

Dirassat & Abhath

The Arabic Journal of
Human and Social Sciences



مجلة دراسات وأبحاث

المجلة العربية في العلوم
الإنسانية والاجتماعية

ISSN: 1112-9751

عنوان المقال

الطَّبَّ الشَّعْبِيّ في محافظة معان:

التَّمَثُّلات الاجتماعية وأشكال الممارسة

"مقاربة أنثروبولوجية"

د. عايدة مهاجر أبوتايه د. محمد موسى النعيمات

الأردن

الطب الشعبي في محافظة معان: التمثلات الاجتماعية وأشكال الممارسة

"مقاربة أنثروبولوجية"

د. عائدة مهاجر أبوتايه د. محمد موسى النعيمات

ملخص: هدفت هذه الدراسة التعرف إلى التمثلات الاجتماعية المرتبطة بالطب الشعبي في محافظة معان وأهم أشكال الممارسة في جوانب الطب الشعبي الطبيعية والغيبية، وأبرز ملامح الثبات والتغير في هذه الممارسات الشعبية. اعتمدت الدراسة على المنهج الأنثروبولوجي بالاستفادة من الأطر النظرية وأدوات جمع المعلومات في مجال الأنثروبولوجيا الاجتماعية والثقافية، بهدف الوصول إلى معرفة علمية في الموضوع قيد الدراسة من خلال الملاحظة المباشرة وغير المباشرة والمقابلات المعمقة مع الإخباريين، ممن تتوفر لديهم الخبرة والمعرفة بالطب الشعبي ومن الممارسين له.

أظهرت النتائج أن الطب الشعبي في محافظة معان ما يزال يحظى بقبول ومكانة معترف بها خاصة في جوانب الممارسات الطبيعية التي تعتمد على استخدام الأعشاب والنباتات البرية، فيما برزت جوانب التغير في الممارسات التي تأخذ المظاهر ذات البعد الغيبي، وتحديداً زيارة المقامات وقبور الأولياء والتبرك بها، إلا أنه ما تزال هنالك ممارسات على نطاق ضيق وغير معلنة للعلاجات الغيبية تستخدم الخرافة خاصة ما يتعلق بالعين الشريرة، والحسد، وذلك في بيئات اجتماعية محددة في المنطقة.

وقد عكست التمثلات الاجتماعية وجود مكانة وقيمة للطب الشعبي، وثقة كبيرة في المعالجين الشعبيين في الوسط الاجتماعي على اختلاف البيئات الثقافية الفرعية والمستويات التعليمية والاقتصادية للأفراد في مجتمع الدراسة.

الكلمات المفتاحية: الطب الشعبي، التمثلات الاجتماعية، الممارسات التقليدية، الخرافة، محافظة معان.

Abstract

folk medicine in the governorate of Maan: the social representations and forms of practice

This study aims at investigating the social representations related to folk medicine in the governorate of Maan, the most important forms of practice of folk medicine in terms of its natural and unseen aspects, and the main features of stability and change of these traditional practices.

The study used the anthropological methodology through the use of theoretical frameworks and the tools of data collection in cultural and social anthropology in order to reach a scientific knowledge of the topic through direct and indirect observation, and thorough interviews with the informers who have the knowledge and experience in folk medicine and practitioners of it.

The results revealed that the folk medicine in the governorate of Maan is still acceptable and practicable, particularly the natural practices that depend on the use of herbs and wild plants. Aspects of change are noticed in the practices which have features related to the unseen, and this includes in particular the visit of shrines and tombs of righteous people in order to get blesses. Nevertheless, there are practices, secret and on a very small scale in certain societies in the study area, use the mythology to treat the health problems caused by the envy eye. The social representations reflected the value and existence of folk medicine, and the great deal of confidence the practitioners have in their societies despite the variation of the minor cultural environments and the different educational and economic levels of individuals in the study society.

Key words: folk medicine, social representations, traditional practices, mythology, Maan governorate.

الطَّبَّ الشَّعْبِيّ: مدخل نظريّ في المفهوم.

يُمثل الطَّبَّ الشَّعْبِيّ صورة أوليّة للطَّبّ، وإن لم ينطلق من الإطار التصوريّ للطَّبّ الحديث، ويعدّ أحد أهم موضوعات التراث الشفويّ للشعوب والمجتمعات الإنسانيّة، وقد صيغت حوله خطابات كثيرة ترسّخت في الخيال الجمعيّ للناس والمجتمعات ونتج عنه ما يمكن القول: إنّ "معرفة اجتماعيّة" تتضمن تفسيرات مختلفة حول جوانب مهمّة من حياة الإنسان، وأدّى ذلك إلى إيمان كبير بقيمة ما يسمى بـ (المعالج الشعبيّ، العطار، المبروك) لقدرتهم على علاج الأمراض، وهذا الإيمان تعكسه أنماط مختلفة من الثقافات المحليّة، وتتحدد العلاقة مع الطَّبّ الشَّعْبِيّ ضمن اعتبارات كثيرة منها المعتقدات الدينيّة، والشعبيّة المتوارثة. (بوغديري، 2009).

وللطَّبّ الشَّعْبِيّ العديد من التعريفات، منها أنّه: "مجموعة من المعتقدات الشعبيّة والممارسات العلاجيّة التي استخدمت منذ أزمان بعيدة في كلّ الثقافات القديمة لمعالجة الأمراض بواسطة مجموعة من الأشخاص ممن يعتقدون أنّهم يملكون القدرة على معالجة الناس، ويعدّ نظاماً غير رسميّ في البناء الصحيّ، ووسائله العلاجيّة مستمدة من موروّثات قديمة. (خليل، 2006). وهناك من يعرفه بأنّه: "نظام طبيّ علاجيّ يُبنى على أشكال تقليديّة من المعتقدات والسلوك والممارسات التي هدفها مقاومة المرض طلباً للشفاء". (غنيم، 2007). ويُعرف كذلك بأنّه: جميع الأفكار ووجهات النظر التقليديّة حول المرض والعلاج وما يتصل بذلك من سلوك وممارسات تتعلق بالوقاية

من المرض ومعالجته بصرف النظر عن النسق الرسميّ للطَّبّ الشَّعْبِيّ. (الخولي، 1982).

وهو أيضاً "مجموعة الممارسات والأساليب الماديّة والمعتقدات التي تعارف عليها الناس بالتجربة ومستوحاة من التراث الشعبيّ على أنّها تشفي أو تساعد في شفاء المرضى مستخدمة المتوافر المحليّ من الأعشاب الطبيّة، ومرتبطة بالجوانب الروحيّة والثقافيّة للمجتمع". (محمود، 2005).

وترى منظمة الصحة العالميّة (who): أنّ الطَّبّ الشَّعْبِيّ له تاريخ طويل في المجتمعات الإنسانيّة، فهو حصيلة مجمل المعارف والمهارات والممارسات القائمة على النظريات والمعتقدات والخبرات المتأصلة في مختلف الثقافات، سواء كانت قابلة للشرح والتفسير أم لا، وتستعمل في صيانة الصحة، وفي الوقاية من الاعتلال البدنيّ والنفسيّ، وتشخيصه، ومعالجته. (منظمة الصحة العالميّة، 2013).

