في علم الاجتماع الطبي

د. بن عروس حياة–جامعة أبو القاسم سعد الله–الجزائر 2

الملخص :

يعتبر علم الاجتماع الطبي من أهم الاختصاصات الفرعية المستحدثة في علم الاجتماع ، نظراً لأهمية موضوعاته و ارتباطها بشكل كبير بقضايا الصحة و المرض و علاقتهما بالبيئة التي يعيش فيها الانسان. ويمثل علم الاجتماع الطبي حلقة الوصل بين علم الاجتماع و الطب، أي أنه يدرس قضايا الصحة والمرض في ضوء علاقتهما بالنظم الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والإدارية، الى جانب الجذور الاجتماعية للصحة و المرض وأثرهما في البناء الاجتماعي.

كلمات مفتاحية: علم الاجتماع الطبي–الصحة–المرض–الطب

Résumé :

La sociologie médicale est considérée comme l'une des spécialités les plus importantes de la sociologie moderne , en raison de l'importance de ses sujets et de sa pertinence pour les problèmes de santé et de maladie et leur relation avec l'environnement dans lequel les humains vivent. La sociologie médicale est le lien entre la sociologie et la médecine, c'est-à-dire qu'elle étudie les problèmes de santé et de maladie en fonction de leur relation avec les systèmes sociaux, économiques, politiques et administratifs, ainsi que leur impact sur la construction sociale.

Mots clés : sociologie médicale-santé-maladie-médecine

تمهيد:

اهتمت الأفراد والمجتمعات منذ زمن بعيد بموضوعات الصحة والمرض من حيث العوامل الاجتماعية التي تؤثر على الصحة وتؤدي إلى انتشار المرض. كما يهتم الأطباء و المختصون في علم الاجتماع حاليا بتأثير الثقافة والسلوك الاجتماعي على الصحة والمرض ومدى تأثر صحة الإنسان بنمط الحياة وبيئته الاجتماعية و الثقافية والطبيعية.

وبدأ الاهتمام بدراسة العلاقة بين الواقع الاجتماعي والأحوال الصحية والمرضية في المجتمع، منذ ظهور الحضارة الإسلامية (رغم نكران اغلب الدراسات الغربية لذلك)، حيث تظهر الدراسات أن جذور علم الاجتماع الطبي تمتد إلى بداية العصر الإسلامي الأول، وأن ازدهاره كان واضحا منذ القرن التاسع الميلادي، في حين لم يبدأ الاهتمام به في أوروبا وفي الولايات المتحدة إلا في القرن التاسع عشر أي بعد عشرة قرون، وهو بداية ظهور علم الاجتماع الطبي كفرع حديث من علم الاجتماع الذي ساعد في إدراك العلاقة بين العوامل الاجتماعية للمرض وتفسير ظاهرة الصحة والمرض في المجتمع، ومن ثم ظهور الأنثروبولوجيا الطبية التي تعتمد أساسا على دراسة العلاقة بين الصحة والبيئة الثقافية ، وعلى تعريفات الثقافة الاجتماعية لكل من المرض والعلاج، وفي هذه الورقة نفتح مدخلا الى علم الاجتماع الطبي،حيث نحاول الالمام بأهمية هذا العلم ، بتعريفاته و خصائصه و مجالات الدراسة التي يهتم بها ، الى جانب المعالم الفكرية لنشأته و تطوره ، و أهم رواده.

أولا: المعالم الفكرية لعلم الاجتماع الطبي :

يعد علم الاجتماع الطبي أو علم اجتماع الصحة والمرض مجالا علميا حديثا من مجالات علم الاجتماع، حيث بدأ الاهتمام به منذ سبعينيات القرن الماضي، ويمكن تفسير تلك النشأة الحديثة لهذا العلم في أن الاتجاه السائد للنظريات الاجتماعية ، نجم عن حركة التنوير والحركات السياسية والاجتماعية-في القرن الثامن عشر- القائمة على مفاهيم التقدم باستخدام التفكير العقلي والمنطقي.

