

## المظاهر والانعكاسات للطب التقليدي بمدينة كسلا شرق السودان

### Features and implications of traditional medicine in Kassala, eastern Sudan

إبراهيم عبد اللطيف عبد المطلب خوجلي، الجغرافيا الطبية، قسم الجغرافيا، كلية التربية، جامعة كسلا،  
(السودان)

mahassi@hotmail.com

تاريخ النشر: 05 فبراير 2021

#### ملخص

هدفت دراسة المظاهر والانعكاسات للطب التقليدي بمدينة كسلا شرق السودان لمعرفة الأنماط و الاساليب داخل منظومة العلاج التقليدي مثل النمذجة النسائية والوداعية والرمالي وغيرها بمنطقة الدراسة، واستخدمت الدراسة عدة مناهج منها المنهج الموضوعي والمنهج السلوكي والمنهج الوصفي التحليلي والمنهج الإقليمي وتمت الاستعانة بالملاحظة والمجموعات البؤرية (المجموعات النقاشية) لمعرفة المزيد من تفاصيل ومضامين الطب التقليدي بمنطقة الدراسة بالإضافة الى المصادر الأولية ذات الصلة بموضوع وتوصلت الدراسة الى عدد من النتائج مفادها أن الطب التقليدي متواجد بأنماطه المختلفة بمنطقة الدراسة وهو في حالة تنامي وازدياد من قبل الزوار (المرضى) حسب التركيب النوعي (ذكور وإناث) وتركيب عمري لسكان مدينة كسلا واختتمت الدراسة بعدد من التوصيات مفادها يجب تضمين وتقنين وتدريب وتسجيل ممارسي الطب التقليدي من قبل الإدارات الصحية والرقابة الإدارية لنقادي الاحتيال من قبل ممارسي الطب التقليدي خاصة أوقات الأزمات الصحية بمنطقة الدراسة.

**الكلمات المفتاحية:** المظاهر والانعكاسات، الطب التقليدي، مدينة كسلا، شرق السودان

#### Abstract

The study of the manifestations and implications of traditional medicine in the city of Kassala, eastern Sudan, aimed to find out the patterns and methods within the traditional treatment system, such as the modeling of women, the farewell, the sandy, and others in the study area. On the details and contents of traditional medicine in the study area, in addition to the primary sources related to the topic, the study reached a number of results that traditional medicine exists in its different types in the study area and is in a state of growth and increase by visitors (patients) according to the specific composition (males and females) and the age structure of the population The city of Kassala, and the study concluded with a number of recommendations according to which the traditional medicine practitioners should be included, legalized, trained and registered by health departments and administrative control to avoid fraud by traditional medicine practitioners, especially in times of health crises in the study area

**Keywords:** Features and implications, traditional medicine, Kassala city, eastern Sudan

## المحور الأول: أسياسيات الدراسة

### مقدمة

تعد الأمراض الهاجس الوحيد الذي يرق حياة الإنسان ولذا تطور الطب لمجابهة تطور تلك الأمراض ومازال الصراع القائم ما بين الأمراض و آليات المجابهة مستمرة الي يومنا هذا، حتى جاء وباء فيروس كورونا الأمر الذي جعل العالم كله في مهب الريح نتيجة ضالة الاستعداد لتلك الكوارث ونجد أن ثقافات المجتمعات تحاول التغلب عليها بطرق تقليدية وإتباع أساليب العلاج التقليدي لتخفيف من حدة تلك الأمراض، والطب التقليدي يعمل على مبدأ " درهم و قاية خيرا من قنطار علاج".

### مشكلة الدراسة

تأسست مدينة كسلا عام 1841م إبان الحكم التركي المصري على نسق ديني من الطراز الأول وجاءت عليها المضامين الثقافية من التكوين الأثني بالولاية ونجد أن الطب التقليدي قد وجد قبولا في نفوس الناس وذلك لعدة أسباب منها الموروثات الثقافية وقلة التكاليف العلاجية وفقدان الثقة في منظومة العلاج الحكومي و ذلك لضالة دوره المقدم من خدماته اتجاه المواطنين. و لذا تحاول الدراسة الغوص في مضمار الطب التقليدي ومعرفة أنماطه من حيث مظاهره وانعكاساته.

### أهداف الدراسة

- تحديد أنماط الطب التقليدي المتداولة بمدينة كسلا شرق السودان.
- تحديد شكلية العلاقة بين الطب التقليدي و الطب المنضبط بمدينة كسلا شرق السودان.

### فرضيات الدراسة

- هنالك أنماط كثيرة للطب التقليدي بمنطقة الدراسة.
- ضالة الدور المقدم من قبل الطب المنضبط ساهم في اللجوء الي الطب التقليدي بمنطقة الدراسة.

### حدود الدراسة

- الحدود الزمانية: 2012- 2018م.
- الحدود المكانية: ولاية كسلا بحدودها الإدارية حسب التقسيم الإداري لديوان الحكم الاتحادي للعام 1993م.
- الحدود الموضوعية: المظاهر والانعكاسات للطب التقليدي بمدينة كسلا شرق السودان يقع ضمن دراسات جغرافية الطبية.

### المناهج المستخدمة في الدراسة

استخدمت الدراسة عدد مقدر من المناهج لدراسة الطب التقليدي بمدينة كسلا شرق السودان متمثلة في الاتي:

- المنهج الموضوعي: لخصوصية وأنماط المادة المدروسة
- المنهج السلوكي: لدراسة رضا العملاء من خدمات الطب التقليدي
- المنهج الوصفي التحليلي: لتحليل المظاهر والانعكاسات الطب التقليدي.

✚ **المنهج الإقليمي:** يدرس هذا المنهج العلاقة السببية بين الظروف البيئية في الإقليم من ناحية وبين الأمراض المنتشرة وسط السكان من ناحية أخرى.

## مصادر جمع البيانات

تم إجراء عدة مقابلات مع بعض الأشخاص المعنيين بالأمر في مجتمع الدراسة بالإضافة المجموعات البورية و التي يقصد بها التفكير بعقل جمعي مع كبار السن الذين كانوا شاهدين على العصر والأحداث من خلال المناقشة والتعليق في حلقات نقاشية مخصصة ومنظمة عن موضوع الدراسة ذو الطبيعة النوعية و يتم خلالها إجراء مجموعة من التفاعلات البيئية بين جميع الأعضاء المشاركين في المناقشة تحت قيادة باحث رئيسي يقوم بتنظيم التفاعل والنقاش وتستمر الحلقة النقاشية من 40. 60 دقيقة (العامري 2015م) وذلك نقلا من (الشيخ، 2017م) أنها: تم التقاء مع تلك المجموعات في أماكن التجمعات لهم متمثلة في (سوق الحجامين و به أكثر 10 من ممارسي الحجامه بالإضافة داخل سوق كسلا الكبير حيث تكون الهجرة اليومية من مناطقهم الأصلية في المحليات الشمالية للولاية بغرض البحث عن الطب التقليدي بحاضرة الولاية، ومن مزايا المجموعات البورية:

- ✚ توفر تفاصيل أدق مما يوفره المسح الميداني.
- ✚ تساعد على الفهم العميق للموضوع أو المشكلة
- ✚ تتسم بمرونتها التي تسمح ببحث مواضيع غير متوقعة او لتوضيح الأسباب في موضوعات فرعية
- ✚ أسلوبها سهل الفهم وتتمتع بنتائجها بالمصداقية.
- ✚ تعد أسلوبا مهما لفهم آراء الجماعات المستفيدة من البرامج التي تواجه المشكلة (المبحوثة) كما تساهم في الحل المشكلة بالمشاركة المجتمعية
- ✚ تفيد في تقويم السياسات الشعبية وتعد طريقة فعالة في التزويد بتغذية راجعة مباشرة ومن ثم تنقل الانطباعات الشعبية على نحو فعال، تم إجراء عدد حوالي خمس جلسات مناقشة.
- ✚ بالإضافة الى ذلك اعتمد الباحث البيانات والإحصاءات المطلوبة للدراسة من عدة مصادر فرضتها الدراسة مثل الكتب المنهجية الجغرافية والتقارير والنشرات العلمية التي صدرت من جهات ذات الصلة بموضوع الدراسة.

## مبررات الدراسة

- ✚ تناول مادة تحليلية ذات إبعاد اقتصادية واجتماعية وأمنية وصحية وبيئية تعيشها ولاية كسلا من خلال ممارسة الطب التقليدي
- ✚ تناول مادة تحليلية وتفسيرية للطب التقليدي بولاية كسلا من خلال المظاهر والانعكاسات له.

## المحور الثاني: المفاهيم ذات الصلة بالطب التقليدي

### تعريفات

تعريفات التي نتناولها (الحاج، 2020م) هي كالتالي:

**الطب التقليدي:** للطب التقليدي (الشعبي) تاريخ طويل و أنه حصيلة مجمل معارف و المهارات و الممارسات القائمة على النظريات والمعتقدات و الخبرات المتأصلة في مختلف الثقافات، سواء كانت قابلة للشرح و التفسير أم لا و يستعمل في حياته الصحية و في الوقاية من الاعتلال البدني والنفسي وتشخيصه وتخفيفه ومعالجته.

