

الاسم: أمينة

اللقب: لطرش

الوظيفة: باحثة دائمة Chercheure permanente

المؤسسة: مركز البحث في الأنثروبولوجيا الاجتماعية والثقافية وهران CRASC

الهاتف: 0795655975

البريد الإلكتروني: sonia_psy01@yahoo.fr, anthropo20016@gmail.com

محور المداخلة: مؤشرات الصحة العامة والسلوك الصحي في المجتمعات المختلفة (دراسة ميدانية و رؤى مستقبلية).

عنوان المداخلة: تصورات المرض والعلاج عند المقبلين على الطب البديل (الأعشاب الطبية)

- مقارنة أنثروبولوجية بقسنطينية -.

الكلمات المفتاحية: الطب البديل، العلاج، المرض، التصورات، الصحة.

المخلص باللغة الفرنسية: les représentations de la maladie et la thérapie chez les utilisateurs de la médecine alternative (plantes médicinales) approche anthropologique a Constantine

L'anthropologie médicale ou l'anthropologie de la santé, constitue en une analyse centrée sur les savoirs populaires et leur cohérence (représentations) La démarche privilégiée par l'anthropologie médicale est de décrire les dimensions sociales des états de santé. Elle a ainsi contribué à la connaissance des processus sociaux à l'œuvre dans la gestion de la maladie. La maladie, son étiologie ainsi que les moyens de la soigner deviennent l'objet principal de l'anthropologie de la maladie, elle s'intéresse par la médecine alternative c'est toute pratique de guérison qui ne relèvent pas du domaine de la médecine conventionnelle, A travers étude pratique portant sur les représentations de la maladie et la thérapie chez les utilisateurs de la médecine alternative (plantes médicinales). Nous voulons par cette contribution jeter un regards critique, en utilisant bien sur des techniques méthodologiques qualitatives, sur l'usage et les usagers des plantes médicinales. Il s'agit, en ce sens la pratique d'une médecine culturelle dans la région de Constantine.

مقدمة: تعتبر الأنثروبولوجيا من أهم العلوم التي تهتم بالإنسان وأصوله وعاداته وتقاليده وقيمه وخبراته وممارساته وتراثه في جميع المجالات الاجتماعية، الاقتصادية، السياسية، الثقافية، الدينية وغيرها فهي علم شامل ومتكامل يدرس الإنسان في كل مراحل تاريخه، ويدرس المجتمع والثقافة في تطورهما وضعهما الحالي لدى مختلف الجماعات الإنسانية، وللأنثروبولوجيا عدة فروع منها الأنثروبولوجيا الطبية Anthropologie Médicale أو ما يطلق عليها أيضا أنثروبولوجيا الصحة Anthropologie de la santé ، ظهر هذا العلم في بداية القرن العشرين، وقد تزايد الاهتمام به نظراً لتزايد الوعي بجذور الثقافة في القضايا الصحية، مثل تطور المرض، وتوزيعه الجغرافي، والوسائل والأساليب التي تعتمد عليها المجتمعات في مواجهته، والطرق المثلى لتحسين الطب الحديث وتطويره في المجتمعات التقليدية، وهي علم يبحث في العلاقة بين الثقافة باعتبارها الموضوع الأساسي في الأنثروبولوجيا، والصحة والمرض باعتبارهما موضوعي اهتمام الطب، لذلك فهي تعني "الدراسة الكلية المقارنة للثقافة، ومدى تأثيرها على المرض والرعاية الصحية". فللتقافة تؤثر في أسلوب الرعاية الصحية و تلعب دوراً هاماً في الصحة والمرض، لذا أخذ الاتجاه الحديث في الأنثروبولوجيا الطبية بالاتجاه الثقافي للرعاية الفيزيائية والعقلية للأفراد داخل سياقهم الاجتماعي. وفي ضوء ذلك تعددت مجالات الاهتمام المشترك بين الأطباء و الأنثروبولوجيين منها كيفية المحافظة على الصحة والوقاية من المرض والتأثير السلوكي على هذه العملية، والعوامل الثقافية المسببة للأمراض والوبائيات، وبالتالي تسود النظرة للصحة والمرض في ارتباطهما بنوعية الحياة والحفاظ عليها.

واهتمت الأنثروبولوجيا الطبية بظاهرة الطب الشعبي باعتباره موروثاً ثقافياً، وأكدت الدراسات الكثيرة أن الأفكار والممارسات التي تدخل في نطاق الطب الشعبي موجودة بدرجات متفاوتة في كافة أنحاء المجتمع، فهي تؤثر في مجال الصحة وتتحكم إلى حد كبير في نمط انتشار الأمراض وطريقة الناس في تفسير ومعالجة وابتكار الأساليب الوقائية لتفادي انتشار الأمراض كل هذا يبرز اختلاف الناس حيال هذا الموضوع بحسب اختلاف المجتمعات والثقافات التي ينتمون لها.

فرغم الاكتشافات الحديثة في المجال الطبي سواء في الأدوية الطبية أو في التوسع الشديد في الخدمات الصحية في كثير من المجتمعات لم تختف ممارسات الطب الشعبي خصوصاً بعد انتشار الأمراض المزمنة وعجز الأدوية في علاجها وظهور مضاعفات ألحقت أضراراً بجسم الإنسان نتيجة

تتاول هذه الأدوية، ظهرت الحاجة لوسائل مساعدة تكون أكثر قوة وأقل ضرراً على جسم هـ، فكانت العودة للطبيعة أو ما يطلق عليه الطب البديل ويطلق عليه كذلك اسم الطب التكميلي أو غير التقليدي أو الطب الأخضر ينظر إلى العقل والجسد باعتبارهما منظومة متكاملة -بما يعني أن كلا منهما يؤثر في الآخر- ويعتمد على التزامك تجاه البقاء بصحة جيدة أو على الرعاية الذاتية، وخلال العقود الثلاثة الماضية ذاعت شهرة الطب البديل وأصبح الآن يضم بين جنباته سلسلة واسعة التنوع من المناهج غير التقليدية التي تهدف إلى الصحة والاستشفاء (مايلوين 2004، 1). فحسب المركز الأمريكي التابع لوزارة الصحة: "هو أي شيء خارج النظام الصحي المتعارف عليه لدى الحكومات وما جاء خارج الطب الحديث يكون من تعريفات الطب البديل". في أوروبا نصف الشعب يستخدم الطب البديل، الولايات المتحدة الأمريكية: في عام 2000 منتجات الطب البديل دفع بها مبالغ حوالي سبع مليار دولار و هذا في عام 2007 وصل إلى حوالي أربع عشر مليون دولار ، وأنشأ مركز للطب البديل متقدم يهتم في مجال الأبحاث ، أما في بريطانيا تقريباً الخمس يستخدم الطب البديل، إذن هو مجموعة من الممارسات الشعبية المبنية على (أساس علمي) وفدت من ثقافات أخرى أي غير محلية، ويرى رواده أنه مكمل للطب رغم اعتراض بعض الأطباء عليه، يعتمد في علاجه على الوسائل الطبيعية كالأعشاب الطبية، العلاج بالطاقة الموجودة في جسم الإنسان، الإبر الصينية والحجامة، ولا يعتمد إجراء العمليات الجراحية ضمن اختصاصه، ويربط بين جسم الإنسان وفكره وروحه ومحيطه ويعتمد في شفاء المرض في حث القدرات النفسية والجسدية والروحية لدى المريض، و اللجوء إلى وسائل الطبيعة الخام كالشمس والهواء والماء والمعادن والأعشاب، و رفع الطاقة في جسم الإنسان وتوجيهها نحو تحقيق الشفاء لأنها محور الجسم إذا انخفضت مرض وإذا ارتفعت امتثل للشفاء. والأعشاب الطبية من أقدم أنواع الطب البديل ، لأن القدرة الشفائية لها معروفة منذ آلاف السنين ومازالت هذه القدرة تتوالى حتى اليوم حيث قدّرت منظمة الصحة العالمية أن الأعشاب العلاجية هي الأدوية الأولية لحوالي ثلثي سكان العالم، أي لحوالي 4 مليار شخص، ويسلم نقاد الأعشاب بأن العلاج بالأعشاب له دور ريادي في الرعاية الطبية في العالم الثالث ولكنهم يقولون إنه علاج أثري وسط التكنولوجيا المعاصرة والطب المبني على المعامل في أمريكا اليوم. لكن هذا ليس صحيح فحتى في الولايات المتحدة الأمريكية 35% من كل الوصفات العلاجية تحتوي على مواد فعالة ذات أصل نباتي، كما يكتب الطبيب المتوسط حوالي 8 وصفات علاجية مبنية على الأعشاب يوميا وحتى أكثر منتقدي الأعشاب إحداثا للصخب يستخدمون الأعشاب العلاجية طوال

