

# طب الفقراء



د. صديقا المكيم

نوع العمل: علوم طبية

اسم العمل: طب الفقراء

اسم المؤلف: د. صديق الحكيم

الناشر: حروف منثورة للنشر الإلكتروني

الطبعة: الأولى يناير ٢٠١٥

تصميم الغلاف: مروان محمد

كما يمكنكم زيارة موقعنا حروف منثورة للنشر

الإلكتروني من خلال الرابط التالي:

[/http://ebook-heruf.blogspot.com](http://ebook-heruf.blogspot.com)

كما يمكنكم مراسلاتنا بأعمالكم على الإيميل التالي:

[Herufmansoura2011@gmail.com](mailto:Herufmansoura2011@gmail.com)

## طب الفقراء

### جميع حقوق الطبع محفوظة للمؤلف

جميع الحقوق محفوظة: لا يجوز نسخ أو استعمال أي جزء من هذا الكتاب في أي شكل من الأشكال أو بأية وسيلة من الوسائل سواء التصويرية أم الميكانيكية أم الأليكترونية بما في ذلك النسخ الفوتوغرافي والتسجيل على أشرطة أو سواها وحفظ المعلومات واسترجاعها دون إذ خطي من المؤلف وعند الاقتباس أو الاستشهاد لأغراض التأليف أو النقد يجب مراعاة الأصول العلمية لذلك

د. صديق الحكيم

طب الفقراء  
مظاهرة اجتماعية

مقالات اجتماعية

## اهداء

أولاً: أهدي هذا العمل لكل فقراء العالم وخصوصاً  
فقراء مصر

ثانياً: أهدي كتابي هذا إلي روح أبي وأمي وأخي  
يوسف رحمهم الله جميعاً رحمة واسعة ولأسرتي  
الكبيرة كما أهديه لأسرتي الصغيرة زوجتي الرائعة  
وطفتي علا وابني يوسف صديق

ثالثاً: أقدم الشكر كل الشكر للناشر المحترم علي  
رعايته للعمل والعناية به ونشره رقمياً وجعله بين  
يادي القارئ العزيز في أرقى حلة

وشكر خاص للمبدع مروان أبو علي مصمم ومنفذ  
الغلاف الرائع للكتاب

رابعاً: أهدي العمل إلي صديقي المخلص (وهو كل مصري غيور علي وطنه لا يهم مطلقاً عقيدته أو فكره أو لونه أو مكانته أو مهنته أو نسبه)

وأخيراً أشكر زملاء القلم الذين ساعدوني بالنصيحة والإرشاد أثناء البحث والكتابة والمراجعة فكان لهم عظيم الأثر في خروج عملي إلي النور وأخص بالذكر: د.زكي بسيوني ، وجد الصحن ، خيرى عبدالعزيز، د.وفاء عبد الله ،فتحي أبوميرة ،أميرة العباسي ،د.عزت عفيفي ،د.محمود زهران ،محمد عزام

والحمد لله رب العالمين أولاً وأخيراً وظاهراً وباطناً  
كتبه د.صديق الحكيم مدينة الخبر السعودية

# فهرس العمل

الاهداء

## المقدمة

### القسم الأول: أسئلة حول الفقر

من هم الفقراء؟

ما هو التعريف الاصطلاحي للفقر

ماهي أكثر عشر دولا فقرا في العالم؟

ماهي أسباب الفقر؟

كيف نكافح الفقر في المدى القصير؟

كيف نكافح الفقر في المدى الطويل؟

ما هو المنظور الإسلامي لحل مشكلة الفقر؟

ماذا قال الشعراء والحكماء عن الفقر؟

كيف يؤثر تفاوت الأجور علي الوضع الصحي

للمجتمع؟

ماذا يقصد بخط الفقر؟

ماذا تعرف عن الفقر في مصر؟

ماذا عن الفقر في الدول العربية؟

## **القسم الثاني: أسئلة حول طب الفقراء**

ما هو طب الفقراء؟

ما هي أمراض الفقراء؟

هل لديك أمثلة وأرقام عن أمراض الفقراء؟

كيف يؤدي الفقر إلى المرض؟

ماهي العلاقة بين أمراض الفقراء والسلم الاجتماعي؟

هل الأمراض النفسية ضمن أمراض الفقراء؟

لماذا لا يذهب الفقراء إلى الأطباء مباشرة؟

ما هي وسائل الفقراء في علاج أمراضهم النفسية؟

ما هي وسائل الفقراء في علاج أمراضهم العضوية؟



هل الفقر له علاقة بأمراض القلب والسرطان؟

هل الفقر له علاقة بمتوسط طول العمر؟

هل العلاج بالأعشاب يعد علاجاً لأمراض الفقر؟

هل للعلاج بالأعشاب مخاطر صحية؟

هل تذكر لنا أمثلة لأعشاب مفيدة لأمراض الفقراء؟

هل العلاج بالإبر الصينية يصلح في طب الفقراء؟

ماهي الأمراض الناتجة عن كرب الفقر؟

هل العلاج بالألوان يصلح في طب الفقراء؟

ما هي أشهر الكتب في طب الفقراء قديماً وحديثاً؟

هل مجرد الشعور بالفقر يكون عاملاً مسبباً

للمرض؟

ماذا يقصد بالطب النبوي؟

ماهو تصنيف الأمراض حسب الطب النبوي؟

ماهي مراحل العلاج بالطب النبوي؟

ماهي أنواع العلاج بالطب النبوي؟

ماهي العلاقة بين الفقر وأمراض المرأة؟

ماذا تعرف عن جمعية الأطباء الحفاة؟

الهوامش

## المقدمة

«الأطباء هم المحامون الطبيعيون عن الفقراء»

تزامنت شيخوخة فيرخو (الطبيب وعالم الأعصاب الألماني والناشط السياسي المعروف في القرن التاسع عشر) مع حدثين مثيرين: تفشي مرض التيفويد في عام ١٨٤٧ واندلاع ثورات عام ١٨٤٨ الفاشلة. من هذين الحدثين استخلص (فيرخو) نتيجتين مهمتين: الأولى تشير إلى أن ثمة علاقة متينة بين انتشار الأمراض وظروف الحياة الصعبة، والثانية تؤكد أن من بيدهم القوة يمتلكون وسائل فعالة لقهر من لا حولَ لهم ولا قوة. وتأسيساً على هذه العلاقة المتينة بين الأمراض

والفقر أعلن فيرخو مقولته الشهيرة: «الأطباء هم

المحامون الطبيعيون عن الفقراء». (١)

و طب الفقراء هو نوع من الطب الشعبي يناسب الفقراء ثقافيا وماليا وليس كل ما فيه مخالف لقواعد الطب التقليدي القديم والحديث لكنه يختلف في الوسائل والنتائج وبعض وسائله تعتمد علي الدجل والشعوذة وغير مبنية على أي أسس علمية لذا أردت أن أقدم في عملي هذا استقصاء لهذا النوع من الطب الشعبي وأنواعه ووسائله والتي تتسمع بالبساطة وقلة التكلفة في أغلب الأحيان وقد يشترك فيها الفقراء والأغنياء حينما تتحدر ثقافة الأغنياء أو حينما ترتقي ثقافة الفقراء مثل العلاج بالألوان والأصوات

وقد كتب في هذا المجال عدة كتب قديما وحديثا أشهرها كتاب ( طب الفقراء والمساكين) للطبيب أحمد ابن الجزار القيرواني المتوفي سنة ٩٧٩م يقول الطبيب الجزار في مقدمة الكتاب : «لما رأيت كثيرا من الفقراء وأهل المسكنة عجزوا» عن علاج أمراضهم «لقلّة طاقتهم عن وجود الأشياء التي هي موادّ العلاج ... رأيت عند ذلك أن أجمع في هذا الكتاب ... العلل وأسبابها ودلائلها وطرق مداواتها بالأدوية التي يسهل وجودها بأخفّ مؤونة وأيسر كلفة، فيسهل عند ذلك علاج العوام على الأطباء، من أهل الفقر والمسكنة منهم بهذه الأدوية التي جمعتها.»(٢)

والكتاب الثاني بعنوان أمراض الفقراء تأليف دزفيايب عطية وهو صادر عن سلسلة عالم المعرفة

–المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب –الكويت  
وهو يتحدث عن أمراض العالم الثالث والكتاب  
عبارة عن ٢٤٢ من القطع المتوسط صدر سنة  
١٩٩٢ (٣)

وسياتي الحديث عن هذه الكتب بالتفصيل في ثنايا  
الكتاب

### تنويه هام

أود أن أنوه أن عملي هذا أصنفه تحت فئة الأعمال  
الاجتماعية التي ترصد ظاهرة طب الفقراء في  
مصر والعالم وليس بحثا طبيا يستدل به في معالجة  
الناس رغم أن كاتبه طبيب لأن هدفي منه معالجة  
الظاهرة الاجتماعية وليس معالجة أفراد بوسائل لا  
تعتمد في معظمها علي الدليل العلمي وقد بثت فيه  
بعض القصص الواقعية التي سمعتها من ثقات أو

شاهدتها خلال ممارستي للطب في الريف المصري  
ليكون أقرب إلي القارئ

وقد قسمت عملي هذا إلي قسمين :

القسم الأول :تناولت فيه تعريف الفقر وأسباب  
ووسائل مكافحته وأقوال الشعراء والحكماء في  
الأدب

القسم الثاني: تناول تعريف طب الفقراء ووسائل  
علاج الفقراء والعلاقة بين الفقر والأمراض المختلفة  
وغيرها من الموضوعات

وقد اعتمد في تأليفه على طريقة الأسئلة والأجوبة  
إيماناً مني أن السؤال هو مفتاح المعرفة وأرجو أن  
يجد فيه الأسئلة والأجوبة لما دار في خلدته عن سماع  
أو رؤية عنوان الكتاب وإن وجد فيه القارئ العزيز

أي خطأ أو تقصير أو نقص فليتواصل معي فالعمل  
في النهاية جهد بشري قابل للخطأ والنسيان

للتواصل مع الكاتب

تويتر: [dr^q@twitter.com](https://twitter.com/dr^q)



## القسم الأول

### من هم الفقراء؟

لنعرف من هم الفقراء ينبغي أن نحدد تعريف الفقر

أولاً

ما هو الفقر في اللغة : الفقرُ : العوز والحاجة.

والجمع : مَفَاقِرٌ [ على غير قياس ] . و الفقرُ الشَّقُّ

والحَزُّ . و الفقرُ الهَمُّ والحَرْصُ . والجمع : فُقُورٌ. (٤)

### ما هو التعريف الاصطلاحي للفقر :

عرف البنك الدولي الدول منخفضة الدخل أي

الفقيرة بأنها تلك الدول التي ينخفض فيها دخل الفرد

في الشهر عن ٦٠٠ دولار، وعددها ٤٥ دولة

معظمها في أفريقيا، منها ١٥ دولة يقل فيها متوسط دخل الفرد عن ٣٠٠ دولار سنويا.

برنامج الإنماء للأمم المتحدة يضيف معايير أخرى تعبر مباشرة عن مستوى رفاهية الإنسان ونوعية الحياة "Livelihood" هذا الدليل وسع دائرة الفقر بمفهوم نوعية الحياة لتضم داخلها ٧٠ دولة من دول العالم، أي هناك حوالي ٤٥% من الفقراء يعيشون في مجتمعات غير منخفضة الدخل، أي هناك فقراء في بلاد الأغنياء، ويكتفي هنا بذكر أن ٣٠ مليون فرد يعيشون تحت خط الفقر في الولايات المتحدة الأمريكية (١٥% من السكان)

(٥)

وخلال النصف الثاني من القرن العشرين كثر الحديث عن الفقر والفقراء في أدبيات الأمم

المتحدة بالتوسّع من الظاهرة الاجتماعية في المجتمع الواحد إلى الظاهرة العالمية بتصنيف البلدان إلى غنية وفقيرة وبتحديد مقاييس ومؤشرات للفقر في مستوى البلدان وكذلك الأفراد مع مراعاة النسبيّة، فالفقير في اليمن لا يُقاس بالمقاييس نفسها التي يقاس بها الفقير في أمريكا الشمالية.

وتم تحديد يوم ١٧-١٩ أكتوبر من عام ٢٠٠٨ م، كيوم عالمي للفقر من قبل هيئة الأمم المتحدة . غير ان عدد الفقراء انخفض في الأعوام ٢٠٠٥ - ٢٠٠٨ م، في الهند والصين، وذلك بفضل معدلات النمو العالية التي حققها هذان البلدان خلال السنوات الماضية. (٦)

## ماهي أكثر عشر دولا فقرا في العالم ؟ (٧)

١. الهند (٣٥٠ مليون) فقير
٢. الصين (١٠٥ مليون) فقير
٣. بنغلاديش (٩٣,٥ مليون) فقير
٤. البرازيل (٧٢,٥ مليون) فقير
٥. اندونيسيا (٤٨ مليون) فقير
٦. نيجيريا (٤٦,٥ مليون) فقير
٧. فيتنام (٣٨ مليون) فقير
٨. الفلبين (٣٥,٥ مليون) فقير
٩. باكستان (٣٥ مليون) فقير
١٠. إثيوبيا (٤٠ مليون) فقير

## ماهي أسباب الفقر؟

ببساطة وبدون تفاصيل أذكر هنا أسباب الفقر والتي نأمل أن نعمل علي تقليلها أو إزالتها

١. سوء توزيع الثروة

٢. سوء التنظيم

٣. الاتكال على الغير والتقاعس عن العمل

٤. عدم التكافل الاجتماعي بين افراد المجتمع.

٥. الحروب والاستعمار (٨)

## كيف نكافح الفقر في المدى القصير؟

تعتبر استراتيجية مكافحة الفقر في المدى القصير معتمدة على المساعدات والدعم واساليب التنمية للمشاريع الصغيرة من خلال عمل جمعيات مدنية

تنمية تعمل على التدريب وتنمية الخبرات  
المهنية (٩)

## كيف نكافح الفقر في المدى الطويل ؟

إعادة صياغة السياسات العامة للدولة في عدة  
محاور رئيسية:

- القناعة والالتزام السياسي والحكومي بأن التنمية البشرية هي وحدها القادرة علي أن تحدث النمو الاقتصادي تترجم في صورة إعادة توزيع الاستثمارات لتحقيق التنمية البشرية.
- تطبيق اللامركزية الكامل في السلطة واتخاذ القرار وإعطاء الدور الرئيسي للمشاركة في تحديد أهمية المشروعات لأفراد كل مجتمع

محلي من خلال مؤسسات مجتمعية تتمتع بالحرية الديموقراطية.

. قصر دور المفكرين والمتخصصين في التنمية في عرض مسارات التنمية والمساهمة في دقة التشخيص لأنواع وأبعاد وحجم المشكلات.

. لا تتحقق التنمية "المتواصلة" القادرة علي البقاء المرتكزة علي التنمية البشرية إلا ببناء تكنولوجيات محلية تتسم بأنها كثيفة العمل، كفاء في استخدام الطاقة، منخفضة التكاليف غير ملوثة للبيئة وتؤدي لرفع إنتاجية عناصر الإنتاج المحدودة وتحافظ علي الموارد الطبيعية.

. تعديل أساليب إدارة الميزانيات الحكومية والإنفاق العام، مع إعادة جدولة الإنفاق العام لإحداث توازن بين المناطق الفقيرة (وأغلبها

ريفية) والمناطق المرتفعة الدخل (أغلبها المدن الكبرى والعواصم). فقد بينت الدراسات أن المدن الرئيسية في الدول الفقيرة يخصص لها ٨٠% من إنفاق الخدمات علي الصحة والتعليم ومياه الشرب النقية، وقدر نصيب الفرد في المدن من الإنفاق العام حوالي ٥٥٠ دولار مقابل ١٠ دولارات فقط للفرد في الريف.

. تكافل الدول العربية في وضع نظام إقليمي للمعلومات يهدف لإجراء بحوث ميزانية الأسرة كل خمس سنوات في كل الدول العربية، وإتباع منظومة معلومات الرقم القومي الدال علي الفئة الاقتصادية الديموجرافية للسكان لتحديد الفئات المستهدفة بالدعم باعتباره المحك لنجاح أي سياسة تهدف للحد من الفقر.(١٠)



**ما هو المنظور الإسلامي لحل مشكلة الفقر؟**  
**الجواب هنا مفصل لأننا في حاجة ماسة إليه لتقليل**  
**الفقر إلى أدنى درجة**

يقول الأستاذ ياسين بن طه على موقه صيد الفوائد:  
جاء الدين الإسلام ومن أهدافه : معالجة المعضلات  
الإنسانية على أسس وخصائص ثابتة تميزه. ومنها :  
(الربانية, الشمولية, الواقعية) ونعرض هنا لسياسة  
الإسلام في معالجة واحدة من هذه المشكلات وهي  
(مشكلات الفقر)

استخدم الإسلام أساليب متعددة لمحاربة الفقر يمكن  
إجمال بعضها تحت مجالين :  
أولاً : مجال الفكر والتصور .  
ثانياً : مجال السلوك والتصرف .

## أولاً : مجال الفكر والتصور :

يقول العلماء : " التصرف ناتج عن التصور " وقد أراد الله - سبحانه وتعالى - أن يميز المسلم بالتصور الناضج لقضية الفقر (الحرمان والحاجة) وأن ينطلق من نظرة صحيحة نحوها تمهد للمواقف المتخذة في معالجته ومحاربتة .

لذا نجد أن الإسلام - من خلال نصوص القرآن والسنة - له تصوره المتميز لهذه القضية, حيث :

١- يعتبر أن الفقر مصيبة وآفة خطيرة توجب التعوذ منها ومحاربتها, وأنه سبب لمصائب أخرى أشد وأنكى .

٢- ينكر النظرة التقديسية وكذلك الجبرية للفقر والحرمان, فكيف تُقدّس الآفات ذات الأثر السيئ

على دين الأمة ودنياها؟ وكيف ينظر إلى الفقر على أنه قدر الله المختوم، ولا يُعدُّ الغنى كذلك قدرٌ يدفع به الفقر لتصلح الأوضاع وتعتمر الأرض ويتكافل الناس؟

**٣-** حث الإسلام على الدعاء بطلب الغنى : ورد في صحيح مسلم من دعاء رسول الله صلى الله عليه وسلم : " اللهم إني أسألك الهدى والتقى والعفاف والغنى" رواه مسلم, ح/٤٨٩٨ , ومن أدعية الصباح والمساء : " اللهم إني أسألك علماً نافعاً ورزقاً طيباً وعملاً صالحاً متقبلاً" رواه البخاري, ح/٥٨٥٩ .