وفي حين كانت الموضوعات المعنية بالصحة والجسد وليدة في النظرية الكلاسيكية، كان تراث حركة التنوير يعني إمكانية النظر إلى تصرفات الأفراد كمترادفة للوعي والنشاط العقلي.[1]

كما كان الموت مجالا بالنسبة لعلم اجتماع الصحة والمرض في حالات جديرة بالاعتبار. والأكثر أهمية أن موضوعات الصحة والمرض لم تكن جزءا من الطرح الواضح لعلم الاجتماع في مراحله المبكرة، إذ كان قائما آنذاك على اختلافه عن العلوم الطبيعية- في عمل إميل دوركايم في أواخر القرن التاسع عشر وأوائل القرن العشرين على سبيل المثال- وكما كتب شيلنج أن هذه الرؤية أثرت تأثيرا شديدا في علم الاجتماع، وتدل على أن العلوم الطبيعية والبيولوجية كانت مستبعدة وغير هامة للتخصص التقليدي لأبحاث علم الاجتماع ، حيث كانت تعتمد هذه الأبحاث على عوامل اجتماعية بالكامل.[2]

والشيء المثير أن هذا المجال الفرعي لعلم الاجتماع (علم الاجتماع الصحة والمرض) قد ألقي للتيار متعلقا بجوهر علم الاجتماع ذاته، معرضا عن الجسد الفيزيقي، ومؤكدا في بعض الأحيان على مدلول المرض على حساب الخبرة الجسدية، وهنا تبدو الأوضاع مقلوبة لأن النظرة الاجتماعية تلفت الانتباه دائما إلى الطبيعة المتضمنة في الخبرة التي

تنعكس على الفرد، وإلى الخطر في المجتمع المعاصر ومن ثم يتعلق علم الاجتماع الطبي بالتجربة الاجتماعية الشاملة.[3]

غير أنه قد ظهر اعتراف مباشر بالعوامل الاجتماعية للصحة والمرض، وارتباط المرض بالبيئة الاجتماعية من جانب الطب، الأمر الذي انعكس في النظرية والتطبيق، حيث ظهر مع بداية الثلاثينات من القرن العشرين – خاصة منذ الحرب العالمية الثانية– علاقات تبادلية بين الطب وعلم الاجتماع، مما يعني أن الطب لم يدرك الأبعاد الاجتماعية سواء على مستوى النظرية أم التطبيق حتى منتصف القرن التاسع عشر، على عكس علم الاجتماع الذي أبدى اهتماما بسيطا حال ظهوره بالجوانب الاجتماعية المتصلة بالطب، حيث نظر علماء الاجتماع إلى الطب باعتباره ميدانا من ميادين دراستهم للثقافة الإنسانية ، واستمدوا رؤيتهم العلمية من الأفكار البيولوجية المحتواة في علم الطب.[4]

وبينما كان يركز الطب على الأفراد والأحداث التي تجري داخل الكائن العضوي، كان اهتمام علم الاجتماع ينصب على ما هو فوق الفرد أو الكائن العضوي، مما يشير إلى أن هناك انقساما إجرائيا بين الطب والعلوم الاجتماعية خلال هذه الفترة.[5] فقد اهتم علم الطب بالعوامل الاجتماعية في تخفيض معدلات المرض وظهر ذلك في شكل ممارسات طبية بدائية وتداويات شعبية كانت تعتمد على مضمون التضامن الاجتماعي.[6]

ثم ظهرت تلك الاهتمامات مرة ثانية من جانب علماء الطب، حينما فتحوا المجال أمام علماء الاجتماع للنظر ثانية في الحقل الطبي كمجال للدراسات الاجتماعية. وهذا ما أدى في الآونة الأخيرة إلى خلق ميادين علمية متضاربة أكثر من كونها متقاربة ثارت بشأنها بعض القضايا حول علاقة علم الاجتماع الطبي بالطب من ناحية، وعلاقة فروع علم الاجتماع الطبي ببعضها البعض من ناحية أخرى. وهكذا يعتبر علم الاجتماع الطبي مجالا مشتركا بين الطب وعلم الاجتماع ومجالا للبحث التطبيقي، ومن ثم فهو يسعى إلى تطوير الأفكار السوسيولوجية في داخل السياق الطبي ودراسة القضايا الهامة التطبيقية المتصلة بالصحة والمرض والرعاية الصحية.[7]

ومن هنا تولدت فكرة تقسيم علم الاجتماع الطبي إلى قسمين:[8]

1–علم اجتماع (سوسيولوجيا الطب) : Sociology of Medicine وهو يدرس الطب كنمط سلوكي، كما يهتم بدراسة مجموعة من الموضوعات مثل البناء التنظيمي الطبي وعلاقات الدور.

2– علم الاجتماع في الطب Sociology in Medicine : ويهتم بالبحوث المشتركة بين علم الاجتماع والطب والتعليم الطبي وتكامل المفهومات والأساليب الفنية والمشكلات المتعلقة بالممارسة الطبية.

