التفسيرات الثقافية وممارسات الطب الشعبي المتعلقة بالوقاية والعلاج من جائحة فيروس كورونا كوفيد ١٩ لدى الأسرة في مدينة العريش

د. سماح محمد لطفى محمد عبد اللطيف(*)

الملخص:

تهدف الدراسة الراهنة إلى الكشف عن التفسيرات الثقافية السائدة حول جائحة فيروس كورونا "كوفيد ١٩" ورصد السلوكيات الصحية، وممارسات الطب الشعبي المتعلقة بالوقاية والعلاج من فيروس كورونا "كوفيد ١٩" لدى الأسرة في مدينة العريش، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الأنثروبولوجي القائم على الملاحظة بالمشاركة والمعايشة مستخدمة دليل العمل الميداني والمقابلة المتعمقة في جمع البيانات، مطبقا على الأسر في عزبة السادات بمدينة العريش، كما قامت الباحثة بتطبيق الدراسة على عينة من المعالجين الشعبيين، مستعينة بدليل المقابلة الخاص بالمعالجين الشعبيين، وتتبنى الدراسة الراهنة كلا من الاتجاهين المعرفى والثقافي-الرمزي في تفسير المخاطر (مدخل تحليل المخاطر) من خلال مقولات وأفكار كل من جيرتز وتيرنر وخاصة الاتجاه النظري للعالمة الأنثروبولوجية "ماري دوجلاس"

وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها: أن الثقافة المحلية تقوم بدور مهم في تشكيل وصياغة مفهوم أعضاء المجتمع لجائحة كورونا، وتصوراتهم لأسباب الجائحة وأساليب العلاج المتبعة واختيارهم للمعالجين، وتقدم الثقافة التقليدية للمجتمع السيناوى معرفة ورؤية مشتركة لأعضاء المجتمع حول فيروس كورونا كوفيد ١٩، وتشكيل تفسيراتهم وتأويلاتهم حول مسببات وأعراض فيروس

(*) مدرس علم الاجتماع - كلية الآداب -جامعة العريش.

كورونا، وللتدابير والإجراءات الوقائية وأساليب العلاج، كما يوجد نمطان للتفاعل بين خدمات الطب الشعبي والطب الرسمي الحديث؛ نمط تغلب عليه الاستعانة بممارسات الطب الشعبي في الوقاية والعلاج من فيروس كورونا كوفيد ١٩، ونمط استخدم كلاً من خدمة النسق الطبي الرسمي والنسق الطبي الشعبي.

الكلمات المفتاحية:

جائحة كورونا، فيروس كورونا كوفيد ١٩، الطب الشعبى.

Cultural interpretations and traditional medicine practices related to the prevention and treatment of the COVID 19 pandemic, in a family in the city of Al-Arish

Abstract:

The current study aims to reveal the prevailing cultural interpretations about the Corona Virus Covid 19 pandemic and to monitor health behaviors and folk medicine practices related to the prevention and treatment of Corona Virus Covid 19 in the family in the city of Arish, and the study relied on the anthropological approach based on observation, participation and coexistence using the work guide The field and the in-depth interview in collecting data, applied to families in Ezbet El-Sadat in the city of Arish, and the researcher applied the study to a sample of folk healers, using the interview guide for folk healers, and the current study adopts both the cognitive trend and the cultural-symbolic trend in interpreting risks (Introduction to risk analysis) through the sayings and ideas of both Geertz and Turner, especially the theoretical direction of the anthropologist "Mary Douglas"

The study reached several results, including that the local culture plays an important role in shaping and formulating the community members' concept of the Corona pandemic and their perceptions of the causes of the pandemic, the treatment methods used and their choice of therapists. There are two patterns of interaction between the services of traditional medicine and

modern official medicine, a pattern that is dominated by the use of traditional medicine practices in the prevention and treatment of the corona virus Covid 19, the pattern of using both the service the official medical system and the traditional medical system

key words:

Corona pandemic, Corona virus, Covid 19, folk medicine

أولاً- مقدمة في موضوع الدراسة:

لقد أصبح الشعور بأن جائحة كوفيد ١٩ قد غيرت كل شيء مهيمن على حياتنا العامة والشخصية والفكرية، وما زالت هذه الجائحة تدفع للتساؤل بشأن ما سيكون عليه الحال في المستقبل وبشأن الأشياء التي قد خسرناها إلى الأبد، واليوم يمثل الفيروس مشكلة عالمية، فقد تجاوزت الآثار السلبية للوباء التأثيرات الصحية، وظهور نقاط الضعف في الأنظمة الصحية الهيكلية في العديد من الدول في ظل الآثار المتصاعدة للوباء. (Vincanne, Alex,2020,416)

إن الإجراءات التي اتخذتها الحكومات في جميع أنحاء العالم لاحتواء انتشار مرض فيروس كورونا هائلة وغير مسبوقة، ونتيجةً لهذه الإجراءات فَقَدَ ملايين العمال الذين يتقاضون أجراً يومياً مصدر دخلهم، ومما يؤسَف له أنه لا تزال هناك أشياء كثيرة مجهولة تماما عن هذا الوباء، فنحن لا نعرف ما إذا كانت التدخلات الحكومية في الصين قد قللت من انتشار الفيروس أم أن الفيروس قد قضي عليه هناك قبل الانتقال إلى مجموعات سكانية أخرى. (Caduff.Carlo,2020)

وفى أفريقيا وفي الأيام الأولى لوباء فيروس كورونا الجديد ٢٠١٩، كانت هناك بعض الادعاءات بأن عبء COVID 19 في أفريقيا سيكون مرتفعًا للغاية؛ بحيث يعطل الأنظمة الصحية في الدول التي تواجه تحديات في البنية التحتية والقوى العاملة، وذلك وفقا لتوقعات لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية لأفريقيا، ومع ذلك لم يحدث هذا الأمر، فقد اتبعت مختلف الحكومات الأفريقية سياسات ناجحة لاحتواء الوباء الفيروسي تتمثل في سياسة "الإغلاق" وتقييد السفر الدولي، كما تم تجربة العديد من العلاجات الداعمة بما في ذلك مضادات الفيروسات والفيتامينات والأعشاب المحلية. (Obashina. Ogunbiy, 2022)

ووفقا لما سبق تأتى أهمية دراسة التصورات والأفكار المتعلقة بجائحة كورونا ودور الثقافة في صياغة وتشكيل رؤية أعضاء المجتمع لكوفيد ١٩، والكشف عن تأثير المحتوى الثقافي السائد على الطريقة التي يدرك بها المريض حالته الصحية،

وهذا الإدراك يتشكل وفقاً للمكونات الثقافية التي تشتمل عليها ثقافته، والتفسيرات الثقافية السائدة حول أسباب حدوث جائحة كورونا، كإحدى المخاطر البيئية الراهنة، ودراسة وممارسات الطب الشعبي المتعلقة بالوقاية والعلاج من جائحة فيروس كورونا كوفيد ١٩، لدى الأسرة في مدينة العريش؛ حيث تهدف الدراسة الراهنة إلى الكشف عن رؤية الأسرة وتفسيراتها الثقافية السائدة حول جائحة فيروس كورونا كوفيد ١٩، ورصد السلوكيات الصحية وممارسات الطب الشعبي المتعلقة بالوقاية والعلاج من فيروس كورونا كوفيد ١٩، لدى الأسرة في مدينة العريش، وقد جاءت الدراسة الراهنة لإيمان الباحثة بأهمية الكشف عن الدور الذي تقوم به الثقافة المحلية السائدة في تشكيل وصياغة رؤية وتصورات أعضاء المجتمع حول فيروس كورونا كوفيد ١٩، وتفسيراتهم وتأويلاتهم لأسباب الجائحة، والسلوكيات السائدة حول طرق الوقاية، والكشف عن رؤيتهم للعلاقة لمسببات ظهور وانتشار جائحة كورونا كإحدى المخاطر البيئية على المستويات العالمي والإقليمي والمحلي في الوقت الراهن.

وقد لاحظت الباحثة من خلال معايشتها وإقامتها في مدينة العريش أنه على الرغم من حرص النسق الطبي الرسمي (مستشفى العريش العام) على تقديم خدمات الطب الحديث، وتوفير اللقاحات الطبية المتعلقة بكورونا، إلا أن فئة من أعضاء المجتمع المحلي تقوم بالاستعانة بممارسات الطب الشعبي والطب الدينى (النبوي) المتعلقة بالوقاية والعلاج من فيروس كورونا دون غيرها، مما دفع الباحثة للاهتمام بدراسة ممارسات العلاج الشعبي المستخدمة في الوقاية والعلاج من فيروس كورونا كوفيد ١٩. والتعرف على رؤيتهم لأساليب العلاج المتبعة، واختيارهم للأشخاص المعتقد أن لديهم المقدرة على تقديم الخبرة العلاجية المناسبة.

وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الأنثروبولوجي القائم على الملاحظة بالمشاركة والمعايشة، مستخدمة دليل العمل الميداني، والمقابلة المتعمقة في جمع البيانات، مطبقا على الأسر في عزبة السادات بمدينة العريش، كما قامت الباحثة بتطبيق الدراسة على عينه من المعالجين الشعبيين، مستعينة بدليل المقابلة الخاص

بالمعالجين الشعبيين ، وتتبنى الدراسة الراهنة كلاً من الاتجاهين المعرفي والثقافي- الرمزي في تفسير المخاطر (مدخل تحليل المخاطر)، من خلال مقولات وأفكار كل من جيرتز وتيرنر وخاصة الاتجاه النظري للعالمة الأنثروبولوجية "ماري دوجلاس".

أولا- مشكلة الدراسة وتساؤلاتها:

تقدم الدراسة الراهنة محاولة لفهم شامل" لرؤية أعضاء مجتمع الدراسة وتصوراتهم وأفكارهم وتفسيراتهم الثقافية السائدة حول جائحة كورونا، كإحدى أهم المخاطر البيئية في الوقت الراهن، ودور الثقافة في صياغة وتشكيل رؤية أعضاء المجتمع لكوفيد ١٩، والكشف عن تأثير المحتوى الثقافي السائد على الطريقة التي يدرك بها المريض حالته الصحية، وهذا الإدراك يتشكل وفقاً للمكونات الثقافية التي تشتمل عليها ثقافته، والتفسيرات الثقافية السائدة حول أسباب حدوث جائحة كورونا كإحدى المخاطر البيئية الراهنة، ودراسة ممارسات الطب الشعبي المتعلقة بالوقاية والعلاج من فيروس كورونا ، وذلك من خلال تبنى كل من الاتجاه المعرفى للكشف عن الرؤى والتفسيرات الثقافية المرتبطة بالجائحة ومسبباتها وطرق الوقاية والعلاج، ومن خلال تطبيق النظرية الثقافية على المخاطر البيئية، ودراسة وتحليل رؤية وتصورات أعضاء مجتمع الدراسة حول المخاطر البيئية (كورونا في هذا السياق)، على اعتبار أنها تمثل جزءا من الممارسات الثقافية والشعبية والرمزية، وترتبط بها، وتحدد اتجاهات الأفراد نحو العلاج والوقاية من المخاطر، كما تتبنى الدراسة الراهنة أيضا المنحى الوظيفى المتعلق بدور ووظيفة تلك الرموز الثقافية في الحفاظ على المجتمع.

كما تستعين الدراسة الراهنة أيضا بمدخل الاتجاه الثقافي- الرمزي في تفسير المخاطر لدراسة وتحليل رؤية وتفسيرات أعضاء مجتمع الدراسة حول كورونا كوفيد ١٩، كإحدى أهم المخاطر البيئية في الفترة الراهنة، والكشف عن اتجاهات أفراد المجتمع نحو العلاج والوقاية من كورونا، وخاصة الاتجاه النظري الخاص بعالمة الأنثروبولوجيا "ماري دوجلاس"، وهي رائدة الاتجاه الثقافي- الرمزي في

تفسير المخاطر، وقد قدمت أفكارًا ومفاهيم مهمة، مثل: مقولتها التنظيرية بأن تصورات بعض الأفراد والجماعات حول المخاطر (كورونا) هي جزء من الممارسات الثقافية والشعبية والرمزية، وترتبط بها وتحدد اتجاهات الأفراد نحو العلاج والوقاية من المخاطر، بمعنى أن تبنى النظرية الثقافية على المخاطر البيئية يساعد في دراسة وتحليل رؤية وتفسيرات أعضاء مجتمع الدراسة حول كورونا كوفيد ١٩ كإحدى أهم المخاطر البيئية في الفترة الراهنة، وترتبط بها وتحدد اتجاهات أفراد المجتمع نحو العلاج والوقاية من كورونا ، وأيضا المنحى الوظيفى المتعلق بدور ووظيفة الرموز الثقافية في الحفاظ على المجتمع، ومحاولة الكشف عن ممارسات الطب الشعبي المتعلقة بالوقاية والعلاج من فيروس كورونا كوفيد ١٩ في منطقة شمال سيناء التي ينتشر بها العديد من الأعشاب والنباتات الطبية التي يستخدمها أعضاء المجتمع (الأسر والمعالجون الشعبيون) للوقاية والعلاج من العديد من الأمراض ومن ضمنها فيروس كورونا كوفيد ١٩.

وبناءً على ذلك، تتحدد مشكلة الدراسة الراهنة في محاولة الإجابة عن التساؤل الرئيس التالي:

"ما التفسيرات الثقافية وممارسات الطب الشعبي المتعلقة بالوقاية والعلاج من جائحة فيروس كورونا كوفيد ١٩، لدى الأسرة في مدينة العريش؟"

- وقد تحدد التساؤل الرئيس الأول للدراسة الراهنة في " ما الرؤية والتفسيرات الثقافية المتعلقة بالوقاية والعلاج من جائحة فيروس كورونا كوفيد ١٩، لدى الأسرة في مدينة العريش؟ وفى ضوء هذا التساؤل الرئيس توجد مجموعة من التساؤلات الفرعية التالية:

١. ما رؤية الأسرة حول جائحة فيروس كورونا كوفيد ١٩ كإحدى المخاطر البيئية الراهنة؟

٢. ما رؤية الأسرة لطبيعة ومسببات الإصابة بفيروس كورونا كوفيد ١٩؟

٣. ما رؤية الأسرة المتعلقة بمصادر التوعية الصحية حول جائحة كورونا كوفيد ١٩؟

٤. ما مدى معرفة الأسرة بالإجراءات والسلوكيات الصحية المتعلقة بالوقاية من فيروس كورونا كوفيد ١٩؟

٥. ما رؤية الأسرة المتعلقة بأعراض الإصابة بفيروس كورونا كوفيد ١٩؟

- ويتحدد التساؤل الرئيس الثاني للدراسة الراهنة في " ما ممارسات الطب الشعبي والطب الديني المتعلقة بالوقاية والعلاج من جائحة فيروس كورونا كوفيد ١٩ لدى الأسرة؟ " وينبثق من التساؤل الرئيس الثاني للدراسة التساؤلات الفرعية التالية:

١. ما ممارسات الطب الشعبي المستخدمة للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد١٩؟

٢. ما ممارسات الطب الشعبي والطب الديني (الطب النبوي) المستخدمة لعلاج حالات الإصابة بفيروس كورونا كوفيد ١٩؟

٣. ما أنماط الاختيار العلاجي والتفاعل والتداخل بين خدمات الطب الشعبي والطب الرسمي الحديث؟

ثانيا- أهمية الدراسة:

الأهمية العلمية:

١. نظرا لحداثة مشكلة جائحة كورونا تأتى الدراسة الراهنة كمحاولة للتعرف على طبيعة التصورات والتفسيرات الثقافية السائدة حول أسباب حدوث جائحة كورونا كإحدى المخاطر البيئية الراهنة.

٢. تبين من خلال الدراسات السابقة والتراث النظرى السابق ندرة الدراسات المتعلقة بموضوع دراسة ممارسات الطب الشعبي المتعلقة بالوقاية والعلاج من فيروس كورونا المستجد، فعلى الرغم من كثرة الدراسات المتعلقة بالطب الشعبي إلا أنه - على حد علم الباحثة - توجد ندرة في دراسات الطب الشعبي وممارسات العلاج التقليدي المتعلقة بالوقاية والعلاج من فيروس كورونا كوفيد ١٩.

- الأهمية التطبيقية:

١. تكمن الأهمية التطبيقية للدراسة الراهنة في أهمية ممارسات الطب الشعبي والطب الدينى (الطب النبوي) لفيروس كورونا، واستخدام الوصفات الطبية الشعبية والأعشاب، والتداوي بالنباتات الطبية، وكثير من الوصفات المنزلية المستخدمة في الوقاية والعلاج من فيروس كورونا كوفيد ١٩، حيث تأمل الباحثة أن تعطى مراكز البحوث والنظام الصحي العالمي والمحلي المزيد من الاهتمام للدراسة العلمية لمدى جدوى وفعالية الطب الشعبي والطب النبوي والنباتات والأعشاب الطبية في الوقاية والعلاج من فيروس كورونا كوفيد ١٩.

٢. تأمل الباحثة في أن تفيد الدراسة الراهنة من يهتمون بالشأن الصحي من نتائج الدراسة في الاهتمام البحثي والعلمي بالطب الشعبي ودوره في الوقاية والعلاج من فيروس كورونا المستجد.

٣. كما أن دراسة دور الطب النبوي والعلاج الديني في الوقاية والعلاج من فيروس كورونا المستجد من الناحية الطبية والنفسية له أهمية كبيرة.

ثالثا- أهداف الدراسة:

يتحدد الهدف الرئيس الأول للدراسة الراهنة في محاولة الكشف عن " الرؤية والتفسيرات الثقافية المتعلقة بجائحة فيروس كورونا كوفيد ١٩ كإحدى المخاطر البيئية الراهنة لدى الأسرة، وفى ضوء هذا الهدف الرئيس توجد مجموعة من الأهداف الفرعية التي تخدم تحقيقه وهى كالتالي:

١. الكشف عن رؤية الأسرة المتعلقة بجائحة فيروس كورونا كوفيد ١٩ كإحدى المخاطر البيئية الراهنة .

٢. الكشف عن رؤية الأسرة لطبيعة ومسببات الإصابة بفيروس كورونا كوفيد١٩.

٣. تحديد مصادر التوعية الصحية حول فيروس كورونا كوفيد ١٩ لدى الأسرة.

٤. التعرف على مدى معرفة الأسرة بالإجراءات والسلوكيات الصحية المتعلقة بالوقاية من فيروس كورونا كوفيد ١٩

٥. إلقاء الضوء على رؤية الأسرة لطبيعة أعراض الإصابة بفيروس كورونا كوفيد ١٩ .

كما تحدد الهدف الرئيس الثاني للدراسة الراهنة في " الكشف عن ممارسات الطب الشعبي المتعلقة بالوقاية والعلاج من فيروس كورونا كوفيد ١٩ لدى الأسرة في مدينة العريش"، وفى ضوء هذا الهدف الرئيس الثاني للدراسة توجد مجموعة من الأهداف الفرعية التي تخدم تحقيقه وهى كالتالي:

١. رصد ممارسات الطب الشعبي المستخدمة للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد١٩ .

٢. الكشف عن ممارسات الطب الشعبي والطب الديني (الطب النبوي) المستخدمة لعلاج حالات الإصابة بفيروس كورونا كوفيد ١٩ لدى الأسرة.

٣. الكشف عن أنماط الاختيار العلاجي والتداخل بين خدمات الطب الشعبي والطب الرسمي الحديث.

رابعًا - الإطار النظري للدراسة:

أ- مقاربة مفاهيمية:

١. مفهوم جائحة فيروس كورونا (كوفيد ١٩):

الجائحة: هي الآفة التي تهلك الثمار والأموال وتستأصلها، وهى المصيبة والبلية والتهلكة وجمعها جوائح، وتعرف **Pandemic** بالوباء أو الفاشية (متفشٍ أو منتشر) (معجم المعاني الجامع:٢٠٢١) .

