

اللقاء المباشر
الرابع والأخير
من مقرر
علم الاجتماع
الطبي



د. سوسن البيطار

المحاضرة الرابعة عشر

بِعنوان

مراجعة عامة لمقرر علم الاجتماع الطبي

إعداد الدكتور / سوسن البيطار





مفهوم علم الاجتماع الطبي

أما علم اجتماع الطبي **Medical Sociology** فيهتم بدراسة الطب كنظام قائم على استخدام مناهج وأساليب علم الاجتماع لدراسة العوامل الاجتماعية، كالعلاقات والقيم والتنظيمات والأنماط المختلفة للسلوك الإنساني في المجال الطبي والمتخصص الأول في هذه الدراسة هو عالم الاجتماع .



تعريف علم الاجتماع الطبي

* وهذا يعرف كوكرهام Cockerham علم الاجتماع الطبي بأنه يهتم بالحقائق الخاصة بالصحة والمرض وبالوظائف الاجتماعية للتنظيمات والمنظمات الصحية وعلاقة نسق توزيع العناية الصحية بغيرها من الأنساق الاجتماعية الأخرى فضلاً عن دراسة السلوك الاجتماعي للطبيب والمريض لمعرفة العلاقة المتبادلة بينهما ومدى تأثيرهما على العناية الطبية ومدى تقدمها .

مهم



تعريف علم الاجتماع الطبي

* ويعرف "مكانيك" علم الاجتماع الطبي بأنه مجموعة الجهود التي تهدف إلى تطوير الأفكار الاجتماعية داخل سياق الأنساق الطبية ، فضلاً عن دراسة القضايا التطبيقية الهامة فيما يتصل بعمليات الصحة والمرض، أي أن علم الاجتماع الطبي يمثل حلقة وصل بين العلمين .



تعريف علم الاجتماع الطبي

وبالتالي فإن علم الاجتماع الطبي يتناول الميدان الصحي باعتباره نظاما اجتماعيا ثقافيا، فهو يشمل المؤسسات النظامية التي تعمل على المحافظة على الصحة ومقاومة المرض والمعافاة على نحو يتعلق بمعرفة العوامل الذاتية والموضوعية المتشابكة التي تؤثر في حسابات الأفراد في الثقافات المختلفة نحو التقييمات التي يتخذونها بشأن أمراضهم تعريفا لها واعترافا بها واتخاذ قرار بفعل شيء تجاهها ، وهذا يتطلب تطبيق النظريات والمناهج السوسولوجية على مجال الطب كنظام اجتماعي.

ما هي مجالات علم الاجتماع الطبي وميادينه ؟

- أ- دراسة الصحة والمرض.
- ب- دراسة التنظيمات الطبية.
- ج- الاستجابة الطبية والاجتماعية للمرض.
- د- دراسة العلاقة بين الأطباء والمرضى.
- هـ- دراسة الطب المجتمعي.



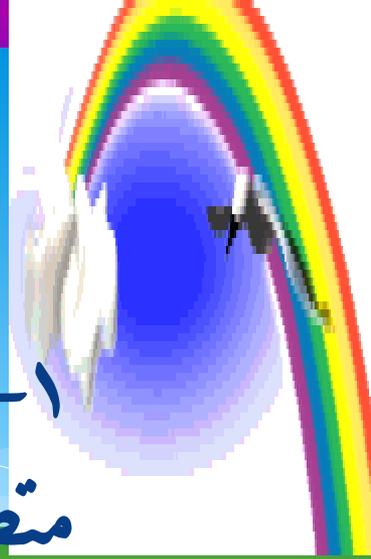


ما هي الشروط التي تسهم في تأكيد
التكامل والانسجام بين الأطباء والمرضى؟



١- توضيح دور كلٍ من الطبيب والمريض ومعرفة متطلبات هذه الأدوار وفهم الحقوق والواجبات المخصصة لكل منهما .

٢- استخدام اللغة بمهارة تساعد على تسهيل الاتصال المباشر وأثر التفاعل بينهما، وتجنب المشكلات اللغوية التي تحول دون فهم كل منهما الآخر .





٣-توظيف الاستشارة الطبية لأغراض التشخيص والعلاج من خلال توفير فترة زمنية كافية لكل زيارة أو وقت يمضيه الأطباء مع المرضى، والعناية بالمشكلات الاجتماعية والنفسية التي قد تؤثر على التفاعل بينهما .

٤-اعتبار الثقة المتبادلة عنصرا دائما في العلاقة العلاجية الفعالة وتأكيد أهمية السلوك المتعاطف في هذا الصدد .

٥- تعمل ايجابية الطبيب وقدرته على العمل كمدافع عن المريض من ناحية ومشاركة المريض بمعنى الأخذ بنظام التفضيلات في عملية اتخاذ قرار العلاج الذي يقترحه الطبيب من ناحية أخرى تعمل على تقوية العلاقة بينهما ..

٦- تأخذ العلاقات بين الأطباء والمرضى أنماطا متباينة فيها الايجابية من جانب الطبيب والسلبية من جانب المريض ، والارشاد من الطبيب والتعاون من المريض ، والمشاركة المتبادلة بينهما والسيطرة والتبعية ويتوقف كل نمط من هذه الأنماط على تأثير عوامل اجتماعية معينة وأخرى تنظيمية تتعلق بالتنظيم العلاجي ذاته، وثالثة سياسية كالحد من التكاليف الطبية والمحافظة على نوعية الرعاية الصحية.

مهم

ما تعريف الضغوط الاجتماعية ؟

الضغوط الاجتماعية هي رد الفعل البشري إزاء الظروف التي تهدد الحياة ويشمل العمليات الفسيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية في الفرد. ويعرفها "دافيد ميكانيك" التناقض بين الالتزامات المفروضة على الفرد سواء كانت داخلية أو خارجية وبين قدرة الفرد على تحقيق هذه الالتزامات أو الاحتياجات، وعندما يتطور هذا التناقض فإنه ينجم عنها تغيرات فسيولوجية ومشاعر من القلق والإزعاج ، وإن كانت هذه التغيرات تعتمد أو تتوقف على العوامل الوراثية والفسيولوجية.

ما هي أسباب الضغوط الاجتماعية؟
وما مصادرها؟

صنف "سكواب وبريتشارد" الضغوط إلى ثلاث
فئات على أساس مدى استمرار تأثير الموقف
ودرجة حدة الضغوط الناتجة من الموقف على النحو
التالي:-

مهم

الفئة الأولى: مواقف الضغوط قصيرة المدى: وهي مواقف معتدلة يستغرق تأثيرها من ثواني إلى ساعات مثل غلق الباب بعنف أو عدم اللحاق بالقطار والنقد وبعض أعباء الحياة اليومية البسيطة.

الفئة الثانية: مواقف الضغوط المتوسطة المدى: ويستغرق تأثيرها ما بين ساعات إلى أيام وتشتمل عوامل الاضطرابات مثل فترات العمل الزائدة وفقدان شخص محبوب أو أحداث أليمة تقع في الأسرة .

الفئة الثالثة: مواقف الضغوط الحادة : تستغرق أسابيع أو شهور أو سنوات ومن أمثلتها وفاة شخص محبوب وخسارة مادية فادحة والافتصال عن شخص محبوب.

تعريف الصحة

قدمت منظمة الصحة العالمية تعريف الصحة بأنها حالة تتمتع الفرد بكامل العافية البدنية والعقلية والاجتماعية ، وليس مجرد خلوه من الأمراض أو العاهة ، وبالتالي هناك علاقة وثيقة بين الصحة العامة والعوامل الاجتماعية.

مهم

تعريف الصحة

وعموما فإن مضمون الصحة يعد مطلباً أساسياً حتى وإن كان من المتعذر تعريفه تعريفاً دقيقاً ، وبالتالي فالصحة تعرف بشكل أكثر وضوحاً بوصفها حالة الكفاءة البدنية والنفسية والاجتماعية الكاملة ، وليست مجرد الخلو من المرض أو العاهة، واكتمال صحة الإنسان تجيء عن طريق اكتمال العناصر التالية:-

مفهوم المرض وأسبابه

قبل أن نعرف مفهوم المرض لابد أن نوضح أن هناك فرق بين المرض والسقم والعلّة ، فالمصطلح الأول شامل ويشير إلى جميع الأحداث التي تنطوي على اعتلال الصحة، سواء كان الاعتلال سقماً أو علّة، أما المصطلح الثاني وهو السقم فيشير إلى الحالات المرضية للكائن الحي بصرف النظر عن الإدراك الثقافي أو النفسي لهذه الحالات .

