذين يلجأ إليهم زوار منطقة البيض وغيرهم تحقيق رغبة معينة أو معالجة مرض معين، نجد في الدرجة الأولى ضريح ومقام الولي الصالح سيدي الشيخ، سيدي معمر بلعاليا، سيد أحمد المجدوب.

المطلب السادس: العلاج بالحجامة:

الحجامة لغة:

هناك نوعان لكلمة الحجامة:

* الحجامة مشتقة من الفعل حجم أي مص (حجم الوليد ثدي أمه). وبذلك يكون المقصود من الحجامة مص أو تسريب كمية من الدم من موضع معين (بغرض مداواة عضو أو مرض معين). وهذا هو المعنى الشائع ... كما جاء في معجم لسان العرب.

* الحجامة مشتقة من الفعل حجم أي أعاد الشيء إلى حجمه الأصلي ومنعه من التقدم. وبذلك يكون المقصود من الحجامة وقف المرض ومنعه من التقدم[59].

الحجامة اصطلاحا:

هي العلاج بكاسات الهواء ويسمى هذا النوع من العلاج بالحجامة وهو أسلوب في العلاج الشعبي العربي معروف منذ القدم إذ يفرغ الكأس من الهواء بإحراق قطعة من الورق في داخله ثم يثبت على ظهر المريض مثلا فيندفع الدم إلى البشرة الخارجية [60].

يمكن أن نقول المعالجة بالكاسات في الإسلام إذا شئنا ربط هذا النوع من المعالجة بالعرب أو بالمسلمين أو بنينا الكريم صلى الله عليه وسلم.

---

[59] أيمن الحسيني، **معجزات الشفاء بالحجامة وكاسات الهواء**، مكتبة القرآن، القاهرة، الطبعة الأولى، ص 5.

[60] عبد الباسط محمد السيد، **200 عشبة شافية**، غراس، الجيزة، الطبعة الأولى، ص 215.

أو نقول المعالجة بمص أو تسريب الدم وذلك بالنسبة للحجامة الرطبة التي نمص من خلالها الدم الفاسد.

أو نقول المعالجة بالكاسات ومص الدم إذا شئنا الجمع بين إجراء الحجامة الجافة أو الرطبة، أو نقول المعالجة بالكاسات مع عمل خدوش أو وخز إشارة إلى الحجامة الرطبة.

أنواع الحجامة:

الطريقة الأولى: بعد تعقيم المكان ووضع الكؤوس لمدة 2-3 دقائق تدهن المنطقة المحجمة بـــدواء عشبي معين حسب الحالة المرضية فمثلا عصير الزنجبيل للألم وزيت النعناع لعـــلاج آلام الظهـــر والسعال ونزلات البرد.

الطريقة الثانية: يستعمل المعالج كؤوس مصنوعة من الخيزران لتفادي انكسارها لأنها توضع في إناء مغلى بالأعشاب الطبية والماء ويترك لمدة 30 دقيقة ثم يرفع الكـــأس وبعـــد تدفئتـــه وإخـــراج الأكسجين منه يقوم المعالج بوضعه على المنطقة انسحاب الجلد إلى الخارج يجعل الجلـــد يمـــتص البخار المشبع بالأعشاب الطبية وهكذا تتم نفاذ المادة الفعالة.

و- الحجامة معل الكهرباء: تستعمل هذه الحجامة بواسطة جهاز كهربائي خاص لإثارة العضلات التي تقع تحت كأس الحجامة، وهذه الطريقة نافعة جدا خاصة لمفاصل الركبة والأكتـــاف وآلام أسفل الظهر ومن الدراسات الواعدة الحديثة الأولية استخدام هذه الطريقة لعلاج السكري.

هـــ- الحجامة المغناطيسية: يثبت داخل الكأس مغناطيس صغير قوي إما يقطبه الشمالي والجنوبي، حسب نوع المرض، وهناك طريقة لها نفس المبدأ ولكن مع تردد كهرومغناطيسي متردد يقـــاس بواسطة جهاز كمبيوتر وهذه الطريقة من أفضل العلاجات لأمراض الربو المـــزمن والحساســـية الجلدية[61] **ومما هو جدير بالذكر أن** الحجامة تعتبر من معجزات النبي –صلى الله عليـــه وســـلم-

---

[61] ملفي بن الحسن الوليدي الشهري، **الحجامة علم وشفاء**، دار المحدثين للتحقيقات العلمية، والنشر الطبعة الأولى، 2006، ص 52.

وحكمته في الشفاء ،إذ قال :"الشفاء في ثلاث :شربة عسل وشرطة محجم ،وكية نار.وأنا أنهى أمتي عن الكي "[62].

[62]الحديث أخرجه البخاري في كتاب **الطب** :**باب الشفاء في ثلاث**،وأخرجه ابن ماجة في كتاب الطب :باب الكي ،وأخرجه أحمد في مسنده ؛ينظر: مليكة بن منصور ،"**الطب النبوي**..." ،ص.172.

الفصل الرابع

الفصل الرابع: آليات الممارسات العلاجية التقليدية

تمهيد :

سنتطرق في هذا الفصل الميداني إلى آليات الممارسات العلاجية التقليدية ، بدءا بالمعالج وعلاقته بالمجتمع من خلال ممارساته العلاجية ، و محاولة الوقوف على نوع العلاج الذي يمارسه المعالج الشعبي و كيفية تلقيه لهذه الممارسة وكيفية معاملته للمترددين عليه للعلاج .....الخ كما سنحاول دراسة الفئات الاجتماعية و علاقتها بالعلاج الشعبي من حيث الممارسات العلاجية التقليدية و التردد على المعالج الشعبي و علاقتهم به ..... كطل هذا من اجل الوصول قدر الإمكان إلى معرفة سر بقاء و صمود الممارسات العلاجية التقليدية بمنطقة البيض رغم تحول حياة أفرادها إلى النمط الحضري

المبحث الأول : مجالات الدراسة

المطلب الأول : المجال الجغرافي

ارتأينا أن نجري هذه الدراسة بولاية البيض لإثبات حقيقة العوامل التي ساعدت على صمود و بقاء الممارسات العلاجية التقليدية رغم التحول و التطور الذي شهدته المنطقة خاصة في الجانب الطبي الحديث ، و قد أجريت الدراسة في كل من مدينة البيض و مدينة الأبيض سيد الشيخ مدينة بوسمغون و الشلالة و بلدية اربوات و قد وقع اختياري على هذه المناطق لاحتوائها على معالجين شعبيين

المطلب الثاني : المجال البشري

إن كل مشكلة بحث تؤدي بالباحث إلى الاهتمام بمجموعة عناصر تسمى مجتمع البحث، و عليه ينبغي علينا في البداية أن نضبط بدقة المقاييس التي تعرف أو تحدد هذا المجتمع.و هذه الأخيرة هو مجموعة منتهية أو غير منتهية من العناصر المحددة مسبقا و التي ترتكز عليها الملاحظات، و في بحثنا كانت عينة الدراسة التي تمثل مجتمع البحث، مجموعة من الناس مختلفين جنسا و عمرا و ثقافة و تنشئة ....الخ

المبحث الثاني : المعالج و المجتمع من خلال الممارسات

لن نبالغ إذا قلنا بأنه لا يكاد يخلو مجتمع من المجتمعات البشرية من ما يسمى بشخصية المعالج الشعبي التي تملك مهارات و حكم استشفائية.

ويعتبر المعالج الشعبي من أكثر الشخصيات المؤثرة على المجتمع الذي يعيش فيه و يتجلى هذا التأثير من خلال تفرده ببعض الحكم و الأسرار سواء كانت دينية أو طبيعية أو حتى طقوسية تمكنه من معالجة الكثير من المتوافدين عليه من المرضى.

و في هذا المبحث نحاول قدر المستطاع الكشف عن هذا الوجه الأخر للطب الشعبي، فنتناول المعالج من حيث **الهوية الاجتماعية و الثقافية**، و ندرس **نوع العلاج** الذي يمارسه، وكيف **تلقى** هذا النوع من العلاج، و كيف **استطاع إن يحافظ عليه** و على **صيرورته(صيرورة العلاج)**، وغم

التطور الذي وصل إليه هذا المجتمع و انتقاله من النمط التقليدي إلى النمط الحضري إن صح التعبير، و لمحاولة الوقوف على هذه الآلية من آليات الطب الشعبي، اعتمدنا على هذه الدراسة على دليل **الاستمارة بالمقابلة** بالإضافة إلى استعمالنا أسلوب الملاحظة المباشرة أثناء ممارسة هؤلاء المعالجين للمداواة .

وقد قمنا بمقابلة **عشرين (20)معالجا شعبيا**[1]، يختلفون جنسا و عمرا و ثقافة، فكان منهم **الراقي** و **المحجم** و **المعالج بالكي** و **المعالج بالتجبير** و **المعالج بالتدليك** و **المعالج بالأعشاب** (النباتات الطبية).....الخ

المطلب الأول: الأصل الاجتماعي و الثقافي للمعالجين

الجدول رقم 04 : يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة حسب أصل التنشئة و مكان الإقامة

		ذكور	النسبة%	إناث	النسبة%	المجموع	%
أصل التنشئة	ريف	16	80	04	20	20	**100**
	مدينة	0	0	0	0	0	**0**
مكان الإقامة	ريف	09	45	02	10	11	**55**
	مدينة	07	35	02	10	09	**45**

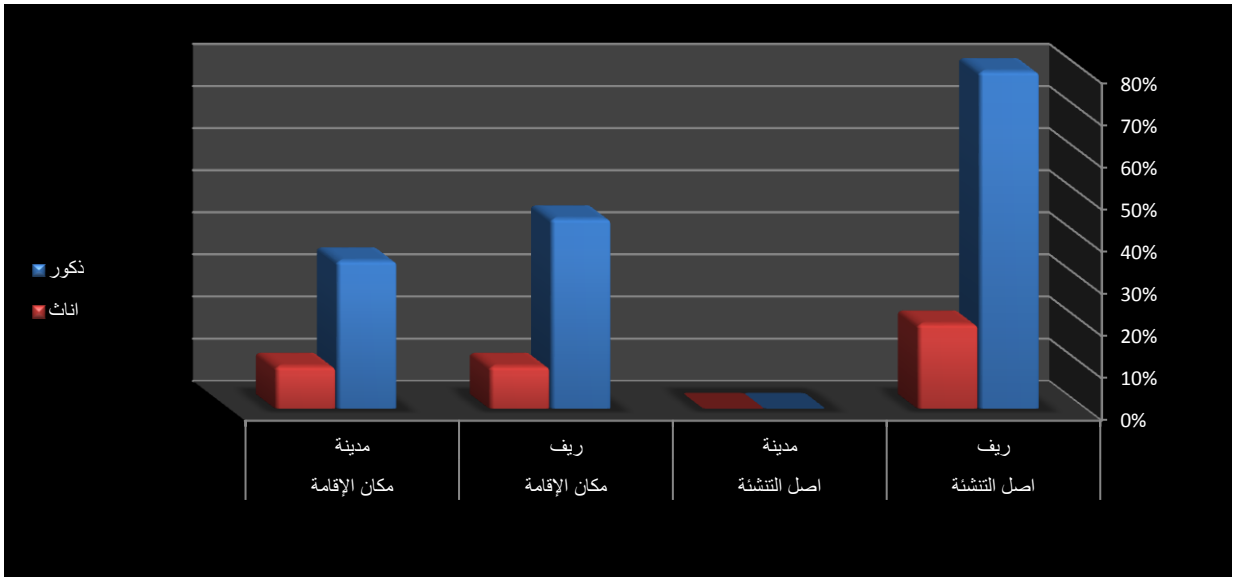
إن الأصل الاجتماعي و الثقافي للمعالجين (ممارسي الطب الشعبي) بمنطقة البيض، قد دلت المعطيات من خلال الدراسة الميدانية إلى نتيجة مفادها أن هؤلاء المعالجين ينحدرون كلهم من **أصل ريفي**، بحيث استخلصنا أن (**20**) من مجموع أفراد العينة و الذين يمثلون 100بالمئة **محل**

تنشئتهم الريف منهم (**16**) **معالج** ويمثلون نسبة **80**بالمئة و (**04**)**معالجات** بنسبة **20**بالمئة، و يعود هذا إلى أن بعض المناطق الريفية قديمة قدم التاريخ و حتى أنها أقدم من المدينة بحد ذاتها .

ولكن من حيث الإقامة الحالية للمعاجين فان أغلبيتهم يقطنون بالريف و بعضهم بالمدينة (مدينة البيض، مدينة الأبيض سيد الشيخ) بالرغم من أن أصولهم ريفية بحتة

فقد تبين هذا من خلال الدراسة الميدانية، حيث أن (12) من المعالجين الشعبيين أي بنسبة **60**بالمئة **يقطنون بالريف**، و (**9**) **منهم يقطنون في مدينتي** البيض و الأبيض سيد الشيخ أي بنسبة 45بالمئة .

ومما يؤكد على هذه النتائج، ما ذهب إليه **علماء الفولكلور** حيث يحصر معظمهم مجال الطب الشعبي بالمناطق الريفية المختلفة . و يمثل هذا الرسم البياني النسبة المئوية لتوزيع أفراد عينة الدراسة حسب أصل التنشئة و مكان الإقامة



رسم بياني01 يمثل النسبة المئوية لتوزيع أفراد عينة الدراسة حسب أصل التنشئة و مكان الإقامة.

