الممارسات الطبية الشعبية
فى مجال الامراض العضوية
(بالتطبيق على احدى المجتمعات المحلية
بالمملكة العربية السعودية)

د. محمد عبد المعبود مرسى
استاذ مساعد - قسم الاجتماع
كلية الاداب - جامعة المنيا

المقدمة

يتناول هذا البحث بالوصف والتفسير جانبا مهما من التراث الشعبى فى واحد من أكثر المجتمعات تمسكاً بالعادات والتقاليد وهو مجتمع القصيم بالمملكة العربية السعودية. وقد إتبع الباحث المنهج الانثروبولوجى فى جمع وتصنيف المادة العلمية وتحليلها. وبات ذلك واضحا من خلال تصنيفه للأمراض كما تحددها أفكار العامة ومعتقداتهم، وإثبات صور ونماذج الممارسات كما يتصورها المشتغلون المحترفون مبينا تأثرها بثقافة المجتمع المحلى وتأثيرها فى المعتقدات والقيم وأنماط السلوك . وهنا تجب الاشارة إلى أن مهمة الباحث العلمى تقرير الوقائع دون أن ينزلق إلى الحكم على الاداء وتقييمه كهدف أساسى، لما ينطوى عليه ذلك من مخاطر تضر البحث ولا تنصف موقف الباحث.

فقد تواترت الاراء وتكررت الشواهد خلال مراحل البحث لتؤكد بأن هناك مكانا لحكمة الشعب ينبغى أن يفسح المجال لتقديرها. وعلى الرغم من التقدم الطبى التقنى، وإنتشار الخدمات الصحية المجانية فى المدن والقرى فقد بقى للطب الشعبى دوره وجمهوره الكبير. ذلك الجمهور الذى يحمل أفكارا وآراء او معتقدات تنطلق من حيز الممارسة وتستند إلى الواقع المرئى لا إلى التجريد النظرى.

وتجمع الايديولوجيا الشعبية بين تصورات العامة ومفاهيم النخبة. حيث يتفق الطرفان على أهمية العلاج الشعبي ونجاحه النسبي في الكوخ والخيمة والمنزل، وفي البادية والحاضرة بل وفي السوق والمحل. وفي ضوء ما تقدم يتجه البحث إلى تقرير واقع الممارسات كما شاهدها في أكثر الحالات، وكما سمعها في أقل الحالات. وتنهض المشاهدات هنا دليلا على أن الطب الحديث لم يؤد إلى زوالها أو حتى ضعف بنائها، بل بقيت ثابت بأن عناصر الاداء الطبي إستناداً للتراث مترابطة. وأن بعض النماذج التي حققت نجاحاً في الماضي تساير الاساليب الطبية الحديثة ولاتقل عنها - في رأي الناس - تميزاً. فهي فاعلة ومؤثرة بالنظر إلى نتائجها كما يراها جمهور المرضى بخاصة، وجمهور العامة بكل . ولا يضعفه من شأنها مايكتنفها من عناصر الغرابة والطرافة والشذوذ.

هذا ويرتكز البحث إلى مستويين من التحليل، المستوى الاول وهو تصنيف أهم مجموعات الأعراض، والمحتوى عليه كل مجموعة من أقسام فرعية، مع إثبات أهم أعراض المرض وأفضل دواء له. والمستوى الثاني يختص بتفسير أهم طرق التشخيص والعلاج، منسوبة إلى السياق الثقافي، بما يشتمل عليه من بنود وسمات ونماذج تعبر عن أفكار الناس وتعكس رؤيتهم الذاتية للصحة والمرض.

الاطار المنهجي للبحث

إهتم علماء الانثروبولوجيا بموضوع الطب الشعبي منذ وقت مبكر ويرجع ذلك الى العلاقة الوثيقة بين الصحة والمرض وثقافات الشعوب ونظمها الاجتماعية. وبات ذلك واضحاً لدى الرعيل الأول من الباحثين الذين إتبعوا المناهج التقليدية آنذاك، والتي مالت بشدة ناحية الاستقصاء الشامل لمجمل النظم والثقافات في مجتمع ما. ومع إتجاه الدراسات المعاصرة نحو التخصيص والتحديد، حدث تحول في بعض الاساليب المنهجية بما يتلاءم مع هذا التغير، وإنعكس ذلك على البحوث

العربية بعامة والمصرية منها بخاصة، والأمثلة على ذلك كثيرة فى نطاق مجتمعات العالم الثالث.(*)

وفى المجتمع محل البحث تتجه الدراسات نحو الطب الاسلامى» وأحيانا «الطب النبوى» وتبحث فى جهود الاطباء العرب قديما من حيث علاقتها بالطب

* أسهم الرعيل الاول بعدد من البحوث الشاملة فى هذا الموضوع، أذكر منهم ريفرز W.Rivers (١٩٢٧) فى «الطب والسحر والدين» ، أوبلر فى دراسته عن «مجتمع الاباش» «١٩٣٦ - ١٩٤١»، وإيفانز بريتشارد (١٩٣٧) عن «الأفراندى» ، ووارنر (١٩٣٧) عن «المورنجيه الاسترالية» وردفيلد (١٩٤٠) فى دراسته عن « المايا» بالمكسيك.ثم توالت البحوث بعد ذلك فى مجال الانثروبولوجيا الطبية على يد عدد من الباحثين المشهورين أذكر منهم ميكائيل زمرمان، راديش لينش.
(١٩٦٩) وجورج فوستر (١٩٧٨) ودافيد لاندى (١٩٧٧) ، وهانت ولوجان (١٩٧٨) هذا عن البحوث الاجنبية، أما عن البحوث العربية، فتجب الاشارة إلى دليل العمل الميدانى لجامعى التراث الشعبى الذى أعده الدكتور محمد الجوهرى، ويحتوى على تفاصيل مفيدة فى مختلف جوانب الطب الشعبى بجانب موضوعات تراثية عديدة.(١) كما أذكر من البحوث العربية بحث فوزى عبد الرحمن « دراسة أنثروبولوجية للممارسات الطبية الشعبية فى الريف المصرى، مع التطبيق على إحدى القرى (١٩٨٤) .(٢) وماكتبه على المكاوى عن « الطب السحرى» (١٩٨٣)(٣) ثم الثبات والتغير فى العادات والتقاليد والمعارف الشعبية مع الاشارة إلى مجتمع الخليج (١٩٨٥)(٤) وأيضاً «الشعوذة» ١٩٨٠ وأخيراً «المعتقدات الشعبية والتغير الاجتماعى مع دراسة ميدانية على قرية سيف الدين بدمياط». (١٩٨٢) (٥) وأنوه أيضا إلى بحوث نبيل صبحى (١٩٨٣)(٦) (٧) وحسن الخولى وغيرهم.(٨)

الحديث من ناحية، وعلم الأدوية من جانب أخر . ومعظم الباحثين من الأطباء والصيادلة أو من المتخصصين في علم النبات والنباتات الطبية بخاصة.

بيد أن هؤلاء الباحثين في العلوم المضوية نبهوا إلى أهمية، بل وضرورة دراسة الإبعاد الاجتماعية والثقافية في المسألة الطبية ككل، سواء تم ذلك على مستوى الطب الحديث، أو في دائرة الطب الشعبي. من هنا تبرز الاسباب الرئيسية التي دفعت الباحث إلى هذا البحث أوجزها فيما يلي :

(١) إتساع نطاق الممارسات الشعبية في علاج الامراض العضويه وإنتشارها، على الرغم من توفر المؤسسات الطبية الرسمية ذات التقنيات العالية، وتقديمها الخدمات الصحية بالمجان غالبا.

(٢) كثرة سخط جمهور المرضى المترددين على الأطباء الشعبيين خاصة في مجال الأمراض الباطنية، والجلدية والتناسلية، والعظام والدم . وذلك على إختلاف مستوياتهم التعليمية والمهنية والاقتصادية والعمرية.

(٣) النتائج الايجابية العديد من طرق العلاج الشعبي، بما يجعلها تتوازى - على الاقل في رأي جمهور المرضى - مع الأساليب الطبية الفنية الحديثة. ويبدو ذلك واضحاً في تشخيص وعلاج الكسور بخاصة.

(٤) تتسم منطقة البحث بطابع إجتماعي ثقافي مميز، يختلف نسبيا عن سائر مناطق المملكة العربية السعودية. حيث تتجلى ملامح الثقافية التقليدية في أشد صورها تميزا وتفرداً.

(٥) عدم وجود دراسات سابقة عن الطب الشعبي في المنطقة بخاصة، وندرة البحوث على مستوى المملكة بعامة.

تشكل المحاور الخمس المذكورة لب مشكلة البحث وتصبح أهم أغراض البحث، الكشف عن خصوصية الممارسات الطبية الشعبية في مجال الأمراض العضوية داخل منطقة القصيم وبيان الدور الذى تشارك به تلك الممارسات إيجابا وسلبا من خلال رؤية الناس وتصورهم لهذا الدور، والتركيز على بعض بنود العلاج الشعبى ذات الوظائف المشجعة، مع الأخذ بعين الاعتبار المتغيرات الاجتماعية الثقافية ذات الدلالة في تقدير هذه الوظائف. أما عن مجال البحث فهو يمتد جغرافيا ليشمل منطقة القصيم بمدنها الثمانية وقراها الخمسين. وهى منطقة متجانسة ثقافياً. وقد حدد الباحث الفترة الزمنية من أول ابريل ١٩٩٥ حتى يونية ١٩٩٥ إطارا زمنيا لجمع المادة الميدانية.

هذا ويرتكز البحث منهجيا إلى عدة أساليب هى «دليل العمل الانثروبولوجى» الذى جاء ضمن الدلائل الميدانية لجامعى التراث الشعبى، و صاغه الدكتور محمد الجوهرى ، لا سيما البنود من ٧٣٢ حتى ٨٥٩ . كذلك إستعان الباحث «بالمذكرات اليومية Diaries لجمع بيانات تتصل بأهم طرق العلاج الأكثر شيوعا فى المنطقة. والوقوف على المسميات الشعبية، وإثبات الوقائع التى لم ترد ضمن بنود دليل العمل الميدانى. من جانب آخر، قام الباحث «بدراسة حالة» لعدد من المشهورين فى مجال الطب الشعبى. وأجرى مقابلات كثيرة مع جمهور المرضى من مختلف الاعمار والمستويات الثقافية فى أماكن العلاج التقليدى. وتعتبر هذه الاساليب الكيفية لازمة ضرورية تفرضها ظروف المجتمع وطبيعة الثقافة. إذ يصعب بالمرة إستعمال الاساليب الكمية، وأضيف بأن التسجيل اللاحق كان إجراءً منهجيا مفروضا أيضا لأسباب تتعلق بردود الافعال السلبية حيال إستخدام الورقة والقلم ومع ذلك فإن الاسماء والرموز وبعض الصياغات التعبيرية خضعت للتدوين المتزامن تجنباً للنسيان والخطأ.

تلك هى أساليب جمع المادة العلمية التى تمثل الشق الاول من منهج البحث، أما الشق الثانى الخاص بتحليل وتفسير المادة الاثنوجرافيـــة فقد إرتكز بالدرجة الاولى إلى الرؤيـة الشعبية لحالة المريض والمرض من حيث أنها تمثل صورة Image عن حالة واقعية تعبر عن طرق التكيف مع المرض طبقا لمتغيرات الزمان والمكان والبيئة والمعيار الثقافى المتوارث بين الأجيال، فضلا عن إتصال تلك الرؤية بطبيعة العلاقة بين النموذجين المعرفى والاجرائى.(٩) وهنا يتجه تحليل المعلومات الشعبية نحو إثبات الوقائع ملتحمة بالأفكار والمعتقدات والتصورات الذهنية. وعلى الجانب الآخر يطبق الباحث أساليب التحليل اللغوى فى التعبير عن المكونات الاعضاء والاسماء والالوان والاشخاص والاشياء من حيث صلتها بالافكار من ناحية، والتجربة المعاشة من ناحية ثانية.(١٠) كما يعنى ذلك التحليل أيضا تحقيق نوع من الصياغة الرمزية ذات العلاقة بتشريح الجسم ووظائف الأعضاء كما يراها كل من المريض والممارس الطب الشعبى. وفى كل هذا تظل التفرقة قائمة بين حدى التعامل الموضوعى والاعتبارات الانسانية إلتزاما بما ذهب إليه ثقاة الباحثين فى هذا الصدد.(١)

على أن هذه الصفحات الرئيسية تشتمل عليها هذا البحث ويجب الرد عليها وهى :

- ما هو فكر المرضى شيئا من التطور الشعبى الحلى، وأهم أعراضها، وكيف يتم تشخيصها وعلاجها.
- إلى أى حد تشتمل تلك الممارسات على نتائج معوقة للانجاز الطبى، وماهى المنجحات التى تكمن فى بعض هذه الممارسات.
- هل بالامكان تحقيق نوع من التكامل بين الاداء الطبى الرسمى، وبين عدد من الممارسات الشعبية ، وإلى أى مدى يكون ذلك.

* ما أهم مقترحات الباحث وتوصياته فيما يخص مكانة الممارسات الطبية الشعبية في المجتمع وعلاقتها بالطب الحديث.

وأخيرا فإن هناك صعوبات ظهرت في مرحلة جمع البيانات، وترجع في معظمها إلى طبيعة الاتصال بمصادر البحث وهم الممارسون المحترفون للطب الشعبي في عدد من المجالات. فقد أبدى البعض منهم تردداً في إجراء المقابلات، ورفض الجميع أسلوب التصوير، كما لم يقبل البعض إستعمال كل أداة يفهم منها تسجيل السلوك كالاقلام وأشرطة التسجيل. هذا بالاضافة إلى مظاهر الشك والصد التي تكررت في بعض الزيارات. وتمكن الباحث بعد محاولات عديدة من التغلب على عدد من الصعوبات بينما لم يتمكن من إقناع أي من الممارسين بقبول مبدأ التصوير مثلا، إلى جانب عقبات أخرى. ومن هنا فإن قصور المعلومات في بعض الجوانب يرجع إلى هذه الصعوبات. ومع ذلك فإن الباحث على قناعة بأن مستوى المعلومات الاثنوجرافية يجسد جانبا مهما من الوقائع العيانية المشخصة في المجتمع المحلي.*

التصنيف الشعبي للعلل العضوية وأعراضها

يستند تصنيف الأمراض هنا إلى تقدير الباحث لطبيعة المعلومات التي تم جمعها مسترشداً في ذلك بالعناصر والبنود التي وردت في دليل العمل الميداني على النحو الذي أشرت إليه من قبل . بحيث يشتمل على الموضوعات الفرعية الستة

---

* أجرى الباحث تسع مقابلات مع الممارسين للعلاج الطبي الشعبي في مجالات متعددة، بالاضافة إلى «دراسة حالة» ضم أربعة من المحترفين في مجالات العلاج بالكي والحجامة والاعشاب والكسور. أما جمهور المرضى فقد تجاوز عددهم حد المائتي مريض مابين رجل وامرأة وطفل وجميعهم خضع للمقابلات الحرة، كما إستخدم الباحث المذكرات اليومية لجمع معلومات مفصلة من ثمانية عشر مريضا بأمراض مختلفة

بهذا الدليل وهي، الأمراض والحالات والمواد والعقاقير والوصفات الدينية والشعبية والسحرية والقائمون بالعلاج والوقاية وأدبيات الطب الشعبي. بيد أن هناك تركيزا على بعض بنود الدليل في مقابل إهتمام أقل ببنود أخرى، وذلك لإعتبارات موضوعية ومنهجية من بينها تعدد طرق جمع البيانات، والتداخل والخلط أحيانا بين المرض أو العلة كما يذكرها المريض أو يقدرها المعالج وبين الأعراض المتباينة. وتدخل معطيات السليمة عن الأعشاب والنباتات والمواد وتغيرها في دائرة العلاج الذي يتعين على المريض تناولها، وتارة أخرى تصبح من المحرمات أو المحظورات التي يجب تجنبها لاعتبارات طبية، أي بسبب أفكار و معتقدات وتصورات معينة. أضف إلى ذلك بعض القيود المتعلقة بزمن العلاج، ومكان العلاج، وجرعات العلاج، وطريقة تناوله وقد يصاحب وصف الدواء الشعبي شعائر وطقوس ومراسيم مفصلة، في بعض الأحيان لضمان نجاح الدواء وإلا جاءت النتائج سلبية. وحيال التفاصيل المعقدة لكل هذه الجوانب فقد آثرت بالاهتمام في هذا الجزء تقديم نسق تصنيفي، يعتمد بالدرجة الأولى على فصائل الأمراض، وأهم أعراضها، وبعضاً من طرق علاجها، وذلك على النحو التالي:

أولاً: أوجاع الرأس

يعتبر السياق الديني مهماً في تفسير أمراض الرأس وأوجاعه، وتنهض العقيدة ببيان ذلك تفصيلاً في مجالات كثيرة، يظهر فيها سلوك الانسان وحالته الصحية متصلة بالدماغ، مركز الاتزان والحركة، وموقع الحواس الاساسية. وتتأكد تلك الأهمية أيضاً من خلال الأحاديث والأقوال المأثورة والحكم والأمثال، بل وأساليب التندر والنكات الشعبية. وينعكس ذلك كله على تقدير أمراض الدماغ وترتيبها وهذا مايكسب التبويب صفتي الشمول والتدرج.

١ - حالات الصداع:

الصداع فى التصور الشعبى على أنواع، وتختلف طرق العلاج بإختلاف الانواع، فضلا عن تباين الاسباب وتنوعها أيضا. فهناك صداع الجبهة والصداع خلف الرأس والصداع فى قمة الرأس أو مايسمى بصداع قمة الهامة، والصداع الذى يلف الرأس والصداع النصفى. ويذكر البعض» ألام الرأس والشقيقة» للاشارة إلى « الوجع» المقترن بالدوخة والدوار. ومن التصورات الشائعة أن هناك مادة فى شرايين الرأس تنقسم إلى ثلاثة أقسام «بخارية أو باردة أو خليط من الاثنين » ويمكن ضبط هذه المادة وتحقيق إنتظامها وسريانها فى العروق «بالعصائب» التى تمنع ضربات العروق وتسكن الوجع. والصداع فى التفسير الشعبى أسباب كثيرة، أذكر منها إمتلاء المعدة، وما يترتب عليه من ضغوط وأحمال يحسبها المعالجون ضارة بالجسم كله والرأس بخاصة. كذلك مايوجد بالمعدة من «أرياح غليظة» وعوارض أخرى تسبب الصداع مثل كثرة السهر « حبس النوم» وحمل أثقال فوق الدماغ وكثرة الكلام. إذا يعتقد بأن تكرار حركة اللسان والثرثرة تضعف قوة الدماغ الآجلة «أى تقلل من طاقة تحمله فى الاوقات التالية» وتصيبه بالعلل المزمنة وكذلك الهموم والغموم والأحزان والوساوس والافكار الرديئة» وشدة الجوع والبرد.

هذا وتسبب زيادة الحرارة فى حدوث الآم شديدة فى الرأس يطلق عليها « حمى الدماغ، وهى ماتسمى أيضا» بضربة الشمس» أو «ضربة الشقيقة» وتعالج بعصابة الرأس، وهى رداء أو قماش متين يشد بقوة وإحكام بعد غمسه فى الماء. وكثير من ألام الرأس تعالج بنوع من نبات الورد «دهن البيذان» أو الخل الابيض. ومن بين النباتات المفيدة «الحلجان» وهو السمسم المسحوق الذى يخلط بدهن الورد

والخل خاصة في حالات الصداع الناتج عن حرارة الشمس، وأيضا الزعفران والعنبر. وهناك طرقاً أخرى غير دوائية منها «الضمة» وهي نوع من «عصبة الرأس»، كما يُستعمل التبريد لتخفيف بعض آلام الرأس، ويقابله في بعض الحالات التسخين والتسكين. ويعني هذا الأخير تجنيب المريض بالصداع كل الاصوات والحركات والأضواء. ويدخل في إطار أمراض الرأس كل أنواع النزيف الداخلي خاصة مايعرف شعبيا «بمرض القاقوش» وهو نزيف خطير داخل الدماغ يودي بحياة المريض غالبا ولايجد الطب الشعبي له علاجاً.

