



جامعة محمد خيضر - بسكرة -
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية
تخصص الانثروبولوجيا

الموضوع

أثر الصحة الجسدية على العلاقات الاجتماعية

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في الانثروبولوجيا

تخصص: النثروبولوجيا الاجتماعية و الثقافية

الأستاذ المشرف:

* يزيد عباسي

إعداد الطالبة:

- طقيع شيماء

السنة الجامعية: 2021/2020

إهداء

بعد أن أتممت هذا البحث المتواضع بجهود متواصل بحمد الله و شكره

وهدي جهدي هذا

لي والدي القلب الطاهر والحب الصادق قنبح العطف و الحنانو الشمعة التي نورت وبي. لي من منحتني القوة و العزيمة لمواصلة الدرب. وكانت سببا في مواصلة دراستي لي من علمتني الصبر و الاجتهاد لي غالية قلبي.

لي والدي الغالي الخيمة الكبيرة التي ترعرعت تحت ضلها طوال سنين و لي من امدني

بالثبات و العزيمة

لي من ساندني في حياتي و شاركني فرحتي و حزني اخوتي: مروى، وفاء،، إلياس، ميرة، رميساء ج

ولي جميع اولادهم احباء قلبي من كبيرهم اليصغيرهم: فاتح، بكر، علي، اسحاق، رويدا، صليحة و قضي و محمد و رؤوف و

معتز حفظهم الله و صانحهم و جعلهم آية في حسن الخلق

وإهداء خاص لي من غادرو حياتي و لكنهم لم يغادروا قلبي رحمتهم الله و جعل مشواهم الجنة، الذين تركوا من ورائهم آثار ما

زلت ولا تزال حية تذكروني في قلوبنا جدتي جميلة و العطرة و جدي سعيد و عيسى

الشكر والتقدير

أتوجه بالشكر والتقدير إلى أستاذ المشرف الدكتور "يونس عباسي" وذلك على ما أمدني به من توجيهات أتمت بالمنهجية العلمية ومعلومات قيمة ساهمت في ثراء موضوع دراستنا في جوانبها المختلفة

كما أقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى أستاذتي وقررتي خلال مشواري دراسي "تمرسيت فتحة

"

ولي جميع أساتنتي الكرام في قسم الأثر وولوجيا

فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
	الإهداء
	الشكر و التقدير
أ-ت	فهرس المحتويات
1	المقدمة
3	الفصل الأول : الاطار العام للدراسة
4	1. الإشكالية
5	2. فرضيات الدراسة
5	3. أسباب اختيار الموضوع
6	4. أهمية الدراسة وهدفها
7	5. تحديد المفاهيم الأساسية
13	6. طبيعة منهج الدراسة
14	7. أدوات جمع البيانات
14	8. مجالات الدراسة
	الفصل الثاني.: الصحة مقارنة انثروبولوجية
17	1. أهمية الصحة
18	2. أبعاد الصحة
18	1.2 الصحة البدنية
18	2.2 الصحة العاطفية
19	3.2 الصحة الذهنية

19	4.2 الصحة الاجتماعية
19	5.2 الصحة الروحية
19	6.2 الصحة البيئية
19	7.2 الصحة المهنية
20	3. الصحة و المرض من منظور المنظور الأنثروبولوجي (أنثروبولوجيا الصحة)
21	4. المنظور الثقافي للصحة والاجتماعي
22	5. أنثروبولوجيا الجسد
الفصل الثالث: العلاقات الاجتماعية	
25	1. خصائص العلاقات الاجتماعية
26	2. أنماط العلاقات الإجتماعية
27	3. تصنيف العلاقات الاجتماعية
28	4. أنواع العلاقات الإجتماعية حسب الروابط الإجتماعية
28	1.4 علاقات أسرية
28	2.4 علاقات القرابة
29	3.4 علاقات الجيرة
30	4.4 علاقات الصداقة
30	5.4 علاقات العاطفية
31	6.4 العلاقات المهنية
31	5. العوامل المؤثرة في تشكيل العلاقات الاجتماعية
34	6. الممارسات الاجتماعية
الفصل الرابع: عرض و تحليل نتائج الدراسات الميدانية	

37	1. النتائج الجزئية للدراسة
37	1.1 عرض حالات الدراسة
46	2.1 نتائج المقابلة
49	2. مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات
50	3. النتائج العامة للدراسة
53	الخاتمة
55	قائمة المراجع
60	ملاحق
62	ملخص

مقدمة

مقدمة

لا شك ان طبيعة الانسان التي خلق عليها تقوم على أساس التعامل مع الآخرين وبناء علاقات اجتماعية المختلفة، سواء كانت أسرية أو صداقة أو زمالة فكل هذه العلاقات لها أهمية في حياة الإنسان، لأنه لا يستطيع العيش بمفرده وبمعزل عم الآخرين، فهو بأمس الحاجة لوجود كل شخص في حياته، فالأهل لهم دور كبير ومؤثر في حياة الشخص، والأصدقاء لهم تأثير ونتائج من نوع اخر على حياته فكل علاقة من هذه العلاقات لها زاوية محددة في جميع جوانب حياة الإنسان.

فطبيعة حياة الانسان البشرية تفرض عليه التواصل مع المجتمع الذي يعيش فيه لان الإنسان يانس بأبناء جنسه ولا يستطيع ان يعيش من دونهم أو بعيدا عنهم وقد ذكر بعض التعويض ان كلمة الإنسان مشتقة من الأنا، عل اعتبار ان الإنسان يانس بمثله، ولو أنك وفرت للإنسان كل ما يحتاجه في حياته المادية، وعزلته عن الناس فان ذلك بالتأكيد لن يريحه، ولهذا فان السجن الانفرادي هو من أقسى أنواع العقوبات.

فالإنسان بطبيعته يميل إلى أبناء جنسه ويانس بهم، لديه دافع طبيعي فطري للتواصل مع الناس.

ان هذه العلاقات تطرح على الباحث في ميادين العلوم الاجتماعية كثير من تساؤلات لما تشهده من تغيرات و تحولات التي مست طبيعة هذه العلاقات الاجتماعية تعتبر الصحة الجسدية من اهم أسباب الحياة

الطبيعية و المريحة ، فالجسد السليم يمنح صاحبه فرصة التطور في الحياة و إقامة علاقات جيدة ، و القيام بدوره على اكمل وجه ، عل عكس الجسد المعتل الذي ينشغل بمعالجة الامه و اوجاعه ،فلو تعرض أي عضو من أعضاء الجسد للمرض استأثر جميع أعضاء الجسد الباقية أيضا ، لان الجسد عبارة عن كتلة واحدة ، يؤثر و يتأثر ببعض البعض ،كما ان الصحة الجسدية مرتبطة بالصحة النفسية و الصحة العقلية و

الصحة الاجتماعية استثنائا بالحكمة القائلة " العقد السليم في الجسد السليم"

في هذا السياق فان تأثر الكثير من العلاقات الاجتماعية بالصحة الجسدية امر أصبح من اهم أسباب تغير العلاقة و من الصعوبات التي تواجه الشخص السليم "المرض"

على هذا الأساس جاءت هذه الدراسة الصحة الجسدية وتأثيرها على العلاقات الاجتماعية.

بحث سؤال الصحة الجسدية و كيف يرسم او تشكيل اهم ملامح العلاقات الاجتماعية و المجتمع.

وقد ضمت الدراسة الراهنة أربعة فصول حيث:

الفصل الأول: حيث يأتي الفصل الأول كإطار منهجي للدراسة يتحدد داخله الاشكال الذي يقوم عليه البحث

و الدوافع التي قادت الى اختيار هذا الموضوع و أهمية الدراسة و الأهداف التي تنطلق منها ، كما تطرقنا

إلى كيفية تطبيق منهج الدراسة المختار و مختلف تقنياته و ادواته ، وأخيرا نتناول خلاله الاطار المكاني للدراسة و مجالها الزمني و البشري ، إضافة إلى ادراج مفاهيم الدراسة ضمن الفصول و محاولة دمج النظري منها و الاجرائي.

الفصل الثاني: خصص الفصل الثاني تحت عنوان "الصحة مقارنة أنثروبولوجية" للمعرفة وفي نقاط أهمية الصحة ثم التطرق الى ابعاد الصحة ثم الصحة والمرض من المنظور ، أنثروبولوجيا الصحة وأخيرا التطرق إلى المنظور الثقافي واجتماعي للصحة.

الفصل الثالث : المعنون بـ" العلاقات الاجتماعية" ثم لعرض فيه الخصائص العلاقات الاجتماعية ثم أنواع العلاقات الاجتماعية ثم تطرقنا لاهم العوامل المتحكمة و المؤثرة في تشكيل العلاقات الاجتماعية و بعد ذلك إلى الممارسات الاجتماعية .

ثم يأتي **الفصل الرابع** المتعلق بعرض وتحليل البيانات الميدانية الخاصة بعينة الدراسة إلي تمثلت في عرض الحالات الدراسة ونتائج المقابلة مع مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات وفي الأخير النتائج العامة

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1. الإشكالية
2. فرضيات الدراسة
3. أسباب اختيار الموضوع
4. أهمية الدراسة وهدفها
5. المفاهيم الرئيسية للدراسة (المرض، الصحة، الجسد، علاقات الاجتماعية)
6. طبيعة منهج الدراسة
7. أدوات جمع البيانات
8. مجالات الدراسة (البشري. المكاني. الزمني)

1. الإشكالية

من صفات الكائن البشري وجود علاقات بينه و بين الآخرين و التي تسمى بالعلاقات البشرية بغض النظر عن كونها إيجابية أو سلبية ، و هي بالتالي تختلف عن مفهوم العلاقات الإنسانية و التي اصبح متعارف عليها بالعلاقات الإيجابية ان الحياة الاجتماعي تنشأ عندما يتفاعل الأفراد فيما بينهم مكونين جماعات بشرية تنتج عنها مجموع علاقات اجتماعية و تفاعلات التي تعتبر المحور الأساسي في حياة البشر ، و يتخذ التفاعل الاجتماعي صوراً و أساليب متعددة فقد يحدث هذا التفاعل بطريقة مباشرة أو غير مباشرة بين عدد محدود من أفراد أو عدد كبير ، و يأخذ التفاعل الاجتماعي أنماط مختلفة تتمثل في : التعاون ، التكيف ، المناقشة ، الصراع

وحيثما تستقر أنماط التفاعل وتأخذ أشكالاً منتظمة فإنها تتحول إلى علاقات اجتماعية كعلاقات الأبوة، لأخوة الزمالة، صداقة، جيرة وإلى ما غير ذلك.

وقد جرت العادة بين العلماء على تفرقة العلاقات المؤقتة والعلاقات الدائمة من حيث درجة الثبات والانتظام والاستقرار فيطلقون على الأولى اصطلاح العمليات الاجتماعية بينما يطلقون على الثانية اصطلاح العلاقات الاجتماعية وهذا يعني ان العملية الاجتماعية ما هي إلا علاقة اجتماعية وفي مرحلة التكوين فاذا ما استقرت وتبلورت وأخذت شكلاً محدد تحولت إلى علاقة اجتماعية وذلك مجرد فرق في الدرجة وليس في النوع.

الصحة والعلاقات الاجتماعية من اهم مواضيع العلوم لما لها من أهمية الواقع ان قضايا الصحة والمرض أصبحت تتجاوز النظرة الطبية أو البيولوجية المحدودة لتبلغ عوامل اجتماعية وثقافية متنوعة.

لقد توصلت العديد من الدراسات والأبحاث الأكاديمية إلى انه يوجد علاقة وثيقة بين الصحة والمرض والنسق الاجتماعي والثقافي لأي مجتمع كان، وهذا الاهتمام العلمي يقع على عاتق علماء الاجتماع

الانثروبولوجيين من خلال دراسة مجالات التفاعل في هذه العلاقة، وكذا تحديد الإمكانيات المختلفة

والمتوفرة ودراسة الاحوال الصحية وكل هذا يندرج تحت مسمى المعادلة الثقافية للطب والصحة والمرض ضمن الحياة الاجتماعية.

وعند الحديث عن الصحة فإننا بشكل موازي نتحدث عن المرض الذي يعبر عن اختلال أو ضعف جوانب صحية عند إنسان أو بتعبير آخر خلل في الوظائف الفيزيولوجية للإنسان هذا من نشأته التأثير على الحياة الفرد الشخصية والاجتماعية بدرجة أكبر حيث انه كما بإمكانه ان يحظى الشخص بالعناية الكبيرة يمكن

ان يهمل والشكلين في التعامل مع الشخص يعكس أهمية الصحة خاصة الجسدية في رسم ملامح وتقاسم العلاقات الاجتماعية.

وهذا يحيلنا دراستنا إلى محاولة الإجابة على التساؤل الرئيسي الذي مضمونه ما هي انعكاسات الصحة الجسدية على العلاقات الاجتماعية؟

وبناء على ما سبق يمكن طرح جملة من التساؤلات كسبيل لتحديد الموضوع محل البحث وذلك على النحو التالي:

- كيف تؤثر الصحة الجسدية على مستوى التفاعل الاجتماعي بين الأفراد؟
- هل للمرض تأثير على المسافة الاجتماعية بين الأفراد "درجة التفاعل"؟

2. فرضيات الدراسة:

إن الفرضية عبارة عن الموجهات التي يسعى الباحث الي تحقق من صحتها أو خطئها، فهي قضية مؤقتة ينطلق بها الباحث العلمي ويبدأ الباحث بحثه ،يقصد النقصي العلاقة ما بين الظواهر و من ثمة يتعين إختيار هذه القضية في الواقع اثبات أو رفض هذه القضية و هي تخضع للقياس و التجريب، و يرى البعض الاخر أن الفرص أمر مؤقت و ليس حدس أو تخمين أو ظن فهو الشعور حدسي قوي، يسعى الباحث من ورائه للإثراء المعرفة و تزويدها بمعارف واقعية ملموسة وهناك مؤشرات و دلائل في عالم الواقع تثبت أو

تفند الفرض (فرج، ب ت ص 22)

- فرضيات الدراسة:

- الفرضية العامة:

- تنعكس الصحة الجسدية سلبا وإيجابا على العلاقات الإجتماعية.

الفرضية الجزئية الاولى:

تؤثر الصحة الجسدية على مستوى درجة تشكيل و بناء العلاقات الإجتماعية

- الفرضية الجزئية الثانية:

للمرض تأثير على مستوى إنجذاب و تباعد الأفراد داخل المنظومة الإجتماعية

3. أسباب اختيار الموضوع:

ان اختيار أي موضوع للدراسة يحمل في طياته أسبابا ودوافع عديدة تثير فضول واهتمام الباحث وتدفعه لاختيار موضوع دون غيره من المواضيع الأخرى وانطلاقا من هذا تبرز أسباب اختيارنا لهذا الموضوع في:

أسباب ذاتية:

- * الرغبة في التعرف عن التأثيرات الناجم عن الصحة الجسدية على العلاقات الاجتماعية.
- * الاستجابة للضرورة الأكاديمية لإنجاز مذكر مكملة لمتطلبات الماستر.
- * الميل إلى الخوض في المواضيع الحديثة يعتبر موضوع الجسد من مواضيع الساعة إضافة إلى كوننا نشهد تغير كبير في معايير تشكل وبناء العلاقات الاجتماعية
- * محاولة فهم تأثير مسالة التباعد الاجتماعي للضرورات الصحية على العلاقات الاجتماعية.

أسباب موضوعية:

ومن جملة الدوافع الموضوعية التي تثير إهتمام الباحث و تدفعه الى البحث و الاستقصاء الأهمية العلمية للموضوع، ومدى مايمكن أن يحققه من فائدة و يقدمه من حلول لمشاكل المطروحة إضافة الى حدائه و ندرة ما كتب و نشر عنه

فعلى الرغم من أهمية الدافع الأول المتمثل في أهمية العلمية وحلول التي يمكن أن تقدمها نتائج للدراسة مجتمعا، فإن الدافع الثاني المتمثل في حداثة و ندرة ما كتب عنه يبق عاملا هاما في اختبار الموضوع بإضافة الى هذا الدافع توجد دوافع اخرى لا تقل أهمية تتمثل في :

-وهو ناتج عن ملاحظة العلاقات الاجتماعية الموجودة في المجتمع الجزائري خاصة التي أصبحت لها علاقة بالصحة الجسدية، بإعتبار أن العلاقات الاجتماعية. عامل أساسي لنجاح أي مجتمع وهذا ما أثار في معرفتنا الرغبة على الإطلاع عن قرب حول التغير الذي طرأ على العلاقات الاجتماعية نتيجة الصحة الجسدية

-أهمية الجسد بعيد عن المنظور البيولوجي و الفيزيولوجي

-محاولة دراسة و فهم العلاقة بين متغير الدراسة من وجهة نظر الأنثروبولوجية و الاجتماعية في سياقها الثقافي .

