المداخل النظرية لدراسة مرض الجذام والوصم الاجتماعى

إعداد

آمنة حسن خليل إبراهيم

باحثة ماجستير بقسم الاجتماع،كلية الأداب، جامعة بني سويف

الإستشهاد المرجعى:

آمنة حسن خليل إبراهيم(٢٠٢١). المداخل النظرية للراسة مرض الجذام والوصم الاجتماعى .- حولية كلية الآداب جامعة بني سويف: مج١٠: ج١ .- ص ص ٣٦١-٣٨٤

المستخلص:

يهدف البحث الراهن إلى عرض وتحليل المداخل النظرية المعاصـــرة في دراســـة مرض الجذام والوصــم الاجتماعي وتتمثل هذه المداخل في التفاعلية الرمزية ، نظرية الدور، نظرية الوصــم الاجتماعي، نموذج المعتقد الصحي ، ونظرية الأسباب الجوهرية للمرض. .

الكلمات الدالة: مرض الجذام ، الوصـــم الاجتماعي ،التفاعلية الرمزية ، نظرية الدور،نظرية الوصم الاجتماعي،نموذج المعتقد الصحي،ونظرية الأسباب الجوهرية للمرض. .

تمهيد:

النظرية هي المحك العلمي الذي يفسر لنا كافة الحقائق facts التي تمت ملاحظتها بأساليب ووسائل عامة للوصول إلى نتائج ملموسة وواقعية ، والتأصيل النظري لا بد أن يتصف بدرجة عالية من المنطق تساعدنا على اختبار الفروض التي نضعها من أجل تفسير كل قضايا البحث ، وجوانبه المختلفة ، ومن ثم فإن النظرية تساعدنا في الوصول إلى نوع من المفاهيم والمقولات والقضايا والافتراضات التي من خلالها نواجه مشكلات الدراسة ، ولما كانت النظرية تحتوي على قضايا عامة فأنها تصبح ذات دلالة ويعبر عنها بألفاظ بسيطة غنية في معناها تفسر كافة الظواهر الاجتماعية ، وهذه الألفاظ والتراكيب مفيدة أيضاً في رؤية أوجه الشبه والاختلاف في البحث [١]

مشكلة البحث :

تتحدد في التعرف علي اهم الاتجاهات النظرية المتعلقة بدراسة الوصم الاجتماعي لمرض الجذام ، محاولة الاجابة عن سؤال رئيسي مؤداه ما أهم الاتجاهات النظرية المفسرة لمرض الجذام والوصم الاجتماعي ؟ ويتفرع عنه مجموعة من التساؤلات الفرعية:

ما أهم قضايا التفاعلية الرمزية المفسرة للتفاعل بين مرضى الجذام والأفراد المجيطين بهم ؟

ما أهم قضايا نظرية الدور المفسرة للآثار المترتبة عن المرض ؟

ما أهم قضايا نظرية الوصم المفسرة للوصم الاجتماعي لمرض الجذام ؟

ما هي أهم المتغيرات التي تدفع مريض الجذام لاتخاذ القرار من ناحية السلوك الصحي وفقاً لنموذج المعتقد الصحي؟

ما هي الأسباب الأساسية لمرض الجذام كما فسرته نظرية الأسباب الجوهرية للمرض؟

المنهج المستخدم في الدراسة :

تعتمد الدراسة علي المنهج النقدي التحليلي ، ومنهج تحليل الخطاب

أولاً: التفاعلية الرمزية :The symbolic interaction

تعد التفاعلية الرمزية اتجاهاً فكرياً يحاول أن يصـــور الاحتمالات الممكنة التي تواجه عملية التفاعل بين الأفراد ، وخاصـــة فيما يتعلق بتكوين الذات self.فالتفاعل الإنســـاني في نظرها عملية تكوين إيجابية لها أســلوبها الخاص،ويحدد المشــتركون اتجاهات ســلوكهم وفق تفســيرات دائمة للأفعال التي يقوم بها الآخرون ، كما يعدل الآخرون اســتجابتهم ، ويعيدون تنظيم مقاصدهم ورغباتهم ومشاعرهم واتجاهاتهم حسب هذه التفسيرات ، لكي يستطيعوا التوافق مع موقف التفاعل (٢)

الأصول الفكرية للتفاعلية الرمزية:

يرى كثير من المؤرخين للنظريات الســوســبولوجية أن التفاعلية الرمزية لم تظهر من فراغ بقدر ما ظهرت بظهور النزعات الاجتماعية الســلوكية ، أو ما يعرف بالنزعات الاجتماعية النفسية ، التي ترجع جذورها الأولى إلى مجموعة من العلماء الأمريكيين والأوربيين ،ولا سيما ما يعرف بمدرسة شيكاغو التي تأسست خلال السنوات الأخيرة من القرن التاسع عشــر ، وتتمثل في تحليلات ألبيون ســمول Albion Small"و وليام توماس W.Thmas و جاءت إسهاماتهما مرتبطة بنوع من التحليلات السوسيو – سيكولوجية ولا سيما توماس عندما نشـــر كتابه الفلاح البولندي في أوربا وأمريكا" Polish peasant inEurope and America " كما ترجع الجذور الأولى لهذه النظرية إلى تحليلات روبرت بارك R.Park " من جامعة هارفارد Harvard والتي ركزت على دراسة الخصائص الحضرية والبيئة الاجتماعية

والثقافية والســـيكولوجية التي تؤثر على عمليات التفاعل بين الجماعات المحلية كما جاءت إسـهامات العديد من علماء مدرسـة شـيكاغو وهارفارد لتضـفي أبعاد تحليلية على النظريات السـوسـبولوجية عامة وتحديثها للنزعات الاجتماعية السـلوكية وخاصـة عند قيام العديد منهم بإجراء الكثير من البحوث الميدانية.[3]

اهم قضايا نظرية التفاعلية الرمزية:

١. التركيز على رؤية الفرد وتفسيرة للحقيقة الاجتماعية .

٢. يتسم هذا التفسير بالديناميكية والتبادلية داخل عملية التفاعل الاجتماعي.

