



الميدان: علوم إنسانية واجتماعية
الشعبة: علم الاجتماع
التخصص: أنثروبولوجيا إجتماعية وثقافية

تنظيم النسل و الطب الشعبي مقارنة من منظور الأنثروبولوجيا الطبية

دراسة ميدانية بولاية تبسة

مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر " ل.م.د."

دفعة: 2019

إشراف الدكتور: جفال نور الدين

إعداد الطالب: طواليبة عماد

لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبة العلمية	الصفة
شارف عماد	أستاذ محاضر ب-	رئيس
جفال نور الدين	أستاذ محاضر أ-	مشرفا ومقررا
عبادلية أحمد	أستاذ مساعد أ-	عضوا مناقشا

السنة الجامعية: 2019/2018

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

يَرْفَعِ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا

الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ

صدق الله العظيم

﴿ سورة المجادلة الآية 11 ﴾

شكر و عرفان

الحمد لله الذي وسع كل شيء، علما والذي هدانا

لهذا وما كنا لنمتدعي لولا أن هدانا الله

أما وقد وفقني الله لإتمام هذه الدراسة، فيسرني

أن أتقدم بأسمى عبارات التقدير والعرفان

إلى الدكتور الفاضل جمال نور الدين

الذي تكفلني بمصاحبه طيلة فترة إنجاز هذا العمل

منذ أن كان فكرة مجردة إلى أن أصبح على ما هو عليه

فشكرا جزيلا وجزاه الله عنا خير الجزاء

كما أتقدم بالشكر إلى كل أساتذة علم الاجتماع دون إستثناء.

الاهداء

الشكر والعرفان

فهرس المحتويات

مقدمة..... أ-ب

الفصل الاول: الاطار المفاهيمي للدراسة

1-تحديد وصياغة الاشكالية.....04

2- اهمية واسباب اختيار الدراسة.....06

3-اهداف الدراسة.....06

4-مجالات الدراسة.....07

5-مناهج وادوات الدراسة.....08

الفصل الثاني: تنظيم النسل والخصوبة.

1-تعريف الخصوبة.....15

2-مقاييس الخصوبة.....16

3-عوامل الخصوبة.....17

4-ادوات تحديد الخصوبة.....18

5-نظريات الخصوبة.....20

6-الخصوبة العامة في الجزائر.....23

الفصل الثالث: الطب الشعبي

1_ مفهوم الطب الشعبي.....26

2_ نشأة الطب الشعبي.....28

3_ مجالات الطب الشعبي35

4_ الأنثروبولوجيا الطبية.....36

الفصل الرابع: تنظيم النسل و الطب الشعبي في ولاية تبسة

1_ مونتوغرافية تبسة.....40

2_ تحليل اجابات المبحوثين45

3_ تحليل اجابات المخبريين.....46

4_ تنظيم النسل في تبسة.....46

*النتائج العامة للدراسة.....50

*خاتمة

*قائمة المصادر والمراجع.

الملاحق.

مقدمات

مقدمة:

يعتبر تحديد النسل أو تنظيم النسل هو نظام واحد أو أكثر من الإجراءات والأجهزة والممارسات الجنسية، أو الأدوية التي تتبع بهدف منع أو تقليل احتمالات الحمل أو الولادة. هناك ثلاث طرق رئيسية لمنع أو إنهاء الحمل قبل الولادة: منع إخصاب البويضة بواسطة الحيوانات المنوية، ويدعى ذلك "منع الحمل"، أو منع زرع الكيس الجنيني ("منع الولادة")، أو الحث الكيميائي أو الجراحي لإجهاض الجنين الذي بدأ يتكون. في الاستعمال الشائع، يستخدم مصطلح "منع الحمل" في كثير من الأحيان على حد سواء للتعبير عن وسائل منع الحمل ومنع الولادة .

بدأ تاريخ تحديد النسل مع اكتشاف العلاقة بين الجماع والحمل. وأقدم أشكال تحديد النسل اشتملت على العزل، واللبوس المهبلي، وتناول الأعشاب التي كان يعتقد أن لها تأثير يمنع الحمل أو يسبب الإجهاض. أقدم وثيقة تشير إلى استخدام وسائل منع الحمل كانت في مصر القديمة في صورة مجموعة من التعليمات حول كيفية تحضير لبوس مهبلي كوسيلة لمنع الحمل حيث تساهم هذه التقنيات في تنظيم الأسرة .

ونجد ان اول اشكال التداوي التي عرفتها المجتمعات الانسانية هي الطب الشعبي وهو كافة الممارسات العلاجية التقليدية والتي تستخدم مكونات ومواد من الطبيعة وتمارس من قبل اشخاص ذو خبرة في المجتمع ويكتسبون خبرتهم عن طريق التجربة العملية.

وفي المجتمع التبسي توجد هذه الممارسات العلاجية بكثرة وهنا يبرز موضوعنا حول: " عملية تنظيم النسل والطب الشعبي في المجتمع التبسي مقارنة من منظور الانثروبولوجيا الطبية" وقد تم تقسيم هذه الدراسة الى مقدمة واربع فصول وخاتمة وقائمة المصادر والمراجع وهي كالاتي:

*مقدمة: تم فيها تقديم حوصلة عن ما سيتم التطرق له في المذكرة.

مقدمة:

***الفصل الاول:** بعنوان " الاطار المفاهيمي للدراسة " حيث تم فيه ذكر: اشكالية الدراسة واسباب اختيارها واهميتها واهدافها ومجالات ومناهج الدراسة ومفاهيم الدراسة والدراسات السابقة.

***الفصل الثاني:** بعنوان تنظيم النسل والخصوبة وتضمن: تعريف الخصوبة ومقاييس الخصوبة وعوامل الخصوبة وادواتها والفرق بين تحديد النسل وتنظيمها وكذا النظريات المفسرة وتاريخ تنظيم النسل.

***الفصل الثالث:** بعنوان " الطب الشعبي " وتضمن مفهوم الطب الشعبي ونشاته ومعالجته لتنظيم النسل وكذا الانثروبولوجيا الطبية.

***الفصل الرابع:** بعنوان " تنظيم النسل والطب الشعبي في تبسة " وتضمن مونوغرافية تبسة مكان الدراسة وميدانها وابعاد الدراسة وتحليل اجابات المبحوثين و تنظيم النسل في تبسة ونتائج الدراسة.

***خاتمة:** تم فيها حوصلة الموضوع ككل.

قائمة المراجع: تم فيه تقديم كافة المراجع التي تم الاعتماد عليها.

الفصل الأول

الإشكالية:

تتأثر الخصوبة في كل المجتمعات بخصائص ديموغرافية، واقتصادية واجتماعية وقد قام العديد من علماء الاجتماع والباحثين في شتى المجالات بدراستها ومن المتعارف عليه ان الخصوبة مرتبطة اساسا بالمرأة والزواج وتكوين الاسرة، ومن بين الخصائص المتعلقة بالمرأة والتي نحدد من خلالها درجة الخصوبة هي: العمر والصحة والمستوى الاجتماعي والثقافي لها.

والخصوبة هي القدرة الطبيعية على إنتاج النسل. وكمقياس، فإن "نسبة الخصوبة" هي عدد الأطفال الذين ينجبهم كل زوج أو شخص أو السكان. تختلف الخصوبة عن القدرة على الإخصاب، التي تم تعريفها على أنها /مكانية التكاثر (تتأثر بإنتاج الخلايا التناسلية والحمل لفترة). يسمى نقص القدرة على الإخصاب العقم.

ويعد تحديد النسل أو تنظيم النسل هو نظام واحد أو أكثر من الإجراءات والأجهزة والممارسات الجنسية، أو الأدوية التي تتبع بهدف منع أو تقليل احتمالات الحمل أو الولادة. هناك ثلاث طرق رئيسية لمنع أو إنهاء الحمل قبل الولادة: منع إخصاب البويضة بواسطة الحيوانات المنوية، ويدعى ذلك "(منع الحمل)"، أو منع زرع الكيس الجنيني (منع الولادة)"، أو الحث الكيميائي أو الجراحي لإجهاض الجنين الذي بدأ يتكون. في الاستعمال الشائع، يستخدم مصطلح "منع الحمل" في كثير من الأحيان على حد سواء للتعبير عن وسائل منع الحمل ومنع الولادة .

بدأ تاريخ تحديد النسل مع اكتشاف العلاقة بين الجماع والحمل. أقدم أشكال تحديد النسل اشتملت على العزل، واللبوس المهبلي، وتناول الأعشاب التي كان يعتقد أن لها تأثير يمنع الحمل أو يسبب الإجهاض. أقدم وثيقة تشير إلى استخدام وسائل منع الحمل كانت في مصر القديمة في صورة مجموعة من التعليمات حول كيفية تحضير لبوس مهبلي كوسيلة لمنع الحمل.

وفي الطب الشعبي نجد العديد من العلاجات التي تساعد على تنظيم النسل وتحدد الخصوبة والطب الشعبي هو أي ممارسة للتطبيب "لا تقع ضمن نطاق الطب التقليدي"، أو "هو الذي لم يظهر باستمرار ليكون فعال ويشير الى المعارف والمهارات والممارسات القائمة على النظريات والمعتقدات والخبرات الأصيلة التي تمتلكها مختلف الثقافات والتي تُستخدم للحفاظ على الصحة والوقاية من الأمراض الجسدية والنفسية أو تشخيصها أو علاجها أو تحسين أحوال المصابين بها. ويشمل الطب التقليدي (الشعبي) طائفة واسعة من المعالجات والممارسات التي قد تختلف باختلاف البلدان والمناطق. ويُشار إلى هذا الطب، في بعض البلدان، بمصطلح "الطب البديل" أو "الطب التكميلي".

وفي الجزائر بصفة عامة وتبسة بصفة خاصة هناك ممارسات للطب الشعبي والتي تستعمل لتحديد النسل والخصوبة وهو ما ولد الاهتمام بهذه الدراسة عليه نطرح الاشكال التالي:

ماهي اليات تنظيم النسل في ولاية تبسة؟

وللاجابة على هذا الاشكال تم صياغة التساؤلات الفرعية الآتية:

1_ كيف يعالج الطب الشعبي في تبسة عملية تنظيم النسل؟

2_ أي أي ندى ساهم الطب الشعبي في تحديد النسل؟

3_ اهمية واسباب اختيار الدراسة: تتمثل في:

- *توفير جملة من المعلومات حول الخصوبة في الجزائر.
- *حاجة المجتمع الى مثل هذه الدراسة.
- *ضرورة العمل على معرفة اسباب اللجوء الى تحديد الخصوبة.
- *تزايد الاهتمام بهذا الموضوع في العالم ككل وفي الجزائر بصفة خاصة.
- *الرغبة في دراسة المواضيع الديموغرافية.
- *ارتباط هذا الموضوع بميدان تخصصنا.

- *الرغبة في معرفة الطب الشعبي في الواقع التبسي
- * الرغبة في معرفة اليات الطب الشعبي في الواقع.

4_اهداف الدراسة:

نهدف من خلال هذه الدراسة الى :

- ✓ معرفة اسباب تحديد الخصوبة في الجزائر.
- ✓ معرفة مساهمة اساليب تحديد الخصوبة في تنظيم الاسرة في الجزائر.
- ✓ العمل على تقديم دراسة جادة في الموضوع.
- ✓ العمل على دراسة الطب الشعبي ومعرفة اليات تنظيم النسل.

4_مجالات الدراسة:

ان كل بحث او دراسة يتحدد من خلال ثلاثة فضاءات او مجالات وهي الفضاء المكاني او مكان اجراء الدراسة ، الفضاء البشري او عينة الدراسة او المجتمع المبحوث و الفضاء الزمني او المدة التي استغرقها البحث وهي في دراستي كالتالي :

4_1_ الفضاء المكاني:

ان موضوعنا هذا يخص بصفة اساسية المجتمع التبسي اذ ان اختياري لهذا الموضوع نابع من احتكاكي بالواقع الاجتماعي التبسي وتعايشي معه، ولذا اخذت الموضوع من الواقع وعدت به للواقع لجمع مادته الواقعية المتوفرة حيث نعتد على اشخاص من المجتمع التبسي لديهم معرفة بالمجتمع التبسي ويحملون معارف عن المجتمع وعن الموضوع محل الدراسة، وبالتالي فالمجتمع التبسي او الواقع التبسي هو الميدان الواسع لدراستي والانثروبولوجيا هي علم المخبر و المحك فيها هو الميدان.

