
**The spread of folk medicine in conflict-affected communities,
Salah al-Din Governorate as a model- An anthropological field
study**

Asist. Prof. Saleh Shabib Muhammad, PHD
University of Anbar - College of Arts - Department of Sociology
salhhebeb@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.31973/aj.v2i141.3696>

Abstract:

The study aimed to identify the spread of folk medicine in conflict-affected communities, Salah al-Din governorate as a model, and to identify the extent of the impact of the economic level on the spread of folk medicine in conflict-affected communities, Salah al-Din governorate as a model, and to identify the effect of education on the spread of folk medicine in conflict-affected communities, Salah al-Din governorate as a model. And to identify the effect of age on the spread of folk medicine in conflict-affected communities, Salah al-Din governorate as a model. The study sample was 241 randomly selected, and the researcher used the descriptive approach. The study came to the following results: 1- The study sample agreed that there is an impact of the economic level on the interaction of individuals in the community With traditional medicine according to societal conditions, especially the conflict, such as Salah al-Din governorate, 2- I find that there is an impact on education in the percentages of using traditional medicine, especially in the case of foreign education, and that folk medicine is widespread among individuals in Salah al-Din governorate, 3- The study sample agreed on the existence of the faith of the largest individuals Life in folk medicine. The researcher made many recommendations.

Keywords: folk medicine - communities affected by conflict - Salah al-Din Governorate - an anthropological study.

انتشار الطب الشعبي في المجتمعات المتأثرة بالنزاع محافظة صلاح الدين أنموذجاً دراسة انثروبولوجية ميدانية

ا.م.د. صالح شبيب محمد

جامعة الانبار - كلية الآداب - قسم الاجتماع

(مُلخَصُ البَحْث)

هدفت الدراسة التعرف على التعرف على انتشار الطب الشعبي في المجتمعات المتأثرة بالنزاع محافظة صلاح الدين نموذجا والتعرف على مدي تأثير المستوى الاقتصادي في انتشار الطب الشعبي بالمجتمعات المتأثرة بالنزاع محافظة صلاح الدين نموذجا والتعرف على اثر التعليم على انتشار الطب الشعبي في المجتمعات المتأثرة بالنزاع محافظة صلاح الدين نموذجا والتعرف على تأثير العمر على انتشار الطب الشعبي في المجتمعات المتأثرة بالنزاع محافظة صلاح الدين نموذجا وكانت عينة الدراسة 241 تم اختيارهم بشكل عشوائي ، واستخدم الباحث المنهج الوصفي وتوصلت الدراسة الى النتائج التالية :١- اتفقت عينة الدراسة على تواجد تأثر المستوى الاقتصادي علي تفاعل الافراد في المجتمع مع الطب الشعبي وفق الظروف المجتمعية وخاصة النزاع مثل محافظة صلاح الدين ، ٢- اجد ان هناك تأثر بالتعليم بنسب استخدام الطب الشعبي وخاصة في التعليم الاجنبي وان الطب الشعبي منتشر بين الافراد في محافظة صلاح الدين. ٣- اتفقت عينة الدراسة على تواجد ايمان الافراد الاكبر عمراً بالطب الشعبي. وقدم الباحث العديد من التوصيات.

الكلمات المفتاحية: الطب الشعبي - المجتمعات المتأثرة بالنزاع - محافظة صلاح الدين -

دراسة انثروبولوجية

المقدمة:

يعد تحليل المواجهة والصراع كظواهر اجتماعية من وجهات نظر متناقضة. والذي ساعد في استمراره عبر التطور التاريخي بتطوير مجموعة واسعة من الأعمال حيث تتم مناقشة الأنظمة النظرية واقتراحها، والتي تسعى إلى شرح هذا الجزء المعقد من الهيكل الثقافي، ويتم تحديد جزء من البنية الاجتماعية الثقافية، وهو موضوع غير مدروس وغير معروف من الناحيتين النظرية والتجريبية على المستوى المحلي بشكل كبير، والذي يهدف إلى المساهمة في تحليل الصراعات الإقليمية الدقيقة في استخدام أنواع مختلفة من الطب. وأطروحته السائدة خلال عصر الحالى والمتواجدة في هذا الجزء من البلاد.

ولقد وثقت دراسات مختلفة أن الطب الشعبي تستخدم بشكل رئيسي من قبل الأشخاص الذين يعانون من أمراض مختلفة (بعثمان، ٢٠٢٠، ص ١٣-٣٤) مثل السرطان والتهاب المفاصل ومشاكل الجهاز الهضمي والتصلب المتعدد أو الأمراض الجلدية. أسباب أخرى لاستخدامها مرتبطة بفكرة الوقاية من المرض والحفاظ على الصحة، وتشير المصطلحات البديلة أو التكميلية إلى مجموعة واسعة من الممارسات الصحية التي لا تشكل جزءًا من تقاليد البلد نفسه، أو غير مدمجة في النظام الصحي السائد، ولكنها تمارس وتستخدم من قبل مجموعة مهمة من السكان.

وتقترح الأدبيات الدولية أيضًا استخدامًا كبيرًا للطب التقليدي والعلاجات البديلة من قبل الأشخاص الذين يعانون من عده امراض (محمود، ٢٠٠٩، ص ١١٧-١٥٢) مثل اضطرابات عاطفية، وخاصة أولئك الذين يعانون من مشاكل الاكتئاب والذين يعانون من نوبات القلق أو الاكتئاب الشديد يستخدمون علاجات بديلة مع الطب التقليدي. ووفقًا لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية، يُستخدم الطب التقليدي في بلدان التي تتواجد فيها النزاعات مثل العراق لحل العديد من المشكلات، من بينها: التهابات المعدة، والحوادث، والحسد، والخوف، وفقدان الرأس، والأعصاب، ومشاكل العضلات - العوامل الهيكلية، والاقتصادية.

المحور الاول/ الاطار العام للدراسة

- عناصر الدراسة

اولا: مشكلة الدراسة

أظهرت دراسات مختلفة أن الطب التقليدي يستخدم على نطاق واسع في مناطق مختلفة من العالم لعلاج عدد كبير من الأمراض والحالات (الشريفى وبوبكر، ٢٠٢٠، ص ٥٤-٧٥). ففي العراق، يلجأ ما يقرب من عدد كبير من السكان إلى الطب التقليدي لحل مشاكلهم الصحية. ويستمر السكان في استخدام الطب التقليدي نتيجة للظروف التاريخية والمعتقدات الثقافية، (محمود، ٢٠١٢، ص ٦٠-٦٢) فعلى الرغم من حقيقة أنه لا يوجد في العراق من يستمر السكان في علاج أنفسهم وإدراك مشاكلهم الصحية وفقًا لأنماط الطب التقليدي. فوفقًا لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية، يشمل الطب التقليدي مجموعة الأفكار والمفاهيم والمعتقدات والأساطير والإجراءات، سواء كانت قابلة للتفسير أم لا، وتتعلق بالاختلالات الجسدية أو العقلية أو الاجتماعية لدى شعب معين. وتشرح هذه المجموعة من المعرفة المسببات وعلم تصنيف الأمراض وإجراءات التشخيص والتشخيص والعلاج والوقاية من الأمراض؛ وتنتقل عن طريق التقاليد واللفظية من جيل إلى جيل، داخل القرى.

ويشير البحث الكمي والنوعي إلى أن أحد الأسباب الرئيسية لاستشارة الأدوية التقليدية و البديلة أو التكميلية هو الحصول على فوائد علاجية. (محمود، ٢٠١١، ص ٢٥-٢٨) العوامل

المؤثرة في هذا القرار تشمل: الرغبة في تجنب السمية ، الطرق الغازية ، أو الآثار الجانبية. أو لتحقيق مستويات من جودة الحياة غير ممكنة بالعلاجات التقليدية. الأسباب الأخرى هي: إيجاد نظريات طبية مؤسسية مبسطة أو غير مكتملة أو غير ملائمة ؛ سهولة الوصول إلى الخدمات وتكاليفها المعتدلة ؛ الفضول الناجم عن الحكايات أو الشهادات من الأصدقاء والأقارب الذين حضروا بالفعل ؛ الاعتقاد بأنهم سيحصلون على علاج أكثر .

ثانيا :اهمية الدراسة :

-اهمية نظرية :

- من العناصر الأساسية أن ممثلي الطب التقليدي والمعالجين لديهم قدرتهم على التواصل مع مرضاهم والتعمق في صراعاتهم العاطفية ثم توجيه دوافعهم ومشاعرهم من أجل الشفاء. بأن يُنظر إليها على أنها جزء من ظاهرة صحية معقدة ، وبالتالي تمنع وصمة العار للمرضى .
- علاج بعض الأمراض الناتجة عن السحر أو الضرر يجعل من السهل على المرضى تحرير أنفسهم من عبء معين من الذنب ، لأن الشخص المسؤول عن عدم ارتياحهم هو طرف ثالث (تسبب في الضرر). بالإضافة إلى ما سبق، يتلقى المريض شرخاً عن مشكلته يكون متماسكاً وواضحاً ومتوافقاً مع معتقداته، وهو مفيد جداً في المشكلات الصحية التي يصعب تشخيصها، في الحالات المزمنة التي يكون العلاج فيها شبه مستحيل أو في الحالات التي يكون فيها العلاج مستحيلاً. من الضروري إجراء تعديل في الحياة الاجتماعية للمريض.

