جامعة قاصدي مرباح ورقلة

كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية

قسم علم الاجتماع و الديموغرافيا

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر اكاديمي

مجال : العلوم الاجتماعية

شعبة : الانثروبولوجيا

تخصص : انثروبولوجيا المجال والهوية الاجتماعية

من اعداد الطالبة : الهلي مروة

الموضوع

المرض في ضوء المعتقدات الشعبية

منطقة عين البيضاء أنموذجا (دراسة ميدانية انثروبولوجية)

نوقشت يوم : 27/ 04/ 2017

لجنة المناقشة:

أستاذ (ة):	**أ. شرقي رحيمة**	**رئيسا**	**جامعة ورقلة**
أستاذ (ة):	**أ. بويعلى وسيلة**	**مناقشا**	**جامعة ورقلة**
أستاذ (ة):	**أ. بن صافي سميرة**	**مشرفا**	**جامعة ورقلة**

السنة الجامعية 2016 / 2017

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية

قسم علم الاجتماع و الديموغرافيا

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر اكاديمي

مجال : العلوم الاجتماعية

شعبة : الانثروبولوجيا

تخصص : انثروبولوجيا المجال والهوية الاجتماعية

من اعداد الطالبة : الهلي مروة

الموضوع

المرض في ضوء المعتقدات الشعبية

منطقة عين البيضاء أنموذجا (دراسة ميدانية انثروبولوجية)

نوقشت يوم : 27/ 04/ 2017

لجنة المناقشة:

أستاذ (ة):	**أ. شرقي رحيمة**	**رئيسا**	**جامعة ورقلة**
أستاذ (ة):	**أ. بويعلى وسيلة**	**مناقشا**	**جامعة ورقلة**
أستاذ (ة):	**أ. بن صافي سميرة**	**مشرفا**	**جامعة ورقلة**

السنة الجامعية 2016 / 2017

شكر وعرفان

لله الحمد والشكر كله، أن وفقنا لإنجاز هذا العمل، وصلى الله على سيدنا محمد وعلى آله

وصحبه أجمعين، ومن منطلق قوله صلى الله عليه وسلم " : من لم يشكر الناس لم يشكر الله عز وجل" نتقدم بجزيل الشكر ووافر الامتنان إلى أستاذتنا الفاضلة بن صافي سميرة التي تقبلت مشكورة الإشراف على هذه الدراسة، وشجعتنا على البحث فيه وبتوجيهاتها السديدة والقيمة ورحابة صدرها وطول صبرها أثناء فترة البحث و إنجاز هذا العمل فلها منا فائق الاحترام والتقدير.

كما نتوجه بالشكر إلى الأستاذ المناقش.

وفي الوقت نفسه نود أن نتقدم بالشكر إلى أساتذتنا الذين لم يبخلوا علينا بتوجيهاتهم القيمة و بنصائحهم وإرشاداتهم.

كما نتقدم بشكرنا الخالص إلى زميلاتنا في الدفعة، و إلى المبحوثين بمنطقة عين البيضاء الذين تعاونوا معنا ولم يبخلوا علينا بأجوبتهم

إلى كل هؤلاء وأولئك الذين لم يسع المقام لذكرهم، أسمى عبارات تقديرنا واحترامنا.

الإهداء

أهدي ثمرة مجهوداتي من خلال هذه المذكرة إلى كل من ساهم من بعيد أو قريب في إتمامها وخروجها إلى النور.

و على رأسهم إلى الذين قال فيهما الله عز وجل " وقل ربي أرحمهما كما ربياني صغيرا "صدق الله العظيم.

إلى أمي الغالية التي كانت دوما سندا و التي لولا دعمها لي لما وصلت إلى هذا حفظها الله لنا ذخرا لنرد لها ولو جزءا بسيطا مما جاهدت به من اجلنا و إلى أبي العزيز حفظه الله ورعاه إلى زوجي الذي قدم لي الكثير من الدعم إلى أخوالي مصدر فخري ودعمي عمار، صالح، محمد، خالد، عيسى، شيخ، وبالأخص خالي مصطفى الذي دعمني طيلة مساري الدراسي، إلى جدي وجدتي أطال الله في عمرهما إلى أهل زوجي.

إلى جميع أخوتي صفاء خولة هشام وبشير حفظهم الله ورعاهم إلى ابنتي الغالية وسام

إلى كل من ذكرهم قلبي ولم يسعني قلمي أن اذكرهم.

فهرس المحتويات

شكر و عرفان.

الإهداء.

فهرس المحتويات.

مقدمة.....أ

الفصل الأول: الإطار النظري للدراسة

1- تمهيد.....5

2- الإشكالية.....5

3- فرضيات الدراسة.....7

4- أسباب اختيار الموضوع.....8

5- أهداف الدراسة.....8

6- أهمية الدراسة.....9

7- مفاهيم الدراسة.....9

8- الدراسات السابقة.....11

9- خلاصة.....17

الفصل الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة

1- تمهيد.....18

2- منهج الدراسة.....18

3- مجالات الدراسة.....19

3- 1- المجال المكاني.....19

3- 2- المجال الزماني.....19

3- 3- المجال البشري.....19

4- الدراسة الاستطلاعية.....20

5- عينة الدراسة و طريقة اختيارها.....20

6- أدوات جمع البيانات.....21

6- 1 الملاحظة.....21

6- 2 المقابلة.....21

الفصل الثالث: عرض وتحليل نتائج الدراسة الميدانية

1- تمهيد.....24

2- خصائص مبحوثي الدراسة.....24

3- تقنية تحليل المحتوى.....24

4- عرض و تحليل المقابلات.....25

5- تحليل النتائج في ضوء الفرضيات.....35

6- الاستنتاج العام.....37

خاتمة.....40

قائمة المراجع.....42

الملاحق.

مقدمة

مقدمة:

الانثروبولوجيا الطبية أو ما يطلق عليها انثروبولوجيا الصحة أحد الميادين الفائقة التطور في ميدان الانثروبولوجيا، ظهر هذا العلم في بداية القرن العشرين، وقد تزايد الاهتمام نظرا لتزايد الوعي بجذور الثقافة في القضايا الصحية، وهي علم يبحث في العلاقة بين الثقافة باعتبارها الموضوع الأساسي في انثروبولوجيا الصحة والمرض باعتبارها موضوعي اهتمام الطب.

ويعد موضوع المرض من المواضيع التي نالت اهتمام كل من علماء الاجتماع و الانثروبولوجيا إلى جانب الأطباء باعتباره ظاهرة تمس الإنسان في جميع نواحي العالم وعلى اختلاف الأزمان، وهو ظاهرة عامة تشترك فيها كل الثقافات والمجتمعات باختلاف تقدمها التكنولوجي، مما وجه اهتمام العلماء و الانثروبولوجيون إلى العوامل الثقافية والاجتماعية المؤثرة في تفسير أسباب المرض رغم تطور الطب وتقديمه إلى تفسيرات علمية دقيقة ومنطقية.

ومن الملاحظ أن مفهوم المرض يتحدد في ضوء مجموعة اعتبارات منها المعتقدات الشعبية المتعلقة بوجود الإنسان ورؤيته للحياة والموت والصحة والمرض، وهذا ما تطرق إليه رواد الانثروبولوجيا في دراسة العلاقة بين المرض والمعتقدات الشعبية ،وفي هذا الصدد قدم الانثروبولوجيون محاولات عديدة عن تصور بعض الجماعات (البدائية) لأسباب المرض كنتيجة طبيعية لنظرتهم إلى العالم،سواء كانت نظرتهم دينية أم سحرية أم اعتقادية نابعة من الثقافة ومما لا شك فيه أن المعتقدات الشعبية النابعة من الثقافة المحلية لها تأثير عميق على الطريقة التي يدرك بها الناس المرض، وعليه جاءت دراستنا الراهنة في شكل ثلاث فصول وهي كالتالي:

الفصل الأول : يتضمن الإطار المنهجي للدراسة و يضم الإشكالية والأسباب اختيار الموضوع وأهميته وأهدافه

الفصل الثاني : الإجراءات المنهجية للدراسة.

الفصل الثالث : عرض وتحليل معطيات الدراسة الميدانية.

الفصل الأول

الإطار النظري للدراسة

تمهيد.

1. الإشكالية.
2. فرضيات الدراسة.
3. أسباب اختيار الموضوع.
4. أهمية الدراسة.
5. أهداف الدراسة.
6. مفاهيم الدراسة
7. الدراسات السابقة

خلاصة.

تمهيد:

يضم هذا الفصل العناصر الأساسية التي يرتكز عليها أي بحث، وهي الإشكالية التي شملت بدورها الإحساس بالمشكلة، بالإضافة إلى تحديد التساؤل الرئيسي والتساؤلات الفرعية، و أسباب اختيار الموضوع، أهميته، و الأهداف التي ترجى منه، كما سنعرج على المفاهيم الرئيسية التي تم تداولها في البحث و في الأخير سنتناول الدراسات السابقة.

إشكالية:

تشكل المعتقدات الشعبية جزءا من عادات الشعوب ورمزا من رموز ثقافتها وقطعة من كيانها، يمارسها الفرد و يطبقها على ما يصادفه من ظواهر ومشاكل في حياته، لتفسيرها وحلها عند عجزه مرة أو ضعفه مرة أخرى، ورغم أن هناك من المعتقدات ما يدخل في دائرة التفكير الخرافي غير المنطقي، إلا أنه لا يمكن محوها من الحياة الواقعية لبني البشر.

