



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم اجتماع والديمغرافيا

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في العلوم الاجتماعية

تخصص: علم اجتماع تنظيم وعمل

من اعداد الطالب: عرفة ايمن

الثقافة التنظيمية وانعكاسها على صحة العاملين في قطاع الصحة

دراسة ميدانية على عينة بمركز التكوين الشبه طبي ب: ولاية
ورقلة

نوقشت واجيزت بتاريخ:...../06 /2022

لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبة	الجامعة	الصفة
عزيز قودة	أستاذ التعليم العالي	قاصدي مرباح ورقلة	رئيسا
ناصر بو دبزة	أستاذ التعليم العالي	قاصدي مرباح ورقلة	مشرفا
عمر حمداوي	أستاذ التعليم العالي	قاصدي مرباح ورقلة	مناقشا

الاهداء

أهدي عملي هذا الى أمي رحمة الله عليها وإلى
أبي وأخوتي وكل أساتذتي متمنيا من الله التوفيق
لكل أمة محمد وإلى كل الأسر العلمية والفكرية
ونخب الثقافية

التشكرات

شكرا لله عز و جل الذي وفقنا لانجاز هذا العمل و شكرا للقائمين على قطاع الشبه الطبي بولاية ورقلة و كذلك دائما شكرا للاهل و الى ابي الذي حرص على ان اكمل دراستي و بطبع لا انسى الأساتذة الذين حرصوا على توجيهنا و تنويرنا و ارشادنا حتى نستعد لتخرج , وصولا الى إتمام المذكرة لنيل شهادة الماستر خالص حبي و تقديري لكل باحث علمي يرى في كل عقبة فرصة لتجاوز العقبات التي تضعها الحياة و نجاح دوما يأتي بالمتابعة و الاستشارة و الانتباه في كل ما تلزمنا الحياة العلمية به .

و شكرا للجنة المناقشة و الأساتذة الموقرين الذين اسهموا في بلورة بحثنا العلمي عزيز قودة , عمر حمداوي و الأستاذ المشرف بودبزة ناصر متمنيا لهم كل الخير و التوفيق و السداد لانجاح مشوار البحث العلمي في تخصص علم الاجتماع بكل فروعها العلمية و البحثية داخل قسم اسرة علم الاجتماع

المخلص:

يتناول موضوع هذه الدراسة مدى مساهمة الثقافة التنظيمية وانعكاسها على صحة العاملين في قطاع الصحة في دراسة ميدانية على عينة بمركز التكوين الشبه طبي ب: ولاية ورقلة تكونت العينة من العاملين ودارسين ومساعد طبيب وطبيب وعامل في الإدارة، وقد تطلب استخدام المنهج الوصفي والاستبيان كأداة لجمع البيانات يحتوي على 37 بند تم معالجته احصائيا باستخدام spss وزع الاستبيان على 62 مبحوث وقسم الى ثلاث محاور، المحور الأول البيانات الشخصية، المحور الثاني سؤال من اربع خيرات، المحور الثالث سؤال من ثلاث خيرات و توصلنا الى نتائج التالية:

كلما ارتفع المستوى التعليمي للأفراد ارتفعت الثقافة الصحية داخل المؤسسة.

انه كلما كان الافراد العاملين من ذوي الرتب الأعلى زاد الوعي بالثقافة التنظيمية للمؤسسة.

وكلما كانت الأصول الاجتماعية للأفراد بالمؤسسة حضرية كلما ارتفعت الثقافة الصحية التنظيمية.

Abstract:

The subject of this study deals with the extent of the contribution of organizational culture and its reflection on the health of workers in the health sector, in a field study on a sample in the paramedical training center in: Ouargla state. The descriptive and questionnaire as a tool for data collection contains 37 items that were statistically processed using spss. The questionnaire was distributed to 62 respondents and divided into three axes: the first axis is personal data, the second axis is a question of four good things, the third axis is a question of three good things, and we reached the following results:

The higher the ranks of the working individuals the greater the awareness of the organizational culture of the institution.

the higher the educational level of the individuals, the higher the health culture within the institution.

and the more urban the social assets of the individuals in the institution, the higher the organizational health culture of the institution.

فهرس المحتويات

الصفحة	المحتوى
ب	الاهداء
ت	التشكرات
ث	ملخص الدراسة
ج	فهرس المحتويات
ح	فهرس الجداول
1	المقدمة
الفصل الأول : الاطار النظري لدراسة	
4	اولا-إشكالية
7	فرضيات الدراسة
8	ثانيا-أسباب اختيار الموضوع
8	أ-الأسباب الشخصية
9	ب-الأهداف الموضوعية
9	ثالثا-اهداف الدراسة
10	رابعا-أهمية الدراسة
الفصل الثاني : مفاهيم الدراسة	
11	أولا: الصحة
14	ثانيا: ابن خلدون الصحة والمرض
14	مفهوم الثقافة في الفكر العربي
18	ثالثا: الثقافة التنظيمية
19	رابعا: مفهوم الثقافة التنظيمية
21	خامسا: مفاهيم البرامج الصحية
22	مفهوم الحماية الاجتماعية
23	سادسا: مفهوم البرامج التعليمية
24	سابعا: تعريف الخدمة الصحية أو الرعاية الطبية
26	ثامنا: ماهية علم الاجتماع الطبي وخصائصه
29	تاسعا: تقييم الدراسات السابقة
المدخل النظري لدراسة	
32	النظرية البنائية الوظيفية
33	المنظور البنائي الوظيفي
الإجراءات المنهجية لدراسة	
36	أولا-المنهج المستخدم
36	ثانيا-عينة الدراسة

37	ثالثا- أدوات جمع البيانات
38	الجانب الميداني لدراسة
82	تحليل نتائج الدراسة
83	تحليل النتائج
85	الاستنتاج العام لدراسة
87	الخاتمة
89	المراجع
93	ملاحق الدراسة

فهرس الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
	المحور الأول-البيانات الشخصية	
40	جدول جنس افراد العينة- الدائرة النسبية	1
41	جدول السن لأفراد العينة- الاعمدة التكرارية	2
43	جدول المستوى التعليمي لأفراد العينة-الاعمدة التكرارية	3
44	جدول الصفة داخل المؤسسة-الاعمدة التكرارية	4
	المحور الثاني	
45	يعفى من تظهر عليه اعراض المرض من العمل	1
	التحرر من الوهم والتوتر اول خطوة لشفاء	2
	كل ما هو نفسي او اجتماعي هو أيضا بيولوجي عضوي من حيث التأثير على صحة الانسان	3
	العلاقات الودية الإنسانية تأثر على السلامة الصحية بين الافراد داخل المؤسسة	4
	العلاقة الرسمية بين المريض والطبيب اكثر فاعلية لفهم أسباب المرض بما ان لكل طرف دور	5
	لل علاج النفسي ورعاية الاجتماعية اثر على صحة العاملين داخل المؤسسة	6
	تعطي أهمية كبيرة بحكم وظيفتك الى انه يجب ان يكون تنفسك جيد اثناء أداء لوظيفة	7
	يعتبر تقسيم العمل مساعد على أداء العمل حين يقوم كل فرد بدوره المطلوب منه	8
	يعتبر الأطباء هم الأكثر نظام وذلك راجع لطبيعة الحساسة للمنصب الذي يشغلونه	9
	يعتبر الأطباء هم الأكثر نظام وذلك راجع لطبيعة الحساسة للمنصب الذي يشغلونه	10
	تعتبر سلطة الطبيب هي التي تنظم الصحة داخل المؤسسة او المجتمع او الاسرة	11
	يمكن لطبيب ان يفصح عن حالة المريض حتى وان كان لأمر سري	12
	ترى ان الثقافة الصحيحة تساعد على الحفاظ على صحة الافراد	13
	لكل فرد ثقافة يعيش بها تختلف حسب الظروف العرقية او الاجتماعية او تعليمية	14

15	يمكن لثقافة التقليدية او المستمدة من الأعراف والقيم والدين ان تلعب دور اجابي في بناء هيكل تفاعلي سليم
16	وصف المريض حالته لطبيب كافي لأخذ عطلة خلال فترة العمل
17	ترى ان النشاط الدائم والعمل الصارم يحفزك وكذلك يجعلك تحافظ على صحتك
18	ترى ان المناهج التربوية في المؤسسات تعليمية تخدم الصحة افراد المجتمع
19	لطبقة الاجتماعية دور في انتشار المرض من عدمه
20	تعتبر فترة الراحة مهمة لك ولأفراد فريقك
21	اللغة الرسمية في اطار العمل تأتي دوما قبل العلاقة الإنسانية او الودية
22	التوتر و القلق و الغضب حالات انفعالية يجب تجاوزها داخل أماكن العمل
23	التوتر و القلق و الغضب حالات انفعالية يجب تجاوزها داخل أماكن العمل
24	ترى ان المؤسسة تعطي برامج وكذلك أجواء تلائم صحتك اثناء العمل
25	هل هناك سياسة بشأن السلامة والصحة المهنيين تقرها إدارة المرفق الصحي
26	هل هناك شخص معين ليكون مسؤول عن السلامة والصحة المهنيين في المرفق الصحي؟
27	هل تجرى مشاورات منتظمة بين الادارة والعاملين بشأن الصحة والسلامة في العمل، مثل لجنة مشتركة معنية بإدارة شؤون العمل
28	فاعلية لنشر الثقافة الصحية من خلال أرضية مشتركة بين جميع افراد المؤسسة
29	هل يحصل العاملون على التدريب والتثقيف بشأن السلامة والصحة المهنيين؟
30	هل يتاح للعاملين الصحيين نظام الإبلاغ عن حالات التعرض للخطر
31	هل هناك ضوابط هندسية إلى ايجاد بيئة عمل آمنة
32	هل محطات العمل والأثاث مريحة من حيث الاستخدام
33	يعتبر الدين والاسرة وثقافة والتاريخ والبرامج الاجتماعية وسيلة مؤثرة على ثقافة داخل المؤسسة
34	زواج الأقارب قد يآثر على سلامة الجنين
35	يعتبر الإدمان على السجائر والحبوب المضادة للكآبة والمخدرات والكحول امراض نفسية واجتماعية وبيولوجية
36	يعتبر الوالدين هم المؤشر الأول لصحة الجنين والعقلية والنفسية والاجتماعية
37	لا يجب السكوت عن الحالات الخطرة بين الجنسين او بين نفس الجنس في ما يخص العلاقات الأسرية او الزوجية

المقدمة:

تعتبر الصحة من اهم مقومات الانسان من اجل العمل والحياة وتسير اموره بشكل متزن ومتسق، و كثيرا ما نأخذ مسألة الصحة على انها مشكلة بيولوجية بحتة، وكذلك هي فردية تخص الفرد فقط في شعوره بالمرض والصحة متجاهلين البعد الاجتماعي والثقافي داخل المؤسسة او المجتمع، كما تعتبر الثقافة التنظيمية من اهم المواضيع في علم الاجتماع، حيث تمثل هذه الثقافة برامج تعليمية و كذلك خطط لتسير داخل المؤسسات، من اجل استمرار كيانها و هيكلها التنظيمي، و نأخذ في مذكرتنا هذه دور الثقافة التنظيمية و انعكاسها على صحة العاملين في قطاع الصحة في دراسة ميدانية على عينة بمركز التكوين الشبه طبي ب: ولاية ورقلة.

علم الاجتماع هو ذلك العلم الذي يهتم بدراسة المؤثرات المختلفة في المجتمع وكذلك المؤسسات التي هي في نطاق هذا المجتمع محاولا بذلك الكشف عن الظواهر المختلفة التي تأثر على الافراد في نسق اجتماعي مركب من ختلف الجوانب الثقافية والمعرفية والتنظيمية، لاجل الوصول لنتائج تظمن بناء هيكل مؤسساتي واجتماعي سليم.

وعلم الاجتماع التنظيم هو علم يهتم بدراسة العلمية المختلفة لأشكال التنظيم الاجتماعي من مؤسسات و تنظيمات تحت ضوء وحدتها و تماسكها، وفقا لمعايير وقيم ثقافية و اخلاقية واجتماعية، هادفا بذلك الى تحديد اشكال التفاعل بين مكونات التنظيم الواحد في علاقته بالمجتمع، كما يهتم بدراسة العلاقات الإنسانية والصناعية والتنظيمات الرسمية والغير الرسمية داخل المنظومات الموجودة بالمجتمع، مركزا بذلك على الأهداف المشتركة بين اشخاص يتصلون بين بعضهم البعض لتعزيز التماسك و توازن من المنظور البنائي الوظيفي لهيكل كل مؤسسة.

و في دراستنا هذه حولنا معرفة الرابط بين الصحة و التنظيم، بحيث ان علم الاجتماع لديه الكثير من الفروع العلمية المتخصصة لدراسة المجتمع، ومن بينها علم الاجتماع الطبي، اذ يقوم بتحليل الهيئات والمؤسسات الطبية وإنتاج المعرفة الصحية والاجتماعية أو الثقافية محاولين بذلك دراسة العوامل التي تجعل البناء الوظيفي للمؤسسة، يقوم بدوره بشكل صحي وسليم تحت ضوء الرعاية الصحية، مع دراسة الأخلاقيات الطبية والأخلاقيات الحيوية، مع الاخذ في عين الاعتبار المنظور الاجتماعي في دراستنا هذه ألى ان المرض ليس عامل فردي بقدر ما هو عامل اجتماعي وثقافي يدخل فيه العديد من المؤثرات منها التنظيم والذي يمثل محور هذه الدراسة داخل المؤسسة الشبه الطبي، فقد ثبت دور العوامل الاجتماعية في تفسير الطبي بقوة في فروع الطب المختلفة، ورتبط ارتباطا وثيقا بالطب الاجتماعي وبالممارسة العامة لذلك، ان الاب الروحي لعلم الاجتماع ابن خلدون أشار لترابط بين الثقافة وصحة ، و كذلك دراسات دوركايم التي شبهت المجتمع

بالهيكل الجسدي، معتبرا ان الظواهر هي التي يصنعها المجتمع ويوجد الافراد أنفسهم خاضعين لها حيث انها قهرية والزامية، يستجيب لها الافراد حسب العادة وتنعكس في الضمائر، وظهر بعد ذلك العديد من المنظرين الاجتماعيين الذين ربطوا الصحة بالانظمة الاجتماعية وثقافية و ابرزهم تاكلوت برسونز، في المصالح الاجتماعية والنظم النظرية، بتطبيقه نظرية الدور الاجتماعي للعلاقات التفاعلية بين المرضى و غيرهم، كما يحتاج الطب الى معلومات أساسية عن طبيعة ووظائف المنظومات الإنسانية التي تختلف عن نوعية المعلومات الطبية لكي يلعب دورا فعالا في المجتمع من خلال جمع اكبر قدر من المعلومات عن نسق العناية الصحية، لان المجال الطبي يستخدم علم الاجتماع ليس بعبارة هدف ذاتي ولكن وسيلة علاجية، في دراسة مشكلة الصحة المرض والعلاقات الاجتماعية وفهم السلوك الإنساني من اجل تطوير الكفاءات في المجال الصحي، ولتوسيع النطاق في علم الاجتماع في المجال الطبي قام العديد من الباحثين في الدورات المتخصصة لنيل درجة الماجستير بدراسة الاخلاقيات الطبية واخلاقيات علم الاحياء و هنا نجد التالي في دراستنا هذه: دراسة المريض دراسة كلية متكاملة، دراسة بحوث الأنماط الاجتماعية المختلفة للسلوك الإنساني (الطبقة الاجتماعية-الثقافة-العرق) .

الأطار النظري للدراسة

أولا- اشكالية الدراسة

فرضيات الدراسة

ثانيا- أسباب اختيار الموضوع

ثالثا- اهداف الدراسة

رابعا- أهمية الدراسة

مفاهيم الدراسة

الدراسات السابقة

المدخل النظري للدراسة

أولا- الإشكالية:

ان الدارس لعلم الاجتماع يجد ان علم يلمس كل جوانب الحياة من ثقافة وتنظيم وصحة، أي انه يلمس كل شيء إنه يساعدنا على فهم كل جانب من جوانب المجتمع. حتى تلك التي نعتقد أنها شخصية تمامًا، مثل الدين والجنس والصحة وينطبق الشيء نفسه على جانب آخر من حياتك الشخصية: صحتك، وطرق الاعتناء بها وقد وجد أن العديد من العوامل التي تحدد الصحة ليست بيولوجية، لكنها اجتماعية وثقافية.

وفي المرحلة التي انتشر فيها فيروس كورونا، اصبح من الجدي التطرق الى موضوع الصحة وكذلك البرامج التي تقوم بها كل المؤسسات دون استثناء، وهذه البرامج التي أصبحت تأخذ فاعلية كبيرة في الاهتمام بالنظافة والالتزام بالشروط الصحية على سبيل المثال: المصافحة، الاحتكاك أثناء العمل. وخلال هذه الظروف يجب اختيار الوقت المناسب مع توخي الحذر، لذلك نحن على دراية ان الكثير من الامراض ترجع في الأصل للتفاعل بين الافراد، كما اننا حين نذهب للمؤسسات من اجل فهم ابعادها التنظيمية نكتشف ان المؤسسة لم تعد ذلك النسق المغلق داخل جدرانها ، بل انها نسق مفتوح على النسق الكلي وهو النسق الاجتماعي (المجتمع) ، وان المؤسسات مع كل التنوع و التخصص و التفرع أصبحت مطالبة بتحقيق شرط الصحة من أجل ضمان صحة العاملين وضمان سيرورة نشاطها، و ذلك عن طريق الوقاية كما أن المؤسسات الإعلامية كذلك أصبحت تضع مثل هذه المؤشرات التي تنبه الى مدى اعتدال الجسم ومكانم الخلل الصحي وكيف يمكن العلاج و الوقاية. فانتشرت عدة مفاهيم وأصبحت متداولة مثل مناعة القطيع او ان سلامة الواحد تعني سلامة المجموعة. عمل علماء الاجتماع على تغيير جملة من المفاهيم مثل: المرض والصحة، لان دراسة المرض مع مرور الوقت واختلاف الثقافات ارتبطت بالممارسة الثقافية للمجتمع، كما أن الصحة والمرض جزءان أساسيان من حياة الكائن الاجتماعي، فعلم الاجتماع الطبي كتخصص يسعى إلى فهم الطرق التي يتعامل بها المجتمع مع الصحة والأمراض. ونحن بحاجة إلى هذا الفهم لأنه يساعدنا على استمرار الحياة الاجتماعية وسلامتها. ومع مرور الازمنة تغيرت الطريقة التي يعالج بها كل مجتمع المرض، كما له خصوصية في طرق الصحة. ان المؤسسة الاجتماعية هي المسؤولة عن علاج الأمراض واستعادة أو تحسين صحة السكان، كان "أب" الطب الغربي يونانيًا قديمًا باسم أبقرات يُنسب إليه الفضل كأحد الأطباء الغربيين الأوائل الذين اعتقدوا أن المرض كان نتيجة لعادات أسلوب حياة الشخص والبيئة الاجتماعية التي يعيش فيها، كان نظام الطب عند أبقرات قائمًا على الطب الخلطي، والذي ظل مستخدمًا حتى القرن الثامن عشر، حيث اقر الطب الخلطي بأن

جميع الأمراض تنجم عن اختلالات في الأخلط الأربعة التي يعتقد أنها تشكل الجسم المادي: الصفراء السوداء والبلغم والدم.

بموجب نظرية المرض هذه، فإن مرض شخص ما ، يتطلب إعادة التوازن إلى المزاج مثلا : اذا اصبت بالحمى، يجب عليك تناول بعض العلق، لأن الطب الخلطي يقول أن لديك الكثير من الدم ، سيطر الطب الخلطي على التفكير الغربي، حتى في العصور الوسطى، عندما أصبح للطب روابط قوية بالدين، فسر الكثيرون المرض على أنه علامة على استياء الله من الفرد المريض، وكثيراً ما اعتمد العلاج على الصلاة أو الحج إلى موقع ديني، بينما كان الممارسون الطبيون في ذلك الوقت لا يزالون يستخدمون الطب الخلطي، كان يُنظر إلى تغيير الجسد لعلاج الأمراض على أنه تلاعب بإرادة الله، وبمرور الوقت ظهر نهج أكثر علمية للعلاج الطبي، بناءً على نظرية الفيلسوف رينيه ديكارت عن ثنائية العقل والجسم، كان هذا اعتقاداً جديداً بأن الجسد منفصل عن العقل والروح ، وقد أتاح ذلك ظهور نموذج علمي للطب، يطبق المنهج العلمي في دراسة المرض وعلاجه بنفس الطريقة التي يمكنك بها دراسة المحرك، كما يذهب التفكير، أي يمكنك أيضاً دراسة علم التشريح وعلم وظائف الأعضاء ومثلما يمكنك إصلاح المحرك عند تعطله، إذا فهمت ما الذي يسبب الخلل الوظيفي في الجسم ، فيمكنك إصلاحه دون أن تقلق من أنك كنت تتلاعب بإرادة الله. وفي عام 1847م تأسست الجمعية الطبية الأمريكية أو AMA، لتعزيز نهج أكثر منهجية للممارسة الطبية، من خلال الضغط من أجل وضع لوائح فيدرالية والخاصة بالولايات الامريكية في التدريب الطبي، عملت AMA أيضاً على وضع معايير للممارسة المهنية للطب، من خلال دمج نهج أكثر علمية لممارسة الطب، ساعدت AMA في تشكيل طريقة للتفكير في المرض وعلاجه. مثلما تغيرت طريقة دراستنا وعلاجنا للأمراض بمرور الوقت، كذلك تغير ما نعتبره "صحيحاً بدلاً من التركيز فقط على بيولوجيا الصحة، يعرّف علماء الاجتماع الطبي الصحة على أنها حالة من الرفاهية الجسدية والعقلية والاجتماعية.

ويمكن اعتبار الصحة ظاهرة اجتماعية ثقافية، حيث يمكن أن تختلف الحدود بين أن تكون "صحيحاً" و "غير صحي" كثيراً، اعتماداً على من أنت أو المكان الذي نشأت فيه. على سبيل المثال: كيف تعرف أن شخصاً ما مريض؟ في بعض الأحيان، من السهل معرفة ذلك. عندما تسمع شخصاً يسعل ويعطس من جميع أنحاء الغرفة، فقد حان الوقت لسحب معقم اليدين. لكن في أوقات أخرى، لا يمكنك معرفة ذلك بمجرد النظر أو الاستماع. في بعض الأحيان لا تظهر الأمراض، مثل الذئبة أو مرض السكري، بأعراض يمكن ملاحظتها بسهولة مما يعني أن الأشخاص الذين يظهرون بصحة جيدة قد يظلون مرضى. عالم الاجتماع تاكلوت بارسونز عامل

ضمن إطار وظيفي هيكلي، وصف الاستجابات الاجتماعية والثقافية للمرض من خلال مفهوم ما أسماه الدور المرضي. الأدوار المرضية هي السلوكيات المرتبطة بالإصابة بالمرض. لكي يُنظر إليك على أنك مريض - وأن تحصل على العلاج الذي تستحقه - يجب أن تتصرف بالطريقة التي يتوقع المجتمع أنك تتصرف كشخص مريض. تتمثل وظيفة دور المريض في خلق "مساحة اجتماعية" للسلوكيات الاجتماعية غير المعيارية المتعلقة بالمرض في المجتمع. المكوث في الفراش، وتناول حساء الدجاج، والنوم كثيرًا، والشم، والشعور بالتعاسة. لذا فإن دور المريض يأتي مع حقوق معينة - عليك أن تتخلى عن مسؤولياتك العادية، ولست مسؤولاً عن إصابتك بالمرض. يميل الناس إلى الاعتقاد بأنك لا تزيف المرض للتهرب من واجباتك ولكن هناك أيضًا بعض الالتزامات المرتبطة بالأدوار المرضية كي يكون الشخص مريضًا "بشكل صحيح" ، يجب أن يرغب الشخص في التحسن . عندما تقوم بالدور المريض، فإنك تحصل على سلوك اجتماعي طبيعي متوقع من الأشخاص الأصحاء. ولكن إذا كان الناس لا ينظرون إليك على أنك مريض "بشكل صحيح"، فقد لا تحصل على نفس القدر من التراخي. ولذى يرونهم الناس غير مرضى تتعرض بعض الأمراض، مثل فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز ، لوصم شديد ، مما يجبر بعض الناس على إخفاء مرضهم و "المرور" على أنهم بصحة جيدة وأحيانًا ، قد يرفض المهنيون الطبيون الذين نعتمد عليهم قبول ادعاءاتنا بالمرض، الذي يحجب قدرتك على الانخراط في الدور المرضي هناك انتقادات أخرى لبارسونز لدور المريض ، ولكن النقطة هنا هي أن كونك "مريضًا" هو تجربة اجتماعية وثقافية بقدر ما هو خلل بيولوجي ، باستخدام نموذج اجتماعي آخر ، وهو نموذج التفاعل الرمزي ، يوضح علماء الاجتماع الطبي كيف يتم بناء الصحة والمرض من قبل المجتمع ، والمعالجة الطبية هي عملية اتخاذ الأفعال الاجتماعية التي تقع في نطاق ما نعتبره نموذجيًا

ان المؤسسة التي تضم مجموعة من الافراد بثقافات مختلفة ومستويات تأهيل متنوعة، يلعب فيها الجانب الصحي الدور الفعال في الاستمرارية والاستقرار ونجاحها، سواء في فترات الأوبئة أو انتشار الفيروسات التي هي جزء من البيئة التي نعيش فيها. تعمل البرامج الصحية لسلامة العمال سواء النفسية أو الاجتماعية أو الجسدية. وكل هذا تحت غطاء الثقافة التنظيمية، في حين أن المرض يحدد الخلل الوظيفي الجسدي، فإن المرض هو الاستجابة الاجتماعية والثقافية للمرض، ومن المرجح أن يختلف إدراكنا للمرض كثيرًا اعتمادًا على هويتنا، لدى الناس ما يسمى معتقدات المرض - افتراضات حول شدة الأعراض وطبيعتها، لا يجب أن يكون الاعتقاد بالمرض دقيقًا، لكن الدقة أقل أهمية من الشعور الذي تشعر به المعتقدات،

تساعد معتقدات المرض في تفسير سبب سعي بعض الأشخاص للعلاج من الأعراض بينما قد يتجاهلها الآخرون.¹

أو لماذا يلتزم بعض الناس بشدة بالنصائح الطبية، بينما يتجاهلها آخرون في مختلف المؤسسات التي هي داخل المجتمع الواحد والذي هو ذو تركيب مختلف الطبقات والشرائح الاجتماعية؟ يمكن لعوامل مثل العرق أو الطبقة الاجتماعية أو الجنس أو العمر تشكيل استجابات المرض للمرض أيضًا ، على سبيل المثال ، تستشير النساء الأطباء أكثر بكثير من الرجال ، من المرجح أن يتجاهل الرجال الألم ، أو يقللون من أهمية الأعراض، يمكن أن تؤثر المؤسسات الاجتماعية أيضًا على معتقدات المرض، الأسرة هي واحدة من تلك المؤسسات الاجتماعية ، مثل ردت فعل الوالدين عند مرض فرد من الأسرة، قد يثير ضجة او ردت فعل المؤسسة كذلك قد يؤدي الى ردود سلبية او انك قد لا تستجيب لأعراض المرض حتى تسقط او تستهلك الاعمال جميع طاقتك الجسمية و الفكرية ، يمكن لبيئة العمل أيضًا أن تشكل استجابة للمرض . في الولايات المتحدة لا يُطلب من الشركات منح الموظفين إجازة مرضية مدفوعة الأجر. بالنسبة للأشخاص الذين لا يستطيعون أخذ إجازة من العمل دون فقدان الأجور أو فقدان وظائفهم. فقط الأعراض الشديدة قد تجعلهم يعترفون بأنهم مرضى حقًا. على نطاق أوسع، المؤسسات داخل الخدمات الصحية - المستشفيات، شركات التأمين، شركات الأدوية، تلعب دورًا رئيسيًا في تحديد الاستجابات للمرض من خلال:

(1) تحديد ما يشكل المرض.