**٥-** جعل من دلائل حب الآخرين وابتغاء الخير لهم الدعوة لهم بوفرة المال : أورد البخاري في صحيحه أن رسول الله صلى الله عليه وسلم دعا لصاحبه وخادمه : " اللهم أكثر ماله" (رواه ابن ماجة,

ح/٩١٥). وكذا دعا لعبد الرحمن بن عوف وعروة بن جعد بالبركة في تجارتهما كما في صحيح البخاري .

٥- اعتبر الغنى بعد الفقر نعمة يمتن الله على عباده بها : قال - تعالى - : (وَوَجَدَكَ عَائِلًا فَأَغْنَى) الضحى : ٨ . وقال - تعالى - : (الَّذِي أَطْعَمَهُمْ مِنْ جُوعٍ وَآمَنَهُمْ مِنْ خَوْفٍ) قریش : ٤ .

٦- أكد أن المال ركن هام لإقامة الدين والدنيا :

يقول الله - تعالى - (وَلَا تُؤْتُوا السُّفَهَاءَ أَمْوَالَكُمُ الَّتِي جَعَلَ اللَّهُ لَكُمْ قِيَامًا) النساء : ٥ . وفي الحديث القدسي يقول - تعالى - : " إنا أنزلنا المال لإقامة الصلاة وإيتاء الزكاة" صحيح الجامع من حديث أبي واقد الليثي. وفي الصحيح يقول رسول الله صلى الله عليه وسلم : " ما نفعتني مال قط ما نفعتني مال أبي

بكر" (أخرجه أحمد وابن ماجة عن أبي هريرة - رضي الله عنه. وقد قدّم الجهاد بالمال على الجهاد بالنفس في معظم المواضع القرآنية .

٧- جعل الرزق الوفير ثمرة يُرغَّب إليها إتيان الصالحات : قال - تعالى - : (وَلَوْ أَنَّ أَهْلَ الْقُرَى آمَنُوا وَاتَّقَوْا لَفَتَحْنَا عَلَيْهِم بَرَكَاتٍ مِّنَ السَّمَاءِ وَالْأَرْضِ) الأعراف : ٩٦. وفي الحديث يقول رسول الله صلى الله عليه وسلم : " من أحب أن يُبسط له رزقه وينسأ له أثره فليصل رحمه" رواه البخاري, ح/١٩٢٥ .

٨- جعل الحرمان والحاجة نتيجة يُرهبُ بها من اجترح السيئات : يقول - تعالى - : (...فَكَفَّرَتْ بِأَنْعُمِ اللَّهِ فَأَذَاقَهَا اللَّهُ لِبَاسَ الْجُوعِ وَالْخَوْفِ بِمَا كَانُوا يَصْنَعُونَ) النحل : ١١٢ , ويقول رسول الله صلى

الله عليه وسلم في الحديث الحسن : " أن الرجل  
ليحرم الرزق بالذنب يصيبه" رواه ابن ماجة,  
ح/٤٠١٢ .

٩- جعل الغني المنفق أحد اثنين تمدح غبطتهم.

حيث يقول رسول الله صلى الله عليه وسلم : " لا  
حسد إلا في اثنين , رجل آتاه الله مالاً فسلطه على  
هلكته في الحق... " رواه البخاري, ح/٧١ .

١٠- رَغَبٌ في الإنفاق والصدقة وهي لا تتحقق  
غالباً إلا في ظل الغني .

١١- ميز بين الغني المنفق والفقير الآخذ : في  
الحديث المتفق عليه من حديث أبي هريرة - رضي  
الله عنه - يقول رسول الله صلى الله عليه وسلم :  
"اليد العليا خيرٌ من اليد السفلى, واليد العليا هي

المنفقة, واليد السفلى هي السائلة" (رواه البخاري,  
ح/٤٠١٢ .

١٢- اعتبر المال خيراً فطِرَ الإنسان على حبه :  
قال - تعالى - : (وَإِنَّهُ لِحُبِّ الْخَيْرِ لَشَدِيدٌ) العاديات :  
٨ , وقال - تعالى - : (وَتُحِبُّونَ الْمَالَ حُبًّا جَمًّا)  
الفجر: ٢٠ (١٢)

### ثانياً : في مجال السلوك والتصرف :

لم يكتف الإسلام بصياغة النظرة المتفردة لأتباعه  
تجاه الفقر, بل حدد مجالات السلوك والتصرفات  
التي يستوجبها ذلك التصور, وقدم حلولاً عملية  
واقعية يأخذ بها الناس ليدرؤوا عن أنفسهم شبح الفقر  
والحرمان وما ينجم عنه, ومن ذلك :

## ١- العمل والسعي :

يعتبر الخبراء أن العمل أساس الاقتصاد الإسلامي، فهو المصدر الرئيس للكسب الحلال. والعمل مجهود شرعي يقوم به الإنسان لتحقيق عمارة الأرض التي استخلف فيها والاستفادة مما سخره الله فيها لينفع نفسه وبني جنسه في تحقيق حاجاته وإشباعها.

وقد حث الإسلام على السعي والعمل من خلال :

أ. الامتتان بنعمة تسخير الأرض وما فيها، وطلب الاستفادة منها عبادةً لله : قال تعالى : (وَلَقَدْ مَكَّنَّاكُمْ فِي الْأَرْضِ وَجَعَلْنَا لَكُمْ فِيهَا مَعَايِشَ) الأعراف : ١٠، وقال تعالى : (هُوَ الَّذِي جَعَلَ لَكُمْ الْأَرْضَ ذُلُولًا فَأَمْشُوا فِي مَنَاكِبِهَا وَكُلُوا مِنْ رِزْقِهِ) الملك : ١٥.



**ب.** جعله دليلاً على صدق التوكل على الله والثقة به:  
في صحيح الجامع الصغير من حديث عمر رضي  
الله عنه يقول رسول الله صلى الله عليه وسلم : " لو  
أنكم تَوَكَّلُون على الله حق توكله لرزقكم كما يرزق  
الطير تغدو خماصاً وتروح بطاناً " رواه الترمذي,  
ح/٢٢٦٦.

والشاهد من الحديث : " تغدو, تروح " سعيًا  
وحركة, وليكن شعار المسلم : " ابذر الحَبَّ ...  
وارجُ الثمار من الرب ".

**ج.** الحث على أنواع المهن والحرف ومن ذلك :  
**التجارة :** وقد اشتغل رسول الله صلى الله عليه وسلم

بالتجارة, وتاجر مع عمه ثم مع أم المؤمنين خديجة بنت خويلد - رضي الله عنها - واشتغل صحابته الكرام بذلك ومنهم : أبو بكر, وعثمان, وعبد الرحمن بن عوف, وطلحة بن عبيد الله - رضي الله عنهم - وغيرهم, وقد توأصى السلف فيما بينهم ومع تلامذتهم أن : "الزموا السوق" وفي كتب الفقه تُخَصَّصُ كتب للبيوع وما يتعلق بها وغيرها من الكتب حول التجارة ومعاملاتها.

**الزراعة :** ففي صحيح البخاري ومسلم من حديث أنس - رضي الله عنه - يقول رسول الله صلى الله عليه وسلم : " ما من مسلم يغرس غرساً أو يزرع زرعاً فيأكل منه طير أو إنسان إلا كان له به صدقة" رواه البخاري, ح/٢١٥٢.

وعند الترمذي وغيره من حديث جابر وسعيد بن زيد يقول رسول الله صلى الله عليه وسلم : " من أحيأ أرضاً ميّتة فهي له" رواه الترمذي, ح/١٢٩٩ .

**الصناعات والحرف :** ففي البخاري يقول رسول الله صلى الله عليه وسلم : " ما أكل أحدٌ طعاماً قطُ خيراً من أن يأكل من عمل يده" رواه البخاري, ح/١٩٣٠ . وقد سئل رسول الله صلى الله عليه وسلم : " أي الكسب أفضل؟ " قال : " عمل الرجل بيده وكل بيع مبرور" رواه أحمد, ح/١٦٦٢٨ . وفي صحيح البخاري ومسلم يقول رسول الله صلى الله عليه وسلم : " لأنّ يحطب أحدكم على ظهره خير من أن يسأل أحداً فيعطيه أو يمنعه" رواه البخاري,

**د.** اعتبار العمل والكسب من الصدقات ووسيلة إليها : في الحديث المتفق عليه من حديث أبي موسى الأشعري - رضي الله عنه - يقول رسول الله صلى الله عليه وسلم : " على كل مسلم صدقة " قالوا : فإن لم يجد؟ قال: " فيعمل بيده فينفع نفسه ويتصدق " رواه البخاري, ح/٥٥٦٣.

**هـ.** تربية صفوة البشر من الأنبياء على العمل لاتخاذهم قدوة : فقد عمل الأنبياء في أعمال وحرف عدة ومنها رعي الأغنام, وصناعة الحديد, والتجارة, وغيرها, ومما ورد في ذلك من الأدلة :

قول الرجل الصالح لموسى - عليه السلام - وهو من أولي العزم من الرسل : (قَالَ إِنِّي أُرِيدُ أَنْ أَنْكِحَكَ إِحْدَى ابْنَتَيَّ هَاتَيْنِ عَلَى أَنْ تَأْجُرَنِي ثَمَانِيَةَ حِجَجٍ) القصص : ٢٧.

وفي البخاري من حديث أبي هريرة - رضي الله عنه - قال رسول الله صلى الله عليه وسلم : " ما بعث الله نبياً إلا رعى الغنم, وأنا كنت أرهاها لأهل مكة بالقراريط" رواه البخاري, ح/٢١٠٢.

وفي البخاري أيضاً من حديث المقدم - رضي الله عنه - أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال : " وإن نبي الله داود كان يأكل من عمل يده" رواه البخاري, ح/١٩٣٠. وهكذا فعل ورثة الأنبياء من

العلماء الربانيين فاشتهرت أسماء أمثال : البزّاز,  
الجصّاص, الخوّاص, القطّان, الزجّاج.

**و.** عدم الاعتراف بالملكية التي لا يكون مصدرها  
العمل والطرق المشروعة : فحرّم الإسلام أعمال  
الغصب والسلب والسرقة والنصب والمقامرة  
والربا وما ينشأ عنها من مكاسب مالية, واتخذ إزاء  
ذلك العقوبات الرادعة, وفي ذلك إلزام لأفراد  
المجتمع في البحث عن الكسب المشروع, وأغلب  
ذلك لا يتأتى إلا عن طريق العمل.

**ز.** الترهيب من التسوّل والاحتتيال على الآخرين :  
ففي القرآن الكريم الحث على الاهتمام بالذين لا  
يتسوّلون وتحسس أحوالهم ورعايتهم : قال - تعالى

- (لِلْفُقَرَاءِ الَّذِينَ أُحْصِرُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ لَا يَسْتَطِيعُونَ ضَرْبًا فِي الْأَرْضِ يَحْسَبُهُمُ الْجَاهِلُ أَغْنِيَاءَ مِنَ التَّعَفُّفِ تَعْرِفُهُمْ بِسِيمَاهُمْ لَا يَسْأَلُونَ النَّاسَ إِحْقَاقًا) البقرة : ٢٧٣.

وروى الشيخان من حديث ابن عمر - رضي الله عنه- يقول رسول الله صلى الله عليه وسلم : "ما يزال الرجل يسأل الناس، حتى يأتي يوم القيامة وليس في وجهه مُزعة لحم" رواه مسلم، ح/١٧٢٤. وفي مسلم من حديث أبي هريرة - رضي الله عنه - قال رسول الله صلى الله عليه وسلم : "من سأل الناس أموالهم تكثراً فإنما يسأل جمرأً، فليستقلّ، أو ليستكثر" رواه مسلم، ح/١٧٢٦.

ح. النهي عن التصدق على غير المحتاج : أخرج الإمام أحمد وغيره في صحيح الجامع الصغير من حديث ابن عمر وأبي هريرة - رضي الله عنهما - قول رسول الله صلى الله عليه وسلم : " لا تحل الصدقة لغني, ولا لذي مرّةٍ سوي" رواه الترمذي, ح/٥٨٩. ذو المرة السوي : القوي سليم الأعضاء .

وفي الحديث الذي أخرجه أصحاب السنن الأربعة وحسنه الترمذي يقول رسول الله صلى الله عليه وسلم : " إن المسألة لا تصلح إلا لثلاثة : لذي فقر مدقع, أو لذي غرم مفزع, أو لذي دم موجد". رواه الترمذي, ح/٥٩٠. مدقع: شديد, مفزع: ثقيل, دم موجد: دية باهظة. (١٣)



## مسؤولية ولي الأمر (الدولة) :

تتجلى هذه المسؤولية فيما تهيئة من سبل العمل للعاطلين وتزودهم بأدواته وإعدادهم مهنيًا لذلك والاطمئنان على يسرهم : روى أصحاب السنن من حديث أنس بن مالك - رضي الله عنه : أن رجلاً من الأنصار أتى النبي صلى الله عليه وسلم فقال : "أما في بيتك شيء؟" قال : بلى : حِسُّ نلبس بعضه ونبسط بعضه, وقعب نشرب فيه الماء, قال : "انتني بهما" فأتاه بهما فأخذهما رسول الله صلى الله عليه وسلم وقال : " من يشتري هذين ؟ قال رجل : أنا أخذهما بدرهم, قال : من يزيد على درهم؟ مرتين أو ثلاثاً. قال رجل : أنا أخذهما بدرهمين, فأعطاهما إياه, وأخذ الدرهمين, وأعطاهما الأنصاري, وقال :

اشتر بأحدهما طعاماً وانبذه إلى أهلك, واشتر بالآخر  
قدوماً فانتني به .. فشد فيه رسول الله صلى الله عليه  
وسلم عوداً بيده ثم قال له : " اذهب فاحتطب ويع ..  
ولا أريئك خمسة عشر يوماً. فذهب الرجل يحتطب  
ويبيع, فجاءه وقد أصاب عشرة دراهم, فاشترى  
ببعضها ثوباً, وبيعها طعاماً .. على آخر الحديث "  
رواه أبو داود, ح/ ١٣٩٨. (١٤)

وقد أشار الفقيه الكبير أبو يوسف - رحمه الله - إلى  
جواز إقراض المحتاج من بيت المال كما نقل عنه  
الفقيه ابن عابدين : "يدفع للعاجز - أي العاجز عن  
زراعة أرضه الخراجيه لفقره - كفايته من بيت  
المال قرضاً ليعمل ويستغل أرضه " (١٥)

مسؤولية أصحاب العمل و(الدولة) عن حفظ حقوق

الأجراء والعمال : (١٦)

وقد حكى الله تعالى عن الرجل الصالح أنه قال  
لموسى عليه السلام : (... وَمَا أُرِيدُ أَنْ أَشُقَّ عَلَيْكَ)  
القصص : ٢٧, وفي الحديث المتفق عليه من حديث  
أبي ذر - رضي الله عنه - يقول رسول الله صلى الله  
عليه وسلم : " إخوانكم خولكم, جعلهم الله قنية تحت  
أيديكم, فمن كان أخوه تحت يده فليطعمه من طعامه,  
وليلبسه من لباسه, ولا يكلفه ما يغلبه, فإن كلفه ما  
يغلبه فليعنه" رواه البخاري, ح/٢٩.

وفي الحديث الحسن من حديث أربعة من الصحابة :  
(ابن عمر - أبي هريرة - جابر - أنس) رضي الله  
عنهم يقول رسول الله صلى الله عليه وسلم : "

أعطوا الأجير أجره قبل أن يجف عرقه " رواه ابن  
ماجة, ح/٢٤٣٤.

أخرج أبو داود والحكم كما في صحيح الجامع  
الصغير من حديث المستورد بن شداد - رضي الله  
عنه - قال رسول الله صلى الله عليه وسلم : " من  
كان لنا عاملاً فلم يكن له زوجة فليكتسب زوجة, فإن  
لم يكن خادماً فليكتسب خادماً, فإن لم يكن له مسكن  
فليكتسب مسكناً, من اتخذ غير ذلك فهو غالٌ أو  
سارق " رواه أبو داود, ح/٢٥٥٦.

بل لقد توعدّ الله تعالى في الحديث القدسي الذي  
أخرجه البخاري وابن ماجه من حديث أبي هريرة  
رضي الله عنه توعدّ ذلك الذي يبخس العمال أو

الأجير حقه, فقال : " ثلاثة أنا خصمهم يوم القيامة  
ومن كنت خصمه خصمته .. ورجل استأجر أجيراً  
فاستوفي منه ولم يعطه أجره " رواه البخاري,  
ح/٢٠٧٥.

## ٢. الجهاد :

من الوسائل التي شرعها الإسلام لمحاربة الفقر  
والحاجة وسيلة الجهاد لنشر نور الهدى الإسلامي,  
وفتح مصاريع البلاد أمامه, وتحطيم عروش الطغاة  
الذين يحولون بينه وبين عباد الله, واغتنام الأموال  
المستخدمة في عصيان الله ومبارزته بالحرب  
واستعباد عبيده من أجل استغلالها في تعمير الأرض  
وعبادته.

لذا فقد رغب الإسلام في الجهاد من خلال الوعد الأخرى وكذا الفتح الدنيوي والغنائم. قال تعالى :  
(يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا هَلْ أَدُلُّكُمْ عَلَىٰ تِجَارَةٍ تُنْحِيكُم مِّنْ عَذَابِ أَلِيمٍ...) الصف : ١٠-١٣. وقال تعالى :  
(وَعَدَّكُمْ اللَّهُ مَغَانِمَ كَثِيرَةً تَأْخُذُونَهَا فَعَجَّلَ لَكُمْ هَذِهِ...)  
الفتح : ٢٠.

وفي صحيح الجامع الصغير من حديث ابن عمر - رضي الله عنهما - بقول رسول الله صلى الله عليه وسلم : (بُعِثْتُ بَيْنَ يَدَيِ السَّاعَةِ بِالسَّيْفِ حَتَّىٰ يُعْبَدَ اللَّهُ وَحْدَهُ لَا شَرِيكَ لَهُ، وَجُعِلَ رِزْقِي تَحْتَ ظِلِّ رَمْحِي " رواه أحمد، ح/٤٨٦٨.

لقد كان الجهاد في الفتوحات إبان الخلافة الإسلامية الراشدة أكبر مصدر لواردات بيت مال المسلمين

مما أمكن من توزيع العطاءات على كل مسلم.

