

سيكوباتولوجيا الشباب الجزائري وظاهرة الإقبال على العلاج بالرقية "قراءة نفسية تحليلية لتصورات المرض والعلاج"

Algerian youth psychopathology and the bigger turnout for healing by Roqya
"A psycho-analytical study of illness and its therapy"

أ. حامق محمد

جامعة ابن خلدون - تيارت (الجزائر)

mohamed.hamek@univ-tiaret.dz

تاريخ النشر: 2022/10/01

تاريخ القبول: 2022/09/20

تاريخ الإرسال: 2021/09/29

الملخص:

تشهد الجزائر حاليا انتشارا واسعا لأنماط العلاجات التقليدية على اختلاف أنواعها، حيث يعتبر الإقبال عليها بشكل كبير من مختلف فئات المجتمع. الأمر الذي أصبح يشكل ظاهرة نفسية - اجتماعية ثقافية متماسكة بعد أن كانت خجولة وهامشية. إذ أصبحت تمارس في واقعنا بشكل عفوي منظم وبصفة غير رسمية. فلا يكاد يخلو شارع ولا قرية من تواجد ممارس لهذه العلاجات. وبهذا أصبحت تشكل توجهها جماهيريا منافسا لكل العلاجات الطبية الحديثة وخاصة الطب النفسي. فهي غالبا ما تقوم على العزو الغيبي للأمراض النفسية والعقلية بما حتى بعض الأمراض العضوية التي عجز الطب عن علاجها. ونخص بالذكر قضايا السحر والمسّ والعين. التي تلقى تحظى بافتتاح كبير في الأوساط الشعبية وخاصة فئة الشباب. وهذا ما أصبح يشكل إشكالية في غاية الأهمية بالنسبة للبحث النفسي في الجزائر. ومن هنا يمكننا طرح التساؤل التالي: ما هي الوظائف النفسية لتصورات المرض والعلاج لدى الشباب المترددين على العلاج بالرقية في الجزائر؟

الكلمات المفتاحية: التصورات، المرض، العلاج، الرقية، الشباب.

Abstract:

Algeria is witnessing a remarkable increase of the traditional therapy methods, many people of different intellectual levels are heading towards it as an alternative to modern therapy methods ;;therefor it is appropriate to say that it is evolving to an undeniable. it is fair to say that these traditional therapy methods are being practiced in spontaneous organized unofficial ways. therefor it can be said that it represents a kind of competition to all modern therapy methods because it depends on referring the cause of most psychological and mental diseases to metaphysical reasons and giving it a spiritual dimension especially witch are known of being popular subjects that interests a large part of society . therefore this phenomenal has a huge impact on the reality of the psychological practice in Algeria because these methods are mostly taking its legitimate from the Islamic religion witch is the official reference of people which makes the situation a more complicated one. On the light of these facts problematic, is proposed: what are psychological functions of the disease and therapy representation for the Algerian youth?

Keywords: Representation, Disease, Therapy, Traditional therapy, Algerian youth.

1. مقدمة:

في العقود الأخيرة برزت شريحة الشباب وقضاياها كأولية حظيت باهتمام مختلف الدراسات والنقاشات في الفضاء الأكاديمي وغير الأكاديمي، ذلك لأن قضايا الشباب أخذت تحتل مركز الصدارة بدرجة متزايدة من الحجم والحدة، حيث أصبحت تفرض قضايا الشباب ذاتها بوتيرة متصاعدة في كل بلدان العالم عموماً، وعربياً بوجه خاص، كون أن المجتمعات العربية هي مجتمعات شبانية في الأساس، إذ تحول الهرم السكاني لصالح الطفولة والشباب. ومن هذا المنطلق، أصبحت فئة الشباب تشكل قطاعاً واسعاً من السكان في العالم العربي، إذ تبلغ نسبتهم 20.5% من إجمالي المجتمع، ومنه فإن هذه البنية الديمغرافية النشطة والخصبة هي ما يميز المجتمع العربي، حيث أشارت الإحصاءات أن عدد الشباب بلغ عام 2000 حوالي 58 مليون شاب من أصل 300 مليون نسمة، وبالتالي فإن الشباب تقريباً يشكلون حوالي ثلث سكان العالم العربي (1). ومن هنا، فإن احتياجات الشباب المختلفة ومشكلاتهم المتزايدة، ومتطلبات إدماجهم الاجتماعي وحل مشكلاتهم أضحت تشكل أكبر ملف ضاغط على سياسات الدول العربية، لأنه يتضمن توفير الدراسة وفرص العمل، والسكن والزواج، والانتماء والمشاركة في صنع القرار، والوقاية من نزعات التطرف والانحراف... وغيرها. وكلها قضايا تتطلب تضافر جهود كبيرة من طرف قيادات هذه الدول لمتابعتها وتبليتها، حيث أصبح الشباب بالنسبة إليها يمثل «ملف العبء» (2). وعليه، فإن الشباب العربي عموماً، يواجه متلازمة من الحرمان يتصدرها الحرمان من المشاركة في صناعة المصير، والتعرض للإقصاء والتهميش عن قضايا أمته ووطنه، الحرمان من التعبير، البطالة، الفراغ الوجودي الذي يملأ حياتهم، هدر الطاقات والكفاءات، العوز وعدم امتلاك الامكانيات (بيت، سيارة، عمل، آليات... الخ). التأخر عن الزواج والقمع الجنسي، وغيرها من الحرمانات. وبالتالي، فإن الشباب يعيش في وضع مأزقي فعلي يهدد عافيته وصحته النفسية. الأمر الذي دفع به إلى الانخراط في مختلف ضروب السلوكيات التعويضية الضارة، أو غير المجدية على الأقل، منها الإدمان على المخدرات، الجريمة والانحراف،

الانغماس في برامج الإلهاء من خلال مختلف ألوان التسلية والإثارة التي تبثها القنوات الفضائية وشبكة الإنترنت عبر شاشات التلفاز والهواتف الذكية واللوحات الإلكترونية وغيرها من الأجهزة التكنولوجية. استفحال السوداوية والاكتئاب، الذي أصبح يشكل وباء لدى الشباب العربي، الانتحار، الهجرة غير الشرعية، العنف... الخ. وهكذا أصبح الشباب يعيش في الفراغ الوجودي وحياة اللامعنى وقلة تحمل المسؤولية نتيجة لهذه المتلازمة الهرمونية. إنه يترك بدون مشروع صناعة مصير يحقق ذاته من خلال انجازاته يتضح من ذلك مقدار الهدر الوجودي الذي يصيبهم في أهم مرحلة عمرية من حياتهم، فحين لا يشعرون بأنهم سادة مجالهم الحيوي وحماته، وصانعو قوته ومنعته. يظل الشباب في حالة مأزقية غير قابلة للاحتمال، إلا أن تكبت وتموّه من خلال العديد من المظاهر والآليات (3). وهذا ما سنتعرض له بالتحليل في مقالنا انطلاقاً من الإشكالية الموالية:

1- إشكالية الموضوع:

هذا الوضع المأزقي الذي أصبح يعيشه شبابنا اتخذ شكل احتقانات ذاتية متصاعدة، مما انجر عنه الكثير من الاضطرابات النفسية والعقلية، وهو ما أدى بالصحة النفسية لهؤلاء الشباب في بلدان العالم العربي عموماً وفي الجزائر بوجه خاص إلى وضع خطير جداً. إذ يدفع نسبة كبيرة منهم إلى التماس شتى الحلول والوسائل لمواجهة والتي من بينها العلاج بالرقية، حيث يشهد هذا النمط العلاجي انتشاراً واسعاً في بلادنا، كما يشهد اقبالاً كبيراً من طرف أفراد المجتمع بمختلف فئاته، وتتصدرها فئة الشباب بنسبة 57% كما كشفت عنه دراستنا الاستطلاعية التي قمنا بها في بعض الولايات من الوطن (تيسمسيلت، تيارت، غليزان، شلف، مستغانم، غرداية، الجزائر العاصمة، عين الدفلى، وهران، سيدي بلعباس). على غرار الكثير من الدراسات الجزائرية التي تناولت هذه الظاهرة بشكل مباشر أو غير مباشر ونذكر منها على سبيل المثال لا الحصر: دراسة "Nedjima Plantade" في أطروحة دكتوراه بعنوان «La Guerre des femmes-Magie et Amour en Algérie» سنة 1988،