مفهوم المرض وأسبابه

وأخيرا المصطلح الثالث وهو العلة فيشير إلى التعريف الثقافي والاجتماعي أو الإدراك الحسي والخبرات المرتبطة بالمرض، ويتضمن هذا المصطلح بعض الحالات المرضية التي يمكن أن تعد أمراضا (وفق التعريف الطبي) وغيرها من الحالات التي ليست مصنفة كأمراض وفق التعريف الطبي للحالات المرضية.

مفهوم المرض وأسبابه

وبالتالي فالمرض هو اضطرابات الصحة البدنية أو العقلية ، وتلعب العوامل الاجتماعية دورا هاما في إحداث كثير من الأمراض ، وقد يكون التأثير لهذه العوامل مباشرا أو غير مباشر في زيادة أو نقص احتمالات المرض .

مفهوم المرض وأسبابه

كذلك تعتبر العوامل الاجتماعية من العوامل الحاسمة في توزيع كثير من الأمراض كما تتغير ظاهرة المرض تبعاً للمناطق الجغرافية ، وتنطوي تحت معدلات تغير هذه الظاهرة أحوال اقتصادية وثقافية تؤثر على البيئة التي تسبب مرض الفرد ومدى تعرضه للمرض واستعداده له .

تعريف المرض

لكن يعرف المرض بشكل أكثر تحديداً بوصفه الحالة التي يحدث فيها خلل إما من الناحية العضوية أو الجسدية أو العقلية أو الاجتماعية للشخص، ومن شأنه إعاقة قدرة الشخص على مواجهة قلة الجهود اللازمة لأداء وظيفة مناسبة.



مفهوم الصحة وعلاقتها بالمرض

وهذا يوضح كما يقول "ليون روبرتسون: و" مارجريت هيجرتي" أن الصحة والمرض لا يرتبطان بالعوامل الفسيولوجية والبيولوجية فحسب، وإنما يرتبطان أيضا بالسياق الثقافي لدى الشعوب ، وبالسلوك الاجتماعي الذي يستند إلى هذا السياق، وبالتالي فالمرض وعلاجه هو مجرد عمليات بيولوجية في ظاهرها ، ولكن كيف يصيب المرض الإنسان، ونوع هذا المرض، يتوقفان على عوامل اجتماعية وثقافية.

ما هي أسباب المرض وعوامل حدوثه؟

هناك أسباب متعددة لحدوث المرض داخل المجتمع ،
ويمكن حصرها فيما يلي:-

١. **المسببات النوعية الحيوية:** وهي التي تكون من أصل حيواني كالأميبيا أو ديدان البلهارسيا أو الانكلوستوما أو الأسكارس، وقد تكون الفطريات والبكتريا والفيروسات.



أسباب المرض وعوامل حدوثه:

٢. الأسباب الغذائية: مثل الكربوهيدرات والدهون والبروتينات والمعادن والمياه وهي تؤدي إلى المرض سواء كانت بنسبة قليلة أو كثيرة .

٣. الأسباب الجيولوجية: مثل نوع التربة والمناخ ودرجات الحرارة والرطوبة.

أسباب المرض وعوامل حدوثه:

٤. البيئة البيولوجية والثقافية: وتشمل كثافة السكان والمستوى التعليمي والمستوى الاقتصادي والاستعدادات الصحية والعادات والتقاليد داخل المجتمع، خاصة وأن لكل مجتمع عاداته الراسخة القديمة التي تحكمه وبعض هذه العادات جيدة والأخرى تشكل عائقًا اجتماعيًا يمنع الاستفادة من الخدمات الصحية المتاحة، وتبعًا لنوع التنشئة الاجتماعية التي تفرضها بيئة الفرد الاجتماعية يكون المستوى الصحي .

مفهوم المهنة والمرض.



لاشك أن المهنة جزء من هذا المجتمع ، ولذا فقد اهتم بها علماء الاجتماع خاصة مع تقدم الصناعات والنهضة الصناعية، التي جاءت بألوان شتى من الصناعات المختلفة مما كان لها أثرها الكبير في تقدم علم الصحة المهنية، وذلك بعد أن وجدت البيئة، أن للمهنة أثرها الواضح سواء في الصناعة أو الزراعة أو في المهن المختلفة على صحة الإنسان وتعرضه لأنواع شتى من المخاطر.



ونقصد بالمهنة بأنها مجموعة الأنشطة النوعية التي تحدد الوضع الاجتماعي للفرد في المجتمع المحلي .

المهنة والمرض

وبذلك ترتبط معاني العمل مع معاني المهنة ارتباطاً عضوياً باعتبار أن العمل هو النشاط الكلي فهما مرتبطان ومتلازمان في مختلف العصور وفي مختلف المجتمعات.

أي أن المهنة هي نشاط نوعي يسود المجتمع ، وهي ظاهرة اجتماعية تنتشر في كافة المجتمعات والمجالات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية ، وتكون قوة هائلة في المجتمع يطلق عليها قوة العمل.

المهنة والمرض

وفي ضوء هذه الاعتبارات اهتم علماء الاجتماع بتحليل المفاهيم المرتبطة بالمهنة والحياة المهنية ، وبخاصة المهن التي تتعرض للأمراض المهنية المختلفة، ولذلك فإن موضوع المهنة والمرض من الموضوعات التي أثارت علماء الاجتماع الطبي.

ورغم أن الأمراض المهنية تختلف من بلد لآخر، وبالتالي فمن الصعب وضع تعريف محدد ودقيق لها إلا أن العلماء قد اتفقوا على تعريفها علمياً بأنها الأمراض التي تنتج عن مزاولة مهنة معينة مدة من الزمن قد تطول وقد تقصر وتظهر هذه الأمراض في صورة أعراض خاصة تلازم طبيعة ذلك العمل.

المهنة والمرض

وقد اهتم علم الاجتماع بالأمراض المهنية من خلال مرحلتين هما:-

المرحلة الأولى: يرجع تاريخها إلى بداية الملاحظات والتسجيلات الأولية التي لفتت أنظار الحكماء والمفكرين إلى العناية بأحوال العمال وما يتعرضون له من أخطار المهنة من أمثال أبو قيراط.

المهنة والمرض

المرحلة الثانية: والتي بدأت مع انتشار التجمعات العمالية على شكل طوائف مهنية تقوم بالرعاية الصحية لأفرادها، وخاصة أن انتشرت الصناعات اليدوية والأسواق التبادلية على مستوى الدول ، وعلى مستوى السوق العالمية.



وكان أهم ما يميز هذه المرحلة وجود قواعد للصحة الوقائية وزيادة الشعور القومي بمسئولية الدولة تجاه القوى العاملة وإدخال عنصر التشريع الوقائي والأمن الصناعي.

ما أسباب الإصابة بالأمراض المهنية؟

يمكن عرض أسباب الإصابة بأمراض المهنة وذلك من خلال تحليل ظروف العمل الصناعي في البداية والتي تنقسم إلى نوعين هما: -

أ الظروف الفيزيكية في الصناعة: وتتمثل بالظروف المحيطة بمجال العمل داخل المصنع وهي: - الإضاءة - الحرارة والتهوية

ب الإشعاع

ما أسباب الإصابة بالأمراض المهنية؟

٢- الظروف النفسية والاجتماعية في الصناعة: تعرف العوامل النفسية والاجتماعية باعتبارها عوامل وعى الجماهير والتقاليد والاتجاهات والإدراك ، وهي عوامل تلعب دوراً هاماً في تنظيم وتوجيه حياة البلاد وتمارس تأثيراً ضخماً على تنمية الإنتاج الاجتماعي.

ما أسباب الإصابة بالأمراض المهنية؟

وفي الواقع أن بعض هذه العوامل يساعد على تنظيم العملية الإنتاجية ، ويعمل البعض الآخر على تفككها ، فالخوف والشعور بالاضطهاد واليأس كلها أسباب عامة وعوامل تدفع إلى عدم الاطمئنان والاستقرار ، كما تدفع إلى اليأس والضغط ، وإزالة القلق يجب مراعاة ما يلي:-

ما أسباب الإصابة بالأمراض المهنية؟

اختيار العامل للعمل المناسب والظروف الملائمة.

وضع العامل مع مجموعة محبوبة من العمال
والزملاء.

منح العامل إجازات أيام المحن والضرورة.

إيجاد لجان مصالحة بين العمال والإدارة.

الرعاية الصحية والاجتماعية للعمال.

التأمين الصحي وتأمين إصابات العمال.

