رأس المال الثقافي وصحة الأم في الريف المصري

إعداد

ندا احمد طه حسن

معيد بقسم الدراسات السكانية – كلية الآداب جامعة بني سويف

أ/د مصطفي خلف عبدالجواد

أستاذ علم اجتماع السكان – كلية الآداب – جامعة بني سويف

أ.د/ حوتة حسين حوتة

أستاذ علم الاجتماع (وكيل الكلية للدراسات العليا والبحوث)

كلية الآداب – جامعة بني سويف

المستخلص :

يتمثل موضوع الدراسة الحالية في دراسة العلاقة بين راس المال الثقافي وصحة الأم ، حيث هدفت الدراسة الحالية الى التعرف على مفهوم رأس المال الثقافي ، والكشف عن العلاقة بين رأس المال الثقافي وصحة الأم في الريف ، واعتمدت الدراسة علي المنهج الوصفي وذلك لاعتباره من اكثر المناهج التي تتماشي مع طبيعة الدراسة ، كما استخدمت الدراسة عدة ادوات متمثلة في دراسة الحالة ، المقابلة ، والوثائق والسجلات الرسمية ، بالاضافة الي اعتماد الباحثة علي عينة كرة الثلج للوصول الى بعض النتائج المتعلقة بالدراسة ، واظهرت النتائج ان هناك علاقة راسخة بين رأس المال الثقافي وصحة الأم.

الكلمات المفتاحية:

رأس المال الثقافي، صحة الأم ، الريف

Abstract

The subject of the current study is to study the relationship between cultural capital and maternal health, as the current study aimed to identify the concept of cultural capital, and to reveal the relationship between cultural capital and maternal health in rural areas. The study relied on the descriptive approach, considering it one of the most compatible approaches with the nature of the study. The study also used several tools represented in the case study, interview, and official documents and records, in addition to the researcher's reliance on a snowball sample to reach some results related to the study, and the results showed that there is a .solid relationship between cultural capital and maternal health

Keywords:

Cultural capital, maternal health, rural

تمهيد

يعد بيير بورديو ، من اهم علماء الاجتماع في السنوات الاخيرة ممن كرسوا فيها كثيرا من انتاجهم العلمي نحوعلم الاجتماع الثقافي ، حيث يشير مفهوم رأس المال الثقافي الى مجموعة الاصول الثقافية التي يمتلكها فرد او مجتمع ، بما في ذلك المعرفة والمهارات والتعليم ، واي نوع اخر من الثقافة التي يمكن استخدامها لتحقيق المكانة الاجتماعية ، ويرجع اساسا مفهوم رأس المال الثقافي الى علم الاجتماع والانثروبولوجي ، كما يؤكد مفهوم رأس المال الثقافي على الموارد التي يحوزها الفاعل الاجتماعي من خلال علاقته بالثقافة، سواء كانت هذه الموارد موروثة من خلال ما يحوزه الفرد من عملية التنشئة الاجتماعية . (ابودوح ، ٢٠١٩: ص ٣٢٢،٣٢٣) وتمثل الوفيات واحده من اهم العناصر التي تلقي اهتمام من قبل جميع الامم وخاصة الدول المتقدمة ، حيث تسعي الدول المتقدمة علي رفع معدلات الوعي بأهمية السلوك الصحي والعادات الصحية لخفض معدلات الوفيات ، وكذلك الاهتمام بنشر الوعى والقضاء علي الثقافة التي يمكنها ان تضر بمصلحة المجتمع الصحية والتي يمكنها ان ترفع من معدلات الوفيات داخل المجتمع ، وذلك لبناء مجتمع قوى البنيان يقوم علي اكتاف شبابية وليس جسديا وصحيا فحسب بل وثقافيا ، فدائما ما تسعى الدول المتقدمة على نشر الثقافة وذلك للخروج بجيل قوي جسديا وفكريا وصاحب قرار صائب وليس اتباع للأهواء الشخصية فحسب ، وهو ما تقوم به الثقافة من مهام وادوار حيث تعمل الثقافة على انارة العقل والذهن وتجعله اكثر انفتاحا وتحضر ، لذلك سعت الدراسة الى معرفة العلاقة بين راس المال الثقافي وتأثيره على معدلات الوفيات داخل المجتمع .

مشكلة الدراسة :

يعتبر راس المال الثقافي مكون من المكونات الاساسية في اي مجتمع وتظهر اهمية هذا المكون بالتحديد في المجتمع الريفي ، حيث يمثل رأس المال الثقافي ركن أساسي

مترسخ في عقول افراد المجتمع الريفي باعتباره من اكثر المجتمعات تمسك بالثقافات والعادات والتقاليد والذي لا يقبل الحداثة داخله ولا تطوير الثقافة ، حيث تمثل الثقافة في هذا المجتمع ركن اساسي كالجانب الديني الذي لا يقبل النقاش ولا التغيير فيذهب الارث الثقافي مع افراد المجتمع الريفي حيث ما ذهبوا خارجه ، في حين التنقل خارج الريف يخرج الشخص ومعه ثقافته التي لا يتنازل عنها مطلقا.

كما اتضح ان للوفيات اهمية بالغة في المجتمعات حيث توضح معدلات الوفيات داخل المجتمعات السلوكيات الصحية المتبعة فإذا كانت معدلات الوفيات منخفضة فإن هذه المجتمعات تتسم بالسلوك الصحي الجيد ، بينما اذا كانت معدلات الوفيات مرتفعة فإن هذا يؤكد علي ان هذه المجتمعات تعاني من انتشار السلوكيات الصحية الخاطئة التي دائما ما تؤدي الي رفع معدلات الوفيات ويدل ذلك علي خفض الوعي الصحي وكذلك افتقار تلك المجتمعات الي راس المال الثقافي او يسيطر علي المجتمعات ثقافات صحية خاطئة او الوصفات الشعبية وانتشار ثقافة الميتافيزيقية في تحليل ظهور اي مرض من الامراض وهو ما يؤدى الي ارتفاع معدلات الوفيات.

وهنا تكمن مشكلة الدراسة حيث تدور حول امكانية خلع الثقافة الشعبية الضارة التي تؤدي الي رفع معدلات الوفيات وكذلك دور وسائل الاعلام في نشر الوعي الصحي والتثقيفي بأهمية العادات الصحية السليمة التي تؤدي الي خفض معدلات الوفيات وكذلك دور المؤسسات التربوية في اثراء الجانب الثقافي لطلاب المدارس فيما يخص الجانب الصحي واسباب خفض معدلات الوفيات ، وطرق خفضها وكذلك طرق الحماية من الاصابة بالأمراض وكيفية التعامل مع المرض في حين الاصابة به ، واهتمام الحكومات ايضا بالقيام بالكثير من حملات التوعية والندوات التثقيفية التي تعمل علي الارتقاء بالثقافة وخاصة الثقافة الصحية والتي بدورها تفيد في خفض معدلات الوفيات بالإضافة الي دور العبادة في القيام بعمل خطب وندوات توضح الجانب الديني ورأي الدين في بعض الثقافات التي تتناول بعض الخرافات المتعلقة بالمرض كا وجود مرض معين وانتشاره في القرية يدل على علامة غضب الله علي

اهل هذه القرية او اصابة احد الافراد بمرض معين فتوصم العيلة بأكملها وصمة عار حتي وان كان المرض عادى ، كما حدث في فترة الاصابة بفيروس كورونا ، فكل هذه الثقافات السلبية تؤثر علي معدلات الوفيات بالارتفاع بينما في حين استخدام الثقافة المتحضرة في التعامل الصحي فإن هذا يؤدي في النهاية الي خفض معدلات الوفيات ولهذه الاسباب اتجهت الباحثة الي دراسة هذا الموضوع.

اهداف الدراسة :

تنبثق الدراسة من هدف رئيسي مؤداه الكشف عن العلاقة بين راس المال الثقافي وصحة الأم ويتفرع منه عدة اهداف فرعية تتمثل في:

-التعرف علي مفهوم راس المال الثقافي

-الكشف عن بعض القضايا النظرية المرتبطة براس المال الثقافي وصحة الأم.

-التعرف علي بعض الدراسات السابقة التي توضح وجود علاقة بين راس المال الثقافي وصحة الأم .

-الوصول الي نتائج ميدانية تثبت صحة وجود علاقة بين راس المال الثقافي وصحة الأم .

