مجلة العلوم الاجتماعية
المجلد 17 / العـدد 03 (خاص) / 2023 / ص ص 01 - 11
Journal home page: http://journals.lagh-univ.dz/index.php/ssj
ASJP: https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/305

الإدراك السوسيولوجي لمفهومي الصحة والمرض

Sociological perception of the concepts of health and disease

مليكة عرعورعمري [1] ، عيدة مقلاتي [2]
1 جامعة بسكرة (الجزائر) ، pr.a.a.malika@gmail.com
2 جامعة باتنة 1 (الجزائر) ، aidameguellati@gmail.com

تاريخ إنعقاد الملتقى: 2023/02/21 تاريخ النشر: 2023/11/15

ملخص:
تعد صحة الإنسان المقياس الحقيقي لسعادته ورفاهيته ونشاطه، كذلك فإن الصحة تحمل حقيقة عميقة في داخلها، وهي أساس استمرارية الحياة، فلا يمكن للفرد ممارسة حياته وتأدية نشاطاته الاعتيادية دون التمتع بالصحة السليمة، فلا شك أن الإنسان الذي يتمتع بالنجاح في ممارسة مهنته واختصاصه، هو الذي يتمتع بحيوية ونشاط وسعادة في علاقاته مع الأفراد الآخرين، لأن نجاح الأفراد وتفوقهم يتطلب جسما سليما وصحة عالية لكي تكلل حياتهم بالتوفيق، وهو ما جعل الإنسان يسعى إلى اكتشافات جديدة ومتطورة من ناحية التكنولوجيا والتقدم من أجل تسخيرها لحياته الصحية، إذ إن هذه الاكتشافات تساعد على إيداع المزيد من الطرق والأساليب التي تجعله يمارس حياته بكل حيوية، وحركة نشطة وتقدير طاقته الجسدية والفكرية، وهذا لا يتأتى إلا بممارسة أساليب الحياة الصحية السليمة، وفي ضوء ذلك تعددت الدراسات والبحوث العلمية التي تهتم بالمجال الصحي بغية النهوض بالجانب الشخصي والبيئي والسمو بالخدمات الصحية والصحة الاجتماعية كونها الضمان الحقيقي للارتقاء بصحة الفرد خاصة والمجتمع عامة.
كلمات مفتاحية: الصحة سوسيولوجياً، سوسيولوجية الصحة، الصحة، المرض، الحدث الصحي، ظاهرة الصحة، ظاهرة المرض.

ABSTRACT:
A person's health is the true measure of his happiness, well-being, and activity. Likewise, health carries a deep reality within it, and it is the basis for the continuity of life. An individual cannot practice his life and perform his usual activities without enjoying sound health. There is no doubt that the person who enjoys success in practicing his profession and specialty is the one who He enjoys vitality, activity, and happiness in his relationships with other individuals, because the success of individuals and their superiority requires a healthy body and high health in order for their lives to be crowned with success, which is what made man seek new and advanced discoveries in terms of technology and progress in order to harness them for his healthy life, as these discoveries help to Depositing more ways and methods that make him practice his life with full vitality, active movement, and appreciation of his physical and intellectual energy, and this can only be achieved by practicing sound healthy lifestyles. Being the real guarantee for improving the health of the individual in particular and society in general.
Keywords: Sociology of health, health, disease, health event, health phenomenon, disease phenomenon.

1- مقدمة:

إن التطور التاريخي للصحة والذي استوجب التفاف العلماء والمختصين في مختلف المجالات العلمية حول تحديد معنى المفهوم ودلالاته وأبعاده، يبين أن مصطلح الصحة وما يرتبط بها ليست مفهوما ذا معنى جامد، بل إنها ظاهرة تتطور مع الزمن والظروف التي تتعاقب على المجتمع وجماعاته، إذ إنها أبنية اجتماعية تستجيب للتغيرات الحياتية الاجتماعية والبيئية التي تجعل من الفرد يستجيب لها من خلال سلوكيه، لذا فإن باختلاف التعريفات لمفهوم الصحة من شخص لآخر ومن جماعة اجتماعية

لأخرى، ومن مجتمع لأخر، وذلك تبعا للزاوية التي يُنظر منها لها أي ظاهرة الصحة، حتى تطور الأمر وأصبح أكثر صعوبة من حيث تحديد محتواه خاصة وارتباطه بمفاهيم أخرى كالرفاهية مثلا، وهذا ما خلق صعوبة كبيرة لدى الباحثين في المجال في إيجاد وتحديد مفهوم دقيق للصحة والمرض، ومن هنا يمكن التكلم عن مصطلح الصحة ليس كمعنى منفرد ووحيد، بل كمصطلح متعدد الحقائق والمعاني.

في مجتمعنا المعاصر، أصبحت الصحة تحتل مكانة كبيرة ومهمة ومتزايدة من يوم إلى آخر في حياتنا، فالمفهوم لم يعد يقتصر على إصابة الجسم بالمرض نفسياً أو عضوياً أو عقلياً فقط، بل أصبح الفكر الإنساني في جميع العلوم إلى تحقيق الوقاية من المرض والمحافظة على الصحة هي إحدى أهم العمليات والأهداف المراد تحقيقها لمنظمة الصحة العالمية. فتعريف الصحة بأنها غياب المرض اعتبر تعريفا ناقصا من طرف الباحثين إذ يتعارض مع فكرة الأمراض المزمنة والعقلية، وبتعقد الحياة المعاصرة ازداد الاهتمام بموضوعات الصحة عامة وفي كل مجالات الحياة، وانطلاقا من فكرة إن ظاهرة الصحة تعتبر أهم عنصرا وأهم بُعد من أبعاد التنمية الاقتصادية والاجتماعية المستدامة، كما أن سعي تلك العلوم بصفة تكاملية فيما بينها زاد من تطوير هدفها حيال الصحة والتي أصبحت تصبو إلى تحقيق الرفاه البدني والاجتماعي، من خلال تقديم برامج توعية وتربية متعلقة بالصحة وما يسبب تلفها قبل تلفها وكيفية توفير نمط حياتي لا يُهدر الطاقات العقلية والبدنية على تفعل النشاطات الابتكارية والإبداعية، التي تسهم في الرفاه الاجتماعي، ومن هنا يتضح سبب الرؤية التكاملية في سعي العلم والعلماء لظاهرة الصحة، هذه الأخيرة التي تنوعات مظاهرها مع تعقد المجتمع المعاصر وتعقد أساليب التواصل فيه وتغلغل الأتمتة وروبوتية فيه أدى التغير كبيرا في مظاهر الحياة ذاتها التي حملت معها ممتلكات جديدة للصحة.