-اهمية تطبيقية

- العمل علي اثناء البحث العلمي بالنسبة لمتغيرات الدراسة لتواجد عدد قليل من الدراسات في هذا المجال والتعرف علي المستجدات نتيجة الظروف التي مرت بها العراق مؤخرًا
- التوصل الى نتائج تفيد البحث العلمي.

ثالثا: اهداف الدراسة

١. الهدف الرئيسي: التعرف على انتشار الطب الشعبي في المجتمعات المتأثرة بالنزاع محافظة صلاح الدين نموذجا
٢. التعرف على مدى تأثير المستوي الاقتصادي في انتشار الطب الشعبي بالمجتمعات المتأثرة بالنزاع محافظة صلاح الدين نموذجا
٣. التعرف على اثر التعليم على انتشار الطب الشعبي في المجتمعات المتأثرة بالنزاع محافظة صلاح الدين نموذجا

٤. التعرف علي تأثير العمر على انتشار الطب الشعبي في المجتمعات المتأثرة بالنزاع

محافظة صلاح الدين نموذجا

رابعا: تساؤلات الدراسة :

- التساؤل الرئيسي: ما هو سبب انتشار الطب الشعبي في المجتمعات المتأثرة بالنزاع محافظة صلاح الدين نموذجا؟
- ما هو مدي تأثير المستوي الاقتصادي في انتشار الطب الشعبي بالمجتمعات المتأثرة بالنزاع محافظة صلاح الدين نموذجا؟
- ما هو اثر التعليم على انتشار الطب الشعبي في المجتمعات المتأثرة بالنزاع محافظة صلاح الدين نموذجا؟
- ما هو تأثير العمر على انتشار الطب الشعبي في المجتمعات المتأثرة بالنزاع محافظة صلاح الدين نموذجا؟

المحور الثاني: مفاهيم ومصطلحات الدراسة :

١- الطب الشعبي

○ من منظور عملي أكثر، تعرف منظمة الصحة العالمية الطب التقليدي على أنه ممارسات ونهج ومعارف ومعتقدات صحية متنوعة تتضمن الأدوية القائمة على النباتات والحيوانات و المعادن والعلاجات الروحية والتقنيات اليدوية والتمارين المطبقة بشكل فردي أو مجتمعة. الوجود بالإضافة إلى العلاج والتشخيص والوقاية من الأمراض. (محمود، ٢٠١٢، ص ١٣١-١٦٨).

○ **التعريف الاجرائي:** هي الأنظمة المعرفية التي تطورت عبر الأجيال في المجتمعات المختلفة قبل عصر الطب الحديث.

٢- المجتمعات المتأثرة بالنزاع

○ **النزاع:** هي تلك العملية الهادفة إلى التوصل لاتفاق يُرضي طرفي النزاع بصورة سلمية قبل اشتداد الخلاف وطرحه كقضية يحكمها القانون، وسواء أكانت هذه العملية مقتصرةً على المتنازعين أنفسهم، أو تدخل فيها أطراف آخرون كوسطاء، يبقى حل النزاع خطوة استباقية بديلة عن التحكيم القانوني تُجنّب المتنازعين التكاليف وأوقات الانتظار الطويل. (Dispute resolution, 2021)

○ **التعريف الاجرائي:** هو تواجد اضطرابات كبيرة في المجتمعات المتأثرة بالنزاع مما يؤثر على شبكتها الأسرية والمجتمعية بسبب الخسائر، والانفصال عن أفراد الأسرة، والنزوح، والشعور العام بالخوف وانعدام الثقة في المجتمع. حتى إذا ظلت الشبكات الأسرية

والمجتمعية سليمة، يمكن للمجتمعات المتضررة من النزاع أن تستفيد وتستفيد من زيادة الدعم المجتمعي والأسري

المحور الثالث:-الدراسات السابقة

- **خلافية، سلوي وبن فرحات، فتحة(2019) علاج الأطفال بممارسات الطب الشعبي:** دراسة ميدانية ولاية تبسة، لايزال الطب الشعبي يضرب بجذوره في أعماق الثقافة الإنسانية ويواصل دوره في الحفاظ على صحة الناس. إذ أصبح وجوده بارزا في مختلف المجتمعات وذلك راجع إلى ارتباطه الوثيق بثقافة هذه المجتمعات. نحو مرض معين واعتمادهم في علاج هذا الأخير على مجموعة من الممارسات كالأعشاب والنباتات الطبية باعتبار الطبيعة ثرية بكل ما ينفعهم ويفيدهم وصيدايتهم الأولى. فقد حاول الطب الشعبي أن يعالج مختلف الفئات العمرية ونجد من أهمها فئة الأطفال الذين يعتبرون أكثر عرضة للإصابة بمختلف الأمراض.

- **المنشاي، محمد أحمد(2020) المسؤولية الجنائية للمعالج بالطب الشعبي، الطب الشعبي أحد أشكال الطب، ويمارس منذ زمن بعيد وينظر إلى جسم الإنسان ككل متكامل فيشمل الأبعاد الروحية والاجتماعية والعقلية والجسمية. وإزاء خلو التشريعات من تنظيم مهنة الطب الشعبي، اختلف موقف الفقه حول مشروعية عمل المعالج بالطب الشعبي، وهذا الاختلاف مبناه على اختلاف الفقهاء حول أساس إباحة العمل الطبي، فظهر اتجاه يرى مشروعية ممارسة المعالج بالطب الشعبي، وآخر يرى عدم مشروعيته وطبقا للقواعد العامة في المسؤولية الجنائية تعد ممارسة المعالج بالطب الشعبي، ممارسة لمهنة الطب بدون ترخيص، فإذا أتى المعالج أي من الأفعال المتصلة بالعمل الطبي كإبداء مشورة طبية أو إجراء عملية جراحية أو مباشرة ولادة أو وصف أدوية أو علاج مريض ... إلخ، يسأل عن جريمتين، الأولى جريمة عمدية هي مزاوله مهنة الطب بدون ترخيص، كما يسأل عن كافة الجروح والأضرار التي لحقت بجسم المريض، وعلى ذلك فجوهر مسؤولية المعالج بالطب الشعبي، هو طبيعة العمل ذاته إذ يجب أن يكون عملا من الأعمال المرتبطة بالعلاج أو الجراحة، وتتخذ صور المسؤولية الجنائية للمعالج بالطب الشعبي إحدى صورتين، الأولى المسؤولية عن الجرائم العمدية، والثانية المسؤولية عن الخطأ غير العمدي، وتتعدد صور النشاط المادي لهذه الجريمة، فقد يتخذ صورة الفحص، أو التشخيص أو العلاج سواء كان عن طريق العلاج بالوصفات الطبية أو بالتدخل الجراحي، أو بمجرد تقديم الاستشارة الطبية، أو أي من الأفعال الأخرى التي تمثل مساسا بجسم المريض، وهذا ما استقر عليه الفقه الإسلامي، حيث تحظر مزاوله مهنة الطب من المعالج بالطب الشعبي، طالما لم يأذن له أهل التخصص في مزاوله مهنة الطب،**

باستيفائه اشتراطات الدراية والمعرفة والبصيرة بعلم الطب والجراحة. غير أن تلك المسؤولية تنحسر في حالة الضرورة، والحالة التي تقتضيها المصلحة العامة.