تساؤلات الدراسة :

تنبثق تساؤلات الدراسة من تساؤل رئيسي مؤداه ما اثر راس المال الثقافي علي وصحة الأم؟ وينبثق منه عدة تساؤلات فرعية تشمل ما يلى:

-ماهية رأس المال الثقافي ؟

-ماهي النظريات التي تناولت رأس المال الثقافي وصحة الأم؟

-هل هناك دراسات تناولت راس المال الثقافي وصحة الأم؟

اولا: مفاهيم الدراسة

يمثل فصل المفاهيم واحد من اهم الفصول التي تعتمد عليها هذه الدراسة حيث يمثل هذا الفصل حجر الاساس الذى تبدأ عنده ملامح الدراسة حيث يقوم هذا الفصل بتوضيح اهم ركائز هذه الدراسة ووضعها في اطار محدد حيث تناولت المفاهيم :

اولا: رأس المال الثقافي

ثانيا: صحة الأم

ثالثا: الريف

اولا: مفهوم رأس المال الثقافي

يمثل مفهوم رأس المال الثقافي مجموعة من الرموز والمهارات والقدرات الثقافية واللغوية والمعاني التي تمثل الثقافة السائدة، والتي يمكن اعادة انتاجها واستمرارها ونقلها من خلال العملية التربوية، حيث يركز هذا المفهوم علي اشكال المعرفة الثقافية التي تعبر عن رموز داخلية تعمل علي اعداد الفرد للتفاعل بإيجابية مع المواقف المختلفة وتفسير العلاقات والاحداث الثقافية (عبد العظيم ، ص٦٣)

يمثل مفهوم رأس المال الثقافي مجموعة من الرموز والمهارات والقدرات الثقافية واللغوية والمعاني التي تمثل الثقافة السائدة، والتي يمكن اعادة انتاجها واستمرارها ونقلها من خلال العملية التربوية، حيث يركز هذا المفهوم علي اشكال المعرفة الثقافية التي تعبر عن رموز داخلية تعمل علي اعداد الفرد للتفاعل بإيجابية مع المواقف المختلفة وتفسير العلاقات والاحداث الثقافية (العدل ، ٢٠٢٣: ص ١٣٦)

رأس المال الثقافي كما عرفته الباحثة اجرائيا في هذه الدراسة بأنه :

يقصد به التراكمات الثقافية التي حصلت عليها افراد العينة من افكار ومعارف وخبرات ومكتسبات مختلفة تتجه لمسيرتهن التعليمية التي حصلن عليها اثناء فترة التعليم واثرذلك في صحتهم

ثانيا : مفهوم صحة الأم

يشير مفهوم الصحة الي انه متصل يمتد بين طرفين طرف ايمن موجب يمثل تمام الصحة العافية وطرف أيسر سالب يمثل هو الموت وتمثل نقطه الوسط علي هذا المتصل حالة محايدة بين الصحة والمرض وتتحدد حالة الفرد الصحية بحسب موقعه من هذه النقطة فكلما تقدم منها نحو اليمين كان نصيبه أوفر من مظاهر الصحة والاساليب الصحية في الحياة اما المواقع الموجودة الي يسار نقطه الوسط فتدل علي زيادة الاعراض المرضية وضروب العجز التي تتدرج شدتها من البسيطة الي الشديدة.(شوقي،٢٠٠٦:ص٤١٧)

الصحة هي مستوي الكفاءة الوظيفية والايضية للكائن الحي اما عند الإنسان فالصحة لدي الأفراد والمجتمعات وفقا لتعريف منظمة الصحة العالمية هي حالة من اكتمال السلامة البدنية والعقلية والاجتماعية وليس مجرد غياب او انعدام للمرض او العجز .(نظام:ص٢)

المفهوم الإجرائي لصحة الأم :

معدل الحالة الصحية للأمهات محل الدراسة داخل مركز ناصر .

ثالثا: مفهوم الريف

كل ما هو خارج المدينة او خارج المجال الحضري.(حجلاوي,2009:ص74)

مفهوم الريف عند العرب: الريف في اللغة العربية تعني الخصب ، وهو ما قارب الماء من ارض العرب وغيرهم ، ومنه الريف السواد ويعني التربة السوداء الخصبة ، وايضا يسمي السواد ارضه بالزرع والاشجار ، لذلك فإن الخضرة عند العرب تقارب السواد (معجم اللغة العربية ، ١٩٨٤: ص٢٩٠)

مفهوم الريف اجرائيا :

يعرف بأنها منطقة جغرافية ذات طبيعة خاصة وتتسم بارتفاع درجة الحرارة وبظروف تعليمية وتكون الأسرة عادةً كبيرة الحجم وتمتاز بعلاقات متشعبة وقوية بين أفرادها,

حيث تعاني العديد من المجتمعات الريفية من نسبة عالية من الأمية، وتختلف نسبة التعليم بين الجنسين وكذا الاوضاع الصحية , نتيجة لطبيعة النمط الثقافي والاجتماعي في(مركز ناصر) مجتمع الدراسة

ثانيا: نظريات الدراسة

يعد التحليل النظري واحداً من اهم الركائز التي تعتمد عليها الدراسة ، حيث تناولت الدراسة بعض النظريات التي ناقشت موضوع الدراسة وهى ما اثبتت اهمية موضوع الدراسة ومدي ملائمة القضايا الفكرية للدراسة الحالية وتمت على النحو التالي :

اولا: نظرية التحول الديموغرافي

تقوم نظرية التحول الديموغرافي علي حدوث انخفاض في معدلات الوفيات نتيجة لارتفاع مستوي المعيشة وتحسين الرعاية الصحية حيث انها تشير الي اهمية دور التحضر والحياة الصناعية في خفض معدلات الوفيات وهذا يفسر ان كلما ارتفع التحضر والثقافة كلما قل معدلات الوفيات.(عبد العظيم،2019:ص241) ففي المرحلة الاولي من هذه النظرية التي كانت تتميز بارتفاع معدل المواليد والوفيات بسبب اعتقاد السكان ان زيادة عدد المواليد وسيلة لتعويض المفقود من الاطفال الذين يشكلون عماد اقتصادي تعتمد عليه العائلة والسبب في انخفاض الوفيات يرجع الي نقص المعرفة للوقاية من الامراض وعلاجها بينما في المرحلة الثانية التي تتميز بالنمو السكاني المتزايد والسريع نتيجة انخفاض معدل الوفيات يرجع ذلك الي تحسن المستوي الصحي والاقتصادي والتعليمي بينما في المرحلة الثالثة التي كانت تتميز بخصوبة متوسطة ووفيات منخفضة بسبب التطور الثقافي ,الاقتصادي ,الاجتماعي والصحي بينما في المرحلة الرابعة تتميز بمعدل وفيات ومعدل مواليد منخفض وملحوظ نتيجة انفتاح النافذة الديموغرافية.(بوهراوة،عمراوي,2019،ص207)

توصلت الباحثة الي ان زيادة الثقافة عند المرأة تعمل علي رفع معدلات الصحة .

