



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

الجامعة التقنية الجنوبية

المعهد التقني / العمارة

قسم تقنيات الإدارة الصحية



الحقيبة التعليمية لمادة

علم الاجتماع الصحي

الصف الثاني

م . د. ماجد جاسب عبدالله

الفصل الدراسي الثاني



وصف الحقيبة التعليمية

الجامعة التقنية الجنوبية	اسم الجامعة
المعهد التقني / العمارة	الكلية / المعهد
2025/2024	العام الدراسي
طلبة الصف الثاني	الفئة المستهدفة
د. ماجد جاسب عبدالله	اسم التدريسي
مدرس	اللقب العلمي
15 أسبوع	مدة البرنامج الدراسي
3 ساعات	عدد ساعات المحاضرة
29/6/2025	تاريخ إعداد الحقيبة

دليل الحقيبة

اسم الحقيبة : علم الاجتماع الصحي

الهدف العام من الحقيبة :

إكساب الطلبة المعارف والمهارات الأساسية المتعلقة علم الاجتماع الصحي ومفاهيمه الأساسية ، لما تتطلبه من اهتمام متزايد ومستمر بالجانب الإنساني .

الأنشطة وأساليب التدريس المتبعة

عروض تقديمية

أنشطة جماعية

أنشطة فردية

عصف ذهني

سؤال وجواب

تقييم نهائي

اختبارات

الأساليب التعليمية:

القلم الملون

السيبورة

لابتوب

أداة العرض (داتا شو)

الصف الالكتروني (كلاس روم)

الساعات التدريسية					2	السنة الدراسية	اسم المادة	
عدد الوحدات	مج الساعات	التطبيقية	العملية	النظرية	2	الفصل الدراسي	علم الاجتماع الصحي	بالعربية
4	4	2		2	العربية	تخصصية	Health Sociology	بالإنكليزية

الأسبوع	التفاصيل
الأول	ماهية علم الاجتماع الصحي ، مفهومه ، أهميته للمجتمع ، نشأته التاريخية
الثاني	فروع علم الاجتماع الصحي وموضوعاته
الثالث	علاقة علم الاجتماع الصحي بالعلوم الأخرى المناظرة
الرابع	رواد علم الاجتماع الصحي ومنظريه
الخامس	مبادئ علم الاجتماع الصحي
السادس	الأسس النظرية لعلم الاجتماع الصحي
السابع	مفاهيم في علم الاجتماع الصحي (المرض ، الصحة العامة ، الرعاية الصحية ، الإدارة الصحية ، المؤسسة الصحية)
الثامن	الدور الاجتماعي للعاملين في النسق الطبي (طبيب ، ممرض ، فني)
التاسع	المؤسسة الصحية / المستشفى كنسق اجتماعي من منظور علم الاجتماع الصحي
العاشر	العلاقات الاجتماعية بين الملاكات الصحية والطبية
الحادي عشر	الأخصائي الاجتماعي الطبي والمؤسسة الصحية
الثاني عشر	الأطباء والأداء المهني للخدمة الصحية
الثالث عشر	التمييز بين الأمراض العضوية والاجتماعية وتأثيرها في المحيط الاجتماعي
الرابع عشر	برامج التوعية الصحية وآليات تفعيلها في المجتمع
الخامس عشر	علم الاجتماع الصحي والخدمة الصحية { دراسة في مستويات وعناصر الخدمة الصحية }

تعريف علم الاجتماع

علم الاجتماع هو العلم الذي يدرس المجتمع، العلاقات الاجتماعية، التفاعلات الاجتماعية، والثقافة. يهتم هذا العلم بفهم كيفية تكون المجتمعات، وكيفية تطورها، وكيفية تأثيرها على الأفراد والجماعات.

ان مفهوم المجتمع هو المفهوم او المصطلح الرئيسي في علم الاجتماع ويشير ببساطة شديدة الى التنظيمات الاجتماعية التي من خلالها الفرد وباقي افراد المجتمع يعيشون بطريقة مشتركة في اطار نسق منظم فالمجتمع والفرد يتفاعلان معا خلال عمليات محدده. والنتيجة المترتبة على ذلك الى ان الثقافة الاجتماعية في مجتمع ما يمكن التبوؤها. ويرجع ذلك الى ان الثقافة الاجتماعية في انتظام مظاهر سلوك الافراد في محتواها الاجتماعي واضعين في الاعتبار تأثير الثقافة والنظم الاجتماعية في المجتمع المعني على سلوك الافراد. وعندما تأخذ بعض الانماط الثقافية ذات الاهمية شكل العادة والتقليد يطلق عليها النظم الاجتماعية ويهتم علماء الاجتماع بمثل هذه النظم كالاسرة والزواج والعمل والتعليم والنظام السياسي والديني وغيرها . فيبحث علماء الاجتماع في تأثير هذه النظم ووظائفها على الافراد وعلى المجتمع ككل. فقد يسأل عالم الاجتماع مانوع النظام التعليمي الموجود في المجتمع لماذا يتفوق بعض الطلاب في المدارس واخرون لايتفوقون وماهي الوظائف التي يؤدي اليها النظام التعليمي وغيرها من التساؤلات التي تبحث عن اجابة تفسيرية.

يعتبر علم الاجتماع مجالاً واسعاً يشمل العديد من الفروع، منها:

1. علم الاجتماع الحضري: دراسة الحياة الاجتماعية في المدن.
2. علم الاجتماع الريفي: دراسة الحياة الاجتماعية في المناطق الريفية.
3. علم الاجتماع السياسي: تحليل الأنظمة السياسية والعلاقات بين الأفراد والمؤسسات السياسية.
4. علم الاجتماع الطبي: دراسة التفاعل بين العوامل الاجتماعية والصحية.

تأسس علم الاجتماع كعلم مستقل في القرن التاسع عشر على يد علماء مثل أوغست كونت، الذي وضع أسس هذا العلم وأطلق عليه اسم "السوسيولوجيا".

رواد علم الاجتماع

في مجال علم الاجتماع، هناك العديد من العلماء المسلمين الذين قدموا إسهامات هامة في تطوير هذا العلم وفهم الظواهر الاجتماعية. إليك بعض من هؤلاء العلماء:

1. ابن خلدون (1332-1406): يُعتبر واحدًا من أبرز علماء الاجتماع في التاريخ. قدم نظريات حول الحضارة وتطور المجتمعات في كتابه الشهير "المقدمة".
2. الفارابي (872-950): (فيلسوف وعالم اجتماع، له أعمال تتناول التنظيم الاجتماعي والسياسي.
3. الغزالي (1058-1111): (فقيه وفيلسوف، له إسهامات في فهم الدين وتأثيره على السلوك الاجتماعي.
4. ابن رشد (1126-1198): (فيلسوف وفقيه، قدم تحليلات حول المجتمع والعلاقات الإنسانية.

ومن رواد علم الاجتماع هم العلماء الذين ساهموا في تطوير هذا العلم وتشكيله كما نعرفه اليوم. من أبرز هؤلاء الرواد:

1. أوغست كونت: يُعتبر أوغست كونت أحد أوائل من اخترع مصطلح "علم الاجتماع" وطور مفهومه كعلم يدرس السلوك البشري والمجتمع.
2. كارل ماركس: ساهم كارل ماركس في تطوير علم الاجتماع من خلال نظريته الشهيرة حول الصراع الطبقي.
3. إميل دوركايم: قدم إميل دوركايم مفهوم "التضامن الاجتماعي" وأسس قسم علم الاجتماع في جامعة السوربون في باريس.
4. ماكس فيبر: طرح ماكس فيبر مفهوم "العقلنة" ودرس تأثير القيم والمعايير العلمية على المجتمعات الحديثة.
5. هربرت سبنسر: ساهم هربرت سبنسر في تطوير علم الاجتماع من خلال دراساته حول العلاقات الاجتماعية والتفاعلات الاجتماعية.

علاقة علم الاجتماع بالعلوم الأخرى:

يمكن توضيح العلاقة التي تربط بين علم الاجتماع والعلوم الأخرى فى الآتى :

أ - الاجتماع وعلم التاريخ : علم التاريخ مجال غنى وخصب بالتجارب والأحداث الاجتماعية التى يمكن أن يستفيد منها علم الاجتماع فى الحصول على التحليلات والتفسيرات لمختلف الظواهر والنظم والعلاقات الاجتماعية، أى أن التاريخ يدرس الأحداث وتسلسلها وأسباب حدوثها والاجتماع يدرس الصفات الاجتماعية التى تشترك فيها هذه الأحداث.

ب- الاجتماع وعلم النفس : نشأ من تلاقى علم الاجتماع وعلم النفس علما آخر أطلق عليه علم النفس الاجتماعى حيث ظهرت الحاجة للوجود الموضوعى لنوع من وقائع الحياة الاجتماعية التى لا يمكن بحثها فى حد ذاتها إلا بتضافر جهود علم الاجتماع والنفس، ومن جهة أخرى تنبثق فى أحوال نشاط الناس المشترك نماذج خاصة متميزة من العلاقات فيما بينهم هى علاقات التفاعل ويستحيل تحليل هذه العلاقات بدون علم النفس الاجتماعى، وقد نشأ هذا العلم فى أحضان المعرفة الاجتماعية والنفسية، والحاجة لإجراء البحوث النفسية الاجتماعية تظهر فى جميع ميادين الحياة الاجتماعية نظرا لأن الحاجة إلى إدارة العمليات الاجتماعية إدارة واعية تتعاطم أكثر فأكثر فى ميادين الإنتاج الصناعى والتربية والإعلام الجماهيرى والرياضة والخدمات... إلخ0 وعلم النفس الاجتماعى بوصفه فرعا من فروع علم النفس يهتم بدراسة تباينات الجماعة وتفسير القيم والاتجاهات والسلوك، ويلتقى علم الاجتماع مع علم النفس فى جوانب متعددة، وخاصة فى تأثير الثقافة والتنشئة على الشخصية والانحراف والجريمة ودراسة الاتجاهات والقيادة.

ج- الاجتماع وعلم الإنسان (الأنثروبولوجيا) : كان الإنسان وما زال موضع التأمل والدراسة لكثير من العلوم الطبيعية والإنسانية على حد سواء فمنذ قديم الزمان لاحظ الإنسان بصفة عامة الفروق القائمة بين شعوب الجنس البشرى واهتم بمعرفة الطبيعة الإنسانية وتفسير الاختلافات فى الملامح الجسمية ولون البشرة والعادات والتقاليد والديانات والفنون وغير ذلك من مظاهر الحياة وفى إطار ذلك الاهتمام بتطورات الدراسات خلال العصور فتبلورت بنشأة فرع جديد من فروع المعرفة اصطلح على تسميته بالأنثروبولوجيا ويدرس هذا العلم الخصائص الإنسانية والبيولوجية والثقافية للنوع البشرى عبر الأزمان وفى سائر الأماكن وتحليل الصفات البيولوجية الثقافية والمحلية كأنساق مترابطة ومتغيرة وذلك عن طريق نماذج ومقاييس ومناهج متطورة. ويهتم هذا العلم أيضا بوصف

وتحليل النظم الاجتماعية والتكنولوجيا ويهتم أيضا ببحث الإدراك العقلي للإنسان وابتكاراته ومعتقداته ووسائل اتصالاته. ويسعى الأنثروبولوجيون بصفة عامة إلى ربط وتفسير دراسة الإنسان فى إطار نظريات التطور ومفهوم الوحدة النفسية المشتركة بين البشر.

وينقسم علم الأنثروبولوجيا إلى قسمين :

- القسم الأول : الأنثروبولوجيا الجسمية (الفيزيائية) وتهتم بدراسة الجانب العضوى أو الحيوى فى الإنسان.

- القسم الثانى : الأنثروبولوجيا الثقافية والاجتماعية: تدرس الأنثروبولوجيا الثقافية الإنسان من حيث أصل حضارته وتطورها أى دراسة الحضارة فى صورتها البسيطة لتساعدنا على دراسة الحضارة فى ظروفها المعقدة، وتدرس الأنثروبولوجيا الاجتماعية الإنسان القديم من حيث النظم الاجتماعية التى كانت تربط بين أفراد المجتمعات البدائية كما تدرس التطورات التى حدثت بالنسبة لعادات الإنسان وتقاليد وعرائمه، وتتناول الأنثروبولوجيا الثقافية والاجتماعية بجانب حياة الإنسان... دراسة لغات الشعوب واللهجات والتأثيرات المتبادلة من اللغة والثقافة فى إطار ما يعرف بعلم اللغويات.

ويوجد مجالان دراسيان آخران ذو أهمية هما :

- الأنثوجرافيا : وهو يعنى الدراسة الوصفية للأسلوب الحياة ومجموعة التقاليد والعادات والقيم والأدوات والفنون والمأثورات الشعبية لدى جماعة معينة أو مجتمع معين خلال فترة زمنية محددة0

- الأنثولوجيا: فتهتم بالدراسة التحليلية والمقارنة بهدف الوصول إلى موضوعات نظرية أو تقييمات بصدد مختلف النظم الاجتماعية الإنسانية وهذا يساعد على فهم التطورات التى طرأت على النظم الاجتماعية الإنسانية من حيث أصولها وتطورها وتنوعها0

ولا شك أن هذه الدراسات وثيقة الصلة بعلم الاجتماع بل يمكن اعتبارها معملا له حيث تكشف عن أصل النظم الاجتماعية والحضارات المختلفة والتطور الجسمانى للإنسان وهذا يساعد على فهم التطورات التى طرأت على النظم الاجتماعية ومدى ما أصابها من تعقيدات.

د- الاجتماع وعلم الاقتصاد: يقوم علم الاقتصاد بالبحث فى مجالات الإنتاج والتسويق والتبادل ويهدف للوصول إلى الاستغلال الأمثل للموارد المتاحة، ويهتم علم الاجتماع بالجوانب والآثار والنتائج الاجتماعية لهذه الأنشطة وعلاقتها بالجوانب المجتمعية الأخرى، وفى المجتمعات الرأسمالية يهتم علم الاقتصاد بالإنتاج والتسويق وتنظيم الأرباح عن طريق التوسع فى الإنتاج، ويهتم علم الاجتماع بدراسة أثر التوسع فى الاستثمار على تنمية المجتمعات البشرية.

هـ- الاجتماع وعلم الجغرافيا : يهتم هذا العلم بدراسة المجتمعات من حيث التضاريس والمناخ والتباينات ويوضح أثر هذه العوامل على الحالة الاجتماعية⁰ واستطاع الكثير من علماء الاجتماع إيضاح مدى تأثير العوامل الجغرافية على المستوى الاجتماعى للمجتمعات فقد ذكر العالم الفرنسى مونتسكيو أن سكان المنطق الباردة أكثر تطورا من سكان المناطق الحارة ووضح أن أسباب ذلك يرجع إلى ميل سكان المناطق الباردة إلى الاستقلال والحرية وهم ينشطون للمحافظة عليها بعكس سكان المناطق الحارة فهم أقل نشاطا ويقبلون على وجود قيود عليهم ودلل على صدق نظرية هذه أنه عند انتشار المسيحية وبخاصة المذهب البروتستانتي الذى يمنح الفرد حرية واسعة اعتنقه أهل الجهات الباردة أما المذهب الكاثوليكي الذى يعتبر أكثر محافظة فقد اعتنقه أهل الجنوب فى المناطق الحارة نسبيا، ومع عدم تسليمنا بصحة هذه النظرية ووجود قرائن أخرى ضدها إلا أن ذلك يؤكد وجود درجة من الارتباط بين علم الجغرافيا وعلم الاجتماع.