4_2_ الفضاء البشري (عينة الدراسة):

ان عينة الدراسة نابعة من المجتمع التبسي وقد قررت الاعتماد على عينة من الذين مارسوا الطب الشعبي واخرين تظموا نسلهم من خلال الطب الشعبي.

4_3_ الفضاء الزمان

استغرقت هذه الدراسة حوالي ستة اشهر وهذا بداية من تسليم الموضوع وموافقة اللجنة العلمية عليه بتاريخ نوفمبر 2018 ، الى غاية تاريخ تسليمه في اواخر شهر افريل 2019، حيث يمكن تقسيم هذه الفترة من العمل الى : اولا ، النزول الى الميدان والمشاهدة المتكررة للموضوع وعدم الانقطاع عن الواقع لمشاهدة التغيرات في الموضوع حسب الميدان لأنه مخبرنا الانثروبولوجي.

وثانيا: جمع المادة المعرفية من الكتب عن الموضوع ثم اجراء الدراسة بكل فصولها مع الاخذ بعين الاعتبار عدم الانقطاع عن الميدان.

5_ مناهج وادوات الدراسة :

*مناهج الدراسة :

اعتمدت في هذه الدراسة على جملة من المناهج البحثية و المنهج هو "الطريق المؤدي الى الكشف عن الحقيقة في العلوم المختلفة ، وذلك عن طريق جملة من القواعد العامة التي تسيطر على سير العقل وتحدد عملياته حتى يصل الى نتيجة مقبولة ومعلومة¹ وقد اعتمدت في هذه الدراسة على المناهج التالية:

أ_ المنهج الاثنوغرافي :

" يشير البحث الاثنوغرافي عادة الى دراسة الافراد و الجماعات ميدانيا عن طريق المعاشية المباشرة على مدى فترة زمنية محددة باستخدام الملاحظة التشاركية او المقابلة الشخصية بقصد التعرف على انماط السلوك الاجتماعي"² كما يعرف بانه : "طريقة او اداة لفهم اساليب مجتمع او جماعة ما وطريقة الحياة اليومية ، من خلال معرفة افكار اعضائه ومعتقداتهم وقيمهم وسلوكياتهم وما يصنعونه من اشياء يتعاملون معها، ويتم ذلك عن طريق الملاحظة بالمشاركة في الوضع الطبيعي من جانب الباحث"³

¹ _عامر قنديلجي ، البحث العلمي واستخدام مصادر المعلومات ، مؤسسة اليازوري للنشر و التوزيع ، عمان، 1999،ص31

² _انتوني غدنز، علم الاجتماع، تر: فايز الصياغ، مركز دراسات الوحدة العربية ، مؤسسة ترجمان، بيروت، 2005،ص681.

³ _فهد بن سلطان السلطان، المنهج الاثنوغرافي : رؤية بحثية تجديدية لتطوير واقع العمل التربوي، كلية التربية ، جامعة الملك سعود، 2005،ص11

وفي هذه الدراسة اعتمدت على المنهج الاثنوغرافي لانه المنهج المناسب الذي يجعل الباحث على صلة وثيقة بالمجتمع المبحوث واشاهد موضوع الدراسة على ارض الواقع دون ان ينقلها لي اشخاص اخرين بحيث يسمح هذا المنهج بالحصول على معلومات دقيقة عن الواقع الاجتماعي ، عن طريق الاتصال المباشر بالواقع.

ب_ المنهج الوصفي التحليلي :

"يعتمد المنهج الوصفي التحليلي على دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع ويهتم بوصفها وصفا دقيقا ويعبر عنها كيفيا او كميًا ، فالتعبير الكيفي يصف الظاهرة ويوضح خصائصها، اما التعبير الكمي فيعطيها وصفا رقميا يوضح مقدار هذه الظاهرة او حجمها او درجة ارتباطها مع الظواهر الاخرى"¹

د_ المنهج التاريخي:

يعرف المنهج التاريخي على انه " الطريق الذي يختاره الباحث في تجميع معلوماته وبياناته العلمية في دراسة الموضوع وهذا المنهج يربط بين الحاضر و الماضي والمستقبل "² ويعرف ايضا على انه المنهج الذي يقوم : " بدراسة الحوادث و الوقائع الماضية وتحليل المشكلات الانسانية ومحاولة فهمها لكي نفهم الحاضر على ضوء الماضي"³

¹ _حمد سليمان المشوخي، تقنيات ومناهج البحث العلمي، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 2002،ص12

² _ مروان عبد المجيد ابراهيم ، اسس البحث العلمي لإعداد الرسائل الجامعية ، مؤسسة الوراق ، عمان،2000،ص146

³ _المرجع نفسه،ص146.

*ادوات الدراسة:

ا_ الملاحظة بالمعايشة و المشاركة :

"ان الملاحظة هي وسيلة يستخدمها الانسان العادي في اكتسابه لخبراته ومعلوماته حيث تجمع خبراتنا من خلال ما نشاهده او نسمع عنه ولكن الباحث حيث يلاحظ فانه يتبع منهجا معيناً يجعل من ملاحظاته اساساً لمعرفة واعية او فهم دقيق لظاهرة معينة"¹

والملاحظة العلمية انواع عديدة منها الملاحظة بالمعايشة وهي تعرف على انها: "الملاحظة التي يكون للباحث دوراً ايجابياً وفعال ، بمعنى انه يقوم بنفس الدور ، ويشارك افراد الدراسة في سلوكياتهم وممارساتهم المراد دراستها مثال ذلك ان يعيش الباحث مع السجناء و كانه سجين منهم دون ان يعرفوا ذلك ، وللملاحظة بالمشاركة و المعايشة ايجابيات كثيرة ولها سلبيات ومخاطر وبخاصة منها : تعرف عينة الدراسة ان الباحث يجري دراسة عنها حيث يتغير سلوكها غالباً"²

ان الملاحظة بالمشاركة والمعايشة في مذكرتي هذه تعتمد على جمع المعلومات انطلاقاً من الاتصال المباشر بالواقع و باعتباري عضو في المجتمع المبحوث تعد هذه الاداة اداه مثلى لجمع المعلومات والمعطيات انطلاقاً من التعايش مع واقعي المعيشي والبحثي في نفس الوقت .

¹ ذوقان عبيدات ، عبد الرحمان عدس ، كايد عبد الحق ، البحث العلمي مفهومه وادواته واساليبه ، مديرية المكتبات والوثائق الوطنية ، دار الفكر ، بيروت، 1984، ص143.

² مصطفى عليان ربحي، البحث العلمي : اساسه ، مناهجه واساليبه واجراءاته، بيت الافكار الدولية ، عمان، دت، ص117.

ب_ المقابلة :

تعرف على انها: " تفاعل لفظي يتم بين شخصين في موقف مواجهة حيث يحاول احدهما وهو القائم بالمقابلة ان يستثير بعض المعلومات او التعبيرات لدى المبحوثين ، والتي تدور حول آرائه ومعتقداته."¹

كما تعرف على انها : " التبادل اللفظي الذي يتم وجها لوجه بين القائم بالمقابلة وبين شخص اخر او اشخاص اخرين "²

ج_ تحليل المحتوى:

يعرف تحليل المحتوى او المضمون بانه: "من ادوات جمع المادة العلمية وتحقيق الفروض الميدانية "³

كما يعرف بانه: " اداة تقوم على وصف منظم ودقيق لمحتوى نصوص مكتوبة او منسوخة من خلال تحديد موضوع الدراسة وهدفها وتعريف مجتمع الدراسة الذي سيتم اختيار الحالات الخاصة من الدراسة ، مفهومها وتحليلها"⁴

6_ الترسانة المفهومية :

ان الترسانة المفهومية هي جملة من المفاهيم والمصطلحات المرتبطة بموضوع البحث وهذه المفاهيم تعد بمثابة كلمات مفتاحية او كمدخل للموضوع ككل وتحدد هذه المفاهيم من خلال

¹ فوزي غرابيية وآخرون، اساليب البحث العلمي في العلوم الانسانية والاجتماعية ، كلية الاقتصاد والتجارة ، الجامعة الاردنية ، 1977، ص43

² صالح بن حمد العساف، المدخل الى البحث في العلوم السلوكية ، مكتبة العبيكان، الاردن، 1916، ص384.

³ شعبان عبد العزيز خليفة ، المحاورات في مناهج البحث في علم المكتبات والمعلومات ،الدار المصرية اللبنانية ، القاهرة، 1997، ص136.

⁴ ربحي مصطفى عليان، عثمان محمد غنيم ، مناهج واساليب البحث العلمي : النظرية و التطبيق، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، 2000، ص46.

ثلاث جوانب هي : من جانب اللغة ، من جانب الاصطلاح و من الجانب الاجرائي وفي دراستي هذه تعد المفاهيم الاساسية فيها هي تنظيم النسل, الطب الشعبي.

الفصل الثاني

الفصل الثاني: تنظيم النسل والخصوبة.

1-تعريف الخصوبة

2- مقاييس الخصوبة

3-عوامل الخصوبة

4- ادوات تحديد الخصوبة

5- نظريات الخصوبة

6- الخصوبة العامة في الجزائر

1_ تعريف الخصوبة:

تعتبر الخصوبة عنصر من أهم العناصر الرئيسية في الدراسات السكانية نظرا لكونها تفوق في أهميتها عاملي الهجرة والوفيات وهي بهذا تعد المحدد الرئيس لنمو السكان فضلا عن ذلك فهي الأكثر صعوبة من مفهوم الوفيات ففي الوقت الذي يعد فيه عنصر الوفيات حتمية ضرورية لا يمكن تجنبها فان الخصوبة ليست كذلك وبذلك فهي تعد اقل ثباتا من الوفيات كما يمكن التنبؤ عنها والتحكم بها وتتأثر الخصوبة بالعديد من العوامل أهمها (الاقتصادية والاجتماعية و السياسية) وان الفكرة الأساسية لمفهوم الخصوبة تتحدد بالمستوى الفعلي للإنجاب في أي مجتمع سكاني ويعبر عن هذا المستوى بعدد المواليد الأحياء الذين أنجبوا بالفعل ولهذا ينبغي التمييز بينها وبين القدرة على التوالد أو القدرة على حمل الأجنة وهو ما يطلق عليه بالخصوبة الفسيولوجية¹

¹ لذلك عند دراستها يجب التمييز بين مصطلحي الخصوبة والإنجاب فالخصوبة هي مقياس لكفاءة إنجاب المراه ويحصل عليها من إحصاءات المواليد الأحياء أما الإنجاب فهو درجه إحلال أفراد محل آخرين من العمر نفسه في الجيل التالي⁽²⁾.

ويعبر عن المعدل الفعلي للمواليد بالقدرة على إنجاب الأطفال وينحصر ذلك بعمر بين (15-49) فالخصوبة تشتمل على جميع النساء اللواتي في سن الحمل أي اللواتي تتراوح أعمارهن بين (15 - 49) وبذلك يكون المجتمع الذي يضم عدد من النساء في سن الحمل أكثر قدره على الانجاب من المجتمع الذي يكون اغلب نساؤه بعمر اقل من 15 سنة أو أكثر من 49 سنة فالخصوبة هي اشارة إلى عدد الأطفال الذين تلدهم أمراه، والنساء التي تتجب عددا كبيرا من الأطفال في أي مجتمع يكون ذلك المجتمع ذا خصوبة عالية وبالعكس فالمجتمع الذي فيه النساء عددا قليلا من الأطفال يسمى مجتمع ذا خصوبة منخفضة⁽³⁾.

التعريف الاجرائي: الخصوبة هي القدرة الطبيعية على انجاب الاطفال وهي لها عدة معايير وعوامل تساهم اما في زيادتها او نقصانها.