### ٣- كفالة المجتمع :

لا يخلو مجتمع من العاجزين عن العمل والجهاد والكسب من كدّ اليد والاعتماد على النفس من أمثال الأراامل واليتامى والشيخوخ وأصحاب العاهات المعوّقة، وكذلك الذين لا يكفيهم دخلهم من العمل أو القادرين الذين لم يتيسر حصولهم على عمل، وهؤلاء جميعاً لم يتركهم الإسلام هملاً وعرضة لآفة الفقر والحرمان تسحقهم وتلجئهم مكرهين إلى ذل السؤال والتكفف، بل عمل كفالتهم من قبل المجتمع المسلم الذي ينتمون إليه ويحسبون عليه.

ويمكن تقسيم كفالة المجتمع المسلم للفقراء

المحتاجين إلى قسمين : (١٧)

\* كفالة الأرحام والأقارب.

\* كفالة الآخرين.

## ١. كفالة الأرحام والأقارب :

قرن الله - تعالى - حق القربى في الإحسان بحقه -

سبحانه وتعالى - : (وَأَعْبُدُوا اللَّهَ وَلَا تُشْرِكُوا بِهِ

شَيْئًا وَيَالِ الْوَالِدِينَ إِحْسَانًا وَيَذِي الْقُرْبَى) النساء : ٣٦

وأمر الله - تعالى - بإعطائهم ما يحتاجون فقال : (إِنَّ

اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ وَإِيتَاءِ ذِي الْقُرْبَى) النحل

: ٩٠.

وجعل لهم حقاً فقال - تعالى - : (وَأْتِ ذَا الْقُرْبَى

حَقَّهُ) الإسراء : ٢٦ . وقال سبحانه : (فَاتِ ذَا الْقُرْبَى

حَقَّهُ) الروم : ٣٨.



وفي الحديث المتفق عليه عن أبي هريرة - رضي  
الله عنه - أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال : "  
من كان يؤمن بالله واليوم الآخر فليصل رحمه "  
رواه البخاري, ح/٥٦٧٣.

بل جعل النبي صلى الله عليه وسلم صلة الأرحام  
ومواساتهم سبباً في سعة الرزق, ففي الحديث المتفق  
عليه عن أنس بن مالك - رضي الله عنه - أن رسول  
الله صلى الله عليه وسلم قال : " من أحب أن يُبسط  
له في رزقه, ويُنسأ له في أثره فليصل رحمه" رواه  
البخاري, ح/١٩٢٥.

وعن عائشة - رضي الله عنها - قالت : قال رسول  
الله صلى الله عليه وسلم : " الرحم معلقة بالعرش

تقول : من وصلني وصله الله, ومن قطعني قطعه  
الله " رواه مسلم, ح/٤٦٣٥.

ومن أهم مظاهر صلة الأرحام كفالتهم وإعانتهم  
مادياً وعدم الالتزام بذلك بعد قطيعة لهم , ولنقرأ ما  
يقوله ابن القيم كما نقل عنه د. يوسف القرضاوي :  
" وأي قطيعة أعظم من أن يراه يتلظى جوعاً  
وعطشاً ويتأذى غاية التأذى بالحرّ والبرد, ولا  
يطعمه لقمة ولا يسقيه جرعة ولا يكسوه ما يستر  
عورته ويقيه الحر والبرد ويسكنه تحت سقف يظله  
!؟ انظر كتاب: مشكلة الفقر, للدكتور يوسف  
القرضاوي, ص ٥١, ٥٢.

يتبين مما سبق أن الأقارب والأرحام ملزمون بكفالة  
قريبهم الفقير وإعانتهم من أموالهم حقاً وصلة. |

## ٢- كفالة الآخرين :

هذه الكفالة العامة من قِبَل أفراد المجتمع للفقراء  
والمحتاجين تتم عن طريق :

### أ. زكاة المال :

وهي ركن من أركان الإسلام يمثل الحد الأدنى  
المحدد الثابت المفروض في أموال أغنياء المجتمع  
ليرد على فقرائهم وبقية الأصناف الثمانية التي  
ذكرتها الآية (٦٠) من سورة التوبة التي بينت في  
آخرها أنها فرض واجب. قال - تعالى - : (إِنَّمَا  
الصَّدَقَاتُ لِلْفُقَرَاءِ وَالْمَسَاكِينِ وَالْعَامِلِينَ عَلَيْهَا  
وَالْمُؤَلَّفَةِ قُلُوبُهُمْ وَفِي الرِّقَابِ وَالْغَارِمِينَ وَفِي سَبِيلِ  
اللَّهِ وَابْنِ السَّبِيلِ فَرِيضَةً مِّنَ اللَّهِ وَاللَّهُ عَلِيمٌ حَكِيمٌ)  
التوبة : ٦٠. وقد جاء في الحديث المتفق عليه الذي

رواه ابن عباس - رضي الله عنها - أن رسول الله صلى الله عليه وسلم حين أرسل معاذاً على اليمن وبعد أن أمره بدعوتهم إلى التوحيد ثم الصلاة قال له : " فأخبرهم أن الله قد فرض عليهم صدقة تؤخذ من أغنيائهم فترد على فقرائهم " رواه البخاري، ح/١٣٠٨.

تعد الزكاة من أهم الموارد التي تستحق بشروطها الأقارب والأرحام في قول الله - تعالى - (وَالْجَارِ ذِي الْقُرْبَىٰ وَالْجَارِ الْجُنُبِ) النساء : ٣٦. لتؤكد حق الجار في الإحسان إليه.

كما ورد في الحديث المتفق عليه عن ابن عمر وعائشة - رضي الله عنهما - أن رسول الله صلى الله عليه وسلم : قال : " ما زال جبريل يوصيني

بالجار حتى ظننت أنه سيورثه " رواه البخاري،  
ح/٥٥٥٥.

الكفارات : العقوبات الدنيوية المكفرة لبعض الذنوب  
مثل : (١٨)

كفارة اليمن : قال - تعالى - : (...فَكَفَّارَتُهُ إِطْعَامُ  
عَشْرَةِ مَسَاكِينَ مِنْ أَوْسَطِ مَا تُطْعَمُونَ أَهْلِيكُمْ أَوْ  
كِسْوَتُهُمْ أَوْ تَحْرِيرُ رَقَبَةٍ...) المائدة : ٨٩.  
كفارة الجماع في نهار رمضان : وهو ما يبطل  
الصيام ويوجب القضاء والكفارة وقد بينها رسول  
الله صلى الله عليه وسلم في الحديث الذي أخرجه  
الجماعة عن الرجال الذي وقع على امرأته في نهار  
رمضان، فقال له : " هل تجد ما تعتق رقبة؟ هل  
تستطيع أن تصوم شهرين متتابعين؟ فما تجد ما

تطعم ستين مسكيناً؟ " رواه البخاري, ح/٦٢١٧.

كفارة الظهر : والظاهر أن يقول الرجل لزوجته :  
أنت علي كظهر أمي, وقد بين القرآن وكذا السنة  
كفارة الظهر, ففي القرآن وردت الآيات (٣, ٤) من  
سورة المجادلة, وفي السنة أخرج الترمذي وحسنه  
أبو داود (وهو حديث صحيح) من حديث مسلمة بن  
صخر البياضي ما يبين كفارة الظهر بما يتمثل  
كفارة الجماع في رمضان.

**فدية ارتكاب المعذور لمحذور من محظورات  
الإحرام :**

قال - تعالى - : (فَمَنْ كَانَ مِنْكُمْ مَرِيضًا أَوْ بِهِ أَدَى  
مِنْ رَأْسِهِ فَفِدْيَةٌ مِنْ صِيَامٍ أَوْ صَدَقَةٍ أَوْ نُسُكٍ) البقرة :

.١٩٦

وقد أخرج البخاري ومسلم وغيرهما تفصيلاً ذلك في حديث كعب بن عجرة - رضي الله عنه - قول النبي صلى الله عليه وسلم للرجل الذي أذى رأسه الهوام : " ائلق ثم اذبح شاة نسكاً, أو صم ثلاثة أيام, أو أطعم ثلاثة أصع من تمر على ستة مساكين " رواه أبو داود, ح/١٥٨٢.

- ففدية الصيام : قال - تعالى - : (وَعَلَى الَّذِينَ يُطِيقُونَهُ فِدْيَةٌ طَعَامُ مِسْكِينَ) البقرة : ١٨٤ .  
وقد بين ابن عباس المقصود منها كما في صحيح البخاري وكما روى عطاء أنه سمع ابن عباس يقرأ : (وَعَلَى الَّذِينَ يُطِيقُونَهُ فِدْيَةٌ طَعَامُ مِسْكِينَ) قال ابن عباس : ليست بمنسوخة, هو الشيخ الكبير والمرأة الكبيرة لا يستطيعان أن يصوما فليطعما عن كل يوم مسكيناً.

ومن الفقهاء من يرى أن تفدي المرأة الحال والمرضع التي تظفر خوفاً على نفسيهما أو أولادهما.

- **الذور** : يقول تعالى (وَمَا أَنْفَقْتُمْ مِنْ نَفَقَةٍ أَوْ نَذْرْتُمْ مِنْ نَذْرٍ فَإِنَّ اللَّهَ يَعْلَمُهَا) البقرة : ٢٧٠, وقد أخرج البخاري ومسلم من حديث ابن عمر - رضي الله عنه - أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال عن النذر : " وإنما يستخرج به البخيل " رواه البخاري, ح/٦١١٨.

د. الأطعمة والذبائح : ومن ذلك :  
الهدى : التي تذبح ضمن مناسك الحج ويكون للفقراء منها نصيب قال - تعالى - : (فَكُلُوا مِنْهَا وَأَطْعِمُوا الْقَانِعَ وَالْمُعْتَرَّ) الحج : ٣٦.



الأضحية : التي تذبح في عيد الأضحى المبارك  
وفيهما قال رسول الله صلى الله عليه وسلم كما في  
صحيح مسلم من حديث عبد الله بن واقد ( في آخر  
الحديث ) : " فكلوا وادخروا وتصدقوا " رواه مسلم,  
ح/٣٦٤٣.

العقيقة : التي تذبح عن المولود في اليوم السابع,  
شأتان للغلام وشاة للجارية, ويكون للفقراء فيها  
نصيب, بل قد ورد في الحديث الحسن الذي أخرجه  
أحمد في مسنده والبيهقي في السنن الكبرى من  
حديث أبي رافع أن رسول الله صلى الله عليه وسلم  
قال لابنته فاطمة : " احلقي شعره وتصدقني بوزنه  
من الورق على الأوقاص أو على المساكين " رواه  
أحمد, ح/٢٥٩٤١. تحقيق محمد الحلاق على متن

الدرر البهية للشوكاني, ص ٢٦٦. الورق : الفضة -  
الأوقاص : أهل الصفة.

### هـ. الصدقات الاختيارية :

يقصد بها نافلة الواجبات المالية التي تُترك لإيمان  
الإنسان ونفسيته الخيرة الكريمة بأن يعطي دون  
طلب , وينفق دون سؤال وإنما يؤمن بالخلف,  
ويبتغي مزيد الأجر والمثوبة.

قال - تعالى - : (وَمَا تُقَدِّمُوا لِأَنفُسِكُمْ مِنْ خَيْرٍ تَحِدُّوهُ  
عِنْدَ اللَّهِ هُوَ خَيْرٌ وَأَعْظَمَ أَجْرًا) المزمّل/ ٢٠ ، وقال  
- تعالى - : (وَمَا أَنْفَقْتُمْ مِنْ شَيْءٍ فَهُوَ يُخْلِفُهُ وَهُوَ  
خَيْرُ الرَّازِقِينَ) سبأ : ٣٩

ويكفي أن نختار من أحاديث الحث على الصدقات  
ما رواه الشيخان عن أبي هريرة - رضي الله عنه -

أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال : " من تصدق بعدل ثمرة من كسب طيب - ولا يقبل الله إلا طيب - فإن الله يقبلها بيمينه ثم يربها لصاحبها كما يربي أحدكم فلوه أول ما يولد حتى يكون مثل الجبل " رواه البخاري, ح/١٣٢١.

ومن الصدقات الاختيارية : الصدقة الجارية ( الوقف الخيري ) : وقد حث عليها رسول الله صلى الله عليه وسلم كما في صحيح مسلم وغيره من حديث أبي هريرة - رضي الله عنه - أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال : " إذا مات الإنسان انقطع عمله إلا من ثلاثة أشياء : صدقة جارية .... " رواه الترمذي, ح/١٢٩٧.

واستجاب المسلمين لهذا الترغيب فأصبحت الصدقات الجارية من الكثرة والضخامة ما يجعلها مفخرة وميزة للنظام الإسلامي, إذا تتبع المسلمين مكان الحاجات الاجتماعية الظاهرة والخفية فأرصدوا لها الأوقاف المختلفة التي شملت كافة احتياجات الإنسان والحيوان.

#### رابعاً : كفالة ولي الأمر ( الدولة ) :

أوجب الإسلام رعاية الإمام (ولي الأمر) أو ما يطلق عليه في عصرنا (الدولة أو الحكومة) لجمهور الناس عامة وأصحاب الحاجة خاصة, وجعله مسؤولاً عن ذلك أمامهم ثم بين يدي الله تعالى , قال جل جلاله - : (إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الْأَمَانَاتِ إِلَى

أَهْلِهَا وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ أَنْ تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ)  
النساء : ٥٨, كما رسول الله صلى الله عليه وسلم في  
الحديث المتفق عليه : " كلكم راع وكلكم مسؤول  
عن رعيته, فالإمام راع مسؤول عن رعيته ... "  
رواه البخاري, ح/٨٤٤.

وقد بين رسول الله صلى الله عليه وسلم مسؤولية  
ولي الأمر تجاه الفقراء والمحتاجين وإعالتهم في  
الحديث الذي أخرجه الإمام مسلم من حديث أبي  
هريرة - رضي الله عنه - فقال : " أنا أولى  
بالمؤمنين في كتاب الله, فأيكم ما ترك ديناً وضيعة  
(عيالاً) فادعوني فأنا وليه " رواه مسلم,  
ح/٣٠٤١. (١٩)

أما الموارد التي يستعين بها ولي المر ( الدولة ) في كفالة الفقراء وأصحاب الحاجات ورعايتهم فهي :  
**الزكاة** : التي يجمعونها ولي الأمر ويأخذها من الأغنياء ليردها على الفقراء. قال تعالى : ( خُذْ مِنْ أَمْوَالِهِمْ صَدَقَةً تُطَهِّرُهُمْ وَتُزَكِّيهِمْ بِهَا ) التوبة ١٠٣ .

**خُمس الغنائم** : والغنائم : المال المأخوذ من الكفار بالقتال يؤخذ خمسة لبيت مال المسلمين, قال تعالى : (وَاعْلَمُوا أَنَّمَا غَنِمْتُمْ مِنْ شَيْءٍ فَإِنَّ لِلَّهِ خُمُسَهُ وَلِلرَّسُولِ وَلِذِي الْقُرْبَىٰ وَالْيَتَامَىٰ وَالْمَسَاكِينِ وَابْنِ السَّبِيلِ) الأنفال : ٤١

**الفيء** : ما أخذه المسلمون من الكفار بغير قتال, قال تعالى ( مَا أَقَاءَ اللَّهُ عَلَىٰ رَسُولِهِ مِنْ أَهْلِ الْقُرَىٰ فَلِلَّهِ

وَلِلرَّسُولِ وَلِذِي الْقُرْبَىٰ وَالْيَتَامَىٰ وَالْمَسَاكِينِ وَابْنِ  
السَّبِيلِ كَيْ لَا يَكُونَ دُولَةً بَيْنَ الْأَغْنِيَاءِ مِنْكُمْ) الحشر  
٧ :

**الخراج :** ضريبة مالية على الأراضي المفتوحة  
عنوة وتركت بيد أهلها يزرعونها ويستغلونها.

**الجزية :** ما يؤخذ من الذمي بشروط محدودة مقابل  
الحماية والمنع.

**العشور :** ضريبة تجارية يخضع لها الذميون  
والمستأمنون في أموالهم المعدة للتجارة التي تدخل  
وتنتقل في ديار الإسلام ويختلف مقدارها باختلاف  
التجارة والبلاد ومدة الإقامة والمعاملة بالمثل.

**خمس الركاز :** يقصد به ما وجد مدفوناً من كنوز الأرض في أرض موات أو طريق سابل وهو من ضرب الجاهلية، أما كان من ضرب الإسلام (علامات تدل على ذلك) فهو لقطة تجري عليها أحكامها.

غلة أراضي الدولة وعقاراتها.

الضوائع والودائع التي تعذر معرفة صاحبها.

التعزيرات المالية التي يحكم بها القضاء على مرتكبي المخالفات الشرعية.  
ميراث من لا وارث له.



الضرائب : ويقصد بها ما تفرضه الدولة على الأغنياء في حالة عدم تحقيق الكفاية من الموارد السابقة الذكر, وقد ورد في الحديث الذي أخرجه الإمام الترمذي عن جماعة من الصحابة : " إن في المال حقاً سوى الزكاة " رواه الترمذي, ح/٥٩٥.

وهو ما يدل على إعطاء صلاحيات واسعة في جباية الأموال اللازمة من الموسرين في الحدود اللازمة للإصلاح ولتحقيق الكفاف لأصحاب الحاجات أو لمتطلبات البلاد الضرورية مثل الدفاع عن أهلها وردّ العدوان وفداء الأسرى وغيرها.

وقد نقل الدكتور عبد الكريم زيدان عن (المحلى) ما

قاله الفقهية المعروف ابن حزم : " وفرض على الأغنياء من أهل كل بلد أن يقوموا بفقرائهم ويجبرهم السلطان على ذلك إن لم تقم الزكاة بهم، فيقام لهم مما يأكلون من القوت الذي لا بد منه ، ومن اللباس للشتاء والصيف بمثل ذلك وبمسكن يكنهم من المطر والصيف والشمس وعيون المارة " (٢٠)

وتقل كذلك في الصفحة نفسها عن القرطبي في تفسيره : " واتفق العلماء على أنه إذا نزلت بالمسلمين حاجة بعد أداء الزكاة فإنه يجب صرف المال إليها. قال مالك - رحمه الله - : يجب على الناس فداء أسراهم وإن استغرق ذلك أموالهم وهذا إجماع أيضاً " .

