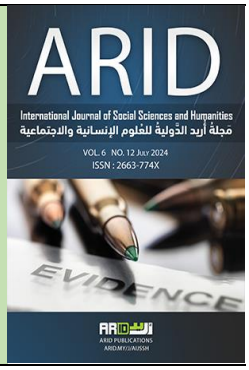
ARID Journals

ARID International Journal of Social Sciences and Humanities (AIJSSH)

Journal home page: http://arid.my/j/aijssh



مَجلةُ أُريد الدَّوليةُ للعُلومِ الإنسانية والاجتماعية

العدد الثاني عشر، المجلد السادس، يناير 2024 م

Medical science and medical sociology between the diagnosis of biological diseases and the diagnosis of the state of society "a dialogue consistency and intellectual cultural and civilizational variation between the two sciences" (Descriptive and analytical comparison study)

Dr. Sabreen Awad Hassan Salama Hussein

Assistant Professor of Sociology -Faculty of Languages and Humanities - Qassim University- Saudi Arabia

علم الطب وعلم الاجتماع الطبي ما بين تشخيص أمراض بيولوجية وتشخيص حالة المجتمع " حوار تكامل واتساق معرفي أم تباين فكري ثقافي وحضاري "

(دراسة وصفية تحليلية مقارنة)

د / صابرين عوض حسن سلامة حسين

أستاذ علم الاجتماع المساعد بكلية اللغات والعلوم الإنسانية - جامعة القصيم - المملكة العربية السعودية

Sap.hussin@gmail.com
arid.my/0001-3196
https://doi.org/10.36772/arid.aijssh.2024.61215

ARTICLE INFO

Article history:
Received 13/03/2024
Received in revised form 26/04/2024
Accepted 26/06/2024
Available online 15/07/2024
https://doi.org/10.36772/arid.aijssh.2024.61215

ABSTRACT

In advance, the correspondence of sociology with medical sciences from the beginning was not easy between two different fields of sciences, including sociology and medicine, to link knowledge of disease, health and health care, but social intervention in the field of medicine was not reasonable from specialists in the medical field, However, with the development of social life and the overlap of multiple factors in the emergence of diseases, diagnosis and methods of treatment, the gradual opening of medical science to sociology and an attempt to introduce some social factors in the interpretation of diseases and the role of the patient and the relationship between doctor and patient and the formulation of some approaches and scientific theories, with the prosperity of the medical profession in the late nineteenth century and the beginning of the twentieth century, which resulted in awareness of the importance of social factors in the interpretation of the disease, and the impact of interpersonal relationships in treatment, which led to The occurrence of a conflict between traditional and modern medical thought, resolved towards the introduction of modern scientific trends that believe in the integration of science, on the one hand and on the other hand specialists in sociology had a prominent role in the emergence of a new branch of knowledge in the field of sociology called medical sociology, which means medical issues in society after their study of phenomena related to health and disease being social phenomena, especially in the thirties of the twentieth century and the post-World War II era due to the spread of chronic diseases And increasing the proportion of the elderly in society, the mentally ill, the mentally disturbed and the disabled, as well as the development of health services, the increase in specialties and the emergence of some diseases

Keywords: Medical Sociology – Medicine – Biological Diseases – Cultural Variation

الملخص

مقدما لم يكن تقابل علم الاجتماع بالعلوم الطبية منذ البداية أمرا يسيرا بين ميدانين علوم مختلفة منها الاجتماع والطب لربط المعرفة بالمرض والصحة والرعاية الصحية، بل لم يكن التدخل الاجتماعي في مجال الطب أمرا معقولا من المختصين في الميدان الطبي، بيد انه مع تطور الحياة الاجتماعية وتداخل العوامل المتعددة في نشوء الأمراض وتشخيصها وطرائق علاجها، بدأ الانفتاح التدريجي لعلم الطب على علم الاجتماع ومحاولة إدخال بعض العوامل الاجتماعية في تفسير الأمراض ودور المريض والعلاقة بين الطبيب والمريض وصياغة بعض المقاربات والنظريات العلمية، فمع ازدهار مهنة الطب في أواخر القرن التاسع عشر وبداية القرن العشرين والذي كان من نتائجه الوعي بأهمية العوامل الاجتماعية في تفسير المرض، وتأثير العلاقات الشخصية المتبادلة في العلاج الأمر الذي أدى إلى حدوث نزاع بين الفكر الطبي التقليدي والحديث، حسم باتجاه الأخذ بالاتجاهات العلمية الحديثة التي تؤمن بالتكامل بين العلوم، هذا من جهة ومن جهة أخرى كان للمختصين في علم الاجتماع دور بارز في نشوء فرع جديد من المعرفة في مجال علم الاجتماع يدعى علم الاجتماع الطبي والذي يعني بالقضايا الطبية في المجتمع بعد دراستهم للظواهر المتعلقة بالصحة والمرض كونها ظواهر اجتماعية لاسيما في ثلاثينيات القرن العشرين وحقبة ما بعد الحرب العالمية الثانية وذلك لانتشار الأمراض المزمنة وزيادة نسبة كبار السن في المجتمع والمرضى عقلياً والمضطربين نفسياً والمعاقين فضلاً على تطور الخدمات الصحية وازدياد التخصصات وبروز جانب من الأمراض

الكلمات المفتاحية: علم الاجتماع الطبي – الطب – الأمراض البيولوجية – التباين الثقافي

المقدمة

في ظل تكامل العلوم والمعارف يعد مجال الطب من المجالات الخصبة لكتابة الأبحاث العلمية، لأنها تحتوي على مواضيع للبحث عديدة وكثيرة، ويشهد هذا المجال تأليف العديد من الأبحاث العلمية بشكل دائم نظرا للتطور الكبير الذي يشهده هذا العلم بشكل مستمر، كما يعتبر من المعارف الهامة والحيوية في المجتمع.

فالتطور المستمر للعلوم لا يجئ دون قصد ولكن يأتي بتدخل الإنسان في إحداث عملية التغيير والتطور هذه وهذا لما للإسنان من أهمية في تكوين المجتمع، هذا ما جعل معظم دول العالم منذ عقودٍ طويلة إلى فرض تدريس علم الاجتماع في كلية الطب، وهذا ما طُبّق بالفعل في العديد من جامعات الدول العربية والدول النامية. وأصبح علم الاجتماع الطبي(Medical sociology) من أهم فروع علم الاجتماع المتخصصة التي يلتقي من خلالها فكر وتصورات وآراء كلّ من علماء الاجتماع والطب في نفس الوقت، وعند دراسة الأمراض وتوطنها في المجتمعات وكيفية القضاء عليها أو التخفيف من حدّتها يلجأ الأطباء إلى الاستعانة بخبرات علماء الاجتماع وهذا ما أكده الكثير من المتخصصين في علم الاجتماع الطبي ومن هذا المنطلق سوف تتحد مدي أهمية تكامل والتقاء هذين العلمين.

