

## الثقافة المجتمعية لمهنة العطار في سوق الديوانية الكبير: مقارنة أنثروبولوجية

عدنان مطر ناصر

علم الاجتماع - علم الانثروبولوجي - كلية التربية الاساسية - جامعة المنشي - جمهورية العراق

adnannaser900@mu.edu.iq

الملخص:

يهدف البحث إلى معرفة آلية عمل العطار الذي يقوم بمعالجة الأمراض المختلفة بالأعشاب والمستحضرات التي يُحضرها بنفسه أو بالاعتماد على تجارب الآخرين، إضافة إلى معرفة محتويات محلات العطارين المنتشرة في سوق الديوانية القديم الذي لا يزال سوق العطارين موجوداً فيه. اتبع البحث المنهج الانثروبولوجي باستعمال المقابلة والملاحظة بالمشاركة، والاستبيان، والزيارات الميدانية لمحلات العطارين ومقابلة كل من يتردد على تلك المحلات رجالاً ونساءً وما يطلبونه منها، وتم إجراء البحث في مدينة الديوانية إحدى المحافظات العراقية على عينة قوامها (70) مبحوثاً من النساء والرجال. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الثقافة المجتمعية لها تأثير واضح في منطقة البحث على كافة النظم الاجتماعية، ومنها النظام الصحي، إذ يتطلب نموذج الطبيب الحكيم الذي يعرف معتقدات المجتمع والجانب المهني الطبي والصحي، بحيث يمكن توطيد عناصر الثقة بين الطب الحديث والتقليدي في النطاق الصحي. كما أشارت النتائج إلى الآثار الجانبية للعلاج الطبي الحديث وفتح المجال أمام العلاج التقليدي للمساهمة من تخفيف حدة المرض. وأخيراً قاد البحث إلى توصيات منها المحافظة على الطب التقليدي من خلال إدماجه في كلية الطب الأكاديمية الرسمية في المدينة والاستفادة من خبرات الأطباء التقليديين.

الكلمات المفتاحية: الثقافة المجتمعية - المهنة - العطار - السوق - الانثروبولوجيا.

### The Societal Culture of the Attar Profession in the Great Diwaniyah Market: An Anthropological Approach

Adnan Mutter Nassir

General Specialization: Sociology- Specialization: Anthropology-  
University of Al-Muthanna - College of Basic Education .

#### Abstract:

The research aims to know the mechanism of action of the perfumer, who treats various diseases with herbs and preparations that he works by himself or by relying on the experiences of others, in addition to knowing the

contents of the perfumers' shops spread in the old Diwaniyah market, in which the Attarin market is still present. The research followed the anthropological approach using the interview, observation by participation, questionnaire, field visits to the perfumery stores, interviewing all those men and women who frequent these stores, and what they ask of him. The research was conducted in the city of Al-Diwaniyah, one of the Iraqi governorates, on a sample of (70) women and men. The results of the study concluded that societal culture has a clear impact in the research area on all social systems, including the health system, as it requires the model of a wise doctor who knows the beliefs of society and the medical and health professional aspect, so that the elements of trust can be consolidated between modern and traditional medicine in the health domain. The results also indicated the side effects of modern medical treatment and opened the way for traditional treatment to contribute to alleviating the severity of the disease. Finally, the research led to recommendations, including the preservation and development of traditional medicine by integrating it into the official academic medical college in the city and benefiting from the experiences of traditional doctors.

**Keywords:** community culture, profession, attar, market, anthropology.

#### المقدمة:

تحتاج مهنة العطار إلى معرفة وخبرة أساسية في حقل تجارب المستحضرات الطبية العشبية تساعده في إعداد العقاقير وتحضير المركبات الطبية المفيدة لكل حالة مرضية طبيًا وعلاجيًا في مختلف العهود والأزمنة عند مختلف شعوب العالم، فما زالت هذه المهنة منتشرة وتمارس بأساليب مختلفة على المستوى العالمي، إذ كان للعطار دور فاعل في معالجة الأمراض ووصف العقاقير، فبعد أن يقف على أعراض المرض الذي يشكو منه المريض فيسرع إلى فتح العلب التي تحتوي على الأعشاب والنباتات وتكون مرتبة على رفوف دكانه يجمع بعض البذور والأعشاب والنباتات، التي يعتقد بأنها الدواء الناجح لمرض ذلك الزبون، وكان يكتب عادة على كل علب اسم المادة التي تحتويها من الأعشاب والبذور، وهناك أنواع كثيرة من الأعشاب والنباتات المعروفة في المحافظات ومنها مدينة الديوانية، والتي يستخدم قسم منها العطور، مثل: الورد، وبعض الأزهار، والبخور بأنواعه، والقسم الآخر يستخدم للزينة أمثال الحنة والديرم والأثمد، وقسم آخر يستخدم مطيبات مع الطعام، أمثال: البهارات والفلفل والدارسين، والقسم الآخر يستخدم كوصفة طبية للعلاج أمثال البابونج والحرملة والخروب ودهن الخروب وغيرها،

وهناك الكثير من الأعشاب والبذور والنباتات لها فوائد طبية هامة. وزاد الاهتمام في الآونة الأخيرة بالعودة الى الطب التقليدي في علاج كثير من الأمراض، وقد يكون الدافع ناتجاً عن نجاح الطب الشعبي وفائدته العلاجية أو للثقافة المجتمعية الراسخة في اذهان مختلف فئات المجتمع في مدينة الديوانية التي رسمت الاستمرارية والنجاح له. وجاءت هذه المحاولة البحثية لتسلط الضوء على الثقافة المجتمعية لسكان المدينة التي تقف وراء استمرارية واتساع مساحة الطب التقليدي، وتعظيم دوره كبديل ومكمل للطب الرسمي.

### المبحث الاول- منهجية البحث:

#### مشكلة البحث:

ترداد أهمية الطب الشعبي لدى أفراد المجتمع باعتبارها من مقومات ثقافتهم؛ لأن موضوع الطب الشعبي والمعالج الشعبي (العطار) من أهم المواضيع التي تمس جوانب حساسة في حياة الناس والأقبال المتزايد على الأعشاب الطبية ومحلات المعالجين الشعبيين كما هو ملاحظ في المجتمع المحلي لبحثنا المتمثلة في مدينة الديوانية؛ إذ تعد من بين المناطق التي تعرف انتشاراً واسعاً لظاهرة الطب التقليدي وتداولها من قبل أفراد المجتمع، والتي تهتم بالممارسات العلاجية الطبيعية الشعبية.

