أزقة النفوس: ما بين علم النفس والأطباء والسحرة

خالد مصالحة

مقدمة

أفضل ما يوضح موقف الإسلام من السحر والسحرة هو قوله تعالى ﴿واتّبعوا ما تتلو الشياطين على ملك سليمان وما كفر سليمان ولكن الشياطين كفروا يعلمون الناس السحر وما أُنزل على الملكين ببابل هاروت وماروت وما يعلمان من أحدٍ حتى يقولا إنما نحن فتنة فلا تكفر فيتعلمون منهما ما يفرقون به بين المرء وزوجه وما هم بضارين به من أحدٍ إلا بإذن الله ويتعلمون ما يضرهم ولا ينفعهم ولقد علموا لمن اشتراه ما له في الآخرة خلق ولبئس ما شروا به أنفسهم لو كانوا يعلمون﴾.[1]

وقال رسول الله صلى الله عليه وسلم "... واعلم أن الأمة لو اجتمعت على أن ينفعوك بشيء لم ينفعوك إلا بشيء قد كتبه الله لك، وإن اجتمعوا على أن يضروك بشيء لم يضروك إلا بشيء قد كتبه الله عليك، رفعت الأقلام وجفت الصحف"[2]. هل يسلك المسلمون بروح قول الرسول ؟ ولماذا يحاولون التأثير على واقعهم الاقتصادي والاجتماعي بالتوجه للسحرة؟

في القرآن الكريم ذكرت كلمة سحر ومشتقاتها في أكثر من عشرين آية، وهنالك أحاديث نبوية تتطرق للسحر والعرافة، أشدها وضوحاً الحديث النبوي الآتي "ليس منا من تطير أو تطير له ، أو تكهن أو تُكهن له، أو سحر أو سُحر له ، ومن أتى كاهناً فصدقه بما يقول فقد كفر بما أنزل على محمد صلى الله عليه وسلم". والحديث النبوي " من ذهب لعراف و لم يصدقه لا يقبل له صوم أو صلاة أربعين يوماً و...".

ويفهم من جميع هذه الآيات والأحاديث موقف الإسلام المانع والمحارب لظاهرة السحر وما تترتب عليه من تأثيرات سلبية على الشخص والمجتمع والعقيدة، لكن هذا لا يمنع السحرة من الاعتماد على أقوال الكثيرين من علماء المسلمين الذين يكتبون في مجال السحر ويفهم من كتاباتهم وكأنهم يؤكدون وجود السحر حقيقةً، وانه من الواجب اتّباع طرق

شرعية حسب العقيدة الإسلامية لإبطاله (بالي وحيد، 1412 هـ)، وادعاء السحرة أنهم يساعدون من أصيب بالسحر، ولا يعملون السحر للضرر. ولإثبات إمكانية كونهم صالحين يعتمدون على الحديث القدسي التالي :"... ولا يزال عبدي يتقرب إليّ بالنوافل حتى أحبه فإذا أحببته كنت سمعه الذي يسمع به وبصره الذي يبصر به ويده التي يبطش بها ورجله التي يمشي بها ولئن سألني لأعطينّه ولئن استعاذني لأعيذنّه".

وكل ذلك لتأكيد جواز الادعاء بأنهم أداة من أدوات الله اختيروا لمساعدة من أصيب من أعمال السحرة الأشرار.

ويرفضون الفكرة أن النص القرآني يقصدهم ، وكذلك يرفضون هذه التسمية (سحر) التي تربطهم بالكفر بنصوص قرآنية وأحاديث نبوية صريحة.

