

ثقافة العلاج بالحجامة - دراسة أنثروبولوجية

أ.د. مليكة بن منصور ، جامعة أبي بكر بلقايد - تلمسان
أ. خالد خواني ، جامعة الشهيد حمة لخضر - الوادي

المخلص

و من خلال هذه الدراسة، نسعى إلى الكشف عن الأسباب التي تدفع الأفراد والمجتمعات إلى العلاج بالحجامة، مع إبراز الدوافع الموضوعية لممارستها كوسيلة علاجية من قِبَل بعض الأطباء والمعالجين الشعبيين. وقد اعتمد البحث على عينة قصدية تمثلت في ثمانين (80) عينة من المستفيدين من العلاج بالحجامة بمدينة تلمسان، وثمانية ممارسين للحجامة (خمسة أطباء وثلاثة معالجين شعبيين)، استخدمنا الاستبيان كأداة رئيسية لجمع المعلومات والبيانات الخاصة بعينة الدراسة، فضلا عن مقابلات أجريناها مع بعض المبحوثين - ممارسين كانوا أو مترددين على العلاج بها - كما اعتمدنا النسب المئوية معياراً إحصائياً في الدراسة. وأظهرت نتائج الدراسة أن ما يحفز أفراد العينة للعلاج بالحجامة أو ممارستها، وجود أحاديث نبوية صحيحة تحدث على العلاج بالحجامة، مما يمنح المعالج بها، والممارس لها ثقةً نفسيةً أكبر، وأكثر فعالية في نجاعتها. وقد كان لها الأثر الحسن على صحة المرضى، مما زاد في إقبالهم على التداوي بها منفردة أو بالتوازي مع العلاج العصري.

الكلمات المفتاحية: الحجامة، الأنثروبولوجيا ، الثقافة العلاجية الشعبية، الطب النبوي.

Therapeutic culture by El hijama - anthropological Study –

Abstract

The purpose of this work is try to reveal the reasons that push people and societies to use cupping as a treatment, thus showing the objective spurs of its application by doctors and popular therapists. To this effect an intentional sample represented in(80) samples of beneficiaries of cupping treatment in Tlemcen, (08) cupping therapists , (05)doctors and (03) popular therapists, in addition to a questionnaire and interview were used. The result show that the reason behind using cupping treatment is the existence of true prophetic sayings which urge people to use it as a cure, therefore had a positive impact on patients' health and increased their motivations to use it as a unique treatment or complementary to modern medicine.

Key words: Cupping, Anthropology, Popular therapeutic culture, Prophetic medicine

مقدمة

تدخل هذه الدراسة في إطار البحوث الأنثروبولوجية التي تهتم بالبحث في الطبيعة البشرية والوسائل العلاجية لدى الإنسان، وحاولنا في دراستنا هذه تقييم فعالية أسلوب علاجي عرف رواجاً منذ القدم، فكان لزاماً علينا أن نعود إلى دراسة ميدانية تتعامل مع المترددين عليه، إن تعاطياً، أو ممارسة.

يعد المرض من أهم الظواهر التي تواجه صحة الإنسان وتهدد بقاءه، لذلك سعى هذا الإنسان دوماً بفطرته للحفاظ على صحته، باستخدامه لأساليب وأشكال عديدة علاجية بحسب اكتشافاته وتجاربه مستعينا بما هو طبيعي أو اصطناعي، وذلك بحسب بساطة تفكيره وتعقيده.

والحجامة أسلوب علاجي قديم، استخدمته مختلف الشعوب في ممارساتها الاستشفائية بأدوات بدائية، ولما جاء الإسلام أقر هذه الوسيلة العلاجية على لسان النبي محمد صلى الله عليه وسلم وفي ممارساته، حيث احتجم وأعطى الحجام أجره، وحث على الحجامة إذا دعت الضرورة إلى ذلك، مبيّناً فضائلها وبعض طرقها ومواضعها عملياً لجملة من الأمراض.

عن سعيد بن جبير عن ابن عباس رضي الله عنهما قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: "الشفاء في ثلاث: شربة عسل، و شربة محجم، و كية نار، وأنا أنهى أمتي عن الكي" ¹. وعن أنس رضي الله عنه قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: "إن أمثل ما تدأبتم به الحجامة" ².

ومع التطور العلمي والحضاري الإسلامي، تطورت مختلف العلوم خاصة الطبية منها، وتعد الحجامة من أنجع الطرق العلاجية لكثير من الأمراض على لسان كبار العلماء المسلمين أمثال الرازي، وابن سينا ³، والزهرابي وغيرهم. ⁴

ومع تطور الفكر الانساني ودخول المجتمعات الإنسانية مرحلة التقدم التكنولوجي، تطورت الأساليب والوسائل العلاجية الشعبية والرسمية، وتتنوع الوسائل المستعملة، وفي كل ذلك، كان الهدف الأول التخلص من المرض. وكان من بين هذه الأساليب والتقنيات العلاجية الشعبية الجراحية: الحجامة التي ينظر إليها من منظور ديني في ظل الطب النبوي.

وبالرغم من التقدم العلمي والتقني للوسائل العلاجية والتشخيصية الطبية الحديثة إلا أن أساليب الطب الشعبي ومنه الحجامة، موضوع بحثنا لا تزال تُمارس في مجتمعنا إلى يومنا هذا، إما لنجاحتها العلاجية في التعاطي لكثير من الحالات المرضية أو للوقاية من الإصابة بها، أو لأنها من الوصايا النبوية العلاجية، كونها ذكرت في أحاديث نبوية شريفة صحيحة قولية وفعلية أو لوجود استعدادات نفسية وثقافية واجتماعية واقتصادية لمجتمعاتنا العربية والإسلامية.

