مجلة العلوم الاجتماعية
المجلد 17 / العـدد 03 (خاص) / 2023 / ص ص 22 - 33
Journal home page: http://journals.lagh-univ.dz/index.php/ssj
ASJP: https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/305

مقاربات نظرية لسوسيولوجيا الصحة

Theoretical approaches to health sociology

العيد قعدة [1] ، سعدية قندوسي [2]
1 مخبر التمكين الاجتماعي والتنمية المستدامة في البيئة الصحراوية - جامعة الاغواط (الجزائر) ، l.gaada@lagh-univ.dz
2 مخبر التمكين الاجتماعي والتنمية المستدامة في البيئة الصحراوية - جامعة الاغواط (الجزائر) ، s.kandouci@lagh-univ.dz

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

ملخص:
لقد شهدت أواخر القرن التاسع عشر وبداية القرن العشرين تطورا سريعا في مختلف أنواع العلوم عني بالجوانب الصحية والمرضية للإنسان والمتمثل في علم الاجتماع الطبي الذي اهتم بالنواحي الاجتماعية والطبية معا في حياة الفرد والمجتمع والمرض، وكانت البداية الاهتمام بعلم الاجتماع ومن ضمنها فرع من فروع علم الاجتماع الطبي على يد أطباء مختصون تنبهوا إلى أهمية دراسة ظواهر المجتمع الخاصة بالنواحي الصحية والطبية من أمراض وعلاجات وعلاقة المجتمع وعلم الاجتماع بالطب بمختلف الظواهر والتدابير والحالات الاجتماعية التي يأخذ بها لعلاج المشكلات الصحية والمرضية والاهتمام بالإنسان من ناحيتين متلازمتين، لا يمكن الفصل بينهما الناحية البيولوجية (الجسمية) والفسيولوجية (الانفعالية) إذ أن الجسد "كمجال حيوي" للعلوم الطبية، يستدعي تخصصات أخرى متعدّدة وبتقنيات مغايرة التي تتماشى والتشعبات في مختلف السياقات الاجتماعية وتعقدها، ومحاولة صياغة مقاربات سوسيولوجية للصّحة، والذي سيبرز تنوع الاجتهاد النظري حول الموضوع، الذي يرجع في جوهره إلى تعدد الثقافات والجماعات والأفراد، وكذلك لاختلاف مستويات التقدم في المجال الطبي والعلمي، ويبقى المبدأ الأساسي الذي تتفق حوله أغلبية المقاربات هو محاولة فهم الممارسة الطبية مشروط بوضعها في إطار نسقها الثقافي والاجتماعي المتميزين.
كلمات مفتاحية: المرض، الصحة، الوباء، الجسد، علم الاجتماع الطبي، علم الاجتماع الصحة.

ABSTRACT:
The late nineteenth and early twentieth centuries witnessed a rapid development in various kinds of sciences about the health and pathological aspects of human beings, namely medical sociology, which was concerned with both social and medical aspects of the individual's life, society and disease. And the first was the interest in sociology, including a branch of sociology that is medical by specialized doctors. They cautioned the importance of studying the phenomena of society in the health and medical aspects of diseases and treatments and the relationship of society and sociology with medicine in various phenomena and measures and social conditions that it takes to treat health and disease problems and attention to human beings in two concurrent ways that cannot be biologically separated. (Physical) and physiological (emotional) as the body is a "vital field" of medical science compatible with the complexities and complexities of different social contexts, And trying to formulate sociological approaches to health, which will highlight the diversity of theoretical jurisprudence on the subject, which is essentially due to multiculturalism, groups and individuals, as well as to different levels of progress in the medical and scientific fields, The underlying principle on which most approaches agree remains the attempt to understand medical practice conditioned on its status within its distinct cultural and social format.
Keywords: Disease, Health, Epidemic, Body, Medical Sociology, Sociology Health.

1- مقدمة:

تعد العلوم الاجتماعيّة من أقدم العلوم التي عرفها الإنسان واهتم بها وبحث عنها، إذ تعتبر أحد المناهج النظرية الأولى التي بحثت في العلاقة الكامنة بين الفرد وأخيه الفرد، وكذلك علاقة الفرد بالمجتمع والبيئة المحيطة به أو التي يعيش فيها، وقد بحث الإنسان عبر التاريخ في العديد من الموضوعات الاجتماعيّة ليصلوا إلى مستوى عملي وفكريٍ يرقى لإنشاء حضارة إنسانيّة مبنية على التعايش ومع مختلف التغيرات التي تطرأ على المجتمع، وكون العلوم الاجتماعية من بين الحقول المعرفية المعقدة والمركبة التي تتقاطع مع مجموعة كبيرة من العلوم بمختلف أنواعها وأشكالها، فهي تخصّص متعدّد ومتداخل، ويتوقع تاريخيا بين البيولوجي والاجتماعي، وبين الطبيعي والثقافي، والاقتصادي وجميع القطاعات التي تهم حياة الإنسان، ولا يمكن عزلها عن محيطها المعرفي والاجتماعي، الذي به تتشكل المعرفة العلمية الاجتماعية، ولا يكاد أي مجال من مجالات حياة الإنسانية إلا واثبت علم الاجتماع قدرته ومساهمته في وصفه وتشخيصه، والمجال الطبي الذي يهتم بالجانب الصحي عامة والصحة الإنسانية بصفة خاصة ليس استثناء أو بمبعد عن هذه المجالات حيث ضلت بعض الجوانب المتصلة بانتشار الأمراض بين الجماعات، والمجتمعات والبيئات الحضارية المختلفة أمرا يحتاج إلى البحث والتحليل والاستقصاء والتفسير وكان ذلك فاتح الاهتمام بالمتغيرات السوسيولوجية في علاقتها بظواهر المرض والعلاج، وتبلور بداية بما يسمى بعلم الأوبئة Epidemiology والذي يمثل فرعا من فروع الإيكولوجيا التي تعني بالتأثير المتبادل بين الإنسان والطبيعة ليتطور مجال اهتمامه ويشمل كافة أنواع الأمراض وارتباطاتها بمختلف خصائص الجماعات الإنسانية البيئية، والثقافية، والاجتماعية، والاقتصادية والسيكولوجية، والبيولوجية العضوية وتفسير بالتالي أسباب انتشار الأمراض.

وقد اتسع مجال اهتمام علم الأوبئة وطور من إجراءاته وطموحاته المنهجية فاتجهت أبحاثه صوب وجهات رئيسية ثلاث: الأولى وصفية Descriptive والتي تعني بوصف وتوزيع الأمراض في المجتمعات وبين الجماعات الاجتماعية المختلفة، والثانية مقارنة Comparative وتهتم بالتحليل المقارن لظاهرة انتشار الأمراض، والثالثة تفسيرية Explanatory وتدور حول اكتشاف العلاقات السببية والبحث في العوامل المؤثرة في ظهور الأمراض وانتشارها، الأمر الذي أحدث إجراء تعديلات جوهرية في الميدان ككل لأن الإطار الذي انطلق به علم الأوبئة عبر الاتجاهات المنهجية الثلاث أفضى إلى نتائج متفرقة احتاجت بدورها إلى إطار فكري أكثر شمولا وكان هذا الإطار الأشمل هو ما يعرف اصطلاح باسم علم الاجتماع الطبي Sociologie Medical.