المعتقدات تمثل في الواقع ما يجوز وما لا يجوز أو ما هو مستحب أو غير مستحب ولا يكاد يوجد مجتمع يخلو في العصر الحالي أو في العصور الغابرة من المعتقدات ومن أنماط السلوك المتصل بالمعتقدات، بالرغم مما يبدو في هذا من تناقض مع ظروف العصر وما وصلت إليه العلوم والمعارف العلمية من تقدم في جميع الميادين، و المعتقدات الشعبية كثيرة ومتنوعة فمنها معتقدات حول الحياة والموت، والحمل، والولادة، الصحة، والمرض، وهذا الأخير من الموضوعات التي شغلت الإنسان عبر الزمن.

الإنسان منذ بداية وجوده على الأرض كان يعاني من أمراض، وكان يتخلل تفكيره تجاه الأمراض اعتقادات كثيرة منها انه كان يعزو أسباب الأمراض التي تصيبه إلى قوى فوق طبيعية وقوى غيبية كالسحر والشعوذة أو الأرواح أو انتهاك المحرمات، و يختلف مفهوم المرض من مجتمع إلى أخر ومن زمن إلى آخر فنجد أن المجتمعات

القديمة كانت تعرف المرض على أنه قوى أو روح شريرة تهاجم الشخص وتسكن داخل جسمه وتسبب له الآلام وربما الموت، أما في القرون الوسطى فكانوا يرون أنه عقاب يحل بالشخص بسبب ارتكابه إثما من الآثام أو اختراق التابو وارتكاب المحرمات، أي حسب الخصوصية الثقافية لكل مجتمع، ومع كل التطورات وكل الانفتاح والتجديد التي تعيشها المجتمعات اليوم وكافة التغيرات التي تحصل في حياة الإنسان و أن التقدم التكنولوجي أدى إلى تغير التصور التقليدي للمرض وأصبح ينظر له على أنه ألم بيولوجي غير طبيعي أو اضطراب عقلي يسبب أعراض معينة للإنسان يتطلب نوعا من الرعاية، وعلى الرغم من اقتناع عدد كبير من الناس بهذا وتغير مفاهيم عديدة لديهم إلا أننا نلاحظ العديد من عادات وتقاليد المجتمعات الإنسانية باقية لحد الآن، و أن التصور التقليدي للمرض على أنه عقاب إلهي أو سحر أو عين شريرة أو حسد لازال متداولا في تفسير المرض.

المجتمع العربي كبقية المجتمعات هو الآخر يفسر الأمراض تفسيرات خاصة به، نابعة من المخيال الشعبي للمجتمع أو تصوراتهم الخاصة، وبالتالي يفسر على ضوء المعتقدات الشعبية السائدة التي يؤمنون بها، فعلى الرغم من نجاح الطب الحديث في تفسير معظم الأمراض وتقديم العلاج المناسب لها، إلا أن الكثيرين يصرون على تفسير المرض انطلاقا من معتقداتهم السائدة والراسخة في المجتمع كنظام اجتماعي ثقافي و التي تتحد في ضوء مجموعة من العناصر منها المعتقدات الدينية والشعبية وتأثير الموجودات الطبيعية وفوق الطبيعية عليه كالجن والعين والسحر وغيرها.

المجتمع الجزائري جزء لا يجزأ من المجتمع العربي ومنظومته الثقافية هو الآخر يقدم تفسيرات عديدة للمرض فما أن يصاب الإنسان بالمرض حتى يسارع للبحث عن تفسيرات لها، هذه التفسيرات ليست عملا فرديا بحتا بل هي نابعة من البناء الاجتماعي والثقافي للمجتمع والذي يشكل مرجعية المعتقدات السائدة فيه، الذي يعطي للإنسان الإطار الذي يتم من خلاله تفسير تلك الأمراض.

وتبقى لكل منطقة معتقداتها السائدة في تفسير وتأويل المرض، ومنها منطقة ورقلة التي تسودها العديد من المعتقدات الخاصة بها تجاه تفسير المرض نابعة من عمق الموروث الثقافي حيث يتمسكون بالمعتقدات المستمدة من العادات والتقاليد والقيم والأعراف التي نشئوا عليها والتي اكتسبوها من السابقين لهم من الآباء والأجداد.

ومن هنا يتبادر إلى ذهني التساؤل التالي :

كيف يفسر المرض في ضوء المعتقدات الشعبية بمنطقة عين البيضاء بورقلة ؟

ويندرج ضمن التساؤل الرئيسي التساؤلات الفرعية التالية:

- ✓ هل يفسر المرض على أنه ظاهرة دينية ؟
- ✓ هل يفسر المرض على أنه ظاهرة سحرية ؟
- ✓ هل يفسر المرض في ضوء ثقافي على انه حسد أو عين؟

فرضيات الدراسة:

- ✓ يفسر المرض على أنه ظاهرة دينية.
- ✓ يفسر المرض على أنه ظاهرة سحرية.
- ✓ يفسر المرض في ضوء ثقافي، أي نتيجة الحسد و العين.

أسباب الدراسة:

يتشكل أي موضوع في ذهن الباحث من خلال جملة من الأسباب تقوده إلى اختيار موضوع للدراسة ، فعملية تحديد أو اختيار موضوع الدراسة عملية غير خاضعة لعامل الصدفة أو العفوية، بل هي عملية قائمة على جملة من الأسباب والعوامل وقد وقع الاختيار على هذا الموضوع، و من الأسباب التي دفعتنا إلى اختيار هذا الموضوع هي:

- ✓ كثرة المعتقدات السائدة حول تفسير المرض.
- ✓ الرغبة الشخصية في دراسة الموضوع من الناحية العلمية والأكاديمية.
- ✓ ابتعاد الناس عن التفسيرات العلمية للمرض في ضوء المعتقدات الشعبية رغم تطور الطب الحديث في تشخيص الأمراض ومعرفة أسبابها.

أهداف الدراسة:

إن لكل دراسة هدف أو غرض يجعلها ذات قيمة علمية، والهدف من الدراسة يفهم عادةً على أنه السبب الذي من أجله قام الباحث بإعداد هذه الدراسة والبحث العلمي هو الذي يسعى إلى تحقيق أهداف عامة غير شخصية ذات قيمة ودلالة علمية[1] والدراسة الراهنة تسعى إلى تحقيق:

- ✓ فهم وتحديد أهم التفسيرات التي يقدمها الناس للمرض في ضوء المعتقدات السائدة.
- ✓ تحديد دور المعتقدات الشعبية في تفسير المرض.
- ✓ الوصول إلى معرفة علمية دقيقة حول الظاهرة محل الدراسة بعيدا عن المعرفة العامية.

أهمية الدراسة:

- ✓ أهمية المرض كموضوع وظاهرة ثقافية اجتماعية.

[1] محمد شفيق، **البحث العلمي: الخطوات المنهجية لإعداد البحوث الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، دون طبعة، 1998، ص:55 .

- ✓ عدم لجوء الناس إلى التفسيرات الطبية للمرض، واقتناعهم بالمعتقدات المنتشرة حول أسباب المرض.
- ✓ يعد المرض من أهم الظواهر التي تسبب عدم الاستقرار والقلق عند كافة الناس على اختلاف ثقافاتهم ومستوياتهم.

تحديد المفاهيم:

يمثل تحديد المفاهيم وشرح المصطلحات المستخدمة في أي بحث أو دراسة، أمرا أساسيا و ذلك لضرورته في تحديد الموضوع و المتطلبات النظرية و المنهجية التي يستخدمها الباحث، و تزداد هذه الأهمية لتحديد المفاهيم ، في الدراسات الانثروبولوجية التي مازال جزء كبير من مفاهيمها يكتنفه اللبس و الغموض و عدم التحديد.

فعملية تحديد المفاهيم تساعد على الفهم الأمثل للموضوع و أبعاده و تقصي واقع الظاهرة المدروسة و بذلك تساعد الباحث على إيجاد مفاتيح لفهم الموضوع و التوصل إلى معالجة الظاهرة المدروسة بطريقة سليمة و موضوعية[1]، و تتضمن الدراسة الراهنة عدة مفاهيم وهي:

مفهوم المرض:

لغة: مرض أصل صحيح يدل على ما يخرج به الإنسان عن حد الصحة في أي شيء كان[2].

يعرف المعجم العربي الأساسي المرض بأنه: كل ما خرج بالكائن الحي عن حد الصحة والاعتدال، من علة أو نفاق أو تقصير في أمر ما مثل : مرض باطني، مرض جلدي، مرض عقلي مرض صدري، مرض متوطن، مرض مزمن، مرض معدي، مرض نفسي، مرض وبائي[3]

اصطلاحا : هو التعبير أو الوعي الشخصي لانحطاط جسدي نفسي لا يتقبله الفرد إذ يحد من قدرته،

---

[1] علي غربي، **أبجديات المنجية في كتابة الرسائل الجامعية**، مطبعة سيرتا، قسنطينة(الجزائر)،دون طبعة،2006 ، ص:61.

[2] ابن فارس، **معجم مقاييس اللغة**، دار الجيل، ط1 ، لبنان،1991 ، ص:311.

[3] جماعة من كبار اللغويين العرب، **المعجم العربي الأساس**، المنظمة العربية للتربية و الثقافة و العلوم، ص:11 30

وهو حدث اجتماعي يفرضه الظرف البيولوجي للإنسان[1].

