

دور علم الاجتماع الطبي في تطوير خدمات الرعاية الطبية والوقائية

د. حسام الدين فياض

2022-12-20

من المعروف لدى الجنس البشري أنّ هناك علاقة وثيقة بين العوامل والظروف الاجتماعية وبين صحّة الإنسان وتطوّر المرض عنده، فكثير من الأفراد يرون الأمراض من منظور مجتمعهم وثقافتهم الخاصة، حيث إنّ قيم الفرد ومعاييرهم ومعتقداته ونموذج حياته تؤثر على حالته الصحية، وبالتالي على نوعية مرضه وأسبابه. فالعلاقة الوثيقة بين العوامل الاجتماعية ومستوى الصحة التي تتسم بها أيّ جماعة من الجماعات تجعلنا نقرر أنّ علم الاجتماع الطبي يُعتبر فرعاً من فروع علم الاجتماع العام. فإذا كان علم الاجتماع يهتم بالعمليات والتنظيمات الاجتماعية وبسلوك الفرد والجماعة، فإنّ علم الاجتماع الطبي يهتمّ بالحقائق الخاصة بالصحة والمرض والوظائف الاجتماعية للتنظيمات والمنظمات الصحية، وبالعلاقة أنساق توزيع العناية والرعاية الصحية بغيرها من الأنساق الاجتماعية الأخرى، كما أنه يعتني أيضاً بدراسة السلوك الاجتماعي للطبيب والممرضة لمعرفة العلاقة بينهما وأثرها على تطوير العناية الطبية.

ويرجع ظهور علم الاجتماع الطبي المعاصر إلى فترة ما بعد الحرب العالمية الثانية مباشرةً، وذلك بسبب الهيمنة الثقافية للعلم والطب في وقتها، ممّا أدى إلى خلق شعورٍ بالتفاوت لإمكانية القضاء على العديد من أمراض وأوبئة المجتمع وقتها، حيث أعطيت العديد من المساهمات، وحُفّز الاهتمام الأكاديمي لتطوير ذلك التخصص العلمي الوليد.

وقد أُسس قسم علم الاجتماع الطبي في عددٍ قليلٍ من أقسام علم الاجتماع في جامعات النخبة خلال سنوات تطوره الأولى. وبدأت في السبعينيات من القرن الماضي معظم أقسام الدراسات العليا في علم الاجتماع في تقديم علم الاجتماع الطبي ضمن البرنامج الدراسي، واليوم تنتشر عدة دورات في علم الاجتماع حول الصحة والطب في كلّ برنامج دراسات عليا تقريباً في الولايات المتحدة وكذلك في العديد من الدول الأوروبية وبعض الدول الآسيوية.

يرتبط علم الطب بعلم الاجتماع بعلاقةٍ وثيقة، باعتبارهما علماً يدرسان المشاكل التي تواجه الإنسان في المجتمع، حيث يسعى كلّ منهما إلى

استخدام نظرياته ومناهجه وطرق بحثه وأدواته في جمع البيانات والمعلومات لدراسة وتحليل وتفسير الموضوعات التي يهتم بها. كما يسعى عالم الطب والطبيب الممارس إلى دراسة علم الاجتماع، نظرًا للضرورة الملحة التي يمكن من خلالها الاسترشاد بطرق البحث الاجتماعي وأساليب دراسته للظواهر الاجتماعية "بغية فهم ومعرفة العوامل الاجتماعية التي تؤثر على انتشار الأمراض والأوبئة والرعاية وفعالية الخدمات الصحية والطبية، فقد أصبح لزامًا البحث والتدقيق وإجراء الأبحاث والدراسات عن العلاقة الترابطية والوثيقة ما بين علم الاجتماع والطب وبالتالي تأثير كل منهما في الآخر".

هذا ما جعل معظم دول العالم منذ عقود 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 كل من علماء الاجتماع والطب في نفس الوقت.

كما أصبح هنا فروع أخرى متخصصة في علم الاجتماع الطبي والتي يطلق عليها سوسيوولوجيا المستشفى (Sociology of hospitals) أحد المجالات الهامة التي تهتم بدراسة الأمراض المتوطنة وغير المتوطنة، ونظم إدارة المستشفيات، وأساليب رعاية المرضى، والطاقة الإنتاجية المثلى لكل من الفئات العاملة بالمستشفى مثل: الأطباء، وهيئة التمريض، والفئات المهنية المعاونة الأخرى.