والمعتقدات الدينية دور في تفسير مرض الصداع ومعالجة عن طريق الرقى والتعاويذ وعدد من القرآنات، كما أن الحجامة أو فصد الدم من الممارسات التي إستنهجها الرسول صلى الله عليه وسلم وتدمج بها. وهي في المعتقدات الشعبية تعني إفراغ الدم الفاسد من عروق الرأس. ومن الأفكار الصائبة أن هناك علاقة بين أنواع الصداع وبعض الأمراض، وكذلك الأنف والأذن والحنجرة والأوزتين والعيون وغيرها من الأعضاء المجاورة والقريبة من مقام الضمة وهي أكثر تأثراً في ضوء مفهوم التداعي بين أعضاء الجسم والتي تكتسب صياغة ذهنية كثرت حولها الأحاديث النبوية.(٢)

(٢) «السقاط» أو «العظيم»:

مرض يصيب منطقة أعلى الفم « سقف الفم» وهو عبارة عن عظمتين تبرزان «تسقطان» من أعلى الفم. وليس هناك تعليل لذلك. كما يشيع الخلط بين اللوزتين ومرض السقاط فكلاهما يسمى بالعظيم. ويتبع في علاج هذا الداء عملية تسمى «الترفيع» ومؤداها إدخال أصبع السبابة والضغط على هاتين العظمتين سبع مرات

حيث يعود الاستواء لتلك المنطقة وترتفع العظمتان او تعودان إلى سابق وضعهما الطبيعي. وتجدر الاشارة إلى أن الخبرة الشعبية المتراكمة تنطوى على أفكار غير صحيحة أحيانا أو زائفة، لاسيما إذا ماتعلق الأمر بالعلاج حيث يتم علاج هذا المرض المبهم بواسطة الكى الذى يقع فى أعلى الرأس أو أسفله أو أعلى الرقبة، ويؤدى لأضرار بالغة.

٣ - *مرض الوجه:*

ويصيب أعصاب الوجه ببعض التشنجات، ثم يتجه إلى إحداث ميل فى أحد شقى الوجه ويسمونه « ميلان الوجه» ويراه البعض نوعا من الشلل الذى يلحق بعضلات الوجه. وعلاج هذا المرض الكى فى الشفة وخلف الأذن واعلى الرأس ويمنع المصاب به من أكل لحوم الابل وبعض الممارسات مثل الجماع . وقد يحدث تورم فى الصدغين ويعالج هذا الأخير بالخلطة العشبية.

٤ - *ألم الضرس واللثة* وهو متعدد الانواع، منها البسيط والحاد ويعالج بالرقية، حيث تكتب كلماتها، أو بعض أيات من القرآن على ورق رقيق ثم يضغط عليها حتى تصير فى حجم حبة الفول وتوضع من أعلى الضرس، ويطلب إلى المريض أن يعض عليها حتى تلج فى تجويف الضرس. أما أمراض اللثة ولا سيما القرحة وبعض الالتهابات والاورام فعلاجها الكى بأدوات خاصة.

٥ - *دلسان المزمار:*

ويسمى أيضا «حليق موت» أو «إلهاة» وهو مرض يصيب الفم ويظهر على شكل « كورة» صغيرة. وعلاج المرض إستئصال الجزء الناتئ بأداة معينة ، ثم يوضع مكانها ملحأناعماً لفترة معينة ، يترك بعدها الجرح حتى يبرء.

٦ - «النمطة» أو «الغدة»

ويقصد بها مرض الزكام. ومن طرق علاجه حصير الليمون أو ليمون جاف، ينقع في الماء لفترة معينة، ثم يسقى المريض هذا الماء. كذلك يستعمل الزنجبيل والفلفل الاسود علاجاً لهذا المرض، ومن النصائح الشعبية للمرضى النوم في جو معتدل ولفترات طويلة وتجنب الاضواء خاصة ضوء القمر الذي يعتقد بأن التعرض له يضاعف من حالة الزكام.

٧ - «الفهق»

مرض يصيب الأطفال ويؤدي إلى إنتفاء الرأس مع الرقبة، كما تصاحب هذه الانحناءة تشنجات. ويعالج هذه الحالة بعض «الخلطات» الشعبية وأنوع متعددة من السعوط.

ثانياً: امراض العيون

تتعدد أمراض العيون في التراث الشعبي وهناك أكثر من عشر انواع ذكرها الممارسون الذين يجمعون بين أكثر من تخصص وأكتفي هنا بأشهر الأمراض.

(أ) «أم زيل»:

يسمى هذا المرض أيضا «بالمنسرقة» ويصيب القرنية. وإذا أهمل علاجه يؤدي تدريجيا إلى « ذهاب » البصر على نحو مايعبر عن ذلك البعض. ويختلف المعالجون في وصف اعراض المرض وفي تعريفه وأيضا في طرق علاجه. فبينما يذهب فريق إلي القول بأن « أم زيل » هي بياض في سواد العين، يعرفها البعض الآخر بأنها عدة إلتهابات في عروق العين تجعلها تدمع باستمرار. ومع إختلاف

المسميات يختلف العلاج ويأخذ مسالك غريبة وشاذة. من ذلك إستعمال مرارة الارنب المصرى التى تمزج بقطرة المرجان، ويجرى تقطير المخلوط فى العين مرة واحده كل يومين. وهناك أجزاء من جسم «الضب» تفيد فى علاج هذا المرض، كما يشيع إستعمال القرنفل والصبر. وحليب المرضع. ويتعين على المريض أن «يحتجب» أى يمتنع عن بعض المأكولات والمشروبات، ومنها لحم الابل والدجاج والالبان بكل أنواعها. لأن هذه المأكولات تؤثر مباشرة فى أعصاب العين. ولايعرف بالضبط نوع هذا التأثير، ولكنه يرتكز إلى تراكم زائف للافكار والتصورات عبر الزمن بدون تعديل أو مراجعة. ويقال بأن لحم الابل الشائع الاستعمال فى المنطقة غذاء غليظ يضر الاعصاب الرقيقة للعين.

٢ - *الظفرة:*

وهى نتوء لحمى يتدلى من داخل الجفن بسبب بعض الالتهابات ويترتب عليه تعطل جزئى للابصار وآلام ومضايقات نفسية. ومن الممارسات الشائعة فى علاج الظفرة إستعمال بعض المكاشط الصغيرة فى إستئصالها جراحيا بعد « قلب» الجفن إلى أعلى، ثم ينثر مكان الاستئصال مادة قابضة، ويطلب إلى المريض إغلاق عينية مدة معينة. كذلك يستعمل «نبات» الثيل» وهو نبات عشبى زاحف لازالة هذه النتوء والمادة المستعملة من النبات هى عصير الاغصان. ومن الممارسات الشائعة أيضا فى العلاج «الكمدات» الباردة.

٣ - *« العشا»*

وهو عدم الرؤية الجيدة أو الرؤية الضعيفة ليلاً، ويطلق عليه أيضا «عمى الدجاج» ويقابله «الجهر» أى ضعف الابصار نهارا. ولكل منهما علاج مختلف عن الآخر. إذ يعتبر الإكتحال أكثر الطرق الشعبية شيوعا بالنسبة للجهر. أما عمى

العلاج علن بعضهم مايسمى «لسان كبد الذبيحة» أى الجزء الطرى من الكبد الذى يتم الاكتفال به، وأيضا مرارة الثور. ويعتقد بأن هذه الممارسات تجعل المريض يرى فى الليل مثلما يرى فى النهار. ومع تواتر الخبرة لدى بعض المرضى حول الأثر الايجابى لهذه الممارسات، إلا أنها فى رأى البعض ليست حاسمة فى العلاج وأحيانا تضر بالمريض لاسباب تتصل بخطأ التشخيص وسوء إستعمال الدواء.

٤ - الرمد:

ويعرف لدى المعالجين الشعبيين باسم «صديد العين» وعلى الرغم من تعدد أنواع الرمد طبيا، فإن العلاج الشعبى لايفرق بين الانواع. ولذلك تستخدم «التشحة» أو «الكبوس» وهى بذور موجودة لدى لعطار تسحق وتكحل بها العيون. كذلك يوجد «مطبوخ» أو «حبيبة» من حدة نباتات وعطور مثل القرنفل وماء الورد وان شكل خطوة العلاج مايعرف «بالرمد الصار». وغالبا ما يترتب على بعض هذه الممارسات مضاعفات خطيرة، وقد انتهى بعض البعض. ومع ذلك تظهر أمثلة أخرى لا علاقة لها طبيا بالابصار مثل «تقديد» منطقة الحاجبين والكى فى الجبهة وغيرها مما يضاعف من فقدان الأمل فى الشفاء نهائياً. وتلك من المشكلات الكبرى التى تعرض جمهور المرضى والمعالجين لمساءلات جنائية.

٥ - «الجلجل» أو «الجليجل»:

عبارة عن بثر صغير يظهر فى رمش العين، أو «حبة» صغيرة تسبب ألماً شديداً. وعلاجها خلطة طبية من نباتات وعطور غالبا. ويعتقد الممارسون بأن هذه الوصفات الشعبية مفيدة غالبا بشرط أن تستعمل بدقة وتكون كمية الخلطة قليلة وفعالة وتوضع على البثور بإتقان.

٦ - «الحمرة»

وهى مرض يسبب إحمرار العين بدرجات متفاوتة ومن بين الخلطات المستعملة لعلاج الاحمرار الاعشاب النباتية ذات الاثر المهدئ ، كما يشيع إستخدام الصبر مخلوطاً بالعسل والملح لتكوين «لبخة» توضع عادة فوق الجفن وتربط العين فترة مناسبة.

والواقع أن العلاج الشعبى فى مجال العيون تكتنفه الكثير من جوانب الزيف. وقد أفصح عدد من الممارسين عن النتائج المعوقة لمعظم الممارسات، وأبدى بعضهم تحفظاته حيال الحديث عن أمراض العيون وعلاجها، كما قرر البعض الآخر أن العين فى التراث الشعبى من الاعضاء المهمة والحساسة. ولاينبغى المغامرة بإستعمال مواد قد تجلب الضرر أكثر مما تفيد. ولكن غالبية الممارسين يرون أن نصائحهم الخاصة ببعض الافعال الممنوعة أثناء المرض، وبالنسبة لعدد من ممنوعات الطعام ثبتت فائدتها. بل أن أنواع الطعام والشراب المسموحة والممنوعة تعتبر فى حد ذاتها إجراءات إحتياطية ، تخفف من شدة العرض وان لم تعالج المرض . وتلك إضافة تدل على عجز الطب الشعبى فى مجال أمراض العيون وضرورة المراجعة وتقنين بعض الممارسات على أساس قواعد وشروط طبية حديثة.

ثالثا الامراض الجلدية

يتفاوت دور العلاج الشعبى «سلبا وإيجابا » بالنظر إلى نوع المرض وتشخيص الممارس ، ومهارة التشخيص ، وفعالية العلاج . وعلى ذلك فإن مظاهر الزيف فى علاج عدد كبير من أمراض العيون تقابلها فى مجال الامراض الجلدية والتناسلية عناصر ايجابية إلى حدما . وخاصة إذا ما تعلق الامر بالتعامل مع البشرة

والأعضاء الظاهرة من جسم الانسان . وهذا ما اراه محققا في كثير من أمراض الجلد والعظام بخاصة. والامراض الجلدية على أنواع منها «الجروح» و «الدمامل» و «حسنات الوجه» و «البهاق » و السلعة » و «الواكدة» أو الخراج و «القوبة» و«السبع» فضلا عن «الجرب» بأنواعه. ويضاف إلى الأمراض الجلدية «لدغات الحشرات» بكل أنواعها. ويجب التنويه إلى أن بعض المسميات الشعبية في المجتمع محل البحث تتفق مع الاسماء الطبية القديمة، التي جاء بعضها ضمن «الطب النبوي» والبعض الآخر في سياق «الطب العربي» وجميعها على علاقة من نوع ما بالطب الشعبي في التصنيم والأصول المستمدة من الطب القديم، وفيما يلي عرض لأهم الأمراض الجلدية الشائعة في المنطقة .

(١) الجروح :

تعرف الجروح في الطب الشعبي بأنها إصابات تلحق بالجلد وتسبب سيلان الدم. وفي تلك الحالة يمتنع نهائيا غسل الجرح بالماء، إذا كان ذلك في الشتاء، أما في الصيف فلا باس من غسله بالماء البارد الذي يحسبه المعالجون شفاء ، على أن يستعمل بمقادير معينة. ومن مواد علاج الجروح « الجاوي» وهي مادة على شكل حبوب تتوفر لدى العطارين، وتسحق حبوبها وتوضع على الجرح «الحي». وكل رمـــاد متخلف عن حريق مواد أو اعشاب لم تمض عليـــــه فترة طويلـــة يعد نافعا ويضرب الجرح الحي مباشرة. ويعد الزماد المتخلف عن «عيدان القمح والشعير» من اكثر انواع الاتربة إبراء للجروح. ويستعمل البعض بكثرة الاعشاب المختلفة في علاج الجروح النازفة، فتلك اقرب وسيلة وأدعى لاندمال الجروح بسرعة(١٢) .

(٢) السلعة

يعرف هذا المرض أيضاً « بالاكلة » وهو نوع من تآكل الجلد . يبدأ صغيراً ، ثم يتخذ شكل دائره تتسع شيئاً فشيئاً ويزداد نموها حتى تبلغ العظم وغالباً ما يصيب هذا المرض الاطراف وخاصة القدم وقد ترددت على لسان عدد من المرضى والمعالجين روايات كثيرة عن مخاطر المرض ، الذى لا يُعْرَفُ سببه والذى يؤدى ، إن لم يتم علاجه مبكراً – إلى بتر الجزء المصاب او فصله عن الجسم جراحياً . ويذكر بعض الممارسين أن هذا ما فعله الاطباء الذين لم يعرفوا سبب المرض ، ولم تنفع معه العقاقير الطبية بل أن بعض الممارسين ذكر أنه تمكن من علاج حالات من هذا النوع بواسطة الكى ، بعدما قرر الاطباء فصل الجزء المصاب ورفض المريض ذلك . ويشترط فى تلك الحالة أن يكون الكى عميقاً .

وينطوى هذا النوع من الكى على الام مبرحة ومضاعفات تستمر لبعض الوقت ، ولكنه أيضاً – حسب رأى المعالجين والمرضى السبيل الوحيد للنجاة من المرض ، أو هو الوسيلة الخاطئة لبلوغ الغاية الصحيحة .

(٣) « الدمل »

وهو نوع من الجروح الناتئة عكس الجروح النازفة او الحية وتعتمل بداخله مواد صديدية وتقيحات تسبب حالة الانتفاخ التى تظهر فى مثل هذه الحالات . ومن أشهر وسائل العلاج الشعبى « الخلطة » التى تتعدد مكوناتها بإختلاف نوع الاصابة . ومنها « مخلوط البصل والملح » ، الذى يؤضع علي الدمل حى يتقيح ، ويخرج ما به من مواد صديدية . ومن المعتقد أن الدمامل إفراغات لسموم توجد فى جسم المريض ، أو تسرى فى دم المريض وتجد طريقها للخروج عبر هذه الافراغات التى هى بمثابة مسالك للطرد . ويتكرر استعمال الخلطة السابقة عدة مرات ، كما يعتبر الثوم من المواد الفعالة والاكثر إنتشاراً فى علاج الدمامل علي مستوى المنطقة كلها ، ومن الافكار الشائعة أن « خلطة الثوم » حين توضع فوق مكان الاصابة مع تغطيتها بقطعة من القماش تعد

علاجاً ناجعاً للدمامل على إختلاف انواعها .

(٤) « العنكبوت »

نوع من « الدمامل » يصيب مفاصل الساقين والزراعين بخاصة ويحدث الاماميرجة . ومن اكثر وسائل العلاج شيوعاً لتلك الحالة إدخال الجزء المصاب ، خاصة الاصابع ، في بصلة مجوفه يعصر عليها بشده حتى تخرج من الدمامل « البيضة » وتسمى في مصر « ام القيح » وهي أصل الداء فاذا خرجت يكوى مكانها لتطهير الجرح ، او تستعمل مطهرات اخري معدة بالصيدليات . كذلك يستعمل البصل المشوى كخلطة بعد مزجة بالملح ، وأيضاً الرشاد الذى ينثر على الدمل . وقد لاحظ الباحث أن اداة الكي المستعملة في علاج العنكبوت عبارة عن إبرة صغيرة توضع في النار حتى يحمر لونها ، ثم توجه بإحكام الى رأس الدمل وتظل قائمة حتى يتفرغ ما بداخله ، ويُعتقد أن الحرارة والالم الناتجان عن هذه الاداة يفرغان كل ما علق بالداخل . ويمكن للمريض ان يستعمل بعض المطهرات اللاحقة للكى . ومن بين أنواع العلاج عجين الحناء بالسمن العتيق الذى يطلى به الجرح او الدمل المتقرح .

(٥) « السنبح »

نوع من الدمامل يصيب الاطفال ويحدث تقيحاً في الوجة واليدين وإذ ترك لفترة يسبب تشوهات في الجلد . ومن الخلطات المفيدة في العلاج السعوط المكون من عود الابهل والبارود والشبة وبعض المواد الاخرى المستوردة من الهند .

(٦) « الحبسة »

وهي نوع من العيوب التي تنتشر في الوجة وعلاجها الخلطة النباتية والمواد العطرية .

(٧) « القوبة » :

وهى نوع الاكلة الخفيفة أو القابلة للشفاء ، ويجب حصارها بسرعة . وتعالج

بماء الزعفران الذى يتم نثره بشكل دائرة فوق القوبة وحولها لمنع إنتشارها . ويستعمل ماء الزعفران بعد أن يُقْرأ عليه ايات من القرآن او يصيبه جزء من رزاز القارئ « المطوع » حتى يكتسب قوة ويشتد تأثيره .

(٨) « الجرب » :

مرض جلدى سريع الانتشار يظهر على سطح الجلد فى شكل حبوب صغيرة سرعان ما تطفح وتتقيح ، وعلاجة خلطة نباتية من عدة مواد ويدخل فيها الملح ، وأحيانا يُستَعمَل فى علاجة ماء الزعفران .

(٩) « البهاق » :

وهو المرض الجلدى المعروف بأسم « البرص » ومن أعراضه ظهور بقع بيضاء تكبر او تصغر علي قدر شدة المرض . ومن المعتقد أن هذا المرض وراثى ويعالج بمسحوق يسمى « قرص الثور »

(١٠) « لدغات الافاعى والحشرات السامة » :

تعد الممارسات الشعبيه فى مجال التعامل مع لدغات الحشرات والهوام ، أكثر شيوعاً وأسرع فى اسعاف المصاب بالمقارنه للأجراءات الطبيه التي تتطلب إنتقال المريض الى المستشفى للعلاج وتعرضه لمضاعفات الاصابة والموت . وتستعمل الطرق الشعبيه احياناً لاسعاف المصاب ريثما يتم عرضة على الطبيب المختص إذا اقتضى الامر ذلك ، لاسيما فى حالات لدغات الافاعى ، ولكن الغالب ان هذه الممارسات علاج نهائى ، ومن وسائل العلاج « تشريط » محل اللدغات بالموسى ثم مص الدم بالفم لجذب السموح من الجسم وذلك على وجه السرعة، وتستعمل الحجامة لصرف الدم المسموم بواسطة ادوات معينة « خراطيش وانابيب بلاستيك » ومن الاجراءات الاحتياطية الشائعة في مناطق كثيرة ربط العضو الملدوغ برباط قوى مما يلى القلب لمنع سريان السم إليه او تقليل نسبة سريانه لحين تفريغ الدم من موضع الاصابة ، ثم حمل المريض

علي وجه السرعة الى المعالج الشعبي أو المستشفى ومن بين النباتات المستعملة فى لدغات الافاعى والعقارب « القطين » وهو نبات عشبى هش . كذلك نبات « الشعث » الذى يطبخ ثم يدهن به مكان اللدغ .

علي أن العلاج الدينى يأخذ مكانة مهمة فى علاج الاثار المترتبة علي لدغات الحشرات، شديدة السمية، علي حد تعبير بعض الممارسين . ولهذا يتخصص فريق من « المأذونين » فى الرقية الشرعية « الخاصة بلدغات الافاعي والتى قد تختلف فى صيغتها بعض الشئ عن الرقية فى الاصابات والامراض الاخرى . ويذكر اكثر من ممارس كما يؤكد المرضى وعامة الناس ايضاً ان الدواء فى حالات اللدغ لا يكفى لابراء المريض والخلاص من الداء إذ لابد أن يقترن بالقراءة والدعوات للمريض . ويرجع ذلك الى الاعتقاد بأن تمكن الحشرات من بعض الناس ، إنما يأتى فى كثير من الاحيان كعقاب علي ذنب او خطيئة وقعت منهم . وهناك روايات شفهية كثيرة تتناقلها الالسنة حول التغيرات النفسيه والعضوية التى تحدث للمصاب وتستمر معه طويلاً بسبب عدم إقتران العلاج الشعبى او الدوائى كلل بالرقية الشرعية . ولا يتوقف الامر عند حد العلاج بل إن الثقافة الشعبية تضم العديد من الروايات والاقوال المأثورة والادعية التى تتصل بتجنب اذى الحشرات حتى ولو احاطت بالانسان من كل جانب ومعظم اساليب الوقاية دينية اكثر منها اى شئ اخر ومن الشائع ان « ريق » فم المؤمن شفاء من كل داء ولذلك ينصح المعالجون إبتداء بأن يبلل مكان اللدغ بلعاب المصاب ، ويقترن ذلك بالدعاء .

