

October 2018

WORLD VIEW: SELF PERCEPTION HOW DO TRADITIONAL HEALERS SEE THEMSELVES? A COMPARATIVE STUDY BETWEEN TWO TRIBES: THE KIKUYU (KENYA) AND EL GABALEYA (EGYPT)

Iman El Bastawisi

Anthropology Department - Cairo University, Egypt, imanbast@aucegypt.edu

Follow this and additional works at: <https://digitalcommons.bau.edu.lb/hwbjournal>



Part of the [Architecture Commons](#), [Business Commons](#), [Life Sciences Commons](#), and the [Medicine and Health Sciences Commons](#)

Recommended Citation

El Bastawisi, Iman (2018) "WORLD VIEW: SELF PERCEPTION HOW DO TRADITIONAL HEALERS SEE THEMSELVES? A COMPARATIVE STUDY BETWEEN TWO TRIBES: THE KIKUYU (KENYA) AND EL GABALEYA (EGYPT)," *BAU Journal - Health and Wellbeing*: Vol. 1 : Iss. 1 , Article 10.

Available at: <https://digitalcommons.bau.edu.lb/hwbjournal/vol1/iss1/10>

This Article is brought to you for free and open access by Digital Commons @ BAU. It has been accepted for inclusion in BAU Journal - Health and Wellbeing by an authorized editor of Digital Commons @ BAU. For more information, please contact ibtihal@bau.edu.lb.

WORLD VIEW: SELF PERCEPTION HOW DO TRADITIONAL HEALERS SEE THEMSELVES? A COMPARATIVE STUDY BETWEEN TWO TRIBES: THE KIKUYU (KENYA) AND EL GABALEYA (EGYPT)

Abstract

In terms of all the changing orientations and perspectives towards “Traditional Healing” as an activity and profession that might meet with the call of “back to nature”, the present research aims to shed light on the views and perceptions of the one who is truly and totally involved in this practice. By using the comparative method in presenting and analyzing two different cases: the case of a traditional healer from the Kikuyu tribe in Kenya and the case of a traditional healer from the El Gabaleya tribe in Egypt. Field studies were carried out among both tribes and intensive in-depth structured interviews were conducted for both cases. The research came up with some important results about the social, economic, and cultural challenges and changes that both healers had to face. Some other results were concerned with Anthropology as a discipline and its unlimited interest and various concerns.

Keywords

Traditional healing, tribes, Kenya, Egypt, Socioeconomic, culture, changes, Anthropology, self-perception

**WORLD VIEW: SELF PERCEPTION
HOW DO TRADITIONAL HEALERS SEE THEMSELVES?
A COMPARATIVE STUDY BETWEEN TWO TRIBES:
THE KIKUYU (KENYA) AND EL GABALEYA (EGYPT)**

رؤى العالم: رؤية الذات
كيف ينظر المعالجون التقليديون لأنفسهم؟
دراسة مقارنة بين حالتين من قبيلتي الكيكويو (كينيا) والجبالية (مصر)

*I. El Bastawisi*¹

ABSTRACT:

In terms of all the changing orientations and perspectives towards "Traditional Healing" as an activity and professional that might meet with the call of "back to nature", the present research aims to shed light on the views and perceptions of the one who are truly and totally involved in this practition.

By using the comparative method in presenting and analyzing two different cases : the case of a traditional healer from the Kikuyu tribe in Kenya and the case of a traditional healer from El Gabaleya tribe in Egypt.

Field studies were carried out among both tribes and intensive in depth structured interviews were conducted to the two cases. The research came up with some important results about the social economic and cultural challenges and changes that both healers had to face.

Some other results were concerned with Anthropology as a discipline and its unlimited interest and various concerns.

KEYWORDS: Traditional healing, tribes, Kenya, Egypt, Socioeconomic, culture, changes, Anthropology, self-perception.

1- مقدمة

في ظل الاتجاهات العالمية والمحلية للدوائر الطبية المتخصصة و أيضا الدوائر الشعبية التي تنادى "بالعودة إلى الطبيعة" كوسيلة من بين الوسائل التي يلجأ الإنسان إليها سعيا وراء الأمل في الشفاء أو محاولة لتخفيف الألام المصاحبة لأمراض ما زالت تصنف

¹ Iman El Bastawisi

Professor - Anthropology Department - Cairo University, Eyypt. Email: imanbast@aucegypt.edu

كأمراض مستعصية، يتم تقديم هذه الدراسة كمحاولة للكشف عن رؤية المعالجين التقليديين للطب الشعبي من خلال عرض وتحليل لرؤية كل من معالج تقليدي من الكيكويو بكينيا وآخر من قبيلة الجبالية بجنوب سيناء بمصر.

وقد شهد الطب الشعبي التقليدي فترة انكسار و تراجع من الستينيات إلى الثمانينات، وتمسكت الدول بالعلاج الغربي في سياسات تقديم الخدمة والرعاية الصحية لمواطنيها. وقد ساهم في موجة الانكسار هذه عدة عوامل مثل زيادة معدلات الأمراض والأوبئة المنتشرة في الدول النامية في الشرق الأوسط. إثارة الشك في مصداقية الوصفات والعقاقير الشعبية و مدى قدرتها على العلاج، إثارة قضية اعتماد الأطباء الشعبيين على السحر وبعض الممارسات الخرافية مثل استدعاء الأرواح و الجان. وفي أواخر فترة التسعينيات ظهرت تطورات و مظاهر جديدة أسهمت في رد الاعتبار للطب الشعبي التقليدي، منها ظهور أمراض جديدة مثل الإيدز، فوجد علماء الطب الشعبي في ذلك فرصة للتدخل بعدما وقف الطب الحديث حائرا أمام هذا المرض، خاصة و أن انتشاره كان في القارة الأفريقية التي تعتمد على الطب الشعبي التقليدي بدرجة كبيرة، بالإضافة إلى اعتراف علماء الطب الحديث بفاعلية الطب الشعبي التقليدي في علاج بعض الحالات المرضية المستعصية، و التوجه إلى التعاون في برنامج للعلاج المشترك بين بعض علماء الطب الحديث و ممارسي الطب الشعبي التقليدي، إنشاء الاتحادات و الجمعيات الخاصة بممارسي الطب الشعبي التقليدي في مختلف البلاد الأفريقية، و إقامة الندوات المدعومة لهذا الاتجاه، بل وإقامة المعارض المتخصصة للأعشاب الطبية الأفريقية على هامش هذه الندوات (الحكمة، 2004، ص 4-6).

وفي ظل هذه المتغيرات الخاصة بالطب الشعبي التقليدي تقدم هذه الدراسة الميدانية بهدف لقاء الضوء على موقف ورؤية المعالجين التقليديين أنفسهم للطب الشعبي التقليدي و لدورهم كممارسين لهذا النوع من الطب، وذلك بالمقارنة بين رؤية اثنين من المعالجين التقليديين لعلهما في ظل المتغيرات الثقافية و الاجتماعية التي يواجهها كل منهما في مجتمعه، من خلال عرض وتحليل لرؤية كل من المعالج التقليدي في كل من قبيلتي الكيكويو- كيامبو ببلدة كينو بكينيا، و المعالج التقليدي من قبيلة الجبالية ، ربع و لاد جندي بسانت كاترين - جنوب سيناء ، بمصر.

2- الإطار النظري والمنهجي للدراسة

تدور الدراسة حول أربعة محاور رئيسية، هي:

- 1- أفكار المعالج التقليدي حول مهنته
- 2- أحكامه و تقييمه للعلاج التقليدي
- 3- البواعث و الدوافع و الأغراض و الأهداف التي توجه أفعاله.
- 4- علاقة الثقافة بأداب المهنة : مدى تشابه و اختلاف رؤي المعالجين التقليديين ذو ثقافات مختلفة لمهنتهم.

وهي محاور ترتكز على المتطلبات الرئيسية للبحوث و الدراسات الخاصة برؤى العالم. فدراسة رؤية العالم في أي مجتمع من المجتمعات، هي دراسة لموقف الإنسان لكل ما يحيط به من وجهة نظر (الأشخاص) الذين يختارهم الباحث لإجراء بحثه عليهم، و الذين يعتبر كل (شخص) هو مركز الدراسة أو المحور الذي يدور حوله البحث، على اعتبار أنه يكشف عن نظريته الخاصة أو رؤيته الخاصة التي تعبر في حقيقة الأمر - و دون أن يدري أحيانا - عن المبادئ العقلية التي تكمن وراء هذه النظرة أو تلك الرؤية. و من هنا كان (العنصر) الأساسي في دراسات رؤى العالم هو (الشخص) أو (الذات self) " (أبو زيد، 1990، ص 3). و الإنسان نتاج ثقافته حتى و إن كان له مواقفه الخاصة و رؤيته الخاصة لما يدور حوله، فرؤيته تعبر و تعكس " الأوضاع و القيم الثقافية السائدة أيضا في ذلك المجتمع " (أبو زيد، 1990، ص 3). وقد يعتقد البعض أن دراسات و بحوث رؤى العالم تعتمد على الوصف description و الرصد monitor أكثر ما تعتمد على الفهم understanding و التحليل analysis، ويرى العالم الجليل أحمد أبو زيد أن بحوث و دراسات رؤى العالم تصف و ترصد و تفهم " لتعوض وراء الظواهر الاجتماعية و الأنشطة الثقافية المشاهدة أو العيانية بقصد الكشف عن أنماط التفكير و المبادئ العقلية التي تكمن وراء هذه الظواهر و الأنشطة " (أبو زيد، 1990، ص 4). فرؤية الشخص موضوع البحث، لنفسه و لغيره، سواء من أشخاص و كائنات و أشياء و ظواهر و قوى مختلفة، و مواقفه من كل منها، هي ما تهتم به دراسات رؤى العالم. ولذلك فهي، كما يقول عالم الأنثروبولوجيا أحمد أبو زيد، تعتبر " دراسات تختلف اختلافا كبيرا عن الدراسات الأنثروبولوجية و الإثنوجرافية المألوفة و التي تعنى في المحل الأول بملاحظة الواقع المعاش و رصده و تحليله و لا تكاد ترتفع إلى مستوى (الفهم) بمعنى البحث عن أنماط الفكر و المبادئ العقلية المجردة التي تكمن وراء تلك الوقائع و الحقائق المشخصة الملموسة " (أبو زيد، 1990، ص 5). وبالرغم من أن ديلتاي Dilthey قد صاغ مصطلح Weltanschauung الذي يعني " رؤية العالم " World View إلا أن الفضل في ترسيخ و توضيح ذلك المصطلح أو التصور و نشره و تقديم تصورات أخرى مماثلة يرجع لعلماء الاجتماع و الأنثروبولوجيا أمثال ماكس فيبر Max Weber و دوركايم Durkheim و كلوكهوهن Kluckhohn و ردفيلد Redfield و جيرتز Geertz بالإضافة إلى الدارسين الذين تأثروا بآراء و نظريات هؤلاء العلماء المؤسسين " (الأسد، 1990، ص 9). و تتبنى الدراسة اتجاه روبرت ردفيلد Robert Redfield في بلورة تصور أو مفهوم "رؤية العالم" و تحديد معناه و خصائصه، و هو يعرف رؤى العالم " على أنها تصورات عما يجب أن يكون و عما هو كائن، و أنها تتضمن الطرق أو الأساليب التي من خلالها تتحد أو تتفرق الخبرات و أنماط التفكير، و أنها أيضا الجانب المعرفي و الوجداني لتلك الأشياء الموجودة في العالم. فرؤى العالم تتضمن أنماط التفكير و الاتجاهات السائدة نحو الحياة. و أن تصور "رؤى العالم" عند ردفيلد Redfield هو تصور يشير إلى بناء الأشياء كما يراها و يدركها الإنسان " (الأسد، 1990، ص 16). كما يفرق ردفيلد Redfield بين تصور " رؤية العالم " و مفهوم "دراسة الكون. و يبدو أن هذا التمييز قد تأثر بالتقسيم العام الذي وضعه ردفيلد بين ما يعرف باسم التراث الصغير Little Tradition المميز لعامة الشعب أو الفلاحين و بين التراث الكبير Great Tradition الذي يقتصر على الطبقة المثقفة أو المفكرة. ويقول ردفيلد أن دراسة الكون Cosmology تعنى الدراسة المتسقة التي أو المقصودة للكون و التي يقوم بها المفكرون أو الصفوة، أما "رؤية العالم World View فهي التصورات التي يشترك فيها معظم أفراد الجماعة. و هذه التفرقة ليست دقيقة في مجال التطبيق العلمي. فهناك تأثير متبادل بين الصفوة المفكرة و بين عامة الشعب، بالإضافة إلى أن الصفوة المفكرة، و هم أفراد و أعضاء في نفس المجتمع - تشارك العامة أو سائر الشعب في "رؤى العالم" السائدة في المجتمع بالرغم من محاولتها توضيح تلك الرؤى " (الأسد، 1990، ص 17). و تقوم هذه الدراسة على المنهج المقارن و دراسة الحالة case study. و قد تم جمع المادة العلمية الخاصة باستخدام المنهج الأنثروبولوجي، و ذلك خلال زيارة ميدانية لكينيا في شهر نوفمبر عام 2003 و استغرقت الزيارات الميدانية للكيكويو في منطقة "كيامبو" Kikuyu of Kiambu في بلدة "كينو" Kinoo حوالي أسبوعين. أما المادة العلمية التي تم جمعها من "جورج