المفهوم الثقافي للمرض:

يشير" ليتون" إلى أن مفهوم المرض مفهوم نسبي يختلف من ثقافة إلى أخرى ففي نطاق المجتمعات التقليدية يرتبط بالثقافة وبالنسق الثقافي السائد بينما نجد أن المرض يرتبط بالعلم في نطاق المجتمعات الغربية الحديثة، ونفس الفكرة أكدت عليها الباحثة سكوت التي ذهبت إلى أن المرض مفهوم وتصور خاص في نطاق المجتمعات التقليدية ويتعامل السكان مع المرض كظاهرة إعجازية تعلو عن مستوى الطبيعة حيث يرتبط لديهم بالسحر وبالدين والممارسات الدينية[2].

مفهوم المعتقد:

لغة: العقد نقيض الحل، عقده يعقده عقدا وتعقادا وعقده، والمعتقد ما يعتقده الإنسان ويؤمن به بحيث لا يقبل فيه الشك[3].

اصطلاحا : ويعرفه محمد الجوهري "هي تلك الأفكار والأحاسيس التي تحرك الناس إزاء الظواهر الطبيعية العادية والشاذة كتصورات الناس عن الزلازل والبرق والخسوف....الخ، وكذلك تصورات الناس عن أسرار بعض الظواهر الفيزيقية والنفسية كالأحلام والنوم والميلاد والولادة والخلاص والموت ورؤية المستقبل[4]".

مفهوم الشعبي:

لغة: مصدره فعل شعب وشعب وهو يعني خضوع مجموعة من الناس لنظام اجتماعي معين[5].

---

[1] بيار بونت ، ميشال إيزار، **معجم الأثنولوجيا و الأنثروبولوجيا**، ترجمة: مصباح الصمد، المؤسسة الجامعية للدراسة و النشر و التوزيع ،ط1 ، بيروت،ص،ص: 839،840.

[2] هندومة محمد انو، **الانثروبولوجيا الطبية**، دار المعرفة الجامعية للنشر والتوزيع، دون طبعة، مصر، 2008، ص،ص:45،44.

[3] ابن مظور، **لسان العرب**، دار إحياء التراث العربي، بيروت، ج9، ط1999،3ص:317.

[4] محمد الجوهري، **الدراسة العلمية للمعتقدات الشعبية**، دار الكتاب للنشر، القاهرة، ج1، 1978،ط1، ص45.

[5] إبراهيم مصطفى وآخرون، **المعجم الوسيط،دار الدعوة**، القاهرة،ج1989،1،ص:483.

اصطلاحا:يعبر مصطلح شعبي عند علماء الفلكلور و الانثروبولوجيا عن الأفكار والتصرفات والرغبات والمعتقدات المشتركة بين عدد كبير من الناس[1].

مفهوم المعتقدات الشعبية: يقصد بالمعتقدات الشعبية تلك الأفكار التي يؤمن بها الشعب فيما يتعلق بالعالم الخارجي وما وراء الطبيعة، وهي من جهتها قد تتخذ طابع الخرافة، التي تعتبر أفكارا وممارسات وعادات لا تستند إلى أي تبرير عقلي ولا تتفق مع قواعد المعرفة العلمية[2].

تحديد المفاهيم إجرائيا:

المرض: هو حالة من الضعف وعدم الاتزان والخلل الذي يصيب جسد الإنسان فتعيقه على ممارسة نشاطاته الجسدية والعقلية والاجتماعية بصورة طبيعية وهو خلل بيولوجي يصيب احد أو كل أعضاء الجسد.

المعتقدات الشعبية: هي مجموعة الأفكار التي يؤمن بها سكان منطقة عين البيضاء فيما يتعلق بالوجود والعالم الخارجي والظواهر الطبيعية، و لا تزال القاعدة التي يلجؤون إليها في تفسير العديد من الأحداث الاجتماعية في المجتمعات التقليدية والمحافظة ومن بينها المجتمع الجزائري وسكان منطقة عين البيضاء.

الدراسات السابقة:

الدراسة الأولى:

أطروحة ماجستير غير منشورة بعنوان "التصورات الشعبية لمرض فقدان المناعة المكتسب بمنطقة تلمسان–دراسة ميدانية انثروبولوجية–" تخصص انثروبولوجيا جامعة أبي بكر القايد تلمسان بن صافي سميرة.

ملخص الإشكالية:

[1] احمد أبو زيد وزملاءه، **دراسات في الفلكلور**، دار الثقافة للطباعة والنشر، القاهرة، ط1، 1980،ص:20،19.
[2] محمد الجوهري، **مرجع سابق** ، ص:42.

تمحورت إشكالية الدراسة حول تحديد أهم التصورات الشعبية المتعلقة بداء فقدان المناعة المكتسب بمنطقة تلمسان، وقد استهدفت الدراسة 150 مبحوثا تم اختيارهم بطريقة عشوائية.

فرضيات الدراسة:

1/ لمرض الايدز تصور اعتقادي فهو إما عقاب الهي انزله الله على عباده نتيجة الفساد، وإما انه نتيجة عين أو سحر يصاب بها الفرد.

2/ لمرض الايدز تصور ديني فهو إما قدر لا مفر منه أو هو تكفير للذنوب.

3/ لمرض الايدز تفسير طبي علمي يسببه فيروس الايدز وله طرق انتقاله المحددة والمعروفة.

المجال المكاني والزماني:

أجريت الدراسة بمنطقة تلمسان، في الفترة الممتدة من 2009 إلى 2010.

عينة الدراسة:

استخدمت الباحثة العينة العشوائية وتمثل عدد أفراد العينة في 150 مبحوثا.

أدوات جمع البيانات:

تمثلت الأدوات التي استخدمتها الباحثة في المقابلة.

منهج الدراسة:

تدخل الدراسة في إطار البحوث الكيفية التي تهدف إلى فهم و معرفة التصورات الشعبية لمرض فقدان المناعة المكتسب.

نتائج الدراسات:

تمثلت أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة في النتائج التالية:

التصورات الخاصة بمرض الايدز التي أظهرها مجتمع الدراسة تدل على أن هذا المرض موضوع تصورات شعبية تستند إلى المعتقدات والدين في غالبها.

الرؤية المهيمنة في مجتمع الدراسة حول داء الايدز انه عقاب الهي بسبب مخالفة التعاليم الإلهية خاصة تلك بالعلاقات الجنسية الغير شرعية.

بالرغم من انتماء مجتمع الدراسة إلى الأوساط العلمية والأنساق العلمية والأنساق الحديثة إلا أن النسق الإعتقادي للمجتمع يبقى يلهم تصوراتهم حول مرض الايدز حيث انه الأكثر انتشارا.

الخيال الاجتماعي لأفراد عينة الدراسة لازال مضخم بأفكار وتصورات حيث يختلط فيها المعقول واللامعقول تفسير العلمي للمرض والتفسير الثقافي الموروث عن طريق التنشئة الاجتماعية التي يتلقاها الأفراد داخل الوسط العائلي باعتبار أن هذا الأخير مؤسسة اجتماعية وظيفته نقل الإرث الثقافي والمحافظة عليه.

الدراسة الثانية:

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر أكاديمي بعنوان دلالات و تمثلات الصحة والمرض في المجتمع الورقلي- مرض السرطان نموذجا- تخصص أنثروبولوجيا المجال و الهوية الاجتماعية من إعداد الطالبة بلغواطي أسماء.

ملخص الإشكالية:

تمحورت إشكالية الدراسة حول اختلاف التفسيرات المرض ودلالاته و تمثلاته في المجتمع هذه التفسيرات النابعة من عمق الثقافة السائدة في المجتمع العربي والجزائري خصوصا و تمثلاته لمرض السرطان على وجه الخصوص بمنطقة ورقلة نموذجا.وانتهت الدراسة بطرح التساؤل الرئيسي، ما هي دلالات الصحة والمرض في المجتمع الورقلي؟

فرضيات الدراسة:

1/ لمرض السرطان تمثل ديني.

2/ لمرض السرطان تمثل إعتقادي.

3/ لمرض السرطان تمثل بيولوجي.

المجال الزماني والمكاني:

تمثل المجال الزمني في فترة جمع البيانات الممتدة بين 20 ديسمبر 2014 إلى 07 أفريل 2015.

أما المجال المكاني بمدينة ورقلة ، مستشفى محمد بوضياف، قسم مصلحة الأورام والسرطان.

منهج الدراسة:

اعتمدت الباحثة على المنهج الكيفي حيث تدخل الدراسة في إطار البحوث الكيفية، إذ تهدف إلى اكتشاف و فهم دلالات المرض التمثلات الاجتماعية التي يحملها هذا المرض.

العينة:

العينة المستخدمة في الدراسة هي العينة القصدية.

أدوات جمع البيانات:

استخدمت الباحثة أدوات جمع البيانات المتمثلة في: المقابلة شبه الموجهة، والملاحظة، بالإضافة إلى آلة التسجيل.

نتائج الدراسة:

لاحظنا غياب المعرفة الاجتماعية لمرض السرطان و أنه لا توجد أدنى فكرة عن المرض سوى تصورات عامية يعرفها الكبير و الصغير لاحظنا تركيزهم على العلاج أكثر من التركيز على الوعي السوسيوثقافي لهذه الأعراض و سبب تطورها.

إن خطر المرض ينتج تصورات و تمثلات فتصبح الصورة متعلقة بالخوف و القلق و حالة انتظار الموت تظهر بمجرد التطرق إليه والحديث عنه.