رابعاً : الامراض الباطنيـــة

تتناسب اهمية الممارسات الشعبية فى مجال الامراض الباطنيه مع تعددها ، وكثرة انتشارها ، وتعلقها بالجهاز الهضمى والجهاز البولى والتناسلى الى جانب تاثيرها على سائر اعضاء الجسم ككل ، بما فى ذلك امراض القلب والرئتين والجهاز التنفسى وغيرها ، وتكثر المسميات الشعبيه فى مجال الامراض الباطنية ، كما تتنوع

طرق العلاج على اختلاف رتبها خاصة العلاج العشبى . وأكثر الامراض الباطنية شيوعاً فى المجتمع محل البحث الحمى بأنواعها والتى منها « الربعية » و« الرعاشة » او« النفاضة » و« القعيفه » و« الشرية » و« الموّج » و« الهبوب » و« الشفار » و« العفنه » و« العضا » و« الغويشة » . هذا بالاضافة الي الامساك والاسهال وامراض الكبد والطحال والمغص والقئ وغيرها من الامراض الاخري ذات الاسماء المألوفة . وتضم المعجمية الشعبية قائمة طويلة من الامراض الباطنية اكتفى هنا بإيجاز اكثرها شهرة وهى : -

(١) الحمى :

وهى علي أنواع عدة أشهرها « الربعية » وتنتج عن إختلال التفاعلات داخل البطن بسبب شرب المياه « الرديئة » وتسمى أحيانا « بالنفاضية » وتعاود الظهور كل يومين ، ويستمر المرض لمدة يوم واحد والنوع الثانى هو « الهمادية » ويشعر المريض حال الاصابة بها بالغثيان وبحالة تشبة التخدير

كما توجد « النفاضة » أو « الرعاشة » والتى تسمى فى الطب الحديث بالملاريا . ومن أعراضها « الانتفاضة » الشديدة والشعور بالبرد علي الرغم من دفء المكان ومع وجود مركبات نباتية عشبية شديدة المرارة لعلاج هذا النوع من الحمى إلا أن حركات المريض وإهتزازات جسمه وأطرافه يقترن بوجود شعيرة شعبية تدعى « المسحة » يتلوها بعض المشعوذين من الرجال والنساء امام المصاب بالمرض ونصها « جيتكم من قبله وحتيتكم حت الحبلة ، وجيتكم من شام ، وحتيتكم حت الشام ، وجيتكم من حذّر ولا لكم عند الله قدر »

وتلك شعيره تتسم بالابهام ، ويُعْتَقد بأن لها صلة بالحسد وأثر العين الحارة « الشريرة » إذ يرى المشعوذ ان المريض قد اصابته عين ذكرية او أنثوية وتكشف الشعيرة عقب تلاوتها عن نوع الحاسد وغالبا ما لا تفيد تلك الشعيرة المريض الذى يشعر ببعض الارتياح تحت تأثير الايحاء ، ثم لا تلبث اعراض المرض ان تعاوده .

ويبقى العلاج الشعبي هو الاكثر انتشاراً حيث يضيف البعض مواد معينة الى « ورق الكاذور » وذلك لتكوين « منقوع » يشربه المريض . وكذلك يستعمل نبات « العاقول » وهو نبات شوكي له اوراق وجذور وأزهار متعددة الاغراض . ومفيدة جداً في علاج الحمى « الملاريا » .

(٢) « القيفة »

وهي ذلك المرض المعروف بالزائدة الدودية . ولهذا المرض اكثر من علاج . واغرب طرق العلاج « الخيط والابرة » حيث يوضع خيط متين خشن مستخلص من جلد بعض الحيوانات او الالياف النباتية ، ويتم وضع الخيط في سم الابرة ثم تنفذ الابرة من مكان الالم وتتخذ خطا غائرا تحت الجلد مارا بالزائدة ليخرج من الطرف الاخر، وتتخذ مسافة مرور الخيط حوالي ٣ سم ، وبعمق يبلغ ٢ سم . ويترتب على ذلك حدوث ثقبين . يعتقدون انهما يفرغان الزائدة مما بها من مواد . ولم يشاهد الباحث ممارسة من هذا النوع ، ولكن البعض اكد وجودها ويبقى علاج القيفة بالكي أمر متكرر وتستعمل في هذا الصدد اداة عبارة عن مسمار طوله حوالي ٩ سم وله رأس دائري ويتحدد موضع الكي برسم مربع باللون الأحمر . ويعقب الكي إمتناع المريض عن الطعام والشراب لمدة يوم واحد ، ويفضل تناول السوائل لمدة أسبوع حتى « يطيب » الجرح .

والواقع أن ما شاهده الباحث من آثار الكي على الجزء الاسفل من البطن فيما يتلو السرة علاجاً للزائدة الدودية ، يدل على فجاجة العلاج الشعبي وسوء تقدير المعالج لطبيعة المرض ، ويكشف عن الاخطار المستمرة من جراء هذه الممارسات . وقد شاهد الباحث بنفسه إحدى الحالات التي وصلت الى المستشفى في النهاية بعد ممارسات عدة للكي في مواضع مختلفة وقد تقيح موقع الكي في جدار البطن وإنتفخت ، وأمكن إنقاذه من خلال عمليات جراحية متعددة .

(٣) الاسهال والامساك :

الاسهال أو الزحار من الامراض الباطنية كثيرة الانتشار وغالبا ما يكتسب

الطب الشعبى أهمية بالنظر الى التجارب المتكررة بين العامة في التعامل مع مثل هذه الامراض . التى يتفق الطب الشعبى فيها مع الطب الرسمى علي الاقل من ناحية ممنوعات الطعام والشراب حال حدوث الاسهال ، وكذلك فى عدد من عقاقير العلاج . وعلى سبيل المثال ينصح المعالجون « المطوعون » بالامتناع عن الدهنيات واللحوم ، والاتجاه الى الخبز الجاف وبعض عصائر الفواكه والحمضيات . وتستخدم « الصيحة » الشعبية علي نطاق واسع مع مرض الاسهال ومن بين مكوناتها البن المحمص المدقوق الذى يخلط بعصير الليمون حتى يصبح عجينه رخوة يبتلعها المريض حتى يتوقف الاسهال بعد مرور وقت وجيز . وقد أكدت اقوال المرضى فاعلية هذا المخلوط . ويستفاد من نبات « الطرثوث » نو السنابل الكثيفة ، حيث تجمع عيد انه كاملة ويأكلها المريض فيتوقف المرض تماماً . ومن النباتات شائعه الاستعمال ايضاً « الحنظل » خاصة لب الثمار والجذور . ومثله البسباس » و« الحدج » وهذا الاخير نبات مر المذاق يقطع الى نصفين ثم يشوى فى النار ليضعه المريض على باطن قدمه فيسهل فوراً . ويتسم هذا النوع من العلاج بالغرابة ولكنه حسب رواية بعض الممارسين فعال .

اما عن الامساك الذى يسمى « باليابس » او مرض « البطن الجاف » فان اشهر انواع العلاج الشعبى هى « شربة التوابل » التى تضم عدة أشياء وجميعها من النباتات وتدق سويا وتخلط بالماء وبعض المواد العطرية ويشربها المريض .

(٤) المغص :

الأصل فى تقدير الطب الشعبى لأوجاع البطن من نوع المغص ، أن هناك نسبة من « السمية » دخلت الى المعدة والامعاء . ولا تشير الكلمة بالضرورة الي وجود مادة سامة وإنما يقصد بالسُمية هنا وجود شئ « رديء او فاسد » وتعد زيادة كمية الدهون فى الطعام ، وإمتلاء المعدة أحد مصادر التفاعل الضار .

حيث يُعتقد بأن كثرة الطعام داخل المعدة من عوامل توالد « الحشرات » حسب التعبير السائد وتكاثرها . ويتعين علي المرء أن يترك نصف المعدة على الاقل خالياً لما

لذلك من علاقة « بالتنفس » حيث يعتقد بأن الامتلاء يسبب ضغوطاً على عروق البطن ، ويضعف من حركة الدم . ومن بين العقاقير الشعبية في علاج المغص وكافة تقلصات البطن « العشرج » وهو نبات ذو ورق كبير ورائحة خبيثة لا يكاد المرء يلمس ورقه حتى يشم رائحة عفنة ، ويعتبره المعالجون دواء ناجعا لكل سموم البطن . ويفضل استعمال اوراق هذا النبات على شكل منقوع في الماء . وكذلك تستخرج مادة من بعض الفضيل او ثماره الخضراء تسمى « الطبيخ » وتفيد في علاج المغص بشكل تدريجي . فاذا كان المغص ناتجاً عن تجمع الغازات مع إنتفاخ البطن وجب أكل « الصبر الاخضر » على الريق ، ويوازيه في النفعة مسحوق الزنجبيل ، وكلاهما ناجحان في التخلص من الغازات .

(٥) « الجرة » :

نوع من تقلص الامعاء بخاصة ومن بين التصورات الشائعة أن الامعاء الرقيعة يمكن أن تتجمع في ناحية واحدة من البطن محدثة الماً شديدة ولا يجدى العلاج بالاعشاب والمواد في مثل هذه الحالات ، حيث يكون نفعه محدودا جداً . وعلى ذلك فان هناك ممارسات بديلة يجرى تطبيقها ، وهى متعددة الانواع ، وأكثرها شهرة إستعمال « الجرة » وهى وعاء يتم صنعه من المواد ردينة التوصيل للحرارة كالفخار والاخشاب ونحوها .

والجرة وعاء مستطيل الشكل ذو فوهة ضيقة ، ويتم استخدامها على النحو التالي : تثبت شمعة على جسم المريض ويجرى إشعالها ، ثم تنكس الجرة فوقها بحيث تنطبق فوهتها على جدار البطن تماماً ، وبما يحول دون أى فراغ يسمح بتسرب الهواء الخارجي نحو الداخل . وتلتهم الشمعة في الاحتراق مفرغة الهواء الداخلي . وعندما تأخذ الجرة فى شد البطن الى داخلها يحدث نوع من الانفراج ، وتتجمع الاجزاء غير المنتظمة من الامعاء وبعد خلع الجرة تجرى عملية مساج من اليمين الى اليسار ثم العكس ، مع لزوم المريض الراحة التامة . وتستمر عملية المساج ثلاثة أيام بعدها يشفي

المريض تماماً .

والواقع أن إستعمال الجرة على النحو المذكور لا يقتصر علي تقلص الامعاء او ما يعرف بالموج ، وإنما يمتد الى حالات اخرى اذكر منها المغص الكلوى ، وحالات الاصابة بالامراض الروماتزمية فى العضلات بخاصة وفى العظام بعامة ، وقد استعملت الجرة فى مصر تحت اسم « البنية » خاصة فى الريف بنفس طريقة استخدامها فى مجتمع البحث ، وذلك منذ ما يقرب من ثلاثة عقود مضت ، وإقترنت فى معظم الحالات بزوال اعراض المرض او تخفيف آلامه على الاقل . غير ان اختلاط امراض المعدة والامعاء على الممارسين للطب الشعبى يفضى فى حالات عدة الى مخاطر قد تودى بحياة المريض

(٦) « *الهبوب* » :

مرض يسبب إنتفاخ البطن ، دون أن يصاحبه بالضرورة تجمع للغازات ، ويحس المريض بالامتلاء علي الرغم من خلو معدته من الطعام والشراب ويتم علاج هذا المرض « بماء القرظى » الذى يستخلص من شجرة تنبت فى شعاب تهامة ، وتلتف حول غيرها فهى من النباتات المتسلقة وتؤخذ عروقها وتجفف ثم تدق وتغلي فى الماء ليأخذ منها المريض مقادير معينة يحددها المعالج . ولأن هذا النبات شديد المرارة فإنه يخلط باللبن . وغالباً ما يأتى العلاج بنتائج إيجابية لانه يشتمل بالفعل علي مواد طبية .

(٧) « *العقنـــة* » :

مرض باطنى يصيب الاطفال بخاصة ويسبب لهم قيئاً وإسهالاً . ويرجع سبب الاصابة إلى تلوث الطعام بشكل اساسى . وتستخدم في العلاج بعض المواد « كالشيح والكمون والكاراوية » إلا أن العلاج بالكى وارد فى هذا الصدد . ويتم الكى بقطع من الخشب وليس الحديد . ويذكر بعض المعالجين ان التعامل مع الأطفال فى فترة

الرضاعة بواسطة العقاقير الشعبية غير مستحب . وهم يفضلون التعامل مع اطفال يزيد عمرهم علي خمس سنوات ، بعد أن يبدى الاباء رغبة وإلحاحاً فى ذلك .

(٨) « الكفار » :

وهو مرض يسبب إصفرار الوجه والجسم ككل ، وهو المعروف طبياً بمرض « اليرقان » وسببه الطبي فيروس يصيب الكبد ، ويستعمل الطب الشعبي الكى وسيله للعلاج خاصة فى منطقة الرأس والرقبة وغالباً ما لا يفيد هذا العلاج ، بل وتؤدى مضاعفاته الي مخاطر شديدة .

(٩) « العضيا » :

وهو نوع من إضطراب الكبد علي ما يعتقد المتعالجون، ومن بين أعراضه دوار الرأس والقشعريرة والارتجاف . وعلاجة المشهور هو الكى فى أعلي الرأس « الهامة » وأسفل الرأس والساق ويصادف العلاج الشعبى فشلاً واضحاً فى التعامل مع هذه الحالات .

(١٠) « الشرية » :

يعتقد بأن الشرية نبتة أو زائدة أو نتوء او خراج ونحو ذلك ، تأخذ فى الانتشار والتمدد داخل البطن مسببة حرقان وألام ، مع ميل للقئ وشعور بالمغص ، ويفقد المريض شهيته للأكل . وغالباً مايصاحب ذلك إنتفاخ فى البطن ، ومن أشهر طرق العلاج بالاعشاب « البابونج » وهو عشب مفيد فى علاج جروح المعدة والاثنا عشر . ويستعمل البعض الكى علي نطاق محدود فى مناطق « الجنب » ويحذر البعض من استعمال النار فى المناطق الحساسة التى يوجد بها الكبد والبنكرياس وغيرها .

(١١) « الطحال » :

أشهر امراض الطحال تضخمه وتمدده حتى يملأ التجويف الداخلى للصدة ومن بين طرق العلاج فى الحالات المبكرة سير المريض فى الرمضاء حافياً لمسافات طويلة

مع النوم على الجانب الايسر لمنعه من التمدد وأفضل علاج لهذا التضخم علي ما يرى البعض - كية واحدة عند آخر أقصر الضلوع من يسار الجسم ، ثم يمنع المريض من أكل السكريات والحوامض بخاصة حتى يتمكن من اداء وظيفة التنفس علي الوجة المرضى ، لاسيما وأن « المطحول » يعانى من « ضيق النفس » الذى يزداد مع تناول السكريات .

هذا وتجدر الاشارة الي وجود امراض اخرى تأخذ اسماءً شعبية متعددة ولكنها اقل أهمية ولا يعرض لها الباحث لأسباب تتصل بنطاق البحث والغرض منه .

خامساً : الامـــراض الصـــدرية

تختلط امراض الصدر فى التراث الشعبى بأمراض القلب والدورة الدموية والتهاب الغدد ، وأمراض المفاصل والعظام والآلام الروماتزمية ، ويترتب علي ذلك نوع من التداخل فى الاسباب والاعراض مع امراض اخرى لا علاقة لها بالقفص الصدرى . ومن هنا كانت محدودية الاداء والممارسة بسبب قصور المعرفة وضعفها وأهم الامراض الصدرية التى امكن إحصاؤها هى : -

(١) السعـــال بأنواعـــه :

ينقسم السعال فى السياق الشعبى الى بسيط « خفيف » وخطير « عميق » ووجة التفرقة بين النوعين هو شعو المريض بالتعب اثناء السعال وتتابع نوبات « الكحة » وإرتفاع الصوت وشدته ، أو وجود فترات طويلة نسبياً بين النوبات مع سطحيتها وإنخفاض صوت المريض . كذلك ينقسم السعال الى « جاف » او « خشن » ورطب ويعتبر النوع الاول اشد خطورة من الصنف الثانى ، ويعرف السعال الديكي بأسم « القحيقحان » الذى يصيب الاطفال فى سن معينة . ويتم علاج السعال العادى بمغلي الزنجبيل بعد خلطه بالفلفل ، كما تستعمل بذور نبات « الحبيزة » وهو نبات عشبي له

شعيرات علي شكل نجمة ، وأوراق شبه مستديرة فى علاج السعال الحاد . وأيضاً « الفرفج » وهو عشب اعشبى له ازهار صفراء اللون وأهم وظائف هذا العشب توسيع الشعب الهوائية فى الرئتين ، خاصة فى حالات ضيق التنفس . ويعتقد كثير من الممارسين أن الفرفج أهم علاج لامراض التنفس وأن نتائج العلاج سريعة ومؤكدة . من جانب اخر يؤكد بعض « الطوبين » علي أهمية استعمال نبات « العشار » فى علاج « ضيق الصدر » وينبت العشار بكثرة فى المنطقة وهو شجيرة بيضاوية تشبه القيمة ، علي ان هناك ممارسات اخرى من نوع السلوك الصحى ، منها النوم علي الجنب حال الاصابة بالسعال ، وتناول المشروبات الساخنة ، والتدفئة حتى يتصبب العرق من المريض ، ولزوم الراحة ، والامتناع عن السكريات والالبان وبعض اللحوم .

(٢) « *الفتاق* » او « *الفتيق* » :

مرض يقع بين الاضلاع فى منطقة الصدر ، ويكون مصحوبا بكحة شديدة والم فى الصدر ، وقد يمتد الفتاق الي منطقة الظهر ويسمى « فتاق الظهر » ومن بين الممارسات العلاجية الكى والتداوى ، وفى الحالة الاخيرة يتم صياح خفيف يستعمل فيه زيت الزيتون بعد خلطه بالعلبة . كذلك يتم تناولها بجرعات محددة كل صباح وأحيانا تخلط ببيضة « بلدية » لتكتسب قوة علاجية أشد .

(٣) *الشـــربـــة* :

هى الكحة الشديدة الفتاكة التى تمنع المريض من النوم ، وسببها البلل ، وتتناول الماء البارد والتعرض لتيارات الهواء الشديدة ، وعلاجها المفضل شعبياً خلطة مكونة من الليمون والحبة السوداء وبعض المواد الساخنة ، ومن السلوكيات الطبية الشعبية الامتناع نهائياً عن التعرض للتيارات الهوائية والتدفئة حتى يعرق المريض .

(٤) *الربـــو* :

يعد الربو من الامراض الصدرية التى يعتمد فيها الطب الشعبى على العلاج العشبى اكثر من غيره، ويرجع ذلك الى توفر الخبرة وتواترها عبر عمق زمنى مناسب ، جربت خلاله العديد من النباتات وإنتهى الامر بالاتفاق علي أن نبات « الفلفل » و « العشار » من افضل الاعشاب فى علاج الربو . ففى الحالة الاولى يُتْرَكُ العشب حتى يجف ثم يؤكل خاصة رأسه التى تسمى « برأس العبد » وهي سوداء اللون وفى الحالة الثانية يتم استخلاص العصارة اللبنية من العشار وإحتسائها وتكون النتيجة إرتياح المريض وزوال اعراض ضيق التنفس ، مع زيادة فى نشاط المريض وحيوية حركته .

(٥) « ذات الجنـــب » :

وهو مرض يصيب الرئتين وتظهر آلامه فى الجهتين اليمنى واليسرى من الصدر خاصة بإتجاه الجنب ، ويكتنف هذا المرض الغموض لاختلاطه بأمراض الضلوع . وعلاجة الشعبى الكى على جانبى الرقبة على الوريدين الايمن والايسر . أما عن العلاج النباتى فهو « الخشخاش » .

(٦) الفجـــور :

ثقوب أو فتحات يعتقد بأنها تظهر فى الضلوع من جراء أحمال ثقيلة او بسبب ضعف بنية المريض ويعالج هذا الداء غير محدد المعالم « بعد قوق الشفاء » بعد تسخينه، الجدير بالاهتمام ان المعالج يتحسس مواضع الالم بيده ، حيث يستطيع تحديد بعض الفجوات التى يحسبها ثقوباً فى عظام الضلوع .

سادساً : الامراض البوليـــة والتناسلية

وتكاد تقتصر علي أربعة أنواع هى « حصر البول » او « حبس البول » « الردة » ، و « الشجار » الذي يُعَرَّفة فى الطب الرسمى « بالزهرى » وأمراض العقم » . وتتباين طرق علاج هذه الامراض من حالة لأخرى ، أما عن حصر البول فعلاجه الشعبى . عصير البقدونس . ولبن الماعز الذى يخلط احياناً بالعسل ، ومن السلوكيات الطبية شرب الماء والسوائل بكثرة خاصة فى حالاتها الباردة وليست الساخنة . وتعتبر « الردة

« مرض جنسى خبيث لم يحدد المعارسون ملامحه بالضبط ، ولكنهم ذكروا أن هذا المرض يؤدى الي اضطراب فى أداء الوظيفة الجنسية ، ويوهن من الصحة العامة للمريض ، أو يصيبه بالضعف والهزال ، وترجع أسبابه الي العلاقات الجنسية الشاذة والممارسات المشبوهة . وينتقل للقرين فى حالات الاتصال الجنسى المثلى او الغيرى . ويصيب الجنسين معا مع كثرة إنتشاره بين الذكور علي حد قول المعالج ولا يعرف الطب الشعبي فى المنطقة علاجاً للشجار او الزهرى سوى الكى وعزل المريض منعاً للعدوى .

