ممارسات الطب التقليدي
والتعددية الطبية في واحة سيوة
" دراسة في الجغرافيا الطبية "

إعـــــداد

د. ولاء محمد أحمد نـجيب

مدرس بقسم الجغرافيا ونظم المعلومات الجغرافية

كلية الآداب ـ جامعة أسيوط

Email: walaa.nagib@art.aun.edu.eg

DOI: 10.21608/AAKJ.2023.176891.1365

تـاريخ الاستلام : ٢٠٢٢/١١/٢٥م

تـاريخ القبول :٢٠٢٢/١٢/٧م

ملخص:

نظراً لتسارع وتيرة الأحداث وتنوعها، والتي أخذت من الإنسان جل اهتمامه وتركيزه فصارت البشرية في عصرنا في تواصل مستمر مع التطورات والتغيرات، مما ترتب عليه العديد من الآفات والأمراض منها ما هو روحاني، وما هو طبي، فانقسم الأطباء والأخصائيون: منهم من يرغب في الطب الحديث وآخرين تحيزوا للطب التقليدي، وقد اعتمدت هذه الدراسة على المنهج السلوكي Behavioral Approach القائم على الملاحظة بالمشاركة والمعايشة والمعتمد على دليل العمل الميداني والمقابلة المتعمقة في جمع البيانات، وذلك بالتطبيق على الأسر والسياح في واحة سيوة التابعة لمحافظة مطروح، كما قامت الباحثة بتطبيق الدراسة على عينه من المعالجين الشعبيين والروحانيين، وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها أن الثقافة المحلية تقوم بدور مهم في تشكيل وصياغة مفهوم أعضاء المجتمع وتصوراتهم لأسباب الأمراض وأساليب العلاج المتبعة واختيارهم للمعالجين، كما تعد الثقافة التقليدية للمجتمع السيوي مشتركة لأعضاء المجتمع حول الأمراض وتفسيراتهم وتأويلاتهم حول المسببات والأعراض كما يوجد نمطان للتفاعل بين خدمات الطب الشعبي والطب الرسمي الحديث، وهو نمط يغلب عليه الاستعانة بممارسات الطب الشعبي في الوقاية والعلاج.

الكلمات المفتاحية: الطب الشعبي – التقليدي، التعددية الطبية، السياحة العلاجية، الفنادق البيئية– الإزدواجية الطبية.

Abstract:

Traditional Medicine Practices And medical pluralism in Siwa Oasis "A Study in Medical Geography"

Due to the acceleration and diversity of events, which took from man most of his attention and concentration, humanity nowadays is in constant communication with developments and changes, which has generated many pests and diseases, including spiritual and medical, doctors and specialists have divided from them wanting modern medicine and another current that favors traditional medicine, and the study has relied on the behavioral approach based on observation with participation and coexistence using the field work guide and the in-depth interview in data collection, By applying it to families and tourists in Siwa Oasis of Matrouh Governorate, the researcher also applied the study to a sample of folk and spiritual healers, and the study reached several results, including that the local culture plays an important role in the formation and formulation of the concept of community members and their perceptions of the causes of diseases and the treatment methods used and their choice of therapists, The traditional culture of Siwa society is also a common to community members about diseases and their explanations and interpretations about the causes and symptoms and there are two patterns of interaction between the services of folk medicine and modern official medicine, a pattern that is dominated by the use of folk medicine practices in prevention and treatment.

Keywords: Traditional-folk medicine, medical pluralism, medical tourism, eco-hotels- medical pluralism.

مقدمة:

تعد ظواهر الصحة والمرض مجالا واسعاً لاهتمام كثير من العلوم ومنها علم الجغرافيا(جابر و البنا، ٢٠٠٤م)، يتجلى ذلك في حيثيات الجغرافيا الطبية أحد حقول الجغرافيا البشرية والتي تهتم بدراسة مشكلات الإنسان الصحية في البيئات المختلفة، حيث يمثل المرض الذي يصيب الإنسان أحد مؤشرات العلاقة بين الإنسان وبيئته ومدى التفاعل بينهم (Elsabawy, M, 2013)، كما تمتد أصول الطب الشعبي الى جذور قديمة عبر التاريخ حيث مارستها المجتمعات الإنسانية المختلفة على مر العصور وكانت هي الأسلوب الأكثر شيوعاً وتأثيراً في مواجهه المشكلات الاجتماعية والنفسية والصحية، وللطب الشعبي عدد من الأساليب والممارسات والطقوس، بعضها جماعياً والآخر فردياً، وتتشابه هذه الممارسات في جوهرها، وتختلف في تفاصيلها، وقبل ظهور الطب الحديث كان الطب التقليدي هو النظام الطبي المهيمن على ملايين الأشخاص في كل من المجتمعات الريفية والحضرية.

ويختلف الطب الشعبي في طرق ممارسته عن الطب التقليدي فهو يمارس على مختلف مذاهب وقناعات وخلفيات المعالجين الروحانيين وخلفياتهم وأساليبهم، ويحظى المعالجون بمكانة اجتماعية لا يستهان ولا يمكن التقليل من شأنها في نفوس مراجعيهم ومريديهم (الهزيم، ٢٠١٥م)، وكذلك ما يؤدى من ممارسات في مواقف اجتماعية ونفسية معينة بحيث يقمن بتطبيق ممارسات معينة لهذا الطب، مثل ارتداء ملابس غريبة الشكل أو المكان الذي يتم به علاج المرضى يكون مختلفا بشكل كبير عن الأماكن التي نراها (المشهداني، ٢٠١١)، وهذا يؤدي إلى تولد قناعات لدى المرضى بأن هناك علاقة مع قوى غامضة بين الخير والشر، ولذلك نجد الكثير من المرضى يلجئون للمعالجين من الطب الشعبي الروحي فهو على الرغم من بساطة أدواته إلا أنه يأتي بنجاح هائل في شفاء بعض الحالات التي فشل فيها الطب الحديث في علاجها، ولا يعرف حتى الآن ما هو سر نجاح الطبي الشعبي في علاج الكثير من الحالات

المستعصية (سفاري، ٢٠١٩م)، كما نلاحظ أن أهل المناطق الشعبية يلجئون للطب الشعبي بصورة أوسع ممن يقطنوا المدن وذلك لافتقار كثير من السكان إلى التعليم، والطب الشعبي بصفة عامة أصبح نوعاً رئيساً من العلاج ويشكل دوراً مهما في المجتمع لا يمكن إغفاله أو تجاهله.

التعريف بمنطقة الدراسة:

سيوة هي إحدى منخفضات الصحراء الغربية التي شكلت واحة خضراء على مساحة ٧٨٠٠كم²، – شكل (١)– وتبلغ مساحة مركز وتتبع إدارياً محافظة مطروح، ويبعد قسم سيوة نحو ٨٢٠ كم عن القاهرة و٦٥ كم عن الحدود الشرقية لدولة ليبيا و٣٠٠ كم من مدينة مرسى مطروح و٦٠٠ كم عن وادي النيل، ويحيط بقسم سيوة ظهير صحراوي من جميع الجهات ما يجعلها تقع في عزلة عن أقسام محافظة مطروح، فيعد أقرب الأقسام لها قسم سيدي براني على بعد ١٨٤كم (الصاوي، ٢٠١٢م)، كما تتمتع سيوة بمناخ معتدل طوال فصل الشتاء، وتنخفض عن مستوى سطح البحر بـ ١٨ متراً، ما يجعل مياهها الجوفية قريبة ويسهل الانتفاع بها، والتي تقوم عليها زراعة النخيل وشجر الزيتون والتي تعد أجود الأنواع في مصر، وتم الإعلان عن أنها محمية طبيعية، تحتوي على عدة أنواع من الحياة الحيوانية والنباتية، ويسكن الواحة حوالي ٣٥ ألف نسمة تقريباً سنة ٢٠١٧م، معظمهم من الأمازيغ الذين طوروا ثقافة صحراوية متميزة ولغة مختلفة فريدة عن اللغات الأخرى في مصر، ويشتغل أغلبهم في الزراعة أو السياحة (الدمرداش، ٢٠١٨م)، ويرجح البعض أن اسم سيوة جاء من كلمة "سيخت آم" وتعني أرض النخيل، ولقبت "بواحة آمون"، وتشتهر سيوة بالسياحة العلاجية لما تحتوية رمالها على عناصر طبيعية تصلح لأغراض الطب البديل بينما تعد رحلات السفاري بواسطة سيارات الدفع الرباعي من الرحلات المفضلة لزوار الواحة وهناك بعض الإحصائيات التي أشارت إلى أن سيوة يزورها حوالي ٣٠ ألف سائح سنوياً من المصريين والأجانب وعدد من المواقع الأجنبية والعربية صنفتها من أكثر ٩ أماكن

عُزلة على الأرض، والعمارة في سيوة لها طابع خاص حيث يتم بناء المنازل بحجر الكرشيف المكون من الملح والرمل المختلط بالطين، والصناعات الفخارية اليدوية من الحرف التقليدية بالواحة (على، ٢٠٠٦).

المصدر: من عمل الباحثة اعتمادًا على – خرائط الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، الحدود الإدارية لمصر، ٢٠١٩م – الصور الفضائية، Google Earth، ٢٠٢٢م. باستخدام برنامج ARC GIS 10,8

شكل (١) الموقع الجغرافي لواحة سيوة بالنسبة لأقسام محافظة مطروح.

أسباب اختيار الموضوع:

يمس موضوع الدراسة جانباً من جوانب تطبيقات أدوات نظم المعلومات الجغرافية **(GIS)** في مجال الجغرافيا الطبية وكذلك السياحة العلاجية للوقوف على واحدة من أهم المشكلات الخاصة بتنمية نشاط سياحي رئيس في مصر، ومحاولة الفهم الجغرافي للمغريات السياحية والعلاجية بجمهورية مصر العربية ومحاولة اقتراح حلول لتنمية ذلك النمط السياحي، وقد جاء اختيار موضوع الدراسة للأسباب التالية:

١- يحظى الطب الشعبي بمكانة اجتماعية وعالمية لا يمكن التقليل من شأنها.

٢- تشكل السياحة العلاجية مصدراً مهماً للدخل القومي، وتسعى الدراسات التنموية لزيادة هذا الدخل والحد من البطالة، مما يستدعى الاهتمام بهذا النوع من الدراسات.

٣- تعد ظواهر الصحة والمرض مجالا لاهتمام كثير من العلوم ومنها علم الجغرافيا، يتجلى ذلك في حيثيات الجغرافيا الطبية والتي تعنى بدراسة مشكلات الإنسان الصحية في البيئات المختلفة، حيث يمثل المرض الذي يصيب الإنسان أحد مؤشرات العلاقة السيئة بينه وبين بيئته والمستوى الصحي وتفاعله مع مفردات تلك البيئة.

٤- تتمتع سيوة بظروف مناخية جيدة، والخيارات المتنوعة لقضاء العطلات، بما يتيح جذب شرائح مختلفة من السائحين، لدعم تنمية الاستثمارات السياحية والعلاجية.

أهداف الدراسة:

يهدف البحث بصفة عامة إلى ابراز الجوانب التطبيقية النفعية للدراسات الجغرافية وذلك من خلال دراسة المقومات الجغرافية للخدمات الطبية عن طريق ما يلي:

١- تحديد نسبة استخدام الطب التقليدي بين أفراد عينة الدراسة.

٢- معرفة أنواع الطب التقليدي المستخدم في منطقة الدراسة.

٣- معرفة العلاقة بين الطب التقليدي والخدمات الصحية الحكومية بالواحة.

٤- عرض أهم المشكلات التي تعوق تنمية الخدمات الطبية بواحة سيوة.
٥- تقديم مقترحات للتطبيق الأنسب للسياحة العلاجية لتصبح مقصداً ناجحاً ومتميزاً حتى يمكن إدراجها على خريطة السياحة العالمية لمصر.
٦- دراسة مستقبل السياحة العلاجية في مصر وكيفية التخطيط لتنميتها.

أهمية الدراسة:
١- إشكالية التكامل بين الطب الشعبي والطب الحديث.
٢- تحليل الواقع الجغرافي للسياحة العلاجية في سيوة مع تقصي اراء السائحين.
٣- عرض المشكلات التي تعوق تنمية السياحة العلاجية وطرح الحلول لتنميتها.
٤- التعرف على مقومات السياحة العلاجية ومدى توافرها في مصر.

مشكلة الدراسة:

بادرت منظمة الصحة العالمية بعقد اتفاقات دولية كثيرة لإنشاء مركز المنظمة العالمي للطب التقليدي، بهدف تسخير إمكانات الطب التقليدي من جميع أنحاء العالم من خلال العلم والتكنولوجيا الحديثين لتحسين صحة الناس، كما أشارت التقديرات إلى أن حوالي ٨٠ % من سكان العالم يستخدمون الطب التقليدي، وأفادت ١٥٥ من أصل ١٩٤ دولة عضوا في المنظمة حتى الآن بأنها تستخدم الطب التقليدي، والتمست حكوماتها دعم المنظمة في إنشاء مجموعة من البيانات الموثقة بشأن ممارسات الطب التقليدي ومنتجاته، حيث تستمد ما يقرب من ٤٠ % من المنتجات الصيدلانية المعتمدة المستخدمة حالياً من مواد طبيعية، مما يبرز الأهمية الحيوية للحفاظ على التنوع البيولوجي وضمان استدامته (تقارير منظمة WHO، سنوات مختلفة).

كما شهدت طرق دراسة الطب التقليدي تحديثاً سريعاً، ويعزى ذلك إلى التطور التكنولوجي السريع ويستخدم الذكاء الاصطناعي حالياً في رسم خرائط البيانات والاتجاهات في الطب التقليدي وفحص المنتجات الطبيعية بحثاً عن خصائص البدائل الدوائية، ويُستخدم التصوير الوظيفي بالرنين المغناطيسي في دراسة نشاط الدماغ

واستجابة الاسترخاء التي تعد جزءً من بعض علاجات الطب التقليدي مثل التأمل واليوغا، اللذين يُستخدمان بشكل متزايد لصون الصحة النفسية في فترات الإجهاد، كما تأتي إشكالية التكامل بين الطب التقليدي والطب الحديث والمعتقدات الشعبية السائدة بين الناس حول علاج الطب التقليدي ويتطلب ذلك وقتا طويلاً حتى يمكن الحصول على النتيجة والشفاء الكامل من الأمراض، فعلى سبيل المثال العلاج من الصداع المزمن يحتاج إلى وقت طويل عكس العلاج بالطب الحديث سريع المعالجة، كما يحتاج إلى تغيرات نمط الحياة كتغيير النظام الغذائي.

الدراسات السابقة:

اعتمدت الدراسة على بعض الدراسات في تخصصات مختلفة كدراسات إسترشادية للبحث وتنوعت تلك الدراسات ما بين الجغرافية والطبية، والأنثروبولوجيا الطبية، وكذلك السياحية، بالإضافة إلى الدراسات الخاصة بمنظمة الصحة العالمية، كما تعددت المراجع ما بين دراسات عربية وأجنبية كما يلي:

١- أشارت دراسة (May, M,1950)، أن ظواهر الصحة والمرض تهتم بدراسة مشكلات الإنسان الصحية في البيئات المختلفة، ويمثل المرض الذي يصيب الإنسان أحد مؤشرات العلاقة السيئة بينه وبين بيئته والمستوى الصحي الذي يبلغه يعتمد على طبيعة تفاعله مع مفردات تلك البيئة.

٢- وناقشت دراسة (Good, M, 1977)، الذي اقترح أن يعترف الجغرافيون الطبيون بالطب التقليدي بوصفه مجالا مهماً ولا يمثل مشكلة للبحوث الأساسية والتطبيقية، وأن يعترفوا بأهميته فيما يتعلق بالأهداف الصحية الوطنية والتخطيط الصحي، لكى تتعايش النظم الطبية التقليدية وتكمل الطب العلمي الغربي أو الطب "الحديث" في جميع أنحاء أفريقيا وآسيا وأمريكا اللاتينية.

٣- وأكدت دراسة (Marini-Bettolo,B,1980) على أهمية النباتات الطبية والتطبيقات الحالية لاستخدام النباتات في الطب التقليدي ودورها في العلاج والتداوي.

٤- وجاءت دراسة (Akerele, O, 1984,) بمنظمة الصحة العالمية وكان الهدف الرئيس والمبكر منها هو لبرنامج الطب التقليدي لمنظمة الصحة العالمية (WHO) عن طريق تعزيز نهج واقعي لهذا الموضوع ودراسة البلدان في جميع أنحاء العالم، المتقدمة والنامية على حد سواء، من خلال ممارساتها للطب التقليدي من أجل إحراز تقدم نحو تحقيق هذا الهدف.

٥- وأوضحت دراسة (Sindiga, I, 1995) عن أهمية الطب التقليدي في أفريقيا والطب الأيروفيدى بالهند وعن دور النباتات الإستوائية المعمرة في أفريقيا الإستوائية وفوائد هذه النباتات في الاستخدامات الشعبية لأمراض متنوعة بما في ذلك الألم وأمراض القلب والتشنجات والسعال ونزلات البرد والربو والتهاب الشعب الهوائية والتهاب اللوزتين وغيرها.

٦- وأشارت دراسة ميلر (Andrews, J, & Miller, L.,2004) إلى أهمية التكامل والتداخل في وجهات النظر بين الطب والجغرافيا حيث استفادت أبحاث الطب التكميلي والبديل (CAM) من مجموعة من المنظورات العلمية الاجتماعية والمساهمات الجغرافية في هذا السياق، حيث يتم تحديد بعض التغييرات الأساسية في البؤر التجريبية والنظرية للجغرافيا الطبية / الصحية، عن طريق المساهمة بخدمات رسم الخرائط والأمراض لتحقيق الديناميكية والعلاقة بين الصحة والمكان ثم تسليط الضوء على بعض العلاقات الديناميكية المهمة بين مقدمي خدمات الطب التكميلي والبديل والمرضى وأماكن العلاج وبعض القضايا العامة التي يمكن أن تستفيد من التحليل الجغرافي.

