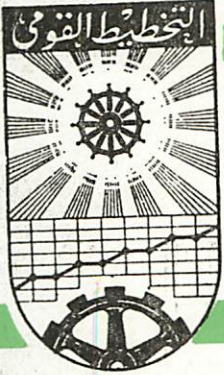


جمهورية مصر العربية



مَعهد التخطيط القومى

مذكرة خارجية رقم (١٥٦٥)

المشاركة الشعبية والتنمية فى المجتمعات المحلية
دراسة تقويمية لبعض جوانب التنمية فى مجتمع شمال سيناء

قطاع الصحة

اعداد

د. لطف الله أمام صالح

عزة عمر الفندرى

يوليو ١٩٩٣

قام بإعداد المبحث الاول "الخدمات الصحية الحكومية"

الدكتور / لطف الله امام صالح .

وفامت بإعداد المبحث الثاني "الخدمات الصحية غير الحكومية (الطب الشعبي)"

السيدة / عزة عمر حسن الفندري .

فهرس المحتويات

المبحث الأول : الخدمات الصحية الحكومية

تمهيد :

أولا : الخدمات الصحية الحكومية المتاحة بالمحافظة

- ١ - الخدمات الصحية (أنواعها ووظائفها)
- ٢ - استخدام الخدمات الصحية المقدمة من الوحدات الحكومية

ثانيا : المشاركة الشعبية في مجال الخدمات الصحية

- ١ - دور القطاع الخاص في تسويق الأدوية بالمحافظة
- ٢ - مشاركة المواطنين في انشاء مشروعات صحية ومشروعات ذات انعكاسات صحية عامة .
- ٣ - المعونات الأجنبية

المبحث الثاني : الخدمات الصحية غير الحكومية (الطب الشعبي)

تمهيد :

الاطار المنهجي للدراسة

- أهداف البحث
- الوسائل والأدوات المستخدمة في الدراسة

أولا : بعض جوانب الطب الشعبي

- ١ - مفهوم الطب الشعبي
- ٢ - مارسوا الطب الشعبي
- ٣ - العناصر المستخدمة في الطب الشعبي

ثانيا : الطب الشعبي في مجتمع شمال سيناء

- ١ - مارسو الطب الشعبي في شمال سيناء
 - ٢ - نتائج اللقاءات الميدانية
- الخلاصات والتوصيات

الخدمات الصحية الحكومية

تمهيد :

تبلغ مساحة شمال سيناء وجنوب سيناء معا ٦٠٧١٤ كم^٢ وتمثل حوالي ٦١٪ من جملة مساحة الجمهورية ويبلغ عدد سكان محافظة شمال سيناء (طبقا لتعداد ١٩٨٦) حوالي ١٧٠٨٣٥ فردا وتمثل ذلك ٤٪ من جملة سكان الجمهورية وطبقا لتعداد ١٩٨٦ فإن الكثافة السكانية بالمحافظة المذكورة تبلغ حوالي ٢٢٩ فردا / كم^٢ في حين أن جملة الكثافة السكانية علي مستوى الجمهورية تبلغ حوالي ٤٨٣٦ فردا / كم^٢.

ويبلغ عدد الذكور بمحافظة شمال سيناء حوالي ٨٨٣٤٨ نسمة ويمثلون ٥١٫٧٪ من جملة سكان المحافظة وهذا العدد من الذكور يمثل ٤٪ من ذكور الجمهورية أما الاناث بالمحافظة فعددهن حوالي ٨٢٤٨٧ نسمة .

يسكن المحافظة حوالي ٣١٧٧٠ أسرة حيث يبلغ متوسط حجم الاسرة ٣٫٥ فردا ، كما يبلغ متوسط عدد الافراد بالغرفة حوالي ١٫٥ فردا .

أما سكان الريف بالمحافظة والبالغ عددهم ٦٥٥٦٠ فيمثلون حوالي ٣٨٫٤٪ من سكان المحافظة كما يمثلون ٢٪ من سكان ريف الجمهورية .

واذا كان عدد سكان المحافظة في أول يوليو ١٩٩٠ قد بلغ ١٩٣٠٠٠ فردا الا أن الثقل النسبي لتوزيع السكان حسب النوع قد ظل كما هو في عام ١٩٨٦ .

وتحوز محافظة شمال سيناء ١٥٤٥ كم من الطرق الرئيسية و ٩٠٤ كم من الطرق المحلية و من بين الطرق المحلية هناك ١٨٣ كم من الطرق المرصوفة و ٧٢١ من الطرق الرئيسية .

(أولا) الخدمات الصحية الحكومية المتاحة بالمحافظة :

١ - الوحدات الصحية (أنواعها ووظائفها) :

تتمثل البيئة الصحية الحكومية المتوفرة في محافظة شمال سيناء في عام ١٩٩٠ في مستشفى عام بالعريش بطاقة سريرية قدرها ٢٠٣ سريرزا ومستشفى مركزي

بمدينة رفح بطاقة سرير قدرها ٤٠ سريراً بالإضافة الى مستشفى الشيخ زويد ذات خمسون سرير ومستشفى بئر العبد بعدد من الأسرة قدره ٤٠ سريراً (انظر جدول رقم (١) والشكل رقم (١)) .

وتبلغ نسبة الاسرة المجانية في المتوسط حوالي ٧٨,٣٨٪ و يبلغ عدد الأطباء بالمستشفيات العامة والمركزية ١٥٤ طبيباً بمتوسط ٢,٢ سرير لكل طبيب ، كما يبلغ عدد الممرضات ١٤٩ ممرضه بمتوسط ٢,٢ سرير لكل ممرضه ، كما يوجد بتلك المستشفيات ثمانية من أطباء الأسنان وخمسة صيادلة (انظر جدول رقم (١)) .

كذلك يوجد بالمستشفيات العامة والمركزية ست غرف عمليات وخمسة من أجهزة الأشعة وخمسة من معامل التحاليل وكلها جاهزه للاستخدام (انظر جدول رقم (٢)) ، كما يوجد بالمحافظة أربعة مراكز النقل العام ولايتوفر بالمحافظة أقسام تغذية (انظر جدول رقم (٣)) . وفي عام ١٩٩٠ توفر بالمحافظة ٢٥ وحدة صحية ريفية وست عشرة وحدة خدمات أسنان ووحدة صحية مدرسية ومستشفى حميات بطاقة قدرها ٢٣ سريراً (انظر جدول رقم (٤)) .

يضاف الي ذلك وجود مركزين لرعاية الأمومة والطفولة (انظر جدول رقم

(٥) ان الجمعيات الصحية والريفية والمراكز الاجتماعية والوحدات الصحية تقدم خدمات رعاية الأمومة والطفولة الا أن الوحدات الصحية الريفية تقوم بأداء أعمال وتقديم خدمات رعاية الأمومة والطفولة من رعاية صحية أساسية كالتطعيمات والتحصينات ومتابعة النساء اللاتي في سن الحمل وذلك أثناء الحمل وبعد الوضع .

جدول رقم (١)

بيانات المستشفيات العامة والمركزية بشمال سيناء لعام ١٩٩٠

اسماء المستشفيات	عدد أسرة	نسبة مجانية %	عدد أطباء	عدد أطباء ٥٠ هـ	عدد أطباء أسنان	عدد صيادلة
مستشفى العرش العام	٢٠٣	٨١,٧٨	٧١	٨٨	٣	٢
، رفح المركزى	٤٠	٧٠,٠٠	٢٢	٢٧	٢	١
، الشيخ زويد ،	٥٠	٧٦,٠٠	٣٧	٢٠	٢	١
، بئر العبد ،	٤٠	٧٩,٠٠	٢٤	١٤	١	١
اجمالى	٣٣٣	٧٨,٣٨	١٥٤	١٤٩	٨	٥

- مصدر البيان : مديرية الشؤون الصحية

- سنة البيان : ١٩٩٠

جدول (٢)

