« علم الاجتماع الطبي : ماهيته ، تاريخه ومجاله »

ناهدة عبدالكريم حافظ
مدرسة مساعدة ـ قسم الاجتماع
كلية الآداب ـ جامعة بغداد

أولا : ـ

ماهية علم الاجتماع الطبي :

لقد نمت خلال السنوات الاخيرة خصوصية علم الاجتماع الطبي باعتباره حقلا هاماً من حقول الاستقصاء بين العلماء السلوكيين . ومن الواضح ان هذا الحقل نفسه يضم عدة حقول ومجالات ومنظورات متنوعة ومداخل مختلفة ، اي ان حقل علم الاجتماع الطبي ليس بناءاً منفرداً ولكنه سلسلة من الخطوط تذهب بعدة اتجاهات في الوقت نفسه .(١)

لايوجد تعريف متفق عليه من قبل جمهرة العلماء والباحثين لعلم الاجتماع الطبي حيث يذهب العلماء والباحثون مذاهب مختلفة في تعريفهم لهذا العلم اذ يعرفه بعضهم بقوله :

« علم الاجتماع الطبي : هو ذلك الموضوع الذي يدرس طبيعة العلاقات الانسانية بين اعضاء الفريق الطبي الذي يعمل في المؤسسات الصحية في المجتمع من جهة ويدرس العلاقات الانسانية بين اعضاء الفريق الصحي والمرضى من جهة ثانية » . ، ونعني بالعلاقات الاجتماعية هنا الفعل ورد الفعل بين الشخص

---

(١) L. Mechanic D, **Medical Sociology : A selective view** (New York : The Free Press), P. I.

الذي لديه مهارة وكفاءة طبية (الطبيب أو الخبير في الطب) وبين الشخص الذي يحتاج الخبرة والكفاءة الطبية (المريض) .[٢]

هذا ويذهب بعضهم الاخر بالقول :

« ان علم الاجتماع الطبي هو العلم الذي يدرس التركيب ووظائف المؤسسات الصحية التي تشكل جزءاً مهماً من اجزاء البناء الاجتماعي » .

ونعني بالتركيب المؤسسات الصحية ، الادوار الاجتماعية التي توجد تلك المؤسسات والتفاعل بينها ، والعلاقات الاجتماعية المختلفة التي تربطها . وبالوظائف الاجتماعية للمؤسسات الصحية نعني الخدمات والواجبات ويعرف من قبل الاخرين : « بأنه العلم الذي يدرس المرض الاجتماعي . »[٤]

ونعني بالمرض الاجتماعي الاضطرابات التي تقع في اجزاء الانسان او أجزاء المجتمع ويمكن ان نضيف بأن المرض الاجتماعي هو ذلك الاصطلاح الذي يهتم بدراسات وأسباب المرض ونتائجه على المجتمع . ويذهب « داڤيد تاكت — "David Tuckett" الى ان المدخل السوسيولوجي لدراسة الصحية التي تقدمها تلك المؤسسات لابناء المجتمع .[٣]

السلوك المرضي يركز على معاني الاعراض المرضية كما يراها الفاعل (actor) وعلى المعايير والقيم التي تحيط بالمرض ، وعلى الفعل المناسب الذي ينبغي اتخاذه ازاء المرض ،[٥] ويوضح « تاكت » هذا التعريف بالاشارة الى ان المنظور السوسيولوجي المناسب للاستخدام في مجال الطب هو ذلك الذي يطلق عليه اسم المنظور البنائي (Structural) ، وبذلك يمكن تعريف

---

(٢) David H. Clark, Social therapy in psychiatry (London : Penguin-1974.) Book, PP. 12-13.

(٣) Ibid., PP. 31-33.

(٤) Duncan Mitchel, "Dictonary of Sociology" (London : Routledge & Kegan Paul, 1973), See the term : Social Pathology. Tavistock Publications, 1976), P. 23.

(٥) Tuckett D, An Introduction to Medical Sociology (London: Tavistock Publications, 1976), p. 23

علم الاجتماع الطبي – من هذه الزاوية بكونه : ذلك العلم الذي يدرس العناصر المشتركة في المواقف التفاعلية ، فالتفاعل بين المريض والطبيب اذا درس من الزاوية البنائية سينطوي على تجريد للعناصر المشتركة في كل هذه المواقف، ومن ثم يمكن بناء نموذج (Model) لهذا التفاعل • كذلك يمكن من هذه الزاوية تحليل عمل الطبيب باستخدام مصطلح آخر هو نظرية الدور (role theory) ، وهذا يعني ان مهنة الطبيب تتضمن عمل اشياء معينة، واداء وظائف محددة ، اما المصطلح الثالث المهم الذي يدخل كعنصر أساس في التعريف ، فهو مصطلح الفعل الاجتماعي (Social action) الذي يرتكز الى قيم ومعايير معينة توجه ذلك الفعل ،[٦] وفي ضوء هذه المعطيات يمكن تعريف علم الاجتماع الطبي بكونه : ذلك الفرع التطبيقي من فروع علم الاجتماع الذي يستخدم منظوراً بنائياً ، يجرد العناصر الاساسية التي تميز الموقف التفاعلي بين المريض والطبيب » •

وتحدد دور الطبيب والمريض باعتبارهما فاعلين اجتماعيين يوجه فعلهما نسق من القيم والمعايير الاجتماعية •

ويلاحظ ان « تاكت » في تعريفه يستند الى معطيات علم الاجتماع ككل مستفيداً في ذلك من وجهات نظر « ماكس ڤيبر » و « دوركهايم » وغيرهما ، وهو يبدأ كتابه في علم الاجتماع الطبي بفصل عن علم الاجتماع كعلم ، ليؤكد الصلة الوثيقة بين علم الاجتماع الطبي وبين علم الاجتماع بفروعه المختلفة •

واذا كان بعض الباحثين يعرّف الرعاية الطبية ، باعتبارها تطبيق للمعرفة والاساليب العلمية لحل المشكلات الفسيولوجية والعاطفية للانسان ،[٧] فإن من الممكن القول ان علم الاجتماع الطبي : هو تطبيق للمعرفة والاساليب التي

---

(٦) Ibid., PP. 11-12.

(٧) William A, Glaser, "Medical care : Social aspects," In International Encyclopedia of the Social Sciences, 1968, the Macmillan Company, Vol. 10, P. 93.

توفرها فروع علم الاجتماع المختلفة لفهم السياق الاجتماعي للمرض ، للمساعدة على حل تلك المشكلات الفسيولوجية والعاطفية .

ومن المهم ان نشير بعد هذه التعاريف الى اقتراح « روبرت شتراوس » وقد وضعه تمييزاً بين علم الاجتماع ـ في الطب ـ (Sociology in Medicine) وعلم اجتماع الطب (Sociology of Medicine) .