1. اشكالية الدراسة

عرفت الحجامة منذ القدم، كأحد فروع الطب التقليدي وانتشرت في أنحاء العالم وظلت تمارس حتى أوائل القرن التاسع عشر ميلادي، حيث بدأ الطب الحديث بكافة مدارسه ينشط ويتفوق بأساليبه التشخيصية (أجهزة الكشف، أشعاع مختلفة وتحاليل طبية متنوعة)، كما طورت شركات تصنيع الأدوية منتوجها من الأدوية لمختلف الأمراض. ⁵

ويعرف الطب الحديث تطوراً متزايداً من حيث أدواته التشخيصية والعلاجية ، ومع ذلك يفضل بعض المرضى الوسائل العلاجية الطبيعية الشعبية، ومنها الحجامة التي عرفت رواجاً ملحوظاً بين مختلف أوساط

المجتمع ، نجم عن هذا الوضع تساؤل وجيه ورئيسي مفاده: ما هو الدافع الرئيسي وراء انتشار ظاهرة العلاج بالحجامة بين مختلف أطباف المجتمع؟ ونجم عن ذلك تساؤلات فرعية، منها: هل الأمر راجع للوازع الديني كونها من الوصايا النبوية العلاجية، أم لوجود أحاديث نبوية صحيحة تدعم هذا الطرح؟ أم أن الأمر يرجع إلى فعاليتها العلاجية، ومن ثم عرفت الحجامة رواجاً كبيراً بين أوساط المجتمع.

2. فرضيات الدراسة

أما بخصوص الفرضيات المتوقعة في عملي فهي تتلخص في أبعاد وظيفية وأخرى علاجية، الأمر الذي ينجلي من الدراسة الميدانية.

وإذا كان لابد من إشارة تفصيلية لما نسعى إلى الوصول إليه من أهداف في هذا العمل وفق الفرضيات المحددة سلفاً، فإننا نلخصها في النقاط الآتية::

. أهمية العامل الديني في اختيار الحجامة كوسيلة علاجية.

. نجاعة هذه العملية، وفعاليتها في تخليص المريض من عدة أمراض مما زاد الاقبال عليها.

3. الإطار المكاني والمنهجي والأدوات المستخدمة في الدراسة

اقتصرت منطقة الدراسة على ولاية تلمسان بالغرب الجزائري حسب تواجد عيادات الأطباء الممارسين للحجامة، إلى جانب بعض الممارسين الشعبيين لها ، مما سمح لنا بالوقوف على مدى فعالية هذه الوسيلة العلاجية حسب ما ورد عن المترددين عليها.

أما من حيث المنهج المتبع في الدراسة فارتأينا اتباع المنهج الوصفي التحليلي في ظل البعد الأنثروبولوجي، والغرض منه الاحاطة الشاملة بالموضوع، وحسب ما تقتضيه طبيعة البحث، استعملنا الاستبيان والملاحظة والمقابلات مع الممارسين للحجامة والمترددين على العلاج بها كأدوات للدراسة الميدانية.

4. تحديد المصطلحات والمفاهيم المتعلقة بالدراسة

أولاً: الثقافة: الثقافة هي "تكوين روحي من خلاله يتم تهذيب الذوق، الذكاء، الشخصية من أجل الوصول إلى الكل وبذلك يكون الإنسان المثقف هو الذي يملك القدرة على إصدار الأحكام".⁶

فمن الناحية السوسيوأنثروبولوجية، قد عرّفها **تايلور** (وهو أنثروبولوجي إنجليزي شهير سنة 1871) على

"أنها ذلك الكل المركب الذي يشمل المعارف، التقنيات، العادات والتقاليد والمعتقدات والفنون والأخلاق والقانون

أو أي قدرات أخرى والتي تميز مجتمعا ما عن آخر أو مجموعة بشرية عن أخرى"⁷. ثم جاء بعده علماء آخرون

بدّلوا وعدّلوا وحذفوا وأضافوا إلى تعريف تايلور عناصر جديدة. عرّف **رالف لنتون** الأمريكي "الثقافة هي تجسيد لتلك

السلوكات المكتسبة والموزعة والتي تنتقل وتتوارث من قبل أعضاء مجتمع ما"⁸، في حين عرف **كروبر** الأمريكي

المعاصر علم الثقافة **culturologie** بأنه "ذلك العلم الذي يسمح بفهم الظاهرة الاجتماعية"⁹. ويرى **مالينوفسكي** أن

الثقافة هي ذلك الكل المركب الذي يشتمل على الأدوات التنظيمية للمجتمع والأفكار والفنون والمعتقدات والعادات.

أما **راد كليف براون** يرى أن الثقافة هي عملية التي يكتسب الفرد بواسطتها المعرفة والمهارة والأفكار والمعتقدات

والأدوات والعواطف وذلك عن طريق الاتصال بأفراد آخرين.

فكل هذه التعريفات تدل على أن القاسم المشترك بينها كون الثقافة شيء مكتسب ولا يمت بصلة إلى المسائل

الفطرية لدى الإنسان. فالثقافة تؤثر على السلوك الفردي والجماعي داخل المجتمع.