بيانات الاجهزة المعاونة بالمستشفيات العامة والمركزية
بشمال سيناء لعام ١٩٩٠

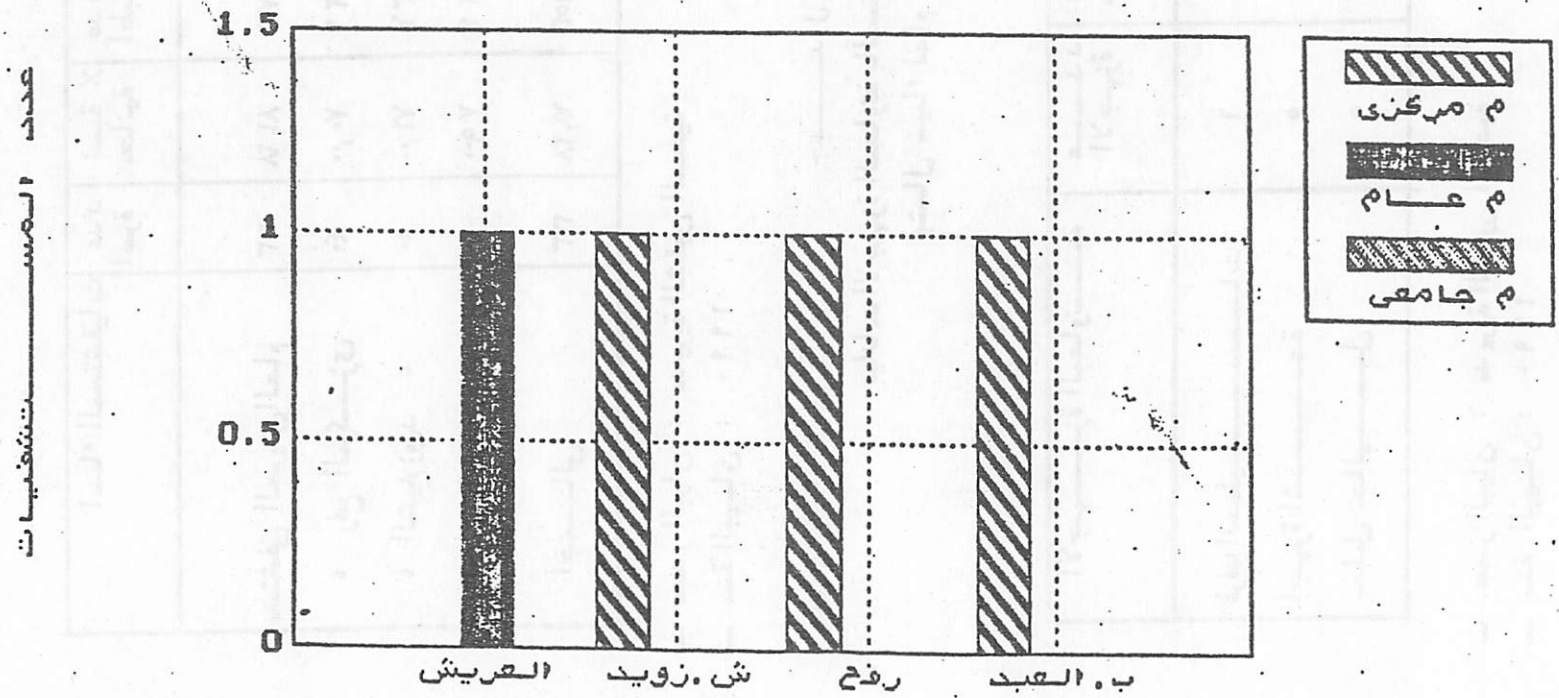
الاجهزة المعاونة	عدد الاجهزة	نصيب الجهاز من السكان	عدد الاجهزة	نصيب الجهاز من السكان	نصيب الجهاز من السكان
غرف العمليات	٦	٢٨٥٨٤	٦	٢٨٥٨٤	٢٨٥٨٤
اجهزة اشعة	٥	٣٤٣٠١	٥	٣٤٣٠١	٣٤٣٠١
معمل تحاليل	٥	٣٤٣٠١	٥	٣٤٣٠١	٣٤٣٠١

- مصدر البيان : مديرية الشؤون الصحية

- سنة البيان : ١٩٩٠

الشكل رقم (1)

المستشفيات العامة و المركزية موزعة على المراكز بمحافظة شمال سيناء



جدول رقم (٢)

عدد معامل التحليل ومراكز نقل الدم واقسام تغذية
بالمحافظة عام ١٩٩٠

المرکز البيان	معامل تحاليل	مراكز نقل الدم	اقسام تغذية
العريش	١	١	-
بئر العبد	١	١	-
الشيخ زويد	١	١	-
رفح	١	١	-
نخل	-	-	-
الحسنة	-	-	-
الاجمالي	٥	٤	-

مصدر البيان : مديرية الشؤون الصحية

سنة البيان : ١٩٩٠

ملحوظة : يوجد بكل وحدة معمل ويقوم بالتحليلات البسيطة (تقريبا) .

جدول رقم (٤)

عدد المنشآت العلاجية والاسرة بها
خلال الفترة من ٨٨ حتى ١٩٩٠ م

١٩٩٠		١٩٨٩		١٩٨٨		المنشآت العلاجية
العدد	عدد الاسره	العدد	عدد الاسره	العدد	عدد الاسره	
٢٠٣	١	٢٠٣	١	١٧٠	١	المستشفيات العامة العلاجية
—	—	—	—	—	—	مستوصف الامراض الصدرية
—	—	—	—	—	—	مصحات واقسام امراض
—	١٦	—	١٦	—	١٤	وحدات خدمات اسنان
—	٤	—	٤	—	٤	قسم الاشعة
—	١	—	١	—	١	وحدات الصحة المدرسية
٢٣	١	٢٣	١	٢٣	١	مستشفيات تو معازل حليات
—	٣٥	—	٣٢	—	٣١	الوحدات الصحية الريفية
						المستشفيات الخاصة

مصدر البيان : مديرية الشؤون الصحية

سنة البيان : ١٩٩٠

- ٥ وحدات الاسنان عبارة من وحدات ريفية ومستشفيات ومراكز رعاية طفل بها عيادات اسنان
- ٥ قسم الاشعة بكل مستشفى به قسم اشعة .

جدول رقم (٥)

عدد المنشآت خدمات رعاية الامومة والطفولة حسب النوع
خلال الفترة ٨٩/٨٨ - ١٩٩٠/٨٩

النوع	١٩٨٨	١٩٨٩	١٩٩٠
مراكز رعاية الامومة والطفولة	١	٢	٢
اقسام رعاية الامومة والطفولة بالجمعيات الصحية والريفية	—	—	—
اقسام رعاية الامومة والطفولة بالمراكز الاجتماعية والوحدات الصحية	—	—	—

مصدر البيان : مديرية الشؤون الصحية
سنة البيان : ١٩٩٠

الوحدات الصحية الريفية تقوم بأعمال ونشاط رعاية الامومة والطفولة .

كما يوجد ست مناطق وإدارات طبية وإربعة بنوك للدم وست نقاط اسعاف
وثمانية وعشرون مكتبا للصحة .
انظر جدول رقم (٦) .

٢ - استخدام الخدمات الصحية المقدمة من الوحدات الحكومية :

خلال عام ١٩٩٠ بلغ اجمالي عدد المترددين علي العيادات الخارجية لمستشفيات
المحافظة ٩٩٨٨٦ حالة تردد وهي تمثل حوالي ٥١٫٨ ٪ من اجمالي سكان المحافظة في
عام ١٩٩٠ وفي نفس العام بلغ عدد حالات العيادات الداخلية بالمحافظة حوالي
٦٨٨٩ حالة عيادة داخلية وهذا الرقم يمثل حوالي ٦٫٩ ٪ من اجمالي عدد حالات التردد
علي العيادة الخارجية ويمثل هذا الرقم حوالي ٢٫٦ ٪ من اجمالي سكان المحافظة
في عام ١٩٩٠ (انظر جدول رقم (٦) والشكل رقم (١٢) .

كما أن متوسط عدد حالات التردد لكل سرير في عام ١٩٩٠ قد بلغت ١٩ حالة
بمستشفى العريش العام حوالي ٢٢ حالة بمستشفى بئر العبد المركزي وحوالي
٢٠ حالة بمستشفى الشيخ زويد وحوالي ٢٨ حالة بمستشفى رفح المركزي وذلك مقابل
متوسط عام علي مستوى المحافظة لعدد حالات التردد لكل سرير قدره حوالي
٢١ حالة (انظر جدول رقم (٦) والشكل رقم (٢) :

وفي عام ١٩٩٠ بلغ المتوسط العام لمدة اقامة المريض علي مستوى المحافظة
حوالي ١٨ يوما، وقد بلغ هذا المتوسط حوالي ١٩ يوما بمستشفى العريش العام، وحوالي
١٦ يوما بمستشفى بئر العبد المركزي، وحوالي ١٩ يوما بمستشفى الشيخ زويد، وحوالي
١٢ يوما بمستشفى رفح المركزي ، (انظر جدول رقم (٦) والشكل رقم (٢) .

هذا وقد حدثت طفرة كبيرة في عام ١٩٩٠ في استخدام خدمات تنظيم الأسرة
بالمقارنة بالأعوام السابقة حيث كان مستوى استخدام خدمات تنظيم الأسرة
في عام ١٩٩٠ قرابة ٢٣ مرة قدر مستوي استخدام تلك الخدمات في عام ١٩٨٩ (انظر
شكل رقم (٣)) .

جدول رقم (٦) .