الوقت دون أن يدركوا ذلك (كاسلمان 2003، 3). وطبقا لدراسة نشرتها الجمعية الطبية الأمريكية فقد ازدهر استعمال العلاج البديل أثناء التسعينات، وحقق زيادة مطردة تصل إلى 10% في السنوات من 1990 إلى 1997، ويقوم أكثر من 42% من الأمريكيين يشتررون بعض أنواع الأدوية الآن، بشراء بعض أنواع العلاج البديل أيضا. وطبقا للدراسة فإن السبب يعود إلى أن هؤلاء الناس يجدون هذه البدائل في الرعاية الصحية أكثر مطابقة لقيمهم الخاصة، ومعتقداتهم، وتوجهاتهم الفلسفية في شأن الصحة والحياة، ويقول بيرنهارد إن لديه علاجا لكل شيء: "إذا كنت أحتاج للنوم، اخذ جذر نبتة النردين، أما إذا كان لدي التهاب في الحنجرة فاخذ قطعة من نبتة الدردار" ويعتقد أن الأشكال الطبيعية للعلاج تعمل بشكل أفضل مع نظام الجسم ويقول "استخدام لحاء نبات الصفصاف الأبيض بدلا من الأسبرين يعطي نفس المفعول إن لم يكن أفضل" (السيد 2010، 91). فهناك انتشار واسع للعلاج بالأعشاب الطبية عبر العالم، في العشرية الأخيرة بعد أن أهملت في حقبة معينة من الزمن وحل محلها العلاج باستخدام المواد الكيميائية الصناعية.

وتشهد الجزائر مثلها مثل باقي دول العالم انتشارا واسعا لظاهرة التداوي بالأعشاب، حيث ظهرت في مختلف المدن الجزائرية محلات تختص ببيع الأعشاب الطبية يضاهاى عددها الصيدليات وهى تجد إقبالا واسعا من مختلف شرائح المجتمع، . وهذا حسب الإحصائيات المتوفرة لدى المركز الوطني للسجل التجاري نهاية 2009 : 1926 تاجر مختصا في بيع الأعشاب الطبية ، منهم 1393 تاجرا يملكون محلا تجاريا قارا و 533 تاجرا متنقلا عبر الأسواق و الأرصفة ، تحتل العاصمة المرتبة الأولى ب 199 محلا تليها ولاية سطيف ب 107 محل و بشار 100 محل و كذلك الوادي ب 1⁶⁰ محل.

و انتشرت وبشكل ملفت للانتباه في الآونة الأخيرة في مدينة قسنطينة -ميدان دراستنا- محلات لبيع الأعشاب الطبية بأشكال مختلفة خام (أوراق ، بذور ، جذور...) على هيئة كبسولات أو أقراص ، صبغات، مستخلصات، شاي عشبي، مراهم وغيرها كما كثرت في الأسواق الوصفات الشعبية الموجودة في أكياس بلاستيكية أو علب كل واحدة منها مكتوب عليها وصفة للعلاج، حيث بلغ عدد المحلات (شخص طبيعى) 61 محل، و 64 مؤسسة (شخص معنوي) من ماي 1997 إلى فيفري 2011، بالإضافة إلى ذلك الإقبال الكبير للمواطنين على هذه المحلات والأسواق ، ولكن السؤال الذي يطرح نفسه هو ما دور هذه

¹تحصلنا على هذه الإحصائيات من عند الصحفي كمال الشيرازي من جريدة إيلاف.

المحلات من ناحية توفير الرعاية الصحية للمرضى والمواطنين على حد سواء؟ وهل هي البديل المناسب للطب الحديث فكثيراً ما نسمع من بعض المرضى أن الطب الحديث قد فشل في علاج أمراضهم، وخصوصاً المزمدة منها، وعلى أساسه سيلجئون إلى محلات العلاج بالأعشاب؟

الاشكالية: من هم الأشخاص الأكثر إقبالاً على الأعشاب الطبية وماهي تصوراتهم عن المرض

والعلاج بالأعشاب الطبية؟

1. **الإجراءات المنهجية للدراسة:** المقاربة الأنثروبولوجية لموضوع الدراسة التي تتطلب تطبيق لمناهج كيفية، هي التي وجهت اختيارنا للمنهج، الذي استعملناه للإجابة على تساؤل البحث وعلى اعتبار دراستنا تهدف إلى وصف أهم تصورات المقبلين على الأعشاب الطبية، فلا يوجد في نظرنا منهج مناسب أكثر من المنهج الوصفي.

1.1 **المجال المكاني للدراسة:** قمنا بإجراء دراستنا الميدانية في قسنطينة².

1.2 **المجال البشري:** عينة البحث هي: المعالجين بالأعشاب الطبية وبائعها (les herboristes)، المقبلين على الأعشاب الطبية، الأطباء.

(2) **أدوات جمع البيانات :** تعد عملية جمع البيانات من أهم خطوات أي باحث للحصول على المعلومات، فالأعمال الميدانية من أجل الاقتراب من الخصائص الأنثروبولوجية لفئات المجتمع المدروس تفرض على الباحث أن يتسلح بتقنيات ومناهج علمية (مولاي الحاج 2002، 27)، وبما أن دراستنا تعتمد على الوصف لذا اعتمدنا على الأدوات التالية:

1.2. **الملاحظة:** في دراستنا هذه اعتمدنا على الملاحظة خصوصاً عندما نزولنا للميدان لأول مرة وذلك من خلال ملاحظة أماكن تواجد الأعشاب الطبية، مدى إقبال الناس على هذه الأماكن، وكذلك من خلال قيامنا بالمقابلة كنا في نفس الوقت نقوم بملاحظة سلوك المبحوث، كذلك سلوك المقبلين

² تقع بشرق الجزائر وتعد ثالث ولاية من المدن الكبرى بعد الجزائر ووهران تحتل مكانا استراتيجيا وموقعا جغرافيا متميز حيث تتربع على كتلة صخرية ترتفع عن سطح الأرض ب 736 م وأدنى ارتفاع بالصخرة 564 م، تقدر مساحتها ب 2.297.20م²، عدد دوائره 06 و عدد البلديات 12، و تعد أراضي أولاد رحمون و عين عبيد بوابة السهول العليا التي تمتد إلى غابة ولاية أم البواقي (عين مليلة). وتتوفر الولاية على مساحة زراعية صالحة تعادل نسبة 57 بالمائة من الأراضي الفلاحية بالولاية (127.400 هكتار) منها نسبة 01 بالمائة من الأراضي المسقية ونسبة 8 بالمائة تغطيها الغابات، و تتلقى ولاية قسنطينة ما بين 400 و 600 مم من الأمطار سنويا. و قد تم تعزيز الموارد في مجال المياه بإنتاج سد بني هارون بولاية ميلة. و القدرات الفلاحية للولاية تهيمن عليها زراعات الحبوب التوسعية (نسبة 51 بالمائة من المساحة الزراعية الصالحة و نسبة 34 بالمائة من الأرض المستريحة، و يتوزع الباقي بين الكاؤ و البقول الجافة و السباخ و غرس الأشجار

على الأعشاب الطبية، طريقة الحوار، و في الحالات التي لم يسمح لنا بإجراء مقابلة كنا نقف داخل المحل أو أمام أماكن تواجد الأعشاب الطبية ونلاحظ الأعشاب الموجودة، أشكالها، استعمالاتها، أسعارها، سواء المكتوبة أمام العشبة (الاستعمال والأسعار)، أو من خلال الحوار الذي يدور بين بائع الأعشاب أو صاحب المحل والمقبلين على الأعشاب الطبية، وكذلك الملاحظة في قاعات الانتظار للأطباء، في الحافلات، المراكز التجارية (كنا نلاحظ الناس الذين يتحدثون على الأعشاب الطبية) فحسب مالينوفسكي على الباحث أن يصف بدقة كيفية انجاز ملاحظاته في الميدان خصوصا كيف كانت بدايته (Malinowski 1989, 59).