- **راشد، تامر جاد (2019) الطب التقليدي في أفريقيا: منظور أنثروبولوجي، أفريقيا القارة** الغنية الفقيرة، فهي الغنية بمواردها وثرواتها الطبيعية وتراثها المادي واللامادي، وهي القارة الفقيرة التي تفتقد الآليات والاستراتيجيات الملائمة اللازمة لاستخدام واستثمار ما تمتلكه من ثروات وموروثات لا يضاهاها فيها غيرها من القارات حول العالم. فعندما نتحدث عن قارة أفريقيا؛ فإن الأمر لم يعد قاصرا على الثروات المادية فقط، بل هناك عدد لا نهائي من الموروثات الثقافية التي تمتلكها الجماعات والمجتمعات الأفريقية وتتفرد بها عن باقي المجتمعات في جميع أنحاء العالم. فالتراث أو الموروث الثقافي مثله مثل الثقافة من حيث كونه ينقسم إلى قطاعين؛ الأول وهو القطاع المادي الذي يشتمل على كل ما هو ملموس من منتج ثقافي أو تراث ثقافي. أما القطاع الثاني فهو القطاع اللامادي الذي يشتمل على كل ما هو شفاهي وغير ملموس من عناصر الثقافة أو التراث. إلا أنه لا بد أن نميز بين التراث والموروث عند التحدث عن الثقافة. فالتراث يطلق على كل ما تم إرثه عن الأسلاف، سواء أكان ماديا أم لا مادي، ولكنه لم يعد يستخدم في الوقت الحاضر، بل يتم الاحتفاظ به بالمتاحف أو المخازن إن كان ماديا (مثل القطع الأثرية بالمتاحف)، أو يتم أرشفته إن كان لا مادي (مثل بعض العادات والممارسات والطقوس التي كانت تمارس في الماضي ولم يعد لها وجود الآن). في حين أن الموروث الثقافي يشير إلى كل ما تم إرثه عن الأسلاف سواء أكان ماديا أم لا مادي، وما زال يستخدم حتى الآن عن طريق الجماعات المعاصرة. فعلى سبيل المثال، تعد الرحايا أحد أشكال الموروثات المادية التي لاتزال تستخدم حتى الآن في قرى مصر لطحن الحبوب من أجل الحصول على الطحين (الدقيق)، في حين أن هناك الكثير من الموروثات اللامادية المتمثلة في العديد من الممارسات التي كانت شائعة في الماضي ولا تزال تمارس حتى الآن، مثل بعض الموروثات العلاجية التقليدية التي ورثها الأبناء عن الأجداد. وتمتلك القارة الأفريقية إرثا هائلا من الممارسات التقليدية المحلية وثيقة الصلة بالصحة والمرض، والتي تتنوع وتختلف من جماعة لأخرى داخل الدولة نفسها. ويأتي هذا التنوع من اختلاف وتعدد مفهوم الصحة والمرض لدى كل جماعة من الجماعات السكانية، وهو ما يترتب عليه التعامل مع الأمراض بشكل مختلف نابع من نظرة تلك الجماعات للمرض. الأمر الذي أدى إلى وجود الكثير من طرق العلاج سواء داخل قارة أفريقيا أو في باقي أنحاء العالم، ويطلق على تلك الطرق "العلاج التقليدي" أو "الطب

التقليدي"، وهو أحد الأشكال العلاجية التي تتميز بها القارة الأفريقية نظرا للتنوع الكبير في الممارسات الطبية العلاجية التقليدية المنتشرة في أرجاء القارة الأفريقية.

- **الكندي، خولة محمد وشتر، خير الدين يوسف (2021) الطب الشعبي والطبابة في الإمارات العربية المتحدة خلال العصر المعاصر،** مر الطب الشعبي في منطقة الإمارات المتحدة بعدة مراحل تاريخية حيث انتقل قديما من طب تقليدي مشحون بالوثنية والهرطقة-وهو المتوارث في أغلبه-من التراث الطبي للشعوب المجاورة إلى طب تقليدي إسلامي منهجه الهدي النبوي، ومع مرور الزمن تلاقح هذا الطب بتجارب إنسانية أخرى، وبهذا الرصيد الطبي الزاخر احترف الإماراتيون مثل غيرهم مهنة الطب الشعبي وبعض الممارسات الصحية التي أسهمت بشكل مؤثر في علاج الكثير من الأمراض التي كانت مستشرية حينها. وغايتنا في ذلك هو محاولة الاستفادة من المساهمة النظرية والتطبيقية للإماراتيين الأوائل في مجال التداوي والصناعة الطبية والعادات الصحية، وكذا محاولة الاستثمار في هذا التراث الصحي والوقائي، والرصيد السلوكي السليم بما يفيد حاضرنا ومجتمعنا المحلي، لنخلص في النهاية إلى أن النظم العلاجية الشعبية التي انتبها المجتمع الإماراتي المعاصر كما أكدت على توفير العلاج الطبيعي سعت أيضا إلى المحافظة على الصحة العامة والخاصة باتباع أنماط صحية ووقائية مدروسة مما يسمح بنشر علاقات إنسانية واعية وسلوكيات صحية إيجابية. إشكالية الدراسة: وحول إشكاليات هذه الدراسة فإننا نسعى إلى فهم ماهية الطب الشعبي والطب البديل؟ وكيف تطورت الحياة الطبية والصحية في المجتمع الإماراتي؟ وما أهم مظاهر ومميزات هذه الثقافة الطبية والصحية وكذا طرق التداوي بالأعشاب والممارسات الطبية الشعبية المتوارثة في البيئة الإماراتية؟ وما هي الأمراض الشائعة في المنطقة وكيف يمكن علاجها بالوصفات التقليدية القديمة؟ لنختم دراستنا بالبحث في جدوى الاهتمام بالطب الشعبي وهل يمكن أن يكون له -حاليا- دور متمم في الحياة الطبية المعاصرة في دولة الإمارات العربية المتحدة؟

- **عبدالرزاق، بلشير ومجد، بدير (2021) الطب الشعبي التقليدي بين آلية الممارسة الوظيفية وتأصيل لمبدأ الهوية الثقافية: دراسة في أصول الممارسات العلاجية التقليدية في المجتمع الجزائري،** تروم الدراسة إلى التعريف بالموروث الثقافي المحلي عبر الممارسات العلاجية الشعبية في الجزائر، الأمر مرهون بطبيعة التغيرات الاجتماعية والاقتصادية التي تحدث في المجتمع ومعتقدات الناس حول الأساليب التي يستخدمونها في طلب الشفاء، كون الطب الشعبي من المواضيع التي تطرق لها علماء الأنثروبولوجيا كظاهرة علمية وموروثا ثقافيا، يعيد استحضار ما هو أسلوب علاجي تمارس فيها أشكال

من العلاجات الشعبية، سواء تعلق الأمر بالعلاجات ذو الطابع المادي أو الطبيعي ذات علاقة بالطبابة الشعبية. إن تحديد مجموعة من المتغيرات التابعة للعادات المتوارثة القديمة التي جسدت في البيئة الأنثروبولوجية لدى الإنسان، اعتبرت من الممارسات العلاجية التقليدية ذات صبغة شعبية يتداول عليها كل أفراد المجتمع، من الناحية الطبيعية والاجتماعية والثقافية والاقتصادية، وجملة من التغييرات الذي يبني على فكر الموروث الثقافي. وعليه، يتضمن مبدأ الهوية الثقافية في معناه عددا من القيم والمعايير، وتشكل ثقافة الإنسان ومدى معرفته في عدد من المجالات المختلفة، هذا لإمامه ووعيه بالقضايا المحيطة به في المجتمع تمثل التراث الفكري والمعرفي له. وبناءا لما تقدم، فإن هذه الدراسة ستكون ملهمة بأصول الممارسات العلاجية في بعدها التقليدي البديل، مع الوقوف على عناصر التثمين الثقافي المحلي في الجزائر وهي السياحة العلاجية وسبل التعريف بآليات الممارسة والتطوير، وهذا من خلال الترويج لخدمات تقدم إلى السائح من أجل تحقيق الأنماط المساعدة، وشاملة لمعايير الجودة في إطار الخدمات الصحية والسياحة العلاجية، كل هذا من شأنه أن يضفي أهمية بالغة في تحسين النشاط التوعوي وكذا الصحي لدى أفراد المجتمع عن طريق سبل ووسائل، ساعدت على اكتشاف المعالم الطبية خارج بيئة الفرد الاجتماعية، وخدمة للنشاط السياحي والمساهمة الدائمة في النهوض بالقطاع السياحي في مجمله العام والجزائر في شكله الخاص.

- **أبو زيد، أحلام (2019) القهوة الإماراتية والقري التونسية والطب الشعبي اللبناني وتعريف بعلم من الجزائر، سلطت الورقة الضوء على القهوة الإماراتية والقري التونسية والطب الشعبي اللبناني وتعريف بعلم من الجزائر، وقد تناولت الورقة في ذلك عدة عناصر وهي معتقدات وطقوس لبنانية من خلال كتاب تلك الأيام معتقدات وطقوس الذي صدر عام ٢٠١٧ لمؤلفه خضر ضيا عن دار الحداثة في بيروت، وكذلك فولكلور واحات نفزاوة وتناولها كتاب قري واحات نفزاوة التاريخ والجغرافيا والمعمار لمؤلفة محمد الجزيراوي عن دار المغاربية للطباعة وإشهار الكتاب بتونس. كما تطرقت الورقة الي آداب صب القهوة في الإمارات وهذا في كتاب آداب صب القهوة في الإمارات الذي صدر في عام ٢٠١٦ لمؤلفه عبد الله خلفان الهامور اليماحي، وكما عرضت الورقة كتاب بن شنب والثقافة الشعبية للدكتور محمد بن شنب والثقافة الشعبية الذي أصدرته مديرية الثقافة لولاية المدية عام ٢٠١٢.**

-الدراسات الاجنبية :