ثانيا: نظرية تمكين المرأة

يعد مفهوم التمكين مفهوما حديثا نسبيا وهو اكثر المفاهيم التصاقا واعترافا بالمرأة كعنصر فاعل في التنمية البشرية وبالتالي فهو يسعي الي القضاء علي كل مظاهر التمييز ضدها من خلال الاليات التي تعينها علي الاعتماد علي الذات, وتدعو هذه النظرية الي تعليم المرأة وان تعتمد علي نفسها وانها تأثر في المجتمع مثلها مثل الرجل وهذا لا يعني ان المرأة تسيطر علي الرجل او انها تحل محل الرجل كما يعتدها بعض الناس بل انها تعني حصولها علي حقها الطبيعي ولا يكون هناك فجوة شاسعة بينها وبين الرجل وان من سمات التمكين هو الاطار الثقافي والقيمي ورأس المال الاجتماعي في المجتمع وان المرأة في هذه الحالة لن تحصل مطلقا علي تمكينها بسبب ثقافة اغلب المجتمعات تكمن في سيطرة الرجل وتابعية المرأة وهذا يغرس في عقول الافراد منذ النشأة وحتي الكبر ومن الصعب تغيير هذه المعتقدات الموروثة بخصوص مكانة المرأة ففي بعض المجتمعات المرأة ليس لها مكانة ومجتمعات اخري مكانة المرأة في المنزل فقط تنجب الاطفال وترعاهم وتقوم بأعمال المنزل فقط ومجتمعات اخري تتحدد مكانة المرأة بنوع الجنين التي تنجبه فاذا انجبت بنت تكون مكانتها منخفضة واذا انجبت صبي تكون مكانتها عالية فهذه ثقافة في المجتمعات موجوده منذ قديم الاذل لن تتغير لأنها موروثة ولذلك يدعو التمكين الي تعلم المرأة والرقي بها حتي يرتقي الوعي عندها فتعرف كيف تتعامل مع اطفالها واعطائهم الدواء المناسب لعلاجهم من الامراض والذهاب الي الطبيب المتخصص حتي ينخفض معدلات الوفيات والابتعاد عن الوصفات الشعبية التي تعمل علي ارتفاع معدلات الوفيات.(ابورونية,2016:ص5)

وان من ابرز مكونات التمكين هي امتلاك المرأة للمعلومة والمعرفة من خلال تعليمها لتأهيلها اجتماعياً وكذلك بناء قدرات ذاتية ومعرفية وتعزيز الوعي لدي المرأة وان المرأة لها الحق في التعليم والحق في المعرفة وتداول المعلومات وحق في التثقيف وان

التعليم بعيلي مكانة المرأة في المجتمع ويعد التعليم والصحة تأثير جوهري في حركة المرأة فانهم يساعدوا علي تحسين نوعية حياة المرأة واسرتها وان هناك مؤسسات تعمل علي النهوض بحياة المرأة وصحتها وايضا صحة الجنين من خلال برامج توعية وندوات .(خوري،2006:ص 6)

ولذلك توصلت الباحثة الي ان تعليم المرأة يؤثر علي الصحة فكلما تلقت المرأة التعليم اصبح لديها وعي وثقافة تجعلها قادرة علي التعامل مع ماتواجهه من مشاكل في المجتمع.

ثالثا: النظرية النسوية

تستند علي اعتقاد بأن المرأة لا تعامل علي قدم المساواة لأي سبب سوي كونها امرأة في المجتمع والذي يحدد شئونه حسب رؤية الرجل واهتمامه وانها تدعو الي الاهتمام بالمرأة ومكانتها في المجتمع فهي منذ القدم ليس لها مكانه في المجتمع فهي خلقت للمنزل فقط ولكن في عصرنا المرأة مكانتها عالية فكرمها الله عز وجل في القرءان الكريم وانها ليست فقط وظيفتها المنزل بل هي تعمل مثل الرجل.(دلال،2018:ص 70)

وان اهم الاتجاهات التي تناولتها النظرية النسوية الاتجاه الليبرالي الذي اهتم بتعليم المرأة اهتمام كبير حيث دعت النسوية الليبرالية الي حق المرأة في التعليم ومدي تأثير التعليم علي حياتها وناقشت دور المجتمع والعادات والتقاليد علي ظلم المرأة وناقشت ايضا مدي اهمية التعليم علي صحة المرأة وكذلك علي وعيها الصحي والثقافي وانها تدعم تعليم المرأة والمرأة لها كل حقوقها الاقتصادية والثقافية والاجتماعية والسياسية بالإضافة الي النتائج السلبية الناجمة عن عجز المرأة في الحصول علي حقوقها ومدي تأثير ذلك علي حالتها الصحية واقتصار عمل المرأة علي رعاية الاطفال والاعمال المنزلية وجهل الاهتمام بالحقوق الصحية للمرأة والتي تؤثر بشكل كبير علي معدلات وفيات وان هذه النظرية يمكن الاستفادة منها في دعم الاهتمامات والتوجهات

التي تعمل علي رفع مستوي الوعي التعليمي للمرأة واحاطتها بالمخاطر التي تهدد المستوي التعليمي والصحي لها.(سليمان،2013:ص 5)

توصلت الباحثة إلى انه كلما ارتفع مستوي تعليم المرأة كلما ازدادت ثقافتها ومدي وعيها الفكري والصحي.

التراث البحثي

تعد الدراسات السابقة الجزء الثاني من الاطار النظري للبحث العلمي، وتعد احد اهم اجزاء البحث العلمي ، ويعد وجودها شرط أساسي في كل بحث علمي ، وبدونها لن يكون البحث العلمي صحيحا

ولذلك تناولت الدراسة بعض الدراسات السابقة التي جاوبت علي التساؤل الرئيسي للدراسة وتتمثل في بعض الدراسات التي تناولت تأثير راس المال الثقافي علي صحة الأم .

المحور الأول: الدراسات المتعلقة برأس المال الثقافي

هدفت دراسة ابوطاحون ، ١٩٩٦ الى التعرف على علاقة بعض العوامل البيئية الاجتماعية والثقافية والاقتصادية بدرجة انتشار بعض الامراض المعدية

وتظهر مشكلة الدراسة في ان المرض يعكس المعنى العام للكلمة اختلالا في البيئة الداخلية للإنسان ، وتكوينه العضوي ، وغالبا ما يعكس اختلالا في العلاقة بين الانسان وبيئته الخارجية ، التي تهيء له مختلف مسببات الامراض كسوء التغذية ، والتي ترتبط بالفقر والامية ، او الجراثيم المعدية ، او العوامل الفيزيائية والكيمائية الضارة وغيرها من المسببات ، وفى معظم البلدان النامية وما زالت الامراض المعدية من المشكلات الصحية الكبرى ، حيث ان هذه الامراض هي السبب الرئيسي للاعتلال والوفاه ، كما ان انتشار الامراض المعدية تؤدى بدرجة كبيرة الى زيادة معدلات وفيات الاطفال ، كما انه يؤدى ايضا الى تقصير الفترة الانتاجية من عمر الاستثمار البشرى ، ولهذا فإن الامر يتطلب اعادة توزيع الانفاق الاجتماعي ، ان

الافة الكبرى في الدول النامية بصفة عامة ومنها مصر هي القصور الكبير في الموارد الحالية المتاحة على مستوى الدولة وعلى مستوى الفرد ، لذا فإن الامر يتطلب معرفة اهم مسببات هذه الامراض ، حتى يمكن وضع برامج التخطيط الصحي الملائم ، والتي تتفق مع حجم الموارد المتاحة وهو ما تعتنى به هذه الدراسة

وتم استخدام دراسة الحالة في هذه الدراسة لجمع البيانات وتحقيق هدف الدراسة واختارت لإجراء هذه الدراسة عينة من سكان قرية كفر طنيدى مركز شبين الكوم محافظة المنوفية وكان قوام العينة مائة رب اسرة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية من خلال بطاقات صرف المقررات التموينية

واظهرت نتائج الدراسة ان متغير درجة تلوث البيئة قد احتل المرتبة الاولى في الاهمية وذلك كأحد اهم المتغيرات في درجة الانتشار ثلاث امراض الدرن الرئوي ، الالتهاب الكبدي الوبائي ، والتيفود ، ويرجع ذلك الى اصابة البيئة الريفية بالتدهور البيئي ، كما اوضحت النتائج ان متغيري التثقيف الصحي والتعرض لمصادر المعلومات احتلا مرتبة متميزة في علاقتهما بدرجة انتشار الامراض المعدية التي تناولها الدراسة وهناك ارتباط كبير بين المتغيرين من منطلق انه من خلال مصادر الاعلام المختلفة ، وقنواته المتعددة انه المسئول وبدرجة كبيرة عن نشر التثقيف الصحي، والتوعية بالممارسات الصحية السليمة (ابو طاحون ، ١٩٩٦ : ص ص ١٨٨-٢١١)

هدفت دراسة الاحمر ، ٢٠١٩ الى تحليل المتغيرات الاجتماعية والثقافية التي على الصحة والمرض في المجتمع الليبي

وتظهر اشكالية الدراسة في أي مدى يمكن اعتبار العوامل الاجتماعية والثقافية عوامل محددة للصحة والمرض ، فالعوامل الاجتماعية والثقافية لها ارتباط مباشر في الاصابة ببعض الامراض في المجتمعات الحديثة ، وان هذه العوامل ارتبطت بصورة مباشرة بعمليات التغيير الاجتماعي والتحضر في هذه المجتمعات ، فالظروف الصحية ارتبطت بمعطيات ثقافية اجتماعية وليدة هذا التغيير الذى افرز العديد من

