الطب الشعبي في الأسواق
دراسة ميدانية في مدينة الموصل

عبد الرزاق صالح محمود*

ملخص البحث:

يتناول البحث الطب الشعبي في الأسواق الموصلية ويبحث عن مدى انتشار طرائقه العلاجية في الأسواق والأسباب التي تقف وراء ذلك الانتشار واستمرار الظاهرة موضوع البحث ، وكذلك يبحث في التوزيع الجيواثنوغرافي لطرائق العلاج الشعبي في أسواق مدينة الموصل حسب توزيعها في الأحياء السكنية ، وقد تكونت عينة البحث من (٩) معالجين ممن يعالجون بطرائق الطب الشعبي و (٣٠) مريضا من المستفيدين من طرائق الطب الشعبي في الأسواق.واتبع الباحث المنهج الانثروبولوجي ومنهج تحليل المضمون في دراسته ،وكانت المقابلة والملاحظة هي أدوات جمع البيانات وتسجيل الحالات الخاصة بالبحث.

وتوصل البحث إلى أن طرائق الطب الشعبي الجراحية والدوائية والروحية منتشرة في الأسواق الموصلية وقد حُصِرت ووزعت حسب موقعها الجغرافي ، وكشف البحث كذلك عن وجود العديد من الأسباب الدينية والاجتماعية والثقافية والاقتصادية التي تقف وراء انتشار الظاهرة موضوع البحث حسب آراء المبحوثين " المعالجين والمرضى " في الجانب الميداني من البحث.

* مدرس مساعد / مركز دراسات الموصل.

Abstract:

Folk Medicine in Markets – A Field Study in Mosul City

Abdal_ Razaq Salah Mahmood

The research treats of folk medicine in Mosuli markets and investigates how much its methods are spread in markets. Also it shows the reasons behind it's the spread and the continuation of this phenomenon under discussion .

Also the research investigates the geo-ethnography distribution of folk medicine methods in Mosuli markets according to quarters of Mosul. The sample of the research involved (٩) folk doctors and (٣٠)patients who benefit from folk medicine in markets.

The researcher followed up an anthropology and content analysis methods in his study. Interview and observation were tools of collection datas .

The research found out that folk medicine ways in fields of surgery , drugs and spiritual treatment are spread in Mosul markets .Religious ,social, cultural and economical are stand behind the spread of folk medicine according to the sample`s opinions in a field study(patients and doctors).

المقدمة:

تظهر الظواهر الاجتماعية في المجتمعات البشرية تبعاً لفائدتها وأهميتها وتستمر إذا ما وجدت اهتماماً بها من قِبل أفراد المجتمع "فالظواهر تظهر لكونها مفيدة لكنها لا يمكن أن تستمر بالوجود ما لم تكن مفيدة " وهذا ينطبق على جميع الظواهر منذ بدء الخليقة وحتى يومنا هذا ، والطب الشعبي احد هذه الظواهر التي بدأت مع الإنسان مع أول صرخة ألم صرخها إنسان الكهوف والغابات إذ واجه الأمراض والإصابات بشتى الوسائل والطرائق العلاجية ابتداءً من التجربة والموافقة ثم المعابد والكنائس ومروراً بالحقب الزمنية المتتالية التي تلون خلالها الطب بأشكال التجربة والدين والسحر والعلم ووصولاً إلى شكل الطب الحديث اليوم المتقدم تكنولوجياً والمتطور بأجهزته ووسائله وأساليبه الحديثة ، مع ذلك بقي الطب الشعبي متواجداً ومنتشراً على أساس انه يمثل الأصول

الطبية الأولى ثم لأنه لا يزال يعالج أمراضاً يعجز الطب الحديث عن علاجها كالتلبس والسحر ووقوع الرأس وغيرها من الأمراض ، ولولا فائدة طرائق العلاج الشعبي لما استمرت ولما اتجه أفراد المجتمع للأخذ بها .

ولم تكن طرائق العلاج الشعبي بعد هذا الإقبال من قِبل أفراد المجتمع عليها لتنحصر في حيز مكاني واحد كالبيت أو الجامع مثلاً بل امتدت إلى المحلات والأسواق لتنتشر وتتوسع مع مرور الزمن ولتتواجد لتمثل ظاهرة العلاج وتقضي على حقيقة المرض مع العلم بوجود الطب الحديث ووصوله إلى ما وصل إليه اليوم ، فمن المؤكد أن هناك العديد من الأسباب الاجتماعية والاقتصادية والدينية... إلى آخره من الأسباب التي تقف وراء انتقال الظاهرة موضوع البحث إلى الأسواق التي سنتطرق إليها في بحثنا الموسوم **(الطب الشعبي في الأسواق – دراسة ميدانية في مدينة الموصل)** بالإضافة إلى معرفة آراء المبحوثين "المرضى والمعالجين" حول وجود ظاهرة الطب الشعبي في الأسواق والفائدة من وجودها واستمراريتها ، فضلاً عن السعي إلى إحصاء الطرائق العلاجية الموجودة في أسواق مدينة الموصل وتوزيعها جيواثنوغرافياً [*]على خارطة مدينة الموصل.

---

[*] التوزيع الجيو اثنوغرافي **Distribution Geo-Ethnography** مصطلح (الجيو اثنواغرافي) منحوت من كلمتين الأولى (Geo) التي تعني : الأرض حيث تحمل هذه الكلمة الفكرة الجغرافية والتي تعني دراسة الوسط الجغرافي المتعلق بالخرائط والبيئة الجغرافية وكل ما يتعلق بها. والثانية (Ethnography) وهي لفظة مكونة من (Ethnos) بمعنى : جنس أو شعب و(Graphy) بمعنى : يكتب أو يرسم وقد ترجمت إلى العربية بعبارة : ((وصف الشعوب)) والكلمة بلفظيها الأجنبيين أكثر إستعمالاً ويراد بها الدراسة الوصفية للمجتمعات الإنسانية ويعنى بجمع المعلومات وشرحها بطريقة وصفية أكثر مما يعني بتحليلها واستخلاص بعض الفروض والنظريات منها على انه غذى في النصف الأخير من القرن العشرين الانثربولوجيا بأبحاث نظرية .

فالاثنوغرافيا تعني الدراسة الوصفية لأسلوب الحياة ومجموعة التقاليد والقيم والعادات والفنون والمأثورات الشعبية لدى جماعة معينة أو مجتمع معين خلال فترة زمنية محددة وهذا ما دفع البعض إلى تسميتها الانثروبولوجيا الوصفية، وإذا أردنا أن نحدد موضوع الاثنوغرافيا كما هو متعارف عليه في

يتكون البحث من خمسة مباحث يختص الأول منها بتحديد مشكلة البحث وأهميته وأهدافه وكذلك تحديد مصطلحات البحث ومفاهيمه بينما يوضح المبحث الثاني الطب الشعبي في الأسواق قديماً وحديثاً فضلاً عن الأسباب الدينية والاجتماعية والاقتصادية التي تقف وراء انتقال ظاهرة الطب الشعبي إلى الأسواق في حين اختص المبحث الثالث بالجانب الميداني الذي تضمن (منهجية البحث وعينته وأدواته ومجالاته والوسائل الإحصائية المستخدمة فيه) بينما ضم المبحث الرابع تحليل معطيات العمل الميداني بينما يتضمن المبحث الخامس نتائج البحث والتوصيات والمقترحات وأخيراً المصادر والمراجع فالملحقات.

المبحث الأول :ـ الإطار النظري والمنهجي للبحث :ـ

أولاً:ـ تحديد مشكلة البحث :ـ

تعد الأمراض والإصابات من ابرز التحديات التي واجهت الإنسان والتي كان غالباً ما يواجه الصعوبات في كيفية علاجها والخلاص منها لأنه لم يكن يجد أي تفسير أو تحليل للآلام التي كانت توجعه وتضنيه وكان يُرجع أسباب الأمراض والإصابات إلى

الوقت الحاضر نقول (انه الوصف الدقيق والمترابط لثقافات المجتمعات الإنسانية) وهكذا يعني المصطلح= = الذي نحتناه (التوزيع الجغرافي الشعبي) الذي استخدمناه لحصر وتعيين نقاط انتشار طرائق الطب الشعبي في الأسواق الموصلية على منطقة جغرافية معينة بطريقة أنثروبولوجيا ميدانية وصفية٠انظر:- قصي رياض كنعان الالوسي ، التوزيع الجيواثنوغرافي في محافظة نينوى- دراسة انثروبولوجية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، مقدمة الى كلية الآداب ، قسم علم الإجتماع ، جامعة الموصل ، ٢٠٠٥ ، ص ٦٦ .

تفسيرات تتعلق بالخوارق وغضب الآلهة والأبطال فكان علاج اغلب الأمراض إن لم يكن جميعها يتم عن طريق وضع المرضى أو المصابين في المعابد والكنائس لعلاجهم عن

طريق الكهنة لاعتبارهم أكثر معرفة بأمور الدين ولتصور العامة من الناس أن هؤلاء الكهنة مقربين من الآلهة ومن ثم لهم القدرة على إشفاء المرضى بمساعدة الآلهة والخوارق .

ثم بعد ذلك وخلال الحقب الزمنية المتلاحقة كان المرضى يُوضعون أمام المعابد وفي الطرقات لكي يراهم المارة من الناس والزوار المتنقلين بين البلدان ومنهم الحكماء " أي المعالجين " ليتسنى لهؤلاء المرضى الحصول على فرصة للعلاج .

بعد ذلك وبعد أن تعقدت الأدوار في الحياة وتحولت الحياة البسيطة إلى معقدة كان للطب الشعبي نصيب من ذلك التعقيد فتحولت الممارسات العلاجية من المعابد إلى البيوت والى أساليب المعالجة المنزلية والى الأسواق سواءً أكان ذلك بحثاً عن الرزق أو كان ذلك عمل خير وفيه اجر وثواب كبيرين أو كان حفاظاً على الشهرة والسمعة التي يتمتع بها بيت من البيوت في مجال التطبيب والعلاج أو غير ذلك من التفسيرات المتعلقة بالعلاج والتطبيب الشعبي .