4. أهمية الدراسة وهدفها:

أي دراسة أكاديمية علمية تهدف الى تحقيق جملة من النقاط و تتضح أهمية و أهداف الدراسة في النقاط التالية :

- الأهمية العلمية كون الموضوع يقع ضمن إختصاص و إهتمام مجال الأنثروبولوجيا. الاجتماعية و الثقافية

- تزايد حضور موضوع الجسد في النقاشات الأكاديمية في مجال الأنثروبولوجيا الاجتماعية و الثقافية
- المكانة التي يحظى بها موضوع علاقات الاجتماعية في دراسات البنية المتجددة
- القيمة الصحية و الجمالية و الاجتماعية. التي إكتسبها الجسد و أصبح يحظى بها الجسد عبر الزمن
- تزايد الإهتمام بالجسد على المستوى الفردي و الاجتماعي كإستجابة لثقافة الإستهلاكية و التسليح في المجتمع الحديث

- ظهور و إنتشار ثقافة البيوتي المنظومة الغذائية في المجتمع المعاصر
- ظهور ممارسات و مفاهيم حديثة كإستجابة للإنتشار الوبائي و شيوع مختلف الأمراض في المجتمع الجزائري

- أهمية حضور الصحة كمتغير أساسي لبناء و إعادة بناء العلاقات الاجتماعية
- زيادة و انتشار مراكز الاهتمام و العناية بالجسد جماليا و طبيا و صحيا

5. تحديد المفاهيم الأساسية :

• مفاهيم المرض:

يتخذ المرض مفاهيم متعددة فقد ورد في " المصباح المنير المقري" كلمة المرض بمعنى تعب والمرض حالة خارجية عن الطبع ضارة بالفعل، والمرض كل ما خرج به الإنسان عن الصحة من علة أو تقصير في امر، ويخرج المقري في مفهومه للمرض بمفهوم شمولي يتجاوز المرض العضوي إلى المرض سلوكي (الدويبي، 2006، ص53)

يعتبر المرض من المفاهيم الأكثر شيوعا واستخداما في الحياة اليومية وأكثر تناولا في أدبيات العلوم الإنسانية خاصة في علم الاجتماع والنفس والأكثر وبيولوجيا ولهذا تعددت المفاهيم بحسب الجانب الذي يركز عليه كل دراسة.

1. المفهوم البيولوجي للمرض:

للمرض معني بيولوجية عديدة منها "انه فقدان للإحساس بالتوازن الجسمي والعقلي العادي «وذلك على حد تعبير «باتريك Patrick " و"سكامليير scamleer" كما نظر اليه "أوبري Aubrey " على انه حالة من التكيف الجسم مع الظروف الداخلية والخارجية القاسية والغير عادية.

عرفه «سنوي Snow"بانه يحدث من قصور عضو أو أكثر من أعضاء الجسم عند القيام بوظيفته خير قيام أو أكثر من أعضاء الجسم في أداء وظائفها(الدويبي، 1989، ص55، ص56)

ومما يذكر من وجهة النظر الطبية - قديما كانت ترد كل أمراض إلى أسباب الفسيولوجية وكان مبحث أسباب المرض في كليهما برد كل أمراض هاتين الطائفتين من الأسباب غير ان تلك النظرة أصبحت مرفوضة بصفة عامة من قبل علماء اجتماع و انثروبولوجيا المعاصرين نظر لإهمالهما الجانب الاجتماعي بحيث نجد ان "ب ارسونز Parsons" يرى مشكلة الصحة يكمن أساسها في الوظيفية للتنسيق الاجتماعي وان المرض يعتبر خلاا وظيفيا في النسق فغالبا ما يصحبه عجز في القدرة على الأداء الأدوار الاجتماعية (نخبة من أعضاء هيئة التدريس ، 2001، ص 217)

استخدم مفهوم المرض بطرق مختلفة حيث انه يشير في أضيق معانيه الافتراض الطبي بان هناك عمليات مرضية معنية متضمنة في مجموعة أعراض مرضية مترامنة لها أبعادها العلاجية الخاصة ويطبق مفهوم المرض بصيغة اعم ليشير إلى الانحرافات الفيزيائية أو السلوكية التي تمثل مشكلات اجتماعية للأفراد أو المجتمع كله⁴ (علي وآخرون ، 2006، ص، 277)

2- المفهوم الثقافي للمرض:

يشير اكركنشن "ackerkenench" ان لكل ثقافة ومنظورها وتصورها الخاص بها للمرض" بل وهذا إلى ابعاد من ذلك فذر ان المرض وعلاجه على الرغم من انها عملتان بيولوجيان من الناحية المجردة إلا ان بعض الحقائق المرتبطة بهما تعتمد على تحديدات المجتمعات والحقائق الاجتماعية اكثر من اعتمادها على الحقائق الموضوعية وبهذا نعني ان للمرض مفهوم ثقافي في المرتبة الأولى ويختلف من مجتمع إلى اخر ومن ثقافة لأخرى وهي الفكرة التي أكدها العديد من العلماء أمثال Foster الذي ذهب إلى ان الصحة والمرض والظواهر الثقافية مثل ما هي ظواهر بيولوجية واننا اذا اردنا دراسة الممارسات الطبية الموجودة في نطاق المجتمعات التقليدية لا بد ان تدرسها في اطار الثقافة.

- للمرض مفهوم نسبي ذلك لأنه يختلف من ثقافة لأخرى لكل ثقافة تغيراتها ومعتقداتها الخاصة

3- المفهوم الاجتماعي للمرض:

ان فهمنا للصحة والمرض الاطار لن يكتمل إلا بعد إدراجها في السياق الاجتماعي والذي يعد بحق الاطار الأسفل تدرج تحته الصحة والمرض فيضفي عليها الصحة الاجتماعية فاذا كانت مهمة الطبيب مثلا هي فهم كيفية وقوع المرض ومعالجتها وتعزيز الظروف الاجتماعية والنفسية للأفراد مثلما نراعي العوامل البيولوجية فالتشريح الاجتماعي للمرض متعلق بالعوامل الاجتماعية المساعدة وسلسلة ردود الفعل اجتماعي وانتشار الوعي وأسلوب التناول اجتماعي-دراسة وتشخيص وعلاجا -ذات أهمية في فهم العوامل المختلفة المساعدة على

انتشار الأمراض اذا تساعد الظروف الاجتماعية السيئة كالفقر والبطالة والجهل وانخفاض مستوى المعيشة وسوء التغذية والتمزق الاجتماعي والتلوث وغيرها في الإصابة بالأمراض - ذلك ان بعض المشكلات الخطيرة التي قد يتعرض لها مجتمع تعرف بانها أمراض ومثال ذلك ان تسميات المرض تطلق أحيانا على بعض نماذج الجماعات أو الأشخاص في المجتمع كالمطرفين دينيا أو سياسيا وان المرض في طب السلالات يفهم على انه نتيجة لممارسات اجتماعية معينة تدل على الانحراف وبالتالي هذا يؤثر على النظام الاجتماعي عند هذه القبائل ومن ثمة فهناك رد فعل من المجتمع نحو الشخص المريض انطلاقا من رؤية المرض على هذا النحو (نخبة من اعضاء هيئة التدريس، 2001، ص، ص 279، 280)

ان افتقاد تعريف محدد وشامل للمفهوم المرض، يشير في بعض الأحيان نوعا من الغموض مهما يكن من امر الاختلافات بين الدراسين حول تعريف دقيق للمرض إلا انهم حينما يستخدمون مفهوم المرض فانهم يقصدون الإشارة إلى خصائص بنائية ووظيفية معنية يمكن تجزئتها كمايلي:

بيولوجيا: الاختلال في ترتيب وظائف أعضاء وأجهزة الجسم. ظهور علامات وأعراض مرضية فحوص عملية ومخبرية إيجابية اضطراب في الأداء الوظيفي واختلال في توازن الجسم مع الشعور بالوهن والتعب والألم.

اجتماعيا: الخروج عن المألوف أو العادي - الانحراف الغير مرغوب فيه العجز عن الأشغال في المجتمع والعجز عن الوفاء بالتزامات الاجتماعية المنوطة بالفرد.

نفسيا: الشعور بالمرض مثل المزاج السيئ والمعنويات المنخفضة والتعكر والضيق وعدم الارتياح التوتر القلق والضجر والسعي لطلب مساعدة الطلبة (ايوب، 1985، ص 52)

مفهوم الصحة:

تعريف الصحة في الجنس البشري بمدى التواصل الفيزيقي والوجداني والعقلي للشخص وقدرته الاجتماعية في مواجهة بيئة وهو تعريف يتسم بوجود نقط عديدة من الضعف وكما تعريف الصحة السيئة بوجود المرض فيمكن ان تعرف الصحة الجيدة بغيابه. ([encyclopedia britannia.w.w.ubritania.com](http://encyclopedia.britannia.w.w.ubritania.com)) وقد جاء في التعريف تركيز perkins الصحة أنها حالة من التوازن النسبي لوظائف الجسم والتي نتج من تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها للمحافظة على توازنه (مخولف، 1991، ص، 47)

وهناك تعريف ثالث ينظر إلى الصحة لا باعتبارها غياب للمرض فحسب، بل يعرفها من خلال الأطوار المتعددة لكل من الصحة والمرض ويفترض تدرجياً قياسياً يوضح العلاقة من نموذج الصحة ونموذج المعالجة: (John.w. travis.1999)

- قد حاولت هذه التعريفات وصف الصحة بغياب المرض بعلاماته الطبيعية البيولوجية غير أن الواقع يظهر أن هناك مساحة عريضة متقلبة بين الصحة والمرض فأعراض الحساسية الموروثة أو المكتسبة قد يبقى معها الشخص على حالته الصحية الطبيعية وقد تسبب له أمراض أخرى وهنا يكون تعريف الصحة عاملنا في جزء منها في الوقت الذي يصعب معه تعريفها في جزء آخر كما أن وصف الصحة كحالة من التوازن النسبي لوظائف الجسم أظهرت أن الحالة الفيزيائية والصحة مصطلحات مترادفة وأن لم يكونا بالضرورة كذلك لأن هنالك من هم في حالة فيزيائية ممتازة وقد لا يكونوا أو لا يكونوا في صح جيدة

1) تعريف منظمة الصحة العالمية (O.M.S) سنة 1948:

يعد أكثر قبولاً فقد نص على أن الصحة هي حالة التعامل الجمالي والعقلي والاجتماعي للفرد وليس مجرد الخلو من المرض والعاهات كما كان سائد لفترة طويلة (الأخرس. ب، ت، ص، 243) فمن خلال هذا التعريف يتضح أن الصحة ليس مجرد الخلو من المرض أو العاهة بل هي تتعدى ذلك إلى ما تتضمنه من أبعاد مترابطة.

مفهوم الجسد:

يعتبر الجسد بعد أساسياً لا يمكن تخيل أي نشاط إنساني من غيره ما يبرر اهتمام الدائم في فهمه وتصنيفه وضبطه في الفكر عبر التاريخ قام بعض المفكرين بتصوير الجسد ككيان منفصل عن العقل كما لدي ديكارت على سبيل مثال بينما نظر الآخرون إلى جسد كتابع تنسخه الروح مثلما قال أصحاب نزعة دينية وقد أغفل التعريف السابق أثر الثقافة والمجتمع في مظهرات الجسد في الواقع حيث يتعامل معه بصفته جزءاً من الطبيعة مما يجعله متعالياً عن. الحثيات التي يعرضها الوسط الذي يعيش فيه

بحلول القرن العشرين حدث انعطاف مركزي في اهتمامات العلوم الإنسانية جعل التركيز ينصب على عدد من المواضيع المختلفة ومن أهمها الجسد

أصبح الباحثون أكثر ديناميكية بسبب ما إضافته مفاهيم كالجزر والعرق ونشاطات الدفاع عن حقوق إنسان وتأثرت تلك المفاهيم بأجواء ما بعد الحداثة الثقافية التي أزاحت القيم والمفاهيم الثابتة عن الصدارة سامحة لتصورات ذات مقاربات أكثر تنوعاً بالعبور فتح هذا التعاطي مع الجسد باباً يجعل من الثقافة والخطاب

وسياسية وغيرها أبعادا لا يمكن اختزالها يعالج عبرها الجسد مع زوايا مختلفة (بن حشرة، 2008، ص 200، 201)

- لقد اخذ العالم مفهوم الجسد أشكالاً مختلفة باختلاف الحقول المعرفية التي تناولته بالدراسة وبناءاً على ذلك اضحى تحديد مفهوم الجسد من وجهة نظر واحدة أو داخل حقل معرفي معين امر صعب كون هذا المفهوم يتجاوز ما هو محسوس إلى ما هو مجرد ان يجمع بينهما (الأسود، 2001، ص 11).
- الجسد Le corps من كلمة لاتينية copus أي الجزء المادي للكائنات الحية الجسم البشري بمقابل العقل والروح esprit

أما في لسان العرب ورد ان الجسد هو جسم الإنسان ولا يقال لغير الإنسان جسد والجسد هو بدل الإنسان (ابن منظور، 1992، ص 120)

لقد اخذ موضوع الجسد في القرن العشرين اهتمام علماء الاجتماع وأنثروبولوجيا معتبرين ان هذا الأخير هو مرآة للحيلة الاجتماعية والثقافات والسلوكيات وبذلك أصبح الجسد وعاء للعادات الثقافية ما فتح الباب لدراسته لاعتباره بناء اجتماعيا وثقافيا وهذا ما أكده ما رسل موسى فأصبح بذلك أجمل مواضيع استهلاكنا على حد تعبير جون بودرياز (تيسس، 2009، ص 36، 37)

مفهوم العلاقات الاجتماعية:

العلاقة الاجتماعية هي قسمان "علاقة" و "الإجتماع"

العلاقة: هي الرابطة بين شيئين أو ظاهرتين بحيث يستلزم أحدهما تغير الآخر والعلاقات هي روابط والآثار المتبادلة التي تنشأ استجابة لنشاط أو سلوك مقابل والاستجابة شرط أساسي لتكوين علاقة اجتماعية أما العلاقة الاجتماعية فهي تنسق معين ثابت يشمل طرفين فردين أو جماعتين تربطهم مادة معنية أو مصلحة أو اهتمام معين أو قيمة أو وظيفة مقننة للطرفين بحيث يكون كل طرف ملزم بأدائها نحو الطرف الآخر (زاكي وآخرون، 1985، ص 7).

كما أنها قد وردت عدة تعريفات لهذا المفهوم حيث يعرفها "ماكس فيبر" بانها مصطلح اجتماعي يستخدم غالبا لكي يشير إلى الموقف الذي من خلاله ينحل شخصان أو أكثر في سلوك معين وأيضا كل منهما في اعتباره سلوك الآخر بحيث يتوجه سلوكه على هذا الأساس.

وتعرف أيضا بانها اتصال أو تفاعل يقع بين شخصين أو أكثر من اجل اتساع حاجات الأفراد الذين يكونون مثل هذا الاتصال أو التفاعل كالاتصال البائع بالمشتري واتصال الطالب بالأستاذ واتصال القاضي بالمتهم (بدوي، 1982، ص، 352)

غير ان تلك النظرة أصبحت مرفوضة بصفة عامة اجتماع وانثروبولوجيا المعاصرين نظر لإهمالها الجانب الإجمالي بحيث نجد ان المستلزمات ب ارسونز Parsons يرى مشكلة الصحة يكمن أساسها في المستلزمات للتسيق الاجتماعي وان المرض يعتبر خلا وظيفيا في النسق فغالبا ما يعجز في القدرة على الأداء الأدوار الاجتماعية. (نخبة من أعضاء هيئة التدريس، 2001، ص، 217)

استخدم مفهوم المرض بطرق مختلفة حيث انه يشير في أضيق معانيه إلى افتراض طبي بان هناك عمليات مرضية معنية متضمنة في مجموعة أعراض مرضية متزامنة لها أبعادها العلاجية الخاصة ويطبق مفهوم المرض بصفة اعم ليشير إلى الانحرافات الفيزيكية أو السلوكية التي تمثل مشكلات اجتماعية للأفراد أو المجتمع كله (علي وآخرون، 2006، ص، 277)

وتستلزم العلاقات الاجتماعية توفر ثلاث شروط أساسية هي:

- 1- وجود الأدوار الاجتماعية إلي يستغلها الأفراد الذين يكونون العلاقة الاجتماعية
- 2- وجود مجموعة رموز سلوكية وكلامية ولغوية يستعملها طرف العلاقة الاجتماعية
- 3- وجود هدف أو غاية يتوخى العلاقات اجتماعية إشباعها والإيفاء بالتزامها والعلاقة الاجتماعية بذلك هي عبارة عن روابط متبادلة بين الأفراد وجماعات المجتمع تنشأ عن اتصال ببعضهم البعض وتفاعل بعضهم مع بعض مثل روابط القرابة والحيرة.

والعلاقة الاجتماعية أسباب اقتصادية (جماعة عسكرية، سرية) وكلها لها أسباب ولها نتائج وهذه نتائج إيجابية وأخرى سلبية فالإيجابية تنتج في وحدة الجماعة وفي فاعليتها وقوتها وقدرتها على تحقيق أهدافها الأساسية أما السلبية فتنتج عن بعثرة وتفكك الجماعة أو المؤسسة ومن اضطرابها وعدم قدرتها على تحقيق أهدافها. (الحسن، 1999، ص، ص، 405، 406، 407).

المفاهيم الإجرائية:

1_علاقات الاجتماعية:

هي تلك الروابط التي تنشأ بين شخصين أو اكثر استجابة لعوامل طبيعية (قرابة) أو عوامل اجتماعية ذات خصية موضوعية (صداقه ،زمالة، شراكة تعاون.... الخ)

2_ الصحة الجسدية: يمكن تعريف أو مفهومة الصحة الجسدية إجرائيا بأنها تلك الحالة التي يكون فيها جسم الإنسان خاليا من الاعتلالات الفيزيولوجية أو النقص أو العجز الوظيفي .

