محاضرات مقياس علم الاجتماع الصحة

أولا : تطور الخدمة الصحية وتقسم الى مراحل متعددة:

1 – المرحلة الأولى علم الاجتماع الطبي خلال هذه المرحلة كان ذو صله وثيقة بدراسة الأساليب الطبية التي تقوم على السحر والأرواح الشريرة أو ما يسمى بأساليب الطب اللاهوتي أي الذي يستند إلى الدين، وظهرت في هذه المرحلة اتجاهات للاهتمام بالمرضى والمعوقين اتخذت صورا شتى إما بالمغالاة في اغداق العطاءات والخدمات لهم معاملة ايجابية او المعاملة الشاذة في التخلص منهم. فاليونان وحسب نسقهم الاجتماعي فقد كانت القوانين تسمح بالتخلص ممن بهم نقص جسمي (أفلاطون وأرسطو).

أما أبوقراط فاعتبر أن البيئة الطبيعية للمكان – وهي المناخ والموقع ونوع المياه والبيئة السياسية والمهنية ذات تأثير كبير على الصحة والمرض واستخلص نتيجة ان الصحة تعتمد على التوازن بين التغذية والتمرينات الرياضية).

في روما ظل الناس لأجيال عديدة يغرقون الأطفال غير مكتملي النمو في النهر.

الرواقيون الذين أثرت فلسفتهم على التفكير اليوناني كانوا يربطون بين الخير وبين حسن معاملة المرضى والمعوقين.

2 – المرحلة الثانية ظهرت مع انتشار التجمعات العمالية على شكل طوائف مهنية تقوم بالرعاية الصحية لأفرادها خاصة بعد انتشار الصناعة اليدوية وكانت تتصف في هذه المرحلة:–

في صقلية تأسست مدرسة لتعليم الطب في القرن التاسع ولم تكتف المدرسة تزويد طلبتها بتعليم طبي رائع بل اهتمت بموضوع السلوك في مزاولة المهنة.

ظهرت في القرن (16) كتابات تتحدث عن أمراض عمال المناجم والعمال الذين يعملون في تجارة السلع الخطيرة.

عام 1556 ظهرت كتب في العلوم المعدنية – تتناول كيفية صهر المعادن ومزجها كالذهب والفضة والإمراض التي يصاب بها العمال ووسائل حمايتهم منها .

3 – المرحلة الثالثة مع انتشار الثورة الصناعية وزيادة الوعي ا القومي – ظهرت التشريعات الوقائية وبدأ العلماء يدرسون العوامل والمشكلات الاجتماعية المرتبطة بالصحة والمرض ودرسوا

أثر الفقر والمهنة والتغذية والإسكان ..... الخ وأدى ذلك إلى ظهور فكرة الطب الاجتماعي سنة 1847.

1850 ظهرت محاولات من بعض الأطباء للاهتمام ببعض النواحي الاجتماعية في ممارسة مهنة الطب وظهر الاهتمام بعد ذلك بالصحة العامة والطب الوقائي.

1880 ظهرت حركات وجمعيات في أوروبا وأمريكا هدفت الى تنظيم حياة المرضى ومساعدتهم بعد الخروج من المستشفيات لعودتهم إلى بيئتهم الطبيعية وساعدت من لا مأوى لهم للإقامة في دور النقاهة وتوجيههم وجهة اجتماعية مفيدة.

4- المرحلة الرابعة القرن 20 لاقى علم الاجتماع الطبي اهتماما كبيرا من العلماء اتسعت مجالاته وحاول العلماء الربط بين العوامل الاجتماعية والثقافية والحالة العامة للصحة، وبدأ الاهتمام بالمريض ككل للعناية الصحية به وبجميع مشاكله لاعتقادهم أن الاختلال الوظيفي في الجسم وشعور الإنسان بالمرض لا يرجع الى نواحي بيولوجية فقط بل إلى عوامل اجتماعية وثقافية وسيكولوجية وبلغ علم الاجتماع الطبي درجة كبيرة من التقدم خلال العقود الأربعة الماضية وأصبحت له مجالاته المتميزة حيث اتجهت الأبحاث في علم الاجتماع الطبي الى دراسة العلاقات المتبادلة بين المتغيرات الاجتماعية والثقافية بين ظاهرتي الصحة والمرض والى دراسة المؤسسات الطبية باعتبارها منظمات اجتماعية ودراسة العلاقة المتبادلة بين المؤسسات الطبية والمجتمع المحلي، أما منطلقاته النظرية فقد اعتمد الباحثون على النظريات التي طورها المختصون في علم الاجتماع المهني والتطبيقي وعلم الأمراض الاجتماعية. أما من حيث أهداف الدراسة فقد اتجه العلماء وجهة علمية تطبيقية محاولين الاستعانة بالحقائق العلمية في تطوير الرعاية الصحية.