يوصف علم الاجتماع في الطب بكونه محاولة لتطبيق المفاهيم السوسيولوجية ومعان علم الاجتماع وتقنياته في سبيل تفسير المشكلات الطبية والاجتماعية والنفسية التي تعني بها مهنة الطب وممارسوها ، وفي هذا السياق فإن المعرفة السوسيولوجية تقدم للمعرفة الطبية أساساً لوضع حلول لما يعتبر مشاكل جوهرية .

أما علم اجتماع الطب فإنه يثير اسئلة حول العاملين الطبيين ومؤسساتهم وتنظيماتهم والعلاقات فيما بينهم . اي استخدام المنظورات السوسيولوجية في الطب يشبه استخدام هذه المنظورات في مجالات العمل والتربية وغيرها .

يهتم علم الاجتماع في الطب بموضوعين متمايزين لكنهما متكاملين أيضاً ويمكن الاشارة اليهما فيما يلي :

آ ـ ايكولوجيا واسباب المرض : ((Ecology and Etiology of Disease

لقد درس الباحثون ، حتى قبل ظهور علم الاجتماع كحقل متميز من حقول المعرفة ، كيف ان انتشار وتوزيع الامراض يرتبط بمواقع الافراد ومنزلاتهم في المجتمع . ففي مقالته عن الارضية التاريخية للامراض الصناعية والمهنية يشير « هنري سايجرست » الى انه في مصر واليونان القديمتين كان هناك اهتمام بامراض معينة ، او بأعراض ضعف القدرة المرتبطة بمهن معينة . لقد اصبحت هذه الدراسات أكثر انتظاماً في القرنين الثامن عشر والتاسع عشر، ومع نمو علم الاجتماع تعاظمت الانشطة في دراسة توزيع ومحددات المرض بين الناس من خلال ما يدعى بالابدميولوجيا .

ب ـ التنوع في الاتجاهات والسلوك ازاء الصحة والمرض :

وتنصب هذه الدراسات على تنوع الاستجابات وانماط السلوك ازاء مشكلات الصحة والمرض والموضوعات التي تتناولها هذه الدراسات عديدة، ومثالها المعلومات العامة عن الامراض ، والتعريفات التي تتناول المريض ، والتصورات الشائعة حول قطاعات معينة من السكان فيما يحتاجونه من النواحي الصحية .

اما علم اجتماع الطب (Sociology of Medicine) فهو يعني بمشكلات اخرى ، وتتصل الاسئلة التي يحاول الاجابة عليها بتقاليد علم الاجتماع وفي علم الاجتماع التنظيمي ، أما اهم الموضوعات التي يتناولها علم اجتماع الطب فأهمها عمليات زج الشباب في مهنة الطب وعمليات تدريب الاطباء وعلاقات الاطباء بغيرهم ، من الزملاء والمرضى وعلاقاتهم باسرهم والمنظمات الصحية كالمستشفيات وأخيراً التنمية الصحية للمجتمعات المحلية.(٨)

وهكذا نجد ان علم الاجتماع الطبي قد تطور بصورة حثيثة خلال السنوات الاخيرة ويمكن القول ان علم الاجتماع قدم مساهمات غزيرة للطب، وهو يعد بمساهمات اخرى في المستقبل .

لقد كان لعلماء الاجتماع صلات وطيدة مع الاطباء والممرضات ، واولئك الذين يقابلون المرضى او المتصلين بالاطباء .

وقد نما علم الاجتماع حتى الآن كياناً مميزاً من الموضوعات ، وأضاف للنظرية الاجتماعية العامة اضافات ثرية بل انه دخل الى موقع يستطيع ان يكون فيه مساهماً فعالا في اتخاذ القرار الطبي .(٩)

---

(٨) Kendall P. L. and G. G. Reader, Contributions of Sociology to Medicine, In H. E. Freeman & others (ed.), **Handbook of Medical Sociology** (New Jersey : Prentice-Hall, 1972), PP. 1-2.

(٩) **Ibid.**, P. I.

ثانيا : ـ

تاريخ علم الاجتماع الطبي وصفته الحاضرة :

لاشك ان علم الاجتماع لم يكن غريباً على البايولوجيا ، ولم تفتقر تصوراته حول المجتمعات الى الاحساس بالتشابه بين المجتمع وبين الكائن الحي من حيث النشأة والحياة والموت ، والاصابة بالمرض ، ومواجهة المعوقات فللانسان طبيعة بايولوجية وطبيعة اجتماعية ولكن من الواضح انه بدون الطبيعة البايولوجية لن تكون هناك طبيعة اجتماعية .(١٠) وقد أثرت النظرية التطورية ، الدارونية في علم الاجتماع تأثيراً كبيراً نتج عنه اتجاه العديد من رواد هذا العلم نحو الاخذ بنوع من المماثلة العضوية بين المجتمع والكائن الحي كما هي الحال في كتابات « هربرت سبنسر » .(١١)

وقد كرست اعمال « باجوت » و « جميلوفتش » و « سمول » و « سمنر » وغيرهم اتجاهات الدارونية الاجتماعية .(١٢)

وقبل ذلك كان ابن خلدون قد ربط بين بعض العوامل الايكولوجية وبين الصحة والمرض في فصل من فصول مقدمته كتبه تحت عنوان « في اختلاف احوال العمران في الخصب والجوع وما ينشأ عن ذلك من آثار في ابدان البشر واخلاقهم . كما انه اشار الى ان حاجة الحواضر والمدن الى الطب أكثر من حاجة البادية اليه بحكم ظروفها الاجتماعية والبيئية .(١٣)

غير ان الربع الاخير من القرن التاسع عشر شهد مولد الطب الاجتماعي، ويعود الفضل في ذلك الى نخبة من الاطباء ذوي الآراء والمبادىء الاجتماعية.

---

(١٠) Clinard M, **Sociology of Deviant Behavior** (New York : Rinehart, 1968, P. 55.

(١١) راجع وجهات نظر سنسر في كتاب نيقولا تيماشيق ، **نظرية علم الاجتماع: طبيعتها تطورها** ترجمة د . محمد عودة وآخرين ، دار المعارف ، القاهرة ، ١٩٧٤ ص ، (٧٣) .

(١٢) نفس المصدر السابق ، ص ٩٩ وما بعدها .

(١٣) ابن خلدون ، **المقدمة** (القاهرة : المكتبة التجارية) ص ٨٧ ص ٤١٥ .