ومعرفة التفسير السببي للإصابة كمستوى ثاني للتمثل السوسيوثقافي للمرض حيث توصلنا إلى أن بعض المبحوثين فسروا إصابتهم بمرض السرطان تعود إلى عوامل سوسيوثقافية الاعتقادات الشعبية و المتمثلة(السحر)

توصلنا أن تفسير المرض حتى عند الفئة المتمدرسة و الجامعية التي تُرجع عوامل المرض إلى المعتقدات الدينية المتمثلة في (العين....العقاب إلهي.....القضاء و قدر) مما يؤدي إلى الجهل المستمر في البحث عن أسباب علمية للمرض و النقص الوعي يعود إلى غياب السياسة الصحية عبر مختلف المؤسسات بدأ بالأسرة إلى المدرسة و المساجد.

تماطل بعض المرضى للخدمة الطبية فور ظهور المرض إلى بعد تأزم حالتهم و السبب في ذلك غياب التنشئة الصحية عند فئة المبحوثين أي التربية الصحية التي يكتسبها الفرد عبر مختلف مؤسسات التنشئة التي تتمثل في التغذية السليمة و الصحية النظافة زيارة الطبيب و إقامة تحاليل طبية عدم التجاهل عن أي أعراض وان كانت عادية بالنسبة له و التي لاحظنا غيابها عند المبحوثين والغريب في ذلك أنها تنعدم عند الفئة المتمدرسة أو الجامعية.

إن التركيز على موضوع تمثلات مرض السرطان لم ينسينا طرق العلاج المختلفة التي يستعملها المصابين بداء السرطان ، فبجانب الطب الرسمي يستحب لهم التداوي بالأعشاب، لأنه من الأمراض الكبرى و التي تأخذ مدة أطول في العلاج فتفح أبواب التداوي بالطرق التقليدية.

جوانب الاستفادة من الدراسات السابقة:

بعد عرض بعض الدراسات السابقة التي لها علاقة بموضوع بحثنا، والتي تم عرضها بشكل يحقق الاستفادة منها على المستويين النظري و التطبيقي الميداني و منه يتحقق الإثراء المعرفي و العلمي للدراسة بصفة عامة.

و على هذا الأساس فقد ساهمت الدراسات السابقة في تكوين خلفية على موضوع البحث ساعدتنا على استيعاب مختلف العناصر المرتبطة به، كما مكنتنا هذه الدراسات من هيكلة البحث من الناحية المنهجية فقد كانت بمثابة الخطوات الأولى التي اتبعناها لبداية بحثنا.

خلاصة:

تم في هذا الفصل تحديد إشكالية البحث التي تناولت موضوع تفسير المرض، واهم التساؤلات والفرضيات المقترحة في الدراسة، بالإضافة إلى أهميته، و أسباب اختيار الموضوع وأهدافه، مع التعرض للمفاهيم الأساسية وتحديدها إجرائيا، وفي الأخير قدمنا ملخصا عن أهم الدراسات التي تخدم موضوع البحث وجوانب الاستفادة منها.

الفصل الثاني

الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد.

1. منهج الدراسة.
2. مجالات الدراسة.

2-1. المجال المكاني.

2-2. المجال البشري.

2-3. المجال الزمني.

3. الدراسة الاستطلاعية.
4. عينة الدراسة وكيفية اختيارها.
5. أدوات جمع البيانات.
6. الملاحظة.
7. المقابلة.

خلاصة.

تمهيد:

بعد الانتهاء من صياغة الإطار النظري للدراسة، يحاول الباحث في هذا الفصل أن يعرض مختلف الإجراءات المنهجية التي اعتمد عليها في دراسته، مع تبيان المنهج المستخدم الذي اتبعه الباحث بالإضافة إلى تحديد مجال الدراسة الراهنة من خلال مجالاتها الرئيسية المتمثلة في المجال الجغرافي للدراسة، المجال الزمني والمجال البشري، بالإضافة إلى الدراسة الاستطلاعية كما يحدد مختلف تقنيات جمع البيانات من ميدان الدراسة والإشارة إلى كيفية اختيار عينة البحث من المجتمع الكلي والذي سوف تجمع منه المعلومات والبيانات التي تتعلق بموضوع الدراسة.

المنهج:

يقصد بالمنهج تلك الطرق و الأساليب التي تستعين بها فروع العلم المختلفة في عملية جمع البيانات واكتساب المعرفة[1]، و المنهج المستخدم في هذه الدراسة هو المنهج الانثروبولوجي باعتباره من أكثر المناهج ملائمة لأهداف الدراسة، كما انه يحقق الزاوية الشمولية لجوانب موضوع الدراسة وذلك من خلال أدواته المختلفة: الملاحظة بالمشاركة، المقابلة،[2].

ويهدف هذا المنهج في الدراسة الراهنة إلى البحث عن مختلف جوانب الظاهرة محل الدراسة و هي المرض في ضوء المعتقدات الشعبية و تشخيصها و إلقاء الضوء على مختلف جوانبها وخلفياتها الثقافية، و جمع البيانات اللازمة عنها مع فهمها وتحليلها من أجل الوصول إلى نتائج علمية دقيقة وواضحة.

مجالات الدراسة:

يعد تحديد مجالات الدراسة من الخطوات المنهجية التي لا يمكن إغفالها في أي دراسة، فمن خلالها يتم التعرف على المنطقة التي أجريت فيها الدراسة والأفراد المبحوثين الذين تضمنهم البحث، بالإضافة إلى الفترة الزمنية التي

[1]- إبراهيم أبراش، **البحث الاجتماعي قضاياه مناهجه وإجراءاته**، منشورات كلية العلوم القانونية والاقتصادية و الاجتماعية، مراكش(المغرب)،1994 ،ص:152.

[2]موريس أنجرس، **ترجمة بوزيد صحراوي وآخرون**، منهجية البحث العلمي في العلو الإنسانية، دار القصبة للنشر، الجزائر، ط2، 2006، ص:106.

أجريت فيها الدراسة وقد اتفق كثير من الباحثين والمشتغلين في مناهج البحث على أن لكل دراسة مجالات رئيسية ثلاثة وهى المجال البشرى والزمني والجغرافي[1]، وهى كالآتي في الدراسة الراهنة:

المجال الخاص للدراسة:

أ- المجال المكاني: احد الأحياء الشعبية ببلدية عين البيضاء ولاية ورقلة أنشأة هذه البلدية سنة 1985،تبلغ مساحتها حوالي 1973 كلم مربع،ويبلغ عدد السكان فيها 19039 نسمة، بكثافة تتراوح 9,65 نسمة/كم عدد التجمعات السكانية فيها 04 وهي : عين البيضاء ، الشط ، عين القديمة ، عجاجه .

بالإضافة إلى التجمعات السكانية المبعثرة وهي : عين بريص ، الغنامي ، عين زكار .

حدود هذه البلدية:

شمالا :بلديتي حاسي بن عبد الله وسيدي خويلد .

جنوبا :بلدية حاسي مسعود .

شرقا :بلدية حاسي بن عبد الله و حاسي مسعود .

غربا :بلدية الرويسات .

الهياكل الإدارية: مقر البلدية، فرع بلدي بالشط.

ب –المجال البشري: يقصد بالمجال البشري مجتمع البحث والذي تمثله عينة البحث، والتي تضم 10 مبحوثين يعانون أمراض مختلفة وهم الذين تمت معهم المقابلة.

ج –المجال الزمني: وتمثلت في فترة جمع البيانات الميدانية وقد تراوحت بين 24 فيفري إلى غاية 17 من افريل ، و كان ذلك عبر عدة مراحل، فبعد إجراء الدراسة الاستطلاعية و جمع البيانات الخاصة بموضوع الدراسة والمجال المكاني تم النزول إلى الميدان وإجراء المقابلات.

[1] محمد شفيق، **مرجع سابق**، ص:55 .

الدراسة الاستطلاعية:

الدراسة الاستطلاعية أو الكشفية تهدف إلى استطلاع الظروف المحيطة بالظاهرة وكشف جوانبها وأبعادها، تعد الدراسة الاستطلاعية الأولية هي التي تساعد الباحث في إلقاء نظرة من أجل الإلمام بجوانب الدراسة الميدانية، ولهذا كان لابد من إجراء دراسة استطلاعية[1]

بما أنني جزء من مجتمع الدراسة وباستخدام الملاحظة البسيطة كانت عندي خلفية عن مجتمع الدراسة مما قلل من العراقيل الصعوبات المحتمل مواجهتها. إضافة إلى خصائص العينة من السن والجنس وخاصة المستوى المعرفي...وجميع الظروف المحيطة بالعينة.

وفي الأخير خلصنا إلى ضبط إشكالية و فرضيات البحث وكذلك تحديد الصيغة الختامية لأسئلة المقابلة الخاصة بالدراسة.

العينة :

يعد استخدام العينات من الأمور الأساسية في مجال البحوث و الدراسات العلمية سواء الاجتماعية أو الطبيعية، كامل مفردات المجتمع يتم اختيار جزء من تلك المفردات بطريقة معينة[2]، و نوع العينة المختارة في البحث هي العينة المقصودة وهي العينة التي انتقاء أفرادها بشكل مقصود من قبل الباحث نظرا لتوافر بعض الخصائص في أولئك الأفراد دون غيرهم، ولكون تلك من الأمور الهامة بالنسبة للدراسة كما يتم اللجوء لهذا النوع من العينات في حالة توافر البيانات اللازمة للدراسة لدى فئة محددة من مجتمع الدراسة الأصلي[3].