هذا ويشير الاطباء إلى تكرار امراض العقم عند الجنسين ، وأيضاً الاضطرابات الجنسية خاصة فى بداية الزواج ، وعلاج العقم عند النساء شرب « ماء الشكاعين » وهى عصارة مستخلصة من نبات صحراوى شوكى يشبه العلقاء ، ولكنه أصغر منها حجماً وأقل اخضراراً ويتم تجفيف هذا النبات احيانا ثم يطبخ لتأكله المرأة أو تسقي به فتحمل على التو . ومن الاعشاب نبات « الفقع » الذي يطبخ ويترك مكشوفاً طوال الليل للنجوم حتى طلوع الصبح . فتشربه المرأة علي الريق فتحمل بعد فترة وجيزة ومن الوصفات الشعبية ايضاً « لبن الفرس » الذى يراه البعض مفيداً فى علاج عقم النساء ، بشرط أن يعقب شرب هذا اللبن الجماع مباشرة . ومع وجود اعشاب مفيدة فى علاج عقم الذكور إلا أن الرقية الشرعية وبعض القراءات أجدى نفعاً فى اكثر الحالات ومن المعتقد أن أغلب العقم يرجع الى المرأة التى تحمل بويضات عقيمة لأسباب وراثية او لضعف القوة الجنسية او الاستعداد للحمل على ما يرى البعض . وأخيراً فإن علاج إحتباس النشاط الجنسى فى بداية الزواج ، يخضع للأداء الشعائرى والطقوسى غالباً ، لأن السبب يكون نفسياً مزاجياً بالدرجة الاولى .

سابعاً : أمراض النساء والولادة

تنتشر الممارسات الشعبية السابقة جميعها بين الجنسين ويكفي تتبع إنتشارها بين الذكور لتقرير قيمتها التشخيصية والعلاجية للمجتمع ككل. وهنا تجب الاشارة إلى أن إستقلال الثقافة الانثوية عن ثقافة الذكور يقلل من أهمية الممارسات الشعبية بالنسبة لجمهور المرضى من الأناث، كما يحد من دور الممارسات للطرق الشعبية لأسباب متعددة. ويبقى دور الذكور بارزاً أيضاً في مجال التعامل مع النساء بإستثناء الولادة. ولذلك فإن ممارسة الطبيب الشعبي للتشخيص والعلاج تتم عادة في وجود "محرَم". وفي حالات إستعمال الكي يجري ثَقْب ثوب المرأة فوق موضع الكي، ليتسنى إتمام الممارسة، دون أن يرى المعالج شيئاً من جسدها. ويمكن للأنثى أن تذكر أعراض المرض، دون أن يراها المعالج بسبب إرتدائها الخمار والنقاب، كما قد تتحدث من وراء حائل أو حاجز خشبي أو نحو ذلك.

وفي حالات كثيرة يتقدم الزوج بصحبة زوجته أو بدونها، ويتولى الحديث بدلاً عنها، ويصف الأعراض حسبما تذكرها زوجته وينوب عنها في أمور كثيرة، ومن أهم أمراض النساء والولادة.

١ - الوضع :

توجد القابلات اللائي يحتفظن بقدر من الواجبات حيال الحامل. ولكن عملهن تحضيري قبل الولادة ووقائي بعدها. ففي حالات إقتراب الوضع تستطيع القابلة إبداء الرأي بوجوب الأستعداد لتلقي الجنين، وتوجيه الحامل إلى المستشفى، وفيما بعد الوضع تجري عمليات غسيل وتطهير بالإضافة إلى إعداد قائمة بمواد وأعشاب وأغذية معينة تناسب الأم. وأهم أدوار النسوة حماية النفساء من الأضرار الناتجة عن الأطعمة والأشربة الضارة، وما يلحق بها من عوارض جوية، ثم تحضير قائمة بالعقاقير التي تجمع من الأعشاب وتسحق وتخلط سوياً، وتتناولها الأنثى المرضعة لكي تعيدها إلى سابق نشاطها قبل الوضع، وتدر لبنها بسرعة. ومن العقاقير الشعبية الشائعة في هذا الصدد "اللك" و"عَرَق الظهر" و"الناخة" و"الشمر" والحلبة والحبة السوداء. وتخلط هذه

المواد بمقادير معينة، ثم يضاف إليها العسل وتعجنها المرأة على الريق" لمدة أسبوع على الأقل.

وهناك وجبة شعبية خاصة تسمى "النفاسة" تتقدم ساخنة وتتباين مكوناتها من الحبوب والسمن والدقيق حسب نموذج حياة الشخص "بدوي وريفي حضري" ويُمنع النفساء من تناول السوائل الباردة تماماً.

٢ - التعسير:

وهو حالة تعسر الولادة. وعلاجها شعائري حيث تتلى قراءات خاصة وآيات من القرآن، يقف أثناءها "المطوع" قريباً من مكان المرأة، ويكرر قراءة آيات من سورة "الشرح"، وأحياناً تكتب تلك الآيات الأخيرة من السورة على ورق وتوضع في الماء الذي تشربه المتعسرة. ومن الطقوس أخذ قطع من ملابس الصبي "بكر أمه" ووضعها فوق صدر المتعسرة. ويُعتقد بأن تلك الممارسة تسهل الولادة. ويستعمل "التبخير" بالكمون وغيره من التوابل، كما تعسر المرأة كذلك بتنشر على نطاق ضيق "التمائم"، ومنها تعليق المرجان في فخذ المرأة اليسرى بخيط رفيع. وينصح بهذا العمل كإجراء إحتياطي، تتصوره بعض النساء يخرج الوليد سريعاً.

هذا وقد ذكر بعض الممارسين حالات تشنج لدى بعض الحوامل يحسبها المعالج ضرباً من المس، ويستعمل فيها طرقاً يعتقد بأنها تخرج الجني الذي "لبس" المرأة حال إزدياد الطلق إستعداداً للوضع. وقد دل تواتر الخبرة على أن تلك الحالات من قبيل تسمم الحمل. وأخيراً فإن أشهر الأعشاب إستعمالاً في حالات عسر الولادة نبات "كف مريم" وهو عشب حولي زاحف، يجري سحقه "لتسقيه" المتعسرة أو ينقع في ماء وتشربه.

٣ - سقط الرحم:

وتلك حالة مرضية تحدث عقب الولادة، ويجب إعادة الرحم إلى وضعه الطبيعي وذلك عن طريق عدد من الممارسات الشعبية التي تتم والمرأة في وضع مقلوب. وتشتمل هذه الممارسات التي تقوم بها القابلات على التدليك الخفيف للبطن عند منطقة الرحم

وتستعمل زيوت ومواد متعددة.

٤ - "الاسقاط" :

وهو نزول الجنين من رحم أمه بشكل متكرر ميتاً أو قبل أن يكتمل نموه. وعلاج هذه الحالة ينقسم إلى شقين، علاج بالأعشاب، حيث تعد خلطة مكونة من الحلبة، الحبة السوداء أي حبة البركة، رشاد، ماش، يانسون فلفل وكمون" وتطحن جميعها، وتُعْطَى على هيئة مسحوق لمدة ٤٠ يوماً. أما النوع الآخر فيضم مجموعة من الممارسات الشعائرية فهناك ما يُعْرَفُ "بالمردود" وهو عبارة عن مخلفات حرق أقمشة وخرق قديمة تُجمَّع وتوضع في "كيس" ثم تشد على البطن حتى منطقة الرحم وتترك لمدة معينة. ومن الممارسات الشعائرية أيضاً، جمع العقارب الميتة وحفظها في خرق تعلق بعد ذلك في رقبة المرأة. ويعتقد بأن ذلك يمنع السقط تماماً. كذلك يستعمل المرجان كمعلقات في مواضيع متعددة من جسم المرأة. ويذكر عدد من الممارسين أن هذه الطقوس تمنع سقوط الأجنة حسبما أثبتت التجربة ذلك، وهي أكثر تأثيراً من العلاج بالأعشاب والمواد، بل وتفضل العلاج الطبي الرسمي. وبالأضافة إلى ما تقدم يستعمل الكي أسفل السرة، وأسفل الظهر، وهو نافع في بعض الحالات دون البعض الآخر على ما يرى أحد المعالجين. وتتخصص بعض المحترفات في عمليات التدليك بإستعمال زيت الزيتون أسفل البطن وذلك لعدة أسابيع.

٥ - "الخلف":

وهو مرض موت الجنين في بطن أمه بسبب حملها أشياء ثقيلة الوزن، أو أداء عمل شاق. وفي تلك الحالة يستكن الجنين في الرحم ولا يسقط. وعلاج هذه الحالة التدليك الخفيف مع تناول مشروبات ساخنة بكميات كبيرة. ويفيد ذلك في حالات كثيرة حسب رواية أحد الممارسات، وهي إمرأة طاعنه في السن.

٦ - "قيض دم الحيض" :

وهو تدفق دم الحيض بكميات كبيرة تَفُوق المُعْتاد، وأشهر المواد الطبية الشعبية

لتقليل دم الحيض عصير الكرّات الذي يُخلّط مع زيت عتيق، كذلك تؤخذ خصي الظباء وتجفف وتسحق ثم تخلط بزيت الزيتون الذي تتناوله المريضة وتعود إلى طبيعتها.

وهناك حالات وأمراض أخرى تتصل "بالسبد" وتلف الارحام والقرح وغيرها مما يصيب رحم المرأة أو يتصل بموانع الحمل ومتاعب الحامل والرضاعة والفطام وغيرها مما لا يتسع المجال لذكرها.

ثامناً: أمراض العظام والكسور

يعتبر الطب الشعبي في مجال علاج أمراض العظام مثل الروماتزم وآلام المفاصل وغيرها بالإضافة إلى الكسور على قدر من الاحترام بين مختلف فئات المجتمع المحلي. ويرجع ذلك إلى نجاح معظم الممارسات الشعبية، بل ودخولها في منافسة قوية مع الطب الرسمي أو الطب الحديث الأمر الذي دفع الباحث إلى دراسة خاصة لواقع العلاج الشعبي للعظام من مختلف جوانبه على نحو ما يأتي مفصلاً فيما بعد، وأكتفي هنا بالتصنيف الذي وضعه الممارسون لأكثر الأمراض شهرة، ثم أهم أنواع الكسور.

أولاً : أمراض العظام :

١ - النقرس :

وهو مرض يصيب مفاصل الساق، ويكثر إنتشاره بين الموسرين وطبقة الأغنياء في المناطق الحضرية بخاصة.

٢ - آلام الركبة :

مرض من نوع الآلام الروماتزمية يكثر إنتشاره بين الاناث والطاعنات في السن خاصة ومن طرق علاجه الشائعة أقراص عسل النحل الذي يتم خلطه غالباً بالصبة السوداء، كما يستعمل أيضاً "ورق المِشْرِق" وهو علاج عشبي.

٣ - "الخلع" :

وهو الآلام التي تقع في عظام الكتفين والعمود الفقري، وعضلات الظهر أيضاً. ومن أساليب العلاج العسل المخلوط بالبيض النيئ، وأحياناً الكي فوق الضلوع أو أسفل الظهر.

٥ - "عرق النسا" :

وجع يبدأ من مفصل الورك ويمتد إلى الفخذ، وأحياناً يصل إلى الكعب. ويسبب آلاما متفاوتة الشدة، وقد يمنع المريض من الحركة. وكلما طالت مدة المرض كلما

تضاعف هزال المريض وخاصة منطقة الفخذ. وليس لهذا المرض علاج غير الكي، الذي يقع أسفل الورك، وفوق الركبة، وعند القدم. وإن قل الكيات عن ثلاثة. ويسبب الكي بعض التحسن نتيجة تأثيره في أعصاب العصر في تلك المواضع. وقد شاهد الباحث أعداداً كبيرة تتردد يومياً على المارس لعمليات الكي بسبب عرق النسا.

ثانياً: الكسور والرضوض والشروخ :

تنقسم كسور العظام إلى أقسام متعددة يمكن التمييز بينها طبقاً لنوع الكسر أو الشرخ أو "الرضض" ودرجة خطورته، ومدة العلاج اللازمة للمصاب كما يقدرها المعالج. ومعظم مسميات الكسور مستمدة من اللهجة المحلية وهي:

١ - كسر "الجرايد" :

الجرايد ومفردها "جريدة" هي عضد اليد. وهي من الكسور الشائعة بين الجمهور من كل الأعمار. ويتصف الكسر بانفصال واضح بين العظمتين أو أجزاء العظام، بحيث يستطيع "المجبراتي" أن يتأكد من حقيقته "بالجس" أو اللمس ومن ثم التعامل مع الأصابة بما يناسبها من طرق العلاج التي سوف يرد تفصيلها.

٢ - كسر الساق :

وعلاماتها الفتوه، أو النتوءات التي يتحسسها المعالج بطول عظام الساق من مفصل الركبة حتى القدم.

٣ - كسر الفخذ :

ويعتبر من الكسور الخطيرة ويحتاج لمثبتات تمنع الحركة تماما. وعند وقوع مثل هذه الكسور يتعين على المصاب أن يجري أشعة ويقدمها للمعالج الشعبي.

٤ - "العصب" :

وهو خروج العظم عن موضعه، والتباعد الملحوظ بين عظمتين أو أكثر. وهناك ما يُعرف "بالعصب الناطق" أي الذي تبدو ملامسه واضحة للمعالج بل والملاحظ العادي

و"عصب غير ناطق" وهو ما يحتاج بالضرورة لإجراء أشعه تحدد طبيعته.

٥ - "الفكك" :

ويسمى أيضاً "بالمَلَخ" ويحدث عادة في الأربطة التي تصل أجزاء العظام بعضها بالبعض الآخر. والفكك نوعان فكك في العضلات، وفكك في العظام، وكلاهما يحتاج لعلاج من نوع مغاير للآخر. وغالباً ما يصيب فكك العظام مفاصل الساقين والقدمين واليدين.

٦ - "الانفصام" :

وهو مرض يصيب عظام وعضلات الظهر، وينتشر بين النساء أكثر من الرجال، خاصة بعد الولادة. ويحتاج لأربطة وحزام للظهر يعرفه المعالج ويتقن ربطه.

٧ - "الفصص" :

وهو ظهور أورام في العظام أو حولها دون سبب مباشر يعرفه المريض. ويُعالج بنفس طرق علاج الكسور. وفي بعض الأحيان تعبر كلمة الفصص عن "جزوع" العظام وهي حالة دون "الشرخ" أو "الشعرة".

٨ - "الشعرة او الشرخ" :

وهو شق رقيق أو غير عميق في إحدى العظام وهو أقل حدة من الكسر، ولكنه يستوجب بالضرورة إجراء أشعة تحدد موقعه بالضبط ودرجة عمقه وإمتداده حتى يتسنى للمعالج الشعبي أن يعين طريقة العلاج ومدته، ويضع الأرشادات الواجب إتباعها. وعلى الرغم من بساطة الشروخ بالمقارنة للكسور، إلا أنها أصعب في التشخيص وقد تحتاج لعلاج أطول في رأي المطبب الشعبي لأسباب تعود إلى سلوك المريض نفسه.

٩ - كسر عظام الحوض :

وهو على درجة كبيرة من التعقيد، ولابد من إجراء عدة فحوص بالأشعة قبل

التعامل مع هذا النوع المركب من الكسور.

وبالاضافة إلى ما تقدم توجد كسور وشروخ أخرى في مواضع مختلفة من الجسم مثل "اللوح" و"الترقوة" و"الزند" وغيرها. وجميعها يخضع لطرق متشابهة في التشخيص والعلاج.

إكتفيت في هذا الجزء بتلك الأقسام الثمانية لأكثر الأمراض شيوعاً في المجتمع محل البحث لأسباب تتصل بحدود البحث ونطاقه والقيود المفروضة عادة على البحوث الجزئية. إذ أن هناك طائفة من الأمراض الأخرى التي تخص الأذن والأنف والحنجرة والبلعوم، بالاضافه إلى الاصابات التي تلحق بالفم والأسنان وأيضاً الأمراض الصمابية والادمانية. وحيث لا يتسع المجال لذكر هذه الأمراض أشير إلى أن ذلك المرض الوصفي لا يتجاوز حدود إثبات بعض النماذج الطبية الشعبية مع الأشارة المحدودة لعدد من المؤشرات الثقافية ذات العلاقة بتقدير الصحة والمرض من المنظور الشعبي.

المبحث الثاني

طرق العلاج الشعبي الشائعة

يرتكز التحليل العلمي في هذا الجزء من البحث إلى البنية الثقافية من حيث إتصالها بطرق التعامل مع الأمراض على إختلاف أنواعها. وعلى ذلك جمعت الطرق الشعبية بين الاعتقاد في تأثير القوى غير المرئية كالأرواح والأشباح والجن والشياطين من ناحية، والآثار التي تعود لسلوك الأنسان وخواصة وصفاته وأفعاله مثل الحسد والعين والسحر والعرافة والشعوذة وغيرها. وجاءت هذه المعتقدات مصاحبة لعدد من الشعائر والطقوس الواجبة الأداء. والتي تختلط فيها العناصر المادية والأشياء كالنباتات والسوائل والأطعمة بالمكونات غير المادية أو الآثار والنتائج والوظائف على نحو ما يبدو في إتصال "الصيغة" و"السعوط" "بالرقية الشرعية" و "التمائم والمعلقات. ثم تتدخل الرؤية الدينية ذات العمق السلفي الشديد لتكسب بعض الممارسات الطبية الشعبية طابع القوة وشدة التأثير ولكي تضيف مزيداً من الاهتمام "بالطب النبوي" أو "الطب الأسلامي" الذي شاهد على المستوى العلمي عددا كبيراً من المؤتمرات والندوات المحلية والدولية داخل دول الخليج بعامة والمملكة العربية السعودية بخاصة (١٣).

وتفصح النتائج التي إنتهى إليها المؤتمرون ومعظمهم من الأطباء في شتى الفروع والتخصصات، عن تقدير كبير لعدد من العقاقير والمواد الطبيعية والنباتات والأعشاب في علاج الأمراض المعروفة والتي إكتشفت مؤخراً أيضاً، بل أن من بين الأطباء الممارسين والأخصائيين من يؤكد أن الشعائر والطقوس الدينية لا تقلو من أثر في الجسم والنفس معاً. وهذا الفريق الأخير يرى تقنين العلاج الشعبي ووضع ضوابط وحدود للممارسة يشرف عليها الأطباء وتقتصر على بعض الأمراض دون غيرها، وذكروا أمثلة لذلك بأمراض العظام والأمراض النفسية (١٤)، (١٥).

وأضيف بأن البيئة الطبيعية تزخر بفصائل كثيرة جداً من النباتات والأعشاب التي تنبت نبته تلقائية في البيئة الصحراوية بأعداد كبيرة. ويختص بجمعها وترتيبها وإعداد مركبات منها كثير من المتعاملين في بيع العطور والبذور، وينعكس ذلك بشده على

الأستعمال الطبي الشعبي الذي خضع -على ما سوف نرى- لجهود علمية وإختبارات معملية شارك فيها الأطباء والصيادلة والمهندسين الزراعيين والمتخصصين في الكيمياء الحيوية. وكان هدف هؤلاء جميعاً، تقييم الممارسات الطبية الشعبية التي تعتمد على العلاج بالأعشاب.

هذا ويمتد العلاج الطبي الشعبي ليشمل عدداً من الطرق والأساليب الأخرى التي تقترن فيها الممارسة بإستعمال الأدوات والتجهيزات الطبية المناسبة، على نحو ما يتمثل في "الحجامة" ومعالجة الكسور والكي وغيرها. ويأتي تصنيف هذه الطرق حسب الأهمية النسبية ودرجة الأولوية كما يقدرها الباحث.

أدوات العلاج بالأعشاب

تدل الوقائع الأنثروبولوجية منذ عصور ما قبل التاريخ على أهمية الحياة النباتية للإنسان وضرورتها كمصدر للغذاء، الذي جاء شاملاً الدواء بحكم التكوين العضوي لمختلف العناصر والمواد. وهناك من القرائن المادية ما يفيد ذلك. وتنهض شاهداً على ذلك البقايا والمخلفات النباتية التي إستعملها الإنسان، وخضعت للفحص والأختبار "البالينولوجي" ومن خلال تراكم التجارب والخبرات عبر عمق زمني طويل تحقق الإنسان من أنواع المكونات العضوية التي تفضل غيرها، بالنظر إلى نفعها المباشر وغير المباشر، والذي تجاوز حدود الطعام إلى مجال إستخلاص الدواء بإنتخاب أصناف معينة من الأعشاب ذات الخصائص العلاجية والدوائية. وتضم البيئة المحلية، موقع البحث أنواعاً كثيرة من الأعشاب والنباتات التي تستعمل جذورها أو بذورها أو أزهارها أو غصونها في العلاج الشعبي.