موهيا" George Muhia "المعالج التقليدي" فقد تمت من خلال اجراء ثلاث مقابلات بورية متعمقة deep focal interviews ، وقامت السيدة "بروا جومو" Berewa Jommo بترجمة الحوار إلى اللغة الإنجليزية، والسيدة "بروا" أحد أعضاء "مركز تنمية مجتمع كينو " CODECK Community Development Centre Kinoo . أما المادة العلمية التي تم جمعها من "أحمد منصور" المعالج التقليدي بسانت كاترين بجنوب سيناء، فقد تمت أيضا باستخدام منهج المقابلات البورية المتعمقة، ومنهج المقابلات شبه المبني semi structured interviews لظروف استمرار تردد الباحثة على منطقة سانت كاترين و علاقتها الوطيدة بمجتمع الجبالية و المعالج التقليدي "أحمد منصور". وقد تم جمع المادة العلمية في ضوء الاسترشاد بدليل العمل الميداني الذي اشتركت الباحثة في وضعه و تصميمه مع فريق العمل الخاص ببحث " رؤى العالم " بإشراف العالم الجليل أحمد أبو زيد. و هو مكون من مكونات بحث شامل عن "تقييم السياسات و البرامج الاجتماعية في مصر"، الذي شرع المركز القومي للبحوث الاجتماعية و الجنائية في التخطيط له عام 1989 و بدأ العمل الميداني عام 1990(أبو زيد،1993).

1-2 مجتمع الدراسة (1) : الكيوكيو

تعتبر قبيلة الكيوكيو من أهم و أكبر القبائل البانتوية في كينيا ويشكلون الآن حوالي 40% من شعب كينيا ، يتقلدون أعلى المناصب السياسية فأغلب الوزراء من الكيوكيو ، كما أن رئيس الجمهورية كذلك ينتمى إلى قبيلة الكيوكيو ، مما جعل لهم ثقل سياسي" (عبد الآخر، 2008، ص61). و دولة كينيا، كما هو معروف ، إحدى دول شرق إفريقيا، و تقع على الساحل الشرقي للقارة الإفريقية، مطلة بشريط ساحلي على المحيط الهندي في الجنوب الشرقي، بين نهري اومبا " umba " و راس دك " Dicks Head " . و تمتد صوب الداخل حتى بحيرة فيكتوريا و أوغندا. بحيث تدخل في نطاقها الشواطئ الشمالية الشرقية للبحيرة. كما أنها تقع بين دائرتي عرض 4.20 درجة جنوباً و 4.45 درجة شمالاً، و بين خطي طول 33.57 درجة غرباً، و 41.58 درجة شرقاً (مجلة أفاق إفريقية، 1980، ص 53). و تنقسم كينيا إدارياً إلى سبع مديريات، بالإضافة إلى نيروبي العاصمة و هي: المديرية الوسطى - المديرية الساحلية - المديرية الشمالية الشرقية - مديرية نيانزا - مديرية الوادي الأخدودي - المديرية الغربية و نيروبي العاصمة.

وينتمي سكانها إلى عناصر أفريقية و آسيوية و أوروبية و عربية إلى جانب عناصر أخرى مختلفة ، و قد بلغ تعداد السكان في تعداد منتصف عام 1981 حوالي 16.5 مليون نسمة، و يتركز الغالبية العظمى من السكان في وسط البلاد و غربها، و في نطاق يمتد من بحيرة فيكتوريا حتى ساحل المحيط الهندي. و يتزايد عدد السكان بمعدل كبير يصل لـ 3.5 % سنوياً. و المجتمع الكيني مجتمع قبلي يصل عدد القبائل فيها إلى ما بين 41 - 47 قبيلة، و أهمها قبيلة الكيوكيو و لويها و الكامبا و ليو و الميرو و بارنجو و الماساي و كيسي و الأيمبو و ناندي و كيرشو و ناييكا و كالنجن و الجبو " ، و غيرها من القبائل الصغيرة التي تشكل سكان كينيا (حراز، 1968، ص 678).

و حيث أن الدراسة تقع في منطقة الكيوكيو، فإن التركيز سيكون على هذه القبيلة بالذات دون غيرها من قبائل كينيا. تشغل قبيلة الكيوكيو مساحة تُقدر بـ 500 , 15 ميل مربع و تقع عند خط الاستواء بين خطي عرض 0.0 و 1.45 درجة جنوباً، و خطي طول 36.30 درجة و 37.45 درجة شرقاً . و يصل ارتفاع أرض الكيوكيو ما بين 1370 - 5600 م ، حيث يتنوع بها المناخ ما بين صيف معتدل إلى مرتفع الحرارة ، أما البرودة فهي توجد في المناطق العالية حيث يوجد الجليد (شويخ، 2007، ص 20). و تنقسم أراضي الكيوكيو بشكل عام إلى ثلاث مناطق في ارتفاعها :

- 1 - أرض الكيوكيو المرتفعة: و ارتفاعها فوق 80 , 1828 م .
 - 2 - أراضي الكيوكيو الوسطى: و ارتفاعها ما بين 1522 م - 80 , 1828 م .
 - 3 - أراضي الكيوكيو المنخفضة: و ارتفاعها أقل من 1522 م
- و بشكل عام تشكل المنطقة التي يسكنها الكيوكيو وحدة جغرافية مكونة من هضبة عالية يطل عليها جبل كينيا ومرتفعات ابرادار، و مجاورة لنيروبي العاصمة. و من السهول الجنوبية المكونة من التلال، و المنطقة الشرقية و الشمالية الشرقية الملازمة للّرع. و هي منطقة تتميز بسلسلة من الجبال الطبيعية و الهضاب ، و تشكل وحدة طبيعية. و تفصل بين هذه السلاسل العديد من الأنهار التي تجري من جبل كينيا و ابرادار. و أهم هذه السلاسل جبل كينيا الذي يقع فوق خط الاستواء مباشرة، و جبل الجن (35 , 4340 م) عند حدود أوغندا، و سلسلة ابرادار.
- تُعرف قبيلة الكيوكيو بتسميات متعددة و هي :

gichugu – ndia – Agekoyo -gekoyo – gigikuyu – kikouyou - kikuyo - akikuyu – agikuyu – mathira –

وتهجن " Kikuyu " استخدمت لأول مرة بواسطة البريطانيين.

و تنتمي قبيلة الكيوكيو إلى قبائل البانتو الشرقيين، حيث كلمة باننو تدل على الجمع لكلمتي إنسان أو كائن بشري . و يتكلم سكان قبيلة الكيوكيو بلغة خاصة بهم تسمى الكيوكيو، بالإضافة إلى اللغتين السواحيلية و التي تعتبر اللغة الوطنية، و الإنكليزية و التي هي لغة التعليم و الإدارة .

أما في منطقة نييري و مورانجا فيتكلمون بلهجات متنوعة تختلف قليلاً عن لغة الكيوكيو (شويخ، 2007، ص 22).

النشاط الاقتصادي لقبيلة الكيوكيو نشاط متنوع كطبيعة المجتمعات القبلية التي تعتمد على تنوع الأنشطة و من ثمة تنوع مصادر الدخل. و تعتبر الزراعة النشاط الرئيسي لقبلة الكيوكيو ، فيقوم الأهالي بزراعة حوالي 25 % من مساحة الأرض الزراعية الكلية لكينيا بالمحاصيل المختلفة، مثل قصب السكر و القمح و الأرز و جوز الهند و الأناناس و البطاطس و البطاطا و البن و الشاي (15) (عبد الآخر، 2008، ص 102).

يعتبر أفراد قبيلة الكيوكيو في الأصل من جماعات الصيد و الالتقاط و الرعي، ثم اتجهوا لممارسة الزراعة. فالأرض تُعد حجر الزاوية في نظام اقتصاد الكيوكيو القبلي، و وسيلة الإنتاج الهامة التي يمتلكها الأفراد. و أصبح كل فرد من الكيوكيو يهدف لأن يمتلك قطعة أرض يبني عليها منزلاً .

و يوجد نوع من المحاصيل الزراعية الذي يتفوق فيه الكيوكيو بشكل واضح و هو البام، و الذي يتميز بزراعته بشكل كبير و جيد، أما في المناطق الأقل ارتفاعاً فإن هذا المحصول يتواجد بشكل محدود. و قام الكيوكيو بزراعة بعض المحاصيل الأخرى

كالطماطم والبصل والجزر وغيرها، بالإضافة إلى الأشياء الموسمية كالفلفل، كما يزرعون اللوبيا والفاصوليا والعدس. و يزرعون الكثير من الفاكهة مثل المانجو والبرتقال والموز والأناناس والافوكادو.

والنشاط الرعوي من الأنشطة الهامة أيضا عند الكيكويو، وتمثل الماشية لدى الكيكويو عنصراً أساسياً في الثروة، فالرجل الثري لابد أن يمتلك عدداً من الأبقار، ذلك لأنه قلّة من المجتمع من يمتلك الأبقار. كما تلعب الأبقار دوراً هاماً في حياة الكيكويو الاقتصادية، حيث يستخدم حليب الأبقار كغذاء رئيسي لكل كبير وصغير في قبيلة الكيكويو. ويخصص لاستهلاك القبيلة فلا يباع، بل يتغذى به أصحاب الأبقار أو الرعاة أو الزائرين أو المحاربين الذين يحمون القرية، وهذا لم يمنع بعض الأفراد من بيع الألبان والحصول على عائد مادي من وراء هذا. وما زال الرعي وتربية الحيوانات بما فيها الطيور والدواجن والغنم والماعز نشاطاً اقتصادياً وثقافياً حيوياً، ولا سيما في المناطق الجافة في كينيا.

ونشاط الرعي مثله في ذلك مثل النشاط الزراعي عمل جماعي يساعد فيه أفراد القبيلة بعضهم البعض. وتلعب الماشية والأغنام والماعز كما ذكرت دوراً هاماً في جميع نواحي الحياة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والدينية.

يعتبر الصيد البري نشاطاً اقتصادياً مكملاً للزراعة وتربية الحيوانات الزراعية بوصفه مصدراً من مصادر الغذاء. أما نشاط صيد السمك، فلم ينسب إلا للجماعات التي تعيش على شواطئ البحيرات مثل بحيرة التوركنا في الشمال، ومن المعروف أن قبيلة الكيكويو تاكل السمك المجفف الذي تحصل عليه من هذه القبائل. على الرغم من أن بعض الروايات تذكر أن السمك ولحم الخنزير من الأمور المحرمة لدى الكيكويو.