كيفية اختيار العينة:بما أننا لا نستطيع أن نقوم بدراسة كل مفردات مجتمع البحث و ذلك لكثرة أفراده لأنها كبيرة العدد و الوقت المخصص لذلك قصير ، لجأنا إلى اختيار جزء من مجتمع البحث والمتمثل في أفراد يعانون

[1] منسي محمود عبد الحليم، **منهج البحث العلمي في المجالات التربوية والنفسية**، دار المعرفة الجامعية، مصر، 2003، ص:61.

[2] فاطمة عوض صابر، ميرفت علي خفاجة، **أسس ومبادئ البحث**، مكتبة ومطبعة الإشعاع الفنية ، ط1، الإسكندرية ، 2002 ،ص:196.

[3] محمد عبيدات و آخرون، **منهجية البحث العلمي**، دار وائل للنشر، ط2، عمان، 1999، ص:99.

من أمراض مختلفة لمعرفة تفسيراتهم للمرض، ثم عممنا نتائج الدراسة على المجتمع كله، و ذلك لان خصائص العينة كانت متشابهة في اغلب الأحيان.

تقنيات البحث الميداني (أدوات جمع البيانات) :

هي الوسائل التي تمكن الباحث من الحصول على البيانات من مجتمع البحث و تصنيفها و جدولتها ، و يتوقف اختيار الأداة اللازمة لجمع البيانات على عدة عوامل ، فبعض أدوات البحث تصلح في بعض المواقف و البحوث ، بينما قد لا تكون مناسبة في غيرها[1]، و قد يشمل البحث عدة أدوات تناسب الدراسة و تتفق مع المناهج المستخدمة ، وقد استعان الباحث في دراسته الراهنة بعدة أدوات هي:

الملاحظة: وهى تعد من أفضل الأدوات لدراسة الظواهر الاجتماعية لما تتيحه للباحث من فرصة التعرف على السلوك الفعلي للفرد في صورته الطبيعية التلقائية كما هو في الواقع[2]، وقد تم استخدام هذه الأداة بصفة بسيطة وغير منتظمة وكذلك محددة سلفا.

المقابلة:

يمكن تعريف المقابلة بأنها عبارة عن محادثة موجهة بين الباحث وشخص أو أشخاص آخرين بهدف الوصول إلى حقيقة أو موقف معين يسعى الباحث ليعرفه من اجل تحقيق أهداف الدراسة[3]، و نوع المقابلة المستخدمة في هذه الدراسة هي:

المقابلة المقننة:

وهي التي تكون أسئلتها وتسلسل طرح هذه الأسئلة محددين مسبقا من قبل الباحث، وبالتالي فان الأسئلة نفسها تطرح في كل مقابلة و في الغالب حتى التسلسل نفسه، حيث يكون لدى الباحث قائمة من الأسئلة

[1] فاطمة عوض صابر، **مرجع سابق**، ص:196.

[2] يحي مصطفى عليان وآخرون ، **مناهج وأساليب البحث العلمي: النظرية والتطبيق**، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان(الأردن)، ط 2002،1، ص:100.

[3] محمد عبيدات، **مرجع سابق**، ص:55.

التي ستتم مناقشتها و يحاول الباحث غالبا التقيد بهذه الأسئلة[1].

خلاصة :

وفي نهاية هذا الفصل نكون قد تعرفنا على الإطار المنهجي للدراسة بدءا بالمنهج المستخدم في الدراسة بالإضافة إلى مجالات الدراسة ومن ثم الدراسة الاستطلاعية التي تعد الركيزة الأساسية للبدء في الدراسة الميدانية، وعلى أساسها تم اختيار عينة البحث واهم الأدوات المستخدمة لجمع البيانات بما فيها المقابلة والملاحظة.

[1] عبد العزيز بودن، **البحث الاجتماعي: المراحل الأساليب والتقنيات**، جامعة منتوري، قسنطينة، دون طبعة، 2005 ، ص ص :141 ، 142.

الفصل الثالث

عرض وتحليل نتائج الدراسة الميدانية

تمهيد.

1. **خصائص مبحوثي الدراسة.**
2. **تقنية تحليل المحتوى.**
3. **عرض و تحليل المقابلات.**
4. **تحليل النتائج في ضوء الفرضيات.**
5. **الاستنتاج العام.**

خلاصة.

تمهيد:

بعد تعرضنا في الفصلين السابقين إلى كل من الإطار المنهجي للدراسة و الإجراءات المنهجية للدراسة ، نحاول في هذا الفصل عرض النتائج الدراسة و تحليلها من خلال عرض البيانات المتحصل عليها من الميدان الدراسة الخاص بهذه الدراسة.

خصائص مبحوثي الدراسة:

لقد قمنا في هذا البحث بإجراء مقابلات مع عينة الدراسة والمتمثلة في 10 أفراد مرضى بأمراض مختلفة مع مراعاة المتغيرات الديمغرافية للعينة بما يخدم البحث والمتمثلة في السن والجنس والمستوى التعليمي :

وبداية بمتغير السن نجد انه محصور ما بين 35 إلى 72 عند أفراد العينة من فئة الشباب والكهول والشيوخ، وذلك لتشمل المقابلة كلا الجيلين القديم والجديد لمعرفة تأثير الثقافة الشعبية في تفسير المرض عند الجيلين .

أما بالنسبة لمتغير الجنس فهو من فئتي الإناث والذكور، أما فيما يخص المستوى التعليمي فيختلف من أمي ابتدائي متوسط وثانوي، لما له من دور على ثقافة الأفراد.

تقنية تحليل المحتوى:

لقد استخدمنا تحليل المحتوى في هذا الإطار كتقنية لتحليل المقابلات وليس كمنهج، حيث انه هناك نوعين أساسيين في تحليل المحتوى وهما:

التحليل الكمي والتحليل الكيفي، استخدمنا التحليل الكيفي بهدف تعمق المعارف حول الموضوع واكتشاف عناصر جديدة انطلاقا من مادة أولية حول الموضوع باعتبار أن تحليل المحتوى هو أسلوب للبحث يهدف إلى الوصف الموضوعي المنظم للمحتوى الظاهر[1].

[1] جمال زكي، **أسس البحث الاجتماعي**، دار الفكر العربي، القاهرة، 1962، ص:372.

وفي دراستنا الراهنة قمنا بتحليل المقابلات بعد جمع البيانات من ميدان الدراسة، لما تحمله أجوبة المقابلة من معلومات هامة بحيث تعبر عن وجهات نظر عينة الدراسة حول الظاهرة محل الدراسة والمتمثلة في تفسير المرض في ضوء المعتقدات الشعبية، وكان ذلك عن طريق استرجاع مذكرات المقابلات ومراجعة محتواها بدقة ومن ثم تحليلها، والخروج بنتائج تخدم الدراسة.

عرض و تحليل المقابلات:

1/ يرجع المرض إلى جملة من العوامل ما هي هذه العوامل في رأيك؟

المبحوث الأول: امرأة تبلغ من العمر 52 سنة أمية.

(لمرض حاجة ربي بصح العين هي لي طيح لواحد فراش) ترجع عوامل المرض حسب هذه المبحوثة إلى العين.

المبحوث الثاني: رجل يبلغ من 42 سنة مستوى متوسط:

(مكانش حاجة تمرض لبنادم قد السحور، وحاجة كي تكون سابقة ليك تجيك كون واش دير) يرجع سبب المرض بحسب المبحوث إلى السحر بالإضافة إلى القضاء والقدر.

المبحوث الثالث: امرأة تبلغ من العمر 41 سنة مستوى ابتدائي.

(غالبا لمرض في مجتمعنا يا بسبت العين ولا لحسد ولا يكون حساب من عند ربي سبحانو) ترجع عوامل المرض إلى العين والحسد معا أو عقاب من عند الله.

المبحوث الرابع: امرأة تبلغ من العمر 39 سنة مستوى متوسط.

(أسباب لمرض وبخاصة العقلي ديما يكون من العين ولا من السحر) ترى هذه المبحوثة أن المرض يرجع إلى العين أو السحر.

المبحوث الخامس: رجل يبلغ من العمر 56 سنة مستوى متوسط.

(لمرض يا اما يكون حساب من عند ربي على غلطة رتكبناها ولا من لحسد والعين حتى هوما يديرو ياسر) ترجع عوامل المرض حسب هذا المبحوث إلى العقاب الإلهي أو إلى الحسد والعين الذي يلعب دورا كبيرا في سبب الإصابة بالمرض حسب رأيه.

المبحوث السادس: امرأة تبلغ من العمر 63 سنة أمية.

(مكانش حاجة تمرض لعبد وترقدو فلفراش قد لعين والسحر) ترى هذه المبحوثة أن أسباب المرض ترجع إلى السحر والعين.

المبحوث السابع: رجل يبلغ من العمر 65سنة أمي.

(قلة الصلاة تمرض لواحد و مننساوش بلي لمرض هو اختبار من عند ربي على صبر لبنادم) يرى هذا المبحوث أن سبب الإصابة بالمرض انقطاع الصلة بالله، أو اختبار لصبر الإنسان .

المبحوث الثامن: امرأة تبلغ من العمر 35سنة مستوى ثانوي.

(من اهم عوامل المرض في نظري السحور وثاني مننساوش بلي لمرض حاجة مقدرة من عند ربي سبحانو) ترى هذه المبحوثة أن عوامل المرض السحر والقضاء والقدر.

المبحوث التاسع: رجل يبلغ من العمر 39سنة مستوى متوسط.