ثانيا :ضبط مفهوم علم الاجتماع الطبي

هناك عدة مفاهيم لعلم الاجتماع الطبي لعل أهمها المفهوم الذي جاء به البروفسور ديفيد ميكانيك والذي ينص على انه العلم الذي يدرس العلاقة المتفاعلة بين المؤسسات الصحية وما يكتنفها من مهام وتقنيات وسياقات عمل والمجتمع ، إذ ان كل جانب يعطي ويأخذ من الجانب الآخر .

وعرّف العالم **أديون ليمرت** علم الاجتماع الطبي بالعلم الذي يدرس علاقة المجتمع والحياة الاجتماعية بالامراض المزمنة والانتقالية حيث ان المجتمع مصدر هذه الامراض وان الاخيرة تترك آثارها وانعكاساتها على المجتمع والبناء الاجتماعي .

ويعرف الدكتور **كينث جونز** علم الاجتماع الطبي في كتابه الموسوم " علم الاجتماع في الطب " بانه ذلك العلم الذي يدرس الجذور الاجتماعية لميدان الطب ومؤسساته وتقنياته وأثر الطب وتقنياته ومعارفه في المجتمع والبناء الاجتماعي " .

ويعرّف البروفسور **دونالد باتيرك** علم الاجتماع الطبي بالعلم الذي يدرس الاسباب الاجتماعية للمرض والوفاة والاسباب الاجتماعية للصحة والحيوية وطول العمر .

أما العالم ريدنك فيعرف علم الاجتماع الطبي بالعلم الذي يدرس الجماعات و المنظمات الطبية و غلاقتها بالمجتمع الذي توجد فيه و تتفاعل معه .

ويرى تالكوت بارسونز علم الاجتماع الطبي بالعلم الذي يدرس الصلة بين المجتمع و المرض من حيث طبيعته و أسبابه و أثاره وكيفية معالجته ،و صلته بالمجتمع الذي يوجد فيه و يتطور في ظل ظروفه و معطياته .

ونحاول ان نسلط الضوء على التعريف الذي جاء به كينث جونز والذي ينص على أن علم الاجتماع الطبي هو العلم الذي يدرس الجذور الاجتماعية للصحة والمرض وأثرهما، أي الصحة والمرض على المجتمع والبناء الاجتماعي .

هناك جذور اجتماعية للمرض لعل اهمها الاجهاد اليومي الذي يتعرض له الفرد نتيجة ممارسة عمله اليومي ، والجهل باسباب المرض وكيفية تفاديه ومقدار التربية والتعليم الذي يحصل عليه الفرد ، وظروفه ومعطياته الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وخبره وتجاربه حول المرض، وضعف التقيد باساليب الحياة الصحية والسليمة وكثرة الاطعمة التي يتناولها الفرد وعدم تنوعها .

أما الجذور الاجتماعية للصحة فهي التقيد بالمواد الغذائية المفيدة للجسم ، والابتعاد عن الأدوية والعقاقير الطبية الا إذا كانت هذه ضرورية لاستهلاك المريض ، فضلاً عن ضرورة الابتعاد عن الاجهاد والاعياء الجسمي والعقلي والابتعاد عن التدخين وتناول المسكرات والمخدرات ، مع تجنب مواطن العدوى والمرض .

ثالثا:- مسلمات علم الاجتماع الطبي، ويقوم علم الاجتماع الطبي على مسلمات وهي:-

1- الإنسان كل متكامل تتفاعل عناصر شخصيته الأربعة عقلية وبيولوجية ونفسية واجتماعية)

2- علم الاجتماع الطبي من الوسائل التي تؤكد أن الإنسان هو أسمى الكائنات الحية شأنا وقيمة.