فعلم الاجتماع الطبي كنظام علمي وأكاديمي واضح المعالم ومحدود الملامح قد تطلب فترات وأزمنة طويلتين بحيث إن الظروف نشأة علم الاجتماع الطبي مسألة بالغة التعقيد، الأمر الذي سنحاول في مقالنا هذا محاولة تبيانه من خلال محاولة الإحاطة بالتعريف بعلم الاجتماع الطبي والظروف التاريخية المحيطة بميلاده وأهم المراحل التي مر بها، ومحاولة التعريج على أهم المفاهيم المتعلقة بتخصصه.

2- تعريف ونشأة وتطورعلم الاجتماع الطبي:

2-1- تعريف علم الاجتماع الطبي:

من الشائع والمعروف جدا أن هناك علاقة وثيقة بين العوامل الاجتماعية ومستوى الصحة التي تتسم بها أي جماعة من الجماعات تجعلنا نجزم أن علم الاجتماع الطبي هو فرع هام من فروع علم الاجتماع العام، "فإذا كان علم الاجتماع يهتم بالعمليات والتنظيمات الاجتماعية وبسلوك الفرد والجماعة، فإن علم الاجتماع الطبي يهتم بالحقائق الخاصة بالصحة والمرض وبالوظائف الاجتماعية للتنظيمات والمنظمات الصحية، وبعلاقة انساق توزيع العناية الصحية بغيرها من الأنساق الاجتماعية الأخرى " (الشاعر، 2003، صفحة 23)، "وقد بدأ علم الاجتماع في الآونة الأخيرة بإدراك الأدوار العميقة لطبيعة الترابطات القائمة بين

الحياة الاجتماعية والجسد أو أخذ هذا المجال يكتسب أهمية متزايدة في العلوم الاجتماعية على وجه الخصوص" (جدينز، 2005، صفحة 225)، وقدعرفت الويكيبيديا علم الاجتماع الطبي (Medical Sociologie) بحلقة الوصل بين علم الاجتماع والطب، إذ يقوم بتحليل الهيئات والمؤسسات الطبية وإنتاج المعرفة وانتقاء أساليب وإجراءات وتفاعلات من أخصائيي الرعاية الصحية والاجتماعية أو الثقافية «مفضلاً ذلك على العيادات السريرية أو الجسدية» في واقع الممارسة الطبية (https://ar.wikipedia.org/wiki، 2022). كما يقوم علم الاجتماع الطبي على محاولة تطبيق النظريات، والمناهج السوسيولوجية على ميدان الطب كنظام اجتماعي، ويتضمن هذا الفرع دراسة تصور الناس عن الصحة والمرض بمعنى أخر يتناول علم الاجتماع الطبي الميدان الصحي بوصفه نظاما اجتماعيا ثقافيا، أي بوصفه مجموع المؤسسات النظامية التي تستهدف إشباع حاجيات الناس إلى المحافظة على الصحة ومقاومة المرض (الجوهري، 2009، صفحة 15)

و علم الاجتماع الطبي يمثل مجالا مشتركا بين الطب وعلم الاجتماع، ويمثل من ناحية أخرى مجالات للبحث التطبيقي، ولعل ذلك ما جعله يتحول في الولايات المتحدة الأمريكية من مجرد وظيفة تعليمية إلى ميدان التطبيق العلمي، وقد لعب التعاون المشترك بين الأطباء وعلماء الاجتماع دوره في انتهاج مدخل علم الطب ومن هذا يعرف "ميكانيك" Mechanic علم الاجتماع الطبي بأنه "مجموعة الجهود الرامية إلى تطوير الأفكار السوسيولوجية في داخل سياقات الأنساق الطبية، والى دراسة القضايا التطبيقية المهمة فيما يتصل بعمليات المرض ورعاية المريض "(Mechanic, 1978, p. VII) ، وإذا كان الطب يهتم بقضايا الصحة والمرض، وعلم الاجتماع يدرس البناء الاجتماعي، فإن علم الاجتماع الطبي إذن يمثل حلقة وصل بين العلمين، الاجتماع والطب، بمعنى انه يدرس قضايا الصحة والمرض في ضوء علاقتهما بالنظم الاجتماعية والاقتصادية والاجتماعية والسياسية والإدارية، "و من هنا يتحدد تعريفنا لعلم الاجتماع الطبي بأنه الدراسة السوسيولوجية لقضايا الصحة والمرض، وتناول المستشفى كنسق اجتماعي وثقافي، وفحص علاقة المريض بالقوى العاملة الطبية وبالمؤسسات العلاجية، كما يحددها البناء الاجتماعي والوضع الطبقي" (المكاوي، 1990، صفحة 47).

2-2- نشأة وتطورعلم الاجتماع الطبي:

لقد بينت العيد من الدراسات كيفية تأثير السياق الثقافي على استجابات الناس حيال المرض وأسلوب العلاج باختلاف المجتمعات والثقافات ففي العصر الكنسي زمن القرون الوسطى وسيطرة رجال الدين على مختلف الشؤون الثقافية والعلمية حتى وصل بهم الأمر إلى معالجة الأمراض العضوية بواسطة السحر والشعوذة والأرواح، وذلك لسيطرة الطابع الروحاني على الطابع الواقعي المعاش حتى سمي هذا العلاج بالطب الروحاني لاعتقادات دينية واعتبارات روحانية، و "وصل بهم الأمر إلى إحراق أو قتل أو إغراق المعاقين والمرضى في الأنهار لأن في اعتقاداتهم الدينية أن نتيجة غضب الآلهة على هذا الشخص الذي ولد معاقا أو مريضا ويجب القضاء عليه لإرضاء الآلهة" (علي، 2008، صفحة 39)، وعند المسلمين نظرة مخالفة لذلك نابع من تعاليم الدين الحنيف بالنسبة لقضيتي الصحة والمرض وتكريم الإنسان لقوله تعالى ﴿ وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا ﴾ (سورة الإسراء الآية 70)، "فالنظرة الايجابية في التعامل مع المريض والسعي للعلاج الرسمي كما يوجد في القرآن ما يسمى الآن بمصطلح (الحجامة) ، وحث الدين الحنيف على عدم التمارض والسعي للعلاج ومساعدة المعاقين والعطف عليهم وإشراكهم في المجتمع... وحث العلماء على السعي وراء العلم واكتشاف الأمصال والعلاجات اللازمة للقضاء على الأمراض" (علي، 2008، صفحة 40).

وعند اليونانيين القدامى فإن التخلص من المرضى والمعاقين جسديا وعقليا وحديثي الولادة المشوهين فتقليد وثقافة المجتمع تنص على التخلص منهم لأنهم عالة علة المجتمع ونوع من أنواع غضب الآلهة على المجتمع ويجب إرضاء الإلهة وهذا ما

يجسده المصطلح اليوناني "Eu thanatos" ومعناه "القتل الرحيم أو الموت الجيد" حيث أكد أفلاطون في كتابه الجمهورية أن على الأطباء أن يعتنوا بالمواطنين الذين يتمتعون بصحة جسمية ونفسية، وعليهم في المقابل أن يتخلصوا من المرضى والمشوهين، أما أول من استعمل هذا المصطلح في العصر الحديث، فهو الفيلسوف الانجليزي فرنسيس بيكون، حيث كان يرى أن على الأطباء أن يعملوا على إعادة الصحة للمرضى، وتخفيف آلامهم، ولكن إذا وجدوا أن شفاءهم لا أمل فيه فيجب عليهم أن يهيئوا لهم موتا هادئا وسهلا، بدون ألم أو معاناة .(Missa, 2004, p. 427).