إن ظاهرة السحر والسحرة والعرافين وطلب عونهم تعتبر من الظواهر القديمة جدا، حيث نجدها وبشكل كبير في جميع المجتمعات البدائية والمتحضرة على حد سواء. وأحيانا نجدها أكثر انتشارا وأكثر تأثيرا في حياة بعض المجتمعات المتطورة.[3] والسؤال لماذا؟

علم النفس والأطباء يحاولون أن يعطوا تفسيرات منطقية وعقلانية تعتمد على تجارب علمية لكل حالة مرَضية يعالجونها، هذه التفسيرات لا تقنع المتوجهين للسحرة خاصةً بعد فشل العلاج الذي تلقوه من الأطباء ويأسوا من إمكانية العلاج بواسطة الوسائل العلاجية التي يتبعها الأطباء وعلماء النفس.وبعد ادعاء المريض أن الساحر نجح في علاجه بعد فشل الأطباء وعلماء النفس ، يبدأ الأطباء وعلماء النفس بإعطاء تفسيرات وإجابات تصب جميعها في أن العوامل النفسية هي السبب لهذا النجاح وليست الممارسات التي قام بها الساحر.والسؤال الذي من الواجب طرحه للمعالج المتخصص (الطبيب) لماذا نجح الساحر في تشخيص العامل النفسي وفشل الطبيب النفسي؟ هذا السؤال هو ما دفعني لصياغة العنوان لهذا المقال بهذه الصورة بهدف إثارة كل من يؤمن بالعقلانية والعلوم التجريبية. هذا الوضع يستوجب دراسة عميقة تفسر وتشرح هذا الوضع الغريب.

يعتمد هذا المقال على بحث ميداني أجري في البلاد.حاول البحث الوقوف على أسباب انتشار هذه الظاهرة بين المسلمين. والبحث ينظر لظاهره التوجه للسحرة على أنها ظاهرة:

1- تستحق البحث من جهة كظاهرة اجتماعية يساعد فهمها على فهم المجتمع المسلم بصورة افضل.
2- وعلى كونها مشكلة اجتماعيه – ثقافية بحاجة لعلاج جذري وقوي يبادر إليه المجتمع في جميع مجالات الخدمات الطبية والنفسية والاجتماعية.

في هذا المقال سأحاول بشكل متواضع نقل فهمي لهذه العلاقة بين الساحر والمريض (متلقي الخدمات) والتي تجعل من السحرة فريقاً ناجحاً لترويج بضاعتهم التي تظهر كنجاح في تحقيق الهدف (العلاج) ، مع انه لا وجود لأي أساس منطقي أو علمي – تجريبي يدعم ادعاءاتهم أو يفسر نجاحهم.

كل من يبحث أو يطلع على ظاهرة السحر والعرافة يدرك أنها ظاهره مركبه جدا وتحتاج لمعالجه وبحث في عدة مستويات متشابكة جدا، والمقال يتبع مبدأ الفصل بين هذه المستويات لأسباب البحث والتحليل والتوضيح فقط. أما المستويات فهي:

(1) الإطار الاجتماعي والثقافي للمجتمع المسلم.
(2) السحرة والعرافين الذين يقدمون الخدمات.
(3) المرضى أو جمهور متلقي الخدمات.
(4) جهاز الطب الحديث المتوفر لأفراد المجتمع وتكاليف العلاج.
(5) مفاهيم ومعتقدات أفراد المجتمع المسلمين حول المرض وعملية العلاج.
(6) السلطة المركزية وموقفها من ممارسات السحرة.
(7) مدى نجاح وفشل عملية العلاج.(حسب تقارير متلقي العلاج).

وبما أنه من الصعب التطرق لهذه المستويات جميعها في هذا المقال، سأعرض افتراضين واشتق منهما سؤالين يبنى حولهما المقال.

الادعاء الأول (1): نجاح السحرة في البقاء وممارسة أعمالهم في المجتمع المتطور- الحديث يشير إلى ضعف وفشل الطب والطب النفسي الحديث وطرق العلاج الحديثة (الغربية) في فهم العلاقة المتشابكة بين ثلاثة عناصر مهمة وهي: النفس - الجسد - والثقافة.

الادعاء الثاني (2) : السحر سيبقى موجوداً ما دام الطب الغربي (الحديث) لا يفهم حاجات الجمهور الذي يتلقى خدماته، ويبقى سجين افتراضاته التي تتلخص في أن الطب الحديث علم فوق الثقافة.