مشكلة البحث:

ومما سبق تساهم هذه الدراسة بإبراز اتجاه التكامل ليس بين الطب وعلم الاجتماع فقط بل بين الطب والعلوم الاجتماعية الأخرى. وعلى الرغم من أن علم الاجتماع الطبي حديث النشأة، إلا أن العلاقة بينه وبين العلوم الاجتماعية ونظرياتها بدأ بالتطور الخطير ما جعل علم الاجتماع الطبي متميزا بين العلوم الاجتماعية والسلوكية المتعلقة بالصحة والمرض، فقد أحرز تقدما ملموسا فيما يتعلق بتفسير المظاهر الاجتماعية للصحة العامة والخدمات الصحية. وفي تطوير تصاميم أبحاث متقدمة، بضمنها صياغة اطر مفاهيم ونسق المفاهيم، والافتراضات، التوقعات والمعتقدات والنظريات التي تعزز الأبحاث وأما العوامل الرئيسة المحددة لمفهوم علم الاجتماع الطبي فقد كانت مأسسة الطب والرعاية الصحية، وتطوير أنماط العلاقات بين الطبيب والمريض، وتنوع المنظورات الصحية وفهم تأثير العوامل الاجتماعية في الصحة، ومعرفة الأبعاد البيولوجية والنفسية والاجتماعية والثقافية للسلوك الصحي، فضلا على التطورات الأساسية في مجال تكنولوجيا الصحة، وغير ذلك من العوامل الأخرى في علم الاجتماع. وسنستعرض أبرز النظريات الاجتماعية مثل البنائية الوظيفية، النظرية الصراعية والتفاعلية الرمزية، وما بعد البنيوية والنظرية النسوية التي حاولت تفسير التغيرات في المظاهر الاجتماعية للصحة والرعاية الصحية من زوايا مختلفة. قبـل عرض هذه المنظورات، لابد أولا من تعريف أربعة مفاهيم أساسية الصحة والطب والرعاية الصحية وعلم الاجتماع الطبي والتي تقع في ضمن تفسيرات المواضيع والتي من جانبها تبرز أهمية تناسق العلمين فهناك علم يشخص الحالة البيولوجية للمريض وعلم آخر يشخص حالة المجتمع من خلال اتجاهات ونظريات ونتائج وحلول تساهم في شفاء العديد من علل المجتمع ومن هنا تكون أسئلة الدراسة.

تتلخص في سؤال رئيسي ويندرج منه عدة أسئلة فرعية كالتالي:

السؤال الرئيسي: ما هو التوافق والاختلاف ما بين علم الطب وعلم الاجتماع الطبي؟

- هل هناك تشابه واختلاف بين علم الطب وعلم الاجتماع الطبي من حيث المنهج؟

- ما هو الاتساق الفكري بين علم الطب وعلم الاجتماع الطبي؟

- كيف يلتقي كل من علم الطب وعلم الاجتماع في العديد من المجالات؟

- ما هو التطور التاريخي والحضاري لكل من علم الطب وعلم الاجتماع الطبي؟

هدف البحث:

- معرفة أهمية كل من الطب وعلم الاجتماع الطبي في تغيير ثقافة المجتمع.

- معرفة أوجه التشابه بين العلمين من حيث خدمة المجتمع وزمن وجودهم.

أهمية البحث:

تتمثل بتوفير بيانات ومعلومات تساعد الأفراد على معرفة مدي اتساق العلوم وخاصة علم الطب وعلم الاجتماع الطبي لتوضيح الرؤية لهم على مدي اتساق المعارف وتكملتها لبعضها البعض داخل المجتمع.

المنهج المستخدم:

سيتم استخدام منهج الوصفي والمنهج المقارن.

نوع الدراسة: دراسة مقارنة

مفاهيم الدراسة:

إن **علم الاجتماع**: هو بمثابة الدراسة العلمية للسلوك الاجتماعي أو هو علم التفاعل الإنساني

الاجتماع: علم وهو دراسة المجتمع بصفة عامة

- المجتمع:

- علم الطب: يشير الى المؤسسة الاجتماعية التي تسعى الى تشخيص الاعتلال ومعالجته وتعزيز الصحة في أبعادها المختلفة. الرعاية

- الصحة: هي ا الحالة المثالية لتركيب الإنسان الجسماني والعقلي والنفسي والاجتماعي بحيث يكون فيها الشخص خاليا من أية إعاقة أو مرض (اميرة السريدي – 2018)

- الأمراض البيولوجية - البيولوجية هي الكائنات الحية أو السموم القادرة على قتل أو تعطيل حياة الناس أو الماشية والمحاصيل. (READY .gov, an official website of the U.S,)

- **الأمراض الاجتماعية:** عبارة عن سلوكٍ هدّام وسلبي وغير سوي يؤدّي إلى الإضرار بأفراد المجتمع ويهدّد أمنهم واستقرارهم وقدرتهم على ممارسة حياتهم بالشكل السليم، فأصحاب الأمراض الاجتماعيّة بكافة أشكالها يُعدّون مصدر تهديدٍ على غيرهم من الأفراد السويين (صابرين حسين – الأمراض الاجتماعية – 2023)

- **الحضارة:** ن الحضارة بمفهوم شامل تعني كل ما يميز أمة عن أمة من حيث العادات والتقاليد وأسلوب المعيشة والملابس والتمسك بالقيم الدينية والأخلاقية ومقدرة الإنسان في كل حضارة على الإبداع في الفنون والآداب والعلوم

- **الثقافة**: الثقافة هي مجموعة المعرفة المكتسبة بمرور الوقت. وبهذا المعنى، فإن التعددية الثقافية تقدر التعايش السلمي والاحترام المتبادل يخلق التقبل بين الثقافات المختلفة التي تسكن نفس الكوكب. في بعض الأحيان، تُستخدم كلمة «الثقافة» أيضًا لوصف ممارسات معينة داخل مجموعة فرعية من المجتمع، أو ثقافة فرعية، أو ثقافة مضادة.

الدراسات السابقة:

الكثيري، بدرية بنت أحمد علي " دور الفريق الطبي المعالج في مواجهة صعوبات الحياة لدى مدمني المخدرات رسالة (ماجستير)- جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية العلوم الاجتماعية، قسم علم الاجتماع، تخصص تأهيل ورعاية اجتماعية.

مشكلة الدراسة: تتلخص في التساؤل الرئيسي التالي: ما دور الفريق الطبي المعالج في مواجهة صعوبات الحياة للمدمن؟

أهداف الدراسة: تتلخص في التعرف على الدور الفعلي للفريق الطبي المعالج في مواجهة صعوبات الحياة (الاجتماعية، والنفسية، والاقتصادية، والصحية) لدى مدمني المخدرات من خلال التعرف على دور كل عضو في الفريق الطبي (الأطباء، والتمريض، والأخصائي الاجتماعي، والأخصائي النفسي) خلال فترة التعافي والتأهيل.

مجتمع الدراسة وعينتها: يتكون مجتمع الدراسة من الفرق الطبية العاملة بمجمع الأمل الطبي للصحة النفسية بالرياض.

منهج الدراسة وأدواتها: استخدام المنهج الوصفي التحليلي، والمنهج المسحي كذلك استخدمت الاستبانة لجمع المعلومات.

أهم النتائج: أكدت النتائج وجود علاقة بين الدور الذي يقوم به الفريق الطبي وبين الصعوبات التي تواجه مدمني المخدرات وتؤدي إلى الانتكاسة من خلال التالي:- موافقة المبحوثين بشدة على دور الفريق الطبي المعالج في مواجهة صعوبات الحياة الاجتماعية التي تواجه مدمني المخدرات بمتوسط عام للمحور بلغ (4.49) وانحراف معياري (0.46) وقد تركز هذا الدور واقعياً في (تدريب المدمن على زيادة التركيز على الجوانب الإيجابية عند مواجهة المشكلات للتقليل من حدة المشكلة)، و(مساعدة المدمن على التخلص من العزلة الاجتماعية)، و(توعية الأسرة بطريقة التعامل مع المدمن بعد العلاج وخلال فترة التعافي). - كذلك تبين من النتائج الموافقة بشدة على دور الفريق الطبي المعالج في مواجهة صعوبات الحياة النفسية التي تواجه مدمني المخدرات،

أهم التوصيات:

توفير الدعم الكافي من قبل الجهات المعنية والإدارية بالمؤسسات الصحية لتعزيز مهارات الأطقم الطبية المعالجة للمدمنين من خلال التدريب الحديث والمواكب لطرق الرعاية والتأهيل المستحدثة للمدمنين، والمواكبة لمستجدات الصعوبات الحياتية المعاصرة والمستقبلية. مع أهمية زيادة التوعية من خلال القنوات الإعلامية سواء كانت المقروءة أو المسموعة أو المرئية للمجتمع من أجل قبول ومساندة اندماج المتعافين مرة أخرى في المجتمع، وتدريب أسر المتعافين على مساندتهم وقبولهم واحتوائهم وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي لهم خلال فترة العلاج والنقاهة وبعدها.