ولما لم يقتصر الحيز المكاني للعلاج على المعابد بل امتد إلى الأسواق والبيوت والى المستشفيات بالزي الطبي الحديث ، لم يكن علاج الأمراض ليقف عند الحد الذي ينظر إلى الطب كعلاج للمرض فقط بل ارتبط مفهوم الطب كظاهرة بمعاني الحياة الاقتصادية والاجتماعية والدينية والثقافية للمجتمع وتوسعت مع مرور الزمن الممارسات العلاجية بشكليها الحديث والشعبي كلٌ له أسسه وقواعده ومفاهيمه ومجال انتشاره وتوسعه ليجد النجاح والفائدة والاستمرار والاستقرار ٠

وفي هذا البحث سنسعى إلى إيضاح مدى انتشار الطب الشعبي وطرائقه العلاجية في الأسواق وأسباب عدم حصر الممارسات العلاجية الشعبية " الروحية والدوائية والجراحية " في البيوت أو المعابد أو حيِّز مكاني معين ، بل انتشر في الأسواق في

محلات العطارين وفي محلات خاصة للعلاج الشعبي، وسنوضح أخيراً أسباب انتشار الظاهرة(موضوع البحث) في الأسواق وما هي الدوافع الروحية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية لأفراد المجتمع التي تدفعهم للإقبال على هذا النمط العلاجي في علاج أمراضهم وإصاباتهم .

ثانياً:ـ أهمية البحث :ـ

تتأتى أهمية البحث والدراسة في موضوع الطب الشعبي في الأسواق من :-

أ- عدم اقتصار علاج الأمراض والإصابات في الوقت الحاضر على المستشفيات وأطباء الطب الحديث لوحدهم بل امتداده ليشمل جوانب الطب الشعبي الدوائية والروحية والجراحية ٠

ب- بقاء طرائق الطب الشعبي واستمرار وسائله العلاجية وانتشاره في الأسواق والبيوت دليل نجاحه وفائدته العلاجية فالظواهر تظهر لكونها مفيدة لكنها لا يمكن أن تستمر بالوجود ما لم تكن مفيدة ٠

ج- إن انتشار العلاج بطرائق الطب الشعبي بالنسبة للمرضى والمعالجين لا يتوقف عند سبب واحد هو علاج الأمراض بايولوجياً وكيميائياً كما في الطب الحديث ، بل إنه يمتد ليشمل الجوانب والتفسيرات الاجتماعية والاقتصادية والدينية لأفراد المجتمع من خلال نظرهم للمرض والعلاج٠

ثالثاً:ـ أهداف البحث :ـ

يهدف البحث إلى :-

١- الكشف عن مدى انتشار ظاهرة الطب الشعبي في الأسواق وعدم انحسارها ضمن نطاق أو بيئة أو محيط مكاني معين ٠
٢- تحديد ألوان وأشكال الطب الشعبي المنتشرة في الأسواق الموصلية جغرافياً ٠

٣- معرفة الأسباب الاجتماعية والاقتصادية والدينية والثقافية التي تقف وراء انتشار الطب الشعبي وطرائقه العلاجية في الأسواق .

رابعاً:- تحديد مصطلحات البحث ومفاهيمه :-

يعرّف **الطب الشعبي** بأنه جميع الأفكار ووجهات النظر التقليدية حول المرض والعلاج وما يتصل بذلك من ممارسات تتعلق بالوقاية من المرض ومعالجته بصرف النظر عن النسق الرسمي للطب العلمي أو الحديث[١] حيث أن الطب الشعبي له قواعده وأسسه كما للطب الحديث ، كما يمكن تعريف الطب الشعبي بأنه مجموعة الممارسات والأساليب المادية والمعتقدات التي تعارف عليها الناس بالتجربة ومن التراث الشعبي على أنها تشفي أو تساعد في شفاء المرضى مستخدمة المتوافر المحلي من الأعشاب الطبيعية ومرتبطة بالجوانب الروحية والثقافية للمجتمع[٢] فظاهرة الطب الشعبي لا يقتصر ظهورها واستمرارها على علاج المرض كيميائياً وبايولوجياً كما في الطب الحديث بل انه يشمل الجوانب الثقافية والروحية والاجتماعية والاقتصادية لأفراد المجتمع بالاعتماد على السلف وخزين المتوارث الاجتماعي في مجال الصحة والمرض[٣]

أما بالنسبة **للسوق** فإن الكلمة لغةً مشتقة من سوق الناس بضائعهم إليها[٤] ويقال تسوق القوم إذا باعوا واشتروا[٥] ويقال أن السوق سُميت بهذا الاسم لأن التجارة تجلب إليها وتساق المبيعات نحوها [٦] والسوق تُذَكَّر وتُؤَنَث وتأتي بصيغة الجمع أحياناً [٧] .

ولا عجب إذا ما علمنا أن المعنى الاصطلاحي العام لكلمة " السوق " يرجع بأصله إلى كلمة سوق الاكدية " Suqa " وتعني موضع البيع ومركز النشاط الاقتصادي[٨] فمفهوم السوق هو مكان بيع من المنظور الاقتصادي[٩] يتم من خلاله تبادل السلع وبيعها ، والتبادل التجاري كان مقدمة لظهور الأسواق باعتبارها الأماكن التي تُؤَمِّن ذلك التبادل الذي كان يتم عن طريق المقايضة في بداية الأمر ثم اعتمدت النقود بعد ذلك لتسهيل عملياته[١٠] فالاقتصاديون بذلك فكروا بالسوق كنشاط اقتصادي بحت وليس كمكان ، في

حين يعتقد الانثروبولوجيون بترابط الحياة الاجتماعية بالحياة الاقتصادية فقد أوضحت الدراسات كيف تُحدد الأسعار ؟ والى أي مدى تكبح العلاقات الاجتماعية الحسابات الاقتصادية ، وكذلك أوضحت كيف أن تبادل الهدايا يمكن أن يتواجد جنباً إلى جنب مع التجارة في الاقتصاد[١١] إذن فالسوق ليس فعالية اقتصادية فحسب وإنما هو فعالية اجتماعية يتم التفاعل خلالها "كعملية" وفق ثقافة اجتماعية وبواسطتها "كمكان" بين أفراد حقيقيين[١٢] ، فالأسواق تنظيمات ذات طابع محلي يتم فيها تقايض السلع بين أعضاء الجماعة[١٣] وهي أي الأسواق صورة مصغرة للمجتمع ينعكس فيها جانب من العلاقات الاجتماعية متجسداً في سلوكية الأفراد المتفاعلين مع بعضهم أثناء التعامل الاقتصادي والتجاري[١٤] وأخيراً يُعَرَّف السوق بأنه المكان الذي يتم فيه بيع السلع وتبادلها من خلال تفاعل أطراف العلاقة الذين هم "تجار الجملة ، تجار التجزئة ، المستهلكون"[١٥].

التعاريف الإجرائية للبحث :ـ

الطب الشعبي:– هو تلك الوسائل والممارسات الدوائية والروحية والجراحية التي تعتبر جزءً من السوق الذي يضم مجموعة من الثقافات والظواهر بضمنها الطب الشعبي الذي يتضمن طبيعة المرض وكيفية العلاج.

السوق:– هو الحيز المكاني الذي يضم مجموعة من الظواهر الاجتماعية المختلفة بضمنها ظاهرة الطب الشعبي الذي يؤثر في انتشاره مجموعة من الأسباب الدينية والاجتماعية والاقتصادية.

المبحث الثاني :ـ

أولاً:–الطب الشعبي في الأسواق قديماً وحديثاً :–

إن الطب الشعبي قديم قدم البشرية والإنسانية ، وان التداوي به له بُعدٌ واسع النطاق ، فلم يكن للعلاج الشعبي بديل في بدايات ظهوره ، ولكن مع تطور الزمن ظهر الطب الحديث وتوسع وانتشر ليصل الى صورته المتطورة والمتقدمة في الوقت الحاضر من العقاقير الكيماوية والأدوية المصنعة من الأعشاب[١٦] وقد كان الحيز المكاني الأول للطب في المعابد وكانت مهمة علاج المرضى تقع على عاتق الكهنة وذلك لاعتقاد الأفراد

في المجتمعات البدائية بأن الأمراض ناتجة عن غضب الآلهة ونقمة أرواح الخوارق والأبطال، ثم بعد ذلك كان المرضى تبعاً لقول هيرودوت يُوضعون في الساحات العامة خارج المدن لكي يتصل بهم المارة ويستفسرون منهم عن شكواهم حتى إذا سبقت لأحدهم مثلها ارشد المصاب لاستعمال الوسائل نفسها طلباً للشفاء[١٧] ويبدو أن هذه الطريقة كانت إيذاناً بانتشار الطب الشعبي على نطاق أوسع يمتد إلى أكثر من المعابد أو البيوت ليشمل الأسواق ، خصوصاً إذا ما رجعنا إلى الآثار التاريخية والألواح الطينية التي تؤكد حقيقة قيام الأسواق إذ وُجِدت بعض النقوش على لوح طيني لأحد المجتمعات يدل على موضع معين تجري فيه عمليات البيع والشراء[١٨] ، وفعلاً كانت هناك العديد من الممارسات الطبية التي كانت منتشرة في الأسواق قديماً[١٩] ومنها التجبير وعلاج الجروح وتضميدها والحجامة والكحالين* والمرفعين** والدايات "القابلات" وكذلك السحرة والمشعوذون والعطارين الذين لا يزالون يبيعون الأعشاب الطبية في محلات عطارتهم أو كما يُسمونها "حانوت العطارة"[٢٠] الذي تباع فيه مختلف أنواع النباتات والأعشاب الطبية والمركبات والمستحضرات الدوائية والعطور والمساحيق ولا يقتصر دور العطار على بيع العقاقير الطبية فقط بل انه يقوم بتحضير بعض المركبات الدوائية عن طريق مزج عقاقير معينة مع بعضها أو عقار معين مع آخر لينتج عنها مركب دوائي يستعمل لعلاج بعض الأمراض ٠

وفي الوقت الحاضر اخذ الطب الشعبي مسلكه إلى جانب وجود الطب الحديث ، فهو أي الطب الشعبي له أسسه وقواعده وممارسيه والمستفيدين منه علاجياً ، وكذلك له أشكاله وطرائقه العلاجية التي تنقسم إلى ثلاثة أقسام وهي كما يأتي[٢١] :-

١-**الطب الشعبي الدوائي أو العشبي** :- تتم معالجة المرضى في هذا المجال بالأعشاب الطبية ، ومن حيث بيعها كأدوية فهي تباع في الأسواق في محلات متخصصة ببيع

---

* الكحالين :- هم بائعو الكحل ومستلزمات الجمال كالحناء والعود والبخور والعطور كما أنهم يعالجون العيون الرمداء من المرض ويصفون لها الدواء المناسب ٠

** المرفعون :- الترفيع هو القمز أو الدغر وهي طريقة شعبية لعلاج اللوزتين وهناك المرفعون خاصة من النساء لأنها عادة ما تمارسها المرأة التي يطلق عليها المرفعة ٠

الأعشاب الطبيعية الطبية كعلاج ويطلق على تلك المحلات اسم مَعْشَبْ[٢٢] أو قد تكون جزءً من عمل العطارين الذين يبيعون التوابل وغيرها ويقوم العطار ببيع الأعشاب الطبية[٢٣] ويطلق على طب الأعشاب في هذا المجال تسمية الطب العطاري[٢٤] .