-3- يعبر علم الاجتماع الطبي عن فردية الإنسان وعموميته في نفس الوقت عموميته في اشتراكه مع غيره في الإصابة بأمراض معينة، فرديته في اختلافه عن أي مريض آخر مصاب بنفس المرض لذا فانه يحتاج إلى نوع معين من المعاملة.

4- ان صحة الناس مسؤولية مباشرة تقع على عاتق المجتمع.

5- ان العوامل الاجتماعية والاقتصادية لها أثر مباشر على الصحة والمرض.

رابعا : **فروع علم الاجتماع الطبي وهما فرعان** .

- **علم الاجتماع في الطب Sociology In Medicine**

ويهتم بدراسة الشروط والظروف الاجتماعية للصحة والمرض وهو يتميز بأنه بحث تطبيقي وتحليل **للمشاكل الطبية** أكثر من اهتمامه **بالمشاكل الاجتماعية** ويكون عمل علماء الاجتماع في هذا المجال داخل المدارس الطبية ومدارس التمريض ويكون جهدهم منصبا على دراسة العوامل الاجتماعية لإثبات الصلة الوثيقة بالاضطرابات الصحية كالعمر والجنس والمكانة الاجتماعية والاقتصادية والتعليم والوظيفة ثم معرفة الطرق التي يمكن بها معالجة المشاكل الصحية. لذا فإنه يستخدم مناهج العلوم الاجتماعية في حل المشكلات.

علم اجتماع الطب Sociology of Medicine يهتم بدراسة الطب كنظام قائم على استخدام مناهج وأساليب علم الاجتماع وهو يهتم ببحث وتحليل البيئة الطبية من منظور سيسيولوجي كما انه يهتم بدراسة السلوك الاجتماعي للطبيب والمريض لمعرفة نوعية العلاقة بينهما. وأثر هذه العلاقة على تطور العناية الصحية، ان عمل علماء الاجتماع في المجال الطبي يكون موجه مباشرة للعناية بالطبيب او لحل المشكلات الصحية للأفراد والجماعات (تعاون مباشر مع الأطباء وكل من يعمل بالمجال الصحي لدراسة العوامل الاجتماعية التي لها علاقة وثيقة بالاضطرابات الصحية).

علم الاجتماع في الطب In Medicine تحليل للمشاكل الطبية

علم اجتماع الطب of Medicine دراسة الطب كنظام

دراسة العوامل الاجتماعية لإثبات الصلة الوثيقة تحليل البيئة الطبية من منظور سيسيولوجي

للاضطرابات الصحية كالعمر والجنس

الطرق التي يمكن من خلالها معالجة المشاكل دراسة السلوك الاجتماعي للطبيب والمريض الصحية (تحليل أسباب المرض) المعرفة نوعية العلاقة بينهما.

علم الاجتماع ميدان مشترك لعلماء الاجتماع دراسة العوامل الاجتماعية كالعلاقات والقيم والطب تعاون مباشر بين علماء الاجتماع وكل والانماط المختلفة للسلوك الانساني في المجال من يعمل في المجال الصحي لدراسة العوامل التي الطبي ويستخدم المناهج والاساليب | لها علاقة وثيقة بالاضطرابات الصحية التي توجه والنظريات والقوانين الاجتماعية في حل المشكلات التي تواجه النسق الطبي الأفراد والجماعات.

خامسا: طبيعة علم الاجتماع الطبي

نعني بطبيعة علم الاجتماع الطبي منزلته العلمية بالنسبة للعلوم الانسانية والعلوم الطبيعية . فهل هو علم صرف أم أدب صرف أم موضوع يجمع بين العلمية والانسانية . ان علم الاجتماع الطبي الموضوع الذي ظهر في العشرينات والثلاثينات من القرن العشرين، كعلم الاجتماع العام فهو ليس علماً وليس أدباً بل انه علم يجمع بين هذا و ذاك أن علم الاجتماع الطبي ليس هو علماً صرفاً كالرياضيات والانسانية والفيزياء والكيمياء ، ولا هو أدباً صرفاً كالفلسفة والادب والدين واللاهوت بل هو علم يجمع بين المجال العلمي والمجال الانساني او الأدبي .