وكورونا هو الاسم الذي أطلقته منظمة الصحة العالمية للفيروس المسبب لمرض الالتهاب الرئوي الحاد والمعروف باسم (كورونا)، والذي أعلنته المنظمة جائحة عالمية، ويؤثر المرض على الناس بشكل مختلف، حيث تظهر معظم الحالات

أعراضًا خفيفة، خاصة عند الأطفال والشباب، وفى بعض الحالات يمكن أن تظهر بشكل حاد وخطير، حيث يحتاج العديد من المصابين للرعاية الطبية في المستشفى (المفوضية السامية للأمم المتحدة لشئون اللاجئين).

وتشير وزارة الصحة المصرية إلى أن فيروس كورونا المستجد **(COVID** (19- هو فيروس جديد ضمن فصيلة كبيرة تسمى الفيروسات التاجية "كورونا" والتي تصيب الجهاز التنفسي، وتتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد خطورة مثل "سارس" و"ميرس.

" (وزارة الصحة والسكان المصرية، عن الفيروس، ٢٠٢١ج

https://www.care.gov.eg/EgyptCare/StaticContent/About.aspx)

وتتبنى الدراسة تعريفا إجرائيا لجائحة كورونا مؤداه أنه الفاشية أو الوباء المنتشر، وجائحة فيروس كورونا هي الاسم الذي أطلقته منظمة الصحة العالمية للفيروس المسبب لمرض الالتهاب الرئوي الحاد والمعروف باسم (كورونا) والذي أعلنته منظمة الصحة العالمية جائحة عالمية .

٢- ما كوفيد ١٩؟ وما فيروس كورونا المستجد؟

كوفيد ١٩ هو المرض الناجم عن فيروس كورونا المُستجد المُسمى فيروس كورونا- سارس-، ويتمثل فيروس كورونا المستجد في سلالة جديدة من فيروس كورونا لم تُكشف إصابة البشر بها سابقاً (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠ج). وقد تم الإبلاغ عن حدوث فيروس كورونا (COVID 19) لأول مرة بمدينة ووهان الصينية يوم ٣١ ديسمبر ٢٠١٩ (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠د).

وتشير وزارة الصحة والسكان المصرية أن فيروس كورونا المستجد (COVID 19) هو فيروس جديد ضمن فصيلة كبيرة تسمى الفيروسات التاجية "كورونا"، والتي تصيب الجهاز التنفسي، وتتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد خطورة مثل "سارس" و"ميرس"، ولم يتم اكتشاف علاج

لـ"كوفيد-١٩" حتى الآن (وزارة الصحة والسكان المصرية، ٢٠٢١ج).

فيروس كورونا MERS-CoV:

وينحدر فيروس كورونا كوفيد ١٩ من سلالة فيروسات تُسمى الكورونا أو الفيروسات التاجية، (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠ب) وهو مرض مُعدٍ يسبِّبه فيروس مكتشَف حديثاً (كورونا) (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠هـ)، ويُمثِّل فيروس كورونا المستجد سلالة جديدة لم يسبق تحديدها لدى البشر من قبل، وتعد فيروسات كورونا حَيَوانِيّة المَصْدَر، أي أنها تنتقل من الحيوانات للبشر، وقد توصَّلت الدراسات إلى أنَّ فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (سارس) قد انتقل من (الخفاش) إلى البشر(منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠أ).

وتتمثل الطريقة الرئيسة لانتقال فيروس كورونا في الرذاذ الذي يتناثر من أنف أو فم الشخص المصاب بالفيروس عند السعال، مما ينتج عنه إصابة الآخرين بالمرض عند ملامستهم لهذه الأشياء أو الأسطح، ثم لمس أعينهم أو أنفهم أو فمهم، ولذا فمن الأهمية الابتعاد عن الشخص المريض بمسافة متر واحد على الأقل (وزارة الصحة والسكان المصرية، ٢٠١٩).

٣- أعراض كوفيد ١٩ الأكثر شيوعاً:

تتمثل أعراض كوفيد ١٩ في الحمى والإرهاق والسعال الجاف، وقد يعاني بعض المرضى من الآلام والأوجاع، أو احتقان الأنف، أو الرشح، أو ألم الحلق، أو الإسهال، عادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة وتزداد تدريجياً (وزارة الصحة والسكان المصرية، ٢٠٢١د).

كما أن هناك أعراضا أخرى تتمثل في ضيق النفس، انعدام الشهية، التشوش، الألم المستمر أو الشعور بالضغط على الصدر، ارتفاع درجة الحرارة (أكثر من ٣٨ درجة مئوية) وفي الحالات الأشد وطأة، قد تسبب العدوى الالتهاب الرئوي

والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة والفشل الكلوي وحتى الوفاة (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠ج).

٤-أساليب الوقاية من فيروس كورونا المستجد:

تنظيف اليدين باستمرار باستخدام مطهر كحولي، أو غسلهما جيداً بالماء والصابون، والحرص على تغطية الفم والأنف بمنديل ورقي عند السعال والعطس، والتخلص من المنديل فورًا وغسل اليدين، المبادرة إلى التوجه إلى أماكن العناية الطبية مبكرا في حالة الإصابة بالحمى والسعال وصعوبة التنفس (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠ج).

كما تشمل التوصيات الموحدة للوقاية من انتشار العدوى: طهو اللحوم والبيض جيدًا، بالإضافة إلى تجنب مخالطة أي شخص تبدو عليه أعراض الإصابة بمرض تنفسي، مثل السعال والعطس (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠أ).

الفئات الأكثر عرضة للإصابة بمرض كورونا:

وهم المسنون والأشخاص المصابون بحالات طبية موجودة مسبقاً (مثل ارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب والسكري) يصابون بمرض كورونا المستجد أكثر من غيرهم (وزارة الصحة والسكان المصرية، ٢٠٢١ج)

وتتبنى الدراسة الراهنة تعريفًا إجرائيًا لمرض فيروس كورونا (كوفيد ١٩):

فيروس كورونا المستجد (COVID 19) هو: "فيروس جديد ضمن فصيلة كبيرة تسمى الفيروسات التاجية "كورونا" والتي تصيب الجهاز التنفسي، وهو مرض مُعدٍ يسبِّبه فيروس كورونا المكتشَف حديثاً، وينحدر من سلالة فيروسات تُسمى الكورونا أو الفيروسات التاجية، وتعد فيروسات كورونا حَيَوانِيّة المَصْدَر، وفيروسات كورونا معروفة بأنها تسبب أمراضاً تتراوح من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض التنفسية الأشد وطأة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS) ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (السارس)، وتتمثل الطريقة

الرئيسة لانتقال فيروس كورونا في الرذاذ الذي يتناثر من أنف أو فم الشخص المصاب بالفيروس عند السعال، ولذا فمن الأهمية الابتعاد عن الشخص المريض بمسافة متر واحد على الأقل، ولم يتم اكتشاف علاج لـ"كوفيد-١٩".

٣- الطب الشعبي:

وهي مجموعة الممارسات الموروثة من الأجداد للوقاية وعلاج الأمراض الجسمية والنفسية، وينقسم الطب الشعبي إلى فرعين أساسيين؛ الأول يطلق عليه الطب العلاجي، والثانى الطب الوقائي (صالح، أحمد رشدي. ١٩٨٧: ١)

والطب هو تلك الممارسات المستخدمة لإزالة الآلام وإعادة المريض إلى وضع صحي طبيعي، ويتناقل الطب الشعبي بالتراث الشفاهى، وقد استخدمت كثير من الشعوب العديد من الممارسات الطبية المستخدمة في التداوى كالتبخير والكي والحجامة والتدليك والكمادات والتجبير، وتتكون الأدوية المحلية من أشربة ومراهم مجهزة من الأعشاب والبذور (سيمور سميث، شارلوت، موسوعة علم الإنسان ١٩٩٨: ٦١٧)

والطب يقوم أساسا على العلاج بالأعشاب، وعلى استخدام أساليب علاجية، ولدى العديد من المجتمعات الكثير من الوصفات الطبية التي تتكون في الأغلب من مشروبات ومراهم، كما تجرى بعض العمليات الجراحية البسيطة، ويعطى الطب الشعبي في كثير من الحالات نتائج جيدة (شاكر سليم١٩٨١: ٣٦١ - ٣٦٢).

أنواع الطب الشعبي:

وللطب الشعبي أنواع منها : الطب الشعبي الطبيعى والطب الشعبي الدينى والممارسات العلاجية المنزلية .

الطب الشعبي الطبيعى والدينى: وهو الذي يعتمد على عناصر طبيعية نباتية وحيوانية وغلى مستخلصاتها، كالأعشاب الطبيعية والنباتات البرية الموجودة في الطبيعة، وقد أكد الدين الإسلامي فعاليتها، حيث ورد ذكرها في القرآن الكريم مثل:

التين والزيتون والعسل، أو في وصفات الطب النبوى مثل: الحبة السوداء والحناء، وتتنوع العناصر النباتية من خضراوات وفاكهة ونباتات عطرية.

الممارسات العلاجية المنزلية: ومن أهمها التداوى بالأعشاب والنباتات لعلاج أعراض مرضية بسيطة (بن منصور مليكة، ٢٠١٧: ٣-٤)

وتتبنى الدراسة مفهوما إجرائيا للطب الشعبي مؤداه **أن** الطب الشعبي يتضمن مجموعة متنوعة من الخبرات والأساليب العلاجية والوصفات الطبية التي يستخدمها أعضاء المجتمع لعلاج مرضاهم، مهما بلغ هذا المجتمع من درجة التقدم والتخلف، مجموعة الممارسات الموروثة من الأجداد للوقاية وعلاج الأمراض الجسمية والنفسية، وينقسم الطب الشعبي إلى فرعين أساسيين الأول يطلق عليه الطب العلاجي، والثانى الطب الوقائي، ويحفظ الطب بين الشعوب البدائية ويتناقل بالتراث الشفاهى، وقد استخدمت كثير من الشعوب العديد من الممارسات الطبية (الوقائية والعلاجية) للتداوى (كالتبخير والكي والحجامة والتدليك والكمادات والتجبير)، وتتكون الأدوية المحلية من أشربة ومراهم مجهزة من الأعشاب والبذور، ومن أنواع الطب الشعبي: الطب الشعبي الطبيعى والطب الشعبي الدينى والممارسات العلاجية المنزلية .

ب. تاريخ فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS-CoV):

تشير دراسات منظمة الصحة العالمية إلى أن كورونا هو مرض تنفسي فيروسي ناشئ عن فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية، وتتراوح أعراض متلازمة الشرق الأوسط التنفسية بين أعراض تنفسية خفيفة أو شديدة، بما في ذلك الحمى والسعال وضيق التنفس، وفي بعض الأحيان الالتهاب الرئوي وأعراض الجهاز الهضمي والإسهال، تظهر لدى المرضى الذين يعانون من حالات صحية مزمنة، وقد يتسبب الفيروس في فشل الجهاز التنفسي الذي يتطلب التهوية المكانية والدعم الصحي في وحدات العناية المركزة (WHO,2021b).

- الآثار الصحية والاقتصادية لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية لفيروس كورونا (MERS –COV):

إن المتتبع لتاريخ فيروس كورونا يجد أن الكورونا هي عائلة كبيرة من الفيروسات التي تسبب مجموعة من الأمراض للبشر، من نزلات البرد إلى التهاب الجهاز التنفسي الحاد (سارس)، كما تسبب الفيروسات في هذه العائلة عددًا من الأمراض الحيوانية (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠و).

وقد أثرت التداعيات السلبية لانتشار جائحة كوفيد ١٩ على أهمية الدراسات المتعلقة بالجائحة، فلم يعد التعافي من كوفيد ١٩ مجرد مسألة تتعلق بالصحة فحسب، بل ينبغي أيضاً التغلب على ما لحق بالظروف الاقتصادية والاجتماعية من أضرار كبيرة، وهذا أمر تؤكده منظمة العمل الدولية في تقرير جديد للمنظمة (٢٠٢١)، أظهرت نتائجه أن أزمة سوق العمل المتمثلة في **"فجوة فرص العمل"** الناجمة عن كوفيد ١٩ ستصل إلى ٧٥ مليون فرصة في عام ٢٠٢١، وفى عام ٢٠٢٢ ستصل إلى ٢٣ مليون فرصة عمل، مما يشير إلى تزايد الفقر وقلة فرص العمل اللائقة (منظمة العمل الدولية، ٢٠٢١).

ومما يزيد من خطورة الوضع الإحصائيات المتعلقة بأعداد الإصابة والوفيات ناتج الإصابة بفيروس كورونا عالميا ومحليا، فبالنسبة للإحصائيات المتعلقة بفيروس كورونا على الصعيد العالمي، ٢١ يوليو ٢٠٢١، كان هناك (196,553,009) مليون حالة إصابة مؤكدة بـ COVID-19 ، و (4,200,412) ملايين حالة وفاة، تم إبلاغ منظمة الصحة العالمية بها (WHO, 2021a)

وفي تقرير لمركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار بمجلس الوزراء المصري لانتشار فيروس كورونا عالميا بلغ عدد الإصابات على مستوى العالم (8.190) مليون حالة، وبلغت إجمالي أعداد المتعافين (8.173) مليون متعاف، وبلغت حالات الوفيات على مستوى العالم (1.4) مليون متوفٍ حتى يوم ١٧ يوليو ٢٠٢١ (مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، ٢٠٢١: ٥).

وتعد مصر من البلدان التي انتشر فيها فيروس كورونا، ووفقا لإحصائيات الإصابة بكورونا في جمهورية مصر العربية الواردة بموقع وزارة الصحة والسكان المصرية في (الاثنين ٦ سبتمبر ٢٠٢١) بلغ إجمالي الإصابات: ٢٩٠٣٩٥، والإصابات الجديدة ٣٦٨، بينما بلغ إجمالي الوفيات: ١٦٨٠١، وإجمالي المتعافين: ٢٤٢٦٢٣ (وزارة الصحة والسكان المصرية، ٢٠٢١أ).

وفى ضوء انتشار جائحة فيروس كورونا المستجد ١٩ بجميع أنحاء العالم حرصت مصر أن تكون في طليعة الدول التي تقوم بتوفير اللقاحات الطبية لفيروس كورونا المستجد، مع مراعاة كافة الضوابط التي أعلنتها منظمة الصحة العالمية، وقد قامت وزارة الصحة والسكان في مصر بالاشتراك في الأبحاث الإكلينيكية لمحاولة إيجاد لقاح آمن وفعال، للحفاظ على صحة المصريين في ظل تسارع موجة الإصابات عالميا (وزارة الصحة والسكان المصرية، ٢٠٢١أ).

ج. العوامل الثقافية والاجتماعية المسببة للمرض:

يؤكد (سيور، شارلوت سميث،١٩٩٨: ١٤٦-١٤٧) اهتمام علم الأنثروبولوجيا الطبية بدور العادات والمعتقدات والمعايير الثقافية في تشكيل رؤية وإدراك أعضاء المجتمع للأمراض، مؤكدا على تأثير المحتوى الثقافي السائد على الطريقة التي يدرك بها المريض حالته الصحية، وهذا الإدراك يتشكل وفقاً للمكونات الثقافية التي تشتمل عليها ثقافته، أي وفقاً للقيم والمعتقدات والمعايير الثقافية.

(Freeman, Howard D., Sol Levine, Sol, 1989: 52)

وتعد الثقافة السائدة هي المسئولة عن الاختيار العلاجي بين العلاج التقليدي المرتبط بالنسق الثقافي السائد وبين العلاج الطبي، كما أن للعوامل الثقافية دورًا كبيرًا في استمرار وجود أنساق العلاج الشعبي بجانب أنساق العلاج الطبي الحديث، وأن هذا الوجود المتلازم لكلا النسقين لا يوجد في المجتمعات البدائية والتقليدية فقط، بل أيضا في المجتمعات الحديثة (محمد حسن غامري، ١٩٨٩: ١٨٦).

ويظل الاختيار العلاجي بين النسق الطبي الشعبي والنسق الطبي الرسمي الحديث أمرا مرتبطا بالثقافة المحلية السائدة، وتحاول الدراسة الراهنة تقديم تفسيراتها لذلك الاختيار.

وهذا الأمر تؤكده دراسة (على المكاوي، ١٩٩٤: ٤٢، ٦٥) ويشير إلى أن العادات الاجتماعية المتعلقة بالصحة والمرض لها دور كبير في تحديد نوع كل من الإجراءات العلاجية والخدمات الصحية – الرسمية أو غير الرسمية – المستخدمة من أعضاء المجتمع، ومن أنماط التداخل بين خدمات الطب الشعبي والطب الرسمي: نمط تغلب عليه الاستعانة بخدمات الطب الحديث، نمط يغلب عليه استخدام الخدمات العلاجية غير الرسمية، نمط التداخل بين نوعي الخدمة الصحية.

د. المداخل النظرية التي توجه البحث:

تتبنى الدراسة الراهنة مدخلي النظرية المعرفية والاتجاه الثقافي- الرمزي في تفسير المخاطر (مدخل تحليل المخاطر) من خلال مقولات وأفكار كل من جيرتز وتيرنر، وخاصة الاتجاه النظري للعالمة الأنثروبولوجية "ماري دوجلاس" رائدة الاتجاه الثقافي-الرمزي في تفسير المخاطر كمداخل نظرية للدراسة.

١-المداخل المعرفية في دراسة المرض:

اعتمدت الدراسة الراهنة على مدخل رؤى العالم والذي يمثل أحد المداخل النظرية المستخدمة في الدراسات الأنثروبولوجية.

ظهرت العديد من الدراسات الإثنوجرافية المعرفية للمرض والعلاج، فيما يطلق عليه الإثنوجرافيا الجديدة ، وقد ظهرت الأنثروبولوجيا المعرفية مع ظهور الثورة المعرفية أواخر عام ١٩٥٠، ويؤكد الأنثروبولوجيون المعرفيون على إعادة تقديم المعرفة الثقافية بطريقة تتوافق مع الإدراك الإنسانى، والهدف الرئيس من الأنثروبولوجيا المعرفية التعرف على الرؤية الداخلية لأعضاء الثقافة ، ومحاولة

فهم وتفسير حياة الناس في المجتمعات المختلفة من خلال مفهوماتهم ورؤيتهم الداخلية للعالم، ويعد الباحث Good Enough أحد أهم العلماء المؤثرين في هذا الاتجاه، فقد عرف الثقافة والمعرفة والمعتقدات بأنها: قواعد السلوك المقبول من أعضاء الثقافة والمعرفة المشتركة حول المرض وأساليب العلاج والنماذج الثقافية، (Garro, Linda L.C., 2004:1-3)

كذلك اهتم كليفورد جيرتز في منحاه التأويلى بالكشف عن المعانى الكامنة خلف السلوك الظاهر ؛ بهدف معرفة الطريقة التي يؤسس بها الناس ثقافتهم وفهمهم للعالم الذي يعيشون فيه، وتكوينهم رؤية للعالم تميز ثقافتهم بطابع محدد، ويشير مفهوم رؤية العالم World View لدى جيرتز إلى الطريقة التي يدرك بها الناس الأشياء ومفهومهم حول الطبيعة والذات والمجتمع، والطريقة التي يرى الناس من خلالها أنفسهم وعالمهم، وبهذا المعنى فإن رؤية العالم تعكس الافتراضات المعرفية في الثقافة، والجوانب المعرفية (المفاهيم والأفكار) التي تشكل رؤية العالم وتتسم بالاستقرار والثبات (أحمد زايد ٢٠١٥: ٢٣-٢٥).

وترى الباحثة أنه في ضوء النظرية المعرفية يمكننا التعرف على الرؤية الداخلية لأعضاء الثقافة ودراسة كيف تبدو لديهم الأحداث والأشياء (جائحة كورونا في هذا السياق) وطبيعة المعرفة المشتركة بين أعضاء المجتمع حول كورونا كوفيد ١٩ (مسببات وأعراض فيروس كورونا ورؤيتهم للتدابير والإجراءات الوقائية وأساليب العلاج) .