المشاكل الصحية فانتشار حالات الامراض العصرية بجميع انواعها ماهي الا نتيجة لتحولات اجتماعية ثقافية في المجتمع

ونجد ان المنهج الذى تم اتباعه هو المنهج الأنثروبولوجي ودراسة الحالة ، من خلال ادواته المختلفة من الملاحظة بالمشاركة وغير المشاركة والمقابلة والذى يعد الاكثر ملائمة لدراسة العوامل الاجتماعية والثقافية المؤثرة في الصحة والمرض في المجتمع الليبي

وتوصلت نتيجة الدراسة الى ان العوامل الاجتماعية والثقافية تلعب دورا كبيرا في صحة الانسان وسلامته من الامراض ، وان هذا الوضع يحتم على علماء الطب القاء الضوء على مدى تأثير العوامل الاجتماعية والثقافية لها تأثير كبير على الوعى الصحي لدى افراد المجتمع من خلال ممارستهم لعديد من العادات والتقاليد العلاجية التي قد تؤدى في بعض الاحيان الى نتائج سلبية على حياة الفرد ، كما يفسر هذا الوعى العديد من الامراض بتفسيرات ثقافية بدلا من التفسيرات العلمية ، واثبتت انه بالرغم من ان العديد من الامراض اسبابها ترجع الى العوامل البيئية والوراثية الا ان العادات التي يكتسبها الفرد مم عادات غذائية وطريقة معيشة والحياة الاجتماعية هي التي تهيء الظروف لظهور العديد من الامراض ، وتوصلت الدراسة الى انه يوجد اعتقاد راسخ لدى العديد من افراد المجتمع على انه توجد علاقة بين اسباب المرض والجوانب الغيبية مثل الجن والمس وهو ما يوضح تمسك افراد المجتمع بالبعد الديني في علاج الامراض (الاحمر ، ٢٠١٩ :ص ص ٥٥- ٧٥)

هدفت دراسة عبد حمزة ،٢٠٢٠ الى التعرف على ان الثقافة تشكل جميع العناصر التي تمارس تأثيرها بوضوح على الصحة والمرض وتحكم تصرفات الانسان من خلال الموجهات السلوكية التي تتضمنها فهي تتخلل معظم صور السلوك الإنساني في العادات الاجتماعية وعادات النظافة

وتظهر اشكالية الدراسة في قصور كثير من الدراسات السابقة في توعية الافراد بمحددات او معايير الثقافة الصحية والوعى الصحي من جهة ومن جهة اخرى وجد هناك ضعفا في توفير الخدمات الصحية للأفراد نظرا للأخطار التي تهدد حياة الانسان وصحته وتزايد الامراض بشكل غير ملحوظ ، وعلى هذا الاساس تعد الثقافة الصحية مجالا حيويا في تنشيط وتطوير الوعى الصحي للأفراد وخاصة في الجانب التثقيفي والوقائي الموجه لهم بشكل خاص حيث ان الثقافة الصحية تشمل جميع متغيرات الحياة الاجتماعية كالصحة والبيئة ، لان صحة الافراد داخل المجتمع وخاصة في المجال الوقائي هي مسئولية المؤسسات المعيشية

واعتمدت الدراسة على المنهج المسحي الاجتماعي وهو محاولة منظمة للحصول على معلومات من جمهور معين او عينه منه وذلك عن طريق استخدام استمارات الدراسة او المقابلات وتم استخدام استمارة الاستبانة في جمع البيانات ثم قيام هذا البحث في كلية الآداب في جامعة بغداد وتكونت عينة البحث من ١٠٠ مبحوث وقد تم اختيار عينة عشوائية.وتوصلت نتائج الدراسة الى ان اعلى نسبة في مجتمع البحث كانت للذكور ٦٥% مقابل نسبة ٣٥% للإناث ، كما بينت ايضا ان التخصص العلمي كان له تأثير حيث شارك ٩٠% من العينة كانوا من كلية انسانية و١٠% من طلبة الكليات العلمية ، وكذلك اوضحت ان ثقافة المجتمع تساهم في توعية الناس حول الامراض الجديدة واهمية النظافة بنسبة ٧٥% واثبتت نتائج الدراسة ايضا ان اكثر من نصف افراد العينة مصدر معلوماتهم عن الثقافة الصحية من الاسرة والاصدقاء والطب ووسائل الاعلام بنسبة ٦٩% (عبد حمزة ، ٢٠٢٠ : ص ص ١٢١-١٣٩)

المحور الثاني : الدراسات المتعلقة بصحة الأم

تهدف دراسة البغدادي، ٢٠٠٨ الى تعريف مدى فهم ريفيات بعض القرى في صعيد مصر للصحة الانجابية وابعادها، و اكتساب معارف ومهارات واتجاهات ريفيات قرى صعيد مصر لأبعاد الصحة الانجابية من خلال البرنامج التوعوي، وفى ضوء ذلك

تظهر مشكلة الدراسة فى القصور في وعى الاناث والامهات الريفيات بالصحة الانجابية على نحو علمي سليم .

ومن ثم تحاول هذه الدراسة الميدانية غرس وتنمية الوعى بالصحة الانجابية وابعادها لدى ريفيات بعض قرى الصعيد ، وتم استخدام استبانة مفتوحة، وتم اختيار العينة من ٣٤ سيدة وفتاة على وشك الزواج من قرية باقور و٢٨ سيدة وفتاة على وشك الزواج من قرية الفليو محافظة اسيوط .

واثبتت نتائج الدراسة ان هناك فروق ذات دلالة احصائية جوهرية في صالح التطبيق البعدي لأدوات القياس وتبين فعالية البرنامج التوعوي الصحي للصحة الانجابية وابعادها التي يجب اكتسابها لدى الريفيات حتى يمكنهن من التمتع بصحة انجابية خلال حياتهم . واظهرت النتائج ان هناك فروق ذات دلالة احصائية في اختبار الوعى بالصحة الانجابية وابعادها لدى ريفيات بعض قرى صعيد مصر نحو الصحة الانجابية وابعادها قبل تعرضهن للبرنامج التوعوي وبعده وكانت الفروق لصالح التطبيق ، كما اثبتت انه هناك فروق في الدلالة الاحصائية في اختيار تعريف الاتجاهات لدى الريفيات في بعض القرى فبل وبعد تعرضهن للبرنامج التوعوي وكان الفرق لصالح التطبيق، كما اوضحت ايضا ان هناك فرق دال احصائيا في اختبار اكتساب ريفيات بعض قرى صعيد مصر القدرة على اتخاذ القرار في حياتهن في المواقف الحياتية المتعلقة بالصحة الانجابية وابعادها قبل وبعد تعرضهن للبرنامج التوعوي وكان الفرق لصالح التطبيق (البغدادي ، ٢٠٠٨ : ص ٥ – ٤٠)

هدفت دراسة السجارى ، ٢٠٢١ الى الكشف عن المعتقدات الصحية والثقافية المرتبطة بالنمو الحياتي للمرأة الحامل ، والتي ترتبط بمزاولتها النشاط الحركي ونوعية الاطعمة التي تتناولها في اثناء هذه المرحلة المهمة من حياة الحامل في الكويت ، وتعتبر مرحلة الحمل من المراحل المهمة في حياة الام والجنين معا ، اذ تتزامن مع هذه المرحلة تغيرات عدة فسيولوجية ونفسية تطرأ على الحامل والجنين ، ومن ابرز العوامل

التي تؤثر في الحالة الصحية للحامل والجنين العادات الغذائية والنشاط الحركي والمعلومات الاساسية حول الحمل .

وتقوم هذه الدراسة على المنهج الوصفي الذى يسعى الى الكشف عن بعض جوانب العادات والتقاليد والممارسات الحياتية للمرأة الحامل . وتم اختيار عينة مسحية للدراسة تمثلت عينة الدراسة بين ٢٠٠ و ٢٥٠ امرأة وعدد ٢١٤ امرأة كويتية من النساء الحوامل وتتراوح اعمارهم بين ١٩ – ٤٨ سنة وتمثل اداة جمع البيانات في الاستبيان والمقابلة في جمع البيانات .