**الطب التكميلي:** يشير مصطلح الطب التكميلي أو الطب البديل إلى مجموعات واسعة من ممارسات الرعاية الصحية التي ليست جزءا من تقاليد البلد نفسه أو الطب التقليدي فيه و هذه الممارسات ليست مدمجة إدماجا كاملا في نظام الرعاية الصحية السائدة و هي تستعمل بصورة تبادلية أو تتاويه مع الطب التقليدي الشعبي في بعض البلدان

### مسميات الطب التقليدي

هناك الطب البديل، التكميلي و الشعبي

**العلاج الشعبي:** هو العلاج الموروث عن السلف في كل خصائصه العلمية و الخرافية فهو يمثل في مجموعة من المعتقدات الشعبية والممارسات العلاجية الطبية التي استخدمت منذ أزمنة بعيدة في كل الثقافات لمعالجة الأمراض بوساطة من الأشخاص ممن يملكون القدرة على معالجة النظم والأنماط العلاجية المتواصلة منذ زمن الثقافة، فقد ازدهرت لفترات طويلة قبل تطور الطب العلمي المعول به حاليا في معظم بلدان العالم واستمر في تطوره الى جانب الطب الحديث ثم إزادات أهميته في السنوات الأخيرة مع تطور علم الأنثروبولوجيا الطبية<sup>1</sup> وعلم الاجتماع الطبي<sup>2</sup> ويتضمن العلاج الشعبي العديد من الوسائل والأساليب التي تهدف إلى تحقيق الراحة المعنوية والنفسية للمريض وقد ذكر لوفلين (Laughlin) أن العلاج الشعبي يتضمن كلا الأساليب السحرية الدينية من ناحية والأساليب الكيميائية الإلية من ناحية ثانية، و أن نجاح الجماعات الإنسانية لا يكون بالاعتماد على الأساليب الإنسانية الطبية الحديثة فقط بل أيضا على استخدام الأساليب الشعبية في العلاج، و عليه فالعلاج الشعبي هو مجموعة من المعارف و المهارات القائمة على النظريات والمعتقدات و الخبرات الأصلية التي تمتلكها مختلف الثقافات و تتاقلها من جيل الى جيل و تستخدمها للحفاظ على الصحة والوقاية من الأمراض الجسدية والنفسية وتشخيصها و علاجها (ناصر، 2018م)

**المعالج:** الشخص المعترف به من قبل الجماعة التي تعيش فيها على اعتباره انه شخص مؤهل لأداء عملية العلاج والتطبيب من خلال استعمال النباتات والحيوانات والمواد المعدنية وسائل أخرى معينة تعتمد على خلفيات دينية وثقافية واجتماعية بالإضافة الى المعرفة السائدة في المجتمع و الاتجاهات و المعتقدات المتعلقة بالسلامة الاجتماعية و العقلية و الجسمية و أسباب المرض و العجز في الجماعة، و هم يعرفون بأسماء مختلفة، و لذلك لا يشتركون كلهم في تأدية نفس الوظائف و لا يقعون كلهم داخل فئة واحدة من المعالجين، ولكن لكل منهم مجاله الخاص من الخبرة و أساليبه و طريقته الخاصة في التشخيص و التطبيب و العلاج و أنواع التقنيات التي يستخدمونها في التشخيص و العلاج (أمنية، 2012م).

1. علم الانثروبولوجيا الطبية: يقصد بها حلقة الوصل التي تربط بين العلوم الصحية وأثارها على المجتمعات

2. علم الاجتماع الطبي: يقصد بها العلاقة بين تصورات المجتمعية وعلاقتها بالمرض و الصحة .

## العوامل المؤثرة في الصحة

هنالك الكثير من العوامل التي تؤثر في الصحة بشكل سلبي او ايجابي و التي تتمثل في الأتي (حياة، دت):  
البيئة: المتمثل في البيت و مكان الدراسة و العمل و في المجتمع و تشمل السكن و الهواء و الماء و النبات و الحشرات و الجراثيم و النظافة العامة.

الغذاء و التغذية: المتمثل في توافر العناصر الغذائية بتناول الطعام و تحضيره و حفظه.  
طراز الحياة اليومية: طبيعية العمل المتوازن في الحركة و الرياضة و الراحة و الترفيه الجسماني و النفسي.  
الثقافة العامة و الوعي الصحي: المتمثل في تفهم المشاكل الصحية القائمة و السلوك و العادات و توافر خدمات الرعاية الصحية و السعي إليها في الوقت المناسب.  
العوامل الوراثية: المتمثلة في انتقال الكروموزومات و ما تحمله من الجينات

## واقع الطب التقليدي في العالم

تناول مجلس الصحة لدول التعاون الخليجي، (2020م) توزع الطب التقليدي في العالم فمثلا الولايات المتحدة تم إحصاء 427 مليون زيارة الى ممارسي الطب البديل في 1990م ازدادت الى 628 مليون زيارة في عام 2005م في المقابل 385 مليون زيارة في ذاته الى أطباء الرعاية الصحية الأولية و تم إنفاق أكثر من 21 بليون دولار على هذه الزيارات في ذلك العام بلغت عام 2005م أكثر من 50 بليون دولار علما بأن 70% من هؤلاء المرضى لم يطلعوا طبيب العائلة على زيارتهم لممارسي الطب البديل.

و في الصين يتم علاج ما يقارب من 200 مليون مريض سنويا في مستشفيات الطب التقليدي و تشكل الأدوية العشبية 30% من مجمل سوق الدواء في العام كما يتمثل الطب البديل 40% في مجمل أشياء لرعاية الصحية.  
و تماشيا مع ذلك ذكرت (أمنية، 2012م) أن الطب التقليدي بمختلف أنماطه واسع الانتشار و يتزايد بسرعة لواقع صحي نو أهمية اقتصادية ففي إفريقيا يستخدم 80% من السكان هذا النوع من التطبيب، و استراليا و في آسيا و أمريكا اللاتينية لظروف تاريخية و عقائد ثقافية معينة و يتراوح استخدام من قبل دول العالم الثالث ما بين 60%-90%.  
ومن جهة أخرى أصبح الطب البديل التكميلي في الدول المتقدمة أكثر شعبية و بشكل متزايد يستخدمون الطب البديل مرة واحدة على الأقل، قد بلغت 48% في استراليا، 70% في كندا، 42% في الولايات المتحدة الأمريكية، و 38% في بلجيكا، و 75% في فرنسا و 90% في ألمانيا

وهذا يترافق مع اتفاق على سوق الطب البديل 2700 مليون دولار أمريكي في الولايات المتحدة مثلا. و ينتشر الطب الشعبي في الدول الفقيرة بسبب توفره و قلة كلفته المادية في حين أن انتشاره في الدول المتقدمة يعزى لظهور لآثار الضارة للأدوية الكيميائية و الشك في أساليب تسويق الأدوية، و تلفت الوثيقة الصادرة من منظمة الصحة العالمية في الطب الشعبي التي وضعت مسودتها عقب مشاورات موسعة لفترة ما بين (2002-2005م) والتي تلفت النظر والانتباه الي القدرات الكامنة و الواعدة في كثير من مناحي الطب الشعبي و لكن إجراء الأبحاث حولها أحاط أثارها الجانبية بالغموض و تعسر تحديد الممارسات الأكثر سلامة و فعالية مع الواجب الحث على أبحاث السلامة والنجاحة مع التأكيد على ضرورة تحقيق التوعية في البحث (أمنية، 2012م)

## المقارنة بين الطب المنضبط والتقليدي

هناك المقارنة بين الطب المنضبط والتقليدي من عدة جوانب متعددة والجدول (1) يوضح ذلك.