ومن الدراسات التي لايمكن اغفالها في هذا الصدد كتاب الدكتور « أرماند جوزيف ماين » وهو خلاصة ثلاثين سنة من الدراسة للاحوال الصحية والاقتصادية والاجتماعية للشعب البلجيكي ويضم الكتاب أربعة أقسام ، يركز الاول على البيئة الجغرافية والثاني على اسباب الوفيات والامراض المسببة لها ، أما القسم الثالث فقد أفرده للبحث في العوامل المجتمعية المؤثرة في تلك الامراض من مناخ وتغذية واسكان ومستوى اقتصادي وادمان الخمر ، بينما يركز القسم الرابع على التدابير الاجتماعية التي يمكن ان يؤخذ بها لعلاج المشكلات الصحية والمرضية .

وفي سنة ١٩١١ ظهر مؤلف « الدكتور الفرد جروتمان » (الباثولوجيا الاجتماعية) ، وفيه حدد المؤلف الاسس الاجتماعية لأي دراسة علميه لمجتمعيه المرض على النحو التالي :

أولا : ان أهمية المرض من الوجهة الاجتماعية تتحدد بمدى انتشاره وتكرار حدوثه في المجتمع .

ثانياً : انه يلزم الاحاطة بالكيفية التي يحدث بها المرض في المجتمع .

ثالثاً : ان التداخل بين المسببات المرضية والعوامل الاجتماعية يمكن اقتفاء أثرها في النواحي التالية :

١ ــ العوامل المهيئة او الممهدة لظهور المرض .

٢ ــ العوامل المباشرة في الاصابة بالمرض .

٣ ــ المؤثرات المختلفة في سير المرض ونتائج مكافحته وعلاجه .

رابعاً : لاترجع أسباب الامراض الى العوامل المجتمعية فحسب بل الى ان للامراض نتائج اجتماعية أيضاً .

خامساً : في حالة الامراض التي لها أهمية مجتمعية يجب ان يؤخذ في الاعتبار فاعلية العلاج الطبي ــ الاجتماعي الشامل في ايقاف حدة المرض وانتشاره .

ومن اضافات « جروتمان » الاخرى انه رأى تمكيناً للاطباء من اداء دورهم على هذا النحو التربوي والاجتماعي لزوم ادخال مادة الصحة الاجتماعية في دراسة الطب على ان تشمل هذه المادة جوانب احصائية وانثروبولوجية وتربوية وسوسيولوجية واقتصادية مع التركيز على التحليل السوسيولوجي للمشكلات الصحية .(١٤)

ان الاهتمام بالمرض ودور الطبيب ازاء المريض وصور الوقاية والعلاج تطورت بتأثير تطور بعض الحقول الاجتماعية والانسانية فعلى المستوى القانوني نظمت وتحددت المسؤولية الجنائية للاطباء ،(١٥) كذلك وضحت الصلة بين الامراض النفسية والحضارة ، وقدم الانثروبولوجيون وعلماء النفس التحليلي ، وجهات نظر وتصورات أسهمت في تغيير الكثير من الافكار الخاطئة التي سادت لسنوات طويلة . وقد ذكر « فروجو » حقل الابدميولوجيا الحضارية بأن العلل العقلية والنفسية تتنوع بتنوع الظروف الحضارية للمصابين بها ، ولوحظ ان الاشكال التي تظهر بها هذه العلل في الحضارات التي درست في المجتمعات الواقعة خارج حدود المدنية الغربية تختلف عن اشكالها التي تتميز بها في مجتمعات الغرب ، بل بدت بعض الامراض التي عثر عليها الاثنوغرافيون في مجتمعات بدائية متعددة ، كما لو كانت جديدة لم يسبق ان رآها المحللون النفسيون الغربيون ، والصحيح ان هذه الامراض وغيرها لاتمثل اصنافاً جديدة بل هي حالات سايكولوجية تعبر عن التركيب الاثنولوجي للجماعات التي وجدت فيها رغم انها في نفس الوقت تحمل خصائص مرضية مشتركة تظهر في المصابين بها في المجتمعات الغربية أيضاً .(١٦)

---

(١٤) د . عبدالمنعم نور ، مصدر سابق ص ١٤ – ١٥ .

(١٥) راجع حول ذلك : د. مصباح محمد محمود « مسؤولية الاطباء الجنائية » بحث مقدم الى مؤتمر المسؤولية الطبية ، جامعة فاريونس ، ليبيا ، ١٩٧٨ .

(١٦) د . قيس النوري ، **طبيعة المجتمع البشري في ضوء الانثروبولوجية الاجتماعية** (النجف : مطبعة النجف ، ١٩٧٢) ، ص ، ٢٧٩ .

من جانب آخر انعكس الاهتمام بالمتغيرات والجوانب الاجتماعية للصحة والمرض على الخدمة الاجتماعيـــة ، وهي كما تســمى أحياناً ، علم الاجتماع التطبيقي ، وقد مهدت عدة خطوات لظهور الخدمة الاجتماعية الطبية ، اهمها الحركة التي ظهرت في انكلترا عام ١٨٨٠ للعناية بمرضى العقول عقب خروجهم من المستشفيات ، وكذلك الحركة التي تزعمها « تشارلز لوك » لتأكيد أهمية العمل الاجتماعي في مجال المرض القائم على أســاس دراســة حالة المرضى وحاجاتهم • وفي سنة ١٩٠٤ شرعت احدى مســتشفيات نيويورك بارســال ممرضات زائرات الى منازل المرضى لمدهم بالارشادات والنصائح • وفي سنة ١٩٠٥ أنشىء قسم الخدمة الاجتماعية في مستشفى (ماساشوستس) العمومي وكان ذلك بداية بدء العمل بها كمهنة وكمجال منظم •(١٧)

لقد تغيرت الآن صورة الاهتمام بعلم الاجتماع الطبي • ويذكر «تاكت» انه قد مضت سنوات قليلة منذ ان اصبح تلامذة الطب في بريطانيا يدرسون علم الاجتماع كمادة اجبارية • وخلال السنوات القليلة المارة أيضاً اصبح من الشائع سواء بالنسبة للاطباء الجدد او بالنسبة للاطباء القدامى ان تكون لهم ثقافة سوسيولوجية •

ويذكر « تاكت » ان هناك الان حوالي ٥٥ر٠٠٠ ألف دكتور مستخدمين في الخدمات الصحية الوطنيــة ، نصفهم تقريباً يعمل في المجتمعات المحلية ،

---

(١٧) د . محمد عبدالمنعم نور ، **الخدمة الاجتماعية الطبية والتأهيل** (القاهرة: مكتبة القاهرة الحديثة) ص : ١٦ . كذلك راجع حول تاريخ الخدمــة الاجتماعية وتطورها : **الرعاية الاجتماعية للمعوقين** ، عطيات عبدالحميد ناشد وآخرون ، القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية ، ١٩٦٩ ص ٩١ – ٩٦ . كذلك راجع **الخدمــة الاجتماعيــة طرقهــا ومجالاتهــا** ، عدلي سليمان واسماعيل رياض ، مكتبة القاهرة الحديثة ، ١٩٧٢ ، ص ٣٩٨ . كذلك راجع حول الخدمات الصحية والصحة العقلية .