6. طبيعة منهج الدراسة:

المنهج

ان صدق النتائج ومدى مطابقتها بالواقع المدروس يرتبط ارتباطا وثيقا بالمنهج الذي يعتبر طريقة من التحليل و التفسير بشكل علمي منظم من اجل الوصول إليأغراض محددة لوضعية أو مشكلة اجتماعية (بوحوش و الدنبيات ، 1995 ،ص،129)

والباحث في اختيار منهج علمي للدراسة لا يكون حرا و إنما طبيعة المشكلة التي هو في صدد دراستها هي التي تحتم عليه اتباع منهج معين و ذلك من خلال الخصائص المميزة للظاهرة المدروسة و طبيعة العلاقات التي ترتبط بين عناصرها و كذا الأهداف التي يرمي الباحث إلي تحقيقها و لهذا تم اختيار منهج دراسة حالة وفقا لذلك ، تعرف دراسة حالة بأنه المنهج العلمي الذي يهتم بدراسة كافة الجوانب الخاصة بظاهرة ما أو التعرف علي خصائص حالة ما قد يكون متمثلة في موقف أو فرد أو جماعة يجمعهم عمل أو هوية أو خلافة و يشار اليه في بلد نشأته فرنسا بالمنهج المنغرافي والذي يقصد به المنهج المختص بتقديم وصف شامل لموضوع محدد

يهدف المنهج دراسة حالة إلي تناول الموقف الكلي مع اهتمام و التركيز علي جزئيات و معالجتها و تناول العلاقات التي تجمعها فيما بينها و تجمعها بالموقف الكلي الذي يشكل جزءا منه -تعد الميزة الأكبر لمنهج دراسة الحالة في كونه لا يكتفي بالنظر خارجا و التعرف علي المظهر السطحي للظاهرة بل يأخذ نظرية عميقة في جوهرها للتعرف على الدلالات الحقيقة المعينة لها كما ان المنهج دراسة الحالة يعد منبع الفروض التي تتطلب من الباحث الدراسة و الفحص للعديد من المعلومات العلمية و باستخدام السبل التي تمتاز بالحياد و الدقة منهج دراسة الحالة تتضح أهميته و بشكل كبير في مساعدته على توفر الدعم و الفائدة عند التخطيط لدراسات مختلف العلوم الأساسية(بوحوش و الدنبيات ، 1995 ،ص،26)

لقد لاحظنا ان الموضوع بحثتنا يستدعي إلى منهج دراسة حالة الذي يناسب طبيعة الموضوع وكذا أهداف التي تقوم على تشخيص وفهم وتحليل الحالات المرضية بشكل معمق و مفصل و شامل لجمع لبيانات و المعلومات مستخدمين في ذلك بعض أسئلة من اجل جمع هذه المعلومات مع توضيح جمع مؤشرات الصحي التي أثرت في تشكيل أو تكوين العلاقات الاجتماعية (منذر ، 2007، ص24)

خطوات دراسة الحالة:

- 1- تحديد الظاهرة أو المشكلة أو نوع السلوك المطلوب دراسته
- 2 -تحديد المفاهيم و الفروض العلمية و التأكيد من توفر البيانات المتعلقة بالموضوع محل الدراسة
- 3 -اختيار العينة الممثل للحالات المراد دراستها
- 4- تحديد وسائل جمع البيانات

7. أدوات جمع البيانات:

المقابلة:

تم استخدام أداة المقابلة و التي يعرفها "روس" Rose بأنها "عبارة عن علاقة ديناميكية و تبادل لفظي بين شخصين أو اكثر و يعرفها "بنجهام" Bunjgham عل أنها محادثة الجادة الموجهة نحو هدف محدد و ليس مجرد الرغبة في المحادثة في حد ذاتها

وتتميز المقابلة بإعطاء الحرية و الفرصة للمبحوث لتعبير عن ما يجول بداخله و بالتالي تسمح لنا بالحصول على معلومات أكثر للإجابة. عن التساؤلات المطروحة و الحصول على أكبر قدر من المعلومات حول موضوع بحثنا (إسكندر وآخرون، ، 1961 ص، 345)

حيث يتم مقابلة الحالات منفردة و شرح دليل مقابلة لهم و تنكيرهم بحرية الإجابة على الأسئلة إنطلاقا من المعنى الذي إستوعبوه أو فهموه من سؤال لتبقى التأويلات و ترجمة إجابة في صياغة علمية من إختصاص الباحث أو صاحب الدراسة، و الدليل المرفق للمقابلة هو الذي تم اعتماده و العمل به في هذه الدراسة.

8. مجالات الدراسة

8-1 المجال البشري:

يتكون مجتمع الدراسة الراهنة من مجموعة عائلات التي توجد بها حالات المرضية أو تعاني من المرض و قد كان إختيار قصديا بناء على المعرفة الشخصية للباحث لهذه العائلات . شملت العينة على سبعة عائلات من مختلف المستويات ومن مختلف الأماكن الموجودة في ولاية بسكرة، كل عائلة تحتوي على فردين الى خمسة أفراد شملت هذه عائلات حالة مرضية واحدة ، بالنسبة الى نوع المرض فكان يختلف من عائلة الى أخرى

8-2 المجال الزمني. :

دامت فترة الدراسة من 2021/04/10 الى غاية تاريخ 2021/05/28 وذلك بعد قبول إدارة لموضوع المقترح وهذا بعد ضبطه أكثر و التعديل فيه، و بعد ذلك إنطلقت مباشرة في العمل

8-3 المجال المكاني:

تقع ولاية بسكرة موضع دراستنا هذه في جهة الجنوبية شرقية من الجزائر ،تبعد عن العاصمة البلاد ب 400 كلم حيث يحدها من الشمال ولاية باتنة و من شمال الغربي ولاية المسيلة و من شمال شرقي خنشلة و من الغرب ولاية الجلفة و من جنوب الوادي
تم إختيار و تحديد وحدات العينة موزعة على ثلاث أحياء موجودة بها و هي: سائي (2) المتواجدة فيه أربع حالات و حي ألف مسكن متواجدة فيه حالتين و حالة واحده كانت متواجدة في حي بجاوي

الفصل الثاني: الصحة مقارنة الانثروبولوجية

1. أهمية الصحة
2. أبعاد الصحة الجسدية
3. الصحة والمرض من المنظور الأنثروبولوجي "أنثروبولوجيا الصحة "
4. المنظور الثقافي والاجتماعي للصحة
5. انثروبولوجيا الجسد

1. أهمية الصحة:

من أساسيات النجاح هو أن يتمتع الإنسان بصحة جيدة تؤهله للقيام بمتطلبات النجاح فالنجاح لا يتحقق إلا بالعمل والنشاط وبذل الجهد، والتفكير المنهجي ولن تستطيع أن تفعل هذا إلا عندما تتمتع بصحة ممتازة.

وأهمية الصحة للإنسان يمكن تلخيصها في التالي:

1 - الشعور بالراحة والاطمئنان النفسي فالصحة تاج على رؤوس الأصحاء الأبرار إلا المرضى. كما تقول الحكمة الشهير

2- التمتع بالعقل السليم " فالعقل السليم في الجسم السليم " (عوض، انور، 2008 ص، ص، 121 - 122)

انسان السليم من أمراض هو الإنسان القادر على خدمة نفسه ولأتمته ومجتمعه فالإنسان العليل الذي يصيبه المرض تراه ضعيف هزيلا غير قادر على القيام بالواجبات والمسؤوليات التي على عاتقه على وجه الصحيح، وهذا بلا شك يكون له آثار سلبية على الإنسان حيث يصبح في بعض الأحيان، وحينما يتطور المرض حالة على غيره من الناس لا يستطيع أن يلبي احتياجاته المختلفة في الحياة، مما يؤثر على نفسيته. كذلك بسبب الإحساس بالعجز والضعف. كما يتأثر المجتمع كذلك نتيجة وجود المرض بين أفراد. حيث تضعف إنتاجية هؤلاء المرضى ويصبحوا حالة على المجتمع. أما وجود أفراد أصحاء في المجتمع يعني وجود أفراد منتجين يمتلكون القدرة على العطاء والبذل.

4- أهمية الصحة أيضا بالنسبة للإنسان في أنها توفر عليه تكاليف العلاج والعناء والذهاب إلى المستشفيات.

فالإنسان الصحيح البعيد عن المرض تراه يوفّر مالا كان يصرفه على المرض لو أهمل صحته. لذلك يقال دائما " أن درهم وقاية خير من قنطار علاج".

5- أهمية الصحة النفسية بالنسبة للإنسان في منحه السعادة في الحياة فالإنسان الذي يعاني من أمراض نفسه تراه دائما متشائما كئيبا لا يشعر بالسعادة في حياته وفي علاقاته مع الناس، بينما الإنسان سليم النفسية يتمتع بالسعادة في حياته وتراه يقيم علاقاته مع الناس مبنية على الحب والود والألفة.

6- الأهمية الاجتماعية للصحة: من المؤشرات الدالة على أهمية الصحة اجتماعيا مستوى ودرجة القبول

الاجتماعي التي تحظى بها موثور الصحة سواء داخل أسرته أو في المحيط الاجتماعي الذي يتفاعل فيه

اجتماعيا ومهنيا إضافة إلى كونه مصدر أمان وتفاعل لأفراد أسرته سواء من خلال تحقيقه لحاجة إثبات الذات أو نقل الشعور بالأسى للأشخاص المتفاعلين معه.

كما أن الصحة من المنظور الاجتماعي والعاطفي بالمريض أو المعتل وكذلك تقلل تكلفة النفقات الاجتماعية الأسرية أو المرتبطة بالدولة التأمين والتعويض عند المرض أما مهنيا فالصحة المهنية مرتبطة دوما بالداء والفعالية على مستوى المهنة.

وكذلك ديمغرافيا فعادة ما ترتبط الصحة الإيجابية بالصحة الجسدية والعاطفية.

2. أبعاد الصحة:

يعتقد أغلب الناس أن مفهوم الصحة متعلق في الصحة البدنية فقط والتي تشمل على التغذية وممارسة التمارين الرياضية وإدارة الوزن. ولكن الأمر أكبر من ذلك بكثير. فالصحة هي تكامل بين عدة مفاهيم لتحقيق الرفاهية للجسد. العقل والروح وهذه المفاهيم وغيرها هي أسلوب حياة ونهج يتبعه الشخص ليعيش حياة بطريقة تتيح له أن يكون في الأفضل بحسب إمكانيات والظروف المتاحة له.

فيقال إن هنالك سبعة أنواع للصحة أو بلغة أخرى ينظر للصحة على أن لها سبعة أبعاد يساهم كل بعد منها في إحساس الشخص بعافيته، أو نوعية حياته. ومن المهم الإشارة إلى أن كل بعد منها يؤثر على الناس ويتداخل بحياتهم. كما وقد يؤدي إلى إهمال أي بعد منها لفترة من الزمن أيا كانت مدتها إلى إلحاق الضرر بالصحة العامة للشخص. وفيما يأتي عرضا مفصلا لأبعاد الصحة (Brochons, Schlitz Marilon :, 2002 p)

1.2 الصحة البدنية:

أول أنواع الصحة هي الصحة البدنية التي تشمل على مجموعة متنوعة من السلوكيات الصحية كالتمارين الرياضية المنتظمة والتغذية السليمة بالإضافة إلى الامتناع عن العادات المضرة بصحة الجسم كتعاطي الكحول والمخدرات. ومن جهة أخرى فإن العناية بالصحة البدنية تتطلب الإلتزام بإجراء الفحوصات الطبية بشكل منتظم لحماية الجسم من التعرض للإصابات وكل ما قد يسبب له الأذى. بالإضافة إلى التعرف على أعراض المرض وتحديدتها في حال الإصابة بأي مرض كان، وفيما يأتي أبرز العادات الصحية التي تساهم بزيادة عمر الشخص بالإضافة إلى تعزيز استمتاعه في عمره.

3. الصحة العاطفية:

تعرف الصحة العاطفية بأنها حالة ديناميكية تتأثر وتتقلب بشكل متكرر إثر تغير الأبعاد الستة الأخرى للصحة. وعندما يطلق على الشخص بأنه جيد عاطفيا بأنه يمتلك القدرة على الشعور والتعبير عن العواطف

البشرية كالسعادة، الحزن_ والغضب وغيرها. مما يعني قدرته على الحب_ إظهار المحبة وتحقيق شعوره بالرضا في حياته. كما قد يشتمل مفهوم الصحة العاطفية على مشاركة المشاعر.

5.2 الصحة الذهنية:

أما عن الصحة الذهنية فتنبثق من حاجة العقل لأن يجد ما يجعله في حالة عمل دائما كما الجسم بالإضافة إلى حاجته إلى مصدر الإلهام. وعندما يكون في حالة إبداع وتحفيز دائم فالشخص الذي يمتلك مستوى عال من الصحة الذهنية والفكرية من البديهي أن يكون لديه عقل نشط شغوف بالتعلم. ولعل من أهم الأمور التي تساهم في تحسين الصحة الذهنية هي مواكبة الأحداث الجارية. والمشاركة في الأنشطة التي تثير العقول. وتتضمن المقترحات التي تساهم في الوصول إلى حالة المثلى من الصحة الذهنية والفكرية.

5.2 الصحة الإجتماعية:

يعود تعريف الصحة الإجتماعية إلى القدرة على التفاعل بكفاءة في المجتمع. الوفاء بمتطلبات وتوقعات الأدوار المنوطة بكل شخص. مما يعني الحاجة إلى تعلم المهارات التي تقيد الشخص في عملية تواصله مع الناس. وتطوير العلاقات مع الآخرين بالإضافة إلى إنشاء شبكة دعم متكاملة من الأسرة والأصدقاء، ومما لا شك فيه ان الصحة الإجتماعية تنطوي على إظهار احترام للنفس وللآخرين، والمساهمة الفاعلة للمجتمع)

عوض، انور، 2008، ص 110 112)

6.2 الصحة الروحية:

أما عن الصحة الروحية فيمكن تعريفها من خلال إمتلاك مجموعة من المبادئ. القيم والمعتقدات التي تساعد الشخص على توجيه حياته بمستوى عال من الإيمان و الإلتزام و الأمل. ولعل من أبرز ما تتركز عليه الصحة الروحية من الإلتزام بالمعتقدات التي توفر لشخص إحساسا لمعنى حياته وهدفه فيها بالإضافة إلى رغبته بالبحث عن معنى وهدف والوجود البشري. وتقدير الأشياء التي لا يمكن تغييرها أو فهمها بسهولة.

7.2 الصحة البيئية:

تتلخص الصحة البيئية في عدم استقرار الأرضو تأثير عادات الشخص اليومية على البيئة المادية من حوله و تتمحور بالحفاظ على أسلوب حياته يساهم في زيادة الانسجام الأرض مع إهتمام بعدم إلحاق الضرر بالبيئة و هذا من شأنه يحث على المشاركة في الأنشطة المسؤولة اجتماعية التي تهدف لحماية البيئة

8.2 الصحة المهنية:

أما عن النوع الأخير من أنواع الصحة فهو الصحة المهنية التي تعني تنمية المهارات والمواهب الخاصة بالفرد والاستفادة منها لتحقيق أهدافه، سعادته وثرائه في الحياة. ويرتبط مفهوم الصحة المهنية والرضا المهني للفرد بمواقفه في عمله الذي يجب أن يتلخص بالمواقف التي تظهر إيجابيات. رضاه ومتعته في أداء عمله. وذلك لضمان تحقيق النجاح للوصول إلى نمط حياة متكامل، مرضا ومنجز. (Brochons, Schlitz Marilon :, 2002 p

3. الصحة و المرض من منظور المنظور الأنثروبولوجي (أنثروبولوجيا الصحة) :

ظهرت الأنثروبولوجيا الصحية نتيجة اهتمام الانثروبولوجية بالصحة والمرض عند الشعوب المختلفة، وفي هذا الإطار تم تناول المعتقدات والممارسات الطبية كجزء من التراث الثقافي الطبي والصيدلاني وهذا ما جعل المختصين يقومون بجمع معلومات عن الممارسات العلاجية عند مختلف الشعوب ومن أمثلة تلك المحاولات المبكرة التي قام بها كليمنس clements عام 1932م. من خلال دراسته المسحية المقارنة العالمية حول المعتقدات الخاصة بتعليل المرض والتي تطلبت منه الاستعانة ب 229 مصدرا معظمها ينتمي إلى الإثنوغرافيا. فمكنته من الوصول إلى النظرية سمها و عرفها بطب البدائي الذي أعطى بفضلها المفاهيم البدائية للمرض حسب المناطق الجغرافية و حسب الجماعات المحلية بل و حسب ما عرفه بالقبلية (Michael.A. Logan. Eduard. P : 05)

أما دراسات باقي علماء الانثروبولوجيا فما يخص المشكلات الصحية عند الشعوب جعلتهم يساهمون في تأسيس الركائز الأولى للأنثروبولوجيا الصحية دون ان يدركوا ذلك و مع تطور البحوث الخاصة بالصحة و المرض برزت أهمية العملية و النظرية لهذه الموضوعات المتصلة بالأنساق الصحية لا سيما غير الغربية و ترتب على ذلك زيادة الاهتمام بالبحوث الصحية العرقية و ظهرت أهمية هذه الموضوعات ضمن إطار الأنثروبولوجيا الصحية.(بدر ب , ت ، ص:200

تبحث الأنثروبولوجيا الصحية في أسس التربية الصحية التي تقوم على القيم الاجتماعية المعطاة لمفاهيم الحياة و المرض، و الموت، و في اختلاف التصورات المحددة لهذه المفاهيم بتباين المجتمعات و الظروف التاريخية التي يشهدها كل مجتمع بحيث تتصل في قسم كبير بثقافة المجتمع و تاريخه و حضارته و خصائصه المجتمعية، مفهوم التربية الصحية يرتبط بمفهوم التربية العامة و بتصورات المجتمع لمسائل الحياة و المرض و الصحة بأبعادها النفسية و الإجتماعية و الجسدية كما تتعلق مبادئ التربية الصحية بالجو السائد و الوعي الإجتماعي و طبيعة المؤسسات الصحية الإجتماعية (الآخرس ب.ت ص 110)

لأنثروبولوجيا الصحية عدد من التعريفات أكثرها شيوعاً و استخداماً تعريف كل من فوستر و أندرسون Foster et Anderson هي فرع بيو ثقافي يهتم بالجانبين البيولوجي و الثقافي من سلوك البشري و بالطرق التي يتفاعل بها هذان الجانبان والتي تفاعلا بها خلال التاريخ الإنساني للتأثير في الصحة والمرضى، أما لاندي Landy فقد عرفها أنها دراسات المواجهات التي تصنعها الجماعات البشرية مع المرض والإعياء والترتيبات التكيفية " الأدوية والنظم الطبية" التي تصنعها الجماعات البشرية للتعامل مع هذه الأخطار الدائمة والتي تصيب جميع البشر. وقد عرفها هيلمان Helmand أنها تهتم بكيفية تعبير الناس في مختلف الثقافات والجماعات الاجتماعية لأسباب المرض، وأنواع العلاجات التي يعتقدون فيها، وإلى من يرجعون إذا مرضوا، وهي تدرس كيفية ارتباط هذه المعتقدات والممارسات بالتغيرات البيولوجية والفيسيولوجية. (عوض و أنور، 2008، ص، ص، 15، 14).