٧- وبينت دراسة (Kayne, S, 2009) المعنونة بمقدمة في الطب التقليدي منظور عالمي أن أكثر من ثلث السكان في البلدان النامية في أفريقيا وآسيا وأمريكا اللاتينية يعتمدون على الطب التقليدي للمساعدة في تلبية بعض احتياجاتهم من الرعاية الصحية الأولية، في أفريقيا يصل إلى ٨٠ % من السكان يصعب

حصولهم على الأدوية الأساسية، مع الإشارة إلى البلدان التي لديها سياسات محددة فيما يتعلق بممارسته.

٨- وجاءت دراسة (Elsabawy, M, 2012)، مسلطة الضوء على النباتات الطبية والعطرية حيث تعد مصر من أهم منتجي العطريات والمحاصيل الطبية في الشرق الأوسط، بسبب بيئتها المناسبة لزراعتها حيث انها واحدة من أهم السلع الزراعية غير التقليدية التي يمكن من خلالها استخدامها كقاعدة لتنمية الدخل القومي المصري.

٩- كما هدفت دراسة "محسن" (Mohsen, O, 2019)، لشرح العلاج الشعبي والطرق العلاجية المستخدمة للطب التقليدي في واحة سيوة والعادات والتقاليد في ممارسة الطب الشعبي، والعلاقة بين المستوى الاقتصادي والثقافي والخدمات الصحية المتاحة بالمنطقة، كما تناولت بعض النماذج من طرق العلاج ومنها علاج الدفن الرملي في واحة سيوة لكبار السن.

١٠- ومن الدراسات التي هدفت إلى التعرف على معدلات الوفيات الناجمة عن وباء فيروس كورونا في العالم منذ بداية انتشار المرض في الصين في ديسمبر ٢٠١٩ م وحتى أبريل ٢٠٢٠ م، وذلك في ضوء دراسات الجغرافيا الطبية، دراسة السبعاوي التي اهتمت بدراسة بيئة المرض وانتشاره والتوزيع الجغرافي للحالات المصابة، وتحديد أكثر دول العالم تسجيلاً لمعدل الوفيات، ومحاولة الكشف عن طرق العلاج ما بين الطب الحديث والطب التقليدي على مستوى العالم (Elsabawy, M, 2020).

١١- بينما ناقشت دراسة (Asham, K., & Doering, A, 2022)، تنمية السياحة العلاجية في واحة سيوة بالرغم من أهمية السياحة العلاجية إلا أنها ما زالت مهمشة وبهذا قدمت الدراسة صورة أوضح لتنمية السياحة العلاجية في واحة سيوة للإسهام في رسم السياسات وحل المشكلات التي تواجهها وتوضيح أهمية العلاج

البيئي في علاج الأمراض، فضلا عن ما يمكن أن يساهم في الشفاء من الطب التقليدي الشعبي خصوصا مع تأكيد مطابقتها مع الطب الحديث والأبحاث العلمية التي تخص كافة مجالات الاستشفاء في سيوة من رمال وبحيرات ملحية ومياه كبريتية مثل «عين الشفاء» وبذلك يمكن التكامل والازدواجية بمزج الطب الشعبي والطب الحديث.

فرضيات الدراسة:

تأتى فرضيات الدراسة عن طريق التحليل المكاني للنشاط القائم في المنطقة تضع الدراسة عدة فروض بحثية تحاول إثباتها أثناء البحث والدراسة وهذه الفروض هي:

١- تعدد أنواع الطب التقليدي في سيوة.
٢- يستخدم الطب التقليدي في علاج الأمراض التي يصعب تشخيصها.
٣- يزور سيوة كثير من السياح بحثاً عن العلاجات التقليدية بالمنطقة.
٤- يلجأ سكان سيوه للعلاج التقليدي بسبب نقص الخدمات الصحية الحكومية بها.
٥- يمارس نسبة كبيرة من سكان سيوه طرقا متعددة في العلاج الروحاني والتقليدي.
٦- لا ترتبط ممارسات العلاج التقليدي والشعبي بواحة سيوة بمستوى التعليم.
٧- الاهتمام بالعلاج التقليدي والشعبي يسهم في التنمية الاقتصادية بواحة سيوة.

صعوبات ومراحل الدراسة: واجهت الباحثة بعض الصعوبات ومنها على سبيل المثال:

١- عدم وجود إحصاءات دقيقة ورسمية بين الجهات الحكومية عن الخدمات في سيوة.
٢- صعوبة التعامل مع سكان المنطقة وبخاصة السيدات نظراً للعادات والتقاليد.
٣- البعد الجغرافي بين سكن الباحثة ومنطقة الدراسة.
٤- صعوبة إفصاح المعالجين عن مرضاهم وطرق علاجهم.
٥- لا يوجد تقارير رسمية عن الطب الشعبي بالمنطقة.

مناهج وأساليب الدراسة:

تستعين الدراسة ببعض المناهج والأساليب لإبراز المقومات الجغرافية للنشاط الطبي والتوزيع المكاني للوحدات العلاجية، ومنها المنهج الإيكولوجي الذي يهتم بالطرق التي يتفاعل فيها النشاط البشري والثقافي والاجتماعي مع العوامل والأوضاع البيئية، وكذلك تم الاعتماد على منهج التحليل المكاني حيث يدرس خصائص المكان، لتحديد أثره في الحالة الصحية للسكان، وذلك عن طريق ربط العوامل الجغرافية المختلفة (طبيعية – بشرية) بالأمراض محل الدراسة للوصول إلى الأسباب الحقيقية والظروف التي تؤثر في الحالة الصحية للسكان وتساعد في انتشاره أو الحد منه، وأيضاً دراسة التوزيع الجغرافي للأنماط المكانية لظهور الأمراض، عبر دورات زمنية معينة لمعرفة اختلاف التوزيع الجغرافي من مرض لآخر، مع مراعاة اتباع المنهج الموضوعي كمنهج عام في الدراسة الجغرافية.

وتستعين الدراسة ايضاً بمدخل الدراسة في الجغرافيا الطبية وهو المنهج الذى أقره Paul في مقال نشره في مجلة Social Science and Medicine, volume 20 Issue 4, 1985, Pages 399-404 والمقال بعنوان Approaches to medical geography: An historical perspective وأشار في هذا المقال إلى مدخل Ethnomedicine and medical pluralism وهو من المداخل التي تلقى رواجا في العديد من الدول النامية ودول العالم الثالث التي تعتمد على العلاج التقليدي والشعبي والعلاج الروحاني وطب المشعوذين والكهنة والسحرة، وتجد مثل هذه الممارسات آذانا صاغية واهتماما واضحًا في البيئات الصحراوية والمناطق المتطرفة.

كما اعتمدت الدراسة على عدد من الأساليب ومنها الكمية والإحصائية، والبيانات الرقمية للوصول إلى أفضل النتائج الممكنة عن طريق برنامج (SPSS)، والاستعانة بالأسلوب الكارتوجرافي والصور الفوتوغرافية لإظهار الاختلافات المكانية، بينما جاءت الدراسة الميدانية، مع بعض الشيوخ سواء في سيوة او مسئولي تأجير

الفنادق اليومية والوحدات العلاجية، وتم توزيع عدد (٥٥٠) استبانة على المراكز العلاجية ونتيجة وجود استمارات بها أخطاء (٣٦) تم استبعادها من العينة، والصافي (٥١٤) استبانة. وبدأت مرحلة الزيارة الميدانية الاستطلاعية للمنطقة في شهر يناير ٢٠٢٢م، وتم تطبيق الاستبانة بمساعدة مدير محمية واحة سيوة وبعض العاملين في المراكز والفنادق وتم جمع الاستبانات في سبتمبر ٢٠٢٢م، بعد انتهاء موسم الدفن بالرمال بواحة سيوة، وتم تطبيق أسلوب العينة العشوائية البسيطة في توزيع العينات، وتم تحليلها عن طريق برنامج (SPSS) الإحصائي.

هيكل الدراسة:

أولاً: ماهية التعددية الطبية والطب التقليدي (الشعبي) وأنواعه.
ثانيًا: واقع الخدمات الصحية الحكومية في سيوة.
ثالثاً: أماكن ومعالجو الطب التقليدي في سيوة.
رابعاً: الفنادق والمنتجعات العلاجية وتقييم واقع السياحة العلاجية في سيوة.
خامساً: موسمية السياحة العلاجية في سيوة.

أولاً: ماهية التعددية الطبية والطب التقليدي (الشعبي) وأنواعه.

تشير التعددية إلى التنوع في وجهات النظر والمواقف حول نهج أو فكرة معينة يدخل مفهوم التعددية في مختلف المجالات ولها أقسام عديدة، حيث نجد أنّ هناك تعددية سياسية، تعددية اقتصادية، تعددية دينية، وتعددية ثقافية وتتناول الدراسة التعددية الطبية وبغض النظر عن درجة تعقيدها، تعتمد جميع أنظمة الرعاية الصحية على جوهر ثنائي يتكون من معالج ومريض (patient and healer)، قد يشغل اختصاصي العالج دور المعالج، مثل الشامان **(**shaman**)** في المجتمعات التقليدية أو طبيب الأسرة في المجتمعات الحديثة، وقد يشغلها ايضاً العديد المتخصصين، مثل أخصائي الأعشاب، أو يشغلها مجبر العظام **(**bonesetter**)**، أو الوسيط الذي يتصل بالألرواح في مجتمعات ما قبل الصناعة أو طبيب القلب، أو طبيب الأورام، أو الطبيب

النفسي في المجتمعات الحديثة (Dunn, Frederick. 1976.)، على عكس المجتمعات التقليدية، والتي تميل إلى إظهار نظام طبي متماسك إلى حد ما، فإن مجتمعات الدول المتقدمة تظهر التعايش بين مجموعة من الانظمة الطبية، أو نمط من التعددية الطبية، لقد ابتكر علماء الأنثروبولوجيا الطبية المختلفة نماذج تعترف بظاهرة التعددية الطبية في المجتمعات المعقدة، بناءً على إعداداتهم الجغرافية والثقافية إذ حدد فريدريد دان (Frederick Dunn) ثلاثة أنواع من الأنظمة الطبية وهي كالتالي:

- النظام الطبي المحلي (local) وهي أنظمة طبية شعبية أو محلية تتكون من جامعي النباتات على نطاق صغير، أو مجتمعات البدائية في الدولة.
- النظام الطبي الإقليمي (regional) هي أنظمة موزعة على مساحة كبيرة نسبياً، وتشمل الانظمة الطبية الإقليمية مثل طب الايروفيدا (Ayurveda) والطب اليوناني في جنوب آسيا والطب الصيني والهندي.
- الايروفيدا (Ayurveda) هي منظومة من تعاليم الطب التقليدي التي نشأت في شبه القارة الهندية وانتشرت إلى مناطق أخرى من العالم كشكل من أشكال الطب البديل، تقول الايروفيدا (Lock, Margaret. 1980)، إن الحيوية تأتي نتيجة لنظام الغذاء السليم والهضم الجيد والافراز الجيد، كما تركز على التمرينات واليوغا والتأمل والتدليك كطرق علاجية، متعاملة في ذلك مع الجسد والعقل والروح والوعي معاً أو كلا على حدة من أجل تحسين الصحة بالطرق الطبيعية من البيئة المحيطة.
- الكانبو الياباني (kanpo) جنوب شرق آسيا وهو نوع من طب الاعشاب تم جلبه إلى اليابان من الصين في القرن السادس، حيث يقوم الاطباء بوصف الاعشاب، و الوخز بالإبر، والعلاج بالكى.
- النظام الطبي العالمي (cosmopolitan) والمقصود به النظام الطبي العالمي أو ما يسمي بالطب العلمي أو الطب الحديث أو الطب الغربي.

وطور كلاً من (كريسمان وكلاينمان) Kleinman and Chrisman نموذج واسع الاستخدام يشمل ثلاثة قطاعات متداخلة من أنظمة الرعاية الصحية، وهي القطاع الشعبي من الرعاية الصحية التي يقدمها المرضى أنفسهم وأسرهم والشبكات الاجتماعية والمجتمعات وهو يشمل مجموعة متنوعة من العلاجات كالأنظمة الغذائية الخاصة، والاعشاب، والتمارين الرياضية، والتدليك وفي حالة المجتمعات الصناعية، يتم استخدام مواد مثل المرطبات، والأدوية الحاصلة على براءة اختراع، أو الأدوية التي لا تستلزم وصفة طبية، بينما يشمل القطاع الشعبي المعالجين من مختلف الانواع الذين يعملون بشكل غير رسمي وفي كثير من الاحيان على أساس شبه قانوني أو في بعض الأحيان طبقاً للقوانين المحلية، ومن أمثلتهم المعالجين بالأعشاب، والمتخصصين في جبر العظام، والسحرة (Chrisman, Noel J.,.1983).

ومن هنا نستطيع القول بأن يتألف الطب الشعبي من العلاج الطبي ذي الجذور القديمة التي توارثتها الأجيال من أجل الحفاظ على الصحة (مهدى، ٢٠١٦م)، وكذلك من الوقاية والتشخيص وعلاج الأمراض أو تحسين حالتها، وقد تأثر تطور الطب الشعبي بالظروف الثقافية والتاريخية المختلفة التي ظهرت فيها لأول مرة، والأساس المشترك لها هو اتباع نهج شامل في الحياة، والحفاظ على التوازن بين العقل والجسد والبيئة، والتركيز على الصحة وليس على المرض، والاستخدام الرشيد للطب الشعبي له العديد من الجوانب، والتي تتضمن التأهيل والترخيص لمقدمي الخدمة؛ والاستخدام السليم للمنتجات ذات الجودة المضمونة؛ والتواصل الجيد بين مقدمي الأدوية الشعبية، والممارسين للمعالجة والمرضى، وتوفير المعلومات العلمية والتوجيه للجمهور، وبصفة عامة تدعم منظمة الصحة العالمية الدول الأعضاء في وضع سياسات وطنية خاصة للطب الشعبي والبحوث الاستراتيجية (WHO, strategy: 2014-2023).

ويعرف الطب "الشعبي" بأنه جملة الوصفات المتوارثة لعلاج الآلام والوقاية من

الأمراض، سواء بتناول جرعات معينة من مكونات صالحة للأكل(خلايفية، ٢٠١٦م)، أو وضع مواد موضعية على أجزاء من الجسم، أو اتباع ممارسات معينة في الحياة اليومية (مثلًا استخدام أغطية ثقيلة للتعرق في أثناء النوم والاستشفاء من نزلات البرد)، ويطلق على هذا النوع من الممارسات العديد من المسميات مثل "الطب التقليدي" أو "الطب التكميلي" أو "الطب البديل" أو طب السكان الأصليين"، ويشمل أيضًا التراث الثقافي المتوارث من العلاجات التي يغيب فيها استخدام مستحضرات صيدلانية، ويدخل فيه العلاج بالإبر الصينية والعلاج بالأعشاب والتدليك (السيد، ٢٠٢٠م).

وجاء تعريف (WHO) منظمة الصحة العالمية بأنه "مجموع المعارف والمهارات والممارسات القائمة على النظريات والمعتقدات والخبرات الأصلية للثقافات المختلفة، سواء أكانت قابلةً للتفسير أم لا، والمستخدمة في الحفاظ على الصحة وكذلك في الوقاية والتشخيص والتحسين أو العلاج من الأمراض الجسدية والعقلية"، ويقابله "الطب الحديث"، وهو الطب الذي يجري تدريسه في الجامعات، وله أسس علمية تجريبية ونظرية وتفسيرات واضحة – بخلاف الشعبي– ويلتزم الأطباء بتطبيقه وفقًا لمواثيق العمل، ويعرف الطب التقليدي Traditional Medicine (الطب الأهلي – الشعبي) يتضمن الأنظمة المعرفية التي تطورت عبر الأجيال في المجتمعات المختلفة قبل عصر الطب الحديث (Sheridan, J.,2016).

ويرجع تطور الطب الأهلي عمومًا بانتقاله شفهيًا من خلال المجتمع والعائلة والأفراد حتى تم «جمعه»، وربما تكون عناصر معارف الطب الأهلي معروفة بشكل منتشر لدى الكثيرين في ثقافة معينة، وربما يقوم بجمعها وتطبيقها هؤلاء الذين يقومون بدور معالج متخصص، مثل الشامان أو القابلة، وتعمل ثلاثة عوامل على إضفاء صفة الشرعية على دور المعالج (سالم، ٢٠١٠م)؛ ألا هي معتقداته الخاصة ونجاح أفعاله ومعتقدات المجتمع، وعندما تصبح إدعاءات الطب الأهلي مرفوضة من قِبل ثقافة معينة، فإنه يظل ثلاثة أنواع من المؤيدين يستخدمونها بشكل عام؛ وهم هؤلاء

الذين ولدوا واندمجوا في مجتمعها وأصبحوا مؤمنين دائمين بها، والمؤمنون المؤقتون بها الذين يلجئون إليها في أوقات الأزمات، وهؤلاء الذين يؤمنون بجوانب معينة فيها، وليس كلها، كما أنه ليس من الضروري أن تندمج عناصر ثقافة معينة في نظام مترابط، وربما تكون متعارضة مثلاً في الكاريبي، تنقسم العلاجات الأهلية إلى عدة فئات(Yuan, H., & Piao, G, 2016) منها أعشاب علاجية أوروبية معينة مشهورة قدمها المستعمرون الأسبان والتي ما زالت تُزرع على نطاق واسع؛ ونباتات الزينة أو غيرها التي قُدمت حديثًا نسبيًا وتم ابتكار استخداماتها العلاجية بدون أي أساس تاريخي.

ويندرج تحت مفهوم الطب الشعبي العديد من الأنواع، والتي تتداخل فيما بينها بشكل كبير، كالعلاج بالوخز بالإبر، وتقويم العمود الفقري والتدليك والتنويم المغناطيسي (محمود، ٢٠٠٧م)، والعلاج بالأعشاب والذي سطع نجمه بعد انتشار الأمراض المرتبطة بالأغذية والأطعمة الدسمة، والتي تسببت بحدوث مشاكل بالصحة (Bivins, E, 2010)، مما دفع الناس للاهتمام بالنظام الغذائي بشكل أكبر، كما ويندرج تحت أنواع الطب الشعبي العلاج بالطاقة، والذي يركز على الترابط بين العقل والجسد، حيث أن الجسم الصحيح يقوم على صحة عقلية وعاطفية سليمة، وتطرق هذا النوع من الطب إلى الموسيقى، والتي تساعد على الترابط بين الحواس، وبين الراحة النفسية (تقارير منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٢م)، كما يوجد بعض أنواع العلاج يقوم بها الكهنة والسحرة والمشعوذين ويستخدمون في ذلك أعشاب وبخور.