المطلب الثاني : الهوية الثقافية و المستوى التعليمي للمعالجين

الجدول رقم 05 يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة و فق الأعمار و المستوى الدراسي :

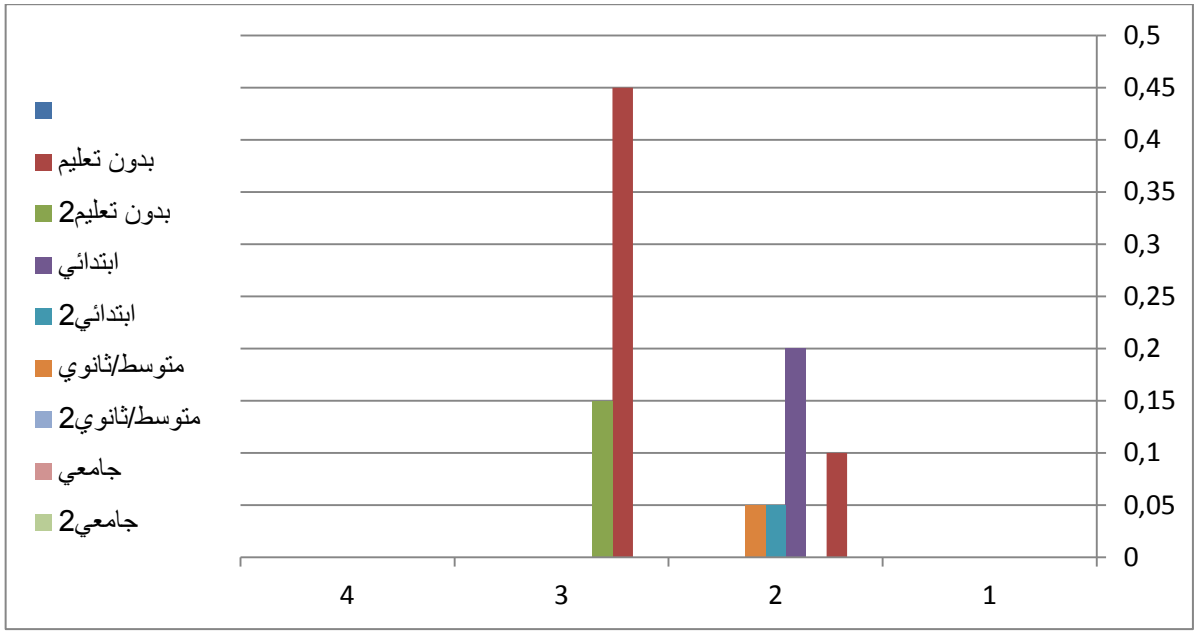
	بدون تعليم		ابتدائي		متوسط ثانوي		جامعي		المجموع	النسبة
	د	أ	د	أ	ذ	أ	ذ	أ		
30-50	2	0	4	1	1	0	0	0	8	40 %
سنة فأكثر50	9	3	0	0	0	0	0	0	12	60 %
المجموع	11	3	4	1	1	0	0	0	20	
النسبة المئوية	55	15	20	5	5	0	0	0	100 %	

أما من حيث **الهوية الثقافية و المستوى التعليمي** لأفراد عينة الدراسة فلقد اتضح لنا من خلال بيانات الاستمارة، أن **أغلب المعاجين و المعالجات أميين** و ذلك بالنسبة للشريحة التي تزيد أعمارهم عن 50 سنة، فهم لا **يحسنون القراءة و لا الكتابة**، إذ تمثل هذه النسبة بـــــ **60بالمئة** .

أما الشريحة التي تتراوح أعمارهم بين 30 و 50 سنة فإن مستواهم يتدرج بين الابتدائي و المتوسط و الثانوي و ذلك بنسبة 40بالمئة

ومن خلال هذه المعطيات يتضح لنا أن الممارسات العلاجية لدى هؤلاء المعالجين ترعرعت و نمت في وسط اجتماعي تفشت فيه الأمية و الفقر و تقديس المعتقدات، وقد يعود كل هذا الآثار التي خلفها الاستعمار الفرنسي الذي عمد على نشر الجهل و الأمية في الأوساط الشعبية آنذاك، و هذا ما لمسناه من خلال مقابلتنا لأفراد عينة الدراسة، وهو ما يوضحه **كبر سن الأكثرية** من المعالجين الذين عايشوا الفترة الاستعمارية، غير أن هذا لم يمنع هؤلاء المعالجين أو البعض منهم إن

صح التعبير الالتحاق بالمدارس القرآنية، فتجدهم يرددون بعض السور القرآنية و الأحاديث النبوية ذات الصلة بالعلاج الممارس من طرفهم وهذا الرسم البياني يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة و فق الأعمار و المستوى الدراسي



رسم بياني02 يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة و فق الأعمار و المستوى الدراسي

المطلب الثالث : الحالة الاجتماعية و الاسرية للمعالجين

الجدول رقم 06يمثل الحالة الاجتماعية و الأسرية للمعالجين

	متزوج		أعزب		أرملة	المجموع	النسبة
	ذكور	إناث	ذكور	اناث			
بدون أبناء	0	0	01	0		01	**5 %**
[3 - 1]	05	01	0	0	01	07	**35 %**
[6 - 4]	04	01	0	0	01	06	**35 %**
[7 فأكثر]	06	00	0	0	0	06	**30 %**
المجموع	15	02	01	0	02	20	**30 %**
النسبة	75	10	05	0	10	100	**100 %**

عن **الحالة الاجتماعية و الأسرية** للمعالجين فقد وجدنا أغلبهم **متزوجون** و ذالك بنسبة **85بالمئة** و يتراوح عدد أفراد أسرهم من **1 إلى 8 حتى 10 أفراد** في حين صدفتا الدراسة ببعض **المعالجات أرامل** و لكن لديهن أولاد و تمثل هذه الشريحة نسبة **10بالمئة** من عينة الدراسة، و تتبقى نسبة **05بالمئة** من أفراد عينة الدراسة **غير متزوجون** ولكن صرحوا بأن لعلى عاتقهم مسؤولية الأسرة بكاملها

و الأمر المستحسن لدى غالبية هؤلاء المعالجين و المعالجات أنهم **لا يطلبون مقابلا** للعلاج، سوى الدعاء، وقد صرحوا بهذا خلال مقابلتنا لهم، و قالوا إن المرضى عقب انتهاء العلاج فإنهم لوحدهم يدفعون ما كتب الله.

إلا أن الضغوط المادية دفعت بالبعض القليل منهم إلى ممارسة العلاج الشعبي، فهو مصدر الرزق لديهم.

المطلب الرابع : أنواع الممارسات العلاجية و مصدر تلقيها عند المعالج:

الجدول 07يمثل أنواع الممارسات العلاجية و مصدر تلقيها عند المعالجين

	التدليك	التجبير	الكي	الحجامة	العلاج بالنباتات	الرقية	الجمع بين أ علاج	المجموع	النسبة المئوية
حكمة الاهية	**0**	**01**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**01**	05 %
عن طريق الوراثة	**01**	**04**	**02**	**0**	**02**	**03**	**0**	**12**	60 %
عن طريق التجربة	**01**	**02**	**0**	**02**	**0**	**0**	**02**	**07**	35 %
المجموع	**02**	**07**	**02**	**02**	**02**	**03**	**02**	**20**	
النسبة المئوية	**10 %**	**35 %**	**10 %**	**10 %**	**10 %**	**15 %**	**10 %**		100 %

اهتدى الإنسان في بداية حياته إلى الطبيعة لما توفره من نبات و معادن، إلى أن استقر على العلاج المناسب. كما لجأ إلى ممارسة بعض التعاويذ و الطقوس الخرافية و الروحية معتقدا أنها تجلب له الراحة و الشفاء من الأمراض و العلل التي قد تصيبه.

ومن خلال ملاحظاته ومحاولاته الكثيرة و أخطائه أثناء معالجاته، تمكن من جمع الكثير من التجارب و الممارسات الاستشفائية

ويرى الباحثون في الطب الشعبي بأن هذه المهارات تنحصر في ثلاثة آليات هي **الوراثة** و **التجربة**، وقد تكون **الحكمة ألاهية** موجودة لدى بعض المعالجين،و هو ما خلصت إليه الدراسة الميدانية

فمن خلال نزولنا إلى الميدان و من خلال معرفتنا للمنطقة اكتشفنا أن منطقة البيض تزخر بالعديد من الممارسات العلاجية، فوجدنا من المعالجين من يتقن العلاج بالتدليك و هذا عند معالجتين و يتراوح عمرهما بين **80 سنة 68 سنة**، فهما يعالجان **أمراض النساء (سقوط الصرة، الرحم، ضيق التنفس–الضيقة–، أمراض المعدة** ...الخ)، **فالحاجة خديجة** على سبيل المثال تحضر (عقدات) عشبية مع **العسل الحر** و**السمن الحر(دهان الحر)**. و**ثمن** العلاج عندها حوالي **2000 دينار جزائري**.وقد صرحت أن مصدر تلقيها لهذه الممارسة كان عن طريق **الوراثة و التجربة**.

في حين هناك **معالجة بالحجامة** تعمل مع زوجها، هي تحجم النساء وصرحت أن مصدر هذا العلاج لديها كان عن **طريق التعلم والتجربة**،في حين أن زوجها يحجم الرجال كما أنه هو كذلك تلقى هذا العلاج عن طريق **التعلم و التجربة**، و **أخرى** تجمع بين **أكثر من علاج (تدليك، تجبير في بعض الأحيان، و العلاج بالنباتات الطبية)**.

أما فيما يخص المعالجين من **يعالج بالتجبير** و أخر **بالحجامة** و من يعالج **بالرقية** وآخر **بالكي** و منهم من يجمع أكثر من علاج.

وقد وجدنا أن أكبر نسبة من المعالجين يمارسون العلاج بالتجبير وذلك بنسبة 35بالمئة من عدد أفراد العينة، فمنهم من ورثها أبا عن جد وهذا بنسبة 20بالمئة، ومنهم من تعلمها و أتقنها عن طريق التجربة و ذلك بنسبة10بالمئة.

في حين أن فئة الرقاة تمثل نسبة 15بالمئةمن عدد أفراد عينة الدراسة، في حين نجد بعض المعالجين يجمعون بين أكثر من علاج واحد و تقدر نسبتهم بحوالي 15بالمئة، كما تقدر هذه النسبة كذالك بالمعالجين الذين يمارسون العلاج بالنباتات الطبية، و النسبة الباقية موزعة بين المعالجين بالكي و الحجامة و التدليك...الخ

ومن المعالجين من كان مصدر علاجه حكمة ألاهية فعلى سبيل المثال يصرح لنا الشيخ لعرج و هو معالج خاص بالتجبير و الكي أن حكمة الله تساعده في هذا، فما وضع يده على مريض إلا و

يشفى بإذن الله، كما صرح أنه عن طريق التجربة و كثرة الممارسة و لمدة طويلة فهو على دراية بهذا النوع من العلاج.

كما نجد من يلقبون على أولاد سيدي مولاي وهم ثلاث إخوة منحت لهم هذه الحكمة الإلهية، وقد صرح لي احد أفراد هذه العائلة و هو معالج، بان هذا العلاج ارث عرقي متواصل من الجد الأول إلى باقي العائلة، وهم يعالجون المرضى الصابون بالعين و السحر.

و عندهم ما يسمى ببركة أولاد سيدي مولاي كأن يقرا للمريض في قطعة سكر أو كأس ماء أو يعطيه قليلا من الرمل الوجود بداخل بيت العائلة، و يعلقه في بباب بيتهم، و ذلك لتعطيل السحر أو عدم دخول العقارب للبيت و منطقة البيض مشهورة بوجود العقارب في فترة الصيف

ونستخلص من خلال هذا أن المعالجين متنوعين و ذلك بتنوع الممارسات العلاجية و انه لعامل التجربة حضورا في هذه الممارسات و يليه عامل التجربة ثم الحكمة ألاهية و إن كانت هذه الأخيرة بنسبة قليلة

المطلب الخامس : بداية العلاج والمداومة عليه

الجدول رقم 08والذي يمثل بداية العلاج والمداومة عليه من طرف المعالجين

	مداوم على العلاج	في بعض الأحيان	لست مداوم على	المجموع	النسبة المئوية
(20 - 40) سنة	08	06	01	15	**75**
(40 - 60) سنة		03	01	04	**20**
60 سنة فأكثر		01		01	**05**
المجموع	08	10	02	20	
النسبة المئوية	40	50	10		**100**

قد بدأ معظم المعالجين ممارساتهم العلاجية في **سن مبكر**، وهذا إن دل على شيء فإنما يدل على انه في ذلك الوقت كان المجتمع في حاجة إلى مثل هؤلاء المعالجين، وقد علمنا أن جلهم منحدرون من مناطق ريفية و بدوية فكان لا وجود لمرافق صحية و لا وجود لأطباء و لا لأدوية، و إن كانت موجودة فقليلة جدا أو شبه منعدمة. و هذا ما صرح به أحد المعالجين الشيخ لعرج

فمن خلال **الدراسة الميدانية** اتضح لنا أن نسبة**75بالمئة**بدأو ممارسة العلاج في سن مبكر ما بين (**20 سنة و 40 سنة**) و **خاصة** معالجي كسور العظام و معالجات النساء و المعالجين بالنباتات الطبية و الكي .