## وأخيراً

فتلكم كانت النصوص التي تدل على أن الإسلام قد وضع الأدوية المتعددة لداء الفقر، وبيّن الحلول المتنوعة لمعضلة الحاجة والحرمان، ولم يكن ذلك مجرد مبادئ نظرية يتم الحديث عنها بعيداً عن صلاحيتها للواقع، بل إن المسلمين قد طبقوها وأقاموها في مجتمعاتهم فحصل ما تكلم عنه التاريخ بفخر واعتزاز، حتى إن تأريخ الأمة الإسلامية ليشرّف بذلك العهد الزاهي الذي لحق عهد الخلفاء الراشدين ونقصد به عهد خلافة الإمام العادل عمر بن عبد العزيز، ولنقرأ معاً ما رواه ابن كثير في البداية والنهاية فيقول: " كان منادي عمر ينادي كل يوم : أين الغارمون؟ أين الناكحون؟ أين المساكين؟ أين اليتامى؟ حتى أغنى كلاً من هؤلاء"

وفي تاريخ الخلفاء يذكر السيوطي : " قال عمر بن  
أسيد : والله ما مات عمر حتى جعل الرجل يأتينا  
بالمال العظيم فيقول : اجعلوا هذا حيث ترون, فما  
يبرح حتى يرجع بماله كله, وقد أغنى عمر  
الناس". (٢١)

### ماذا قال الشعراء والحكماء عن الفقر؟

ورد عن أبي منصور الثعالبي في كتاب (اللطائف  
والظرائف)، وعن الشيخ إبراهيم بن محمد البيهقي  
في كتاب (المحاسن والمساويء) في شأن مدح  
الفقر:

كان يقال: شعار الصالحين الفقر، ويقال الفقر لباس  
الأنبياء.

وفيه يقول البحري:

فقرٌ كفقر الأنبياء وغربة وصباية ليس البلاءُ  
بواحدٍ

وكان يقال: الفقر مُخِفٌ والغنى مثقلٌ.

ويقال: الفقر أخف ظهراً وأقل عدداً.

ومن أحسن ما قيل في مدح الفقر قول أبي العتاهية:  
ألم تر أن الفقر يُرْجى له الغنى وإن الغنى يُخشى  
عليه من الفقر

وقال محمود الوراق:

يا عائب الفقر ألا تنزجر عيب الغنى أكثر لو تعتبرُ  
من شرف الفقر ومن فضله على الغنى لو صحّ منك  
النظرُ

أنك تدعو إليه تبغي الغنى ولست تدعو الله أن تفتقر  
وجاء في شأن ذمّ الفقر، قول سعيد ابن عبد  
العزیز: ما ضرب العباد بسوط أوجع من الفقر.  
ومن فصول ابن المعتز: لا أدري أيهما أمر، موت  
الغني أم حياة الفقير؟!

وكان يقال: الفقر مجمع العيوب. ويقال: الفقر كنز  
البلاء. ويقال: الفقر هو الموت الأحمر.

قيل: لا فاقرة كالفقر، وفيه قيل: الفقر في الأذن  
وقر، وفي الكبد عقر، وفي القلب نقر، وفي الجوف  
بقر.

وأنشد بعضهم:

إذا قلّ مال المرء قلّ حياؤه وضاقته عليه أرضه  
وسماؤه

وأصبح لا يدري وإن كان حازماً أقدّامه خيرٌ له أم  
وراؤه

وقال صالح بن عبد القدوس:

بلوتُ أمور الناس سبعين حجةً وجربتُ صرف  
الدهر في العسر واليسر

فلم أرَ بعد الدّين خيراً من الغنى ولم أرَ بعد الكفر  
شراً من الفقر

وقيل لأعرابي: ما أشدّ الأشياء؟ قال: كبد جائعة  
تؤدّي إلى أمعاء ضيّقة.

وقال أوس بن حارثة: خير الغنى القنوع، وشرُّ  
الفقر الخضوع.

وقال عبد الأعلى القاضي: الفقير مرقتة سِلقة،  
ورداؤه عِلقة، وسمكته سِلقة.

وقيل: إنه إذا أيسر الفقير ابتلي به ثلاثة: صديقه  
القديم يجفوه، وامرأته يتزوج عليها، وداره يهدمها  
ويبنها.

وقال أحد الشعراء:

الموت خيرٌ للفتى من أن يعيش بغير مال

والموت خير للكريم من الضراعة للرجال

قال الحكماء (الفقر رأس كل بلاء) وقال لقمان لابنه

(يا بني أكلت الحنظل وذقت الصبر فلما أرى شيئاً

أمر من الفقر فإذا افتقرت فلا تحدث بهي الناس كي

لا ينتقصونك، ولكن اسأل الله تعالى من فضله، فمن

ذا الذي سأل الله ولم يعطه من فضله أو دعاء فلم

يجب



## وقال ابن الأحنف في الفقر

يمشي الفقير وكل شيء ضده والناس تغلق دونه  
أبوابها

وتراه مبغوضاً وليس بمذنب ويرى العداوة لا يرى  
أسبابها

حتى الكلاب إذا رأت ذا ثروة خضعت لديه  
وحركت أذناها

وإذا رأت يوماً فقيراً عابراً نبحت عليه وكشرت  
أنيابها

وقال الشاعر

إن الدراهم في الأماكن كلها تكسو الرجال مهابةً  
وجمالات

فهي اللسان لمن أراد فصاحةً وهي السلاح لمن أراد قتالا

## كيف يؤثر تفاوت الأجور علي الوضع الصحي للمجتمع؟

العوامل النفسية الاجتماعية تتوسّط معظم العلاقة القائمة بين الحالة الاجتماعية الاقتصادية من ناحية وتباين الأوضاع الصحية من ناحية أخرى، بحسب ما يقوله R. ويلكنسون [من جامعة نوتينغهام البريطانية]. وكان هو وزملاؤه قد أكدوا، طوال الخمسة عشر عاما الماضية، أن نسبة اللامساواة في توزيع الدخل في مجتمع معين تمنح إمكانيات عظيمة للتنبؤ بالأوضاع الصحية التي تفرزها الحالة الاجتماعية الاقتصادية السائدة. بكلمة أخرى، إذا تركنا المستويات المطلقة جانبا، فإن

التفاوت الكبير في الدخل التي يحصل عليها أفقر  
الفقراء وأغنى الأغنياء في مجتمع معين ينبئ  
بوضع صحي أسوأ في المتوسط (٢٤)

**ماذا يقصد بخط الفقر؟**

خط الفقر poverty threshold أو poverty  
line هو أدنى مستوى من الدخل يحتاجه المرء أو  
الأسرة حتى يكون بالإمكان توفير مستوى معيشة  
ملائم في بلد ما. ومن هنا يظهر مصطلح الفقر  
المدقع absolute poverty وهو مستوى من الفقر  
يتمثل بالعجز عن توفير تكاليف المتطلبات الدنيا  
الضرورية من حيث المأكل والملبس والرعاية  
الصحية والسكن. وبعبارة أخرى فإن الناس الذين  
يعيشون تحت خط فقر محدد هم أناس يمكن أن  
يوصفوا بأنهم يعيشون في حالة فقر مدقع.

خط الفقر المتعارف عليه عالمياً كان حوالي دولار أمريكي واحد في اليوم للفرد، لكن البنك الدولي عاد في عام ٢٠٠٨ ورفع هذا الخط إلى ١.٢٥ دولار عند مستويات القوة الشرائية لعام ٢٠٠٥. ومع ذلك فإن العديد من الدول تضع خطوط فقر خاصة بها وفق ظروفها الخاصة. فمثلاً عام ٢٠٠٩ كان خط الفقر في الولايات المتحدة للفرد دون سن ٦٥ هو ١١,١٦١ دولار يومياً، ولعائلة من أربعة أفراد من بينهم طفلين هو ٢١,٧٥٦ دولار يومياً.

يتم تحديد مستوى الفقر من خلال المجموع الكلي للموارد الأساسية والتي يستهلكها الأفراد البالغون في خلال فترة زمنية معينة غالباً سنة. كما أن الاقتصاديين في الدول المتقدمة يهتمون كثيراً

بأسعار العقارات وتكاليف استئجار المساكن وذلك لأهميتها في تحديد خط الفقر. (٢٥)

## ماذا تعرف عن الفقر في مصر؟

أكد اللواء أبو بكر الجندي، رئيس الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء، أن معدلات الفقر تصل الى نحو ٤٠% من اجمالي عدد السكان البالغ ٨٤ مليون نسمة أي حوالل ٣٤ مليون مصري يعيشون علي أقل ٢ دولار يوميا بما يوازي ٦٠ دولارا في الشهر بمعدل ٧٢٠\$ سنويا

وقال في تصريحات خاصة، "يوجد ٣ اشكال لقياس درجات الفقر، حيث يتم استخدام الخط الرئيسي لعملية القياس، ويطلق عليه **خط الفقر المطلق**، وتبلغ نسبة الفقر نحو ٢٦% ويوجد فوق واسفل هذا الخط ما يطلق عليه هوامش الفقر ، فضلا عن خط

**الفقر المدقع** وهم من يطلق عليهم شديدي الفقر وتبلغ نسبتهم في مصر نحو ٤% .

وأوضح انه من خلال حصر عملية القياس، تصل نسبة الفقراء الى ٤٠% وذلك طبقا لآخر تقرير لبحث الدخل والإنفاق الصادر نهاية عام ٢٠١٣. (٢٦) وهنا أود أن أشير إحصائية نشرت في المصري اليوم بتاريخ ١١ يناير ٢٠١٥ تشير إلي أغني ١٠ رجال في مصر وتقد مجموع ثرواتهم بمبلغ ١٦٠ مليار جنيه مصري

### **ماذا عن الفقر في الدول العربية؟**

وفقا لإحصائيات البنك الدولي في عام ٢٠١٣، يبلغ عدد سكان العالم العربي حوالي ٣٤٥ مليون

شخص، ويبلغ إجمالي الناتج المحلي للدول العربية  
مجتمعة تريليون و ٤٩٠ مليار دولار.

إلا أن نصيب الفرد من هذا الناتج لا يزيد عن  
٣٥٠٠ دولار في السنة.

ويعيش في العالم العربي ١١ مليون شخص على  
أقل من دولار واحد في اليوم وهو ما تصنّفه الأمم  
المتحدة باعتباره "فقرا مدقعا".

ووفقا للصندوق الدولي للتنمية الزراعية (إيفاد) فإن  
الفقر في بلد عربي مثل اليمن على سبيل المثال يؤثر  
على نحو ٤٢ بالمائة من سكان البلاد.

ويعيش ٨٠ بالمائة من فقراء اليمن في مناطق ريفية، ويعيش نصفهم على الأقل على أقل من دولارين في اليوم.

أما في مصر، أكبر الدول العربية من حيث عدد السكان، تزيد نسبة الفقر عن خمسة وعشرين بالمائة، بل إن ثلثي السكان في صعيد مصر يعانون الفقر.

وحتى في بلد نفطي مثل العراق، تبلغ نسبة الفقر، وفقا للبنك الدولي ١٨.٩ بالمائة، في حين تصل في الأردن المجاور إلى ١٤.٤ بالمائة، وفي لبنان تزيد لتصل إلى ٢٨.٦ بالمائة.



أما الدول التي تنخفض فيها هذه النسبة مثل تونس والجزائر، فتصنف وفقا للصندوق الدولي للتنمية الزراعية كدول ذات دخل متوسط.

ولاتزال الدول ذات مؤشرات التنمية البشرية العالية مثل الكويت والبحرين والإمارات وقطر أقلية بالنسبة لبقية الدول العربية.

وترتبط بالفقر في العالم العربي عدة ظواهر اجتماعية من بينها على سبيل المثال: العمالة الهامشية وغير المنتظمة.

وعلى صعيد الإسكان، يخلق الفقر تجمعات سكانية عشوائية وهو ما يتبدى بشكل واضح في بلدان مثل مصر ولبنان.

أما على مستوى التعليم، تبرز ظاهرة عمالة الأطفال  
وخروجهم من المدارس في سن مبكرة، إذ يقل معدل  
الالتحاق بالتعليم في مراحله المختلفة في بلد  
كالمغرب عن ٤٨ بالمائة. (٢٧)

## القسم الثاني

### طب الفقراء

#### ما هو طب الفقراء؟

هو الطب الذي يعالج أمراض الفقراء بما يناسب

دخلهم وثقافتهم غالبا

وغالبا هنا لأن الفقر الثقافي يختلف عن الفقر

الاقتصادي فقد نجد فقراء ماليا لكنهم أثرياء ثقافيا

ونجد العكس أثرياء ماليا لكن فقراء ثقافيا لكن

كمشهد عام ونظرا لتدني التعليم بين الطبقات الفقيرة

فنظريا يقل المحصول الثقافي بمفهومه العام لكن

عمليا توجد فلتات وسط ركام الفقر

ومصطلح طب الفقراء وإن كان البعض لا يوافق

عليه فهو موجود من زمن بعيد وأشرت إلي أشهر

الكتب المؤلفة فيه مثل كتاب طب الفقراء والمساكين  
للطبيب القيرواني ابن حزم المتوفي ٩٧٩ م

## ما هي أمراض الفقراء؟

أمراض الفقر هي الأمراض التي تتفشى بين  
الفقراء أكثر منها بين الأغنياء. ويعد الفقر في  
حالات عديدة عامل الخطر الرئيسي لمثل هذه  
الأمراض, وفي بعض الحالات يمكن (أو يزعم) أن  
يكون المرض سبب للفقر. وفي مقابل هذه  
الأمراض هناك أمراض الأغنياء ويعتقد أن هذه  
الأمراض هي نتيجة لتزايد الغنى في المجتمع.  
وقد كتب د. فيليب عطية كتابا تحت هذا العنوان ذكر  
فيه أمراض الفقراء بالتفصيل ومنها الأمراض

المعدية بأنواعها نظرا لانعدام أو قلة العناية  
بمتطلبات البيئة الصحية من مياه نقية للشرب  
وصرف صحي ووجود خدمات طبية في متناول  
الفقراء وأيضا أمراض التغذية مثل الأنيميا  
وأمراض الأطفال مثل المزمس الذي رأيت بعض  
حالاته في الريف المصري قبل سنوات وغيرها من  
حالات سوء التغذية (٢٨)

### هل لديك أمثلة وأرقام عن أمراض الفقراء؟

تعتبر أمراض الإيدز والملاريا والسل في مقدمة  
الأمراض الثلاثة المرتبطة بالفقر وتقدر نسبة  
انتشار مرض الإيدز في الدول النامية بمعدل ٩٥%  
من الانتشار العالمي فضلا عن ٩٨% من  
الإصابات بالسل النشط. كما أن ٩٠% من نسبة  
الوفيات بسبب الملاريا تحدث في أفريقيا جنوب

الصحراء الكبرى. وتتسبب هذه الأمراض الثلاثة  
معاً بنسبة ١٠% من الوفيات في العالم .

كما أن هناك ثلاثة أمراض إضافية  
تشمل الحصبة، ذات الرئة وأمراض الإسهال عادة  
ما ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالفقر وتعمل مع أمراض  
الإيدز والملاريا والسل في التعريف الأوسع  
والمناقشات حول أمراض الفقر

وفي النهاية، فإن وفيات الرضع ووفيات  
الأمهات منتشرة بشكل أكثر بكثير بين الفقراء. على  
سبيل المثال، إن نسبة ٩٨% من ١١.٦٠٠ من  
الوفيات اليومية للأمهات وحديثي الولادة تحدث  
في البلدان النامية تقتل أمراض الفقر سوياً حوالي  
١٤ مليون شخص سنوياً.

ولكن أظهرت نتائج جزئية لدراسة أطلقت في  
أكتوبر ٢٠٠٩ حول أمراض الإسهال بأنها وحدها  
تقتل نحو ٦.٢ شخصاً سنوياً، وهو معدل أكثر  
بكثير مما كان يعتقد سابقاً (٢٩)

## كيف يؤدي الفقر إلى المرض ؟

لأسباب عدة بيئية واجتماعية واقتصادية ، بما في  
ذلك المعيشة المزدحمة وظروف العمل، الصرف  
الصحي الغير مؤهل والعمل الغير مناسب  
مثل العاملين في مجالات المناجم والصيد والزراعة  
البدائية، فإن الفقراء معرضون أكثر من غيرهم  
للإصابة ب الأمراض المعدية، سوء التغذية، التوتر  
والإجهاد.

كما أن النظام الصحي الغير ملائم والغير كاف في الدول النامية يمكن أن يعوق الشفاء ويفاقم المرض.

هذا ويرتبط سوء التغذية بـ ٥٤ بالمائة من وفيات الأطفال بسبب أمراض الفقر، كما أن المسبب الأول للنسبة المرتفعة لوفيات الرضع والأمهات بين الفقراء هو عدم وجود الأشخاص المرافقين من ذوي الخبرة أثناء الولادة (٣٠)

## ماهي العلاقة بين أمراض الفقراء والسلم الاجتماعي؟

تعكس أمراض الفقر العلاقة الديناميكية بين الفقر وصحة الفقراء، ففي حين أن هذه الأمراض تنتج عن الفقر، فهي تديم وتعمق الفقر وذلك بإضعاف الصحة الفردية والوطنية وكذلك الموارد المالية.



على سبيل المثال، فإن مرض الملاريا يقلص نمو الناتج المحلي الإجمالي لأكثر من ١.٣% في بعض الدول النامية ويتسبب بقتل عشرات الملايين في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، كما يهدد الإيدز وحده "الاقتصادات، البنية الاجتماعية (الهياكل الاجتماعية) والاستقرار السياسي للمجتمعات بأكملها.

ولأن الفقر والكثير من الأمراض أمران متلازمان في أغلب الحالات. فالفقر يحتم سوء التغذية ويتسبب في تدهور الظروف المعيشية، وما سوى هذا وذاك من عوامل أخرى كثيرة تشكل مرتعا خصبا لمختلف الأمراض. ولكن هذا لا يعني طبعاً أن كافة الفقراء في وضع صحي غير سليم وأن جميع الآخرين يتمتعون بالصحة الجيدة. ومهما كانت الحال،

فتسليط الضوء على الحالة الاجتماعية الاقتصادية socio-economic status، أي على ذلك المقياس المركب من الدخل والمهنة والتعليم والظروف السكنية، يُظهر بوضوح أن الحالة الصحية لفئات المجتمع المختلفة تتناسب مع الوضع الاجتماعي الاقتصادي لهذه الفئات؛ أي إن الحالة الصحية تكون أكثر تدهورا كلما كانت هذه الفئات في وضع اجتماعي اقتصادي أدنى. (٣١)

### هل الأمراض النفسية ضمن أمراض الفقراء؟

الأمراض تسبب الفقر لبعض الأفراد، أي أن العديد من هذه الأمراض تمثل أمراضا نفسية من شأنها أن تؤثر على كل من التنشئة

الاجتماعية، الوعي الذكاء من هذه  
الأمراض التوحد والفصام واضطراب الشخصية  
المعادي للمجتمع، فضلا عن أضرار نفسية معينة  
يسببها تعاطي المخدرات أو الصدمة.