- قادر أرغوليو سانتانا فرنانديز ؛ويوسلين راي فيراليس؛ وإميليو رودريغيز ريكاردو؛ وماريا إيلينا سيلفا كولومي(٢٠١٥) تطبيق الطب التقليدي والطبيعي في حالات طوارئ التعويضات السنية، في الوقت الحاضر وعلى عكس التقدم المحرز في إنشاء عقاقير جديدة في العالم، يكتسب استخدام الطب الطبيعي بشكل متزايد المؤيدين والمنفذين. فالهدف: وصف تطبيق الطب التقليدي والطبيعي في حالات طوارئ التعويضات السنية. الطرق: تم إجراء مراجعة ببيوغرافية في قواعد البيانات الطبية الرئيسية (SciELO و PubMed و EBSCO و Hinari) من ٢٥ مادة مكتوبة باللغتين الإسبانية والإنجليزية. من بين هذه ، ١٤ تتوافق مع المقالات العلمية والباقي كتب نشرت بين عامي ١٩٩٧ و ٢٠١٣. التطوير: تم إجراء مراجعة ببيوغرافية حول استخدام الطب التقليدي والطبيعي في حالات الطوارئ الخاصة بالأطراف الاصطناعية ، حيث كان يُعتقد في النماذج السابقة أن حالات الطوارئ الخاصة بالأطراف الاصطناعية لم تكن سوى علاج مطلق من قبل متخصصي الأطراف الاصطناعية. مع ظهور طب الأسنان العام الشامل ، يحضر المرضى الذين يعانون من أي مرض من هذا النوع حراس الأسنان ويجب أن يكونوا مستعدين لتلبية احتياجات المريض من خلال العلاجات التي يمكن أن يوفرها الطب التقليدي والطبيعي. الاستنتاجات: الطب الطبيعي له تطبيقات لا حصر لها في تخصص طب الأسنان وقد ثبت كيف يمكن أن يوفر حلاً لحالات الطوارئ المتعددة للأطراف الصناعية.

- روفيا أولورتيفي-مارينو ، خوسيه جالفيز أولورتيفي ، داني باريديس-آيراك ، ماسيدونيو فيلافان-برونكانو (٢٠١٧) بعنوان الطب التقليدي أو البديل أو التكميلي: منظور الالتزام العلاجي بين الثقافات، اقترحت منظمة الصحة العالمية الاستراتيجية الخاصة بالطب التقليدي ٢٠١٤-٢٠٢٣ بناءً على أهداف تشمل تنفيذها في النظم الصحية للدول الأعضاء، مع تعريفات مماثلة للطب البديل والطب التكميلي ، والتميز بينهما عن الطب التقليدي. وقامت منظمات أخرى بالتميز بين الطب البديل والطب التكميلي، وبناءً على دورها كبديل أو مصاحب للعلاج التقليدي.

المحور الثالث/الاطار النظري للدراسة

أن ما نسميه اليوم الطب التقليدي في العراق هو في الواقع فكرة مجردة تجميع بين العديد من الأنظمة الصحية، ومعظمها يحتوي على بعض العناصر المشتركة (محمود، ٢٠١٢ ص ١٣١-١٦٨). الأول هو أن يكون له سوابق تاريخية في استخدامات الأدوية، والتي بقيت منها بعض المفاهيم والممارسات (لطرش، ٢٠١٢)، والثاني هو أن يكون

قد تم إثرائه إلى درجة متغيرة بمساهمات من التراث العراقي، والطب العلمي المعاصر وغيرها من التقديم الحديث ، على سبيل المثال، بعض عناصر الطب الصيني التقليدي. والثالث هو أن تكون ديناميكيًا للغاية لتبني الموارد التي توفرها البيئة ، بحيث يمكن لبعض ممارسيها الجمع بين استخدام المضادات الحيوية أو مرهم الكورتيكوستيرويد مع مفاهيم الروح، ومن السمات الأخرى للطب التقليدي خضوعه الرسمي للطب الرسمي أو الأكاديمي أو العلمي، إلى الحد الذي لا يُعترف به رسميًا بشكل كامل من وجهة النظر القانونية ، على الرغم من شعبيته.

أولاً: الطب الشعبي والمعرفة لدي المعالج :

ونظرًا لأن هذا البحث تم تطويره في بيئة حضرية ، فمن المهم الإشارة إلى أن هناك تنوعًا كبيرًا في العوامل التي تميز الطب التقليدي (Reneé Pereyra-Elías, Duilio Fuentes Delgado,2012). وأن المعالج داخل المجتمع،وظائفه تقتصر على الممارسة العلاجية. فقد تغير دور المعالج: فهو يستخدم بشكل أساسي لمشاكل الصحة العقلية. على نفس المنوال، وأن الآثار العاطفية أو النفسية المدمرة للحياة الحديثة وتعمل كصمام خروج وتخفيف التوترات التي تتولد يوميًا في المناطق الحضرية. وهناك أيضًا اختلافات فيما يتعلق بأسباب العلاج من الأمراض المختلفة. ففي جمهورية العراق والمحافظات المختلفة، فيستخدم المعالجون التقليديون بشكل أساسي للحمى ، والإسهال ، ومشاكل الجلد ، والسعال الشديد ، والتهاب الحلق ، والأعصاب، والعين الشريرة ، والخوف، والسخط ، وفقدان الرأس. والتهابات الجهاز الهضمي، والحوادث ، ومشاكل الحسد، وسوء الاستلقاء ، والخوف ، والأرق، والأعصاب، والاكتئاب، والأمراض "التي لا يعالجها الأطباء".

ثانياً: المرض والمعاناة

تميز الأنثروبولوجيا الطبية في العراق له بعدين على الأقل من نفس المرض ، وبذلك وينتمي إلى مجال النموذج الطبي الحيوي. إنها الطريقة التي يفسر بها ممارسو الطب الرسمي مشكلة صحية. الحالة هي التجربة الذاتية للأعراض والمعاناة ، أي كيف يقدمها الشخص المريض ، وما يدركه أفراد أسرته أو مجتمعهم ، وكيف يعيشون ويتفاعلون مع الأعراض والإعاقات التي يسببونها. و تشير الأمراض إلى المجموعة المفاهيم والخبرات والمشاعر المشتركة لمجموعة اجتماعية معينة ، تتكون بطريقة ما والتي تربط السياق الاجتماعي والتاريخي بالتجربة النفسية الحيوية.

فيعد الطب التقليدي هو مجموعة الممارسات والمعتقدات والمعارف الصحية القائمة على استخدام الموارد الطبيعية (النباتات أو الحيوانات أو المعادن) والعلاجات الروحية والتقنيات اليدوية التي تسعى إلى الحفاظ على صحة الفرد والمجتمع. ([أبورحيل](#)،

٢٠١٧، ص ٦٢-٦٨) ويعتبر الطب الشعبي رسمياً في نظامنا الصحي. بالنسبة للكثيرين ، كلاهما على ما يبدو ممارسات لا يمكن التوفيق بينها والتي تعتبر نقيض الممارسة الطبية. بالإضافة إلى هذه الثنائية أو التناقض المفترض ، فإنهم يتطورون في تعايش. ويتم إهمال قيمة ممارسة الطب التقليدي والتقليل من شأنها بسبب الطبيعة التجريبية التي تميزها أو بسبب البعد الديني السحري الذي تقوم عليه جزئياً. وغالباً ما يتحول الشك إلى ازدراء وتهميش لهذه الممارسات.

ثالثاً: الرعاية الصحية في العراق والطب الشعبي :

وبالمثل، نظراً لأن الطب العلمي يعتبر قانوناً نظام الرعاية الصحية الرسمي في بلدنا، فإن بعض الناس ينقلونه بنوع معين من الأبوة والتحيز للأشخاص المرتبطين بالطب التقليدي. وفي مواجهة هذا الوضع الجائر، مع مراعاة جوانبها الجوهرية تكون الإجابة بالنفي للأسباب التالية:

- التشابه الأول وربما الأهم بين الاثنين: أنهما يقومان على هدف مشترك. هناك نمط أساسي ، فطري للإنسان ، ويجعله يبحث عن طريقة لإيجاد الصحة لنفسه من خلال الطب، وهدفه النهائي هو خدمة أولئك الذين يعانون من مرض أو مرض ما.
- كلاهما نظامان طبيان: مجموعة العقيدة التي من خلالها تصور كل ثقافة عملية المرض الصحي وتعمل عليها بأبعادها المختلفة.
- أنها لا تتطور كعمليات فردية ومعزولة ، ولكن في سياق المجتمع. عادة في بيئتهم الخاصة ، مع الأشخاص الذين يتشاركون نفس الثقافة.
- كلاهما يحتل موقعاً رسمياً في مجتمعهما ، ومعترف بهما من قبله ويلعبان دوراً مهماً للغاية. لديهم "موقع اجتماعي متكامل" ، حيث لا يتم تهميش أي منهم من قبل المجتمع الذي ينتمون إليه.
- فيما يتعلق بالجانب القانوني ، كلاهما منسجم مع القوانين التي أرسنها ثقافتها، وطاقتها والتعاون معها.
- كلا النظامين الطبيين لهما مؤلف أو منفذ رئيسي: المعالج (المعالج أو الشامان في الطب التقليدي والطبيب في الطب العلمي). هذا الممثل هو شخص مُعد خصيصاً للقيام بهذا العمل (بسبب عملية تعليمية شاقة وطويلة الأمد) ، ومن الصعب جداً استبداله بشخص دون التدريب المناسب. علاوة على ذلك ، في كلا السياقين ، يحتل المعالج دوراً مهماً ومرموقاً في مجتمعه.

