**المحاضرة الأولى: العوامل البسيكوسوسيولوجية في انثروبولوجيا الصحة:**

**أولا:بعض المفاهيم المرتبطة بعلم النفس الصحة:**

**1-مفهوم الصحة:**هنالك مفاهيم كثيرة لمعنى الصحة أهمها ما جاء في تعريف **هيئة الصحة العالمية** ، حيث عرفت الصحة بأنها : "ليست مجرد خلو الجسم من الامراض المعدية بل حالة من التوازن و الكمال الجسمي و العقلي و النفسي و الاجتماعي". و قد اخذت الصحة تعاريف متعددة فقد عرفها بعض العلماء بأنها: عملية من الموائمة المستمرة للمتطلبات المتغيرة للمعايشة و للمعاني المتغيرة التي نعطيها للحياة نفسها .و جاء في تعريف **رالف أودي** Audy بانها ملكية ذات استمرارية يمكن قياسها بواسطة قدرة الفرد على تحمل مدى واسع و معقد من المؤثرات التي قد تكون كيميائية أو فيزيائية أو نفسية او اجتماعية أو معدية. و يرى **الايكولوجيون** أن الصحة توازن منسق بين الانسان و بيئته و أن الامراض نتاج لسوء الموائمة من الكائن البشري للبيئة. و يعتقد البعض ان الصحة مفهوم نسبي يتفاوت باختلاف المعايير و المجتمعات و الطبقات و الأقطار ؛و بناءا على ذلك على كل مجتمع وضع معاييره المناسبة.

 و للصحة درجات يمكن تصورها مدرج قياسي طرفه العلوي الصحة المثالية و طرفه السفلي انعدام الصحة و بين هذين الطرفين درجات متفاوتة من الصحة و هذه الدرجات تقسم كالاتي:

-الصحة المثالية و هي درجة التكامل البدني و النفسي و الاجتماعي.

-الصحة الإيجابية و فيها يكون البدن قادرا على مجابهة المشاكل البدنية و النفسية و غيرها

-السلامة المتوسطة و فيها يتأثر الفرد بأي مؤثرات فيسقط فريسة المرض.

-المرض غير الظاهر لا يشكو فيه الفرد من أي أعراض ظاهرة و يمكن الكشف عن وجود المرض بواسطة التحاليل الطبية

-المرض الظاهر و فيه يشكو المريض من أعراض و آلام يحس بها.

-مستوى الاحتضار و فيه تسوء الحالة الصحية إلى حد يصعب استعادة الصحة.

و مما سبق من تعريف للصحة نجدها تعني انعدام المرض و هذا الانعدام لا يكون الا بمعرفة **العوامل التي تقرر مستويات الصحة و هي تنحصر في 03 عوامل:**

-العوامل التي تتعلق بالمسببات المرضية.

-العوامل التي تتعلق بالإنسان

-العوامل التي تتعلق بالبيئة

كما عرفت **منظمة الصحة العالمية** مصطلح الصحة في سنة 1946 بأنها: حالة العافية التامة المتكاملة جسديا و نفسيا و اجتماعيا و ليست مجرد غياب المرض او العجز.و يذهب بعض المؤلفين الى أن الصحة مفهوم شمولي يضم مجموعة من الابعاد المحيطة و الاجتماعية و البيئية و يجب أخذ كل واحد منها بعين الاعتبار .اذ تتأثر هذه الابعاد فيما بينها مؤثرة على بعضها البعض .

كما يعرفها **جوزيف رونييه** بأنها حالة كاملة ليست فيزيولوجية فحسب و انما عقلية و اجتماعية كذلك ، أما الأولى أي الحالة في شقها الفيزيولوجي فهي كل ما تعلق بالجسم .أما الشق الاجتماعي فهو المتعلق بالإنسان و تكيفه الاجتماعي و الذي يقدر بدرجة اندماجه.أما فيما يتعلق بالشق العقلي : فيكون اهتمامه و موضوعه نفسية الانسان و ارتباطها بالأبعاد العاطفية و الروحية و العقلية.و من هذا المنطلق فالصحة لا يقصد بها الجانب الفيزيولوجي الجسماني فحسب فهي اكتمال العناصر البدنية و النفسية و الاجتماعية و ليس مجرد عملية الخلو من المرض .و أم اكتمال صحة الانسان تخضع لعدة عوامل : و أولى هذه العوامل هي اكتمال الناحية البدنية و هنا يتعلق الامر بالجانب الفيزيولوجي؛ أي ان جميع أعضاء الجسم تؤدي وظائفها بصورة طبيعية و بالتوافق و الانسجام مع أعضاء الجسم الأخرى، و يتحقق ذلك شريطة أن تكون الأعضاء سليمة من أي مرض أو داء ذلك أن عمل أعضاء الجسم بصورة سليمة فإن الفرد يشعر بالحيوية و النشاط .و هناك عامل اكتمال الناحية النفسية أو السيكولوجية و هو استقرار الفرد داخليا و أن يكون قادرا على التوفيق بين رغباته و أهدافه و بين الحقائق و المعطيات المادية و الاجتماعية و من هنا فلا يمكن الاستغناء عن العامل السيكولوجي فالانسان الذي لا يتمتع بسلامة النفس و الراحة الداخلية فلا يمكن أن يوصف بأنه يتمتع بالصحة.[[1]](#footnote-1) و هناك عامل اخر و هو أساس بدوره المتمثل في اكتمال الناحية الاجتماعية و هي قدرة الانسان مثلا ان يضمن لنفسه دخل مناسب لتوفير ظروف اجتماعية مقبولة تحيط به، من مسكن صحي و ملابس نظيفة و مناسبة لكل فصل من السنة وكذا الغذاء المتوازن...الخ فعدم القدرة على التواصل مع الاخرين هو مرض ينبغي علاجه.

**2-مفهوم المرض:**

تعددت مفاهيم الصحة و ارتبطت دائما بالمرض فإذا كانت الصحة مفهومها هو انعدام المرض ، فالمرض هو حسب ما جاء عن **الريديسي :** هو انحراف عن الوضع الطبيعي في العقل و البدن في وجود سبب لحدوثه . و جاء في تعريف اخر : هو اختلال في وظائف الأعضاء ، و في تعريف وجهة النظر الايكولوجية : هو سوء موائمة الكائن البشري للبيئة.

و تعتبر **المدرسة الاجتماعية** المرض ظاهرة اجتماعية تحدث في كل المجتمعات تعرف وتعلم في اطار القوى الثقافية المحددة السائدة في المجتمع .

و يعتبر تعريف العالم **ماي** May الأكثر استخداما لدى الجغرافيين ويعرف المرض بأنه: تغيير الخلايا الحية و الانسجة و الذي يعوق البقاء و المعايشة في بيئتها.

و مما سبق فان جميع التعاريف تخلص الى ان **المرض** هو الاعتلال في الصحة مع وجود سبب لا يمكن أن يظهر فجأة. لكنه يمر **بمرحلتين أساسيتين تعرفان بالتاريخ الطبيعي للمرض** و تتجليان في:

**المرحلة الأولى:** و هي مرحلة ما قبل التغيرات و هي قبل وصول المسبب للجسم و تشمل:

-عوامل المسبب التي تساعده على الوصول و الاستقرار في الانسان و تساعده على احداث التغيرات المرضية له.

-عوامل المضيف و هي العوامل التي تساعده أو تقاوم وصول المسبب الى الانسان و الاستقرار فيه.

**المرحلة الثانية:**و هي مرحلة المرض و تبدأ مع التفاعل بين المسبب و جسم الانسان و يعقب ذلك المرض و نتائجه تتضمن التغيرات الوظيفية و التغيرات المرضية و الاعراض و العلامات المميزة للمرض و يعقبها النتيجة النهائية للمرض شفاء أو شفاء مع إعاقة أو وفاة.فمثلا المالاريا لا تحدث في غياب المسبب( الباعوض) و في ظل عوامل بيئية مساعدة من حرارة و رطوبة و مياه تساعد كلها على توالد الباعوض ؛ إضافة الى تدني الوضع الاجتماعي و الثقافي و الصحي و الاقتصادي ليصبح من السهل انتقال الباعوض بين الافراد و يصبح عدد المضيفين (المسببات) اكبر و هذا ما يعرف بانتقال المرض من الشخص المصاب او الحامل للمرض الى الشخص السليم.

كما أن المرض أو الاضطراب هو مجموعة أعراض و علامات تجتمع معا لتكون ما يسمى متلازمة أو تناذر و هذه الأخيرة لاجتماع الاعراض معا نطلق عليها اسم مرض أو اضطراب بعد فحصها و تشخيصها.

ضف الى ذلك فالصحة و المرض على خط متصل فهما ليستا مفاهيم منفصلة، و لكنها متداخلة بحيث نتحدث عن درجات متفاوتة من الصحة و المرض.

و يرى **أرون أنتوفسكي** أن معظم الناس ينظرون الى الصحة و المرض على انهما نهايات و اطراف عبر متصل و ان الناس يقعون في درجات على هذين الطرفين و عبر هذا الخط المتصل.و يعني ذلك ان الصحة و المرض حالات نسبية تتوزع بشكل كمي على هذا المتصل و لكل فرد درجة و مركز عليه. فالانتقال من المركز (النقطة الحيادية) الى اليسار يعبر عن حالة متزايدة من تدهور الصحة و ازدياد الاعراض و المرض.في حين التحرك باتجاه اليمين يعبر عن ازدياد درجة الصحة و يمكننا أن ندفع الشخص الى مزيد من الصحة عن طريق برامج التوعية و التربية و الوقاية و النمو المتكامل (و هذا ما يركز عليه المنهج الوقائي و المنهج الإنمائي) .أما المنهج الذي نتبعه في تخفيف الاعراض عند الشخص و التخلص من المرض و ابعاده عن التوجه نحو اليسار فهو المنهج العلاجي.