(2) تحديد من يمكنه الوصول إلى العلاج، جميع المرضى ليسوا متساوين في نظام الرعاية الصحية بالولايات المتحدة وكذلك في العديد من دول، يختلف نوع المرضى الذين يتلقون رعاية جيدة حسب المجموعة الاجتماعية ومدى تقدير مجتمعنا لأمراض معينة. وهذا بدوره يشكل استجابات المرض والأفعال المرضية، اما في الجزائر نرى ان الكثير من المؤسسات انتقلت من الإدارة المركزية الى الإدارة المستقلة ونجد في ولاية ورقلة الكثير من القطاعات التربوية والصحية التي تأخذ على عاتقها برامج صحية، وكذلك نجد الكثير من العمال في القطاع الخاص والعام، ولهذا نطرح السؤال التالي ماهي فاعلية هذه البرامج الثقافية والتنظيمية وانعكاسها على الصحة داخل المؤسسة؟

وقد ركزنا على مؤشرات محددة من اجل فهم الاختلاف في الثقافة الصحية بين العاملين، والتي تبين ان موضوع المرض مشكلة اجتماعية ثقافية، دون التطرق الى مؤشرات أخرى كثيرة، ويمكن طرح التساؤلات الفرعية التالية:

¹ Health & Medicine: Crash Course Sociology #42

1. هل الثقافة الصحية التنظيمية تتأثر بالتصنيف السوسيو مهني للعاملين بالمؤسسة؟
2. هل الثقافة الصحية التنظيمية تتأثر بالمستوى التعليمي للعاملين بالمؤسسة؟
3. هل الثقافة الصحية التنظيمية تتأثر بالمجال الاجتماعي الاصيل للعاملين بالمؤسسة؟

ثانيا-أسباب اختيار الموضوع :

ان الصحة من اهم العوامل التي تؤدي الى بناء مجتمع سليم وكذلك اسرة سليمة وثقافة واعية وتفاعل صحيح بين افراد المجتمع الواحد ومن بين اهم أسباب اختيار هذا الموضوع: الثقافة التنظيمية وفاعلية البرامج الصحية في المؤسسات الخاصة والعامه وانعكاسها على الصحة داخل المجتمع راجع لأسباب ذاتية وموضوعية

أ- الأسباب الشخصية

راجع ذلك لاهتمامي الشديد بصحة وعلاقتها بالثقافة وكيف يلعب التنظيم هذا الدور الكبير كما اني كنت اعاني من الفوضى المعرفية و النفسية و كذلك الاجتماعية و لهذا تحمست لدراسة هذه العوامل بشكل موضوعي و جدي للحفاظ على تناسق النفسي و الجسمي و أيضا اهتمامي بالجانب التشريحي لجسم الانسان و خاصة عملية التنفس و كذلك البنية الشخصية و الجسمية و أهمية المحافظة عليها و كما ان شغفي الكبير بالنظرية الوظيفية و التي هي قريبة جدا من التصور الإسلامي لمفهوم المجتمع مثل قول رسول الله صلى الله عليه وسلم:

عَنْ النَّعْمَانِ بْنِ بَشِيرٍ قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: **مَثَلُ الْمُؤْمِنِينَ فِي تَوَادِهِمْ وَتَرَاحِمِهِمْ وَتَعَاطُفِهِمْ مَثَلُ الْجَسَدِ؛ إِذَا اشْتَكَى مِنْهُ عُضْوٌ تَدَاعَى لَهُ سَائِرُ الْجَسَدِ بِالسَّهْرِ وَالْحُمَى**

كما ان شغفي الكبير بنظرية ابن خلدون والذي شبه قيام المجتمع وانهياره مثل ولادة وموت الانسان الذي يمر بمراحل متعاقبة.

ونجد أيضا المفكر الكبير مالك ابن نبي وكيف اخذ هذا المنظور في تدرج الانسان من عالم الأشياء الى عالم الأشخاص الى عالم الأفكار وأيضا كيف يكون الفعل حضاري من خلال مركب الزمان والمكان والفكرة.

الاهتمام الكبير بصحة في الكتب المدرسية سواء في الابتدائي المتوسطة الثانوية او حتى الجامعة.

الخلافاً الشديد في كيفية توصيف المرض وكذلك أسبابه وكيف يمكن علاجه والجدل الكبير الذي أصبح متداول بين الأشخاص داخل التنظيمات العمالية والاجتماعية عن إذا كان الشخص مريض أو ليس مريض و هل هناك مؤشرات واضحة لذلك مع العلم ان الكثير من الامراض تظل طبي الكتمان او لا يمكن ملاحظتها بسهولة و الكثير من الامراض الذي يخشى الافراد البوح بها مثل حالة الرغبة في تبول او التوتر الزائد او فقدان التركيز و الانتباه و كذلك الامراض الجنسية و التي تبقى حبيسة الصدر.

ب- الأهداف الموضوعية:

ان الثقافة التنظيمية تلعب دور كبير في فاعلية نشاط أي مؤسسة وكذلك تأخذ هذه الثقافة بناء اجتماعي يأتى على صحة العاملين داخل أي هيكل تنظيمي.

ونحن في هذه الدراسة حاولنا معرفة كيف تلعب هذه الثقافة دور في انشاء واقع تواصل سليم ومنتج وكذلك فعال وينعكس بشكل اجابي على صحة.

وكيف يأتى المستوى التعليمي والطبقة الاجتماعية والسن والخبرة في إعطاء افراد منتجين وكذلك كيف تلعب الثقافة هذا الدور الاجتماعي في تفاعل الافراد داخل النسق الوظيفي للمؤسسة.

اهتم مالك ابن نبي في عمله مشكلة الأفكار في العالم الإسلامي على دراسة دور الثقافة وانعكاسها على صحة العاملين، حين أورد انه قام بتجربة على اشخاص غير متعلمين حيث قام بتعليمهم وتثقيفهم ثم لاحظ ان ملامح الأشخاص تغيرت من ملامح وحشية الى ملامح قريبة من التحضر وكذلك تغير في حجم الرئة وذلك بتعلم الافراد القراءة حيث ان عملية التنفس لعبة دور كبير من خلال الثقافة في إعطاء ملامح وكذلك جودة يمكن استثمارها في الافراد.

القيام بدراسة في قطاع يعنى بالصحة والبرامج المختصة في ذلك لأجل انتاج جيل صحي منظم وكذلك يعطي هيكله التنظيمي الصحة لمنتسبيه والعلاج والرعاية للمرضى.

ان هذه الدراسة تحاول قياس مستوى التنظيم وكذلك وضع محاور استمارة لقياس في كل سؤال الذكاء الاجتماعي وثقافي لأفراد المؤسسة.

ثالثاً- اهداف الدراسة:

-تهدف هذه الدراسة الى توعية الصحية ومنع انتشار الامراض وتوفير الادوية كذلك ابراز دور الخدمة الاجتماعية والمعاملة الجيدة من القوى الصحية والمعاملة الطبية.

- رفع الوعي وتفهم الحالات الاجتماعية والثقافية من قبل الاخصائي الاجتماعي
- المساعدة للأفراد كي يدركوا ما هو صحي وما هو غير صحي، مع محاولة قياس منسوب الوعي الصحي وكيف يلعب التنظيم دورا كبيرا من خلال مؤشرات ملموسة.
- أكتشاف أسباب الثقافية التي هي مسؤولة عن الامراض وكيف ان اهمال الافراد داخل المؤسسات يعود بسلب على مختلف شرائح المجتمع.
- الايان التام والابتعاد عن الحس المشترك الذي قد يؤدي الى خلل وظيفي اجتماعي وخاصة باعتبار المرض ظاهرة فردية يعاني منها الفرد الواحد وليس المجتمع.
- العودة لبعض الجوانب المعرفية وسوسيولوجيا مثل دراسة دوركايم للانتحار بحيث انه تجاوز ان الانتحار عامل فردي لا يشارك فيه المجتمع، فكذلك يمكن اعتبار المرض لدى الافراد ظاهرة اجتماعية يمكن ان تؤدي لخلل اجتماعي واسع.
- تجاوز التقليد الاعمى فقد يكون السلوك الاجتماعي ليس صحي ويجب التوعية بالمخاطر بحيث ان من اهداف البحث السوسيولوجي الكشف عن الخلل داخل المجتمع وطرح هذه النتائج المدروسة على المؤسسات والافراد من اجل تخطي ما كان يعتبر امر بديهي او عادي.
- تقوية الروابط الاجتماعية من خلال التفاعل السليم بين الافراد مع مراعاة الوقت وزمان والمكان لتفاعل الاجتماعي وانشاء برامج تعليمية لمختلف شرائح المجتمع الواحد بناء على دراسة واعية ومنظمة لفاعلية هذه البرامج.
- غرس روح النشاط وتجاوز الخمول والقيام بالواجبات من كل طرف للوصول للحقوق لدى كل فرد، بحيث ان أداء الواجب يؤدي الى الحصول على الحقوق المنشودة لدى كل طرف داخل المجتمع الواحد.
- اعتبار المؤسسة نسق مفتوح وان ما ينطبق على المؤسسة ينطبق على المجتمع وان الافراد من الصغير الى الكبير تأخذ تلك البرامج داخل المؤسسات لإنشاء مجتمع سليم، معتبرين ان المنفعة الفردية هي المنفعة الجامعية وان كل مؤسسة تساهم في بناء مجتمع سليم في اطار البيئة.

رابعاً- أهمية الدراسة:

- ان أهمية هذه الدراسة تأخذ من أهمية موضوع البحث وكذلك العينة المدروسة وخصائصها، حيث نحاول هنا معرفة دور الثقافة التنظيمية وانعكاسها على صحة العاملين داخل المؤسسة الشبه الطبي.
- محاولين بذلك معرفة العلاقة بين التنظيم والصحة ودور الثقافة في ذلك.

-ان الثقافة التنظيمية هي لوحدها مؤشر لسلامة هيكل المؤسسة الصحية واما الصحة باعتبارها الهدف المنشود وكذلك الغاية المطلوبة لقيام مثل هذه المؤسسة، يجعلنا نأخذ في عين الاعتبار المنظور البيولوجي كأسلوب في تحليل وكذلك أسلوب في اعتماد دليل للملاحظة او المقابلة او الاستمارة.

-محاولين معرفة أهمية هذا الجانب في دراسة الواقع التنظيمي والثقافي ودوره في فهم البناء الصحي السليم.

-الاعتماد على الدراسات السابقة وكذلك طرح فرضيات تساعد على معرفة اتجاه الباحثين من خلال وضع مؤشرات قابلة للقياس والإحصاء.

-تساعد هذه الدراسة في فهم شريحة اجتماعية ذات وزن تنظيمي وثقافي للوصول الى مخرجات تتميز بالكفاءة والفاعلية.

-محاولة اكتشاف الخلل وغياب توازنه لأجل توظيف علم الاجتماع في دراسة وحل مثل هذه المشاكل، داخل هذا النسق الوظيفي للمؤسسة

معرفة الأدوار الاجتماعية المساهمة في تسيير النظام وذلك حسب جودة الثقافة

اولا-الصحة:

طور تعريف الصحة مع الظروف المتغيرة للمجتمعات ومع التقنيات المتغيرة لتحديد التشوهات في الأنسجة الدقيقة والمستويات الجزيئية وفي المراحل المبكرة من المرض. يميل الانجراف في إعادة التعريف إلى تضمين حالات المشاكل الصحية التي تم اعتبارها سابقاً ضمن نطاق الحياة الطبيعية أو على الأقل خارج مجال الطب والمرض والصحة. يشير البعض إلى هذه الانحرافات في تعريف الصحة على أنها إضفاء الطابع الطبي على كل شيء عضوي وعاطفي يزعج الناس؛ يشعر البعض بالقلق من أن المجتمعات تركت التكنولوجيا تحدد الصحة لهم. بالنسبة للصحة العامة، فإن الجهود المبذولة لتتبع التغييرات في التعريفات العلمية والمهنية والشائعة للصحة تعمل على تحديد الأولويات بشأن القياس والمراقبة المناسبين. وتقييم البرامج والسياسات لتحسين صحة السكان يتطلب قياس صحة السكان الجمع المتسق للبيانات عن أعداد كبيرة من الناس، وتوفر أنظمة المراقبة للصحة العامة اتساقاً في قياس الصحة بمرور الوقت. وهذا يمكن الصحة العامة من رصد الاتجاهات في صحة السكان، واكتشاف حالات تفشي اعتلال الصحة، وتتبع أسباب أو مصادر مثل هذه الفاشيات أو الأوبئة، وتقييم التقدم والإنجازات التي حققتها البرامج والسياسات الموجهة لحماية الصحة أو تعزيزها. التغييرات في التعريف الضمني أو الصريح للصحة تعقد هذه الاحتياجات لاتساق القياس بمرور الوقت. وأنظمة المراقبة تزود الصحة العامة باتساق قياس الصحة بمرور الوقت. وهذا يمكن الصحة العامة من

رصد الاتجاهات في صحة السكان، واكتشاف حالات تفشي اعتلال الصحة، وتتبع أسباب أو مصادر مثل هذه الفاشيات أو الأوبئة، وتقييم التقدم والإنجازات التي حققتها البرامج والسياسات الموجهة لحماية الصحة أو تعزيزها. التغييرات في التعريف الضمني أو الصريح للصحة تعقد هذه الاحتياجات لاتساق القياس بمرور الوقت. وأنظمة المراقبة تزود الصحة العامة باتساق قياس الصحة بمرور الوقت. وهذا يمكّن الصحة العامة من رصد الاتجاهات في صحة السكان، واكتشاف حالات تفشي اعتلال الصحة، وتتبع أسباب أو مصادر مثل هذه الفاشيات أو الأوبئة، وتقييم التقدم والإنجازات التي حققتها البرامج والسياسات الموجهة لحماية الصحة أو تعزيزها. التغييرات في التعريف الضمني أو الصريح للصحة تعقد هذه الاحتياجات لاتساق القياس بمرور الوقت.²

نسب أول انفصال مسجل عن المفاهيم الإلهية للصحة التي تتطلب الصلوات والتضحيات للآلهة بشكل مختلف إلى أبقراط أو مدرسة أبقراط للطب في جزيرة كوس في البحر الأبيض المتوسط في القرون المحيطة بالعصر المسيحي. على الرغم من أن اسم أبقراط يرتبط في كثير من الأحيان بالطب، إلا أن النهج الصحي المرتبط بتعليم أبقراط كان له بالتأكيد تركيز على الصحة العامة على الإصحاح البيئي، والنظافة الشخصية، والتغذية، كما نوقش في [Jakob وÜstün](#) [2005](#). تراوحت النقاشات حول تعريف الصحة من التجريبية الصارمة ، التي تعتبر مدرسة أبقراط للطب هي المعيار المعتاد لها، إلى المثالية في [منظمة الصحة العالمية 1948](#)؛ للانتقادات الفلسفية الإنسانية للسعي وراء الإصلاحات التكنولوجية للصحة في [دوبوس 1959](#) ؛ إلى علم النفس في [Justice 1987](#) ، [Kessener](#) [1982](#) ، و [Maslow 1968](#) ؛ وللمركز الثقافي في [Airhihenbuwa](#) [1995](#) ؛ لتقرير المريض الذاتي والاستقلالية كقيمتين مركزيتين في تعريف الصحة للممارسين في [Young and Hayes 2002](#) ؛ ومناقشات السياسة الوطنية الاجتماعية والسياسية في [أونيل وآخرون 2007](#) . إن تعريف منظمة الصحة العالمية (WHO) للصحة على أنها "حالة من الرفاه الجسدي والعقلي والاجتماعي الكامل وليس مجرد غياب المرض أو العجز" ظل قائماً دون مراجعة منذ عام 1946 ولكن تم تحديثها مؤخراً وبشكل بارز من قبل اجتمعت مجموعة خبراء دولية ومتعددة التخصصات في هولندا [Huber](#) ، [وآخرون ، 2011](#)

Airhihenbuwa ، Collins O. 1995. الصحة والثقافة: ما وراء النموذج الغربي. ألف أوكس، كاليفورنيا: سيج.

² [/https://www-oxfordbibliographies-com.translate.goog](https://www-oxfordbibliographies-com.translate.goog)

يوسع الخطابات والنظريات ما بعد الحداثة وما بعد الاستعمار والنسوية والأنثروبولوجية حول الصحة إلى فحص الصحة على أنها "إنتاج ثقافي". بدلاً من تحدث علماء الاجتماع الغربيين عن الناس من ثقافات أخرى ومن أجلهم، فإنه يضم أصوات تلك الثقافات. يستند الدين والسحر والخرافات والمفاهيم الناتجة عن الصحة إلى العقلانية التي يمكن فهمها بشكل أفضل من التجربة التاريخية المفسرة محلياً لتلك الثقافات.

ينيه دوبوس. 1959. **ميراج الصحة نيويورك: هاربر ورو.** في تحديه الإنساني لوجهة النظر التكنولوجية القائلة بأن الصحة يمكن أن تتحقق بالوسائل التكنولوجية أو من خلال الأفراد الذين يتصرفون بمفردهم ، يعرّف دوبوس الصحة على أنها "تعبير عن مدى استعداد الفرد والجسد الاجتماعي للموارد اللازمة لتلبية المتطلبات. من المستقبل".

العدل يا بلير. 1987. **من يمرض: التفكير والصحة هيوستن ، تكساس: الذروة.** أحد الكتب الأولى التي جمعت ونسجت معاً التأثيرات المتنوعة للتفكير المتشائم، والحب، والإيمان، والمواقف، والمعتقدات، والحالات المزاجية، ومشاعر العجز، والروابط الاجتماعية، والأفكار حول الصحة، وبالتالي إعادة تعريف نطاق تعريفات الصحة في النمو المتزايد. تقليد العلاقات بين العقل والجسم. تتضمن عناوين الفصول "الجراثيم والإجهاد" و "الناقلات العصبية" و "التأقلم" و "الضعف" و "الإصلاح الذاتي".

Kessener ، **Gezondheidszorg** 1982. A. W. وهم الواقعية؟/الاتصال الطبي 37: 335 - 338. هذه الورقة بعنوان "الرعاية الصحية: خيال أم حقيقة؟" راهناً على الموقف غير الطبي الأكثر تطرفاً بأن الإدراك الشخصي للرفاهية يجب أن يكون هو ما يحدد الصحة، وليس الأضداد البيولوجية أو غياب المرض أو الإعاقة. إذا اعتبر الناس أنفسهم أصحاء، فيمكن القول إنهم يتمتعون بصحة جيدة.

2- نحو سيكولوجية الوجود هرم الحاجات لماسلو:

تم استخدام التسلسل الهرمي للاحتياجات الفردية لماسلو على نطاق واسع كطريقة لتفسير تعريف منظمة الصحة العالمية للصحة على أنها حالة من الرفاهية الجسدية والاجتماعية والعقلية. يفترض تسلسله الهرمي الاحتياجات الفسيولوجية مثل العطش والطعام والراحة كأساس لهرم من الدافع لتلبية الاحتياجات المادية، تليها احتياجات السلامة، ثم احتياجات الحب، ثم احتياجات التقدير، وأخيراً احتياجات تحقيق الذات.

منظمة الصحة العالمية. 1948. ديباجة دستور منظمة الصحة العالمية كما اعتمدها مؤتمر الصحة الدولي ، نيويورك ، 19-22 حزيران / يونيه 1946 ودخلت حيز النفاذ في 7 نيسان / أبريل 1948 . جنيف، سويسرا: منظمة الصحة العالمية³.

تعلن الأسطر الأولى من الديباجة، "بما يتوافق مع ميثاق الأمم المتحدة، أن . . . [ح] الصحة هي حالة كاملة من الرفاه الجسدي والعقلي والاجتماعي وليس مجرد غياب المرض أو العجز. " أصبح هذا التعريف نقطة انطلاق للنقاش الأكاديمي والسياسي منذ أواخر الأربعينيات.

ثانيا-ابن خلدون الصحة و المرض :

الفصل الخامس والعشرون في علم الطب

ومن فروع الطبيعيات صناعة الطبّ وهي صناعة تنظر في بدن الإنسان من حيث يمرض ويصحّ فيحاول صاحبها حفظ الصّحة وبرء المرض بالأدوية والأغذية بعد أن يتبين المرض الذي يخصّ كلّ عضو من أعضاء البدن وأسباب تلك الأمراض التي تنشأ عنها وما لكلّ مرض من الأدوية مستدلّين على ذلك بأمزجة الأدوية وقواها وعلى المرض بالعلامات المؤذن بنضجه وقبوله الدّواء أوّلا: في السّجّية والفضلات والتّبض محاذين لذلك قوّة الطّبيعة فإنّها المدبّرة في حالتها الصّحة والمرض. وإنّما الطّبيب يحاذيها ويعينها بعض الشّيء بحسب ما تقتضيه طبيعة المادّة والفصل والسّنّ ويسمّى العلم الجامع لهذا كلّ علم الطّبّ.

وربّما أفردوا بعض الأعضاء بالكلام وجعلوه علما خاصّا، كالعين وعللها وأكحالها. وكذلك ألحقوا بالفن من منافع الأعضاء ومعناها المنفعة التي لأجلها خلق كلّ عضو من أعضاء البدن الحيواني. وإن لم يكن ذلك من موضوع علم الطّبّ إلا أنّهم جعلوه من لواحقه وتوابعه. وإمام هذه الصّناعة التي ترجمت كتبه فيها من الأقدمين جالينوس يقال إنّه كان معاصرا لعيسى عليه السّلام ويقال إنّه مات بصقلية في سبيل تغلب [2] ومطاوعة اغتراب. وتألّفه فيها هي الأمّهات التي

³ المرجع الموقع الالكتروني السابق [/https://www-oxfordbibliographies-com.translate.google](https://www-oxfordbibliographies-com.translate.google)

ص650 - كتاب تاريخ ابن خلدون - الفصل الخامس والعشرون في علم الطب - المكتبة الشاملة الحديثة⁴

مفهوم الثقافة في الفكر العربي:

الثقافة: الثقافة في اللغة:

اصل الثقافة في المعاجم العربية يعود للفعل الثلاثي (ثقف) فيقال: الثاء و القاف و الفاء كلمة واحدة يرجع الفروع، و هو إقامة درء الشيء، و جاءت الثقافة في اللغة العربية على عدة معان، منها ويُقال: **ثَقِفْتَ القناة إذا أقمْت عوجها.**⁵

وفي تهذيب اللغة: ((ابن السكيت: رجل ثقف لقف إذا كان ضابطاً لما يحويه قائماً به... ويقال: ثقف الشيء، وهو سرعة التعلُّم))⁵

ورجل ثقف لقف، وذلك أن يصيب علماً ما يسمعه على استواء وعند ابن منظور: «ثقف: ثقف الشيء ثقفاً، وثقافاً، وثقوفَةً: حدقه، ورجل ثقف، وثقف، وثقف: حاذقهم، وأتبعوه فقالوا: ثقف لقف... ابن دريد: ثقفت الشيء: حدفته، وثقفته إذا ظفرت به.