عدد المترددين على العيادات الخارجية والداخلية
حسب نوع المنشآت العلاجية خلال عام ١٩٩٠

العيادات الداخلية		عدد المترددين على العيادات الخارجية	العدد	نوع المنشأة العلاجية
عدد المترددين	عدد الاسرة			
٢٠٣	٣٨٤١	٥٩٧٧٠	١	مستشفى العريش العام
٤٠	٨٩٣	٩٥٢٠	١	، بئر العبد المركزى
٥٢	١٠١٨	١٢٦٨٩	١	، الشيخ زويد ،
٤٠	١١٣٧	١٧٩٠٧	١	، رفح ،
٣٣٥	٦٨٨٩	٩٩٨٨٦	٤	اجمالى

مصدر البيان : مديرية الشؤون الصحية
سنة البيان : ١٩٩٠

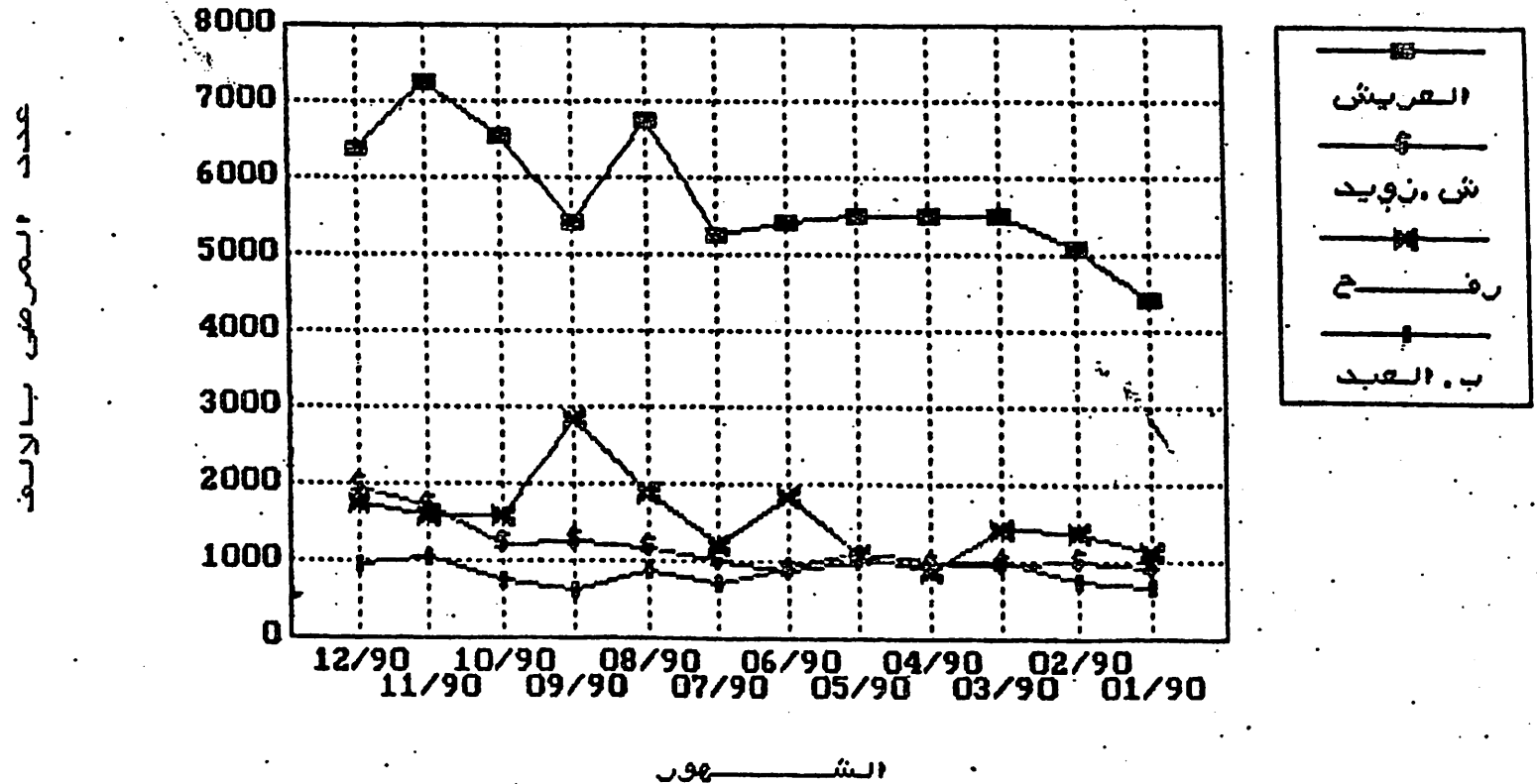
جدول رقم (٦)

بيانات الوحدات الطبية بشمال سيناء
لعام ١٩٩٠

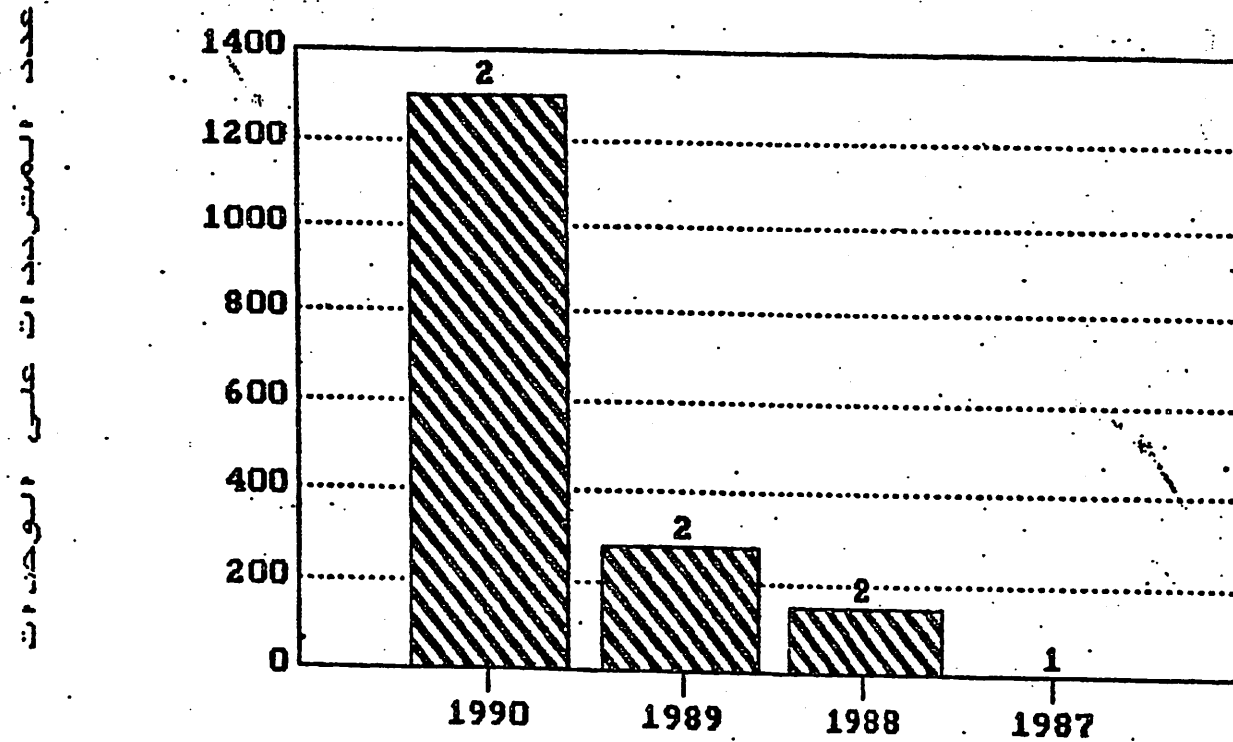
النوع	عدد الوحدات	نصيب النوع من السكان
مستشفيات	٤	٤٢٨٧٦
مدارس	١	١٧١٥٠٥
مكاتب	٢٨	٦١٢٥
وحدات	٣٥	٤٩٠٠
مخازن	٢	٨٥٧٥٣
معامل	٦	٢٨٥٨٤
بنوك الدم	٤	٤٢٨٧٦
ادارة طبية / منطقة طبية	٦	٢٨٥٨٤
نقط الاسعاف	٦	٢٨٥٨٤
عيادات خاصة	٣٤	٥٠٤٤
صيدليات	٣٩	٤٣٩٨
اجمالى المواقع	١٦٩	١٠١٥

مصدر البيان : مديرية الشؤون الصحية
سنة البيان : ١٩٩٠

عدد مريضى العيادة الخارجيه على مستوى المحافظه عام ١٩٩٠



الرعاية الصحية بشمال سيناء المتددات ووحدات تنظيم الأسرة



المصدر (مكتب رعاية الامومة و الطفولة)

جدول رقم (٧)
عدد الصيدليات بأقسام ومراكز المحافظة
حسب نوع الملكية
عام ١٩٩٠

الجملة	صيدليات بالمؤسسات	صيدليات قطاع خاص	صيدليات حكومية	المركز نوع الملكية
٣٥	—	٣٤	١	العريش
٣	—	٣	—	بئر العبد
٣	—	٣	—	الشيخ زويد
٤	—	٤	—	رفح
—	—	—	—	نخل
—	—	—	—	الحسنة
٤٤	—	٤٣	١	الاجمالي

مصدر البيان : مديرية الشؤون الصحية

سنة البيان : ١٩٩٠

(ثانياً) المشاركة الشعبية في مجال الخدمات الصحية :

١ - دور القطاع الخاص في تسويق الأدوية بالمحافظة :

يقوم القطاع الخاص بالدور الأساسي في عملية توزيع الأدوية حيث بلغ عدد الصيدليات بالمحافظة ٤٤ صيدلية منها ٢ صيدلية يمتلكها ويديرها القطاع الخاص حيث تتركز نسبة كبيرة منها بمدينة العريش عاصمة المحافظة إذ بلغ عدد الصيدليات الخاصة بتلك المدينة ٢٤ صيدلية وهذا العدد يمثل ٧٩٪ من جملة عدد الصيدليات بالمحافظة كما أن الصيدلية الحكومية الوحيدة بالمحافظة تقع بمدينة العريش (انظر جدول رقم (٧)) .