2.2. **الملاحظة بالمشاركة:** إلى جانب الملاحظة اعتمدنا على الملاحظة بالمشاركة، حيث قمنا بعدة زيارات لمجتمع البحث نلاحظ فيها السلوكات التي تصدر عن الأشخاص المرضى ومرافقيهم أثناء تواجدهم في أماكن البيع والعلاج بالأعشاب الطبية، و ملاحظة سلوكات المعالجين وبائعي الأعشاب الطبية وطريقة عملهم وأساليب خطابهم و كذلك اللغة والرموز و الأدوات المستعملة، فترى مادلين قراويز (Madeleine Grawitz) أن الملاحظة بالمشاركة تعني أن يكون الملاحظ مشاركا، أي يجب أن يكون مقبولا حتى يستطيع أن يندمج في الجماعة إلى حد أن ينسى دوره كملاحظ، ولكن يبقى حاضرا كفرد ما وأكثر من ذلك فالملاحظة بالمشاركة لا تتطلب الشعور بالانتماء إلى الجماعة المدروسة، وإنما مشاركة هذه الجماعة في نشاطاتهم اليومية. وعلى الباحث أن يتقيد بالملاحظة بالمشاركة حتى يستطيع الحصول على المعطيات التي تخدم الهدف العلمي لدراسته. إلا أن البحث الميداني يؤدي بالباحث إلى أن يقوم بدورين: قد يكون ملاحظا مشاركا أو يكون مشاركا ملاحظا (مولاي الحاج 2002، 27)، ونحن في دراستنا هذه قمنا بدور الملاحظ المشارك.

3.2. **المقابلات نصف موجهة :** هذه المقابلات كانت مع المعالجين بالأعشاب الطبية وبائعيها (les herboristes)، المقبلين على الأعشاب الطبية (مستعملي الأعشاب، والمرتادين على فضاءات اقتناء الأعشاب محلات مثلا) ذوا مستويات اجتماعية وثقافية وتعليمية مختلفة، و كانت لنا معهم مقابلات فردية، وكذلك مقابلات جماعية وذلك خلال تواجدهم في أماكن البيع والعلاج بالأعشاب الطبية، وتتميز المقابلات الجماعية عن الفردية بعدة مميزات أهمها المقابلات الجماعية تساعد بصفة خاصة في توضيح مدى اتفاق الحاضرين في المجموعة نفسها، كما تساعد على زيادة معدل الاستجابة طريق إثارة الحمية وإشغال المنافسة بين المشاركين، مما قد يساعد بدوره في التحقق من

صحة الآراء والبيانات التي تم الحصول عليها بطرق أخرى، فينتج عن ذلك تعزيز مصداقية البحث والنتائج المستخلصة منه (دينسكومب 2008، 214)، الأطباء.

2 أصناف المقبلين على العلاج بالأعشاب الطبية: من خلال الدراسة الميدانية التي قمنا بها حاولن تصنيف المقبلين على العلاج بالأعشاب الطبية فلاحظنا هناك اختلاف لهذه الفئة من حيث الجنس، فهناك إقبال على أماكن تواجد الأعشاب الطبية لكل الجنسين غير أن هناك اختلاف حيث إقبال النساء أكثر من الرجال، هذا ما لاحظناه نحن من خلال الملاحظة و المقابلات التي قمنا بها، و هذا ما أكدته لنا البائعين والمعالجين بالأعشاب الطبية حيث يقول أحد المعالجين بالأعشاب الطبية "بالنسبة لنا ماكنش -لا يوجد- فرق كبير 40% رجال و 60 % نساء وهذا الاختلاف راجع إلى الخصائص التي يتميز بها الرجال على النساء، فالرجال يؤمنون بالجانب العلمي أكثر من الخرافي أي ينجذبون من الجانب العقلائي"، وهناك من يرجع سبب إقبال النساء على الأعشاب أكثر من الرجال إلى أنهن لديهن قابلية أكثر من الرجال وكذلك تتأثرن بالحصص التلفزيونية الخاصة بالأعشاب الطبية واهتماماتهن سواء في الصحة أو التجميل أكثر من اهتمامات الرجل فحسب قول إحدى المقبلات على الأعشاب "النسا يتفرجو-يشاهدن- التلفزيون بزاف عندهم اهتمامات أكثر من الرجل سوا في الصحة ولا-أو- في التجميل"، أما بالنسبة للسن كل الأصناف أطفال شباب كهول شيوخ، وأكبر نسبة تقبل على محلات الأعشاب الطبية هي نسبة الشباب لأنهم يعتمدون على الجانب العلمي (نجد الإقبال خاصة على المحلات التي يكون أصحابها ذو مستوى جامعي)، والشكلي (ترتيب المحل، طرق التخزين والنظافة) حسب قول أحد المقبلين على الأعشاب الطبية "أنا أختار العشاب الذي يكون عنده رصيد علمي ومعرفي عن الأعشاب ومستوى جامعي وله تكوين في الميدان عندما أتكلم معه يقنعني كذلك المظهر الخارجي للمحل لكان راهو نظيف" وقول أخرى ثروح للعشاب لعندوا formation puisque يعرف الأعشاب مليح كيف تستعمل طرق تخزينها وقاري على جسم الإنسان " أما بالنسبة للأسواق والأرصفة فأكبر نسبة الكهول والشيوخ وهذا راجع للحفاظ على العادات والتقاليد أي هذه الأعشاب موروثة ثقافي من الأجداد يحافظون حتى على أماكن تواجدها في القديم وهذا لا يمنع أنهم يقبلون على المحلات أيضا. أما بالنسبة للمستوى الاقتصادي والاجتماعي فلاحظنا وجود كل الطبقات الاجتماعية الميسورة الحال، المتوسطة والفقيرة، لكن نجد الطبقة الأولى