٢-الطب الشعبي الجراحي :- هو ذلك النوع من الطب الذي يعالج الكسور وحالات انزلاق الفقرات والرضوض والفسوخ وغيرها من الأمور المتعلقة بالطب الجراحي الذي يختص به جراحون متخصصون في مجال الطب الشعبي[٢٥] ، وكان هذا النوع من العلاج يقوم به الحلاقون والممارسون للحجامة والفصد والكي ، وكذلك الختانون والجوالون[٢٦].

٣-الطب الشعبي الروحي أو الديني :- يعتمد هذا النوع من العلاج على فلسفة الإيمان والاعتقاد (إيمان المعالجين على قدرتهم بإذن الله عز وجل على إشفاء المرضى واعتقاد الناس المستفيدين من العلاج إلى حد اليقين بأن الرقية والعزامة وكرامات الأولياء تشفيهم من الأمراض) [٢٧] ، وفي الموصل اشتهرت أُسَر عديدة بالعزامة والرقية مثل بيت سيد توحي والرضواني والحبار والرشيدلي وآل سليم بك وآل عبد الله بك[٢٨] ، وهناك من المعالجين من يقوم بعمل علاجي مزدوج كأن يكون معالج أو طبيب أعشاب يقوم بالعزامة والرقية لحاجة المريض لشكلي العلاج[٢٩] ، وكذلك لابد من الإشارة إلى أن هناك مركبات ومستحضرات دوائية ومستخلصات زيوت نباتية ومبيعات مثل الحبة السوداء والسواك والعسل وغيرها من المبيعات التي تباع في الأسواق لا يمكن إخفاء فائدتها ودورها العلاجي والطبي في مجال الصحة والمرض والتي عادة ما يتمسك بها الناس ويلجأون إليها في علاج أمراضهم لأهميتها الدينية حسب وجهات نظر المستفيدين من العلاج في هذا المجال[٣٠] .

ثانياً:-انتقال ظاهرة الطب الشعبي إلى الأسواق:-

مما لاشك فيه أن هناك العديد من الأسباب التي تقف وراء انتقال ظاهرة الطب الشعبي إلى الأسواق، خصوصاً إذا ما أخذنا بعين الاعتبار العمق الزمني للظاهرة- موضوع البحث وكذلك الانتشار الواسع لها في الوقت الحاضر وكثرة روادها من الممارسين لها والمرضى المستفيدين منها كعلاج لأمراضهم حيث ينظرون إلى الظاهرة

وتعاملها مع المرض نظرة شمولية وتكاملية لا تقتصر على معرفة أسباب المرض وعلاجها بايولوجياً وبصورة علمية بحتة كما في الطب الحديث[٣١] ، بل يتعداه ليشمل جوانب أخرى تتمثل برؤية الثقافة الشعبية للمرض وأسبابه المختلفة عن الرؤية الطبية الحديثة[٣٢] ، وكذلك تعامل الطب الشعبي في إحدى طرائقه العلاجية مع الجانب الروحي للمريض ونفسيته[٣٣] بالإضافة إلى وجود جانب مهم ومؤثر في كيفية التعامل مع الظاهرة–موضوع البحث وهو الجانب الاقتصادي[٣٤] ، وفيما يأتي صورة أوضح وأكثر تفصيلاً لتلك الأسباب وعلاقتها بانتشار الطرائق العلاجية الشعبية في الأسواق :–

١ـ الأسباب الدينية :ـ

لا يمكن الحديث عن بعض طرائق العلاج الشعبي "كالحجامة أو العزامة أو الرقية" دون التعريج على الجانب الديني وذلك للأهمية الدينية المعطاة من أفراد المجتمع لمثل هذه الطرائق العلاجية التي تدخل ضمن باب الطب النبوي[٣٥] ، ويعتبرون هذه الطرائق العلاجية جزءً من السُّنة النبوية الشريفة المتمثلة بأحاديث الرسول "صلى الله عليه وسلم"التي تحث على الاهتمام بالصحة[٣٦] ، لذلك نرى أن اغلب المعالجين في هذا المجال يسعون إلى الأجر والثواب ويهتمون بالحفاظ على شهرة وسمعة عوائلهم الذين برزوا واشتهروا في هذا المجال العلاجي[٣٧] ، وهناك ممن يعملون في أعمال ومهن أخرى في المحلات كالصياغة وبيع المعلبات وأصحاب العطاريات وغيرها من الأعمال وهم من المعروفين في السوق بشهرتهم كمعالجين في مجال الطب الشعبي الروحي المتمثل بالعزامة أو الرقية[٣٨] .

أما بالنسبة للمرضى المستفيدين من العلاج الشعبي الروحي فإنهم قد يلجئون إلى طرائق الطب الشعبي الروحية لأنها لا تكلفهم مردوداً مادياً كبيراً[٣٩] ، وكذلك لان العلاج هو جزءٌ من السُّنة النبوية الشريفة كما تمت الإشارة لذلك ، بالإضافة إلى وجود أمراض وإصابات يعتقد الناس أن أسبابها تتعلق بالحسد أو الإصابة بعين والتي لا يوجد لعلاجها إلا طب العزامة والرقية[٤٠] .

وأخيراً لابد من الإشارة إلى أن هناك مبيعات مثل الحبة السوداء والعسل وغيرها من المبيعات التي يهتم الناس بها لذكرها في القرآن الكريم وفي الأحاديث النبوية الشريفة والتي توجد وبكثرة في العديد من المحلات الموجودة في الأسواق[٤١] .

٢ـ الأسباب الاجتماعية :ـ

إن العديد من المعالجين في مجال الطب الشعبي تلقوا مهاراتهم ، في الجانب العلاجي وتوارثوها عن آبائهم وأجدادهم السابقين لهم ممن عملوا في مجال الطب الشعبي، لذلك فقد سعوا إلى المحافظة على هذه الخبرات والوصفات المجربة التي أثبتت فائدتها العلاجية وبالتالي كان اهتمامهم مُنصبَّاً في الحفاظ على الخبرات المتوارثة وإرث الآباء والأجداد العلاجي المتمثل بخبراتهم التي حصلوا من خلالها على سمعتهم وشهرتهم[٤٢] سواءً أكانت تلك الخبرات عن طريق التجربة والخطأ وبالتالي التركيز على التشخيص الصحيح واختيار الدواء المناسب[٤٣] أو عن طريق قراءة الكتب والملفات الطبية[٤٤] لذلك نرى أن العديد من المختصين في العلاج الشعبي كحجامين أو عشابين أو غير ذلك هم من القدماء وأصحاب الخبرة والدراية المعروفين من قِبَل أفراد المجتمع وهم امتداد لسلفهم من الآباء والأجداد[٤٥] .

أما بالنسبة للمرضى المستفيدين من العلاج الشعبي فإن العديد منهم يتبع الطريقة التي تَعَوَّد أن يجد والديه أو أجداده متمسكين بها في علاج أمراضهم [٤٦] ، ومنهم من يُشَخِّص الحالة المرضية بنفسه نتيجة تعامله المسبق معها وخاصة الحالات المرضية البسيطة دون استشارة من احد وبالتالي لا يكلفه الأمر سوى شراء الدواء من الصيدلي أو المعشب أو ما شابه معتمداً على تشخيصه التقليدي والبسيط للمرض[٤٧] .

٣ـ الأسباب الاقتصادية :ـ

قد يكون المردود المادي المؤثر على المعالجين والمرضى سلباً وإيجاباً سبباً مهماً في الانتشار الواسع للطب الشعبي في الأسواق ، فإلى جانب الحفاظ على الشهرة والسمعة قد يأتي المعالج لكسب ثقة العميل المستفيد من العلاج ويبيعه العلاج بأسعار مناسبة لتكون

الغاية كسب العديد من أفراد المجتمع كمراجعين مع تحقيق ربح مادي جيد[٤٨] ، فأصبحت ظاهرة الطب الشعبي وتحديداً "الدوائي أو العشبي" كمهنة منتشراً بكثرة في الأسواق وذلك للمردود المالي الجيد الذي يجنيه من وراء ذلك٠

بالمقابل يرى المستفيدون من العلاج الشعبي أن أسعار الأدوية وأربطة الكسور وأحزمة الظهر وغيرها من الأدوية والعلاجات مناسبة جداً من الناحية المادية وهي تؤدي نفس دور مثيلاتها المباعة في الصيدليات[٤٩] ، لذلك فإن اغلبهم يلجأ إلى البحث عن العلاج بقروش أو أسعار زهيدة للتخلص من المرض[٥٠] .

وقبل الدخول إلى الجانب الميداني للبحث لابد من الإشارة إلى أن التداوي بالطب الشعبي بالنسبة للمستفيدين منه لا يقف عند مستويات علمية أو ثقافية دنيا بل يمتد ليشمل مستويات تعليمية وثقافية عالية تصل إلى مستوى أساتذة الجامعات[٥١] ، وكذلك الحال بالنسبة للمعالجين فإنهم يملكون مستويات تعليمية وثقافية متفاوتة ولا يقتصر علاج الأمراض على فئة معينة أو شخص معين لتعدد وجهات تعلمهم ودراستهم وتشخيصهم للأمراض ووصفهم للعلاجات والأدوية[٥٢] .