وهناك من يرى أنّ ممارسة الطَّبّ الشَّعْبِيّ لم تكن مقصورة على الفئات الأقلّ تعليماً في المجتمع، وإنّما تشمل فئات اجتماعيّة متعلّمة وذات مستويات ماديّة وثقافيّة جيدة. (المشهداني، 2011). وهناك من يرى أنّ العلاجات الشعبيّة لا تخلو من الأهميّة العلميّة، خاصّة ما يتعلق بطب الأعشاب. أو الطب الشعبيّ الجراحيّ وتحديدًا (الحجامة) أو غيرها من الطرائق العلاجيّة الشعبيّة التي تستند إلى أسس وحقائق وقواعد علميّة. (خليفة، 1984).

الإطار النظريّ التفسيريّ:

عززت مداخل واتجاهات نظريّة عديدة تعريفات مفهوم الطَّبّ الشَّعْبِيّ وعالجت مواضيع الصحة والمرض والسحر وغيرها من الموضوعات ذات

جميع الأفكار ووجهات النظر التقليدية وحول المرض والعلاج وما يتصل بذلك من سلوك وممارسات تتعلق بالوقاية من المرض ومعالجته بصرف النظر عن النسق الرسمي للطب، وقد أشار إلى الاختلاف في الممارسات الطبية الشعبية.

حيث توصل إلى وجود اختلاف في استخدام الأعشاب الطبية فهناك من يستخدم فيه عناصر سحرية ومنها ما يستخدم فيه عناصر دينية كالرقي والتعاويذ والكلمات المقدسة، ويتساءل Don Yoder عن الشفاء الذي يتحقق عن طريق السحر والدين، هل هو عائد إلى التأثيرات المادية للعلاج؟ أم إلى التأثيرات الروحية؟ كما أشار إلى أن الطب الشعبي يصنف إلى قسمين هما: الطب الشعبي الطبيعي الذي يعتبره أكثر عقلانية لاستخدامه النباتات والأعشاب وبعض المعادن في وصفاتها العلاجية، والطب الشعبي الغيبي أو السحري الذي يقوم على استخدام الرقي والتعاويذ. (شين، 2015).

الاتجاه النظري لريفرز W.H Revers حول الطب والسحر والدين:

كتب ريفرز عن المعتقدات والممارسات الطبية للشعوب، وربط بين الطب الشعبي وجوانب أخرى من الثقافة والتنظيم الاجتماعي، من خلال دراسته الإثنوغرافية التي قدمها سنة 1927م بعنوان "الطب والسحر والدين في المجتمعات البدائية" وأراد من خلالها التأكيد على أن الطب نسق ثقافي، والفكرة التي انطلق منها ريفرز تكمن في أن الدين والسحر والطب ثلاث مجموعات من العمليات الاجتماعية شديدة الارتباط ببعضها، وعليه فإن الافتراضات التي افترضها ريفرز في علاقة المجتمعات مع الطب التقليدي أخذ ثلاثة مسارات، وهي:

الصلة في الأنثروبولوجيا الطبية التي تبحث بشكل مباشر في العلاقة بين الثقافة من جهة والصحة والمرض من جهة أخرى، ومن هذه المداخل:

مدخل الصيغ الثقافية ل (روث بندكت) Ruth Benedict:

فحسب هذا المدخل فإن ثقافة كل مجتمع تتميز بالتكامل والترابط بوجود صيغة كلية واحدة تميزها عن غيرها من الثقافات، وتتمثل هذه الصيغة بمجموعة من القيم والاتجاهات والمعايير التي تضي عليها الثقافة قيمة كبيرة، وتؤثر تلك القيم والاتجاهات على سلوك الأفراد وشخصياتهم وبنياتهم الاجتماعية وتنظمهم بعلاقة مميزة. (Dorson، 2007، ترجمة: الشامي والجوهري).

يؤكد هذا المدخل ضرورة وضع الطب في مضمونه الثقافي، وأن الذي يجب أخذه في الاعتبار ليس الأشكال بل المكانة التي يحتلها الطب في حياة قبيلة أو شعب ما، وروح الممارسة التي تنتشر بينهم والطريقة التي يندمج من خلالها الطب مع الممارسات الأخرى المختلفة من مجالات الخبرة. (الجوهري، 2007).

وهذا المدخل لا يركز على الأنواع المختلفة للطب بل على الوظيفة التي يؤديها في المجتمع والتي تجعل له مكانة وأهمية في المجتمع الذي وجد فيه. (شين، 2015).

الاتجاه النظري ل Don Yoder حول الطب الشعبي:

يركز الاتجاه النظري ل دون يودر على تحديد مفهوم الطب الشعبي كجزء من الثقافة المحلية، وفي تعريفه للطب الشعبي ذهب إلى أنه ممثل في

1. مسار السحر: حيث يرى أن السحر يعتمد على قدرة الإنسان في استخدام قوى مختلفة، ومن ثم فإن المرض ينتج عن أعمال سحرية باستخدام القوى الغيبية، وعليه فالعلاج يكمن في اللجوء للسحرة لاسترضاء الكائنات الخفية.

2. مسار على أساس وجهة نظر دينية (معتقدات) والتي تقول: إن المرض يحدث بسبب تأثير القوى الروحية غير الطبيعية، ومن ثم فالعمل على استرضاء القوى الروحية هو الممارسة العلاجية المناسبة لمقاومة المرض. واعتبر ريفرز أن دور ممارسي الطب الديني والسحري دور فاعل وأساسي في استمرار الممارسات الطبية البدائية، ويذهب إلى أن التغيير قد يمس جانب الممارسة بشكل نسبي لا المعتقد ذاته، وأن سبب تغير الممارسة يرجع إلى الانتشار والإضافة الثقافية التي تنتج عن الاتصال والتغير الاجتماعي.

3. المسار الذي يتمثل في النظرة الطبيعية للعالم الخارجي التي تذهب إلى وجود عوامل طبيعية مسببة للمرض وأن علاجها يتحقق باللجوء إلى مؤسسات الطب الرسمي. (السيد، 2007).

التمثيلات الاجتماعية: فهم النمط الثقافي في بيئة اجتماعية محدده.

ترصد هذه الدراسة الطب الشعبي من خلال التمثيلات الاجتماعية وأشكال الممارسة، وبما أن المداخل النظرية أكدت البعد الثقافي للطب الشعبي التقليدي فإن التمثيلات ستساعد في فهم أبعاد وأشكال ومحتوى الطب التقليدي كونها طريقة ملائمة لفهم الثقافة الاجتماعية السائدة المتميزة عن المعرفة العلمية، وهي حسب المنظور الاجتماعي نمط من التفكير التعميمي والوظيفي من

طرف جماعة اجتماعية بهدف التواصل مع محيطها الاجتماعي وتأثير منه، لفهم هذا المحيط ومحاولة التحكم فيه، وقد أشار عالم الاجتماع إميل دوركايم Emile Durkheim إلى هذا المصطلح سنة 1898م، عندما قارن بين التمثيلات الفردية والتمثيلات الجماعية، ويعتبر التمثيل أو التصور كتأثير من طرف مظاهر المجتمع على أفكار الفرد، فهو معرفة اجتماعية متعلقة بالتنشئة الاجتماعية وناجئة عنها للبناء الاجتماعي وما يحمله من ظواهر. (Duponthieux) ورد في جابر، 2015).