(2) فوزي عيد سهاونه وموسى عبده سمحة، جغرافيه السكان، ط2، دار وائل للنشر، عمان، 2007، ص117
 (3) عبد المنعم عبد الحي، علم السكان، ط1، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، 1985، ص112

2_ مقياس الخصوبة:

تختلف معدلات الخصوبة والإنجاب من مكان لآخر وفي المكان نفسه من فترة زمنية لأخرى نتيجة لوجود فروق كبيرة في معدلات الولادات بين الفئات العمرية التي تؤلف السكان، فضلا عن تباين معدلات الولادات حسب محل الإقامة وتباين ذلك بين الريف والحضر والأحوال الاقتصادية والثقافية، وتقاس الخصوبة السكانية عادة بعدد تكرارات المواليد في مجتمع سكاني محدد المعالم الجغرافية فقد كان الأساس الرئيس لقياس الخصوبة هو المؤشر الذي يقيس الإنجاب السنوي وقد كان هذا هو الأسلوب الوحيد حتى فترة قريبه وفي الوقت الذي كان ذلك كافيا من جهة ولا يمكن تطويره من جهة أخرى بفعل حدود إمكانيات التسجيل الحيوي المحدود الا ان التطورات العديدة التي حصلت على قياس الخصوبة بفعل التقدم الذي طرأ على وسائل التسجيل الحيوي.¹

وتستخدم معادلات قياس الخصوبة السكانية لقياس النمو السكاني لأي بلد وذلك لاعتبار موضوع الخصوبة ومعرفة عدد المواليد من المواضيع المهمة وخاصة للعاملين في شتى الميادين وخاصة العاملين في المراكز الرعاية الصحية ومجال الصحة وتنظيم الاسره ومن أهم المعادلات التي أخذت الباحثة بنظر الاعتبار تطبيقها هي:-

1- معدل المواليد الخام (*) crude birth rate

إجمالي عدد المواليد في سنة ما

=

إجمالي عدد السكان في نفس الفترة

1- عبد المنعم عبد الحي : مرجع سابق ص 113

3_عوامل الخصوبة:

تتفاوت الفرص والحوافز لإنجاب الأطفال من بيئة اجتماعيه لأخرى نتيجة للتفاوت الكبير في متوسط عدد الأطفال الذين تلدهم أمراه واحده (1)وهنالك العديد من العوامل التي تحكمت في الخصوبة والإنجاب في منطقة الدر اسه أهمها:

1-العوامل الاقتصادية:- مما لاشك فيه إن المجتمع وظروفه الاقتصادية يؤثران على معدلات الإنجاب والخصوبة فقد أثرت العوامل الاقتصادية بشكل كبير على إنجاب الأطفال في منطقه الدر اسه حتى عدة من أهم العوامل فمتوسط دخل الفرد تتاسب بطريقه عكسية مع عدد الأطفال مره وبطريقه طرديه مره أخرى وبشكل ملفت للنظر بالاعتماد على العوامل الأخرى، اما في منطقة الدراسة فقد تراوح المستوى الاقتصادي للعوائل المدروسة بين (200-900) ألف دينار وقد اثر ذلك على تباين عدد الأطفال بحسب الوضع الاقتصادي لكل أسره.

2-الحالة العلمية:- اثر المستوى التعليمي للمرأة على إنجاب عدد الأطفال في منطقة الدراسة فضلا عن المستوى التعليمي للأب وقد أوضحت الدراسة إن النساء المتعلّمات واللاتي وصلن إلى مستوى تعليمي مرتفع إن عدد الأطفال قد انخفض مقارنة مع النساء اللواتي لم يكملن تعليمهن وبذلك تكون العلاقة عكسية بين المستوى التعليمي للام وبين إنجاب الأطفال وأعدادهم وقد اتضح من الدراسة إن النساء اللاتي وصلن إلى مستوى تعليمي مرتفع هن الاكثر رغبة في تحديد النسل فضلا عن رغبتهن بإنجاب عدد اقل من الأطفال بسبب الصعوبات التي تواجه النساء المتعلّمات واللاتي حصلن على فرصة عمل عند ترك أطفالهن لممارسة أعمالهن خارج المنزل فضلا عن رغبة البعض في الحصول على فرصه لإكمال دراستهن، فالنساء المتعلّمات والحاصلات على فرص عمل تزداد الرغبة لديهن في تحديد النسل للحفاظ على وضع الأسر المتيسر مادياً، اما في منطقة الدراسة فقد تراوح المستوى التعليمي

(1) فوزي عيد سهاونه وموسى عبوده سمحة،جغرافيه السكان،ط2،دار وائل للنشر،عمان،2007،ص119.

للأمهات بين الامية وبين شهادات الجامعية وقد اثر ذلك على تباين عدد الأطفال اللذين تم إنجابهم فعلا فقد تراوح عدد الأطفال بين (1-9) طفلا لكل أمراه.

3- التباين بين الريف والمدن: - هنالك اختلاف كبير في مستويات الخصوبة والإنجاب بين المجتمعات الريفية والحضرية فمستويات الخصوبة ارتفعت لدى سكان الريف وبشكل يفوق المجتمعات الحضرية ويعود السبب في ذلك إلى إن الرغبة تزداد لدى سكان المدن لتحديد النسل على العكس من سكان الريف اللذين يرغبون بإنجاب المزيد من الأطفال لمشاركتهم في العمل وقد اثر ذلك على زواج الفتيات بعمر مبكر والاستمرار في الإنجاب مما أدى إلى ارتفاع مستويات الخصوبة لدى سكان الريف.

4_ ادوات تحديد الخصوبة:

توجد العديد من الوسائل التي تتميز بفعالية كبيرة في تحديد الخصوبة والنسل ، حيث تتم أفضل الطرق من خلال عملية تُسمى بالتعقيم؛ وذلك عن طريق قطع القناة الدافقة عند الذكور، وربط البوق عند الإناث، وعلى الرغم من وجود الكثير من الآثار الصحيّة السيئة التي قد تنجم عن هذه الوسائل، وخاصةً إذا استخدمت بخلاف الطريقة المثلى، ومن أبرز هذه الوسائل والطرق هي:

تقسم طرق منع الحمل إلى ثلاث طرق رئيسية:-

1- الطرق الميكانيكية.

2- العلاج الهرموني.

3- الطرق الجراحية.

أولاً:- الطرق الميكانيكية:

1- اللولب الرحمي -

طريقة شائعة جدا و فعالة و يتم خلالها زرع اللولب و هو عبارة عن اله بسيطة مصنوعة من البلاستيك و قطع نحاسية صغيرة داخل الرحم لمنع انغراز الأجنة و كذلك يقوم بتفاعلات داخل الرحم تقلل من نشاط الحيوان المنوي و وصوله إلى قناة فالوب و هناك أيضا اللولب

الهرموني الذي يحتوي على هرمون البروجيستيرون الذي يساعد في علاج الدورة المصحوبة
بآلام شديدة ويقلل كمية الدم النازف أثناء الدورة الشهرية
2- طريقة العد أو الحساب

هنا يتم الاعتماد على تحديد موعد الإباضة و بمنع الجماع خلال هذه الأيام يمكن منع
الحمل و يمكن تطبيق هذه الطريقة مع النساء اللواتي تكون الدورة لديهن منتظمة كل 28-
30 يوم و يتم تحديد موعد الإباضة بعدة طرق:-

*ارتفاع درجة حرارة الجسم بيوم الإباضة نصف درجة عن درجة الحرارة المعتادة.

*تغيرات في لون و سماكة إفرازات عنق الرحم.

*استخدام بعض طرق الفحص (Kits) بأخذ عينة من البول و فحص نسبة هرمون (LH)
الذي يكون مرتفعا في يوم الإباضة.

و يتم الامتناع عن الجماع ثلاثة أيام قبل و ثلاثة أيام بعد الإباضة و هذه الطريقة لا تنطبق
على السيدات المرضعات أو اللواتي دورتهن غير منتظمة.

3- الواقي الذكري و الأنثوي

من الطرق المتوفرة جدا و الرخيصة نسبيا لمنع الحمل, و هو أيضا يقلل من انتقال بعض
الأمراض الجنسية و كذلك يتوفر الواقي الأنثوي الذي يكون محتويا على حلقة مطاطية من
إحدى جهاته توضع داخل المهبل قبل الجماع.

4- الحلقة البلاستيكية-

و هذه أيضا تقوم بمنع وصول الحيوانات المنوية خلال عنق الرحم و يتم تركيبها و تحديد
قياسها من قبل الطبيب المختص, و يفضل استخدام بعض المستحضرات التي تقتل
الحيوانات المنوية معها لزيادة فعاليتها.

5- مستحضرات قتل الحيوانات المنوية

توجد بعدة أشكال منها الكريمات و الجل و البخاخ و كذلك التحاميل المهبلية لكن لا ينصح
باستخدامها بمفردها و يفضل استخدامها مع الطرق الأخرى لمنع الحمل لزيادة الفعالية.

ثانيا:- العلاج الهرموني:-

1) حبوب منع الحمل-

و تعمل هذه الحبوب على إيقاف عملية الإباضة عن طريق إعطاء هرمونات الاستروجين و البروجيستيرون بكميات و جرعة بسيطة تساعد على تثبيط هرمونات الغدة النخامية و بذلك يتم إيقاف عملية نمو البويضات و يتوفر العديد من أنواع حبوب منع الحمل يختلف فيها تركيز هرموني الاستروجين و البروجيستيرون و تقسم إلى نوعين:-

* الحبوب المختلطة : و تحتوي على الاستروجين (اثنيل استرايدول) و هرمون البروجيستيرون بتفاوت جرعة الاستروجين بين 20-50 مايكرو غرام حيث تعتبر الحبوب التي تحتوي على تراكيز قليلة من هذا الهرمون أكثر أمانا حيث أن أكثر الأعراض الجانبية التي تؤثر على الشرايين و القلب تكون مرتبطة بهذا الهرمون و هناك تحضيرات مختلفة لهذه الأنواع منها اللونين و الثلاثة ألوان و منها ذات اللون الواحد و هذا يعني أن جرعة هذه الهرمونات تتغير خلال الشهر الواحد لتكون مشابهة إلى حد كبير لتراكيز الجسم بالصورة الطبيعية و بهذا ينظم الدورة الشهرية بصورة أفضل.

5_ نظريات الخصوبة:

1. مفهوم نظرية التحول ومراحلها:

يقصد بالتحول الديمغرافي هو: الانتقال من حالة ارتفاع معدلات الخصوبة والوفاء الى انخفاض معدلات الخصوبة والوفاء. وهناك من يعرفه على انه الانتقال من نظام تقليدي للتوازن الديمغرافي حيث تكون معدلات الولادات والوفيات في مستويات أعلى الى نظام عصري للتوازن الديمغرافي تكون فيه معدلات الولادات والوفيات في مستويات أدنى.

كما جاء مفهوم التحول الديمغرافي في القاموس السويسري للسياسات الاجتماعية بأنه: " نظام ديمغرافي مميز بولادات ووفيات عاليتين متبوعا بعد ذلك بانخفاض الوفيات، مما يؤدي إلى زيادة في السكان والتي لا يمكن امتصاصها إلا بالانخفاض الكافي للمواليد للحصول على توازن بين المواليد والوفيات". ويمكن تتبع تطور هذا التحول عبر ثلاثة مراحل هي:

المرحلة الأولى: وفيها تفترض النظرية أن هناك توازناً في حجم السكان عند معدلات زيادة طبيعية منخفضة ناتجة عن ارتفاع معدلات الخصوبة والوفيات، غير أنه بمرور الوقت تأخذ الوفيات في الانخفاض بسبب تحسين الظروف الصحية، في حين تبقى مستويات الخصوبة مرتفعة على ما هي عليه، فيحدث اختلال في توازن المرحلة الأولى هو ما يدفع بالمجتمع نحو مرحلة ثانية.

المرحلة الثانية: في هذه المرحلة يحدث نمو سكاني سريع ناجم عن عدم التوازن بين أنماط انخفاض معدلات المواليد ومعدلات الوفيات، حيث يكون انخفاض معدلات الوفيات أكبر من انخفاض معدلات المواليد وهو ما يدفع بالنمو السكاني نحو الزيادة.

المرحلة الثالثة: في هذه المرحلة يأخذ أفراد المجتمع في محاولة التحكم في مستويات المواليد (استجابة لانخفاض معدلات الوفيات)، مما يدفع بحجم السكان بصورة مستمرة نحو التوازن عند المستويات المنخفضة من الوفيات. وهناك فترة تأخير بين انخفاض معدلات الخصوبة وانخفاض معدلات الوفيات، وأن هذه الفترة تستمر إلى الحد الذي تتغير فيه الظروف الاجتماعية التقليدية وكذلك الظروف الاقتصادية وتتغير السياسات التي تشجع المستويات المرتفعة من الخصوبة.²

2_ النظريات السكانية:

تعددت النظريات التي عالجت السكان ومشاكل نموهم، ويرجح بعض المفكرين إلى أن أول من تطرق إليها بشكل واضح وربطها بالتنمية الاقتصادية هو الاقتصادي الإنجليزي روبرت توماس مالتوس الذي رأى بأن التزايد في عدد السكان (الذي يسير وفق متتالية هندسية) أعظم من قدرة الأرض على إنتاج وسائل العيش (التي تسير وفق متتالية حسابية) ولعل استنتاجه هذا بناءً عندما لاحظ أن المجتمع البريطاني تضاعف ثلاثة مرات خلال الفترة ما بين 1701 و1841 (من 5.8 مليون نسمة إلى 15.9 مليون نسمة) وهي الفترة التي شهدت ذروة الثورة الصناعية.

