

الوظيفة الطبية للزاوية

زاوية سيدي بوزيان بولاية غليزان نموذجا

سمير ربيعي*

مقدمة

لقد عرفت الدراسات السسيولوجية في مجتمعنا تحفظا فيما يخص الأبحاث الريفية وهذا راجع بطبيعة الحال إلى أسباب تاريخية (الدراسات الاستعمارية التي تفادت ما كان يشكل في وقت ما هوية المجتمع الجزائري كالعامل الديني مثلا) و أخرى إيديولوجية لا زالت سارية إلى حد اليوم، تنتفادي معارف و خبرات الريفيين وتتصورها وكأنها تحجرت في قوالب جامدة (هيمنة الخطاب الحداثي و القاضي بتحضر المجتمع الجزائري على مستوى مختلف هياكله بما فيها الريف) و يكفي في هذا الصدد أن نشير إلى الغياب شبه الكلي لتدريس مقياس علم الاجتماع الريفي في الجامعة الجزائرية. سؤال قد يتبادر إلى الأذهان : أين هو المجتمع الريفي القبلي الجزائري؟ هل اختفى "ولد الدوار"؟ هل اختفت حرمة؟ قيمه و تقاليد...؟

يرتبط الوسط الريفي بما هو تقليدي، قبلي، شعبي و اعتقادي، فتجد الريفيين في طبيعة تدينهم أكثر قربا من الشعور بالهية الأشياء، يقدسون فكرة القضاء و القدر، الخير و الشر، الثواب و العقاب... و يعبرون من خلالها على راحتهم النفسية و التغلب على صعوبات الحياة و الفشل بما يوفره من آمال. خصوصيات كهذه نلمسها من خلال تصورات الأفراد عن طريق فضاءات و مؤسسات يلجأون إليها. فضاء الزاوية احد سبل التعبير عن هذه التصورات، يتردد عليها زائرها لأغراض شتى، يعاود فيها تأسيس رابطته الاجتماعي في سلوكات و ممارسات . فلماذا نستمر إلى حد اليوم في زيارة الزاوية ؟

تنتشر ظاهرة زيارة الزوايا بوجه خاص لدى سكان الريف كما هو الحال بالنسبة لزيارة الأضرحة و الطلبة من معالجين و شوافة، الاعتقاد في الأرواح،... الخ. و عموما فان فلسفة تقديس فضاء الزاوية تقوم على أساس الإقرار ببركة شيخها و سره الإلهي المقدس المعروف ب الحكمة، يعتبره كل من يتردد على الزاوية من أهم الشخصيات إن لم نقل

* - طالب في الدكتوراه- جامعة وهران، باحث في الكرياد

أهمها على الإطلاق، يتقرب إليه لقضاء حاجة، حل مسألة عالقة، فهو الشافي عند المرض، المنقذ عند الأزمات و المانح للبركات.

تشتهر زاوية سيدي بوزيان بين أوساط سكان بلدية سيدي خطاب ب"بركتها" في علاج الأمراض من خلال "حكمة قلم وحجاب شيخها"، يتردد عليها يوميا الزوار من داخل المنطقة وخارجها. يجدر الذكر هنا أن طلب التداوي على مستوى الزاوية يأتي في المرتبة الثانية بعد الوظيفة الاجتماعية (إقامة الصلح بين المتخاصمين وحل نزاعاتهم) من حيث شيوع الظاهرة وكثرة التداول عليها (هناك من يطلق على الزاوية من أهل المنطقة تسمية خيمة المريض)، معطى شجعنا أكثر على التركيز على الجانب العلاجي للزاوية.

1. طرح الإشكال

"مرض ربي"، "انه المكتوب"، هكذا كانت إجابات من قمنا باستجوابهم أثناء زيارتهم لشيخ الزاوية -سي مهدي- طلبا لبركته والتقرب إلى الله عن طريق حكمته. من هنا يظهر رابط قوي بين الدين والمرض: "بما أنها إرادة ومشئئة الله - هو من أراد ذلك - ما علينا إلا أن نطلب تزكية". لتجسيد هذا التصور، يجد المريض في الزاوية كمؤسسة دينية الفضاء الأنسب الذي يلجأ إليه.

حاولنا الإلمام بعناصر من شأنها أن تساعدنا على تحديد مجال بحثنا "الوظيفة العلاجية للزاوية"، كدراسة العلاقة: المعالج/المعالج، من جهة شيخ الزاوية يحظى بامتياز كارزمي يمثل المثال الحي لبركة وحكمة متوارثة عن الأجداد، فكيف استطاع أن يصل إلى هذه المرتبة من الاحترام والثقة بين أوساط دواره؟

المريض من جهته، يأتي إلى الزاوية طالبا الحماية والأمل في الشفاء، يجد نفسه مجبرا على أن يتسلح بحسن النية، بركة الزاوية تاركا أمر شفاؤه للمكتوب.

يأخذ العلاج في زاوية سيدي بوزيان أشكال تختلف باختلاف معتقدات كل مريض (الإصابة بالعين، مضروب بجن، مرض عضوي...): الصلاة، سماع آيات قرآنية، تناول حرز أو حجاب، رقية...

يدفعنا هذا إلى فكرة إعادة تجذر المريض في ارثه الثقافي المحلي باستعمال البرهان الديني كمصدر وأحد سبل تماثله للشفاء، بل يذهب المريض أحيانا إلى أبعد من ذلك، بإقصاء إلهية حالته الصحية، سوء نية يراوده، يوقع نفسه في المرض أو في الخطيئة.

تقودنا هذه التصورات التي ترافق المريض في يومياته إلى التوقف عند عوامل التنشئة الاجتماعية في أوساط الأسرة الريفية كأول أداة تعمل على تلقين الفرد ضوابط ثقافية: ثقافة

المكتوب، بركة الأولياء الصالحين، معارف الطب الشعبي من تحضير لوصفات ، التشخيص و التداوي الشخصي .

حاولنا الاستفسار عن التأويلات التي تعطى للمرض : ماذا يعني الشخص المصاب بتسميات ك" بوشق" (الشقيقة) ، نزع العين ، على ماذا /من يتوقف شفاءه؟ هل هو مرتبط بالمكتوب؟ بركة وحكمة شيخ الزاوية نشرة وعقدة الوالدة...؟ تأويلات منساقة في جانبها الديني بالدرجة الأولى .

تملك هذه المعارف وعملية نقلها (مثال من الأم إلى زوجة الابن)، تقتضي منا كمبتدئين في حقل الأنثربولوجية الكشف عنها ومقاربتها مقارنة وصفية .

نقترح في هذا العمل فرضية مفادها أن تأويلات المريض تجد معناها في السياق الديني – الروحاني . فمن جهة يعبر المريض عن علاقته المشخصة بالله (مرض من عند الله) عن طريق تقديسه لفضاء الزاوية (بيت من بيوت الله) وبركة شيخها (خادم من خدام الله) ، ومن جهة أخرى فهو يتمسك تمسكا شديدا بالدين إيمانا منه بالهبة كل ما يصيبنا كطريقة للتغلب على الشك الذي يراودنا والغموض الذي يحيط بنا .

وفي الأخير نفترض أن العودة إلى المعرفة الطبية كأحدى أشكال المعارف الضمنية قادر على المساهمة في تمكين أسس الممارسة العلمية للمعرفة واستثمارها في فضاء الحياة الاجتماعية لتكون مستوعبة وظاهرة للعيان يطلع عليها العام والخاص.