وتلتقي صيدلية الطب الشعبي مع فارما كولوجيا الطب الحديث في عدد من خطوط التماس وأطر التبادل. ويبدو ذلك واضحاً إذا ما علمنا بعض الأعشاب والنباتات والمواد التي يجري إستعمالها في الطب الشعبي بطريقة فجة وغير مقننة، وتستخدم في مجال الطب الحديث بمقادير ونسب تنهض بتحديدها شركات الأدوية ومصانع العقاقير.

من ذلك الافدرين المستخلص من نبات الافدرا، و"عرق الذهب" المنتشران في المنطقة ويستعملات سوياً في علاج الدسنتاريا الأميبية. ويعتبر نبات "إصبع العذراء" من النباتات المفيدة في علاج أمراض القلب وضغط الدم طبياً وشعبياً، وأيضاً "الويجتاس" و "الكينا" اللذان يستعملان في علاج بعض أمراض القلب وعدد من الأمراض الباطنية مثل الملاريا. وهناك الكثير جداً من مستخلصات النباتات من الزيوت الطيارة التي يستعملها المعالجون الشعبيون في علاج عدد من أمراض الجهاز الهضمي مثل المغص والأسهال والأمساك، وتأخذ طريقها إلى مصانع الأدوية بشكل مضبوط مثل "الكافور" والزنجبيل أما الزيوت الثابتة فلها أكثر من غرض علاجي حيث يستخدمها المعالجون لأمراض العظام والكسور، كما تستعمل في التدليك، وتخلط كذلك بالمساحيق والمواد الأخرى لتكوين مركبات من الأدوية والعقاقير التي تشكل قاسماً مشتركاً بين الطب الشعبي والطب الحديث (١٦).

ويكشف الأنتشار الواسع لما يعرف "بالصيخة" و"السعوط" في الطب الشعبي المحلي عن وجود مجموعات أو فصائل متناسقة من النباتات والأعشاب، يختص كل واحد منها بعلاج عدد من الأمراض وليس مرضاً واحداً. وتأخذ تلك الأزدواجية في العلاج طابعاً متكرراً في الطب الشعبي، يجنح إلى التعميم وشيوع فوائد الاستعمال، بينما يميل العلاج الدوائي الفارماكولوجي إلى التخصيص والتحديد. من جانب آخر ينعقد الأتفاق بين المستويين فيما يتصل "بالأرشادات الطبية" التي نجدها محددة بإحكام لكل دواء ومدونة عند التعبئة، ولكنها تأخذ طابعاً شفهياً لدى الممارسين للعلاج الشعبي. ويؤكد كلا الطرفين على ضرورة التقيد ببعض الشروط عند تناول الدواء وإلاحدث الضرر أو إمتنعت الفائدة. وتبقى الفوارق الجوهرية بين الطب العشبي الشعبي والتركيب الدوائي الحديث متصلة بعدد من الحدود. فالنوع الأول يستعمل النباتات في صيغتها المباشرة ويرتكز الطب الحديث إلى الاستعمال غير المباشر بإخضاع المواد لمعالجات كيمائية متعددة حتى تصل إلى هيئتها النهائية القابلة للأستعمال. ويعتمد الطب الشعبي على تقديم الأدوية في شكل "مسحوق" أو "منقوع" في الماء أو مطبوخ " على النار أو مخلوط على هيئة "خلطة أو "لبخة" أو تجهيز المواد

والأشياء لكي تصلح "للإستنشاق" أو للانتشار في المكان كالبخور والعطور. وأيا كانت الوسيلة المستعملة فإن هناك إتفاقاً في بعض وسائل التعامل مع المواد. مثل السحق والنقع والغلط، التي نجدها مقررة في معامل الأبوية وداخل الصيدليات ومصانع العقاقير. وتكفي الإشارة إلى نوع شائع من الصيغة في المجتمع محل البحث، وهي ذلك المخلوط المكون من "الرشاد" و"الماش" و"اليانسون" و"الفلفل" و"الحبة السوداء" و"الكمون" و"الملح" و"الحلبة". فهذه المواد والنباتات كثيرة الأستعمال في الطب الشعبي، وهي أيضاً من العناصر الأساسية لعدد من الأدوية.*

لا يستقل العلاج بالأعشاب عن الممارسات الشعائرية التي يُعتقدُ بأنها ضرورية لتحقيق الفعالية الطبية أو الأثر العلاجي وتكتسب بعض الشعائر طابعاً دينياً على نحو ما يظهر في قراءة القرآن وبعض الأحاديث والأقوال المأثورة وعدد من الأدعية والأوراد يتقن المعالجون الشعبيون ألفاظها على الرغم من أمية الكثيرين منهم.

ولقد دفع الأستعمال الواسع للأعشاب والنباتات في الطب الشعبي بعض الباحثين لدراسة موسعة في هذا الصدد. من ذلك ما قامت به كلية الصيدلة جامعة الملك سعود. وهو مشروع بحثي ضخم تبنته مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية. وبحث عنوان "التقويم العلمي لمحاسن ومساوئ الأدوية المستعملة في الطب الشعبي السعودي" أجرى

---

* "الماش" نبات من فصيلة البقوليات شبه اللوبيا يزرع أساساً في اليمن، كما ينبت في المنطقة محل البحث ومن فوائده في التراث الشعبي بالمنطقة "كسرحدة الدم"، وعلاج الحمى وكل مظاهر الأعياء والضعف، وله استعمالات متعددة في علاج أمراض الكلى. وقد تبين أن لهذا النبات أكثر من فائدة في العلاج الحديث لعدد من الأمراض أما "الرشاد" أو "الشفاء" فهو نبات محلي غني باليود، به مواد مضادة للجراثيم والطفيليات، كذلك يستعمل في علاج الأمراض العصابية. ومنه أيضاً إشتقت أدوية مضادة لبعض الفيروسات ولعلاج الاكتئاب والقلق العصابي.

مسح طبي شامل لظاهرة التداوي بالأعشاب والمواد شائعة الاستعمال. وضم ذلك معظم أنواع الجنور والبذور والأغصان والعصائر، وطرق إستخدامها. وأجريت مقابلات مع المرضى المترددين على المعالجين المحترفين، ومع بائعي العطور والمشتغلين بخلط المواد وتركيب "السعوط" و"الصيخات". كذلك تم إحصاء الآراء والاتجاهات الخاصة بتفضيل الطب الشعبي، وحصر الأسماء الدارجة للمواد والعقاقير ومصادرها وفوائدها العلاجية.

من جانب آخر أجريت مراجعة لهذه المواد والعقاقير مع الأسماء العلمية المتخصصة في الطب القديم، ومنها القانون لابن سينا، وتذكره أولى الألباب لداود الانطاكي، ومفردات الأدوية لابن البيطار، وكذلك المراجع الحديثة في الكيمياء الحيوية والدوائية. وقد جمع الباحثون ما يزيد على ٣٠٠ عينه من الأدوية المتداولة في الطب الشعبي. وضمت هذه العينه فضلات بعض الحيوانات كالضب والعقرب وغيرها مما يشيع وصفه لحالات مرضية معينة. هذا بالاضافة إلى بعض المعادن. ولإكساب المشروع مزيداً من الشمول ضم فريق البحث عدداً من المتخصصين في علم النبات التقسيمي، وأجريت إختبارات معملية، وفحوص تشريحية، وتجارب كيميائية متعددة للنباتات والأعشاب والمعادن وأعضاء الحيوانات المستعملة في العلاج الشعبي مع تحديد خواص كل منها وآثارها. وعلى الجمله شمل المسح إجراءات معقدة توصل الباحثون عن طريقها إلى أن هناك تشابهاً بين تأثير تلك المواد والأشياء كما حددها المعالجون الشعبيون وبين تلك التي توصل إليها الباحثون من الصيادلة والكيميائيين والمتخصصين في النبات والأعشاب. وأن هذا التشابه يدعو إلى وجوب تقنين الممارسات الطبية الشعبية حتى يمكن تجنب الآثار والنتائج الضارة لبعض المواد، خاصة ما يتصل بفضلات الحيوانات، وعدد من النباتات ذات الخواص السامة أو المخدرة (١٧).

هذا ويرتبط تقدير الطب الشعبي بمكانته في نفوس الناس وتلك قضية لا تعود إلى النتائج التي أسفر عنها المسح الطبي الشامل الذي أجراه المتخصصون، لأن مثل هذه البحوث لا يقرأها العامة وعدد كبير من النخب ومن هنا تكتسب المادة الاثنوجرافية أهميتها في إحصاء الأفكار والمعتقدات الشعبية السائدة حول ممارسات المحترفين

للعلاج. فقد قابلت الكثير من المتعاملين في الاعشاب، وكثرت رواياتهم حول أهمية العلاج بالأعشاب الذي لا يقتصر على جمهور المرضى محدود الحجم، بل يمتد إلى سائر شرائح المجتمع المحلي، ممن تتعدد إستعمالاتهم لمختلف البذور والجذور والمواد في حياتهم اليومية، لا بغرض العلاج وإنما بهدف الوقاية، بل والمناعة من بعض الأمراض، ومظاهر القصور والضعف في ممارسة بعض الوظائف الحيوية، ومن بينها الوظيفة الجنسية. هنا يأخذ العلاج بالأعشاب المحلية منحى آخر تدعمة الوقائع المرئية ومشاهدات الحياة اليومية.

وفي مقابلة مع ثلاثة من بائعي "السعوط" والمواد العطرية إتضح أن هناك مالا يقل عن أربعين صنفاً من الأعشاب تستعمل في الحياة اليومية للوقاية من مظاهر الضعف والوهن وبعث الحيوية والنشاط في الجسم، ويكثر إستعمالها بين الذكور والمتزوجين منهم بخاصة، ومن بينها مواد منشطة للوظيفة الجنسية التي تحتل مكانة خاصة بين أفراد المجتمع المحلي، حيث ينتشر نظام تعدد الزوجات ويعد القصور الجنسي مظهراً لضعف الرجولة. وحيث يحتل الذكر مكانة أعلى في مقابل دنو مكانة الأنثى، يصبح القصور الجنسي نعتاً للإزدراء أو وصمة إجتماعية تهبط بمكانه الرجل. ولذلك فإن إستعمال الأعشاب المنشطة كثير التداول ويصل ثمن الجرام الواحد من بعض المواد الطبيعية ذات التأثير القوي في ممارسة الوظيفة الجنسية إلى مائتي ريال سعودي. وبعضها يأخذ سبيله للتداول بيعاً وشراء داخل أوساط الحي والجيرة، وليس السوق بالضرورة. ولا يخلو أي من هذه الأعشاب من أفكار وتصورات ومعتقدات تنتشر على نطاق واسع، ويتحدد الأثر والنتيجة إستناداً إلى تكرار الممارسة وتواتر التجربة والوقائع المعاشة.

ثانياً: العلاج الديني

يعتمد على دور "المطوع" أو "الشيخ" أو "الفقيه" من حيث أنه متخصص في أداء شعائر وطقوس ذات أثر علاجي في عدد من الأمراض العضوية بعامة والنفسية بخاصة. ويبدو هذا الدور أكثر وضوحاً إذا ما تعلق الأمر بالغريب أو الشاذ أو المستعصي من الأمراض. وتستعمل الصياغات الثلاثة السابقة للإشارة إلى المعالجين الشعبين المحترفين، وأكثرها شيوعاً في المجتمع المحلي "المطوع" وهي كلمة تفيد الخبرة والدراية بشئون توظيف الدين في علاج بعض الأمراض، والأمر على خلاف ذلك حين تستخدم نفس الكلمة للإشارة إلى منسوبي هيئة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر الذين يقومون بعمل رسمي، يخص مسائل العقيدة وضبط سلوك الناس ومعاملاتهم في الشارع والسوق والحي. ويبقى إستعمال كلمة المطوع للإشارة للمطبب الشعبي المحترف تخصيص لنوع معين من المطوعين غير الرسميين.

وهنا يتميز المطوع بإحترافه لمجموعة كبيرة من "الاذكار" و"الورود" ذات القيمة الشعائرية والأثر العلاجي فضلاً من حفظه لنصوص "الرقية الشرعيه" ولعدد من الآيات القرآنية ذات العلاقة بالتعامل مع الجن والعين الشريرة ، التي تفيد في حالات المس والحسد وغيرها من القوى والمؤثرات فوق الطبيعية. ويمتد العلاج الديني إلى دائرة "الحجُب والمعلقات والتمائم" التي تنشر أيضاً على نطاق ضيق في المجتمع المحلي لأسباب تتصل بقوة المد السلفي والتمسك بالأصول. كذلك توجد الشعوذة في أضيق الحدود. ويبقى إستعمال الابخرة والأدخنة والمواد العطرية من مقومات الأداء الشعائري وهي مستحبة في أوساط الرجال بخاصة لأسباب دينية أيضاً. وتجدر الأشارة إلى أن العلاج الديني يستعين أيضاً بالمواد والأعشاب التي لا يستقل إستعمالها عن قراءة القرآن وبعض الأدعية على النحو الذي أشرت إليه من قبل. وأضيف بأن العلاج الديني يقتصر على جنس الذكور. ولا تكاد توجد "مطوعات" إلا نادراً.

وتعد الرقية الشرعية من أهم طرق العلاج الديني، ولها محتوى لفظي رمزي متفق عليه وتستعمل في الأمراض العضوية والنفسية ويُعتقد بأن لها نتائج إيجابية. فهي-

على ما يرى الممارسون - تخلص المريض من المتاعب والأوجاع على إختلاف رتبها ومنها آلام العظام والصدر والمعدة. كما تعتبر ذات أثر فعال في معظم الأمراض الذهانية والعصابية، لا سيما حالات الهستيريا والوساوس القهرية والاكتئاب، وأمراض الشيزوفرانيا وحالات الهوس والجنون الدوري، فضلاً عن فض مظاهر التوتر والمخاوف التي تعتري الأنسان. ومن أكثر الأمراض إتصالاً بالرقية الشرعية الصرع، الذي يجمعُ الممارسون المحترفون على أنه إحدى حالات مس الجنة لجسد الأنسان. وإلى جانب الرقية الشرعية توجد "القراءات" وهي على أنواع منها قراءة أدعية معينة لازاحة أثر السحر أو الحسد الذي إبتلى به المريض وسبب له المتاعب أو الأضرار المادية والأدبية. وأحياناً يُقرأ القرآن على الماء الذي يشرب المريض في أوقات محددة عدة مرات حتى يبرء من مرضه. ويُعتقد بأن الماء الذي أصابه رزاز "المطوع" أثناء القراءة مبروكاً. ويطلق على هذا النوع من الماء "الماء المنفول" فهو أشد قوة وتأثيراً في العلاج من الماء الذي قرأ عليه المطوع أو الشيخ ولم يصبه شئ من الرزاز المتطاير. وفي أحيان أخرى تكتب الآيات أو الأذكار على ورق، ويوضع في الماء حتى يذوب المداد، ويكتسب الماء قوة شعائرية عن هذا الطريق. ويذهب البعض إلى أن إعتقاد المريض الشديد في القوة الكامنة للآيات والأذكار أو حين يشرب الماء الذي كتبت عليه، يؤثر بعمق على ميكانيزمات العقل التي تعمل بشكل عال وتؤدي إلى تحسن حالة المريض الجسدية والنفسية.

هذا وقد شاهد الباحث حالات للمس يقام خلالها المطوع بقراءة القرآن وبعض الاذكار، التي إستغرقت مدة طويلة تصدت بعدها المريض بصوته وقال أن الجن قد رحل عنه. وقد تم تسجيل هذا الحديث على شرائط كاسيت يحتفظ الباحث بها. بيد أن حديث المريض بصوته الذي تحققت منه يلقي ظلالاً من الشك على طبيعة تلك الممارسة التي يقال بأن حالة المس قد زالت بسببها عن المريض وشفي تماماً. لأن بعض الأطباء يفسر تلك الحالة بأنها نتيجة للإيحاء الشديد التي تركته الممارسة في شعور المريض فجاء تعبيره على هذا النحو صياغة معينة لمكامن اللاشعور ولو كان الكلام بغير صوت المريض لاحتاج الأمر إلى مراجعة ونظر.

وأخيراً فإن التمائم والمعلقات ومثلها الحجب تنتشر في المجتمع بشكل محدود، أو

تأخذ طابعاً مستتراً في حالات كثيرة لأسباب تتصل بتحريم هذا النوع من العلاج، عملاً بالحديث النبوي" من علق تميمة فقد أشرك، لأن دفع الضر لا يكون بالتميمة، وإنما باللجوء إلى سبيل المنطق والرشد. ومثل التمائم المعلقات مثل الخرز والاحجبة والأحراز وغيرها. فجميعها حسب النصوص وفقه النصوص الدينية محرمة تماماً. ولهذا يذكر المعالجون أنها في سبيلها "للانقراض".

ثالثاً : العلاج بالحجامة

إحدى طرق العلاج الشعبي المستخدمة على نطاق واسع في المجتمع محل البحث، وتعني كلمة الحجامة في أقصر معانيها إخراج الدم الذي يُعتقد بأنه فاسد من الأوردة "العروق" والشرايين الصغيرة في الرأس بخاصة، وفي سائر أعضاء الجسم بعامة. وتعرف هذه العملية أيضاً "بالبتارة"، كما تسمى أيضاً "بفصد الدم". غير أن هناك من يرى إختلافاً بين الحجامة والفصد. فالحجامة - على ما يتصور المعالجون - تتم عند سطح الجلد وتنقي ظاهر البدن أما الفصد فيتم في العمق ويستخرج ما تكون من الدم الفاسد على مستوى الأطراف غالباً، لا سيما في منطقة الرأس. وتلك تفرقة نسبية أراها تتصل أكثر ما تكون بنوع المرض، وطبيعة العضو موضع الشكوى، وعمق الجرح، والأداة المستعملة.

وتستخدم في الحجامة أدوات معينة ومواد هي "الأبر" و"المشارط" و"الشفرات" و"الخراطيش" و"أدوات للشفط" وأنابيب بلاستيكية من مقاسات مختلفة. ومن المواد: القطن الطبي، وبعض المعقمات وأنواع من الأعشاب والمساحيق والمراهم. وأهم الأمراض التي تحتاج للعلاج بالحجامة الشلل النصفي، وإرتفاع ضغط الدم، وزيادة نسبه الدهون في الدم، والتهاب المفاصل والربو والسكر والصداع بأنواعه، والدوالي، والأكزيما الحادة وعدد آخر من الأمرض العضوية فضلاً عن الأمراض النفسية مثل إضطراب النوم والقلق العصابي والأرق. وتشتمل طرق التشخيص والعلاج على عدة مراحل، يُقدَّمُ المريض إلى الطبيب الشعبي في موقعه المحدد وهو غرفة في بناية ما، ثم

يعرض شكواه بالتفصيل، وبعد أن ينتهي من تلك أعراض المرض، يتولى المعالج تلمس موضع الألم وذلك "بجس" العرق، وتحسس موضع تركز النماء. وبعد أن يتأكد منها يمسح المكان ببعض المعقمات، ثم يضغط بأصابعه على الموقع المحدد، ويتفحص الابر والمشارط ليحدد أي منها أكثر ملاءمة لإحداث الفتحة المطلوبة، ثم يؤخزها مع إستمرار الضغط بأصابع يده. وسواء إستعمل الإبرة أو المشرط فإن العمق المعتاد هو ثلاثة مليمترات. فإذا ما تمت الفتحة المطلوبة سال الدم الازرق أو الأسود ذو القوام الغليظ الذي يشبه المخاط- على حد تعبير الممارس- ويتجمع الدم بمقدار فنجان شاي صغير. وفي حالة بطء خروج الدم يستخدم المعالج "بلن" رفيع، وهو أداة شفط بلاستيكية على شكل أنبوب، وحال استعمال الأنبوب يضغط بقوة فوق العرق، وأحياناً يستعمل فمه في عملية الشفط حتى يسرع الدم بالخروج عبر الأنبوب. وباكتمال عملية الفصد ينتهي العلاج، الذي يعقبه وضع بعض المطهرات والمواد أو المساحيق التي تؤدي لتجلط الدم والتئام مكان الفصد. وحسبما تدعو الحاجة تستعمل بعض المواد مثل "بعون الماش"، وبعض النباتات الطبية البرية، أو الخلطات السيلولة دون مضاعفات الجرح، كذلك يستعين المعالج بعدد من المضادات الحيوية الموجودة بالصيدليات.