ثانياً: الثقافة العلاجية: يقصد بها مختلف التصورات والمفاهيم التي يعتقدونها الناس حول الصحة والمرض وبالتالي يتبنى المريض حسب بيئته وثقافته نموذجاً محلياً حول مسألة الوقاية والعلاج من المرض وقد يكون نظاماً طبياً شعبياً (تقليدي) وأحياناً أخرى قد يتبنى نسفاً طبياً حديثاً باعتباره أكثر تطوراً وتخصصاً. تنتشر ثقافة العلاجات الشعبية بين ذوي الثقافات التقليدية خاصة في القرى والمدن، أما عن دوافع انتشار ثقافة العلاج الشعبية وأماكن شيوعها، يقول ميلر: "هو الاستخدام الأكثر انتشاراً بين أصحاب الثقافات التقليدية وأن اللجوء لما تحتوي عليه الثقافات القديمة من طرق ومناهج في الحياة سواء في الحياة الاجتماعية أو الصحية هي محاولة للتمسك بكل ما هو تقليدي حتى في صورته الثانوية خاصة عند الانتقال المكاني والاحتكاك بثقافات أخرى مغايرة، فالتراث الثقافي يعد تمسكاً بالهوية.¹⁰ وفي نفس السياق نجد كل من سول تاكس وكليفورد جيرتز يجمعون على أن تمسك الأفراد بتراثهم الثقافي هو ما يمنحهم القوة والانتماء لمجتمعهم خاصة عند تواجدهم ضمن ثقافة مغايرة.¹¹

أما منظمة الصحة العالمية فتتظر للثقافات العلاجية المختلفة على أنها: "المهارات والمعارف والممارسات القائمة على النظريات والمعتقدات والخبرات الأصيلة التي تمتلكها مختلف الثقافات والتي تستخدم للحفاظ على الصحة والوقاية من الأمراض الجسدية والنفسية أو تشخيصها أو علاج أو تحسين أحوال المصابين بها.¹² تعددت التصورات والمفاهيم الثقافية العلاجية في وقتنا الراهن لتعدد الوسائل وتوفرها ومدى ملاءمتها لمختلف المستويات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية، فصرنا نلمس من واقعنا المعاش ثقافة العلاج بالوسائل الشعبية والعلاج بالوسائل الحديثة وظهرت مؤخراً ثقافة العلاج بالطب البديل أو التكميلي الذي يمزج بين الثقافة العلاجية التقليدية (الشعبية) والحديثة.

ثالثاً: الحجامة تعريفها، أنواعها، كيفية ممارستها

تشق كلمة الحجامة لغوياً من حَجَمَ وَحَجَمَ، نقول: حَجَمَ فلانٌ الأمر أي: أعاده إلى حجمه الطبيعي. وأحجم ضد تقدم، فمن احتجم تحجم الأمراض من التعرض له.. جاء في "المصباح المنير" من باب: (حجم الرجل حجماً) أي شرطه، وهو "حجّام" -صيغة مبالغة- واسم الصناعة "حجامة" بكسر الحاء.. وفي لسان العرب: الحَجْمُ: المَصُّ يقال: حَجَمَ الصبيُّ ثدي أمه إذا مصه¹³.

أما اصطلاحاً فالحجامة هي عملية سحب أو مص الدم من سطح الجلد باستخدام كؤوس الهواء بدون إحداث أو بعد إحداث خدوش سطحية بمشرط معقم على سطح الجلد في مواضع معينة لكل مرض. قال الامام ابن القيم الجوزية رحمه الله: "الحجامة تفرق اتصالي إرادي يتبعه استفرغ كلي من العروق: وخاصة العروق التي لا تقصد كثيراً ولفصد كل واحد منها نفع خاص"¹⁴ أما ابن سينا فقد عرّف الحجامة قائلاً: "تأخذ الدم من الجسد بالمص والاستكراه"¹⁵ من الناحية العلمية والعملية، الحجامة هي عملية جراحية بسيطة تتمثل بعملية سحب أو مصّ الدم من سطح الجلد باستخدام كؤوس الهواء، بدون إحداث أو بعد إحداث خدوش (جروح) سطحية بمشرط معقم على سطح الجلد، في مواضع وأماكن معينة، حسب كل مرض من الأمراض.

تنقسم الحجامة إلى نوعين رئيسيين:

- الحجامة الرطبة أو الحجامة المدماة: وهي التي نخرج بواسطتها الدم من سطح الجلد بإحداث خدوش لا يتجاوز عمقها 0.1 مم، ويطول حوالي 4مم تتركز جميعها في منطقة معينة.¹⁶
- الحجامة الجافة.

أ- الحجامة الرطبة: بوساطة الكاسات (جمع كأس) Cupping Therapy

وصف الكأس المستخدم في عملية الحجامة: تعمل الحجامة على إحداث نوع من الاحتقان الدموي على سطح الجلد، في منطقة الكاهل من الجسم، باستعمال كؤوس خاصة مصنوعة من الزجاج تعرف باسم (كاسات الهواء) ذات بطن منتفخ ثم عنق متطاوّل قليلاً بقطر أصغر من البطن ينتهي بفتحة مستديرة منتظمة.

كيفية إجراء هذا النوع من الحجامة :

* تُعقّم المنطقة المراد حجامتها جيداً ثم يوضع كأس الحجامة على الجلد ويفرغ من الهواء بالمقدار المطلوب بوساطة الماصة (حديثاً تُستعمل مضخات خاصة بالحجامة) ويترك من 3-5 دقائق حتى يحدث الاحتقان (يمكن أن تكرر هذه العملية أكثر من مرّة إذا كان الجلد قاسي أو لم يحدث احتقان من المرة الأولى).

* يُنزع الكأس ويُعقم مكان الحجامة مرة أخرى .

* يشترط الوضع، بوساطة إبرة خاصة أو مشرط صغير خاص، على أن لا يزيد ذلك عن الحد المسموح به وهو خمسة خطوط طولية في كل خط من 6-7 وخزات أو 2-3 شربات طول كل منها 3 ملم ويقال ذلك أو يكثر بحسب حالة المريض والمنطقة المراد حجامتها .

* يعاد الكأس مرة أخرى ويفرغ من الهواء مره أخرى، فينسحب الجلد فيخرج الدم إلى الكأس .

* يترك الكأس لمدة 5-7 دقائق على الأكثر خوفاً من ظهور فقاعات مائية كما في الحروق .

* ينزع الكأس ويمسح الدم منه بوساطة شاش معقم .