ثانيًا: واقع الخدمات الصحية الحكومية في سيوة.

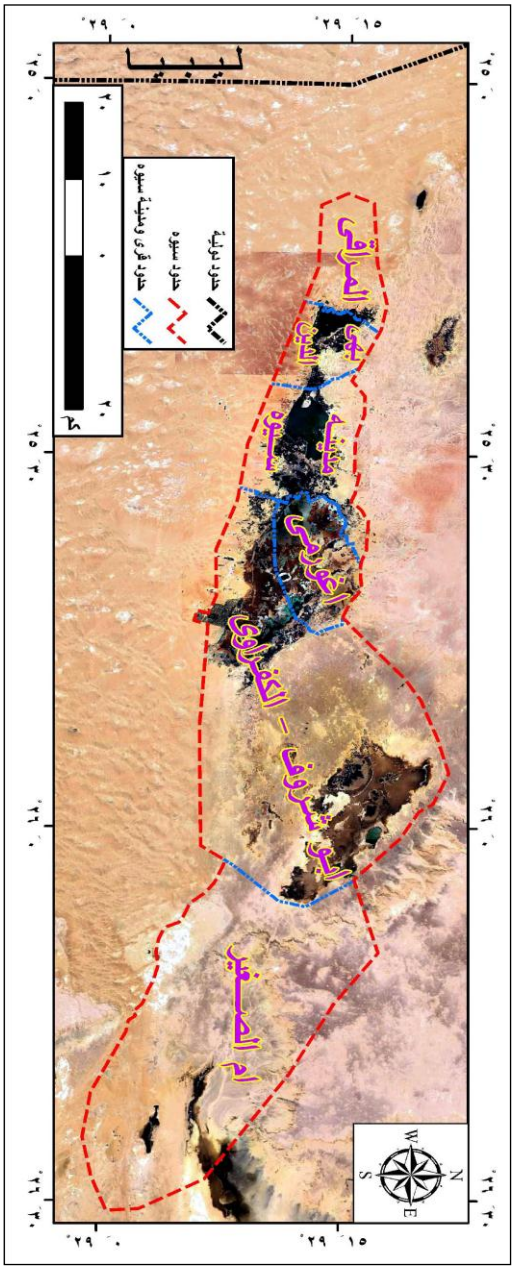
تعرف الخدمة الصحية على أنها" مجموعة الخدمات العلاجية أو الاستشفائية أو التشخيصية التي يقدمها أحد أعضاء الفريق الطبي إلى فرد واجد أو أكثر من أفراد المجتمع، مثل معالجة الطبيب لشخص مريض سواء كان ذلك في عيادته الخاصة أو في العيادات الخارجية للمستشفى (السبعاوي، ٢٠٠٩م)، بينما المساعدة الطبية هي

حدث لا يشمل الخدمات فحسب، بل يشمل أيضًا الإجراءات التنظيمية والفنية، وتوفير الأدوية، وما إلى ذلك، ويتم تنفيذها من أجل الحفاظ على صحة السكان وتحسينها (عتيق، ٢٠١١م)، وهناك أنواع الخدمات الطبية (بسيطة ومعقدة) فالخدمات البسيطة هي خدمات أولية غير مقسمة إلى عدد معين من المراحل لأنها يمكن أن تكون دورة كاملة للوقاية أو التشخيص ويشارك فيها شخص أحد المتخصصين، بينما الخدمة الطبية المعقدة تتطلب أفراد معينين أو معدات خاصة، وبعض المرافق الطبية مثل سيارات الإسعاف وبعض الأجهزة والمعدات الطبية الأخرى، وينقسم قسم سيوة إدارياً إلى مدينة واحدة وخمس قرى جدول (١)، والشكل (٢) وبها مستشفى واحدة رئيس فقيرة وخمس صيدليات بالمدينة نفسها، وهناك صيدليتان في توابعها، ويزورها من حين إلى آخر بعض القوافل الطبية التي تشمل العديد من التخصصات مثل «الباطنة، والجراحة، والأطفال، والنساء والتوليد، والأسنان، وتنظيم الأسرة، والأشعة، والأنف والأذن»، ولكن يظل الدور الأكبر في المراكز العلاجية بواحة سيوة ومنها ما هو مرخص وأخرى غير مرخصة وتنتشر نظراً لدورها الكبير في العلاج التقليدي الشعبي بالأعشاب نظراً لفقر وتدنى الخدمات الصحية الحكومية بالواحة وهو ما يوضحه الجدول التالي:

جدول (١) الأماكن الطبية والعلاجية في سيوة ٢٠٢١م.

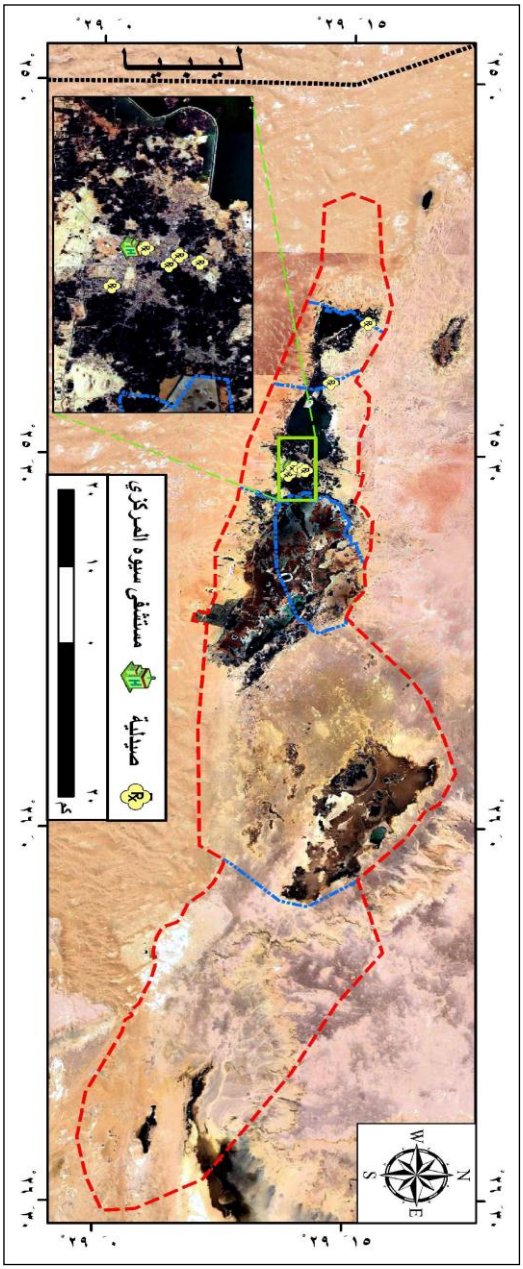
التوابع	التقسيم	مستشفى	صيدلية	مركز طبي مرخص
سيوة	ابوبكر الصديق- وفلة- الدكرور	١	٥	١٨
أبو شروف	عين زهرة	–	–	–
اغورمى	اغورمى	–	–	١
المراقي	المراقي- مركده – الجاري	–	١	١
ام الصغير	ام الصغير	–	–	–
بهي الدين	بهي الدين – الحاج علي	–	١	٢
إجمالي التوابع	٥	١	٧	٢٢

المصدر: الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، بيانات غير منشورة، ٢٠٢١م.



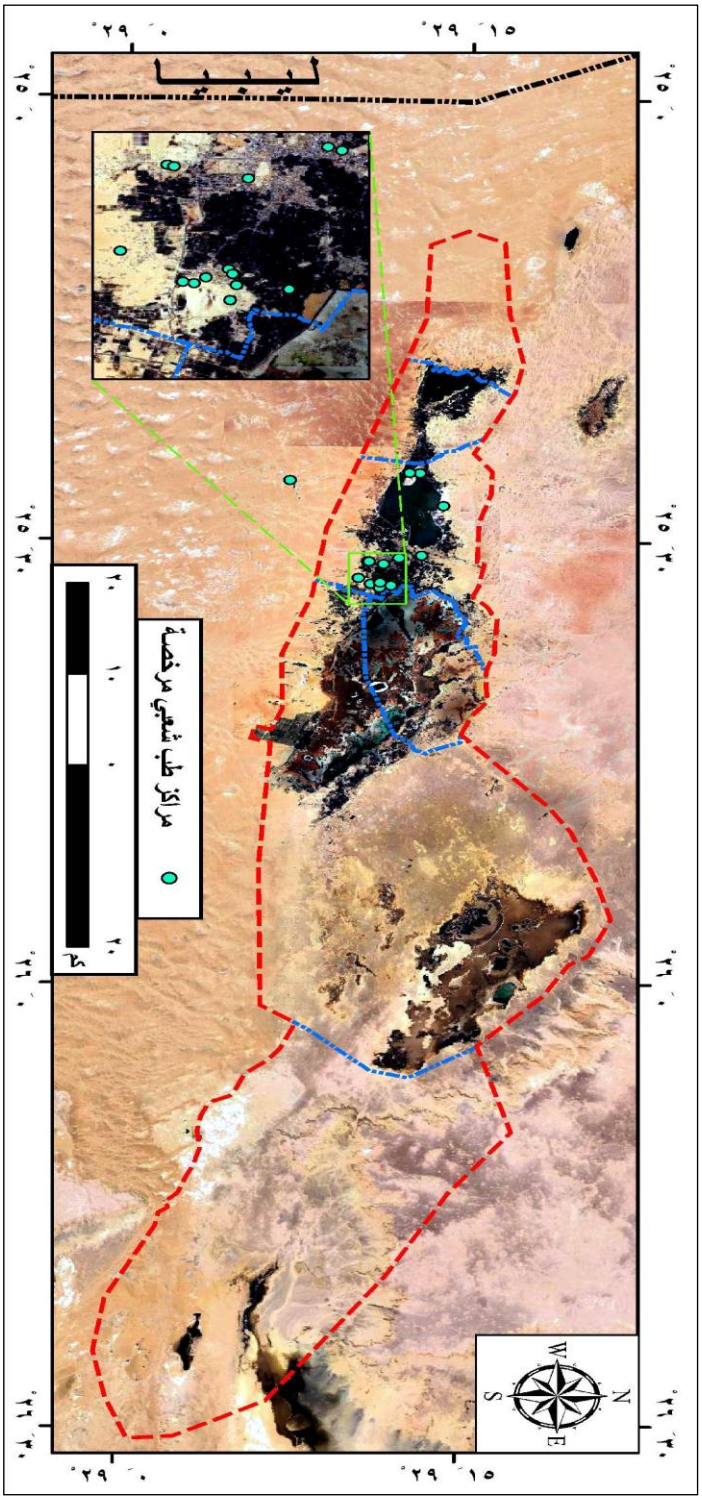
المصدر: من عمل الباحثة اعتمادًا على – خرائط الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، الحدود الإدارية لمصر، ٢٠١٩م – الصور الفضائية، Google Earth، ٢٠٢٢م. باستخدام برنامج ARC GIS 10,8

شكل (٢) قرى ومدينة مركز سيوة



المصدر: من عمل الباحثة اعتمادًا على – بيانات الجدول (١) – الصور الفضائية، Google Earth، ٢٠٢٢م. باستخدام برنامج ARC GIS 10,8

شكل (٣) توزيع الأماكن الطبية والعلاجية في سيوة



المصدر: من عمل الباحثة اعتمادًا على – بيانات الجدول (٢) – الصور الفضائية، Google Earth، ٢٠٢٢م. باستخدام برنامج ARC GIS 10,8

شكل (٤) توزيع مراكز الطب الشعبي المرخصة في سيوة

تشير البيانات الأولية الموضحة فى الجدول (١) والشكل (٣) مدى تدنى وفقر الخدمات الصحية الحكومية في منطقة الدراسة، حيث تتركز الخدمات الصحية في مدينة سيوة وخاصة حول مستشفى سيوة المركزي في حين تعد قرى (اغورمى، وأبو شرف– الكفراوي، وأم الصغير) غير مخدومة رغم أن هذه القرى تمثل نحو ٦٥.٥ % من مساحة سيوة، مما يترتب عليه كثير عدم كفاءة الخدمة الطبية الحكومية المقدمة حيث تلاحظ وجود مستشفى واحدة فقط لخدمة عدد ما يقرب من (٨٠٠٠) نسمة وهذا رقم ضئيل جداً، إضافة الى وجود خمس صيدليات بمدينة سيوة نفسها أما التوابع يتوزع عليها عدد ٢ صيدلية، واتضح من خلال التحاور مع السكان أثناء الدراسة الميدانية، أن هناك اجماعا من السكان على سوء الخدمات الصحية، حيث خروج المئات من أهالي سيوة في مظاهرة أمام مستشفى سيوة المركزي، احتجاجا على سوء الخدمات الصحية بالواحة، وعدم توفر التخصصات الطبية والأجهزة اللازمة بالمستشفى القديم، وتحويل المرضى والمصابين إلى مستشفيات مرسى مطروح البعيدة، مما نتج عن تدخل مبادرة حياة كريمة في إطار سعيها لتوفير احتياجات أهالي القرى الفقيرة والنائية والأكثر احتياجًا، عملت المبادرة الرئاسية «حياة كريمة» على تطوير الخدمات والمرافق في قرى واحة سيوة التابعة لمحافظة مطروح، بعد معاناة طويلة من الإهمال وغياب الخدمات الأساسية، ما ضاعف من عزلة الأهالي في الواحة النائية، حيث قامت ببناء المرافق، وتطوير شبكات المياه والصرف، بالإضافة لترميم المنازل، وتشييد المدارس والمكاتب الخدمية، وتوفير صيدلية في قرية «بهي الدين» في محاولة لمعالجة القصور الواضح بالخدمات الطبية الملائمة، كما ان «المبادرة الرئاسية وفرت القوافل الطبية التي توقع الكشف على أهالي القرية، وخصصت سيارات للكشف الطبي زارت كل تجمع سكاني، وشخص الأطباء الأمراض المختلفة لدى الأهالي ووفروا لهم الأدوية التي يحتاجون إليها مجانًا، ووعد القائمون على المبادرة بتكرار القوافل الطبية شهريًا»، ولكن سرعان ما اختفت هذه المبادرات وهذا يفسر لنا أسباب اعتماد السكان على الأعشاب العلاجية التقليدية ويعزى ذلك لتوافرها ورخص ثمنها وسرعة الحصول عليها بالنسبة لهم.

ثالثاً: أماكن ومعالجي الطب التقليدي في سيوة.

يقدم الطب الشعبي من خلال " المطبب الشعبي" وهو الشخص الذي يقوم بمعالجة الناس من الأمراض المختلفة معتمدًا على الخبرة التي توارثتها الأجيال وليس بالضرورة أن يكون حاصلا على شهادة (إجازة) ممارسة الطب، إذ يمارس العلاج الشعبي في بيته غالبا أو في مكان آخر يخصصه للغرض على أن يكون العلاج في أوقات محددة خصوصا بالنسبة إلى الحجامة وبعض العلاجات الأخرى، وهناك فرق بين المعالجين الشعبيين والروحانيين والأطباء النفسيين وهي كالتالي:

جدول (٢) مراكز الطب الشعبي في سيوة المرخصة وغير المرخصة عام ٢٠٢٢م

اسم المركز	تخصص المركز	عدد الزوار	%	الرتبة
آمون	دفن بالرمال	٦٨٥	١٠	٢
الشريف السنوسي	دفن بالرمال	٣٤٢	٥	٥
الواحي	روحاني	٢٨٧	٤	٩
فطا مرجانة	متعدد	١٩٧	٢.٨	١٥
مردم السطوحى	متعدد	٣٢٥	٤.٧	٦
كهف الملح	طاقة وملح	٥٣٤	٧.٨	٣
إبراهيم عليوة	انيميا+ عظام	٩٧	١.٤	٢٣
السنوسي واحي	متعدد	١٣٧	٢	٢٠
أبناء الكاسح	متعدد	٣٠٧	٤.٥	٨
عمر وطقة – ابوخالد	عظام	٢٣٩	٣.٥	١١
الأمير	(تدليك+ طاقة)	١٢٤	١.٨	٢١
السيوى	متعدد	٣١١	٤.٥	٧
دادووم	نقاهة واستجمام	١٩٨	٢.٩	١٤
حمامات جبل الدكرور	امراض جلدية	١١٦	١.٧	٢٢
بنايوس سيتي	متعدد	١٦٩	٢.٤	١٧
مركز الرضوان	رقية شرعية	٣٦٧	٥.٥	٤

اسم المركز	تخصص المركز	عدد الزوار	%	الرتبة
ايلى كليوبترا	امراض جلدية	٢٦٤	٣.٨	١٠
الوحدة الاجتماعية	متعدد	٢١٥	٣	١٣
الريان	حجامة ورقية شرعية	١٩٥	٢.٨	١٦
الراقي المغربي	رقية شرعية	٢١٦	٣	١٢
مردم أبو القاسم الواحي	دفن بالرمال	١٥٧	٢.٣	١٨
مردم السيد هارون	دفن رمال	١٣٩	٢	١٩
أخرى غير مرخصة	٢٥غير + ٢٢ مرخص	١٢١٦	١٨	١
اجمالي	٤٧	٦٨٣٧ حالة	١٠٠	-----

المصدر: محمية سيوة، قسم الإدارة البيئية والمتابعة، تسجيلات يومية لزوار المراكز العلاجية خلال شهور موسم السياحة العلاجية (يونيو، يوليو، أغسطس) لعام ٢٠٢٢م، النسب من حساب الباحثة.