ودراسة "بداك شابعة" (1993) في رسالة ماجستير بعنوان «الوظيفة السوسولوجية للسحر عبر الأسطورة القبائلية»، ودراسة دراسة "سليمان بومدين" (2004) حول «التصورات الاجتماعية للصحة والمرض في الجزائر»، ودراسة "الدين زواوية جميلة" (2011) بعنوان «تمثلات العلاج التقليدي والعلاج الطبي وعلاقتها بعملية التطبيب»، ودراسة "فاطمة الحواري" (2011) بعنوان «تمثلات المجتمع للمرض النفسي وعلاقتها بطرق العلاج»، وكذلك دراسة "بن أحمد قويدر" (2011) بعنوان «التمثلات الثقافية للعلاج ووظيفتها في المسار العلاجي للمكثب الراشد»، ودراسة "لبق زينب" (2012) بعنوان «تمثلات الصحة والمرض والممارسة التطبيقية في المجتمع الجزائري الحالي»، وأيضا دراسة "الحاج الشيخ سمية" (2013) بعنوان «التصورات الاجتماعية للمرض العقلي» استمارة حول التصورات الاجتماعية للمرض العقلي. ودراسة "صولة فيروز" (2014) بعنوان «المتغيرات الاجتماعية لتصوير المرض وأساليب علاجه» دراسة "ميسوم ليلي" (2014) بعنوان «الاضطراب النفسي ما بين علم النفس المرضي والمنظور الثقافي الشعبي»، ودراسة "سيدي عابد عبد القادر" (2017) بعنوان «الخلفية الثقافية وعلاقتها بتصوير الاضطراب النفسي واختيار أسلوب العلاج». ومن هنا تبادر إلى أذهاننا الكثير من التساؤلات التي استدعت منا القيام بهذه الدراسة: ما هي أسباب لجوء فئة الشباب بنسبة كبيرة للعلاج بالرقية في الجزائر؟ وهل التماس الشباب للعلاج بالرقية له علاقة بتصورات المرض والعلاج؟ وما نوعية هذه التصورات؟ وما هي دلالاتها ووظائفها النفسية؟.

2. لمحة حول نوعية حياة الشباب الجزائري:

إن مشكلة الصحة النفسية للشباب الجزائري تحتضن مجموعة واسعة جدا من المسائل، ابتداء من رصد نوعية حياة هذه الشريحة في الواقع المعاصر. وهذا ما يستلزم تقاطع الكثير من المجالات المعرفية منها: السياسة والاقتصاد وعلم النفس وعلم الاجتماع والثورة العلمية والتكنولوجية وسوق العمل والعولمة وغيرها. وبهذا يصبح الحديث عن مشكلة الصحة النفسية للشباب أكثر تعقيدا مما تبدو عليه، لأنها لم تعد مرهونة بالداخل بقدر ما هي مرهونة بالخارج. وعلى هذا الأساس فإن الشباب يعيشون في عصر التحولات المتسارعة بما تملكه من تحديات وأخطار وفرص، ويأتي على رأسها ما تحمله التكنولوجيا وتوجهاتها من تأثيرات كبيرة على حياة الشباب، باعتبار أن الشباب يكاد يشكل قوامها الأساسي، وتشكل هي مرجعيته بوتيرة متصاعدة، حيث أن التكنولوجيا والثورة المعلوماتية أخذت تعيد تشكيل واقع الشباب، هذا ما زاد من تعقيد مشكلة صحتهم النفسية وذلك من خلال انفتاحهم على كل ما يجري في العالم من أحداث وتطورات وانجازات وغيرها. وهذا على مدار الساعة. إن تلك المفارقة والهوة الشاسعة بين ما يطالعه الشباب عبر هذه الوسائط التكنولوجية من انجازات وتطورات وفرص وإغراءات ومتع وإثارات على اختلاف أنواعها، وبين الواقع المرّ الذي يعيشه الشباب في بلده الخالي من هذه الأشياء. من شأنها أن تخلق نوع من الإحباط وما يرافقه من حرمان ومشاعر غبن عند الغالبية الساحقة من الشباب. وهذا ما يترتب عنه الإحساس بالمرارة مع تراكم مشاعر الغيظ والغضب المقموع الذي إما أن ينفجر عند أول مناسبة في سلوكيات عنيفة، أو أنه يتحول إلى الاستكانة والغرق في الاكتئاب ومشاعر البؤس، أو أنه يتحول إلى شكاوى واضطرابات سيكوسوماتية (4).

وفي هذا الإطار، يقسم "مصطفى حجازي" شريحة الشباب إلى أربع فئات متباينة: تتمثل الأولى في فئة الشباب المترفة وهي تلك التي ربيت على التراخي في الضبط والنظام الذاتي، مع إغداق الأعطيات المادية التي قد تتخذ طابع الرشوة تعويضا عن قصور الرعاية النفسية. إنها لم تتعلم معنى الجهد، ولم يتكون لديها هوية نجاح مستقبلي، فهي تعيش من خلال الترف، في حالة من الانغماس في اللذات الآنية والإثارة والاستعراض الاستهلاكي المفرط. إنها الفئة

التي تعاني من نرجسية متضخمة والغرق في الافتتان بالذات قانونا لتوجيه حياتها، لكنها نرجسية مظهرية فقط، مع حالة من الفراغ الوجودي والعاطفي الذي تملأه بمزيد من الإفراط في الاستهلاك وحياة المتعة. ومن نتائج هذا الوضع المأزقي الذي تعيشه هذه الفئة هو الجنوح وسوء التكيف مثل الانغماس في المخدرات والدعارة والسلوكيات المتهورة بحثا عن المغامرة لملء فراغها الداخلي، وحياتها الخالية من المعنى. وهناك الفئة المنغوسة التي تمثل جيل النخبة من الشباب، إنها تحظى برعاية أسرية عالية وحسن توجيه وإعداد للمستقبل. وهي الفئة الأكثر تكيفا في الدراسة حيث تحظى بأفضل فرص التحصيل والتربية، وهي بالتالي الفئة التي حظيت بفرصة بناء هوية النجاح ومفهوم إيجابي عن الذات والعالم، وتمثلت ثقافة الإنجاز في سوق العمل، وبالتالي تحظى بمكانة اجتماعية مهنية لائقة، وهي فئة شبانية قليلة عموما. وهناك فئة الشباب الطامح إلى الارتقاء الاجتماعي والحياتي، حيث تتوسل هذه الفئة الحرس على الدراسة والتفوق فيها لبناء حياة مهنية وأسرية كريمة، ولتحقيق نوعية حياة لائقة. تمثل الدراسة عند هذه الفئة الأمل الوحيد المنقذ والمعبر إلى النجاح في الحياة رغم ظروفهم الاقتصادية والاجتماعية الصعبة التي تحيط بهم. ولهذا فالنجاح الدراسي هام جدا بالنسبة إليهم فهو يتخذ طابع الكفاح من أجل بناء هوية نجاح وتحصيل مستقبل. إنها رهانهم الأساس الذي يمددهم بالأمل ويغذي دافعيتهم، ولكن قلبه من هؤلاء من تستطيع تحقيق هذا المبتغى. أما الغالبية فإن الفرص أمامها تزداد انحسارا، ومع طول انتظار بعد التخرج، واستمرار البطالة والتأخر عن دخول سوق العمل يتسلل الإحباط إلى النفوس والمعاناة من خيبات الأمل، وتلاشي أحلام الخلاص. وقد يصل الإحباط حد اليأس من الدراسة ذاتها، التي تبدو غير مجدية بسبب أفقها المسدود. وبالتالي نكون أمام الشباب الذي يهدر مشروعه الوجودي في سبيل تحصيل مكانة اجتماعية لائقة، وبسبب وعي هذه الفئة بإمكاناتها من جهة وقلة الفرص من جهة أخرى. تتعرض لأزمات نفسية كبرى تزداد حدتها بمقدار الشعور بالتهميش والحرمان كالاكتئاب والقلق، والاحتقان والعدوانية وبالنتيجة قد تتخرط هذه الفئة في الإدمانات والحرص على الهجرة غير الشرعية. أما الفئة الأكبر عددا في بلادنا فهي فئة شباب الظل، إنها فعلا الفئة المهمشة، الفائضة عن الحاجة والمستغنى عنها، والتي لا تدخل

في حساب السلطة ومخططاتها، إلا في محال الحذر منها وقمعها. إنها الفئة المهدورة منذ الطفولة من حيث قصور الرعاية الأسرية عاطفيا واجتماعيا ودراسيا؛ إذ تجد غالبيتها ضحايا التصدع الأسري على اختلاف ألوانه (تفكك أسري، طلاق، عنف زوجي، إهمال والدي، فقر أسري شديد، يتم، تشرد، طفولة مسعفة... الخ) فهي الفئة المغبونة ماديا ومعنويا فهي محرومة من كل شيء، كما أنها محرومة ثقافيا من خلال تعرضها للامية، ومعها تدني نوعية الحياة ذاتها: لا دراسة، ولا مستقبل، ولا فرص عمل، لا تخطيط، ولا أمل. فهي تعيش حياة تنسم بالجمود والبلادة والفراغ والضيق. ولهذا فهي تسلك سبيل عيش تدبير الحال، ويحكمها الذكاء التحايلي، إنها محرومة من بناء هوية نجاح حياتي ومهني، فهي تتخبط في العمالة المتعثرة العشوائية مع البطالة المتقطعة والمتكررة. إنها فئة المستغنى عنهم والمنسيين. وبالتالي فهي تعاني من الاغتراب واللامعنى حيث تنزلق نحو عالم سوء التكيف الذي يسد أمامها فرص الانغماس الاجتماعي أين تنتج نحو الجريمة والانحراف بشتى أنواعه (السرقا، الاغتصاب، العنف، الانخراط في المنظمات الارهابية، المتاجرة بالمخدرات... الخ) (5). من خلال هذا التقسيم سنتطرق فيما يلي إلى أهم الاضطرابات النفسية التي قد يعاني منها الشباب في الجزائر وخاصة الفئتين الأخيرتين:

4. الشباب ومسيرة البحث عن العلاج:

في إطار جملة هذه الاضطرابات النفسية مما أشرنا إليه سابقا، ومما لم يتسنى لنا الإشارة إليه، لا يستطيع الشباب أن يتحملوا هذه الوضعية النفسية المأساوية، ولا يمكنهم أن يتقبلوها ببساطة ولمدة طويلة، لأنها تعصف بواقعهم الوجودي وتزلزل كيانه، كما لا يمكن لأي شاب أن يتعايش مع هذه الصورة المبخسة وفاقة القيمة عن ذاته. وبالتالي فإن الاستجابة الحيوية لهذا الواقع الوجودي المأزوم نفسيا تتراوح ما بين العديد من الآليات والإستراتيجيات التي تكون شبيهة تماما بالآليات الدفاع في حالات الصراع النفسي والعصاب، والمعروفة جيدا في أدبيات التحليل النفسي. هذه الآليات الدفاعية تحمي من القلق العصابي عادة، إلا أنها تبقى القوى المكبوتة المولدة للاضطراب قائمة. إنها نوع من الدفاع السلبي الذي يتجنب ويحتمي

ولكنه لا يعالج. ولذلك فإنها تؤدي إلى استمرار الاضطراب باعتبارها جزءا مكونا من ديناميته. وبالتالي فإنها تستنزف الطاقات النفسية.

إن هذه الآليات والاستراتيجيات التي ينتهجها الشباب في حياتهم لمواجهة هذا الوضع النفسي المأزوم. يذكر الباحث الجزائري "تور الدين طوالي" في كتابه (الدين والطقوس والتغيرات) أنها موزعة بين القيم الحديثة والتقليدية (6).

فمن بين تلك الآليات والاستراتيجيات الحداثية نذكر على سبيل المثال: الإدمان على الكحول والمخدرات التي تعتبر أكبر ظاهرة انتشارا في الوسط الشباني، وكذلك الإدمان على العالم الافتراضي الذي أصبح هو الآخر ذلك البديل عن الواقع الحقيقي. بالإضافة إلى ظاهرة الهجرة غير الشرعية التي بتنا نشاهد ونتابع أحداثها كل يوم وهي تتضمن في دلالاتها الكثير من الآليات كالهروب والانتحار، ومن الآليات أيضا هو الجنوح والانحراف والجريمة... الخ. أما فيما يخص تلك الآليات والاستراتيجيات التقليدية فإنها تتمثل عادة في ظاهرة اللجوء إلى العلاج التقليدي عموما و«العلاج بالرقية» خصوصا. وفي هذا السياق فإن "تور الدين طوالي" طرح لنا تسؤالا في غاية الأهمية مفاده: هل يظهر الشباب من الثقافة معاشا متنافرا كمعاش أهاليهم؟. وبالتالي فهو يؤكد كإجابة أولية على تساؤله هذا بأن الشباب سيضطرون إلى استخدام وسائل أخرى غير المقدّس، لأنه - حسب نظره - هذا الأخير هو قيمة تقليدية متروكة للأهل. ونحن في دراستنا هذه لا ننفي بأية حال من الأحوال ذلك كما ذكرنا ذلك آنفا. وإنما حينما لجأنا إلى الدراسة الاستطلاعية في الميدان أين قمنا بإعداد روبورتاج مصور للكثير من المعالجين بالرقية وجدنا بأن غالبية المقبلين عليهم هم من فئة الشباب، حيث كشفت دراستنا الاستطلاعية سنة 2012 أن نسبة 57% من الشباب يترددون على العلاج بالرقية. وهذا ما دفعنا إلى إعادة النظر في ذلك التساؤل الذي طرحه الباحث "تور الدين طوالي". إذ يمكننا القول عندئذ بأن الشباب لا يزالون يلجؤون إلى المقدس كما لا يزالون يحتمون به لمواجهة واقعهم النفسي المأزوم رغم معاشتهم لعصر الحداثة الذي يعتريه الكثير من التغيرات التي تتجاوز بكثير كل ما ينتمي إلى ما هو تقليدي. وعلى هذا الأساس يمكننا نحن طرح الكثير من التساؤلات في هذا الصدد: كيف يمكن تفسير هذا الانتشار الواسع

للعلاج بالرقية وحجم الإقبال عليه في الجزائر وخاصة من فئة الشباب؟ لماذا لا يزال الشباب يستخدمون المقدس لمواجهة أزماتهم النفسية رغم التطور الحضاري المشهود وخاصة فيما يتعلق بالعلاج الطبي والنفسي؟ وما هي تصورات المرض والعلاج لدى الشباب؟ وهل يمكن اعتبارها السبب في لجوئهم للعلاج التقليدي؟ هل يلجأ العنصر الاجتماعي الشباني، للتخلص من اضطراباته النفسية، أو على الأقل للتخفيف من أهمية الصراعات التي تهدد تكامله العميق، إلى الطقوس العلاجية التقليدية كمتنفس، أي كوسيلة دفاعية؟.

ستتم الإجابة عن هذه التساؤلات كلها بشكل مفصل في رسالة الدكتوراه التي نقوم بإنجازها. إنما نكتفي في هذا المقال بإشارة إجمالية موجزة لتداعيات هذه الإشكالية. إذ يمكن القول بأن الشباب الجزائري لا بد له في كل الحالات من التماس حلول بديلة تستوعب مأساته النفسية، وتقيض له شيئا من السيطرة عليها، وإلا أصبحت الحياة مستحيلة. ونحن هنا لسنا بصدد مناقشة تلك الآليات والاستراتيجيات الحداثية التي يلجأ إليها الشباب. وإنما ما يهمنا هنا هو مناقشة ظاهرة إقبال الشباب على العلاج التقليدي بمختلف وسائله وتقنياته. حيث يمكن القول بأن الشباب إذا لم تتيسر له الحلول الناجعة الموضوعية التي تمكنه من التحكم الفعلي بالواقع على مستوى ما، يلجأ إلى الحلول القداسية ذات الطابع الديني والسحري.

وفي هذا الإطار يذكر "مصطفى حجازي" في كتابه (التخلف الاجتماعي: مدخل إلى سيكولوجية الإنسان المقهور) أن المرء يتوسل الأوهام أحيانا لكي يعطل بها النفس ويجعل بها الواقع، ويستعين بتصوراتها على تحمل أعبائه. بذلك يصل إلى شيء من التوازن الوجودي الضروري لاستمراره. لا يتقبل الإنسان المعاناة أو الفشل كأمر واقع، ولا يستطيع تحمل الاعتراف بمسؤوليته المباشرة في ما حلّ به. وبالتالي فإن السيطرة الخرافية على الواقع، والتحكم السحري بالمصير، هما آخر ما يتوسلها عندما يعجز عن التصدي والمجابهة، قبل أن ينهار ويستكين. وتشكل هذه السيطرة بالتالي أحد خطوط الدفاع الأخيرة له. ويضيف "مصطفى حجازي" موضحا أن انتشار مثل هذه الطرق والوسائل العلاجية المستندة عموما على التفكير السحري في وسط ما، يتناسب مع شدة القهر والحرمان، وتضخم الإحساس

بالعجز، وقلة الحيلة، وانعدام الوسيلة، وانسداد فرص الخلاص. وهنا يندفع الإنسان إلى التماس النتائج من غير أسبابها، واستبدال السببية العلمية الموضوعية بالسببية الغيبية. ذلك هو كنه السيطرة الغيبية على المصير (7).

إلا أن الباحث الجزائري "بن عبد الله محمد" له منظور آخر فيما يخص انتشار ظاهرة الإقبال على العلاجات التقليدية في المجتمع المغربي عموماً وفي الجزائر بوجه خاص، حيث يرى أن العلاج النفسي في الجزائر لم يصل بعد إلى المكانة التي يحظى بها في كثير من البلدان الأخرى، ولهذا فإن العلاج التقليدي لا يزال يتمتع بسمعة وشعبية كبيرة تجعل الكثير ممن يطلبون العلاج يتوجهون في أول الأمر إلى المعالج التقليدي ولا يطرقون باب الطبيب النفسي أو الأخصائي النفسي إلا بعد أن يكونوا قد سئموا من جميع العلاجات التقليدية بجميع أشكالها. ويضيف في هذا الصدد - نقلاً عما ذكره الباحث المغربي "سليم عمار" - بأن اللجوء إلى العلاج التقليدي وتمسك الكثير من المرضى النفسيين به في الوسط المغربي لا يفسر كما يعتقد البعض بالذهنية البدائية أو بالتخلف في النضج الفكري - كما أشار إلى ذلك الباحث "مصطفى حجازي" آفاً - وإنما يبرره الإيمان بوجود قوى غيبية تستحوذ على المريض وتخل بقدراته النفسية، وكذلك الإيمان بقدرة بعض الأشخاص على الإساءة إلى الغير عن طريق السحر أو العين الشريرة (8).