وتوصلت نتائج الدراسة الى قيام عديد من افراد العينة بتغيير عاداتهم الغذائية وسلوك نمط حياتهم في اثناء فترة الحمل فهناك درجة مناسبة من الوعى حول بعض قضايا الصحة المتعلقة مع وجود بعض الفروق بين الثقافات الفرعية داخل المجتمع المحلى (السجارى ،٢٠٢١: ص ٤١٥، ٤١٦)

المحور الثالث : الدراسات المتعلقة برأس المال الثقافي وتأثيره علي صحة الأم

وقدم الضاحي 1995 دراسة بعنوان رؤية تقويمية للعلاقة بين تعليم المرأة وصحتها في الوطن العربي هدفت هذه الدراسة الى تسليط الضوء على اهم العثرات التي تواجه التنمية البشرية العربية بغية إعادة التوازن إليها وإصلاح مسارها في ضوء المؤشرات الرقمية والكمية المتاحة عن أثر تعليم المرأة في الوطن العربي على صحتها .

وهو ما يطرحه البحث من رؤية تقويمية لمدى حصول المرأة العربية على حقها في التعليم ومدى تأثير ذلك على صحتها .وتكمن مشكلة البحث في انه مازالت المؤشرات التعليمية والصحية المرصودة للمرأة العربية بسيطة ، بل وقد تصل إلى حد عدم الرضى في العديد من الاقطار العربية ، الا انه للإنصاف نرى أن حال المرأة العربية الان ليس كما كان قبل ثلاثة عقود او اكثر إذ أحرز تقدما كميا الا ان هناك فجوة كبيرة في وضع المرأة العربية مقارنة بالدول الصناعية وفى بعض الدوى النامية ، كما أن المؤشرات التي سوف يركز عليها البحث تخفى فى ثناياها الكثير من الاختلافات الحادة بين الدول

العربية وداخل الدولة الواحدة وخاصة بين الذكور والاناث ودائما ما تسعى الدول العربية للي إخفاء هذه المتمايزات .

وتوصلت الدراسة إلى أن تكرار الولادات يؤثر على صحة الام ويجعلها اكثر تعرضا لمضاعفات الحمل والولادة وبالتالي يزيد من احتمال وفاة الام خلال الحمل والولادة ، وتؤكد الدراسة على ان المرأة غير المتعلمة أقل استعدادا لمتابعة حملها في المراكز الصحية وهو ما تؤكده الدراسة من ضرورة المتابعة أثناء فترة الحمل في اكتشاف مضاعفات تؤثر سلبا على صحة الام ، ويمكن خلال زيارة واحده لطبيب ان تكشف عن ٧٥% من هذه المضاعفات التي ان لم تعالج قد تودى بحياة الام ، كما اكدت الدراسة على ان الام المتعلمة اكثر استعدادا لان تلد في المؤسسات الصحية في حين تلجأ غالبية النساء الاميات للولادة على أيدى ما يعرف بالداية او في المنزل على أيدى غير مخصصين مما يزيد من معدل وفيات الامومة، كما أن المرأة المتعلمة اكثر استخداما لوسائل تنظيم الأسرة بأكثر من ضعف المرأة الأمية وان استخدام وسائل تنظيم الأسرة يمكن ان يقلل من وفيات الامومة بنسبة ٢٨% ، تعليم المرأة يرفع من سن الزواج ويقلل من الحمل في سن المراهقة ، المرأة المتعلمة اكثر وعيا بمشاكل الحمل في سن ما بعد ٣٥ سنه ، حمل المراهقات والحمل في سن متأخر يؤدى إلى ارتفاع معدل وفيات الامومة في الوطن العربي(الضاحي ،1995: ص ص150-156) .

وسعت دراسة أنور، ٢٠١٥ بعنوان العلاقة بين التعليم والسلوك الإنجابي للإناث في اليمن إلى الكشف عن العلاقة بين التعليم والسلوك الإنجابي للإناث، واعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي لتحديد العلاقة بين التعليم والسلوك الانجابي للإناث وتم الاعتماد على التوزيع النسبي للبيانات المتاحة وايضا استخدام بعض المؤشرات الآخري

وتظهر اشكالية الدراسة في معاناة البحث ومعظم الدول النامية من التخلف الاقتصادي والاجتماعي فضلا عن انخفاض مستويات التعليم للسكان وعلاوة على ذلك لا تزال

هناك الكثير من الحواجز التي تقف في وجهة تطوير التعليم مثل ارتفاع مستويات التسرب من التعليم وارتفاع معدل امية الاناث وارتفاع معدل النمو السكاني، كما هدفت هذه الدراسة إلى دراسة تأثير المستويات التعليمية ومشاركة الاناث فى الانشطة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية ، بالإضافة إلى التحقيق عن تأثير التعليم على الصحة الانجابية والمعرفة بوسائل منع الحمل ووفيات الرضع والأطفال.

وتوصلت هذه الدراسة إلى أن معدلات الأمية في الوقت الحاضر تشهد تراجعا ملحوظ في اليمن ، وان تعليم الاناث أدى إلى ارتفاع استخدام وسائل تنظيم الأسرة حيث كلما زاد المستوى التعليمي للإناث زاد استخدام وسائل تنظيم الأسرة ، واكدت أيضا على ان مستوى تعليم الاناث انعكس على ارتفاع التطعيم للأطفال حيث بلغت نسبة الأطفال الذين تحصلوا على كامل التطعيمات ٨٦% من أمهات لديهن تعليم أساسي إلى ٩٧% للأطفال من أمهات يحصلن على شهادة جامعية فأعلى. كما اظهرت النتائج أيضا تأثير التعليم على المعرفة للسيدات بمرض المناعة الإيدز، حيث بلغت نسبة المعرفة للسيدات الحاصلات على تعليم جامعي فأعلى حوالى ٩٩% مقابل ٧٥% لقريناتهم اللاتي لم يتحصلن على أي نوع من التعليم واوصت الدراسة بإعطاء الاولوية لتعليم الاناث وخاصة اللاتي يعشن في المناطق الريفية بالإضافة إلى التوعية المستمرة بأهمية ومزايا الأسر الصغيرة وضرورة المساعدة بين الولادات لما لها من مردود على صحة الام والطفل .(أنور، ٢٠١٥ : ص٣٨- ٥٦)

تعقيب على الدراسات السابقة

من خلال العرض السابق للدراسات البحوث السابقة ، نجد ان هذه الدراسات لعبت دورا كبيرا في تكوين رؤية نظرية كبيرة ، استفاد منها الباحث في فهم وتحليل الاطر النظرية والتطبيقية لموضع الدراسة ، فقد كانت هناك بعض الدراسات استفاد منها الباحث بشكل مباشر ، ولكن يمكن عرض بعض التعليقات على تلك الدراسات

واكدت بعض الدراسات كدراسة (الاحمر ، عبد حمزة، ابو طاحون) على اهمية وضرورة الثقافة والجانب التثقيفي رفع الوعى الصحي وكذلك اتباع السلوكيات الصحية حيث قامت هذه الدراسات على الركيزة الاساسية وهى تأثير الثقافة في الوقاية من الامراض وكذلك في حالة الاصابة كيفية التعامل معها والحد من خطورة الانتشار ، ولعبت هذه الدراسات دور كبير في الدعوة الى رفع الثقافة التى بدورها تدعوا الى الاهتمام ورفع الوعى بالصحة ، وتتفق هذه الدراسات مع الدراسة الحالية فى ان الدراسة الحالية اتخذت الجانب الثقافي كجانب لا غنى عنه في تأثيره على معدل الوفيات حيث ناقشت الدراسة مدى تأثير العادات والتقاليد والثقافات التوعوية في خفض معدلات الوفيات او رفعها على حسب نوع الثقافة ولكن اختلفت هذه الدراسات مع الدراسة الحالية في ان هذه الدراسات كان المحور الأساسي لها هو الثقافة غافلة مدى اهمية دور التعليم في ذلك وهو ما تتناوله الدراسة الحالية حيث تناولت الدراسة الحالية التعليم بالإضافة الى الثقافة فسعت الدراسة الحالية الى مناقشة موضوع البحث من كافة جوانبه دون ان تغفل احد الجوانب.