هذا ويتعين على المعالج بالحجامة أن يتقن إستعمال أدواتها وخاصة المشارط ذات الشفرات الثلاثة أو الشفرات الثمانية التي تتضاعف مخاطرها إذا ما أسئ إستخدامها. وغالباً ما تكون مثبتة في قاعدة يضغط عليها الممارس فتخرج الشفرات وتتطلب لهذا السبب حذراً ودقة في الاستعمال، والا حدث نزيف يصعب تجنب مضاعفاته. وتحتاج المناطق الفخذية لمراس إلى مهارة في إستعمال المشارط. كذلك يختلف الأداء في فصل الصيف عنه في موسم الشتاء، وكلما زادت حرارة الطقس، كلما إقتضى الأمر أن يكون الجرح سطحياً، لأن الحرارة "تهيج" الدم على حد تعبير البعض ويصبح الدور الخدود أفضل من الغور العميق . فقد يسبب هذا الأخير نزيفاً على الرغم من حسن إستعمال المشارط. كذلك يعتقد أحد الممارسين أن الدم "يتبيع" أو "يفور" في أواخر الشهور و"يزيد" أو يهدأ في أواسطها. وهو إعتقاد لا يراه الكثيرون صحيحاً.

ولقد طرح الباحث تساؤلات حول أثر الفصد على المرض والمريض، كما شاهد أكثر من حالة علاج لعدة أمراض ومنها ضغط الدم والصداع النصفي وجاءت الأجابة على التساؤلات ونتائج المشاهدة لتوكد معاً الأرتياح الملموس الذي يشعر به المريض عقب الأنتهاء من العلاج. غير أن المعتقدات والأفكار القائلة بأن هذ العملية تفصل الدم الفاسد الذي عطل وظائف الجسم وأفسد حركته ونشاطه، وأصابها بالخمول والضعف غير مقبولة. لما يداخلها من عناصر الزيف والخطأ. من جانب آخر تكررت مقابلات الباحث لأكثرمن عشرين مريضاً ترددوا على معالج واحد خلال أسبوع، وقال بعضهم «بأن نسبة الدهون قلت في دمه عقب الفصد، وأن التحليل الذي أجراه في المستشفى بعد عملية الفصد أثبت ذلك، كما عبر البعض الآخر عن الشعور بالأرتياح عقب تلك العملية، وقرر فريق ثالث أن متاعبهم زالت تماماً بعد الفصد....»

ويضيف فريق رابع ".. أن الخمول وكثرة النوم في كل وقت زالت عنهم بعد أن أحجم.." ويقول ممارس محترف "أن الشفاء من عند الله... يحس به الناس ويشكرون... وكل واحد منهم يحكي للتاني نتيجة العلاج ... ثم إن الفصد في رأي يغير الدم من حال لحال ويصفيه مما فسد فيه..."

والواقع أن هناك تصورات كثيرة حول أثر الحجامة في علاج الأمراض على إختلاف أنواعها، بل وحالات الادمان على المخدرات أيضاً. وينصرف جانب من هذه التصورات إلى تفسير علاقة الأمراض التي تصيب الأنسان بالبيئة ومختلف الظروف الجغرافية كالحراره والبرودة والضغط الجوي وغيرها من المؤثرات وينعكس ذلك على السكان الذين تتباين أراؤهم حول أثر الحجامة من ذلك أن سكان الحجاز ذوى دماء حارة، وتنتج معظم أمراضهم عن الحرارة الشديدة، ويتعين إستعمال الحجامة معهم بدلاً من الفصد. لأن دمائهم رقيقة، وهي أميل إلى ظاهر أبدانهم، حيث تجذب الحرارة الخارجية الدم إلى سطح الجلد. وإستفراغه يكون عن طريق العروق الصغيرة المنتشرة على سطح الجلد بواسطة المشارط. والأمر على خلاف ذلك بين المناطق الأكثر إعتدالاً في الجنوب والشمال حيث يفضل الفصد لبلوغ غور أكبر لأستفراغ الدم من الأوردة. ولا تستند هذه التصورات إلى قرائن علمية ، ومع ذلك يبقى الاثر واسع الأنتشار

للحجامة كعلاج لأمراض كثيرة وتدعمه الثقافة المحلية إلى حد كبير.

رابعاً : العلاج بالكي

يستعمل العلاج بالكي على نطاق واسع في المجتمع القصيمي، وذلك على الرغم من توفر الخدمات الطبية الرسمية. ويرجع ذلك لعدة إعتبارات تتصل جميعها بثقافة المجتمع. أولها أن الكي أحد طرق العلاج المستعملة في "الطب النبوي" و"الطب الإسلامي والعربي" الذي تأثر به الطب الشعبي المحلي إلى حد كبير. وجاء في الحديث الشفاء في ثلاث: شربة عسل وشرطة محجم وكية نار" وفي صحيح البخاري عن سعيد بن جبير عن بن عباس عن النبي ﷺ قال " الشفاء في ثلاث شربة عسل وشرطة محجم وكية نار، وأنا أنهى أمتي عن الكي. ويعتبر البعد الديني لظاهرة الكي مهما بالنسبة للمجتمع المحلي موضع الدراسة، أكثر من أي مجتمع آخر داخل المملكة العربية السعودية ككل. ويعتقد الباحث أن للحرارة في المعتقد الشعبي دور في تغيير حالة العضو موضع الكي ونقل الأحساسات للدماغ وسائر أعضاء الجسم مما ينشط حركة الدم ويطرد "الفواق" و"الوسنة" على حد تعبير بعض المعالجين. وحيث يكون الكي مصدر حرارة زائدة فإنه يؤثر على باقي أجزاء الجسم تأثيراً إيجابياً نافعاً. والأهم الثالث أن الجلد هو الحد الفاصل بين البدنيين الخارجي والداخلي فإذا وقع الكي أحدث تنبيهاً شديداً يشبه الصدمة، ويترتب عليه بعد وقت وجيز راحة نفسية وإتزان حركي عصبي مفيد في إزالة الأعراض المرضية النفسيه "السيكوسوماتية" التي تكثر من خلالها شكوى المريض من وجود آلام وأوجاع متباينة الشدة في أجزاء متفرقة من البدن.

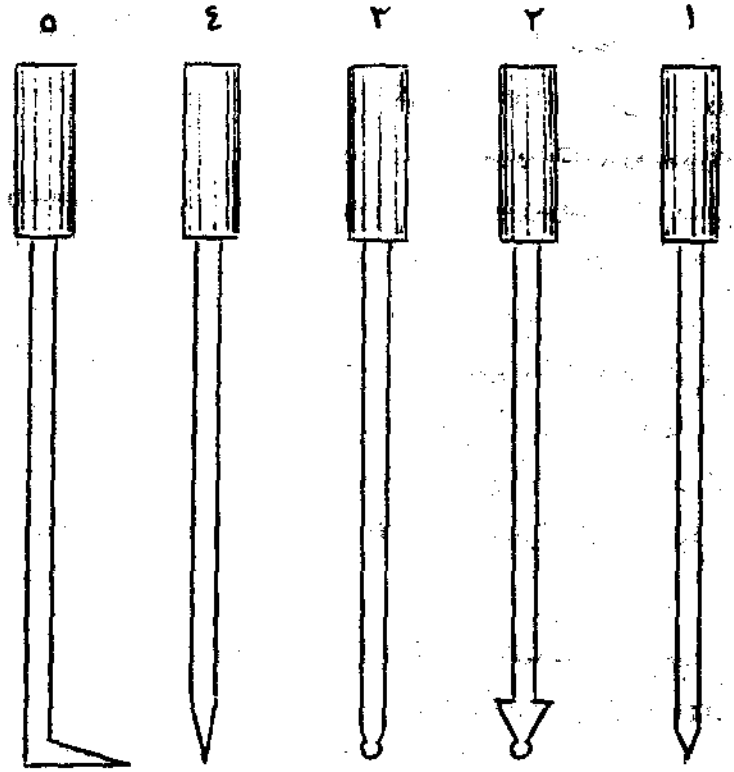
وهنا تجدر الأشارة إلى وجود علاقة بين تصور القدماء لأثر الكي ومجموعة الأفكار والمعتقدات السائدة بين المعالجين المحليين، الذين لم يقرأوا ما كتبه السابقون عن أثر الكي وإنما سمعوا به. وجاءت ممارساتهم شاملة لبعض الأفكار في الطب العربي القديم، ومستندة أيضاً إلى تواتر الخبرة وتراكم التجارب التي نقلوها عن

الأجداد وليس أدل على ذلك من تشابه أدوات الكي وطرق إستعمالها، فضلاً عن التركيز على أمراض معينة ينفع معها الكي أكثر من غيرها.

هذا ويستخدم الكي بكثرة في الأمراض الروماتزمية وأوجاع المفاصل، وأمراض الصداع وأوجاع الرأس و"الشقيقة"، وعدد كبير من الأمراض الباطنية، والجلدية والتناسلية، وفي حالات العقم عندالرجال والنساء، بالإضافة إلى أوجاع الضروس وقرح الفم، وأيضاً أمراض الأنف والأذن. ويعتبر الكي نافعاً للغاية - على حد قول بعض الممارسين - في أمراض النقرس وعرق النسا وآلام الظهر والكتفين، ومعظم الأمراض الذهانية والعصابية خاصة، الصرع، والهستيريا، والشيزوفرانيا. وتكشف مقابلات الباحث لما يزيد على أربعين مريضاً جربوا الكي في عدد من الأمراض العضوية والنفسية عن مشاعر الارتياح وزوال الأعراض، خاصة بالنسبة للآلام الروماتزمية وأمراض العقم. أما بالنسبة للأمراض العصابية فإن تأثير الكي محدود للغاية. ويبدو أنه يتصل بشعور عابر ومؤقت يحسه المريض عقب صدمة الكي، ثم لا يلبث المرض أن يعاود الشخص مرة أخرى. وتلك نتيجة تؤكدها وقائع الحال لدى معظم المرضى المترددين على العيادات الخارجية بمستشفى الأمراض النفسية، ممن خضعوا لدراسة سابقة للباحث.

وتختلف أدوات الكي بين الممارسين إختلافاً نسبياً ولكنها تأخذ جميعها الطراز المسماري ذو المقبض الخشبي، وهي تتعدد بتعدد وظائفها. فهناك المكواة المثلثة، ومهمتها الكي العميق في المناطق السميكة من الجلد كما في الشكل رقم (١). تليها المكواة السهمية للكي السطحي كما في الشكل رقم (٢). وتأتي بعد ذلك المكواة العدسية، وهي مهيأة للكي السطحي، ولكن على عمق أكثر من سابقتها، ويوضح الشكل رقم (٣) هذا النوع من الأدوات. ويكثر إستعمال المسمارية الرفيعة للكي العميق في مساحات صغيرة أو مناطق ضيقة وحرجة من جسم الأنسان، على نحوما يظهر في الشكل رقم (٤) وأخيراً توجد مكواة "النقطة" التي يتم تصويبها نحو بقع محددة، وهي أكثر إستعمالا في الأمراض الجلدية.

أدوات الكي الشائعة الأستعمال



هذا ويتّبع التشخيص والعلاج أساليب فنية محددة. وحيث يأتي المريض إلى المعالج في موقعه الذي يكون في "حوطة" أو مبنى صغير مستقل يبدأ في ذكر أعراض

المرض وتحديد مكان الألم إن وجد أو التعبير عن إحساساته الجسمية والنفسية، أو وصف نوع القصور والخلل الوظيفي الذي يعاني منه بما في ذلك فترات حدوثه ومدة إزمانه وغيرها من الأوصاف والشروح عقب ذلك يتحسس المعالج مواضع الألم بأصابعه أو يتابع أعراضه كما يصفها المريض. فإذا ما تحدد الموقع يضع المعالج دائرة حول موقع الألم. ويصبح مركز تلك الدائرة هو مكان الكي أو محوره. غير أن مواضع الألم في بعض الأمراض تكون شائعة في العضو بأكمله مثل الرأس أو الساق أو الزراع أو الظهر وهنا يستعين المطبب بخبرته السابقة ويختار مناطق معينه يعتقد بأنها أفضل في تنفيذ عمليه الكي. تلك العملية التي تخضع أثناء إنجازها لاجراءات لا تتم غالباً بغير مساعدين له من أقاربه أو أبنائه، وأيضاً من أقارب المريض أو مرافقيه. ويتم تثبيت جسم المريض ومنع حركته تماماً. وقد يستعمل مخدر موضعي سابق مباشرة لوضع المكواة. وتختلف طرق تثبيت الجسم في أوضاع القعود أو الإمتداد على الأرض أو غير ذلك حسب نوع الكي ومكانة من الرأس أو الظهر أو الساق مثلاً. ففي حالات الكي بسبب أحد أمراض الكبد يستلقي المريض على "قفاه". وعند كي الرأس والهامة بخاصة يجلس متربعاً بين يدي المعالج واضعاً إحدى يديه على صدره، واليد الأخرى خاصة الكف والأصابع على أنفه وعينيه. وفي حالات كي الابط و"الورك" يضطجع على "الجنب". وفي حالات الكي عند منطقة البطن يستلقي على ظهره مادا يديه ورجليه. وفي كل الحالات لابد من تثبيت الحركة تماماً. ومن الضروري إستعمال بعض المواد الطبية المعروفة كالمراهم والزيوت والقطن الطبي والمطهرات بعد إنتهاء عمليه الكي، كما تستعمل أيضاً مساحيق وخلطات شعبية تساعد على إلتئام الجرح.

ويقدم الطبيب الشعبي قائمة من ممنوعات الطعام والشراب حتى يلتئم الجرح تماماً. إذ يتحتم على المريض أن يمتنع تماماً عن "الطيب" أي كل الروائح والمواد التي تنبعث منها روائح عطرية، أو حتى الابخرة والأدخنة وماشاكلها لأنها تضر المريض أو تؤثر على الجرح على ما يرى بعض المعالجين.

وعليه أيضاً أن "يحتجب" عن أكل بعض اللحوم ومن أهمها لحوم الابل والأغنام "خاصة التيس أو الفحل" وذات القرون بعامة، وذلك لمدة أربعين يوماً. ولم يحدد

الممارسون أسباباً معينة لهذه المحظورات. ولكنهم ذكروا بأن تواتر الخبرة، وشاهدا الحال يدل على وجود أضرار تلحق بالجرح أو تغير جسم المريض بعامة إن لم يأخذ بالمحظورات. وعلى المريض أيضاً أن يركن للراحة ويقلل من نطاق الحركة، ولا يعرّضْ نفسه للتقلبات الجوية، وأن يباعد بين الجرح والماء وبعض المواد الأخرى.

وفي تقديري أن تقييم العلاج بالكي طبياً واجتماعياً وثقافياً يكشف عن مفارقات وتناقض كثيرة، كما ينطوي على معوقات ونتائج سلبية، ومع ذلك يظل قائماً في التصور الشعبي، حيث يحسبه العامة وشرائح متعددة من الخاصة مفيداً. وتفسير ذلك أن الباحث شاهد بنفسه الآلام المبرحة والخيرات المؤلمة إبان ممارسة الكي، كما تأكد من تكرار الآثار والتشوهات والندوب التي تخلفت عن الحروق. وكثيراً ما جاءت النتائج شاهدة على أن أعراض المرض تختفي بسبب ما يتركه الكي من إبطال للمشاعر العصبية، وفقدان الإحساس بالألم، أو لانهماك المريض في متابعة آثار الجرح وانشغاله عن علته الأساسية. هذا بالإضافة إلى ما لاحظه الباحث من مشكلات طبية ناتجة عن تقييح مواضع الكي وتقرحها لمدة طويلة، ووجوب علاج ذلك بشكل منتظم داخل المستشفيات وفي المستوصفات. وفضلاً عما تقدم، تسبب الكي في قطع بعض الأوردة وأدى إلى وجود عاهات وأمراض خطيرة، مثل كف البصر وضعف السمع، واضطرابات الجهاز الهضمي، وشلل بعض الأعضاء، وأخيراً الوفيات في حالات قليلة.

وعلى الرغم من هذه النتائج المعوقة، فإن دور المكون الثقافي يظل بارزاً في إستمرار الممارسة، بل وإنتشارها بعداً عميقاً في رأي بعض المرضى. ذلك لأن المعتقدات الشعبية تشق طريقاً لغير غير الذي يسلكه التقدير العلمي والتجريب والاختبار العملي وتحمل الروايات الشفهية التي سمعها الباحث الكثير من النوادر والغرائب المتصلة بنتائج الكي فقد قدم عدد من المرضى مبررات تفيد بأن الكي كان سبيلهم الوحيد في علاج العقم، بعد أن صادفت تجاربهم العلاجية مع الأطباء فشلاً. وذكر البعض أن معاناتهم من النقرس وعرق النسا ومرض "الاكلة" لم تنته إلا بالكي. ووسط ظروف بالغة الشدة وضغوط من الأهل والأقارب والأصدقاء والجيران إتجه معظم المرضى إلى "تجريب" الكي فجاءت النتائج في الغالب إيجابية. ومن المعتقدات المؤكدة أن علاج

"الوشرة" لا يتم إلا بالكي. فإذا ما ظهرت عند المريض وجب عليه أن يتجه إلى ممارس محترف حتى لا يصاب بأمراض عضوية وعقلية ونفسيه كثيرة.*

---

* الوشرة في التصور الشعبي هي نقص أو قصور في إلتئام عظام الجمجمة يترتب عليه فقدان الشخص لتوازنه النفسي وتعرضه لأمراض متعددة في الدماغ، ويعتقد بأن الكي في مناطق معينة، محددة بدقة من الرأس يؤدي لإلتئام العظام.

خامساً : العلاج بالتجبير

تتميز الممارسات الطبية الشعبية في مجال أمراض العظام بطابع خاص وربما كان فريداً بالنظر إلى ما تصادفه هذه الممارسات من نجاح مستمر في علاج الكسور والشروخ والرضوض وعدد من الأصابات المختلفة. وتفيد النتائج المستمدة من "دراسة الحالة" لواحد من أشهر الممارسين بأن النجاح الذي حققه المطبب الشعبي يرتكز إلى مد متصل من الخبرات المتراكمة عبر عمق زمني طويل، تواترت خلاله التجربة وإستمرت من الجد إلى الأب ثم الأبن موضوع الحالة. وتدل الملاحظات والمقابلات التي تمت مع الممارس في موقع عمله وإستمرت لمدة أسبوعين، على أن متوسط عدد الحالات التي تتردد عليه فيما يخص الكسور وحدها خمس حالات يومياً، ما بين طفل وصبي ورجل وإمرأة. ويمثل ذلك الكم عدد المترددين خلال أيام الأسبوع العادية. أما أوقات المواسم والأعياد والعطلات فيزيد العدد عن ذلك، ويصل أحياناً إلى الضعف. ومن المعتاد أن المصاب هو الذي ينتقل إلى محل عمل المطبب. ولكن هناك حالات يُستَدعى فيها الممارس على عجل، وينتقل إلى المكان الذي حدث فيه سقوط أو وقعت به الحادثة، ويصعب على المريض أن يتحرك.*

* إستخدم الباحث دراسة الحالة في العلاج بالتجبير. وإقترن موضوع الحالة هنا باسم / عبد العزيز محمد الدخيل الله. وهو مطبب شعبي محترف، يسكن مدينة بريدة. ويمارس عمله في علاج أمراض العظام وخاصة الكسور بمهارة وإتقان. ورث العمل عن أبيه نقلاً عن جده. أي أنه يمثل الجيل الثالث في فن الممارسة. بدأ التدريب على العمل وهو في السادسة عشر من العمر، بينما رغب أخوته عن هذا التدريب ولم يهتموا به. وإستمر ينقل عن أبيه، ويباشر معه العلاج حتى وافت الأب المنية، فحمل الإبن الرسالة على حد قوله-، وإستمر في العمل حتى بلغ الثانية والخمسين (وقت إجراء البحث). وهو الآن يزاول العلاج دون إنقطاع. يعاونه بعض أبنائه ولكن بشكل جزئي.

يمارس الدخيل الله العمل بغير مقابل «نقدي او عيني» فهو يحسب الأداء عملاً إنسانياً ودينياً، ويكفيه راحة الناس ودعائهم وما يعتبره واجباً مفروضاً بحكم العرف والعادة وثقة الناس، ولا يملك منه فكاكاً. وقد إشتهر هذا المعالج على مستوى المنطقة كلها وتجاوزت شهرته أيضاً حدود المملكة العربية السعودية إلى نطاق دول الخليج العربي التي تصل منها أفواج عديدة في أوقات مختلفة، ويضم جمهور المترددين من الجنسين فئات عمرية متعددة. ويشهد جمهور المرضى، بل وسكان المدينة بكفاءة الممارس وقدرته على التعامل مع مختلف الحالات حتى ما كان منها حرجاً أو معقداً، وعلى الجملة فالحالة نموذج للأداء الجيد الذي حاز أيضاً على تقدير بعض أطباء العظام.