من هذا المنطلق، فقد تنوعت الطُروحات المعرفية ذات السياق السوسيولوجي لمفهومي الصحة والمرض التي أصبحت تعود ظاهرة اجتماعية وفق جمهور علماء السوسيولوجية وهي طروحات تكاملية تجمع بين العديد من العلوم الطبيعية منها كالبيولوجية والباثولوجية والعلوم الاجتماعية كالسوسيولوجية والسيكولوجية، ومن أهم تلك الطُروحات التصورية للسوسيولوجية حول الصحة والمرض باعتبارهما ظاهرتين اجتماعيتين بالمقام الثاني بعد البعد العضوي.

2- إشكالية الدراسة:

إن تطر الفكر الإنساني في تناوله ظاهرة الصحة وخاصة بعد أن ظهرت سوسيولوجية الصحة وتطور البحث فيها حيث بدأ هذا الأخير من خلال الدراسات التي قام بها العالم الأمريكي "تالكوت بارسونز" في ديات القرن العشرين وقد م على أثرها تصوراته حول ظاهرتي الصحة والمرض، وكشف عن العلاقة القائمة بين الطبيب والمريض في أحد أهم أعماله في سوسيولوجيا الصحة، وهو كتاب "النظام الاجتماعي"، الذي عالج فيه ظاهرتي الصحة والمرض من منظور بنائي وظيفي، وتلاه العالم الفرنسي إيميل دوركايم في تصوره للأدوار الاجتماعية، ومن ثم أصبحت سوسيولوجية الصحة مجال علمي يدرس التفاعلات بين المجتمع والصحة، خاصة بعد ظهر الكثير من الأمراض الاجتماعية وانتشرت بشكل كبير في المجتمعات الإنسانية سواء كانت متقدمة أو متخلفة، وبالتالي غدا الهدف من هذا المجال أي سوسيولوجية الصحة النظر في تأثير الحياة الاجتماعية وما تتضمنه من معطيات اجتماعية وثقافية على الأمراض ومعدل رفاه الحياة والعكس، وبالتالي فإن أهم ما اتفق عليه علماء سوسيولوجية الصحة أن مفهومي الصحة والمرض هي مفاهيم اجتماعية يتباين في معناها في دلالتها ورؤيتها وتعدد التحليلات وتكاملت التصورات، ومن ثم تصورها ما هو إلا طريقة فكرية لأجل فهم ظاهرة الصحة فهماً سوسيولوجياً عميقاً وصحيحاً.

إن التصور سوسيولوجي للصحة والمرض ليس تصور اجتماعي أو ثقافي صرف بل هو تصور يجمع بين الكثير من الأبعاد والمجالات المكونة للحياة الاجتماعية ذاتها، حيث يعيش الفرد ويتفاعل مع مكونات الوسط الاجتماعي والطبيعي بقوة تأثير ثالوث

علائقي مكون من الجسم البيولوجي الميكانيكي الوظيفي، البيئة الاجتماعية الثقافية وأخيراً البيئة الطبيعية، وهذا نتيجة انتقال الفكر السوسيولوجي من التصور التكاملي في رؤية ظاهرة الصحة إلى التصور الميداني الممارسات للبحث في قضايا الصحة والمرض، ولأجل ذلك بات من الضروري توضح اجتماعية الصحة والمرض وعرض التصورات السوسيولوجية لها من خلا ل الإجابة على التساؤل الموالي كيف أدركت السوسيولوجية ظاهرتي الصحة والمرض؟ وماذا أعطت لبقية المعارف من مفاهيم سوسيولوجية ذات بعد الاجتماعية لفهم ظاهرتي الصحة والمرض؟

3- التصور السوسيولوجي لمفهوم الصحة:

لقد جرت محاولات عديدة من قبل الباحثين والعلماء وخبراء الاختصاص حول تعريف الصحة وما المقصود منها، ترى هيئة الصحة العالمية بأن الصحة هي: "حالة السلامة والكفاية البدنية والعقلية والاجتماعية الكاملة، وليست خلو الفرد من المرض أو العجز" (غسان أحمد مقداد عثمان، 1995، ص 6) البدني أو العقلي الذي يحول دون جعله فرداً فاعلاً ومؤثراً في الجماعة الاجتماعية وأولها الأسرة، فمن هذا المنطلق يتضح أن المقصود بالصحة حسب؛ ما تراه هيئة الصحة العالمية؛ هو ارتباط كل من الجوانب البدنية والعقلية والاجتماعية ارتباطاً سليماً يعكس قدرة الفرد على المساهمة في الحياة الاجتماعية الجماعية بيسر وسلاسة، بمعنى أن كل جانب من هذه الجوانب مرتبط ومكمل للجوانب الأخرى، أي خلل أو نقص في أحد الجوانب يقصد به خلل في صحة الفرد.

في المقابل يرى آخرون بأن الصحة هي "حالة من التوازن النسبي لوظائف الجسم، وان حالة التوازن هذه تنتج من تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها، وان تكيف الجسم عملية إيجابية تقوم بها قوى الجسم للمحافظة على توازنه" (يوسف كماش، 2009، ص 19) في مواجهة التناقضات البيئة الطبيعية التي قد يتعرض الجسم إلى المقامة لكل أسباب العلة والعجز، وفي ضوء ذلك نلاحظ أن المقصود بالصحة هو القدرة التي يمتلكها الفرد على مواجهة المشاكل والصعوبات الصحية التي تعترض حياته، وعليه فلا بد من توفر طاقة إيجابية من الصحة بغية الحصول على التكامل في الجوانب البدنية والعقلية والاجتماعية، وهذا ها يوصل الفرد للمحافظة على توازنه من خلال التوفيق بين الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها، فبالنسبة إلى البدني فمن الضروري أن يتمتع الفرد بالسلامة الكاملة لوظائفه الحيوية والحركية والمحافظة عليها في مستواها الأدائي السليم والعالي، إذ إن أهمية الجانب البدني تكمن في تمتع الفرد بمستوى صحي بدني عال يمكنه من أداء مهامه والقيام بوظائفه البيولوجية والاجتماعية وبكل أشكال النشاطات الحيوية لمتطلبات الحياة اليومية (أمان محمد أسعد، 2008، ص 09)، أما بالنسبة للجانب الصحي العقلي فيجب على الفرد أن يعيش حياة مستقرة تسودها السعادة والرضا والاطمئنان، من خلال اندماجه في العيش مع الجماعة التي ينتمي إليها، مما يجعله قادرا على ممارسة حياته الطبيعية كبقية أفراد المجتمع، وهذا الشرط لا يتحقق إلا إذا كان الفرد يمتلك قدرات عقلية وسلامة فكرية تمكنه من الاندماج والعبس بصحة عقلية سليمة.