وفي المؤتمر العالمي لاتحاد الأطباء النفسيين  
العالمي قبل عدة سنوات والذي عقد في اليابان  
وكان أول توصياته بأن السبب الأول للأمراض  
النفسية والعقلية هو الفقر!. فالفقر باعتراف أعلى  
هيئة متخصصة ومسؤولة عن الصحة النفسية في  
العالم هو المسؤول الأول عن الأمراض النفسية  
والعقلية، لذلك نجد أن الأمراض العقلية والنفسية  
أكثر انتشاراً بين الفقراء وهذا يزيد من معاناة  
الأسر والطبقات الفقيرة. ففي ظل عدم وجود أنظمة  
صحية جيدة للعناية بالمرضى النفسيين والعقليين

بصورة مجانية وعدم قدرة الأسر الفقيرة على علاج مرضاهم في العيادات الخاصة وغلاء اسعار الأدوية النفسية تجد الأسرة الفقيرة نفسها بين مطرقة الإهمال لمريضهم العقلي والنفسي وما يترتب على عدم علاج هذا المريض وسندان الاستدانة والقروض من البنوك أو عن طريق شركات القروض عن طريق شراء سيارات تقسيط وبيعها نقداً، وبذلك يرزحون تحت وطأة الديون التي تعقد حياتهم المعقدة أصلاً بالفقر وإصابة أحد أفراد الأسرة بمرض عقلي أو نفسي! ليست هذه حالة نظرية، ولكنها واقع نعايشه كأشخاص يعملون في قطاع الصحة النفسية. كم من أسرة على مدى السنين التي عملت فيها في مجال الصحة النفسية، أفاجأ بأن الأسرة قد أدخلت مريضها النفسي أو

العقلي إلى مستشفى خاص لعلاجه، ونظراً لعدم وجود مبالغ نقدية مع الأسرة فإنها تلجأ إلى الأشخاص الذين يقرضون عن طريق بيع السيارات لدفع ما تطالب به المستشفيات الخاصة وعادة ما تكون مبالغ كبيرة، خارج القدرة المالية للأسرة وهكذا تصبح الأسرة في مشاكل متنوعة، فالشخص المريض النفسي أو العقلي في الأسرة يجعلها تبحث عن أي مخرج نتيجة للضغوط النفسية التي تروح الأسرة تحت وطأتها، والحل بالديون والقروض هو أيضاً يزيد الضغوط ضغوطاً وتصبح الأسرة في وضع مزر من نواح كثيرة. هذه التعقيدات، وهذه الضغوط النفسية الشديدة التي تعاني منها الأسر التي يصاب أحد أفرادها بمرض عقلي أو نفسي يؤثر سلباً على العلاقات بين أفراد الأسرة، ففي

بعض الحالات تصل المشاكل إلى الطلاق أو التفسّخ والانحلال الأسري بين أفراد الأسرة الواحدة نتيجة الضغوط التي ذكرناها والتي يسببها وجود مريض عقلي أو نفسي في الأسرة. لا أريد أن أتكلّم عن المدمنين، هذه قضية مؤلمة، واحدى أكثر المشاكل النفسية التي يعاني منها أي مجتمع بكافة أطيافه، وفي البدء معاناة الأسرة التي تعاني أكثر من أي طرف آخر ما يترتب عليه الإدمان من مشاكل قد تصل إلى الجرائم التي تقض مضجع الأهل وتجعلهم في دوامة من التشوّش (٣٢)

### **لماذا لا يذهب الفقراء إلى الأطباء مباشرة ؟**

الفقراء لا يذهبون للأطباء في بداية مرضهم لأسباب كثيرة منها

أنهم لا يجدون ثمن الكشف عند الطبيب وتكلفة  
العلاج

أو أنهم يسكنون في مناطق نائية أو عشوائية لا  
يتوافر فيها طبيب أو لا يتوفر طبيب في مكان قريب  
وأعرف قري في صعيد مصر علي المريض أن  
يمشي أو يركب حمارا أو وسيلة نقل بدائية لمسافة  
خمسة كيلومترات أو أكثر حتي يصل إلي أقرب  
وحدة صحية ليجد الطبيب غير موجود وإن وجده لا  
يجد الدواء متوافر لذا يلجأ الفقراء إلي وسائلهم في  
العلاج رغم أننا في الألفية الثالثة لكن الوضع  
الصحي مازال مترديا

### **ما هي وسائل الفقراء في علاج أمراضهم النفسية؟**

أولا سأبدأ بالأمراض النفسية لأن مجتمع الفقراء في  
معظمه يستهجن هذه التسمية والمرض النفسي

مازال في مجتمع الطبقة الفقيرة اقتصاديا وربما غيرها من الطبقات الفقيرة ثقافيا يرادف الجنون وفي حالات قليلة يلجأ المريض للطبيب النفسي وذلك بعد المرور بالوسائل العادية من الذهاب للمشعوذين لإخراج الجن ثم يأتي دور المشايخ وقراء القرآن وغيرهم وأعرف بحكم عملي كطبيب عام حالات كثيرة يكون لديها أعراض نفسجسمية مثل الصداع والقيء والاحساس بالاختناق ويحسبها الأهل أنها من مس الجن وهي في الواقع نحو من الصراع النفسي علي أولويا الحياة لهذا الشخص مثل هذا الشاب الذي تعرض لصراع نفسي بين أن يترك حبيبته أو يبدأ مشروعه التجاري ومر بالمراحل السابقة والذهاب للدجالين والمعالجين وأوهموه بخروج الجن وبعد فترة عاد الجن وفي الحقيقة



الموضوع أن الصراع بين حبيبته وتجارته هو الذي مازال قائم وحاول عقله التغلب عليه فلم يقدر لقلته خبرته في الحياة وقد جاء الحل وافض الصراع بعد علم صاحبنا بتقدم عريس لحبيبته وموافقة أهلها عليه وهي أيضا وافقت على العريس المتقدم لأنه جاهز هنا دخل صاحبنا المريض في حالة حزن تعافي منها بعد قليل ووضع كل طاقته في تجارته الناشئة ولم تعد الأعراض النفسجسمية تأتيه بعد ذلك وإن كانت لديه بعد أعراض القلق الصحي على تجارته وأنا أروي هذه القصة الواقعية حتي نعلم كيف أنا فقر الثقافة مع فقر المال يعقدان أموراً بسيطة

## ما هي وسائل الفقراء في علاج أمراضهم العضوية

؟

وسائل الفقراء في علاج أمراضهم العضوية كثيرة ومتعددة وغالبا ما تكون رخيصة التكلفة وتتناسب مع ثقافتهم الشعبية

خذ مثلا علاج العقم عند النساء تذهب النساء لثلاثة أماكن بناء علي نصيحة الست الداية المكان الأول أنها تذهب إلي حقل مزروع بذنجان وتلف حوله ووسطه ولست أدري ما علاقة الباذنجان بالحمل لكنها وسيلة رأيتها بأم عيني ولم تفلح

والمكان الثاني الذهاب إلي شريط القطار وهو مشهد جنوني ومحاولة انتحار وهو مشهد رأيناه في السينما في الفيلم الشهير الزوجة الثانية وكذلك يذهب

البعض إلى المقابر والدخول داخل القبر لإحداث ما  
يسمي بالخضة

والمكان الثالث هو عبور النهر ورمي حجر من  
الشاطئ الغربي إلى الشاطئ الشرقي والعكس  
ولست أدري ما لزوم نقل الأحجار من الشرق  
للغرب والعكس

وهكذا الحال في علاج أمراض أخرى مثل عرق  
النسا (ألم أسفل الظهر مع التسميع في الفخذ) وهو  
يصيب الرجال والنساء وكان قريب لي مصاب بهذا  
المرض ونصحته بالذهاب للعلاج لدي طبيب  
متخصص في جراحة المخ والعصاب لكنه رفض  
ولجأ إلي العلاج بالكي مرات ومرات ولم يفلح الكي  
في علاج مرضه فلجأ إلي الطبيب لكن حالته كانت

متأخرة فتاره اليوم بعد إجراء العملية ونجاحها في  
إصلاح ما يمكن إصلاحه قد احدودب ظهره  
ملاحظة جديرة بالاهتمام  
قرأت في كتاب التراتيب الإدارية للإمام الكتاني قول  
الحافظ : ولم أر في شيء صحيح أنه صلى الله عليه وسلم  
اكتوى. (٣٣)  
وهناك أمثلة كثيرة

## هل الفقر له علاقة بأمراض القلب والسرطان؟

بعض الدراسات سلطت الضوء على الترابط القائم  
بين «تدني الوضع الاجتماعي الاقتصادي» من  
ناحية، واضطرابات الجهاز التنفسي وانسداد أوعية  
القلب والقرح واعتلال المفاصل

الرتثانية rheumatoid disorders والأمراض النفسية وعددا من أمراض السرطان من ناحية أخرى، فتوصلت إلى نتيجة مفادها أن هذا الترابط موجود في جميع المجتمعات الغربية. وغني عن البيان أن هذا الترابط ليس خدعة إحصائية. فعند الانتقال من الفئات الموجودة في أعلى السلم الاجتماعي الاقتصادي إلى الفئات الموجودة في أدنى هذا السلم، تزداد مخاطر التعرض لبعض الأمراض بمقدار يبلغ عشرة أضعاف. (٣٤)

### هل الفقر له علاقة بمتوسط طول العمر؟

فالسلم الاجتماعي الاقتصادي يُظهر في بعض البلدان فارقا يراوح ما بين ٥ و ١٠ سنوات في مدة العمر المتوقع لأبناء الفئات الاجتماعية المختلفة.

والولايات المتحدة الأمريكية من أكثر الأمم الغربية تطرفا من حيث تباين العمر المتوقع للفئات الاجتماعية المختلفة. فعلى سبيل المثال، أظهرت إحدى الدراسات أن الموت يغشى أفقر الذكور من المواطنين البيض في أمريكا قبل عقد من الزمن مقارنة بنظرائهم الأغنياء.

إدًا ما الأمر الذي يُسبب هذا الترابط بين الحالة الاجتماعية الاقتصادية والوضع الصحي للأفراد؟ حقا قد يؤدي الوضع الاجتماعي الاقتصادي المتدني إلى تدهور صحة الأفراد، ولكن بالمقابل، قد يؤدي التدهور الصحي ذاته إلى وضع اجتماعي اقتصادي متدنٍ. أضف إلى هذا، أن المرض المزمن قد يؤثر في مستوى التعليم الذي يحصل عليه الفرد المعني وفي مردود عمله. كما يتفاقم الوضع الاجتماعي

الاقتصادي تدهورا عندما نضع في الاعتبار أن تدهور الوضع الصحي يحتم على المريض إنفاق الكثير من المال.

ومع ذلك، فإن مُجمل الحقائق يُشير إلى أن الحالة الاقتصادية التي يتصف بها الأفراد هي التي تؤثر في وضعهم الصحي وليس العكس - وإلى أن الحالة الاجتماعية الاقتصادية للمرء في لحظة من لحظات الحياة، تُنبئ بالحالة الصحية التي سيكون عليها الفرد في المستقبل. ومن بين الإيضاحات العديدة لهذه المسألة، هناك دراسة مرموقة عن الراهبات الأمريكيات المُسنّات. فجميعهن كن قد نذرن أنفسهن لحياة الرهبة وهن في مقتبل العمر وكن قد أمضين العديد من السنين بعد ذلك وهن يتشاركن في نظام غذائي موحد ويخضعن لرعاية صحية متساوية

ويتقاسمن المسكن نفسه، أي إنهن كن متساويات من حيث العوامل المحددة لنمط الحياة. ومع هذا، فعندما بلغن الشيخوخة كانت أنماط الأمراض التي صرن يتعرضن إليها والعُته الذي يصيبهن ومتوسط الأعمار المتوقع لهن، من الأمور التي أمكن التنبؤ بها بيسر انطلاقاً من الوضع الاجتماعي الاقتصادي السابق، أي الذي كن عليه حين غدونَ راهبات قبل ما لا يقلّ عن نصف قرن من الزمن. (٣٥)

### **هل العلاج بالأعشاب يعد علاجاً لأمراض الفقر؟**

العلاج بأعشاب العطار الموجودة في السوق هو نوع من علاج فقراء الثقافة يستوي في ذلك سكان الفيلات والعشوائيات



أما العلاج بالأعشاب المبني علي الدليل العلمي والتي تباع في الصيدلية مرخصة فهو علاج مجرب معمليا وسريريا ويمكن الاعتماد عليه

## هل للعلاج بالأعشاب مخاطر صحية؟

هذا السؤال مرتبط بالسؤال السابق والجواب فيه تفصيل

تجتاح العالم في الآونة الأخيرة موجة تطالب بالعودة للطبيعة سواء في الغذاء أو الدواء وتستهدف حتى أسلوب المعيشة والحياة، ويعتبر التداوي بالأعشاب الطبية على قمة قائمة هذه التطلعات، لأن القدرة الشفائية لها معروفة منذ آلاف السنين وما زالت هذه القدرة ظاهرة حتي اليوم، ولبعض الأعشاب أضرار ومساوئ بالرغم من

كونها طبيعية، فبعضها قد يسبب الفشل الكبدي مثل شاي (شيرال) الذي يزيل الآلام ويعتبر مضاداً للأكسدة، وبعض الأعشاب قد تتفاعل مع الأدوية التقليدية وتسبب أضراراً بالجسم، فتناول الثوم النييء مع الزنجبيل مثلاً قد يفيدان في علاج الصداع إلا أنهما معا يسببان ميوعة بالدم ويمنعان تجلطه مما يعرض الشخص لنزيف مستمر.

لهذا نجد أن الأعشاب أدوية عبارة عن عقاقير طبية من أصل نباتي وبها مواد فعالة ويمكن أن تتدخل مع علاجات أخرى أو مع أمراض كالسكري وارتفاع ضغط الدم، لهذا يكون تناولها بحرص شديد وتكون جرعاتها محسوبة بدقة، هذا يعرفه الصيادلة أكثر من غيرهم، لأن علم العقاقير من العلوم الأساسية في

دراساتهم وله أبحاثه، ولهذا نجد العطارين يجهلون هذه الآثار الجانبية المدمرة بل والقاتلة أحياناً، (٣٦)

## هل تذكر لنا أمثلة لأعشاب مفيدة لأمراض الفقراء؟

١- عشب اليوهمبين لعلاج العجز الجنسي ... فان تناوله بجرعات كبيرة يسبب انتصاب العضو لعدة ساعات، مما يقلق متعاطيه. وتوجد منه أشكال صيدلانية في صورة أقراص وغيره

٢- في القلق والتوتر العصبي. يفيد تناول نقط زيت البرجموت أو الياسمين أو تناول شاي عشب الفاليريانا أو بقلة يوحنا أو البابونج (الكاموميل)

٣- في الاكتئاب والتفكير الحزين يفيد الخردل أو خلاصة بقلة يوحنا (سان جون وورت) أو خلاصة كافاكافا، وهذه أكثر فاعلية وأماناً من دواء البروزاك الشهير وبعض المواد التي تفيد في علاج الاكتئاب كفيتامين (ب) مركب تعيد التوازن الكيماوي الحيوي بالجسم مع تناول البطاطس المسلوقة وشرب اللبن يفيد. لأن به مادة التروفان التي يصنع منها هورمون السيروتونين في وجود فيتامين ب٦ وب٣ وعنصر الزنك، وهذا الهورمون يلعب دوراً رئيسياً في إزالة الاكتئاب.

٤- في الإسهال: يفيد النعناع. ويمكن تناوله كشاي أو سفوف المسحوق.

٥- في الصداع: يفيد البصل وبذور عباد الشمس.

٦- في الغثيان وحرقان القلب (الحموضة في فم المعدة) أو عسر الهضم: تفيد شايات زهر البابونج (كاموميل) والزنجيل والقرفة والنعناع والينسون والعرقسوس. وقد يصاحب الغثيان حموضة مفرطة بالمعدة تسبب تآكل جدارها مسببا القرحة، ويفيد تناول الخبز والأرز والمكرونه والخضراوات والفواكه الطازجة لتبطين جدار المعدة ومنع تهيج الحامض لها، وهذه الأطعمة نتناولها بكميات قليلة وعلي فترات متقطعة مع تناول كوب لبن قبل النوم حتي لا تصبح المعدة خاوية أثناء النوم مع اجراء

التمارين الرياضية كرياضة المشي لأنه يقلل الحامض بالمعدة.

٧- لتقوية الذاكرة ولاسيما لدي المسنين يفيد خلاصة نبات جينكو بيلوبا ولاسيما ولو كان السبب قلة تدفق الدم بالدماغ والأطراف لأنه يزيد تدفقه، و في غير هذا لا يفيد، فقد يكون سبب ضعف الذاكرة سبب آخر. ولا يحسن الوظائف المعرفية بالمخ. وقد يفيد في مرض ألزهايمر لأنه يؤخر تلف خلايا الدماغ.

٨- في أعراض ما قبل الطمث حيث التوتر العصبي واحتجاز الماء بالجسم وتضخم الثديين. يفيد تناول البقدونس لأنه غني بأملح الحديد

والبوتاسيوم والماغنسيوم. مع تناول فيتامين  
(ب٦) الذي يفيد في احتباس البول.

٩- زيت الكتان (الزيت الحار) يفيد الأوعية  
الدموية والأعصاب والبروستاتا ويخزن داخل  
الثلاجة.

١٠- الشوفان البري يفيد في أعراض ما  
قبل الطمث والتوتر العصبي وتضخم الثديين .لأنه  
غني بالبروتينات والفيتامينات والمعادن الأساسية  
ولاسيما السيلكا والبوتاسيوم والماغنسيوم وهي  
مكونات أساسية للعظام والخلايا. وبه مادة (بيتا-  
جلوكان) التي تمتص الدهون بالأمعاء فيقلل  
الكولسترول ويمنع ظهور سرطان القولون.