وتعتبر التجارة من الأنشطة التي يمارسها أهالي الكيكويو وتتم في منطقة المرتفعات التي يقطنونها، وتتواجد الأسواق الكبيرة عادة، على الطرق الرئيسية لمناطق الكيكويو المتوسطة الارتفاع الواقعة على ارتفاع 5000 – 6000 آلاف قدم، فتقوم هذه الطرق بالتجارة خارج أو داخل منطقة الكيكويو، ويتم النقل عن طريق الحافلات التي يصل عددها يومياً إلى مائة حافلة. وتشكل القهوة المرتبة الأولى في إنتاجها، ثم الذرة الصفراء والفاصولياء والبطاطا الحلوة، حيث تتعامل هذه الأسواق مع منتجات الأسواق المتواجدة في مناطق الكيكويو المرتفعة والمنخفضة، فيجلب الناس من الكيكويو المرتفع الحطب والبطاطا والبصل الإنكليزي والفحم. أما الناس من الكيكويو المنخفض فيجلبون الفروع والأعشاب الطبية والماشية والحبال المصنوعة يدوياً، و يبادلونها مع منتجات أسواق المناطق المتوسطة. وكان التبادل يتم بالنظام الذي يدعى المقايضة، الذي بقي مستمراً على الرغم من ظهور النقود.

وكانت الأسواق في الماضي، تقتصر في الغالب على المنتجات بيع وشراء المنتجات الزراعية فقط، ثم اتسعت دائرة التجارة والتسويق لتشمل الصناعات اليدوية التقليدية وتبادلها، وقد اتسعت هذه التجارة وتطور إذا ما تحسنت شبكة الطرق وتطورت في هذه المنطقة (شويخ، 2007، ص ص 28-51).

- النظام الاجتماعي لقبيلة الكيكويو

على الرغم من التغييرات الكثيرة التي شاهدها أفراد قبيلة الكيكويو منذ انتفاضة الماوماو في الخمسينيات، فما يزال هذا المجتمع مميزاً بوحدته القومية على مختلف طبقات البناء الاجتماعي.

و يعتمد النظام الاجتماعي القبلي للكيكويو على تقسيم المجتمع إلى ثلاثة أقسام أساسية وهي :

أولاً : الأسرة وتدعى مباري " Mbari"- نيومبا " Nyumba " :

تميز الكيكويو ببناء اجتماعي أبوي قوي، وحدته الأساسية الأسرة أو العائلة التي تجمع كل من تربطهم رابطة الدم، الرجل وزوجته أو زوجاته وأولادهم، وتسمى العائلة النووية " nyumba "، أما المباري " mbari " أو ما تسمى بالعائلة الممتدة، تعرف على أنها مجموعة عائلية أو قسم من عشيرة. وكل فرد من المجموعة العائلية ينتمي إلى mbari أو nyumba بشكل أساسي، و كمرحلة لاحقة إذا رغب في الانضمام لوحدة أكبر هي العشيرة، التي تضم العديد من وحدات الـ mbari أو nyumba المرتبطة ببعضها بجد مشترك.

والأب هو رئيس الأسرة و يملك كل شيء و يحترم و يطاع من كل أفراد أسرته، ويتوقف وضعه في المجتمع على تصرفه في منزله، لأن القدرة على تصريف شؤون المنزل تعدّ دليلاً على أن الفرد قادر على أن يدير شؤون مجتمع القبيلة الكبير.

وكل رئيس أسرة له سلطة على كل أعضاء الأسرة، وبواسطة هذا التأثير يكون المسئول عن حلّ كل النزاعات والخلافات داخل الأسرة في مجلس اجتماع الأسرة غير الرسمي الذي يسمى " Ndundu ya mucie "

والأم عند الكيكويو موضع احترام أطفالها وأطفال كل أفراد المجتمع، واسم الأم مقدس، وأشد ما يغضب الكيكويو أن يذكر اسم أمه بما يشينها.

و يحترم الأبناء أمهاتهم، لأنهم ينظرون إلى الأم أنها تعولهم و تسير لهم مصالحهم و تساعدهم في مستقبلهم و تساعد والدهم

ثانياً : العشيرة : " Mohereyga " (موهيريجا) :

وتضم في وحدة واحدة عدة وحدات من الـ Mbari ممن لهم نفس لقب العشيرة، وربما تعاقبوا من مجموعات أسرية واحدة في الماضي السحيق.

ونتيجة تزايد عدد السكان بسبب تعدد الزوجات، كانت الأسرة تتزايد في جيل واحد بسرعة كبيرة، لتصل إلى مائة شخص أو أكثر. تربط الأسر رابطة الدم، ولهم مصالح مشتركة في الحرب والسلام، حيث تجتمع العشيرة في المناسبات الدينية، والاحتفالات الاجتماعية، فيعرف كبار السن الصغار والشباب بالعلاقات التي تربط بين الأسر، وبالتالي تربط عشيرتهم. حتى إذا كبروا ينقلون هذا لأولادهم، وبهذا يتبقى خط العلاقات الأسرية واضحاً داخل العشيرة الواحدة و يتكوّن كل مجتمع الكيكويو في الأصل من تسع أو عشر عشائر، حيث تشير الأسطورة أنهم البنات التسعة أو العشرة لحيكويو وزوجته مبومبي.

و يجب القول أن هذا النظام العشائري والتجمعات قد انقرض على الأقل من النواحي التطبيقية للمراسم، خاصة بعد الاحتلال البريطاني و في فترة ثورة الماوماو، حيث وضع الكيكويو في قرى محمية هي في الأصل معسكرات اعتقال.

ثالثاً : طبقات العمر " Mariike " (ماريكي) :

ينقسم مجتمع الكيكويو إلى تسع عشائر كبرى، والعشائر إلى عائلات مختلفة، لكن ما يجمع العشائر مع بعضها، بل ما يجمع بين أفراد مجتمع الكيكويو بغض النظر عن عشيرته أو عائلته هو النظام المنظم جداً، والذي يدعى ماريكي أو نظام التقسيم طبقاً للعمر.

وتنقسم طبقات العمر إلى فئتين: الأولى قبل الختان و الثانية بعد الختان، و تهدف إلى تحقيق غرض هام وهو تدريب و إعداد الصغار، ليساهموا بشكل فعال في الأعمال الهامة عندما يحين الوقت. و يُعدّ هذا النظام أساسى لدى مجتمع الكيكويو، حيث يوحد أفراد المجتمع من الفئات العمرية المتماثلة ممن قد تمّ لهم عملية الختان أو الطهارة في نفس العام، و لا يكون هذا عادة إلا بعد البلوغ. وكان سن الختان المألوف يتراوح بين 18 - 20 سنة. و يطلق على المجموعة ذات الطبقة العمرية الواحدة اسم معين، يرتبط بمناسبة معينة أو يصف ميزة من مميزات تلك المجموعة، مثل طبقة المحاربين و هم الذين يدافعون عن مجتمع الكيكويو، و حمل الفئة العمرية المتماثلة نفس المسؤوليات و الواجبات الاجتماعية تجاه مجتمع الكيكويو. و يتم تحديد كيفية التعامل فيما بين أفراد المجموعة الواحدة و مع غيرهم من الفئات العمرية الأخرى، سواء كانوا أكبر أو أصغر منهم، و كلما كان الفرد أكبر كلما ازدادت درجة الاحترام في التعامل معه. و لا تكتمل الصورة الحقيقية لنظام طبقات العمر إلا بالتعرف على طبقة كبار السن، و الفترة التي تستغرقها الحكومة أو الجيل الحاكم عادة لكي يسلم الحكم للجيل التالي تتراوح بين ثلاثين و أربعين عاماً تقريباً. و يقوم كبار السن بفض الخلافات بين أفراد العائلة و المنازعات بين أفراد العشائر المختلفة. و من لا يطيع قرار مجلس كبار السن تصبّ اللغات عليه. (شويخ، 2007، ص 90-112)

- الدين و السحر عند قبيلة الكيكويو

تلقي جميع الديانات و الإفريقية عند أساس واحد، هو عمق الإحساس بالروابط الوثيقة التي تربط المجتمع البدائي بالبيئة الطبيعية التي يعيش فيها، سواء أكان مجتمع صيادين أو ملاك قطعان كالماساي أو زراع كالكيكويو، فهم يعيشون في كنف الطبيعة و على نظامها، حيث يعتبر البشر أنفسهم صورة من صور الكون الكلي، لا يختلف فيها الإنسان عن الأشياء و الحيوان و النبات و الجمار، و ليس له عليها سيطرة، فأضفى عليها صفاته و أحاسيسه و صور من خياله بسبب ذلك الإحساس أن الإنسان بالمثل حياً أو ميتاً، و له قوة يستطيع بها أن يتخذ شكل حيوان أو نبات، و قد بلغ من شعورهم بهذه الصلة أن يستأنن الصياد فريسته كي يقتلها، ثم يقدم لها القرابين ليسترضيها و يهدئ من روعها، أو أن ينحر ضحية ما تقرباً لقوسه أو بندقيته حتى لا تخطئ الهدف. و الإنسان في بيئته لا يحاول معارضة الطبيعة و مقاومتها، و ذلك لإحساسه بأنه جزء لا يتجزأ منها، و أنه يستمد وجوده و قدراته من صميم قواها، تلك القوى التي يدين لها بسلامته رغم إساءتها له. و ما الشعائر الدينية و المحرمات التي حظرها عليه المجتمع إلا وسائل يتذرع بها طلباً للوقاية و السلامة و الاستزادة من القوى الحيوية.

وإذا كان الفرد مرتبطاً ارتباطاً وثيقاً بالطبيعة فهو أشدّ ارتباطاً بالمجتمع الذي ينتسب إليه، إذ لا تقف صلته به عند مولده و مماته بل ما بعد الممات، إذ نجد الموتى من الآباء و الأجداد يهيمون على الأحياء، فهم القوامون على حفظ القانون و النظام و الأخلاق و العادات و لهم الحق في العقاب و المكافأة. و كما يرتبط الفرد بأبائه و أجداده فهو يرتبط بأهله الجماعة، فالديانة لديهم هي حلقة الاتصال بين أفراد المجتمع فيما بينهم، و بين المجتمع و القوى العلوية الإلهية. و يرى الإفريقي و أفراد الكيكويو بشكل خاص أغراضاً نفعية في شعائرهم الدينية، فلا يرون في السحر تناقضاً مع دينهم، و إنما يستعينون بقوته الخفية على إدراك مصلحة فردية، فالسحر في عرفهم ما هو إلا وسيلة لاستجلاب القوى و السيطرة عليها باستدرار عطفها و بالتالي تحقيق غاياتهم الخيرة أو الشريرة.

و بالرغم من انتشار الحملات التبشيرية الخاصة بالمسيحية، من ناحية، و دخول كثير من الأهالي في الإسلام، من ناحية أخرى، إلا أن هذا لم يقض على الديانات المحلية، بل أن نأثر الديانات المحلية بالديانات السماوية (المسيحية أو الإسلام) قد أفرز ممارسات دينية تفتح مجالاً واسعاً للبحث و الدراسة الأنثروبولوجية بمختلف فروعها.

و ينظر الكيكويو إلى جميع الأمراض على أن مسببها الوحيد هو الإله الشرير، فلا يعتقدون أنّ الشيطان يدخل جسد الإنسان و هو مريض، لكنهم يرون بأنه إذا أراد الإله لهذا الشخص أن يعيش فسوف يعيش، و إذا أراد له أن يموت فسوف يموت. و لكن إذا بقي المريض لفترة طويلة، فإنهم يستدعون رجل الطب لمعالجته بدم الماعز بالإضافة لبعض الأعشاب و العسل. و إذا صادف أن مات أحد الأشخاص موتاً مفاجئاً بسبب البرق مثلاً، يعتقد الكيكويو أن هذا عقاب من الإله نجاي على ما كان يفعله الرجل من أفعال سيئة في حياته.