واتفقت الكثير من الدراسات على تأثير الثقافة والجانب التثقيفي على الوعى الصحي واتباع السلوكيات الصحية ، فنجد ان العادات والتقاليد وكذلك المعرفة والثقافة جميعها يصب في رفع الوعى او انخفاضه وهو ما يؤثر على الصحة بشكل عام وصفة عامة وفى النهاية يؤدى الى خفض او رفع معدلات الوفيات وهو ما ناقشته هذه الدراسات من تأثير العادات والتقاليد السلبية ومدى تأثير سلبيتها على انتشار الامراض والاوبئة ورفع معدلات الوفيات وكذلك التفرقة بين العادات والتقاليد الصحيحة ومدى تأثيرها على القضاء على الاوبئة والامراض وكذلك خفض معدلات الوفيات بالإضافة الى انتشار الجهل الثقافي او انتشار المعرفة الثقافية ففي كلا الحالتين يؤثر على الصحة بصفة عامة ومدى انتشار او انحسار الاوبئة وهو ما يؤدى الى انخفاض او ارتفاع معدلات الوفيات في المجتمع ومن هذه الدراسات دراسة (البغدادي، عبد حمزة ،

الاحمر ، ابو طاحون) وهو ما اتفق مع الدراسة الحالية في ان هذه الدراسة تسعى الى توضيح مدى تأثير رأس المال الثقافي على معدل الوفيات والوعى الصحي داخل المجتمعات.

واثبتت نتائج الدراسات ان لعنصر الثقافة تأثير فعال وكبير في الصحة والسلوك والعادات والتقاليد الصحية بالإضافة الى القضاء على كل ما هو سلبى في الشخصيات وله تأثير على الصحة والوفيات كدراسة (الاحمر ، ابوطاحون ، وعبد حمزة) وهو ما تتفق مع الدراسة الحالية في احدى نتائجها والتي تتناول تأثير رأس المال الثقافي على معدلات الوفيات حيث اثبتت ان العادات والتقاليد الموروثة والشعبية التي تم غرسها في المجتمع قد ساهمت في معدلات الوفيات وهو ما تقوم به الثقافة في ازالة كل ما هو له تأثيره السلبى من هذه العادات ، وتسعى دائما لإصلاح كل ما هو يعكر صفو المستوى الصحي في أي منطقة ويؤثر على معدل الوفيات.

الإجراءات المنهجية

بعد أن انتهت الباحثة من عرض التأصيل النظري للدراسة متضمنا لأهم مفاهيم الدراسة ، وقراءة في واقع المشكلة ، وأبرز المقولات النظرية ،والتراث البحثي السابق ،تتجه الباحثة إلى عرض الإجراءات المنهجية المستخدمة في الدراسة.

مجالات الدراسة :

تحتوي الدراسة على ثلاثة مجالات أساسية، وهى المجال الجغرافي، والبشرى، والزمنى بالنسبة للمجال الجغرافي فقد أجريت الدراسة في مركز ناصر محافظة بني سويف والذي يقع شمال محافظة بني سويف , أما المجال البشرى فقد أجريت الدراسة على بعض السيدات المقيمات بالقرية من ذوى المستويات التعليمية المختلفة ، أما المجال الزمنى فقد استغرقت الدراسة والمقابلات حوالى اكثر من أربعة أشهر، وهو زمن جمع المادة الميدانية .

منهج الدراسة :

قامت الدراسة على استخدام المنهج الوصفي ؛ لاعتباره من أكثر المناهج التي تتماشى مع طبيعة الدراسة , حيث تسعى الباحثة إلى وصف الخصائص والمظاهر الاجتماعية والثقافية والديموغرافية المختلفة , الذي اتسم به مجتمع الدراسة من أجل بيان وتحليل وتوضيح بعض الملابسات التي ارتبطت بالمستوى الثقافي والتعليمي للمرأة داخل المركز, وعلاقة ذلك بمعدل الوفيات , لذا يعد المنهج الوصفي من أكثر المناهج أهمية في دراسة مثل هذا الموضوع , بهدف تحديد الشكل العام للقرية , والذى قد يرتبط ويؤثر بشكل كبير على نمط الوفيات بداخلها ؛ لذلك استندت الباحثة على استخدام المنهج الوصفي بهدف وصف البيئة الاجتماعية المحيطة لدى أفراد العينة , وبعض الأمور المتعلقة بالمنزل ومستواه , وبعض الأبعاد الاجتماعية والاقتصادية والثقافية للمرأة داخل المجتمع محل الدراسة .

الطريقة العامة للدراسة

اعتمدت الباحثة في هذه الدراسة علي دراسة الحالة , وطريقة الملاحظة

اسلوب التحليل :

اعتمدت الدراسة علي التحليل الكيفي

أدوات جمع البيانات

استخدمت الباحثة عدة أدوات متمثلة في دراسة الحالة ،المقابلة المباشرة ، والوثائق والسجلات الرسمية.

نتائج الدراسة الميدانية

خصائص حالات الدراسة

الحالة	العمر	المؤهل	عدد الابناء	عدد الابناء المتوفون
الاولي	22	امي	5	3
الثانية	25	امي	6	2
الثالثة	32	يقرأ ويكتب	4	1
الرابعة	36	يقرأ ويكتب	5	2
الخامسة	38	اعدادي	4	1
السادسة	37	اعدادي	4	1
السابعة	41	متوسط	4	1
الثامنة	28	متوسط	4	–
التاسعة	30	جامعي	3	–
العاشرة	26	جامعي	3	–
الحادية عشر	40	فوق جامعي	2	–
الثانية عشر	44	فوق جامعي	1	–

النتائج المتعلقة بتأثير راس المال الثقافي علي الوفيات في الريف

اوضحت نتائج الدراسة وجود علاقة بين راس المال الثقافي ومعدل الوفيات ، حيث اوضح انه كلما ارتقت وارتفعت الثقافة انخفضت معدلات الوفيات ، كما اظهرت ايضا النتائج ان مستوي الثقافة يختلف حسب مستويات الدراسة حيث نجد ان مستوي الثقافة في الامية يختلف عن ناظره في باقي المستويات وصولا الي المستوي فوق الجامعي ومع اختلاف مستويات الثقافة بين مستويات التعليم يختلف ايضا معدلات الوفيات ،

وهو ما نتج عنه انه كلما ارتفع المستوي التعليمي ذادت معه الثقافة عند الاشخاص وقلت معه معدلات الوفيات .

حيث سعت الباحثة الى التعرف علي مدي انتشار الوصفات الشعبية في علاج الامراض وما تأثير ذلك علي صحتهم ، فتوصلت الدراسة الي ان المستوي الامي لا تعترف صاحباته بأهمية التعامل مع الطبيب في حالة الاصابة ببعض الامراض والاعتماد علي الوصفات الشعبية حيث اشارت الحالات صاحبة المستوي الامي قائلين **(الوصفات الشعبية دي حاجة مفيدة جدا وانها مش بضر اصلا ، واحنا تربينا عليها وبقينا زي الفل اهو يعني عيل صغير بطنه بتوجعه اروح اعمله حاجة سخنة مش اجري علي الدواء والدكاترة علي طول والعبط دا)** كما اعتمدن علي ذكر الاثار الجانبية للأدوية وانها في بعض الاحيان تظهر هذه الاعراض بعكس الوصفات الشعبية ليس لها اثار جانبية ، فبدلا من ان يشفي الطبيب المريض يكتب له ادوية تسبب له اضرار اكثر من ما كان يعاني منه المريض في البداية ، وانه من بعد الاعتماد علي الادوية وقد انتشرت الامراض والاوبئة اكثر من ذي قبل ، وان هذه الادوية هي ما تسبب ارتفاع في معدلات الوفيات.