كما يشير **مفهوم المرض** –إضافة الى ما سبق ذكره- الى أي انحراف ما عن حالة الأداء الوظيفي السوية ، كما يطبق مفهوم المرض بصفة أعم و أشمل ليشير الى الانحرافات الفيزيقية أو السلوكية التي تمثل مشكلات اجتماعية للأفراد أو للمجتمع كله مثل الجريمة و الانتحار ، إلا أن المفهوم في هذه الحالة يزداد اتساعا و غموضا .

و مما سبق نخلص الى أن **للصحة و المرض** درجات متباينة تختلف في الدوام و الشدة و تتباين من شخص لأخر و الصحة هي احدى متع الحياة ، بينما المرض من عوامل شقاء الحياة و قساوتها ، و ليس الصحة مجرد خلو الجسم من المرض و الاضطراب ، و لكن يتكامل فيها الشعور بالكفاية و السعادة الجسمية و النفسية و الاجتماعية.كما انها حالة من التوافق التام بين الوظائف البدنية و النفسية المختلفة، و القدرة على مواجهة الصعوبات مع الإحساس الإيجابي بالنشاط و الحيوية و الصحة باعتبارها الخلو من المرض مع السلامة من كل علة مع شعور نفسي بالسعادة و هي إحدى متع الحياة .

**3-الصحة الجسمية و الصحة النفسية:**

اهتم الافراد منذ القدم بأسباب الامراض الجسمية و علاجها ، كما اهتموا بالجانب العضوي للصحة لأنه بالإمكان قياسه و اكتشافه و التعامل معه بدقة و موضوعية على عكس الجانب النفسي للصحة ، حيث لا يخضع لمثل هذه الدقة في القياس .و بسبب ذلك حقق الطب تقدما كبيرا في فهم أسباب الامراض الجسمية إلا أن الصحة النفسية لم تلقى مثل هذا الاهتمام حتى وقت متأخر و ذلك حين تطورت ميادين علم النفس و اتبع المنهج العلمي و الاحصائي و المقاييس النفسية لدراسة السلوك بأشكاله المختلفة و خاصة الاضطرابات النفسية و علاجها.

و الصحة النفسية هي مسألة نسبية حالها حال الصحة الجسدية ،فالأمراض الجسدية تظهر نتيجة أسباب نفسية مختلفة و كذا الأمراض النفسية فهي ليس لها حل معين يفصل بينها و بين الصحة النفسية و الاختلال الحاصل.و بقدر تكيف الفرد مع البيئة المحيطة به تكون الصحة النفسية لديه و على هذا الأساس فإن الفرد نفسه و يحسن تكيفه مع بيئته يتمتع بصحة نفسية جيدة ، و على عكس هذه الحالة يظهر الاضطراب واضحا في حياته الانفعالية مع نفسه و مع الاخرين. فالذي يتمتع بالصحة النفسية يظهر عليه النضج الانفعالي و المقدرة على ضبط انفعالاته تجاه الضغوط النفسية التي تصادفه.

و تتحدد العلاقة بين الحالة النفسية و الصحة الجسدية من خلال بيان العلاقة بين الضغط النفسي لدى الفرد و حالته الصحية و الجسدية بأنها عكسية ، فكلما ارتفعت الضغوط النفسية للفرد تراجعت و تدهورت الصحة العامة لديه، بينما انخفاض الضغط النفسي يترتب عليه الحصول على تغيرات فيزيولوجية في الجسم ،فأي تأثير نفسي يكون أشبه بحدس انذار يترتب عليه ردود فعل جسدية تتجلى في التغيرات التي تطرأ على الجسم نتيجة للحالة النفسية التي يمر بها الشخص.و مثال ذلك و حسب بعض الدراسات النفسية التي وجدت بأن جهاز المناعة ينخفض تركيزه في الجسم عند التعرض للضغط النفسي. و منه خلصت دراسات أخرى بأن الاضطرابات النفسية لا تشكل فقط عبئا اقتصاديا و اجتماعيا فحسب بل تشكل خطرا على الصحة الجسدية و تؤدي الى أمراض خطيرة تفتك بصحة الفرد.

كما أثبتت الدراسات الحديثة أن الضغط النفسي و الغضب من العوامل المدمرة لصحة الانسان ، و رغم المحاولات العديدة للمحافظة على الصحة مثل اتباع الحمية أو ممارسة الألعاب الرياضية و تلقي حصص علاجية ألا ان الدراسات أثبتت أن العوامل الاجتماعية و الرضا و السعادة النفسية و وضع هدف محدد في الحياة لبلوغه ينعكس إيجابا على الصحة النفسية و الجسدية للفرد.

و من خلال ما سبق نجد أنه من الأمور المهمة لدى الباحثين و المختصين في مجال علم النفس الصحي هو تعريف الصحة بحيث في سنة 1948 عرفت منظمة الصحة العالمية الصحة بأنها " حالة متكاملة من الرفاه الجسمي و العقلي و الاجتماعي و هي ليست مجرد غياب المرض أو وجود العجز". و يمثل هذا التعريف للصحة المحور الذي يرتكز عليه مختصو علم النفس الصحي في تعريفهم للمفهوم ، إذ تعرف الصحة : بأنها تحقيق التوازن بين الجوانب الاجتماعية و العقلية و الجسمية ، بدلا من تعريفها في ضوء غياب المرض.و كثير ما يستخدم مصطلح العافية للإشارة الى حالة الصحة القصوى التي يمكن الوصول اليها.

**ثانيا: تعريف علم النفس الصحة و تطوره التاريخي:**

**1-ماذا نعني بعلم النفس الصحي؟:**

* يعد احد فروع علم النفس العام.
* يهتم بالتأثير المتبادل بين الحالة الصحية و الحالة النفسية.مثال : مرض السرطان (حالة جسمية مرضية) قد يرتبط بحدوث الاكتئاب (حالة نفسية) و قد يحدث العكس: الاكتئاب يتسبب أحيانا في حدوث مرض السرطان.
* يهدف هذا الفرع الى تقييم و تشخيص و علاج الامراض و الوقاية منها و التي يكون منبعها نفسي.
* يتناول بالدراسة و البحث السلوك المفيد للصحة بمعنى دراسة مدى تأثير العادات الصحية على تلافي أو تجنب الامراض.
* يدرس أيضا هذا الفرع موضوع الضغوط النفسية و تأثيرها على الافراد من النواحي الفيسيولوجية و السلوكية و الانفعالية بحيث يختلف تأثيرها من فرد لأخر تبعا لتقييم كل منهم لشدة الاحداث الضاغطة التي يمر بها و مدى قدرته على التحكم فيها.
* يدرس فكرة التكيف مع الضغوط و ارتباطها بسمات الشخصية كالقدرة على التحمل و التفاؤل و كذا دراسة أساليب التكيف مع الضغوط ؛ إذ أثبت العديد من الباحثين بأن الحصول على المساندة الاجتماعية من الاخرين يمكن أن يقلل من تأثير الضغوط النفسية و يحسن الحالة الجسمية الصحية للفرد.
* و يدرس باحثي هذا الفرع العوامل النفسية التي تؤدي للمرض أو لعلاج الامراض.
* كما يدرس علم النفس الصحي المظاهر النفسية المصاحبة للوقاية من الامراض و معالجتها.فقد يوجه المختص في علم النفس الصحي الأشخاص الذين يعانون في مهن تعرضهم الى ضغوط شديدة الى كيفية التعامل مع الضغط بفعالية حتى لا تحدث الضغوط تأثيرات سلبية على صحتهم.و قد يعمل مختصو علم النفس الصحي في مساعدة الافراد الذين يعانون من المرض على التكيف بنجاح مع أوضاعهم الصحية و على الاستمرار في متابعة نظام العلاج.
* يعكف مختصو علم النفس الصحي على دراسة أسباب الامراض و العلاقات التي تربط بين الصحة و المرض و الاضطراب الوظيفي.ففي الوقت الذي يركز فيه علم أسباب الامراض اهتمامه على تحديد أصول المرض أو أسبابه يوجه مختصو علم النفس الصحي اهتماما خاصا الى العوامل السلوكية و الاجتماعية التي تساهم في المحافظة على الصحة و يشمل ذلك عدة عوامل معينة مثل تطوير عادات صحية كممارسة الرياضة، وضع حزام الأمان، أساليب التعامل مع الضغوط...الخ.
* كما يركز علم النفس الصحي اهتمامه على جميع مظاهر الصحة و المرض من خلال مراحل العمر المختلفة، و كما يوجه انتباها خاصا الى الحفاظ على الصحة و الارتقاء بها، و هذا يتضمن مراعاة كثير من الأمور التي تتعلق بتوجيه الأطفال الى تطوير عادات صحية جيدة، و تشجيعهم على ممارسة التمارين بشكل منتظم و تصميم حملات إعلامية لمساعدة الناس على تحسين نظام تغذيتهم.
* و يكرس علم النفس الصحي اهتمامه لفهم و تفسير التأثيرات النفسية التي تساهم في مساعدة الافراد في الحفاظ على صحتهم و في إيضاح أسباب تعرضهم للمرض و في الكيفية التي يستجيبون لها في حال اصابتهم بالأمراض.
* و أخيرا فإن المختص في علم النفس الصحي يسعى الى تحسين نظام الرعاية الصحية و وضع الأسس لإرساء القواعد السليمة للسياسات الصحية. فالمختصون بهذا الميدان يدرسون تأثير المؤسسات الصحية في تشكيل سياسة صحية هادفة و تأثير العاملين في مجالات الرعاية الصحية في سلوك الناس، كما يوجهون اهتمامهم الى تطوير توصيات تهدف الى تحسين نظام الرعاية الصحية .