تخضع عملية تجبير العظام لنوع من التشخيص الذي يستند بالدرجة الأولى إلى خبرات المعالج ومهارته. فهو يتحسس إبتداء "موضع الاصابة أو الألم كما يحدده المريض أو مرافقوه. فإذا كانت الأصابه من نوع "الشروخ" طلب إلى المريض أن يجري فحصاً مخبرياً ويقدم صورة بالاشعة. أما إذا كانت الاصابة من نوع "الفكك" أو "الكسور، تفحص المعالج موقعها بأصبعه، وحدد طبيعة الكسر ثم يعمل فوراً على إعادة العظام إلى حالتها الطبيعية، أي إلى موقع وصلها مع غيرها. يتلو ذلك مرحلة العلاج التي تبدأ بوضع الزيت والملح على الجزء المصاب، ثم يدلك بخفة لمدة قصيره حتى تستقر العظام في مواضعها. وبعد ذلك يتم إحضار القطن والأسفنج الذي يلف الموقع من جميع جوانبه. ليتبع ذلك تثبيت رقائق الأخشاب بما يتفق ونوع الأصابة ودرجة خطورتها، وموقعها من جسم الانسان، وعلى ذلك فإن لكل نوع من الكسور طريقة تختلف نسبياً عن غيرها. ففي حاله كسور "الجرايد" يجري إعداد ثلاثة ألواح خشبية رقيقة لا يزيد سمكها عن نصف سم، ويختلف طولها حسب الحالة، وهي لا تتجاوز عادة ٣٠سم طولاً وتوضع هذه الألواح على مكان الأصابه مما يلي الكف وحتى مرفق اليد. وعندما يكون الكسر في الساق فإن الأمر لا يحتاج لأكثر من لوحين بطول الساق من الركبة حتى نهاية القدم. وتعد كسور الفخذ من الأصابات المهمة. حيث يتطلب الأمر تثبيت حركة الفخذ مع الساق، ويلّفُ القطن والشاش حلزونياً حولهما وبشكل متساوي يمتنع معه كل إرتفاع أو إنخفاض عن المطلوب. وتمتد الألواح أو الرقائق الخشبية بطول الفخذ مع الساق، ويكون سمكها أكبر نسبياً. وهناك تباين نسبي بين أنواع الكسور في منطقة الفخذ والساق. ويقتضي ذلك إختلاف في عدد الألواح وسمكها وطريقة تقسيمها.

من جانب ثالث تحتاج الكسور من نوع "العصب" أي خروج العظم عن موقعه وتباعده بشكل" ناطق" على حد تعبير المعالج – إلى مهارة في إعادتها إلى محلها الطبيعي، ثم إنتقاء رقائق خشبية أكثر سمكاً. ويستغرق العلاج في مثل هذه الحالات وقتاً طويلاً لا يقل عن شهرين، بالأضافة إلى طول مدة التجبير التي تزيد على نصف ساعة. وفي حالات كسور القدم توضع الأخشاب فوق ظهر القدم وفي باطنه وهي مؤلفة

عادة من قطعتين.

ويخلد المريض إلى الراحة التامة حتى يبرأ خلال أسبوعين إذا إتبع الأرشادات بدقة. وتستعمل في الشروخ رقائق صغيرة الحجم. أما في حالات كسور اللوح فإن القطع الخشبية تثبت من جانب واحد، مع وجود رباط مع الزراع يمر أسفل الأبط. وأعقد الكسور تلك التي تحدث في عظام الحوض، وهي تحتاج إلى ثلاثة أربطة يطلق عليها "لفافة"، إحداها حول الحوض والثانية حول الفخذين والثالثة على الركبتين. والهدف من ذلك تثبيت عظام الحوض وما يتصل بها من عظام أخرى. وفي تلك الحالة يتعين منع المصاب من الحركة لمدة تزيد على شهرين، وقد تصل إلى ستة أشهر، حسب نوع الكسر ودرجة خطورته. وتستغرق عملية التجبير قرابة الساعتين.

وبالإضافة إلى ما تقدم توجد أنواع أخرى من الكسور المضاعفة تحتاج للتجبير المعقد وذلك بإستعمال المفصلات للوصل بين قطع الأخشاب. كما تتطلب علاجاً دوائياً وأنواعاً مختلفة من الأعشاب والنباتات والمواد ولا يتسع المجال لذكر تفاصيلها. وأضيف بأن عمليه شد الاربطة أثناء العلاج تحتاج لقدرة ومهارة وإلا نتجت عنها أضرار كثيرة. ويتعين أن يسمح الرباط بإنسياب حركة الدم وألا يؤدي إلى أورام أو أعراض مثل زرقة الجلد، أو الضغط الزائد على الشعيرات العصبية أو غير ذلك من الآثار. ويستطيع المعالج أن يعرف الكثير عن الأصابات والأضرار قبل العلاج وبعده من حركة المريض ومظهره وتعبيرات وجهه وغيرها.

تتكون أدوات العمل من " منشار صغير " و" مقص " و" سلطور " و" وسكين " وعدد من "المفصلات" الصغيره التي تستعمل في حالات محدودة حرجة لتحقيق الالتحام بين الرقائق الخشبية، وجهاز كهربائي لفحص الأشعة " فانوس " . أما مواد العمل فهي الألواح أو الرقائق الخشبية متعددة الأحجام والأوزان والقطن والإسفنج والشاش وبعض المواد اللاصقة والزيوت . ويذكر الممارس أن إستعماله لجهاز الأشعة يعود إلي فترة زمنية طويلة . فقد إستعان به والده في المراحل المتأخرة من حياته ، وأسعفه كثيراً في تشخيص الشروخ التي يصعب تحديدها بدون الأشعة ، ثم يردف قائلاً بأن

وو ..... العمل ده مسئولية دينيه وواجب أدبي... والناس مطالب لابد أقضيها وأنا رجل لي تجارة، لكن أتركها في أوقات كثيرة... الله سبحانه يعلم نيتي، ويكفيني رضا الناس بعد رضا الرب...»

تتباين طرق العمل في بعض تفاصيلها بإختلاف نوع المريض «ذكراً كان أو أنثى» وبإختلاف العمر. ويقتضي التعامل مع الاناث بعامة والزوجات بخاصة ترتيبات معينة، من بينها خلو المكان تماماً من المرضى أو المترددين فيما عدا المريضة ومحارمها، وإتخاذ كل مامن شأنه ستر أجزاء جسمها بإستثناء الجزء المصاب، وغالباً لا تكشف المرأة وجهها أثناء إجراء عملية التجبير حسبما يقضي الدين والعرف. وقد طلب المعالج من الباحث مغادرة المكان عدة مرات لحين الإنتهاء من فحص وعلاج بعض النساء. كذلك يتطلب التعامل مع الأطفال حضور أمهاتهم في أغلب الأحيان لأن سكون حركتهم وسائرالشروط الملائمة للعمل تكون أفضل عند تواجد الأم. هذا بالأضافة إلى عوامل نفسية أخرى متعددة تخص الأطفال صغار السن بخاصة. وفي بعض الحالات يفد على المعالج الشعبي حالات تستلزم إعادة عملية التجبير التي تمت بشكل خاطئ من جانب غير المتخصصين. وفي تلك الحالة، يتعين تصحيح الموقف بإعادة الكسر إلى ما كان عليه سابقاً «أي كسر العظام مرة أخرى» ، ثم تجبيره بالطريقة السليمة. وقد شاهد الباحث ثلاثة حالات من هذا القبيل لطفلين وشاب. وقد تفحص المعالج العضو فوجد العظمتين مفترقتين، أي أن التجبير تم بطريقة خاطئة «بُنيَ على غش»..

هذا وتكتسب المراجعة والمتابعة خلال المدة المحددة لإلتئام العظام وبعدها أهمية كبيرة. ويحدد المعالج فترة الراحة التي تعل بعدها المراجعة طبقاً لما تحتاجه الحالة. وغالباً ما تتراوح تلك الفترة ما بين أسبوعين إلى ثمانية أسابيع. والمراجعة ضرورية للتأكد من سلامة العمل ونجاحه. وفي حالات قليلة ينقض المريض أوامر المعالج وإرشاداته فتحدث إنتكاسة، أو يعاد التجبير مرة أخرى وفي هذا الصدد يذكر الدخيل الله أن تكرار مثل هذه الانتكاسات محدود جداً، إذا ما تمت المقارنة بينها وبين ما يحدث للمرضى المترددين على المستشفيات الرسمية. ويؤكد بأن تلك حقيقة يعرفها المرضى على إختلاف مستوياتهم التعليمية والمهنية والأقتصادية. وإذا ما إلتزم المريض

بالشروط المتفق عليها، واتبع ما يجب عليه من حيث الراحة ونوع الطعام ومظاهر السلوك الممنوع فإنه يبرء في الوقت المحدد له. ويستطيع المعالج "فك الجبيرة" في الوقت المناسب وإجراء مساج بسيط لمكان الاصابة بإستعمال بعض المواد والأدوات.

من أجل ذلك فإن هناك محظورات ينبغي الالتزام بها. حيث يتعين على المصاب أو المريض في فترة العلاج المحددة ألا يأكل لحوم الابل مطلقاً، وأن يمتنع عن الحوامض والسكريات وبعض المواد النترة تتراوح ما بين أربعين إلى خمسين ليلة. وفي مقابل الممنوعات يُمنَعُ بتناول الحلبة بكثرة ومثلها البيض والحليب وبعض المواد النباتية، ومنها الحبة السوداء «حبة البركة» والرشاد. أما عن محظورات السلوك فأهمها التوقف عن مباشرة الجماع، الذي يقال بأنه يعيد الكسر إلى حالته الأولى تماما. وهذا إعتقاد شائع بين كل المرضى تقريباً. ويحذر المعالجون من تلك المباشرة. وعندما طرح الباحث تساؤلاً حول أثر ذلك على حالة المصاب بالتحديد، جاءت الإجابة لتفيد بأن للتجارب والخبرات أثبتت ذلك. ويضيف الدخيل الله أن تعليل الأمر مرجعه فقدان المريض للقوة المختزنة في الجسم حيث يؤدي الجماع "لأستفراغ" طاقة المريض التي يجب إدخارها لمواجهة الضعف الذي حل به، أما إذا جاء إستفراغ الطاقة الجنسية عن طريق "الاحتلام"، فلا ضرر من ذلك، لأن هناك طاقة زائدة عن الحد أو "المطلوب"، ومدة حظر الجماع لا تقل عن خمس وأربعين يوماً.

وفي تقديري أن محظورات الطعام والجماع في حالات الكسور وأمراض العظام ترتكز بالدرجة الأولى إلى "المعتقدات" و"الأفكار" التي قد تبدو زائفة في رأي الأطباء أو الملاحظ الخارجي، ولكنها ليست كذلك في رأي المعالجين، الذين يتفقون على نوع المحظورات ومدة الحظر. ودليلهم في ذلك تواتر الخبرة وشواهد الحال. بل أن عدداً من المرضى يؤكد- عن خبرة مباشرة ويقين ثابت- أن الجماع بخاصة يؤدي إلى "تفكيك" ما إلتحم من العظام، ويؤخر الشفاء. وتبقى الممنوعات الأخرى وهي كثيرة، واجبة الأداء تحسباً لأي إنتكاسات. خاصة وأن العلاج يطول، ومن غير المستحب تكراره. أما الأسباب العلمية المنطقية لهذه المحظورات فهي غير مقررة في التراث الشعبي. وإن شئنا الدقة فإن التراث المنقول والتجارب المتوارثة بمطلقها الخاص وهذا ما نبه إليه منذ

زمن بعيد ثقاة الباحثين في الأنثروبولوجيا وعلم الأجتماع. وإتقييم الأداء طبياً واجتماعياً وثقافياً أقول بأن ممارسة الطب الشعبي في مجال الكسور وأمراض العظام الأخرى التي لم يرد ذكرها بسبب ضيق المجال، تعتمد على أساليب بسيطة وتستغرق فترات زمنية قصيرة، ولكنها تؤدي إلى نتائج مشجعة. ويعتبر الدخيل الله واحداً من بين سبع محترفين في هذا الميدان، ولكنه أشهرهم وأكثرهم مهارة. ويفد عليه جمهور كبير يتجاوز حجمه ما يعرض على هؤلاء السبعة مجتمعين. وهذا هو السبب الذي من أجله تم إختياره نموذجاً لدراسة الحالة. وأكثر فئات العمر تردداً هم الأطفال ما بين السادسة والخامسة عشر، والشباب ما بين الخامسة والعشرين والاربعين. ويزيد عدد الذكور على الأناث عامة بمقدار الضعف تقريباً. وقد أجرى الباحث خلال أسبوعين مقابلات مع أكثر من سبعين مريضاً من الذكور. وبات من المؤكد رضا الجمهور وقناعته بدور الممارس تماماً. وبرزت أثناء اللقاءات تلك المناظرة بين واقع "الطب العربي" كما يسمونه وبين "الطب الحديث" في مسألة علاج الكسور بخاصة. فالطب الحديث- في رأيهم- يطيل مدة الاصابة ويؤجل الشفاء.

يقول أحدهم «... حملت طفلي إلى المستشفى بسبب "فك في أصابع اليد"، وتم عمل اللازم من قبل طبيب العظام، وخرجت عائداً إلى المنزل. لكن بكاء الولد لم ينقطع، فعاودت أبو عبدالعزيز - بقصد الدخيل الله- فكتب الله الشفاء على يديه....» ويقول آخر «عندي آلام في المفاصل. وأخرى في عظام الظهر وكم مرة أروح المستشفى، ورغم كثرة العلاج والدواء فإن النتيجة لم تكن هي ... وبعدين جيت لأبو عبدالعزيز... والفضل لله والآن الأمر ما يحتاج...»

وهكذا تتابع أقوال جمهور المرضى ومرافقيهم ولكل منهم حالة مغايرة للآخر «من الفكك والفصص والشروخ والكسور والآلام الروماتزمية وغيرها»، لتؤكد بأن الدخيل الله والصمعاني أيضاً كلاهما بارع في أداء العمل، ولم يصادفهما الفشل إلا قليلاً. بل أن الجمهور ذكر خمس حالات نادرة وحرجة قرر فيها الأطباء بتر العضو المصاب بسبب مضاعفات ونزيف داخلي وتقيح ينذر بخطر الموت، ومع ذلك نجح الدخيل الله في التعامل مع تلك الحالات ونجا المصابون بأعجوبة. وفي نفس إتجاه الرأي يذكر المعالج أن تعامله

مع الحالات الحرجة كان فضلاً من الله سبحانه وتعالى، وأن الأمر لا يتعلق "بالمعجزات" على حد قوله، وإنما يتصل بتوفيق الله، ثم إخلاص العمل لوجهه تعالى، دون إنتظار لأجر معين. ويضيف المعالج أن بعض الحالات قُدمت إليه وقد تهشمت العظام المصابة تماماً. وتم التعامل مع عدد منها بنجاح. غير أن الامكانات المتاحة للممارس الشعبي محدودة. ويتعذر التعامل مع حالات حرجة جداً أحياناً. ولهذا لابد من النصح بالتوجه فوراً إلى المستشفى.

إذا كان هذا هو رأي جمهور المرضى فإن رؤى الجمهور العام لا تقل أهمية. وقد طرح الباحث عدة تساؤلات على شرائح متعددة من الجمهور العام من بينهم رجال إدارة ودعاة وأطباء وأساتذة جامعات وطلبة ومدرسين في مختلف مراحل التعليم. وتدل نتائج الرأي على أن هناك إنقساماً بين مؤيد الممارسات الطبية الشعبية في مجال علاج العظام بشروط معينة، وبين معارض لتلك الممارسات، وتقف فئة ثالثة موقفاً غير محدد وعلى سبيل المثال فإن الأطباء يرون أن هذه الممارسات تعتمد على العادة والتقليد. وقدتسبب أضراراً ومظاهر للعجز في كثرة من الحالات وإن ذهبت قلة منهم إلى وجوب تقنين هذه الممارسات وإخضاعها لتوجيه الأطباء المتخصصين. أما جمهور المثقفين من رجال التعليم والجامعات فهم يرون نجاحه النسبي في عدة حالات، وفشله في أخرى، الأمرالذي يتطلب إعادة النظر في عشوائية العمل، ويجب أن يقتصر على ذوى الخبرة والدراية ممن نجحوا بالفعل فيه. وعلى الجملة يكشف تعدد الآراء عن إيجابيات تتصل بالعلاج الطبي الشعبي في مجال الكسور. ويجب أن يستمر بشروط معينة من بينها الأخذ بوسائل التشخيص الحديثة، والتخلي عن بعض الأفكار والمواقف غير المؤكدة خاصة المحظورات غير المبررة طبياً من الطعام والشراب. وتبقى تلك الممارسات مساعدة للإنجاز الطبي الرسمي، وليست متعارضه معه غالباً.

بيد أن قضية التشخيص والعلاج كما يشعر بها جمهور المرضى ومحيطهم الأجتماعي المباشرتكتسب عمقاً إجتماعياً ثقافياً مهماً. فهذا الجمهور لا يبحث في الأصول المعرفية والقواعد العلمية التي تستند إليها طرق العلاج. وإنما يتعلق التفسير الشعبي بتناول الألسن للروايات الشفهية والحكايات التي تبلغ أحياناً حد "الخوارق".

كما أن التجربة الشعبيه تعتمد على المشاهدة العيانية وإختبار النتائج دون أن تتطرق بالضرورة إلى تعليل تلك النتائج، وتدعم الحالة الصحية للمريض ذلك بإستمرار. فإذا كانت نتيجة الأداء الشعبي هي النجاح، فإن الجمهور من المرضى سوف يتزايد كلما تضاعفت إحتمالات النجاح. وهذا ما حدث بالفعل بالنسبة للمترددين على الدخيل الله. الذين جاءوه من دول أخرى مجاورة مثل الكويت وقطر والبحرين.

وأخيراً فإن هناك قدراً من التكامل بين الطب الرسمي والطب الشعبي في مجال علاج العظام على نحو ما نراه في إستعمال الأشعة كجزء مهم في التشخيص. حيث أصبح المعالج أكثر إطمئناناً لعمله ولا تخلو طرق العلاج الشعبي من أصول وقواعد يرتكز إليها الأداء بالضرورة، ولكنها لم تخضع بعد للإستنباط العلمي وبقيت مقررة ضمنياً في طبيعة الممارسة تؤكدها شواهد الحال وتنطق بها صور التكرار، والتواترالتي تفيد النجاح أكثر مما تتصل بالفشل والاعاقة.

وهذا ما يدعو إلى وجوب تقنين الممارسات الشعبية لتقف إلى جوار الإنجاز الطبي الرسمي. بيد أن هناك مساحات للشك بين الطرفين لا تسمح حالياً بالالتقاء سوياً وقد طرح الباحث فكرة التكامل في العمل بين الدخيل الله وفريق أطباء العظام في المستشفيات بالمنطقة أو المدينة على الأقل. فأجاب بأن هناك محاولات تبذل في هذا الصدد. ولكن فرص نجاحها مازالت محدودة لأسباب ثقافية وإجتماعية متعددة، تفرض قيوداً وفواصل بين الطرفين.

سادساً : العلاج بالمرخ

يعرّفُ هذا النوع من العلاج "بالمسادة" أو "المساج" أو التدليك أيضاً. وتلك طريقة شائعة في عدد من أمراض العظام والعضلات وغيرها من الأوجاع التي تحتاج للعلاج الطبيعي كالشلل وأيضاً الأمراض الجلدية والتناسلية وأمراض العقم والنساء والولادة. وهناك نوع من التناظر بين العلاج بالمرخ والعلاج بالأبر الصينية المعروفه باسم

Acupuncture . على إعتبار أن كل منهما يرتكز إلى قاعدة تنشيط حركة الدم وتقوية بعض الخلايا العصبية أو مساعدتها على أداء وظائفها في نقل الأحساسات وإنتشارها عبر مناطق الجسد على ما يرى المعالجون المحترفون. ويذهب بعضهم إلى أن التدليك إثارة فوق الجلد تنقل الأحساس عبر مختلف الأعضاء ومنها منطقه الألم التي يضعف الأحساس فيها. وعلاوة على ما تقدم يريح التدليك العظام والعضلات ويضاعف من نشاط حركة الدماغ. ويتبع إنتهاء عملية المساجة شعور بالراحة والأرتخاء فيما يشبه التخدير (١٩) .

والواقع أن المرخ كما يطبقه المعالجون المحترفون من الرجال والنساء في المجتمع محل الدراسة لا يختلف كثيراً من حيث الأداء والأثر والوظيفة عما يقع في مجال الطب الرسمي. بحيث يبعث في نفس المريض الشعور بالأرتياح فضلاً عما يحدث للعضلات من إنبساط. وتستعمل في هذا الصدد زيوت "دهانات" متعددة القوام تسهل حركة الأصابع، وتؤدي إلى مرونة وإتزان وضع الكفين على سطح الجلد. وينقسم المرخ إلى ثلاثة أنواع فيوجد أولاً التدليك الخفيف بالأصابع التي تتخذ حركتها مساراً سريعاً لا يؤثر على موضع الألم كما هو الحال في الشروخ والكسور. وهناك المساج العام لكل أعضاء الجسم في حالة الأوجاع الروماتزمية المنتشرة في مناطق متعددة. وهناك الضغط الشديد والمتوسط على بعض أعضاء الجسم، على نحو ما يظهر في حالات العقم والأمراض التناسلية. ويذكر أحد الممارسين أن المرخ ينقسم حسب طبيعة الأداء إلى "دائري" و"أسطواني" و"حلزوني" و"متقاطع" طولاً وعرضاً. ولكل صنف فائدته خاصة به.