وفي هذا السياق، يذكر الباحثان في الطب النفسي "فريد كاشا" و "حمودي" أن المريض النفسي أو العقلي وأهله غالباً ما يلجئون إلى المعالج التقليدي سواء كان طالباً أو مرابطاً أو شوافة يلتمسون منه الشفاء لأنه هو الوحيد في نظرهم الذي يستطيع أن يلبي طلبهم بنجاعة وفعالية لاستعانتهم بوسائل مختلفة كتحضير الجنّ أو التمايم أو الرقية أو تفكيك السحر ونحو ذلك، وكذلك لاعتماده على المرجعية الثقافية التي ينتمي إليها المريض واستخدامه لنفس اللغة التي يحس بأنها تعبر عن معاناته الحقيقية (9).

فالجائر كغيرها من البلدان - حسب ما يذكره الباحث "بوغديري كمال" - لا تختلف عما هو سائد في العالم العربي، من حيث تواجد أشكال متنوعة للعلاج بالطب الشعبي، وهي منتشرة في مناطق متعددة من الأرياف والمدن؛ إذ تشمل العلاج بالكي، والحجامة، والأعشاب الطبيعية، والعلاج بالرقية، والأحجية والتمايم، وزيارة أضرحة الأولياء، وغيرها. وكلها طرق تقليدية متوارثة منذ القدم. كما أن الممتننين لتلك الطرق العلاجية يشتغلون بعلاج الأمراض العضوية والنفسية التي تتسبب فيها - حسب تصوراتهم - عوامل ماورائية كالجنّ والسحر، والعين الشريرة (10).

وفي ذات السياق، يذكر الباحث "العماري الطيب" في مقاله حول (العلاج بالرقية وعلاقته بالصحة الدينية الإسلامية: مقاربة أنثروبولوجية) أنه في الجزائر قد كان انبعاث وظهور العلاج بالرقية في منتصف الثمانينات من القرن الماضي، حيث عرفت هذه الظاهرة انتشارا كبيرا، وزاد معها عدد المترددين على هذا العلاج من الأوساط والفئات المختلفة للمجتمع، كما زاد معها عدد الممارسين بشكل ملفت للانتباه. إذ يعتمد بها البعض وسيلة لشفاء المرضى ومساعدتهم على تجاوز مشاكلهم، ويعتمدها البعض الآخر وسيلة في الدعوة والتبليغ للحركة الإسلامية، وتتحول عند البعض الآخر إلى امتهان ومصدر لجمع المال. وفي هذا المضمار، اختلفت التفسيرات والتحليلات لأسباب وعوامل المساهمة في انتشار هذه الظاهرة في الأوساط العلمية وغير العلمية في المجتمع الجزائري. فمنهم من أرجعها إلى تفشي الجهل والامية وسيطرة التفكير الخرافي على الذهنية الجزائرية، ومنهم من فسرها من الناحية النفسية والطبية بمعطيات نفسية كالإحياء والتفريغ وغيرها، ومنهم من قام بردها إلى عوامل التحولات الاجتماعية والاقتصادية السريعة التي طرأت على الواقع الاجتماعي الجزائري كتلك التي مست الفرد والأسرة في قيمها وعاداتها وتقاليدها. ومهما يكن من أمر، فإنه لا شك من مساهمة مجموعة من العوامل والظروف التي أدت إلى انبعاث وانتشار ظاهرة العلاج بالرقية وارتفاع وتيرة الإقبال عليه كانتشار الأمراض النفسية والسيكوسوماتية والمشاكل الاجتماعية وغيرها. (11)

ولقد بين "بول باسكون" (Paul Pascon) قبل ذلك، أن المغاربة يعيش مثلهم في ذلك مثل السواد الأعظم من الشعوب، في ظل العديد من أنساق الاعتقاد: فهناك مجموعة متنافرة من الممارسات الطقوسية ذات الطابع العلاجي. حيث تلاحظ أنه قليل من الناس في المجتمعات المغاربية من يعيش بدون حماية التمايم. إذ حيثما توجهت وسط الشعب ترى صغار الأطفال والنساء الحوامل والمرضى والأشخاص المشوهين أو المعوقين يعلقون بأعناقهم تمايم في شكل حلّي من الذهب أو الفضة أو الجلود والقماش تتضمن بعض الطلاسم الواقية. كما ترى أصحاب السيارات يعلقون سبحات أو علامات نذرية كالعين الزرقاء أو آيات قرآنية أو أدعية وتعاويذ في المرأة داخل السيارة، وكذلك أصحاب الشاحنات والحافلات يعنون بحماية عربتهم، من الأمام أو الخلف، عن طريق تعليق بعض الملصقات التي تتضمن آيات قرآنية أو عبارات مكتوب عليها بعض الصيغ الدينية أو رسوم مثل رسم كف اليد التي تسمى «الخامسة». بل تلاحظ حتى الأبقار والحيوانات تحمل تمايماً. وهكذا فإن المغاربة متمسكون في حياتهم اليومية بمعتقدات لها علاقة بقوى خفية يمكن أن تتربص بهم وبممتلكاتهم. ولكي يحتمون منها يلجأون إلى تلك الطقوس السحرية ذات الطابع الوقائي وإما العلاجي. وعادة من يقوم بإعداد تلك التمايم هو «الطالب» أو «الفقيه» الذين كثيراً ما يتواجدون في الساحات العمومية أو الأسواق الشعبية يصنعون لأصحاب الحاجات تلك التمايم الممزوجة بطلاسم وجداول وأشكال ورموز مبهمة مقابل بضعة دراهم. وأمام هذه التمايم لا يبقى لقوى الشرّ أي مفعول في اعتقاد هؤلاء الناس، وهي ما يصطلح عليها "باسكون" بعبارة «صاد الشيطان» (Retro Satanas). (12)

5. تصورات المرض والعلاج - قراءة نفسية تحليلية:

قليلة هي الدراسات التي حاولت مساءلة ظاهرة الإقبال على العلاج التقليدي وتحليلها تحليلًا دقيقًا في عصر يتسم بالتطور والتغير الحضاري السريع على جميع المستويات. فهي دون شك ظاهرة سيكوسوسيوية - ثقافية لم يخل منها أي مجتمع من المجتمعات، وتأتي في هذا السياق الأبحاث التي ترجمها الباحث المغربي "محمد أسليم" ضمن مشروع تحليلي ومعرفي

رائد تضمنه كتاب (أبحاث في السحر). حيث أن الهدف من هذا المشروع يتحدد في إظهار الطابع الكوني للممارسات العلاجية السحرية وإمكان فهمها من مناهذ متعددة بعيدا عن أحكام القيمة وإثارة الجانب الأنطولوجي لمسألة العلاج السحري، وبالتالي الوقوف على الوظائف النفسية والاجتماعية التي تؤديها الممارسة الخفية، على أن الأبحاث المترجمة التي يتضمنها هذا المؤلف تتجاوز في تصوراتها العامة أية سلطة للرقابة الدينية أو الحداثية وتضع بالتالي، نصب عينيها مصداقية الفعالية العلاجية الكامنة أساسا في سلطة الرمز والكلمة.

من هذه الزاوية، يمكن القول بأن العلاج التقليدي هو خطاب نحو الشخص وممارسته تتعلق بقدر فردي، إذ أن النفسية الفردية هي مكان الفعالية السحرية المفضل. حيث تستند هذه الفعالية على ما يسميه "ليني ستراوس" في مؤلفه (الأنثروبولوجيا النبوية) بـ «
الفعالية الرمزية»؛ أي استعمال اللغة والطقوس استعمالا يولد تأثيرات في الواقع. هذه اللغة العلاجية هي فعالة لأنها تعبر عن خطاب يتقاسمه جميع أفراد المجتمع (المحيط الاجتماعي)، كما أنها لغة طقوسية ومقدسة، يخصصها ويتأثر بها هؤلاء المرضى لأنهم يغترفون منها القيم والنماذج كما يغترفون منها أسباب القوة. ففي كل لحظات دينامية العلاج التقليدي، تجعل هذه اللغة من نفسها حوارا محملا بكل ثقل الثقافة.

