العدد 13 مجلة دراسات في الإنسانيات والعلوم التربوية نيسان 2026
No. 13 Journal of Studies in Humanities and Educational Sciences April 2026
Print ISSN 3006-3256 Online ISSN 3006-3264

تمثلات المرض وخيارات العلاج لدى النساء في المجتمعات التقليدية ـدراسة تحليلية لأثر العادات والمعتقدات في تعزيز التمكين الصحي للمرأة

أ.م.د. شذى نجاح بلاش
shatha.najah@qu.edu.iq
كلية الآداب/ جامعة القادسية/ العراق

المستخلص

إن تمثلات المرض ليست مجرد أفكار بل هي منظومة ثقافية متكاملة تؤثر في السلوك العلاجي لدى النساء تتحدد بالعادات والمعتقدات والقيم الاجتماعية السائدة في المجتمع الذي يفرض قيوده على الخيارات العلاجية لدى النساء في المجتمعات التقليدية ويسعى البحث الحالي إلى فهم وتحليل تمثلات المرض وخيارات العلاج لدى النساء في المجتمعات المحلية التقليدية كما يهدف إلى الكشف عن أثر العادات والتقاليد الاجتماعية في توجيه السلوك العلاجي لدى النساء وخياراتهن العلاجية ومن النتائج التي توصل إليها إن للثقافة والعادات والأعراف دور كبير في توجيه السلوك العلاجي لدى النساء وقد ينظر إلى المرض بأنه عقابا إلهيا أو نتيجة للحسد والعين أو إختبار وإبتلاء ألهي كما إنه عادةً ما يرتبط المرض والعلاج في المجتمعات التقليدية بقوى غيبية وروحية وتميل النساء إلى تفسير المرض ضمن الاطار الثقافي للمجتمع.

كلمات مفتاحية: تمثلات المرض- خيارات العلاج- المجتمعات التقليدية

Representations of Illness and Treatment Options among Women in Traditional Societies - An Analytical Study of the Impact of Customs and Beliefs on Promoting Women's Health Empowerment

Assoc. Prof. Dr. Shatha Najah Balash
College of Arts / Al-Qadisiyah University / Iraq

Abstract

The representations of illness are not merely ideas; they constitute a comprehensive cultural system that influences therapeutic behavior among women. These representations are shaped by the prevailing customs, beliefs, and social values of the society, which imposes restrictions on women's treatment choices in traditional communities. The current research aims to understand and analyze the representations of illness and treatment options among women in local traditional societies. It also seeks to reveal the impact of social customs and traditions on guiding women's therapeutic behavior and their treatment decisions. Among the findings is that culture, customs, and social norms play a significant role in shaping women's therapeutic behavior. Illness may be perceived as divine punishment, the result of envy or the evil eye, or a divine test and trial. In traditional societies, illness and treatment are often associated with supernatural or spiritual forces, and women tend to interpret illness within the cultural framework of their community.

Keywords: Representations of illness – Treatment options – Traditional societies

المقدمة:

يعد المرض من الظواهر الاجتماعية التي تتجاوز البعد البيولوجي والنفسي للإنسان للتتداخل مع البنية الثقافية للمجتمع ما يجعل فهم هذه الظواهر أمرا ضروريا ومهما لفهم خيارات العلاج وقد أثبتت الدراسات في مجال علم الاجتماع الطبي إن خيارات العلاج وإدراك الأفراد للمرض لايتوقف على الثقافة الطبية

ورؤية المؤسسات الصحية للمرض فحسب بل يتجاوزه إلى إدراك وفهم العادات والمعتقدات المتوارثة حول نوع الأمراض وسبل علاجها وبشكل خاص لدى شريحة النساء.

وفي المجتمعات التقليدية عادة ما تختلط المعرفة الطبية بالطب الشعبي وتتشابك القيم الاجتماعية مع الخيارات المطروحة للعلاج الأمر الذي يساهم بدرجة كبيرة في إتخاذ القرارات العلاجية والصحية المستقلة وقدرة المرأة على تقدير مستوى ونوع الطريقة العلاجية المناسبة وهو ما يعرف بـ (التمكين الصحي للمرأة)، والإستفادة من الطاقات النسائية في تعزيز الثقافة الصحية للمجتمع ككل.

وتسعى الدراسة الحالية إلى الكشف عن التمثلات الاجتماعية وخيارات العلاج لدى النساء في المجتمعات التقليدية ومعرفة أثر العادات والمعتقدات الاجتماعية في تشكيل هذه التمثلات، ومدى قدرتها على تعزيز الوعي الصحي والثقافة الصحية لدى النساء وتمكينهن صحيا، وتطوير سياسات وبرامج صحية وعلاجية توازن بين الثقافة الصحية السائدة ووسائل الطب الحديث.

المبحث الأول : عناصر الدراسة وإطارها المنهجي والمفاهيمي

أولا: مشكلة البحث:

حينما تتداخل العادات والمعتقدات السائدة في المجتمع مع الوسائل والسبل الحديثة للعلاج وتشتبك معها في سياق علاجي موحد ويتحول المرض من مجرد ظاهرة بيولوجية ونفسية إلى ثقافة محلية شائعة، فإن ذلك من شأنه أن يقلل من إمكانية وضع سياسات وخطط وبرامج صحية سليمة تهدف إلى تعزيز قدرة النساء على اتخاذ قرارات صحية مناسبة وملائمة وتوجيه هذه البرامج نحو خيارات مثلى لممارسة سلوك صحي سليم.

وإن فهم المرض والسلوك العلاجي في المجتمعات التقليدية يعد من المسائل المعقدة التي تتجاوز الممارسات الطبية لتشمل الأبعاد الثقافية والاجتماعية للمرض وطرق التعامل معه، وتتداخل فيه المعارف الطبية الحديثة مع القيم والعادات الشعبية لتفسير أسباب المرض وطرق علاجه، وكذلك دور المرأة كفاعل رئيسي في إدراة الصحة الأسرية وقدرتها على إتخاذ قرارات صحية مستقلة، ضمن الإطار الثقافي العام.

ثانيا: أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث من كونه يتناول موضوعا حيويا ومهما يسعى لفهم التمثلات الاجتماعية للمرض وخيارات العلاج لدى النساء في المجتمعات التقليدية والبحث عن آثر العادات والتقاليد والمعتقدات على السلوك الصحي والممارسات العلاجية ودورها في تعزيز التمكين الصحي للنساء في تلك المجتمعات اذ يساهم البحث في إثراء الأدبيات السوسيولوجية حول العلاقة بين الثقافة والصحة في المجتمعات التقليدية وتوضح دور الثقافة في توجيه السلوك العلاجي لدى النساء وفهم تمثلات المرض في الاطار الاجتماعي والثقافي، كذلك تؤدي الى رفع مستوى الوعي الصحي لدى المجتمع مما يعزز قدرة المرأة على اتخاذ قرارات صحية واعية وتساعد في تطوير سياسات واستراتيجيات صحية تعود بالنفع على صحة المرأة والأسرة والمجتمع.

ثالثاً- أهداف البحث: يسعى البحث الحالي إلى تحقيق مجموعة من الأهداف يمكن تلخيصها بما يلي:

أ- الكشف عن العلاقة بين الأمراض والثقافة الصحية المحلية والسلوك الصحي لدى النساء في المجتمعات التقليدية.

ب- يسعى البحث إلى فهم وتحليل تمثلات المرض وخيارات العلاج لدى النساء في المجتمعات التقليدية.

ت- يهدف البحث إلى الكشف عن أثر العادات والتقاليد الاجتماعية في توجيه السلوك العلاجي لدى النساء وخياراتهن العلاجية.

ث- الكشف عن العلاقة بين المستوى التعليمي والثقافي للنساء وخيارات العلاج.

رابعا: المفاهيم والمصطلحات العلمية :

1- تمثلات المرض : التمثل هو عبارة عن محتويات من معارف وخبرات واتجاهات واستعداد لأداء الفعل تتشكل من خلال تجاربنا وتفاعلاتنا اليومية التي نتحصل عليها أو نقوم بنقلها بواسطة التنشئة الاجتماعية والتربية والعادات والتقاليد والاتصال الاجتماعي وردود افعالنا مع الآخرين، والتمثلات تكتسي بعدا اجتماعيا، فهي أنظمة تفسر علاقتنا مع العالم ومع الآخر، وظواهر معرفية تعبر عن الانتماء

الاجتماعي للأفراد من خلال استدراجهم لممارسات والخبرات والنماذج السلوكية والفكرية[1]. (الزهرة ، 2016، ص309) وقد استخدم (جان بياجه) مفهوم التمثلات ليدل به على إنه مجموعة من التصورات الفكرية التي تتكون لدى الذات حول موضوع ما من خلال تفاعلهما المستمر، وهذه التصورات الفكرية هي بمثابة تأويلات تستند على عملية تلائم مع خصائص الموضوع واستيعاب المعلومات الصادرة منه في إطار البنايات الذهنية التي تشكلت عبر مراحل النمو، كما أكد فرويد في مناسبات عدة إلا إن تجاربنا وخبراتنا اليومية خاصة الحميمية منها لها دور كبير في أفكارنا وسلوكياتنا اليومية[2].

ويستخدم علم النفس مفهوم التمثلات التي تؤثر على الصحة العقلية والعاطفية مثل (التوتر والقلق والإكتئاب والعلاقات الاجتماعية) كما يدرس أيضا التمثلات الاجتماعية والثقافية المرتبطة بالصحة والمرض مثل (التمييز والتوزيع غير العادل للموارد الصحية وتأثيرها على التفاعلات الاجتماعية والسلوك الصحي)[3] . أما عند علماء الاجتماع فالتمثلات استعملها (إميل دوركهايم) ويعد من الأوائل الذين استعملوا مفهوم التمثلات الاجتماعية، أو كما كان يسميها (الجماعات) وذلك حين تحدث عن العصبية القبلية ورفضه لها، وظل دوركهايم يعتبر الدين والمعتقدات واللغة والعلم والاسطورة، تمثلات جمعية واجتماعية، أما عند السوسيولوجيون مثل (JODLET)فالتمثلات اقترنت بالمعطيات الاجتماعية وهي شكل من المعرفة المتطورة والموزعة اجتماعيا ولها هدف تطبيقي يساهم في بناء حقيقة موحدة لمجموعة اجتماعية[4].

