

أنثروبولوجية العلاجات التقليدية: التمثلات المرضية في المجتمعات المغاربية

حاج بن علو نورالدين¹

لا شك أن العلاجات التقليدية كانت وما تزال موضوعا خصبا للكثير من الدراسات في العلوم الاجتماعية. وحسب رأينا يمكن تصنيفها إلى قسمين :

1. العلاجات التقليدية و المرض العقلي

2. العلاجات التقليدية و السحر

ويمكننا أن نقول إن هذا التقسيم يستجيب لمعيارين اثنين. فأولا معيار منهجي حيث يُيسر علينا جمع و حصر كل المقاربات حسب تعاملها مع هذا الموضوع. وثانيا ان هذا التقسيم يخضع حقا لواقع هذه الدراسات في تعاملها مع هذا الموضوع، حيث ربط تارة بموضوع الأمراض العقلية وتارة أخرى بموضوع السحر .

1_ العلاجات التقليدية و المرض العقلي

كان من الواضح أنه رغم تعدد الدراسات و اختلاف تخصصاتها، فإنها غالبا ما ربطت العلاجات التقليدية بإشكالية المرض العقلي. ففي البلدان المغاربية مثلا اغلب الدراسات ركزت على مقارنة "طب عقلية" أو "اثنو . طب عقلية"، محاولة إبراز التصورات و التمثلات الثقافية الخاصة بالمرض العقلي أو كما عرفها لابلاتين على انها: "دراسة العلاقات بين السلوكيات المرضية و الثقافات التي تنتمي إليها"¹. فلم تكن العلاجات التقليدية، إلا

¹ باحث في المركز الوطني للبحوث في ما قبل التاريخ و علم الانسان والتاريخ

استجابة لمنظومة نوزوغرافية وإيثولوجية مبسطة أساسها مفاهيم محصورة في مفهوم الجن والمس أو التملك الجني و رقصات ليالي الحضرة... الخ.

. **بين مس الجن و المرض العقلي:** إذا أردنا أن نحدد مفهوم المرض العقلي في منظور الطب العقلي الاثني، فيمكن تحديده في تلك العلاقة الموجودة بين الاضطراب النفسي، والثقافة التي ينتمي إليها. وعلى هذا الأساس، اعتبر المس أو التملك الجني، كنوع من الأمراض العقلية في مجمل الدراسات المغاربية. بل اعتبر كالنموذج الوحيد لدراسة التصورات الثقافية للمرض العقلي في هذه البلدان، لأنه "النموذج السائد في المجتمع المغربي" كما يقول علي وطاح. لكن هذا النموذج للتملك حسب رأيه ينحصر فقط في "التملك الضار" أو السلبي. أي تملك عدواني من قبل عامل خارجي يُعتبر: "... كأرواح غزاة مملكة تسيطر على الفرد ضد إرادته"² مع محاولة إلحاق الأذى والضرر به. ويطلق على هذا العامل العدواني الخارجي في الثقافة المغاربية اسم "الجن". ويعبر الخطاب الثقافي عن المس والتملك الجني للإنسان، بعدة الفاظ و معاني تعود غالباً إلى نوع معين من هذا المس. فنجد "المسكون" الذي يتميز بأعراض "فقدان الوعي، ارتعاش، تشنجات، هذيان، هلوسة، و شرود فكري". أما الأعراض العامة لـ "المضروب" فهي "شلل مفاجئ لبعض أجزاء الجسم" أو "صمم، فقدان البصر، شلل الشفتين أو جهة من الوجه".

إن هذه المظاهر العرضية لا تكاد تبتعد عن أساس إيثولوجي واحد كثيراً ما يتردد في الخطاب الثقافي. وقد اعتبره الكثير من الباحثين من الأعراض الإيثولوجية "الاضطهادية" التي تميز الثقافة المغاربية. بل حتى الثقافة الإفريقية كما يقول م. ديوب: "يعتبر الاضطهاد السيمة الأساسية في الطب العقلي الإفريقي. سواء كان على شكل هذيان، أو تأويلا و تفسيراً

ثقافيا، فانه الجواب الغالب لكل ما يخل بالنظام والعلاقات، و ما يمس الفرد في جسده وعقله وحتى في روحانياته" (م.ديوب وشركاؤه (M.Diop et coll.). ذكر من قبل أورتيغ (Ortigue) 1984 وفاسان (Fassin) 1992).