٣. التفـاعـل الاجتمـاعي بين أفراد المجتمع تحـدده مجموعـة من الظروف المجتمعية.

٤. يتصف التفاعل الاجتماعي بالرشد والعقلانية النابعة من موقف التفاعل نفسه، ويمثل بذلك أساس.التنظيم الاجتماعي العام.

٥. يؤدي التفاعل الاجتماعي إلى ظهور روابط وأشـــكال اجتماعية معقدة وديناميكية في إطار التنظيم الاجتماعي .

٦. يتم تحليل المجتمع ودراسته على مستوى الوحدات الصغرى .

٧. التركيز على دور الرموز في التفاعل الاجتماعي ، والاعتماد على المنهج الأستقرائي حيث يتم استنباط التعميمات من وقائع جزئية .[٤]

أهم مفاهيم النظرية

١. مفهوم الذات :

الذات Self هي جانب من جوانب الشخصية ويتكون من مفهوم الفرد عن نفسه الناتج عن تجاربه وخبراته مع الآخرين وطريقة سلوكهم تجاهه ، والانطباع الذي يدركه من نظرتهم إليه [٥]

٢. الرموز :

أداة أساسية للتفاهم و الاتصال بين الناس و نقل الرسائل الشفوية و المكتوبة و غير اللفظية.و هي " شيء ما يحل مكان شيء آخر "،.ويتم التفاعل الاجتماعي الرمزي عن طريق الاتصال بين الناس، والمشاركة التي تتم عن طريق الاتصال.والرمز عبارة عن إشارة مميزة للدلالة على موضع معين مادي أو معنوي. و يكون لكل رمز معنى يحدده المجتمع، وكل رمز يشير إلى وظيفة اجتماعية تشيع احتياجات الفرد وتساعده على التفاعل مع بقية أفراد المجتمع. ومعاني الرموز هي نتائج اجتماعية من صنع المجتمع لتحديد أنماط سلوك أفراد، وتوضح تفاعلهم، وهي مكتسبة.وهي تتضمن معاني متفق عليها من قبل أفراد المجتمع تعمل على تماثلهم في نمط سلوكي معين يستخدمونها عندما يريدون التعبير عن مضامينها.[٦]

٣. المعاني:

هي عبارة عن نظام يختفي وراء الظواهر الموصوفة، فهو عبارة عن تقييمات ونظرات عن العالم وقواعد للعمل يشكل جزءا من هذا النظام الموجود مسبقا، فالفاعلون الأفراد يستوعبون نماذجاً للتصرف وتصورات للعمل والفعل محددة خارجهم، وهذا من وجهة نظر التحليل الوصفي والبنيان، وهدف المعرفة السوسيولوجية هو إبراز هذا النظام.[٧]

٤. التفاعل الاجتماعي:

يشير التفاعل الاجتماعي بشكل عام إلى العلاقة بين متغيرين أو أكثر وينطوي على تأثير متبادل بين المتغيرات ، والتفاعل الاجتماعي هو عملية اجتماعية تعبر عن ذاتها عن طريق الاتصالات والعلاقات بين الأفراد والجماعات ، وعلى هذا الأساس التفاعل هو سلوك اجتماعي ، حيث يتبادل الناس المعاني والتأثير والتوقعات عن طريق أنساق اللغة والرموز والإشارات المختلفة.(٨)

ونخلص مما سبق أن التفاعلية الرمزية اتجاهاً فكريا يصور الاحتمالات الممكنة التي تواجه التفاعل بين الأفراد ، وخاصة فيما يتعلق بتكوين الذات فالتفاعل الإنساني عملية تكوين إيجابية لها أسلوبها الخاص،ويحدد المشتركون اتجاهات سلوكهم وفق تفسيرات للأفعال التي يقوم بها الآخرون ، كما يعدل الآخرون استجابتهم ، ويعيدون تنظيم مقاصدهم ورغباتهم ومشاعرهم واتجاهاتهم حسب هذه التفسيرات.

أما فيما يتعلق بموضوع الدراسة وتفسير النظرية التفاعلية الرمزية له فيتمثل في:

ركزت مدرسة التفاعلية الرمزية وما تطور عنها من نظريات (كنظريات الوصم وردود الفعل الاجتماعي وغيرها)على الطريقة التى يستجيب بها الفرد لما يتوقعه من الآخرين وما يتوقعونه عنه ،فتجد أن الفرد ينظر إلى توقعات الآخرين كمرآة اجتماعيه يرى نفسه فيها أو يأخذ دور الآخرين فى تقييم سلوكه الذاتي ،أو يأخذ ذاته كموضوع فى الحكم على سلوكه الشخصي .(٩)

وبذلك فإن مريض الجذام ينظر إلى توقعات الآخرين كمرآة اجتماعية يرى نفســـه فيها ، وإذا كان الآخرون ينظرون إلى مريض الجذام نظرة سـلبية ،وأنه أقل مكانة عن بقية أفراد المجتمع ، وبذلك فإن مريض الجذام يقيم نفســه وفقاً لنظرة الآخرين له ، وينعكس ذلك على ســلوكه ، وطريقة استجابته لخطة العلاج.

ثانياً:نظرية الدور :The role theory :

تعد نظرية الدور من النظريات المهمة في علم الاجتماع ، وتؤكد بأن ســـلوك الفرد وعلاقاته الاجتماعية تعتمد على الدور أو الأدوار الاجتماعية التي يشـغلها الفرد في المجتمع، فضـــلاً عن أن متزلته ومكانته تعتمد على مدى قيامه بالدور المنوط به ، وعلى أدواره الاجتماعية ، ذلك أن الدور الاجتماعي ينطوي على واجبات وحقوق اجتماعية فواجبات الفرد يحددها الدور الذي يشغله أما حقوقه فتحددها الواجبات والمهام التي ينجزها في المجتمع، علماً بأن الفرد لايشغل دوراً اجتماعياً واحداً بل يشغل عدة أدوار تقع في مؤسسات اجتماعية مختلفة ، وأن الأدوار في المؤســسـة الواحدة لا تكون متسـاوية بل تكون مختلفة ، والدور يعد الوحدة البنائية للمؤسسة ، والمؤسسة هى الوحدة البنائية للتركيب الاجتماعي ، فضلاً عن أن الدور هو حلقة الوصل بين الفرد والمجتمع ، فالدور هو نمط السلوك الذي تنتظره الجماعة وتتطلبة من فرد له مركز معين فيها وهو ســلوك يميز الفرد عن غيره من الأفراد ممن يشــغلون مراكز آخرى.(١٠)