لطيفة الهاجري تحت عنوان "لطيفة الهاجري تحت عنوان" المسؤولية الجنائية عن نشر الأمراض المعدية في التشريعات الجنائية القطرية (دراسة وصفية تحليلية بالتطبيق على جائحة كوفيد-19)

تتناول هذه الرسالة القوانين المنظمة للجرائم التي تمس الصحة العامة؛ والإجراءات التي تتخذ في سبيل مواجهة الأمراض المعدية، وتحليل النصوص الإجرامية بغية بيان صور التجريم الخاصة بجرائم الاعتداء على المصحة العامة، ومعرفة طبيعة تلك الجرائم، وما يترتب على مخالفتها من عقوبات، حيث تستعرض هذه الرسالة المسؤولية الجنائية بجانبيها، الجانب الموضوعي والذي ينصب على صور التجريم الواردة في قانون الوقاية من الأمراض المعدية رقم (17) لسنة 1990 ، وقانون العقوبات القطري رقم (11) لسنة 2004، والجانب الإجرائي الذي يخول رجال السلطة العامة لمواجهة الأمراض المعدية في سبيل الحد منها، ومحاولة التعرف على طبيعة الإجراءات التي تتخذ وطابعها الخاص.

ـ دراسة الشهري سعيد بن علي "معوقات التكامل المهني في مجال الخدمات الصحية بمستشفيات وزارة الصحة من وجهة نظر كل من الأطباء والممرضين والأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين"

مشكلة الدراسة: تكمن مشكلة الدِّراسة في التساؤل الآتي: ما معوقات التكامل المهني في مجال الخدمات الصحية بمستشفيات وزارة الصحة؟

مجتمع وعينة الدراسة: يتكون مجتمع الدِّراسة من بعض العاملين في المجال الصحي، الذين يمثلون الفريق الطبي بالمستشفيات الحكومية، وهم: فئة الأطباء، والأخصائيين الاجتماعيين، والأخصائيين النفسيين، والممرضين. وقد بلغ عددهم (5200) مفردة، وحجم العينة (380) مفردة.

منهج الدراسة: أُستخدم المنهج الوصفي المعتمد على المسح الاجتماعي بالعينة، واستخدمت الاستبانة كأداة لجمع البيانات من أفراد عينة الدِّراسة البالغ حجمها (380) مفردة.

أهم النتائج:

1- بينت النتائج أن التكامل المهني في المستشفيات التي أُجريت عليها الدراسة أصبح مطلباً وظيفيّاً ومهنيّاً ومعياريّاً.

2- بينت نتائج الدراسة أن ضعف الدور المهني لعضو الفريق الطبي بالمستشفيات يؤدي إلى التهميش.

3- بينت نتائج الدراسة أن عدم إتاحة الفرصة لعضو الفريق الطبي للمشاركة في وضع وتنفيذ ومتابعة الخطة العلاجية يؤدي للصراع بين الأعضاء.

أهم التوصيات:

1- الاهتمام ببيئة العمل من قبل إدارة المستشفيات ليقدم عضو الفريق الطبي كل ما لديه من خبرات ومهارات مهنية.

2- العمل على توضيح الدور المهني الذي يمارسه أعضاء الفريق الطبي بالمستشفيات، وذلك من خلال خطة واضحة ومحددة لعمل الفريق الطبي وإدراجها باللائحة الصحية بالمستشفيات.

3- العمل على تعزيز قنوات الاتصال الفعّال بين أعضاء الفريق الطبي، من خلال الاجتماعات الدورية لمناقشة الحالات المرضية.

دراسة عبد النور محسن "تسيير المرض والاستشفاء وفق تفاعلات الطفل المصاب بالسرطان مع الوسط الأسري والنظام الطبي داخل المستشفى – رسالة ماجستير – جامعة الجزائر – 2006

إن أهم ما يمكن استخلاصه من مجمل التحاليل و الملاحظات التي بُنيت في هذه الدراسة الخاصة بتسيير المرض و الاستشفاء وفق تفاعلات الطفل المصاب بالسرطان مع الوسط الأسري و النظام الطبي داخل المستشفى هو أن مرض السرطان من شأنه أن يحدث عدة تغيرات على مستوى حياة الفرد المصاب و أيضا المحيطين به، و خاصة إذا كان المصاب طفلا، فهنا الأسرة تتلقى المسؤولية التامة في مواجهة و تسيير هذا المرض و ذلك باعتبار أن الطفل لازال في المرحلة الاعتمادية على الوالدين، و من هنا نستطيع استنتاج ما يلي: - يتسبب مرض السرطان في تكلفة نفسية، اجتماعية و اقتصادية تمس الطفل المريض و محيطه -الأسرة-، و هذه التكلفة يرافقها "عمل تسيير" مرتبط بالأساس بخصوصية الأمراض المزمنة عامة و السرطان خاصة. - عمل التسيير المرافق لمرض السرطان إنما ينتج أساسا من خلال التمثل الاجتماعي لهذا المرض والذي على إثره نستطيع الوصول إلى فهم كل الآثار المترتبة عن الإصابة به سواء من الناحية النفسية، الاجتماعية وحتى العلائقية. - تسيير المرض يظهر أيضا داخل المستشفى وهو ما أطلق عليه -تسيير الاستشفاء- وهذا من خلال تفاعل الطفل المريض وأسرته على العموم مع أعضاء النظام الطبي المتواجدين بالمستشفى بداية بأعضاء السلك الطبي والشبه الطبي ومرورا بالأخصائيين الاجتماعيين والنفسانيين، ووصولا عند أعضاء الطاقم الترفيهي والجمعوي، وهذا هو المجال الاجتماعي للمستشفى. - يمثل تسيير المرض والاستشفاء الخاص بمرض السرطان مؤشرا سوسيولوجيا من خلال تفاعله نستطيع الكشف على خصوصية العوالم الاجتماعية الفاعلة فيه وهذا أيضا في إطار الخصوصيات الثقافية والاجتماعية الخاصة بالمجتمع الجزائري.

و من هنا يظهر لنا بأن دراسة الأمراض المزمنة لا تتطلب وصف التجربة التي يعيشها المريض و وصف الاضطرابات التي يخلقها بل تتعداها بتحليل عمل التسيير من طرف مختلف الفاعلين لمواجهة الآثار المترتبة عن المرض، و بالتالي يمكننا القول بأن هذا التناول السوسيولوجي لا يعد مجرد سرد لسلسلة من الأحداث المتتالية و بطريقة ميكانيكية، بل هو تناول لمعايشة المرض و مواجهته، و ذلك كنتاج اجتماعي يقوم على مجموعة من التفاعلات التي تحدث في عوالم اجتماعية مختلفة و هو الافتراض الذي يقوم عليه أطروحة ستراوس Strauss حول النظام التفاوضي - و الذي يعتبر وسيلة للحصول على سير الأشياء و هو يستعمل لتحقيق ما يريد الفا

- دراسة السيف، محمد بن علي " الواقع الفعلي لدور الأخصائي الاجتماعي في الطب المنزلي جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية العلوم الاجتماعية – رسالة دكتوراة – 2017 "

مشكلة الدراسة: تتمثل مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيس التالي: ما الواقع الفعلي الأخصائي الاجتماعي في الطب المنزلي من وجهة نظر الفريق الطبي المعالج؟

أهداف الدراسة:

1- التعرف على الدور الموصوف للأخصائي الاجتماعي العاملين في الطب المنزلي من وجهة نظر الفريق الطبي المعالج.
2- التعرف على واقع الدور الفعلي للأخصائي الاجتماعي في مجال الطب المنزلي من وجهة نظر الفريق الطبي المعالج.
3- التعرف على المعوقات التي تحد من تطبيق الأخصائي الاجتماعي لدوره الموصوف في الطب المنزلي من وجهة نظر الفريق الطبي المعالج.
4- التعرف على المقترحات من وجهة نظر الفريق الطبي لمعالجة الفرق بين الدور الموصوف والدور الفعلي للأخصائي الاجتماعي.