و عموما فإن علم النفس الصحي يوظف مساهمات علم النفس التربوية و العلمية و المهنية للحفاظ على الصحة و الارتقاء بها و الوقاية من الامراض و علاجها، الى جانب تحديد المسببات و العوامل التي ترتبط بالصحة و المرض و ما ينشا عنه من اضطراب وظيفي و تشكيل السياسات الصحية.

**2-التطور التاريخي لعلم النفس الصحي:**

يجمع المختصون في علم النفس الصحة بأن ظهور هذا التخصص كان عملية بطيئة و تدريجية ، ويعود تطور علم النفس الصحي الى آواخر القرن الماضي ، إذ لم يمضي على ظهور هذا الميدان في علم النفس أكثر من 20 سنة.و لعل أهمية هذا الميدان تعود الى ارتباطه بأهم المشكلات التي تواجه الانسان المعاصر، إذ ازداد انتشار الامراض المزمنة و الامراض الخطيرة، كأمراض فرط ضغط الدم و السكري و امراض القلب و الشرايين و السرطان في السنوات الأخيرة بدرجة كبيرة و اشتدت أضرارها الى الحد الذي جعل هذه الامراض اشبه بالأوبئة التي كانت تحصد أرواح سكان المدن و القرى بأكملها في عصور سابقة. فظهرت الحاجة الى ظهور هذا الميدان ، الذي يركز على توضيح العلاقة بين سلوكيات الفرد و عاداته الصحية و ما يقوم به من ممارسات يومية و بين صحته الجسمية و النفسية و ما يتعرض له من امراض و معاناة قد تسبب له الوفاة أو الإعاقة أو حتى الاضطرابات النفسية و العقلية.

و فيما يلي سنأخذ بالاعتبار الأسباب التي جعلت معرفتنا عن الصحة و قضايا الرعاية الصحية تستدعي انشاء مجال علم النفس الصحي.و سوف نستعرض في بادئ الامر المعتقدات الفلسفية حول طبيعة الارتباط بين العقل و الجسم و كيف توصلنا الى وجهة النظر المعاصرة حول التأثيرات الحتمية التي تحدثها العلاقة المتبادلة بين العقل و الجسم على الصحة.ثم سنتطرق للاتجاه الذي ساد في مجالات الطب و علم النفس و نظام الرعاية الصحية و كيف ساهم ذلك في ظهور علم النفس الصحي ،مع الاخذ في الاعتبار سيادة النموذج الاكلينيكي و البحثي في مجال علم النفس الصحي و هو النموذج الذي عرف بالنموذج الحيوي النفسي الاجتماعيBiopsychosocial Model .من خلال مايلي:

**2-1-المعتقدات الفلسفية حول طبيعة العلاقة بين العقل و الجسم ، لمحة تاريخية:**

**تاريخيا تأرجحت نظرة الفلاسفة الى العقل و الجسم ما بين اعتبارهما جانبين لنظام واحد أو نظامين مختلفين.****فقديما ساد الاعتقاد بأن الجسم و العقل وحدة واحدة. إذ ساد الاعتقاد في الثقافات القديمة بأن الامراض تنشأ عندما تدخل الأرواح الشريرة الى الجسم ، و أن هذه الأرواح يمكن طردها من خلال عملية العلاج و هو ما تجسده أبحاث علماء الاثار للجماجم التي عثر عليها من العصر الحجري و التي كانت تضم ثقوبا يعتقد بأنها حفرت عن قصد بحجر مدبب (نشر الجمجمة) و ذلك للسماح للأرواح بترك الجسم بينما يقوم الطبيب و هو الساحر وقتئذ بإجراء طقوس العلاج.**

**و كانت** **الحضارة اليونانية من بين الحضارات القديمة أيضا التي حاولت تحديد دور الوظائف الجسمية في الصحة و المرض.فبدلا من أن ينسبوا المرض الى الأرواح الشريرة، قاموا بتطوير نظرية الاخلاط لتفسير المرض.و هي النظرية التي قام أبوقراط لاحقا بتطويرها.****و وفقا لوجهة النظر اليونانية فإن الامراض تظهر عندما يختل توازن أخلاط/سوائل الجسم الأربعة و هي: الدم –السوداء- الصفراء- البلغم-.و كان العلاج يركز على ارجاع التوازن بين هذه الاخلاط .بحيث كان من المعتقد أن سيطرة أحد هذه الاخلاط يرتبط بظهور نمط معين من الشخصية و هذا يعني من ناحية جوهرية بأن الاغريق ردوا حالة المرض الى العوامل الجسمية و مع ذلك ساد لديهم الاعتقاد بأن لهذه العوامل تأثيرا على العقل و ليس على الجسم.**

**و** **عاد التفكير في العصور الوسطى مرة أخرى الى التفسيرات الخارقة للأمراض إذ انتشرت المعتقدات المتعلقة بالتفسيرات الغامضة و العفاريت في تحديد أسباب الامراض.و أن الامراض عدت ضربا من العقاب الإلهي لعمل شيطاني ارتكبه الشخص. و كان العلاج يسعى الى اخراج العفاريت من الجسم من خلال التعذيب الجسدي للشخص و لاحقا حلت الكفارة بالصلوات و الأفعال الحسنة محل طريقة التعذيب في العلاج. و خلال هذه الفترة كانت الكنيسة هي المسؤولة عن تقديم المعرفة الطبية، فسيطر بذلك التوجه الديني على المعرفة الطبية التي استندت الى أساس ديني، و تعميمات غير علمية حول الجسم، و علاقة الجسم بالعقل.**

**2-2-الصحة و المرض من منظور الممارسة الطبية:**

**و** **ابتداءا من عصر النهضة الى الوقت الحاضر تحققت إنجازات واسعة في مجال الممارسة الطبية معتمدة على ما تم تحقيقه من تقدم تكنولوجي.و من أبرز الذين ساهموا في هذه الإنجازات كان أنطوان ليوفينهوك Leeuwenhoek ، من خلال بحثه الميكروسكوبي ، كذا جيوفاني مورجاجني Giovanni Morgagni في مجال تشريح الجثث.إذ مهدت أعمالهما الطريق الى رفض نظرية الاخلاط في تفسير الامراض و بذلك تم التخلي بشكل كامل عن التفسيرات التي تعتمد على نظرية الاخلاط بفضل تنامي المعرفة في ميدان علم امراض الخلية الذي يؤكد بأن جميع الامراض تنجم عم مرض الخلية و ليس نتيجة عمد التوازن بين سوائل الجسم.**

**و نتيجة لهذا التقدم اصبح الطب يتجه اكثر فأكثر الى المختبرات الطبية و العوامل الجسمية ، بدلا من اتجاهه الى الدماغ . و في محاولة للتخلص من المعتقدات الخرافية التي سادت في الماضي و التي كانت تعزز المفهوم حول ثنائية العقل و الجسم ؛ و بذلك أصبح الأطباء مسؤولون عن الجسم، في حين اهتم الفلاسفة و رجال الدين بالعقل.** **فاستند الأطباء لاحقا فيما يتوصلون اليه من استنتاجات طبية الى التغيرات العضوية و التغيرات التي تحدث في الخلية و الى علم الامراض و بذلك أصبحت الدلائل المادية هي الأساس الذي يستندون اليه في التشخيص و العلاج.**

**2-3-مساهمات التحليل النفسي:**

**و مع ظهور علم النفس الحديث بدأت هذه النظرة تتغير و بدأ هذا التغير تحديدا مع ظهور أعمال سيجموند فرويد حول الهستيريا التحويلية. إذ و وفقا لوجهة نظر فرويد فإن صراعات لاشعورية محددة يمكن ان تسبب اضطرابات جسمية معينة تكون تعبيرا عن الصراعات النفسية المكبوتة ، ذلك أن المريض في حالة الهيستيريا التحويلية يحول الصراعات الى اعراض جسمية عبر الجهاز العصبي الارادي و بذلك يتحرر الفرد من القلق الناجم عن الخوف من ظهور هذه الصراعات. فالأدبيات التي كتبت حول الهستيريا التحويلية مليئة بالإشارة الى اضطرابات مخادعة ليس لها أساس بيولوجي. و مثال ذلك: في حالة إصابة راحة اليد بالخدر (إذ تفقد اليد وليس اقسام أخرى من الذراع الإحساس) كاستجابة لأحداث تشكل مصدر ضغط شديد بالنسبة للفرد. و هناك مشاكل أخرى يمكن ان تحدث ،فقد يفقد الفرد بشكل فجائي القدرة على الكلام او السمع أو الابصار أو قد يصاب بالارتعاش أو الشلل العضلي أو باضطرابات الأكل ، مثل: فقدان الشهية العصبي أو الشره المرضي و مثل هذه الاضطرابات فسرت بانها أشكال من الهستيريا التحويلية.**