و- الاجتماع والعلوم السياسية : تدرس العلوم السياسية النظم والاتجاهات السياسية والقوانين والقواعد التى تحكم العمل فيها وكذلك العلاقات الإقليمية والدولية وحقوق وواجبات الأفراد والحكومات والمنظمات السياسية المختلفة، ويدرس علم الاجتماع أثر ونتائج هذه النظم والاتجاهات السياسية المختلفة على عادات المجتمع وتقاليدته وكذلك النظم ونمط الحياة وعادات وسلوك الأفراد فى هذا المجتمع.

علم الاجتماع الطبى

علم الاجتماع الطبى هو فرع من علم الاجتماع الذى يدرس التفاعل بين العوامل الاجتماعية والصحية. يركز هذا العلم على كيفية تأثير المجتمع والثقافة على الصحة والمرض، وعلى كيفية تفاعل الأفراد والجماعات مع نظام الرعاية الصحية.

تشمل موضوعات علم الاجتماع الطبي دراسة تأثير الوضع الاجتماعي والاقتصادي على الصحة، وكيفية تعامل الناس مع الأمراض المزمنة، والتأثيرات الاجتماعية للأوبئة، ودور المؤسسات الصحية في المجتمع.

يهدف علم الاجتماع الطبي له عدة أهداف رئيسية، تتضمن:

1. تحليل العوامل الاجتماعية: فهم كيفية تأثير العوامل الاجتماعية، مثل الفقر، التعليم، والعلاقات الاجتماعية، على الصحة والمرض.
2. تحسين الرعاية الصحية: دراسة كيفية تحسين نظم الرعاية الصحية لتكون أكثر فعالية واستجابة لاحتياجات المجتمع.
3. تقليل الفوارق الصحية: العمل على تقليل الفوارق في الصحة بين مختلف الطبقات الاجتماعية والاقتصادية.
4. فهم الأوبئة: دراسة التأثيرات الاجتماعية والنفسية للأوبئة والأمراض المعدية وكيفية إدارة الأزمات الصحية.
5. العناية بأمراض مزمنة: تحليل كيفية تعامل الأفراد والجماعات مع الأمراض المزمنة وتأثيرها على حياتهم اليومية.

بالنسبة للعلماء البارزين في مجال علم الاجتماع الطبي، هنا بعضهم:

- تالكوت بارسونز: أحد العلماء الرائدة في علم الاجتماع، عمله أثر بشكل كبير على فهم النظم الاجتماعية والصحية.
- إرفينج جوفمان: قدّم العديد من الدراسات حول التفاعل الاجتماعي والرعاية الصحية.
- إميل دوركايم: رغم أنه لم يكن متخصصاً في علم الاجتماع الطبي، إلا أن أعماله حول الانتحار والصحة النفسية كان لها تأثير كبير على هذا المجال.

بداية علم الاجتماع الطبي

- بدأ علم الاجتماع الطبي كمجال متخصص في الخمسينيات من القرن الماضي، ولكن بداياته تمتد إلى فترة ما بعد الحرب العالمية الثانية.
- العالم تالكوت بارسونز يعتبر من أبرز المساهمين في تطوير هذا المجال، حيث قدم نظرية الدور الاجتماعي التطبيقي التي تناولت العلاقات التفاعلية بين المرضى والمجتمع. كما

أسهم علماء آخرون مثل **هارولد غيبلز** و**مايكل ليمن** في تطوير هذا المجال من خلال دراساتهم حول الأوبئة والأمراض المجتمعية.

- بعدها درس العلماء العرب في الجامعات الغربية وادخلوا علم الاجتماع الى الجامعات العربية في مصر والعراق والكويت وغيرها ومن ابرز علماء الاجتماع في العراق (السيد محمد باقر الصدر و علي الوردي).

ابن خلدون (1332-1406) هو عالم مسلم يُعتبر المؤسس الحقيقي لعلم الاجتماع، وكان أول من وضع أسسًا لدراسة المجتمعات بشكل علمي ومنهجي. مساهماته تركت أثرًا عميقًا في الفكر الاجتماعي والسياسي، وخاصة من خلال كتابه الشهير "المقدمة"، الذي يُعد مرجعًا أساسيًا في علم الاجتماع والتاريخ. فيما يلي أبرز مساهمات ابن خلدون في علم الاجتماع:

1. تأسيس علم العمران البشري

- يعتبر ابن خلدون أول من وضع علمًا خاصًا لدراسة المجتمعات أطلق عليه "علم العمران البشري"، والذي يُعرف اليوم بعلم الاجتماع.
- تناول فيه دراسة الظواهر الاجتماعية بطريقة منهجية، بما في ذلك القوانين التي تحكم تطور المجتمعات ونشوء الدول وسقوطها.

2. نظرية العصبية

- طرح ابن خلدون مفهوم "العصبية"، وهي الرابط الذي يجمع الأفراد في إطار قبيلة أو مجتمع.
- يرى أن العصبية تُعد القوة المحركة لتأسيس الدول، لكنها تضعف تدريجيًا مع ازدهار الدولة ورفاهيتها، مما يؤدي إلى سقوطها.

3. التطور الدوري للمجتمعات والدول

- قدّم ابن خلدون فكرة أن الدول والمجتمعات تمر بدورة حياة تشمل النشوء، الازدهار، ثم الانهيار.

- ركز على دور الفساد والترف في إضعاف العصبية وبالتالي سقوط الدولة.

4. تحليل الظواهر الاقتصادية والاجتماعية

- درس العلاقة بين الاقتصاد والمجتمع، حيث ركّز على أهمية العمل والإنتاج في تطور المجتمعات.
- ناقش الظواهر الاقتصادية مثل تقسيم العمل، التخصص، ودور المال في المجتمعات.

5. المنهج العلمي في دراسة الظواهر الاجتماعية

• كان ابن خلدون من أوائل من شددوا على أهمية الملاحظة والتجربة في دراسة الظواهر الاجتماعية.

• رفض التفسيرات الخرافية واعتمد على التحليل الواقعي للظواهر.

6. التفاعل بين البيئة والمجتمع

- أشار إلى تأثير البيئة الجغرافية والمناخ على سلوك الأفراد وتطور المجتمعات.
- يرى أن سكان المناطق الجافة يتمتعون بعصبية أقوى من سكان المناطق الغنية، مما يمنحهم ميزة في الصراع على السلطة.

7. دراسة التاريخ كعلم

• أكد على ضرورة دراسة التاريخ بعين نقدية ومنهجية، بعيداً عن الروايات

والأساطير.

• اعتبر أن التاريخ ليس مجرد سرد للأحداث، بل وسيلة لفهم تطور المجتمعات

والأنظمة السياسية.

8. النظرية في تقسيم العمل

• أشار إلى أن تقسيم العمل هو عامل رئيسي في تطور المجتمعات، حيث يؤدي

التخصص إلى زيادة الإنتاج وتحسين مستوى المعيشة.

الخلاصة

مساهمات ابن خلدون في علم الاجتماع تتمثل في تقديم رؤية متكاملة عن تطور المجتمعات والدول، وتأسيس منهج علمي لدراسة الظواهر الاجتماعية. أفكاره لا تزال محل دراسة وتقدير حتى اليوم، ويُعتبر بحق أحد أعظم المفكرين الذين سبقوا عصرهم.

أوغست كونت (1798-1857) هو الفيلسوف الفرنسي الذي يُعتبر مؤسس علم الاجتماع الحديث، وقد صاغ مصطلح "علم الاجتماع" (Sociology) لأول مرة. كان هدفه الأساسي هو إنشاء علم يدرس المجتمع وقوانينه بشكل علمي، وذلك ضمن إطار فلسفته الوضعية. فيما يلي أبرز إسهاماته في علم الاجتماع:

1. تأسيس علم الاجتماع كعلم مستقل

• صاغ كونت مصطلح "علم الاجتماع" في كتابه "دورة الفلسفة الوضعية" (1830-

1842).

• سعى إلى جعل علم الاجتماع علمًا مستقلًا قائمًا على أسس علمية لدراسة

المجتمعات وظواهرها، على غرار العلوم الطبيعية.

2. الفلسفة الوضعية

• قدّم كونت الفلسفة الوضعية التي تؤكد على دراسة الظواهر الاجتماعية باستخدام

المنهج العلمي القائم على الملاحظة والتجريب.

• رفض التفسيرات الميتافيزيقية والخرافية، معتبرًا أن دراسة المجتمع يجب أن تستند

إلى الوقائع القابلة للملاحظة والتحليل.

3. قانون المراحل الثلاث لتطور الفكر البشري

• وضع كونت نظرية تنص على أن تطور الفكر الإنساني يمر بثلاث مراحل:

• المرحلة اللاهوتية: تفسر الظواهر استنادًا إلى القوى الخارقة أو الآلهة.

• المرحلة الميتافيزيقية: تعتمد على التفسيرات الفلسفية المجردة.

• المرحلة الوضعية: تعتمد على العلم والملاحظة لفهم الظواهر.

• اعتبر أن المجتمعات تتطور وفقًا لهذا القانون، وأن العلم الوضعي هو ذروة هذا

التطور.

4. تصنيف العلوم

• اقترح كونت ترتيبًا هرميًا للعلوم، حيث يأتي علم الاجتماع في قمة العلوم لأنه يعتمد

على جميع العلوم الأخرى لفهم المجتمع.

• يرى أن العلوم تبدأ بالرياضيات، ثم الفيزياء، ثم الكيمياء، ثم البيولوجيا، وأخيرًا علم

الاجتماع.

5. الاهتمام بالنظام والتقدم

• ركز كونت على فكرتين أساسيتين:

• النظام: الحاجة إلى استقرار المجتمع وتنظيمه.

• التقدم: تحقيق التطور الاجتماعي من خلال المعرفة العلمية.

• اعتبر أن علم الاجتماع يجب أن يوازن بين هاتين الفكرتين لضمان بقاء المجتمعات

وازدهارها.

6. التفرقة بين علم الاجتماع الديناميكي والإستاتيكي

• قسم علم الاجتماع إلى فرعين:

• علم الاجتماع الإستاتيكي (Statical): يدرس الهياكل الاجتماعية والعناصر التي

تضمن استقرار المجتمع.

• علم الاجتماع الديناميكي (Dynamical): يدرس التغيرات الاجتماعية وقوانين

تطور المجتمع.

7. أهمية التربية والأخلاق

• شدد كونت على دور التربية في تشكيل الأفراد وإصلاح المجتمعات.

• دعا إلى دين جديد للبشرية قائم على الأخلاق والعقل يُسمى "دين الإنسانية"،

ويهدف إلى تحقيق التضامن بين البشر.

8. دراسة الظواهر الاجتماعية بشكل علمي

• وضع أسسًا لدراسة الظواهر الاجتماعية باعتبارها نتائجًا للعوامل المادية والفكرية

التي يمكن تحليلها علميًا.

الخلاصة

إسهامات أوغست كونت في علم الاجتماع تتمثل في وضع الأسس النظرية والمنهجية لهذا العلم،

وصياغة قوانين لفهم تطور المجتمع. رؤيته العلمية والتنظيمية للمجتمع ساعدت على تطوير

دراسة المجتمعات بشكل أكثر شمولية، وما زالت أفكاره تُدرس في سياق نشأة علم الاجتماع

كارل ماركس (1818-1883) يُعتبر واحدًا من أبرز المفكرين الذين أسهموا في تطوير علم

الاجتماع. على الرغم من أن ماركس لم يكن عالم اجتماع بالمعنى التقليدي، إلا أن أفكاره أثرت

بعمق في هذا المجال. مساهماته تتمثل في مجموعة من المفاهيم والنظريات التي لا تزال تُدرس

وتناقش حتى اليوم. ومن أبرز هذه المساهمات:

1. نظرية الصراع الطبقي

• اعتبر ماركس أن التاريخ البشري هو تاريخ صراع بين الطبقات الاجتماعية. هذا

الصراع ينبع من التناقض بين الطبقة الحاكمة (البرجوازية) التي تمتلك وسائل الإنتاج، والطبقة

العاملة (البروليتاريا) التي تُستغل.

• هذا الصراع هو القوة المحركة للتغيير الاجتماعي، مما أدى إلى ظهور نظريات

حول الثورة الاجتماعية والتحول إلى مجتمع اشتراكي.

2. البنية التحتية والبنية الفوقية

• قدّم ماركس مفهوم البنية التحتية (الاقتصاد ووسائل الإنتاج) والبنية الفوقية

(الأفكار، الثقافة، الدين، والسياسة).

• حسب ماركس، تتحكم البنية التحتية في تشكيل البنية الفوقية، ما يعني أن الاقتصاد

يلعب الدور الأساسي في تشكيل المجتمع وأفكاره.

3. الاغتراب

• ناقش ماركس فكرة الاغتراب أو الاستلاب، وهو حالة يشعر فيها العامل بالانفصال عن العمل الذي يؤديه، لأنه يُنتج شيئاً لا يملكه أو يتحكم فيه.

• هذا المفهوم ساعد علماء الاجتماع على فهم العلاقات الاجتماعية والاقتصادية في المجتمعات الرأسمالية.

4. نظرية القيمة الزائدة

• أشار ماركس إلى أن أرباح الطبقة الرأسمالية تأتي من استغلال الطبقة العاملة، حيث يُدفع للعامل أقل مما ينتجه من قيمة فعلية.

• هذه النظرية أثرت في النقاشات حول العدالة الاجتماعية والاقتصادية.

5. تاريخية المجتمعات

• اعتبر ماركس أن تطور المجتمعات يمر بمراحل تاريخية تبدأ بالمجتمع البدائي ثم الإقطاعي وصولاً إلى الرأسمالي، وفي النهاية المجتمع الشيوعي.

• هذا الإطار التاريخي ساعد على دراسة تطور الأنظمة الاجتماعية والاقتصادية.

6. تأثيره على النظرية الاجتماعية

• ألهمت أفكار ماركس مدارس فكرية ونظريات متعددة في علم الاجتماع، مثل

المدرسة الماركسية والنسخة الحديثة من النظرية النقدية التي طوّرتها مدرسة فرانكفورت.

• ركزت هذه المدارس على تحليل السلطة، الهيمنة، والإيديولوجيا في المجتمعات.

الخلاصة

مساهمات ماركس في علم الاجتماع تتمحور حول تحليل الهياكل الاجتماعية والاقتصادية وتأثيرها على الأفراد والجماعات. نظرياته شكلت أساساً لدراسة الصراع الاجتماعي وعدم المساواة، وما زالت أفكاره تُستخدم لفهم الديناميات الاجتماعية في العالم الحديث.

محمد باقر الصدر (1935-1980)، عالم دين وفيلسوف إسلامي ومفكر عراقي بارز، له

إسهامات عميقة في العديد من المجالات، بما في ذلك الفقه، الفلسفة، الاقتصاد، والاجتماع. على

الرغم من أن الصدر لم يركز على علم الاجتماع كعلم مستقل، إلا أن أعماله حملت أبعاداً

اجتماعية وفكرية أثرت على دراسة المجتمعات الإسلامية وقضاياها. فيما يلي أبرز إسهاماته ذات

الصلة بعلم الاجتماع:

1. رؤية اجتماعية إسلامية شاملة

• قدّم الصدر في كتاباته رؤية متكاملة لدراسة المجتمعات الإسلامية من منظور

إسلامي، تركز على القيم الدينية كأساس لفهم الظواهر الاجتماعية.