- لديهم نفس البعد الأخلاقي: السبب الذي يحركهم له فارق بسيط مهني يسعى للحصول على مساعدة اجتماعية مخصصة (الطار، ٢٠٢٠، ص٦٩)، ولكن ليس الرغبة في الربح أو المصالح الشخصية الأخرى.

وأصبح الاتصال الوثيق بين الاثنين، والذي قلل من سمك الحاجز العابر للثقافات، فهي عملية تبادل العناصر الخاصة والأجنبية: فالمعالج في الطب الشعبي بمعرفة واسعة بالنباتات الطبية وطرق العلاج التجريبية على أساس التي تم ابتكار علاجات ذات توجه علمي؛ بينما يعمل الطب العلمي أيضًا على إثراء الخلفية المهنية للمعالج. فتعد العراق منطقة متعددة الثقافات، حيث تتعايش الثقافات المتنوعة ويتم الاعتراف بها: السكان الأصليون ومشتقاتهم والثقافة المهيمنة الموروثة من الثقافات القديمة نتيجة لتعدد الحضارات المختلفة والتي تعاقبت علي العراق.

المحور الرابع: الاجراءات المنهجية :

اولا: مجتمع الدراسة : محافظة صلاح الدين بالعراق.

ثانيا: عينة الدراسة : ٢٤١ مفردة من افراد محافظة صلاح الدين (ذكور واناث).

ثالثا: ادوات الدراسة: استبيان

١. منهج الدراسة: المنهج الوصفي حيث انها تهدف الدراسة الوصفية الى " هو وصف وتقييم خصائص معينة لحالة معينة في نقطة واحدة أو أكثر في " الوقت ". في البحث الوصفي، يتم تحليل البيانات المجمعَة لاكتشاف المتغيرات المرتبطة ببعضها البعض. " غالبًا ما يصعب تفسير ما تعنيه هذه العلاقات. قد يفسر الباحث النتائج بطريقة واحدة، ولكن للأسف سيكون هذا في كثير من الأحيان طريقة واحدة فقط من عدة طرق لتفسيرها ".

ب:صدق أداه الدراسة:

- الصدق الظاهري:

للتأكد من صدق أداتي الدراسة تم عرضهما على عددٍ من أعضاء هيئة التدريس وقسم العلوم الانسانية وقسم علم الاجتماع لأخذ مرئياتهم حول مدى وضوح عباراتهما وملاءمتها لتساؤلات الدراسة، وقد تم إجراء التعديل لبعض الفقرات بناء على آراء ومقترحات المحكمين.

- صدق الاتساق الداخلي:

استخدم الباحث معامل الارتباط بيرسون لمعرفة الصدق الداخلي للاستبانة حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات الاستبانة بالدرجة الكلية للبعد كما يوضح ذلك الجدول (١).

الجدول (١) معاملات ارتباط بيرسون لعبارات الطب الشعبي

م	العبرة	معامل الارتباط	الدلالة	م	العبرة	معامل الارتباط	الدلالة
١	اجد ان الطب الشعبي جيد	.847**	0.000	٢٤	اجد ان الطب الشعبي يستخدم بشكل مفيد لدي المعالجين المتعلمين	.817**	0.000
٢	اجد ان الطب الشعبي لا يتوافق مع الطب الحديث	.935**	0.000	٢٥	اجد ان هناك اضرار للطب الشعبي	.860**	0.000
٣	اجد ان الطب الشعبي يشفي من الامراض	.841**	0.000	٢٦	اجد ان التعليم يفرق في طرق استخدام الطب الشعبي	.881**	0.000
٤	اجد ان الطب الشعبي ثقافة مجتمعية	.951**	0.000	٢٧	اجد ان التعليم جيد في تعرف خصائص الاعشاب الطبية	.886**	0.000
٥	اجد ان الطب الشعبي يناسب محافظتنا	.921**	0.000	٢٨	اجد ان الطب الكيميائي غير متواجد في المحافظة	.892**	0.000
٦	اجد ان الطب الشعبي منتشر بين كبار السن	.943**	0.000	٢٩	ان استخدام الطب الشعبي بديل للطب الكيميائي	.919**	0.000
٧	اجد ان الطب الشعبي مناسب للامكانيتنا المادية	.936**	0.000	٣٠	اجد ان الاكبر سنا ينتشر بينهم الطب الشعبي	.920**	0.000
٨	اجد ان حاله الاقتصادية لا تتاثر باستخدام الطب الشعبي	.924**	0.000	٣١	اجد ان الاكبر سنا يرون ان الطب الشعبي ارخص في السعر	.922**	0.000
٩	يعتمد الناس علي الطب الشعبي لانه مفيد اكثر من الطب الكيميائي	.719**	0.000	٣٢	اجد ان الاصغر سنا لا يحبذون الطب الشعبي	.923**	0.000
١٠	اجد ان الطب الشعبي مناسب لي	.481**	0.000	٣٣	اجد ان الاصغر سنا يحبذون الطب الشعبي	.927**	0.000
١١	اجد ان الطب الشعبي ممارسة يومية في منازلنا	.949**	0.000	٣٤	اجد ان الاصغر سنا يرون ان الطب الشعبي من التراث	.927**	0.000
١٢	اجد ان الطب الكيميائي اعلي من الطب الشعبي	.896**	0.000	٣٥	اجد ان الاصغر سنا يرون ان الطب الشعبي لا يفيد بمفرده	.928**	0.000
١٣	اجد ان الطب الشعبي اعلي من الكيميائي	.942**	0.000	٣٦	اجد ان الطب الشعبي لا يتوافق مع الثقافة المنتشرة حاليا	.928**	0.000
١٤	اجد ان الطب الشعبي الافضل للصحة	.951**	0.000	٣٧	اجد ان الطب الشعبي مفيد لكافة الاعمار	.930**	0.000
١٥	استخدام الطب الشعبي في المنزل وحياتنا لم يتغير بتعليمي	.915**	0.000	٣٨	اجد ان العلاج في الطب الشعبي للامراض البسيطة مفيد	.932**	0.000
١٦	اجد ان الطب الشعبي يزداد بين الافراد الاقل تعليما	.836**	0.000	٣٩	اجد ان الطب الشعبي في علاج الامراض الصعبة غير مفيد	.935**	0.000
١٧	اجد ان الطب الشعبي يتواجد مع كافة الافراد	.850**	0.000	٤٠	اجد انه يجب تهيئة المعالجين نفسيا من اجل التفاعل مع مريض	.935**	0.000

م	العبارة	معامل الارتباط	الدلالة	م	العبارة	معامل الارتباط	الدلالة
١٨	اجد ان الطب الشعبي يرتبط بالتعليم الديني اكثر	.949**	0.000	٤١	اجد ان بعض الوصفات في الطب الشعبي مستحدثة وغير مضمونة	.935**	0.000
١٩	اجد ان التعليم المبسط يزيد من استخدام الطب الشعبي	.948**	0.000	٤٢	ارفض التغيير في وصفات الطب الشعبي	.939**	0.000
٢٠	استخدام الطب في حياتنا يزداد نتيجة الحروب	.888**	0.000	٤٣	اجد ان الطب الشعبي يجب تعميمه بين افراد العالم	.941**	0.000
٢١	ان اجد التعليم يفرق في استخدام الطب الشعبي	.918**	0.000	٤٤	نضطر الى استخدام الطب الشعبي لتواجد النزاعات	.941**	0.000
٢٢	كلما زاد معدل التعليم كلما زاد الاتجاه نحو الطب الكيميائي	.913**	0.000	٤٥	اجد ان انخفاض العلاج الكيميائي جعلنا نتجه الى الطب الشعبي	.942**	0.000
٢٣	اجد ان المعالج الشعبي ليس لديه علم بقدر كافي	.943**	0.000	٤٦	اجد ان الطب الشعبي منتشر لانه في متناول اليد عكس العلاج الكيميائي	.943**	0.000

يلاحظ ** دال عند مستوى الدلالة ٠.٠١ فأقل

يلاحظ * دال عند مستوى الدلالة ٠.٠٥ فأقل

يتضح من الجدول (١) أن قيم معامل ارتباط كل عبارة من العبارات مع البعد موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ٠.٠١ و ٠.٠٥ مما يشير إلى أن جميع عبارات الاستبانة تتمتع بدرجة صدق مرتفعة جداً، ويؤكد قوة الارتباط الداخلي بين جميع عبارات أداء الدراسة .

ج: ثبات أداء الدراسة:

تعتمد معادلة الفا كرونباخ على تباينات أسئلة الاختبار، وتشتت أن تقيس بنود الاختبار سمة واحدة فقط، ولذلك قامت الباحثة بحساب معامل ثبات المقياس ككل واستخدمت الباحثة معامل ألفا كرونباخ ، وجاءت نتائجه كما يوضحها الجدول (٢).

