

الرعاية الاجتماعية الصحية: المفهوم وسيرورة التطور

Social health care: concept and process of development

د. بن حسان زينة¹

جامعة 8 ماي 1945 _قالمة

benhacenezina@yahoo.fr

تاريخ الوصول: 2020/02/27 القبول : 2020/09/30 النشر علي الخط: 2021/06/15

Received: 27/02/2020 Accepted : 30/09/2020 Published online : 15/06/2021

ملخص:

تعتبر الصحة من الميادين الأساسية والهامة في حياة المجتمعات، حيث أصبحت تمثل إحدى المعايير الهامة التي يقاس بها تقدم الشعوب وتطورها. وبالنظر إلى التأثير المتبادل بين الصحة والجوانب الأخرى الاجتماعية، والنفسية، والاقتصادية، والثقافية فقد برزت العديد من الحقول المعرفية التي تهتم بهذه العلاقة التبادلية، وتكشف عن الالتقاء بين هذه الأبعاد. نذكر من بينها: علم الاجتماع الطبي، أو سوسيولوجيا الصحة، الصحة النفسية، وكذلك الرعاية الاجتماعية الصحية.

نهدف من خلال هذا المقال التعرف على مضمون الرعاية الاجتماعية الصحية، الإشكالات المطروحة حول هذا المفهوم، علاقته ببعض المفاهيم الأخرى التي تنتمي لنفس الحقل المفهمي، ظروف نشأته وكذا السيرورة التاريخية التي مر بها، وذلك بإتباع أسلوب المنهج الوصفي الذي يقوم أساسا على التحليل والتفسير.

الكلمات المفتاحية: الرعاية الاجتماعية، الرعاية الاجتماعية الصحية، الصحة، الخدمة الاجتماعية الطبية، علم الاجتماع الطبي.

Abstract:

Health is one of the most important fields in the life of societies. It has become one of the important criteria by which peoples progress and development are measured. Given the mutual impact of health and other aspects of social, psychological, economic, and cultural, several sub-scientific fields have emerged that are interested in this interrelationship, revealing the convergence of these dimensions. Among them : medical sociology or sociology of health. Mental health... as well as social health care. In this article we Will try to identify the content of social welfare health, the problems raised about this concept, its relationship with some other concepts belonging to the same conceptual field, the circumstances of its emergence as well as the historical process it has gone through.

Keywords : Social care , Health social care, Health, Medical social work, Medical sociology.

¹ المؤلف المرسل: زينة بن حسان الإيميل: benhacenezina@yahoo.fr

1. مقدمة:

تعتبر الصحة هدفا من أهداف التطور الاجتماعي والاقتصادي، فهي حق أساسي لجميع الشعوب وتمثل إحدى المعايير الهامة لتقدمها وتطورها.

وباعتبار أن الصحة ليست قطاعا منعزلا عن الأنظمة الاجتماعية الأخرى وبالنظر إلى الترابط الوثيق بين العوامل الصحية، الاجتماعية، الاقتصادية، الثقافية والتعليمية في أي خطة تنمية متكاملة، من هنا ندرك اهتمام العلوم الاجتماعية بالصحة كقضية اجتماعية، اقتصادية، ثقافية ونفسية. وإدراج حقول علمية حديثة تتناولها بالدراسة والبحث كعلم الاجتماع الطبي أو " سوسولوجيا الصحة"، الصحة النفسية، وكذلك الرعاية الاجتماعية الصحية، والتي تمثل إحدى مجالات ممارسة الرعاية الاجتماعية في المجال الصحي.

فرغم التطور الذي شهدته المجتمعات في شتى المجالات ولاسيما في المجال الصحي، إلا أن الانتشار الواسع والمخيف للأمراض الخطيرة، أدى إلى ضرورة الاهتمام بالرعاية الصحية لتقديم نوع خاص من الرعاية الكفيلة بتحقيق هذا التطور ومواكبته. فما هو مضمون الرعاية الاجتماعية الصحية؟ وما علاقتها بالمفاهيم القريبة منها؟ وما مدى أهميتها؟.

2. قراءة تحليلية نقدية لمفهوم الرعاية الصحية:

سنحاول التطرق بالتحليل والنقد لأهم التعريفات والآراء التي صيغت للمفاهيم الآتية: الرعاية الاجتماعية ، الرعاية الصحية، الصحة، وكذلك الخدمة الاجتماعية الطبية وعلم الاجتماع الطبي ، محاولين من خلال ذلك الوقوف على التغيرات التي طرأت على هذه المفاهيم وأثر ذلك على توجيه اهتماماتها وأهدافها.

2. 1. مفهوم الرعاية الاجتماعية

"تعتبر الرعاية الاجتماعية من أهم مظاهر الحياة الحديثة في المجتمع المعاصر"⁽¹⁾. وتتضمن خدمات الرعاية الاجتماعية برامج مختلفة أهمها الخدمات الصحية والطبية، الخدمات النفسية، خدمات تعليمية، خدمات مهنية وخدمات ترفيهية...الخ.