2. التأسيس النظري لأنثربولوجية المعرفة

المعرفة (Connaissance, Savoir, Knowledge)، سيرورة ديناميكية يبرر الكائن البشري من خلالها اعتقاده في الحقيقة. فكل ما نعرفه، أو نعتقد فيه، نعبر عنه بطرق عدة تشترك في أنها تخضع لعملية تركيبية على مستوى العقل. فالأفراد يتلقون معارف، يستعملونها لبلوغ غايتهم ويبدعون في تملكها وإضافة الجديد عليها وفق ما تمليه قدراتهم الفكرية.

ليست فقط العلوم الدقيقة معنية بمسألة المعرفة، فكل تطور لأي شكل من أشكال المعارف يقترن بالتجارب الذاتية، و"المعرفة المتفردة" كما تشمل المؤسسة وإدارة الأعمال، فهي أيضا موجودة على مستوى الأخلاق ، الاستمولوجية، المعايير الأخلاقية،... فهي بكل بساطة "ملاحظات التجربة اليومية". فنقول عن أحدهم أن لديه امتياز أو هو محظوظ لأنه عارف بمعلومة أو معرفة ما.

تتنوع المعارف التي يحصل عليها الإنسان، وتختلف باختلاف مصادر المعرفة، وبصورة عامة يمكننا تقسيم المعرفة إلى نوعين :

-المعرفة الضمنية : كما هو معروف، الضمني ليس له وجود علني -صريح-، هو ما يصعب تحديده وتدوينه، وتظهر المعرفة الضمنية مختفية، ناقصة وغير واضحة للعيان. أمام هذه الخصائص، نحن كأفراد ملاحظين ومنتجين للمعارف، ليس لنا الخيار لأنها معارف موجودة رغما عنا، بل أحيانا هي من تأخذ المبادرة بالتعبير عن نفسها مما يجعل مسألة تشكيلها والوصول إليها صعب إن لم نقل مستحيلا، فهي دائما في استمرارية وبروز تنتظر من يكشف عنها ويصونها. ف"المعرفة مبنية على التجربة الذاتية و الاتصال المباشر بالحقيقة أو بمصدرها، هذه الخاصية لهذا النمط من المعرفة يجعل أمر نقل المعارف التي نتوصل إليها إلى غيرنا -أملا في مشاركتنا إياه تلك المعرفة -أمرا صعبا إن لم يكن مستحيلا"¹.

-المعرفة المدونة : هي المعرفة المصرح عنها بكل تفصيل وتدقيق، ولا تترك المجال لأي إبهام أو غموض. سهل الوصول إليها لأنها مسجلة و مخزنة في الكتب، المحاسبات، الأرشيف، القواميس والموسوعات. تنتقل عن طريق اللغة وغالبا عن طريق الكتابة المرئية. فأصبحنا نتحدث اليوم عن قواعد معلوماتية (Bases de données)، شبكات تخزين المعلومات (Réseaux, logiciels).

تتدخل في عملية نقل المعرفة التنشئة الاجتماعية، عندما يتقاسم الأفراد أفكارا، تجاربا ونماذج عقلية ثم تصبح معرفة متملكة عندما تستغل ويعبر عنها بكتابات، تعابير و ردود أفعال، لتأخذ في الأخير بعد عملية التلقين شكلا فتتقاسم وتعرض لتدون وتنقل للاطلاع عليها.

1.2 الأنثروبولوجية الطبية

بمقدور العلوم الاجتماعية (علم الاجتماع و الأنثروبولوجية) أن تصبح أكثر تفاعلا و تساهم في تعاملها مع بعض المشكلات المتعلقة بالصحة والمرض، أي أقدر على التعامل مع مشكلات السلوك الفردي والجماعي. فمجالات عدة قد تساهم هذه العلوم في بلورتها كالثقافة المحلية التي تضع المرض في إطار خاص ضمن تأويلات تعطي له، استجابات الناس للأمراض و كيف يواجهونها من قبول أو رفض أو تحدي، فضلا عن عامل التنشئة الاجتماعية وما تلعبه العائلة من دور في تحديد مصير حالة فردا المصاب.

1- وضاح نصر، من سلطة الاعتقاد إلى سلطة المعرفة، مجلة الفكر العربي، العدد24، سنة1983، ص 55.

أقرت قراءات مارك أوجي (M.Augé) وكلودين أغزليش (C.Herzlich) في سنوات الثمانينات في فرنسا، أن المرض كدلالة اجتماعية يمنح أرضية خصبة و متميزة للبحث في مجال الأنثروبولوجية، يلتقي فيه الفردي مع الجماعي في المجتمع، أنثروبولوجية طبية يصبح فيها المرض موضوع مناسب لتحديد أنماط التفكير و مسارات الأفراد في مجتمع ما. "تدرس المريض من جانب تكوينه و منطقته لفهم الطريقة التي يؤول بها مرضه، يدمج و يعيد ترجمة المعارف الطبية، يتساءل عن أسباب الألم و يحاول إيجاد معنى لها ² .

في نفس السياق، بالنسبة للمجتمع الجزائري، يطور الباحث جمال غريد فكرة أن علم الاجتماع بإمكانه أن يفيد الممارسة الطبية "يعتبر عالم الاجتماع معرفة اجتماعية للحقائق الاجتماعية ضرورية بالنسبة لكل من يتدخل في المجتمع بدءاً بالأطباء أنفسهم.... الممارسة الطبية تظهر ناقصة مادام أنها لم ترتق إلى مفهوم سوسولوجي و أنثروبولوجي للحالة المشخصة للمجتمع".³

فكل حركة، حدث أو تصرف يعبر عن وجود إنساني يتطلب فهم و تفسير، نفهم الوضعية ونجد لها دوافعها. المرض لا يبتعد عن هذا المقصود، فالفرد المصاب يسند حالته إلى مرجعية، يحاول إعطائها دلالة و يربطها بتظاهرات أخرى تعبر عن رغباته. هذا التأسيس ليس بالفرداني بل يسند إلى ما هو ثقافي و يفسر بناء على السياق الاجتماعي الذي ينتج فيه. "فالمرض أو الصحة يعرفان إذن على ضوء متطلبات مرتبطة بمحيطنا، اندماجاتنا و علاقاتنا العائلية و المهنية و كذا عوامل تشكل معنى خاص لحالات اجتماعية"⁴.

2.2 المعرفة الضمنية الطبية مثالا

فرضت المعرفة نفسها كقيمة توجه وتقود الروابط التي يحاول الفرد من خلالها الحفاظ على صحته والتصدي للأمراض التي تصيبه. معارف شتى توظف اليوم سواء تعلق الأمر بالتشخيص الذاتي للمرض، تحديد طرق العلاج والإبداع في التداوي الذاتي لاسيما فيما يتعلق بالطب الشعبي.

معطيات كهذه جعلت من الأنثروبولوجية الطبية، أنثروبولوجية الصحة، مقارنة تولى الاهتمام للمعارف الموظفة في هذا السياق. فأصبحنا نقرأ عن أنثروبولوجية الصحة، اثنوغرافية التجربة المرضية و كذا أنثروبولوجية الألم كتجربة إنسانية. "تري

² - HERZLICH.C.,1969, Santé et maladie, Analyse d'une représentation sociale, Paris, Ed. EHESS, P : 210.

³ - GUERID, D ., 1996, Médecine et société, Document du CRASC, p : 03.