التي تحدث في الكائن البشري في حالة الصحة والمرض يتضح من هذا العرض الوجيز عدم وجود تعريف يحظى بالقبول العام لدى علماء أنثروبولوجيا الصحية ولكن هناك خيط واحد يربط بين كل تلك التعريفات وهو أن الأنثروبولوجيا الصحية تهتم بتحليل الاجتماعي والثقافي والبيولوجي لظواهر الصحة والمرض والطرق التي تتبعها مختلف الشعوب للتعامل مع هذه الظواهر (الشيخ، سمور، حداد، 2009، ص: 29)

4. المنظور الثقافي للصحة والاجتماعي:

يختلف مفهوم الصحة بطبيعة الحال من ثقافة إلى أخرى ويلاحظ أن معاييرها ومفاهيمها تتباين ليس جغرافياً وثقافياً فحسب. وإنما تاريخياً أيضاً حيث يتعرض للتغيير بمرور الزمن استجابة للتغير الذي يطرأ على أنماط الحياة الاجتماعية واقتصادية والثقافية ومستويات الرعاية الصحية السائدة في كل بيئة. كما يرى هذا المنظور أن صحة الناس تعكس على أسلوب الذي يختارونه للحياة. فأنواع الأمراض والمعدلات الوفيات وأنواعها في المجتمع تتأثر كثير بالقيم المتصلة بتنظيم الأسرة والعمل والترويج. (بن عروس، ب ت ص، 70 ، 90)

النظرة الطبية الاجتماعية للصحة:

أخذت الصحة عدة مفاهيم من قبل عدة باحثين فيرى بركنز Perkins أنها حالة التوازن النسبي للوظائف الجسم وأن حالة التوازن هذه تنتج من تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها وان تكيف الجسم عملية إيجابية تقوم على قوى الجسم للمحافظة، كما تعرف الصحة في الجنس البشري بمدى التواصل الفيزيقي والوجداني والعقلي للشخص وقدرته الاجتماعية في مواجهة بيئته وهو تعريف يتم بوجود نقاط عديدة

من الضعف. كما تعرف الصحة السيئة بوجود المرض فيمكن أن تعرف الصحة الجيدة بغيابه (خليل, ب ت , ص، 27)

أما العالم ونسلو Winslow فقد عرف الصحة أنها علم وفن الوقاية من المرض وإطالة العمر وترقية الصحة والكفاية. وذلك عن طريق القيام بمجهودات منظمة للمجتمع من أجل تحسين صحة البيئة، مكافحة أمراض المعدي، تعليم الأفراد الصحة الشخصية، تنظيم خدمات الطب والتمريض للعمل على تشخيص المبكر والعلاج الوقائي للأمراض، وتطوير الحياة الاجتماعية والمعيشية وأخيرا أضيف لها خدمات الصحة النفسية (الآخرس , ب, ت ص 245).

مما سبق يمكن القول إن مفهوم الصحة لا يقتصر على التكامل البدني فقط ولكن يشمل الجانب النفسي والاجتماعي، كما يمكن القول ان تعريف الصحة العالمية يتصف بالشمول والإيجابية حيث أن عقل الفرد وبدنه ومجتمعه الذي يعيش فيه يكونون وحدة متكاملة يؤثر كل منها على الآخر ويتأثر به كثير من الأمراض البدنية تسببها بعض المشاكل والاضطرابات النفسية كما أن الأمراض وبشكل عام واعتلال الصحة بشكل خاص تضع الفرد من الكسب وتؤثر في سعادته وفي استقراره النفسي.

5. أنثروبولوجيا الجسد:

تعتبر من اهم فروع الأنثروبولوجيا تهتم أنثروبولوجيا الجسد بدراسة عمليات تجميل الجسد، التي عدت أسلوبا يتجول فيه الجسد البشري الطبيعي إلى ظاهرة ثقافية، أما الطرق التي تنفذ بها هذه العملية فتشمل على تغيرات مؤقتة كارتداء الزي، التزيين. وأسلوب تصفيف الشعر وتلوين الجسد... إلخ. كما تتضمن تغيرات الدائمة مثل الوشم وغير ذلك. مما قد تعده المعايير العربية ضرب من التشويه الجسدي، فيما ينظر إلى تجميل الجسد في المجتمعات الحديثة على أنه تغيير عن الموضة، فإنه يعد في المجتمعات البسيطة ضربا من الرمزية الاجتماعية والدينية، فتجميل الجسد يجسد عضوية الفرد في الجماعة كما يشير إلى المكانة وتغير الدور الذي يقوم به الفرد وتيم على ملامح الجنسية، وقد أوضح التحليل البنائي للاستخدام الجسد في الرمزية الاجتماعية، كيف تتأكد الفروق الطبيعية وتستخدم لغة للتحدث عن الفروق والعمليات الثقافية الاجتماعية. لذا فإن الجسد البشري ينبغي ألا يعد فقط أداة للتعبير كما في التجميل الجسد أو حركية أو رقصه، و لكنه يمكن أن يعد أيضا نموذجا رمزيا.

و تنبهنا الدراسات الانثروبولوجية إلى أن الجسد قد مثل منذ القدم ذلك الشيء المزين و المقنع و المتغير بتغيير المجتمعات و الثقافات فهو الرمز الذي يستعمله كل مجتمع على حدة لكن يتحدث عن استمالته

سيرورة يعلن من خلالها مختلف الوسائل التي يستثمرها فيه، و لعل ذلك ما أدى بالبعض إلى اعتبار الجسد بمنزلة ترميز متميز يتحول فيه الإنسان من مجرد كائن حي ذي غرائز عنيفة إلى كائن قادر على أن يتكلم على العالم و على ذاته. (السباعي، 2011، ص، 29)

حيث يشير هذا الوصف إلى اتجاهات العلوم في النظر إلى الجسد في ظل المجتمع الذي يعيش فيه وسط عدة ثقافات، والتي على أساسها يتشكل الجسد وفق تلك الثقافات، ويساهم في بلورة أشكال جديدة تبقى كمنزور قيمى ورائى فى المجتمع.

لقد عمدت ماري دوغلاس في كتابها Natural Symbol إلى تطوير مفهوم في الجسد ترى فيه مستقبلا للدلالات الاجتماعية ورمز للمجتمع، حيث تجادل بأن الجسد البشري هو الصور أكثر جاهزية للنظام الاجتماعى، وتقترح عدة أفكار حول الجسد وأفكار المجتمع (مرسول 2015 ، ص ص، 34، 35) لقد سعت العديد من دراسات انثروبولوجيين الجدد إلى إعادة الاعتبار للجسد بوصفه دالا ثقافيا يتعدى العقلاني إلى مظاهر أخرى كاللباس والحلي والوشم كما ذكرنا سابقا.

وتبعاً لذلك نستطيع القول حسب شلنج بأن الواقع السيوتقافي للمجتمع لا يفصح عن نفسه فقط ضمن أنماط سلوكية وأنظمة التواصلية وطرائق بطريقة تلقائية من خلال التعبيرات الجسدية على اعتبار ان الجسد يظل نصا موشوما بالتجارب الإجتماعية. أو كتابا يختزل مجريات الأحداث والوقائع التي تعج بها حياة الناس. (كرس، 2009، ص 45)

الفصل الثالث: العلاقات الاجتماعية

1. خصائص العلاقات الاجتماعية
2. أنواع العلاقات الاجتماعية
3. العوامل المؤثرة في تشكيل العلاقات الاجتماعية
4. الممارسات الاجتماعية

1. خصائص العلاقات الاجتماعية :

- أ- **التفاعل الاجتماعي:** من أهم صفات الكائن البشري وجود علاقة بينه وبين الآخرين وذلك بغض النظر عن كون هذه العلاقات إيجابية أو سلبية ويحدد التفاعل الاجتماعي أساليب صورا متعددة فقد يحدث بطرق مباشرة أو غير مباشرة ويكون عن طريق استخدام إشارة والإيماء واللغة في مصنع أو منزل ويأخذ التفاعل الاجتماعي أنماط مختلفة تتمثل في التعاون والتكيف والمنافسة والصراع وحينما تستقر أنماط تفاعل اجتماعي وتأخذ أشكالا منتظمة فإنها تتحول إلى علاقات اجتماعية
- ب- **التعاون:** وهو النظائر الذي يحدث بين الأفراد من خلال جهودهم للوصول إلى هدف مشترك وهو كل أنواع النشاطات الموجودة في المجتمع التعاون مظهر من مظاهر التفاعل الاجتماعي ونمط من أنماط السلوك الإنساني هو ظاهره اجتماعيه تعكس التأثير المتبادل للأفراد في أداء عمل معين.
- الاتصال:** ان اتصال عمليه ضرورية إنسانية للتماسك الأفراد والجماعات وهو القدرة على مشاركة أفكارهم وخبراتهم ومعرفة حاجاتهم والقدرة على إشباعها وهو عمليه التفاعل الاجتماعي بين الأفراد في موقف اجتماعي ما يقوم على أساس وجود المجتمع واستمراره (احمد، 1996، ص، 25)
- ج- **التنافس:** ان التنافس هو أكثر العمليات الاجتماعية تمثيل للتنافس والتعارض الاجتماعي ويرتبط التنافس بالحاجات المشتركة بين فردين أو جماعتين يسعى كل منهما للحصول عليها التنافس هو ظاهرة طبيعية في حياة الأفراد المجتمعات.
- الصراع:** هو اختلاف بين فاعلين أفراد وجماعات والذين هم على علاقة بين بعضهم البعض لان مصالحهم أهدافهم مناهجهم وأدوارهم ومكانتهم متناقضة، فالصراع هو وجود علاقة بين فاعلين في حاله تعارض أو تناقض في الرأي أو نجاح أحدهما يؤدي إلى الاختلاف أو إقصاء الطرف الآخر.
- التوافق:** يعني المرونة في التعامل والتوازن والحل الوسط ويعبر عن تقريب وجهات النظر بين الأفراد والجماعات والعمل على إيجاد نوع من التوافق بين أطراف المنازعة. (الشناوي، 2001، ص، 83 91)

2. أنواع العلاقات الاجتماعية:

هناك العديد من الأنماط للعلاقات الاجتماعية وهي:

العلاقات الاجتماعية الطويلة وقصيره الأجل:

1. **العلاقات الاجتماعية الطويلة الأجل:** وهي علاقات تدوم فترة معينة من الزمن مثل علاقة الزوج لزوجته علاقة أب والابن... أما قصيرة الأجل هي تلك التي لا تستمر إلا لفترة قصيرة من الزمن كما هو الحال لسائق السيارة والراكب حيث يجلسان ويحصل حديث بينهما وحوار لكن سرعان ما ينتهي عندما ينزل الراكب من السيارة.

2. علاقات مباشرة وغير مباشرة:

قد تكون العلاقة الاجتماعية غير مباشرة، وذلك مثل ما هو الحال في المؤسسات التنظيمية العامة والتي تشتمل المجتمع ككل حيث الواجبات المتبادلة تتم دون اللجوء إلى الإحساس الذاتي بالواجب نحو الطرف الآخر والهدف لا يكون هو الحفاظ على استمرار هذه العلاقة كما قد تكون العلاقات الاجتماعية بين الناس معتمدة على المواجهة المباشرة كما توجد هناك علاقات داخلية تتمثل في علاقة الأعضاء داخل الجماعة والعواطف التي بينهم وأخرى خارجية تتمثل في علاقات الجماعة وأفرادها مع البيئة الخارجية المجتمع المحيط بها (السيد 1996، ص، 157).

3. علاقات إيجابية وأخرى سلبية:

إن العلاقات الاجتماعية الإيجابية تدعى بالعلاقات المجدلة وهي تؤدي إلى الاتفاق والاجتماع وهي تساهم في تماسك وحده وتكامل المجتمع ومن أمثالها العلاقات الاجتماعية تعاونيه التي تعتبر سعي مشترك للوصول إلى هدف مشترك وكذا علاقات الصداقة القائمة على الإخلاص والاتحاد والتوافق. أما العلاقات الاجتماعية السلبية كما تسمى أيضا المفرقة تؤدي إلى عدم الاتفاق وعدم الإدماج وهي تساهم في عدم التماسك، تدعو للتفكك، كما أنها تسمى بالعلاقات التنافسية التي أساسها السباق للحصول على شيء لا يوجد بكميه تكفي للوفاء المطلوب منه، وقد يكون هذا التنافس هداما أو بناءا هذا التنافس يقود إلى الصراع بين الأفراد.

والعلاقات السلبية قد تكون تصارعية أساسها النزاع المباشر ومقصود بين طرف العلاقة الاجتماعية من

اجل هدف واحد. (محمد حسن، 1982، ص، 229، 230).

تصنيف العلاقات الاجتماعية حسب المستوى:

نظرة للاختلاف العلماء في تحديد العلاقات الاجتماعية فقد ظهرت العديد من التصنيفات هذا التصنيف الذي سيتم ذكره من أقدم وأهم التصنيفات وأكثرها تكاملاً وهو تصنيف تشارلز كولي وقد ميز بين نوعين من العلاقات وهي:

العلاقات الأولية: primary relation

وهي علاقة مباشرة تنشأ عن طريق الاتصال المباشر بين عدد محدود من الأفراد أو هي عبارة عن علاقة بين أفراد الجماعة الأولية كجماعة الرفقة والعائلة، وغالباً ما تكون هذه العلاقة قوية و متماسكة ويتغلب عليها الطابع الغير رسمي وهذه العلاقات تسود داخل الجماعات الصغيرة وهي جماعات المواجهة، ويؤكد كولي أنها توجد في الجماعات الأولية التي يجد الفرد نفسه فيها يتفاعل مع غيره بحب واحترام متبادل وان درجه الإقناع تكون بدرجة أكبر اذا ما قورنت بجماعات أخرى حيث يلبي الفرد داخلها حاجته النفسية و الاجتماعية والروحية.

كما ان هذه العلاقات الأولية توجد عندما يذوب الفرد في الكل وبالتالي يصبح التركيز على عبارته "نحن" وليس على عبارته "أنا" وهذا ان دل على شيء فانه يدل على قوه الانتماء إلى الجماعة والارتباط بها والولاء لها والفرد خلالها يجد نفسه جزء لا يتجزأ من تلك الجماعة.

العلاقات الثانوية: secondly relation

هي الاتصال أو التفاعل الذي يقع بين عدد كبير من الناس ينتمون إلى جماعات أو مؤسسات كبيرة كالمدارس والأحزاب أي ان العلاقة الثانوية تحدث داخل الجماعة الثانوية وتكون العلاقة التي يكونها الفرد داخل هذه الجماعات الهامشية و نفعيه ومحدده بأحكام وقوانين مدونه وموثقه ومتعارف عليها. ويرجع كولي ويقول سبب سيادة هذا النوع من العلاقات الاجتماعية في المدينة التي تعقد بنائها الاجتماعي وكثرة الحراك الاجتماعي بها.