²- إبراهيم على إبراهيم عبد ربه، مبادئ علم الإحصاء، الدار الجامعية نشر وتوزيع بالإسكندرية، 2004/2003، ص59، 58.

لقد اثبت التقدم والحضارة المعاصرة خطأ نظرية مالتوس لعدد من الأسباب لعل أهمها:

- عدم اعترافه بالفوراق الفردية والاختلافات فيما سماها بالشهوة الجنسية، حيث ادعى أنها ثابتة خصوصا في حالة الضبط الأخلاقي، في حين يرى البعض بأن النمو العقلي والرغبات في المجتمعات الحديثة من شأنها أن تقلل من الرغبة الجنسية وتجعلها مانعا لتزايد السكان؛
 - قوبلت المتتاليتان اللتان استعملهما مالتوس في برهانه بالتقليل من شأنها، فالنقاد يرون بأنه مخطئ في تقديره لتضاعف السكان كل 25 سنة، والدليل على ذلك أن التعدادات المختلفة للسكان تثبت هذا الخطأ؛
 - أهمل التقدم العلمي والتكنولوجي وما يلعبه من دور في زيادة الموارد الغذائية؛
 - أهمل العوامل الاجتماعية والثقافية في تحقيق التوازن بين عدد السكان وكمية الغذاء المتاحة، هذا عند حصر دراسته في عوامل تؤدي إلى التوازن في المانع الأخلاقي والطبيعي فقط.
- ومع التطورات المتلاحقة ظهرت نظريات سكانية أخرى اتخذت طابعين طبيعيين واجتماعيين يمكن استعراضها على النحو التالي:

2-1. النظريات الطبيعية:

تعتقد النظريات الطبيعية أو البيولوجية أن السكان متغير مستقل ومن ثم توجد له قوانينه الخاصة التي تنظم تغيره وتتحكم في اتجاهات نموه. وهذا التيار يعتمد في رؤيته للمشكلة السكانية على نتائج التجارب العملية التي طبقت على بعض الحشرات والحيوانات والكائنات الحية الأخرى. لقد كان الدافع الأساسي من هذه الدراسات والنظريات هو التأكد من صحة فكرة المتوالية الهندسية التي حكمت رؤية مالتوس في زيادة السكان. ومن أبرز الكتاب الذين ساهموا في هذا الاتجاه سادلر ودبلداي وسبنسر وجيني.³

³ _ المرجع نفسه، ص78.

6_ الخصوبة العامة في الجزائر:

"كانت الولادات في الجزائر وحتى أواخر السبعينات تتميز بالغياب التام لأي شكل من أشكال المراقبة، مما وُلد 1 وبشكل طبيعي معدل مواليد خام من بين أعلى المعدلات في العالم وصل إلى أكثر من 50% عام 1970"، من جهة أخرى كانت الوفيات خلال الفترة ذاتها تمر بتراجع نسبي وتدرجي بسبب تحسن ظروف العيش وتقدم التعليم والتطور الطبي ونشر اللقاحات من أجل محاربة العديد من الأمراض ، هذه الوضعية نتج عنها معدل نمو سكاني مرتفع وصل إلى أكثر من 3%⁴.

⁴ فضيلة الشعبي, يمينة قوارح, تحول الخصوبة في الجزائر, مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية, ع19. جامعة ابو بكر بلقايد , تلمسان, 2015,ص2.

الفصل الثالث

الفصل الثالث: الطب الشعبي

1_ مفهوم الطب الشعبي

2_ نشأة الطب الشعبي

3_ الطب الشعبي وتحديد النسل.

4-الانثروبولوجيا الطبية

1_ مفهوم الطب الشعبي:

عرف العديد من العلماء والباحثين الطب الشعبي ونذر من بين تعريفاتهم مايلي:
يعرفه ملير بالقول: "هو الاستخدام الأكثر انتشارا بين اصحاب الثقافات التقليدية وان اللجوء لما تحتوي عليه الثقافات القديمة من طرق ومناهج في الحياة سواءا في الحياة الاجتماعية او الصحية هي محاولة للتمسك بكل ما هو تقليدي حتى في صورته الثانوية خاصة عند الانتقال المكاني والاحتكاك بثقافات اخرى"

1

الطب التقليدي (الشعبي) هو مجموعة المعارف والمهارات والممارسات القائمة على النظريات والمعتقدات والخبرات الأصيلة التي تمتلكها مختلف الثقافات والتي تُستخدم، سواء أمكن تفسيرها أو لا، للحفاظ على الصحة والوقاية من الأمراض الجسدية والنفسية أو تشخيصها أو علاجها أو تحسين أحوال المصابين بها².

التعريف الاجرائي:

يعرف الطب الشعبي على أنه مجموعة خاصة من المهارات والممارسات والمعارف والمعتقدات التي لها أصول شعبية والمستقاة من خبرات أصيلة لكافة الثقافات والشعوب المختلفة، والتي تستخدم في تشخيص وعلاج والوقاية من مختلف الأمراض، خاصة تلك التي كانت شائعة في العصور القديمة، كما يشمل الطب الشعبي الجانب النفسي من العلاج وتحسين الحالة الذهنية والعصبية للمريض، وقد تكون بعض هذه الإجراءات الطبية لا تتسجم مع المنطق، ولا تحوي أي تفسير.

¹ ميلود سفاري، العلاقة بين الطب الشعبي والطب الرسمي، مجلة علوم الانسان والمجتمع، ع5، جامعة سطيف، 2013، ص7.
² كزوراري زانغ، الطب الشعبي تعاريف، منظمة الصحة العالمية، 2019: trm@howint.

مميزات الطب الشعبي:

- يتميز الطب الشعبي بالعديد من الخصائص والتي من أهمها ما يلي:
- الاعتماد على مصادر طبيعية في العلاج: فغالبًا ما تعتمد مكافحة المرض في هذا النوع من التطبيب على الأعشاب ومستخلصات الطبيعة.
- وجود الخبراء من كبار السن: عادة ما يتم الاعتماد على كبار السن في وصف العلاجات المناسبة للحالات المرضية المختلفة، وتؤخذ هذه العلاجات من خبراء الطب الشعبي الذي يمتلكون الخبرة في التعامل مع الأمراض بشتى صنوفها، ولديهم القدرة على إعطاء الحل الطبي المناسب للحالات المرضية المختلفة.
- وجود الوصفات الخاصة: هناك العديد من الوصفات التي اشتهر بها الطب الشعبي على امتداد تاريخه منذ بداية لجوء الإنسان إلى التطبب والبحث عن أسباب الأمراض وسبل علاجها، وتشتمل هذه الوصفات ما يلي:
- الأعشاب النباتية: وتشمل اللحاء والأوراق والزهور والبذور والفاكهة المختلفة.
- المواد العشبية: وتشمل المساحيق العشبية الجافة والعصائر والزيوت الطبيعية والصبغ الطبيعي.
- المستحضرات العشبية: وهي التي تمثل الأساس الذي يتم بناء عليه إعداد المنتجات العشبية الجاهزة التي يمكن أن تقدم حلولاً طبية للأمراض المختلفة.
- المواد العشبية الجاهزة: وتشمل مستحضرات مصنوعة من مادة واحدة أو أكثر من مادة، وتسمى في بعض الأحيان المزيج العشبي، ويكون لهذه المنتجات العشبية استخدامات خاصة لدى المتعالجين بالطب الشعبي، وتصرف وفق جرعات محددة ومكررة على مدار فترات معينة.¹

¹ شعبان احمد صالح, دليل المعالجين بالأعشاب والطب الشعبي, مكتبة الصفا, القاهرة, 2007, ص37.

2_ نشأة الطب الشعبي¹

لاحظ الإنسان الأعشاب الزكية وتمناها لغذائه أو يتخذ منها عطراً ليملاً نفسه انشراحاً. لما لاحظ أن هناك نباتات لا يقربها طير و لا يرعاها حيوان. تحير في أمرها! وكان من ملاحظاته أن أغنامه رعت كلاً و لم تمضِ سويغات حتى اعتراها الإسهال. و تكررت الملاحظة. وفي أحد الأيام انتابه الإمساك وكان شديداً فأقض مضجعه وتذكر العشب المسجل فذهب إليه وهو في خوف. قطعت يديه بعض وريقاتها و مضغها بحذر و كان سروره حين جاءه الإسهال. و زال عنه كابوس الإمساك. و بالتأكيد حمل البشرى إلى عشيرته. وبذلك اكتشفت خواص السنامكي وذاع استعماله.

تكررت المشاهدات وتعددت النباتات وكثرت المحاولات و التجارب. وكم كان بعضها مربكاً و قاسياً. بدأ حكماء العشائر يجمعون هذه النباتات و يحتفظن بنتائجها و صفاتها ليُداوا بها المرضى. وكلما كثرت هذه المعلومات وزادت عن الحصر الذهني وُخشيَ عليها من النسيان أو يموت صاحبها بدأت الحاجة إلى التدوين. فظهرت أول الكتب الطبية. إن أقدم التقاليد الطبية هي من الصين و بلاد سومر ما بين النهرين و مصر و الهند (أما أوربا فكانت في عصور الظلمة).

ففي الصين (في حوالي 3000 إلى 2730) سنة قبل الميلاد أَلَّفَ الإمبراطور الصيني ش نونغ موسوعة تحوي على /375/ علاجاً عشبياً منها عشبة الجنسج (Gensing) ونبته الأفيون ونبته الافدرا.

والمخططات السومرية (2500 سنة ق.م) تعدد كثيراً من الأدوية التي تركز على النباتات كما أن بعض المخطوطات (حوالي 2200 سنة ق.م) تسجل ألف نبتة طبية. وفي حوالي (2500 سنة ق.م) عدد الآشوريون /250/ صنفاً من النباتات الطبية.

"كما أن حمورابي) الذي حكم من 1728-1686 ق.م) ذكر الكثير من النباتات الطبية. وبالنسبة إلى مصر فأحدى أوراق البردي الأثرية المحفوظة بمتحف برلين توضح بجلاء أول كتاب طبيّ وضعه الملك أتوتيس خليفة الملك تارمر (حيناً). وممن نبغ في الطب الشعبي هو

¹¹ _عالم المعرفة, الطب الشعبي, مقال جاء على الرابط: <http://www.marefa.org>, التاريخ 2019/04/14, الوثقت 14.23.

(الوزير) امنحوتب (وقد عظمه المصريون و جعلوا تمثاله رمزاً لإله الطب و كان في أيام الأسرة الثالثة قبل المسيح بنحو 3500 وكان عالماً بالفلك و الكيمياء و الهندسة ولد في غنخ تاوي وكان وزيراً للملك زوسر و كان كبير الأطباء ورئيس الكهنة . وفي زمن الملكة حتشبسوت أرسلت بعثة إلى بلاد بنت(الصومال و اليمن)مكونة من أسطول من خمس سفن كبيرة وتسع سفن صغيرة لاستجلاب بذور نباتات المر و الصنل و الخشخاش و غيرها من النباتات الطبيعية المهمة و زودت البعثة بهدايا نفيسة إلى ملك (بنت) و كبار مملكته و قد جلبت هذه البعثة حوالي 32/نباتاً¹ .