ما أسباب الإصابة بالأمراض المهنية؟

ونتيجة انتشار الأمراض المهنية وتطورها فقد ظهر أحد فروع الصحة العامة وهو الصحة المهنية الذي يختص بصحة العاملين في المهن المختلفة بهدف تحقيق السلامة والكفاية البدنية والاجتماعية للعاملين في المهن المختلفة.



ما هي طرق الوقاية من الأمراض المهنية؟

ومن القوانين الملزمة لأصحاب العمل أن يلحقوا بمؤسساتهم فريق من الأخصائيين مثل طبيب الصحة المهنية وأخصائي اجتماعي وأخصائي في الوقاية من الإصابات وأخصائي لشئون الأمن الصناعي.

وعلى هذا الفريق أن يرسم الخطوط الرئيسية لوسائل الوقاية من الأمراض المهنية ، وذلك بإتباع الطرق التالية:-

طرق الوقاية من الأمراض المهنية

إبعاد الأعمال الخطرة في أماكن
مستقلة عن باقي أماكن العمل لكي لا
يتعرض العمال لعوامل الخطورة
وتوفير وسائل الوقاية الجيدة للعمال
المعرضين لها.

القيام بالعمليات الصناعية الضارة
داخل أجهزة وآلات مغلقة بحيث لا
يتسرب فيها إلى جو المعمل دخان
أو غبار أو غاز أو وجود جهاز
قوى لشفط الغبار.

طرق الوقاية من الأمراض المهنية؟

القيام بإحجاب الإشعاعات الضارة.

الاهتمام بالعلاقات الإنسانية والصحية والنفسية في العمل وذلك لما لها من أثر كبير على الإنتاج.

وجوب إنشاء جمعية علمية للصحة المهنية وطب الصناعات لتقوم بعمليات التدريب والبحث والتطبيق عن الصحة المهنية والوعي بها.

مفهوم التلوث البيئي .

*عنى التلوث بصفة عامة أي تغيير في الصفات الطبيعية للعناصر التي تتحكم في البيئة التي يعيش فيها الإنسان ، تغيرا يؤدي إلى الإضرار بحياة الإنسان من ناحية ورفاهيته من ناحية أخرى .

*لكن التلوث البيئي كمفهوم علمي ليس من السهل تحديد معناه بدقة، إذ غالبا ما تعتبر المادة ملوثة في مكان ما بينما تكون موردا نافعا في مكان أو نسق آخر .

تعريف التلوث البيئي .

*من هنا يعرف التلوث البيئي بأنه تغير غير مرغوب في الخصائص الفيزيكية أو البيولوجية أو الكيميائية للهواء والأرض والماء على نحو يؤدي الحياة البشرية أو حياة الأنواع الأخرى أو يؤدي إلى تدمير الوضع الطبيعي وتخريبه .

مهم

تعريف التلوث البيئي .

*وهذا ما يتبين أن التلوث لا يمثل ظاهرة من صنع الإنسان فقط بل توجد بعض العوامل البيئية التي يمكن أن تكون ذاتها ملوثة دون أي تدخل من جانب الإنسان في إيجادها أو تغييرها .

تعريف التلوث البيئي .

ومن هنا فقد حدد التلوث اجتماعيا بوصفه حدوث خلل وتغيير في الحركة التوافقية التي تتم بين مقومات النسق الايكولوجي بحيث تضعف فاعلية النسق وقدرته على أداء دوره الطبيعي في التخلص الذاتي من الملوثات وبخاصة العضوية فيها عن طريق العمليات الطبيعية أي باختصار أن التلوث هو الإخلال بالتوازن البيئي .

تعريف التلوث البيئي .

وفي إطار ما تقدم فإنه يمكن تعريف التلوث البيئي إجرائيا بوصفه كل تغير في الخواص الطبيعية للبيئة بشكل يؤدي إلى اختلال التوازن البيئي الطبيعي ويعطل من قدرة النظم البيئية سواء كان هذا التغير آتي بفعل الإنسان أم بفعل الطبيعة ذاتها .

ما هي مصادر التلوث البيئي وما أسبابه؟ .

* والتلوث لا يحدث من مصدر واحد بل من مصادر متعددة ولكن البعض يرجع التلوث إلى مصدرين أساسيين هما:

* التلوث البيئي بفعل العناصر البيئية ذاتها كالغازات والحمم التي تقذفها البراكين والأترية التي تثيرها الرياح والعواصف الرملية ، والمصدر الثاني هو التلوث البيئي بفعل النشاط الإنساني خاصة في أعقاب الثورة الصناعية ومخلفات التصنيع.

مهم

ما هي مصادر التلوث البيئي وما أسبابه؟ .

وبالتالي فقد أدى التقدم الصناعي إلى انحطاط البيئة الحضرية نتيجة التلوث وعدم التخطيط خاصة في طرق ووسائل المواصلات المختلفة ، وتصدر تلوث الهواء بصفة خاصة المشكلات البيئية التي تعاني فيها المدن الحضرية بصفة خاصة نتيجة للتقدم العلمي في الصناعة وكافة أنشطة ومجالات الحياة العمرانية والاقتصادية والاجتماعية ، ويتمثل صعوبة هذا النوع من التلوث في صعوبة مقاومته والسيطرة عليه لسرعة انتشاره في أماكن واسعة غير محددة.

ما هي مصادر التلوث البيئي وما أسبابه؟ .

* يأتي بعد ذلك تلوث الماء ويعد البترول والمبيدات الحشرية ونفايات المدن والمجاري من أكبر مصادر تلوث المياه، والتلوث من البترول يسمى التلوث الأسود وينتج من خلال تصنيع البترول وتجاربه ونقله مما يؤثر على الثروة المائية ثم تلوث الضوضاء وخاصة في المدن الصناعية نتيجة استخدام الأجهزة والمحركات والآلات بمختلف أنواعها، وإذا أضفنا نوعا رابعا إلى التلوث فهو التلوث الغذائي والدوائي.

ما هي مصادر التلوث البيئي وما أسبابه؟ .

*والتلوث الغذائي يقصد به وصول ملوثات إلى الطعام سواء كانت ملوثات كيميائية أو فيزيقية أو ميكروبية، والملوثات الكيميائية للغذاء متعددة ومتنوعة تتضمن معظم المواد العضوية والعناصر السامة مثل الزئبق والنحاس والكلور والرصاص، أما التلوث الميكروبي فيكون نتيجة وصول بكتريا أو فطريات سامة تؤدي إلى التسمم الغذائي .

ما هي مصادر التلوث البيئي وما أسبابه؟ .

*أما التلوث الدوائي فيتصل بتناول الأدوية سواء كانت للعلاج أو للتخدير أو الإدمان ، الأمر الذي يؤدي إلى ارتفاع نسبة الدواء في الجسم مما يؤثر سلبا على مختلف النشاطات الحيوية للجسم وتعرضه للموت .

ما هي أهم المشكلات الصحية في البيئة الريفية ؟

- أ- ارتفاع معدل المواليد ونقص الرعاية الصحية للأم والطفل قبل الولادة وبعدها .
- ب- مشكلات الطفولة ومن بينها الأمراض المعوية والأمراض الطفيلية والعدوى الأخرى .
- ج- نقص المياه الصالحة للشرب والإمكانات الصحية العامة .

ما هي أهم المشكلات الصحية في البيئة الريفية ؟

- د- الحوادث ومشكلات الصحة العامة البيطرية
الناجمة عن الاتصال بالحيوان.
- هـ- الأمراض الناشئة عن التكافل الحشري مثل
الملاريا والبلهارسيا .
- و- التسمم نتيجة لاستخدام المبيدات الحشرية في
الزراعة.

ما هي أهم المشكلات الصحية في البيئة الريفية ؟

ز- المشكلات الصحية التي تحتاج إلى خدمات متخصصة وتغذية سليمة وهي لا تتوفر في البيئة الريفية.

ح- مشكلات الصحة الاجتماعية كالأمراض التناسلية والعقم والزواج المبكر .

ط- البلهارسيا وهي من أخطر أنواع الأمراض المتوطنة في البيئة الريفية.

ما أمراض البيئة الحضرية ؟

أ- أمراض راجعة إلى طريقة الحياة في المدينة ذاتها

ومنها أمراض القلب والسكر وارتفاع ضغط الدم

والذئبة الصدرية والجلطة.

ما أمراض البيئة الحضرية ؟

ب- أمراض مردها إلى الطبيعة المورفولوجية الاجتماعية للبيئة الحضرية كالأمراض المعدية التي تنتشر بين الأطفال في سن الطفولة والمدرسة كالحصبة والجذري والسعال الديكي.