ثانيا –ماهية علم الاجتماع الطبي وخصائصه :

2–1–تعريف علم الاجتماع الطبي: يعد علم الاجتماع الطبي فرعا هاما من فروع علم الاجتماع ، ويمثل مجالا مشتركا بين الطب وعلم الاجتماع، أي أنه العلم الذي يهتم بدراسة الإنسان من حيث علاقته بالمجتمع وبالصحة والمرض، وهو لا يقتصر على مجرد الدراسة والفهم النظري بل يمتد إلى مجالات البحث التطبيقي.[9]

فإذا كان الطب يهتم بقضايا الصحة والمرض ، وعلم الاجتماع يدرس البناء الاجتماعي فإن علم الاجتماع الطبي يمثل حلقة الوصل بينهما، أي أنه يدرس قضايا الصحة والمرض في ضوء علاقتهما بالنظم الاجتماعية والاقتصادية

والسياسية والإدارية. وقد تنوعت وتعددت تعريفاته بتنوع اهتمامات ودوافع الباحثين فيه، ويمكن الإشارة إلى أهم التعريفات التي وضعت لعلم الاجتماع الطبي فيما يلي:

1- عرفه "مكانيك" Mechanic بأنه "مجموعة الجهود التي تهدف إلى تطوير الأفكار السوسيولوجية في داخل سياقات الأنساق الطبية، والتي تهدف أيضا إلى دراسة القضايا التطبيقية الهامة فيما يتعلق بموضوعات المرض ورعاية المريض."[10]

2- ويعرفه "سوسر وواتسون" Susser and Wastson بأنه " العلم الاجتماعي الذي يهتم بدراسة العوامل الاجتماعية والاقتصادية والبيئية والنفسية التي لها علاقة وتأثير على صحة الجماعات والمجتمعات، وعلى انتشار الأمراض والأوبئة ، مع التركيز العلمي التطبيقي على المجال الاجتماعي، كتوفير الخدمات الطبية والاجتماعية لنشر الصحة ومقاومة المرض وتوفير الحلول المناسبة للمشكلة الصحية في إطارها الاجتماعي".[11]

3- ويعرفه علي مكاوي بأنه "الدراسة السوسيولوجية لقضايا الصحة والمرض وتناول المستشفى كنسق اجتماعي وثقافي، ودراسة علاقة المريض بالقوى العاملة الطبية وبالمؤسسات العلاجية كما يحددها البناء الاجتماعي والوضع الطبي".[12]

وهكذا يتضح أن علم الاجتماع الطبي- كفرع من علم الاجتماع- يركز اهتمامه على الدافع الاجتماعي وعلاقته بالظروف والأحوال الصحية لأفراد المجتمع ، أي أنه يركز على دراسة الظاهرة الصحية والمرضية في إطارها الاجتماعي ومن ثم تنعكس أفكاره السوسيولوجية على النسق الطبي وتقدم لأعضائه صورة شاملة عن أهمية العوامل الاجتماعية المرتبطة بالصحة والمرض، وعن سلوك المرض، وعلاقته بالخدمة الصحية المقدمة، ونمط الأسرة ودورها في اتخاذ القرار الطبي، وصورة بناء القوة السائدة في المجتمع ودرجة تأثيرها على أداء الخدمة الصحية.[13]

2-2-خصائص علم الاجتماع الطبي:

هناك مجموعة من الخصائص التي تحدد الملامح الرئيسية لعلم الاجتماع الطبي، وتوجه مساره ومعالجاته وموضوعاته من حيث الدراسة المنهجية للأبعاد الاجتماعية للصحة والمرض والتفسير الاجتماعي لها وأسبابها وأثارها ودراسة وفهم صحة المجتمع وتشخيص أمراضه، ونشر الوعي الصحي وأساليب وبرامج الوقاية من المرض، وتحسين الظروف المعيشية وعلاج المشكلات الاجتماعية المتعلقة بالصحة والمرض.[14]

وتتلخص أهم هذه الخصائص في النقاط التالية:[15]

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

ب- الاهتمام بالمفاهيم الاجتماعية للصحة والمرض من خلال تحليل عناصر الثقافة السائدة في المجتمع في شكل عادات وتقاليد وأعراف وقيم وقوانين وفنون وأساليب المعيشة.

جـ- التأكيد على دراسة التأثير الاجتماعي الذي يمارسه الأفراد على بعضهم البعض، والربط بين المفاهيم الإجتماعية للأفراد وبين مواقفهم ومعتقداتهم حول الصحة والمرض والوقاية والعلاج.

د- التأكيد على أمية الوظيفة الاجتماعية للمؤسسات الطبية في توعية الأشخاص ومحاربة العادات والتقاليد السيئة التي تؤدي إلى انتشار المرض.