"وفي عهد تحوتمس الثالث أُدخلت زراعة الرمان و الزيتون و القرطم و العنب و كثير من النباتات الطبية و العطرية . وتدل آثار "بني حسن" و "دهشور" و ما حوته كثير من المقابر المصرية القديمة من نباتات طبية و عطرية و مما يل بعضها : " آس ، أفسنتين، بردقوش، بصل الفأر، بلوط، بيلسان، توت، تين، ثوم، جاوي، جوز ، حبة سودة، قميض ، حشيش، حناء، خروع، خشخاش، ختمية، زعفران ، زنزلخت، زيتون، سليخة، سماق، شنبل، سمس، سنط، سنامكي، شبت، شعير، شمر، شوكران، شيبية، صبار، صفصاف، صنل ، ضرو، عرعر ، عنب، غار، فلفل أسود، قصب النديرة، قرطم، قرفة ، كافور ،كتان ، كراوية ، كرفس كزبرة ، كمون، لوتس ،لوز، ليمون، مصطكي، مر، صيعة، ونجيل، فردين" . لقد اهتم القدماء المصريون بالنباتات الطبية و كانوا يؤلهون النيل و يسمونه "هابي" إي المحسن لمصر وقد رفعوه إلى مصاف الآلهة . وكان الإله "رع" أو "أمون رع" هو خالق النباتات . وفي الأساطير المصرية إن هذه النباتات هي الدموع التي تسقط من عيون الآلهة أو الريق الذي يخرج من أفواههم فإذا دمعت عيون "حوريس" نبتت روائح زكية أما دموع "رشو و تفنوت" ابن و ابنة الشمس فتتحول إلى أشجار البان أما الريق الذي يخرج من "رع" فيخلق البردي. ولقد اشتهر القدماء المصريون باستخدام النباتات الطبية في البخور و العطور و كانت هي الطقوس الأساسية في ديانتهم . فكان الكهنة يحرقون البخور لكي يطردوا الشياطين و الأرواح الخبيثة وكانوا يطلقونه حين الاستعانة بالآلهة و استعطافاً لها ، وكانوا يعتقدون أنه

¹ _ المرجع السابق نفسه،

يساعد الروح في صعودها الأخير ... تعود تفاصيل الطب المصري إما إلى ما ذكره علماء اليونان في كتبهم عن علوم المصريين القدماء¹

وذكروا النباتات التي استعملوها و المركبات الطبية التي أخذت عنهم ومن هؤلاء العلماء اليونان ديودور و هيرودوت و سترابون و أرسطو ، ديسكوريدس ، وثيوفراستوس . أو إلى الكتب المصرية التي بقيت من عهد قدماء المصريين وهي المعروفة بالقرطيس الطبية ، وأشهر هذه القرطيس:

قرطاس برلين الطبي: Berlin papyrus

وجد هذا في حفائر سفارة وهو مكون من عشرين صفحة وقد ذكر جالينوس هذا القرطاس حينما كتب عن قدماء المصريين وتوجد فيه صفات مراهم ، وحقن شرجية ومركبات معظمها من النبات تطرد الديدان و المغص و الحمى و القيء و أمراض القلب.

قرطاس هيرست: Herst's papyrus

وجدته بعثة هيرست في دير البلاص وقد أعطاها إياها أحد الفلاحين وهو من أيام الملك أحمينوفس الأول وهو مشابه لقرطاس إيبيرس وقد تكررت فيهما بعض الأوصاف و المركبات. ويقسم العلاج في هذا القرطاس حسب أعضاء الجسم ويشمل طرقاً لطرد الأرواح الشريرة وتعزيزات سحرية تقرأ على الأدوية حين تحفيزها وكانت تضع المراهم في ذلك الوقت من الدهن و زيت الزيتون وقد ذكر طرقاً لعلاج الأسنان و الثدي و كسور العظام و المثانة و عضة التمساح ونهش الحيوانات البرية ، كما أن فيه طريقة لاستعمال دم الثور في معالجة الاتيميا في هذا القرطاس وفيه وصف لترطيب حبوب ولبخ ومكمدات ومساحيق و حبات.

قرطاس لندن:

وهو قرطاس صغير يحوي على أوصاف مكمدات ولبخ ودهانات وتعزيزات سحرية ومعظم مركباته من الشعير و الخس و العسل و خروب ولبن الجُميز وطلع النخل و الدهن و الرصاص الأبيض و الحنظل و الهليليج و السلفون و الأنتيمون.

قرطاس ايبيرس: George Ebers papyrus

¹المرجع نفسه.

وايبرس هو من أعظم العلماء و المؤرخين وهو فنان وأديب وقصيص و هو مؤلف رواية (وردة) في تاريخ قدماء المصريين و له باللغة الألمانية كتاب مصر الحديثة و القديمة وهو من أبداع الكتب العالمية وفي سنة 1870م اشترى إيبرس في مصر ملفاً بردياً طوله (60) قدماً وهو مقسم إلى أجزاء و لكل جزء رقم خاص ويبدأ كل قسم منه بالحبر الأحمر ثم بالحبر الأسود وقد كتب هذا القرطاس بنحو /1550/ سنة قبل المسيح(أي أنه كتب في عصر النبي موسى) . وقد رتبت الوصفات الطبية فيه حسب ترتيب أعضاء الحسم . وهو يحوي على /877/ تركيباً طبياً لعلاج : البرص و الجذام و الديدان و الرمذ و الجروح و الدمامل و أمراض النساء و لإبادة الحشرات و العقارب و الثعابين و الفئران و لعلاج الشعر و تربيته وتقويته ومنع سقوطه ومنع الشيب ولفطرية الجلد وقد ورد فيه عدد كبير من النباتات كالخروع الذي وصف لعلاج الشعر و الإمساك و استعمل زيتة دهناً و مرهماً ونشارة الأبنوس للجروح و أبو النوم و التمر هندي و البردي و التين و الجرجير و اللبن الجميز والحناء و خناق الذئب و الصمغ و الصفصاف و السعد و السفط وزيت الزيتون و الهليلج و العسل و غير ذلك و كذلك في قرطاس إيبرس نجد قطرات للأنف و غرغرة ولبخ و كحل و بخور و غسيل للأذن ودهانات للشعر و مراهم.¹

قرطاس أدوين سميث:

عُثر على هذا القرطاس سنة 1860 و ترجمه العالم بريستيد و هو يرى أنه كتب منذ خمسة آلاف سنة و إنه من تأليف أمنحوتب ،طول هذا القرطاس /4.7/م و قد تمزق منه حوالي نصف متر وفيه نجد شرح بعض الأمراض و علاج الكسور و الجروح و القروح و بعض التعريفات الطبية ووصفات لإرجاع الشباب . ومما يجب ذكره هو أن في كتب الطب المصري ذكرت نباتات و هي لا تزال تستعمل لنفس الأمراض و نفس الطريقة في الطب الشعبي المصري و العطاري و إن قدماء المصريين هم أول من استعملها.

الععر: مدر للبول في أمراض الكلى والمثانة و الحصى و لأمراض القلب و مسكن للأوجاع و قد ذكر في قرطاس ايبرس و هيرست.

¹ نفس المرجع.

الحنظل :مسهلاً و طارد للديدان (ايبرس)

البوظة :مدرراً للأمعاء وفي الحمى (ايبرس و هيرست)

الصمغ :قابضاً في الإسهال (ايبرس)

بذر الكتان :للآلام وللأورام والتهابات من الظاهر (ايبرس)

كبريت العمود :للجرب.

الخشخاش :لتسكين الألم و لمغص شرباً وموضعيّاً (ايبرس)

قشر الرمان :لطرده الديدان.

و المر و النعناع و اللبان و العمص و زهر اللوتس والتناوشق.

أما الطب الهندي فيعود إلى (3500 سنة) قبل الميلاد و كانت له صفة رسمية في الكتب الهندوسية الأربع المقدسة. و نجد حتى الآن تعاليم الطب الهندي تمارس في آلاف المستوصفات و فيها أكثر من (8000) علاج نباتي المصدر و هو منتشر في كل جنوب شرق آسيا. ثم جاء الأغريق و كان من أبرزهم أبقراط 370-459 ق.م وكان أشهر الأطباء وفي العصور القديمة وفد سافر إلى بلدان كثيرة باحثاً و مزاولاً مهنة الطب و قد ترك حوالي (4000) دواء و علاج طبي من أصل نباتي ومنهم أيضاً ثيوفراستونس (287-371) و هو تلميذ أرسطو، و اسكندر المكدوني 323-356 ق.م و كان مغرمّاً بهذه النباتات و بعد تأسيس كلية الطب في الاسكندرية 332 ق.م بدأ تلاميذ الطب يأتون من اليونان و قد سافر علماء الطب مع الاسكندر إلى الهند. ثم جاءت الدولة الرومانية و قد ألف إدر الروماني بعد عام 323 ق.م /37/ كتاباً ثمانية منها تبحث عن النباتات الطبية. و في القرن الأول للميلاد (77م) وصف ديسقوريدس (وهو اغريقي ولد في الأناضول) ألف الموسوعة الطبية و هي تحوي حوالي 500 نبات طبي و قد بقيت هذه الموسوعة لمدة (1500) سنة هي المرجع الأول و قد عاصر بليين الذي ألف كتاباً كبيراً عن التاريخ الطبي ذكر فيه ألف نبات ، وفي سنة 130م ولد جالينوس (200-130 م) في مدينة برغام في آسيا الوسطى و بدأ حياته كطبيب في مدرسة الاسكندرية ثم أصبح الطبيب الخاص للإمبراطور الروماني (ماركوس أوريليوس) في روما، استفاد جالينوس كثيراً من تعاليم ابقراط ونشر معلوماته في

11/مجلداً ، و أصبحت كتاباته الأساس لعلوم الطب لعدة قرون وهو مؤسس علم الصيدلة الجالينوسية. ثم أشرفت شمس الدولة العربية و قد اهتم الأطباء العرب كثيراً بالعقاقير الطبية و تابعوا تعاليم أطباء اليونان و الرومان وزادوا عليها ملاحظاتهم و كان هذا الأساس للممارسة الصيدلانية و كتبوا كتبهم و تمكنوا من نشرها في بلدان البحر الأبيض المتوسط في القرن /7/ بعد الميلاد ثم نشروها في كل أنحاء أوربا بعد مجيئهم إلى اسبانيا و من أعلام العرب.

1- جابر بن حيان 765-700 م و كان أكثر بحوثه في الكيمياء.

2- الرازي 925-865 م

3- ابن سينا 1037-980 م.

4- ابن البيطار 1249-1197 م.

5- ابن بطوطة 1319-1304 م وقد وصف كثيراً من النباتات الطبية و العطرية في أقاليم الشرق.

6- داوود الأنطاكي تذكرته في أواخر العهد العربي ثم اخذ يظهر الغرب.

ويعتبر أبو بكر الرازي 925-865 م أول طبيب عربي استعمل الترجمان و قد قضى فترة كطبيب و معلم في مشفى بغداد و هو يعتبر الطبيب السريري الرائع ووضع عدة كتب منها " كتاب المنصوري" و هو في /24/مجلد للعلوم الطبية و فيه عدد من الوصفات الطبية النباتية. و يعتبر ابن سينا (980-1037) أشهر الأطباء و قد اشتهر و عمره/17/عاماً ثم وصلت شهرته بغداد وخلال عمله في أصفهان (خلال 7سنوات) أكمل كتابه " قانون الطب" في علم العقاقير والأدوية و فيها يصف /811/مادة طبية نباتية و دواء يشرح تأثيراتها في الجسم و نباتات طبية تعود إلى أصل هندي و صيني و تبتي و فارسي و شرقي و قد استعمل الزئبق إلى جانب النباتات و الأعشاب و كان على معرفة جيدة بالكافور و البابونج و الخزامى و السنمكي و الراوند.

ثم جاء الغرب الذي أخذ يتدرج في معرفة أهم خواص العقاقير و استخراج موادها الفعالة و زيوتها العطرية ثم تحليل سرها و تأثيراتها من الناحية العلاجية. و قد صاحب النهضة

العلمية و ثَبَّتْ اقتصادية وكثير من الحروب كان المهم فيها الاستحواذ على تجارة العقاقير و التوابل والعطور واحتكار بيعها و نقلها. فبعد أن ظَلَّتْ هذه التجارة بيد الفينيقيين دهوراً عدة خلفهم العرب و كانت في قوافلهم تنقل العطور و العقاقير من الهند و بلاد البحرين و أفغانستان و إيران إلى مصر وأوروبا ثم تصدت البرتغال و انتزعت هذه الكثير من أيديهم وورثتها هولندا وأول كتاب طبي كُتِبَ عن الأعشاب كتبه لييش باللغة الإنكليزية ما بين (900-950م) و في القرن التاسع بعد الميلاد تأسست أول مدرسة طبية في مدينة سالرنو في القرن الرابع عشر و الخامس عشر كانت في مدينة مونتبليه مدرسة طبية في فرنسا وكان وليم تيرنر (1551-1568م) أول طبيب إنجليزي يدرّس الأعشاب بشكل علمي. وأول كتاب طبي عن الأعشاب صدر عن جيرارد سنة (1597م) في مجلدين مليئين بالرسوم و في سنة (1652م) أصدر كولبير كتاباً عشبياً كانت أهميته أكثر من كتاب جيرارد. و في القرن (14م) صدرت كتب عن علم الطب عند شعب الأزتيك (في أمريكا الجنوبية) و قد أُنْفِثَ معظمها من قبل الإسبان و في سنة (1514م) كان هيرنانديز أول طبيب لجزر الأنديز و قد كتب عن علم الطب عند الأزتيك و في عام (1552م) صدر كتاب مع رسوم توضيحية عن طبيبين مكسيكيين يشرحان النباتات التي استعملها الأزتيك. و في القرن (17م) اعتمد المهاجرون إلى أمريكا الشمالية على كتاب الأعشاب الطبية لكولبير وكانوا قد أحضروا معهم نباتات أوروبية كما استعملوا نباتات معروفة عند الهنود الحمر ، و في سنة (1718م) بدأ الكنديون تصدير نبات (الجنسنغ) إلى الشرق للتعويض عن النقص في الإنتاج الصيني. استمر التقدم في علم الكيمياء و الفارماكولوجيا في النصف الثاني من القرن (19م) أصبح علم الصيدلة النباتية فرأً علمياً قائماً بحد ذاته و نتيجة للتقدم الطبي العلمي عاد الاهتمام من جديد في النباتات و الأعشاب الطبية لفائدتها من الناحية الشفائية و قد نشرت جمعية طب الأعشاب البريطانية بين (1976-1981) مجموعة الأدوية الصيدلانية النباتية البريطانية و يوجد في بريطانيا اليوم "المؤسسة الوطنية للمعالجين بالأعشاب" وهي جمعية معترف بها رسمياً و يشرف على تدريس و تمرين المعالجين بالأعشاب ضمن برامج تمتد إلى أربع سنوات فينال منها الناجحون دبلوماً يخولهم الحق في المعالجة بالأعشاب و النباتات بشكل رسمي و الانضمام إلى عضوية الجمعية. كان الطب العربي في نشأته ، و التطبيق في بداية عهده معتمداً

على المشاهدة الناتجة عن المصادفة أو ملاحظة الحيوانات كما بيّنا فيما سبق . ومن ثم تعاودت التجارب و تكررت وبيّنا كيف أخذت المعلومات المتراكمة بالتدوين عند شعوب مختلفة.