الافتراضات أو التساؤلات العامة للنظرية:

- دراسة المعرفة المشتركة والتفسيرات الثقافية والقراءات الذاتية لأعضاء المجتمع المحلي المتعلقة بجائحة كورونا وأساليب الوقاية والعلاج.
- تقديم تفسير وفهم لرؤية أعضاء المجتمع المحلى لجائحة كورونا (الأسباب وأساليب العلاج) من خلال مفهوماتهم ورؤيتهم الداخلية للعالم.

٢. الاتجاه الثقافي-الرمزي في تفسير المخاطر (مدخل تحليل المخاطر وجائحة فيروس كورونا):

مع بداية الستينيات وحتى نهاية السبعينيات كانت الأنثروبولوجيا الرمزية التأويلية جزءا من إعادة التقييم العام للأنثروبولوجيا الثقافية، وكان التركيز على كيفية صياغة أعضاء الثقافة لواقعهم من خلال دراسة الفعل الرمزي داخل الثقافة، لأنها متضمنه في تفسيراتهم وتأويلاتهم للأحداث.

وتوجد عدة اتجاهات سائدة في هذا المجال تمثلها أعمال أبرز رموز النظرية: كليفورد جيرتز، وفيكتور تيرنر V.Turner، ومارى دوجلاس Mary Douglas.

يرى جيرتز الثقافة أنها تجمع منظم من الأنساق الرمزية، وهى نموذج مجسد في صورة أفعال ورموز عامة وتمثل الرموز وسائل لنقل المعنى، وقد حاول البحث عن المعنى من وجهة نظر أعضاء المجتمع بدراسة رؤية الفاعل نفسه في السياق الثقافى، بينما اتخذ فيكتور تيرنر V.Turner منحى بنائي وظيفى يتعلق بدور ووظيفة الرموز الثقافية في الحفاظ على المجتمع (على المكاوي، ٢٠٠٧: ١٦٦-١٦٩).

وتتبنى الدراسة الراهنة مدخل النظرية الثقافية وتحليل المخاطر البيئية، الذي يعرف بأنه: محاولة تقديم "فهم ووعي شامل" للمخاطر المرتبطة ببيئة معينة، ويعرف بالاتجاه الثقافي- الرمزي في تفسير المخاطر؛ حيث إن تصورات بعض الأفراد والجماعات حول المخاطر (كورونا في هذا السياق) هي جزء من الممارسات الثقافية والشعبية والرمزية، وترتبط بها وتحدد اتجاهات الأفراد نحو العلاج والوقاية من المخاطر، كما تحاول الدراسة الراهنة دراسة التفسيرات الثقافية والسلوكيات الصحية السائدة حول جائحة كورونا كإحدى المخاطر البيئية الراهنة.

- النظرية الثقافية والمخاطر البيئية:

تم تطبيق النظرية الثقافية لأول مرة على المخاطر البيئية في أوائل السبعينيات،

من خلال أعمال كل من ماري دوجلاس وإيفانز بريتشارد وإميل دوركايم، وتعتبر مارى دوجلاس Mary Douglas (١٩٩٠) من الأنثروبولوجيين الرمزيين قامت بالتركيز على تقديم رؤية هامة لتفسير قضايا المخاطر، وهي ترى أن الاهتمامات الاجتماعية المتعلقة بالنقاء والتلوث تؤدى وظائف اجتماعية مماثلة في المجتمعات العلمانية والدينية الحديثة، وتهدف دوجلاس إلى دراسة العلاقة بين ارتكاب المحرمات الأخلاقية وحدوث المخاطر البيئية في كل من المجتمعات غير الصناعية والمجتمعات الحديثة، وقد أشارت إلى أن معظم الثقافات تطور مصطلحًا مشتركًا لإضفاء الطابع الأخلاقي على الأخطار.

(Tansey, James, Rayner, Steve . 2010: 1-3 ,8)

والفكرة الأساسية لدوجلاس تتلخص في أن ارتكاب المحرمات الأخلاقية في مختلف المجتمعات الإنسانية يتسبب في حدوث المخاطر البيئية (التلوث والأوبئة والأمراض والفاشيات المختلفة)

وتعطى دوجلاس أمثلة لدراسات ميدانية في المجتمعات الغربية الحديثة والبدائية تجسد العلاقة بين حدوث المخاطر البيئية وارتكاب المحرمات الأخلاقية، ففى بداية ظهور وباء الإيدز في المجتمعات الغربية ، كانت هناك تكهنات بأن تفشى الوباء حدث نتيجة ارتكاب محرمات وسلوكيات غير أخلاقية كالشذوذ الجنسي وانتشار الاختلاط , وفى دراستها للممارسات اليومية لقبائل الهيما Hima بأوغندا أشارت إلى أن الممارسات الثقافية السائدة تؤدى وظيفة مهمة تتعلق بتقديم تفسيرات ثقافية لحدوث المخاطر البيئية عند ارتكاب أفعال لا تتناسب مع المعايير الأخلاقية السائدة.

(Tansey, James, Rayner, Steve . 2010: 10)

واستكمالًا لأفكار "دوجلاس" هناك جهود "لوبتون" المهمة في تطوير اتجاه دوجلاس وأفكارها حيث يشير (M. Dean.1999: 5) في مقال بعنوان: رؤى جديدة في المخاطر والأخطار والحداثة إلى أفكار لوبتون، أنه تم تحديد المخاطرة

في العصر الحديث كمفهوم متعلق بنتيجة غير مرغوب فيها ، وهو مرادف لمصطلح خطر أو مخاطرة، ويصف دليل الجمعية الطبية البريطانية التعايش مع المخاطر بأنه مجموعة من الظروف التي قد تسبب نتائج ضارة ، كما يصف هيرتز وتوماس تحليل المخاطر بأنه طرق تسعى إلى "فهم شامل" للمخاطر المرتبطة ببيئة معينة. (Dean,M,1999:5)

وتتبنى الباحثة مدخل النظرية الثقافية وتحليل المخاطر البيئية الذي يعرف بأنه: طرق تسعى إلى "فهم ووعي شامل" للمخاطر المرتبطة ببيئة معينة، وبوجه خاص الاتجاه النظري للعالمة الأنثروبولوجية "ماري دوجلاس"، وهي رائدة الاتجاه الثقافي-الرمزي في تفسير المخاطر، وقد قدمت أفكارا ومفاهيم مهمة، مثل: مقولتها التنظيرية بأن تصورات بعض الأفراد والجماعات حول المخاطر (كورونا في هذا السياق) هي جزء من الممارسات الثقافية والشعبية والرمزية، وترتبط بها وتحدد اتجاهات الأفراد نحو العلاج والوقاية من المخاطر.

وعلى هذا الأساس تقدم الدراسة الراهنة محاولة لفهم شامل" لرؤية أعضاء المجتمع لكورونا كإحدى المخاطر البيئية على المستويين العالمي والمحلي من خلال دراسة وتحليل تصورات وتفسيرات أعضاء مجتمع الدراسة حول المخاطر (كورونا في هذا السياق)، على اعتبار أنها تمثل جزءا من الممارسات الثقافية والشعبية والرمزية، وترتبط بها وتحدد اتجاهات الأفراد نحو العلاج والوقاية من المخاطر، كما تتبنى الدراسة الراهنة أيضا المنحى البنائي الوظيفي المتعلق بدور ووظيفة الرموز الثقافية في الحفاظ على المجتمع.

- الافتراضات والتساؤلات العامة للنظرية:

- **فيكتور تيرنر V.Turner** يتخذ منحى بنائي وظيفي يتعلق بدور ووظيفة الرموز الثقافية في الحفاظ على المجتمع، فقد اعتبر أن الرموز هي ميكانيزمات للحفاظ على المجتمع.
- إن تفسير كيفية تشكيل الناس لواقعهم ودراسة المعنى ينبغي أن يكون من منظور

ووجهة نظر أعضاء مجتمع الدراسة، على اعتبار أن الثقافة لا توجد بمعزل عن الأفراد، ولكنها تقع في تفسيراتهم وتأويلاتهم للأحداث والأشياء المحيطة بهم.

- إن عملية فهم المعنى يجب أن تكون في داخل نفس السياق الثقافي الذي يخضع له أعضاء المجتمع، وبالتالي يكون منظور الفاعل نفسه (المتمركز حول نفسه) هو الشكل الأساسي للتحليل عند جيرتز.
- إن الكتابة عن المعنى يجب أن تتم من وجهة نظر أبناء مجتمع الدراسة أنفسهم، من وجهة نظر الشخص القائم بالفعل أو من منظور ورؤية (الفاعل) ذاته.
- إن الشكل الأساسي للتحليل يتم من خلال دراسة منظور ورؤية الفاعل نفسه في السياق الثقافي، والبحث عن المعنى من وجهة نظر أبناء المجتمع أنفسهم.
- دراسة التفسيرات الثقافية والسلوكيات الصحية السائدة حول جائحة كورونا كإحدى المخاطر البيئية الراهنة.
- توجد علاقة طردية بين حدوث المخاطر البيئية وارتكاب المحرمات الأخلاقية.
- يتسبب ارتكاب المحرمات الأخلاقية في مختلف المجتمعات الإنسانية في حدوث المخاطر البيئية (التلوث والأوبئة والأمراض والفاشيات المختلفة).
- تتمثل الوظيفة المهمة للممارسات الثقافية في تقديم تفسيرات ثقاقية لحدوث المخاطر البيئية (الأمراض والأوبئة والفاشيات) عند ارتكاب أفعال محرمة لا تتناسب مع المعايير الأخلاقية السائدة.
- إن ارتكاب المحرمات والسلوك غير المرغوب فيه أمر يعرض البيئة للخطر، وبالتالي توجد علاقة بين ارتكاب المحرمات الأخلاقية وحدوث المخاطر البيئية في المجتمعات الإنسانية.

خامسا- الدراسات السابقة:

تم تقسيم الدراسات السابقة إلى عدة محاور متعلقة بموضوع الدراسة وهى كالتالي:

١. المحور المتعلق بالمعرفة والأفكار المتعلقة بكوفيد ١٩.

٢. المحور المتعلق بالعوامل الاجتماعية والثقافية المرتبطة بانتشار فيروس كورونا المستجد .

٣. محور الاختيار العلاجي: التفاعل والتداخل بين خدمات الطب الشعبي والطب الرسمي الحديث.

٤. محور المقارنة بين الرؤى الدينية والعلمية لجائحة كورونا .

١. المحور المتعلق بالمعرفة والأفكار المتعلقة بكوفيد ١٩:

قامت بعض الدراسات السابقة بإلقاء الضوء على موضوع المعرفة والأفكار المتعلقة بكوفيد ١٩، ففي دراسة (أحمد زين العابدين أحمد إبراهيم، ٢٠٢٠)، بعنوان: "المعرفة بكوفيد ١٩ وتداعياته على الأسرة المصرية: بحث اجتماعي ميداني بمحافظة أسيوط"، هدفت الدراسة إلى الوقوف على درجة المعرفة، ومستوى الممارسة تجاه أزمة كوفيد ١٩ في الأسرة المصرية داخل محافظة أسيوط، واستخدم الباحث منهج المسح الاجتماعي، وأظهرت النتائج أن الأسر في مصر على دراية بأخبار كوفيد ١٩، ولديها معرفة مرتفعة بطبيعة جائحة فيروس "كوفيد ١٩"، وبأعراض الإصابة، وطرق العدوى، والإجراءات والتدابير الوقائية، بينما أوضحت النتائج أن هناك تدنيًا نسبيًا في مستوى ممارسات الأسرة لتلك الإجراءات الوقائية.

وأيضا دراسة (عبد الرحيم سعودي محمد حسن، ٢٠٢٠)، بعنوان: "الوعي المعلوماتي الصحي حول فيروس كورونا كوفيد ١٩ لدى ساكني المناطق العشوائية"، استهدفت تحديد محتوى وأبعاد الوعي المعلوماتي الصحي عن فيروس

كورونا المستجد لدى ساكني المناطق العشوائية (المسببات، الأعراض، التدابير الوقائية) تم الاستعانة بمنهج المسح الاجتماعي بالعينة، وقد أظهرت النتائج وجود وعى معلوماتي صحي متوسط حول فيروس كورونا المستجد لدى ساكني المناطق العشوائية.

وأيضا دراسة (Chesser. Amy et al., 2020) بعنوان: " تقييم المعرفة والأفكار المتعلقة بكوفيد ١٩ لدى طلاب الجامعة: دراسة للآثار المستقبلية المترتبة على استراتيجيات التواصل"، هدفت الدراسة إلى التعرف على المعتقدات والمعرفة الصحية السائدة حول فيروس كورونا COVID 19 والتغطية الحالية لوسائل التواصل الاجتماعي، وقد تم استخدام منهج المسح الاجتماعي بطريقة العينة والاستبيان كأداة للدراسة، وأظهرت نتائج الدراسة وجود نسبة مرتفعة من الطلاب لديهم مستوى (منخفض) من المعرفة بفيروس كورونا، ومن هنا تحتاج المجتمعات إلى التوعية والتثقيف والتعليم المستمر، وتعزيز الحقائق العلمية المتعلقة بفيروس كورونا لمعالجة وفرة المعلومات المضللة المتاحة عبر الإنترنت.

٢. المحور المتعلق بالعوامل الاجتماعية والثقافية المرتبطة بانتشار فيروس كورونا المستجد:

تعرضت بعض الدراسات لموضوع دراسة العوامل الاجتماعية والثقافية المرتبطة بانتشار فيروس كورونا المستجد كدراسة (دينا جمال زكي، ٢٠٢٠)، بعنوان: "العوامل الاجتماعية والثقافية المرتبطة بانتشار فيروس كورونا المستجد (دراسة ميدانية على شرائح مختلفة في المجتمع المصري"، هدفت إلى التعرف على العوامل الاجتماعية والثقافية المرتبطة بانتشار فيروس كورونا المستجد، وتم استخدام منهج المسح الاجتماعي , واستعانت الباحثة ببعض النظريات منها: (النظرية البنائية الوظيفية، المدخل الوظيفي المحدث)، وأظهرت نتائج الدراسة عدم وعي شرائح متباينة من المجتمع المصري بخطورة فيروس كورونا المستجد، وتأثير العوامل الاجتماعية والثقافية متمثلة في العادات والتقاليد على انتشار

الفيروس، وفى دراسة **(Kim. Sage & Bostwick. Wendy,2020)**، بعنوان: (أثر الضعف الاجتماعي وعدم المساواة العرقية في وفيات كوفيد ١٩ في شيكاغو) هدفت الدراسة إلى الكشف عن علاقة الارتباط بين ارتفاع معدلات الوفيات لدى الأمريكيين ذوى الأصول الأفريقية والتمييز الاجتماعي وعدم المساواة العرقية والإقصاء الاجتماعي الذي تعانى منه هذه الفئة، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن ارتفاع نسبة وفيات فيروس كورونا في المناطق المجتمعية في ولاية شيكاغو التي يقطنها أمريكيون ذوو الأصول الأفريقية، حيث تعاني من الضعف الاجتماعي وعوامل الخطر الصحي.

كما أظهرت دراسة **(Elgar. Frank et al.,2020)**، المعنونة بـ "مشكلة الثقة: تحليل التسلسل الزمني لرأس المال الاجتماعي، والتفاوت في الدخل، ووفيات كوفيد ١٩ في ٨٤ دولة"، وقد كشفت نتائج الدراسة أن هناك تباينًا كبيرًا بين الدول في الآثار السلبية ومعدل الوفيات الناجمة عن وباء كوفيد ١٩، وتوصلت الدراسة البيئية إلى أن الوفيات زادت بوتيرة أسرع في المجتمعات قليلة الثقة في مؤسسات الدولة وقليلة المشاركة المدنية وقوية الثقة في المجتمع والانتماء للجماعة.

دراسة (محمد جلال حسين، ٢٠١٨: ١): بعنوان: "الصحة والمرض في المجتمع الأوغندى"، هدفت الدراسة إلى رصد رؤية الأوغنديين للصحة والمرض وتصوراتهم حول مسببات المرض وطرق التماسهم العلاج، اعتمدت الدراسة على المنهج الأنثروبولوجى الميدانى، ومنهج رؤى العالم والمدخل البيوثقافى، وقد أجريت الدراسة الميدانية على عينة من سكان كامبالا، وأسفرت نتائج الدراسة إلى تنوع تفسيرات عينة الدراسة لمسببات المرض، واختلاف الطرق المتبعة للعلاج وفقا لها ، وتمثلت الأسباب في اتجاه كثير من المرضى إلى المعالج التقليدي ورجال الدين لإيمانهم بجدوى الوسائل المستخدمة ، وعدم إيمانهم بجدوى وفعالية الوسائل العلاجية المستخدمة من الأطباء المتخصصين.

٣. محور الاختيار العلاجي: التفاعل والتداخل بين خدمات الطب الشعبي والطب الرسمي الحديث:

قام العديد من العلماء الأنثروبولوجيين أمثال:

(Hommand. Peter, 1975: 316; Foster. George, 1978 :7-8; Mechanic. David,1978: 197, 55)

بدراسة تأثير الثقافات المحلية على اختيار أعضاء الثقافة لنوع الرعاية الصحية، وتفضيلهم لنمط معين من أنماط المعالجين دون الآخر، كما تؤثر الثقافة المحلية السائدة في إدراك المريض لأساليب العلاج المستخدمة، وما إذا كانت تلك الأساليب مرتبطة بالطب الحديث أو بالعلاج الشعبي، والدور الذي يقوم به المعالج التقليدي في علاج الأمراض، ومدى إيمان أعضاء الثقافة المحلية بأهمية وفعالية هذا الدور، كما يرى (Foster .George, 1978:7-8)، أن المجتمعات المحلية لا تتقبل بسهولة خدمات الطب الحديث، وفي دراسة للباحثة سكوت Scott عن "العوامل الثقافية المسئولة عن الاختيار العلاجي بين العلاج التقليدي والعلاج الطبي الحديث "أشارت لبعض هذه العوامل ومنها: عدم اقتناع فئة من أعضاء المجتمع بجدوى وفعالية العلاج الطبي الحديث، وتفضيل فئة العلاج الطبي الحديث نظرًا لارتفاع المستويين التعليمي والمادي لهذه الفئة، والفئة الثالثة تستعمل ما يشبه التوليفة أو التداخل بين النسق الطبي الحديث ونسق العلاج الشعبي، دراسة (Bauwens. Eleanor,1978: 68-69) .

ويري أريس ماس Arismas في دراسته "لإحدى الجماعات المحلية في مدينة كيتو في الأكوادور" أن أعضاء الثقافة المحلية يفضلون استخدام كل من النسق الطبي الحديث والعلاج التقليدي (فاروق مصطفي، وآخرون، ١٩٩٤: ١٢٥-١٢٧).

٤. محور المقارنة بين الرؤي الدينية والعلمية لجائحة كورونا:

كما تعرضت بعض الدراسات للمقارنة بين الرؤي الدينية والعلمية لجائحة

كورونا، مثل دراسة (Zohaib. Ahmad & Arzoo. Ahad,2021) ، بعنوان: " كوفيد ١٩: دراسة للرؤى الإسلامية والعلمية لجائحة كورونا " حيث تم استخدام أسلوب المقارنة المنهجية بين كل من الرؤية العلمية المتعلقة بفيروس كورونا كوفيد ١٩ (التي تمثلها منظمة الصحة العالمية) والرؤية الدينية الإسلامية للتعامل مع الأوبئة، وأظهرت نتائج الدراسة أن الإجراءات الصحية الوقائية من فيروس كورونا التي توصى بها العلوم الطبية الحديثة ومنظمة الصحة العالمية، كالعزل المنزلي والحجر الصحي والتباعد الاجتماعي واللقاحات الخاصة بكورونا كوفيد ١٩، توصي بها أيضا الرؤية الدينية الإسلامية للتعامل مع الأوبئة، كما أنها تعد من الواجبات الدينية للمسلمين، وفى دراسة (Cuomu. Mingji,2020)، بعنوان: "كوفيد ١٩ من منظور الثقافة والطب التبتي: دراسة في مدينة لهاسا " هدفت الدراسة إلى التعرف على رؤية الثقافة التقليدية في التبت للمرض والأوبئة، ولفيروس كورونا، وأسباب الإصابة وطرق العلاج التقليدي، مستخدمة المنهج الإثنوجرافى، وقد قام الباحث بإجراء الدراسة الميدانية في إقليم التبت بالصين، وقد أسفرت نتائج الدراسة وجود ممارسات تقليدية للوقاية وللعلاج من COVID 19 في الطب التبتي التقليدي.

التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال عرض الدراسات السابقة يتضح أن نسبة كبيرة من هذه الدراسات تناولت إلقاء الضوء على فيروس كورونا كوفيد ١٩من خلال محاور متعددة منها:

١- تعددت المناهج البحثية المستخدمة في الدراسات السابقة؛ حيث اعتمدت على المناهج البحثية التالية: (المنهج الاثنوجرافي، منهج المسح الاجتماعي بطريقة العينة، أسلوب المقارنة المنهجية، المنهج الأنثروبولوجى الميدانى).

٢- تنوع أدوات جمع البيانات التي استخدمتها الدراسات السابقة وفقا لنوع الدراسة، حيث تم الاستعانة بالأدوات التالية: (الاستبيان، وصحيفة الاستبيان الإلكتروني، المقابلة المفتوحة والمغلقة).

٣- اعتمدت الدراسات السابقة على عدد من المداخل النظرية كإطار تفسيري للدراسة وهى كالتالي: (النظرية البنائية الوظيفية، المدخل الوظيفي المحدث، المدخل الأيكولوجي، نظرية الانضباط الذاتي، المنظور الاجتماعي النفسي، المدخل البيوثقافى ونظرية رؤية العالم)، وغيرها من المداخل النظرية التي أعدها الباحثون حسب أهداف دراساتهم.

٤- تنوع مجتمع الدراسة الميدانية المستخدم في الدراسات السابقة ليتضمن العديد من المجتمعات العربية والأجنبية: كالدراسات العربية التي أجريت في مصر والدراسات التي أجريت في مجتمعات أجنبية متعددة مثل: الولايات المتحدة والصين (إقليم التبت الذي يتمتع بالحكم الذاتي)، وأوغندا.

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

تتحدد أوجه استفادة الباحثة من الدراسات السابقة في النقاط التالية:

١- ألقت الدراسات السابقة العربية والأجنبية الضوء على بعض الجوانب المهمة وغالبيتها دراسات ميدانية تستشرف إلقاء الضوء على العوامل الاجتماعية والثقافية المتعلقة بجائحة كورونا، والعوامل الاجتماعية والثقافية المرتبطة بانتشار فيروس كورونا (**COVID 19**)، وموضوع الوعي المعلوماتي الصحي حول فيروس كورونا، وموضوع المعرفة والأفكار المتعلقة بكوفيد ١٩ لدى الأسر بالصعيد ولدى طلاب الجامعة، وموضوع دراسة الرؤى الإسلامية والعلمية لجائحة كورونا كوفيد ١٩، وموضوع الاختيار العلاجي: التفاعل والتداخل بين خدمات الطب الشعبي والطب الرسمي الحديث.

٢- أفادت الدراسة الراهنة من نتائج الدراسات السابقة في تحديد المشكلة البحثية، كما مكنت الدراسات السابقة الباحثة من اختيار الإطار النظري المناسب لموضوع الدراسة مما ساعد في تفسير نتائج الدراسة الراهنة، كما أفادت في صياغة الأهداف والتساؤلات والفروض الخاصة بالدراسة وأدواتها .

ـ أوجه الاختلاف بين الدراسة الراهنة والدراسات السابقة وإضافة الدراسة الراهنة للدراسات السابقة:

حاولت الدراسة الراهنة تلافي أوجه القصور في الدراسات السابقة، ومناقشة بعض القضايا المهمة التي أغفلتها الدراسات السابقة ومنها:

١. أنها تناقش موضوعًا حيويًا ومفهومًا مهما، وهو رؤية أعضاء المجتمع وتفسيراتهم الثقافية حول جائحة فيروس كورونا كوفيد ١٩ كإحدى المخاطر البيئية الراهنة ، وأيضا ممارسات الطب الشعبي والطب الديني المتعلقة بالوقاية والعلاج من فيروس كورونا كوفيد ١٩، كما قامت الدراسة الراهنة بالتوصل إلى العديد من النتائج والتوصيات التي ترصد هذه الممارسات الطبية الشعبية.

٢. مقارنة بعض نتائج الدراسات السابقة التي تم الاستعانة بها في التعليق على نتائج الدراسة الحالية وعقد مقارنات بخصوص أوجه التشابه والاختلاف بين نتائج الدراسة الراهنة ونتائج الدراسات السابقة.

سابعا- مجالات الدراسة:

المجال الجغرافي:

نظرا لأن الدراسة الراهنة المعنونة بالتفسيرات الثقافية وممارسات الطب الشعبي والطب الديني المتعلقة بالوقاية والعلاج من فيروس كورونا كوفيد ١٩، تهدف إلى التعرف على التفسيرات الثقافية وممارسات الطب الشعبي المتعلقة بالوقاية والعلاج من فيروس كورونا كوفيد ١٩، فقد وقع اختيار الباحثة على مدينة العريش بمحافظة شمال سيناء؛ وذلك لارتباطها بموضوع الدراسة، حيث توجد العديد من الأعشاب والنباتات الطبية التي يستخدمها أعضاء المجتمع محل الدراسة الراهنة من (الأسر والمعالجين الشعبيين) للوقاية وللعلاج من العديد من الأمراض العضوية والنفسية ومن ضمنها فيروس كورونا كوفيد ١٩، وقد أجريت الدراسة على منطقة حي عاطف السادات المشهورة باسم (عزبة مليم) بمدينة العريش،

وتقع العزبة بجوار الموقف الجديد لمدينة العريش، وتتبع قسم أول العريش، بين ضاحية السلام ومنطقة البلد، ويحدها شمالا البحر الأبيض المتوسط، وغربًا وادي العريش، وشرقًا المرحلة الرابعة، وجنوبًا المزرعة، والحي يجمع بين سمات المجتمع البدوي والمجتمع الحضري، ويقطن به عائلات من العريش (عائلة أبو شيته والشربجي وعائلة المالح) ومجموعة من القبائل البدوية (كالسواركة والرميلات)، وبالحي مختلف المرافق والخدمات (مياه، غاز، كهرباء، شبكة إنترنت).

المجال البشرى:

تتسم العزبة بتنوع المستوى التعليمي للسكان، فمنهم المتعلم والأمي، ومنهم الحاصلون على شهادات عليا، ومنهم الحرفيون والموظفون الحكوميون، وقد حرصت الباحثة على أن تغطي الدراسة الميدانية ذلك التنوع الثقافي والتعليمي والاجتماعي الذي يتسم به أعضاء المجتمع المحلي.

المجال الزمنى:

بدأت الباحثة الدراسة الميدانية بداية من شهر مارس ٢٠٢١، إلى نهاية شهر أبريل، ثم مرحلة كتابة البحث حتى منتصف شهر أغسطس ٢٠٢١ م.

ثامنا- المنهج وأدوات الدراسة:

كما تم استخدام المنهج الأنثروبولوجي القائم على الملاحظة والمعايشة وإجراء المقابلات المفتوحة، وأدواته مثل: دليل العمل الميداني والإخباريين والمقابلة؛ حيث إنه المنهج الأنسب والملائم لموضوع الدراسة، وبوصفه أحد المناهج الأساسية في الأسلوب الكيفي.

أسلوب وخطوات تحليل للبيانات: أسلوب التحليل:

اعتمدت الدراسة على التحليل الكيفى باعتمادها على المنهج الأنثروبولوجى وأدوات الدراسة الكيفية في جمع البيانات بهدف الكشف عن رؤية أعضاء المجتمع

وتفسيراتهم الثقافية المتعلقة بطبيعة وأسباب الإصابة بكوفيد ١٩ وأساليب الوقاية والعلاج.

كما اعتمدت الدراسة على الأساليب التالية:

أ. الأسلوب النظرى: والذى يتضمن:

١- مراجعة الأدبيات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة وتفسير نتائج الدراسة في ضوئها .

٢- قراءة نتائج الدراسة الميدانية وتحليلها في ضوء مداخل الدراسة النظرية.

ب- الأسلوب الميداني: الذي يتضمن:

تصميم دليل العمل الميدانى، ويدور حول محاور الدراسة الأساسية، وتصميم دليل المقابلة للمعالجين الشعبيين (العطار).

أدوات الدراسة:

نظرا لأن مشكلة الدراسة تتضمن جوانب وأبعادًا كثيرة متنوعة تتميز بالتداخل، فقد تطلب الأمر الاعتماد على أكثر من أداة لجمع البيانات، وقد راعت الباحثة تناسب أدوات الدراسة مع طبيعة المنهج العلمي المستخدم، من خلال استخدام الأدوات التي تتناسب وطبيعة المنهج الأنثروبولوجي مثل: دليل العمل الميداني، المقابلات الكيفية المتعمقة، الإخباريين، دليل المقابلة، والملاحظة دون المشاركة.

حرصت الباحثة على الإقامة والمعايشة في مجتمع الدراسة وحضور العديد من المناسبات الاجتماعية لأعضاء المجتمع المحلي، وقد ساعدها على ذلك العلاقات الوثيقة التي أقامتها وثقتها مع الإخباريات اللاتي ينتمين للعائلات التي تعيش في العزبة، وسهلن لها حضور المناسبات الاجتماعية، والتعرف على الأهالي، وإجراء المقابلات مع العديد من الأسر في مجتمع الدراسة.

١- دليل العمل الميداني:

تضمن دليل العمل الميداني محاور رئيسية ترتبط بالإطار النظري للدراسة بحيث تضمن المحاور والقضايا التالية:

١- البيانات الأولية:

اشتملت على محل الإقامة والسن , الحالة التعليمية والمهنة و عدد افراد الأسرة.

٢- رؤية أعضاء المجتمع وتفسيراتهم الثقافية حول حول جائحة فيروس كورونا كوفيد ١٩ كأحد المخاطر البيئية الراهنة :

- جائحة فيروس كورونا كوفيد ١٩ كأحد المخاطر البيئية الراهنة
- مصادر التوعية الصحية من فيروس كورونا كوفيد ١٩ لدى الأسرة

٣- رؤية الأسرة المتعلقة بالإجراءات الاحترازية والوقائية من فيروس كورونا كوفيد ١٩

- السلوكيات الصحية المتعلقة باستخدام المعقمات والمطهرات وارتداء الكمامات، السلوكيات الصحية المتعلقة بالالتزام بالتباعد الجسدى والتباعد الاجتماعى، رؤية الأسرة المتعلقة بأعراض الإصابة بفيروس كورونا كوفيد ١٩ ، رؤية الأسرة لمسببات فيروس كورونا .

٤- ممارسات الطب الشعبي المستخدمة للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد١٩:

- النباتات والأعشاب الطبية المستخدمة للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد، وصفات الطب الشعبي المستخدمة للوقاية من فيروس كورونا المستجد ١٩، الوصفات الطبية المنزلية المستخدمة في الوقاية من الإصابة بفيروس كورونا كوفيد ١٩، العقاقير الطبية المستخدمة في الوقاية من الإصابة بفيروس كورونا كوفيد ١٩.

٥- ممارسات الطب الشعبي والطب الديني (الطب النبوي) المستخدمة لعلاج حالات الإصابة بفيروس كورونا كوفيد ١٩ : ممارسات الطب الشعبي المستخدمة لعلاج حالات الإصابة بفيروس كورونا كوفيد ١٩:

- النباتات والأعشاب الطبية المستخدمة لعلاج الإصابة بفيروس كورونا المستجد١٩، وصفات الطب الشعبي المستخدمة للعلاج من فيروس كورونا كوفيد ١٩، الوصفات الطبية المنزلية المستخدمة لعلاج فيروس كورونا المستجد ١٩، الأدوية والعقاقير الطبية المستخدمة في العلاج من الإصابة بفيروس كورونا كوفيد ١٩

٦- ممارسات الطب الديني (الطب النبوي) المستخدمة للوقاية ولعلاج حالات الإصابة بفيروس كورونا المستجد١٩:

- الأعشاب الطبية والمواد الغذائية الطبية المستخدمة في الطب النبوى لعلاج حالات الإصابة بفيروس كورونا المستجد ١٩، وصفات الطب الديني (الطب النبوي) المتعلقة بعلاج حالات الإصابة بفيروس كورونا المستجد ١٩ ، الممارسات الطبية الدينية المستخدمة في علاج فيروس كورونا (الحجامة)، التداخل بين الممارسات العلاجية للطب الديني والطب الرسمي الحديث.

٧- أنماط الاختيار العلاجي و التفاعل والتداخل بين خدمات الطب الشعبي والطب الرسمي الحديث:

- التفاعل والتداخل بين خدمات الطب الشعبي والطب الرسمي الحديث، أنماط الاختيار العلاجي والتفاعل والتداخل بين خدمات الطب الشعبي والطب الرسمي الحديث.

٢. الإخباريون:

كما استعانت الباحثة بالإخباريين الذين قدموها لأعضاء المجتمع المحلي، ومكنوها من الإقامة فيه، حيث أقامت لدى إحدى العائلات بالمنطقة، كما تمكنت

الباحثة من المعايشة والمشاركة في العديد من المناسبات الاجتماعية في مجتمع عزبة السادات ومقابلة العديد من الأسر هناك.

٣. دليل المقابلة (تم تطبيقه على المعالج الشعبي):

يشتمل دليل المقابلة على المحاور التالية:

استخدمت الباحثة دليل المقابلة مع المعالج الشعبي العطار (عطارة الأزهر بمنطقة البلد بمدينة العريش) واشتمل على المحاور والموضوعات التالية:

أ- نبذة عن المعالج الشعبي: أنماط المعالجين الشعبيين: العطار

- المهنة متوارثة أم مكتسبة ؟

- ما هى الخبرة المتوارثة ، الخبرة المكتسبة من ممارسة المهنة ؟

ب - ممارسات الطب الشعبى المستخدمة في الوقاية من فيروس كورونا المستجد:

ما القيود الغذائية المستخدمة للوقاية من فيروس كورونا ؟

ما ممارسات العلاج المنزلي، وصفات الطب الشعبي المستخدمة للوقاية من فيروس كورونا - الأعشاب والنباتات الطبية المستخدمة للوقاية من فيروس كورونا، العناصر الحيوانية المستخدمة في الوقاية من فيروس كورونا، الممارسات العلاجية المنزلية المستخدمة للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا .

ج - ممارسات العلاج الشعبى المستخدمة في علاج حالات الإصابة بفيروس كورونا المستجد:

- وصفات الطب الشعبي المستخدمة في علاج الأعراض المرضية المتعلقة بفيروس كورونا المستجد.

د- وصفات الطب الشعبي المستخدمة في العلاج بعد الإصابة بفيروس كورونا المستجد:

- العناصر الطبية النباتية المستخدمة (الأعشاب والنباتات الطبية)، والعناصر الحيوانية المستخدمة في علاج الإصابة بفيروس كورونا المستجد، والدور الاعتقادى المتعلق بالأعشاب الطبية، الممارسات العلاجية المنزلية المستخدمة لعلاج حالات الإصابة بفيروس كورونا .

هـ - وصفات الطب الشعبي والطب الدينى المستخدمة في العلاج من الإصابة بفيروس كورونا المستجد: الخدمات الصحية التي يقدمها الطب الشعبى للوقاية والعلاج من فيروس كورونا، الحجامة ، كاسات الهوا.

٤. دليل الملاحظة:

يهدف دليل الملاحظة إلى ملاحظة السلوكيات الصحية السائدة في مجتمع الدراسة حول الوقاية من كوفيد ١٩، كارتداء الكمامة ومدى الالتزام بالتباعد المكانى في المنازل واستخدام الأدوات الشخصية وأدوات الطعام والشراب.

يشتمل دليل الملاحظة على المحاور التالية:

- السلوكيات الصحية المتعلقة باستخدام المعقمات والمطهرات والكمامات وأدوات الطعام والأدوات الشخصية (كالملابس والمناشف)، السلوكيات الصحية المتعلقة بالالتزام بالتباعد الجسدى والتباعد الاجتماعي.

٥. التصوير الفوتوغرافي:

استعانت الباحثة بالتصوير الفوتوغرافي للأهالي وللأسر في العزبة وللمعالجين الشعبيين (تصوير الفيديو والصور الثابتة).

تاسعا- الدراسة الميدانية والإجابة عن تساؤلات الدراسة:

نتائج الدراسة الميدانية:

توصلت الباحثة إلى مجموعة من النتائج المهمة التي أجابت عن تساؤلات الدراسة حيث يمكن عرضها في المحاور التالية:

١. البيانات الأولية لحالات الدراسة:

تحددت عينة الدراسة في (٦) أسر تم اختيارها بشكل عمدى؛ حيث تم اختيارها في ضوء عدد من الشروط، وقد غطت الدراسة المستويات التعليمية المختلفة للحالات محل الدراسة، لتتضمن حملة المؤهلات المتوسطة والمؤهلات فوق المتوسطة وحملة الماجستير والدكتوراه، كما راعت الباحثة تنوع حالات الدراسة في المهن والوظيفة، فمن الحالات من يمتهن المهن الحرة والحرفية ومنهم الموظفون الحكوميون، كما تنوعت الفئات العمرية كذلك، وقد تم اختيار الباحثة للحالات والتعرف عليهم من خلال معرفتها الوثيقة ببعض الإخباريات المقيمات في عزبة سعد وفي مدينة العريش من العاملات بجامعة العريش، ومعالج شعبي.

- خصائص حالات الدراسة :

رقم الحالة	الرمز	العمر	الحالة التعليمية	المهنة	عدد أفراد الأسرة
١	أ.م	٥٠ الزوجة الثانية ٤٧	مؤهل متوسط	مهنة حرة سائق، الزوجة الأولى إدارية بإدارة العريش التعليمية، والثانية ربة منزل	٨
٢	ع .أ	٥٢ الزوجة والزوج ٦٥ على المعاش	متوسط للأسرة	موظفه بإدارة العريش التعليمية الزوج على المعاش	٤

٣	س.أ	٦٠ عاما الزوجة ٥٠ عاما	مؤهل متوسط	الزوج مهنة حرة مصور الزوجة موظفة بمجلس المدينة	٣
٤	م .ك	٣١ الزوج ٣٥ عاما	مؤهل متوسط	ربة منزل الزوج موظف	٤
٥	س.ع	الزوجة ٣٠ عاما والزوج ٣٥ عاما	مؤهل عال	مدرسة بالتربية والتعليم والزوج مهندس زراعى	٣
٦	أ .م	٥٣	دكتوراه	دكتورة بالجامعة مطلقة تعيش مع بنت أخيها	٢
٦	ش .م	٦٤	دكتوراه في اللغة العربية	معالج شعبي (عطارة الأزهر بالبلد)	٢

أولا- النتائج الخاصة بتساؤل الدراسة الرئيس الأول ومؤداه:

" ما طبيعة الرؤية والتفسيرات الثقافية المتعلقة بالوقاية والعلاج من جائحة فيروس كورونا كوفيد ١٩، لدى الأسرة في مدينة العريش؟ وفى إطار التساؤل الرئيس الأول يتم الإجابة عن التساؤل الفرعي التالي:

١- ما رؤية الأسرة لجائحة فيروس كورونا كوفيد ١٩ كإحدى المخاطر البيئية الراهنة ؟

أفاد المبحوث (س.أ): من وجهة نظري أسباب كورونا صراع حضارات بين الصين وأمريكا، نحن نعيش حقبة الحرب البيولوجية أو حرب الفيروسات؛ حيث تقوم الدول العظمى كالصين بصناعة وتطوير أنواع متعددة من الفيروسات مثل (فيروس إنفلوانزا الطيور وإنفلوانزا الخنازير وأيضا فيروس كورونا كوفيد ١٩)، كما تستخدم الدول العظمى علم الفيروسات لمحاربة الدول الأخرى، والصين

بالذات هي مصدر هذه الفيروسات، كما أنها تقوم بتطوير فيروس كرونا ليصبح أشد فتكا .