ومن المعروف أن بقاء أي شيء هو من دوامه، و بقاء الممارسات العلاجية دائمة و مستمرة، هو دوام العمل بها.

من خلال **ما استنتجناه** من خلال تصريح المعالجين و إجابتهم على أسئلتنا أنهم **لا يكلون** و **لا يملون** من ممارساتهم العلاجية **اليومية في الغالب**، فمنهم حوالي **40بالمئة** يمارسون العلاج يوميا، و **أغلبهم الرقاة** و **المعالجات لأمراض النساء** و **المعالجين بالأعشاب الطبية**، في حين نجد أن 50بالمئة من المعالجين الآخرين **بين دائم في ممارسته العلاجية و بين منقطع عنها في بعض الأحيان**، في حين نجد **المعالجين بالحجامة ليسوا دائمين** في هذه الممارسة العلاجية لأنهم حسب تصريحهم أن للحجامة أوقات و ليس كل يوم، بالرغم من تردد المعالجين عليهم .

المطلب السادس : علاقة المعالج بالمريض مع بداية العلاج:

الجدول رقم 09 يوضح لنا علاقة المعالج بالمريض مع بداية العلاج

	التكرار	النسبة
استقبال جيد	15	**75 %**
استقبال حسن	03	**15 %**
استقبال عادي	02	**10 %**
المجموع	20	**100 %**

الجود و الكرم من ميزات أهل منطقة البيض، ورغم هذا كان علينا أن نسأل أفراد عينة الدراسة عن طريقة استقبالهم للمترددين عليهم من أجل العلاج، وهذا السؤال لا لشيء إلا لنلم بكل صغيرة و كبيرة حتى نتوصل إلى معرفة سر صمود وبقاء و صيرورة هذا الموروث الشعبي.

فأغلب المعالجين لا يخرج المعالج من عندهم إلا و قد كرم بشيء من الأكل(كالقهوة أو الشاي مع التمر و اللبن و الخبز و الحريرة ....) و هذا ما وجدناه عند المعالج الراقي **كركب المختار**، و رغم علاجه الدائم و توافد **الكثير من المرضى** عليه قصد العلاج، إلا أن هذه **سنة حميدة عنده**، و هذا ما رأيناه عند زيارتنا له و كذلك حسب معرفتنا له.

كما هو الأمر بالنسبة لأغلب المعالجين، وهذا ما **يجعل المريض** يشعر **بالطمأنينة** و **الأمان** وتكون له **قابلية العلاج**

المطلب السابع : اختيار وقت العلاج و مبادرة المعالج لعلاج المريض

الجدول رقم 10 يوضح اختيار وقت العلاج و مبادرة المعالج لعلاج المريض

	يأتي المريض	تذهب إلى المريض	في بعض الأحيان	المجموع	النسبة
العلاج في النهار	04	02	0	06	**30 %**
العلاج في الليل	0	0	0	0	**%0**
العلاج وقت ما جاء	05	0	09	14	**70 %**
المجموع	09	02	09	20	**100 %**
النسبة	45 %	10 %	45 %	100 %	

من جانب سؤالنا لأفراد عينة الدراسة عن الوقت المناسب للعلاج(وقت استقبالهم للمرضى)، فقد أجاب أغلبهم بأنهم يستقبلون المريض وقت ما جاء للعلاج، وقد برروا ذلك بقولهم"المريض لا

يطرق عليك الباب إلا و المرض مشتد عليه، و من طبيعتنا لا نستطيع أن نرد أي إنسان يحتاجنا في أمر مثل هذا...." و كان من بين الأفراد الذين أجابوا بهذا المنطق معالجي الكسور و ممارسي الرقية و المعالجين بالنباتات الطبية، وكانت نسبة الاستجابة لهذا الشطر من السؤال(وقت ما جاء المريض) 70بالمئة، في حين الباقي يفضلون العلاج بالنهار أي 30بالمئة من أفراد عينة الدراسة، نظرا لظروف خاصة بهم. لم يدلو بتصريحها .

ومن المعروف و من المعتاد أن المريض هو الذي يذهب عند الطبيب، ولكن عند المعالجين الشعبين وجدنا من خلال نزولنا إلى الميدان شيء مغاير في بعض الأحيان قد صرحت نسبة 45بالمئة، من عينة الدراسة أنه يتوجب عليهم الانتقال إلى بيت المريض في حالة عدم استطاعته القدوم إليهم فيقولون " كيف هو مقعد على كرسي متحرك، أو هو في حالة شديدة من المرض أو لا يستطيع النهوض، وهو يأتي ....لا من الواجب و نحن بصحة جيدة أن نذهب إليه، وإذا كان باستطاعته أن يأتي فأولى به أن يأتي هو، وصرحت نسبة 45بالمئة من عينة الدراسة أنهم لا يذهبون إلى المريض بل هو يأتي و ذلك لأسباب صحية، في حين وجدنا أن 10بالمئة عكس ذلك هم من يذهبون إلى المريض، وحسب تصريحاتهم أن طبيعة العلاج تستدعي أو تتطلب العلاج في بيت المريض. تقول الحاجة خديجة أن المريضة عند معالجتها تتعرق و لا يجب الخروج من بيتها إلا بعد مرحلة العلاج لهذا يتطلب علاجها في بيتها.

وكل هذا يساعدنا تدريجيا لمعرفة سر بقاء و صمود الممارسات العلاجية التقليدية بمنطقة البيض،

المطلب الثامن : علاقة المعالج بالمريض أثناء الممارسة

الجدول رقم 11 يوضح لنا علاقة المعالج بالمريض أثنا الممارسة العلاجية

	نعم أملي شروطا	لا أملي شروط	المجموع	النسبة
معاملة صارمة	01	04	05	**25 %**
معاملة عادية	0	15	15	**75 %**
المجموع	01	19	20	**100 %**
النسبة	05 %	95 %	100 %	

المريض كيف كانت حالته له معاملة خاصة عن غيره من الناس، و يجب أن تكون هذه المعاملة حسنة جدا لدرجة شعور المريض بنوع من الاهتمام من طرف الناس عامة و المعالج بصفة خاصة، وحتى تكون له الاستجابة و القابلية للعلاج و الشفاء.

وعليه كان لا بد علينا أن نعرف كيف يعامل أفراد عينة الدراسة مرضاهم أثناء المعالجة فكانت إجابة معالجي الكسور بأنه يتوجب عليهم معاملة مرضاهم في بداية العلاج بشدة و صرامة يصرح أحدهم " في حالت جاءك أو ذهبت الى مريض مكسور العظم أو جزء من أطرافه زحزح عن مكانه فإنه يصعب معاملة المريض في بداية الأمر باللين ....إذا ساعفت المريض فإنه لن يتركك تعالجه لذا وجب علينا أن نكون صارمين و متشددين ...يسرد لنا عمي لعرج و يقول" لما يأتي المريض ورجله مكسورة أو يده أو جزء من أطرافه...أبدا بالحديث معه أسأله من أنت ومن أي عرش أنت –أن كنت لا أعرفه- أبدأ أحكي له عن عرشه و عن أصله حتى يذهب معي بعقله و تفكيره و ينسى أني أعلاجه، وأنا أقوم بعملية التدليك، مثلا على ذراعه المصاب (أريد أن أرجعه

إلى مكانه)، و في لحظة وجيزة وسريعة أرجع ذراعه إلى مكانه لدرجة أن المريض يخسف(دوخة)، أي يغيب عن وعيه....."

في حين أجاب الباقون وبنسبة75بالمئة أنهم يعاملون المريض معاملة عادية بدون تشدد أو صرامة، حتى لا يشعر المريض بالخوف أو بشيء من هذا القبيل.

وعن الشروط التي يمليها المعالجون على مرضاهم فهي مجرد نصائح يقدمونها لمرضاهم كالاعتناء بصحتهم، والحفاظ على الوصفات العلاجية وأخذها (تناولها في

وقتها...)، ولا يشترطون مالا و لا شيئا من هذا القبيل،اللهم كما يقولون بركة المرضى وقد أجاب بهذا الشكل حوالي 95بالمئة من أفراد عينة الدراسة.

إلا أن المعالجة الحاجة خديجة، فإنها تشترط مقابل العلاج 2000دينار جزائري، و قالت هذا ثمن العقدات التي أعملهن للمريضات و العقدة تتكون من(العسل الحر، السمن الحر، التمر، بعض النباتات البرية) وهذه المكونات أشتريها و هي غالية الثمن لذا أطلب هذا المبلغ من طرف المترددات على العلاج، ومن كانت ليس بمقدورها أن تدفع فلا عليه أقدم لها هذه العقدة و أعالجها مجانا في سبيل الله.

وحسب بعض المترددات على العلاج لديها أن علاجها ذو فعالية كبيرة و يحقق نتيجة في الشفاء و خاصة أمراض ضيق التنفس و أمراض الكلون و المعدة بصفة عامة....الخ

المطلب التاسع : نوعية الناس المقبلين على المعالجة عند المعالج الشعبي:

هذا الجدول رقم 12يوضح ميزات و نوعية الناس المقبلون على العلاج الشعبي

	ذكور	اناث	المجموع	النسبة
فقير	02	02	04	**20 %**
متوسط	01	0	01	**%05**
غني	0	0	0	**0**
كل الفئات	08	07	15	**75 %**
المجموع	11	09	20	**100 %**
النسبة	%55	45 %	100 %	

المرض يستثني أي فرد من المجتمع سواء كان فقيرا أو غنيا، رجل أم إمراة، صغيرا أم كبيرا، ولكن كل يعالج حسب إمكانياته، وحسب مقدوره وحالته الاجتماعية والاقتصادية فمنهم من يعالج عند الطبيب المختص وأخر عند المعالج الشعبي البسيط.

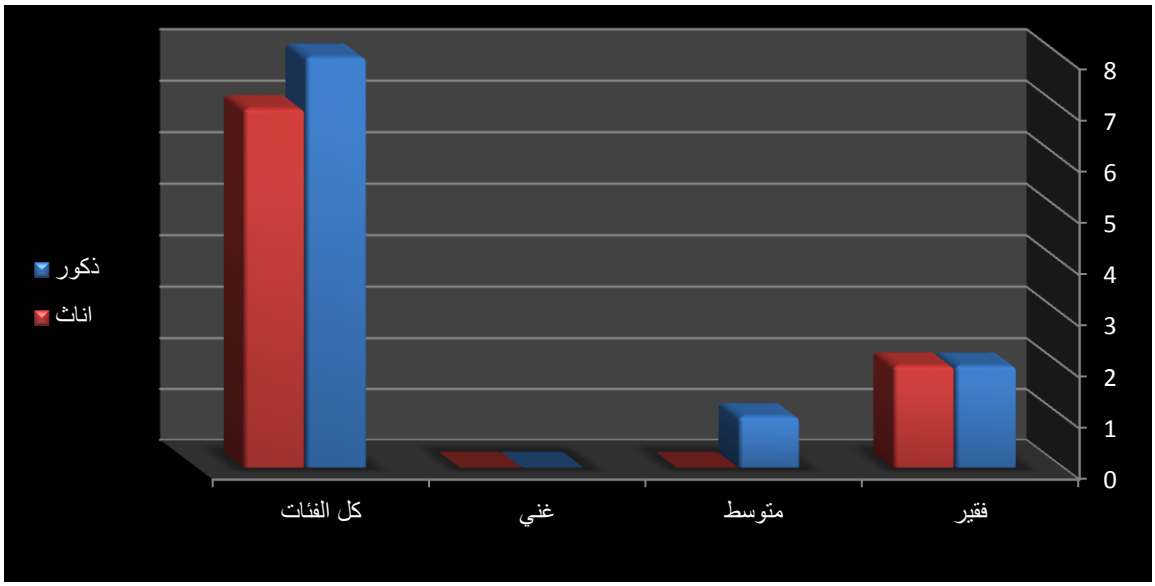
وحين نزولنا إلى الميدان ومن خلال إجابات أفراد عينة الدراسة استنتجنا أن جميع فئات المجتمع يعالجون عند المعالج الشعبي وهذا بنسبة75بالمئة، و الذي يعتبر علاج مجاني لكل أفراد المجتمع الفقير والمتوسط والغني، في حين صرحت نسبة 20بالمئة من أفراد عينة الدراسة ان اغلب المتوافدين عليهم للعلاج من فئة الفقراء

وفيما يتعلق كذلك بميزات الناس المترددين على العلاج الشعبي، وهذا حسب إجابات أفراد عينة الدراسة، وكانت الإجابات متوازنة بين من قالوا ذكور و بين من قالوا أغلب المترددين على

العلاج من النساء، فالمعالجين بالكي والحجامة وبعض المجبرين صرحوا أن كثير من المترددين عليهم للعلاج الذكور أكثر من الإناث،وهذا بنسبة 55بالمئة.وقد يعود هذا الى طبيعة العلاج.