١١- عشب اخناسيا (اشناسيا) يقوي جهاز المناعة ويساعد علي مقاومة الأمراض المعدية البكتيرية والفيروسية ولا يتعاطي لمدة طويلة حتي لا يضعف جهاز المناعة.

١٢-شاي الزعتر يقوي جهاز المناعة وهو مضاد حيوي قوي ضد البكتيريا والفيروسات، لهذا يشرب أثناء موسم البرد سواء ساخناً أو بارداً، وغرغرة الشاي تفيد في التهاب الحلق واللوز، لعلاج آثار الجروح بالجلد وتحسين البشرة توضع عجينة طوال الليل من ملعقة صغيرة من عسل النحل وربع ملعقة صغيرة ملح وملعقة صغيرة مسحوق كركم



## تتويه هام

هذه الأعشاب يوجد منها أشكال صيدالية وبعضها يستخدم في المطبخ بشكل طبيعي ولا أنصح باستخدامها دون استشارة الصيدلي أو الطبيب (٣٧)

### هل العلاج بالإبر الصينية يصلح في طب الفقراء؟

نعم يصلح من حيث التكلفة والإمكانية لكن هل تتقبله الثقافة الفقيرة

ومرة أخرى أشير أن هذا النوع من العلاج يحتاج إلي مختص خبير وقد ذكرته هنا لأنني مؤمن ببقع بيضاء من ثراء الثقافة وسط ثوب الفقر الأسود لقد بلغ العلاج بالابر الصينية من الدقة والقدرة بحيث تجري حاليا من قدرتها علي التخدير الكلي للمريض واجراء عملية قلب مفتوح لتغيير صمام شرياني. ويظل المريض أثناء اجرائها يقظا ومنتبها

لما يدور من حوله. وقد يستغرق تغيير الصمام نصف ساعة ولا يحس المريض حتي بالخياطة أو نشر عظمة الصدر. وتبدو عليه الابتسامة. والعلاج بالابر الصينية غير مؤلم ويشبه لدغة البعوضة. وحاليا يعالج الربو والإدمان للمخدرات أو الخمر أو التحكم في شدة الألم. وعدد جلساته حسب حالة. ويعتمد العلاج بالوخز بالابر الصينية علي نظرية قوة تشي (qi) التي تنشط الحياة لأن بدون قوة (تشي) لا توجد حياة لأن هذه القوة تتدفق في أجسامنا. حتي في الطبيعة ... فان وجودها يقوي الرياح وتدفق الماء. وتتكون من قوتين متضادتين هما قوة البرد وقوة الرطوبة اللتين يظهران في أجسامنا مع قوة الحياة التي يصاحبها الحرارة والجفاف. وهذه القوة تنطلق في أجسامنا من نقاط

عبر قنوات غير مرئية يطلق عليها دوائر الخطوط الطولية التي تعبر الجسم عبر ١٤ ممرا طوليا وتتجمع هذه الممرات في الأعضاء الداخلية. وأي انغلاق بها في أي جزء من الجسم يسبب عدم التوازن الذي يولد المرض. لهذا الوخز بالابر الصينية فوق النقاط علي سطح هذه الممرات الطولية يثير عودة تدفق قوة (تشي) في هذه الخطوط وهذه النظرية الصينية تعد نظرة فلسفية ليس لها أي سند علمي حتي الآن. ولا يمكن قياس قوة تشي. وإذا كان الوخز بالابر الصينية يعمل فعلا ... فهذا مرده الي تأثير الابر ذاتها التي تساعد علي إفراز المورفينات (اندورفينات) والكورتيزونات الطبيعية بالجسم والتي تعالج الالتهابات العصبية والجسدية والعضوية. وهذا ما يجعل لها شواهد علاجية في

الطب التقليدي ولا سيما وأنها بلا اثار جانبية  
كالادوية والجراحة.. (٣٨)

### ماهي الأمراض الناتجة عن كرب الفقر؟

في الحالة المثلى، يكون البدن في حالة توازن  
مستقر. بهذا المعنى فإن الحالة المثلى هي تلك الحالة  
التي تكون فيها المقاييس الحيوية لوظائف أجهزة  
البدن البشري - سرعة القلب، ضغط الدم، مستويات  
سكر الدم، وغير ذلك - ضمن مجالاتها المثلى. إن  
الضغط النفسي، أي عامل الكرب stressor ، هو  
العامل الذي يهدد بتمزيق حالة الاستقرار هذه. ولكن  
الكرب الذي تتعرض له أغلب الكائنات الحية هو  
تحدّ مادي - أعني أنه تحد يتأتى، على سبيل المثال،  
من اضطرار ظبي مهدد بخطر داهم لأن يعدو  
بأقصى سرعة لإنقاذ حياته، أو من مطاردة حيوان

مفترس جائع حيوانا آخر بغية افتراسه. فالجسم مُكَيَّفٌ بشكل رائع للتعامل مع التحديات المخلة بتوازن البدن في الأمد القصير. ففي سياق هذا الاختلال يحشد الجسم جميع ما لديه من طاقة مخزّنة، بما في ذلك سكر الكلوكوز؛ ومن ناحية أخرى، يزداد جهد أوعية القلب وذلك لتسهيل إمداد العضلات العاملة في جميع الجسم بما تحتاج إليه من وقود. كما يؤدي التحدي المادي المشار إليه آنفا، إلى دفع البدن لأن يكبت جميع السيوررات الفزيولوجية غير الضرورية، في الأمد القصير، للبقاء على قيد الحياة؛ أعني سيوررات من قبيل الهضم والنمو وترميم النُسُج والإنجاب وما سوى ذلك من سيوررات لا تتوقف عليها الحياة في الأمد القصير. وفضلا على هذا وذاك، يندفع الجهاز المناعي

ليعوق الجراثيم من الإضرار بالبدن. وعلى صعيد آخر، يؤدي هذا التحدي المادي إلى شحذ الذاكرة والحواس بشكل يفوق المعتاد. (٣٩)

ولكن الكائنات الحية المتطورة والمُعقدة معرفياً واجتماعياً، وأعني بها الكائنات الحية من فصيلتنا نحن بني البشر، تعاني بنحو روتيني تحديات مختلفة كلية؛ إنها تعاني تحديات نفسية اجتماعية في المقام الأول. فبالنسبة إلينا، نحن بني البشر، تتأتى معظم التحديات من خلال التفاعلات التي تنشأ بين الواحد منا وبين الآخرين من أبناء فصيلتنا. وبهذا المعنى، فإن اختلال التوازن البدني لدينا، نحن بني البشر، نادراً ما يعود إلى التحديات المادية. وبالمقابل، تنطوي الضغوط النفسية الاجتماعية هذه على توقع تحد وشيك (على توقع أن تكون على حق أو بلا

حق). وتتميز هذه الضغوط النفسية والاجتماعية بطابعها المزمن. فعند معظم الثدييات، لا يدوم العامل الضاغط سوى دقائق. أما نحن بني البشر، فإننا قد نقلق بشكل مزمن ولمدة قد تصل إلى ثلاثين عاما، حينما يتعلق الأمر بصك رهن عقاري على سبيل المثال. (٤٠)

إن بدننا يتكيف مع عامل الإرهاق الجسماني الحادّ، لكنه للأسف يميل إلى المرض تجاه الضغط (الكرب) النفسي الاجتماعي المستديم. ويؤدي ازدياد معاناة القلب وأوعية القلب التوترات المزمنة إلى ارتفاع ضغط الدم. وتؤدي محدودية الطاقة البشرية على تحمل الكرب والضغوط النفسية إلى ازدياد مخاطر التعرض لأمراض من قبيل الداء السكري ٢ (أي الداء السكري الذي يصاب به

المتقدمون في السن عادة). ويؤدي استمرار سوء الهضم واختلال النمو وقصور الجسم عن ترميم النسيج التالفة repair tissue وتعثر سيرورة التناسل إلى ازدياد مخاطر التعرض للأمراض تعصف بالجهاز الهضمي وإلى تأخر النمو عند الأطفال وعجز النساء عن الحمل والخلل الوظيفي للانتصاب عند الذكور. وتكون الاستجابة المناعية للكرب الطويل المدى في النهاية على شكل كبتٍ للمناعة واختلال في الدفاعات ضد الأمراض. أضف إلى هذا أن الاستجابة المزمنة للكرب وتفعيل هذه الاستجابة بنحو دائم يُضعِفان ملكة الإدراك ويتسببان في تدهور صحة الفرد المعني ولا يؤديان فقط إلى قصور في وظيفة بعض أنواع



العصبونات neurons فحسب، بل وإلى الحد من قدرتها على البقاء حية ناشطة. (٥١)

لقد أثبت كمّ كبير من الأدب الطبي البيولوجي أن بعض الأفراد مهيوون أكثر من غيرهم للاستسلام للكرب، وأنهم من ثم معرضون لخطر الإصابة بالمرض الناشئ عن الكرب؛ أولاً، إذا تولّد لديهم شعور بأنهم عاجزون عن التحكم في عوامل الكرب. ثانياً، إذا انتابهم شعور يوحي لهم بأنهم لا يتوافقون على معلومات تنبئ بمدة عامل الكرب وشدته. ثالثاً، إذا كان لديهم القليل من القنوات التي يستطيعون من خلالها التنفيس عن مشاعر الإحباط الناجمة عن عامل الكرب. رابعاً، إذا فسروا عامل الكرب كدليل

على أن ظروفهم تزداد سوءا. وخامسا، إذا انعدم  
العون الاجتماعي للتغلب على عوامل الكرب.

لا تتوزع عوامل الكرب النفسية الاجتماعية  
بالتساوي على أفراد المجتمع. فكما ينال الفقراء  
حصة كبيرة بشكل غير متكافئ من عوامل الإرهاق  
الجسماني (الجوع والعمل اليدوي المرهق  
والحرمان المزمّن من النوم ومزاولة أكثر من عمل  
لتدبير متطلبات العيش والوسادة الرديئة التي لا  
يستطيع أن يستبدل بها أخرى مريحة)، فإنهم ينالون  
أيضا حصة كبيرة وبشكل غير متكافئ من عوامل  
الكرب النفسية الاجتماعية. فالممل الناجم عن عمل  
يفرض على العامل المتخصص بأداء حركة يدوية  
واحدة طوال ساعات العمل وقضاء العمر في مهنة  
تقتصر على تلقي الأوامر يقوض لدى العمال

الشعور بأنهم قادرون على التحكم في ذواتهم. وعلى صعيد آخر، فإن السيارات غير الصالحة للاستخدام والتي قد لا يمكن تشغيل محركها في الصباح، والبطاقات المصرفية التي قد لا تدوم صلاحيتها للشهر كله، تؤديان إلى تفاقم القلق من المستقبل المجهول. ونادرا ما يسمح الفقر بممارسة نشاطات قادرة على التخفيف من حدة الكرب، أعني نشاطات من قبيل العضوية في النوادي الترفيهية، وممارسة هوايات باهظة التكلفة ولكن فعالة من حيث التخفيف من وطأة التوتر العصبي، أو الانتفاع بالإجازات الأسبوعية كفرص مهمة لإعادة التفكير ببعض ما لدى المرء من أولويات. وعلى الرغم من الإشفاق الذي نكته عادة «اللفئة الفقيرة ولكن الودودة»، فإن العمال الفقراء يحظون عادة بتشجيع وعون

اجتماعيين أدنى من التشجيع والعون الاجتماعيين  
الذين تحصل عليهما الطبقات الاجتماعية الوسطى  
والعليا. وأتى لهم أن يحصلوا على التشجيع والعون،  
إذا كانوا مجبرين على ممارسة العمل الإضافي  
وقضاء فترات طويلة متنقلين بوسائل النقل العامة  
والقيام بأعباء أخرى لا حصر لها.

لقد أظهر <مارموت>، أن المرء يظل معرضا  
لخطر الإصابة بأمراض معينة، حتى وإن تجاهلنا  
الحالة الاجتماعية الاقتصادية، وذلك لأن أوعية  
القلب تكون أسوأ حالا كلما كانت حرية الإنسان على  
مزاولة عمله بنحو مستقل أدنى. إضافة إلى هذا،  
وانطلاقا من العينات التي شكلت محور دراسات  
الحكومة البريطانية المذكورة آنفا، يفسر تدني القدرة

على التحكّم في مكان العمل نحو خمسين في المئة  
من أهمية تباين الحالة الاجتماعية الاقتصادية  
بالنسبة إلى تعرض الإنسان لمرض انسداد شرايين  
القلب. (٤٢)

### هل العلاج بالألوان يصلح في طب الفقراء؟

ولم لا قبل فهو شئ مجرب وعليه دراسات ويساعد  
في شفاء بعض الحالات النفسية كما أنه محفز  
وباعت على الطمانينة والانشراح  
وفيما يلي بعض النصائح بشأن هذا النوع من العلاج  
يعتبر العلاج بالألوان حاليا حقيقة علاجية وطريقة  
رخيصة لتحسين بيئة المنازل والمكاتب. فاللون  
الأزرق يفيد كثيرا في التقليل من التوتر العصبي  
لأنه يقلل من الموجات المخية التي تنشط المخ.

والألوان الهادئة عامة تهديء الأعصاب، ويمكن وضع لوحة أو بوستر البحر فوق المكتب أو الحائط به. ويفيد اللون البرتقالي في هذا الإحساس أيضا. واللون الأخضر في ملابس الأطباء نجده يوحي لنا بالهدوء. كما أن دهان غرف الطواريء باللون الأحمر يولد الشعور بالحذر والانتباه. واللون الأبيض يوحي بأن المكان صحي، ولون المطابخ باللون التركواز أو الأزرق أو البنفسجي يبعث علي الهدوء والنظرة المنتعشة. وفي العمل نجد أن اللون الأصفر أو اللون البنفسجي يبعثان علي التركيز والتفكير العميق والحكمة والابتكار والجدل. أما اللون الأحمر فنادرا ما يستخدم إلا أنه يبعث علي الحيوية والطاقة. وفي غرف النوم يضاف إليها بعضا من اللون الأحمر. لأنه يبعث علي الصحة

والتنفس العميق والطاقة وممارسة الجنس. واللون الأزرق أو (الموف) يهديء الأعصاب. أما غرف الأطفال فيتغير ألوانها باستمرار معتمدة علي شخصية الطفل. لأن الأطفال يستجيبون للألوان. ويكون تغييرها متدرجا حسب ترتيب ألوان الطيف كالأحمر والبرتقالي والأصفر. وهذا التغيير اللوني يتم حسب المراحل العمرية. وفي سن المراهقة يناسبها اللون الأخضر والأزرق.

قد يقول قائل ما علاقة العلاج بالألوان وطب الفقراء؟ وجوابي بسيط وسهل وهو أن هذا النوع من العلاج بسيط وزهيد التكلفة فلا يلزم أن تستقدم خبير ديكور عالمي ولكن يمكنك إضافة بعض اللمسات الجمالية حتي ولو كنت فقيرا ماليا لكن تستطيع أن تتمتع بحس جمالي راق

وأعرف سيدات بيوت فقيرات ماليا لكنهن ثريات  
جماليا وذوقيا ويصنعن من الفسيخ شربات كما  
يقول المثل

فتري بيوتهن المتواضعة الأثاث منظمة ونظيفة  
وبها لمسات جمالية راقية ولقد دهشت عندما دخلت  
بيت ريفي بسيط ووجدت فيه تناسق ألوان رائع  
يريح العين ويبعث على الهدوء

لذا فالعلاج بالألوان نوع من الرفاهية البسيطة  
المستحقة وهنا أنصح القائمين على التعليم في  
بلادي بتدريس هذا النوع من العلاج في كليات  
الطب كما أنصح بتدريس أساسيات الجمال في  
مدارس التعليم الأساسي وخصوصا للبنات حتي  
ترتقي الذائقة الجمالية ويتجرع الفقراء بعض  
جرعات الأمل والسعادة الشحيحة (٤٣)



## ما هي أشهر الكتب في طب الفقراء قديما وحديثا ؟

قد كتب في هذا المجال عدة كتب قديما وحديثا أشهرها كتاب طب الفقراء والمساكين للعالم أحمد ابن الجزار القيرواني المتوفي سنة ٩٧٩م يقول الطبيب الجزار في مقدمة الكتاب : «لما رأيت كثيرا من الفقراء وأهل المسكنة عجزوا» عن علاج أمراضهم «لقلّة طاقتهم عن وجود الأشياء التي هي موادّ العلاج ... رأيت عند ذلك أن أجمع في هذا الكتاب ... العلل وأسبابها ودلائلها وطرق مداواتها بالأدوية التي يسهل وجودها بأخفّ مؤونة وأيسر كلفة، فيسهل عند ذلك علاج العوام على الأطباء، من أهل الفقر والمسكنة منهم بهذه الأدوية التي جمعتها.» (٤٤)

ولم يكتف ابن الجزار بوصف هذه الأدوية وترتيبها على ثمانين بابًا، كما قال، بل أضاف : أنه جرّبها بنفسه فحمدّها، وأنه لم يعتمد على مجرد «المشاهدة والنظر»، بل على أقوال الأطباء القدامى أمثال جالينوس وديسقوريدوس وغيرهما من أفاضل الأطباء. ويبدو أنّ ابن الجزار كان سباقًا في مجال ما يُسمّى اليوم : الاقتصاد الصحيّ، حريصًا على التسهيل والتيسير قبل كل شيء. وقد أثبت الطبّ الحديث نجاعة الأدوية التي وصفت في «كتاب طبّ الفقراء والمساكين»، سواء كانت نباتية أو حيوانية أو عقاقير معدنية مفردة أو مركّبة حسب نسب وموازين مخصوصة، كما أثبت ملاءمتها للمرضى طبقًا لطبيعتهم وقوتهم وسنّهم. والملاحظ أن العديد

من المفردات المدرجة في هذا الكتاب مازالت  
معتمدة في دساتير الأدوية العصرية. (٤٥)  
وجدير بنا هنا أن نقدم ترجمة موجزة للطبيب أحمد  
ابن الجزار وفاء لبعض جميله علينا  
هو الطبيب القيرواني أبو جعفر أحمد بن إبراهيم أبي  
خالد القيرواني المعروف بابن الجزار  
القيرواني وهو أول طبيب مسلم يكتب في  
التخصصات الطبية المختلفة مثل طب  
الأطفال وطب المسنين.