ولذلك تكمن المشكلة أصلاً في الإجابة على هذين السؤالين :

1) هل هنالك حاجات يلبيها الساحر لأفراد المجتمع لا يستطيع تلبيتها الطبيب والطبيب النفسي؟
2) أم هنالك مشكلة فهم واتصال بين الطبيب والطبيب النفسي وهذه المشكلة غير موجودة بين الساحر وأفراد المجتمع؟

إن تعريف السحر ليس بالأمر البسيط فهنالك تعريفات دينية وهنالك تعريفات كثيرة لعلماء الاجتماع والانثروبولوجيا.[3] وهذه التعريفات مشتقة من النظريات العلمية في المجال، فالنظرية الوظيفية تبحث عن وظائف هذه الظاهرة في المجتمعات المختلفة. نبيلة إبراهيم مثلاً ترى أن الممارسات السحرية تهدف للوصول للتوازن بين الإنسان والظروف الاجتماعية والطبيعية المحيطة به.[4] مالينوفسكي يرى أن ممارسة السحر تحدث من أجل تحقيق غاية معينة ، فهو يقوم بمساعدة الفرد في مواجهة المواقف الخطرة.[5] أما نظرية الاتصال الرمزي فتتركز في اللقاء الاجتماعي والرموز والمعاني التي تنتقل في لقاء اجتماعي. ففي كل لقاء اجتماع يبحث المشاركون عن تعريف للوضع من خلال مفاوضات بينهم ، حيث يحاول كل طرف إعطاء معاني تتلاءم ومفاهيمه لأقوال الطرف الآخر، فإن لم يتوصلوا للتعريف المشترك انقطع الاتصال.[6] ولذلك في هذا الإطار من المهم الاهتمام بطريقة التعامل بين السحر وزبائنه وما يعني ذلك من معاني لأفراد المجتمع.

ممثلو النظرية التفسيرية يدعون أن الإنسان من طبيعته يخلق الرموز ويطلب إعطاء معنى لعالمه ولوجوده داخله.ولذلك هنالك أهمية لفهم الرموز التي تتألف منها ظاهرة السحر، وفهم العلاقات الموجودة بين هذه الرموز والتي بدورها تربطهم بالمجتمع وتعطي فهماً لظواهر اجتماعية أخرى. بيرجر ولاكمن [7] يريان أن لكل مجتمع يوجد عالم من المعاني خاص به، والذي يختلف عن عالم المعاني لمجتمعات أخرى.

معطيات ونقاش

النظريات التي ذكرت تعطي إمكانية لفهم الظاهرة الاجتماعية وهي ظاهرة التوجه للسحرة لعلاج الأمراض المختلفة.حيث يظهر أنه يمكن فهم المعطيات حسب بعض المصطلحات الأساسية في هذه النظريات والأسباب التي تدفع المرضى والقريبين منهم للتوجه للسحرة لتلقي الخدمات العلاجية لأمراض تعتبر من مجالات الطبيب أو الطبيب النفسي.

تعريف الوضع:

في أي لقاء اجتماعي بين اثنين أو أكثر هنالك حاجه للوصول لاتفاق حول تعريف الوضع وحول شروط استمرارية العلاقة بينهم. ويبدأ اللقاء في مفاوضات حول المعاني والشروط لاستمرارية اللقاء، فالإنسان الذي يعاني من أعراض مرضية يحاول الوصول إلى تشخيص لهذا المرض أو إعطاء تعريف للظاهرة وإعطاء المعاني التي في نهايتها يقرر التوجه لمعالج (طبيب نفسي أو طبيب أو ساحر) لاستخدام الخدمات الطبية والعلاجية الممكنة. أي انه يقرر أولاً فيما إذا كان مريضاً أم لا وبعدها يقرر لمن يتوجه للعلاج. ولذلك نرى ونتوقع أن أشخاصا ذوي مفاهيم مختلفة حول العالم والخلق سيعطون تعاريف وتشخيصات مختلفة وبالتالي يتخذون قرارات مختلفة حول العلاج .