ومن هنا يتحدّد تعريفنا لعلم الاجتماع الطبي بأنّه الدراسة السوسيوولوجية لقضايا الصحة والمرض، وتناول المستشفى كنسقٍ اجتماعي وثقافي، ودراسة علاقة المريض بالقوى العاملة الطبية وبالمؤسسات العلاجية، كما يحددها البناء الاجتماعي والوضع الطبقي. كما يُعرف علم الاجتماع الطبي بأنّه مجموعة الجهود الرامية إلى تطوير الأفكار السوسيوولوجية في داخل سياقات الأنساق الطبية، وإلى دراسة القضايا التطبيقية المهمة فيما يتّصل بعمليات المرض ورعاية المريض.

يهتم علماء الطب والاجتماع عمومًا بالاستفادة المتبادلة من خبرات تخصصاتهم المهنية والأكاديمية. فعالم الطب أو الطبيب العادي لا يمكن أن يشخص حالة مرضاه، دون الرجوع إلى كثيرٍ من المتغيرات السوسيوولوجية: مثل التاريخ المرضي للمريض وأسرته، وما يعرف بالحالة المرضية، والوضع الطبقي، والمهنية، والدخل، والأسرة، ومستوى التعليم والثقافة وغير ذلك من متغيرات ضرورية قبل أو خلال مراحل العلاج التي تُقدّم إلى المريض ذاته.

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 مثل فردسون (Friedson) وجلاسر (Glasser) وغيرهم، أو ما اهتم به دوركايم عند دراسته للانتحار وغيره من العلماء الذين أكدوا على ضرورة استخدام المداخل السوسولوجية المختلفة عند تشخيص الأمراض سواء للمرضى أو بدراسة طبيعة الأمراض التي توجد في المجتمع، والأسباب التي تؤدي إلى تفاقمها أو الحد من سلباتها. وهذا ما ظهر أخيراً عند دراسة الأمراض مثل: الإيدز، والسرطان، والكوليرا، والتيفوئيد، والسل، والبلهارسيا، والطاعون، وشلل الأطفال، وغيرها. خاصةً، وأنّ هناك أنواع معينة من الأمراض تكون متوطنة في مناطق معينة دون الأخرى مثل: أنيميا وأمراض البحر المتوسط، وفقر الدم، وغيرها. ومن ثم، فإنّ دراسة الأمراض من قبل علماء الطب أو الاجتماع تستلزم التعرّف بوضوح على البيئة الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والشخصية للمرضى حتى يمكن تقديم سبل العلاج اللازمة. علاوةً على ذلك، إنّ استجابات المرضى للعلاج أو التماثل للشفاء أو الاستعداد لإجراء العمليات الجراحية تلزم الأطباء، ضرورة التعرّف على أساليب سوسولوجية معينة للتعامل مع مرضاهم والتي يطلق عليها علماء الاجتماع الطبي: علاقة الطبيب بالمرضى (Doctor - Patient relationship)، والتي على ضوءها يتم معرفة آراء المرضى وتحليل استجاباتهم نحو معالجتهم من قبل الأطباء أو هيئات الطب المختلفة. كما نجد كثيراً من الأفراد المرضى أو البسطاء يرفضون أخذ العلاج الذي حدّده الطبيب لأن مدخل الطبيب أو أسلوبه أثناء العلاج، لم يكن أسلوباً اجتماعياً، وهذا ما يفسّر مدى إقبال المرضى على طبيب معين دون الآخر، بالإضافة طبغاً إلى متغيّرات الخبرة الطبية، والتشخيص الجيد.

عموماً، بعد انتشار كليات الطب المختلفة والمنظمات العالمية مثل منظمة الصحة العالمية، وغيرها من المنظمات على المستويات الإقليمية والقومية، تؤكد الدراسات على ضرورة تبني المداخل السوسولوجية من قبل الأطباء عند معالجة مرضاهم، أو دراسة أسباب حدوث وانتشار الأمراض في مناطق معينة من العالم دون الأخرى وكيفية الحد من الآثار السلبية للأمراض الاجتماعية مثل الإيدز على سبيل المثال، والتي لا يمكن معرفة أسبابها دون الرجوع إلى العوامل الاجتماعية البيئية المحلية والعوامل الأخلاقية والدينية التي توجد في المجتمع، وهذا بالطبع يدخل في مجال اختصاصات عالم الاجتماع. وفيما يلي ندرج أهم خصائص علم الاجتماع الطبي الذي يعتبر تنويجاً للعلاقة الوثيقة ما بين علم الاجتماع والطب، وهي كالتالي.