(كي يبعد العبد على طريق ربي سبحانو يبتليه ربي باش يفكرو بيه وزيد العين حتى الرسول(ص) ذكرها فالحديث) يرجع المبحوث عوامل المرض إلى الابتلاء الإلهي إضافة إلى العين ويستدل في ذلك على حديث الرسول حول العين.

المبحوث العاشر: امرأة تبلغ من العمر 72سنة أمية.

(يا بنتي لمرض من عند ربي صح بصح لي ضربوه الناس بالعين ولا حطوه في راسهم يمرضوه) ترجع هذه المبحوثة سبب المرض الى العين او السحر بقولها(حطوه في راسهم)

2/ في حالتك ماذا يرجع سبب مرضك في اعتقادك ؟

المبحوث الأول: امرأة تبلغ من العمر 52 سنة أمية.

(انا علبالي بلي العين هي لي دراتلي هاك علجال عندي 10 ذكور الناس لاهيين بيا) ترى هذه المبحوثة أن سبب مرضها هو العين.

المبحوث الثاني: رجل يبلغ من 42 سنة مستوى متوسط:

(انا رحت لشحال من طبيب بصح حتى واحد ما نفعني تحت ربي بصح الراقين كلهم قلولي بلي راك مسحور) يرى هذا المبحوث ان سبب مرضه هو السحر.

المبحوث الثالث: امرأة تبلغ من العمر 41 سنة مستوى ابتدائي.

(أنا علبالي بلي العين هي لي رجعتني لهاذ لحالة) تعتقد هذه المبحوثة أن سبب مرضها هو العين.

المبحوث الرابع: امرأة تبلغ من العمر 39 سنة مستوى متوسط.

(أنا علبالي بلي السحور هي لي ردتني في هاذ الحالة) ترى هذه المبحوثة سبب مرضها هي إلى السحر.

المبحوث الخامس: رجل يبلغ من العمر 56 سنة مستوى متوسط.

(انا لهنا كل عارفين بلي حق اليتامى خرج فيا وراني نخلص وش درت بكري) هذا المبحوث يعزو سبب إصابته بالمرض إلى العقاب الإلهي على الخطأ الذي ارتكبه بحسب رأيه.

المبحوث السادس: امرأة تبلغ من العمر 63 سنة أمية.

(انا سباب مرضي هو السحر علبالي بلي دايرين ليا تمريض) ترى هذه المبحوثة أن سبب إصابتها بالمرض هو السحر.

المبحوث السابع: رجل يبلغ من العمر 65سنة امي.

(انا مؤمن بقضاء ربي وربي يبتلي لي يحبو باش يصفيه من الذنوب) يعزو هذا المبحوث سبب إصابته بالمرض إلى القضاء والقدر وتكفير للذنوب.

المبحوث الثامن: امرأة تبلغ من العمر 35سنة مستوى ثانوي.

(انا كنت لباس بيا بصح الحسد والعين هوما لي ردوني هاك) ترى هذه المرأة أن سبب مرضها هو الحسد والعين.

المبحوث التاسع: رجل يبلغ من العمر 39سنة مستوى متوسط.

(لمرض يبتلي بيه ربي عبدوا باش يغسلوا من الذنوب) يرى هذا المبحوث أن سبب المرض هو ابتلاء من الله والهدف منه حسب رأيه هو التخلص من الذنوب.

المبحوث العاشر: امرأة تبلغ من العمر 72سنة أمية.

(انا ما نكذبش عليك ندهت ربي وسيدي بلخير الشطي ونسيت ما وفيتش الندهة من نهارها ماشفتش نهار مليح) ترى هذه المبحوثة أن سبب إصابتها بالمرض هو النذر الذي لم توفي به.

3/ عند إصابتك بالمرض إلى أين لجأت لتشخيص حالتك، ولماذا؟

المبحوث الأول: امرأة تبلغ من العمر 52 سنة أمية.

(كي مرضت اول مارحت لعند الراقي، لخاطر علبالي بلي حالتي ماهيش تاع طبيب) عند إصابة هذه المبحوثة بالمرض لجأت إلى الراقي الشرعي، لأنه الأنسب لحالتها حسب رأيها.

المبحوث الثاني: رجل يبلغ من 42 سنة مستوى متوسط:

(كي مرضت داوني خاوتي للطبيب بالقوة بصح مانفعنيش الدواء مبعد رحت للراقي) لجا المبحوث إلى الطبيب دون إرادته ثم لجا إلى الراقي لتشخيص حالته.

المبحوث الثالث: امرأة تبلغ من العمر41 سنة مستوى ابتدائي.

(كي مرضت رحت لطبيب الأعشاب لحق نفعني دواه بصح بعد ايامات رجعت لحالتي، رحت لمرا تضرب لخفيف باش تنحيلي لعين) لجأت هذه المبحوثة إلى طبيب الأعشاب ثم إلى أسلوب الشعوذة لإزالة العين.

المبحوث الرابع: امرأة تبلغ من العمر 39 سنة مستوى متوسط.

(انا طولت مريضة قبل ما نروح لأي جهة كنت نقول راه ابتلاء من عند ربي وخلاص لبنادم وين كان معرض للمرض بصح مبعد كي تعبت درت الرقية الشرعية) لجأت هذه المبحوثة إلى الرقية الشرعية.

المبحوث الخامس: رجل يبلغ من العمر 56 سنة مستوى متوسط.

(أنا رحت لطبيب الأعشاب مبعد رحت للراقي بالقران الكريم) لجا هذا المبحوث إلى طبيب الأعشاب والراقي بالقران.

المبحوث السادس: امرأة تبلغ من العمر 63 سنة أمية.

(انا ملي نمرض نروح لاعند الراقي دايما) لجأت هذه المبحوثة إلى الراقي.

المبحوث السابع: رجل يبلغ من العمر 65سنة أمي.

(انا قد مانمرض مانروح لحتى بلاصة ولبنادم لازم يمرض و يقولو المومن مصاب) لم يلجا هذا المبحوث إلى أي جهة للتداوي باعتبار المرض شيء عادي وكل مؤمن مصاب.

المبحوث الثامن: امرأة تبلغ من العمر 35سنة مستوى ثانوي.

(انا رحت للراقي وداويت دواء لعرب بش نحي لخلعة والنفس) لجأت هذه المبحوثة إلى الراقي والمعالجين الشعبيين.

المبحوث التاسع: رجل يبلغ من العمر 39سنة مستوى متوسط.

(انا جبت راقي للدار ورحت لواحد يداوي دوا لعرب) لجا هذا المبحوث إلى الراقي والمعالج الشعبي.

المبحوث العاشر: امرأة تبلغ من العمر 72سنة أمية.

(انا يابنتي داوني ولادي للطبيب بصح ما دارلي والو جابولي راقي للدار بش وليت لباس) لجأت هذه المبحوثة إلى الطبيب ثم إلى الراقي.

4/ في حالة لجوئك إلى جهة معينة (الطبيب، المعالج الشعبي، الراقي الشرعي...) أيهم تقتنع بالتفسير الذي يقدمه لك ؟

المبحوث الأول: امرأة تبلغ من العمر 52 سنة أمية.

(نقولك صح انا ماناخذش راي طبيب حالتي ما يفهمها لا راقي لا هو لي يفك العين وتابعة والقران الا مانفع ما يضر) لم تقتنع هذه المبحوثة بتفسير الطبيب فلجأت إلى الراقي الشرعي باعتبارها مصابة بالعين وهذه الحالة من اختصاص الرقية الشرعية.

المبحوث الثاني: رجل يبلغ من 42 سنة مستوى متوسط:

(انا علبالي بحالتي وراقي هو لي يقنعني بلكلام لي يقولو) اقتنع هذا المبحوث بالتفسير الذي يقدمه الراقي.

المبحوث الثالث: امرأة تبلغ من العمر 41 سنة مستوى ابتدائي.

(انا صح كي قالي طبيب لاعشاب وش بيا صدقتوا بصح ممبعد كي رحت للراقي آمنتو خير) بالرغم من اقتناعها بما قاله الطبيب إلا أنها اقتنعت أكثر بتفسير الراقي.

المبحوث الرابع: امرأة تبلغ من العمر 39 سنة مستوى متوسط.

(انا ما يقنعني حتى واحد قد الراقي) هذه المبحوثة تؤكد أنها لا تقتنع بتفسير أكثر من الراقي.

المبحوث الخامس: رجل يبلغ من العمر 56 سنة مستوى متوسط.

(انا نقنع بالرقية لانها كلام ربي ومذكور فيه العين والسحر والجزاء والعقاب) يقتنع هذا المبحوث بالتفسير الذي تقدمه الرقية الشرعية.

المبحوث السادس: امرأة تبلغ من العمر 63 سنة أمية.

(انا نقولك صح نقتنع لا بكلام راقي) أكدت المبحوثة أنها تقتنع بالتفسير الذي يقدمه الراقي.

المبحوث السابع: رجل يبلغ من العمر 65سنة امي.

(انا نقتنع بحاجة وحدة كلام ربي قال فيه لمراض وكيفاه نداووها ولي ماذكرها تشفى بالقران) هذا المبحوث يؤكد على قدرة القران الكريم على إعطاء تفسيرات لجميع الأمراض.

المبحوث الثامن: امرأة تبلغ من العمر 35سنة مستوى ثانوي.

(انا كي راقي كي دوا لعرب في زوج نآمن بيهم لاهوما لي ينحيو لعين مش كيما طبيب) من خلال إجابتها نرى أن هذه المبحوثة تقتنع بتفسيرات الراقي والمعالج الشعبي على غرار الطبيب، باعتبار حالتها لا تستلزم الطبيب ولا يفهمها.