كما أفاد المبحوث (س . أ) أن جائحة كورونا كوفيد ١٩ تمثل حربا بيولوجية لعبت فيها الصين الدور الرئيس، وذلك بسبب أن كلا من أمريكا وأوروبا تمثلان أكبر خطر على الصين كقوة اقتصادية؛ لأن فترة ظهور فيروس كورونا منذ ما يقرب من عامين، بواسطة الصين، وذلك بسبب تقييد الصين اقتصاديا، أو وضع قيود وأعباء مالية على واردات وصادرات الصين، وتحميلها تكلفة مادية على تصدير البضائع للخارج (جمارك) ومن هنا شعرت الصين بخطورة الموقف، ومن ثم بدأت تصدر لأمريكا وللعالم العديد من الفيروسات، ومنها فيروس كورونا، وأول ظهور له كان في الصين في مدينة ووهان، وهذه المدينة مليئة بالفيروسات، حيث أصابت الصينيين أنفسهم بالوباء، كما يرى المبحوث (س.أ) أن الصين مسئولة عن وصول الفيروس لأوروبا .

تؤكد غالبية حالات الدراسة أن مصدر فيروس كورونا كوفيد ١٩ يتمثل في الصين كلها وليس مدينة يوهان فقط، وقد تمثلت الأسباب الرئيسة لانتشار الفيروس لدى أعضاء المجتمع من خلال العادات الغذائية الخطأ للشعب الصيني المتمثلة في تناول الحيوانات البرية والحشرات والمأكولات الغريبة التي نهي الله تعالى عنها مثل (الضفادع ، الخفافيش، والخنازير، والقطط، والكلاب، والفئران، والعقارب)، واعتمادهم الغذائي على أنواع كثيرة من الديدان مثل: (ديدان الأرض وديدان الأشجار) كما أن هذه الحيوانات نفسها تتغذى على مواد وعناصر ضارة بصحة الإنسان، وترى غالبية حالات الدراسة أنه تسود بعض المعتقدات الثقافية والدينية لدى الشعب الصينى حول أن هذه المأكولات الغذائية (كالحشرات والحيوانات البرية) تعد مصدر غذاء بالنسبة للصينيين، كما أنها تعد مصدرًا مهمًا للطاقة والحيوية.

ويمكننا فهم هذه النتيجة في ضوء آراء مارى دوجلاس Mary Douglas حول العلاقة بين حدوث المخاطر البيئية وارتكاب المحرمات الأخلاقية والدينية، حيث أشارت الدراسة أن مسببات تفشى وباء كورونا حدث نتيجة ارتكاب الشعب الصينى بعض السلوكيات والعادات الغذائية التي تمثل محرمات وفقا للرؤية الدينية الإسلامية، فضلا عن الآثار الصحية السلبية لهذه العادات والسلوكيات الصحية السلبية التي أدت إلى تفشي وباء كورونا عالميا، ومن هنا - ووفقا لآراء دوجلاس - تتمثل الوظيفة المهمة للممارسات الثقافية في تقديم تفسيرات ثقافية لحدوث المخاطر البيئية (الأمراض والأوبئة والفاشيات) عند ارتكاب أفعال محرمة لا تتناسب مع المعايير الأخلاقية السائدة .

٢- الإجابة عن التساؤل الفرعى التالى: ما رؤية الأسرة لطبيعة ومسببات الإصابة بفيروس كورونا كوفيد ١٩؟

ترى غالبية الأسر أن طبيعة فيروس كورونا كانت بدايته بكتيريا، ثم تطورت إلى فيروس كورونا، حيث ينتقل الفيروس من مكان إلى مكان ليستنشقه الإنسان، فيتحول لفيروس داخل جسمه، كما أن فيروس كورونا مثله مثل أى فيروس لديه القدرة على الدخول لجسم الإنسان، ويتسم بأنه فيروس (متسلط ومتطور) بمعنى مقدرته على التسلط على أضعف مكان في جسم الإنسان.

أفاد (أ. م) أن جائحة فيروس كورونا تمثل إحدى أهم المخاطر البيئية الصحية على مستوى العالم، وليس على مستوى مصر فقط، بسبب تأثيرها السلبي على صحة الفرد وصحة المجتمع والأسرة، ويتمثل مصدر الفيروس في الرياح التي تتنقل عن طريق المطارات وعن طريق السفر، والأشخاص القادمون من الخارج، والسائحون، وتفسير ذلك من وجهة نظرهم تأخر ظهور الإصابة في مصر، وقلة معدلات الإصابة مقارنة بالصين أو أمريكا، وأيضا العادات الغذائية السيئة للشعب الصينى كتناول لحوم ومأكولات بها بكتيريا متعفنة، وقد انتشر فيروس كورونا على مستوى العالم كله، ويرى أعضاء مجتمع الدراسة أنه مرض يكتنفه بعض

الغموض وقلة المعرفة العلمية حوله، ولم يستطع الأطباء دراسة ووصف طبيعة وأعراض ومسببات الفيروس بصورة كاملة، كما لم يتوصل العلماء لعلاج للفيروس حتى الآن، كما أنهم لم يتمكنوا من دراسة الفيروس تحت الميكروسكوب، وبالتالى لم يتمكنوا من وصف سمات الفيروس؛ نظرا لأنه متطور باستمرار، وهذه المعرفة غير الكاملة عن الفيروس تعطى مؤشرات أنه مرض خطير ومتطور تختلف أعراضه من مرحلة لأخرى ولا يتسم بالثبات.

وقد تبين من نتائج الدراسة انخفاض مستوى المعرفة بطبيعة فيروس كورونا في مجتمع البحث، ووجود اختلاف بين الرؤية العلمية لجائحة كورونا حول طبيعة الفيروس، وتختلف تلك النتيجة مع دراسة **(زين العابدين** إبراهيم، ٢٠٢٠: ٢٨٣**)** التي أشارت إلى ارتفاع مستوى المعرفة بطبيعة فيروس كورونا.

وبالنسبة لمسببات الإصابة بفيروس كورونا كوفيد ١٩ ترى غالبية حالات الدراسة أن الإصابة بالفيروس تتم من خلال تواجد أعداد كبيرة من الناس في الأماكن المغلقة سيئة التهوية، كما أن انتقال الفيروس من شخص لآخر يتم من خلال المصافحة والتقارب المكانى والاجتماعي في الأماكن المزدحمة بالناس، كالأسواق والمناسبات الاجتماعية، كما أن نقص المناعة لدى كبار السن يجعلهم عرضة للإصابة بفيروس كورونا، وتلامس أشخاص قد يكونون حاملي الفيروس، وعدم الاهتمام بالنظافة الشخصية.

كما تمثلت أسباب انتشار فيروس كورونا لدى غالبية عينة الدراسة من الأسر من خلال تنفس الرذاذ أو القطيرات المتناثرة من الفم عند سعال الشخص المصاب بفيروس كورونا؛ لأنه قد يكون حاملًا للفيروس، ولا تظهر عليه أعراض المرض، وتكون مناعته قوية وتغذيته سليمة، من الممكن أن يقابل شخصًا مناعته ضعيفة وعنده سوء تغذية فيصاب عندها بأعراض كورونا .

وبالنسبة للمعرفة بأكثر الفئات العمرية المعرضة للإصابة: فتتمثل في كل الفئات من الأطفال والشباب وكبار السن، والأشخاص ذوي المناعة الضعيفة،

والمصابين ببعض الأمراض المزمنة كالسكر والقلب وضغط الدم.

وبالنسبة لعينة الدراسة من الأسر ذات المستوى التعليمى المرتفع فقد أظهرت نتائج الدراسة الميدانية أن الأسر ترى فيروس كوفيد ١٩ سريع الانتشار، ولم يتم اكتشاف مصل لعلاجه، وأنه سريع التحور، ومع هذا فهو يتسم بسهولة القضاء عليه بالتباعد الاجتماعي والإجراءات الاحترازية الأخرى، كالاهتمام بالنظافة، كما أنه يصيب الفرد أكثر من مرة ، وتبين من نتائج الدراسة ارتفاع مستوى المعرفة بمسببات الإصابة بفيروس كورونا كوفيد ١٩، وتتفق تلك النتيجة مع دراسة (**زين العابدين** إبراهيم، ٢٠٢٠: ٢٨٣ – ٢٨٤) التي أشارت إلى ارتفاع مستوى المعرفة بمسببات الإصابة بفيروس كورونا وطرق نقل العدوى.

٣- الإجابة عن التساؤل الفرعى التالى: "ما رؤية الأسرة المتعلقة بمصادر التوعية الصحية حول جائحة كورونا كوفيد ١٩؟

يرى غالبية أعضاء مجتمع الدراسة (من كبار السن) أن وسائل الإعلام المرئي وخاصة التليفزيون يعد بشكل أساسي مصدر التوعية الصحية الرئيس حول جائحة كورونا كوفيد ١٩، حيث تقدم برامج التليفزيون ثقافة صحية حول الجائحة، ويثق أعضاء مجتمع الدراسة من كبار السن في وسائل الإعلام التقليدى كالتليفزيون والقنوات الرسمية والفضائية)، وتفسر الباحثة ذلك في أن التليفزيون وخاصة القناتين الأولى والثانية يتسم بالمسئولية لعدة أسباب؛ لأن عليه رقابة، كما أنه يعد مسئولا أمام الرأي العام عما ينشره في برامجه المختلفة، فضلا عن أن التليفزيون المصرى يستضيف أطباء معروفين ومتخصصين على مستوى علمى مرتفع عال، وأيضا مسئولين مهمين يعرضون لطرق الوقاية وأسباب الإصابة من الفيروس، حيث زاد مستوى التوعية الصحية بعد ظهور جائحة كورونا بسبب التليفزيون والفضائيات عموما .

كما ترى غالبية الأسر من عينة الدراسة أن المصادر التالية مصادر مهمة للتوعية الصحية من فيروس كورونا؛ كالصيدلي والجيران وأفراد الأسرة،

وبالنسبة للأسر ذات المؤهل العلمى العالى فذكرت أن مصادر المعلومات حول كورونا هي منظمة الصحة، ووزارتي الصحة المصرية والأجنبية .

وقد أظهرت نتائج الدراسة الميدانية تجاوب الأهالى مع المعرفة والمعلومات المقدمة لهم عبر وسائل الإعلام، وفى مقدمتها التليفزيون حول جائحة كورونا، وتتفق تلك النتيجة مع دراسة (**زين العابدين** إبراهيم، ٢٠٢٠: ٢٨٦) التي أشارت إلى أن التليفزيون والإنترنت يأتيان في مقدمة مصادر المعلومات حول جائحة كورونا في المجتمع المصرى.

وقد أكدت عينة الدراسة من كبار السن أنه لا يتم الاعتماد على وسائل التواصل الاجتماعي، لأنها لا تعد مصدرا من مصادر الثقة بالنسبة للأهالى من كبار السن، وقد بينت الدراسة الميدانية أن الأبناء من الشباب هم من يحصلون على المعلومات حول الجائحة من مواقع التواصل الاجتماعي كالفيسبوك؛ لأنه متاح لهم استخدام الإنترنت من خلال الهاتف المحمول، وترى الباحثة وتتفق تلك النتيجة مع نتائج دراسة (Chesser. Amy et al.,2020)، في حاجة الشباب إلى التوعية والتثقيف وتعزيز الحقائق العلمية المتعلقة بفيروس كورونا COVID 19 لمعالجة وفرة المعلومات المضللة المتاحة عبر الإنترنت وعلى مواقع التواصل الاجتماعي.

٤- **النتائج المتعلقة بالتساؤل الفرعى التالى:"** ما مدى معرفة الأسرة بالإجراءات والسلوكيات الصحية المتعلقة بالوقاية من فيروس كورونا كوفيد ١٩؟

أفادت الحالة (أ.م) أن كل الناس على اختلاف مستواهم العلمى يتجاوبون مع الجائحة من خلال الالتزام بالتعليمات الوقائية التي نشرت في وسائل الإعلام والسلوكيات الصحية والوقائية المتعلقة بكورونا، كارتداء الكمامة خارج المنزل فقط وإلقائها في صندوق القمامة بعد استخدامها، والعزل المنزلى الذاتي، وتجنب المصافحة باليد، وغسل اليدين بانتظام باستخدام الماء والصابون والمنظفات الأخرى، وقد أكدت غالبية حالات الدراسة وجود بعض التدابير الاحترازية يجب اتباعها للوقاية من فيروس كورونا كوفيد ١٩ وهى كالتالى: ارتداء الكمامة، تجنب

الأماكن المزدحمة والمغلقة، تجنب السلوكيات الصحية الخطأ؛ مثل المصافحة والمعانقة، وأن يكون لكل فرد أدواته الشخصية، والأدوات المستخدمة في الطعام وتعقيمها بالكلور والليمون، وغسل الملابس وأدوات الطعام بالكلور والمعقمات، ارتداء الكمامات والقفازات.

ويجب ارتداء الكمامة عند الخروج من المنزل وفى الأماكن المزدحمة، لأنه قد يكون هناك بعض الأشخاص حاملى الفيروس، ولا تظهر عليهم أعراض المرض، وآخرون يكونون مصابون بالفعل بفيروس كورونا، كذلك يجب ارتداؤها في الأماكن المزدحمة والأماكن الموجود بها القمامة.

كما ترى غالبية حالات الدراسة أهمية وجود الاشتراطات الصحية السليمة لارتداء الكمامة: استخدام الكمامة استخداما شخصيا لفرد واحد، ومرة واحدة فقط، وعدم استخدامها لفترات طويلة، ومن الممكن ارتداء الكمامة أكثر من مرة في حالة كانت مصنوعة من قماش ذي نوعية جيدة وقابلة للغسيل، في هذه الحالة يتم غسلها بالكلور، لكن لو كمامة ورقية يتم التخلص منها في القمامة.

وتعتقد غالبية الأسر بمجتمع الدراسة في فعالية المضادات الحيوية للوقاية من الفيروس، ولتقوية المناعة، والاعتقاد أنها تساعد على زيادة كفاءة مناعة الجسم لمقاومة الفيروس.

وتضيف أسرة الأستاذ (س.أ، وأسرة الأستاذ ا.م) ضرورة غسل اليدين باستخدام الكلور للوقاية من الإصابة بالفيروس، واستخدام الديتول والصابون لغسل الملابس وأدوات الطعام واستخدام الكلور على الأسطح والسجاد .

كما تضيف غالبية الحالات أهمية اتباع التدابير الاحترازية التالية من فيروس كورونا، كالتباعد المكانى، أو الحفاظ على مسافة معينة ثابتة بين الناس، وتجنب الأماكن المزدحمة، ولكن بين الأصحاء والمصابين بفيروس كورونا، وغسل الأنف باستنشاق محلول ملحي مكون من الليمون والخل للوقاية من فيروس كورونا. وأفادت غالبية حالات الدراسة بأهمية العزل المنزلى الذاتى للأشخاص

المصابين بفيروس كورونا من العائلة، والتباعد المكانى والاجتماعي مع المصابين بفيروس كورونا. ويضيف الحالتان (أ.م، وس .أ) بأنهما التزما بالتباعد المكانى والاجتماعي عن إحدى الحالات من العائلة لمدة أسبوعين حتى تماثل المريض للشفاء. وتؤكد غالبية حالات الدراسة على ضرورة عدم استخدام أدوات الطعام الشخصية (كالأكواب والأطباق والملاعق والشوك)، وتعقيمها بالمطهرات كالديتول والكلور المخفف بالماء.

وقد تبين من نتائج الدراسة وجود معرفة ووعي صحى مرتفع نسبيا، ومستوى معرفة مرتفع بالإجراءات والسلوكيات الصحية المتعلقة بالوقاية من فيروس كورونا كوفيد ١٩، وتتفق تلك النتيجة مع دراسة (**زين العابدين إبراهيم**، ٢٠٢٠: ٢٨٤) التي أشارت إلى ارتفاع مستوى المعرفة بالتدابير الوقائية من فيروس كورونا كوفيد ١٩، **ودراسة (عبد الرحيم سعودي محمد حسن، ٢٠٢٠)** حول وجود وعى معلوماتي صحي متوسط حول فيروس كورونا المستجد لدى قاطني المناطق العشوائية.

ويمكن تفسير ارتفاع المعرفة والوعى بالتدابير الوقائية من فيروس كورونا بالدور الذي تقوم به وسائل الإعلام في تقديم توعية صحية للأسر المصرية.

(وقد لاحظت الباحثة من خلال تطبيق دليل الملاحظة عدم التزام المبحوثين بصورة دائمة بارتداء الكمامة أو التباعد الاجتماعي والمكانى داخل وخارج المنزل).

كما أظهرت نتائج الدراسة الميدانية أن معظم حالات الدراسة من الأسر ترى أن غالبية الإجراءات الاحترازية المتبعة للوقاية من فيروس كورونا كوفيد ١٩ نابعة بشكل أساسي من الدين الإسلامي، وأن الرؤية الدينية للتعامل مع وباء كورونا تتفق مع الرؤية العلمية كالإجراءات الاحترازية للوقاية من فيروس كورونا كوفيد ١٩، المتمثلة في غسل اليدين والوجه والعزل المنزلي والحجر الصحي والتباعد الاجتماعي، كما (أفادت أسرة الأستاذ (ا.م، وأسرة دكتورة أ.م) أنه عند العطس يجب توجيه الوجه بعيدا عن الناس، ووضع اليد على الأنف والفم، وقول الحمد لله،

وهي عادة صحية فضلا عن كونها سلوكا دينيا، كما يجب تجنب لمس الأنف والفم والعينين قبل غسلها عند العودة من الخارج).

ويمكن تفسير تلك النتيجة في أن المجتمع والثقافة السيناوية تعتبر ثقافة تقليدية تسود فيها العادات والتقاليد الاجتماعية المرتبطة بالدين الإسلامي، ويلعب الدين والعرف دورا قويا كموجه للسلوك، حيث إن للعوامل الاجتماعية والثقافية متمثلة في العادات والتقاليد والترابط بين أفراد المجتمع تأثيرها على السلوكيات الصحية المتعلقة بالوقاية من فيروس كورونا كوفيد ١٩ .

وتتفق تلك النتيجة مع دراسة (Zohaib. Ahmad & Arzoo. Ahad, 2021)، في أن الإجراءات الصحية الاحترازية والوقائية من فيروس كورونا التي توصى بها العلوم الطبية الحديثة ومنظمة الصحة العالمية، وتوصي بها أيضا الرؤية الدينية الإسلامية للتعامل مع الأوبئة كما أنها تعد من الواجبات الدينية للمسلمين.

٥- إجابة تساؤل الدراسة الفرعى التالى: " ما رؤية الأسرة المتعلقة بأعراض الإصابة بفيروس كورونا كوفيد ١٩؟

أوضحت نتائج الدراسة أن هناك وعيا مرتفعا لدى غالبية الأسر التي تنتمى إلى الثقافة التقليدية (البدوية والعرايشية) حول أعراض الإصابة بفيروس كورونا كوفيد ١٩، وتتمثل هذه الأعراض في التالى: الرشح وارتفاع درجة الحرارة ، والسعال وصعوبة التنفس وخمول الجسم وألم واحتقان في الحلق والحنجرة، تغيرات في جسم الإنسان والشعور بالهبوط والخمول وآلام في العظام، السعال الجاف وفقدان حاستي الشم والتذوق، والقيء والإسهال والصداع والدوخة.

وتضيف الحالات (ع.أ، أ.م ، س.أ) أنه إذا شعر الإنسان بأي تعب بسيط يحترز من الإصابة بكورونا خوفا من نقل المرض لأسرته في حالة الإصابة بكورونا، حتى لو كان مقصرا في حق نفسه فلن يقصر في حق أسرته .

ويرى أعضاء المجتمع اختلاف أعراض الإصابة بفيروس كورونا من شخص لآخر، فهناك من يشعر بألم في البطن وإسهال، وهناك من تأتيه الأعراض على هيئة قيء وفقدان حاستي الشم والتذوق .

