## الصحة:

تعتبر الصحة أحد الجوانب الأساسية في حياة الفرد والمجتمع، لذلك فقد حاولت الإنسانية منذ القديم البحث عن أسباب الأمراض وعلاجها، لذلك اعتبرت نوع الخدمات الصحية مؤشرا تنمويا وتعبيرا عن المستوى الحضاري للمجتمعات. وقد كانت محط اهتمام مختلف التخصصات التي تهتم بصحة الفرد والمجتمع من طب واقتصاد وسياسة وغيرها، لأن الصحة لا تختصر فقط في جوانبها البيولوجية، بل تتعداها إلى ما هو اجتماعي ونفسي وثقافي، لارتباطها بأسلوب ونمط العيش والتمثلات الاجتماعية حول الصحة والمرض وطرق العلاج، وهذه الأمور مجموعة هي ما يبرر المقاربة السوسيولوجية.

## نشأة علم الاجتماع الصحة:

عرفت الإنسانية الطب منذ القدم، غير أنه تطور بتطور العلوم الطبيعية والبيولوجية، مما غير معه النظرة الطبية للصحة والمرض، حيث حصرتها في حدود ضيقة، غير الدراسات العلمية والتراكمات والتجارب التي أكدت أن المرض يرجع بشكل أساسي إلى البنية الاجتماعية التي يعيشها المريض، كما أنها عنصر أساسي في عملية العلاج، إضافة إلى المحيط الاجتماعي للمريض الذي يؤثر بشكل كبير على الحالة الصحية والمرضية وعلى السلوك الصحي والمرضي له.

يهتم علم الاجتماع الصحة بدراسة القضايا والمشكلات الصحية والطبية في المجتمع، كالعلاقات الاجتماعية والتنظيمات والمؤسسات الاجتماعية التي ترتبط وتؤثر في الجانب الطبي والصحي للمجتمع، ويرتبط هذا التخصص بالطب كارتباط علم الاجتماع بباقي العلوم الأخرى، فهو من ميادين البحث الجديدة نسبيا في علم الاجتماع، وفي هذا الميدان يجري استقصاء الطرق والأوجه التي يتأثر فيها الجسم أو الجسد البشري بالعوامل والمؤثرات الاجتماعية، فالجسد البشري ليس فيزيقيا ماديا يعيش في الفراغ أو خارج السياق الاجتماعي أو التجارب، أو البنيات النفسية والروحية والاجتماعية والاقتصادية والطبيعة التي تكتشف وجودنا الإنساني، وقد بدأ علم الاجتماع في الآونة الأخيرة بإدراك الأغوار العميقة لطبيعة الترابطات القائمة بين الحياة الاجتماعية والجسد، حيث أخذ هذا المجال يكسب أهمية متزايدة في العلوم الاجتماعية على وجه العموم.

## البدايات الأولى لسوسيولوجيا الصحة:

تعتبر الصحة أحد المتطلبات الوظيفية لأي نظام اجتماعي، وتعكس اعتلاله أو صحته، إن المرض يعيقنا في المقام الأول من الوفاء بالأدوار الاجتماعية المنوطة بنا. بهذه العبارة فتح تالكوت بارسونز سنة 1951 مجالا جديدا في سوسيولوجيا الواقع الصحي، ويعتبر هذا النص مؤسسا لما يعرف بعلم الاجتماع المرضي والطبي، وبذلك أبرز المكانة المركزية للطب في المجتمعات الحديثة بعيدا عن الوظائف التقنية.

تأسيس هندرسون مختبر الدراسة بجامعة هارفرد حيث تكون في العلوم الاجتماعية وأصبح ينشط بندوات كان يحضرها كل من بارسونز وميرتون. أما في فرنسا فقد بدأت البوادر الأولى مع مارسيل موس سنة 1926 لدراسة الجسد والموت حول فكرة الموت وتصوراتها عن قبائل أستراليا ونيوزيلندا الجديدة، وتكلم عما سماه تقنية الجسد، حيث لاحظ المواقف في الحياة من الميلاد حتى الموت.

وفي سنة 1977 دعا كونغلهام إلى الاهتمام بالصحة كمفهوم معياري وضرورة البحث في معناه في مختلف أبعاده، خاصة في مجال العلاقات الاجتماعية للأفراد. وقال: "يجب النظر خارج الجسد لكي نستطيع تقدير ما هو طبيعي وما هو مرضي للجسم".