الجذور التاريخية لنظرية الدور:

ترجع الجذور الفكرية لنظرية الدور إلى فن المسرح ،ويجسد ذلك" شكسبير" W. Shaksoearحينما يذكر في مسرحيته "As you liks it" أن العالم عبارة عن خشبة مسرح

Stage وكل الرجال والنساء ما هم إلا ممثلون يؤدون أدوراً ، ويلعب الأنسان في حياته أدواراً عديداً.(١١)

ويمكن تتبع مفاهيم نظرية الدورإلى ما قبل عام ١٩٠٠ ،على الرغم من استخدام مصطلح "دور" أصبح شائعا في ١٩٣٠م ، الفكرة الأساسية للنظرية هي أن الأفراد لديهم أدوار مختلفة في الحياة وأن هذه الأدوار مرتبطة بمجموعة من المعايير يلتزم بها الأفراد لتأدية تلك الأدوار ، يحدد بانتون مفهوم الدور في موسوعة العلوم الاجتماعية (الطبعة الثانية) على أنه : السلوك المتوقع المرتبط بمركز اجتماعي.(١٢)

وفي مطلع القرن العشرين ، بدأت نظرية الدور تظهر نتيجة للجهود المشتركة بين علماء الاجتماع مثل دوركهايم ، كولي و سمنر و علماء النفس مثل جيمس ، هول ، بالدوين وديوي ،و بحلول ١٩٣٠بدأت نظرية الدور في التبلور ، ويرجع الفضل إلى كل من رالف لينتون وجاكوب مورينو Linton &Moreno في استخدام المصطلح والمفهوم في دراسة السلوك البشري. ومع نهاية الحرب العالمية الثانية ، بدأت الأفكار المتعلقة بالدور تظهر في عناوين المقالات في المجلات المهنية مع اكتساب مفاهيم نظرية الدور قبول في علم النفس الاجتماعي وعلم الاجتماع.(١٣)

اهم مفاهيم النظرية:

(١) إجماع الدور Consensus Role:

وينص إجماع الدور على أن كل من الموظفين وأرباب العمل لديهم قواعد وقيم مشتركة تؤدي إلى الاتساق في التوقعات والسلوك.(١٤). وأكد الوظيفيون أن الأدوار الاجتماعية تظهر بسبب اشتراك الأشخاص في النظام الاجتماعي في قواعد السلوك الاجتماعي. وبالتالي ، فإن هؤلاء الأشخاص يعرفون ما يجب عليهم القيام به ، ويمكن الاعتماد على نظام لدعم

هذه المعايير من خلال تطبيق العقوبات على الخارجين عن تلك المعايير . ولهذا السبب ، من المفترض أن تكون النظم الاجتماعية متكاملة بشكل أفضل ، ويكون التفاعل بين الأفراد بداخلها أكثر سلاسة عندما يحصل الإجماع المعياري.[١٥]

(٢) ضغوط الدور Role Stress:

يتم تناول ضغوط الدور من ثلاث اتجاهات؛ الاتجاه الأول : يتناول الضغوط باعتبارها أحد المثيرات أو المنبهات التي تتواجد في البيئة،الاتجاه الثاني : يرى أن الضغط هو استجابة الفرد للمثيرات (مسببات ضغوط العمل) والاتجاه الثالث : يتناول الضغط باعتباره التفاعل الذي يحدث بين المنبهات والاستجابة[١٦]

(٣) متطلبات الدور Role Demands:

وهى المقومات اللازمة لأداء دور معين ، وهى تنشأ من المعايير الثقافية ، ومن شأنها أن توجه الفرد عند اختياره وسعيه للقيام بأدوار معينة .[١٧]

٥. توقعات الدور Role Expectations:

هي مجموعة من المسئوليات والإجراءات التي يتوقعها أو ينتظرها الآخرون ، من ممثل الدور أو مؤديه ، حيث يشغل وظيفة أو مركز محدد يستلزم قيامه بأدوار متعددة ، كما لا يتوقعها المشاركون أو الأطراف الآخرى المرتبطة بالدور ،إذ أنها تتطابق احياناً مع هذه التوقعات أو تتفاوت أو تختلف مع بعضها البعض .[١٨]

٦. أداء الدور Role enactment

وهو السلوك الفعلي الذي يمارسه القائم بالدور سواء كان أداؤه لواجباته أو مسؤلياته المرتبطة بهذا الدور أو التمتع بحقوقه وذلك حين التفاعل مع الأطراف الآخرى ذات العلاقة

بالدور الممارس ، إذ ربما لا تطابق إجراءات ممارسة الدور مع مضمون الركائز السابقة وأن كانت تتأثر بها . (١٩)

٧. غموض الدور Role Ambiguity:

ويقصد بمصطلح غموض الدور عدم وضوح مدركات الفرد لواجبات الوظيفة وحدود السلطة والمسؤولية المرتبطة بها ، وقد تساعد بعض الخصائص أو السمات الفردية في إحداث غموض الدور، حيث تشير الدراسات إلى أن الأشخاص الذين يوصفون بأنهم واثقون في أنفسهم يشعرون بقدر أقل من الغموض في الدور وأنهم يقومون باستيضاح واجبات الوظيفة أسرع من الآخرين الذين تنقصهم الثقة بالنفس. (٢٠)

٨. صراع الدور Role Conflict :

عادة ما يحدث صراع الدور عندما يكون هناك متطلبات متعارضة في أن واحد تقع على العامل ، سواء من رئيسه أو زميله في العمل أو المرؤسين بحيث أن مسايرة العامل لمجموعة من التوقعات ذات الصلة بالعمل تتعارض مع مسايرة مجموعة أخرى من التوقعات مما يؤدي إلى صراع الدور بالنسبة للعامل(٢١).