وعند الرومان القدامى كما هو الشأن عند اليونانيين فالتقليد الاجتماعي يلزمهم بضرورة إغراق الأطفال المعاقين جسديا أو عقليا أو المرضى في مياه البحر والأنهار لإرضاء الآلهة (علي، 2008، صفحة 40).

كما كان لقدامى كُتاب العرب من إسهامات في إرساء دعائم علم الاجتماع الطبي "خصوصا الذين عاشوا بعد القرن التاسع الميلادي من أمثال الأندلسي لبن عبد ربه و ابن قتيبة الدينوري ، إخوان الصفا ، و ابن سينا و البغدادي ، و الأزرق إبراهيم ابن عبد الرحمن بن أبي بكر، فقد انصب اهتمامهم على دراسة الجوانب الصحية و الوقائية للحياة الاجتماعية ، و بينوا أهميتها في حفظ نوع الإنسان و تنظيم حياته اليومية و تعويده على ممارسة الأنماط السلوكية و الأنشطة الاجتماعية اليومية ذات الطابع الصحي و الوقائي " (الشاعر، 2003، صفحة 23) .

وقد شهدت الحضارة العربية الإسلامية تفوقا وإرثا ملحوظا في جميع الميادين ومن بينها المجال الطبي نذكر على سبيل المثال لا الحصر إنجازات وإسهامات ومؤلفات كالحاوي للطبيب محمد بن زكريا الرازي، فردوس الحكمة لابن الطبري ويتكون من سبعة مجلدات، الجامع الكبير لابن الرازي ويتكون من 23 مجلدا، تقويم الأسنان لابن بطلان، كامل الصناعة الطبية لعلي المجوسي والذي يعرف بالكتاب الملكي، صحة المسنين وطب المشايخ لابن جرير، التصريف لمن عجز عن التأليف للزهراوي، القانون في الطب لابن سينا، ويعقوب بن إسحاق الكندي كما برز بالعديد من المجالات المختلفة وفي مقدمتها الطب وعلم النفس واستطاع النبوغ في مجال الفلسفة والفلك والكيمياء والفيزياء وحتى الموسيقى، حتى أن العلامة ابن خلدون والذي تزامن مع سقوط الحضارة العربية الإسلامية أو ما أسموه بعصر الانحطاط فقد عرج على العديد من الحقائق الطبية والعوائد الاجتماعية التي تمت بصلة إلى الوقاية الصحية والجوانب المرضية، وتم استقراؤها من واقع الحياة الاجتماعية وممن تطرق إليه على سبيل المثال "... وتجد مع أولئك هؤلاء الفاقدين للحبوب والآدم من أهل القفار أحسن حالا من في جسومهم وأخلاقهم من أهل العلول المنغمسين في العيش، فألوانهم أصفى، وابدأنهم أنقى وأشكالهم أتم وأحسن وأخلاقهم أبعد من الانحراف وأذهانهم اثقب من المعارف والإدراكات"– الآدم بمعنى السمن - (خلدون، 2000، صفحة 85)، ويقول ايضا "واعلم أن الجوع صلح للبدن من إكثار الأغذية بكل وجه لمن قدر عليه أو على الإقلال منها... وكذا المتغذون بألبان الإبل ولحومها أيضا، مع ما يؤثر في أخلاقهم من الصبر والاحتمال والقدرة على حمل الأثقال الموجود ذلك للإبل، وتنشأ أيضا أمعاؤهم أيضا على نسبة أمعاء الإبل من الصحة والغلظ فلا يطرقها الوهن ولا الضعف ولا ينالها من مضار " (خلدون، 2000، صفحة 87)، و يقول في موضع آخر "... يكون في تأثير الجوع من نقاء الأبدان من الزيادات الفاسدة والرطوبات المختلطة المخلة بالجسم والعقل كما كان الغذاء مؤثرا في وجود ذلك الجسم" (خلدون، 2000، صفحة 88).

أما في الغرب بدأ الاهتمام بعلم الاجتماع الطبي يتزايد ويتضح كمجال جديد من مجالات العلوم السلوكية منذ العقد السابع من هذا القرن، ومع ذلك ما زال هذا الجانب يستقطب اهتمام المختصين ويتزايد اهتمامهم به، فقد حاول هذا التخصص دراسة الجذور العميقة بالميدان الطبي وانعكاساته على المجتمع والبناء الاجتماعي والأسباب الاجتماعية التي تؤدي إلى الصحة والحيوية ، فهي تؤثر وتتأثر بمحيطها الاجتماعي وتتفاعل معه، وهذا ما يدفع القول بأن هناك دلالات اجتماعية للصحة وهناك جذور اجتماعية للأمراض وهناك أيضا انعكاس المرض على البناء الاجتماعي خصوصا بعد التغير والتقدم الذي عرفتهما المعرفة

الطبية وتكنولوجيا الطب "ولمواكبة التطورات في النواحي العلمية والتكنولوجية فقد تطور البحث والدراسة في مجال العلوم الاجتماعية وخاصة علم الاجتماع الطبي" (علي، 2008، صفحة 42)، حيث كان للتكنولوجيا الأثر الواضح والبارز في الوسط الاجتماعي " لقد أبدت الحياة الإنسانية والاجتماعية برمتها تأثيرا واضحا من خلال أثر الثورة التكنولوجية: كالحياة الأسرية، والحياة الدينية، والأدب، والفن، والمواقف السياسية، وما إلى ذلك حيث ميز جورج فريدمان "Georges Friedman " بين نوعين من البيئة، البيئة الطبيعية والبيئة التقنية، لأن الثورة التكنولوجية تسببت بالفعل من تحول نوع من المجتمع إلى نوع آخر مختلف تمامًا، ومن خلال وصف هذا المجتمع الجديد بأنه تكنولوجي، من الأفضل تحديده بم ا يميزه بطريقة معينة "(Rocher, 1968, p. 46) .

