الفصل الخامس

ممارس الطب الشعبى

أشرنا فى موضع سابق من هذا الباب الى أن الممارسة الطبية الشعبية فى الواقع الاجتماعى الحى تقترب فى كثير من ملامحها من الممارسة السحرية • فكما أن هناك تراثا اجتماعيا مشتركا بين كل أفراد المجتمع من الوصفات الطبية ، (وهو ما يقابل السحر الشعبى) فان هناك كذلك مستوى أعلى من ذلك أكثر تخصصا وأكثر تعقيدا من الممارسة الطبية (وهو ما يقابل السحر الرسمى أو الاحترافى) يلجأ فيه الشخص منذ البداية مباشرة الى الطبيب الشعبى المحترف بسبب تقديره لحجم الحالة المرضية واحتياجها الى مستوى أعلى من الوصفات التقليدية ، أو يلجأ اليه بعد تجربة تلك الوصفات التى يعرفها ويعرفها جيرانه وأهله ، وفشلها جميعا فى تحقيق الغرض المطلوب • فالممارس الذى نعنيه فى هذه الدراسة ليس هو المواطن العادى ــ الانسان الشعبى ــ وانما المستوى الاحترافى الذى يتجاوز ذلك النطاق العام ويتفوق عليه •

وهناك مصطلح تعرفه الدراسات الانثروبولوجية عموما ، والثقافية منها على وجه الخصوص ــ هو المطبب الشعبى (أو الطبيب) Medicine Man وهو اسم غضفاض لا يقتصر على ممارس العلاج الطبى فقط ، وانما يغطى فئة أوسع تضم الى جانب القائمين على العلاج الطبى فعلا ، العرافين ، والكهنة ، والسحرة • فهو بهذا المعنى العام يطلق على الشخص أو الاشخاص الذين يتمتعون بقوى خارقة أو مواهب فوق طبيعية • وقد بدأ استخدام هذا المصطلح من جانب الرحالة والمبشرين لدى كتابتهم عن الهنود الحمر الامريكيين طوال القرون السابع والثامن والتاسع عشر •

ثم تغير الحال مع مطلع القرن العشرين ، ومنـذ ذلك الحين ، اذ بدأت الدراسات الانثروبولوجية تجرى على الهنود الحمر على نطـاق واسع • ومن ثم حلت محل ذلك المصطلح الواسع غير الدقيق مصطلحات أدق وأكثر تخصصا مثل : الشامان ، والطبيب ، والطبيب الشعبى (أو الطبيب المعالج بالاعشاب) ، والمشعوذ ، والكاهن •• الخ • ولم تعـد المؤلفات الاثنوجرافية منذ ذلك الحين تستخدم هذا المصطلح تقريبـا ، فيما عدا الكتابات الجماهيرية والصحف السيارة التى مازالت تجده جذابا وصالحا ليغطى مفهوما عاما لدى الجمهور الكبير(٧٥) •

الا أن الشواهد التى تحت أيدينا ، علاوة على خبرتنا الميـدانية ، وكذلك خبرة القارىء نفسه وتجربته •• كل ذلك ينطق بحقيقة جليـة ، وهى أن الشخص القائم على العلاج الطبى الشعبى ــ أعنى العـلاج بالاساليب والادوات والمفاهيم الواردة فى هذا الفصل ــ لا يوقف حياته على هذه المهنة وحدها • وانما هو دائما يجمع بينها وبين مهنة أخرى ، أو وضع اجتماعى آخر • فالطبيب الشعبى ــ بمفهوم الطبيب الحديث ــ ليس معروفا فى بيئاتنا المصرية •

فما هى المهن التى تجمع اليها مهنة الاشـتغال بالطب الشعبى فى البيئة المصرية ؟ لعل أول من يتبادر ذكرهم الى ذهننا حـلاق القرية أو حلاق الصحة ، أو الحلاق • وهذا الحلاق أنواع ومستويات • والغالبية العظمى منهم تمارس مهنة الحلاقة فعلا ، وجميعهم بالقطع بدأ حيـاته بالحلاقة • وظلت الغالبية تمارس الى جانب مهنة الحلاقة بعض أعمـال الطب مثل خلع الاسنان ، وعمليات الفصد ، والحجامة ، والختان ، واعطاء النصائح الطبية ، وبيع بعض الادوية(٧٦) • وهو قد يجمع الى هـذا فى العصر الحديث وحتى وقت قريب (وربما حاليا فى قليل من القرى) بعض

---

(75) Cf; George M. Foster; «medicine man»; in : Funk and Wagnalls; Dictionary of Folklore op. cit.; p. 700.