ولذلك منذ اللحظة الأولى لظهور المرض أو أعراضه، نحصل على تعاريف ومعاني لهذه الأعراض التي تختلف من مجتمع لآخر، ومن شخص لآخر والتي تتأثر بشكل أساسي بمفاهيمه التي يحملها أو يحملها أصحاب القرار حول الحياة وحول العلاج.

ولذلك فالسؤال المهم :هل المفاهيم التي يحملها المريض حول المرض تطابق مفاهيم الطبيب؟ وتدخل هنا المقارنة بين الطبيب(المتخصص) وبين الساحر (عديم التخصص) في المجالات الآتية:

(1) تعريف المرض وأنواعه.
(2) المرض ومفاهيم ثقافية تدور حوله.
(3) موقف الطبيب مقابل الساحر من المرض ومن المرضى.

(1) المرض وأنواعه

هنا نرى تدخل المجال الثقافي في تعريف المرض بشكل واضح، فيما يلي القصة التالية لامرأة تمثل المفاهيم السائدة في مجتمعها لإظهار ذلك :"ابنتي متزوجه وكل شيء على ما يرام، فجأة فقدت الشهية للطعام وبدأت عليها أعراض مرضية مقلقة (استفراغ، هذيان...) ذهبنا للطبيب في العيادة فلم نحصل على التحسن المطلوب بل بالعكس ساء وضعها جداً ، فتوجهنا لأحد الشيوخ الذي أكد أن ابنتنا شربت من سحر عمل لها.فكتب لها حجاباً وها هي اليوم على ما يرام."

ماذا نرى في هذه القصة التي تشبه أكثر من 100 قصة أخرى سمعتها في فترة البحث؟

(أ) هذه الأم تنظر للمرض بأن مصدره خارجي ، ولا علاقة له بابنتها ولذلك فإن علاجه أيضا خارجي.مع أن العوارض عضويه ومادية وظاهرة على جسدها وسلوكها ، أي أن السبب خارج جسم المريض ، أي أننا لا نستطيع محاسبتها بعد العلاج وانتهاء الوضع المرضي، وكأن المرض تاريخ لا علاقة له بالمريضة.

(ب) هذه المرأة ذهبت لساحر غير متعلم وغير مؤهل في أي مجال تخصصي ودفعت له مبالغ كبيرة وتركت عيادة الطبيب المتخصص الذي يعمل في عيادة بلدها وبدون مقابل.

هنا تطرح نفسها أسئلة مهمة كثيرة حول هذه الحقيقة الغريبة وهي:

1 - كيف استطاع الساحر أن يشخص المرض؟

2 - كيف استطاع أن يقنع المرأة بتشخيصه للمرض؟

3 - ما هو دور المفاهيم الثقافية في خلق الهوة بين عالم عائلة المريض وعالم الطبيب المتخصص ؟.

4 - هل المشكلة في تعريف الوضع، وهل فشل الطبيب في فهم وإفهام العائلة؟

5 - هل السبب في الهوة هو الاختلافات حول تعريف المرض للعائلة والطبيب ؟

6 - إذاً ما هو المرض؟

7 - وماذا تتوقع العائلة من الطبيب؟

8 - وهل يعرف الطبيب ما تتوقعه العائلة منه ؟

إن الطبيب ليس متهماً، فهو قد تعلم على أساس فرضيات علميه في كليات الطب الغربية، ويفترض في هذه الكليات أن تعد طبيبا يستطيع علاج المريض بدون الاهتمام بخلفيته الثقافية، أي أن الطب الغربي التقليدي (اليوم يوجد تغييرات لدرجة إدخال الطب البديل للمؤسسة الطبية التقليدية) لا يفترض تأثيراً للثقافة على المريض والعلاج، بينما الساحر لا يفصل بين الشخص ومفاهيمه ومرضه وعلاجه فهو يشارك أفراد المجتمع مفاهيمهم ، وفي حالات كثيرة يندفع بإعطاء تشخيص يلائم توقعات العائلة لكسب ثقتهم.ومن الناحية الفعلية فهو يرى كما يرى أفراد مجتمعه إن هنالك ثلاثة أنواع من المرض وهي:

(1) الأمراض العضوية.