ويعود الفضل من تشخيص المرض بيولوجيا ومقاربته سوسيولوجيا إلى عالم الاجتماع الوظيفي تالكوت بارسونز الذي يعتبر من رواد سوسيولوجيا الصحة، وقد أكد على العلاقية البينية "الطبيب- المريض" في كتابه "النظام الاجتماعي" سنة 1950 الذي تناول فيه المرض كظاهرة اجتماعية وأبرز الأمثلة على ذلك حيث إن هناك "علاقة انعكاسا قليلا يظهر على الفور أن مشكلة الصحة متضمنة في الشروط الوظيفية للنظام الاجتماعي... وبالتأكيد بنحو يتم تضمين الصحة في الحاجات الوظيفية للفرد والمجتمع بحيث يؤدي ذلك من وجهة نظر سير النظام الاجتماعي مع وجود مستوى عال من تفشي المرض، وهو خلل وظيفي" (هاس، د- ت)، و "على الضد من الرأي المبالغ فيه بأن الطب هو فقط بيولوجي، فقد ميز بارسونز بعدا اجتماعيا أو نفسيا واضحا يتخلل كل جانب من جوانب المحافظة على الصحة ومنتوج للتحليل الاجتماعي " (هاس، د- ت) كيف لا وهو الذي" بدأ حياته كعالم للبيولوجيا ثم تحول إلى علم الاقتصاد وهو من المناصرين لاستخدام المنهج العلمي المستخدم في العلوم الطبيعية في الدراسات الاجتماعية للوصول الى قوانين ونظريات اجتماعية دقيقة ومحددة" (مرسي، 2001، صفحة 5)، كما أن دراسة المرض والصحة كظواهر اجتماعية في السوسيولوجيا الأوروبية قد طرح مع ايميل دوركايم حين اعتبر أن المرض لا يكون كذلك لأن المجتمع اعترف به وهذه الحتمية الاجتماعية لا تجعل من المرض طبيعيا أو بيولوجيا وإنما مقياسه الحقيقي هو اجتماعي. وقد كانت له مساهمات في مجال تأثير المرض والأوبئة على العلاقات والبنى الاجتماعية، حيث ميز بين نوعين من الظواهر المعتلة والسليمة حيث استخدم تعابير الصحة والمرض، والسوي والمعتل حيث "أن الظواهر السليمة تتصف بالعمومية وترتبط بالشروط العامة للمجتمع وبالتحولات الجديدة " (الاخرس، 1984، صفحة 107)، ومن خلال حديثه عن التضامن وعلاقته بموضوع الانتحار بين أنه كلما كان الأفراد أكثر اندماجا إلا وتقلّص ميلهم للانتحار والتي فسرها– أي ظاهرة الانتحار- بعوامل اجتماعية حين تنتشر عناصر التفكك والانحلال وعدم التكامل في البناء الاجتماعي، بمعنى أن معدلات الانتحار تتأثر إلى حد بعيد بالجوانب المجتمعية، التي تميل إلى الزيادة المستمرة، كلما ازدادت نسبة القيم الانعزالية والنزعات الفردية، التي تفصل الفرد عن الانخراط في المجتمع هذه الظاهرة المؤثرة في الضمير المجتمعي وينتهي أثرها إلى تغيرات جذرية تفقد المجتمع توازناته على المستوى القيمي والنفسي الجماعي أو كما يسميه دوركايم بالأنوميا، "و افترض بذلك دوركايم أنه طبقا لهذه المسلمة كلما قلت درجة التكامل المجتمعي، كلما ازدادت بسبة الانتحار" (اسماعيل، 1979، صفحة 112)، ويمكن إضافة في هذا السياق ما قام به مارسال موس في دراساته حول وحدة المجتمعات وتضامنها وهذا التماسك الاجتماعي الذي يقوي ويضعف عند قياس درجته عن طريق "اللحظات التي تختفي فيها المخاوف، الرحيل في أوقات الحرب الرحيل الجماعي والذعر خلال الكوارث والأوبئة كل هذه أصناف من نفس الحقيقة، وفي الغالب تظهر تأثيراتها على الجماعات الفرعيّة التي تؤدّي إلى تفكيكها أو اضمحلالها". وقد بدأ التركيز على نفس الفكرة واعتبر مواضيع الصحة والمرض ظاهرة اجتماعية لها أبعادها الثقافية والرمزية في طرق إرجاعها إلى نسق القيم والمعايير والتصورات التي أنتجتها في كل مجتمع ويظهر كذلك من خلال عمله "تقنيات الجسد " سنة 1935 إلى مفهوم الإنسان الكلي وفحواه أنه تناول موضوعات الفعل البشري التي يجب أن تجمع بين البعد البيولوجي والسوسيولوجي، فلا يمكن أن نصل إلى إدراك كلي للإنسان بالاعتماد على

بعد تخصصي واحد، بل من الضروري تضافر الاختصاصات، والتي ظهرت أيضا في نصه " العقل البشري" سنة 1938 (الوكيلي، 2016، صفحة 4).

3- أهم مفاهيم علم الطبي:

يتطلب البحث تحديدا دقيقا وواضحا للمصطلحات والمفاهيم المستخدمة في أي دراسة كانت، بحيث إنها تصاغ بصيغة دقيقة في ضوء مفاهيم وبنية النظرية العلمية التي يتبناها الباحث لكي تظهر دلالتها ومعانيها كما ينبغي التعبير عنها بلغة فنية علمية حتى تؤدي إلى الوصول للهدف المراد تحقيقه، ولذلك ظهرت هذه المفاهيم أو البناءات النظرية لتجريد مفردات الحياة اليومية وتقنين معناها وتحديده، ويمكن للباحث في علم الاجتماع أن يلجأ إلى ذلك الإجراء العملي الذهني الذي وضعه "بول لازار سفيلد" "Paul. Lazar Sefeld"، والذي يساعد عمليا على الانتقال من المفهوم التجريدي النظري إلى المفهوم العملي الملموس، ويتكون هذا الإجراء من الخطوات أساسية : (سبعون، 2012، الصفحات 109- 110).

أ- تصور المفهوم وتمثله في صور ذهنية:

يعني بذلك أن المفهوم يدرك ويتم استيعابه ذهنيا، فمفهوم رأسمال اجتماعي لا نلاحظ ظاهرة اسمها رأسمال اجتماعي في المجتمع نبل هو تصور ذهني يتمم تشخيص به ضروب سلوك أو تمثلات معينة وتم جمعها تحت تسمية جامعة تميز الخطاب العلمي عن الخطاب العامي.

ب- تخصيص المفهوم أو تحديد أبعاده:

تعتبر هذه المرحلة مرحلة الشروع في الانتقال من المجرد إلى الملموس، إذ إن المفهوم عموما مكونا من مجموعة معقدة من الظواهر وليس ممن ظاهرة بسيطة يمكن ملاحظتها مباشرة، فمثلا يمكن أن نحدد لمفهوم التغير الاجتماعي الأبعاد الآتية: سياسي، اقتصادي، ثقافي، اجتماعي، ومفهوم المكانة الاجتماعية إلى الأبعاد الآتية مهني، سلطة، ثروة، معرفي، فيزيقي.

ويمكن للباحث أن يحدد المفهوم ويقوم بتحديد جوانبه، مع الإشارة أن هذا التحديد له طابع مرن، أي أن أبعاد المفاهيم لا تحدد بصفة منتظمة بنفس الكيفية، بل يرجع إلى تقدير الباحث انطلاق من سياق البحث ومن معطيات التي تم استخراجها من استعراض الأدبيات والجولة الاستطلاعية.

ج- مؤشرات بعد المفهوم:

أن المؤشر هو تلك الصفة أو العلاقة التي تجعل الباحث يستطيع ملاحظة الظاهرة التي يأخذها بالدراسة، إن المؤشر هو التجلي الملاحظ في الواقع لبعد المفهوم، يسمح المؤشر من الانتقال من المجرد إلى الواقع الملموس وهذا ما يسمح ففي الشروع في التحقق من الفرضية. والذي يبرز دوره في مرحلة استعمال تقنيات جمع البيانات خاصة الاستمارة والمقابلة من أجل التحقق من الفرضيات.