* يعقم مكان التشريط جيداً ويثبت شاش معقم في موضع الحجامة.

ب- الحجامة الجافة:

تتم بوساطة كاسات الهواء كما في الحجامة الرطبة ولكن بدون خروج الدم. وهذا النوع من الحجامة نافع

جداً للألام المفاصل إذا تم اختيار مكان الحجامة بعناية وهذه الطريقة تعد من أفضل الطرق لتخفيف آلام أسفل الظهر. ففي هذه الطريقة من الحجامة يترك الكأس في مكانه بعد تفريغ الهواء حتى يحمر الجلد أو يتحول لونه للون القرمزي، أما إذا لم يحدث هذا التلون للجلد فمعنى ذلك أن المكان غير مناسب لهذا النوع من الحجامة.

رابعاً: الأنثروبولوجيا: من حيث اللفظ هي "علم الإنسان" أي العلم الذي يدرس الإنسان من حيث هو كائن عضوي حي، يعيش في مجتمع تسوده نظم وأنساق اجتماعية في ظل ثقافة معينة ويقوم بأعمال متعدّدة، ويسلك سلوكاً محدّداً؛ وهو أيضاً العلم الذي يدرس الحياة البدائية، والحياة الحديثة المعاصرة، ويحاول التنبؤ بمستقبل الإنسان معتمداً على تطوره عبر التاريخ الإنساني الطويل.¹⁷

وتعرف الأنثروبولوجيا أيضاً، بأنّها علم (الأناسة) العلم الذي يدرس الإنسان كمخلوق، ينتمي إلى العالم الحيواني من جهة، ومن جهة أخرى أنّه الوحيد من الأنواع الحيوانية كلّها، الذي يصنع الثقافة وبيدعها، والمخلوق الذي يتمييز عنها جميعاً.¹⁸

كما تعرّف الأنثروبولوجيا بصورة مختصرة وشاملة بأنّها " علم دراسة الإنسان طبيعياً واجتماعياً وحضارياً"¹⁹ أي أنّ الأنثروبولوجيا لا تدرس الإنسان ككائن وحيد بذاته، أو بمعزل عن أبناء جنسه، إنّما تدرسه بوصفه كائناً اجتماعياً بطبعه، يحيا في مجتمع معيّن له ميزاته الخاصة في مكان وزمان معينين .

فالأنثروبولوجيا بوصفها دراسة للإنسان في أبعاده المختلفة، البيوفيزيائية والاجتماعية والثقافية، فهي علم شامل يجمع بين ميادين ومجالات متباينة ومختلفة بعضها عن بعض، اختلاف علم التشريح عن تاريخ تطوّر

الجنس البشري والجماعات العرقية، وعن دراسة النظم الاجتماعية من سياسية واقتصادية وقرابية ودينية وقانونية وما إليها .. وكذلك عن الإبداع الإنساني في مجالات الثقافة المتنوعة التي تشمل: التراث الفكري وأنماط القيم وأنساق الفكر والإبداع الأدبي والفني، بل والعادات والتقاليد ومظاهر السلوك في المجتمعات الإنسانية المختلفة. وهذا يتوافق مع تعريف **تايلور** الذي يرى أن الأنثروبولوجيا: "هي الدراسة البيوثقافية المقارنة للإنسان" إذ تحاول الكشف عن العلاقة بين المظاهر البيولوجية الموروثة للإنسان، وما يتلقاه من تعليم وتنشئة اجتماعية. في بداية القرن العشرين ظهر ميدان الأنثروبولوجيا الطبية أو أنثروبولوجيا الصحة. كما يسميها بعض الدارسين، وقد تزايد الاهتمام به نظراً لتزايد الوعي بجذور الثقافة في القضايا الصحية، مثل تطور المرض وتوزيعه الجغرافي، والوسائل والأساليب التي تعتمد عليها المجتمعات في مواجهته، والطرق المثلى لتحسين الطب الحديث وتطويره في المجتمعات التقليدية.

وقد أوضح **لويس مورجان**، أهمية الثقافة في مجال الصحة والرعاية الصحية؛ فالثقافة تتحكم إلى حد كبير في الموضوعات الآتية:

- نمط انتشار المرض بين الناس.
 - طريقة الناس في تفسير المرض ومعالجته.
 - السلوك الذي يستجيب به الناس لانتشار الطب الحديث.
- كما تؤثر الثقافة في أسلوب الرعاية الصحية، فقد تفشل برامج المساعدات الطبية بسبب الاختلافات في ثقافة مقدمي المساعدة عن يتلقونها، ولما يوجد العقبات التي تحول دون الاتصال الفعال والتعليم والعلاج.
- تلعب الثقافة دوراً مهماً في الصحة والمرض، من خلال التغذية السليمة؛ فتحسين تغذية السكان لا يتحقق إلا من خلال تقديم مواد غذائية مقبولة ثقافياً لديهم. لذا، أخذ الاتجاه الحديث في الأنثروبولوجيا الطبية بالاتجاه الثقافي للرعاية الفيزيائية والعقلية للأفراد داخل سياقهم الاجتماعي.
- بدأ الطب بالانفتاح على العلوم الاجتماعية بمختلف تخصصاتها بعدما كان ينظر للجسد نظرة بيولوجية كلية.²⁰ حيث استنتج "برنار هورس (B. Hours) أن الأجيال الجديدة من الأطباء الأكثر تواضعاً والأقل جموداً فهمت أهمية الرؤية الأنثروبولوجية حول الصحة والمرض، حيث رأت النور معارف غير عرضية لكنها مدمجة في كلية الطب.²¹
- ولعل البرامج الدراسية في الأنثروبولوجيا الطبية، تعتبر من الخلفيات الثقافية التي تكوّن الأرضية الصحية عند الأفراد والمجتمعات، من أهم هذه المحاور:
- مساهمة العلوم الاجتماعية في مجال الوقاية والرعاية الصحية وخاصة في مجال الأمراض المعدية بأنواعها المختلفة.
 - الاتجاهات الحديثة في دراسة التنظيمات الطبية.
 - الاتجاهات الحديثة في دراسة الطب الشعبي التقليدي.
 - الخريطة الاجتماعية للصحة والمرض.