في حين أجاب بنسبة 45بالمئة أن أكثر فئة تتردد للعلاج عندهم هم النساء،وبالأخص المعالجين الرقاة والمعالجات بالتدليك، وفي قراءتنا للاستمارات المملوءة من طرف أفراد عينة الدراسة، تتفاوت أمراض النساء الداعية إلى العلاج مثلا عند الراقي بين السحر، النسيان والقلق، الصرع، ضيق التنفس، التعب، الخوف من الغير....الخ

وهذا إن دل على شيء فإنما يدل على أن النساء يعطين اعتبارا كبيرا للعلاج الشعبي حتى إلى درجة إن صح التعبير التقديس في بعض الأحيان. و هذا الرسم البياني يمثل ميزات و نوعية الناس المقبلون على العلاج الشعبي



رسم بياني 03يمثل ميزات و نوعية الناس المقبلون على العلاج الشعبي

المطلب العاشر: علاقة المعالجين ببعضهم

الجدول رقم13 يوضح: صلة أفراد عينة الدراسة ببعضهم و رؤيتهم

	التكرار	النسبة المئوية
نعم على صلة بالمعاجين	09	**45 %**
تسمع بمعالجين شعبيين	05	**25 %**
لست على صلة اطلاقا بمعالجين شعبيين	06	**30 %**
المجموع	20	**100 %**

من خلال معرفة صلة المعالجين ببعضهم البعض، فقد صرح بعض أفراد عينة الدراسة وذلك بنسبة **45بالئة**، بأنهم على صلة بمثلائهم من المعالجين وذلك من أجل تبادل المنافع خاصة عند استعصاء علاج مرض ما وهذا وجدناه عند معالجي

الكسور و الراقيين المختار و البشير، ومنهم من قال أنه يسمع فقط عن بعض المعالجين و يتمنى معرفتهم و لكن لظروف صحية لا يستطيع التنقل ، وهذا بنسبة **25بالمئة**، وأفراد عينة الدراسة الباقون فقد صرحوا أنهم ليسوا على صلة بأي معالج إطلاقا ولا علاقة لهم بهم، وهذا بنسبة **30بالمئة**.

فصلة المعالجين ببعضهم البعض، يزيد من فرصة بقاء و صمود وصيرورة الطب الشعبي و تطوره مستقبلا .

رؤية أفراد عينة الدراسة لمستقبل العلاج الشعبي

	التكرار	النسبة
سيتطور	06	**30 %**
سيتراجع عن مستواه	11	**55 %**
سينعدم	03	**15 %**
المجموع	20	**100 %**

الجدول رقم 14 : يمثل مستقبل الممارسات العلاجية التقليدية من منظور أفراد عينة الدراسة

وحتى عن سؤالنا لأفراد عينة الدراسة عن مستقبل العلاج الشعبي هل سيتراجع مستواه أم سينعدم أم سيتطور، فلم يتفاءل البعض، بمستقبل هذا الموروث الشعبي وصرحوا أن بقائه و صيرورته على هذه الحياة مرتبط بتوريثه و تعليمه للأجيال القادمة، ومستواه حسب مانراه في هذا الوقت سيتراجع مستقبلا وهذا بنسبة 55بالمئة من أفراد عينة الدراسة، يقول أحدهم " أنت تعرف جيدا يا بني جيل هذا الوقت ...فكيف تريد لهذا لهذه الممارسات أن تبقى و تتطور، نحن نعالج بالقدر الذي نستطيع و الكمال على الله."

وتفاءل البعض الأخر بمستقبل هذا الموروث الشعبي بنسبة **30بالمئة** وأجابوا بأنه سيتطور وسيكون له شأن كبير وهذا نظرا إلى نسبة الناس الكبيرة المترددون على هذا العلاج.

في حين أجاب **15بالمئة** من أفراد عينة الدراسة بأن الطب الشعبي سينعدم و لن تقوم له قائمة بعد رحيل هذا الجيل(يعني جيلهم)، "كبرنا وتعبنا وولدانا ماحبوش يتعلموا كيفاش يبقى هذا العلاج...."

المبحث الثالث : الفئات الاجتماعية وظاهرة العلاج الشعبي (الهوية الثقافيةو الاجتماعية)

إن حضور المعتقدات والمعارف الشعبية في الذاكرة الشعبية، جعلت أفراد المجتمع يلجأ ون إلى الطب الشعبي باختلاف ممارساته وأنواعه بالرغم من إدراكهم لفاعلية دور الطب الحديث، و الشيء الذي يواجهنا في تفسير هذا السلوك الإنساني يتطلب منا البحث و الغوص في هذا الموضوع لمعرفة العلاقة التي تربط الناس بالطب الشعبي ليوصلنا هذا لمعرفة حقيقة مفادها سر بقاء وصمود الطب الشعبي

ولمحاولة اختراق غموض هذا السر، فلقد أخضعنا هذه الدراسة للتجربة المنهجية المؤسسة على الاستمارة بالمقابلة، وقد تم توزيع هذه الاستمارات على عينة من الناس بمنطقة البيض (مكان الدراسة)، يختلفون جنسا وسنا(عمرا) وثقافة، ومهنيا، وقد بلغ عددهم المئة والعشرون فردا(120)

المطلب الأول : الهوية الاجتماعية و الثقافية للمترددين على العلاج الشعبي

الجدول رقم 15 يمثل لنا المستوى التعليمي و الثقافي للفئات الاجتماعية المترددة على العلاج الشعبي

		بدون تعليم	ابتدائي	متوسط/ثانوي	جامعي	المجموع	النسبة المئوية
متزوج	ذكر	13	07	13	07	40	**24.69**
	أنثى	35	12	07	14	68	**41.97**
أعزب	ذكر		01	07	06	14	**08.64**
	أنثى	11	0	10	12	33	**20.37**
أرملة		07	0	0	0	07	**4.32**
المجموع		65	20	37	39	162	**100**
النسبة المئوية		40.74	12.34	22.83	24.07	100	

1- السن و الجنس

من خلال عامل السن و الجنس، نحاول الكشف عن الفئة الأكثر ترددا على العلاج الشعبي من ناحية الجنس و الأعمار.وقد اتضح لنا من خلال الدراسة الميدانية أن أكثر الناس اعتمادا و ترددا على الممارسات العلاجية التقليدية هم الإناث باختلاف أعمارهم مقارنة مع الذكور، حيث بلغت نسبة النساء اللواتي يفضلن العلاج عن طريق الممارسات العلاجية التقليدية 66.66بالمئة من مجموع العينة، أما نسبة الذكور فبلغت 33,33بالمئة.

هذه النتيجة تبين لنا أن النساء يفضلن العلاج الشعبي أكثر مقارنة بالرجال، وهذا قد يعود إلى أن ذهنية المرأة تختلف عن ذهنية الرجل لا من ناحية التفكير ولا من ناحية حل المشاكل و لا من ناحية أشياء كثيرة تتعلق بالحياة، فالإشهار و الدعاية بين النساء عن طبيب شعبي مثلا يجعل أي امرأة تحس بألم ولو صغير تذهب إلى المعالج الشعبي وهذا ما قد نسميه فضول النساء، مما يزيد من اقبالهن على العلاج الشعبي

2- محل إقامة المترددين على العلاج و أصل تنشئتهم:

كان لزاما علينا أن نبحث عن الأصل الجغرافي ومحل إقامة المترددين على العلاج الشعبي حتى نحدد الفئة الأكثرإقبالا على العلاج بالطب الشعبي هل هم من الريف أم من المدينة، أو هل يقطنون بالريف أم في المدينة؟

من خلال الجدول اتضح لنا أن إقبال الناس على التداوي بالعلاج الشعبي متساوي تقريبا عند أصحاب الريف و المدينة، وسب ذلك قد يعود إلى طبيعة أهل منطقة البيض بصفة عامة، فأغلبيتهم من أصول ريفية، وهذا ما يوضحه الجدول رقم .....إذ يبين أن 64.19بالمئة ينحدرون من أصول ريفية ولهم علاقة وطيدة بالعلاج الشعبي منذ القديم حتى أن الأغلبية عندهم ممارسات علاجية تقليدية في منازلهم، ومن ناحية الإقبال نجد أن 60 امرأة من المدينة مقابل 48

امرأة من الريف أي نسبة 37,03بالمئة من المدينة، مقابل 29,62بالمئة من الريف وهذا ما يؤكد لنا أن النساء عامل من بين العوامل التي ساعدت و تساعد على الحفاظ على هذا الموروث الشعبي

أما بالنسبة للذكور فنجد أن اللجوء إلى العلاج الشعبي متقارب بين من يقطنون بالمدينة و بين من يقطنون بالريف إلاأنها نسب قليلة مقارنة مع النساء

3- التعليم والثقافة:

ما نلاحظه من خلال هذا الجدل أن نسبة كبيرة من أفراد عينة الدراسة مستواهم التعليمي بدون تعليم، و كلهم متزوجون ونسبة الإناث أكبر من نسبة الذكور،إذ وجدنا أن من بين مجموع 108 امرأة حوالي 68 متزوجة منها 35امرأة بدون تعليم و الأخريات بين من مستواها التعليمي ابتدائي وأخرى متوسط أو ثانوي أو جامعي، في حين 33غير متزوجة

و7نساء أرامل ، و بالنسبة للذكور فكان عددهم54 منهم 41فرد متعلم بين متزوج و أعزب، و 13 بدون تعليم، كلم متزوجون، وقد تعمدنا اختيار فئات مختلفة من ناحية العمر و المستوى التعليمي و مكان الإقامة حتى نرى وجهة النظر المختلفة حول العلاج الشعبي ما له وما عليه

وقد كانت وجهات النظر تختلف في بعض الأحيان و تقترب وتتشابه في أحيان أخرى، من الشيخ الكبير صاحب 78سنة ، إلى الشاب الذي يبلغ 25سنة، المتزوج من غير المتزوج، المرأة العجوز عن الفتاة الشابة، المتزوجة عن غير المتزوجة، المتعلمة عن غير المتعلمة

ولو ركزنا على الجدول يمكننا أن التمييز بالنسبة للإناث بين فئتين أو جيلين:جيل على عاتقه مسؤوليات أسرية من تربية و طهي و حرص على سلامة و صحة أفراد الأسرة بأكملها كماتعمل على تلقين و توريث بعض الممارسات العلاجية التقليدية المترلية حفاظا على عادات و تقاليد المجتمع حتى أنها لم تجد الظروف مهيأة للتعلم، وجيل أتيحت له فرصة التعليم و هو في طور العزوبة لا تهتم الأنثى إلا بنفسها و جمالها و صحتها

أما فيما يخص الذكور حتى هو يمكن التمييز بين جيلين جيل متزوج لم يسعفه الحظ للتعلم عاش مرحلة الاستعمار و مرحلة ما بعد الاستعمار جيل كان وراء لقمة العيش جيل كان يعاني الفقر و

الجهل ....الخ و هو الآن يربي الجيل الثاني و الذي وجد ظروف الحياة مهيأة و إقباله على التداوي منخفض و ذلك بسبب انشغاله بأمور أخرى تعد لهم أهم من الحفاظ على الصحة

المطلب الثاني : مفهوم العلاج الشعبي عند المترددين

إن الطب الشعبي طريقة تهتم بمعالجة مختلف الأمراض، وهو يدخل ضمن سجل الثقافة العالمية القديمة، إذ لا تكاد تخلو منه مدينة أو قرية، فهو ظاهرة قديمة تضرب جذورها في أعماق التاريخ البشري .

كما يمارسه البعض بطريقة وراثية عبر تعاقب الأجيال، وعرفه المفكر "دون يودر"- DONYODER- أنه جميع الأفكار و التصورات التقليدية حول المرض و العلاج و ما يتصل بهما من سلوك و ممارسات تتعلق بالوقاية من المرض و معالجته بصرف النظر عن الإطار الرسمي للطب الحديث[2]

وخلال نزولنا الى الميدان وتوزيع استمارات البحث على عينة الدراسة وجدنا أن هناك اختلافات كثيرة في الصياغة حول مفهوم العلاج الشعبي و لكن مضمون هذه الصياغات تقريبا متشابه فمنهم من عـــــــرف العلاج الشعبي بأنه استعمال الأعشاب النباتية و آخرون عرفوه بأنه كل علاج عند مجبر أو راقي ...الخ و منهم من عرفها بأنها التداوي بالأعشاب و التمائم و الكي، الحجامة زيارة الأولياء

واستنتجنا من خلال هذه التعاريف أنها تصب في معنى واحد و هو أن الطب الشعبي عبارة عن ممارسات علاجية يقوم بها بعض حكماء و أفراد المنطقة ممن تعلموها أو ورثوها أو ما شابه ذلك

[2] حسن الخولي: الريف و المدينة في مجتمعات العالم الثالث- مدخل اجتماعي ثقافي-ط1، دار المعارف 1982، ص 161

	نعم توجد ممارسات مترلية	لا توجد ممارسات علاجية مترلية	المجموع	النسبة المئوية
مؤيد	162	0	162	**100**
معارض	0	0	0	**0**
المجموع	162	0	162	**100**
النسبة المئوية	100	0	100	

المطلب الثالث : موقف المترددين من العلاج الشعبي:

الجدول رقم 16: يمثل موقف المترددين من العلاج الشعبي

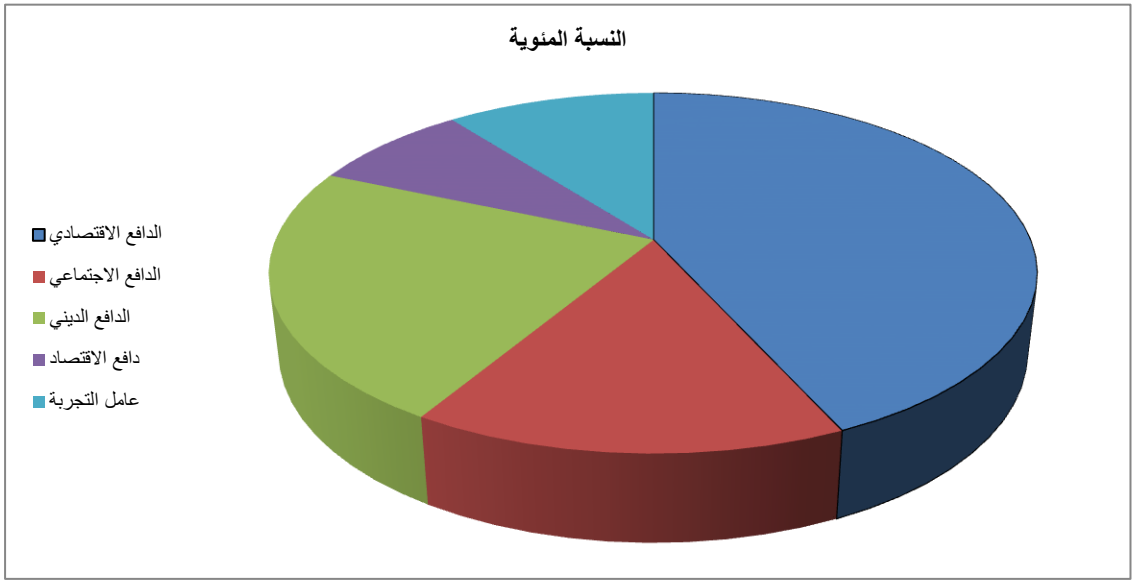
حاولنا من خلال هذا السؤال أن نعرف مدى قبول ومكانة الممارسات العلاجية التقليدية لدى أهل منطقة البيض، أو معرفة القيمة التي تحتلها الممارسات العلاجية التقليدية في حياة أهل منطقة البيض، و اتضح لنا من خلال نزولنا للميدان و تحليلنا

للإستمارة التي ملأت من طرف عينة الدراسة، أن نسبة 100بالمئة مؤيدون للعلاج كما وجدنا أن نسبة 100بالمئة من عينة الدراسة توجد بمنازلهم ممارسات علاجية مترلية، وهذا ما يقودنا إلى القول بأن الحياة الطبيعية لأهل منطقة البيض لا تخلو من ممارسات علاجية تقليدية سواء كانت مترلية أو غير مترلية وهذا ما يوضحه الجدول أعلاه

المطلب الرابع : دوافع اللجوء إلى الممارسات العلاجية التقليدية

الجدول رقم 17يوضح دوافع لجوء افراد عينة الدراسة للعلاج الشعبي

	التكرار	النسبة المئوية
الدافع الاقتصادي	70	43.20
الدافع الاجتماعي	25	15.43
الدافع الديني	37	22.83
دافع الاعتقاد	13	08.02
عامل التجربة	17	10.49
المجموع	162	100



1 – الدافع الاقتصادي:

أمام تدهور الحياة الاقتصادية، و غلاء مستوى المعيشة، و ارتفاع تكاليف الخدمات الصحية أدى بغالبية الناس إلى العودة إلى الممارسات العلاجية التقليدية بمختلف أنواعها

ذلك ما أثبتته لنا نتائج الدراسة الميدانية حيث أن نسبة 43,20بالمئة من مجموع العينة المتكونة من 162 فردا الذين شملتهم الاستمارة يؤكدون بأن الأسباب التي دفعتهم بالرجوع إلى الممارسات العلاجية التقليدية هو غلاء العلاج لدى الطب الحديث

فالمريض عند توصيته بإجراء بعض التحاليل أو الأشعة إن كان بسيطا و لا نقول فقيرا فإنها تكلفه ثمنا باهضا لا يقوى على دفعها .

وهذه النسبة تبين لنا أن العامل الاقتصادي يؤثر تأثيرا بالغا على المريض الفقير و توجه اختياره للعلاج المناسب الذي يطيق عليه

2- الدافع الاجتماعي :

إن رسوخ الطقوس العلاجية في الذاكرة الشعبية، تترجم لنا المنزلة الاجتماعية التي لا زال يحضى بها الطب الشعبي، وقد ثبتت هذه الممارسات في المجتمع باعتبار أنها تمثل مظهرا من مظاهر التراث و العادات، بل وحتى المعتقدات الدينية التي يجب المحافظة عليها كونها إرث مقدس توفر الشفاء و العافية لطالبي العلاج

فاعتماد الأفراد إلى يومنا هذا لبعض الممارسات العلاجية التي من أهمها طلب الشفاء عن طريق زيارة الأضرحة و الأولياء الصالحين و الرقى و الحجامة اصدق دليل على ذلك، وهذا ما تؤكده الدراسة الميدانية حيث استخلصنا أن نسبة 15,43بالمئة من أفراد عينة الدراسة تلجأ إلى الطب الشعبي لأن الطب الحديث عجز عن شفاء أمراضهم.

3- الدافع الديني :

في معظم المجتمعات يمثل الدين جانبا هاما من القيم التي يعمل وفقها الافراد، ويهدف في روحه و مبادئه العامة الى تدعيم مجموعة من المثل و القيم تلتقي عندها المصلحة العامة

كما يعتبر ا أحد دوافع لجوء الناس للطب الشعبي، وهذا على ضوء نتائج الاستمارات التي تم توزيعها على أفراد عينة الدراسة، ولعل نسبة 22,83بالمئة توضح لنا بدون لبس هذا الاتجاه، و مؤداه أن لجوء الناس إلى اعتماد بعض الممارسات الاستشفائية الشعبية بدافع ديني تفسره العينة على أنهم يجدون عند ممارسي الرقى أو الكي أو الخرص أو عند الأولياء الصالحين الراحة الأمل التي حسب منظورهم تقربهم من الله

4 – دافع الاعتقاد :

يقول الدكتور أمين رويحة في خاتمة كتابه : (...الطب في الحقيقة علم لا محفوظات، والطبيب يساعد جسم المريض على القيام بوظائفه ...أما الذي يتولى عملية الشفاء العجيبة الغامضة فهو الطبيب الذاتي الموجود في كيان كل إنسان و كل حيوان...)

ويقصد الدكتور أمين رويحة **بالطبيب الذاتي**، الاعتقاد أو ما يسميه البعض **"الإيمان"**

و الغالبية يسمونه **بـــــــــــ" النية"**

ويقوم الاعتقاد على أساس الولاء و التصديق و الثقة بأثر روحي غير ناشئ عن فعل إرادي تحكمي، جرى اختباره بصورة محددة تحول بعد ذلك إلى خبرة متجمدة، محكمة في غالب الأحيان فتصبح طقسا ثابتا يمارسه الأفراد و الجماعات لأغراض شتى [3]

ونذكر على سبيل ذلك ظاهرة **زيارة الأضرحة و الأولياء الصالحين** فلجوء المريض الى زيارة أحد **الأولياء الصالحين** حيا كان أو ميتا لاعتقاده في كراماته و اعترافا ببركاته التي تنساب بين يديه، و بالتالي يشفى المريض من علته تحت تأثير الرغبة و الحاجة الممزوجتين بالثقة المنشودة في هذا الولي[4] وعلى ضوء نتائج الاستمارات التي تم توزيعها على أفراد عينة الدراسة، ولعل نسبة 08,02بالمئة توضح لنا الاتجاه، و مؤداه أن لجوء الناس إلى اعتماد بعض الممارسات الاستشفائية الشعبية يكون

---

3 ك,غ يونغ : الدين في ضوء علم النفس، ترجمة وتقديم نهاد خياطة، ط 1، دار العلم، دمشق، 1988، – ص85 –

4 عبد المحسن صالح ، الانسان الحائر بين العلم و الخرافة، سلسلة المعرفة، الكويت، 1979، – ص 85 –

بدافع الاعتقاد بخاصة العلاج عن طريق زيارة الأولياء الصالحين ونشير إلى أن غالبية هذه الفئة هم من الشيوخ و النساء الأكبر سنا.

5 – عامل التجربة :

نقصد بالتجربة مجموعة الأفكار و المعارف و الممارسات الاجتماعية التي فرضت وجودها و نجا عتها ثم احتضنها المجتمع كسلوك اجتماعي

وتمثل التجربة في مجال التداوي أهم الدوافع رسوخا في الذاكرة الشعبية، فأمام عجز أو طول العلاجات الشعبية التي تتداولها أو تتناقلها العائلات، و التي أثبتت نجاعتها بحكم التجربة

ومن خلال تحليل نتائج الاستمارات التي تم توزيعها على أفراد عينة الدراسة اتضح أن نسبة 10,49بالمئة من مجموع العينة المتكونة من 162 فردا يلجأون إلى الطب الشعبي بدافع التجربة المكتسبة نتيجة تكرار نمط من أنماط التداوي الشعبي و ما أفرزه من فرص الشفاء السريع.

ومن الممارسات العلاجية الشعبية التي تحظى بإقبال كبير نذكر العلاج بالأعشاب و النباتات الطبية، خاصة التي تستعمل في علاج النزلات البردية، و الإسهال، و الأوجاع البطنية أو الأعشاب التي تقلل من ألام ومعانات المرضى مثل الضغط الدموي، ضعف التنفس... و غيرها من الحالات المرضية الجسدية

كما يلجأ الأفراد إلى طرق علاجية شعبية، ينصح بها لأنها أعطت نتائج مذهلة في الشفاء مثل تجبير كسور العظام ، الخرص لعلاج آلام عرق النسا، الرقى ....الخ

وهذه النتيجة تؤكد بأن التجربة تمثل أحد الدوافع الأساسية التي يلجأ بموجبها الأفراد إلى الطب الشعبي بعد الدافع الاجتماعي

المطلب الخامس : علاقة المتردد على العلاج بالمعالج الشعبي

1 – وجهة المعالج للعلاج أثناء مرضه :

	التكرار	النسبة المئوية
اللجوء الى الممارسات العلاجية المترلية	81	**50**
اللجوء الى معالج شعبي	38	**23.45**
اللجوء الى طبيب مختص	43	**26.54**
المجموع	162	**100**

الجدول رقم 18 يمثل خيارات لجوء افراد عينة الدراسة عند المرض

إن هذا الاهتمام المتزايد و العناية القصوى التي يوليها المجتمع لمسناها مباشرة و عمليا من خلال الدراسة الميدانية لهذا الموضوع و لعل سؤالنا لأفراد عينة الدراسة عن توجههم عندما يمرضون، هل إلى طبيب مختص أم إلى معالج شعبي أم يستعينون بممارسات علاجية مترلية، فكانت إجاباتهم كالتالي نسبة 50بالمئة يفضلون العودة إلى الممارسات العلاجية المترلية في حين نجد27,16بالمئة يفضلون الذهاب إلى طبيب مختص،و23.45بالمئة يفضلون الذهاب إلى معالج شعبي وهذه النتائج ما هي إلا تأكيد على المكانة التي يحضى بها الطب الشعبي لدى أهل منطقة البيض

2 – الوثوق المتردد على العلاج بالمعالج الشعبي وفي وصفاته

الجدول رقم 19 يمثل درجة وثوق افراد عينة الدراسة بالمعاج الشعبي وطريقة استقبال المعالج الشعبي للمترددين عليه للعلاج

درجة الوثوق / الاستقبال	اثق	اثق بتحفظ	لا أثق	المجموع	النسبة المئوية
جيد	83	14	0	97	**59.87**
حسن	25	11	0	36	**22.22**
عادي	21	08	0	29	**17.90**
المجموع	129	33	0	162	**100**
النسبة المئوية	79.62	20.37	0	100	

الوثوق في الطب الشعبي هو الوثوق في المعالج و هو الوثوق في الوصفات التي يعطيها للمريض و بالتالي فعدم الوثوق في الوصفات العلاجية هو عدم الوثوق في المعالج وأفراد عينة الدراسة أغلبيتهم يثقون في الوصفات التي يقدمها لهم المعالجين وذلك بنسبة 79,62بالمئة **يصرح احد المترددين"إذا لم أثق في الوصفة التي يقدمها لي المعالج فلما أذهب إليه في البداية...انا مقتنع بالعلاج الشعبي بصفة عامة و بالمعالج الذي أتردد إليه (المعالج بالحجامة) وفي العقدات التي يقدمها لي...** و من خلال طرحنا للسؤال كيف كان استقبال المعالجين لكم هل استقبال جيد أم حسن أم عادي فكانت نسبة 59,87بالمئة من أفراد عينة

الدراسة أكدت على الاستقبال الجيد و اللائق من طرف المعالجين لهم، حسن في الكلام و أدب و تواضع و ضيافة أكل و شرب و معالجة جيدة ذات فعالية،وصرحت نسبة 17,90بالمئة بأن الاستقبال من طرف المعالجين كان عاديا فقط يسألك عن المرض و متى أصبت به، أسئلة تتعلق بالمرض فقط،وفيه نسبة 22,22بالمئة قالوا بان الاستقبال كان حسن الترحيب و الابتسامة

....الخ، وقدأكدت نسبة 61,72بالمئة من أفراد عينة الدراسة على فعالية العلاج المتلقي من طرف المعالجين الشعبيين ....الخ

3 – احترام المتردد على العلاج للوصفات المقدمة من طرف المعالج

الجدول رقم 20 يمثل درجة احترام افراد عينة الدراسة لوصفات المقدمة من طرف المعالج

	أحترم	في بعض الأحيان	لا أحترم	المجموع	النسبة المئوية
فعال	83	17	0	100	**61.72**
في بعض الأحيان	33	29	0	62	**38.27**
غير فعال	0	0	0	0	**0**
المجموع	116	46	0	162	**100**
النسبة المئوية	71.60	28.39	0	100	