**2-4-****الطب النفسي الجسمي(السيكوسوماتي):**

**إن** **فكرة أن أمراضا معينة تنتج بسبب الصراعات الداخلية التي يعاني منها الفرد قد خلدتها اعمال فلاندرز دونبار Flanders Dunbar في الثلاثينيات ، و فرانز أليكسندر Franz Alexander في الاربعينيات من القرن العشرين.و بعكس فرويد ربط هذان الباحثان أنماط الشخصية و ليس صراعا محددا بإمكانية الإصابة بأمراض معينة.فعلى سبيل المثال طور أليكسندر صيغة /صفحة نفسية Profile حول الشخصية التي تكون أكثر قابلية للإصابة بالقرحة، كما تصف الأشخاص الذين تتميز شخصياتهم بالحاجة الماسة الى الاعتماد على الاخرين و الحاجة الماسة الى الحب.**

**كما** **حدث في هذه المرحلة ابتعاد كبير عن أفكار فرويد على يد دونبار و أليكسندر ، عندما افترضا وجود تأثير للميكانيزمات الفيسيولوجية في تقرير العلاقة بين الصراعات النفسية و إمكانية حدوث الاضطراب. فبينما اعتقد فرويد بأن ردود الفعل التحويلية تحدث عبر الجهاز العصبي الارادي دون أن يتخلل ذلك تغيرات فسيولوجية ، نجد ان دونبار و اليكسندر اعتبرا أن الصراعات تسبب حدوث القلق الذي يصبح بدوره لاشعوريا؛ مما يؤدي الى احداث تغيرات فيسيولوجية في الجسم تحدث عبر تأثير الجهاز العصبي المستقل ، و أن استمرار حدوث التغيرات الفيسيولوجية يؤدي الى إحداث اضطرابات عضوية حقيقية.ففي حالة مريض القرحة على سبيل المثال يؤدي كبت الانفعالات التي تنشأ عن الاعتمادية المحبطة و حاجات الحب التي اشرنا اليها سابقا، الى زيادة افراز الاحماض في المعدة مما يؤدي الى تآكل غشائها المخاطي مسببا الإصابة بالقرحة.**

**و** **من هنا ساعدت اعمال و مساهمات دونبار و الكسندر في ظهور ميدان الطب السيكوماتي و ذلك من خلال تقديمهما صيغا عن اضطرابات محددة اعتقدا بأنها ترجع الى أسباب نفسية جسمية (سيكوماتية)، فكثير من الاضطرابات الجسمية مثل: القرحة- زيادة افراز الغدة الدرقية- التهاب المفاصل الرثياني –فرط ضغط الدم- التهاب الجلد العصبي-التهاب القولون-الربو الشعبي ؛تنشأ عن الصراعات الانفعالية .**

**و لكن تلقت أفكار هذان العالمان** **انتقادات عديدة من بينها اعتقاد الباحثين المعاصرين بأن صراعات محددة أو نمط الشخصية ليست وحدها أمورا كافية لإحداث المرض، بل إن تعرض الانسان إلى المرض يتطلب تفاعل مجموعة متنوعة من العوامل ، قد يكون احدها الضعف الجيني الموروث في العضو المريض أو وجود الضغوط البيئية أو الخبرات المتعلمة المبكرة و الخبرات المتصارعة التي يمر بها الفرد و الإمكانات المعرفية و طريقة الفرد في التعامل مع ما يواجهه من مشاكل و صعوبات.اضافة الى انتقاد اخر مفاده قيام حركة الطب السيكوسوماتي بذكر مجموعة من الاضطرابات التي تنشأ عن عوامل سيكولوجية و بذلك تكون قد حصرت تأثير العوامل الاجتماعية و النفسية في مدى محدود من المشاكل الطبية.**

**و بالرغم من هذه الانتقادات التي وجهت لهذه الحركة** **إلا ان الفضل يرجع لها في تمهيد الطريق لحدوث تغير عميق في المعتقدات حول العلاقة بين الجسم و العقل ، إذ أصبح معروفا الان بأن الصحة الجسمية تتأثر بالبيئة السيكولوجية و الاجتماعية بطريقة لا يمكن تفاديها ، فجميع الظروف الصحية و المرضية – و ليس فقط الامراض التي حددت من قبل النظريات السيكوسوماتية التي ظهرت في حقبة مبكرة- تتأثر بالعوامل السيكولوجية و الاجتماعية. و علاج الامراض و التنبؤ بالشفاء يتأثران بشكل جوهري بعوامل عديدة: كالعلاقة بين المريض و المختص المشرف على علاجه ، وبالتوقعات المتعلقة بالألم و التعب. كما أن بقاء الفرد في صحة جيدة يتقرر الى حد كبير بعاداته الصحية التي تقع جميعها تحت تأثير عوامل الضبط الشخصي و تتأثر بعوامل اجتماعية محددة كالتعرض الى الضغط و توافر المساعدة الاجتماعية، إذ ليس من المنطق الفصل بين العقل و الجسم عند الحديث عن القضايا المتعلقة بالصحة و المرض.**

**فالفهم الكافي للأمور التي تساعد الناس في الحفاظ على صحة جيدة أو تساعدهم في أن يصبحوا أصحاء يعد ضربا من المستحيل إذا لم تتوافر المعرفة الكافية بالبيئة السيكولوجية و الاجتماعية التي يخبر بها الفرد الصحة و المرض.و تطور هذه المدركات حول تفاعل العقل و الجسم هو واحد من عوامل كثيرة ساهمت في حدوث التطور السريع لميدان علم النفس الصحي.**

**2-5- الحاجة الى ميدان علم النفس الصحي:**

**إن تظافر مجموعة من الاتجاهات في الطب و علم النفس و نظام الرعاية الصحية جعل ظهور ميدان علم النفس الصحي أمرا حتميا و هو الميدان الذي يمكن اعتباره بكل ثقة أحد اهم التطورات التي حدثت في مجال علم النفس في الخمسين سنة الأخيرة. و الان نستعرض** **أهم العوامل التي قادت الى تطور ميدان علم النفس الصحي:**

**2-5-1- التغير في الأنماط المرضية:**

**و التي** **ساعدت على ظهور ميدان علم النفس الصحي بحيث و عد احد العوامل التي ساهمت في ظهور هذا الفرع.فما حدث من تغير في أنماط الامراض التي يصاب بها الناس في كل من الولايات المتحدة و عدد آخر من المجتمعات المتقدمة تكنولوجيا .فحتى فترة قريبة من القرن العشرين كانت الاضطرابات الحادة هي السبب الرئيس للإصابة بالامراض و الموت في و.م.أ، و نذكر من بين هذه الامراض : مرض السل –ذات الرئة- أمراض معدية أخرى؛ و الاضطرابات الحادة و هي أمراض قصيرة المدى و غالبا ما يكون سببها التعرض للفيروسات أو البكتيريا و عادة ما يتم الشفاء منها نتيجة للعلاج.**

**أما الان فقد أصبحت الامراض المزمنة خاصة امراض القلب و السرطان و السكري تشكل السبب الرئيس للعجز و الوفاة و لا سيما في الدول الصناعية و المتقدمة تكنولوجيا.و الامراض المزمنة هي أمراض تتطور ببطء و يعيش المصابون بها لفترات زمنية طويلة و لا يمكن الشفاء منها في الاغلب.و ما يحدث هو محاولة التحكم بتطورها من قبل المريض و المشرفين على علاجه.و لكن كيف مهدت الامراض المزمنة الطريق لظهور ميدان علم النفس الصحي؟؟:**

**يعود** **السبب الأول: الى ان هذه الامراض تتسبب جزئيا عن عوامل اجتماعية و نفسية متعددة. فعلى سبيل المثال تتضافر العادات الشخصية الصحية كنظام التغذية و التدخين في تطور أمراض القلب و السرطان. اضافة الى أن النشاط الجنسي يعد من العوامل المهمة جدا في تطور مرض تقص المناعة المكتسبة AIDS؛ و نتيجة لذلك ظهر علم النفس الصحي ليكشف من ناحية جزئية عن هذه الأسباب و لتطوير طرق لتعديلها.**

**أما** **السبب الثاني: يعود الى ان الناس قد يعيشون و هو يعانون من الامراض المزمنة لسنوات عديدة، لذا فإن وجود هذه الامراض ارتبط بظهور قضايا و مشكلات نفسية أوجدت الحاجة الى مختصين في علم النفس الصحي، يقدمون المساعدة لمن يعانون من هذه الامراض بغرض تمكينهم من تحقيق تكيف نفسي و اجتماعي مع التغيرات التي تحدث في أوضاعهم الصحية. فهؤلاء المختصين في علم النفس الصحي يساعدون المرضى المصابين بالأمراض المزمنة على الالتزام بأنظمة علاجية تتضمن – في أغلب الأحيان- الرعاية الذاتية. كما هذه الامراض تؤثر في وظائف العائلة بما في ذلك العلاقة مع شريك الحياة و الأطفال. لذلك يعمل علم النفس الصحي على الكشف عن التغيرات المصاحبة للمرض و يساعد على تخفيف ما يمكن أن ينشأ من مشاكل تتعلق بوظائف الأسرة. إن كثيرا من الأشخاص الذين يعانون من امراض مزمنة يستخدمون انماطا غير تقليدية من العلاج بدلا من العلاج الرسمي. و عليه ففهم الأسباب التي تدعو الناس الى البحث عن العلاج غير التقليدي وتقييم مدى فعالية هذا العلاج هي من بين القضايا التي يهتم ميدان علم النفس الصحي بإلقاء الضوء عليها.**