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

ثالثا-أهمية علم الاجتماع الطبي :

ان علم الاجتماع الطبي او علم اجتماع الصحة هو أحد التخصصات العلمية في علم الاجتماع، يهتم بدراسة القضايا والمشكلات الصحية والطبية في المجتمع. كالعلاقات الاجتماعية، التنظيمات والمؤسسات الاجتماعية، التي ترتبط وتؤثر في الجانب الطبي والصحي للمجتمع. ويرتبط هذا التخصص ارتباطا وثيقا بعلم الطب، كارتباط علم الاجتماع بالعلوم الأخرى.

من هنا أصبح من الضروري صياغة فهم جديد للظواهر الصحية والمرضية ، يقوم على الجانب الاجتماعي الطبي، فهو الذي يساعد على تطوير أسلوب العلاج، والرعاية الصحية بشكل عام.

إن علم الاجتماع بشكل عام، وعلم الاجتماع الصحة بشكل خاص، ليس علما دقيقا كالعلوم التجريبية فنتائجه لا يمكن تعميمها، فما يصدق على مجتمع معين قد لا يصدق على مجتمع آخر. هذا من جهة من جهة ثانية فالتغير والتطور الاجتماعي وبالتالي تغير الأفكار والقيم والسلوكيات والنظم وأساليب العمل...الخ قد تعكس تغيرات كثيرة في الجوانب الاجتماعية و الطبية للفرد.

يهدف علم الاجتماع إلى دراسة وفهم الظواهر الاجتماعية بطريقة علمية، و تساعد نتائجه المصلحين والسياسيين والاقتصاديين في وضع برامجهم ومخططاتهم الاجتماعية. ومن هنا فإن علم الاجتماع الطبي هو في خدمة الطب والرعاية الصحية في المجتمع. كما أن دراسة المشكلات الصحية في المجتمع بطريقة علمية منهجية تساهم بطريقة مباشرة أو غير مباشرة في حل تلك المشكلات. و تكمن اهمية علم الاجتماع ايضا الطبي في:

- إن معرفة قيم ومعايير ومختلف جوانب السلوك والدوافع لدى الأفراد يساعد الطب وكذا المسئولين في تحسين الخدمات الصحية ووضح السياسات الصحية المناسبة.
- المساعدة في القضاء على العوامل الاجتماعية المؤثرة في انتشار المرض، وذلك من خلال المنهج العلمي في الدراسة، ومن خلال العمل على تغيير العادات والتقاليد السلبية المضرة بالصحة (ثقافة التغذية، العناية الصحية بالطفل، تنظيم النسل، العناية بالبيئة الاجتماعية والطبيعية..).
- المساهمة في دراسة مشكلات المسنين.
- المساهمة في تحسين العلاقة بين الأطباء والمرضى،
- الاهتمام بمشكل المعاقين سواء من ناحية التأهيل أو إعادة الإدماج، أو المساهمة في وضع التشريعات...الخ.

رابعا-مجالات الدراسة في علم الاجتماع الطبي : ارتكزت الدراسات في علم الاجتماع الصحة على سبيل المثال لا الحصر:

• المساهمة في وضع السياسات الصحية : من خلال إجراء البحوث وتقديم الاقتراحات التي يمكن تطبيقها في مجال الخدمات الطبية ووضع السياسة الصحية.

• يركز في هذا المجال على مشكلات أساسية تواجه المجتمع وهي علاج المرض ومنع انتشاره، والمحافظة على الصحة. إضافة إلى الدراسة التقويمية للنظام والسياسة الصحية.

• دراسة المستشفى كمنظمة طبية: أو كما يسميها علماء الاجتماع بالمؤسسة الكاملة، من خلال دراسة العلاقات الاجتماعية داخل المستشفى سواء بين المرضى والأطباء، أو بين الأطباء وهيئة التمريض أو بقية العاملين في المستشفى، بين الإداريين والفنيين وغيرهم، بين أسرة المريض مع كل العاملين بالمستشفى. كذلك دراسة المشكلات الاجتماعية والمهنية التي تواجه كل المتعاملين مع المؤسسات الصحية...الخ. بالإضافة إلى هذا دراسة القيم والاتجاهات للعاملين في المجال الطبي.

• لقد اهتم العلماء بهذه القضايا فدرسوا عمليات الدخول إلى المستشفى، التنظيم الرسمي، تأثير البناء التنظيمي على المريض، حياة المريض في المستشفى، النظام غير الرسمي القائم بين المرضى في المستشفيات...الخ. ويهدف البحث في هذا المجال إلى تحسين الوضع الصحي للمجتمع، التعرف على النتائج والخصائص الاجتماعية للمرض، وكذا تأثير العوامل الاجتماعية على طبيعة وتوزيع الأمراض النفسية والعضوية في المجتمع.