(٧٦) هنرى عيروط ، الفلاحون ، الطبعة الثانية ، ص ٢١٠ .

مهام وزارة الصحة فى القرية : اذ يقوم بالتطعيم ، وابلاغ العمـدة عن حالة الوفيات ، وكذلك اعطاء الحقن (التى يصفها فى هذه الحالة الاطباء العاديون الذين بدأوا ينتشرون فى الريف) • وقد بقيت له أساسا عمليات الختان ، وان كانت المستشفيات والعيادات الحديثة قد بدأت تزاحمـه فيها •

تلك هى الصورة المنوالية لحلاق الصحة • الا أن هناك كما أشرت مستوى أعلى ، حيث يثبت بعضهم كفاءة خاصة فى عمليات العلاج الطبى بصفة عامة ، أو فى أنواع معينة منها (كالكى ، أو التجبير ، أو الحجامة أو غيرها) • ومن ثم يستطيع أن يحقق شهرة واسعة فى القرية ثم فى الاقليم الذى ينتمى اليه • وهكذا يتقاطر عليه المرضى من كافة القرى المحيطة ، وتصبح « دكانه » أشبه بعيادة الطبيب • وفى هذه الحالة يمكن القـول بأن هذا الحلاق لم يعد حلاقا •

ثم هناك الى جانب الحـلاق السـاحر المحترف الذى نعـرفه من دراستنا لموضوع السحر • ولكن هناك بالطبع فروق عديدة بينـه وبين الحلاق • فاذا كان الحلاق يتفوق ــ بل يكاد لا ينافسه أحد (فى الماضى طبعا) ــ فى العمليات الجراحية والعمليات الطبية المختلفة ، فهذا الساحر يتفوق فى الوصفات البلدية (أو الشعبية) وبالطبع الوصفات العلاجيـة ذات الوسائل السحرية (التى تعتمد على الكتابة ، والرقى ، والحصن ، وحرق البخور ، وكشف الاعمال ••• الخ) • فلكل منهما مجال تفـوق خاص به حسب تأهيله السابق • ولذلك لم نسمع عن ساحر محترف قام بعملية فصد أو حجامة أو فتح دمل بالموس أو أجرى عملية ختان ، كما لم نسمع عن حلاق يعالج بالرقى ويكتشف الاثر ليستخرج « الاعمال » •

ومع ذلك فان بين الاثنين منافسة أو تسـابق من نوع معين ، ليس مقصودا من جانبهما ، ولكنه قائم فى عقول وقلوب أبناء الطبقات الشعبية أصحاب الاحتياجات العلاجية • ففى بعض الاحيان يبدأ صاحب العلة ان كان ذا نزعة غيبية وميل أكبر الى التفكير الخرافى بالتوجه الى الساحر ،

حتى اذا ما أعيته معه الحيل ، ولم يوفق فى علاجه ، تجـده تحت ضغط الحاجة المؤلمة أو تحت الحاح أقاربه ومعارفه ، أو بعد اقتناع بفشـل هذا الاسلوب ، تجده يلجأ الى الحلاق يلتمس لديه العلاج الناجح • أما اذا كان الشخص أقرب الى الاسلوب الواقعى والعملى فى التفكير ، فانه قد يبدأ بالتوجه الى الحلاق ، وان لم يجد نفعا فقد يتجه ـ ربما رغما عنه ـ الى الساحر المحترف يلتمس الشفاء • فهذا التنافس يدور اذن فى عقول الناس وليس بين هذين « الطبيبين » •

أما الفئة الثالثـة من القائمين على العـلاج الطبى فى المجتمعـات التقليدية فهى ليست فى الواقع فئة محترفة بمعنى أنها تحصل على أجر لقاء عملها (مع أن هذا قد يحدث فى بعض الاحوال) ، وانما بمعنى أن لها شهرة خاصة فى هذا الباب ، أو لديها مهارات موروثة فى هذا الميدان ، أو أن لها وضعا اجتماعيا معينا يفرض عليها أن تهب الى نجدة واسعاف المحتاجين • وقد تجتمع أكثر من صفة من تلك الصفات فى شخص واحد ، وقد نجد لها نماذج متفرقة فى المجتمعات المحلية المتخلفة •

فمن نوعيات هذا الفريق الاخير تجد أحيانا شيخ احدى الطرق أو أحد الاولياء (أو واحد من « أهل القرية ») •• الخ ممن يحضر حالة مرضية متأزمة فشلت فى علاجها الوصفات الشعبية التقليدية التى يعرفها كل الناس ، فيتقدم هو بتقديم العلاج ، وربما بممارسته بنفسه ان كان ينطوى على عمليات معينة • وليس من الضرورى أن يكون العـلاج من طبيعة سحرية ، بل قد ينطوى على عملية أو خبرة معينة مما يدخل فى بند العلاج الطبى (التقليدى طبعا) •