٩. تكامل الأدوار Role Complimentarity:

يتم تكامل الأدوار إذا أدى كل شريك دوره بشكل تلقائي سهل دون صعاب وبالطريقة المتوقعة منه، ويحدث التعارض في الأدوار لأسباب عديدة كعدم استقرار البناء أو النسق أو عدم وضوح تعريفات الأدوار بداخله ، أو فشل المشتركين في الأدوار في أحداث التناسق بينهم.(٢٢)

المبادىء الأساسية للنظرية:

تتمثل المبادىء العامة التي ترتكز عليها نظرية الدور فيما يلي :[٢٣]

١. يتحلل البناء الاجتماعي إلى عدد من المؤسسات الاجتماعية وتتحلل المؤسسة الاجتماعية الواحدة إلى عدد من الادوار الاجتماعية .

٢. ينطوي الدور الاجتماعي الواحد على مجموعة واجبات يؤديها الفرد بناءً على مؤهلاته وخبراته وتجاربه وثقة المجتمع به وكفاءته وشـــخصـــيته ، وبعد اداء الفرد لواجباته يحصل على مجموعة حقوق مادية واعتبارية . علماً بأن الواجبات ينبغي أن تكون متساوية مع الحقوق والامتيازات التي يتمتع بها .

٣. يشــغل الفرد الواحد في المجتمع عدة أدوار اجتماعية وظيفية في أن واحد ولا يشـــغل دوراً واحداً . وهذه الادوار هي التي تحدد منزلته أو مكانته الاجتماعية . ومنزلته هي التي تحدد قوته الاجتماعية وطبقته .

٤. ان الدور الذي يشـغله الفرد هو الذي يحدد سـلوكه اليومي والتفصـيلي ، وهو الذي يحدد علاقاته مع الآخرين على الصعيدين الرسمي وغير الرسمي .

٥. لا يمكن اشـــغال الفرد للدور الاجتماعي واداؤه بصـــورة جيدة وفاعلة دون التدريب عليه ، علماً بأن التدريب على القيام بالأدوار الاجتماعية يكون خلال عملية التنشــئة الاجتماعية .

٦. تكون الأدوار الاجتماعية متكاملة في المؤسسة عندما تؤدي المؤسسة مهامها بصورة جيدة بحيث لا يكون هناك تناقض بين الأدوار .

٧. تكون الادوار الاجتماعية متصارعة او متناقضة عندما لا تؤدي المؤسسة أدوارها بصورة جيدة . كما أن تناقض الأدوار الوظيفية التي يشغلها الفرد يشير إلى عدم قدرة المؤسسات ، التي يشغل فيها الفرد أدواره ، على إدارة مهامها بصورة إيجابية ومقتدرة

٨. عند تفاعل دور مع أدوار اخرى فأن كل دور يقيم الدور الآخر ، وعندما يصل تقييم الآخرين لذات الفرد فأن التقييم يؤثر في تقييم الفرد لذاته ، وهذا ما يؤدي إلى فاعلية الدور ومضاعفة نشاطه .

٩. عن طريق الدور يتصل الفرد بالمجتمع ويتصل المجتمع بالفرد . والاتصال قد يكون رسمياً أو غير رسمي .

١٠. الدور هو حلقة الوصل بين الشخصية والبناء الاجتماعي .

١١. التركيب الخلقي للفرد هو بمثابة التكامل بين التركيب النفسي والادوار الاجتماعية التي يشغلها الفرد في حياته اليومية .

ونستنتج مما سبق أن نظرية الدور تؤكد بأن سلوك الفرد وعلاقاته الاجتماعية تعتمد على الأدوار الاجتماعية التي يشغلها الفرد في المجتمع، كما أن متزلته ومكانته تعتمد على مدى قيامه بالدور المنوط به ، وعلى أدواره الاجتماعية ، والدور الاجتماعي ينطوي على واجبات وحقوق اجتماعية فواجبات الفرد يحددها الدور الذي يشغله أما حقوقه فتحددها الواجبات والمهام التي ينجزها في المجتمع.

أما فيما يتعلق بموضوع الدراسة يمكن الأستفادة من النظرية كالأتي:

١. بتطبيق القضية الأساسية لنظرية الدور على موضوع الدراسة يمكننا ملاحظة أن مريض الجذام نظراً لسوء حالته الصحية فأنه لايستطيع القيام بدوره وهذا يفقده مكانته الاجتماعية في الجماعات المختلفة التي يكون عضواً فيها .

٢. كما أنه يمكن الاستفادة من المفاهيم الأساسية لنظرية الدور ، حيث أنه يمكن الاســـتفادة من مفهوم متطلبات الدور ، حيث أنه من متطلبات الدورالمتمثلة في المهارات الحركية وبسـبب الحالة الصـحية السـيئة لمريض الجذام فأنه يفقد الكثير من تلك المهارة مما يؤثر على أداء الدور المنوط به .

٣. وبسبب عدم توفر متطلبات الدور لدى مريض الجذام فأنه لا يستطيع تحقيق توقعات الآخرين ذوي الخبرة فيما يتعلق بأداء الدور المنوط به مما يعرض مريض الجذام لضغوط الدور.

٤. كما أن مريض الجذام يتعرض لمســافة الدور ، حيث أنه لايســتطيع تحقيق توقعات الآخرين فيما يتعلق بأداء الدور المنوط به ، وهروباً من التعرض للعقوبات أو اللوم فأنه يقوم بأدوار أخرى غير الدور المكلف به فيما يتوافق مع قدراته ومهارته الحركية .فعندما يكون مريض الجذام عامل في الزراعة ،فنظراً للإعاقة في يديه فلا يقوى على العمل الشـــاق فيقوم بالعمل الأشرافي على المزارعين حتى يتجنب اللوم من أفراد الأسرة أو الهروب من كلمة (عالة)أو أن يكون في نظر الأفراد المحيطين به أنه يعمل

٥. ويمكن الاســتفادة من مفهوم جزاءات الدور ، حيث عدم توفر متطلبات الدور لدى مريض الجذام يؤثر على أدائه للدور ، وعدم قدرته على تحقيق توقعات الرؤســـاء فيما يتعلق بأدائه للدور ، مما يعرضه للعقوبات .