وعلى هذا النحو، فإن ممارسات العلاج التقليدي لا يمكن فهمها بمعزل عن الثقافة التي تمنحها معناها. فالطب التقليدي لا يمكن عزله عن العالم الرمزي الذي يستمد منه جميع عناصره. فهو لا يتعلق بالمرض فحسب، بل كذلك بعلاقات البشر فيما بينهم، ومن ثم علاقتهم بالمقدس. فهذه اللغة التي يتضمنها العلاج التقليدي تدخل ضمن إطار ما يصطلح عليه "جاك لاكان" بـ «**التعاقد الدال**» (Convention signifiante) ويقصد به خطاب المرض الذي يدور في المحيط الاجتماعي ويتبناه الجميع ويتقبله. إنه خطاب مأسور في تعاقد الجماعة الكبرى وفي تعاقد فرعي يقع داخل هذه الأخيرة. وبهذا الشكل فإن الخطاب العلمي للمرض كأن نسمي مريضا ما بأنه فصامي أو هستيري ونحو ذلك، فهذا يجعل المريض في أن يجد نفسه دائما خارج التعاقد الدال للجماعة الكبرى لأنه يضع فرقا بينه وبين ذي العقل السليم. ولكن حينما يكون العكس؛ أي عندما نطلق عليه بأنه مسحور أو ممسوس أو به عين

شريعة. فهذا خطاب مؤسساتي الذي هو مجموع الخطاب الاجتماعي اليومي. إنه الخطاب الذي يعرف فيه «مقصود الكلام»؛ أي الخطاب الذي ينتقل فيه الخبر بلا غموض. أما الخطاب العلمي الذي يتبناه الطب النفسي فهو خطاب مختلف يقوم على نظام مضاد؛ أي هو نظام جميع الخطابات التي تنتهك بطرق متنوعة ذلك التعاقد الدال المحدد لثقافتها. إنه بالنسبة للمريض في المجتمع العربي عموما وفي المجتمعات المغاربية خصوصا خطاب الانتهاك وتجسيد المستحيل. لكن بالارتكاز على الشامانية فهو خطاب الممكن القابل للإشفاء.

وعلى هذا الأساس، فإنه حينما نريد أن نحدث مفارقة بين كل من العلاج النفسي والعلاج التقليدي. فإننا نجد في الأول المريض هو الذي يعمل، فالمعالج لا يعدو مجرد ذريعة للعمل. أما في الثاني فإن المعالج هو الذي يعمل وما على المريض إلا تلقي الأوامر. وهكذا ففي العلاج التقليدي يحدث نوعا ما استلاب الذات لأن الفعالية تكون كلها للمعالج. أما في العلاج النفسي فإن الذات هي التي تشغل على ذاتها. وبهذا المعنى فإن المرض النفسي في محصولته هو مرض الفكر ولأنه كذلك فهو ما يقع خارج اللغة في المجتمع العربي عموما. وذلك كون أن العلاج النفسي يبقى عصي على الفرد العربي باعتبار أنه يتأسس على إقامة مواجهة موضوعية وحقيقية بين المريض وذاته ليحقق الانتصار عليها في نهاية المطاف من خلال التحكم في زمام مصيره. أما العلاج التقليدي فإنه يحارب قوى خارجة عن الذات غير مرئية. ومن ثم فإنه لا يفحص الذات بل يبقئها مغلفة وينسب علتها لتلك القوى، إنه يرفع عنها تلك المسؤولية فيما تعاني منه. وبأنها ضحية لقوى خارجية ماورائية لا قدرة لها على مواجهتها. فالمريض بهذا الاعتبار يعيش داخل كراطوفانيا؛ أي داخل عالم يتجلى فيه دوما لعب القوى التي تفلت من رقابة الإنسان. وأمام مثل هذا الوضع الذي يشكل تهديدا لوجوده وجسده، لا يستطيع هذا الإنسان إلا البحث عن ملاذ يحتمي به. ومن هنا يمكن القول بأن كلا العلاجين يشتركان في اعتمادهما على قوة الكلمة إلا أنهما يختلفان في استعمالها، حيث أن الأول يستخرج الكلمة من المريض أما الثاني فإنه يلقي بها إليه. بحيث أن ما يمنحه العلاج التقليدي هو انصهار الكلمة بين الفعل (الفيثيشية). إنه يستند بالأساس على المتخيل الذي يقدم نفسه باعتباره رجة حقيقية للفرد من أجل القفز خارج الذات والإفلات من كل المسؤوليات

التي تحاصره. أما العلاج النفسي فإنه يخفف أو ينتزع الألم من داخل هذه الكلمة المتحققة. إنه يأخذ بالإنسان تجاه عرائه الجوهرية من خلال كسر كل الحواجز والتصنيفات عبر تفكيك تلك الرموز التي يحملها الخطاب اللفظي وغير اللفظي كأنها أجزاء مربكة ليستخرج منها اللامنطق الخفي.

6. العلاج التقليدي بين جدلية الطقس والرمز:

من المعروف أن العلاج التقليدي هو ضرب من الممارسات الرمزية المنظمة التي ينخرط فيها الناس جميعهم بكثافة وبمختلف فئاتهم، وتكاد لا تخلو منها أفعالهم الجماعية والفردية. كما أن الطقوس التي يتضمنها العلاج التقليدي في عمومها من منظور أنثروبولوجي هي ممارسات مملوءة بالرموز. وبما أن ما يميز الإنسان ويعطيه خصوصية وجودية هو القدرة التي يملكها على عقل الأشياء وإنشاء الرموز وشبكة المعاني. إذ أن العيش في الرموز وتوظيفها فعالية إنسانية بكل امتياز، بها يعيش الإنسان ويؤثث وجوده ويبني عالمه المادي والمعنوي ويرسي نظام الأشياء والعلاقات بينه وبين الآخرين من الناس. فدلالة الأشياء والعلاقات لا تدرك إلا من خلال استعمالها ومما تتضمنه من معنى في حياة الناس ومما تتخذ من دلالة في متخيلهم الجمعي. وفي هذا الصدد يقول "بيار أنصار" (Pierre Ansart): « إن المجتمعات سواء الحديثة منها أو التقليدية أو تلك المسماة بلا كتابة، تنتج دوما متخيلات (des imaginaires) لتعيش بها وتبني من خلالها رموزها وصورها عن نفسها وعن الأشياء والعالم، وبواسطتها تحدد أنظمة عيشها الجماعي ومعاييرها الخاصة». (13)

من هذا المنطلق، فإنه حينما طغت العقلانية والنفعية وسيطرة روح الدنوية (sécularisation) أنتجت لنا ممارسات جوفاء أفرغت الحياة من المعنى على جميع مستوياتها: الاقتصادية والسياسية والثقافية والعلمية بما في ذلك الممارسات الطبية. ولهذا الاعتبار بدأ الناس يبحثون عن بدائل ومنافذ تعيد لحياتهم نوعا من الشاعرية ذات الشحنات السحرية التي لا يمكن العيش بدونها. فكانت عودة العلاجات التقليدية وانبعائها بقوة من جديد في الحياة العصرية المعقلنة المغمورة بموجات الدنيوية من بين أكبر هذه البدائل التي تلقى ترحيبا واقبالا واسعا من قبل فئات واسعة من المجتمع الإنساني المعاصر. وهذا ليس

محصورا على المجتمعات العربية والإسلامية كما يرى البعض، بل هي ظاهرة عالمية تعرفها أكثر المجتمعات تمدّنا. ذلك أن هذه العلاجات ذات الصبغة الروحانية المفعمة بالطقوس السحرية الميتافيزيقية تعمل على تعبئة وتجييش الوعي الجمعي بطاقات من المعنى في مجتمعات تتغير بسرعة وتعيش أزمة كينونة.

وفي هذا الإطار، يذكر عالم النفس "إريك فروم" أن الممارسات الطقسية الدينية تتضمن فعلا تواصليا يتم من خلاله إحياء تجربة مقدّسة تدرك دلالتها ضمن المنظومة المعتقدية الخاصة بالجماعة. ويجد المنخرطون فيها ضربا من التوازن الوجداني الذي يمكن أن يفقدوه في تجربتهم وحياتهم الجماعية اليومية. معنى هذا - حسب "فروم" - أن الممارسات الطقسية إنما تتخذ وسيلة ناجعة لخوض تجربة وجدانية جماعية خاصة يلوذ إليها الأفراد لملء فراغ ناجم عن خلل في تجربتهم الجماعية. فالانخراط في هذه الممارسات العلاجية التقليدية الطقوسية وخاصة الدينية منها، شبيه بضرب من «العلاج النفسي التطهيري» (cathartique)، فالطقوس أفعال تترجم عن حاجات وأفكار ماثلة في اللاشعور الجمعي. وقد سبق "إريك فروم" أن عبّر عن ذلك فقال: «الطقس في نهاية الأمر تعبير رمزي عن أفكار ومشاعر تتحقق بواسطة الفعل» (14). حيث أن التعبير عن الأفكار والمعتقدات الماثلة في الأذهان لا يتم بطريقة مباشرة. فالرمز يعني إشارة بالذال المائل في الفعل الطقوسي إلى مدلول كامن، وتقوم العلاقة بين الأمرين على ضرب من المشابهة أو القرابة الدلالية التي تجد ترجمة لها ضمن النسق الرمزي والثقافي للجماعة ومتخيلها الجمعي، بحيث إن استدعاء الأول يعني استدعاء للثاني رمزيا. وفي هذا السياق يرى الباحث "جلبار ديران" (Gilbert Durand) - باعتباره واحد ممن انشغلوا أنثروبولوجيا بأنشطة المخيلة وانتاجاتها الرمزية - أن الخيال وفعل التخيل مكوّن جوهرى للذات الإنسانية. إذ يذكر "ديران" أن ثمة مستويين محددين لتشكيل الصور الذهنية والخيالية: مستوى بيلوجي مترسّخ في البناء العضوي للإنسان، ومستوى رمزي تترجمه الثقافة واللغة وأشكال الإنتاج الذهني والفني عنده. ويقصد "جلبار ديران" بما سمّاه «المسار الأنثروبولوجي للتخيل» (Le trajet anthropologique de l'imaginaire) الجدال الذي ينهض بين المستوى العضوي والبيولوجي من جهة، والمستوى