وأما الجانب السوسيولوجي فيضفي على الصحة كظاهرة اجتماعية أهمية كبيرة في حياة الفرد والجماعة، حيث تكمن هذه الأهمية في مقدرة الفرد واستطاعته على الاختلاط والاندماج مع أفراد الجماعة والمجتمعات كافة الذي ينتمي إليه، وطريقة التعامل معهم بشكل طبيعي والعمل على اكتساب رضاهم واحترامهم مما يخول له بناء علاقات اجتماعية اندماجية تسودها الثقة والاطمئنان وحسن التصرف، أن هذا الترابط بين الجوانب البدنية، والعقلية والاجتماعية، ومحاولة اكتمالها لدى الفرد تعتبر من أهم العوامل التي تؤدي إلى التقدم وتنمية المجتمع، بمعنى أن صحة الأفراد هي صحة المجتمع، وان صحة المجتمع هي أساس تقدمه وتنميته ورفاهيته، وهي حالة من تمام الشعور بالرضا والراحة والاندماج في كل المجالات البدنية والعقلية والاجتماعية وليست فقط غياب المرض، وفي ذات السياق في الطرح يعرف العالم بيركنز الصحة على أنها "حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم وان

هذه الحالة تنتج عن تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها (يوسف كماش، 2009، ص 19-20) في واقع الطبيعي كانتشار الفيروسات والميكروبات أو البيئة الاجتماعية كتعاطي المهلويسات والمخدرات وما شابهها، والذي يترتب تلافي الصحة البدنية والعقلية والنفسية، مما يؤدي إلى اختلال صحة المجتمعية وإرباك توازن القوى في المجتمع والقوة الفاعلة بالتحديد، مما يؤثر على أداء الأدوار والوظائف في الجماعة الاجتماعية، وعليه فإن الصحة من المنظور السوسيولوجي هو القدرة البدنية والنفسية، العقلية والذهنية على القيام بالوظائف والأدوار في النظم الاجتماعية..

4- أبعاد الصحة كظاهرة اجتماعية:

بناء على الثالوث العلائقي القائم بين الجسم، البيئة الطبيعية والبيئة الاجتماعية الثقافية، يمكن من الإشارة إلى المقولة القديمة "العقل السليم في الجسم السليم"، وبناء على هذا وما سبق عرضة فأننا نصل إلى أن الجسم السليم يساوي عقلا سليما، والمجتمع السليم يساوي عقل وجسم سليم لأفراده، إذا فالصحة بهذا المفهوم تضم جوانب عديدة إذا توفرت جميعها نقول إن الفرد يتمتع بصحة جيدة، وهذه الجوانب هي:

4-1- الصحة الجسدية:

وهي القدرة الكاملة البدنية العضوية السليمة والصحيحة وقدرة الجسم الميكانيكية للقيام بالوظائف الجسمية الداخلية والخارجية، مثل حالة اللياقة البدنية، الخلو من الأمراض، أو الإعاقات الخِلقية أو التترية نتيجة حادث أو مرض.

4-2- الصحة العقلي:

وهي السلامة العقلية الناتجة عن القدرة على عمليات التفكير والإدراك بوضوح وتناسق وتناغم يمكن من الشعور بالمسؤولية ومحاولات التفكير والتدبر في تجسيدها بصفاء ذهن وبالتالي قدرة الجسم على اتخاذ القرارات الرزينة والصائبة.

4-3- الصحة الروحية:

تتعلق بالعادات والمعتقدات والممارسات الدينية للحصول على السلام الداخلي الذاتي من ناحية ومع البيئة الاجتماعية من ناحية ثانية وعدم توطيد الكره والضغينة للواقع الاجتماعي وتناقضاته، التي تمكن من العيش بسلام مع الآخرين والطبيعة والأوساط الاجتماعية المختلفة وتكون السبب في انتشار الكثير من مشكلات ومصاعب الحياة.

4-4- الصحة المجتمعية:

إنها ذلك الأمن والسلامة التي تعمل على تعزيز اندماج الفرد مع يحيطه الطبيعي والاجتماعي وكل ما يشكل حياته سواء كانت مادية وأشخاص يتفاعل معهم ويرتبط بهم في علاقات دافعة حافزة ومنجزة وقوانين وأنظمة (نجلاء عاطف خليل، 2006، ص 27).

5- عوامل الحفاظ على الصحة سوسيولوجياً:

مما سبق يتبادر للذهن طرح تساؤل حول العوامل التي تعرضت إليها سوسيولوجية الصحة والتي تتأثر بها صحة، إن التعرض لمناقشة لهذه الفكرة من منظور سوسيولوجي يجعلنا تسترد على أعقابنا التحليلية لرؤية مفهوم الصحة كظاهرة اجتماعية وعمقها الاجتماعي الثقافي المتأصل في المجتمع والحياة الاجتماعية، حيث إن صحة الفرد تتأثر بعاملين أساسيين وهما العامل الوراثي والعامل البيئي الاجتماعي الثقافي (أيمن مزاهره، 2012، ص 76-91):

5-1- العامل الوراثي:

يشمل ذلك الكل العضوي المركب، المتوارثة من أهله من الجانب الأبوي والأموي وتفاعل كرموزوماتهما، التي تورث الكثير من المواصفات فسيولوجية، إضافة إلى بعض الأمراض التي تنتقل ع المأكل المسكن، وجود العوامل الملوثة والتعرض لها وبالتالي

الإصابة بالأمراض كنتيجة لسوء المحيط الذي يعيش فيه الفرد المصاب، فمثلا إذا كان الفرد يعيش في مدينة مكتظة بالسيارات فإنه معرض أكثر لحوادث المرور إضافة إلى تلوث الجو ما ينجر عنهما إصابات في الجهاز التنفسي وإصابات وإعاقات لحوادث المرور، هذا يعني أن الجسم البيولوجي يستجيب إلى تأثيرات الخارجية البيئية التي تجعل المركبات الميكروبيولوجية تتفاعل لمكونات البيكوبيولوجية الخارجية وتدفعها إما للمقاومة أو للتغير.