⁴ - ADAM PH, HERZLICH C ., 2001, Sociologie de la maladie et de la médecine, Paris, Nathan, p : 07

الأنثروبولوجية الطبية أن المعرفة الموظفة في هذا المجال تركز على خطوات تأويلية وتحليلية شبيهة بتلك التي تؤسس العلم⁵. فالمقاربة الأنثروبولوجية في هذا المجال لا ترى في المعارف الموظفة مجرد معتقدات لكنها تقترح إعادة قراءة للممارسات التأويلية التي تنتج معنا للمرض، فهذا الأخير هو تجربة معاشة قبل كل شيء. يصاب الفرد بمرض، فلا يبقى صامتا، يدلي بما أصابه، يشخص حالته حسب ما يخزنه من أفكار و معتقدات، ثم في محاولة للخروج من حالته هذه، يتبع شتى الطرق وينوع من طرق العلاج. علاقة الاتصال هذه التي يقيهما مع معارفه تظهر كمسار تتبعي تعالجه أنثروبولوجية المعرفة الطبية.

لقد فرضت المعرفة نفسها اليوم في مجال الطب كحتمية وهي تظهر كرد فعل عن الخطاب الذي هيمن لفترة مطولة والقاضي بعلمية البيو- طبية على حساب ممارسات الطب الشعبي.

فعلى سبيل الذكر غالبا ما يتجاهل الطب العصري فعالية و أهمية المعارف العلاجية، في حين أن المريض يلجأ إلى هذه المعارف مبررا موقفه بأنها تعتبر ارث يدخل ضمن عادات الأجداد الذين يشهدون لها بالفعالية، الفائدة وحتى القداسة في بعض الحالات.

3. الزاوية العينية مجال الدراسة

تقع زاوية سيدي بوزيان بدوار البرابرية(دوار أهل العمور –عين القطارة –أثناء الاحتلال الفرنسي للجزائر) ببلدية سيدي خطاب، شمال غرب ولاية غليزان(على بعد حوالي 13كلم). تعرف في المنطقة ب "خيمة الشيخ" إحدى عائلات الشرفة بالمنطقة.

حسب مصدر تاريخي قدم إلينا من قبل مقدم الزاوية، فإن هذه الأخيرة تأسست على يد الشيخ سيدي بوزيان بن محي الدين(نسب الأمير عبد القادر) المتوفى حوالي سنة 1264 هجري الموافق ل 1844 م. وحسب ذات المصدر فإن سي بوزيان كان مقصد العديد من الناس رغبة منهم في قضاء شؤونهم الخاصة و العامة، وطلب العلم، الفصل في قضايا العرف كالزواج والطلاق وإصلاح ذات البين. كانت زاوية سيدي بوزيان ترفع الى المقام شتى قضايا الدين والشريعة والفقهاء من كل جهات المنطقة كالمحال ببلدية واد الجمعة، شلف وعكرمة و المكاحية بسيدي خطاب شمالا الى عكرمة الغرابية بدائرة يبل جنوبا. يذكر مقدم الزاوية أن الشيخ الأول سي بوزيان كان مقصدا للعلاج والاستشفاء لحكمته وما أتى من معرفة في التطبيب الروحي، كما كانت له علاقات واتصالات مع بعض شخصيات عصره كالشيخ السنوسي والشيخ سيدي عدة بن غلام الله بتيارت. كما

⁵ - MASSE R.,1997, Les mirages de la rationalité des savoirs ethno médicaux, Anthropologie et Société, n°1, p : 54.

تتلذ على يد الشيخ سي بوزيان الشيخ الموفق من سلالة سيدي بوزيد المشهورة في سيدي خطاب .

تتربع حالياً الزاوية على مساحة قدرها 200 كلم² ، على يمينها تتواجد مدرستها القرآنية و يظهر لك ضريح شيخ الزاوية سيدي بوزيان في الجهة المقابلة. أما بجانب المدرسة فيوجد مسجد الزاوية الذي تأسس سنة 1966 م ، تجاوره قاعة كبيرة يستقبل فيها المقدم زائري الشيخ لقضاء حاجياتهم و خلف الزاوية تتواجد مقبرة الدوار أين دفن جميع المنحدرين من شجرة نسب الشيخ الأول.

موارد الزاوية ذات طابع ريفي حيث تمتلك عددا لا بأس به من الأراضي الفلاحية ،الآبار، قطع الغنم و البقر إلى جانب استفادتها من تبرعات الزوار و كذا دعم السلطات المحلية (البلدية) و عدد معتبر من العقارات في شكل حبوس.⁶

1.3 شيخ الزاوية كمعالج

يتعلق زائرو زاوية سيدي بوزيان ببركة شيخها سي مهدي و يقرون بخبرة يده " يده زينة " في تماثلهم للشفاء . لمعرفة أشكال العلاج التي يقدمها، أجرينا حوارا مع الشيخ، هذا مقتطف منه :

س :ماذا عن الحكمة و البركة التي تركها لكم الوالد ؟

الشيخ :بابتسامة (عاودنا مساءلته عن سبب ابتسامته،ليقول لنا أن كلمة حكمة هي ما أضحكه) :الناس تتحدث كثيرا عن هذا (الحكمة)،في الحقيقة لا يوجد علاقة لهذا بالإنسان ،انه سر رباني ،أجدادنا تركوا لنا بركتهم و عامة غاشينا (أهلنا)يقصدون بالحكمة القلم والدوايا⁷.

س :تريدون القول/الكتابة التي يطلبها مرضاكم ؟

الشيخ : كي يمرض الواحد فينا نقرأ عليه الفاتحة، ندهنه بزيت الزيتون.

س : ماذا عن الحجاب الذي يطلبه مرضاكم ؟

الشيخ :كما قلت لك،حسب النية التي أتت بك إلى هنا ،إذا كانت صافية، ربي يبارك لك ومهما يحدث لك فلا تخف، الله معك يعطيك على حسب نيتك. وهنا في الزاوية لا نكتب إلا كلام ربي سبحانه ،في الحقيقية العبد ليس إلا كائن مسبب ويبقي ضعيف ويحصل

6 - الحبوس : أملاك تابعة للزاوية ووقف عليها، لا يمكن بيعها و لا التصرف فيها.

7 - سائل يستعمل كحبر للتدوين على اللوح و للحصول عليه، نقوم بحرق الصوف وإضافة القليل من الماء.

الشفاء عندما يريد الله . إذا كان أحدهم *موسوس* نكتب له *الفاتحة* فهي تصلح لكل شيء، إذا أصابته عين حسد " مستعين " نرقيه و نسمي عليه، هكذا علمنا الأولون، نحن في الزاوية لسنا مثل الآخرين ؟

ماذا تقصدون بالآخرين ؟

الشيخ: كيما تعرف بزاف اللي يجي للزاوية ويقولك حل *علي الكتاب*⁸. هذه بدعة و العياذ بالله (لم نشأ أن نطور هذه الفكرة اجتنابا للوقوع في الحكم القيمي لما هو حرام، جائز، شعوذة.. صف إلى ذلك فهذه التقنية غير ممارسة في الزاوية مجال ميداننا).

سي مهدي يتابع حديثه : الشيخ المرحوم (الأب) يده زينة، الكل يشكروا فيه، كيما تعرف مرض حوالي ثلاث أشهر و أسبوع قبل ما يتوفى قال لعمي راني شفت منام و راه جاني واحد لابس برنوس أبيض و قال لي نوصيك على مهدي ما تخليهش عريان و كيما راك تشوف (يشير الشيخ الى برنوسه) هذه بركة المرحوم⁹.

للذكر فان الشيخ المهدي هو رابع شيخ يرتدي نفس البرنوس . هناك من يأتي الى الزاوية يطلبه للبركة، يفضضه المريض و يرتديه ثم يخلعه، عساه يشفى من ألم أصابه. ترتديه العروس يوم زفافها حتى تكون فال خير على العائلة ويرتديه العريس كي يقيه رباط يوم الدخلة.

هكذا عبر لنا الشيخ عن موقفه تجاه البركة و الحكمة التي ينسبها الناس إليه والتي تتلخص عموما في هبة و حكمة من سبقوه من الأجداد "معطيتلوا من عند الأولين" كما يقال محليا.