وسواء كان المريض من نزلاء مستشفى الأمراض العقلية، أو من قاصدي الزوايا، والمرابط المختص في علاج المس، فان الأعراض المرضية تفسر دوما كأعراض طب . عقلية حسب النفساني و الطبيب . العقلي . أي أعراض لمرض عقلي قد يكون الفصام، الهوس الاكتئابي أو الذهان.

ضإن هذه المقاربة هي نتيجة تداخل بين نظامين تأويليين. وقد أدى هذا إلى نوع من الخلط والإبهام. فحتى "دوفورو" (Devereux) مؤسس الطب العقلي الاثني، اعتبر "الشامان" مريضا عقليا. ويرجع هذا إلى كون المرجعية التأويلية تبقى دوما خاضعة للتفسير الطب العقلي، حتى في تعاملها مع الظاهرة الثقافية. فاعتبار التملك أو المس الجنّي، كظاهرة اثنولوجية و طب . عقلية في آن واحد، كان على حسب رأينا ، نقطة البداية لهذا الخلط و الغموض. فحسب "الابلانتين" قد يرجع هذا في رغبتنا أن نكون أطباء عقليين و اثنولوجيين في آن واحد، مما يآثر على الدقة العلمية للمنهجين أو المقاربتين، وتعرضنا إلى استحالة إستيمولوجية كبرى.

وبناء على هذا. التداخل . كان التملك الجنّي أو المس يعالج في مستشفى الأمراض العقلية كمرض عقلي ذهاني أو فصامي. لكن في الغالب ما يعالج هذا المس في مجتمعاتنا المغاربية، في فضاء تقليدي مثل "الزوايا" أو "الولية" و "المرباط". ويلتمس الناس العلاج من عند هؤلاء، ليس للتبرك فقط، بل لاعتقادهم (حسب التصورات الإثنولوجية ان الجن هو

المسؤول) ان هؤلاء الولى و المرابطين لديهم سلطة و غلبة على الجن حسب التسلسل الهرمي لموازن القوى.

. الأسس الأنثروبولوجية لإثيولوجية المرض:

لا شك أنه أمام هذا الخطاب الثقافي حول الأسباب المرضية، الذي أقل ما يقال عليه أنه خطاب يتميز بالشح و الاختزال، قد تطرح عدة تساؤلات حول ماهية الأسباب التي جعلت المجتمعات المغاربية، تحصر الأسباب المرضية للمرض العقلي في عوامل خارجية غيبية مثل الجن.

قبل كل شيء، علينا أولاً التذكير بأن أساس هذه الإثيولوجية المرضية هو العامل الاضطهادي الذي تتميز به البنية الإثنو. طب عقلية للمرض. بمعنى آخر نحن أمام عامل خارجي اضطهادي، يعتبر في الخطاب الثقافي المسبب الرئيسي للمرض. وقد حدد "محمد بوغالي" الإثيولوجية المرضية في الفئات التالية:

. الإصابة عن طريق الجن

. اللعنة الملحقة من قبل الله والأولياء

أسباب عادية مثل حوادث الحياة

وقد أوضح محمد بوغالي أن هذه الأسباب و إن اختلفت فإنها غالبا ما تبين تجذر "الطابع الاضطهادي/ العقابي للإصابة العقلية" و يكون الجن هو المسبب الرئيسي أو موكلا كما في حالات الأولياء.

وعلى هذا الأساس فإن المجتمع يعتمد على هذه الإيثولوجية كذريعة تبرؤه من مسؤولياته اتجاه الإصابة العقلية : "إن المجتمع المغربي يتكتم عن مشاركته المحتملة أو الفعلية في الإعداد لهذه الإصابة"³.