الجدول (٢) معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبانة

البعد	العبارات	معامل ألفا كرونباخ
الطب الشعبي	٤٦	.٨٩٥

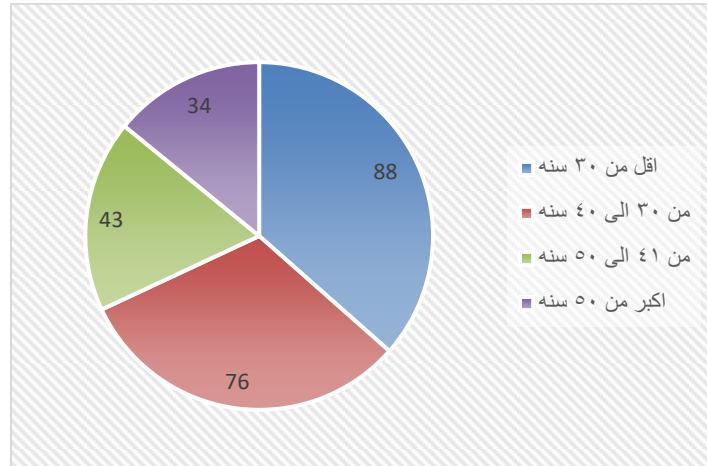
يتضح من الجداول (٢) للاستبانة عال حيث بلغ (٠.٨٩٥) وهذا يدل أن أداء الدراسة تتمتع بدرجة عالية من الثبات يمكن الاعتماد عليهما في التطبيق الميداني للدراسة.

د. خصائص مفردات مجتمع الدراسة:

جدول (٣) توزيع عينة الدراسة وفق متغير العمر

العمر	العدد	النسبة
اقل من ٣٠ سنة	٨٨	36.5
من ٣٠ الى ٤٠ سنة	٧٦	31.535
من ٤١ الى ٥٠ سنة	٤٣	17,84
اكبر من ٥٠ سنة	٣٤	14,1
المجموع	٢٤١	١٠٠.٠

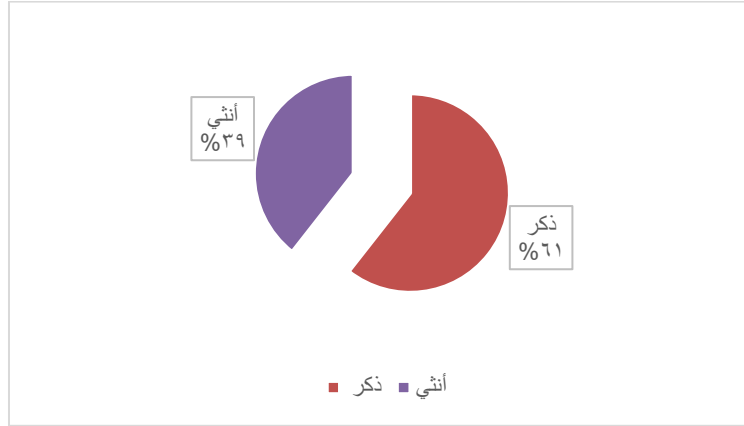
شكل (١) توزيع عينة الدراسة وفق متغير العمر توزيع عينة الدراسة وفق متغير النوع



جدول (٤) توزيع عينة الدراسة وفق متغير الجنس

النسبة	العدد	النوع
60,58	١٤٦	ذكر
39.41	٩٥	أنثي
١٠٠.٠	٢٤١	المجموع

شكل (٢) توزيع عينة الدراسة وفق متغير النوع

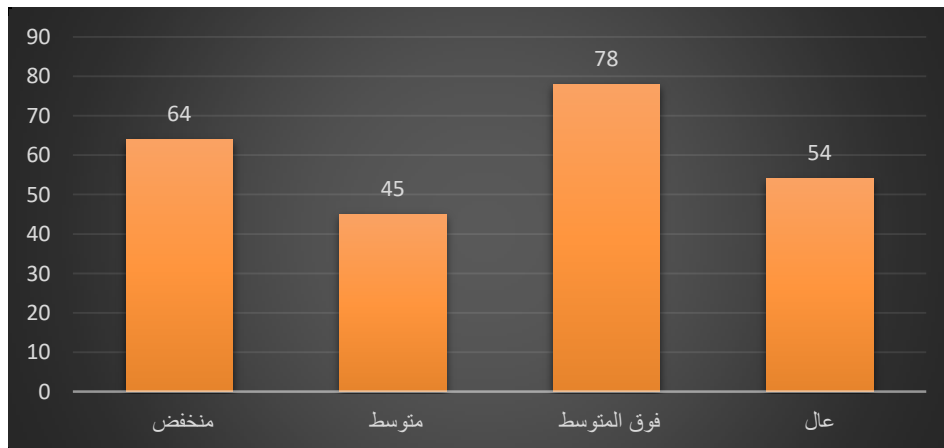


توزيع عينة الدراسة وفق متغير المستوى الاقتصادي والاجتماعي

جدول (٥) توزيع عينة الدراسة وفق متغير المستوى الاقتصادي والاجتماعي

النسبة	العدد	المستوى الاقتصادي والاجتماعي
26.5	64	منخفض
18.6	45	متوسط
32.3	78	فوق المتوسط
25.3	54	عال
١٠٠.٠	241	المجموع

شكل (٣) توزيع عينة الدراسة وفق متغير المستوى الاقتصادي والاجتماعي

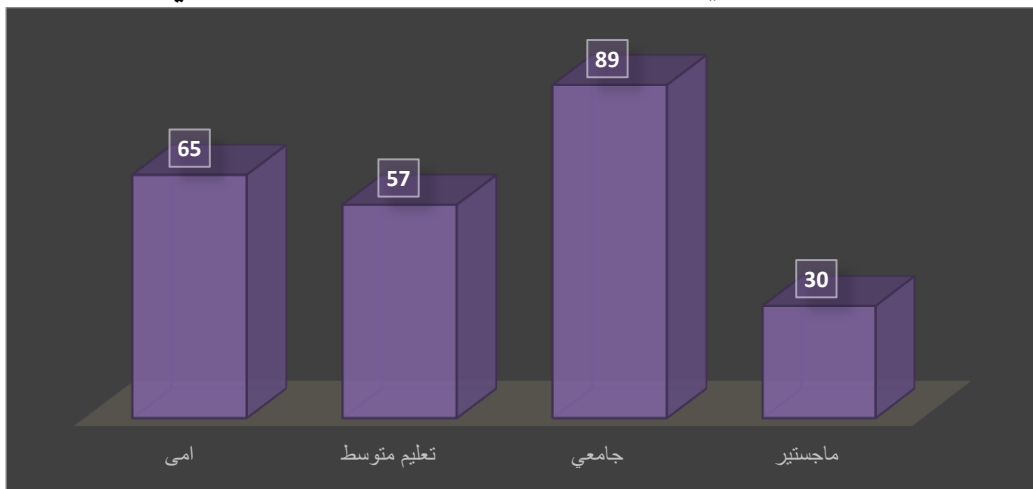


توزيع عينة الدراسة وفق متغير المستوى التعليمي

جدول (6) توزيع عينة الدراسة وفق متغير المستوى التعليمي

النسبة	العدد	المستوى التعليمي
26.9	٦٥	امى
23.65	٥٧	تعليم متوسط
36.9	٨٩	جامعي
12.44	٣٠	ماجستير
١٠٠.٠	241	المجموع
١٠.٠٠		المتوسط الحسابي

شكل (6) توزيع عينة الدراسة وفق متغير المستوى التعليمي



هـ. محاور الدراسة :

المحور الاول: التعرف على مدى تأثير المستوى الاقتصادي فى انتشار الطب الشعبي بالمجتمعات المتأثرة بالنزاع محافظة صلاح الدين نموذجاً

جدول (٧) توزيع عينة الدراسة للتعرف على مدى تأثير المستوى الاقتصادي فى انتشار

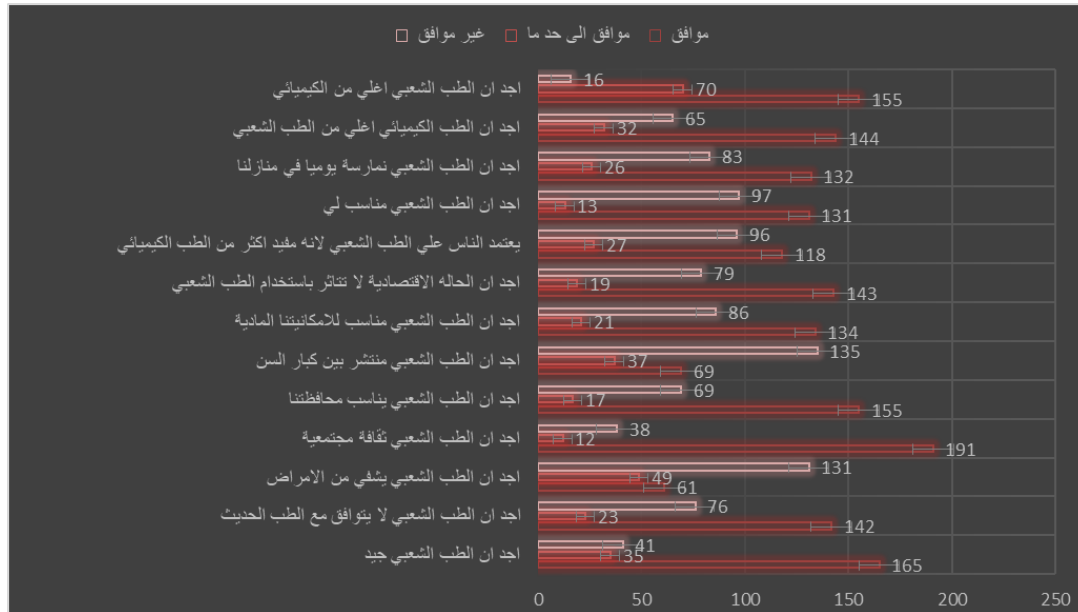
الطب الشعبي بالمجتمعات المتأثرة بالنزاع محافظة صلاح الدين نموذجاً