#### تساؤلات البحث:

- 1- ما دور الثقافة المجتمعية السائدة في التعامل مع المرض والعودة إلى الطب الشعبي؟
- 2- ما العوامل الثقافية التي تفسر لجوء المرضى إلى العطارين في مدينة الديوانية؟
- 3- ما العلاج التقليدي الأكثر تداولاً في سوق الديوانية الكبير؟
- 4- ما مدى مساهمة الطب العطارى في علاج الأمراض المختلفة؟

#### أهمية البحث:

- 1- تمسك عدد من المعالجين بممارسة مهنة الطب الشعبي من الإرث الثقافي الذي تركه لهم السابقون.
- 2- بقاء طرائق الطب الشعبي في المجتمع واستمرارها وذهاب الناس إلى المعالجين الشعبيين بالرغم من التقدم العلمي المتطور في الجانب الصحي.
- 3- إقبال أبناء المجتمع على هذا النمط من العلاج تبعاً للنتائج المتحققة منه ميدانياً.

4- الآثار الجانبية التي يتركها الطب الحديث وخوف الناس من آثار ومضاعفات كيميائية للأدوية أقلق المرضى والناس بوجه عام.

5- يشكل الطب التقليدي أهم مقومات النظم الاجتماعية والطبية القديمة.

6- نجاح العلاج العشبي وفعالته في علاج المرض.

#### أهداف البحث:

يهدف البحث إلى تحقيق جملة من الأهداف المعينة منها:

1- الكشف عن دور الثقافة المجتمعية السائدة في التعامل مع المرض والعودة إلى الطب الشعبي؟

2- معرفة العوامل الثقافية التي تفسر لجوء المرضى إلى العطارين في مدينة الديوانية؟

3- تبيان طبيعة العلاج التقليدي الأكثر تداولاً في سوق الديوانية الكبير؟

4- مدى مساهمة الطب العطاري في علاج الامراض المختلفة؟

#### مفاهيم البحث:

1- الثقافة المجتمعية: اتباع الأفراد العادات والممارسات التقليدية ذات الضبط المجتمعي التي تؤثر على الصحة والمرض سلباً أو إيجاباً وفق الثقافة المتداولة في الجانب الصحي (الفكي، 2016، ص213).

2- المهنة: الأعمال المتشابهة تنتمي إلى عائلة واحدة تتطلب مهارة خاصة. (الأنصاري، 2005، ص56)

3- العطار: الشخص الذي يقوم ببيع الأعشاب والمساحيق، وتحضير مزيج أو خلاصة بنسبة معينة وصل إليها بالخبرة والممارسة ويحضر بعض مستحضرات التجميل من دهان للوجه وحمرة للخد وكحلحة للعينين وفي كل هذه المستحضرات يستعين بأدوات مشابهة لما يستخدمه الصيدلي في الوقت الحاضر (عبد الهادي، 2010، ص104).

4- السوق: فعالية اجتماعية يتم التفاعل معها وفق ثقافة اجتماعية كمكان بين أفراد حقيقيين في بيع السلع وتبادلها من خلال تفاعل أطراف العلاقة (محمود، 2009، ص124).

5- الأنثروبولوجيا: علم من العلوم الإنسانية الذي يهتم بكل جوانب الحياة الإنسانية. بمعنى يهتم بكل ما يتعلق بحياة الإنسان ومضامينها (تيلوين، 2011، ص19).

المبحث الثاني: الإطار النظري للبحث.

أولاً: الطب الشعبي في السوق:

كانت مهمة علاج المرضى تقع على عاتق الكهنة لاعتقاد الأفراد في المجتمعات البدائية بأن الأمراض ناتجة عن غضب الآلهة ونقمة أرواح الخوارق والأبطال، ثم بعد ذلك كان المرضى تبعاً لقول هيرودوتس يضعون في الساحات العامة خارج المدن لكي يتصل بهم المارة ويستفسرون منهم عن شكواهم حتى إذا سبقت لأحدهم مثلها أرشد المصاب لاستعمال الوسائل نفسها طلباً للشفاء، إن هذه الطريقة كانت إيدانا 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 وجدت بعض النقوش على لوح طيني لأحد المجتمعات يدل على موضع معين تجري فيه عمليات البيع والشراء، وفعلاً كانت هناك العديد من الممارسات الطبية التي كانت منتشرة في الأسواق قديماً ومنها التجبير وعلاج الجروح وتضميدها، والحجامة، وكذلك السحرة والمشعوذين، والعطارين الذين لا يزالون يبيعون الأعشاب الطبية في محلات عطارتهم أو حانوت العطارة (ليو، 1981، ص157) الذي تباع فيه مختلف أنواع النباتات والأعشاب الطبية، والمركبات، والمستحضرات الدوائية والعطور والمساحيق ولا يقتصر دور العطار على بيع العقاقير الطبية فقط بل إنه 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 (المقبالي، 2005). وفي الوقت الحاضر أخذ الطب الشعبي مسلكه إلى جانب وجود الطب الحديث، فهو أي الطب الشعبي له أسسه وممارسيه والمستفادين منه علاجياً (محمود، 2005، ص 8)، أما طرائقه العلاجية تنقسم إلى ثلاثة أقسام:

1- الطب الشعبي العشبي: تباع كأدوية في الأسواق في محلات متخصصة ببيع الأعشاب الطبية ويطلق على تلك المحلات اسم معشب أو تكون جزء من عمل العطارين الذين يبيعون التوابل وغيرها (محمود، 2016، ص18) وهذا النوع هو السائد في مجتمع البحث.

2- الطب الشعبي الجراحي: نوع من الطب يعالج الكسور، وحالات إنزلاق الفقرات والرضوض، وغيرها من الأمور المتعلقة بالطب الجراحي يختص به جراحوون مختصون في مجال الطب التقليدي يمارسون الحجامة، والفصد والكلبي الختانون والجوالون (سعيدة، 2015، ص 224-226).