وتعد تمثلات الصحة والمرض واحدة من العوامل المهمة والمؤثرة في السلوك العلاجي وكيفية التعاطي مع الأمراض وإيجاد السبل المناسبة والكفيلة لعلاجها، ويشكل إداة ضرورية لفهم طبيعة العلاقة بين التفكير العقلاني والمنطقي والتكوين الجسماني والبيولوجي وتأثير هذه العلاقة على السلوكيات والممارسات المرتبطة بالصحة والمرض .

2- خيارات العلاج : عند تعرض الإنسان لوعكة صحية فإن التعامل معها يعتمد على طبيعة المرض وشدته حيث يبدأ العلاج عادة من خلال مراجعة الطبيب المختص الذي يقوم بتشخيص الحالة ووصف الأدوية المناسبة للتخفيف من الأعراض المصاحبة وفي الحالات التي تتسم بالخطورة أو الاستمرارية قد يتطلب الأمر إجراء فحوصات مخبرية دقيقة، إضافة إلى المتابعة داخل المؤسسات الصحية لضمان استقرار الحالة تحت إشراف طبي مباشر.([5])

ويعد الالتزام بالخطة العلاجية المقررة من قبل الطبيب أمرا أساسيا إذ تعتمد الأدوية في تركيبها على مواد كيميائية صممت لتعزيز قدرة الجسم على مقاومة مسببات المرض سواء كانت بكتيرية أو فيروسية وبالتالي الإسهام في استعادة التوازن الصحي للجسم وهو ما يعرف بالعلاج العضوي.([6])

إلى جانب ذلك توجد أنماط علاجية بديلة يلجأ إليها بعض الأفراد مثل استخدام الأعشاب الطبية أو الزيوت الطبيعية، والتي قد يكون لها دور مساعد في التخفيف من بعض الحالات.([7]) كما يلاحظ اعتماد بعض المجتمعات على الأساليب الروحية كاستخدام النصوص الدينية، لما لها من أثر نفسي ومعنوي قد ينعكس إيجابا على حالة المريض.([8])

---

1 - قريصات الزهرة وحياة عطا الله، تمثلات الصحة النفسية عند طلبة علم النفس، مجلة الخلدونية، المجلد 12 ، العدد الأول، 2016، ص309 .

2 - أسماء بلغواطي، دلالات وتمثلات الصحة والمرض في المجتمع الورقلي،رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة قاصدي مرباح، 20214.

3 - الموقع الرسمي لمنظمة الصحة العالمية على الرابط : https://www.who.int/ar/

4 - Herzlich (c) , sante et maladie, analyse d , un represetation sociale ,parie mouton , 1976 ,p23 .

5- Bernard, "Social Determinants of Health: A Canadian Focus". Canadian Scholars' Press. P. (2012). p.78.

6 - يوسف إبراهيم المشيني ، علم الاجتماع الطبي ، دار المستقبل للنشر والتوزيع ، عمان ، ص 30 .

7 - إحسان محمد الحسن ، تلوث البيئة المظاهر والأسباب والعلاج ، دراسة منشورة في مجلة العلوم الاجتماعية ، العدد ٢١-٢٢ ، لسنة ٢٠٠١ م ، ص ١ .

6- د. فاخر عقيل ، معجم العلوم النفسية ، دار الراند العربي ، بيروت ، لبنان ، الطبعة الأولى ، ١٩٨٨، ص ١١٤ .

أما في ما يتعلق بالاضطرابات النفسية فإن معالجتها تعتمد على مزيج من التدخلات الدوائية والإرشاد النفسي حيث يعمل المختص على تقديم برامج علاجية تهدف إلى تحسين التوازن النفسي وتقليل حدة التوتر.([1]) كما ينصح بتبني أنماط حياة صحية مثل ممارسة الأنشطة الرياضية والاسترخائية والتي تسهم في تعزيز الصحة النفسية.([2]) وفي بعض الحالات المتقدمة تستدعي الضرورة إدخال المريض إلى مراكز متخصصة لضمان سلامته وسلامة من حوله. [3].

وباختصار فإن خيارات العلاج تعني فهم الخيارات التأسيسية لأسلوب وطريقة العلاج والممارسات المناسبة للشفاء من الأمراض أو الحد من تأثيرها على المريض، بناءاً على المرجعيات الثقافية التي تتضمن خيارات الطب الشعبي والطب التقليدي أو استخدام الوسائل التكنلوجية الحديثة في علاج الأمراض.

وعموماً فإن خيارات العلاج يمكن حصرها بعدة طرق منها[4]:

أ- **الدواء والعقاقير الطبية:** يقوم هذا النوع من العلاج على استخدام مركبات طبية مصممة بتركيبات كيميائية محددة تهدف إلى معالجة الخلل الوظيفي في جسم الإنسان أو التخفيف من الأعراض المرضية بما يساعد على استعادة التوازن الطبيعي للوظائف الجسدية والعقلية.

العلاج النفسي: يرتكز العلاج النفسي على دعم الحالة الانفعالية والعقلية للفرد من خلال مجموعة من الأساليب غير الدوائية مثل توفير بيئة مريحة، أو ممارسة أنشطة تساعد على الاسترخاء كالتأمل واليوغا إضافة إلى الانخراط في برامج إرشادية أو مجموعات دعم كما تستخدم بعض التقنيات الخاصة في حالات معينة بما يسهم في تحسين قدرة المريض على التكيف مع ظروفه الصحية خاصة في الأمراض المزمنة أو الشديدة.

ب- العلاج بالطب البديل: يشمل هذا الاتجاه الاعتماد على ممارسات تقليدية متوارثة التي تقوم على استخدام النباتات الطبية والمواد الطبيعية في التخفيف من بعض الأعراض أو دعم عملية الشفاء ومن أمثلة ذلك الاستفادة من الأعشاب أو الزيوت الطبيعية في معالجة بعض الحالات البسيطة، وهو ما يعكس ارتباط هذا النوع من العلاج بالثقافة الشعبية والخبرات المتراكمة عبر الزمن.

3- التمكين الصحي للمرأة:

يعد التمكين أحد المفاهيم التي ترتبط بتعزيز قدرة المرأة على التحكم في مختلف جوانب حياتها ولا سيما ما يتعلق بالعلاقات الاجتماعية والإنتاجية، بما يمكنها من الإسهام بفاعلية في تحسين أوضاعها وأوضاع أسرتها ومجتمعها ([5]) كما يشير هذا المفهوم إلى مجموعة السياسات والإجراءات التي تهدف إلى توسيع فرص مشاركة النساء في المجالات المختلفة، بما في ذلك الجوانب الصحية والاقتصادية والسياسية.[6].

ومن المسلم به أن تمكين المرأة بشكل عام يتطلب تمتعها بالتمكين الصحي حتى تمتلك القدرة على الوصول إلى أنواع التمكين الأخرى، فالمرأة المريضة لا تستطيع الوصول إلى التمكين في أي مجال، وبالمشاركة المجتمعية يتم تفعيل طاقات المواطنين، للإسهام في مواجهة تحديات التنمية البشرية بواسطة

---

[1] - د . ناهدة عبد الكريم حافظ ، الخدمة الاجتماعية الطبية، مطابع دار الحكمة للطباعة والنشر ، البصرة ، ١٩٩٠، ص ١٤ .

[2] - د. إبراهيم خليفة ، علم الاجتماع في مجال الطب، المكتب الجامعي الحديث ,مؤسسة دار الأرقم ، الكويت ، بدون سنة طبع، ص ٢١٦ .

3 - سعدو موسى و سعودي دهبية، تمثلات العلاج الطبي والتقليدي في علاج الأمراض المزمنة في ولاية تيزيوزو،رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مولود معمري، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، 2023، ص 66 .

4 - المصدر نفسه ، ص 66 .

[5] - . مقتدر حمدان عبد المجيد ،اثر الفقر على النفس البشرية، جامعة بغداد ،كلية التربية ابن رشد للعلوم الإنسانية ،2019 ص1

6 - مدحت حنفي خلف زيد، الأساليب التخطيطية كمدخل لتمكين المرأة المعنفة زواجياً، مجلة قطاع الدراسات الإنسانية ، العدد الخامس والثلاثون، يونيو، 2025، ص 410 .

عمليات التشاور والحوار، حيث تقوم أساساً على التواصل، وتعتمد على تبادل المعلومات بين الطرفين، إضافة إلى تقديم المقترحات والآراء حول القضايا المشتركة قبل اتخاذ قرارات السلطة[1].

4- المجتمعات المحلية التقليدية:

يستخدم مفهوم المجتمع التقليدي للإشارة إلى ذلك النمط من المجتمعات التي لم تشهد التحولات الصناعية والعلمية والاقتصادية التي ميزت المجتمعات الحديثة، إذ يعكس هذا المصطلح بنية اجتماعية واقتصادية سابقة لظهور النظام الرأسمالي وتطوراته.([2])

وفي هذا السياق ينظر إلى المجتمع التقليدي على أنه مجتمع محدود القدرات الإنتاجية نتيجة اعتماده على معارف وتقنيات بسيطة تعود إلى مراحل تاريخية سابقة للتطورات العلمية الكبرى وقد أشار بعض الباحثين إلى أن هذا النوع من المجتمعات يتسم برؤية للعالم تختلف عن تلك التي ظهرت بعد التحولات العلمية حيث تظل مفاهيمه وتصوراته مرتبطة بإطار معرفي تقليدي.([3]) ومن منظور تاريخي يمكن ربط المجتمعات التقليدية بمراحل ما قبل التحولات العلمية الكبرى حيث ظهرت في سياقات متعددة مثل الحضارات القديمة في الشرق الأوسط، والنظم الملكية في بعض مناطق آسيا، إضافة إلى أوروبا خلال العصور الوسطى.([4]) كما يمكن إدراج بعض المجتمعات المعاصرة ضمن هذا الإطار، لا سيما تلك التي لم تتأثر بشكل كافٍ بالتطورات التكنولوجية الحديثة، وما زالت تعتمد على أساليب تقليدية في تنظيم حياتها الاقتصادية والاجتماعية، مثل بعض المجتمعات القبلية في مناطق مختلفة من العالم.[5].