الكيكويو يؤمنون بوجود الأرواح، و التي يوجد منها العديد من الأنواع:

أ - أرواح الأسلاف (الموتى الأحياء) :

يُقصّد بمصطلح عبادة أرواح الأسلاف استمرار الأسلاف في ذاكرة الخلف وذلك كجزء ضروري للحياة الدينية و الممارسات و الشعائر المرتبطة بها، و تُعيد الأسلاف كما لو كانت العلاقة مستمرة بينهم و بين العائلات الحية، يرضى كل منهما الآخر، و إذا أهملوا فإنها تتحول إلى صور و أشكال نائرة و منتقمة، لذلك ظهرت ممارسات عديدة لتأكيد الاحترام العام للأسلاف و كيفية استشارتهم.

والمقصود بأرواح الأسلاف عند الكيكويو أرواح الأشخاص المنفصلين أو المغادرين للعائلة، و لها ثلاثة أشكال :

- 1- روح الآباء : أي روح الأب أو الأم، و تتصل هذه الروح بالأولاد، و تتصحهم كما كانت تفعل في حياتها تماماً. و تقوم العائلة بتقديم الطعام و الشراب لهذه الأرواح كنوع من الاستمرارية و التواصل معهم.
- 2- أرواح العشائر : و هم الأشخاص الذين كان اهتمامهم الرئيسي هو رفاهية و سعادة العشيرة، و تتصرف هذه الأرواح حسب سلوكيات أفراد العشيرة و قوانينها.
- 3- أرواح الأصدقاء: و تتكون من مجموعة من الأعمار المختلفة، و هم الأشخاص الذين يهتمون بزملائهم، أو من الممكن تسميتها بالأرواح القبلية، لأن الأصدقاء يمثلون وحدة قبلية.

و قد يصيب إحدى الأسر الطالع السيئ، أو يحلّ بها مرض من الأمراض، فتبحث الأسرة عن الروح أو الأرواح المسؤولة عن ذلك، و تحاول أن تعرف أسباب غضب هذه الأرواح، فالأرواح كالبشر تغضب و تسر، و العمل على استرضائها.

- السحر :

السحر ظاهرة تتسم بالعمومية و الشمول، و يمكن ملاحظتها في كل المجتمعات قديمها و حديثها.

ويعتبر السحر من أقدم الآثار التي خلفها الإنسان، ولا يزال له أنصار و مستخدمين له حتى الآن على الرغم من سيادة العلوم الحديثة و التكنولوجيا، فعلى الرغم من أن الإنسان الحديث قد بلغ شأنًا كبيراً في العلم و الحضارة و تفسير الظواهر تفسيراً علمياً إلا أنه مازال يتطلع إلى معرفة المجهول، و يسعى إلى طلب العون عن طريق الاستعانة بالسحر كلما اشتد به الأمر و ضاقت في وجهه سبل الحياة و أعيته الحيل المادية في حل مشاكله.

ويندرج العديد من الأشخاص تحت اسم الساحر و منهم: المعالج (المطبيب) و هو الذي يقوم بصنع الدواء و يدعى المجانجا " Mganga"، و هناك رجل الطب (الكاهن الطبيب) الموروجي " Murogi"، و هو الذي احترف صناعة السحر الأبيض، و مهمته الاتصال بالقوى الخفية لاستنباط الجواب منها عن سؤال معين، كالسؤال عن نوع مرض أصيب به شخص، أو عن مدى نجاح هذا الشخص إذا أقدم على الاشتغال بعمل ما، فيعمل الساحر بأساليبه الخاصة لمعرفة الجواب، ثم يجيب السائل عن سؤاله حسب ما هداه إليه سحره، بل و يضيف إلى ذلك وصف دواء ما و طريقة استخدامه، و لا يكتفي بهذا، بل يبيع الناس التعاويذ و التمانم لمختلف الأغراض كالشفاء من المرض، أو لاجتلاب الحب، أو لاستعادة القوة و النشاط.

و قد ارتبطت الآلات الأساسية لرجل الطب و الساحر بالموارد البيئية من الأعشاب التي تجمع من ضفاف الأنهار. و كذلك بعض القطع الصغيرة من العظم و الأحجار و العملات القديمة و العصي الصغيرة و الزجاج. كما يوجد المشاوي " Mchawi"، أو المشعوذ، و هو الساحر الذي يستخدم سحره للضرر، و يعتقد الناس أنهم السبب في انتشار الأمراض و الموت، و أنهم أعداء المجتمع، و يجب الكشف عنهم و إنزال العقاب بهم.

و يعتمد الساحر على مبادئ أساسيين من حيث الهدف و الغاية و هما:

1- السحر التشاكلي: و يقوم على قانون التشابه، أي على مبدأ أنّ الشبيه ينتج الشبيه، أو أنّ المعلول يشبه علته، فالساحر يستطيع تحقيق الهدف و النتيجة التي يريدها عن طريق محاكاتها أو تقليدها، و على ذلك يمكن أن تُسمى التعاويذ و الطلاسم التي تقوم على هذا الأساس " المحاكاة" " Imitative"، أي أنّ الساحر يستخدم تداعي الأفكار استخداماً ليس علمياً، بمعنى أن الأشياء المتشابهة متطابقة، و تنتج نتائج متشابهة، فتقليد سقوط المطر بالرقص، سوف يؤدي إلى استجلابه و سقوطه فعلاً، و إلحاق الدمار بصورة إنسان ما، سوف يصيبه هو نفسه بالدمار و المرض.

- السحر الاتصالي: و يقوم على قانون الاتصال أو التلامس، أي مبدأ أن الأشياء التي كانت متصلة في وقت من الأوقات، تستمر في التأثير ببعضها البعض من بعيد، حتى بعد انفصالها فيزيقياً، فالساحر يستطيع تحقيق الهدف و النتيجة المطلوبة باستخدام الأشياء المادية التي كانت ملتصقة بشيء آخر و التأثير فيها، مما يؤثر في الشيء الأصلي تماماً، و على ذلك فالحاق الأذى بشعر مقصوص من إنسان ما سوف يلحق الأذى به هو نفسه.

ويعتقد بالساحر أنه الشخص الذي يملك قوى خارقة، و يندرج في عشيرة اسمها ايثاغا " Eithaga"، و معناها " من يسحر الناس". و يندرج تحت عضو يدعى موثياغا Mweithaga

و ينقسم هؤلاء السحرة إلى قسمين: امبور " A-mbura" و تعني صانع المطر، و الثاني اكيبورو " A-kiuru" و تعني الساحر. و يعتقد أن الايثاغا لا يشربون ولا يطبخون من ماء المطر، و إلا ماتوا، و لا يحملون قطعاً من جمر النار في خزفيات بل يحملونه في أوراق خضراء في أيديهم. كما أنهم لا يأكلون أي شيء برّي أو يلبسون جلد وحش برّي، ولكن قد يأكلون الجراد و الطباة المحمرة الصغيرة. و لا يستطيع أي عزّاف أن يزيل سحرهم، فلا يزال سحرهم إلا بواسطتهم فقط. و لا يستطيع موثياغا أن يسحر شخصاً مثله، أو شخصاً يعود لقبيلة أخرى.

و هناك عداء و كراهية واضحة بين الـ Eithaga " و حذاذي القبيلة، فالـ Mweithaga " لا ينام في بيت الحذاد و العكس، و إلا فانه سيمرض و سيموت، و لكن قد تزال هذه اللعنة من قبل صاحب البيت. إذ يعتقد أن الحذاذين يمتلكون قوى سحرية مثل الـ Eithaga نابعة من أدواتهم " الحديد و المنفاخ و السندان و النار" فعندما يقوم الحذاد بصنع سلاح ما بغرض إيقاع السحر على أحد ما، فسيسقط السحر مباشرة بعد أن يبرد السلاح بعد إخراجها من النار. و الحذاد هو الوحيد القادر على إزالة هذا السحر. و تُعدّ العين الشريرة نوعاً من السحر عند الكيكويو، و تدعى (Kita)، و يعتقد الكيكويو أن هذه القوة لا تكتسب، بل هي هدية من الإله نجاي، يُولد بها الإنسان عن طريق الوراثة. و الفرد الذي يملك هذه القوة هو الوحيد القادر على إزالة آثارها إذا وقعت على شخص ما، حتى العزّاف لا يستطيع إزالة لعنة العين الشريرة. فمثلاً إذا مسّت عين شريرة امرأة حامل فإنها ستجهض و لا يزول الخطر إلا إذا قام الشخص صاحب العين ببل أصابعه من لعابه و وضعه عليها حتى يزول أثرها. و إذا مات شخص بسبب عين شريرة فلا يقاضى صاحب هذه العين من قبل مجلس الشيوخ نهائياً (شويخ، 2007، ص ص 90-112).

2-2 مجتمع الدراسة (2) : قبيلة الجبالية بسانت كاترين ، جنوب سيناء

تقع منطقة سانت كاترين وهي منطقة الثانية للدراسة في محافظة جنوب سيناء التي تبلغ مساحتها 21000 كم مربع، وعلى أكثر تحديد في المنطقة الجنوبية للمحافظة وهي المنطقة التي يطلق عليها منطقة المرتفعات الجبلية أو بلاد الطور نسبة إلى جبل الطور والتي تبلغ مساحتها نحو 5000 ميل مربع (شقيير، 1983، ص 31)

وتتميز منطقة سانت كاترين بوقوعها في منطقة سلسلة الجبال الوسطى بجنوب سيناء وأشهر جبال المنطقة جبل المنطقة جبل موسى وبعلو نحو 7363 متراً عن سطح البحر وجبل الصفاة (6760 قدم)، جبل سربال وله خمس قمم تمثل تاجاً في شكل نصف دائرة ارتفاع أعلاها نحو (6730) قدماً، وجبل القديسة كاترينا، وله ثلاث قمم ارتفاع أعلاها (8536) قدماً عن سطح البحر وهي أعلى قمة في سيناء كلها وأهم الوديان الموجودة في منطقة سانت كاترين فهي وادي الشيخ، وادي الدير وادي الراحة، وادي أبو سيلة، وادي طلاح، وادي جبال، وادي الأربعين، ومنطقة سانت كاترين وتوابعها النبي صالح، الفرنجة، أبو زتونة، تبلغ مساحتها حوالي 50 كم مربع. وتبعد حوالي 7 كم من مدينة سانت كاترين والطرفة وتبعد حوالي 23 كم.

ترتفع درجة الحرارة في فصل الصيف ارتفاعاً شديداً قد يصل إلى 40 درجة في منتصف النهار وإن كان هذا لا يدوم إلا ساعتين ثم تنخفض درجة الحرارة ويتحسن الجو، أما في فصل الشتاء فقد تصل الحرارة إلى 2 أو 5 تحت الصفر وتغطي الثلوج قمم الجبال حوالي ثلاثة أشهر في السنة (ديسمبر، يناير إلى ما بعد أوائل فبراير) أيضاً تختلف درجة الحرارة العظمى عن درجة الحرارة الصغرى اختلافاً ملحوظاً فقد تكون الدرجة الصغرى في الشتاء تحت الصفر بينما ترتفع الدرجة العظمى إلى 15 درجة.

وطبقاً لبيانات لمحطة الأرصاد الجوية في سانت كاترين يبلغ المتوسط الحراري اليومي في شهر أغسطس وهو أعلى الشهور حرارة 17 درجة في سانت كاترين، بينما أقل الشهور حرارة وهو شهر يناير حيث يصل متوسط الحرارة اليومي إلى الصفر ومن المعروف أن الموقع الجبلي لسانت كاترين يضيء عليها شيئاً من التجانس النسبي في الحرارة خلال شهور العام وتسقط الأمطار بشدة

في فصلي الربيع والخريف في منطقة سانت كاترين وهي تسقط فجأة فتهب الرياح وتتلبد السماء ثم تهطل الأمطار لفترة طويلة، وقد تكون الأمطار شديدة وغزيرة فيكون السيل "الذي يجرف كل شيء في طريقة ويخلف الدمار فيالرغم من أن الأمطار بصفة عامة قليلة ونادرة في شبه جزيرة سيناء إلا أنها تسقط بشدة في فصلي الربيع والخريف حيث تكثر العواصف الرعدية، هذا إلى جانب أمطار الشتاء الغير منتظمة من حيث موعد سقوطها أو كميتها بالإضافة إلى أن منطقة سانت كاترين كمناطقة جبلية كثيراً ما يعلوها سحبا كثيفة فيحدث التعويم. أما الرطوبة النسبية في منطقة سانت كاترين فهي حوالي 33%.