المبحث الثالث:ـ الجانب الميداني للبحث:ـ

١-منهجية البحث:- استخدم الباحث المنهج الانثروبولوجي في بحثه ، وذلك بنزوله إلى ميدان البحث واحتكاكه بالواقع الاجتماعي وبالجماعة المدروسة لاستنباط المعلومات من الواقع اليومي لمجتمع الدراسة قبل أن يدوِّن ملاحظاته حول ثقافتهم وكذلك النظرة الشاملة والعمومية للفرد وعلاقته بالبيئة وتأثيره عليها أو تأثره بها وبالتالي اخذ التصور الكامل عن الفرد المدروس والظاهرة موضوع البحث ، وكذلك استخدم الباحث منهج تحليل المضمون حيث اتبع ابسط طرائقه وهي "تحليل سلوكيات الأفراد تجاه الظاهرة موضوع البحث ومتابعة تصرفات المرضى وتصوراتهم تجاه انتشار طرائق العلاج الشعبي في الأسواق ولجوئهم إلى المعالجين الشعبيين في الأسواق الموصلية وثقتهم فيهم في علاج الأمراض[٥٣] "، بالإضافة إلى قيام الباحث بتحليل مضامين بعض الصور الفوتوغرافية

التي التقطها لبعض المحلات الممارسة لطرائق الطب الشعبي الدوائية والروحية والجراحية ٠

٢-عينة البحث:- كانت عينتا البحث قصدية ومنتظمة حيث اختار الباحث تسعة معالجين يمارسون طرائق العلاج الشعبي الدوائية والروحية والجراحية ، وكذلك اختار الباحث ثلاثون مبحوثاً ممن يرتادون محلات العلاج الشعبي في الأسواق الموصلية لعلاج أمراضهم ، ليتمكن من الوقوف على تصورات المبحوثين من المعالجين والمرضى تجاه الظاهرة المدروسة ٠

٣-أدوات البحث:- استخدم الباحث أدوات عديدة في البحث لحاجته إليها وهي كالآتي:-

أ-المقابلة:- كانت المقابلة هي الأداة الرئيسة والأساسية في البحث فقد قام الباحث بمقابلة مجموعة من المعالجين والمرضى وذلك تبعاً لخطة البحث العلمية وقد كانت جميع المقابلات فردية حيث قابل الباحث كل مبحوث على حدة فضلاً عن أن جميع المقابلات غير مقننة[٥٤] لكي تترك نوعاً من المرونة للمبحوث وتعطيه حرية أكثر في التعبير عن رأيه وعن أفكاره وبالتالي تكون أكثر صدقاً وجدية٠

ب-الملاحظة:- لجأ الباحث إلى الملاحظة البسيطة كأداة لتدوين المعلومات والبيانات واستخدم كذلك الملاحظة بالمشاركة لملاحظة الأفراد المبحوثين في مجتمع البحث ومحاولة الدخول إلى مجتمعهم والاحتكاك بهم خدمة لإجراءات بحثه العلمية٠

ج-أدوات أخرى:- استخدم الباحث إلى جانب المقابلة والملاحظة أداتين أخريين الأولى هي ورقة أسئلة لاستطلاع آراء المبحوثين (استبيان أسئلة فقط بدون اختيارات في الإجابة) كما موضح في الملحق (١) وضع فيها ست أسئلة متعلقة بموضوع البحث ليقف على تصورات المبحوثين من المعالجين والمرضى عن الظاهرة المدروسة وذلك بتوزيع ورقة الأسئلة على العينة المختارة من مجتمع البحث ، والثانية هي آلة تصوير "كاميرا وموبايل" استخدمها الباحث لتصوير بعض المعالجين في الأسواق ومما تجدر الإشارة إليه أيضاً استخدام الباحث خارطة مدينة الموصل ليبين عليها التوزيع الجيواثنوغرافي لطرائق الطب الشعبي المختلفة في أسواق مدينة الموصل٠

٤-**مجالات البحث:**- تضمنت مجالات البحث ما يأتي :-

أ-**المجال البشري:**- انحصر المجال البشري للبحث بعينة من سكان مدينة الموصل تحمل خصائصه وصفاته العامة والاجتماعية.

ب-**المجال المكاني:**- كان المجال المكاني للبحث ممثلاً بالأسواق في مدينة الموصل وتحديداً محلات المعالجين المتمثلة بطرائق العلاج الشعبي الدوائية والجراحية والروحية.

ج-**المجال الزماني:**- امتدت المدة الزمنية للبحث من ٢٠٠٨/٦/١٥ ولغاية ٢٠٠٨/١٢/٢٥ .

٥-**الوسائل الإحصائية المستخدمة في البحث:**- استخدم الباحث النسبة المئوية والوسط الحسابي والانحراف المعياري كوسائل إحصائية في البحث.

المبحث الرابع:-تحليل معطيات العمل الميداني:-

يتضمن الجانب الميداني للبحث ثلاثة جوانب مهمة هي تقسيم طرائق الطب الشعبي كما وجدها الباحث منتشرة في الأسواق الموصلية ، ثم التوزيع الجيوثنوغرافي لطرائق الطب الشعبي في الأسواق على خارطة مدينة الموصل ، وأخيراً تحليل آراء وتصورات المبحوثين "المعالجين والمرضى" تجاه انتشار طرائق الطب الشعبي في أسواق مدينة الموصل وأسباب استمرارها وتوسع انتشارها وهي كما يأتي :-

أولاً:-أنواع طرائق الطب الشعبي:- لقد كان الطب الشعبي في الأسواق الموصلية منتشراً كالآتي:-

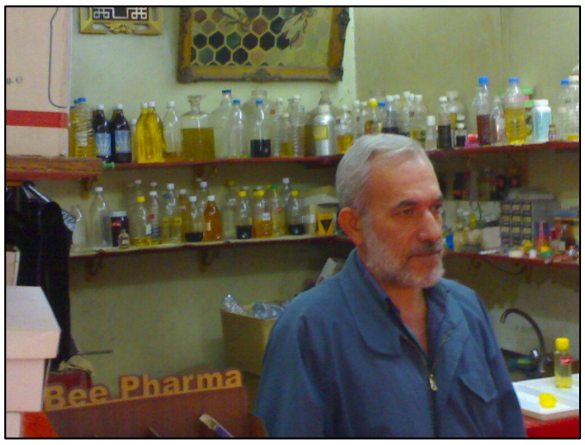
١-**الطب الشعبي الدوائي أو العشبي :**- ويتضمن هذا النوع ما يأتي :-

أ-**محلات طب الأعشاب :**- حيث توجد محلات مختصة ببيع الأعشاب الطبيعية الطبية فقط كما هو موضح في الشكل (١) الذي يشير إلى احد المحلات المختصة بهذا النوع من العلاج.

الشكل (١) يبين أحد المحلات المختصة بالأعشاب الطبية

ب-محلات العطارة :- هناك العديد من محلات العطارة في أسواق مدينة الموصل* يقوم أصحابها ببيع الأعشاب الطبية إلى جانب بيع التوابل وما شابه ذلك من لوازم محلات العطارة.

ج-محلات الزيوت النباتية :- توجد في أسواق مدينة الموصل بعض المحلات التي تختص ببيع الزيوت النباتية المستخلصة من الأعشاب الطبية والشكل (٢) يوضح احد المحلات التي تختص بذلك.



الشكل (٢) يبين أحد المعالجين المختصين بالزيوت النباتية

* لا يوجد حي سكني تقريباً في مدينة الموصل يخلو من وجود محل عطارة الذي يكون جزءً من ميعانه الأعشاب الطبيعية الطبية ... وينتشر هذا النوع من المحلات بصورة خاصة في الأسواق (المركز) إذا صح التعبير مثل سوق باب الطوب وتحديداً باب السراي في الجانب الأيمن من مدينة الموصل ، وسوق النبي يونس (عليه السلام) في الجانب الأيسر من المدينة .

د–والى جانب ما تقدم ذكره هناك صيدليات مختصة ببيع الحبوب الدوائية والأدوية الكيمياوية يكون جزءٌ من عمل الصيدلي فيها بيع الأعشاب الطبيعية الطبية.

٢–**الطب الشعبي الروحي أو الديني** :– ويتضمن هذا النوع من العلاج على :–

أ–**طب العزامة والرقية** :– حيث يقوم بعض المعالجين "المعزمين أو المرقين" بمعالجة المرضى في المحلات* والشكل (٣) يوضح ذلك .

الشكل (٣) يبين قيام أحد المعالجين بالعزامة على المرضى في الأسواق

ب–الحجامة :– هناك محلات مختصة بالحجامة كما يوضح الشكل (٤) ذلك .

* هـ ـلا يمكـن إجر الجن لأنهـا تتطلب خصوصية في التعامل مع المريض ، ونرى أن العزامة أو الرقية كعمل علاجي ليست منتشرة في الأسواق كما هي منتشرة في البيوت المعروفة بهذا الجانب من العلاج وذلك لأنها طرائق علاجية تبحث عن الأجر والثواب أكثر من بحثهـا عن الربح والكسب المادي .

الشكل (٤) يبين أحد المحلات المختصة بعمل الحجامة

وتوجد في مدينة الموصل مناطق خاصة بحجامة النساء** ، ولابد القول أن الحجامة هي طريقة علاجية جراحية وقد أدرجت في الجانب الديني لأن كل مضامين هذه العملية العلاجية هي دينية بدءً من تسمياتها مثل "دار الطب النبوي للحجامة" في عمارة الشبخون في شارع النجفي ضمن أسواق باب الطوب وانتهاءً بملبس الحجام "المعالج" وحديثه عن فضائل العلاج بالحجامة وكذلك تصورات المرضى المستفيدين من الطريقة العلاجية .

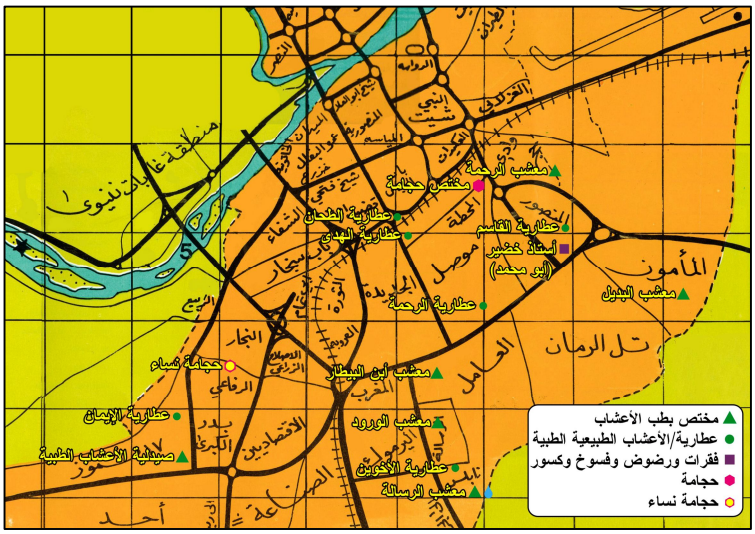
ج-هناك من المبيعات العلاجية ما تحمل مضامين ديناً أيضاً مثل العسل والحبة السوداء وذلك لذكرها في القرآن الكريم وفي الأحاديث النبوية الشريفة .

٣-الطب الشعبي الجراحي :- يختص المعالجون في هذا النوع العلاجي من الطب الشعبي بعلاج الفقرات والفسوخ والرضوض وعلاج الحروق وكذلك تجبير الكسور ، وهناك من المعالجين من يقومون بعلاج "شلع الصرة ووقوع الرأس" ولكن اغلب من يقومون بهذا العمل العلاجي تكون بيوتهم هي المكان المناسب للعلاج وليس السوق.