• دراسة العوامل الاجتماعية التي يمكن أن تؤدي إلى المرض: كالعادات والمعتقدات، والأمراض المهنية، والأمراض الاجتماعية كالإدمان الشذوذ...الخ. وتأثير هذه العناصر على الجانب الصحي وكذا على نظرة الناس للمؤسسة الصحية.

• دراسة ظروف وطرق لجوء الفرد إلى الطبيب: ففي كثير من الدول المتقدمة تبين من خلال الدراسات وجود نسب كبيرة من الأمراض لا تزال رغم التطور الطبي، لذلك يحاول الباحثون البحث عن أسباب تخلف، أو عدم طلب المرضى المساعدة الطبية. فقد يعود ذلك إلى المركز الاجتماعي، الأصل العرقي، السن أو المستوى التعليمي...الخ. ففي إحدى الدراسات تبين وجود علاقة بين المستوى الاجتماعي ومستوى التعليم والأصل العرقي، وبين طلب وعدم طلب المساعدة الطبية.

• العلاقة بين المريض و الطبيب: سواء من الناحية السلبية أو الناحية الإيجابية مع التركيز على آثارها.

• ايكولوجية المرض: أي الارتباط بين المرض والبيئة الطبيعية والاجتماعية.

• الطب التقليدي أو الطب الشعبي: ومقارنته مع الطب الحديث، ومدى التداخل بينهما، والفئات الاجتماعية التي تعتمد عليه، ومتى تتجه إليه، وهل له علاقة بالحالة الاقتصادية والتعليمية...

• توزيع الأوبئة في المجتمع: أثبتت الدراسات أن المرض لا ينتشر عشوائيا بين السكان، يتوزع حسب الكثافة السكانية، العمر، الجنس، الوضع الاقتصادي والاجتماعي، الأصل العرقي، المهنة...الخ.

• يتطلب دراسة هذا الجانب تدخل مجموعة من التخصصات منها الطب ، علم النفس، الاقتصاد...الخ، كما أنه يحتاج دراسة تتبعيه طويلة.

• الاستجابات الشخصية للمرض: أي توضيح المعنى الاجتماعي والثقافي للمرض، ومدى استجابة الأفراد للمرض.فهناك اختلافات ثقافية كبيرة بين استجابات الناس للأعراض البيولوجية للمرض وكذا إلى الألم في حد ذاته. فهناك من يكون هستيريا لأدنى ألم، وهناك ويسرع إلى الطبيب، وآخرون يتحملون ويرفضون الذهاب إلى الطبيب. قد يرجع هذا الاختلاف إلى العقيدة، أو إلى درجة الثقة في الطب ، أو إلى متغيرات أخرى يمكن التوصل إليها من خلال الدراسات الاجتماعية.

• الممارسة الطبية والتعليم الطبي: يهتم هذا المجال بدراسة قواعد ونظم ممارسة مهنة الطب بالإضافة إلى دراسة نظم تعليم الأطباء وأساليب اختيارهم للمهنة والقيم الاجتماعية السائدة بينهم، وطرق إعداد الطبيب مهنيا ونفسيا واجتماعيا، إضافة إلى دراسة نتائج التعليم الطبي.

• الوفيات: من خلال دراسة التأثيرات الاجتماعية على معدلات الوفيات، ومدى التوافق بين المنظمات الطبية وتغير أنواع المرض، وأسباب الوفيات.

• الضغوط والتغيرات الاجتماعية وظهور الأمراض. وهي مواضيع اهتم بها العلماء وأثبتت الدراسات أن ضغوطات العصر أدت إلى زيادة أمراض منها السكري، ضغط الدم، الصداع النصفي....الخ. كما أن تغير نظام التغذية بإضافة السكر في الطعام والشراب مثلا ساهم في ظهور أمراض في بعض المجتمعات لم تكن معروفة من قبل.

خامسا–نشأة وتطور علم الاجتماع الطبي: تشير المصادر الغربية إلى أن ظهور علم الاجتماع الطبي في كل من أوروبا والولايات المتحدة كفرع من علم الاجتماع كان في فترة ما بعد الحرب العالمية الثانية، على الرغم من أن جذوره تمتد إلى ما قبل ذلك.[16]

وقد جاء الكثير من دوافعه النظرية من الولايات المتحدة من خلال وضع مفاهيم للمرض مثل الانحراف الاجتماعي، والاهتمام بالنتائج والمترتبات الصحية للتغير الاجتماعي في عصر التصنيع والتحضر السريع، أما في أوروبا فترجع جذوره إلى علم الطب الاجتماعي الذي بزغ في بريطانيا في ما بين سنوات الحرب، واهتماماته بالأنماط الاجتماعية للصحة والمرض.[17]

ويرجع هذا الاهتمام إلى الظروف فالسيئة التي أحدثها الثورة الصناعية على طبقة العمال خاصة (سوء الحالة الصحية وانتشار الأمراض..).

