ظاهرة التداوي بالأعشاب في المجتمع

السيدة بن شوك فاطمة الزهراء

زوجة بن منصور

عندما نزل أبونا آدم عليه وعلى أمنا جواد السلام والتحية ،على جبل الرهوان.انحنت أشجار ونباتات وأعشاب الهند بالتحية والإكرام والاحترام إجلالا بقدوم ضيفها الجديد الذي حملمعه قطرات من العالم العلوي وهي تفوح بروائح الجنة العطرية فقبلت روائح الجنة انضمام إلى أشجار الأرض فتلاحمت معها وتلاءمت ليكونا روحانية الله تعالى الشافية ،فبدأت أعشاب الأرض ونباتاتها تتعامل مع آدم وبنيه في ما بعد،تمدهم الغذاء والكساء والدواء والشفاء في صمت ...هذا الكائن الحي الذي نزل ليعم الأرض ويسترشد بعقله وقلبه شيئا فشيئا، ويوما بعد يوم حتى تكاملت صورة الحياة الإنسانية أمامه.(1)

يحاول الإنسان منذ فجر التاريخ التأمل والتدقيق في مكونات الكون، ومواصلة البحث لمعرفة أسرار هذا الكون وما يحتوي عليه على كنوز طبيعية وبيئته يمكن الانتفاع بها. هل يجهل أحد منا النباتات الطبيعية التي ألفنها في بيوتنا مثل النونخةوالدمرانوالنابطة والنعناع وأثرها العميق في علاج السعال والآلام الداخلية والزبوج وأثرها في

علاج اللثة والروائح الكريهة في الفم والحلبة والشيح كأحسن علاج للأعصاب وغيرهامن الأعشاب والنباتات التي لها أثرها السحري في علاج الأمراض ودفع الضرار.

لقد اهتمت الحضارات القديمة في شتى بقاع الأرض بالأعشاب والنباتات الطبية وما يمكنأن تفيد به تلك النباتات في علاج الأمراض والعلل.إلا أن القدماء المصريين وحضارتهم الفرعونية قد جعلتهم من الأوائل الشعوب التي اهتمت بعلوم العقاقير، وفي عصورالإسلامية انتتشر علم التداوي بالأعشاب وظهرت الكثير من الكتب والمخطوطات التي تشرح أنواع الأعشاب وبالرغم من التطور الذي شهد الطب الحديث في مجال التشخيص

وكذلك في مجال علم الأدوية .إلا أنه لوحظ عودة إلى استخدام الأعشاب الطبية في علاجالأمراض بطرق تقليدية،عملية مركبة وخاضعة لمجموعة من التفاعلات الجسمية والاجتماعية والعقلية باعتبار أنها تتطلب بالإضافة إلى الصبر والاطمئنان عاملا نفسيا هاماوهو الاهتمام الشخصي أي التركيز "دير النية" أي الاعتقاد المطلق في الظاهرة (2).

النباتات في الاستعمالات الطبية

نظرا إلى أن النباتات كانت شديدة الالتصاق بالطب عبر التاريخ، فقد اكتسب الكثير من المعتقدات الشعبية،التي لا علاقة لها أحيانا بالصفات العلاجية الباطنة للنباتات وبغيةإعادة تقويم كفاءة الأعشاب بالقيام تطور استعمال النبات الدوائي ما، مع الأخذ باعتبارأثر المعتقدات الشعبية على هذا الاستعمال.(3) في حين،يرتكز مجمل التراث الشعبي الطبيعلى معتقد شائع مفاده بأن العلة والمرض هما نتاج الأرواح الخارقة، ومن هنا كانالارتباط بين الطب والدين منذ الأزمة السحيقة قائمة على التقاليد والمعتقدات الدينيةوالتخيلات أو الشعودة والسحر(4) حيث أن هناك من كان يؤمن بأن هذا المرض أو ذلك سببه الأرواح الشريرة أو عقاب إلهي يلحق بالعبد نتيجة أعماله