أما طبيعة هذه العلاقات فهي علاقات رسميه تعاقدية تحقق أهداف الموضوعية ومجتمعية وليس أهداف ذاتية وأهميتها تقل أهمية من العلاقات الأولية لان الفرد لا يرتاح للعلاقة الثانوية بالقدر الذي يرتاح فيه للعلاقات الأولية (بن سعيد، 2007، ص ص، 29، 30)

4. أنواع العلاقات الاجتماعية حسب الروابط الاجتماعية:

1.4 علاقات أسرية:

ان الأسرة هي الوحدة الأساسية للمجتمع وهي أول شكل طبيعي لأصغر مجتمع إنساني يجمع أفراد تربطهم علاقات اجتماعية محددة ومنظمة تتكون من زوج وزوجه وأبناءه . علاقة الفرد بالعائلة هي علاقة أسرية تندرج ضمن العلاقات الاجتماعية ويصطلح عليها بالعلاقات العائلية أو الأسرية، هذا النوع من العلاقات يقوم على قواعد تبنى عليها الأسرة وتختلف من أسرة إلى أخرى بحسب القيم التي يقوم عليها بناء هذه الأسرة أو تلك، والبيديهي ان تكون هذه أول علاقة يعيشها الفرد في حياته، ومن اهم علاقاته باعتبارها المحور الأساسي لتحقيق الإرضاء والإشباع الشخصي، تمنح كل فرد الرفقة و الأمانة و العاطفة و السعادة

تعتمد العلاقات الأسرية في حياتها على الترابط والتكافل وحسن. المعاشرة و التربيث و ، وحسن الخلق، ونبذ الآفات الاجتماعية وهي تلك التي تبنى على التكافل القائم على أساس من التماسك والتناصر بين أفراد الأسرة الواحدة، وهذا يدل على تفاهم أفراد الأسرة وبصفه عامه هي من اهم وأول العلاقات الاجتماعية للإنسان والتي تؤثر على شخصيته.(السيد،1996، ص، 127)

2.4 علاقات القرابة:

هي مجموعه من العلاقات الاجتماعية التي تشكل جزءا مهم من حياه اغلب البشر في معظم المجتمعات، قد تشير القرابة إلى التشابه أو التماثل أو المصاهرة بين الجماعات على جزء من سماتها الأساسية، أو كلها من الممكن ان تكون بسبب الأصل المشترك أو قرابة مشتركة قد تكون لها أصول تاريخيه أو ثقافيه أو سمات أخرى مشتركة تربط بين الجماعات.

في بعض الثقافات، تعتبر علاقة القرابة هي امتداد لجماعات، بحيث تربط بالأفراد علاقات أو أي شكل من أشكال العلاقات الاجتماعية، وفي الثقافة الواحدة يعتقد البعض ان مجموعه النسب واصله تعود الآلهة أو الدين أوأصل الحيوان، ويمكن اعتبار ذلك على أسس كثيرة.

تنظم القرابة والعلاقات بين الجماعات داخل المجتمع الواحد المكون من أفراد ويحولهم إلى مجموعات اجتماعية، لهم أدوارهم وفتاتهم وبصورة عامة تكون علاقة قرابة علاقة نسبيه اي انها متغيرة من وقت لآخر ومن جيل لآخر.

وفي قواعد تحديد القرابة قد تختلف من مجتمع لآخر اختلاف واضحاً، فهناك العديد من المجتمعات التي تجعل من القرابة المتصلة بالأب وحده هو تستمر من خلال الأبناء الذكور أو ما يطلق عليها الخط الأبوي، وفي هذا الشكل من أشكال القرابة تعتبر الأم وأقربها أباعد عن القبيلة أو العشيرة أو الأسرة، وهناك مجتمعات ترى العكس تماماً حيث القرابة فيها تتشكل من الخط الأموي بالإضافة إلى ذلك هناك مجتمعات أخرى ترى أن القرابة تتماشى مع الخطين الأموي والأبوي أي أن شخص ينتسب إلى عشيرة أبيه وإلى عشيرة أمه وأعضاء الجماعتين الطرفين أقارب له وهذا ما يسمى بقرابه الجانبيين أو القرابة الثنائية.

كما أن نسق القرابة يقوم في أساسه على نوعين من العلاقات

النوع الأول: هو العلاقات التي تنشأ بناء على رابطة الدم ينشأ فيها أقارب

النوع الثاني: هذه العلاقة أو القرابة ثنائية عن طريق المصاهرة أو الزواج.

وبصوره عامه القرابة هي النظام من علاقات اجتماعيه معترف بها اجتماعيا بين الناس في الثقافة حيث أن العديد من الدراسات والنظريات تؤكد على أهمية شبكه العلاقات القرابية في الحياة الاجتماعية إضافة إلى اعتبار الأنشطة الاجتماعية وظائف رئيسيه لشبكه العلاقات القرابية وأشكالها تتمثل في تبادل الزيارات العائلية والاشترار في ترفيه وتقديم الخدمات والمساعدات وتقديم النصائح والمشورة وإلى غير ذلك. (وصفي، 1981، ص ص، 60 61)

3.4 علاقات الجيرة:

بمعنى علاقة الجار بجاره وهي نوع من العلاقات الاجتماعية المباشرة وأولية ووثيقة والمستقر نسبياً علاقة الجيرة هي علاقة أولية غير رسميه توجد داخل منطقته أو وحده إقليمية متغيرة تمثل جزءاً فرعياً من مجتمع محلي أكبر منها.

وهذه العلاقة تتميز بالقرب المكاني للأعضاء كما ذكرنا بحيث يتواجهون يومياً والتفاعل وإقامة علاقات بين جيران يحدث بسرعة خاصة إذا كان متساوين في درجة الثقافة والإمكانيات المادية والمستوى التعليمي تعتمد العلاقات بين الجيران على الوثام والانسجام والتعاون وتلاحم وتكافل والتكاتف والتواد والترامح ومعايشه على السراء والضراء وفي الشدة والرخاء ارتبطت العلاقة بين الجيران بالألفة والمحبة والوفاء والإخلاص وحب الخير والعمل به.

يرى المختصون ان الرابط أو العلاقة الجوارية لها دور كبير في المجتمع وتطوره ورقيه فهي علاقة اجتماعيه وإنسانية تأتي في المرتبة الثانية بعد رابطة الأرحام في التواصل وإقامة علاقة مع الجار هو العنوان الأساسي لقيام علاقات إنسانية ساميه في المجتمع. (دليمي، 2007، ص، 15)

4.4 علاقات الصداقة:

تعتبر الصداقة احد اقرب المناهل التي تساعد الإنسان على الاستمتاع بالحياة كما أنها علاقة معروفه منذ اقدم العصور وذلك لأنها تعتبر من اهم العلاقات الإنسانية عامه وعلاقات الإجتماعية خاصة التي تأخذ صدى كبير في مجالات الحياة المختلفة سواء كانت نفسه أم اجتماعيه حيث أنها من اهم الأمور التي تساعد على النهوض في العلاقات الإجتماعية تعتبر الصداقة احدى العلاقات المميزة وذلك لأنها تساعد على بلوره شخصيه الإنسان الى الافضل علاقات الصداقة هي العلاقات التي تنشأ بين الأفراد والجماعات التي تتشابه في التفكير والميول والاتجاهات والمصالح الفردية وتظهر بين الفئات العمرية المتقاربة من الأفراد الذين يعملون في مهن متشابهة أو مهنة واحده ويتشاركون في المشاكل والافراح والاحزان ويؤكد كل من جاتو أوسكار لويس (Lewis. Jato) ان الجماعات أصدقاء من اهم العلاقات الإجتماعية التي يسودها علاقات الألفة والمحبة ولا تقل الأهمية في ما تقوم به من دور بالنسبة للدعم المادي والعاطفي المتبادل للأفراد وبالنصح و المعاونة و الصحبة (الخولي ،ب،ت ، ص 77)

5.4 علاقات العاطفية: هي نوع من العلاقات يتعلق بالشعور الداخلي للإنسان التي تصدرها علاقات حب العشق هذا نوع من العلاقات بالغالب لا يقوم على أية مخطط مسبق ويكون ناتج عن الاندفاع الداخلي لدى الإنسان وهو يتغير تدريجيا تتبعا عندي المتغيرات التي تحدث أثناء هذه العلاقة ولان الإنسان يتطور ووفقا للظروف من حوله في احد الاتجاهين أما ان يتوافق مع هذه الظروف ويبدأ يتأقلم معها أو انه يختلف معها ثم يشق لنفسه طريقا اخر يكون مضادا للواقع الذي لم يرغب فيه ويمكن التعبير عن علاقات العاطفية بالتواصل اللفظي أو غير اللفظي وقت تشيد درجة الراحة وفاعلية الأداء وتجربه التقارب المتبادل إلى وجود إشارات عاطفيه حميمية بين أشخاص تعتمد العلاقات العاطفية مبدئيا على الثقة بالإضافة إلى اعتمادها على طبيعة العلاقات والثقافة التي يتم ملاحظتها واعتمادا على الخلفية والتقاليد الخاصة بأطراف العلاقة (بشار ، 2018 ص 2)

5.5 العلاقات المهنية: يقصد بها جميع السلوكيات والتصرفات التي تجمع الفرد ووظيفته وبين الفرد وزملائه في العمل وبين الفرد والمسؤول عنه ان يقوم الفرد بتكوين علاقات مهنية سليمة وجيدة هذا يعني انه شخص ناجح وذو شخصيه اجتماعيه لا يستطيع الفرد العمل دون الاختلاط بالموظفين الآخرين ومنها تكون علاقه الفرد المهنية مع زملائه من بين اهم العلاقات الإجتماعية والتي تتم داخل العمل وربما تمتد إلى الخارج العمل العلاقات المهنية هي نمط من العلاقات الإجتماعية الهادفة و مركزه ومحدودة بوقت مبنية على الثقة المتبادلة وتكون ذات علاقه تعاونيه يحكمها العمل التعاوني الجماعي (أبو عليان ، 2016، ص 74)

5. العوامل المؤثرة في تشكيل العلاقات الاجتماعية:

القيم: تعرف القيم بانها مفاهيم جماعيه سواء مرغوب بها أو غير مرغوب بها في ثقافة ما والقيم هي فكره مشتركه عن كيفية ترتيب شيء ما من حيث الخير والشر القيم بذلك تتمثل في الاتفاق السائد بين أعضاء الجماعة والذي يختص بتحديد نمط سلوك الأفراد بها والتي تعتمد على المشاعر والمعتقدات العامة في القيم التشكل نسقا معنويا يجعل أفراد ينظرون إلى أعمالهم على أنها محاولات للوصول إلى تحقيق الأهداف لا على أنها محاولة إشباع الرغبات وتتفرع هذه القيم إلى القيم الروحية والدينية والقيم العلمية القيم السياسية القيم الاقتصادية القيم الجمالية تختلف القيم من ثقافة إلى أخرى وحتى من شخص إلى اخر تلعب القيم دورا هاما في تكامل وتشكيل علاقات الفرد لأنها تؤثر في سلوك الناس وتعمل على تقييم تصرفات الآخرين كما أنها تساعد على ابتكار قواعد ترشيد السلوك اليومي هناك ادلة قوية توحى بان الطيور على أشكالها تقع تشير النتائج البحوث إلى ان اهم الجوانب التشابه المؤدية إلى نشوء ميل بين الأشخاص هو التشابه القيم والاتجاهات والمعتقدات (ريكس 2012 ، ص 34)

العرق: هو مفهوم يستخدم في تصنيف البشر إلى مجموعات تدعى الأعراق أو مجموعات عرقية استنادا إلى تركيبات من صفات بدنيه مشتركه وصفات اجتماعيه وثقافيه على الرغم من ان هذه التجمعات تستقر إلى أساس متين في البيولوجيا الحديثة فإنها لاتزال ذات تأثير قوي على العلاقات الإجتماعية المعاصرة استخدم لأول مره للإشارة إلى المتكلمين بلغه مشاركه ومن ثم للدلالة على الانتماءات و بحلول القرن السابع عشر بدا العرق يشير إلى السمات الجسدية الظاهرية وقد استخدم هذا المصطلح في كثير من الأحيان بالمعنى التصنيفي البيولوجي العام بدءا من القرن التاسع عشر للدلالة على مجموعات بشريه متباينة وراثيا محددده بالنمط الظاهري استخدم بداية مفهوم العرق كمصطلح بيولوجي وذلك في

النقاشات العامة للتوظيف جماعه من البشر تبني روابط بين بعضهم البعض على عوامل أخرى غير علاقات الوراثة في مصطلحات كالعرقة اليهودي أو العرق الفرنسي تنطوي على ان اللغة مشتركة والدين وإقامة في البقعة الجغرافية الواحدة والمواطنة في دوله واحده وتخلق كلها روابط عرقيه وتثبت مئات الدراسات ان الخصائص الجسدية التي تميز عرقا من عرق اخر ليست لها معايير بيولوجية ثابتة بل هناك عوامل أخرى بيئية واجتماعيه يمكن ان تحدث اختلافا من جيل إلى جيل ونظرا لاحتواء المفهوم على أبعاد ودلالات اجتماعيه وثقافيه اصبح من ضمن العوامل المتحكمة في إنشاء علاقات اجتماعيه للفرد داخل المجتمع (ريكس، 2012، ص، 35)

القرب: يقصد به القرب الجغرافي وهو ما يصل الحد الأدنى من المتطلبات اللازمة لنشوء التجاذب الذي يؤدي بطبيعة الحال لإقامه علاقات فكل ما يزداد البعد بين الناس قل احتمال التقائهم ثم قل احتمال وجود أو تطور علاقة فيما بينهم، ففي احدى الدراسات المبكرة التي أجراها فستنجر وزملائه (Festinger) حول اثر القرب المكان ظهر ان صداقات الطلبة في المنازل الجامعية تكون اوثق ما تكون بين الساكنين في **الغرفة المتلاصقة** وانها تكون اضعف حالاتها في الغرف المتباعدة في الممر الواحد كما لم يلاحظ وجود صداقات بين الساكنين في الطوابق المتباعدة من البنايات **الواحد** إلا نادرا أما المباني ذات الطابقين فكان ينحصر التفاعل الاجتماعي للطلبة فيها بين الساكنين في الطابق الواحد وهذا وظهر ان الطلب الذين كانوا يسكنون قرب السلم من كل طابق كانوا يتمتعون بعدد اكبر من الصداقات من الطلبة الذين يسكنون في اقصى الممرات (كرماش، 2021، ص ص 11، 15)

المهنة: المهنة أو الوظيفة التي يمتنها شخص عاده ما تكون هي المحكمة الرئيسي لإقامه علاقته وقد تكون مهنة الشخص عن طريق إنجازاتها الشخصية وهو الأمر الذي يعرف بالحالة المكتسبة وقد تكون مهنة متوارثه بمعنى اخذ مهنة ومكانه في النظام الاجتماعي بواسطه منصب الموروث الذي يطلق عليه المنصب المنسوب ويمكن ان تعرف مناصب بالمنسوب الموجودة في المجتمعات المصنفة وفق الجنس العمر القبائل العرقية وأصول وماضي العائلات مثلا ولد شخص ما في عائله غنيه تتصف بمميزات كالشعبية والموهبة القيم العادية اذا هم يعطون لهذا العامل أهميه كبيره في إقامه علاقة في المناصب الذي يمتلكها الفرد في مهنته المعنوية في حياته تكسبه مكانه عاديه اجتماعيا بالإضافة إلى علاقات هذا الشخص السلطة والنفوذ المكانة تقاس السلطة أو النفوذ بمقدرة الشخص على التحكم السيطرة في البيئة المتواجد فيها بما

فيها نص التحكم في ملوك الآخرين وغالبا ما يلزم مصطلح النفوذ السلطة أو يصاحبه حيث ان السلطة هي الشكل الشرعي للنفوذ في الهيكل الاجتماعي ويكون هناك للشخص مكان مرموق و دو سلطه وتؤخذ السلطة والنفوذ هنا كما وصفها ليو كثلاثة أبعاد البعد الأول بمعنى القدرة على اتخاذ القرارات والبعد الثاني هي مجموعه من الأساليب التي تقوم على الإقناع والقوه المباشرة والبعد الثالث يتضمن مفاهيم البعد الأول والثاني بالإضافة إلى ان السلطة والنفوذ هي الأفكار والقيم التي هي أساس الأنشطة السياسية والاجتماعية وهي كاهه التفاعلات الاجتماعية (فهمي، 1988، ص، 34، 35)

القبول الاجتماعي: القبول الاجتماعي هو الإقرار والاعتراف من جانب المجتمع بقيمه الفرد مع احترام مظهره وفكره وسلوكه ومشاعره وتقديرها اذا كانت أفعال الفرد وسلوكياته تتم في اطار مقبول من المجتمع وثق للعادات المترسخة فيه وعكس القبول الرفض ويكون المجتمع متكرر للشخص اذا كانت أفعاله وسلوكياته غير سوية ولا تتماشى مع نوااميس المجتمع والجماعة لذلك تعتبر من اهم العوامل لإقامه علاقة اجتماعيه ويتمثل القبول الاجتماعي في التنازلات التي يقدمها المجتمع للفرد المقبول مثل التسامح عند فعل شيء خطأ عدم التوجيه النقد اليه عدم التعامل أو التصدر في إصدار الأحكام عليه

المستوي التعليمي والثقافي: كل ما كان الإنسان على درجة عالية من العلم والتعلم والثقافة التي تجمع بين الجوانب المعرفية والسلوكية التي يعتقها أو يكتسبها الفرد في مجتمعه كما ازدادت علاقته اجتماعيا وهذا ما أكدته معظم الدراسات لما لها أهمية في ذلك لذلك فان المستوى التعليمي يؤثر وبدرجه كبيره في بناء وتكوين علاقات وتواصل (فهمي ، 1988، ص، 36)