وللرعاية الاجتماعية مدلول واسع، فهي " نسق منظم للخدمات الاجتماعية والمؤسسات ينشأ لمساعدة الأفراد والجماعات لتحقيق مستويات ملائمة للمعيشة والصحة. ويهتم بالعلاقات الشخصية والاجتماعية التي تسمح للأفراد بالنمو إلى أقصى ما لديهم من قدرات، وتحقيق تقدمهم وتحسين حياتهم حتى تتوافق مع حاجات المجتمع"⁽²⁾.

وقد تطور مضمون الرعاية الاجتماعية، بعد أن كانت تتضمن خدمات تقليدية كالمساعدات، خدمات للفئات الخاصة والمعوزة، اتسعت لتشمل الخدمات الحديثة كالتأهيل المهني، الترفيه التأمينات والتوظيف.

2. 2. مفهوم الصحة

¹ حسن محمود، مقدمة الخدمة الاجتماعية، ذات السلاسل، الكويت دون تاريخ، ص 28.

² Walter A. Friedlander, **Introduction to social welfare** , New York , prentice hall in , 1995, p 4.

يعتبر مفهوم الصحة من المفاهيم النسبية، قدمت لها عدة تعريفات، نذكر منها: يعرف نيومان الصحة بأنها حالة من التوازن النسبي لوظائف الجسم، تنتج عن تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها الجسم. كما أن تكيف الجسم عملية ايجابية تقوم بها قوى الجسم للمحافظة على توازنه⁽¹⁾.

أما هيئة الصحة العالمية عرفت بها "حالة من الكفاية والسلامة الكاملة الجسمية والعقلية والاجتماعية وليست مجرد الخلو من المرض والضعف"⁽²⁾. هذا التعريف الأخير يختلف تماما مع وجهة النظر التي تعتبر الصحة أكثر من مجرد الخلو من المرض. يمكن خلال التعريفين السابقين مكن أن نتوصل للمسلمات الآتية: ⁽³⁾

- "الإنسان هو الكل المتكامل ولا يمكن فصل الجسم عن الكل.
- صحة الإنسان لا تعني الخلو من المرض الجسدي وحده دون العناصر الأخرى.
- مرض الإنسان أيا كان يصطبغ دائما بعوامل اجتماعية ونفسية وعقلية.
- علاج هذا المرض لا تعني الرعاية الشاملة بكافة العناصر السابقة.
- الإنسان أيا كان هو وحدة كلية تمتزج فيها كافة العناصر الجسمية والنفسية والاجتماعية والخلقية.
- علاج أحد مظاهر علل الإنسان بالعقار وحده دون العوامل الأخرى، يهدئ مؤقتا آلام الإنسان ولكن لا يعالج المرض أو يمنح الصحة".

حسب ونسلو فإن الصحة هي علم وفن منع المرض، إطالة العمر وترقية الصحة وكفاءتها من جميع النواحي بواسطة جهود منسقة ومنظمة من قبل المجتمع من جهة، المنظمات والمؤسسات المعنية من جهة أخرى. في حين، فريق آخر اعتبر الصحة مدرج قياسي أحد طرفيه أعلى درجات الصحة والطرف الآخر انعدام الصحة، وما بين الطرفين تتدرج الدرجات متفاوتة التالية: الصحة الجيدة، الصحة السوية، المرض غير الظاهر، المرض الظاهر⁽⁴⁾.

2. 3. مفهوم الرعاية الصحية:

لقد أصبح الاهتمام بالرعاية الصحية من الأولويات، فتحقيق التنمية والتطور يتطلب الاهتمام بالعنصر البشري من جميع النواحي، لاسيما الجانب الصحي. لذلك تضمنت المواثيق والدساتير الدولية مواد تنص على حق الأفراد في الصحة والرعاية الصحية. فحظي هذا المفهوم باهتمام الكثير من العلماء.

إن مفهوم الرعاية الصحية من المفاهيم التي يصعب تحديدها بدقة، نظرا لاتساع مجالاتها وكذلك لارتباطها وتداخلها مع ميادين ومجالات أخرى تتعلق بالجانب الصحي والطبي والنفسي والاجتماعي. ولإلقاء الضوء على هذا المفهوم وتوضيح المقصود منه، سنعرض التعريفات الآتية:

تعريف أحمد شفيق السكري: "تعبير يشير إلى الأنشطة التي صممت ووضعت موضع التنفيذ للعلاج والوقاية والكشف والاعتلال الجسدي أو العقلي وتدعيم الرفاهية البدنية والاجتماعية والنفسية للسكان. ويشمل نسق الرعاية الصحية الأفراد الذين يقدمون

¹ مزاهرة أيمن وآخرون، علم اجتماع الصحة، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2003، ص 42.