5. نتائج الدراسة الميدانية

انصبَّ هذا البحث على دراسة نوعية المترددين على العلاج بالحجامة ومدى فعاليتها الاستشفائية لزمرة من الأمراض. كما أجرينا مقابلات مع عدة ممارسين للحجامة - أطباء كانوا أو معالجين شعبيين بها - قصد معرفة الدوافع الرئيسية لاختيارهم هذه الوسيلة العلاجية فكانت حوصلة إجاباتهم كما هي مدونة في الجدول رقم 1. يعتبر العامل الديني أساس إحياء ممارسة الحجامة أو العودة إليها، وبالتالي بقاء العلاج بها وصمودها أمام الطب الحديث، وإقبال الناس عليها. وخُصت دراسة قام بها محمد حمري²² مفادها أن عاملي التنشئة والتربية الدينية والاجتماعية هما الركيزتان الأساسيتان في بناء شخصية الإنسان وتقبله لهذه الممارسات أو رفضها. ومما سبق في خضم هذه الدراسة، يتضح لنا أنّ العلاج بالحجامة يدخل ضمن التنشئة الخاصة بالفرد حيث لمسنا لدى الأطباء غيرتهم الدينية، وتشجيع عودة العلاج بالحجامة وعدم الانبهار بما يجود به علينا الغرب وأنّ هذا الأخير نفسه يعود إلى العلاجات الطبيعية ومنها الحجامة لما لمسوه فيها من نتائج إيجابية وأفضلية لصحة الإنسان، كما استمد المعالجون الشعبيون تقنية الحجامة من الطب النبوي الذي فيه الخير الكثير باعتبارها وسيلة استنباطية عالج بها النبي محمد صلى الله عليه وسلم واستحسنها كما دعا أمته إلى العلاج بها في أحاديث موثوق في صحتها.

الجدول رقم 1: عوامل لجوء الأطباء والمعالجين الشعبيين إلى ممارسة العلاج بالحجامة

معالجون شعبيون			أطباء			الدوافع
المجموع	النجاعة	الثقافي والديني	المجموع	النجاعة	الثقافي والديني	
3	1	2	5	2	3	العدد
100	33	67	100	40	60	النسبة (%)

ولعلّ وضع اليد على العوامل الدينية والثقافية، كانت من أهم العوامل التي أسهمت في انتشار هذه الظاهرة. نشير إلى أن أغلب المعالجين بالحجامة، ارتكزوا على أصولها الدينية بمعنى كونها وصية علاجية نبوية قولية وفعلية. كما هو واضح على الجدول 1 الذي يوضّح إلى أن ثلاث أطباء من بين الخمسة (أي بنسبة 60%)، ومعالجين شعبيين من بين الثلاثة (أي بنسبة 67%) مارسوا الحجامة بدافع ديني وثقافي. بينما طبيبين من بين الخمسة (ما نسبته 40%)، ومعالج شعبي واحد من بين الثلاثة (بنسبة 33%) شجّعهم عامل نجاعتها على مداواة بها.

1. المترددون على العلاج بالحجامة

- الهوية الاجتماعية والثقافية: تؤثر العوامل الثقافية والاجتماعية على الأشخاص وتصرفاتهم ولكن بنسب متفاوتة حسب عاملي السن والجنس.

الجدول رقم 2: عينة المقبلين على التداوي بالحجامة حسب عاملي السن والجنس

النسبة %	المجموع	أنثى	ذكر	الجنس / السن	
				الجنس	السن
21	16	4	12	30 – 20	
26	21	7	14	40 – 31	
36	29	10	19	50 – 41	
16	13	8	5	60 – 51	
1	1	1	0	70 – 61	
100	80	30	50	المجموع	
	100	37	63	النسبة %	

من خلال الجدول رقم 2 نلاحظ أن الذكور عموماً هم الأكثر إقبالاً على العلاج بالحجامة من الإناث لعدة أسباب قد تكون موضوعية، لكون الحجامة عبارة عن عملية شفط بسيطة (تشرط بسيط على سطح الجلد قصد إخراج الدم) وهذا ما ينفر الجنس الأنثوي منها.

أما من أسباب إقبال الذكور على العلاج بالحجامة فيحكم المسؤوليات الملقاة على عاتقهم يحسون بالقلق الدائم والتوتر ولربما النرفزة لأتفه الأسباب تجعلهم يلجأون للحجامة للتخفيف عنهم إما من الصداع نتيجة الضغوطات أو لآلام نتيجة الأمراض.

وكما هو معروف بيولوجياً فإن المرأة منذ البلوغ حتى سن اليأس، تمر بفترات الطمث (الحيض)، وهذا الدم الفاسد يعتبره البعض مشابه لدم الحجامة ولهذا لا داعي لإجراء عملية الحجامة، وهذا ما لحظناه في الجدول السابق أن جل النساء المحتججات بعد سن الخمسين (بعد سن اليأس). ولكن ممن يزاولون الحجامة من قبل الأطباء يرفضون هذا التفسير مفرقين بين الحالتين بمعنى أن المرأة حتى قبل بلوغها سن اليأس تقدر تعالج بالحجامة.