مجتمع وعينة الدراسة:

تمثل مجتمع الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين بالطب المنزلي وعددهم (425) أخصائياً في مدينة الرياض، أما العينة فكان عددها (201) من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في الطب المنزلي في مدينة الرياض. منهج الدراسة وأدواتها: اتبع الباحث المنهج الوصفي التحليلي وطبقت الدراسة على الأخصائيين الاجتماعيين الذين يقومون بتقديم خدمات للمرضى المستفيدين من خدمات الطب المنزلي، واستخدم الباحث الاستبيان كأداة لجمع البيانات. أهم النتائج: – من الأدوار الموصوفة للأخصائي الاجتماعي والتي وافقت عليها أفراد العينة بشدة مقابلة أحد أفراد أسرة المريض بالمستشفى وإعداد ملف المريض وبياناته، والتقييم الاجتماعي للمريض وتحديد أهم الاحتياجات التي من شأنها إنجاح الخطة العلاجية وتزويد الفريق المعالج بالمعلومات الاجتماعية عن المريض للمساعدة في العلاج، وجمع تدوين المعلومات الخاصة بالمريض. – أما الواقع الفعلي لدور للأخصائي الاجتماعي في الطب المنزلي فيتمثل في تسجيل آراء وملاحظات المرضى، وجدولة المريض في برنامج الطب المنزلي

الإطار النظري للدراسة:

علاقة علم الاجتماع بعلم الطب

يمثل التخصص في علم الاجتماع الطبي في وقتنا الحاضر واحداً من الميادين النامية للعلوم السلوكية، وعلى الرغم من حداثة الاهتمام بهذا الميدان نسبية، إلا أنه شهد تطورات سريعة متلاحقة، بحيث أصبح ينطوي على مداخل ونظريات ونتائج بحثية عديدة ومتنوعة. ومن الملائم في هذا الفصل أن نقدم عرضا للمفاهيم الأساسية العلم الاجتماع، وأن نوضح في الوقت ذاته فائدة هذه المعرفة الاجتماعية لدارسي الطب.

ما هو علم الاجتماع؟

سؤال هام ينبغي البدء بالإجابة عليه، أو على الأقل الاتجاه في البحث عن هذه الإجابة. ويرجع ذلك إلى أن علم الاجتماع من الاتساع والشمول والتداخل بحيث يتعذر تعريفه للوهلة الأولى في عبارة واحدة. ولنجعل نقطة الانطلاق هي التفرقة أولاً بين نوعين من العلوم: الأولى هي العلوم الطبيعة، والأخرى هي العلوم الاجتماعية. وموضوع الأولى هو الطبيعية أو الكون الطبيعي وما يتضمنه من ظواهر، وموضوع الثانية هو المجتمع وما يشتمل عليه من وقائع سلوكية تتصل بحياة الإنسان وتوافقه مع البيئة التي يعيش فيها. وهناك اتجاهان في دراسة العلوم الاجتماعية، الاتجاه الأول متعلق بالعلوم الاجتماعية المحددة أو النوعية مثل: التاريخ، والعلوم السياسية، والاقتصاد، وهذه العلوم تعالج مجالات متخصصة من السلوك الإنساني الاجتماعي، وكثير من اهتمامات هذه العلوم تدخل في مجال علم الاجتماع . وهناك اتجاه آخر يهتم بالعلوم الاجتماعية التي تمثل دراسات شاملة للإنسان، وتشتمل هذه الأخيرة على علم النفس، والأنثروبولوجيا وعلم الاجتماع. وأما شمول هذه العلوم فهو راجع إلى الحقيقة التي مؤداها، أنها تدرس الإنسان من كافة الجوانب، فهي لا تكتفي بناحية واحدة تركز عليها دون غيرها، وإنما تستمد هذه العلوم أهميتها وقيمنها من أنها تبحث في التفاعل والتساند المتبادل بين مختلف مكونات الحياة الاجتماعية الإنسانية. وهذا هو الإسهام المتميز الذي يقدمه علم الاجتماع بالذات للعلوم الاجتماعية الأخرى الأكثر تخصصاً. (سناء الخولي وآخرون -2015)

والواقع أننا نستطيع أن نرجع نشأة علم الاجتماع إلى مراحل مبكرة من التاريخ، لكنه ارتبط في نشأته باسم المفكر العربي عبد الرحمن ابن خلدون الذي أكد ضرورة وجود علم مستقل للعمران البشري أو الاجتماع الإنساني. ثم اكتسب هذا العلم صفته العلمية الحقيقية بعد ذلك في أعمال الفيلسوف الفرنسي أوجست كونت الذي منحه اسمه وكان ذلك في النصف الأول من القرن التاسع عشر. وقد اكتسب علم الاجتماع مكانة أكاديمية متميزة في القرن الحالي، حين تأسست أقسام الاجتماع بالجامعات الأمريكية والأوروبية، وأصبح له إسهامه في مختلف فروع الدراسة بهذه الجامعات، وتطور بالذات الفرع الذي نحن بصدد دراسته وهو علم الاجتماع الطبي.

وليس من اليسير بالطبع تعريف هذا العلم الذي يتناول ظواهر معقدة وشاملة على النحو الذي أوضحناه بعبارة موجزة، فإن هناك ولا شك اختلاف بين الباحثين والعلماء حول الصياغات المتعددة للتعريف، ولكنهم يتفقون حول حقيقة هامة وهي أن علم الاجتماع يهتم أساساً بدراسة العلاقات الإنسانية، وصور التفاعل الاجتماعي المستمرة بين الجماعات، وكيفية تبلور هذه التفاعلات في ظواهر محددة، ونظم اجتماعية، وانساق وبناءات اجتماعية أكبر وأكثر تعقيدا. ويحاول علم الاجتماع أن يفسر الكيفية التي توجد بها هذه النظم والأنساق على مر الزمان. ثم هو لا يكتفي بوصف وتفسير هذه النظم وهي في حالة التماسك والتكامل، وإنما يهتم أيضاً بما قد يطرأ عليها من تفكك وانحلال. ولهذا يحاول علم الاجتماع أن يطور فهما منظمة المختلف جوانب الواقع الاجتماعي وهي في حالة التفاعل والدينامية أو الحركة.

ولعله من المفيد أيضاً أن نبدأ من الكلمة الإنجليزية Sociology التي انتشرت تسمية لهذا الميدان. فالمقطع الأول من هذه الكلمة هو (Socio) يعني ما هو اجتماعي، بينما المقطع الأخير وهو (Logy) فيعني دراسة ما، أو علم ما هو اجتماعي. غير أن ذلك لا يدل دلالة محددة على مضمون هذه الدراسة، فكلمة الاجتماعي تحتاج إلى تحديد، ذلك أنها تستخدم في سياقات عديدة متنوعة، فهي ترتبط: بالخدمة الاجتماعية Social Work، والمسؤولية الاجتماعية، والأمن الاجتماعي، ولا يدل أي من هذه الميادين على المعنى المحدد لعلم الاجتماع. ومع ذلك، إذا فحصت معاني هذه المصطلحات فستجد أنها تتفق جميعاً في الإشارة إلى نوع من التفاعل بين شخصين فأكثر، فالخدمة الاجتماعية تعني محاولة مساعدة بعض الجماعات أو الأفراد الذين هم بحاجة إلى هذه المساعدة، والمسؤولية الاجتماعية تعني نوعا من الالتزام تجاه الآخرين، والأمن الاجتماعي يعني المحافظة على التوازن الاجتماعي والاقتصادي للأفراد. وإذن، فإن كلمة الاجتماعي تعني نوع من التفاعل، كما تشير إلى نوع من الترابط بالآخرين، ومن ثم يكون علم الاجتماع هو العلم الذي يدرس العلاقات المتبادلة بين الناس بهدف اكتشاف طبيعة هذه العلاقات وتفسير اتجاهاتها ونتائجها.