الدنيئة أو أخطاء ارتكابها. لذلك بحثوا في الشفاء لدى السحرة والكهون ظنا منهم أن هؤلاء هم الوسطاءبين السبب والمسبب أو بين هذه الأرواح الخفية والمرض وهؤلاء الوسطاء كانوا يسمعون في معالجتهم أو عندما يحضر لديهم المريض الاتصال بهذه الأرواح الشريرة الخفية الأعشاب على شكل بخور لاستحضار هذه الأرواح كما يزعمون. وأحيانا كانوا ينصحون مرضاهم استعمال هذه العشبة لطرد المرض أو إبعاد الأرواح الشريرة.(5)

لابد أن هذا الاعتقاد والعديد غيره من المعتقدات الشعبية المتشابهة، قد غدا في ما مضىملازما للنباتات في زمن الأطباء المصريين الذين بدؤوا يصيفون وصفاتهم العلاجية، إذ من المحتمل أن المصريين هم الذين بادروا إلى الرفض القويم للسحر في الطب.

وبرزت إلى سطح المعتقدات الشعبية من جديد أو كان الناس يتداوون إما بالوصفات العائلية أو بواسطة المجبرين الجوالين ونساء الأعشاب أو يسعون إلى أصحاب المراتب الدينية.

1-العلاج الشعبي من المنظور الثقافي

إن معظم المعتقدات العربية التي نشهدها اليوم في بعض طرق العلاج البدائية يرجع تاريخها إلى الأفكار والأساطير التي وردت عقل الإنسان منذ القديم والتي عاش قبلنا بآلاف السنين واستقوا بمعلوماتهم من أقوال الناس المتوارثة أو أنهم تقبلوا بلا نقد ما قرؤوهفي أعمال المؤلفين الآخرين.ومن هنا بدأ اهتمام العلماء والباحثين من أمثال فوستر إلىالعوامل الثقافية الذي يشير إلى أننا إذا أردنا دراسة الممارسات الطبية الموجودة في نطاق

المجتمعات التقليدية لا بد أن ندرسها في إطار الثقافة ولكل ثقافة تفسيراتها ومعتقداتهاالخاصة بها وفي أجزاء عديدة من العالم متمسكين بالتغيرات الثقافية للمرض بمعنى آخرأن الثقافة هي التي تحدد للمرضى تقييمه وتصور لحالته المرضية وردود أفعاله التاليةتجاه المرضى، فهو إما يذهب للطبيب أو يذهب للمعالج المحلي أو الساحر أو يتجاهل تماما أعراض مرضه.(6)

كما أشار محمد حسن غامري إلى أن أنماط الثقافة الطبية لا بد أن تتكامل مع الشبكة الكلية التي تعتمد على المعتقدات والقيم التي تشكل جزءا من ثقافة كل مجتمع.كما أن نسق من المعتقد الذي يشتمل على معتقدات الناس واتجاهات وممارساتهم الطبية.(7) كذلكيهتم المدخل الثقافي بدراسة كل المعتقدات والممارسات السحرية والدينية المرتبطة التيلا تنتمي إلى الطب الغربي الحديث حيث يشير ريفرس إلى أن أكل من الدين والسحر

لهم التفسيرات الثقافية المتصلة بالمرض وأسبابه يكون الاعتماد دائما على التفسيرات الثقافية المتصلة بالسحر والدين كمفسرات لأسباب المرضى والأساليب علاجه.

عموما فالثقافة هي التي تزود أفرادها بمجموعة من المفاهيم والآراء المدركة والمقبولة.(8)

2-العلاج الشعبي من المنظور الاجتماعي

أما عن مفهوم المرض من المنظور الاجتماعي يشير(يونج)إلى أن تعريف كل من المرض والأنماط العلاجية والمؤثرات الاجتماعية ليست فقط التشخيص للمرض ولكن أيضا الوصول للأنواع مختلفة من الأساليب العلاجية.بمعنى آخر خصم العوامل المختلفة المساعدة على اختصار الأمراض إذ تساعد الظروف الاجتماعية السيئة كالفقر والبطالةوانخفاض مستوى المعيشة وغيرها في الإصابة بالأمراض وانتشار الأوبئة...الخ.