ان علم الاجتماع الطبي يشترك ببعض الصفات او السمات التي يتسم بها الموضوع العلمي الصرف، وهذه الصفات او السمات هي ما يأتي:

انه علم نظري يتكون من منظومة من الفرضيات والنظريات التي تشكل العمود الفقري للعلم كنظريات الطبقة الاجتماعية والمرض او نظريات طبيعة البيئة الاجتماعية والطبيعية التي يعيش فيها الانسان والمرض ، ونظرية البيئة والوراثة والمرض ، ونظرية المستوى الثقافي العلمي عند الفرد والمرض ، واخيراً نظرية الخصائص الاجتماعية التي يتميز بها الانسان والجنس والعمر والحالة الزوجية والدخل ، والتحصيل الدراسي ، حجم الأسرة والمهنة والمرض الذي قد يصيب بعض الافراد الذين يتسمون بخصائص اجتماعية محددة ولا يصيب غيرهم . لعلم الاجتماع الطبي نظرياته التي تعد فنية ، غير انها قابلة للتغير والتحول الى ان تتكامل .

انه موضوع تراكمي، أي أن نظريات علم الاجتماع الطبي قابلة على الزيادة والتراكم والتحول من طور الى طور آخر وذلك بزيادة الدراسات والبحوث التي يجريها علماء الاجتماع الطبي. ولما

كانت نظريات علم الاجتماع الطبي متغيرة و ديناميكية ، لذا فهي نظريات نسبية وليست ثابتة على مر العصور والاجيال .

انه موضوع تجريبي ، بمعنى أن جميع موضوعاته يمكن ان يجري عليها دراسات ميدانية للتثبت من صحتها ومصداقيتها . أن موضوع أثر الطبقة الاجتماعية في المرض والوفاة يمكن دراسته دراسة ميدانية تستعمل الاستمارات الاستبيانية والمقابلات الميدانية والتبويب الاحصائي والتحليل الكمي ومن هذه العمليات المتتابعة يمكن التوصل الى النتائج النهائية للبحث والتي يمكن تحليلها والتعليق عليها وربطها بالدراسات السابقة.

انه علم لا يهتم بالتقييم والاحكام القيمية بل يهتم بما هو كائن ولا يهتم بما ينبغي ان يكون.

هذه هي السمات او الخصائص المشتركة التي يتسم بها علم الاجتماع الطبي وتتسم بها ايضاً جميع العلوم الطبيعية كالرياضيات والفيزياء والكيمياء. وعلى الرغم من الخصائص العلمية الأربعة التي يتسم بها علم الاجتماع الطبي فان علم الاجتماع الطبي يتسم ببعض السمات التي تتميز بها الآداب .

ومن هذه انه يدرس الانسان ويشتق منه حقائقه ، ودراسة الانسان هي دراسة معقدة لا تدور حول عامل أو عاملين بل تتعلق بعشرات العوامل والمعطيات التي لا يمكن بسهولة ذكرها والتفكير بها ، ولما كان علم الاجتماع الطبي يأخذ في الحسبان عشرات العوامل والمتغيرات التي لا يمكن حصرها ودراستها ، فضلاً عن ان علم الاجتماع الطبي يدرس الانسان كوحدة بحث ، ولهذا الانسان عقلين : عقل ظاهري وعقل باطني ، والعقل الاخير يشغل مساحة اكبر من العقل الظاهري . وهذا يعني بان الفرد لا يقول الحقيقة دائماً بل يخفيها في العقل الباطني ، وان ما يكشفه الانسان للعالم الخارجي ينبعث من الأنا وما يخفيه يبقى مطموراً في منطقة الأنا السفلى أو الغرائز الحيوانية . وعندما يعتمد علم الاجتماع الطبي في بعض معلوماته على ما يحصل عليه من حقائق من منطقة الأنا السفلى فان المعلومات لا تكون موثوقة ولا يمكن الاعتماد عليها في التوصل الى الحقيقة والواقع "

وهكذا لا يمكن اعتبار علم الاجتماع الطبي علماً صرفاً شبيه بالرياضيات والفيزياء والكيمياء وذلك لوجود سببين هما :

كثرة الحقائق والمعلومات التي يمكن ان تدخل في الظاهرة الاجتماعية الطبية والتي لا يستطيع عالم الاجتماع الطبي معرفتها جميعاً .