² المرجع السابق، ص 42.

³ عثمان عبد الفتاح والسيد محمد علي الدين، الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي، مذكرات مدرسية، 2006، ص 60.

⁴ حسن بدران زين ومزاهرة أيمن سليمان، الرعاية الصحية الأولية، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، 2009، ص 13.

الخدمات المطلوبة من أطباء وممرضين وعاملين بالمستشفيات والأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال الصحة... كما يشمل المرافق التي تقدم فيها الخدمات من مستشفيات ومراكز طبية وبيوت التمريض والعيادات الخارجية وملاجئ الفقراء والعجزة ومعامل الفحوص ومؤسسات البحث والتخطيط والمرافق التعليمية والبيئية التي تساعد على الوقاية من الأمراض، كما يشمل أيضا الأعداد الكبيرة من المنظمات والأفراد المنخرطين في مساعدة الناس على أن يكونوا أكثر صحة ويظلوا أصحاء أو تعود إليهم صحتهم أو التقليل من آثار الأمراض⁽¹⁾.

هذا التعريف يبرز الرعاية الصحية من خلال الأعضاء والمرافق التي تتكون منها، فهي تتسع لتشمل: المرضى، الفريق الطبي، الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين، وكذلك المؤسسات الطبية وغير الطبية التي لها علاقة بالجانب الصحي، بالإضافة إلى بعض أعضاء المجتمع المدني والمهتمين بالمحافظة على الجانب الصحي للمجتمعات.

❖ **وهناك من يعرف الرعاية الصحية بأنها:** "مجموع الخدمات والإجراءات العلاجية والوقائية التي تقدمها مديرية الرعاية الصحية الأساسية والمؤسسات التابعة لها لجميع أفراد المجتمع عامة، بهدف رفع المستوى الصحي للمجتمع والحيلولة دون حدوث الأمراض وانتشارها، مثل الاهتمام بصحة البيئة من مسكن ومياه وغذاء، وتصريف الفضلات. وكذلك حملات التحصين والتطعيم التي تنظمها ضد الأمراض المعدية والخطيرة... الخ"⁽²⁾

أهم ما يلاحظ على هذا التعريف أن الرعاية الصحية لا توجه للمرضى أو ذوي الفئات الخاصة فحسب، بل تقدم لجميع أفراد المجتمع المرضى منهم والأصحاء وذلك بهدف الوقاية من الأمراض المختلفة قبل الإصابة بها وانتشارها.

❖ **ومن ناحية أخرى قدمت منظمة الصحة العالمية تعريفا للرعاية الصحية الأولية على أنها:** "أسلوب للرعاية يتعلق بمجتمع بعينه وهي تتكون من أساليب ووسائل مناسبة وغير باهضة التكاليف ومقبولة في المجتمع، وفي حدود ما تسمح به الظروف فإنه من الأفضل أن تكون القوى البشرية العاملة في تلك البيئة وكذلك المعدات والتجهيزات والاعتمادات الحالية منبثقة جميعها من نفس المجتمع"⁽³⁾.

يؤكد هذا التعريف على أن الرعاية الصحية تنبع من المجتمع حتى تتناسب مع المنظومة القيمية والثقافية للمجتمعات، وهذا ما يؤكد الارتباط الوثيق بين الصحة والثقافة المجتمعية، خاصة وأن الكثير من الباحثين ينظرون للصحة على أنها قضية ثقافية قبل كل شيء. ومن جهة أخرى فإن هذا التعريف يؤكد على أن الرعاية الصحية تعتمد على الاحتياجات الصحية الخاصة بكل مجتمع وعلى الموارد المادية والبشرية المتوفرة لتقديم الخدمات الصحية المناسبة.

كما ينطوي هذا التعريف على تحديد مختلف أبعاد الرعاية الصحية والتي تتمثل في:

- العوامل الاقتصادية التي تحدد الحجم اللازم من الموارد لإنتاج الخدمات الصحية وكيفية توزيعها.
- العوامل السياسية التي تعكس أوليات توزيع الموارد في الخطط الصحية المختلفة، والتشريعات الصحية اللازمة لتنظيم القطاع الصحي.
- العوامل الاجتماعية التي تؤثر على أسلوب تغذية الأفراد والمفاهيم السائدة إزاء الخدمات الصحية المتوفرة.

¹ السكري أحمد شفيق، قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، 2000، ص 238.

¹ مزاهرة أمين وآخرون، مرجع سبق ذكره، ص 67.

³ مزاهرة أمين وآخرون، مرجع سبق ذكره، ص 67.