• ركز على العلاقة بين الدين والمجتمع، موضحاً دور العقيدة الإسلامية في تشكيل البنى الاجتماعية وتنظيم الحياة الاجتماعية.

2. مفهوم السنن الاجتماعية

• تناول في كتابه "السنن التاريخية في القرآن" فكرة السنن الاجتماعية، وهي القوانين التي تحكم تطور وسقوط المجتمعات.

• أكد أن هذه السنن ثابتة وتعمل وفق قوانين إلهية ترتبط بالعمل البشري والقيم الأخلاقية.

3. النقد المزدوج للرأسمالية والشيوعية

• في كتابه "اقتصادنا"، ناقش الصدر النظريات الاجتماعية والاقتصادية للرأسمالية والشيوعية، منتقداً الأسس الاجتماعية لهذين النظامين.

• طرح بديلاً إسلامياً يعتمد على تحقيق العدالة الاجتماعية والاقتصادية في إطار الشريعة الإسلامية.

4. التكامل بين الفرد والمجتمع

• ركز الصدر على العلاقة المتبادلة بين الفرد والمجتمع، حيث يرى أن الإسلام يعالج قضايا الفرد والمجتمع بشكل متوازن.

• أشار إلى أن الفرد لا يمكنه تحقيق ذاته بمعزل عن المجتمع، كما أن المجتمع بحاجة إلى أفراد يحملون قيماً أخلاقية لتحقيق الاستقرار.

5. إعادة بناء النظرية الاجتماعية الإسلامية

• دعا الصدر إلى تطوير نظرية اجتماعية إسلامية قائمة على أسس الشريعة الإسلامية، تجمع بين القيم الروحية والواقع المادي.

• ركّز على فكرة أن الإسلام لا يقتصر على العبادة الفردية، بل يشمل تنظيم العلاقات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية.

6. أهمية القيادة في المجتمع

• تناول دور القيادة الشرعية في توجيه المجتمع وتحقيق العدالة، مشيراً إلى أن القيادة الصالحة هي عامل أساسي في استقرار المجتمعات.

• هذا الطرح يتصل بمفهوم "ولاية الفقيه" الذي ركّز عليه في بعض كتاباته.

7. التغيير الاجتماعي

• أكد الصدر على أن التغيير الاجتماعي يجب أن يكون قائماً على القيم الإسلامية.

- يرى أن تغيير المجتمعات يبدأ بتغيير الأفراد أنفسهم، وفقاً للآية القرآنية: "إن الله لا يغير ما بقوم حتى يغيروا ما بأنفسهم."

8. التوازن بين المادية والروحانية

- انتقد الصدر الاتجاهات الاجتماعية الغربية التي تركز على المادية، مشيراً إلى أهمية الروحانية في تحقيق التوازن الاجتماعي.
- ركز على أن الإسلام يقدم رؤية تجمع بين المادية والروحانية لتلبية احتياجات الإنسان.

علي الوردي (1913-1995)، عالم اجتماع عراقي بارز وأحد أهم المفكرين العرب الذين ركزوا على دراسة المجتمع العربي، خصوصاً المجتمع العراقي، من منظور علمي نقدي. أسهم الوردي في تطوير علم الاجتماع في العالم العربي من خلال تحليلاته العميقة للواقع الاجتماعي والاقتصادي والثقافي. يمكن تلخيص أبرز إسهاماته في علم الاجتماع فيما يلي:

1. الجمع بين المنهج الغربي والتراث العربي

- استخدم الوردي المناهج الغربية الحديثة في علم الاجتماع لتحليل المجتمع العراقي، لكنه لم يهمل الخصوصية الثقافية والتراثية للعالم العربي.

- كان يؤمن بأن المنهج العلمي يجب أن يراعي السياقات المحلية والبيئة الثقافية.

2. دراسة الازدواجية في الشخصية العراقية

- قدّم مفهوم الازدواجية في الشخصية لتفسير التناقضات التي يعيشها الفرد العراقي نتيجة لتأثير الثقافة البدوية والحضرية.

- يرى أن الفرد العراقي يعيش صراعاً بين القيم التقليدية (البدوية) والقيم الحديثة

(الحضرية)، مما ينعكس على سلوكه الاجتماعي.

3. نقد المجتمع العراقي

- عُرف الوردي بجراته في نقد المجتمع العراقي وتحليل مشكلاته، مثل التسلط،

الطائفية، والعشائرية.

- أكد أن هذه الظواهر الاجتماعية تعيق التطور المجتمعي وتغذي الصراعات

الداخلية.

4. التحليل التاريخي للسلوك الاجتماعي

- درس الوردي تطور المجتمعات من منظور تاريخي، وأبرز تأثير الأحداث التاريخية

الكبرى (مثل الاستعمار والفتوحات الإسلامية) على تطور القيم الاجتماعية والسياسية.

- ركز على تأثير العوامل الاقتصادية والجغرافية في تشكيل البنية الاجتماعية.

5. الصراع بين البداوة والحضارة

- يرى الوردى أن المجتمع العراقي متأثر بثنائية البداوة والحضارة، حيث تتصارع القيم البدوية التي تعتمد على القوة والعشائرية مع القيم الحضارية التي تدعو إلى الاستقرار والتنظيم.
- هذا الصراع، حسب الوردى، هو عامل رئيسي في تشكيل ملامح الشخصية العراقية.

6. نقد الطائفية والتعصب

- رفض الوردى الطائفية والعنصرية، ودعا إلى بناء مجتمع قائم على التسامح والاعتراف بالتنوع.
- أشار إلى أن الطائفية ليست مجرد ظاهرة دينية، بل لها أبعاد اجتماعية واقتصادية وسياسية.

7. مفهوم الطبيعة البشرية المتغيرة

- انتقد الوردى النظريات التي تفترض أن الطبيعة البشرية ثابتة، وأكد أن الإنسان يتأثر بالبيئة والثقافة، مما يجعل سلوكه مرناً وقابلاً للتغيير.
- طرح هذا المفهوم في إطار نقده للفكر المحافظ الذي يسعى إلى إبقاء المجتمعات جامدة.

8. دعوته للإصلاح الاجتماعي

- ركز على أهمية التعليم ودور المرأة في تطوير المجتمع، ودعا إلى إصلاح النظم التعليمية والاجتماعية لتناسب مع متطلبات العصر.
 - رأى أن التغيير الاجتماعي يجب أن يكون تدريجياً ومبنياً على فهم عميق للمجتمع.
- ## 9. أعماله العلمية الرائدة

- ألف العديد من الكتب والمقالات التي تناولت قضايا اجتماعية وسياسية وثقافية، ومن أشهر أعماله:

- "مهزلة العقل البشري"
- "وعاظ السلاطين"
- "دراسة في طبيعة المجتمع العراقي"
- "منطق ابن خلدون"

الخلاصة

إسهامات علي الوردى في علم الاجتماع تكمن في تقديمه تحليلات نقدية لواقع المجتمعات العربية، وخصوصاً المجتمع العراقي، باستخدام مناهج علمية حديثة تراعي السياقات المحلية. قدم

رؤى مبتكرة لفهم الشخصية العراقية والصراعات الاجتماعية، ودعا إلى إصلاح شامل يقوم على التسامح والتحديث. أفكاره ما زالت تُلهم الباحثين والمفكرين في العالم العربي.

مجالات علم الاجتماع الطبي:

إن الهدف من إنشاء هذا التخصص هو إدراك أهمية الممارسة الطبية في المجتمع، حيث تمثل جزءا مهما ونسقا اجتماعيا متكاملًا (مؤسسات اجتماعية خاصة، عمليات اجتماعية، مهن، مشكلات، أنماط سلوك خاصة...الخ) يتطلب الدراسة. ومن هنا فقد ارتكزت الدراسات في علم الاجتماع الصحة على:

- المساهمة في وضع السياسات الصحية : من خلال إجراء البحوث وتقديم الاقتراحات التي يمكن تطبيقها في مجال الخدمات الطبية ووضع السياسة الصحية.
- يركز في هذا المجال على مشكلات أساسية تواجه المجتمع وهي علاج المرض ومنع انتشاره، والمحافظة على الصحة. إضافة إلى الدراسة التقييمية للنظام والسياسة الصحية.
- دراسة المستشفى كمنظمة طبية: أو كما يسميها علماء الاجتماع بالمؤسسة الكاملة، من خلال دراسة العلاقات الاجتماعية داخل المستشفى سواء بين المرضى والأطباء، أو بين الأطباء وهيئة التمريض أو بقية العاملين في المستشفى، بين الإداريين والفنيين وغيرهم، بين أسرة المريض مع كل العاملين بالمستشفى. كذلك دراسة المشكلات الاجتماعية والمهنية التي تواجه كل المتعاملين مع المؤسسات الصحية...الخ. بالإضافة إلى هذا دراسة القيم والاتجاهات للعاملين في المجال الطبي.

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

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

- دراسة ظروف وطرق لجوء الفرد إلى الطبيب: ففي كثير من الدول المتقدمة تبين من خلال الدراسات وجود نسب كبيرة من الأمراض لا تزال رغم التطور الطبي، لذلك يحاول الباحثون البحث

عن أسباب تخلف، أو عدم طلب المرضى المساعدة الطبية. فقد يعود ذلك إلى المركز الاجتماعي، الأصل العرقي، السن أو المستوى التعليمي...الخ. ففي إحدى الدراسات تبين وجود علاقة بين المستوى الاجتماعي ومستوى التعليم والأصل العرقي، وبين طلب وعدم طلب المساعدة الطبية.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

الصحة والمرض:

الصحة كما عرفتها منظمة الصحة العالمية هي حالة من اكتمال اللياقة النفسية والاجتماعية والبدنية، وليست الخلو من العجز أو الخلو من أحد الأمراض، والتعريف هذا يشمل ثلاثة أبعاد للصحة؛ وهي البدنية، والنفسية، والاجتماعية. أبعاد الصحة

الصحة البدنية: هي كفاءة الجسم، وقدرة أعضائه وأجهزته المختلفة على العمل بشكل متوافق ومتكامل من أجل الحفاظ عليه، ومواجهة المرض الذي يتعرض له.

الصحة النفسية: هي قدرة الشخص على التوافق مع نفسه ومع البيئة المحيطة به. الصحة الاجتماعية: وهي قدرة الشخص على القيام بأدواره الاجتماعية تجاه المحيطين به، مثل: التضامن، والتكافل الاجتماعي، والتعاون مع الآخرين.

مستويات الصحة

الصحة المثالية: وهي كما عرفتها منظمة الصحة العالمية، وهي نادرة الحدوث والوجود. الصحة الإيجابية: وهي تغلب العناصر الإيجابية لدى الإنسان، مما يزيد ويرفع من قدرته على مواجهة الأمراض المختلفة والتصدي لها، كما يسمح له بمواجهة المؤثرات البدنية، والنفسية، والاجتماعية الطارئة دون أن تسبب له الأذى.

الصحة المتوسطة: وهي الحالة التي تتساوى فيها العوامل الإيجابية مع العوامل السلبية، وفيها يبدو الإنسان سليماً معافى، ولكن عند تعرضه لأي نوع أو مؤثر مرضي يسقط فريسةً له بسهولة. المرض غير الظاهر: هو المرض الذي لم تظهر علاماته وأعراضه في الوقت الحالي، وإنما ستظهر لاحقاً بعد أن يتمكن المرض من الجسم.

المرض الظاهر: هو المرض الذي تظهر أعراضه وعلاماته بشكل واضح على المريض، وتؤثر فيه. العوامل المؤثرة في الصحة

عوامل مرتبطة بالإنسان: الجنس. العمر. نوع العمل والوظيفة. الوراثة. العادات والسلوكيات المرتبطة بالصحة.

عوامل مرتبطة بالبيئة: البيئة الطبيعية. البيئة البيولوجية. البيئة الاجتماعية والثقافية.

المرض هو حالة غير طبيعية تؤثر على جسم الكائن الحي، وعادةً تكون مرتبطة بعلامات وأعراض، ويكون نتيجةً لعوامل خارجية؛ مثل: الأمراض المعدية، أو نتيجةً لعوامل ذاتية؛ مثل: أمراض المناعة الذاتية.

أقسام المرض

الأمراض الجرثومية: هي الأمراض التي تكون ناتجة عن عدوى بأحد مسببات المرض؛ مثل: البكتيريا، والفيروسات، والطفيليات، أو الفطريات، والجراثيم، ومن هذه الأمراض: الإنفلونزا، وبعض الالتهابات الجلدية.

أمراض النقص وسوء التغذية: هي الأمراض التي تنتج عن نقص بعض العناصر الغذائية المهمة للجسم؛ مثل: الفيتامينات، والبروتينات، والأملاح، والدهون.

الأمراض الوراثية: هي التي تنتج عن خلل في المادة الوراثية للخلية، وتنتقل هذه الأمراض من الآباء إلى الأبناء، ومن جيلٍ لجيل؛ مثل: السكري.

الأمراض الفسيولوجية: وهي الأمراض التي تنتج عن اضطراب وخلل في وظائف أعضاء الجسم وأجهزته المختلفة، مثل: أمراض القلب والشرابين، وأمراض الجهاز الهضمي.

اهمية علم الاجتماع الطبي، يمكن عرضها بالنقاط التالية:

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

خلاصة القول أن الملامح الرئيسية لنشأة علم الاجتماع الصحة تعكس الأهمية المشتركة لكل من الطب وعلم الاجتماع في دراسة وعلاج ظاهرتي الصحة والمرض، وفي إعطاء المرض أبعاد اجتماعية وبيولوجية عضوية من أجل فهم أوسع وأكثر شمولية وتكاملاً، بهدف تطوير الخدمات الصحية.

خطوات الطريقة العلمية لدراسة المجتمع:

لا يختلف علم الاجتماع عن غيره من علوم المعرفة فى اتباع الطريقة العلمية فى دراسة الظواهر والعلاقات الاجتماعية، ويمكن هنا الإشارة إلى أهم الخطوات أو المراحل المتبعة فى الطريقة العلمية بصفة عامة :

المرحلة الأولى : ملاحظة الظاهرة أو المشكلة : غالبا ما تكون الظاهرة موجودة تحت نظر معظم الأفراد إلا أن الفرد المدرب هو الذى يتبين - دون غيره من الأفراد- وجودها ويلاحظها ويدفعه الفضول والرغبة فى المعرفة إلى التساؤل عن أسبابها، وليست جميع الملاحظات واضحة أو وليدة الصدفة كما يتبادر إلى الذهن بل أن التقدم العلمى يدفع الباحث الآن إلى البحث والتتقيب عن هذه الظواهر سواء عن طريق جهود منظمة دقيقة للكشف عنها أو عن طريق اختبار فروض محددة يرغب العالم فى اختبارها أو عن طريق استنباط نظرى من نظريات علمية قائمة.

المرحلة الثانية : وضع فرض لمحاولة تفسير الظاهرة موضع الدراسة : الفرض هو محاولة أولية يضعها رجل العلم لتفسير الظاهرة وبذلك يؤدى الفرض وظيفة هامة وهى حصر عمل الباحث وتحديد البيانات اللازمة للثبوت من حقيقة صواب الفرض بدلاً من تشتت جهود الباحث دون ما هدف واضح ويشترط فيمن يضع الفرض أن يتوفر له الخبرة الكافية فى موضوع الظاهرة وما يتصل بها من موضوعات حتى يكون فرضه على درجة كبيرة من السلامة وحتى يكون لإثبات صحة الفرض أو لإثبات خطئه فائدة علمية. أما تلك الفروض التى قد يضعها من ليس له الخبرة الكافية فى موضوع الظاهرة والموضوعات المتصلة بها فقد يؤدى إلى ضياع الجهد والمال والوقت فى نقص احتمال فاشل لا فائدة من وراء إثبات خطئه.