يتضح من الجدول (٢) أن الواحة تستقبل أعداداً كبيرة من المرضى الذين يعانون من أمراض الروماتيزم والروماتويد وآلام المفاصل والعمود الفقري والسمنة والتوتر ويظهر ذلك من خلال إعداد المراكز المرخصة وغير المرخصة والتي بلغ عددها (٤٧) مركزاً منها المراكز غير المرخصة في المرتبة الأولى بنسبة (٥٣ %) من إجمالي المراكز العلاجية بالواحة، بينما احتلت المركز الثاني المراكز المرخصة بنسبة (٤٦ %) من إجمالي المراكز، حيث يتوافد الناس من مختلف أنحاء مصر والعالم كله خلال فصل الصيف بجبل الدكرور بسيوة، للدفن في الرمال، وهناك أربعة مراكز مخصصة فقط للدفن بالرمال ومنها مراكز (آمون، الشريف السنوسي، الواحي، ومردم السيد هارون).

بينما يبدأ الإقبال على جبل الدكرور في منتصف أشهر (يونيو، يوليو، أغسطس وسبتمبر) نظرا لأنه يعد منتجع طبيعي للاستشفاء لما يتميز به من سخونة

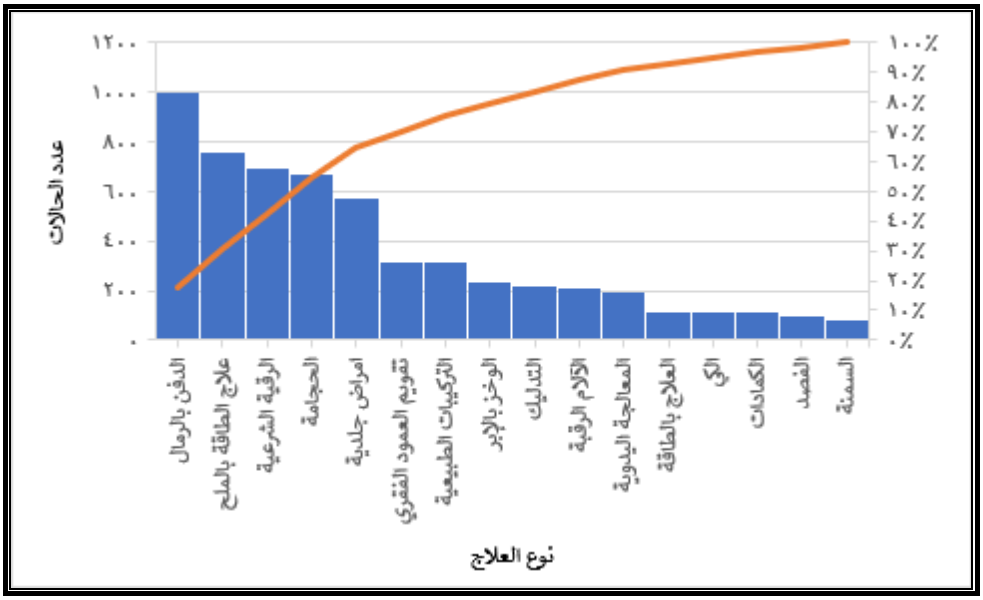
رماله القادرة على علاج الكثير من الأمراض، ومنها مركز حمامات جبل الدكرور وكليوبترا، بينما جاءت المراكز المتخصصة في أكثر ومنها مراكز (فطا مرجانة، السطوحى، أبناء الكاسح، السيوى، بنايوس سيتي، والوحدة الاجتماعية)، وهناك مراكز متخصصة في علاج العظام والتدليك ومنها (عمرو طقة، وعليوة)، بينما يقوم على العلاج الروحاني شيوخ متخصصون في الرقية الشرعية ومن هذه المراكز المتخصصة في العلاج بالقرآن والرقية (الرضوان، المغربي، والريان) وهي تتم على أيدي متخصصين في العلوم الدينية.

- **المعالج** هو شخص، لديه مجموعة من المهارات والمؤهلات لفهم الاحتياجات الخاصة للشخص، ومساعدته عند الحاجة، حتى يتم التحسن التدريجي للشخص من خلال العلاج، قد يساعد المعالج على إحداث تغييرات ايجابية من خلال الاقتراحات والتوجيهات والاستدعاءات الروحانية المختلفة من حالة لأخرى ومن معالج لآخر.
- **الأطباء النفسيون** هم نوع من المعالجين قد يستخدم البعض العلاج باللعب، وللكبار أحياناً العلاج بالسرد فالطبيب النفسي يكون مدرب تدريبا عاليا على علاج الاضطرابات النفسية وهي تمارس في مراكز مرخصة، وهناك عدة فروق بين الطبيب النفسي والمعالج التقليدي.
- المعالج لديه نطاق أوسع، ولكن الطبيب النفسي هو نوع واحد من المعالجين.
- قد يستخدم المعالج العديد من التقنيات العلاجية، ولكن تركيز الطبيب النفسي يقوم على الوصفات الطبية الحديثة المرخصة التي تأتى من وزارة الصحة.
- يمكن للمعالج أن يلبي قاعدة عملاء أوسع تتألف من الأطفال والأزواج والمهنيين وما إلى ذلك، ولكن عملاء الطب النفسي هم في معظم الأحيان "مرضى" يعانون من اضطرابات نفسية.
- قد يكون المعالج مؤهلا مهنيا لأداء العديد من التقنيات العلاجية، ولكن الطبيب النفسي هو طبيب متخصص في الطب النفسي فقط.

جدول (٣) أنواع العلاج بالطب الشعبي والأعشاب الطبية المستخدمة في سيوة ٢٠٢٢م

نوع العلاج	الحالات	%	الرتبة	الأعشاب الطبية	الحالات	%
الدفن بالرمال	١٠٠٣	١٧.٤	١	الإشنسا	١١٢	١٠
امراض جلدية	٥٧٤	١٠	٤	الكركم	٧٩	٧.١
علاج الطاقة بالملح	٧٥٩	١٣.٢	٢	الزنجبيل	٨٤	٧.٦
الوخز بالإبر	٢٣٣	٤	٦	البابونج	٧٣	٦.٦
الحجامة	٦٧٤	١١.٧	٤	الزعتر	٣٩	٣.٥
تقويم العمود الفقري	٣١٤	٥.٤	٥	الحبج	٦٧	٧
الآلام الرقبة	٢١١	٣.٦	٧	السكران	٩٥	٨.٦
الفصد	٩٩	١.٧	٩	الشيح	٧٦	٦.٩
الكي	١١٧	٢	٨	العيصلان	٤٥	٤
التركيبات الطبيعية	٣١٤	٥.٤	٥	السموة	٣٤	٣
الكمادات	١١٧	٢	٨	اللصف	٣٧	٣.٣
التدليك	٢٢٤	٤	٦	الحنظل	٦٦	٦
الرقية الشرعية	٦٩٥	١٢	٣	المرمرية	٧٩	٧
المعالجة اليدوية	١٩٨	٣.٤	٧	اللويزة	٤٧	٤
السمنة	٨٧	١.٥	٩	المورينجا	١٠٧	٩.٧
العلاج بالطاقة	١١٩	٢	٨	الحلبة	٥٩	٥.٣
الإجمالي	٥٧٣٨	١٠٠	----	الإجمالي	١٠٩٩	١٠٠

المصدر: محمية سيوة، قسم الإدارة البيئية والمتابعة، تسجيلات يومية لزوار المراكز العلاجية خلال شهور موسم السياحة العلاجية (يونيو، يوليو، أغسطس) لعام ٢٠٢٢م، النسب من حساب الباحثة.



المصدر: بيانات الجدول (٣)، شكل (٥) أنواع العلاج بالطب الشعبي

وتقوم إدارة محمية سيوة بعمل حصر سنوي لأعداد وجنسيات الوافدين لها بهدف السياحة العلاجية استمرارا لدورها في الحفاظ على التراث الثقافي، كما قامت محمية سيوة بتأليف ونشر كتاب باسم دليل واحة سيوة والعلاج بالحمامات الرملية، للحفاظ على هذا الموروث القديم لأهالي سيوة وتشجيعًا لنشاط السياحة العلاجية والبيئة بواحة سيوة، ويتضح تركز مراكز الطب الشعبي المرخصة في مدينة سيوة وبالتحديد حول جبل الدكرور، ويتضح من الجدول (٣)، والشكل (٥)، انواع العلاج بالطب الشعبي والاعشاب الطبية المستخدمة في واحة سيوة حيث يتميز الطب التقليدي بأنه علاج آمن ومضمون للغاية وله تأثير إيجابي على الصحة وليس له أي أخطار أو آثار جانبية، وهو ما يفسر انتشار استخدامه على نطاق واسع في الدول المتقدمة التي عانت الكثير من الضرر نتيجة استخدام العقاقير الكيميائية ومن خلال ما سبق يمكننا القاء الضوء على أنواع العلاج المنتشرة بمنطقة الدراسة وهي كالتالي:

جبل الدكرور علاج (الدفن بالرمال)

سجلت عدد الحالات التي زارت سيوة بهدف الدفن في رمالها عدد (١٠٠٣) حالة ومثلت نسبتهم (١٧.٤ %) من إجمالي عدد الزوار، وأهم مناطق الدفن هو جبل الدكرور، اكتسب شهرة كبيرة لوجهة يزورها كثير من المصريين والسائحين لعلاج الروماتيزم وآلام المفاصل، كما يشتهر كبار السن في هذه المنطقة بخبرتهم في العلاج المعروف باسم الدفن في الرمال الساخنة لمدة ١٥ دقيقة، ثم ينتقل المريض إلى المنزل ليبرد، ولا يسمح له بالاستحمام إلا بعد ثلاثة أيام من العلاج أو السماح للهواء البارد على الجلد، ولا يسمح للمرضى الذين يعانون من ارتفاع ضغط الدم أو أمراض القلب بالخضوع لهذا النوع من العلاج (المصدر: الدراسة الميدانية).

كهف وبحيرات الملح علاج (الطاقة السلبية)

احتل العلاج بالملح المرتبة الثانية بين الحالات التي تم تسجيلها وهم (٧٥٩)، ومثلت نسبتهم (١٣.٢ %) من إجمالي الحالات المسجلة بحيرات سيوة هي المكان المثالي لمن لا يجيد السباحة نظراً حيث تصل نسبة الملوحة في المياه ٩٨ % في المياه وهي كفيلة بأن يطفو أي شخص رغم عمق البحيرات، كما يستخرج منها (الذهب الأبيض) أو الملح الصخري وهو اجود أنواع الملح في العالم، ولا يوجد طحالب نظراً لشدة ملوحتها، وهناك اعتقاد سائد من قديم الزمن أن الملح يقضي على الطاقة السلبية لذلك يستخدمونه في البناء (Donkers, J. & Van de Graaf, F, 2019)، يوجد كهف الملح وتكون جلسته لمدة ٤٥ دقيقة من الاسترخاء فقط واستنشاق رائحة اليود مع سماع الموسيقى أو آيات قرآنية، وتتعدد فوائد هذا الكهف في العلاجات فإنه يعالج الجيوب الأنفية والحساسية والربو والأمراض الصدرية، كما يقلل الملح من الاكتئاب والطاقة السلبية وكذلك يقلل ايضاً من التوتر والإجهاد (المصدر: الدراسة الميدانية).

صورة (١) بحيرات الملح

صورة (٢) منطقة بئر كيجار

بئر كيجار علاج (الأمراض الجلدية)

احتلت الأمراض الجلدية المرتبة الخامسة في العلاج حيث مثل عددهم (٥٧٤) بنسبة (١٠ %)، من إجمالي عدد الحالات المسجلة ويعد بئر كيجار من أشهر المقاصد التي يزورها السياح، حيث تبلغ درجة حرارة المياه المعدنية والكبريتية فيه حوالي ٦٨ درجة مئوية، وقد أوضحت الدراسات أن هذا النوع من المياه يساعد على معالجة الأمراض الجلدية بشكل فعال مثل الصدفية، فهو يحتوي على معادن مشابهة لتلك الموجودة في الينابيع في كارلوفي فاري(Vylita, T., & Žák, K, 2009)، مركز الصحة الشهير في العالم في جمهورية التشيك حيث يتدفق عليه السياح من جميع أنحاء العالم للحصول على العلاج، وتمتلك واحة سيوة عديد من الينابيع الساخنة التي يتم استخدامها كمكان للعلاج البيئي، ويتضح ذلك من الصورة السابقة (١)، نظراً لقدرة مياهها على علاج بعض الأمراض مثل الصدفية والروماتيزم وبعض أمراض الجهاز الهضمي.

العلاج بالطاقة:

يستخدم في الحالات المرضية المزمنة، خاصةً ذلك الألم المرتبط بالأورام السرطانية، ويعتمد العلاج بالطاقة على قدرة المعالج على إعادة موازنة الطاقة للمريض، من أجل تحسين صحته (Elkadi, R., & Mohd, A. 2014)، وترتبط الطاقة بالتدريب العملي في أماكن مختلفة، ويعمل هذا التدريب على الحركات الجسدية اللطيفة والتركيز العقلي والتنفس العميق، مما يساعد على تخفيف الآثار المرتبطة بالعلاج الكيماوي، ونقص كريات الدم البيضاء، ومن أشهرها العلاج باللمس ويعمل هذا العلاج على إعادة تدفق الطاقة إلى العديد من مناطق الجسم، إذ تحقق هذا العلاج الاسترخاء العميق، وهناك العلاج الروحي بالقرآن يعتمد على توجيه طاقة الشفاء من المعالج إلى المريض (البنا،٢٠١٠ م)، وبلغ عدد إجمالي الحالات المعالجة بالقرآن والرقية الشرعية (٦٩٥) بنسبة (١٢ %) وهي احتلت المرتبة الثالثة في نسبة الحالات المسجلة لدى المحمية، يعد التداوي بالرقية الشرعية من أشهر أنواع العلاجات وهي من أساليب العلاج الشائعة في العالم العربي والإسلامي، وردت نصوص شرعية تدل على ثبوتها في الإسلام، والرقية الشرعية هي الإلتجاء إلى الله– عز وجل– وسؤاله بأسمائه العظمى التي أنزلها لنفسه واختص بها نفسه، وعادة ما تكون هذه الأسماء تحمل معنى الشفاء حتى ينقي الله الجسد من الأمراض والعين والحسد والسحر، وخلافهم، وتعد الرقية الشرعية علاجاً فعالاً ومفيداً للعين والحسد، وقد وردت نصوص شرعية تدل على أن النبي محمد ﷺ أمر بها.

علاج الحجامة (cupping Therapy)

تعرف الحجامة بأنها أحد أشكال الطب البديل القديم، والذي يعود إلى الحضارة المصرية القديمة، والحضارة الصينية، وتسمي ايضاً كاسات الهواء، ويعتقد أنها تساعد على إزالة الانسداد الموجود في مسارات الطاقة (Aboushanab, T. S., & AlSanad, S. ,2018)، وهى تتشابه مع الوخز بالإبر الصينية باتباع خطوط الزوال

أو مسارات الطاقة في الجسم، وأصبح من الملحوظ انتشار العلاج بالحجامة في الآونة الأخيرة، بسبب استخدامها من قبل الرياضيين المشهورين للتخلص من الألم وعلاج المشاكل العضلية؛ وبلغ عدد الحالات التي تتجه للحجامة في واحة سيوة (٦٧٤) ومثلت نسبتهم (١١.٧ %) وبذلك تكون قد احتلت المرتبة الرابعة من إجمالي عدد الزوار للعلاج والتداوي بواحة سيوة.

علاج الوخز بالإبر

تقوم تقنية العلاج بالوخز بالإبر على إدخال إبر رفيعة عبر الجلد ولأعماق مختلفة في مناطق تُساعِد على التحكم بالألم، إذ تعمل هذه الإبر على تدفق الطاقة من خلال التأثير في ٣٥٠ نقطةً في الجسم، وتحتوي هذه النقاط على أعصاب وعضلات يعمل تنبيهها على زيادة تدفق الدم إلى هذه المنطقة، ويزيد من إنتاج مسكنات الألم الداخلية أو ما يعرف بالمورفينات الداخلية، ومن أهم الأمراض التي استطاع الوخز بالإبر معالجتها، آلام الرقبة وأسفل الظهر، ضغط الدم المرتفع والمنخفض (Croizier, R. C, 2013)، وسجلت حالات الوخز بالإبر طبقاً للجدول (٣) عدد (٢٣٣ حاله) والتي مثلت نسبتهم (٤ %) من إجمالي عدد الزوار وهي بذلك تكون قد احتلت المرتبة السادسة بين أنماط العلاج السائدة بالواحة.

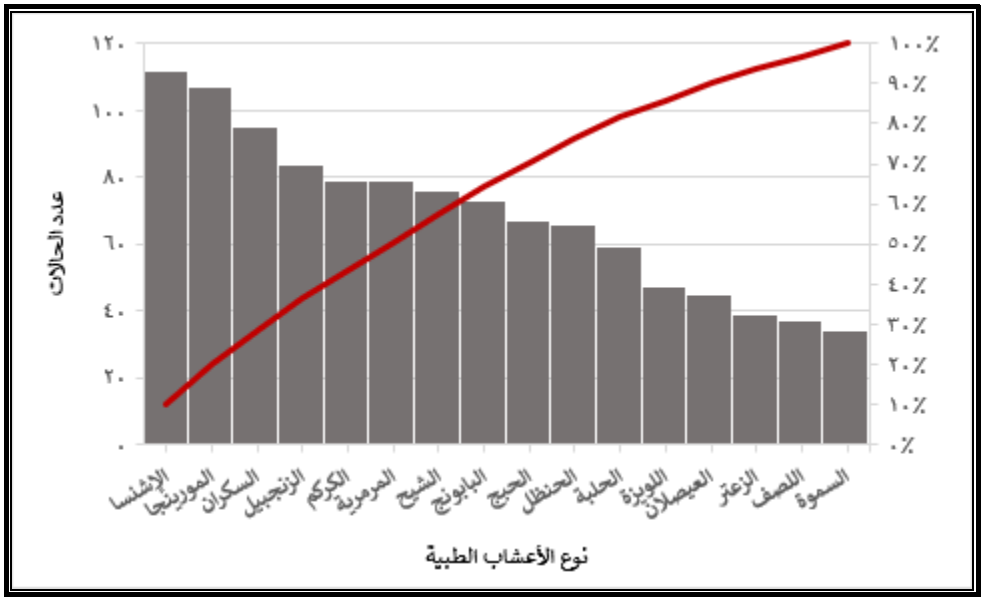
تقويم العمود الفقري

تتسبب العديد من الرياضات وحوادث السير والسقوط بحدوث آلام مزمنة في الظهر، لذا يلجأ العديد من الناس إلى تقويم العمود الفقري لتخفيف الألم، وتعتمد هذه الطريقة في العلاج على إعادة الجهاز العضلي والعمود الفقري إلى وضعهم الطبيعي (حسن وحميدي، ٢٠١٧م)، وتتلخص فوائد هذا النوع من الطب الشعبي بما يأتي تخفيف ألم أسفل الظهر، وغالبًا ما يرتبط هذا الألم بالشد العضلي الحاصل بعد القيام بحركة معينة، ولا يدوم هذا الألم أكثر من ستة أسابيع، ويتحسن من تلقاء نفسه وبلغ

عدد الحالات التي سجلت التداوي من آلام العظام (٣١٤) ومثلت نسبتهم (٥.٤ %) من اجمالي عدد الزوار، وبذلك يكون علاج العظام والعمود الفقري احتل المرتبة الخامسة بالواحة طبقاً للحالات المسجلة.