- العوامل البيئية كالمناخ، مدى توفر المياه النقية، مدى تلوث البيئة، والتي تؤثر تأثيرا كبيرا على المستوى الصحي للأفراد⁽¹⁾. ومن زاوية أخرى هناك من اتجه إلى توضيح مفهوم الرعاية الصحية من خلال التطرق إلى مستوياتها التي حددت بأربعة مستويات تتمثل في: (2).
 - المستوى الأول: مستوى الرعاية الذاتية: وهو المستوى الذي يتحمل فيه الفرد أو العائلة مسؤولية حماية ورعاية أنفسهم في الأمور الوقائية والعلاجية البسيطة، وبذلك فإن هذا المستوى يتوقف على المستوى الثقافي والاجتماعي للفرد والأسرة ومدى إدراكهم لأوضاعهم الصحية.
 - ✓ المستوى الثاني: مستوى الرعاية الصحية الأولية: وتمثل الخدمات الصحية الأساسية، وتقوم على تقديم خدمات صحية وقائية وعلاجية وعلى صعيدين: مراجعة الفرد للمؤسسات المتوفرة على الرعاية، وكذلك اتصال هذه المؤسسات بالأفراد وعائلاتهم في مناطق تواجدهم لرفع مستواهم الصحي، ويمثل هذا المستوى أوسع مستويات الخدمة الصحية.
 - ✓ المستوى الثالث: مستوى الرعاية الصحية المتخصصة: تقدم للمرضى الذين يحتاجون لنوع معين من الخدمات المتخصصة كالجراحة، الأمراض النفسية...
 - ✓ المستوى الرابع: مستوى الخدمات الصحية المتطورة التخصصية: يعتبر هذا المستوى من الخدمات النادرة والمعقدة، ولا يمكن تقديمها في المستويين الثاني والثالث.
- إن الخدمات الصحية المختلفة يمكن الحصول عليها من خلال إحدى هذه المستويات، لذلك فمن الأهمية أن يتعرف أفراد الفريق الصحي على نوع الخدمات المقدمة في كل مستوى، حتى يمكن توزيع المرضى حسب المستويات المناسبة.
- يبدو مما سبق أن مفهوم الرعاية الصحية مفهوم واسع وشاملا - وذلك مقارنة بمفاهيم أخرى - فالرعاية الصحية تهتم بالجانب الصحي لكل الأفراد، الجماعات والمجتمعات سواء المرضى منهم أو الأصحاء. وكذلك تتضمن الأبعاد الأخرى المؤثرة والمتعلقة بالأسرة، العمل، البيئة لذلك نجد أن الرعاية الصحية توجه خدماتها بالإضافة إلى المريض، أسرته، الوسط المهني وكذا البيئة المحيطة به. لذلك تدرج ضمن الرعاية الصحية مفاهيم عديدة كالصحة الشخصية، الصحة البيئية، التربية الصحية، الطب الوقائي، بالإضافة إلى الإجراءات الإدارية كالخطط والتنظيم والإحصاءات الصحية والبحوث والدراسات الاستقصائية، وإدارة الوحدات الصحية كالمستشفيات وكل ما يؤثر على الصحة العامة للأفراد والمجتمع. وأصبحت بذلك الرعاية الصحية تتفرع إلى رعاية صحية في المجال العائلي، في المجال المهني والبيئي.

3 . علاقة الرعاية الصحية ببعض المفاهيم الأخرى:

1.3 علاقتها بالخدمات الصحية:

1 مزاهرة أيمن وآخرون، مرجع سبق ذكره، ص 68

2 مزاهرة أيمن وآخرون، مرجع سبق ذكره، ص 70_74

تتداخل الرعاية الصحية مع الخدمات الصحية، بل إن الاطلاع على مضمون كل منهما يؤكد أنه لا فرق بين المفهومين، فالخدمات الصحية هي " كافة الأنشطة الموجهة نحو الوقاية من الأمراض أو علاج هذه الأمراض بعد حدوثها ثم الأنشطة التأهيلية التي قد يتطلبها استكمال التخلص من آثار المرض"⁽¹⁾.

وهي " الرعاية المقدمة للمريض والتي تتضمن فحص المريض وتشخيص مرضه والحاجة بإحدى المؤسسات الصحية وتقديم الدواء اللازم لعلاجها، والغذاء الجيد الملائم لحالته مع حسن معاناة الفريق العلاجي له لمساعدته على استعادة صحته"⁽²⁾.

كما عرفت بأنها: " شبكة متكاملة من الوحدات الصحية على المستوى المركزي والمتوسط والمحلي، يعمل فيها جهاز متمكن من الأيدي الطبية والمساعدة القادرة بشكل فعال على القيام بمجموعة معينة من الواجبات الضرورية لصحة المواطنين في مجتمع ما، تدار من قبل أجهزة إدارية على المستويات الثلاث السالف بيانها ويكون ذلك بما يتماشى والنمط الإداري في الدولة"⁽³⁾.