2-5- البيئة الاجتماعية:

فهي تتضمن الوضع الاجتماعي والاقتصادي والوضع الأسري، الدين الثقافة والدعم الاجتماعي ووسائل الترفيه المتوفرة وكيف يمكن للفرد أن يتأثر بعادات صحية سليمة وأخرى غير سليمة ضارة (نجلاء عاطف خليل، 2006، ص 29)، وبالتالي يرتبط مفهوم الصحة بالصحة العامة كمفهوم له جوانب مترابطة بالعلوم الاجتماعية ارتباطا وثيقا، مما أدى بالعديد من الباحثين في الصحة العامة يؤكدون على أهمية دراسة العلاقة الصحية الاجتماعية كضرورة لسلامة المجتمع، ومن هنا أصبح علم الصحة العامة أو الذي عرف فيما بعد بالصحة المجتمعية، بمعنى أنه "علم تشخيص وعلاج المجتمع"، وهذا ما دعا العاملون في مجال الصحة العامة إلى دراسة تركيب المجتمع، بينما يعرف علم الطب بأنه "علم تشخيص وعلاج الفرد" ولذا وجبت دراسة العلاقة بين تركيب الجسم ووظائف أعضائه لتشخيص المرض وعلاجه وفق ما توفر من معارف وإمكانات في بيئة مجتمعية (بهاء الدين إبراهيم سلامة، 2001، ص 25)، التي يعيش فيها الفرد، ومن ثم فإن مصطلح الصحة المجتمعي؛ من المنظور السوسيولوجي؛ يرتكز على أمرين أحدهما هدف عام وهو الصحة والثاني هي أفراد المجتمع في حد ذاته، وهذا يؤكد على ضرورة دراسة الجماعات أو الأفراد حتى يتحقق مستوى عالي مطلوب من السلامة الصحية لأفراد المجتمع، وهذا لا يتحقق إلا بدراسة الصحة بمنظور سوسيولوجي يأخذ الصحة من بعدها الاجتماعي.

في الواقع المعرفي التصوري؛ إن هذا الاتجاه يكسب أهمية كبيرة للمجال الصحي كنتيجة لتحويل صورة المشاكل الصحية إلى الأنواع التي لا يمكن علاجها إلا بالمشاركة الإيجابية من جانب أفراد المجتمع مثل أمراض سوء التغذية والأمراض الطفيلية والوبائية، إذن الصحة العامة هي أحد فروع العلوم التي تدرس كيفية تطوير وترقية الحياة الصحية للإنسان سواء من ناحية دراسة مسببات الأمراض وطريقة انتقالها، وصولا إلى كيفية الوقاية منها، إضافة إلى ما يتعلق بالوعي الصحي والاهتمام بصحة البيئة ومكافحة الأخطار الصحية الناجمة عنها ومعالجتها، كما أن الصحة العامة تعتبر علما اجتماعيا يربط الطب بالنواحي الاجتماعية ويعتني بالرعاية الصحية لأفراد المجتمع (أمان محمد أسعد، 2008، ص 09) التي تصورها العالم وينسلون لما تحدث عن مصطلح الصحة بأنها "علم وفن وتحقيق الوقاية من الأمراض، وإطالة العمر وترقية الصحة والكفاية" ويتم ذلك بمجهودات منظمة للمجتمع وارتباطاتها بالنظم الاجتماعية وأساليب النشاط الاقتصادي والإنتاجي للمجتمع وطبيعة المحاصيل الزراعية، التي تتشكل على أثرها نمط الحياة المعيشية والاجتماعية، من أجل الوصول إلى الهدف عن طريق مجموعة من العوامل: الصحة البيئية، الصحة الفردية الشخصية، التشخيص المبكر للأمراض والعلاج الوقائي، مكافحة الأمراض المعدية، تطور الحياة الاجتماعية (إبراهيم عبد الهادي المليجي وآخرون، 2004، ص 41)، ومن هنا فإن كل فرد من المجتمع الحصول على حقه في الصحة والحياة، ويؤكد ارتباط مفهوم الصحة بالمجالات الصحية الشخصية والاجتماعية والوقائية.... إلخ كخدمة صحية اجتماعية لا تتحقق إلا بتكاثف القوى والجهود لمكافحة الأمراض وتحقيق الصحة والسلامة والبقاء على قيد الحياة ومحاربة الأمراض المتنقلة والعمل على خفض نسبة الوفيات عامة.

6- متطلبات السوسيولوجية للصحة:

تدرس السوسيولوجيا الصحة موضوع الصحة بطريقة منهجية بناءً على التركيبة البنائية للمجتمع، وما يتضمنه من نظم ووظائف وفي علاقتها بظاهرة الصحة التي تتشكل في وعاء اجتماعي متكامل التفاعل بين العديد من العناصر (عزيزة خرازي، 2018، ص 12-28)، وعليه فإن فهم ظاهرة الصحة من منظور سوسيولوجي وكونها ظاهرة اجتماعي في المقام الاول، يتوجب التركيز بالخصوص على فهم الظروف الاجتماعية المعيشية للأفراد المرتبطة بالسكن والدخل وسلامة البيئة المحيطة والغذاء والكساء والثقافة والطرق العمل والنشاط والأساليب الشعبية للعالج والتطبيب أو التداوي أي البنية الفوقية الصحية والتنمية الاجتماعية والسياسة الصحية والبنية التحتية للصحة (Claudine Haroche،1999)، وبالتالي فإن أهم متطلبات الصحة التي تقر بها السوسيولوجية ما يلي:

6-1- تلبية الحاجات البيولوجية

التي تحقق نمطا معيشيا يحفظ للفرد صحته ويستثمر بها نشاطه وجهده، ولا يعبث هما لأنهما زاده في البقاء والتي تمكنه من القدرة على مواجهة العلة والخلل الصحي، وأهم تلك الحاجات الغذاء الصحي، المسكن الصحي، العادات السلوكية الصحية، في مختلف مناحي الحياة التي لها علاقة وطيدة بسلامة البدن العضوي والعقلي.