ثانياً:-التوزيع الجيواثنوغرافي لطرائق الطب الشعبي على خارطة مدينة الموصل:-

لقد أورد الباحث أربعة أشكال لتوزيع محلات الطب الشعبي على خارطة مدينة الموصل وحسبما وُجِدَت في الأسواق الموجودة في كل حي سكني تضمن الأول كما يشير الشكل (٥) حيث يبين توزيع محلات الطب الشعبي في الجانب الأيمن من مدينة الموصل.

** تأكد الباحث من وجود حجامة للنساء لكنه لم يستطع معرفة أماكن ممارستها هل هي البيوت أو المحلات في الأسواق ، وهي تحديداً موجودة في منطقة ''حي الرفاعي'' قرب جامع الطالب .



الشكل (٥) يبين توزيع محلات الطب الشعبي في الجانب الأيمن من مدينة الموصل

أما الثاني فقد تضمن الشكل (٦) الذي يبين توزيع محلات العلاج الشعبي في أسواق باب الطوب باعتباره الأسواق "المركز" في الجانب الأيمن للمدينة.

الشكل (٦) يبين توزيع محلات الطب الشعبي في أسواق باب الطوب

في حين تضمن الشكل (٧) توزيع محلات الطب الشعبي في الجانب الأيسر من مدينة الموصل .

الشكل (٧) يبين توزيع محلات الطب الشعبي في الجانب الأيسر من مدينة الموصل

وأخيراً تضمن الشكل(٨) توزيع محلات الطب الشعبي في سوق النبي يونس (عليه السلام) باعتباره السوق "المركز" في الجانب الأيسر لمدينة الموصل .

الشكل (٨) يبين توزيع محلات الطب الشعبي في سوق النبي يونس (عليه السلام)

وقبل تناول آراء المبحوثين تجاه الظاهرة موضوع البحث وأسباب انتشارها في الأسواق لا بد القول أن الباحث لم يقم بتغطية جميع الأسواق في مدينة الموصل وذلك بسبب الظروف الأمنية أولاً ، وأن هناك مناطق سكنية لا توجد فيها أسواق ثانياً كما في حي الصمود في الجانب الأيمن وحي الزراعي في الجانب الأيسر لمدينة الموصل.

ثالثاً:ـ تحليل آراء المبحوثين تجاه الظاهرة موضوع البحث:ـ

يضم هذا الجانب آراء المعالجين والمرضى وكما يأتي :-

أ-**آراء المعالجين:**- يتضمن هذا الجانب البيانات الأولية والاجتماعية للمبحوثين وهي كالآتي :-

١ـ البيانات الأولية :ـ

الجدول (١) يبين البيانات الأولية للمعالجين المبحوثين

المتغير	التكرار	النسبة المئوية
الجنس:-		
ذكر	٨	%٨٨,٩
أنثى	١	%١١,١
العمر:-		
٣٠-٣٩ سنة	٢	%٢٢,٢
٤٠-٤٩ سنة	٥	%٥٥,٦
٥٠-٥٩ سنة	١	%١١,١
٦٠-٦٩ سنة	١	%١١,١
المستوى التعليمي:-		

جامعة أو معهد	٣	%٣٣,٣
ثانوية	٥	%٥٥,٦
ابتدائية	١	%١١,١
الدخل الشهري:-		
٢٧٥-٣٧٤ ألف دينار		
٣٧٥-٤٧٤ ألف دينار	٢	%٢٢,٢
٤٧٥-٥٧٤ ألف دينار	٥	%٥٥,٦
٥٧٥-٦٧٤ ألف دينار	١	%١١,١
	١	%١١,١
المهنة:-		
طبيب شعبي	٧	%٧٧,٨
صائغ	١	%١١,١
صاحب محل بقوليات	١	%١١,١
المجموع	٩	% ١٠٠

يبين الجدول (١) أن ٨٨,٩% من المعالجين هم من الذكور وذلك لأن بعض طرائق العلاج الشعبي مثل الحجامة وعلاج الكسور تتطلب جرأة وكفاءة وصلابة من المعالج لذلك وجدنا نسبة الذكور أكثر من الإناث كما أن وجود الظاهرة موضوع البحث وانتشارها في الأسواق جعلت نسبة الذكور أكثر أيضاً، بينما أوضحت النتائج أن ١١,١% من المعالجين هم من النساء وذلك يعود إلى طبيعة المهنة وطبيعة المجتمع الموصلي كمجتمع محافظ لا يشجع اشتغال المرأة بأعمال حرة تنافس الرجل فيها ولا يسمح بخروج المرأة إلى العمل الحر كما يفعل الرجل بالإضافة إلى غلبة الجانب العاطفي للمرأة ، وقد بلغ متوسط أعمار المبحوثين "المعالجين" ٤٥,٦ سنة بانحراف معياري قدره ٨,٧ سنة

ويعطينا متغير العمر مدى تفهم المعالجين للأمراض وكيفية تشخيصهم لهـا تبعـاً للخبـرة التي حصلوا عليها خلال فترة ممارستهم لطرائق العلاج الشعبي ، وكان المستوى التعليمي للمعالجين جيداً بحيث يؤهلهم لقراءة الكتب الطبية ومعرفة أسباب المرض وكذلك تشخيص العلاج وفقاً لما قرؤوه وتعلموه من الكتب والملفات الطبية ، وقد تبين أن متوسط الـدخول الشهرية للمبحوثين بلغت ٤٣٥,٦ألف دينار بانحراف معياري قدره ٨٧,٥ألف دينار وهـذا يعطينا تصوراً عن ارتباط الدخول الشهرية بالتحـصيل المـادي والمـردود الاقتـصادي المتمثل بالربح خصوصاً إذا ما أخذنا بعين الاعتبار أن ٧٧,٨% من المعـالجين مهنـتهم الأصلية هي التطبيب بطرائق العلاج الشعبي٠

٢ـالبيانات الاجتماعية :ـ

أما بالنسبة لإجابات المعالجين* فقد كانت إجاباتهم تجاه السؤال الأول كما هو مـدرج في الملحق (١) أن الطب الشعبي هو اتجاه آخر للطب بل هو الأصل في الطب وهناك من الأمراض التي لم يتمكن الطب الحديث من علاجها بينما تمكن الطب الشعبي من ذلك مثل المس بالجن وشلع الصرة ووقوع الرأس وغيرها من الأمراض ، وهذا يـرتبط بالـسؤال الثاني حيث يشير جميع المعالجين في إجاباتهم إلى أن الطب الشعبي هو مجال لـه كيـان خاص ومستقل كما للطب الحديث ولا يمكن أن يكون احدهما بديل عن الآخر بل يجب أن يكون احدهما مكمل للآخر لتميز كل منهما بطرائقه العلاجية وكيفية تعامله مـع المـرض ويشير المختص بالأعشاب الطبية **(طه البدوي)** صاحب معشب الـشمال إلـى أن الطـب الشعبي وتحديداً الأعشاب الطبية هو علم له مفاهيمـه وتقنياتـه وأسـاليبه وإن التـداوي بالأعشاب الطبيعية إنما هو تداوٍ بالمركبات ذات الخصائص العلاجية الموجودة فـي تلـك الأعشاب ولهذا تسمى بالأعشاب الطبية حسب إشارته لذلك ، وعن السؤال الثالـث يـشير

* لقد قام الباحث بذكر أسماء المعالجين لأنهم جميعاً ذكروا أسمائهم على ورقة الأسئلة التي قام بتوزيعها عليهم ، وأكـد اغلبهم انه ليس هناك مشكلة إذا ما ذكر الباحث أسمائهم في بحثه .

الدكتور (**عبد الفتاح محمد فتحي**)** المختص في مجال علم الاجتماع الطبي إلى أن الطب الحديث والطب الشعبي مجالان متكاملان ومكملان لبعضهما ولكل منهما مستوى تقنياته وتعقيداته ومفاهيمه وأساليبه المادية والمعنوية ، بينما أشار المعالج المختص في مجال الزيوت النباتية (**خالد ويسي**) إلى أن الطب الشعبي يتعامل مع المرض والمريض نفسه بل ويخاطب الجانب الروحي من المريض في إحدى طرائقه العلاجية ، بينما يؤكد الحجام (**بسام أبو يحيى**) أن الطب الشعبي ليس فيه تداخلات جراحية للأعضاء كما في الطب الحديث ، بالإضافة إلى أن الأعشاب الطبيعية أو الحجامة أو غيرها من طرائق العلاج الشعبي إذا لم تنفع فإنها لن تضر على العكس تماماً من الطب الحديث وأدويته الكيمياوية التي حتى إذا نفعت المريض وعالجته من مرضه فإنها تترك أثاراً سلبية على أعضاء أخرى في جسمه ، ويشير المختص في مجال الحروق (**ابن محمد حامد**) المعروف بعلاج الحروق بالمادة الشمعية ... بأن التعامل مع الطب الشعبي يدخل في قالب الطب النفسي والتعامل الاجتماعي والثقافي مع المرض فأمهاتنا مقتنعات تماماً بأن العزامة أو البيبون مثلاً تشفي من المرض وأنا كذلك سوف اقنع أولادي.

وفيما يتعلق بالفرق الموجود بين طرائق الطب الشعبي الموجود في الأسواق والطب الحديث الموجود في الصيدليات والمستشفيات وعيادات الأطباء فيشير الشيخ (**عبد النافع عبد الله**) إلى أن الاقتراب من الوسائل الطبيعية في الطب الشعبي أسلم للصحة العامة من الأعراض الضارة والتأثيرات السلبية التي أوجدتها الأدوية المستخدمة في الطب الحديث، ويؤكد كلامه ولده (**مضر عبد النافع**) بإشارته إلى حقائق في مجال طب الأعشاب بقوله إن تنوع النباتات التي تحمل الخصائص العلاجية يقدر عددها بحوالي (٧٠٠٠) نوع من النباتات ولا يزال الطب الأوربي اليوم يستخدم ألف نبتة أوربية محلية فيما يسرد الدستور الصيني (٥٧٠٠) نبتة مصنفة طبياً و(٢٠٠٠) نبتة هندية في الإيروفيدا الهندية واقرب مثال لذلك نبات قفاز الثعلب الديجيتالس "Digitalis Purpurea" وهي حبوب مشهورة

** الدكتور عبد الفتاح محمد فتحي ليس معالجاً شعبياً أو مختصاً بإحدى طرائق العلاج الشعبي بل هو أستاذ مساعد في قسم علم الاجتماع/كلية الآداب/جامعة الموصل ، مختص في مجال علم الاجتماع الطبي وقد وجد الباحث ضرورة الاستفادة من آرائه وأفكاره في المجال البحثي الميداني .