من التعاريف السابقة، يمكن ذكر بعض خصائص الخدمات الصحية:

— مجموعة من الأنشطة الموجهة للأفراد أو المجتمعات، أو البيئة المحيطة، أي أن هذه الخدمات تقدم على عدة مستويات.

— لها أهداف متنوعة علاجية، وقائية، تأهيلية وإنتاجية.

— تشرف على تقديمها المؤسسات الصحية، التابعة للقطاع الصحي.

— تقدم على المستوى المركزي والمتوسط والمحلي.

— يشرف عليها متخصصين مهنيين.

2.3 العلاقة بين الرعاية الصحية والخدمة الاجتماعية الطبية:

لقد بذلت جهود كبيرة للوصول إلى تعريف دقيق وشامل لهذا المفهوم، فحاول الكثير من الباحثين في العلوم الطبية، العلوم الاجتماعية، وكذلك الخدمة الاجتماعية منذ القرن التاسع عشر إلى يومنا هذا حاولوا صياغة بعض التعريفات للخدمة الاجتماعية الطبية، واختلفت وجهات النظر والآراء حول هذا المفهوم وطرحوا عدة تساؤلات حوله، هل هي تخصص علمي، أم هي فن أم هي مهنة لها ممارسيها؟.

بعض التعريفات تنظر للخدمة الاجتماعية الطبية على أنها فن له مبادئه وأسسها الفلسفية التي توجهه. كما أنه وسع من دائرة الأفراد المستفيدين من هذه الخدمات، إذ لا تقتصر على الشخص المصاب أو المعاق بل توجه كذلك للشخص السليم. ويقصد بذلك أن الخدمة الاجتماعية الطبية لا تتوقف خدماتها عند حدود العلاج بل تتعداه إلى المتابعة بعد الشفاء بهدف تكييف المريض مع محيطه، واسترجاع دوره ومكانته بين أسرته ومجتمعه.

أما محمود حسن يرى أن الخدمة الاجتماعية الطبية تعرف بالعمليات المهنية والجهود العلمية التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي لدراسة استجابات المريض نحو مشاكله المرضية. وتتضمن كل من خدمة الفرد وخدمة الجماعة في بعض المواقف، وتقوم الخدمة الاجتماعية الطبية بوظيفتها في المستشفيات والعيادات وغيرها من المؤسسات لتوفير الفرص الملائمة التي تسمح للمريض بالاستفادة

¹ عثمان عبد الفتاح والسيد محمد علي الدين، مرجع سبق ذكره، ص 37.

² المرجع السابق، ص 37.

³ المرجع السابق، ص 37.

من الخدمات الطبية بصورة فعالة. وتهتم الخدمة الاجتماعية الطبية بصفة خاصة بتقديم المساعدة في مشكلات التكيف الاجتماعي والمشكلات الانفعالية التي تؤثر في تطور المرض وسير العلاج وتهدف إلى مساعدة المريض على الاستفادة الكاملة من العلاج ومساعدته وأسرته على التكيف في بيئته الخارجية⁽¹⁾.

من خلال هذا التعريف، يبدو أن الخدمة الاجتماعية الطبية تجمع بين مستويين، فبالإضافة إلى أنها فن - كما وضحه التعريف السابق - فهي كذلك حقل علمي فرعي استمد أهدافه وفلسفته ومبادئه من الخدمة الاجتماعية، أصبحت تدرس في المعاهد والأقسام العلمية، كما أنها مهنة تحتاج إلى خبرات ومهارات مهنية. وتتطلب أشخاص مؤهلين عن طريق التدريب النظري والميداني لاكتساب هذه المهنة.

إذن من خلال التعريفات السابقة نستنتج أن الخدمة الاجتماعية الطبية تأخذ أكثر من مستوى فهي فن له فلسفته وقيمه، كما أنها أصبحت فرعاً لها طابع علمي، وطابعاً مهنيًا تطبيقياً كالمهن الأخرى.

كما أن هناك تعريفات وسعت من مجال الخدمة الاجتماعية الطبية، فلم تعد تقتصر على البعد العلاجي بل أصبحت لها أهداف وقائية وتنموية. كما أنها أخذت مجالاً أكثر اتساعاً، فبعد أن كانت تمارس في المؤسسات الطبية فحسب، اتسعت لتشمل المؤسسات الأخرى التي لها علاقة بالجانب الصحي للأفراد.

بالإضافة إلى اتساع فئة المستفيدين من الخدمات الاجتماعية الطبية فإلى جانب فئة المرضى، تهتم الخدمة الاجتماعية الطبية كذلك بالبيئة المحيطة بالمريض، كالظروف الأسرية، الاقتصادية باعتبار أنها عوامل مؤثرة على المريض وعلى صحته.