(2) الأمراض النفسية.

(3) الأمراض الروحانية.

في النوع الأول والثاني للأمراض تتطابق التعاريف الموجودة في الثقافة الغربية مع تعاريف المجتمع، ولذلك يمكن التعامل معهم حسب الطرق الحديثة. لكن النوع الثالث - وهو الأمراض الروحانية فلا يعترف الطب الغربي الحديث بها كأمراض. وعكس ذلك في

ثقافات أخرى منها العربية التي ترى أن الأمراض الروحانية تنجم عن كائنات غير مرئية لها أسماء شتى (منها أرواح، جن)، وحسب هذه المعتقدات العربية فان هذه الكائنات تعيش في عالمنا وفي المحيط الذي نعيش فيه[9]. هذه الكائنات يمكن تفعيلها بشـــروط وظـــروف وطرق معينه لتضر بالآخرين بدون أن يكون سبب يعرفه المتضرر.

ولقد أظهر البحث الذي أجري أن توزيع الأمراض حسب المتوجهين للسحرة هو على النحو الآتي:

نوع المرض	عضوية	اجتماعية	القدرة الجنسية	مشاكل الإنجاب	نفسية	عدم الزواج
النسبة المئوية %	15	32	18	7	19	9

حسب هذا التوزيع فان معظم هذه الأمراض تعرف كأمراض لا يوجد لها علاقة مـــع الطب الغربي الحديث. ولذلك يبحث المريض وعائلته عمن يعرض ويعطي الحلول.

2) من هو هذا الساحر وما هي ثقافته وما هي تخصصاته؟ هل يمر بعملية اختبار أو يجتاز امتحانات أو تراقب أعماله؟ وأين السلطة المركزية؟ من هم هؤلاء السحرة وكيف يصلون إلى أعمالهم؟

ولكي نتذوق بعض الصور الخفية نقتبس من أقوال أحد المعالجين السحرة:

"في أحد الأيام وصلت لمدينة في الضفة الغربية، تجولت في السوق وفجأة سمعت صوتا يناديني باسمي، نظرت فشاهدت شيخا جالسا بجانب الطريق أشار بيده فذهبت إليه، قال الشيخ بأنه انتظرني وقتا طويلا وطلب مني أن أرافقه لبيت إحدى النساء في أمر مهم جدا، ذهبت فاستقبلتني وتعرفت على اسمي، فعرفت أنها معالجه (ساحره)، وهي التي علمتني السر والمهنة الذي يلزم العمل في هذا المجال!"

وساحر آخر يقول: "سافرت لأثينا للتعلم، وفي إحدى تجوالاتي في مركز أثينا سمعت من يناديني فلم أعرف أحداً فأشار لي أحد الشيوخ فقال: إنك ستسافر إلى الولايات المتحدة وسيكون لك شريك مصري وسوف يقتلك. ومنذ ذلك الحين وأنا أبحث عن الأسرار وتعلمت المهنة".

والقصص في كثرتها تبلغ عدد السحرة العاملين في هذا المجال. وكل ساحر يركز على النقاط الآتية لرفع مكانته وزيادة الهالة حول ممارساته وحول دخوله مجال السحر:

(1) كلهم يلقبون أنفسهم شيوخا ينادون بهذا الاسم لزيادة الاحترام وإبعاد الشبهات.
(2) العاملون بالمهنة لا يعطون إمكانية لأحد أن يفحص عملهم أو يناقشهم بقراراتهم؟
(3) في مرحله معينة يحجون أو يعتمرون لإبعاد الشبهات والتهم التي تدور حولهم بأنهم كافرون.
(4) كلهم يركزون على أنهم اختيروا لهذا العمل وأنهم ينفذون إرادة الله، ولذلك فهم يعملون في خدمة الله...
(5) لا يوجد أي ساحر يذكر أي معلومة أو سلوك سلبي في اكتساب المهنة....