قال الله تعالى: ﴿فَإِمَّا تَثَقَّفَتْهُمْ فِي الْحَرْبِ فَشَرِّدْ بِهِمْ مَن خَلَفَهُمْ لَعَلَّهُمْ يَذَّكَّرُونَ﴾ الأنفال: 57.

وثقف الرجل ثقافة أي: صار حاذقاً خفيفاً مثل ضخم، فهو ضخم، ومنه المثاقفة. وثقف أي: صار ثقفاً مثل تعب تعباً أي: صار حاذقاً فطناً. وهو غلام لقن ثقف أي: ذو فطنة وذكاء، والمراد أنه ثابت المعرفة بما يحتاج إليه⁶ **الثَّقَافَةُ اصطلاحاً:**

قيل: هي "الرُّقي في الأفكار النَّظريَّة، وذلك يشمل الرُّقي في القانون، والسِّياسة، والإحاطة بقضايا التاريخ المهمَّة، والرُّقي كذلك في الأخلاق، أو السلوك، وأمثال ذلك من الاتِّجاهات النَّظريَّة"⁷

وقيل: «جملة العلوم، والمعارف، والفنون التي يطلب الحنق بها»⁸.

فالمقصود من الثقافة مصطلحاً يعني: ((العلم الذي يبحث كليات الدين في مختلف شئون الحياة))⁹

⁴ <https://al-maktaba.org/book/4p#649/12320>

⁵ معجم مقاييس اللغة، ج1، ص382، بتصريف

⁵ تهذيب اللغة، محمد بن أحمد بن الأزهرى الهروي، أبو منصور (ت370هـ)، تحقيق: محمد عوض مرعب، ج9، ص81، ط1، 2001م، دار إحياء التراث العربي، بيروت.

⁶ لسان العرب لابن منظور، ص19، ج9، بتصريف

⁷ أضواء على الثقافة الإسلامية، نادية شريف العمري، ص9، مؤسسة الرسالة، ط9، 2001م.

⁸ مقدمات في الثقافة الإسلامية، مفرح بن سليمان القوسي ط3، الرياض 1424 هـ، ص36.

فإذا وصفت بدين معين اختصت بكليات ذلك الدين، فالثقافة الإسلامية هي ((علم كليات الإسلام في نظم الحياة كلها بترابطها¹⁰

مفهوم الثقافة الإسلامية:

تعددت تعاريف العلماء والمفكرين للثقافة الإسلامية، ولم يوجد حتى الآن تعريف مُحدّد مُتفق عليه لمصطلح الثقافة الإسلامية، وإنما هي اجتهادات من بعض العلماء والمفكرين، ومن هنا؛ فقد تعددت التعاريف لهذا المصطلح تبعاً لتعدد اتجاهات هؤلاء العلماء والمفكرين: فقيل: "إنها الصورة الحية للأمة الإسلامية، فهي التي تحدّد ملامح شخصيتها، وقوام وجودها، وهي التي تضبط سيرها في الحياة، وتحدّد اتجاهها فيه.

إنها عقيدتها التي تؤمن بها، ومبادئها التي تحرص عليها، ونظمها التي تعمل على التزامها، وتراثها الذي تخشى عليه من الضياع والاندثار، وفكرها الذي تودُّ له الدبوع والانتشار¹¹.

أو «علم كليات الإسلام في نظم الحياة كلها بترابطها¹² والثقافة الإسلامية كذلك» هي الشخصية الإسلامية التي تقوم على عقيدة التوحيد، وعلى تطبيق الشريعة الإسلامية، والأخلاق الإيمانية المستقاة من مصادر الإسلام الأساسية، وهي الكتاب والسنة¹³.

ويمكن أن نعرف الثقافة الإسلامية بأنها هي العلم بمنهج الإسلام الشمولي في القيم، والنظم، والفكر، ونقد التراث الإنساني فيها¹⁴.

وهذا التعريف ارتضاه نخبة من علماء الثقافة الإسلامية في قسم الثقافة الإسلامية بكلية الشريعة جامعة الإمام محمد بن سعود بالرياض

الثقافة في الاصطلاح:

استخدم العرب في العصور الإسلامية الأولى لفظ (ثقافة) في بعض كتاباتهم بنطاقها اللغوي دون إخراجها إلى النطاق الاصطلاحي. فقد ورد في مقدمة (طبقات فحول الشعراء ما نصه: وللشعر صناعة وثقافة يعرفها أهل العلم كسائر أصناف العلم والصناعات، منها ما تتقفه العين، ومنها ما تتقفه الأذن، ومنها ما تتقفه اليد، ومنها ما

⁹ مدخل في علم الثقافة الإسلامية، (الثقافة الإسلامية وصلتها بالعلوم الأخرى)، إعداد الطالبة: غزوى العنزي بإشراف الأستاذ: د. عبد الله الوصيف، ص4، وهو بحث مقدم لقسم الثقافة الإسلامية، بكلية الشريعة جامعة الإمام محمد بن سعود بالملكة العربية السعودية.

¹⁰ مدخل إلى علم الثقافة الإسلامية، ص89، مجلة جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، عدد2، محرم 1410هـ.

¹¹ لمحات في الثقافة الإسلامية، عمر عودة الخطيب، ص13، مؤسسة الرسالة بيروت، ط3، 1979

¹² - مدخل إلى علم الثقافة الإسلامية، مجلة جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، أ. د. عبد الرحمن الزنيدي، عدد2، محرم

1410هـ ص89

¹³ أعضاء على الثقافة الإسلامية، نادبة شريف العمري، ص17،

¹⁴ الثقافة الإسلامية علماً، وتخصّصاً، ومادّة علميّة، تأليف مجموعة من المتخصّصين في الثقافة الإسلامية، أعضاء هيئة التدريس بقسم الثقافة الإسلامية، بكلية الشريعة الرياض، ط1، 1417هـ.

ولعل الأقرب لمعنى الثقافة في هذا السياق: الحذق والفهم يقول مالك بن نبي: انه الأثر لكلمة (ثقافة) في لغة ابن خلدون الذي يعتبر المرجع الأول لعلم الاجتماع في العصر الوسيط.¹⁶ ولكن بالرجوع الى المقدمة نجد ابن خلدون¹⁷ ذكر كلمة (ثقافة) وتبعه في ذلك العديد من العلماء والمفكرين¹⁸، فقال: واما الجيل الثالث فينسون عهد البداوة والخشونة... ويلبسون على الناس في الشارة والزي وركوب الخيل وحسن الثقافة يموهون بها، وهم في الكثير اجبن من النسوان على ظهورها ويقول أيضا: فلا تفرق بينهم وبين السوق من الحضر الا في الثقافة والشارة¹⁶

بذلك الى احد معاني (الثقافة) في اصل اللغة و هو (الجلاد)، و هذا مخالف لما نسب الى سلامة موسى¹⁹ الذي ترجم لفظة culture التي كانت تستخدم في الغرب في مجال الاهتمام بالسلوك و النمط الحياة الاجتماعية في الفكر الى لفظة (ثقافة)، و قال : كنت اول من افشى لفظة الثقافة في الادب العربي الحديث ، و لم اكن انا الذي سكتها بنفسه ، فأني انتحلتها من ابن خلدون ، اذ وجدته يستعملها في معنى شبيه بلفظ culture الشائعة في الادب الأوربي .²⁰

ولكن في الحقيقة لم نجد علماء العربية والإسلام _ في الزمن الماضي _ من خلال مؤلفاتهم وضعوا مفهوما اصطلاحيا للثقافة، وقد يرجع السبب في ذلك الى انهم يتناولونها بدراسة مستقلة او مميزة وعلى هذا جاء تعريف (الثقافة) بالمعنى الاصطلاحي تعريفا حديثا، وتعددت تعريفها الا انها انفقت بالمضمون غالبا وان تنوعت الصياغات:- اقدم تعاريفها هو تعريف مالك ابن نبي²¹ ، الذي قدم الثقافة على انها : مجموعة من الصفات الخلقية ، و القيم الاجتماعية ، التي تؤثر في الفرد منذ ولادته ، و تصبح لا شعوريا العلاقة التي تربط سلوكه بأسلوب الحياة في الوسط الذي ولد فيه.²²

¹⁵ ابي عبد الله محمد بن سلام الجمحي ص (2) ، نسخة الكترونية

¹⁶ مشكلة الثقافة، مالك بن نبي ، ص (20)

¹⁷ أبو زيد بن محمد بن خلدون ولد في تونس في (28/أيار / 1332م) في اسرة متضلعة بالثقافة الإسلامية، اشهر مؤلفاته كتابه الكبير في التاريخ أيام العرب و المعجم و البربر ، تبنى المنهجية الواقعية للعلوم الدقيقة ، طلب الموضوعية . و صرامة التحليل للظواهر الاجتماعية السياسية ، توفي في القاهرة في (19 / اذار / 1406م) انظر : معجم الفلاسفة ، جورج طرابيشي . ص (21_22)

¹⁸ الشيخ عمر عودة الخطيب في كتابه : لمحات في الثقافة الإسلامية ص (24_25)

¹⁹ مفكر مصري ، كان من أوائل الداعين للفكر الاشتراكي ، و كان ايمانه بأن تحقيق النهضة في المجتمع المصري يستوجب التمثل بالغرب و المحاكاة الكاملة له ، ولد عام (1887م) لابوين قبطين ، و من مؤلفاته : أحلام الفلسفة ، في الحياة و الادب ، و الاشتراكية ، و غيرها ، توفي عام (1958م)

²⁰ المسألة الثقافية من اجل بناء نظرية في الثقافة ، زكي الميلاد ، ص (23)

²¹ مالك بن الحاج عمر بن الخضر بن مصطفى بن نبي ، ولد في مدينة قسنطينة الجزائرية عام (1905م) من اعلام الفكر الإسلامي ، و احد رواد النهضة الفكرية الإسلامية في القرن العشرين ، نشأ في اسرة محافظة في البيئة تقرب من البداوة . من مؤلفاته : شروط النهضة ، مشكلة الأفكار في العالم الإسلامي ، مشكلة الثقافة ، الصراع الفكري في بلاد المستعمرة ، توفي عام (1973م) ، انظر : مالك بن نبي حياته و فكره ، د . عبد الله بن حمد العيسى ، ص (51) و ما بعدها ، و انظر : معجم الفلاسفة ، جورج طرابيشي ، ص

(35)

²² مشكلة الثقافة ص (74) . وانظر : شروط النهضة ، مالك بن نبي ص (83)

-التعريف الصادر عن الاليسكو في الخطة الشاملة للثقافة العربية و هو : الثقافة تشمل مجموع النشاط الفكري و الفني بمعناهما الواسع وما يتصل بهما من مهارات، او يعين عليهما من وسائل ، فهي موصلة الروابط بجميع أوجه النشاط الاجتماعي الأخرى متأثرة بها ، معينة عليها ، مستعينة بها²³

- وفي المعجم الفلسفي، الثقافة هي: كل ما فيه استنارة للذهن وتهذيب للذوق وتنمية لملكة النقد والحكم لدى الفرد او المجتمع، وتشتمل على المعارف والمعتقدات، والفن، والاخلاق، وجميع القدرات التي يسهم بها الفرد في مجتمعه، ولها طرق ونماذج عملية وفكرية، وروحية ولكل جيل ثقافته التي استمدها من الماضي وأضاف إليها ما أضاف في الحاضر، وهي عنوان المجتمعات البشرية²⁴

الثقافة في القرآن الكريم: وردت كلمة الثقافة بالدلالة الحسية لها في القرآن الكريم في عدة مواضع منها:

قوله تعالى (سَتَجِدُونَ ءَاخِرِينَ يُرِيدُونَ أَن يَأْمَنُوكُمْ وَيَأْمَنُوا قَوْمَهُمْ كُلًّا مَا رُدُّوا إِلَى الْفِتْنَةِ أُرْكِسُوا فِيهَا فَإِن لَّمْ يَعْتَزْلُوكُمْ وَيُلْقُوا إِلَيْكُمُ السَّلْمَ وَيَكْفُوا أَيْدِيَهُمْ فَخُذُوهُمْ وَأَقْتُلُوهُمْ حَيْثُ تَقْتُلُوهُمْ²⁵ وَأُولَئِكَ جَعَلْنَا لَكُمْ عَلَيْهِمْ سُلْطٰنًا مُّبِينًا) ²⁵ أي حيث وجدتموهم. فدللت على الظفر بالعدو²⁶

قوله تعالى (فَإِمَّا تَثَقَّفْنَهُمْ فِي الْحَرْبِ فَشَرِّدْ بِهِمْ مِّنْ خَلْفُهُمْ لَعَلَّهُمْ يَذَّكَّرُونَ) ²⁷ ومعنى ثقفتموهم أي: تأسرهم وتجعلهم في ثقاف، او تلقاهم في حال ضعف تقدر

عليهم فيها وتغلبهم، وفلان ثقف لقف أي: سريع الوجود لما يحاوله ويطلبه.²⁸ الوجود هنا بمعنى الظفر

وقوله تعالى (وَأَقْتُلُوهُمْ حَيْثُ تَقْتُلُوهُمْ وَأَخْرِجُوهُمْ مِّنْ حَيْثُ أَخْرَجْتُمْ²⁹ وَالْفِتْنَةُ أَشَدُّ مِنَ الْقَتْلِ³⁰ وَلَا تَقَاتِلُوهُمْ عِنْدَ الْمَسْجِدِ الْحَرَامِ حَتَّىٰ يَقَاتِلُوكُمْ فِيهِ³¹ فَإِن قَاتَلُوكُمْ فَاقْتُلُوهُمْ³² كَذٰلِكَ جَزَاءُ الْكَافِرِينَ) ²⁹ واخرج الطسي عن ابن عباس، ان النافع بن الأزرق سأله عن قوله: حيث ثقفتموهم، قال: وجدتموهم³⁰

ثالثا- الثقافة التنظيمية:

مفهوم الثقافة التنظيمية بداية نشأته وتطوره تعددت الدراسات التي تناولت مفهوم الثقافة التنظيمية، ولكن يمكن القول بشكل عام إن الثقافة التنظيمية هي

²³ الخطة الشاملة للثقافة العربية , الموقع الالكتروني للمنظمة العربية و الثقافية (اليسكو)

²⁴ مجمع اللغة العربية ص (58)

²⁵ سورة النساء الآية (91)

²⁶ انظر في فتح القدير الجامع بين فني الرواية و الدراية، من علم التفسير ،الشوكاني (1-495)

²⁷ سورة الأنفال الآية (61)

²⁸ الجامع لاحكام القرآن و المبين لما تضمنه من السنة واي الفرقان، القرطبي ، تحقيق . د-عبد الله التركي (10_48)

²⁹ سورة البقرة الآية (191)

³⁰ انظر : الدر المنثور في التفسير بالمأثور , السيوطي تحقيق : د, عبد الله التركي (2-313)

مجموعة القيم والتوقعات والممارسات التي توجه تصرفات جميع أعضاء المنظمة، كما أنها تمثل إما السمات الايجابية التي تؤدي إلى تحسين الاداء، أو الصفات السلبية التي يمكن أن تعرقل حتى أكثر المنظمات نجاحا، ويتناول هذا الجزء استعراضا للمفهوم منذ بدء نشأته، كما سيتم تناول بعض الدراسات السابقة التي ركزت على المفهوم من أكثر من جانب، بالتحليل والتعليق.³¹

-نبذة تاريخية :

يرتبط مفهوم الثقافة التنظيمية (Culture Organizational)

بمفهوم الثقافة Culture بشكل عام في بعض العلوم الاجتماعية، مثل علم الاجتماع والانثروبولوجيا، ولم تتم الاشارة إلى مصطلح ثقافة المؤسسة الا في عام 1970م، من خال تناوله في كتاب بعنوان :

(Comparative Management: Organizational and Cultural)

(Perspectives) و هو احد الأساتذة كلية ادارة الاعمال بجامعة هارفرد

ويدعى (Davis stanley) كما أنه خال الثمانينيات نشر مقالا تم في إطاره

مقارنة أداء خمس مؤسسات من حيث ثقافتها التنظيمية ومدى ارتباطها

بمستوى كفاءة أداء كل منها في المجال الاقتصادي, (بروش وهدار، 2007

،ص55)، ثم بدأت الدراسات النظرية تنتشر حول هذا المفهوم ، حيث

برزت بشكل واضح في عام 1979م مع (Pettigrew) في مقالة

بعنوان : (Studding on Organizational Cultures) والتي تناولت

بالشرح والتحليل المفاهيم المرتبطة بجوانب الحياة التنظيمية، والتي تتسم

بالطابع الثقافي، وكانت هذه هي نقطة انطاق المفهوم وإدراجه ضمن

المفاهيم لأدارية الجديدة، حيث تم اعتباره أحد الاركان الاساسية لنظرية

التنظيم ، فقد أصبح موضوع الثقافة التنظيمية واحدا من أهم موضوعات

علم التنظيم ، (سميع، 2009 ،ص45-4) وتعتبر مرحلة الثمانينيات هي

المرحلة التي وضعت القواعد الاساسية لمفهوم الثقافة التنظيمية، وذلك

بفضل كل من (Terrence Deal and Llan Kennedy) بإصدارهما كتاب

سنة 1982 م تحت عنوان: (Corporate Culture) (بروش وهدار، 2007

³¹ مفهوم الثقافة التنظيمية: مراجعة نظرية تطبيقية , أ. رباب محروس عبد الحميد , باحثة دكتوراه - كلية الدراسات العليا للبحوث الاحصائية - جامعة القاهرة , مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار التابع لمجلس الوزراء(، المجلد 1 ، العدد 1 ،يناير 2022 ،ص 50-72) ض 55

،ص55) كما يعد من الاضافات العلمية المهمة في هذا المجال كتاب
(in Search of Excellence) للكاتبين بترز و وترمان

وبهذا أصبح المفهوم شائعا في الادبيات المتعلقة بالسلوك التنظيمي
(Chatterjee et al 2018 جريجوري وآخرون، 2010 ؛ Schein ،³²)

رابعا- مفهوم الثقافة التنظيمية : (Culture Organizational)

تعددت التعريفات التي تناولت مفهوم الثقافة التنظيمية، وهو الامر الذي يعكس مدى اتساع وتعقد هذا المفهومُ تنوّع دلالاته فعند تتبع العلماء و الباحثين الذين تناولوا دراسة المفهوم جند أنه تمت الاشارة إلى وجود أكثر من (250) تعريفا للثقافة التنظيمية (Sharma 2002 ،) كما تمت الاشارة أيضا إلى وجود أكثر من (162) تعريفا للثقافة التنظيمية (المرسي، 2006 ،ص13) ولعل التعريف الاكثر شيوعا هو تعريف شاين (2010) الذي اعتبر الثقافة التنظيمية قوة اجتماعية غير مرئية إلى حد كبير، ذات تأثير عال، وعلى هذا عرفها بأنها "هي القوة غير المرئية التي تدفع المنظمة نحو أهداف محددة أو شيء معين في اجتهاه محدد (هوجان وكوت 2014 ، شاين 2010) وقد تمت الاشارة أيضا إلى أنها هي "مزيج يشمل المعتقدات، والايديولوجيا ، واللغة، والطقوس، والقيم، والاعراف، والتقاليد التي تقود كل السلوكيات الداخلية للمنظمة، سواء فردية أو جماعية أو تعاونية (هوجان وكوت 2013 ، 2000 ، Schein2010 Homburg and Pflusse)

وقد عرفت أيضا بأنها "إطار معرفي مكون من الاتجاهات والقيم ومعايير السلوك والتوقعات التي يتقاسمها العاملون في المنظمة، وتتأصل أي ثقافة على مجموعة من الخصائص الاساسية التي يثمنها العاملون في المنظمة" (جرينبرج وبارون، 2010، ص672)

وقد عرفها (Govindarajan2000 ،) بأنها "بيئة اجتماعية تحرك التوقعات الرسمية وغير الرسمية للأفراد، وتختار أنواع الأفراد الذين سيلائمون المنظمة، كما أنها تشكل حرياتهم في القيام بأعمال دون الحصول على موافقة مسبقة، بالإضافة إلى أنها تؤثر في كيفية تفاعلهم مع الاخرين داخل المنظمة وخارجها (المدان وموسى 2010، ص111)

كما تمت الإشارة إليها كنوع من الأنشطة التي تحدث بشكل طبيعي في منظمة (Terblanche and Martins 2003) حيث تشير الأدلة التجريبية السابقة إلى أن الثقافة التنظيمية تؤثر بشكل كبير على السلوكيات

³² المرجع السابق ، مفهوم الثقافة التنظيمية: مراجعة نظرية تطبيقية

الموجهة للمستفيدين والسوق والأداء المالي، وتؤثر أيضا على مواقف الموظفين وفعالية العملية التنظيمية ومناخ الابتكار بالمنظمة ، ومن الجدير بالذكر أنه يمكن أن تسهم الثقافة التنظيمية في تطوير إدارة المعرفة واستراتيجية العمل والفعالية التنظيمية وتحسين أداء الهيكل التنظيمي (Zeng al et 2010)³³

خامسا- مفاهيم البرامج الصحية:

1- مفهوم البرنامج في العالقات العامة: وعرف الجوهر البرنامج بانه (مجموعة من الأنشطة والحملات الموجهة لتحقيق هدف ما خاص بالجمهور معين أو بالجمهور محددة او بالجمهور العام وهو جزء من الخطة العامة ويشكل العمود الفقري لها ويمكن اعتباره تخطيطا على المستوى الجزئي)

والبرنامج لغة يعني الورقة الجامعة للحساب نشرة تعريف الحفلات وشروط المباريات وهو خطة يخططها المرء لعمل يريده ، كما يعرف على انه :دلالة على مجموعة من الترتيبات المنهجية الخاصة والشكلية العامة و تفصيلية ، التي يتم على أساسها تنظيم المعلومات الخاصة بموضوع البرنامج ، بحيث تصبح في صورتها ، النهائية قادرة عمى تحديد مجموعة من الاساسيات التي يتكون منها البرنامج وتقدمها بصورة تلقائية ومنظمة كلما تطلب ذلك ، كما وصف البرنامج بانه ، الالية التي يتم بموجبها تفعيل الخطة إذ تكون الخطة جائزة لتنفيذ ، كما ويعرف البرنامج بانه البرنامج الذي يتم أعداده من متخصصي العالقات العامة ويحتاج الى موارد مالية و وسائل متعددة من الاجهزة الاعلامية لتحقيق رسالة اعلامية واسعة وبعض هذه البرامج تغطي مساحات واسعة من الدول تحقق برامج العلاقات العامة

للجمهور الداخلي للمؤسسات ولجمهور المجتمع المحلي خدمات انسانية متنوعة بما يعود بالنفع والتكاتف³⁴

2- برنامج Program: "تعني كلمة برنامج كما ورد في (معجم المورد البسيط) المنهاج، ويبرمج الشيء أي يصنع له برنامجاً أو منهجاً"³⁵

2. الأشغال الفنية Handicrafts:

³³ مرجع سابق مفهوم الثقافة التنظيمية: مراجعة نظرية تطبيقية، أ. رباب محروس عبد الحميد
³⁴ مجلة دراسات تربوية- العدد 15 / 0202 - مفهوم برامج العلاقات العامة وأهميتها للعاملين في المؤسسات الحكومية مسئل اطروحة دكتوراه) - أ.د علي الجبار الشمري , كلية العلوم - جامعة بغداد
³⁵ منير البعلبكي (1969) قاموس المورد، دار العلم للملايين، بيروت، ص 728.

يعرفها على المليجي بأنها "لغة تعبير متميزة لها خصائصها التي تأصلت من التراث الحضاري لأعمال فنية شملت التسطيح والتجسيم، وارتبطت ارتباطاً جوهرياً عالياً بالعوامل الابتكارية لما تحويه من قدرات تحويلية لدى الممارسين لها في كل من ذات الفنان والمادة الخارجية، ولا يكون العمل فنياً إلا بعد ما تتحد فيه عمليتا التحول في الفنان وفي المادة، لكي تتكون منها عملية واحدة فهي أعمال تجمع بين القيم الجمالية والفنية والابتكارية في توظيف ومعالجة الخامات المتنوعة. فهي تعتبر مصدراً لكل ممارسات الفنون التشكيلية، مما يدفع بالقول أنها مجمع للفنون.³⁶

تعديل السلوك Behavior Modification:

يعرف بأنه "تعلم محدد البنين يتعلم فيه الفرد مهارات جديدة وسلوكاً جديداً، ويقلل من الاستجابات والعادات غير المرغوبة، وتزداد فيه دافعية الحدث للتغيير المرغوب.³⁷

سلوك الجانح Delinquent Behavior:

"هو ذلك السلوك المضاد للمجتمع والذي يأتي به الجانحون، ومن مظاهره العناد والتحدي والتخريب والسرقة والاعتداءات الجنسية والتشرد والرسوب المتعمد، والهروب من المدرسة والسلبية والتجسس والكذب والنفاق، وهذه المظاهر جميعاً تعبر عن الخوف والقلق وفقدان الشعور بالأمن والحب.³⁸

3- مفهوم الحماية الاجتماعية:

- تعريف والتر فريد لاندر: "هي نسق من الخدمات الاجتماعية والمؤسسات الاجتماعية مصمم من أجل تقديم المساعدة للأفراد والجماعات حتى يحصلوا على مستويات من الحياة المرضية"
- تعريف الأمم المتحدة: "هي النسق المنظم من الهيئات والمؤسسات والبرامج التي تهدف إلى دعم أو تحسين الظروف الاقتصادية أو الصحية أو القدرات الشخصية المتبادلة لمجموع السكان"
- تعريف مكتب العمل الدولي: "هي مجموعة من المؤسسات والتدابير والحقوق والالتزامات والتمويلات التي تهدف إلى ضمان الوصول إلى

³⁶ علي المليجي (مارس 1984): الأشغال الفنية بين التقليد والتجريد، صحيفة التربية، العدد الثالث، ص 28-29

³⁷ ويس مليكة: (1994) العلاج السلوكي وتعديل السلوك، الطبعة الثانية، الكويت، دار القلم، ص12.