3- الطب الشعبي الروحي: تباع في الأسواق مستحضرات دوائية، ومستخلصات زيوت نباتية، ومبيعات كالحبة السوداء والسواك والعسل التي لا يمكن إخفاء فائدتها ودورها العلاجي الروحي للمريض (محمود، 2013، ص 2).

إن العديد من المعالجين تلقوا مهاراتهم الطبية عن السابقين ممن عملوا في مجال الطب التقليدي؛ لذلك فقد سعوا إلى المحافظة على هذه الخبرات والوصفات الجبرية التي أثبتت فائدتها العلاجية، إذ انصبَّ اهتمامهم في الحفاظ على خبرات إرث الآباء والأجداد العلاجي المتمثل بخبراتهم التي حصلوا من خلالها على شهرتهم سواء أكانت تلك الخبرات عن طريق التجربة والخطأ، وبالتالي التركيز على التشخيص الصحيح، واختيار الدواء المناسب أو عن طريق قراءة الكتب والملفات الطبية؛ لذلك نرى أن العديد من المختصين في العلاج التقليدي من القدماء وأصحاب الخبرة والدراية المعروفين من قبل أفراد المجتمع وهم امتداد لسلفهم من الآباء والأجداد (محمود، 2012، ص 139). فأصبحت ظاهرة الطب التقليدي تحديداً العشبية مهنة منتشرة بكثرة في الأسواق؛ وذلك للمردود المالي الجيد الذي يجنيه من وراء ذلك، بالمقابل يرى المستفيدون من العلاج الشعبي إن أسعار الأدوية مناسبة جداً من الناحية المادية، وهي تؤدي نفس دور مثيلاتها المباعية في الصيدليات. ولا بد من الإشارة إلى أن التداوي بالطب لا يقف عند مستويات علمية أو ثقافية دنيا بل يمتد ليشمل مستويات تعليمية وثقافية عالية تصل إلى مستوى أساتذة الجامعات من النساء والرجال، وكذلك الحال بالنسبة للمعالجين فإنهم يملكون مستويات تعليمية وثقافية متقدمة في مجتمع البحث.

ثانياً- النظريات المفصلة للبحث: ظلت العلاقة بين الظروف الاجتماعية والعوامل التي تؤثر على الصحة والمرض هي الاهتمام الأول للإنسان زمنياً طويلاً عبر مراحل التاريخ المختلفة للنظر إلى مشكلات الصحة والمرض من منظور ثقافتهم ومجتمعهم الخاصة، وأن الظروف والعوامل الاجتماعية والثقافية تزيد من شعور الناس بالأحداث غير السوية، ولا يعترف بكون الفرد مريضاً أو يعاني من المرض إلا في إطار ثقافة ومفاهيم المجتمع الذي يعيش فيه، فالإنسان بناء (جسم) وثقافة، وعلاقات اجتماعية، وبالتالي

فالجانب البنائي (الجسمي) يؤثر في العلاقات الثقافية والاجتماعية ويتأثر بها، ومن كل هذا يتضح لنا أهمية عرض وتحليل أهم النظريات المفسرة للصحة والمرض والعلاقة بين الطبيب كالنظرية البنائية الوظيفية، والنظرية الأنثروبولوجية.

**1- النظرية البنائية الوظيفية:** اهتم "تالكوت بارسونز" بعملية التحليل الوظيفي عندما اعتبر المرض سلوكاً انحرافياً، وفي صدر تحليله لدور المريض أوضح أن الصحة التي يتمتع بها أعضاء أي جماعة أو مجتمع تمثل مطلباً وظيفياً لأي نسق اجتماعي، وبالتالي فإن المرض يعد عائقاً وظيفياً أمام قيام المجتمع بوظائفه. ومن ثم فقد أكد "بارسونز" على ضرورة تعريف المرض وتحديدته وتشخيصه وطرق علاجه، وعلى هذا فقد أشار "بارسونز" إلى قضية العلاقة بين الطبيب والمريض، واهتم بتحديد دور كل من الطبيب والمريض والحقوق والواجبات المتعلقة بكل دور. وأكد على أن معرفة متطلبات الدور يساعد على تيسير الانسجام والتكامل في العلاقة بينهما، فشان الدور الذي يقوم به كل من الطبيب والمريض شأن أي دور آخر في المجتمع، كدور الأب، والزوج، والمدرس الارتباط ببعض التوقعات التي تتضمن مجموعة من الحقوق والواجبات التي يفرضها على الفرد، فتبادل الأدوار التي تحدث بين الطبيب والمريض شيء طبيعي حيث أن كلاً منهما يشارك في الموقف الاجتماعي، ويحاول أن يتوقع سلوك الآخر من خلال ذلك الموقف والنتيجة المحتملة له، فالشخص المريض لديه من التوقعات ما يحدد المعايير والقيم المناسبة لكونه مريضاً، كما أن الطبيب يكون معتمداً على مقولات المريض في الدور الاجتماعي الذي يجب أن يسلكه. فدور الطبيب كما أشار "بارسونز" هو إرجاع الشخص المريض إلى حالته الطبيعية الوظيفية أما دور المريض فمن المتوقع منه أن يكون على معرفة بالطرق التي يبحث بها عن المساعدة المتخصصة لكي يصل إلى الشفاء، ومن هنا نجد أن علاقة الأطباء بالمرض لا تمثل نمطاً تلقائياً للسلوك وإنما موقف بالضرورة فيه أن يعمل كل من الطبيب والمريض في نمط ثابت من أنماط السلوك المتوقعة (دريس، 2018، ص220-2022).

**2- النظرية الأنثروبولوجية:** تنطلق النظرية الأنثروبولوجية في المجال الطبي من أهمية الثقافة في مجال الصحة والمرض والرعاية الصحية، حيث أن الثقافة تتحكم إلى حد كبير فيما يلي:

أ- نمط انتشار المرض بين الناس.

ب- طريقة الناس في تفسير المرض ومعالجته.

ج- السلوك الذي يستجيب به الناس لانتشار الطب.