6-2- البيئة الاجتماعية الصحية:

التي يجب أن تتميز بالحد الأدنى من السلام الذاتي والسلم العلائقي، بحيث تحمل تلك الحالات التفاؤل والتفاعل الإيجابية، الذي يمكن من الابتعاد عن الإحباطات والتثبيطات النابعة من البيئات الاجتماعية الخبيثة، واستنزاف الجهد والطاقات التي تعود على الفرد بامتصاص طاقته التي يجمعها من خلال بذله الجهد البيولوجي والاجتماعي والنفسي وحتى الثقافي، ومن ثم إيجاد ظروف اجتماعية فاعلة ومحفزة على الصحة، الأمن والسلامة.

6-3- أبنية ثقافية صحية:

خاصة تساعد الفرد على بناء وعي صحي يمكن من مواجهة صعوبات الحياة والعراقيل، حيث إن مهمة هذه البنية توجه العادات الفرد والسلوكين اليومية التي تمنح العيش طرق حياة صحية وتحول دون الكثير من الممارسات التقليدية التي قد تنهك الصحة وتضيع الجهد، حتى وإن كانت تلك الممارسات التقليدية شائعة ومتورطة في النظام الاجتماعي والجماعة الاجتماعية.

7- ظاهرة المرض من منظورسوسيولوجي:

لقد عرفه عيسى غانم "على أنه حالة التغير في الوظيفة أو الشكل لعضو ما يكون الشفاء منه صعبا أو مستحيلا دون علاج، وللعودة إلى التوازن الفسيولوجي يتطلب من الجسم عمليات أو وظائف عادة لا تدخل في الوظائف الفسيولوجية المسؤولة عن التوازن في العضو (عيسى غانم، 1997، ص 14) فمن خلال هذا التعريف يتبين أنه حالة التغير النسبية في التركيب والشكل أو الوظيفة أو كليهما لعضو معين، وذلك نتيجة لمجموعة من الاضطرابات الوظيفية التي تصيب ذلك العضو شكلا أو من الناجية الفسيولوجية، ففي الحالة الطبيعية تكون أجهزة الجسم سليمة وفعالة فتقوم بوظائفها كاملة، أما في الحالة المرضية فتكون العملية صعبة أو مستحيلة إلا في حالة الاستعانة بعوامل أخرى كالأدوية وغيرها من الإجراءات الطبية الأخرى مما يساعد الفرد على الشعور بحالة من الاستقرار الجسمي والعقلي والنفسي، هذا يعني أن التصور السوسيولوجي لظاهرة المرض يبدأ أولا بوضع اليد على فهم المرض عضوياً، عقلياً نفسياً ثقافياً لكي يضع تصور متكامل للظاهرة، على أساس أن مجال سوسيولوجية المرض جاء كنتاج لتطور فكري ومعرفي حول الظاهرة، وعلى هذا الأساس وجب تقديم طُروحات تلك المعارف عن المرض لنصل إلى تصور متكامل حول ظاهرة المرض.

7-1- المفهوم البيولوجي للمرض:

تعريف سيد محمود الطواب فيندرج ضمن المعنى القائل بأنه "حالة الجسم نتيجة قصور أو خلل في عضو أو أكثر من أعضاء الجسم مما يعيقه عن القيام بوظائفه على خير وجه" (عيسى غانم، 1997، ص 14) يمثل المرض كما تم وصفه انحراف نظر وإيذاء عن الحالة الطبيعية أو الحالة الوظيفية للكائن الحي، حيث تظهر عليه عادة علامات وأعراض تدل على أن حالته غير طبيعية وغير متوازنة، وهذا ما يتوجب فهمه أي الحالة الطبيعية للكائن البشري بغية التمكن من التعرف على السمات المميزة لحالة الفرد المريض، فبرغم ذلك تبقى الخطوط الفاصلة والمتقاطعة بين المرض والصحة تبقى غير واضحة جليا نتيجة تعقدها وتغيرها المستمر حسب البيئة الاجتماعية والبيئة الطبيعية المؤثرة على جسم البشري.

يتمثل الوضع الطبيعي للفرد في حالة من التوازن الفيزيولوجي الدقيق أو ما يطلق عليه السلامة البدنية من حيث الاستمرار في أداء الوظائف أو العمليات الوظيفية والفيزيقية والكيميائية بواسطة ميكانيزمات معقدة داخل الجسم، ومن ثم فإن المعنى البديهي للمرض يتمثل في التبعات المترتبة على تعطل هذه الميكانيزمات التي تتحكم وتعمل على السيطرة على عملية الاتزان البدني داخل جسم الفرد أو الكائن الحي. وقد يكون السبب الأول لحالة المرض داخل الفرد نفسه وهنا يقال إن المرض ذاتي أو خلقي أو ابتدائي أو أصلي، كالأمراض الوراثية، كما أنه قد ينشأ خلال مرحلة العلاج الطبي أما كآثار جانبية لا يمكن أن نتفاداها أو بسبب أخطاء طبية غير مقصودة أو بسبب مواد كيميائية، وفي كلتا الحالتين يصنف المرض كمرض طبي المنشور في هذه الحالة يكون المرض غير قابل للانتقال أي أنه يؤثر في الفرد المريض وحده، كما قد ينجم المرض عن عوامل وراثية نتيجة لاختلالات أيضية محددة عن طريق الوراثة كنقص أنزيمات معينة ضرورية لتوازن عملية بناء الجسم من وسلامته أو العكس والتي بدورها تشكل مكانا مهيئا في جسم الفرد للإصابة بالمرض كنتيجة للتفاعلات مع البيئة الطبيعية التي تواجهه في حياته اليومية، أو بسبب اختلالات أخرى ظهرت مع التقدم في العمر أو التعرض لعوامل اخرى ومثال ذلك مرض السكري ومرض النقرس. كما ترتبط الاختلالات الأيضية كذلك بالشيخوخة والتدهور المرافق لها في ميكنزمات السيطرة على التوازن البدني للفرد مثل مرض هشاشة العظام، وعند الحديث عن العوامل البيئية فهي تشمل كل العوامل بما فيها تلك التي لها صلة مفترضة للمرض في المناطق الجغرافية كنتيجة مفترضة للمرض مرتبطة بمناطق جغرافية معينة نتيجة لاختلال في عناصر طبيعية وكيميائية معينة أو بسبب التعرض للمواد الإشعاعية السامة أو المضافة للطبيعة كالمبيدات وتلوث الغلاف الجوي الذي يؤدي إلى مشكلات مرضية ووراثية وأمراض أخرى ذات طابع مزمن. (نجلاء عاطف خليل، 2006، ص 36-35).