³⁸ سعد المغربي: (1962) انحراف الصغار، دار المعارف، القاهرة، ص107

الخدمات الصحية والاجتماعية وتوفير أمن الدخل للمساعدة على مواجهة
مخاطر الحياة الكبرى³⁹

وتعرّف برامج الحماية الاجتماعية بأنها: "سياسات ووسائل تعالج شتى
أصناف الضعف الذي تعاني منه فئات السكان في المجتمع، هدفها هو وقاية
الناس من المخاطر والصدمات المتعددة وكسر دائرة الضعف والفقر
المفرغة. وتركز هذه البرامج على أسباب عدة للفقر والاستبعاد الاجتماعي،
وفي وسعها أن تطلق الطاقات الإنتاجية الكامنة لدى الأشخاص القادرين على
العمل.⁴⁰

وبشكل عام تتألف الحماية الاجتماعية من ثلاثة مكونات رئيسية:

- أ - **الضمان الاجتماعي:** وهو الحماية من المخاطر والمصاعب على مدى
الحياة (من قبيل فقدان العمل، اعتلال الصحة والشيخوخة) المصممة بشكل
أساسي للحيلولة دون وقوع العاملين النظاميين وغير الفقراء في الفقر،
وتشمل البرامج القائمة على اشتراكات وغير القائمة على اشتراكات.
- ب - **المساعدة الاجتماعية:** وهي تحويلات نقدية أو عينية لدعم الفقراء
وتمكينهم، وتقوم هذه البرامج عادة على الاشتراكات.
- ج - **جهود الإدماج وسياسات سوق العمل:** هي مصممة لتعزيز قدرة
الفئات المهمشة على الاستفادة من الخدمات والبرامج الاجتماعية والالتحاق
بأسواق العمل.

على نحو تقليدي كانت الحماية الاجتماعية تُفهم على أنها إجراءات لمعالجة أوضاع
أعضاء المجتمع الأكثر فقرا والأكثر عرضة للانكشاف أو المستبعدين اجتماعيا
(المهمشين)، لكن مؤخرا توسع هذا المفهوم ليشمل تقديم المنافع النقدية أو العينية
التي تحمي وتعزز حقوق الإنسان الأساسية⁴¹

سادسا- مفهوم البرامج التعليمية:

- يعد البرنامج من أكثر عناصر المنهاج التعليمي ارتباطا بالاهداف التربوية العامة،
حيث يتم اختياره من

³⁹ خالد ابراهيم حسن الكردي، "الحماية الاجتماعية والتنمية في ظل المتغيرات الراهنة"، مداخلة مقدمة لمؤتمر الحماية الاجتماعية
والتنمية، 24 - 26 نوفمبر 2014، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية بالتعاون مع قطاع الشؤون الاجتماعية لجامعة الدول العربية،

ص 13

⁴⁰ مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية، "برامج الإدماج الاجتماعي والنمو الشامل للجميع في البلدان النامية"، مذكرة من أمانة
الأونكتاد، جنيف، 27، 28 نوفمبر 2014، ص 7.

⁴¹ د. سعاد حفاف

أستاذة محاضرة قسم أ بقسم العلوم السياسية
كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الشلف.
برامج الحماية الاجتماعية ودورها في التخفيف من ظاهرة الفقر في الجزائر والبرازيل

مجالات المعرفة الكبرى في ضوء هذه الأهداف المرتبطة بعدة معايير من بينها فلسفة المجتمع. (حثروبي، 2012، ص 26).⁴²

تعريف: التثقيف الصحي: هو عبارة عن أي توليفة من الخبرات التعليمية ّ على تحسين صحتهم من خلال زيادة معارفهم أو التأثير في مواقفهم. لمعدة لغرض مساعدة الأفراد والمجتمعات

تعريف: الاشتراك في تقديم الخدمات الصحية: الرعاية التي تقدم في ظل علاقة متكافئة ومتبادلة بين المهنيين والأشخاص الذين يستخدمون خدمات الرعاية وأسرهم والمجتمعات التي ينتمون إليها. وهي تنطوي على علاقة طويلة الأمد بين الناس ومقدمي الخدمات والنظم الصحية التي يمكن من خلالها الاشتراك في المعلومات واتخاذ القرارات وتقديم الخدمات.⁴³

الخدمة الاجتماعية: تعريف الجمعية القومية للأخصائيين الاجتماعيين: مهنة تخصصت في تيسير وتنمية العلاقات الاجتماعية بين الأفراد والجماعات والنظم الاجتماعية، ومن ثم تقع مسئولية العمل

الاجتماعي على هذه المهنة، تلك المسئولية التي تصدر عن وظيفتها في المجتمع ومن معارفها المهنية، ويعتبر الأخصائي الاجتماعي

مسئولا بالدرجة الأولى عن الإدراك الواعي للظروف الاجتماعية السائدة بما في ذلك النظم الاجتماعية القائمة واحتياجات المجتمع

وموارده الفعلية، والتوقعات المستقبلية وتوجيه نظر المسؤولين من الهيئات الحكومية أو الأهلية أو قادة المجتمع حتى يتعاون المجتمع في

تذليل الصعوبات القائمة أو استحداث خدمات جديدة تستجيب لاحتياجات الناس في المجتمع.⁴⁴

سابعا-تعريف الخدمة الصحية أو الرعاية الطبية: الخدمة أو الفعالية أو العمل أو الاجراء الذي يقدمه أحد أفراد النسق الطبي لفرد مريض أو خدمة علاجية للمجتمع، فهي مقدمة من فرد من النسق الطبي للمجتمع عامة أحيانا وفرد بحد ذاته أحيانا أخرى، وهذه الفعاليات أو الأعمال تتمثل في تقديم خدمات وقائية أو تثقيفية أو استشارية أو علاجية أو تشخيصية وتكون حسب الظرف إما في العيادات الخارجية

⁴² راضية بوغراة - جامعة العربي بن مهدي - أم البواقي
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية - قسم العلوم الاجتماعية.
شعبة: علم النفس.

مدى مساهمة البرامج التعليمية لمنهاج الجيل الثاني في التحصيل الدراسي لدى تلاميذ التعليم الابتدائي في ظل جائحة كورونا - دراسة ميدانية في 5 ابتدائيات بمدينة عين البيضاء - ولاية أم الوافي

⁴³ جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون - البند 1-16 من جدول الأعمال المؤقت - 5 نيسان/ أبريل 2016 ص 6-4
⁴⁴ جامعة الملك فيصل - نظام التعليم المطور الانتساب، أسس الخدمة الاجتماعية - د. صابر احمد عبد الباقي - هتان ص 6

أو الطوارئ أو داخل المستشفى وأقسامه. وهذا ينطبق على الخدمات الطبية والصحية المرافقة لعمل الطبيب مثل المختبرات الأخصائي الاجتماعي والتمريض والأشعة والعلاج الطبيعي والسجل الطبي والتغذية، لكون هذه الخدمات مترابطة ومكاملة لبعضها والحاجة كل تخصص للتخصص الآخر وبالنتيجة النهائية خدمة المريض أو المجتمع من أعضاء النسق الطبي⁴⁵.

الصحة النفسية: حالة من العافية يستطيع فيها كل فرد إدراك إمكاناته الخاصة والتكيف مع حالات التوتر العادية والعمل بشكل منتج ومفيد والإسهام في مجتمعه المحلي.

اضطرابات نفسية: مجموعة أعراض أو سلوكيات مصنفة سريريا تؤدي إلى اضطرابات في عافية أو رفاه الافراد، وفي الحياة الشخصية، الاجتماعية، أو المهنية.

سياسة الصحة النفسية: مجموعة منظمة من القيم، المبادئ، والاهداف لتحسين الصحة النفسية، وتقليل عبء الاضطرابات النفسية لدى مجموعة من الأشخاص.

الرؤية: صورة مرغوبة لمستقبل نظام الصحة النفسية في بلد أو منطقة.

القيمة: مفهوم اجتماعي، ثقافي، أو اقتصادي يوجه المواقف، الاحكام، ومسارات العمل في سياسة الصحة النفسية.

المبدأ: حقيقة أساسية تقوم عليها قواعد السلوك.⁴⁶

خطة الصحة النفسية: خطة مفصلة مسبقة الصياغة لتنفيذ إجراءات إستراتيجية تخدم تعزيز الصحة النفسية، والوقاية من الاضطرابات النفسية، وعالجها.

تشريعات الصحة النفسية: مجموعة قوانين تنظم وتعزز المبادئ، القيم، والاهداف الاساسية لسياسة، الصحة النفسية، وتضمن الحفاظ على كرامة المرضى، وحماية الحقوق الانسانية الاساسية.

النهج البيولوجي النفسي الاجتماعي: نموذج كلي للرعاية يتضمن تدخلات علاجية، بيولوجية، نفسية، واجتماعية من قبل فريق متعدد التخصصات.

فريق متعدد التخصصات: عاملون/عاملات في مجال الصحة النفسية من خلفيات أكاديمية متنوعة الطب النفسي، التمريض، علم النفس، العلاج المهني، والعمل الاجتماعي (لتقديم تدخلات بيولوجية، نفسية، واجتماعية شاملة قائمة على الفريق).

⁴⁵ arabi.com3e//علم-الاجتماع/ما-هي-الخدمة-الصحية-أو-الرعاية-الطبية-ف

⁴⁶ سياسة الصحة النفسية في مكان العمل - تشرين الاول/أكتوبر 2021 النسخة الاولى - مصطلحات الدراسة ص 5

خدمات الصحة النفسية المجتمعية: خدمات صحة نفسية مجتمعية قريبة من مكان يعيش فيه الناس، مثل العيادات الخارجية، وحدات الطب النفسي في المستشفيات العامة، ومراكز إعادة التأهيل.

وقاية أولية: استراتيجيات تهدف إلى تجنب تطور المرض عند بدئه.

وقاية ثانوية: استراتيجيات تركز على الكشف المبكر، وتهدف إلى الحد من آثار المرض بعد ظهوره.

وقاية من الدرجة الثالثة: علاجات تهدف إلى تقليل الاثر السلبي لمرض محدد عن طريق استعادة الوظائف، وتقليل المضاعفات المرتبطة بالمرض.

قضايا الصحة النفسية في مكان العمل هي أي ظروف تؤثر على الحالة الذهنية للموظفين/للموظفات. تتراوح هذه الحالات بين الاكتئاب الخفيف، التوتر، والقلق الشديد، وقد تؤدي إلى الإرهاق والانهيار العصبي. قد يزيد تعاطي المخدرات أيضا من استمرارية مشكلات في الصحة النفسية. تظهر مشكلات الصحة النفسية بطرق مختلفة. قد يعاني بعض الموظفين/الموظفات من آثار جانبية جسدية غير ملحوظة، بينما قد يعاني بعض آخر من أعراض جسدية مثل ارتفاع ضغط الدم، الخمول، وتغيرات في عادات الأكل⁴⁷

ثامنا- ماهية علم الاجتماع الطبي وخصائصه:

1-2-تعريف علم الاجتماع الطبي: يعد علم الاجتماع الطبي فرعاً هاماً من فروع علم الاجتماع، ويمثل مجالاً مشتركاً بين الطب وعلم الاجتماع، أي أنه العلم الذي يهتم بدراسة الإنسان من حيث علاقته بالمجتمع وبالصحة والمرض، وهو لا يقتصر على مجرد الدراسة والفهم النظري بل يمتد إلى مجالات البحث التطبيقي.⁴⁸

فإذا كان الطب يهتم بقضايا الصحة والمرض، وعلم الاجتماع يدرس البناء الاجتماعي فإن علم الاجتماع الطبي يمثل حلقة الوصل بينهما، أي أنه يدرس قضايا الصحة والمرض في ضوء علاقتهما بالنظم الاجتماعية والاقتصادية

والسياسية والإدارية. وقد تنوعت وتعددت تعريفاته بتنوع اهتمامات ودوافع الباحثين فيه، ويمكن الإشارة إلى أهم التعريفات التي وضعت لعلم الاجتماع الطبي فيما يلي:

1 - عرفه "مكانيك" Mechanic بأنه "مجموعة الجهود التي تهدف إلى تطوير الأفكار السوسولوجية في داخل سياقات لانساق الطبية، والتي تهدف أيضا إلى دراسة القضايا التطبيقية الهامة فيما يتعلق بموضوعات المرض

⁴⁷ سياسة الصحة النفسية في مكان العمل - تشرين الاول/أكتوبر 2021 النسخة الاولى - مصطلحات الدراسة ص 5 - 6
⁴⁸ نجلاء عاطف خليل، في علم الاجتماع الطبي-ثقافة الصحة والمرض، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، مصر، 2006، ص25.

2- ويعرفه "سوسر وواتسون" بأنه " العلم الاجتماعي الذي يهتم بدراسة العوامل الاجتماعية والاقتصادية والبيئية والنفسية التي هلا علاقة وتأثري على صحة الجماعات والمجتمعات، وعلى انتشار الامراض والايوبئة، مع التركيز العلمي التطبيقي على المجال الاجتماعي، كتوفير الخدمات الطبية والاجتماعية لنشر الصحة⁵⁰

ويعرفه علي مكاوي بأنه "الدراسة السوسولوجية لقضايا الصحة والمرض وتناول المستشفى كنسق اجتماعي، وثقافي، ودراسة علاقة المريض بالقوى العاملة الطبية وبالمؤسسات العلاجية كما حددها البناء الاجتماعي والوضع الطيب وهكذا يتضح أن علم الاجتماع الطيب- كفرع من علم الاجتماع- يركز اهتمامه على الدافع الاجتماعي وعلاقته بالظروف والاحوال الصحية للأفراد المجتمع، أي أنه يركز على دراسة الظاهرة الصحية والمرضية في إطارها، الاجتماعي وعلاقته

وعلاقته بالظروف والاحوال الصحية لأفراد المجتمع، أي أنه يركز على دراسة الظاهرة الصحية والمرضية في إطارها لاجتماعي ومن ثم تنعكس أفكاره السوسولوجية على النسق الطبي وتقدم لأعضائه صورة شاملة عن أهمية العوامل الاجتماعية المرتبطة بالصحة والمرض، وعن سلوك المرض، وعلاقته بالخدمة الصحية المقدمة، ونمط لأسرة، ودورها في اتخاذ القرار الطبي، وصورة بناء القوة السائدة في المجتمع، ودرجة تأثيرها على الخدمة الصحية⁵¹

2-2- خصائص علم الاجتماع الطبي:

هناك مجموعة من الخصائص التي تحدد ملامح الرئيسية لعلم الاجتماع الطبي، وتوجه مساره ومعالجاته وموضوعاته من حيث الدراسة المنهجية للأبعاد الاجتماعية للصحة والمرض والتفسير الاجتماعي لها وأسبابها وأثارها ودراسة

وفهم صحة المجتمع وتشخيص أمراضه، ونشر الوعي الصحي وأساليب وبرامج الوقاية من الأمراض، وتحسين الظروف المعيشية وعلاج المشكلات الاجتماعية المتعلقة بالصحة والمرض. وتتلخص اهم هذه الخصائص في نقاط التالية ;

⁴⁹ في علم الاجتماع الطب- David Mechanic ,Medical Sociology ,New York2 ,the Free Press ,ed, 1978 p

⁵⁰ 4-1p 1962 , Sociology in Medicine,Oxford,London ,r and Watson

⁵¹ - على مكاوي، الجوانب الاجتماعية والثقافية للخدمة الصحية- دراسة ميدانية في علم الاجتماع الطبي، دار المعرفة الجامعية،

الاسكندرية، 1989 ص 32

أ- التركيز على دراسة العلاقة بين الحالة الصحية والمرضية والواقع الاجتماعي بأبعاده وتأثيراته المتداخلة بين الميداني الطبي والاجتماعي.

ب- الاهتمام بالمفاهيم الاجتماعية للصحة والمرض من خلال تحليل عناصر الثقافة السائدة في المجتمع في شكل عادات وتقاليد وأعراف وقيم وقوانين وفنون وأساليب المعيشة.

ج- التأكيد على دراسة التأثير الاجتماعي الذي يمارسه الافراد على بعضهم البعض، والربط بين المفاهيم الاجتماعية للأفراد وبين مواقفهم ومعتقداتهم حول الصحة والمرض والوقاية والعلاج.

د- التأكيد على أهمية الوظيفة الاجتماعية للمؤسسات الطبية في توعية الأشخاص ومحاربة العادات والتقاليد السيئة التي تؤدي إلى انتشار الأمراض،

هـ- استخدام المناهج العلمية للبحوث الاجتماعية التي تمكن هذا العلم من الوصول إلى التفسير المنهجي العلمي

للظواهر والموضوعات التي يتناولها، وكذلك استخدام المداخل المنهجية العلمية المستمدة من العلوم الطبية مثل

مدخل الخبرة الطبية العلاجية، ومدخل دراسة معدلات الامراض، ومدخل دراسة معدلات الوفيات.

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...)

تاسع الدراسات السابقة :

الدراسة الأولى:

مجلة دراسات تربوية – العدد - 15 / 0202 - مفهوم برامج العلاقات العامة
واهميتها للعاملين في المؤسسات الحكومية (مستل من اطروحة دكتوراه)

اعداد: جبار الشمري - كلية العلوم – جامعة بغداد.

- فروض الدراسة: تجلت فروض هذه الدراسة في الأهداف التي من اجلها
قام الباحث في جامعة بغداد، أ.د عمي جبار الشمري ببناء هدف البحث
في مفهوم برامج العلاقات العامة وأهميتها للعاملين في المؤسسة
الحكومية.

- اهداف البحث: و التي تمثلت في الاتصال بين الجمهور و المؤسسة
الحكومية، و فاعلية هذا الاتصال في انشاء أرضية مشتركة، و ذلك يعود
للأهداف التي تقوم عليها المؤسسة و كذلك جمهورها الواسع الذي تقوم
المؤسسة الحكومية بأفناعه بأهدافها ، ان عمل المؤسسات الحكومية اليوم
يتطلب مشاركة وتعاون الجمهور ليكون الجزء الأهم في تنفيذ برامج
العلاقات العامة الحكومية ، من اجل معرفة الأساليب التحفيزية للجمهور
و من هنا يأتي التساؤل التالي (معرفة مفهوم واهمية وانواع البرامج التي
تلجأ لها العلاقات العامة الحكومية)

- نتائج الدراسة و أوجه الاستفادة منها في التحليل:

1-البرامج في العلاقات العامة عصب عمل العمل خاصة في المؤسسات
الحكومية ، فهي تترجم اهداف وتوجيهات المؤسسة نحو الجمهور.

2-ان البرامج في العلاقات العامة الحكومية ولتحقيق النجاح تتجه
بالضرورة الى الاعتماد خطة علمية مدروسة تتخذ من الدراسات
والبحوث المجتمعية مرتكز لها. وان تكون ضمن الخطة

3-لا توجد ملاكات متخصصة في الأعلام والعلاقات العامة يشكل عائق في
القيام ببرامج مهمة.

الدراسة الثانية:

مدى مساهمة البرامج التعليمية لمنهاج الجيل الثاني في التحصيل الدراسي لدى تلاميذ التعليم الابتدائي في ظل جائحة كورونا - دراسة ميدانية في 5 ابتدائيات بمدينة عين البيضاء - ولاية أم البواقي.

1-تساؤلات الدراسة:

ما مدى مساهمة البرامج التعليمية لمنهاج الجيل الثاني في التحصيل الدراسي في ظل جائحة كورونا لدى تلاميذ التعليم الابتدائي؟

اما التساؤلات الفرعية كانت على النحو التالي:

1-ما مدى مساهمة البرامج التعليمية لمنهاج الجيل الثاني في التحصيل الدراسي المرتفع في ظل جائحة كورونا لدى تلاميذ التعليم الابتدائي؟

2-ما مدى مساهمة البرامج التعليمية لمنهاج الجيل الثاني في التحصيل الدراسي المتوسط في ظل جائحة كورونا لدى تلاميذ التعليم الابتدائي؟

3-ما مدى مساهمة البرامج التعليمية لمنهاج الجيل الثاني في التحصيل الدراسي المنخفض في ظل جائحة كورونا لدى تلاميذ التعليم الابتدائي؟

4-هل توجد فروق ذات دلالة احصائية بين البرامج التعليمية لمنهاج الجيل الثاني والتحصيل الدراسي في ظل جائحة كورونا لدى تلاميذ التعليم الابتدائي تعزى لمتغير الجنس؟

5-هل توجد فروق ذات دلالة احصائية بين البرامج التعليمية لمنهاج الجيل الثاني والتحصيل الدراسي في ظل جائحة كورونا لدى تلاميذ التعليم الابتدائي تعزى لمتغير السن؟

6-هل توجد فروق ذات دلالة احصائية بين البرامج التعليمية لمنهاج الجيل الثاني والتحصيل الدراسي في ظل جائحة كورونا لدى تلاميذ التعليم الابتدائي تعزى لمتغير الاقدمية؟

2-فروض الدراسة: تساهم البرامج التعليمية لمنهاج الجيل الثاني في التحصيل الدراسي في ظل جائحة كورونا لدى تلاميذ التعليم الابتدائي.

الفرضيات الجزئية:

1-تساهم البرامج التعليمية لمنهاج الجيل الثاني في التحصيل الدراسي المرتفع في ظل جائحة كورونا لدى تلاميذ التعليم الابتدائي.

2- تساهم البرامج التعليمية لمناهج الجيل الثاني في التحصيل الدراسي المتوسط في ظل جائحة كورونا لدى تلاميذ التعليم الابتدائي.

3- تساهم البرامج التعليمية لمناهج الجيل الثاني في التحصيل الدراسي المنخفض في ظل جائحة كورونا لدى تلاميذ التعليم الابتدائي.

4- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين البرامج التعليمية لمناهج الجيل الثاني والتحصيل الدراسي في ظل جائحة كورونا لدى تلاميذ التعليم الابتدائي تعزى لمتغير الجنس.

5- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين البرامج التعليمية لمناهج الجيل الثاني والتحصيل الدراسي في ظل جائحة كورونا لدى تلاميذ التعليم الابتدائي تعزى لمتغير السن.

6- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين البرامج التعليمية لمناهج الجيل الثاني والتحصيل الدراسي في ظل جائحة كورونا لدى تلاميذ التعليم الابتدائي تعزى لمتغير الاقدمية.

نتائج الدراسة:

لقد توصلت نتائج هذه الدراسة الى:

- لا تساهم البرامج التعليمية لمناهج الجيل الثاني في التحصيل الدراسي المرتفع في ظل جائحة كورونا لدى تلاميذ التعليم الابتدائي.

- لا تساهم البرامج التعليمية لمناهج الجيل الثاني في التحصيل الدراسي المتوسط في ظل جائحة كورونا لدى تلاميذ التعليم الابتدائي.

- تساهم البرامج التعليمية لمناهج الجيل الثاني في التحصيل الدراسي الضعيف في ظل جائحة كورونا لدى تلاميذ التعليم الابتدائي.

- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين البرامج التعليمية لمناهج الجيل الثاني والتحصيل الدراسي في ظل جائحة كورونا لدى تلاميذ التعليم الابتدائي تعزى لمتغير الجنس.

- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين البرامج التعليمية لمناهج الجيل الثاني والتحصيل الدراسي في ظل جائحة كورونا لدى تلاميذ التعليم الابتدائي تعزى لمتغير السن.

- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين البرامج التعليمية لمناهج الجيل الثاني والتحصيل الدراسي في ظل جائحة كورونا لدى تلاميذ التعليم الابتدائي تعزى لمتغير الاقدمية.

-المدخل النظري للدراسة:

النظرية البنائية الوظيفية :

يؤكد اصحاب هذه النظرية اهمية الاستقرار والتوافق داخل المجتمع الحديث . فالمجتمع نفسه يتألف من اجزاء مترابطة ومتكاملة مع بعضها الاخر، وهذا التكامل هو نتيجة التوافق العام حول القيم والمعايير المشتركة ذلك التوافق الذي يحدث من خلال عملية التنشئة الاجتماعية التي نتعلم بواسطتها قواعد السلوك الاجتماعية المناسبة، والتي تتحول بدورها الى ادوار تشمل الحقوق والواجبات والمسؤوليات الملقاة على كل عضو في المجتمع. في ضمن علم الاجتماع الطبي، هذا المنظور يؤكد ان الصحة امر ضروري لبقاء المجتمع وقيامه بوظيفته. لذلك عند اصابة الفرد بالمرض فانه يصبح عاجزا عن اداء ادواره الاجتماعية، وهكذا ينظر الى الاعتلال الصحي بانه انحراف اجتماعي، ويتم علاج هذا المرض/ الانحراف من خلال اليات مفهوم دور المريض، وبوساطة عملية الضبط الاجتماعي التي يقوم بها الاطباء في معالجة المريض وتمكينه من الشفاء واعادته الى حالته الطبيعية.