وعند الحديث عن المفاهيم التي تتعلق بعلم الاجتماع الطبي فإن الحديث حتما سينصب على ظاهرتي الصحة والمرض المتعلقة بهذا التخصص ومختلف التأثيرات والعوامل التي تحدد ملامح قضيتي الصحة والمرض ومن ضمن هذه المفاهيم نجد مفهوم الصحة، مفهوم المرض، مفهوم الرعاية الصحية، سلوك المرض، الأبعاد الاجتماعية للخدمة الصحية، الأبعاد المهنية للخدمة الصحية، والأبعاد الثقافية للخدمة الصحية.

3-1- مفهوم الصحة:

عرفت منظمة الصحة العالمية World Health Organization(WHO) "على أن حالة السلامة والكفاية البدنية والنفسية والاجتماعية مكون أساسي وليس مجرد الخلو من المرض والعجز" (مزاهرة، 2003، صفحة 33)، كما عرفتها كذلك نفس المنظمة

بأنها "حالة التحسن الجسمي والعقلي والاجتماعي الكامل، وليس مجرد غياب المرض أو العلة" (الشاعر، 2003، صفحة 32)، كما عرفها بركنز Perkins بأنها "حالة من التوازن النسبي لوظائف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها للمحافظة على توازنه" (خليل، 2006، صفحة 28)، فالصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، وليست مجرد انعدام المرض أو العجز. والتمتع بأعلى مستوى من الصحة الذي يمكن بلوغه يعتبر أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان، دون تمييز بسبب العنصر أو الدين أو العقيدة السياسية أو الحالة الاقتصادية أو الاجتماعية، ففهم آثار ونتائج مفاهيم الصحة والمرض مطلب جوهري، حتى وإن تعسر وصعب تعريفها وقياسا بدقة محكمة تبعا للظروف والأوضاع المحيطة بهما.

2-3- مفهوم المرض:

لقد نال موضوع المرض اهتمام البشرية جمعاء، لأن حياة الناس تعتمد على حالتهم الجسمية والعقلية والاجتماعية الجيدة، وهناك تعقيدات عديدة حول تعريف المرض، حيث عرفت الموسوعة الحرة ويكيبيديا "المرض أو الداء أو العلة بأنه حالة غير طبيعية تصيب الجسد البشري أو العقل البشري محدثة انزعاجاً، أو ضعفاً في الوظائف، أو إرهاقاً للشخص المصاب مع إزعاج، يستخدم هذا المصطلح أحيانا للدلالة على أي أذى جسدي، إعاقة، متلازمة، أعراض غير مريحة، سلوك منحرف، تغيرات لا نمطية في البنية والوظيفة، وفي سياقات أخرى قد يستلزم الأمر التمييز بين هذه الأمور كلها .علم الأمراض هو العلم الذي يدرس هذه الأمراض، في حين نشير للعلم الذي يعنى بدراسة التصنيف المنظومي للأمراض المختلفة بعلم تصنيف الأمراض .Nosology ، أما المعرفة الشاملة بالأمراض البشرية وطرق تشخيصها وعلاجها فتشكل ما يدعى بالطب .العديد من هذه الحالات المرضية قد تصيب الحيوانات (أهلية كانت أو برية)، ودراسة هذه الأمراض التي تصيب الحيوانات تسمى بما يدعى بالطب البيطري" (ويكيبيديا، رعاية صحية ، 2022)، كما يمكن تعريف المرض "بأنه حالة التغير في الوظيفة أو الشكل لعضو ما يكون الشفاء منه صعباً أو مستحيلا بدون علاج ، ومن البديهيات في علم الاجتماع الطبي أن التعريفات والقيم المتعلقة بالصحة والمرض تحكمها وتحددها اعتبارات اجتماعية في المقام الأول، تنبثق عن خبرة الناس نتيجة لوجودهم في جماعات مختلفة علاوة على أن السن والنوع والظروف الأسرية والأصول الاجتماعية والطبقة تلعب دورها البارز في تحديد المرض" (الشاعر، 2003، صفحة 36)، وقد وصفت الموسوعة البريطانية المرض باعتباره " انحرافا ضاراً ومؤذياً عن البناء الطبيعي أو الحالة الوظيفية للكائن الحي ، حيث تظهر عليه علامات وأعراض تدل على أن حالته عير طبيعية " (خليل، 2006، صفحة 30)

والواضح أن المعنى الحقيقي الاجتماعي هو التعريف الأكثر انتشارا للمرض حيث تتولى معظم المداخل الاجتماعية والثقافية والسلوكية بلورة هذا المعنى بما تقدمه من وجهات نظر ثاقبة وكيفية الاستجابة له إذ يلعب السياق الثقافي دورًا هاما في تحديد الحالات والظروف التي نتعرف عليها وندركها كأمراض، والأسباب التي نرجعها إليها، والملاحظ أن المسار الاجتماعي للمرض يتأثر إلى حد كبير بالمضمون الثقافي في المجتمع ويتكامل تماما مع أنماط الحياة، وتحرص هذه المداخل على إبراز دور الثقافة وأساليب الحياة والسلوك في تحديد معنى المرض "وهذا ما أكده ميكانيك Mechanic" على علاقة كل من الثقافة بالمرض وذلك لأن لكل ثقافة مفهومها وإدراكها الخاص بها من المرض وأسبابه وطرق الوقاية وأساليب العلاج... وأن كل محتوى ثقافي يتعامل مع المرض بصورة تختلف عن المحتوى الثقافي الآخر وذلك لتأثير المعتقدات الثقافية على إدراك السكان للمرض ولأسبابه ولاختيارهم لنوع الرعاية الصحية وتفضيلهم لنمط معين من أنماط المعالجين دون آخر "(Mechanic, 1978, p. 55).

3-3- مفهوم الرعاية الصحية

نعني بالرعاية الصحية بمفهومها العام والشامل تطبيق الإجراءات والفعاليات من وقاية وعلاج ومحاولة انتقاء وحفظ وتجنب إصابة المجتمع بأي عوارض مرضية سواء كانت معدية أو سارية أو غير معدية (علي، 2008، صفحة 111)، كما تشير

الرعاية الصحية إلى كافة العوامل السياسية والاقتصادية والاجتماعية والبيئية التي تؤثر في صحة الفرد بجانب الرعاية الطبية، وبالتالي تتضمن الرعاية الصحية كل الجهود التي تبذلها النظم الاجتماعية المختلفة للحفاظ على الصحة والوقاية من المرض من خلال توفير مراكز للعلاج كالعيادات والمستشفيات إلخ... ، كما عرفت الموسوعة الحرة ويكيبيديا الرعاية الصحية بمجموع الخدمات والمؤسسات العامة والخاصة التي توفرها الدولة للعناية بصحة مواطنيها سواء في قطاعها أو ضمن القطاع الخاص وهي المنوطة بمقاربة المريض، وهي تشمل جميع المستشفيات والعيادات والصيدليات والموارد البشرية من أطباء وممرضين ومهندسي أجهزة طبية وفنيين وباحثين وجميع من يعمل في هذا المجال، وتشجع الصناعات الداعمة للخدمات الطبية كصناعة الأدوية والأجهزة وغيرها، كما تشمل الأبحاث الطبية والتعليم وتهيئ الفرص للأجيال المتعاقبة على دعم هذا القطاع (ويكيبيديا، رعاية صحية ، 2022).