الثقافي ونظام الصور الرمزية التي تعمل وتنشط في المتخيل من جهة ثانية. فبواسطة هذا الذهاب والعود بين المستويين تتشكل الصور الخيالية الكبرى، وترجم عن نفسها من خلال أهم أنشطة الإنسان الرمزية الخلاقة مثل الأساطير والطقوس والمعتقدات الدينية، وكذا الأنشطة الفكرية كالأدب والشعر والفنون وحتى العلوم. (15).

7. الشباب والإقبال على العلاج بالرقية - الوظائف والدلالات:

من الملاحظ أن العلاج بالرقية لم يعد حكرا على الفئات العمرية الطاعنة في السن (الشيخوخة والعجائز) ولا الفئات العمرية الوسيطة (الكهول) ولا الفئات النسوية كما كان يعتقد في الماضي، بل أصبح هذا التوجه العلاجي يستقطب فئة الشباب وبشكل ملفت للانتباه عما مضى حتى بما في ذلك فئة الشباب المثقفة. وهذا ما أسفرت عنه دراستنا الاستطلاعية المسحية التي شملت 955 حالة مترددة على العلاج بالرقية من مختلف فئات المجتمع؛ إذا وجدنا نسبة 57% منهم من فئة الشباب. وهنا ثمة سؤال مهم يثار: كيف يمكن فهم ظاهرة إقبال شباب معاصر على علاج تقليدي متقادم؟ وما هي الوظائف والدلالات التي تنطوي عليها هذه الظاهرة التقاطعية؟.

لكي نجيب عن هذا الإشكال الهام، يجب أن ندرك حجم التغيرات الاجتماعية التي هزّت مجتمعاتنا الحديثة وما صاحبته من تمزقات ثقافية ووجدانية، حيث أن تسارع التحولات الكونية التي لم تترك منحى من مناحي الحياة. كان لها أثرها الحاسم على الشباب في شرطهم الإنساني العام. فالشباب هم الفئة الأكثر انخراطا في تسارع التحولات الكونية هذه، ذلك أن مختلف أبعادها الاقتصادية والإعلامية والثقافية والاجتماعية، تستهدفهم بالأساس. وأكثر من ذلك، فهم يشكلون رأسمالها البشري الرئيس. فجيل الشباب المعني بهذه التحولات لم يعد بإمكانه مواكبة نتائجها ومدى انعكاسها على حياته، نظرا لأن جيل الشباب غير مزود بوسائل الحصانة النفسية والسلوكية والإنمائية في الأسرة، ومعها بقية المؤسسات المجتمعية المؤطرة لحياتهم. حياة الشباب أصبحت مهددة باختراقات غير مسبقة جراء هذه التحولات التي تتصف بالتسارع وانعدام اليقين، حيث لم يعد هناك شيء مضمون. ويلقي ذلك كله بوطأته على الأجيال الشابة، مما أفقدها تلك المناعة النفسية والقوة الذاتية التي تعتبر

قاعدة لمقاومة الضغوط الهائلة ذات الطابع المركب. إن هذه التحولات قلصت بشكل كبير جدا ذلك الدور المعزول للأنشطة الدينية والطقوسية والممارسات الرمزية في حياة الناس. فقد تعلمت الحياة الاجتماعية (laïcisée) ولم يتبق لتلك الطقوس سوى مجالات ضيقة في مجتمعات تهزها موجات من فقدان العالم الاجتماعي لسحره (désenchantement du monde) كما يقول "ماكس فيبر". لكن إذا كانت المجتمعات الحديثة قد « تعلمت » واتجهت أفعال الناس فيها أكثر فأكثر نحو العقلانية، وغمرتها موجات الدنيوية (sécularisation)، فكيف يمكن تفسير هذا العود القوي لتلك العلاجات الطقوسية التقليدية ذات الشحنات السحرية والدينية؟ وما سرّ ذلك التوجه الجماهيري العريض عليها وخاصة من فئة الشباب؟.

وهنا يمكن القول، إذن، إن مثل هذه الممارسات العلاجية التي انبعثت بقوة من جديد تمثل ملاذا للاحتماء ومقاومة لما تمخّض عن تلك التحولات المتسارعة من تبعات (تمزق الوجدان الجماعي وتشوش القيم المرجعية) الأمر الذي خلق ارتباكاً في النماذج الثقافية والتصورية. فممارسات العلاج بالرقية قد مثّل في هذه السياقات مجالا للاستثمار الرمزي (investissement symbolique) تتخبط فيه فئة الشباب بقوة لأنها منشغلة كثيرا بالبحث عن ذلك التوازن النفسي المفقود بسبب مأساوية حياتها ومآزقها الوجودي الذي لا يحتمل.

ومن هذا المنطلق، يفسح العلاج بالرقية مجالا واسعا للفئات الاجتماعية المختلفة وخاصة فئة الشباب بأن تتزوّد بالمعنى (se restaurer avec du sens) الذي يرى الفيلسوف الفرنسي "برتراند فيرجلي" (Bertrand vergely) أن العصر الحديث عجز عبر تحولاته الرهيبة أن يمنحه للبشرية، لأنه حسم في المسألة الدينية وألغى الطقوس والرموز وأفقد الحياة تبعا لذلك تجربة دينية وأخرى أخلاقية، حتى باتت الحياة الحديثة والمعاصرة مأزومة فكريا وثقافيا بسبب هذا فقدان، والتي يرى "فيرجلي" أنها موطن الأزمة الروحية التي يمر منها العالم اليوم (16). وأمام هذه الأزمة - يضيف "فيرجلي" موضحا - ينفجر مظهران اثنان من مظاهر التطرف: الأول ديني؛ وفيه يرى الناس الدين دواء خارقا لكل الأزمات، والثاني معاد للدين؛ وفيه يرى الملاحدة أن الإلحاد هو الدواء الشافي والقول الكافي (17). وهناك تيار ثالث بدأ في الظهور والانتشار في العالم الغربي يجيب عن هذه الأزمة الروحية العالمية

أسسه "أندري كومت سيومفيل" (André Comte - Sponville) يأسس لروحانية دون إله وغير دينية ولكنها تتضمن الطقوسية والرمزية، إنها روحانية تريد أن تكون فناً للعيش في عالم لم يعد فيه للآلهة مكان، كما تريد أن ينطلق فيها الإنسان من محدوديته تجاه لا نهاية الوجود (18). يرى "فيرجلي" أن أجوبة كهذه تفصح عن حياة العدمية التي باتت تحتاج العالم المعاصر، وهي علامة على الأقول الروحي للإنسانية، إذ المعتبر في السؤال عن معنى الحياة هو تماس معين بين الإنساني والإلهي، والتماس هذا لا يفكر فيه إلا عندما تغدو الحياة غارقة في الأزمة، التي تظهر في عجز حقيقي أمام أسئلة الوجود (الشرّ والمعاناة والموت... الخ). إن العالم المعاصر - كما يراه "فيرجلي" - يحتاج إلى استعادة روحه لنسج خيوطه.

وتأسيساً على هذا المنظور، يمكننا أن نفهم عليه ذلك الاقبال الجماهيري الكبير وخاصة فئة الشباب على العلاج بالرقية، الذي يعتبر بمثابة ترميم ثقافي كما يقول بذلك "روجي باستيد" (Roger Bastide)، وبما يتحقق للأفراد من اشباعات لحاجات رمزية، ينسدّ جانب من الثغرات وتقع معالجة جانب كبير من الإرباكات والتمزقات التي تواجهها الجماعة في محيطها المحلي، وتقدر الجماعة المحلية من ثمة، بواسطة الممارسات الطقوسية العلاجية على أن ترمم ما هدمته التغيرات الاجتماعية العميقة وما أحدثته من شروخ في روابطها الاجتماعية ووجدانها الجمعي. (19)

كما أن العلاج بالرقية يساعد عبر ممارساته الطقوسية على تحرير الأجساد من أعباء الضغوطات اليومية، ويسمح للنفس التي كلّت بأن تفرغ مكبوتاتها عبر تلك الوسائل العلاجية كتلك التي يسميها الرقاة بعملية « الاستفراغ » عن طريق شرب الماء المرقى حتى تمتلئ المعدة ثم إعادة إخراجها بعد ذلك بالقيء. وهذه العملية تساعد كثيراً على التنفيس الرمزي للمكبوتات اللاشعورية، وتصبح الممارسات الرمزية التي يتضمنها العلاج بالرقية مثل المسرح الناجع الذي يعالج الاختناقات.