في مساء لتنا الشيخ عن المريض المضروب، يقول :

المريض في هذه الحالة يكون مخالط، يأتي الى الزاوية في حالة coma (يريد القول في حالة لا وعي)، الجن يتكلم في مكانه . أولا أبدأ بتحديد هوية هذا الجن: ما اسمك؟ واش جيت تدير هنا؟ كيفاش دخلت؟ وفيما بعد ينطق المريض باسم مثلا يقول يريح خاوتي، هانوك الناس... إذا نطق المريض سريعا نعرف بلي جن مؤمن و يكفي قراءة الفاتحة أو أية الكرسي (آيات الترغيب)، في حالة ما الجن يتعاسر (يرفض الاستجابة)، هنا هو جن كافر ويستلزم الأمر قراءة المعوذتين (آيات الترهيب)¹⁰.

8 - تقنية يستعملها بكثرة الطالب أو الشوافة وتقتضى العملية فتح الكتاب أمام المريض و تصفحه وبعد الوقوع صدفة على كلمة أو سطر، تشخص حالة المريض على ضوء ما وقعت العين عليه .

9 - كذلك نقول عند تقديم العزاء لأحدهم "الله يجعل ترك (المتوفى) لكم البركة".

10 - فيما يخص الجن الكافر، يتعلق الأمر حسب بعض المعالجين بقتله مما يستوجب الضرب المبرح الذي ينتهي أحيانا بجروح، سيلان الدماء دون أي شعور من طرف المريض الذي يبقى ساقطا مغميا عليه.

2.3 مثال لحصة علاج

يقطن بوزيد بدوار صغير يدعى أولاد بن دنية على بعد 08 كلم من مقر زاوية سيدي بوزيان. صادفناه يوما أثناء تردنا على الميدان ورحب بفكرة أن نستجوبه ونشاركه جلسته مع الشيخ (بعد تأكيد بطبيعة الحال أن عملنا يندرج في إطار تحضير مذكرة حول الزاوية).

صرح لنا بوزيد ونحن ننتظر مجيء سي مهدي أنه يعاني من مومنين¹¹، وعن سبب مجيئه الى الزاوية قال بوزيد أن قريبا له نصحه بالزيارة على أساس أن هذا الأخير شفي من المرض ذاته بعد تناول وصفة الشيخ.

أخيرا ظهر الشيخ في عباة البيضاء، قمنا بتحيتته كما تقضى الأصول بالانحناء فوق رأسه كرمز للتقدير و الاحترام. بعدها طلب الشيخ من بعض الزائرين إخلاء القاعة ليتوجه بالحديث مع مريضه بوزيد :

الشيخ: ماذا بك يا مخلوق ؟

بوزيد : منذ يومين وأنا على هذه الحال ،تزوجت منذ حوالي شهرين وأسبوع بعد زواجي بدأت أحس بالقلق و الضيق، أحيانا نقنط وكي ندخل في فراشي تجيني الجحمة¹² ونولي نهدر لوحدي ،المشكل أنه هاذوا الصوالح يصراولي غير كي ندخل للدار(يحدد بوزيد هنا فضاء الدار بالغرفة)، في الخارج ما عندي والو ،كلي راهم دايريلي كاش حاجة ،نخرج من الصباح وكون نصيب ما ندخلش.

الشيخ: رقيت، زرت الطبيب ؟

بوزيد : الطبيب قال لي القلق، الدواء نتاعه راه في الدار ماكملتهش ،شفت طالب من نتاوعنا(يستعمل الريفيون هذه الكلمة للتعبير عن الانتماء القبلي)، حل علي الكتاب وقال لي داروا لك مديرة يا كليتها، يا ستخطيتها.

بدا على سي مهدي علامات انزعاج(و كأنه لا يحبذ ولا يؤمن بعمل الطلبة)، أخذ بوزيد من يده اليمنى وناوله قارورة ماء كانت بجواره : سمي الله واشرب كأس، وارجع بعد عشر دقائق.

11 - نطلق على المريض انه مصاب بمومنين لتمييزه عن مرض الطب الحديث فنقول هذا ليس مرض المستشفى أو الطبيب و لكن مرض الكتبة و الزيارة.

12 - يعبر عن الجحمة محليا بأنه ليلا و أثناء النوم ينتابنا إحساس بأننا في قبضة شخص يريد التخلص منا ،نفقد خلالها جانبنا من سيطرة الأنا (صعوبة في التنفس و تخيل ضرب مبرح على مستوى الظهر).

تركنا بوزيد يفعل ما أمره به معالجه وتوجهنا الى الشيخ طالبين منه تشخيصا لهذه الحالة فصرح يقول : هذا غير الوسواس يدير لمولاه هكذا، الشيطان و خداميه (أفعاله) ،وممكن يكون شخص فعل منكر و العياد بالله، قالوا له في الدار ندارتله ليلة عرسه (أم لشابة كانت على علاقة معه- في اعتقاد عائلته-) ،وعن فترة قلق بوزيد (غالبا بين العصر و المغرب) يقول الشيخ أنه الوقت الذي تمت فيه /المديرة وأنه في هذه الحالة الإنسان يكون ممسوس حتى اللي يشوف طالب ولا شوافة تخرج فيه، ما تقدرش تعرف هاذوا مكاتيب و الله أعلم.

في الواقع هذا المكتوب الذي لا يريد المريض اجتنابه (تصور يرافقه في يومياته)يوحي بالنية في العثور على غاية أو هدف لما يعيشه و يظهر المكتوب بأنه كفيل بتأدية هذه الوظيفة. ما أصابنا مكتوب و مسطر، إذن المعنى يتواجد هنا. يقول بوزيد "ربي كتبلي هذا الشيء"، " هو من أراد هذا" ،مبرر إذن تتأسس عليه إلهية المرض.

يدخل بوزيد

الشيخ : كيفاش راك تحس ؟

بوزيد : الحمد لله راني خفيف، الله يعطينا القوة و البركة .يلاحظ أنه في كل مرة يتحدث فيها زائر الزاوية الى شيخها ،يحمر وجهه و تظهر عليه علامات الارتياح و الثقة (رغبة منه بأن يسمع مواعظ الشيخ ويقر بخبرته في تشخيص الداء بتأويلات يدعمها بخطاب أخلاقي مقنع).

الشيخ :كي تدخل للدار (يخرج الشيخ من درجه حجابين) دير هذه الكتبة : هذا (الحجاب الأول) للدهن سبع ليالي و الثاني تاع التبخيرة وماتنساش تسمى الله قبل كل كتبة و استخر (صلاة الاستخارة) كي تتضايق : "كي هو -الله-يخلق باب ملائكته يفتحوا عشرة". فبمجرد أن المعالج بإمكانه علاج مريضه بشعائر تصفي نفسه... هذا لا يعني أن هذا ينظر إليه كعدم انسجام في نمط تفكيره، هذا بإمكانه أن يعني بكل بساطة أن نشاطه يترجم و يفهم في إطار متوازن للمفهوم التقليدي للمرض.¹³

لمعرفة محتوى "الوصفة"، طلبنا من الشيخ نموذجا ،فكان حجابا للتبخيرة -البخور- ورق أبيض كتب بداخله : الفيجل ،الحرمل،الجاوي، أما عن المتعلق بالدهن فيحوي الحرمل و زيت الزيتون .

¹³ - Savoir du sud, Connaissances scientifiques et pratiques sociales : ce que nous devons au pays du sud (collectif).,1999, Ed : Charles Mayer , p : 26.