والثانية أكثر إقبالا على المحلات من الأسواق والأرصفة، أما الفقيرة العكس وهذا راجع إلى أن سعر الأعشاب في الأسواق والأرصفة أقل من سعرها في المحلات³. و بالنسبة للمستوى العلمي والثقافي فنجد كل المستويات دون مستوى، ابتدائي، متوسط، جامعي سواء إدارات بالدولة أساتذة جامعيين، أطباء، أخصائيين نفسانيين، مهندسين وغيرهم، فمنهم من كانت لنا مقابلات معهم ومنهم من رفضوا (بحجة ليس لديهم وقت)، وهذه الفئة (الجامعيين) يقبلون أكثر على المحلات، وكذلك لاحظنا وجود البعض منهم في الأسواق والأرصفة يقتنون بعض الأعشاب الخاصة بعلاج السحر حسب تعبير العشاب، أما المستويات الأخرى فنجدهم تقريبا في كل الأماكن. وكذلك يمكن تصنيفهم حسب اهتماماتهم فإقبال الرجال على الأعشاب الطبية يكون بسبب الأمراض التالية وهذا من خلال الملاحظة وكذلك المقابلات التي قمنا بها: القولون، المعدة، الصلع، سقوط الشعر، النحافة، السمنة، الإمساك، الإسهال، الزكام، العقم، العجز الجنسي خاصة عند الكهول (الشباب نسبة قليلة)، البهاق، الصدفية، الإكزيما، السرطان الحالات التي لاحظناها سرطان المثانة والبروستات، السكري، الضغط الدموي، دوالي الساقين، علاج السحر (الربط) حسب أحد المقبلين على الأعشاب الطبية التقينا به في أحد محلات بيع الأعشاب الطبية كانت لنا مقابلة معه فقال " أنا تقلبت في عيادة صاحبها يعالج بالرقية والأعشاب الطبية والبرمجة اللغوية العصبية ظهرت عندي أعراض غريبة رجعت حتى نكسر وما نطيق والو-لا أتحمل أي شيء- قال لي عندك سحر وأعطاني هذه ordonnance تع الأعشاب جيت نشرهيا ". أما بالنسبة للنساء فهناك اختلاف حسب السن فالفتيات يقبلن خاصة على الخلطات والزيوت التي تستعمل في التجميل، وكذلك اقتناء خلطات تساعدن على خفض الوزن سواء خلطات محلية أو مستوردة، حسب قول إحدى المقبلات على الأعشاب الطبية " أنا استعملت خلطة زين لمعالجة السمنة ووصلت لنتيجة رائعة والآن أنا شخصا أصبحت أحضر هذه الخلطة و أبيعها وكاين نساء بزاف استفدن منها " وهناك من يلجأ للحصول على أعشاب لزيادة الوزن سواء خلطات مثل المسمنة السريعة أو مربى الحلبة بنكهات مختلفة فرولة، تفاح... إلخ، حبوب الطلع التي تساعد على فتح الشهية وتستعمل مع الحليب أو العصير، وغيرها من الخلطات فحسب قول إحدى المقبلات على الأعشاب الطبية "أنا شريت المسمنة السريعة عاونتني بالزراف ساعدتني

³ في الغالب بائعي الأعشاب في الأسواق والأرصفة يجمعون الأعشاب بأنفسهم وكذلك لا يخضعون للضريبة و لا يدفعون أجرة كراء المحل مثل أصحاب المحلات.

كثيراً-وزاد وزني" وقول أخرى "أنا استعملت مربى الحلبة ساعدني في فتح الشهية أصبحت
أكل بشرهة وزني زاد"، أو مجموعة أعشاب تستعمل كمغلى حسب إحدى المقبلات على
الأعشاب الطبية "أنا استعملت لوبان الذكر مع زريعة البسباس والحلبة أعطتني نتيجة رائعة
وزاد وزني هذه الخلطة احكاولي-حكوا لي- عليها جربتها " وهناك إقبال كبير على هذه
الأعشاب والخلطات رغم أن سعرها يتراوح ما بين 350 دج إلى 1200 دج. بالإضافة إلى ذلك
إقبالهن على علاج بعض الأمراض الجلدية مثل حب الشباب، سقوط الشعر، تقصف الشعر،
الهالات السوداء، حبوب وتشقق في الوجه، تسمين الوجه، تأخير ظهور التجاعيد، الزكام،
القولون، المعدة، آلام الحيض، خلل في الدورة الشهرية، الخلعة (boule d'angoisse) فمعظم
الفتيات اللواتي التقينا بهم قلن أنهن عندهن الخلعة حسب إحدى المقبلات على الأعشاب الطبية"
عندي خلعة داويت عليها عند طبة -أطباء- مختصين ورقيت وقطعت لكن بلا فائدة عامين
وأنا أعاني وعندما استعملت الأعشاب الحمد لله شفيت رغم أن مدة العلاج كانت طويلة لكن
جاءت بنتيجة" أما بالنسبة للنساء فوق 35 سنة لاحظنا عندهن مشاكل صحية خاصة منها الخلعة
حسب تعبيرهن، الضغط الدموي، داء السكري، آلام الظهر، العقم، الغدة الدرقية سرطان الثدي،
سرطان المخ، سرطان الرحم، انزلاق في الفقرات، الروماتيزم و آلام المفاصل، الأمراض
النفسية والعصبية، السحر وعلاجه، تأخر سن الزواج، الزكام، القولون، المعدة، عرق النساء،
الإكزيما، الصدفية، تشمع الكبد، التهاب الكبد، الربو، الحساسية، الشقيقة، حصى الكلى، سن
اليأس وغيرها من الأمراض. لكن الشيء الذي لاحظناه هو أن هؤلاء المقبلين على الأعشاب
الطبية يشترطون الخلطات دون السؤال عن تركيبها وعند ما طرحنا لهذا السؤال (هل تعرف
تركيبية هذه الخلطة) كانت الإجابة عند معظمهم لا يهم لقد رأيناها في الإشهار في التلفاز، أو
جربتها جارتني أو قريبتي وأعطتها نتيجة وغيرها من الإجابات. واستعمال هذه الأعشاب يبدأ من
البيت قبل الذهاب إلى العشاب فكل الذين كانت لنا مقابلات معهم قالوا أنهم في كثير من
الأمراض يستعملون وصفات الأمهات والجداات خاصة في حالة الزكام، آلام البطن، القلق
والتعب حسب إحدى الأطباء *« j'ai utilisée la camomille comme une tisane chaque soir pour la fatigue »* وقول أخرى "كي نمرض قبل مانروح للطبيب ندير
تيزانة والقارص ل la grippe نبخر بالكاليتوس والسطر تع كرشي -بطني- زعتر ولا شيح ولا
قرفة، النعناع للأعصاب، هذه الوصفات تع جداتي من بكري نديروهم -نستعملهم- ومزال

محافظين عليهم" فحسب سمنر" أن تلك المحاولات في الممارسات والسلوكيات التي حققت نجاحا وإشباعا لرغبات وحاجات المجتمع هي التي بدأت في تكوين ما يعرف عنده بالعادات الاجتماعية الشعبية التي تعارف عليها المجتمع ثم نقلها إلى الأجيال القادمة في صورة عادات وأعراف وتقاليد يتعامل معها أعضاء المجتمع بقدر من التقدير والاحترام والاعتزاز بهذا التراث في الوقت نفسه" (ابراهيم وآخرون 2005، 241).

3 ثقافة المرض والعلاج عند المقبلين على الأعشاب الطبية : يعد موضوع المرض من

الموضوعات التي تجذب اهتمام كل من الأطباء وعلماء الاجتماع من ناحية، وعلماء الأنثروبولوجيا من ناحية أخرى، ذلك ما للمرض من علاقة وطيدة بالعوامل الاجتماعية فهناك العديد من المتغيرات الطبيعية والاجتماعية والثقافية التي تساعد على الإصابة بالمرض . فحالة الإنسان الصحية هي في الواقع نتاج تفاعل البيئة الاجتماعية والثقافية والطبيعية وبالتالي أصبح المرض يعرف تعريفاً بيولوجياً واجتماعياً وثقافياً يختلف باختلاف المجتمعات والثقافات.

1. المفهوم البيولوجي والثقافي والاجتماعي للمرض : فللمفهوم البيولوجي للمرض هو فقدان

الإحساس الجسدي والعقلي العاديين وذلك على حد تعبير باتريك Patrick وسكامبلر Scamble ونظر إليه "أوبري" Aubrey على "أنه حالة تكيف الجسم مع الظروف الداخلية والخارجية القاسية وغير العادية". كما عرفه سنو Snow "أنه يحدث نتيجة قصور عضو أو أكثر من أعضاء الجسم عند القيام بوظيفته خير قيام أو أكثر من أعضاء الجسم في أداء وظائفها (حامد 2008، 233). وفي التعريف البيولوجي للمرض يجب التفرقة بين داء المرض بمعنى Diseases، حالة المرض بمعنى illness، فالأول يؤكد على دراسة المرض كعمليات فسيولوجية بحتة خاصة بوظائف الأعضاء. و المرض هو ذلك الاختلال في وظائف الأعضاء فهو مصطلح يشير للحالة المرضية للجسم الإنساني أو جزء منه . أما المفهوم الثاني فهو مفهوم ثقافي يعني أن المرض هو انحراف عن الحالة الصحية الطبيعية ومع هذا فهو مفهوم يهتم بالمعتقدات الثقافية المتعلقة بالمرض وذلك لأن مدى حدوث المرض وتأثيره ظاهرة ثقافية واجتماعية وعلى هذا الأساس نجد أنه بينما يؤكد المفهوم الأول على الحالة الفسيولوجية إلا أنه نجد أن المفهوم الثاني واسع المدى يشير إلى إدراك السكان في ثقافة معينة لانحراف الحالة الفيزيائية والعقلية للجسم . أما المفهوم الثقافي للمرض حسب "أكركنيشت" "Akerknecht" أن لكل ثقافة منظورها وتطورها الخاص بها من (المرض). فالمرض وعلاجه على الرغم من أنهما عمليتان

