مؤمنون بلا حدود
Mominoun Without Borders
للدراسات والأبحاث www.mominoun.com

الطب الشعبي في تونس بين الضغوطات الموضوعية والمفاوضات الذاتية

دراسة سوسيو- أنتروبولوجية لظاهرة العلاج الروحي (الطب الروحي) في سيدي بوزيد

محمّد العربي جابلي
باحث تونسي

2023

www.mominoun.com

- **بحث محكم**
- **قسم الفلسفة والعلوم الإنسانية**
- 24 غشت 2023

جميع الحقوق محفوظة © 2023

الطب الشعبي في تونس بين الضغوطات الموضوعية والمفاوضات الذاتية

دراسة سوسيو– أنتروبولوجية لظاهرة العلاج الروحي

(الطب الروحي) في سيدي بوزيد

ملخص الدراسة

على الرغم من جملة التساؤلات والإشكاليات التي تطرحها ظاهرة العلاج الروحي في تونس عامّة، وفي سيدي بوزيد خاصّة، فإنّ هذه الظاهرة لم تحظ باهتمام الباحثين في قضايا المجتمعات المحليّة. لذلك تولّدت لدينا رغبة في دراستها دراسة سوسيو- أنثروبولجية نوضّح من خلالها السياقات التاريخية التي أدّت إلى تشكّلها ونحدّد الأسباب الحقيقية التي أسهمت في بروزها وتوسّع رقعة انتشارها في علاقة بالإشكالية الرئيسة لهذا البحث والمتمثّلة في التساؤل حول مدى مساهمة متغيّرات الثقافة والدين والمقدّس في تنامي العلاج الروحي في منطقة سيدي بوزيد وتداعيات ذلك على السلم والأمن الاجتماعيين.

وباعتبار أن العلاج الروحي هو نشاط صحيّ موازي مركّب من شبكات قائمة على التفاعل الرمزي؛ فقد صوبّنا اهتمامنا نحو براديغم التفاعلية الرمزية (هربرت ميد) من أجل فهم التفاعلات القائمة بين الفاعلين الرئيسيين أثناء جلسات العلاج الروحي وفكّ شفرتها. كما اعتمدنا على إضافات براديغم الفردانية المنهاجية (ريمون بودون) بهدف التعرّف على خيارات المعالَج وسبب انخراطه في أنشطة يلفّها الغموض والضبابية وتحليل استراتيجيات المعالِج في إدارة ممارساته الماورائية. وللإجابة عن الأسئلة الكيفية التي يطرحها تنامي العلاج الروحي في سيدي بوزيد، اعتمدنا تقنيتي الملاحظة والملاحظة المشاركة من أجل فهم هذه الظاهرة وتحليلها، وفي مقابل ذلك تمّ الاعتماد على المنهج الكمّي لاستقراء الأرقام والإحصائيات التي أفرزتها خيارات المجتمع المحلي ومواقفه من الممارسات العلاجية الروحية. وقد توّجت هذه الدراسة بخاتمة عامة تضمنت النتائج التي توصّل إليها البحث الميداني.

تمهيد

إنّ ما يميّز الإنسان ويعطيه خصوصية وجودية هو تشبّثه بالحياة، حيث ترتبط غريزة البقاء عنده بالعناية بصحته الجسدية والنفسية، فمفهوم الصحّة هو مفهوم قديم، تزامن وجوده مع وجود الإنسان، وتطوّر فيما بعد مع التطوّر الذي شهدته البشرية عبر الأزمان والعصور، وهذا يعني أنّنا إزاء مسألة حبلى بالمفاهيم التاريخية والسوسيولوجية والأنثروبولوجية.

وإذا رمنا الحديث عن مسألة الصحّة وتجلّياتها على أرض الواقع، فإنّنا مدعوون إلى الحديث عن ظاهرة الطبّ الشعبي (folk medecine)، باعتباره الدعامة التي ارتكز عليها المجال الصحّي في جميع البلدان بقطع النظر عن تقدّمها أو تخلّفها، وبذلك ندرك جيّدا واقعية البحوث العلمية التي اتخذت من هذه الظاهرة موضوعا للبحث والدراسة، كما لا نهمل في الوقت ذاته دور الفاعلين في مجال «الطب الشعبي» ومساهماتهم الفعّالة في مساعدة المجتمعات المحلية على تحقيق دوافعها النفس- صحيّة.

فما يهمّنا هنا هو ضرب من الممارسات الصحيّة التي يلجأ إليها الإنسان من أجل تأمين حياته، وتحصين نفسه من الأمراض والأوبئة. وباعتبار أنّ الأشياء ودلالاتها لا تظهر إلاّ من خلال مجال تطبيقاتها ونجاعة استعمالاتها في جلّ ميادين الحياة، فإنّنا مدعوون إلى كشف العلاقة التاريخية التي تربط المجتمع المحليّ (Community) بالطب الشعبي، ونبرز مظاهر التكامل ومواطن التعارض بين التطبيب في مفهومه الشعبي البحت والطبّ الحديث وما يعبّر عنه من إنجازات فكرية واكتشافات علمية في مجالي الصحة النفسية والجسدية.

على الرغم من تزامن تطوّر الطبّ الحديث مع النهضة الفكرية والعلمية التي حقّقتها البشرية، فإنّه لا يحقّ لنا الحديث عن ذلك بمنأى عن إسهامات الطبّ الشعبي في بلورة هذا العلم (الطب الحديث) وإرساء دعائمه الأولى التي كانت منطلقات أساسية لبنائه وتشكّله على النحو الذي وصل إليه الآن. وعلى هذا الأساس كان هذا العمل السوسيو- أنثروبولوجي فرصة للتعمّق في دراسة أبرز فرع من فروع الطب الشعبي، وهو «العلاج الروحي» (Spiritual Therapy) دراسة علمية وموضوعية، نتعرّف من خلالها على مختلف الجوانب المحيطة بهذه الظاهرة ونكشف العوامل الرئيسة التي أدّت إلى تشكّلها وأمّنت سيرورتها وكذلك صيرورتها من خلال منهجي «التراكم الكمّي» (Quantitative accumulation) و«التحوّل النوعي» (Qualitative transformation).

ولئن كشفت القراءات الأولى لظاهرة العلاج الروحي في تونس مدى صعوبة التعامل مع هذه الظاهرة التي تتمظهر بمظهرين مختلفين؛ أحدهما ظاهر والآخر خفيّ، فإنّنا مدعوون إلى التعمّق في دراستها دراسة علمية تستجيب لمتطلّبات العمل السوسيولوجي والبحث الأنثروبولوجي اللذين يحلّلان الظاهر من الظاهرة،

باعتبارها ممارسة شعبية لها دلالاتها السوسيو- ثقافية ويكشف جوانبها الخفيّة أو التي يتمّ إخفاؤها عنوة، هروبا من إكراهات المجتمع الزجرية وضغوطات أصحاب النزعة الثقافويّة culturalism)) الرافضة لكلّ نشاط هامشيّ يشرّع للممارسات العشوائية والطرق الرعوانية.

ومن هنا تولّدت لدينا رغبة ملحّة في كسر الطوق الذي يحيط بظاهرة العلاج الروحي في تونس عامة وفي المناطق المهمّشة على غرار سيدي بوزيد خاصة من خلال هذه الدراسة الميدانية التي تطمح إلى كشف المستور واستنطاق المسكوت عنه في علاقة بالظروف الصحيّة الصعبة التي يعيشها المجتمع المحلي في سيدي بوزيد والتي تبرزها هشاشة البنية التحتية الصحيّة وغياب الرعاية الصحيّة وتنامي ظاهرة الطب الشعبي. ويعدّ انخراط المجتمع السفلي (Lower Community) في أنشطة الطب الشعبي من أبرز الخيارات الداعمة لمواجهة ضريبة التفاوت الجهوي الذي كرسته السياسات التنموية الفاشلة من جهة ومن أجل المحافظة على الموروث الثقافي الموسوم بنمطية المنزع الديني والروحي والقيمي من جهة أخرى.

تأسيسا على ما سبق، ومن وجهة نظر سوسيو- أنثروبولوجية، نهتم بمقاربة ظاهرة العلاج الروحي في سيدي بوزيد، مقاربة علمية تستجيب لمتطلبات البحث العلمي الدقيق. ولا يكون ذلك إلا بالعودة إلى النسق التاريخي الذي شكّل هذه الظاهرة، والذي سيكون لنا منطلقا بحثيا يساعدنا على البحث في الأسباب الحقيقية التي أدّت إلى تنامي هذا النشاط ومدى تأثير ذلك على السلم والأمن الاجتماعيين.

الإطار النظري والمنهجي

إشكالية الدراسة

يطرح التنامي المستمر لظاهرة العلاج الروحي في سيدي بوزيد تساؤلات وإشكاليات عديدة، حيث أصبحت هذه التساؤلات شديدة الطرح عند الفاعلين الاجتماعيين خاصة في ظل تعدّد أشكاله وطرائقه التي تراوح بين العلاج المباشر والعلاج الافتراضي، والتي تستمدّ مشروعيتها من الدين والمقدّس (التمائم، التداوي بالبخورات، مجالس الذكر الصوفي، الرقية الشرعية ...).

ويذهب الكثيرون من المجتمع المحليّ بسيدي بوزيد إلى الاعتقاد بأن النجاحات والاكتشافات التي حقّقها الطبّ الشعبي عامة والعلاج الروحي، خاصة تمكّنهم من تجاوز العديد من الأعطاب الصحيّة والأمراض النفسية. كما يساعدهم هذا التطبيب على تجاوز الغبن الاجتماعي (Social injustice) الذي يمارسه الفاعل السياسي على المناطق المهمّشة (Marginalized regions) على غرار منزل بوزيان وسيدي علي بنعون وبئر الحفي والمزونة وغيرهم من المناطق الأخرى. وعلى هذا الأساس، تبلورت الإشكالية الرئيسة لهذه الدراسة: ما مدى مساهمة الثقافة الدينية والتهميش الصحّي في تنامي ظاهرة العلاج الروحي في سيدي بوزيد؟

ومن أجل الإلمام بأغلبية الجوانب المحيطة بهذا الموضوع، نطرح جملة من الأسئلة الفرعية التي تساعدنا على فهم هذه الظاهرة وتحليل مكوّناتها وكشف ارتباطاتها الخفيّة: ماذا نعني بالعلاج الروحي؟ ما أشكاله؟ علام يرتكز؟ ما تأثيره على السلم والأمن الاجتماعيين؟

موجّهات البحث

- الطب الشعبي حقل صحّي موازي مركّب من شبكات فاعلة قائمة على التفاعل الرمزي.
- العلاج الروحي هو نتاج لسيرورة تنموية صحّية فاشلة.
- يسهم الإرث الثقافي المرتبط بالدين والمقدّس في تنامي ظاهرة العلاج الروحي في سيدي بوزيد.

مفاهيم البحث

1. الطب الشعبي

على الرغم من أن الطب الشعبي ظاهرة قديمة، سبقت نشأة الطب الحديث بكثير، إلا أنه لم يتم إلى حد الآن إيجاد تعريف موحد له. وعلى هذا الأساس، نقدّم جملة من التعاريف التي تمّت صياغتها من قبل الخبراء والأكاديميين المهتمّين بهذه المسألة.