ودعنا شيخنا بعد أن زاره بوزيد بمبلغ مالي عرفانا و تقديرا. مهمتنا لم تتوقف هنا، كان فضولنا أن نعرف ماذا سيحصل مع المريض في المنزل، فكانت الوجة دوار أولاد بن دنية أين استقبلتنا العائلة بالترحاب.

كانت والدة بوزيد وليست زوجته (ستكون لنا الفرصة للحديث عن دور الأم ضمن التنشئة الاجتماعية في أوساط العائلة الريفية) هي من يشرف على تحضير الوصفة المقدمة. بما أن الشيخ لم يوضح كيفية التحضير، قالت والدة بوزيد *المحترفة في المجال*: "هذه عادة الجود، كتبه الشيخ فيها نوعين: واحدة تاع البخور و الأخرى تاع الشراب". كان وقت *الصلوات* - ما بين المغرب و العشاء- وقت خروج الجن كما هو الاعتقاد السائد، وقت يحذر فيه من الاقتراب من أماكن كالحمام ومجاري صرف المياه. أخذت الوالدة صحنًا صغيرًا وبدأت بطي حجاب الدهن (للعلم فان هذا الحجاب بدوره يحوي قصاصتي ورق: واحدة ليمحي ما بداخلها من كتبه و الأخرى للشرب) ثم قامت بمحي الكل بأصابعها وسط الصحن بالماء و زيت الزيتون.

بعدها أتت المرحلة الثانية وهي *مرحلة الخلط* مع الفيجل و الحرمل مع قليل من الماء و الزيت. *الكتبة* تقريبا جاهزة يكفي أن تقضي الليلة في الحوش على ضوء النجوم (تعرف هذه الممارسة السنوية في المنطقة ب *التببيت*، فيقال *نبيت على النجوم*: قبل النوم نضع في الأذهان لقب أحد المقربين لنرى ماذا سيحدث معه في المنام).

بعدها انتقلت والدة بوزيد الى *ثاني كتبه* والتي تقول بأنه سهل تحضيرها على أي واحد منا: "*كتبة التبخيرة*"، وضعت في مجمر صغير (صحن من الطين يستعمل شتاء للتدفئة بحرق الفحم بداخله) قليلا من الفيجل و الجاوي و أضافت الزعتر و القطران (مادتين لم توردتا في وصفة الشيخ) وأشعلت النار بداخل المجمر بدأ الكل يحترق و البخار يتصاعد، عندها أخذت المجمر و اتجهت الى غرفة بوزيد وبدأت بتبخير كل أركان الغرفة مرردة "الله يبعد علينا أولاد الحرام، والله ما نسمح كيما داروها لك يا بوزيد ربي يأخذ الحق".

ودعنا العائلة بعد تناول العشاء معها، وفي اليوم الموالي و المؤذن يؤذن لصلاة العشاء، راح بوزيد يتوضأ بعد أن صرح لنا أنه عازم هذه المرة على أن لا يتركها لأنه لا يمارسها بانتظام (بعد أن لامه الشيخ مقنعه أنه هذا هو المرض بنفسه ترك الصلاة-).

تمدد بوزيد فوق فراشه، تناول القليل من شراب *الكتبة* واقتربت والدته منه قائلة بسم الله ووضعت أصابع يدها اليمنى في الصحن ويداها تقطران زيتا، بدأت تمرر على جسده،

ضراعيه ،وجهه،مركزة على الجبهة ثم البطن و الظهر و بوزيد دائما مرتخيا و عيناه مغمضتان.

عندما انتهت أمرته أن يشرب ما تبقى من دوائه وخرجت من الغرفة و هي تحذره أن لا يستعمل الغطاء كي لا تجف الكتبة (كي لا يجف جسده المبلل) ،وهكذا تركنا بوزيد في تأمل و صمت بعد أن تمنينا له الشفاء.أسبوع بعد ذلك عاودنا ملاقاته ليصرح لنا بأنه لا جديد يذكر و أنه سيواصل البحث عن علاج آخر (سوف يرى طالب بولاية مستغانم ليفتح أمامه الكتاب)،إقرار بمواصلة المشوار يقول عنه فاسي (Fassin) أنه يبحث عن تشخيص أو علاج يظهر كنتيجة لمنطق متعدد و دوافع مهيكلية (نمط تمثلات للمرض،مكانة الفاعل في المجتمع)و أسباب ظرفية -نصيحة جار مثلا- الكل يجعل من محاولة المريض وإقراره بتشكيل معنى¹⁴ .

اللجوء الى الزاوية ،العمل بنصائح المعالج،متابعة العلاج في المنزل ،كلها تعكس مسارا يريد من خلاله بوزيد أن يعطي ضبطا يسود منطق تفكيره وتنظيما يرافق سيرورته العلاجية ،إصرار على مواجهة وضعيته ،وكل هذا يتدعم و يترسخ باسم الدين و إلهية الظاهرة. وكأنه هناك فراغ بين الإنسان و الله وما يصبو الى تحقيقه،و على ما يبدو فان الزاوية و شيخها كفيلان بتقريب مسافة البعد هذه.

إن القيمة المعيارية للزاوية تظهر جليا من خلال امتثال و خضوع أخلاقي جماعي و طاعة مطلقة لشيخها، ففي مناسبات عدة على سبيل الذكر، كنا نلاحظ أثناء ترددنا على الميدان كيف تكون ردة فعل أحدهم أتى ليطلب علاجا على يد الشيخ، يستقبله مقدم الزاوية ويناوله حجابا أو حرزا جاهزا. في حالة غياب الشيخ، يصر المريض على انتظاره أو ضرب موعد لمقابلته .

4. بعض معارف الأسرة الريفية

1.4 علاج بوشق : بورترى لمعرفة عادية

ميلود 36 سنة،منذ فترة يصرح أنه "موسوس"،نصحته والدته بالذهاب الى الزاوية لطلب "حجاب الشيخ" لأنه في رأيها أصيب بالعين عندما جهر بخطوبته في الدوار . يقول ميلود مقتنعا أنه هذه المرة ليست العين،سألناه إذا زار الطبيب فقال : "المرض تاع السبيطار

¹⁴ - FASSIN D.,1992, Pouvoir et maladie en Afrique, Paris, PUF, p : 118.

يجي باين : التقيا، *estomac*، ...". هذه الأفكار التي تنعت بالتقليدية غالبا ما ترى عاملا خارجيا غير مرئي، يركز على رأي الشخص المعالج الذي قرر ميلود البحث عنه.

للتذكير فإننا نتواجد بدوار صغير نتواصل فيه مع بقية الأفراد بلغة وخطاب يتداو لهما الكل، بتعبير آخر اتفاق و إجماع من طرف المجموعة، سواء تعلق الأمر بتشخيص المرض أو العلاج المقدم. فاعتراف الأسرة بمرض ميلود وتقبله من البديهيات، وعليه احتمال كبير أن يقبل ويحترم ما سوف يقدم إليه من تشخيص و علاج من طرف المعالج ثم الأسرة. نوع من الإجماع ضروري ضمن العملية العلاجية " ندير على رأي الوالدين"، فتعلق الابن بمعتقداته يحدده مبدئيا الرابط العائلي. تذكر باربوس ميشال (Barus-Michel): " المحيط الأسري للمريض يوفر طرق علاج ويوجه المريض الى عالم امبريقي في مجمله حسب معتقدات، ثقة و تجارب ماضية...يجرب كل الوسائل وينشط على الأقل في إيجاد حلول حتى يكون مرتاحا"¹⁵.