1. التركيز على دراسة العلاقة بين الحالة الصحية والمرضية والواقع الاجتماعي بأبعاده وتأثيراته المتداخلة بين الميدانين الطبي والاجتماعي.

2. الاهتمام بالمفاهيم الاجتماعية للصحة والمرض من خلال تحليل العناصر الثقافية السائدة في مجتمع ما والتي تكون على شكل عاداتٍ وتقاليده وأعراف وقيم وقوانين وفنون وأساليب المعيشة.

3. التأكيد على دراسة التأثير الاجتماعي الذي يمارسه الأفراد على بعضهم البعض، والربط بين المفاهيم الاجتماعية للأفراد وبين موافقهم ومعتقداتهم حول الصحة والمرض والوقاية والعلاج.

4. التأكيد على أهمية الوظيفة الاجتماعية للمؤسسات الطبية في توعية الأشخاص ومحاربة العادات والتقاليد السيئة التي تؤدي إلى انتشار المرض.

5. استخدام المناهج العلمية للبحوث الاجتماعية التي تمكّن هذا العلم من الوصول إلى التفسير المنهجي العلمي للظواهر والموضوعات التي يتناولها، وكذلك استخدام المداخل المنهجية العلمية المستمدّة من العلوم الطبية مثل مدخل الخبرة الطبية العلاجية، ومدخل دراسة معدلات المرض، ومدخل دراسة معدلات الوفيات.

بمعنى آخر، يتخصّص علم الاجتماع الطبي في أربع مجالات رئيسية، وهي

كالآتي:

- علم الأوبئة الاجتماعية: يرصد علم الأوبئة الاجتماعية انتشار الأمراض بين مختلف فئات المجتمع، وأثر هذه الأمراض على السكان، وتدرّس فيه مسببات المرض والوفيات، مثل العوامل الاجتماعية، العوامل الاقتصادية، العوامل الديموغرافية، العوامل السلوكية.

- دراسة التنمية والديناميات التنظيمية: تدرّس فيه المهنة الصحية والمستشفيات ومنظمات الصيانة الصحية والرعاية طويلة الأجل، بالإضافة لدراسة العلاقات بين المنظمات والسلوك بين الأشخاص كالعلاقة بين الطبيب والمريض، وينظر في حاجة المنظمات الطبية للمساعدة من المؤسسات الاجتماعية من أجل رعاية المرضى. وتشمل الوحدة التنظيمية الطبية المختلفة مثل: المستشفيات والجمعيات الطبية وما إلى ذلك مركز الصحة العامة وإمكانية الوصول إلى الرعاية الصحية الأولية في المناطق والأحياء السكنية.

- دراسة ردود أفعال المجتمعات تجاه المرض: يهتم بدراسة المعاني الثقافية والتوقعات المعيارية، حيث يدرس ردود أفعال الأفراد في تفسير تجارب المرض والتفاوض بشأنها وإدارتها وتكوينها اجتماعيًا، ويقيّم ويصف الطريقة التي يتفاعل معها الأفراد مع الأمراض، لتوقع وجهة نظرهم ولتعريفهم بمجموعتهم الاجتماعية والثقافية داخل ذلك المجتمع.

- دراسة السياسات الاجتماعية: يهتم بدراسة السياسات الاجتماعية والحركات الاجتماعية والظروف الاقتصادية التي تتشكّل بسبب عوامل الصحة والمرض داخل البلدان الفردية، بالإضافة لدراساتها ضمن سياق دولي مقارنة مثال ذلك:

دراسة أسباب انتشار جائحة كورونا (كوفيد 19) والآثار الكارثية المترتبة عليها على الصعيد العالمي.