النباتات الطبية والعلاج بالأعشاب

قديماً؛ كانت الأعشاب والنباتات الطبية أول ما يلجأ إليها الإنسان للتداوي من أمراضه، حتى اليوم يعتمد عليها الكثيرون في التداوي، وللعرب خبرة كبيرة في هذا المجال ومازالت مراجعهم في النباتات الطبية تتداول حتى الآن (Hughes, G, & ETAL, 2021)، وبتقدم علم العقاقير وطرق التحليل الحديثة؛ أمكن التعرف على خصائص النباتات الكيميائية وفصل المواد الفعالة منها، وتقدير مدى تأثيرها في أنسجة وأعضاء جسم الإنسان ومدى إمكانية علاجها للكثير من الأمراض، مثل مرض البهاق الذي يعالج بمركبات " الأمودين ومشتقاته " يستخرج من ثمار الخلة البرية (العائب، ٢٠١٨م)، ويفضل العديد من الناس استخدام الأعشاب في علاج بعض الأمراض، وذلك بسبب خوف البعض من التراكيب الدوائية، أو بسبب صعوبة الحصول على الدواء، ورغم تطور الطب بشكل سريع، إلا أن التداوي بالأعشاب لا يزال يلاقى الكثير من الإقبال، ويوجد نحو ٢٠٠٠ نوع منها ينمو بريا في مصر وهي ذات قيمة اقتصادية كبيرة محلياً وعالمياً، خاصةً مع ازدياد توجه العالم للتحول إلى كل ما هو طبيعي في العالم وزيادة الوعي الصحي والعودة للطبيعة، (Elsabawy, M. 2012) وتستخدم في الادوية، مستحضرات التجميل والعطور، وبالدراسة يتبين أن مساحة النباتات الطبية و العطرية بمصر تزداد سنوياً بحوالي ١٧٠٤ فدان، تمثل نحو٢.٢ %، و تتركز مساحة النباتات الطبية والعطرية بمصر في محافظات مصر الوسطى حوالي ٥٧.١١ % ثم محافظات مصر العليا حوالي ٢٦.٠٥ %، ومحافظات الوجه البحري ١٢.٨٣ %، وأهم الدول المستوردة لها هي الولايات المتحدة الأمريكية، بريطانيا – المملكة المتحدة، أمستردام، وهولندا.



المصدر: بيانات الجدول (٣)، شكل (٦) أنواع الأعشاب الطبية المستخدمة في سيوة

ويتضح من الجدول (٣) والشكل (٦)، جاء نبات الإشنسا في المرتبة الأولى من حيث عدد المستخدمين بحوالي (١١٢) ومثلت نسبتهم (١٠ %) من إجمالي عدد الزوار، وتتعدد استخدامات الإشنسا منها علاج الجروح والحروق، والوقاية من نزلات البرد، وتبين أن كثرة استخدام هذه النبتة قد يتسبب بحدوث الغثيان والطفح الجلدي، بينما احتلت المورينجا المرتبة الثانية من حيث عدد المستخدمين لها بحوالي (١٠٧) ومثلت نسبتهم (٩.٧ %) وتستخدم عشبة المورينجا في تخفيف حدة الربو، تقليل مستويات السكر في الدم، وكذلك المساعدة في تحسين مستويات فقر الدم والوقاية من أمراض القلب، واحتل الزنجبيل المرتبة الثالثة من إجمالي المستخدمين وبلغ عددهم (٨٤)، ومثلت نسبتهم (٧.٦) ويستخدم لعلاج الصداع النصفي وارتفاع ضغط الدم، له أثر وقائي ضد الأمراض القلبية والسرطان، ونادرًا ما يتسبب بحدوث آثار جانبية، بينما جاء الكركم في المرتبة الرابعة وبلغ عدد مستخدميه (٧٩) ومثلت نسبتهم (٧.١ %)

وينتمي الكركم لعائلة الزنجبيل، وزاد الاهتمام به بعد اكتشاف قدرته على علاج الالتهابات، والتي ساعدت على تخفيف آلام المفاصل بشكل مقارب للأدوية المضادة للالتهاب، والجرعات المعتدلة منه آمنة بينما تتسبب الجرعات المفرطة بإحداث تهيج الجلد والصداع، وجاء البابونج في المرتبة الخامسة وبلغ عدد مستخدميه كعشبة علاجية (٧٣) ومثلت نسبتهم (٦.٦ %) استخدم البابونج في علاج الالتهابات، وآلام المعدة، حيث تبين انه يحتوي على عدة مركبات تجعله مضادًا للالتهاب ومضادًا للأكسدة (Elsabawy, M, 2011)، وأظهرت الدراسة أن أغلب الأعشاب الطبية الطبيعية المتوفرة هي نباتات غير مكلفة، ويستطيع الجميع الحصول عليها، كما انها سهلة الاستخدام، ويمكن للجميع التعامل معها وتناولها بانتظام للتخفيف من المشكلات الصحية دون أي تدخلات جراحية، وتساعد على الاسترخاء وتحسين أداء الجهاز التنفسي لما لها من خواص طبية (Saleem, N,2012).

رابعاً: الفنادق والمنتجعات العلاجية وتقييم واقع السياحة العلاجية في سيوة.

السياحة في مصر أحد ركائز الدخل القومي ويعمل بها فئة كبيرة من الشباب وتساهم بشكل كبير في الحد من البطالة، ويتميز النشاط السياحي بتعدد أنماطه، ومن أهمها السياحة العلاجية التي تمثل نمطا متميزاً من انماط السياحة المختلفة والتي تدر ربحا وتزيد من الدخل القومي(Hirschkorn, K, & Bourgeault, L, 2005)، وتهتم الدول المتقدمة بهذا النمط نظرا لأهميته الاقتصادية، وقد عرف الإنسان السفر بغرض الاستشفاء منذ زمن بعيد وذلك يرجع إلى العصر الروماني، حيثما عرفت المنتجعات الاستشفائية (MacDonald,O,2012)، التي كانت تقدم الخدمات والتسهيلات بهدف المساهمة في علاج العديد من الأمراض مثل الروماتيزم، وغيرها من

الأمراض لدى المواطنين وعادة ما تمارس من أجل التخفيف من الآلام، وعليه تتسابق دول العالم ذات المقومات السياحية على جذب سائحي العلاج والاستشفاء من كافة أنحاء العالم معتمدين في ذلك على ما يتميزون به سواء على المستوى الطبي أو على الموارد الطبيعية ذات الخصائص العلاجية وأيضا المؤسسات الفندقية والتي تعد مقوماً اساسياً وضرورياً من مقومات السياحة العلاجية (Amara, F, 2013)، نظرا للأهمية التي تمثلها صناعة السياحة وخاصة العلاجية في منظومة الاقتصاد القومي للبلاد، فلابد من زيادة القدرة التنافسية للسياحة المصرية عالمياً، وذلك عن طريق اجتذاب أعداد كبيرة من السائحين الوافدين إلى المقصد السياحي المصري مع الوضع في الحسبان ضرورة تنويع المنتج السياحي والتوسع في إنشاء الغرف الفندقية بالشكل الذي يستوعب الأعداد المستهدفة من السائحين.

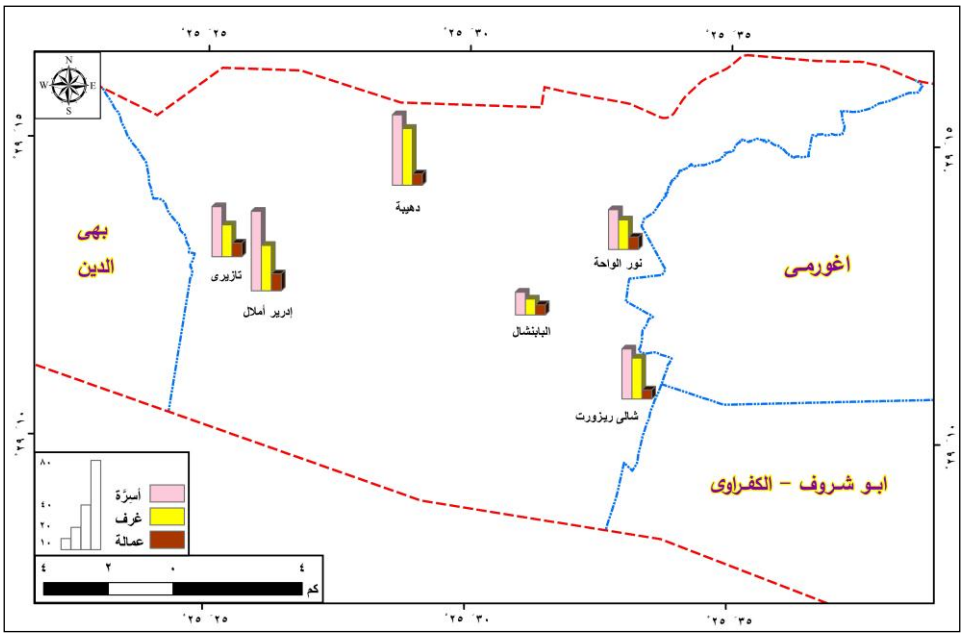
تتنوع في مصر تلك المنتجعات العلاجية والتي تكون عبارة عن أماكن متخصصة في تقديم الخدمات الطبية، وقد ساعد علي نجاح هذه المراكز واستمرارها الهدوء والبعد عن ضخب المدينة والجو النقي الخالي من التلوث (Roberti, P., & Tassinari, M., 2016)، وتتمتع "سيوة" بالهدوء ونقاء الجو، و يعرف الفندق البيئي بأنه منشأة سياحية تم تخطيطها وتصميمها حتى تتلاءم مع البيئة الطبيعية والثقافية للمنطقة المحيطة بها (Ayad, H., & Shujun, Y, 2013)، وبدأ تزايد هذه المنتجعات والفنادق والمراكز الطبية المتخصصة نظراً لاهتمام المستثمرين ورجال الأعمال بهذا النوع من الفنادق والخدمات الطبية المقدمة ويعزى ذلك لفوائده الاقتصادية المثمرة، ويوجد في مصر ١٢ فندق بيئي ومنها ٤ في سيوة فنادق بيئية ومنها، اثنين بيئي علاجي (عامرو شوقي، ٢٠١٤م).

جدول (٤) الفنادق البيئية والمنتجعات العلاجية في واحة سيوة

الفندق	الموقع	النوع	عدد الغرف	عدد الأسرة	العمالة
إدرير أملال	جبل جعفر – سيوة	بيئي– علاجي	٤٠	٧٠	١٥
البابنشال	مدينة سيوة	بيئي	١٤	٢٠	٩
تازيرى	المراقي	بيئي	٢٨	٤٤	١٢
دهيبة	الجبل الأخضر	بيئي– علاجي	٥٠	٦٢	١٠
شالي ريزورت	مدينة سيوة	علاجي	٣٦	٤٤	٨
نور الواحة	مدينة سيوة	علاجي	٢٦	٣٥	١١
الإجمالي	٦	٢+٤	١٩٤	٢٧٥	٦٥

المصدر: الدراسة الميدانية للباحثة، ٢٠٢٢م.

المصدر: من عمل الباحثة اعتمادًا على – بيانات الجدول (٤) – الصور الفضائية، Google Earth، ٢٠٢٢م. باستخدام برنامج ARC GIS 10,8

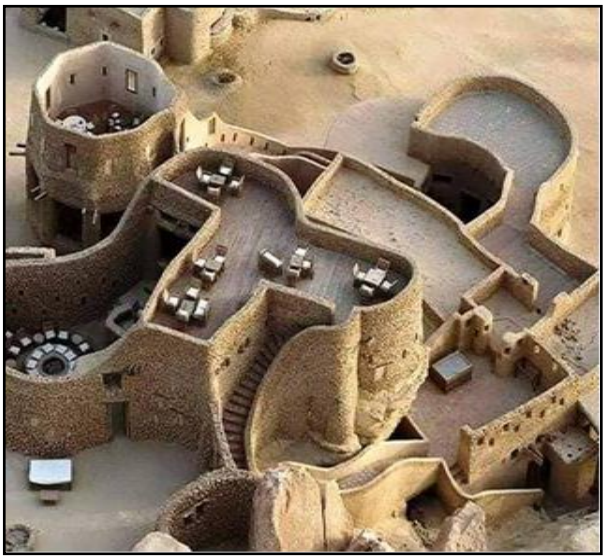


شكل (٧) توزيع أعداد الغرف والأسرة والعاملين في المنتجعات العلاجية بمدينة سيوة.

فندق أدرير أميلال

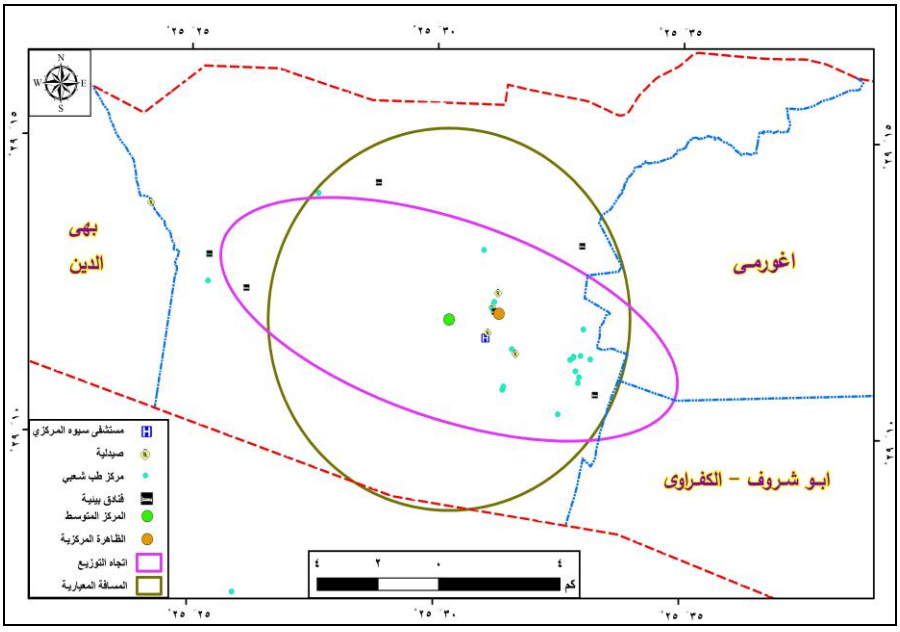
يقع الفندق في صحراء سيوة المصرية التي تبعد نحو ٣٠٠ كم عن ساحل البحر المتوسط إلى الجنوب الغربي من مرسى مطروح، ومالكة مغربي امازيغي الأصل صورة (٣)، وهو فندق رملي يتكون من غرف بها ديكور مستوحى من حياة سكان صحراء سيوة، لا توجد بالفندق كهرباء ولا هواتف في الغرف، كما يمنع استخدام الهواتف النقالة في الأماكن العامة، وتستخدم الشموع للإنارة ليلا (Elkot, H, 2021)، هو فندق مبني على طراز المنازل السيوية التقليدية، بنيت حوائطه من حجر الكرشيف الذي يتكون من الملح والرمال الناعمة المختلطة بالطين وصنعت الأبواب والنوافذ من خشب النخيل يتضح من صورة (٤)، يقع الفندق في وسط صحراء سيوة ويبعد حوالي ١٦ كم عن الواحة، ويتميز ببعده عن المظاهر الحضارية مثل الكهرباء ويحظر على النزلاء استخدام الهواتف المحمولة خارج الغرف (Wagih, D. 2022)، يتكون الفندق من ٤٠ غرفة ويتسم تصميمه بالانسجام مع طقس الصحراء، وتتم الإضاءة ليلاً عن طريق الكشافات والشموع وضوء القمر، ويحيط به ٧ بحيرات ملحية وأشجار زيتون على امتداد ٢٥ كم، ويعد من أغلى فنادق العالم حيث يبدأ سعر الغرفة فيه من حوالي ٤٦٠ جنيه إسترليني لكل ليلة، وأقام فيه من قبل الأمير تشارلز وزوجته كاميلا في غرفة سعرها ١٤٢٠ جنيه إسترليني.

صورة (٣) السيد طه المغربي الأصل
صاحب فندق ادرير املال



صورة صورة (٤) فندق جعفر ادرار املال

المصدر: (شبكة المعلومات الدولية)



المصدر: من عمل الباحثة، باستخدام أدوات التحليل الإحصائي المكاني Spatial Statistics Tools ببرنامج ArcGIS

شكل (٨) التحليل الاحصائي المكاني لتوزيع الخدمات الصحية والفنادق البيئية في سيوة

يعد التحليل المكاني من أفضل الأساليب المستخدمة لقياس العلاقات المكانية بين الظاهرات حيث تسهم العديد من المقاييس التحليلية في فهم خصائص الظاهرات الموزعة مكانيا، وبخاصة الموزعة على هيئة نقاط، ومنها: قياس الموقع المركزي والموقع المتوسط واتجاهات التوزيع والمتوسط المعياري ونمط التوزيع، بما يحقق أعلى كفاءة في تقديم الخدمة للمستفيدين منها، وقد أتاحت تطبيقات نظم المعلومات الجغرافية الأدوات والمقاييس التحليلية التي تساعد على فهم خصائص التوزيع المكاني للظاهرات، وقد اعتمدت الباحثة على العديد منها لتحليل وتقييم كفاءة توزيع الخدمات الصحية والفنادق البيئية كما بالشكلين (٨)، (٩)، وفيما يلي تطبيق لبعض أساليب التحليل المكاني المستخدمة في الدراسة:

١- الظاهرة المركزية Central Feature

يساعد هذا التحليل على تحديد الظاهرة التي تقع في مركز الظاهرات الموزعة مكانيا، ومن ثم فهي تتمتع بموضع مركزي داخل المنطقة التي تخدمها مقارنة بغيرها، وبتطبيق هذا التحليل على توزيع الخدمات الصحية والفنادق البيئية في سيوة، فقد أظهرت النتائج أن فندق **البابنشال** يقع في موقع مركزي بالنسبة للتوزيع ويبعد نحو ١كم عن مستشفى سيوة المركزي، رغم أن الفندق يعد أقل الفنادق البيئية في عدد الغرف وعدد الأسرة في سيوة.