### جدول (1): المقارنة بين الطب المنضبط و التقليدي

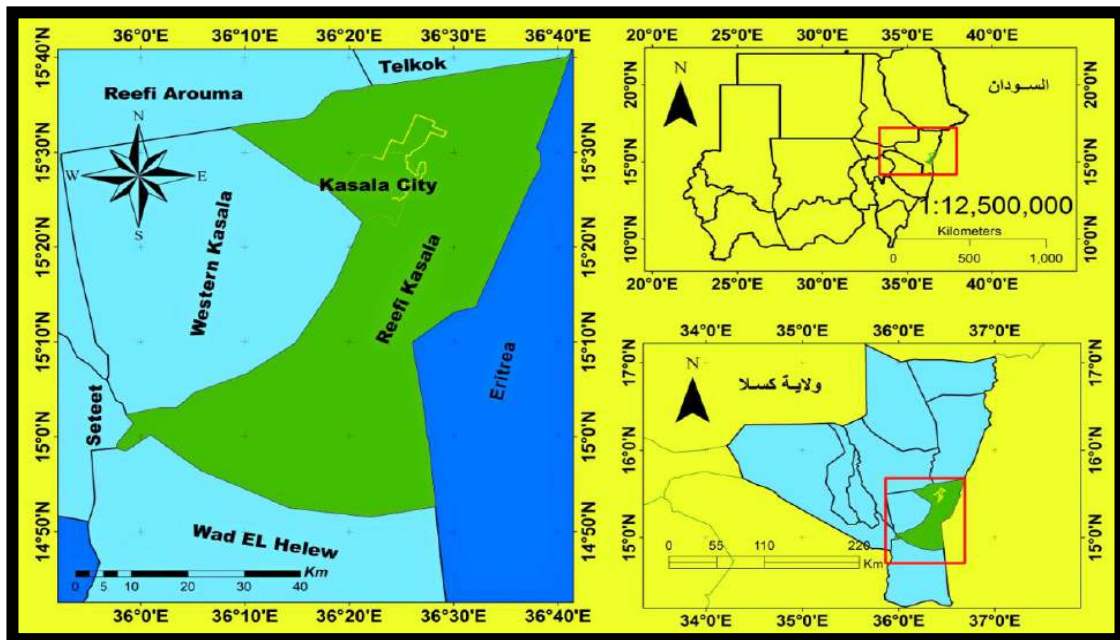
الطب التقليدي	الطب المنضبط
تستخدم فقط العلاجات والطرق الطبيعية الآمنة والمجربة منذ الآلاف السنين على ملايين البشر لمعالجة الأمراض مثل العلاج بالأعشاب، الحجامه ، والكي، وغيرها من العلاجات	يعتمد على الأدوية الكيميائية والمخدرة بالإضافة الى الجراحات المختلفة
العلاج بالأنواع المختلفة للطب البديل، جسم الإنسان يتألف من وحدة واحدة لا يتجزأ لذلك يعالج الجسم كله و ليس جزء منه عند حدوث أي مرض فالجسم البشري في قواعد الطب البديل يمتلك طاقة علاجية كبيرة تستطيع التغلب على كافة الأمراض الحادة و المزمنة و هي بذلك تعمل على تنشيط و زيادة و تحريك طاقة الجسم و مقدرته الكبيرة و لكن يقوم الجسم نفسه بنفسه و تأخذ في اعتبارها تأثير البيئة والطبيعية حول الإنسان (رياح، مطر، رطوبة، برد، حر، طريقة الحياة، طبيعية العمل ، الغذاء الذي يتناوله المريض وغيرها) في إحداث المرض وتعتبر وظائف الجسم الطبيعية و تسببها في الأمراض فالعلاجات البديلة تقوم على أن العقل و الجسد يرتبطان معا بدرجة يتجاوز بكثير الافتراضات السابقة.	يري الطب المنضبط الجسم كنظام ميكانيكي و ان ما يحدث من اضطراب يمكن أن تكون عدم توازن لكيمياء العضو المصاب ولذا فأفضل طريقة للمعالجة تكون بالمواد الكيميائية القوية ولذا يركز الطب على معالجة الأعراض بعلاجه لأجزاء معينة من الجسم حسب الأعراض الظاهرة على المريض
لا يوجد في الطب التقليدي متخصصون في منطقة من الجسم، بينما المتخصص في الطب التقليدي هو المتخصص في العلاج بالأعشاب الطبية أو العلاج الكي أو غيرها من العلاجات.	يوجد في الطب متخصصون في الأمراض الباطنية و الصدرية و أمراض الكبد و غير ذلك من التخصصات النافعة و المهمة التي لا غنى عنها
ليس هنالك أثار جانبية ضارة أو خطيرة في الطب التقليدي و إنما هي قليلة جدا مقارنة بالطب المنضبط	هنالك أثار جانبية ضارة و خطيرة في الطب
كلفة العلاج بالطب التقليدي اقل بكثير من الطب المنضبط	الارتفاع المتزايد لأسعار الدواء في الطب
يدفع الطب التقليدي المريض إيجابيا ويحملة مسؤوليته وضعه الصحي، في الطب التقليدي المريض مشارك في العلاج	يفضل الطب المرضى أن يكونوا سلبيين ويقبلوا معالجتهم بالأدوية بدون الكثير من الأسئلة
يبرع الطب التقليدي في معالجة الأمراض المزمنة بالرغم من أن المعالجة المثالية او التدليك والعلاج بالأعشاب الطبيعية يمكن أيضا أن تكون فعالة جدا في الحالات الطارئة.	الطب المفضل في معالجة حالات الطواري والجراحات

المصدر: أمنية، 2012م

## المحور الثالث: الملامح الرئيسية لمنطقة الدراسة

نشأت مدينة كسلا عام 1840م إبان حكم الأتراك كوحدة إدارية عرفت باسم إقليم التاكا، تعد مدينة كسلا حاضرة الولاية وهي تبعد عن العاصمة القومية الخرطوم حوالي 480 كلم، وترتفع مدينة كسلا عن سطح البحر حوالي 496 متر و تقدر مساحة مدينة كسلا 3042 كلم<sup>2</sup> و نهر القاش يفصل المدينة الى نصفين شرقي وغربي وهذا النهر ينحدر من المرتفعات الاريترية و الذي يبلغ إيراده السنوي حوالي 650 مليون متر مكعب و تتراوح فترة جريانه ما بين (114-163) يوما، بينما يفوق أقصى ارتفاعه ( المترين)، و في الظروف الطبيعية تتوفر مياه كافية لتغذية الخزان الجوفي أما مناخيا: يتمثل مناخ الولاية في صورته العامة نمط انتقالي بحكم موقع الولاية الجغرافي بين الإقليم الصحراوي في الشمال و الإقليم المداري السوداني في الجنوب حسب تصنيف كوين المناخي.

أما من ناحية السكان: فيبلغ تعداد سكان الولاية (2.519.071) نسمة حسب إسقاطات 2019م بينما يمثل سكان مدينة كسلا (420166) نسمة حسب إسقاطات 2019م و يشكلون (58%) من سكان السودان و المعدل السنوي للنمو (2.8%) و هو يماثل معدل النمو في السودان و يشكل الذكور (55.4%) من مجموع السكان بينما الإناث يشكلن (44.6%) و يعيش (73.9%) (الإسقاطات السكانية للعام 2020م من السكان الولاية في المناطق الريفية بينما (26.1%) من السكان يعيشون في المناطق الحضرية و تحتل كسلا المرتبة السادسة بين المناطق الحضرية في السودان و متوسط حجم الأسرة حوالي (5.5) فردا وكذلك ساهم اللجوء من دول الجوار في عمليات الزيادة السكانية بالمدينة خصوصا والولاية عموما و الخريطة (1) توضح ذلك.



خريطة (1): مدينة كسلا

المصدر: وداعة الله، 2019م

## المحور الرابع: المظاهر و الانعكاسات للطب التقليدي بمدينة كسلا شرق السودان

### العوامل الطبيعية و البشرية المؤثرة في الأمراض بولاية كسلا

تعد العوامل الطبيعية و البشرية المؤثرة في الأمراض بولاية كسلا لها الأثر البارز و الواضح في تحديد و توزيع الأمراض بالولاية في نطاقات جغرافية محددة و هذه العوامل لها علاقات ارتباطية قوية عادة تكون في صورة طردية وليس عكسية و

- أيضا تعد العوامل الطبيعية ذات متغير مستقل أي لها الأثر الأكبر والعوامل البشرية تعد متغير تابع و الجدولين (2,3) يوضحان ذلك، كما ساعدت السلوكيات الخاطئة اتجاه أنفسهم في انتشار و تفاقم الأمراض و التي تمثلت في الاتي:
- ✚ انعدام الرقابة الصحية والبيئية.
  - ✚ عدم توفر الخدمات الصحية
  - ✚ انتشار العادات الخاطئة في الريف.
  - ✚ ظهور سلالات من نواقل الأمراض لها القدرة على مقاومة الأدوية
  - ✚ نقص الإمكانيات و الكوادر الطبية و صعوبة التنقل لإنعدام الطرق
  - ✚ ضالة الدور التنموي بالولاية.
  - ✚ التأخير في نقل المريض الى موقع الخدمة الصحية.
  - ✚ التأخير في اتخاذ القرار الصائب بالتدخل الطبي
  - ✚ التأخير في الوصول بالمريض الى موقع الخدمة الصحية.
  - ✚ التأخير بالاعتراف بالمرض وهذا على مستوى حكومة الولاية مما يؤدي الى حدوث حالات وبائية (مرض الشيكونغونيا)

### جدول (2): العوامل الطبيعية المؤثرة في الأمراض بولاية كسلا

العامل	الخصائص	الأثر
الموقع الجغرافي	وقوع الولاية في شريط حدودي بين دولتي إثيوبيا بطول (17) كلم وإريتريا بطول يبلغ (325) كلم	ساهم في تسرب اللجئيين و هم في معظمهم بؤر أمراض متحركة (الإيدز)
	تحديد النطاقات الجغرافية مما يعمل على إيجاد نطاقات مرضية داخل الولاية	نطاق الدرن - نطاق البلهارسيا
التركيب الجيولوجي	علاقته بالمياه الجوفية من حيث الملوحة وقلوية المياه- التعرية خاصة الأتربة القوية	جرثومة المعدة - أمراض الجهاز التنفسي
الغطاء النباتي	المسكت تعد من الحضانات لكثير من الثعابين و العقارب	أمراض التي تصيب الارجل خاصة الأطفال
الامطار	تعد مهد خصب لأمراض المنقولة بواسطة البعوض(الانوفليس +الايديس الزاعجة المصرية)	الملا ريا - الحمي النزفية - الشكنوكونيا
درجة الحرارة	وقوع الولاية ضمن نطاقات صحراوية وشبه صحراوية	السحايا والملا ريا و التاتقويد