المرحلة الثالثة : اختبار الفرض : وتعتبر هذه المرحلة من أهم لمراحل الطريقة العلمية. فالفرض فى حد ذاته لا يعدو أن يكون تخميناً أو فكرة طرأت على ذهن الباحث، ولا قيمة للفرض كتفسير للظاهرة ما لم يثبت الباحث صحة مثل هذا التفسير اثباتاً مقنعاً ويقوم الدليل على هذه الصحة وتتكون هذه المرحلة من الطريقة العلمية من عدة خطوات هى :

أ- جمع البيانات : على الباحث أن يحدد نوع البيانات التى يحتاج إليها لإثبات صحة الفرض أو خطئه فى ضوء الفرض وفى حدود معرفته ويعتمد الباحث فى جمع البيانات على المشاهدة والملاحظة الدقيقة وقد يستعين الباحث على ذلك بالأجهزة والآلات التى تعينه على أن تكون مشاهداته دقيقة وموضوعية كما يعتمد الباحث فى جمع البيانات أحيانا على عمل التجارب التى تتيح له فرصة الحصول على ما يحتاجه من بيانات أو قد تكون البيانات

مستمدة من السجلات وأبحاث الغير. وتتوقف قيمة النتائج المتحصل عليها من دقة المشاهدات والملاحظات على سلامة تسجيلها فأى إهمال أو خطأ فى جمع هذه البيانات أو فى دقة البيانات أو دقة تسجيلها يؤدي إلى خطأ كبير وإلى انحراف فى نتائج تحليل البيانات وبالتالي فى الاستنتاجات التى يصل إليها الباحث.

ويحدث الخطأ فى جمع البيانات نتيجة لسببين :

1- سوء القصد أو النية فى الإدلاء ببيانات كاذبة ومرد ذلك يرجع إلى خوف الأفراد من تقرير الواقع مثل خوفهم من التصريح بعدد أفراد العائلة المذكورة فى الماضى تهرباً من التجنيد أو عدم التصريح بحقيقة الدخل خوفاً من زيادة الضريبة أو ذكر أكبر عدد من أفراد الأسرة كما حدث عند توزيع أراضى الإصلاح الزراع. وفى بعض الأحيان يرى الأفراد أن الإدلاء بالبيانات الصحيحة ما يمس أسرار حياتهم الخاصة فيحاولون التهرب أو التمويه. ويمكن التغلب على هذا النوع من الخطأ بوضع الأسئلة وصياغتها بطريقة يحس معها العميل بأن ما يدلى به من بيانات لن تضره شخصياً.

2- استخفاف من يقومون بجمع البيانات بأهميتها وعدم توفر الخبرة اللازمة لهم ويمكن التغلب على هذا النوع من خطأ جمع البيانات بتنظيم الدورات التدريبية وتخريج أخصائيين يدركون أهمية هذا النوع من التخصص والعمل.

ب- تصنيف البيانات وتبويبها : فى أغلب الأحيان تكون البيانات المجموعة من الكثرة بحيث يتعذر فهم مغزاها أو استخلاص ما تحتويه بمجرد النظر إليها لذلك كان من الواجب فرز وتصنيف البيانات وتبويبها وعرضها عرضاً منظماً يعين الباحث على اكتشاف ما فيها من انتظام وترابط.

ج- إعادة التأكد من التسجيل والتصنيف والتبويب: يجب أن يتأكد الباحث من أنه عند تناول الاستمارات فى خطوات التسجيل والتصنيف والتبويب لم يقع فى أى خطأ وخاصة الأخطاء الكتابية عند نقل الأرقام والبيانات من استمارة أو كشف إلى آخر والمقصود بذلك هو تدارك أى خطأ قبل الانتقال إلى المرحلة التالية.

د- تحليل البيانات : هناك نوعين من التحليل يلجأ إليهما هما التحليل الكمي والتحليل الكيفي ويلجأ الباحث إلى النوع الأول عند تفسير البيانات كمياً، أى باستخدام الأرقام مستخدماً الطرق الرياضية والإحصائية المختلف. أما النوع الثانى من تحليل البيانات فيلجأ

الباحث إليها عند نقد الحقائق ووضع الفروض المفسرة لسير الظاهرة موضوع الدراسة.
وفى هذه المرحلة يجب على الباحث أن يضع فى الاعتبار القواعد التالية :

1- أن يكون موضوعيا أى يجب عليه الاعتماد على البيانات الثابتة وأن لا يحمل الحقائق أكثر مما تحتمل.

2- أن يكون محايداً فلا يتدخل فى توجيه الحقائق لغرض شخصى فى نفسه ولا يتحيز لفكرة أو هيئة أو جماعة معينة.

3- يجب أن يميز الباحث بين الأسباب الأساسية التى تؤثر فى الظاهرة وبين الأسباب العارضة التى ترجع فى معظم الأحيان إلى مؤثرات مؤقتة سريعة الزوال.

المرحلة الرابعة : الاستنتاج والتعميم : فى هذه المرحلة تستخلص النتائج من تحليل البيانات السابقة واطهارها عما إذا كانت هذه النتائج تؤيد الفرض الموضوع لتفسير الظاهرة أو تثبت عكسه أو تتطلب تعديل ذلك الفرض. وفى هذه الخطوة يصل الباحث إلى خلاصة دراساته للبيانات المبوبة بالطرق الإحصائية السليمة وغيرها من الطرق بقصد الوصول إلى نتائج سليمة. وقد يتطلب الأمر قبل تعميم الاستنتاج أن تدرس جميع الظواهر المماثلة للظاهرة موضوع الدراسة وكذلك تحديد الظروف التى يمكن التعميم أو وضع القانون العلمى فى حدودها على أنه إذا تبين أنه لا يمكن تعميم الاستنتاج على ظواهر أخرى يكفى إعتبار الاستنتاج مجرد تفسير للحالات التى جرت عليها الدراسة العلمية.

المرحلة الخامسة : وضع تقرير عن موضوع البحث : وهى ضرورية لاستكمال البحث من الناحية العلمية ويراعى فيها استهلال التقرير بالحاجة إلى دراسة الظاهرة أو المشكلة وشرح الأهداف والغايات من البحث وعلى الباحث أن يتعرض للصعوبات التى وقعت أمامه وكيفية التغلب عليها ثم يظهر النتائج والمقترحات العلمية لحل المشكلة. على أن يتم عمل رسم تخطيطى لتلك المراحل.

تعريف المؤسسة الصحية:

المؤسسة الصحية هي أي منشأة تقدم خدمات طبية وصحية بهدف الوقاية من الأمراض، تشخيصها، علاجها، أو إعادة تأهيل المرضى. تشمل هذه المؤسسات المستشفيات، المراكز الصحية، العيادات، والمختبرات الطبية، وتعمل ضمن أنظمة صحية متكاملة لضمان تقديم رعاية صحية فعالة.

مقومات المؤسسة الصحية

لضمان نجاح أي مؤسسة صحية وتحقيق أهدافها، يجب أن تتوفر فيها المقومات التالية:

1. البنية التحتية والتجهيزات

- مبانٍ مجهزة وفقاً للمعايير الصحية.
- غرف فحص وعلاج حديثة.
- أجهزة طبية وتقنيات متطورة.

2. الكوادر البشرية

- أطباء وممرضون متخصصون.
- فنيون وإداريون مدربون.
- فرق دعم مثل الصيادلة وأخصائيي التغذية والعلاج الطبيعي.

3. النظام الإداري والتنظيمي

- هيكل تنظيمي واضح يحدد المسؤوليات.
- أنظمة معلومات صحية لإدارة السجلات الطبية.
- سياسات وإجراءات لضمان الجودة والسلامة.

4. التمويل والاستدامة المالية

- ميزانية كافية لتغطية التشغيل والصيانة.
- مصادر تمويل متنوعة مثل التأمين الصحي والدعم الحكومي.
- خطط لضبط التكاليف وتحقيق كفاءة الإنفاق.

5. الخدمات الصحية المتكاملة

- خدمات وقائية مثل الفحوصات والتطعيمات.
- خدمات علاجية تشمل الفحوصات السريرية والجراحات.
- خدمات تأهيلية وإعادة تأهيل المرضى بعد العلاج.

6. الجودة والسلامة الصحية

- تطبيق معايير الجودة في تقديم الخدمات.
- الالتزام بإجراءات مكافحة العدوى.
- مراقبة وتقييم الأداء بشكل دوري.

7. البحث والتطوير

- دعم الأبحاث الطبية والتكنولوجيا الحديثة.
- تحسين بروتوكولات العلاج والوقاية.
- تعزيز الابتكار في تقديم الرعاية الصحية.

المؤسسات الصحية الناجحة تجمع بين هذه المقومات لضمان تقديم رعاية صحية متميزة ومستدامة تخدم احتياجات المجتمع بكفاءة.

ويمكن تلخيص مكونات الصحة العامة بالجدول ادناه :

مكونات الصحة			
الصحة الشخصية	صحة البيئة	الطب الوقائي على مستوى الفرد:	الطب الوقائي على مستوى المجتمع.
التغذية	مياه الشرب	الصحة الشخصية	
النظافة	تصريف الفضلات	استعمال الادوية	
النوم	القمامة	العلاج المبكر	
الراحة	الاغذية		
الرياضة	تهوية		
العناية بالعينين	اضاءة		

المؤشرات العامة لقياس مستويات الصحة في المجتمع

أولا :- مقاييس إيجابية مثل معدل المواليد وطول العمر المتوقع .

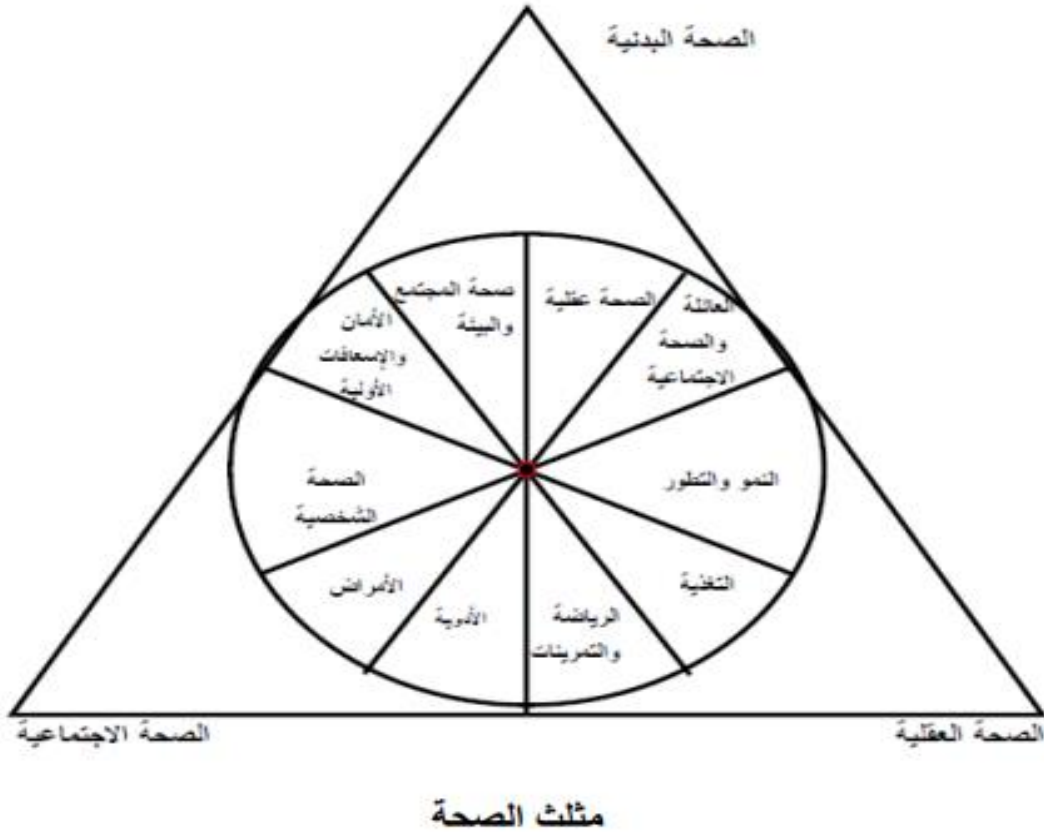
ثانيا :- مقاييس الوفيات مثل معدل الوفيات العام، معدل وفيات الأطفال الرضع ومعدل وفيات الأمهات .

ثالثا :- معدلات الأمراض مثل الأمراض الحادة والمزمنة والأمراض الوراثية والعقلية.

رابعا: مقاييس الامراض الاجتماعية مثل الانحراف والجريمة والفقر الشديد والادمان والطلاق والامية.

الصحة لا تعنى الخلو من الأمراض، ولكن الصحة مفهوم أوسع للحياة يشمل:

- 1- الصحة الجسدية العضوية.
- 2- الصحة العقلية وتشمل النفس.
- 3- الصحة الاجتماعية، وهي علاقة الشخص مع الآخرين.



الرعاية الصحية :

مفهوم الرعاية الصحية يشير إلى جميع الخدمات والجهود التي تُبذل لحماية صحة الأفراد وتحسينها، سواء من خلال الوقاية من الأمراض أو علاجها أو إعادة التأهيل. تشمل الرعاية الصحية جميع الأنظمة والخدمات التي تقدمها المستشفيات، العيادات، المراكز الصحية، الأطباء، والممارسون الصحيون.

هي مجموعة الخدمات الطبية والإجراءات الوقائية والعلاجية والتأهيلية التي تهدف إلى الحفاظ على صحة الأفراد والمجتمعات، وتحسين جودة الحياة، والوقاية من الأمراض أو علاجها. تشمل هذه الرعاية مختلف المستويات، بدءاً من الرعاية الأولية التي تركز على الوقاية والتشخيص المبكر، وصولاً إلى الرعاية المتخصصة والمتقدمة التي تشمل التدخلات الطبية والجراحية.

تنقسم الرعاية الصحية إلى عدة مستويات:

1. الرعاية الأولية: وتشمل الخدمات الوقائية والتوعية الصحية، مثل التطعيمات والفحوصات الدورية.
2. الرعاية الثانوية: وهي الرعاية المقدمة في المستشفيات من قبل أطباء متخصصين بعد الإحالة من الرعاية الأولية.
3. الرعاية الثالثة: تشمل العلاجات المتقدمة مثل الجراحات المتخصصة وزراعة الأعضاء.

الرعاية الصحية تلعب دوراً حيوياً في تحسين جودة الحياة وزيادة متوسط العمر المتوقع، وتعتمد على عدة عوامل مثل البنية التحتية الصحية، توفر الأدوية، والتكنولوجيا الطبية.

تعريف الإدارة الصحية:

الإدارة الصحية هي عملية تخطيط وتنظيم وتوجيه ورقابة الموارد والخدمات الصحية لضمان تقديم رعاية صحية فعالة وذات جودة عالية. تهدف الإدارة الصحية إلى تحسين أداء المؤسسات الصحية، مثل المستشفيات والمراكز الطبية، من خلال تطوير السياسات والإجراءات، وإدارة الكوادر البشرية، وضمان الاستخدام الأمثل للموارد المالية والتقنية. وتشمل أيضاً متابعة التطورات في المجال الصحي لضمان تقديم خدمات تتماشى مع المعايير الطبية الحديثة.