الجاذبية الجسمية: هناك قدر كبير من الأدلة التي تؤكد وجهه النظر الشائعة حول اثر جاذبيه الهيئة على تشكيل علاقات مع الناس حيث توحى البحوث في هذا المجال بان هناك صوره نمطيه تتضمن الاعتقاد بان الأشخاص الذين يتمتعون بجمال الهيئة يتمتعون أيضا بشخصيات جذابه فهم دافئون ودودون و أقوياء ومتفتحون ويملكون عدد كبير من علاقات بعض نتائج البحوث حول جاذبيه الجسمية اذا قارن الجاذبية بغير جاذبيه نجد ان الجذابين يتمتعون بالشعبية ويسعى الناس إلى صحبتهم يمتلكون سمات إيجابية بدرجة عالية كالذكاء حسب تقدير الآخرين لهم يحظون بفرص أوسع للحصول على وظائف حتى عندما لا تكون الوسامة شرطا لازما للوظيفة وبما ان الصور النمطية تؤثر في انطباعات الأولى التي تشكلها عن الناس فان الذين يتمتعون بالجاذبية يحضون بميزة خاصة في المرحلة المبكرة من تطور العلاقة لذلك نجد ان الجاذبية

الجسدية كما ذكرنا من احد اهم العناصر المتحكمة في علاقات الإجتماعية (السلطاني، 2021، ص،
(155)

6. الممارسات الاجتماعية:

العلاقات الإجتماعية والتفاعل الاجتماعي مصطلحان مرتبطان ببعضهما بحيث لا يحدث احدهما دون الآخر حتى انهما اصبحا كمترادفين تعدل بعض التفاعل الاجتماعي شكل من أشكال العلاقات الإجتماعية في حين عد البعض الآخر العلاقات الإجتماعية مظاهر العمليات التفاعل الاجتماعي فعندما يلتقي فردان ويؤثر احدهما في الآخر يتأثر به يسمى التغيير الذي يحدث نتيجة لتبادل التأثير والتأثر بالتفاعل وعندما يتكرر عمليات التأثير و التأثير يستقران يطلق على الصلة التي تجمع بين الفردين العلاقات المتبادلة وكل ما ازدادت العلاقات الإجتماعية المنتشرة داخل الجماعة ازداد اتصال الأفراد ببعضهم البعض وزادت الديناميكية التفاعل الاجتماعي ولهذا يدل مجموع العلاقات على مدى التفاعل الاجتماعي (كريب ، ب ت ، ص 16)

لذا تعددت وتباينت استخدامات التفاعل الاجتماعي فهو مثلا استخدام كممارسه لأنه يتضمن نوعا من النشاط أسس العالم السوسولوجي بيان روبرت نظريه الممارسة كوسيلة للكشف عن العلاقات والممارسات الإجتماعية وحصر الممارسة في برنامج نظري للفعل الاجتماعي لفهم نمط تشكل الممارسات فهو يعتبر ان المجتمع عبارة عن حقوق اجتماعيه وهذه الأخيرة هي مجالات لتنافس بين الفاعلين الاجتماعيين أو ما يسميهم بالمفوضين الذين يتنافسون ويتصارعون في الحقل الاجتماعي.

كما عالج العوامل التي تنتج التمايز في الحقول الإجتماعية بين أفراد المجتمع فتؤدي إلى إعادة إنتاجهم في الحقل ويكون ذلك عن طريق الهابيتوس الذي يعرفه بورديو نسق من استعدادات الدائمة القابلة للتحويل والتنقل فالهابيتوس هو مجمل الطباع التي ينهض عليها الفرد فتتشكل من خلاله الممارسات التي هي منتج هذه الطباع والتي تصبح عباره عن أفعال وسلوكيات تظهر في الواقع وعليه فان الممارسة هي منتج الهابيتوس وعليه مما سبق فان الممارسات عند بيار بورديو تتشكل عن طريق الهاتف إلى منتج الاستعدادات التي يمر بها الفرد أثناء عملية التنشئة الإجتماعية كعملية اجتماعيه والتي يعاد إنتاجها في شكل ممارسات اجتماعيه وفرديه الفرض تظهر في سلوكياتهم وينتقل الهابيتوس عند الفرد كميكانيزم لتسيير

سلوكياته وتشكيل ممارساته خلال مساره الاجتماعي والهبوط يعمل على إعادة إنتاج البناء التي تظهر في شكل ممارسات يومية تتجلى في السلوك الفردي (بورديو و باسرون، 2007 ص 222) كما اهتمت الأنثروبولوجيا الاجتماعية كما يري العلماء أنثروبولوجيا البريطانيين أمثال راد كليف براون، برونسلاو مالينوفسكي، إيفانزا بريشارد، مايرفورتش بدراسة النظم الاجتماعية والقيم والأدوار والسلوك الاجتماعي في مختلف المجتمعات البشرية كما تبدو في إطار التفاعل الاجتماعي وتحديد العوامل والمتغيرات التي تطرأ على التفاعل في تعديل وتعديل العلاقات والأدوار والمكونات الاجتماعية ويترتب على ذلك التحول تعديلات في إنفاق البناء الاجتماعي وتبدلات في النظم وعلاقات وتفاعلات الاجتماعية (النوري، 1970، ص 55، 56)

الفصل الرابع: عرض وتحليل نتائج الدراسة الميدانية

1. النتائج الجزئية للدراسة
 - 1.1 عرض الحالات الدراسة
 - 1.2 نتائج المقابلة
2. مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات
3. _النتائج العامة للدراسة

1. النتائج الجزئية للدراسة الميدانية (دراسة الحالات)

1.1 عرض الحالات الدراسة

إيمان فتاة من مواليد 1988 متزوجة بدون أولاد لا تعمل ربة منزل مستوى دراسي جيد.

المحور الأول: الصحة الجسدية ومستوى ودرجة تشكيل وبناء العلاقات الجسدية

س1: ما هو نوع المرض الذي تعاني منه؟

وصف الإجابة: لا أستطيع إنجاب أولاد " عقيمة"

س2: متى أصبت بهذا المرض؟

وصف الإجابة: بعد مرور عامين على زواجي تقريبا وبعد العديد من زيارات للأطباء والفحوصات التي قمت

بها اكتشفت ذلك

س3: هل يعاني أحد أفراد الأسرة من أحد الأمراض؟

وصف الإجابة: لا أحد غيري من العائلة لا أخواتي بنات ثلاثة ولا حتى احدى عماتي أو خلاتي إلا أُمي

لديها ضغط الدم فقط.

س4: كيف هي علاقاتك بأفراد الأسرة كونك تعاني من المرض؟

وصف الإجابة: جيدة خاصة مع أُمي فعلاقتي بها جد قوية فهي أقرب مني حتى من أخواتي البنات أخبرها

بكل شيء يحدث لي

س5: هل تغير تعامل الأفراد المحيطين بك بعد إصابتك بالمرض؟

وصف الإجابة: نعم، عندما علم الناس بعدم قدرتي على الإنجاب تغيرت ملامح وجوههم لدى رؤيتي لتتحول

الابتسامات التي لطالما اعتدت عليها إلى صمت يسوده الحرج والارتباك... إلى صوت يصرخ في وجهي:

أنت تعاني من خطب فيك...

س6: كيف أثر المرض على مستوى ودرجة القبول الاجتماعي بالنسبة لك؟

وصف الإجابة: عند اكتشافني للمرض تغير وضعي مع زوجي وازداد صعوبة حيث اكتشفت انه دخل في

علاقة مع امرأة فهو لم يعد يراني أو يحبني كما في الماضي، فلقد تم رفضي بذلك إلا عائلتي واهل زوجي

حمد لله فهم لم يقللوا من شأنني.

س7: هل تحلى عنك بعض المقربين نتيجة المرض؟

نعم زوجي، فنحن على أبواب الطلاق وأيضا صديقتي المقربة فهي متزوجة وأم أولاد، فهي لم تعد كما سابق تتواصل معي كثيرا.

المحور الثاني: تأثير المرض على المسافة الاجتماعية بين الأفراد داخل المنظومة الاجتماعية.

س1: ما نوع العلاقات التي تمتلكها: عمل، دراسة، أخرى؟

وصف الإجابة: لدي صديقة واحدة وهي من أيام الثانوية لم أكمل دراستي.

س2: إزدادت أم ضعفت علاقاتك الاجتماعية نتيجة المرض؟

وصف الإجابة: ضعفت، ولكن ليس مع أسرتي بل مع صديقتي وزوجي وأقارب في العائلة.

س3: هنالك اهتمام بك من قبل أفراد الأسرة أم لا؟

وصف الإجابة: نعم وكثيرا، فلقد أصبحوا يراعوا جيدا مشاعري عند التحدث عن الإنجاب أو عن الأمومة والأطفال.

س4: تعاني من عزلة اجتماعية والوحدة في حياتك اليومية بسبب المرض؟

وصف الإجابة: نعم، لم اعد أخالط الناس كثيرا وأحب البقاء وحدي لكي لا يسألوني عن حياتي السابقة وعن مرضي.

س5: لم تعد تهتم بأمر الصداقة والعلاقات الاجتماعية بعد إصابتك بالمرض؟

وصف الإجابة: نعم، ولكنني هذه الأيام أفكر ان أكون صداقات مع نساء مثل خالتي لعلني بذلك أستطيع تجاوز هذا الأمر

س6: تعتقد ان أفراد في المجتمع يهتمون ببناء علاقات اجتماعية بعد إصابتك مع أصحاب دون المرضى؟

وصف الإجابة: نعم وبدون شك في ذلك، فصحة الإنسان خاصة الجسدية عامل رئيسي في تحديد طبيعة العلاقة وتكوينها فعندما تمرض وتتدهور صحتك يلغيك المجتمع.

س7: تعتقد ان الصحة الجسدية ضرورية للحصول على القبول واعتراف اجتماعي في المجتمع الجزائري؟

وصف الإجابة: اعتقد ذلك نعم، خاصة بعد مرضي وطلاقي فالمرأة في مجتمعنا تعتبر مجرد وعاء للحمل والولادة وتقعد قيمتها الإنسانية وحتى علاقاتها ففي ثقافتنا يتم ربط المرأة بدور الأطفال فقط.

حنان امرأة ربة منزل من مواليد 1990 متزوجة، أم لبنت وولد ذات مستوى دراسي متوسط.

المحور الأول: الصحة الجسدية ومستوى تشكيل وبناء العلاقات الاجتماعية.

وصف الإجابة 1: سرطان الثدي خبيث. (هداك المرض)

وصف الإجابة 2:لدي ثلاث سنوات، عندما تلقيت خبر إصابتي بهذا المرض وأنا ارضع ابنتي الصغرى شعرت بكتلة في صدري

وصف الإجابة 3: كانت خالتي تعاني منه، رحمها الله.

وصف الإجابة 4: علاقتي جيدة مع زوجي وعائلي وعائلة زوجي كذلك.

وصف الإجابة 5: تغير تعامل الناس معي أصبح الجميع يتحاشى مصافحتي أو الاقتراب مني أو مشاركتي الطعام، تعامل الناس معي كما لو أنني مرشحة دائما للموت.

وصف الإجابة 6: عندما كنت أتردد للمحلات الغذائية فقط وسط الحي، كانت كل الأصابع تقريبا تشير إلي ” أنها السيدة المسكينة المصابة بسرطان ” أحسست بالضعف وكأني لا انتمى للجنس البشري ولا يقبل بي بينهم.

وصف الإجابة 7: لم يتخلوا بل وقفوا إلى جانبي وساندوني خاصة زوجي.

المحور الثاني: تأثير المرض على المسافة الاجتماعية بين أفراد داخل المنظومة الاجتماعية.

وصف الإجابة 1: ليس لدي صداقات كثيرة إلا مع جارتي في الحي وفي نفس الشارع الذي اظن فيه.

وصف الإجابة 2: ضعفت تقريبا ليست مع زوجي أو عائلي لا، بل مع جيراني لأنني لم اعد أزورهم وأقابلهم مثل قبل ففي كل مجالس العزاء التي احضرها يجب ان تكون هنالك واحدة تذكرني بان هناك من لم يكن مريضا ومات في حين سبحان الله أنا مريضة وما زلت.

وصف الإجابة 3:ازداد اهتمام بي كثيرا من قبل زوجي فكان يدعمني كثيرا خاصة بكلماته عندما تم

استئصال الثدي وتساقط شعري يقول ” المهم تكوني بخير ولباس ميهمنيش شكلك ”.

وصف الإجابة 4: أنا لا أعاني من عزلة اجتماعية ولكن مجتمعنا بتصرفاته يجعلك تعاني من ذلك وكأن مرض سرطان فيروسا معديا وهذا يؤثر وبشكل سلبي علي.

وصف الإجابة 5: لم اعد اهتم للقيام بإنشاء علاقات تجنبنا لنظرة الشفقة.

وصف الإجابة 6: نعم، فمعظم المرضى يعانون من تهيمش واستبعاد في العلاقات الاجتماعية والإنسانية إضافة إلى شدة تشاؤم المجتمع بالرغم من ان حالة النفسية الجيدة للمريض.

وصف الاجابة 7: يقصى لا يقبل الذي يعاني من خلل في صحته الجسدية فنظرة المجتمع للمريض هي نظرة قاسية جدا تبدأ بالشفقة وتنتهي بالإقصاء والعزلة فالمرض ليس وصمة عار كما يرونها في مجتمعنا وهذا هو السبب الذي يجعل المريض يخفي عن المجتمع مرضه أحيانا.

سنة 1984 متزوجة بدون أولاد لا تعمل ربة منزل مستوى دراسي مقبول.

المحور الأول: الصحة الجسدية ومستوى ودرجة تشكيل وبناء العلاقات الجسدية.

وصف الاجابة 1: نوع المرض هو: فشل كلوي.

وصف الاجابة 2: اصبته بعد استئصال أحد الكليتين وبسبب انسداد أحد كليتي بعد ذلك إلى معاناتي بفشل كلوي.

وصف الاجابة 3: لا أحد إلا أخي يعاني من نقص النظر.

وصف الاجابة 4: الحمد لله حتى زوجي علاقتي معه ممتازة الشكر لله فقد اهتم بي إلى درجة قام بتبرع

بكليته لي، لكن علاقتي مع أم زوجي أي خالتي سيئة بعض الشيء خاصة بعد قيامه بتبرع لي.

وصف الاجابة 5: بالعكس تماما فعائلتي معاملتها لم تتغير إلى الأسوأ أو الأحسن فلم يريدوا إحساسي بنقص

لكن زوجي تعامله معي كان للأحسن وقد ألقيت على عاتقه مسؤولية جديدة أضفيت إلى واجباته المعتادة

حيث يساعدني في المطبخ وعناية بي وكلما يسافر إلى بلدان يصطحبني معه من أجل ترويح عن نفسي

والنسيان المرض.

وصف الاجابة 6: بالنسبة إلى مرضي فقد إثر بشكل إيجابي حول ما يحيطون بي وتم قبولي بينهم بشكل

عادي وكأنني لست مريضة وبفضلهم لم ينقصني شيء.

وصف الاجابة 7: لا، لم يتخلى عني المقربين بسبب مرضي بالعكس فقد ازداد اهتمام الأم زوجي علاقتي

معها سيئة كما ذكرت سابقا.

المحور الثاني: تأثير المرض على المسافة الاجتماعية بين الأفراد داخل المنظومة الاجتماعية.

وصف الاجابة 1: العلاقات التي امتلكها: علاقة صداقة والجيرة.

وصف الاجابة 2: ازدادت علاقتي الاجتماعية فانا أتواصل دائما مع أصدقائي وجيران بشكل مباشر وغير

مباشر.

وصف الاجابة 3: نعم، خاصة من زوجي العزيز حفظه الله لي.

وصف الاجابة 4: لا أعانى من العزلة الاجتماعية والوحدة في حياتي فزوجي وعائلتي لم يتركوني لوحدي في أصعب الظروف.

وصف الاجابة 5: بالعكس بعد إصابتي بالمرض أصبحت الجأ إلى اهتمام بعلاقات الصداقة وعلاقات الجيرة بحكم سفر زوجي وعمله وان املاً فراغي وقت مغادرته للعمل

وصف الاجابة 6: نعم أكيد، كما يقال ” الصحة عدوة مولها ” لان غالبا ما ينظرون المريض بنظرة الشفقة وانه لا يملك شيء ولكن المريض عندما يتحدى مرض ويزرع في نفسه الثقة فانه ينسى العلاقات الاجتماعية مع أي أحد فالان كم من اعمى أصبح رسام وكم من أعرج أصبح مسيرا ... وكم من ... وكم من.

وصف الاجابة 7: من المؤكد ان الأغلبية في المجتمع الجزائري يعتبر الصحة الجسدية من اهم الشروط لقبولك وبناء علاقة اجتماعية مع الآخر، لكن أرى انه مجتمع يعرف قيمة الإنسان المريض فاذا نظر اليه نظرة الشفقة فانه لا يتخلى عنه ولا يعترف به لمساندته في حياته.

لا أستطيع ان أعمم لان الجزائري كل واحد وعقلية حيث يوجد شخص يعتبر الصحة الجسدية من اهم الشروط لقبولك وبناء علاقة اجتماعية بينما يوجد عكس لا يهتم هذه بالصحة الجسدية بل يختاره من اجل ارتياحه له.

صلاح شاب من مواليد 1992 متزوج، كان موظف في بلدية ليس له مستوى دراسي ولكنه لا يعمل حاليا بسبب مرضه.

المحور الأول: الصحة الجسدية ومستوى ودرجة تشكيل وبناء العلاقات الجسدية.

وصف الاجابة 1: مرض الإيدز.

وصف الاجابة 2: اكتشفت ذلك بعد ذهابي إلى العيادة للقيام بتحليل الدم من اجل ملف عقد الزواج.