ومن المعروف إن المجتمعات التقليدية التي تغلب عليها مجموعة من السمات التي لم تزل تؤثر في نمط حياة هذه الشعوب، وهي سمات مستوحاة من طبيعة التقاليد والقيم التي سادة لسنوات طويلة فيها، وهو ما يضع تجارب هذه الدول في تحقيق الانتقال السلس من الشمولية إلى الديمقراطية أمام عقبات عدة وصعوبات جمة، ولعل من أشد التحديات التي تواجهها هو التغلب على مشكلة الهوية الوطنية، حيث يفترض بالهوية أن تكون إطارا مرجعيا إلا أنها في مجتمعات تقليدية متنوعة تضمحل بفعل طغيان عنف الولاءات الفرعية القومية والإثنية والديني، وهو ما يفجر في هذه المجتمعات مشكلة أكبر وأخطر متصلة بها ألا وهي مشكلة الوحدة الوطنية، لأن البنية الموجودة في الكثير من بلدان العالم النامي من ناحية خطوطها السياسية تشكل في كثير من الأحيان إطارا سياسيا يمكن من خلاله أن تنشب الصراعات التي تفضي لأى حالة من عدم الإستقرار السياسي والاجتماعي والاقتصادي[6]. فالمجتمعات التقليدية هي المجتمعات التي تلاحظ فيها مظاهر المحافظة والتمسك بالتقاليد والعادات، وبشكل عام فهي المجتمعات التي سبقت الثورة الصناعية أو هي المجتمعات غير الصناعية، وتتصف بالطابع الزراعي وتكون السلطة والزعامة فيها لرؤساء العشائر وكبار الملاك والوجهاء. ([7])

---

1 - إسلام محمد فتحي الشيوي وآخرون، دور القائم بالاتصال في المؤسسات النسائية في دعم المشاركة المجتمعية للمرأة الاماراتية، دراسة ميدانية، المجلة العلمية لبحوث العلاقات العامة والإعلان، العدد التاسع والعشرون، (ج2) سبتمبر 2022، ص186 .

١- [2] - محمد السيد ناسا، سيد جاب الله، و ماريان عزمي. الوصمة الاجتماعية وصورة الذات لدى منسوبي دور الأيتام. مجلة البحوث الاجتماعية. 2024.

[3] - مؤيد فاهم محسن، علاقة العادات والتقاليد بإمراض المفاصل بحث في الانثروبولوجيا الطبية،مجلة العلوم الاجتماعية والانسانية، جامعة بغداد،2018.ص 125.

[4] - حسن مصطفى عبد المعطي، علم الاجتماع وقضايا المجتمع العربي. القاهرة: دار المعرفة الجامعية.2014.ص 27.

5 - محمد الهادي حاجي، المجتمع التقليدي من وجهة نظر علم الاجتماع، مركز الدراسات والأبحاث العلمانية في العالم العربي، 2020 .

6 - Lucian W. Pye, Aspects of political development, Little Brown and Company, USA, 1966, p 65

[7] - د. إبراهيم خليفة ، علم الاجتماع في مجال الطب، المكتب الجامعي الحديث ,مؤسسة دار الأرقم ، الكويت ، بدون سنة طبع، ص ٢١٦ .

الفصل الثاني : التمثلات الاجتماعية للمرض في المجتمعات التقليدية

لقد تغيرت النظرة السائدة للمرض، فهو لا ينظر له في الوقت الحاضر كحالة بيولوجية فحسب، بل هو كظاهرة اجتماعية، فالمجتمع هو الذي يحدد ما الذي يعد مرضاً أم لا يعد كذلك، وهو الذي يحدد الطرق المقبولة والمناسبة للعلاج سواء إستخدام الطرق الحديثة للعلاج أو وسائل الطب الشعبي، وهو ما أكده دوركهايم حين أشار إلى أن الظواهر الاجتماعية تفهم ضمن السياق الجمعي الذي يضفي عليها المعنى. [1])

شهد مفهوم المرض تحولا ملحوظا في طرق تفسيره إذ لم يعد ينظر إليه في السياق المعاصر بوصفه مجرد حالة بيولوجية تصيب الجسد بل أصبح يفهم باعتباره ظاهرة ذات أبعاد اجتماعية وثقافية فالمجتمع يؤدي دورا محوريا في تحديد ما يصنف كمرض، كما يضع الإطار الذي تقبل ضمنه أساليب العلاج المختلفة، سواء كانت قائمة على الطب الحديث أو الممارسات التقليدية ([2]). ويتفق هذا الطرح مع الرؤية السوسيولوجية التي تؤكد أن فهم الظواهر لا ينفصل عن سياقها الاجتماعي الذي يمنحها معناها([3]).

وترتبط التصورات التقليدية للصحة والمرض ارتباطا وثيقا بالبنية التاريخية والثقافية للمجتمعات اذ تتعدد مصادر هذه التصورات وتتنوع فمنها ما يستند إلى أنماط تفكير رمزية أو أسطورية متجذرة في الوعي الجمعي ومنها ما تشكل عبر التراكم الحضاري والتجارب التي مرت بها المجتمعات عبر الزمن، كما لعبت المرويات التاريخية دورا مهما في نقل هذه الخبرات من جيل إلى آخر، مما أسهم في استمرارها داخل البنية الثقافية.[4]. إلى جانب ذلك، تستمد بعض هذه التمثلات جذورها من المرجعيات الدينية التي تقدم تفسيرات خاصة للمرض وطرق التعامل معه، فضلاً عن تأثير البيئة الطبيعية، حيث يتفاعل الإنسان مع عناصرها المختلفة مثل الماء والهواء والنبات في بناء فهمه للمرض ووسائل علاجه.([5])

فقدعرفت البشرية فترات مختلفة لأساليب العلاج والتطبيب بدءا باستعمال السحر والشعوذة وأمور فوق الطبيعة، مرورا باستعمال الأشياء الطبيعية كأوراق الأشجار ، الحشائش) وصولا للمواد الكيميائية والتقنيات الجراحية المختلفة. حيث يعيش العالم نوعا من التطور والتقدم والانفتاح بسبب التطور التقني والتكنولوجي في مختلف الميادين. رغم ذلك إلا أن العديد من الشعوب لاتزال وفية للعادات والتقاليد التي اكتسبوها عبر مراحل تنشئتهم، حيث أصبحت معتقداتهم مرجعا في تحديد مختلف سلوكياتهم الصحية والمرضية، ونجد أن أغلبهم يجد في المعتقدات دعما نفسيا من خلال المسار العلاجي[6].

وفي المجتمع العراقي تتجلى التمثلات الاجتماعية للمرض بشكل جلي وواضح من خلال الربط بين بعض الأمراض والسلوكيات الروحية كالعين والحسد، أو اللجوء إلى التداوي بالأعشاب والممارسات التقليدية، وتفسير بعض الأمراض وفق المنظور الديني كالإبتلاء أو إختبار إلهي، كما إن هناك وجود وصم اجتماعي لبعض الأمراض مثل الأمراض النفسية والعقلية والعصبية. وهنا تلعب الثقافة دورا أساسيا في تشكيل تصور الناس للمرض، حيث تختلف التفسيرات من مجتمع إلى آخر، فقد يفسر المرض في بعض المجتمعات كعقاب إلهي، بينما يفسر في مجتمعات أخرى كخلل بيولوجي بحت.

---

[1] - د . ناهدة عبد الكريم حافظ ، الخدمة الاجتماعية الطبية، مطابع دار الحكمة للطباعة والنشر ، البصرة ، ١٩٩٠، ص ١٤ .

[2]- يوسف إبراهيم المشيني ، علم الاجتماع الطبي ، دار المستقبل للنشر والتوزيع ، عمان ، ص 30 .

[3] - د .محمد بن موسى القحطاني ،مجلة البحث العلمي في التربية، العدد العشرون لسنة ٢٠١٩ م جامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية.ص 164.

4 - ماقري مليكة، تمثلات الصحة والمرض وأساليب العلاج في المجتمع الجزائري ، مقاربة سوسيولوجية، مجلة الحكمة للدراسات الاجتماعية، يونيو، 2018، ص 62 .

[5] - الدكتور كمال الدسوقي ، ذخيرة علوم النفس تعريفات ومصطلحات إنكليزي عربي فرنسي، الدار الدولية للنشر والتوزيع ، ١٩٨٨، ص ٤٠٣

6 - فطاس أحمد، وظيفة المعتقد في التوجيه العلاجي للراشد الجزائري المصاب باضطراب نفسي، مجلة الانثروبولوجيا، 2018، ص8 .

فالمرض لم يعد يفهم من منظور طبي فحسب، بل أصبح ينظر له باعتباره ظاهرة اجتماعية تكتسب وجودها من وجود البناء الاجتماعي العام للمجتمع، فالثقافة تلعب دوراً بارزاً ومهماً وأساسياً في تشكيل صورة المرض لدى أفراد المجتمع، وعليه فأن تفسير أسباب المرض وطرق علاجه تختلف من مجتمع لآخر وحسب التفسير الذي تقدمه الثقافة للمرض وطرق علاجه، فقد يفسر على إنه بسبب أمور غيبية وروحية أو كعقاب إلهي أو أي تفسير روحي آخر، في حين يفسر في مجتمعات أخرى تفسير قائم على الأسباب والمعطيات البيولوجية.