فمن الناحية الأنثروبولوجية تُعتبر هذه التمثيلات الخاصة بالمرض العقلي كبنية اثنو. طب . عقلية تسمح للمجتمع ولل فرد من عدم الشعور بالذنب أو المسؤولية وإلقاء اللوم على عامل اضطهادي غيبي مثل الجن.

. العلاجات التقليدية و السّحر :

إذا أردنا أن نعرف السّحر في اللغة العربية فيمكن القول أنه لا يوجد مرادفات أخرى لكلمة السّحر. فمفهوم السّحر في اللغة قد يطلق على مفهوم *la magie* أو على مفهوم *la sorcellerie*. وقد عُرّف السّحر في لسان العرب عن الازهري بأنه: " صرف الشيء عن حقيقته " و أنه: " عمل تقرب فيه إلى الشيطان و بمعونة منه ". ويقال رجل ساحر أو سحّار وجمعه سحّارين أو سحّار. و يعتبر السّحر في المغرب العربي كفكر قد يعم مختلف جوانب الحياة اليومية حيث يظهر كما يقول مالك شبّال: " كعامل جد مهم في تصور الانسان المغاربي للعالم"⁴. وبين علي أوطاح ان السّحر في المغرب العربي غالبا ما يقتزن بمفهوم السّحر العدواني الذي يهدف إلى إلحاق الأذى و الضرر بالآخر اي بمفهوم *la sorcellerie*. وعلى هذا الأساس يرتبط السّحر بالمنظومة العلاجية التقليدية من جانبين: الجانب الإيثولوجي و الجانب العلاجي.

1. الإيثولوجية السحرية:

إن الاعتقاد في العمل السحري كعامل اضطهادي فيما يلحق بالفرد من سوء و ضرر قد يُعتبر كمنظومة تأويلية أو تفسيرية أخرى منتشرة في الممارسة العلاجية. وقد يتحدد العامل الاضطهادي هنا أولا في الآخر الذي يلجأ إلى الساحر من أجل الضرر الجسمي أو المعنوي. فالمرض أو المعاناة الاجتماعية و النفسية قد يكون وراءها عمل سحري قام به ساحر بطلب من أحد، غالبا ما يكون من الأقارب أو الجيران أو المحيط القريب. وقد ربط ايفانس بريتشارد الرجوع إلى السحر من قبل الأزندي بمفهوم الوضعية اي أن السحر هو إجراء اتهامي يسمح للفرد ان يفسر وضعية مؤلمة. وقد تحددت هذه الإيثولوجية السحرية(في المغرب) حسب ما ذكر علي أووطاح في الكتابة الضارة أو ما يسمى عندنا بالكتابة (les mauvaises écritures)، والتي تتمثل خاصة في: " استعمال الارقام، الجداول والحروف... التي تأخذ من بعض الكتب القديمة(السحرية)... وايضا من المراجع و العلوم الدينية"⁵.

العلاج السحري:

قد ارتبط العلاج السحري في علم الأنثروبولوجيا خاصة بمفهوم الفاعلية الرمزية " l'efficacité symbolique" الذي يعتبر ليفي . شتراوس أحد المنظرين لها. وقد انطلق هذا الأخير من المقارنة بين التقنية العلاجية عند الشامان و عند المحلل النفسي من خلال عدة مقالات⁶ أهمها "الساحر وسحره" و " الفاعلية الرمزية". وقد اعتبر أن العلاج الشاماني (مثل التحليل النفسي) نوع من العلاج النفسي. فكلاهما يعتمدان على الكلام للعلاج دون استعمال عقاقير أو مخدرات، على الرغم من ان في التحليل النفسي المريض هو

صاحب الكلام. أمّا في العلاج السّحري فالساحر هو ما يستحوذ عليه. لكن في الحالتين يعتبر العلاج رمزي يتطلب عملاً تأويلياً و مؤسساً للواقع. وقد اعتمد ليفي . شتراوس لتحقيق هذا التقارب بين العلاج السّحري و علاج التحليل النفسي على بعض مصطلحات التحليل النفسي التي وجدت في الكتابات الأولى لفرويد خاصة في كتابه "دراسات حول الهستيريا".