إن المتتبع للتعريفات التي صيغت لمفهوم الخدمة الاجتماعية الطبية يلاحظ التغيرات التي لحقت به، وهذا راجع إلى التطورات والتغيرات التي شهدتها المجتمعات، سواء من حيث التطور العلمي أو التطور البشري، مما أثر على هذا المفهوم وجعله يأخذ مسارات واتجاهات أخرى سواء من ناحية مجالات الممارسة، الأهداف أو المستفيدين من خدماتها، وهو ما انعكس على دورها في توفير العلاج والوقاية الكفيلين برعاية المرضى، وبالتالي الارتقاء بالمستوى الصحي للأفراد والمجتمعات.

هذا من جهة، ومن جهة أخرى تنوع أعضاء الفريق القائم على تقديم خدماتها: الأطباء، الممرضين، المختصين النفسيين وكذلك الأخصائيين الاجتماعيين. فقد بينت الدراسات والأبحاث في هذا المجال وكذلك من خلال واقع الخدمة الاجتماعية الطبية في العديد من المجتمعات، بينت أن الخدمات العلاجية التي يقدمها الطبيب للمرضى قد تواجه من الناحية الطبية ببعض الصعوبات الاجتماعية والتي تدخل ضمن نطاق عمل الأخصائي الاجتماعي. فهناك مرضى مشاكلهم وظروفهم الاجتماعية والنفسية لها آثار بالغة على حالتهم المرضية، ومرضى يعيشون في ظروف اجتماعية وبيئية سيئة ويحتاجون لرعاية اجتماعية. في مثل هذه الحالات تكون الحاجة ماسة إلى خدمات الأخصائي الاجتماعي الطبي، سواء على مستوى خدمة الفرد (المريض)، أو على مستوى خدمة الجماعة (أسرة المريض والجماعات التي ينتمي إليها)، وكذلك دوره مع المجتمع الذي ينتمي إليه المريض.

أما دوره مع المريض، فيتمثل في دراسة استجابة المريض للمرض، ومساعدته على التخلص من مظاهر القلق والاضطراب الذي يُعرق عملية الشفاء، بالإضافة إلى تبصير المريض بمشاكله. مستخدماً لتحقيق ذلك منهج خدمة الفرد، هذا من جهة.

¹ حسن محمود، مرجع سبق ذكره، ص 47

من جهة أخرى، يدرس الأخصائي الاجتماعي بيئة المريض الداخلية المتمثلة في شخصيته، وبيئته الخارجية سواء الاجتماعية والاقتصادية.

ويمتد عمل الأخصائي الاجتماعي إلى مساعدة أسرة المريض لتقبل مرض أحد أفرادها ومواجهة الموقف الجديد، تقديم مساعدات لها، بالإضافة إلى التعاون مع الأسرة بعد خروج المريض من المستشفى وما يتطلبه ذلك من تغيير في البيئة أو الظروف المحيطة به. يوجد تداخل كبير بين الرعاية الصحية والرعاية الطبية، خاصة إذا علمنا أن العوامل التي تحدد سمات الرعاية الصحية أصبحت مرتبطة أكثر بالبحوث والدراسات الجارية في الرعاية الطبية. وهذا ما أدى إلى صعوبة الفصل بين المفهومين وتحديد مجال كل واحد منهما.

هناك من يفصل بينهما، انطلاقاً من أن الرعاية الطبية موجهة للفرد، أما الرعاية الصحية توجه للجماعات والمجتمع لتحسين المستوى الصحي العام.

حيث يرى البعض أن الرعاية الطبية تتضمن خدمات علاجية أو تشخيصية يقدمها أحد أعضاء الفريق الطبي إلى فرد واحد من أفراد المجتمع، في حين تقوم الرعاية الصحية على تقديم خدمات وقائية للأفراد، الجماعات والمجتمعات بقصد رفع مستواهم الصحي عموماً، وذلك من خلال تقديم المعلومات المناسبة حول المرض وطرق الوقاية منه لتجنب وقوعه. ويمكن القول بذلك أن الرعاية الصحية أشمل وأوسع من الرعاية الطبية سواء من حيث نوع الخدمات المقدمة أو من حيث حجم الأفراد المستفيدين من خدماتها.

فحسب هذا الاتجاه فإن أي خدمة مباشرة موجهة إلى المرضى فقط تدرج ضمن خدمات الرعاية الطبية حتى لو كانت في الأصل رعاية وقائية، أما الخدمات التي تقدمها مثلاً وزارة الصحة بصفة شاملة لتوعية الناس بأخطار بعض الأمراض فإنها تدرج ضمن نطاق الرعاية الصحية للمجتمع.