ما أمراض البيئة الحضرية ؟

ج- أمراض مبعثها الأساسي التلوث البيئي في المدينة الصناعية كالدرن الرئوي وأمراض الجهاز التنفسي والقرحة المعدية وفقدان السمع وسرطان الجلد والفم وبعض الأمراض النفسية والعقلية.

البيئة الصحية ومستقبلها .

إن العلاقة بين البيئة والصحة تدعو إلى وقفة صريحة في الدول النامية لكي تدرك مبلغ الحاجة إلى تقديم الرعاية الصحية بها من خلال الاهتمام بالبيئة الصحية والتربية الصحية والارتفاع بمستوى التغذية والمياه النظيفة والتحصين ضد الأمراض والرعاية الصحية وتنظيم الأسرة... إلخ.

البيئة الصحية ومستقبلها .

ولذلك **فالقيمة الصحية** تتحقق حينما تحسب العلاقة بين صحة الإنسان والبيئة بشكل متوازن، وبالتالي يهتم المدخل الايكولوجي بالنظرة الشاملة للعلاقات المتبادلة بين الكائنات الحية وبيئتها، وهذا ما دفع علمي الصحة العامة والطب للاهتمام بتعدد الأسباب للمرض .



البيئة الصحية ومستقبلها .

كما يهتم هذا المدخل اهتماما خاصا بالآثار المتعددة للأفعال الإنسانية التي تغير العلاقة بين الناس وبين بيئتهم بالنتائج الطبية المصاحبة، وتلك قضية جوهرية في المجتمعات الصناعية ، وكذلك يلعب هذا المدخل دوره في تقييم القيمة الكلية لمشروعات النمو الاقتصادي في المجتمعات النامية.

البيئة الصحية ومستقبلها .

علاوة على ذلك فقد دخل مجال جديد بدأ يأخذ وضعه نتيجة لانتشار التلوث البيئي وهو التلوث الإشعاعي الذي يؤدي إلى تدمير للكائنات الحية ومنذ فترة ليست بعيدة تم توقيع معاهدات للحد من انتشار السلاح النووي نظراً لأهمية وخطورة الآثار الناجمة عنها .

الرؤية المستقبلية للبيئة الصحية

هكذا يتضح أن البيئة جزء أساسي وهام إن لم تكن أهم مكون من مكونات البرنامج الصحي للمجتمع، وفي الواقع يعتبر برنامج صحة البيئة أهم عامل في خفض نسبة انتشار الأمراض والمشاكل الصحية، ولذا إذا حاولنا تحسين صحة البيئة بنجاح فيجب مراعاة ما يلي:-

الرؤية المستقبلية للبيئة الصحية

١. أن فهم المجتمع المحلي للبرنامج الصحي وتقبله يتطلب أن يحدث التغيير

من داخل المجتمع نفسه بحيث تكون دائما الاستجابة من كل

قطاعات المجتمع بل ومشاركتهم جميعا كما يلي:-

الرؤية المستقبلية للبيئة الصحية

أ- القادة: ورغم أنهم متنوعون في صفاتهم ودوافعهم وخبراتهم إلا انه يجب أن يحظون بالمساندة من جانب المجتمع وخارجه.

ب- مشاركة ذي التأثير في المجتمع من قادة الرأي وأصحاب الفكر والذين يحظون باحترام وتقدير جمهور المجتمع المحلي.

الرؤية المستقبلية للبيئة الصحية

ج- أن يساهم سكان المجتمع إما مباشرة من خلال التجمعات المفتوحة وإما من خلال الهياكل المحلية ، وهنا يجب التأكيد على **الدور الهام** الذي يمكن أن تقوم به المرأة في مختلف الأنشطة الخاصة بنهوض الصحة حيث أنها غالبا ما تكون صاحبة القرار الأساسي في موضوعات التغذية والتطعيم والعلاج ، كما أنهن يتولين مسؤولية نظافة البيئة السكنية للمباني العامة التي تتم فيها الأنشطة الاجتماعية اليومية.

الرؤية المستقبلية للبيئة الصحية

٢. يجب أن تكون الإجراءات الخاصة بتدابير حماية البيئة جزء لا يتجزأ

من الخطة العامة للدولة ، فالحكومة يجب أن تكون مسؤولة عن

حماية البيئة وشريكة مساهمة فيها .

الرؤية المستقبلية للبيئة الصحية

٣. يجب إدخال موضوع حماية البيئة والمحافظة عليها في برامج التعليم

في المدارس من خلال ما يسمى بالتربية البيئية للمساهمة في إنارة

الوعي البيئي وتوفير ثقافة بيئية لكل فرد من سكان المجتمع.

الرؤية المستقبلية للبيئة الصحية

٤. الاهتمام بالجوانب الاجتماعية والثقافية في التنمية وخاصة التي تؤثر

تأثيراً حاسماً على الصحة والمرض داخل المجتمع.

الصحة والتنمية القومية

وبالتالي تعتبر الصحة هدفا من أهداف التنمية القومية والتطور

الاجتماعي والاقتصادي فهي حق أساسي لجميع الشعوب ، علاوة على

أنها وسيلة مهمة لبلوغ الأهداف المرجوة في رفاهية الشعب والمجتمع .

الصحة والتنمية القومية

وبالتالي فالعلاقة بين التنمية والصحة تنبع من الفوائد الكبيرة للتنمية على الناحية الصحية ، فجزء كبير من التقدم الصحي يعتمد على تحسين في الميدان الاقتصادي مثل التعليم. ولكن في نفس الوقت فإن خطط التنمية التي تفتقر الأسس السليمة يمكن أن تؤدي إلى أخطاء جسيمة على الحالة الصحية.

الصحة والتنمية القومية

ولقد أكد مؤتمر قمة الأرض حول البيئة والتنمية عام ١٩٩٢ أنه من الضروري أن تسير التنمية والبيئة جنباً إلى جنب وأن لا تتم التنمية على حساب البيئة ولا تقف البيئة عائقاً أمام التنمية، وهذا يعني أن قمة الأرض أكدت على ضرورة التصالح مع الطبيعة وإعلان السلام مع البيئة، حيث أنهما وجهان لعملية حياتية واحدة .

الصحة والتنمية القومية

إن لم تكن التنمية « **تنمية بشرية مستدامة** » تلبى الشروط البيئية بقدر تلبيتها
الاحتياجات الإنسانية والحياتية، فإنها تنمية ضارة.

وإن لم تكن التنمية « **تنمية تستخدم الموارد الطبيعية** » استخداماً بيئياً
رشيداً ، وتحافظ على مقومات البيئة وتجدها ، فإنها تنمية تؤدي إلى
الفناء، وتؤدي إلى بروز الكثير من المشكلات البيئية الضارة والخطيرة.

الصحة والتنمية القومية

لذا يجب أن تتضمن التنمية البشرية توازنا بين العناصر الثلاثة وهي: الموارد الطبيعية والاقتصادية والبشرية من خلال تنمية مستدامة يشارك فيها جميع الأفراد وتلبي حاجات الأجيال المقبلة.

الصحة والتنمية القومية

ولذا فإن الاعتراف بأهمية العلاقات المتبادلة بين هذه الظروف الاجتماعية المختلفة يعاون المخطط على أن يواجه المشكلة الصحية على أوسع جبهة ممكنة من دمج عدد من المعايير التي يدعم كل منها الآخر، وهذا يعني أن المشكلة الصحية تصبح على المستوى العقلاني متضمنة داخل المشكلة العامة لتخطيط التنمية.

الصحة والتنمية القومية

صفوة القول أن **التنمية القومية هي الغاية** دائما في أي مجتمع ولهذا يسعى العلماء والباحثون إلى الوصول إلى غاية ودرجات التنمية الأعلى **لأن في تحقيق التنمية ازدهار للمجتمع وارتفاع دخله وارتقاءه مكانة عالية بين الدول، فلا يمكن أن تتصور أن هناك مجتمعا مريضا قد يصل إلى أعلى درجات التنمية.**

الصحة والتنمية القومية

ولهذا كان ارتباط التنمية بالصحة والتخلف بالمرض، والصحة
والممرض طريقتان عكس بعضهما ولا يلتقيان، فالصحة معناها
الإنتاج، والإنتاج معناه ارتفاع الدخل القومي أي التنمية والممرض
معناه انخفاض الأيدي العاملة أو انخفاض إنتاجيتها وبالتالي
انخفاض الدخل القومي مما يوقعها في براثن التخلف.