٢ - مشاركة المواطنين في انشاء مشروعات صحية ومشروعات ذات انعكاسات

صحية عامة :

ومن المشروعات الصحية التي نفذت بالمحافظة بالجهود الذاتية للمواطنين وتندرج تحت مفهوم المشاركة الشعبية وذلك خلال الفترة من ١٩٨١/٧/١ الي ١٩٩٠/٧/٣٠ ، عملية انشاء وحدة صحية بمساحة ٢٠ م × ٢٠ م بنجع شبان برفح، وذلك باجمالي تكلفة قدرها خمسة عشر ألف جنيه منها عشرة آلاف جنيه مساهمة عينية، وخمسة آلاف جنيه كمساهمة نقدية من المواطنين الذين تبرعوا بالأرض . (١)

أضف الي ذلك تبرع الأهالي بالأرض لاقامة وحدة صحية ببئر العبد (٢) .

وخلال الفترة المذكورة سابقا ساهم المواطنون في انجاز عدد من المشروعات ذات انعكاسات تنموية علي الصحة العامة للسكان تتمثل في تركيب ماطوله (٣) كم مواسير حديد بالوفاق برفح، وتوصيل مياه الشرب بطول ٢٥٠ م وذلك بتكلفة اجمالية قدرها ٢١٥٢٥٠ جنيه منها ما قيمته ٢٦٢٠٠٠ جنيه كمساهمة عينية و ٥٢٢٥٠ جنيه كمشاركة نقدية

(١) ، (٢) : " بيان بالمشروعات التي نفذت بالمحافظة بالجهود الذاتية للمواطنين

والمشاركة الشعبية عن الفترة من ١٩٨١/٧/١ الي ١٩٩٠/٧/٣٠ ، إدارة الانتاج والشئون الاقتصادية ، محافظة شمال سيناء .

من (١) الي (٤) : نفس المصدر السابق

كما ساهم الأهالي بتركيب ماطوله ٥ كم مواسير مياه بقري الثلاق ، الطهي — أبو طويله ، الجورة والحزوية حيث بلغت المساهمة النقدية للأهالي مامقداره ٥٠٠٠ جنيه بالاضافة الي تبرع الأهالي بالأرض (٢) .

أضف الي ذلك تبرع الأهالي بالأرض لاقامة خزانات مياه عليها بمناطق الرصنة ، السلام ، رمانة وبئر العبد (٢) .

كذلك تم زرع ١١٨ عمود انارة قري الأمل والمطلة برفح بتكلفة اجمالية قدرها ٢٧٧٠٠ جنيه بالاضافة الي زرع مائة عمود انارة بالوحدات المحلية بمركز رفح وبمساهمة نقدية قدرها عشرة آلاف جنيه بالاضافة الي التبرع بالأرض اللازمة (٤) .

ومن المشروعات الصحية أو ذات بعد صحي والتي تقدمت كليا أو جزئيا بالجهود الذاتية :

مساهمة المواطنين في انشاء مركز خدمات متكامل للأسرة والطفولة بمقدار عشرة آلاف جنيه في عام ٨٧/٨٦ وذلك لتقديم الخدمات في هذا المجال ولاسيما خدمات تنظيم الأسرة بالاضافة الي تطوير مركز العلاج الصيفي بمساهمة من الأهالي مقدارها ثمانمائة ألف جنيه . وفي هذا العام ساهم المواطنيون بملغ ٢٨١٦٠٠ جنيه لقطاع للخدمات بالمحافظة وذكر من ضمنها المياه وفي عام ١٩٨٧ / ١٩٨٨ ساهم الأهالي لقطاع الخدمات بما مقداره ٤٠٠٠٠ جنيه وفي عام ١٩٨٩/٨٨ بلغت مساهمة الأهالي لهذا القطاع أرضا بمبلغ ٦٠٠٠ جنيه (١) . وخلال الفترة من عام ١٩٨٦ / ١٩٨٧ الي عام ١٩٨٨/١٩٨٩ م ساهم الأهالي بما مقداره ٢٤٩٢٦٠٠ جنيه لمد شبكات نور وتصنيع أعمدة انارة (٢) .

وخلال عام ١٩٩٠ / ١٩٩١ ساهم الأهالي بانشاء وتنمية الخدمات الصحية بما اجماله ١٢٧٠٠٠ جنيه منها ٢٨٠٠٠ مساهمة نقدية والباقي مساهمة عينية حيث تمثلت تلك المساهمة في تبرع الأهالي بقطعة أرض لبناء وحدة صحية بقرية جوز أبو رعد برفح بتكلفة قدرها ٥٠٠٠ جنيه وتتكون تلك الوحدة من غرفتين وصالة ، كما ساهم الأهالي في انشاء وحدة

الفشل الكلوي بالشيخ زويد بتكلفة قدرها ١٠٠٠٠٠ جنيه ، كذلك تبرع الأهالي بقطعتي أرض تقدر بحوالي ٢٠٠٠٠ جنيه لبناء وحدات صحية بقري الظهير وأو العراج . (١)

وخلال العام المذكور بعاليه كان للأهالي مساهمتها ذاتيا في عدد من المشروعات ذات الانعكاسات الصحية من أهمها مساهمة الأهالي في نظافة ميدان الماسورة عن طريق التبرعات . (٢)

وفي نفس العام بلغت جملة مساهمة الأهالي في تنمية قطاع المرافق ما قيمته ١١٢٦٠٠ جنيه تمثلت في عمل خرسانات بطول ٢ كم في مجال النظافة العامة بالشيخ زويد ، حفر ونقل خطوط مياه الشرب بطول ٦ كم (بالحزب ، الغلاف ، الجهرة ، الظهير أبو طويله) ، زرع أشجار أكسيا وأشجار الزينة علي طريق القرية الغربية بطول ٢٠ كم بالشيخ زويد ، كما تبرع الأهالي بالأرض اللازمة لإنشاء خمسة آبار بمدينة رفح وخزان مياه وغرفة ارواء بالكيلو ٢٢ بقرية البرث برفح، كما تم حفر وتركيب خط مياه مواسير حديد ٢ بوصة بطول ٦٠٠ متر بقرية الوفاق برفح بالإضافة الي حفر وتركيب خط مواسير حديد بطول ٥٠ متر بنفس القرية . (١)

أما بالنسبة لشبكات الكهرباء فقد بلغت جملة مساهمة المواطنين في العام المذكور بمسبها مقداره ٢٠٠٠ جنيه منها (ما قيمته ٢٠٠٠٠ جنيه مساهمة عينية و ١٠٠٠٠ جنيه مساهمة نقدية حيث تم زرع مائتي عمود انارة والمشاركة بأربعين عمود كهرباء بقري مركز الشيخ زويد وتم شراء خمسة أعمدة كهرباء بقرية المطلة برفح . (٢)

٢ - المعونات الأجنبية في مجال الصحة :

ساهمت كل من ألمانيا الغربية وهولندا في تقديم معونات في العديد من المجالات ومنها المجال الصحي إذ ساهمت المعونة الألمانية في عام ١٩٩١ في شراء جهاز أشعة للجمعية العامة لمكافحة التدخين بشمال سيناء وذلك بمبلغ ١٠٠٠ جنيه^(٢) كما ساهمت ألمانيا الغربية عام ١٩٨٩ في تأثيث مطبخ وصالة طعام لجمعية أصدقاء المرضى بالعريش وذلك بمبلغ ٨٩٨٠ جنيه . (٤)

وقامت ألمانيا الغربية أيضا في عام ١٩٨٨ بترميم خمسة خزانات أرضية بقرية الوفاق برفح وذلك بمبلغ ١٥٠٠ جنيه .