Ferguson E. A, Social work, New York : Lippincott, 1975), P. 277.

معظمهم من الممارسين العموميين ، والقليل منهم في الادارة الطبية وفي الخدمات الاجتماعية والثقافية ، والاقل في الانشطة الصناعية .[١٨]

ومع هذا التطور السريع والواسع ، يمكن القول ان في كل قطر نلاحظ نوعاً من الارتباط بين بعض المتغيرات الاجتماعية كالطبقة والوضع التعليمي وغيرهما ، وبين الرعاية الطبية ،[١٩] بحيث يمكن القول ان لعلم الاجتماع الطبي جذوره التاريخية التقليدية في كل مجتمع .

ثالثا : ـ

مجال علم الاجتماع الطبي :[٢٠]

يهتم العلم الاجتماعي بالعلاقات الانسانية المتداخلة بين الاشخاص والجماعات ، كما يهتم بالاختلافات الشخصية ، وادراك الناس لظروفهم الداخلية والخارجية وردود أفعالهم ازاءها . اي ان العلم الاجتماعي لا يعني بالاعراض المرضية ((Pathological)) بحد ذاتها ، وليس بالمرض ذاته. واذا نظرنا الى الطب نجد انه دعي احياناً باسم العلم الاجتماعي ايضاً ، كما اشار « Virchow » او كما ذكر « هندرسن "Henderson" » ، ان الممارسة الطبية هي علم اجتماع تطبيقي ولكن ذلك لا يعني انه ليس علماً يقوم على اساس فسيولوجي ، والواقع ان الطب كيان من المعرفة مركب من عدة حقول فهو تطبيق للمعرفة والمهارات والاتجاهات ذات الاثر المفيد في علاج المرض .[٢١]

---

(١٨) Tuckett, Op. Cit., P. 4.

(١٩) Medical care : Social Aspects, **Op. Cit.**, P. 94.

(٢٠) اعتمدنا في هذا العرض بصورة رئيسة على كتاب « داڤيد ميكانك » عن علم الاجتماع الطبي المشار اليه آنفاً في صفحات سابقة ، بالاضافة الى مصادر اخرى اشرنا اليها .

(٢١) Kendal P. L. and G. G. Reader, Contributions of Sociology to Medicine, In H. E. Freeman & others (ed.), **Handbook of Medical Sociology** (New Jersey : Prentice-Hall, 1972), PP. 1-2.

وكما ان الطب ينظر الى المرض باعتباره حالة انحراف نسبي عن معيار معين هو الصحة ، فان وجهة النظر السوسيولوجية تتجه غالباً الى استخدام مفاهيم مثل الانحراف (Deviance) والوصمة (Stigma) • ويشير علماء الاجتماع الى الانحراف باعتباره « مشكلات اجتماعية » أو « پاثولوجيا اجتماعية » • وأحد أسباب هذا الاتجاه ان القدرة على تشخيص نوع من السلوك يعرف اجتماعياً باعتباره منحرفاً يساعد على تحديد المعايير التي يمكن ان تكون مرشداً لسلوك الاسوياء • ومن هنا اعتبر « بارسونز » دور المريض دوراً انحرافياً •(٢٢)

ولكي تكون الصلة بين مفهومي الانحراف والمرض في علم الاجتماع الطبي أكثر وضوحاً نشير الى دراسة اجراها « فريدسون » ، ابتدأ الباحث بثلاث افتراضات :

آ ـ ان الانحراف ظرف يعزى ، وهذا العزو قد يقوم أو لا يقوم على معوق فسيولوجي ، اذ ليس كل الناس المعوقين يسمون كذلك ، أو يتصرفون كمعوقين • ان « فريدسون » يشير بذلك الى التنوع التاريخي والحضاري •

ب ـ حين يصبح الانحراف دوراً فانه يتضمن عملية الوصم (Labeting)

جـ ـ حين يصبح الانحراف ثانوياً (Secondary) فانه يلاحظ عموماً كمشكلة اجتماعية •(٢٣)

ويلاحظ ان «فريدسون» في حديثه عن المرض والعوق يستعير مفاهيم علماء اجتماع السلوك المنحرف •

فقد كان « ادوين لمرت Lemert » في كتابه (الباثولوجيا الاجتماعية) قد ميز بين ثلاثة اشكال من الانحراف ، الانحراف الاولي ، وهو انحراف بسيط لا يؤدي الى اعادة تنظيم للاتجاهات الخاصة بالذات والادوار

---

(٢٢) Ibid., P. 7.

(٢٣) Kendal & Reader, Op. Cit., P. 8.

الاجتماعيـــة ، والانحراف الثانوي الذي يعني الســـلوك المنحرف والادوار المرتبطة به والتكيف ازاء المشكلات الظاهرة والكامنة التي يثيرها رد الفعل المجتمعي ازاء الانحراف • ثم الانحراف الهامشي (Marginal) الذي يتضمن مواجهة الشخص موقف اختيار دور واحد من دورين يعرضا له دون ان يستطيع تكييف وتنظيم حياته على أساس واحد منهما[٢٤] في ضوء ذلك التصور نستطيع القول ان التعرض للبرد والاصابة ببعض اعراضه البســيطة التي لا تستدعي ان يغير الشخص المريض من نمط حياته وادواره هو تعبير عن الانحراف الاولي • اما تحول تلك الاعراض الى حالة مرضية أكثر شدة مثلا كالتدرن الرئوي ، حيث يظهر الناس ردود فعل معينة ازاء المريض تصمه في النهاية بكونه معدياً ، ويضطر الى تغيير ادواره الاجتماعيـــة او بعضها ، كأن يترك المعمل ليرقد في المستشفى ، او يعاني من العزلة الاجتماعية فان من الممكن التعبير عنها باعتبارها ، انحرافاً ثانوياً •

مـــن جانب آخر لابد ان نشـــير هنا الى ان هناك علوماً اخرى اهتمت بمفهوم المرض ، ذلك ان علماء النفس والعياديين النفســـيين وضعوا معايير صلدة لتقييم الســـلوك ســـلباً وايجاباً يؤدي الالتزام الاعمى بها الى اعتبار السلوك اينما يقع سوياً أو شاذاً أو عاقلا أو غير كاقل • هذا ومن جهة اخرى ظلت نسبة ليست صغيرة منهم تنظر للاضطرابات النفسية كحالات ناتجة من خلل فسيولوجي معين في المخ او في الجهاز العصبي •[٢٥]

ان علم الاجتماع الطبي يتناول مجالات عديدة متداخلة قد لاترد منفردة في دراسات هذا العلم الا انها كما سنلاحظ من العرض التالي تتمايز عن بعضها نسبياً سواء في المشكلات التي تنطوي عليها أو في مصادر معلوماتها :

---

(٢٤) Lemert E., **Social Pathology** (New York : McGraw-Hill, 1951), PP. 75-77.