ما هي السياسات التي تنتهجها التنمية القومية كوسيلة أساسية
للارتقاء بمستوى الإنسان المعيشي والصحي؟

وعلى هذا فتعتبر التنمية القومية وسيلة أساسية للارتقاء بمستوى الإنسان
وذلك من خلال الاهتمام:

١- بتكوين وبناء القدرات البشرية لهم عن طريق تطوير الخصائص
والطاقات الذاتية والمكتسبة عند الإنسان واستثمارها الاستثمار الأمثل.

السياسات التي تنتهجها التنمية القومية

٢- إتباع سياسات تنموية توفر مستويات معيشية وصحية على درجة عالية في إطار بيئة نظيفة ونوعية معينة للحياة تلي حاجات الإنسان والمجتمع حاضرا ومستقبلا من خلال الاعتماد على أسلوب التخطيط بعيد المدى والذي يركز على **العناصر التالية:-**

السياسات التي تنتهجها التنمية القومية

١. التوسع الشامل في برامج الرعاية الصحية بصورة تتلاءم مع زيادة السكان وحاجة المواطنين الماسة إلى الرعاية.
٢. التكامل بين الخدمة العلاجية، والخدمة الوقائية وخاصة في مستوياتها الأولى.

السياسات التي تنتهجها التنمية القومية

٣. إقامة المراكز العلاجية على أساس الجمع بين نظم التخصص الدقيق

والتكامل مع التخصصات الأخرى وبخاصة برامج الرعاية

الاجتماعية والثقافية والنفسية.

السياسات التي تنتهجها التنمية القومية

٤. انتقاء عصر الإلزام في الحصول على الخدمة الطبية والوسيلة المثلى

في تحقيق هذا الهدف هو تحقيق التأمين الشامل على كافة فئات

المجتمع وقطاعاته المختلفة.

السياسات التي تتبناها التنمية القومية

٥. **تبني نظرية جديدة للخدمات الصحية** تقوم على ضرورة تقييم نوعية

الخدمة الطبية المقدمة.

٦. **الاهتمام بمشاركة قطاعات المجتمع** في تدعيم الخدمة الصحية سواء

بالتطوع بالمال أو الجهد.

المستشفى كنسق اجتماعي وثقافي
والمستشفى كتنظيم رسمي وبناء
اجتماعي

أولاً: أهمية المستشفى كنسق اجتماعي ثقافي.

يعرف النسق الاجتماعي بأنه يتألف من شخصين أو أكثر ينشأ بينهم تفاعل مباشر أو غير مباشر في موقف معين، ويشترط توافر حدود مكانية أو فيزيقية إلا أن بؤرة التحليل السوسيولوجي تمثل في اتجاه الأفراد عموماً نحو غاية محددة أو هدف مشترك .

أهمية المستشفى كنسق اجتماعي ثقافي

ذهب "بارسونز" إلى أن النسق الاجتماعي يتكون من مجموعة من الفاعلين الذين تنشأ بينهم علاقة تفاعل اجتماعي في موقف يتخذ مظهرا فيزيقيا أو بيئيا ، كما أن هؤلاء الفاعلين يدفعهم الميل نحو تحقيق الحد الأقصى من الإشباع وتتحدد الصلات بينهم وفقاً لنسق الرموز المشتركة والوحدات الرئيسية للنسق الاجتماعي هي التجمعات والأدوار .

أهمية المستشفى كنسق اجتماعي ثقافي

ويتحقق التكامل والترابط بين هذه الوحدات: من خلال القيم - الأهداف

أو التوجيهات العامة للسلوك- والمعايير أي القواعد التي تحكم أداء الدور

في إطار نسق القيم ، وتعمل كوحدة بنائية واحدة، وبالتالي يشتمل نسق

الرعاية الصحية على عدد من الأنساق المفتوحة يشارك فيها المريض على

مستويات مختلفة.

أهمية المستشفى كنسق اجتماعي ثقافي

من هذه الأنساق نسق الكائن الحي الذي يجمع بين عقل وجسد المريض ، ونسق التنظيم الذي يضم المريض، وهيئة المستشفى أو الوحدة الصحية ، ثم نسق الجماعة القرابية الذي يضم المريض وعائلته، ثم نسق المجتمع الأكبر الذي ينتمي إليه المريض وعائلته .

أهمية المستشفى كنسق اجتماعي ثقافي

ولاشك أن هذه الأجزاء تتفاعل مع بعضها البعض في إطار يحقق للنسق العلاجي تكامله وذلك من خلال ما يسمى بالتساند الوظيفي ، والذي يعنى نوعاً من الترابط البنائي القائم في النسق العلاجي على أساس تبادل الإسهامات الوظيفية التي تؤكد حيوية هذا النسق وتمنحه القدرة على الدوام والاستمرار الوظيفي.

أهمية المستشفى كنسق اجتماعي ثقافي

أن الخلفية الثقافية تقف وراءه هي الأخرى بنفس القدرة من الأهمية، وبالتالي يتضح مدى أهمية إسهامات علم الاجتماع الطبي في دراسة المستشفى كنسق اجتماعي ثقافي ، وتوضيح عوامل المرض والأصول الاجتماعية والثقافية الكافية خلف هذا المرض، والبناء الاجتماعي للمستشفى ونمط العلاقات المهنية السائدة وأثره على تحسن المريض، وفهم أسباب المرض.

أهمية المستشفى كنسق اجتماعي ثقافي

وتدل هذه الإسهامات على أن المريض والطبيب يمثلان طبقات مختلفة وبالتالي لديهم رؤى متباينة لأسباب المرض وطرق علاجه ولعل من الأهمية اعتبار المستشفى نسقا اجتماعيا وثقافيا يسهم في حث أعضاء النسق الطبي على التركيز على العوامل الأخرى المؤثرة في آلام المريض وأعراضه المرضية وفي العلاج والشفاء والاتجاه العام نحو الآخرين.

أهمية المستشفى كنسق اجتماعي ثقافي

وبالتالي يساعد تناول النسقي في فهم المرضى الذين يدخلون

المستشفى ومساعدتهم، وبالتالي يقدم هذا الفهم مداخل جديدة

لرعاية المرضى، وأفكار جديدة عن دور الأطباء والمرضات والفنيين

والعمال في تدعيم النسق السلوكي بالمستشفى أو تعديله لتطوير أداء

الخدمة.

أهمية المستشفى كنسق اجتماعي ثقافي

وبالتالي أصبحت المستشفيات في السنوات الحديثة أكثر تمسكا بمبادئ الإدارة الرشيدة ويسعى أولئك الذين يمسكون زمام الضبط بها إلى جعل هذا النوع من التنظيم قادراً على الاستجابة مباشرة للاحتياجات المتغيرة في البيئة المحيطة بها، ولهذا الأسباب تعتبر كل المستشفيات جزءاً من تراث مشترك من المتوقع أن يمثل لهذا النموذج الثقافي المشترك وتعتبر كذلك تاريخ التنظيم، وتاريخ النموذج الثقافي الذي يمثله من الأهمية في فهم حقيقة هذا البناء الاجتماعي للتنظيم.

تعريف المستشفى كتنظيم رسمي .

في الواقع أن المستشفى شأنها شأن أي مشروع منظم ، وهي
تجمعات محددة البناء تضم أفراداً وجماعات ينقسم بينهم العمل،
وتتوزع عليهم المهام والاختصاصات على نحو يجعل هذه المنظمة
قادرة على انجاز ما حددته لنفسها من أهداف، وتشهد المستشفى
حركة دائمة وديناميكية تمثل في تجدد العضوية .

مهم

المستشفى كتنظيم رسمي

كما تنهض على نظام المكافآت والجزاءات، وتسلسل للسلطة وتفويض للاختصاصات ونظام للاتصال يتولى نقل المعلومات والتعليمات والتنسيق بين أنشطة الأعضاء، وعموما تنحصر الأهداف المتعددة للمستشفى في

خدمات الرعاية الطبية والتعليم والبحث.

البناء غير الرسمي للمستشفى.

نماذج رعاية المرضى.

البناء غير الرسمي للمستشفى

اهتم علماء الاجتماع بتأثير العلاقات الاجتماعية الودية بين أعضاء النسق الطبي وبين المرضى في كفاءة الأداء المهني للخدمة الطبية ، وتحقيق الشفاء فإذا نظرنا إلى الممارسات الطبية سنجدها مليئة بالتفاعلات بين الطبيب والمريض، وبين المرضى والمرضات والأطباء، وبين الأطباء والأخصائيين الاجتماعيين، فكل هذه التفاعلات تحدث من خلال الفعل الاجتماعي .