وتهب في سانت كاترين رياح جنوبية غربية قادمة من خليج السويس والبحر الأحمر وتزداد نسبة هبوبها في الشتاء والربيع. أما الماء فيوجد في منطقة سانت كاترين على هيئة عيون وأبار، وبالرغم من وجود العديد من الآبار فهي غير صالحة للاستخدام الأدمي ولذلك فإن المياه تنقل إلى المنطقة بواسطة العربات 2 وذلك في منطقة التجمعات السكنية ويتم ملء صهاريج المياه كل ثلاث أيام كما يقوم الأهالي ببناء "ثمانل لتجمع مياه الأمطار في الشتاء.

يمكن اعتبار منطقة سانت كاترين منطقة ذات أهمية دينية وروحية فيها يوجد الوادي المقدس، وشجرة العليق المشتعلة، وجبل موسى وجبل سربال لهما نفس القدر من القداسة الدينية، نظراً لعدم إمكانية تحديد أي الجبلين بالضبط تلقى موسى عليه السلام دعوة الله عليه وتبلغ مساحة هذا المكان المقدس 3 أمتار ونصف عرضاً وخمسة أمتار طولاً.. وعلى بعد خطوات من هذا المكان يوجد بئر شعيب يقال إنها البئر التي سقى موسى النبي شعيب وتمتاز هذه العين بأنها غزيرة وصافية صيفاً ودافئة شتاءً.

ويعتبر دير سانت كاترين من أهم المزارات الدينية، وقد بني في القرن السادس الميلادي، ومقام النبي هارون ويوجد في سهل الراحة بالقرب من جبل صفصافة وأثر النبي صالح ويقع عند نقطة اتصال وادي مرة مع وادي الشيخ، وعلى بعد 2 كم يوجد قبر النبي صالح بالقرب من دير سانت كاترين 3. ويرى المخططون والباحثون المهتمون بمنطقة سانت كاترين أن الإمكانات السياحية للمنطقة إمكانات قوية لم تستغل بعد.

تقع مدينة سانت كاترين على بعد 480 كم من القاهرة عند سفح جبل موسى تحيطها الجبال بشكل يكاد يكون دائرياً وذلك من ثلاث جهات الشرق، الغرب، والجنوب، فهي تقع في منتصف المثلث الجنوبي لشبه جزيرة سيناء، معزولة عن بقية المناطق الأخرى لا يمكن الدخول إليها عن طريق البر إلا عبر طريق رئيسي هو الذي يربط مدينة سانت كاترين ببقية أجزاء شبه جزيرة سيناء والطريق الرئيسي لسانت كاترين طريق مرصوف من الطريق الرئيسي الذي يخترق منطقة جنوب سيناء وهو طريق الطور ويبدأ عند اجتياز نفق الشهيد أحمد حمدي الذي أفتتح سنة 1981.

أما الطريق الثاني فيبدأ من شرق مدينة سانت كاترين لينتهي إلى نويبع وهو طريق مرصوف طوله حوالي 110 كم. بالإضافة إلى الطرق الترابية والصخرية الغالبة والتي تخترق التجمعات السكانية للأهالي.

أما دائرة الخدمات ففي اتساع وتحسن مستمر لتشمل خدمات البنية الأساسية والاجتماعية، الصحية والتعليمية والثقافية و السياحية والزراعية والبيطرة والرياضية والبيئية والأمنية، الخ...

قبيلة الجبالية: تعتبر قبيلة الجبالية من القبائل التي يتميز نمط حياتها بالاستقرار شبه الكامل والذي يعرفه عالم الانثروبولوجيا (أحمد ابو زيد) بأنه "يقوم أساساً على الزراعة في الأراضي المحيطة بالمساكن الدائمة مع ممارسة بعض النشاط الرعوي المكمل" (20). ومن ثم فإن انتقال وتحرك الجبالية إنما هو تحرك وانتقال موسمي ويتم بين موقعين، فيستقر الاهالي في الوديان وسفوح الجبال في فصل الشتاء، بينما ينتقلون إلى أعالي الجبال في فصل الصيف فيقومون بجني محاصيل الفاكهة واللوز من البساتين التي يملكونها مع الاستمتاع بهواء الجبال النقي. وتتكون القبيلة من أربعة عشائر رئيسية، هي: ولاد سليم، الحميدة، الوهيات، ولاد جندي. ويبلغون حوالي 4000 نسمة، ويدينون بالدين الإسلامي، ويتكلمون اللغة العربية، بلهجة يمكن للوافد من القاهرة أن يفهمها ويعتاد عليها بعد فترة وجيزة. فهي لهجة عربية ولكن بها بعض الكلمات غير معروفة في وادي النيل مثل كلمة (زلمة، بمعنى رجل) أو (جوطر، بمعنى غادر). ويسكن الأهالي في المناطق التالية:

الملقاء، الشامية، وادي الأربعين، أبو سيلة، وادي الراحة، بئر هارون، النبي صالح، الأسقف، الشيخ محسن، الرحبة، وادي نصب، الإسماعية، الطرفة، وادي أسبال، الشيخ عواد، وادي غربة، أبو زونة...

نشاط السكان: يعتبر أبناء قبيلة الجبالية من المتخصصين في فلاحه البساتين يساعدهم على ذلك وجود الآبار الجوفية بالإضافة إلى أصولهم التاريخية والتي تردهم إلى المصريين من أبناء وادي النيل والذين يعتمدون أساساً على الزراعة وأيضاً إلى الأفلاخ في بيزنطة* والبساتين الموجودة في مدينة سانت كاترين تبلغ مساحتها 240 فداناً يملك دير سانت كاترين 40 فداناً من جملة هذه المساحة مقسمة إلى حوالي 20 بستاناً أما بقية المساحة فتملكها 190 أسرة من الاهالي وهي مقسمة إلى بساتين صغيرة أو كما يطلق عليها الأهالي "الكرم" حيث تبلغ أصغر مساحة حوالي ثلاث فرائط** فهذه المنطقة الجبلية لا تسمح شاسعة من الأراضي الزراعية فيلجأ الأهالي إلى زراعة هذه المساحات الصغيرة المتفرقة في محاولة للتكيف مع ما سمحت به هذه البيئة الفيزيقية من تحديد المساحات المزروعة، فيزرع الأهالي أشجار الرمان، المشمش، والتفاح، والكمثرى، والعنب، والزيتون، والتين، والليمون، والنبق بالإضافة إلى النخيل وأشجار اللوز كما يزرع الاهالي أيضاً بعض الخضروات مثل الطماطم والباذنجان والفتاء والكوسة. يقوم الاهالي أيضاً بزراعة بعض المحاصيل الزراعية من الشعير والزررة وبالرغم من قلة الدخل الذي تدره البساتين أو الأغنام إلا أن البدو في قبيلة الجبالية لا يتنازلون عنها أبداً فهي كما يرون تكفل لهم الحد الأدنى من الأمن الغذائي حيث أنها تشكل الأمن والامان والملجأ والمأوى الأول والأخير. إذا لم تتوفر فرصة للعمل كأجراء طبقاً لأي ظرف من الظروف يقصدون على الأكثر الظروف السياسية والعسكرية للمنطقة. والعمل بالسياحة يعتبر أيضاً من الأعمال التقليدية بالنسبة لقبيلة الجبالية، حيث يقوم أبناء القبيلة بأصطحاب السائحين للمزارات الدينية بالإضافة إلى سياحة الجبال حيث يقوم هواة صعود الجبال بالإقامة لبضعة أيام في مخيمات بدوية في الجبال ويقوم أبناء القبيلة بأصطحابهم سيراً على الأقدام بينما يوضح المتاع على ظهور الأبل، كما يصعد السائحين إلى جبل موسى لتصوير شروق الشمس وينقسم العمل في هذا المجال إلى نوعين:

العمل كدليل أو أصطحاب السائحين بالجمال ويقوم بهذا العمل البدو الذين يملكون الجمال وعددهم ستون بدياً من أهالي الجبالية، ويقوم شيخ القبيلة بتنظيم الرحلات السياحية مع الاهالي، بحيث يتناوب الاهالي كل طبقاً لدوره، في أصطحاب السائحين أو العمل

كدليل، وذلك حتى تحقق العدالة في توزيع العمل والكسب، كما ان هذا النظام كما يقول الشيخ أبو الهيم لا يسمح بوجود مبدأ الإحتكار . وبالإضافة إلى النشاط السياحي وزراعة البساتين ، يوجد أيضاً النشاط الرعوي للاغنام وتقوم به المرأة، ولا توجد أية بيانات عن حجم الثروة الحيوانية في منطقة سانت كاترين.

وقد كان أبناء الجبالية في مقدمة البدو إلى العمالة بالأجر خارج موطنهم وكان هذا يتطلب منهم أن يتواجدوا بعيداً عن أسرهم وقتاً طويلاً يتراوح ما بين أربعة أو ستة أسابيع ويراعى الجبالية من العاملين خارج موطنهم أن تتناسب عودتهم مع بعض المناسبات الموسمية ، مثل عيد الأضحى ، ومواسم جنى المحصول ، وفي وقت الذروة السياحية مثل شهر نوفمبر وديسمبر حيث يتوافد السائحون للإحتفال بالقديسة كاترين وزيارة الصخرة المقدسة التي فجر منها موسى العيون الإثني عشر. وإقبال الأهالي على الإستقرار الدائم في سفوح الجبال أو في المواقع الجبلية القريبة من مدينة سانت كاترين في ازدياد بعد توفر كثير من الخدمات وازدياد فرص العمل، خاصة في مجال السياحة و البيئة (قطاع محميات جنوب سيناء).

- ارتفاع حجم الكثافة السكانية بعد تحرير سيناء ارتفاعاً ملحوظاً ، فبالرغم من عدم وجود دراسات إحصائية في هذا الصدد ، إلا أن ارتفاع الكثافة السكانية في الفترة الحالية يمكن مقارنته بالفترة السابقة على التحرير في ضوء ملاحظة الباحثة التي حضرت إلى المنطقة بعد تحريرها بأربعة أشهر.
 - إزياد عدد الوحدات السكنية التي يملكها الأهالي كما يلاحظ قيام الأهالي بإضافة بعض الملحقات الجديدة والمبنية بالأحجار للمنازل القديمة الضيقة رغبة في الإتساع من جهة وتأجيرها لعمالة الوافدة من وادي النيل من جهة أخرى .
 - ملاحظة تزايد أعداد الحدائق الجديدة من المساكن ، مع الإحتفاظ بالحدائق القديمة الموجودة في الحبال ويطلق عليها الأهالي "كرم الجدود" أي بستان الأجداد.
- يتناوب أفراد العائلة رعايتها أسبوعياً طوال السنة حتى يجئ موعد جني المحصول في فصل الصيف ، فتنتقل الأسر إلى الجبال ، ويطلق عليها فترة "التصنيف"
- الإقبال على الإستفادة من الخدمات المتعددة الموجودة في مدينة سانت كاترين وأهمها من وجهة نظر الأهالي توفر الماء والكهرباء والبنزين ، والمواد التموينية والخبز ، والرعاية الصحية ، والإتصال اللاسلكي .
 - الإقبال على الإلتحاق بالوظائف التابعة للأجهزة الحكومية أو وحدة بحوث البيئة ، و قطاع المحميات، والعمل كسائقين ، وخفراء ، وفراشين ، وطباخين ، وبستانيين ، بالإضافة إلى الأعمال الفنية الخاصة بصالح السيارات ، والعمل في وحدة الكهرباء وكلها مجالات أقبل عليها الأهالي بعد أن كانت فرص العمل المتاحة في المنطقة لا تتوفر إلا في الدير.