ويعرف نيكولاس فيشر Fischer Gustavo-Nicolas التمثيل أو التصور على أنه بناء اجتماعي لمعارف عادية مهيأة من خلال القيم والمعتقدات، ويتقاسمها أفراد جماعة معينة، وتدور حول مواضيع مختلفة (أفراد، أحداث، فئات اجتماعية، وتؤدي إلى توحيد نظرته للأحداث، كما تظهر أثناء التفاعلات الاجتماعية). (Fischer, 2005).

وهناك من يرى أنها جوهر المعرفة للاعتقادات الدينية، وللايديولوجيات الاجتماعية والسياسية، وللنظام الأخلاقي والنظريات العلمية المشتركة والمحددة في ضوء الأطر الاجتماعية المحيطة بالأفراد والجماعات. (Moscovici, 1988).

ومن هذا المنطلق فإن التمثيلات الاجتماعية هي طريقة لفهم مظهر من مظاهر الثقافة السائدة في بيئة اجتماعية محدده. (Valsiner, 2003).

الدراسات السابقة:

معظم الدراسات التي تم استعراضها اتفقت على أن التمثيلات المرتبطة بالطب الشعبي والأشكال

الإخباريين، وتوصلت دراسته إلى أنّ الطب الشعبي كممارسة علاجية تقليدية متأصل ومتداول بين سكان المنطقة، وأن أغلبية المشتغلين بالعلاج الشعبي ينتمون إلى الفئات العمرية الكبيرة كما تبين أن أكبر عدد من المشتغلين بالعلاج الشعبي الديني في منطقة الزيبان ينتشرون أكثر في القرى، بينما المشتغلون بطب الأعشاب أكثر انتشاراً في المدينة، والإناث هنّ الأكثر تردداً من الذكور على المعالجين الشعبيين، ويستخدم المعالجون الشعبيون القرآن ليضمنوا سهولة التأثير على الناس وكسب ثقتهم، كما أنّ المعرفة الطبية معرفة مندمجة في عالم ثقافي مشترك بين المعالج والمريض.

أما دراسة كل من Torunn, Stangeland, Shivcharn S. Dhillion b, Haavard Reksten (2008) فقد قامت بمتابعة التطورات في الطب التقليدي والتشريعات المتعلقة بحفظ التنوع البيولوجي واستخدامه في تنزانيا، واستخدم الباحثون لجمع المعلومات الزيارات الميدانية والمقابلات مع مختلف الجهات الفاعلة في مجال الطب التقليدي، واستخلصت الدراسة أنّ الوضع الحالي للطب التقليدي في تنزانيا كنموذج لأفريقيا لا يعكس القبول الذي كان دارجاً في ظل الحكم البريطاني، والحرية التي كان يتمتع بها الممارسون التقليديون أصبحت في محدودة، وممارسة السحر التي كانت دارجة منذ عام 1928م تمّ منعها عام 2002، كما تمّ ضبط الممارسات في الطب التقليدي خاصة في الجوانب العشبية تحت إشراف وزارة الصحة، وبقي المعالجون التقليديون هم المصدر الأساسي للمعرفة في النباتات الطبية.

وهدف دراسة بومدين (2005) إلى الكشف عن التصورات الاجتماعية للصحة والمرض بالجزائر

والممارسات التقليدية فيه لها علاقة مباشرة في البناء الاجتماعي والثقافي والقيمي للمجتمع وللجماعات التي تنظر إليه بأهمية واحترام، ومن هذه الدراسات:

دراسة سعيدة (2015)، وتناولت التصورات الاجتماعية للطب الشعبي من خلال ربطها بالمتغيرات الديموغرافية كالجنس، والعمر، والمستوى التعليمي، والحالة الاجتماعية، والمهنة والدخل، واستخدم الباحث المنهج الوصفي في التحليل وأدوات جمع البيانات كالمقابلة والاستمارة والملاحظة، وأظهرت النتائج أنّ هناك نظرة إيجابية نحو ممارسة الطب الشعبي، حيث يحظى بالقبول والاحترام، كما أنّ الإناث الأكثر تردداً على المعالج الشعبي مقارنة بالذكور، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتغيرات الديموغرافية التي ذُكرت سابقاً وبين اللجوء إلى الطب الشعبي.

وتستكشف دراسة لـ Millman Heather (2011) المعالجات التقليدية المرتبطة بالممارسات الغيبية للشفاء من الأمراض في سياق الثقافات الغربية المتعددة نتيجة الهجرات المختلفة، واستخدم الباحث في دراسته المنهج الأنثروبولوجي القائم على الجانب الميداني والمقابلات المعمّقة، وتوصل إلى أنّ فهم الصحة والمرض يأتي في السياق الاجتماعي والثقافي والاقتصادي للمجموعة الثقافية من البشر، كما أنّ القيم الروحية لها وزن كبير من الثقة لدى المجموعة الثقافية في نجاح العلاج.

وبحثت دراسة بوغديري (2009) في أشكال الطب الشعبي بمنطقة الزيبان بالجزائر، واستعان الباحث بالمنهج الوصفي في دراسته مستخدماً أدوات تقوم على الملاحظة والمقابلات مع

تهدف هذه الدراسة إلى تقديم مساهمة معرفية حول المعتقدات الشعبية، في مجال الطب الشعبي في محافظة معان وهو ما يصطلح تسميته في الثقافة السائدة ب (طب العرب)، وذلك من خلال رصد أشكال وأساليب الممارسة في مجال الطب الشعبي التقليدي، والوقوف على التمثلات الاجتماعية المرتبطة به، وملامح الثبات والتغير في هذه الممارسات والأشكال، إضافة إلى توثيق التعبيرات الشفوية المرتبطة في الطب الشعبي في سياق الكتابة وتوضيح هذه التعبيرات.

واعتمدت الدراسة على المنهج الأنثروبولوجي بالاستفادة من الأطر النظرية وأدوات جمع المعلومات في مجال الأنثروبولوجيا الاجتماعية والثقافية، بهدف الوصول إلى معرفة علمية في موضوع الدراسة من خلال الملاحظة المباشرة وغير المباشرة والمقابلات المعمقة مع الإخباريين، ولغايات هذه الدراسة تمّ تحديد مجموعة من الإخباريين كبار السن "ذكوراً وإناثاً" ممن تتوفر لديهم الخبرة والمعرفة بالطب الشعبي ومن الممارسين له لإجراء مقابلات معمقة معهم لجمع المعلومات والحصول على المادة الإثنوغرافية في مجتمع الدراسة.