**2-5-2-التقدم في الميدان التكنولوجي و ميدان البحث:**

**اذ يتعرض ميدان علم النفس الصحي الى التغير في كل يوم تقريبا بسبب ما يظهر من مسائل جديدة تستدعي تدخل المختصين في علم النفس.** **فالتكنولوجيا الحديثة، على سبيل المثال أتاحت الامكانية للتعرف على الجينات التي تساهم في إحداث كثير من الاضطرابات. و حتى فترة قصيرة لم تكن الجينات التي تساهم في إحداث كثير من الامراض -بما في ذلك سرطان الثدي-، قد اكتشفت. و على سبيل المثال: ان مساعدة طالبة جامعية أصيبت والدتها بسرطان الثدي في التعامل مع احتمال تعرضها للإصابة، لاسيما أن الأساس الجيني للمرض أصبح مفهوما بشكل افضل؛ فهل يجب توجيهها الى القيام بإجراء الفحوص اللازمة و في حال قيامها بالفحص و تبين من نتائج الفحص وجود الجين المسبب للسرطان ، فكيف يمكن ان يغير ذلك من حياتها؟ و كيف تتعامل مع كونها معرضة لخطر الإصابة؟ و كيف يجب أن تغير من سلوكها؟ كل هذه الاسئلة يتكفل علم النفس الصحي بالمساعدة في الإجابة عنها و عن غيرها.**

**و مع ان علاجات معينة قد تؤدي الى إطالة الحياة، إلا انها قد تؤثر كثيرا في نوعية الحياة التي سيعيشها الفرد؛ لذلك يتم دائما أخذ رأي المريض و موافقته على استخدام هذه العلاجات، وكثيرا ما يحتاج هؤلاء المرضى الى الارشاد في هذا الشأن و هذه الأمثلة ليست الا نماذج قليلة للدور المتزايد الذي يتعلق بموقف المرضى حيال القرارات الجوهرية المتعلقة بالصحة و المرض، و بكيفية التعامل مع الأمور المتعلقة بها، و ما يتعلق بالمساعدة التي يمكن أن يقدمها مختصو علم النفس الصحي في معالجة هذه القضايا و أمثالها.**

**2-5-3- تأثير علم الأوبئة:**

**أسفر التغير في الأنماط المرضية الى ظهور علم الأوبئة. و** **ترتبط أهداف هذا الميدان و اهتماماته ارتباطا وثيقا بميدان علم النفس الصحي. فعلم الأوبئة هو دراسة أسباب الإصابة بالأمراض المعدية و غير المعدية و مدى تكرار حدوثها و انتشارها في مجتمع ما، استنادا الى استقصاء العوامل البيئية المادية و الاجتماعية. فعلى سبيل المثال إن المختصين في علم الأوبئة لا يدرسون من أصيب بنوع معين من السرطان فحسب، و لكنهم أيضا يحاولون الإجابة عن أسئلة على نحو : لماذا تنتشر بعض أنواع السرطان في منطقة جغرافية معينة اكثر من أنواع أخرى؟...الخ.و بالمقابل فإن اهتمام علم النفس الصحي لا ينصب فقط على المخرجات البيولوجية و لكنه يمتد ليشمل القضايا و المظاهر التي تقدم مؤشرا عن الحياة الصحية. وتحديدا هناك من يؤكد بأن تركيز علم النفس الصحي و إجراءات التدخل التي يمارسوها العاملون في هذا الميدان يفترض أن ينصب على الاهتمام بالامور التي تساعد في تحقيق الصحة و المظاهر التي تعبر عنها، بدلا من مجرد التركيز على معدل الوفيات و غيرها من المؤشرات البيولوجية و من ثم فإن علم النفس الصحي أصبح اكثر اهتماما بالجهود التي تساهم في تحسين نوعية الحياة لدى أولئك الذين يعانون من امراض مزمنة ؛ مما يمكنهم من العيش بدون ألام و عجز من خلال اتباع نمط حياة يتسم بالتنازل عن أمور معينة لضمان التمتع بالصحة.**

**2-5-4-التوسع في خدمات الرعاية الصحية:**

**و** **هي من العوامل الأخرى التي ساعدت على ظهور علم النفس الصحي التوسع في مجال خدمات الرعاية الصحية فمؤسسة الرعاية الصحية هي من أضخم المؤسسات الخدماتية في و.م.أ و مازالت هذه المؤسسة مستمرة في التطور السريع، إذ ينفق الامريكيون ما قيمته تريليون (1000 مليار) دولار في العالم على الصحة.و في السنوات الأخيرة ظهرت الحاجة الى ضرورة البدء بعملية تقييم برامج الرعاية الصحية نظرا لأن الزيادة الضخمة في الانفاق على الرعاية الصحية لم يصاحبها تحسن في المؤشرات الرئيسة الدالة على الصحة.كما لوحظ وجود تباين في الخدمات المقدمة للأفراد اذ هناك افراد يتمتعون بأفضل مستوى من الخدمات في حين لا يتلقى اخرون الا رعاية طفيفة في الحالات الطارئة فقط.و منه فعلم النفس الصحي يعرض تصورا مهما للتعامل مع هذه القضايا، و ذلك لأسباب عدة:**

**أولها:****إن الحد من ارتفاع التكاليف هو امر في غاية الأهمية لذا فإن علم النفس الصحي يركز بشكل خاص على الوقاية و تعديل السلوك الذي يزيد من مخاطر التعرض للأمراض و ذلك قبل أن تتطور مما يساعد في تخفيض قيمة المبالغ المخصصة للعلاج.**

**أما الثاني:****فيرجع الى ما توصلت اليه نتائج البحث في ميدان علم النفس الصحي حول العوامل الرئيسية التي تساعد الناس على الرضا أو عدم الرضا عن أوضاعهم الصحية و بذلك يصبح من الممكن المساعدة في تقييم نظام الرعاية الصحية و وضع معايير تركز على الاستخدام السليم له.**

**و أخيرا: إن مجال الرعاية الصحية يوظف ملايين عدة من الناس في وظائف متنوعة فمعظم أفراد المجتمع تقريبا لهم اتصال مباشر مع مؤسسة الرعاية الصحية من خلال تلقيهم للخدمات الصحية لذلك يعد التأثير الذي تمارسه هذه المؤسسة على أفراد المجتمع في غاية الأهمية و يجب أن لا ننسى ما للصحة من تأثيرات اجتماعية و نفسية على الناس و هذا التأثير ترجم بظهور علم النفس الصحي.**

**2-5-5- زيادة قبول علم النفس الصحي في الميدان الطبي :**

**من بين العوامل الأخرى التي ساهمت في تطور علم النفس الصحي ،** **زيادة تقبل علم النفس الصحي في المجتمع الطبي و مع أن مختصي علم النفس الصحي يعملون في المجال الصحي منذ سنوات عديدة إلا ان تقديرهم أصبح يتزايد بشكل واضح من قبل الأطباء و غيرهم من المختصين في مجالات الرعاية الصحية الأخرى.**

**ففي السابق كان دور مختصي علم النفس الصحي في ميدان الرعاية الصحية يقتصر على تطبيق الاختبارات على الافراد الذين كان يعتقد بأنهم مضطربون نفسيا و على تفسير نتائج هذه الاختبارات.و كما كان الحال بالنسبة للطبيب النفسي في الموقف الصحي** **فإن المختص النفسي يتعامل في العادة مع المرضى " المشكلين" الذين يصعب على الفريق الطبي التعامل معهم ، أو أولئك الذين يعتقد بأن شكواهم الجسمية ترجع إلى أسباب نفسية.أما المرضى الذين كانوا يشكون من اعراض يمكن تصنيفها ضمن اختصاص المجال الطبي و من السهل التعامل معها فلم يكن يجرى تصنيفهم ضمن الفئات التي تعاني من مشكلات نفسية و لذلك كانوا يصنفون خارج مجال اهتمام المختص النفسي.**

**أما الان فقد أصبح من الممكن ملاحظة وجود زيادة واضحة في إدراك العاملين في مجال الرعاية الصحية لأهمية العوامل الاجتماعية و النفسية في تقرير الصحة و المرض.و بناءا على ذلك** **ظهر اعتراف متزايد بأهمية المختص النفسي و الدور الذي يقوم به في تغيير عادات المريض الصحية و المشاركة في العلاج.**

**2-5-6- المساهمات الواضحة في المجال الصحي:**

**استطاع علم النفس الصحي ان يؤكد قدرته على تقديم مساهمات قيمة في المجال الصحي  و يمكن إيضاح هذه النقطة بعدد من الأمثلة:**