المنظور البنائي الوظيفي :

يمكن تشبيه المجتمع البشري بالكائن الحي من حيث التركيب والوظائف التي يؤديها كل منهم. وقد جعل هذا المنظور بعضا من علماء الاجتماع الطبي يرون ان المرض والصحة والمؤسسات الصحية يمكن تحليلها كلها في ضمن الاطار المرجعي للنسق الاجتماعي المتغير.

ينظر بارسونز الى المجتمع كنسق اجتماعي يحتوي على انساق فرعية تربطها عالقات تبادلية مع لانساق الاخرى تعمل جميعها على تحقيق توازن النسق الاجتماعي العام والمحافظة عليه. ويرى بارسونز ان خروج احد الانساق عن المعايير وعدم ادائه لوظيفته، يقود الى الانحراف الاجتماعي، الذي يهدد النسق بالانهيار. بيد ان هذا الانحراف، في نظره، يمكن اصلاحه بوساطة اليات تفوقها الانساق الفرعية الاخرى من شأنا مقاومة الانحراف، واعادة النسق المنحرف الى حالته لأداء وظيفته على النحو الذي يضمن الطبيعية ال توازن والاستقرار الاجتماعي للنسق الكلي.

قدم بارسونز لعلم الاجتماع الطبي اسهاما متميزا بوساطة صياغة النظرية البنائية الوظيفية ، سعى بارسونز الى تحليل سلوك الافراد في سياق النظم الاجتماعية الكبرى المؤثرة في التفاعل الاجتماعي. انصب اهتمامه الاعتلال الصحي فيما

يتعلق بتأثيره في الوظائف الاوسع للمجتمع، ما يمنع الناس من اداء ادوارهم الاجتماعي .⁵²

عرف تاكوت بارسونز المرض او الاعتلال بانه ظاهرة اجتماعية قبل ان تكون ظاهرة بيولوجية. وعرف الصحة باهنا المقدرة القصوى لدى الفرد على اداء ادواره الاجتماعية .

وعلى اساس هذا المنظور، يرى بارسونز ان المريض له ادوار يؤديها قبل اصابته بالمرض .وعند التعرض للمرض تتعطل تلك الادوار. وتبعاً لذلك يصبح من الضروري اجياد آلية اجتماعية تقوم بأصلاح اي خلل يصيب افراد المجتمع من اجل اعادتهم الى حالتهم الاعتيادية.

لتفسر هذه القضية المهمة قام بارسونز بتطوير أنموذج بنائي وظيفي يتضمن مفهوم «دور المريض» دور المريض والعلاقة بين الطبيب والمريض :

احد التفسيرات الاكثر اتساقا لسلوك الاعتلال في المجتمع الغربي هو مفهوم دور المريض المستنبت من جانب بارسونز في عام 1951 ،.على الرغم من ان المرض قد يكون نتيجة الاصابة بالعدوى او الحوادث، يصبح من الضروري على المريض عند اصابته بالمرض ان يسعى الى الحصول على استشارة طبية والتعاون مع الطبيب المعالج .

تبعاً لذلك، يصف بارسونز دور المريض بانه يتألف من اربعة عناصر أساسية :

1-الشخص المريض معفو من ادواره الاجتماعية الاعتيادية

2-الشخص المريض غير مسؤول عن حالته المرضية .

3-الشخص المريض يجب ان يطلب المساعدة للتخلص من المريض

4 -الشخص المريض عليه ان يسعى الى طلب مساعدة مهنية فعالة ويتعاون مع الطبيب، ومع ذلك، فإن الاستثناء الذي يحصل عليه الشخص المريض من ادواره الاجتماعية الاعتيادية، يتطلب اثبات صحة مرضه بشهادة صادرة من الطبيب المشرف على العالج .

ونتيجة لذلك، يرتبط المريض مع الطبيب بعلاقة ادوار متكاملة ولكنها ليست متكافئة .فالعلاقة متكاملة لان كل من الطبيب والمريض بحاجة الى الأخرى

لتلبية متطلبات ادوارهما الخاصة، وهي ليست متكافئة لان الطبيب يتمتع بسلطة عليا او قوة توجيهية على سلوك المريض .⁵³⁻⁵⁹

⁵² علم الاجتماع الطبي في ميدان الصحة والمرض - أ.د. يونس حمادي علي - أ.م.د. خديجة حسن جاسم - دراسات اجتماعية العدد / 44 ص 60

مفهوم بارسونز لدور المريض مقارنة اجتماعية مفيدة لسلوك المرض لانه يصور العلاقة بين الطبيب و المريض في ضمن اطار مرجعي للأدوار الاجتماعية، المواقف والانشطة التي تجعل الطرفين في مواجهة مع البعض الاخر في موقف الاعتلال. دور المريض يثير مجموعة من التوقعات المنتظمة التي تحدد المعايير والقيم المناسبة للمريض، لكل من الفرد والأخرين المتفاعلين مع الشخص المريض. وهكذا، فان سلوك اولئك المنخرطين يوضع بطريقة تفاعلية يمكن التنبؤ بها.

الى جانب اسهام بارسونز في فهم سلوك الأعتلال ، ايضا يصف وظيفة المهن الطبية كنوع من الضبط الاجتماعي. يرى بارسونز ان الاعتلال يعرقل وظيفة المجتمع لأنه يمثل حالة تمكن الناس من التهرب من مسؤولياتهم الاجتماعية. بعض الناس حتى يرغبون في المحافظة على دور المريض على نحو دائم من اجل تسوية الفشل .

فضلا على الاعفاء من الاتزامات الاعتيادية والحصول على امتيازات اخرى تمنح عادة للمريض. ولهذا السبب يصبح الطب الية يتمكن النظام الاجتماعي بوساطتها من اعادة المريض الى حالتهم الطبيعية. اما دور الطبيب فينصب في تقديم افضل الخدمات الممكنة للمريض من اجل شفائهم وتحقيق الحياة السليمة لهم جميعا، وهذا يتطلب منه مستوى عاليا من التخصص والممارسة العلمية والخبرة فضلا على مراعاة الجوانب الانسانية عند التعامل مع المريض. حفز مفهوم بارسونز لدور المريض عددا من الباحثين على متابعته واتخاذ مواقف مختلفة منها الأيجابية ومنها السلبية، على الرغم من ذلك لا يزال المفهوم مهام كنمط مثالي تجري في ضوءه الدراسات الأخرى⁵⁴

53- علم الاجتماع الطبي في ميدان الصحة والمرض - أ.د. يونس حمادي علي - أ.م.د. خديجة حسن جاسم - دراسات اجتماعية العدد / 44 ص 61

54- علم الاجتماع الطبي في ميدان الصحة والمرض - أ.د. يونس حمادي علي - أ.م.د. خديجة حسن جاسم - دراسات اجتماعية العدد / 44 ص 62

الإجراءات المنهجية لدراسة

الإجراءات المنهجية لدراسة :

مجموع المناهج و التقنيات التي توجه اعداد الباحث و ترشد الطريقة العلمية

أولا-المنهج المستخدم:

- 1- المنهج : مجموعة منظمة من العمليات تسعى لبلوغ هدف
- 2- منهج البحث الميداني : طريقة تناول موضوع البحث باتباع إجراءات التقصي مطبقة على مجتمع بحث
- 3- منهج البحث الميداني يتم اللجوء إلى منهج البحث الميداني عادة لدراسة ظواهر موجودة في الوقت الراهن. يطبق غالبا على مجموعات كبيرة من السكان يستطيع الباحث أن يأخذ منها بالتقريب كل ما يريد أن يكشف عنه (Festinger et Katz) 1974 إنه (منهج البحث الميداني) يسمح بدراسة طرق العمل والتفكير والإحساس لدى هذه المجموعات . انطلاقا من تنوع الاهتمامات، بإمكان الباحث أن يستعمل معظم تقنيات البحث. إن أهداف كل تحقيق خاص هي التي تحدد هل ستكون الدراسة فيما بعد وصفية مثلما هو الحال في سبر الرأي العام، أو تصنيفيه مثلما هو الحال عند القيام بالتعدادات العامة، أو تفسيرية، مثل الدراسة التي تعتمد على طريقة تطبيق الاستمارة، أو فهمية، كما يجري في الدراسات التي تتخذ من المقابلة أو الملاحظة في عين المكان تقنية لها⁵⁵

ثانيا- مجالات الدراسة:

المجال المكاني: المعهد الوطني للتكوين العالي شبه طبي بولاية ورقلة
المجال الزمني: يومين لأجل توزيع الاستمارات واجراء المقابلات واستطلاع المكان

اما الملاحظة بالمشاركة لسلوك الفاعلين الاجتماعيين اخذت ما يقارب ثلاث أيام
المجال البشري: طلبة وعاملين ومدرسين في المعهد الوطني للتكوين العالي شبه طبي

ثانيا- عينة الدراسة:

اختيار العينة: عينة عشوائية من المنتمين الى المؤسسة والتي تمثل مجتمع البحث

⁵⁵ - منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية تدريبات علمية - مورييس انجرس - دار القصة للنشر - الجزائر 2004 ص 102-

ثالثاً- أدوات جمع البيانات:

1-الاستمارة:

تقنية مباشرة للتقصي العلمي تستعمل إزاء الافراد، وتسمح باستجوابهم بطريقة موجهة ولقيام بسحب كمي بهدف إيجاد العلاقات الرياضية ولقيام بمقارنات رقمية⁵⁶، وزعت استمارتنا على 62 مبحوث وقسمت الى ثلاث محاور المحور الأول البيانات الشخصية، المحور الثاني سؤال ذو اربع خيرات و المحور الثالث سؤال ذو ثلاث خيرات.

2-المقابلة:

الاستمارة بالمقابلة فتتم عن طريق الطرح الشفوي للأسئلة وتسجيل الإجابات. وهذا يتطلب من الباحث وقتاً وتدخل أكثر⁵⁷، وضعنا سؤال للمقابلة مرفق مع كل استمارة لمعرفة انعكاس الثقافة التنظيمية على صحة العاملين في قطاع الشبه الطبي وكانت إجابة المبحوثين داعمة للعلاقة بين التنظيم والصحة.

3-الملاحظة:

فعل فحص الظاهرة بكل اهتمام و عناية،⁵⁸و تمت الملاحظة والميل الى المشاهدة وذلك بالمراقبة الطبيعية لسلوك المبحوثين من اجل معرفة كيف تلعب الثقافة دور صحي داخل المؤسسة

⁵⁶ مرجع سابق موريس انجرس . منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية ص 204

⁵⁷ المرجع السابق،ص 206

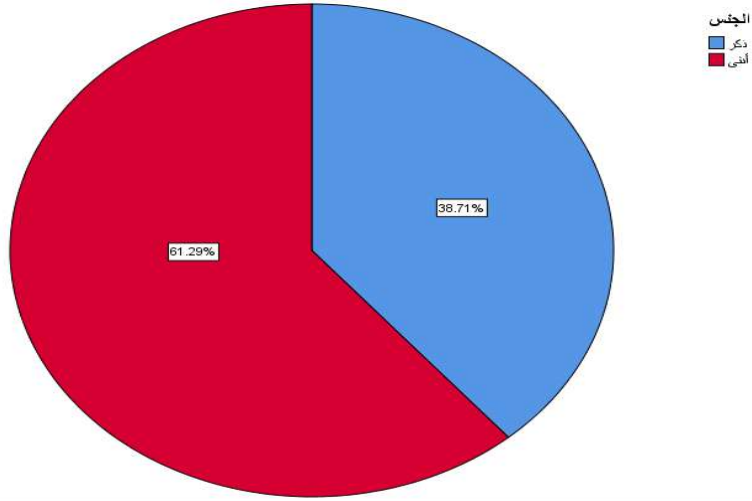
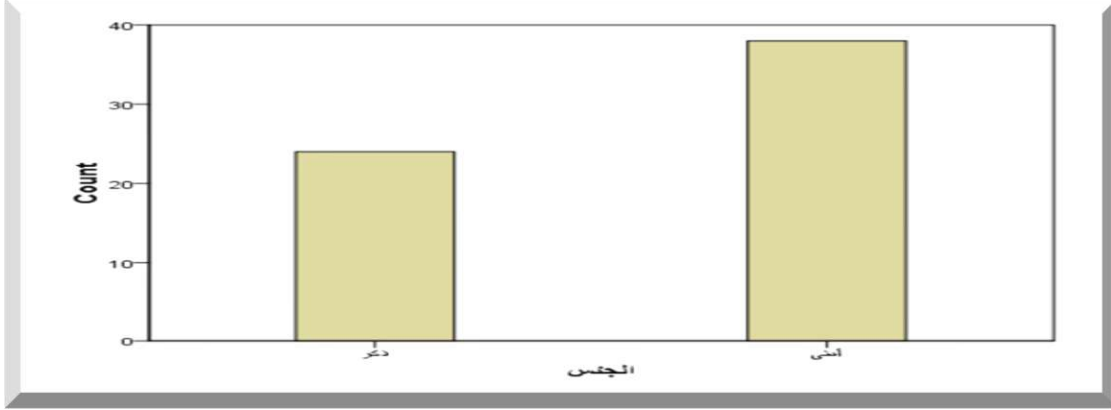
⁵⁸ المرجع السابق، ص 31

الجانب الميداني

المحور الأول- البيانات الشخصية

1-جدول جنس افراد العينة- الدائرة النسبية :

الجنس	النسبة	التكرار
ذكر	%39	24
انثى	%61	38

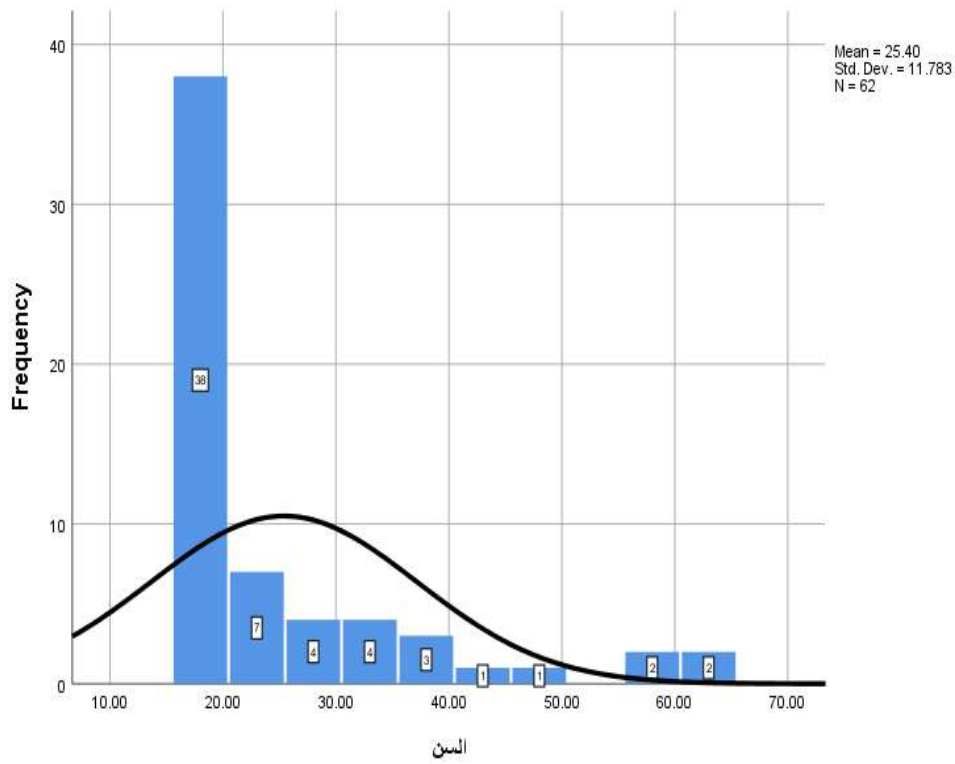
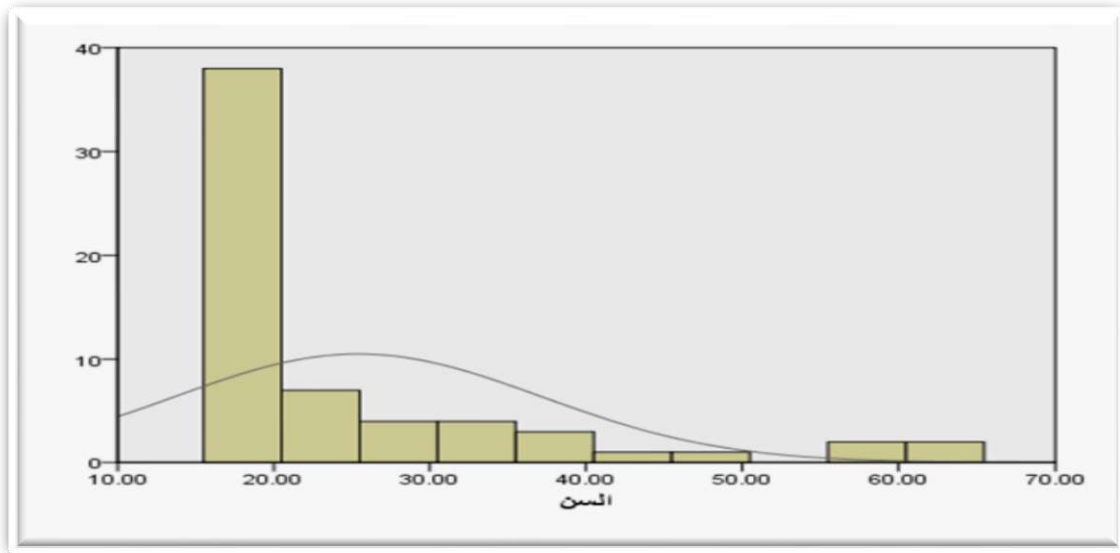


1-يغلب على هذه العينة من حيث الجنس الاناث حيث تمثل هذه الشريحة دور فعال داخل هذه المؤسسة و كذلك نجدها تتكامل في وظائفها و دورها التفاعلي داخل هذه المؤسسة الصحية التي لها برامج تعنى بصحة و كذلك التثقيف الصحي.

2-جدول السن لأفراد العينة- الاعمدة التكرارية :

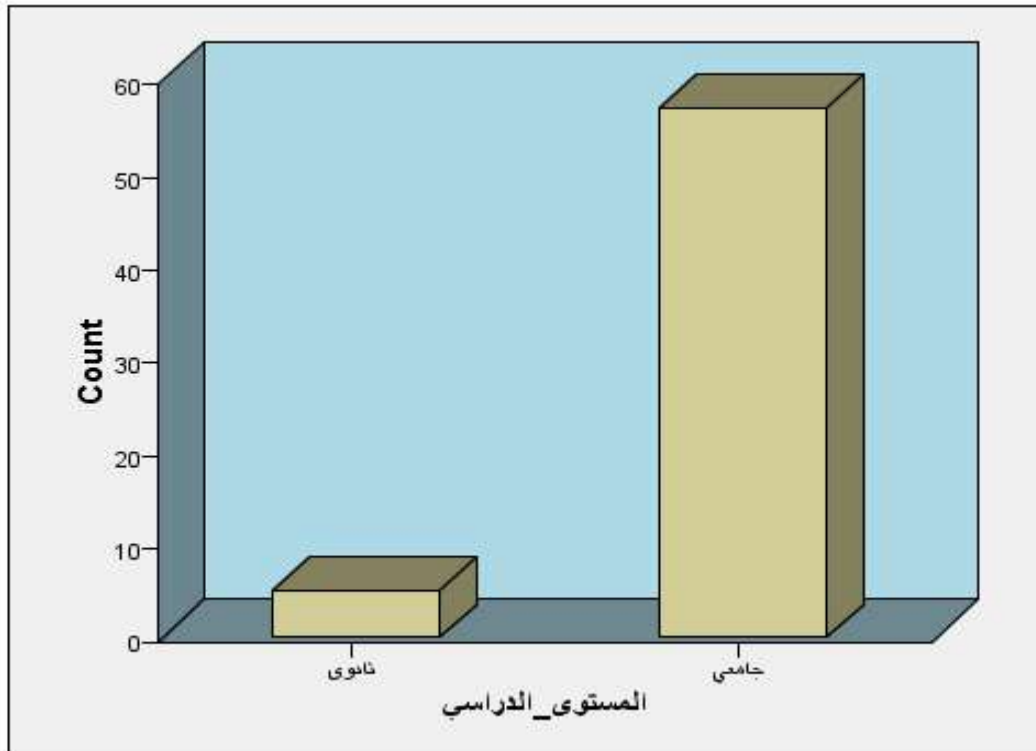
ان هذه العينة المدروسة يغلب عليها بحكم المؤسسة التي تعنى بتخريج طلاب في المجال الصحي افراد يتراوح أعمارهم بين من 19 الى 24 وصولا الى 30 حتى 60 سنة

السن	التكرار	النسبة المئوية
18.00	13	%21.0
19.00	17	%27.4
20.00	8	%12.9
22.00	4	%6.5
23.00	2	%3.2
24.00	1	%1.6
28.00	1	%1.6
29.00	1	%1.6
30.00	2	%3.2
31.00	1	%1.6
33.00	2	%3.2
35.00	1	%1.6
36.00	1	%1.6
37.00	1	%1.6
40.00	1	%1.6
45.00	1	%1.6
50.00	1	%1.6
58.00	1	%1.6
60.00	1	%1.6
61.00	1	%1.6
64.00	1	%1.6
Total	62	100.0



3-جدول المستوى التعليمي لأفراد العينة-الاعمدة التكرارية :

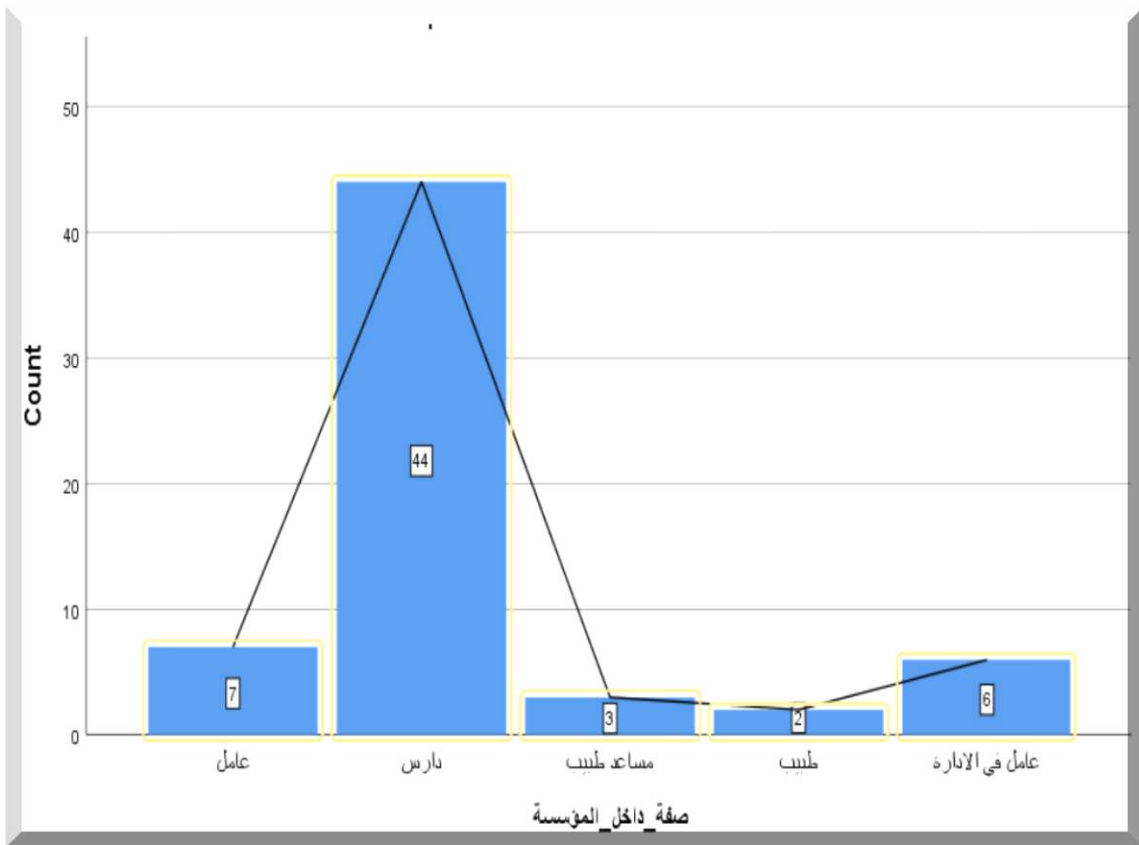
المستوى التعليمي	التكرار	النسبة المئوية
ثانوي	5	% 8
جامعي	57	% 92
Total	62	% 100



المستوى التعليمي لأجمالي افراد العينة : هذه العينة متجانسة الخصائص حيث ان اغلب المبحوثين مستوى جامعي و باقي الافراد مستوى ثانوي .