اخفاء الانسان الذي يدرسه علم الاجتماع الطبي الكثير من الحقائق الموجودة في منطقة الأنا السفلى ، وما يذكره الا الشيء القليل . لذا لا يمكن التأكد من صحة ما يصرح به الفرد لأنه يخفي ثلثي الحقائق ويكشف للناس فقط ما هو موجود في منطقة الأنا. انه لا يكشف ما هو موجود في منطقة العقل الباطني

وهكذا يمكن القول بان علم الاجتماع الطبي يتسم بطبيعة تجمع ما يتميز به العلم من خواص وبين ما يتميز به الأدب .

سادسا : اهداف علم الاجتماع الطبي

لعلم الاجتماع الطبي نوعين من الاهداف هما :

أولاً : الاهداف العملية والبراغماتيكية وثانياً : الأهداف العلمية والمنهجية . فالاهداف العملية والبراغماتيكية تتجسد في خمس نقاط أساسية هي ما يأتي :

1- دراسة وفحص الأسس الاجتماعية والانسانية للنشاط الطبي كالفحص والتشخيص وتحديد اسباب الأمراض ونتائجها وتقنيات معالجتها للتحرر من سلبياتها وشرورها.

٢- تحديد الأمراض الاجتماعية وتمييزها عن الأمراض الجسمية والأمراض النفسية والعصبية . فالامراض الاجتماعية تتجسد في الكذب والنفاق والغيرة والحسد والنميمة والحاق الأذى والضرر بالآخرين وافتعال النزاعات والصراعات بين الأفراد والجماعات والمؤسسات والجريمة بانواعها المختلفة والمنافسة الهدامة والعدوانية وحب الانتقام من الناس.

أما الأمراض النفسية والعقلية والعصبية فهي الكآبة والخوف والقلق والهستيريا وعقدة أوديب والصرع وانفصام الشخصية والتعليم في الكلام وفقدان الثقة بالنفس. في حين تتجسد الأمراض الجسمية بالضغط الدموي العالي والمنخفض ومرض السكري وامراض القلب والقرحة والتهاب الفقرات والمفاصل وامراض المعدة والقولون والسرطان والحصبة.

٣- دراسة الوسط الاجتماعي او البيئة الاجتماعية ودورها في ظهور الأمراض الاجتماعية والنفسية.

2-التعرف على أثر الايكولوجيا الاجتماعية والطبيعية وأثر المجتمع والحياة الاجتماعية في المرض النفسي الذي قد يتعرض له الفرد ، وأثر المرض النفسي وأعراضه في الامراض الجسمية التي قد يتعرض لها الفرد .

هـ- أنشاء فكرة العيادة الاجتماعية التي يعالج فيها الاختصاصي الاجتماعي الطبيب الامراض الاجتماعية التي قد يصاب بها. علماً بان العيادة الاجتماعية لا تختلف كثيراً عن العيادة النفسية والعيادة الأخيرة لا تختلف كثيراً من عيادة الطب الجسمي .

- فهم طبيعة العلاقات الاجتماعية التي تأخذ مكانها في المؤسسات الصحية والتعرف على اسبابها وآثارها وكيفية تقوية اواصرها .

- التعرف على كيفية تفعيل المؤسسات الصحية من خلال دراسة بنائها ووظائفها وعلاقاتها الداخلية والخارجية وانظمة السلطة والمنزلة فيها. علماً بان تفعيل المؤسسات الصحية يسهم مساهمة مجدية في مواجهة الأمراض والتعرف على اسبابها ومعالجتها وتحرير الناس من شرورها وآثارها الهدامة .

أما الاهداف العلمية والمنهجية لعلم الاجتماع الطبي فتتجسد بالنقاط الآتية :

1- زيادة عدد رجاله واساتذته وباحثيه لكي يستطيعوا تطوير بحوث الاختصاص وجعلها أكثر جدية ونضوجاً .

٢- تراكم الابحاث العلمية الخاصة بحقل الاجتماع الطبي لكي يكون الحقل ناضجاً وقادراً على تفسير جميع الظواهر الاجتماعية التي يهتم بها.