البناء القبلي لقبيلة الجبالية :

House hold يعتبر البيت في قبيلة الجبالية أصغر وحدة إجتماعية وإقتصادية وسياسية في البناء القبلي ، ويرتبط أعضاؤه بروابط القرابة العاصبة ، التي تلزمهم بواجبات ومسئوليات وحقوق متبادلة في ضوء تقسيم العمل طبقاً للجنس والسن والحالة الاجتماعية ، ويطلق الأهالي في بعض الأحيان اسم "الدار" أو "العائلة" أو "ولاد" على مجموع البيوت. وتكون مجموع البيوت أو الدور "الربع" ، وتتكون القبيلة كلها من أربعة إربع هي كما سبق و أن ذكرنا: ربع ولاد سليم، ربع الوهيبات، ربع الحميدة، و ربع ولاد جندي (البسطويسي، 2008).

3-2 دراسة حالة (1): جورج موهيا George Muhia: المعالج التقليدي من قبيلة كيكويو- كيامبو

- التاريخ الشخصي للحالة

ولد جورج عام 1925 ، و تزوج من زوجته الأولى في العشرينات من عمره ، ثم شعر بالرغبة في الانفصال عنها ، لأنه كما يقول " كنت أشعر أنني من نار I was full of fire " "و كان يشعر أن أمامه الكثير ليتعلمه في هذا العالم. و لأنه يعتبر نفسه من الرحالة المغامرين ، فقد شد الرحال بمفرده إلى دار السلام في تنزانيا، ثم إلى دادوما غرب تنزانيا ليرى العالم. و " العالم في نظره لا يتغير فهو لا يكبر ولا يصغر " " world is unchanging, it is there, doesn't go smaller, or bigger " وقد اعتنق جورج الدين المسيحي ولكنه يعتقد مع بقية أفراد القبيلة أن "الإله "نجاي" Nagai روح واحدة ، و يوجد في جبل كينيا، ويعبر عن " النقاء Purity" و " القوة Power" و " السلطة Authority". أي أنه ينتمي إلى ثقافة أفريقية يمتزج بها الدين المسيحي بالدين المحلي. و قد التحق جورج بالأعمال المتنوعة في مراحل عمره المختلفة، فقد كان عضواً احتياطياً في حركة التحرير، و كان يقوم بخدمة المقاتلين الأحرار المتواجدين في الغابات، أثناء الحرب ضد بريطانيا للجلاء عن منطقة الكيكويو، ثم أصبح المعنى الرئيسي في الفرقة القومية للترفيه عن الجنود بعد استقلال كينيا في عام 1963، أما المهنة الرئيسية التي يعمل بها "جورج" لكسب المال فهي "سروجي لمقاعد السيارات" ، و التي تعلم من أحد الهنود المقيمين في كينيا، و عندما تقاعد المعلم الهندي قام بإعطاء جورج " ماكينة " تعينه على الإستمرار في هذا العمل، مكافأة له على أدائه و إخلاصه. و يقيم جورج الآن في بلدة "كينو Kinoo" مع زوجته الثانية التي تزوجها عام 1957، و له خمس أولاد: ثلاث من الإناث و اثنين من الذكور. و تبعد البلدة حوالي 35 كم من نيروبي. و جورج رجل معروف في منطقته و يتوافد عليه الناس من كل مكان طلباً للعلاج أو للأعشاب الطبية.

- علاقة جورج بالطب التقليدي

بدأ جورج ممارسة العلاج بالأعشاب وهو في الخامسة و العشرين من عمره و يقدم نفسه كمعالج بالأعشاب Herb Medicine Practitioner لأنه لا يقوم باستخدام أي جزء من أجزاء الحيوانات في وصفاته العلاجية ، كما أنه لا يستخدم أي معادن في العلاج، لأنه كما يقول "herbalist" "عشاب"، و ليس witch doctor معالج ساحر. و بدأ اهتمامه بالعلاج بالأعشاب منذ اشتراكه في حرب التحرير ضد الاستعمار البريطاني و يصف جورج هذه التجربة بأنها تعتبر تحدياً كبيراً للإنسان. فقد يتعرض لأية إصابة أو جرحاً أثناء القتال، أو حتى بحكم تواجده في الغابة، و عادة ما لا يتلقى العلاج السريع المناسب بسبب عدم قدرته على الذهاب إلى المستشفى لدواعي أمنية، أو لبعد المستشفى . و قد أثرت فيه هذه

التجربة فرأى أن يتعلم من كبار السن في قبيلته كيفية استخدام النباتات الطبية المحلية في معالجة الجروح و الإصابات الناتجة عن المعارك و القتال ليفيد نفسه و غيره بهذه الخبرة في السلم و الحرب . و يؤكد جورج على حسه الوطني و انتمائه و إخلاصه لوطنه ، كدافع أساسى لاكتساب مهارة العلاج بالأعشاب، و ليس فقط بسبب حبه للناس.

يذهب جورج بعد انقضاء فصل الصيف، أى فى الخريف إلى الغابة لجمع بذور النباتات و الأعشاب الطبية، و قد يذهب مرة أخرى بعد ذلك إذا استدعى الأمر و احتاج أحد المرضى بعض من هذه النباتات.

و الذهاب إلى الغابة من الأمور المحببة على جورج، فهو لا يذهب فقط من أجل جلب الأعشاب الطبية و لكن لأسباب شخصية، فيقول " التواجد فى الغابة يقوى من جوانبى الروحانية ". و بأسف جورج لوضع الغابة اليوم ، فقد هلكت الغابة و معها الكثير من الأعشاب الطبية ، أما الجزء البسيط الباقي منها فيقع الآن تحت حماية الأجهزة المسئولة عن حماية البيئة. و يحصل "جورج" على تصريح للذهاب إلى الغابة كلما أراد ذلك.

- خصائص المعالج بالأعشاب

يرى جورج أن ممارس هذا النشاط يجب أن يمتلك قلبا طيبا محبا للناس، و يقول: " لا يمكن معالجة الناس إلا إذا كنت تحب هؤلاء الناس، و هو أمر ضرورى و شرط أساسى لأن يصبح الإنسان معالجا." و هذا هو سبب عطفه و رحمته بالناس، فهو لا يتشاجر مع أحد، و لا يكيد لأحد. و يعامل زوجته الثانية و أولاده بمثل هذه المعاملة التى تتسم بالحب و الرحمة. و يرى جورج " أن الإنسان لا يستطيع التفرقة فى المعاملة بين زوجته و أولاده، فإذا كانت معاملته لأولاده تتسم بالقسوة و العنف، فسوف تلاقى زوجته نفس هذه المعاملة، و العكس صحيح."

كما يحب جورج الجلوس مع زوجته و أولاده حول النار للتدفئة و الدردشة و تبادل الحديث الودى، و هو شئ غير مألوف بالنسبة لأبناء جيله من قبيلة الكيكويو. و ينظر أبناء جيله من الأقارب و الأصدقاء إلى علاقته بزوجه و أولاده على أنها علاقة مميزة، خاصة عندما يقوم هو بإعداد الطعام و إدارة الشؤون المنزلية عندما تمرض زوجته و لا تستطيع القيام بالواجبات المنزلية. و يفخر "جورج" بأن أولاده الخمس يتحلون بنفس طبائعه و أخلاقه التى هى نفس طبائع و أخلاق زوجته.

و تعاني زوجته من متاعب فى الجهاز التنفسي الذى نتج عن عملها لمدة 10 سنوات فى مصنع للنسيج و تعرضها "للزغبار" الذى ينتج من عملية النسيج ، و اضطرت الزوجة للتخلي عن هذا العمل بعد مرضها، مما ساعد على تحسن حالتها الصحية. و قد عانت فى بداية مرضها بصداع شديد و آلام برأسها مع ارتفاع فى درجة حرارة الجسم. و قام " جورج " بغلى بعض الأعشاب و قام بتغطية رأسها بملاءة و قامت باستنشاق البخار المتصاعد من الأعشاب. و قد شخص "جورج" حالة زوجته فى ضوء ملاحظته لحالتها. و بعد فترة من الزمن ساءت حالة الزوجة و ازدادت خطورة، و استطاعت الذهاب بمفردها إلى الطبيب، الذى شخص الحالة بأنها نزلة برد مع حساسية من الغبار. و منذ ذلك الحين و يعمل الجميع على عدم تعرضها للغبار و التراب، أما هو فيعاني من متاعب فى الجهاز الهضمي، و يستعين أيضا بالأعشاب الطبية للتغلب على هذه المتاعب.

و جورج المعالج بالأعشاب، لا يقبل أى أجر مقابل خدماته العلاجية، فالعمل الذى يقوم به فى علاج الناس عملا تطوعيا، ينبع من كونه رجلا مسيحيا مؤمنا يعلم أن الناس الذى يقوم بعلاجهم أناس فقراء لا يملكون النقود ، كما أنه رجل وطنى. فالخبرة التى حصل عليها كانت من أجل "البقاء على قيد الحياة " ، To survive، أثناء الحرب ، و لذلك فمن الصعب عليه أن يتاجر بهذه المعرفة. و يحكى جورج عن رجل مريض قام بعلاجه بالأعشاب الطبية، و عندما علم أن الرجل يمتلك قطعة من الأرض الزراعية، قام باهدائه بعض من بذور هذه الأعشاب ليكون العلاج فى متناول يده دائما. و تعتبر هذه البذور هدية غالية لتقدم جورج فى السن وقله تردده على الغابة لجمع البذور و العشاب الطبية، و لا يفرق جورج بين مريض و آخر فهو كما يقول يقوم " بمعالجة أى مريض يلجأ إلى ، بغض النظر عن دينه أو مذهبه أو موقفه السياسى أو القبيلة التى ينتمى إليها.

- رؤية جورج للصحة و المرض

تعريفه للمرض: ترجع بعض الأمراض إلى أسباب بيئية، و اجتماعية، و أسلوب الحياة، و أخرى إلى عامل الوراثة. عندما يشعر الجسد بأن صاحبه يعاني من صعوبة المعيشة و عدم الرضا يظهر هذا فى صورة آلام جسدية. أما الصحة فهى غياب الألم، و يقول جورج أن " المرض قد يكون بسبب لعنة تصيب الإنسان من أشخاص أساء معاملتهم فى حياتهم فأصابوه باللعنة بعد وفاتهم. و يتضح هذا من عدم ظهور أى مظهر أو علامة للمرض عند الفحص، و قد لا يفيد العلاج بعض المرضى أيضا، و ذلك لأنهم لا يتمكنون بقلب كبير و لا يعطفون على الآخرين و من ثمة لا يمتنون بالشفاء. فقد يصيب المرض الواحد عدة أشخاص، و لكن تأثير المرض عليهم يختلف من شخص لآخر، كذلك الأمر بالنسبة للعلاج، فتأثير العلاج لا يكون واحدا بالنسبة للمرضى كهم. فالمرضى المؤمنون الطبيون يمتنون بشفاء سريع، أما المرضى من غير المؤمنين من ذوى القلوب القاسية أو الحاقدة فيكون شفاؤهم بطيئا و قد لا يشفون على الإطلاق ". أو قد يتلفهم الموت. و عند موت أحد أفراد قبيلة الكيكويو يقومون بذبح أحد الأبقار أو ماعز، و يقتصر أكل لحم الذبيحة على الرجال من كبار السن فقط، ثم يلف جثمان المتوفى فى جلد الماعز أو البقرة (الذبيحة) و يتم إخفاء الجثمان (و ليس دفنه) خارج القرية فى الأحرش bush فى أقرب غابة لتأكله حيوانات الغابة المفترسة، أما الإيمان، كما يقول جورج " فيمنح السلام للعقل الذى يجعل المريض يثق فى عون الله له على الشفاء، و ذلك يؤدى إلى سرعة الشفاء. و الإيمان لا يقتصر على دين واحد أو عقيدة واحدة، و لكن عمق الإيمان هو الذى يحرك الجسد نحو الشفاء لأنه يجعله يتقبل و يتفاعل مع الدواء بصورة جيدة جدا، و من ثمة يتم الشفاء." و يصنف جورج المرضى الذين يؤمنون بالتداوى بالأعشاب، فمنهم من يكون على علم ببعض الأمور الخاصة بالتداوى بالأعشاب و لكنهم يجهلون الكميات و الجرعات المناسبة لكل مرض، ففى هذه الحالة يمدهم جورج بالمعلومة الخاصة بالجرعة فقط من هذا العشب أو ذلك، واثقا من أنهم يستطيعون تدبير شئونهم بعد ذلك. و يرى جورج أن هذا من شأنه أن يثبت معلوماتهم عن التداوى بالأعشاب ، و يحقق هدفا و هو زيادة إقبال الناس على هذا العلاج و الحفاظ على تراث الأجداد. أما بالنسبة للمرضى الذين ليسوا على درجة كافية من المعرفة بالأعشاب الطبية، فإنه يقوم بإحضار الأعشاب و إعداد و تجهيز الدواء، ثم يزودهم بالتعليمات الخاصة بطريقة ووقت وجرعة الدواء. و قد يدعى أحدهم المرض و يحضر إليه، و لكن ليس لغرض العلاج و إنما لاختبار مدى معرفته بالأعشاب. و يدرك هو هذا الأمر و لكن لا يشغل نفسه به.