فمثلاً مصطلح التصريف الانفعالي الذي يعتبر ان الصراعات النفسية قد تأخذ نظاماً معيناً وسيرورة محددة في العملية العلاجية التحليلية مما يسمح بتحريرها في الواقع العلاجي عن طريق إعادة ردها من اللا شعور. ويعتمد ذلك على ماضي المريض لمعرفة أصل الاضطرابات المرضية. أما عند السّحر الشاماني فتهدف هذه العملية إلى مسح هذه الصدمات النفسية من ذاكرة المريض عكس التحليل النفسي الذي يذكر المريض بماضيه المنسي. وإذا كان المريض في التحليل النفسي هو الذي يعمل على هذا الرجوع إلى الماضي فإن الشامان هو ما يقوم بذلك في مكان المريض: "ان الشامان لا يكتفي بإعادة إنتاج أو تمثيل بعض الأحداث بل يعيشها بكل قوة و عنف. وبعد الحصّة العلاجية يمكن ان نقول مع التحليل النفسي انه صرفها.... وبهذا المعنى يمكن القول ان الشامان يعتبر ممتن التصريف"⁶. لكن ما يأخذ على ليفي . شتراوس في استعماله لهذا المصطلح الفرويدي هو أن فرويد يعتبره كآلية نفسية دفاعية عادية و ليس كما اعتقد ليفي . شتراوس على انها آلية مرضية فحسب. ثم ان فرويد تخلّى عن هذا المصطلح لاحقاً واعتمد على مفهوم الكبت و رجوع المكبوت . اما ليفي . شتراوس فانه تابع استعمال هذا المصطلح. وقد انتقل ليفي . شتراوس من الفاعلية الرمزية إلى التحقيق الرمزي و الذي يقصد به وجود في العلاج النفسي تحقيق مؤكّد للحاجيات أو الرغبات النفسية و الربط بينهما على اساس "سحري . رمزي" يسمح بعلاقة بين موضوع الرغبة

والرمز، مثلاً بين التفاحة وثدي الأم كما بينته المحللة السويسرية سيشهاي. وعلى هذا الأساس يضع العلاج الشاماني والعلاج التحليلي في الواجهة تأريخاً للتمثلات ما بين الشامان والمريض من جهة وبين المحلل والمريض من جهة ثانية، انطلاقاً من التقنية التحليلية أو التمثلات الثقافية عند الشامان. فالساحر بعمله السحري يعطي معنى لكل ما يخفى عن المريض. فالأعراض المرضية تأخذ معناها في إطارها الطبيعي الثقافي المرتبط بنوع من التحكم المطلق في المنظومة الطبيعية ككل: "إن المنظومة العلاجية تركز أساساً على الاعتقاد في قدرة الإنسان على التدخل في الحتمية الطبيعية إما بتكملة أو تغيير مسارها. ولا يهم إن فعل ذلك بالقليل أو الكثير". أي أن هناك ربط بين الفعل الإنساني والفعل الطبيعي، فالأول قد يضيف أو يغير الثاني: "لأن السحر هو تطبيع الأعمال الإنسانية، فالعمل السحري يعتبر كأنه جزء ينتمي للحتمية الفيزيائية (الطبيعة)".

. الأسس الأنثروبولوجية للسحر:

إن السحر كان وما يزال من أهم المواضيع التي تطرقت إليها مختلف العلوم الاجتماعية وخاصة الأنثروبولوجيا. لكن ما ركزنا عليه ليس النظريات العامة حول موضوع السحر ولكن فقط ما يربط هذه الظاهرة بالعلاجات التقليدية وبالأخص تلك المنتشرة في بلاد المغرب العربي. ويمكن اعتبار السحر أساساً كمنظومة عامة تُؤطر مفهوم المرض أو المعاناة بمختلف أنواعها، أو كما يقول مارك أوجي: "إنه نموذج اضطهادي يتمثل في تأويل أو تفسير اجتماعي معترف به و شرعي يسمح للفرد البحث في ماضيه أو محيطه سبب معاناته"⁷. ويظهر جلياً أن السحر كمنظومة إيثولوجية هو مجال علائقي اجتماعي يتحدد فيه المعتدي والضحية على أساس صراع بينهما تم اللجوء إلى السحر كوسيلة لحله وفكه.