المصدر: عبد المطلب:2018م



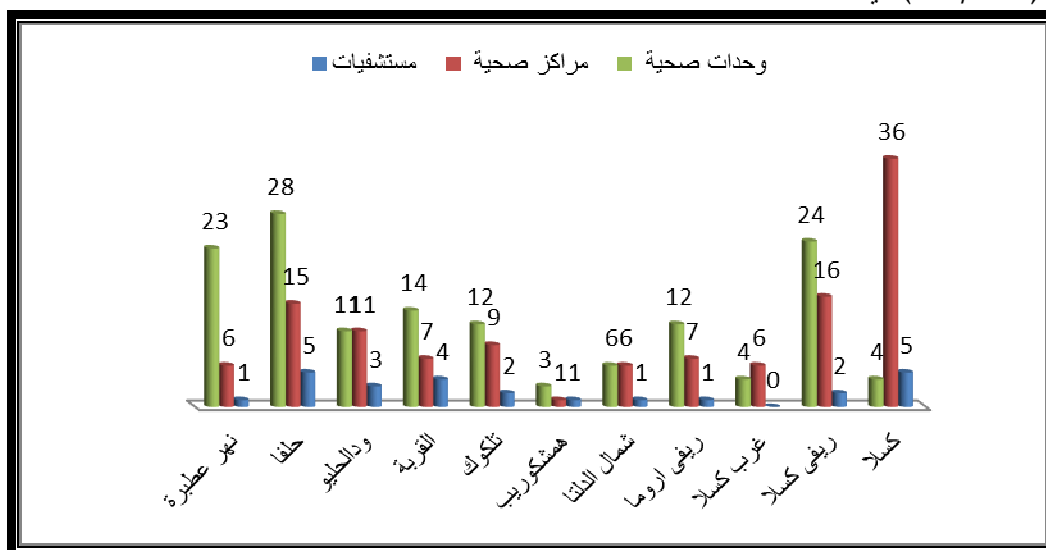
### جدول (3): العوامل البشرية المؤثرة في الأمراض بولاية كسلا

العامل	الخصائص	الأثر
الحراك السكاني	النزوح اليومي من الريف الى الحضر - الهجرة الموسمية لعمال - الهجرة الصيفية لسكان ولاية البحر الاحمر ما بين شهري(6-10)	الايدز - الكبد الوبائي
السكن العشوائي	ليس فيه خصوصية - تلوث مياه - عدم إصحاح بيئي - درجة التزاحمي الغرفة	الدفتريا - السعال أديكي الإيدمان (الاعتمادية)
الفقر	يجعل منك عرضة للأمراض الانتهازية (دائرة الفقر المفرغة)	الالتهابات - الحميات
تلوث بكافة أشكاله	الاستخدام المفرط في المبيدات-والأسبستوس - النفايات المنزلية والطبية - الصرف الصحي	معظم أمراض الباطنية
المظاهر الاجتماعية	العادات والتقاليد المتوارثة والمكتسبة لدى سكان الولاية والمتمثلة في زواج الطفلات - زواج الأقارب - التدخين - التبغ - استعمال أدوات الغير - البصق على الأرض	الأنيميا المنجلية - السرطان - الدرن

المصدر: عبد المطلب:2018م

### التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية

أما على صعيد الانتشار الجغرافي للخدمات الصحية في الولاية فنجد تركز المؤسسات الصحية في المناطق الحضرية التي يسكنها فقط 26% من سكان الولاية وخصوصاً المستشفيات إما نصيب الريف من المراكز الصحية أوفر اذ يستحوذ على 60% من جملة المراكز الصحية العاملة و على الرغم من ذلك نشير الى كفاية عدد المؤسسات الصحية مقارنة مع عموم السكان إلا انها تتسم بسوء التوزيع الجغرافي حيث ان 10 من مستشفيات الولاية البالغة 25 تقع في المحليات الحضرية (كسلا / حلفا) أي بنسبة 40%



الشكل (1): توزيع المؤسسات الصحية حسب المحليات

المصدر: وزارة الصحة، 2020 م

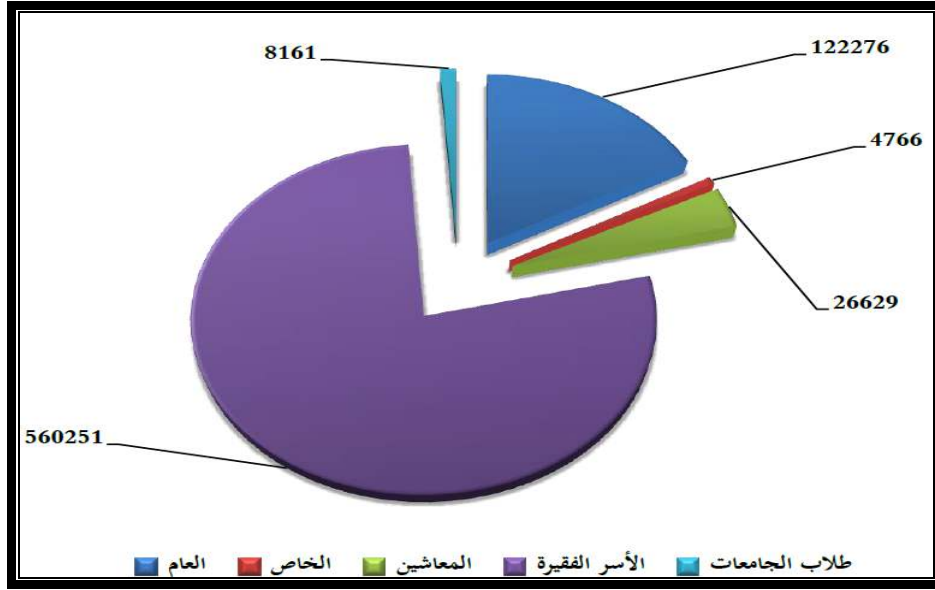
## تقييم الوحدات العلاجية بولاية كسلا

تعد من المؤسسات الثابتة المناط بها تقديم الخدمات الصحية وفقا لهيكل الخدمات الصحية بالولاية منها المستشفيات، المراكز الصحية وغيرها. وتباين في الولاية من حيث الكم والكيف والتوزيع الجغرافي ومن حيث الكفاءة والكفاية ونجد ان التوطن المكاني للخدمات الصحية في المناطق الحضرية السمة الغالبة للتخطيط التتموي بالولاية، وأكدت الدراسة الميدانية 2020م أن بيئة العمل في المؤسسات العلاجية تفتقر لكثير من المقومات الأساسية وتميز المستشفيات و المراكز الصحية في كسلا و حلفا بأفضلية نسبية نوعا ما رغم أنها مباني من الطراز المعماري الجيد، أما بقية الوحدات العلاجية فهي تعاني من عدة مشكلات يمكن إجمالها في الآتي:

- ✚ ضعف الميزانيات المرصودة لهذا الغرض.
  - ✚ ضعف مؤهل الكوادر العاملة بالوحدات العلاجية و ذلك لعدم وجود برامج تأهيلية و تدريبية.
  - ✚ هجرة العقول و الأدمغة ذات التخصص الدقيق في المجالات الطبية النادرة.
  - ✚ عدم الرغبة في العمل في الأرياف من قبل الأطباء حتى حديثي التخرج.
  - ✚ تدهور مباني الوحدات العلاجية و عدم إجراء عمليات الصيانة الدورية .
  - ✚ عدم الاهتمام بصحة البيئة الخارجية (الإصحاح البيئي).
- عدم وجود إسعاف فوري و سريع بالإضافة الى غلاء أسعاره إن وجد (عبد المطلب:2018م)

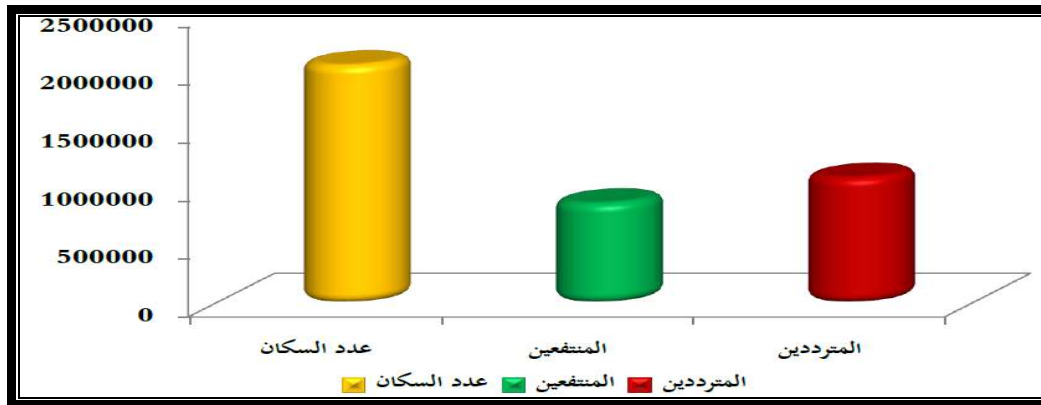
## خدمات التأمين الصحي بولاية كسلا بين النظرية و التطبيق