7-2- المفهوم الثقافي للمرض:

تحرص معظم المداخل الاجتماعية والاتجاهات السلوكية على ابراز الدور الذي تلعبه الثقافة في اعطاء معنى محدد للمرض والتعرف على اهم خصائصه وفهم عوارضه ومسبباته، حيث يذهب البعض الى ان علم الطب برغم حداثته الا ان له تجذر في استمداد خصائصه من الانماط الثقافية الموجودة في المجتمع، بل قد تعدى ذلك المفهوم ليصل الى تنوعا واختلافا من مجتمع الى اخر ومن ثقافة الى اخرى اذ يعكس ذلك وجهة نظر سكان كل مجتمع وكل ثقافة وما يلعبه المرض في حد ذاته من ادوار في حياتهم، ومدي استجابة الافراد لهذا المرض، والتي تتم بطريقة معينة موضحة دور القيم الثقافي والاجتماعية الموجودة داخله، موضحا مدي التباين الثقافي الحاصل في المجتمعات المختلفة او في المجتمع الواحد، معنى ذلك ان تعاريف المرض تحدد طبقا او تبعا لثقافة المجتمع كمْ يحدد مفهومه ايضا في ضوء البيئة الثقافية والواقع الاجتماعي لهذا المجتمع سواء اكان في إطار الطب العلمي الحديث او الطب الشعبي التقليدي. ويعد علم تصنيف الامراض من اهم مقومات النظم الطبية، والثقافية الكلية في المجتمعات تعود من اشكال الطب الشعبي او الطب العرفي، ففي ضوء اختلاف الثقافات واختلاف الازمان تختلف مفاهيم المرض فالثقافات تنطوي

على كم هائل من المعرفة والممارسة والخبرة التاريخية في التعرف على المرض وتشخيصه وسبل علاجه أو الوقاية من الوقوع فيه (سيد احمد طواب واخرون، 2007، ص 453).

7-3- المفهوم السوسيولوجي للمرض:

ينظر علماء الاجتماع إلى المرض على أنه حالة اجتماعية منحرفة ظهرت نتيجة اضطراب أو في السلوك الطبيعي يؤدي إلى خلل في الأدوار والوظائف سواء في الجسم في حد ذاته أو في ممارسات الفرد في مهامه الحياتية اليومية بسبب المرض، هيرزليتش إلى بناء المرض اجتماعياً من خلال إضفاء أبعاد اجتماعية على الظواهر البيولوجية الأولية كالموت والمرض والصحة، التي تبدو داخل السجل الطبي ظواهر موضوعية وفيزيولوجية تبتعد كل البعد عن الاجتماعي، فالوضوح الفيزيائي لظواهر الشيخوخة والموت تخفي وراءها أبعاداً اجتماعية كثيرة، تفسّرها وتحدّدها وتؤوّلها وتضفي عليها بعد رمزي غير موجود من الناحية الواقعي (Herzlich،claudine ،2005 ، 11 p)، الذي يعتبر حالة بيولوجية غير طبيعية، فهم يفضلون فكرة وصفه بالحدث الاجتماعي بالإضافة إلى كونه حالة بيولوجية وذلك لأن المعاناة من الحالة المرضية يؤدي بالفرد إلى تغير من الناحية السلوكية وفقا لحالته المرضية، بمعنى الربط بين المرض والقالب الاجتماعي لمجموعة القيم السائدة في المجتمع والنظام الاجتماعي، إذ ينطوي المفهوم أيضا على فلسفة قوامها أن الفرد كل متكامل تتفاعل عناصر شخصيته (العقلية والبيولوجية والنفسية والاجتماعية) وان أي اضطراب في أحد هذه العناصر هو كنتيجة للتفاعل مع العناصر الأخرى ومن تم يؤدي إلى اضطرابها وخللها وان العوامل الاجتماعية للفرد ترتبط ارتباطا وثيقا بالمرض، بل وقد تكون سببا له وهو يتفق مع رأي أن المرض لا يعني وجود اضطرابات في الحالة الطبيعية والبيولوجية فحسب، إنما في حالته الاجتماعية خاصة أدواره الاجتماعية (نجلاء عاطف خليل، 2006، ص 33).

ومن هنا تحول الفكر المفسر للمرض من النظرة التكاملية إلى المرض كظاهرة اجتماعية إلى جانب كونها ظاهرة فيزيقية عضوية أو شخصية، وأصبح ينظر إلى المرض من حيث الدور الوظيفي للمجتمع ككل والدور الاجتماعي للفرد المريض التي تنقص من همته وقدرته على أداء دور ما في الجماعة الاجتماعية وربما يصبح في بعض الحالات عبئاً على بقية الأفراد يعقد من دورهم الطبيعي ويتطلب جهدا إضافياً لهم (Danièle C & Marie M،2004 ،P45) والذي ينبني على خصائص تعريفية، منها الحقوق وهي إعفاء المريض من مسؤوليته الاجتماعية العادية ومن مسؤوليته عن حالته المرضية، وأخرى تتعلق بالواجبات حيث يتوجب على الفرد المريض محاولة التخلص من الحالة المرضية التي يعاني منها والعمل على إيجاد العلاج بشتى الطرق حتى يستعيد حالته الصحية السليمة المتوازنة، وذلك من خلال المساعدة الطبية المتخصصة. (نجلاء عاطف خليل، 2006، ص39)، وقد تم تصنيف المرض إلى أصناف هي كالتالي: أمراض وراثية وهي التي تنتقل فيها الأمراض من جيل إلى جيل نتيجة لانتقال الصفة المرضية مع الكروموزومات الناقلة أو الموروثة، كزواج الأقارب التي تميل لها المجتمعات العربية بشكل كبير جداً، وأمراض خِلقية وهي أمراض تصيب الجنين وهو في طور التكوين والنمو تؤدي إلى خلل في النمو دون أن يكون هناك أي تشوه أو تأثير للكروموزومات قد يعود إلى معاملات عنيفة ضد الحامل أو نتيجة سوء تغذيتها في تلك المرحلة من عمر الجنين، وحالات التوتر والقلق للحامل نتيجة ظروف معيشية أو غيرها، وأخيراً أمراض مهنية وهي تلك الأمراض التي تنتج خلال مزاولة عمل ما لفترة قصيرة أو طويلة دون مراعاة لقواعد الصحة والسلامة.