البناء غير الرسمي للمستشفى

- لذا فقد اهتم العلماء بالتنظيم غير الرسمي في المنظمات في إطار ما يعرف باسم متغيرات العلاقات الشخصية المتبادلة وتعلق هذه المتغيرات أساساً بالحياة الاجتماعية والسلوك الاجتماعي والواقعية والروح المعنوية والرضا عن العمل.

البناء غير الرسمي للمستشفى

وبالتالي ركزت كثير من الدراسات الاجتماعية على
دراسة الجماعة الاجتماعية والمعايير والقيم الثقافية
التي تحكم سلوك الأفراد في المستشفيات والتي تنشأ
تلقائياً نتيجة التفاعل الاجتماعي.

تابع البناء غير الرسمي للمستشفى

ومن هنا ينظر علماء الاجتماع إلى المستشفى
على أنه مجتمع محلي صغير ذو ثقافة خاصة به،
ويركزون على دخول المريض إلى المستشفى وأثر
ذلك على سلوكه واستشفائه.

البناء غير الرسمي للمستشفى

حيث نواجه بثقافتين أساسيتين دائما وهما ثقافة المريض من ناحية، وثقافة الهيئة الطبية من ناحية أخرى، ويلاحظ أن الثقافة الأخيرة متشابهة إلى حد كبير بغض النظر عن ثقافة المستشفى ، بينما تختلف ثقافات المرضى فيما بينها اختلافاً بيناً .

البناء غير الرسمي للمستشفى

وقد حظي دخول المريض إلى المستشفى باهتمام علماء الاجتماع والأنثروبولوجيا والسلوكيات حيث درسوا ما يحدث للمرضى بعد دخولهم، وأوضحوا عن ظاهرة تنتج عن ذلك أسماها العالمان "Brink و Saunders" في عام ١٩٧٦ **بالصدمة الثقافية.**

البناء غير الرسمي للمستشفى

ومن ثم فقد أشارت بعض الدراسات المتاحة إلى ضرورة تعلم مرضى المستشفى كيفية التعامل مع عناصر ثقافتها المادية مثل مفاتيح الكهرباء والجرس ووضع الأسرة في الوضع المريح، وكيفية تقديم عيناته للتحليل بالمعمل وكيفية استخدام أجهزة الجلوكوز والقسطرة... الخ.

البناء غير الرسمي للمستشفى

وكذلك العناصر اللامادية كالمعاني والمصطلحات العلاجية
والتشخيصية المتداولة عموماً، كما ينبغي توعية المريض
بالعناصر الأخرى في حياته اليومية كالأكل والشرب وجدول
تطور الحالة وأنماط التفاعل مع الأفراد المحيطين به.

البناء غير الرسمي للمستشفى

وبالتالي **فالثقافة تلعب دوراً هاماً** وبخاصة في مسألة الصحة
والمرض وفي العلاقة بين الطبيب والمريض، **فالخلفية الثقافية لأي**
مريض تؤثر تأثيراً إيجابياً وفعالاً في الاستجابة للمرض وفي
علاقته مع الطبيب.

البناء غير الرسمي للمستشفى

حيث أن معرفة الطبيب يفترض أن هناك قيما مرتبطة بالصحة
والمرض، إذا عرفها المريض من خلال خلفيته الثقافية سيساعد
هذا على سرعة فهم المريض للطبيب وبالتالي سرعة العلاج،
فالمدخل الجديد في دراسة العلاقة بين الطبيب والمريض هي
زيادة تثقيف المريض من الناحية الصحية حتى يستطيع إدراك
وجهة نظر الطبيب وبالتالي المهمة في شفائه.

البناء غير الرسمي للمستشفى

وقد تكون هذه الطريقة يمتاز بها الطبيب من أساليب العلاج ،
ولكنها غير متاحة في ضوء قواعد المستشفى وتؤدي هذه العوامل
وغيرها إلى نتيجة مؤداها أن كل صراع ينشأ في ظل بعض
الظروف التي تميز موقفاً معيناً أو جماعة في هذا الموقف يمكن حله
عن طريق التفاوض.

نماذج رعاية المرضى

لاشك أن التطور التاريخي للمستشفى من مجرد منظمة خيرية متأثرة بقيم مثل ضرورة تقديم الخدمة للمحتاجين ، وقيام المستشفى بدورها بوصفها رسالة دينية إلى منظمة لها أهداف متعددة، ومن ثم تشعبت أدوارها الخاصة واختلف الضبط المهني، ويعتبر هذا التطور ذا أهمية قصوى.

نماذج رعاية المرضى

مهم

وأكثر من ذلك فقد استمر هذا التغير في البناء الاجتماعي مع تغير الاتجاهات في الحاجات الطبية والمطالب ولذلك فقد تدخل العلماء السوسولوجيون من أجل عملية الضبط في نظام الممارسة الطبية ونجد على سبيل المثال نموذج Hershey والذي يحدد فيه مبدأين لإعادة تنظيم نسق العناية ورعاية المرضى وهما:-

نماذج رعاية المرضى

أ- أنه يجب الاستفادة من التقدم في نظام الرعاية الصحية بحيث يمكن الاستفادة من جميع الأطباء في هذا المجال للمساهمة في توزيع العناية الصحية على كافة المرضى.

نماذج رعاية المرضى

بـأنه يجب إدخال مرحلة جديدة للطب تعتمد على إدخال العنصر
الإنساني في نسق توزيع العناية الصحية ورعاية المرضى، لأن هذا
العنصر الوحيد الذي يساعد في استمرار نوعية الضبط والتحكم
في مجال الرعاية الصحية لأنه لن يعتبر تنظيم للقوة البشرية فقط
ولكنه سيؤدي أيضا إلى تحسين مجال الخدمة ونوعيتها .

نماذج رعاية المرضى

ومن هنا نرى أن النظام الطبي يستطيع القيام بدوره كقوة اجتماعية وذلك بإعطاء الأطباء اعتبارهم في استخدام سيطرتهم على المرضى، وهذه السيطرة تأتي أولاً من الكفاءة والسيطرة الثانية إنما تأتي من قدرة الأطباء على تحديد إذا كان هذا المريض مريض فعلاً أم لا ، وما هي أحسن الطرق للعلاج، وبذلك القوانين يستطيع الطبيب التحكم في تنظيم الخدمات الطبية وتقييمها .

نماذج رعاية المرضى

وفي إطار المنظمات الصحية وتركيزها على الهدف العام لرعاية المرضى تختلف الأهداف الخاصة ، وكذلك توقعات أدوار الأعضاء في الجماعات الفرعية المتباينة من منظمة إلى أخرى، **وهكذا بناء** على **هذه الخصائص** (الأهداف التنظيمية - توقعات الدور - المسلمات المتعلقة بالمرضى) توضح نماذج متباينة لرعاية المرضى

نماذج رعاية المرضى

هناك ثلاثة نماذج مثالية يمكن النظر إليها بإمعان وهي:-

- نموذج الرعاية القائمة على الحجز والتحفيز.

- النموذج الكلاسيكي (الحاد) للرعاية.

- وأخيرا نموذج إعادة التأهيل.

تابع نماذج رعاية المرضى

١. نموذج الرعاية التحفظية المرتبط بالمنظمات الشاملة:

ويتمثل الهدف الرئيسي للرعاية التحفظية في تقديم الرعاية المناسبة التي تنظر إلى راحة المريض بقدر الإمكان على أنها في مواقف يدوم لفترة طويلة، وقد ساعد هذا الأسلوب في العلاج في المستشفيات القديمة كوسيلة لتقديم المساعدة للفقراء والمحتاجين والمرضى الذين يحتاجون إلى إحسان.

تابع نماذج رعاية المرضى

٢- النموذج الكلاسيكي للرعاية السائدة في المستشفيات العامة

وفي النموذج الكلاسيكي يبدى الشخص سواء من هيئة المستشفى أو من المرضى طاعة عمياء للسلطة الطبية حتى يمكن التغلب على الضروريات الملحة للمرضى، وبالتالي يصبح المريض من الناحية الاجتماعية والبيولوجية بمثابة حالة، ينبغي التعامل معها في إطار قوى أكثر من التعامل معها في إطار تفاعلي.

نماذج رعاية المرضى

وهكذا يميل المرضى إلى أن يكونوا أهدافا للإجراءات الطبية، وبرغم الأهمية التي تعلق على فكرة استمرارية الرعاية يميل التفاعل الفعلي بين الهيئة الطبية والمريض إلى أن يكون عرضيا أو منصرفا نحو انجاز إجراءات معينة .