• تعريف منظمة الصحة العالمية: الطب التقليدي (الشعبي)، هو حصيلة مجمل المعارف والمهارات والممارسات القائمة على النظريات والمعتقدات والخبرات المتأصلة في مختلف الثقافات، سواء كانت قابلة للشرح والتفسير أم لا، وتستعمل في صيانة الصحة، وفي الوقاية من الاعتلال البدني والنفسي، وتشخيصه، وتخفيفه ومعالجته.[1]

• ويعرّفه عبد الرحمان ابن خلدون على أنّه طب تختصّ به البادية، تتوارثه الأجيال عن مشايخ الحي وعجائزه، ويمكن أن يصحّ بعضه، وهو ليس على قانون طبيعي، وكان عند العرب من الطب الشعبي الكثير، رغم أنّهم يبنونه في أغلب الحالات على تجارب قاصرة حسب تعبيره.[2]

• كما يعرّفه د.س. جارفيس في كتابه «الطب الشعبي- وصفات من الطب الشعبي بطريقة علمية» على أنّه العلاج الموروث عن السلف في كل خصائصه العلمية والخرافية.[3]

وإذا نظرنا للطب الشعبي من زاوية سوسيو- أنثروبولوجية، فإننا نعرّفه بجملة الممارسات والمعتقدات التي يؤمنها الإرث الثقافي (Cultural heritage) للأجيال المتلاحقة في إطار تفاعلي بين الإنسان والنسق الأيكولوجي بهدف تأمين الصحة الجسدية والراحة النفسية لأولئك الذين انخرطوا قسرا وطواعية في منظومة الطب الشعبي وما تتضمّنه من مقدّس (الطب الروحاني) ومدنّس (السحر والشعوذة) وطب الأعشاب.

2. الضغوط / الضغوطات

إنّ التقدّم الفكري والحضاري الذي تحقّق في تاريخ الشعوب، رغم أهميّته الإنسانية، لا يعني شيئا سوى بعض التحوّلات في نمط عيش المجتمعات المحليّة وطريقة تعاطيها مع المسائل الحياتية التي تضمن وجودها وتواجدها توافقا مع مبدأ «العمل بالموجود والبحث عن المنشود».

وفي خضّم هذه التحوّلات المتسارعة، طرحت إشكالية صحّة الأفراد والجماعات على مشرحة علم الاجتماع الطبي والمخابر الأنثروبو- نفسية، من أجل فكّ شفرة روابط الثنائيات التالية: الصحة والمرض، الحداثة والأصالة، الطب والتطبيب (الطب الشعبي). وقد فرضت هذه المسائل والإشكاليات جملة من الضغوطات (Stressors) على الإنسان المعاصر، خاصّة فيما يتعلّق بصحّته الجسدية والنفسية. فما معنى الضغوطات؟

---

1 منظمة الصحة العالمية، استراتيجية منظمة الصحة العالمية في الطب التقليدي (الشعبي) 2014- 2023، جينيف، 2013، ص. 15

2 ابن خلدون عبد الرحمان، مقدمة علم الاجتماع، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، لبنان، 2006.

3 د.س. جارفيس، الطب الشعبي، وصفات من الطب الشعبي بطريقة علمية، ترجمة أمين رويحة، ط3، دار القلم، بيروت، لبنان، 1994، ص.52

• يعرّفها أحمد شفيق بالتأثيرات التي تنتج عنها انفعالات داخلية نتيجة اختلال الأداء الوظيفي للإنسان في مجال من مجالات حياته الشخصية.[4]

• ويرى جمعة السيد يوسف أن الضغوطات هي حالة من عدم التوازن النفسي الموسوم بالتوتّر الدائم التي يعيشها الفرد جرّاء تصادمه مع وضعية غير مريحة أو مزعجة مفروضة عليه، وفي مقابل ذلك يجد نفسه مرغما على التكيّف معها، رغم آثارها السلبية على صحته الجسدية والنفسية.[5]

بناء على التعاريف السابقة، وبالرجوع إلى علم النفس الاجتماعي، نعرّف الضغوطات (الضغوط) بجملة الإكراهات التي يفرضها الواقع المعيش على الفرد، والتي تسبّب له حالة من عدم التوازن النفسي، فتؤثر على تفاعلاته الاجتماعية، رغم سعيه للتكيّف وإعادة التكيّف مع الوضعيات التي يفرضها عليه النسق.

3. المفاوضات (التفاوض)

يعدّ التفاوض (Negotiation) مفهوما قديما، نشأ في سياق تفاعل الإنسان مع محيطه الطبيعي والاجتماعي. وتزامن تطوّر هذا المفهوم مع التطوّر الذي شهدته البشرية عبر التاريخ الوسيط والمعاصر، وباعتباره من المفاهيم التي شاع استعمالها عند الجميع، فإننا مدعوون إلى البحث في هذا المفهوم ضمن رؤية سوسيو- نفسية، وبالرجوع إلى أهم تعاريفه التي صاغها الباحثون والأكاديميون.

• التفاوض حسب محمد الشافعي هو عمليّة معقّدة تتداخل فيها العديد من المتغيرات من الأفراد والجماعات المتفاوضة حول موضوع معيّن والأساليب والتقنيات المعتمدة في هذا التفاوض، فهو عملية ديناميكية تهدف إلى إيجاد نوع من التفاهم الذي يلبّي رغبة المتفاوضين.[6]

• ويعرّفه نادر أحمد في كتابه «أصول التفاوض» بعملية التفاعل بين طرفين أو أكثر من أجل إيجاد آلية للتفاهم والاتّفاق حول مسألة خلافية ما.[7]

ونعرّف التفاوض (المفاوضات) بالعملية الديناميكية التي تؤسس لتفاعل مقصود بين طرفين أو أكثر من أجل التوصّل إلى توافق يرضي الأطراف المتحاورة حول مسألة خلافية ما. ويمكن أن يكون التفاوض ذاتيا، من خلال محاورة الفرد لذاته حول مدى صحّة تمثّلاته وتصوّراته المتعلّقة بظاهرة أو موضوع معيّن، وتتمّ عملية

4 السكري، أحمد شفيق، قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2000، ص.517

5 يوسف، جمعة سيد، إدارة الضغوط، ط1، مركز تطوير الدراسات العليا والبحوث في العلوم الهندسية، القاهرة، 2007، ص. 13

6 الشافعي، محمد، استراتيجية التفاوض، مركز المحروسة للنشر والإعلان، القاهرة، 2007، ص.5

7 أبو شيخة، نادر أحمد، أصول التفاوض، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، الجامعة الهاشمية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الأردن، 2007، ص.4

التفاوض بصفة مباشرة (لقاء مباشر للأطراف المتفاوضة يضبطه مكان ووقت محدّدين)، أو بصفة غير مباشرة من خلال التواصل الافتراضي.

4. العلاج الروحي

على الرغم من التطوّر الذي شهده الطب الحديث وتمكّنه من فكّ شفرة العديد من الأمراض التي كانت تعدّ من الجوائح التي فتكت بالإنسان وبصحّته، فإنّه مازال عاجزا أمام الكثير من الأمراض الأخرى، الأمر الذي أسهم بدرجة كبيرة في توسّع دائرة أولئك الذين انخرطوا في منظومة ما يسمّى بالعلاج الروحي، فما المقصود بالعلاج الروحي؟

لئن اهتمت العديد من البحوث والدراسات بظاهرة الطب الشعبي، فإنّ الطب الروحي لم يحظ بالاهتمام اللازم من قبل الباحثين والدارسين، وقد يعود هذا الأمر إلى صعوبة التعامل مع هذه الظاهرة التي تنطوي على ممارسات ماورائية تتجاوز في أغلب حالاتها العقل البشري.

وعلى الرغم من هذه الصعوبات، فإنّ سمير يحيى الجمال قد حاول التعمّق في ظاهرة الطب الروحي وعرّفه بجملة الممارسات التي يقوم بها أشخاص يتمتّعون بموهبة «الجلاء السمعي والبصري»، والذين يتعاونون مع الأرواح التي فارقت أجساد أصحابها وكذلك مع الأشخاص الذين يملكون أرواحا ذوات إشعاعات روحانية عالية، فيقومون بتسليط تلك الموجات عالية التردد على الأعضاء المريضة في جسم الإنسان؛ وذلك عبر لمسها باليد، فتنتقل إليها الموجات الشفائية وترتفع درجات اهتزاز موجاتها، فتعود إلى حالتها السليمة وتختفي الآلام والأمراض.[8]

من خلال الدراسة الميدانية التي قمنا بها في سيدي بوزيد، وبالعودة إلى جملة الحوارات والنقاشات التي قمنا بها مع الفاعلين الرئيسيين في مجال العلاج الروحي، نعرّفه بجملة الأفعال والأقوال التي يقوم بها المختص في العلاج الروحي (سيدي الشيخ) من أجل استدعاء الأرواح التي بلغت درجة عليا من الترقّي الروحي، والتي تساعده في معالجة الآلام العضوية والأمراض النفسية، حيث يستمّد المعالج قدراته من «القرناء» و«خدام السور القرآنية» الذين يسلّطون أشعتهم الروحية على العضو المريض، فترتفع درجة اهتزازه بمفعول الشحنات الموجبة، فتتمّ معالجته ويعود إلى حالته الطبيعية السليمة.

منهج البحث

أدّت الحاجة إلى دراسة ظاهرة العلاج الروحي، إلى استخدام العديد من المناهج، أبرزها المنهج الأنثروبولوجي الذي يمكّننا من معايشة الظاهرة والتعرّف على تفاصيل اشتغالها ونسق تشكّلها. والهدف من ذلك هو إخضاع

8 الجمال سمير يحيى، أسرار العلاج الروحاني- محاورات واستفسارات، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، 2001، ص.ص. 38-39.

هذه الظاهرة لمخبر التحليل الأنثروبولوجي حتّى نتمكّن من مراقبة عملية العلاج الروحي عن كثب ونرصد أفعال المعالج وتصرّفاته ونهتمّ بتفاعلات المرضى وبردود أفعالهم[9]، وتتمّ هذه العملية بواسطة تقنيات جمع البيانات والمعطيات التي يوفّرها هذا المنهج، وهي بالأساس الملاحظة والملاحظة المشاركة والمقابلة.

كما يشكّل المنهج النفسي مسارات تضيء طريقنا في فهم العلاقات المتشعّبة التي تربط الفاعلين في ميدان العلاج الروحي، والتعرّف على مدى تأثير هذه العلاقات في عملية العلاج، ويوفّر هذا المنهج جملة من الآليات والتقنيات التي تساعدنا على جمع البيانات والمعطيات المتعلّقة بهذه الظاهرة، لعلّ أبرزها الملاحظة العلمية والمقابلة نصف الموجّهة.

إنّ الهدف الأساسي من وراء اعتمادنا على هذا المنهج هو التعرّف على الآثار النفسية لظاهرة العلاج الروحي على المرضى في المجتمع المحلي، خاصة ونحن إزاء توسّع رهيب لدائرة أولئك الذين انخرطوا قسرا وطواعية في ميدان العلاج الروحي، الأمر الذي يجعلنا نتطرّق بالدراسة والتحليل لجملة من الثنائيات التي فرضها هذا الواقع، ومن بينها الشفاء والمرض، الروح والروحانية، الطب والتطبيب وغيرها من الثنائيات الأخرى. ونعتمد المنهج الوصفي من أجل رصد هذه الظواهر وتفسيرها وتحليلها.

ويتميّز المنهج الوصفي بمرونة استخدامه في جميع المناهج الأخرى، فهو منهجا كيفيا من خلال الوصف الدقيق للظاهرة المدروسة وتوضيح ملابسات تشكلها ومدى انتشارها وانعكاساتها على المجتمعات المحلية، وهو منهجا كميّا من خلال وصف الظاهرة موضوع البحث لكن بشكل رقمي.