لقد كانت فرنسا أكثر الدول تقدما في النظريات السياسية والاجتماعية، فاتجه العلماء إلى القيام بدراسات علمية للمشكلات الجديدة وذلك باستخدام المسوح الصحية الإقليمية أو الطبوغرافيا الطبية ، وتوالت الدراسات الإمبريقية والإحصائية المتعلقة بالصحة، فدرسوا كل من الفقر، المهنة، التغذية والسكان، عمالة الأطفال والنساء و غيرها من المشكلات المتعلقة بالصحة والمرض. وأدى ذلك إلى ظهور الطب الاجتماعي سنة 1848.

و انتشرت في فرنسا فكرة الربط بين العلم والسياسة، وبين الطب و علم الاجتماع وضرورة استخدام العلم في خدمة المجتمع، وانتقلت فكرة الطب الاجتماعي إلى ألمانيا وغيرها من الدول خاصة وسط وشرق أوروبا. ثم ظهر تعبير " علم الاجتماع الطبي" قبل الحرب العالمية الثانية. في كل من فرنسا وألمانيا، وتطور بسرعة في الولايات المتحدة الأمريكية وبريطانيا، بسبب الاهتمام المتزايد بالصحة العامة والعمل الاجتماعي المنظم. وقد عرف تشارلز

ماك أنتير Charles Mac Antir الاجتماع الطبي في سنة 1894 كمايلي "الاجتماع الطبي هو العلم الذي يدرس الأطباء أنفسهم كظاهرة اجتماعية أو كهيئة اجتماعية. وهو العلم الذي يدرس القوانين التي تنظم العلاقات بين مهنة الطب والمجتمع ككل، والتركيب الاجتماعي لكل منهما وما حدث وما يحدث من تطور في التركيب أو في العلاقات" فكان أول تعريف لعلم الاجتماع الطبي.

وفي 1902 استخدمت إليزابيث بلاكويل Elizabeth Blakwell هذا المصطلح كعنوان لمجموعة من المقالات تربط بين العوامل الاجتماعية والعوامل الصحية والطبية. بعدها نشر جيمس وارباسJames WARBASSE كتابا في "الاجتماع الطبي" سنة 1910 أوضح فيه أهمية الإصلاحات الاجتماعية الصحية وكذا التعليم الصحي.

ثم ظهرت العديد من الدراسات في مجال الطب الاجتماعي و علم الاجتماع الطبي في فترة الثلاثينات والأربعينات، وازدهر الطب الاجتماعي بعد الحرب العالمية الثانية. وقد ساعده على الازدهار والتداخل مع علم الاجتماع الطبي ظهور مشكلات طبية وصحية جديدة منها انتشار الأمراض المزمنة، ازدياد نسبة كبار السن، المرضى عقليا، والمضطربين نفسيا، والمعوقين، إضافة إلى تطور المستشفيات وتضاعف حجمها وميزانيتها، وزيادة التخصصات الطبية بها، وبالتالي تعقد العلاقات الاجتماعية بداخلها. وفي نفس الفترة شهدت العلوم الاجتماعية تقدما ملحوظا واتسعت مجالات دراستها وتطور علم الاجتماع المهني وعلم الاجتماع التنظيم، وازداد الاهتمام بنظم الرعاية الصحية والطبية، ولجأ الدارسون إلى استخدام مناهج البحث الاجتماعي في الدراسات الاجتماعية الطبية، وازداد عدد الباحثين والدارسين وتنوعت اتجاهات البحث ومجالاته. فلم تبقى المواضيع محصورة في مشاكل التصنيع والتحضر فقط بل زادت عليها واتجهت إلى دراسة مشكل التلوث البيئي والبيروقراطية في المؤسسات الصحية والتطور التكنولوجي في الطب، وما نتج عنه من مشكلات. ومن خلال هذا التطور في الدراسات الاجتماعية الطبية من حيث المجال والمنهج، والكم والكيف، اعتبر معظم علماء الاجتماع في أمريكا وبريطانيا أن علم الاجتماع الطبي ظهر بعد الحرب العالمية الثانية، كفرع حديث لعلم الاجتماع.