**اذ** **قام مختصو علم النفس الصحي بتطوير مجموعة من إجراءات التدخل السلوكية قصيرة المدى التي تصلح للتعامل مع مجموعة كبيرة ن المشاكل الصحية ، بما في ذلك التعامل مع الألم و تعديل العادات الضارة بالصحة؛ مثل: التدخين و التعامل مع الاثار الجانبية التي تنشأ عن علاج الامراض المزمنة. فالأساليب التي تستغرق بضع ساعات و حسب لتعلمها ينجم عنها دائما فوائد تدوم لسنوات مثل هذه التدخلات و لا سيما تلك التي يتم توجيهها الى المجالات التي يعتقد بأنها تشكل مصادر خطر مثل نظام التغذية و التدخين ساهمت في حدوث انخفاض فعلي في بعض الامراض و لاسيما أمراض القلب و الشرايين .و لنأخذ مثالا آخر فالمختص النفسي يدرك منذ سنوات عدة أن إحاطة المريض بشكل كامل بالأساليب العلاجية التي تتبع و الاحساسات المزعجة التي تنشأ عن القيام ببعض الممارسات الطبية كالجراحة –يساهم مساهمة فعالة في مساعدة المريض على التكيف معها. و استنادا الى نتائج البحث يقوم الان عدد من المستشفيات و المراكز العلاجية كإجراء روتيني بتهيئة المريض لإجراءات العلاج التي سيخضع لها.و في الحقيقة فإن تطور أي ميدان من ميادين المعرفة العلمية يتطلب توافر سجل علمي و مسلك محكم و هذا هو ما حققه ميدان علم النفس الصحي.**

**2-5-7- المساهمات المنهجية:**

**تمكن المختصون في علم النفس الصحي من تقديم مساهمات منهجية قيمة في مجال اجراء البحوث العلمية المتعلقة بمسألتي الصحة و المرض فكثير من المواضيع التي ظهرت في المجال الطبي تتطلب اجراء بحوث في غاية الدقة.و مع ان الأطباء و العاملين في مجال التمريض لديهم بعض المعرفة بمنهجية البحث العلمي و الإحصاء ، إلا أن ما تلقوه من تدريب لا يكفي لإجراء البحوث حول قضية يرغبون بمتابعتها إلا إذا كانوا مختصين في مناهج البحث .**

**2-6-النموذج الحيوي النفسي الاجتماعي في علم النفس الصحي:**

تتطلب الفكرة القائلة بأن العقل و الجسم مسؤولان عن تقرير الوضع الصحي و المرضي من الناحية المنطقية وجود نموذج يمكن الاستناد اليه في دراسة هذه القضايا .و هذا النموذج يدعى **بالنموذج الحيوي النفسي الاجتماعي .**و كما يتضح من التسمية فإن الافتراضات الجوهرية التي ينطلق منها هذا النموذج ترى أن الصحة و المرض أمران ينجمان عن تفاعل عوامل حيوية و نفسية و اجتماعية و نظرا لأن هذا النموذج يحتل أهمية كبيرة في الأبحاث و المسائل الاكلينيكية سنقدم عرضا مفصلا له فيما يلي:

**2-6-1- النموذج الحيوي النفسي الاجتماعي في مقابل النموذج الحيوي الطبي**:

و لعل أفضل وسيلة لفهم **النموذج الحيوي النفسي الاجتماعي** هي مقارنته**بالنموذج الحيوي الطبي.** فهذا الأخير الذي سيطر على تفكير المهتمين لأكثر من 300 عام خلت ؛ يرى أن جميع الامراض يمكن تفسيرها على أساسا العمليات الجسمية الظاهرة ، مثل :حالات عدم التوازن البيوكيميائي أو الشذوذ في العمليات العصبية الفيسيولوجية.كما يفترض هذا النموذج الحيوي الطبي بأن العمليات النفسية و الاجتماعية مستقلة تماما عن العمليات التي تؤدي الى تطور المرض.

و مع أن للنموذج الحيوي الطبي فوائد لا يمكن اغفالها في دراسة بعض الامراض، إلا أن فيه بعض جوانب القصور: أولها:إن النموذج الحيوي الطبي هو نموذج اختزالي و ذلك يعني أنه يجعل تفسير الامراض مقتصرا على الحالات التي تنشأ عن التدني في مستوى الفعاليات، مثل اضطرابات الخلية أو فقدان التوازن الكيميائي و ذلك عوضا عن الإشارة الى دور عوامل أكثر عمومية كالعوامل الاجتماعية أو العمليات النفسية.كما أن النموذج النموذج الحيوي الطبي نموذج أحادي البعد أي أنه يقدم تفسيرات أحادية للأمراض فيفسر المرض من منطلق اضطراب الوظيفة الحيوية دون الاهتمام بتعدد العوامل المسؤولة عن تطوير الفرد للأمراض التي قد يرجع بعضها فقط للعوامل الحيوية.كما يفترض النموذج الحيوي الطبي ضمنيا ثنائية العقل و الجسم أي أنه يرى أن الجسم و العقل شيئان منفصلان .و أخيرا يركز النموذج الحيوي الطبي بشكل واضح على المرض و ليس على الصحة أي على الظروف التي تسبب المرض و ليس على الظروف التي تساعد على الارتقاء بالوضع الصحي.

لذلك ظهر **النموذج الحيوي النفسي الاجتماعي** جراء القصور في النموذج الحيوي الطبي و الذي واجه صعوبة في تفسير السبب الذي يجعل تواجد مجموعة معينة من الاعراض لا تؤدي دائما الى الإصابة بالمرض، و الذي لا نستطيع استنادا اليه تعليل عدم حدوث المرض لكل من يتعرض الى الفيروسات أو البكتيريا؛ فمثلا إذا تعرص ستة أشخاص الى جرثومة الحصبة فلماذا يحتمل ان يصاب ثلاثة منهم فقط بمرض الحصبة؟إن هناك عوامل نفسية و اجتماعية تؤثر في قابلية الفرد لتطوير الامراض، و هذه العوامل تم تجاهلها من قبل النموذج النموذج الحيوي الطبي.و هناك امر اخر أيضا يتعلق فيما إذا كان العلاج سيؤدي الى الشفاء أم لا ؟ و هذا الامر يتأثر –أيضا- بالعوامل النفسية و الاجتماعية.و لا نستطيع تفسير هذه الأمور و امثالها بالاستناد الى النموذج الحيوي الطبي نتيجة لذلك فإن عدد الباحثين و المختصين الذين يعملون في مجال الرعاية الطبية ممن يفضلون تبني النموذج النفسي الاجتماعي في تزايد مستمر.

 و عن **مميزات هذا النموذج الحيوي النفسي الاجتماعي و كيف استطاع هذا النموذج** في تفسير الصحة و المرض تجاوز نقائص النموذج الحيوي الطبي؟ إذ بين النموذج الحيوي النفسي الاجتماعي أن العوامل الحيوية و النفسية و الاجتماعية جميعها ذات أهمية في تقرير الصحة و المرض و على هذا الأساس فإن العمليات التي تتم على المستوى الاجتماعي الواسع ( مثل وجود المساندة الاجتماعية أو وجود الكأبة) و العمليات التي تتم على المستوى الشخصي الضيق ( مثل اضطرابات الخلية أو انعدام التوازن الكيميائي ) تتفاعل جميعها لكي تؤدي الى حالة من الصحة أو المرض.

و عليه فالنموذج الحيوي النفسي الاجتماعي يؤكد أن الصحة و المرض يتسببان جراء عدد من العوامل و ينتج عنهما آثار متعددة ، إضافة الى ذلك يؤكد النموذج الحيوي النفسي الاجتماعي عدم إمكانية الفصل بين العقل و الجسد لدى النظر في قضية الصحة و المرض؛ لأن كليهما يؤثران بشكل واضح في حالة الفرد الصحية.فالنموذج الحيوي النفسي الاجتماعي يركز على عاملي الصحة و المرض بدلا من اعتبار المرض انحرافا عن حالة الاستقرار.و انطلاقا من وجهة النظر هذه تصبح الصحة أمرا يمكن تحقيقه من خلال الانتباه الى الحاجات الحيوية و النفسية و الاجتماعية ، و من ثم فهي ليست أمرا بديهي الحدوث. و لكن كيف تتفاعل العوامل الحيوية و النفسية و الاجتماعية ؟ و تحديدا هل يمكن اعتبار العوامل الحيوية عمليات تتم في المستوى الضيق في حين أن العمليات النفسية و الاجتماعية تتم في المستوى الواسع؟ لايضاح هذا السؤال قام الباحثون بتنبني **اتجاه نظرية الانساق في تفسير الصحة** **و المرض،** إذ تؤكد نظرية الانساق أن جميع مستويات النظام تترابط مع بعضها على أساس هرمي، كما ان التغير في أي مستوى يحدث تغيرا في جميع المستويات الأخرى. و هذا يعني أن العمليات التي تتم في المستوى الشخصي الضيق (مثل التغيرات الخلوية) تتشابك مع العمليات التي تتم وفق المستوى الاجتماعي الواسع ( مثل القيم الاجتماعية) و أن التغيرات التي تحدث وفق المستوى الضيق يمكن ان يكون لها تأثير في التغيرات التي تحدث في المستوى الواسع و العكس بالعكس.