وعلم الاجتماع ينتمي إلى دائرة العلوم الاجتماعية، وهذا يعني أنه يتضمن موضوعاً، ومنهجاً ونظرية، فهذه هي العناصر الرئيسية الثلاثة لأي علم من العلوم.

ولعلم الاجتماع مجموعة من المفاهيم أو المصطلحات، التي تمثل لغة هذا العلم أو الأدوات الرئيسية التي يستخدمها الباحث الاجتماعي في تحليل الظواهر التي يتوفر على دراستها، وقد خصص هذا الفصل لمعالجة هذه المفاهيم لما لها من أهمية خاصة عند استخدامها في دراسة الصحة والمرض في المجتمع.

لقد ذهب أحد كبار علماء الاجتماع وهو ماكس فيبر Max Weber إلى أن هناك ثلاثة وظائف رئيسية للعلوم الاجتماعية، الأولى هي القدرة على ضبط قوي المجتمع، والثانية هي تدريب العلماء الاجتماعيين في المستقبل، والثالثة هي تحقيق الوضوح الفكري. ويبدو أن علماء الاجتماع قد استطاعوا تحقيق المهمتين الأوليتين إلى حد ما، ولكن الوظيفة الثالثة، التي ذهب فيبر إلى أنها أهم هذه الوظائف قد

أهملت إلى درجة كبيرة، مع أن الوضوح الفكري يساعد المواطنين على إصدار أحكام صحيحة على مختلف اتجاهات الحياة الواقعية لأنهم سيكونون على وعي بالحاضر، ومدركين في الوقت ذاته ما يمكن أن يحدث في المستقبل. إن هذه الدراسة تسعى إلى تحقيق نوع من الوضوح الفكري في إدراكنا للدور الذي يمكن أن يسهم به علماء الاجتماع في مجال دراسة الصحة والمرض، ويتمثل هذا الوضوح الفكري في توسيع آفاق رؤية دارسي الطب بحيث تشتمل على الأبعاد الحقيقية، فالباحث لظاهرة ما يجب أن يفهم الواقع الاجتماعي الذي توجد فيه الظاهرة فهما كليا، ولا بدعي علم الاجتماع أنه العلم الوحيد القادر على تحقيق هذا الفهم، ولكنه يقدم إحدى أدوات الفهم حين يسهم في إدراك التداخل القائم بين مختلف جوانب الواقع الاجتماعي.

- الأسس والاتجاهات النظرية والمنهجية لكل من علم الاجتماع الطبي وعلم الطب:

- النموذج الوظيفي The Functional Model

هذا النموذج يشبه نموذج الصراع الماركسي من حيث أنه ينطوي على جوانب من النظرية التطورية، وهو أيضا يستخدم المماثلة بين المجتمع والكائن العضوي. فالكائن العضوي يتألف من أجزاء تسهم جميعها في بقائه واستمراره في الوجود محافظة على كيانه الكلي، وبنفس هذا المفهوم ينظر الوظيفيون إلى المجتمع على أنه يتكون من مجموعة من الأنساق تسهم في بقاء المجتمع ككل واستمراره محافظة على توازنه.

وهذا الإسهام هو الوظيفة التي يؤديها النظام الجزئي من أجل استمرار الكل، وهي تماثل الوظائف التي تؤديها أعضاء الجسم وأجهزته حتى يستمر وجوده.

ويعتقد أصحاب هذا النموذج أن المجتمع يعيش حالة توازن حساس، فإذا حدث أي شيء لأي جزء من أجزاء المجتمع، تأثرت بقية الأجزاء. ويهتم هؤلاء العلماء بالأدوار المختلفة التي تؤديها النظم والظواهر في الحياة الاجتماعية، وكذلك يهتمون بالوظائف، فإنهم أيضا يعنون بالبقاء، ويقصد به تلك الأنساق المكونة للمجتمع والتي تعيش حالة تفاعل وتساند متبادل. وفي المجتمع، نلاحظ أن البناءات الرئيسية هي نظم مجتمعية وهي: الأسرة، والتعليم والاقتصاد، والحكومة، والدين، والقانون، وكل نسق أو بناء فرعي من هذه الأنساق ينطوي على نظم أصغر منه، وكلها تؤدي وظائف وأدوار تسهم في المحافظة على توازن الجسم الاجتماعي. (علي الطيار، النظريات الاجتماعية،2019)

المنظور البيولوجي The Biological Perspective

ظل المنظور البيولوجي لفترة طويلة أهم جوانب الطب، ويشغل حيزا كبيرا من برنامج إعداد الأطباء، فالطبيب يقضي فترة طويلة أثناء تدريبه في تعلم النظريات البيولوجية الخاصة بوظائف الجسم وأمراضه. لكن هذه العوامل البيولوجية يجب أن تفهم فهما أوسع نطاقا من ذلك، ومعنى ذلك أننا يجب أن نفهمها في ضوء البيئة التي تتفاعل معها هذه العوامل، فالبيئة الخارجية تفرض بعض المطالب على أداء

الجسم الوظائف، ومن ثم يتكيف الجسم هذه المطالب من الناحيتين الفسيولوجية والتطورية. ويبدو واضحا في كثير من الأحيان أن التطور الجسمي والتوافق الجسمي أيضاً يعتمدان إلى حد ما على المطالب التي تفرضها البيئة، فقوة عضلات الجسم مثلا- هي نتاج للجهود التي تتطلبها البيئة من الجسم وللمهارات الجسمية اللازمة للبقاء وبالمثل يتلاءم الجسم الإنساني مع الظروف المناخية الطقسية، وقد وصف علماء الأنثروبولوجيا على سبيل المثال - مختلف الجماعات البدائية التي تستطيع النوم في العراء في طقس غاية في البرودة براحة تامة دون الحاجة إلى غطاء للجسم أو ملابس معينة.

والبيئات دائمة التغير، ولا بتكيف الإنسان لهذه التغيرات من الناحية الاجتماعية والفسيولوجية فحسب، وإنما يتحقق التكيف أيضا بالمعنى البيولوجي الذي أشرنا إليه فالجسم الإنساني يتوافق مع المخاطر والتحديات الجديدة، ومن خلال هذا التوافق البيولوجي يحقق الإنسان توازنه البيولوجي. لكن هذه التوافقات البيولوجية مع البيئة المتغيرة قد تكون مدمرة في بعض الأحيان، وذلك لأنها لا تحدث بشكل يسير، وإنما تتطلب جهدا ومعاناة، وتنطوي على إجهاد للكائن العضوي البيولوجي. وبالمثل فإن التكيف الاجتماعي للأنماط الجديدة من الثقافة، وأساليب الحياة الجديدة تطرح تهديدات خطيرة لتكامل الجسم وسلامته. وهكذا، يمكن القول إن الجسم قد يتوافق مع التغيرات البيئية، لكن هذا التوافق ذاته قد يكون مصدرة لمشكلات صحية وجسمية.