(٢٥) د . قيس النوري ، مصدر سابق .

١ ـ العلاقات بين أعضاء الفريق الصحي والمرضى :

ان أحد مجالات علم الاجتماع الطبي هي دراسة العلاقة الانسانية ، بين أعضاء الفريق الصحي والمرضى ، ان علم الاجتماع الطبي يهتم اهتماماً متزايداً خصوصاً في المجتمعات الصناعية المعقدة بجانب العلاقات الانسانية بين أعضاء الفريق الصحي والمرضى • فهذه العلاقات ينبغي ان تكون علاقات ايجابية تأخذ بعين الاعتبار الجانب الانساني للمريض ودوره الاجتماعي الذي يحتم على اعضاء الفريق الصحي في المجتمع رعايته والاهتمام به وقت مرضه • كما ان اعضاء الفريق الصحي لايستطيعون القيام بواجباتهم دون تكوين علاقات انسانية جيدة مع المرضىلان عملية التفاعل بين عضو الفريقالصحي كالطبيبأو الممرضة والمرضى هي عملية أساسية في الخدمات الطبية التي يقدمها المجتمع لابنائه ، فالممرضة مثلا بحكم عملها الانساني وواجباتها التي تقدمها الى المرضى من ابناء المجتمع او بحكم اتصالاتها المتكررة مع الاطباء وبقية أعضاء الفريق الصحي الذي تعمل معه يجب ان تكون اجتماعية بطبعها ومزاجها وشخصيتها أي عندها القابلية على تكوين العلاقات الاجتماعية الطيبة مع الاخرين بكل سهولة وبوقت قصير والتعامل معهم بطيب ورقة وانسانية مهما كانت مراكزهم وخلفياتهم الاجتماعية ومهما كانت عناصرهم وأديانهم وميولهم واتجاهاتهم الفكرية والسياسية • واجتماعية الممرضة تعني أيضاً تواضعها وعدم تكبرها على الناس وميلها نحو تقديم شتى انواع المساعدات الى الاخرين • خصوصاً المرضى الذين تشرف عليهم وتتولى رعايتهم • واجتماعية الممرضة تعني كذلك قابليتها على التداخل والتفاعل مع الناس واندفاعها نحو الدخول وسط الجماعات الصغيرة والكبيرة ولعب الدور القيادي في التأثير على فعالياتها ونشاطها ، وعدم انعزالها عن المجتمع والجماعات والافراد لان انعزالها وانطوائها نحو نفسها سوف لا يخدم الاهداف الانسانية النبيلة لمهنة

التمريض ، ولا يمكنها من اداء واجباتها الصحيـة والاجتماعيـة للمريض او المؤسسة الصحية التي تعمل فيها .[٢٦]

وهنا يمكنـا القول انه بجانب الممرضة هناك طبيب وهناك صيدلانـي ومسـاعد المختبر والمحلل ، الذين يكونون الفريق الصحي وهؤلاء جميعـاً تربطهم علاقات اجتماعية انسانية مع المرضى المراجعين .

والغاية من دراسة هذه العلاقات هي التعرف على طبيعتها فاذا كانت سيئة فان فاعلية المؤسسات الصحية في المجتمع لا تكون بالمستوى المطلوب لذا يجب على علماء الاجتماع الطبي تحسين وتطوير العلاقات الاجتماعية بين اعضاء الفريق الصحي من جهة وبين اعضاء الفريق الصحي والمرضى من جهة اخرى . وهنا تستطيع المؤسسة الصحيـة القيام بعملها وواجباتها في المجتمع بحيث يجلب هذا تطوير المؤسسات الصحية ومعالجة المرضى معالجة مجدية تساعدهم على التخلص من المرض اولا ثم اشغالهم الادوار الاجتماعية التي من خلالها يقومون بتقديم الخدمات التي يحتاجها المجتمع ثانياً .

٢ ـ توزيع وأسباب المرض :

اهتم السوسيولوجيون فترة طويلة بدراسة توزيع الامراض بين السكان والعوامل الكامنة وراء ذلك . ان الادبيات السـوسـيولوجية حول توزيع المرض تهتم غالباً بمتغيرات معينة مثل العمر والجنس والطبقـة الاجتماعيـة (المهنة والدخل) . غير ان الاهتمام بالاتجاهات وانماط السلوك والعمليات الاجتماعية الاكثر تعقيداً لم يكن كبيراً .

٣ ـ الاتجاهات الاجتماعية والحضارية ازاء المرض :

يتركز الاهتمام هنا على كيفية ادراك وتعريف واستجابة الناس للمرض او لأعراضه ، واستجابتهم ازاءه باختلاف الجماعات الاجتماعية والحضارية .

---

(٢٦) الدكتور احسان محمد الحسـن وسهام بطرس مراد ، **صفات الممرضـة الجامعيـة ، بحث ميداني :** يكشـف الصفات السيكولوجيـة والمهنيـة والاجتماعية والتربوية التي ينبغي تواجدها في الممرضة الجامعية .

لقد لاحظ الانثروبولوجيون ان فهم طبيعة النظام الحضاري السائد في المجتمع ضروري لمعرفة ما اذا كان للسلوك الذي يسلكه الفرد المنتمي لذلك المجتمع سلوكاً عاقلا سوياً ام شاذاً .(٢٧)

٤ ـ الجوانب الاجتماعية والحضارية للرعاية الطبية :

تركز هـــذه الموضوعات على العلاقات بـــين المختص والمريض وتأثير خصائصهما على تلك العلاقات ، وبالتالي فان هذه الموضوعات تتناول عمليات الاتصال والتأثير والادوار الاجتماعية . ان أحد الافكار النظريه المهمة التي ترشد البحث والتحليل في هذا السياق تصور « بارسونز » حول دور المريض والتفاعل بينه وبين المختص اي (الطبيب) .

٥ ـ الباثولوجيا الاجتماعية :

ويهتم علم الاجتماع الطبي أيضاً بدراسة الباثولوجية الاجتماعية ونعني بالباثولوجيا الاجتماعية حالة الشذوذ عن الصحة الاجتماعية اي صحة الحياة الاجتماعية . ومن أمثلة الباثولوجيا الاجتماعية ، الجريمة والجنوح وتناول المســكرات والمخدرات والتســول والبغاء ، وهناك من يعتقد بأن حركات المعارضة والاصلاح هي ظواهر اجتماعية وباثولوجية وذلك لتأثيرها السيء في ظاهرة الاستقرار والهدوء .