٣- تطبيق الابحاث العلمية في حقل علم الاجتماع الطبي على المشكلات الاجتماعية والطبية التي تواجه الانسان والمجتمع على حد سواء .

٤- تثبيت الحدود العلمية بين علم الاجتماع الطبي وعلم الاجتماع والطب حيث ان تثبيت مثل هذه الحدود يقود الى استقلالية علم الاجتماع الطبي ونضوجه واستقلاليته الكاملة .

هـ تنمية نظريات علم الاجتماع الطبي ومناهجه الدراسية وبخاصة المنهج الميداني التحليلي الذي يستعمله في الحصول على معلومات جديدة واصيلة لم يبحثها العلم من قبل .

فتح اقسام علمية في علم الاجتماع الطبي وطب المجتمع تكون ملحقة باقسام الطب الاجتماعي واقسام علم الاجتماع وعلم النفس حيث ان مثل هذه الأقسام تنمي اختصاصي علم الاجتماع الطبي وطب المجتمع .

ثالثا: وظائف علم الاجتماع الطبي وأهم مؤلفات المقدمة في هذا المجال :

من أهم الوظائف التي ظهر علم الاجتماع الطبي نذكر الآتي:

1 - وظائف علم الاجتماع الطبي:

1-1 تركيزه على دراسة العلاقة بين الواقع الاجتماعي والأمراض السائدة في المجتمع.

1-2 تحليله لآثار الصحة والمرض على المجتمع والبناء الاجتماعي.

1-3 ربط معطيات الواقع الاجتماعي بالأمراض النفسية وأثر الأمراض النفسية في الأمراض الجسمية. وهذا يدل دلالة واضحة على أن هناك علاقة متفاعلة بين الأمراض الاجتماعية والأمراض النفسية والأمراض الجسمية.

1-4 تشخيص أسباب الأمراض الاجتماعية وسبل علاجها.

1-5 دراسة وتحليل العلاقة الإنسانية في المؤسسات الصحية أي دراسة العلاقة الإنسانية بين الطبيب والمريض والممرضة وكل أعضاء الفريق الطبي.

2 المؤلفات التي ساهمت في ظهور علم الاجتماع الطبي : لقد تعددت وتنوعت مؤلفات علم الاجتماع الطبي بحسب المدارس الفكرية التي ينتمي إليها كل مفكر، غير أننا نشير الى أن المؤلفات الست لكل من Edwin Lemert Talcot Parsonse QuinteEmile Durkheim Jonces,David وهي مؤلفات في طب المجتمع وعلم الاجتماع الطبي تعتبر

الأساس في ظهور علم الاجتماع الطبي وتطور نظرياته ومناهجه وسنستعرضها في الآتي:

2-1 تالكوت بارسونز ومؤلفه النظام الاجتماعي (1902- 1979)

يعد Parsons رائد النظرية البنيوية الوظيفية، وقد كان تركيزه في كتابه الموسوم بـ "النظام الاجتماعي" على دراسة النسق الاجتماعي والذي حلله إلى عدد من المؤسسات كالمؤسسة الدينية والمؤسسة العسكرية...، وكان الهدف من تحليل هذه المؤسسات يكمن في الوصول إلى الأدوار الاجتماعية والتي تشمل الحقوق والواجبات، وبدراسته للأدوار الوظيفية اختار Parsons المؤسسة الصحية وركز اختياره على المستشفى وشخص أدوارها وأهمها دور المريض ودور الطبيب والعلاقة الاجتماعية القائمة بين الدورين. لقد اعترف Parsons في كتابه النظام الاجتماعي بالدور الاجتماعي الرسمي للمريض الذي يظهر من خلال المهنة الطبية. يقول Parsons بأن توازن النظام الاجتماعي إنما يعتمد على أن يؤدي كل فرد دوره بما يمكن النظام من العمل والفاعلية والاستمرار . لذا فإن الناس يجب أن يكونوا مدفوعين بشعور الواجب والالتزام بالعلاقات الاجتماعية .