ثالثاً: نظرية الوصم الاجتماعي:Stigma theory

نظرية الوصم من النظريات الحديثة التي تنظر إلى السلوك الإجرامي باعتباره وصمة تســم كل من يقوم بخرق القواعد والمعايير التي حددها المجتمع ، فبمجرد إدانة الشــخص في جريمة ما يلقب بالمجرم وتظل تلك الوصـــمة عالقة في تاريخه الاجتماعي ويتعرض بســببها

للعزلة والإنطواء وتؤكد النظرية على الضرر الناتج عن وصم المجرم والتي تظـــل مرتبطة به هو وأقاربه .[٢٤]

الجذور التاريخية لنظرية الوصم:

ترجع جذور نظرية الوصـــم في مجال النظرية الاجتماعية إلى أفكار أميل دوركايم حيث أدرك أن كثيراً من الأفراد يتجهون للانحراف نتيجة للنظرة والانطباع الاجتماعي الذي تشكل ضدهم من المجتمع الذي ألصق بهم وصمة معينة نتيجة لسلوكهم الإنحرافي والتي تظل مرتبطة بتاريخهم الاجتماعي .[٢٥]

وأول من أشار إلى نظرية الوصم الباحث الأمريكي تاننبوم Tannenbaum ، من منطلق نفســـي وليس اجتماعي . [٢٦] حيث رأى تاننبوم ، أن المجرم يخلق وفق الكيفية التي يعامله بها الآخرون ، وأشـــار إلى تلك الكيفية وما يصـــاحبها من عمليات مرحلية تؤدي إلى تأكيد الشر والأثم أو المبالغة في تصويرها.[٢٧]

وظهرت نظرية الوصم أوائل السبعينيات فى الولايات المتحده الامريكيه نتيجه للنقد الذى وجهه أتباع نظرية الصـراع للنظريات التى كانت سـائدة قبل عقد السـتينات ويمكن أن نكشـف بعض الأفكار الأوليه لنظرية الوصـــم فى كتابات ريتشـــارد كوينى Richard Quinney ووليم شـامبلس William Chambliss اللذان أشـارا إلى أن الذبن يملكون القوة والسلطة لهم تأثير قي توجيه القانون الجنائي ليخدم مصـــالحهم الشـــخصـــية، بينما تواجه الطبقات الدنيا بأشـــد وأصعب العقوبات.[٢٨]

المبادىء الأساسية للنظرية:

وتقوم نظرية الوصـم على فرضـين أسـاسـيين هما أن الانحراف لا يقوم على نوعية الفعل ، بل على نتيجة الفعل، وثانيهما ، أن الانحراف عملية اجتماعية تقوم على طرفين هما

المنحرف، ورد الفعل الاجتماعي تجاه الشخص المنحرف . [٢٩]ومن العلماء من يضيف مبدأ ثالث ، وهو أن التنشـــئة الاجتماعية تؤدي إلى أن يطور الفرد مجموعة من المعتقدات حول الوصـــم ، فكلما زاد اعتقاد الفرد بأنه ذو مكانة أقل من أقرانه زاد شـــعوره بالتهديد عند التعامل مع الآخرين.[٣٠]

ويتبين لنا مما ســـبق أن نظرية الوصـــم تنظر إلى الســـلوك الإجرامي على أنه وصـــمةُ يُوصـــف بها الشـــخص المنحرف عن القواعد والمعايير التي يحددها المجتمع فبمجرد إدانة الشخص في جريمة ما يلقب بالمجرم وتظل هذه الصفة عالقة به ويتعرض بسببها للعزلة.

وبعد عرض نظرية الوصـــم يتضـــح أن نظرية الوصـــم من أكثر النظريات ارتباطاً بموضـــوع الدراســـة ، حيث أن مريض الجذام يلصـــق به مســـميات غير مرغوب فيها مثل (المجذوم)،حيث أن لمريض الجذام اختلافاً في بعض الصفات الجسمية والنفسية والاجتماعية التي تجعله مغترباً عن المجتمع ، مما يؤدي إلى شعوره بالعزلة هروباً من الجماعة الواصمة.

ويمكن فهم عملية الوصـــم المرتبط بمرض الجذام من خلال ســـياق الأبعاد النظرية التي وضـعها لينك وفيلان link & phelan" حيث الهوية و تصـنيف الناس حسب الاختلاف ، و الاختلاف هنا هو المرض –وليس مرضـاً عادياً بل هو مرض معدي ويسـبب تشـوهات الوجه والإعاقات –وهو ما يصـنف المرضـى بعيدا عن الأصـحاء من خلال اكسـابهم هويه مختلفة ، أما العنصر الثاني فهي عملية القولبة، و التي تقرن الفرد بالخصائص السلبية ، وهو القدرة على نقل المرض ،أو خطورته على المحيطين به ، أما المكون الثالث فهو تحقيق المزيد من الوصـــم والعزلة من خلال نحن (أصـــحاء) وهم (المرضـــى _المعاقين) ، ورابعاً التمييز و الرفض و الاسـتبعاد و فقدان الشـخص لقيمته، وهو ما يظهر في منع المصـابين من السـفر للعمل بالخارج او داخل الأنســاق الطبية نفســها كرفض الطبيب العلاج أو حرمانه من بعض الأدوار التي كان منوط بها أو حالات الانفصال الرسمي أو غير الرسمي بين الأزواج،و أخيرا

ممارســـة الســـلطة و التي تظهر في شـــكل القوانين الحكومية التي تمنع عمل المصـــابين بالمؤسسات الهامة بالدولة كالشرطة او البنوك الانترناشونال او الالتحاق بالكليات الحربية.