أما الحكومة الهولندية فقد ساهمت في عام ١٩٩١ بمبلغ ١٠٠ جنيه بتمويل شراء جهاز ر أشعة للجمعية العامة لمكافحة التدخين بشمال سيناء . (١)

وإجمالاً فإن هناك ٢ مستوصف طبي تم تدعيمها بتمويل أجنبي يبلغ قيمته ١٣٤١٤ جنيه . (٢)

هذا وقد قامت جمعية أصدقاء بدو سيناء بألمانيا في عام ١٩٩٠ بتأثيث الوحدات الصحية بكل من الجفجافة وبغداد ونخل وذلك بتمويل قدره ٥٠٠٠ جنيه كما قامت نفس الجمعية في عام ١٩٩١ بتمويل شراء جهاز أشعة متنقل لمستشفى نخل بمبلغ ٢٠٠ ألف مارك ألماني . (٣)

هذا وطبقاً لما هو متاح من بيانات اتضح أن هناك قرابة ثمانية جمعيات تعمل في مجال رعاية الأسرة والطفولة والأمومة من ضمن ١٢٩ جمعية، وأهم الجمعيات العاملة في هذا المجال : جمعية الهلال الأحمر المصري بالعريش ، فرع الجمعية العامة لمكافحة التدخين بالعريش ، الجمعية العربية الفلسطينية بالعريش ، الجمعية الخيرية الإسلامية لرعاية الأسرة والطفولة ، وجمعية الشبان المسلمين بالعريش ، رابطة العمل العربي بالعريش ، (٤) جمعية التدريب المهني والأسر المنتجة وجمعية تنظيم الأسرة بشمال سيناء .

من (١) الي (٥) نفس المصدر السابق

من (١) الي (٣) : إدارة الانتاج والشئون الاقتصادية بالديوان العام لمحافظة شمال سيناء

(٤) : الإدارة العامة للجمعيات بمحافظه شمال سيناء .

المبحث الثاني

الخدمات الصحية غير الحكومية

(الطب الشعبي)

تمهيد :

للأجداد المصريين باع طويل في مجال الطب الشعبي ، فهو يحمل تاريخاً طويلاً يمتد عبر خمسة آلاف سنة ، فقد كان للقدماء المصريين اهتمامات قوية بالعلاج بالنباتات الطبية ، وكان الأطباء الفراعنة والحكماء يتدربون علي العلاج به في بيت الحكمة - باللغة المصرية القديمة "بيرعنج" - وكان الحكيم لا يتولّى علاج مرضاه الا بعد أن يتعلم علم الفلك والنجوم أيضاً ، وقد اعترف داود الانطاكي وهو عالم عربي مشهور كان يعالج بالأعشاب - بأن من لم يدرس علم النجوم فإنه قد يقتل مريضه . وللحق فان العرب تعلموا العلاج بالأعشاب من اليونانيين الذين نقلوه عن الفراعنة المصريين .

والطب الشعبي يرتبط ارتباطاً وثيقاً بثقافة كثير من المجتمعات المحلية ولم يعد مجالا قاصرا علي اهتمام الانثروبولوجين فقط ، بل يهتم به الآن كثير من التخصصات الأخرى كالأطباء والصيدالة والعاملين في مجالات الصحة العامة المختلفة والسوسيولوجيين والسيكولوجيين ، كما تهتم به مراكز البحوث المدعمة بالأساليب العلمية الحديثة والتجارب الميدانية والحقلية المتطورة . كذلك اهتمت به أيضا منظمة الصحة العالمية وخير مثال علي ذلك انعقاد مؤتمر خاص في جنيف عام ١٩٧٧ حضره مندوبون من فروع المنظمة في جميع أنحاء العالم (١).

ان الاسهامات العلمية الكبيرة في مجال الانثروبولوجيا الثقافية Cultural Anthropology ودراستها للكثير من المشكلات الخاصة بالعوامل الثقافية وتأثيرها علي السلوك الانساني ، بالاضافة الي الاسهامات العديدة للانثروبولوجيا الطبية Medical Anthropology قد ساعدت في تأثيل وتوجيه التفكير والاهتمام بقضايا ومفاهيم الطب الشعبي Folk Medicine ، ومحاولة فهم أسلوب الأفراد وطريقة تفكيرهم نحو الكثير من القضايا والموضوعات سواء في بعدما

الحاضر أو في جذورها التاريخية ، لها أهميتها الضرورية عند القيام بعملية التنمية الاجتماعية والتخطيط لها . ومن هذا المنطلق يتضح أنه بالرغم مما يبذل من جهود للتنمية الصحية في المجتمع المصري ، إلا أن هذه الجهود لا تحقق الهدف المرجو منها لحل المشكلات الصحية ، ذلك أن المخطط دائما لا يضع في الاعتبار معتقدات الأفراد نحو أسباب المرض وسلوكهم في البحث عن العلاج الذي غالبا ما يختلف عن نمط العلاج الحديث ، كذلك تجدر الإشارة إلى أن نظام التعليم الطبي في مصر لا يتطرق إلى الاهتمام بالدور الثقافي والاجتماعي للطبيب والمتنبي . من خلالها يمكن للطبيب أن يتفهم الرؤية المختلفة والتفسيرات المتعددة لأسباب المرض ، والتي لا تتفق في كثير من الأحيان مع الرؤية النظرية الأكاديمية حول المرض . وقد أدى غياب النسق الطبي الرسمي عن ثقافة الكثير من المجتمعات المحلية إلى انصراف الأفراد عنه ، واللجوء إلى وسائل أخرى كالمعالجين الشعبيين لمواجهة المشكلات المرضية بالجهود الذاتية ... وعلي ذلك يجب على المسؤولين عن برامج التخطيط الصحي أن يضعوا في الاعتبار خصائص المجتمعات المحلية وطبيعة تفكير الأفراد ومعتقداتهم في مجال العلاج وهي جميعا أبعاد ثقافية يمكن أن تسهم في تفسيرها وتوضيحها دراسات الفولكلور . . والأنثروبولوجيا الطبية بنصيب كبير^(٢) .

الاطار المنهجي للدراسة :

أهداف البحث :

يهدف هذا البحث إلى التعرف على الدور الذي يمكن أن يؤثر به الطب الشعبي في المشاركة الشعبية والتنمية في محافظة شمال سيناء . ويتطلب تحقيق هذا الهدف لقاء الضوء على مفهوم الطب الشعبي وبعض الممارسات العلاجية التي يقوم بها بعض المعالجين الشعبيين، كما تتناول الدراسة الوسائل المستخدمة والأمراض التي يعالجها الطب الشعبي، ويمكن أيجار وتحديد الأهداف الفرعية التي تسعى الدراسة إلى تحقيقها

فيما يلي :

- ١ - التعرف علي الممارسات العلاجية الشعبية التي يقوم بها الافراد في محافظة شمال سيناء لمواجهتهم مشكلاتهم المرضية سواء للوقاية أو للعلاج .
- ٢ - التعرف علي الأساليب والوسائل والطقوس والممارسات التي يتبعها المعالجون الشعبيون في محافظة شمال سيناء .
- ٣ - التعرف علي بعض ممارسو الطب الشعبي في محافظة شمال سيناء .

الوسائل والأدوات المستخدمة في الدراسة :

- عمل مسح للدراسات والبحوث العلمية والنشرات الدورية المتخصصة في مجال الطب الشعبي والمتاحة في المكتبة الملحقة بمركز المعلومات بديوان عام المحافظة شمال سيناء .
- عمل لقاءات مع بعض المتخصصين في مجال الأنثروبولوجيا الطبية التي تدخل في دائرة اهتمام الدراسة من حيث الاهتمام بالمعالجين الشعبيين والوسائل المستخدمة .
- عمل لقاءات ميدانية مع بعض ممارسي الطب الشعبي في محافظة شمال سيناء ، وذلك للتعرف علي الأساليب والوسائل والطقوس والممارسات المتبعة لمواجهة بعض المتاعب المرضية .

أولا : بعض جوانب الطب الشعبي

(١) مفهوم الطب الشعبي

تعددت الممارسات والمعتقدات للطب الشعبي ، وبالتالي تعددت مفاهيمه وتعريفاته ، وسوف نوجز بعضا منها علي سبيل المثال وليس الحصر .