م	العبرة	موافق	موافق الى حد ما	غير موافق
١	اجد ان الطب الشعبي جيد	١٦٥	٣٥	٤١
٢	اجد ان الطب الشعبي لا يتوافق مع الطب الحديث	١٤٢	٢٣	٧٦
٣	اجد ان الطب الشعبي يشفي من الامراض	٦١	٤٩	١٣١
٤	اجد ان الطب الشعبي ثقافة مجتمعية	١٩١	١٢	٣٨
٥	اجد ان الطب الشعبي يناسب محافظتنا	١٥٥	١٧	٦٩
٦	اجد ان الطب الشعبي منتشر بين كبار السن	٦٩	٣٧	١٣٥
٧	اجد ان الطب الشعبي مناسب للامكانيات المادية	134	21	86
٨	اجد ان حاله الاقتصادية لا تتاثر باستخدام الطب	١٤٣	١٩	٧٩

الشعبي			
٩	يعتمد الناس علي الطب الشعبي لانه مفيد اكثر من الطب الكيميائي	١١٨	٢٧
١٠	اجد ان الطب الشعبي مناسب لي	١٣١	١٣
١١	اجد ان الطب الشعبي نمارسة يوميا في منازلنا	١٣٢	٢٦
١٢	اجد ان الطب الكيميائي اغلي من الطب الشعبي	١٤٤	٣٢
١٣	اجد ان الطب الشعبي اغلي من الكيميائي	١٥٥	٧٠

شكل (٧) توزيع عينة الدراسة للتعرف على مدي تاثير المستوي الاقتصادي فى انتشار

الطب الشعبي بالمجتمعات المتأثرة بالنزاع محافظة صلاح الدين نموذجا



المحور الثاني : التعرف على اثر التعليم على انتشار الطب الشعبي في المجتمعات

المتأثرة بالنزاع محافظة صلاح الدين نموذجا

جدول (٨) توزيع عينة الدراسة للتعرف على اثر التعليم على انتشار الطب الشعبي في

المجتمعات المتأثرة بالنزاع محافظة صلاح الدين نموذجا

م	العبارة	موافق	موافق الى حد ما	غير موافق
١	اجد ان الطب الشعبي الافضل للصحة	١٤٢	٢٣	٧٦
٢	استخدام الطب الشعبي في المنزل وحياتنا لم يتغير بتعليمي	١٦٥	١٧	٥٩
٣	اجد ان الطب الشعبي يزداد بين الافراد الاقل تعليما	١٢٠	٢٧	٩٤
٤	اجد ان الطب الشعبي يتواجد مع كافة الافراد	١٣٣	١٣	٩٤
٥	اجد ان الطب الشعبي يرتبط بالتعليم الديني اكثر	١٤٢	٢٣	٧٦
٦	اجد ان التعليم المبسط يزيد من استخدام الطب الشعبي	١١١	٣٨	٩٢

٩٧	١٣	١٣١	استخدام الطب في حياتنا يزداد نتيجة الحروب	٧
٥٩	١٧	١٦٥	ان اجد التعليم يفرق في استخدام الطب الشعبي	٨
٩٦	٢٣	١٢٢	كلما زاد معدل التعليم كلما زاد الاتجاه نحو الطب الكيميائي	٩
٩٨	٢٥	١١٨	اجد ان المعالج الشعبي ليس لديه علم بقدر كافي	١٠
٧١	٢٣	١٤٧	اجد ان الطب الشعبي يستخدم بشكل مفيد لدي المعالجين المتعلمين	١١
١٠٣	١٣	١٢٥	اجد ان هناك اضرار للطب الشعبي	١٢
٥٩	١٦	١٦٦	اجد ان التعليم يفرق في طرق استخدام الطب الشعبي	١٣
٨٤	١٣	١٤٤	اجد ان التعليم جيد في تعرف خصائص الاعشاب الطبية	١٤
٥٧	٢١	١٦٣	اجد ان الطب الكيميائي غير متواجد في المحافظة على الصحة	١٥

شكل (٨) توزيع عينة الدراسة للتعرف على اثر التعليم على انتشار الطب الشعبي في المجتمعات المتأثرة بالنزاع محافظة صلاح الدين نموذجا

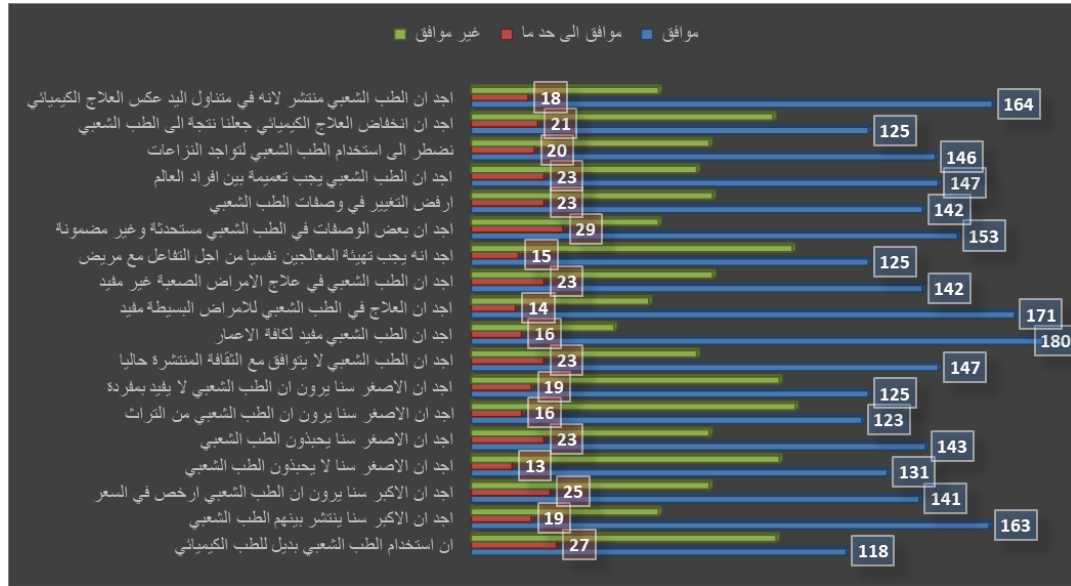


المحور الثالث: التعرف علي تأثير العمر على انتشار الطب الشعبي في المجتمعات المتأثرة بالنزاع محافظة صلاح الدين نموذجا

جدول (٩) توزيع عينة الدراسة للتعرف على تأثير العمر على انتشار الطب الشعبي في المجتمعات المتأثرة بالنزاع محافظة صلاح الدين نموذجا

م	العبارة	موافق	موافق الى حد ما	غير موافق
١	ان استخدام الطب الشعبي بديل للطب الكيميائي	١١٨	٢٧	٩٦
٢	اجد ان الاكبر سنا ينتشر بينهم الطب الشعبي	١٦٣	١٩	٥٩
٣	اجد ان الاكبر سنا يرون ان الطب الشعبي ارخص في السعر	١٤١	٢٥	٧٥
٤	اجد ان الاصغر سنا لا يحبذون الطب الشعبي	١٣١	١٣	٩٧
٥	اجد ان الاصغر سنا يحبذون الطب الشعبي	١٤٣	٢٣	٧٥
٦	اجد ان الاصغر سنا يرون ان الطب الشعبي من التراث	١٢٣	١٦	١٠٢
٧	اجد ان الاصغر سنا يرون ان الطب الشعبي لا يفيد بمفرده	١٢٥	١٩	٩٧
٨	اجد ان الطب الشعبي لا يتوافق مع الثقافة المنتشرة حاليا	١٤٧	٢٣	٧١
٩	اجد ان الطب الشعبي مفيد لكافة الاعمار	١٨٠	١٦	٤٥
١٠	اجد ان العلاج في الطب الشعبي للأمراض البسيطة مفيد	١٧١	١٤	٥٦
١١	اجد ان الطب الشعبي في علاج الامراض الصعبة غير مفيد	١٤٢	٢٣	٧٦
١٢	اجد انه يجب تهيئة المعالجين نفسيا من اجل التفاعل مع مريض	١٢٥	١٥	١٠١
١٣	اجد ان بعض الوصفات في الطب الشعبي مستحدثة وغير مضمونة	١٥٣	٢٩	٥٩
١٤	ارفض التغيير في وصفات الطب الشعبي	١٤٢	٢٣	٧٦
١٥	اجد ان الطب الشعبي يجب تعميمه بين افراد العالم	١٤٧	٢٣	٧١
١٦	نضطر الى استخدام الطب الشعبي لتواجد النزاعات	١٤٦	٢٠	٧٥
١٧	اجد ان انخفاض العلاج الكيميائي جعلنا نتجة الى الطب الشعبي	١٢٥	٢١	٩٥
١٨	اجد ان الطب الشعبي منتشر لانه في متناول اليد عكس العلاج الكيميائي	١٦٤	١٨	٥٩