يعيش ميلود وسط أسرة ممتدة، تلعب الجدة فيها دور الأمر النهائي. يقول ميلود " سمعتني نهدر على الطبيب شدتني من يدي وقالتلي غادي تخسر دراهمك باطل راهي باين في عينيك كي يحمروا ويدمعوا -وضعت يديها على جبهته- اعرف بلي راه فيك بوشق، اللي غادي تعطيه للطبيب(النقود) أعطيه للشعائبية المعطيتلهم في هذا" للتذكير فان الشعائبية أسرة معروفة في المنطقة، تشتهر بخبرتها في التداوي التقليدي، تنسب الى الولي الصالح سيدي شعيب المتواجد بالمنطقة، كما تربطها علاقة مصاهرة مع شيخ زاويتنا.

س : ماذا تعنون ب "بوشق" ؟

ميلود ببعض من المنطق : بوشق من الشق-يشير الى وسط جبهته-

الملفت للانتباه أن ميلود مقتنع أن تشخيص الجدة يعني *migraine* (نطقها كما هي) "كيما يقول الأطباء *la migraine*، أجدادنا لم يسمعوأ أبدا بمثل هذه التسميات. قديما كانت النية والبركة اليوم الله يحفظ و يستر (يلمح الى مرض السرطان) و هذا من الحرام اللي راه واقع في البلاد(يشير الى الزنا، الخمر، الرشوة، ترك الصلاة) إن مفهوم المرض في محتوى هذا التصريح يحمل صاحبه مهمة و يجعله مسؤولا عليها. أثناء حديثنا مع ميلود لم نلمس أي سمة لقلق أو توتر على وجهه .

إن أي ممارس لأنثربولوجية المعرفة قد يتساءل : ألا يجب أن ندون أقوال ميلود في مقاربة تجعلنا نسلم بأنه قادر على إنتاج صورة خاصة به يعبر من خلالها عن رؤيته

¹⁵ - BARUS-MICHE J ,2004, Souffrance, sens et croyance, l'effet thérapeutique, Paris,Ed : Ramondville Saint-Agne, ères, , p : 120.

الأشياء؟ فيلود يمتلك مبرراته الخاصة في اعتقاداته، هو فاعل "يحاول أن يسجل خطباته، أفعاله، أحاسيسه في منطق، أن يكون كاتباً لمساره بتبرير اختياراته، أهدافه و قيمه"¹⁶.
على أساس " ماراني خاسر والو،نجرب و الشفاء على ربي " قرر ميلود زيارة الشعاببية فكانت الوجهة.

للتذكير فان تقربنا من هذه الأسرة لم يطرح مشكلا وهذا راجع لتنشنتنا الاجتماعية في الواقع كان جدنا يستقبل سي لزرق (74 سنة) في المنزل-علاقة صداقة-. قبل ذهابنا طلب ميلود من والدته تحضير زيارة (عباءة للمعالج و منديل لزوجته). استقبلنا أحمد الابن الأكبر في غرفة واسعة تطل على الخارج تستعمل للضيوف، نزعنا أحذيتنا وألقينا التحية على الشيخ ومريض سبقنا في المجيء. سي لزرق ممدد على سريره، بجواره أدوات العلاج موضوعة فوق مجلد.

ميلود: قيل لي أنني مصاب ب-بوشق-أنتيت لنزعه.

سي لزرق: إنها نيتك، هي من دفعتك الى المجيء يا ولدي، اقتررب ولا تخجل، انك في بيتك.

يقتررب ميلود وكله ثقة في الشيخ الذي وضع يده اليمنى على جبهته متلفظا بسم الله،وبدأ بقراءة الفاتحة وهو يمسك بطرفي جبهة مريضه الذي بدأت في الاحمرار،نادى الشيخ بعدها زوجته لتناول المريض كأسا من الماء المرقى، مرت بعدها مباشرة الى الخزانة لإحضار ما يلزم من ورق-كرتون غليظ السمك - قلم و مداد(تضمن دور الممرضة المساعدة). تناول الشيخ قصاصة الورق وبدأ يكتب، سألناه ماذا يكتب ففضل الصمت. طوى القصاصة وقام بحرقها قليلا، عندها طلب من ميلود أن يدخلها في أنفه ويستنشق بكل ما أتى من قوة، بدأت عيناه تدمعان ووجهه في الاحمرار. العملية تقريبا على وشك الانتهاء. ناول الشيخ مريضه قصاصتين أخريتين، الأولى لتكرار العملية في البيت ثلاث مرات متتالية ويحتفظ بالثانية في حالة إعادة الإصابة بالألم، فلا يكلف نفسه المجيء مرة أخرى(تقطن الأسرة في منطقة جبلية معزولة).

شكرنا الشيخ على الزيارة وقدمت لنا الزوجة بركة الأسرة (صينية القهوة) ودعت لنا خيرا تشكرا على المنديل المهدى من طرف ميلود،الذي التقيناه أسبوع بعد ذلك وكان يبدو على حال جيدة (التحق بعمله كراعي غنم عند عائلة بدو رحل استقرت مؤخرا بالمنطقة).

¹⁶ - Ibid, p : 125.

2.4 لا زينة و تملك المعرفة

عبارة موريس قودولي (Maurice Godelier) ¹⁷ الإيحائية "أشياء نقدمها، أشياء نبيعها وأشياء لا يجب بيعها ولا تقديمها ولكن الحفاظ عليها لنقلها"، قادتنا الى طرح تساؤل فيما يخص تحقيقنا : كيف تضمن عائلة الشعائبية نقل معارفها وقيمها ؟

أثناء حصة العلاج التي حضرناها مع ميلود ،لاحظنا طرف ثاني بدا وأن له ما يقوله وما يفعله في سياق ما نحن بصدد بلورته،إنها زينة ،زوجة الشيخ.

تحظى بمكانة و تقدير بين أهل المنطقة، تتعت ب"المتخصصة" في نزع العين وذلك النساء الحوامل كي يضعن دون أي مشكل. بعد طلاقها من زوجها الأول وبعد سنوات من العزلة تزوجت بالشيخ سي لزرق الذي يقر بإخلاصها ويعول عليها في الحفاظ على حكمة العائلة بعد وفاته.

حالة خالد المصاب بالعين

خالد، 24 سنة، طالب جامعي، يسكن بالمنطقة، صادفناه مرة جالسا تحت جذع شجرة، على وجهه سمات الملل و عدم الرغبة في القيام بأي شيء. بطبيعة الحال، يمثل خالد التآلف الريفي، تآلف مهيكّل حول شعور الأفراد بانتمائهم المرجعي الى العائلة... كل واحد له واجب مساعدة أحد أقاربه إذا كان في حاجة أو أصابه أحدهم بسوء.¹⁸

بعد أن أدرك خالد رأي أمه القائل أنه مس عين، سيكون بحثه عن العلاج "موجها". تربط المريض علاقة جوار و قرابة مع عائلة الشعائبية ،يقدرها ويزورها في كثير من المرات منذ أن ذكرت له والدته أن زوجة الشيخ نزعت له العين وهو رضيعا¹⁹.

نظرت زينة في خالد بحدق و قالت له بلهجة الشوافة " راهم ضاربيك بعين، واحد أعطاها لك الصباح، راهي جديدة". بعدها اتجهت الى مطبخها و أحضرت قطعة شب ،طلبت من خالد أن يعتدل في وقوفه ويرتخي وبدأت بشبره :تقوم بتدوير الشب على أطراف جسده بدءا بالكنتف حتى أصابع اليدين ثم من الرأس الى أصابع قدميه في حركة دورانية سبع مرات ذهاب وإياب(بدءا بالجهة اليمنى فاليسرى).

¹⁷ - GODELIER M.,2007, Aux fondements des sociétés humaines, ce que nous apprend l'anthropologie, Paris, Albin Michel, , p : 65.

¹⁸ - BAWIN-LEGROS B. (et autres).,1996, Sociologie de la famille, le lien familial sous questions, Bruxelles, De Boeck université, p : 54.