وإذا ما أخذنا إلى جانب هذا بعين الاعتبار الوضع العام الذي يعرفه المجتمع الجزائري بوصفه مجتمعا شهد تغيرا اجتماعيا كبير جدا وخاصة فيما بعد الأزمة الأمنية خلال العشرية السوداء إضافة إلى حقبة ما بعد الاستعمار التي تطرق إليها الباحث "تور الدين طوالي" في دراسته (الدين والطقوس والتغيرات)، والتي صاحبها حالات من التمزق الوجداني وضياح الأبعاد والمعالم مما تمخض عنها الكثير من الأزمات الاجتماعية والأمراض النفسية والعقلية. ندرك عندئذ دلالة إقبال الفئات الاجتماعية المختلفة وخصوصا فئة الشباب تلك المهمة بكينونتها ووجودها أو تلك التي تعيش اجتثاثا (Le déracinement) عميقا بحسب تعبير "بيار بورديو" (Pierre Bourdieu) (20).

وبهذا الاعتبار يمكن القول أن ظاهرة الاقبال الكبير من طرف فئة الشباب بالذات على العلاج بالرقية في الجزائر وخاصة فيما بعد حقبة الأزمة الأمنية إنما هو مؤشر واضح ودال على حجم المعاناة النفسية التي تواجهها هذه الفئة إما بسبب انعكاسات تلك الأزمة أو بسبب ما تعايشه هذه الفئة من تحولات عصرية كبيرة على الصعيد العالمي وخاصة فيما يتعلق بالعالم الافتراضي الذي تتغرس فيه هذه الفئة بدرجة كبيرة مما أحدث تحولات كبرى على مستوى الجهاز النفسي للشباب. ومن هنا فإن اللجوء للعلاج بالرقية من وجهة نظر عيادية هي بمثابة آلية مقاومة بكل امتياز لموجات التغير الذي أربك الأنا، ومن ثمة سدّ الفراغات أو الثقوب التي أحدثها هذا التغير على مستوى الأغلفة النفسية لهؤلاء الشباب حسب تعبير "ديدي أنزيو" (Didier Anzieu). إذ تواجه الأجيال الشابة في ظل موجات هذه التحولات المعاصرة السريعة والعسيرة أنواعا من ضياح الأبعاد والمعالم، وبالتالي تخوض هذه الأجيال تجربتها ضمن حادثة مسقطه ومشوّمة مما وسّع من حالات الاغتراب النفسي والوجودي والديني، حيث ثمة عنف ناعم أصبح يخضع له الشباب وقد صيّرُوا أرقاما واختصروا في عالم رضاة التسلية (Tittytainment) كما يسميها كبار منظري النظام العالمي الجديد "زبغينو بريجسكي" (Zbigniew Brzezinski) مما أصاب قيم العالم الاجتماعي التقليدي ضمور. حيث التهمت التقنية الثقافة وأغرقت الشباب بعالم خيالي بديل عبر عنه انتشار الإدمان وأنواع من الموسيقى الهائجة والماجنة، وموضات سافرة في المظهر

واللباس. وفي خضم نوع من التزمّت الذي تمارسه العقلانية التقنية، ترتد الذاكرة الأصولية لتستعيد خيالها بجدلية انتقامية، فيظهر الميل لدى فئات كثيرة من الناس وخاصة فئة الشباب التي تعيش أزمات كينونة واغتراب روحي إلى الأنشطة اللامعقولة كتلك المتمثلة في الإقبال الكبير على العلاج بالرقية بالنسبة للمجتمع الجزائري باعتباره مجالا لتفريغ المكبوتات والحفاظ على توازن سيكولوجي هددته التغيرات العميقة والسريعة وخلفت اختلالات وتمزقات عديدة على مستوى الأغلفة النفسية لهذه الشريحة من المجتمع.

8. خاتمة:

يذكر الباحث التونسي "منصف المحواشي" أن ثمة حقيقة يجب تأكيدها وهي أن الممارسات الطقسية العلاجية ليست ضربا من الترف الفكري الذي تؤتيه فئات تعيش أوضاعا اجتماعية مرتبكة أو مرضية، وهي أيضا ليست ممارسة فوضوية مفرغة من المعنى، إنما هي فعل جماعي يتوهج بالمعنى بالنسبة لمن يراقبه سيكولوجيا أو سوسيولوجيا أو إيثولوجيا. كما تتضمن هذه الممارسة بناء يتسم بالتكامل يمكن ضبطه ومتابعة تواتر مقاطعه المنتظمة، بما يسمح من اكتشاف النظام داخل ما يبدو على أنه فوضى في الظاهر. ومن هنا فإن العلاج بالرقية يحتوي عبر طقوسه على وظائف نفسية واجتماعية كامنة يقوم عليها، تتخذ دورا عياديا في حياة الشباب لأنها توفر لهم نوعا من الترميم الروحي، وكذلك توفر لهم نوعا من الحماية والتصرف الانفعالي الذي لم يجدوه في توجه آخر. وكأننا أصبحنا في ظل هذه التحولات الحضارية المولدة للمرض أمام ممارسات يسميها "جون دوفينو" (Jean Duvignaud) سوسيولوجيا تحولات باتجاه معكوس تلك المتمثلة في ممارسات في اتجاه معاكس. (21).

وعلى المستوى السوسيوي-اقتصادي فإن هذا التوجه العلاجي أصبح يشكل تجارة مربحة، ولا أدل على ذلك من ارتفاع عدد الدكاكين والمحلات التجارية الخاصة بمستلزمات ومستحضرات هذه الممارسات العلاجية التي تدخل تحت مسمى «الطب البديل»، والتي باع بعضها بأثمان باهضة. بالإضافة إلى تلك القفزة النوعية التي يشهدها هذا التوجه العلاجي في العالم العربي والإسلامي من خلال استحداث قنوات فضائية وأخرى إلكترونية ناهيك عن مواقع خاصة على شبكة الأنترنت وصفحات خاصة على المجلات والجرائد لنشر ثقافة هذا العلاج واستقطاب الجمهور إليه.

وخلاصة القول فإن تحليل هذه الظاهرة إلى مكوناتها البسيطة والمعقدة وربطها بمرجعياتها الرمزية انطلاقاً من التأويل المستند على التحليل النفسي والأنثروبولوجيا وعلم الاجتماع الثقافي والديني، يجعل بالنتيجة أن هذه المكونات الرمزية ترتبط بالتصورات التي يكونها الإنسان عن الحياة والصحة والمرض. ومثل هذه التوجهات العلاجية البديلة ليست حكراً على المجتمعات العربية والإسلامية فقط، بل هي ظاهرة عالمية تشهدها حتى كبريات الدول المتقدمة لكن باختلافات متباينة. وبهذا يمكننا أن نفهم مدى أهمية التصورات (les représentations) ومنتجات الخيال (les produits de l'imaginaire) في البحث النفسي والسوسيولوجي كما أشاد بذلك على وجه الخصوص كل من "جلبير ديران" (Gilbert Durand) و"يفس ديران" (Yves Durand) وخاصة فيما يتعلق بدراسة الظواهر الطقوسية التي عادت إلى الحياة الاجتماعية بقوة في عصر يمجّد العقل النفعي والتقنية.