مجتمع الدراسة: نظرة عامة.

تقع محافظة معان جنوب الأردن، وتعد أكبر محافظات المملكة مساحة، إذ تقدر مساحتها بحوالي 32832 كم²، أي بنسبة (37%) من مساحة المملكة الكلية، ويشير التعداد العام للسكان والمساكن الصادر عن دائرة الإحصاءات العامة لعام 2015م إلى أنّ عدد سكان محافظة معان بلغ نحو (127,989) نسمة حيث يشكلون ما

حالة مدينة سكيكة، وتحديد العلاقة بين ممارسات التراث الشعبي في مجال الصحة والمرض حسب البيانات الديموغرافية لعينة من المبحوثين، وعلاقة نظام القيم والتصورات والممارسات المتعلقة بالصحة والمرض في ضوء إدراك الأفراد ومواقفهم واستجاباتهم في الحياة اليومية، واستخدم الباحث منهج المسح بالعينة والمدخل الثقافي من خلال أدوات جمع معلومات مختلفة شملت الملاحظة، والاستمارة، والمقابلات المفتوحة، ومن أبرز نتائج الدراسة: أنّ النساء والرجال يعطون وزناً كبيراً للكرامات التي تنسب إلى الأولياء نظراً لارتباطها بمشكلات الحياة اليومية، وزيارة الأضرحة تجسد نظرة الفرد للصحة والمرض، والرجال يؤمنون أكثر بالطب الحديث والنساء تميل إلى الطب الشعبي أو الممارسات التقليدية، ويلجأ الناس إلى الطب التقليدي من مختلف الأعمار والمستويات التعليمية، والمهنية، والاقتصادية، وظهرت علاقة ارتباطية بين التصورات الاجتماعية وبين النظام الثقافي والقيمي في التعامل مع الطب الشعبي.

وحاول Komla Tsey (1997) في دراسته فهم السياقات الاجتماعية والثقافية الخاصة بالمعرفة والممارسة للطب التقليدي في غانا، استناداً إلى الملاحظة بالمشاركة والمقابلة المتعمقة، وخلصت الدراسة إلى أنّ هناك قبولاً شعبياً كبيراً للممارسة التقليدية في غانا، والفقراء هم الأكثر لجوءاً إلى الممارسات العلاجية التقليدية، كما يمارس المعالجون التقليديون دوراً "روحياً" لتوفير الرعاية والحب خاصة بالنسبة للأشخاص الذين يعانون مشاكل صحية نفسية واجتماعية.

الموضوع والمنهج:

نسبته (1.94%) من مجموع سكان المملكة الأردنية الهاشمية، وتضم المحافظة التقسيمات الإدارية الرئيسية التالية: أربعة ألوية هي: قسبة معان، الشوبك، البترا، لواء الحسينية. وأربعة أقضية وهي: الجفر، المريغة، أيل، اذرح. www.moi.gov.jo.

الطّب الشعبي في منطقة محافظة معان: أشكال وأساليب الممارسة.

في الحديث عن آليات أو أشكال الممارسة في الطّب الشعبي، فإن الجزء المتعلق في التداوي بالأعشاب أخذ يشق طريقة نحو التنظيم والمأسسة، ونال اعترافاً من الهيئات والمنظمات الصحية (منظمة الصحة العالمية، 2002).

فيما اختفت كثيراً من ملامح الممارسات الشعبية التقليدية في الجانب الغيبي، وستفرد الدراسة مساحة لعرض أشكال الممارسة الغيبية التي انحسرت الممارسة فيها مثل زيارة المقامات، والإصابة بالمس والتلبس، والعلاجات ذات البعد الغيبي والخرافي التي تستخدم بعض أنواع الحيوانات.

1 . الممارسات العلاجية الشعبية ذات البعد الطبيعي:

لا يزال الكثير يقبل على زيارة المعالجين الشعبيين بحسب ما أورد الإخباريون على اختلاف أنماطهم الاجتماعية والتعليمية والاقتصادية الفئة المتعلمة، ومن أهم الأمراض الشائعة وطرق العلاجات الشعبية:

- عرق النساء: يصيب النساء والرجال، وتعرف الإصابة بهذا المرض شعبياً من خلال ألم شديد يصيب القدم كاملة، لا يستطيع معها المريض

المشي أو الحركة، ويعالج هذا المرض بالكّي بالنار بواسطة القرع (عشبه بريّة لها ما يشبه القطن يؤخذ ويتمّ تشيفه ويصبح جاهزاً للاستخدام)، حيث يتمّ كيّ ثلاثة مواضع في الجسم: (أصبع القدم، مفصل الكاحل، ومفصل الورك) بالقرع، ثم يُمنع المريض من بعض المأكولات الدسمة.

- الكسر: معالجة الكسر تتطلب التخصص؛ لذلك غالباً ما يكون هناك شخص مشهور بهذا الجانب يذهب إليه الناس، ويعالج الكسر عن طريق عمل لبخه (عجينة) من بياض البيض، وحلبة ناعمة، وقطع ناعمة من الصابون المصنوع من الزيت الطبيعي غير المستعمل من قبل، حيث يقوم المعالج بتمريج (أي تدليك) العضو المصاب بالكسر حتى يعود لمكانة ثم توضع اللبخة وتُسند بلوحين من الخشب وتُربط جيداً وتبقى لمدة 14 يوماً.

- السطح: ويشخصه المعالج الشعبي بوجود أعراض مثل سواد تحت العين، الإعياء، فقدان الشهية، ويعالج عند الكبار بشرب بيضة عليها مادة تسمى المر، ثم تصنع عجينة من الحلبة مطحونة مع بياض البيضة، حيث تمرّج البطن جيداً (أي تدلك) قبل وضع الخلطة بالزيت، مع تحريك البطن من أسفل إلى أعلى، ثم توضع الخلطة فوقها قطع صوف وتُربط جيداً، وللصغار تمرّج البطن بشكل هادئ، ثم توضع بيضه وتحرك إلى أن تفقس على مكان معين، يكون هو مكان (السطح) ثم تُغطى بقطعة صوف وتربط بحزام ليوم أو أكثر حسب الحاجة.

- المخسية: وهي بثرة فيها علّ (صديد) تظهر في مواضع مختلفة من الجسم، وتعالج بالكّي باستخدام

2. السُفوف (اللُّهُوم): مجموعة من الأعشاب تُصنع على شكل (بودرة ناعمة) تؤخذ عن طريق الفم، وتتكون من (البعيثران، والقيصوم، والجعدة، والمرمية، وعصفر، ويانسون، وكمون، وسكرة فضية ناعمة) ويُستخدم لعلاج البرد، والمغص، والإسهال.



صورة (1): الشبة والمُر؛ أي (الصبر)



صورة (2): عشبة القيصوم



صورة (3): عشبة الشيح



صورة (4): عشبة الجعدة



صورة (5): السُفوف (اللُّهُوم)

المُخاط (إبرة كبيرة) في ثلاثة مواضع هي أعلى الرأس من الخلف، وفي المنتصف، وخلف الإذن، وإذا انفجرت البثرة، يتم دهنها بمرهم مصنوع من المُر والشَّبه ومادة الحلوة (عقار شديد المرارة).