وقد أظهرت بعض الدراسات الميدانية تنوعا كبيرا في المفاهيم المرتبطة بالمرض داخل المجتمعات التقليدية إذ تم توثيق عدد كبير من المصطلحات التي تعبر عن حالات مرضية متعددة ولكل منها دلالات وتصورات خاصة لدى أفراد المجتمع ويعكس هذا التنوع مدى اهتمام هذه المجتمعات بتفاصيل الظاهرة المرضية وسعيها إلى تفسيرها ضمن أطرها الثقافية والمعرفية الخاصة.

يتطلب الانخراط في ممارسات العلاج الشعبي مستوى عاليا من الخبرة العملية والمهارة، والتي قد تكتسب بطرق متعددة من بينها التوارث داخل الأسرة أو التعلم الذاتي من خلال الاطلاع والتجربة المستمرة.([1]) ولا يقتصر هذا النوع من العلاج على أسلوب واحد بل يضم طيفا واسعا من الممارسات التي تختلف من حيث أدواتها وطرائقها ومستوى تخصصها.[(2)]. وفي هذا الإطار يظهر نوع من التخصص بين الممارسين حيث يبرز بعضهم في مجالات علاجية محددة دون غيرها وهو ما يعكس تنوع الخبرات داخل الثقافة الواحدة.([3]) فهناك من يركز على أساليب معينة كالعلاج باستخدام تقنيات جسدية تقليدية، في حين يتخصص آخرون في التعامل مع إصابات العظام أو الاضطرابات المرتبطة بالجهاز الحركي وكل ذلك يستند إلى تراكم معرفي وتجريبي طويل.([4])

كما تشمل هذه الممارسات أنماطا أخرى تقوم على معرفة مكتسبة تتعلق باستخدام النباتات الطبية والمواد الطبيعية إلى جانب أساليب ذات طابع رمزي أو اعتقادي ترتبط بتفسيرات غير مادية لبعض الحالات المرضية ويعكس هذا التنوع تعددية المرجعيات التي يستند إليها العلاج الشعبي، مما يؤدي إلى اتساع دائرة الممارسين وتعدد مجالات تخصصهم داخل المجتمع.([5])

فالتمثلات الاجتماعية سواء في المجتمعات التقيلدية أو النامية أو شبه المتحضرة ومنها المجتمع العراقي تظهر بشكل واضح وجلي في طرق وأساليب العلاج المتبعة ومعالجة أسباب المرض، حيث تعود أسباب المرض في هذه المجتمعات عادة إلى ربط الأمراض بالحسد أو العين، فالحسد يعد من أبرز التمثلات الاجتماعية انتشار في المجتمعات التقليدية حيث يفسر المرض أحياناً بوصفه نتيجة لتأثيرات غير مرئية ناتجة عن نظرات الآخرين والطاقة السلبية التي تحملها تلك النظرات وما تلحقه من أضرار بالفرد سواء على المستوى الجسدي أو النفسي، وهو أشبه بقوة رمزية لها تأثيرات خارقة على صحة الفرد، الأمر الذي يمنح المرض معنى داخل الثقافة المحلية ويخفف من غموضه وبشكل خاص في بعض الحالات التي يصعب تفسيرها طبياً أو تلك الحالات المرضية التي تظهر بشكل مفاجئ، كما إن التفسير الثقافي للأعتقاد بالحسد وهذا المعنى الذي منحته إياه الثقافة ليس هو التفسير الوحيد، بل كذلك له جذور دينية عميقة، إذ يحضى بحظور كبير في الخطابات الدينية ويفهم من خلالها باعتباره قوة حقيقية قد تؤثر على صحة الإنسان وأداء واجباته وممارسة حياته الاعتيادية أو حتى موته، بالتالي فأن هذا التداخل الكبير بين التفسير الثقافي والديني في كثير من الأحيان يمنح الحسد شرعية اجتماعية وقبول اجتماعي كبير الأمر الذي يجعله جزءاً لا يتجزأ من الوعي الجمعي وليس مجرد اعتقاد فردي.

---

[1] - مقتدر حمدان عبد المجيد ،اثر الفقر على النفس البشرية، جامعة بغداد ،كلية التربية ابن رشد للعلوم الإنسانية ،2019 ص1

2 - ماقري مليكة، مصدر سابق ، ص 71 .

[3] - سناء الدويكات ، التوعية الصحية ،ط1،جامعة النجاح، فلسطين، ٢٠١٦ ، ص 3 .

[4] - عدنان ياسين مصطفى ،الامن الصحي والتنمية في العراق مخاضات الامن الانساني لعقد مستدام ، مركز البيان للدراسات والتخطيط ط 1 العراق ،2022، ص 96

[5] - https://www.un.org/ar/global-issues/ending-poverty منشور موقع الامم المتحدة

والعلاج بالأعشاب يعتبر مصدراً ثرياً بالفوائد والاستخدامات العلاجية الشعبية، فطن إليها الإنسان منذ القدم فقد قال أبوقراط : ليكن غذاءك دواؤك.. وعالجوا كل مريض بنبات أرضه، فهي أجلب لشفائه . وفي الحديث النبوي الشريف: (تداووا فإن الله عز وجل لم يضع داء إلا وضع له شفاء غير داء واحد)[1].لذا فأن هذا النوع من العلاج يعد من الممارسات الصحية المرتبطة بالتمثلات الاجتماعية للمرض في المجتمعات التقليدية ولايخضع لأعتبارات طبية فحسب بل هو يتأثر بشكل كبير بالثقافة والمعتقدات والمعارف الشعبية داخل المجتمع، وهذا النوع من العلاج لاينظر له في العراق بأنه مجرد بديل طبي بل هو يعتبر جزءاً من منظومة رمزية وثقافية متكاملة، فالمرضى لا يلجأون إلى العلاج بالأعشاب بسبب فاعليتها فحسب، بل لأنه حسب معتقداتهم يشكل علاجاً طبيعياً آمناً وهو وسيلة علاجية مرتبطة بشكل كبير بالحكمة الشعبية والتراث الشعبي والتجارب المتوارثة، وهنا يصبح العلاج بالاعشاب جزءاً من منظومة اجتماعية متكاملة وليس مجرد قرار فردي، فقد يحمل العلاج بالاعشاب دلالات رمزية داخل المجتمع لإرتباطها بالطبيعة والنقاء أو لأن التطبيب به مجرب ومضمون بنسبة كبيرة ما يجعل له ثقة متوارثة، وعموماً فأن هذا النوع من العلاج يمكن أن يؤدي عدة وظائف داخل المجتمع منها تعزيز الهوية الثقافيةلأفراد المجتمع، وتحقيق الطمأنينة النفسية للمريض، فضلاً عن تقليل التكاليف الاقتصادية ورفع الكثير من الأعباء المالية عنهم.

ومن الممارسات الصحية الأخرى المرتبطة بالتمثلات الاجتماعية للمرض في المجتمعات التقليدية هي التفسيرات الدينية للمرض، والتي تعد من أبرز مكونات التمثلات الاجتماعية في هذه المجتمعات، والتي عادة ما تعد مجتمعات ذات طابع ديني روحاني، حيث لاينظر إلى المرض بأنه حالة بيولوجية فحسب، بل قد يفهم كذلك على إنه إبتلاء أو إختبار إلهي يحمل دلالات ورموز دينية وأخلاقية.

تعد التصورات والممارسات المرتبطة بالصحة والمرض جزءا أساسيا من البناء الثقافي في المجتمعات التقليدية حيث لا تفهم هذه الظواهر بمعزل عن منظومة المعتقدات السائدة وغالبا ما ترتبط تفسيرات المرض في هذه المجتمعات برؤية شمولية تشمل مختلف أشكال المعاناة التي يتعرض لها الإنسان مثل الكوارث الطبيعية، والخسائر المادية، والصراعات الاجتماعية، إذ ينظر إلى المرض كأحد تجليات هذه الاضطرابات.([2])

وفي هذا الاتجاه تميل بعض المجتمعات إلى إرجاع أسباب تلك الأحداث إلى عوامل غير مادية كالقوى الغيبية أو العقاب الإلهي أو تأثيرات يعتقد أنها ناتجة عن ممارسات سحرية أو نوايا سلبية من الآخرين.([3]) ويعكس هذا التفسير ارتباط الظواهر الصحية بمنظور ثقافي يتجاوز التفسير البيولوجي البحت.

كما أن القيم والعادات المرتبطة بالمرض تشكل جزءا من نسق ثقافي أوسع الأمر الذي يجعل دراستها بمعزل عن هذا السياق أمرا غير ممكن([4]) ففهم كيفية استجابة الأفراد للمرض أو الموت أو غيرها من الأزمات يتطلب الإحاطة بالإطار الثقافي الذي تشكلت ضمنه تصوراتهم، والذي يمثل العدسة التي ينظرون من خلالها إلى العالم ويفسرون أحداثه. ([5]).

وفي المجتمع العراقي قد يفسر المرض في كثير من الحالات وفق الإطار الديني باعتباره إبتلاء من الله أو اختبار ديني يختبر به الله صبر الإنسان وإيمانه وقدرته على التحمل، ولايظهر مثل هذا التفسير على المستوى الفردي فقط بل يعد جزءاً من الوعي الجمعي لكثير من الجماعات والطوائف التي يتشكل منها المجتمع العراقي الذي ينقل هذا الاعتقاد عبر التنشئة الاجتماعية أو الخطابات الدينية، التي تساهم في

---

1 - علي محمد المكاوي، الانثروبولوجيا الطبية، دراسات نظرية وبحوث ميدانية، دار النصر للتوزيع والنشر، جامعة القاهرة، ص235 .

2 - Ventola. Social Media and Health Care Professionals: Benefits, Risks, and Best Practices. Pharmacy and Therapeutics, C. L. (2014).p. 55.