فالظاهرة الاجتماعية هي كل من السلوك ثابت كان أم غير ثابت يمكن أن يباشر نوعا من القهر والإلزام الخارجي على الأفراد أو سلوك يعم على المجتمع بأسره.

يشير دوركيم في هذا هو أن الظواهر الاجتماعية هي تيارات كلية تسود المجتمع وتنشأ نتيجة لتفاعل أفكار الأفراد.

وعلى هذا الإطار الاجتماعي والثقافي هو في الحقيقة أمر انعكاس صادق لمعرفة المعتقدات والقيم والظروف المعيشية لفئة معينة وإن فهمنا للصحة والمرض إلا بعد إدراجها في السياق الاجتماعي، فالمرض يعد أحد العوائق أو المشكلات التي تعوق الأداء الوظيفي للدور المنموط به قد تكون ناتجة عن عوامل عضوية فحسب وإنما عن عوامل اجتماعية وثقافية.(9)

لذا فالثقافات التقليدية تعرف من واقع خبرتها وممارستها الطرق الملائمة للتخلص من تلك الأمراض وليس العلاج هو مواجهة المرض ومعالجة في حد ذاته ولو كان ذلك عن طريق الأدوية والعقاقير الطبية الحدية وإنما فهم معتقدات الناس ودور تلك معتقدات الناس، ودور تلك معتقدات في تفسير المرض والعلاج الذي يتقبله المريض.فهناكالمعتقدات تدفع الإنسان إلى تفسير الأمراض تفسيرا غيبيا بالرجوع إلى الأرواح الشريرة وغيرها،وما دام تفسير المرض غيبيا فإن العلاج لا بد أن يتناسب مع هذا التفسير الغيبي وبمعنى يكون علاجا غيبيا أو سحريا وسبب ذلك لا يلجأ الناس أحيانا إلى الطبالحديث إلا بعد العلاج مرضاهم بالطريق والممارسات الشعبية.

مثلما نجد غالبا بعض الأشخاص يلجئون إلى النظام الطبي الحديث ويمارسون من خلال ذلك طرق العلاج . نجدهم في نفس الوقت يمارسون طرقا وممارسات شعبية جنبا إلى جنب مع الممارسات الحديثة ويفسر مايرفورتيس هذه الحالة في وطأة التغيرات الاجتماعية والثقافية الذي تمر بها المجتمعات المحلية بأنها أعراض ادراميةيواجههاأعضاء الثقافات التقليدية نتيجة لإحساسهم المتزايد بالافتقاد الأمان الاجتماعي الشخصي.(10)

فالعلاج المرضي يتم حتما بالمرور على إصلاح الضرر الاجتماعي والمعتبر الأصل للمرض.

إن صعوبة علاج بعض أنواع من الأمراض في إطار الطب الحديث فتح أبواب على التداوي بالطرق التقليدية لأننا أمام الإنسان والعلم لا يصبح علما إلا إذا أصبح عالميا.

حيث يقول هارون الرشيد والمأمون:

إن الطبيب بطبه ودوائه لا يستطيع دفاع أمر قد أتى

ما الطبيب يموت بالداء الذي قد كان يبرئ فيما قد مضى

مات المداوي والمداوي الذي جلب الدواء وباعه ومن اشترى(11)

فقد بدأ الاتجاه يتدعم في الأوساط الطبية والأكاديمية منذ أواخر التسعينات من القرن الماضي ولاسيما من خلال إسهامات المنظمة العالمية للصحة التي بدأت تتجه في تقويمها للمشروعات الطبية والصحية إلى الاستفادة بخبرات الممارسة الطبية المحليةفي الطب الشعبي.