بيولوجيتان من الناحية المجردة إلا أن بعض الحقائق المرتبطة بهما تعتمد على تحديدات المجتمعات والحقائق الاجتماعية أكثر من اعتمادها على الحقائق الموضوعية. و بالتالي للمرض مفهوم ثقافي في المرتبة الأولى ويختلف من مجتمع لآخر، ومن ثقافة لأخرى. ويرى "فoster" أن المرض مفهوم نسبي يختلف من ثقافة إلى أخرى، فلكل ثقافة تفسيراتها ومعتقداتها الخاصة بها. فالثقافة هي التي تحدد للمريض تقييمه وتصوره لحالته المرضية وردود أفعاله التالية اتجاه المرض فهو إما يذهب للطبيب أو يذهب للمعالج المحلي أو الساحر أو يتجاهل تماما أعراض مرضه. ويؤكد "فoster" أن تقييم المريض وسلوكه تجاه مرضه أمر يختلف باختلاف الخلفية الثقافية والاجتماعية. كما أنه لكل مجتمع نظرية خاصة به عن المرض وهي مشتقة أساسا من نظرية الحالة الطبيعية التي من المفترض أن يكون عليها الإنسان. و هذه النظرية نسبية تختلف من ثقافة لأخرى، وبالتالي فإن هذه النظرية نابعة من التصورات والأفكار الأساسية التي يكونها السكان عن الكون والعالم والحياة. على هذا الأساس يصعب تعريف المرض تعريفا واحدا محددا، وذلك لأن ما يعتبر مرضا في مجتمع ما لا يعد كذلك في مجتمع آخر، وكذلك فإن مفهوم سكان المجتمع للمرض والمرتبط بالثقافة يختلف عن المفهوم العلمي له وذلك لأن الثقافة تعد مسئولة عن تحديد وتشكيل إدراك السكان لمفهوم المرض وأسبابه وطرق العلاج، فمما لا شك فيه أن المعتقدات الثقافية والأيدولوجية لها أعمق تأثير على الطريق التي يدرك بها السكان المرض. و من هذا فإن مفاهيم المرض تعبر عن اتجاهات عديدة في الثقافات المختلفة فمنها ما يعبر عن الوصف العام للمرض ومظاهره وأعراضه وتصنيفه وأسبابه، والأحكام الأخلاقية للمرض، كما لاحظنا من خلال دراستنا الميدانية هناك من يربط المرض بالابتلاء من الله سبحانه وتعالى ويرجعه إلى القضاء والقدر وتكفير الذنوب حسب أحد المقبلين على الأعشاب الطبية حيث يقول " **المرض مكتوب من عند ربي، وهو تخفيف للذنوب لازم نصبروا حتى يجيب ربي من عنده الشفاء** " وقول إحدى المقبلات على الأعشاب الطبية " **مرحبا بربي هو لكتب علينا واش نديرو نصبرو حتى يفرج** " وهذا ما يفسره الدكتور ادوارد باخي قوله "أن المرض وسيلة تصحيحية ليس إلا، وهو ليس أمرا قاسيا أو انتقاما، وإنما هو إجراء اتخذته الروح لكي تدلنا على أخطائنا، وللحيلولة دون ارتكابنا للمزيد منها، ولمنعنا من إحداث عطب أكثر، ولجلبنا من جديد إلى طريق النور والحقيقة والذي كان يجب علينا أن لا ننحرف عنه" وهذه المفاهيم مفاهيم إسلامية صرفة خرجت من أفواه أشخاص مؤمنين صليبيين في إيمانهم

على الرغم من كونهم غير مسلمين فالنبي صلى الله عليه وسلم قال للرجل الذي سب الحمى التي يشكو منها "لا تسبها فإنها تنقي الذنوب كما تنقي النار خبث الحديد"، وعنه أيضا "حمى يوم كفارة سنة". فالحمى عقاب على الأعمال أو دفع الذنوب المستحقة كما يقول تبيراً ، أو محاولة من الروح لتنبيه المريض ومنعه من ارتكاب المزيد من الأعمال الطالحة كما يقول باخ. وورد عن النبي صلى الله عليه وسلم أحاديث أخرى بهذا المعنى منها: " ما يصيب المؤمن من وصب ولا نصب ولا سقم ولا حزن حتى الهم يهمه وحتى الشوكة يشكها إلا كفر الله بها خطياه"، "عجبت للمؤمن من جزعه من السقم، ولو يعلم ماله من السقم لأحب أن يكون سقيماً حتى يلقي الله"، "إن الله إذا أحب قوما ابتلاهم"، "ما من مسلم يصيبه أذى إلا أحط الله خطاياه كما تحط الشجرة ورقها"، وأنت ترى من هذه الأحاديث الشريفة أن المرض هو تنقية وكفارة فهو يتضمن إذا جانباً إيجابياً إلى الجانب السلبي وهو الآلام والأعراض الأخرى، كما أن هذه الأحاديث تسلية لقباب المريض إذ يعلم أن هناك فائدة وأي فائدة من وراء هذه المعاناة، فهذه الأحاديث وسيلة علاجية بحد ذاتها، إضافة إلى كونها تبياناً لفلسفة الألم (أ.د السيد 2010، 376). وبالنسبة للمفهوم الاجتماعي للمرض يتمثل في أنه انحراف سواء كان فيزيقياً أو نفسياً أو اجتماعياً عن الأداء الوظيفي السليم والسوي، وقد يكون لهذا الانحراف نتائج غير مرغوبة، حيث يتسبب في إزعاج للشخص المريض من ناحية، وقد يخلق مشكلات اجتماعية للأفراد والمجتمع ككل. وفي النظر لمصطلح المرض ومدى خطورته قد تعرف مشكلات شخصية معينة بأنها أمراض على الرغم من أنها لا تتطوي على خصائص مرضية كامنة أو تشكل مشكلات خطيرة للمجتمع. فالمرض ليس مجرد اضطراب بيولوجي لنظام الفرد ككائن حي ولكن يمثل أزمة اجتماعية وفترة لإعادة التوافق أو التنظيم للجماعة ككل. فحسب ريفرز Rivers الممارسة الطبية سيرورة اجتماعية process social لابد أن تدرس مثلها مثل السيرورات الاجتماعية الأخرى (Frainzang 1989، 9) على هذا فالإطار الاجتماعي والثقافي هو في حقيقة الأمر انعكاس صادق لمعرفة كيف يعيش الناس وماذا يأكلون و ما هي معتقداتهم وقيمهم، وإن فهمنا للصحة والمرض لن يكتمل إلا بعد إدراجها في السياق الاجتماعي ليضيف عليهما الصبغة الاجتماعية، فإذا كانت مهام الطب هي فهم كيفية وقوع المرض ومعالجتها وتعزيز الظروف المعيشية التي تقلل من خطر ما يهدد صحة السكان، فإن هذه المهام تصبح غير ذات بال ما لم تراعى أهمية العوامل الاجتماعية والنفسية للأفراد مثلما تراعى العوامل البيولوجية وذلك لأن المرض أصبح يعرف تعريفاً

بيولوجيا وثقافيا وينظر إليه على أنه حالة اضطراب أو خلل في الأداء السوي لجسم الإنسان ككل بما فيها التكيف الشخصي والاجتماعي جنباً إلى جنب مع الكيان البيولوجي فالمرض يعد أحد العوائق أو المشكلات التي تعوق الأداء الوظيفي للدور المنوط به أدائه للمريض والتي قد تكون ناتجة ليست عن عوامل عضوية فحسب وإنما عن عوامل اجتماعية وثقافية. هذا ما لاحظناه عند المعالجين بالأعشاب الطبية وكذلك عند المقبلين على العلاج بالأعشاب الطبية، إذن فمفهوم المرض مرتبط بالإطار البيولوجي والاجتماعي والثقافي وللتقافة دور في اختيار طرق العلاج والحفاظ على الصحة، والمعتقدات الاجتماعية للصحة والمرض في المجتمع الجزائري، و طرق العلاج والحفاظ على الصحة تتبع استجابات وردود الأفعال للإنسان الجزائري منذ العصور القديمة حتى يومنا هذا وانتقاله من الجهل والخرافة باتجاه العلم والبحث الموضوعي، دون إهمال استمرارية استخدام الأعشاب الطبية والكيك طرق طبيعية والسحر والشعوذة، الحجاب وغيرها من الممارسات العلاجية الدينية في معالجة أمراض جسدية ونفسية واجتماعية (Khiati, 2000).