وقد ذهب علي أوطاح إلى هذا المعنى حيث قال: "إن المنظومة السوسيو . الثقافية للسحر تسير في علاقة ثلاثية، أقطابها هم المعتدي (كوعاء لإسقاطات السيء)، الضحية (موضع القلق) ومعالج (يعمل كعامل ربط بين الاثنين مقرا لقلق الضحية و ملغيا لسحر المعتدي)". وبهذا يظهر السّحر على انه منظم للعلاقات الاجتماعية و تحديد طبيعتها، حيث يبعدها عن العنف و الصدام المباشر بين أفراد المجتمع. ولا شك إن السّحر يُظهر تلك الديناميكية الموجودة التي تسمح له بالتواجد في كل عصر وعند مختلف الشعوب، وأيضاً قدرته على مقايضة مكانته في تفسير الحوادث، بعيداً عن المنظومات الكبرى كالعلم والدين و مستفيداً ومستعينا به في الكثير من الأحوال. وقد ظهر جلياً أن السّحر في تأقلم مستمر و في كره و فر مع المجتمع الإنساني تارة منبوذاً و تارة مقبولا. لكن الرجوع إليه يبقى دائماً محل استفسار وتساؤل خاصة في المجتمع المعاصر.

2. الأنظمة العلاجية و النماذج الإيثولوجية :

تتخذ المجتمعات المغاربية بتنوع كبير في مجال العلاجات التقليدية. وعليه كان من الضروري تحديد بعض الأنظمة العلاجية والإيثولوجية التي يعتمد عليها المجتمع في اطار منظومة صحية اساسها المرجعية الدينية، مثل ما نجد عند الراقي و الطالب.

1.2. الأنظمة العلاجية les systèmes thérapeutiques :

ان اللجوء إلى العلاجات التقليدية يعتمد على بعض التصورات الخاصة بمفهوم المرض أو المعاناة. ويرتبط هذا أساساً بالعوامل الثقافية التي تتحدد بها وفيها كل أشكال و أنواع الإيثولوجية المرضية والمسار العلاجي المناسب لها. و قد ذكر علي أوطاح ثلاث تنظيمات أساسية تعتبر كأهم ما يمثل هذه الخدمات العلاجية التقليدية:

1.1.2. النظام المرباطي les systèmes maraboutiques : ويقصد به تلك العلاجات التقليدية التي ترتبط بطلب العلاج عند أماكن مقدسة مثل الزوايا و أضرحة الأولياء بناء على اعتقادات لها علاقة بالقدرة الشفائية لهؤلاء. وترتبط هذه الاعتقادات بمفهوم البركة كما يقول علي أوطاح : " ان المرباطين كفاعلين متميزين في السيورة العلاجية يرجع أساسا إلى مفهوم البركة الذي يعتبر أهم محرك للتصورات المتعلقة بالعلاج"⁸. وقد تنوع الطلبات العلاجية من أمراض عضوية أو اختلالات نفسية أو مشاكل اجتماعية. ويقتضي كل طلب للعلاج إلى ما يسمى بالزيارة اي ضرورة الذهاب إلى هذه الأماكن وقصد صاحبها بأدعية أو طقوس أو أضحيات أملا في الشفاء أو الاستجابة. و قد نجد ان هناك بعض التخصصات العلاجية لهؤلاء الولية مثل ما ذكرت R.Claisse

⁹Dauchy حول سيدي موسى (الامراض العقلية) وسيدي الحاج بن براهيم (العقم).