يزوّد المنهج الوصفي الباحث بجملة من التقنيات تساعده على جمع المعطيات والبيانات من الميدان، وتعدّ الملاحظة والمقابلة ودراسة الوثائق والسجلات من أبرز تقنيات جمع المعلومات في هذا المنهج. لذلك فالأخذ بهذا المنهج في مثل دراسة الظواهر المعقّدة على غرار العلاج الروحي، يكون سبيلا إلى مزيد التعمّق في تحليلها وتفسيرها بشكل علمي منظّم، خاصّة اذا أخذنا بالمبادئ التي يقوم عليها هذا المنهج والمتمثّلة في الوصف الدقيق للظاهرة المدروسة، وتصويرها كميّا ومعالجتها كيفيّا عن طريق جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات حول الظاهرة موضوع الدراسة، وتصنيفها وتحليلها، وإخضاعها للدراسة العلمية الدقيقة.

الخلفية النظرية

العلاج الروحي ظاهرة اجتماعية وصحيّة شديدة التعقيد، وتكمن تعقيداتها في كونها نمط من العلاج العضوي - الروحي الذي يقوم به فاعلون رئيسيون من عالمين مختلفين أحدهما محسوس والآخر مجرد (ماورائي). فتنشأ ارتباطات قويّة بين هؤلاء الفاعلين تحرّكها التفاعلات الرمزية والأفعال القصدية. ومن أجل

9 هرسكوفيتز، ميلفيلن، أسس الأنثروبولوجيا الثقافية، ترجمة، رابح النفاخ، وزارة الثقافة، دمشق، 1974، ص.85.

فهم هذه العملية وتحليل دلالاتها السوسيو- الصحيّة والتعرّف على الاستراتيجيات التي يتّبعها المعالجون الروحيون لتأمين عملية العلاج الروحي، نعتمد على براديغم التفاعلية الرمزية لهربرت ميد (Herbert Mead) وبراديغم الفردانية المنهاجية لريمون بودون (Raymond Boudoun).

تهتمّ التفاعلية الرمزية بموضوع التفاعل الذي يحدث بين الأفراد والجماعات، والذي يتشكّل عبر إشارات رمزية وأقوال وأفعال مشفّرة تكون بمثابة الرابط الذي يجمع الأطراف المتفاعلة، وهذا ما ينطبق على وضعية العلاج الروحي حين يكون التفاعل رمزيا بين «المعالج الروحي» والأرواح العلوية والمنخرطين في هذا النوع من العلاج.

كما أن المنطلق الأساسي للتحليل السوسيو- ثقافي لظاهرة العلاج الروحي هو الفاعل الفردي، هذا الفاعل الذي أصبحت له القدرة على تغيير وضعيته الاجتماعية والصحيّة المتأزمة إلى وضعية أفضل، عبر جملة من الاستراتيجيات والرهانات التي تؤمنها فردانيته المنهجية على حد تعبير بودون.

مجتمع الدراسة

يتركّز مجال بحثنا في سيدي بوزيد، وهي ولاية تقع في الوسط الغربي من البلاد التونسية، تحدّها شمالا ولايتا القيروان وسليانة ومن الغرب ولايتا القصرين وقفصة ومن الشرق ولاية صفاقس ومن الجنوب ولاية قابس. تأسّست هذه الولاية سنة 1973 وبلغ عدد سكانها في 1 يناير 2020، (454053 نسمة)، ويتوزّع أغلبية سكانها في المناطق الريفية بنسبة 75.6%.[10] وسميّت هذه الولاية بهذا الاسم نسبة للوليّ الصالح «سيدي بوزيد».

إنّ اختيارنا لولاية سيدي بوزيد كمجال للبحث في ظاهرة العلاج الروحي له في الحقيقة ما يبرّره، حيث تعدّ هذه المنطقة من أبرز المناطق التي تشبّثت بثقافة وعادات البادية وبالقيم الدينية ذات المرجعية السلفية، وهذا ما يفسّر التنامي المستمر لظاهرة العلاج الروحي في هذه المنطقة. وفيما يتعلق بالمجال الزمني الذي أنجزت فيه هذه الدراسة، فقد كانت بدايته في شهر أوت 2021 وتواصل إلى سبتمبر 2022، وشملت عيّنة البحث مائة وعشرين مبحوثا وثمانية معالجين روحيين.

10 المعهد الوطني للإحصاء (INS)، تونس، 2014

البحث الميداني

ا. النسق التاريخي لتشكّل ظاهرة العلاج الروحي في سيدي بوزيد

تقتضي الدراسة العلمية لظاهرة العلاج الروحي في منطقة سيدي بوزيد، العودة إلى النسق التاريخي الذي أدّى إلى تشكلّ هذه الظاهرة وتبلورها، وكذلك التعرّف على الفرق بين العلاج الروحاني والعلاج الروحي، وبروز هذا الأخير كنشاط مواز للأنشطة الصحيّة الرسميّة في هذه المنطقة.

1. في معنى العلاج الروحي والعلاج الروحاني والفرق بينهما

يعدّ العلاج الروحي والعلاج الروحاني من أبرز أشكال الطب الشعبي في سيدي بوزيد، حيث استأثرا باهتمام أغلبية سكان المجتمع المحلي، فتوّسعت دائرتهما لتشمل المناطق الحضرية والريفية على حدّ السواء، والملفت للانتباه أن الطب الشعبي أصبح يحظى بمكانة تفوق في أغلب الأحيان مكانة ودور الطب الحديث، لكن السؤال الذي يطرح نفسه في هذا السياق هو: ما الفرق بين العلاج الروحي والعلاج الروحاني؟ وإذا كان هناك بالفعل فرق بينهما، هل توجد بينها قواسم مشتركة على مستوى الممارسة والعلاج؟

إنّ الخوض في الممارسات العلاجية الماورائية، جعلنا أمام حتميّة الاستعانة بالمختصّين في هذه الأنواع من العلاج والاستئناس بالمعلومات والمعطيات التي يقدّمونها، وهدفنا من ذلك كلّه كشف خفايا هذه الظواهر والتعمّق في فهمها وتحليلها. وفي هذا السياق، يجيبنا الشيخ (ح. ط. خ، 73 سنة) عن السؤال المطروح حول الفرق بين العلاج الروحي والعلاج الروحاني، فيقول: »العلاج الروحي هو استعانة المعالج بأرواح علوية تكون لها ذبذبات إشعاعية قويّة تمكنّها من طاقة شفائية عالية يتمّ توجيهها صوب العضو المريض في جسم الأنسان بواسطة باطن يد «الشيخ»، فتتمّ المعالجة والشفاء التام. أما العلاج الروحاني، فهو عمليّة تخليص جسم الأنسان من الأرواح الشرّيرة التي تسكنه، ويكون ذلك عن طريق طردها أو حرقها بواسطة «خدّام» السور القرآنية الذين يستحضرهم «الشيخ» لهذا الغرض«.

ويضيف: »رغم الاختلاف الكبير بين العلاج الروحي والعلاج الروحاني من حيث الممارسة فإنّهما يشتركان في الوسيلة الأساسية التي يعتمدها المعالجون أثناء عملية المعالجة والمتمثّلة في قراءة سور محدّدة من القرآن العظيم«.

من خلال التوضيح الذي قدّمه المعالج الروحي (ح. ط. خ) حول الفرق بين مفهومي «العلاج الروحي» و«العلاج الروحاني»، تكوّنت لدينا فكرة أوليّة حول ظاهرة العلاج الروحي باعتبارها ظاهرة خفيّة تختزل في طيّاتها العديد من الممارسات الماورائية التي تؤمنها التفاعلات الرمزية بين الأقطاب الثلاثة: المعالج الروحي والعالم العلوي والمريض.

2. العلاج الروحي في سيدي بوزيد: بنية علاجية – دينيّة متحوّلة

إنّ التعمّق في دراسة ظاهرة العلاج الروحي في سيدي بوزيد يمرّ حتما عبر النبش في تاريخها القريب والبعيد والتعرّف على الظروف التي أدّت إلى تشكلّها وتبلورها، حيث راهنّا منذ البداية على تقنية المقابلة الحرّة (المفتوحة) من أجل جمع أكبر قدر ممكن من المعطيات والمعلومات المتعلّقة بظاهرة العلاج الروحي.

نشير في هذا الصدد إلى أنّ سلسلة المقابلات التي قام بها الباحث كانت مع عشرة شيوخ تتراوح أعمارهم بين الستّين والتسعين، وغايتنا في ذلك النبش في ذاكرتهم وتنشيطها من أجل الحصول على جملة من المعطيات المتعلّقة بتاريخ تشكّل ظاهرة العلاج الروحي في سيدي بوزيد وبروزها كنشاط موازٍ لأنشطة الطب الرسمي.

يعدّ النقل الشفهي من أبرز الآليات التي نعتمدها في هذا البحث الميداني من أجل فهم صيرورة هذه الظاهرة وسيرورتها (تحوّل نوعي وتراكم كمّي) وتحديد تاريخ نشأتها وتبلورها، وفي هذا السياق يقول (م. ص. ج، 68 سنة): »نشأ العلاج الروحي في منطقة سيدي بوزيد وتطوّر على يد العديد من الفقهاء وعلماء الدين ومشايخ الطرق الصوفية، ولكن لا يمكن تحديد بداية نشاطه في هذه الربوع، وما أعلمه أن هذا العلاج تزامن وجوده مع السكان الأوائل الذين عمّروا هذه المناطق«. وهذا يعني أنّنا إزاء ظاهرة قديمة صبغت المجتمع المحلي بكلّ أنواع الممارسات الماورائية وأصبحت تمثّل خصوصية ثقافية ودينية تميّزه عن بقية المجتمعات الأخرى.

3. بروز العلاج الروحي في منطقة سيدي بوزيد

على الرغم من التطوّر الذي حقّقته البحوث العلمية في تونس، وشمل مجالات الصحّة الجسدية والنفسية، فإنها فشلت في إيجاد حلول جذرية للعديد من الأمراض المستعصية والمستحدثة على غرار الأمراض الجرثومية الخبيثة، العقم، العنوسة، الأرق، الخوف من المستقبل، الجنون، الأمراض التي لا تخضع لمنطق العلم (المسّ، الحسد...).

وإذا نظرنا إلى المسألة من زاوية سوسيو- أنثروبولوجية، فإنّنا ندرك العوامل الحقيقية التي أدّت إلى بروز ظاهرة الطب الروحي في سيدي بوزيد، ومنها التهميش الصحّي الذي تعيشه المناطق الداخلية، حيث إن النسقية الصحّية الحديثة التي أوجدها الفاعلون السياسيون منذ الاستقلال وبعده قد استمدّت مشروعيتها من متغيّري الموقع الجغرافي ومن الكثافة السكّانية، لذلك تمّ الاهتمام بمدن المركز (مدن الشمال والساحل) وإقصاء مدن الهامش (مدن الوسط والجنوب).