ومن هذا الفريق كذلك أبناء الطبقات العليا فى بعض المجتمعـات الشعبية ، فعليهم يقع عبء العلاج الطبى بسبب وضعهم المتميز ، بحيث تعد ممارسة العلاج جزءا من أعباء الدور الذى يشغلونه • اذ نسمع عند البدو العبابدة والبشارية (فى جنوب الصعيد حول الوادى وفى المنطقة المقابلة من الصحراء الشرقية) أن الاشراف هم الذين يتولون علاج جميع

الحالات المرضية فيما عدا أمراض العيون الشديدة (اذ يلجأ البدو فى هذه الحالة الى المدن التماسا لعلاج يحفظ لهم البصر) • ولهم فى ذلك أساليبهم الخاصة وتراثهم المحفوظ فى العلاج • فيعالجون الجروح الكبيرة بوضع اطار من الطين حول الجرح ، ثم يقومون بصب السمن المغلى فوق الجرح • ويعالجون عرق النسا والروماتيزم بالكى بالنار فى أجزاء مختلفة من الجسم ، ولدغة الثعبان عن طريق ازالة الجزء الملدوغ من الجسم فى الحال ، ثم يضعون على الجرح كمية من السمن المغلى • أما علاج الاسنان الفاسدة فيتم عن طريق خلعها • وهنا يربطون السن الفاسد بخيط ثم يخلعونه بالدق عليه بعصا رفيعة •

أما المجموعة الثالثة ضمن هذا الفريق الاخير فتضم الاشخاص الذين ورثوا مهارة معينة فى علاج الامراض أو تقديم الوصفات أو اعدادها • فقد يكون الشخص الذى نقصده هنا تعلم تلك الاسرار على والده أو أحد أقاربه أو شيخه ، وقرر ألا يجعلها حرفة يتكسب منها ، وانما يكتفى بأن يقدمها للمحتاج صدقة علم أو محبة له — حسب الحال • وربما يكون قد انخرط فى مهنة بعيدة كل البعد عن ذلك ، وصرف النظر عن ممارسة العلاج ، وأصبح أقاربه أو خواصه يلجأون اليه فى الملمات التماسا للعلاج الناجح • وربما كان شخصا يتميز ببعض القدرات أو المزايا التى تجعل له سرا خاصا فى العلاج • ويعرف المعتقد الشعبى عديدا من هذه النماذج ، منهم ذلك الشخص « الذى يكون عمه خاله » • وقد يتبادر الى الذهن أنه لا يكون مفيدا وفعالا الا فى الوصفات ذات الطبيعة السحرية فقط • ومع أن هذا هو مجال تفوقه الطبيعى بلا جدال ، الا أن خصائصه تلك تجعل ممارسته للعمليات العلاجية العادية شيئا مضمون العواقب مأمون النتائج • فقيامه بتدليك عضو مريض (بعد أن يغسل يده ••• الخ) ، أو حتى اعداد الوصفة بيديه وغير ذلك يضمن الشفاء الاكيد • وقد يحدث فى بعض الحالات أن يتوقف العلاج الناجح على العثور على شخص بهذه المواصفات ، وكان أبناء احدى القرى التى درسناها يقطعون مسافات بعيدة الى قرية مجاورة لزيارة هذا الشخص •

والعادة ألا يتقاضى هذا الشخص المبروك أجرا ، وانما هو يسعد بأداء تلك الخدمات ، خاصة اذا كان ميسور الحال • أما اذا كان محتاجا فقد يقبل بعض « الهدايا » ، ولكنه لا يتلقى أجرا •

هناك بعد ذلك بعض الملاحظات العامة المتعلقة بممارس الطب الشعبى فى البيئات المصرية المختلفة • لما كان العلاج فى بعض البيئات مسئولية فئة أو قطاع معين من الناس ، كأن نقول الاشراف أو كبار السن مثلا ، فانه يحدث فى بعض حالات الاصابة بأمراض خطيرة أو حالات مستعصية أن يجتمع مجلس مكون من وجوه الفئة المسئولة عن ذلك لتتداول أسلوب العلاج بعد أن تتفق على تشخيص المرض • وتحت أيدينا شواهد عن ذلك من واحة سيوة •