ونظرا لكون المرض يمكن الشخص من التوقف عن العمل فإنه لا بد من وجود معايير تنظيمية تضبط وتجنب استعمال المرض كحجة أو عذر للتحرر من الواجبات والمسؤوليات المنوطة بكل شخص، ولنا أن نتخيل واقع أي مؤسسة في غياب موظفيها عن العمل بداعي الإصابة بالمرض أو الإعياء وعدم وجود البديل الملائم، كغياب العامل عن المصنع من شأنه أن يحدث شلل في القطاع الصناعي أو نقص في مستوى الإنتاج وهذا بدوره سيؤثر حتما على مسار التنمية الاقتصادية ومن ثم على التنمية الشاملة، ولكي تصبح العملية موضوعية مضبوطة لا تدع مجالا للفرد العامل التحجج بالمرض وترك مسؤولياته أو واجباته تم الاعتماد على عنصر فعال لضبط دور المريض وتأكيد غيابه عن العمل الموكل له فترة من الزمن حسب الحالة الصحية له هذا العنصر الفاعل متمثل في الطبيب، وفي هذا الصدد يقول Parsons بأننا نستطيع ضبط دور المريض من خلال تعيين أطباء يكونون بمثابة أدوات للضبط الاجتماعي من خلال احتضان دور المريض بمراجعة الطبيب. أي أن الطبيب يعمل على توجيه المريض لبلوغ الشفاء وعودته للقيام بدوره الوظيفي في المجتمع، وهكذا يفسر دور Parsons المريض في الأسرة والمجتمع أنه دور قائم على التزام المريض بواجباته وحقوقه".

2- كتاب علم الاجتماع الطبي للعالم دافيد ميكانيك (1915-2001):

وهو أحد أهم علماء الاجتماع الأمريكان، وقد تخصص بداية في علم الطب وبعدها تخصص في علم الاجتماع الطبي، وعن أهم مؤلفاته إضافة للكتاب السالف الذكر كتابه عن "طب الأسرة" وكتاب أخر عن "طب المجتمع، والمطلع على كتاب علم الاجتماع الطبي سيجد الباحث قد ركز فيه على أهم المواضيع التي يعنى علم الاجتماع الطبي بدراستها والتي منها التفاعل القائم بين الطبيب والمريض، ناهيك عن مقارنته لأنظمة الرعاية الصحية في عدد من بلدان العالم بنظيرتها في الولايات المتحدة الأمريكية وبريطانيا، وغيرها.

2 Ti Holmez وكتابه عن الدراسات السيكو اجتماعية والسيكو فيزيولوجية لمرض السل (التدرن الرئوي):

إن هذا الكتاب أولى عناية بالغة بدور العوامل النفسية والاجتماعية والفيزيولوجية أيضا في حدوث مرض السل والتي تصعب من إمكانية علاجه، وعلى هذا الأساس أكد صاحب الكتاب في الفصل الأخير من مؤلفه هذا على مجموعة من التوصيات والعلاجات التي تخفف من حدة المرض وكيفية الوقاية منه وهي جميعها تتعلق بالجانب الفيزيولوجي والجانب الاجتماعي والنفسي، وهذا بعد تطرقه في الفصول الأولى بالتعريف بالمرض وبيان دور العوامل النفسية والاجتماعية في حدوث المرض والتصورات التي يحملها المريض نحو نفسه وتصورات الآخرين له، وكيف أن

العوامل الفيزيولوجية أيضا من شأنها أن تؤثر على الحالة النفسية للمريض، حيث يصبح هذا الأخير ينظر

لنفسه نظرة تشاؤمية تؤدي فيما بعد إلى القلق والخوف من المستقبل، كما تطرق أيضا إلى أسباب البيئة الاجتماعية التي يحيا فيها المريض والتي قد تكون أحد أهم الأسباب في حدوث المرض والمتمثلة في البيئة السكنية والبيئة الاقتصادية والدينية والتربوية وحتى السياسية، فضلا عن بيئة العمل التي يشتغل فيها الشخص والتي تخلف ما يعرف بأمراض المهنة.

