اتجاهات التنظير فى دراسة الصحة والمرض

إعداد الباحثة

سوسو عبدالقادر الشافعى أحمد

مقدمة :

يسعى هذا الفصل لعرض الآراء والاتجاهات السوسيولوجية الخاصة بدراسة الصحة والمرض، والتي تعد بحق أساساً لعلم الاجتماع الطبي . وبمعنى آخر ، فإن هذا الفصل سوف يخصص لإبراز الجهود النظرية التي بذلت في نطاق الاهتمام بدراسة الصحة والمرض وقضاياها المختلفة.هذا إلي جانب عرض بعض الإسهامات للرواد الأوائل في مجال النظرية ، وذلك لأنه من غير الممكن أن نبدأ مباشرة باستعراض الاتجاهات السوسيولوجية المعاصرة لدراسة الصحة والمرض دون الإشارة إلي إسهامات رواد علم الاجتماع الأوائل ، الذين أسهموا بحق في نشأة وتطور علم الاجتماع الطبي ،وذلك للتعرف علي الأصول الفكرية للاتجاهات النظرية حول الصحة والمرض ، وذلك تمهيدا لتحديد معالم الاتجاهات النظرية المعاصرة في علم الاجتماع الطبي والتي من أبرزها : المادية التاريخية، والنظرية البنائية الوظيفية، ونظرية الدور ، والنظرية الطبية ، والنظرية الثقافية، والنظرية السيكولوجية، وأخيرا" النظرية الأيكولوجية.

أولاً : إسهامات الرواد الأوائل في مجال الصحة والمرض :

لعل انقسام العلماء والمفكرين في اتجاهاتهم السوسيولوجية إلي تيارات متعددة تجعلنا في حاجة ماسة إلي عرض الاتجاهات السوسيولوجية البارزة والرائدة لدراسة الصحة والمرض ، والتي تعد بحق مطلبا أساسيا في تحديد التوجه الأيديولوجي للدراسة الراهنة ، فدارس المجتمع اليوم لا يستطيع أن يتصدى لمعالجة أي جانب من جوانب الحياة في مجتمعه دون التسلح بموقف نظري واضح المعالم.ومن أبرز هذه الاتجاهات السوسيولوجية : المادية التاريخية، النظرية البنائية الوظيفية ، ونظرية الدور، والنظرية الطبية، والنظرية الثقافية ،وأخيرا" النظرية الأيكولوجية .وفيما يلي عرض لهذه النظريات بشيء من التفصيل :-

١ – المادية التاريخية Historical materalism

حاول ماركس أن يقدم نظرية منظمة عن البناء الاجتماعي والتغير الاجتماعي ، واستند إلى المادية التاريخية، ومن أبرز وأهم الاتجاهات المميزة والمنبثقة منها هي نظرية الصراع والاتجاه الراديكالي. وتمثل النظرية الاجتماعية علي يد كارل ماركس نفياً للنظام القائم وإنكاراً له وبذلك فهي تستهدف شكلا جديداً للمجتمع حتى حينما تصف شكله الراهن ، فهي تستهدف حقيقة لا يتم التوصل إليها إلا عن طريق إلغاء المجتمع المدني . فنظرية ماركس (نقد) بمعنى أن كل تصوراتها تمثل إدانة للنظام القائم في مجموعه .

وتؤكد الماركسية أن الاقتصاد أو بالتحديد الإنتاج هي التي تشكل الأساس الحقيقي الذي يتأسس بالنظر إلية البناء الفوقي والسياسي والتشريعي ، ثم أشكال الوعي الاجتماعي المرتبط بها. ومن ثم فليس وعي البشر هو الذي يحدد وجودهم، ولكن علي العكس من ذلك فإن وجودهم الاجتماعي هو الذي يحدد وعيهم ، إذ يقال أن مستوى قوة الإنتاج هو الذي يحدد المستوي العام للثقافة والمعرفة والأيديولوجية . ومن ثم فالتغيرات التي تقع في الأساس الاقتصادي لها الأولوية ، ويعتمد ذلك على القوانين العلمية والسببية ذات الطبيعة الحتمية ، فالتغيرات الاقتصادية هي الأولي من حيث الزمن والأهمية ، وهي التي تتبعها عادة التغيرات في البناء الفوقي.وللتغيرات في البناء الفوقي صلة بالأفكار كالدين والقانون والفكر والنظرية ، فتغيرها يعد مجرد انعكاسات للتغيرات في الأساس المادي ، فالنظام الاقتصادي حاسم فيما يتعلق بطبيعة ودرجة التغير في أفكارنا.[1]

---

[1] علي ليلة ، النظرية الاجتماعية المعاصرة دراسة لعلاقة الإنسان بالمجتمع "الأنساق الكلاسيكية" ، دار المعارف ، ط٣ ، سلسلة علم الاجتماع المعاصر ، الكتاب ٣٩ ، ١٩٩١، ص ١٢١ ، ١٣٥ .

وقد قال ماركس :

" إن أفكار الطبقة الحاكمة في كل حقبة تاريخية هي الأفكار المهيمنة ، بمعنى أن الطبقة التي تحوز القوة المادية في المجتمع هي التي تحوز في الوقت نفسه القوة العقلية " الفكرية "، فالطبقة التي تكون وسائل الإنتاج المادي تحت تصرفها تتحكم في نفس الوقت في وسائل الإنتاج العقلي".[٢] فثقافة المجتمع تعبر عن نظام المجتمع وعلاقات الإنتاج ، فمستوى قوة الإنتاج هو الذي يحدد المستوى العام للثقافة والمعرفة الأيديولوجية ، فليس هناك كائن بشري موجود لم يولد في مجتمع حي ، ومن ثم يعد كل فرد علي هذا النحو مستقبلا لثقافة تراكمت له من الأجيال السابقة عليه ، وأنه بتفاعله مع العالم الطبيعي والاجتماعي الذي يعيش فيه، يساهم في تعديل العالم الذي خبره وعاش في إطاره مع الآخرين. [٣]

ومن أهم الافتراضات التي صاغها ماركس في مبدأ الحتمية الاقتصادية، والتى تتحدى الافتراضات الوظيفية هي :

١. أن العلاقات الاجتماعية تكشف عن سمات وصور منظمة داخل الأنساق بالرغم من ارتباطها بالمصالح المتصارعة المتعارضة .

٢. تكشف هذه الحقيقة أن الأنساق الاجتماعية هي التي تفجر الصراع بشكل مستمر .

٣. الصراع صورة لا مفر منه وضرورية داخل الأنساق الاجتماعية .

---

[2] مصطفي خلف عبد الجواد ، قراءات معاصرة في نظرية علم الاجتماع ، مراجعة وتقديم محمد الجوهري ، مطبوعات مركز البحوث والدراسات الاجتماعية ، القاهرة ، ٢٠٠٢ ، ص ١٤٤ .

[3] علي ليلة ، النظرية ونشأة النظام الرأسمالى حوار الأنساق الكلاسيكية ، دار المعارف ، القاهرة، ١٩٨٨، ص٩٤، ٧٣.

٤. يحدث الصراع عادة بسبب سوء توزيع الموارد النادرة ، ولاسيما سوء توزيع السلطة.

٥. كلما ازداد تجمع أعضاء الجماعات الخاضعة في بيئة محددة ، ازدادت مظاهر الاتصال والمشاركة في التعبير عما يعانونه من ظلم .

٦. كلما ازدادت مشاركة الأفراد المقهورين الخاضعين في التعبير عما يعانونه من مآسي وآلام ازداد احتمال وعي هؤلاء بمطالبهم الجمعية الحقيقية .

٧. كلما ازدادت إمكانية الجماعات الخاضعة في تكوين أيديولوجيات توحد بينهم ، ازداد احتمال وعي هؤلاء بمصالحهم الجمعية الحقيقية.[٤]

فالماركسية أول نظرية اجتماعية تستند إلى الدور الهام الذي يمكن أن تلعبه طبقة بعينها، أعني البروليتاريا إذ أنها " الماركسية " وقد أبرزت دور الصراع الطبقي في إطار عملية تاريخية شاملة تفسر الماضي بقدر ما تشخص الحاضر وتتنبأ بالمستقبل.[٥] ويؤكد ذلك ما يذهب إليه ماركس أن تاريخ كل المجتمعات التي وجدت حتى الآن تاريخ الصراع الطبقي ، وأضاف إنجلز: باستثناء تاريخ المجتمعات البدائية ، فالأحرار والعبيد ، النبلاء والعامة ، والإقطاعي والقن، صاحب الحرفة والصانع الأجير، وباختصار الاستغلاليون

---

[4] جون ركس ، مشكلات أساسية في النظرية الاجتماعية ، ترجمة وتقديم محمد الجوهري وآخرون ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية ، د.ت ، ص ص ١٠٥- ١٠٦ ، ١٠٩.

[5] السيد الحسيني ، نحو نظرية اجتماعية نقدية ، دار النهضة العربية ، بيروت ، ١٩٨٥ ، ص ٦١ .

والمستغلون كانوا في تعارض دائم، وعندما وضع ماركس هذه النظرية استند إلى عملية تنظيم الإنتاج وتقسيم العمل.[٦]

ويمثل الصراع conflict بعدا من أبعاد الواقع الاجتماعي ، أصيلا في الحياة الاجتماعية ولذلك اهتم علماء الاجتماع بدراسته ، ومدى ارتباطه بالواقع الاجتماعي ، وقد انطلق أصحاب نظرية الصراع من قضية أساسية مؤداها : أن ظاهرة الصراع تعتبر ظاهرة محورية في الواقع الاجتماعي ، فوصول الطبقة العليا إلي أهدافها تحتاج إلي صراع وتعارض مؤكد حول مصالحها ، وقوتها ، وهيبتها ، وثروتها حتى يصل المجتمع إلي الاستقرار والتوازن. [٧]

وبذلك يمكننا القول إن نظرية الصراع تعبر عن تباين فكريين أساسين هما:الاتجاه الماركسي، والاتجاه البنائي الوظيفي وقد ظهرت دراسات تعمل علي توظيف الاتجاهين وفقا" لاهتمامهم علي دراسة وظائف الصراع في المجتمع ، ولقد نشر جورج سمبسون دراسة عن " الصراع والمجتمع المحلي " عام ١٩٣٧حاول فيها الربط بين أفكار زيمل عن الصراع وأفكار دوركايم عن التكامل الاجتماعي ، ولقد اهتم سمبسون بالطابع التكاملي للصراع ، وما يسهم به من وظائف في التنظيم الاجتماعي ، وقسمه إلى صراع مشترك وهو الصراع الموجه إلي خارج الجماعة ، وصراع غير مشترك وهو الذي يحدث

---

(6) أحمد القصير ، منهجية علم الاجتماع بين الوظيفية والماركسية والبنيوية ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٨٥ ، ص ص ٩٤ – ٩٥ .