الجدول رقم 4: المستوى الثقافي والتعليمي للمتدربين على العلاج بالحجامة

المجموع	جامعي	ثانوي	متوسط (ابتدائي أو إكمالي)	المستوى الثقافي / الجنس	
				أمي	الجنس
50	06	14	23	7	ذكر
30	3	07	09	11	أنثى
80	09	21	32	18	المجموع
100	11	26	40	23	النسبة %

كما هو واضح على الجدول 4 فإن النسبة الغالبة من المعالجين بالحجامة هم من غير المتعلمين (الأميين) وذوي المستوى التعليمي المتراوح بين المتوسط والثانوي بنسبة 89% من العينة التي قوامها 80 فردا تحتوي نسبة الذكور على 55% منها، ونسبة الإناث على 45%، بينما عدد الإناث الأميات اللواتي يتردّن على العلاج بالحجامة يفوق عدد الذكور (7/11)، وهذا راجع إلى كون المرأة أكثر إيمانا بالعلاجات الطبيعية من الرجل ويعود أيضا إلى توفر الطبيبات اللواتي يحجمن للنساء مما رفع الحرج عليهن.

ومما يلفت الانتباه، أننا وجدنا في دراستنا الميدانية ، أن ذوي المستويات الجامعية صاروا يلجؤون للممارسات العلاجية الطبيعية، ومنها الحجامة وخاصة أن مستواهم التعليمي يسمح لهم بالتعرف على ما هو ضار أو نافع على صحتهم الجسمية ، كما صار واضح للعيان الآثار الجانبية للأدوية الكيماوية وتأثيراتها على جسم الإنسان خاصة بين ذوي المستويات الجامعية ، إذ تعتبر نسبة 11% من الجامعيين الذين تداووا بالحجامة قليلة بالنظر إلى المستويات الأخرى ولكنها تحمل مؤشرا هاما على عدم رفض هذه الوسيلة العلاجية التقليدية ومواصلة العلاج بها وتطويرها أكثر.

2. دوافع لجوء الناس للعلاج بالحجامة: تختلف مستويات الناس المادية والثقافية والدينية مما يؤثر حتما على توجهاتهم الفكرية والعقائدية داخل محيطهم المعاش. ويحمل كل صاحب مستوى معيشي وفكري دافعا خاصا به يوجهه نحو الطريقة العلاجية التي يراها مناسبة لصحته. وتعتبر الحجامة إحدى هذه الطرق العلاجية التي يحمل كل شخص لها دافعا خاصا به للعلاج بها.

الجدول رقم 5: دوافع لجوء الناس للعلاج بالحجامة

المهنة	الدوافع	الدافع الاقتصادي	الدافع الديني	الدافع الثقافي	دافع النجاعة
أطباء ومهندسون	0	3	2	4	
موظفون ومدرسون	0	6	3	7	
تجار وحرفيون	0	7	4	6	
فلاحون	3	5	1	7	
بدون مهنة	6	8	2	6	
المجموع	09	29	12	30	
النسبة %	11	36	15	38	

يوضح لنا الجدول رقم 5، أنّ أصحاب المهنة المحدودة الدخل من موظفين بسطاء وفلاحين وحتى التجار والحرفيين الذين لربما انقلب عليهم الدهر أو البطالين ، استجدوا بالوسائل الطبيعية أو الشعبية ومنها الحجامة للتخلص من أمراضهم وعللهم العضوية أو النفسية. وهي تحمل نسبة 11% من المعالجين بالحجامة من

أصل 80 فرد عالجوا بالحجامة لظروف اقتصادية ، وهذه النسبة تقدم دلالات مهمة أهمها : غلاء فاتورة العلاج وعدم قدرة البسطاء على دفعها، خاصة وأنّ مستشفياتنا والمراكز الصحية، صارت عبارة عن استشارات خاصة في الحالات الاستعجالية، خالية من مستلزمات العلاج من أدوية ومعدات التشخيص. نشير بالذكر إلى أن هذه النسبة في تزايد لحكم الواقع المعاش من تدهور للحالة المعيشية عموماً لدى المواطن البسيط.

ومن خلال مقابلتنا للأطباء الذين يمارسون الحجامة صرّحوا لنا بوجود أناس يتميّزون بوضع اجتماعي وثقافي عال، ومع ذلك يعالجون بالحجامة ، إما لسبب ذاتي أي للوقاية من الوقوع في أمراض أو لسبب موضوعي أي لمرض ما .

ونذكر من بين المترددين على العلاج بالحجامة موظفين في السلك الإداري أتعبتهم ضغوطات مسؤولياتهم المتعددة مع زملائهم في المهنة، أو خلال تعاملهم مع فئات الشعب المتعددة والمختلفة فتولّد لديهم نتائج ذلك القلق المستمر، وسرعة الغضب مع الاحساس بالضيق، ممّا أثر سلباً على صحتهم وحتى على حياتهم الأسرية ، فوجدوا في الحجامة ضالّتهم للتخفيف من معاناتهم النفسية ، فنسبة 38% من المعالجين بالحجامة من أصل 80 فرد ونجاعتها هي التي جعلتهم يفضلونها عن سائر العلاجات إلى جانب الوازع الديني لهم، كان بمثابة الركيزة الروحية والنفسية التي تقودهم إلى الاتجاه نحو هذا النوع من العلاجات، كونها من الوصايا النبوية الطيبة.

3. فعالية العلاج بالحجامة لجملة من الأمراض

من خلال عيّنة الدراسة المكوّنة من 80 شخص عالجوا بالحجامة بعضهم لغرض ذاتي (الوقاية) تمثلت هذه الفئة في 32 فرداً والبقية لأسباب مرضية:

المجموعة الأولى: 32 شخص يعالجون بالحجامة لغرض الوقاية:

الجدول رقم 6: عيّنة المعالجين بالحجامة لغرض الوقاية

العدد	الجنس	العمر
32	25 ذكور	60-25
(40%)	7 إناث	60-45

يتم العلاج بالحجامة من أجل الوقاية عملياً حسب الأطباء في الأيام التي أوصى بها النبي محمد صلى الله عليه وسلّم 17، 19 و 21 من الشهر القمري في فصل الربيع ودخول فصل الصيف المعروف عندنا بشهر أفريل ماي وجوان، حيث تُطبّق الحجامة على الكاهل²³ عموماً.