- **أم الحلق:** وتصيب الحلق من الداخل (عبارة عن بثرة كبيرة)، وتتسبب بانتفاخ الوجه، وسيلان في اللعاب، وتغيّر في نبرة الصوت عند الكلام، ولها آلام شديدة، وتعالج عن طريق إدخال الأصبع في الحلق، وبحذر يتم إزالة البثرة بقوة، وهذا العلاج يحتاج إلى شخص ماهر ذي خبرة.

- **العقم عند النساء:** تشخص المعالجة الشعبية هذا المرض عن طريق القول: إنّ (أم العيال محترقة)؛ أي أنّ الرحم ليس في مكانه، والعلاج يكون عن طريق تمرّيج البطن، ووضع كاسات الهوا على منطقة الظهر.

الاستخدامات المركّبة للأعشاب البرية كمساند للعلاج الطبيعي.

تعدّ الأعشاب البرية والعطرية جزءا من الغطاء النباتي في محافظة معان، وتتدخل في النظام الغذائيّ لكثير من أهالي المنطقة، وتستخدم في الوقاية والعلاج من الأمراض، ومن الشائع عند الإصابة بالبرد شرب بعض من الأعشاب مثل: القيصوم، والبعيثران، والجعدة، والمُرّ (الصبر)، والمرمية، والشيح. ومن أهم الاستخدامات المركّبة للأعشاب البرية:

1. الصَّغُوط أو (النشوغ): خلطة مكوّنة من مجموعة من الأعشاب توضع بالماء، وتستخدم عن طريق الأنف كقطرة لمعالجة الصداع، وقد تؤخذ كوقاية من الفيروسات، ولا تزال تستخدم بشكل واسع عند النساء والرجال الكبار.

الزاوية الجنوبيّة الغربية درج يصل إلى غار بداخله محراب محفور في الصخر وبداخله مدفن. (زيادين، 1999).

تمثل تفاصيل طقس زيارة مقام النبي هارون عليه السلام بُعداً علاجياً روحياً كطلب الذرية والشفاء والخلاص أو التقدم بالندور للشفاء من الأمراض الروحية.



صورة (6): مقام النبي هارون عليه السلام

2. أشكال الممارسة الشعبية "الغيبية" ذات البعد الخرافي.

لا تزال بعض هذه الممارسات موجودة، وإن أخذت بالانحسار، وأصبحت ممارستها على نطاق ضيق، والأمراض ذات البعد الغيبي هي الأمراض التي تأخذ تفسيراً شعبياً بأنها شكل من أشكال الأذى المتبادل بين عالم الإنس وعالم الجن، مثل: (العين الشريرة، المس أو التلبس، اللحظة، النظرة).

- العين الشريرة (الجن أو الأُنس) تعالج بالنقض: ويتمثل شكل الممارسة العلاجية لهذا المرض كالاتي: تحضير قطعة من الشبة، سبعة حصى صغيرة، سبعة حبات من الشعير.

طريقة المعالجة: يجلس المريض وتقوم المعالجة (على الأغلب تتخصص به الإناث) بوضع اليد على رأس المريض، وبحركة دائرية والقول: (أول بالله، ثاني بالله، ثالث بالله، رابع بالله، خامس بالله، سادس بالله، سابع بالله، يسبع كل من فكر ولا ذكر) ثم تُرمى واحدة من الحصى والشعير باتجاه

الممارسات العلاجية ذات البعد الغيبي.

جميع الممارسات العلاجية التي يدخل فيها العلاج بالوسيط ك (الولي، أو المبروك)، اختفت من الحياة الاجتماعية ولكن في الذهنية الشعبية لا تزال تُذكر تفاصيلها بدقه، ومن هذه الممارسات:

1. التبرك في المقامات: من مظاهر الدين الشعبي.

تستند هذه الممارسات إلى منظومة من المعتقدات الشعبية المحلية التي نمت وتراكمت بفعل الممارسات المادية، والبحث الدائم عن وظائف اجتماعية للدين في أغلبها تسويغية للواقع. (الفريحات وأبوتايه، 2016).

وتعد زيارة مقام النبي هارون من أبرز الممارسات الدينية الشعبية التي سادت في منطقة لواء البترا خلال القرن الماضي، حيث يعتقد أن قبر النبي هارون موجود على قمة أحد أعلى جبال البترا الرملية، وقد شيد هناك مسجد بقبة صغيرة بيضاء يعود إلى نهاية حكم المماليك (Miettunen, 2008).

والنبي هارون، عليه السلام، هو الأخ الأكبر لموسى عليه السلام، وهو المتكلم باسمه حسب الرواية القرآنية، وكان النبي موسى قد هرب من وجه فرعون في أرض مصر والتجأ إلى مدين وهي منطقة تقع جنوب آيلة (العقبة) عند مدائن شعيب، ولا توجد حقيقة تاريخية لتفسير كيف وصل قبر النبي هارون، عليه السلام، إلى البترا، إذا صح أن المقام الموجود هو لهذا النبي أم أنه مجرد أسطورة، ويقع المزار على ارتفاع 1353م عن سطح الأرض، تعلوه قبة بيضاء وهو بناء مكعب بداخله مدفن مستطيل مجلل بالمخمل الأخضر، وفي

الرصاص يُصبّ في قدر الماء المغلي، وتقوم المعالجة الشعبية بتفسير الشكل على أنه عين إنسان، أو روح شريرة، أو حيوان مفترس، ويقلب الرصاص وهو في الماء بعد أن يبرد على رأس المريض بعد تغطيته، والحصى بعد أن تسخن تقوم بالتطاير في اتجاهات مختلفة، ويشعلوا البخور وينثروا مادة الحناء، ثم يجعلوا المريض يمشي دون النظر إلى الخلف اعتقاداً بأنّ الروح الشريرة أو العين موجودة في المكان، وقد تصيبه مرة أخرى إذا نظر خلفه.

علاج الملدوغ والوقاية من اللدغ:

- في قرية بيضا (تقع شمال غرب البترا وتبعد 8 كم عن وادي موسى في محافظة معان) تمّ رصد شكل من أشكال الممارسة الشعبية لعلاج الشخص الملدوغ، ولا يزال يمارس لكن بشكل غير ملحوظ، هذه الممارسة تعود لمن يتعرض لللدغ من حشرة تسمى أم (أرقبيه) وهي نوع من الخنافس، قرصتها مميتة، وتتمّ معالجة الملدوغ عن طريق حفر قبر للمريض ووضعه فيه، وتغطية رأسه بقطعة قماش، ويقوم أقرباؤه بسرقة عنزة وذبحها والأكل من لحمها، ويشفى المريض.