أما العالم الفرنسي إيميل دور كايم فيرى أن المرض يلازم الإنسان بنسب متفاوتة، وعليه فإنه لا يوجد إنسان خال من المرض، أي أنه صحته معتلة بعض الشيء وأن قدرة جسده منقوصة مزاولة وظائفه أي الجسم، وبالتالي فإن معنى الصحة هو أن يكون الإنسان في حالة أقل قدرا ممكنا من الأمراض وان الإنسان الخال من الأمراض غير موجود بتاتاً على وجه الأرض وفي المجتمع وفي خضم تقلب الظروف الطبيعية والمجتمعية، وان هناك علامات مرضية تبدو على الإنسان وفي ذات والوقت كلها في الواقع

علامات الصحة، فإذا اختفت وظهر الإنسان كأنه سليم فهو في الواقع يكون مريض، بمعنى وفق دور كايم أن التلازم طردي بين مفهومي الصحة والمرض من منظور سوسيولوجي (نجلاء عاطف خليل، 2006، ص 30-31)، وقد جاء تعريف المرض في كتاب "أسعد منصور" على أنه "الحالة التي يكون عليها الجسم عندما لا يستطيع أحد الأعضاء أو مجموعة منها من تأدية وظيفته الطبيعية سواء بالنقص أو العجز، ويكون ذلك في حالة الأمراض المعدية، فيقصد بالمرض التفاعل الظاهر بين الكائن الحي والجسم الذي تمت عدواه، وتظهر علامات لهذا التفاعل مثل ارتفاع درجة الحرارة والطفح الجلدي والإسهال وغيرها من الأعراض الأخرى (سرور أسعد منصور، 1987، ص 69) الدالة على الإصابة بالمرض أو الوهن الصحي.

من خلال التعاريف السابقة، يتضح أن المرض ظاهرة له علم يهتم بالبحث عن مسبباته وطرق الوقاية والعلاج، بمعنى هو مجال معرفي علمي يتضمن البحث عن أسباب المرض وفهم ميكانيزمات تطوره وتغيراته البنائية المرتبطة بالبيئتين لاجتماعية والطبيعة، والتي يجعل عملية المرض أعراضا يستدل عليه وعلى وجوده والنتائج الوظيفية لهذه التغيرات، كما يعد التحديد الواضح والدقيق لسبب المرض أمراً ضروريا لتحديد مسار العلاج المناسب (سرور أسعد منصر، 1987، ص 72)، وبناءً عليه، فإن الحديث في الوقت الراهن؛ أين تكاتفت جهود العلماء في مختلف العلوم واعتبار المرض ظاهرة اجتماعية مرتبطة بالمجتمع وبكل بناءاته الفرعية وأنساقه وعلاقات الأفراد فيما بينهم؛ عن الوقاية من الأمراض على اختلاف أنواعها يعتبر إجراء مجتمعيا أكثر منه طبيا، كما هو الحال في الأمراض المعدية هدفا هاما يجب العمل على القضاء عليه كونها أمراضا تهدد حياة الفرد عبر العصور والعمل على محاولة السيطرة عليها وليس تقويض انتشارها وذلك بالقضاء النهائي على مسبباتها التي تعد في غالب الأحيان عادات سلوكية متداولا بين أفراد المجتمع (Philippe Adam، Claudine Herzlich، 2007، 154-104 p)، وذلك من خلال البحث في كيفيات وطرائق تكاثرها وانتشارها، والوسائل والطرق التي تنتقل بها من الكائنات الحيوانية أو من إنسان إلى آخر، ومن هنا وبفضل التقدم العلمي والبحوث العلمية في ذات السياق في مجال الصحة بمختلف شعبها المعرفية لم يعد هذا النوع من الأمراض أي الأمراض المعدية من مسببات المؤدية للوفاة في العصر المعاصر، وهنا أنتقل العلماء نتيجة ذلك الربط بين المجتمع والمرض إلى مستوى ثان من قضية الأمراض التي هي في حقيقتها أمراض في ميكانيكية الجسم أو وظائفه أو هذه الأخيرة كسبب أو كنتيجة لها وهي الأمراض الاجتماعية.

إن الأمراض الاجتماعية من موضوعات التي تغذت بكثير من الدراسات والطُروحات الفكرية السوسيولوجية المعاصرة، كونها قضايا تجمع بين ثالوث علائقي؛ تميت الإشارة لها أعلاه؛ وهي ثلاثية الجسم العضوي، البيئة الطبيعية والبيئة الاجتماعية الثقافية، وهذا ما تطرق له الباحث السوسيولوجي المعاصر هرتزلش كلودين في مناقشته قضت الصحة والمرض في المتماثلات الاجتماعية (Herzlich claudine، 2005، 29-13 p)، وهي نتيجة لخلل في السلوك الاجتماعي للفرد، ولها ارتباط عميق وقوي بكثير من أنماط الأمراض المعروفة عند جمهور العلماء، فالأمراض نفسية التي اعتبرها العلماء بأنها عبارة عن اضطرابات في التفكير والتخطيط واتخاذ القرار الفرد في حياته نتيجة لعدة عوامل وأهمها البيئة الاجتماعية وتأثيراتها، أما أمراض الشيخوخة هي مرتبطة بفترة أو مرحلة عمرية متقدمة للفرد، تأتي بعد استنفاد للقوى والطاقة الجسدية، كذلك الأمراض البيولوجية وهي الأمراض التي يكون فيها السبب كائنات حية أخرى، وهي أمراض معدية تنتقل من شخص إلى آخر بحسب وسيلة الاتصال، وقد تكون غير معدية مثل الأورام السرطانية وهذه الأمراض تنقسم حسب انتشارها إلى أمراض وبائية وسارية ومستوطنة (بسام عبد الرحمن المشاقبة، 2012، ص 63)، هنا يمكن تعريف المرض الاجتماعي أنه عبارة عن إحدى السلوكيات التي تتسبب في هدم المجتمع، والإضرار بمصلحته، ومصلحة أبنائه، وسلب أمنه، واستقراره، وإحاطته بالكثير من بالكثير من المشكلات (أحمد فائق: 2014، ص 28-47) وفق تصور أحمد فائق في كتابه "الأمراض الاجتماعية" وذلك نتيجة الكثير من الممارسات والسلوكين والنشاطات الخاطئة أو