ورد في العرض الاقتصادي الاجتماعي اكتوبر 2019م. أن التأمين الصحي هو أداة من أدوات محاربة الفقر الذي يعد واحدا من المشاكل التي تؤثر في النواحي الاقتصادية والاجتماعية والصحية للأسر لعدة أسباب أهمها و بصورة مباشرة تعذر الوصول و الحصول على الخدمات الطبية لأسباب مادية أو جغرافية مما يسهم في تدهور الحالة الصحية للأسر الفقيرة بصورة خاصة و المجتمع بصورة عامة، فالأمن الصحي له أثر كبير اقتصاديا واجتماعيا و يساهم بفاعلية في خفض حدة الفقر و تحقيق الأمن الاجتماعي الذي يدخل لها الفقراء بصورة مباشرة بسبب الأمراض و الدفع المباشر عند تلقي الخدمات الطبية، فالتأمين الصحي هو النظام الفعال لخفض حدة الفقر و الحماية من الدخول في دائرته. و يهدف التأمين الصحي الى تخفيف العبء العلاجي و المالي على المؤمن عليهم تعضيدا لقيم التكافل و التضامن بين أفراد المجتمع وفتاته و تأهيل و تطوير الخدمات الطبية و ترقيتها وفق أسس و معايير حديثة على استقطاب و تدريب الكوادر الطبية و تحسين بيئة العمل، و تأسيس نظام صحي يقوم على المنهجية و إجراء البحوث والدراسات و تقديم أفضل خدمات الرعاية الصحية للمؤمن عليهم على مبدأ المشاركة و تقليل نفقات العلاج بالخارج و توفير أحدث تقنيات التشخيص و العلاج. أما مؤسسات خدمة التأمين الصحي بالولاية فبلغت جملة المرافق التي تؤدي خدمات تأمينية لعدد (179 مرفق) للعام (2018م) مقارنة بعدد (149مرفق) للعام (2017م) والشكلين (2) (3) يوضحان ذلك. و هذا يتضح لنا مدى حاجة المواطنين لخدمات التأمين الصحي نسبة لوقوعهم في دائرة الفقر المغلقة.



الشكل (2): إجمالي المنتفعون من التأمين الصحي حسب القطاعات حتى عام 2018م

المصدر: وزارة الصحة اللواتية، 2019م



الشكل (3) عدد السكان والمنتفعين والمترددون على التأمين الصحي بالولاية للعام 2018م

المصدر: وزارة الصحة اللواتية، 2019م

### الانتقادات الموجهة الي التأمين الصحي (عبد المطلب: 2018م)

✚ المراكز التأمينية حاليا تحتاج لبعض التكملة في بعض مفاصل الخدمات الطبية خاصة في خدمة الرعاية الصحية الأولية التي تعد واحدة من أهم مقومات المركز الصحي خاصة في الأنشطة المتعلقة بالتحصين و الصحة الإنجابية والعلاج المتكامل و التغذية و هي من الأنشطة الجاذبة لحركة الأسر الى المركز للمتابعة الدورية فيما يتعلق بصحة الام والطفل.

✚ أن تعيد الخدمات التأمين الصحي النظر في ساعات الدوام الرسمية بحيث يتسنى للمواطن الحصول على الخدمة الطبية على مدار الساعة و ذلك من خلال و ضع خطط مناسبة من قبل وزارة الصحة و توفير الدعم المالي المناسب لمثل هذه الخطط (ثلاثة دوام بدلا دوامين فقط، و يكون ذلك صباحا ونهارا ومساء).

✚ عدم تطبيق نظام النافذة الواحدة أي (الطبيب + الصيدلية + المعامل + الإسعاف + غيرها من المعينات الأخرى).

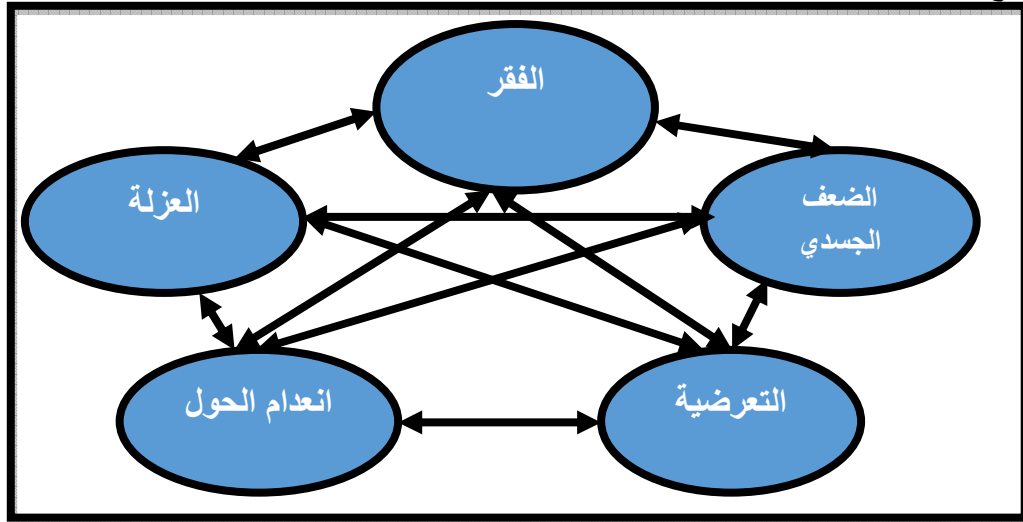
✚ الكادر الطبي العامل لدى التأمين الصحي متهم بالضعف الأكاديمي و قلة الخبرات في الممارسة الطبية و ذلك نسبة الى أنهم حديثي التخرج.

✚ وجود تفاوتاً واضحاً في المسافات المقطوعة و الزمن المستغرق للوصول للخدمات الصحية ال مراكز التأمين الصحي بالنسبة للمستفيدين.

✚ خارطة توزيع خدمات التأمين الصحي يميل الى النمط المتقارب العشوائي الأمر الذي يجعل الخدمات متركزة في مناطق بعينها دون غيرها و هذا الوضع يتنافى مع التخطيط التنموي والإقليمي السليم.

✚ خروج بعض الأمراض و الأدوية من قائمة التأمين الصحي و هذا غير معروف و هذا المبدأ يوضح عدم تطبيق مبدأ الشفافية في الإدارة اتجاه المستفيدين رغم المبالغ المستقطعة التي تعد إجبارية لدى موظفين القطاع الحكومي.

✚ عدم شمول التأمين الصحي لكل شرائح المجتمع، و يؤدي ذلك الى تعريض هذه الفئة المحرومة من التأمين الصحي لمخاطر العوز و المرض بسبب قيامها بتحمل تكاليف العبء المرضي، كما يزيد من مخاطر تطور المرض لديها بسبب عدم قدرتها على دفع تكاليف العلاج مما قد يحرمها من فرص العلاج و قد يؤدي الى تفاقم المرض و ربما الى فقدان الحياة نفسها و هذا ما يفسره تشامبرز (1991م) في شكله التوضيحي (الشكل 4) و هو فح الحرمان.



الشكل (4): فح الحرمان

المصدر: تشامبرز(1991م).

## مشكلات النظام الصحي

هنالك العديد من أوجه القصور و المشكلات التي تعاني منها الأنظمة الصحية، وتتمحور معظم تلك المشكلات في القوى البشرية في الحقل الصحي إضافة لإشكالية انعدام الدعم الاقتصادي و غير ذلك من المشكلات الأساسية و تتشابه جميع المحليات بالولاية في معظم المشكلات التي تحول دون وصول السكان إلى الخدمات الصحية و الحصول عليها. فما زالت الإجراءات الإدارية تشكل عائقاً رئيسياً أمام حصول الأسر على الخدمات الصحية فالبعد الجغرافي يساهم في تدهور الواقع الصحي بالولاية و بعض القرى مما يعيق وصول المرضى إلى المؤسسات الصحية لتلقي العلاج اللازم. كما أن طول انتظار المرضى لساعات طويلة يعرضهم لمضاعفات مرضية مع معاناة المرض تزيد حالتهم الصحية سوءاً، إلى جانب عدم توفر العلاج و الأطباء تحديداً في الريف، كما مشكلة وصول المستلزمات الطبية من أدوية و أكسجين و أجهزة و معدات بالإضافة الى إغلاق الوحدة العلاجية في بعض الأحيان و تماشياً مع ذلك الأسعار المرتفعة لبعض الأدوية العلاجية ثم الانتظار الطويل للطبيب و معاونين الصحيين مما يعيق هذه المؤسسات الصحية و يحول دون أداء دورها في رعاية المرضى وتقديم العلاج اللازم.