النظام الخاص باخراج الجن système exorcistique : ويتعلق بكل عمل علاجي يهدف إلى إخراج الجن أو إبطال سحر أو رد العين .انه المجال العلاجي الذي يختص به كل من الفقيه(fquih) والطالب والراقي وحتى الشوافة كما ذكرت ذلك سعدية راضي¹⁰. لكن بصفة عامة يمكن القول ان هذا النظام يعني كل المعالجن الذين لا يعملون في اطار مؤسساتي كالزاوية أو الطريقة أو الاخوانية.

ج . النظام الإخوانية le système confrérique : ويقصد بها تلك العلاجات التي تعرف بها بعض الطرق الصوفية كقنأوة و عيساوة أو الحمادشة. وتعتمد العملية العلاجية كثيرا على ما يسمى بالحضرة و الجلبة مصحوبة ببعض الآلات الموسيقية مثل الدف. انه نوع من العلاج الجماعي اختص خاصة في إخراج الجن أو التعامل مع هذا

الكائن الغيبي . إن طلب العلاج عند هؤلاء يرجع أساسا إلى فكرة أن لديهم تحكم (سواء بالتفاهم والتراضي أو الاكراه) بالجن.

2. 1.2. الانظمة الاثولوجية :

وترتبط بتلك التصورات الثقافية الخاصة بالمرض و المعاناة من حيث الأسباب والعوامل التي أدت إلى ظهورها. وتتمثل خاصة في العوامل التالية:

أ . العين le mauvais-œil : ويخص تلك الإصابة أو المعاناة التي لحقت بالفرد عن طريق الآخر. إنها الفعل الضار الذي يتحقق من خلال النظر . و لا تحتاج العين كعامل عدواني إلى أية وساطة أو وسيلة مثل ما نجد في السّحر. إنها عمل عدواني لاشعوري أو بدون قصد ناجم عن حب امتلاك ما عند الآخر. أي علاقة مع موضوع مفقود سواء كان مادي أو معنوي. واعتبر ابن خلدون الإصابة بالعين على أنها تأثير من نفس المعيان عندما يستحسن بعينه مدركا من الذوات أو الأحوال ويفرط في استحسانه ، وينشأ عن ذلك الاستحسان رغبة في سلب أو حيازة ذلك الشيء. و ذكرت نادية بلحاج عن وستر مارك ان هذا الاعتقاد ينتشر في مختلف بلدان البحر المتوسط: "العين يخشاها شعوب مختلفة، ويبدو الإيمان في التأثير الفعلي للعين الشريرة متشابها عند الساميين والأوروبيين وشعوب البحر الأبيض المتوسط، واستعمال الخامسة(اليد)منتشر في بلدان البحر الأبيض المتوسط والهند ووُجد في قبور ومعابد المصريين والبابليين والفينيقيين و القرطاجيين وفي الهند القديمة"¹¹.

ب . السّحر : يعتبر السّحر من أهم الأسباب المرضية التي تمثلها هذه الإثولوجية التقليدية. إنه عمل عدواني مقصود يهدف إلى إلحاق الأذى و الضرر بالآخر. و لا يحصل العمل السّحري إلا بتدخل الساحر. إنها علاقة ثلاثية يتحدد فيها المعتدي و الضحية و الساحر

كوسيط. ويتعدد السّحر في الخطاب الثقافي من حيث الأهداف و الوسائل حيث نجد سحر التوكال و التخطي وسحر التفريق و المحبة.

ج . الجن: كما ذكرنا سابقا ترجع بعض الاصابات مثل المرض العقلي إلى عمل عدواني من الجن . فهذه الأخيرة هي أرواح خفية يمكن ان تمتلك جسم الإنسان او جزءاً منه او عقله. و يفترض هذا أن الجن ككائن غيبي له القدرة على إلحاق الأذى بالإنسان . وقد نجد الكثير من الدلالات اللّغوية التي تحدد نوع الإصابة التي تسبب فيها الجن. فنجد المضروب والمسكون و المملوك ، كلها دالة على نوع الإصابة ومدى تأثيرها في جسم الانسان المصاب. . اللّعة la malédiction : ويقصد بها خاصة تلك الإصابة المحتملة نتيجة اخلال بما هو مقدس مثل الاستهزاء بولي صالح أو الاعتداء على حرمت الله كعدم صيام شهر رمضان أو عقوق الوالدين¹². إن اللّعة هي تأويل افتراضي لما قد يصيب الإنسان من ضرر او مصيبة. إنها : "تفسير لوضعية مأساوية أساسها عقاب يلحق بكل من يعتدي على ما هو محرّم و مقدّس"¹³.