وتختلف الجذور التي اشتق فيها هذا العلم ظهوره ونمو في كل من أوروبا وأمريكا باختلاف الأيديولوجيات السائدة في تلك المجتمعات ، وقد كان نموه أسرع وأكثر تطورا في أوروبا عنه في الولايات المتحدة ، لأن أوروبا كانت أكثر تقدما في تلك الفترة، كما كان للسياسات الاقتصادية في هذه المجتمعات تأثيرها الواضح عليه.[18]

كما تشير المصادر العربية الإسلامية إلى ظهور علم الاجتماع الطبي عند العرب ، حيث إهتم بعض كتاب هذه الحقبة التاريخية (القرن التاسع ميلادي) أمثال الأندلسي بن عبد ربه، وابن قتيبة الدينوري وأخوان الصفا، وابن سينا والبغدادي والأزرق إبراهيم بن عبد الرحمن بن أبي بكر، بدراسة الجوانب الصحية والوقائية للحياة الاجتماعية ، وبينوا أهميتها في حفظ نوع الإنسان وتنظيم حياته اليومية، وتطرقوا خلال هذه الفترة إلى تناول الموضوعات الرئيسية ذات الصلة الوثيقة بما يسمى الآن "علم الاجتماع الطبي" وتناولوا صورة الطبيب الاجتماعية ونظام العمل الطبي بين الأطباء والمطببين ومجبري العظام والمتخصصين في علاج النساء وغيرهم من المعالجين.

كما تضمن التراث العربي الإسلامي أيضا لمحات تفصيلية حول نظام الصحة الوقائية من حيث نسق التغذية وشروطها وكفايتها وقواعد الاغتسال والنظافة، مما يتبين معه أن جذور علم الاجتماع الطبي تمتد إلى بداية العصر

الإسلامي الأول، وأن لازدهاره كان واضحا منذ القرن التاسع الميلادي، وعلى الرغم من أن كتابات العصور القديمة والعصور الوسطى قد أرجعوا المشكلات الصحية لجماعات معينة، إلى الظروف الاجتماعية والسياسية والاقتصادية السائدة في حياة تلك الجماعات إلا أنها لم تكن دراسات منهجية منتظمة، ولعل دراسة ابن خلدون أقرب الدراسات إلى المنهج العلمي.[19]

في حين لم يبدأ الاهتمام به في أوروبا وفي الولايات المتحدة إلا في القرن التاسع عشر أي بعد عشرة قرون، ثم بدأ في النمو والازدهار بعد الحرب العالمية الثانية، حيث تم الأخذ بالأساليب الاجتماعية عند التفسير الفسيولوجي والبيولوجي للمرض.[20]

سادسا: رواد علم الاجتماع الطبي واهم أعمالهم

1–تالكوت بارسونز (1902– 1979) من أشهر علماء الاجتماع ومن رواد النظرية الوظيفية.

ومن أهم مؤلفاته كتاب النظام الاجتماعي ويدرس فيه دور المريض في المجتمع ودور الأسرة في الصحة والمرض واهتم بدراسة العلاقة بين الطبقة و الوفيات.

وفي كتابه "دور المريض" تناول دور المريض في الأسرة والمجتمع ، وهو دور قائم على التزام المريض بحقوقه وواجباته ، فدور المريض يمنحه الحق في الإعفاء من واجباته والتزاماته لمدة مؤقتة.

2– ديفد ميكانيك (1915–2001) : درس الطب وتخصص بعدها في علم الاجتماع الطب ونشر ثلاثة كتب في طب المجتمع وعلم الاجتماع الطبي و من أهم مؤلفاته:

أ– طب المجتمع. ب–طب الأسرة. ج– علم الاجتماع الطبي وتناول فيه:

–الصحة والمرض والسلوك المنحرف.

–الرؤية العامة للصحة والمرض.

–العدوى والمرض والعوامل المؤثرة في الوفاة والمرض.

–التفاعل بين الطب و المرض.

–الرؤى المنهجية في دراسة عمليات المرض.

–الإجهاد و الاعياء الاجتماعي وعلاقته بالمرض.

3**–ادوين ليمرت (1917–1993)**: تبنى ما عرف بنظرية الوصم، بعد تخليه عن الاتجاه الوظيفي. وألف كتاب المرض الاجتماعي والأمراض المزمنة، وألف كتبا اخرى في الاجهاد والامراض المزمنة، ودور العوامل الاجتماعية والحضارية في المرض. وفي كتابه المرض الاجتماعي تناول ليمرت:

–مفهوم المرض الاجتماعي و الثانوي وأثارهما.