2. **الدعاية للأعشاب الطبية:** هناك عوامل ساعدت على الدعاية للأعشاب الطبية جمعها من خلال تواجدها في ميدان الدراسة من خلال الملاحظة ومن خلال المقابلات مع عينة البحث وأهمها هي:

أ. **أساليب الخطاب لدى العشاب:** أسلوب الخطاب لدى العشاب مع زبائنه من أهم العوامل التي أدت إلى الدعاية للأعشاب الطبية، سواء من خلال ترويجه لبضاعته والتحدث عن مزاياها وفوائدها بمكبر صوتي (هذا ما لاحظناه في الأسواق) مما يجعل فضول لدى الناس للتقرب من مصدر هذا الصوت و التعرف على هذه الأعشاب وتجربتها، فطريقة خطاب العشاب فيها نوع من الإيحاء للزبائن وذلك من خلال طريقة الترحيب، الصبر وطول البال مع الزبون، النصيح والإرشاد والابتسام، حوالي ثلث النجاح الذي يحققه أي دواء أو إجراء آخر يعزي إلى قوة الإيحاء ليس إلى إيمان المريض بأن شيئاً يفعل من أجله (د.محمد علي و اخرون 2004، 291) بالإضافة إلى ذلك في الحالات التي يعالج فيها العشاب نجد علاقة جيدة بينه وبين المريض فالعشاب يستمع جيداً لشكوى المريض ويهتم بكل الجوانب المحيطة به مما يبعث الطمأنينة والثقة لدى المريض والارتياح، فالمريض بعد لفه على العديد من الأطباء وبعد اليأس من الشفاء يذهب إلى العشاب فهذا الأخير يستمع جيداً لهذا المريض

وفي كثير من الأحيان يستطيع وصف له ما يعاني منه ويحدد له التشخيص والعلاج الذي لم يجده عند الأطباء هذا حسب قول إحدى المقالات على الأعشاب الطبية ⁴ "كل مرة يخرج لي يظهر عندي- عرض يوهم لي أنني عندي مرض ما نروح نشوف طبيب وصلت أنني تبعت معظم الاختصاصيين لكن دون جدوى حالتي دوما تسوء ولم أصل إلى تشخيص لها ولا علاج عدا بعض les calmants ولما أتيت عند هذا العشاب رجع هو مدلي الأعراض لي أنا ماحكيتهالوش -لم أتحدث عنها- مثل الام في la nuque، التبول الكثير مش موالفة نقول للطبيب وجامي قال لي على هذه الأعراض أو سألني عليها -لم أتحدث مع الطبيب عن هذه الأعراض وهو لم يسألني عنها- هذا العشاب قالي عندك خلعة خلال أسبوع يكون التحسن إنشاء الله وفعلا كان ذلك، فرق كبير كيفاه كنت وذكرك الحمد لله رغم أنني ماكنتش مقتنعة بالعشابيين لكنه قنعني " فهذا يبين علاقة المعالج بالمرض لها أهمية كبيرة عند المريض ويؤكد الدكتور فرانسيس بيبودي François Pebody حيث يقول " هناك العديد من المرضى يعانون اضطرابات عضوية التي أسبابها لا تستطيع تحديدها إلا العلاقة الممتازة بين الممارس (praticien) والاستماع الجيد écoute attentive اللذين يسمحان بتحديد الاضطرابات الانفعالية التي هي أصل المرض" (Philippe et Glaudine 1994, 74) ، كما لاحظنا حالات عندما يأتون إلى العشاب يحملون معهم أدوية وعند الحديث عن مرضهم يكون بشدة لكن الشيء الملاحظ أنه يستمع إليهم ويواسهم ويطمئنهم بكلمات مثلا في بعض العشابين يقول " مارتحتيش بالدواء تاع الطبيب درك نعطيك طريحة بالعصا على دماغك ترتاحي" -أنت لم تشفي بدواء الطبيب سأشفيك بالضرب على رأسك بالعصا-فلاحظنا رد البعض " لكان الضرب يرتاحي أنا واجدة اضربني" -إن كان الضرب يشفني أنا مستعدة-وكذلك قوله " درك نعالجوك وترجعي باهية " وقوله أيضا " درك نضرب على الرأس ترتاحي حنا نداويو بالضرب " وغيرها من التعبيرات التي يستعملها العشاب فنلاحظ الهدوء والراحة والارتياح لديهم فيخرجون من عنده يضحكون بعد أن كانوا يكون، فطريقة المعاملة والضحك والتكيت والاهتمام والاستماع للمريض تسمح بكسب ثقته وارتياحه للعشاب فحسب Michel Balint "الاستماع écoute و الانتباه attention للمريض يستطيع شفاؤه بنفس طريقة الدواء" (Philippe et Glaudine 1994, 79)، كما في هذه التعبيرات إحياء للمريض مما يؤثر على علاقته بالمعالج فعلاقة المريض بالطبيب هي مسألة أساسية في فهم تأثير قدرة الإحياء فالطبيب المهتم الذي يوحى بالثقة لمريضه ويكون ودودا ومطمئنا للمرضى والذي يقوم بفحص دقيق،

⁴ أستاذة جامعية في الإعلام والاتصال

والذي لا يكون قلقا ولا متأزما ولا متوترا، ولا مذنباً نحو المريض أو علاجه هو أكثر احتمالا لأن يستخلص ردود فعل إيجابية" (د.محمد علي و اخرون 2004، 291)، وهذا ما لا يتوفر عند الأطباء سواء في المؤسسات الصحية العمومية أو الخاصة حيث لا يعطون للمرضى الوقت الكافي للتحدث عن مرضهم والاستماع لهم فحسب قول إحدى المقبلات على الأعشاب الطبية " **الطبيب درك تروح ليه ما يسقسيسك يشوفك من بعيد ويكتبك ordonnance حتى لو كان تكذب عليه لكان حن عليك يقسلك لاطونسيو-الضغط الدموي-**" وقول أخرى "مرا كان عندي سطر قاوي-ألم شديد- في بطني رحت لسبيطار-المستشفى- لما أتت الطبيبة نظرت إلي قالت واشبيك قلت عندي السطر في بطني لم تلمسني حتى وكتبلي ordonnance قطعتها قبل ما نخرج من سبيطار الطبعة تع درك ما عندهومش وقت للمريض قليل من يخدم خدمة الطبيب تع الصح " فالفاعل بين المعالج والمريض والاستماع الدقيق والتشجيع على العلاج وإعطائه نصائح وإرشادات يؤثر على العلاج، الطبيب يرى المريض كجسد وأعراض فقط فحسب دافيد لوبروتون "اتساع الهوة بين المريض والطبيب الأكاديمي وابتعاد الطبيب الأكاديمي وابتعاد الطب العلمي الحديث عن معطيات الأنثروبولوجيا البدائية ونسيانه أن الإنسان كانت له علاقاته ورموزه وأن المريض ليس مجرد جسداً أو وظيفة أو عضو مريض ينبغي علاجه أدى إلى تدفق المرضى نحو المعالجين والمطبيين الشعبيين، فالجسد بناء اجتماعي وثقافي مرتبط بالرمزية الاجتماعية التي تضي على العالم طابعه الإنساني (لوبرتون بلا تاريخ، 183)