## المظاهر العلاج التقليدية

تعدد مظاهر الطب التقليدي بمدينة كسلا متخذاً عدة أنماط لممارسته، حيث يوجد نمطين رئيسيين في عمليات الممارسات المتعلقة الطب التقليدي (عثمان، 2008م) وهي كالآتي:

### 1- الممارسات الوقائية

والتي تبدو مؤشراتها في التماميم و الحفيظة و الحجاب و الغرض منها العلاج و الحفظ من العين و الحسد

### 2- الممارسات العلاجية

والتي تبدو مؤشراتها في العزيمة و المحاية و البخرة و يقوم بهذه جميع المعالجين الدينين مثل الفكي والفقير و هي باختيار آيات محددة و القرآن الكريم او بعض الأوراد ليقراها في سره و في تلك الأثناء يضع يده على رأس المريض. و تتعدد المظاهر والممارسات الطبية داخل منظومة الطب التقليدي والتي تبدو مؤشراتها في الآتي:

✚ **المعالجة الرقية الشرعية:** دائما و من الملاحظة الشخصية أن يرتادون الى أماكن الرقية الشرعية هم النساء اللواتي يأتون لطلب العلاج من المس الشيطاني (التلبس) و طرد الجن و الصرع و يبلغ أعمارهم ما بين (20-45) عاما و هي فترة القلق الحياتي على المستقبل و تأمين سبل الحياة الهادئة والأمنة نتيجة للغيرة الشديدة من قبل المرأة على زوجها و أيضا يأتون بحثا عن الانجاب خاصة الذكور ومعالجة رغبات داخلية في نفس المرأة طلبا للزوج و العلاج من العين الحاسدة او السحر

✚ **العلاج الروحي (التوسل بالصالحين):** هنالك اعتقاد شعبي بأن رجال الدين هم أولياء الله الصالحين في الأرض و ذلك من خلال كراماتهم و معجزاتهم حتى و إن كان هؤلاء الأولياء في عدد الموتى ولذلك يكون المرضى و أسرهم في زيارات مستمرة و دائمة لنيل البركة و الشفاء من الأمراض مثل العقم و الأمراض النفسية والمشكلات الاجتماعية.

✚ **البصير:** بدأت المعالجة بواسطة البصير منذ زمن قديم و هي مهنة متوارثة من الآباء و الأجداد الى يومنا هذا  
**أهم المعالجات:**

كسور العظام (العادية و العميقة) و الحوادث المرورية، و نجد أن أكثر الأشخاص معالجة عند البصير هم لاعبين كرة القدم، الأطفال، الشباب، كبار السن و أكثر العناصر المترددة للبصير هم العنصر الرجالي دون النسائي ويعزي ذلك لأنهم أكثر حركة من النساء بالإضافة الى عمليات الدخول و الخروج و الحركات المستمرة.

أعمار المعالجين لدى البصير هم من في سن السابعة حتى ست وخمسون عاما و هم الأكثر ارتيادا للبصير و يعزي ذلك لعدم المقاومة لدى الأطفال و كبار السن و تماشيا مع التصميم الداخلي للمنازل المتمثل في الأرضيات (السيراميك) و كثرة القيام ليلا والذهاب الى الدورة المياه دون مساعدة من الآخرين.

يستخدم البصير في عمليات المعالجات أنواع من الدهون خاصة دهن الأسد و النعام حيث تتم معالجة بها و تستخدم في عمليات المعالجة للرضوخ و الكسور، ويتم الحصول على تلك الزيوت من حظائر الدندر ومناطق الانقسن بولاية النيل الأزرق.

**الاستشفاء النفسي:** تشكل ظاهرة الشفاء باللمس احد المظاهر الأساسية في حقل العلاج التقليدي و التي تحاط بكثير من الاهتمام و الدراسة و هي من بين معرض و مؤيد لتلك الطريقة و تعود أصول هذه الظاهرة الى ما قبل الميلاد بمئات السنين حين كان الكهنة في الحضارات القديمة يمارسون عادة (التكيس) أي الضغط براحتي اليدين ثم جاءت اللمسة الشافية في أوائل المسيحية كجزء من الحياة الدينية ثم ملوك أوروبا حتى صارت تعرف (باللمسة الملكية) لتحقيق نتائج شفاءية و يتسم مفهوم الطب الروحاني لدى الصوفية بنزعة شمولية تفيد التعميم الكلي فهو علم بكماليات القلوب و آفاقها و أمراضها و دوائها و كيفية حفظها (الراوي، 2006م).

**الو داعية:** ذكر (عبد الله، 2005م) أن الو داعية أسم يطلق في السودان على المرأة التي تمارس ضرب الودع مدعية بذلك الإخبار عن أسرار ما يستره الغيب و الملاحظة العامة أن ممارسة ضرب الودع في السودان خاصة بجنس النساء فقط و هنالك خصائص التي تميزها الو داعية والتي تبدو مؤشرات في الاتي:

- امرأة بارزة في المجتمع، غالبا ما تكون مسنة في العمر و تتمتع بمكانة اجتماعية
- يعتقد أن عملية ممارسة ضرب الودع أنه فتح رباتي
- غالبا ما تورث ممارسة الودع من الأمهات أو الأجداد
- تعد الو داعية صاحبة خبرة و معرفة بالظروف البيئية للمنطقة
- نجد استخدامات الودع دائما مرتبطة لأغراض النفسية و تهدئة روع الشخص طالب خدمة الودع ومعرفة الغائب في المحب متعلقة بالوجدانيات.

**الرمالي:** هي من الممارسات القديمة والمعروفة في ولايات دارفور وكردفان وهي محصورة فقط على الرجال دون النساء وذلك لقيام الرمالي بتفسير الأشكال المرسومة على الرمل بناء على دلالات محفوظة و أسماء خاصة يعرفها الرمالي ثم يخبر بها الشخص بما حمله له الرمل. و مهمة الرمالي أن يشوف الخيرة و الاستخارة المعروفة و الصحيحة شرعا و ضرب الرمل هو نواتج من اثر الحراك الاجتماعي و انتقال الثقافي للإنسان حينما حل و استوطن فهي جزء من المفاهيم و المعتقدات التي يحملها الإنسان في حله وترحاله. (عبد الله، 2005م)

#### ملاحظات حول العرافة في السودان

- يمثل ضرب الودع وضرب الرمل نوع من العرافات المعروفة من وجهة النظر العلمية و هي مجرد معارف زائفة إذ لا توجد أبحاث تؤيد او تسند ادعاءات العرافين الممارسين لتلك العرافات.
- من الأسباب التي تدفع و غيرها لطلب كشف المستور عنهم بواسطة العرافين الجهل و الفقر و لكن اكبر تلك الأسباب هو ضعف الإيمان ضمور صفة التوكل على سبحانه وتعالى لدى أولئك الذين يلجئون الى العرافين طالبين استشارتهم.
- تعتمد على التخمين والظن والحدس وهذا قد جعل الله فيه لبعض الناس قوة مع كثرة الكذب فيه.

**النمذجة النسائية:** تتم النمذجة النسائية وهي معالجة منزلية عبارة عن تجارب سابقة لمن هن اكبر سنا من النساء في معالجة الأمراض المنزلية في الطب التقليدي لدى النساء في الأحياء السكنية وهي انتقال الخبرات التراكمية ودائما هذه الخبرات تزود بها المرأة الحديثة في الزواج و الولادة البكرية لأنها تكون قليلة التجربة وذلك

لمواجهة الأمراض المنزلية التي تواجه مولودها الأول مثل أمراض البطن (النفخ) و هي من الأمراض المتعلقة بالجهاز الهضمي و كذلك الإسهال و أمراض التسنين خاصة اذا كانت بعيدة عن والدتها (نقل الخبرة التراكمية من الام الى البنت) ودائما ما تتم العلاجات بالأعشاب الطبيعية و سكر نبات و الكمون الأسود، الحلبة و اليانسون المغلي و الحلبة المغلية و غيرها من المواد الموجودة بالمنزل أو منازل الجيران في الحي وكذلك استخدام فصوص التوم لمعالجة الالتهابات و أوجاع الحلق و ايضا استخدام البصل الدافئ بعد تجفيفه لمعالجة النشريات التي تقوم في الأصابع. و تماشيا مع ذلك نجد نوع آخر من النمذجة النسائية المتمثل في خلطات الشعر الذي يستخدم في عمليات تطويله و كذلك خلطات تفتيح الألوان و حبوب التسمين عند حبس العروس لتجهيزها للزفاف.

✚ **الحجامة:** الحجامة هي العلاج عن طريق مص وتسريب الدم على استعمال الكؤوس ولها عدة طرق منها:

1- الحجامة الرطبة 2- الحجامة الجافة 3- الحجامة الهوائية

تستخدم الحجامة في بعض الحالات والمشاكل الصحية كالألم والتورم والعقد العضلية والالتهابات. ويأتي الى الحجامين بمنطقة الدراسة من في أعمارهم التي تتراوح (30 و ما فوق) و دائما المرتادين لعلاج الحجامة هم الذكور من باب التركيب النوعي وسائقي العربات الكبيرة الشحنات.

**الأشخاص الذين لا تجب عليهم الحجامة:**

- الأطفال
- كبار السن
- الحوامل
- المرأة أثناء فترة الحيض.
- الأشخاص الذين يعانون من الجروح والتقرحات.
- كما يمنع استخدام الحجامة على مدى الليالي البيض (13،15،14) من كل شهر عربي نسبة لهجان الدم مع دورة القمر.