ومن هم المرضى ؟

من هم هؤلاء الأشخاص الذين يتركون الطب الغربي والتامين الصحي ويتوجهون للسحرة، مع أنهم يدفعون الكثير ويستغلون دائماً؟

حاول البحث تمييزهم حسب عدد من المتغيرات المهمة وهي:الثقافة- الجيل- الجنس - المهنة.

الثقافة

سنوات التعليم للمريض	**8 – 0**	**12 – 9**	**+ 12**
النسبة المئوية %	**48**	**42**	**10**

من الواضح أن الأكثرية الساحقة للمرضى هم من الفئات الغير متعلمة ، مما يظهر أهمية التعليم في اتخاذ القرار في التوجه للسحرة. عادةً المتعلمون يتوجهون للسحرة بعد تجربة الوسائل الحديثة وطرق العلاج الحديثة وبعد يأس يتجهون للسحرة كتجربة أخيرة ، وفي حالات كثيرة تحت ضغوط كبيرة من البيئة والعائلة، بينما يتوجه غير المتعلمين للسحرة بسرعة أكبر وأحياناً مع ظهور العوارض المرضية مباشرةً، لأنهم يملكون تصنيفات جاهزة للعوارض والأمراض مستمدة من مفاهيمهم الثقافية التي لم تتأثر بالعلم أو بروح المفاهيم الدينية.

الجيل:

جيل متلقي الخدمة	5 – 0	18 – 5	30 – 18	50 – 30	50<
النسبة المئوية %	4	6	43	41	6

من الواضح أن الأكثرية الساحقة هي من الأجيال 18 – 50، ولذلك لا بد من وجود سبب وجيه لذلك. أهم تفسير وجده البحث لهذا المعطى هو كون هذه الفترة من حياة أي شخص وخاصةً الرجال هي فترة الإنتاج وتحقيق الأهداف الملقاة عليه، بينما بالنسبة للفتاة أو المرأة فتعتبر هذه الفترة هي فترة الزواج ومن ثم الإنجاب، وفي حالة عدم الزواج تتعطل المهمة الثانية للمرأة وهي الإنجاب وهي أهم وظيفة للمرأة في المجتمعات التقليدية، ولذلك فان المرأة تحاول الوصول إلى حل مشاكل الإنجاب والزواج لتمارس أمومتها. أما الرجل فالعمل والنجاح الاقتصادي يتصدران اهتماماته لأن فيهما يحقق ذاته ورجولته.

الجنس:

الجنس	**رجال**	**نساء**
النسبة المئوية %	**50**	**50**

واضح أن الرجال والنساء يتوجهون بنفس النسبة للسحرة وهذا يناقض ما يتصوره أفراد المجتمع والاختلافات فقط بموضوع التوجه والعلاج للسحرة.

المهنة:

المهنة	ربات بيوت	أجيرون – جسدي	أجيرون – موظفين	مستقلون – جسدي	مستقلون – ياقة بيضاء	عاطلون عن العمل
النسبة المئوية %	38	16	16	11	8	11

من الواضح أن ربات البيوت والعاطلين عن العمل هم ألا كثرية في التوجه للسحرة بالأساس بسبب تخوفهم من ضياع فرصة تحقيق الأهداف. بعدهم الأجيرين، وهذا يظهر أهمية النجاح أو الفشل الاقتصادي في تفسير سلوك الأفراد المتوجهين للسحرة.