والعالم الذي يعتقد بهذه الفكــرة هو البروفســور البلجيكي « لمرت Lemert » ، الذي يذكر في كتابه (الباثولوجيا الاجتماعية) بأن جميع الحركات الراديكالية والاصلاحية والفوضوية التي اجتاحت اوربا هي حركات تتميز بالصفة الباثولوجية التي تؤثر في جسم المجتمع كما يؤثر المرض في جسم الانسان . ان اصطلاح الباثولوجيا الاجتماعية هو اصطلاح مستعار من العلوم الباثولوجية غير ان استعماله يشير الى الافكار الوظيفيــة التي يحملها العالم

---

(٢٧) د . قيس النوري ، مصدر سابق ، ص ٢٧٢ .

لدى الكتابة عنه والغاية من استعماله هي شرح طبيعته السلوكية الشاذة المريضة التي تميز بعض الافراد والجماعات في المجتمع .[٢٨]

٦ ـ الوفيات :

لقد كان لهذا الموضوع أهمية كبيرة بالنسبة للسوسيولوجيين الذين تتوفر لديهم اهتمامات ديمغرافية . وقد اهتم علماء الاجتماع الطبي ، ضمن السياق الاكبر لاهتمامهم بموضوع الوفيات ، بالتغير في انماط الوفيات والاثار الاجتماعية للوفيات .

أما أهم المتغيرات التي تبحث في هذا السياق فهي (الجنس والعمر والرس والمنزلات الاجتماعية والاقتصادية) .

٧ ـ تنظيم الممارسة الطبية :

ويهتم هذا الحقل بالتنظيم الفريد للممارسات الطبية واختلاف الانظمة الطبية في الزمان والمكان . وتتضمن هذه الدراسات مقارنات بين صيغ وعلاقات الرعاية الطبية التي تظهر في السياقات التنظيمية المختلفة .

ومن الدراسات التي يمكن الاشارة اليها في هذا الصدد . دراسة فريدسون التي تضمنت مقارنة بين هول الضغوط التي يتعرض لها الممارسون الطبيون في السياقات التدريبية ، ان المقارنات الطبية في الزمان والمكان توفر بيانات هامة توسع من الاطار العلمي للنظرية وتحرر علم الاجتماع من صيغة المحلية الضيقة .

٨ ـ علم اجتماع في المهن العلاجية : Sociology of the Healing - occupation

يقع هذا الحقل ضمن المجال الواسع لدراسة المهن والتخصصات المختلفة ، وهو يتعامل مع التنظيم الاجتماعي والعلاقات القائمة بين الجماعات

---

(٢٨) قاموس علم الاجتماع ، تعريب الدكتور احسان محمد الحسن (تحت الطبع) راجع مصطلح (المرض الاجتماعي Social Pathology) .
وكذلك راجع :
كتاب لمرت المشار اليه سابقاً : (Social Pathology)

المهنية المختلفة • ومن أكثر هذه الدراسات انتشاراً تلك التي تتناول مهنة التمريض • وقد ازدادت في هذا الصدد موضوعات مثل التنشئة الاجتماعية ، والاحترام الاجتماعي ، والمنافسة ، والتخصص والايديولوجية وغيرها •

فمن المعروف ان للمهن المختلفة درجات مختلفة من الاحترام الاجتماعي، كما وانها ترتبط بتوزيع القوة في المجتمع ، ففي مجتمعنا مثلا ما زالت مهنة التمريض تواجه موقفاً اجتماعياً سلبياً يعيق الاقبال على هذه المهنة من قبل الاناث برغم ان هناك حاجة متعاظمة الى هذه الاختصاصات وبرغم الامتيازات المادية الكبيرة التي تقدم للممرضات • كذلك فان هناك مواقف اجتماعية متنوعة ازاء الاختصاصات الطبية المختلفة ، فالموقف الاجتماعي من الطبيب العقلي ليس مساوياً تماماً في خصائصه للموقف الاجتماعي من طبيب العيون • كذلك فان المنافسة بين اختصاصات معينة قد تخلق حالة من عدم الثبات في الانشطة المطلوبة • ان مثل هذه الدراسات يمكن ان تكون ذات نتائج تطبيقية هامة تخدم في تخطيط السياسة الصحية في المجتمع •

٩ ـ علم اجتماع في المستشفى : (Sociology of the Hospital)

ويعتبر هذا الحقل أساسياً في علم اجتماع التنظيم ، وهو يهتم بعدد من المتغيرات المستقلة والمعتمدة ، كالتكنولوجيا والبيروقراطية والسلطة واتخاذ القرارات وتقسيم العمل •

١٠ ـ التنظيم الصحي للمجتمع المحلي :

وينصب الاهتمام في هذا المجال على العلاقات النامية بين المؤسسات والوكالات والاجهزة الصحية المختلفة في المجتمع المحلي سواء الخاصة منها والعامة من حيث التنسيق او التعارض في وظائفها •

ان هذا الحقل يعني بدراسة السبل التي تتحقق منها الاهداف والبرامج التي تتوخاها التنظيمات المختلفة وتوزيع انشطتها داخل المجتمع المحلي ، والطرق التي تنمو وتتغير بواسطتها هذه المؤسسات ان لهذا الموضوع اهمية خاصة في الاقطار النامية حيث تتميز المجتمعات المحلية بخصائص محددة وتتعدد فيها من مراحل النمو المنظمات الطبية •

١١ ـ التغير الاجتماعي والرعاية الصحية :

تتميز الدراسات في هذا المجال بخاصية تاريخيـة تتداخل مع المجالات الاخرى ، ومن أمثلة هذه الدراسات نمو تخصصات طبية معينة والتغير في القيم ، وتغير خصائص وسمات التنظيم الصحي •

لقد كانت دراسـة التغير الاجتماعي قد حظيت باهتمام مبكر في علـم الاجتماع ابتداء مـن كونت ، وقد كان البعد التاريخي واضحـاً في أعمال « دوركهايم » و « ماكس ڤيبر » ممن اعتبروا المعطيات التاريخية ضرورة لا غنى عنها من الجوانب المنهجية والمعرفيـة لعلم الاجتماع • ان دراسة التغير الاجتماعي في مجال الرعاية الصحية ، وخصوصاً التغيرات في الرعاية التقليدية توفر فرصة مفيدة لتعميق اتجاهات دراسة التغير ، كما انها توفر أساساً هاماً لمعرفة تغير انماط الرعاية الصحيـة ، وتأثيراتها ، خصوصاً وان بعض هـذه الانماط تظل قوية التأثير حتى مع ظهور انماط جديدة مستحدثة •