عالمياً تستخدم لعلاج أمراض القلب ، وكذلك نبتة الأنيام البري الذي يستخلص منه مـــانع الحمل ٠٠٠ وغيرها من الأعشاب والنباتات وهذه حقائق لا يمكننا أن نغفلها٠

وأجمع جميع المبحوثين من المعالجين على أن هناك مجموعة من الأسباب التـــي تقف وراء انتقال طرائق الطب الشعبي إلى الأسواق وهي عديدة نذكر منها ما يأتي :-

١-الظروف السياسية والأمنية التي يمر بها العراق والتي أثرت في هجـــرة العديـــد مـــن الأطباء الأكفاء إلى خارج مدينة الموصل ٠

٢-غلاء أسعار بعض الأدوية الكيمياوية وارتفـــاع تكـــاليف العمليـــات الجراحيـــة جعـــل المرضى من أفراد المجتمع يتجهون إلى العلاجات الأقل سعراً وكلفةً وهو ما موجود لـــدى المعزمين وأطباء الأعشاب في الأسواق وغيرهم من المعالجين في مجال الطب الشعبي ٠

٣-إثبات طرائق العلاج الشعبية فاعليتها العلاجية بأقل كلفة ممكنة ٠

٤-أغلب العلاجات الشعبية إذا لم تنفع فإنها لن تضر ٠

٥-إقبال الناس وبكثرة على العلاجات الشعبية (العشبية والروحية والجراحية) جعلها تمتـــد إلى الأسواق ولا تنحصر في حيز مكاني ضيق كالبيوت مثلاً ٠

٦-هناك العديد من العلاجات التي تحمل مضامين دينية مثل الحجامـــة والعـــسل والحبـــة السوداء المسماة بحبة البركة اهتم الناس بها لطبيعة المجتمع وديانته الإسلامية ٠

٧-تؤثر العادات والتقاليد الاجتماعية في التعامل مع الطب الـــشعبي وطرائقـــه العلاجيـــة بالنسبة للمعالجين والمرضى ٠

وفيما يخص تأثر الفرد المستفيد من العلاج الشعبي فإن الشيخ **(عبد الله بن خليـــل البدراني-أبو أيوب)** صاحب عطارية كمون يشير إلى أن الطب الشعبي محكوم من قِبَـــل المعالجين بجوانب عديدة أهمها "التقوى والدراية والصدق والعلم بما يعمل" والتي يجب أن تكون متوفرة في كل معالج لكي يكون ناجحاً ، أما المريض فمن المؤكد أنه يتـــأثر بثقافـــة المجتمع وعاداته وتقاليده المتبعة في مجال العلاج لأن المجتمـــع يكـــون مـــشدوداً دائمـــاً بالفطرة نحو العادات والتقاليد لاسيما في المجتمعات الشرقية٠

إذن فالطب الشعبي في الأسواق انتشر واستمر لفائدته العلاجية فالظواهر تظهر لكونها مفيدة ولكنها لا يمكن أن تستمر بالوجود ما لم تكن مفيدة ، وكذلك انتشر في الأسواق لوجود مجموعة من الأسباب الدينية والاجتماعية والثقافية والاقتصادية التي تحكم اتجاه أفراد المجتمع إليها٠

ب-آراء المرضى المستفيدين من العلاج الشعبي :- ويتضمن هذا الجانب ما يأتي :-

١-البيانات الأولية :-

الجدول (٢) يبين البيانات الأولية للمرضى المستفيدين من العلاج الشعبي

المتغير	التكرار	النسبة المئوية
الجنس:-		
ذكر	١٨	%٦٠
أنثى	١٢	%٤٠
العمر:-		
٢٠-٢٩ سنة	٣	%١٠
٣٠-٣٩ سنة	١١	%٣٦,٧
٤٠-٤٩ سنة	١٠	%٣٣,٣
٥٠-٥٩ سنة	٦	%٢٠
المستوى التعليمي:-		
جامعة أو معهد	٦	%٢٠
ثانوية	٩	%٣٠
ابتدائية	١٠	%٣٣,٣
أمية	٥	%١٦,٧
الدخل الشهري:-		
١٧٥-٢٧٤ ألف دينار	١٩	%٦٣,٣
٢٧٥-٣٧٤ ألف دينار	٧	%٢٣,٣

٣٧٥-٤٧٤ ألف دينار	٤	%١٣,٣
المهنة:-		
قطاع عام	١٧	%٥٦,٧
قطاع خاص	١٣	%٤٣,٣
المجموع	٩	% ١٠٠

تبين معطيات الجدول (٢) أن ٦٠% ممن يستفيدون من العلاج الشعبي هم من الذكور من أرباب العوائل لاعتبار أن إعالة العائلة تقع على عاتقهم ، بينما ٤٠% من المبحوثين إناث، وقد بلغ متوسط أعمار المبحوثين المرضى ٤٠,٨ سنة بانحراف معياري قدره ٩,١ سنة ويعطي متغير العمر مؤشراً بإمكانية تعامل المريض مع العلاج واختيار الطريقة المناسبة للتخلص من المرض ، وكذا الحال بالنسبة للمستوى التعليمي الذي يضم مستويات تعليمية وثقافية متباينة تتباين في طريقة تعاملها مع الظاهرة موضوع البحث ، وقد بلغ متوسط الدخل الشهري للمبحوثين المرضى ٢٧٤,٥ ألف دينار بانحراف معياري قدره ٧١,٩ ألف دينار وهذا يبين ارتباط الجانب الاقتصادي المتمثل بالدخل الشهري بالجانب العلاجي المتمثل بالحصول على الدواء المناسب والبحث عن العلاج والدواء بأقل كلفة مادية ممكنة ، أما بالنسبة للمهنة فإنها تبين أيضاً المستوى الثقافي والاقتصادي للمبحوث وتعكس طريقة تعامله مع ظاهرة الطب الشعبي في الأسواق ٠

٢ـ البيانات الاجتماعية :ـ

وفيما يخص آراء المبحوثين المرضى حول الأسئلة كما هي مثبتة في الملحق (١) فقد أجاب ٨٦,٧% من المبحوثين أن الطب الشعبي اثبت جدارته في مجال التطبيب والعلاج وهو اليوم معروف عالمياً بينما يشير ٧٦,٧% منهم إلى أن الطب الحديث له تقنياته ومجال تقدمه وتطوره تكنولوجياً ، وقد أوضح ٨٣,٣% من المرضى المستفيدين من طرائق العلاج الشعبي المختلفة أن الطب الشعبي والطب الحديث احدهما مكمل للآخر ولا يمكن الاستغناء عن احدهما لطبيعة الأمراض التي يعالجها كل من نوعي الطب ، في حين أشار ١٦,٧% من المبحوثين إلى أن الطب الشعبي هو الأصل في الطب بل أن

الطب الحديث استند أساساً في بدايات ظهوره على الطب الشعبي وتحديداً طب الأعشاب ولا يزال في بعض جوانبه يعتمد عليه في ذلك ، وقد بيَّن ٦٣,٣% من أفراد العينة أنهم يشعرون براحة نفسية عندما يعالجون أنفسهم بطرائق العلاج الشعبي المختلفة وخاصةً الروحية منها ، في حين يكون تشخيص أطباء الطب الحديث لمسببات المرض وفق أسس علمية بحتة ويكون التعامل مع المرض من وجهة نظر المبحوثين كما التعامل مع الآلة التي تعاني من خلل في إحدى أجزائها ، بينما يشير ٢٣,٣% من المبحوثين إلى أن الطب الحديث ووسائله وأساليبه المتطورة في العلاج هي الأفضل حتى وان تعاملت مع المريض كآلة لان الطب الحديث في نظرهم هو طب علمي بحت ، في حين يشترك ١٣,٣% منهم بآرائهم ويشيرون إلى تداخل نوعي الطب في كيفية التعامل مع المرض ويمكننا أن نجد من خلال ما تقدم ذكره الفرق بين الطب الشعبي والطب الحديث ٠

أما عن أهم الأسباب التي تقف وراء انتشار طرائق الطب الشعبي في الأسواق فقد أعطى المبحوثين أسباباً مشتركة لهذه الأسباب ، حيث أشار ٩٣,٣% من المبحوثين إلى أن أهم سبب يدفعهم إلى الحجامة مثلاً أو بعض العلاجات المباعة في الأسواق كالعسل أو الحبة السوداء مثلاً هو ذكرها في الأحاديث النبوية الشريفة والقرآن الكريم وهذا ما قد يدفع المعالجين إلى تسمية محلاتهم بأسماء تحمل مضامين دينية مثل (دار الطب النبوي للحجامة أو معشب المصطفى أو معشب الإيمان)٠ ، وإلى جانب ذلك يعطي المبحوثين سبباً دينياً آخراً فيقولون إن المجتمع الموصلي هو مجتمع إسلامي وهذا تماماً السبب الرئيس الذي يجب أن يدفع المجتمع بنظر المبحوثين لعدم رفض هذه الأنواع من الطرائق العلاجية ٠

في حين أشار ٩٠% من المبحوثين إلى أن رخص أسعار الأدوية والعلاجات الشعبية هي ما يقف وراء اتجاههم إلى الطب الشعبي في الأسواق ، بالإضافة إلى عدم وجود "أجور كشفية" يأخذها المعالج الشعبي كما يفعل أطباء المستشفيات في عياداتهم الخارجية ، وأخيراً يشير ٨٣,٣% من المبحوثين إلى أنهم اتبعوا طرائق العلاج الشعبي لأنهم وجدوا آبائهم وأجدادهم وأقاربهم يعالجون أنفسهم بها ، ويشيرون كذلك إلى أن العديد من الناس يذهبون إلى الأطباء الشعبيون فلماذا لا يتركون هذا النوع من العلاج إذا

كان ضاراً ، وهذا ما يجعل أفراد المجتمع يتجهون إلى المعالجين الشعبيين تقليداً للآخـرين وتمسكاً بعادات المجتمع وتقاليده في هذا المجال ٠

المبحث الخامس :ـ

أولاً:ـ **نتائج البحث**:ـ توصل البحث إلى الاستنتاجات الآتية:ـ

١ـ لا يوجد سوق في مدينة الموصل يخلو من طب شعبي وخصوصاً الأسواق التي تعـد "السوق المركز" لممارسة الأعمال التجارية والبيع والشراء في كل من جانبي المدينـة وهما (سوق باب الطوب وسوق النبي يونس "عليه السلام") سواءً أكان طب أعـشاب أو عطارية جزء من عملها طب الأعشاب أو حجامة أو عزامة أو مجبر أو غير ذلـك من طرائق العلاج الشعبي في مدينة الموصل وقد وضح الباحث ذلك علـى خريطـة مدينة الموصل،باستثناء الأحياء السكنية التي تخلو من الاسواق٠