2 كتاب المرض الاجتماعي لـ Edwin Lemert(1917 1992)

لقد ألف Lemert كتابه المرض الاجتماعي بعد تبنيه لنظرية الوصم الاجتماعي ، هذا الكتاب الذي صنف فيه الأمراض الاجتماعية إلى أمراض اجتماعية أولية وأمراض اجتماعية ثانوية، حيث توصل إلى أن الأمراض الثانوية تتحول إلى أمراض أولية وكذلك الشأن بالنسبة لهذه الأخيرة تتحول هي أيضا إلى أمراض ثانوية والأمراض الاجتماعية الأولية حسب هي: الأمراض التي يصاب بها الأفراد نتيجة سبب اجتماعي أو آخر كالإدمان الكحولي والإدمان على تناول المسكرات والتطرف الطائفي والطبقي والإيديولوجي، الإصابة بالمرض سرعان ما يعلم بها أبناء المجتمع المحلي الذي يعيش فيه المريض فيكون هؤلاء الأفراد صورة نمطية ذهنية متعصبة عن ذلك الفرد بحيث تتحول هذه الصورة إلى وصمة عار تلازمه طيلة حياته إذ ينعت ذلك الفرد بالسكير مثلا". طبعا هذه الصورة النمطية لا تتغير نحو الشخص الموصوف بها حتى ولو أقلع عن الإدمان ونظرا لبقاء الصورة في أذهان المجتمع دون تغيير فإن الفرد يعود مرة ثانية للإدمان لعدم إمكانية إزالة هذه الصورة، وهنا نقول أن هذا الفرد مصاب بمرض اجتماعي أولي ومرض اجتماعي ثانوي والمتمثل في وصمة العار التي تلازمه طيلة حياته حتى لو ابتعد عن تناول المسكرات أو غيرها، وقد أشار الباحث في أحد فصوله إلى عدد من الأمراض الاجتماعية الأولية تتعاطي المخدرات والمشروبات الكحولية،...، كما تطرق إلى أسباب وآثار الأمراض الاجتماعية وكيفية معالجتها، وغيرها من المواضيع، فضلا عن إدراجه جملة من التوصيات التي تقضي على هذا النوع من الأمراض.

2 كتاب علم الاجتماع في الطب لمؤلفه كينث جونز Kenith jonce

تطرق الكتاب إلى العلاقة بين علم الاجتماع والطب والأسرة والتنشئة الاجتماعية وتأثيرها في سلوك الأفراد وعلاقاتهم الاجتماعية، وفي الفصل الثامن من هذا الكتاب تعرض مؤلفه إلى دراسة الايكولوجية الاجتماعية والديموغرافيا من خلال دراسة اتجاهات النمو السكاني في المجتمع بكل ما له صلة بالمرض والرعاية الصحية، أما الفصل الحادي عشر فقد ركز فيه على دراسة علم الاجتماع في الطب حيث وضح

فيه مجال علم الاجتماع في الطب وأنواع الأمراض المنتشرة بين السكان، كما درس البناء الاجتماعي في المستشفى كأحد أهم المؤسسات الصحية .

كتاب الانتحار لـ Emile Darkheim (1858-1917):

يعد كتاب الانتحار أهم مؤلف في علم الاجتماع الطبي، يدرس فيه Durkheim العوامل الاجتماعية للانتحار والتي ترجع إلى ثلاثة عوامل هي العزلة الاجتماعية، والإيثار الاجتماعي، والتفسخ الاجتماعي، وبهذا التصور يؤكد أن أسباب الانتحار وآثاره ليست نفسية ولا طبية فحسب بل هي أسباب اجتماعية بالدرجة الأولى، حيث يعتبر العامل الاجتماعي هو المؤثر بداية في الحالة النفسية للفرد هذا العامل الذي يحدث نوعا من الخلل والاضطراب في حالة الفرد النفسية وكلما زادت حدة هذا الاضطراب كلما اتجه الفرد الى الانتحار، ونفس الشيء يمكن أن يقال على بقية الظواهر الاجتماعية الأخرى ومنها الفشل الدراسي على سبيل المثال لا الحصر.

إن المؤلفات السابقة الذكر تؤكد جميعها على العلاقة الوثيقة بين علم الاجتماع وعلم الطب، وأن المجتمع قد يكون سببا رئيسيا في إصابة الفرد بالمرض، كما قد يكون المرض العضوي سببا أيضا في تدهور الحالة الاجتماعية للمريض وانحرافه.