إنّ غياب العدالة الاجتماعية (Social justice) بين الجهات، جعل المجتمعات المهمّشة (marginalized communities) تبحث عن بدائل أخرى تحقّق لهم حاجياتهم الصحّية والنفسية، لذلك صوّبوا اهتمامهم نحو

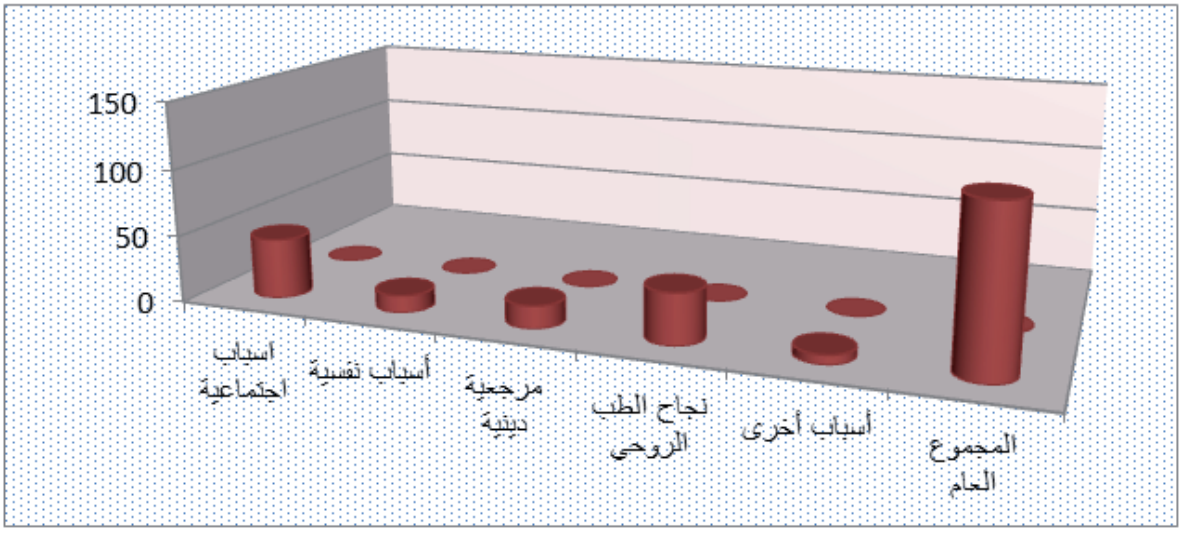
الطب الشعبي، باعتباره طبّ المجتمعات «البسيطة» المحرومة والفقيرة. فتنامى الطب الروحي واستفحل في المناطق التي تشكو من نقص كبير على مستوى العناية الصحيّة والرعاية الاجتماعية.

II. أسباب تنامي ظاهرة العلاج الروحي في سيدي بوزيد

مثّلت مسألة الطب الروحي في سيدي بوزيد مشكلة الدراسة الأساسية، لذلك ركّز بحثنا الميداني على كشف الأسباب الحقيقية التي أدّت إلى تنامي هذه الظاهرة واستفحالها في هذه المنطقة. ولمعرفة هذه الأسباب قمت بطرح السؤال التالي على عيّنة من المستجوبين ضمّت مائة وعشرين فردا من الجنسين (ذكورا وإناثا ومن مختلف الطبقات الاجتماعية): ما هي أسباب تنامي الطب الروحي في منطقة سيدي بوزيد؟ كما تمّ طرح هذا السؤال في مواقف عديدة باللغة العامّية: (علاش (لماذا) يلتجئ الناس في منطقة سيدي بوزيد وبقية المناطق المجاورة للمعالجين الروحانيين؟). فتحصّلنا على المعطيات التالية:

الأسباب	اجتماعية اقتصادية	نفسية	الثقافة الدينية	نجاحات الطب الروحي	أسباب أخرى	المجموع العام
إجابات المبحوثين	45	13	17	38	07	120
النسبة	37.5%	10.84%	14.16%	31.67%	5.83%	100%

الجدول رقم 01: أسباب تنامي الطب الروحي في منطقة سيدي بوزيد، من إعداد الباحث



تبيّن القراءة السوسيولوجية للأرقام والنسب التي تضمّنها الجدول رقم (1)، والتي تمّ توضيحها بواسطة الرسم البياني المصاحب له الأسباب التي أدّت إلى تنامي الطب الروحي في سيدي بوزيد، وهي في حقيقة الأمر: أسباب أنثروبو- ثقافية وأخرى سوسيو- نفسية.

1. أسباب أنثروبو- ثقافية

يتميّز المجتمع المحلّي بسيدي بوزيد بطابعه الريفي، حيث يتمركز أغلبية السكّان في المناطق الفلاحية والجبلية، وهي المناطق التي ينسج فيها الأفراد والجماعات طموحاتهم البسيطة والمتمثلة خاصة في تحقيق أمنهم الغذائي وسلامتهم الجسدية والنفسية والروحية.

تعدّ قوّة الضبط الديني التي تمارس على المجتمع المحلي في سيدي بوزيد السمة المميّزة لهذه المنطقة، حيث يتشبّث الجميع بالعادات والتقاليد وأنماط السلوك التي توارثتها الأجيال منذ نشأة هذا المجتمع. وباعتباره مجتمعا محافظا يستمّد مشروعيته من القرآن والسنّة التي يسهر على تطبيقها رجال الدين، فإنّ الزائر لقرى وأرياف سيدي بوزيد والاختلاط بسكّانها يلاحظ جليّا مظاهر التديّن التي تبيّنها سلوكياتهم وتفاعلاتهم:

- الالتزام باللباس الشرعي (Legitimate Dress): البنطلون والقميص القصير للشباب والكهول والجبّة التونسية للشيوخ والنقاب والجلباب للنساء والمراهقات.

- الفصل بين مجالس الرجال ومجالس النساء في المناسبات الدينية والعائلية بواسطة ستار من القماش لمنع الاختلاط بين الجنسين.

- الاحتفال بالمناسبات الدينية (رأس السنة الهجرية، رمضان، ...) والإعداد والاستعداد المسبق للمهرجانات الثقافية والدينية على غرار المهرجان الدولي بسيدي علي بنعون.

- توّسع دائرة المختصّين في الممارسات الدينية التي لها علاقة مباشرة بصحّة الفرد الجسدية والنفسية والروحية، على غرار الرقية الشرعية والحجامة ومجالس الذكر الروحي والروحاني.

لا ينفصل العلاج الروحي في سيدي بوزيد عن حقيقة هيمنة النزعة الدينية- الروحية في هذه المنطقة منذ قرون، وليس بالإمكان فهم هذا النوع من العلاج دون التعرّف على طرق نشاطه وفهم منهجه وتحديد أهدافه.

وإذ يعدّ الطبّ الروحي فرعا من فروع الطب الشعبي القادر على معرفة كلّ أشكال الروابط التي تنشأ بين المريض والأرواح المحيطة به، وهي في الواقع علاقات نزاعيّة هدفها الهيمنة والسيطرة، فإنّ مهمّة المختصّ

في العلاج الروحي تخليص المرضى من الأرواح الشرّيرة evil spirits بواسطة شحن المريض بطاقة روحية وقائية (Protective Spiritual Card) تكون له حصنا وقوّة دافعة لأذى هذه الأرواح. وفي هذا السياق، يقول الشيخ (ر. م. 78 سنة): »تعلّمت من والدي ومن أجدادي كيف أتعامل مع الأرواح الشرّيرة التي تصيب الإنسان بشتّى أنواع الأمراض والتي لا يمكن الكشف عنها إطلاقا بواسطة الأجهزة الطبيّة الحديثة. وهذا يكون بفضل ربي سبحانه وتعالى أوّلا وبمفعول «الحكمة» التي ورثتها وتعلّمتها من الآباء والأجداد ومن المختصّين في عالم الأرواح السفلية«. وأضاف مشيرا إلى زاوية «غرفة العلاج» أين توجد مكتبة من الخشب المتهالك تضم مجموعة من الكتب القديمة: »هذه الكتب توارثتها أجيال كثيرة، جيل بعد جيل إلى أن آلت لي وأنا بدوري سأتركها لابني (ع. س. ب) وبدوره سيتركها لغيرة، وتحتوي هذه الكتب على «الحكم» (مجموع حكمة وهي طرائق للعلاج الروحي)، وكلّ مريض مهما كان نوع مرضه ومهما بلغت درجة صعوبته أستطيع علاجه«.

يحيلنا البحث الأنثروبولوجي إلى الكشف عن خصوصيّة المجتمع المحلّي في سيدي بوزيد، والتعرّف على كلّ المحدّدات التي تميّزه عن بقية المجتمعات. ومن أبرز هذه المحدّدات ما يتعلّق بمقوّمات الهويّة الثقافية والاجتماعية المحكومة بمناويل المرجعية السلفيّة (Salafist Reference). وهذه المرجعيّة قد تشكّلت ضمن سيرورة تاريخية وصيرورة نوعيّة تحكمها ديناميكيّة أكثر اتّساعا وشموليّة تستوعب التغيير المرغوب فيه من قبل السكّان الأصليين، والذي يلبّي طموحاتهم ودوافعهم السوسيو- صحيّة.

2. أسباب اجتماعية

يفهم انخراط المجتمع المحلي بسيدي بوزيد في أنشطة الطب الشعبي ضمن سياق جملة من الظروف الصعبة التي يعيشها أولئك الموجودون على هامش المجتمع، والذين انخرطوا قسرا وطواعية في هذا النوع من التطبيب، الأمر الذي أسهم بدرجة كبيرة في تنامي هذه الظاهرة بجميع فروعها في المناطق الداخلية المعزولة والمهمّشة. فتنامي الطب الروحي (موضوع الدراسة) في جميع مناطق سيدي بوزيد هو في واقع الأمر، إفراز لجملة من الأسباب الموضوعية والدوافع الذاتية.

1.2. الدوافع الموضوعية

- الفقر (poverty): يعيش المجتمع المحلّي في سيدي بوزيد ظروفا اجتماعية واقتصادية صعبة، حيث ترتفع مؤشرات الفقر والحرمان، خاصّة لدى أولئك الموجودين على هامش المجتمع، والذين يسكنون المناطق الريفية والجبلية التي تفتقر لأبسط مقوّمات العيش. ويعود هذا الوضع الاجتماعي المتأزّم إلى فشل مناويل التنمية وغياب الاستثمار المحلّي والخارجي في هذه المنطقة وتخلّي الدولة عن أدوارها الاجتماعية والإنسانية، ممّا أسهم بدرجة كبيرة في ارتفاع نسب البطالة التي شملت جميع شرائح المجتمع (كهول، شباب، رجال، نساء). ينضاف إلى ذلك ارتفاع مؤشر تكلفة المعيشة جرّاء ارتفاع أسعار المواد الاستهلاكية والحياتية والتعليمية.

يهمل المهمّشون من الفقراء والمحتاجين صحّتهم الجسدية والنفسية بسبب ضعف إمكانياتهم الماديّة (المالية) وعدم قدرتهم على مجابهة مصاريف الأدوية وتكاليف الإقامة بالمستشفيات والمصحّات الخاصّة. وعلى هذا الأساس، يلجأ هؤلاء إلى الطب الشعبي وخاصّة للطب الروحي من أجل تحقيق دوافعهم السوسيو-صحيّة، لكن الأهمّ من ذلك أنّ هذه الظروف قد منحت العلاج الروحي فرصة فرض نفسه في هذه المناطق كأهمّ نشاط طبّي مواز للطب الحديث، يضمن للمهمّشين والمفقّرين الاستقرار الصحّي والنفسي.

- التهميش الصحّي (Health marginalization): أثّر التفاوت الجهوي على مستوى البنية التحيّة الصحيّة في سيدي بوزيد، حيث تتوزّع بعض مراكز الصحّة الأساسية (المستوصفات) على القرى والأرياف، وهي المراكز التي لا تلّبي المتطلّبات الصحيّة للمجتمعات المحليّة. وهذا ما جعل المجتمع المحليّ يعاني من الآثار السلبية للتمييز بين الجهات الذي تسبّب فيه الفاعل السياسي، حيث أسهمت هذه السياسات في تأخّر للمجتمعات المحلّية وعرقلة تقدّمها وسلب حقوقها المشروعة مثل الحقّ في مجانية العلاج في مستشفيات ومراكز صحيّة العمومية.