٢ـ هناك العديد من الصيدليات التي تبيع الأدوية والعلاجات الكيمياوية وتبيع إلى جانـب ذلك الأعشاب الطبية لاعتبار معرفة الصيدلانيين بطبيعة العلاج٠

٣ـ بينت نتائج البحث وجود معالجين يعملون في أعمال أخرى كالصياغة وبيع الجـرزات ومحلات بيع الحاجات المنزلية إلى جانب عملهم في الطب الشعبي ٠

٤ـ إن طرائق الطب الشعبي منتشرة في أسواق مدينة الموصل على النحو الآتي :ـ

أ- **الطب الشعبي الدوائي أو العشبي:**ـ والذي يضم المختـصين بالأعـشاب الطبيـة ، والعطارين الذين يقومون ببيع الأعشاب الطبية إلى جانب بيـع المـواد العطاريـة ، ويضم كذلك المختصين بالزيوت النباتية المستخلصة من الأعشاب الطبيعية الطبيـة ، وكذلك الصيدليات التي اشرنا إليها٠

ب- **الطب الشعبي الروحي أو الديني:**ـ ويضم الحجامة وكذلك يضم العزامة أو الرقيـة التي تتواجد في الأسواق لدى بعض المعالجين بالأعشاب "كمعشب ومعزم أي يمارس عملاً علاجياً مزدوجاً" وتنتشر العزامة أو الرقية كطريقة علاجية منفردة "أي يمـارس المعالجين العزامة أو الرقية فقط" في البيوت أكثر من الأسواق لان العزامة تبحث عن الأجر والثواب أولاً لذلك نلاحظ قلة تواجدها في الأسـواق ، وثانيـاً لأنهـا تتطلـب خصوصية في التعامل مع المريض مراعاةً لنفسيته ووضعه الصحي ، وتوجـد إلـى

جانب ذلك علاجات أخرى تحمل مضموناً دينياً في الأسواق مثل العسل والحبة السوداء وغيرها من العلاجات التي توجد وبكثرة في العديد من المحلات الموجودة في الأسواق الموصلية والتي يهتم بها الناس دينياً.

ج- **الطب الشعبي الجراحي:**- يعالج هذا النوع من الطب إصابات الفقرات والرضوض والفسوخ وكذلك يتضمن تجبير الكسور وعلاج الحروق وغيرها من الأمراض والإصابات التي تدخل ضمن الجانب الجراحي.

٥- أوجدت نتائج البحث أن اغلب من يمارس الطب الشعبي كمعالجين هم الذكور وذلك لتطلب العمل العلاجي تواجد المعالج في الأسواق فضلاً عن تطلبه أي العلاج صلابة وجرأة في الطريقة العلاجية وخصوصاً في الطب الشعبي الجراحي.

٦- بينت نتائج البحث أن نسبة ٨٨,٩% من المعالجين هم من المتعلمين وأصحاب المستويات التعليمية الجيدة وهذا ما يؤهلهم علمياً وفكرياً لقراءة الكتب والملفات الطبية والاستفادة من تجاربهم وخبراتهم في المجال العلاجي ، أما بالنسبة للمرضى المستفيدين من طرائق العلاج الشعبي فقد تبين أن ٨٣,٣% منهم ذوو مستويات تعليمية جيدة وهذا ما يجعل المريض قادراً على اختيار الطريق الصحيح لعلاج أمراضه ، وكذا الحال بالنسبة لأعمار المبحوثين.

٧- أخيراً تبين أن هناك العديد من الأسباب التي وقفت وراء انتقال طرائق العلاج الشعبي إلى الأسواق وهي كما يأتي:-

أ-**دينياً:**- بينت نتائج البحث أن اغلب المستفيدين من طرائق العلاج الشعبي وخاصة الروحية منها يتجهون إليها بسبب اهتمامهم الديني تبعاً لديانة المجتمع الإسلامية ، حيث أشار ٩٣,٣% من المبحوثين أنهم يعالجون أنفسهم بالحجامة لأنها مذكورة في أحاديث الرسول محمد (صلى الله عليه وسلم) وكذا الحال بالنسبة للحبة السوداء أو كما تسمى بحبة البركة ، وكذلك يستخدمون العسل كعلاج للعديد من الأمراض لأنه مذكور في القرآن الكريم وهذا ما يؤكد انتشاره في الأسواق كعلاج وكغذاء صحي ، وما يؤكد وجود المضامين الدينية في بعض الطرائق العلاجية الروحية هو تعامل

المعالجين مع الظاهرة موضوع البحث ابتداءً من تسمية محلاتهم مثل "دار الطب النبوي للحجامة،أو معشب المصطفى،أو حجامة الرحمة" وانتهاءً بملبس الحجام وطريقة حديثه الدينية مع المريض ومما يجدر الإشارة إليه هو أن اغلب المعالجين بالحجامة أو العزامة هم من السلفية الملتزمين جداً بالدين ، والباحثين عن الأجر والثواب وهذا ما دفع أفراد المجتمع إلى هذا النوع من العلاج.

ب-اجتماعياً:- أشار المبحوثون من المعالجين والمرضى إلى أن احد أهم الأسباب الاجتماعية المساهمة في انتقال ظاهرة الطب الشعبي إلى الأسواق هو اعتبار طرائق العلاج الشعبية جزءً من ثقافة المجتمع وعاداته وتقاليده وإرثه الاجتماعي ، فالمعالجين يسعون إلى الحفاظ على ما ورثوه من آبائهم وأجدادهم من سمعة وشهرة ومكانة في الجانب العلاجي ، في حين كان المرضى يتبعون ما وجدوا آبائهم وأجدادهم وأقاربهم عليه في علاج أمراضهم ، وأشار المبحوثين من المعالجين والمرضى كذلك إلى أن طرائق العلاج الشعبي انتقلت إلى الأسواق بسبب اتجاه الناس بكثرة إليها وهذا ما جعلها تتوسع ولا تقتصر على حيز مكاني ضيق مثل البيت أو الجامع ، وما يجعل الناس تتجه إلى الطب الشعبي في الأسواق حسبما أشار المبحوثون هو أن طرائق العلاج الشعبي إذا لم تنفع فإنها لن تضر على العكس تماماً من الأدوية والعلاجات الكيمياوية حسب رأي المبحوثين حيث يشيرون إلى أن العلاجات والأدوية الكيمياوية حتى إذا نفعت فإنها ستترك أثاراً جانبية ضارة على أعضاء جسم الإنسان الأخرى ، وأشار المبحوثين أخيراً إلى أن هجرة الأطباء الأكفاء إلى خارج العراق بسبب الظروف الأمنية والسياسية ساهم أيضاً في انتقال طرائق الطب الشعبي إلى الأسواق الموصلية.

ج-اقتصادياً:- بينت نتائج البحث أن ٩٠% من المرضى يفضلون العلاج الشعبي لأنه الأقل كلفة والأرخص سعراً ولا يمثل عبئاً مالياً عليهم ، فأسعار الأعشاب الطبية اغلبها رخيصة الثمن فضلاً عن وجود طرائق علاجية للأجر والثواب كالعزامة والرقية ، خصوصاً إذا ما قورنت بكلفة العلاجات الشعبية في الأسواق وتكاليف العمليات الجراحية وكشفيات الأطباء وأسعار الأدوية الكيمياوية في الصيدليات ، وإذا

ما رجعنا إلى الجدول(٢) لوجدنا أن متوسط دخول المبحوثين الشهرية للمرضى يبلغ ٢٧٤,٥ ألف دينار بانحراف معياري قدره ٧١,٩ ألف دينار وهذا المستوى المادي يعد مؤشراً حقيقياً لتعامل المبحوث مع الظاهرة المدروسة٠

أما بالنسبة للمعالجين فإن ٧٧,٨% منهم يمتهن العلاج الشعبي كمعشب أو معزم أو مجبر أو حجام أو ما شابه ذلك كمهنة أصلية وهي أساس تحصيله المادي وطريقة كسب رزقه ورزق عائلته لذلك فإنه يسعى إلى كسب اكبر عدد ممكن من أفراد المجتمع المستفيدين من العلاج الشعبي بكلفة اقل للحفاظ على سمعته وشهرته وبالتالي تحقيق الكسب المالي الجيد مع كسب المستفيدين من العلاج من أفراد المجتمع وخاصة إذا ما رجعنا إلى متوسط الدخول الشهرية للمبحوثين من المعالجين والذي يبلغ ٤٣٥,٦ ألف دينار بانحراف معياري قدره ٨٧,٥ ألف دينار٠

ثانياً:-التوصيات والمقترحات:-

١- ضرورة عقد الندوات والمؤتمرات والحلقات النقاشية بين الأطباء الشعبيين وأطباء الطب الحديث لتداخل الاختصاصين ولوجوب استفادة كل منهما من الآخر في مجال الطب والعلاج خصوصاً إذا ما أخذنا بعين الاعتبار أن وجود احدهما يعتبر مكملاً لوجود الاخر٠

٢- يجب أن تكون هناك دورات تدريبية يخضع لها الأطباء الشعبيون وخاصة حديثي العهد بالعمل كمعالجين لتأهيلهم بصورة جيدة وجعلهم أكثر علمية في المجال الطبي لإمكانية الاستفادة منهم خدمة للصالح العام٠

٣- ضرورة وجود أماكن خاصة للأطباء الشعبيون جغرافياً ليكون أفراد المجتمع أكثر دراية ومعرفة بأماكن تواجدهم والسماح لهم بفتح عيادات شعبية بعد تزكيتهم ٠

٤- ضرورة وجود تنظيم أو منظمة نقابية أو هيئة أو ما شابه ذلك ينتمي إليها المعالجين لتحديد وتثبيت وجودهم الطبي الرسمي في المجتمع وتثبيت هويتهم الحقيقية كأطباء شعبيون والمشاركة في الندوات الإقليمية والعالمية لتوسيع الآفاق المعرفية في هذا المجال .