وتضيف الحالتان (ع.ا ، م.ك) لأعراض كورونا: (السخونية) ارتفاع درجة الحرارة، والرشح والقيء وحالات الإسهال والصداع، وفقدان التذوق والشهية والشم والدوخة بصفة عامة، والهبوط وعدم الاتزان، ودموع واحمرار العين، ومغص شديد في المعدة، ضيق التنفس وألم في عظام الأقدام والساقين، وتوجد حالات ظهر عليها ألم في عظام الساقين مصاحب لفقد حاستي التذوق والشم، وألم بالصدر والسعال الجاف، وألم والتهاب الحلق والحنجرة والرئتين.

ومنها أيضا: الشعور بتكسير بالجسم، وارتفاع درجة حرارة الجسم، تصل إلى الحمي، حالة من عدم الإدراك والاتزان الذهني متغير مع صعوبة في التنفس.

وقد أشارت غالبية عينة الدراسة من الأسر إلى وجود فارق بين أعراض البرد العادية كالإنفلونزا وبين أعراض كورونا كالآتي:

(الرشح ليس من أعراض الإصابة بفيروس كورونا، كما أن الكحة والبلغم أيضا ليسا من أعراض الإصابة بفيروس كورونا، وأيضا يرى أعضاء المجتمع أن السعال الجاف ليس من أعراض كورونا ، وبالنسبة لتشخيص الإصابة بكورونا يتم بظهور الأعراض السابقة من رشح وسخونة ومغص شديد في المعدة وضيق تنفس وألم في عظام الساقين مصاحب لفقد حاستي الشم والتذوق وألم بالصدر وصعوبة وضيق التنفس والتهاب بالحلق والرئتين والحنجرة وآلام المعدة)

وتفسر الباحثة وجود ارتفاع في الوعي الصحي حول أعراض ومسببات الإصابة بفيروس كورونا كوفيد ١٩ بدور وسائل الإعلام التقليدى وفى مقدمتها التليفزيون، في تقديم توعية صحية كانت سببا في تكوين رؤية علمية حول فيروس كورونا (مسببات الإصابة بفيروس كورونا وتدابير الوقاية وأعراض الإصابة بالفيروس)، والواقع أن تحمل التليفزيون ووسائل الإعلام الرسمية في مصر

المسئولية، فضلا عن مصداقية وعلمية الرؤية لوسائل الإعلام التقليدى وخاصة التليفزيون النابعة من (رؤية منظمة الصحة العالمية ووزارة الصحة المصرية) حول فيروس كورونا التي قدمتها هذه الوسائل الإعلامية، كل ذلك مكنها من أن تحوز ثقة الجمهور خاصة كبار السن.

كما ترى الباحثة أنه على الرغم من ارتفاع مستوى المعرفة والوعى الصحى حول التدابير الوقائية وأعراض ومسببات فيروس كورونا كوفيد ١٩، إلا أن هناك فجوة بين المعرفة والأفكار والوعى وبين الممارسات والسلوكيات الصحية المتعلقة بالوقاية والعلاج من فيروس كورونا، (وذلك من خلال الاستعانة بدليل الملاحظة، لاحظت الباحثة عدم التزام المبحوثين بصورة دائمة بارتداء الكمامة أو بالتباعد الاجتماعي والمكانى داخل المنزل وخارجه).

وتتفق تلك النتيجة مع دراسة (أحمد زين العابدين أحمد إبراهيم، ٢٠٢٠) حيث أظهرت النتائج أن الأسر في مصر على دراية ومطالعة بأخبار كوفيد ١٩، ولديها معرفة مرتفعة بطبيعة جائحة فيروس "كوفيد ١٩"، وبأعراض الإصابة به، وطرق نقل العدوى، والتدابير الوقائية، بينما يوجد تدنٍ نسبي في مستوى ممارسات الأسرة لتلك الإجراءات والتدابير الوقائية.

ويمكن تفسير تلك النتيجة بعدم ثقة مجتمع الدراسة بالنسق الطبي الرسمى وبالخدمات الصحية التي تقدمها الدولة (المتعلقة بفيروس كورونا كوفيد ١٩ تحديدا) كالأدوية والعقاقير الطبية، وبوجه خاص اللقاح المقدم من الدولة للوقاية من كورونا وأيضا عدم الثقة في المؤسسات الطبية التي تنتمى إلى النسق الطبي الرسمى (مستشفى العريش العام)، وتفضيلهم اللجوء إلى خدمات النسق الطبي التقليدى والعلاج والمعالج التقليدى (العطار والحجام)؛ للحصول على وصفات الطب الشعبي والطب الدينى لعلاج فيروس كورونا كوفيد ١٩، وتتفق تلك النتيجة مع دراسة (محمد جلال حسين، ٢٠١٨: ١٦٩-١٧٠)، وأيضا مع دراسة (Elgar. Frank et al.,2020)، التي أسفرت نتائجها عن ازدياد معدلات الوفيات في

المجتمعات قليلة الثقة في مؤسسات الدولة، وقليلة المشاركة المدنية وقوية الثقة في المجتمع والانتماء للجماعة.

وفي ضوء النظرية المعرفية يمكن التعرف على الرؤية الداخلية لأعضاء الثقافة ودراسة كيف تبدو لديهم الأحداث والأشياء (جائحة كورونا في هذا السياق) وطبيعة المعرفة المشتركة بين أعضاء المجتمع حول فيروس كورونا كوفيد ١٩ (مسببات وأعراض فيروس كورونا ورؤيتهم للتدابير والإجراءات الوقائية وأساليب العلاج).

ويمكن فهم تلك النتيجة في ضوء النظرية المعرفية وفقا لمقولة " Good Enough" تقدم الثقافة المحلية السائدة معرفة مشتركة حول المرض وأساليب العلاج"، حيث تقوم الثقافة المحلية للمجتمع السيناوى بتشكيل وصياغة رؤية وتصورات أعضاء المجتمع حول فيروس كورونا كوفيد ١٩، وتفسيراتهم وتأويلاتهم لأسباب وأعراض الجائحة والسلوكيات السائدة حول طرق الوقاية، وتقدم الثقافة معرفة ورؤية مشتركة حول فيروس كورونا كوفيد ١٩(مسببات وأعراض فيروس كورونا ورؤيتهم للتدابير والإجراءات الوقائية وأساليب العلاج).

ثانيا: النتائج المتعلقة بتساؤل الدراسة الرئيس الثانى ومؤداه: "ما ممارسات الطب الشعبي والطب الدينى المتعلقة بالوقاية والعلاج من جائحة فيروس كورونا كوفيد ١٩ لدى الأسرة؟

وفى إطار التساؤل الرئيس الأول يتم الإجابة عن التساؤل الفرعي التالي:

١. ما ممارسات الطب الشعبي المستخدمة للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد١٩؟

ترى غالبية المبحوثين من حالات الدراسة وجود وصفات الطب الشعبي السيناوى المستخدمة للوقاية من فيروس كورونا كوفيد١٩ مثل:

- تناول مغلي المرمرية واليانسون والزعتر وورق اللوري، وهذه الأعشاب مفيدة للكحة وطاردة للبلغم.
- شرب مغلي القرنفل والزنجبيل دافئا لرفع كفاءة جهاز المناعة والجهاز التنفسي، ويعتقد أنه قاتل للعديد من الفيروسات في الجسم ويسهم في رفع جهاز المناعة.
- وصفة الديتوكس: يغسل الليمون وينقع بقشره في الماء، وتضاف أوراق النعناع الأخضر وبصلة وجزرة للماء لتنقية الجسم.
- الوصفات الطبية المنزلية المستخدمة في الوقاية من الإصابة بفيروس كورونا كوفيد ١٩ ومنها: العصائر التي تحتوي على فيتامين سي مثل الليمون والبرتقال والجوافة واليوسفي والكيوي، تناول الأطعمة التي تحتوي على عنصر الحديد مثل الخضراوات واللحوم الحمراء التي تحتوي على فيتامين ب١٢، تناول الشاي بالمرمرية والشاي بالنعناع والشاي بالليمون، خلطة الزعتر والمرمرية والنعناع والكمون واليانسون والليمون وحبة البركة ومشروب الروزماري.
- وتضيف الحالات (أ.م وس.ا، ع.أ) وجود بعض الأطعمة المستخدمة للوقاية من فيروس كورونا المستجد١٩: كالمكسرات مثل: عين الجمل، الفواكه لأهميتها الكبيرة في تقوية جهاز المناعة مثل: الليمون والبرتقال والكيوي والبابايا والأناناس، تناول الثوم والبصل والبنجر طازجًا في السلطة كوجبة يوميًا، مع إضافة الليمون وخل التفاح وزيت الزيتون على السلطة.

٢- إجابة تساؤل الدراسة الفرعى التالى ": ما ممارسات الطب الشعبي والطب الديني (الطب النبوي) المستخدمة لعلاج حالات الإصابة بفيروس كورونا كوفيد ١٩؟

أسفرت نتائج الدراسة الميدانية عن وجود تداخل بين ممارسات الطب الشعبي

المستخدمة في الطب الشعبي والطب الديني (الطب النبوي).

وصفات الطب الشعبي المستخدمة للعلاج من فيروس كورونا كوفيد ١٩:

وصفات القسط الهندي: يتم تحضير وصفة القسط الهندي البني من خلال العطار، وهو عبارة عن عيدان، يطحن ويخلط مع عسل النحل الطبيعي ومطحون حبة البركة وزيت حبة البركة وزيت زيتون، ويخلط جيداً ويؤخذ منه ملعقة كبيرة قبل الأكل بساعة مرتين أو ثلاث مرات يومياً، ويستعمل مطحون القسط الهندي (سعوط) أيضا كبخور يتم استنشاقه عن طريق الفم والأنف، أو يتم غلي القسط الهندي في الماء ويتم استنشاقه أو الغرغرة به مع الليمون.

ـ مكونات وصفة القسط الهندي العلاجية من فيروس كورونا:

تتكون الوصفة من : قسط هندي مع إضافة مطحون حبة البركة وزيت زيتون وزيت حبة البركة والزنجبيل ومشروب القرفة، وتناول المشروبات الساخنة بعد الوصفة، مثل أعشاب طبية وعصير الليمون

وصفات شعبية لعلاج فيروس كورونا من المعالجين الشعبيين (العطار):

المعالج الشعبي العطار (ش.م) عطارة الأزهر في منطقة البلد بالعريش، كما أن العطار حاصل على درجة الدكتوراه، ويحصل على الوصفات الشعبية المختلفة من الكتب وأيضا من الخبرات السابقة، ويرى أن كلا من الوقاية والعلاج من فيروس كورونا يعتبر شيئا واحدا، والطب الشعبي في العريش متعلق بالعلم بالدرجة الأولي والتوظيف الأعشاب والنباتات الطبية لعلاج الأمراض المختلفة، أكد المعالج الشعبي (العطار) أنه توجد بعض وصفات الطب الشعبي الطبيعي التي تستخدم لعلاج الإصابة بفيروس كورونا منها:

- **وصفة أعشاب زهرة الكاموميل مع حبة البركة في علاج كورونا:** حيث يرى العطار (ش. م) أن الوصفة تمثل أحدث علاج ظهر في أمريكا لعلاج كورونا، ويؤكد المبحوث أيضا أن الوصفة يستخدمها أساتذة في جامعات فرجينيا

وواشنطن والجامعات الأمريكية، وعن طريق المضغ تُستخلص المادة الفعالة.

- **وصفة زهرة الكاموميل مع حبة البركة:** يتم استخدامها لعلاج كورونا من خلال تقوية جهاز المناعة، ولها وصفات كثيرة كالقسط الهندي وتوسيع الشعب الهوائية؛ لأنها تؤثر أولا على الصدر ولها وصفات كثيرة أيضا، وتستخدم الوصفة بنسب متساوية مع حبة البركة (٥٠ جراما زهرة الكاموميل مع ٥٠ جراما من حبة البركة) وتطحن وتمضغ حتى يتم استخلاص المادة الفعالة للوصفة الطبية عن طريق المضغ، وهو علاج مفيد جدا في علاج فيروس كورونا؛ لأن حبة البركة تساعد على تقوية جهاز المناعة لمهاجمة الفيروسات الدخيلة، وتستخدم عشبة الكاموميل لعلاج التهابات الشعب الهوائية.
- **وصفة الينسون النجمي:** وهو عبارة عن حلقة دائرية لها نجوم، مخصص لعلاج أنفلونزا الطيور والخنازير ومرضى كورونا، يغلى ويشرب بدون إضافات، لأنه يحوى جميع العناصر والفيتامينات التى يحتاجها الجسم.
- **وصفة القرنفل**: (شرب مغلي القرنفل)، وهو مادة فعالة جدا ومفيدة ومطهرة للفم وقاتلة للميكروب، كما تساعد على تنشيط وتحفيز الجهاز العصبي والمناعي لمهاجمة الميكروب (الفيروس)، وتستخدم عن طريق الغلي أو الاستحلاب أو المضغ، كما أنها مفيدة جدا في علاج ألم الأسنان.
- **وصفة مغلى الينسون العادي:** يستخدم مع الزنجبيل والقرفة وحبة البركة، أو مع الينسون النجمي، أو بدون إضافات، أو مع المخبوزات، كما يستخدم للأطفال للوقاية من الأمراض، ويحلي بالعسل؛ لأن الأطفال لا يتحملون المذاق المر للوصفات السابقة.
- **وصفة عشبة (قيسع الحمار):** لعلاج الجيوب الأنفية والصفراء والكبد الوبائى.

ومما سبق أظهرت نتائج الدراسة الميدانية أهمية دور المعالجين الشعبيين في النسق الطبي التقليدي في تقديم الوصفات الطبية الشعبية المتعلقة بالوقاية والعلاج

(كالعطار وممارسي الحجامة)، ويمكن إرجاع ذلك إلى الثقافة المحلية السائدة التي تلعب دورًا مهمًا في تشكيل إدراك أعضاء المجتمع المحلي للمرض، واستخدامهم لمجموعة من الممارسات العلاجية الشعبية بهدف إعادة التوازن للجماعة المحلية عند حدوث المرض.

ب- الوصفات الطبية المنزلية المستخدمة في علاج الإصابة بفيروس كورونا كوفيد ١٩:

- وصفة (زيت الزيتون النقي البكر المعصور على البارد) في الوصفات العلاجية المنزلية، حيث يعتقد الأهالي أن له العديد من الفوائد الطبية في علاج العديد من الأمراض، وعلاج فيروس كورونا بوجه خاص، حيث يعتبر مضادا للأكسدة يقوي جهاز المناعة، ويقوي الجهاز العصبي، ويستخدم مع السلطة أو مع طبق الفول العادي ومع الجبن.
- كما تحتل أعشاب الزعتر قيمة كبيرة لدى الأهالي وتصنع به (الدُقة) مع إضافة الكمون والنعناع، سواء كان أخضر أو مطحونا، وهى أعشاب طبية طبيعية تساعد في تقوية جهاز المناعة وتنقية الدم من السموم والشوارد وتطهر المعدة والقولون.
- خلطات الكمون والينسون والزعتر والمرمرية والشمر والنعناع الأخضر ويعصر عليها الليمون وهى وصفات منزلية مجربة.
- مشروب الزنجبيل الساخن مع عصير الليمون ومشروب الليمون بالعسل، عصير ليمون وملعقتان زنجبيل، يتناول ثلاث مرات يومياً على الأقل، تناول العسل الأبيض والكركم، وصفة خل التفاح العضوي الطبيعي على كوب ماء ساخن.

- النتائج الخاصة بأهم النباتات والأعشاب الطبية المستخدمة في الوقاية من فيروس كورونا كوفيد ١٩ :

تشتهر منطقة شمال سيناء بوجود العديد من الأعشاب الطبية التي تستخدم في الوقاية، وأيضًا علاج العديد من الأمراض وفيروس كورونا بوجه خاص، حيث يستخدم أعضاء المجتمع العديد من الأعشاب والنباتات الطبية التي تعمل على زيادة كفاءة جهاز المناعة مثل: أعشاب المرمرية والزعتر والزنجبيل والقرنفل والكمون والنعناع واليانسون والشمر والبابونج والدارسين أو القرفة وحبة البركة ومشروب الروزماري، وورق اللوري الذي يعتبر مفيدا للكحة وطاردا للبلغم، كما يستخدمون مطحون حبه البركة بوضعه على الطعام، ويفضل أهالي العريش الأعشاب لعدم وجود آثار جانبية لها مقارنة بالأدوية الطبية.

-النباتات والأعشاب الطبية والمواد الغذائية المستخدمة لعلاج الإصابة بفيروس كورونا المستجد:

- توجد أعشاب طبية يتميز بها المجتمع السيناوي كالزعتر والمرمرية، وهى أعشاب طبية جبلية عطرية معروفة بمقاومتها للبكتيريا والفيروسات، وتنقيتها للدم من السموم والأجسام الغريبة.
- يفضل المبحوثون في مجتمع الدراسة تناول القسط الهندي، حبة البركة، الزنجبيل، القرنفل، والزعتر وورق اللوري الذي يعد مفيدا للكحة وطاردا للبلغم.
- النعناع والكمون واليانسون والشمر والزنجبيل وهي أعشاب طبيعية توجد في سيناء باستمرار، ومنها ما يستخدم كعلاج، ومنها ما يستخدم للوقاية كالزنجبيل والمرمرية والزعتر والنعناع الأخضر والكمون واليانسون وحبة البركة.
- شرب العصائر التي تحتوي على فيتامين C مثل الليمون والبرتقال والجوافة

واليوسفي والكيوي، كما تستخدم الكيوي وعين الجمل والبابايا والأناناس لتقوية جهاز المناعة .

- تناول زيت الزيتون وحبة البركة.

- الأعشاب الموجودة في الطب النبوي سواء المرمرية والزعتر والقرفة والزنجبيل والسنا والسنود موجودة في الطب النبوي في حديث شريف، والسنا الكمون وهو طارد للغازات ومنقٍ للمعدة، والسنود أعشاب السلامكة أو الشربة السلميكة، وهي نوع من الأعشاب الطبية تطرد الأجسام الغريبة والغازات وارتفاع درجة الحرارة وتسهم فى تنظيف القولون من الفضلات وهى موجودة في كل من الطب الشعبي والطب النبوي في الوقت نفسه.

- يؤكد المبحوث على أهمية تناول الثوم والبصل مستشهدا بقول الله تعالى: ﴿ وَإِذْ قُلْتُمْ يَا مُوسَىٰ لَن نَّصْبِرَ عَلَىٰ طَعَامٍ وَاحِدٍ فَادْعُ لَنَا رَبَّكَ يُخْرِجْ لَنَا مِمَّا تُنبِتُ الْأَرْضُ مِن بَقْلِهَا وَقِثَّائِهَا وَفُومِهَا وَعَدَسِهَا وَبَصَلِهَا قَالَ أَتَسْتَبْدِلُونَ الَّذِي هُوَ أَدْنَىٰ بِالَّذِي هُوَ خَيْرٌ اهْبِطُوا مِصْرًا فَإِنَّ لَكُم مَّا سَأَلْتُمْ وَضُرِبَتْ عَلَيْهِمُ الذِّلَّةُ وَالْمَسْكَنَةُ وَبَاءُوا بِغَضَبٍ مِّنَ اللَّهِ ذَٰلِكَ بِأَنَّهُمْ كَانُوا يَكْفُرُونَ بِآيَاتِ اللَّهِ وَيَقْتُلُونَ النَّبِيِّينَ بِغَيْرِ الْحَقِّ ۗ ذَٰلِكَ بِمَا عَصَوا وَّكَانُوا يَعْتَدُونَ﴾ (سورة البقرة : ٦١.

- ويستطرد قائلا أنه (من الطبيعي أن البصل معروف أنه طارد للغازات والأجسام المضادة والغريبة ويقوي المناعة، وترى غالبية حالات الدراسة أن الثوم به مادة اليود، ومطهر ومعقم للمعدة والأمعاء، كما أن الليمون به فيتامين C ويساعد المعدة على الهضم، ويقوي جهاز المناعة، ويخفض حرارة الجسم ، وينظف الجسم من السموم والشوارد الغريبة وهو علاج وغذاء.)