نموذج المعتقد الصحي Health Belief Model (H.B.M)

هو نموذج نظري يهتم بصـنع القرارات الصـحية. يحاول النموذج شـرح الشـروط التي بموجبها يشـارك الشـخص في السـلوكيات الصـحية الفردية مثل الفحوصـات الوقائية أو يبحث عن الرعاية الصحية.[٣١]

ويحاول نموذج المعتقد الصـحي أن يقدم فهماً وتفسيراً لأسباب استخدام الناس أو عدم أســـتخدامهم للخدمات الصـــحية المتاحة ، وذلك على أســـاس أن الســـلوك هو دالة للمعرفة والاتجاهات والأعتقدات ، ويقترح هذا النموذج أن أنماط السـلوك المرتبطة بالصـحة يمكن أن ترجع إلى مهارات وتدابير وقرارات معرفية [٣٢]

الجذور التاريخية لنموذج المعتقد الصحي :

بدأ هذا النموذج في الظهور على أيدي مجموعة من علماء النفس العاملين في مجال الصـحة العامة في الولايات المتحدة الأمريكية عام ١٩٥٠م ، ليشـرح القصـور المنتشـر بين الأفراد للمشـاركة في برامج اكتشـاف المرض والوقاية منه ، ثم امتد ليشـمل اسـتجابات الأفراد للأعراض المرضية ، وسلوكياتهم في الاستجابة لتشخيص المرض .[٣٣] وقد تبلور هذا النموذج بشـكل كامل على يد روزنسـتوك Rosenstock عام ١٩٦٦م بهدف شـرح سـلوكيات الوقاية الصـــحية من قبيل الفحوصـــات الدورية والتطعيمات ، ثم طوره بعد ذلك بيكر عام ١٩٧٤م ، وتم تطبيقه في مجالات متعددة في علم النفس تشمل الإذعان لأوامر الطبيب .[٣٤]

قضايا النظرية:

١- التعرف على أهم المتغيرات التى تحدد توجهات الفرد للقيام بالسلوك الصحي .

٢- إلى إي حد تؤثر هذه التوجهات في قدراتنا على التنبؤ بالسلوك.[٣٥]

وهذه المتغيرات مهمة قامت على أساسها كيفية اتخاذ القرار من ناحية السلوك الصحي وهذه المتغيرات هي (التهديد المدركPerceived Threat) و (المنافع المدركة (Perceived Benefits) والمعوقات المدركة(Perceived barriers action)فاعلية الذات (Self Efficacy) اضافةً الى دلائل الفعل (Cues to Action) وقد رأى (روزنستوك Rosenstock) و (جونز Jones) ان الشخص يتبع سلوكا وقائيا صحيا استناداً الى الموازنات والمقارنات التي يقوم بها في حساب المنافع والأضرار نتيجة لقيامه بفعل صحي.[٣٦]

ومن خلال ما سبق يتضح لنا أن نموذج المعتقد الصحي يهتم بصنع القرارات الصحية،حيثُ أنه يقدم تفسيراً لأسباب استخدام الناس أو عدم استخدامهم للخدمات الصحية المتاحة ،والتعرف على اهم المتغيرات التي تحدد توجهات الفرد للقيام بسلوك صحي معين.

أما فيما يتعلق بموضوع الدراسة نلاحظ أن هذا النموذج من أكثر النماذج النظرية ارتباطا بموضوع الدراسة ، حيث يمكن تطبيق مكونات هذا النموذج على مرضى الجذام . وإذا كان السلوك الذي نحتاجه من مريض الجذام هو الإذعان لإرشادات الطبيب واللالتزام بالخطة العلاجية فإن :

القابلية المدركة: في حالة إصابة أحد أفراد الأسرة، تشكل وعياً ذاتياً لدى المريض بقابلية الإصابة بالمرض.مما يدفعه إلى اللإلتزام بالخطة العلاجية .

أما الخطورة المدركة: للمرض فتشمل تقدير العواقب السريرية لمرض الجذام، بالإضافة إلى العواقب الاجتماعية، وسوف ينتج عن احتمال الإصابة بالمرض، وإدراك خطورة المرض إدراك المريض لمستوى مرتفع من التهديد .مما يدفعه إلى اللإلتزام بالخطة العلاجية

والفوائد المدركة للفعل وتتمثل الفوائد التي يدرك المريض حدوثها عند الإذعان لنصائح الطبيب ، من قبيل تحسين حالة المريض الصحية ، ومنع حدوث التشوهات والإعاقات

والمعوقات المدركة ،وتتمثل في المعوقات التي تواجه مريض الجذام في الاستفادة من الخدمة الصحية، سواء كانت تلك المعوقات مادية أو معنوية.

وفاعلية الذات يشعر الفرد – مريض الجذام– أن لدية فاعلية ذاتية كافية للتصدي لمعوقات هذا السلوك والاستمرار في أداء هذ السلوك بنجاح مهما.

نظرية الأسباب الجوهرية للمرض The theory of fundamental causes

في القرن التاسع عشر ، كانت الأسباب الرئيسية للوفيات عادة هي الأمراض المعدية، وكذلك الأمراض التي نتجت عن سوء المرافق الصحية والأزدحام السكاني .[٣٧] و في عام ١٩٠٠، كانت الأسباب الثلاثة الأولى للوفاة هي الإلتهاب الرئوي، والسل، والإسهال. وتم القضاء على هذه الظروف إلى حد كبير بفضل تطوير المضادات الحيوية واللقاحات وأنظمة إدارة المرافق الصحية وتحسين التعليم ، الصرف الصحي واتباع نظام غذائي صحي . ونظرًا لأنه من المرجح أن يعيش أفراد المكانة الاجتماعية–الاقتصادية "Socio–economic status"" SES" الأدنى في بيئة مزدحمة وغير صحية ، فقد كان من المعتقد أن تحسين هذه الظروف من شأنه أن يؤدي إلى تحسن في الصحة. ومع ذلك ، فقد استمر التفاوت في نتائج الرعاية الصحية والصحة موجوداً .[٣٨]