فالطب الشعبي يحقق حالة من التوازن والتكيف بين المريض وبين المجتمع المحلي ، هذا التوازن اما أن يكون جسديا أو نفسيا أو اجتماعيا ويتم ذلك عن طريق الانتقال من حالة المرض وماتسببه من قلق واضطراب لبقية الأعضاء السسي

حالة الشفاء ، وإيجابياته بالنسبة للجماعة والمجتمع . وعلي ذلك فالتعريف الاجرائي للطب الشعبي هو " أنه أحد عناصر الثقافة الشعبية ، يعتمد علي مجموعة من الخبرات والمعارف التي يتم تناقلها عبر الأجيال ويهدف الي ايجاد حالة من التوازن والتكيف بين الفرد المريض وبين المجتمع^(١) . وعلي ذلك يعترف المسلمون بورود الطب الشعبي بأنه جميع الأفكار ووجهات النظر التقليدية حول المرض والعلاج وما يتصل بذلك من سلوك وممارسات متعلقة بالوقاية من المرض ومعالجته بصرف النظر عن النسق الرسمي للطب . ويرى الدكتور فوزي عبدالرحمن أن التعريف الاجرائي للطب الشعبي " هو معتقدات أفراد المجتمع نحو المرض ، والإفكار السائدة حوله ومسبباته ، وردود الأفعال التي تبدو في سلوكهم وتصرفاتهم لموجهته وذلك خارج نطاق الطب الحديث ، لتشمل الطقوس والممارسات العلاجية للشفاء من المرض او للوقاية منه ، وكذلك المحاولات المتنوعة التي تستخدم العناصر والمواد العلاجية ، أو التي تتم علي يد معالج متخصص : (٢)

ما سبق من التعريفات السابقة يمكن القول بأن أي تعريف اجرائي لمفهوم الطب الشعبي يجب أن يأخذ في الاعتبار بعض المتغيرات والحقائق التي ترتبط به ومنها علي سبيل المثال :

- أن الطب الشعبي يرتبط بمعتقدات وممارسات وخبرات أفراد المجتمع التي تتوارث عبر الأجيال .
- أن الطب الشعبي ماهو الا انعكاس طبيعي ومباشر وتلقائي لما يواجهه أفراد المجتمع من مشاكل مرضية . .
- أن الطب الشعبي يمارس علي يد أفراد المجتمع أنفسهم ، أو علي يد ممارسين متخصصين .
- أن الطب الشعبي يتوارثه أفراد المجتمع عن طريق النقل الشفاهي وليس بالكتابة الا في حالات نادرة . (١) ، (٢)

(٢) مارسوا الطب الشعبي

يمثل قطاع مارسوا الطب الشعبي في كل المجتمعات تقريبا عنصرا أساسيا من عناصر الثقافة الشعبية ، وهم يقومون بالعلاج ووصف الدواء وتجهيزه ، وكل هذه الممارسات تحتاج الي الخبرة والمهارة . ويسمي مارسوا الطب الشعبي بالأطباء التقليديين أو المعالجين الشعبيين أو المطبيين الشعبيين . ويبدأ مارس الطب الشعبي بداية عامة غير متخصصة باستخدام جميع الأساليب الشعبية التي أن يكتسب الخبرة والمهارة وبالتالي يستطيع أن يتخصص في استخدام أحد أساليب الطب الشعبي ومجالات التخصص معروفة في الكثير من الثقافات الشعبية . ويعرف المجتمع المصري أيضا التخصص في مجال الطب الشعبي ومن أهم المعالجين الشعبيين في المجتمع المصري :

- حلاق القرية (Village Barber) (فالي جانب مهنة الحلاقة يقوم ببعض الممارسات الطبية مثل خلع الضروس وعلاج الأسنان وعلاج الفصد وتوجيه النصح والارشاد العلاجي ووصف بعض العقاقير الطبية .
- الداية (Midwife) فهي تقوم بعلاج بعض أمراض النساء والعقم ، ومتابعة الحمل ، والتوليد ، وإجراء طقوس الولادة والسبوع ، وختان البنات .
- مجبر العظام (Bone Settlers) (ويقوم بعلاج الكسور والرضوض وبعض آلام المفاصل .
- المتخصصون في الأعشاب (Herbalists) (ويقوم بزراعة الأعشاب ويعرف فوائدها وومضارها واستخداماتها .
- بائعي العطار (Herb - Sellers) (ويقوم ببيع الأعشاب والنباتات الطبية .
- المتخصصون في الكي (Branding Experts) (وينتشرون في المناطق الصحراوية ويستخدمون أدوات بسيطة مثل المسامير المحماه في

- علاج الآلام خاصة في الظهر والمفاصل .
- ممارسو الشعائر ويقومون بالعلاج عن طريق تسخير قوي خفية ، والجن ، واستخدام السحر وذلك لعلاج الأمراض النفسية والحسد (١)، (٢).

(٢) العناصر المستخدمة في الطب الشعبي :

ان الوصفات العلاجية في مجال الطب الشعبي غالبا ماتحتوي علي وصفه من أجزاء النباتات أو الحيوانات أو المعادن ، وهي من نتاج البيئة الطبيعية ، وتختلف من مجتمع لآخر ، وعلي ذلك يمكن عمل تقسيم مجازي لهذه العناصر وذلك لتسهيل توصيفها والتعرف عليها علي النحو التالي :-

(أ) العنصر الحيواني في الطب الشعبي :

يدخل في تركيبها جزء من عضو حيواني أو أحد افرازاته مثل :

الشحوم الحيوانية و شحوم الثعالب والحيات والضباع . ، وكذلك شحوم الدجاج والنعام والأوز ، وبعض أجزاء الحيوانات كأسنان الحمار ، وكلبي الماعز ، ودم الثور والخنزير والحمام ، وشوك القنفذ ، ولحوم الحيات ، وقرن الخرتيت ، وبيض الحبيسية وروث الحيوانات .

يلاحظ أن أجزاء الحيوانات المستعملة في وصفات الطب الشعبي تكون غالبا غير عادية وتحمل معاني التعقيد في الحصول عليها وكذلك في استخدامها .

(ب) العنصر المعدني في الطب الشعبي :

مثل الأحجار والرمل ، والطين ، والطباشير ، والملح ، والأصداف ، الجير المطفأ وصدأ الحديد ، والجبس ، والكهرمان .

(ج) - العنصر النباتي في الطب الشعبي :

من أقدم العناصر المستخدمة في مجال الطب الشعبي ، وأكثرها شيوعا ، وهي أول وسيلة لجأ اليها الانسان لحل مشكلاته الصحية ، فعرف كيف تنمو ، وكيف

وأين تزرع ، وكيف تحفظ ومواسم حصادها . فالإنسان منذ القدم تعرف علي الكثير من النباتات والأعشاب الطبيعية التي تنمو برياً في البيئة المتراصة الأطراف حيث وجد أن البعض منها قد يفيد في الغذاء والبعض الآخر يفيد في تعطير وانهاش الجسم بالرائحة المنبعثة من الأجزاء المختلفة للنباتات . فعلي مر العصور وتعاقبها وتقدم الحضارات وازدهارها انتشر استخدام الأعشاب سواء كغذاء أو كدواء أو كعطر . وقد اهتم القدماء المصريون وكذلك الصينيون بتدوين وتسجيل منافعها وفوائدها علي جدران المعابد والقبور وكتابتها علي أوراق البردي . ومنذ هذه العصور القديمة أصبحت الأعشاب من أهم المكونات الرئيسية في التجارة الدولية لمنتجات العالم القديمة سواء كانت عشبا جافا أو بذورا ناضجة أو منقوعها العطري أو زيتها الطيار^(٢) . وقديما استخدمت النباتات الطبية في البخور والعطور لأنهما جزء من الطقوس الدينية الأساسية . كان لعلماء العرب والاسلاميون توصيف دقيق لكثير من النباتات الطبية ولهم مؤلفات كثيرة مشهودة لها - حتي يومنا هذا - بالدقة العلمية .

في السنوات الأخيرة برزت صيحة العلاج بالأعشاب التي يؤكد أصحابها أن لديهم العلاج الحاسم لكل الأمراض المستعصية . وقد اكتشف العلم الحديث أهمية النباتات والأعشاب استخداماتها لأغراض العلاج - لذلك تسعى معظم الدول الكبرى للحصول عليها وذلك لأهميتها الدوائية نظرا لعدم خطورتها علي الجسم وأعضائه المختلفة واستعمالها دون أدنى ضرر يذكر بمقارنتها بمثيلتها المنتجة انتاجا تخليقيا وصناعيا في المصانع والشركات الدوائية . ويؤكد علماء الطب علي ضرورة العودة لاستخدام الأعشاب الطبية الطبيعية في العلاج ويطالبون بالبعد قدر المستطاع عن الأدوية الصناعية والتي غالبا ما تترك آثارا جانبية ضارة . ولهذا أصبحت كبرى المدن الساحلية لبلاد الشرق أو الغرب مراكز تجارية لهذه النوعية من الأعشاب

ولمنتجاتها الأولية .. كما في بلاد الصين الهندية المطلة علي المحيط الهادي وبلاد الفرس الواقعة علي بحر العرب في آسيا ومصر في افريقيا واليونان وايطاليا في قارة أوروبا والتي تقع علي البحر المتوسط .