و **يستند** النموذج الحيوي النفسي الاجتماعي في الممارسات الاكلينيكية و في التعامل مع المرضى بمجموعة من المضامين: **فأولا**: يركز النموذج الحيوي النفسي الاجتماعي في عملية التشخيص على ضرورة مراعاة الدور الذي تلعبه العوامل النفسية و الاجتماعية في تقييم حالة الفرد الصحية و المرضية مما يقدم دلالة حول أفضلية المنحى الذي يهتم بمشاركة فريق مؤلف من ميادين علمية عدة في عملية التشخيص **.ثانيا:**يؤكد النموذج الحيوي النفسي الاجتماعي بأن التوصية باستخدام طريقة معينة في العلاج يجب أن تستند – أيضا- إلى فحص العوامل الحيوية و الاجتماعية و النفسية للمريض، و باتباع هذا التوجه يصبح من السهل تقديم العلاج الذي يتلاءم مع وضع المريض

الخاص و الذي يتبنى نظرة شمولية تراعي الوضع الصحي للمريض من مختلف الجوانب.و بذلك تكون التوصية باتباع أسلوب في العلاج يمكن أن يكون ملائما لعلاج أكثر من مشكلة واحدة في الوقت نفسه.و هذا بالطبع يؤكد مرة ثانية مدى ملاءمة اتجاه العمل ضمن فريق**. ثالثا:**يركز النموذج الحيوي النفسي الاجتماعي صراحة على أهمية العلاقة بين المريض و المعالج فالعلاقة الجيدة بين المريض و المعالج تستطيع أن تحسن من استخدام المريض للخدمات و من فعالية العلاج كما تزيد من سرعة الشفاء.

و خلاصة القول ان النموذج الحيوي النفسي الاجتماعي يؤكد أهمية العلاقة القائمة على فهم المعالج للعوامل الاجتماعية و النفسية التي تساهم في حدوث المرض و بذلك يتمكن من تقديم العلاج المناسب.بينما في حالة الشخص الذي يتمتع بالصحة فإن النموذج الحيوي النفسي الاجتماعي يقترح بأن فهم العادات الصحية يكون فقط من خلال البيئة الاجتماعية و النفسية للفرد، لأن البيئة قد تعمل على الإبقاء على عادات غير صحية كما يمكن أن تتيح الفرصة لتطوير عادات صحية جيدة إذا ما أحدثت فيها التعديلات الملائمة ؛ فجميع العوامل من حيوية و نفسية و اجتماعية يمكن أن يكون لها دور في شفاء المريض .و لتوضيح ذلك نورد المثال الاتي:

لنأخذ حالة رجل أعمال ذو نفوذ أصيب في بداية الاربعينيات بنوبة قلبية.في هذه الحالة سيركز **الاتجاه الطبي التقليدي** في معالجة المشكلة على تناول العلاج بشكل منتظم ، في حين سيأخذ **الاتجاه الحيوي النفسي الاجتماعي** في اعتباره لدى معالجة المشكلة الممارسات الصحية التي يتبعها هذا الشخص، و التي قد يكون لها دور في إصابته المبكرة بالنوبة القلبية؛ لذا من الممكن أن يركز العلاج على ممارسة الرياضة و التأهيل و التدريب على استرتيجيات تخفيف الضغط و التوصية باتباع برنامج يساعد على ترك التدخين؛ إضافة الى ذلك فإن التقييم الذي يستند الى النموذج الحيوي النفسي الاجتماعي يأخذ بالاعتبار البيئة الاجتماعية لهذا الشخص فقد يتضح أن يقضي القليل من الوقت مع زوجته و أطفاله و بذلك يتم تشجيعه على إقامة علاقات تفاعلية إيجابية مع اسرته .فالاستناد الى النموذج الحيوي النفسي الاجتماعي يتيح المجال لاستخدام أساليب تقييم أكثر تقدما .

**المحاضرة الثانية: ( تــــابع)** - **العوامل البسيكوسوسيولوجية في انثروبولوجية الصحة:**

**ثالثا: أنثروبولوجيـــــــــا الصحـــــــة:**

**1-الصحة و المرض و علاقتهما بالنسق الثقافي للمجتمع( أنثروبولوجية الصحة):**

**كانت دراسة الامراض** تفسر بناءا على الجانب الطبي أو ما سمي **بالنموذج البيوطبي** فحسب ؛ إلى ان ادرك الأطباء أن المرض لا يعزو فقط لتأثير العوامل البيولوجية بل و تلعب العوامل الثقافية و الاجتماعية دورها الفعال في تحديد الحالة الصحية و المرضية للافراد و هذا ما جعلهم ينظرون للمرض من منطلق ثقافي اجتماعي مثلما ينظرون اليه من منطلق بيولوجي و ذلك في مختلف مراحل المرض و التشخيص و العلاج **( و هو ما جسده النموذج الحيوي النفسي الاجتماعي. انظر المحاضرة 01)**

 و عليه فالثقافة في مجال علم نفس الصحة هي مجموعة من المعتقدات التي تعتبر جزء مهم من التصورات و الأفكار التي تؤثر على تبني الافراد للسلوكات الصحية و على إدراكهم لمفهوم المرض وأسبابه و طرق العلاج المختلفة و تعمل على تكييف الافراد مع مختلف مواقف الحياة.

توصلت العديد من الدراسات و الأبحاث الاكاديمية انه توجد علاقة وثيقة بين الصحة و المرض و النسق الثقافي و الاجتماعي لأي مجتمع كان و هذا الاهتمام العلمي يقع عاتقه على الانثروبولوجيين و علماء الاجتماع من خلال دراسة هذه العلاقة.فالاهتمام بقضايا الصحة و المرض و علاقتهما بثقافة المجتمع السائدة اهتمام حديث نسبيا، و السبب في ذلك هو انتشار أفكار بعض الفلاسفة منذ زمن طويل و اعتقاد الناس من خلالها على أن ظواهر الصحة هي ظواهر عالمية مشتركة مما أدى إلى انتفاء الخصوصية المحلية أو الثقافية لقضايا الصحة و المرض أو قضايا الطب بصورة عامة.و لكن مع بداية القرن العشرين بدأ الاهتمام من قبل الانثروبولوجيين يزداد بقضايا الطب و الجانب الصحي و علاقته بالنماذج الثقافية و الأنماط الاجتماعية السائدة في المجتمع.

و يؤكد الكثير من الانثروبولوجيين على وجود علاقة وثيقة بين الممارسات الطبية و المعتقدات خاصة لدى الشعوب الأمية.و في هذا الصدد قام الباحث و العالم الانثروبولوجي ريفرز حول :" الطب ، السحر و الدين" و قام بدور الطبيب و الانثروبولوجي في الوقت نفسه و ركز على النظر للممارسات الطبية و العلاجية كنسق ثقافي ذلك ان للمعتقدات الشعبية و الطقوس و الرموز أثرا على الحالة الصحية للفرد ؛ فبدافع المعتقد قد يفضل المريض العلاج التقليدي بدلا من الذهاب الى العلاج الطبي الرسمي الحديث حتى في حالة توفر الإمكانيات اللازمة لذلك. و في هذا الصدد عملت بعض الفروع العلمية كالطب الاجتماعي و الانثروبولوجيا الطبية على البحث في علاقة الصحة بالدائرة الاجتماعية و مدى الأثر المتبادل بينهما و كذلك تأثير المستوى التكنولوجي و المعتقدات و القيم و الأعراف على الصحة العامة.و في إطار هذه العلاقة ركز الكثير من الباحثين في هذا المجال على دراسة عنصرين أساسيين هما: اعتبار الاطار الاجتماعي و الثقافي كمرآة صادقة تعكس طريقة و أساليب عيش الافراد و نظامهم الغذائي و مستواهم التكنولوجي أما الثاني فهو اعتبار الصحة العامة نشاط سوسيوثقافي تساعد الافراد على القيام بأدوارهم ضمن البناء الاجتماعي العام.

و من هنا فإن أبرز ما يقوم عليه **المدخل الانثروبولوجي في دراسة قضايا الصحة و المرض** هو مجموعة من المنطلقات - و التي تكاد أن تكون شبيهة بالفروض المؤكدة - و من بين هذه المنطلقات نذكر: **أن هناك علاقة وثيقة بين تصورات و تأملات الفرد أو الجماعة لقضايا الصحة و المرض و طرق الاستجابة للأمراض و طرق الوقاية منها و أساليب العلاج ؛ كل هذا مرتبط بما يشمله النسق الثقافي للمجتمع ، حيث يقع التأثير سواء سلبا أو إيجابا تبعا للنماذج الثقافية و الطرائق النمطية للحياة الاجتماعية**.و منه تتجلى اذن مهمة الانثروبولوجي في رصد و وصف و تحليل التقاليد و العادات و جملة التصورات و التمثلات و الممارسات التي تنتشر لدى الجماعات البشرية و تؤثر على الحالة الصحية للأفراد.

وعلى اثر هذا الاهتمام الذي احتلته الثقافة في مجال الصحة و المرض ظهرت الانثروبولوجيا الطبية و التي ترتكز على دراسة أثر الثقافة على الصحة ة المرض و ذلك من خلال:

-مساهمة الثقافة في صناعة تمثلات الصحة و المرض لدى الفرد و طرق الوقاية و العلاج من الامراض.

-تعمل الثقافة على تحديد طريقة انتشار المرض و طريقة الحد من انتشاره.

-تعمل الثقافة على ترسيخ قناعات لدى الافراد من جدوى الطب الحديث و بالتالي التحكم في مدى استجابة الفرد و درجة تفاعله مع الأساليب الطبية الحديثة.

-تعمل الثقافة على إبراز مفهوم المرض و الاستجابة له فما يعتبر مرض في ثقافة اجتماعية ما قد لا يكون كذلك بالنسبة لجماعة أخرى.