-الحواية: هذا العلاج الشعبيّ درج عند البدو كحماية للأطفال من لدغ الحشرات السامة خاصة العقرب، وطريقة هذه المعالجة تتمّ عن طريق قتل عقرب، ثمّ شويها على النار، وطحنها جيداً، وصبّ الزيت عليها، ثمّ يدهن جسم الطفل كاملاً بهذا الزيت، وفي روايات أنّ المعالجة للطفل تبدأ من عمر يوم وحتى شهرين أو ستة أشهر، وهذه الطريقة تشكل له حماية حسب المعتقد الشعبيّ من لدغه العقرب فلا خوف على حياته. والسائد أنّه إذا

الخلف من المعالجة والمريض، ثم إعادة ذلك سبعة مرات وبنفس الطريقة وقراءة ما تيسر من القرآن الكريم*، توضع الشبه على الجمر إذا ما تحوّلت من المنتصف إلى حالة فراغ فهذا يدلّ على الإصابة بالعين، ثم تقسم الشبه إلى قسمين: واحدة عن (عين) الرجال والأخرى عن (عين) النساء، ثم يؤخذ من كلّ قطعة بعض الرماد، والباقي يدفن تحت جذع شجرة بعيداً عن الناس ثمّ يصبّ عليه الماء، أمّا الرماد فيتمّ فركه على أصبع القدم ومنطقة الحاجب للمريض ويشفى بإذن الله (على حد تعبير المعالجة)، ومع الأخذ بالاعتبار غياب التفسير العلمي والمنطقي للإصابة، فإنّ المعتقد الشعبيّ يفسّر أنّ عين الرجل تدلّ على (الشهوة)، وعين المرأة تدلّ على (الغيرة). ونلاحظ أنّ هناك تداخلاً في هذا العلاج ما بين الدينيّ والشعبيّ في الممارسة والتفسير.



صورة (8): المواد المستخدمة في النّقْض 7) حبات شعير، 7 حبات حصى صغير، قطعة من الشبه

النّقْض بالرصاص: لا يزال هناك ممارسة لهذا العلاج لكن في نطاق ضيق، يستخدم هذا العلاج للمريض المصاب بالخوف الشديد، أو من يرى أحلاماً مزعجة وفق الطريقة التالية: يأتون بالمريض في وادٍ عميق، ويحضر قدر فيه ماء، ويوضع على النار، وتوضع مادة الرصاص في وعاء حديدي مسطح حتى يقوم بالتشكّل، وتوضع 7 قطع من الحصى في الجمر، وعندما يحمى

كان فلان "محوياً" فإنه سيبقى محمياً طوال حياته من لدغ العقارب، وهذا النوع من المعالجات التقليدية اختفى ولم يعد ممارساً في الثقافة البدوية.

علاجات شعبية باستخدام الحيوانات المتوحشة:

العلاج بلحوم الحيوانات المفترسة لا يزال يستخدم لكن في نطاق ضيق، ويعود لصعوبة الحصول على تلك الحيوانات خاصة (الضبع، والذئب). فمثلاً يستخدم لحم حيوان (الضبع) لعلاج الشلل والمخسبة، حيث يطبخ اللحم، ويتناوله المريض ويستخدم شحمه بعد أن يتم إذابته كمرهم ودهون لجسم المريض، أما الذئب فيتم التداوي بلحمه شريطة أن يتم قتله لهذه الغاية ويستخدم لعلاج القرينة التي ينتج عنها (العقم عند المرأة، أو منع الزواج) حيث يستخدم دمه بعد أن يترك ليحفظ كسُعوط في الأنف، ولعلاج الإجهاض المستمر عند المرأة يتم شرب حليب الحمارة (أنثى الحمار) والنوم في المقابر.

أما حيوان الضب (حيوان بري، من طائفة الزواحف) فيستخدم لحمه لعلاج صداع الشقيقة عن طريق أكل لحمه وشرب المرق (ماء السلق)، ومن ثم وضع المريض في مكان شديد الحرارة لزيادة كمية التعرق لديه، وغالباً ما يستخدم هذا العلاج في فصل الصيف.

الثبات والتغير في الممارسات والعلاجات الشعبية.

تظهر ملامح الثبات والاستمرارية في الطب الشعبي في الجوانب التي تعتمد على المواد الطبيعية خاصة الأعشاب البرية، فما تزال مستخدمة، وعليها إقبال كبير، وتستخدم كوقاية وعلاج، وفي الأمراض التي تصيب النساء لا تزال

فئات اجتماعية على اختلاف مستوياتها تلجأ للمعالجات الشعبية في أمراض العقم والبحث عن الإنجاب، حيث يعكس الإقبال على هذه العلاجات وجود ثقة في نتائج العلاج الشعبي، وربما ذلك يُعزى لوجود اللوم الاجتماعي الكبير في هذا الجانب من قبل العائلة والمجتمع على المرأة، فتلجأ لهذه العلاجات بحثاً عن الأمل في الإنجاب.

وطالت مظاهر التغير في الطب الشعبي العلاجات الغيبية التي تستخدم فيها المواد الحجرية كالشبة أو المعدنية كالرصااص فقد اختفت تماماً من النمط الفلاحي والحضري، لكن لا تزال متداولة في النمط البدوي، وإن كانت بشكل غير منتشر بشكل واضح، أما الممارسات التي لها علاقة بالتبرك وزيارة مقامات الأولياء فقد اختفت تماماً، وتعدّ جزءاً من الذاكرة الشفوية الشعبية فقط.

وقد كشف البحث الميداني للطب الشعبي عن تمايز في التخصص للمعالجين الشعبيين وأشكال الممارسة بحسب الأنماط الثقافية في محافظة معان كما يتضح من الجدول أدناه.

أشكال الممارسات التقليدية في الطب الشعبي

حسب الأنماط الثقافية في محافظة معان

الانتشار حسب النمط الثقافي (البدوي، الريفي، الحضري)	الممارس الشعبي حسب النوع الاجتماعي	العلاج الشعبي المستخدم	طبيعة المرض
جميع الأنماط الثقافية	الإناث	علاجات طبيعية (أعشاب، وكاسات الهواء)	أمراض النساء ك (العقم، آلام الظهر، الإنجاب)
جميع الأنماط الثقافية	الإناث	أعشاب ومواد طبيعية	الأمراض التي تصيب الأطفال

التفسير الذي يتبناه البناء الثقافي والاجتماعي الذي ينتمي إليه، ومن هنا فإن القاعدة التي تعزز من قاعدة (المجرب) أي القائم على التجربة التقليدية في الطب الشعبي تتحكم إلى حد كبير في إقبال الناس عليه والثقة به، وبهذا يخضع المرض والتداوي لتفسيرات وتمثلات موجودة في الخيال الجمعي للناس ضمن البيئة الاجتماعية السائدة.

وينظر إلى العلاج الشعبي في الذهنية الجماعية على أنه (إرث الأجداد)، وهو بهذا يمثل جزءاً مهماً من الهوية الاجتماعية الماضية، ولذلك معظم المعالجين الشعبيين لا يتقاضون مالا مقابل علاجهم، وهم بذلك يؤكدون استئناف سيروية الهوية، ومن جهة أخرى يحدد الطب الشعبي للمعالج مكانة اجتماعية تحظى بالتقدير والاحترام.