لقد استطاع طب الاعشاب بسحب السجاده من تحت اقدام طب الادويه . واصبح العشابون يتمتعون بشأن كبير ، وتغيير شكل محلات العطاره وأصبحت تنافس في اناقتها بعض الصيدليات . وتحولت محلات العطاره الي أماكن للمشوره وشراء الوصفات الطبيه . ولا يختلف إثنان في جدوى العلاج بالاعشاب ، ولا ينكر أحد أن الاعشاب الطبيه هي الصوره المبكره والبدائية للأدويه الحاليه التي أضاف اليها علوم الصيدله الحديثه وجاءت مركزه مغلفه أنيقه .

ومن اهم العناصر النباتيه المستخدمه في الطب الشعبي :

التوابل : مثل الكزبره ، الكمون ، الفلفل ، الحب هان ، الصمغ العربي ، القرفصه
جوزة الطيب الخ .
الفواكه : التين ، النبق ، البلح ، الرمان .

الخضروات والحبوب : الكرفس ، البقدونس ، الشبت ، الخروع ، التمر هندي ، الافيون
الينسون ، القمح ، الشعير ، العدس ، الجزر ، الكتان .

ثانيا : الطب الشعبي في مجتمع شمال سيناء

للطب الشعبي في سيناء اساليبه الخاصه التي تعتمد علي منتجات البيئه من اعشاب جبلية ومنتجات الحيوان او مخلفات الحيوان في علاج الامراض . للبدو في سيناء شهره واسع في استخدام هذه المنتجات ، ويمتاز البدوي ببالصلاحه والفطره التي ساعدته علي الإعتماد علي ما حوله في حل بعض ما يعترضه من مشكلات صحيه .

(١) ممارسو الطب الشعبى بشمال سيناء :

قائمة المطببين الشعبيين او ممارسى الطب الشعبى كبيره واهم ما تشملهم ، الدايه والمتخصص فى الكى ، والمتخصص فى الاعشاب وبائعى الاعشاب ، والمجبراتى ، وممارسوا الشعائر .

أ - الدايه :

تلعب الدايه دوراً هاماً فى مجتمع سيناء حيث لا يقتصر دورها على عملية التوليد فقط بل يمتد دورها الى استخدام بعض الاعشاب لعلاج بعض امراض النساء البسيطة ، وتأخر الحمل ، والعقم ، وكذلك إقامة شعائر الاحتفال بالمولود فى السبوع . وتفضل النساء اللجوء الى مشورة الدايه أولاً فى حل ما يعترضهن من مشكلات ولا تلجأ السيدة الى الطبيب الا فى حالة فشل الدايه . ولا تحصل الدايه على مقابل مالى نظير خدماتها وإنما تهدي بعض الهدايا والمواد الغذائية ^(١) . فى احيان أخرى لا تلجأ السيدة الى الدايه ولكنها تولد نفسها او تستعين بأقرب قريباتها . واذا وضعت البدوية فى الطريق تلف المولود وتستمر فى السير حتى تصل الى أهلها . ^(٢)

لعلاج حالات العقم يستخدم الحيوان البحرى المعروف بإسم الترسه (السلحفاة البحرية) فيتم شرب دمها وهو ساخن بعد ذبحها مباشرة . وقد يوصى باستخدام بعض الاعشاب تسمى " الرأس الاصفر " أو عرق الذهب " وذلك بنقعها فى الماء وتركها طوال الليل ثم يتم وضعها فى ابريق وتستحم بها السيدة الراغبة فى العلاج ^(١) .

ب - متخصص الكى :

لدى بدو سيناء مجموعة من العادات الغريبه لعلاج الامراض وآلام ، واهم دواء عندهم هو الكى ، ويعتبر رأس الدواء عندهم . ويستخدم الكى لعلاج الكثير من الامراض من اهمها

عرق النسا ، والصداع المزمن ، وآلام المعدة ، وارتفاع درجة الحرارة ، ومرض الصفراء ، وغير ذلك . ويستخدم البدو أدوات بسيطة ، مثل اى جسم صلب كسمامير وتحمى فى النار (١) ، (٢) لدرجة الاحمرار او اقل ، ويكوى بها مواضع الألم فى الرأس أو الظهر .

ج - المجبراتى :

للمجبراتى دور ، مشهود له بالكفاءة والمهارة فى علاج الكسور أو آلامها ، ويرى البدو ان المجبراتى اكثر خبره ومهاره من الطبيب المتخصص فى العظام ، وهو أيضا أقل تكلفه . ويستخدم المجبراتى بعض الوسائل المتوفرة فى البيئة كالعصى وشعر الماعز وبعض الاعشاب مثل عشب " المر " الذى يخلط بصفار البيض ويهرش هذا الخليط على ورق أسمنت ، ثم توضع السندات الخشبية على الجزء المصاب وتلف بهذا الخليط الذى يوضع معه عدد من شعر الماعز او الغنم . كذلك تستخدم ثمرة الحنظل فى علاج آلام المفاصل وذلك بعد تقشيرها وشطرها الى نصفين فيوضع احد شطريها على مكان الألم والثانى على الطرف المصاب ، وتلف . كذلك يوصى بدفن الاجزاء المصابه بالآلام فى جسم الانسان فى الرمال الساخنه فى الصيف لمدة لا تقل عن نصف ساعه . (٢) او يدفن الجسم كله ما عدا الرأس التى تغطى او تحمى بالشمسيه لمدة يومين ، فى اليوم الاول يستمر الدفن من سبعة الى عشر دقائق وفى اليوم التالى يستمر الدفن بنفس الاسلوب لمدة خمسة عشر دقيقه . (١)

د - ممارس الشعائر :

يلجأ بعض المرضى من البدو الى ممارسة الشعائر ، وغالبا ما يكون المرض نفسيا فمثلا لعلاج الصداع يقوم بعض الاهالى بأداء بعض الطقوس وهم يلقون بنبات " المر " وهو يشبه البخور حول المريض ، وهم يقرأون القرآن ، ويضغط على رأس المريض الملفوفه بالشاش الابيض بين الحين والآخر ، ويشترط عدم تعرض المريض لتيارات الهواء حتى يخف الصداع . ولعلاج حالات الاكتئاب يذهب المريض الى أحد المشايخ البدو المشهود لهم بالكرامه ، فيذهب اليه المريض وإذا مظل (بصق) الشيخ على المريض وأمره بالانصراف

كان ذلك دليلاً على انه غير مرغوب فيه او لا امل فى علاجه ، ويجلس المريض امام الشيخ وهو يقلب النار بكفيه وينظر فيها ويحدثه بمكنون نفسه ويبشره الشيخ بحل مشاكله . كذلك يلجأ البعض الى المشايخ لعلاج سيلان لعاب الاطفال ، فيعرضون الطفل على احد المشايخ المتبرك ، فيفتح فم الطفل ، ويبصق فيه ثلاث مرات ، ويقال ان السيلان يمتنع بعد ذلك . ولا يشترط فى ممارسة الشعائر ان يقوم بها الرجال دون النساء . ومما تجدر الإشارة اليه أن نسبة عالية من المتعلمين والمثقفين وراغبى الزواج وغيرهم يلجأون الى المشايخ . ويستخدم الشيوخ السحر والأحجبه فى منع الحسد وعين السوء عن الشخص . كذلك يمكن اللجوء الى الزار فى بعض الحالات التى يعتقد ان مرضها يرجع الى اسباب سفليه أو أن الشفاء مرهون بالاسياد ، وغالباً ما تستخدم تلاوات خاصة لكل شيخ . وهناك إعتقاد سائد بين بعض النسوة فى قدرة " البحر المتوسط " فى شفاء المستعصى من الامراض ، ومن يدللن على ذلك بقصه " سيدنا ايوب " الذى يقال إنه إستحم فى بحر العريش ليلة الاربعاء فشفى من امراضه وحدثت المعجزه . لذلك فإن بعض النساء العقيمت والمصابات بامراض اخرى لا يكشفن عنها ، يستحمن فى " بحر العريش " ليلة الاربعاء عند الغروب وتهمس كل منهن للبحر بما تشكو من مرض وتطلب لنفسها الشفاء .

كذلك يقال انه فى بعض حالات " الوحم " تتناول السيدة بعضاً من الصابون او الفحم
(٢)
او الطين لمنع التقيؤ عنها وتنعقد "نفسها" على حد تعبيرهن .

هـ - اخصائى الاعشاب :

لا يختلف اثنان فى سناء فى جدوى العلاج بالاعشاب لكثير من الامراض المستعصية التى يعجز عن شفاؤها الطب الحديث ، هذا بالاضافه الى ان الاعشاب تحتوى على مواد غنية بالأملاح والفيتامينات ومواد غذائية تساعد على بناء الخلية فى الجسم وبالتالي تساعد الانسان فى الشفاء وبناء الجسم (١) يتشعب استخدام الأعشاب ليصل الى علاج العديـد من الامراض التى تصيب مختلف اجزاء الجسم ومثالاً لذلك تذكر ان الكثير من امراض الجهاز الهضمى تعالج باستخدام اعشاب المرمية ، الشيخ ، وبذر الخلد .