نستنتج مما سبق أنّ أهمية علم الاجتماع الطبي تنبثق من أهمية ارتباطه بالطب، ودراسته لقضايا الصحة والمرض والنتائج الإيجابية، التي لمسها الجميع من هذا الارتباط بين الاجتماع والطب، والفوائد الجمة التي فرضها علم الاجتماع على الطب نتيجة الدراسات والأبحاث، التي قام بها علم الاجتماع الطبي. وما تفرّع علم الاجتماع الطبي إلى عدة فروع إلا دليل واضح وصريح على أهمية هذا العلم على المجتمعات البشرية. حيث إنّ له دور أساسي ودراسات مستفيضة في قضية مهمة جدًا تخص المجتمع والطب على حد سواء، وهي قضية المدمنين على المخدرات والكحول، لأنّ قضية الإدمان بالذات تعتبر قضية ومرض اجتماعي إلى جانب المرض الطبي والصحي، لأنّ التأثير السلبي للانحراف على المجتمع كبير جدًا ويهدم بعض المجتمعات، لأنه إلى جانب التأثير الصحي هناك تأثيرات سلبية اقتصادية وأخلاقية، ممّا يبثّ الخوف في نفوس المختصين في المجال الاجتماعي. وعند معالجة المدمنين يتلزم العِلمان ممّا أي الاجتماع والطب لمعالجة الإدمان، لأننا نريد أن نعالج السبب النفسي والفسولوجي إلى جانب العلاج العضوي، مما يعطينا نتائج أفضل للبعد عن الإدمان. ونظرًا إلى نظرة المجتمع للمدمن، فإنّ العلاج يتّصف بالسرية أحيانًا لجدوى العلاج (.) . كما لعلم الاجتماع الطبي أهمية كبرى في دراسة وبحث القضايا الأسرية وخاصة الدراسات التي تتعلق وتتلاقى مع الطب مثل: زواج الأقارب والرضاعة وتباعد الأحمال، وعدد حالات الإنجاب وخدمات الأمومة والطفولة والثقافة الأسرية الصحية إلى جانب ثقافة الوالدين وتعلّم الأبناء العادات الصحية والتثقيف الصحي. ولا ننسى دراسات علم الاجتماع الطبي في مجال تأدّر الحمل أو العقم عند الرجال أو السيدات، مما يجعلنا لا ننكر أبدًا دور علم الاجتماع بالتعاون مع الطب في معالجة هذه المشكلة التي تبدو أنها مشكلة اجتماعية طبية مشتركة.

وفيما يتعلّق بنظرة المجتمع إلى ذوي الاحتياجات الخاصة نجد أنها اختلفت من حضارة إلى حضارة، فتارةً تقوم الحضارات بالتخلّص من ذوي العاهات سواء العقلية أو الجسدية، وتارةً أخرى تحترم وتقوم بعض الحضارات بالاعتناء واحترام ذوي العاهات، وتساهم في انخراطهم في المجتمع عن طريق التأهيل. وهنا كما نرى أنّ قضية ذوي الاحتياجات الخاصة والتأهيل هي قضية اجتماعية إلى جانب أنها صحية. فعملية التأهيل تكون باتّباع أساليب وطرق اجتماعية إلى جانب العلاج العضوي للمعاق، ممّا يجعل نتائج التأهيل أكثر إيجابية وجدوى عند تلازم وتعاون علمي الاجتماع والطب، لأنّ نظرة المجتمع للمعاق تحدد نفسية المعاق وتقبله للعلاج، وما القوانين العالمية في دور ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع، إلا دليل على اهتمام المجتمع والطب لهذه القضية.

كما أنّ أيّ ظاهرة صحية في المجتمع يجب ربطها مع الظواهر الاجتماعية، لأنهما متلازمتان أيّ قضيتي الاجتماع والطب، واعتبار أيّ دراسة اجتماعية أو طبية لأيّ مجتمع يجب أن ترتبط بالأخرى، فمثلاً دراسة صحة أو مرض قلّة معينة من المجتمع، مثل أصحاب المهنة الواحدة (الأمراض المهنية) مرتبطة بواقع جغرافي وطبيعي، لأنّ الأمراض المهنية تصيب أشخاص يعيشون نفس البيئة الاجتماعية ويتأثرون بالعوامل الطبيعية المسببة للمرض، مثل تعرّضهم للحرارة أو الرطوبة أو الأبخرة والإشعاعات. وبالتالي، علم الاجتماع الطبي يقوم بدراسة المرض المهني من الناحيتين الاجتماعية والطبية معاً.