المحتجمون لغرض الوقاية أبدوا تحسناً واضحاً على صحتهم بنسبة 89 % من إجمالي العينة التي قوامها 32 فرداً، أما الذين أحسوا بتحسن بسيط فكانت نسبتهم 11 % من الفئة المبحوثة (32 فرداً).

من خلال النسب المحصل عليها، تظهر لنا جلياً أهمية الوقاية من الإصابة بالأمراض، باستعمال الحجامة، مما جعل العديد من المحتجمين يلجؤون إليها خلال الفترة الربيعية من كل عام، حتى صارت بالنسبة لهم عادة سنوية لا بد منها، نتيجة لشعورهم بالتحسن والراحة من خلالها.

المجموعة الثانية: تمثل الحالات المرصية التي عالجت بالحجامة وعددها 48 فردا كما هو مبين في الجدول رقم 7 . فالعلاج يتم حسب الحالة؛ فمنهم من يتبع العلاج بالحجامة منفردة أو العلاج المزدوج بمعنى الحجامة مع وصفة طبية خاصة بالنسبة للأمراض المزمنة التي يُنصح فيها المريض بعدم التوقف عن تناول دواءه حتى الشفاء التام. تتفاوت درجة الشفاء وعدد الجلسات من شخص لآخر.

الجدول رقم 7: العلاج بالحجامة بسبب مرض ما

العمر	الجنس	العدد
60-25	22 ذكور	48
65-25	26 إناث	(%60)

قِيمنا العلاج حسب الأجوبة المحصل عليها وفق المعايير التالية:

- 1- الشفاء التام، وذلك عندما تختفي أعراض المرض وعلامته، ويرجع المريض إلى ممارسة نشاطاته العادية.
- 2- التحسن الواضح، وذلك عندما تختفي أعراض المرض وعلامته، ويرجع المريض إلى سابق نشاطاته ، مع تعب بسيط.
- 3- التحسن، وذلك عندما تخف أعراض المرض وعلامته، ويعود إلى سابق نشاطاته بمحدودية بسيطة.
- 4- الفشل أو عدم التحسن، وذلك عندما لا تتحسن أعراض المرض وعلامته.

وقد كانت نتائج البحث وفق هذا التصنيف كالتالي:

هذا وقد تحسن تحسنا واضحا في كل المرضى الثامن والأربعين (48)، ستة وعشرون (26) مريضا (بنسبة 54%) بينما تحسنا متوسطا 13 مريضا (بنسبة 27%) بينما لم يستجب للحجامة إلا تسعة مرضى فقط (بنسبة 19%) وفق الجدول التالي:

الجدول رقم 8: حصيدا العلاج بالحجامة للفئات الأربعة من المرضى

الأمرضا	العدد	الحجامة بمفردها	الحجامة مع العلاج	درجة التحسن
الألم الناتج عن مرض (عرق النسا، آلام الكتف والظهر، التهاب روماتيزمي)	11	6	5	9 تحسن واضح 2 تحسن فقط
الاختلالات الوظيفية (صداع، الشقيقة، التهاب الجيوب، عدم انتظام الدورة، قلق، انفعال، بأس)	20	7	13	11 تحسن واضح 5 تحسن فقط 4 فشل
الأمرضا المصحوبة بتغيرات باثولوجية (أمراض الجهاز التنفسي الالتهابية (الربو)، السكري، الضغط الدموي)	12	4	8	9 تحسن واضح 3 تحسن فقط
مرض عضوي أو مجهول السبب (عقم، سرطان)	5	1	4	2 تحسن تام 3 فشل
	48	21	27	26(54%) تحسن واضح 13 (27%) تحسن فقط 9 (19%) فشل
	100%	44%	56%	

إذا نظرنا للجدول رقم 8، الذي يعتبر حوصلة لنتائج العلاج بالحجامة بمفردها أو مزدوجة مع العلاج الأكاديمي، تبيّن تفوق العلاج بالحجامة لكثير من الأمراض ولو أن العلاج المزدوج أكثر نفعا لصاحبه. وحسب معايشتنا للواقع الاجتماعي فإن الفرد المصاب بأي مرض في حالة عدم الشفاء يلجأ إلى تجريب كل الأساليب العلاجية بغية الشفاء التام، أو التخفيف من آلامه حتى وإن اعتبرها في أول الأمر من الأساليب القديمة أو الخرافية إلا أنه وبحكم تشبّنه بالعلاج، ولكونه ينشد دائما الصحة والعافية، لا يتوارى على الاستجداد بالوسائل التقليدية العلاجية، وحاله يقول: "العبرة بالنتائج".

الخاتمة

منذ وجود الإنسان في هذا الكون، وهو يجرب ما تجود به الطبيعة عليه، من علاجات علمه ما علمه وجهله ما جهله. وتعددت الممارسات العلاجية، منها ما هو مادي (الأعشاب الطبية، التجبير، الحجامة، الكي) ومنها ما هو روحي (الرقية مثلا)، التي أثبتت نجاعتها، بقيت وتطورت، أما عديمة الفائدة فقد اندثرت مع مر الزمان.

أثبتت الدراسة الميدانية، أن الطب الرسمي والطب الشعبي، متنافسان، وفي الوقت نفسه متعايشان على أرض الواقع الاجتماعي والثقافي،²⁴، فالطب الشعبي الذي تمثله الحجامة موضوع دراستنا، اندمج مع الطب الرسمي المُمثل في الأطباء، ورغم الإمكانيات الهائلة لهذا الأخير، ونجاعة عملية الحجامة، فقد تمّ الجمع بينهما وكوّنا أسرة صحية متماسكة.