ب. **الاتصال الفردي de bouche a oreille**: يبدأ في العائلة من خلال تشجيع الاحتكام إلى ممارسات الأوائل لأن الفرد يتلقى الصور الأولى للعلاج من أسرته التي تكون المحفز الأول لشحنه بالمعتقدات الشعبية للتعامل مع الصحة والمرض، أو ع ند الطبيب في قاعة الانتظار ، في الأعراس ، في الحمام، عند الحلاقة ، في الحافلات ، في الأسواق، في المراكز التجارية، حتى في المستشفيات، وذلك من خلال المقولة المشهورة في المجتمع " **اسأل مجرب وما تسأل طبيب**" هذا ما لاحظناه حيث إذا أصيب أحد بمرض ما واستعمل وصفة من الأعشاب الطبية ووجد نتيجة ينصح غيره باستعمالها، مثلا إحدى السيدات تعاني من الحساسية التقت بامرأة في الحمام قالت لها **ارهي السينوج واستنشقيه بأنفك صحيح يحرق لكن ضربة ضربة أي اسنشقي السينوج بعد طحنه رغم أنه يؤ لم لكنه فعال**" فاستعملت هذه المرأة الوصفة وأصبحت كلما تلتقي ممن يعاني من نفس مشكلتها تصف له نفس

الوصفة، ومرة لما كنا في الحافلة كانت إمرة تحكي عن معاناة ابنتها مع آلام المعدة والقولون فقالت لها إحدى السيدات استعملي " حبة حلاوة مع الحلبة وزريعة البسباس عليهم مع بعض وعطيها تشرب تصبح لأبأس عليها " وغيرها من الوصفات التي جمعناها من الميدان لا نستطيع التحدث عنها كلها.

د. الإقبال الكبير على المحلات : خلال تجولنا في أماكن بيع الأعشاب الطبية نجد هناك إقبال كبير على بعض المحلات مما يشجع المواطنين للدخول إلى هذه المحلات سواء للاستفسار وذلك من خلال التعرف بعض الأمراض وعلاجها، أو الاستفسار عن بعض الأعشاب وتسميتها واستعمالها، سواء يعرفونها من قبل أو رأوها في التلفاز، ويكون الاستفسار سواء بالحضور أو عن طريق خط هاتفي فحسب قول المبحوثين " نسمع طرح إشكالية المرضى نعين الحلول الموجودة في المرة القادمة يأتون للعلاج " وكذلك "مرات يجيبوا أعشاب هل هي بالاسم هذا واستعمالها وليس شرط أن يشتروا من عندي، ثقة كبيرة في المحل ربما للسمعة الجيدة له نحن نرشدهم ونجيب على استفساراتهم حتى لو لم يشتروا "، أو الشراء هناك من يدخل للمحل بعد عمل جولة فيه يشتري مباشرة سواء أعشاب مفردة، خلطات زيوت وغيرها، أو العلاج بعد ملاحظته لإقبال المرضى على هذا المحل وعند دخوله إليه يتشاور معهم عن سبب حضورهم يستفسر من العشاب عن المشكلة التي يعاني منها وعند اقتناعه يطلب العلاج، (هناك من يأتي للعلاج مباشرة عن قناعة مسبقة).

و. السمعة: هناك أماكن للأعشاب الطبية يكون الإقبال عليها سواء للسمعة الطبية سواء من خلال معاملة أصحابها للزبائن أو من خلال النجاحات التي قدمها أصحابها في مساعدة المرضى، أو السمعة السيئة وهذه الأماكن يلجئون إليها سواء لاقتناء أعشاب تساعد في السحر، أو أعشاب تساعد على الإجهاض وغيرها من الممنوعات التي تباع في السر.

ه. الإشهار: وذلك من خلال الجرائد حيث نجد تقريبا يوميا إعلانات عن معالжин يعالجون بعض الأمراض مثل البواسير، القولون، السرطان، العجز الجنسي، العقم، السكري، الروماتيزم، فقر الدم، الكلسترول وغيرها من الأمراض أصحاب هذه الإعلانات يتركون رقم هاتفيهم للاتصال بهم، بالإضافة إلى ذلك إعلانات في التلفاز ومضات إشهارية عن مجموعة من الأدوية المستخلصة من

الأعشاب الطبية، وكذلك وصفات لعلاج بعض المشكلات الصحية والتجميلية، وكذلك قنوات تلفزيونية مخصصة للإشهار.

ي. وسائل الإعلام: ويظهر ذلك في الحصص التلفزيونية والإذاعية التي تتحدث عن الطب البديل من خلال القنوات الفضائية على جذب الجمهور لمتابعتها من خلال ما تقدم له من برامج تتعلق بمعتقداته وموروثاته الاجتماعية وتزويده بالمعلومات وتبادل الثقافات في مختلف المجالات وخاصة المجالات التي لها علاقة بالعلاجات الشعبية والتي تستقطب مختلف الأوساط الاجتماعية، وفي قسنطينة هناك إقبال كبير على مشاهدة هذه الحصص من كلا الجنسين وخاصة النساء وأهم حصة استقطبت عينة البحث من المقبلين على الأعشاب الطبية هي حصة جميل القدسي الديوك سواء في قناة اقرأ، أو على القناة الوطنية واستطاع هذا الأخير التأثير على الذين يتبعون حصته لأنه يأتي بأدلة من القرآن، بالإضافة إلى ذلك الاستشهاد ببعض الأبحاث التي قامت بها بعض الدول الغربية مثل بريطانيا عن الأعشاب الطبية و فوائدها العلاجية مقارنة ببعض الأدوية الكيميائية، خاصة الزنجبيل.

3. **المقولة الشائعة الأعشاب إن لم تنفع لا تضر:** أو بالعامية " الأعشاب أو لحشاوش لا ما رفعوش ما يضروش" كثيرا ما نسمع هذه المقولة ففي دراستنا هذه حاولنا معرفة مدى إيمان الناس بها ومدى صحتها فلاحظنا عند المقبلين على الأعشاب الطبية معظمهم يؤيد هذه المقولة لأن هذه الأعشاب طبيعية واستعمالها متداول منذ القدم ليست لديها آثار جانبية مثل الأدوية الكيميائية، وان وجدت لا تضر بصحة الإنسان هذا حسب تصورهم، وهذا ما يشجعهم على الإقبال على الأعشاب، فحسب إحدى المقولات على الأعشاب الطبية جاءت لشراء العرعار نصحوها باستعماله لأنه يساعد مرضى السكري حسب قولها "يرتح الجرح" أي يساعد على شفاء الجرح وحين قلنا لها أنت عندك مرض السكر تخافين من استعمال هذه الأعشاب قالت " نعالج من بكري -منذ القديم- بالحشاوش وعلا بلنا لكان مانفعوكش مايضروكش زيد بالزيادة الدواء اليوم ولا -أصبح بلا فائدة نضيعوا في دراهمنا بلا ما نرتاحوا - نضيع نقودنا دون شفاء- وقول أخرى " الزعتر والشيخ حشاوش عندنا من بكري مجربينهم وعندهم فوائد علاجية أما الحشاوش لماش مجربين كيما لي يهدرو عليهم في التلفزيون أنا نجربهم على خاطر لكان ما ما نفعوكش ما يضروكش و أنا جيت ندي المر والصبر قالوا لي يهبط السكر" فهنا نلاحظ إقبال الأشخاص على العلاج بالأعشاب بناء على تجارب الآخرين (كما أسلفنا سابقا الاتصال الفردي) دون الاكتراث عما ينعكس من مخاطر ومضاعفات صحية من