كما أن الثقافة تقي الإنسان من المرض وقد تصيبه به أيضا بمعنى أن الثقافة تعمل على وقاية الإنسان من المرض، وذلك من خلال أن تبعده عن المرض الناجم عن سوء التغذية وأن الغذاء حينما يكون كافياً للإنسان فإن جسمه يتمكن من مقاومة المرض والتغلب على البكتريا والجراثيم ناقلة العدوى ومسببة المرض. علاوة على ذلك فإن الثقافة تشكل المصدر الذي يستقى منه الفرد تعريفه للمرض، واستجابته له، وعلى هذا الأساس تختلف تعريفات المرض والاستجابات له من ثقافة إلى أخرى (رحاب، 2014، ص 176). ومن النقاط الهامة التي ركزت عليها النظرية الأنثروبولوجية الطبية أن المرض خطر واجه الإنسان ولا يزال يواجهه عبر الأيام، غير أن أنماط المرض التي تصيب الناس تحددها أساساً العوامل الثقافية، وبالتالي فإن تعدد المرض وتنوعه إنما يرجع إلى تعدد وتنوع الثقافة، ومن ثم تعدد الطرق التي يتبعها في تعريف إصابتهم وعلاجها. ويُعد المدخل المعرفي أحد المدخل الهامة في دراسة مشكلة التفاعل بين الطب الحديث والطب التقليدي، إذ أكد على أهمية نمط المرض كعامل يؤثر في عملية الاختيار العلاجي، فلقد أوضح الباحثون الميدانيون إلى ميل الناس إلى التمييز بين أنواع الأمراض التي يمكن أن يعالجها الأطباء وبين الأمراض التي تستجيب لعلاج المعالجين الشعبيين. وفي هذا الصدد أشار "فوستر وأراز موس وسيمونز" إلى أن الناس الذين يستفيدون من نسقى الطب يميلون نحو تصنيف الأمراض في فئتين عريضتين: أولهما فئة الأمراض التي يعالجها الأطباء دون غيرهم، وثانيهما فئة الأمراض الأكثر استجابة للمعالج الشعبي، ونتيجة لذلك فقد تثير شك المريض في العلاج فيتجه إلى نسق طبي ويترك الآخر (عبد الرزاق ومحمد، 2021، 4).

#### الدراسات السابقة:

هناك دراسات ركزت على ذلك مثل: دراسة ستشمان ودراسة زبوروفسكى حيث أكدت على كيفية تأثير الثقافة على استجابات الناس للآلام والعلل في مختلف الثقافات، وهناك دراسات أشارت إلى تأثير الثقافة على المعرفة الفعلية لأبنائها بالصحة والمرض، وعلى مدى الاعتماد على الخدمة الصحية في طبقة اجتماعية معينة مثل دراسة "ايريل كوس"، والتي أجريت على 514 أسرة واستنتج أن الثقافة الشعبية ترى خطورة في بعض الأمراض كالسعال وظهور دم في البول. ولذلك يوجد في معظم دول العالم كلاً من الطب الحديث والطب الشعبي جنباً إلى جنب، ومازالت بعض المعتقدات والممارسات الطبية التقليدية

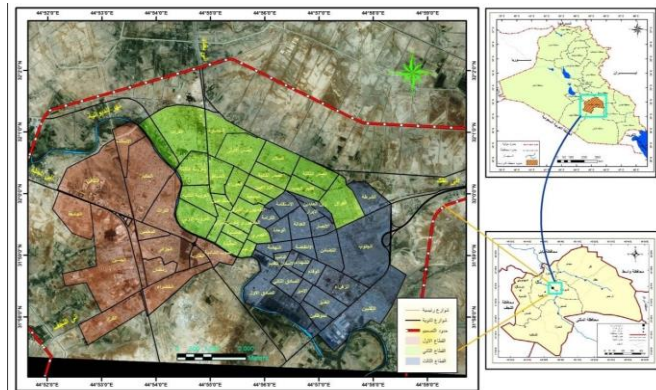


موجودة؛ لأن ظاهرة المرض لها جذور عميقة في التاريخ حتى قبل ظهور الطب الحديث ولذلك فإن القائمين على الخدمات الصحية والطبية يهملون النظام الطبي التقليدي مع أنه ما زال يتمتع بأهمية كبيرة لدى كثير من العامة (خاوص، 2021، ص242-243)، لذا فقد أكد "دافيزلاندي" من أن الطب من المنظور الأنتروبولوجي يتكون من الممارسات الثقافية والطرق والأساليب والمواد الثقافية المتضمنة في نسيج القيم والتقاليد والمعتقدات وأنماط التكيف الابكولوجي التي تمدنا بوسائل المحافظة على الصحة والوقاية من الإصابة بالمرض (إبراهيم، أنور، 2008، ص14-15). أن النسق الطبي هو التنظيم الشامل للوسائل الفنية والأبنية التي تُمكن المجتمع من ممارسة الطب والتغيرات التي تطرأ على الأدوية بما يتناسب مع التغيرات الثقافية الداخلية والخارجية كنوع من الاستجابة، وبالتالي فالنسق الطبي يرتبط بأجزاء من ثقافة المجتمع ونسقه الاجتماعي.

#### المبحث الثالث-الجانب الميداني:

أولاً- تعريف منطقة البحث: تعد منطقة الدراسة إحدى محافظات منطقة الفرات الأوسط التي يضمها سهل العراق الفيضي الرسوبي، ويتحدد الموقع الفلكي للمحافظة بين دائرتي عرض 31.17 و32.24 شمالاً، وخطي طول 44.24 و45.49 شرقاً. أما حدودها الإدارية، فيحدها من الشمال محافظتا بابل وواسط ومن الشرق محافظتا ذي قار وواسط، ومن الجنوب محافظة المثنى ومن الغرب محافظة النجف خارطة (1).

خارطة (1) موقع منطقة الدراسة بالنسبة للعراق والمحافظة.



المصدر: المرئية الفضائية لمدينة الديوانية، 2011.