كما إن التمثلات الاجتماعية حول طبيعة المرض هي التي تحدد سلوك الناس في كيفية العلاج والوقاية منه، فإذا كانوا يعتقدون أن المرض يعود إلى أسباب غيبية كالجن والعين، فهم يلجأون إلى الرقية والطب النبوي وهذه هي العلاجات الممارسة في الوقت الحالي، فيما كان سابقاً يتم اللجوء إلى "الطلبة" و"الأولياء الصالحين" أما إذا كانوا يعتقدون بوجود أسباب وضعية أو مادية كاختلال توازن الجسد أو ألم عضوي، فتوجههم سيكون نحو المعالج الشعبي ذي الخبرة النباتية في المعالجة، وهذا يقود إلى قضية (التخصص) حيث يتضمن العلاج الشعبي أنماطاً عديدة من التخصصات والمعالجات والأساليب والأدوات، والتخصص في الطب الشعبي يمنح المعالج الشعبي قيمة مضافة خاصة في الجوانب العضوية المستعصية، مثل

اللحظة أو العين، أو المسن (أمراض غيبية)	تعالج بالنقض (الشبه، والرصاص)، ولحوم الحيوانات البرية	الإناث	النمط البدوي
الكسور	مواد طبيعية	الذكور	النمط الحضري
أمراض (البرد، والسعال)	مواد طبيعية	الإناث والذكور	كل الأنماط الثقافية
الحروق والأمراض الجلدية	مواد طبيعية	الإناث والذكور	كل الأنماط الثقافية
أعراض الهم والحزن والقلق	النقض	إناث	النمط البدوي
القرينة (المسن والجن)	باستخدام دم حيوان الذئب بعد أن يجف كسعوط يوضع في الأنف	الذكور والإناث	النمط الفلاحي والحضري

التمثلات الاجتماعية المرتبطة بالطب الشعبي.

يبدو أن احتفاظ الطب الشعبي بمكانة وحضور جديدين في الوسط الاجتماعي في منطقة محافظة معان يدل على أن التمثلات المرتبطة به تعود لطبيعة البناء الاجتماعي والثقافي الخاص بالمنطقة، فرغم عمليات التحديث والتغير الاجتماعي المرتبط بانتشار التكنولوجيا وثورة الاتصالات لا يزال في إطار المفهوم التقليدي للمجتمع، حيث تبرز العلاقات الاجتماعية القائمة على القرابة وعلاقات الجوار والتداخل، وهذه العلاقات تتم إلى حد كبير استجابات الناس في قضايا المرض والعلاج والبحث عن الشفاء على

الأساليب الطبيّة، والأدوات والأجهزة العلاجيّة الحديثة، ووصول الخدمات الصحيّة الحكوميّة لمختلف المجتمعات المحليّة.

2. يمثل الطبّ الشعبيّ في محافظة معان ظاهرة تجذب إليها الكثير من الناس، وتتميز بانتشار ملاحظ، كما إنّ المقبلين عليه والواقفين في فعاليته لا تقتصر على فئة اجتماعيّة معينة، حيث تبين أنّ الفقراء وغير الفقراء، والمتعلمين وغير المتعلمين، يقبلون على التداوي التقليديّ.

3. ظهر التغيّر في الطبّ الشعبيّ في الجوانب ذات البعد الغيبيّ، حيث اختفت بعض هذه الممارسات، وبعضها انحسر في بيئات محددة ضمن المنطقة، لكنها تبقى جزءاً من الذاكرة الجماعيّة الشفويّة، فيما لا تزال الطرق الشعبيّة ذات البعد الطبيعيّ التي تعتمد على الأعشاب البريّة مستخدمة وبشكل واسع، وتعد جزءاً علاجياً ووقائياً.

4. هناك أهمية للممارسة في الطبّ الشعبيّ تعود لمتغيّر النوع الاجتماعيّ فرغم أنّ كلا النوعين "ذكوراً وإناثاً" يمارسون العلاج الشعبيّ لكن هناك تخصص في الممارسة حيث تتعالج النساء في أمراض العقم والبحث عن الإنجاب عند معالجين شعبيين من الإناث، فيما يسود اعتقاد مفاده أنّ المرأة لا يمكن أن تعالج السحر فهو تخصص ذكوري.

5. ظهرت اختلافات في بعض أشكال الممارسات العلاجيّة باختلاف الأنماط الثقافيّة، فمثلاً تعالج الأمراض ذات البعد الغيبيّ (العين، الحسد، اللحظة) في النمط البدويّ بعلاجات ذات بعد خرافي مثل (الشبه، والنقض)، فيما تتم معالجة هذه

(عرق النساء، العقم) والجوانب الغيبيّة في حالة الممسوس والمعيون (أي المصاب بالعين والحسد).

وتتطلب ممارسة العلاج الشعبيّ خبرة ومهارة، وعلى الأغلب تكون مستمدة عن طريق الوراثة من الوالدين في الأسرة أو من أحد الأقارب، وهناك معتقد متداول بأنّ المعالج الشعبيّ لديه القدرة على الشفاء السريع، ويبرز ذلك في معالجة الإصابات في الروعة (أي الخوف الشديد) مثلاً، إذ يقوم المعالج بوضع الماء في طاسه الروعة ويقول للمريض: (هاك (أي: خذ) دواك من بلاك).

وتدلل الخصائص الاجتماعيّة والثقافيّة المميزة للمعالجين الشعبيين على أنّ معظمهم من الأميين، الفقراء، المتدينين، ويتضح ذلك من خلال حديثهم المرتبط بالتسبيح والتكبير والتذكير بالله في كلّ سلوكياتهم، كما تتميز شخصية المعالج الشعبيّ بالوديّة، وتحظى بالشهرة وهذا ما يمنح المعالج مزيداً من الثقة والراحة في محيطه، ويجد أنّ الثقة مستمدة من الشعور بتميز رباتي ودافعية ذاتيّة نحو مسؤولية مساعدة الآخرين وعدم احتكار الموهبة والمعرفة.

النتائج والتوصيات:

تناولت الدراسة البحث في التمثّلات الاجتماعيّة المرتبطة في الطبّ الشعبيّ، وأبرز أشكال الممارسة الشعبيّة في محافظة معان، وفي ضوء الإحاطة بموضوع الطبّ الشعبيّ من واقع البحث الميداني في مجتمع الدراسة يمكن الخروج بأهم النتائج الآتية:

1. لا يزال الطبّ الشعبيّ يحتفظ بمكانته لدى مختلف الأنماط الثقافيّة في محافظة معان نتيجة لفوائده العلاجيّة الملموسة، على الرغم من تطوّر

يطلق عليها ألقاب، بل تستخدم الكنية فقط مثلاً (أم محمد، أم صالح).