- علاقة الجسد و الروح:

علاقة الروح بالجسد علاقة حب. فالحب وحده هو الذى يستطيع أن يربط الجسد بالروح. و الحب مثل "الحزام Belt" الذى يوثق الجسد بالروح، و بدون هذا لا يمكن أن تقوم هذه العلاقة. و فى حالة إذا ما أصاب الجسد مرض أو جرح، ما الذى يحدث للروح؟ يشبه "جورج" علاقة الجسد بالروح كجذع الشجرة المغطى باللحاء، الروح هي جذع الشجرة و الجسد هو اللحاء الذى يقوم بحماية الجذع، و إصابة اللحاء تضعف الجذع، كذلك الأمر بالنسبة لعلاقة الجسد العليل بالروح، فكلما اشتدت علة الجسد أصبحت الروح أكثر ضعفا و حساسية. و العكس صحيح، فإذا ما جرحت الروح و أصابها الحزن، أثر هذا على الجسد فيكون أكثر و أسرع عرضة للهزال و المرض. و التغلب على أمراض الروح و البدن يكون بقوة الإيمان .

- الحفاظ على التراث المعرفى للتداوى بالأعشاب

يرى جورج أنه يجب عليه أن يسعى لحفظ التراث المعرفى الخاص بالتداوى بالأعشاب المحلية فى قبيلة الكيكويو، بالرغم من تغير الظروف و توسع الدولة فى إحلال الطب الغربى يوما بعد يوم كبعد من أبعاد التنمية. فيجب التمسك بهذه المعرفة لأنها مثلها مثل أى نوع من أنواع المعارف، مفيدة و يمكن استخدامها كبديل للعلاج الغربى إذا ما لم يتوفر لأى سبب من الأسباب. و من هذا المنطلق قام جورج متطوعا بتنظيم العديد من الحلقات الدراسية seminar حول التداوى بالأعشاب و الطب التقليدى، كما استطاع أن يحصل على منحة من برنامج " Program for Appropriate Technology in Health (PATH)" الممول من مؤسسة فورد لإصدار دليل عن الطب التقليدى بالاشتراك مع مركز تنمية مجتمع كينو (CODECK). و عنوان الدليل : Catalogue of Traditional Medicine in the Kikuyu Area, Nairobi, 2001، ولم يقتصر هذا الدليل على الأعشاب الطبية فقط، و إنما ذكر مجموعة كبيرة من الأعشاب و النباتات المحلية التى تتعلق بالتغذية و ذلك للقضاء على سوء التغذية التى يعانى منها الأطفال، و أيضا للتغلب على مشكلة نقص الغذاء الذى تعاني منه المجتمعات الأفريقية.

4-2 دراسة حالة (2): المعالج التقليدى بقبيلة الجبالية بسانت كاترين

يلقب أحمد منصور ب" حكيم سيناء " ، و هو شخصية معروفة ليس فقط على المستوى المحلى، بل على المستوى القومى أيضا. كما أن له معارف و أصدقاء و مرضى من البلاد العربية و الأوروبية. و هو مشارك فعال و حاضر لكل الندوات و ورش العمل التى أقيمت فى سانت كاترين أو خارجها و المتعلقة بالطب التقليدى و التداوى بالأعشاب ، بالإضافة إلى ورش العمل الخاصة بحقوق الملكية الفكرية للتداوى بالأعشاب. كما كانت الباحثة تستعين به فى برامج تقييم الأطباء الجدد المرشحين للعمل فى برنامج "تقديم الرعاية الأولية لبدو محميات جنوب سيناء " الذى قامت الباحثة بتقديمه و تطبيقه فى ست سنوات بدءا من عام 1997 .

- التاريخ الشخصى للحالة

ولد أحمد منصور عام 1950 و ينتمى إلى قبيلة الجبالية ، ربح و ولد جندى بسانت كاترين بجنوب سيناء. أى أنه ينتمى إلى ثقافة عربية إسلامية. و قد اختار أحمد منصور الإقامة فى وادى الراحة مع زوجته التى تزوجها عام 1971 و له منها ستة أولاد: ثلاث إناث، و ثلاثة ذكور. و قد حد أحمد منصور من ممارسته للعلاج التقليدى منذ أواخر الثمانينات، و تفرغ لبيع الأعشاب و زراعة بستان الفاكهة الذى يملكه، و تعليم و تدريب الملتحقين بمدرسة التداوى بالأعشاب .

- علاقة أحمد منصور بالطب التقليدى

يرجع الفضل فى اتجاه أحمد منصور لتعلم و ممارسة الطب التقليدى إلى جده، الذى كان له طريقة خاصة فى تعليمه و تدريبه، فقد كان الجد يعتمد إلى تزويده ببعض المعلومات و الأسرار الخاصة بالتعرف على المرض و إعداد الدواء المناسب لعلاج، و فى نفس الوقت إخفاء الكثير من الأمور العلاجية عنه، حتى يحفزه و يحثه على الاجتهاد و الإبداع و البحث عن الحقائق بنفسه و عدم الاتكال كلية على الجد، مما يصقل موهبته فى هذا المجال. تلك الموهبة التى لاحظها الجد فى أحمد منصور منذ أن كان صغيرا كثير السؤال و التساؤل. و عندما بلغ عامه السابع عشر عام 1967 بدأ أحمد منصور فى ممارسة الطب التقليدى. و كان يرجع إلى "سلطانة" المرأة البدوية المسنة الخبيرة بالتداوى بالأعشاب للتشاور معها فى بعض الأمور العلاجية.

و يرى أحمد منصور أن ممارسة الطب التقليدى هبة و موهبة فى ذات الوقت. فقد تتاح الفرصة لإنسان غير موهوب لأن يتعلم الطب التقليدى، و لكنه يفشل ليس لأنه غير موهوب فقط، بل لأن الله لم ينعم عليه بهذه الهبة. و قد ينجح هذا الشخص فى مجال آخر غير مجال الطب التقليدى. و يعرف أحمد منصور نفسه بأنه طبيب يمارس الطب التقليدى و ليس عشابا. فالعشاب كما يقول أحمد منصور يعنى عطار، أى الذى يقوم ببيع الأعشاب، و يستطيع أحمد منصور و غيره من الأطباء التقليديين أن يشتروا منه الأعشاب التى يحتاجونها لاستخدامها فى علاج المرضى و هو ما لا يستطيع العطار عمله.

و يؤمن أحمد منصور بفائدة و أهمية التراث المعرفى للطب التقليدى، مع الاهتمام بشخصية المعالج نفسه الذى يجب أن يتحلى بتلك الصفات التى تم ذكرها من قبل، لأن المعالج جزء هام من عملية العلاج. فالمرضى أنواع كما يقول أحمد منصور، منهم من يأتى فى بداية المرض، و منهم من يأتى فى آخر مرحلة من مراحل المرض، و بعد أن يتملكه اليأس من العلاج فى القاهرة و السويس، و آخر قد يأتى متشككا من قدرة العلاج التقليدى على علاجه، فكيف للطبيب التقليدى أن يواجه أنواع المرضى و أيضا أنواع المرض، إذا لم يكن يتحلى بالصبر و الحكمة و المعرفة.

ولا يقتصر علاج أحمد منصور على استخدام الأعشاب الطبية فقط، بل قد يستخدم فى العلاج بالإضافة إلى الأعشاب، زيت الزيتون، عسل النحل، ملح جبلى. كما قد يستخدم المعادن مثل الحديد و الرصاص أو الحجر أو أجزاء حيوانية فى علاج بعض الأمراض الجلدية. فعلاج الأمراض الجلدية التى تنتج عن الإصابة بفيروس معين، يكون بوضع ورقة خضراء من وريقات النباتات على المكان المصاب ثم يقوم الدكتور أحمد منصور بتسخين قطعة من الحديد أو الحجر و يضعها فوق الورقة الخضراء للقضاء على الفيروس. و فى علاج أمراض جلدية أخرى مثل الكلف أو البقع السوداء التى قد تصيب البشرة من أثر التعرض للشمس، قد يستخدم قطعة من جلد الماعز أو فراء الخروف بعد غمسها فى زيت الزيتون، لتدليك الجلد المصاب. كما ينصح

بوضع التركيبة الدوائية قبل الاستخدام فى طبق مصنوع من الرصاص ثم استخدامها بعد ذلك فى العلاج، لأن الدواء المركب يتفاعل مع الرصاص و يؤدي إلى الشفاء من بعض الأمراض الجلدية.

وذهب أحمد منصور إلى الوديان و تسلق الجبال لا يقتصر على موسم معين، لأن الأعشاب المطلوبة بعضها أعشاب موسمية و أخرى تتواجد طوال السنة. و لكن القيام بجمع الزهور و الأوراق الطبية يجب أن يكون قبل الشروق فى أى فترة من السنة. و لارتباط أحمد منصور بالجبال منذ الصغر فإنه يشعر بسعادة لا تماثلها سعادة أثناء صعوده الجبل لجلب الأعشاب الطبية، فهو مرتبط ارتباطاً روحياً بالجبل و الوديان، و الطب التقليدى الذى يحبه أكثر من أى شئ آخر فى الدنيا ، يتيح له فرصة التواجد فى الجبال على فترات متقاربة، و إن كان يجد صعوبة الآن بحكم السن فى الصعود إلى الجبل، كما أن ندرة المياه و الجفاف المستمر قد ساعدا على اندثار الكثير من الأعشاب الطبية المعروفة بها منطقة سانت كاترين. و لذلك فهو إما أن يرسل أحد الشباب إلى الجبل لجمع الأعشاب الطبية أو يقوم بشرائها من العشابين سواء من الصعيد أو من القاهرة.

وفى شبابه شد أحمد منصور الرحال إلى مناطق جنوب سيناء المختلفة فذهب إلى الطرفة ، وادى فيران، البراح، سهب، الرحبة، الكيد، و الشرم، ثم عاد إلى موقعه فى وادى الراحة. و كان يعالج المرضى من البدو بالأعشاب الطبية إذا ما تصادف و قابلهم أثناء الرحلة. و قد يمكث عند أحد المرضى ثلاثة أو أربعة أيام لعلاجهم حتى يتخطى المرحلة الحرجة. و يرى أحمد منصور أن العلاج بالأعشاب يتميز بأنه فى متناول جميع الأهالى و بدون أية تكاليف، فأهالى المنطقة من الفقراء و لا يستطيعون تحمل تكلفة العلاج فى القاهرة، و لا يقترب أحمد منصور بعلاجه من منطقة الرأس : العيون، الأسنان، الشعر، ما عدا خلايا المخ لأنها تتبع الجسد، كما يقول .