الإدارة الصحية هي علم وفن تخطيط وتنظيم وتوجيه ومراقبة الموارد والخدمات الصحية لضمان تقديم رعاية طبية ذات جودة عالية، بكفاءة وفعالية، لتحقيق أهداف النظام الصحي وتحسين صحة الأفراد والمجتمعات.

أهداف الإدارة الصحية:

تهدف الإدارة الصحية إلى:

1. تحسين جودة الخدمات الصحية: من خلال تطبيق معايير الجودة والسلامة في المؤسسات الصحية.
2. تعزيز كفاءة استخدام الموارد: عبر التخطيط الفعال للموازنات والمعدات والكوادر البشرية.
3. ضمان وصول الرعاية الصحية لجميع الفئات: من خلال تطوير السياسات الصحية العادلة والشاملة.
4. تحسين أداء العاملين في المجال الصحي: من خلال التدريب والتطوير المهني المستمر.
5. تطوير النظم الصحية: بالاعتماد على التقنيات الحديثة والابتكارات في المجال الطبي.
6. تحقيق الاستدامة المالية: من خلال إدارة التكاليف الصحية وتحقيق التوازن بين الجودة والتكلفة.

مبادئ الإدارة الصحية:

تعتمد الإدارة الصحية على مجموعة من المبادئ الأساسية، منها:

1. التخطيط: تحديد الأهداف الصحية ووضع استراتيجيات لتحقيقها.
2. التنظيم: توزيع المهام وتحديد المسؤوليات داخل النظام الصحي.
3. التوجيه والقيادة: تحفيز العاملين وتوجيههم لتحقيق الأهداف الصحية.
4. المتابعة والتقييم: قياس الأداء الصحي وضمان الامتثال للمعايير المطلوبة.
5. المرونة والتكيف: القدرة على مواجهة التحديات والتغيرات في البيئة الصحية.

6. اتخاذ القرار المبني على الأدلة: استخدام البيانات والمعلومات الصحية لاتخاذ قرارات فعالة.

7. التركيز على المريض: ضمان تقديم خدمات صحية تتمحور حول احتياجات المرضى وتحسين تجربتهم.

الإدارة الصحية تُعدّ عنصرًا حيويًا في نجاح الأنظمة الصحية، حيث تضمن تحقيق التوازن بين الموارد المتاحة والاحتياجات الصحية المتزايدة للمجتمعات.

الدور الاجتماعي العاملين في المؤسسات الصحية

يلعب العاملون في المؤسسات الصحية دورًا اجتماعيًا بالغ الأهمية، حيث لا تقتصر مسؤولياتهم على تقديم الخدمات الطبية فقط، بل تشمل أيضًا جوانب إنسانية وثقافية تؤثر في المجتمع بشكل مباشر. يمكن تلخيص دورهم الاجتماعي في النقاط التالية:

1. تحسين الصحة العامة

- توفير الرعاية الصحية والوقاية من الأمراض.
- تقديم التثقيف الصحي والتوعية المجتمعية حول العادات الصحية السليمة.
- المشاركة في حملات التطعيم والفحوصات الوقائية.

2. الدعم النفسي والاجتماعي

- تقديم الرعاية العاطفية للمرضى وعائلاتهم، خاصة في الحالات الحرجة والمزمنة.
- تعزيز الثقة بين المرضى والنظام الصحي من خلال التعامل الإنساني والأخلاقي.

- دعم الفئات الهشة مثل كبار السن، الأطفال، وذوي الاحتياجات الخاصة.
- 3. المساهمة في الاستقرار الاجتماعي
 - الحد من انتشار الأوبئة والمشكلات الصحية التي قد تؤثر على الاستقرار الاقتصادي والاجتماعي.
 - تعزيز بيئة عمل صحية ومنتجة داخل المجتمع.
 - تقليل الأعباء المالية عن الأسر من خلال الخدمات الصحية الوقائية.
- 4. الاستجابة للطوارئ والكوارث
 - تقديم المساعدة الفورية في حالات الأزمات الصحية والكوارث الطبيعية.
 - العمل ضمن الفرق الطبية الميدانية لدعم المجتمعات المتضررة.
 - تدريب المجتمع على الإسعافات الأولية والاستجابة السريعة للطوارئ.
- 5. تعزيز البحث العلمي والتطوير الصحي
 - المشاركة في الأبحاث الطبية التي تسهم في تطوير الخدمات الصحية.
 - استخدام التكنولوجيا والابتكار لتحسين جودة الرعاية الصحية.
 - نقل المعرفة والخبرات للأجيال الجديدة من العاملين الصحيين.

الدور الاجتماعي للطبيب

الطبيب ليس مجرد مقدم للرعاية الصحية، بل هو عنصر أساسي في تعزيز الاستقرار الاجتماعي والارتقاء بجودة الحياة. يشمل دوره الاجتماعي العديد من الجوانب التي تتجاوز التشخيص والعلاج، منها:

1. تحسين الصحة العامة
 - تشخيص الأمراض وعلاجها، مما يساعد على تحسين نوعية الحياة للأفراد والمجتمع.
 - نشر الوعي الصحي حول الأمراض المزمنة والمعدية، وطرق الوقاية منها.
 - المساهمة في حملات التلقيح والفحوصات الوقائية للحد من انتشار الأوبئة.
2. الدعم النفسي والاجتماعي
 - تقديم الدعم العاطفي للمرضى وأسرهم، خاصة في الحالات الحرجة.
 - بناء علاقة ثقة مع المرضى، مما يساهم في تحسين استجابتهم للعلاج.
 - التعامل مع المرضى بإنسانية واحترام، مما يخفف من معاناتهم النفسية.

3. تعزيز الاستقرار الاجتماعي

- المساهمة في الحد من انتشار الأمراض التي قد تؤثر على الاقتصاد والمجتمع.
- تخفيف الأعباء المالية عن الأسر من خلال تقديم استشارات وقائية تقلل الحاجة إلى العلاجات المكلفة.
- دعم الفئات الضعيفة، مثل كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة، وتقديم الرعاية اللازمة لهم.

4. المشاركة في الطوارئ والكوارث

- الاستجابة الفورية للحالات الطارئة مثل الحوادث والكوارث الطبيعية.
- العمل ضمن الفرق الطبية في الأزمات لتقديم الإسعافات الأولية وإنقاذ الأرواح.
- تدريب الأفراد والمجتمعات على مبادئ الإسعافات الأولية والتعامل مع الطوارئ الصحية.

5. المساهمة في البحث العلمي والتطوير الطبي

- إجراء الأبحاث الطبية التي تساهم في تطوير أساليب العلاج والوقاية.
- متابعة التطورات العلمية والتقنية لتقديم رعاية صحية أفضل.
- نقل المعرفة للأجيال الجديدة من الأطباء والمساهمة في تدريبهم.

الدور الاجتماعي للممرض

يؤدي الممرض دورًا أساسيًا في المجتمع، حيث لا يقتصر عمله على تقديم الرعاية الصحية، بل يمتد ليشمل الدعم النفسي، والتثقيف الصحي، والمساهمة في تحسين جودة الحياة.

1. تقديم الرعاية الصحية

- تنفيذ الخطط العلاجية التي يضعها الأطباء، ومراقبة حالة المرضى الصحية.
- تقديم الإسعافات الأولية في الحالات الطارئة وإنقاذ الأرواح.
- مساعدة المرضى على التعافي من خلال العناية اليومية والمتابعة المستمرة.

2. الدعم النفسي والعاطفي

- تقديم الدعم العاطفي للمرضى، خاصة في الحالات الحرجة والمزمنة.
- التخفيف من قلق المرضى وعائلاتهم من خلال التواصل الإيجابي والطمأنة.
- مساعدة المرضى على التأقلم مع الأمراض والعلاجات الطويلة.

3. التثقيف الصحي ونشر الوعي

- توعية المرضى بأهمية اتباع العادات الصحية السليمة.
- تعليم الأفراد طرق الوقاية من الأمراض مثل غسل اليدين، والتغذية السليمة، والتطعيمات.
- نشر المعرفة حول كيفية التعامل مع الحالات الطارئة والإسعافات الأولية.

4. تعزيز الاستقرار الاجتماعي

- تقليل العبء على المؤسسات الصحية من خلال الرعاية المنزلية والتثقيف الصحي.
- العمل في مراكز الرعاية الأولية والمجتمعية لدعم صحة الفئات المحتاجة.
- دعم صحة الأمهات والأطفال، خاصة في المناطق النائية والريفية.

5. الاستجابة للكوارث والطوارئ

- العمل ضمن الفرق الطبية في حالات الكوارث الطبيعية والحروب.
- تقديم الرعاية الصحية في الأزمات مثل الأوبئة والحرائق وحوادث الطرق.
- تدريب المجتمع على كيفية التصرف في حالات الطوارئ الصحية.

6. دعم البحث والتطوير في المجال الصحي

- المساعدة في جمع البيانات الصحية والمشاركة في الدراسات الطبية.
- تطبيق أحدث البروتوكولات العلاجية لضمان جودة الرعاية الصحية.
- المساهمة في تدريب طلاب التمريض ونقل الخبرات للأجيال القادمة.

الدور الاجتماعي للفني في المؤسسات الصحية

يُعد الفنيون في المؤسسات الصحية جزءًا أساسيًا من النظام الصحي، حيث يدعمون الأطباء والممرضين في تقديم الرعاية الطبية، ويساهمون في تحسين جودة الخدمات الصحية للمجتمع. يشمل دورهم الاجتماعي عدة جوانب، منها:

1. دعم تقديم الرعاية الصحية

- تنفيذ الفحوصات والتحاليل الطبية التي تساعد في التشخيص الدقيق للأمراض.
- تشغيل وصيانة الأجهزة الطبية لضمان دقة النتائج وتحسين جودة العلاج.
- تقديم الدعم الفني في غرف العمليات، الأشعة، المختبرات، والعلاج الطبيعي.

2. تحسين الصحة العامة

- المساهمة في اكتشاف الأمراض مبكرًا من خلال التحاليل والتشخيصات المخبرية.
- ضمان بيئة آمنة داخل المستشفيات من خلال تطبيق معايير التعقيم والسلامة.

• مساعدة الأطباء في مراقبة تطور حالة المرضى واتخاذ القرارات العلاجية المناسبة.

3. التثقيف والتوعية الصحية

- توعية المرضى بأهمية الفحوصات الدورية للكشف المبكر عن الأمراض.
- شرح كيفية استخدام الأجهزة الطبية مثل أجهزة قياس الضغط والسكر.
- المساهمة في حملات التوعية الصحية حول أهمية التشخيص الدقيق والوقاية من الأمراض.

4. دعم الاستقرار الاجتماعي

- تقليل الأخطاء الطبية من خلال ضمان دقة الفحوصات والتقارير الطبية.
- المساهمة في خفض تكاليف العلاج من خلال التشخيص السريع والفعال.
- دعم المستشفيات والمراكز الصحية في تقديم خدمات متطورة للمجتمع.

5. الاستجابة للطوارئ والكوارث

- تقديم الدعم الفني للأطباء في حالات الطوارئ مثل الحوادث والكوارث الطبيعية.
- تشغيل الأجهزة الطبية المنقذة للحياة مثل أجهزة التنفس الصناعي وأجهزة مراقبة القلب.
- المساهمة في تجهيز المستشفيات الميدانية خلال الأزمات الصحية.

6. المساهمة في البحث والتطوير

- جمع البيانات الصحية والمساهمة في الدراسات والأبحاث الطبية.
- متابعة أحدث التقنيات الطبية وتطبيقها لتحسين جودة الرعاية الصحية.
- تدريب الكوادر الجديدة على استخدام الأجهزة الطبية المتطورة.

النسق الاجتماعي للمؤسسة الصحية والمستشفى من منظور علم الاجتماع الصحي:

يشير إلى الطريقة التي تنظم بها المؤسسات الصحية علاقاتها الداخلية والخارجية، وكيفية تأثير العوامل الاجتماعية والثقافية على عملها. يعالج هذا المنظور دور المستشفى كمؤسسة اجتماعية تخدم المجتمع، وتعمل ضمن سياقات ثقافية واقتصادية وسياسية محددة.

مفهوم النسق الاجتماعي للمؤسسة الصحية والمستشفى

النسق الاجتماعي للمؤسسة الصحية والمستشفى هو نظام معقد من العلاقات والتفاعلات بين الأفراد والمجموعات داخل المؤسسة الصحية. من منظور علم الاجتماع الصحي، يمكن فهم النسق

الاجتماعي للمؤسسة الصحية والمستشفى من خلال دراسة العوامل الاجتماعية والثقافية التي تؤثر على سلوك الأفراد والمجموعات داخل المؤسسة.

النسق الاجتماعي هو مجموعة من الأنماط والعلاقات الاجتماعية المنظمة التي تشكل الهيكل العام للمؤسسة الصحية. يتضمن هذا النسق التفاعلات بين المرضى، الأطباء، الممرضين، الإداريين، وأطراف أخرى تؤثر في تقديم الرعاية الصحية.

المكونات الرئيسية للنسق الاجتماعي للمؤسسة الصحية والمستشفى

1. *الهيكل الاجتماعي*: يشمل الهيكل الاجتماعي للمؤسسة الصحية والمستشفى العلاقات بين الأفراد والمجموعات داخل المؤسسة، بما في ذلك العلاقات بين الأطباء والممرضات والموظفين الإداريين والمريض.

2. *الثقافة المؤسسية*: الثقافة المؤسسية للمؤسسة الصحية والمستشفى تشمل القيم والمعتقدات والممارسات التي تؤثر على سلوك الأفراد والمجموعات داخل المؤسسة.

3. *العلاقات الاجتماعية*: العلاقات الاجتماعية داخل المؤسسة الصحية والمستشفى تشمل العلاقات بين الأفراد والمجموعات، بما في ذلك العلاقات بين الأطباء والممرضات والموظفين الإداريين والمريض.

4. *التواصل*: التواصل داخل المؤسسة الصحية والمستشفى يشمل تبادل المعلومات وال أفكار بين الأفراد والمجموعات.

العوامل التي تؤثر على النسق الاجتماعي للمؤسسة الصحية والمستشفى

1. *العوامل الثقافية*: العوامل الثقافية مثل القيم والمعتقدات والممارسات تؤثر على سلوك الأفراد والمجموعات داخل المؤسسة الصحية والمستشفى.

2. *العوامل الاجتماعية*: العوامل الاجتماعية مثل العلاقات الاجتماعية والهيكل الاجتماعي تؤثر على سلوك الأفراد والمجموعات داخل المؤسسة الصحية والمستشفى.

3. *العوامل الاقتصادية*: العوامل الاقتصادية مثل الموارد المالية والبنية التحتية تؤثر على سلوك الأفراد والمجموعات داخل المؤسسة الصحية والمستشفى.

4. *العوامل السياسية*: العوامل السياسية مثل السياسات الصحية والقوانين تؤثر على سلوك الأفراد والمجموعات داخل المؤسسة الصحية والمستشفى.

خصائص النسق الاجتماعي للمستشفى

1. التخصص وتقسيم العمل

• المستشفى يعمل كمؤسسة منظمة ذات هياكل واضحة تشمل الأطباء، الممرضين، العاملين الإداريين، والفنيين، ولكل فئة دور محدد.