(7) عبد الباسط محمد عبد المعطي ، في نظرية علم الاجتماع ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية ،١٩٨٧ ، ص ٢٧١ .

بين مكونات المجتمع نفسه وكل فرع يسهم في النهاية في تحقيق التكامل الاجتماعي بين أجزاء المجتمع المحلي. (٨)

وتعد الدراسة التي قدمها لويس كوزر coser,L " بعنوان وظائف الصراع الاجتماعي " من أولي المحاولات التي تتعامل مع الصراع من رؤية بنائية وظيفية ، وقد عرف فيها الصراع بأنه " عملية اجتماعية ضرورية لفهم العلاقات الاجتماعية واعتبره نضالا وكفاحا حول القيم والمكانات ومصادر القوة ، كما أشار في مؤلفه إلي أهمية الوظائف الإيجابية للصراع في كافة المجتمعات حيث اعتبره عملية اجتماعية من عمليات التفاعل الاجتماعي ، ويرى كيف يسهم الصراع في تحقيق التكامل. (٩)

وهناك من العلماء من نظر إلى الصراع على أنه عامل يقوى روابط العلاقة الاجتماعية فنهاية الصراع عندما يحل بصورة مرضية لكل من الطرفين تحقيق أعلي درجة من الفائدة لكل من الطرفين المتصارعين ، وقد وصف بلاو Blau بأنه " قوة تضفي الحيوية المتجددة علي البناء الاجتماعي سواء على مستوى المجتمع الكبير أو مستوى الأسرة " وقد ضرب لنا بلاو أمثلة فالصراع بين الملونين والبيض ظاهرة نافعة للمجتمع فحصولهم علي حقوقهم سوف يحولهم من قوة نافعة إلي قوة منجزة خلاقة داخل المجتمع. (١٠)

كما نجد أن الصراع ببساطة لم يعد علي أساس الصراع الطبقي أو أعمال التوتر بين المالك والعامل أو صاحب العمل والأجير ولكنه يحدث بين

---

(8) أحمد زايد ، علم الاجتماع بين الاتجاهات الكلاسيكية والنقدية ، دار المعارف ، ط١ ، القاهرة، ١٩٨١ ، ص ١٧١ .

(9) Coser l ,The Functions of social conflict, newyork;The fress press Glencoe,1956,p. 151

(10) سامية مصطفي الخشاب، النظرية الاجتماعية ودراسة الأسرة، دار المعارف، القاهرة، ١٩٨٢، ص ١٣٧ .

مجموعات كثيرة تشمل الآباء والأطفال ومتوسطي الأعمال والكبار ، والأطباء والمرضي . (١١)

ويعتبر تالكوت بارسونز أول من استخدم وجهة النظر السوسيولوجية للمرض باعتباره انحرافا ، فكان يري أن الشخص المريض يعاني من القلق والاضطراب من الناحية البيولوجية أو الاجتماعية ، فالانحراف من وجهة النظر السوسيولوجية يعني أي فعل أو سلوك ينتهك المعايير الاجتماعية المتفق عليها داخل أي نسق اجتماعي ، وهذا السلوك الإنحرافي لابد وأن يتضمن أولا إعلانا" عن بعض الأحكام الاجتماعية يوضح المسار الصحيح والمناسب من السلوك طبقاً للمعايير الاجتماعية المتفق عليها ، حيث إن هذه المعايير تعكس لنا بعض التوقعات عن السلوك المناسب الذي يوافق ويشترك فيه كل الأفراد في المواقف الاجتماعية المختلفة ، أما الانحراف عن هذه المعايير فيقابلها رفض الأفراد لهذا السلوك وعقاب أو أي جزاء اجتماعي يطبق علي كل فرد مذنب ينتهك حرمة هذه المعايير ، أما المرض فيعد انحرافا" لأنه يعتبر طرفا غير مرغوب فيه لكل من الشخص المريض والمجتمع ، فالمرض بالنسبة للشخص المريض عدم راحة أو اضطراب دائم أو مؤقت في وظائفه الاجتماعية البيولوجية ، وبالنسبة للمجتمع ، فإن الفرد يعني انخفاضا في مقدرة الجماعة الاجتماعية أو التنظيم الذي يقوم بواجبات معتادة لإنجاز بعض الوظائف الاجتماعية العامة ، وأما المدخل الوظيفي فهو يري أن الانحراف باعتباره حالة ثابتة وموضوعية ليست داخل الأفراد بل داخل النسق الاجتماعي الديناميكي ، فالمرض يعني طبقاً

---

(11) Lindal Lindsey;Gender roles, A sociological perceptive; Zed;Newjersey;perntice Hall;1994;p .13

للنظرية الوظيفية خللاً وظيفياً ذلك لأنه يهدد ثبات النسق الاجتماعي ، ووظيفة الأطباء في علاج هذا الخلل تتمثل في وقاية المريض من المرض وشفائه. (١٢)

ويري كل من جرين هوس و بيوتلر Green haus , Beutell عام ١٩٨٥أن إدراك الشخص لأهمية كل دور من أدوار العمل والأسرة يعد متغيراً حاسما في تحديد الصراع بينهما فيتزايد الصراع عندما يحتل أحد هذه الأدوار أهمية خاصة لدى الفرد تدعم صورته عن ذاته أكثر من غيره من الأدوار وبالتالي يأخذ هذا الدور من الفرد الكم الأكبر من طاقته ووقته مقارنة بالأدوار الأخرى (١٣) وهو ما ينطبق علي الطبيب فالطبيب شأنه شأن أي شخص آخر يتعرض في أدائه لدوره لصراع الأدوار سواء في دوره كطبيب أو دوره الأسرى ،ولهذا يواجه الطبيب بعض الصراعات عند ممارسته لدوره منها:

١- أن الطبيب عادة لا يعالج أو لا يشرف على علاج مريض واحد ، وإنما على عدد من المرضى ، وهنا يظهر صراع بين حاجة المريض الواحد الذي هو بحاجة إلى الطبيب قبل الآخرين وحاجة المرضى جميعا" ، أو أيهما أسبق مصلحة الفرد أو مصلحة الجماعة.

٢- في حالة تعدد المرضى قد لا تكون الوسائل المتاحة لرعايتهم كافية لإشباع حاجاتهم جميعا" بطريقة فعالة ،وهنا يتعين على الطبيب أن يفاضل فيما بين المرضى على الرغم من أن دوره يحتم عليه أن يكون موضوعيا" ومحايدا" ولا يتحيز إلى واحد منهم.

---

(12)William c;cockerham;medical sociology ;prentic I nc;Englewood cliffs;Newyork;1978;pp:90 – 91

(13)هبه محمود أبو النيل ، المترتبات الصحية لعمل المر أه وتعليمها وأسلوب حياتها ، "بحث" منشور في كلية الآداب ، جامعة بني سويف ، نت من موقع: http:"mfhom".com/vb/t13875.htm1

٣- حاجة الطبيب إلى موازنة مصالح المريض في أي فترة وفي أي وقت مع مصلحة نفس المريض في المستقبل.

٤- اهتمام الطبيب بمصالح المريض في مقابل اهتمامه بأسرة المريض أو أقاربه.

٥- أن دور الطبيب يوجب عليه أن يسارع إلى علاج المريض الذي يلجأ إليه ، ولن يجد الطبيب نفسه في بعض المواقف ، غير قادر على مساعدة المريض ، إما لأن المرض غير قابل للعلاج ، وإما لأن المريض يطلب حاجة ليست في متناول يد الطبيب بحال من الأحوال[١٤]ولا يقتصر الصراع على الطبيب ذاته وأدائه لدوره بل يمتد لدوره كطبيب وأدواره الأخرى في المجتمع مثل دوره كأب أو صديق أو زوج، وتزداد حدة هذا الصراع في طغيان دوره كطبيب علي هذه الأدوار ، وذلك لأن ظروف المرض والموت لا تأخذ في اعتبارها إجازات نهاية الأسبوع أو العطلات العادية ، فقد يتم استدعاء الطبيب في أي وقت وخاصة في ظروف الطوارئ ، وهو ما يؤثر بالضرورة علي الأدوار الأخرى للطبيب . [١٥]

ويؤكد هوس و بيوتلر أنه على الرغم من وجود حدود بين بيئة العمل وبيئة المنزل فإن هذه الحدود تتصف بخاصية النفاذية فلكل من بيئة العمل وبيئة المنزل أعباؤه الشاقة التي تنفذ من بيئة لأخرى وتؤدي إلي صراع العمل أو صراع الأسرة والذي يؤدي بدوره إلى مترتبات صحية سلبية وهذا ما يجعلنا نفترض أن كلا من افتقاد الفرد للتماسك الأسري الناتج عن العمل أو الاضطراب

---

(14)أيمن مزاهرة ، عصام حمدي الصفدي ، ليلى أبو حسين ، علم اجتماع الصحة ، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع ، ط١ ، عمان ، ٢٠٠١، ص ص ١١٠-١١١ .