وصف الاجابة 3: لا أحد غيري يعاني من هذا المرض لأنني كانت عندي علاقات مع النساء.

وصف الاجابة 4: فانا لم أخبر أحد إلا بعد زواجي فعندما سمعت زوجتي فقد دخلت في صدمة عندما اقترب منها تبعد عني لكن بعد مرور ستة أشهر فقد رزقنا بولد وبعد مدة تعايشت مع الوضع بالرغم من مرضها.

وصف الاجابة 5: أكيد فقد أصبحت منبوذا بين الناس لأنني جلبت لأهلي العار الابن الصغير مصاب بالإيدز إلى درجة فكرت بالانتحار وتغيرت معاملة زوجتي لي بعد أصابتها بالعدوة أيضا بمرض الإيدز بشكل سيئ.

وصف الإجابة 6: لم يتم قبولنا اجتماعيا أنا وزوجتي لكونه مرض خطير جدا لكن لجأنا إلى حصة لسليمة سوكري ” افتح قلبك ” بدأ معدل القبول اجتماعيا بتزايد فمنهم من وضع لنا المنحة الشهرية ومنهم أهدي لنا العمرة لشخصين.

وصف الإجابة 7: في بداية تخلي عني البعض لكن حاليا حمدلله ازداد الاهتمام مع بعض المقربين.

المحور الثاني: تأثير المرض على المسافة الاجتماعية بين الأفراد داخل المنظومة الاجتماعية.

وصف الإجابة 1: نوع العلاقات التي امتلكها هي علاقات الجيرة.

وصف الإجابة 2: بالعكس لم أتخيل يوما ان تكون لدي علاقات اجتماعية كثيرة هكذا خاصة بعد مرورنا أنا و زوجتي في الحصة.

وصف الإجابة 3: نعم، كل يوم يزداد الاهتمام بنا الحمد لله على كل حال.

وصف الإجابة 4: بعدما عرفت لوحدي فقد هربت إلى الصحراء بسبب ضيق في تنفس لكن حاليا أصبحت اجتماعي مع الغير.

وصف الإجابة 5: نعم، لان زوجتي فقط صديقة في الحياة وكل شيء بالنسبة لي.

وصف الإجابة 6: أكيد، فالصحة الجسدية عامل مهم في بناء العلاقات الاجتماعية فالأصحاء لديهم أقبالية الأكبر من مرضى.

وصف الإجابة 7: كنت اعتقد ذلك لكن اعتقادي كان في خطأ فالمجتمع الجزائري مجتمع مساند و متماسك عندما يكون المواطن الجزائري في مصاب بمرض يقفون معه وقفة الرجال وتحياتي لهم ولا أنسى ما فعلوه لي من الخير.

سليم من مواليد 1994 طالب جامعي عازب بدون عمل مستوى دراسي جيد.

المحور الأول: الصحة الجسدية ومستوى درجة تشكيل وبناء علاقات جسدية.

وصف الإجابة 1: مقعد غير قادر على المشي.

وصف الإجابة 2: منذ عامين تقريبا عندما تعرضت لحادث مرور.

وصف الإجابة 3: لا. فقط أبي مريض سكري.

وصف الإجابة 4: جيدة لكن أنا أصبحت عصبي بعد تعرضي للحادث.

وصف الإجابة 5: نعم وكثيرا، فلقد تحولت نظرات المجتمع لي خاصة من صديقي المقرب رؤوف.

- وصف الإجابة 6: وانا بحالتي هذه لم يكن مرغوبا بي كثيرا، خاصة في تجمعات مع أصدقائي.
- وصف الإجابة 7: لم تبخلوا ولكن تغيرت تصرفاتهم ونظرتهم وغدا كثيرا يزعجني أكثر من مرضي.
- المحور الثاني: تأثير المرض على المسافة الاجتماعية بين الأفراد داخل المنظومة الاجتماعية.
- وصف الإجابة 1: صداقات دراسة فقط كوني في جامعة وبدون عمل.
- وصف الإجابة 2: ضعفت، لان اتصالاتي مع أصدقائي قلت. فانا في فترة ما مضت دخلت في حالة اكتئابيه وذلك ما أدى إلى ابتعادي عنهم وبعد المرض لم أجد إلا أسرتي. لدي علاقات حاليا لكنها سطحية فقط.
- وصف الإجابة 3: أسرتي هي كل شيء فلقد اعتنت واهتمت بي كثيرا والشيء الذي أعجبنى كثيرا أنها لم تحسنني أنى لم اعد سليم سابق أو لدي نقص وبفضلها أصبحت قوي وتعودت على حياتي جديدة بدون قدمي.
- وصف الإجابة 4: أصبحت معظم أوقاتي أشاهد التلفاز أو مع الهاتف فقط، لا اذهب للجامعة كثيرا أو اخرج للشارع لا أريد الظهور كثيرا في التجمعات.
- وصف الإجابة 5: لا اهتم.
- وصف الإجابة 6: قبل وبعد علاقاتي أرى ان الناس يهتمون طبعاً بإقامة علاقات مهما كان نوع تلك العلاقة مع أشخاص جيدين بدنيا وصحيا.
- وصف الإجابة 7: للأسف نعم الصحة الجسدية ضرورية للحصول على القبول الاجتماعي في المجتمع الجزائري فالنظرة دونية وشفقة دائما تتكون اتجاهك إذا أصابك بلاء في جسدك وقبولك بينهم امر مشكوك فيه.
- فاطمة من مواليد 1970 موظفة متزوجة أم لثلاث بنات وثلاث أولاد مستوى دراسي جيد
- المحور الأول: الصحة الجسدية ومستوى درجة تشكيل وبناء العلاقات الاجتماعية.
- وصف الإجابة 1: سرطان الرحم.
- وصف الإجابة 2: منذ حوالي أربع سنوات.
- وصف الإجابة 3: جدتي توفيت به رحمها الله لكن سرطان ثدي (في الماضي).
- وصف الإجابة 4: علاقتي ممتازة بهم ” أولادي وزوجي ”
- وصف الإجابة 5: ليس كثيرا.

- وصف الاجابة 6:** عادي الحمد لله تقبلني زوجي وأولادي واهتموا بي.
- وصف الاجابة 7:** لا بالعكس توطدت علاقاتي مع أسرتي كثيرا وأيضا مع أهلي واهل زوجي سندوني ولم يسمعونني كلمة سيئة قد تجرحني.
- المحور الثاني:** أثر المرض على مسافة اجتماعية بين أفراد داخل المنظومة الاجتماعية.
- وصف الاجابة 1:** صداقات عمل.
- وصف الاجابة 2:** أثر بالإيجاب على علاقاتي داخل العائلة الصغيرة والكبيرة ولكن مع زميلاتي في العمل ضعفت، ذات مرة وانا اعمل قريب احدى زميلاتي كرسيها إلى طاولتي في المكتب وسألتي بماذا اشعر فأجبت بعصبية لا أريد التحدث عن هطا الموضوع.
- وصف الاجابة 3:** نعم، أسرتي اعم من كان.
- وصف الاجابة 4:** لم أعاني من عزلة اجتماعية من اجل أولادي ولكني فضلتها أثناء مرضي.
- وصف الاجابة 5:** لا اهتم.
- وصف الاجابة 6:** يهتمون بالطبع عندما تعاني من مرض ما ستشعر بالخجل من الأصحاء والشفقة.
- وصف الاجابة 7:** ضرورة الصحة الجسدية للحصول على قبول واعتراف اجتماعي في المجتمع الجزائري، أولا تقرأ في عيونهم الشفقة لا يحاولون إخفائها يشعرونك كأنك فقدت الفرصة لإقامة علاقات ومشاركة أصحاء حياتهم وبعد ذلك يكون أمرك مشكوك فيه لقبولك.
- ربيعة فتاة من مواليد 1980** عزباء ذات مستوى دراسي جيد (يتيمة الأب) موظفة في قطاع إداري.
- المحور الأول:** الصحة الجسدية ومستوى درجة تشكيل وبناء العلاقات الاجتماعية .
- وصف الاجابة 1:** ارتفاع ضغط شريان رئوي.
- وصف الاجابة 2:** منذ أربع سنوات تقريبا ولقد شخص في ذلك الوقت انه أولي وبدون أسباب وكنت قد أخذت علاجات هي "السيدنافيل الوارقرين" وقد تحسنت ولكن هنالك خطورة عن حمل بعد الزواج على حياتي أو حياة الجنين.
- وصف الاجابة 3:** لا، فقط أخي صغير يعاني من التوحد.

وصف الإجابة 4: علاقاتي مع أفراد أسرتي ممتازة خاصة وأناختهم الكبرى فهم يهتمون بي كثيرا خاصة بعد معرفتي بمرضي ازداد ذلك ويحترموني بطبيعة الحال فانا كنت دائما لهم الأب والام رغم وجود أمي فانا املك ثلاث إخوة واختان.

وصف الإجابة 5: انا لا أتحدث عن مرضي لاح دالا عائلتي أو أقربائي مقربين جدا فهم أصبحوا يعاملوني كطفلة صغيرة لان مرضي لا يحتمل الم وضغط والقلق فتتسارع نبضات القلب لي.

وصف الإجابة 6: أثر لكن ليس كثيرا في علاقة خاصة هنالك من تعرفت عليهم يقطعون اتصالهم بي بعد معرفة ذلك.

وصف الإجابة 7: لا يوجد من تخلى عني من المقربين مني.

المحور الثاني: تأثير المرض على المسافة الاجتماعية بين أفراد من داخل المنظومة الاجتماعية

وصف الإجابة 1: لي صداقات عمل مع زملائي ولكن طبيعة العلاقة داخل عمل فقط تصرفاتهم وتعاملاتهم جد عادية لكن لي صديقة واحدة مقربة جدا مني ولكن لا اعمل في نفس المكان.

وصف الإجابة 2: ازدادت وتحسنت كثيرا خاصة مع أسرتي والباقي لا يهمني.

وصف الإجابة 3: من قبل أسرة نعم كما ذكرت في سابق.

وصف الإجابة 4: لا في أيام اولى من معرفتي بالمرض لم اعد اختلط بالناس كثيرا حتى أنى تركت عملي ولكن بعد مرور فترة دامت أربع أشهر تقريبا رجعت أمارس حياتي بشكل طبيعي كما قبل وهذا من اجل عائلتي.

وصف الإجابة 5: لا فانا اهتم بذلك فلا يمكن لاحد منا ان يعيش وحيدا ولكن أريد علاقات صداقة فقط لا غير ذلك أما عن ان أكون عائلة أو أسرة فانا لم اعد أريد ذلك.

وصف الإجابة 6: "الصحة تاج فوق أصحاء لا يراه إلا المريض" الصحة الجسدية عامل أساسي و رئيسي لإقامة علاقة مهما كانت صفة هذه العلاقة فهم لا يهتمون بك لتكوين علاقة معك إذا تعاني من خطب ما.

وصف الإجابة 7: المجتمع الجزائري عامة إلا القليل والقليل جدا الذين يرون روحك لا جسديك أو مرضك خاصة في الفتاة لا يقبلون بها يرونها عاجزة عند إصابتها باي شيء الصحة عامل أساسي لقبولك بينهم سواء كنت ولد أم بنت.

2.1 نتائج المقابلة:

من خلال المقابلات التي تم إجراؤها مع المبحوثين تم التوصل الى جملة من النتائج تشترك فيها جل الحالات محل الدراسة :

- من الناحية الجذرية اكثر من نصف الحالات اناث.
- من الناحية العمرية اغلب الحالات او كلها شباب في منتصف العمر.
- تباينت أنواع الامراض للحالات محل الدراسة بيد ان امراض مزمنة متعلقة باختلالات فيزيولوجية و أخرى ذات خلل وظيفي شلل و أخرى ناجمة عن ممارسات حياة شاذة او خاطئة (الايديز)
- بالنسبة للتاريخ العائلي هناك حالات من الدراسة كان للعائلة تاريخ مع المرض أي كان نوعه هذا ما يتيح لنا استنتاج ان لمبدئ عائلة المريض تجربة و خبرة حياتية في التعاطي مع المرض اجتماعيا و ثقافيا.
- من خلال المقابلات الشخصية مع المبحوثين لاحظنا ان المرض بداياته الأولى يؤثر على سيرورة علاقة المريض مع أسرته و المقربين منه و يتضح هذا التأثير في السؤال الاجتماعي للمرض و كذلك أسبابه و خطورته و مصير الشخص صحيا و اجتماعيا.
- من مضامين إجابات الحالات خلال المقابلة اتضح ان المرض عامل أساسي يرهن مسال القبول الاجتماعي للمريض ،خاصة خارج الأطر الرسمية للأسر و العائلة.
- من النتائج المستقاة من خلال مقابلات الحالات المرضية درجة و عمق تأثير الصحة الجسدية على الممارسات الفردية داخل المنظومة الاجتماعية اجتماعيا و مهنيا.
- يتضح كذلك من خلال إجابات المبحوثين بروز البعد الديني المعبر عند ثقاف التعامل مع المريض من قبل اقربائه في سياق الاعتقاد القدري في المرض و ترك مسالة الشفاء من دونه الله عز وجل و الرفق في التعامل مع من يعاني من المرض يوضح جوانب رمزية الدين في معاملة المرض.
- من النتائج المستخلصة كذلك من مقابلات المبحوثين قضية او مسالة المسافة الاجتماعية و التي نقصد بها في بحثنا هذا التقارب و مدى العملية التي يحظى بها المريض بسبب اعتلاله و التي تظهر من خلال الممارسات العلائقية للأفراد في المجتمع كالرفض الذي يعبر عنه بالتهور و قلة الاهتمام على عكس ذلك يعبر عنه بالعناية الفائقة أحيانا كتعبير عن قصر المسافة الاجتماعية

بين المريض و باقي افراد المجتمع هذا ما يتجه نحو نفس مسار او من الفرضيات المطروح في الدراسة.

- من المظاهر او الابعاد المعبرة عن المسافة الاجتماعية بعلاقتها بالمرض الخطاب الاجتماعي و مضامينه المتعددة المعاني ففي الدراسة الراهنة نقف مثلا على التشفي او الانقاص من قيمة الشخص المريض كذلك على التباعد و الرفض الاجتماعي في رسم علاقة المرأة بالرجل في حالة العقم.
- كما نقف على نفس تمظهرت و ترسيمات شبكة العلاقات الاجتماعية للمريض في حالة المريض المصاب بالإيدز و كيف للمؤسسات الاجتماعية (الإعلامية) ان تؤثر في إعادة رسم معالم العلاقات الاجتماعية للمريض مع محيطهم الاجتماعي .

الأبعاد التي تركزت عليها دراسة الحالات في الدراسة الميدانية (المفاهيم) هي :

- جنس المريض
- نوع المرض
- تاريخ العائلة مع المرض
- تأثير المرض على العلاقات الاجتماعية للمريض
- المسافة الاجتماعية و المرض

الحالات المرضي	نوع المرض	تاريخ العائلة مع المرض	تأثير المرض على العلاقات الاجتماعية	المسافة الاجتماعية و المرض
01 حنان	ورم خبيث	موجود +	سلبي	قصيرة
02 ايمان	العقم	+	ايجابي	قصيرة
03 سناء	فشل كلوي	+	ايجابي	متباعدة ثم تقلصت
04 صلاح	الايدز	-	سلبي	متباعد
05 سليم	إعاقة حركية	-	سلبي	متباعد
06 فاطمة	سرطان الرحم	-	سلبي	متباعد
07 ربيعة	ارتفاع ضغط شريان	-	سلبي	قصيرة

2. مناقشة النتائج في ضوء فرضيات الدراسة

انطلقت هذه الدراسة من تساؤل رئيس: ما هي انعكاسات الصحة الجسدية على العلاقات الاجتماعية؟
- و للإجابة عليه تم صياغة الفرضية الرئيسية: تنعكس الصحة الجسدية سلبا و إيجابا على العلاقات الاجتماعية

التي انبثقت عنها فرضيتين جزئيتين و هما :

1- تؤثر الصحة الجسدية سلبا او إيجابا على العلاقات الاجتماعية .

2- للمرض تأثير على تشكيل و رسم معالم العلاقات الاجتماعية في المجتمع.

و من خلال المقابلات التي أجريت مع حالات الدراسة و تكملة لأهداف الدراسة التي تسعى الى فهم حقيقة و جوهر علاقة الصحة الجسدية بالعلاقات الاجتماعية بعيدا عن الأطر الأخلاقية و الالتزامات التي تفرضها على الافراد في بناء علاقاتهم الاجتماعية انطلاق من بعد السلامة و المعافاة الجسدية نحاول مناقشته نتائج هذه الدراسة في ضوء هذه الافتراضات حيث توصلت الدراسة الى النتائج السابقة و التي من بينها :
ان المرض او الاعتلال الجسدي يرهن التأسيس لبناء علاقة اجتماعية للمريض كون الافراد في المجتمع دوما يبحثون عن المثالية والأريحية في رسم عالمهم الاجتماعي في جانبه العلائقي و يتضح هذا في أساليب تعاطي و تعامل الافراد مع الشخص المريض و تفسيرهم للمرض من الناحيتين القدرية على اعتبار الإصابة و المرض قدر ممكن ان يتعرض له أي شخص و عاطفيا من خلال العطف أو الرعاية للمريض على اعتباره شخصا ناقص او به علة و هذا يتجه في

2. نفس منحي الفرضية الأولى :

حيث تمكن النظر الى التأثير الإيجابي للمرض على العلاقات الاجتماعية في بعده الإنساني و سلبي كون المرض يخلق و يكون للمريض ما يعرف في الصحة النفسية بعقد النقص.
في نفس المنحى واحدة من نتائج المقابلة تضمنت ان مصير الشخص في عالمه الاجتماعي مرهون بمدى السلامة و الصحة التي تتمتع بها و هذا ما يعرف اجتماعيا بالقبول و الرفض الاجتماعيين.
من المعاني التي تم استنتاجها من الدراسة الميدانية تأثير المرض على الوضعية او الجانب المهني للمريض الذي في معظم الأحيان يفقد راس ماله الاجتماعي على المستوى المهني نتيجة حتمية لمرضه و المسالة

والمعني ليس في فقدان علاقات الزمالة بقدر ما هو تأكيد لأهمية المعافاة الجسدية في التمركز اجتماعيا على المستوى المهني او الوظيفي.