٢- المركز المتوسط Mean Center

يعد المركز المتوسط من أدوات التحليل الإحصائي المكاني للبيانات المكانية ضمن بيئة نظم المعلومات الجغرافية، وهو من أبسط أنواع المقاييس التي تهدف إلى تحديد المركز المتوسط لأي توزيع مكاني للظاهرات الجغرافية لإبراز تركز توزيع الظاهرة مدى مركزية الظاهرة أو توسطها الإحداثي من خلال قياس معدل الإحداثيات المكانية بعناصر الظاهرة المدروسة بدون تأثير متغيرات أخرى، وقد تبين أن المركز المتوسط يقع على بعد ١.٦ كم غرب الظاهرة المركز، ويمثل هذا المركز على الصور الفضائية مزرعة نخيل وسط مدينة سيوة.

٣- المسافة المعيارية Standard distance

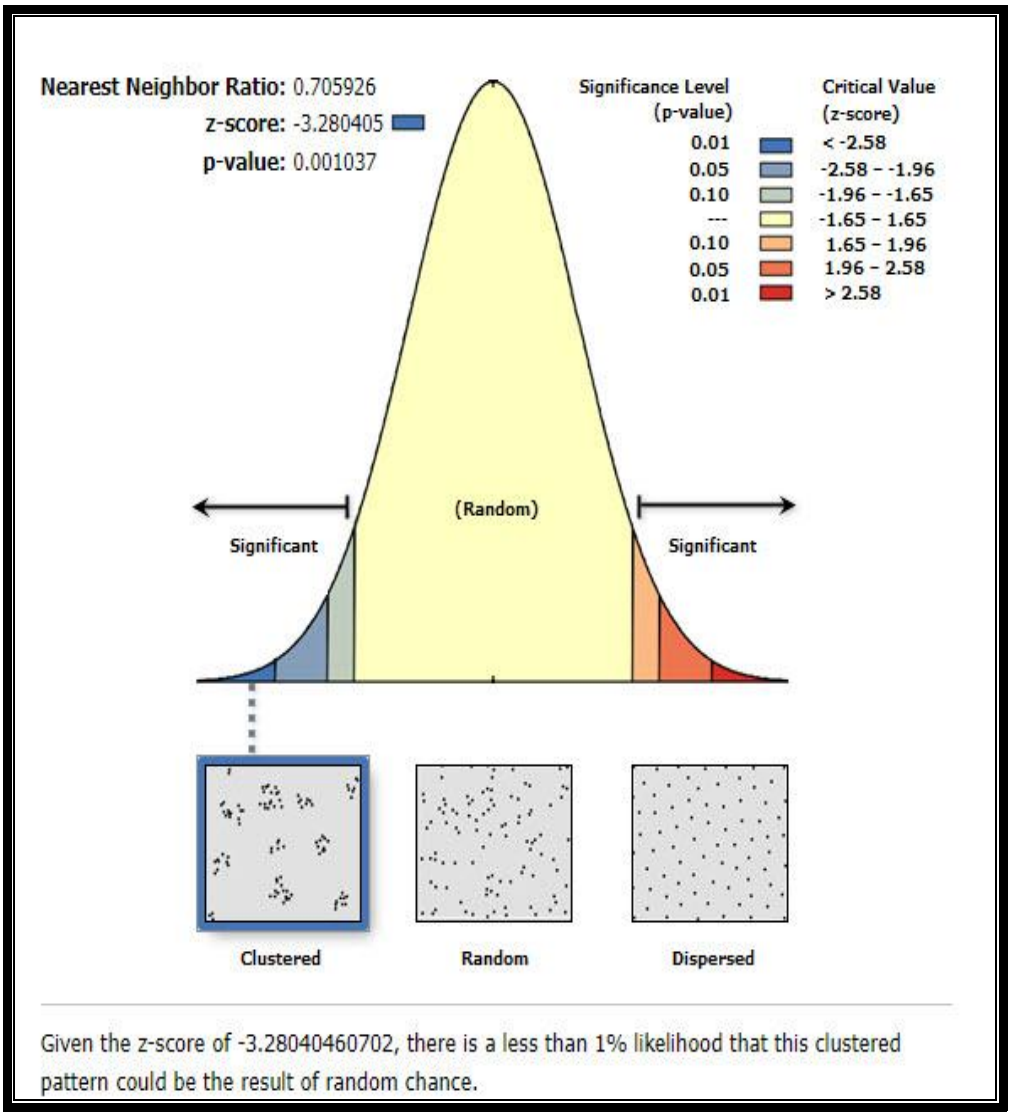
تبرز قيمة المسافة المعيارية نص قطر الدائرة المعيارية التي تحدد مكان تركز أغلب الظاهرات التوزيعية، وتعد ذات أهمية كبيرة في الدراسات الجغرافية لتحديد تشتت أو تركز توزيع ظاهرة ما، فكلما كانت قيمة المسافة المعيارية كبيرة زاد تشتت التوزيع والعكس صحيح، وبتحليل المسافة المعيارية لتوزيع الخدمات الصحية والفنادق البيئية بالمنطقة، تبين أنها تبلغ نحو ٥.٩٥كم.

٤- التوزيع الاتجاهي Directional Distribution

يوضح التوزيع الاتجاهي الاتجاه العام لتوزيع الظاهرة من خلال رسم شكل بيضاوي بزاوية ميل تحدد اتجاه توزيع الظاهرة، وقد تبين من تطبيقه أن قيمة المسافة المعيارية في اتجاه المحور X= ٧.٨ كم، وقيمة المسافة المعيارية في اتجاه المحور Y= ٣.١ كم، ما يعني أن اتجاه التوزيع شمالي الغربي/ جنوبي الشرقي.

٥- الجار الأقرب Average Nearest Neighbor

يعد معامل الجار الأقرب من الأساليب المستخدمة في القياس الدقيق لعلاقة الظاهرة بالظاهرات الأخرى، وقياس مدى تشتت أو تركز المعالم الجغرافية وبالتالي قياس النمط التوزيعي النقطي، وتتراوح قيمة المعامل بين (صفر – ٢.١٥)؛ فكلما اقتربت القيمة من صفر فهذا يشير إلى أن نمط التوزيع متجمعا، بينما إذا زادت قيمة المعامل واقتربت من حده الأقصى فهذا يشير إلى أن نمط التوزيع منتظم أو منتشر، أما إذا بلغت القيمة واحد؛ فهذا يشير إلى أن نمط التوزيع عشوائي (Taylor, J.,1977). وتبين من تطبيق معامل الجار الأقرب – الشكل (٩) – أن نمط توزيع الخدمات الصحية والفنادق البيئية في سيوة يميل إلى النمط العنقودي، حيث بلغ قيمة المعامل ٠.٧، ويؤكد ذلك الدرجة المعيارية البالغة –٣.٢٨، حيث إن هناك احتمال أقل من ١ % أن يكون هذا النمط العنقودي نتيجة فرصة عشوائية.



المصدر: من عمل الباحثة، باستخدام أدوات التحليل الإحصائي المكاني Spatial Statistics Tools ببرنامج ArcGIS

الشكل (٩) معامل الجار الأقرب لتوزيع الخدمات الصحية والفنادق البيئية في سيوة

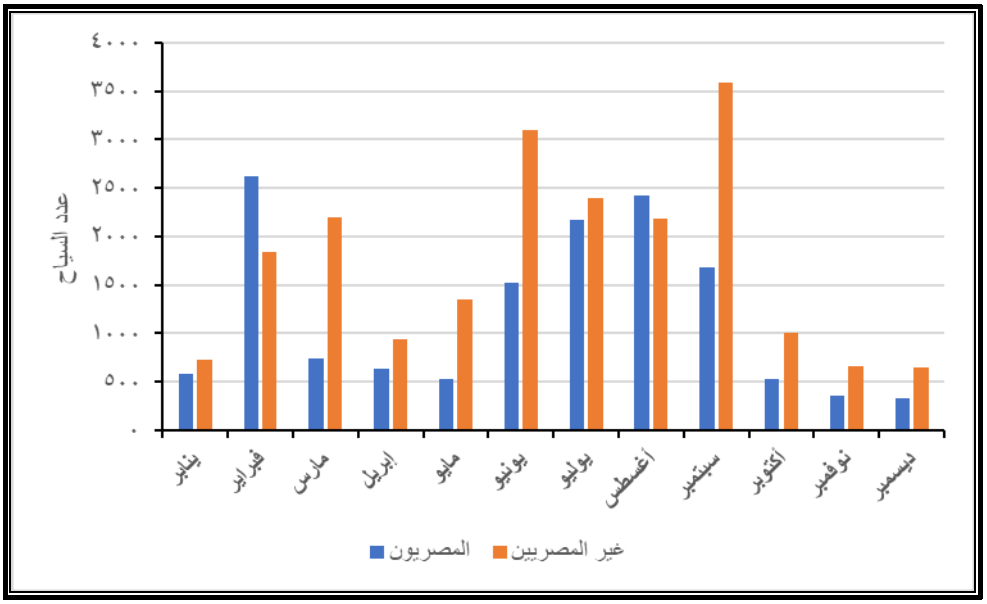
خامساً: موسمية السياحة العلاجية في سيوة.

تعرف الموسمية السياحية بأنها سفر الأفراد في مواسم محددة نحو أماكن معينة، كاتجاه السواح نحو الشواطئ أثناء الصيف أو سفر الحجاج إلى مكة المُكرمة للحجّ، هي نتيجة الحراك السكاني في المجتمعات يقصد بالسياحة ذلك النشاط الذي يقوم به المواطن داخل الدولة أو خارجها وهذه الحركة إما أن تكون لأغراض الترفيه، الرياضة، الاستجمام، العلاج، والاستشفاء أو يكون لأغراض اجتماعية كزيارة اجتماعية أو حضور مؤتمرات، يعد المناخ في سيوة أحد أبرز مؤثرات الموسمية السياحية وهو من العوامل الطبيعية، وكذلك المقومات البشرية والعوامل المؤسسية والمتمثلة بالتشريعات والقوانين المتعلقة بالإجازات السنوية للعاملين بالقطاعات الاقتصادية بشقيها العام والخاص (Zvaigzne, A & Dembovska, I,2022)، أحد أهم مقومات قيام النشاط السياحي.

جدول (٥) التوزيع الشهري لحركة السياح الوافدة لمنطقة الدراسة عام ٢٠٢١م.

الشهور / التمييز	يناير	فبراير	مارس	إبريل	مايو	يونيو	يوليو	أغسطس	سبتمبر	أكتوبر	نوفمبر	ديسمبر	الجملة
المصريون	٥٧٩	٢٦٢١	٧٣٤	٦٣٥	٥٢٤	١٥٢٠	٢١٧٦	٢٤٢١	١٦٧٩	٥٣٢	٣٥٤	٣٣٢	١٤١٠٧
%	٤	١٩	٥	٤	٤	١١	١٥	١٧	١٢	٤	٣	٢	١٠٠
معامل الموسمية	٤٩	٢٢٣	٦٢	٥٤	٤٥	١٢٩	١٨٥	٢٠٦	١٤٣	٤٥	٣٠	٢٨	١٢٠٠
غير المصريين	٧٢٦	١٨٣٥	٢٢٠٠	٩٣٥	١٣٤٩	٣١٠١	٢٣٩٦	٢١٨٦	٣٥٨٤	١٠٠٣	٦٥٥	٦٤٠	٢٠٦١٠
%	٣	٩	١١	٤	٧	١٥	١٢	١١	١٧	٥	٣	٣	١٠٠
معامل الموسمية	٤٢	١٠٧	١٢٨	٥٤	٧٩	١٨١	١٣٩	١٢٧	٢٠٩	٥٨	٣٨	٣٧	١٢٠٠
إجمالي الزوار	١٣٠٥	٤٤٥٦	٢٩٣٤	١٥٧٠	١٨٧٣	٤٦٢١	٤٥٧٢	٤٦٠٧	٥٢٦٣	١٥٣٥	١٠٠٩	٩٧٢	٣٤٧١٧
%	٤	١٣	٩	٥	٥	١٤	١٣	١٣	١٥	٥	٣	٣	١٠٠
معامل الموسمية	٤٥	١٥٤	١٠١	٥٤	٦٥	١٦٠	١٥٨	١٥٩	١٨٢	٥٣	٣٥	٣٤	١٢٠٠

المصدر: محافظة مطروح، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، (بيانات غير منشورة).



المصدر: بيانات الجدول (٥)، شكل (١٠) التوزيع الشهري لحركة السياح الوافدة لمنطقة الدراسة

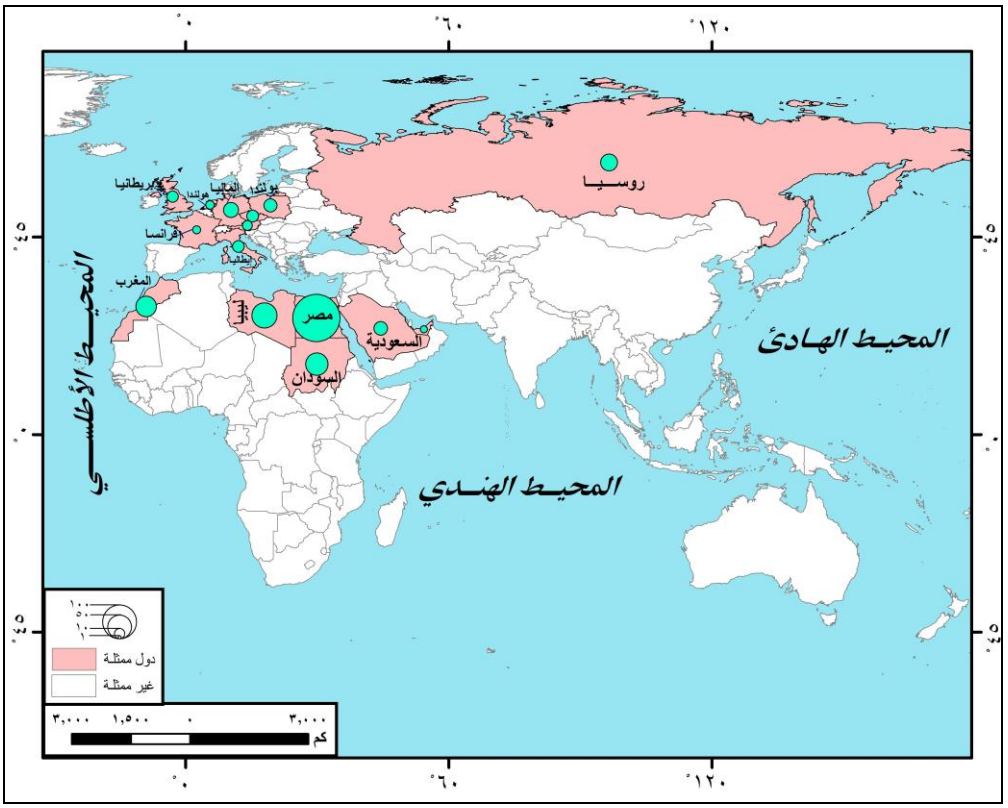
تعد واحة سيوة من الأماكن المشهورة من ناحية السياحة العلاجية منذ عهد الفراعنة حيث يقصدها آلاف السياح سنويًا (Amer, G., & Shawki, M, 2014,)، ويتضح من الجدول (٥) أن الذروة السياحية تكون في الفترة ما بين شهور يونيو حتى المنتصف من سبتمبر، حيث بلغ معامل الموسمية أقصى حد له في تلك الشهور للاستشفاء من العديد من الأمراض خاصةً أمراض العظام والجلد والروماتيزم والروماتويد، تصل درجة الحرارة خلال هذه الفترة ما بين ٣٥ و٤٥ درجه مئوية، ويمثل شهر سبتمبر قمة السياحة بمعامل موسمية (١٨٢ %)، بينما احتلت شهور نوفمبر، ديسمبر، ويناير أدنى معدلات للزوار في سيوة بمعامل موسمية أدناها (٣٤ %)، وهي تعد فترة عدم رواج سياحي ويعزى ذلك لانخفاض درجات الحرارة، أن المصدر الرئيس للسياحة الوافدة إلى منطقة الدراسة مصدر خارجي بنسبة (٥٩,٥ %)، يليه المصريون بنسبة (٤٠,٥ %)، ويرجع السبب في ذلك إلى مدى قناعة كل شخص عن الاخر تجاه السياحة العلاجية ومدى إيمانه بالطب الشعبي في الدول العربية وعلى رأسها واحة سيوة

التي تجتذب السياحة الأوروبية بالأخص(Gyasi, & Siaw, 2015)، كما يلاحظ أن النقص في التوزيع النسبي يقابله نقص في حجم الحركة، ومعدلات النمو في السياحة الخارجية أكثر ثباتاً من الداخلية وخاصة في غير مواسم الذروة السياحية.