2. التسلسل الهرمي للسلطة

• هناك توزيع للسلطة والمسؤوليات، حيث يكون الأطباء في موقع القيادة الطبية، بينما يشرف الإداريون على الجوانب التنظيمية والمالية.

3. التفاعل الاجتماعي والعلاقات الإنسانية

• يشمل التفاعل بين الأطباء والمرضى، وبين الطاقم الطبي نفسه، مما يؤثر على جودة الرعاية الصحية المقدمة.

4. التأثيرات الثقافية والقيم الاجتماعية

• تختلف أنماط تقديم الرعاية الصحية بين المجتمعات بناءً على العادات والتقاليد، مما ينعكس على كيفية استقبال المرضى للعلاج وتعاملهم مع الأطباء.

5. التكنولوجيا والتطور العلمي

• مع التقدم التكنولوجي، تتغير أنماط تقديم الرعاية الصحية، مما يفرض تحديات اجتماعية تتعلق بتقبل المرضى للتقنيات الحديثة.

النتائج المترتبة على النسق الاجتماعي للمؤسسة الصحية والمستشفى

1. * جودة الرعاية الصحية*: النسق الاجتماعي للمؤسسة الصحية والمستشفى يؤثر على جودة الرعاية الصحية المقدمة للمريض.

2. * الرضا الوظيفي*: النسق الاجتماعي للمؤسسة الصحية والمستشفى يؤثر على الرضا الوظيفي للموظفين.

3. * التواصل الفعال*: النسق الاجتماعي للمؤسسة الصحية والمستشفى يؤثر على التواصل الفعال بين الأفراد والمجموعات.

4. * العدالة الصحية*: النسق الاجتماعي للمؤسسة الصحية والمستشفى يؤثر على العدالة الصحية للمريض.

المستشفى كمؤسسة اجتماعية

- المستشفى لا يقتصر على تقديم الخدمات الطبية فقط، بل يلعب دورًا اجتماعيًا في التنقيف الصحي، دعم الأسر، والمساهمة في تحسين الصحة العامة.
- يمثل المستشفى بيئة تعكس التفاوت الاجتماعي، حيث يمكن أن تؤثر العوامل الاقتصادية والمكانة الاجتماعية في فرص الحصول على العلاج.

التحديات الاجتماعية التي تواجه المؤسسات الصحية

1. عدم المساواة في تقديم الرعاية الصحية بسبب الفروقات الطبقيّة والمادية.
2. التوتر بين الجوانب الإنسانية والبيروقراطية حيث قد تؤدي الإجراءات الإدارية إلى إبطاء تقديم العلاج.
3. التغيرات في علاقة الطبيب بالمريض نتيجة العولمة والتطورات التكنولوجية، مما يقلل من الطابع الشخصي للعلاج.

دور علم الاجتماع الصحي في تحسين أداء المستشفيات

- يساهم علم الاجتماع الصحي في دراسة كيفية تحسين العلاقة بين المرضى والطاقم الطبي.
- يساعد في تحليل تأثير السياسات الصحية على المجتمع.
- يدعم تطوير استراتيجيات لتحقيق عدالة صحية أكبر.

العلاقات الاجتماعية بين الملاكات الصحية والطبية :

هي العلاقات التي توجد بين الأفراد الذين يعملون في المجال الصحي والطبي، مثل الأطباء والمرضات والمساعدات الطبيين والموظفين الإداريين. هذه العلاقات تلعب دورًا هامًا في توفير الرعاية الصحية الجيدة للمريض.

أنواع العلاقات الاجتماعية بين الملاكات الصحية والطبية

1. *العلاقات المهنية*: العلاقات المهنية هي العلاقات التي توجد بين الأفراد الذين يعملون في نفس المجال الصحي والطبي، مثل العلاقات بين الأطباء والمرضات.
2. *العلاقات الشخصية*: العلاقات الشخصية هي العلاقات التي توجد بين الأفراد الذين يعملون في نفس المؤسسة الصحية أو المستشفى، مثل العلاقات بين الزملاء.
3. *العلاقات الهرمية*: العلاقات الهرمية هي العلاقات التي توجد بين الأفراد الذين يعملون في نفس المؤسسة الصحية أو المستشفى، ولكنهم يختلفون في المستوى المهني أو الإداري، مثل العلاقات بين الأطباء والمرضات والمساعدات الطبيين.

أهمية العلاقات الاجتماعية بين الملاكات الصحية والطبية

1. *تحسين جودة الرعاية الصحية*: العلاقات الاجتماعية بين الملاكات الصحية والطبية يمكن أن تساهم في تحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة للمريض.
2. *تحسين التواصل*: العلاقات الاجتماعية بين الملاكات الصحية والطبية يمكن أن تساهم في تحسين التواصل بين الأفراد الذين يعملون في نفس المؤسسة الصحية أو المستشفى.
3. *تحسين الرضا الوظيفي*: العلاقات الاجتماعية بين الملاكات الصحية والطبية يمكن أن تساهم في تحسين الرضا الوظيفي للموظفين.
4. *تحسين العدالة الصحية*: العلاقات الاجتماعية بين الملاكات الصحية والطبية يمكن أن تساهم في تحسين العدالة الصحية للمريض.

التحديات التي تواجه العلاقات الاجتماعية بين الملاكات الصحية والطبية

1. *الضغط النفسي*: الضغط النفسي الذي يتعرض له الملاكات الصحية والطبية يمكن أن يؤثر على العلاقات الاجتماعية بينهم.
2. *النقص في الموارد*: النقص في الموارد يمكن أن يؤثر على العلاقات الاجتماعية بين الملاكات الصحية والطبية.
3. *الاختلافات في المستوى المهني*: الاختلافات في المستوى المهني يمكن أن تؤثر على العلاقات الاجتماعية بين الملاكات الصحية والطبية.
4. *الاختلافات في الثقافة واللغة*: الاختلافات في الثقافة واللغة يمكن أن تؤثر على العلاقات الاجتماعية بين الملاكات الصحية والطبية.

- ضغط العمل الكبير الذي قد يسبب توترًا بين الزملاء.
- اختلاف وجهات النظر الطبية الذي قد يؤدي إلى خلافات مهنية.
- نقص مهارات التواصل لدى بعض الأفراد.
- تفاوت المستويات الإدارية مما قد يؤدي إلى فجوات في التواصل.

الاستراتيجيات لتحسين العلاقات الاجتماعية بين الملاكات الصحية والطبية

1. *التدريب على التواصل*: التدريب على التواصل يمكن أن يساهم في تحسين العلاقات الاجتماعية بين الملاكات الصحية والطبية.
2. *البرامج الترفيهية*: البرامج الترفيهية يمكن أن تساهم في تحسين العلاقات الاجتماعية بين الملاكات الصحية والطبية.
3. *اللقاءات الدورية*: اللقاءات الدورية يمكن أن تساهم في تحسين العلاقات الاجتماعية بين الملاكات الصحية والطبية.
4. *البرامج التطويرية*: البرامج التطويرية يمكن أن تساهم في تحسين العلاقات الاجتماعية بين الملاكات الصحية والطبية.

العلاقات الاجتماعية بين الملاكات الصحية والطبية تعدّ عنصرًا أساسيًا في تحقيق بيئة عمل متماسكة ومثمرة داخل المؤسسات الصحية. هذه العلاقات تعتمد على التعاون، الاحترام المتبادل، والتواصل الفعّال لضمان تقديم رعاية صحية عالية الجودة.

أهمية العلاقات الاجتماعية بين الملاكات الصحية والطبية:

1. تحسين جودة الرعاية الصحية: عندما يكون هناك تواصل جيّد وتفاهم بين الأطباء، المرضى، والفنيين، يؤدي ذلك إلى اتخاذ قرارات أكثر دقة وسرعة في علاج المرضى.
2. تقليل الأخطاء الطبية: التعاون الوثيق بين الفرق الصحية يساعد على تبادل المعلومات بشكل صحيح، مما يقلل من احتمالية حدوث الأخطاء الطبية.
3. تعزيز بيئة العمل: العلاقات الجيدة تخلق بيئة عمل إيجابية، مما يزيد من رضا العاملين ويقلل من مستويات التوتر والاحتراق الوظيفي.
4. رفع مستوى التنسيق بين الأقسام: العمل الجماعي الفعّال بين الطاقم الطبي والصحي يسهل تنسيق المهام ويوفر الوقت والجهد.
5. تحسين تجربة المرضى: عندما يكون الفريق الطبي منسجمًا، يشعر المرضى بالراحة والثقة، مما يساهم في سرعة استجابتهم للعلاج.

عوامل تعزز العلاقات الاجتماعية بين الملاكات الصحية والطبية:

- الاحترام والتقدير المتبادل: التعامل بأخلاق مهنية يعزز روح الفريق.
- التواصل الفعّال: الوضوح في نقل المعلومات يقلل من سوء الفهم.
- التعاون والعمل الجماعي: العمل بروح الفريق يساهم في تحقيق الأهداف المشتركة.
- الدعم النفسي والمعنوي: تعزيز روح الزمالة يقلل من الضغوط النفسية للعاملين في القطاع الصحي.
- التدريب المشترك: حضور ورش العمل والدورات التدريبية يعزز من التقارب والتفاهم بين أفراد الطاقم الصحي والطبي.

طرق تحسين العلاقات الاجتماعية في المؤسسات الصحية:

1. عقد اجتماعات دورية لتعزيز التفاهم بين الفرق المختلفة.
2. توفير بيئة عمل داعمة تركز على التعاون وليس التنافس السلبي.
3. تشجيع الأنشطة الاجتماعية والترفيهية لتعزيز الروابط بين العاملين.
4. تقديم برامج تدريبية حول مهارات التواصل وإدارة الخلافات.
5. وضع سياسات داخلية تحفّز العمل الجماعي وتعزز العلاقات الإنسانية.

في النهاية، تعدّ العلاقات الاجتماعية الجيدة بين الملاكات الصحية والطبية مفتاحًا أساسيًا لنجاح أي نظام صحي، حيث ينعكس ذلك إيجابًا على العاملين والمرضى على حد سواء.

ما هي الأمراض الاجتماعية؟

هي سلوكيات أو ظواهر سلبية تنتشر في المجتمع وتؤثر على استقراره وتماسكه، مثل: العنف، التمر، الفساد، الكراهية، وغيرها.

تصنيف الأمراض الاجتماعية مع أمثلة

1. العنف المجتمعي

- مثال: الاعتداءات الجسدية في المدارس أو الأماكن العامة.
- العنف قد يكون لفظياً أو جسدياً ويؤدي إلى الخوف وتفكك العلاقات.

2. التنمر

- مثال: سخرية مجموعة من الطلاب من زميل بسبب مظهره أو لهجته.
- التنمر يدمر الثقة بالنفس ويؤدي إلى مشاكل نفسية طويلة المدى.

3. الفساد

- مثال: دفع رشوة لإنهاء معاملة حكومية بشكل أسرع.
- الفساد يضعف العدالة ويهدم الثقة في المؤسسات.

4. التعصب والكراهية

- مثال: كراهية فئة من الناس بسبب جنسهم أو مذهبهم.
- هذه السلوكيات تزرع الفتنة وتؤدي إلى صراعات داخلية.

تحليل الأسباب

- ضعف التربية أو القيم الأسرية.
 - الإعلام السلبي أو المحتوى المحرض.
 - الفراغ والبطالة.
 - ضعف الوازع الديني أو الأخلاقي.
- مثال تطبيقي: شاب بلا وظيفة، يعيش في بيئة عنيفة، يشاهد محتوى يحرض على العنف = مرشح للانحراف السلوكي.

الآثار الاجتماعية

- تفكك أسري
- ضعف الإنتاجية
- تراجع الثقة بين أفراد المجتمع
- انتشار الجريمة

كيف نواجه الأمراض الاجتماعية؟

1. دور الفرد:

- وعي، سلوك إيجابي، تدخل في الوقت المناسب.

2. دور الأسرة:

- التربية على القيم والمراقبة اللينة.

3. دور المؤسسات (مدرسة، إعلام، قانون):

- برامج توعية – قوانين رادعة – دعم نفسي ومجتمعي.

نشاط أو نقاش تفاعلي (اختياري)

- اسأل الجمهور:

ما أبرز مرض اجتماعي تراه منتشرًا حولك؟ كيف يمكن معالجته؟

- أو اعرض مقطع فيديو قصير وتحلله مع الحضور

الفرق بين الأمراض الاجتماعية والأمراض العضوية

هو فرق في طبيعة المرض، وأسبابه، وأثره، وطرق علاجه. إليك شرحًا توضيحيًا لكل منهما:

الأمراض الاجتماعية

تعريف:

هي سلوكيات أو ظواهر سلبية تصيب المجتمع وتؤثر على تماسكه وعلاقاته، ولا تكون نتيجة خلل جسدي، بل بسبب عوامل ثقافية، نفسية، تربوية، أو اقتصادية.

أمثلة:

- العنف الأسري
- التنمر
- الفساد
- الإدمان
- الكراهية والتعصب

• الطلاق المتكرر

السمات:

- تنتشر بين الأفراد في المجتمع
- لا تُشخص بجهاز طبي بل تُلاحظ في السلوك
- تُعالج بالتربية، الوعي، التوجيه، القوانين، الدعم النفسي

التأثير:

تؤدي إلى تفكك العلاقات الاجتماعية، وانعدام الثقة، وانتشار الجريمة، وضعف التنمية.

الأمراض العضوية

تعريف:

هي حالات مرضية تصيب أعضاء الجسم نتيجة خلل في وظيفة عضو معين بسبب عدوى، جرح، وراثية، أو عوامل بيئية.

أمثلة:

- السكري
- ضغط الدم
- أمراض القلب
- السرطان
- الزكام والإنفلونزا

السمات:

- تُشخص من قبل طبيب باستخدام أدوات طبية
- تُعالج بالأدوية أو العمليات الجراحية أو نمط حياة صحي
- تسبب أعراضاً جسدية واضحة (ألم، حرارة، تعب...)

التأثير:

تؤثر على صحة الفرد الجسدية وقد تعيقه عن أداء نشاطاته اليومية.

العنصر	الأمراض الاجتماعية	الأمراض العضوية
الطبيعة	سلوكية ومجتمعية	جسدية وفسولوجية
الأسباب	نفسية، اجتماعية، ثقافية	فيروسات، وراثية، تغذية...
التأثير	على المجتمع والعلاقات	على جسم الإنسان
التشخيص	بالملاحظة والتحليل	بالفحص الطبي
العلاج	توعية، إصلاح، قوانين	أدوية،  ، رعاية صحية

الدور الاجتماعي العاملين في المؤسسات الصحية

يلعب العاملون في المؤسسات الصحية دورًا اجتماعيًا بالغ الأهمية، حيث لا تقتصر مسؤولياتهم على تقديم الخدمات الطبية فقط، بل تشمل أيضًا جوانب إنسانية وثقافية تؤثر في المجتمع بشكل مباشر. يمكن تلخيص دورهم الاجتماعي في النقاط التالية:

1. تحسين الصحة العامة

- توفير الرعاية الصحية والوقاية من الأمراض.

• تقديم التثقيف الصحي والتوعية المجتمعية حول العادات الصحية السليمة.

• المشاركة في حملات التطعيم والفحوصات الوقائية.

2. الدعم النفسي والاجتماعي

• تقديم الرعاية العاطفية للمرضى وعائلاتهم، خاصة في الحالات الحرجة والمزمنة.