3-4- مفهوم سلوك المرض:

لقد أحدث علم الاجتماع الطبي مصطلح "سلوك المرض" وذلك لمراعاة تلاؤم الاستجابة الإنسانية مع الظروف الصحية والمرضية والمعايير المرتبطة بها والاستجابة لها، وسلوك المرض يعني "الطريقة التي يدرك بها الإنسان بعض الآلام للمرض ويتعرف على التعب أو أية علاقة أخرى للاعتلال الوظيفي للجسم ويقيمها ويتصرف حيالها" (الشاعر، 2003، صفحة 38)، وقد عرفت الموسوعة الحرة ويكيبيديا "سلوك المرض أو السلوك المَرضي بالإنجليزية (Sickness Behavior) هو مجموعة منسقة من التغيرات السلوكية التكيفية التي تتطور في المرضى أثناء المرض، وعادة (ولكن ليس بالضرورة) ما يصاحبه الحمى والبقاء على قيد الحياة، وتشمل سلوكيات المرض الخمول، والاكتئاب، والقلق، والشعور بالضيق، وفقدان الشهية، النعاس، فرط التألم، انخفاض التزين والفشل في التركيز ويُعتبر سلوك المرض حالة تحفيزية تقوم بإعادة تنظيم أولويات الكائن الحي للتعامل مع مسببات الأمراض المعدية، وقد اقترح أنها ذات صلة لفهم الاكتئاب، وبعض جوانب المعاناة التي تحدث في السرطان" (ويكيبيديا، سلوك المرض، 2022)، وواقع سلوك المرض يظهر لنا دور المريض باعتباره يمثل مجموعة المناشط السلوكية المرتبطة بالمرض، وعلاقة هذه المناشط بالجماعة المرجعية ، ومدى الإعفاء من بعض المسؤوليات والمهام الملقاة على عاتق الأصحاء، ودرجة تعاطف الجماعة معه (الشاعر، 2003، صفحة 38).

3-5- مفهوم الأبعاد الاجتماعية للخدمة الصحية:

نعني بالبعد الاجتماعي للخدمة الصحية نمطا وطبيعة وعناصر والكيان النهائي للمجتمع التي نحدد على ضوئها مستوى ومقدار وكفاية الخدمات الصحية التي ستقدم إلى جانب دراستنا لثقافة المجتمع وقدراته وإمكانياته ومستواه الثقافي والعلمي مع تقديم كفاية الخدمة الصحية ومدى تحقيقها لأهدافها وفعالية برامجها وتأثيرها الإيجابي على قضية الصحة والمرض (علي، 2008، الصفحات 120-121)، فالمجتمع هو البيئة الطبيعية التي تتضمن سلسلة من الأشخاص والأسر، يتصلون مع بعضهم البعض بإرث ثقافي وتاريخ مشترك ومعتقد ديني واحد غالباً، ولهم طموحات وغايات مشتركة لديهم الإحساس بالولاء والانتماء لهذا الكيان تواكبهم مؤسسات ومنظمات، وهيئات تعينهم في رسم خطط المستقبل، وتقدم خدمات لهم وتنسق العلاقة فيما بينهم ضمن قوانين وأنظمة خاصة. أما عن عناصر المجتمع فهي المكونات البيولوجية والاجتماعية للمجتمع والتي توهب للمجتمع شكلاً وهيئة وميزة وكيانا اجتماعيا منفردا به نميزه عن المجتمعات الأخرى، وبالتالي فإن عناصر المجتمع هي التي تعين ملامح وسمات المجتمع الواحد وتعطيه الخصوصية الاجتماعية به، كما "أن أسلوب حياة الناس يؤثر تأثيرا كبيرا على المكانة الصحية وانتشار الأمراض" (مزاهرة، 2003، صفحة 33).

3-6- مفهوم الأبعاد المهنية للخدمة الصحية:

المقصود بالأبعاد المهنية للخدمة الصحية مجموعة الأدوار المهنية التي يقوم بها العاملون بالنسق الطبي الرسمي في تقديمهم للخدمة الصحية، ونوعية الأداء الوظيفي السائد، ودور مختلف العوامل الداخلية والخارجية في تحديد طبيعة هذا الأداء وبالتالي يركز هذا التعريف على الأدوار المهنية للطبيب والممرضة ونوعية تأهيل الطبيب ونوع المستشفى وإمكانياتها وعلاقة ذلك بالمجتمع (الشاعر، 2003، صفحة 38)، كما نجد تعريف للموسوعة الحرة ويكيبيديا مفاده إن خدمات الصحة المهنية الأساسية هي تطبيق مبادئ الرعاية الصحية الأولية في قطاع الصحة المهنية، ويمكن الاطلاع على تعريف الرعاية الصحية الأولية في إعلان منظمة الصحة العالمية الصادر في عام 1978، بوصفه الرعاية الصحية الأساسية القائمة على أساليب عملية سليمة علميًا ومقبولة اجتماعيًا، وهو المستوى الأول من الاتصال بين الأفراد والأسرة والمجتمع مع النظام الصحي الوطني، الذي يجعل الرعاية الصحية أقرب ما يمكن إلى المكان الذي يعيش فيه الناس ويعملون فيه وقد بذلت اللجنة الدولية للصحة المهنية جهدًا لتطوير خدمات الصحة المهنية الأساسية. (ويكيبيديا، خدمات الصحة المهنية الأساسية، 2022) .

3-7- مفهوم الأبعاد الثقافية للخدمة الصحية:

وتدور هذه الأبعاد حول ثقافة السائدة بالخدمة الصحية الثقافة هي تراكم الأفكار والقيم والأشياء، أي أنها التراث الذي يكتسبه الناس من الأجيال السابقة عن طريق التعليم وهي في ذلك تتميز عن التراث البيولوجي الذي ينتقل إلينا عن طريق الجينات والمورثات، وإن ما تقدمه مختلف المراكز الطبية والمستشفيات من نشاطات ومساهمات لتحسين المجتمع لا يستند فقط على فلسفتها، بل يعتمد على النمط الثقافي السائد، "فالأبعاد الثقافية هي مجموعة العناصر الثقافية العامة ذات العلاقة الوثيقة بالخدمة الصحية، حيث تحدد طبيعة أدائها، ومدى وصولها إلى مستحقيها، ودرجة نجاحها، علاوة على أن هذه العناصر تلعب دورها البارز في نجاح أو فشل الخدمة الصحية الرسمية، وبالتالي ينعكس أثرها بوضوح على المستوى الصحي في المجتمع" (الشاعر، 2003، صفحة 39)، و "للثقافة دورا وتأثيرا واضحا على الصحة والمرض من خلال احتواء الثقافة على القضايا الحساسة في حياة البشر والتي تتمثل في ثقافة المجتمع من عادات وقيم وتقاليد وأعراف ولما لهذه الثقافة من تأثير فكري وعقلي وسلوكي سواء كان فرديا للإنسان أو للمجتمع بشكل عام " (علي، 2008، صفحة 131).