ولد في مدينة القيروان بالبلاد التونسية في حدود  
سنة ٢٨٥ هـ / ٨٩٨م لأسرة اشتهر أفرادها بالطب  
وتوفي فيها عام ٣٦٩ هـ / ٩٧٩م. كان من أهل  
الحفظ والتطلع والدراسة للطب وسائر العلوم.  
وقد تخرج على يد إسحاق بن سليمان الإسرائيلي،

وبلغت شهرته الأندلس والحوض الشمالي للبحر الأبيض المتوسط. وكان طلاب الأندلس يتوافدون إلى القيروان لتحصيل الطب من عنده. ترجم له كل من صاعد الأندلسي وابن أبي أصيبعة نقلت أعماله إلى جامعات ساليرنو ومونبيليه.

عدّل ابن الجزار القوانين الطبية العامة وضبط أسماء النباتات بثلاث لغات هي العربية واليونانية والبربرية كما أنه كان يؤكد على قاعدة ما زالت سارية المفعول: " يتداوى كل عليل بأدوية أرضه لأن الطبيعة تفرع إلى أهلها."

يعتبر كتاب "زاد المسافر وقوت الحاضر" لابن الجزار، كتابا ذا قيمة طبية هائلة مازالت الكليات والجامعات تستفيد إلى حد الآن من آرائه.

كانت علوم ابن الجزار تعتمد في الشرق العربي ويناقشها الكثير من ممارسي مهنة الطب، وكانت أيضا تنفذ إلى الأندلس، والملاحظ أن تلك الآراء الطبية الجريئة قد اقتحمت أوروبا في القرن العاشر الميلادي وذلك على اثر نقل قسطنطين الإفريقي لكتب ابن الجزار، كما أن نابليون بوناپرت كان يحمل معه كتاب ابن الجزار (زاد المسافر وقوت الحاضر) وذلك أثناء الحملة الفرنسية على مصر.

كان ابن الجزار هادئاً ولا يحضر الجنائز ولا الأفراح ولم يكن يشارك في الاحتفالات. وكان له احترام كبير لنفسه. كان يتجنب التسوية لذا لم يكن يحضر المحاكم ولم يكن من أعضاء نظام الحكم لذلك كان يتخذ الفقهاء قدوة في ذلك العصر.

مصنفاته

١. زاد المسافر وقوت الحاضر (وقد ترجمه إلى

اللاتينية قسطنطين الإفريقي)

٢. الاعتماد في الأدوية المفردة

٣. البغية في الأدوية المركبة

٤. طب الفقراء والمساكين

٥. في المعدة وأمراضها ومداواتها

٦. زاد المسافر في علاج الأمراض

٧. طب المشايخ

٨. العدة لطول المدة

من مؤلفاته: كتاب في علاج الأمراض، ويعرف  
بزاد المسافر مجلدان، كتاب في الأدوية المفردة،  
ويعرف باعتماد، كتاب في الأدوية المركبة،  
ويعرف بالبغية، كتاب العدة لطول المدة، وهو أكبر

كتاب له في الطب، وحكى الصاحب جمال الدين القفطي أنه رأى له بقفط كتاباً كبيراً في الطب اسمه قوت المقيم، وكان عشرون مجلداً، كتاب التعريف بصحيح التاريخ، وهو تاريخ مختصر يشتمل على وفيات علماء زمانه، وقطعة جميلة من أخبارهم، رسالة في النفس وفي ذكر اختلاف الأوائل فيها، كتاب في المعدة وأمراضها ومداواتها، كتاب طب الفقراء، رسالة في إبدال الأدوية، كتاب في الفرق بين العلل التي تشتهب أسبابها وتختلف أعراضها، رسالة في التحذر من إخراج الدم من غير حاجة دعت إلى إخراجها، رسالة في الزكام وأسبابه وعلاجه، رسالة في النوم واليقظة، مجربات في الطب، مقالة في الجذام وأسبابه وعلاجه، كتاب الخواص، كتاب نصائح الأبرار، كتاب المختبرات،

كتاب في نعت الأسباب المولدة للوباء في مصر وطريق الحيلة في دفع ذلك وعلاج ما يتخوف منه، رسالة إلى بعض إخوانه في الاستهانة بالموت، رسالة في المقعدة وأوجاعها، كتاب المكلل في الأدب، كتب البلغة في حفظ الصحة، مقالة في الحمامات، كتاب أخبار الدولة، يذكر فيه ظهور المهدي بالمغرب، كتاب الفصول في سائر العلوم والبلاغات.

الكتاب الثاني هو : أمراض الفقراء (المشكلات الصحية في العالم الثالث)

المؤلف: تاليف د.فيليب عطية

الطبعة: الأولى

تاريخ الإصدار: ١٩٩٢

عدد الصفحات: ٢٤٢



الناشر: سلسلة عالم المعرفة - المجلس الوطني  
للثقافة والفنون والآداب - الكويت  
يحاول الكتاب أن يستعرض مختلف الجوانب  
الصحية المرتبطة بالفقر كظاهرة اقتصادية  
 واجتماعية واسعة الانتشار في العالم، ويلقي نظرة  
متأنية ومدعمة بالإحصائيات عن الصحة في ذلك  
الجزء من العالم الذي يلقب عادة بالعالم الثالث، أو  
النامي.

ويؤكد أن العالم النامي يفتقر بشكل أساسي للتغطية  
الصحية، بالإضافة إلى النقص في الموارد المالية  
والمادية (مثل النقص في المياه)، ويعتبر أن ذلك  
من أهم مشكلات الصحة العامة!.. وأن أغلب  
المشكلات الصحية في كثير من دول العالم الثالث  
هي أمراض مرتبطة بالبيئة المتخلفة، حيث تنعدم

شبكات الإمداد بمياه الشرب النقية، ولا وجود للوسائل الملائمة للتخلص من النفايات، مما ينتج عنه انتشار الطفيليات التي تسبب الأمراض، إضافة إلى جهل الناس بطبيعة الأمراض وارتباطها ببيئتهم. ويؤكد عبر الإحصائيات أن أغلب وحالات وفيات الأطفال في كثير من بلدان العالم الثالث هي بسبب الأمراض المتعلقة بالفقر، والبيئة. ويتعرض الكتاب بشيء من التفصيل لمفهوم أمراض سوء التغذية الذي يشكل " النقص النوعي للفيتامينات أو العناصر أو المواد البروتينية" النمط السائد فيها.. كما يتعرض لمفاهيم "التغذية" و "المناعة" و"العدوى".

ويؤكد علاقة البيئة بانتشار "الأوبئة"، فالكثافة السكانية مثلاً في بقعة معينة، وتوزيع الأحياء

داخلها، يمكن أن تلعب دوراً هاماً كعوائل  
للميكروب ومستودعات للعدوى!  
وفي فصل أخير أسماه "الصحة للجميع"، تحدث  
عن دور الأمم المتحدة والمنظمات التابعة لها "مثل  
الصحة العالمية" في كفالة حق الإنسان في "التمتع  
بأعلى مستوى للصحة يمكن للكائن البشري بلوغه".  
(٤٦)

وجدير بنا أيضاً أن نقدم ترجمة موجزة عن صاحب  
الكتاب د. فيليب عطية

- من مواليد ١٩٥٠م ببور سعيد.
- حاصل على درجة الماجستير في طب المناطق  
الحارة ومرشح لدراسة الدكتوراه.

- يعمل في المجال الصحي منذ عام ١٩٧٦م بعد قضاء فترة الإمتياز بالمستشفيات الجامعية.
- من البحوث العلمية التي قام بها:
  - بحث عن المناعة لدى الأطفال المصابين «بالبلهارسيا.»
  - رسالة جامعية لنيل درجة الماجستير حازت على التقدير «الامتياز.»
- له بعض المساهمات في عدد من الجمعيات الإقليمية في مصر.
- من الكتب والمطبوعات الفكرية و الأدبية النشورة (قيد النشر):
  - انصوص مصرية قديمة (مترجم.)

« ٢-خط عرض ٤٢ » رواية للأديب الأمريكي  
«جون دوس باسوس». (مترجم) (٤٧)

**هل مجرد الشعور بالفقر يكون عاملا مسببا  
للمرض؟**

هناك ثلاثة اتجاهات في البحث العلمي تُقدّم  
المزيد من التأكيد على ما للكرب النفسي الناشئ عن  
الحالة الاجتماعية الاقتصادية من تأثير في تفاوت  
الوضع الصحي بين الأفراد. وكانت السيدة  
<N. أدلر> [من جامعة كاليفورنيا في سان  
فرنسيسكو] قد قامت، على مدى العقد السابق،  
باستقصاء الفرق ما بين الحالة الاجتماعية

الاقتصادية المتحققة موضوعيا والمُتَّخِلة في  
المنظور الشخصي وعلاقة كل واحدة منهما بالصحة

فقد عُرِضَ على المشاركين في الاختبار استبيان  
مُبَسِّطٌ لسَلْمِ ذي عشر درجات، وتمّ سؤالهم من ثم:  
«بناءً على ما تمارس من نشاط في المجتمع، في أي  
مرتبة من مراتب هذا السلم توجد أنت يا ترى؟»  
وكان طرح السؤال بهذا النحو المفتوح قد أتاح  
للشخص الفرصة لأن يحدّد بمحض إرادته وانطلاقاً  
من أحاسيسه الذاتية المجموعة التي ينتمي إليها  
اجتماعياً.

وكما بيّنت <آدلر>، يأخذ التقييم الشخصي للحالة  
الاجتماعية الاقتصادية بعين الاعتبار المقاييس  
الموضوعية (التعليم، الدخل، المهنة، ومكان

الإقامة) ومقاييس القناعة والرضا عن العيشة التي  
درج عليها الفرد ومدى القلق بالنسبة إلى المستقبل.  
والأمر المثير في دراسة <أدلر> هو أن التقييم  
الشخصي للحالة الاجتماعية الاقتصادية قد كان  
بنفس ما ينطوي عليه التقييم الموضوعي للحالة  
الاجتماعية الاقتصادية من كفاءة في التنبؤ بسلامة  
أوعية القلب أو عدم سلامتها من ناحية، والتنبؤ  
بمقاييس التغيرات الكيميائية في الخلايا الحية  
(الاستقلاب metabolism)، واحتمالات التعرض  
للبدانة ومستويات هرمونات الكرب من ناحية أخرى  
- بهذا المعنى فإن الدراسة المذكورة تؤكد أن  
المشاعر الشخصية تساعد على تفسير النتائج  
الموضوعية. (٤٨)

وتتأكد هذه الحقيقة من خلال المقارنة بين الأمم المختلفة انطلاقاً من اختلاف الحالات الاجتماعية الاقتصادية وتباين الأوضاع الصحية فيما بينها. فقد يتلقى شخص فقير نسبياً من مواطني الولايات المتحدة مورداً مالياً لتأمين الرعاية الصحية وعوامل الوقاية من الأمراض أكثر من المورد المالي المتاح لشخص غني نسبياً في بلد أقلّ تطوراً؛ ومع ذلك، يظل العمر المتوقع للمواطن الأمريكي الفقير مقارنة بالمستوى المعيشي السائد في الولايات المتحدة الأمريكية، أقصر في المتوسط من العمر المتوقع للشخص الغني بحسب المستوى المتعارف عليه في البلد الأقل تطوراً. (٤٩)

وكما يؤكد <S.بيزروشك> [من جامعة واشنطن]، فإن المواطنين في اليونان يكسبون، في



المتوسط، نصف دخل الأمريكيان، إلا أن أعمارهم المتوقعة تظل مع هذا أطول، في المتوسط، من الأعمار المتوقعة لنظرائهم الأمريكيان. ومتى ما توافرت الحدود الدنيا من الموارد الضرورية لتأمين الحد الأدنى من المتطلبات الخاصة بالسلامة الصحية وذلك من خلال توافر الفرد على طعامٍ كافٍ ومأوى، فإن المستويات المطلقة للدخل تكون ذات أهمية ضئيلة جدا بالنسبة إلى الصحة. ومع أن دراسة <آدلر> توحى بأن الحالة الموضوعية لكون الإنسان فقيرا تؤثر بشكل ضار في الصحة، فإن لبّ تلك النتيجة يتوقف على ما ينتاب الإنسان من شعور شخصي بالفقر. (٥٠)

## ماذا يقصد بالطب النبوي ؟

الطب النبوي هو مجموعة النصائح والهدي المنقولة عن النبي محمد في الطب الذي تطبب به ووصفه لغيره، وصلتنا على شكل أحاديث نبويه شريفه، بعضها علاجي وبعضها وقائي. وتناولت علاج أمراض القلوب والانفس والابدان والارواح، منها ما هو علاج بالادويه الطبيعى ومنها ما هو علاج بالادويه الروحانيه والأدعية والصلواتوالقرآن .جمع تلك الوصايا بعض المتقدمين وأهمهم ابن قيم الجوزية، ثم أضاف إليها المتأخرون كتباً أخرى. (٥١)

## ماهو تصنيف الأمراض حسب الطب النبوي؟

تصنف الأمراض حسب الطب النبوي إلى نوعين مرض القلوب، ومرض الأبدان، وهما مذكوران في القرآن يقول ابن القيم: " ومرض القلوب نوعان: مرض شبهة وشك (في قلوبهم مرض فزادهم الله مرضاً) البقرة ١٠، ومرض شهوة وغي (يا نساء النبي لستن كأحد من النساء إن اتقيتن فلا تخضعن بالقول فيطمع الذي في قلبه مرض ) الاحزاب ٣٢. فهذا مرض شهوة الزنا والله أعلم. وأما مرض الأبدان، فقال تعالى: (ليس على الأعمى حرج ولا على الأعرج حرج ولا على المريض حرج) النور ٦١

(٥٢)

## ماهي مراحل العلاج بالطب النبوي ؟

يشرح ابن قيم الجوزية خطوات العلاج في ضوء فلسفة الطب النبوي كالتالي: "وأما أمراض المادة أسبابها معها تمدها، وإذا كان سبب المرض معه، فالنظر في السبب ينبغي أن يكون أولاً، ثم في المرض ثانياً، ثم في الدواء ثالثاً."

ويصف الطبيب في قوله: "هو الذي يفرق ما يضرُ بالإنسان جمعُه، أو يجمعُ فيه ما يضرُه تفرُّقه، أو ينقُصُ منه ما يضرُه زيادته، أو يزيدُ فيه ما يضرُه نقصُه، فيجلب الصحة المفقودة، أو يحفظها بالشكل والشبه؛ ويدفعُ العلة الموجودة بالضد والنقيض،

ويخرجها، أو يدفعها بما يمنع من حصولها  
بالحمية." (٥٣)

يقول ابن قيم الجوزية: "فكان من هَدْيِ النبي صلى  
الله عليه وسلم فعلُ التداوى في نفسه، والأمرُ به  
لمن أصابه مرض من أهله وأصحابه، ولكن لم يكن  
مِنْ هَدْيِهِ وَلَا هَدَى أَصْحَابِهِ استعمالُ الأدويةِ  
المركَّبةِ التي تسمى ((أقربادين))، بل كان غالبُ  
أدويتهم بالمفردات، وربما أضافوا إلى المفرد ما  
يعاونه، أو يكسِر سَوْرَتَهُ، وهذا غالبُ طِبِّ الأُمَمِ  
على اختلاف أجناسِها من العرب والتُّرك، وأهل  
البوادي قاطبةً، وإنما عُنِيَ بالمركبات الرومُ  
واليونانيون، وأكثرُ طِبِّ الهند بالمفردات. وقد اتفق  
الأطباء على أنه متى أمكن التداوى بالغذاء لا يُعَدَّل  
عنه إلى الدواء، ومتى أمكن بالبسيط لا يُعَدَّل عنه

إلى المركّب. قالوا: وكل داء قدر على دفعه بالأغذية والحمية، لم يُحاول دفعه بالأدوية. قالوا: ولا ينبغي للطبيب أن يولع بسقى الأدوية، فإنّ الدواء إذا لم يجد في البدن داءً يُحلّله، أو وجد داءً لا يُوافقه، أو وجد ما يُوافقه فزادت كميته عليه، أو كيفيته، تشبّت بالصحة، وعبث بها، وأرباب التجارب من الأطباء طبّهم بالمفردات غالباً، وهم أحد فرّق الطبّ الثلاث. والتحقيق في ذلك أن الأدوية من جنس الأغذية، فالأمة والطائفة التي غالب أغذيتها المفردات، أمراضها قليلة جداً، وطبّها بالمفردات، وأهل المدن الذين غلبت عليهم الأغذية المركّبة يحتاجون إلى الأدوية المركّبة، وسبب ذلك أنّ أمراضهم في الغالب مركّبة، فالأدوية المركّبة أنفع لها، وأمراض أهل البوادي والصحارى مفردة،

فيكفي في مداواتها الأدوية المفردة. فهذا برهانٌ  
بحسب الصناعة الطبية" نفس المصدر السابق.  
(٥٤)

### ماهي أنواع العلاج بالطب النبوي ؟

العلاج بالطب النبوي يشمل ثلاثة أنواع:

١-الأدوية النبوية الطبيعية ويشمل العلاج بالعسل  
وأبوال الإبل وألبانها وإخراج الدم والعلاج بالكي  
وبالحجامة والشيرم السنوت والحناء والتمر  
والتلبينة

٢-الأدوية الإلهية وتشمل علاج العين والسحر  
وغيرهما بالتعوذات والرقى والاعتسال

٣-المركب من الأمرين (٥٥)

## ماهي العلاقة بين الفقر وأمراض المرأة؟

قالت منظمة الصحة العالمية في جنيف إن متوسط العمر المتوقع للمرأة عند سن الخمسين ارتفع، ولكن الهوة بين الدول الفقيرة والغنية أخذت في الاتساع وقد تتفاقم إذا لم يتم تحسين عملية اكتشاف ومعالجة أمراض القلب والشرابيين والسرطان، وذلك بناء على دراسة أجرتها المنظمة الأممية.

ووجدت دراسة منظمة الصحة العالمية تراجعاً كبيراً في حالات الوفاة بسبب الأمراض غير المعدية -التي تسمى أيضاً الأمراض المزمنة- في الدول الغنية في العقود الأخيرة ولا سيما نتيجة سرطان المعدة والقولون والثدي وعنق الرحم.



وأشارت الدراسة إلى أن النساء اللواتي تتجاوز أعمارهن ٥٠ عاماً في الدول ذات الدخل المنخفض والمتوسط يعشن أيضاً فترة أطول ولكن الأمراض المزمنة مثل السكري تفتك بهن عند سن أصغر من نظيراتهن.