3 - Shoaib, M., & Jones, The role of YouTube in disseminating health information: A systematic review. Digital Health. G. (2017).p.27.

4 - بايشي، دور الاعلام الطبي في التثقيف الصحى ، جامعة دراية ،ط 1 ،2021، ص 179.

5 - نجلاء عاطف خليل، في علم الاجتماع الطبي –ثقافة الصحة والمرض، مكتبة الأنجلو مصرية، القاهرة، 2006، ص 139.

إضفاء نوع من المعنى على معاناة المريض وتساعده على فهم مرضه ضمن دائرة أوسع تقلل لديه الشعور بالعبث أو الظلم، كما تعمل على تعزيز قيمة الصبر والتماسك النفسي الذي يمنحه قوة نفسية ودوافع نفسية أكبر لمواجهة الألم، وتعمل كذلك على تعزيز التضامن الاجتماعي داخل المجتمع من خلال النظر إلى المريض باعتباره مبتلى من الله، الأمر الذي يدفع ببقية الأفراد إلى دعمه ومساندته، وأخيراً فأن هذه النظرة الروحانية للمرض قد تعمل على تنظيم السلوك الأخلاقي وتقويمه من خلال دفع الأفراد إلى مراجعة سلوكياتهم وممارساتهم اليومية وتقويمها لتجنب مثل هذا النوع من الإبتلاءات عبر الإلتزام بالأعمال الصالحة وتجنب ظلم الآخرين وسلب حقوقهم وتقوية علاقتهم بالدين.

ومن تجليات التمثلات الاجتماعية الأخرى للمرض هو (الوصم الاجتماعي للمريض) ففي بعض الحالات كالأمراض النفسية والعصبية يتحول المرض إلى علامة اجتماعية تؤثر على مكانة الفرد داخل المجتمع وعلاقاته بالآخرين من خلال رسم صور سلبية تلحق بالمريض وتؤدي في الغالب إلى عزله وإبعاده وتهميشه، بأعتبار المريض شخص غير عقلاني وينظر إليه كـ (خطر) يهدد أمن المجموعة التي تفرض عليه جملة من العقوبات منها العزل والإبعاد والتهميش.

وشرح غوفمان، كيف أن المرضى يحرمون بالتدريج من جميع ممتلكاتهم وعلاقاتهم وحقوقهم التي كانوا يستخدمونها سابقا في استعراض هوياتهم في عملية يطلق عليها (إماتة الذات) وبفقدانهم هوياتهم التي كانت بحوزتهم في العالم الخارجي[1]، فإنهم يكونوا مجبرين على الإذعان لمتطلبات نظام العلاج وقد تترتب على الوصمة المنسوبة إلى الفرد عواقب سلبية، تتمثل في شكل من أشكال التمييز، كاستبعاده من المجتمع الأوسع. وتعتمد طبيعة هذه العواقب، سواء كانت سلبية أو إيجابية، على كيفية تقييم الصفة وفقًا للمعايير السائدة. فعلى سبيل المثال، إذا اعتُبرت الصفة تهديدًا لأمن الأغلبية، كما هو الحال مع الأمراض المعدية، فإن ردّ الفعل السلبي يكون أكثر وضوحًا. ومن اللافت أن الفرد الموصوم قد لا يعترف أصلاً بالصفة المنسوبة إليه، ومع ذلك، يُصنَّف تلقائيًا – وربما ظلمًا – كشخص سيئ السمعة أو منبوذ مجتمعياً[2].

الفصل الثالث: العادات والمعتقدات الشعبية وأنماط السلوك العلاجي لدى النساء

إن البنية الثقافية لأي مجتمع تتكون في الغالب من عادات ومعتقدات شعبية تعد جزءاً أساسياً من هذه البنية والتي بدورها تشكل الإطار المرجعي الذي يوجه سلوك الأفراد وممارساتهم اليومية داخل المجتمع، ومن ضمنها السلوك العلاجي وممارسات الإستشفاء والتطبيب وكل النشاطات داخل المجال الصحي، من خلال التربية وعمليات التنشئة الاجتماعية والثقافة المجتمعية.

ففي المجتمعات التقليدية تقوم النزعة الأسرية على طرح مفاده إلزامية الاتكاء على الأسرة قصد تنظيم المجتمع كما يتم تصورها كميول مناهض للفردانية ، إذ تعني هذه النزعة الأهمية التي تحظى بها الأسرة داخل بعض المجتمعات، وخصوصا التقليدية منها، والتي تحتكم في تنظيمها الاجتماعي إلى إطارات دينية تسهم في جعل الأفراد أكثر ارتباطًا بأسرهم وكذلك ميولهم نحو الحفاظ على الرابط الأسري. ويتم توصيف هذه المجتمعات في تناقض مع الأخرى التي تتبنى الفردانية، بوصفها قيمة تُنظم العلاقات الأسرية لدى الأفراد، كما تعكس تلاشي السجلات القيمية التقليدية التي تعزز استمرارية العلاقات الأسرية القائمة على الدعم والتعاون. وتتضمن النزعة الأسرية في ذات الوقت لنظام أسري واجتماعي وأخلاقي، كما تدافع عن قيم الأسرة الممتدة، وتثمن دور المرأة سواء كانت زوجة أو أم. فإن كانت هذه النزعة تقوم على الأسس ذاتها، فإن هناك اختلاف يخص المكانيزمات التي تنتجها وتعيد إنتاجها، وذلك بحسب المجتمعات. ففي المجتمعات الغربية، يعتبر الحقل الديني، أي الكنيسة، من بين أهم المكونات التي تنتج أخلاق أسرية لكون الكنيسة تعد أسرية بامتياز، ويتجسد ذلك في اعتبار مجموعة من الطقوس الدينية بمثابة أحداث تعلم الحياة الأسرية (الولادة، الزواج، الجنازة). بالإضافة إلى مكونات

1 - محمد حسين، غوفمان من جديد: التّحليل الدرامي والتباعد الاجتماعي، معنى، 9/مايو/2020. https://mana.net/6773/ .

2 - سفيان أدريس، تمثلات المرض وأساليب العلاج في المجتمع الجزائري دراسة ميدانية بمدينةالبويرة، مجلة علوم الإنسان والمجتمع، جامعة الجزائر، المجلد (7) ، العدد (28)، ص 219 .

اجتماعية تتمثل في توفر الأسرة الممتدة على إرث يشكل في ذات الوقت وسيلة للإنتاج وللوجود المادي والرمزي للجماعة. ونجد المكونات نفسها تفعل النزعة الأسرية في المجتمع المغربي، وهما المكونين الديني والاجتماعي[1].

وإن أنماط السلوك العلاجي لدى النساء في المجتمعات التقليدية يعتمد بشكل كبير على وسائل الطب التقليدية التي تشمل على الطب الشعبي والتداوي بالأعشاب والذي يعد أكثر إنتشار وإتساعا في هذه المجتمعات بسبب إنخفاض تكلفته وسهولة الحصول عليه، ومع ذلك قد تلجأ النساء إلى أستخدام وسائل الطب الحديثة والتقنيات الطبية ولكن بعد أن تجرب كل الطرق التقليدية المعتادة.

وهناك الكثير من العوامل المؤثرة على اختيار نماط السلوك العلاجي لدى النساء منها التحصيل الدراسي والمستوى التعليمي حيث كلما أنخفض مستوى التعليم كلما زاد الإتجاه نحو استخدام الوسائل التقليدية، كما يلعب الوضع الاقتصادي دوراً مهما في اختيار طريقة العلاج المناسبة، فقد تدفع الظروف الاقتصادية الصعبة المرأة إلى استخدام الطب الشعبي أو التقليدي لأنخفاض تكاليفه، وكذلك طرق التنشئة والثقافة السائدة هي الأخرى تحدد ماهو مقبول أو مرفوض من طرق العلاج.

العوامل المؤثرة في السلوك العلاجي لدى النساء في المجتمعات التقليدية.

1- المستوى التعليمي: تنتشر التمثلات الشعبية وممارساتها المتعلقة بالطب بشكل لافت في المجتمعات التي ترتفع فيها نسب الأمية والجهل، وترتبط بالثقافة الموجودة في المنطقة أو المجتمع التي تتمثل في سلوكيات توارثتها الأجيال التي ترتبط بالأمراض خاصة المزمنة التي تؤثر بشكل كبير على الجانب النفسي للفرد، فكثير من تلك الأفكار جعلت من المجتمعات تأخذ مفهوم خاطئ على الأمراض وأسبابها وطرق علاجها[2].

وللمستوى التعليمي دور فعال في تحديد الحالة الصحية والمرضية للأفراد كونه جزء من تكوين المجتمع والثقافة، هذا ما جعل البشرية ينظرون للمرض من منظور تربوي وثقافي واجتماعي. ففهم السياق السوسيوثقافي للصحة أمر معترف بأهميته في السنوات الأخيرة في كافة العلوم المرتبطة بالصحة والمرض وطرق علاجها، فالمستوى التعليمي يملك تأثيرا مباشرا سلباً أو إيجاباً على الحالة النفسية للأفراد خاصة المصابين بالأمراض المزمنة والتي تسمى (بأمراض العصر)، فالمستوى التعليمي يعد مركزاً لتلك التفسيرات التي يقدمها المرضى حول مرضهم[3].