ثانياً- سوق الديوانية الكبير: يقع السوق في مركز المدينة، ويمتد من الشمال إلى الجنوب، معلم تراثي مهم يشبه أسواق العراق الأخرى، يتكوّن من دكاكين صغيرة متلاصقة بعضها ببعض مربوطة من الأعلى بسقف جمالي يمنع المطر في الشتاء، وبقي الناس من شدّة الحر في الصيف يكتسب أهميته هذه لا من كونه يمثل المركز التجاري الرئيسي، بل يمتد في جسدها طويلاً إلى قلبها النابض ذلك هو نهرها الجميل (ثامر، 2017). وتشير بعض معالم السوق إلى أن وجوده يمتد إلى فترة تتجاوز القرن يمثل صورة مصغرة لمكونات المدينة الاجتماعية، كما ضم مختلف الأنشطة التجارية التي جعلت منه ممراً ومكاناً تؤمه يوماً أعداد كبيرة من أبناء المدينة، فتجد فيه المكتبات والخياطون، وكذلك الصاغة والنجارون، الحدادون، وفرع للصفافير، وكذلك الحمامات التركية أخذت حصة من قامة هذا الأثر، وحتى علاوي الفواكه والخضر وجدت لها تحت سقفه ملاذاً لعرض بضاعتها، كما انتشرت على طولها المقاهي العديدة وتميزت من بينها مقهى الحاج سعيد الذي كان يجمع أدباء المدينة في الصباح لقراءة الصحف اليومية، أما مهنة العطار مهنة قديمة في مدينة الديوانية، وقد يعود تاريخها إلى تاريخ المدينة نفسها، فيكون ظهورها تبعاً لحاجة ساكنيها، وقد مارس العطار في الديوانية قديماً دور الحكيم (الطبيب) حيث كان يشخص الداء ويصف الدواء والشفاء بإذن الله سبحانه وتعالى، ومنهم الحاج ليلو ورشيد ملا جوده والحاج فيروز والحاج علق، وكلما تطور الزمن تقدمت المهنة وأخذت بالتوسع شكلاً ومضموناً (القطان، 2005، ص130-133)، كان العمل على شكل بسطيات تضم كمية من الأعشاب البسيطة مثل الحرمل، والجفت، وبذور السفرجل، ورد ماوي وغيرها، أما اليوم يتم بيع البهارات بجميع أنواعها، إضافة إلى الخلطات العشبية لمختلف الحالات والأمراض، فمثلاً وصفة مرض السكر هي عبارة عن خلطة من البستج+ بذور نومي بصره+ دارسين، ولكن بأوزان محسوبة، وهناك خلطة لتساقط الشعر وهي عبارة عن مجموعة من الزيوت زيت اللوز الحلو والمر+ زيت الخروع+ زيت الجرجير، وهي أيضاً بمواصفات محددة من الأوزان وهناك وصفة للمفاصل عبارة عن زيت الزيتون مع زنجبيل مع كركم مع سنام البعير، وكذلك خلطة أخرى من (الرشاد والحليب)، وكلها بأوزان محددة ومحسوبة حسب الحالة، كما أن هناك خلطات شائعة للأمراض الصدرية مثل الكحة والبلغم، ومنها الأزهار الصدرية والبابونج، ومنها تخط (تبهان مع بذور السفرجل والنارهنج) وهناك خلطة أخرى مثل (قدومه مع صمغ عربي مع يانسون)، وكلها تحضر بأوزان وقياسات محددة لكل عارض وحالة، وهناك وصفات مطلوبة دائمة وخصوصاً من النساء خلطات مرض التنحيف، وكذلك الخلطات الخاصة بالبشرة، وتسريح الشعر، ومن

العشبات المهمة هو ما يسمى بالروزماري (إكليل الجبل) ومادة العسل الطبيعي تعدّ مهمة جدا وكذلك الزعفران الأصلي تعد من المواد الواجب توفيرها في محل العطار (الدراسة الميدانية، 2022).

ثالثا- طرق العلاج في منطقة البحث: رغم التقدم العلمي وتطور الطب الحديث لازال كثير من المرضى يَلجؤون إلى المعالجين (العطارين) أو ما يسمى بالطب الشعبي، وهناك من يستعمل طرقاً أخرى للعلاج منها:

1- الأعشاب: أنواع متعددة منها التوابل (البهارات)، كالحبة السوداء (حبة البركة)، الزنجبيل (العرق الحار)، الدارسين، الكمون، الحبة الحلوة والحلبة، وغيرها.

2- العلاجات غير العشبية: العسل وخاصة الغذاء الملكي، وحليب الناقه، ومنهم من يستعمل لسعة النحل لعلاج الآم المفاصل (الروماتزم)، ودهن سنام الجمل لعلاج الحروق.

3- الحجامة: امتصاص الدم من مناطق محده من جسم المريض بطرق مختلفة وهي على نوعين: أ- الحجامة الجافة وتستعمل فيها كاسات زجاجية توضع فيها قطعة صغيرة من القطن أو القماش، وتحرق فيخرج الهواء الساخن ثم تكبس على منطقة الألم فيحصل تخلخل في الضغط داخلها بعد انطفاء النار وتمتص الجلد، وتسحب كميات من الدم داخل الأوعية الدموية إلى المنطقة مما يساعد في إزالة الاحتقان في المناطق القريبة، وقد وصلت حديثا محاجم مستورده متصلة بمكبس يعمل على سحب الهواء. ب- الحجامة الرطبة أو (حجامة الدم)، ويستعمل فيها تشريط الجلد بشفرة حادة على المنطقة قبل استعمال المحجم (كاسة الحجامة) فيتجمع الدم في الكاس ويشعر المريض ببعض الراحة.

4- الكي وهو استخدام حجرة من النار متقدة توضع على مناطق الألم ولم ينصح رسول الله (صلى الله عليه وآله وسلم) بالكي والمثل الشائع يقول آخر العلاج الكي.

5- شرب ماء زمزم فقد وجد كثير من المرضى الشفاء باستعماله كقطرات للعين في حالات الحساسية.

6- زيارة اضرحة آل البيت عليهم السلام والمزارات المقدسة.

رابعا- منهج البحث: تم استعمال المنهج الأثروبولوجي في البحث، وذلك بتزول الباحث إلى الميدان واحتكاكه بالواقع الاجتماعي والجماعة المدروسة لاستنباط المعلومات قبل أن يدون ملاحظاته حول ثقافتهم، وأخذ التصور الكامل عن الظاهرة المدروسة تجاه انتشار العلاج الشعبي ولجوء المرضى إلى

العطارين وثقتهم بهم في علاج مختلف أمراضهم، إضافة إلى أخذ بعض الصور الفوتوغرافية التي التقطت للمحلات الممارسة.

خامسا- **عينة البحث:** كانت عينة البحث قصدية، إذ اختار الباحث (70) مبحوثاً ممن يرتادون محلات العطارين في سوق الديوانية الكبير لعلاج أمراضهم، ليتمكن من الوقوف على وجهات نظر المبحوثين تجاه العلاجات المتوفرة، وثقتهم بالمعالجين الشعبيين.