جدول (٧) الاستبانة جهات الوفود والليالي السياحية التي تقصد العلاج الشعبي في سيوة ٢٠٢٢م

جنسية الزوار	العدد	%	مدة الإقامة بالأيام	نوع العلاج	عدد	%
مصر	١٩٥	٣٨	٤-٥	الدفن بالرمال	٩٥	١٨.٥
المانيا	٢١	٤	٦-٧	امراض جلدية	٤٢	٨
روسيا	٢٥	٥	٦-٧	الملح	٦٥	١٣
بولندا	١٦	٣	٦-٧	الوخز بالإبر	١٧	٣
النمسا	٩	٢	٦-٧	الحجامة	٥٤	١١
إيطاليا	١٣	٢.٥	٦-٧	تقويم العمود الفقري	٢٦	٥
هولندا	٧	١.٥	٦-٧	الآلام الرقبة	١٤	٣
فرنسا	٦	١	٤-٥	الفصد	٦	١
التشيك	١٣	٢.٦	٤-٥	الكي	١٢	٣
السعودية	١٧	٣.٥	٤-٥	التركيبات الطبيعية	٣٩	٨
الامارات	٥	١	٤-٥	الكمادات	٩	٢
الليبيون	٥٥	١١	١٠-١٥	التدليك	١٦	٣
بريطانيا	١٢	٢.٥	٤-٥	الرقية الشرعية	٥١	١٠
السودان	٤٤	٨.٥	١٠- ١٥	المعالجة اليدوية	٤٥	٩
المغرب	٣٧	٧	١٠- ١٥	السمنة	١٦	٣
أخرى	٣٩	٨	٥-١٠	العلاج بالطاقة	٧	١
الإجمالي	٥١٤	١٠٠		الإجمالي	٥١٤	١٠٠

المصدر: اعداد الباحثة تفريغ استمارة الاستبانة الموزعة لعينة الدراسة (يونيو، يوليو، أغسطس، منتصف سبتمبر) وتم تفريغ الاستبانة أكتوبر ٢٠٢٢م.



المصدر: من عمل الباحثة اعتمادًا على - بيانات الجدول (٧) – الصور الفضائية، Google Earth، ٢٠٢٢م. باستخدام برنامج ARC GIS 10,8

شكل (١١) توزيع جهات الوفود وعدد السائحين الذين يقصدون العلاج الشعبي في سيوة

- مما لا شك فيه أن السياحة الداخلية تلعب دوراً مهمًا في رسم المشهد السياحي في الدولة بشكل عام، وفي منطقة الدراسة بشكل خاص، وتعزز دورها في تحسين الطرق ووسائل النقل، التي أصبحت قادرة على توفير المنتج السياحي لمختلف أفراد الشعب دون الحاجة للسفر إلى دول أخرى، ومن خلال تطبيق الاستبانة التي توضح خصائص الحركة للسياحة العلاجية للزوار (الأجانب – المصريين) والتي تفيد في تحديد الاختلافات المرتبطة بالمطالب الإستجمامية ككل وسوف تتم المعالجة استنادا إلى بيانات استطلاع الرأي، وتنقسم خصائص الحركة إلى خصائص اجتماعية، واقتصادية، ومكانية ثم تحليل سمات الحركة الى المنطقة، أوضحت نتائج تحليل الاستبانة حسب النوع بلغت نحو (٥٥.٦ %) من جملتها من الذكور، مقابل (٤٣.٤%) للإناث وجاءت النسبة غير المبينة (١ %) من إجمالي العينة التي تم تطبيقها.

- **فئات السن:** تفيد دراساتها في تحديد أي فئات السن أكثر توجها إلى سيوة، تستأثر فئة السن الكبرى للوافدين نسبة (أكبر من ٤٥ عام) يمثلون ١٧.٤ % وذلك نظراً لأنهم أكثر الأشخاص تعرضاً للأمراض، اما فئة كبار السن من ٦٠ فأكثر فهي تمثل ٥٣ % من عينة الدراسة والتي تتجاوز اعمارهم ما فوق ال ٦٠ عاما وجاءت نسبة العينات غير المبينة بنسبة ٠,٥ % من إجمالي العينة.

- **الحالة الاجتماعية:** تفيد دراسة الحالة الاجتماعية في تحديد المرحلة التي يتحرك فيها الأفراد، تلك التي تدفعه إلى أنماط حياة تشكل أنشطته الاستجمامية، وكذلك الأوضاع الأسرية، وتشير بيانات العينة إلى أن (٦٤.٣ %) من الزوار الذين يترددون على منطقة الدراسة من المتزوجين أما غير المتزوجين يمثلون (٣٤.٧ %) بينما جاءت النسبة غير المبينة (١ %).

- **الحالة التعليمية:** تؤثر الحالة التعليمية بشكل عام والحالة الأمية بشكل خاص ما بين التعليم الجامعي وغير الجامعي (Elsabawy, M, 2014)، في تحديد مستوى إنفاق السائح ومدة الإقامة، وكذلك مدى اقتناعه بالسفر للعلاج والتداوي بالطب الشعبي، وجاءت نسبة حملة المؤهلات العليا ٥٢ % و٤٠ % تعليم فوق متوسط والنسبة غير المبينة ٨ %، كما أوضحت الاستبانة أن عدد ٥٠ % من الزوار هم من أصحاب الأعمال الحرة ويرجع ذلك لارتفاع دخولهم، بينما جاءت نسبة الموظفين ٢٥ %، وجاءت نسبة التعليم فوق الجامعي ١٥ %، وبقية النسب غير مبينة.

- **الدخل الشهري بالدولار الأمريكي:** لم يوضح عدد ١٢٦ فرد من أفراد العينة مقدار دخلهم الشهري يمثلون نسبة (١٨ %) ويعزى ذلك إلى أن معظم المصريين لم يفصحوا عن رواتبهم وهي سمة سائدة في معظم المجتمعات العربية، واستنادا إلى من أوضح دخله نجد أن من يزيد دخلهم على (٥٠٠٠ $) يشكلون (١٣ %) بينما تبلغ نسبة من يزيد دخلهم على (٣٠٠٠ $ إلى أقل من ٥٠٠٠ $) (٢٠.٥ %) من (٢٠٠٠ دولار إلى أقل من ١٥٠٠ $) (٢٢.١ %) ومن (أقل من ١٠٠٠ $) (٢٠.١ %) بينما يبلغ النسبة غير المبينة (٢٤.٣ %)، هذا وقد بلغ متوسط إنفاق السائح الزائر لمنطقة الدراسة (١٠٠٠ $).

- **جهات الوفود وجنسيات السياح:** يتضح من خلال تحليل الاستبانة أن السياحة المصرية هي المصدر الرئيس والمغذى للسياحة بمنطقة الدراسة جاءت الجنسية المصرية بنسبة (٣٨ %) من إجمالي العينة، وتلتها نسبة الزوار الليبيين بواقع (١١ %) من إجمالي العينة ويعزى ذلك للقرب الجغرافي بين الواحة والجماهيرية الليبية وتليها مباشرة السودان بنسبة (٨.٥ %) وقد لوحظ أثناء العمل الميداني أن

المراكز السودانية المتخصصة في العلاج الروحاني سودانية الهوية ومن يقومون بالعمل فيها من السودان، بينما احتلت المرتبة الرابعة جنسيات مختلفة غير مبينة، وجاءت المغرب في المركز الخامس من حيث عدد الزوار ويعزى ذلك لطبيعة الامازيغ القريبة من واحة سيوة حيث إن هناك الكثير من الكلمات الدارجة ما بين اللهجة الامازيغية وسكان سيوة كما يوجد كثير من الاستثمارات المغربية في سيوة وأشهرها منتجع ادرير أميلال الفندق البيئي ومالكة (السيد طه) مغربي الأصل، بينما جاءت الجنسيتين الروسية والألمانية بنسب (٤، ٥ %) من إجمالي رواد السياحة العلاجية والطب التقليدي الوافدين للمنطقة، واحتل الزوار من المملكة العربية السعودية نسبة (٣.٥ %) من إجمالي العينة ويعزى ذلك لطبيعة العرب المختلفة في العلاج بالطب الشعبي حيث يوجد في مكة والمدينة هذا النوع من التداوي بالأعشاب الطبية منذ قديم الازل فهو إرث شعبي، كما احتلت الجنسيات الأوروبية المختلفة ما بين بريطانيا والتشيك، هولندا والنمسا مراتب ضئيلة من إجمالي العينة ويعزى ذلك للبعد الجغرافي Distance، وكذلك عامل المناخ القاسي في وقت التداوي والدفن بالرمال والذى يصل لمعدلات عالية من درجات الحرارة يصعب على المواطن الأوروبي تحملها، بينما سجلت دولة الامارات أدني نسبة للوافدين وبلغت نسبتهم (١ %) من إجمالي عينة الدراسة.

- **عدد مرات الزيارة:** يتضح أن معظم الأفراد- موضوع الدراسة- هم الذين جاءوا لزيارة واحة سيوة لأكثر من مرة حيث بلغت نسبتهم (٧٧.٨ %)، أما النسبة الباقية (٢٢.٢ %) فكانت الزيارة لهم أول مرة نظراً لطول المسافة، وتبلغ نسبة الزوار للمرة الثالثة (٤.٩ %)، والزيارة الرابعة (٦.١ %) والزيارة السنوية المستمرة (٤.١ %) والزيارة غير المبينة (٧.١ %).

- **التاريخ المفضل للزيارة:** وهو ما يلقى الضوء على موسمية الحركة السياحية، وتشير نتائج العينة إلى أن منطقة الدراسة يقدمون عليها السياح وذروة الموسم السياحي يبدأ من شهر (يونيو– يوليو –سبتمبر) وبلغت نسبتهم (٧٥ %)، يلي تلك الفترة من مارس إلى ابريل بنسبة (١٠ %)، وجاءت النسبة غير المبينة (١٥%)، وتختلف النسب من موسم لآخر وذلك تبعاً للظروف المناخية.

- **مدة البقاء:** الإقامة السياحية هي الفترة التي يقضيها السائح في المنطقة وتختلف نسب البقاء من جماعة لأخرى حسب تركيب الجماعة والموسم وتتميز المنطقة باجتذاب أعداد كبيرة من السياح، وتتعدد الرحلات للمنطقة ما بين وفود شبابية، أو رحلات أسرية أو سياحة تحفيزية أو حسب ترتيب الشركات السياحية وأعداد الأفواج الخاصة بها طبقا للبرنامج السياحي ونوعيته، حيث ان سيوة بها مقومات السياحة الحضارية ما بين سياحة بيئية وعلاجية وترفيهية، وجاءت نسبة الإقامة من ٤–٥ ليالي المرتبة الأولى بين الزوار، تليها مدة الإقامة أسبوع وغالبيتهم من الوفود السياحية العلاجية، بينما احتلت فترة الإقامة لأكثر من أسبوعين المرتبة الأخيرة ويعزى ذلك لارتفاع التكاليف، وكذلك تختلف الإقامة حسب طبيعة العلاج والغرض من الزيارة.

- **الغرض من الزيارة:** تم ترتيب أهداف الزيارة وفقا لأهميتها لدى عينة الدراسة، ويأتي العلاج في المقام الأول، يليه الاستجمام وحمامات الملح والعلاج بالطاقة السلبية (LEPCHA, T, 2020) ثم الرياضات المائية الأخرى في بحيرات الملح للاستشفاء ثم الراحة فالتمتع بالمناظر الجميلة وزيارة محمية سيوة الطبيعية التي توجد بالمنطقة، وأخيرًا الأغراض الأخرى التي لم تحدد بعد.

- **عناصر الانفاق:** يقدم هذا الجانب مؤشرًا عن العائد الاقتصادي للمنطقة، كما يؤدي إلى محاولات البحث عن زيادة معدل الإنفاق وعناصره، وقد بلغ متوسط إنفاق السائح (١٥٠ $)، وتشير النتائج أن الانتقال يستأثر بنحو (٤٤.٩ %) من عناصر الإنفاق، وهذا العنصر يتم دفعه خارج الدولة أي أنه في الغالب يدفع للدول المصدرة للسياح، حيث يفضل السائح استخدام وسيلة النقل المملوكة لدولته، ثم تأتي بعدها الإقامة ونفقات العلاج والتداوي وأخيراً شراء الأعشاب والهدايا التذكارية.

- **تسهيلات الضيافة والفندقة:** يأتي عنصر الضيافة في المقام الثاني حيث يستأثر بنحو (٢٧.٧ %) من تلك العناصر وتختلف نوع التسهيلات السياحية حسب جودتها وترتيب درجتها الفندقية ما بين فئة الأربعة نجوم والثلاث نجوم إلى أن ينتهى التصنيف ببيوت الشباب، وتحتل الفنادق البيئية السياحية الترتيب الأول في المقاصد السياحية بنسبة(٣٥ %)، والتي يقبل عليها السياح ويعزى ذلك إلى أن هذه الفنادق البيئية تكون متكاملة من ناحية الخدمات الصحية والترفيهية وكذلك تعدد الأنشطة السياحية التي تجذب السياح فئة كبار السن، والفنادق تحت التصنيف احتلت المرتبة الثالثة، واحتلت فئة بيوت الشباب المرتبة الأخيرة بنسبة (٢٠ %) ويرجع ذلك إلى تدنى أسعارها نسبياً ويقبل عليها فئة الشباب وهواة المغامرات السياحية نظراً لارتفاع أسعار المنتجعات البيئية.

- **جودة الخدمات بالمنطقة:** أوضحت أعداد الاستبانات الخاصة بتحليل جودة الخدمات ومستوياتها أن هناك تطورًا ملحوظًا وتقدمًا في تحسين الخدمات والمنشآت وذلك بنسبة ٦٧.٣ % عن مرات الزيارة الأولى، وإن دل هذا على شيء فإنه يدل على مدى تطور والمنطقة وتقدمها لتحظى بمكانة سياحية كبرى بين مناطق العالم على الخريطة السياحية العلاجية.

- كما أشارت عينة الدراسة عن عدم توفر الاهتمام ببعض أماكن السياحة العلاجية في واحة سيوة مثل العيون الكبريتية ويرجع ذلك لعدم وجود الدعم المادي الكافي حيث يتطلب تهيئة أي منطقة للسياحة العلاجية مليارات الدولارات للبنية الأساسية، وما يترتب على ذلك من تراجع مكانة مصر بعد أن كانت تحتل المرتبة الأولى بين الدول العربية ومنطقة الشرق الأوسط (Feyzabadi, Z, et al, 2014)، والذي أدى إلى ظهور بعض الدول العربية وتواجدها على قمة مجالات السياحة العلاجية مثل الأردن التي تجتذب هذه النوعية من السياحة العلاجية.

- لذا يمكن القول إن الطب الشعبي بكل أنواعه يستخدم كبديل للطب الحديث أحيانا ويقف جنبًا إلى جنب في خريطة الطب الحديث، ولكن لا يجب أن يطبق قبل استشارة الطبيب، ولأن العلاج بالأعشاب يمثل الطريقة الأكثر شيوعًا في الطب الشعبي، كانت أكثر الدراسات التي تناولت مأمونية الطب الشعبي تناولت هذا النوع من العلاج، كما باتت الأعشاب متوفرة في أشكال صيدلانية عديدة، مما يسر الحصول عليها، ولكن توجد عدة أخطار محتملة مرتبطة بأداء الأطباء ومنتجات الطب التقليدي من ناحية ثانية مثل استخدام منتجات مقلدة وغير ملائمة، أو عدم مهارة المعالج من ناحية أخرى، مما يترتب عليه التشخيص الخاطيء أو التأخير في التشخيص مما يترتب حدوث أعراض جانبية أو تفاعلات كيمائية أثناء العلاج.

/

النتائج

- يستغرق العلاج بالمكملات والعلاجات العشبية بعض الوقت.
- تحتوي العلاجات التقليدية على مواد مختلفة يجب التأكد من توافق الجسم مع هذه المواد ولا يوجد الحساسية تجاهها.
- قد يكون لها آثار جانبية لبعض الأمراض لا تظهر هذه الآثار الجانبية على الفور، لكنها قد تستمر لأشهر أو حتى سنوات.
- يوجد عدد قليل جدًا من الأطباء المؤهلين في هذه الممارسات ومن الحكمة استشارة طبيب ماهر قبل البدء في تناول هذه الأدوية (Micozzi, M. S.2014).
- تعد السياحة العلاجية سوقاً فريداً في العائد المادي للدولة، نظراً لما يتميز به السائح في ارتفاع معدلات نفقاته اليومية، لذا تحتاج التجهيزات الفندقية توفير المعدات الطبية والعلاجية اللازمة بالإضافة إلى عنصر الأمان والراحة للسائح.
- تتوفر في واحة سيوة عدة أنماط من البيئات المختلفة التي يمكن استغلالها والاستفادة منها لتصبح عائداً للدخل القومي.
- تدني مستوى الخدمات الصحية الحكومية وغيرها في منطقة الدراسة.

التوصيات

- الأدوية العشبية أرخص ثمناً من الأدوية المشتراة من الصيدليات العادية.
- يتطلب العمل على تنمية الأنشطة والخدمات الطبية والسياحية اللازمة حتى يتسنى من خلالها تنمية ورواج حركة السياحة الى سيوة.
- ضرورة إشراف وزارة الصحة والجهات المسئولة على صناعة الأدوية العشبية لضمان جودتها.

ملحق (١) نموذج استبيان عن الطب التقليدي فى واحة سيوة ٢٠٢٢م.