- خصائص الطبيب التقليدى

يرى أحمد منصور أن الطبيب التقليدى يجب أن يكون موهوباً أعطاه الله هبة العلاج ، كما سبق أن ذكرنا، كما يجب عليه أن يتحلّى بالصبر و الحكمة ، و لذلك كان الطبيب فيما مضى يلقب " بالحكيم " ، كما يقول أحمد منصور. و الطريق لتعلم الطب التقليدى طريق طويل يحتاج إلى الصبر و المثابرة. و الطبيب التقليدى يجب أن يتميز بالهدوء و الصبر و اللطف و الأدب، و المودة و حب الآخرين، فلا يغضب من أحد و لا يثور على أحد ، و على الطبيب التقليدى أن يحسن الاستماع إلى شكوى المريض، فهو أعلم بمشاكلته أكثر من الطبيب المعالج. كما يجب أن يتصف بالرحمة مع الإنسان و كل الكائنات. و قد تعود أحمد منصور على التفاف القطط البرية حوله عند عودته إلى المنزل، فيقول: القطط البرية تحبنى لأننى أحضر لها العظم من الدير، و لا يحدد أحمد منصور ثمناً للعلاج، فكل مريض حسب قدرته المالية، و قد يكون المقابل هدية عينية من أى نوع. و يرفض أحمد منصور أن يأخذ أى مقابل من المرضى الفقراء.

- رؤية أحمد منصور للصحة و المرض

يصنف أحمد منصور الأمراض إلى أربعة أنواع : خريفى، و شتوى، و ربيعى، و صيفى، و يعرف الصحة، بأنها صحة خلايا المخ، بينما يعنى المرض ضعف خلايا المخ. بل أن السبب الرئيسى للأمراض هو ضعف خلايا المخ. و المرض هو الألم نفسه، فالجسد يعلن عن علته بالألم، و لذلك لا يجب تسكين الألم، بل علاجه. يقسم أحمد منصور العلاج إلى ثلاثة أنواع: الحجامة و الزار، الرقية، و العلاج بالأعشاب، و يرى أحمد منصور أن أصعب الأمراض هى الأمراض النفسية ، و يعالجها بمكونات عشبية جافة (يطلق عليها اسم الصعود أو النشوق) يضعها المريض فى فتحتى الأنف، فيعطس. و يشعر بالتحسن بعد ذلك. كما تعالج الأمراض النفسية أيضاً "بالزيارة و التى حرفت إلى الزار"، فيقوم بزيارة المريض و يحضر الأهل و يشيعوا جواً من الأناج و المرح حول المريض، ثم يتم ذبح ماعزاً و يتم تسويته لإطعام الحاضرين، و بعد الأكل يقوم المريض بالاستحمام و يطلق البخور حوله، فتتحسن حالته، و يستخدم أحمد منصور " الرقية " فى علاج الأمراض النفسية أيضاً و منها الأمراض التى تظهر فى الشعور الدائم " بالعكنة " و اعتلال المزاج، و بالنسبة لاستخدام السحر فى العلاج النفسى يقول أحمد منصور: "كثرة الأحزان تسبب الأعمال".

و لذلك يجب على الطبيب المعالج أن يريح نفسية المريض، حتى و إن صمم على أخذ دواء لا يتناسب مع مرضه. و يجب الطبيب فى هذه الحالة أن يعطيه هذا الدواء حتى يقبل على تناول الدواء المقرر، و تهدأ نفسيته فيقبل الدواء و يستجيب الجسم له فيكون مفعول الدواء إيجابياً، لأن " النية "، كما يقول أحمد منصور أساس الشفاء، لأن الجسد يجب أن " يصدق " الدواء حتى يتم الشفاء، كما يرى أحمد منصور أن إقبال الناس على العلاج التقليدى قد يقل بحكم المتغيرات الاجتماعية و الثقافية للمنطقة، و لكنه لن يندثر طوال أن هناك مرضى يجوبون الأرض أملاً فى الشفاء من أمراضهم و التخلص من الأهم و أوجاعهم. لأن الاعتقاد فى الطب التقليدى هو العلاج، و لذلك لا يمكن لمريض أن يشفى عن طريق العلاج التقليدى و هو لا يؤمن بفاعليته.

- علاقة الجسد و الروح:

يرى أحمد منصور أن الجسد سجن الروح، و لا يعلم عن الروح إلا الله سبحانه و تعالى، و لكن إذا كانت نفسية الإنسان تتسم بالهدوء و الراحة، صح جسد هذا الإنسان، أما إذا كانت نفسيته قلقة و غير مستقرة أو تضمير الكيد للآخرين اعتل الجسد و مرض.

- الحفاظ على التراث المعرفى للتداوى بالأعشاب

ولاستكمال رسالته فى المحافظة على الطب التقليدى كتراث معرفى أسس أحمد منصور مدرسة لتعلم الطب التقليدى و التداوى بالأعشاب بماله الخاص عام 2006 و قام الاتحاد الأوروبى بتمويل هذا المشروع لمدة عامين. و المدرسة بها 12 طالباً تتراوح أعمارهم بين 12 و 20 عاماً. و هم ستة من الذكور و ستة من الإناث. و يشيد أحمد منصور بأداء و استيعاب الطالبات و يرجع هذا إلى أنهن يسألن أمهاتهن بعد أن يرجعن من المدرسة، فمن المعروف أن المرأة فى هذه المنطقة على دراية واسعة بالتداوى بالأعشاب بحكم القيام بالرعى و جلب الماء و الحطب و أيضاً الزراعة فى ضوء تقسيم العمل.

و يتمنى أحمد منصور من إقرار قانون حقوق الملكية الفكرية للمعالجين التقليديين و الذى تم مناقشته فى ورشة عمل بسانت كاترين فى نوفمبر 2007 الذى بمقتضاه يتم تسجيل و توثيق طرق و أساليب و مكونات الدواء باسم المعالج التقليدى الذى قام بإعداده.

3. نتائج الدراسة

أسفرت الدراسة عن بعض النتائج الهامة التي تؤكد على أن مجالات الدراسات الأنثروبولوجية لا حدود لها، بل أنها دائما ما تقدم الجديد بما لها من القدرة على استيعاب الواقع المتغير، و ترى الدراسة أنه بالرغم من اختلاف الخلفية الثقافية لكل من المعالجين: فالأول ينتمي إلى ثقافة أفريقية قبلية زراعية تدين بالمسيحية إلى جانب الدين المحلي الذي يؤمن بأرواح الأسلاف وال سحر، و الثاني ينتمي إلى ثقافة إسلامية قبلية صحراوية جبلية رعوية، إلا أنهم يلتقيان في كثير من النقاط التي تعكس رؤيتهما كأصحاب لمهنة واحدة، و اتفاقهما على آداب مهنة المعالج التقليدي و الخصائص و الصفات التي يجب أن يتصف و يتميز بها المعالج التقليدي سواء إذا كان "معالجا بالأعشاب" كجورج، أو "طبيبا تقليديا" كأحمد منصور. أي أن التسميات المختلفة التي يطلقونها على نفسها من واقع رؤية كل واحد منهما لذاته لم تمتد إلى الاختلاف على الصفات التي يجب أن يتحلى بها كل من يعمل في هذا المجال. اتفق الاثنان على أن العلاج التقليدي هبة و موهبة، يجب أن تسخر لما فيه خير لمجتمعهما، و يجب أن تقدم بالحب، و لذلك لا يجب المتاجرة بها و إنما يجب أن تقدم للناس دون مقابل مادي (أجر) و لكن من الممكن تقبل الهدايا الرمزية فرحا بالشفاء. يرتبط كل منهما بالطبيعة المحيطة به و يستمد منها القوة الروحية التي تساعد على القيام بعمله كما يجب أن يقوم به، كما أنهما من محبي الترحال و التنقل لكسب مزيد من المعرفة و التعرف على أناس مختلفين تفسيرات حالتى الدراسة للعلاقة بين الجسد و الروح متأثرة بالخلفية الدينية لكل منهما، و لكنهما يتفقان على أهمية التعايش السلمى بين الروح و الجسد، و أن تأثير الجسد على الروح تأثير متبادل. كان لكل من حالتى الدراسة مجهودات فردية للحفاظ على هذا التراث المعرفى و استطاع الاثنان أن يحصلوا على معونة خارجية لتحقيق أهدافهما.

أما بالنسبة للأعمال التي اختارها و انخرط فيها كل من جورج و أحمد منصور فتعكس ثقافة كل من مجتمعهما، فمجتمع الكيكويو لا يقلل من شأن الأعمال اليدوية بالنسبة للرجل، بينما المجتمع البدوى لا يحترم الأعمال اليدوية بصورة خاصة. كما أن الصورة النمطية للمعالج التقليدي عند المجتمع البدوى لا تسمح له بأن يمارس أعمالا خارج إطار هذه المهنة، فيقوم أحمد منصور بالإشراف على بستان الفاكهة و بيع الأعشاب الجافة، بينما عمل جورج من ضمن ما قام به من أعمال، "سروجي" لمقاعد السيارات.

توصل الاثنان إلى تغيير وضع العلاج التقليدي فى الوقت الحاضر، مع التشبث بعدم اندثاره لأنه يقدم لأئلس يعانون من قصور فى الخدمات العلاجية، كما أنه لا يكلفهم الكثير.

بالرغم من كبر السن إلا أنهما ما زالا يقومان بممارسة العلاج التقليدي و إن كان بصورة أخف من ذى قبل، نتيجة للمجهود البدنى الذى يتطلبه جمع العشاب و النباتات الطبية من الجبال أو من الغابة.

و بناء على ما سبق من عرض و تحليل نرى أن رؤية الإنسان لذاته لا تتسلخ عن كونه نتاج لتقافة التي قد تشترك فى سماتها مع ثقافات أخرى، و التي قد تختلف أيضا فى البعض الآخر. كما أن أصحاب المهنة الواحدة قد يشتركون فى رؤيتهم لمهنتهم بالرغم من اختلاف ثقافتهم. و هذا يؤكد على أهمية القيام ببحوث و دراسات رؤى العالم التي تساعد على الفهم العميق للظواهر الاجتماعية و الأنشطة الثقافية و من ثم الكشف عن أنماط التفكير و المبادئ العقلية التي تكمن وراء هذه الظواهر و الأنشطة المختلفة فى الثقافات المختلفة.

المراجع

- أبوزيد، أحمد (1983). " طرق البحث في المجتمعات البدوية " ندوة البداوة في الوطن العربي، الجزائر: المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم.
- أبو زيد، أحمد (1990). المقدمة في رؤى العالم، *المجلة الاجتماعية القومية*، القاهرة: المركز القومي للبحوث الاجتماعية و الجنائية.
- أبو زيد، أحمد (1993). رؤى العالم، دليل العمل الميداني، القاهرة: المركز القومي للبحوث الاجتماعية و الجنائية.
- الأسد، حافظ (1990). " تصور " رؤية العالم" فى الدراسات الأنثروبولوجية "، فى رؤى العالم، القاهرة: *المجلة الاجتماعية القومية*، القاهرة: المركز القومي للبحوث الاجتماعية و الجنائية.
- البسطويسى، إيمان يوسف (2008). المرأة فى المجتمعات الصحراوية، المرأة فى قبيلة الجبالية. القاهرة: وزارة الثقافة.
- حراز، رجب (1968). أفريقيا الشرقية والاستعمار الأوروبى. القاهرة: معهد البحوث والدراسات الأفريقية.
- الحكمة، يمن (2004). الطب الشعبي كنز الفقراء يقف عنه الأغنياء، المجلس اليمنى، نسخة الكترونية، اليمن.
- شقير نعيم (1916). تاريخ سينا القديم والحديث، وجغرافيتها. القاهرة: مطبعة المعارف.
- شويخ، رؤى عدنان (2007). الصناعات التقليدية بين الإيكولوجيا والدين، دراسة إثنوجرافية للكيكويو فى وسط كينيا، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القاهرة: معهد البحوث والدراسات الأفريقية.
- عبد الآخر، دينا (2008). التنمية الريفية فى مجتمع الكيكويو بكينيا، دراسة فى الأنثروبولوجيا الاجتماعية، رسالة ماجستير، غير منشورة، جامعة القاهرة: معهد البحوث والدراسات الأفريقية.
- *مجلة أفاق أفريقية* (1980). معلومات أساسية عن جمهورية كينيا، (1).