قائمة الإخباريين

توصي الدراسة بما يلي:

1. ضرورة توثيق التراث الشفوي في مجال الطب الشعبي وبشكل موسع لحفظه من فقدان والزوال، نتيجة فقدان كبار السن الذين يملكون الذاكرة الشفوية لهذا التراث.
2. أهمية التوعية بعناصر التراث الشفوي ومن ضمنها العلاجات التقليدية وربطها بالهوية والخصوصية الإيجابية للمجتمعات المحلية للمساهمة في نشر المعرفة، ويمكن أن يكون ذلك من خلال قنوات مختلفة مثل المناهج التعليمية، ووسائل الإعلام.
3. إقامة ورش وندوات علمية لنقاش هذه المعرفة بين المختصين في المجالات الحديثة والمختصين الشعبيين وبحث الأمور ذات الاهتمام المشترك.
4. تشجيع البحث العلمي نظراً للإقبال الكبير على التداوي بالإعشاب البرية من قبل كليات الطب والصيدلة والباحثين المهتمين، حيث يُنتفع من هذه الخبرة الإنسانية المتراكمة.

الأمراض في النمط الحضري بالقرآن والطب النبوي.

6. تختلف التفسيرات للإصابة في أمراض (العين والحسد) عند البدو عن الحضر فعند البدو يفسرون ذلك بالإصابة بالنفس الإنسانية الشريرة، فيما يفسر الحضر ذلك بتقصير في العبادات والابتعاد عن ذكر الله.

7. الممارسات الغيبية التي لها علاقة بالمقامات وزيارات قبور الأولياء اختفت بشكل نهائي من الأوساط الاجتماعية في محافظة معان.

8. أكثر أمراض النساء التي يتم التعامل معها بأهمية هي الأمراض التي لها علاقة بالعقم والإنجاب على اختلاف المستويات التعليمية والاجتماعية في محافظة معان.

9. الطب الشعبي حسب الممارسين والمستفيدين منه، حيث يعترفون بالمس أو العين كمرض أو حالة تحتاج إلى العلاج فيما لا يُعترف بذلك في الطب الحديث.

10. يلجأ المعالجون الشعبيون حتى في الممارسات ذات البعد الخرافي إلى استخدام البعد الديني (مثل التسمية والتسبيح والصلاة على النبي) لكسب الثقة الاجتماعية.

11. التمثلات الاجتماعية حول الطب الشعبي من جهة المعالجين الشعبيين تدل على أن المعالج الشعبي يشعر بأنه شخص مبروك وخصه الله بموهبة سماوية هي القدرة على شفاء الناس.

12. الممارس للعلاج الشعبي في مجال السحر والحسد يلقب "بالشيخ"، أما المرأة التي على الأغلب متخصصة بأمراض النساء والأطفال لا

4. جابر، مليكة (2015) التمثلات الاجتماعية للطلبة الجامعيين (ما بعد التدرج) لفرص العمل بعد التخرج (دراسة على عينة من طلبة جامعة قاصدي مرياح ورقلة) مجلة العلوم الإنسانية، العدد 18، الجزائر. متوفر على الرابط:

5. <https://revues.univ-ouargla.dz/index.php/numero-18-ssh/-229540-58-10-20-04-2015.html>

6. الجوهري، محمد (1981) علم الفلكلور - دراسة في المعتقدات الشعبية، الجزء الثاني، دار المعارف، الطبعة الأولى، القاهرة، مصر.

7. الجوهري، محمد، (2007) الصحة والبيئة دراسات اجتماعية واثروبولوجية، بدون دار نشر، القاهرة، مصر.

8. خليفة، إبراهيم (1984) علم الاجتماع في مجال الطب، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر.

9. خليل، نجلاء (2006) في علم الاجتماع الطبي ثقافة الصحة والمرض، مكتبة الإنجلو المصرية، القاهرة.

10. الخولي، حسن (1982) الريف والمدينة في مجتمعات العالم الثالث، دار المعارف للطباعة والنشر، القاهرة، مصر.

11. رشيد، عماد (2002) التداوي بالإعشاب والنباتات الطبية، المجلة الثقافية، العدد السادس والخمسون، مطبعة الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

12. زيادين، فوزي: (1999)، موقع النبي هارون في البترا، مجلة آثار، دائرة الآثار العامة، عمان، الأردن.

13. السيد، طارق (2007) أساسيات في علم الاجتماع الطبي، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية، مصر.

14. شين، سعيدة (2015) التصورات الاجتماعية للطب الشعبي-دراسة ميدانية في منطقة الزيبان، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة محمد خيضر - بسكرة، الجزائر.

15. غنيم، محمد (2007) الطب الشعبي الممارسات الشعبية في دلتا مصر دراسة أنثروبولوجية في قرى محافظة الدقهلية، ط 7، عين للدراسات والبحوث الإنسانية والاجتماعية، القاهرة.

16. فريحات مرام، أبوتاية عائدة (2015) التعبيرات الثقافية والممارسات الدينية الشعبية بحث أنثروبولوجي في إقليم البترا، المجلة العربية للأبحاث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، السنة السابعة، العدد (20)، جامعة الجلفة، الجزائر.

17. كمال، بوغديري (2009) أشكال الطب الشعبي بمنطقة الزيبان، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة خنشلة، الجزائر.

اسم الإخباري	العمر / بالسنوات	تاريخ المقابلة
مريم علي حسين المشاعلة	65	2014/6/6
هارون أحمد الحسنات	67	2014/3/11
غنيم عيد سليمان الرواجفة	86	2014/6/5
إظمية محمد الطويسي	71	2014/6/17
مريم عطية السعيدات	68	2014/6/29
ثروة سليمان الرواجفة	65	2014/9/3
فرحة عيسى الهلالات	70	2014/9/14
حمدان سالم المراعية	66	2016/6/12
توبه سليمان الهلالات	60	2016/9/3
حليمة عطا الله السعيدات	56	2016/11/25
محمد خليل الشماسين	80	2016/11/26
فاطمة العمارين (أم ثامر)	55	2016/9/17
إزدهار عبدالله الشاويش	63	2017/4/10
يسرى يوسف قطان أم حسين	83	2017/4/10
اعشاق سلامة أبوتايه	66	2017/4/15
عفته مشافق أبوتايه	77	2017/4/20
أحمد أبو طويلة	73	2017/6/25
سميحة سلامة التوايهه	65	2017/7/1
حبيه عدلان أبوتايه	50	2017/7/1

المراجع

1. الأنصاري، مهدي (1982) علاج الأمراض بالعقاقير والنباتات الشعبية، مجلة التراث الشعبي، المجلد الثالث عشر، العدد الثالث، السنة الثالثة عشر، دار الجاحظ للنشر، بغداد، العراق.
2. بوغديري كمال (2009) أشكال الطب الشعبي بمنطقة الزيبان بسكرة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة خنشلة، الجزائر.
3. بومدين، سليمان (2005) التصورات الاجتماعية للصحة والمرض في الجزائر - حالة مدينة سكيكدة، مجلة شؤون اجتماعية، العدد 88، السنة 22، الجامعة الأمريكية، الشارقة، دولة الإمارات.

- 131