ويرى لينك وفيلان أن الوضع الاجتماعي–الاقتصادي يؤثر على معدلات الوفيات لأن الأفراد ذوي الوضع الاجتماعي –الاقتصادي المرتفع يمتلكون مجموعة واسعة من الموارد التي يمكن الأستفادة منها على نطاق واسع ، بما في ذلك المال ، والمعرفة ، والهيبة ، والسلطة، والعلاقات الاجتماعية النافعة،وهذه الموارد تؤثر على السلوك الصحي الفردي من خلال التأثير على ما إذا كان الفرد مهيأً للانخراط في سلوكيات صحية مفيدة. بالإضافة إلى أن تلك الموارد يمكنها الوصول إلى سياقات واسعة من الأفراد مثل الجيران وزملاء المهن ، وشبكة العلاقات الاجتماعية، كما أن هذه العوامل تعمل على الوقاية من الأمراض [٣٩]

التطور التاريخي للنظرية:

ترجع نظرية الأسباب الجوهرية للمرض اساساً إلى مفهوم ليبرسون (١٩٨٥) Lieberson الأسباب الأساسية basic causes، الذي تم تطبيقه لأول مرة على العلاقة بين(SES) الوضع الاجتماعي – الاقتصادي والوفيات من قبل هاوس House وزملائه (١٩٩٠ ، ١٩٩٤). وقد تم تطوير النظرية عن طريق (لينك Link وفيلان Phelan 1995 وآخرون(٢٠٠٤)[٤٠]

القضايا الأساسية للنظرية:

وتؤكد النظرية على قضية أساسية وهى أن السبب الاجتماعي الأساسي في تفاوت المستوى الصحي في المجتمع هو الوضع الاجتماعي– الاقتصادي يتسم بأربع سمات جوهرية:

١. أن هذا السبب يؤثر في النتائج المتنوعة للمرض بشكل عام ، وهذا يعني أنه لايقتصر فقط على سبب واحد أو عدد قليل من الأمراض والمشكلات الصحية .

٢. إنه يؤثر على هذه الأمراض من خلال عوامل خطر متعددة .

٣. تشـمل الأسـباب الاجتماعية الجوهرية الوصـول إلى الموارد التي يمكن أن تستخدم لتجنب الخطر أو التقليل من عواقب المرض التي يمكن أن تحدث.

٤. إن الأرتباط بين السبب الرئيسي والصحة يعاد انتاجه عبر الزمن عن طريق إحلال آليات التدخل . أن تأثير تلك الأسـباب الدائم على الصـحه بشـكل عام في مواجهة التغيرات الدرامية في الآليات هى التي جعلتنا نصفها بالجوهرية(٤١)

ومما سبق يتضح لنا أن نظرية الأسباب الأساسية للمرض تصف العلاقة المباشرة والمستمرة بين الوضـع الاجتماعي – الاقتصـادي بالصـحة والمرض مع مرور الوقت ، على الرغم من تحسـن الظروف التي تعمل على تحسـين الصـحة وإنخفاض معدلات الوفيات .والوضـع الاجتماعي الاقتصـادي يحتوي على مجموعة من الموارد مثل المال ، والسـلطة أو الهيبة ، والمعرفة ، والعلاقات الاجتماعية النافعة.

أما فيما يتعلق بموضوع الدراسة فيمكن الاستفادة من قضايا النظرية ويتضح ذلك في الأتي:

الوضـع الاجتماعي والاقتصـادي ينطوي على الوصـول إلى الموارد التي يمكن أن تحسـن من التنبؤات التالية للإصـابة بالمرض. يمكن لأفراد SES الأعلى الوصـول إلى المعلومات والموارد اللازمة للتعرف على هذه المعلومات. هذا الاتصـال للرعاية الصـحية من شأنه أن يتجلى من خلال الوقاية من المرض أو التشخيص المبكر للمرض الذي يساعد على تجنب تطورات المرض وهذه الموارد تتمثل في المعرفة،المال، القوة أو الهيبة والعلاقات الاجتماعية المفيدة.

هوامش البحث:

(١) فيليب جونز :النظرية الاجتماعية والممارسة البحثية , ترجمة محمد ياسر الخواجة,مصر العربية للنشر والتوزيع , ٢٠١٠ , ص ١٠.

(٢) حسني إبراهيم عبد العظيم :علم الاجتماع الطبي الجذور التاريخية والقضايا المعاصرة,مكتبة دار الكتاب الجامعي , بني سويف, ص.٣٧

(٣) عبد الله محمد عبد الرحمن: النظرية في علم الاجتماع – النظرية السوسيولوجية المعاصرة – دار المعرفة الجامعية,الأسكندرية ,٢٠٠٢. ،ص ١٦٧–١٦٨ .

(٤) حسني إبراهيم عبد العظيم:مدخل إلى علم الاجتماع الطبي,مكتبة وحي القلم,بني سويف,٢٠١٥, ص ٢٧

(٥) حسني إبراهيم عبد العظيم:دور الطبيب في المجتمع الريفي (دراسة ميدانية من قرى محافظة بني سويف) رسالة ماجستير ,١٩٩٥,ص ٢٢

(٦) مريم زعتر: الإعلان في التلفزيون الجزائري – تحليل مضمون إعلانات القناة الوطنية –رسالة ماجستير , وزارة التعليم العالي والبحث العلمي , جامعة منتوري– قسنطينة, ٢٠٠٧–٢٠٠٨, ص ٣٤.

(٧) جان مشال برت يلو, بناء علم الاجتماع, ترجمة جوريت الحداد, عميدات للنشر والتوزيع, دون طبعة, بيروت– لبنان ١٩٩٦ص.٩١

(٨) حسني إبراهيم عبد العظيم :دور الطبيب في المجتمع الريفي,مرجع سابق,ص ٢١.

(٩) سميره مصطفى جزماوى:المشكلات التي تواجهها زوجات المعاقين,جامعة النجاح الوطنية,رسالة ماجستير ,٢٠١٦م ,ص ٣٤.

(١٠) المرجع السابق, ص ١٢

(١١) حسني إبراهيم عبد العظيم :دور الطبيب في الجتمع الريفي ,مرجع سابق ص ٢١

(12) Van der Horst, Mariska. "Role theory." Sociology-Oxford Bibliographies (2016).