ونستطيع أن ننظر إلى المرض من زاوية معينة على أنه نوع من التكيف البيولوجي، فهو نتاج لتكيف الجسم مع الضغوط الداخلية، والظروف الخارجية المثيرة. ونظرا لأن بعض التوافقات البيولوجية تؤدي إلى الم للشخص وتعب للجسم، وتهدد استمراره وقدرته على ممارسة النشاط، فقد أفسحت كل المجتمعات مكانة خاصة للمتخصصين

ولقد حدد اوبري لويس Aubrey Lewis ثلاث محكات طبية تقليدية لتحديد المرض، هي:

أولا: إحساس المريض بمشاعر ذاتية بالمرض

وثانية: اكتشاف أن لديه خللا في وظيفة عضو ما

وثالثا: ظهور بعض الأعراض التي تتطابق مع نموذج إكلينيكي معين. أو مع نظرية إكلينيكية للمرض يعتنقها الطبيب، وباختصار، نكتشف أن الشخص يعاني من المرض حينما تتفق الأعراض التي يشكو منها، أو تكتشف مؤشرات الفحص الجسمي والمعملي عن اتفاق مع نموذج للمرض يأخذ به الطبيب. https://searsh.mandumah.com

وعلى الرغم من أن التفاصيل الخاصة بالمدخل البيولوجي تخرج عن نطاق هذا الكتاب، فإنه من الضروري أن نأخذ في اعتبارنا نماذج التشخيص الطبي لو أردنا أن نكتسب منظورة معينة يتصل بالكيفية التي يحدد بها الطبيب المرض. وعلينا الآن أن نتجه بشكل مباشر إلى تناول المنظورات السلوكية في علم الاجتماع الطبي.

المنظور الثقافيCultural Perspective

يهتم هذا المنظور بدراسة العلاقة بين المضمون الثقافي أي أساليب الحياة الثقافية ومختلف تعريفات الصحة وأنواع الاستجابات للمرض، وينهض ذلك على افتراض مبدئي مؤداه، أن النماذج الثقافية والأساليب النمطية للحياة الاجتماعية تؤثر تأثيرا كبيرا في تصورنا للمرض واستجابتنا له، وتعبيرنا عنه فالمناخ الثقافي يحدد بدرجة ما تعتبره حالات مرضية، والأسباب التي تنسبها إلى هذه الحالات. والأشخاص الذين لديهم السلطة المشروعة في تقييم هذه الحالات وتحديدها. وبالمثل، فإن التعريفات الثقافية تؤثر في العوامل التي تجعلنا ننظر للشخص باعتباره حالة خاصة.

فكثير من الأمريكيين المكسيكيين -مثلا- يعرفون أمراض كثيرة لا تحدث بين الأمريكيين ذوي الأصول الإنجليزية وهم يتحدثون عن أمور مثل العين الشريرة، التي يعتبرها البعض من قبيل الخرافات، في حين يعتبرها المكسيكيون حالات خطيرة، ومن ثم فإن الذي يحدد هذه الاستجابات هو السياق الثقافي للجماعة، كما أن الأشكال الظاهرة التي تتخذها حالات مرضية عديدة (كالهستيريا) تكون مشروطة بالثقافة، واعتقد رالف لينتون R Linton أننا إذا عرفنا مضمون الثقافة أمكننا التنبؤ بشكل معقول بالصورة التي تتخذها هذه الحالة المرضية. والواقع أن وجهة النظر هذه تكشف عن حقيقة هامة وهي أن المجرى الاجتماعي للمرض يتأثر إلى حد كبير بالمضمون الثقافي لمجتمع ما ويتكامل مع نماذج الحياة القائمة في تلك الثقافة.

وربما كانت أكثر الظواهر التي لاحظها الأنثروبولوجيون فيما يتصل بالصحة إثارة، هي تلك الظواهر الخاصة بتأثير السحر في الأشخاص الذين يعتقدون في فاعليته. فقد سجل باحثون عديدون حالات موت ناتجة عن تأثير هذا السحر أصاب أشخاص من الشباب الأصحاء، وقد حلل والتر كانون W. Canon هذه الظاهرة من الناحية الفسيولوجية، وأرجعها إلى معاناة هؤلاء الأشخاص من الجوع والعطش والانفعال الشديد الناتج عن انتظار مصيرهم المحتوم. وإذن فثقافة الجماعة تؤثر في كل جانب من جوانب نمو الفرد وتطوره، واكتساب أساليب الحياة، وتحديد الأهداف والتطلعات، وعوامل الخطر التي يتعرض لها الفرد، وأساليب استجابته هذه الأخطار وتوافقه معها، فمنذ الحمل وحتى الموت، تكون كل تجربة من تجارب الحياة مشروطة إلى حد ما بالمعتقدات والاتجاهات الثقافية. فجوانب مثل الاستعداد للزواج، وأساليب منع الحمل وحجم الأسرة، وظروف المسكن، والتغذية والفطام وغيرها، تعتمد جميعا على العادات الاجتماعية والتحريم الاجتماعي، واكتساب الأم لبعض القيم الصحية، ومهارات الأمومة يؤثر في نمو الأطفال، وربما يفسر أيضا الحقيقة التي مؤداها أن أطفال الأمهات من أبناء الطبقات العليا والأكثر تعليمة، تقل بينهم معدلات الوفيات أو حتى معدلات الإصابة ببعض الأمراض، وتؤثر أساليب التغذية أيضا تأثير كبيرة في الحالة الصحية. وجدير بالذكر أن إعداد الطعام والسلوك الغذائي في الأسرة هي مسائل تحددها المعايير الثقافية السائدة. ففي أنحاء كثيرة من العالم لا يزال الناس يستهلكون الوجبات الفقيرة من البروتين والسعرات الحرارية والفيتامينات. بينما يلاحظ في الشعوب المتقدمة انتشار الوجبات الغنية بالبروتين والسعرات الحرارية، ويرتبط ذلك كله بأنواع الأمراض السائدة بين هذه الشعوب.

ومن الأمور الهامة في هذا الصدد أن نشير إلى الحقيقة التالية، أنه رغم أن اقتصاد المجتمعات التقليدية هو اقتصاد الكفاف، فإن معظم الأمهات اللاتي اتبعن النماذج الثقافية التقليدية للرضاعة، استطعن أن يقدمن تغذية مناسبة لأطفالهن قبل فطامهم. ولكن مع انتشار الأساليب الحديثة للرضاعة ظهرت مشكلات جديدة يعاني منها الأطفال الرضع. ففي كثير من الدول هناك تخل ملحوظ عن الرضاعة الطبيعية، مع أن الأسر في تلك الدول لا تستطيع أن تقدم كميات كافية من الألبان الصناعية المتوافرة اقتصادية، وتفتقر إلى المعرفة بالشروط الصحية اللازمة لإعدادها بصورة ملاءمة. ومع توافر الوجبات السريعة والأغذية المحسنة تماما ذات القيمة الغذائية المخفضة، فإن هناك شاهد أوضح على سوء التغذية حتى بين أطفال الطبقة الوسطى في المجتمع الأمريكي المعاصر (نجوى فيران– 2019)

حقيقة إن صحة الناس تعكس الأسلوب الذي يختارونه للحياة، وتظل تلك الحقيقة مسالة بالغة الأهمية. فأنواع الأمراض ومعدلات الوفيات وأنواعها في المجتمع تتأثر كثيرة بالقيم المتصلة بتنظيم الأسرة، والعمل، والترويح، والبيئة الصناعية التي يعيش فيها إنسان هذا العصر تعد مصدرا أساسيا من مصادر الإصابة بالأمراض، ومن الملاحظ أن أسلوب الحياة السائد في هذه البيئة والنماذج الثقافية المتعلقة بتربية الأبناء وتنشئتهم الاجتماعية، والعلاقات الأسرية، والتطلعات الاجتماعية، والمنافسة الشديدة، وتلاشي التضامن الاجتماعي، كل ذلك قد أسهم في تزايد معدلات الاكتئاب النفسي والانتحار والعنف. وهي سمات تبدو واضحة في المجتمعات التكنولوجية الحديثة. وقد اتضح أن الإصابة بأمراض القلب ترتفع بين نموذج الشخصية السائد في الثقافة الغربية. وهو النموذج الذي يحيا حياة المنافسة الشديدة والتقدير الدقيق للوقت والعداوات المختلفة. وربما أصيبت هذه الشخصيات أيضا بأمراض أخرى.