ولعلاج امراض الكلى يستخدم الشعير الحولى والبقدونس، أما لعلاج الإسهال فيستخدم زيت الزيتون ولعلاج امراض الجهاز التنفسي يستخدم اللبان الذكر فى علاج الكحه وكذلك تستخدم اوراق الجوافه والموالح. (٤)

نبذه عن تاريخ الرعاية الصحيه فى شمال سيناء :

الرعاية الصحيه الحكوميه لمجتمع سيناء بصفة عامة - أى تجمعات البدو المتناثره فى عرض الصحراء - لم تكن الاحلات رسميه تنظم بين الحين والآخر بواسطه وزارة الصحه أو بعض الكليات الجامعيه المتخصصه ، وكانت هذه الحملات تلقى اعراضاً من قبل بعض الاهالى لعدم الثقة فى قدرة القائمين بها على علاج امراض البدو .

وقد ادى ذلك الى عدم الاستفادة منها .. مما دعا المحافظه وقتها الى اللجوء الى مشايخ القبائل لإقناع الاهالى للتعاون مع هذه الحملات ، وكان ذلك قبل عام ١٩٦٧ . وعند بداية الإحتلال الاسرائيلى بعد ذلك لشبه الجزيره إختفت تماماً العناية الطبيه للبدو فلم تهتم الإدارة الإسرائيليه بالحاله الصحيه للبدو ، وكان هدف الإسرائيلىين تركيز الخدمات الصحيه (مثل باقى الخدمات) فى المدن الحضرية بغرض تفريغ الصحراء من العناصر البدويه ذات الانتماء للوطن الام مصر . بعد إنتهاء فترة الإحتلال شهدت محافظه شمال سيناء تطوراً هائلاً فى مجال الرعاية الصحيه ، وذلك لرفع المستوى الصحى للبدو وأصبح يوجد الآن بالمستشفيات جميع التخصصات التى يحتاجها المريض من اطباء أكفاء وهيئه تمريض على مستوى عالمى من التدريب وزودت بالمعامل المجهزه بأحدث أجهزه التحاليل ووحدات الأشعه ومراكز تنظيم الاسره وبنوك الدم وكذلك افتتح بالمحافظه مدرسة للتمريض (٥)

(٢) نتائج اللقاءات الميدانية :

قامت الباحثة بعمل لقاء مع احد المعالجين الشعبيين في مدينة العريش وآخر في مدينة بئر العبد كما اجرت لقاء مع احد العطارين في مدينة العريش .

وكان من ابرز نتائج هذه اللقاءات ما يلي:

(أ) بعض سمات مقدمي ومستخدمي الطب الشعبي :

- ١ - المعالج الشعبي يكتسب خبرته غالبا عن طريق التوارث عن الابهاء والاجداد ويبدأ في ممارسة المهنة منذ الصغر عندما تتبين قدراته علي ذلك .
- ٢ - ان الطقوس والممارسات العلاجية لا تدون كتابتاً ولكن تحفظ في الذاكرة .
- ٣ - ان كثير من الجيل الحالي من ممارسي الطب الشعبي متعلم وذلك بعكس الجيل السابق .
- ٤ - اغلب المعالجين الشعبيين في سن متقدمه ولكن هذا لا يمنع ان يكون هناك بعض منهم صغير السن .
- ٥ - ان المقابل الذي يحصل على المعالج الشعبي إما ان يكون ماديا او عينيّاً .
- ٦ - ان المعالج الشعبي لابد ان يشتهر بالبزكه ويؤمن بالقدرة الالاهيه التي تساعد على الشفاء .
- ٧ - ان الرجال والنساء على حد سواء يلجأون للمعالج للشعبى .
- ٨ - ان المعالج الشعبي يقوم بالعلاج في بيته غالباً .
- ٩ - ان المعالج الشعبي يلجأ اليه المريض أحيانا قبل ان يلجأ الى الطب الحديث او العكس .

ب - بعض الصفات العلاجية للأمراض والتي ذكرها بعض المعالجين الشعبيين
=====

١ - لعلاج مرض الصفراء :

يكون خليط من الكركم ولبان الذكر والعصفور والقرفه والكزبره والقرنفل وعند
الاستخدام يؤخذ ملعقة من العسل النحل مع ملعقة من الخليط ثلاث مرات يوميا قبل
الاكل ، ويمنع المريض من اكل اى دهن حيوانية او نباتية لمدة ١٤ يوم .

٢ - لعلاج الحصوه :

يستخدم مسحوق يتكون من زيتونه اسرائيل والدمسيه وحلفا بر وبذرة الخل ويشرب
هذا المسحوق مع عصير ليمون ساه .

٣ - لعلاج حرقان البول :

يغلى خليط من الجرجير والبقدونس والفجل والجزر ويشرب .

٤ - هناك الكثير من الامراض التى يقوم بعلاجها هؤلاء المعالجين الشعبيين بالاعشاب مثل
السرطان والاييدز والادمان وامراض القلب والتعلبه والبهاق وغير ذلك ولكنهم يعتبرون
طريقة العلاج سر لا يجب ان يطلع عليه غيرهم .

الخلاصة والتوصيات :

بعد استعراضنا لدور الطب الشعبي في محافظة شمال سيناء وكذلك دور الطب الحديث يمكننا ان نخلص لعدة نقاط ونوجزها فيما يلي:

- تتميز محافظة شمال سيناء بالمساحات الصحراوية الشاسعة حوالى ثلث مساحة مصر.
- انتشار اهالى المحافظة - البدو - فى اماكن متناثرة فى الصحراء .
- الطرق المعبدة لم تصل الى كل ارجاء المحافظة .
- اهالى شمال سيناء لهم طبيعة خاصة وعادات وتقاليد ونظم اجتماعيه .

لذلك يجب وضع تلك النقاط فى اعتبار القائمين على التخطيط لمحافظة شمال سيناء خاصة واضعى خطة التنمية الصحيه ، وعلى ذلك يجب .

- دراسة عادات وتقاليد وثقافه بدو سيناء بالنسبة للمرض ومواجهته .
- الاعتراف بالطب الشعبى ، خاصة طب الأعشاب والمطبيين الشعبيين ، ويمكن ان يكون ذلك عن طريق مزج طب الاعشاب بالطب الحديث ، وقد سبقتنا الى ذلك دول اخرى مثل الصين حيث نجد ان الاطباء الحفاه وهم يعدون جزءاً هاماً من النسق الطبى الذى يخضع للإشراف والتوجيه الحكومى ، ويتم فى ضوء فلسفة المحافظة على العلاج الشعبى . وكذلك فى سيرلانكا نجد ان اكثر من عشرة الاف ممارس للطب الشعبى مسجل أسماؤهم لدى السلطات الصحيه ، وهذا يدل على ان الطب الشعبى يندمج مع نظام الخدمات الصحيه الحديثه ، فهو يغطى ما يقرب من ٧٠٪ من احتياجات الناس للخدمات الصحيه . اما فى الهند فهناك حوالى ٥٠٠.٠٠٠ ممارساً للطب يحصلون جميعاً على دراسات مركزه فى مجال الطب الشعبى ويمنحوا تراخيص خاصة لمزاولة مهنة ممارسة الطب الشعبى .

- سن القوانين للمحافظة على النباتات المستخدمة فى اغراض التداوي . وتنمية هذه النباتات ، ويمكن تصديرها فى الاسواق العالمية ، ويساعد على ذلك موقع مصر الجغرافى الذى يمكن ان يسهل كثيراً فى عملية التصدير ، وبذلك يمكن ان تكون هذه النباتات مصدراً للدخل الاجنبى .

المراجع

- ١ - فوزي رضوان العربي وآخرون ، دراسات في الأنثروبولوجيا التطبيقية - مدينة العريش ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، فرع الاسكندرية ، ١٩٨٢ ، ص ص ٢٦٧ - ٢٧٧ .
- ٢ - فوزي عبدالرحمن ، دراسة أنثروبولوجية للنمى ورسالت الطبية الشعبية في الريف المصري مع التطبيق علي احدي القرى ، رساله ماجستير غير منشوره ، قسم الاجتماع ، كلية البنات ، جامعة عين شمس ، القاهرة ، ١٩٨٤ ، ص ص ٢ - ٢٨ .
- ٣ - صلاح عبدالمنعم خواطير وآخرون ، مشروع توثيق بحوث ودراسات السكان بسيناء أكاديمية البحث العلمي بالتعاون مع كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ص ص ١٤٨ - ١٧٧ .
- ٤ - صلاح الطوخي وآخرون ، شمال سيناء - الحاضر والمستقبل ، مطابع الهيئة العامة للاستعلامات ، القاهرة ، ٢٥ ابريل ١٩٩١ ، ص ٥٠ .