الفرضية الثانية للدراسة تضمنت محاولة الإجابة على علاقة المرض بالمسافة الاجتماعية وتأثير المرض على التباعد و التقارب الجسدي او كتعبير عن قوة او ضعف العلاقة الاجتماعية و ما نعيشه و نعرفه في عوالم المتعددة الاسرة ، المدرسة الجامعة المجال العام تعكس نوع العلاقات التي نؤسسها و نبينها مع الاخرين و التقارب و التباعد في العلاقة يعكس طبيعتها و أهميتها لطرفي العلاقة.

و هذا هو الاتجاه التي توجهت اليه الفرضية الثانية و اثبتته بعض المقابلات مع المبحوثين في عرضهم نمط تعامل و تفاعل الاخرين معهم نتيجة لاعتلال صحتهم الجسدية فمن النفور في العلاقة الزوجية الى الرفض الاجتماعي نتيجة للإصابة بالمرض (الايدز) الى التشفي و اعتبار ذلك جزءا دنيويا. هذه التعبير يعكس المعاني التي يحملها المرض في المخيال الاجتماعي و كيف يؤثر ذلك على التفاعل بين الافراد (التشكيل و البناء العلائقي).

امتداد لمناقشة النتائج في ضوء فرضيات الدراسة ، يمكن الإشارة الى ان المرض و الصحة من اهم الابعاد التي تؤثر على رسم شبكة العلاقات الاجتماعي و إضفاء المعاني على هذه العلاقات يتغير و يتأثر تبعا للحالة او الوضعية الصحية للفرد فاليفاع او الشباب في مسالة القبول الاجتماعي تكون درجة قبوله عالية كونه مصدر للعطاء البدني و العاطفي و المهني في حين الافراد الذين تقدم بهم السن يمكن ان يكون قبولهم الاجتماعي اقل هذا ليس حكما مطلقا لكن طبيعة المجتمع الإنساني و طبيعة الحياة الإنسانية في سيرورتها المستمرة تأتي عن ما هو سلبي (المرض) و تقترب او تتوافق مع ما هو إيجابي.

الصحة (المعافاة و السلامة الجسدية)

النتيجة العامة للدراسة

انطلقت في دراستنا هذه من سؤال رئيسي ماهي انعكاسات الصحة الجسدية على العلاقات الاجتماعية ؟ و للإجابة عليه قمنا بصياغة فرضية رئيسية و فرضيتين فرعيتين.

تؤثر الصحة الجسدية سلبيا و ايجابيا على العلاقات الاجتماعية

للمرض تأثير على مستوى انجذاب و تباعد للأفراد داخل المنظومة الاجتماعية

و للتأكد من صدقها من عدمه قمنا بإجراء الدراسة الميدانية

و توصلنا الى نتيجة مؤداها ان للمرض او بالمفهوم العكسي للصحة الجسدية تأثير على منظومة العلاقات الاجتماعية و ملامح تلك العلاقة واضحة في العالم الاجتماعي الذي تربط فيه الصحة الجسدية بالقوة ،الجمال القبول الاجتماعي النجاح المهني ،التفوق الرياضي ، القدرة على التأثير في حياة الاخرين الحياة النمذجية (المثالية) و غيرها من المظاهر التي ترسمها واقع الحياة الإنسانية.

خاتمة

الخاتمة :

انطلقت من إشكالية تأسست على سؤال في سبيل إجابة على هذا السؤال تم التعرض الى محاور نظرية المحور الاول الصحة مقارنة أنثروبولوجية و المحور الثاني العلاقات الإجتماعية . ولتدليل و الحجية ما تم تعرض نظريا إلية جاءت الدراسة الميدانية متعرضة لحالات مرضية بالاعتماد على مقابلة بحثية توصلنا من خلالها الى مجموعة من نتائج هي أن للصحة الجسدية تأثير كبير و عميق بتغيير منحى علاقات الاجتماعية بين الناس و هذا التغيير في العلاقات نابع من وضع الحالة الصحية ، كما أن المرض و الصحة من أهم الأبعاد التي تؤثر على رسم و تحديد العلاقات الإجتماعية ، وأن الصحة الجسدية تحدد مدي تقارب و تباعد الأفراد داخل المنظومة الإجتماعية لتضفي الدراسة الى تأكيد ما تم سؤاله في البداية حول متغيري الدراسة ببعضهما البعض .

قائمة المراجع

قائمة المراجع

مراجع العربية

1. الكتب

1. إبان كريب (ب ت) : نظرية إجتماعية ترجمة محمد حسين . سلسلة كتب عالم المعرفة ,المجلس الوطني للثقافة و الآداب و الفنون .الكويت
2. إحسان زكي و الآخرون (1985): أسرة و الطفولة. مكتبة العربية. القاهرة. مصر
3. إقبال مخلوف (1991): العمل الإجتماعي في مجال رعاية الطبية .إتجاهات تطبيقية : دار المعرفة الجامعية. إسكندرية .مصر
4. السيد حافظ الأسود (2001) : الانثروبولوجيا الرمزية. دراسة نقدية. مقارنة الإتجاهات الحديثة في فهم الثقافة و تأويلها. منشأة المعارف الإسكندرية .مصر
5. بسام محمد. ابو عليان (2015) :الممارسة المهنية مع أفراد و العائلات. مكتبة الطالب الجامعي خان يونس .فلسطين
6. بيار بورديو و جان كلود باسرون.(2007) : إعادة انتاج .ترجمة ماهر ترميش. المنظمة العربية. بيروت
7. بييري و الدويبي (1989): مقدمة في علم إجتماع الطبي. دار الجماهيرية للنشر و التوزيع و إعلان. بنغازي. ليبيا
8. توماس هايلاوند أريكس (2012): العرقية و القومية. وجهات النظر الانثروبولوجيا .ترجمة لهاي عبد الحسين. علم المعرفة. الكويت
9. جابر العوض السيد (1996):تكنولوجيا وعلاقات إجتماعية. دار المعرفة جامعية
10. خلود السباعي (2011):الجسد أنثوي و هوية الجندر. جداول النشر و التوزيع . بيروت
11. صوفية البحيري بن حشرة (2008) :الجسد و المجتمع. دراسة بعض التصورات والمعتقدات المرتبطة بالجسد. دار محمد علي للنشر. تونس
12. ضامن منذر (2007) : أساسيات البحث العلمي. دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة. عمان
13. عاطف الوصفي(1981): أنثروبولوجيا الإجتماعية. دار النهضة العربية لطباعة و النشر
14. عبد الباسط محمد الحسن (1982): مدخل علم إجتماع. دار الغريب للنشر و التوزيع. قاهرة
15. عبد السلام بشير الدويبي (2006): علم إجتماع الطبي، دار النشر و الطباعة. ليبيا

16. عمار بوحوش و محمود الدينيات (1995) : مناهج البحث العلمي. طرق إعداد البحث. ديوان المطبوعات الجامعية. الجزائر
17. غريب محمد السيد أحمد (1996) : علم الإجتماع أّتصال و إعلام. دار المعرفة جامعية. القاهرة
18. فوزية رمضان أيوب (1985): علم إجتماع الطبي. مكتبة النهضة. شرق القاهرة
19. قدرى الشيخ. علي سوسن سمور. ماري حداد (2009) : علم إجتماع الطبي. مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع. عمان
20. قيس النوري (1990): طبيعة المجتمع البشري في ضوء أنثروبولوجيا إجتماعية. جامعة بغداد. العراق
21. كرس شلنج (2009): الجسد والنظرية إجتماعية. ترجمة مني البحر و نجيب الحصادي. دار النشر و التوزيع. القاهرة
22. مازل مرسل (2015): حفريات في الجسد المقصود. مقاربه سسيولوجية ثقافية. دار أمان. رباط. المغرب
23. محمد حسني الشناوي (2001): التنشئة الإجتماعية للطفل. دار الصفاء للنشر و التوزيع عمان
24. محمد علي و آخرون (2006): دراسات في علم إجتماع الطبي. المعرفة الجامعية. اسكندرية. القاهرة
25. محمد العوض إبراهيم. هند و محمد أنور (2008): مقدمة في أنثروبولوجيا الطبية. دار المعرفة جامعية. إسكندرية. قاهرة
26. نجلاء عاطف خليل (2006): علم إجتماع الطبي. ثقافة للصحة و المرض مكتبة أنجلو المصرية. القاهرة
27. نجيب إسكندر و الآخرون (1961) : دراسة العلمية للسلوك إجتماعي. مؤسسة المطبوعات الحديثة. القاهرة
28. نخبة إسكندر و الآخرون (1961): دراسة العلمية للسلوك إجتماعي. مؤسسة المطبوعات الحديثة . القاهرة
29. نخبة من اعضاء هيئة التدريس (2001): أنثروبولوجيا مداخل و تطبيقات. دار المعرفة جامعة إسكندرية. مصر
30. يحي مرسي عبد بدر(2000); أصول علم إنسان. انثروبولوجيا. مكتبة و مطبعة الإشعاع الفنية. إسكندرية. مصر

قواميس:

1. ابن منظور. لسان العرب (1992): لسان العرب. دار الصادرات بيروت. لبنان
2. أحمد زكي بدوي (1982): معجم مصطلحات علوم الإجتماعية. مكتبة بيروت. لبنان
3. محمد إحسان حسن (1999): موسوعة علم إجتماع.

رسائل تخرج (مذكرات) :

1. بن سعيد سعاد (2007): علاقات الجيرة في سكنات الحضرية الجديدة. دراسات ميدانية. قسنطينة رسالة ماجستير في علم إجتماع الحضري
2. عبد الحميد دليمي (2007): دراسة في العمران و السكن و السكان. دار الهدى للطباعة و النشر و التوزيع. عين مليلة. الجزائر

محاضرات و مقالات :

1. حياة ين عروس. أنثروبولوجيا الطبية ودورها في قضايا الصحة و المرض. مجلة دراسات إجتماعية.
3. مركز البصيرة للبحوث و استشارات. الجزائر
2. بشاير المنصوري (2018). دليل علاقات عاطفية تاريخ دخول 06.04.2012 .
<https://le-calligraphe.com/book/59914>
3. عباس كرماش سلطاني (2006). محاضرة التفاعل إجتماعي قسم التربية الخاصة. كلية التربية أساسية.
4. محمد سعيد الفرج . حاضرة لماذا و كيف تكتب بحثا اجتماعيا كلية الأدب الجامعة طنطا. مصر
5. محمد صفوح الأخرس. أنثروبولوجيا و تنمية المجتمعات. منشورات وزارة الثقافة. سوريا
6. نهي السيد الفهمي. : (1988) مقالة حول مسائل إجتماعية للسكان. مجلة التنمية.
7. يونس. تيبس. (2009) :تطور. مفهوم الجسد من التأمل الفلسفي إلى التصور العلمي. مجلة العالم الفكر.

مراجع الأجنبية :

1. bruchon,Sh (2002):psycho logie de la sante. rodéles,,loncepts et metho des dunod, paris.

2. Michael.A. Logan. Eduard. Health and human condition California –wadsw Uh. Publishing. Company.
3. Pant g.scaprllle. Heath (1999) dsease enylopaedia britannia.w.w.ubritania.com
4. John.w. Travis.(1999) (Illness /wellness continuum.htp//w.w.w.the we llpring.com.

الملاحق

دليل المقابلة

السؤال الرئيسي ماهي انعكاسات الصحة الجسدية على العلاقات الاجتماعية ؟

1-كيف تؤثر الصحة الجسديه على مستوى التفاعل الاجتماعي بين الأفراد ؟

2- هل المرض تأثير على المسافة الاجتماعية بين الأفراد ؟

: فرضيات

ف ع : تتعكس الصحة الجسدية سلبا و إيجابا علي العلاقات الاجتماعية

ف1 : تؤثر الصحة الجسدية على مستوى و درجه تشكيل و بناء العلاقات الاجتماعية.

ف2 : للمرض تأثير على المسافة الاجتماعية بين الأفراد داخل المنظومة الاجتماعية.

البيانات الشخصية :

الجنس : ذكر () انثى ()

السن :

الحالة العائلية :متزوج-ة () اعزب -عزباء () مطلق *ة- ()

المهنة: عمل حر () بطل-ة- () موظف -ة- () اخرى تذكر (.....)

عدد أفراد الأسرة :

المحور الأول: الصحة الجسدية ومستوي و درجه تشكيل و بناء العلاقات الاجتماعية

س1:ما هو نوع المرض الذي تعاني منه؟

س2:متى أصبت بهذا المرض؟ (تاريخ المرض):

س3:هل يعاني احد أفراد الاسرة من احد الامراض؟

س4:كيف هي علاقتك بافرادالاسرة كونك تعاني من المرض؟.....

س5:هل تغير تعامل الافراد المحيطين بك بعد اصابتك بالمرض؟.....

.....

س6: كيف أثر المرض على مستوى و درجة القبول الاجتماعي بالنسبة لك؟.....

.....
س7: هل تخلى عنك بعض المقربين نتيجة المرض؟.....

المحور الثاني: تأثير المرض على المسافة الاجتماعية بين الأفراد داخل المنظومة الاجتماعية:

س 1 : ما نوع الصداقات التي تمتلكها؟-عمل () -دراسة () أخرى ()

س 2 : ازدادت ام ضعفت علاقاتك الاجتماعية نتيجة للمرض؟

س 3 : هناك اهتمام بك من قبل افراد الاسرة أم لا؟

س 4 : تعاني من العزلة الاجتماعية و الوحدة في حياتك اليومية بسبب المرض ؟

س 5 : لم تعد تهتم لامر الصداقة و العلاقات الاجتماعية بعد اصابتك بالمرض؟

س 6 : تعتقد ان الافراد في المجتمع يهتمون ببناء علاقات اجتماعية مع الاصحاء دون

المرضى؟

س 7 : اتعتقد ان الصحة الجسدية ضرورية للحصول على القبول و الاعتراف الاجتماعيين

في المجتمع الجزائري ؟

ملخص:

تمحور هذه الموضوع حول دراسة العلاقة الصحة الجسدية بمتغير العلاقات الاجتماعية من وجهة نظر أنثروبولوجية حيث أصبحت الصحة والمرض من المواضيع المركزية في البحث الانثروبولوجيو العلاقات الاجتماعية كانت دوما من مواضيع الدراسة و البحث في الحقل الانثروبولوجي.

في سبيل بحث هذه العلاقة و تقصي معناها الاجتماعي و الثقافي قمنا بإجراء دراسة على عينة من الحالات المرضية و بحثنا في ملامح تأثير العلاقات الاجتماعية لهذه الحالات بالأمراض التي تعاني منها توصلنا الى نتيجة وهي أن المرض بالفعل و حقيقة يضفي و يؤثر على منحي العلاقات الاجتماعية.

كما أن ثقافة الصحة و ثقافة المرض من نشأتها تصحيح معاني و دلالات المرض في المجال الاجتماعي وذلك من خلال الوعي و الإدراك الفعلي لمعنى المرض في بعده الاجتماعي .

Résumé

Cette recherche s'est intéressée sur l'étude de la relation de la santé physique avec la variable des relations sociales d'un point de vue anthropologique, dans laquelle la santé et la maladie sont devenues l'un des sujets essentiels dans recherche anthropologique, et les relations sociales ai été toujours un sujet d'étude et de recherche dans le domaine anthropologique.

Afin de mieux comprendre de cette relation et d'enquête sur le sens social et culturel, nous avons mené une étude sur un échantillon de cas maladifs et examinés les caractéristiques de l'impact des relations sociales sur ces cas avec les maladies don't ils souffrent. La maladie a une influence considérable sur la courbe des relations sociales.

On peut conclure que la culture de la santé et la culture de la maladie depuis sa création essaient de donner une correction des significations (préjugés) et des connotations (les sous-entendus) de la maladie dans l'imagination et la compréhension sociale, à travers la prise de conscience et la réalisation réelle du sens de la maladie dans sa dimension sociale

Summary:

This study focused on the study of the relationship of physical health with the variable of social relations from an anthropological point of view, where health and disease became one of the central topics in anthropological research, and social relations have always been topics of study and research in the anthropological field.

In order to discuss this relationship and reduce its social and cultural meaning, we conducted a study on a sample of diseased cases and examined the features of the impact of social relations on these cases with the diseases they suffer from. We came to the conclusion that the disease is really and truly confers and affects the social relations curve.

The culture of health and the culture of disease from its inception is a correction of the meanings and connotations of disease in the imagination of the socialist, through awareness and actual realization of the meaning of disease in its social dimension