**فوائد المتحصلة من الحجامة:**

- المساعدة في التدفق الدموي داخل الشرايين.
- تحسين حالة الجسم بصورة عامة مثل الأرق والتوتر النفسي و ألم مرض النقرس(داء الملوك).
- علاج بعض الأمراض الخاصة بالجهاز التنفسي.

✚ **العلاج الكي بالنار:** هي من الطرق القديمة التي استخدمه قدماء الصينيين و كما يقول المثل (آخر العلاج

الكي) و كل معالج بالكي له طريقة خاصة من حيث إعداد الكي في الجسم البشري و لكن هنالك اتفاق عام بعض أماكن الكي خاصة أطراف الأيدي أو الأرجل، و أهم الأمراض التي يتم علاجها بالكي هي الصغير (اليرقان) إلتهاب الكبد، عرق النساء، وقف النزيف، الصراع النصفي (الشقيقة). أما الذين يمنعون من إجراء عمليات الكي بالنار هم أصحاب أمراض السكري خوفا من ظهور الغر غرينا و كذلك النساء الحوامل خوفا من المضاعفات للهباشة وضعهن الصحي، و للعلاج الكي بالنار آثار جانبية و التي تبدو مؤشرات في توالد الجراثيم نتيجة للجروح و لكن الأمر مقدور عليه مقارنة بالمرض و معاناته بمرور الزمن.

## ✚ العلاج الذاتي و الشخصي: توجد مشكلة داخل الولاية و هي ذهاب الشخص المصاب بأي نوع من أنواع

الأمراض الى الصيدلية مباشرة و شرح أعراض مرضه الى الصيدلي دون التحليل المخبري و يعطي الدواء مباشرة دون أي وصفة طبية من طبيب منضبط في حين إن بعض الصيدليات داخل الولاية لا يوجد بها إلا سواء من دارسي في معاهد لمدة ست أشهر بما يسمى المناولة الصيدلانية ذات سند من ذوي نفوذ (لوليات الفساد) وهؤلاء المناولين الصيدلانية يعد ذو فاقد تربوي في الأحيان

يلجأ الأشخاص الى العلاج الذاتي و الشخصي للأسباب التالية :

- سرعة العلاج بدون إتباع دورية مستتديه لطرق العلاج المنضبط
- اعتقاد الأشخاص المرضى في تطويل الدورة العلاجية من قبل الأطباء (فحوصات معملية - إشعاعات وغيرها وربما يتم تحويله الى ولاية الخرطوم لتلقي العلاج) الدورة العلاجية الطويلة
- عدم تفعيل القوانين التي تضبط عمل الصيدليات.
- عدم الوثوق في علاج الأطباء لأسباب نفسية (وسواس هاجس ضد الأطباء)
- عدم إعطاء المريض مساحة من قبل الطبيب ليروي تاريخ مرضه (وتعد هذه مشكلة ترجع الى أخلاقيات المهنة)
- رخص العلاج الصيدلي دون إضافة أعباء أخرى (رسوم طبيب - فحوصات معملية - إشعاعات - وغيرها).
- لتشابه التشخيص الطبي لدى بعض الأمراض مثل (الملاريا . السحائي . الحميات) و هذا يدل على قلة المعرفة الطبية عند الأطباء.

وهناك أساليب أخرى للعلاج الذاتي و هو نقل الخبرات التراكمية المرضية لدى أفراد المجتمع داخل الحي أو مؤسسة العمل من خلال الشرح الحالة المرضية بين شخصين وكذلك النساء في الحي الواحد خاصة عندما مرض مولودها الأول (البكر) وذلك لقلّة خبراتها في التصدي للأمراض و هذا له دواعي طبية خطيرة (آثار جانبية) على المريض نفسه تتمثل في الاتي:

- الزيادة من الكثافة النوعية للمرض داخل جسم المريض.
- عدم مراعاة الظروف الجسمية لدى المريض او خصائصه المناعية
- إيجاد أطوار جديدة من الدورة المرضية في جسم المريض.

## ✚ الطب الشعبي: تلعب العادات و التقاليد دورا أساسيا في تفسير أسباب المرض و تحديد الخيارات العلاج الطبي

منها العلاج بواسطة البصير أو الأعشاب أو العلاج الروحي و الطبيب الشعبي هو جزء من مورثات الشعب و له قبول اجتماعي و الطب الشعبي الذي يمارس خارج سبل و طرق العلاج الرسمية المعتمدة كبديل لها و لا تزال قطاعات غير قليلة خاصة في المناطق الريفية و الطب الشعبي يشمل التداوي بالأعشاب و الكي بالنار و القصد (الفصد هو عملية إخراج الدم من العروق ويتم ذلك لمعالجة الرمد في العيون) والتدليك و يوجد أيضا العلاج الشعبي الديني و السحري و يشمل التداوي بالرقى و السحر و غيرها و تكون المعتقدات المتوارثة والعامل النفسي وآثار الإيحاء عوامل استمرارية تواجده، و المشكلة الكبرى في مجتمع الولاية هو ظهور المشعوذين والدجالين الذين يتجارون بالآلام الناس الضعفاء و ظاهرة أخرى ظهور التداوي بالأعشاب عبر العربات النقل على مسمع و مري من عين وزارة الصحة الولاية.

و يرجع عدم الذهاب الى العلاج المنضبط هو:

- البعد المسافي للوحدات العلاجية .



- أسباب اقتصادية تتصل بعدم توافر الإمكانيات للمواجهة عبء التعامل مع المرض بالطرق الرسمية
- نقص في الإمكانيات المتاحة لوسائل الرعاية الرسمية او في أماكن الوصول الى منافذها
- أسباب اعتقادية متوارثة تتصل بفهمهم لطبيعة المرض و أسبابه
- إدراك المرضى لأنواع المرض و قدراتهم على تشخيصه بسبب التكرار المستمر
- تعدد بعض الأمراض مألوفة و بسيطة لا تحتاج الى مقابلة الطب.

**التداوي بالأعشاب:** الأعشاب هي مجموعة من النباتات تستعمل للتداوي ويطلق عليها كلمة الأعشاب الطبية للتفريق بينها وبين الأعشاب الأخرى ومثل تلك التي تستعمل كمحسنات لطعم الأكل وغيرها من الاستعمالات الأخرى، و عرف التداوي بالأعشاب منذ القدم و تعتبر الأعشاب المصدر الرئيسي للعناية بالصحة عند أكثر سكان العالم، و لكن تختلف العشبة المستعملة بين شعب و آخر فمثلا في البلاد العربية انتشر استعمال حبة البركة و غيرها أما في البلدان الغربية فانتشرت أعشاب أخرى مثل التوت البري و زهرة الربيع المسائية و نجد أن الطب الرسمي وقف عاجزا أمام بعض الأمراض التي لم يتمكن من التوصل لعلاجها بعد و هذا يجعل كثيرا من الناس يلجئون لاستخدام بعض أشكال الطب البديل، و من أهمها العلاج بالأعشاب أو النباتات الطبية و العشبة الطبية قد يستخدمها كلها أو جزء فيها كالبذور أو الأوراق أو الساق أو الثمار على حسب الفائدة المرجوة منها (بابلي، 2007م)

#### التداوي بالأعشاب و جائحة كوفيد19

ساهمت الأعشاب و العلاجات البلدية في معالجة كوفيد19 و ذلك من خلال استخدام القرض(الصدر) و فصوص التوم و عسل النحل لإخماد بؤادر الفيروس في مراحله الأولى قبل نزوله الى الجهاز التنفسي (الرئتين) و ذلك لتخفيف الحالة قبل وصولها الى مرحلة اللاعودة و هي مرحلة التدهور الصحي للمريض و اثبتت التجارب نجاعة و فعالية تلك الأدوية البلدية او التداوي بالأعشاب في معالجة أقوى فيروس للقرن الواحد و العشرين إلا هو فيروس كوفيد 19 و نجد أن هنالك اعتراف ضمنى من بعض الأطباء ولكنه غير رسمي بنجاعة و فعالية تلك الأدوية في معالجة كوفيد19 في مراحله الأولى و كذلك بعض المجربين. وتتعدد أماكن تواجد المعالجين بالأعشاب الطبيعية في مدينة كسلا حيث تركزم الرئيسي في سوق كسلا الكبير متواجدين في الأرصفة الطرق الرئيسية و أمام المحلات التجارية.

#### فوائد العلاج بالأعشاب

- يمكن أن يكون من ضمن المنظومة الغذائية للمريض
- خلوه من المواد الكيميائية المعقدة ذات الآثار الجانبية.
- لا يتم من خلاله إجراء ممارسات او عمليات جراحية.
- قلة التكاليف العلاجية مقارنة بالعلاج الرسمي
- يمكن أن تعالج الأعشاب أكثر من مرض في آن واحد بفعالية وكفاءة عالية.