(15) David Tuckett;An introduction to medical sociology;Tavistock publications;london;1976;p.200

ممارسة العمل بسبب الاستغراق في المطالب الأسرية لهما التأثير نفسه المفضي إلي مترتبات صحية سلبية مثل الاكتئاب والقلق . (١٦)

هذا عن صراع الطبيب بين أدائه لدوره ، أما عن المرض وصراعه، فيقدم لنا فرويد أيضا" تصورا" للمرض وبخاصة الأمراض العقلية باعتباره انحرافا" ، ومضمون هذا التصور أنه تكمن بداخل الكائنات الإنسانية دوافع معينة يحاول إشباعها غير أن هذه الكائنات قد تضطر إلي تأخير هذا الإشباع أو إلغائه عندما تصطدم أو تتصارع تلك الدوافع مع المعايير الثقافية للجماعة التي ينتمي إليها هذه الكائنات ، هنا تنمو سلسلة من ميكانيزمات الدفاع يحاول من خلالها مكافحة هذا الصراع ، حيث يتم كبت الدوافع التي لا يتم التعبير عنها ويلقي بها في اللاشعور أو يتم إعلاء بعضها الآخر والتعبير عنها بطريقة مختلفة ولكنها مقبولة اجتماعيا" ، وتفسر الأمراض العقلية علي ضوء هذا التصور باعتبارها صورة من السلوك الانحرافي التي تظهر عندما يختل التوازن ما بين الدوافع البيولوجية وميكانيزمات الضبط الثقافية ، بحيث إنه عندما يصبح هذا السلوك الفردي غير محتمل من جانب الآخرين ، هنا تبدأ عملية علاج الأمراض العقلية ، ولقد دفعت هذه التصورات والدراسات الوبائية والبيئية للمرض إلي الأمام حيث أكدت علي أهمية العلاقة ما بين إدراك الفرد لبيئته ورد فعله لها ، وبين عدد وأنواع المرضى المصاب بها ومن التركيز علي الشخصية بوجه عام إلي الاهتمام بالشخصية الاجتماعية وأثر البيئة السوسيوثقافية في المرض وأثر البناء السوسيو اقتصادي علي حدوث

---

(16) هبه الله محمود أبو النيل ، مرجع سابق.

الإضطرابات العقلية فضلا عن الضغوط الاجتماعية التي يتعرض لها الفرد وأثرها علي صحته ومرضه . [١٧]

ولنأخذ رؤية الماركسية لبعض الأمراض ومنها المرض العقلى:

تأخذ أفكار " لجيلانت le cuillant " الماركسي الفرنسي فهو لا يعتبر ظروف المعيشة السيئة بمثابة تفسيرا للاضطراب العقلي مثل المنطقة المتخلفة slums ، والأجور المنخفضة ، والبطالة أو إدمان الخمور فهي ليست تفسيراً ماركسيا . وبرغم أن تأثير مثل هذه العوامل على الأفراد لا يمكن إنكاره ، فإن إيجاد العلاقة السببية بين هذه العوامل والاستجابات النفسية psychcsis يعد بمثابة تبسيطا مبالغ فيه . إن مثل هذه العوامل المؤثرة ينبغي فهمها في السياق الأوسع من متناقضات المجتمع الرأسمالى وأثرها على الوعى الفردى ، وتبرهن الجدلية الماركسية علي أن كل الظواهر في أي مجال طبيعي وظواهر الشذوذ نتيجة لذلك ، ينبغي أن نلاحظها في سياقها البيئي وأن تأخذ في اعتبارها الموقف العقلي في جملته وتقسيمات وتناقضات المجتمع.إذ يكمن هذا التفسير في التحولات الفنية والمادية أو الروحية التي تخلق الصعوبات أو المشكلات التي يمكن حلها ونضعها في طريق الإنسان ، وتعد الصراعات المرضية لدي الفرد بمثابة تمثيل أو انعكاس للصراعات العامة في المجتمع الرأسمالي ولقد تأثر لوجيلانت في ذلك بقول" ماوتس تونج maotse – tung بأنه علينا أن نأخذ في اعتبارنا علاقات الإنتاج والصراع بين قوى الإنتاج وأيضا مختلف التناقضات ذات الطبيعة الثقافية والسياسية والأيديولوجية " ولذلك كانت المهمة الأولي أمام المعالج النفسي هو أن يعمل علي تغيير البيئة الاجتماعية ، وتحسين ظروف الحياة والمتوقع أن تختفي الأمراض العصابية

---

[17] علي عبد الرازق جلبي ، الطب النفسي الاجتماعي النظريـــة والتطبيـــق ، دار المعرفـــة الجامعية ، الإسكندرية ، ١٩٨٨ ، ص ٥٤ ، ٢٥

Neur csis بتغيير المجتمع من الرأسمالية إلى الاشتراكية ، طالما كانت الأخيرة تعمل علي التخلص من التناقضات التي تتميز بها الأولى.[١]

يعد" بافلوف " المرض العقلي إما نتيجة للعجز الخلقي أو لأثر البيئة التي تهدد الفرد وتستنفذ طاقته العصبية ، وتعمل على كف وظائف الجهاز العصبي الرئيسي وهكذا تحرر وظائف النمو العصبى ويعتبر العلاج المناسب علاجا سوسيولوجيا" أكثر منه بيولوجيا" ومن الضرورى تدعيم أو تقوية الجهاز العصبى المركزى من خلال توفير البيئة التي يشعر فيها الفرد بالأمان . [٢]

٢-الاتجاه البنائي الوظيفي:

يعد الاتجاه البنائي الوظيفي في النظرية الاجتماعية من أكثر الاتجاهات رواجا في علم الاجتماع خلال الخمسين سنة الأخيرة في كل من الولايات المتحدة الأمريكية وأوربا ، وخلال هذه السنوات الخمسين ظهرت مؤلفات عديدة حول هذا الاتجاه النظري في علم الاجتماع سواء منها ما تناولته بالشرح أو بالتعديل أو بالإضافة أو بالنقد وقد اعتبر هذا الاتجاه من المعالم الرئيسية لعلم الاجتماع الأكاديمي المعاصر. [١٨]

ويتخذ هذا الاتجاه أسماء مختلفة أهمها الوظيفية والاتجاه الوظيفي والبنائيه الوظيفية ، وترجع تسمية هذه النظرية بالبنائية الوظيفية لاستخدامها مفهومي البناء structure والوظيفة Function في تحليل المجتمع من خلال

---

[١] المرجع السابق ، ص ص ٣٠ -٣١ ،٣٢ .

[٢] المرجع السابق ، ص ٣٢ .

[18] سمير نعيم أحمد ، النظرية في علم الاجتماع " دراسة نقدية " ، دار الكتب ، ط٤ ، القاهرة ، ١٩٩٢ ، ص ١٨٧ .

الأنساق التي تحقق التنظيم الاجتماعي social organization وذلك مثل الأسرة والاقتصاد والتربية[٢٣]

٢. لكل نسق احتياجات أساسية لابد من الوفاء بها، وإلا فإن النسق سوف يفنى أو يتغير تغيرا" جوهريا" ، فالجسم الإنساني مثلا يحتاج للأكسجين والنيتروجين وكل مجتمع يحتاج لأساليب لتنظيم السلوك " القانون " ومجموعة التنشئة وتعليم الأطفال وهكذا

٣. لابد أن يكون النسق دائما في حالة توازن Equilibrium ولكي يتحقق ذلك فلابد أن تلبي أجزاؤه المختلفة احتياجاته فإذا اختلت وظيفة الجهاز الدوري فإن الجسم سوف يعتل ويصبح في حالة من الإتزان Dise quilibrium

٤. كل جزء من أجزاء النسق قد يكون وظيفيا Functional أي يسهم في تحقيق توازن النسق وقد يكون ضارا" وظيفيا" Dys Functional أي يقلل من توازن النسق وقد يكون غير وظيفي non Functional أي عديم القيمة بالنسبة للنسق

٥. يمكن تحقيق كل حاجة من حاجات النسق بواسطة عدة متغيرات أو بدائل ، فحاجة المجتمع لرعاية وتعليم الأطفال مثلا يمكن أن تقوم بها الأسرة أو دور الحضانة أو المدرسة ، وحاجة المجموعة إلي التماسك قد تتحقق عن طريق التمسك بالتقاليد أو عن طريق الشعور بالتهديد من عدو خارجي .

---

(23) على عبدالرازق جلبي ، الاتجاهات الاساسية في علم الاجتماع "دراسة نقدية" ، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية ، ١٩٩٩، ص ١٧٧.

مقارنته بالكائن العضوي أو الجسم الحي[١٩] فالاتجاه الوظيفي يؤكد ضرورة تكامل الأجزاء في إطار الكل ، أو ما يطلق عليه في بعض الأحيان تساند الأجزاء . [٢٠]

فالنظرية الوظيفية تحاول دراسة النسق الاجتماعي باعتباره كلا" متكاملا" يؤدى أجزاؤه وظائفها بطريقة آلية تخدم الاتساق العام بحيث يبدو الإخفاق في تحقيق ذلك ، وكأنه معوق مؤقت يؤثر علي كفاءة الكل وقدرته علي إنجاز أهدافه العامة وبذلك تنطوي هذه النظرية علي نزعة محافظة إلي حد كبير بسبب تأكيدها المبالغ فيه لأهمية التكامل والنظام الاجتماعي ، واعتمادها الكبير علي فكرة تشبيه المجتمع بالكائن الحي " المماثلة العضوية " حتى أصبحت " صحة " المجتمع مرادفة " للنظام " و " مرضه " مرادفا للصراع . [٢١]

ويقوم هذا الاتجاه علي عدة أفكار رئيسية أو مسلمات محورية هي : –

١. يمكن النظر إلى أي شيء سواء أكان كائنا حيا أو اجتماعيا وسواء كان فرداً أو مجموعة صغيرة أو تنظيما رسميا أو مجتمعا أو حتى العالم بأسره علي أنه نسق أو نظام system وهذا النسق يتألف من عدد من الأجهزة المترابطه[٢٢] هذه الأجهزة في حالة المجتمع ليست الأذرع أوالأرجل أوالرئتين إنما هي النظم institutions بمعني مجموعة

---

(19) عبد الباسط عبد المعطي ، اتجاهات نظرية في علم الاجتماع ، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب ، الكويت ، ١٩٨١ ، ص ١٥١ .

(20) نيقولا تيماشيف ، نظرية علم الاجتماع : طبيعتها وتطورها ، ترجمة محمود عودة وآخرون ، دار المعارف ، القاهرة، ١٩٨٣ ، ص ٣٢٠

(21) السيد الحسيني ، نحو نظرية اجتماعية نقدية ، مرجع سابق ، ص ٦٦ ، ص ص ١١٩ – ١٢٠ .

(22) سمير نعيم أحمد ، النظرية في علم الاجتماع " دراسة نقدية " مرجع سابق ، ص ١٨٨ .