من جانب النصائح التي يقدمها المعالجون الشعبيون لمرضاهم فهي تتلقى استجابة كبيرة من طرف المعالجين عندهم، ولا يدل هذا إلا على العلاقة الوطيدة و المكانة التي يحتلها المعالجون الشعبيون في حياة الأفراد بمنطقة البيض إذ من خلال النتائج وجدنا أن نسبة 71,60بالمئة تحترم نصائح المعالج لأنها تكون دائما في صالح الحفاظ على صحتهم و أبدانهم، في حين نجد نسبة 28,39بالمئة تحترم نصائح المعالج و لكن في بعض الأحيان فقط تكون نسيانا أو تهاونا

المطلب السادس : مستقبل العلاج الشعبي في نظر المترددين على العلاج

	التكرار	النسبة
سيتطور	81	**50**
سيتراجع عن مستواه	55	**30.86**
سينعدم	31	**19.13**
المجموع	162	**100**

الجدول رقم 21يمثل نظرة افراد عينة الدراسة لمستقبل العلاج الشعبي

عن سؤالنا لأفراد عينة الدراسة عن مستقبل العلاج الشعبي هل سيتراجع مستواه أم سينعدم أم سيتطور، تفاءل البعض، وذلك للأهمية التي أصبح يكتسيها في مختلف أنحاء المعمورة، و كذا اقبال الناس على تداوله و العدول أحيانا عن الطب الحديث، يفسر بكل جلاء نجاعة هذا الفن في التداوي و يبرهن على فعاليته في علاج أكثر من حالة مرضية مستعصية على الطب الحديث هذا الامر جعل نسبة 50بالمئة من مجموع افراد العينة يتنبأون بمستقبل الطب الشعبي، بأنه سيتطور وسيكون له شأن كبير،في حين ان نسبة 30,86بالمئة تنبأت ان مستقبل هذا الموروث الشعبي سيتراجع عن مستواه لأسباب منها قلة المعالجين الشعبيين، وعدم اهتمام الدولة بهذا الموروث الثقافي رغم توجه الكثير من الناس الى العلاج الشعبي

في حين أجاب 19,13بالمئة من أفراد عينة الدراسة بأن الطب الشعبي سينعدم مع رحيل (موت) المعالجين الشعبيين

النتائج العامة :

على ضوء الدراسة الميدانية لموضوع الممارسات العلاجية بمنطقة البيض، استخلصنا الاستنتاجات التالية:

تعتبر الممارسات العلاجية جزئا هاما من تراثنا الشعبي و أحد أشكال التعبير الشعبي واحد المعتقدات الأكثر رسوخا في الذاكرة الشعبية و الأوسع انتشارا

تعود أصول الممارسات العلاجية حصيلة المعارف المتوارثة من جيل لأخر، فأغلب الممارسات العلاجية التي تضمنها البحث ذات جذور خرافية و دينية ، ويعتبر الإسلام بعقيدته و شعائره الدينية من بين مصادر الممارسات العلاجية الشعبية منها ما يتعلق بالرقى و زيارة الأولياء الصالحين و الأضرحة

يعتبر المعالج الشعبي أهم العناصر التي يقام على أسها صرح العلاج الشعبي، فهو الذي يعمل على تطبيق فنونه العلاجية وفق مهارات و حكم استشفائية و حتى أسرار تمكنه من مزاولة هذه المهنة و معالجة الكثير من الأمراض.

لشخصية المعالج دور كبير في نجاح هذه المهمة و التي ساهم في بنائها العديد من العوامل منها أصوله (منشأه)بالإضافة إلى طريقة معاملته للمتوافدين عليه طالبين العلاج، و كيفية استقباله لهم وبصفة عامة علاقته مع المعالجين (المترددين على العلاج)

طبيعة العلاج الممارس، والذي منه كما تقدم الراقي و المحجم و المعالج بالتدليك، و المعالج بالأعشاب....الخ ، وهذا يؤكد على ازدخار منطقة البيض بتراث استشفائي غني و متنوع، التي برهنة على فعالياتها في احتواء و علاج حالات مرضية عدة، العضوية منها و النفسية

لا يقتصر العلاج الشعبي بممارساته المتنوعة على المعالجين (الرجال) فقط و إنما توجد بالمنطقة نساء معالجات تخصن بعلاجهن الأمراض التي تصيب النساء عن طريق الأعشاب و العقدات التي تقمن بتحضيرها .

تنوع الوافدين أو (المقبلين) على هذا النوع من الممارسات العلاجية ، من إناث و ذكور، كما يمكن التمييز بين جيلين في كلا الجنسين، ما بين حامل على عاتقه لمسؤوليات العائلة، أو أمي عايش مرحلة مرحلة الاستعمار أو من لم يسعفه الحظ لمواصلة تكوينه التعليمي، و حتى بالنسبة للمتزوجين من غير المتزوجين...فهذه كلها عوامل تؤثر في نسبة الإقبال على الطب الشعبي.هذا إضافة إلى العامل الاقتصادي، إذ و أمام غلاء الخدمات الصحية، يكون اللجوء إلى الممارسات العلاجية بكثرة، بالإضافة إلى الدافع الاجتماعيو المتمثل أساسا في رسوخ هذا النوع من العلاج في ذهنية و عقليات سكان المنطقة و توارثه من جيل إلى آخر، وخير دليل هو أن اغلب أفراد عينة الدراسة لديهم ممارسات علاجية مترلية، إضافة إلى عامل الديني، حيث أن الدين يمثل جانبا مهما من حياة الأفراد الذين يجدون و يضعون ثقتهم فيه على أساس تقربهم من الله من خلال الرقية و زيارة الأولياء الصالحين و الأضرحة...الخ بالإضافة إلى التجربة التي أثبتت وجودهاو جعلت من الناس يلجاؤن إلى العلاج الشعبي عن طريق إخطار الناس بعضهم البعض عن المعالجين الشعبيين و فعالية العلاج الشعبي.

تعتبر عودة الطب الشعبي و إثبات وجوده و فعالياته موازنة للطب الحديث من الآثار الايجابية التي تحسب له، وما اعتراف الأطباء أنفسهم على نجاح بعض نماذج الطب الشعبي في علاج أمراض استعصت على الطب الحديث إلا دليل على قيمته و أهميته .وقد جاء في تقرير لمنظمة الصحة العالمية يوم 5نوفمبر 1977أنه يجب الاستفادة من مصادر الطب الشعبي وذلك من أجل توفير الرعاية الصحية لشعوب العالم في عام 2000[5]

وما يمكن تأكيده في ختام هذا البحث هو أن ظاهرة الطب الشعبي بمنطقة البيض قديمة قدم الإنسان في هذه المنطقة ، و لا زالت تسجل حضورا قويا في حياة الناس المقدسة و الدنيوية، و هذا بالرغم ما حققه الطب الحديث و ما قدمه للمريض من علاجات نافعة و

[5]فيصل بن محمد عراقي،المرجع السابق،ص.**13**.

ما يوفره من إمكانيات تقنية متطورة في تشخيص الأمراض في وقت جد قصير ....إلا أن الطب الشعبي بممارساته العلاجية التقليدية منها لا زال قائما في هذه المنطقة و ذلك بتضافر عدة عوامل ساعدته على البقاء و الصمود من أمراض و معالج ومتردد على العلاج و فعالية في العلاج و بيئة غنية بالأعشاب و النباتات الطبية و ظروف اقتصادية و اجتماعية و دينية و اعتقاديه....الخ

و أخيرا يظل الطب الشعبي مجالا واسعا خصبا للبحث و التنقيب و الدراسة لأنه ارث شعبي فكري عملي، فهو بحاجة إلى الغوص في أبحره و كشف أسراره للوصول إلى انفع و أنجع العلاجات باختلاف أنواعها، حتى يبقى صامدا وساريا على خطى أفضل .

الخاتمة

خاتمـــــــــــــــــــــة :

يعتبر الطب الشعبي من أقدم أنواع الممارسات العلاجية التي تم اعتمادها من طـــرف الجـــنس البشري ،والتي تهدف أساسا إلى مواجهة جميع الحالات المرضية التي وقفت حائلا بينه وبين احتفاظـــه بصحته ،تشهد لدلك كتب التاريخ وما تزخر به من معلومات كثيرة ومتنوعة عن الفنون العلاجيـــة ،عند الحضارات المتعاقبة في جميع أصقاع المعمورة ،و لدلك نميز أنواعا من فروع الطب الشعبي ،فمنه الطب الشعبي الطبيعي ،والديني ،ثم ممارسات علاجية يختص بها المترل ،والقارة الإفريقية واحدة مـــن أعرق بقاع العالم ،والتي اختصت هي الأخرى بطابعها الخاص بها ،ساهمت في دلك مجموعـــة مـــن المؤثرات الداخلية والخارجية ،والتي أعطت لكل رقعة منها ميزتها الخاصة بها أيضا ،ولعل دلـــك مـــا أعطى للجزائر –عامة- ومنطقة البيض –خاصة-،والتي كانت محل الدراسة ،تلك الخاصية التي تميزت بها ،من خلال احتفاظها بتلك الممارسات العلاجية التقليدية ؛على الرغم من الانتقـــال إلى الـــنمط الحضري ؛وتطور التقنيات المستخدمة في العلاج ،والتي اتضحت بشكل جلي من خلال شيوعها بين أوساط العامة واستمرارية الإقبال عليها،والثقة التي لازال يحظى بها المعالجون الشعبيون عند فئة كبيرة من الناس ،وأرجعنا دلك من خلال دراستنا السابقة إلى مجموعة من العوامل ،كان على رأسها :نجاح المعالجين الشعبيين في علاج الكثير من الأمراض، و يبقى البحث مستمرا و دائما في هذا الموضوع، و على ضوء هذا نطرح التساؤل التالي و المتعلق أساسا بمستقبل هذا الإرث الشـــعبي " **كيـــف يمكـــن المحافظة على الممارسات العلاجية التقليدية و الارتقاء بها إلى مصاف الطب البديل؟** و لعل ذلك ما سيفتح باب النقاش حول أهم الدراسات المقترحة حول هذا الموضوع .

الملاحق

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	مركبات الزيتون	24
02	التركيب الكياوي للثوم	65
03	أهم الأملاح الموجودة في الثوم	66
04	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب أصل التنشئة و مكان الإقامة	88
05	توزيع أفراد عينة الدراسة و فق الأعمار و المستوى الدراسي	90
06	الحالة الاجتماعية و الأسرية للمعالجين	92
07	أنواع الممارسات العلاجية و مصدر تلقيها عند المعالجين	93
08	بداية العلاج والمداومة عليه من طرف المعالجين	96
09	علاقة المعالج بالمريض مع بداية العلاج	97
10	اختيار وقت العلاج و مبادرة المعالج لعلاج المريض	98
11	علاقة المعالج بالمريض أثنا الممارسة العلاجية	100
12	ميزات و نوعية الناس المقبلون على العلاج الشعبي	102
13	صلة أفراد عينة الدراسة ببعضهم و رؤيتهم	104
14	مستقبل الممارسات العلاجية التقليدية من منظور أفراد عينة الدراسة	105
15	المستوى التعليمي و الثقافي للفئات الاجتماعية المترددة على العلاج الشعبي	107
16	موقف المترددين من العلاج الشعبي	111
17	دوافع لجوء افراد عينة الدراسة للعلاج الشعبي	112
18	خيارات لجوء افراد عينة الدراسة عند المرض	116
19	درجة وثوق افراد عينة الدراسة بالمعاج الشعبي وطريقة استقبال المعالج الشعبي للمترددين عليه للعلاج	117
20	درجة احترام افراد عينة الدراسة لوصفات المقدمة من طرف المعالج	118
21	نظرة افراد عينة الدراسة لمستقبل العلاج الشعبي	119

فهرس الجداول

فهرس الآيات القرآنية

الآية القرآنية	السورة	رقم الآية	الصفحة
وَمَا كَفَرَ سُلَيْمَانُ وَلَكِنَّ الشَّيَاطِينَ كَفَرُوا يُعَلِّمُونَ النَّاسَ السِّحْرَ".	البقرة	102	25
وَمِنْ شَرِّ حَاسِدٍ إِذَا حَسَدَ ".	الفلق	05	25
وَأَوْحَى رَبُّكَ إِلَى النَّحْلِ أَنِ اتَّخِذِي مِنَ الْجِبَالِ بُيُوتًا وَمِنَ الشَّجَرِ وَمِمَّا يَعْرِشُونَ (68) ثُمَّ كُلِي مِنْ كُلِّ الثَّمَرَاتِ فَاسْلُكِي سُبُلَ رَبِّكِ ذُلُلًا يَخْرُجُ مِنْ بُطُونِهَا شَرَابٌ مُخْتَلِفٌ أَلْوَانُهُ فِيهِ شِفَاءٌ لِلنَّاسِ إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَةً لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ(69)	النحل	69-68	41

فهرس الرسومات البيانية

الرقم	الرسم البياني	الصفحة
01	النسبة المئوية لتوزيع أفراد عينة الدراسة حسب أصل التنشئة و مكان الإقامة.	89
02	توزيع أفراد عينة الدراسة و فق الأعمار و المستوى الدراسي	91
03	ميزات و نوعية الناس المقبلون على العلاج الشعبي	103
04	دوافع لجوء افراد عينة الدراسة للعلاج الشعبي	112

استمارة البحث

–استمارة خاصة بالمعالجين : رقم 01

العناصر الشخصية

الجنس

السن

مكان الاقامة ريف ☐ مدينة ☐

أصل التنشئة ريف ☐ مدينة ☐

الحالة العائلية

متزوج (ة) ☐ أرمل (ة) ☐ أعزب – عزباء ☐

هل لديك ابناء نعم ☐ لا ☐

اذا كانت الاجابة بـــنعم هـــل عـــدد الابنـــاء مـــن(1 – 3) ☐ (4 – 6) ☐

(7 فأكثر) ☐

العناصر العلمية

1 – ما هو نوع العلاج الذي تمارسه (سينه)؟

.....