#### الانعكاسات الطب التقليدي

تتعدد الانعكاسات للطب التقليدي منها ما هو ايجابي و منها ما هو سلبي

#### أسباب التعلق والتمسك بالطب التقليدي

- يعد ارث اجتماعي متوارث من الأجداد الى الأباء الى الأبناء

- الإيمان القاطع بنجاح ممارسات التقليدية من الطب المنضبط.
- ضالة الدور المقدم من الوحدات العلاجية بمدينة كسلا.
- الخوف من تناول الأدوية و العقاقير الطبية لأثارها الجانبية.
- التكاليف المالية المتعلقة بالعلاجات الصيدلانية

### الانعكاسات الايجابية للطب التقليدي

- قلة الآثار الجانبية من ممارسة الطب التقليدي مقارنة بالطب المنضبط.
- المواد المستخدمة في عمليات التطبيق التقليدي تعد طبيعية لا تحتوي على عناصر كيميائية مؤثرة على الجسم البشري.
- يعتمد الطب التقليدي على نظام تحريك مثيرات و طاقات الجسم الداخلية للشفاء عن طريق الاستلهام التي تعد من الطرق الطبيعية في المعالجة التقليدية.
- هو علاج تخفيفي للآلام و الأوجاع المستمرة.
- هو علاج مكمل وقائي من الأمراض كالسكري و الضغط الدم
- عدم التكلفة العالية في صرف المتعلق للدورة العلاجية بداية برسوم الكشف مروراً بالفحوصات و نهاية بصرف العلاج من الصيدلية
- تتم المعالجة للجسم من خلال التحفيز الروحي و النفسي كوحدة متكاملة.

### الانعكاسات السلبية للطب التقليدي

- تولد الجرائم نتيجة للجروح نتيجة حتمية للممارسة الكي بالنار.
- عمليات الاحتيال من بعض الأشخاص خاصة أوقات الأزمات الصحية و ذلك بالتداوي بالأعشاب دون دراية او معرفة بأصول ممارسة الطب التقليدي و هذا يدخل تحت بند الإساءة و الاستخدام و الاستغلال السيئ للمرضى و أسرهم تحت مسميات الطب التقليدي و ذلك حفاظاً على حقوقهم المادية والأخلاقية.
- لا يدخل الطب التقليدي في العلاجات طب الطوارئ مثل نقص او فقر الدم او الحوادث المروية.
- عدم استخدام الطرق العلمية في ممارسة التشخيص التي تكون أمانة و ذات ثقة.
- هنالك بعض الأعشاب لها آثار جانبية نتيجة للتفاعل مع الأدوية الكيميائية المعقدة التركيب من حيث عناصرها المكون للأدوية و أيضاً بعض الأعشاب لها درجة عالية من السمية عبر التراكم الزمني نتيجة لاستخدامها في صورها الخام و ليس في صورة مستخلصات او معالجات لتلك الأعشاب.
- عدم مراعاة للفروق الفردية للمرضى و كذلك الأمراض.

### النتائج

- هنالك اعتماد كبير للطب التقليدي في العلاج، خاصة النساء للذهاب للرؤية الشرعية و الرجال للحجامة
- هنالك اعتقاد حازم بأن الطب التقليدي لدى المرضى له عناصر ايجابية على نفوسهم و مصدر شفاء لهم

- الإقبال الشديد على محلات العطارة هذا في حد ذاته مؤشرا يعطي وجود مؤشرات شفاء وسط الأهالي بالرغم عدم تقديرها إحصائيا.
- دائما نجد في بعض الأحيان في ممارسة الطب التقليدي تفوق الجانب التجاري و الترويجي عبر الإعلام البديل (المسموعة و المرئية و المقروءة) المتمثلة في وسائل التواصل الاجتماعي.
- ضالة الدور الحكومي في القطاع الصحي يعاني من ضعف شامل في شكل الخدمات الصحية المقدمة.
- جميع أنماط الطب التقليدي بمنطقة الدراسة لا تخضع للرقابة الإدارية و الصحية.
- انعدام وجود قاعدة بيانات او إحصائيات دقيقة تتعلق بالطب التقليدي.

## التوصيات

- يجب تضمين وتقنين وتدريب وتسجيل ممارسي الطب التقليدي من قبل الإدارات الصحية
- الرقابة الإدارية لتفادي الاحتيال من قبل ممارسي الطب التقليدي خاصة أوقات الأزمات الصحية بمنطقة الدراسة.
- لابد من عمل مركز تدريبي متخصص لدراسة العلاج بالأعشاب بولاية كسلا و ذلك لوجود ميزة تفضيلية بالولاية و هي كثرة الأعشاب الطبيعية نتيجة لكثرة المسيلات المائية بالولاية من حيث فرزها وتصنيفها وضع معاييرها المحلية والدولية وتسجيلها لحفظ الأصول من تلك الأعشاب.
- لابد من ضرورة تنظيم ممارسة الطب التقليدي و ذلك بوضع إطار من حيث اللوائح و الإرشادات المنظمة حسب كل نمط من أنماط الطب التقليدي لمزاولة مهنة الطب التقليدي.
- لابد من عمل منظومة تسجيل إحصائي و بياني و إصدار دليل ارشادي لممارسي الطب التقليدي من حيث إصدار التراخيص و كذلك المرضى من حيث أشكال المرض و طرق علاجه المعطاة له عبر الطب التقليدي.
- لابد أن يكون هناك دور للإعلام الرسمي عبر إيجاد مساحة في الخارطة الإعلامية لتوضيح المظاهر والانعكاسات ومنتجات الطب التقليدي.
- لابد من إدراج بعض أنماط الطب التقليدي في معاونة الطب المنضبط مثل (البصير في قسم العلاج الطبيعي).

## المراجع

- i. أمنية، لطرش، 2012م: الأعشاب الطبية ممارسات وتصورات مقارنة انثروبولوجية بقسنطينة، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة منتوري ،كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، الجزائر.
- ii. بابلي، ضحي بنت محمود، (2007م): الطب البديل، مكتبة الملك فهد الوطنية، مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية، الرياض، السعودية.
- iii. تشامبرز. روبرت (1991م): التنمية الريفية وضع الأواخر الأوائل، ترجمة محبوب عمروعون للنشر، أديس أبابا. نيوفوسيا

- iv. الجهاز المركزي للإحصاء، (2019م): حجم و إسقاطات سكان ولاية كسلا، السودان.
- v. الحاج، أمل ايت (2020م): الطب التقليدي و الطب البديل مفاهيم و دلالات، صيدلانية في مستشفى الأطفال عبد الرحيم الهروشي، أستاذة بكلية الطب و الصيدلة، الدار البيضاء، المغرب.
- vi. حياة، ابن عروس (د،ت): الأنثروبولوجيا الطبية ودورها في قضايا الصحة والمرض، باحثة في علم الاجتماع.
- vii. الراوي، عبد الستار، (2006م): التصوف و الباراسلولوجي، مقدمة أولي في الكرامات الصوفية والظواهر النفسية الفائقة، دار الخلود، مقدمة أولي في الكرامات الصوفية والظواهر النفسية الفائقة، دار الخلود للتراث، الطبعة الأولى، القاهرة، مصر.
- viii. الشيخ، احمد حسن الشيخ، (2017م): مرونة النظم المحلية في التكيف مع الجفاف في ولاية شمال كردفان، مجلة جامعة بخت الرضا، العدد العشرين ابريل 2017م، ص ص 11- 26، الدويم، السودان
- ix. عبد الله، محمد كباشي (2005م): ملامح من الثقافة السودانية، دار جامعة الخرطوم للطباعة والنشر، الخرطوم، السودان.
- x. عبد المطلب، إبراهيم عبد اللطيف، (2018م): الأمراض والخدمات الصحية بولاية كسلا، ورقة علمية منشورة، مجلة جامعة البحر الاحمر، بور تسودان، السودان
- xi. عثمان، عطا الله حاكم (2008م): أثر بعض المتغيرات على اتجاه المرضى للعلاج بالطب الشعبي، دراسة ميدانية مدينة شندي ولاية نهر النيل، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة شندي، كلية الدراسات العليا، شندي، السودان
- xii. العرض الاقتصادي و الاجتماعي، (2019م) تطور المؤسسات الصحية والمحاو الطبية بالولاية للأعوام (2009-2018م)، وزارة المالية والقوي العاملة، ولاية كسلا، السودان.
- xiii. مجلس الصحة لدول التعاون الخليجي، (2020م): الطب البديل والتكميلي
- xiv. ناصر، نجاة (2018م): ثقافة العلاج الشعبي، دراسة ميدانية بمنطقة تسلمان، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 33، العراق
- xv. وداعة الله، عصام الدين مصطفى محمد، (2019م): تحليل وتقييم الصرف السطحي بمدينة كسلا، الورشة الاستهلالية، مشروع مدعوم من هيئة البحث والابتكار العلمي، مكان الانعقاد جامعة كسلا، كلية الهندسة، قاعة رقم (2) بتاريخ 13مارس 2019م، ولاية كسلا، السودان.
- xvi. وزارة الصحة الولاية، (2019م): تقارير متعددة عن المرافق الصحية بولاية كسلا (الخدمات التامين الصحي)، ولاية كسلا، السودان.