تناول هذه الأعشاب خاصة عند المرضى دون استشارة المختصين. في المقابل هناك من لا يؤمنوا بهذه المقولة حسب تصورهم للأعشاب أيضا إيجابيات وسلبيات ولها أيضا مضاعفا، سيدة نصحوها باستعمال النعناع يوميا قبل النوم فظهر عندها هبوط في الضغط الدموي حسب قولها "قالولي اشربي النعناع مليح للمسران ولت نشرب بزاف كل ليلة كاس كبير حسيت بدوار بسبب هبوط حاد في الضغط الدموي و أصبحت نعالج من جديد في الضغط بعدما كنت نعالج في المسران لازم نتولهمو للمقادير وكيفية الاستعمال ونشاورو أهل الاختصاص سواء الطبـة -الأطباء- ولا العشابين" وقول آخر "تحرقت رجلي دارولي عليك الصنوبر فأصببت بهبوط حاد في السكر بالإضافة إلى ذلك قريب فقدت رجلي لأنها تعفنت"، أما بالنسبة للعشابين منهم المقتنع بهذه المقولة وإن الأعشاب ليس لها أضرار جانبية، ومنهم من يقول أن هذه المقولة خاطئة استغلها بعض الأصوليين للتجارة بصحة الناس، فلأعشاب أضرار إن لم نلتزم بطرق استعمالها و تخزينها فحسب أحد العشابين إن وضعنا مثلا أعشاب مع جوزة الطيب ستفقد خاصيتها العلاجية وتؤدي إلى التسمم، ولا يمكن أكل حبتين من جوزة الطيب واستعم الها وحدها لأنها تسبب تسمم، وكذلك البابونج فيه الزيت الطيار الأزرق سام يغلى ولا ينقع لأن الأعشاب التي تحتوي على زيوت طيارة سامة لابد أن تغلى حتى تتبخر هذه الزيوت، و العشبة ذات الحرارة القوية لا بد لها من الرطوبة، وكذلك احترام المقادير مثلا الزعرور الشائك عدم تجاوز ثلاث كؤوس في اليوم لأنه يؤدي إلى الإدمان ولابد من احترام العشابين لأصول الأخلاط والإضافات، فحسب كسلمان "يعتقد البعض أنه إذا كان قليل من العشب مفيد، فالكثير منه يجب أن يكون أكثر فائدة؛ وهذا خطأ. فالجرعات العشبية مبنية على دراسات علمية وسنوات من الخبرة العلمية. كقاعدة عامة، عند استخدام تركيبة تجارية (مثل الشاي، أو الصبغة أو الأقراص، أو الحبوب أو الكبسولات)، اتبع التعليمات المرفقة بحرص (كاسلمان 2003، 48)، أما بالنسبة لرأي الأطباء في هذه المقولة أجمعوا كلهم على أنها خاطئة ويظهر ذلك في أن الأعشاب لا تخلوا من أخطار ومضاعفات على صحة الإنسان خاصة بالنسبة للمرضى الذين يعانون من أمراض مزمنة ويستعملون هذه الأعشاب دون استشارة الطبيب المعالج، ومنهم من لا ننكر أن العلاج بالأعشاب معروف منذ القديم وكذلك أصل الأدوية أعشاب لكن ينبغي أن ينتبه الناس لاستعمال هذه الأعشاب والخلطات خاصة قبل التأكد من أنها مدروسة من طرف مخابر متخصصة، ولابد للمرضى من استشارة الطبيب عند أخذهم للأعشاب لأن ذلك يمكن أن يؤثر على فعالية الدواء بالتالي حدوث مضاعفات للمرض خاصة الأمراض المزمنة. وخلاصة القول أن هذه المقولة من المعتقدات المرسخة

في ذهن المواطنين لكن هذا لا يمنع من عدم صحتها والحذر من تصديقها لأن الأعشاب إن لم تلتزم بأصول وقواعد استعمالها فهي أيضا تضر بصحة المواطن، فحسب د. جيمس إيه دويك الطب الشعبي أكثر أمنا من الطب الحديث حيث المواد الفعالة أقل تركيزا والأعراض الجانبية أخف، ولكن يجب الحذر عند استخدام طب الأعشاب، ويجب عليك أن تفهم أنك قد تخطئ هناك عدد من السياسات التي يمكنك استخدامها لحماية نفسك: مثلا تأكد من حصولك على العشب المناسب، وإن لم تكن متأكد من هويته فلا تتناوله، وينطبق هذا الكلام على أولئك الذين يلتقطون الأعشاب من البرية. فقد تعرض الناس لتناول نباتات سامة وخطيرة لا شيء إلا لمجرد أنهم لم يتعرفوا بصورة صحيحة على العشب الذي يريدونه مثلا نبات الشكران السام الذي يشبه البقدونس البري. فبينما توجد حوالي 300 ألف فصيلة نباتية عليا متباينة كيميائيا، تم تمحيص أقل من 90% منها بخصوص مكوناتها الطبية والسمية، إن خبير أعشاب ماهر قد يعرف من 1000-2000 فصيلة لا أكثر، يعني هذا أن احتمال ارتكاب أخطاء وارد من قبل الخبير الماهر، وبالطبع من قبل المبتدئ (دويك 2004، 9-10).

الخاتمة: من خلال هذه الدراسة لاحظنا إقبال على أماكن تواجد الأعشاب الطبية لكلا الجنسين غير أن هناك اختلاف حيث إقبال النساء أكثر من الرجال، أما بالنسبة للسن كل الأصناف أطفال شباب كهول شبوخ، أما المستوى الاقتصادي والاجتماعي فلاحظنا وجود كل الطبقات الاجتماعية الميسورة الحال، المتوسطة والفقيرة، وبالنسبة للمستوى العلمي والثقافي فنجد كل المستويات دون مستوى ابتدائي، متوسط، جامعي فإقبال الرجال على الأعشاب الطبية يكون بسبب الأمراض التالية: القولون، المعدة، الصلع، العجز الجنسي، البهاق، ... أما بالنسبة للنساء فهناك اختلاف حسب السن. واستعمال هذه الأعشاب يبدأ من البيت قبل الذهاب إلى العشاب، ف مفهوم المرض مرتبط بالإطار البيولوجي والاجتماعي والثقافي، وللتقافة دور في اختيار طرق العلاج والحفاظ على الصحة وأهم العوامل التي ساعدت على الدعاية للأعشاب الطبية أساليب الخطاب لدى العشاب، الاتصال الفردي، الإقبال الكبير على المحلات، السمعة، الإشهار، ووسائل الإعلام، فظاهرة المرض لا يمكن تفسيرها فقط بعوامل طبية بل لابد من الأخذ في الاعتبار العوامل الاجتماعية والثقافية والنفسية والاقتصادية.

المراجع:

- 1 محمد د.محمد علي و اخرون. (2004). دراسات في علم الاجتماع الطبي. الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية للطبع والنشر والتوزيع.
- 2 جيمس إيه دويك. (2004). الصيدلية الخضراء. مكتبة جرير.
- 3 د.علي المكاوي. (1994). الأنثربولوجيا الطبية دراسات نظرية وبحوث ميدانية. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- 4 دافيد لوبرتون. أنثربولوجيا الجسد والحدثة. (محمد عرب صاصيلا، المترجمون) بيروت: المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع.
- 5 عبد الباسط محمد أ.د السيد. (2010). دورات في الطب البديل. MAS.
- 6 مايكل كاسلمان. (2003). الأعشاب العلاجية الجديدة. (مكتبة جرير، المترجمون) مكتبة جرير، الطبعة الأولى.
- 7 مصطفى عوض ابراهيم واخرون. (2005). الأنثربولوجيا الطبية. الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- 8 هندومة محمد أنور حامد. (2008). مدخل إلى الأنثربولوجيا. الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية للطبع والنشر والتوزيع.

- 1 Adam, Herzlich Philippe et Glaudine .(1994) .*Sciences de la maladie et de la médecine* . Paris: NATHAN.
- 2 Mostafa Khiati .(2000) .*Histoire de la médecine en Algérie, de l'antiquité à nos jours* . Alger: ANEP.
- 3 Sylvie Fraïnzan .(1989) .*pour une anthropologie de la maladie en France* .Paris ‘ Ecole des Hautes Etudes en sciences sociales