وإذا ما نظرنا إلى الأبحاث العلمية في الجامعة الجزائرية التي تتناول مثل هذه الموضوعات باعتبارها من الإشكاليات المندرجة ضمن حقول علم النفس الثقافي، والطب النفسي الإثني، والأنثروبولوجيا النفسية، فإنها ضئيلة جداً، وهي لئن وجدت، لم تكن بالكيفية المنظرة من حيث العدد والنوع، الأمر الذي خلق فجوة بين ما يعكسه الواقع الاجتماعي من دلالات تؤكد انتشار العلاجات الموازية بشكل ملفت، وبين القراءات السيكلوجية التي بقيت محايدة إزاء هذه الظاهرة التي ما فتئت تتجذر في مجتمعا لتمدس كل البنى والأنساق

الاجتماعية، في مقابل تقليص الممارسات النفسية الحديثة. وما ذاك إلا محاولة منا التأكيد على مسألة أهمية المرجعية الثقافية في التعيد لعلم نفس وظيفي يخدم حاجات إنساننا، ويفهم أعطابه وجراحه من هذا المنطلق، ذلك باعتبار أن الثقافة تمثل الخزان الذي يستقي منه الأفراد تصوراتهم التي لها دور في تنميط سلوكهم وخاصة فيما يتعلق بتأويلهم للمرض والعلاج. وبهذه الإرادة العلمية وبهذه القناعة الإبيستمولوجية وجب علينا نحن كباحثين عياديين محاولة التعرف على مختلف الأشكال السيكوباتولوجية المنتشرة في الفضاء الثقافي الجزائري، ونحاول الكشف على التغيرات المرضية الإكلينيكية ومميزاتها المترجمة للمعاناة النفسية التي يعيشها الفرد الجزائري والمشبعة بالدلالات الثقافية والاجتماعية الخاصة بالإطار الثقافي الذي ينتمي إليه، ونبحث كذلك في علتيها وأسباب علاجها، ونواصل النهج الذي خطى فيه بالبحث أمثال "فريد كاشا" سنة 1979، والطبيب النفسي "محفوظ بوسبسي" سنة 1984، والدراسة التي قام بها "تور الدين طوالي" سنة 1976. وهذا ما تؤكد عليه الباحثة في علم النفس الإكلينيكي "إيفلين بيوزنر" (E. Pewzner) بجامعة (بيكاردي) سنة 1996، في رأيها الذي تتبناه وتدافع عنه بكل قوة في كتابها «الرجل المذنب» (L'homme coupable)، إذ ترى من خلاله بأن تأويل الاضطراب العقلي والكشف عن أصنافه ومدلولاته وأعراضه بشكل معقول وصادق وفعال يقتضي الرجوع إلى المرجعية الثقافية التي يتشكل في إطارها هذا الاضطراب، وتعتبر بأن الاهتمام بالمريض كشخص له علاقة بشبكة القيم الثقافية المشرطة لشخصيته واختياراته وسلوكاته وتصورات الواقعية والخيالية أمر ضروري في العمل العيادي، وبدونه ستظل المجهودات العلمية والممارسات العملية مغتربة عن واقعها المحلي بمختلف ظواهره ومشاكله وتحدياته ورهاناته. (22).

9. الهوامش:

- (1)- بن يمينة السعيد: التغير الاجتماعي وأثره على سلوك الشباب في المجتمع العربي، مقالات ودراسات وأبحاث اجتماعية المجتمعات الجزائرية والعربية، Socioalger news، بتاريخ 28-07-2010. ص2.
- (2)- حجازي مصطفى: الشباب الخليجي والمستقبل، ط1، المركز الثقافي العربي، الدار البيضاء، المغرب، 2008، ص 5.
- (3)- حجازي مصطفى: الإنسان المهدور، دراسة تحليلية نفسية اجتماعية، ط3، المركز الثقافي العربي، الدار البيضاء، المغرب، 2013، ص 202 - 225.
- (4)- المرجع نفسه، ص 205
- (5)- المرجع نفسه، ص 207 - 210
- (6)- نور الدين طوالي: الدين والطقوس والتغيرات، تر: وجيه البعيني، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر، 1988، ص 288.
- (7)- حجازي مصطفى، 2013، ب، ص 139.
- (8)- بن عبد الله محمد: سيكوباتولوجيا الشخصية المغربية، ط1، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر، 2010، ص 185.
- (9)- kacha. F, & Hammoudi. A :**Le sens du symptôme dans les thérapies traditionnelles**, In (La psychiatrie aujourd'hui), OPU, Ben Aknoun, Alger, 1994, p 353- 358.
- (10)- بوغديري كمال: أشكال الطب الشعبي في منطقة الزبان بسكرة، رسالة ماجستير (غير منشورة) في الأنثروبولوجيا الثقافية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، 2008، ص 5.
- (11)- العماري الطيب: العلاج بالرقية وعلاقته بالصحة الدينية الإسلامية: مقارنة أنثروبولوجية، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد الثاني، جوان 2011، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، 2011، ص 228.
- (12)- بول باسكون: الأساطير والمعتقدات بالمغرب (الكنوز المظمورة، التمايم، اللعنة والبركة، تر: مصطفى المسناوي، المجلة المغربية للاقتصاد والاجتماع (B.E.S.M)، العدد 165 - 166، يناير/كانون الثاني 1986، ص4.
- (13)- Pierre Ansart : **Idéologie, conflits et pouvoir**, PUF, Paris, 1977, p 21.
- [14]- فروم إريك، التحليل النفسي والدين، ص 138.

- (15)-Durand Gilbert : **Les structures anthropologiques de l'imaginaire**, 1^{re} éd, P.U.F, Paris, 1966, p 418- 494.
- (16)- Vergely Bertrand : **La souffrance, recherche du sens perdu**, Ed. Gallimard, Paris, 1977, p 327.
- (17)- Vergely. B, **Le silence de Dieu, Face aux malheurs du monde**, p 279.
- (18)- Comte-Sponville André : **L'esprit de l'athéisme**, Albin Michel, Paris, 2006.
- (19)- Bastid Roget : **Mémoire collective et sociologie du bricolage**, In Année sociologique 21, 1970, p 65- 108.
- (20)- Bourdieu Pierre & Sayad Abdelmalek : **Le déracinement, La crise de l'agriculture traditionnelle en Algérie**, Ed. Minuit, Paris, 1964, p 224.
- (21)- Duvidnaud Jean : **Anomie et mutations**, Ed. Anthropos, Paris, 1970.
- (22) - Pewzner. E : **L'Homme coupable, la folie et la faute en Occident**, Odile Jacob, Paris, 1996, p 19-82.

10. قائمة المراجع:

- 1- بن يمينة السعيد، (2010)، **التغير الاجتماعي وأثره على سلوك الشباب في المجتمع العربي**، مقالات ودراسات وأبحاث اجتماعية المجتمعات الجزائرية والعربية، SOCIOALGER News، بتاريخ 07/28/2010.
- 2- حجازي مصطفى، (2008)، **الشباب الخليجي والمستقبل**، ط1، المركز الثقافي العربي، الدار البيضاء، المغرب.
- 3- حجازي مصطفى، (2013 أ)، **الإنسان المهدور، دراسة تحليلية نفسية اجتماعية**، ط3، المركز الثقافي العربي، الدار البيضاء، المغرب.
- 4- حجازي مصطفى، (2013 ب)، **التخلف الاجتماعي، مدخل إلى سيكولوجية الإنسان المقهور**، ط12، المركز الثقافي العربي، الدار البيضاء، المغرب.
- 5- فروم إريك، (2012)، **التحليل النفسي والدين**، ط1، تر: محمود منقذ الهاشمي، دار الحوار للنشر والتوزيع، اللاذقية، سورية.
- 6- نور الدين طوالي، (1988)، **الدين والطقوس والتغيرات**، تر: وجيه البعيني، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر.

- 7- بن عبد الله محمد، (2010)، سيكوباتولوجيا الشخصية المغاربية، ط1، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر.
- 8- بوغديري كمال، (2008)، أشكال الطب الشعبي في منطقة الزبان ببسكرة، رسالة ماجستير (غير منشورة) في الأنثروبولوجيا الثقافية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.
- 9- العماري الطيب، (2011)، العلاج بالرقية وعلاقته بالصحة الدينية الإسلامية: مقارنة أنثروبولوجية، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد الثاني، جوان 2011، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.
- 10- بول باسكون، (1986)، الأساطير والمعتقدات بالمغرب (الكنوز المظلمة، التمام، اللعنة والبركة، تر: مصطفى المسناوي، المجلة المغربية للاقتصاد والاجتماع (B.E.S.M)، العدد 165 - 166، يناير/كانون الثاني.
- 11 - Vergely.B, (2006), **Le silence de Dieu, Face aux malheurs du monde**, Ed. Presses la Renaissance, Paris.
- 12 - kacha. F, & Hammoudi. A, (1994), **Le sens du symptôme dans les thérapies traditionnelles**, In (La psychiatrie aujourd'hui), OPU, Ben Aknoun, Alger.
- 13 - Pierre Ansart, (1977), **Idéologie, conflits et pouvoir**, PUF, Paris.
- 14- Durand Gilbert, (1960), **Les structures anthropologiques de l'imaginaire**, 1^{re} éd, P.U.F, Paris.
- 15 - Vergely Bertrand, (1977), **La souffrance, recherche du sens perdu**, Ed. Gallimard, Paris.
- 16 - Comte-Sponville André, (2006), **L'esprit de l'athéisme**, Albin Michel, Paris.
- 17 - Bastid Roget, (1970), **Mémoire collective et sociologie du bricolage**, In Année sociologique 21.
- 18- Bourdieu Pierre & Sayad Abdelmalek, (1964), **Le déracinement, La crise de l'agriculture traditionnelle en Algérie**, Ed. Minuit, Paris.
- 19- Duvignaud Jean, (1970), **Anomie et mutations**, Ed. Anthropos, Paris.
- 20- Pewzner. E., (1996), **L'Homme coupable, la folie et la faute en Occident**, Odile Jacob, Paris.