–الأمراض الاجتماعية الاولى (التعاطي).

–أسباب الامراض الاجتماعية.

–العلاقة بين المرض الاجتماعي و العضوي.

4- ايميل دوركايم (1858- 1927): نشر دوركايم العديد من الكتب في علم الاجتماع الطبي، أهمها الانتحار ، والتكاثر السكاني ، والمرض والوفاة ،والأسس الاجتماعية للتكاثر السكاني و تقسيم العمل. و في كتابه الانتحار تناول الانتحار كظاهرة اجتماعية، و حاول الربط بين الانتحار و العوامل الاجتماعية و النفسية. و ذهب الى ان الانتحار مهما كان نمطه ،يرجع الى عوامل اجتماعية ، و ان الحوادث الاجتماعية السيئة تعرض الفرد للمرض النفسي ، و بالتالي يتحول المرض النفسي الى مرض نفسي-جسمي.

5-ريشارد ايزلي (1928-) : من أهم علماء الاجتماع الطبي البريطانيين في تخصص طب المجتمع والأسرة ومن أهم مؤلفاته كتاب المجتمع في الطب ، وأسباب الصحة و المرض ، إضافة إلى نشره العديد من الابحاث و الدراسات منها الفوارق الطبقية في وفيات الاطفال ، و الطبقة الاجتماعية و الصحة و المرض.

المراجع :

- عاطف شحاتة، مقدمة في علم الاجتماع الطبي، مكتبة الأنجلو مصرية، القاهرة، 1992.
- علي عبد الرزاق جلبي وآخرون، دراسات في علم الاجتماع الطبي، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، د.ت.
- على مكاوي، الجوانب الاجتماعية والثقافية للخدمة الصحية-دراسة ميدانية في علم الاجتماع الطبي ،دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية،1989.
-فوزية رمضان أيوب، دراسات في علم الاجتماع الطبي ،مكتبة نهضة الشرق، القاهرة 1985.
- نجلاء خليل عاطف، في علم الاجتماع الطبي-ثقافة الصحة والمرض، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، مصر،2006.
- الوحيشى بيري وعبد السلام دويبي، مقدمة في علم الاجتماع الطبي، الجماهيرية للتوزيع والإعلان، ليبيا، 1989.

- David Mechanic, Medical Sociology, 2ed, the Free Press, New York, 1978.
- Ellen Annandail,The Sociology of Health Medicine, Blackwell Publishers Inc,USA,1990.
–Susser and Watson, Sociology in Medicine,Oxford,London , 1962.

الهوامش:

[1]– نجلاء عاطف خليل، في علم الاجتماع الطبي–ثقافة الصحة والمرض، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، مصر،2006،ص25.

[2] - نفس المرجع السابق ،ص 27

[3] - Ellen Annandail,The Sociology of Health Medicine,Blackwell Publishers Inc,USA,1990,P4

[4]- نجلاء عاطف خليل. مرجع سابق، ص126.

[5]- علي عبد الرزاق جلبي وآخرون، دراسات في علم الاجتماع الطبي، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية ، د.ت.ص9.

[6]- نجلاء عاطف خليل، مرجع سابق، ص127.

[7]– على مكاوي، الجوانب الاجتماعية والثقافية للخدمة الصحية– دراسة ميدانية في علم الاجتماع الطبي ،دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1989،ص49.

[8]- نجلاء عاطف خليل. مرجع سابق، ص127.

[9]- نجلاء عاطف خليل. مرجع سابق، ص135.

[10]- David Mechanic, Medical Sociology, 2ed, the Free Press ,New York, 1978, p516

[11] –Susser and Watson, Sociology in Medicine,Oxford,London , 1962, p1-4

[12]– علي مكاوي، مرجع سابق، ص 32.

[13]- نجلاء عاطف خليل. مرجع سابق، ص137.

[14]- نجلاء عاطف خليل. مرجع سابق، ص138.

[15] –الوحيشي بيري وعبد السلام دوبي، مقدمة في علم الاجتماع الطبي، الجماهيرية للتوزيع والإعلان، ليبيا، 1989، ص 15–16.

[16]- نجلاء عاطف خليل. مرجع سابق، ص127.

[17]- Ellen Annandail, op cit, p4

[18]- عاطف شحاتة، مقدمة في علم الاجتماع الطبي، مكتبة الأنجلو مصرية، القاهرة، 1992، ص12

[19]- فوزية رمضان أيوب، دراسات في علم الاجتماع الطبي، مكتبة نهضة الشرق، القاهرة 1985، ص69.

[20]- علي مكاوي، مرجع سابق، ص 55