نماذج رعاية المرضى

وغالبا ما تطبق هذه الإجراءات بمعرفة أشخاص متباينين في كل مرة، وذلك نتيجة للتخصص وإمكانية التبادل فيما بين العاملين الإضافيين أو المساعدين، وهكذا لا يجد المرضى إلا فرصة ضئيلة لتبادل المعاني المشتركة والعواطف مع غيرهم أثناء الإجراءات التي تفرض عليهم.

نماذج رعاية المرضى

٣- نموذج إعادة التأهيل المرتبط بمراكز التأهيل المتخصصة

يختص نموذج إعادة التأهيل **بأشكال الإعاقة المزمنة** والتي إذا استجابت للعلاج فإنها لا تستجيب إلا عبر فترات طويلة من الزمن نسبياً، وبدلاً من تركيز النموذج الكلاسيكي على شفاء المرضى من خلال إجراءات العلاج والتشخيص فإن نموذج إعادة التأهيل يركز على تعويض الوظيفة العادية والتكيف والتوقع بما سيكون عليه المريض وإعادة تدريبه.

ما هي المداخل المنهجية لعلم الاجتماع الطبي؟

- ١- مدخل الخبرة الطبية العلاجية.
- ٢- مدخل دراسة المرض وتفسير أسبابه.
- ٣- المنهج في دراسة معدلات الوفيات.
- ٤- المنهج في دراسة معدلات المرض.

٢- مدخل تفسير المرض وتفسير أسبابه.

أن مدخل تحليل الأسباب وتفسيرها يعتمد على منظور سكاني أو جماعي أكثر من اعتماده على منظور فردي مستخلص من الخبرة العلاجية للطبيب مع مرضاه ومن ثم تمثل استخدامات هذا المنهج في سبعة مجالات كبرى تحدد كما يلي:-

مدخل تفسير المرض وتفسير أسبابه.

١- دراسة تاريخ الصحة عند السكان وتحديد ظهور أو اختفاء أمراض معينة ، والتغيرات التي تطرأ على طابعها وربما يتطرق هذا النوع من الدراسة إلى بعض التنبؤات المفيدة بشأن المستقبل.

مدخل تفسير المرض وتفسير أسبابه.

٢- تشخيص صحة أعضاء المجتمع وطبيعة الحياة وظروف السكان لقياس الأبعاد والتوزيعات الراهنة للصحة والمرض في حدود حدوث المرض وانتشاره ، ونسبة الوفيات، ولتحديد المشكلات الصحية أمام الهيئات المسؤولة وتوضيح أهميتها النسبية وأولوياتها وكذلك لتبين الجماعات التي تحتاج إلى حماية أو رعاية خاصة.

مدخل تفسير المرض وتفسير أسبابه.

٣- دراسة الجهد الذي تؤديه الخدمات الصحية أملاً في تحسينها، وفي هذا المقام تترجم البحوث التطبيقية نتائجها المتصلة بصحة المجتمع المحلي إلى بيانات عن الحاجة والطلب، كما تصف مستوى الخدمات المتاحة وكيفية الإفادة منها، وتقييم مدى نجاحها في تحقيق الهدف المنشود.

مدخل تفسير المرض وتفسير أسبابه.

٤- تقدير فرص تعرض الأفراد للأمراض أو إصابتهم بحوادث وذلك من خلال الخبرة بما يحدث في الجماعة عادة.

٥- استكمال الصورة الطبية العلاجية للأمراض المزمنة ووصف التاريخ الطبيعي لهذه الأمراض مع الأخذ في الاعتبار نسبة كل أنواع المرضى بها في الماضي والحاضر ، والاهتمام بتتبع مسيرتها ومدى التوافق معها أو الانهيار إزاءها .

مدخل تفسير المرض وتفسير أسبابه.

٦- تحديد المجموعات المرضية المتزامنة أي التي تظهر في وقت واحد، بواسطة وصف توزيعات الظواهر العلاجية عند السكان وارتباطها .

مدخل تفسير المرض وتفسير أسبابه.

٧- البحث عن أسباب الصحة والمرض بواسطة دراسة حدوث المرض في جماعات مختلفة وتحديد هذه الأسباب في علاقتها بتركيب الجماعات وميراثها وتجربتها ، وعلى ضوء سلوكها الواقعي وبيئتها المحيطة ومع معرفة الأسباب تأتي إمكانية الوقاية من حدوث المرض.

مدخل تفسير المرض وتفسير أسبابه.

وهناك مدخلان أساسيان للمدخل السببي إلى دراسة المرض وهما: مجال
دراسة حدوث المرض أو وقوعه، ومجال دراسة انتشاره أو تفشيه،
ويشير **مقياس الحدوث** إلى عدد حالات المرض الجديدة التي حدثت لدى
أعضاء السكان في فترة زمنية معلومة ، أما **الانتشار** فهو يعنى الإشارة إلى
كل الحالات المصابة بمرض معين في سكان مجتمع معين أثناء فترة زمنية
معلومة وبغض النظر عن التوقيت الذي بدأت فيه .

مدخل تفسير المرض وتفسير أسبابه.

ومما يجدر ذكره هنا أن كل مقياس من هذين المقياسين يمدنا بمعلومات هامة للغاية ولكنها مختلفة تماماً، غير أن مقياس الانتشار يعكس حجم المرض الموجود في مجتمع وأما مقياس الحدوث فهو يمدنا بصورة عن طريقة توزيع الحالات الجديدة بين أعضاء المجتمع.

مدخل تفسير المرض وتفسير أسبابه.

خلاصة القول أن مدخل دراسة أسباب المرض يعد نظاماً علمياً وصفيًا وتحليلياً مفيداً يستخدم بوضوح من أجل التوصل إلى افتراضات عامة ، تعرض فيما بعد للمزيد من الفحوص الطبية المضبوطة والبحوث التجريبية فضلاً عن استخدامه في

١- تقدير حاجة المجتمع إلى الخدمات الصحية.

مدخل تفسير المرض وتفسير أسبابه.

٢- وفي وصف نشاطات ومهام مؤسسات الرعاية الصحية.
وإذا كانت للأمراض مقومات سيكولوجية واجتماعية ذات
أهمية فإنه يمكن استخدام هذا المدخل أيضا في اختيار
الفروض المتصلة بتأثير العوامل السيكولوجية والثقافية
والاجتماعية على المرض.

٣- المنهج في دراسة معدلات الوفيات.

مهم

من أهم القضايا في علم الاجتماع الطبي هي تلك القضية التي
تصل باختلاف معدلات الوفيات وتعنى بمجموعة العوامل
البيولوجية والبيئية والاجتماعية الثقافية التي تسهم في هذا
الاختلاف. ومن الواضح أن تقديرات الاحتياجات الطبية
والتخطيط للصحة العامة هي أمور تعتمد في أساسها على
تفسيرات معدلات الوفيات.

٣- المنهج في دراسة معدلات الوفيات .

ليست التقديرات الصحيحة لمعدلات الوفيات ومعدلات طول الأجل إلا محصلات للوصل بين مصدرين للبيانات، وهما:

١- تعداد السكان في فترة زمنية معلومة؛

٢- السجل المكتمل لحالات الوفاة لهؤلاء السكان خلال

نفس الفترة الزمنية .

٣- المنهج في دراسة معدلات الوفيات.

معدل الوفيات : هو عبارة عن عدد حالات الوفاة التي حدثت خلال فترة معينة في وحدة سكانية محددة.



٣- المنهج في دراسة معدلات الوفيات .

يهم علماء الاجتماع بالمفارقات في معدلات الوفيات واختلافها تبعاً لفئات السن والنوع والإقامة والمهنة وبعض المتغيرات الاجتماعية والثقافية الأخرى، ولكن في بعض الأحيان لا تكون مثل هذه البيانات متاحة أو قد تصف بعدم الثبات مما يبطل جدواها، حيث أن المناطق التي تتمكن من توفير بيانات ملائمة لدراسة العلاقة بين العوامل الاجتماعية والاقتصادية ومعدلات الوفيات محدودة جداً على مستوى العالم بأسره.

المنهج في دراسة معدلات الوفيات.

وتوجد - من وجهة نظر عالم الاجتماع - صعوبتان أساسيتان في إحصاءات الوفيات وهما: أولاً: أن أساليب تسجيل الوفاة وحصر السكان قد تؤدي إلى وجود معلومات خاطئة عن بعض المتغيرات الهامة مثل السن والإقامة والمهنة.

المنهج في دراسة معدلات الوفيات.