واتفقت حالات المستوي يقرأ ويكتب مع الامية في اعتمادهن علي الوصفات الشعبية وليس الادوية, فأشارت الحالات قائلة **(الوصفات الشعبية دي حاجات متجربة بدل المرة مليون وعلي نفسنا مش علي ناس غريبة ودا اللي يخليني اعتمد علي الوصفات الشعبية علي الاقل متجربة عليا وانا عمري ماهأذى عيالي يعني مش زي الادوية لاهي متجربة ولا متنيلة)** بالإضافة الي انهن يعتقدن ان المصدر الوحيد الموثوق فيه للحصول علي معلومات طبية هن كبيرات السن في عائلاتهن وانهن بمثابة الاطباء لديهن وانهن افضل من اطباء المستشفيات وذلك لكبر سنهن وزيادة خبراتهن في الحياة وهو ما يجعلهن مصدر امن وموثوق فيه لهذا المستوي التعليمي اكثر من الاطباء انفسهن، وبالرغم من ان هذا المستوي التعليمي عاني من ارتفاع

معدلات الوفيات داخله الا انهن ارجعوا هذا الارتفاع الي مسببات الالهية فقط وانه ليس للثقافات الخاطئة دخل في ذلك وانها ارادة الله وقدرية ، ولم يتوقف الوضع لديهن علي ارادة الله فحسب بل البعض منهن يري ان السبب في تعرض اسرتهن الي فقد احد اعضائها من اخطاء الاطباء وانهن لجأن اليهم وانه اذا لم يتوجهن الي الاطباء لظلت العيلة كما كانت ولا تعرضن للفقد ابدا.

واظهرت نتائج الدراسة في المستوي التعليمي الاعدادي انهن لم يتأثرن للأسف بالمستوي الاعدادي في رفع ثقافتهن وان ثقافة المجتمع هي الثقافة الغالبة عليهن حيث اتفقن ايضا علي فكرة الاعتماد علي الوصفات الشعبية واستخدام الاعشاب الطبيعية في علاج الاطفال وانها الوسيلة الاولي في الحفاظ علي صحة الاطفال ، حيث ذكرت الحالات قائلة **(انا مش بدي دواء ولا غيره لو العيل تعب بروح عند العطار اجبله وصفة من هناك وخلاص العيل بياخدها شوية وبعدين يصحي يعني).**

اما في المستوي التعليمي المتوسط فإن هذا المستوي متوسط في كل شئ حيث اختلفت عن المستويات السابقة بعض الشيء واتفقت بعض الشيء ايضا ، وذلك لأنهن يرون ان الثقافة عاملا مؤثرا في معدلات الوفيات ولكنه ليس بالقدر الكافي او الكبير وانهن في بعض الاوقات يرون ان السبب الرئيسي في ارتفاع معدلات الوفيات لا ترتبط بالثقافة مطلقا ، ولذلك ابدت الحالات عن آرائهن قائلين **(الثقافة حاجة حلوة وكل حاجة بس مش هي اللي هتنقذ ابني يعني او تموته وان الاعشاب عمرها ما هضر علشان لو ملهاش نفع مش هيبقي لها ضرر ماهو مش كل حاجة هطلع اجري علي الدكتور انا بجرب الاول الاعشاب اللي تربينا عليها جابت فايدة كان بها مجابتش هروح للدكتور وامرى لله) .**

وبرزت نتائج الدراسة ايضا ان المستوي التعليمي الجامعي اختلف اختلاف واضح وبارز مع الحالات السابقة جميعا ، حيث اوضحت ان رأس المال الثقافي اثر بشكل كبير وواضح في معدلات الوفيات ، وان ارتفاع الثقافات هو المساهم الاول في خفض معدلات الوفيات وان المستوي التعليمي لهن كان العامل الاول في انفتاح مداركهن

العقلية وذلك لتعرضهن الي مجتمع جميع افراده لديهن من العلم ما يكفي ليجعلهن يمتلكن ثقافات كثيرة وهو ما جعل حالات هذا المستوي قد اندثر لديهن جميع الافكار التي انتشرت في جميع ارجاء حياتهن خلال مراحل حياتهن من استخدام وصفات شعبية وغيرها من الخرافات واحتل محلها افكار تعتمد علي العلم والطب في التعامل مع المرض خاصة ، وهو ما اتفقت معه حالات المستوي التعليمي فوق الجامعي ، فكن اكثر وعيا من صاحبات التعليم الجامعي وذلك بسبب تعرضهن للكثير من المعارف العلمية والثقافية المختلفة وكذلك اطلاعهن علي الكثير من الدراسات المختلفة من جميع بلدان العالم والتي زادت معدل الثقافة لديهن وبالتالي ارتقي وارتفع معدل الوعي لديهن وهو ما ساهم بشكل ملحوظ في خفض معدلات الوفيات في ذلك المستوي .

واتجهت الباحثة الي التعرف علي تأثير معرفة القراءة والكتابة علي الافكار والتصرفات في التعامل مع المرض داخل الاسرة ، حيث اشارت النتائج ان المستوي التعليمي يقرأ ويكتب كان لمعرفتهن بالقراءة والكتابة تأثير ملحوظ في وعيهن الثقافي والصحي وذلك عن طريقة قدرتهن علي قراءة اسم الدواء وكذلك معرفة تاريخ الصلاحية الخاص بالدواء وانه لولا معرفتهن بالقراءة والكتابة لما تمكن من ذلك واضررن الي اللجوء الي الغير لمعرفة اسم الدواء او غيره وهو ما ساهم بشكل من الاشكال في الحفاظ علي صحة اطفالهن ومع ارتفاع المستوي التعليمي بشكل يكاد يكون بسيط في المستوي الذي سبقه ،نجد ان هناك ارتفاع ايضا في الوعي الصحي وكذلك الثقافة ورجع السبب في ذلك الي زيادة العلم الذي حصلن عليه خلال المستوي التعليمي الاعدادي ، حيث تعرضن حالات هذا المستوي الي مادة العلوم في هذه المرحلة وهي ما ساهمت في رفع الوعي بشكل من الاشكال عن طريق احتوائها علي مكونات الجسم من اجهزة مثل الجهاز العصبي والتنفسي وغيره وكذلك عرض بعض الامراض التي يمكن ان تصيب الجسم وماهي طرق التعامل مع هذه الامراض

بالإضافة الي ارشادات للحماية من التعرض لذلك المرض وهو ما جعل هناك ثقافة صحية حتي وان كانت بسيطة فإن هذه الثقافة ساهمت في خفض معدلات الوفيات ايضا .

بينما وجدنا المستوي التعليمي المتوسط قد ارتفع اكثر في الثقافة عن المستوي الذي سبقه وذلك نتيجة لتعرضهن لمادة الاحياء والتي شملت الكثير والكثير من المعلومات الصحية كا تكوين الجهاز التناسلي للأنثى وكذلك الامراض التي يمكن ان تصيب الرحم وكيفية التعامل معها والوقاية منها وليس ذلك فحسب بل زاد من وعيهن بما يخص وسائل تنظيم الاسرة وما اهمية ذلك علي المحافظة علي صحة الام وكيفية اختيار الوسيلة التي تناسب وضع كل منهن وهو ما جعل هذا المستوي يتمتع بمستوي ثقافي مرتفع ووعي صحي افضل من المستويات السابق ذكرها وهو ما ساهم في خفض معدلات الوفيات .

ثم اتجهت الباحثة الي مستوي تعليمي ارقي وثقافي اعلي من ذلك وهو المستوي التعليمي الجامعي الذي تمتع بارتفاع الوعي الصحي الناجم من ارتفاع المستوي التعليمي وهو ما تؤكده الحالات عن طريق متابعتهن للحالة الصحية العالمية عن طريق الانترنت ومتابعتهن لأحدث الامراض وكيفية انتشارها وكذلك اعراضها وكيفية التعامل مع هذه الاعراض وكذلك كيفية التحصين من الاصابة بها، حيث يتمتع هذا المستوي بالتحصين وليس التعامل ، اي تسعي حالات هذا المستوي الي عمل درع واقي من الاصابة وليس الانتظار للإصابة ثم التعامل معها بشكل صحيح وهو ما يجعل هذا المستوي يتفق اتفاقا كليا مع المستوي فوق الجامعي في الافكار والطرق التي تحمي الاسر من الاصابة وهو ما يجعل هذه المستويات تتمتع بانخفاض واضح وشديد في معدلات الوفيات داخلها.

وهو ما جعل الباحثة تسعي الي معرفة اي الامرين كان له الفضل في تكوين الثقافة هل التعليم ام التراث الشعبي ، واظهرت نتائج الدراسة ان المستوي الامي كانت نتيجة ذلك هي ان التراث الشعبي هو العامل الاول والاوحد في تكوين ثقافتهن وذلك

لافتقارهن في الاساس الي التعليم ، لذلك ارجعوا الفضل في تكوين ثقافتهن الي العادات والتقاليد المجتمعية بالإضافة الي تأثير خبراتهن الحياتية وليس للتعليم دور في ذلك، وحينما انتقلنا الي المستوي التعليمي يقرأ ويكتب وجدنا اختلاف بسيط جدا بينهن وبين الامية ونتج هذا الاختلاف بفضل معرفتهن للقراءة والكتابة فجعلت ثقافتهن يأخذ التعليم نصيب فيها حتي وإن كان نصيبه لا يذكر وان النصيب الاكبر في ذلك يعود الي خبراتهن الحياتية والتراث الشعبي ولكن لا يمكننا ان نغفل دور التعليم في ذلك ايضا.