#### سادسا- ادوات البحث:

1-المقابلة: حوار ما بين الباحث والمبحوث يقوم به الباحث بمقابلة مجموعة من المرضى، كانت جميع المقابلات فردية وغير مقننة ونصف موجهة؛ لكي تترك نوعاً من المرونة للمبحوث وتعطيه حرية أكثر في التعبير عن رأيه وعن أفكاره، وبالتالي تكون أكثر صدقا وجدية (رضا، 2013، ص 16).

2-الملاحظة والملاحظة بالمشاركة: لملاحظة الأفراد المبحوثين في المجتمع ومحاولة الدخول إلى مجتمعهم والاحتكاك بهم، علما أن الباحث من سكان المجتمع المبحوث.

3- استمارة الاستبيان: ورقة أسئلة لها علاقة بموضوع البحث تتضمن أسئلة عامة وخاصة لاستطلاع آراء المبحوثين (حسن، 2021، ص110) ليقف على تصورات المبحوثين عن المعالجين وطريقة العلاج.

4-آلة التصوير: استعملها الباحث لتصوير محلات العطارين في سوق الديوانية الكبير.

#### سابعا- مجالات البحث: تضمنت الآتي:

1-المجال البشري: عينة من سكان مدينة الديوانية في سوقها الكبير تعكس الصفات العامة للمجتمع.

2- المجال المكاني: سوق مدينة الديوانية وتحديدًا محلات العطارين المختصة بالعلاج الدوائي.

3-المجال الزماني: امتدت المدة الزمنية للبحث من 2022/3/1، ولغاية 2022/7/1.

**المبحث الرابع:** تحليل آراء المرضى المستفيدين من علاج العطارين:

اولا- البيانات الاولية:

1- العمر:

## الجدول (1) جنس المبحوثين.

النسبة المئوية %	التكرار	المتغير
36%	25	ذكر
64%	45	انثى
100%	70	المجموع

يتبين من معطيات الجدول (1) أن 64% ممن يستفيدون من العلاج هم من النساء لرخص ثمنه وتلبية متطلبات المرأة من الأعشاب الطبية الخالية من المواد الكيميائية التي أضرت الكثير منهن كتساقط الشعر ومعالجة أمراض السممة والأمراض المزمنة والجلدية وغيرها ولثقة المرأة الكبيرة بالعلاج التقليدي كإرث ثقافي يجب المحافظة عليه بينما جاءت نسبة الرجال 36% ممن استفاد من العلاج الشعبي والملاحظ هنا أن المعالج الشعبي يشترط أحياناً حضور المرضى من الرجال إلى المحل لتعين الدواء النافع لهم.

## 2- الفئات العمرية:

## الجدول (2) الفئات العمرية

النسبة المئوية %	التكرار	العمر
13	9	34-30
17	12	39-35
20	14	44-40
27	19	49-45
23	16	50 فأكثر
100%	70	المجموع

يتضح من الجدول أعلاه أن حوالي 27% من إجمالي المبحوثين يقعون في الفئة العمرية 45-49 الفئة التي يشيع فيها انتشار الأمراض. بمختلف أنواعها مما يعطي مؤشراً بإمكانية تعامل المريض مع العلاج واختيار الطريقة المناسبة نتيجة فقدان الأمل من الأطباء الرسميين لكثرة العلاج وعدم تحسن وضعهم الصحي.

**3- المستوى العلمي:****الجدول (3) المستوى الثقافي للمبحوثين.**

النسبة المئوية %	التكرار	المستوى العلمي
30	21	معهد
41	29	جامعة
16	11	ماجستير
13	9	دكتوراه
%100	70	المجموع

تشير معطيات الجدول (3) إلى مستويات ثقافية متقدمة للتعامل مع الظاهرة مما يعزز الصفة الاجتماعية، فتوجه المرضى نحو العلاج الشعبي يحظى باهتمام الجامعيين ومدى وعيهم بفاعلية هذا العلاج الذي يمكن اختباره ميدانياً، ومن مستويات تعليمية متقدمة.

**4- الدخل الشهري:****الجدول (4) الدخل الشهري.**

النسبة المئوية %	التكرار	الدخل الشهري
70	49	مرتفع
26	18	متوسط
4	3	منخفض
%100	70	المجموع

يوضح الجدول (4) ارتفاع المستوى المعيشي للمبحوثين المتمثل بالدخل الشهري المرتفع والمتوسط للحصول على الدواء المناسب والتوجه إلى الطب التقليدي بعد أن بأسوا من وسائل الطب الحديث.

**5- المهنة:****الجدول (5) مهنة المبحوثين.**

النسبة المئوية %	التكرار	المهنة
76	53	قطاع عام
24	17	قطاع خاص

المجموع	70	%100
---------	----	------

يتضح من بيانات الجدول (5) أن 76% من عينة الدراسة يعملون في دوائر الدولة ذات مردود مالي جيد، لذا فإن المهنة تبين المستوى الاقتصادي للمبحوثين وتعكس رغبتهم، وطريقة تعاملهم مع ظاهرة الطب الشعبي، وكيفية الاستفادة من الأعشاب الطبية المتوفرة في محلات العطارين.

ثانياً- الثقافة الاجتماعية بالعلاج الشعبي:

#### جدول (6) العوامل الثقافية.

النسبة المئوية %	التكرار	العوامل الثقافية
%37	26	فعالية الأعشاب الطبية والثقة بالوصفات العلاجية للعطار
%27	19	المهارة العلاجية للعطار واستمرار العلاج العشبي في أسواق المدينة
%23	16	معالجة الأمراض العصرية الحديثة
%13	9	ترويج الإعلام للعلاج الشعبي
%100	70	المجموع

أشارت بيانات الجدول (6) أن 37% أعربوا عن ثقتهم ورضاهم بصفات العطارين وفعالية علاجهم لكثير من الأمراض الشائعة في الوسط الاجتماعي، بينما أشاد 27% بمهارة المعالجين في تشخيص الأمراض وإعطاء الدواء المناسب لها مما شجع أبناء المدينة على ارتياد محلاتهم وأخذ الأعشاب منهم، في حين أكد 23% على علاج الطب الشعبي للأمراض العصرية كالسكر والضغط وأمراض القولون وغيرها، بينما ركز 13% على دور الإعلام في الترويج والدعاية لنجاح الأعشاب الطبية في معالجة كثير من الأمراض المستعصية في الوسط الاجتماعي من خلال وسائل التواصل الاجتماعي المختلفة.