وثانياً: ذلك الاختلاف الصارخ بين طبيعة الأخطاء التي تتضمنها

شهادات الوفاة وطابع الأخطاء المميزة لتعداد السكان ، ولذلك

قد يكون الخطأ الناتج عن الاعتماد على المصدرين معاً، أفدح

من الخطأ الذي يترتب على الارتكان إلى مصدر واحد فقط

غير أن الاحتمال العكسي قائم أيضاً ، وذلك حينما يبطل كل

منهما الآخر.



٤- المنهج في دراسة معدلات المرض.

يمكن أن ندرس العلاقة بين العوامل الاجتماعية ومعدلات الإصابة بالأمراض بإحدى الطرق الآتية:-

- ١- تحليل السجلات الطبية للمستشفيات والعيادات والأطباء لما تحويه من ملخص لكثير من البيانات المتنوعة عن الأشخاص الذين ارتادوا أماكن مختلفة طلبا للمعاونة على حل مشكلاتهم.

المنهج في دراسة معدلات المرض.

- ٢- فحص مختلف أنواع التقييم العلاجي لجمهور معين من السكان.
- ٣- إجراء المقابلات اللازمة للحصول على تقارير الأمراض وأعراضها وأساليب علاجها المتنوعة.

٤- المنهج في دراسة معدلات المرض.

® السجلات الطبية: تعتمد كثير من الدراسات التي تجرى لمعدلات المرض على تحليل السجلات الطبية أو الإحصاءات المختصرة التي جُمعت من مؤسسات مختلفة ، وهي تصف جمهور السكان الذين تلقوا العلاج أو الرعاية الطبية نتيجة تعرضهم لأمراض مختلفة .

المنهج في دراسة معدلات المرض.

® تابع السجلات الطبية: ولكن إذا كان هذا الجمهور قد ارتاد أماكن العلاج نظراً لبعض العوامل الشخصية والاجتماعية فإن أية تقديرات تخص أعضائه تكون متميزة للغاية.

المنهج في دراسة معدلات المرض.

® التقييم العلاجي الطبي: أن أهم أسلوب من أساليب
تقدير معدلات المرض يكمن في إجراء الدراسات الميدانية على
عينات ممثلة لجمهور السكان ، تلك الدراسات التي تعتمد على
طرق مقننة للتقييم الطبي.

تابع المنهج في دراسة معدلات المرض.

® **تابع التقييم العلاجي الطبي:** وهذا يعنى أن الأطباء الذين يقومون بعملية التقييم لابد وأن يكونوا مدربين على استخدام نفس الأساليب والاعتماد على نفس المعايير في تقييمهم للمرض أو للتغير الحادث ، وقد بذلت تلك الجهود من أجل التقليل من شتى مصادر التحيز التي قد تتدخل في مثل هذه الفحوص.

المنهج في دراسة معدلات المرض.

® **الزيارات المنزلية** : وهي أكثر مصادر المعلومات ثراء حيث تجرى المقابلات مع عينات ممثلة للسكان في منازلهم ويسأل أفراد هذه العينات أسئلة تفصيلية عن مختلف الأعراض والأمراض وجوانب العجز والقصور التي يعانون منها، وماذا فعلوا بشأنها .

المنهج في دراسة معدلات المرض.

® **تابع الزيارات المنزلية:** ولكن من أهم نقائص هذا المصدر أن المعلومات التي تجمع من المرضى تجيء مختلفة إلى حد بعيد عن تلك التي تتضمنها قوائم تقديرات العلاج التي سجلت في العيادات الطبية لنفس جمهور المرضى.

المنهج في دراسة معدلات المرض.

وليس هذا الاختلاف أمراً غير متوقع لأننا يجب أن نعرف كلا النوعين من قوائم التقديرات الطبية والمقابلات المنزلية يوفر معلومات ذات طبيعة مختلفة تماماً عن الآخر، أن ظروف المرض وملابساته التي يحتوى عليها تقرير الزيارة المنزلية تعتمد على وعى الفرد بالمرض وإحساسه في تلك اللحظة بمرضه.

المنهج في دراسة معدلات المرض.

ولذلك ربما يصرح الأشخاص عن أمراضهم وأعراضها أثناء الحوار المتعمق بما لا يصرحون به للطبيب في سياق آخر ، وأكثر من هذا أن ما يعرفه المرضى عن أمراضهم يعتمد إلى حد ما على ما يخبرهم به الأطباء ، ولذلك إذا فشل الطبيب في توصيل المعلومات المتصلة بطبيعة المرض إلى المريض علماً بأنه غير مطالب بذلك بالضرورة.

المنظور السوسولوجي للأسرة

أن النظر إلى الوظائف التي تؤديها الأسرة يعتبر من المناهج المألوفة في تعريفها أو محاولة التعرف عليها وهي تسمى بالمدخل الوظيفي، ويمكن تحديد وظائف الأسرة في الوقت الحالي في وظيفتين رئيسيتين وهما: -

المنظور السوسيولوجي للأسرة

١. إشباع الرغبات الجنسية للأفراد البالغين ومنحهم

الاستقرار.

٢. إنجاب الأطفال وتربيتهم وإعالتهم، وقد يكون للأسرة

وظائف أخرى عديدة تقوم بها بالفعل إلا أن هاتين

الوظيفتين هما الأساسيتان لها.

المنظور السوسيولوجي للأسرة

وقد كانت الأسرة في الماضي تقوم بوظائف متعددة ومتنوعة ،

فقد كانت إلى جانب الوظائف التي أشرنا إليها تقوم بوظيفة

الإنتاج والاستهلاك (الاكتفاء الذاتي) والرعاية والحماية

(الجسمية والنفسية) والتعليم والترفيه.

المنظور السوسيولوجي للأسرة

إلا أنه بظهور التصنيع بدأت الأسرة الممتدة التقليدية تتناقص في

حجمها وفي وظائفها أيضا ، وبدأت الوظائف التي ظلت الأسرة

تقوم بها لآلاف السنين تنتقل إلى مؤسسات أخرى كالمدارس

والجامعات والمصانع ودور الترفيه.

المنظور السوسيولوجي للأسرة

واختفى في كثير من المجتمعات هذا الشكل المتميز من الأسرة وهي التي يطلق عليها علماء الاجتماع اسم (الأسرة الممتدة)، المكونة من الأب الأكبر وزوجته وأولاده المتزوجين وزوجاتهم وأبنائهم وعدد آخر من الأقارب كالأرامل والفتيات غير المتزوجات وهؤلاء جميعا يعيشون حياة اجتماعية واقتصادية مشتركة.

المنظور السوسيولوجي للأسرة

واختفى هذا الشكل تقريبا بما في ذلك المجتمع المصري

وبدا يحل محله شكل آخر وهو (الأسرة النواة) أو الأسرة

الزوجية، وهي تتكون من الزوج والزوجة وأولادهما

الصغار.

المنظور السوسولوجي للأسرة

وعموماً فإن المدرسة الوظيفية في علم الاجتماع ترى أن الأسرة تقوم بإنتاج الناس بطريقتين هما: الأولى هي تنشئة الأطفال للقيام بأدوار البالغين بصورة موافق عليها ومتوقعة من الجماعة الاجتماعية التي يعيشون فيها .

المنظور السوسيولوجي للأسرة

والثانية أن تعمل الأسرة على تثبيت الشخصيات البالغة في الأدوار المتعارف عليها اجتماعيا للأزواج والزوجات ، وفي هذا المجال تبرز النساء في أدوارهن كزوجات وأمهات ، وتتركز اهتماماتهن في المنزل والأعمال المنزلية إلى جانب حرصهن على توفير الاستقرار العاطفي لأزواجهن وأطفالهن .

الأسرة بوصفها مسببا للمرض.

وكثير من الأبحاث التي تبنت هذا الفرض ركزت على دور الأم في الأسرة حيث أن حلقة واسعة من أعراض واختلال أنماط السلوك ترجع إلى رعاية الأم الناقصة لأطفالها، وتناقص هذه الادعاءات سواء كانت صادقة أم لا، وتتضمن بعض النقد للأسرة كنظام اجتماعي.

ملاحظة

تم بعون الله تعالى مراجعة مقرر علم الاجتماع الطبي
والتركيز على بعض القضايا الأساسية فيه

تَمْنِيَاتِي لِجَمِيعِ النَّجَاحِ وَالتَّوْفِيقِ..

عَلَيْكُمْ بِالْعَمَلِ وَالصَّبْرِ وَالتَّوَكُّلِ عَلَى اللَّهِ



مع تحياتي
د. سوسن البيطار