أولا: الخصائص الاجتماعية للزوار:

١- **الاسم:** ٢- **السن:** ٣- **النوع : ذكر** ( ) **أنثى** ( ) ٤- **الجنسية** ( )

٥- **الحالة الاجتماعية:** (دون السن – أعزب – متزوج – غيرها)

٦- **الحالة التعليمية:** (أمي – يقرأ ويكتب – مؤهل متوسط – جامعي – فوق جامعي)

٧- **الحالة العملية:** (يعمل وقت كامل – وقت إضافي – طالب – ربة منزل – بدون عمل)

٨- **الدخل الشهري:** (جنيه مصري) ( ) – (دولار أمريكي) ( ) – أخرى ( )

٩- **تركيب الفوج السياحي:** شخص بمفرده ( ) أسرة بأطفال ( )

أسرتان بأطفالهما ( ) رحلة منظمة ( ) جماعة أصدقاء ( ) أخرى مثل ( )

ثانيا: تحليل سمات الزيارة:

١- **الهدف من الرحلة:** * إراحة الجسم وإنعاش الذهن ( ) * العلاج ( )

* رياضات جبلية ( ) * أسباب مهنية ( )

٢- **مكان الإقامة:** * فندق ( ) * فندق بيئي ( ) * منتجع علاجي ( ) * أخري ( )

٣- **مدة الزيارة للواحة:** * أقل من اسبوع ( ) * أسبوع ( ) * أكثر من أسبوعين ( )

٤- **تاريخ القيام بالرحلة:** * يناير – مارس ( ) * ابريل – يونيو ( )

* يوليو – سبتمبر ( ) * أكتوبر – ديسمبر ( ) * عطلة نهاية الأسبوع ( )

٥- **ما هي مسافة الرحلة:** * ( ) كيلومتر أو ( ) ساعة

٦- **ما هي وسيلة الوصول إلى المنطقة:** * أتوبيس ( ) * سيارة خاصة ( ) * أخري ( )

٧- **هل سبق لك زيارة الواحة من قبل:** نعم ( ) * لا ( ) * أكثر من مرة ( )

٨- **ما هو مقدار ما تنفقه في الرحلة كلها في الزيارة الواحدة:**

(جنيه مصري) – (دولار أمريكي) – أخرى ( )

ثالثا : تحليل خصائص الطب التقليدي في منطقة الدراسة:

١- الأسباب الرئيسة التي تعوق الذهاب إلى واحة سيوة:

* عدم توفر الوقت ( ) * التكاليف ( ) * عدم الاهتمام ( ) * أخرى ( )

٢- هل استخدمت أي نوع من أنواع الطب التقليدي التالية في سيوة ويمكن تعدد الاجابات؟

* الاعشاب العلاجية ( ) * الحجامة ( ) * الكي ( ) * الفصد ( )
* الرقية الشرعية ( ) * الكمادات ( ) * الملح ( )
* العلاج بالطاقة ( ) * الدفن في الرمال ( ) * التدليك ( )
* أمراض جلدية ( ) * عمود فقري ( ) * أخرى ( )
* التركيبات الطبيعية ( ) * العلاج بالقرآن ( ) * أخرى ( )

٣- ماهي الأمراض التي تعاني منها واستخدمت في علاجها الطب التقليدي؟ (....)

٤- إذا كانت الإجابة بنعم، هل تم الشفاء بالفعل ( )؟

٥- من الذي تلجأ له في حالة المعالجة بالطب التقليدي؟

* الصيدلي ( ) * الطبيب ( ) *بعض الرجال الصالحين ( )
* بنفسك عن طريق الانترنت ( ) * أخرى تذكر ( )

٦- ما هو السبب في استخدامك للطب التقليدي؟

نقص الخدمات الحكومية ( ) انخفاض تكلفة الطب التقليدي ( )
تجنب الآثار الجانبية للأدوية ( ) بعد الخدمات الصحية عن السكن ( )
تجارب الآخرين ( ) أخرى تذكر ( )

٧- متى تلجأ للطب التقليدي؟

- بعد تلقي العلاج في المستشفيات والوحدات الصحية ( )

- أثناء تلقي العلاج في المستشفيات والوحدات الصحية ( )
- بديل عن تلقي العلاج في المستشفيات والوحدات الصحية ( )

٨- رتب حسب الأولوية أكثر ما استمتعت به خلال فترة إقامتك بسيوة؟

* الرياضات المائية ( ) * هدوء الواحة ( ) * الثقافة المحلية ( )

٩- هل لاحظت أية مشكلات أمنية خلال رحلتك، أثرت علي تمتعك بالزيارة؟

* نعم ( ) (انتقل للسؤال رقم ١٠) * لا ( )

١٠- إذا كانت الإجابة بنعم، ففي رأيك ما يجب عمله لتحسين الوضع؟

....

١١- هل لديك الاستعداد لدفع رسوم إضافية بسيطة لضمان الحفاظ على البيئة؟

* نعم ( ) * لا ( )

١١- هل ترشح للآخرين زيارة المنطقة كمكان علاجي؟

* نعم ( ) * لا ( )

١٢- هل تفكر في زيارة سيوة مرة أخرى؟ * نعم ( ) * لا ( )

رابعاً : المعوقات التي تواجه تنمية السياحة العلاجية في سيوة:

- بعد المسافة للوصول الواحة.
- قله عدد المنتجعات العلاجية المتخصصة.
- قصور البنية الأساسية والطرق في الواحة.
- قصور الجهود التسويقية في تنشيط نمط السياحة العلاجية.

خامساً: أهم النتائج المترتبة على تنمية السياحة العلاجية

- يوفر المركز الطبي نسبة عالية من فرص العمل للعمالة المحلية.
- زيادة إيرادات قطاع السياحة المصري.
- التوعية البيئية للزائرين والسكان المحليين.
- زيادة أعداد السياح الى مصر.
- وضع مصر في مكانة مهمة على خريطة السياحة العالمية.
- رفع القدرة التنافسية للعمالة بالقطاع الصحي يعمل على تنشيط السياحة العلاجية في المستشفيات والمراكز الطبية.
- تنمية وتطوير برامج مبتكرة للتسويق والترويج يزيد من قوائم الانتظار في أعداد المترددين بهدف العلاج.
- يترتب علي التنمية توافر كوادر رقابية تشدد علي معايير الجودة الصحية في رفع مستوى الخدمات المقدمة للسائح بهدف العلاج.
- يترتب عليها تطوير المراكز التقليدية وتسويق المراكز الصحية المتخصصة في السياحة العلاجية مما يرفع مستواها كمركز جذب سياحي علاجي.

المصادر والمراجع

أولاً: المراجع العربية:

- المصـــادر:

١- جمعية الصحة العالمية (١٩٨٨)، الطب التقليدي (الشعبي) والنباتات الطبية (No. WHA41. 19)، منظمة الصحة العالمية.

٢- وزارة السياحة والآثار (٢٠٢١م)، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، إصدارات كتاب السياحة في أرقام، سنوات مختلفة.

- الكـــتب:

١- السبعاوي، محمد نور الدين (٢٠١٨م)، اتجاهات حديثة في الجغرافيا الطبية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

٢- الديب، حمدي أحمد، قضايا ومشكلات سياحية (٢٠١٨م)، الأنجلو المصرية، القاهرة.

٣- جابر والبنا، محمد مدحت، فاتن محمد (٢٠٠٤م)، ط٢، الجغرافيا الطبية، الانجلو المصرية، القاهرة.

- الرسائل العلمية:

١- الهزيم، سهى محمد محمود (٢٠١٥) الممارسات العلاجية للأمراض النسائية في الطب التقليدي في شمال الأردن: دراسة أنثروبولوجية طبية (**Doctoral dissertation**)، جامعة اليرموك.

٢- خلايفية، فتيحة بن فرحات (٢٠١٦)، علاج الاطفال بممارسات الطب الشعبي دراسة ميدانية بولاية تبسة (**Doctoral dissertation, Université de Blida 2-Lounici Ali**).

٣- سالم، محمد صلاح الدين (٢٠١٠م)، الصحة والمرض بمحافظة جنوب سيناء، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة المنيا.

٤- عبدالله وحميدي (٢٠١٧ م) الريح حسن محمد & سمية جعفرحميدي سليمان، *دراسة أهم العوامل التى تؤدي إلى إصابات العمود الفقري للرجال بولاية الخرطوم* (**Doctoral dissertation**) جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.

٥- عتيق، عائشة(٢٠١١م)، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية –دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة–، مذكرة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير والعلوم التجارية، جامعة أبوبكر بلقايد–تلمسان–، الجزائر.

ـ الدوريـــات العلمية والمؤتمرات:

١- البنا، مصطفى كمال (٢٠١٠)، الطاقة الشفائية في القرآن الكريم لعلاج كافة الأمراض الروحية والعضوية، الأردن، دار عالم الثقافة.

٢- الدمرداش، امل جمال (٢٠١٨م)، السياحة البيئية في واحة سيوة (مصر)، مجلة البحث العلمي في الآداب، عدد ١٩، ج ٣.

٣- السبعاوي، محمد نور الدين إبراهيم (٢٠٠٩) تقييم استخدام نظم المعلومات الجغرافية في المجال الصحي بمصر وبعض الدول العربية، مجلة الآداب والعلوم الإنسانية، ٦٨(١)، ٣٠١-٣٣٦.

٤- السيد، أحمد محمد شيماء (٢٠٢٠) الطب التقليدي في منطقة برج العرب–محافظة الإسكندرية: دراسة في الجغرافية الطبية– *مجلة الآداب والعلوم الإنسانية*-337 , (1)*90* , 405.

٥- العائب، محمد (٢٠١٨)، النباتات الطبية والعطرية بوادي الكوف بالجبل الاخضر – ليبيا.

٦- الصاوي، جيهان (٢٠١٢) السياحة العلاجية في سيوه، *مجلة كلية الآداب، جامعة الإسكندرية*،١ص – ٥٨، (٦٩)، ٦٢.

٧- المشهداني، محمد عبد الفتاح (٢٠١١)، الطب الشعبي والطب العلمي دراسة وصفية تحليلية، دراسات الموصلية، ٣٤، ١-١٦.

٨- سفاري وشين، مليود، & سعيدة (٢٠١٣)، العلاقة بين الطب الشعبي والطب الرسمي. Sciences de l'Homme et de la Société, 5.

٩- عامر و شوقي، نهلة جابر، منال محمد (٢٠١٤م)، دور الفنادق العلاجية في تنشيط حركة السياحة العلاجية في مصر والأردن " دراسة حالة عن واحة سيوة مصر"، مجلة اتحاد الجامعات العربية للسياحة والضيافة، مجلد ١١، العدد الأول، صفحات ٣١-٤٦.

١٠- على، عمر محمد (٢٠٠٦)، الواقع الجغرافي لمدينة سيوة " دراسة تحليلية "، المجلة العربية، الجمعية الجغرافية المصرية، عدد ١٢، الجزء الأول.

١١- محمود، عبد الرزاق صالح (٢٠٠٧)، الطب الشعبي في منظور أطباء الطب الحديث: دراسة ميدانية في مدينة الموصل.

١٢- مهدي، رباح احمد (٢٠١٦) الطب الشعبي عند النساء (دراسة ميدانية في مدينة الصدر). Journal of the University of Anbar for Humanities، (٢).

ـ المقابلات الشخصية:

١- ابراهيم باغي، مدير محمية، سيوة.

٢- محمد الشرايك، حمام امون للدفن بالرمال.

ثانياً: المراجــع غير العربية.

1- Aboushanab, T. S., & AlSanad, S. (2018). Cupping therapy: an overview from a modern medicine perspective. *Journal of acupuncture and meridian studies*, *11*(3), 83-87.

2- Akerele, O. (1984). WHO's traditional medicine program: progress and perspectives. *WHO chronicle*, *38*(2), 76-81.

3- Amara, D. F. (2013). Tourism as a tool of development: The case study of Siwa Oasis–Egypt western desert. *Tourism as a tool for development*, 45-57.

4- Amer, N. G., & Shawki, M. (2014). Hotels Therapeutic Role in Activating the Movement of Medical Tourism in Egypt and Jordan: Case Study of Siwa Oasis. *Journal of Association of Arab Universities for Tourism and Hospitality*, *11*(1), 31-46.

5- Andrews, G. J., Wiles, J., & Miller, K. L. (2004). The geography of complementary medicine: perspectives and prospects. *Complementary Therapies in Nursing and Midwifery*, *10*(3), 175-185.

6- Asham, M. K., Kato, K., & Doering, A. (2022). Disempowering minority communities: Tourism development in the Siwa oasis, Egypt. *Tourism Planning & Development*, 1-22.

7- Ayad, T. H., & Shujun, Y. (2013). Local people attitude toward social, economic, and environmental impacts of tourism in Siwa Oasis. *Life Science Journal*, *10*(1), 2874-2883.

8- Bivins, R. E. (2010). *Alternative medicine? a history*. Oxford University Press.

9- Croizier, R. C. (2013). Traditional medicine in modern China. In *Traditional Medicine in Modern China*. Harvard University Press.

10- Chrisman, Noel J., andArthur Kleinman. 1983. "Popular Health Care, Social Networks, and Cultural Meanings: The Orientation of Medical Anthropology." In Handbook of Health, Health Care, and the Health Professions, ed. David Mechanic, 569–90. New York: Free Press.

11- Donkers, J. M., Abbing, R. L. R., & Van de Graaf, S. F. (2019). Developments in bile salt-based therapies: a critical overview. *Biochemical Pharmacology*, *161*, 1-13.

12- Dunn, Frederick. 1976. "Traditional Asian Medicine and Cosmopolitan Medicine as Adaptive Systems." In Asian Medical Systems: A Comparative Study, ed. Charles Leslie, 133–58. Berkeley: University of California Press.

13- Elkadi, M. A. M. A. R., & Mohd, R. A (2014) 'Ulūm Islāmiyyah Journal, 197(1560), 1-8.

14- Elsabawy, M. N. E. (2011). Hepatitis gender gap in Egypt: A study in medical geography. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, *19*, 121-130.

15- Elsabawy, M. N. E. (2012). Medicinal and aromatic crops in Egypt: a study in medical geography. *Journal of Educational and Social Research*, *2*(9), 112-112.

16- Elsabawy, M. N. E. (2013). Behavioral Geography: As a New Trend in Medical Geography Studies. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, *4*(7), 75.

17- Elsabawy, M. N. E. (2014). Geography illiteracy and reforming geography education in Egypt among university undergraduate students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, *120*, 394-403.

18- Elsabawy, M. N. E. (2020). Fatality Rate of Corona Virus: A Study in Medical Geography. *JOJ Wildlife & Biodiversity*, *2*(4), 107-109.

19- Elsabawy, M. N. E. I. (2011). Environmental health awareness scale: a proposed model for Egypt as a developing country. *The Egyptian Journal of Environmental Change under responsibility*.

20- Elsabawy, M. N. E. I. (2013). Medical Geography in Egypt: as an interdisciplinary subfield. *Journal of Educational and Social Research*, *3*(5), 109.

21- Lock, Margaret. 1980. East Asian Medicine in Urban Japan. Berkeley: University of California Press.

22- Feyzabadi, Z., Javan, R., Mokaberinejad, R., & Aliasl, J. (2014). Comparing insomnia treatment in Iranian traditional medicine and modern medicine.

23- Good, C. M. (1977). Traditional medicine: an agenda for medical geography. *Social Science & Medicine (1967)*, *11*(14-16), 705-713.

24- Gyasi, R. M., Mensah, C. M., & Siaw, L. P. (2015). Predictors of traditional medicines utilisation in the Ghanaian health care practice: interrogating the Ashanti situation. *Journal of community Health*, *40*(2), 314-325.

25- Hirschkorn, K. A., & Bourgeault, I. L. (2005). Conceptualizing mainstream health care providers' behaviours in relation to complementary and alternative medicine. *Social Science & Medicine*, *61*(1), 157-170.

26- Hughes, G. D., Aboyade, O. M., Okonji, C. O., Clark, B., & Mabweazara, S. Z. (2021). Comparison of the prevalence of non-communicable diseases and traditional herbal medicine use in urban and rural communities in South Africa. *Advances in Integrative Medicine*, *8*(2), 136-143.

27- Kayne, S. B. (2009). Introduction to traditional medicine. *Traditional medicine: A global perspective*, *1*, 24.

28- LEPCHA, T. (2020). Traditional Healing Practices and the Role of Traditional Health Practitioners in Primary Health Care: A Medical Heritage of Sikkim. In *The Cultural Heritage of Sikkim* (pp. 109-124). Routledge.

29- MacDonald, J. (2012). *Environments for health*. Routledge.

30- Maher Hassan Mohamed Elkot, H. (2021). Assessment of the environmental sustainability of hotel buildings in Siwa (a comparative study). *International Journal of Advanced Research on Planning and Sustainable Development*, *4*(1), 25-45.

31- Marini-Bettolo, G. B. (1980). Present aspects of the use of plants in traditional medicine. *Journal of ethnopharmacology*, *2*(1), 5-7.

32- May, J. M. (1950). Medical geography: its methods and objectives. *Geographical review*, *40*(1), 9-41.

33- Micozzi, M. S. (2014). Fundamentals of complementary and alternative medicine-E-book. Elsevier Health Sciences.

34- Mohsen, O. (2019). Sand Burial treatment in of Siwa Oasis for the elderly|. *NILES journal for Geriatric and Gerontology*, *2*(2), 88-103.

35- Roberti di Sarsina, P., & Tassinari, M. (2016). Inclusive Healthcare, Medicine (Health Care) Focused on The Person: a step beyond Integrative Medicine, Complementary and Alternative, Non-Conventional Medicine. *Current Traditional Medicine*, *2*(1), 18-21.

36- Saleem, N. (2012). An ethno-pharmacological study of Egyptian Bedouin women's knowledge of medicinal plants.

37- Sheridan, D. J. (2016). Evidence-based medicine: best practice or restrictive dogma. World Scientific.

38- Sindiga, I., Nyaigotti-Chacha, C., & Kanunah, M. P. (Eds.). (1995). Traditional medicine in Africa. East African Publishers.

39- Vylita, T., & Žák, K. (2009). Travertine deposits of the Karlovy Vary thermal water system. *Environmental geology*, *58*(8), 1639-1644.

40- Wagih Fadel Eskander, D. (2022). Developing Therapeutic Tourism in Egypt through Environmental Architecture.

41- World Health Organization. (2002). Traditional medicine: growing needs and potential (No. WHO/EDM/2002.4). World Health Organization.

42- World Health Organization. (2013). WHO traditional medicine strategy: 2014-2023. World Health Organization.

43- Yuan, H., Ma, Q., Ye, L., & Piao, G. (2016). The traditional medicine and modern medicine from natural products. *Molecules*, *21*(5), 559.

44- Zvaigzne, A., Litavniece, L., & Dembovska, I. (2022). Tourism seasonality: the causes and effects. *Worldwide Hospitality and Tourism Themes*, (ahead-of-print).

ثالثاً: مواقع شبكة التواصل الاجتماعي (الإنترنت):

1- https://www.elbalad.news/4244299

2- https://www.capmas.gov.eg/

3- https://blog.travil.io/ar/home/Post/100

4- https://www.terhalak.com/%d8%a3%d8%b3%d8%b9%d8%

5- https://www.who.int/ar/