مدخل دراسة المرض وتفسير أسبابه Epidemiology and Disease Study

يمكن تدعيم الفحوص الطبية العلاجية وتوضيحها في كثير من الأحيان بواسطة الاستعانة بمنظور سكاني أكثر شمولا. وتعتبر دراسة أسباب المرض منظورة من أهم المنظورات البحثية في مجال الصحة والمرض حيث يحاول الباحث في هذا الصدد- أن يحدد من هم الذين يعتبرون عرضة لمرض معين في شعب ما، وفي ظل أية ظروف وتحت أية تأثيرات يحدث ذلك. ويوجه مدخل تحليل الأسباب عناية خاصة إلى محاولة تحقيق فهم متزايد للأمراض التي لا زالت أسبابها غير معروفة. وعن طريق معرفته البعض المعلومات المتصلة بمن يصيبهم المرض، وما إذا كانوا شبابا أو مسنين، ذكورة أو إناثا، أغنياء أو فقراء، يمكن التوصل إلى

مجالات الاهتمام في علم الاجتماع الطبي-

منذ عام 1950 بدا واضحا في الولايات المتحدة، وبدرجة أقل في بريطانيا، أن هناك إسهامات متعددة يمكن أن يقدمها علم الاجتماع للطب، مثال ذلك أن دراسة التنشئة الاجتماعية، والأسرة، ومعتقدات الأفراد، والتباين الاجتماعي، ودراسة البيئة والوسط الاجتماعي، والمجتمعات المحلية، والجماعات الصغيرة، كل هذه الدراسات تلعب دورا هاما في أنها لا تعني مجرد الخلو من الأمراض، وإنما يقصد بها حالة الاكتمال الجوانب الجسمية، والعقلية، والاجتماعية للفرد. ولقد تزايد الاعتماد على علماء الاجتماع في تدريس برامج العلوم السلوكية في كليات الطب والتمريض، وكلما تقدم الطب ازداد الاهتمام بالقضايا والمسائل الاجتماعية أكثر فأكثر

ولكي يحصل الفرد على صورة أوضح مجالات اهتمام علم الاجتماع الطبي، تقدم هذه القائمة من الموضوعات التي أشار إليها دافيد ميكانيك D. Mechanic بوصفها تشكل موضوعات للبحث في علم الاجتماع الطبي.

أ- توزيع المرض وأسبابه: يهتم علماء الاجتماع بالتعرف على توزيع الأمراض بين السكان، والعوامل المؤدية إلى ظهورها بطريقة معينة دون الأخرى. والشائع في التراث هو الاهتمام بالأمراض المزمنة، والاضطرابات العصبية، ويتناول تراث علم الاجتماع فيما يتعلق بتوزيع المرض العلاقة بين المرض وبين طائفة أخرى من المتغيرات مثل: العمر، والنوع، والطبقة الاجتماعية المهنة والدخل)، وهناك اهتمام أقل بمتغيرات مثل الاتجاهات، والأنماط السلوكية والعمليات الاجتماعية الأكثر تعقيدا. أما دراسات الصحة العقلية فإنها تهتم متغيرات مثل الحراك الاجتماعي، والعزلة الاجتماعية، والضغوط الاجتماعية.

ب- الاستجابات الثقافية والاجتماعية للمرض: يهتم علماء الاجتماع والأنثروبولوجيا في هذا المجال بدراسة وتحليل إدراك الناس لأغراض المرض أو للأمراض ذاتها، وطريقة تعريفهم للمرض، وهم يدرسون هذه الإدراكات والاستجابات في أوساط اجتماعية ثقافية مختلفة.

ج- الجوانب الاجتماعية والثقافية للرعاية الطبية: يتناول هذا الميدان في الغالب دراسة العلاقات بين ممارسي الطب وبين المرضى، وكيف تتأثر هذه العلاقات بسمات وخصائص الأطباء والمرضى على السواء. ويدخل ضمن هذه الدراسة معالجة موضوعات اجتماعية مثل الاتصال، والتأثير، والأدوار الاجتماعية. ويعتبر التصور النظري الذي طوره بارسونز Parsons أحد كبار علماء الاجتماع الأمريكيين عن دور المريض والتفاعل بينه وبين الطبيب، من أهم التصورات المستخدمة في دراسة هذا المجال.

د-الوفيات: دراسة الوفيات تدخل في اهتمام علماء الاجتماع المعنيين بالدراسات السكانية ويهتم علم الاجتماع الطبي في هذا المجال بتغير معدلات الوفيات، والتأثيرات الاجتماعية على ذلك، والتوافق بين المنظمات الطبية وبين تغير أنماط المرض والوفاة. وأما المتغيرات التي تحظى بالاهتمام في هذا المجال فهي تشمل: العمر، والنوع، والعرف، والمكانة الاجتماعية والاقتصادية.

ه- علم الوباء: علم الأوبئة Epidemiology يقصد به دراسة ظهور وتوزيع الأمراض بين السكان، ويعد هذا الميدان من أهم ميادين علم الاجتماع الطبي. ويفحص المتخصصون في هذا الميدان مسالة ظهور الأمراض وتوزيعها وأصولها الاجتماعية، بالاستعانة بعض البيانات الإحصائية المتوافرة، قبل استخلاص تفسيرات محددة توضح العوامل العديدة المؤثرة في ظهور المرض. ويهتمون أيضا بتفسير أسباب الوفيات ومعدلاتها.

و- تنظيم العمليات الطبية: يهتم هذا الميدان بتنظيم ممارسة مهنة الطب في المجتمع، وتباين أشكال هذه الممارسة باختلاف النظم الطبية. ويدخل ضمن هذا المجال المقارنات بين نظم الرعاية الطبية في المؤسسات المختلفة.

أ- **الدراسة السوسيولوجية للمهن الطبية**: يدخل هذا المجال في نطاق دراسة علم الاجتماع للعمل والمهن الفنية العليا، ويعالج التنظيم الاجتماعي والعلاقات بين مختلف الجماعات المهنية. ويهتم علم الاجتماع الطبي في هذا المجال بمهنة التمريض، ودراسة الأطباء، والمستشفيات، والمهن المساعدة للطب، والاهتمام هنا ينصب على متغيرات مثل: التنشئة الاجتماعية، والهيبة والتدرج، والمنافسة، والتخصص، والإيديولوجيات، والتعيين أو الالتحاق بالمهنة. وهناك اهتمام أيضا طوره علماء الأنثروبولوجيا، يدور حول دراسة الطب الشعبي، والأشخاص الذين يمارسونه في المجتمع.

ب- **سوسيولوجيا المستشفى**: هذه الدراسة فرع من فروع علم الاجتماع يعرف باسم علم اجتماع التنظيم، وهو يتناول دراسة المستشفى بوصفها تنظيم اجتماعية، فيركز على التطور التكنولوجي للمستشفى، والتنظيم البيروقراطي والإنجاز، والمنافسة بين الأطباء المتخصصين، وعلاقات القوة، وعملية صنع القرارات، وتقسيم العمل والمركزية. وقد التفت تراث الصحة العقلية إلى دراسة العلاقات الإنسانية في المستشفى، وخطوط الاتصال، والعلاقة بين المرضى وبين هيئة التمريض والأطباء.

ج- **منظمات صحة المجتمع:** التركيز هنا على مختلف المنظمات الصحية في المجتمعات المحلية، سواء كانت عامة أم خاصة. وينصب اهتمام علم الاجتماع الطبي في هذا المجال على دراسة بناء هذه المنظمات ووظائفها وعلاقاتها بجمهور السكان في هذه المجتمعات، وأوجه التفاعل بينها، وأساليب تقديم الرعاية الطبية.