شكل (٩) توزيع عينة الدراسة للتعرف على تأثير العمر على انتشار الطب الشعبي في المجتمعات المتأثرة بالنزاع محافظة صلاح الدين نموذجا



- النتائج

١. اتفقت عينة الدراسة علي تواجد تاثر المستوي الاقتصادي فكلما زاد السعر العلاج الكيميائي كان الاتجاه الى الطب الشعبي
٢. ان تفاعل الافراد والتكيف مع الظروف في المجتمع واستخدام الطب الشعبي يكون وفق الظروف المجتمعية وخاصة النزاع مثل محافظة صلاح الدين
٣. اجد ان هناك تاثر بالتعليم بنسب استخدام اطب الشعبي وخاصة في حاة التعليم الاجنبي وان الطب الشعبي منتشر بين الافراد في محافظة صلاح الدين
٤. اتفقت عينة الدراسة علي تواجد ايمان الافراد الاكبر عمرا بالطب الشعبي

- التوصيات

- يجب العمل علي تطوير فكر الافراد في محافظة صلاح الدين بشكل خاص والعراق بشكل خاص حول الطب الشعبي
- يجب العمل علي توفير المواد الكيميائية الخاصة بالادوية من اجل الحفاظ علي صحة الافراد وان يكون هناك تقليل لعدد المفقودين.
- العمل علي تصحيح مفاهيم الافراد تجاه الطب الشعبي وقد يستخدمه غير المتخصصين فيضر اكثر من نفعه ويزيد من حالات الوفاة فيجب عمل ندوات في هذا الشأن للمتخصصين وغير المتخصصين .

المراجع

١. [أبو رحيل، عبدالحسن مدفون \(٢٠١٧\) الاستعمالات البشرية للنبات الطبيعي في محافظة كربلاء المقدسة، آداب الكوفة، مج ١٠، ع ٣١٤، جامعة الكوفة - كلية الآداب، ص ٦٣-٦٨.](#)
٢. [أبو زيد، أحلام \(٢٠١٩\) القهوة الاماراتية والقرى التونسية والطب الشعبي اللبناني وتعريف بعلم من الجزائر، الثقافة الشعبية، أرشيف الثقافة الشعبية للدراسات والبحوث والنشر، مج ١٢، ع خريف ٤٧.](#)
٣. [بعثمان، عبدالرحمن \(٢٠٢٠\) الصناعات الدوائية والطب الشعبي بمنطقة توات خلال القرنين ١٢ و ١٣ الهجريين: دراسة من خلال الوثائق المحلية المخطوطة، المجلة الجزائرية للمخطوطات، جامعة أحمد بن بلة وهران ١ - مخبر مخطوطات الحضارة الإسلامية في شمال أفريقيا، مج ١٥، ع جوان، الجزائر، ص ١٢-٣٤.](#)
٤. [خلايفية، سلوي وبن فرحات، فتيحة \(٢٠١٩\) علاج الأطفال بممارسات الطب الشعبي: دراسة ميدانية ولاية تبسة، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح - ورقلة، مج ١١، ع ٣٤ سبتمبر، الجزائر](#)
٥. [راشد، تامر جاد \(٢٠١٩\) الطب التقليدي في أفريقيا: منظور أنثروبولوجي، مجلة الفنون الشعبية، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ع ١٠٥ ديسمبر، مصر، ص ١٩١-٢٠٢.](#)
٦. [شرفي، عبدالجليل ويوكر، حفظ الله \(٢٠٢٠\) دور الطب الشعبي في تدعيم الجانب الصحي للشوة التحريرية الجزائرية بمنطقة تبسة ١٩٥٤-١٩٦٢، مجلة دراسات، جامعة عبد الحميد مهري قسنطينة ٢ - كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، مج ٧، ع ١٤، الجزائر، ص ٥٤-٧٥.](#)
٧. [عبدالرزاق، بلشير ومحمد، بدير \(٢٠٢١\) الطب الشعبي التقليدي بين آلية الممارسة الوظيفية وتأصيل لمبدأ الهوية الثقافية: دراسة في أصول الممارسات العلاجية التقليدية في المجتمع الجزائري، مجلة التراث والتصميم، الجمعية العربية للحضارة والفنون الإسلامية، مج ١، ع فبراير، مصر، ص ١-١١.](#)
٨. [العتار، محمد \(٢٠٢٠\) توثيق الطب العربي الشعبي - الضرورة، الواقع والمنهج، مجلة الثقافة الشعبية، عدد ٤٩.](#)
٩. [الكندي، خولة محمد وشنترة، خير الدين يوسف \(٢٠٢١\) الطب الشعبي والطبابة في الإمارات العربية المتحدة خلال العصر المعاصر، مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الشارقة، مج ١٨، ع يونيو، الإمارات، ص ١٠٧-١٤٧.](#)
١٠. [لطرش، امينة \(٢٠١٢\) الاعشاب الطبية ممارسات وتصورت مقارنة انثربولوجية بقسنطينية، ماجستير، قسم علم الاجتماع، كلية العلوم الانسانية والعلوم الاجتماعية، جامعة منتوري قسنطينية، الجزائر.](#)
١١. [محمود، عبدالرزاق صالح \(٢٠٠٩\) الطب الشعبي في الأسواق: دراسة ميدانية في مدينة الموصل، مجلة دراسات موصلية، مج ٨، ع ٢٣، جامعة الموصل-مركز دراسات الموصل، ص ١١٧-١٥٢.](#)
١٢. [محمود، عبدالرزاق صالح \(٢٠١١\) طرائق العلاج الشعبي في مدينة الموصل، مجلة موصليات، ع ٣٦، جامعة الموصل - مركز دراسات الموصل، ص ٢٥-٢٨.](#)
١٣. [محمود، عبدالرزاق صالح \(٢٠١٢\) الطب الشعبي مهنة عائلية متوارثة في مدينة الموصل، مجلة موصليات، ع ٤٠، جامعة الموصل - مركز دراسات الموصل، ص ٦٠-٦٢.](#)

١٤. محمود، عبدالرزاق صالح (٢٠١٢) الطب الشعبي مهنة عائلية متوارثة في مدينة الموصل: دراسة أنثروبولوجية، مجلة دراسات موصلية، مج ١١، ع ٣٥، جامعة الموصل - مركز دراسات الموصل، ص ١٣١-١٦٨.

١٥. المنشاوي، محمد أحمد (٢٠٢٠) المسؤولية الجنائية للمعالج بالطب الشعبي، مجلة عجمان للدراسات والبحوث، جائزة راشد بن حميد للثقافة والعلوم، مج ١٩، ع ٢، الإمارات، ص ١-٢٩.

المراجع الاجنبية:

16. Reneé Pereyra-Elías, Duilio Fuentes Delgado, 2012, Medicina Tradicional versus Medicina Científica ¿En verdad somos tan diferentes en lo esencial?, Acta méd. peruana v.29 n.2 Lima abr./jun. 2012, *versión On-line* ISSN 1728-5917, [Acta Médica Peruana](#) .
17. Kadir Argelio Santana Fernández; Yusleine Rey Ferrales; Emilio Rodríguez Ricardo; María Elena Silva Colomé, 2015, Aplicación de la medicina tradicional y natural en las urgencias de prótesis estomatológicas [Revista Archivo Médico de Camagüey](#), *versión On-line* ISSN 1025-0255, AMC vol.19 no.3 Camagüey mayo.-jun. 2015.
18. Rufa Olortegui-Mariño, Jose Galvez-Olortegui, Dany Paredes-Ayrac, Macedonio Villafan-Broncano, 2017, Medicina tradicional, alternativa o complementaria: una perspectiva de adherencia terapéutica intercultural, CARTA A LA EDITORA, Medwave 2017 Jun;17(5):e6976 doi: 10.5867/medwave.2017.05.6976
19. Ashwaq T.h.Al-rahab, nehal I. lateff, hind y. khalaf , 2018, [The Antioxidant and Antibacterial Activity of Ethanolic Extract from Artemisia Herba Alba Grown Western Iraq](#), j.des. Stud.8(1)
20. "Dispute resolution", www.legalaid.vic.gov.au, Retrieved 2022-1-07.