ثالثاً- اختيار العطار من قبل المرضى:

#### الجدول (7) اختيار العطار من قبل المبحوثين.

النسبة المئوية %	التكرار	اختيار العطار
%49	34	ذو شهادة جامعية
%21	15	مجرد بالوراثة

30%	21	حكيم وخبير في وصفات العلاج العشبي
100%	70	المجموع

أشارت بيانات الجدول (7) أن 49% من المبحوثين وهي أعلى نسبة اختار العطار (المعالج) من ذوي الشهادة الجامعية لإيمانهم بقدراته المعرفية المتطورة واطلاعه على أحدث الوصفات العلاجية للأعشاب الطبية في المحيط الأقليمي والعالمي وتوفر الأجهزة الحديثة كالسونار والأشعة والتحليل المختبرية ولذلك عند المقابلة مع المبحوثين كان أغلبهم من الوسط الجامعي، فيما تواصل 21% مع العشابين على أساس تاريخهم الوراثي منذ عشرات السنين وخاصة كبار السن يرتادون المحلات باعتبارهم زبائن دائمين، أما نسبة 30% من المبحوثين اختار الكفاءة المهنية وحكمة خبير الأعشاب في الوصفات العلاجية، إذ ينافس الأطباء الرسميين

رابعاً- رأي أبناء المجتمع في فعالية الأعشاب الطبية:

#### الجدول (8) فعالية الأعشاب الطبية.

النسبة المئوية %	التكرار	فعالية الطب الشعبي
67%	47	يشفي من الأمراض
33%	23	بديلاً عن الطب الرسمي
100%	70	المجموع

يتضح من الجدول (8) أن 67% من المبحوثين أجاب بفاعلية العلاج التقليدي، وأن الشفاء بوصفات وطب العطار يكون أسرع عكس الطبيب الرسمي الذي تطول مدة العلاج والشفاء عند مراجعته مما ساهم في الإقبال على هذا النوع من الطب البديل، وبالتأكيد للعامل الثقافي والنفسي دور في تقوية الثقة بالطب التقليدي، فيما أشارت 33% من أفراد العينة إلى تميز الطب الشعبي بسرعة شفاؤه وقلة آثاره الجانبية على المريض عكس الطب الرسمي في نظرهم يصلح جانب ويفسد جانب آخر في التشخيص والعلاج إضافة إلى غلاء أسعاره.



### المبحث الخامس: استراتيجيات الطب الشعبي (التقليدي):

أولاً- استراتيجية منظمة الصحة العالمية في الطب الشعبي: (منظمة الصحة العالمية، 2013، 11).

تم إعداد استراتيجيات الطب الشعبي لمنظمة الصحة العالمية لعام 2022 استجابة لقرار جمعية الصحة العالمية حول الطب الشعبي وتهدف هذه الاستراتيجية إلى دعم الدول الأعضاء في مجال استغلال دور الطب الشعبي في تحقيق الصحة والرعاية الصحية التي تركز على الإنسان لتعزيز الاستعمال المأمون والفعال للطب الشعبي عن طريق التنظيم والبحوث التي تتصل بمنتجات هذا النوع وممارسيه التي تدخل في صلب نظام الرعاية الصحية الوطنية عن طريق توسيع القاعدة المعرفية وزيادة إتاحة خدمات الطب التقليدي، وتمكن الناس من الحصول عليها مع التركيز بصورة خاصة على تمكين فقراء الناس من الوصول إليها، والحصول عليها لتعزيز الاستعمال السليم علاجياً للطب التقليدي من قبل الممارسين والمستفيدين من المعالجة في آن واحد.

ثانياً- مستقبل الطب الشعبي والطارون في مدينة الديوانية: بدأ طب الأعشاب المحلية والمستوردة يشكل علاجاً شافياً لكثير من الأمراض التنفسية في المجتمع والاستحواذ على نسبة كبيرة من علاج بعض الأمراض أو التخفيف من آلامها في مدينة الديوانية، إذ بات ينافس الطب الرسمي مع الاهتمام الكبير من قبل المرضى بهذا النوع من العلاج، الذي أثبت نجاحه وفعالته على أرض الواقع بديلاً لكثير من علاجات الطب الرسمي الكيميائية، حيث أصبح الطلب على أخصائي الطب الشعبي في زيادة مستمرة، لذلك اتجه عدد غير قليل من المهتمين بهذا المجال إلى الحصول على الشهادات العلمية في الجامعات والحصول على درجة البكالوريوس والماجستير والدكتوراه في جامعات الديوانية أو من الجامعات العراقية الأخرى من أجل دراسة هذا العلم والاحتراف فيه حاضراً ومستقبلاً.

### الاستنتاجات:

1- إن الثقافة المجتمعية لها تأثير واضح في منطقة البحث على كافة النظم الاجتماعية، ومنها النظام الصحي، إذ يتطلب نموذج الطبيب الحكيم الذي يعرف معتقدات المجتمع، والجانب المهني الطبي والصحي، بحيث يمكن توطيد عناصر الثقة بين الحديث والتقليدي في النطاق الصحي.