حاليا انتشر في كل المجتمعات الإنسانية مع اختلاف درجات تقدمها مفهوم الطب الشعبيذلك لأن الطب الحديث قد يفشل أحيانا في تفسير الإصابة لمرض ما أو إيجاد العلاجالمناسب له(12)لقد سيطرت على الإنسان القديم أوهام شتى،لكن هذه الأوهام لم تختفي حقا في عصرنا الحاضر. إن الأمر الأخطر ما يختص بصحة البشرية ومرضهم وحياتهم وموتهم حيث يدعي بعض المشعوذين الشفاء من الأمراض (13)عموما في الوقت الذي يشهد فيه الطب الحديث تقدما كبيرا وزيادة في مجال المعلوماتبظهور تقنيات متطورة في مجال التشخيص وتنوع وسائل العلاج

وهذا لمحاربة الأمراض الخطيرة المزمنة والحفاظ على صحة الإنسان نلاحظ مع التزامن الطب الشعبي المبني على الأساطير والاعتقادات والعادات والتقاليد والتطور الحاضر للأمراض المزمنة.

يأخذ الطب الشعبي مكانة مرموقة في الميدان الاجتماعي الصحي ويأمل أن يقدم الشفاء لتلكالأمراض بتقديم لنماذج علاجية تقليدية متنوعة.

إن التركيز على العامل الثقافي والاجتماعي في حدوث المرض، له أهمية كبيرة في تحديد الأساليب الشعبية في العلاج يمكن تلخيصها كالتالي :

إذا كانت العوامل الثقافية تستطيع مساعدة وفهم الأسباب والخصائص أو نتائج المرض لكن أيضا سلوكات المريض والمثال على ذلك فهم الأسباب الثقافية في عدم احترام القواعد والقوانين وتستشهد بعض الأعمال المعاصرة خاصة الأمريكيين والغاية من كل هذا المعرفة الجيدة للعوامل الثقافية المحددة لسلوكات المرض بغرض زيارة المردودية

للبرامج الصحية الغربية بالنسبة للسكان المعنيين في هذه الحالة، الأنثروبولوجي يعمل بالتقارب مع الطبيب ويشارك بمنهجية ومعطياته وهذا في حالة ما(14)كما أكد الباحث "ايفن بريتشارد"1968 حيث بينت أعماله أن الاعتقادات بسبب المرض"وعلاجه للألم تأخذ معنى في إطار هذه الاعتقادات أما عن البعد الاجتماعي للمرض ليسالكلام عن سبب المرض بل الدخول من باب آخر لمعرفة الإنسان في المجتمع وهذا ما أكده" مارك أورج" حينما قال "العديد من الأنثربولوجيين لم يكن لديهم المرض كموضوع للبحث لاحظوا بأنهم لم يستطيعوا فهم الحياة الاجتماعية والسياسية والدينية للمجتمعات بدون الأخذ بعين الاعتبار نظام وصف الأمراض أي البعد الاجتماعي للمرض"(15)إذن فالعديد من التفسيرات والتقليدات ذات الصلة المباشرة بالممارسات الطبية (الطب

الحديث وممارسات الطب الشعبي)وهي في حد ذاتها إسهامات جديدة يجب أن يقوم بهاعلماء كالعلوم الاجتماعية في المجالات الطبية والعلاجية والسبب في ذلك أنالكثير من الممارسات الطبية الجديدة تحتاج إلى تصورات إثنوغرافية لا يتوفر جمعها إلا عن طريق باحثين الانثربولوجي ليساهموا جنبا إلى جنب مع الخبرة والممارسة الفعلية للطب.

فعلاج المرض يتم حتما بالمرور على إصلاح الضرر الاجتماعي والمعتبر أصل للمرض.

إن صعوبة علاج بعض أنواع من الأمراض في إطار الطب الحديث، فتحت الأبواب على التداوي بالطرق التقليدية لأن أمام الإنسان والعلم لا يصبح علما إلا إذا أصبحا عالميا.

لها تنادي الدول الكبرى في العالم وفي مقدمتها الصين بضرورة المزاوجة بالطب الحديث والطب التقليدي المؤسس على الطرق العلمية .وما وجود مستشفيات في هذا البلد مزودة بمخابر مختصة في العقاقير التقليدية إلا دليل على مكافحة الأمراض بمختلف الأسلحةالعلاجية الصحيحة.