3_ الطب الشعبي وتحديد النسل:

"يقبل الكثير من الأزواج على اتخاذ وسائل عدة تهدف إلى منع الحمل في المرحلة الأولى من الزواج، حيث يرغب كلا الشريكين في بداية الزواج أو ربما في فترة معينة إلى عدم الإنجاب حتى يتأقلم كلاهما على الآخر ويقضيان أيام سعيدة دون تحمل أي مسؤولية، هذا وتتنوع الطرق الطبيعية والغير طبيعية إلي تستخدم بهدف منع الحمل وتنظيم الأسرة كالامتناع عن ممارسة الجنس أو استخدام وسائل العزل الذكري أو الأنثوي أو تناول حبوب منع الحمل.¹

كيفية منع الحمل بالأعشاب

لتنظيم النسل هناك بعض الحلول العشبية التي لديها القدرة على منع انغراس البويضة في الرحم، وبالتالي إذا كانت البويضة غير قادرة على الزرع في جدار الرحم فسوف يحدث الحيض، وتتمثل هذه الأعشاب بما يلي:-

الكوهوش الأزرق

تعد من أبرز الأعشاب الطبيعية التي تساهم في منع الحمل، حيث تحتوي هذه العشبة على مادتين هما الأوكسيتوسين، و الصابونين.

طريقة الاستخدام

- إضافة ملعقة صغيرة من عشبة كوهوش إلى ربع كوب من الماء المغلي.
- ثم غليه على النار لمدة لا تتجاوز الخمس دقائق.
- تناوله 3 مرات في اليوم.
- ينبغي أن لا تزيد الكمية عن 300-400 ملغ يومياً.

النعناع

¹ _ عبد الطيف البد، الطب الروحاني، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، 2001، ص30

- عرف النعناع منذ القدم نظرا لفوائده الصحية و العلاجية.
- يعتمد الكثير من الأشخاص على إضافة النعناع إلى الشاي لرائحته العطرة.
- أقبل الرومان على استخدام النعناع بهدف تحديد النسل.
- يساهم النعناع في تحفيز الدورة الشهرية وبالتالي منع الحمل.

طريقة الاستخدام:

- إضافة ملعقة من النعناع إلى كوب من الماء.
- تركه على النار لمدة تتراوح من 10 إلى 15 دقيقة.
- إضافة العسل لتحليته بدلا من السكر.
- يجب الحرص على عدم الافراط في تناول مشروب النعناع نظرا لأنه يسبب بعض الأضرار الصحية كمشاكل في الجهاز الهضمي.

عشبة النيم

- من الأعشاب المشهورة في تنظيم النسل لكلا الجنسين، حيث يتم استخراج زيت هذه العشبة من أوراق النيم.
- يساهم في منع الخصوبة لدى النساء.
 - يؤثر تناول أقراص عشبة النيم الموجودة في الصيدليات إلى قتل الحيوانات المنوية أو الحد من كفاءتها وقدرتها على تخصيب البويضة.
 - على الرغم من استخدامات عشبة النيم في تنظيم النسل إلا أنه يحتوي على الكثير من مضادات الأكسدة التي تقي من الالتهابات.¹

4-الانثروبولوجيا الطبية :

"تعد الأنثروبولوجيا الطبية أو أنثروبولوجيا الصحة . كما يسميها بعض الدارسين . أحد الميادين الفائقة التطور في ميدان الأنثروبولوجيا، إلى حد يجعله يكاد يكتسب مرتبة العلم المستقل . ظهر هذا العلم في بداية القرن العشرين، وقد تزايد الاهتمام به نظراً لتزايد الوعي بجذور الثقافة في القضايا الصحية، مثل

¹ _وزي وزبي، كيفية منع الحمل بالأعشاب، مقال، من خلال الرابط: <http://weziwezi.com>، 2019.12.13.

تطور المرض، وتوزيعه الجغرافي، والوسائل والأساليب التي تعتمد عليها المجتمعات في مواجهته، والطرق المثلى لتحسين الطب الحديث وتطويره في المجتمعات التقليدية.

وقد أوضح لويس مورجان، أهمية الثقافة في مجال الصحة والرعاية الصحية؛ فالثقافة تتحكم إلى حد كبير في الموضوعات الآتية:

أ. نمط انتشار المرض بين الناس.

ب. طريقة الناس في تفسير المرض ومعالجته.

ج. السلوك الذي يستجيب به الناس لانتشار الطب الحديث.

تؤثر الثقافة في أسلوب الرعاية الصحية، فقد تفشل برامج المساعدات الطبية بسبب الاختلافات في ثقافة مقدمي المساعدة ممن يتلقونها، ما يوجد العقبات التي تحول دون الاتصال الفعال والتعليم والعلاج. كما تلعب الثقافة دوراً مهماً في الصحة والمرض، من خلال التغذية السليمة؛ فتحسين تغذية السكان لا يتحقق إلا من خلال تقديم مواد غذائية مقبولة ثقافياً لديهم. لذا، أخذ الاتجاه الحديث في الأنثروبولوجيا الطبية بالاتجاه الثقافي للرعاية الفيزيائية والعقلية للأفراد داخل سياقهم الاجتماعي.¹

¹ _علي المكاوي، انثروبولوجيا الصحة والمرض، جامعة القاهرة، 2005، ص30.

الفصل الرابع

الفصل الرابع: تنظيم النسل و الطب الشعبي في ولاية تبسة

1_ مونغرافية تبسة.

2_ ابعاد الدراسة

3_ تحليل اجابات المبحوثين

4_ تنظيم النسل في تبسة

*النتائج العامة للدراسة.

1_ مونوغرافية تبسة:**1_1_ اصل التسمية:**

"يرجع اصل تسمية تبسة الى الاصل البربري الاول الذي اطلقه عليها سكانها الاصليون والذي يقصد به حسب الترجمة اللوبية القديمة بانها هي (اللبوة) ولما دخلها الاغريقون شبهوها لكثرة خيراتها بمدينة تيبس الفرعونية العريقة و المعروفة تاريخيا واليوم {بطيبة} او {طابة} الفرعونية ثم حرف الرومان اسمها لما دخلوها عنوة فصارت تسمى مدينة { تيفيستس} لسهولة نطقها ، ومنذ ذلك التاريخ اختصرت كل الزيادة اللفظية منها، وصارت تعرف ب { تيفست} وصارت تعرف بعد الفتح الاسلامي في حدود بدايات القرن الثامن الميلادي والقرن الهجري الاول، وبعد تصحيح الفاتحين الاوائل لاسمها كعادتهم اللغوية مع الاسماء الاعجمية الاخرى باسم تبسة لفتح التاء وكسر الباء مع تشديدها وفتح السين مع تشديدها ايضا وظلت هذه التسمية ملازمة لها الى اليوم"¹

32_1_2_ الموقع الجغرافي:

" تقع مدينة تبسة في اقصى شرق الجمهورية الجزائرية ، بين دالتي عرض 34.30° و 36° شمالا وبين خطي طول 7 و 8° شرقا، تحدها شمالا ولاية سوق اهراس ، غربا ولايتي خنشلة وام البواقي، جنوبا ولاية الوادي اما شرقا فتحدها الجمهورية التونسية...تبسة عبارة عن باب طبيعي بين التل و الجنوب وموقع استراتيجي هام وتعتبر من بين اقدم مدن شمال افريقيا . تقع على السفح الشمالي لجبل الدكان لحد فروع جبال النمامشة التي تعتبر بدورها فروع من

¹ سارة باهي، المكتبات العامة ودورها في دعم التراث المحلي بمدينة تبسة، كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية، قسم علم المكتبات و المعلومات، تبسة، 2016/2017، ص43.

سلسلة جبال الاوراس بموقعها الجغرافي هذا وتعتبر تبسة محصنة طبيعيا ضد الظروف و العوامل الطبيعية وكذا الانسانية ، اضافة الى ذلك تزخر تبسة بسهل المرجة القديم كما تجري لها اودية مثل وادي شيرو¹



خريطة تمثل تبسة وحدودها.

"اما فيما يخص التعمير فولاية تبسة عرفت تطورا سريعا بعد ترقيتها الى مصاف ولاية سنة 1974 حيث شهدت عددا كبيرا من المشاريع السكنية، المرافق العمومية مثل المطار الدولي وغيره بالإضافة الى المرافق الهيكلية².

¹ _ حياة بوسليمان، دراسة مكونات مجتمع تيفاست و ضواحيها من خلال الكتابات اللاتينية ، (ماجستير) ، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، كلية العلوم الانسانية، جامعة الجزائر ، 2007/2008، ص9.

² _ لزهو غرزولي، عاطف احريز ، التنمية الحضرية لمدينة تبسة تمر عبرالتجديد الحضري لمركزها التاريخي، مؤتمر التقنية والاستدامة في العمران، جامعة تبسة، الجزائر ، 2001، ص524.

• الثقافة المحلية لمنطقة تبسة:

" تعتبر مدينة تبسة منطقة عريقة تاريخيا وثقافيا لها عادات وتقاليد تتميز بها كل منطقة من مناطقها ، وتعد لغاتها التي ينطق بها مختلف سكانها ، بالإضافة الى المعالم والمواقع الاثرية التي تزخر بها"¹.

➤ اللغات والديانات:

" بتعدد الحضارات وتنوع التاريخ الذي عرفته وشهدته منطقة تبسة تجعلها تتطوق بلغة مميزة تختلف عن باقي مناطق الوطن كما شهدت ايضا ديانات حضارتها المختلفة. اللغة الامازيغية هي احدى اللغات الافريقية الحية التي يتحدث بها الامازيغ وهم سكان شمال افريقيا وبالتحديد في مناطق الشرق الجزائري فاللغة الامازيغية عدة لهجات...واهم لهجاتها اللهجة الشاوية...وتعد اللهجة الشاوية احدى اللهجات التي تسود منطقة تبسة ...بالإضافة الى اللغة العربية كلغة رسمية ينطقها من لا يعرف الشاوية"²

وهذا راجع الى التعاقب التاريخي والحضارات الذي مر على المنطقة ، اذ شهدت عدة حضارات منها: الحضارة الرومانية، الحضارة البيزنطية والوندالية، الحضارة الاسلامية .

➤ الديانة في تبسة:

" عرفت منطقة تبسة وضواحيها الديانة المسيحية في منتصف القرن الثالث ميلادي حيث انتصرت المسيحية كدين وانتشرت عبر كل المدن بعد اعلانها كديانة رسمية ومن ثمة انتشرت المنشآت الدينية الكبيرة . وفي بداية القرن الرابع ميلادي عندما اعلن (تيودوس)

¹ _ حياة بوسليمانى، مرجع سابق، ص48.

² _ المرجع السابق، ص48.