الخاتمة:

يعتمد التصور الثقافي للمرض أو المعاناة على إيثولوجية مرضية بسيطة اساسها النموذج الخارجي. ويتمثل خاصة في عامل اضطهادي عدواني يكون السبب في الإصابة أو المعاناة، و إن اختلفت أو تنوعت في طبيعتها. إن الإصابة سواء كانت مرضا عضويا أو معاناة اجتماعية، فغالبا ما يكون الاضطهاد هو ميزتها الأولى. ويتمثل هذا الاضطهاد في غالب الأحيان في الآخر. وقد يتحدد هذا الآخر في البعيد أو الغيبي كالجن، او في القريب سواء كان جاراً أو زميلاً في العمل، أو من الأهل و الأقارب. إن هذا الآخر يتحدد في

علاقة تجاورية une relation de proximité قد تبنى على الصراع الدائم حول مكاسب مادية أو معنوية. وإذا أردنا ان نتكلم بمصطلح الفئات فإن هذا الآخر هو الشبيه أو الند le semblable. فالجار يقابله الجار والأم زوجة ابنها، والزوجة أم أو اخت زوجها (Eلاقة القرابة liens de parenté) و التاجر شريكه التاجر أو جاره التاجر الخ...

إن ثقافة هذه المجتمعات المغاربية قد وضعت سبلا معينة تكاد تكون رمزية، تسمح بكل هذه النزاعات بعيدا عن المواجهة العنيفة. وبتعبير آخر يعتبر اللجوء إلى العلاجات التقليدية كتسوية سلمية و رمزية لبعض الصراعات الاجتماعية ، تمكن أطراف النزاع أو على الأقل أحدها أن يستغنى عن أية مواجهة حقيقية مع الطرف الآخر.

الهوامش :

1-Laplantine François, Ethnopsychiatrie, éd Puf (Que-sais-je), Paris, 1988, p4

2-OUITTAH Ali, Ethnopsychiatrie maghrébine, représentations et thérapies traditionnelles de la maladie mentale au Maroc, éd l'Harmattan, Paris, 1994, p35

3-Boughali (Mohamed), Sociologie des maladies mentales au Maroc, Ed Afrique Orient, 1988, p26

4-Malek Chebel , Le corps dans la tradition au Maghreb, éd Puf, Paris, 1984, p167

5-AOUITTAH Ali, op.cit.p84

- 6-Lévi-Strauss Claude, Anthropologie structurale, éd Plon, Paris, 1958
- 7-ibid,p268
- 8-Augé Marc , Pouvoir de vie, pouvoir de mort, éd Flammarion, Paris, 1977, p147
- 9-AOUITTAH Ali, op-cité,p141
- 10-Renée Claisse-Dauchy : Médecine traditionnelle au Maghreb, éd l'Harmattan,Paris, 1996, pp87-94
- 11-Saadia Radi , Croyance et référence, utilisation de l'islam par le fqih et par la Šuwāfa à Khénitra (Maroc), Annuaire de l'Afrique du nord, éd CNRS, Paris,1996,Vol 33, pp189-199
- 12-نادية بلحاج، التطبيب والسحر في المغرب، الشركة العربية للنashرين المتحدين، الدار البيضاء، المغرب، 1984، ص69
- 13- انھا تمثل ما يطلق عليه في مجتمعا " دعوة الشر " والتي تعبر عن تغير سلبي في احوال الشخص سواء ماديا او معنويا
- 14-Hugues Berton, Médecine et sorcellerie en milieu rural, formes et structures des thérapeutiques traditionnelles, Dangles édition, Labège, 2008, p36