٦. وحدة التحليل يجب أن تكون الأنشطة أو النماذج المتكررة ، فالتحليل الاجتماعي الوظيفي لا يحاول أن يشرح كيف ترعي أسرة معينة أطفالها ولكن يهتم بكيفية تحقيق الأسرة باعتباره نظاماً لهذا الهدف. (٢٤)

ومن أهم خصائص التصور البنائي الوظيفي هو الإدراك الكلي للمجتمع على أنه نسق متكامل من الأعضاء أو هو نسق متكامل من الحاجات والوظائف ، وأن هذا النسق يبحث دائما عن التوازن فإذا ما حققه استقر علي حالته وأن التغير حالة متدرجة وفقا" لاحتياجات النسق لتحقيق حالات التلاؤم الداخلي والخارجي.(٢٥)

ينظر أصحاب الاتجاه الوظيفى للتنظيمات الطبية كنسق اجتماعي يتكون من مجموعة أنساق فرعية ، وهو نفسه يعتبر نسقا فرعيا" لنسق أكبر وهو المجتمع ويرون أن استمرار هذا التنظيم يلزمه مجموعة متطلبات وظيفية منها المواءمة وتحقيق الهدف ، والتدعيم والتكامل والكمون ، وينظرون حديثا" للتنظيمات الطبية باعتباره نسقاً صحياً يتميز بنظام لتقسيم العمل يختلف عن غيره من التنظيمات الأخرى ، هذا التقسيم هو ما يجعل الإنجاز والفاعلية التنظيمية أيضا يتسمان بنفس سمات التمييز . مازالت الدراسة الوظيفية الحديثة للتنظيمات الطبية مهتمة بدراسة التغير في نظام تقسيم العمل فيها ، علي اعتبار تميز وخصوصية هذا التقسيم ، وتضمنه لهيئة إدارية وأخري طبية ، ولكل منها تركيبته الوظيفية وصراعاته الداخلية وصراعاته مع الهيئة الأخرى ، ولكنهما يشتركان في استمرار وتكامل النسق الصحي وكان لمتغير "

---

(24) سمير نعيم أحمد ، النظرية في علم الاجتماع " دراسة نقدية " ، مرجع سابق ، ص ١٨٩ .

(25) علي ليله ، البنائية الوظيفية في علم الاجتماع والأنثروبولوجيا : المفاهيم والقضايا ، دار المعارف ، القاهرة ، ط١ ، سلسلة علم الاجتماع المعاصر ، الكتاب رقم ٤٣ ، ١٩٨٢، ص ١٨٩

التكنولوجيا " تأثير كبير على هذا التقسيم.وقد تابعت أبحاث عديدة هذه المتغيرات منها ما قام به " مايك دنت Mike Dent 1990 " في بحثه تنظيم العمل داخل قسم الكلي وتغيره : دراسة لتأثير دخول نظام الكمبيوتر داخل مستشفتين ، ويري " دنت " أن وحدات الكلي تواجدت منذ البداية للغسيل الكلوي للمرضي الذين يعانون من فشل كلوي في مراحله النهائية ، ولتدريبهم علي أن يقوموا بذلك لأنفسهم ، ومن الجوانب الهامة في هذه العملية تسجيل حالتهم الصحية أثناء ذلك بدقة من خلال الممرضات والأطباء ، لهذا تحوى وحدات الكلي عددا" كبيرا" من هذه التقارير حول المرضي الذين يستخدمونها ، ومع إدخال نظام الكمبيوتر تيسرت الكثير من المتابعات والبيانات سواء للمتابعين لها من الممرضات أو المستخدمين لها من الأطباء ، والبحث هنا ليس في أهمية هذه الأجهزة أو كيفية الإفادة منها بل في نظام تقسيم العمل الإكلينيكي الذي ينشأ علي ذلك ، وبخاصة فيما يتعلق بالعلاقة بين الأطباء و الممرضات. (٢٦)

وفي بحث آخر لـ " جورج إي فراير " George E. Fryer 1991 بعنوان " المهن الطبية في الولايات المتحدة الأمريكية شكل غير طبيعي لتقسيم العمل " يدرس المؤلف التنظيمات الطبية الأمريكية من خلال التغيرات التي طرأت علي نظام تقسيم العمل فيها ، ويرى جورج فراير أن المهن الطبية في القرن الأخير كانت غالبيتها تحت مسمي " الممارس العام " ولكنها الآن تحولت إلى مهن طبية عالية التخصص ، ومع الوقت صارت أعداد هؤلاء الأطباء – الدقيقي التخصص – أكثر كثيرا" عما هو مطلوب، في الوقت ذاته هناك حاجة

---

(26) عاطف محمد شحاتة عبد العزيز ، الاتجاهات الحديثة في دراسة التنظيمات الطبية ، فصل في : الصحة والبيئة دراسات اجتماعية و أنثروبولوجيـــة ، مطبوعـــات مركـــز البحـــوث و الدراسات الاجتماعية ، ط١ ، القاهرة ، ٢٠٠١ ، ص ٣٩ – ٤٠.

ماسة لأولئك الممارسين،إضافة إلى سوء توزيع كليهما في مختلف التنظيمات الطبية ، مما قد يجعل أحدهما يقوم بأدوار الآخر ، للدرجة التي جعلت " جورج فراير " يعتبر هذا النظام غير طبيعي في استجابته لاحتياجات المرضي ، ويرجع فراير ذلك لعدم وجود توافق في العمل بين الممارس العام والطبيب المتخصص الذي أهمل منذ البداية الاهتمامات الشعبية.ويشير إلي أهمية التضامن المفترض تواجده – إذا وجد هذا التوافق – وغيابه عندما يغيب ، وفي بحثه عن أسباب ذلك تحدث جورج عن الطب الأمريكي الذي يرى أنه قد تحول من نظام الرعاية الأولية إلي الرعاية المتخصصة ويري للتعليم الطبي عبر الجامعات والمدارس الطبية دورا" في تشكيل هذه النظرة ، فهو الذي نقل مبدأ المنافسة من المجتمع الرأسمالي المحيط بها إلي العاملين في المجال الطبي ، فخلقت الكثير من المشكلات لكليهما . [٢٧]

كما أن إنجاز هذه التنظيمات لأدوارها متوقف علي ثقافة الإداريين – بخاصة الرؤساء منهم – فهذه الثقافة تخلق مواطن للصراع داخل التنظيم أوقد تخفي المتواجد منها ، وهي التي تشكل استراتيجية التعامل مع السوق وتحدد أولوياته ، بل أحيانا تتدخل في نوعية التعامل مع السياسيات الاقتصادية في المجتمع، وهذا ما أكده " م . ب جيروتس١٩٩٦ M . B. Gerowitz " في بحثه عن تأثير ثقافة الإدارة العليا علي الإنجاز في المستشفي . كما أن الدراسات التنظيمية الحديثة مازالت تتجه نحو تعريف ودراسة الفعالية التنظيمية في التنظيمات الطبية خاصة فيما يتعلق بدور أفراد الهيئة الإدارية والطبية الذين يديرون الخدمة الطبية في هذه التنظيمات ، فمن يدير هذه التنظيمات لابد لهم من سمات مهارية تميز إدارتهم لهذه الخدمة النوعية ،

---

[27] عاطف محمد شحاتة عبد العزيز ، الاتجاهات الحديثة في دراسة التنظيمات الطبية ، مرجع سابق ، ص ص ٤٠ – ٤١ .

بعضها كلاسيكي يتفق فيه كل من يقوم بمثل هذه المهمة ، إضافة لسمات أخرى بعضها سياسي وبعضها ذا اتصال بالتنشئة المهنية . (٢٨)

وبذلك فالنسق الصحي يتكون من مجموعة من الأنساق الفرعية ولكل نسق اهتمامات وأدواره المنوطة به ، ولكنهما يشتركان في تكامل النسق وأدائه لوظائفه الأساسية وهي الوظيفة الطبية .

ثانياً: اتجاهات التنظير المعاصرة في دراسة الصحة والمرض:

يتناول هذا الجزء عرضاً لأهم الاتجاهات النظرية المعاصرة المفسرة للصحة والمرض والتى تعد بحق مطلباً أساسياً في تحديد التوجه الأيديولوجى للدراسة ، فالباحث في أى علم من العلوم لا غنى له عن نظرية توجهه في جمعه للوقائع المتعلقة بالظاهرة التى يريد دراستها وفى اختياره للمنهج والأدوات التى يستخدمها في دراسته ومن أبرز هذه النظريات نظرية الدور ، النظرية الطبية، الثقافية، السيكولوجية، وأخيراً النظرية الأيكولوجية .

١- نظرية الدور :

يعد مفهوم الدور من المفاهيم الأساسية في النظرية الاجتماعية فهو يحدد لنا طبيعة التوقعات الاجتماعية المرتبطة بمكانات أو أوضاع إجتماعية معينة ، ويحلل تفاصيل تلك التوقعات وقد حظيت نظرية الدور بشهره خاصة خلال الفترة حول منتصف القرن العشرين ، ومازال مفهوم الدور يمثل أداة أساسية للفهم في علم الاجتماع ، وهناك اتجاهان مختلفان داخل نظرية الدور ، أحدهما تطور في إطار الأنثروبولوجيا الاجتماعية لرالف لنتون ، ويولى أهمية بنائية للأدوار القائمة داخل النظام الاجتماعي ، وهنا تصبح الأدوار مجموعة مترابطة مؤسسيا" من الحقوق والواجبات المعيارية.ويعد تفسير تالكوت

---

(28) عاطف محمد شحاته عبد العزيز ، مرجع سابق ، ص ص ٤١ – ٤٢ .

بارسونز لدور المريض مثالا واضحا" علي هذا الاتجاه ، أما الاتجاه الثاني فهو في نزعته العامة التى تميل إلى علم النفس الاجتماعي ، ويركز علي العمليات النشطة المتضمنة في صنع الأدوار وتولى الأدوار وممارستها ، وهذا الاتجاه جزء من تراث التفاعلية الرمزية والمنظور المسرحي .