.....

.....

2 – كيف تحصلت(ي) على هذا العلاج ؟

عن طريق الوراثة ☐

عن طريق التجربة ☐

حكمة إلاهية ☐

3 – متى بدأت (تِ) ممارسة العلاج ؟

في سن مبكر بين (20 و 30 سنة) ☐

بين (40 و 60 سنة) ☐

من (60 سنة فأكثر) ☐

4– كيف تستقبل(ين) مرضاك؟

استقبال جيد. ☐ استقبال حسن ☐ استقبال عادي ☐

5 – ما هي الأوقات التي تفضل(ين) فيها العلاج؟

النهار ☐ الليل ☐ وقت ما جاء المريض ☐

6 – هل يأتيك(ي) المريض للعلاج أم تذهب(ين) إليه ؟

يأتي ☐ أذهب إليه ☐ في بعض الأحيان ☐

7 – أثناء المعالجة كيف تعامل(ين) المريض ؟

.معاملة صارمة ☐ معاملة عادية ☐

8 – هل تملي شروطا خاصة للمريض؟

نعم ☐ لا ☐

ان كنـــــــــت تملـــــــــي شـــــــــروطا مـــــــــاهي ؟

.....

.....

9– ما ميزات الناس الذين يقبلون على العلاج عندك (ي)من حيث الجنس؟

ذكور ☐ إناث ☐

10 – ما نوعـــة النـــاس الـــذين يقبلـــون عليـــك (ي) مـــن حيـــث الوضـــعية الاقتصادية؟

فقير ☐ متوسط ☐ غني ☐

11 – هل أنت(تِ) على صلة بالمعالجين الشعبيين أمثالك ؟

نعم ☐ لا ☐

12- كيف تنظر(ين) إلى مستقبل هذا العلاج ؟

سـيتراجع ☐ عـن مسـتواه ☐ سـينعدم ☐

سيتطور

دليل الاستمارة الخاصة بالمترددين على العلاج

العناصر الشخصية :

الجنس :

السن :

مكان الميلاد :

محل الاقامة :

الحالة العائلية :

متزوج ة ☐ أرملة ☐ أعزب ☐

المستوى العلمي : بـدون تعلـيم ☐ ابتـدائي ☐ متوسـط /ثـانوي ☐

جامعي ☐

العناصر العلمية :

مـاهو العـلاج الشـعبي في رأيـك ؟

هـو.....

.....

.....

.....

2-ما موقفك من العلاج الشعبي مـؤيـد ☐

معـارض ☐

لا أعـرف ☐

3- هل توجد ممارسات علاجية تقليدية منزلية في بيتكم ؟

نعم توجد ☐

لا توجد ☐

4- عند وقوع المرض تفضل اللجوء الى :

طبيب مختص ☐

معالج شعبي ☐

5- كيف كان استقبال المعالج لك ؟

لائق ☐

غير لائق ☐

6- ما رأيك في العلاج كممارسة ؟

فعال ☐

غير فعال ☐

في بعض الأحيان ☐

7- هل تثق في مواصفات العلاج التي يقررها لك الطبيب الشعبي ؟

نعم أثق ☐ أثق بتحفظ ☐

8- هل تحترم مراحل العلاج التي يدلك عليها الطبيب الشعبي ؟

نعم ☐ أحيانا ☐ لا ☐

9- حسب رأيك ما هي الأسباب التي تجعل الناس يقبلون على التداوي بالعلاج الشعبي :

دافع مالي ☐

دافع اجتماعي ☐

دافع ديني ☐

☐

دافع التجربة

10- ما رأيك في مستقبل العلاج الشعبي؟

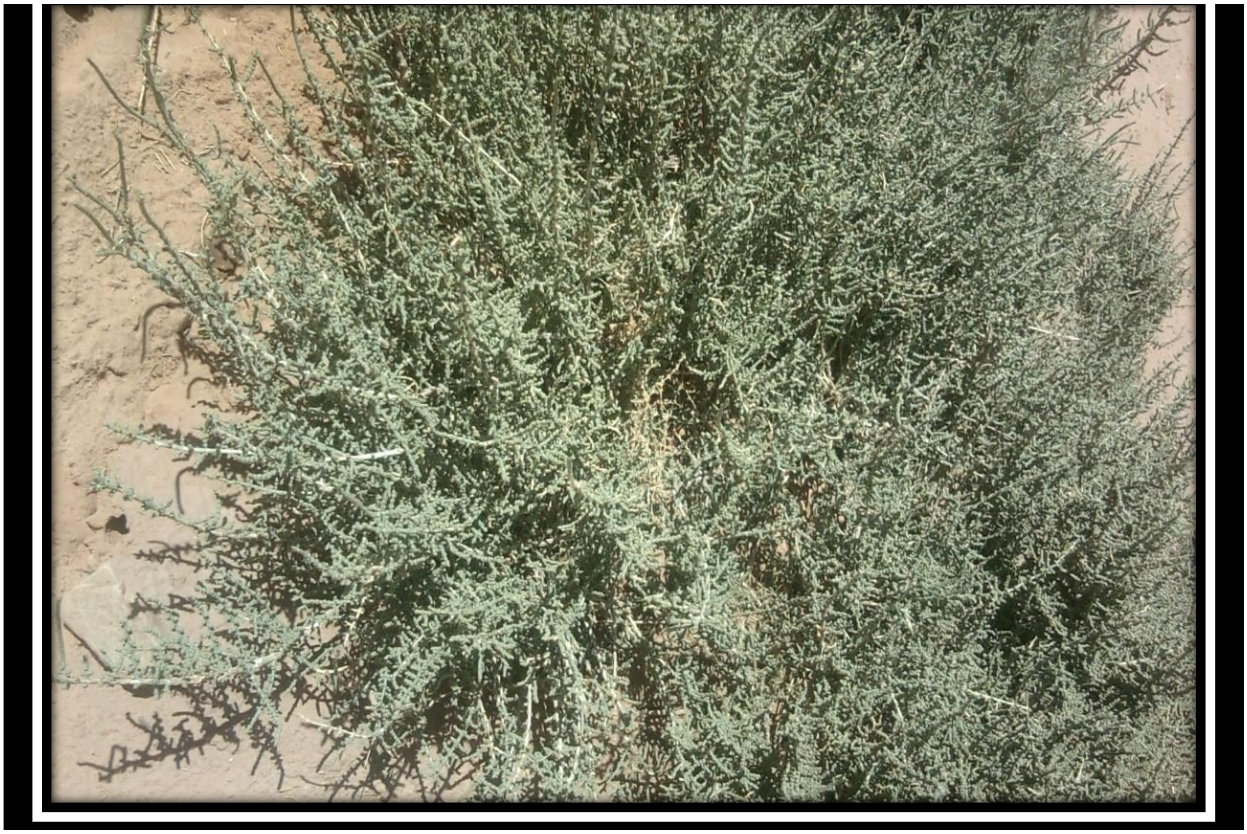
سيبقى و يتطور ☐

سيتراجع عن مستواه ☐

سينعدم ☐

الصورة رقم 2: نبات الشيح

نبات الحرمل



نبات الرمث

نبات المثنان

نبات الحلفاء

نبات العرعار

شجرة السدر

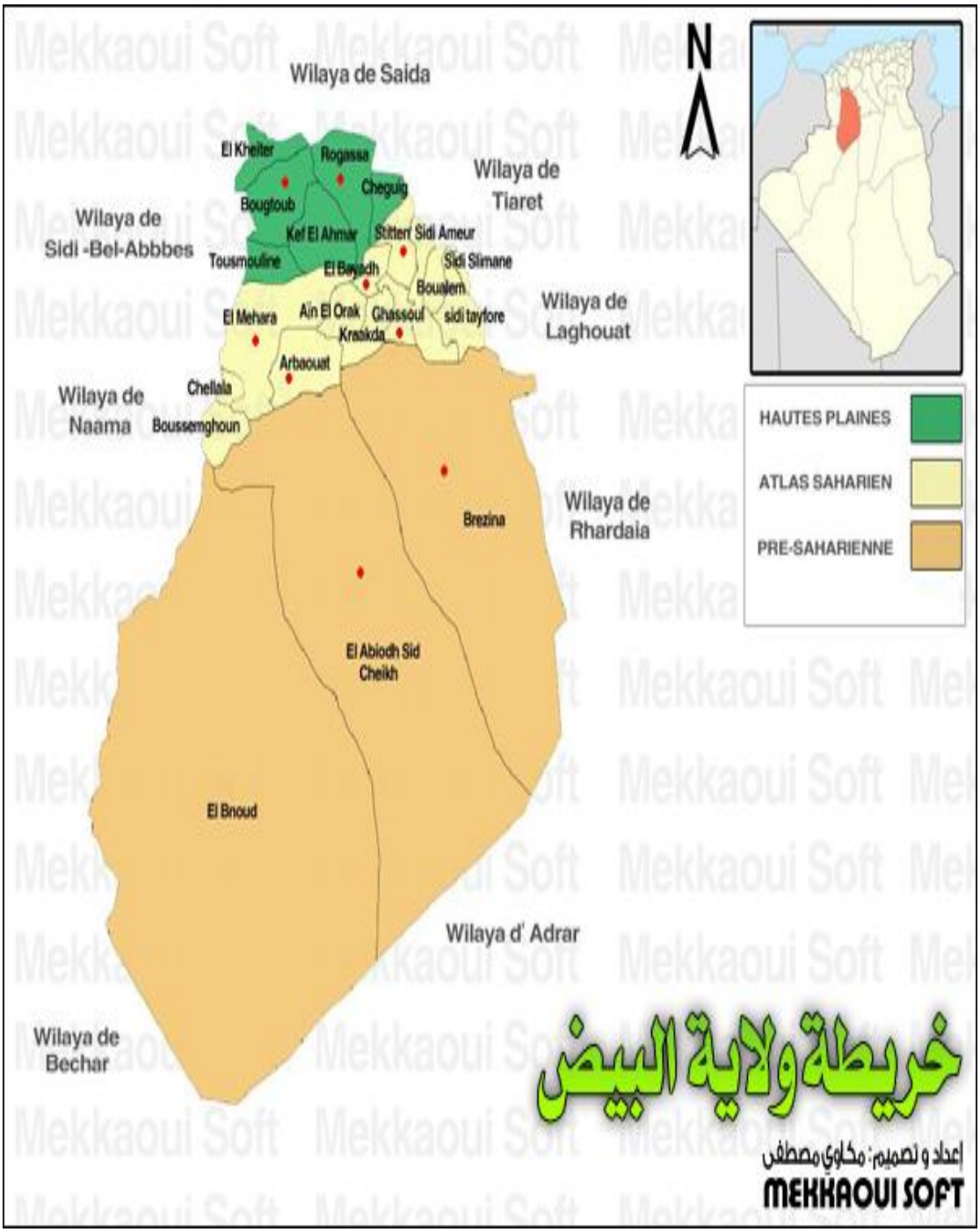
نبات الزعتر

شجرة الدفلة

ضريح الولي الصالح سيدي معمر بلعالية

ضريح الولي الصالح سيدي بوتخيل

ضريح الولي الصالح سيدي إبراهيم



الخريطة رقم 1: ولاية البيض

قائمة المصادر والمراجع

المصادر

القرآن الكريم برواية ورش

صحيح البخاري

المراجع

باللغة العربية

.

1إبراهيم مصطفى، أحمد حسن الزيات، حامد عبد القادر، محمد علي النجار، "المعجم الوسيط"، دار الدعوة، القاهرة، ج1، 1989، .