كما تسعى الانثروبولوجيا الطبية الى البحث في العلاقة بين الصحة و حدوث المرض و خصائص الانساق و القيم الاجتماعية و علاقتهما بالصحة و المرض أيضا.و عليه فالعلاقة جد وثيقة بين الأطر الثقافية و الجوانب الصحية اذ هناك تأثير متبادل بين الحالة الصحية و المنظومة القيمية السائدة في المجتمع و قد تتعدد الأنماط الثقافية و تختلف مكونات المنظومة القيمية داخل المجتمع الواحد ،خاصة في المجتمعات النامية ؛ حيث نجد البيئة الريفية و حياة القرية و المدينة .فالنمط الثقافي داخل كل بيئة من البيئات السابقة له دور في صناعة رؤى و تمثلات حول الحالة أو الجانب الصحي و لا شك أن أي برنامج صحي يسعى لتطوير الأنماط الثقافية وفق ما يتناسب و طبيعة البناء الاجتماعي و بالتالي الثقافة التقليدية و لا بد من الاستغلال السليم لهذه الأنماط ، ذلك أنها تشكل عادات و قيم الافراد منذ نشأتهم ، كما يستلزم على أي تخطيط للرعاية الصحية النظر الى طبيعة حياة أية جماعة أو مجتمع من جانب بساطتها أو تعقيدها و قياس حياتها الاقتصادية بين القوة أو التدهور و معرفة درجة الوعي الصحي المنتشرة بين الأهالي كل ذلك من اجل ضمان الرعاية الصحية و فعاليتها.و في هذا المقام تؤكد الدراسات الانثروبولوجية على أهمية العوامل الثقافية في الصحة و المرض والوفاة و كانت الباحثة **" دي بندا"** قد اشتغلت على محاولة تفسير سبب ارتفاع معدلات وفيات الأطفال في ريف كولومبيا فوجدت نوعا من اللامبالاة لدى الأمهات و الإباء و هذا السلوك من اللامبالاة ناتج عن قناعات ثقافية : فالآباء يطلبون الخدمات الصحية لأبنائهم المرضى و إذا مات احد الأطفال كان عزاؤهم في ذلك ان مصيره قضى بعدم نموه.

كما ان **العادات** **في علاقتها بالصحة و المرض** لها وظيفة تحديد الأساليب العلاجية التي يجب اتباعها سواء كانت أساليب علاجية تقليدية أو خدمات رسمية. و كما يمكن للفرد من خلال العادات و التقاليد أن يحدد نوعية المرض فيراه مؤقتا سرعان ما يزول و بالتالي يتخلى عن العلاج الرسمي ؛ و قد يكون غير ذلك فتعمل العادات على دفعه لإجراء فحص طبي رسمي حديث.و العادات و التقاليد تختلف من الريف الى المدينة باختلاف المدخل الثقافي لكل بيئة .و في هذا الصدد بين كل من العالمان **ميكانيك Mechanic** و **فولكارت** **Volkart** مدى تدخل العادات الفردية و الجماعية في تقييم درجة المرض و خطورته و بالتالي تحديد طريقة العلاج. و هل يستوجب الامر الاستعانة بالخدمات الصحية العصرية أم لا؟.و هذا ما يكشف دور العوامل الثقافية و الاجتماعية ؛ و كمثال على ذلك : في افريقيا الاستوائية كان الناس يتطببون بالطب التقليدي و هم على ثقة بذلك ، فأراد فريق من الخدمات الصحية هز تلك الثقة و جلبهم الى العلاج الحديث فباءت المحاولة بالفشل و السبب في ذلك هو ارتباط نسق الطب التقليدي بسلسلة من العادات الاجتماعية و المعتقدات الشعبية و بذلك تغلب أسلوب العلاج التقليدي لارتباطه بالعادات التي لعبت دورا في توجيه سلوك الافراد.

كما ان ارتباط الصحة و المرض بالنمط الغذائي المعتمد من قبل الافراد عائد الى العادات و التقاليد التي تربوا عليها و التي تلعب دورا كبيرا في تحديد نوع من الأطعمة و تحريم أطعمة أخرى قد تكون جد مفيدة.غير أن الافراد و بحكم العادات و المعتقد قد لا يستفيدون منها و **مثال ذلك:** عدم استفادة الهندوس من لبن البقرة و لحمها رغم أن لها فائدة كبيرة جدا لما توفره من دسم و بروتينات يستفيد منها جسم الانسان . و منه يمكن القول أن الأنماط الثقافية تحدد عادة الغذاء و قواعد التغذية و ممارستها و هي تنطوي على علاقة وثيقة بالصحة .

كما أن **للمعتقدات** سلطة أمرية قوية التأثير في حياة الافراد في جوانب شتى من الحياة؛ و إذا أخذنا جانب الصحة و المرض وجدنا للمعتقدات تأثير في صناعة تمثلات الافراد للصحة و المرض و كيفيات التشخيص و طرق العلاج فهناك بعض المعتقدات المنتشرة في مجتمعنا و التي لا يزال لها تأثير قوي منها تسبب العين الشريرة في إصابة الافراد بأمراض قد تؤدي بهم إلى حد الوفاة .و هناك معتقد السحر الذي يسبب الخمول و عدم السعي للحركة و العمل. و كثيرا ما يظل الفرد الذي يوهمونه بأنه مريض و منزوي و منعزل يعاني من القلق و الإحباط حتى و إن كانت قواه البدنية سليمة و قوية و قد يعيش سنوات تحت تأثير هذا المعتقد المخدر الى أن يلقى حتفه.

**فللمعتقدات دور** مزدوج حول الصحة و المرض ، فقد تعمل على تجنيد العلاج التقليدي و الاعتماد على الطقوس الرمزية العلاجية المعتادة .و كمثال على ذلك تأثير المعتقدات على نظرة سكان البوادي و الأرياف للصحة و المرض فهؤلاء غالبا ما يلجؤون في حالات المرض الى العلاج التقليدي.

كما أن **للدين و الطقوس** أيضا علاقة كبيرة بالصحة و المرض ، فمنذ العصور الزمنية السحيقة كان الانسان يدرك العلاقة بين **الدين و الصحة** فكان الاغريق يجسدون نظرتهم الى الصحة من خلال ممارستهم الدينية ، حيث كانوا يقومون بزيارة الاضرحة كأضرحة أولمبيا و أضرحة ديلفي و كانوا يعتقدون في ذلك بوجود الانسان الكامل من الناحية الروحية و الاجتماعية و الفيزيقية.و حتى في البيئة العربية و في مرحلة زمنية من مراحل تاريخنا ، اعتقد الناس في أن جلب الصحة و طرد المرض يكون من خلال التقرب الى الاولياء و إقامة طقوس الزيارة الى أضرحتهم و تقديم القرابين اليهم و طلب الشفاء الى مرضاهم .

أما حول الطقوس فلكل مجتمع ثقافته الخاصة و طقوسه المتعلقة بجانب الصحة و المرض، وغالبا ما يقوم الانسان بهذه الطقوس للحفاظ على الجانب الصحي في حياة الفرد و الجماعة كعزل المريض في بعض الثقافات كي لا تنتشر العدوى،او إقامة مكان خاص للمصاب بالمرض العقلي حتى يشفى؛ كما تساهم بعض الطقوس في توفير بيئات صحية و نظيفة فتقلل من الإصابة بالمرض.

ومما سبق عرضه فإن **استمرار فعالية النسق الثقافي بكل مكوناته حول قضايا الصحة و المرض** يستدعي الاستعانة بعلم الاجتماع و علم النفس أيضا من منطلق ان الاهتمام بإقران المدخل الثقافي للصحة و المرض بالمسار الاجتماعي و النفسي للمرض و الصحة يتأثر كذلك بالمضمون الثقافي للمجتمع فالعلاقة هنا تبادلية في كل الأحوال.

فمفهوم المرض من **المنظور السوسيولوجي** يتمثل في انه انحراف **سواء كان فيزيقيا أو نفسيا او اجتماعيا عن الأداء الوظيفي السوي و السليم.**و قد يكون لهذا ا**لانحراف** نتائج غير مرغوبة حيث يتسبب في ازعاج للشخص المريض من ناحية و قد **يخلق مشكلات اجتماعية للأفراد** و المجتمع ككل. كما قد يصاب الفرد **بمشكلات شخصية(نفسية**) تعرف بأنها أمراض على الرغم من انها لا تنطوي على خصائص مرضية كامنة أو تشكل مشكلات خطيرة للمجتمع. و عليه **فالاطار الاجتماعي الثقافي** هو في حقيقة الامر انعكاس صادق لمعرفة كيف يعيش الناس؟ و ماذا يأكلون؟ و ماهي معتقداتهم و قيمهم؟ .و منه ففهمنا للصحة و المرض لن يكتمل إلا بعد ادراجها في السياق الاجتماعي ليضفي عليهما **الصبغة** الاجتماعية.

فإذا كانت مهام الطب تتمثل في فهم كيفية وقوع الامراض و طرق معرفتها و معالجتها ، و تعزيز الظروف المعيشية التي تقلل من خطر ما يهدد صحة الانسان، فإنها لن تكون ناجعة ما لم تأخذ بعين الاعتبار **العوامل السوسيوسيكولوجية( الاجتماعية النفسية)** و التي يقصد بها : **الظروف الاجتماعية التي تحيط بالمرضى (الحالة المعيشية-الظروف البيئية و الاقتصادية...) إضافة الى معرفة الحالة النفسية لهؤلاء المرضى و أسرهم و كل المحيط الاجتماعي الذي يعيشون فيه.**

1. - Lakhadir Aicha **: Mal –Maladie –Croyances THerapeutique –le cas de Casablanca** these en ethnologie Universite de Bordeaux 2 1998 p17. [↑](#footnote-ref-1)