وما تجدر الإشارة إليه، في نهاية المطاف، ما لاحظناه عند المُعالجين بالحجامة من تباين في أسباب

الإقبال على الحجامة. ففئة لها غرض وقائي، وفئة أخرى لغرض علاجي من مرض ما.

كما تبيّن لنا أن الفئة الرجالية تقي نفسها من الوقوع في الأمراض بالحجامة أكثر من الفئة النسائية، أما في الحالات المرضية، نجد عند النساء إقبالا أكبر في تعاطي الأدوية الشعبية، ومنها الحجامة بحكم وضعهن الاجتماعي والثقافي خاصة في حالات العقم.

وفي هذه الدراسة الميدانية، التي أجريناها بولاية تلمسان، على فئة المُعالجين بالحجامة من الأطباء

وشعبيين، وعلى مجموعة من المترددين على العلاج بها، توصلنا إلى استخلاص عدّة نتائج أهمّها:

-نجاعة العلاج بالحجامة لعدّة أمراض، وليس كلها مع إتباع جل الأطباء العلاج المزدوج على مرضاهم.

-ثقة كل من الممارس لها والمريض بفائدتها لكونها تحمل طابعا دينيا، باعتبار أن الاستعداد النفسي، من

أكبر العوامل المساعدة على حصول الشفاء.

-إقبال الناس على التداوي بالحجامة على مختلف مستوياتهم الاجتماعية والثقافية ومن كلا الجنسين.

الهوامش

- ¹ أبي عبد الله محمد بن اسماعيل البخاري، صحيح البخاري، ترقيم وترتيب الشيخ محمد فؤاد عبد الباقي (2008) تقديم أحمد محمد شاكر، ط1، دار ابن حزم، القاهرة، ص 698.
- ² المرجع نفسه، ص 699.
- ³ أبو علي ابن سينا (1821)، القانون في الطب، ج1، مطبعة العامرة، ص 312.
- ⁴ جعفر غسان (2005)، الحجامة العلاج بكاسات الهواء، دار الكتاب الحديث، الجزائر، ص 292.
- ⁵ محمد نبيه (2003)، العلاج بالحجامة بين الطب والدين، ط2، مكتبة الصفا، القاهرة.
- ⁶ Russ Jacqueline (2004); Dictionnaire de philosophie, Bordas ; p 86 .
- ⁷ Ibid, p 86.
- ⁸ Linton Ralphe (1975) ; le fondement culturel de la personnalité ; Dunod ; p 80.
- ⁹ Gresle francois ; Panoff michel (1994); Dictionnaire des sciences humaines ; Nathan ; p 80 .
- ¹⁰ محمد أحمد غنيم (2007)، الطب الشعبي الممارسات الشعبية في دلتا مصر دراسة أنثروبولوجية في قرى محافظة الدقهلية، عين للدراسات والبحوث الإنسانية والاجتماعية، القاهرة، ص 35.
- ¹¹ المرجع نفسه، ص 35.
- ¹² سمير إسماعيل الحلو (2003)، المرشد الطبي للأسرة، ط3، دار الكلم الطيب، دمشق، ص 17.
- ¹³ ابن منظور ، لسان العرب (1992)، طبعة دار صادر، ج2، ط1، ص 117-118.
- ¹⁴ ابن القيم الجوزية (1986)، زاد المعاد في هدي خير العباد، مؤسسة الرسالة، بيروت، ج4، ص 4.
- ¹⁵ أبو علي ابن سينا، مرجع سابق، ص 94.
- ¹⁶ Hua. W ; Qi. W ; Gang. L (1996); Science of acupuncture and moxibustion ; wuhan university press ; p. 142.
- ¹⁷ أحمد أبو هلال (1874)، مقدّمة في الأنثروبولوجيا التربوية، المطابع التعاونية، الأردن، عمان، ص 9.
- ¹⁸ علي الجباوي (1997/1996)، الأنثروبولوجيا - علم الإناسة، جامعة دمشق، ص 9.
- ¹⁹ سليم، شاكر (1981)، قاموس الأنثروبولوجيا، جامعة الكويت، ص 56.
- ²⁰ كان ينظر الأطباء للجسد كآلة يجب إصلاحها دون النظر إلى كونه اجتماعي يمتلك مشاعر وتؤثر فيه العوامل المحيطة به وقد تكون سببا في الإصابة بالمرض، فوجد الطب نفسه أمام مشاكل صحية ذات أبعاد نفسية واجتماعية وسياسية متشابكة، غير قادر على الاجابة عنها بالاعتماد الكلي والأحادي على المقاربة التقنية والبيولوجية الخالصة.

²¹ Hours. Bernard (1991); vingt ans de developpement de l'anthropologie médicale en France; Socio-Anthropologie; N°5; medicine et santé: symbolique des corps.

²² محمد حمري (2007)، القيم الدينية في المجتمع الجزائري بين الثابت الشرعي والمتحول الثقافي (مقاربة أنثروبولوجية)، مذكرة ماجستير غير منشورة، نوقشت بقسم الثقافة الشعبية، كلية الآداب والعلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، جامعة تلمسان، ص 258 .

²³ الكاهل موضع من جسم الإنسان تمارس عليه الحجامة وهو الفقرة السابعة من العمود الفقري من ظهر جسم الإنسان.

²⁴ مليكة بن منصور (2004)، الطب الشعبي النباتي بالغرب الشمالي الجزائري دراسة ميدانية، رسالة دكتوراه غير منشورة نوقشت بقسم الثقافة الشعبية لكلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة تلمسان، ص 277.