4- علم الاجتماع الطبي والصحة:

يهتم علم الاجتماع الطبي بالتثقيف الصحي والجوانب الاجتماعية في النظم الصحية والصحة الشخصية حتى وصل ببعض الأطباء الاجتماعيين ينادون بأن أفضل تسمية أن يطلق عليه "علم الاجتماع الصحة" بدلا من علم الاجتماع الطبي، ويعمل علم الاجتماع الصحة على تحسين صحة المجتمع المحلي ويبين مدى تأثير ذلك على التعليم والعمل ومستوى المعيشة والزواج والسكان كما يبين تأثير هذه العوامل على الصحة ونفسية الفرد، وبما أن "للمرض بعدي أساسي أحدهما شخصي والآخر عام اجتماعي، فإن إصابة أحدهما بالمرض لا تلحق به مجرد الإحساس الفردي بالألم والخوف والنكد والحيرة والارتباك، بل إنها تأثر في الآخرين حوله، كما أن الناس الذين حولنا أو نتعامل معهم يواجهون حالتنا المرضية بالتعاطف أو مد يد المساندة، وهم يبذلون الجهد لفهم مشاعر المريض ويحاولن استيعاب هذه المشاعر وترتيب آثارها على حياتهم " (جدينز، 2005، صفحة 240)،

ومن المظاهر الاجتماعية للصحة ما يلي (الشاعر، 2003، الصفحات 52- 53) :

4-1- الدراسة البيئية للصحة الاجتماعية:

تعد الصحة مسؤولية اجتماعية داخل إطار الجماعة المحلية وخارجها حتى تستطيع الوصول إلى طرق يمكن بها مواجهة حل الحاجات الصحية، إن المجتمع المحلي لا بد من أن يشتمل على جماعات تتسم بالترابط والتفاعل إلى جانب اشتمالها على أفراد

مؤمنين بالوظائف الموكلة إليهم في سبيل تحقيق الصالح العام، ويتطلب تلك القدرة على التعرف على الجماعات المتباينة في المجتمع، كذلك الإجراءات التي يقوم بها المجتمع للارتفاع بالمستوى الصحي تستلزم بالضرورة الاعتماد على الارتفاع بالمستوى الاجتماعي للناس، بمعنى أن الرعاية الصحية لا تكفي بل تسير جنبا إلى جنب مع الرعاية الاجتماعية.

2-4- الأنماط الثقافية وتأثيرها على الصحة:

تتعدد الثقافات داخل إطار المجتمع الواحد، ولكل منها درجة معينة في قدرتها على القبول أو الرفض بعض القيم والاتجاهات والمعتقدات، وعلى ذلك وجب أن يوضع أي برنامج صحي شامل لتغيير هذه القيم والمعتقدات في المجتمع، ويتطلب البرنامج الصحي توعية الأفراد حيث إن تحسين صحتهم معناه زيادة رفاهيتهم وتحسين في مستوى معيشتهم، وأن الرعاية الصحية الطبية تقوم على أساس الإقناع والتعبير عن طريق الوسائل البصرية والسمعية التي تهدف إلى تنمية وتنشيط الأنماط الثقافية.

5- مستقبل علم الاجتماع الطبي:

بعد التطور والتقدم الذي وصلت إليه مختلف العلوم وخاصة علم الطب وتأثير ذلك على العلوم الاجتماعية الأمر الذي أدى إلى اجتياز علم الاجتماع الطبي مرحلة النمو، بحيث أمكنه المساعدة في مساندة النظرية الاجتماعية العامة في مختلف تغيراتها، وجاءت الدراسات الاجتماعية والمسح البيئي الاجتماعي والبحث التطبيقي على المجتمعات إذ إن تفاوت الإيمان بالثقافات يؤدي إلى التفاوت بالآراء والمعتقدات واحترام الرأي الآخر فنجد أن "بعض الأشخاص قللوا من اهتمام أهمية علم الاجتماع الطبي حاليا ومستقبلا واعتبروا علما الاجتماع الطبي علم ثانويا لا يؤثر تأثيرا كبيرا على سير وعمل وفكر المجتمعات، والاتجاه الآخر يؤكد ويصر على أهمية علم الاجتماع الطبي ويبني أفكارا تشدد بها لمستقبل علم الاجتماع الطبي لأنه يعتبر العلم الاجتماعي مجالا خصبا لإثبات النظريات والأبحاث التي تجرى على المجتمعات سواء الدراسات النظرية أو التطبيقات والأبحاث الميدانية التي تحاكي حياة الأفراد مجتمعيا وبالتالي توظيف هذه الدراسات والأبحاث لخدمة الطب لأن معظم العلاجات في العصر الحديث تعتمد على علاج الأشخاص علاجا اجتماعيا إلى جانب الطب ويعتبر أن علم الاجتماع الطبي أساس متين وقوي في خدمة العملية الصحية برمتها (علي، 2008، صفحة 64)، وبما أن اهتمامات علم الاجتماع الطبي تتجلى في التثقيف الصحي، والجانب الاجتماعي، والنظم الصحية الأمر الذي جعل" بعض الأطباء يفضلون تسمية علم الاجتماع الصحة لأنه يعمل على تحسين صحة المجتمع المحلي ويبين مدى تأثير ذلك على التعليم وعلى العمل ومستوى المعيشة والزواج والإسكان، كما يبين تأثير هذه العوامل على صحة ونفسية الفرد "(مزاهرة، 2003، صفحة 37).

كما أن هناك الكثير من الأبحاث الحديثة تجرى لمعرفة أثر الجانب الاجتماعي في الطب حيث يتم المقارنة بين بعدين من أبعاد العناية بالمريض (الشاعر، 2003، صفحة 52):

أولا: البعد الآلي ويشمل الجوانب التكنيكية (تكنولوجيا) التي يستخدمها الطبيب في معالجة المريض مثل الاختبارات المعملية والفحوص وكل ما يتصل بتشخيص المرض وعلاجه.

ثانيا: البعد التعبيري وهو يمثل الفن ويشمل المكونات العاطفية والاجتماعية لتفاعل الطبيب بالمريض، ويشمل أيضا السلوك الشخصي الذي يسلكه الطبيب إزاء معاملته للمريض ويشمل الأدب والاحترام والحنان وإعادة طمأنة المريض وتحقيق الرفاهية الضرورية له وفهمه.