المبحوث التاسع: رجل يبلغ من العمر 39سنة مستوى متوسط.

(انا في بعض لحالات يقنعني تشخيص طبيب، بصح اغلب الاحيان راقي يمدلك تفسيرات تستند للقران وثاني دواء لعرب كي يقولك بيك حاجة تطلع هي خاصة كان عاد لي يداوي يعرف مليح) حسب المبحوث انه في بعض الأحيان يقتنع بتفسيرات الطبيب لكن في الغالب ما يقتنع بتفسير الرقية الشرعية أو المعالج الشعبي.

المبحوث العاشر: امرأة تبلغ من العمر 72سنة أمية.

(طبيب مايعرف لا والو كل يوم يقولك بيك حاجة مكانش كيما الراقي هو لي يجيبها مساوية) ترى المبحوثة أن أفضل تفسير هو الذي يقدمه الراقي الشرعي.

5/ بالرغم من تقدم العلوم الطبية إلا انه لازال الأفراد يقدمون تفسيرات مستمدة من التراث الثقافي، لماذا برأيك

المبحوث الأول: امرأة تبلغ من العمر 52 سنة أمية.

(شحال من حاجة ميجيبهاش طبيب وحنا نعرفوها رانا شادينها من عند جدادنا، كيما ام البز) ترى هذه المبحوثة أن العديد من الأمراض لا يعرفها الطبيب، بينما التفسيرات الخاصة بهم مستمدة من تراث أجدادهم مثل ما أسمته ام البز(هي ارتفاع حاد في درجة الحرارة مع الإغماء تظهر عند الأطفال الصغار)

المبحوث الثاني: رجل يبلغ من 42 سنة مستوى متوسط:

(لعلم قادر يغلط وشفنا اخطاء ياسر يديروها طبا بصح ثقافتنا راهي خبرة سنين من جدودنا لولين) يرى المبحوث أن الطب له أخطاء عديدة بينما التراث الثقافي نتيجة خبرة طويلة و متراكمة.

المبحوث الثالث: امرأة تبلغ من العمر 41 سنة مستوى ابتدائي.

(كاين حوايج ياسر مايفهمهاش الطبيب كيما العين والسحر بصح جدودنا يعرفوها ويامنو بيها على بيها نفسرو لمرض من لحوايج لي خلاوها لينا) ترى المبحوثة أن الطب لا يمكنه فهم بعض الأمراض فلا يستطيع تفسيرها لهذا يتم اللجوء إلى التراث الثقافي المتوارث في تفسير الأمراض.

المبحوث الرابع: امرأة تبلغ من العمر 39 سنة مستوى متوسط.

(طبيب قد ما طور تكثر فيه لغلطات بصح ناس بكري خلاونا ياسر بش نفهمو مرضنا) ترى المبحوثة أن الطب بقدر ما تطور تحدث أخطاء، وما توارثوه من أجدادهم كفيل بتفسير الأمراض.

المبحوث الخامس: رجل يبلغ من العمر 56 سنة مستوى متوسط.

(كاين مرات تعيا مع طبيب و ماتبراش تظطر تتخلى عليه و تحوس تفهم من خبرة لقدم وثقافتنا الله يبارك فها خبرة كبيرة لازم نرجعو ليها) يرى المبحوث أن الطبيب في بعض الأحيان لا يجدي نفعا فتضطر إلى التخلي عن تفسيراته واللجوء إلى التفسير المستمد من التراث الثقافي.

المبحوث السادس: امرأة تبلغ من العمر 63 سنة أمية.

(حنا يقولك سال مجرب ولا تسال طبيب كي يكون واحد كبير يعرف رافدها من عند جدودو خير من طبيب لي كل واحد يقولك رأي) ترى المبحوثة أنهم يلجؤون لتفسيراتهم الخاصة بالرغم من تطور الطب لأنها مستمدة من الخبرة المتراكمة على غرار الطب الذي لا يقدم لهم تفسيرات مقنعة على حسب رأيها.

المبحوث السابع: رجل يبلغ من العمر 65سنة أمي.

(كاين حوايج حنا نعرفوها من زمان العلم ما يؤمنش بيها على هذا نفسروا لمرض كيما نعرفو وحساب خبرتنا ومنحوسوش على تفسير الطب) يرى هذا المبحوث ان التفسيرات التي يقدمونها للمرض بحكم خبرتهم لا يقدمها لهم العلم والطب الحديث.

المبحوث الثامن: امرأة تبلغ من العمر 35سنة مستوى ثانوي.

(الطب الحديث ما يآمن لا برقية لا بعين لا حسد ، وحنا في ثقافتنا نفسرو لمرض غالبا بهاذو ثلاثة امور) ترى هذه المبحوثة أن الطب الحديث لا يؤمن بالتفسيرات التي نقدمها نحن للأمراض.

المبحوث التاسع: رجل يبلغ من العمر 39سنة مستوى متوسط.

(طب يقدر يفسر أمراض باينة بصح كاين أمراض ما يفهمهاش نفسروها حنا على حساب معرفتنا) يرى هذا المبحوث أن الطب لا يستطيع تفسير بعض الأمراض فيضطر إلى تفسيرها على حسب معرفتهم الخاصة.

المبحوث العاشر: امرأة تبلغ من العمر 72سنة أمية.

(حنا بكري منعرفوش طبيب هذا كل بصح كنا نعرفو وش بينا من امراض من جدودنا وندووها ونبراو بربي ويقولك سال مجرب) ترى هذه المبحوثة انهمك انو فيما مضى يفسرون الأمراض بخبرتهم القديمة والمتوارثة دون اللجوء إلى الطبيب وتستدل بذلك على المثل الشعبي القائل" سال مجرب ولا تسال طبيب"

تحليل النتائج في ضوء الفرضيات:

الفرضية الأولى: يفسر المرض على انه ظاهرة دينية.

1/ العقاب الإلهي، نتيجة ارتكاب المحرمات: وجد هذا التصور منذ القديم فرغم تعدد الحضارات التي سادت الأرض فان مفهوم المرض متشابه فهو عقاب، تفرضه الآلهة على منتهك حرمة القوانين الأخلاقية، أو مرتكب المحرمات.

تشير نتائج الدراسة الميدانية إلى أن مجموعة من المبحوثين فسروا المرض على انه عقاب الهي، نتيجة لانقطاع الصلة بالله أو نتيجة لارتكاب المحرمات، ونجد أن هذا التفسير الديني للمرض يدخل ضمن المعتقدات السائدة في تفسير المرض.

وفي هذا السياق يذكر دوجراف (Degraeve) إلى انه" يسود اعتقاد لدى العديد من الشعوب أن المرض يعتبر عقاب من الإله للفرد على انتهاكه للقيم الدينية والأخلاقية للمجتمع وارتكابه لبعض المحرمات وذنوبه المتكررة وإهماله أداء احد الطقوس الدينية، وبهذا المعنى فخروج الفرد عن التشريعات والنظم الدينية والأخلاقية جزاؤه عقوبات رادعة تتمثل في الإصابة بالأمراض المختلفة"[1]

[1]بن صافي سميرة، **التصورات الشعبية لمرض فقدان المناعة المكتسب بمنطقة تلمسان**، دراسة ميدانية انثروبولوجية، أطروحة ماجستير غير منشورة، جامعة أبي بكر القايد تلمسان، 2010، ص:102.

2/ القضاء والقدر: من خلال نتائج المقابلة أيضا نجد أن الاعتقاد بان المرض قضاء وقدر من الله تعالى، والمستمد من تعاليم الدين الإسلامي موجود وحاضر في المعتقدات السائدة في تفسير المرض.

وللإيمان بالقدر في دين الإسلام مكانة عليا، وأهمية كبرى، فالإيمان به مبدأ الدين القويم وختامه، فهو احد أركان الإيمان وقاعدة أساس الإحسان[1]، ومن السنة ما جاء عن النبي صلى الله عليه وسلم قال:" لا يؤمن عبد حتى يؤمن بالقدر خيره وشره حتى يعلم أن ما أصابه لم يكن ليخطئه، وان ما أخطاه لم يكن ليصيبه[2]".

الفرضية الثانية: يفسر المرض على انه ظاهرة سحرية.

أكدت نتائج الدراسة الميدانية أن هناك مجموعة معتبرة من الأفراد يفسرون المرض على انه نتيجة للسحر، وهذا التفسير متداول بكثرة في التراث الثقافي للمجتمع محل الدراسة.

وفي هذا السياق يشير ريفرز (Rives) إلى أن كل من الدين والسحر والطب كلها مفهومات متداخلة ومرتبطة معا...، ففي المجتمعات القبلية نجد أن المعتقدات والممارسات الطبية هي معتقدات وممارسات سحرية في المقام الأول حيث يستخدم السحر لتفسير كافة المحرمات والمصاعب التي يتعرض لها الإنسان.....، و على النقيض من ذلك في المجتمعات الغربية الحديثة حيث ينبع الطب وفنون العلاج من نظريات علمية تعكس الأسلوب العلمي الذي يميز هذه المجتمعات[3].

الفرضية الثالثة: يفسر المرض في ضوء ثقافي، أي نتيجة الحسد و العين.

[1] محمد بن أبي بكر أيوب الزرعي، تحقيق محمد بدر الدين، **شفاء العليل في مسائل القضاء والقدر والحكمة والتعليل**، دار الفكر، بيروت، 1978، ص:3.

[2] رواه الترمذي، **باب ما جاء ان الايمان بالقدر خيره وشره**، (2144).