كما أن له شروط تتصل بالوقت المحدد، ومساحة التدليك، ونوع الألم، وحاجة المريض، وسنه، وجنسه.

وتنطوي الأفكار الشعبية على معاني ومضامين علمية ولكنها غير مقننة من ذلك أن المرخ يقلل في البداية من سعة الأوعية الدموية بفعل الضغط عليها، ثم لا يلبث أن ينشطها في المرحلة التالية ويزيدها إتساعاً. وعلى خلاف طرق العلاج السابقة لا يوجد

متخصص مستقل بالمرخ، بل يمارسه معظم المعالجين لأمراض العظام وغيرها. وقد شاهد الباحث عدداً من حالات المرخ التي سبقت علاج الرضوض وآلام المفاصل على يد الدخيل الله.

سابعاً : العلاج بالبخ أو التلبيخ

إحدى الطرق المطبقة في علاج الحروق والجروح والآلام الروماتزمية. "واللبخة" عبارة عن مواد نباتية أو حيوانية أو مواد غير عضوية تتشكل بطريقة معينة وعلى هيئة رخوة تشبه العجين. توضع عادة فوق الجزء المصاب. وتصبح مركز إختزان لمواد يُعتقد بأن لها فعالية في علاج الالم. ولكل نوع خصائصه، فبعضها يعمل على الأحتفاظ بقدر ملائم من الحرارة فوق موقع الألم، وبعضها الآخر يشتمل على أبخرة ذات علاقة بنشاط الدورة الدموية. والبعض الثالث يختص بإمتصاص الحرارة أو "الحمو" على حد تعبير أحد المرضى. ومن "الأفكار" السائدة أن زيادة الحرارة في بعض مناطق الجسم يحدث خللا وعدم إتزان في الحركة والأحساسات، لا سيما إذا كان موقع الزيادة في الرأس أو البطن، ولابد من إمتصاص تلك الحرارة على عجل. ولهذا فإن الأثر المرطب والملطف لبعض المركبات يفيد في هذا المجال. وبالنظر إلى تعدد المعتقدات الشائعة عن الأثر الفعال للبخة فإن إستعمالها يتجاوز حدود الممارس المحترف إلى حيز العامة ممن يتوفر لهم قدرملائم من الخبرة. وفي معظم الحالات يقترن تركيب المواد وإستعمالها بالشعيرة الدينية ممثلة في أدعية خاصة يلزم ذكرها.

تلك أهم طرق العلاج الشعبي وأكثرها إنتشار وتوجد إلى جوارها أساليب فرعية تستعمل على نطاق محدود من بينها العلاج بحمام الرمل الساخن". ومؤداها غمر جسم المريض في كومة رمليه ساخنة بحيث لا يظهر منه سوى رأسه وتركه مدة حتى يتصبب العرق من جسده ويعتقد بأن هذه الممارسة تشفي من أمراض كثيرة. كما يستعمل "التبخير" بمواد معينة ويصاحب ذلك بعض الشعائروالطقوس التي تفيد في علاج عدد من الأمرض العقليه والنفسية. ومن بين طرق العلاج التداوي "بالعَلَق" وتلك طريقة غريبة

تعتمد على الاستعانه بنوع من الديدان التي تنشب أسنانها في جسم المريض وتفرز مادة "العلقين" التي من شأنها منع تجلط الدم. وتمتص هذه الديدان دم المريض مفرزة في نفس الوقت عنصراً جديداً يساعد على توسيع الأوعية. ويفيد هذا العلاج أمراض الدورة الدموية والقلب مثل ضغط الدم المرتفع وتصلب الشرايين ولكل من هذه الطرق الفرعية مبرراتها الشعبية المستمدة من ثقافة المجتمع المحلي.

خلاصة البحث وتقدير النتائج

يجسد الطب الشعبي في المجتمعات ذات الطابع التقليدي قسماً مهماً من ثقافة المجتمع. وهذا هو واقع الحال في الدراسة الراهنة. حيث تتجلى ملامح "المكوّن" الثقافي في أشد صوره تميزاً. فإذا كان جمهور المنتفعين بالممارسات الطبية الشعبية كبيراً. بات من المؤكد أن هناك مشكلة تحتاج للتحليل والتفسير. من هذا المنطلق بدأت بتحديد إطار هذا البحث وأهدافه ومنهجه ثم جمعت المادة الا ثنوجرافية طبقاً للأدوات والأساليب المستمدة من المنهج الإنثروبولوجي، وهي أساليب كيفية.

أما تحليل المادة العلمية فقد تم من خلال "الرؤية الثقافية للمعارف الشعبية المقبولة" كما تدعمها التجربة والممارسة عندعدد من المحترفين للتشخيص والعلاج الطبي الشعبي. وينطوي ذلك على "أفكار" و"معتقدات" و"عادات"، تدعمها طائفة من الطقوس والشعائر. وهنا يجمع التحليل بين النموذج المعرفي الشعبي Cognied tradition-al model، والأطار الأجرائي للممارسات Operational model التي يبدو إرتباطها بالوقائع العيانية المشخصة واضحاً. على النحو الذي نراه لدى جمهور المرضى.

من جانب آخر يستند التفسير النفسي للوقائع إلى منهج "التحليل اللغوي" حيث تبدو مسميات الأمراض، ومعاني الممارسات الطبية الشعبية بما تضمه من رموز للدلالة على المواد والأشياء والأفعال، أكثر إتصالاً بالصياغات التقليدية الخاصة. تلك الصياغات التي ربطت بين القوة الروحية والكائنات فوق الطبيعية وبين تأثير المادة النباتية أو غيرالعضوية في علاقتها بحجم القوة الفاعلة في العلاج. ولا يخفى ما للقياس الأنثروبومتري - في التصور الشعبي- من دور في تحديد الألم والتعامل معه بأدوات ومواد مناسبة، على نحو ما يتجلى في علاج أمراض العظام.

وإذا كان هذا مسلك الباحث منهجياً في جمع المادة العلمية وتحليلها وتفسيرها. فإن عرض الموضوع جمع بين مستويين. المستوى الأول هو تصنيف الأمراض الشائعة في المجتمع كما يقدرها الممارسون المحترفون وجمهور المرضى. وبدأت بإحصاء أوجاع

الرأس أولاً لاعتبارات ثقافية عامة وبيئية خاصة. ثم كانت أمراض العيون، فالأمراض الجلدية، ثم الصدرية، تليها البولية والتناسلية. وجاءت أمراض النساء والولادة في المرتبة السابعة وأخيراً أمراض العظام. ويعتبر ذلك الترتيب إجتهاد من الباحث لوضع منظومة مقبولة، تضم أكثر الأمراض والأصابات شيوعاً، ولكنها لا تستوعب بالضرورة تفاصيل النسق الكامل للأمراض، أما المستوى الثاني فهو تبويب أهم طرق التشخيص والعلاج الشعبي. وذلك ضمن سبع مجموعات رئيسية في العلاج بالأعشاب، والعلاج الديني بما يشتمل عليه من طقوس وشعائر فضلاً عن المعتقدات، ثم العلاج بالكي، والتجبير، والمرخ وأخير اللبخ. وفي كل من هذه النماذج ينصرف التحليل إلى إبراز الرؤية الشعبية لدور كل ممارسة في تدعيم قضية الصحة ومقاومة الداء بطريقة مباشرة أو غير مباشرة حسب طبيعة كل ممارسة على حدة.

ففيما يتصل بالطب العشبي، يتم إنتخاب الأصناف وإعتمادها في ضوء العلاقة بين الأنسان والطبيعة ذات النمط الصحراوي الجاف، وهي علاقة مؤسسة على تواتر الخبرة وتراكمها، بحيث تخضع المادة النباتية لمعالجات خاصة حتى تصبح صالحة للأستعمال. وسواء تم ذلك عن طريق السحق أو النقع أو الخلط أو الطبخ أو على هيئة تصلح للأستنشاق فإن الممارسة تتقيد بشروط شعائرية وتعليمات شفهية مشروطة وإلا إمتنعت الفائدة وفسد العلاج. وقد ثبت من تقييم الممارسات الطبية الشعبية في مجال العلاج بالأعشاب أن هناك إلتقاء بين صيدلية العلاج الشعبي وفارماكولوجيا الدواء كما تحدد المختبرات والمعامل. فهناك نوع من التبصر Insight بالآثار والنتائج إستناداً إلى التجربة المعاشة.

ولا تنفصل التجربة الدينيه هي الأخرى عن واقع الحياة كما يعيشها الناس. ويعد "المطوع" محور أداء الدور في عدد من الممارسات ذات القيمة الشعائرية الخالصة. فهو يتعامل مع قوى غير منظورة، ولكنها شديدة التأثير في الصحة والمرض في مجتمع يبلغ فيه المد السلفي حد الذروة. وإتفاقاً مع ذلك المد تبقى الرقية الشرعية أو العزيمة وعدد من القراءات مكون ثقافي هام، على حين تقل ممارسات مثل التمائم والحجب والمعلقات ، ولا تمارس الشعوذة إلا في حالات قليله جداً.

وفي أي من هذه الطرق ترتبط الشعيرة الدينية بالمواد والاشياء التي يعتقد بأنها تكتسب قوة علاجية بفعل تلك الشعيرة على نحو ما أشرت إليه مفصلاً في الكلام عن علاقة الآيات والأذكار والأوراد بالماء والمواد المتفول فيها. وتؤكد النتائج المستمدة من ممارسة الحجامة على نطاق واسع في عدد كبير من الأمراض، أن كل خبرة تجد تعبيراً لها في الواقع. وأن إستمرار ذلك النمط من العلاج، إنما يعبر عن تواصل الفهم وتتابع الأفكار الشعبية وإستعادتها ذهنياً حين تجد ما يبررها واقعياً. فهذا النوع من فصد الدم عند سطح الجلد أو ظاهر البدن يحقق راحة للمريض. وتحظى فكرة التخلص من "زوائد الدم" أو "الدم الفاسد" على حد تعبير المعالج بقبول شعبي لمسه الباحث عند جمهور المرضى من كل الفئات. وأي تعليل يرتكز إلى المنطق العلمي غير مقبول شعبياً، مادام الأثر حاضراً والنتيجة مؤكدة.

أما عن العلاج بالكي فإن هناك تصورات عن أثر الحرارة في علاج بعض الأمراض. ذلك التصور الذي يستقي بعض عناصره من الممارسات القديمة، وتدعمه طائفة من الأبحاث الحديثة في موضوع "الطب النبوي". ولا يكاد يخلو مريض بأحد الأمراض العقليه والنفسية من أثر الكي. ويتصل ذلك الأثر بالأعتقاد في الوشرة. ومع تضارب الأفكار الشعبية حول نتائج الكي غيرالمشجعة في كثرة من الحالات، إلا أن الوظائفة المشجعة في مجال التعامل مع بعض الأمراض الروماتزمية والجلدية والتناسلية تضفي على هذه الممارسة طابع القبول لاسيما وأن الأداء يستند إلى الخبرة، ويستلزم عدة إجراءات أكثر تعقيداً، وأحوج إلى مهارة أكبر عند تنفيذه. هذا بالأضافة إلى تلك الروايات الشفهية والنوادر والحكايات التي تتصل بتدعيم الممارسة، وتفصح من حين لآخر عن إتصال فائدتها. وهنا يصبح المُكوّن الثقافي بعداً مهماً في تكريس هذا الأداء.

على أن أكثر أنواع الممارسات الطبية الشعبية إنتشاراً في المجتمع المحلي هو "تجبير العظام". وتكشف التفاصيل الكثيرة "لدراسة الحالة" عن وضوح الرؤية الشعبية لفنون الممارسة وتقنياتها. فأنواع الكسور والشروخ والرضوض والفكوك. متعددة. ولكل نوع منها أسلوب علاجي مغاير للآخر نسبياً. وتنطوي طرق التشخيص والعلاج على

مهارات وقدرات خاصة فضلاً عن تراكم الخبرة عبر عمق زمني طويل. ويدل تقييم الباحث لهذه الممارسات من الناحتين الاجتماعية والثقافية على أنها تناظر الطب الحديث إن لم تتفوق عليه. والرأي هنا لجمهور المرضى، الذي يضم شرائح إجتماعية متباينة تتفق جميعها على نجاح الانجاز الطبي في هذا المضمار. ويتعدى الأمر الرؤية الذاتية للمرضى إلى حيز الجمهو ر العام الذي شهد هو الآخر بفوائد العلاج. ونفس الشئ يصدق على طرق العلاج بالمرّخ حيث تلتقي التجربة الشعبية وتتكامل مع الأفكار العلمية في هذا المجال.

هذا وتجدر الأشارة إلى أن البحث يجمع بين الوصف والتحليل، وهما بعدان مهمان في قضية التفسير. وإذا كان المبحث الأول يتجه إلى إثبات المادة الاثنوجرافية عن أنواع الأمراض الأكثر شيوعاً في المجتمع من خلال الأسماء والصيغ الثقافية الشعبية فإن المبحث الثاني يميل بشدة ناحية التحليل. ويضع طرق العلاج في السياق الثقافي، ممثلاً في "الأفكار" و"المعتقدات" و"الشعائر" و"الطقوس" وسائر الممارسات التي تعتمد على طبيعة الثقافة المحلية. ويتحقق بذلك أهم أغراض هذاالبحث وهي تفسير خصوصية الممارسات الطبية الشعبية في مجال الأمراض العضوية داخل المجتمع المحلي.

وهنا أستطيع القول بأن تصنيف الأمراض الأكثر شيوعاً في المجتمع من منظورها الشعبي، مع ذكر أهم أعراضها قد تعين على نحو مرضي، كما إتضحت أبرز طرق التشخيص والعلاج، وبذلك يتم الرد على التساؤل الأول وتبدو العلاقة بين المكونات الثقافية والممارسات الشعبية معبرة عن الخصوصيات الثقافية في المجتمع المحلي، مع وجود عدد من المرادفات والمتواريات الثقافية مع مجتمعات محلية أخرى داخل المملكة العربية السعودية وخارجها. هذا بالأضافة إلى العمق التاريخي لبعض طرق العلاج من حيث إتصالها بالطب العربي القديم والطب النبوي. وبذلك يأتي الرد على التساؤل الثاني. وقد كشف الباحث عن معطيات الأداء الشعبي والعناصر الفاعلة والإيجابية فيه. وفي ذلك إجابة على التساؤل الثالث. ومن خلال طرح العناصر المشجعة في الأداء الطبي الشعبي، تظهر مساحات تسمح بالالتقاء والتكامل مع الطب الحديث، والأمر هنا

يتعلق بالمراجعة وإعادة الأختبار، بغرض تقنين الممارسات الشعبية. التي حققت نجاحاً كبيراً في مجال أمراض العظام والكسور بخاصة. وأخير فإن مكانة ودور الممارسات الطبية الشعبية في المجتمع محل البحث تفضي إلى عدد من المقترحات أجملها على النحو التالي:

١ - متابعة البحث في نماذج العلاج الشعبي لتقييم كل نموذج تقييماً دقيقاً من جميع الوجوه.

٢ - تقنين بعض الممارسات الطبية الشعبية التي ثبتت فائدتها، وذلك بوضع الشروط الصحيحة للممارسة، خاصة ما يتصل بطرق العلاج، مع الأستعانة بوسائل التشخيص الحديثة والتكنولوجيا الطبية المتطورة. وينبغي أن يبدأ ذلك التقنين في مجال أمراض العظام.

٣ - تحقيق مستوى ملائم من التكامل بين الطب الرسمي والطب الشعبي، بما يحول دون تصارع النموذجين أو تعارضهما، وذلك من خلال الملتقيات والندوات المشتركة.

٤ - تقدير دور العناصر الثقافية في تشخيص الأمراض وعلاجها، سواء تعلق الأمر بالممارسات الطبية الشعبية أو الخدمات الطبية الرسمية "لا سيما وأن الجهاز الطبي الرسمي يواجه يومياً مشكلات تعوق الأداء الجراحي بخاصة، وتعود تلك المشكلات لأسباب ثقافية وإجتماعية.

مصادر البحث

١ – الجوهري محمد محمود علم الفلكلور الجزء الأول

دار المعرفة الجامعية، الأسكندرية ١٩٩٢م.

٢ – الجوهري محمد محمود دليل العمل الميداني لجامعي التراث الشعبي – الجزء الأول – دار المعرفة الجامعية الأسكنديه ١٩٩٠.

٣ – المكاوي علي «الصحة والظروف البشرية، وجهة نظر في الأنثروبولوجيا الطبية» الكتاب السنوي لعلم الأجتماع العدد السابع – دار المعارف ١٩٨٥ ص ٢٢٣-٢٤٦.

٤ – المكاوي علي ، عثمان سعاد «النظرية الوظيفية في دراسة التراث الشعبي» دراسة ميدانية لتكريم الأولياء في المجتمع المصري – الكتاب السنوي لعلم الأجتماع العدد الرابع ١٩٨٣– ص ٤٠٠-٤٠٧.

٥ – المكاوي علي «الطب السحري» الكتاب السنوي لعلم الأجتماع العدد الرابع ١٩٨٣ ص ٤٧٢-٤٨٣.

٦ – حنا نبيل صبحي «أنثروبولوجي في العنبر» الكتاب السنوي لعلم الأجتماع العدد الأول أكتوبر ١٩٨٠ ص ٢٥٥-٢٨٤.

٧ – حنا نبيل صبحي «الأنثروبولوجيا الطبية وقضايا الصحة والمرض في مصر» الكتاب السنوي لعلم الإجتماع العدد الثالث ١٩٨٣ ص ١٩-٨٠.

٨ – الخولي حسن أحمد «دراسة أنثروبولوجية للممارسات الطبية الشعبية في الريف المصري» الكتاب السنوي لعلم الأجتماع العدد السادس ١٩٨٤ ص ٤٩٣ – ٥٠٥.

٩ - أبو زيد أحمد مصطفى، رؤى العالم، تمهيدات نظرية الجزء الأول- مطبوعات المركز القومي للبحوث الأجتماعية والجنائية ١٩٩٣ ص ١١-١٤، ٢٠-٢٢.

١٠- أبو زيد أحمد مصطفى، المجتمعات الصحراوية في مصر، دليل العمل الأنثروبولوجي، مطبوعات المركز القومي للبحوث الأجتماعية والجنائية- ١٩٩٠ ص ٥-٨.

١١- أبو زيد أحمد مصطفى «البناء والبنائية دراسة في المفهومات» المجلة الجنائية القومية - المركز القومي للبحوث الأجتماعية والجنائية العدد ٢٧ مايو ١٩٩٠ ص ٩٦-١٢٤.

١٢- البوصيري شهاب الدين أبو العباس، فيما ورد عن شفيع الخلق يوم القيامة أنه إحتجم وأمر بالحجامة، حققه وأخرج أحاديثه وعلق عليه محمد بن حمد الحمود، الدار السلفية - الكويت ١٩٨٦ ص ٧٢-٩٩.

١٣- Shehata M., "Islamic Medicine and the therapeutic use of heat" proceding of the second international conference on Islamic medicine, KUWAIT, 29 march 1982, PP. 245-53.

١٤- الحميدان يوسف عبد الله «شئ عن الطب الشعبي» للأمير شكيب أرسلان المجلة الطبية السعودية العدد ٦٥ ١٩٨٨ ص ٧٩-٨٣.

١٥- الرشيد عبد الله أحمد «التقويم العلمي لمساوئ الأدوية المستعملة في الطب الشعبي» مجله الأدارة العامة للتوعية العلمية والنشر المجلد الخامس العدد السابع عشر ١٩٩٠ ص ٤٢-٤٩.

١٦- Gupta M & Chawdhury S., "A Common practice of traditional Medication with oil and/ or ghee in folk medicine in children of southern saudi Arabia" Saudi Medical Journal, Vol. 13, No. 7 1992, PP. 106-108.

١٧- الحباني محمد أحمد «الطب الشعبي» مجله دراسات يمنية العدد ١٥ يناير ١٩٨٤ ص ١٥٦-١٩٦.

١٨- الرفاعي محمد محمود «المعالجة بالكي» المجلة العربية للعلوم، المجلد السادس العدد الثاني عشر تونس ١٩٨٧ ص ٥٥-٦٧.

١٩- Englebrech C. "The Rise and Decline of Needling Cauupuncture): Innovation, Reinvention" Research in Sociology of health Care, Vol. 10, 1993, pp. 141-161.