إنّ هذه الحالة الهامشيّة للمناطق الداخلية هي نتيجة حتميّة للشّرخ الجهوي بين مدن المركز ومدن الهامش جرّاء الفساد الإداري والسياسي والتفكّك البنيوي للدولة وعدم قدرة الفاعل السياسي على تأمين العدالة الاجتماعية والاقتصادية بين الجهات[11]. وعلى هذا الأساس، يسعى الفاعلون الاجتماعيون في المناطق المهمّشة إلى «التنظّيم الذاتي» من خلال الاعتماد على الإمكانيات الذاتية الرامية إلى تحقيق متطلّبات المجتمع المحلّي الاجتماعية والاقتصادية والصحّية.

2.2. الدوافع الذاتية

لقد تحوّل ثقل الفكر الروحي من مجرّد التفكير والتأمّل في العالم الخفيّ المشبع بمسائل الإيمان والعقيدة التي رسّخها السلف الصالح إلى الانخراط الفعلي في هذا العالم عبر جملة من الممارسات التي فرضها الواقع المعيش في ولاية سيدي بوزيد. فالعجز الذي لاح على الطب الحديث وإخفاقه في إيجاد حلول جذرية للعديد من الأمراض (العقم، بعض أنواع الأمراض الخبيثة، المسّ، الأمراض العقلية...)، عزّز من حضور العلاج الروحي كبديل غير شرعي للطب الحديث وقدرته على علاج هذه الأمراض.

ونظرا لبعض النجاحات التي حقّقها العلاج الروحي على المستوى الصحّي والنفسي، جعل السكان المحلّيين يعتبرونه حبلا للنجاة من أزمتهم النفس- صحيّة. وبذلك يكون انخراط الأغلبية في العلاج الروحي انخراطا طوعيا ينبع من ذوات أضنتها عيادات الطبّ الخاص وأرهقتها الأدوية والتحاليل الطبيّة دون تحقيق النتائج المرجوة، وهذا ما تؤكده (س. ح. 32 سنة) بقولها: »تزوجت منذ 8 سنوات ولم أنجب أطفالا رغم زياراتي المتكرّرة لأطبّاء

11 المولدي، قسّومي، مجتمع الثورة، ط.1، الشركة التونسية للنشر وتنمية فنون الرسم، تونس، 2015، ص. 105

الاختصاص (طب النساء والتوليد) الذين أكّدوا جميعهم على إصابتي بالعقم واستحالة الإنجاب، فالتجأت إلى الطب الشعبي وخاصّة لأصحاب الموهبة والقدرة الروحية وبعد مدّة وجيزة تمّ الحمل والإنجاب وتحقّق حلمي في تكوين أسرة«. وتضيف (ش.ص 67 سنة): »بواسطة الحكمة والموهبة الربّانية التي يملكها «سيدي الشيخ» (ع. ص.) تمّت معالجة العديد من المرضى ممّن يئس الأطباء من وضعيتهم. كما يستطيع «سيدي الشيخ» فكّ الارتباط بين الفتيات والعنوسة وإنهاء الخصومات بين الأزواج وجلب الرزق و«البركة» للمحلاّت التجارية وغيرها من أمور الدنيا الأخرى«.

إذا ما سلّمنا بوجاهة هذا الفكر الذي أصبح يسيطر على العقول، فمن الضروري أن ننبّه إلى علاقة التأثير المقصود الذي يفرضه الفاعلون في العلاج الرّوحي على السكّان المحلّيين في مدينة سيدي بوزيد.

فوعي وسلوك الهامشيين المحكومين بالاندفاع والاستماتة في سبيل الدفاع عن العلاج الروحي والاعتزاز بمعجزاته الخارقة، خلق أرضية ملائمة لاستفحال هذه الظاهرة في المناطق الفقيرة والمهمّشة. وفي هذا السياق يقول «الحكيم» أو ما يسمّى «بسيدي الشيخ» حسب اللغة العامّية في سيدي بوزيد» (س. م. 70 سنة): »الطب الشعبي (الطب البديل) هو طب الفقراء والمحتاجين، وكذلك هو أمل من عجز الطب الحديث في معالجتهم وتحقيق راحتهم الجسدية والنفسية والروحية. فالكثير من الناس، وخاصّة الثقافويين منهم، ينظرون إلى هذا الطب بنظرة دونية على أساس أنّه مجرّد ممارسات (أقوال وأفعال) لا يستوعبها عقلهم، وأريد أنّ أكّد لهم في هذا السياق أن الطب الشعبي وجميع الفروع المنبثقة منه هي القاعدة الأولى التي بني عليها ما يسمّى بالطب الحديث، ونظرا لأهميّة الطب الشعبي ومكانته الاجتماعية في وقتنا الراهن، أصبح يدرّس في أكبر الجامعات الغربية«.

هيّأت الظروف الصحيّة الصعبة التي يعيشها المجتمع المحلّي في سيدي بوزيد الأرضية الملائمة لتنامي العلاج الروحي (الطب الروحي) وتوسّع رقعة انتشاره في المدن والقرى والأرياف.

فالسيرورة التاريخية الحافلة بالعديد من الإنجازات والنجاحات التي حقّقها العلاج الروحي، مثلما يذهب إلى ذلك أصحاب الفكر الروحي، جعلت منه ملاذا للمجتمعات المحلّية المهمّشة.

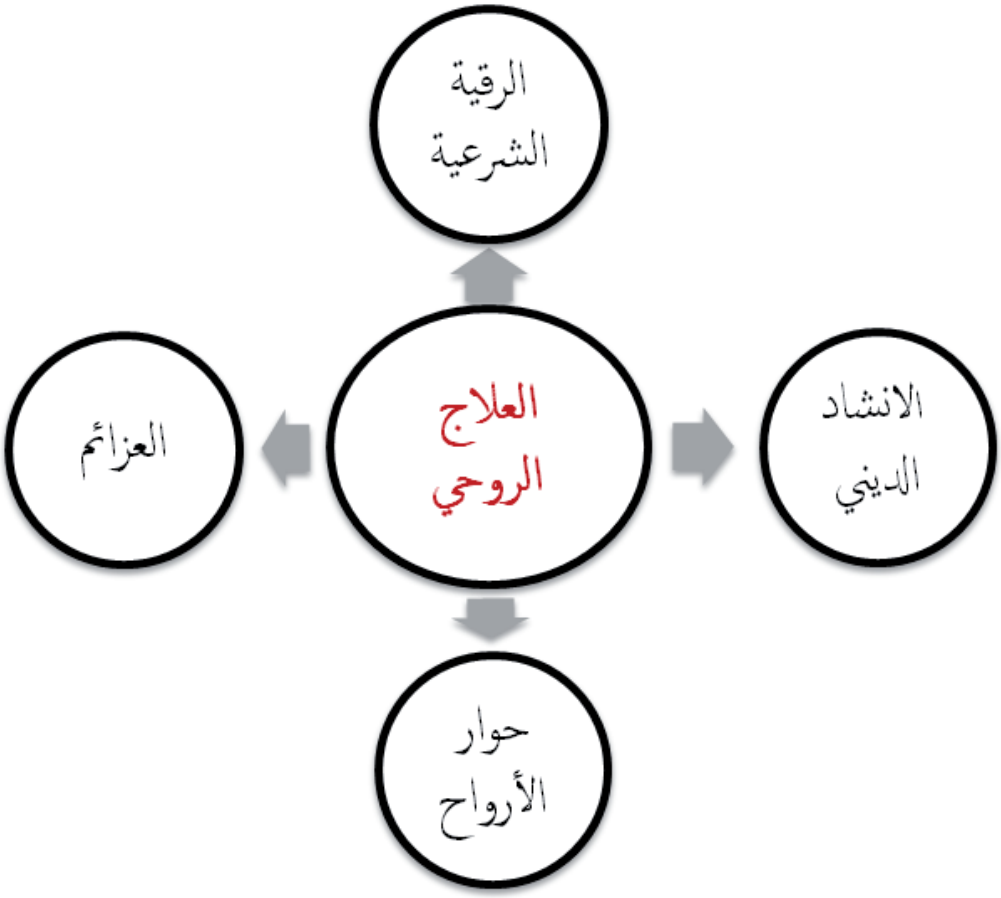
III. أشكال العلاج الروحي في سيدي بوزيد

إنّ بروز العلاج الروحي وظهوره المعلن في المجتمع المحلّي في سيدي بوزيد وفي جميع الجهات الأخرى هو نتاج لفشل السياسات التنموية في تونس جرّاء خيارات الفاعلين السياسيين الخاطئة. فعمّ الفقر والتهميش الاجتماعي والاقتصادي والصحّي والتربوي، وأصبحنا نتحدّث عن مفهومي: المركز والهامش، الأمر الذي أسهم بدرجة كبيرة في تنامي العلاج الروحي وفرض نفسه كبديل شرعي للطب الحديث، فتعدّدت أشكاله التي تراوح أغلبها بين العلاج المباشر والعلاج الافتراضي.

1. العلاج الروحي المباشر

العلاج الروحي المباشر (Direct spiritual therapy) هو العلاج الذي يكون فيه التواصل مباشرا بين المعالج الروحاني والمريض، وهذه العملية يعرّفها المعالج الروحي (م. ص. ع 69 سنة) بقوله: »هي جلسة روحانية يجتمع فيها المعالِج (الحكيم) والمعالَج والأرواح العلوية التي يتمّ استقدامها بواسطة طرائق معيّنة من أجل المساعدة في العلاج، ويجب أن تكون جلسة العلاج في مكان طاهر وفي ساعة معيّنة وفي يوم محدّد، والأهمّ من ذلك هو «نيّة» المريض واعتقاده في الشفاء والإيمان بعالم الأرواح وبقدرة المعالج الشفائية«.

إنّ الهدف الرئيس من متابعتنا المباشرة والروتينية لعشرات جلسات العلاج الروحي المباشر هو فهم هذه الظاهرة وتحليل الظاهر منها والنبش في الجوانب الخفيّة والمخفية المحيطة بها. وإذا نظرنا لهذه الظاهرة المعقّدة من زاوية علم الاجتماع الديني والأنثروبولوجيا الثقافية يمكننا كشف خفاياها وتفكيك رموزها وفهم التفاعلات الرمزية بين الأقطاب الثلاثة: المعالِج، المعالَج، الأرواح العلوية الخفيّة، فنحن إذن إزاء جملة من الممارسات الماورائية التي تفرضها وضعية المعالجة ونوعها، ونشير إلى أنّ متابعتنا المباشرة لهذه الممارسات مكّنتنا من التعرّف على أربع طرائق علاجية يوضّحها الرسم التالي:



الرسم (1): طرائق العلاج الروحي من إعداد الباحث

يبيّن الرسم (1) الطرائق التي يعتمدها المعالجون الروحانيون في معالجة المرضى، ولفهم هذه الطرائق قمنا بمحاورة الشيخ (م. ع. ج. 69 سنة)، واعتمدنا طريقة «سؤال / جواب»، وما لاحظته أنّ هذا المعالج يتقن جيّدا اللغة العربية وله دراية واسعة بأمور الطب الحديث والطب البديل والعلاج الروحي:

• **الباحث:** في إطار إعداد دراسة حول ظاهرة العلاج الروحي في سيدي بوزيد، لدينا جملة من الاستفسارات حول هذه الظاهرة، نرجو منكم الإجابة عنها بكلّ دقّة وموضوعية، ونؤكد لكم أنّ المعلومات التي ستقدمونها ستكون لأغراض علمية بحتة، وسوف لن تستغلّ لأغراض أخرى.