١٢ ـ الثقافة الطبية :

اعطى السوسيولوجيون اهتماماً كبيراً لعلم اجتماع الثقافـة الطبيـة بالقيـاس الى اهتمـامهم بعلم اجتمـاع الثقـافة السـوسيولوجية (Sociology of Sociological education) ان العمل في هذا المجال يقع ضمن الاهتمامات التقليديـة لعلم الاجتماع وخصوصـاً في موضوعات التنشـئة والتدريب المستمرين في مجال التخصص الطبي • ومن اهم الدراسات في هذا الصدد دراسة « مرتون » وزملاؤه حول (التلميذ الطبيب) ودراسة « بيكر » وزملاؤه وعنوانها « اولاد يرتدون الابيض » •

وفي هذا الحقل الثقافـة الطبية ينصب الاهتمام في سـياق الادبيات السوسيولوجية العامـة على موضوعات مثل التخصص والاختيار والمواقف التي تنطوي على خطر ، وعلى القيم الاجتماعية وعلى الاثار العامة للثقافـة الصحية • انهذه الثقافة من حيث مضامينها وانماطها تختلف من مجتمع لاخر، وبالتالي فان دراستها تفسح مجالا للمقارنات المثمرة وخصوصاً بين الانظمـة الاجتماعية المختلفة •

١٣ ـ الصحة العامة : (Public Health)

وهو مجال تقليدي قديم في الطب نما من خلال الحركات الاصلاحية في القرن التاسع عشر ، وقد كان في مراحله المبكرة يركز على تحسين ظروف المصابين بخلل عقلي ، وعلى الامراض الوبائية • اما في السنوات الاخيرة فقد اصبح هذا الحقل أكثر اهتماماً بموضوعات مثل الاخطار على البيئة والتلوث•

ان هذا الحقل جعل علم الاجتماع أكثر عملية وفائدة لأن مجال الصحة العامة يستهدف احداث تغيير في بيئة الناس وفي انماط الصحة والمرض ، ولذلك فان موضوعات تقليدية ، في علم الاجتماع مثل ، الاثار الاجتماعية والتغيرات التنظيمية والاجتماعية ، قد اصبحت أكثر أهمية في مجال الصحة العامة • ان هذا الحقل يتفاعل في الواقع مع المؤشرات الصحيه الحديثة في المجتمع المعاصر ، وخصوصاً بعد ان اصبح التلوث ، ومعضلة الفضلات الصناعية من المشكلات الصحية الخطيرة التي تهدد بيئة الانسان •

١٤ ـ التوتر والمرض :

ازداد اهتمام عالم الاجتماع وعالم النفس الاجتماعي بمصادر التوتر الاجتماعي في التنظيم والحياة الاجتماعية ، والعلاقة بين التوتر الاجتماعي وبين الامراض • وقد نشأ عن ذلك تعاون مثمر بين السوسيولوجيون والاطباء في دراسة تأثر التوتر على ظروف وتنوع الامراض •

ويمكن القول ان هذا الحقل أخذ أبعاداً واسعة من خلال دراسة الدوافع وارتباطها بالتوتر نتيجة عدم ارضاءها • كما وانه اكتسب أهمية خاصة من خلال الافتراضات التي تشير الى ان التوترات تؤثر في :لقدرات الاجتماعية والمهنية والفسيولوجية للانسان في عصر تزداد فيه الضغوط ويتعرض الانسان الى مصادر توتر عديدة •

١٥ ـ الطب العقلي الاجتماعي :

لقد أصبح هناك ادراك متزايد بأن العوامل الاجتماعية ، ذات اهمية في التأثير في نمو الظروف المهنية لظهور أمراض معينة • اضافة لذلك وبغض النظر

عن اسباب المرض ازداد الادراك بأن بالامكان تحديد الضعف وعدم القدرة عن طريق التأثير في البيئة • ويعتبر هذا الحقل جديداً وهو حركة اجتماعيـة لرعاية المرضى العقليين ، وتحاول هذه الحركة ان تصحح وجهات النظر الخاطئة حول المرض العقلي من خلال ربطه بالبيئة الاجتماعية • ومن اشهر الدراسات التي يمكن الاشارة اليها تلك التي جرت في مدرسة شيكاغو وتناولت توزيع الامراض العقليـة المختلفة على مناطق المدينـة ، والربط بينها وبين المناطق المتخلفة •

١٦ ـ السياسة الصحية :

لقد نمت الرعاية الصحية على أساس التعاون بين الوحدات الحكومية والتنظيمات الطوعية والافراد • ان السياسات الطبية ، والسياسات العامـة التي تتصل بالصحة تتداخل مع السياق الاجتماعي ، ومن الضروري فهم هذه العملية ، اذا[٢٩] أردنا ان نفهم كيف تنمو النظم الصحية والسياسات الصحية

وهناك ملاحظات عديدة حول المجالات او الحقول الرئيسـة في علـم الاجتماع الطبي والمشار اليها آنفاً :

١ ـ ان هذه المجالات ليست مستقلـة ، عن بعضها بعضـاً بل هي تتداخل بشكل واضح سواء على المستوى النظري ، او على المستوى البحثي •

٢ ـ تتميز بعض هذه المجالات بالحداثة بينما تمتد جذور بعضها الآخر الى الاهتمامات الكلاسيكية في علم الاجتماع •

٣ ـ ان تنوع هذه المجالات يدلل على ان علم الاجتماع الطبي يتميز بكونه علماً تتداخل في اطاره اهتمامات علوم اخرى ، اذ بالاضافة الى الطب نجد إن هذا العلم لا يسـتغني عن تصورات الانثروبولوجيا ، والطب العقلي ، والتحليل النفسي • كما ان صلته بفروع علم الاجتماع الاخرى تبدو واضحة هي الاخرى، وفي مقدمة هذه الفروع علم اجتماع السلوك المنحرف وعلم اجتماع التنظيم •

---

(٢٩) Mechanic D, **Medical Sociology : A Selective view** (New York : The Free Press, 1973), PP. 5-9.

٤ ــ ان المجالات المشار اليها تعتمد على منظورات منهجية عديدة اذ بالاضافة الى الملاحظات الموثوقة ، هناك ايضاً الخبرات الاكلينكية الفنية والدراسات الميدانية والتجارب المعملية ، وتقارير المستشفيات والمؤسسات الطبية الاخرى ، والبيانات الاحصائية .

خلاصة واستنتاجات :

لاشك ان لعلم الاجتماع الطبي دوره الهام في تحقيق المهام الاساسية للانشطة الطبية سواء في وقاية الانسان من المرض او في انجاح العمليات والجهود العلاجية .