كما أن هناك بعض ممارسى الطب الشعبى الذين تحدثنا عن أنواعهم ومراتبهم من يتخصص فى علاج معين • فنحن نسمع عن شخص مشهور بقدرته على علاج الاسنان ••• وهكذا • والصورة التقليدية لهذا التخصص لا تأتى عن طريق دراسة متخصصة أو أى نوع من التدريب المتخصص بالمفهوم الذى يتبادر الى أذهاننا ، ولكن مثل هذا العلاج يبدأ فى العادة « طبيبا عاما » — ان جاز التعبير — ثم تتحقق شهرته تدريجيا بسبب تكنيك علاجى معين يختص به ، أو براعة واضحة فى علاج مرض بالذات ، أو ربما كذلك بفعل «العلاقات العامة» الناجحة• وهذه كلها أمور يجب أن تدخل فى الحسبان عندما نريد أن نفهم ظاهرة التخصص بين ممارسى الطب الشعبى • ولو أن هناك حالات تكون فيها وراثة اسم الاب — الذى كان يوما ما شهيرا فى ميدان معين — فتنتقل الى الابن المهارة التى كانت لوالده ، ومعها الشهرة والنجاح • وفى أحيان كثيرة قد لا يميز المريض أو أسرته بين الاب والابن ، فقد ظل اسم أحد المجبراتية الشهيرين فى مصر هو « برسوم » ، فى الوقت الذى تعاقبت فيه عدة أجيال من صلب « برسوم الكبير جدهم الاولانى » • وهذا أمر بديهى

بالنسبة لشهرة تورث للابن ، ومع جمهور لا يدقق فى التفاصيل لتعذر حصوله عليها •

ومن الطبيعى أن نتصور أن مثل هذا الطبيب الشعبى المتخصص قد يلجأ الى الاستعانة ببعض المساعدين • وقد تفرض ذلك طبيعة العمل ، عند اجراء عمليات طبية أو جراحية كبيرة مثلا ، قد تفرضه ضرورة الظهور بمظهر الابهة والرغبة فى التأثير على جمهور المرض • والثابت من بعض الشواهد الواردة عند كلوت بك أن بعض حلاقى الصحة كان يستخدم مساعدين فى عمليات العيون ، وفى عمليات التجبير ••• الخ(٧٧) •

بقيت كلمة أخيرة عن العلاقة بين ممارسى الطب الشعبى والطبيب الاكاديمى الحديث • وهى كلمة سوف تنسحب بالضرورة ، مهما حاولنا تحديدها ، لتلمس العلاقة بين الطب الشعبى برمته والطب الحديث • ان الطب الشعبى — على خلاف كثير من عناصر المعتقدات الشعبية — ليس وهما كله ، وليس ثمرة لنوع من الفكر الخرافى أو الغيبى • ولذلك فمن غير المتوقع أن يختفى اختفاء كلية فى مجتمع يأخذ بأساليب العلم الحديث • حيث أنه فى بعض جوانبه يمثل ذخيرة من الخبرة الشعبية المتوارثة التى صقلتها المحاولة والخطأ •

ونفس هذا البعد هو الذى يحدد شكل المواجهة بين الطب الشعبى والطب الحديث ودرجة حدتها ومبلغ عنفها • فلما كان الطب الشعبى فى أساسه ثمرة الخبرة ، ووليد التجربة ، وابن الاقناع والدليل الحى ، فانه من الطبيعى أن يتراجع بسرعة ودون مواربة من أى مواجهة مع الطب الحديث • يكفى أن نفكر فى أسلوب اسعاف الجروح — صغيرة أو كبيرة — عندما يحاول المريض الاعتماد على الخبرة الطبية الشعبية ، وعندما يلجأ

---

(٧٧) انظر وصفا لاحدى عمليات العيون التى شرحها كلوت بك ، لمحة عامة الى مصر ، الجزء الثانى ، ص ٥٥٧ .

منذ البداية الى الطبيب • لا شك أن سرعة العلاج وقلة الآلام الواضحة سوف لا تجعل هذا الشخص ــ وكل من ينتمى الى دائرته الثقافية ــ يفكر أدنى تفكير عندما يواجه نفس الموقف مرة أخرى فى اللجوء الى الطبيب الشعبى •