وقالت دراسة المنظمة- وهي جزء من عدد من النشرة الشهرية لمنظمة الصحة العالمية المخصصة لصحة المرأة- إن الهوة في متوسط العمر المتوقع بين النساء في الدول الغنية والفقيرة آخذة في الاتساع.

ونبه مسؤولو المنظمة إلى وجود هوة متزايدة مماثلة بين متوسط العمر المتوقع للرجل فوق سن

الخمسين في الدول الغنية وذات الدخل المنخفض،  
وهذه الهوة أكبر في بعض مناطق العالم.

وقال مدير إدارة الشيخوخة ومسار الحياة في  
المنظمة الدكتور جون بيرد إنه يمكن لعدد أكبر من  
النساء توقع العيش لمدة أطول وليس البقاء فقط  
على قيد الحياة بعد الولادة، مشيراً إلى أنهم وجدوا  
أن التحسن في الدول الغنية أقوى بكثير من الدول  
الفقيرة، ومؤكداً أن هذا التفاوت بين الجانبين أخذ  
في الازدياد.

نجاح يمكن تكراره وإضافة بيرد أن الدراسة تشير  
إلى حاجة الدول ذات الدخل المنخفض والمتوسط  
للبدء بالتفكير في كيفية معالجة تلك الاحتياجات  
الناشئة لدى النساء، لافتاً إلى أن النجاح في العالم

الغني يشير إلى إمكانية ذلك من خلال تحسين الوقاية من الأمراض غير المعدية ومعالجتها.

ووجدت الدراسة أنه لدى النساء اللاتي تزيد أعمارهن عن خمسين عاما تعد الأمراض التي لا تنتقل بالعدوى ولا سيما السرطان ومرض القلب والجلطات الدماغية الأسباب الأكثر شيوعا وراء الوفاة، وذلك بصرف النظر عن مستوى النمو الاقتصادي للدولة التي يعيش فيها.

كما أشارت إلى أن عدد حالات الوفاة بين النساء فوق سن الخمسين فأكثر في الدول الغنية نتيجة مرض القلب والجلطة الدماغية والسكري تراجع بالمقارنة مع ٣٠ عاما مضت، وأن هذا التحسن

ساهم بشكل كبير في زيادة متوسط العمر المتوقع وهو سن الخمسين.

وذكرت الدراسة أنه بالإمكان أن تتوقع المرأة الأكبر سناً في ألمانيا الآن أن تعيش حتى سن ٨٤ عاماً، وفي اليابان ٨٨ عاماً، مقابل ٧٣ عاماً في جنوب أفريقيا و ٨٠ عاماً في المكسيك.

وأكد بيرد أن هذا يعكس أمرين، وهما تحسن الوقاية ولا سيما الوقاية السريرية التي تتعلق بالسيطرة على ارتفاع ضغط الدم والفحص بالأشعة عن سرطان عنق الرحم، وتحسن العلاج. (٥٦)

**المصدر : رويترز**

## ماذا تعرف عن جمعية الأطباء الحفاة؟

تدعو منظمة الصحة العالمية التابعة لهيئة الأمم المتحدة دول العالم والمنظمات الإنسانية إلى بذل الجهد لتطوير الخبرات الصحية وطرق العلاج التقليدية، وتعمل في هذا الإطار جمعية "الأطباء الحفاة" التي تعتقد أن جميع سكان العالم يمكن أن يحصلوا على الاحتياجات والخدمات الصحية الأساسية بطرق بسيطة وتكلفة قليلة.

أسس هذه الجمعية عام ١٩٨٧ د. جان بيار ويليم، وهو أحد مؤسسي منظمة أطباء بلا حدود، بهدف علاج الناس بتطبيقات طبية ملائمة لثقافتهم وإعانتهم على التطور وفق ما يناسب طريقة عيشهم التقليدية.

إن جزءاً كبيراً من الطب المتقدم والأدوية المعقدة لا يهتم معظم سكان العالم حيث يعاني ثلثاهم على الأقل من سوء التغذية والحرمان من العناية الصحية الأساسية، وبالتالي فإن معظم ما يدرس في كليات الطب المتقدمة وما تتيحه صيدليات العالم لا يناسب هؤلاء الناس عدا عن عدم قدرتهم المالية على الاستفادة منه. (٥٧)

والحل الوحيد كما يرى د. وليم هو اللجوء إلى الطب الطبيعي والتقليدي المعتبر مما لا يناقض العلم، فقد لاحظ د. شوينزير على سبيل المثال أن سكان رواندا يستخدمون زيوتاً مستخرجة من النباتات الأريجية ووجدها توقف التعفنات الجرثومية بنجاحة وتمكن من التئام الجراح بسرعة.

وأظهر الأطباء التقليديون في كمبوديا قدرة فائقة على العلاج العضوي والنفسي لضحايا الحروب هناك ونجحوا في شفاء حالات الأرق والحمى والحكاك الحاد الناتج عن الاضطراب النفسي.

بل إن د. البار شوينزير اهتم بدراسة طرق العيش والدين والطقوس والتقاليد والعادات الغذائية إضافة إلى الخبرات الدوائية المحلية باعتبار أن المحيط الاجتماعي والثقافي يشكل عاملاً مهماً في الطب والعلاج، وكان لا يتردد في استدعاء عائلات المرضى في المستشفى ليشاركوا في الخدمات الجماعية كنوع من تسديد تكلفة إقامة المرضى وللترفيه النفسي عنهم.

ويمكن الوقاية من الأمراض البسيطة باستيعاب مفاهيم الصحة ونظام التغذية وهذا ما تعلمه المنظمة

للعائلات في المجتمعات المحلية، كما تحاول الجمعية تعليم الأطباء التقليديين مهارات جديدة مستمدة من الطب العلمي والأكاديمي والخبرات التي يتدرب عليها الأطباء في الجامعات أو دراسة الأعشاب والأدوية التي يستخدمها الأطباء التقليديون والعمل على توثيق هذه الفوائد وتحليلها مخبريا أو زيادة فاعليتها وتسهيل عملها بالطرق الحديثة.

ففي جواتيمالا أحصيت أكثر من ٨٥٠ نبتة طبية إحداها ذات فاعلية مهمة في علاج مرض الكوليرا القاتل، وفي البرازيل أثبتت زيوت الكينويود فاعلية في علاج دود الأمعاء.

وهي معلومات وخبرات يفيد منها العالم بأسره وليس فقط السكان المحليون.



وتنسق جمعية الأطباء الحفاة مع منظمة الصحة العالمية والصليب الأحمر لإقامة مشروعات كبرى تخدم التنمية والوقاية الطبية مثل تجفيف المستنقعات وحفر الآبار ونتاج الغذاء.

بالطبع فإن هذه المقالة ليست دعوة إلى الطب البديل وطب الأعشاب على النحو الذي يطبق لدينا من دون دراسة أو خبرة أو بعشوائية أو من غير عقلانية، ولكن الفكرة الأساسية للمقال هي الدعوة إلى دراسة وتطوير الخبرات الطبية التقليدية وإدراجها ضمن العلوم والتطبيقات المعترف بها، وألا تبقى تعمل في الأقبية السرية، فذلك هو السبب الرئيسي لعجزها عن تلبية الاحتياجات الحقيقية، ولكن يمكن بقدر من المؤسسية والمهنية تحويلها إلى علوم وخبرات ومهن معتمدة ومصنفة ومفيدة وقابلة التكلفة، صحيح

أن ذلك لن يعجب قطاعات ومصالح وسوف يضر  
بها، ولشديد الأسف فإنها القطاعات الأكثر قدرة  
على تأهيل الطب البديل وتطويره، ولكن لا بأس من  
طرح الموضوع. (٥٨)

## هوامش الكتاب

(١) سابولسكي:الفقر وأمراضه ،مجلة العلوم الأمريكية (ترجمة مؤسسة الكويت للتقدم العلمي) المجلد ٢٣ العدد أبريل ٢٠٠٧

(٢) ابن الجزار :طب الفقراء والمساكين طبعة مكتبة التراث ٢٠٠٩

(٣) فيليب عطية :أمراض الفقراء عالم المعرفة العدد ١٦١ مايو ١٩٩٢

(٤) المعجم الوسيط

(٥) تقرير البنك الدولي عن الفقر حول العالم فبراير ٢٠١٢

(٦) نموذج التنمية المستقلة، البديل لتوافق واشنطن

وإمكانية تطبيقه في زمن العولمة، إبراهيم العيسوي

(٧) علي وهب خصائص الفقر والأزمات

الاقتصادية في العالم الثالث

(٨) المصدر السابق

(٩) المصدر السابق

(١٠) المصدر السابق

(١١) معوقات بيانات قياس الفقر، محمد عبد الله

الرفاعي، ٢٠٠٧.

(١٢) موقع : جمعية البر بالرياض

(١٣) المصدر السابق

(١٤) المصدر السابق

(١٥) المصدر السابق

(١٦) المصدر السابق

(١٧) أصول الدعوة, للدكتور عبد الكريم زيدان

(١٨) موقع : جمعية البر بالرياض

(١٩) المصدر السابق

(٢٠) أصول الدعوة, للدكتور عبد الكريم زيدان,

ص ٢٤٦

(٢١) تاريخ الخلفاء يذكر السيوطي

(٢٢) الثعالبي: الطرائف والظرائف

(٢٣) البيهقي: المحاسن والمساوئ

(٢٤) سابولسكي: الفقر وأمراضه ،مجلة العلوم

الأمريكية (ترجمة مؤسسة الكويت للتقدم العلمي)

المجلد ٢٣ العدد أبريل ٢٠٠٧

(٢٥) المصدر السابق

(٢٦) موقع البوابة نيوز تاريخ ٣٠ يناير ٢٠١٤

(٢٧) موقع سكاى نيوز عربية بتاريخ ١٧ أكتوبر

٢٠١٤

(٢٨) فيليب عطية :أمراض الفقراء عالم المعرفة

العدد ١٦١ مايو ١٩٩٢

(٢٩) صندوق الأمم المتحدة للسكان: حالة سكان

العالم ٢٠١٢

(٣٠) المصدر السابق

(٣١) سابولسكي:الفقر وأمراضه ،مجلة العلوم

الأمريكية (ترجمة مؤسسة الكويت للتقدم العلمي)

المجلد ٢٣ العدد أبريل ٢٠٠٧

(٣٢) د.الخضير(إبراهيم حسن): الفقر والأمراض

النفسية ، صحيفة الرياض ١٥ أكتوبر ٢٠١٠م -

العدد ١٥٤٥٣

(٣٣) التراتيب الإدارية للإمام الكتاني

(٣٤) سابولسكي:الفقر وأمراضه ،مجلة العلوم  
الأمريكية (ترجمة مؤسسة الكويت للتقدم العلمي)

المجلد ٢٣ العدد أبريل ٢٠٠٧

(٣٥)المصدر السابق

(٣٦) د.عوف (أحمد محمد) :الطب البديل

(٣٧)السابق

(٣٨)السابق

(٣٩) سابولسكي:الفقر وأمراضه ،مجلة العلوم  
الأمريكية (ترجمة مؤسسة الكويت للتقدم العلمي)

المجلد ٢٣ العدد أبريل ٢٠٠٧

(٤٠)السابق

(٤١) السابق

(٤٢) السابق

(٤٣) د.عوف (أحمد محمد) :الطب البديل

(٤٤) ابن الجزار :طب الفقراء والمساكين طبعة

مكتبة التراث ٢٠٠٩

(٤٥)السابق

(٤٦) فيليب عطية :أمراض الفقراء عالم المعرفة

العدد ١٦١ مايو ١٩٩٢

(٤٧)السابق

(٤٨) سابولسكي:الفقر وأمراضه ،مجلة العلوم

الأمريكية (ترجمة مؤسسة الكويت للتقدم العلمي)

المجلد ٢٣ العدد أبريل ٢٠٠٧

(٤٩)السابق

(٥٠)السابق

(٥١) زاد المعاد في هدي خير العباد ابن قيم

الجوزية

(٥٢) السابق



(٥٣) السابق

(٥٤) السابق

(٥٥) السابق

(٥٦) موقع رويترز الإخبارية

(٥٧) مقال إبراهيم غرابية صحيفة الغد الأردنية

بتاريخ

(٥٨) السابق

## تعريف بالكاتب

اسم الشهرة : د/ صديق الحكيم

الإسم بالكامل : صديق صديق سيد أحمد صديق

تاريخ الميلاد : ١٩٧٦/٧/١٠

محل الميلاد : مصر- البحيرة –إيتاي البارود- نكلا

العنب متزوج ورزقت

علا ويوسف

بكالوريوس الطب والجراحة ٢٠٠٢ جامعة الأزهر

بالقاهرة

ماجستير إدارة الجودة الطبية ودبلوم التأمين العام

من المعهد القانوني البريطاني بلندن

ودبلوم التأمين السعودي من المعهد المصرفي

بالرياض

العمل الحالي : نائب مدير التأمين الطبي  
محل العمل : مستشفى خاص بمدينة الخبر المملكة  
العربية السعودية

### الإنتاج الأدبي

١- "تفاحة آدم " مجموعة قصصية دار سندباد

للنشر بالقاهرة

٢- "وادي القمر" مجموعة قصصية دار سندباد

للنشر بالقاهرة

٣- " بدل تالف " مجموعة قصصية (نشرت

رقميا)

٤- " نجيب الكيلاني رائد الأدب الإسلامي "

تراجم (مخطوط)

٥- " الأخوان تيمور حياتهما وكنوزهما الأدبية  
" (مخطوط)

٦- "مائة تغريدة علي غصن الوطن" مجموعة  
مقالات (مخطوط)

٧- "العمر الثاني " تراجم لمائة أديب مصري  
(مخطوط)

٨- "يوميات طبيب في الأرياف" رواية  
(مخطوط)

٩- "خروج وعودة" رواية (مخطوط)

١٠- كتاب "مائة كبسولة تأمينية" مجموعة  
مقالات عن التأمين (مخطوط)

١١- الاحتيال في قطاع التأمين مقالات (نشر  
رقميا)

١٢- كتاب رباعيات الحكيم: رباعيات شعرية  
بالعامية والفصحى (نشر رقميا علي حروف  
منثورة ٢٠١٤)

١٣- بهاريز الكتب (قراءات لكتب أعجبتني)  
(نشر رقميا علي حروف منثورة ٢٠١٥)

١٤- علي هامش القصة مجموعة مقالات  
نقدية عن القصة القصيرة جدا

١٥- مجموعة القصة الومضة أكثر من ١٥٠  
ومضة بعضها فاز في مجموعة المبدع  
مجدي شلبي للقصة الومضة

١٦- مجموعة (سواقي الحساب) مجموعة  
قصة قصيرة جدا (مخطوط)

١٧- البير وغطاه مجموعة قصية منشورة  
رقميا علي موقع حروف منثورة

١٨- عائشة التيمورية حياتها وكنوزها الأدبية  
(تراجم) نشر رقميا علي موقع حروف  
منثورة

١٩- الباب الأخضر رواية (نشرت رقميا  
علي حروف منثورة)

٢٠- علي هامش الرواية نصوص حول  
الرواية (مخطوط)

٢١- كتاب طب الفقراء نشر رقميا علي  
حروف منثورة )

صحف ومواقع يتم نشر قصص ومقالات الكاتب

بها

نشر بالعديد من الصحف والمجلات العربية  
والمصرية

مهام أدبية وإعلامية

محرر باب الأخبار بموقع التأمين السعودي  
(سابقاً)

محرر شريط الأخبار بموقع التأمين للعرب  
(سابقاً)

عضو اللجنة الاستشارية العليا لتحرير مجلة  
اللباب للغة العربية وآدابها

عضو اللجنة الاستشارية العليا لدراسة مشروع قناة  
الضاد الفضائية

### حوارات صحفية مع الكاتب

١- حوار مع صحيفة السياسة الكويتية حول

انتاجي الأدبي بمناسبة صدور مجموعتي

القصصية الثانية (وادي القمر)

٢- لقاء إذاعي أجراه معي الإعلامي والروائي

محمد الناصر في برنامجه المتميز عرب فيسبوك

علي إذاعة صوت العرب وكان الحواء يدور حول  
أعماله القصصية وغيرها من الكتابات السياسية  
والاجتماعية

٣- لقاء إذاعي أجرته معي الإعلامية دكتورة هناء  
عامر في برنامجها المميز ذكريات لاتنسى علي  
إذاعة الأسكندرية وكان الحواء يدور حول أعماله  
القصصية وغيرها من الكتابات السياسية  
والاجتماعية

٤- حوار صحفي أجراه معي الأستاذ عبد العزيز  
المعيرفي مراسل صحيفة عكاظ السعودية بالمدينة  
المنورة وكان الحوار في مجمله عن تخصص  
التأمين الطبي في المملكة الواقع الحالي والمأمول

تقدير وتكريم وانجاز



١- تخصيص موقع خاص للكاتب ضمن موقع  
(صاحبة الجلالة اللغة العربية) التابع للمجلس  
الدولي للغة العربية الذي يحتوي على نخبة  
من محبي اللغة العربية من مختلف دول  
العالم.

٢- ورد اسم الكاتب ضمن العدد الثاني لمبدعي  
القصة القصيرة جدا في مختبر السرديات  
بمكتبة الإسكندرية (للأديب فؤاد نصر الدين)  
وتضمن مائة كاتب من الوطن العربي تحب  
إشراف أ د أسامة البحيري والأديب فؤاد نصر  
الدين

٣- ورد اسم الكاتب ضمن قائمة مشاهير مدينته  
إيتاي البارود - البحيرة - مصر

٤- عضو مؤسس بمجموعة بنو الضاد لقضايا  
اللغة العربية

٥- عضو في فريق الترجمة بموقع تكوين للكتابة  
الإبداعية



طب الفقراء هو نوع من الطب الشعبي  
يناسب الفقراء ثقافيا وماليا وليس كل ما  
فيه مخالف لقواعد الطب التقليدي القديم  
والحديث لكنه يختلف في الوسائل  
والنتائج وبعض وسائله تعتمد علي  
الدجل والشعوذة وغير مبنية على أي  
أسس علمية لذا أردت أن أقدم في عملي  
هذا استقصاء لهذا النوع من الطب  
الشعبي وأنواعه ووسائله والتي تتسم  
 بالبساطة وقلّة التكلفة في أغلب الأحيان  
وقد يشترك فيها الفقراء والأغنياء حينما  
تتحد ثقافة الأغنياء أو حينما ترتقي  
ثقافة الفقراء مثل العلاج بالألوان  
والأصوات