د- **التغير الاجتماعي والرعاية الصحية**: هذا الميدان بحكم طبيعته يتسم بطابع تاريخي، ويتخلل الميادين الأخرى. والدراسات التي تدخل ضمن اهتماماته تشمل تطور مهنة الطب وأساليب الرعاية الطبية في المجتمع، والتغير في قيم الصحة والتوجهات القيمية نحو المرض والعلاج، وتغير طابع المنظمات الطبية، وتوزيع موارد الصحة في المجتمع. (محمد علي محمد وآخرون -علم الاجتماع الطبي- 2007)

وهناك مجالات أخري للاهتمام في علم الاجتماع الطبي -

أ- **أسباب الأمراض الاجتماعية** الأسباب البيولوجيّة مثل إصابة الطفل أثناء الولادة بالخلل في الدماغ ممّا يؤثر عليه، 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، والضغط والمعاملة القاسية وغيرها. التطور الحضاري السريع الذي يرافقه عدم مقدرة الفرد على مواكبة هذا التطور، أو عدم انسجامه مع مبادئه ومع تربيته. الصحبة السيّئة

ب- **طرق علاج الأمراض الاجتماعية والوقاية منها** تحقيق التعاون ما بين الأفراد والحكومات وتبنّي الأفراد المصابين وإعادة تأهيلهم ليصبحوا قادرين عل المشاركة في الحياة العامّة.

تقديم الرعاية النفسيّة للمريض ومحاولة استيعاب الظروف التي أدّت إلى إصابته بمثل هذه الأمراض والعمل على علاجها. تربية الأبناء منذ الصغر على الأخلاق والالتزام الديني والرضا بقدره عز وجل وتنمية الثقة في أنفسهم، حتى لا ينجرفوا مع الأفكار السيّئة. مراقبة الأبناء لحمايتهم من الصحبة السيّئة. توفير الدولة المرافق الترفيهيّة والنوادي الرياضيّة.

أما الأمراض المجتمعية فتتخفى تحت صور شتى ويصعب وصف العلاج لها ولا يعترف أصحابها بها غالباً. ويقول العلماء أن المجتمع السليم هو الذي يدور في فلك الأفكار والمبادئ، أما المجتمع المريض فهو الذي يدور في فلك الأشخاص بينما يصبح ميتاً إن كان يدور في فلك الأشياء. وإن مجتمعاتنا العربية ما بين الحالتين الثانية والثالثة، وقليل منها في الحالة الأولى. (اميرة السريدي – مرجع سابق)

أصل الأمراض وأشدها فتكا بالمجتمع.

بعض أمراض المجتمع عرضية تسهل معالجتها وبعضها الآخر مزمن يتأصل في كيانه، بل قد يولد أمراضاً أخرى تنتشر بين أجزائه كما تنتشر النار في الهشيم، وإن أشد تلك الأمراض افتراساً للمجتمع هو مرض اليأس الذي يتسلل فيه على استحياء دون أن يلحظ أحد، وقد يأتي متخفياً وراء مسميات عدة، كالواقعية والحذر... وغيرها.

مرض اليأس هو ذلك الداء الذي يظنه المريض وعياً بالواقع وحنكة في التعامل الفعال، وتستثمره السلطات المستبدة في قهر الشعوب المستضعفة، ويعتني الغازي بتثمينه وجعله قانون حياة تحت مسميات شتى، بل وينساق بعض العلماء لتبنيه بحجة سد الذرائع أو دفع الخطر الأشد بالخطر الأقل أو الصبر وغير ذلك.

الخلاصة

أصبح علم الاجتماع الطي ميدان يجذب إليه المشتغلين بعلم الاجتماع خاصة عندما حقق علمهم قدرة من النضج المماثل لذلك الذي حققه الطب في النواحي المنهجية والنظرية، هذا من ناحية، وعندما برهن علماء الاجتماع على أنهم يستطيعون الإسهام في المجال الطبي من ناحية أخرى. ولقد زاد هذا من فرص البحث الاجتماعي ورفع من مكانة المشتغلين به واخذ الأطباء النفسيين وغيرهم ينظرون إليهم باحترام وتمكن علماء الاجتماع من استغلال الفرص المتاحة أمامهم لخدمة مهن الممارسة الطبية، وسهل عليهم مهمة الإسهام في تطوير علمهم ذاته. وتشهد القوائم الببليوجرافية في تصنيف التراث المتعلق بعلم الاجتماع الطبي على مقدار ما انجز من عمل في هذا الصدد، كما سهلت المشكلات المتغيرة في ميدان الطب والتي ناقشناها سلفا عملية ظهور علم الاجتماع الطي، ذلك الميدان الذي يمكن أن ننظر إليه باعتباره محصلة للتغير الذي طرأ على هذه النظم الفكرية.

النتائج والمناقشة:

الدراسة مقارنة وصفية بين علمين من العلوم

أولا: علم الاجتماع الطبي

تحليل نقدي للأوضاع الاجتماعية القائمة وكشف الأمراض الاجتماعية

كشف مختلف التناقضات السوسيولوجية والاقتصادية والمرضية والثقافية للمجتمعات .

التوعية المجتمعية للنهوض بالعملية التنموية الشاملة لكافة التنظيمات الاجتماعية بعيدا عن تقشي الأمراض والعاهات الاجتماعية

الوصف التحليلي للأوضاع القائمة بكل موضوعية علمية حتى يشفي المجتمع من أي رواسب مرضية

ثانيا علم الطب:

تحليل بيولوجي حيوي للأمراض العضوية

.كشف مختلف التناقضات الحيوية والمرضية التي تصيب الإنسان

التوعية المجتمعية للنهوض بالعملية التنموية الشاملة لكافة التنظيمات الاجتماعية بعيدا عن تقشي الأمراض والعاهات الاجتماعية

الوصف التحليلي للأوضاع القائمة بكل موضوعية علمية حتى يشفي المجتمع من أي رواسب مرضية

شكر وتقدير

وفي النهاية تود الباحثة الي تقديم جزيل الشكر والثناء الي عمادة البحث العلمي بجامعة القصيم على ما تقدمه لنا من عون وإرشادات طول المسيرة العلمية فلهم مني وافر الشكر والعرفان.

المراجع

أولا المراجع العربية:

- الكثيري، بدرية بنت أحمد علي " دور الفريق الطبي المعالج في مواجهة صعوبات الحياة لدى مدمني المخدرات رسالة (ماجستير)- جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية العلوم الاجتماعية، قسم علم الاجتماع، تخصص تأهيل ورعاية اجتماعية.

السيف، محمد بن علي " الواقع الفعلي لدور الأخصائي الاجتماعي في الطب المنزلي جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية العلوم الاجتماعية – رسالة دكتوراة – 2017 "

- الشهري سعيد بن علي " معوقات التكامل المهني في مجال الخدمات الصحية بمستشفيات وزارة الصحة من وجهة نظر كل من الأطباء والممرضين والأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين

- سناء الخولي وآخرون – دراسات في علم الاجتماع الطبي- 2015)

- صابرين حسين – الأمراض الاجتماعية – 2023)

- عبد النور محسن " تسيير المرض والاستشفاء وفق تفاعلات الطفل المصاب بالسرطان مع الوسط الأسري والنظام الطبي داخل المستشفى – رسالة ماجستير – جامعة الجزائر – 2006

- علي الطيار – النظريات الاجتماعية -2019.

محمد علي محمد وآخرون -دراسات في علم الاجتماع الطبي- دار المعرفة – جامعة الإسكندرية

نجوى فيران – النظرية البيولوجية- جامعة حمد – كلية الآداب واللغات -الجزائر – 2019)

ثانيا المراجع الأجنبية

(P. Berger, Invitation to Sociology; N.Y., Doubleday, 1967) https://searsh.mandumah.com

READY .gov, an official website of the U.S, department of homeland security)