لقد عرف مجال سوسيولوجيا الصحة زخما، وذلك بعد القيام بأبحاث إمبريقية ممولة حول الطب كمؤسسة اجتماعية من طرف بارسونز وهيوكس سنة 1955 وميرتون وزملاؤه سنة 1957ن إضافة على اعمال ميشيل فوكو حول الجنون بمستشفى الطب الإكلينيكي، فضلا عن عالم النفس الفرنسي جان ستويتزل في دراسته بعنوان الفرنسي وأطباؤه.

ولم تتضح معالم سوسيولوجيا الصحة إلا في الثمانينات، حيث أصبحت تمثل مجالا بحثيا وأكاديميا مستقلا مثله مثل سوسيولوجيا الجريمة، والتربية، والعمل، وغيرها.

## أهم المقاربات لدراسة الصحة

يتمثل مفهوم حلول المرض في سلسلة معقدة من التفاعلات بين العوامل الفسيولوجية والنفسية الاجتماعية التي قد تكون سببا مستقلا أو متغيرا وسيطا تحكم قدرة الفرد على تحمل الأزمات.

الاتجاهات الكلاسيكية: إسهامات علم الاجتماع الطبي

ارتبطت التنظيمات الطبية في بداياتها بتطور سوسيولوجيا العمل والتنظيم، وكانت المنطلق لدراسة المنظمات الطبية بنفس المناهج والأدوات، إلا أنها بقيت تحت تأثير البعد المرتبط بعلم الاجتماع والتنظيمات، كما عالجت مواضيع مرتبطة بإدارة الخدمات ودور السلطات الصحية وأطباء العائلة وأدوارهم الجديدة، والضرورة الصحية للسياسة الطارئة وبتحليل تنظيمات العمل الطبي ومشكلات التعاون بين الهيئات الطبية والإدارية وتحليل المستشفى ودوره، إلى غير ذلك.

إسهامات علم الاجتماع الطبي:

- المدخل الوظيفي: ينظر إلى التنظيمات الطبية كنسق حسي يتميز بنظام تقسيم العمل يختلف عن غيره من التنظيمات الأخرى، ويعالج ضمن نسق اجتماعي يتكون من انساق فرعية ونسق أكبر وهو المجتمع، ويرى أن استمراره يلزمه مجموعة من المتطلبات الوظيفية كالمواءمة، والتدعيم، والتكامل، والكمون.
- المدخل النفسي الاجتماعي: يدرس المريض في علاقته بالتنظيم الصحي والتركيز على الانتماء الاجتماعي للمريض. يركز على حاجيات ودوافع أعضاء التنظيم الشخصية نظرا للتأثير المتبادل بين الفرد والتنظيم الاجتماعي على السلوك الفردي.
- مدخل النسق الفني والتنظيم الطبي، وينظرون إلى التنظيم بوصفه نسقا اجتماعيا ترتبط فيه التكنولوجيا بعواطف الأفراد، وكلاهما يرتبط بالبيئة المحيطة بهذا التنظيم،

فالتكنولوجيا والبناء الرسمي يحددان درجة إشباع الأفراد داخل وخارج هذا التنظيم وشكل العلاقات المتبادلة وبين التنظيم والبيئة.

- المدخل الثقافي: يهتم أصحاب الاتجاه الوظيفي في الأنثروبولوجيا الطبية وعلم الاجتماع الطبي في دراساتهم بالعلاقة بين الثقافة والصحة والمرض، خصوصا في مجال التداوي الشعبي والمعالجين التقليديين والطب الشعبي والقائمين عليهن والبناء التضامني الصحي الذي يقوم عليه والصراعات بين الطب التقليدي والعصري، وآثار ذلك على العلاقة بين الطبيب والمريض، ويستوحي هذا الاتجاه أدوات علم الاجتماع التنظيمي والعمل في فهم تلك الموضوعات، والانتقال منها إلى موضوعات تخص التنظيمات الطبية المختلفة.

إلى جانب هذا الاتجاهات هناك الاتجاه الإداري الذي يهتم بإدارة التنظيمات الصحية والبنية التنظيمية الطبية والهياكل الإدارية فضلا عن مدخل التنظيمات الطبية الصغرى والمتخصصة.

خلاصة:

نستنتج أن التطور الذي عرفه مجال البحث في الصحة كان من نتائجه أن العلوم الاجتماعية فتحت الباب لدراسة الواقع الجديد؛ واقع الصحة والمرض والجسد والألم، وطرق التعامل معه والتكفل به، حيث أصبحوا مواضيع سوسيولوجية بامتياز.