يحدد التفسير البنائي للأدوار المكانات في المجتمع ، مثل مكانة الطبيب مثلا ثم يحاول وصف المجموعة المعيارية من الحقوق والواجبات المرتبطة بالنمط المثالي لهذا الوضع ، وهذه التوقعات ذات الأساس الاجتماعي هي التي تكون الدور، وأي شخص يمكن أن يكون له عدد من المكانات " كأن يكون على سبيل المثال أبا" أو معلما" أو لاعب جولف " وهذه تشكل مركب مكانه ، حيث لكل مكانة دورها الخاص بها، وكل دور له عدد من الأنماط المختلفة ، ولكل دور مجموعة من التوقعات. (٢٩)

وقد حاول بعض علماء الاجتماع الطبي أن يتعرفوا على أنماط التفاعل والعلاقات سواء بين المرضي، أو بين الفئات الطبية والعلاجية المتخصصة ، مثل الجراحين ، والأطباء ، السيكولوجيين ،أو هيئات التمريض ، كما حاول البعض أن يدرس العلاقة بين الأطباء والمرضي وما سميت بدراسة Relationship patients Dictors والتي تعكس في مجملها العديد من أنماط التفاعل ، ونوعية المواقف ، وتقبل القرار الطبي ، والامتثال لقواعد المستشفي ، واحترام مواعيد الدواء وغير ذلك من عمليات وسلوكيات متعددة. (٣٠)

---

(29) جوردون مارشال ، موسوعة علم الاجتماع ، مراجعة وتقديم وترجمة محمد الجوهري وآخرون، المجلس الأعلى للثقافة ، ط١، المجلد الثاني ، القاهرة ، ٢٠٠٠ ، ص٧٢٣ .

(30) عبد الله محمد عبد الرحمن ، محمد علي البدوي ، مناهج وطرق البحث الاجتماعي ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية ، د.ت ، ص ١١١ .

يعد التحليل الوظيفي الذي أجراه بارسونز لدراسة العلاقات بين الأطباء والمرضي من أبرز تلك التحليلات ، فقد بدأ بارسونز عملية التحليل حينما اعتبر المرض سلوكا" منحرفا ، وفي بداية تحليله لدور المريض أشار إلي أن الصحة التي يتمتع بها أعضاء أي جماعة تعتبر مطلبا وظيفيا" لأي نسق اجتماعي، وعلي هذا فإن المرض يعد عائقا" أمام قيام المجتمع بوظائفه ولذلك فإن بارسونز يؤكد علي ضرورة تعريف المرض وتحديده وتشخيصه وطرق علاجه. (٣١) وبخاصة أن المرضى غير قادرين علي الإنجاز الفعال لأدوارهم الاجتماعية في المجتمع ، وانطلاقا" من ذلك فقد بدأ بارسونز الاهتمام بالعلاقات بين الأطباء والمرضى عن طريق دراسة الدور الاجتماعي لكل منهم ، فإذا اعتبرنا أن هذه العلاقة تعتبر نمطا" ثقافيا" سوف يكون من السهل هنا نقلها من الأفراد الذين يعرفونها إلي الأفراد الذين لا يعرفونها ، فكل فرد يؤدي دوره ويكون الآخر متوقعا" لهذا الدور ونتائج هذا السلوك ، فلا يمكن للفرد تحديد دوره وهو بعيد عن دور الآخر الذي يشاركه في هذه العملية ، فنجد – مثالا لذلك – أن دور الطبيب إنما يتصل بدور المريض وتصوراته لهذا الدور ، كما أن المريض لديه من الأفكار الذاتية ما يساعد الطبيب علي تحديد نوعية الحالة التي أمامه. (٣٢)

وتبادل الأدوار التي تحدث بين الطبيب والمريض شيء طبيعي حيث أن كل منهما يشارك في الموقف الاجتماعي ، ويحاول أن يتوقع سلوك الآخر من خلال ذلك الموقف والنتيجة له ، فالشخص المريض لديه من التوقعات ما يحدد المعايير والقيم المناسبة لكونه مريضا"، كما أن الطبيب يكون معتمدا"علي

---

(31) Talcott parsons; The social system ;Routledge and kegan paul;London;1951; p .440.

(32) Howard E.Freeman and others; Hand book of medical sociology ;prentice Hall;Inc;Newyork;1972; pp 321,218

تصورات المريض في الدور الاجتماعي الذي يجب أن يسلكه ، فدور الطبيب هنا كما يراه بارسونز هو إرجاع الشخص المريض إلي حالته الطبيعية والوظيفية ، أما دور المريض فمن المتوقع منه أن يكون علي معرفة بالطرق التي يبحث بها عن المساعدة المتخصصة لكي يصل إلي الشفاء ، ومن هنا نجد أن علاقة الأطباء بالمرضي لا تمثل نمطا" تلقائيا" للسلوك إنما هي موقف من الضرورة فيه أن يعمل كل من الطبيب والمريض في نمط ثابت من أنماط السلوك المتوقع وشكل يمكن التنبؤ به قبل أن يحدث. (٣٣)

وبتوفير نوع من الدافعية للانحراف من جانب المريض ، فإن النسق الاجتماعي يعمل علي تحسين الظروف من أجل استعادة الحالة الصحية ، وفي نفس الوقت علي عزل الانحراف " العابر " في نسق الأدوار الخاصة ، وهذا يؤدي إلى تقليص إمكانية وضوح وجاذبية الدور المنحرف لدى الآخرين، ويتكفل التنظيم الاجتماعي للمرض بمهمة الطبيب الذي حول سلطة قبول وفرز الأفراد خلال قيامهم بدور المريض وفي القيام بأعباء هذا الدور، يخضع سلوك الطبيب لثلاثة معايير أساسية: الحياد المؤثر " عزل النفس اجتماعيا وعاطفيا " ، والشمولية " والمساواة في توفير العلاج "،والخصوصية الوظيفية.(٣٤)

ودراسة بارسونز parsons للعلاقات بين الأطباء والمرضى نمت من خلال دراسة الدور الاجتماعي لكل منهما ، كما يرى بارسونز أن دراسة الدور الاجتماعي للمريض يجب أن تضع في اعتبارها أن هذا الدور يختلف حسب إختلاف نوعية الأمراض من ناحية واختلاف شخصية المريض من ناحية أخرى، وأن هناك ثلاث مسلمات رئيسية مرتبطة بهذا الدور :-

---

(33) William c. Cockrham; medical sociology; op. Cit; p 93

(34)ميشيل مان ، موسوعة العلوم الاجتماعية ، ترجمة عادل مختار الهواري ، سعد عبد العزيز مصلوح ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية ، ١٩٩٩ ، ص٦٤٣ .

أ- أن هذا المريض غير قادر وبالتالي فهو يحتاج إلى المساعدة المتخصصة سواء بالذهاب للطبيب أو إلى المستشفي .

ب – أنه لا يملك المقدرة العلمية لشفائه .

ج – أن هذا الشخص غير مسئول عن حالته وهذه الحالة يمكن تعريفها اجتماعيا بأنها ليست خطأ منه، وأما مدى احتياجه للمساعدة فإنه يتوقف علي درجة خطورة عجزه ومعاناته ، فالشخص المريض إما في حالة عجز أو معاناة أو مواجهة مع المخاطر، كما أنه يكون في حالة قلق علي مستقبله وهو لذلك يحتاج إلي مساعده سواء كانت هذه المساعدة تخصصية أو معملية، ولكنه في موقف لا يعرف فيه نوع المساعدة التي يتطلبها ، فهو رجل عادي ليس متخصصا" في الحكم علي هذه النواحي العلمية ولذلك فإن اختياره للطبيب يكون علي أساس مدى كفاءته العلمية ولكنه يعتمد علي توجيه الآخرين له. (٣٥)

وقد خلص بارسونز من تحليله لدور المريض إلي أنه يريد أن يصل إلي مرحلة الشفاء بأقصى سرعة ممكنة ويكون الشفاء هو هدفه الأساسي ، كما توصل أيضا" إلي أن المريض هو ذلك الإنسان الذي يعفي إلي حد ما من بعض أنشطته ومسئولياته الطبيعية التي كان يزاولها قبل المرض ، ويري بارسونز أنه إذا كان المريض في حاجة دائمة إلي المساعدة والرعاية فمن حقه أن يحصل علي قدر أوفر منها وعلي الطبيب مساعدته في ذلك الأمر، فإعفاء الشخص المريض أو تحريره من ممارسة مسئولياته العادية إنما تجعله يقبل حالة المرض ولكنه يحاول أن يبحث عن المساعدة المتخصصة للوصول إلي مرحلة الشفاء. (٣٦)

---

(35) Talcott parsons; the social system ; the free press;Newyork, 1973 ; pp431 – 439 .

(36) Talcott parsons;op.cit; p. 440.

أما عن دور الآخرين تجاه المريض" رد الفعل الاجتماعي" ، وهي النظرة التي يرى الآخرون المريض من خلالها ، فالشخص يعد مريضا" بالدرجة التي يحددها الآخرون ويصفونه بها ، ففي حالة غياب الأمراض الظاهرة للمرض ، قد يكون الشخص مريضا عندما يعامله أفراد المجتمع كذلك وعلي العكس من ذلك ، في بعض الأمراض المزمنة – وهي التي تأخذ وقتا" طويلا دون أن تسبب ألما أو عجزا– يعامل الفرد باعتباره شخصاً سليماً ، فبغض النظر عن وجود الأعراض المرضية أو عدم وجودها ، قد يتم وصم الفرد بأنه مريض ، ويتصرف معه الآخرون بناء على هذا التصور. (٣٧)

ويتعرض الدور المهني للطبيب في معظم المجتمعات لعوامل اجتماعية وعلمية وتكنولوجية تؤثر في هذا الدور ومن هذه العوامل:

١- تغير نوعية الأمراض السائدة في المجتمع مما يستدعى معرفتها وكيفية التعامل معها.

٢- أن تغير نوعية الأمراض السائدة في المجتمعات الحديثة ، صاحبة تغير في النظرة إلى أهم العوامل المسببة للأمراض ، وأصبح من الواضح أن العوامل البيئية والضغوط الاجتماعية والنفسية هي أهم العوامل المسببة للأمراض في العصر الحديث ، وهذا الوضع أضاف بعدا" جديدا" إلى دور الطبيب حيث لم تعد الأمراض الآن قابله للحصر والتوصيف بنفس الطريقة التي كانت سائدة في الماضي ، ولم يعد العلاج نمطيا" كما كان بالنسبة للأمراض في الماضي ، وأصبح الاتجاة الحديث في الطب وهو ما يطلق عليه"الرعاية الشاملة للمريض" والمقصود به الاهتمام بالمريض كوحدة متكاملة جسميا" واجتماعيا" ونفسيا" ، أو الاهتمام بالمريض مع مراعاة

---

(37)Judith, montero, Darrel .Mc Dowell ;social problems; macmillan publishing company;N.Y;1986.pp 104-105.