¹⁹نطلق على الرضيع الذي يمضي ليلته في البكاء أنه مصاب ب"الحرنة"، أي أصيب بالعين ويجب نزعها ،بوضع حرز تحت وسادته و قطعة قماش فوق جبهته.

في كل مرة كانت تنتهي تقوم بالبزق على الشب ولما انتهت طلبت من خالد أن يبزق هو بدوره، عندها أخذت القطعة لتضعها في ملعقة فوق نار هادئة أخذت تشكل مجسما رأت فيه امرأة جالسة و توصلت الى الاعتقاد القائل خالد بدوره أن ما يجلب له العين هو نمط (السن)، كبر الشكل الذي حصلت عليه. كما اعتقد خالد بدوره أن ما يجلب له العين هو نمط معيشتة فهو يختلف عن باقي شباب مجموعته كونه جامعي و يميل الى نمط الحياة الحضرية (جينز، mp3، محادثة الفتيات، حراكه الحضري... الأمر الذي يجعله عرضة للغيرة والحسد). توجه جديد يفتحه هذا البحث : ماذا نقصد بالريفي اليوم في الجزائر؟ ريفي بالنسبة لماذا؟

طلبت زينة من خالد أن يبزق لآخر مرة على عينه (حبة الشب)، يفتتها وقبل رميها، عليه- وهذا هو شرط اكتمال الطقس- أن يلفظ "بزقت على العين ولم أبزق على الشب". عبارة كانت تسمع والدة سي لزرق (متوفية منذ سبع سنوات) ترددها فحفظتها.

ماذا تقصد المعالجة بعين جديدة؟ و هل هناك أخرى قديمة؟

تعتقد زينة أن المرض يأتي من قوة خارجية، نصاب بالعين نتيجة شعور برغبة أو حسد أو حتى إعجاب في بعض المرات. عندما يحصل انشقاق داخل الأسرة مثلا وتطول فترة تخاصم أفرادها، لم يتقدم أحدهم لطلب فتاة.... تقول زينة "طالت العين" فتصبح قديمة قدم الظرف الزمني الذي تحدث فيه.

أدخلت المعالجة شكل تملك جديد على تقنياتها : الشبر كوحدة قياس طول القامة بأصابع اليدين، فكرة سمعت الحديث عنها في مناسبات و عدة ولي العائلة "سيدي شعيب".

كما أنها تستعمل أحيانا قطرات الزيت في صحن من نحاس، تضيف الماء و الملح وتمسح على جبين المريض بقطعة منديل. أخيرا تعلمنا أنه يمكن أن ننزع العين باستعمال الملح في حالة عدم توفر حجر الشب، لا شيء يختلف سوى عبارة التلفظ المعرفية " تفرقت العين في وجه العدو" ، تقول زينة لأن الملح يتفرقع عكس الشب. أليست أقويل معرفة؟

5. بعض معارف الأسرة الريفية

1.5 نقل المعرفة من الأم إلى زوجة الابن

في هذه الأسطر يتعلق الأمر بدور المعالجة العجوز التي تعمل على نقل معارفها إلى زوجة ابنها،

ننتقل إذن من "الدور إلى المرتبة" كما يقول علماء اجتماع العائلة²⁰.

يقول فرونسوا دوسنقلي (François De Singly) حول عملية نقل المعارف في ظل التنشئة الاجتماعية: " يمر نقل القيم بالإطار العائلي و الاجتماعي... يجب أن نذكر أن الفرد هو شخص حامل لإرث خفي لصور، حركات، معارف و معتقدات، ارث بإمكان أي واحد أن يطوره ويبدع فيه. توظف التنشئة على مستوى ثاني وفق منطق انتقاء وليس فقط تراكم... عملية النقل تقتضي ميكانيزمات تفسير المعتقدات و المواقف يجب على وارثها أن يملكها ويعيش مضمون عملية الانتقال هذه"²¹.

للتذكير فانه يتعلق الأمر هنا بتحضير وصفة النشرة التي فضلا عن أنها "وصفة لعلاج أمراض متعددة كالعقم، العجز الجنسي، السحر..."²²، بإمكانها وكما هو معروف في تقاليد المنطقة أن تكون مجرد أكلة تقدم في الغذاء. لا حاجة للتذكير أن نقل المعرفة التقليدية نقل شفوي بالدرجة الأولى. كذلك طقس النشرة أنثوي يخضع لسيرورة انتقالية(من الأم الى زوجة الابن في حالتنا هذه). فتقدم زينة في السن(59 سنة)، مرتبتها في البيت جعلاً منها تلك "العجوز" التي تحرص على تعليم و تلقين زوجة الابن(عائشة 25 سنة).

كما هو معروف تقتضي *التنشيرة* ذبح طير أو ديك تقول زينة من الأفضل أن يكون أحمر اللون كي يطارد الجن أساس تحضير الوصفة هو عملية ما نسميه "التعمير"، ملء الفتحة التي نحدثها على مستوى الطير المذبوح، مهمة أوكلت الى زوجة الابن التي حسب العجوز لم تصل بعد الى إتقان العملية. من مستحضرات التحضير، نذكر: البصل، الملح ومسحوق الزعفران، يخلط الكل مع الزيت و يطهى على المقلاة في انتظار أن يجهز لحم الديك المذبوح الموضوع فوق قدر غليان.

حرصاً منها على تلقينها "الحرفة"، أوكلت زينة مهمة *التعمير* الى زوجة الابن(ملء الفتحة بالمستحضرات التي أخذت شكل العجينة). شرط نجاح إتمام الطقس هذا، حسب المعالجة هو الحفاظ على الفتحة التي أجريت على مستوى الذبيحة وتجنب اتساعها، ولهذا بمجرد الانتهاء نقوم بغلقها بالإبرة و الخيط. وهي العملية التي يستعصى على فتيات هذا الجيل القيام بها، تقول العجوز. ومن اعتقادات هذه الأسرة أن التنشيرة يجب أن تحضر في جو من الابتهاج، فهي طقس يبعد كل نية في سوء تقاهم أفرادها ويذكر ببركة وليها سيدي شعيب، الذي تقوم بتبخير وإشعال شمعة داخل قبتة ليلا في نفس اليوم.

²⁰ - SEGALEN M.,1981, Sociologie de la famille, Paris, Armond Colin, p : 188.

²¹ - SINGLY F. (De),1991, La famille, état des savoir, Paris, La Découverte, p : 191.

²² - TOUALBI N.,1984, Religion, rite et mutations, Alger, Enal,P : 118.

2.5 وصفة العقدة

تشتهر العجوز زينة في المنطقة بتحضير نوعين من العقدة، الأولى موجهة للنساء اللاتي يعانين مشكل مع الحمل (لم نتمكن من الوقوف عند الفائدة العلاجية نظرا لطبيعة المجتمع المتحفظة، حيث يستحيل محادثة فتيات ونساء الدوار)، والثانية يطلبها شباب المنطقة من البطالين والذين يرغبون في الحصول على عمل.

جلول، 38 سنة، متزوج وأب لطفلين، منذ سنتين وهو يبحث عن عمل، نصحته زوجته بطلب عقدة الأسرة. للتذكير، فان الشعابية أسرة محدودة الدخل تعيش من صدقات و هبات زائريها،الملفت للانتباه أن علاجها هذه المرة يطغى عليه الجانب المادي التجاري (الأمر الذي دفعنا الى تسليط الضوء على هذه النقطة). المكون الأساسي لتحضير العقدة هو نبات الحلبة الممزوج بعسل النحل الذي تشتترط العجوز أن يكون عسل الشعابية، يشترطه زبائنها (1800 دج / كلغ)، للتذكير فان الأسرة تنشط في مجال تربية النحل(ظاهرة تعرف مؤخرا إقبال شباب المنطقة لسد حاجياتهم والتصدي لمشكل البطالة).