وبالمقابل، نجد أنّ ثقافة مجتمع ما من عادات وتقاليده وقيم وأعراف، هي دراسة اجتماعية بحثية تلعب دوراً كبيراً في قضية نظرة المجتمع إلى قضايا الصحة والمرض. وعليه، فإنّ ثقافة المجتمع الصحية من عادات وطرق سليمة من النظافة وعادات الأكل وتثقيف المجتمع صحياً يأتي عن طريق دراسة علم الاجتماع لهذه العادات، وبالتالي تكون النتائج الاجتماعية ذات الطابع الصحي، ممّا يساعد الطب على وضع البرامج الصحية وتنفيذها بالتعاون مع علم الاجتماع. فعلى سبيل المثال يعتبر الإيدز (نقص المناعة المكتسبة) مرض العصر الذي بدأ يهدد البشرية بأكملها، وبالرجوع إلى الأبحاث والدراسات التي أُجريت على هذا المرض توضح لنا أنّ المرض أساسه اجتماعي أخلاقي سلوكي، وطريقة الإصابة به ناتجة عن خلل أخلاقي نظراً للعلاقات الجنسية الخاطئة والممارسات الجنسية الشاذة، وهذا سبب اجتماعي. وبالتالي، بعد هذه العلاقة الخاطئة يُصاب الإنسان بالإيدز وتظهر الأعراض المرضية العضوية، وهنا طريقة علاجه تأتي عن طريق الدور الكبير لعلم الاجتماع في التوعية والتثقيف الاجتماعي الأخلاقي. ويتعاون العلمين في الوقاية من المرض عن طريق النواحي الخلقية والنفسية إلى جانب توضيح الأخطار العضوية والمرضية على الشخص المصاب.

وفي النهاية، تنبع أهمية علم الاجتماع الطبي من خلال تأهيل وتثقيف العاملين في النسق الطبي اجتماعياً إلى جانب تأهيلهم طبياً، وما المساقات المقررة في الكليات والجامعات التي تدرّس التمريض والمهن الطبية، إلا دليل واضح على أهمية وجدوى معرفة دراسة علم الاجتماع الطبي، الذي يلعب دوراً أساسياً وكبيراً في معرفة العاملين في النسق الطبي لثقافة المجتمع والأسباب الاجتماعية التي تكون سبباً مخيفاً للأمراض العضوية، وتأثير الأمراض العضوية على سلوك الأفراد والمجتمع، مما يسهل عملية العلاج الطبي عند معرفة الأسباب الاجتماعية للمرض وبالعكس.

المراجع:

- 1- عبد المجيد الشاعر وآخرون: علم الاجتماع الطبي، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2000.
- 2- قدرى الشيخ علي وآخرون: علم الاجتماع الطبي، مكتبة المجتمع العربي، عمان، ط1، 2008.
- 3- عبد الرحمن محمد عبد الرحمن: علم الاجتماع النشأة والتطور، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
- 4- علي مكاوي: علم الاجتماع الطبي – مدخل نظري، جامعة القاهرة، القاهرة، 1989.
- 5- عبد الرحمن محمد عبد الرحمن: علم الاجتماع النشأة والتطور.
- 6- نجلاء عاطف خليل: في علم الاجتماع الطبي (ثقافة الصحة والمرض)، مكتبة الانجلو مصرية، القاهرة، 2006.
- 7- Ramesh Sigdel: Role of Medical Sociology and Anthropology in Public Health and Health System Development, Health Prospect, vol.11, 2012.
- 8- [For more reading and viewing see: Indranil Chakrabortya and Prasenjit Maity: COVID-19 outbreak: Migration, effects on society, global environment and prevention, Science of The Total Environment, Volume: 728, 1 August 2020.](#)
- 9- قدرى الشيخ علي وآخرون: علم الاجتماع الطبي، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2008، ص(58).

تواصل مع الكتاب: hosamfayad729@gmail.com

الآراء الواردة في هذا المقال هي آراء المؤلفين وليست، بالضرورة، آراء منظمة المجتمع العلمي العربي

يسعدنا أن تشاركونا آرائكم وتعليقاتكم حول هذه المقالة عبر التعليقات المباشرة بالأسفل أو عبر وسائل التواصل الاجتماعي الخاصة بالمنظمة

[src=](#) [src=](#) [src=](#) [src=](#) [src=](#) [src=](#) [src=](#)

Arab

Scientific Community Organization (ARSCO) · arSCO-ai.org