إن التعليم من الممكن أن يمنح المرأة استقلالية تامة في اتخاذ القرارات الصحية والقدرة على اختيار العلاج المناسب لها، كما إن النساء المتعلمات عادة ما يلتزمن بالفحوصات الدورية ويهتمن بالتغذية الصحية واتباع الإرشادات الطبية، في حين تقل هذه الممارسات لدى النساء غير المتعلمات، ورغم أهمية التعليم في اتباع السلوك العلاجي المناسب إلا إن تأثيره عادة ما يكون تأثيراً غير مباشر في المجتمعات التقليدية بسبب قوة الثقافة السائدة في تلك المجتمعات لأن الثقافة التقليدية قد تقيد سلوك المرأة حتى لو كانت متعلمة، كما إن المستوى الاقتصادي هو الآخر قد يؤثر على هذا السلوك لأن الفقر في كثير من الحالات قد يحد من الوصول إلى الخدمات الصحية المناسبة، لذا فإن من الممكن أن تلجأ المرأة المتعلمة في هذه المجتمعات إلى الجمع بين الطب الحديث والممارسات الشعبية، فحتى مع التعليم تبقى بعض المعتقدات راسخة في أذهان المرأة .([4])

2 – الوضع الاقتصادي: ينتشر الفقر في العالم العربي بين الرجال والنساء على حد سواء إلا أن تأثيره على النساء يكون أعمق وأشد، خاصة وأنهن يساهمن بشكل كبير في إعالة الأسر وفي بعض الحالات يكن المعيلات الرئيسيات للأسر تعيش المرأة الفقيرة ظروفا اقتصادية صعبة مشابهة للرجل لكنها تواجه

1- هاجر بوزيد، التدبير العمومي للشيخوخة في المغرب والسياسات الصحية، مجلة آفاق السوسيولوجيا، جامعة بم زهر – أكادير، مجلد (1) ، العدد (2)، 2011، ص 10 .

2 - علي عمار، الوصفات العلاجية الشعبية في منطقة الغرب الجزائري، جامعة تلمسان، الجائر، 2012، ص162.

3 - محمد جلال حسين، المعتقدات والممارسات الثقافية وأثرها على الحالة الصحية للأوغنديين، مجلة جيل للعلوم الإنسانية الاجتماعية، العدد 46، 2018، ص 55 .

4 - طلعت مصطفى السروجي، التنمية الاجتماعية المثال والواقع ، جامعة حلوان ، مركز وتوزيع الكتاب الجامعي ، 2001 ص19.

أيضا قيودا ثقافية وسياسات تحد من تقدير مساهمتها في التنمية.([1]) بالإضافة إلى ذلك تتحمل النساء مسؤولية رعاية الأطفال وإدارة الأعمال المنزلية، مما يجعلهن يلعبن دورا مزدوجا: إنتاجيا داخل الأسرة وإنجابيا للحفاظ على استمرارية الحياة اليومية([2]). ورغم جهودهن غالبا ما توجه إليهن اتهامات، ويواجهن التحرش سواء في الشارع أو مكان العمل كما يتم التقليل من قيمتهن ومساهمتهن الفعلية في المجتمع، مما يقلل من إدراك المجتمع لدورهن الحيوي كأفراد فاعلين. [(3)].

ولعل التقرير الذي نشرته شبكة (CNN) الأخبارية حول (النساء النيجيرات) تحت عنوان (إلى أي حد ممكن أن تؤثر تداعيات النزوح والفقر والتغير المناخي في كل من نيجيريا وكينيا) يكشف لنا إلى حدٍ بعيد كيف يؤثر الفقر على النساء في المجتمعات التقليدية، حيث تشير الدراسة إلى إن الفترة الأصعب على الفتياة النيجيرات هي تلك الفترات المتكررة شهرياً،اذ تتعرض الفتيات في بعض المجتمعات لمخاطر الحمل في سن مبكرة، مما يؤثر بشكل كبير على حياتهن ومستقبلهن مما ويؤدي إلى تعطيل فرص التعليم والمعيشة المستقرة ، كما أن بعض الممارسات مثل تبادل الجنس مقابل الحصول على مستلزمات أساسية كالفوط الصحية لها تأثيرات عميقة على حياة الفتاة وفرصها التعليمية والاجتماعية.([4])

وإذا لم تكن الفتاة قادرة على تحمل تكاليف هذه الفوط فيجب عليها إيجاد البديل، والبديل هنا إيجاد رجل لديه دخل كبير لتقديم الدعم والمستلزمات الطبية اللازمة، وبالتالي فإن هذا الدعم لن يكون مجانياً بطبيعة الحال، وعلى الفتاة أن تستعد لدفع المقابل، وهو التورط في ممارسات جنسية، أو كما يشاع في مدينة نيروبي بأسم (الجنس التجاري) وهي ممارسات شائعة في المجتمعات الفقيرة لينتهي الأمر بالفتيات إلى الحمل غير المرغوب فيه والتسرب من المدرسة ما يديم حلقة الفقر والعوز لديهن وهذا يعرض حياتهن للخطر، بالتالي فإن يخاطرن بالحمل في مرحلة الطفولة وهذا يعني أنه سيؤثر على معيشتهن بالكامل، كما إن تبادل الجنس مقابل الفوط الصحية يؤثر أيضاً على حياة الفتاة بطرق أكثر دهاء، ولا سيما الالتحاق بالمدرسة[(5)].

3- التنشئة الاجتماعية : أوضح (مارسل موس) في كتابه (أنثروبولوجيا الجسد وتقنيات الجسد) كيف يشكل المجتمع ممارساتنا الجسدية وبين أن أنشطة مثل المشي والجلوس والوقوف، رغم اعتمادها على قدرات جسدية طبيعية، تتأثر بالسياق الثقافي والاجتماعي حيث أن إتقانها يتطلب تعلما ضمن إطار ثقافي محدد.([6]) كما أشار موس إلى أن تقنيات الجسد تمثل مزيجا من الأسس العضوية والتطورات الثقافية والشخصية ومن خلال ملاحظاته قدم موس مفهوم القدرة البدنية والاجتماعية المكتسبة مؤكدا على أهمية التربية والتنشئة الاجتماعية ودور التقليد في تشكيل الممارسات الجسدية مع الإشارة إلى أن هذه التقنيات تختلف باختلاف التعليم والمكانة الاجتماعية، والموضة، والنفوذ داخل المجتمع. [(7)].

إن استجابة الأفراد للأمراض والتعامل معها بلا شك يتأثر بشكل كبير بالعوامل الثقافية والاجتماعية وبالذات في المجتمعات التقليدية، حيث تلعب التنشئة الاجتماعية دورا كبيرا في توجيه سلوكهم وخياراتهم العلاجية ولاسيما النساء، لأن المرأة في هذه المجتمعات تكون محكومة بمنضومة القيم الاجتماعية

---

[1]- Lee, J., & Yoon, The effectiveness of health education video content for enhancing knowledge and behavior change in women's health issues: A review. Women's Health Issues H. (2020).p. 314

[2] - Basch, C. H., Hillyer, G. C., MacDonald, Z. L., Reeves, R., & Basch, Characteristics of YouTube™ videos related to mammography. Journal of Cancer Education. C. E. (2017).p.161.

3 - أمنية طلعت، مشكلة الفقر وضرورة تنمية الدور الاقتصادي للمرأة العربية، مركز مساواة المرأة، على الرابط : https://www.c-we.org/ar/show.art.asp?userID=751&aid=212261#

[4] - بايشي، دور الاعلام الطبي في التثقيف الصحى ، مصدر سابق ، ص 165..

5 - شبكة CNN الأخبارية ، إلى أي حد ممكن أن تؤثر تداعيات النزوح والفقر والتغير المناخي في كل من نيجيريا وكينيا، ترجمة نهاد محمود، 4 ديسمبر 2023، على الرابط : https://rb.gy/ms5dnc

[6] - محمد جلال حسين، المعتقدات والممارسات الثقافية وأثرها على الحالة الصحية للأوغنديين، مصدر سابق، ص 177.

7 - سفيان دريس، تمثلات المرض وأساليب العلاج في المجتمع الجزائري دراسة ميدانية في مدينة البويرة، مجلة علوم الإنسان والمجتمع، جامعة الجزائر، مجلد (7) ، العدد (28) ، ص218 .

والعادات والتقاليد المفروضة وهي عادة ما تكون البوصلة والموجه لنظرة الأفراد للمرض وأساليب العلاج، فالتنشئة الاجتماعية هي العملية التي يكتسب من خلالها الفرد تلك القيم والعادات وتسهم بشكل كبير في تشكيل توجهه نحو المرض وطرق علاجه، حيث تنتقل تلك الممارسات عبر الأجيال ويفرضها المجتمع على الأفراد، فتتعلم الفتاة من الأم كيفية التعامل مع الأمراض المختلفة وبذلك تعد الأسرة هي المصدر الأول لنقل وتعلم السلوك العلاجي وقد تفرض ضغوطاً كبيرة تمنع الفتاة من زيارة الطبيب وتحدد معايير مختلفة لقبول ورفض أنواع معينة من العلاج.([1])

إن النساء في المجتمعات التقليدية هن أكثر تأثر من الرجال بالعوامل الثقافية بسبب القيود الاجتماعية التي يفرضها المجتمع عليهن ومحدودية استقلاليتهن وخضوعهن التام لسلطة الأسرة أو الزوج، الأمر الذي يؤدي إلى صعوبة الوصول إلى الخدمات الصحية اللازمة بالتالي اللجوء إلى الأنواع الأخرى من الطب البديل كاستخدام الأعشاب في العلاج أو الإستعانة بالمعالجين التقليديين أو السحر وغيره من الوسائل الأخرى.

إن السلوك العلاجي لدى النساء في المجتمعات التقليدية هو ليس مجرد استجابة فردية للمرض بل هو نتيجة معقدة من التفاعلات والسلوكيات والممارسات بين الأمراض وطريقة علاجها ومدى استجابة الثقافة المحلية وطرق التنشئة الاجتماعية لها، لذا فأن أي محاولة لتحسين الأوضاع الصحية في هذه المجتمعات يجب أن تأخذ بعين الأعتبار هذه العوامل ومراعاتها لتقديم برنامج صحي مناسب يساهم في رفع مستوى الوعي الصحي لدى الأفراد ومدى تقبلهم له.