- الدور الاعتقادي المتعلق بالأعشاب الطبية المستخدمة لعلاج الإصابة بفيروس كورونا كوفيد١٩:

- ترى غالبية حالات الدراسة أن تلاوة بعض النصوص الدينية تعد بمثابة غذاء روحي، كسماع ما تيسر من القرآن والرقية الشرعية، وأحاديث

الرسول (صلي الله عليه سلم) وبعض أدعية التحصين مثل: بسم الله الذي لا يضر مع اسمه شيء في الأرض ولا في السماء وهو السميع العليم، أعوذ بالله من البرص والجنون والجذام وسيئ الأسقام، وتلاوة آية الكرسي، وحديث الرسول صلي الله عليه وسلم: (أعوذ بكلمات الله التامات من شر ما خلق) تردد كل منها ثلاث مرات.

ويمكننا فهم هذه النتيجة في ضوء رؤية **فيكتور تيرنر V.Turner** لدور ووظيفة الرموز والممارسات الثقافية في الحفاظ على المجتمع، فقد اعتبر أن الرموز هي ميكانيزمات للحفاظ على المجتمع، وتؤدى وظيفة نفسية تتعلق بإشباع الحاجات النفسية لأعضاء مجتمع الدراسة، كالحاجة إلى الأمن النفسي، وتحقيق الأمن والثقة لأعضاء المجتمع في مواجهة وباء كورونا كوفيد ١٩ الذي يمثل إحدى المخاطر البيئية الراهنة.

أ- وصفات الطب الديني (الطب النبوي) المستخدمة لعلاج الإصابة بفيروس كورونا كوفيد ١٩:

يوجد تداخل بين الطب الشعبي الطبيعي والطب النبوي، وتبرر إحدى الحالات (أ.م) هذا التداخل بأنها طريقة تفكير أو فلسفة ومنهج أكثر منها مجرد أعشاب، حيث يعتقد أعضاء المجتمع في مدى فعالية تلك الوصفات الطبية الشعبية في علاج الأمراض المختلفة وفيروس كورونا بوجه خاص، فضلًا عن استخدامهم وتجربتهم للأعشاب الطبية التي تشتهر بها منطقة شمال سيناء.

كما أضاف كل من (أ.م) و(س.أ) و(أ.م) شرح الوصفة الأولى للعلاج من فيروس كورونا باستخدام القسط الهندي البنى: وهى وصفة من الطب النبوي، وتستخدم أيضا في الطب الشعبي السيناوي، وهى وصفة عشب القسط الهندي، وهو عبارة عن بذور وأعشاب نباتيه طبية من الطب النبوي أو ما يطلق عليه الطب البديل، ومن أنواعه (القسط الهندي البني) وثمنه مرتفع للغاية، حيث يصل الجرام منه إلى ٦٠٠ جنيه، وهو عبارة عن بذور نبات مذاقه شديد المرارة، يتم شراؤها

من العطار ثم تدق بأداة حادة أو تطحن في الخلاط، وللقسط الهندي فوائد متعددة، فهو مادة مضادة للسموم وتنظف الجهاز الهضمي من أي بكتيريا ومواد ضارة بالصحة مثل فضلات الطعام أو الغازات أو السخونة التي تعتبر سموما في الجسم تؤثر سلبًا على جهاز المناعة .

الوصفة الثانية: وصفة القسط الهندى بعسل النحل النقى : يخلط مسحوق القسط الهندي بعسل النحل وحبة البركة وزيت حبة البركة وزيت الزيتون , تؤخذ ثلاثة ملاعق في اليوم ويضاف زيت النعناع أو النعناع الأخضر ويشرب علي الريق قبل الأكل، أو تخلط بكوب لبن

الوصفة الثالثة: استخدام القسط الهندي المطحون كبخور واستنشاقه عن طريق الأنف، ويتم طحن بذور القسط الهندي وتغلي في الماء ويتم استنشاق بخار الماء المغلي مع القسط الهندي البنى من الفم والأنف بعمق، وهي وصفة مهمة لعلاج حالات الإصابة بكورونا .

ج ـ ممارسات العلاج الديني المتعلقة بعلاج كورونا (الحجامة):

افادت الحالة (أ.م) أن لفظ الحجامة تعني يحجم وتعني يحدد ويقيد ويجعل للمرض يحجمه في مكان معين حتى لا ينتشر ويقوي في خلايا الدم كلها ويعزل في مكان معين بكاسات الهواء وهى جافة أو رطبة و يخرج فيها الدم ويتم سحبه بها , كما يسود اعتقاد لدى غالبية حالات الدراسة أن الحجامة تعتبر نوع من أنواع الجراحة البسيطة وهي قائمة على فكرة تخليص المريض من الدم الفاسد , بسحب كمية من الدم باستخدام كاسات معقمة من البلاستيك , و الحجامة تستخدم لعلاج الأمراض التالية : الشقيقة والصداع النصفي وآلام الظهر والعمود الفقري وخشونة العظام والمفاصل والكوليسترول والدهون الثلاثية , وفيروس سي و فيروس كورونا , وأمراض القلب وتصلب الشرايين والمخ والأعصاب وأمراض جلدية وأمراض الغدد الصماء وأمراض نفسية كالاكتئاب , وتؤكد المبحوثة (أ. م) أنها قامت بتجربتها لفترة معينة وعولجت , وقد أفادت أن الحجامة تعد إحدى ممارسات

العلاج الشعبي و تتطلب مهارة وخبرة عالية .

الأدوات المستخدمة فى الحجامة : تشير الحالة (ا. م) الى أدوات عملية الحجامة ومن أهمها الموس المعقم (لا بد أن يكون جديدا) ويتم تعقيمه بالليمون أو بالكحول , والكأس الذى سيتجمع فيه الدم , والمطهر الطبي.

وصف الممارسة العلاجية (الحجامة) :

أفادت الحالة (ا. م) لا بد أولا من تطهير وتعقيم مكان الجسم البشرى المصاب بالمرض بالديتول أو البيتادين أو الكحول الأبيض الطبي , وتحدد أماكن الحجامة في جسم الإنسان تبعا لنوع المرض بالقلم أو بنظر الحجام وفقا لخبرته حيث يقوم بتحديد مكان الجسم الذى سيقوم بتشريحه باستخدام الموس المعقم , ويضع علي الكاسة قطن وشاش.

كما يتم مسح المكان بحيث يكون جافا، وتوضع الكاسة على موضع الجسم الذي يتم تشريط الجسم بالطول بالموس بحيث تتجمع الأخلاط والدم الفاسد، ويوضع الكأس ويسحب الدم بعد التشريط بمكبس الهواء ليتجمع في مكان عملية الحجامة أو التشريط، ويكون لون الدم أسود؛ نظرا لأنه يشتمل على (الدهون والخلايا الهرمة والميتة والأملاح)، ولا بد أن يكون الحجام ماهرا حتى لا يقطع بالموس وريد أو شريان المريض عن طريق الخطأ، ويسبب له نزيفًا قد يؤدى للوفاة، وبعد العملية لا بد أن يتناول المريض فيتامينات أو مكملات غذائية والعصائر مع التغذية الجيدة لمدة ثلاثة أيام لتعويض الدم الفاسد الذي فقده.

ويمكن تفسير اعتقاد أعضاء المجتمع المحلي بجدوى وأهمية العلاج والمعالج الديني، وتفضيلهم استخدام ممارسات الطب الديني أو الطب النبوي مقارنة بالعلاج الطبي الرسمي الحديث، بسبب تأثير الثقافة المحلية في المجتمع السيناوى على اختيار أعضاء الثقافة لنوع الرعاية الصحية وتفضيلهم للمعالج التقليدى (العطار) والمعالج الدينى (الحجام) على الطبيب، حيث تؤثر الثقافة المحلية السائدة في إدراك المريض لأساليب العلاج المستخدمة، وما إذا كانت تلك الأساليب مرتبطة بالطب الحديث أو

بالعلاج الشعبي، والدور الذي يلعبه المعالج التقليدي (الحجام) في علاج مختلف الأمراض ومنها وباء كورونا، ومدى إيمان أعضاء الثقافة المحلية بأهمية وفعالية هذا الدور، وتتفق تلك النتيجة مع دراسة (Hommand. Peter,1975: 316) (Foster.George,1978: 7-8; Mechanic. David,1978: 197,55)، حيث أكدت الدراسات تأثير الثقافات المحلية على اختيار أعضاء الثقافة لنوع الرعاية الصحية وتفضيلهم لنمط معين من أنماط المعالجين دون الآخر، وتتفق نتيجة الدراسة أيضا مع دراسة (Foster.1978) في أن المجتمعات المحلية لا تتقبل بسهولة خدمات الطب الحديث.

ويمكننا فهم هذه النتيجة فى ضوء رؤية فيكتور تيرنر V.Turner لدور ووظيفة الرموز و ممارسات الطب الشعبي والديني فى الحفاظ على المجتمع , وتؤدى ممارسات الطب الشعبي والديني بعض الوظائف الاجتماعية والنفسية المتعلقة بتخفيض القلق التوتر ودعم الثقة في مواجهة المواقف الضاغطة التي خلفتها جائحة كورونا والآثار الصحية السلبية للإصابة بالفيروس وعدم ظهور علاج طبي حديث كاف للقضاء بصورة نهائية على المرض, فضلًا عن المخاوف المتعلقة بالآثار والتداعيات الصحية السلبية للقاح الطبي الحديث.

ويمكن تفسير ما سبق في ضوء الاتجاه النظري لعالمة الأنثروبولوجيا "ماري دوجلاس"، رائدة الاتجاه الثقافي- الرمزي في تفسير المخاطر، ومقولتها التنظيرية بأن تصورات أعضاء المجتمع المحلى حول المخاطر (كورونا في هذا السياق) هي جزء من الممارسات الثقافية والشعبية والرمزية، وترتبط بها وتحدد اتجاهات الأفراد نحو العلاج والوقاية من المخاطر.

٣- النتائج الخاصة بتساؤل الدراسة الفرعى التالى: ما أنماط الاختيار العلاجي والتفاعل والتداخل بين خدمات الطب الشعبي والطب الرسمي الحديث؟

توجد عدة أنماط للتفاعل بين خدمات الطب الشعبي والطب الرسمي تمثل في:

نمط تغلب عليه الاستعانة بممارسات الطب الشعبي في الوقاية والعلاج من فيروس كورونا، نمط استخدام كل من النسق الطبي الرسمي، والنسق الطبي الشعبي.

الفئة الأولى: يفضل أعضاء المجتمع المحلي من السكان الأصليين للعريش (العرايشية والبدو) الاستعانة بممارسات الطب الشعبي وممارسات الطب النبوي دون غيرها للوقاية والعلاج من فيروس كورونا، لخوف هذه الفئة من الآثار الجانبية للدواء والعقاقير الطبية خاصة المضادات الحيوية ولقاح كورونا.

وقد لاحظت الباحثة من خلال معايشتها وإقامتها في مجتمع الدراسة أنه مع وجود الخدمات الطبية الحديثة التي تقدمها المؤسسات الطبية الحديثة (مستشفى العريش العام) (أدوية طبية ولقاح للوقاية من كورونا كوفيد ١٩)، إلا أن فئة من أعضاء المجتمع المحلي تقوم بالاستعانة بممارسات الطب الشعبي المتعلقة بالوقاية والعلاج من فيروس كورونا؛ لعدم اقتناعهم بجدوى وفعالية العلاج الطبي الحديث (كالأدوية والعقاقير واللقاح المتوفر في مستشفى العريش العام)، واقتناع هذه الفئة من أعضاء المجتمع بجدوى وفعالية العلاج الشعبي لفيروس كورونا واستخدامهم للوصفات الطبية الشعبية والأعشاب، والتداوي بالنباتات الطبية وكثير من الوصفات المنزلية المستخدمة في الوقاية والعلاج من فيروس كورونا كوفيد ١٩ دون غيرها من الخدمات، وأيضا بسبب المخاوف المتعلقة بالآثار الجانبية للعلاج الطبي الحديث من ناحية، وثقتهم في جدوى وفعالية ممارسات الطب الشعبي المتعلقة بالوقاية والعلاج من فيروس كورونا المستجد كوفيد ١٩ من ناحية أخرى.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (محمد جلال حسين، ٢٠١٨: ١) في أن من أسباب اتجاه كثير من المرضى إلى المعالج التقليدي هو عدم إيمانهم بجدوى وفعالية الوسائل العلاجية المستخدمة من الأطباء المتخصصين، وإيمانهم بجدوى ممارسات العلاج التقليدي، فضلا عن قلة تكاليف العلاج التقليدي مقارنة بالعلاج الرسمي الحديث.

كما تتفق تلك النتيجة مع دراسة سكوت Scott و (Bauwens.Eleanor, 1978:68-69) في وجود بعض العوامل الثقافية المحددة لاختيار أعضاء الثقافة المحلية بين العلاج الطبي الحديث والعلاج التقليدي منها: عدم اقتناع فئة من أعضاء المجتمع بجدوى وفعالية العلاج الطبي الحديث، فالمخاوف المتعلقة بالأمصال الطبية ومضاعفاتها وآثارها الجانبية أدت إلى عدم قناعة هذه الفئة بالأدوية والعقاقير الطبية التي توفرها لهم مستشفى العريش العام، التي تمثل مؤسسة تنتمى إلى النسق الطبي الحديث.

- **الفئة الثانية:** تستخدم توليفة من الطب الشعبي والطب الرسمي؛ حيث تتناول الوصفات العلاجية الشعبية جنبًا إلى جنب مع الأدوية والعقاقير الطبية الحديثة للعلاج وللوقاية من فيروس كورونا مثل: (كونجيستال للرشح، وسيبروسين والريفو والبنادول وريفو وفولتارين وفيتامين سي لتقوية المناعة، والمضادات الحيوية أسبرين، ومسكنات للآلام مثل كتافلام والبروفين للأطفال ومضاد حيوي فلوموكس ٥٠٠) وتبرر هذه الفئة أنه توجد حالات أصيبت بكورونا تناولت هذه الأدوية وتم شفاؤها، وقد أكدت بعض الأسر استخدامها للمضادات الحيوية؛ لأنها تقوي مناعة المصاب بالمرض بوجه عام وبكورونا بوجه خاص، كما تستخدم أيضا للقضاء على أعراض الفيروس، كما تستخدم بعض الأدوية الأخرى لتوسعة الشعب الهوائية.

وقد أظهرت نتائج الدراسة لهذه الفئة أن كلا من العلاج الطبي الحديث والعلاج بالوصفات الشعبية المنزلية ووصفات الطب الشعبي مفيد ومكمل لبعضه، بينما أكد البعض الآخر أنهم لا يستخدمون المضادات الحيوية؛ لأنها تفقد الإنسان مناعته الطبيعية وتساعد على انتشار فيروس كورونا، وتفضل هذه الفئة الاستعانة بخدمات كل من النسق الطبي الحديث ونسق الطب الشعبي جنبًا إلى جنب، وعمل ما يشبه (التوليفة) بين النسق الطبي الحديث وممارسات الطب الشعبي، حيث أكدت هذه الفئة أن (العلاج الطبي الحديث والعلاج بالوصفات الشعبية المنزلية ووصفات الطب الشعبي والنبوي يعد كله مفيدا ومكملا لبعضه).

ومن هنا يسود نمط التداخل والتفاعل بين النسق الطبي التقليدي والطب الرسمي الحديث، فمن ناحية يستخدم أعضاء المجتمع خدمات الطب الشعبي والعلاج التقليدي كالأعشاب والنباتات الطبية ووصفات الطب الشعبي والوصفات الطبية المنزلية المستخدمة في الوقاية والعلاج من فيروس كورونا كوفيد ١٩ وخدمات الطب الرسمي الحديث والأدوية والعقاقير الطبية، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (علي المكاوي، ١٩٩٤)، ودراسة (أريس ماس Arismas) و(Eleanor.Bauwens, 1978) ، وتختلف مع دراسة (علي المكاوى، ١٩٩٤) في وجود فئة من الأهالى يغلب عليها استخدام الإجراءات العلاجية والخدمات الرسمية للطب الحديث دون غيرها، حيث أظهرت نتائج الدراسة الراهنة أن أعضاء المجتمع من (البدو والعرايشية) لا يغلب عليهم استخدام الإجراءات العلاجية والخدمات الرسمية للطب الحديث وحدها دون غيرها، حيث يستخدمون كلًا من الخدمات الطبية للنسق الطبي الحديث والممارسات الطبية للطب الشعبي الطبيعي والطب النبوي.

ويمكن تفسير تلك النتيجة بأن الثقافة المحلية السيناوية تقوم بدور مهم في تشكيل وصياغة مفهوم أعضاء المجتمع لجائحة كورونا وتصوراتهم لأسباب الجائحة وأساليب العلاج المتبعة، واختيارهم للمعالجين المعتقد أن لديهم المقدرة على تقديم الخبرة العلاجية المناسبة المتعلقة بالوقاية والعلاج من فيروس كورونا المستجد، حيث يلجأ أعضاء المجتمع إلى الاستعانة بالممارسات العلاجية المتعلقة بالطب الشعبي الطبيعي وبالممارسات العلاجية المنزلية والأعشاب والنباتات الطبية، فضلًا عن الاستعانة بالوصفات الطبية التقليدية للطب النبوي أو (الطب الديني).

ويمكننا تفسير ذلك التفاعل والتداخل بين الممارسات العلاجية للطب الشعبي والطب الرسمي الحديث في ضوء رؤية فيكتور تيرنر V.Turner للمنحى الوظيفى المتعلق بدور ووظيفة الرموز الثقافية في الحفاظ على المجتمع، في أن كلا من النسق الطبي الحديث ونسق العلاج الشعبي والعلاج الدينى يقومان ببعض الوظائف

الاجتماعية والنفسية المتعلقة بتخفيض القلق التوتر، ودعم الثقة في مواجهة المواقف الضاغطة التي خلفتها جائحة كورونا، والآثار الصحية السلبية للإصابة بالفيروس في ظل عدم وجود علاج طبي حديث كاف للقضاء بصورة نهائية على المرض، فضلًا عن المخاوف المتعلقة بالآثار والتداعيات الصحية السلبية للقاح الطبي الحديث.

أهم نتائج الدراسة:

١. أظهرت نتائج الدراسة أن الثقافة المحلية تقوم بدور مهم في تشكيل وصياغة مفهوم أعضاء المجتمع لجائحة كورونا وتصوراتهم لأسباب الجائحة وأساليب العلاج المتبعة واختيارهم للمعالجين.

٢. تبين من الدراسة أنه تسود تصورات حول كون جائحة فيروس كورونا أنها تمثل إحدى أهم المخاطر الصحية على مستوى العالم وليس على مستوى مصر فقط؛ بسبب أنها أثرت سلبا على صحة الفرد وصحة المجتمع والأسرة.

٣. تقدم الثقافة التقليدية للمجتمع السيناوى معرفة ورؤية مشتركة لأعضاء المجتمع حول فيروس كورونا كوفيد ١٩، وتشكيل تفسيراتهم وتأويلاتهم حول مسببات وأعراض فيروس كورونا، وللتدابير والإجراءات الوقائية وأساليب العلاج.

٤. تبين من الدراسة أن وسائل الإعلام التقليدى لعبت دورا مؤثرا في التوعية الصحية حول فيروس كورونا كوفيد ١٩.

٥. توجد نقاط تشابه بين رؤية الثقافة التقليدية لجائحة كورونا وبين الرؤية العلمية التي تتبناها منظمة الصحة العالمية ووزارة الصحة المصرية تتعلق بمسببات وأعراض فيروس كورونا ورؤيتهم للتدابير والإجراءات الوقائية.

٦. توجد نقاط اختلاف بين رؤية الثقافة التقليدية لجائحة كورونا وبين الرؤية العلمية التي تتبناها منظمة الصحة العالمية ووزارة الصحة المصرية تتعلق بتفضيل الاستعانة بخدمات المعالجين التقليديين والاستعانة بالممارسات العلاجية المتعلقة بالطب الشعبي و(الطب الديني) .