– **المعالج:** سأجيب عن جميع الاستفسارات بقدر ما أملك من المعلومات.

• **الباحث:** لا نعلم كثيرا عن العلاج الروحي، هل يمكّن أنّ تبسّط لنا هذا المفهوم؟

- **المعالج**: العلاج الروحي هو علم شبيه بعلم النفس، يشتركان في معالجة الروح البشرية. وما يميّز المعالج الروحي عن عالم النفس هو أنّ له طاقة شفائية تؤمنها له الأرواح العلوية التي يستقدمها بواسطة آيات قرآنية تمكّنه من معالجة جميع الأمراض النفسية والجسدية التي يصاب بها الإنسان.

• **الباحث**: قلت طاقة شفائية، ماذا تقصد بذلك؟

- **المعالج**: الطاقة الشفائية هي ذبذبات إشعاعية قويّة جدّا لا يشعر بقوّتها إلا المعالجين الروحيين، ويكون مصدرها الأرواح العلوية غير الشرّيرة. ويتمّ تصويب هذه الذبذبات نحو مكان الألم عن طريق المعالج الذي يضع كفّ يده فوق العضو المريض، ويتواصل مع تلك الأرواح بواسطة كلاما مشفرا لا يفهمه إلا المختصّين في هذا العلم. ويمكن للمريض أن يشفى خلال جلسة علاج واحدة، ويمكن أنّ يمتدّ هذا العلاج لجلسات علاجية أخرى.

• **الباحث**: ما سبب إقبال الناس من مختلف شرائح المجتمع وبصورة ملفتة للانتباه على العلاج الروحي؟

- **المعالج**: توجد أسباب عديدة جعلت إقبال الناس على العلاج الروحي يكون ملفتا للانتباه، ومنها: تطوّر هذا العلم في وقتنا الراهن وتحقيقه لنجاحات كبيرة أمام الطب الحديث على غرار علاج جميع الأمراض الخبيثة والعقم والصرع وغيرها من الأمراض الأخرى.

• **الباحث**: وكيف تمكّنت بأن تصبح مختصّا في العلاج الروحي؟

- **المعالج**: درست هذا العلم وتتلمذت على يد العديد من الخبراء والمختصّين في تونس، ثمّ تعمّقت في دراسته في المغرب وأندونيسيا والهند، وهي الدول التي تعطي قيمة للعلاج الروحي. وأحيطكم علما بأنّ هذا العلاج أصبح اليوم يدرّس كعلم قائم الذات في الولايات المتّحدة الأمريكية وفي بريطانيا.

• **الباحث**: من خلال تمكّني من الحضور معكم في عديد جلسات العلاج، لاحظت أنّ طرائق العلاج تختلف من جلسة إلى أخرى، بماذا تفسّر ذلك؟

- **المعالج**: نعم، تختلف طريقة العلاج باختلاف الوضعية الصحّية لطالب العلاج.

• **الباحث**: من خلال معاينتي للعديد من جلسات العلاج الروحي في مناطق مختلفة من سيدي بوزيد، تمكّنت من التعرّف على أربع طرائق علاجية: الرقية الشرعية، العلاج بواسطة الإنشاد الديني، الحوار الخفيّ مع الأرواح العلوية، العزائم، هل من الممكن أن تفسّر لنا هذه الطرائق؟

- **المعالج**: هناك طرائق كثيرة للعلاج الروحي وأشهرها الطرائق الأربع التي ذكرتها:

* **الرقية الشرعية:** وهي قراءة آيات قرآنية محدّدة والنفث على كامل جسم المريض أو على موضع الألم فقط، ومن الأفضل أن يقوم بهذه العملية أناس عارفون بأمور الدين؛ لأنّ فيها شروطا يجب احترامها (النيّة، الطهارة التامّة لكل من الراقي والمرقى، استقبال القبلة من طرف الراقي...). وهذه الطريقة متداولة بكثرة في العالم الإسلامي. وتعالج الرقية الشرعية المريض من الحسد والعين والسحر والضيق النفسي.

* **الإنشاد الديني (الحضرة):** نعتمد الإنشاد الديني الذي تقوم به مجموعة مختارة من المنشدين في الوضعيات التي يكون فيها المريض مسلوب الإرادة من قبل الأرواح السفلية الشرّيرة التي سيطرت على سلوكه وحركاته وأفعاله (نقول بالملفوظ الشعبي التونسي: شخص مسكون)، لذلك نلجأ لهذه الطريقة التي هي في الواقع تحمل سمات روحانية ودينية تجلب الأرواح العلوية بذبذباتها الإشعاعية العالية، فتقوّي قدرتنا على طرد الأرواح الشرّيرة من جسم المريض، ومن شروط هذه الطريقة: يكون مكان العلاج نظيفا ومعطّرا بروائح طيّبة (البخور) وضوؤه خافت وبعيد عن بعض الحيوانات الأليفة (القطط والكلاب) وكلّ الموجودين يكونون على طهارة تامّة.

* **طريقة الحوار الثلاثي:** وهو حوار بين المعالج والمريض والأرواح العلوية، ولا يمكن للإنسان العادي أن يرى الطرف الثالث بالعين المجرّدة (الأرواح العلوية)، وطريقة الحوار تكون بواسطة لغة مبهمة (غامضة) وبواسطة تفاعلات رمزية لا يفهمها إلا المختصّين في العلاج الروحي. ونعتمد هذه الطريقة لمعالجة الأمراض البدنية والنفسية والروحية المستعصية. وهذه الطريقة هي شبيهة بما يحدث في قاعات العمليات الجراحية في المستشفيات.

* **طريقة العزائم:** وهي طريقة ليست بالمعقّدة، وهي فرع من فروع الرقية الشرعية، حيث يقوم المعالج الروحي بقراءة بعض الآيات القرآنية من أجل حضور «خدّام هذه السور» والاستعانة بهم لتخليص المريض من بعض الأمراض الجسدية البسيطة والظاهرة للعيان. وتتمّ هذه العملية في وقت وجيز ويعود المريض لحالته الطبيعية. وعادة ما تختتم حصّة العلاج بتحضير كتيب يعلّقه المريض في عنقه أو يضعه داخل وسادته في غرفة نومه، ويسمّى بالملفوظ الشعبي التونسي «حصن شفاء» أو «حرز شفاء».

• **الباحث:** من خلال ممارستك لهذا النشاط، أيّ الجنسين من المرضى الأكثر انخراطا في العلاج الروحي؟

- **المعالج:** تعدّ النساء الأكثر اهتماما بموضوع العلاج الروحي، بالرغم من أنّ للرجال كذلك نصيبا.

• **الباحث:** ماهي الشرائح المجتمعية المهتمّة بهذا النوع من العلاج؟

- **المعالج:** منذ ثلاثة عقود تقريبا، أصبح العلاج الروحي في تونس وفي سائر بلدان العالم قبلة لكل شرائح المجتمع دون استثناء (فقير، غني، مثقف، غير مثقّف، شباب، شيوخ، كهول، سياسي، غير سياسي ...).

• **الباحث:** تعيش تونس في الآونة الأخيرة على وقع تطوّر فكري وعلمي تقوده التكنولوجيا الرقمية، فكيف سيكون مستقبل العلاج الروحي خاصّة والطب الشعبي عامة في ظل هذا العالم المتحرّك؟

- **المعالج:** العلاج الروحي هو ظاهرة قديمة تزامن وجودها مع وجود الإنسان، ولا أظنّ أن هذا النشاط سيفقد مكانته ودوره الذي أنشأ من أجله، بل بالعكس هو علم كسائر العلوم الأخرى التي تجدّد نفسها ولا تركن لمنطق الجمود والسكون. والدليل على ذلك مثلما ذكرت لكم من قبل أنّ العلاج الروحي أصبح يدرّس كعلم قائم الذات في أكبر الجامعات الغربية، وأتمنّي أن تنسج بلادنا على نفس منوال هذه الجامعات، وبذلك يكون الطب الشعبي وجميع فروعه الأخرى ركيزة من الركائز الأساسية للنهوض بالمجال الصحّي في تونس، خاصّة وأن الطب الشعبي والطب الحديث هما في الواقع نشاطان يتكاملان ولا يتعارضان إطلاقا.

• **الباحث:** شكرا لكم على جميع ما قدّمتموه لهذه الدراسة من معلومات ومعطيات قيّمة قد تفيدنا في كشف الجوانب الخفيّة المحيطة بظاهرة العلاج الروحي.

• **المعالج:** نحن نقدّر كلّ باحث مهتمّ بقضايا المجتمع، ولا نتردّد في مساعدته بما نملك من المعلومات والمعطيات. شكرا لكم.

2. العلاج الروحي الافتراضي (Virtual spiritual therapy)

لضمان استمرارية العلاج الروحي وانتشاره على أوسع نطاق، سعى الفاعلون في هذا النشاط إلى التفكير في آليات تؤمن التواصل والتفاعل عن بعد بين المعالجين الروحيين وبقية شرائح المجتمع. وتتمثّل هذه الآليات في وسائل الاتّصال الحديثة وتكنولوجيا المعلومات (الأجهزة السمعية – البصرية، الهواتف الذكيّة، الأنترنيت ...).

تعيش البشرية في وقتنا الراهن في إطار مجتمع شبكي (Network Community) تحطّمت معه الحدود الجغرافية والزمنية، الأمر الذي استفاد منه الفاعلون في الطب الروحي، حيث أصبح بالإمكان أن تتمّ عملية العلاج الروحي بالطريقة الافتراضية القائمة على تقنية «سؤال وجواب» (تواصل افتراضي بين المعالج والمعالج) يتمكّن المختصّ من خلالها من بعض المعطيات الشخصية الخاصة بطالب الخدمة، ومنها: الاسم أو الكنية، اسم الأم، السنّ، مكان الولادة (القرية، المدينة، البلد...). وفي هذا السياق، تقول المعالجة الروحية (هـ. أ. ص، 63 سنة): »عالجت العشرات من المرضى عن بعد من داخل البلاد ومن خارجها، فبمجرّد أن يتصل بي المريض وأتعرّف على اسمه الحقيقي واسم أمّه إلاّ وعلمت حاجته وحدّدت مرضه وموقع ألمه، عندئذ أعالجه عن بعد وفي أحيان أخرى إذا كان مرضه مستعصيا نوعا ما فإنّي أطلب منه القدوم من أجل العلاج المباشر«. وعندما أشعرتها بأنّ كلامها غير منطقي وربّما هو مجانب للحقيقة، سألتني عن اسمي واسم أمّي فمكّنتها من ذلك، ثمّ شرعت في وصف دقيق لسيرورة حياتي منذ ولادتي وإلى لحظة تواجدي معها.