كافة الظروف المحيطة بحياته طالما أن هذه الظروف تؤثر في حالته الصحية وتسبب فيما قد يصببه من أمراض

٣- أن دور الطبيب مكمل لدور المريض ، وعلى ذلك فما قد يحدث من تغير في دور المريض يؤدى إلى تغير دور الطبيب ، فزيادة الثقافة الصحية والطبية لدى الناس والمرضى أدى إلى تغير نظرة المرضى إلى الأمراض وإلى الأطباء ، ولعل من مظاهر هذا التغير في أدوار المرضى وأدوار الأطباء انتشار ظاهرة أزمة الثقة في المجال الطبي ، فقد قلت ثقة المريض في الطبيب وأصبحت العملية العلاجية في نظر الكثيرين هي تجارب علاجية غير مضمونة النتائج[٣٨]

أما عن دور الدولة في مواجهة المرض فإن المرض يمثل خطرا"علي المجتمع ، وبالتالي يستلزم إجراء فعل جماعي ، فإذا أصيب عدد كبير من أفراد المجتمع بالمرض أو العجز، فإن ذلك يؤدى إلى نقص في القوى العاملة ، وبالتالي يصبح للمرض آثار خطيرة على الإنتاجية والأسرة بوجه عام ، وتبعا لذلك فإن المرض يهدد الآخرين مثلما يهدد المريض نفسه ويكون من حق الحكومات أن تتدخل وتتخذ الإجراءات الكفيلة بحماية صحة المجتمع ورفاهيته ، ولا تقف هذه الإجراءات عند حدود عزل المرضي بأمراض معدية فحسب ، وإنما تتعدى ذلك إلى ضرورة مراقبة الهيئات الصحية والأشخاص الذين يحتمل أن يجلبوا أخطارا"على صحة السكان مثل القائمين على أمور التغذية. [٣٩]

يتبين مما سبق أن هناك تكاملاً بين هذه الأدوار لمواجهة المرض، فالمشاركة الاجتماعية وتكامل الأدوار بين الطبيب والمريض والدولة تمثل ركنا" أساسيا" في مواجهة المرض والتحكم في انتشاره وخطورته.

---

(38) أيمن مزاهرة وآخرين ، مرجع سابق ، ص ص ١٠٩ -١١٠

(39)David. Mechanic ; medical sociology ; op. Cit ; p. 63

٢- النظرية الطبية :-

يمثل هذا الاتجاه المنظور السائد في علم الطب في فهم وعلاج اضطراب الصحة ، ويعد هذا المنظور رؤية بيولوجية طبية Bio – Medical وميكانيكية في التعامل مع المرض ، وينهض على افتراض أساسي مؤداه : أن الجسم الإنساني يشبه الآلة التي تتكون من أشياء متميزة ومجردة ، وفي هذا الإطار ينظر إلي العقل والجسد باعتباره كيانين منفصلين ، ويرتكز الاهتمام بصورة آلية علي المرض العضوي وعلاج أعراضه المحددة ، ومن خلال هذا المنظور يكون الهدف علاج الفرد المريض ، وتجريده من البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها وإهمال علاقاته بالآخرين. (٤٠)

وتمثل هذه النظرية جانبا" هاما" للغاية في علوم الطب ، ويكرس الجزء الأكبر من تدريب الأطباء علي دراسة النظريات البيولوجية للمرض ، وآليات الأداء الوظيفي للجسد الإنساني ، ويتم فهم المتغيرات البيولوجيه للجسم في ضوء البيئة التي يحيا فيها الإنسان ، فالبيئة (الطبيعية) الخارجية تفرض مطالب معينة علي وظائف الجسم ، ويتوافق الجسم مع هذه المطالب بالمعني الفسيولوجي والتطوري ، فمن الواضح أن التطور الفيزيقي للإنسان وتكيفه الطبيعي يعتمد جزئيا علي المطالب التي تفرضها البيئة المحيطة به. (٤١)

وتقوم النظرية الطبية على أنه يمكن تفسير أسباب المرض عن طريق نظرية السبب أو العلة الواحدة للمرض single cause وتفترض هذه النظرية أن المرض ينتج من سبب واحد محدد ، وفي حالة وجود هذا السبب تظهر

---

(40)Micheal .Mann; The macmillan student Encyclopedia of sociology; Macmillan press;london;1983;p. 230

(41)David.Mechanic;medical sociology;op.cit;p.63.

الحالة المرضية ،ومما دعا إلى ظهور هذه النظرية وتعضيدها اكتشاف الميكروبات كمسببات للأمراض. (٤٢)

وترجع الجذور الفكرية للنظرية الطبية إلي تلك الإسهامات التي قدمها " لويس باستير " L.pastuer وروبرت جوخ R . koch في نهاية القرن التاسع عشر، حيث كشف أن المرض ينتج أساسا من " غزو ميكروبي" ، وتم صياغة النظرية الجرثوميةThe Germ Theory في تفسير المرض ، وقد ساعد علي ذلك التطور الكبير في تكنولوجيا المجهريات Microscopes ومنذ ذلك الحين أصبح المنظور الطبي هو السائد في مجال الطب ، مع إهمال البيئة المحيطة بالفرد والتركيز فقط علي الوسائط المعدية Infectious agents المسببة للمرض. (٤٣)

ولقد كان التأكد من وجود هذه الوسائط "الجراثيم" باعتبار أنها سبب المرض نقطة تحول في تاريخ الطب ، وتأكد الاعتقاد أن لكل شيء سببا" يمكن البحث عنه ورؤيته بالمجهر، وقد أدى ذلك إلى استبعاد الأسباب غير العلمية للمرض ، وكان "باستير" أول مكتشف للجراثيم ، فقد اكتشف الجراثيم التي سببت بوار محصول النبيذ وحولته إلي خل ، فأوصي بتسخين النبيذ إلي درجة حرارة ٦٠ مئوية لقتل الجراثيم ، وعرفت بذلك عملية " البسترة " كما أمكن استنباط جراثيم مرض " الجمرة الخبيثة Anthrax " التي تفشي وباؤها في المراعي الفرنسية ، وأقام الدليل على أنها سبب العدوى في الإنسان والحيوان والنبات ، كما تمكن باستير من عمل أول لقاح Vaccination للجمرة الخبيثة في الأغنام ، ووضع المصل serum لمرض الكلب القاتل ، وفي نفس الفترة

---

(42) ابراهيم عبدالهادى المليجى ، الرعاية الطبية والتأهيل من منظور الخدمة الاجتماعية ، مكتبة المعارف الحديثة ،ط١ ، الاسكندرية ، د.ت ، ص ١٢٦

(43) Micheal.mann;the Macmillan student Encyclopedia of sociology;op.cit;p.230

اكتشف الطبيب الألماني " روبرت جوخ " ميكروب مرض الدرن Tuberculosis وجرثومة الكوليرا تحت المجهر، كما استطاع هذا العالم زراعة الجراثيم ، وصياغتها من أجل التمييز بين سلالاتها. (٤٤)

ويعتمد الطبيب على النموذج التفسيرى للمرض كما يفترضه " كلينمان " فأي مرض ما يتكون من علامات وأعراض يمكن من خلالها التعرف على المرض وتشخيصه وكذلك أسبابه ، وكيفية علاجه والأعراض الفسيولوجية للمرض والتكهن والتنبؤ بما يؤول إليه ، ويقول كلينمان قد يكون لدى الأفراد نماذج تفسيرية غامضة لأمراضهم ترجع لخبرات المريض السابقة أو خبرات معارفه أو أقاربه أو أقرانه ، ولكن يكون لدى المعالجين تعريفات محددة للأمراض المنتشرة بالمجتمع. (٤٥)

ولقد حدد "أوبري لويس" A . leiwis ثلاثة مؤشرات طبية تقليدية في تحديد المرض ، وهي خبرة المريض الذاتية في الشعور بالمرض ، ووجود بعض الاضطراب في وظيفة أحد أجزاء الجسم ، وتوافق أعراض المرض مع نموذج إكلينيكي معروف للطبيب ، فالشخص يكون مريضا وفق المنظور الطبي عندما تتفق أعراض مرضه وشكواه أو المؤشرات الناتجة عن الفحص الجسمي والمعملي مع نموذج للمرض يفترضه الطبيب. (٤٦)

---

(44) محمد رجائي ، صفحات من تاريخ الطب ، الزهراء للأعلام العربي ، القاهرة ، ١٩٨٨ ، ص ص ٨٨ – ٩٠

(45) أليس اسكندر بشاي ، الاتجاهات الحديثة في دراسة الطب الشعبي التقليدي ، فصل في : الصحة والبيئة دراسات اجتماعية و أنثروبولوجية ، مطبوعات مركز البحوث والدراسات الاجتماعية ، ط١ ، القاهرة ، ٢٠٠١ ، ص ١٣٠ .

(46) David. Mechanic ; medical sociology ; op. Cit;

يتضح أن النظرية الطبية تركز على الفرد باعتباره كيانا" عضويا"، يتكون من أجزاء منفصلة ، وأن المرض له سبب مباشر ينبغي البحث عنه في الإطار العضوي البيولوجي فقط ، وأن العلاج يرتبط بنواح عضوية أيضا.

ويمكن القول بوجه عام أن المنظور الطبي ينهض على أربعة أبعاد رئيسية :-

١. يمثل المرض انحرافا" Deviation عن الأداء البيولوجي السوي .

٢. ينتج المرض عن سبب محدد specific etiology ، هذا السبب قد يكون ميكروبا" أو فيروسا أو أي كائنات دقيقة أخري ناقلة للمرض .

٣. المرض ظاهرة شاملة ، بمعنى أن أي مرض يكون له الأعراض نفسها والعمليات مهما اختلف الزمان والمكان ، ويكون الاهتمام بالبيانات الفسيولوجية والكيماوية وملاحظات الطبيب"، وهي ما يسميها بعض الباحثين فراسة الطبيب physician's gaza " وإهمال إدراك المريض لسبب مرضه .