هوامش البحث :

(١) حسن الخولي،الريف والمدينة في مجتمعات العالم الثالث ، دار المعارف للطباعة والنشر ، القاهرة ، مصر ، ١٩٨٢ ، ص١٦١ ٠

(٢) عبد الرزاق صالح محمود ، الطب الشعبي في مدينة الموصل–دراسة اجتماعية ، رسالة ماجستير غير منشورة مقدمة إلى جامعة الموصل ، كلية الآداب ، قسم علم الاجتماع ، العراق ، آذار ، ٢٠٠٥ ، ص٨ ٠

(٣) عبد الرزاق صالح محمود ، الطب الشعبي في منظور أطباء الطب الحديث–دراسة ميدانية في مدينة الموصل ، مجلة دراسات موصلية ، العدد ١٨ ، السنة ٦ ، طباعة وحدة الحاسبة في مركز دراسات الموصل ، تشرين الثاني ، ٢٠٠٧ ، ص١٢٨ ٠

(٤) ابن دريد ، جمهرة العرب ، ط١ ، حيدر آباد الدكن ، ٣٩٠م ، ص٤٣– ٤٤ ٠

(٥) ابن منظور ، لسان العرب ، الجزء العاشر ، بيروت ، لبنان ، ١٩٥٥ ، ص١٦٦ ٠

(٦) الفيروز آبادي ، القاموس المحيط ، الجزء الثالث ، بيروت ، لبنان ، لا توجد سنة نشر ، ص٢٥٥ ٠

(٧) داخل مجهول مسلسل العيفاري ، أسواق بغداد في الفترة العثمانية "عمارة ووظيفة" ، رسالة دكتوراه غير منشورة مقدمة إلى كلية الآداب – جامعة بغداد ، ١٩٩٩ ، ص٩٠

(٨) محمد طه الأعظمي ، تخطيط المدينة العراقية ، مجلة كلية الآداب – جامعة بغداد ، العدد ٤١ ، ١٩٩٦ ، ص٢١٥ ٠

(٩) جان فرنسوا دونيو ، السوق المشتركة الأوربية ، ترجمة بهيج شعبان ، منشورات عويدات ، ط١ ، بيروت ، لبنان ، ١٩٧٣ ، ص١٥ ٠

(١٠) احمد قاسم الجمعة ، تخطيط وعمارة أسواق الموصل خلال العصور العربية الإسلامية ، مجلة أوراق موصلية ، العدد الأول ، ٢٠٠١ ، ص٢٥ ٠

(١١) لوسي مير ، مقدمة في الانثروبولوجيا الاجتماعية ، ترجمة شاكر مصطفى سليم ، دار الحرية للطباعة ، بغداد ، العراق ، ١٩٨٣ ، ص٢١٨-٢١٩ ، نقلاً عن شفيق إبراهيم صالح الجبوري ، الأسواق الشعبية في مدينة كركوك-دراسة انثروبولوجية ، جامعة بغداد ، كلية الآداب ، قسم علم الاجتماع ، العراق ، ١٩٩٤ ، ص١٦ ٠

(١٢) موفق ويسي محمود وفراس عباس فاضل ، باعة الأرصفة- دراسة سوسيو انثروبولوجية في مدينة الموصل، مجلة دراسات موصلية ، العدد ٩ ، السنة ٤ ، طباعة وحدة الحاسبة في مركز دراسات الموصل ، ٢٠٠٥ ، ص١٥٠ ٠

(١٣) قيس النوري ، طبيعة المجتمع البشري في ضوء الانثروبولوجيا الاجتماعية ، الجزء ٢ ، مطبعة الآداب ، النجف الاشرف ، العراق ، ١٩٧٢ ، ص٩٥ ٠

(١٤) شفيق إبراهيم صالح الجبوري ، مصدر سابق ، ص١٦ ٠

(١٥) موفق ويسي محمود وفراس عباس فاضل ، مصدر سابق ، ص١٥٠ ٠

(١٦) سيف بن راشد بن سالم الفارسي ، الأعشاب الطبية بين الواقع والحقائق العلمية ، الجزيرة نت ، الخرطوم ، السودان ، ٢٠٠٣/١١/١٨ ، انترنت ٠

(١٧) احمد شوكت الشطي ، العرب والطب ، منشورات وزارة الثقافة ، دمشق ، سوريا ، ١٩٧٠ ، ص ١١ ٠

(١٨) ليو ابنهايم ، بلاد ما بين النهرين ، ترجمة سعدي فيضي عبد الرزاق ، دار الرشيد للنشر ، بغداد ، العراق ، ١٩٨١ ، ص ١٥٧ ٠

(١٩) علي بن عبد الله المقبالي ، طرق ممارسة الطب قديماً ، موسوعة شبوه الإسلامية ، شبوه نت ، دبي ، الإمارات ، ٢٠٠٥/٥/٧ ، انترنت ٠

(٢٠) نفس المصدر ، انترنت ٠

(٢١) عبد الرزاق صالح محمود ، الطب الشعبي في مدينة الموصل-دراسة اجتماعية ، مصدر سابق ، ص ٧-٨ ٠

(٢٢) محمد رشيد أبو الهوايزن ، عائلة عراقية تمتهن الطب الشعبي منذ ١٢٠ عاماً ، موقع Masrawy ، الكوت ، العراق ، ٢٠٠٨/١٠/١٠ ، انترنت ٠

(٢٣) بنيامين حداد وآخرون ، من تراثنا الشعبي في قرى نينوى ، شركة التايمز للطباعة والنشر والمساهمة ، بغداد ، العراق ، ١٩٨٢ ، ص١٩٠ ٠

(٢٤) محمود الحاج قاسم محمد ، الطب ، موسوعة الموصل الحضارية ، المجلد الرابع ، دار الكتب للطباعة والنشر ، الطبعة الأولى ، الموصل ، العراق ، ١٩٩٢ ، ص٣٧٨ ٠
(٢٥) محمد رشيد أبو الهوايزن ، مصدر سابق ، انترنت ٠
(٢٦) محمود الحاج قاسم محمد ، تاريخ الطب في الموصل عبر العصور ، من إصدارات نقابة الأطباء – فرع نينوى ، الموصل ، العراق، ٢٠٠٧ ، ص ٥٦ – ٥٧ ٠
(٢٧) نفس المصدر ، ص ٥٥ ٠
(٢٨) نفس المصدر ، ص ٥٥ ٠
(٢٩) هيام كمال عبد الودود ، الطب الشعبي الفلسطيني ، إسلام اون لاين نت ، فلسطين ، ٢٠٠٤/٢/٢٩ ،انترنت٠
(٣٠) نظمي خليل أبو العطا ، مختارات في الطب الشعبي ، موقع الإسلام اليوم ، القاهرة ، مصر ، ٢٠٠٦/٤/٢٥، انترنت ٠
(٣١) منير حسين فوزي ، العلوم السلوكية والإنسانية في الطب ، مكتبة النهضة المصرية للطباعة والنشر ، القاهرة ، مصر ، ١٩٨٢ ، ص٢٤٦ ٠
(٣٢) عبد الله معمر ، الطب الشعبي–حقيقة العلاج وثقافة المرض ، مجلة شؤون اجتماعية ، العدد ٨٩ ، السنة ٢٣ ، تصدر عن جمعية الاجتماعيين والجامعة الأمريكية في الشارقة ، الإمارات ، ٢٠٠٦ ، ص ١٨٨ ٠
(٣٣) منير عرب ، تحدي الأطباء في علاج الحالات المستعصية ، مجلة إقرأ ، العدد ١٢٨٦ ، الجزيرة نت ، الرياض ، السعودية ، ٢٠٠٢ ، انترنت ٠
(٣٤) محمد فاروق عجم ، الرصيف صيدلية الفقراء ، صفحة علوم وصحة ، إسلام اون لاين نت ، القاهرة ، مصر ، ١٩٩٩–٢٠٠٨ ، انترنت ٠
(٣٥) سماح خميلي ، الحجامة – أكثر أنواع الطب البديل انتشاراً ، موقع الشهاب للإعلام ، منتدى الفكر الحر ، السعودية ، ٢٠٠٦/٢/١٩،انترنت ٠
(٣٦) يوسف إبراهيم المشني ، علم الاجتماع الطبي ، دار المستقبل للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن ، ٢٠٠٠ ، ص ٢٠٥ ٠
(٣٧) سماح خميلي ، الحجامة – أكثر أنواع الطب البديل انتشاراً ،مصدر سابق ، انترنت٠
(٣٨) محمد فاروق عجم ، الرصيف صيدلية الفقراء ، مصدر سابق ، انترنت ٠
(٣٩) نفس المصدر ، انترنت ٠

(٤٠) زيدان عبد الباقي ، الطب الشعبي في قرية مصرية ، مجلة العلوم الاجتماعية ، تصدر عن جامعة الكويت ، مؤسسة الخليج للطباعة والنشر ، العدد الثاني ، السنة العاشرة ، الكويت ، ١٩٨٢ ، ص ٢١٥ ٠
(٤١) سيف بن راشد بن سالم الفارسي ، الأعشاب الطبية بين الواقع والحقائق العلمية ، الجزيرة نت ، الخرطوم ، السودان ، ٢٠٠٣/١١/٨ ، انترنت ٠
(٤٢) حسن الخولي ، الريف والمدينة في مجتمعات العالم الثالث، مصدر سابق ، ص ٧٩
(٤٣) عبد الرزاق صالح محمود ، الطب الشعبي في مدينة الموصل – دراسة اجتماعية ، مصدر سابق ، ص ٤٢.
(٤٤) حميد مجيد هدو ، لمحات عابرة في الطب الشعبي العربي والتداوي بالأعشاب ، مجلة التراث الشعبي ، المجلد ١٢ ، العدد ١٢ ، السنة ١٢ ، دار الحرية للطباعة والنشر ، بغداد ، العراق ، ١٩٨١ ، ص ١٤٨ ٠
(٤٥) محمد رشيد أبو الهوايزن ، مصدر سابق ، انترنت ٠
(٤٦) محمد فاروق عجم ، الرصيف صيدلية الفقراء ، مصدر سابق ، انترنت ٠
(٤٧) حسن الخولي ، الريف والمدينة في مجتمعات العالم الثالث ، مصدر سابق ، ص٢٨١ ٠
(٤٨) اشرف محمود ، صيدليات الشوارع ، منشورات ديوان العرب ، إسلام اون لاين نت ، القاهرة ، مصر ، ٢٠٠٤/١/١١ ، انترنت٠
(٤٩) محمد فاروق عجم ، الرصيف صيدلية الفقراء ، مصدر سابق ، انترنت ٠
(٥٠) مشرف رايق ، الأعشاب الطبية نعمة أم نقمة ، موقع شباب لك كل العمر–عيادة الطب الشعبي ، حلب ، سوريا ، ٢٠٠٣/٢/٣،انترنت٠
(٥١) محمد المهدي ، حيرة مريض نفسي بين الطب والغيب ، صفحة مقالات ، إسلام اون لاين نت ، القاهرة ، مصر ، ٢٠٠٧/٥/١٨،انترنت٠
(٥٢) نفس المصدر ، انترنت٠
(٥٣) إحسان محمد الحسن ، وعبد المنعم الحسني ، طرق البحث الاجتماعي ، مطابع مديرية دار الكتب للطباعة والنشر ، جامعة الموصل،العراق،١٩٨٢،ص ٣٠ ٠
(٥٤) نفس المصدر ، ص ٢١٤ .