الديانة المسيحية ديانة رسمية ، توسعت الاسقف الكنيسية لتصبح كنيسة قائمة القداسة بذاتها مع اتصالها بروما"¹

والدليل على ذلك وجود العديد من الشواهد من بينها الكنيسة الموجودة حتى الان في تبسة ثم مع دخول الفاتحين تحولت تبسة الى الاسلام واعتنقوا الاسلام وهو الدين الاساسي حتى الوقت الراهن.

➤ عادات وتقاليد مدينة تبسة:

تتلخص عادات وتقاليد اهل تبسة في المآثرات الشعبية، الاحتفال بالمولد النبوي، الصناعة التقليدية ، ختان الذكور، الالعب الشعبية.

✓ المآثرات الشعبية: هي كل الامثال الشعبية، و الالغاز والحكايات والاساطير والشعر والاغنية الشعبية والتي يتداولها اهل المنطقة اذ نجد انه على سبيل المثال لا يخلو اي عرس في المنطقة من وجود الاغاني الشعبية.

✓ الاحتفال بالمولد النبوي: هو اهم الاحتفالات في المجتمع التبسي ، يقام في الثاني عشر من ربيع الاول وهو يوم ميلاد الرسول صلى الله عليه وسلم حيث يقام احتفال ويجتمع الاهل ويغنون المديح النبوي مثل:

زاد النبي وفرحنا بيه ...يا من حضر صلوا عليه

✓ الصناعة التقليدية: فيها العديد من الفروع منها صناعة الحلبي، صناعة الجلود، صناعة الفخار والتي يشتهر بها اهل المنطقة.

¹ _ المرجع السابق، ص49.

- ✓ ختان الذكور: هي عادة اصيلة في المجتمع التبسي وقد اعتاد اهل المنطقة ختان الذكور في اليوم السابع والعشرين من شهر رمضان في جو احتفالي كرنفالي وختان جماعي لأكثر من طفل داخل العائلة الواحدة.
- ✓ الالعب الشعبية: ابرز الالعب الموجودة في المنطقة والتي تخص الرجال هي الفروسية حيث يقوم الفارسان بالمنافسة مع حمل بارودة واطلاق البارود في جو احتفالي وبطريقة فنية.

2_ ابعاد الدراسة:

2_1_ عينة الدراسة:

❖ ان عينة هذه الدراسة هي عينة قصدية والعينة القصدية تعني " ان ينتقي الباحث افراد عينته بما يخدم اهداف دراسته وبناءا على معرفته دون ان يكون هناك قيود او شروط غير التي يراها هو مناسبة من حيث الكفاءة او المؤهل العلمي او الاختصاص او غيرها وهذه عينة غير ممثلة لكافة وجهات النظر ولكنها تعتبر اساس متين للتحليل العلمي ومصدر ثري للمعلومات التي تشكل قاعدة مناسبة للباحث حول موضوع الدراسة"¹

وقد اخترت عينة مكونة من 10 نساء من من لجأن الى تنظيم النسل عن طريق الطب الشعبي.

2_2_ ادوات الدراسة:

تقوم هذه الدراسة على ثلاث ادوات اساسية وهي: الملاحظة بالمعايشة والمشاركة، و تحليل المحتوى والمقابلة، حيث ان الملاحظة بالمشاركة والمعايشة نابغة من اصل تعايشي مع الواقع الاجتماعي اذ انني عضو فيه، باحث ومن ضمن الجماعة

¹ _ رباد احمد الطويبي، مجتمع الدراسة والعينات، مديرية التربية لواء البتراء، فلسطين، 2001، ص6.

المبحوثة والملاحظة بالمشاركة هي: " التي يسعى الباحث من خلالها الى تأسيس نوع من العلاقة العضوية او الرابطة المتينة بالمجموعة التي يرغب بدراستها اي ان الملاحظة بالمشاركة هي المشاركة المنظمة والمقصودة"¹

حيث تسمح لي هذه الاداة بمعرفة الحقيقة واخذها من واقعها وميدانها . اما الاداة الثانية فهي المقابلة وهي مقابلة مقننة من خلال دليل مقابلة حيث قمت بمقابلة افراد العينة وطرح جملة من الاسئلة عليهم حيث تمكنتني هذه الاداة من رصد اماءاتهم وانا اطرح التساؤلات كما تسمح لي بطرح اسئلة جديدة انطلاقا من اجاباتهم، والمقابلة هي " التي يقوم فيها الباحث بطرح الاسئلة على المستجيب دون ان يكون هناك تحديدا للإجابة وبممتاز هذا النوع بغزارة المعلومات والبيانات التي يحصل عليها الباحث"²

2_تحليل اجابات المبحوثين :

تحليل البيانات الاولية:

ان البيانات الاولية هي مؤشرات نقيس من خلالها مميزات وخصائص عينة الدراسة التي تم تطبيق الدراسة عليها وفي دراستي هذه اعتمدت العمر وهو يبين مستوى النضج والوعي، ومكان الميلاد ان كان المدينة او الريف والمستوى التعليمي وهو متغير يبين مستوى النضوج الفكري لدى عينة الدراسة بالاضافة الى عدد الابناء وهو متغير مرتبط بموضوع الدراسة بصفة مباشرة.

¹ _ شاقا فرانكفورت تاشمياز، دافيد تاشمياز، طرائق البحث في العلوم الاجتماعية، تر: ليلي الطويل، بترا للنشر والتوزيع، سوريا، 2004، ص280.

² _ الاكاديمية العربية للعلوم الامنية، ادوات البحث العلمي، المنهجية، نشرة دورية شهرية تصدر عن عمادة البحث العلمي، ع6، السنة الاولى، 2007، ص2.

وفي هذه الدراسة اعتمدت على عينة مكونة من 10 نساء من من لجأن الى تحديد النسل وتنظيم الاسرة باستخدام الطب الشعبي , حيث لاحظنا ان النساء اللواتي لجأن الى تنظيم النسل تتراوح اعمارهن بين 25/30 سنة , اما بالنسبة لمكان السكن فقد اخترنا 5 سيدات من الريف و 5 من المدينة , اما عن مستواهم التعليمي فقد وجدنا 4 سيدات في المتوسط وسيدة ثانوي وخمس جامعيات, وما عن عدد الابناء فكان سيدتان تملك اربع اطفال, وسيدة تملك 6 وخمس سيدات يملكن طفلين.

*تحليل بيانات المحور الثاني: تنظيم النسل في تبسة

1_ اسباب اللجوء الى تنظيم النسل:

من خلال اجابات المبحوثات عن هذا السؤال تم التوصل الى الاسباب الاتية عن لجوءهن الى تنظيم النسل:

- ❖ المباعدة فترة الحمل و الإنجاب بين مولود و مولود آخر و تكون فترة تنظيم النسل من ثلاثة سنوات أو أربع سنوات أو خمس سنوات، ينبغي هنا أن نميز هو تنظيم و ليس تحديد كم عدد الأولاد يريد ، حيث يكون تنظيم النسل فترة تنظيم حمل طريقة يمنع فيها الزوجين الحمل خلال وقت معين.
- ❖ المحافظة على صحة الزوجة.
- ❖ تنظيم الاسرة والقدرة على حفاظها وتأمين متطلباتها في ظل غلاء المعيشة.

2_ الاسباب التي دفعت بكم الى اللجوء الى الطب الشعبي من اجل تنظيم النسل:

من خلال المقابلات التي تمت مع السيدات تم التوصل الى ان الاسباب التي دفعت بافراد العينة الى اللجوء الى الطب الشعبي من اجل تنظيم النسل تتمثل في:

- ❖ ان الطب الشعبي في نظرهم اذا لم يقدم لهم نفعا فلن يجلب لهم ضررا وعلى حد تعبيرهم: " اذا ما نفع ما يضر".
- ❖ ان الطب الشعبي اقل تكلفة من الطب الرسمي.
- ❖ ان الطب الرسمي يعود بضرر على المرأة التي ترغب في تحديد النسل.

ابرز الاليات التي تنظم النسل في الطب التقليدي:

توصلنا الى ان هناك العديد من الاساليب التي تساعد على تنظيم النسل في الطب التقليدي منها:

النعناع: وهو عبارة نباتات هذا الجنس عشبية معمرة ذات رائحة نفاذة محببة. ينبت على أطراف السواقي والمجمعات المائية، كما يمكن زراعته بنفس طريقة زرع البقدونس، ويمكن استخدام النعناع في السلطات طازجاً أو يابساً. وقد استخدم منذ الازل لتنظيم النسل حيث يساعد في تحفيز الدورة الشهرية وبالتالي منع الحمل.



- ❖ الربيطه: وهي نوع من موانع الحمل التقليدية تعمل على غلق رحم المرأة لكي لا يحدث الحمل.

❖ قطعة الصابون: حيث تقوم المرأة بعمل قطعة صابون داخل المهبل قبل العملية الجنسية.

❖ شراب القطف: القطف هو عشب ذو اوراق صغيرة الحجم يقوم النساء بغلي بعض اوراق القطف ويقمن بشربها وهذا يمنع حدوث الحمل.

4_ استخدام الاليات التقليدية من عدمه مع تطور الطب الحديث:

ان الاليات التقليدية في تنظيم النسل مازالت معتمدة بكثرة رغم الطب الحديث حيث وجدنا ان كل مفردات العينة اجابوا بنعم ان هذه الاليات مازالت معتمدة بكثرة حتى في وقتنا الحالي الموسوم بالتطور في كل شيء.

5_ السبب في استمرار الاليات التقليدية:

ان لاستمرار الاليات التقليدية العديد من الاسباب منها:

*ان هذه الاليات لا تسبب ضررا على المرأة او على مستخدميها

*ان هذه الاليات غير مكلفة بالمقارنة مع الطب الرسمي.

استخلاص: من خلال تحليل بيانات هذا المحور نتوصل الى:

*ان هناك من الاسباب دفعت بأفراد العينة الى اللجوء الى الطب الشعبي لتنظيم النسل.

*ان الطب الشعبي مستمر حتى الوقت الحاضر وهذا نظرا لانه قليل التكاليف وغير ضار حسب وجهة نظر المتعاملين به.

المحور الثالث: مدى مساهمة الطب الشعبي في تحديد النسل:

1_ ما اذا كان هناك اضرار لاستخدام الطب الشعبي في تحديد النسل:

اجاب مفردات العينة ان استخدام الطب الشعبي في تحديد وتنظيم النسل لا تؤدي الى اي اضرار وهذا لانهم يثقون ثقة عمياء في هذا النمط من الطب نظرا لمزاياه مع تغافلهم لأضراره اذ اثبتت الدراسات الحديثة ان هناك اضرار تنتج عن الاستخدام المفرط للأعشاب وكذا للكميات التي يتناول منه اذ هناك كميات اذا تم تجاوزها نفع في خلل.

2_ نجاح الطب الشعبي في تحديد النسل من عدمه:

يرى المبحوثين ان الطب الشعبي نجح في التوصل الى حلول عملية ومجدية في تحديد وتنظيم النسل وهذا ما ادى به لان يبقى متداول رغم التطور الحديث في الطب.

3_ الاختيار بين الطب الشعبي والطب الرسمي:

يرى المبحوثون في هذه الدراسة انه اذا توفر الاثنان الطب الشعبي والطب الرسمي في مثل هذا الموضوع تنظيم النسل وتحديداه فانهم يلجأون الى الطب الشعبي لأنه اقل تكلفة ويتم بواسطة معالجون شعبيون في اطار يجعلهم يشعرون بالأمان اكثر وهنا نبرز الفرق بين الطب الشعبي والطب الرسمي ويتمثل في : ان الطب التقليدي (الشعبي) هو مجموعة المعارف والمهارات والممارسات القائمة على النظريات والمعتقدات والخبرات الأصيلة التي تمتلكها مختلف الثقافات والتي تُستخدم، سواء أمكن تفسيرها أو لا، للحفاظ على الصحة والوقاية من الأمراض الجسدية والنفسية أو تشخيصها أو علاجها أو تحسين أحوال المصابين بها اما الطب الرسمي فهو: طب يقوم على الآلات والتقنيات الحديثة في معالجة الامراض.

نتائج الدراسة:

من خلال هذه الدراسة توصلنا الى النتائج التالية:

*ان الافراد في ولاية تبسة يلجؤون الى تنظيم النسل او الخصوبة لعدة اسباب اقتصادية واجتماعية وثقافية .

*ان هناك العديد من التقنيات التي تمنع من خلالها الحمل منها: قطعة الصابون , وشرب نبات النعناع بكثرة , وشرب القطف

*اكثر الاساليب شيوعا في تحديد النسل هي تلك المرتبطة بالطب الشعبي والتي تكون متوفرة وفي متناول الجميع.