الضارة بالجسم نابعة من توافر ظروف اجتماعية ثقافية أو طبيعية يعيشها الفرد أو الجماعة، وعليه فإن أصحاب الأمراض الاجتماعيّة بكافة أشكالها يُعدّون مصدر تهديدٍ على غيرهم من الأفراد السويين، لقد عُرفت الأمراض الاجتماعية بأنها أمراض شائعة إلى حد ما في البيئة الاجتماعية التي تتميز في غالب الأحيان بظروف معيشية سيئة أو متدنية، تلك الظروف التي تفتقد إلى التغذية الجدية الصحية، والوقاية الصحية، وعدم توفر العلاج أو التطبيب والتداوي أو الأدوية وما إلى ذلك، وعليه فإنه تصبح البيئة الاجتماعية مهيئة لوجود الأمراض الاجتماعية بشكل عام بسبب عوامل معينة مثل الفقر مع نتائجه الطبيعية، وسوء التغذية، والظروف غير الصحية، وما إلى ذلك. هذه أمراض متوطنة (Paul Gaultier، Les maladies sociales، 2013، p)، لأنها تؤثر على جزء كبير من السكان حيث ظروف المعيشة متواضعة، ومن أمثال تلك الأمراض التي تنتشر في البيئات الاجتماعية السيئة وانتشار الأمراض بالسل والجذام والأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي والحصبة والتهاب السحايا، كذلك إصابة الطفل أثناء الولادة بالخلل في الدماغ، أو الوراثة. الأسباب العضويّة مثل الإصابة بالأمراض والتشوهات الخلقيّة. الأسباب النفسيّة مثل الإحباط والإدمان والاكتئاب. الأسباب الاجتماعيّة، فالبيئة المحيطة تؤثّر بالفرد بشكلٍ كبيرٍ وتحرفه عن السلوك السوي، مثل المشاكل الأسريّة، أو الفقر، أو ضعف الوازع الديني، أو الضغط والمعاملة القاسية وغيرها. التطور الحضاري السريع الذي يرافقه عدم مقدرة الفرد على مواكبة هذا التطور، أو عدم انسجامه مع مبادئه ومع تربيته الصحبة السيّئة، ومن هنا فإن في مجمل القول إن من أهم أسباب الأمراض الاجتماعية هي أسباب البيولوجيّة أو عضوية.

8- خاتمة:

مما سبق نقول إنه برغم الاهتمامات المتزايدة بالمجال الصحي ورغم التطور التكنولوجي والعلمي والتقني في المجال الطبي ومجال الصحة فالتعريف بالمفاهيم المحددة للإدراك السوسيولوجي لكل من الصحة والمرض ما زالت تتخللها وتميزها هوة شاسعة في تحديد المفهوم المضبوط والدقيق لهما، فإذا كان الغرب يبحثون عن كيفية المحافظة على الصحة، فهنالك مجتمعات نامية وأخرى فقيرة تعاني لحد الآن من الأمراض المتنقلة والناتجة عن الفقر وضغوطات الحياة اليومية، إلى جانب عوامل أخرى، لذا فإن عملية ضبط المفهوم وتحديده تبنى على أهداف الصحة العامة ومدى تحقيقها في المجتمع وتحديد النظرة الثاقبة للمرض وتزويد المجتمع وأفراده بمهارات معرفية عن السلامة الصحية والخبرات الصحيحة والصائبة من خلال الممارسات الصحية السوية فكل ما يتعلمه الفرد من معرفة صحية تساهم بشكل كبير في تحديد وإدراك المعنى الحقيقي لكل من الصحة والمرض.

- قائمة المراجع:

إبراهيم عبد الهادي المليجي وآخرون. (2004). الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي. دار المعرفة الجامعية. الإسكندرية.

إجلال محمد سري. (2003). الامراض النفسية الاجتماعية. دار عالم الكتب. مصر.

أحمد فائق. (2014). الامراض النفسية والاجتماعية- نحو نظرية في اضطراب علاقة الفرد بالمجتمع، مكتبة أنجلو، القاهرة، 2014

أمان محمد اسعد. (2008). الثقافة الصحية. دار الفجر. القاهرة.

أيمن مزاهرة. (2012). علم الاجتماع الصحة. دار اليازوري العلمية. الاردن.

بسام عبد الرحمان المشابقة. (2012). الاعلام الصحي. دار أسامة. عمان. الأردن.

بهاء الدين ابراهيم سلامة. (2001). الجوانب الصحية في التربية الرياضية. دار الفكر العربي. القاهرة.

سرور اسعد منصور. (1987). الصحة والمجتمع. الدار العربية للكتاب. ليبيا. تونس.

سيد احمد الطواب وآخرون. (2007). الصحة النفسية وعلم النفس الاجتماعية والتربية الصحية. مركز الاسكندرية للكتاب. القاهرة.

عزيزة خرازي. (2018). سوسيولوجية وأنثروبولوجيا الصحة. طروحات نظرية. مؤسسة مقاربات.

عيسى غانم. (1997). الصحة العامة. دار اليازوري. الأردن.

غسان احمد. مقداد عثمان. (1995). دور مديري المدارس الاساسية في تحقيق اهداف الصحة المدرسية، رسالة ماجيستير، كلية التربية واصول التربية. قسم الإدارة. جامعة اليرموك. الأردن.

نجلاء عاطف خليل. (2006). في علم اجتماع الطبي، ثقافة الصحة والمرض. المكتبة الانجلو المصرية. القاهرة.

يوسف كماش. (2009). الصحة والتربية الصحية. دار الخليج. عمان. الأردن.

Claudine Haroche. (1999). Sociologie de la santé, de la maladie et de la médecine, in : Dictionnaire de sociologie, sous la direction d'André AKOUN, et Pierre ANSART, Ed. LE ROBERT/ SEUIL.

Danièle Carricaburu, Marie Ménoret. (2004). Sociologie de la santé (Institutions, professions et maladies), Armand Colin, France.

Herzlich Claudine & Philippe Adam. (2007). Sociologie de la maladie et de la médecine, Armand Colin, France.

Herzlich claudine. (2005). Santé et maladie analyse d'une représentation sociale, EHESS, Paris.