الفصل الرابع: خيارات العلاج بين الطب الشعبي والطب الحديث لدى النساء

إن تعدد الخيارات العلاجية لدى النساء في المجتمعات التقليدية هي بلا شك تتقاطع تماما مع منهج الطب الحديث لأن لكل مرض هناك أنواع معينة من العلاج لايمكن الاستغناء عنها أو تبديلها، وإن الضغوط الاجتماعية والثقافية على النساء والموروث الاجتماعي يفرض عليهن مجموعة من الممارسات العلاجية التقليدية التي تعتمد في الغالب على الأعشاب الطبية أو الوصفات المنزلية أو الطقوس الدينية، أو الاعتماد على خبرات المعالجين التقليديين، وهي من الأساليب الشائعة والمتجذرة في الثقافات الشعبية التي تتميز بسهولة الحصول عليها وإنخفاض تكاليفها المالية.([2])

أن الأوساط العلمية والطبية اليوم تعترف بالدور العلاجي للطب الشعبي الذي كان متداولاً بين البشر طوال آلاف السنين، فهو أصل الطب الحديث القائم على البحوث والتجارب العلمية الدقيقة ، هذا الطب الذي لم يظهر إلا في القرن الأخير فقط[3].

ينطوي العلاج الفعال على إدراك العلاقة المتبادلة بين الطبيب والمريض وأهمية مراعاة البيئة الكاملة للمريض عند وضع خطة العلاج ويعد النهج العلاجي الذي يأخذ الوسط الاجتماعي للمريض في الحسبان أن البنية الاجتماعية المحيطة تشكل إطارا أساسيا لتقديم الرعاية الصحية وممارسة الطب بشكل فعال(). فلذلك هناك أهمية خاصة لتدريس العلوم الطبية من خلال ربطها بالعوامل الاجتماعية التي يعيشها طالب الطب والطبيب في مجتمعه لان هذا سيساعده مستقبلا خلال تعامله مع المرض لمعرفته المسبقة للأحوال الاجتماعية التي يعيشها أبناء شعبه ومجتمعه[4]. وإن توجيه النساء نحو الخيار العلاجي المناسب يشكل تحدياً كبيراً للمختصين بالمهن الطبية ومساعدتهن في اتخاذ القرارات الصحيحة عند استخدام العلاج، لأن التفسير الثقافي للمرض قد لا يتوافق مع وسائل الطب الحديث.

إن النساء في المجتمعات التقليدية قد تلجأ إلى خيار الطب البديل لعدة أسباب منها الثقة المتوارثة حيث تنقل الخبرات من جيل إلى جيل، وكذلك سهولة الوصول إلى الطب البديل بسب توفر الأعشاب والوصفات المنزلية بكميات كبيرة وسهولة الحصول عليها، كما يتميز الطب البديل بالمقبولية الاجتماعية كونه جزءاً من ثقافة المجتمع وعده أكثر أماناً من العلاجات الكيميائية لكونه مكون من مواد طبيعية، ورغم ذلك فقد تلجأ النساء إلى أستخدام وسائل الطب الحديثة في بعض الحالات منها عند أصابتهن

---

[1] - محمد جلال حسين، المعتقدات والممارسات الثقافية وأثرها على الحالة الصحية للأوغنديين، مصدر سابق ، ص 152.

[2] - أمنية طلعت، مشكلة الفقر وضرورة تنمية الدور الاقتصادي للمرأة العربية،مصدر سابق،

3 - محمد رفعت، العلاج بالأعشاب قديماً وحديثاً، ط2، مؤسسة عز الدين، بيروت، 1989، ص26.

4 - سفيان دريس، مصدر سابق ، ص 220 .

بالأمراض الخطيرة والمزمنة والتي يفشل الطب البديل والشعبي في شفائها، أو عندما تتوفر الخدمات الصحية في مناطقهن وسهولة الحصول عليها، ولكن ما يمكن ملاحظته إن اللجوء إلى استخدام وسائل الطب الحديث قد يأتي متأخراً بعد تجربة الوسائل الأخرى، حيث تبدأ المرأة باستخدام العلاج الشعبي ثم تنتقل بعد ذلك إلى الطب الحديث أو قد تجرب الطريقتين معاً في محاولة منها لتحقيق أفضل النتائج الممكنة والتوفيق بين الثقافة والعلم.

والمرأة في المجتمعات التقليدية لايمكن أن تتخذ قراراتها العلاجية بسهولة وحرية تامة بمعزل عن الثقافة الاجتماعية والدينية والاقتصادية، وذلك لأن هذه الثقافات تتداخل فيما بينها وتؤثر على تلك القرارات التي تخضع بطبيعة الحال لمنظومة القيم والعادات وتصوراتها عن المرض، وإن هذه المجتمعات تتميز بقوة الروابط الأسرية والقرابية، ومحدودية الوصول إلى الخدمات الصحية بالنسبة للرجال والنساء على حدٍ سواء وإنتشار الأمية وإنخفاض مستوى الوعي الثقافي والتعليمي فيها. الأمر الذي يجعل من عملية اتخاذ القرارات العلاجية فيها جماعية وليست فردية وخصوصاً لدى النساء.

ويرى دون يودر (Don Yoder) إنه من الخطأ القول أو الظن بأن الطب الشعبي إنما هو طب محصور في الوقت الحالي على الفلاحين أو سكان الأرياف والمجتمعات التقليدية، أو في الأوساط الفقيرة، بل أكدت دراسات كثيرة أن علاجات الطب الشعبي بدرجات متفاوته موجودة في كافة المجتمعات، ففي أمريكا حالياً 25% من الأدوية المصنعة الغالية الثمن هي أدوية من خلاصات الأعشاب، وفي جامعة إلينوي بشيكاغو بأمريكا استعداداً لعصر ما بعد التصنيع، وعصر العودة إلى الطب الشعبي و العلاج بالأعشاب. ولقد أقامت هذه الجامعة محطة تنمو فيها الأعشاب الطبية في ظروف متحكم فيها، ويرى الدكتور عبد اللطيف عاشور في كتابه (التداوي بالأعشاب والنباتات) في هذا الصدد بأنه يجب ألا يغيب عن الذهن أنه حتى في اكثر المجتمعات غنى وتطورا يلجأ بعض الناس إلى الإستشارة أو الاستعانة بالرأي في حالة المرض من مساعدي الطبيب أو العشاب أو المعالجين أو حتى العارفين بالمجالات الطبية الشعبية[1].

إن تشكيل تصور المجتمع العراقي عن المرض والأعتقادات حول أسبابه وطرق علاجه تمتد جذورها إلى الأساس الديني للمجتمع ونظرة الدين للمرض والمرأة بشكل عام، وماهي الطرق الملائمة والمناسبة لعلاج النساء وطرق التداوي والتطبيب، وهو أساس عادة ما يكون مبني على الخوف من المجهول وضعف الوعي الصحي وعدم الإلمام بطرق الطب الحديث، ووفقاً لذلك فقد تم بناء تمثلات ومعتقدات خاصة عن المرض وأساليب العلاج شكلت التراث الطبي للمجتمع الذي أخذت الأجيال تتناقله عبر الأزمان والسنين، ورغم إنتشار وسائل الطب الحديث والأساليب التكنلوجية في الطب،إلا إنه لايزال هنالك انتشارا واسعا وكبيرا للوسائل التقليدية واستخدام السحر والأعشاب والرقيات الدينية وغيرها من وسائل الطب التقليدي في المجتمع العراقي وحافظوا عليها وواضبوا على استخدامها أعتقادا منهم بأنها تشكل جوهر الهوية الخاصة بالمجتمع العراقي.

وإن التصور التقليدي عن الصحة والمرض في المجتمع العراقي ما هو إلا إنعكاس للقيم الثقافية والعادات والأعراف التي ربطت بين المرض والظروف الاجتماعية المحيطة به وعوامله وأسبابه، والمجتمع العراقي معروف بمدى إلتزامه بهذه القيم والتمسك بها وبشكل خاص تلك العناصر الثقافية المتعلقة بالصحة والمرض والتي مازال العمل بها مستمرا إلى يومنا هذا وتسير جنبا إلى جنب مع الممارسات الطبية الحديثة والتي مازال الناس يعتقدون بأن لها دور كبير وايجابي في الشفاء من الأمراض وعلاجها ولازال الاعتقاد سائدا لدى الكثير من النساء في المجتمع العراقي بأن السحر يؤدي دورا كبيرا في موضوع الصحة والمرض والموت، وتلجأ العديد منهن إلى إتخاذ تدابير وقائية لحماية نفسها وعائلتها منه، حيث يشيع استخدام السحر في المجتمع العراقي في أوساط النساء أكثر منه لدى الرجال ويستخدم بسرية تامة ، ورغم التطور الحاصل في المجتمع العراقي وارتفاع معدلات التعليم لدى النساء ورغم شيوع الوسائل التكنلوجيا الحديثة، إلا إن انتشار ممارسة السحر بين طوائف النساء لازال متواصلا إلى يومنا هذا حتى في المناطق الحضرية، وبين النساء الحاصلات على مستويات تعليمية

1 - عبد اللطيف عاشور، التداوي بالأعشاب والنباتات (الأعشاب طبيبك الطبيعي)، دار الهدى، الجزائر، 1982، ص10 .