٤. التركيز على الحياد العلمي والعقلانية في ممارسة الطب ، حيث الاهتمام منصبا على علاج المرض وشفائه بدقة . (٤٧)

إن التركيز علي الجوانب البيولوجية للمرض ، والاهتمام بالمكونات العضوية للجسم ، وفصل العقل عن الجسد ، وإبراز المؤشرات الكيماوية والفسيولوجية التي يمكن قياسها ، يعني في ذات الوقت إهمال العوامل الثقافية والاجتماعية والبيئية في حدوث المرض ، وباعتبار أن المرض يتم تعريفه

---

(47) Sarah curtis;Ann Taket; Healthand societies: changing perspectives; Arnold; Adivision of Hodder Headline;pLc;London;1996;p.27

اجتماعيا ، فإن الاقتصار علي تشخيص المرض وفق معايير عضوية فقط يعد أمرا غير موضوعي وقاصرا في ذات الوقت. [٤٨]

أدى هذا القصور إلى تجاوز النظرية الطبية ، وعدم الاعتماد عليها وحدها في دراسة المرض وبالتالي بدأت نظرة جديدة للمرض باعتباره إفرازاً للعديد من العوامل المترابطة وليس نتيجة لسبب واحد وتم بناءا علي ذلك تعديل النظرة إلى المريض، باعتباره كياناً كلياً متكاملاً وبالتالي ظهرت تفسيرات أخرى لتفسير المرض وأهمها التفسير الأيكولوجي .

٣- النظرية الثقافية:

تبرز هذه النظرية دور الثقافة في التعامل مع البيئة ، والسيطرة عليها وكذلك دور البيئة في تشكيل الثقافة وتحديد السلوك الثقافي في المأكل والمشرب والمسكن والدواء " الوقاية والعلاج " والملبس والعمل والمعتقد الشعبي ، وإبراز العلاقة التفاعلية بين الثقافة والبيئة لأنه يهتم بإظهار العلاقة بين الصحة والمرض والثقافة من ناحية ، وتفيدنا في فهم دور البيئة في تنميط الأمراض وتفسيرها وعلاجها من ناحية ثانية ، والثقافة تحدد أنماط الأمراض ، وتفسيرها وعلاجها وطبيعة التفاعل مع الخدمات الصحية الرسمية ، ويهتم الباحثون بدراسة علاقة الدين والقيم والممارسات الصحية ، وطقوس الميلاد والمرض والوفاة [٤٩]ومن ناحية أخري ، فإن أنماط الثقافة وأساليب الحياة الاجتماعية تؤثر في تصورنا للمرض واستجابتنا له وتعبيرنا عنه ، ولذلك تلقى هذه النظرية الضوء علي المناخ الثقافي الذي يحدد تقييمنا للحالات المرضية ، والأسباب التي تعزوها إليها ، والأشخاص الذين يتمتعون بالسلطة في تقييمها،

---

[48]sarah currtis , Ann taket; Health and societies; op. Cit ; p. 28

[49]على محمد المكاوى ، البيئة والصحة دراسة في علم الاجتماع الطبى مدخل نظـرى، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية ، ١٩٩٥ ، ص ص ٤٤-٤٥ .

وتحديد طرقها العلاجية ، بالإضافة إلى ذلك يحدد تعريفات المرض ، ومستويات خطورته أو بساطته ، والأمراض التي يقبلها السياق الثقافي ، والأخرى التي يعتبرها وصمة كالمرض النفسي والعقلي علي سبيل المثال.[٥٠]

إن مفاهيم المرض تختلف باختلاف الثقافات والعصور للدرجة التي قد نجد فيها – في كل بيئة تقريبا – مجموعتين أو ثلاثة من مفاهيم المرض ، تتجاور أو تتمازج تمازجا شديدا ، المجموعة الأولى تنبع من الطب الشعبي وهو تقليدى في كل المجتمعات ، والمجموعة الثانية تنبع من الطب التقليدي المنظم ، والمجموعة الثالثة تنبع من الطب الحديث وعموما هناك هوة تختلف درجة اتساعها – بين أصحاب الطب التقليدي والعلمى فى المجتمعات المختلفة.[٥١] وتدل الدراسات الأنثروبولوجية الطبية على أن اختلاف الثقافات تؤدى إلى اختلاف في التعبير عن الألم ، وفي تفسير أعراض المرض والتجاوب معه.ولعل هذا التباين راجع إلى أسلوب التنشئة الاجتماعية والثقافية ، وبالتالي مظاهر اختلاف أعراض المرض والأساليب المكتسبة ثقافيا للتوافق مع الثقافة السائدة والسياق الاجتماعي العام، فهناك ثقافات تربط الهزال والأنيميا بسوء التغذية ، على حين تعزوه ثقافات أخرى إلى الحسد والكائنات فوق الطبيعية[٥٢]

وبذلك يتضح أهمية الثقافة في المرض وفي تحديد أنماطه وطرق الإصابة بالأمراض وتفسيرها وطرق التعبير عنها، فلكل بيئة أمراضها وطرق

---

[50] علي محمد المكاوى ، علم الاجتماع الطبى ، مرجع سابق ، ص ص ٤٣٢ –٤٣٣ .

[51] عاطف محمد شحاتة ، مقدمة في علم الاجتماع الطبى " السوسيوماتية" ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة ،١٩٩٢ ، ص ٩٧ .

[52] على محمد المكاوى ، علم الاجتماع الطبي ، مرجع سابق ، ص ٤٣٣ .

التعامل والعلاج كما أن الممارسات والمضامين الثقافية تعتبر هي السياق الذي نتج فيه الطب كما تم تعليمه وممارسته داخل هذا السياق.

٤- النظرية الأيكولوجية Ecological theory

لقد نالت قضية علاقة الإنسان بالبيئة قسطا وافر من اهتمام العلماء ، وقد كان من نتائج ذلك الاهتمام ظهور النظرية الأيكولوجية التي تهتم بتأثير العوامل البيئية في الصحة والمرض ، ولقد أسهم مجموعة من الباحثين في العلوم الاجتماعية والطب في صياغة هذه النظرية، وترجع جذور هذه إلى النظرية التطورية في علم الأحياء ، وقد انطلقت من قضية أساسية هى أن السكان – وليس الجينات أو الفرد البيولوجي – هم الوحدات الأساسية في عملية التطور، لهذا يعتمد منظرو هذه النظرية على الإحصاءات السكانية كأداة أساسية في عملية التطور، ويرون أن الجماعات الإنسانية تتطور تطورا فريدا ، حيث تنقل الثقافة كأداة فعالة للتكيف مع البيئة والتحكم فيها ، فالتكيف الإنساني في جوهره عملية تكيف بيولوجي ثقافي من خلال عوامل معينة ، وينظر المدخل الأيكولوجي إلى الصحة والمرض علي أنهما مؤشرات للدلالة علي قدرة الجماعة الإنسانية علي الجمع بين المصادر الثقافية والبيولوجية لتحقيق التكيف مع البيئة التي تعيش فيها الجماعة ، كما يؤكد هذا الاتجاه علي تأثير الصحة والمرض علي الثقافة أثناء عملية الاستجابة للبيئة [٥٣]

ورغم ارتباط المنظور الأيكولوجي بالداروينية ، فإن له جذور أعمق من ذلك بكثير، فقد كان من الموضوعات التي طرحت في الطب " الأبوقراطي " أن المرض يرجع إلي عدم التوازن بين الشخص وبيئته الخارجية ، كذلك فقد

---

(53) نبيل صبحي حنا ، الأنثروبولوجيا الطبية وخدمة قضايا الصحة والمرض في مصر ، الكتاب السنوي لعلم الاجتماع ، العدد الثالث ، دار المعارف ، القاهرة ، أكتوبر ، ١٩٩٢، ص ٥٤ .

أعطي " أبوقراط " اهتماما صريحا للعلاقة بين مختلف العوامل الأيكولوجية وحدوث اضطرابات في الجسم أو أحد أجزائه. (٥٤)

ولقد تطور المنظور الأيكولوجي بفضل جهود الباحثين في العلوم الاجتماعية والطب خلال النصف الثاني من القرن العشرين ، مستخدمين فكرتي التطور والتكيف في دراسة علاقة المرض بتغير البيئة ، ففي المجتمعات الغربية وبخاصة في أمريكا الشمالية تم إجراء العديد من الدراسات البيو – ثقافية Bio – cultural منذ نهاية الحرب العالمية الثانية حتى بداية الستينات ، ففي تلك الفترة أجريت سلسلة من الدراسات تناولت بالتحليل أوجه التفاعل بين العوامل الاجتماعية والثقافية والبيئية والبيولوجية في حدوث المرض ، وأجري هذه الدراسات نخبة من علماء الأنثروبولوجيا مثل "ألاند " Aland وبيكر Baker و براون Brown . (٥٥)

كما يعد " جون جوردن Jhon Gordon " واحداً من الرواد الأوائل لهذه النظرية ، حيث أوضح في مقالة بعنوان الأيكولوجيا الطبية والصحية العامة تأثير التفاعل بين العائل والوسيط والبيئة بالمفهوم البيولوجي والفسيولوجي والاجتماعي في انتشار الأمراض المعدية وغير المعدية ، كما أن دراسات " جون كاسل J . cassel " وهو عالم وبائيات معروف أوضح فيها أن جذور الاضطرابات المرضية تمتد إلى العمليات الاجتماعية – الثقافية الراسخة في بنية المجتمع ، كان لها أثر واضح في تطور هذه النظرية. (٥٦)

---

(54) Steven polgar; Health; international Encyclopedia of social science; vol.5-6; 1968;p. 331-332

(55) Duncan. Pederson; Disease Ecology at across roads: man-made Environment;Human rights and perpetual development utopias;soc.sci;med;vol .43; No. 5 ; 1996 ; p. 745