بالإضافة إلى أن الخدمات التي تقدمها الرعاية الصحية لم تعد تقتصر على البعد الطبي البحت، بل اتسعت وأخذت اتجاه جديد يتناول بعين الاعتبار دراسة المشاكل والظروف الاجتماعية، النفسية والاقتصادية المحيطة بالمريض وهذا راجع إلى التطور الذي عرفته العلوم الطبية وكذلك العلوم الاجتماعية - خاصة بعد بروز تخصصات جديدة تربط بين البعدين الطبي والاجتماعي كعلم الاجتماع الطبي.

3.3 العلاقة بين الرعاية الصحية وعلم الاجتماع الطبي:

إن تطرقنا لمفهوم علم الاجتماع الطبي أو ما يسمى بـ "سوسيولوجيا الصحة"، نهدف من ورائه معرفة العلاقة القائمة بين هذا التخصص والرعاية الصحية، وذلك من خلال التطرق إلى ظروف نشأة هذا المفهوم، أسسه، المراحل التي مر بها. فما هو إذن علم الاجتماع الطبي؟ وما هي مراحل نشأته؟

في البداية من الضروري الإشارة إلى أن علم الاجتماع الطبي نتج عن الالتقاء بين تخصصين علميين: علم الطب وعلم الاجتماع، وقد يرجع هذا الالتحام إلى التغيرات التي طرأت¹ على الميدان الطبي. فبعد أن كان مقتصرًا على أبعاد بيولوجية بحتة، بدأ في أواخر القرن 19 وبداية القرن 20 يأخذ مساراً جديداً عندما تم إحياء الاعتراف بأهمية العوامل الاجتماعية المؤثرة على الصحة

والمرض وهو ما يمثل موضوع علم الاجتماع الطبي. فأتسع نطاق علم الاجتماع ليشمل ميدان الطب باعتباره " علما اجتماعيا وميدانا إنسانيا" ⁽¹⁾.

ففي عام 1894 ذهب شارلز ماك انتير CHERLES MC INTIRE إلى أن: " الاجتماع الطبي هو العلم الذي يدرس الأطباء أنفسهم كظاهرة اجتماعية أو كهيئة اجتماعية" ⁽²⁾. ثم أخذ هذا التخصص المعرفي ملامح وأسس علمية واضحة فأنشأت له جمعيات وأقسام علمية وأصبح له مجالاته المتميزة ونظرياته الواضحة، وقد أخذ تسميات متعددة تعبر عن الالتقاء بين علم الاجتماع و علم الطب. حيث استخدم علم الاجتماع الصحة للإشارة إلى " المقاربات العلمية للوقاية ثم للصحة" ⁽³⁾. ثم اتجه إلى دراسة " العلاقات المتبادلة بين المتغيرات الاجتماعية والثقافية وبين ظاهرتي الصحة والمرض، وإلى دراسة المؤسسات الطبية باعتبارها منظمات اجتماعية، وكذلك دراسة العلاقات المتبادلة بين المؤسسات الطبية وبين المجتمع المحلي والمجتمع العام" ⁽⁴⁾. إن ما يمكن استنتاجه من خلال المراحل السابقة، أن الظروف والمراحل التي مر بها علم الاجتماع الطبي في نشأته قد أفرزت الجذور الأولى للرعاية الصحية والطبية وأبرزت معالمها الأولى، فالأفكار التي قام عليها علم الاجتماع الطبي - خاصة في بداياته - كانت تهدف إلى تحقيق الرعاية الصحية سواء للعمال أو للمرضى عامة.

انطلاقا من ذلك يمكن القول أن الخدمات الاجتماعية الطبية تمثل الجانب التطبيقي لعلم الاجتماع الطبي، خاصة وأن الفلسفة التي يقوم عليها هذا التخصص ترتكز على الإيمان بحاجة الإنسان إلى أنواع معينة من الخدمات والرعاية الصحية. لذلك نجد أن من بين مفاهيم علم الاجتماع الطبي: الصحة، المرض، الرعاية الصحية، الأبعاد الاجتماعية والثقافية للخدمة الصحية، الخدمة الصحية.

4. السيرة التاريخية لتطور الرعاية الصحية

ظهرت بوادر الاهتمام بالرعاية الاجتماعية، بما فيها الصحة مع ظهور الاستقرار والتجمع البشري. وقد تميز التفكير الاجتماعي القديم، بثلاث اتجاهات أعطت لفئة المرضى والمعاقين مكانة متميزة في الاهتمام والرعاية. وتتمثل هذه الاتجاهات الثلاث في: الولاء الديني كعامل أساسي وقوي لمساعدة المرضى والمحتاجين وتقديم الرعاية لهم، حيث تحمل رجال الدين مسؤولية حماية المرضى والفئات الضعيفة في المجتمع. ظهور البيوتوبيات كفكرة مثالية، البحث عن أخلاقيات تنظيم السلوك الإنساني ⁽⁵⁾ وتجدد الإشارة إلى أن طريقة التعامل مع المرضى أخذت أشكال ومظاهر مختلفة ومتغيرة.