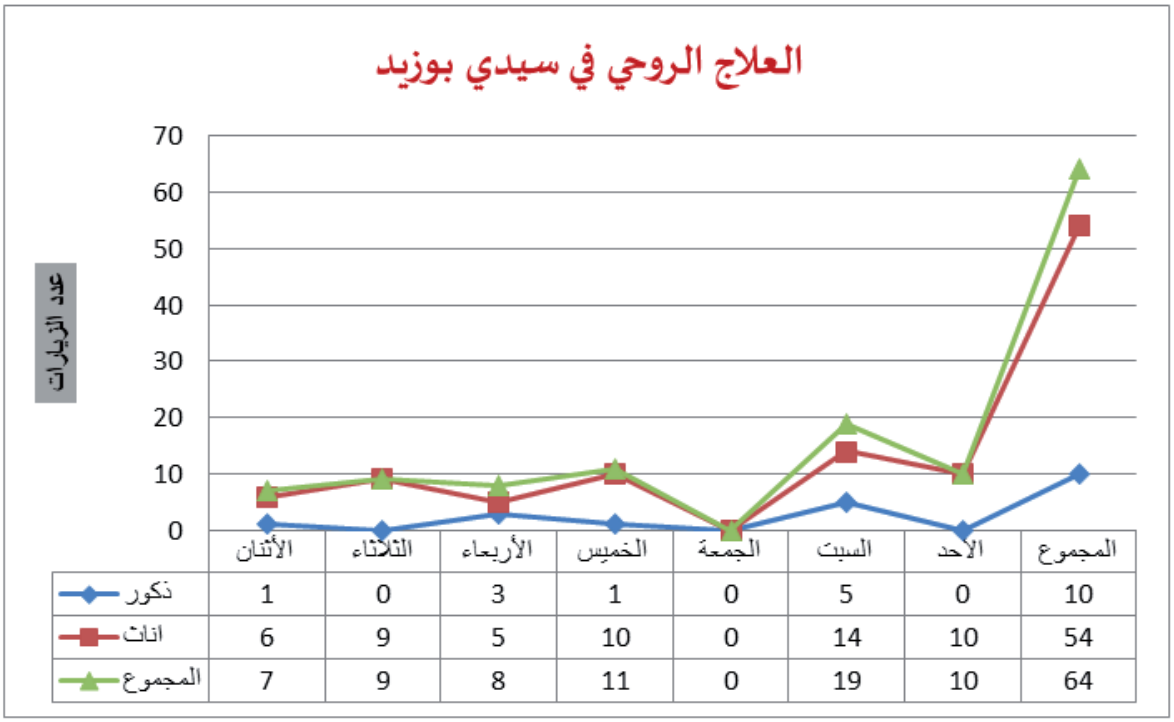
وما جعل العلاج الروحي ظاهرة شديدة التعقيد هو صعوبة إخضاعها لمنطق علمي يوضّح منهجها ويضبط آليات اشتغالها؛ ففيها يتداخل الواقع المحسوس بالعالم الماورائي في علاقة متشعّبة بين الحقيقة بالخيال.

VI. العلاج الروحي في سيدي بوزيد وانعكاساته على السلم والأمن الاجتماعيين

إنّ ما أعطى أهميّة كبيرة للعلاج الروحي في سيدي بوزيد ليس فقط البنية التحتية الصحّية المتهالكة وضعف أداء المؤسسات الصحيّة الناتج عن التهميش والإقصاء الذي تعاني منه هذه المناطق منذ عقود، بل أيضا بعض النجاحات التي حقّقها هذا العلاج مقارنة بالطب الحديث وجملة الخدمات التي مازال يقدّمها لأولئك الموجودين على هامش المجتمع.

لكن بغضّ النظر عن إسهامات العلاج الروحي في تحقيق نوع من التوازن الصحّي والنفسي لفائدة المجتمع المحلّي بسيدي بوزيد، فإنّ ذلك لا يحجب عنّا تداعيات تنامي هذه الظاهرة وانعكاساتها السلبية على السلم والأمن الاجتماعيين (Social peace and security)، حيث أصبح من الضروري إخضاعها لمشرحة علم الاجتماع ومخبر الأنثروبولوجيا الثقافية لنظهر حقيقتها، ونكشف أسرارها وخفاياها.

بيّنت القراءة التحليلية والتفكيكيّة لظاهرة تنامي العلاج الروحي في سيدي بوزيد مدى تأثير هذا النوع من العلاج على المجتمعات المحلّية وقدرته على جرّ أولئك الذين يعانون التهميش الصحّي والإقصاء الاجتماعي إلى هذا العالم المبهم. وبالرغم من وجود معالجين روحانيين غايتهم الوحيدة مساعدة الآخرين في الشفاء من عديد الأمراض وبالاعتماد على الطرائق الشرعيّة التي تستند إلى القرآن العظيم والأحاديث النبوية الشريفة، فإنّ أغلب هؤلاء المعالجين همّهم الوحيد جمع المال من البسطاء وممّن تعوزهم الثقافة الدينية، وهم في الغالب من النساء. والغريب في الأمر أنّ البعض من هؤلاء المعالجين يتعامل مع زوّاره بواسطة مواعيد مسبقة يشرف عليها شخصا يسمّى «الوكيل» أو «المريد». وقد تمكّنت من إقناع أحد المعالجين المشهورين في مدينة سيدي بوزيد (ش. ح. 64 سنة) بأن يسمح لي بالحضور إلى مكان العلاج لمدّة أسبوع واحد بتعلّة إتمام بحث علمي حول الطبّ الشعبي في سيدي بوزيد، ولكن وفي واقع الأمر كانت غايتي التعرّف على عدد الزوّار وعلى جنسهم، وهي المتغيّرات التي تساعدنا على قراءة واقع هذا النشاط والتعرّف على الجوانب المحيطة به، وقد تحصّلنا على المعطيات الكمّية التي يوضّحها الرسم البياني رقم (1):



	الأثنان	الثلاثاء	الأربعاء	الخميس	الجمعة	السبت	الأحد	المجموع
ذكور	1	0	3	1	0	5	0	10
اناث	6	9	5	10	0	14	10	54
المجموع	7	9	8	11	0	19	10	64

الرسم البياني (1): العلاج الروحي في سيدي بوزيد من إعداد الباحث

توضّح الأرقام المحمولة على الجدول درجة تفشّي ما يسمّى بالعلاج الروحي في المجتمع المحلّي بسيدي بوزيد، حيث بلغ عدد المنخرطين في هذه الممارسات الماورائية أربعة وستين (64) منخرطا خلال أسبوع واحد، وهو رقم لا يسجّل في أغلبية العيادات الطبّية الرسمية المحلّية.

وإذا استثنينا يوم الجمعة الذي يخصصه المعالجون الروحيين للعبادات والتعبّد، فإنّ عدد زيارات طالبي العلاج الروحي اليومية يظلّ ثابتا نسبيا (أنظر الرسم البياني رقم (1)) ماعدا يوم السبت الذي يرتفع فيه عدد الزيارات. فيوم السبت هو يوم السوق الأسبوعية في سيدي بوزيد، حيث يتوافد على هذه المدينة سكّان القرى والأرياف من أجل قضاء حاجياتهم المعيشية وزيارة الأماكن المخصّصة للتداوي بالأعشاب والعلاج الروحي.

إذا سلّمنا بوجاهة هذا التحليل، واقتنعنا ولو نسبيا بدور العلاج الروحي في استقرار المجتمع المحلّي على المستوى النفسي والصحيّ، فمن الضروري أن ننتبه إلى خطورة التنامي المتصاعد لهذه الظاهرة في منطقة سيدي بوزيد وغيرها من المناطق الأخرى نظرا لتداعياتها الخطرة على السلم والأمن الاجتماعيين.

فقد كشف البحث الدقيق في السيرة الذاتية لأغلبية المعالجين الروحيين الناشطين في سيدي بوزيد أنّهم لم يتلقوا تكوينا أكاديميا يؤهلهم لممارسة هذا النشاط، فأغلبية من قمنا بسؤالهم عن مشروعية امتهانهم لهذه «المهنة» كانت إجابتهم على النحو التالي: هالة روحية، إلهام روحاني، تكليف من شخص روحاني وغيرها من

الإجابات الأخرى التي لا تخضع لمنطقي العلم والدين. وهذا ما يحيلنا إلى القول إننا إزاء شبكات تشتغل في الظلّ دون أيّ مراقبة من الفاعلين الاجتماعيين.

إنّ إخضاع ظاهرة العلاج الروحي في سيدي بوزيد لمشرحة علم الاجتماع والأنثروبولوجيا الثقافية، كشف لنا العديد من الحقائق التي لها انعكاسات خطرة على سلامة المجتمع المحلّي واستقراره، من ذلك:

• التحكّم في تمثّلات المجتمع المحلّي (Community Representatives) حول العلاج الروحي وتقديمه على أساس أنّه حبل للنجاة من الأمراض النفسية والبدنية، وأنّه مصدر المعجزات الطبيّة. وهذا يعني أننا ضمن استراتيجية محكمة البناء هدفها الأساسي استهداف أكبر عدد ممكن من أولئك الذين عجز الطب الحديث عن معالجتهم وإنعاش نفسيتهم المحبطة واستمالتهم بآمال وأوهام زائفة تندرج ضمن سياقات النصب والاحتيال، فيصنّفون ضمن من قال في حقّهم عبد الرحمان ابن خلدون: »وأمّا فساد أهلها (أي المدينة) في ذاتهم واحدا واحدا على الخصوص فمن الكد والتعب والتلوّن بألوان الشر في تحصيلها وما يعود على النفس من الضرر بعد تحصيلها بحصول لون آخر من ألوانها فلذلك يكثر منهم الفسق والشر والسفسفة والتحيّل على تحصيل المعاش من وجهة ومن وجهة تنصرف النفس إلى الفكر في ذلك والغوص عليه واستجماع الحيلة له«.[12]

• المجتمع المحلي بسيدي بوزيد هو مجتمع ريفي بامتياز، حيث تبلغ نسبة سكّان الأرياف (75.6%) من مجموع السكان الأصليين، وهو المؤشر الذي يقودنا إلى مسألة توسّع دائرة أولئك الذين يتميّزون ببساطة فكرهم وتفكيرهم الناجمين عن تدني مستواهم التعليمي وعدم تشبّعهم بالقيم الدينية والثقافية، وهذا ما سهّل على العديد ممن يدّعون العلاج الروحي والروحاني الإيقاع بهؤلاء والتركيز على النساء دون الرجال (أنظر الرسم البياني رقم(1)). وقد كانت لهذه الممارسات آثارا وخيمة على الاستقرار المادّي والمعنويّ للعائلة، حيث ارتفعت مؤشرات التداين وانتشر الفقر جرّاء الانخراط في عالم خفيّ غايته جمع المال بشتّى الطرائق وفقر مدّقع وحالة من عدم التوازن الأسري وغيرها من المظاهر الأخرى.

• لا شكّ في أنّ تهالك المنظومة الصحيّة في سيدي بوزيد وضعف أدائها نتيجة التهميش الصحّي الذي تعاني منه هذه المنطقة من ناحية وعدم قدرة المجتمع المحلّي على مجابهة تكاليف العلاج في المؤسسات الصحيّة من ناحية أخرى، جعلا المهمّشين أمام حتميّة الانخراط القسري في أنشطة الطب الشعبي وفي فروعه الأخرى ومنها الطب الروحي على أمل تحقيق دوافعهم الصحّية والنفسية.

وفي ظل غياب الوعي بخطورة هذه الممارسات غير محسوبة العواقب يعاني الآن عدد كبير من أزمات صحيّة ونفسية وصلت إلى حدّ الانتحار جرّاء خياراتهم الخاطئة، والمتمثّلة أساسا في اتّباعهم لجملة من العلاجات التي يؤمنها الدجّالون والمشعوذون.

12 محمد فهد بدري، محاضرات في الفكر والحضارة، الفصل الثاني: نظريات حول نشوء الحضارات واندثارها، دار المناهج لنشر والتوزيع، عمان-الأردن، 2009، ص. 30

• إنّ سياسة «غض النظر» التي تتبعها المؤسسات الرسمية للدولة وتجاهل ما يحدث في أماكن العلاج الروحي، قد سمح لعدّة ظواهر أخرى بأن تتشكّل وتنشأ من رحم هذه الظاهرة على غرار الإرهاب الفكري والاجتماعي (Intellectual and social terrorism) الذي قد يصل إلى حد خلخلة النسيج الاجتماعي وزعزعة استقرار الدولة وأمنها المحلّي والإقليمي.