4-جدول الصفة داخل المؤسسة-الاعمدة التكرارية :

صفة داخل المؤسسة	التكرار	النسبة المئوية
عامل	7	%11
دارس	44	%71
مساعد طبيب	3	%5
طبيب	2	%3
عامل في الإدارة	6	%10
Total	62	%100

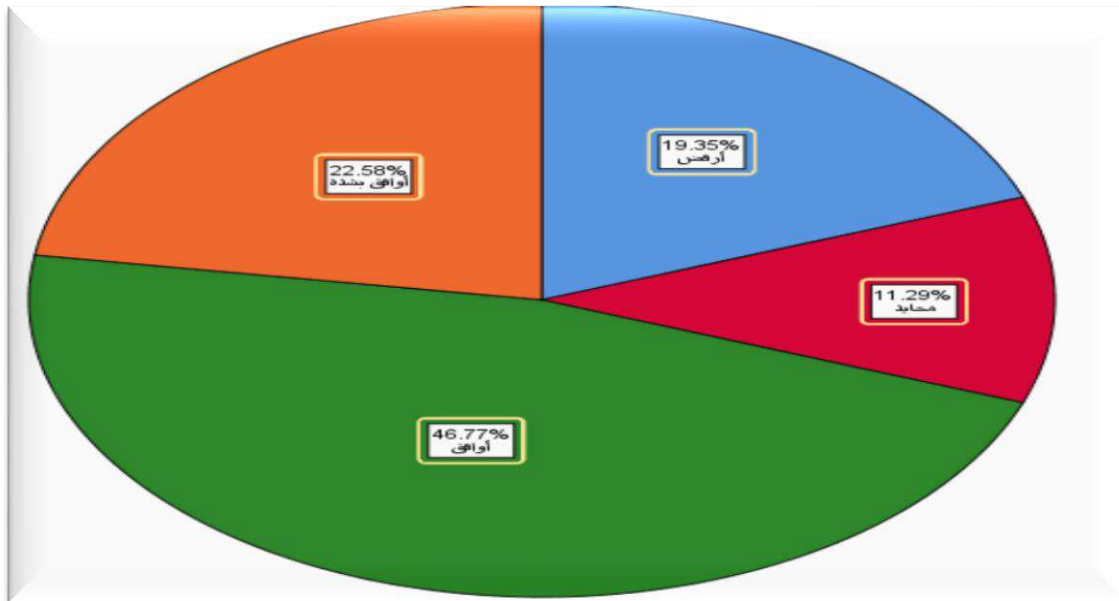


-لدينا نسبة المرتفعة و هي دارس و باقي النسب موزعة على العمال في الإدارة و طبيب و مساعد الطبيب و العامل داخل قطاع الشبه الطبي .

المحور الثاني:

الجدول و شكل 1:

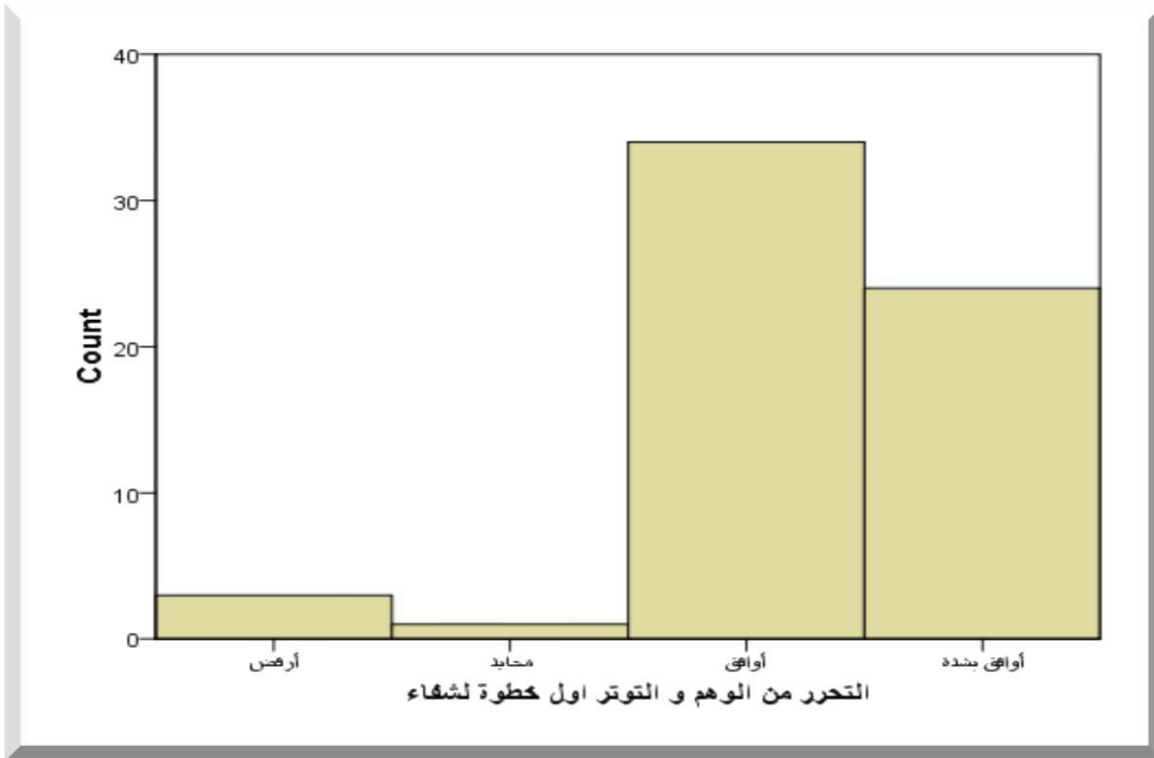
يعفى من تظهر عليه اعراض المرض من العمل		
إجابة المبحوثين	التكرار	النسبة المئوية
أرفض	12	%19
محايد	7	%11
أوافق	29	%47
أوافق بشدة	14	%23
Total	62	%100



-اعلى نسبة هي أوافق حيث وصلت الى 47 % نلاحظ ان أوافق وأوافق بشدة مرتفعة من حيث النظرة الإنسانية لان يأخذ العامل فترة راحة وفترة راحة لاسترجاع العافية فمرض عضو واحد يؤدي الى اختلال النسق.

الجدول و شكل 2:

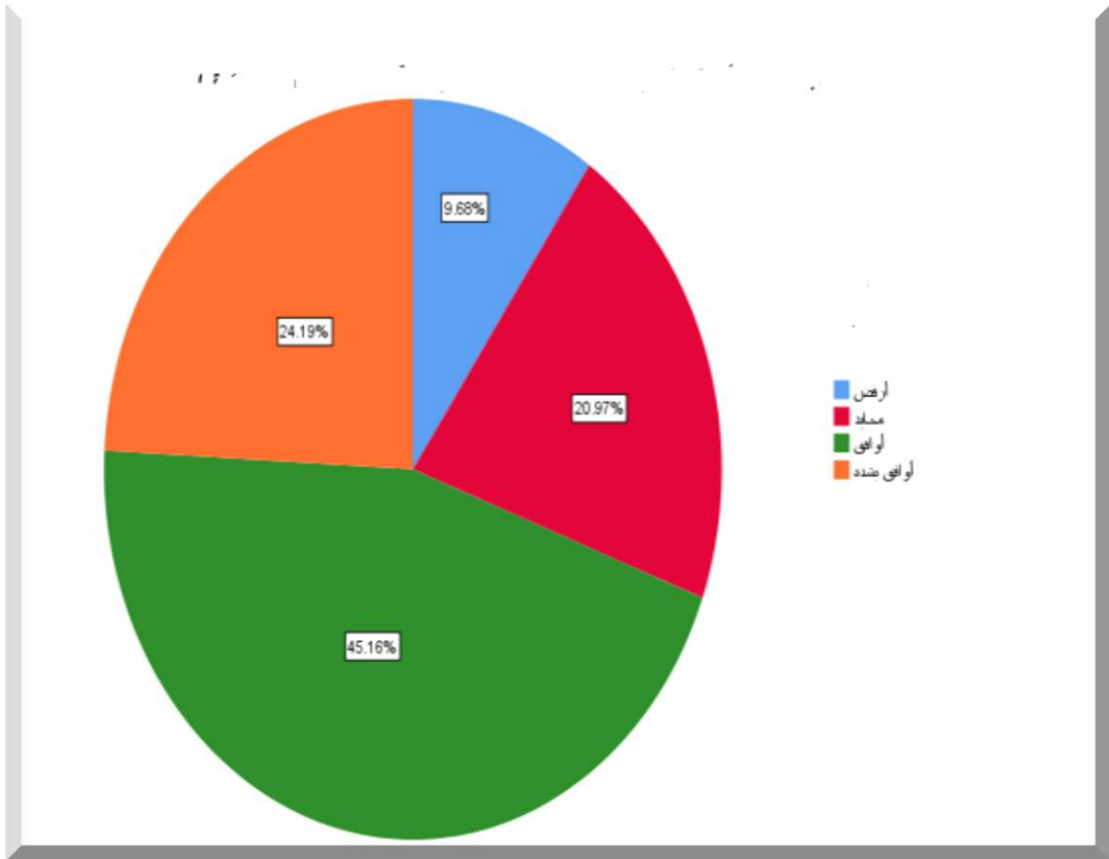
التحرر من الوهم والتوتر اول خطوة لشفاء		
إجابة المبحوثين	التكرار	النسبة المئوية
أرفض	3	% 5
محايد	1	% 1
أوافق	34	% 55
أوافق بشدة	24	% 39
Total	62	% 100



نلاحظ ارتفاع مؤشر أوافق وأوافق بشدة بحيث ان الوهم يؤدي الى قلق الافراد وعدم استقرار في نسق الذي ينظم الحياة العملية داخل المؤسسة كما نلاحظ ارتفاع نسبة أوافق با 55 % حيث أجاب أوافق 34 مبحوث فالوهم والهلوسة قد يؤدي الى خلل يعطل سير الوظائف ونشاط الطبيعي للعامل

الجدول وشكل 3

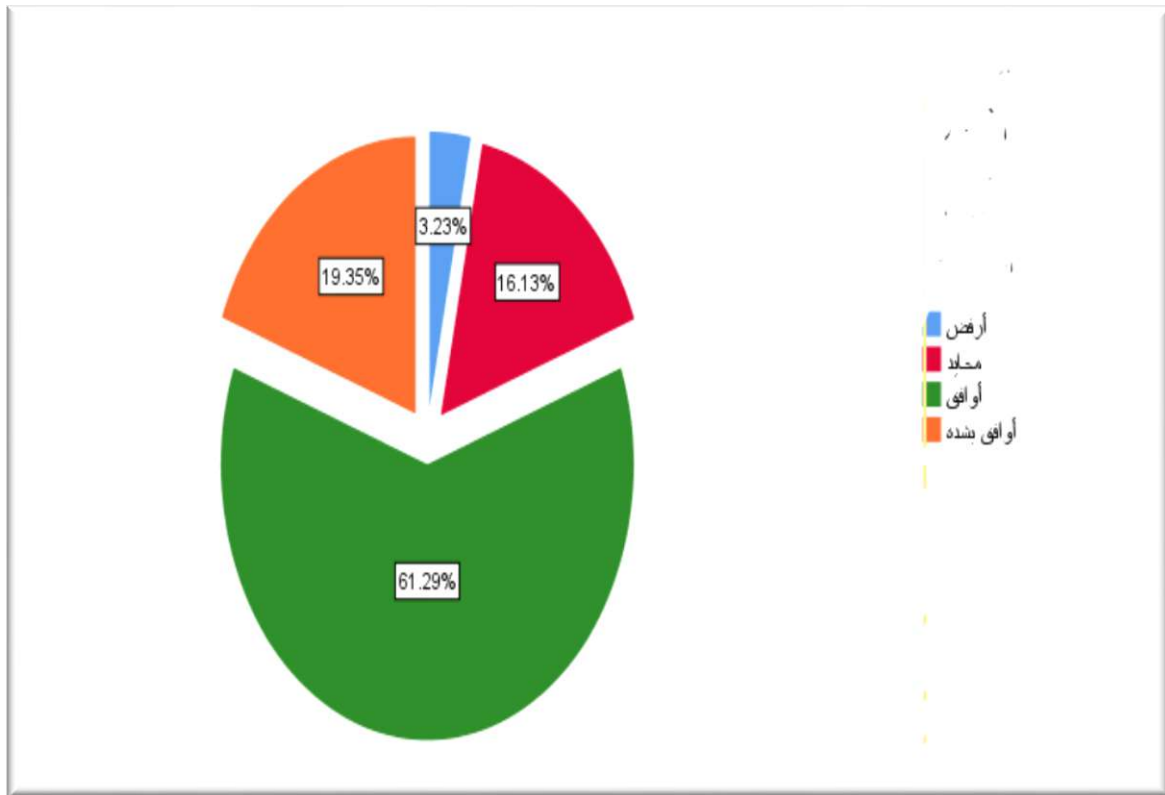
كل ما هو نفسي او اجتماعي هو أيضا بيولوجي عضوي من حيث التأثير على صحة الانسان		
النسبة المئوية	التكرار	إجابة المبحوثين
%10	6	أرفض
%21	13	محايد
%45	28	أوافق
%24	15	أوافق بشدة
%100	62	Total



نلاحظ ارتفاع المؤشر في ثقافة التنظيمية وذلك راجع لثقافة التي تحوي النسق ككتلة نفسية متوازنة من حيث ادراك حاجات الاخرين و هذا سؤال لمعرفة مدى ثقافة المبحوثين في ادراك المعرفة التي تربط بين علم النفس و البيولوجيا من حيث تأثير العوامل النفسية على الجسد بأكمله حيث نلاحظ ان نسبة 45 % هي أوافق بشدة

الجدول وشكل 4:

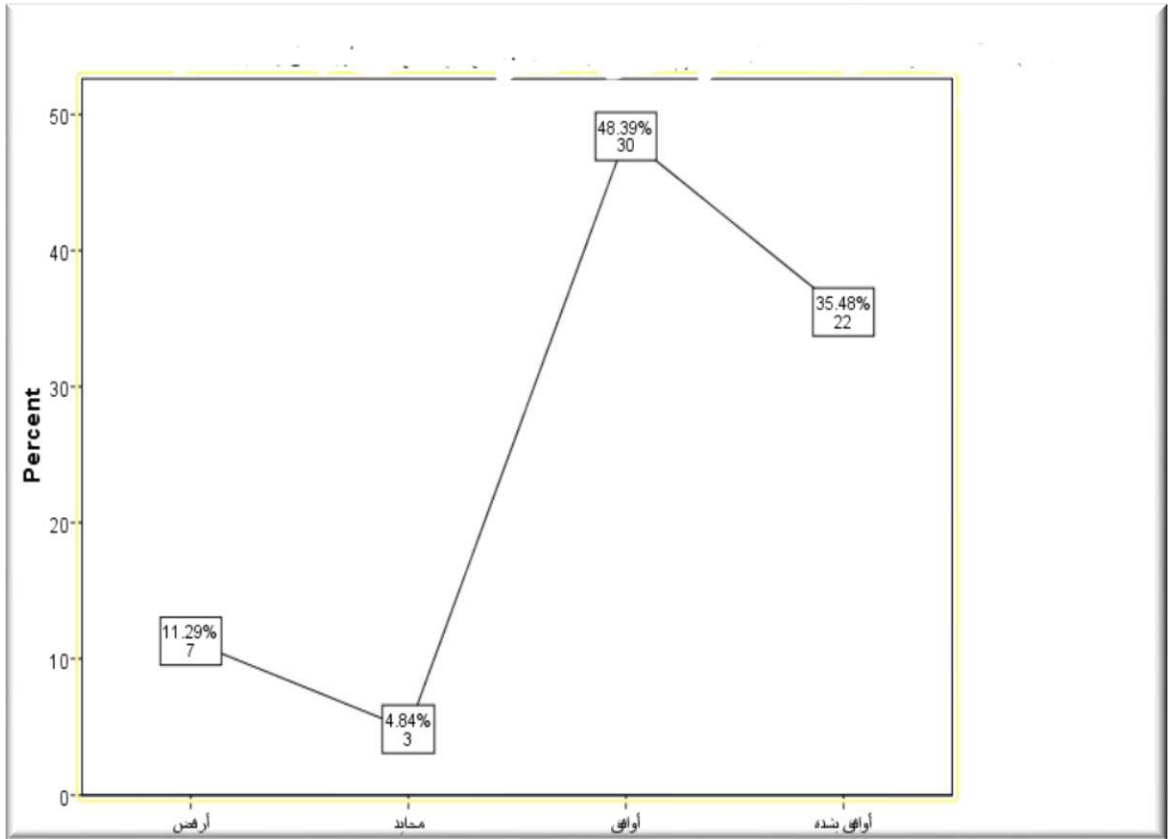
العلاقات الودية الإنسانية تأثر على السلامة الصحية بين الافراد داخل المؤسسة		
إجابة المبحوثين	التكرار	النسبة المئوية
أرفض	2	3 %
محايد	10	16 %
أوافق	38	61 %
أوافق بشدة	12	20 %
Total	62	100 %



بأسقاط المنظور العلاقات الإنسانية داخل النسق نلاحظ ارتفاع في مؤشرات الموافقة بحيث ان التراحم وتلاحم ثقافة سوسيوثقافية داخل النسق بمتياز حيث نلاحظ ان نسبة أوافق بلغت نسبة 61 %

الجدول وشكل 5

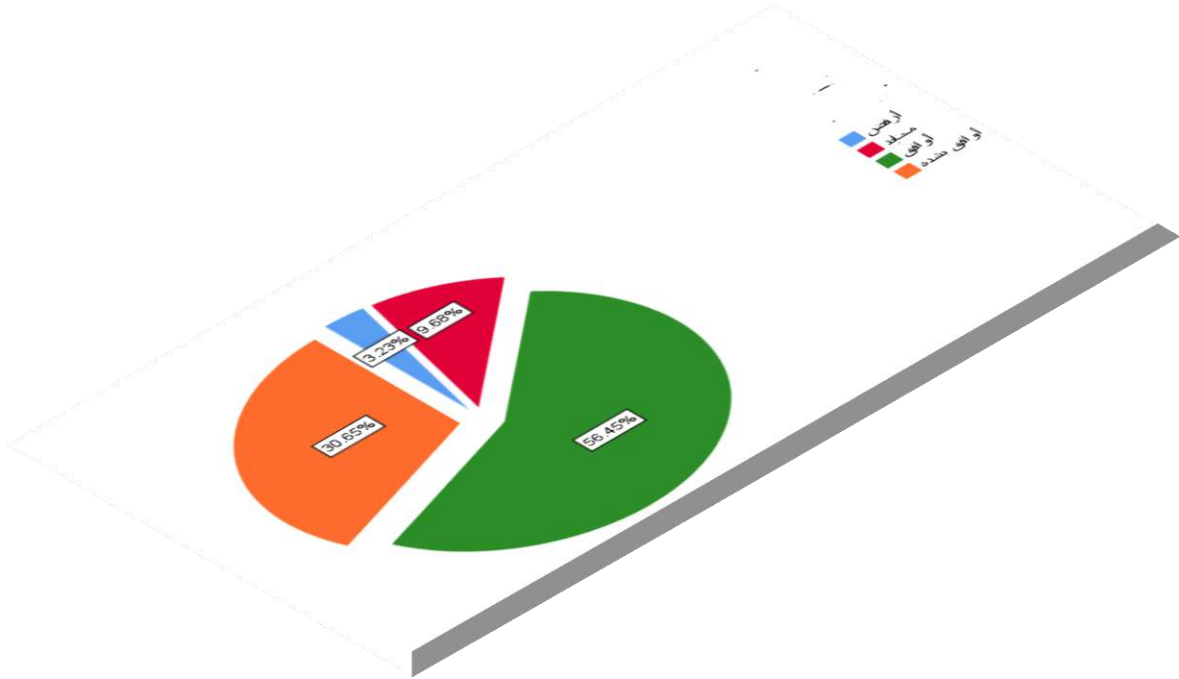
العلاقة الرسمية بين المريض والطبيب اكثر فاعلية لفهم أسباب المرض بما ان لكل طرف دور		
إجابة المبحوثين	التكرار	النسبة المئوية
أرفض	7	% 11
محايد	3	% 5
أوافق	30	% 48
أوافق بشدة	22	% 36
Total	62	% 100



تتصدر مؤشرات أوافق علاقة النسق بطبيب داخل المؤسسة حيث يمكن تبني التفسير البيولوجي من قبل الطبيب والاعتناء بحالة المفحوص بشكل انساني في اطار تفاعلي فعال ومنتج وكما يوضح المخطط ارتفاع نسبة أوافق ب 48% حيث ان العلاقة الرسمية هي علاقة وظيفية من اجل القيام بكل من طرفين بدوره داخل النسق الصحي

الجدول و شكل 6

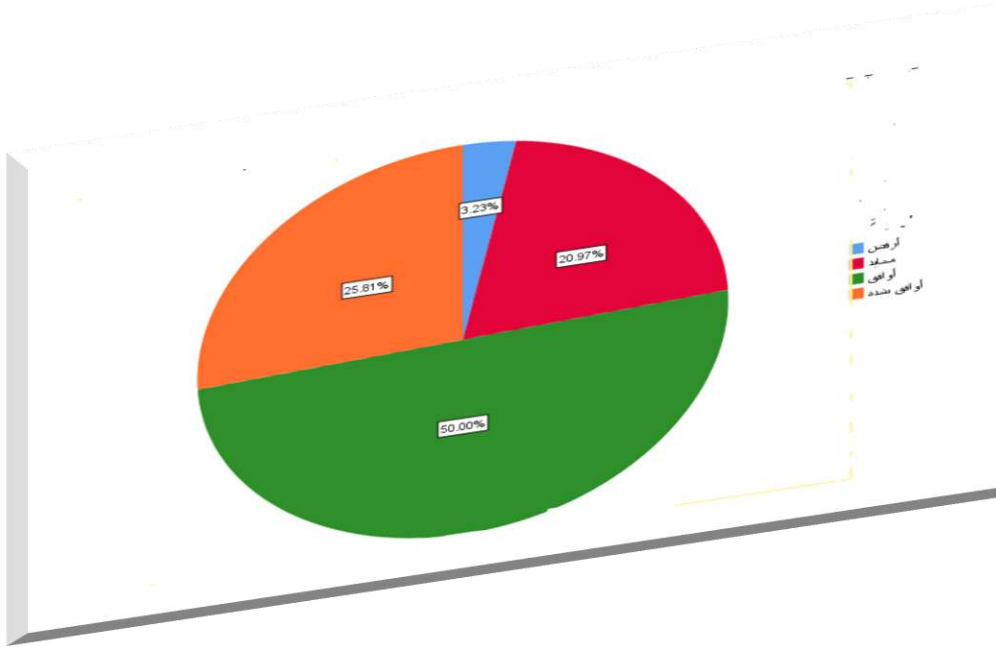
للعلاج النفسي ورعاية الاجتماعية اثر على صحة العاملين داخل المؤسسة		
النسبة المئوية	التكرار	إجابة المبحوثين
%3	2	أرفض
%10	6	محايد
%56	35	أوافق
%31	19	أوافق بشدة
%100	62	Total



نعم للعلاج النفسي دور فعال داخل النسق التعليمي المتواصل بما ان لكل فرد واجبات يستردها في شكل حقوق عن طريق الزمان الاجتماعي في مختلف المؤسسات حيث اخذت نسبة أوافق 56% من اجمالي المبحوثين

الجدول وشكل 7:

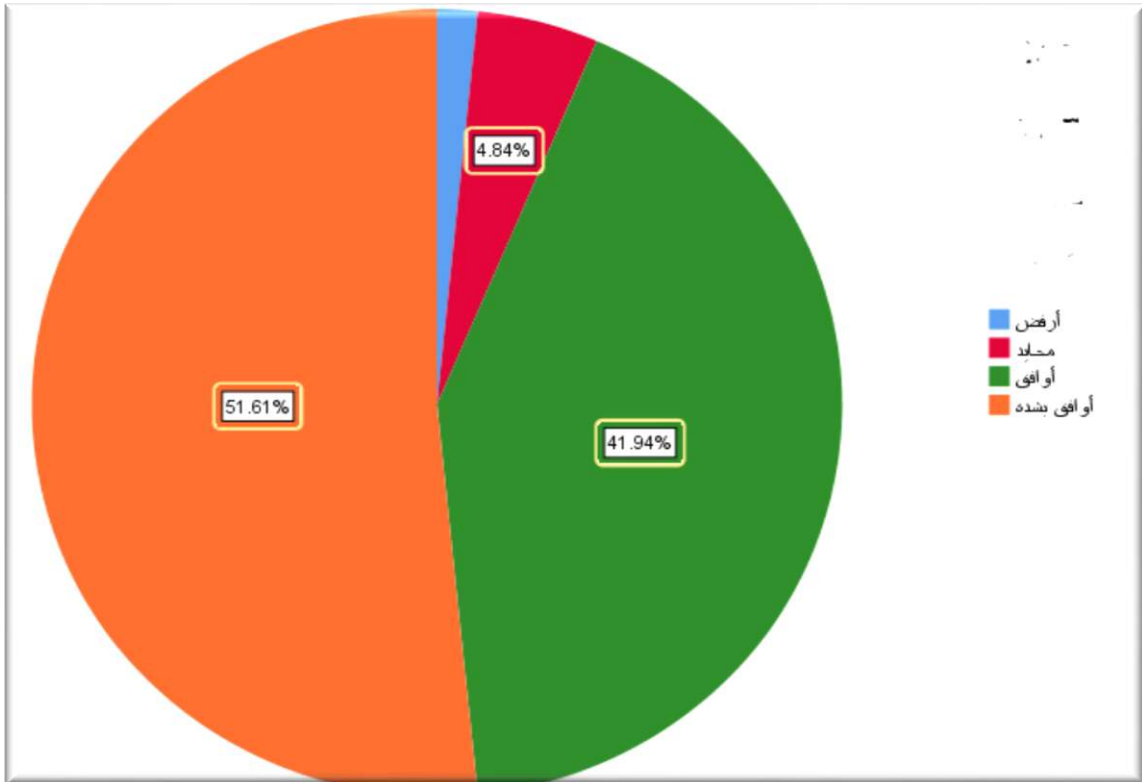
تعطي أهمية كبيرة بحكم وظيفتك الى انه يجب ان يكون تنفسك جيد اثناء أداء لوظيفة		
النسبة المئوية	التكرار	إجابة المبحوثين
3 %	2	أرفض
21 %	13	محايد
50 %	31	أوافق
26 %	16	أوافق بشدة
100 %	62	Total



من المنظور البيولوجي نلاحظ ان عملية التنفس امر معقد بحيث ان الكمية الملائمة لصحة العقل تتطلب التنفس بعمق وارتفاع مؤشر أوافق يعني ان النسق يحوي كمية اكسجين معتدلة بأسقاط تشريح الجهاز التنفسي على عمال القطاع حيث نلاحظ ان أوافق اخذت نسبة 50% ارجع لمشكلة الأفكار في العالم الإسلامي حيث ان مالك ابن نبي ركز على دور التنفس كمؤشر على ارتفاع ثقافة المبحوثين اشرنا الى ذلك في الأسباب الموضوعية لدراسة.