ويرتفع دور التعليم شيئا فشيئا لنصل الي المستوي التعليمي الاعدادي الذي اتسم بارتفاع دور التعليم عن ما سبق ولكن مازالت الخبرات الحياتية والتراث الشعبي هي المسيطر الاول في تكوين ثقافتهن الصحية ، ثم ننتقل الي المستوي التعليمي المتوسط نجد هناك ان التعليم بدأ يحتل محل التراث الشعبي والخبرات الحياتية في تكوين الثقافة لدي حالات هذا المستوي وذلك لان التعليم بدل معتقداتهن بشكل الي حدما كبير ولكن مع ذلك ظل للتراث الشعبي جذوره داخل معتقداتهن وليس التعليم فحسب ، بل لم تخلع جذور التراث الشعبي من حياتهن ايضا بالرغم من سيطرة التعليم في هذه الحالة الا انه لا يمكننا ان نغفل ان هناك ايضا تأثير حتي وإن لم يكن كبير في تكوين الثقافة الصحية لديهن بينما نجد ان المستوي التعليمي الجامعي قد حصلن حالاته علي الثقافة الصحية عن طريق التعليم فقط ، وذلك لان التعليم الجامعي قد قضي علي جذور وبقايا التراث الشعبي نهائي، في عقولهن وجعلهن يعتمدن علي التعليم والعلم فحسب ، في تكوين ثقافتهن الشخصية وهو ما جعل هذا المستوي يتمتع بانخفاض في معدلات الوفيات داخله وارتفاع المستوي الثقافي والصحي بالإضافة الي نشر الوعي الصحي داخل هذا المستوي وبين افراده .

وظهرت ملامح ذلك في اهتمامهن بالمتابعة اثناء فترة الحمل وايضا متابعة اجسادهن بعد الولادة لبناء اجسادهن بطريقة طبية وصحية وكذلك متابعتهن لأولادهن بعد الولادة

مباشرة للاطمئنان علي جميع اجهزتهن الصحية وايضا متابعة نسبة كل مكونات الجسم من بروتينات وفيتامينات وغيرها، وايضا وعيهن بأهمية المتابعة بعد الولادات ومدي تأثير ذلك علي صحتهن وعلي صحة الطفل نفسه وماهي المدة الصحيحة لبناء جسم الام مرة اخري وهو ما اتفقت معه ايضا حالات المستوي فوق الجامعي حيث اشرن الي جميع ما سبق بالإضافة الي زيادة وعيهن بالفرق بين الولادة الطبيعية والقيصرية وتأثير كلا منهن علي جسم الام وماهي الاجراءات الواجب اتباعها لتمتع بولادة امنة علي جسم الام والحفاظ عليها وهو ما اثر بشكل كبير كنور الشمس علي خفض معدلات الوفيات داخلهن.

حيث وجدت الباحثة انه لابد من وجود علاقة بين المساهمة في نشر الوعي والتخلص من العادات والتقاليد الخاطئة التي تعمل علي رفع معدلات الوفيات ولذلك اتجهت الباحثة الي المستوي التعليمي فوق جامعي لمعرفة صحة وجود علاقة بين مساهمتهن في نشر الوعي والتخلص من العادات والتقاليد الخاطئة المؤثرة في رفع معدلات الوفيات فقد ساهموا في كثير من حملات التوعية للتخلص من الفكر القديم.

والذي كان يقضي علي صحة المرأة، غرز مكانة مبدأ المحافظة علي صحة الام باستخدام وسائل تنظيم الاسرة والقضاء علي معتقد العيال عزوة، وان مكانة المرأة تتحدد بما تنجبه من ذكور وانه لابد من معرفة انه ليس هناك فرق بين الذكور والاناث، وهو ما اشارت اليه حالات التعليم فوق الجامعي، بينما اعترضن عليه حالات الامية حيث اشرنا الي ان حملات التوعية قد افسدت المجتمع من حيث الانحلال الاخلاقي وجعل المرأة متمردة وانها ليست مثل الرجل بل تابعه له وان المرأة اصبحت مثل الغرب فهي سيدة نفسها حيث ذكرت حالات الامية قائلين**(ان الست بقيت بجحه وبتعمل راسها برأس الراجل وانها تسيب بيتها وجوزها وعيالها وتنزل تشتغل طول عمرنا الست ست والراجل راجل وان الست مكانها البيت والراجل هو اللي يطلع يشتغل).**

ولذلك تري الباحثة ان للتعليم اهمية قصوي في رفع الوعي الثقافي لدي السيدات وانهن يختلفن في وعيهن باختلاف مستوياتهن التعليمية لذلك في ان المتحكم الاول والرئيسي في رأس المال الثقافي هو التعليم وكذلك فانه المساهم الاول في خفض معدلات الوفيات .

- **المراجع**

- ابو دوح، خالد كاظم (2019) رأس المال الثقافي في مقاربة سوسيولوجية (جامعة سوهاج- كلية الآداب) : ص ٣٢٢، ٣٢٣.
- ابورونية، حميدة ميلاد،(2016)،التنمية البشرية المستدامة من منظور النوع الاجتماعي،(مجلة العلوم الانسانية والعلمية والاجتماعية)،ع(1):ص5.
- ابو طاحون ، عدلي علي (1996)،علاقة بعض عوامل البيئة الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والفيزيقية بدرجة انتشار بعض الامراض المعدية : دراسة حالة في قرية مصرية (جامعة الكويت – مجلس النشر العلمي) ، مج (٢٤) ع(٢)ص ص ١٨٨- ٢١١.
- بوهراوة عز الدين,عمراوي صلاح الدين,(2019), النمو الديموغرافي وتحولاته في الجزائر،(مجلة الباحث في العلوم الانسانية والاجتماعية)،مج(5),ع(10):ص207.
- الاحمر ، جمعة عمر فرج(٢٠١٩) ، العوامل الاجتماعية والثقافية المؤثرة فى الصحة والمرض فى المجتمع الليبي : دراسة انثروبولوجية علي منطقة ترهونة (جامعة الزيتونة) ع(٣٠)ص ص ٥٥- ٧٥.
- خوري،عصام،2006،تمكين المرأة في الجمهورية العربية السورية:الواقع والافاق،(مجلة جامعة تشرين للدراسات والبحوث العلمية)،مج(28)،ع(2):ص6.
- دلال،بحري،2018،النظرية النسوية في التنمية،(مجلة المفكر)،ع(11):ص70.
- راشدي ، وفاء (٢٠١٣) دراسات وفيات الاطفال دون خمس سنوات خلال الفترة ١٩٩٨- ٢٠٠٨ : دراسة ميدانية تحليلة بدائرة تقرت ولاية ورقلة : ص ٧ .
- سليمان،صالح،2013،النظرية النسوية ودراسة التفاوت الاجتماعي،(المجلة الاجتماعية القومية)،مج(50)،ع(3):ص5.

- عبد حمزة ، صالح رحمن ، (٢٠٢٠)، الثقافة الصحية وعلاقتها ببعض المتغيرات الاجتماعية : دراسة اجتماعية ميدانية لدي طلاب كلية الأداب جامعة بغداد ، (جامعة بابل) مج (٢٨)ع(١١)ص ص ١٢١– ١٣٩.
- عبد العظيم،فدوه عماد الدين,2019،نظرية التحول الديموجرافي,(مجلة جامعة بني سويف– كلية الاداب)،مج(3)،ع(51):ص241.
- – العدل ، احمد انور (٢٠٢٣) التعليم الجامعي وتشكيل رأس المال الثقافي في ضوء مجتمع المعرفة : دراسة ميدانية علي البرامج المتخصصة المميزة بجامعة المنصورة (جامعة المنصورة – كلية الاداب) ع(٢٨) ص (١٣٦) .