بالنسبة لحالة جلول،يكفي حوالي 500 غ (900 دج)،حساب تقوم به المعالجة - عقدة رطل عسل تكفي لمدة عشرين يوما - .تضع نبات الحلبة في صحن وسط الحوش ليلا تحت ضوء النجوم،ليعود زبونها في الغد مبكرا،يجد وصفته جاهزة .ينصح بأن يتناول صبيحة كل يوم ملعقة على الريق.

بعد أن نجح جلول في الحصول على عمل (سائق بمؤسسة أشغال عمومية بولاية وهران)، أصبح يساند الأسرة في تسويق عسلها، الذي أصبح يصل الى كل زملائه في العمل.

إذا كان هناك منطوق في تصورات هذه الأسرة، فهو منطوق رابط اجتماعي كمارسة، تسمح لها ولباقي أفراد المنطقة ببلوغ غاياتهم، رابط ينظر إليه انطلاقا من إشكالية تشمل نقل، توارث و تملك معارف تسجل ضمن استمرارية رمزية. ألا تظهر وصفة العقدة في هذه الحالة وسيلة لحفاظ الأسرة على بقاءها؟

خاتمة

إن الفكرة الموجهة لمسار هذا العمل هي الكشف عن ممارسات خفية موجودة على مستوى الوسط الريفي والتي من شأنها أن تؤسس معالم جديدة ضمن ممارسة علمية لمعارف منتجة. فالوظيفة الطبية للزاوية موضوع دراسة يبنى على ضوء التأويل والتفسير

،الدلالات الرمزية والمعاني التي يؤسسها المريض ويجسدها في هذا الفضاء (الديني بالدرجة الأولى).

إن التطور الذي حققته الأنثروبولوجية اليوم بوصولها إلى حقل المعرفة و المنهجية التي تقترحها على مستوى المقاربة (الميدانية التأويلية)، يجعلها مؤهلة لتأدية هذه المهمة : الكشف عن هذه المعارف المستترة وجعلها علنية ،تظهر لتدون و تصان و هكذا يتم تسجيلها و نقلها أو انتقالها حتى نساهم في العملية التراكمية للأعمال والتحقيقات الميدانية التي تميز النشاط العلمي. و بهذه الكيفية نكون قد حققنا هدفين اثنين ،أولهما علمي و هو في إثبات قدرة الأنثروبولوجية على التعرض للمعارف الضمنية غير المدونة ، و ثانيهما في المساهمة في وضع معارف حقيقية تحت أنظار و تصرف المواطنين.

لاحظنا أن المريض يجد في الزاوية كمؤسسة دينية الفضاء الأنسب لتجسيد المعاني التي يعطيها لمرضه، فبركة الشيخ، حكمته، إلهية المرض وفكرة المكتوب والقدر... تظهر كمرجعية يبني عليها المريض معارفه ويحدد على ضوءها أشكال العلاج.

بمقدور الأنثروبولوجية اليوم أن تشارك في تنمية مجتمعنا (بعد أن كانت رهينة الاستعمار الذي خدمته لفترة مطولة) ، و هذا بتسخير الوسائل و الإمكانيات التي تتيح العملية التراكمية للمعارف و التحقيقات الميدانية. وعليه لن يصبح بمقدور المجتمع أن يشارك في التنمية و يأخذ على عاتقه حركة التغيير الضرورية إلا إذا عرف نفسه أكثر و أدرك ماهية المعارف التي يزر بها،معارف هي بحاجة الى الانتقال من الوجود الضمني الذي لا ينقطع إلى الوجود الصريح. و لا يرى للأنثروبولوجيين الجزائريين اليوم مهمة أفضل من مهمة الاضطلاع بهذا الانتقال الذي هو بمثابة إحياء معارف نائمة، و هذه هي الأهمية الكبرى التي تكتسبها أنثروبولوجية المعرفة في بلادنا.

إن إطار البحث هذا يدفعنا إلى التسليم بفكرة "ربح الوقت" واستغلال هذه المعارف على المستوى المحلي .

حتى يسجل نفسه ضمن عادات وتقاليد "ولد الدوار" كثقافة ،ينتج الريفي روابط، يؤمن بمعتقدات يعبر عنها بتصورات و تأويلات ، يدعمها بإنتاج معارف و مهارات تضبطها قواعد وسلوكات تتوافق مع نمط معيشتة . فيتواجد المريض بالنسبة إلى تنشئته الاجتماعية،المعنى الذي يعطيه لألمه (ارتباطي الوثيق بالله يعطيني القوة)، يقاوم التحولات التي تفرزها عملية "تحديث" المجتمع الجزائري (متاجرة عائلة الشعائبية في بيع و صفة العقدة كوسيلة للحفاظ على بقائها)،يوفق بين ارثه المحلي الذي لا يتعدى حدود الدوار و ما يستهلكه من مكتسبات أثناء تروده على المدينة.

يسجل إطار التفكير هذا ضمن "طلب" لأنثربولوجية المعرفة الضمنية الريفية كشكل من أشكال ممارسة أنثربولوجية المعرفة : معارف الرعاة، نمط عيش البدو الرحل، مهارات شباب الريف البطال الموظفة في تربية النحل لمواجهة مشكل البطالة، المعرفة الزراعية (تقنيات الغرس، زرع- Greffe-الجدع لإنتاج ما يسميه فلاحونا ب تربية نقلة جديدة، طرق السقي التقليدية التي تعتمد على حفر السواقي -seguias- و إيصالها مباشرة بمياه الآبار و الأحواض)، مواد البناء التقليدية كالتربة البيضاء و تربة التوفنة- tuf - الطين، الموظفة في بناء الأساس(plate-forme) ، اللوح و القصب في بناء السقف -plafond-..... الخ. معارف تظهر اليوم كتأكيد على وجود شخصي يستمد شرعيته من التجربة المعاشة التي يستطيع هذا الفرد المسمى عروبي الوصول إليها وتملكها و تسخيرها لإفادتنا يوما ما....لما لا؟

و قد نكون قد وصلنا إلى بعض من أهدافنا إن نحن استطعنا أن نقنع بمشروعية و أهمية هذا الاتجاه من الناحيتين العلمية و الاجتماعية ، اتجاه يعطي دفعا و تحفيزا لباحثينا المبتدئين للخوض في نظرياته و ممارساته.

المراجع

BARUS-MICHEL J., 2004, Souffrance, sens et croyances, l'effet Thérapeutique, Ramondville Saint-Agne, érès.

BAWIN-LEGROS B (et autres)., 1996, Sociologie de la famille, le lien Familial sous questions, Bruxelles, De Boeck Université.

DE SINGLY F., 1991, La famille, état des savoirs, Paris, La Découverte

FASSIN D (et Autres)., 1990, Société, développement et santé, Paris, Ellipses /Aupelf.

FORAY D., 2004, L'économie de la connaissance, Alger, Casbah.

GUERID D, 1996, Médecine et société, Document CRASC.

GODELIER M.,2007, Aux fondements des sociétés humaines, ce que Nous apprend l'anthropologie, Paris, Albin Michel.

HERZLICH C, 1996, Santé et maladie, Analyse d'une représentation sociale, Paris, EHESS.

TOUALBI N.,1984, Religion, rite et mutations, Alger, Enal.

مجلات

نظرية الدولة و السلطة مجلة الفكر العربي، العدد 86 1986

Revue des Sciences humaines N° 35, 149.

Anthropologie et société, N°01 ,1997.