• تعزيز الثقة بين المرضى والنظام الصحي من خلال التعامل الإنساني والأخلاقي.

• دعم الفئات الهشة مثل كبار السن، الأطفال، وذوي الاحتياجات الخاصة.

3. المساهمة في الاستقرار الاجتماعي

• الحد من انتشار الأوبئة والمشكلات الصحية التي قد تؤثر على الاستقرار الاقتصادي والاجتماعي.

• تعزيز بيئة عمل صحية ومنتجة داخل المجتمع.

• تقليل الأعباء المالية عن الأسر من خلال الخدمات الصحية الوقائية.

4. الاستجابة للطوارئ والكوارث

• تقديم المساعدة الفورية في حالات الأزمات الصحية والكوارث الطبيعية.

• العمل ضمن الفرق الطبية الميدانية لدعم المجتمعات المتضررة.

• تدريب المجتمع على الإسعافات الأولية والاستجابة السريعة للطوارئ.

5. تعزيز البحث العلمي والتطوير الصحي

• المشاركة في الأبحاث الطبية التي تسهم في تطوير الخدمات الصحية.

• استخدام التكنولوجيا والابتكار لتحسين جودة الرعاية الصحية.

• نقل المعرفة والخبرات للأجيال الجديدة من العاملين الصحيين.

الدور الاجتماعي للطبيب

الطبيب ليس مجرد مقدم للرعاية الصحية، بل هو عنصر أساسي في تعزيز الاستقرار الاجتماعي والارتقاء بجودة الحياة. يشمل دوره الاجتماعي العديد من الجوانب التي تتجاوز التشخيص والعلاج، منها:

1. تحسين الصحة العامة

• تشخيص الأمراض وعلاجها، مما يساعد على تحسين نوعية الحياة للأفراد والمجتمع.

• نشر الوعي الصحي حول الأمراض المزمنة والمعدية، وطرق الوقاية منها.

• المساهمة في حملات التلقيح والفحوصات الوقائية للحد من انتشار الأوبئة.

2. الدعم النفسي والاجتماعي

• تقديم الدعم العاطفي للمرضى وأسرهم، خاصة في الحالات الحرجة.

• بناء علاقة ثقة مع المرضى، مما يساهم في تحسين استجابتهم للعلاج.

• التعامل مع المرضى بإنسانية واحترام، مما يخفف من معاناتهم النفسية.

3. تعزيز الاستقرار الاجتماعي

• المساهمة في الحد من انتشار الأمراض التي قد تؤثر على الاقتصاد والمجتمع.

• تخفيف الأعباء المالية عن الأسر من خلال تقديم استشارات وقائية تقلل الحاجة إلى العلاجات المكلفة.

• دعم الفئات الضعيفة، مثل كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة، وتقديم الرعاية اللازمة لهم.

4. المشاركة في الطوارئ والكوارث

• الاستجابة الفورية للحالات الطارئة مثل الحوادث والكوارث الطبيعية.

• العمل ضمن الفرق الطبية في الأزمات لتقديم الإسعافات الأولية وإنقاذ الأرواح.

• تدريب الأفراد والمجتمعات على مبادئ الإسعافات الأولية والتعامل مع الطوارئ الصحية.

5. المساهمة في البحث العلمي والتطوير الطبي

• إجراء الأبحاث الطبية التي تساهم في تطوير أساليب العلاج والوقاية.

• متابعة التطورات العلمية والتقنية لتقديم رعاية صحية أفضل.

• نقل المعرفة للأجيال الجديدة من الأطباء والمساهمة في تدريبهم.

الدور الاجتماعي للممرض

يؤدي الممرض دورًا أساسيًا في المجتمع، حيث لا يقتصر عمله على تقديم الرعاية الصحية، بل يمتد ليشمل الدعم النفسي، والتثقيف الصحي، والمساهمة في تحسين جودة الحياة.

1. تقديم الرعاية الصحية

• تنفيذ الخطط العلاجية التي يضعها الأطباء، ومراقبة حالة المرضى الصحية.

• تقديم الإسعافات الأولية في الحالات الطارئة وإنقاذ الأرواح.

• مساعدة المرضى على التعافي من خلال العناية اليومية والمتابعة المستمرة.

2. الدعم النفسي والعاطفي

• تقديم الدعم العاطفي للمرضى، خاصة في الحالات الحرجة والمزمنة.

• التخفيف من قلق المرضى وعائلاتهم من خلال التواصل الإيجابي والطمأنينة.

• مساعدة المرضى على التأقلم مع الأمراض والعلاجات الطويلة.

3. التثقيف الصحي ونشر الوعي

• توعية المرضى بأهمية اتباع العادات الصحية السليمة.

• تعليم الأفراد طرق الوقاية من الأمراض مثل غسل اليدين، والتغذية السليمة، والتطعيمات.

• نشر المعرفة حول كيفية التعامل مع الحالات الطارئة والإسعافات الأولية.

4. تعزيز الاستقرار الاجتماعي

• تقليل العبء على المؤسسات الصحية من خلال الرعاية المنزلية والتثقيف الصحي.

• العمل في مراكز الرعاية الأولية والمجتمعية لدعم صحة الفئات المحتاجة.

• دعم صحة الأمهات والأطفال، خاصة في المناطق النائية والريفية.

5. الاستجابة للكوارث والطوارئ

• العمل ضمن الفرق الطبية في حالات الكوارث الطبيعية والحروب.

• تقديم الرعاية الصحية في الأزمات مثل الأوبئة والحرائق وحوادث الطرق.

• تدريب المجتمع على كيفية التصرف في حالات الطوارئ الصحية.

6. دعم البحث والتطوير في المجال الصحي

• المساعدة في جمع البيانات الصحية والمشاركة في الدراسات الطبية.

• تطبيق أحدث البروتوكولات العلاجية لضمان جودة الرعاية الصحية.

• المساهمة في تدريب طلاب التمريض ونقل الخبرات للأجيال القادمة.

الدور الاجتماعي للفني في المؤسسات الصحية

يُعد الفنيون في المؤسسات الصحية جزءًا أساسيًا من النظام الصحي، حيث يدعمون الأطباء والممرضين في تقديم الرعاية الطبية، ويساهمون في تحسين جودة الخدمات الصحية للمجتمع. يشمل دورهم الاجتماعي عدة جوانب، منها:

1. دعم تقديم الرعاية الصحية

• تنفيذ الفحوصات والتحاليل الطبية التي تساعد في التشخيص الدقيق للأمراض.

- تشغيل وصيانة الأجهزة الطبية لضمان دقة النتائج وتحسين جودة العلاج.
- تقديم الدعم الفني في غرف العمليات، الأشعة، المختبرات، والعلاج الطبيعي.

2. تحسين الصحة العامة

- المساهمة في اكتشاف الأمراض مبكرًا من خلال التحاليل والتشخيصات المخبرية.
- ضمان بيئة آمنة داخل المستشفيات من خلال تطبيق معايير التعقيم والسلامة.
- مساعدة الأطباء في مراقبة تطور حالة المرضى واتخاذ القرارات العلاجية المناسبة.

3. التثقيف والتوعية الصحية

- توعية المرضى بأهمية الفحوصات الدورية للكشف المبكر عن الأمراض.
- شرح كيفية استخدام الأجهزة الطبية مثل أجهزة قياس الضغط والسكر.
- المساهمة في حملات التوعية الصحية حول أهمية التشخيص الدقيق والوقاية من الأمراض.

4. دعم الاستقرار الاجتماعي

- تقليل الأخطاء الطبية من خلال ضمان دقة الفحوصات والتقارير الطبية.
- المساهمة في خفض تكاليف العلاج من خلال التشخيص السريع والفعال.
- دعم المستشفيات والمراكز الصحية في تقديم خدمات متطورة للمجتمع.

5. الاستجابة للطوارئ والكوارث

- تقديم الدعم الفني للأطباء في حالات الطوارئ مثل الحوادث والكوارث الطبيعية.
- تشغيل الأجهزة الطبية المنقذة للحياة مثل أجهزة التنفس الصناعي وأجهزة مراقبة القلب.
- المساهمة في تجهيز المستشفيات الميدانية خلال الأزمات الصحية.

6. المساهمة في البحث والتطوير

- جمع البيانات الصحية والمساهمة في الدراسات والأبحاث الطبية.
- متابعة أحدث التقنيات الطبية وتطبيقها لتحسين جودة الرعاية الصحية.
- تدريب الكوادر الجديدة على استخدام الأجهزة الطبية المتطورة.

دور الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي

يلعب الأخصائي الاجتماعي دورًا حيويًا في المجال الطبي، حيث يعمل كحلقة الوصل بين المريض وأسرته والفريق الطبي المعالج. ويتمثل دوره الرئيسي في تقييم ومعالجة المشكلات الاجتماعية والنفسية التي قد تؤثر

.على صحة المريض وعلاجه

:وتشمل مجالات عمل الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي ما يلي

التقييم الاجتماعي: يقوم الأخصائي الاجتماعي بإجراء تقييم شامل للمريض وأسرته، بما في ذلك العوامل الاجتماعية والاقتصادية والنفسية التي قد تؤثر على صحة المريض وعلاجه.

العلاج الاجتماعي: يقدم الأخصائي الاجتماعي العلاج الاجتماعي للمرضى وأسرهم، بهدف مساعدتهم على التكيف مع المرض والعلاج.

التوجيه والدعم: يقدم الأخصائي الاجتماعي التوجيه والدعم للمرضى وأسرهم، بهدف مساعدتهم على فهم مرضهم وعلاجهم.

التنسيق مع الفريق الطبي: يعمل الأخصائي الاجتماعي كحلقة الوصل بين المريض وأسرته والفريق الطبي.

المعالج، بهدف ضمان حصول المريض على الرعاية الصحية الشاملة

:وفيما يلي بعض الفوائد التي يجنيها المريض من خدمات الأخصائي الاجتماعي

تحسين جودة حياة المريض

زيادة الالتزام بالعلاج

تقليل التوتر والقلق لدى المريض

زيادة الدعم الاجتماعي للمريض

تحسين فرص العودة إلى العمل أو الدراسة

دور الأخصائي الاجتماعي في المستشفيات

:وتشمل بعض الأمثلة على الأنشطة التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي في المستشفيات ما يلي

مساعدة المرضى على الحصول على الموارد المالية والرعاية الاجتماعية اللازمة

تقديم المشورة والدعم للمرضى وأسرهم للتكيف مع المرض والعلاج

مساعدة المرضى على التواصل مع الفريق الطبي المعالج

تنسيق الرعاية النفسية والاجتماعية للمرضى

إجراء الأبحاث حول العوامل الاجتماعية التي تؤثر على الصحة.

:وفيما يلي بعض الأمثلة على دور الأخصائي الاجتماعي في المستشفيات

قد يساعد الأخصائي الاجتماعي المريض الذي يعاني من مشاكل مالية في الحصول على المساعدة المالية من الحكومة أو المنظمات الخيرية

قد يساعد الأخصائي الاجتماعي المريض الذي يعاني من مشاكل نفسية في الحصول على العلاج النفسي أو الاستشارات.

قد يساعد الأخصائي الاجتماعي المريض الذي يعاني من مشاكل أسرية في التواصل مع أفراد أسرته.
قد يساعد الأخصائي الاجتماعي المريض الذي يعاني من مشاكل في العمل أو الدراسة في العودة إلى الحياة الطبيعية.

وبشكل عام، يلعب الأخصائي الاجتماعي دورًا مهمًا في ضمان حصول المرضى على الرعاية الصحية الشاملة.

دور الأخصائي الاجتماعي في المراكز الصحية

دور الأخصائي الاجتماعي في المراكز الصحية يتراوح بين العديد من المسؤوليات والمهام التي تهدف إلى تحسين رعاية المرضى ودعمهم في المجال الاجتماعي. إليك بعض الأدوار الرئيسية للأخصائي الاجتماعي في المراكز الصحية:

1- التقييم الاجتماعي: يقوم الأخصائي الاجتماعي بتقييم احتياجات المرضى وتحليل العوامل الاجتماعية المؤثرة على حالتهم الصحية. يتعاون مع الفريق الطبي لتحديد التحديات الاجتماعية وتأثيرها على خطة العلاج والرعاية.

2- التوجيه والإرشاد: يقدم الأخصائي الاجتماعي الدعم النفسي والاجتماعي للمرضى وعائلاتهم. يقدم المشورة والإرشاد فيما يتعلق بالتحديات الاجتماعية والنفسية المرتبطة بالحالة الصحية، مثل التعامل مع التشخيصات الصعبة أو التعامل مع آثار المرض على الحياة اليومية.

3- التنسيق مع الخدمات الاجتماعية: يعمل الأخصائي الاجتماعي على توجيه المرضى إلى الخدمات الاجتماعية المناسبة، مثل المساعدة المالية، والإسكان، والرعاية الطبية المنزلية، والدعم النفسي. يواصل التواصل مع مقدمي الخدمات الاجتماعية الأخرى للتنسيق بين الرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية.

4- التوعية والتثقيف: يقوم الأخصائي الاجتماعي بتوعية المرضى وعائلاتهم حول الحقوق الاجتماعية والموارد المتاحة لهم. يمكنه توجيههم إلى برامج التأمين الصحي، والمساعدات المالية، والمنظمات غير الحكومية التي تقدم الدعم.

5- التدريب والتثقيف للفريق الصحي: يمكن للأخصائي الاجتماعي أن يساهم في تدريب الفريق الصحي على مهارات التعامل مع المسائل الاجتماعية والثقافية المتعلقة بالمرضى. يمكنه أيضًا تقديم الدعم والمشورة للموظفين الطبيين في التعامل مع التحديات الاجتماعية المعقدة.

بشكل عام، يهدف الأخصائي الاجتماعي في المراكز الصحية إلى تحسين جودة الرعاية الصحية وتعزيز الصحة الشاملة للمرضى عن طريق التركيز على العوامل الاجتماعية المؤثرة على الصحة. يعمل الأخصائي الاجتماعي كجزء من فريق متعدد التخصصات لتوفير رعاية شاملة ومتكاملة للمرضى.

دور الأخصائي الاجتماعي في الرعاية الاجتماعية

يلعب الأخصائي الاجتماعي دوراً مهماً في الرعاية الاجتماعية، حيث يعمل على مساعدة الأفراد والأسر والمجتمعات على التغلب على التحديات الاجتماعية والاقتصادية التي تواجههم.

وتشمل مجالات عمل الأخصائي الاجتماعي في الرعاية الاجتماعية ما يلي:

- العمل مع الأفراد والأسر: يساعد الأخصائي الاجتماعي الأفراد والأسر على حل المشكلات الاجتماعية - والنفسية والاقتصادية التي تواجههم.
- العمل مع المجتمعات: يساعد الأخصائي الاجتماعي المجتمعات على تطوير الخدمات والبرامج الاجتماعية - التي تلبي احتياجات السكان.
- البحث والتطوير: يقوم الأخصائي الاجتماعي بإجراء الأبحاث حول القضايا الاجتماعية وتطوير السياسات - والبرامج الاجتماعية الجديدة.

وتشمل بعض الأمثلة على الأنشطة التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي في الرعاية الاجتماعية ما يلي:

- تقديم المشورة والدعم للأفراد والأسر.
- مساعدة الأفراد والأسر على الحصول على الموارد الاجتماعية والاقتصادية.
- تطوير البرامج والتدخلات الاجتماعية.
- إجراء الأبحاث حول القضايا الاجتماعية.
- الدعوة لإصلاحات اجتماعية.