وقد شـــهدنا بأنفسنا مواقف عديدة من هـــذا النزع على أدنى المستويات الاجتماعية والثقافية فى قرى مصرية (تمتد من شمال مصر الى جنوبها : فى الشرقية ، والدقهلية ، والقـــاهرة ، والمنيا ، وســـوهاج ، وأسوان) • فأفقر سيدات القرية ــ وهى متقدمة فى السن ــ لم تعد تؤمن بالشيخ (الساحر المحترف) فى علاج أى مرض ، وتذكر له فلانا وفلانا من الاطفال الذين فقدوا حياتهم على يديه بعد اصابتهم « بشعرية اسهال » (تعنى النزلات المعوية الحادة التى تؤدى بحياة الوليد) • كما تذكر كفاءة طبيب المستشفى فى علاج فلان وفلان من الاطفال الذين كتب لهم الشفاء على يديه بعد أيام قليلة عند اصابتهم بنفس المرض •

أما اذا نظرنا الى تجربة الدول الاكثر تقدما ، والتى واجهت قبلنا معركة البقاء بين الطب الشعبى والطب الحديث ، لوجدنا تأكيدا ساطعا لمـــا نقول • فقد ظل الطب الشـــعبى ينسحب بانتظام أمـــام زحف المستشفيات • ومن الطبيعى أن تتفاوت ميادين الطب الشعبى فى سرعة الانهزام أمام الطب الحديث ، فقد أشرت الى ميادين طب العيون ، والجراحة ، وأمراض الاطفال ، وغيرها من الميادين التى يأتى فيها الطبيب بنتائج ان لم نقـــل انها تظهر بعـــد يوم أو يومين من العـــلاج ، فانها تثمر بالقطع نجاحها بعد أيام قليلة • على حين أن نجاحها ليس أمرا مقطوعا به فى حالات اللجوء الى الطبيب الشعبى ، وناهيك عن طول المدة ، وانخفاض مستوى الكفاءة على أى حال • الا أن هناك بعض الميادين من الطب الشعبى التى تثبت عنادا أكبر فى معركتها مع الطب الحديث • نذكر منها على سبيل المثال : أمراض النفس والاعصـــاب ، وأمراض الاسنان ، وحالات العقم ••• الخ • فمثل هذه الحالات المرضية ــ كالنوع

الاول — يتوقف أحيانا على ضرورة تعديل البيئة الاسرية والاجتماعية للمريض ، التى تكون مسئولة عن وجود المرض أو استمراره • وهو أمر ليس دائما ممكن التحقيق ، كما أنه بالقطع ليس فى نطاق امكان الطبيب ، الذى يقتصر دوره على وصف العلاج ، ولايتعداه الى مراقبة التنفيذ أو فرضه على مريضه أو على أسرته • كما أن بعض هذه الامراض قد لا تكون للطب فيه حيلة — كالعقم أو حالات شلل الاطفال المتأخرة — مما يدفع المريض أو أهله الى التماس العلاج فى أى مكان ومن أى مصدر(٧٨) •

ولكن هل ستظل هذه المواجهة محتدمة الى ما لا نهاية ، وهل من المعقول والممكن أن يستمر الطب الشعبى موجودا وفعالا فى مجتمع التقدم ؟ لاشك أن تصفية هذا الجانب من التراث الاعتقادى مرتهن بسيطرة الاسلوب العلمى فى الفكر والحياة سيطرة كاملة مع حياة المواطنين بشتى قطاعاتهم • وهو أمر يتعذر أن يتحقق تحققا كاملا ، فمازلنا نجد بعض هذه الحالات فى بلاد سبقتنا الى التقدم بأشواط بعيدة • ولكن الممارس فى هذه الحالة لا يستطيع أن يدعى لنفسه أى مكانة علمية أو سطوة من اقناع ، وانما يهوى الى مستوى المشعوذ • هذا هو حاله ، وهذا هو رأى المجتمع فيه •

ثم هناك نقطة أخيرة ستعاون ولاشك على تحقيق انتصار الطب الحديث انتصارا سريعا مؤكدا ، وأعنى سرعة وصول الخدمة الطبية الحقيقية الى أصحابها من أبناء القطاعات الشعبية بنفقات زهيدة ومهما بعدت بهم المسافة من مراكز العمران • فالدليل الساطع الذى يقدمه الطبيب بعمله هو خير محام عن قضية العلم فى مجتمع البلاد النامية • ولنتعلم من هذا المثال ألا نظلم أبناء الطبقات الشعبية بقصور الفكر والعجز عن استيعاب التقدم ، أو الاستسلام لتراث متخلف •

---

(٧٨) ونحن نسمع لهذا عن بعض المتعلمات اللائى يلجأن الى السحرة التماسا لعلاج العقم الذى يعانين منه ، وبعض المتعلمين الذى يترددون على « الشيخ » التماسا لعلاج ابنهم من شلل الاطفال الذى تمكن منه . وجميع هذه الحالات مسجلة من مدينة القاهرة فى أوائل السبعينات .