الجدول و شكل 8:

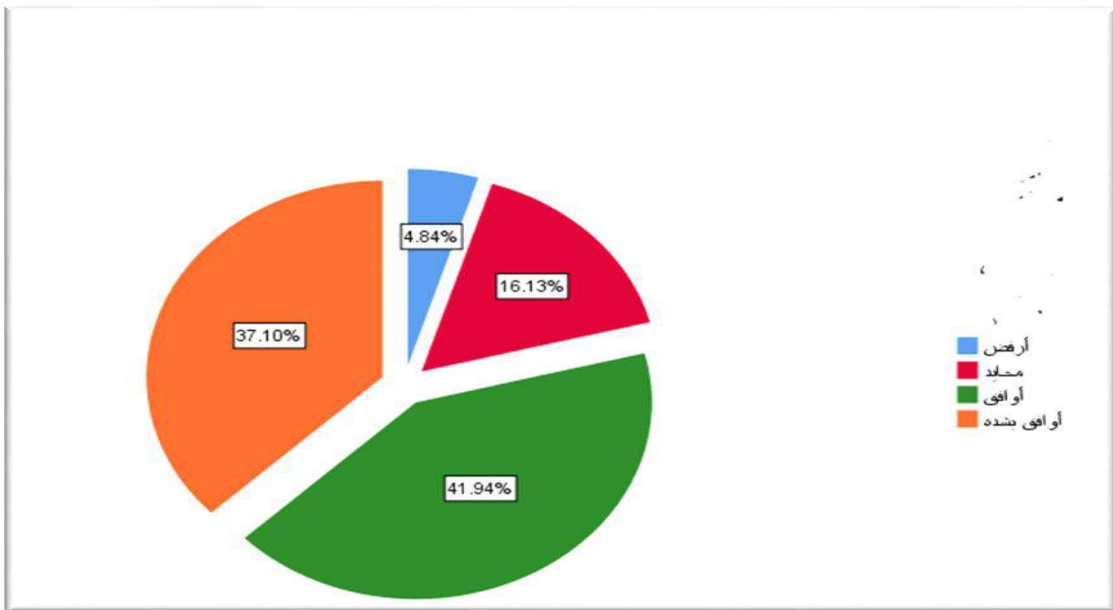
يعتبر تقسيم العمل مساعد على أداء العمل حين يقوم كل فرد بدوره المطلوب منه		
النسبة المئوية	التكرار	إجابة المبحوثين
1 %	1	أرفض
5 %	3	محايد
42 %	26	أوافق
52 %	32	أوافق بشدة
% 100	62	Total



تتميز هذه الشريحة المدروسة برتفاع مؤشر أوافق بشدة نظرا لادراك هذه الشريحة الفطري ان لكل عضو دور منتج داخل النسق بحيث ان تقسيم العمل هو الذي يحقق الاستقرار وتوازن الاقتصادي للهيكمل المنتج. حيث نجد اعلى نسبة 52 %

الجدول وشكل 9:

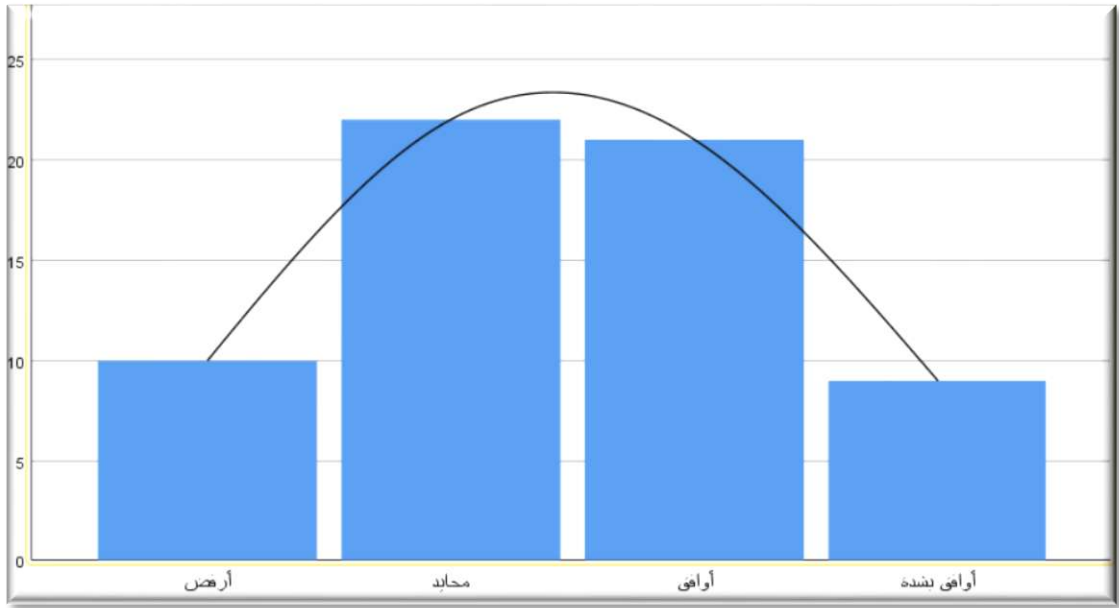
يمكن لتشخيص الجيد للمرض ادراك مرضه من عدمه بحيث يمكن ان يكون يتوهم		
إجابة المبحوثين	التكرار	النسبة المئوية
أرفض	3	% 5
محايد	10	% 16
أوافق	26	% 42
أوافق بشدة	23	% 37
Total	62	% 100



نلاحظ ارتفاع في ثقافة التنظيمية من خلال مؤشر أوافق بحيث ان حالة الوهم والفبركة قد تغير من لون وكذلك حواس الحالة المفحوصة وكذلك اعتلال الجزء يولد اعتلال الكل فأخذت نسبة أوافق %42

الجدول وشكل 10

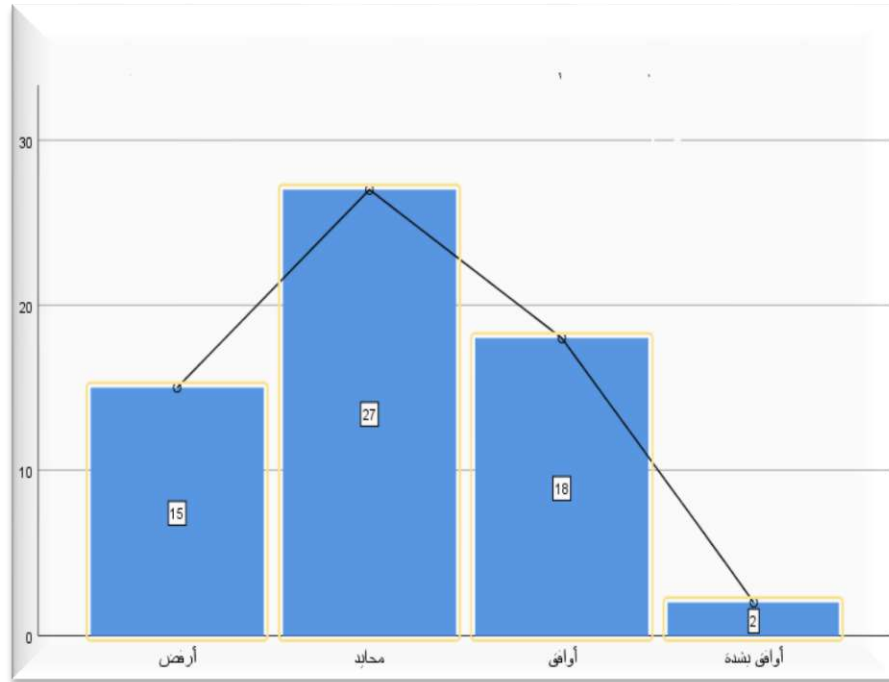
يعتبر الأطباء هم الأكثر نظام وذلك راجع لطبيعة الحساسية للمنصب الذي يشغلونه		
إجابة المبحوثين	التكرار	النسبة المئوية
أرفض	10	%16
محايد	22	%36
أوافق	21	%34
أوافق بشدة	9	%14
Total	62	%100



يذهب نسبة 36 % أن الأطباء لديهم مستوى تنظيم عالي ونسبة الى محايد
34% الى محايد

الجدول وشكل 11

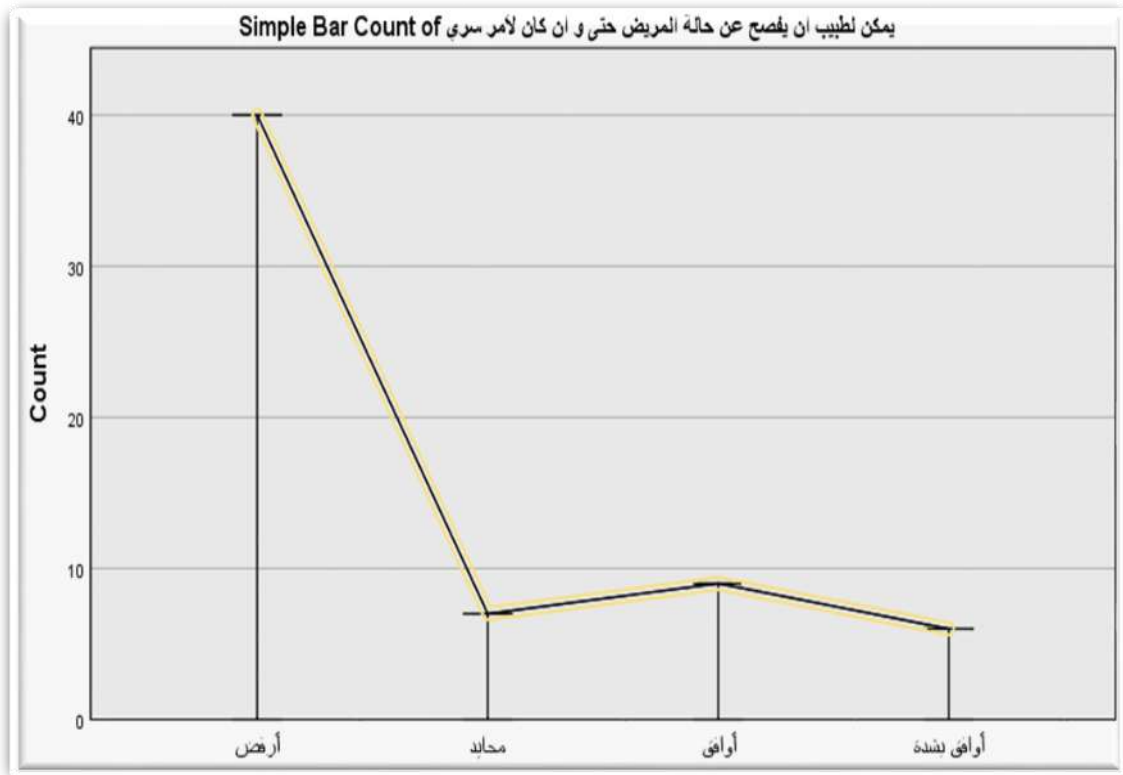
تعتبر سلطة الطبيب هي التي تنظم الصحة داخل المؤسسة او المجتمع او الاسرة		
إجابة المبحوثين	التكرار	النسبة المئوية
أرفض	15	%24
محايد	27	%44
أوافق	18	%29
أوافق بشدة	2	%3
Total	62	%100



ارتفاع مؤشر محايد واقترابه من مؤشر أوافق في حضور سلطة الطبيب وغيابها يعطينا متوسط رفض معتدلة داخل النسق السوسيوثقافي حيث ان 27 مبحوث أجاب بمحايد بنسبة %44

الجدول وشكل 12:

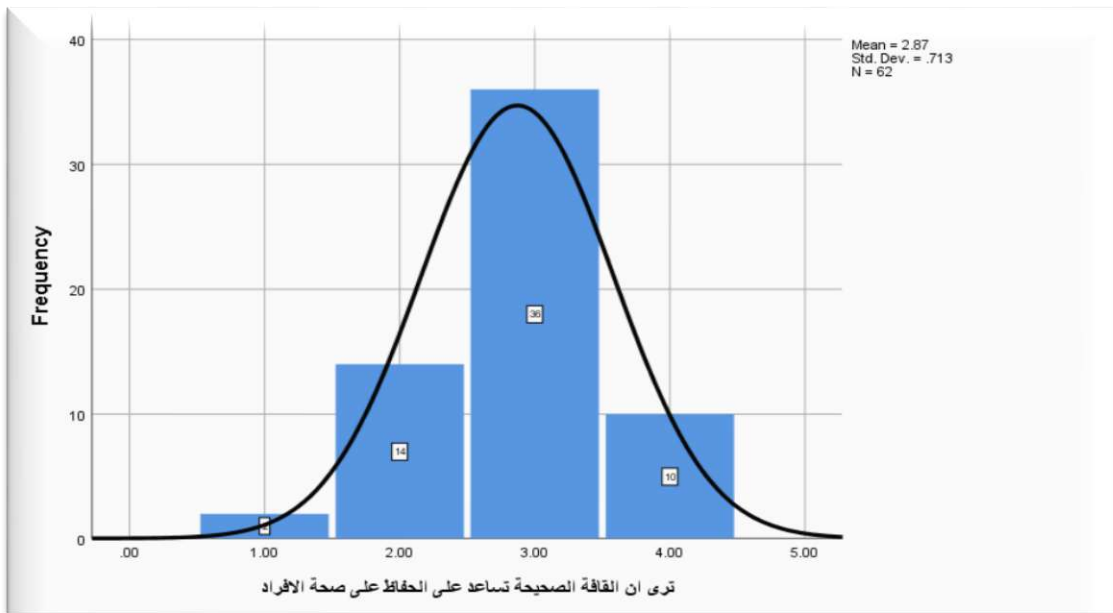
يمكن لطبيب ان يفصح عن حالة المريض حتى وان كان لأمر سري		
إجابة المبحوثين	التكرار	النسبة المئوية
أرفض	40	% 64
محايد	7	% 11
أوافق	9	% 15
أوافق بشدة	6	% 10
Total	62	% 100



نلاحظ ارتفاع مؤشر الرفض حيث ان 40 مبحوث يرفض عدم الإفصاح عن حالة المريض بنسبة 64% كما يوضح الرسم البياني والجدول ويمكن اخذ منظور سوسيوثقافي لتفسير توجه الأغلبية لرفض وهو الاخلاق المهنية في مهنة التمريض والرعاية الصحية. حيث الرعاية هي الهدف المنشود من أعضاء هذه المؤسسة

الجدول و شكل 13 :

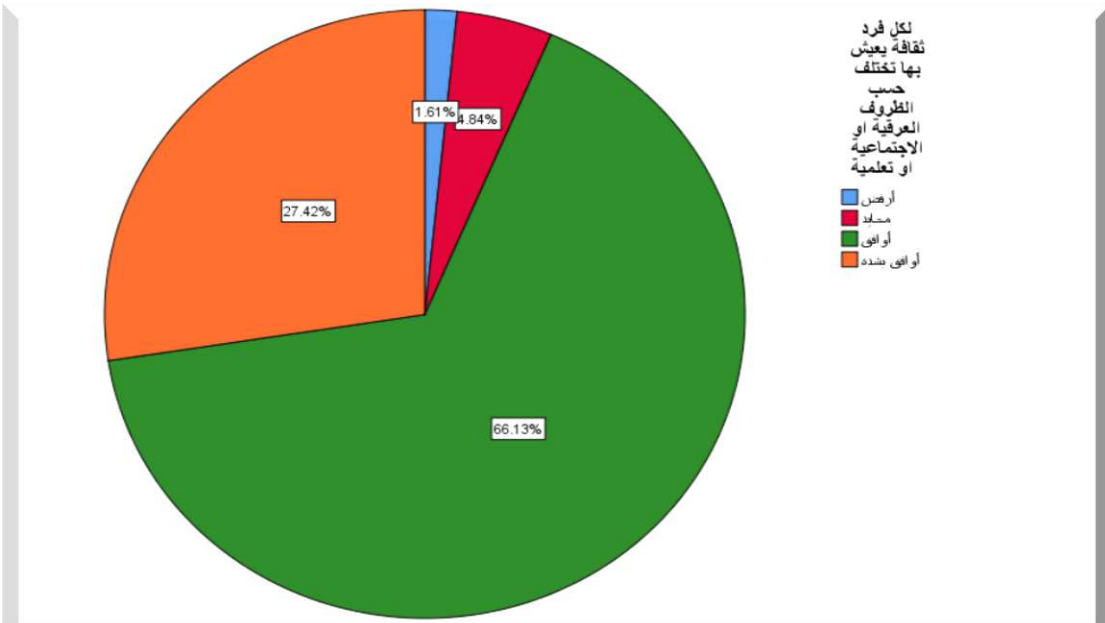
تري ان الثقافة الصحيحة تساعد على الحفاظ على صحة الافراد		
النسبة المئوية	التكرار	إجابة المبحوثين
3 %	2	أرفض
23 %	14	محايد
58 %	36	أوافق
16 %	10	أوافق بشدة
100 %	62	Total



نلاحظ في هذا السؤال ان 36 مبحوث أجاب أوافق بنسبة 58% وطمعنا في هذا السؤال خطأ املائي لتأكد من السلامة الاملائية فقام نسبة من المبحوثين بتصحيح وكذلك إعادة السؤال في مخرجات اكثر وضوح تعكسها الموافقة بحيث ان النظافة مثلا والالتزام بالخطوات الصحية تساهم في رفع مناعة الافراد داخل المؤسسة والوعي بهذا الخطأ الاملائي يعكس اهتمام المبحوث بسؤال المطروح وإعطاء معطيات متوازنة على أهمية التنوع الثقافي المعرفي.

الجدول وشكل 14:

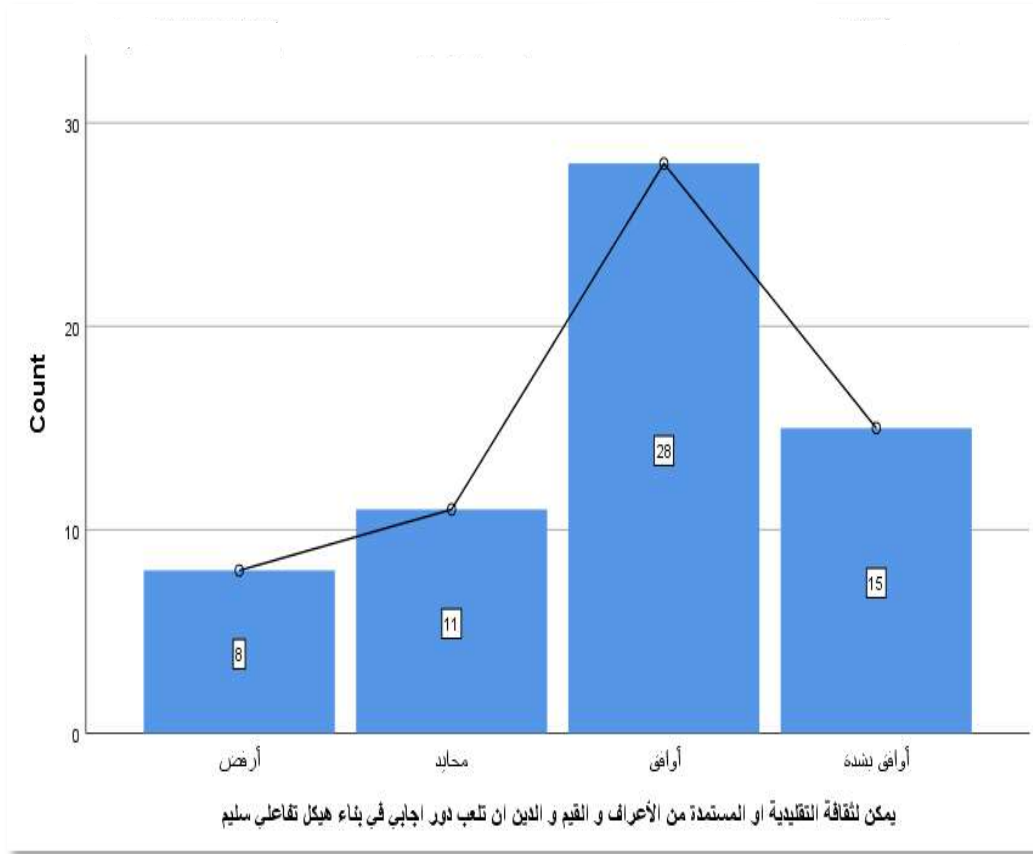
لكل فرد ثقافة يعيش بها تختلف حسب الظروف العرقية او الاجتماعية او تعليمية		
النسبة المئوية	التكرار	إجابة المبحوثين
2 %	1	أرفض
5 %	3	محايد
66 %	41	أوافق
27 %	17	أوافق بشدة
100 %	62	Total



ارتفاع نسبة أوافق وتوسطها كمؤشر حسب مخرجات SPSS بنسبة 66 % يعكس وعي النسق بتنوع الثقافي داخل المؤسسة التنظيمية، حيث ان كل مؤسسة تمثل تركيب ثقافي متنوع يتجانس افراده داخل النسق الوظيفي

الجدول وشكل 15:

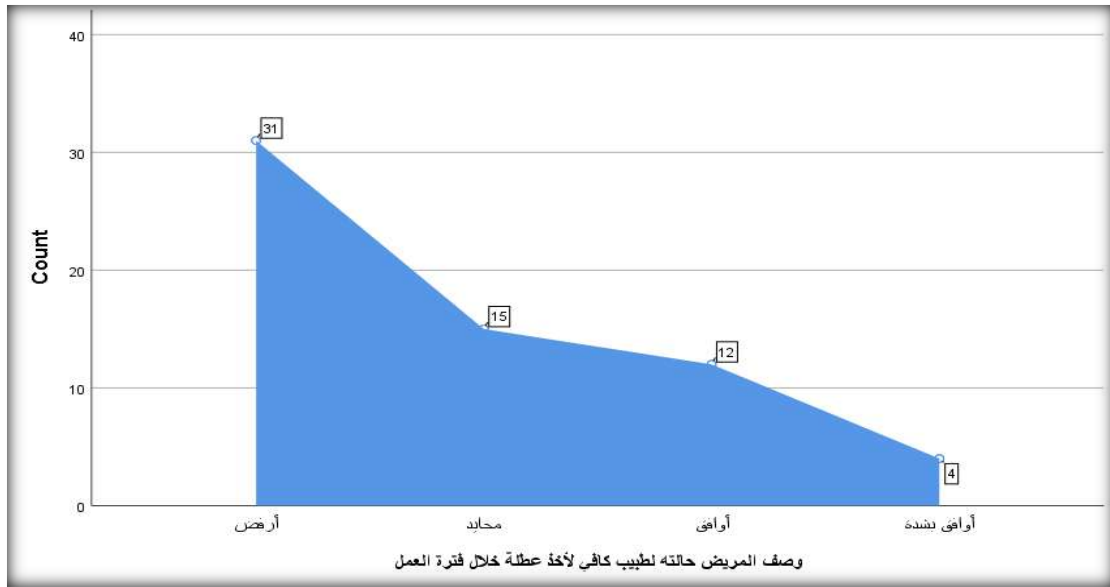
يمكن لثقافة التقليدية او المستمدة من الأعراف والقيم والدين ان تلعب دور اجابي في بناء هيكل تفاعلي سليم		
إجابة المبحوثين	التكرار	النسبة المئوية
أرفض	8	% 12.9
محايد	11	% 17.7
أوافق	28	% 45.2
أوافق بشدة	15	% 24.2
Total	62	% 100.