[3] هندومة محمد أنور، **مرجع سابق** ، ص:51.

من خلال نتائج المقابلة إلى أن هناك العديد ممن يفسرون المرض على انه نتيجة للعين والحسد، وهذا التفسير أيضا شائع ومتداول بكثرة، ما جعل العين تأخذ منحى اعتقادي هو كثرة الأمثلة الشعبية النابعة من التراث الثقافي وعلى سبيل المثال المثل القائل: " العين فلقت الحجر " وكذلك المعتقدات السائدة ومنها أنها قدرة موجودة عند أشخاص يستغلونها ضد غيرهم، إضافة إلى طرق كشف العين الحاسدة عند العرافين والمشعوذين .

تؤمن العديد من الشعوب بالتأثير السيئ للعين الحاسدة التي تجلب الإصابة بالمرض لمن تقع عليه العين، حيث نجد أن أفراد المجتمع يؤمنون بتأثير القوي للعين من منطلقات ثقافية، ومن أكثر الخرافات الشائعة واعتقادا وسط العديد من أفراد المجتمع الجزائري هو استعمال الخامسة بتعليقها على الرقبة، إضافة إلى استعمال الصبار أو عجلات السيارات وتعليقها على أبواب البيوت...والعديد من المعتقدات الأخرى السائدة حول العين الحاسدة.

الاستنتاج العام:

إن عرض النتائج الميدانية يعني الوقوف على مجمل المعلومات الواردة عن مجتمع البحث والتي جمعت عن طريق الأدوات المعتمد عليها و من خلال الإجابات التي أدلى بها المبحوثين أثناء المقابلة و تحليلنا لهذه الإجابات وعلى ضوء معارفنا ومدركاتنا السابقة حول موضوع الدراسة نستنتج أن ظاهرة تفسير المرض في ضوء المعتقدات الشعبية ظاهرة موجودة ومنتشرة في ثقافتنا المحلية حيث يستمد أفراد المجتمع تفسيراتهم للمرض من مصادر ثقافية، أي أن الثقافة هي التي تزود أفرادها بمجموعة من المفاهيم والآراء والمعتقدات المتسقة مع نسقهم الاعتقادي، فعلى الرغم من التقدم العلمي في المجالات الطبية المختلفة وانتشار الوعي في مجالات الصحة والمرض إلا انه لم يقضي تماما على هذه المعتقدات التي لا يزال أفراد المجتمع يلجؤون إليها في تفسير المرض، وهذا لأنه مجتمع متحول في طور الانتقال (ثنائية العصري تقليدي) وبهذا المعنى نجد أن المرض ظاهرة ثقافية مثل ما هو ظاهرة بيولوجية.

خلاصة:

في نهاية الفصل الثالث تم عرض نتائج الدراسة الميدانية والمتمثلة في المقابلات التي تم إجرائها مع المبحوثين، ثم مقارنة النتائج مع الفرضيات التي تطابقت ونتائج الدراسة الميدانية، وفي الأخير تم التوصل إلى الاستنتاج العام و الإجابة على التساؤل الرئيسي للدراسة.

خاتمة

خاتمة

إن البحث العلمي في الانثروبولوجيا تكتنفه العديد من المعوقات والعقبات في كثير من فترات البحث وخصوصا الجانب الميداني أين يكون الباحث وجها لوجه مع المبحوثين على اختلاف فاءاتهم العمرية وأنماط شخصيتهم و سلوكاتهم وبخبرته الأكاديمية يحاول أن يجمع معلومات في إطار بحثه ويحاول أن يضعها في قالب مفهوم وواضح ونحن في دراستنا هذه التي تعد نقطة بداية لتطبيق معلوماتنا المنهجية بالدرجة الأولى حيث أردنا البحث في ثقافة ومعتقدات المجتمع المحلي وتسليط الضوء على مظاهر هذه الثقافة وانعكاساتها على تفسير المرض في ضوء المعتقدات السائدة وقد تتبعنا جملة من الخطوات المنهجية التي يتطلبها الباحث العلمي والتي تعلمناها في مسارنا الدراسي في الميدان الانثروبولوجي وتوصلنا في الأخير إلى إثبات صحة ما افترضناه حول واقع الظاهرة محل للدراسة و بالتالي الإجابة على التساؤل الذي انطلقت منه الدراسة كيف أن المرض في المجتمع المحلي يفسر في ضوء المعتقدات الشعبية النابعة من عمق التراث الثقافي والمتمثلة في التفسير المرض في ضوء المعتقد الديني (العقاب الإلهي، ارتكاب المحرمات، القضاء والقدر)، وتفسير المرض على انه سحر إضافة إلى تفسيره على انه عين أو حسد، بالرغم من تقدم العلوم الطبية المختلفة، وانتشار الوعي الصحي، إلا أن هذا الاعتقاد لا يزال راسخا ويلجا إليه أفراد المجتمع الجزائري (الورقلي) في تفسير مختلف الأمراض.

المصادر والمراجع

قائمة المراجع:

المصادر:

1/ رواه الترمذي، باب ما جاء أن الإيمان بالقدر خيره وشره (2144).

2/ محمد بن أبي بكر أيوب الزرعي، تحقيق محمد بدر الدين، شفاء العليل في مسائل القضاء والقدر والحكمة والتعليل، دار الفكر، بيروت، 1978.

المعاجم والقواميس:

1/ إبراهيم مصطفى وآخرون، المعجم الوسيط، دار الدعوة، القاهرة، ج1، 1989.

2/ ابن فارس، معجم مقاييس اللغة، دار الجيل، ط1، لبنان، 1991.

3/ ابن مظور، لسان العرب، دار إحياء التراث العربي، بيروت،ط3، 1999.

4/ جماعة من كبار اللغويين العرب، المعجم العربي الأساس، المنظمة العربية للتربية و الثقافة و العلوم، دون سنة.

المراجع باللغة العربية:

1/ احمد أبو زيد وزملاءه، دراسات في الفلكلور، دار الثقافة للطباعة والنشر، القاهرة، ط1، 1980.

2/ إبراهيم أبراش، البحث الاجتماعي قضاياه مناهجه وإجراءاته، منشورات كلية العلوم القانونية والاقتصادية و الاجتماعية، مراكش(المغرب)، 1994 .

3/ بيار بونت، ميشال إيزار، معجم الأثنولوجيا و الأنثروبولوجيا، ترجمة:مصباح الصمد، مجد، المؤسسة الجامعية للدراسة و النشر و التوزيع، ط1، بيروت، دون سنة.

4/ جمال زكي، أسس البحث الاجتماعي، دار الفكر العربي، القاهرة، 1962.

5/ عبد العزيز بوودن، البحث الاجتماعي" المراحل الأساليب والتقنيات"، جامعة منتوري، قسنطينة، دون طبعة، 2005،.

6/ فاطمة عوض صابر، ميرفت علي خفاجة، أسس ومبادئ البحث، مكتبة ومطبعة الإشعاع الفنية، ط1، الإسكندرية، 2002.

7/ محمد الجوهري، الدراسة العلمية للمعتقدات الشعبية، دار الكتاب للنشر، القاهرة، ج1، 1978، ط1.

8/ محمد شفيق، البحث العلمي" الخطوات المنهجية لإعداد البحوث الاجتماعية"، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، دون طبعة،1998 .

9/ منسي محمود عبد الحليم، منهج البحث العلمي في المجالات التربوية والنفسية، دار المعرفة الجامعية، مصر، 2003.

10/ هندومة محمد أنور، الانثروبولوجيا الطبية، دار المعرفة الجامعية للنشر والتوزيع، دون طبعة، مصر،2008.

11/ موريس أنجرس، ترجمة بوزيد صحراوي وآخرون، منهجية البحث العلمي في العلو الإنسانية، دار القصبة للنشر، الجزائر، ط2، 2006.

12/ يحي مصطفى عليان وآخرون، مناهج وأساليب البحث العلمي" النظرية والتطبيق"، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان(الأردن)، ط1، 2002.

الرسائل الجامعية:

1/ بن صافي سميرة، التصورات الشعبية لمرض فقدان المناعة المكتسب بمنطقة تلمسان، دراسة ميدانية انثروبولوجية، أطروحة ماجستير غير منشورة، جامعة أبي بكر القايد تلمسان، 2010.

الملاحق

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

دليل المقابلة مع المبحوثين

موضوع البحث

المرض في ضوء المعتقدات الشعبية

دراسة ميدانية بمنطقة ورقلة

عين البيضاء نموذجا

في إطار انجاز مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر أكاديمي قمنا بإجراء مقابلات مع أفراد العينة المدروسة بهدف الوصول إلى نتائج تخدم موضوع البحث، وذلك بطرح مجموعة من الأسئلة على المبحوثين بغرض الاستعانة بإجاباتهم في انجاز هذا البحث

أسئلة المقابلة:

1/ السن :

2/ الجنس :

3/ المستوى التعليمي:

4/ يرجع المرض إلى جملة من العوامل ما هي هذه العوامل في رأيك؟

5/ في حالتك ماذا يرجع سبب مرضك في اعتقادك ؟

6/ عند إصابتك بالمرض إلى أين لجأت لتشخيص حالتك ؟

7/ في حالة لجوئك إلى جهة معينة (الطبيب، المعالج الشعبي، الراقي الشرعي...) أيهم تقتنع بالتفسير الذي يقدمه لك؟

8/ بالرغم من تقدم العلوم الطبية إلا انه لازال الأفراد يقدمون تفسيرات مستمدة من التراث الثقافي، لماذا برأيك؟