على الرغم مما يحيط بالطب الروحي من مؤاخذات بسبب انعكاساته السلبية على المجتمع المحلّي بسيدي بوزيد، فإنّ ذلك لا يوجب علينا إنكار هذا النشاط وطمس تاريخه. ولا يمكن لنا أن نتجاهل وجود معالجين روحيين لهم من الخبرة والكفاءة ما يؤهلهم لممارسة هذا النشاط على أسس علمية تستمدّ قوّتها ومشروعيتها من السياق التاريخي للطب الشعبي الذي تزامن وجوده مع وجود الإنسان البدائي، ومازال متواصلا إلى وقتنا الحاضر، مجسّدا لعلاقة ارتباط قويّة بين ما هو عضوي وما هو روحي- روحاني.[13]

13 حميد حشلافي، الطب الروحاني وعلم النفس الديني (المرض والموت)، النظريات الغربية حول الدعم الديني في العلاجات النفسية والطبيّة، دار الكتب العلمية، فرنسا، 2014، ص. 12

الخاتمة ونتائج الدراسة

من البديهي أن نتساءل عن أبرز النتائج التي توصّلت إليها هذه الدراسة السوسيو- أنثروبولوجية، والتي اهتمّت بظاهرة العلاج الروحي في سيدي بوزيد. وهي الدراسة التي أردناها أن تكون جادّة في تناول هذا الموضوع الذي أصبح يطرح العديد من الإشكاليات المرتبطة أساسا بمسألة تنامي ما يسمّى بالعلاج الروحي في سيدي بوزيد، ومدى تأثير ذلك على السلم والأمن الاجتماعيين.

ومهما كانت قيمة هذه الدراسة العلمية وبقطع النظر على أهميّة النتائج التي حقّقتها، فإنّها لم تستوف بالكامل حقّ هذا الموضوع، ويعود سبب ذلك إلى جملة من الاعتبارات، من أهمّها: تعدّد الجوانب الخفيّة المحيطة بظاهرة العلاج الروحي وصعوبة التعامل مع بعض المعالجين الروحيين الذين يرفضون مدّنا ببعض المعلومات الدقيقة التي تكشف طبيعة الممارسات العلاجية الروحية. على هذا الأساس يمكن لهذه الدراسة أن تكون منطلقا بحثيا لدراسات سوسيولوجية أخرى أعمق وأشمل.

وقد كانت رغبتنا ملحّة إلى المجازفة والمخاطرة من أجل كشف حقيقة ظاهرة العلاج الروحي وفكّ تعقيداتها عبر تمشّ منهجي يخضعها لتحليل سوسيو- أنثروبولوجي يضيء جوانبها المظلمة ويفتح المجال أمام التعرّف على سياقات نشأتها وفهم طريق اشتغالها وحصر أشكالها والوقوف خاصة على أسباب استفحالها في المجتمع المحلي في سيدي بوزيد ومدى تأثير ذلك على سلامة المجتمع واستقراره النفسي والصحّي. ولذلك فإنّ محاولة فهمنا لظاهرة العلاج الروحي وتحليلها راهنت منذ البداية على هذه العناصر من أجل الإلمام بأغلب الجوانب المحيطة بهذه الظاهرة والتوصّل إلى نتائج موضوعية تكون مادة علمية ومنطلقا بحثيا لأعمال سوسيولوجية وأنثروبولوجية الأخرى. وحينئذ يجدر بنا أن نصوغ هذه النتائج لتكون اختبارا حقيقيا لموجّهات البحث وإجابة على إشكاليته الرئيسية.

العلاج الروحي هو ظاهرة نفس- طبية تزامن وجودها مع وجود الإنسان البدائي، الأمر الذي جعل ارتباطاتها قويّة بحياة البشرية إلى وقتنا الحاضر من خلال ثنائية الصحّة والمرض. وتعود استمراريتها بهذا الشكل إلى نجاحاتها في البعض الجوانب المرتبطة بصحّة الإنسان الجسدية والنفسية التي عجز أمامها الطب الحديث، خاصّة إذا ما تعلّق الأمر بالأمراض الخفيّة التي يتطلّب علاجها تواصلا روحيا مع العالم الماورائي. وربّما لهذا السبب بالذات أصبح العلاج الروحي علما قائم الذات يدرّس في أشهر الجامعات الأمريكية والبريطانية والفرنسية وينافس بشدّة العلوم الأخرى على غرار علم النفس.

إنّ الذي يعنينا في هذه الدراسة هو الأسئلة التي يطرحها تنامي الطب الشعبي في سيدي بوزيد وبروز ظاهرة العلاج الروحي كنشاط موازٍ لأنشطة الطب الحديث وتوسّع رقعة انتشارها لتشمل كل المدن والقرى والأرياف دون استثناء. وعند البحث في العوامل التي أدّت إلى هذا التنامي المنقطع النظير، تبيّن أنّها تعود

بالأساس إلى أسباب أنثروبولوجية مرتبطة بثقافية المجتمع المحلّي ذات المرجعية السلفية وأخرى سوسيو-نفسية لها علاقة مباشرة بالظروف الاجتماعية والاقتصادية والنفسية التي تعيشها المجتمعات الهامشية.

وإذا نظرنا إلى هذه المسألة من زاوية سوسيو- ثقافية، نفهم الارتباط الوثيق بين المجتمع المحلّي بسيدي بوزيد والعلاج الروحي، باعتباره نمطا من أنماط التطبيب الشعبي خاصّة في ظل تمسّك هذا المجتمع بإرثه الثقافي المرتبط أساسا بالدين والمقدّس، ويرى في الممارسات الماورائية حقيقة مطلقة وأنّ العلاج الروحي أساسها ومنبع وجودها. كما أفرز التهميش الاجتماعي والاقتصادي والصحّي والتربوي الذي يعاني منه المجتمع المحليّ منذ عقود عدّة ظواهر أفقدته توازنه واستقراره، فعمّ الفقر والحرمان والبطالة، وفي مقابل هذا ارتفعت تكاليف المعيش اليومي وتضاعفت تكاليف العلاج والتداوي رغم تهالك البنية التحتية الصحيّة. وبذلك أصبح المجتمع المحلّي في سيدي بوزيد يعيش في أزمة اجتماعية وصحيّة ونفسية وتمّ سجنه بين فكّي كمّاشة.

وأمام فشل مناويل التنمية وتخلّي الفاعل السياسي عن التزاماته تجاه هذا المجتمع، انخرط الهامشيون قسرا وطوعا في أنشطة العلاج الروحي بحثا عن راحتهم النفسية وعلاجا لعللهم الجسدية والروحية، خاصة في ظل تواجد المئات من المعالجين الروحيين من الذكور والإناث في منطقة سيدي بوزيد والذين استفادوا كثيرا من صفحات التواصل الاجتماعي والمواقع الشخصية من أجل التعريف بقدراتهم العلاجية.

لكن رغم الحقيقة التي أثبتتها الدراسة الميدانية والمتمثّلة في الإقرار بوجود معالجين روحيين لهم قدرة في معالجة بعض الأمراض النفس- عضوية ويمارسون نشاطهم بصفة قانونية، فإنّه من جهة أخرى قد أثبتت أنّ الأغلبية من هؤلاء المعالجين هم في الواقع من المشعوذين والدجّالين غايتهم الوحيدة نهب أموال البسطاء وشحنهم بآمال زائفة وباطلة. فمن خلال متابعتنا لبعض الحالات المرضية ولمدّة ليست بالقصيرة، تبيّن أنّ هؤلاء الأشخاص قد آلت أحوالهم الصحيّة والنفسية نحو الأسوأ، ولم تتحقّق وعود الشفاء كما روّج لها هؤلاء «المعالجين الروحيين».

ويحيلنا هذا كلّه إلى القول إنّ العلاج الروحي هو حقل صحّي مواز ينشط جانب منه في العلن ويخضع للتراتيب التي وضعتها الدولة والجانب الآخر، وهو الأكبر ينشط في الخفاء وتقوده شبكات من المتحيّلين في غياب كلّي لرقابة المؤسسات الرسمية للدولة التونسية.

مثّل غياب العدالة الاجتماعية واختلال التوازن بين مدن المركز ومدن الهامش ومنها سيدي بوزيد، الفجوة التي استغلها المعالجون الروحيّون المزيّفون في تنمية أنشطهم واللعب على وتر الفقر والإقصاء والتهميش من أجل الاستحواذ على عقول البسطاء وسلبهم مقدّراتهم ولو كانت بسيطة.

فنحن إذن في مواجهة نظام شبكي غايته الوحيدة الربح السريع وبأبسط الطرائق. وننبّه في هذا السياق أن ظاهرة العلاج الروحي قد ترتبط بها ظواهر أخرى قد تفقد هذا المجتمع توازنه واستقراره المادّي والمعنوي

وتزجّ به في إرهاب اجتماعي ونفسي يؤثر سلبا على السلم والأمن الاجتماعيين. لكن الأسئلة الذي تفرض نفسها بشدّة ونحن نتحدّث عن العلاج الروحي في سيدي بوزيد: كيف سيكون وضع العلاج الروحي في تونس وفي البلدان العربية عامّة في ظل اعتراف الغرب بأنشطته واعتباره كعلم قائم الذات يدرّس في أكبر الكلّيات والجامعات؟، هل سيحظى بمكانة في قائمة العلوم الإنسانية والاجتماعية على غرار علم النفس وعلم النفس الاجتماعي وعلم النفس الديني؟

المراجع:

1. ابن خلدون، عبد الرحمان، مقدمة ابن خلدون، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، لبنان، 2006
2. أبو شيخة، نادر أحمد، أصول التفاوض، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، الجامعة الهاشمية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الأردن، 2007
3. بدري، محمد فهد، محاضرات في الفكر والحضارة، الفصل الثاني: نظريات حول نشوء الحضارات واندثارها، دار المناهج لنشر والتوزيع، عمان- الأردن، 2009
4. الجمال، سمير يحيى، أسرار العلاج الروحاني- محاورات واستفسارات، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، 2001
5. حشلافي، حميد، الطب الروحاني وعلم النفس الديني (المرض والموت)، النظريات الغربية حول الدعم الديني في العلاجات النفسية والطبيّة، دار الكتب العلمية، فرنسا، 2014
6. د.س.جارفيس، الطب الشعبي، وصفات من الطب الشعبي بطريقة علمية، ترجمة أمين رويحة، ط3، دار القلم، بيروت، لبنان، 1994
7. السكري، أحمد شفيق، قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2000
8. الشافعي، محمد، استراتيجية التفاوض، مركز المحروسة للنشر والإعلان، القاهرة، 2007
9. قسّومي، المولدي، مجتمع الثورة، ط.1، الشركة التونسية للنشر وتنمية فنون الرسم، تونس، 2015
10. المعهد الوطني للإحصاء (INS)، تونس، 2014
11. منظمة الصحة العالمية، استراتيجية منظمة الصحة العالمية في الطب التقليدي (الشعبي) (2014- 2023)، 2013
12. هرسكوفيتز، ميلفيلن، أسس الأنثروبولوجيا الثقافية، ترجمة، رابح النفاخ، وزارة الثقافة، دمشق، 1974.
13. يوسف، جمعة سيد، إدارة الضغوط، ط1، مركز تطوير الدراسات العليا والبحوث في العلوم الهندسية، القاهرة، 2007

Mominoun
MominounWithoutBorders
@ Mominoun_sm

info@mominoun.com
www.mominoun.com