2أحمد أبو زيد وزملائه، "دراسات الفلكلور"، دراسات في الفلكلور، دار الثقافة للطباعة و النشر ، القاهرة ، ط1 ، 1980

3أندروشوفالييه، الطب البديل، التداوي بالأعشاب والنباتات الطبية

4 ابن قيم الجوزية، الطب النبوي، تعليق عبد الخالق، ج1، العلاج، دار الكتب، الجزائر،.ط

5أحمد شمس الدين، التداوي بالحبة السوداء في السنة النبوية والطب القديم والحديث، قصر الكتاب، البليدة، ط2، 1994

6 ابن قيم الجوزية، خرج أحاديثه خالد بن محمد بن عثمان، الطب النبوي، دار الإمام مالك للكتاب، القاهرة،الطبعة الأولى

7أيمن الحسيني، معجزات الشفاء بالحجامة وكاسات الهواء، مكتبة القرآن، القاهرة، الطبعة الأولى

8 الأنطاكي داود بن عمر ، تذكرة أولى الألباب والجامع للبحي العجاب، مطبعة مصطفى الحلبي وأولاده، مصر، ج1، 1952

9إبراهيم محمد عباس ، "الأنتروبوليوجيا الطبية، الثقافات والمعتقدات الشعبية"، الجزء الأول، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية ، د.ط1

10 إبراهيم الحموي العشاب، خليل حسن ، العلاجات الشعبية للأمراض الشائعة، بدون طبعة، 1994

11الرسجاني راغب ، قصة العلوم الطبية في الحضارة الإسلامية، مؤسسة إقرأ، ط1، 2009
12الساعاتي حسن ، "السحر والمجتمع"، دار النهضة العربية، بيروت، ط2، 1983.
سعاد عثمان وآخرون، "الطب الشعبي"، ط1، مركز البحوث والدراسات الاجتماعية، جامعة القاهرة،
13السيد الجميلي، إعجاز الطب النبوي بدون طبعة، دار الشهاب، باتنة، الجزائر، 197721
أحمد نماس، الخدمة الاجتماعية الطبية، الطبعة الأولى، النهضة العربية، 2000
14أفندي عماد الدين ،أطلس النبات،دار الشرق العربي ،أبو ظبي ،2011
15الصالح (محمد رمضان): مبادئ الجغرافيا العامة وموجز جغرافية الجزائر، الناشر الشركة الجزائرية، مؤسسة ثقافية، مرازقة بوداود، وشركائهما، الجزائر، 30 يونيو 1965.
16 أبو الخير علي ، التداوي بالأعشاب والنباتات، ودور العلاج الغذائي، دار الخير، بيروت، ط2، 1999
17 بشير حسان (الورع) إنتاج محاصيل الخضر، مديرية الكتب والمطبوعات، حلب، ط2، 1978
18مرفت العشماوي عثمان، المعتقد الشعبي دراسة في الطب العرقي، دار المعرفة الجامعية، بدون طبعة، 2009
19رياض رمضان العلمي، الدواء من فجر التاريخ إلى اليوم، سلسلة عالم المعرفة، الكويت، العدد 121، 1988.
20حسان قبيسي، معجم الأعضاب والنباتات الطبية، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ط4، 1999
21 يحي مرسي عيد بدر، اصول علم الإنسان – الانثروبولوجيا – الجزء الثاني، دار الوفاء لدنيا الطباعة و النشر، جامعة حلوان، الاسكندرية، 2007،
22 عبد اللطيف عاشور، التداوي بالأعشاب والنباتات، مكتبة ابن سينا، القاهرة، 1985،

23 مشية سعد، الغذاء وصحة الإنسان، دار الهدى، الجزائر، د.ط

24حليمي عبد القادر، النباتات الطبية في الجزائر، الطبعة الأولى، منشورات برقي، الجزائر، 2004

25 شمس الدين أبو عبد الله بن القيم الجوزية، معجم التداوي بالأعشاب والنباتات الطبية

26واضح الصمد، الصناعات والحرف عند العرب في العصر الجاهلي، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر، بيروت، 1981.

27 محمد سعيدي، ظاهرة زيارة الأولياء والأضرحة في منطقة تلمسان وأبعادها الاجتماعية والنفسية، مطبوعات مركز الأبحاث في الأنثروبولوجيا الاجتماعية والثقافية، وهران (الجزائر)، جوان 1995

28 عبد الباسط محمد السيد، 200 عشبة شافية، غراس، الجيزة، الطبعة الأولى،

29 ملفي بن الحسن الوليدي الشهري، الحجامة علم وشفاء، دار المحدثين للتحقيقات العلمية، والنشر الطبعة الأولى، 2006

30ك,غ يونغ : الدين في ضوء علم النفس، ترجمة وتقديم نهاد خياطة، ط 1، دار العلم، دمشق، 1988

31 عبد المحسن صالح ، الانسان الحائر بين العلم و الخرافة، سلسلة المعرفة، الكويت، 1979

32زيغريد ، شمس العرب تسطع على الغرب –أثر الحضارة العربية في اوروبة ،تر:فارق بيضون وكمال دسوقي ،دار الجيل ،بيروت ،ط 8، 1993

33وفاء عبد العزيز بدوي ،أسرار العلاج بزيت الزيتون ،دار الطلائع ،القاهرة،1992

34نبيل صبحي حنا، "الطب الشعبي في الخليج"، مركز التراث الشعبي، الدوحة، ط1، 1998

مراجع باللغة الاجنبية .

[35]J.Bopliste et poolaggi, J.codte. « le raisonnement médical de la science a la pratique » Ed. F.steur 2001

36cornet (A) : Monographies régionales, l'atlas saharien sud oranais, Alger 1956.

[37]Hachid (M) : les pières écrites de l'atlas saharien el

38hadja mektouba, E.N.A.G, éditions, Alger 1992,

مواقع بحث

[39]www.Al-hakawati.net/arrabic

[40]www.google.fr(histoire de la medecine mars 2006.

اطروحات و رسائل جامعية

41 بن منصور مليكة، الطب الشعبي النباتي بالغرب الشمالي الجزائري. رسالة جامعية لنيل شهادة الدكتوراه، كلية العلوم الانسانية و العلوم الاجتماعية،جامعة تلمسان – 2003-2004.

42سماح محمد لطفي، ثقافة المرض، دراسة أنثروبولوجية في منطقة الغياتية بسوهاج، رسالة ماجيستير، قسم الانثروبولوجيا، كلية الآداب، جامعة الإسكندرية، 2001

43سمية مزدور ، ، سمية مزدور ،المجاعات والأوبئة في المغرب الأوسط —588) 927ه/1192-1520) ،مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجيستير في التاريخ الوسيط ،جامعة قسنطينة ،2008-2009، ص.157

موسوعات و معاجم

44 الموسوعة العربية العالمية.

45 أرشيف مديرية الثقافة ودار الثقافة محمد بلخير

مجلات

46 مليكة بن منصور،"من التداوي النباتي القديم إلى التداوي النباتي الحديث"،في مجلة العلوم الانسانية و العلوم الاجتماعية : ع2 ،جامعة تلمسان ،نوفمبر -2001

47 كمال السامرائي ،"الطب وتاريخه عند العرب " ،في مجلة: المورد ،المجلد 14- ع4،دار الجاحظ ،العراق ، 1406ه/1985م

48 عبد عالي الجسماني،"ابن سينا عالم أبدع في فهم خوارق النفس "،في مجلة : المورد ،المجلد 17- ع3،دار الجاحظ ،العراق ،1988

فهرس الموضوعات

فهرس الموضوعات

الاهداء

شكر و تقدير

المقدمة.....أ

المدخل 09

الفصـــل الأول:"ماهيـــة الممـــــــــــارســـــــات العلاجيـــــــة

تمهـــــــــــد.....**16**

المبحث الأول :تعريفات.....17

مفهوم الطب البديل 18

مفهوم الطب البدائي.....18

مفهوم الطب المعاصر 19

التفكير الطبي.....20

وصف الأمراض.....21

الأعشاب الطبية.....21

المفهوم الإجرائي.....23

المبحث الثاني : أنواع الطب الشعبي

الطب الشعبي الطبيعي.....23

الطب الشعبي الديني 24

الممارسات العلاجية المترلية 25

المبحث الثالث : تاريخية الممارسات العلاجية

الاصول الباكرة للنباتات الطبية 25
الطب منذ قدماء المصريين 28
الطب اليوناني و الروماني 29
الطب عند العرب قبل و بعد الاسلام 30
من علماء الطب الاسلامي :
ابن سينا 31
أبو بكر الرازي 32
ابو يوسف الكندي 33
المبحث الرابع : طب الأعشاب في العصر الحديث **34**
الفصل الثاني : الإنسان، الصحة و المرض
تمهيد 37
المبحث الأول : مفاهيم، الصحة و المرض
مفهوم الصحة 38
الصحة البدنية 38
الصحة العقلية 38
مفهوم المرض 39
الانسان و المرض 40
المبحث الثاني : علاقة الانسان مع الطبيعة
علاقة الانسان بالنبات و التداوي 41
اساليب الطب الشعبي 43
المبحث الثالث : علاقة الطب الشعبي بـــــــ:
الأيكولوجيا 44

القيم الدينية 45
الطب الحديث 47
المبحث الرابع :المرض و السمات الثقافية.
الممارسات الثقافية التي في مستويات الصحة بشكل غير مباشر و تشمل
التكنولوجيا الجديدة 46
التكيف مع المرض 46
الطب العرقي : ويقوم على :
1 – العقاقير 48
المعالج الطبي 49
التعريف ببعض الامراض الجديدة 49
التكيف الثقافي 50
المبحث الخامس : اهتمامات الصحة العالمية بالطب الشعبي **51**
المبحث السادس :الوضع الراهن للطب الشعبي في الدول المتقدمة..... **52**

الفصل الثالث : المجتمع الجزائري و الطب الشعبي أية علاقة ؟
تمهيد 54
المبحث الأول : إفريقيا و الطب الشعبي 55
التجارة والتأثير العربي 56
المبحث الثاني: العلاج التقليدي بالجزائر
واقع التداوي بالأعشاب في ظل الطب المعاصر بالجزائر 57
الأعشاب الطبيعية بالجزائر 58
الحلبة 59
الشيح 62

العرعار.....63
الثوم.....65
الرّمث.....67
المبحث الثالث : بعض الأمراض الموجودة بمنطقة البيض 69
عند الاطفال (ذات الجنب، البحمرون، البكاء).....70
عند الكبار (الزكام ، المعدة ، مرض السكري ، الوثء).....71

المبحث الرابع : أنواع العلاجات الموجودة بمنطقة البيض :
العلاج بالرمال الساخنة 72
العلاج بالكي 73
العلاج بالتجبير.....75
العلاج بالرقية 76
العلاج بزيارة الأولياء.....78
العلاج بالحجامة.....80

الفصل الرابع: آليات الممارسات العلاجية التقليدية
تمهيد **85**
المبحث الأول : مجالات الدراسة
المجال الجغرافي.....82
المجال البشري 82
المبحث الثاني : المعالج و المجتمع من خلال الممارسات
الاصل الاجتماعي و الثقافي للمعالجين 84

الهوية الثقافية و المستوى التعليمي للمعالجين 86
الحالة الاجتماعية و الاسرية للمعالجين 88
أنواع الممارسات العلاجية و مصدر تلقيها عند المعالج 89
بداية العلاج والمداومة عليه 92
علاقة المعالج بالمريض مع بداية العلاج 93
اختيار وقت العلاج و مبادرة المعالج لعلاج المريض 95
علاقة المعالج بالمريض أثناء الممارسة 96
نوعية الناس المقبلون على المعالجة عند المعالج الشعبي 98
علاقة المعالجين مع بعضهم 100
مستقبل الممارسات العلاجية التقليدية من منظور المعالجين الشعبيين 101
المبحث الثالث : الفئات الاجتماعية وظاهرة العلاج الشعبي (الهوية الثقافية والاجتماعية)
الهوية الاجتماعية و الثقافية للمترددين على العلاج الشعبي 101
محل اقامة المترددين على العلاج و أصل تنشئتهم 104
موقف المترددين من العلاج الشعبي 105
دوافع اللجوء إلى الممارسات العلاجية التقليدية 106
علاقة المتردد على العلاج بالمعالج الشعبي 110
مستقبل العلاج الشعبي في نظر المترددين على العلاج 113
النتائج العامة 114
الخاتمـــــــة 120
الملاحـــق 123
قائمة المصادر والمراجع 136
فهرس الموضوعات 143

الملخص:

تبحث هذه الدراسة في الممارسات العلاجية التقليدية بمنطقة البيض – دراسة أنتروبولوجية– حيث عالجنا فيها التطور التاريخي للطب الشعبي منذ نشأته، مع المفاهيم ذات الصلة: الطب البدائي، والطب البديل، و الطب المعاصر، و علاقة الإنسان بالصحة و المرض، ثم علاقة المجتمع الجزائري بالطب الشعبي، مع تحديد طبيعة الممارسات العلاجية لمنطقة البيض، و الهدف من هذه الدراسة هو رد الاعتبار لهذا النوع من العلاج و الإستفادة منه.

الكلمات المفتاحية:

الطب الشعبي، الطب البديل، الأعشاب الطبية، الصحة، المرض، البيض.

Résumé :

Les études dans les domaines des médications traditionnelles dans la région d'El-Bayadh (étude anthropologiques) la ou traiter le développement historique de la médecine populaires depuis sa apparition .avec les mots qui à la relations ;la médecine primordiale et la médecine moderne et puis la relation de l'homme avec la société algériennes et la médecine populaire et la précision de la nature de ses médications dans la région d'El-Bayadh et le but de ses études c'est rendre la place de ces genres des traitements .

Les mots clés :

La médecine populaire, la médecine réciproque, les plantes médicinales, la santé, les maladies, El-Bayadh.

Summary:

This study look for the traditional treatment in the region of El-Bayadh « intropolgical studu » in which we treated of the historical development of the popular medicine from its beginning and some notions that have a link with primitive medecine , substitute medecine , contemporacy medecine ; and the relation between man and both health and illness.Then the connection of the Algerian society with the popular medecine by precising the nature of the treatment practired in the region of « El-Bayadh ». The purpose from this stridy is to give a consideration to this kind of treatment for benefet.

Key words:

Popular medecine, substitute medecine, medical herbs, health, illness, El-Bayadh, Primitive medecine.