وفيما يلي بعض الفوائد التي يجنيها الأفراد والأسر والمجتمعات من خدمات الأخصائي الاجتماعي:

- تحسين جودة الحياة.
- زيادة الاستقلالية.
- تقليل التوتر والقلق.
- زيادة الدعم الاجتماعي.
- تحسين الفرص الاقتصادية.

وفيما يلي بعض الأمثلة المحددة لدور الأخصائي الاجتماعي في الرعاية الاجتماعية:

- قد يساعد الأخصائي الاجتماعي الفرد الذي يعاني من الفقر في الحصول على المساعدة المالية أو السكنية.
- قد يساعد الأخصائي الاجتماعي الأسرة التي تعاني من العنف المنزلي في الحصول على الحماية والدعم.
- قد يساعد الأخصائي الاجتماعي المجتمع الذي يعاني من نقص الخدمات الاجتماعية في تطوير برامج جديدة.
- قد يساعد الأخصائي الاجتماعي الحكومة في تطوير سياسات اجتماعية جديدة.

ويعمل الأخصائيون الاجتماعيون في مجال الرعاية الاجتماعية جنباً إلى جنب مع المهنيين الآخرين، مثل المعلمين والأطباء والمرضى، لضمان حصول الأفراد والأسر والمجتمعات على الرعاية الاجتماعية التي يحتاجونها

دور الأخصائي الاجتماعي في المؤسسات الاجتماعية

يلعب الأخصائي الاجتماعي دوراً مهماً في المؤسسات الاجتماعية، حيث يعمل على مساعدة الأفراد والأسر والمجتمعات على التغلب على التحديات الاجتماعية والاقتصادية التي تواجههم

:فيما يلي بعض الأمثلة المحددة لدور الأخصائي الاجتماعي في المؤسسات الاجتماعية

- في دور الأخصائي الاجتماعي في مستشفى، قد يساعد الأخصائي الاجتماعي المرضى على التكيف مع مرضهم أو إصابتهم، أو قد يساعدهم على الحصول على المساعدة المالية أو السكنية
 - في دور الأخصائي الاجتماعي في مدرسة، قد يساعد الأخصائي الاجتماعي الطلاب على التغلب على التحديات الأكاديمية أو الاجتماعية أو العاطفية
 - في دور الأخصائي الاجتماعي في مركز رعاية نهارية، قد يساعد الأخصائي الاجتماعي الأشخاص الذين يعانون من إعاقات أو احتياجات خاصة على العيش حياة مستقلة
 - في دور الأخصائي الاجتماعي في دار رعاية المسنين، قد يساعد الأخصائي الاجتماعي المسنين على الحفاظ على استقلاليتهم وكرامتهم
 - في دور الأخصائي الاجتماعي في مركز إعادة التأهيل، قد يساعد الأخصائي الاجتماعي الأشخاص الذين يعانون من إصابات أو إعاقات على التعافي وإعادة تأهيلهم
- ويعمل الأخصائيون الاجتماعيون في المؤسسات الاجتماعية على ضمان حصول جميع الأفراد والأسر والمجتمعات على الموارد والدعم الذي يحتاجونه للنجاح

دور الاخصائي الاجتماعي في المجال الطبي:

الباحث الاجتماعي يلعب دوراً مهماً في المؤسسات الطبية، الصحية، والتعليمية، ويختلف دوره حسب طبيعة المؤسسة. إليك أمثلة على واجباته وأعماله في كل نوع:

أولاً: في المؤسسات الطبية والصحية

1. دراسة الحالات الاجتماعية للمرضى: تحليل الظروف الاجتماعية والاقتصادية والنفسية التي تؤثر على صحة المريض.
2. التنسيق مع الفريق الطبي: المساعدة في وضع خطة علاجية شاملة تأخذ بعين الاعتبار الجانب الاجتماعي.
3. التواصل مع عائلات المرضى: لتقديم التوعية والدعم النفسي والاجتماعي.
4. تحويل الحالات: ربط المرضى بالجهات الداعمة مثل الجمعيات الخيرية، أو الضمان الاجتماعي.
5. التوعية الصحية: تنفيذ برامج توعية للمجتمع المحلي حول قضايا صحية مثل الوقاية من الأمراض المزمنة.

ثانياً: في المؤسسات التعليمية

1. حل المشكلات السلوكية والاجتماعية للطلاب: مثل العنف، التنمر، أو الغياب المتكرر.
2. دراسة الحالة للطلاب المتعثرين: التعرف على أسباب التأخر الدراسي أو الانسحاب.
3. التواصل مع أولياء الأمور: لإشراكهم في معالجة مشاكل أبنائهم.
4. تقديم الإرشاد النفسي والاجتماعي: دعم الطلاب في تجاوز الأزمات النفسية أو العائلية.
5. تنفيذ برامج تربوية وتوعوية: مثل تعزيز القيم، الوقاية من الإدمان، الصحة النفسية.

ثالثاً: في المؤسسات الصحية المجتمعية أو الوقائية

1. إعداد دراسات ميدانية عن مشاكل المجتمع الصحية.
2. تصميم حملات توعية صحية بناءً على حاجة المجتمع (مثل التغذية، النظافة، التطعيم).

3. التعاون مع الجهات المحلية لتنفيذ خطط تحسين الصحة العامة.
4. رصد وتقييم أثر البرامج الصحية على سلوكيات الأفراد.
5. العمل مع الفئات الهشة مثل كبار السن، ذوي الاحتياجات الخاصة، والأسر ذات الدخل المحدود.

أمثلة إضافية :

أولاً: في المؤسسات الطبية والصحية

مثال 1: مريض سكري يعاني من إهمال العلاج

- دور الباحث الاجتماعي:
- زيارة المريض والحديث معه للتعرف على أسباب الإهمال.
- اكتشاف أن المريض يعيش وحيداً ولا يملك دخلاً ثابتاً.
- التنسيق مع إدارة الضمان الاجتماعي لتسجيله في برنامج دعم.
- التواصل مع جمعية خيرية لتوفير أدوية شهرية.
- متابعة الحالة والتأكد من التزامه بالخطة العلاجية.

مثال 2: طفل يعاني من سوء تغذية مزمن

- دور الباحث الاجتماعي:
- جمع معلومات عن بيئة الطفل الاجتماعية.
- زيارة منزلية تكشف عن جهل الأسرة بالتغذية الصحية وفقدهم الشديد.
- إحالة الحالة إلى برنامج "الغذاء الصحي للأطفال".
- تنظيم ورشة توعية للأمهات في الحي حول التغذية السليمة.

ثانياً: في المؤسسات التعليمية

مثال 1: طالب متكرر الغياب في المرحلة المتوسطة

- دور الباحث الاجتماعي:
- استدعاء الطالب وفتح ملف دراسة حالة.
- تبين أن الطالب يتعرض للتنمر بسبب وضعه الاقتصادي.
- التنسيق مع إدارة المدرسة لتوفير زي مدرسي ووجبة يومية.

• تنفيذ برنامج توعوي ضد التنمر في الصف.

• متابعة الحالة وتحسن نسبة الحضور بشكل ملحوظ.

مثال 2: طالبة متفوقة بدأت بالتراجع المفاجئ

• دور الباحث الاجتماعي:

• مقابلة الطالبة واستكشاف الوضع الأسري.

• تبين أن والديها في حالة طلاق حاد ومشاكل نفسية في البيت.

• تقديم جلسات دعم نفسي فردي للطالبة.

• إحالة الحالة إلى المرشد النفسي ومتابعة تحصيلها الدراسي.

ثالثاً: في المؤسسات الصحية المجتمعية أو الوقائية

مثال 1: ارتفاع نسبة التدخين بين طلاب الثانوي في منطقة معينة

• دور الباحث الاجتماعي:

• تنفيذ استبيان ميداني لدراسة الظاهرة.

• تحليل النتائج وتحديد الأسباب (توفر السجائر، ضغط الأقران، ضعف الرقابة الأسرية).

• تصميم حملة توعية في المدارس بالشراكة مع الصحة والتعليم.

• تنظيم لقاءات مع أولياء الأمور لتوعيتهم بخطورة المشكلة.

مثال 2: عائلة تعيش في بيئة ملوثة وتعرض أطفالها لأمراض متكررة

• دور الباحث الاجتماعي:

• زيارة ميدانية وتوثيق الوضع.

• رفع تقرير مفصل للبلدية والصحة العامة.

• المساهمة في نقل الأسرة إلى سكن مؤقت مناسب.

• المتابعة مع الصحة لتوفير رعاية وقائية مستمرة للأطفال

دور الباحث الاجتماعي في حالات الطلاق مهم جداً، لأنه يشتغل كحلقة وصل بين الزوجين، وبين الجهات المختصة، ويساعد في التقليل من الآثار السلبية على الأسرة، خصوصاً الأطفال.
وهنا أمثلة تفصيلية توضح شغله:

1. دراسة الحالة الأسرية

- يجلس مع الطرفين (الزوج والزوجة) ويسمع من كل واحد تفاصيل المشكلة.
- يجمع معلومات عن الوضع الاقتصادي، النفسي، والاجتماعي للأسرة.
- يحاول يفهم إذا فيه عنف، إدمان، إهمال، أو تدخلات خارجية مسببة للمشكلة.

2. تقديم الإرشاد والدعم النفسي

- يساعد الطرفين يفهمون تأثير الطلاق مو بس عليهم، بل على الأطفال والمحيط.
- يوفر جلسات دعم نفسي، خصوصاً إذا أحدهم في حالة صدمة أو اكتئاب.
- يحاول يخفف التوتر والنزاع علشان يكون الانفصال (لو حصل) بطريقة سلمية.

3. محاولة الصلح والتوفيق

- إذا كان فيه مجال للرجوع، يبدأ بوساطة بين الطرفين.
- ينسق مع مراكز إصلاح ذات البين أو لجان المصالحة الأسرية.
- يقدم حلول وسط (مثل تغيير بيئة السكن، تنظيم المصاريف، تقليل الاحتكاك).

4. متابعة أوضاع الأطفال بعد الطلاق

- يتابع تأثير الطلاق على نفسية وسلوك الأبناء.
- يتواصل مع المدرسة إذا لاحظوا تراجع دراسي أو سلوكيات غريبة.
- ينصح الطرف الحاضن بكيفية التعامل مع الطفل بدون نقل الصراع له.

5. التنسيق مع الجهات المختصة

- يكتب تقارير عن حالة الأسرة ويرفعها للمحكمة أو الجهات الاجتماعية.
- إذا فيه عنف أو إهمال، يبلغ الحماية الأسرية.
- يساعد في تأمين سكن أو دعم مالي للطرف الأضعف إذا احتاج.

دور الباحث الاجتماعي في حالات الإدمان على الألعاب الإلكترونية أو الهاتف النقال صار من المواضيع المهمة في الوقت الحالي، خاصة عند الأطفال والمراهقين. وهنا نظرة مفصلة وعملية على شغله في هالمجال:

1. التعرف على الحالة وتشخيص المشكلة

- يسوي مقابلات مع الطفل أو الشاب، وأحياناً مع الأهل، علشان يعرف:
- كم ساعة يقضيها يومياً على الجهاز؟

- هل تسبب الإدمان في مشاكل دراسية أو اجتماعية؟
- هل فيه أعراض انسحاب (توتر، عصبية) لما يُمنع من الجهاز؟

2. التوعية بخطورة الإدمان

- يقدم جلسات للأهل يشرح فيها:
- الفرق بين الاستخدام الطبيعي والإدمان.
- تأثير الإدمان على الدماغ والسلوك والتواصل الاجتماعي.
- يشارك في برامج مدرسية أو مجتمعية للتوعية الرقمية الصحيحة.

3. وضع خطة تعديل سلوك

- يساعد الأسرة في:
- تنظيم وقت استخدام الجهاز.
- خلق بدائل ترفيهية حقيقية (رياضة، هوايات، تجمعات عائلية).
- استخدام تطبيقات للمراقبة الأبوية وضبط الوقت.
- يتابع مع الأسرة بشكل دوري علشان يشوف مدى الالتزام بالخطة.

4. دعم نفسي واجتماعي

- في بعض الحالات، الإدمان يكون هروب من مشاكل نفسية (توتر، اكتئاب، عزلة).
- يوفر جلسات دعم فردية أو جماعية، ويشغل على تعزيز ثقة الطفل بنفسه.
- يشغل على تحسين مهارات التواصل والعلاقات الاجتماعية عند الطفل أو المراهق.

5. التنسيق مع المدرسة والجهات الأخرى

- يتعاون مع المعلمين والمشرفين في المدرسة لملاحظة السلوك داخل الصف.
- إذا تطلب الأمر تدخل نفسي أو طبي، يحيل الحالة لأخصائي نفسي أو عيادة متخصصة.
- يتابع تأثير الإدمان على التحصيل الدراسي والانضباط.

دور الباحث الاجتماعي في حالات الإدمان على المخدرات يعتبر من أهم الأدوار التي تسهم في إنقاذ الشخص المدمن ومساعدته يرجع لحياته الطبيعية. عمله يكون شامل، من وقت اكتشاف الحالة إلى ما بعد التعافي. وهنا شرح مفصّل:

1. دراسة الحالة وجمع المعلومات

- يجلس مع الشخص المدمن ويبدأ بجمع معلومات عن:
 - نوع المخدر ومدة الاستخدام.
 - الأسباب التي دفعته للإدمان (مشاكل أسرية، ضغط نفسي، رفقة سيئة...).
 - وضعه الأسري، الاقتصادي، التعليمي، والاجتماعي.
 - يتواصل مع الأسرة وأحياناً مع الأصدقاء لجمع صورة أوضح.

2. التوجيه والإحالة للعلاج

- يشرح للمريض وأهله أهمية العلاج، ويحاول يقنعه يبدأ برنامج التعافي.
- يحيله لمراكز متخصصة (مستشفى علاج الإدمان أو عيادة نفسية).
- يتابع تسجيل الحالة ويشوف الترتيبات المطلوبة (نقل، دعم مالي، رعاية خاصة).

3. الدعم النفسي والاجتماعي

- يساعد المدمن يتكلم عن مشاعره بدون خوف أو خجل.
- يشجعه على تغيير بيئته السلبية والابتعاد عن رفقاء السوء.
- يوفر جلسات دعم نفسي أو ينسق مع مختصين لو الحالة تحتاج تدخل عميق.

4. إشراك الأسرة وتوعيتها

- يجلس مع أفراد الأسرة، يوعيههم بكيفية التعامل مع المدمن بدون عنف أو تجريح.
- يعلمهم كيف يكونون داعمين أثناء العلاج وبعده.
- يتابع أي خلافات أسرية كانت سبب أو نتيجة للإدمان.

5. المتابعة بعد التعافي (الرعاية اللاحقة)

- حتى بعد انتهاء فترة العلاج، الباحث يظل يتابع الشخص لفترة.
- يساعده يندمج في المجتمع من جديد (رجوع للدراسة، البحث عن وظيفة، تحسين العلاقات).
- يراقب أي مؤشرات انتكاسة، ويتدخل بسرعة لو ظهرت.

6. التوعية المجتمعية والوقاية

- يشارك في حملات توعية داخل المدارس، الأحياء، أماكن العمل عن أضرار المخدرات.

- يصمم برامج موجهة للمراهقين حول كيفية قول “لا” للضغط السلبي.
- ينشر قصص تعافي حقيقية لتشجيع الآخرين.