تلخيص:

الواضح من النتائج أن جميع شرائح المجتمع تتجه للسحرة لتلقي العلاج لأمراضها العضوية والنفسية والروحانية، ولكن باختلافات معينة بين الجنسين في موضوع التوجه للسحرة، فالنساء لموضوع الزواج الإنجاب، والرجال لموضوع النجاح الاقتصادي والمكانة الاجتماعية. أما الاختلاف بين المتعلمين وغير المتعلمين في مرحلة التوجه للساحر، فالمتعلمون يتوجهون بعد اليأس من طرق العلاج الحديثة بينما غير المتعلمين فمن الممكن منذ بداية ظهور الأعراض المرضية أو بالتوازي مع محاولة طرق العلاج الحديثة أو بعد الفشل للعلاج الحديث. وأما الاختلافات بين الأجيال فإن الأجيال التي تتجه أكثر للسحرة هي الأجيال (18+) التي تعتبر مسؤولة عن تحقيق الأهداف (الشخصية والعائلية).

وفيما يتعلق بالمهنة فهنالك تأثير معين حيث أن معظم المتوجهين للسحرة هم غير العاملين والأجيرين من الرجال والنساء والأجيرين على أنواعهم.

إن ظاهرة السحر موجودة في مجتمعنا، ويستغل خدماتها الشرائح المختلفة ، من هنا فإننا نرى أن السحرة على ما يبدو يسدون حاجات أو يشغلون فراغاً معيناً لم يستطع الطب الحديث إشعاله أو سده. هذه الحاجات كما أظهرها البحث هي تلك المتعلقة بعلاج

وفهم الأمراض غير العضوية (85 %) وهي كما ذكر الأمراض المعرفة عند أفـــراد المجتمـــع كأمراض، ولا يوافقهم في ذلك الأطباء.أما الساحر فيعطي التعريف الملائم للمرض وللعلاج والذي يستمده الساحر من عالم المريض ، مما يجعله واضحاً له.أما التعاليم الدينيـــة فهـــي ملتبسة على أفراد المجتمع ولا يذكرونها في أزمتهم لضعف الخدمات الاجتماعية والنفسية المستمدة من العلوم الحديثة ومن الثقافة الإسلامية.

ملاحظات

1) سورة البقرة آية 102
2) شرح الأربعين النووية، ص 87
3) مدينة تورينو في إيطاليا تعتبر مدينة الشيطان ، حيث الدعايات للسحرة في وسائل الإعلام الإلكترونية. وريجن رئيس الولايات المتحدة السابق كان لـــه ولزوجتـــه عرافة ترشدهم في كل قرار يتخذونه.
4) سليم ، سلوى.**السحر والدين** ، القاهرة ، 1989.
5) إبراهيم، نبيلة.**الدراسات الشعبية بين النظرية والتطبيق**، القاهرة، 1979.
6) Malinowski، b.**Magic**، **Science and Religion**، 1955.
7) משונים, ג'ון. **סוציולוגיה**, 1999.
8) Berger&Luckmann، **1969**
9) الأشقر، **عالم الجن والشياطين**

תקציר

הרפואה העממית והכישוף הנה תופעה אוניברסאלית, קיימת בהיקף זה או אחר בכל חברה בעולם. תופעה זו שורדת בקרב הערבים המוסלמים בארץ, למרות העמדה העוינת והנחרדת של דת האיסלאם לתופעה זו.

הקוראן ודברי הנביא מוחמד היו ברורים בנושא שסיכומו של דבר שחל איסור מוחלט על מוסלמים להתעסק או לפנות למכשפים, ובכל זאת התופעה קיימת והשאלה למה?

המחקר מצביע על מספר גורמים חשובים והעיקרי בהם מטיל את האשמה על הרפואה המערבית (מודרנית) שאינה מנסה להבין את הצורך בהבנה ובהתאמות תרבותיות לרפואה, דבר שגורם לקצר בתקשורת בין רופא-פציינט וקהילה, גורם אחר קשור להבדלים בהגדרת מחלה וסוגי מחלות כאשר ריפוי עממי וכישוף רואה שישנם שלושה סוגים של מחלות: 1. אורגניות 2. נפשיות 3. רוחניות, כאשר המחלות הרוחניות מהוות הסיבה העיקרית לפנייה לכישוף, כי רפואה מערבית אינה מכירה בסוג זה של מחלות שנגרם ע״י גורם שלישי כמו ג׳ינים ושדים.