- 2- يعد سوق الديوانية المركز الرئيس لممارسة مهنة العطارية وانتشار محلاتهم على جانبيه والذي يضم المختصين بالأعشاب الطبية والعطارين الذين يقومون ببيع الأعشاب الطبية إلى جانب بيع المواد العطارية، ويضم كذلك المختصين بالزيوت النباتية المستخلصة من الأعشاب الطبيعية الطبية.
- 3- تبين من خلال وجهة نظر المبحوثين استعمال الصفات الطبية الشعبية في علاج أكثر من مرض، بعد توفر الأجهزة الحديثة كالسونار والأشعة والتحليل المختبرية أعطى للعطارين فرصة أكبر في النجاح من خلال التشخيص الدقيق للمرض.
- 4- كشف البحث أن نسبة كبيرة من العطارين هم من أصحاب المستويات العلمية الراقية ومؤهلين علميا بالاطلاع على أحدث التطورات الطبية الإقليمية والعالمية، والاعتماد على كفاءتهم في المجال الطبي، وكذلك المستفيدين من طرائق الطب الشعبي ذو مستويات تعليمية متقدمة قادرين على اختيار الدواء الصحيح والفعال بالتجربة.
- 5- أشارت منظمة الصحة العالمية (WHO) إلى تبني استراتيجية خاصة للنهوض بالطب الشعبي.
- 6- إن لجوء الناس لمختلف الممارسات العلاجية الشعبية أصبح مجالاً مطلوباً وبكثرة من قبل الشرائح الاجتماعية المختلفة بالتوازي مع نسق الطب الرسمي، بعد الآثار الجانبية للعلاج الطبي الحديث فتح المجال أمام العلاج التقليدي للمساهمة من تخفيف حدة المرض.
- 7- تردد نسبة عالية من النساء على محلات العطارين لأخذ وصفات علاجية للأمراض أو طلبا لمساحيق علاج البشرة والتجميل التي يحضرها أو يستوردها من الخارج وكذلك وصفات للحفاة والسمنة.

#### التوصيات:

- 1- التكامل الفاعل بين الطب الحديث والطب الشعبي المؤسس على الطرق العلمية الحديثة.
- 2- المحافظة على الطب التقليدي وتطويره من خلال إدماجه في كليات الطب الأكاديمي والاستعانة بالأطباء الشعبيين.
- 3- إنشاء المصانع المتخصصة في المدينة لاستخراج الزيوت النباتية والعشبية لتسهيل عمل العطارين.
- 4- استعمال الآلات والمكائن الحديثة المدعومة من الدولة في عملية غسل وتنظيف، وطحن النباتات والأعشاب الطبية لعمل العلاجات المناسبة.

5- أعداد البحوث العلمية وإقامة المراكز المتخصصة لطب الأعشاب وخاصة أن الاهتمام بهذا الجانب الذي بدأ يتنامى في الفترة الأخيرة حيث وصل إلى أعلى مرحلة بعد تزايد إقبال الناس على العطارين.

#### المصادر والمراجع:

- إبراهيم، مصطفى عوض، أنور، هندومة محمد، (2008)، مقدمة في الأنثروبولوجيا الطبية، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية.
- أمين، ثامر، (2017)، عالم الديوانية إرث ثقافي وتاريخي، جريدة المدى، العراق.
- الأنصاري، أحمد جعفر صادق، (2005)، القيم الثقافية وأهميتها في الاتجاه نحو مهنة التمريض، ماجستير منشورة، كلية الآداب، جامعة بغداد.
- تيلوين، مصطفى، (د، ت)، مدخل عام في الأنثروبولوجيا، دار الفارابي، ط1، منشورات الاختلاف، بيروت.
- حسن، لمياء محمد، (2021)، الاعاقة والطب الشعبي، مجلة جامعة واسط للعلوم الإنسانية، مجلد (17) عدد (49)، الجامعة التقنية الوسطى، العراق.
- خاوص، مليكة، (2021)، العوامل الثقافية المؤثرة على إصابة المرأة، مجلة الأسرة والمجتمع، المجلد (9) العدد (1)، الجزائر.
- دريس، سفيان، (2018)، المرض وأساليب العلاج في المجتمع الجزائري، مجلة علوم الإنسان والمجتمع، جامعة الجزائر، الجزائر.
- رحاب، مختار، (2014)، الصحة والمرض وعلاقتها بالنسق الثقافي للمجتمع، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد (15)، جامعة المسيلة، الجزائر.
- رضا، بن تامي، (2013)، الطب الشعبي في المدينة، دكتوراه في علم الاجتماع، جامعة وهران، الجزائر.
- سعيدة، شين، (2015)، التصورات الاجتماعية للطب الشعبي، أطروحة دكتوراه، الجزائر.
- عبد الرزاق، بلبشير، محمد، بدير، (2021)، الطب الشعبي التقليدي، مجلة التراث والتصميم، المجلد (1) العدد (1)، الجزائر.

- عبد الهادي، إسرائ ناطق، (2010)، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه عند تركيب الدواء، المجلد (1) العدد (2) ، الكلية التقنية، بغداد.
- الفكي، عبد الناصر علي، (2016)، الثقافة المجتمعية وأثرها على المرض في أفريقيا، العدد (56)، جامعة افريقيا العالمية.
- القطان، عبد الكريم محمد رؤوف، (2005)، مذكرات من الجنوب، ط1، دار الساقى، بيروت.
- ليو، ابنهايم، (1981)، بلاد ما بين النهرين، ترجمة سعدي فيضي، دار الرشيد للنشر، العراق.
- محمود، عبد الرزاق صالح، (2005)، الطب الشعبي في مدينة الموصل، رسالة ماجستير مقدمة إلى جامعة الموصل، كلية الآداب، العراق.
- محمود، عبد الرزاق صالح، (2009)، الطب الشعبي في الأسواق، العدد (23)، مركز دراسات الموصل.
- محمود، عبد الرزاق صالح، (2012)، الطب الشعبي مهنة عائلية، دراسات موصلية، العدد (35)، الموصل، العراق.
- محمود، عروبة جميل، 2013 الطب الشعبي في الموصل، مركز دراسات الموصل، العدد (69)، العراق.
- محمود، مصطفى، (2016)، أمراض وعلاجات شعبية، الراية توب للنشر والتوزيع، القاهرة.
- المرئية الفضائية لمدينة الديوانية، 2011.
- القبالي، علي بن عبدالله، (2005)، طرق ممارسة الطب قديما، موسوعة شبة الإسلامية، دبي، الامارات.
- منظمة الصحة العالمية، (2013)، استراتيجية منظمة الصحة العالمية في الطب الشعبي 2014-2025.

ملاحق لبعض الصور الفوتوغرافية ذات الصلة بميدان الدراسة.



الصورة (1) سوق الديوانية الكبير من الخارج.



صورة (2) سوق الديوانية الكبير من الداخل.



صورة (3) محل العطار والخبير الجامعي سيد حسين.



صورة (4) العطار سيد تقي.



صورة (5) محل العطار سيد علي لطيف.



صورة (6) طبيب الأعشاب الطبية سيد محمود الغرابي.