وقد وجد أن للبعد الثاني أثرا على رضا المريض من العناية الطبية وعلى تعاون المريض مع الطبيب في نظم العلاج أكثر من البعد الأول، ومن هنا فإن فن الطب يجب أن يشمل البعدان معا الآلي والتعبيري من أجل الوصول إلى عناية طبية ملاءمة للمريض، كما أن "مهنة الطب والتمريض مهنة إنسانية تحتمي في ممارستها معرفة بالتاريخ والفلسفة والآداب للمساهمة في الوصول إلى

أعماق الناس وإدراك المسائل التي تؤثر في نفسية الناس عامة والمرضى خاصة للمساعدة في تقديم الخدمات الصحية المثلى للفرد والمجتمع" (مزاهرة، 2003، صفحة 38)، ومن هنا ينبغي الاعتناء والتركيز والاهتمام بعلم الاجتماع الطبي، لإصراره وتبصره بالأسباب الاجتماعية للمرض، وانتهاجه نهجاً أصيلاً ومتعمقًا بشأن المساعدة الاجتماعية والفيزيقية أو البيولوجية للمصاب، يرى فيها الطب بعلاج جزء من أجزاء المصاب أو تبديله بمعدات جديدة أخرى، في حين يواجه علم الاجتماع الطبي لمهامه بمساعدة المصاب وتعايشه مع محيطه وحياته الجديدة، كما أن" الطب والعناية الصحية يمران الآن بتحولات بارزة تتيح للأفراد أداء ادوار اكبر في العناية بأنفسهم ومعالجة ما قد ينتابهم من أمراض، وفي الوقت نفسه، فإن العلاقة بين الخبرات الطبية والمرضى قد أخذت بالتغير في كثير من المجتمعات، وأخذ كل من المرضى والأطباء يبحثون عما يعرف الآن بالطب" البديل " " (جدينز، 2005، صفحة 225).

6- خاتمة:

إن علم الاجتماع يهتم بدراسة الحياة الاجتماعية والجماعات والمجتمعات الإنسانية، انه مشروع مذهل وشديد التعقيد والتركيب لأن موضوعه الأساسي هو سلوكنا ككائنات اجتماعية، ويعتبر علم الاجتماع من أكثر العلوم دمجا بالعلوم الأخرى، ومن ضمنها العلوم الطبية حيث يلتقيان في نقطة مهمة والتي "الصحة" التي تعتبر احد الجوانب الأساسية في حياة الأفراد والجماعات، إذ حاولت الإنسانية منذ زمن بعيد البحث في أسباب الأمراض وكيفية علاجها، وكشفت الدراسات الاجتماعية أن الصحة لا تنحصر في جانبها البيولوجي فقط بل تتعداه إلى الجانب الاجتماعي والنفسي والثقافي... الخ، وذلك من خلال تجسيد العلاقة البينية بين أسلوب العيش والأمراض المتواجدة وكذلك من خلال التصور الاجتماعي للمرض وطرق معالجته، في هذا الميدان يجري استقصاء الطرق والأوجه التي يتأثر بها الجسم أو الجسد البشري بعوامل ومؤثرات اجتماعية، فالجسد البشري ليس كيانا فيزيقيا ماديا يعيش في فراغ أو خارج السياق الاجتماعي أو التجارب التي نمر بها في تفاعلاتنا غير المحدودة مع مختلف الأوضاع والظروف، نفسية، روحية، اجتماعية، اقتصادية وطبيعية، الأمر الذي دفع علماء الاجتماع بادراك الأدوار العميقة لطبيعة الترابطات بين الحياة الاجتماعية والجسم البشري والذي نجم عنه الإسراع في نشأة علم الاجتماع الطبي الذي هو علم حديث ظهر في ستينيات القرن الماضي وازداد الاهتمام به في العقد الماضي بسبب تزايد الحاجة إليه حسب شدة اهتمام المجتمع بالمشكلات الصحية، حيث يتعلق بدراسة الأمور الخاصة بالرعاية الطبية ومدى إسهامها بخلق تغييرات جذرية في المجتمعات، كما يساعد علم الاجتماع في صياغة أمور اجتماعية عامة وطرق تصرف المجتمع، وقد أثمر الاتقاء بين العلمين الطبي والاجتماعي بوجود اهتمامات مشتركة بينهما والذي ترتب على التغيرات التي طرأت على الاكتشافات الطبية خاصة والاجتماعية، كذلك وجود موقف ملائم ساعد على بذل جهود تعاونية مشتركة بينهم.

- قائمة المراجع:

قباري محمداسماعيل .(1979) . اميل دوركايم- مؤسس علم الاجتماع المعاصر نظريا و تطبيقيا- . الاسكندرية. مصر. منشأة المعارف.

محمد صفوح الاخرس .(1984) .علم الاجتماع .دمشق . سوريا .المطبعة الجديدة .

محمد الجوهري و آخرون . (2009). . علم الاجتماع الطبي. ط1. عمان . الأردن. دارالمسيرة للنشر و التوزيع والطباعة.

انتوني جدينز.ترجمة فايز الصياغ. (2005). علم الاجتماع . بيروت، لبنان. مركز دراسات الوحدة العربية.

ايمن مزاهرة و آخرون. (2003). علم اجتماع الصحة. ط1.عمان. الاردن. دار اليازوري العلمية وللنشر و التوزيع.

ستيفان تيمرمازنز، ستيفن هاس. (د- ت). نحو علم اجتماع المرض.

سعيد سبعون. (2012). الدليل المنهجي في إعداد المذكرات و الرسائل الجامعية في علم الاجتماع . ط 2 . الجزائر. دار القصبة للنشر.

عبد الرحمن بن محمد ابن خلدون . (2000). مقدمة ابن خلدون. ط2 . بيروت. لبنان. المكتبة العصرية للطباعة و النشر.

عبد المجيد الشاعر و آخرون. (2003). علم الاجتماع الطبي. ط2. عمان ، الأردن . دار اليازورجي للنشر و التوزيع.

علي المكاوي. (1990). علم الاجتماع الطبي مدخل نظري. الاسكندرية. دار المعرفة الجامعية.

قدري الشيخ علي و آخرون. (2008). علم الاجتماع الطبي. ط1. عمان، الأردن. مكتبة المجتمع العربي للنشر و التوزيع.

نجلاء عاطف خليل. (2006). في علم الاجتماع الطبي -ثقافة الصحة والمرض- . القاهرة، مصر. مكتبة الانجلو المصرية.

الموسوعة الحرة ويكيبيديا. (2022). علم الاجتماع الطبي .https://ar.wikipedia.org/wiki (18 11, 2022).سا 21.25.

الموسوعة الحرة ويكيبيديا. (2022).خدمات الصحة المهنية الأساسية.https://ar.wikipedia.org/wiki (18 11, 2022).سا 15.20.

الموسوعة الحرة ويكيبيديا. (2022). رعاية صحية.https://ar.wikipedia.org/wiki/. (29 11, 2022) سا 14.30.

الموسوعة الحرة ويكيبيديا. (2022). سلوك المرض. https://ar.wikipedia.org/wiki/.(2022/11/25) سا12.25

مجموعة من الباحثين تقديم يونس الوكيلي. (2016). تراث الانثروبولوجيا الفرنسية - في تقدير الممارسات الفكرية لماسل موس-. https://mominoun.com/pdf1/2016-01/marcel.pdf. (2022/12/03)سا 22.05.

محمد عبد المعبود مرسي. (2001). علم الاجتماع عند تالكوت بارسونز بين نظريتي الفعل و النسق الاجتماعي. file:///C:/Users/Snow/Desktop/.(2022/11/25).سا 16.30.

Editions HMH, Ltée.

Guy Rocher, (1968), Introduction à la sociologie générale 3. Le Changement social. Paris, France,

Mechanic Daniel. (1978). Medical Social Sociology. New York . The Free Press.

Missa,Jean-noel.Gilber.Hottois. (2004). Nouvelle encyclopédie de bioéthique. (Médecine,environnement, biotechnologie). Revue Philosophique de la France Et de l'Etranger . Bruxelles, Bruxelles de Boeck université