הפונים לריפוי עממי וכישוף באים מכל שכבות האוכלוסייה הערבית בעלי עיסוקים שונים / שני המינים / בעלי השכלה שונים ובני גילאים שונים.

דבר שמוכיח שהנושא מופנם באישיותם ועמוק בתרבותם של הערבים המוסלמים בארץ, ורפואה מערבית אינה מצליחה להחליש אמונתם ביעילות סוג זה של ריפוי.

المصادر

بالعربية

1. ابن قيم الجوزية، محمد بن ابي بكر:**الطب النبوي**، دار القلم، بيروت، 1982.
2. الأشقر، عمر سليمان :**عالم الجن والشياطين**، المركز الإسلامي، القاهرة ، دون تاريخ.
3. بالي ، وحيد:**وقاية الإنسان من الجن والشيطان**، بيروت، دار الكتب العلمية، 1987.
4. -------:**الصارم البتار في التصدي للسحرة الأشرار**، مكتبة الصحابة، جدة، 1412 هجري.
5. البوني ، احمد بن علي :**شمس المعارف الكبرى**، مكتبة الجمهورية المصرية، القاهرة، 1960.
6. -------:**منبع أصول الحكمة**، المكتبة الثقافية، بيروت، 1951.
7. الجمل، إبراهيم محمد:**مملكة إبليس**، مكتبة الحياة ، القاهرة ، 1983.
8. -------:**حقيقة السحر**، مكتبة القرآن الكريم، القاهرة ، 1982.
9. سليم، سلوى علي:**السحر والدين دراسة في تحليل المضمون**، مكتبة وهبة ، القاهرة، 1989.
10. السيوطي، جلال الدين:**الرحمة في الطب والحكمة**، دار الرائد العربي، بيروت، 1983.
11. مسلم ، بن الحجاج:**صحيح مسلم**، المطبعة المصرية، 1930.
12. النووي الدمشقي ، محيي الدين: **شرح الأربعين النووية**، المكتبة التوفيقية، بدون تاريخ.

بالعبرية

13. בילו, יורם. "הדיבוק בידות: הפרעה נפשית כמשאב תרבותי" בתוך סחקרי ירושלים, כרך ב'(ד') תשמ"ג, ע"ע 529-563.
14. ------. "מקומו של השד בהסבר מחלות ובעיות אצל יהודי מרוקו בארץ" שם, כרך ב',תשמ"ב, ע"ע 108-123.
15. -------. ללא מצרים: חייו ומותו של רבי יעקב ואזנה, מאגנם. ירושלים, 1993.

بالإنجليزية:

16. Berger، p&Luckmann، T.(1969)"sociology of religion and sociology of knowledge" in R. Robertson(ed)**sociology of religion** ، harmondsworth:penguin.

17. Erwin، H. Acherknecht، **Medicine and ethnology**، The John Hopkins Press، 1971

18. Hand، W.D.، **Magical medicine**، university of California press، -Berkeley، 1980.

19. Kearney، M، " Spiritualist Healing in Mexico" Ibid. pp.19-39.

20. Kleinman، A.، **Patients & Healers in the Context of Culture**، -University of California Press، Berkeley، 1980.

21. Lieban، R، W."Sex differences and cultural dimensions of medical phenomena in a phillipine setting" in Morley ، p and Roy Wallis، (ed) **Culture and Curing**، 1978، pp.99-114.

22. Malinowski، B.(1955).**Magic، Science and Religion**،.

23. Missing، S، D."Traditional Healing and the new Health Center in Ethiopia" Ibid. pp.52-64.

24. Pillisbury، L، K، B.، **Traditional Health Care in Near East**، U.S Agency for International development ، Washington d.c.، march، 1978.

25. Rivers، W.H.R.، **Medicine، Magic and Religion**، London، 1924، -Ams Press new-York، 1971.

26. Yoder، D.، " Folk Medicine"، in Dorson، R. M.(ed)، **Folklore and Folklife**. Chicago University Press، 1972، PP. 190-215.