ففي التفكير اليوناني القديم، كانت الفلسفة السائدة تقوم على النظرة الشاذة إلى هذه الفئة. من بين مظاهرها التخلص من المرضى والمعاقين الذين لديهم نقص جسمي، وضع الأطفال المشوهون في سلال لبيعهم خارج المدينة، وهذا تحت تأثير التفكير المثالي

¹ سلاطينة بلقاسم، علم اجتماع الصحة والوقاية في الوسط الطائفي، مجلة العلوم الإنسانية، العدد العاشر، نوفمبر 2006، ص 14.

² مزاهرة أيمن وآخرون، مرجع سبق ذكره، ص 26.

³ دبله عبد العالي وبلعادي إبراهيم، سوسيولوجيا الصحة، مجلة الباحث الاجتماعي، منشورات جامعة قسنطينة، جانفي 2004، عدد 5، ص 228.

⁴ مزاهرة أيمن وآخرون، مرجع سبق ذكره، ص 25.

⁵ الصديقي سلوى عثمان، مدخل في الصحة العامة والرعاية الصحية من منظور الخدمة الاجتماعية، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، مصر 2002، ص 15.

والفلسفة التأملية. أما في التفكير الروماني ، فقد كان الأطفال غير مكتملي النمو يتعرضون للغرق في نهر النير. بالمقابل كانت هناك فئة تمثل الاتجاه الايجابي في التعامل مع المرضى والمعاقين، من خلال حسن معاملتهم⁽¹⁾.

إذن الفلسفة السائدة ونوع التفكير أثر على نظرة المجتمع وكيفية التعامل مع المرضى.

أما في العصر الحديث، فقد أصبحت الرعاية الاجتماعية الصحية ضرورية، ومطلب أساسي في مختلف المجتمعات على اختلاف مستويات تطورها. خاصة بعد انتشار وتعقد المشاكل الاجتماعية وتطور الحياة الصناعية ، فاستدعى ذلك تطوير وتنظيم الخدمات المقدمة للمرضى بطرق حديثة تتماشى ومتطلبات العصر. وأصبح تدخل الدولة مطلب ضروري لتوفير الخدمات الصحية وتنظيمها. بالإضافة إلى أن ظهور الإعلان العالمي لحقوق الإنسان كان له تأثير ايجابي على حماية حقوق الأفراد بما في ذلك حقهم في الرعاية الصحية.

إذن تأثرت الرعاية الصحية في تطورها، بالعديد من التحولات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والتكنولوجية والعلمية.

5. خاتمة:

مما سبق يمكن القول أن الرعاية الاجتماعية الصحية تهدف إلى الاحتفاظ بالصحة ورفع مستوياتها وتوفير إمكانيات التشخيص، العلاج والتأهيل للمرضى، فهي بذلك تعتبر عاملاً هاماً من عوامل الرفاهية والتنمية، خاصة وأنها تتصل اتصالاً وثيقاً بالعنصر البشري وتتأثر بكافة الظروف المحيطة به اجتماعياً، نفسياً، اقتصادياً، ثقافياً وسياسياً لذلك فإنه يستحيل التخطيط للرعاية الطبية والصحية دون الاهتمام بالتفاعل المستمر بين الصحة والبيئة الاجتماعية. يستحيل عزل عنصر الصحة عن غيره من العناصر الاجتماعية، والاقتصادية، والسياسية في عملية التنمية.

6. قائمة المراجع:

المراجع باللغة العربية:

- حسن بدران زين ومزاهرة أيمن سليمان، الرعاية الصحية الأولية، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، 2009.
- حسن محمود، مقدمة الخدمة الاجتماعية، ذات السلاسل، الكويت دون تاريخ.
- مزاهرة أيمن وآخرون، علم اجتماع الصحة، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2003.
- السكري أحمد شفيق، قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية ، دار المعرفة الجامعية، 2000.
- عثمان عبد الفتاح والسيد محمد علي الدين، الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي، مذكرات مدرسية، 2006.
- الصديقي سلوى عثمان، مدخل في الصحة العامة والرعاية الصحية من منظور الخدمة الاجتماعية، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، مصر 2002.

- سلاطنة بلقاسم، علم اجتماع الصحة والوقاية في الوسط الطلابي، مجلة العلوم الإنسانية، العدد العاشر، نوفمبر 2006.
- ديلة عبد العالي وبلعادي إبراهيم، سوسيولوجيا الصحة، مجلة الباحث الاجتماعي، منشورات جامعة قسنطينة، جانفي 2004، عدد 5.

المراجع باللغة الأجنبية:

- ¹ Walter A. Friedlander, **Introduction to social welfare** , New York , prentice hall in , 1995

¹ المرجع السابق، ص ص 15 - 16.