ويصبح هذا الدور أكثر أهمية في مجتمعنا حيث التوسع الكبير في انشطة الخدمات الصحية في الريف والحضر ، وحيث تتنوع المؤسسات الطبية (الصحية) وتضمر ، وان لم تختفي كلياً ، الممارسات التقليدية لما يسمى بالطب الشعبي .

لقد أصبح علم الاجتماع الطبي في الدراسات الجامعية مادة شائعة ومهمة في اقطار كثيرة من العالم ، وانشأ السوسيولوجيون اقساماً لهذا العلم في المدارس الخاصة بالتمريض وكليات الطب . كما اصبح علماء هذا العلم اكثر اندماجاً في الدراسات الطبية العليا مما أثر في مضمون وفلسفة الثقافة الطبية ، وساعد في اشتراك السوسيولوجيين الفعّال في وضع السياسات الصحية .

ان هذه الاهمية المتعاظمة لعلم الاجتماع الطبي تبرر الى حد كبير تدريسه كمادة متميزة في اقسام الاجتماع ، وادارة المستشفيات . كما وتبرر قيام مراكز البحوث بدراسة موضوعاته وتعميق اتجاهاته ومنظوراته البحثية والمنهجية وتوضيح اطره المعرفية .

في ضوء ما تقدم يمكن القول ان علم الاجتماع الطبي ، هو أحد الفروع التطبيقية الهامة من فروع علم الاجتماع ، وهو عبر منظوره البنائي ، يدرس صيغ المواقف التفاعلية بين المريض والطبيب ، والسياقات الاجتماعية للامراض الجسدية والنفسية ، كما يدرس بناء ووظائف المؤسسات الصحية ، التي هي

جزء من البناء الاجتماعي ، بالاضافة الى اهتمامه بدراسة العلاقات الانسانية داخل هذه المؤسسات .

لقد تطور علم الاجتماع الطبي تطوراً سريعاً خلال السنوات الاخيرة ، إلا ان علم الاجتماع حتى قبل ان يظهر علم الاجتماع الطبي كفرع متميز ، استفاد من علم البايولوجي كثيراً من خلال تشبيهه للمجتمع بالكائن الحي . وقد استفاد « باچوت » و « جميلوفتش » و « سمول » و « سمنر » من الاتجاهات الداروينية في مجال علم الاجتماع ، كما نقل علماء مدرسة شيكاغو مصطلح الايكولوجيا من علم الحياة . وقد انعكس الاهتمام بالمتغيرات والجوانب الاجتماعية للصحة والمرض على الخدمة الاجتماعية ، ومهدت كظهور الخدمة الاجتماعية الطبية منذ مطلع هذا القرن .

ان علم الاجتماع الطبي يتناول مجالات عديدة لعل أهمها توزيع وأسباب الامراض المختلفة ، والاتجاهات والمواقف الاجتماعية والحضارية ازاء المرض، والجوانب الاجتماعية والحضارية للرعاية الصحية ، وصيغ التفاعل بين الممارسين وأعضاء الفريق الطبي وبين المرضى وذلك بهدف وضع نماذج بنائية لذلك التفاعل . كذلك فان علم الاجتماع الطبي يهتم بدراسة الباثولوجيا الاجتماعية ، اي حالة الانحراف عن الصحة ، كما ويدرس الوفيات ، ونظم الممارسة الطبية ، والمهن العلاجية المختلفة ، والعلاقات الاجتماعية في المستشفيات ، والمؤسسات الصحية في المجتمعات المحلية ، والعلاقة بين التغير الاجتماعي والرعاية الصحية ، بالاضافة الى دراسة الثقافة الصحية ، والصحة العامة ، والسياسة الصحية والعلاقة بين التوترات النفسية والمرض .

ان علم الاجتماع الطبي رغم تقدمه الحثيث ، ما ازل كغيره من فروع علم الاجتماع الاخرى تعاني من مشكلات عديدة لعل أهمها غموض مصطلحاته ومفاهيمه الرئيسة ، وضعف صلته بالنظرية السوسيولوجية العامة ، وتداخله غير المحدد مع بعض فروع علم النفس .

المراجع باللغة الانكليزية

Clinard M, **Sociology of Deviant Behavior** (New York Rinehard, 1968).

David Clark, **Social therapy in Psychiatry** (London : Penguin book 1974).

Duncan Mitchel, "Dictionary of Sociology" (London : Routledge & Kegan Paul, 1973).

Ferguson E. A, **Social work** (New York : Lippincott, 1975).

Freeman and others (ed.,), **Handbook of Medical Sociology** (New Jersey : Prentice - Hall, 1972).

Horton P. & Leste G. R, **The Sociology of Social Problems** (New York : The Free Press, 1970).

Lemert E., **Social Pathology** (New York : McGraw - Hill, 1951).

Mcdonagh E. C. & Simpson, J. (ed.,) Social Problems persistent & challenge (New York : Rinehart, 1965).

Mechanic D, **Medical Sociology : A Selective view** (New York : The Free Press, 1973).

Tuckett David, **An Introduction to Medical Sociology** (London : Tavistock Publications, 1976).

William A. Glaser, "Medical Care : Social aspects", In International Encyclopedia of the Social Sciences, Vol. 10, The Macmillan Company & The Free Press, 1968.

المراجع باللغة العربية :

ابن خلدون ، المقدمة (القاهرة : المكتبة التجارية) .

الدكتور احسان محمد الحسن وسهام بطرس ، صفات الممرضة الجامعية ، (بحث ميداني) .

الدكتور احسان محمد الحسن ، قاموس علم الاجتماع (تحت الطبع) (تعريب) .

الدكتور قيس النوري ، طبيعة المجتمع البشري في ضوء الانثروبولوجيا الاجتماعية (النجف : مطبعة الآداب في النجف الاشرف ١٩٧٣) .

د . محمد عبدالمنعم نور ، الخدمة الاجتماعية الطبية والتأهيل (القاهرة : مكتبة القاهرة الحديثة ١٩٧١) .

د . مصباح محمد محمود ، « مسؤولية الاطباء الجنائية » ، بحث مقدم الى مؤتمر المسؤولية الطبية ، ليبيا ، ١٩٧٨ .

عطيات عبدالحميد ناشد وآخرون ، الرعاية الاجتماعية للمعوقين (القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية ، ١٩٦٩) .

د . عدلي سليمان واسماعيل رياض ، الخدمة الاجتماعية طرقها ومجالاتها (القاهرة : مكتبة القاهرة الحديثة ١٩٧٢) .

عودة محمد وآخرين (ترجمة) ، نظرية علم الاجتماع : طبيعتها وتطورها (القاهرة : دار المعارف بمصر ١٩٧٤) .