*ان لهذه الاساليب ضررا على صحة الانسان خاصة في حال الافراط في استخدامها وعدم اخذها بمقادير محددة يضعها المعالجون الشعبيون.

* ان الطب الشعبي متداول بكثرة في المجتمع التبسي اكثر من الطب الرسمي في مثل هذا الموضوع نظرا لعدة اسباب منها:

-حساسية هذا الموضوع بالنسبة للأفراد.

-توفر الطب الشعبي وسهولة استخدامه.

-قلة تكاليف الطب الشعبي.

* من بين الاسباب التي ادت الى تنظيم النسل هي المحافظة على صحة الزوجة وكذا غلاء المعيشة وصعوبة و الانفاق على اكثر من ثلاث اطفال.

* ان السبب في استمرار الاليات التقليدية يتمثل في:

-ان هذه الاليات لا تسبب ضررا على المرأة او على مستخدميها

-ان هذه الاليات غير مكلفة بالمقارنة مع الطب الرسمي.

*هناك ثقة شبه عمياء في الطب الشعبي من قبل الافراد في المجتمع التبسي.

الغائمة

خاتمة

في الختام نصل الى ان الخصوبة هي القدرة الطبيعية على إنتاج النسل. وكمقياس، فإن "نسبة الخصوبة" هي عدد الأطفال الذين ينجبهم كل زوج أو شخص أو السكان. تختلف الخصوبة عن القدرة على الإخصاب، التي تم تعريفها على أنها إمكانية التكاثر (تتأثر بإنتاج الخلايا التناسلية والحمل لفترة). يسمى نقص القدرة على الإخصاب العقم.

ويعد تحديد الخصوبة أو تنظيم النسل هو نظام واحد أو أكثر من الإجراءات والأجهزة والممارسات الجنسية، أو الأدوية التي تتبع بهدف منع أو تقليل احتمالات الحمل أو الولادة. هناك ثلاث طرق رئيسية لمنع أو إنهاء الحمل قبل الولادة: منع إخصاب البويضة بواسطة الحيوانات المنوية، ويدعى ذلك "منع الحمل"، أو منع زرع الكيس الجنيني "منع الولادة"، أو الحث الكيميائي أو الجراحي لإجهاض الجنين الذي بدأ يتكون. في الاستعمال الشائع، يستخدم مصطلح "منع الحمل" في كثير من الأحيان على حد سواء للتعبير عن وسائل منع الحمل ومنع الولادة .

وفي المجتمع التبسي نجد هناك اقبال كبير على الطب الشعبي من اجل تحديد النسل وهذا نظرا لتوفر هذا النمط بكثرة في الواقع.

قائمة المصادر

والمراجع

قائمة المراجع:

1_ الكتب:

- 1_ إبراهيم على إبراهيم عبد ربه، مبادئ علم الإحصاء، الدار الجامعية نشر وتوزيع بالإسكندرية، 2004/2003.
- 2_ انتوني غدنز، علم الاجتماع، تر: فايز الصياغ، مركز دراسات الوحدة العربية ، مؤسسة ترجمان، بيروت، 2005.
- 3_ حمد سليمان المشوخي، تقنيات ومناهج البحث العلمي، دار الفكر العربي ، القاهرة ، 2002.
- 4_ ذوقان عبيدات ، عبد الرحمان عدس، كايد عبد الحق، البحث العلمي مفهومه وادواته واساليبه ، مديرية المكتبات والوثائق الوطنية ، دار الفكر، بيروت، 1984.
- 5_ ربحي مصطفى عليان، عثمان محمد غنيم ، مناهج واساليب البحث العلمي : النظرية و التطبيق، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، 2000.
- 6_ زياد احمد الطويسي، مجتمع الدراسة والعينات ، مديرية التربية لواء البتراء، فلسطين، 2001.
- 7_ شاقا فرانكفورت تاشمياز، دافيد تاشمياز، طرائق البحث في العلوم الاجتماعية، تر: ليلى الطويل، بترا للنشر والتوزيع، سوريا، 2004، ص280.
- 8_ شعبان عبد العزيز خليفة ، المحاورات في مناهج البحث في علم المكتبات والمعلومات ،الدار المصرية اللبنانية ، القاهرة ، 1997.
- 9_ شفيق حسن، امال قرعي، محددات الخصوية ووفيات الاطفال في مصر، جامعة القاهرة، 2001.
- 10_ عامر قنديلجي ، البحث العلمي واستخدام مصادر المعلومات ، مؤسسة اليازوري للنشر و التوزيع ، عمان، 1999.
- 11- عبد المنعم عبد الحي، علم السكان، ط1، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، 1985،

- 12_ علي المكاوي, انثروبولوجيا الصحة والمرض, جامعة القاهرة, 2005, ص30.
- 13_ صالح بن حمد العساف, المدخل الى البحث في العلوم السلوكية, مكتبة العبيكان, الاردن, 1916.
- 13_ فهد بن سلطان السلطان, المنهج الاثنوغرافي : رؤية بحثية تجديدية لتطوير واقع العمل التربوي, كلية التربية, جامعة الملك سعود, 2005.
- 14- فوزي عيد سهاونه وموسى عبده سمحة, جغرافيه السكان, ط2, دار وائل للنشر, عمان, 2007.
- 15_ فوزي غرابية واخرون, اساليب البحث العلمي في العلوم الانسانية والاجتماعية, كلية الاقتصاد والتجارة, الجامعة الاردنية, 1977.
- 16_ محمد الجابري, محددات الخصوية في ابو ضبي, الامارات المتحدة, 2002.
- 17_ محمد عبد الرحمن الشرنوبي, جغرافية السكان, مكتبه الانجلو المصرية, القاهرة, 1986.
- 18_ مروان عبد المجيد ابراهيم, اسس البحث العلمي لإعداد الرسائل الجامعية, مؤسسة الوراق, عمان, 2000.
- 19- مصطفى الخشاب, علم الاجتماع العائلي, جامعة القاهرة, 1971, ص150.
- 20_ مصطفى عليان ربحي, البحث العلمي : اسسه, مناهجه واساليبه واجراءاته, بيت الافكار الدولية, عمان, دت.
- 21_ نجيب ليوس, الطريق الصحيح لعلاج مرض العقم, بريد زهران للنشر, عمان, 1983.
1. **المذكرات والمقالات والمجلات:**

1_ الاكاديمية العربية للعلوم الامنية, ادوات البحث العلمي, المنهجية, نشرة دورية شهرية تصدر عن عمادة البحث العلمي, ع6, السنة الاولى, 2007.

2_ حياة بوسليمانى, دراسة مكونات مجتمع تيفاست و ضواحيها من خلال الكتابات اللاتينية, (ماجستير), وزارة التعليم العالي والبحث العلمي, كلية العلوم الانسانية, جامعة الجزائر, 2007/2008.

³ _سارة باهي، المكتبات العامة ودورها في دعم التراث المحلي بمدينة تبسة، كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية، قسم علم المكتبات و المعلومات، تبسة، 2016/2017، ص43.

⁴ _فضيلة الشعوبي، يمينة قوارح، تحول الخصوصية في الجزائر، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، ع19. جامعة ابو بكر بلقايد ، تلمسان، 2015.

⁵ _ لزهر غرزولي، عاطف احريز، التنمية الحضرية لمدينة تبسة تمر عبرالتحديد الحضري لمركزها التاريخي، مؤتمر التقنية والاستدامة في العمران، جامعة تبسة، الجزائر ، 2001، ص524.

6-مقال نشرت بعنوان : تنظيم النسل، موقع فتاوى فلسطين، ع131، 2018 ، 1.30

⁷ _ميلود سفاري، العلاقة بين الطب الشعبي والطب الرسمي، مجلة علوم الانسان والمجتمع ، ع5، جامعة سطيف ، 2013، ص7.

⁸ - نحبة من الدعاة، تحديد النسل من منظور اسلامي، خطبة مكتوبة ، تاريخ الزيارة 2019/03/18، الوقت12.30.

4-المواقع الالكترونية:

¹ _كزواري زانغ ، الطب الشعبي تعاريف، منظمة الصحة العالمية، 2019:trm@howint.

² عالم المعرفة، الطب الشعبي، مقال جاء على الرابط: <http://www.marefa.org>، التاريخ14/04/2019، الوقت14.23.

³ وزي وزبي، كيفية منع الحمل بالأعشاب، مقال، من خلال الرابط: <http://weziwezi.com>، 12.13.2019.

الملاحق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

السنة: ثانية ماستر

تخصص: انثروبولوجيا ثقافية واجتماعية

دليل مقابلة حول:

عنوان المذكرة :

عملية تنظيم النسل والطب الشعبي في ولاية تبسة مقارنة من

منظور الانثروبولوجيا الطبية

دراسة انثروبولوجية بولاية تبسة .

تحت اشراف الدكتور :

جفال نورالدين

من اعداد :

طوالبية عماد

السنة الجامعية : 2019/2018

المحور الاول :البيانات الاولية:

العمر:.....

مكان السكن :

المستوى التعليمي :

عدد الابناء:.....

المحور الثاني: معالجة الطب الشعبي في تبسة لعملية تنظيم النسل:

1_ ما الداعي الى لجوءكم الى تنظيم النسل؟

.....
.....
.....
.....

2_ ماهي الدافع الى اللجوء الى الطب الشعبي من اجل تنظيم النسل؟

.....
.....
.....

3_ ماهي ابرز الادوات التي تنظم النسل في الطب التقليدي؟

.....
.....
.....

4_ هل مازالت تستخدم هذه الاليات التقليدية حتى مع تطور الطب الحديث؟

نعم لا

5_ لماذا؟

.....
.....
.....
.....

المحور الثالث: مدى مساهمة الطب الشعبي في تحديد النسل:

1_ هل هناك اضرار لاستخدام الطب الشعبي في تحديد النسل؟

.....
.....
.....

2_ هل نجح الطب الشعبي في تحديد النسل؟

.....
.....
.....

3_ اذا عرض عليك الاثنين الطب الشعبي والطب الرسمي ماذا تختار؟

.....
.....
شكرا

المُلخَص

*مقدمة: تم فيها تقديم حوصلة عن ما سيتم التطرق له في المذكرة.

*الفصل الاول: بعنوان "الاطار المفاهيمي للدراسة" حيث تم فيه ذكر: اشكالية الدراسة واسباب اختيارها واهميتها واهدافها ومجالات ومناهج الدراسة ومفاهيم الدراسة والدراسات السابقة.

*الفصل الثاني: بعنوان تنظيم النسل والخصوبة وتضمن: تعريف الخصوبة ومقاييس الخصوبة وعوامل الخصوبة وادواتها والفرق بين تحديد النسل وتنظيمها وكذا النظريات المفسرة وتاريخ تنظيم النسل.

*الفصل الثالث: بعنوان "الطب الشعبي" وتضمن مفهوم الطب الشعبي ونشاته ومعالجته لتنظيم النسل وكذا الانثروبولوجيا الطبية.

*الفصل الرابع: بعنوان "تنظيم النسل والطب الشعبي في تبسة" وتضمن مونوغرافية تبسة مكان الدراسة وميدانها وابعاد الدراسة وتحليل اجابات المبحوثين و تنظيم النسل في تبسة ونتائج الدراسة.

*خاتمة: تم فيها حوصلة الموضوع ككل.

*قائمة المراجع: تم فيه تقديم كافة المراجع التي تم الاعتماد عليها.

- * Introduction: Une présentation a été faite sur ce qui sera discuté dans le mémorandum.
- * Le premier chapitre: intitulé "Cadre conceptuel de l'étude" où il a été mentionné: le problème de l'étude et les raisons de la sélection, son importance et ses objectifs, les domaines et méthodes d'étude et les concepts d'étude et des études antérieures.
- * Chapitre 2: Contrôle des naissances et fécondité et définition: définition des mesures de fécondité et des facteurs et outils de fécondité et de la différence entre contrôle des naissances et organisation, théories interprétées et date de contrôle des naissances.
- * Chapitre III: intitulé "Médecine traditionnelle" et comprenant le concept de médecine traditionnelle et ses débuts, le traitement contraceptif ainsi que l'anthropologie médicale.
- * Le quatrième chapitre s'intitule "Contrôle des naissances et médecine traditionnelle à Tabessa" et comprend la monographie du lieu et du domaine d'étude de Tebesa, ainsi que l'analyse des réponses des enquêtées et du contrôle des naissances à Tabessa, ainsi que les résultats de l'étude.

Conclusion: le sujet a été saisi dans son ensemble.

Liste de références: Toutes les références ont été soumises