3- أهمية التداوي بالأعشاب

بالرغم من تقدم الطب الحديث وتحقيقه الكثير من المعجزات فإن العديد من الأفراد ما زال يتجه إلى ما كان يلجأ إليه أجدادنا في العلاج بالأعشاب والنباتات بل أكثر من هذا فإن سكان المناطق الحارة مثلا يستخدمون أعشاب الزعتر،الرند...الخ

وهي كلها أعشاب علاجية ذات فوائد صحية فقد كانت هذه النباتات وما تزال ضروريةومفيدة لتحسين الحالة النفسية والصحية للإنسان الذي عانى وما زال يعاني صعوبات كبيرة.

وقد اهتمت كثير من الدول بما لديها من ذخيرة من النباتات الطبية وأصبح العلماء يشتغلونبدراسة الأعشاب وتصنيفها وطرق مراعاتها واستثمارها والتعريف بمركباتهم الفعالة فأصبحت هذه الأعشاب والنباتات مصدر دخل للدول.

ولا يظن الضان أن العلاج الشعبي مقتصر على الطبقات الفقيرة من المجتمعات أو مناطقمعينة مهجورة من العالم وإنما هذه ظاهرة قد وجدت حتى في أعظم المجتمعات تطوراوغنى واعتمادا على أدوية أكبر الشركات الصناعية التي تعترف بدورها بأن الأعشاب والنباتات هي مصدر أهم منتجاتها.

الخاتمة

إن العلاج الشعبي هو العلاج المتداول بين الناس مدة طويلة من الزمن ولم يبرز الطب الحديث إلا في القرن الأخير.

فنجد فرع من العلم أصبح ينظر له العالم باهتمام كما أصبحت الطبيعية العربية والإسلامية الواسعة من مختلف مناطق العالم لما حبها الله عز وجل من بيئة ومناخ جيد لكي تنموهذه الكنوز.

إن الإسراف في الابتعاد عن الطبيعة مهما بلغ ضرورته فإنه قد يحدث ردة فعل مفاجئة للعودة إليها من جديد .

قائمة المراجع

1-علي عمار:ظاهرة التداوي بالأعشاب والنباتات الطبية في منطقة "عين غرابة" .

رسالة ماجستير 1993-1994 صفحة 1

2-نفس المرجع السابق صفحة 5

3-د. هاني عرموش ود.موفق العمري : الأعشاب في كتاب استخدامات طبية العلاجية

والتجميلية،التصنيفية دار النفائس للنشر سوريا 2007 صفحة 11-12

4- نفس المرجع السابق صفحة 12

5-د.حليمي عبد القادر علي: الفضائل المروية في الأعشاب الطبية. الجزء الأول دار للنشر 1996 صفحة 11

6-د.مصطفى عوض إبراهيم - د.فادية فؤاد حميدو-د.مرفت العشماوي عثمان - د. هندومةمحمد أنور – د. محمد عباسي إبراهيم . الانثربولوجيا الطبية دار المعرفة الجامعية صفحة77

7- نفس المرجع السابق صفحة 62

8- نفس المرجع السابق ص66

9- نفس المرجع السابق ص 62

10- د.محمد جوهري : الانثربولوجيا ، أسس نظرية وتطبيقات عملية دار المعرفة الجامعية1997 ص 37-39

11- د.مصطفى عوض إبراهيم - د.فادية فؤاد حميدو-د.مرفت العشماوي عثمان - د. هندومة محمد أنور. الانثربولوجيا الطبية دار المعرفة الجامعية 2007ص314

12- علي الجمبلاطي ، ابو الفتوح التوانسي ، ابن البيطار الأندلسي أعظم صيدلي في الإسلام ،مكتبة الأنجلو المصرية القاهرة 1973 ص 33

13- نفس المرجع السابق ص 30

14-د.مصطفى عوض إبراهيم - د.فادية فؤاد حميدو-د.مرفت العشماوي عثمان - د. هندومة محمد أنور. الانثربولوجيا الطبية دار المعرفة الجامعية 2007 ص314

15- د.مصطفى عوض إبراهيم - د.فادية فؤاد حميدو-د.مرفت العشماوي عثمان - د. هندومة محمد أنور. الانثربولوجيا الطبية دار المعرفة الجامعية 2007.