(56)Steven polgar;Health;op.cit;p.331

ويقدم الاتجاه الأيكولوجي تفسيرا للمرض أكثر اتساعا من المنظور الطبي، فهو لا يقتصر فقط علي العوامل الطبية المجردة ، وإنما يتجاوز ذلك إلى الاهتمام بالعوامل البيئية الموجودة خارج الكائن الحى والتي تؤثر فى وجود المرض أو غيابه . ولذلك تمثل البيئة مفهوما محوريا داخل المنظور الأيكولوجي، ولا يقف تحليل البيئة عند حدودها الطبيعية فقط ، بل يتضمن كذلك حدودها الاجتماعية – الثقافية ، فالبيئة بالمعني الضيق المحدود تشير إلى ذلك المحيط الطبيعى الحيوى الذى يدعم الإنسان والكائنات الحية الأخرى من أجل البقاء ، وتنقسم البيئة من وجهة المنظور الأيكولوجي ، إلي ثلاثة جوانب أساسية : عضوية وغير عضوية و ثقافية ، والبيئة العضوية تشتمل الكائنات الحية المختلفة الإنسانية والحيوانية والنباتية، أما البيئة غير العضوية فتشمل المناخ والرطوبة والضغط والتربة ، وتتضمن البيئة الثقافية الأيدولوجيا والرموز والتكنولوجيا والأنساق الاجتماعية ، ووفقا لذلك فإن المرض يحدث نتيجة التفاعل بين العناصر البيئية السيئة التي تنعكس علي الأجهزة المختلفة كالجهاز الهضمي ، والتنفسي ، والعصبي وغيرها ، كما أن عملية التوافق بين الكائنات وبيئاتها تفرز العديد من المحصلات كالصحة والمرض والعجز والموت ، كما أن الأفراد يستجيبون استجابات متباينة للضغوط البيئية الواقعة عليهم . (٥٧)

البيئة تضم مجموعة من العوامل البيولوجية والكيماوية والطبيعية والجغرافية والمناخية المحيطة بالإنسان والمحيطة بالمساحة التي يقطنها والتي

---

(57) Duncan.pederson;Disease Ecology;op.cit;p.746

تحدد نشاطه " نشاط الإنسان "واتجاهاته وتؤثر في سلوكه ونظام حياته واستجاباته للمرض. [٥٨]

ولقد لعبت البيئة الطبيعية وعلي مر السنين دورا" هاما" في تشكيل الظروف المرتبطة بالصحة والمرض ، حتى غدت علاقة الإنسان بالبيئة في حدود الصحة والمرض مشكلة علمية وتطبيقية دفعت لمزيد من الدراسات والبحوث سواء في مجال الطب أوفي مجال الأيكولوجيا ، وكانت الأيكولوجيا الطبية Medical Ecology من ناحية ، وتطوير أقسام الصحة البيئية في عدد من المعاهد والكليات الجامعية من ناحية أخرى ، إيذانا" ببدء الجهود الرامية لتطبيق العلم والمعرفة العلمية في مجال تنظيم العلاقة "الصحية " بالبيئة . ولقد كان تنوع الأمراض التي تصيب الإنسان بتنوع الأنساق الأيكولوجية " البيئات " التي يعيش فيها ، وباختلاف الظروف البيئوية دافعا لعلماء الأيكولوجيا إلى تأكيد هذه العلاقة ومحاولة السيطرة عليها ، والشواهد الدالة علي ذلك كثيرة : فمع ما أحرزته المجتمعات المتقدمة من تقدم هائل في تكنولوجيا العلاج للحد من انتشار الأوبئة والأمراض المعدية التي كانت تفتك بأرواح مئات الآلاف من السكان ، أوجدت بيئاتها الحضرية عددا من المشكلات الصحية ذات الأساس النفسي والعقلي ومع اكتشاف جينر Jenner سنة ١٧٩٧ قد مكنت البشرية من التغلب علي مرض كالجدري ، لا تزال الإنسانية تقف مكتوفة الأيدي حيال أمراض القلب والسرطان وغيرهما مما ارتبط ظهورها بزيادة تركيز عنصر الكادميوم cadmium في هواء المدينة المترب والملوث بالأدخنة والغبار. [٥٩]

---

(58) ممدوح حامد عطية ، إنهم يقتلون البيئة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، القاهرة ، ١٩٩٧، ص ١٧ .

(59) السيد عبد العاطي ، الأيكولوجيا الاجتماعية مدخل لدراسة الإنسان والبيئة والمجتمع، د ار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية ، ١٩٩٨، ص٥٨٤-٥٨٥.

كما توفر العوامل المناخية السائدة في المناطق المدارية في العالم ظروفا مثالية لبقاء وتكاثر مسببات المرض واقترنت الزيادات في استشراء مختلف الأمراض، بما في ذلك حمى الضنك والملاريا وغير ذلك من الأربوفيروسات التي يحملها البعوض بالمناخ وسقوط الأمطار، كما تشير التقارير إلي وجود ارتباط بين العوامل البيئية وربما المناخ والزيادات التي طرأت في العالم مؤخرا" على الإصابة بداء السكرى الذى يعتمد فى علاجه على الأنسولين وثمة ما يشير إلى أن الإصابة بهذا المرض تتدرج من الجنوب إلي الشمال ، إذ تزداد معدلاتها بازدياد خطوط العرض. (٦٠)

والبيئة تؤثر في الصحة والمرض تأثيرا" كبيرا" ، وهي تتضمن أكثر مما يحيط بالفرد من مظاهر الطبيعة ، فهى تشمل الحالة السوسيواقتصادية التي يعيشها الناس ، ومدى قدرتهم على شراء الغذاء المناسب ، وتوفير المياه النقية ، والعمليات الإنتاجية التى تؤدى إلى تلوث المناطق السكنية ، أما من حيث أهمية الاتجاه الأيكولوجي في الدراسات الطبية فيؤكد معظم العلماء علي الأثر الفعال للأيكولوجيا فى معرفة المرض والوقاية منه وتوزيع هذا المرض على المناطق الأيكولوجية المختلفة من حيث معرفة أسباب الأمراض ونوعها ومدى انتشارها والسبل الكفيلة للوقاية منها.فعلى سبيل المثال ساعدت الدراسات الأيكولوجية في معرفة مرض الملاريا والذي يسببه بعوضة اسمها Malaria mosquito وذلك باستخدام الـ د. د .ت ، وهكذا بالنسبة لأمراض أخري فمعرفتنا بالأيكولوجيا تساعدنا علي وقاية أنفسنا من أكثر الأمراض البيئية ، وذلك عن طريق تحليل أنماط التفاعل بين الكائنات الحية وغير الحية في البيئة " كالغذاء والمناخ والحرارة والمكان والتربة " وتضيف

---

(60) السكان والبيئة والتنمية " التقرير الموجز "، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية "شعبة السكان" ، الأمم المتحدة ، نيويورك ،٢٠٠١، "ت"

هذه الدراسات أن الإنسان يعرف بيئته فنتاج البيئة السليمة أفراد أصحاء تقل بينهم الأمراض والعكس صحيح . (٦١)

ومن هنا صارت الأيكولوجيا الطبية اتجاها نظريا هاما تنظر إلى الصحة والمرض باعتبارهما انعكاسا للعلاقات القائمة بين السكان وموطن الإقامة والسكن وأشكال الحياة ، ومكونات البيئة الطبيعية ، وأيضا ما ينجم عن التغيرات السريعة التى تتعرض لها المجتمعات ، كما تعتبر النواحي الفنية مثل شكل المسكن ، وأساليب إعداد الطعام ، وأنساق الضبط الاجتماعي عوامل مهمة فى تحديد المرض، كما أن للتاريخ والثقافة والسمات البيولوجية الكلية أثر في تحديد مجال أو دورة المرض وخصائصه. (٦٢)

نخلص من كل ما سبق إلى أن المنظور الأيكولوجي ينطلق من فرضية عامة هى : أن المرض لا يرتبط بعوامل طبية – بيولوجية فقط – وإنما يتأثر بالبيئة المحيطة وما يرتبط بها من تغيرات حيث ينظر إليه على أنه مدخل شامل يهتم بالعلاقة بين الكائنات والبيئة التي تعيش فيها، ويهتم بالأسباب المتعددة للأمراض ، ومدى انتشار وتزايد أمراض معينة ترتبط بالبيئة ، فمعرفة الفرد بالدور الذي يمكن أن تلعبه البيئة فى أسباب المرض يمكن أن يجنبه الكثير منها . وهذا المنظور الأيكولوجي هو ما تتبناه الدراسة الحالية حيث يهتم بالبيئة باعتباره متغيراً أساسياً فى تفسير حدوث المرض وتحديد الفئات الاجتماعية الأكثر عرضة لمرض معين وأسباب ذلك والاهتمام بوضع خريطة اجتماعية للأمراض وإبراز الجوانب الثقافية للبيئة وتأثيرها علي المرض.

---

(61) محمد صادق عباس الموسوى ، إسهام الأيكولوجيا البشرية في دراسة الصحة والمرض دراسة ميدانية بدولة الكويت ، مرجع سابق ، ص ص ١٠-١١ .

(62) اليس اسكندر بشاى ، الاتجاهات الحديثة في دراسة الطب الشعبى التقليدى ، مرجع سابق،ص ١٣٤ .

الخاتمة :

وخلاصة القول في هذا الشأن هناك العديد من الاتجاهات النظرية المفسرة للصحة والمرض وكل منها يفسر الظاهرة من جانب معين، بينما اتجهت الدراسة الراهنة اتجاهاً آخر يتسم بالشمولية والنظر إلى الصحة والمرض نظرة متكاملة، حيث القدرة على توظيف هذه الاتجاهات التنظيرية في قضايا الصحة والمرض ومحاولة الإفادة منها في تحديد القضايا الأساسية التى يتناولها هذا البحث ،وقد تبنت الدراسة النظرية الايكولوجية حيث ينظر إليه علي أنه مدخل شامل يهتم بالعلاقة بين الكائنات والبيئة التي تعيش فيها ، ويهتم بالأسباب المتعددة للأمراض ، ومدي انتشار وتزايد أمراض معينة ترتبط بالبيئة ، فمعرفة الفرد بالدور الذي يمكن أن تلعبه البيئة في أسباب المرض يمكن أن يجنبه الكثير منها ، حيث يهتم بالبيئة كمتغير أساسي في تفسير حدوث المرض وتحديد الفئات الاجتماعية الأكثر عرضة لمرض معين وأسباب ذلك والاهتمام بوضع خريطة اجتماعية للأمراض وإبراز الجوانب الثقافية للبيئة وتأثيرها علي المرض ومن جهة أخرى تسهم هذه النظريات في بلورة مفاهيم الدراسة .