٧. أسفرت نتائج دراسة الإجراءات والتدابير الوقائية لفيروس كورونا ارتفاع الوعي الصحي بالإجراءات الاحترازية المتخذة للوقاية من فيروس كورونا كوفيد١٩ .

٨. أوضحت نتائج الدراسة ارتفاع الوعى الصحى لدى الأسرة حول مسببات وأعراض الإصابة بفيروس كورونا كوفيد١٩.

٩. كشفت نتائج الدراسة ارتفاع الوعى الصحى لدى الأسرة حول الآثار الصحية السلبية للعادات الغذائية للشعب الصينى التي أدت إلى تفشي وباء كورونا عالميا.

١٠. أظهرت نتائج الدراسة أهمية الدور الذي تقوم به وسائل الإعلام التقليدي في التوعية الصحية حول الإجراءات الاحترازية ومسببات العدوى بفيروس كورونا .

١١. كشفت نتائج الدراسة عن وجود تفسيرات ثقافية تفسر حدوث جائحة كورونا كإحدى المخاطر البيئية الراهنة، بوجود علاقة ارتباط بين تفشي جائحة كورونا وارتكاب المحرمات الأخلاقية والدينية (العادات الغذائية الخطأ للشعب الصينى).

١٢. أسفرت نتائج الدراسة أن مسببات تفشى وباء كورونا لدى الأسرة ترجع لارتكاب الشعب الصينى لبعض السلوكيات والعادات الغذائية الخطأ التي تمثل محرمات دينية وفقا للرؤية الدينية الإسلامية.

١٣. كشفت نتائج الدراسة عدم التزام المبحوثين بصورة دائمة بارتداء الكمامة

أو التباعد الاجتماعي والمكانى داخل المنزل وخارجه.

١٤. تبين من الدراسة وجود فجوة بين المعرفة والأفكار والوعى بجائحة كورونا، وبين الممارسات والسلوكيات الصحية المتعلقة بالوقاية والعلاج من فيروس كورونا .

١٥. أظهرت نتائج الدراسة عدم ثقة مجتمع الدراسة في الخدمات الصحية التي يقدمها النسق الطبي الرسمى (المتعلقة تحديدا بفيروس كورونا كوفيد ١٩) كالأدوية والعقاقير الطبية، وبوجه خاص اللقاح المقدم من وزارة الصحة للوقاية من كورونا.

١٦. أظهرت نتائج الدراسة عدم ثقة مجتمع الدراسة في المؤسسات الطبية التي تنتمى إلى النسق الطبي الرسمى (مستشفى العريش العام) فيما يتعلق بجائحة كورونا، وتفضيلهم اللجوء إلى خدمات النسق الطبي التقليدى والعلاج والمعالج التقليدى (العطار والحجام)، للحصول على وصفات الطب الشعبي والطب الدينى لعلاج فيروس كورونا كوفيد١٩.

١٧. أظهرت نتائج الدراسة الدور المهم الذي تقوم به الثقافة المحلية السائدة في تشكيل إدراك ورؤية أعضاء المجتمع المحلي المحلية لكوفيد ١٩، واستخدامهم لمجموعة من الممارسات العلاجية الشعبية بهدف إعادة التوازن للجماعة المحلية عند حدوث المرض .

١٨. تبين من نتائج الدراسة أن منطقة شمال سيناء تشتهر بوجود العديد من الأعشاب الطبية التي تستخدم في الوقاية وعلاج العديد من الأمراض وفيروس كورونا كوفيد ١٩ بوجه خاص.

١٩. يفضل أعضاء المجتمع المحلي تناول الأعشاب والنباتات الطبية للوقاية وللعلاج من كورونا كوفيد ١٩، للاعتقاد بعدم وجود آثار صحية جانبية لها مقارنة بالأدوية الطبية.

٢٠. يستخدم أعضاء المجتمع (زيت الزيتون النقي البكر المعصور على البارد)

في الوصفات العلاجية المنزلية، ويعتقد أن له العديد من الفوائد الطبية في علاج العديد من الأمراض وعلاج فيروس كورونا بوجه خاص.

٢١. **يوجد نمطان للتفاعل بين خدمات الطب الشعبي والطب الرسمي الحديث هما:**

- نمط تغلب عليه الاستعانة بممارسات الطب الشعبي في الوقاية والعلاج من فيروس كورونا كوفيد ١٩.
- نمط استخدام كل من خدمة النسق الطبي الرسمي والنسق الطبي الشعبي.

٢٢. تؤدى ممارسات الطب الشعبي بعض الوظائف الكامنة المتعلقة بإشباع الحاجات النفسية، كحاجة الإنسان إلى الأمن النفسي والتوافق الاجتماعي، وتخفيض القلق والتوتر في مواجهة المواقف الضاغطة التي خلفتها جائحة كورونا والآثار الصحية السلبية للإصابة بالفيروس.

٢٣. يعتقد أعضاء المجتمع المحلي بجدوى وأهمية العلاج الديني، وتفضيلهم استخدام ممارسات الطب الديني أو الطب النبوي مقارنة بالعلاج الطبي الرسمي الحديث.

٢٤. يوجد تداخل بين الممارسات العلاجية للطب الشعبي والممارسات العلاجية للطب الديني؛ حيث يستعين المبحوثون بكليهما في العلاج من فيروس كورونا، كما يوجد تداخل في الوصفات الطبية العلاجية في كلا النسقين.

٢٥. نلاحظ من الدراسة الراهنة أهمية الدور الذي يلعبه المعالجون الشعبيون (كالعطار وممارسي الحجامة) في النسق الطبي التقليدي وتقديم الوصفات الطبية الشعبية لعلاج فيروس كورونا المستجد .

٢٦. أسفرت نتائج الدراسة عن وجود تفاعل وتداخل بين الممارسات العلاجية للطب الشعبي والطب الرسمي الحديث.

٢٧. كشفت نتائج الدراسة أن ممارسات العلاج الشعبي تؤدى بعض الوظائف

الاجتماعية والنفسية المتعلقة بتخفيض القلق والتوتر ودعم الثقة في مواجهة المواقف الضاغطة التي خلفتها جائحة كورونا.

٢٨. أظهرت نتائج الدراسة وجود مخاوف متعلقة بالآثار والتداعيات الصحية السلبية للقاح الطبي الحديث لدى الأسرة في مدينة العريش.

٢٩. توجد بعض النصوص الدينية التي تعد بمثابة غذاء روحي ولها أهمية ووظيفة نفسية إيجابية لدى المبحوثين؛ حيث إنها تقوم بإشباع الحاجات النفسية كحاجة الإنسان إلى الأمن النفسي والثقة في مواجهة المخاطر المتعلقة بالإصابة بكورونا.

٣٠. تؤدى ممارسات العلاج الديني بعض الوظائف المتعلقة بالحفاظ على المجتمع، ومن أهمها إشباع الحاجات النفسية، كحاجة الإنسان إلى الأمن النفسي والتوافق الاجتماعي، وتخفيض القلق والتوتر في مواجهة المواقف الضاغطة التي خلفتها جائحة كورونا، والآثار الصحية السلبية للإصابة بالفيروس.

٣١. تمثل الوظائف النفسية التي تؤديها ممارسات العلاج الدينى أهمية كبيرة لدعم صحة المرضى، حيث إن الثقة والأمان النفسي وتخفيض القلق والتوتر في مواجهة الإصابة بفيروس كورونا المستجد تقوم بدور مهم في تقوية جهاز المناعة لدى المصابين بالفيروس.

عاشرا- توصيات الدراسة:

١- توصي الباحثة بأن تعطي مراكز البحوث المحلية والإقليمية والأنظمة الصحية المحلية والإقليمية والعالمية المزيد من الاهتمام للأبحاث العلمية المتعلقة بجدوى وفاعلية الطب الشعبي والنباتات والأعشاب الطبية في الوقاية والعلاج من فيروس كورونا كوفيد ١٩.

٢- توصي الباحثة بإعطاء المزيد من الاهتمام بدور ممارسات ووصفات الطب

النبوي والعلاج الديني في الوقاية والعلاج من فيروس كورونا المستجد من الناحية الطبية.

٣- تأمل الباحثة أن تفيد الدراسة من يهتمون بالشأن الصحي في الاهتمام البحثي والعلمي بالطب الشعبي والنباتات والأعشاب الطبية ودورها في الوقاية والعلاج من فيروس كورونا المستجد ١٩.

٤- توصي الباحثة بإعطاء المزيد من الاهتمام بدور ممارسات ووصفات الطب النبوي والعلاج الديني في الوقاية والعلاج من فيروس كورونا المستجد من الناحية الطبية.

المراجع العربية:

- القرآن الكريم، سورة البقرة :٦١.
- أحمد بدوي (١٩٨٦) معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، مكتبة لبنان، بيروت.
- أحمد زايد (٢٠١٥) مفهوم رؤية العالم في علم الاجتماع والأنثروبولوجيا، المجلة العربية لعلم الاجتماع، عدد ١٦ يوليو مركز البحوث والدراسات الاجتماعية، جامعة القاهرة .
- أحمد زين العابدين (٢٠٢٠) المعرفة بكوفيد ١٩ وتداعياته على الأسرة المصرية: بحث اجتماعي ميداني بمحافظة أسيوط، مجلة البحث العلمي في الآداب، المجلد ٢١، الجزء السادس (العلوم الاجتماعية والإنسانية) - العدد ٦.
- المفوضية السامية للأمم المتحدة لشئون اللاجئين :

  https://help.unhcr.org/iraq/coronavirus-COVID 19-resources/
- بن منصور، مليكة، ومعازيز، عبد القادر. (٢٠١٧). الطب الشعبي في المجتمع الجزائري: التطور والأبعاد. مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية: مركز جيل البحث العلمي، ع١٧،٣٢-٢٤ .مسترجع من:

  http://search.mandumah.com/Record/828913
- دينا زكي (٢٠٢٠)، العوامل الاجتماعية والثقافية المرتبطة بانتشار فيروس كورونا المستجد (دراسة ميدانية على شرائح مختلفة في المجتمع المصري)، مجلة البحث العلمي في الآداب، العدد ٢١، الجزء الثامن (العلوم الاجتماعية والإنسانية).
- شاكر سليم (١٩٨١) قاموس الأنثروبولوجيا، جامعة الكويت، الكويت.
- سيمور سميث، شارلوت (١٩٩٨) ، موسوعة علم الإنسان: المفاهيم والمصطلحات الأنثروبولوجية، ترجمة مجموعة من أساتذة علم الاجتماع بإشراف محمد الجوهري، الهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية .
- عبد الرحيم سعودى (٢٠٢٠)، الوعي المعلوماتي الصحي حول فيروس كورونا كوفيد ١٩ لدى ساكني المناطق العشوائية، مجلة كلية الخدمة للدراسات والبحوث الاجتماعية.
- عبد الله شلبي (٢٠١٢)، علم الاجتماع: الاتجاهات النظرية والاستراتيجيات البحثية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- على المكاوى (١٩٩٤)، الأنثروبولوجيا الطبية: دراسات نظرية وبحوث ميدانية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

- على المكاوى (٢٠٠٧)، الأنثروبولوجيا وقضايا الإنسان المعاصر: مدخل اجتماعي وثقافي، الدار الدولية للاستثمارات الثقافية، الإسكندرية.
- غريب سيد أحمد (١٩٨٢) علم الاجتماع الريفي، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
- صالح، أحمد رشدي. (١٩٨٧). الطب الشعبي. مجلة الفنون الشعبية: الهيئة المصرية العامة للكتاب، ع ٢١، ٣٣-٤٧، مسترجع من:

http://search.mandumah.com/Record/525624

- فاروق إسماعيل (١٩٨٧)، المدخل إلى الأنثروبولوجيا: النظرية والمنهج، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
- فاروق أحمد مصطفي، وآخرون (١٩٩٤)، تمهيد ودراسات في علم الإنسان (الأنثروبولوجيا)، مطبعة التوني، الإسكندرية.
- محمد الجوهري (١٩٩٦) الأنثروبولوجيا: أسس نظرية وتطبيقات عملية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
- محمد جلال حسين (٢٠١٨)، الصحة والمرض في المجتمع الأوغندي: دراسة أنثروبولوجية ميدانية، المجلة العربية للدراسات الأنثروبولوجية المعاصرة: مج ٤: ع . ٨، معهد الدراسات والبحوث الأنثروبولوجية، القاهرة.
- محمد حسن غامري (١٩٨٩)، مقدمة في الأنثروبولوجيا العامة "علم الإنسان "، المكتب العربي الحديث، الإسكندرية.
- مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار (٢٠٢١) تقرير عن فيروس كورونا وانتشاره عالميا ومحليا، العدد التاسع والأربعون، تاريخ الاطلاع ٣١ /٢٠٢١/٧، متاح على:

https://www.care.gov.eg/EgyptCare/DocumentLibrary/Preview.aspx?id=4318

- معجم المعاني الجامع (٢٠٢١)

https://www.almaany.com/ar/dict/ar-en/pandemic/?c=%D8%B7%D8%A8%D9%8A%D8%A9

https://www.almaany.com/ar/dict/ar-ar/%D8%AC%D8%A7%D8%A6%D8%AD%D8%A9

- منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠أ) موضوعات صحية عن مرض كوفيد ١٩، متاح على:

http://www.emro.who.int/ar/health-topics/corona-virus/about-COVID19.html

- منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠ب) فيروس كورونا المستجد (nCoV-2019) / فيروس كورونا المستجد نصائح للجمهور/ نصائح للعامة بشأن فيروس كورونا المستجد (nCoV-2019) تصحيح المفاهيم المغلوطة، ٢٣ نوفمبر ٢٠٢٠، متاح على:

https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/myth-busters

- منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠ج) مرض فيروس كورونا (كوفيد ١٩)، تاريخ الاطلاع ١٢ أكتوبر ٢٠١٩، متاح على:

https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-COVID 19

- منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠د) فيروس كورونا المستجد (nCoV-2019)، متاح على:

https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-201 9

- منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠هـ) المواضيع الصحية: فيروس كورونا: لمحة عامة، متاح على: https://www.who.int/ar/health-topics/coronavirus#tab=tab_1

- منظمة الصحة العالمية المكتب الإقليمى لشرق المتوسط (٢٠٢٠و) الصفحة الرئيسة، متاح على:

http://www.emro.who.int/ar/health-topics/mers-cov/index.html

- منظمة العمل الدولية (٢٠٢١) كوفيد ١٩ وعالم العمل: بطء انتعاش فرص العمل وزيادة عدم المساواة ينذران بجعل آثار فيروس كورونا المستجد طويلة الأجل، متاح على:

https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_797137/lang-ar/index.html

- وزارة الصحة والسكان المصرية (٢٠٢١أ): منظومة التسجيل للقاح فيروس كورونا المستجد، تاريخ الاطلاع ٣١ يوليو ٢٠٢١، متاح على:

https://www.egcovac.mohp.gov.eg/#/home

- وزارة الصحة والسكان المصرية (٢٠٢١ب) إحصائيات مصرية، تاريخ الاطلاع ٣١ يوليو ٢٠٢١، متاح على:

https://www.care.gov.eg/EgyptCare/Index.aspx

- وزارة الصحة والسكان المصرية (٢٠٢١ج) عن الفيروس، تاريخ الاطلاع ٣١ يوليو

٢٠٢١، متاح على:

https://www.care.gov.eg/EgyptCare/StaticContent/About.aspx

- وزارة الصحة والسكان المصرية (٢٠٢١د) أعراض الإصابة، تاريخ الاطلاع ٣١ يوليو ٢٠٢١، متاح على:

https://www.care.gov.eg/EgyptCare/StaticContent/About.aspx

- وزارة الصحة والسكان المصرية (٢٠٢١هـ) طرق انتقال مرض كورونا، تاريخ الاطلاع ٣١ يوليو ٢٠٢١، متاح على:

https://www.care.gov.eg/EgyptCare/StaticContent/About.aspx

المراجع الأجنبية:

- Adams. Vincennes & Nadin. Alex (2020) Medical Anthropology in the Time of COVID 19, Medica l Anthropology Quarterly, Volume 34, Issue 4, 457-590.
- Ahmad. Zohaib & Ahad. Arzoo (2021) COVID 19: A Study of Islamic and Scientific Perspectives, Theology and Science, Volume 19, Issue 1, 32-41.
- Bauwens. Eleanor (1978) the Anthropology of Health, the C.V. Mosby Company, Saint Louis.
- Caduff. Carlo (2020) What Went Wrong: Corona and the World after the Full Stop. Medical Anthropology Quarterly, Volume 34, Issue 4, 467-487.
- Chesser. Amy, Ham. Amy & Woods. Nikki (2020) Assessment of COVID 19 Knowledge Among University Students: Implications for Future Risk Communication Strategies. Health Education & Behavior, Volume 47. Issue 4, 540–543.
- Cuomu. Mingji (2020). "COVID 19 from Tibetan Medical and Cultural Perspectives: A Report from Lhasa." Hot Spots, Field sights, June 23. https://culanth.org/fieldsights/COVID 19-from-tibetan-medical-and-cultural-perspectives-a-report-from-lhasa

- Dean, M. (1999) Risk, calculable and incalculable, in D. Lupton (ed.) Risk and Sociocultural Theory: New Directions and Perspectives. Cambridge: Cambridge University Press.
- http://catdir.loc.gov/catdir/samples/cam032/99024201.pdf
- Elgar. Frank, Stefaniak. Anna, & Wohl. Michael (2020) Response (2020) to Lindström on "The trouble with trust: Time-series analysis of social capital, income inequality, and COVID 19 deaths in 84 countries, Social Science & Medicine, Volume 265, 113518.
- Foster. George (1978) Medical Anthropology, John Wiley and Sons, New York
- Freeman, Howard D., Sol Levine,Sol,(1989) Hand book of Medical Sociology, Prentice Hall,Inc., Englewood Cliffs, New Jersy
- Garro L.C. (2004) Cognitive Medical Anthropology. In: Ember C.R., Ember M. (eds) Encyclopedia of Medical Anthropology. Springer, Boston, MA.
- https://doi.org/10.1007/0-387-29905-X_2
- https://link.springer.com/referenceworkentry/10.1007%2F0-387-29905-X_2#howtocite
- Hommand. Peter (1975) Cultural and Social Anthropology, Introductory Readings in Ethnology, Macmillan Publishing Co., Inc., New York.
- Kim. Sage, & Bostwick. Wendy (2020) Social Vulnerability and Racial Inequality in COVID 19 Deaths in Chicago, Health Education & Behavior, Volume 47, Issue 4, 509–513.
- Mechanic. David (1978) Medical Sociology, The Free Press a Division of Macmillan Publishing Co., Inc., New York..
- Ogunbiyi. Obashina (2022) The disproportionate burden of COVID 19 in Africa, In: Jorge. Hidalgo, Gloria. Rodríguez-Vega, and Javier. Pérez-Fernández (Eds), COVID 19 Pandemic, 179-187, Elsevier.

- Tansey, James, Rayner, Steve .) 2010), *Cultural Theory and Risk*, chapter3, *from:*
- Handbook of Risk and Crisis Communication, Routledge
- Accessed on: 14 Oct 2021
- https://www.routledgehandbooks.com/doi/10.4324/9780203891629.ch3
- World Health Organization (WHO) (2021a) WHO Coronavirus (COVID 19) Dashboard. Available at:

  https://covid19.who.int/?gclid=CjwKCAjwi9-HBhACEiwAPzUhHHMwLoDq2xDLjJo_dCLSLLL1lIlrlF6eeDJutPxSwr93tjfe7FgfLxoCoBoQAvD_BwE
- World Health Organization (WHO) (2021b) World Health Organization Regional Office For The Eastern Mediterranean, Middle East respiratory syndrome, Available at:

  http://www.emro.who.int/health-topics/mers-cov/mers-cov.html
- World Health Organization (WHO) (2021c) World Health Organization Regional Office for The Eastern Mediterranean, Middle East respiratory syndrome, Available at:

  http://www.emro.who.int/health-topics/mers-cov/index.html
- Zinn. Jens (2021) Conclusions: Towards a sociology of pandemics and beyond, CURRENT SOCIOLOGY, Volume 69, Issue 4, 603-617.