مرتفعة، وإن استخدام هذه الممارسات (السحر والشعوذة) تعد من اهم العوامل التي لها ارتباط بالمرض والصحة حسب اعتقاد النساء. ([1])

أما الحسد والعين فهي واحدة من المعتقدات الشعبية واسعة النطاق في المجتمعات التقليدية وخاصة المجتمع العراقي وبالذات عند النساء اذ يشيع الاعتقاد بينهن بأن الحسد يعد من الأسباب الرئيسية للإصابة بالمرض، وهو غالبا ما يعبر عن الضغائن والأحقاد والكره بين الأفراد، لذلك يشيع الاعتقاد به في المجتمعات شبه المغلقة أو تلك التي تكون فيها العلاقات الاجتماعية قائمة على التفاعل المباشر (وجها لوجه)، لذا فأن النساء دائما ما تلجأ إلى إتباع تدابير احترازية ووقائية من الحسد لأعتقادهن بأن العين مؤذية للصحة والجسد والأموال وتحمل شر كبير، لذا فإن غالبية النساء في المجتمع العراقي تسلم تسليما مطلقا بهذا الأمر، وتحاول الربط بينه وبين الأمراض التي قد تصيبها أو تصيب أحد أفراد أسرتها وتحاول علاجها بالطرق التقليدية بعيداً عن الطب الحديث، من خلال الرقية الدينية أو زيارة أحد الأولياء والصالحين لكسب شفاعتهم بدفع الضرر الذي سببته تلك العين الحاسدة.([2])

كما إن هناك الكثير من الأمراض المزمنة أو المستعصية والتي يصعب علاجها، أو تلك التي يفشل الطب الحديث بعلاجها قد تدفع النساء إلى تفسير أسباب هذه الأمراض تفسيراً روحانياً وتلجأ في كثير من الأحيان إلى تبني اساليب الطب الشعبي بدلاً من الطب الحديث، كما إن شيوع هذا النوع من العلاج بكثرة في المجتمع العراقي وعادة ما يكون المعالجين فيه من رجال الدين أو كبار السن، وهم غالباً ما يتمتعون بالثقة المطلقة والاحترام التام من قبل أفراد المجتمع، عكس الأطباء والممرضين الشباب الذين لايحصلون على نفس الدرجة من الثقة والاحترام، لذا فإن إقبال النساء عليهم يكون أكثر من الأطباء الشباب وبموافقة غير مشروطة من الزوج أو الأب أو ولي الأمر. وبطرق علاجية مقبولة اجتماعياً ومحتشمة تقبلها المريضة وذويها.

الاستنتاجات

١.تبين من البحث إن للثقافة والعادات والأعراف دور كبير في توجيه السلوك العلاجي لدى النساء في المجتمعات التقليدية.
٢.في المجتمعات التقليدية قد ينظر إلى المرض بأنه عقابا إلهيا أو نتيجة للحسد والعين أو إختبار وإبتلاء ألهي.
٣.عادة ما يرتبط المرض والعلاج في المجتمعات التقليدية بقوى غيبية وروحية. وتميل النساء إلى تفسير المرض ضمن السياق الثقافي للمجتمع.
٤.تؤدي الثقافة والعادات في المجتمعات التقليدية في تحديد نوع العلاج لدى النساء أو توقيتاته أو الإستمرار به والإنقطاع عنه.
٥.تلجأ النساء في المجتمعات التقليدية إلى أستخدام وسائل الطب البديل كالأعشاب الطبيعية أو المعالجين الشعبيين أو السحر والشعوذة أكثر من اللجوء إلى استخدام وسائل الطب الحديث.
٦.عدم وجود استقلالية لدى النساء في تحديد نوع العلاج المناسب ، لأن الأسرة تؤدي دورا حاسما في توجيه المرأة في خياراتها العلاجية.
٧.من أهم العوائق التي تقف أمام تمكين المرأة صحيا هي الأمية وضعف التعليم، والفقر والقيود الاجتماعية المفروضة من المجتمع.

التوصيات

١.العمل على نشر الوعي الصحي والثقافة الصحية بين النساء .
٢.العمل على دمج البعد الثقافي والعادات والتقاليد مع السياسات الصحية للبلد.

[1] - علي عمار، الوصفات العلاجية الشعبية في منطقة الغرب الجزائري، مصدر سابق، ص 174.
[2] - وليدة عبد سماوي ، رواسب المعتقدات الغيبية والخرافية ومشكلات الانسان المعاصر ، دراسة ميدانية في مدينة الديوانية ، رسالة ماجستير غير منشورة . جامعة القادسية / كلية الاداب ، قسم علم الاجتماع. 2012. ص 87.

٣.إقامة دورات وندوات وورش بين أفراد المجتمع وبشكل خاص النساء لكسب ثقتهن في المؤسسات الصحية الموجودة فيس المجتمع.
٤.تدريب الأطباء والكوادر العاملة في القطاع الصحي على فهم أرتباط الصحة بالواقع الثقافي للمجتمع وأخذ ذلك بعين الأعتبار في علاج المرضى.

المصادر

١.خليفة، إبراهيم. (د.ت) علم الاجتماع في مجال الطب .المكتب الجامعي الحديث، مؤسسة دار الأرقم .
٢.الحسن، إحسان محمد. (2001). تلوث البيئة: المظاهر والأسباب والعلاج .مجلة العلوم الاجتماعية، (21–22).
٣.الشيوي، إسلام محمد فتحي، وآخرون. (2022). دور القائم بالاتصال في المؤسسات النسائية في دعم المشاركة المجتمعية للمرأة الإماراتية: دراسة ميدانية .المجلة العلمية لبحوث العلاقات العامة والإعلان، (29)، ج2 .
٤.بلغواطي، أسماء. (2014) دلالات وتمثلات الصحة والمرض في المجتمع الورقلي)رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة قاصدي مرباح .
٥.طلعت، أمنية. (د.ت). مشكلة الفقر وضرورة تنمية الدور الاقتصادي للمرأة العربية. مركز مساواة المرأة.
https://www.c-we.org/ar/show.art.asp?userID=751&aid=212261#
٦.سعدو، موسى، وسعودي، دهبية. (2023)تمثلات العلاج الطبي والتقليدي في علاج الأمراض المزمنة في ولاية تيزي وزو ،رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة مولود معمري .
٧.عبد المعطي، حسن مصطفى. (2014)علم الاجتماع وقضايا المجتمع العربي .دار المعرفة الجامعية .
٨.إدريس، سفيان. (د.ت). تمثلات المرض وأساليب العلاج في المجتمع الجزائري .مجلة علوم الإنسان والمجتمع، .(728)
٩.الدويكات، سناء. (2016 .)التوعية الصحية (ط1). جامعة النجاح .
١٠. شبكة CNN الإخبارية. (2023)، 4 ديسمبر. إلى أي حد ممكن أن تؤثر تداعيات النزوح والفقر والتغير المناخي.
https://rb.gy/ms5dnc
١١. السروجي، طلعت مصطفى. (2001)التنمية الاجتماعية: المثال والواقع .جامعة حلوان .
١٢. عاشور، عبد اللطيف. (1982 .)التداوي بالأعشاب والنباتات .دار الهدى .
١٣. مصطفى، عدنان ياسين. (2022)الأمن الصحي والتنمية في العراق .مركز البيان للدراسات والتخطيط .
١٤. عمار، علي. (2012)الوصفات العلاجية الشعبية في الغرب الجزائري .جامعة تلمسان .
١٥. المكاوي، علي محمد. (د.ت)الأنثروبولوجيا الطبية .دار النصر .
١٦. الدسوقي، كمال. (1988)ذخيرة علوم النفس .الدار الدولية .
١٧. عقيل، فاخر. (1988)معجم العلوم النفسية .دار الرائد العربي .
١٨. أحمد، فطاس. (2018). وظيفة المعتقد في التوجيه العلاجي .مجلة الأنثروبولوجيا .
١٩. قريصات، الزهرة، وعطا الله، حياة. (2016). تمثلات الصحة النفسية .مجلة الخلدونية، .12(1)
٢٠. مليكة، ماقري. (2018). تمثلات الصحة والمرض .مجلة الحكمة للدراسات الاجتماعية .
٢١. القحطاني، محمد بن موسى. (2019) مجلة البحث العلمي في التربية، .(20)
٢٢. حاجي، محمد الهادي. (2020) المجتمع التقليدي .مركز الدراسات والأبحاث .

٢٣. حسين، محمد جلال. (2018) المعتقدات الثقافية وأثرها الصحي .مجلة جيل للعلوم الإنسانية، (46).
٢٤. حسين، محمد. (2020) مايو 9. غوفمان من جديد. معنى. https://mana.net/6773/
٢٥. رفعت، محمد. (1989)العلاج بالأعشاب قديماً وحديثاً)ط2). مؤسسة عز الدين .
٢٦. ناسا، محمد السيد، وجاب الله، سيد، وعزمي، ماريان. (2024). الوصمة الاجتماعية وصورة الذات .مجلة البحوث الاجتماعية .
٢٧. محسن، مؤيد فاهم. (2018). علاقة العادات والتقاليد بالأمراض .مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية .
٢٨. زيد، مدحت حنفي خلف. (2025). تمكين المرأة المعنفة .مجلة قطاع الدراسات الإنسانية، (35).
٢٩. عبد المجيد، مقتدر حمدان. (2019). أثر الفقر على النفس البشرية. جامعة بغداد .
٣٠. منظمة الصحة العالمية) .د.ت). الموقع الرسمي. https://www.who.int/ar
٣١. حافظ، ناهدة عبد الكريم. (1990)الخدمة الاجتماعية الطبية .دار الحكمة .
٣٢. خليل، نجلاء عاطف. (2006) علم الاجتماع الطبي .مكتبة الأنجلو .
٣٣. سماوي، وليدة عبد. (2012)المعتقدات الغيبية والخرافية)رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة القادسية .
٣٤. المشيني، يوسف إبراهيم. (د.ت) علم الاجتماع الطبي .دار المستقبل .
٣٥. بوزيد، هاجر. (2011). التدبير العمومي للشيخوخة .مجلة آفاق السوسيولوجيا،

36.Herzlich, C. (1976). Santé et maladie. Mouton.
37.Lucian W. Pye. (1966). Aspects of political development. Little Brown.
38.Lee, J., & Yoon, H. (2020). Effectiveness of health education videos. Women's Health Issues.
39.Basch, C. H., Hillyer, G. C., MacDonald, Z. L., Reeves, R., & Basch, C. E. (2017). YouTube videos on mammography. Journal of Cancer Education.
40.Ventola, C. L. (2014). Social media and health care professionals. Pharmacy and Therapeutics.
41.Shoaib, M., & Jones, G. (2017). Role of YouTube in health information. Digital Health.