(13) Hemphill, Leslie L. Social role theory as a means of differentiating between first-generation and non-first-generation college students. Diss. Kansas State University, 2008.p. 33

(14) Wickham, Mark, and Melissa Parker. "Reconceptualising organisational role theory for contemporary organisational contexts." Journal of Managerial Psychology 22.5 (2007): 440-464.

(15) Biddle, Bruce J. "Recent developments in role theory." Annual review of sociology 12.1 (1986): 67-92

(١٦) فاطمة جاد الله :دراسة تحليلة لضغوط العمل لدى المرأة المصرية بالتطبيق على ديوان عام هيئة الكهرباء , مصر (المجلة العربية للأدارة,المجلد (٢٢٩ العدد (١) ,٢٠٠٢, ص ص ١- ٣٦

(١٧) طلال حرير العنزي وآخرون : نظرية الدور, المملكة العربية السعودية , وزارة التعليم العالي, جامعة الملك عبدالعزيز ,كلية الآداب والعلوم الإنسانية ,٢٠١٣ص ٤

(١٨) عوض بن بنية الردادي : الأدوار الاجتماعية للاخصائيين الاجتماعيين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية الأئيوائية بالمملكة العربية السعودية بين الواقع والمأمول , وكالة الوزارة للشئون الاجتماعية , السعودية, ص ٥٧.

(١٩) محمد عبد الجبار, مرجع سابق., ص ١٤ .

(٢٠) عائشة بوبكر : العلاقة بين صراع الأدوار والضغط التفسي لدى الزوجة العاملة (دراسة ميدانية بوحدات صحية لمدينة طولقة) , مرجع سابق ص ٢٨

(٢١) أحمد محمد أحمد مصطفى :أثر الألتزام التنظيمي على العلاقة بين ضغوط العمل والأداء التدريسي لأعضاء هيئة التدريس بجامعة الملك فيصل في المملكة العربية السعودية , أماربك :مجلة علمية محكمة تصدر عن الأكاديمية العربية الأمريكية للعلوم والتكنولوجيا ,المجلد (٧) العدد (٢٠) ٢٠١٦, ص ص ١٦١-٢٠٤

(٢٢) عبد العزيز فهمي إبراهيم النوحي:نظريات خدمة الفرد , دار الثقافة للطباعة والنشر,ط٢, ١٩٨٤,ص ١٢

(٢٣) طلال حرير العنزي وآخرون :مرجع سابق,ص ٧

(٢٤) محمد الجوهري وآخرون، علم الاجتماع والمشكالت الاجتماعية، القاهرة، مطبعة العمرانية،٢٠٠٠, ص ٢٨٧

(٢٥) بندر بن سالم بن علي القصير : مظاهر الوصم الاجتماعي من منظور الملحقين بدار الرعاية الاجتماعية , رسالة ماجستير منشورة , جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية , الرياض , ٢٠١١, ص ٢٢

(٢٦) المرجع السابق

(٢٧) خالد بن سعد بن عياض العتيبي :اتجاهات طلاب وطالبات الجامعة نحو مرتكبي الجريمة , رسالة ماجستير منشورة , جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية , الرياض . ٢٠٠٤ , ص ٧٠

(٢٨) عبد الله سالم عبد الله الدراوشه: الوصم الاجتماعي وعلاقته بالعود للجريمة, رسالة ماجستير منشورة جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية, ٢٠٠٨, الرياض, ص١٣.

(٢٩) خالد بن سعد بن عياض العتيبي :اتجاهات طلاب وطالبات الجامعة نحو مرتكبي الجريمة , مرجع سابق , ص٧٠

(٣٠) البداينة وآخرون :الوصم الاجتماعي واتجاهات طلبة الجامعات الأردنية نحو المصابين الأيدز, المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية,المجلد٤, العدد٣١ ,ص ص ٤٨-٧١ ,٢٠١١, ص ٥٢ .

(31) Gellman, Marc D. Behavioral medicine. Springer New York, 2013,p 907.

(٣٢) حسني إبراهيم عبد العظيم :علم الاجتماع الطبي الجذور التاريخية والقضايا المعاصرة , مكتبة دار الكتاب الجامعي , بني سويف , ٢٠١٧ , ص ١٠٧.

(33) Janz, N. K., V. L. Champion, and V. J. Strecher. "The Health Belief Model. Health Behavior and Health Education." Theory, research and practice (2002): 45-66..p.52

(34) Kaplan RM, Sallis JF, Patterson TL (1993) Health and Human Behaviour. McGraw Hill, New York.

(٣٥) طلال محمد الناشرى, آمال محمد السايس, وآخرون :دراسة عن السلوك الصحي في المجتمع السعودي , مرجع سابق

(٣٦) كمال إبراهيم مرسي : المدخل إلى الصحة النفسية ، الكويت ، دار التعلم , ٢٠٠٨ , ص ٥٣

(37) Phelan, Jo C., Bruce G. Link, and Parisa Tehranifar. "Social conditions as fundamental causes of health inequalities: theory, evidence, and policy implications." Journal of health and social behavior 51.1_suppl (2010): S28-S40.

(38) Gordis, L. Epidemiology, Elsevier-Sanders, Philadelphia, 4th Ed., 2008.

(39) Phelan, Jo C., et al. "“Fundamental causes” of social inequalities in mortality: a test of the theory." Journal of health and social behavior 45.3 (2004): 265-285.p267

(40) Phelan, Jo C., Bruce G. Link, and Parisa Tehranifar. "Social conditions as fundamental causes of health inequalities: theory, evidence, and policy implications Op.cit,

(41) Phelan, Jo C., Bruce G. Link, and Parisa Tehranifar. "Social conditions as fundamental causes of health inequalities: theory, evidence, and policy implications." Journal of health and social behavior 51.1_suppl (2010): S28-S40.

Theoretical Approaches to Study of Leprosy and Social Stigma

Abstract:

The present research aims to present and analyze contemporary theoretical approaches to the study of Leprosy and Social Stigma. The research focuses on the theories of، the symbolic interaction، the role theory، the stigma theory، Health Belief Model، and The theory of fundamental causes

Descriptors: Leprosy- Social Stigma symbolic interaction- the role theory- the stigma theo،- Health Belief Model- The theory of fundamental causes