توسط مؤشر اوفق حسب المنظور الوظيفي يعود لانتماء النسق الفرعي لنسق الكلي في هيكل تفاعلي منفتح المشارب الثقافية والعرقية ودينية بما ان هذه القيم هي التي تشكل الهيكل الوظيفي السليم حيث ان أوافق اخذت نسبة 45%

الجدول وشكل 16:

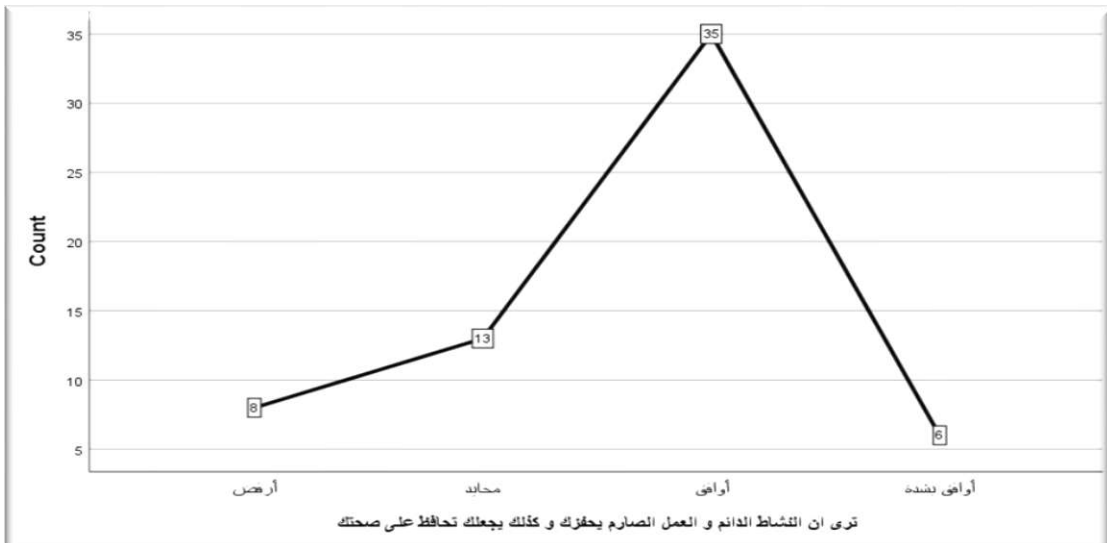
وصف المريض حالته لطبيب كافي لأخذ عطلة خلال فترة العمل		
إجابة المبحوثين	التكرار	النسبة المئوية
أرفض	31	% 50
محايد	15	% 24
أوافق	12	% 19
أوافق بشدة	4	% 7
Total	62	% 100



هذه المؤسسة تعتمد على النشاط المتواصل وتحرر من الوهم وتوتر لحفظ الدور الإنتاجي الخدماتي داخل هذه العينة المدروسة وان ملاحظة الطبيب وحدها لا تأخذ كمبرر فطبيب أيضا تحت سلطة النسق الكلي لهيكل المؤسسة نلاحظ ان 31 مبحوث بنسبة 50% ذهب الى ارفض

الجدول وشكل 17:

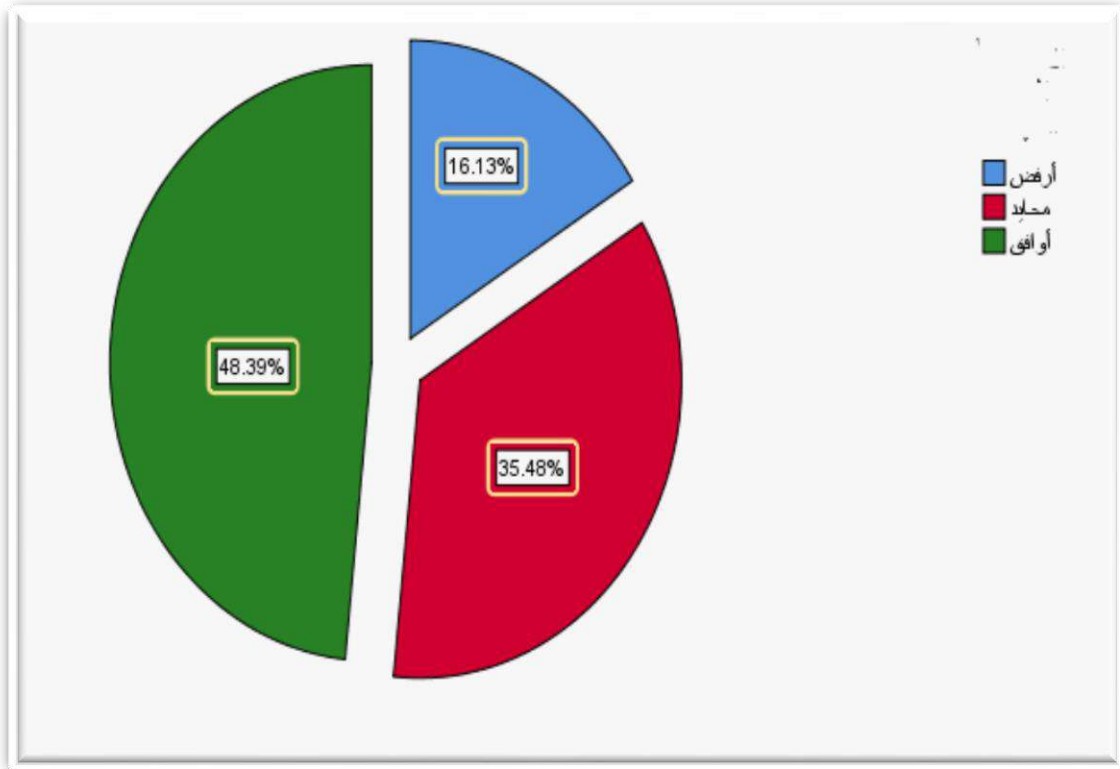
تري ان النشاط الدائم والعمل الصارم يحفزك وكذلك يجعلك تحافظ على صحتك		
إجابة المبحوثين	التكرار	النسبة المئوية
أرفض	8	% 13
محايد	13	% 21
أوافق	35	% 56
أوافق بشدة	6	% 10
Total	62	% 100



نسبة أوافق تعطي مؤشر الى ان العمل والحركة تعطي توازن وظيفي داخل النسق وان البرامج الصحية في مستوى جيد حيث ان 35 مبحوث أجاب أوافق بنسبة 56% حيث ان العمل والحركة ونشاط لأجل العمل يعطي حيوية داخل النسق الوظيفي صحي لمنتسبيه

الجدول وشكل 18:

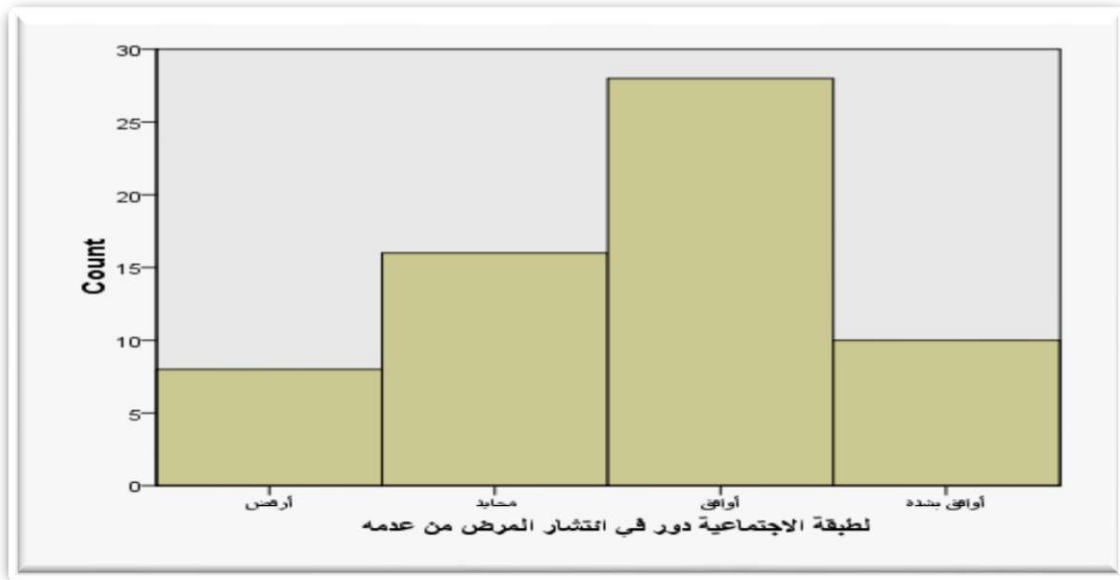
تري ان المناهج التربوية في المؤسسات تعليمية تخدم الصحة افراد المجتمع		
إجابة المبحوثين	التكرار	النسبة المئوية
أرفض	10	% 16
محايد	22	% 36
أوافق	30	% 48
Total	62	% 100



هذه العينة المدروسة داخل النسق الكلي بأخذ المنظور الوظيفي تتميز بتوازن نلاحظ ان أوافق تأخذ نسبة 48% وهي عينة يغلب عليها الافراد الذين هم قيد الدراسة وتكوين لأجل العمل في المستقبل، حيث يذهب اغلب المبحوثين الى أوافق.

الجدول وشكل 19:

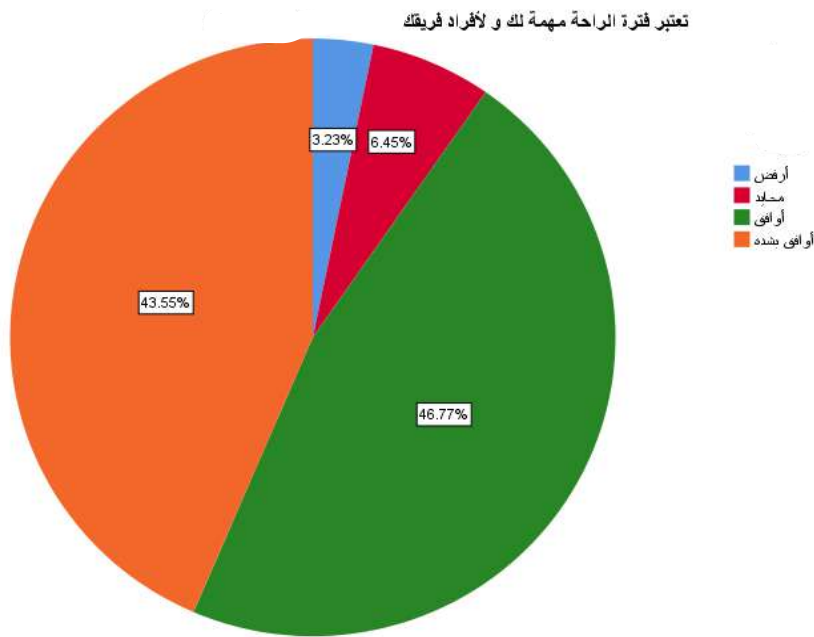
لطبقة الاجتماعية دور في انتشار المرض من عدمه		
إجابة المبحوثين	التكرار	النسبة المئوية
أرفض	8	% 13
محايد	16	% 26
أوافق	28	% 45
أوافق بشدة	10	% 16
Total	62	% 100



نلاحظ ارتفاع في نسبة الموافقين و الذين يذهبون الى ان طبقة الاجتماعية دور في انتشار المرض حيث ان 45% ، اجابت أوافق و كما ان الكثير من الدراسات تعتبر ان الطبقة الاجتماعية و حتى المستوى الثقافي دور كبير في انتشار الكثير من الامراض من عدمها .

الجدول وشكل 20:

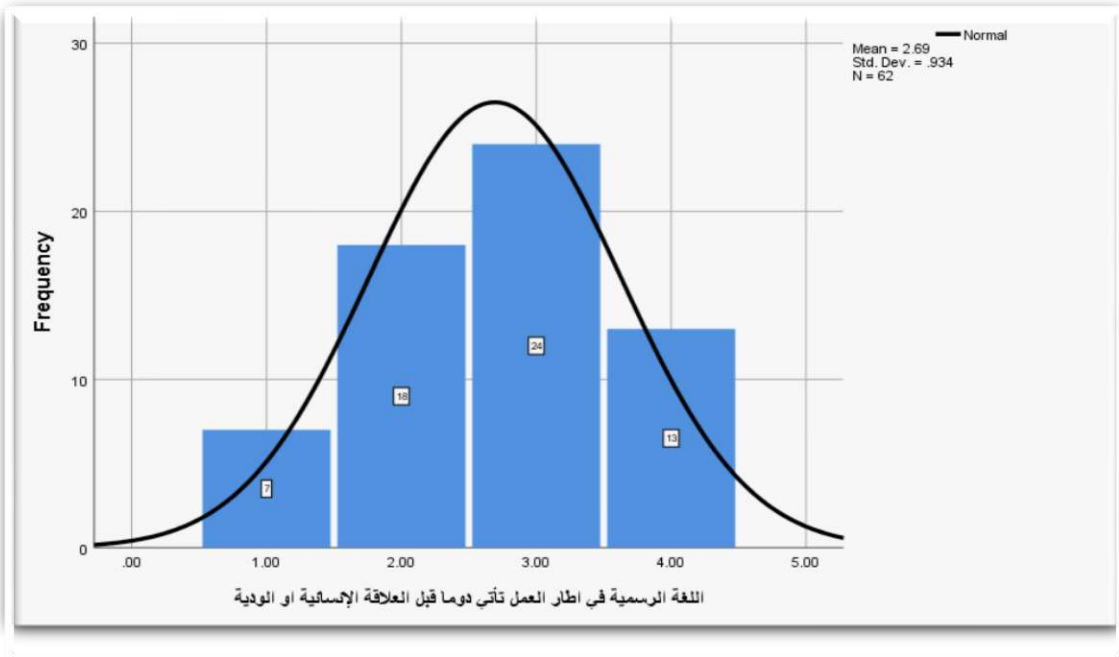
تعتبر فترة الراحة مهمة لك ولأفراد فريقك		
إجابة المبحوثين	التكرار	النسبة المئوية
أرفض	2	% 3
محايد	4	% 7
أوافق	29	% 47
أوافق بشدة	27	% 43
Total	62	% 100



نلاحظ ارتفاع نسبة موافق و إعطاء الاجماع أهمية كبيرة لراحة بعد العمل لاسترجاع نشاط الجسم و أعتدال الحالة النفسية بنسبة 47%، حيث انه داخل كل نظام مؤسسة يوجد فترات لراحة من اجل إعادة الانطلاق في العمل بشكل حيوي

الجدول و شكل 21 :

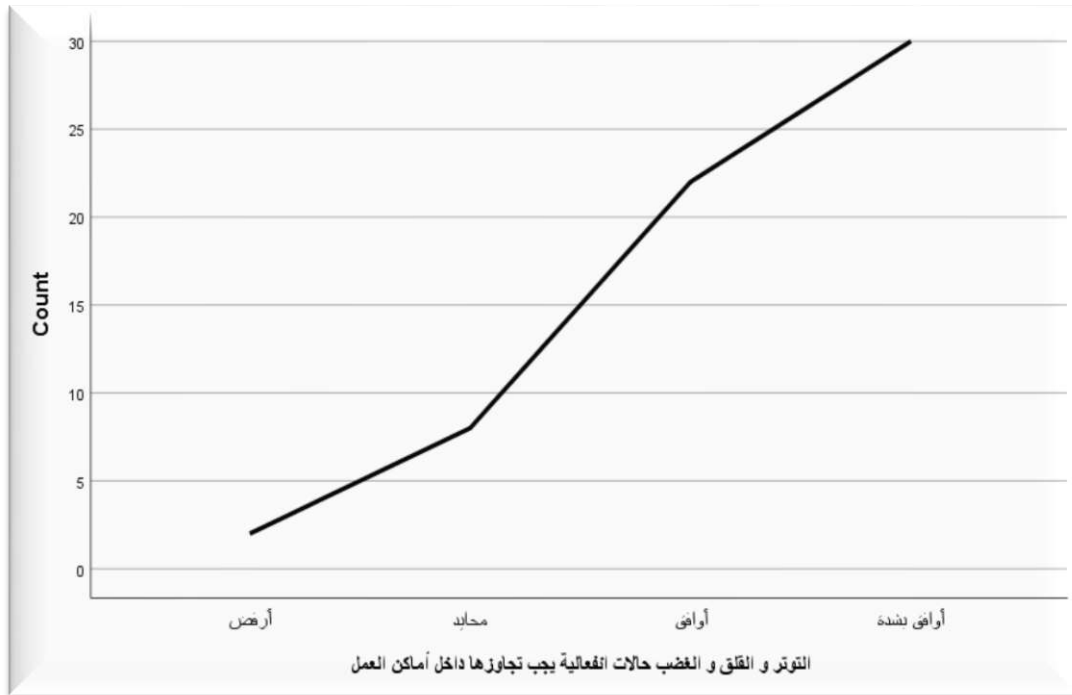
اللغة الرسمية في اطار العمل تأتي دوما قبل العلاقة الإنسانية او الودية		
النسبة المئوية	التكرار	إجابة المبحوثين
% 11	7	أرفض
% 29	18	محايد
% 39	24	أوافق
% 21	13	أوافق بشدة
% 100	62	Total



نلاحظ اقتراب النسب المئوية في هذا التساؤل المطروح حيث ان نسبة أوافق تأخذ اعلى نسبة لأعطاء العلاقة الإنسانية الأولوية بحيث تلعب اللغة الرسمية هي حلقة الاتصال بين الافراد و علمهم بأهمية هذه العملية في سير و إدارة العمل حيث ذهب نسبة 39% الى أوافق

الجدول و شكل 22 :

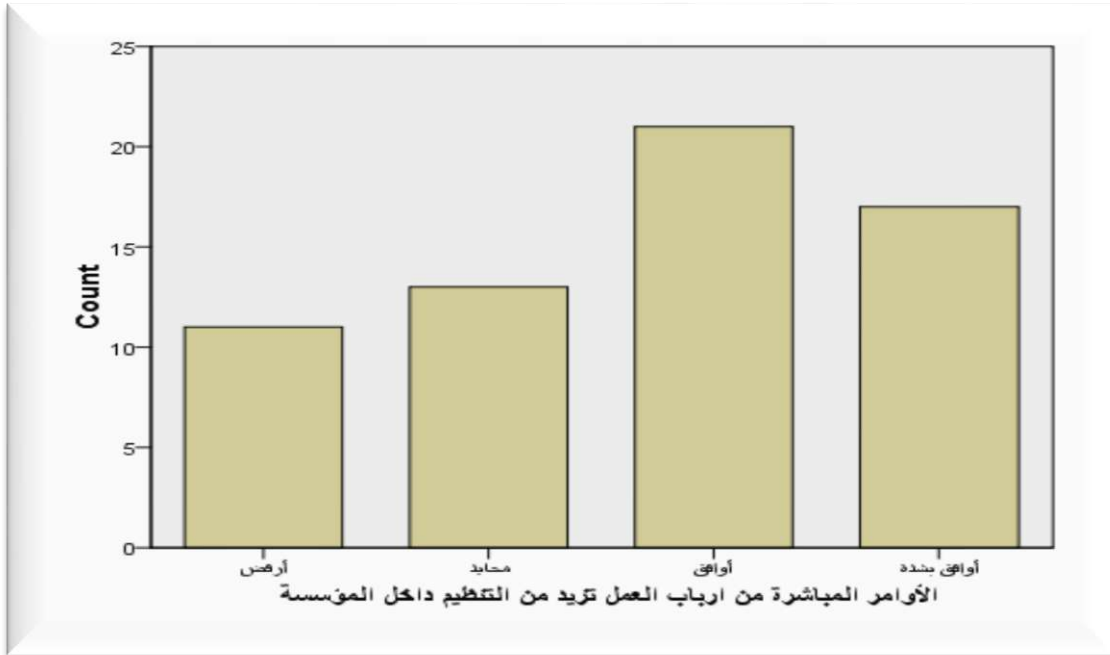
التوتر و القلق و الغضب حالات انفعالية يجب تجاوزها داخل أماكن العمل		
النسبة المئوية	التكرار	إجابة المبحوثين
3 %	2	أرفض
13 %	8	محايد
36 %	22	أوافق
48 %	30	أوافق بشدة
100 %	62	Total



ارتفاع نسبة أوافق بشدة يعتبر ان حالات الانفعال تعطل الجو العام داخل المؤسسة في حالات التفاعل بين الافراد في نسق الكلي حيث ان نسبة 48% ذهبت الى أوافق بشدة

الجدول و شكل 23 :

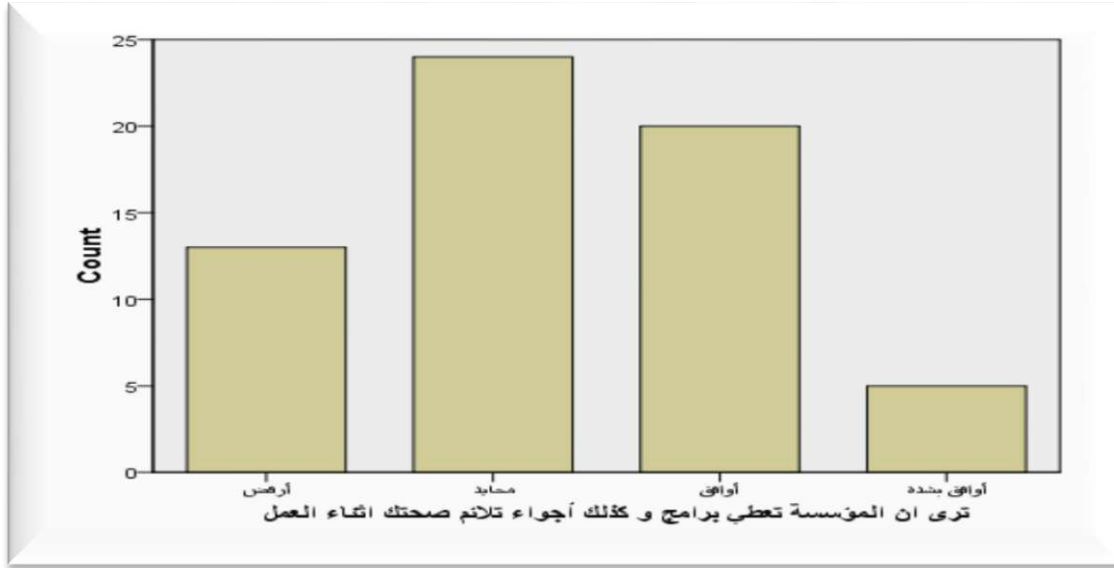
الأوامر المباشرة من ارباب العمل تزيد من التنظيم داخل المؤسسة		
إجابة المبحوثين	التكرار	النسبة المئوية
أرفض	11	% 17
محايد	13	% 21
أوافق	21	% 34
أوافق بشدة	17	% 27
Total	62	% 100



نلاحظ اقتراب النسب بين ارفض ومحايد وترتفع في أوافق وأوافق بشدة حيث ان الأوامر المباشرة هي التي تعطي الأولوية بين افراد التنظيم داخل النسق التفاعلي في المؤسسة ذهب نسبة 34% الى أوافق

الجدول وشكل 24:

تري ان المؤسسة تعطي برامج وكذلك أجواء تلائم صحتك اثناء العمل		
إجابة المبحوثين	التكرار	النسبة المئوية
أرفض	13	% 21
محايد	24	% 39
أوافق	20	% 32
أوافق بشدة	5	% 8
Total	62	% 100

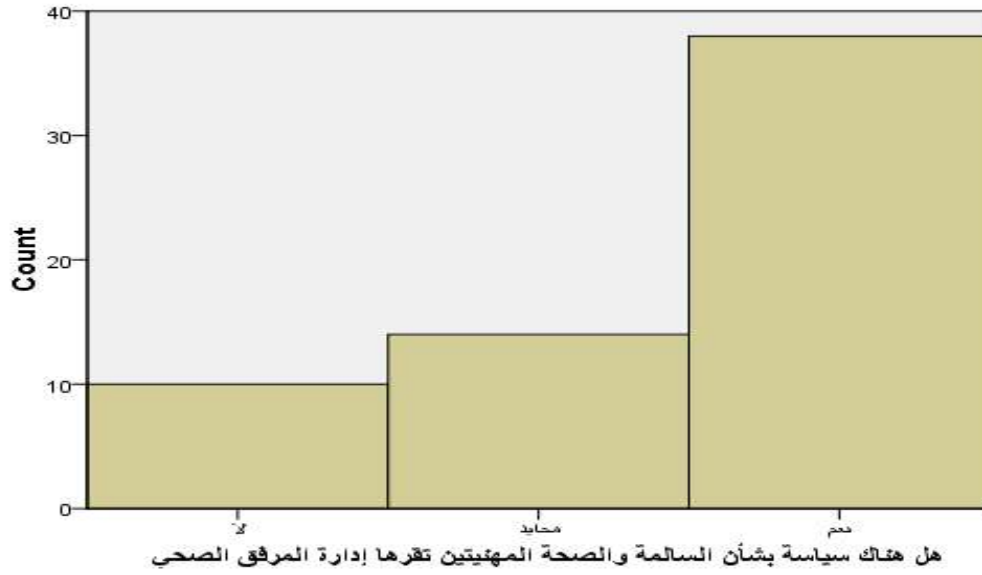


ارتفاع نسبة محايد ونزولها لنسبة أوافق حيث ان هذه المؤسسة ملزمة باستمرار إعطاء البرامج دون انقطاع لأجل الحفاظ على تطور النسق التنظيمي وثقافي داخل المؤسسة.

المحور الثالث:

الجدول وشكل 25:

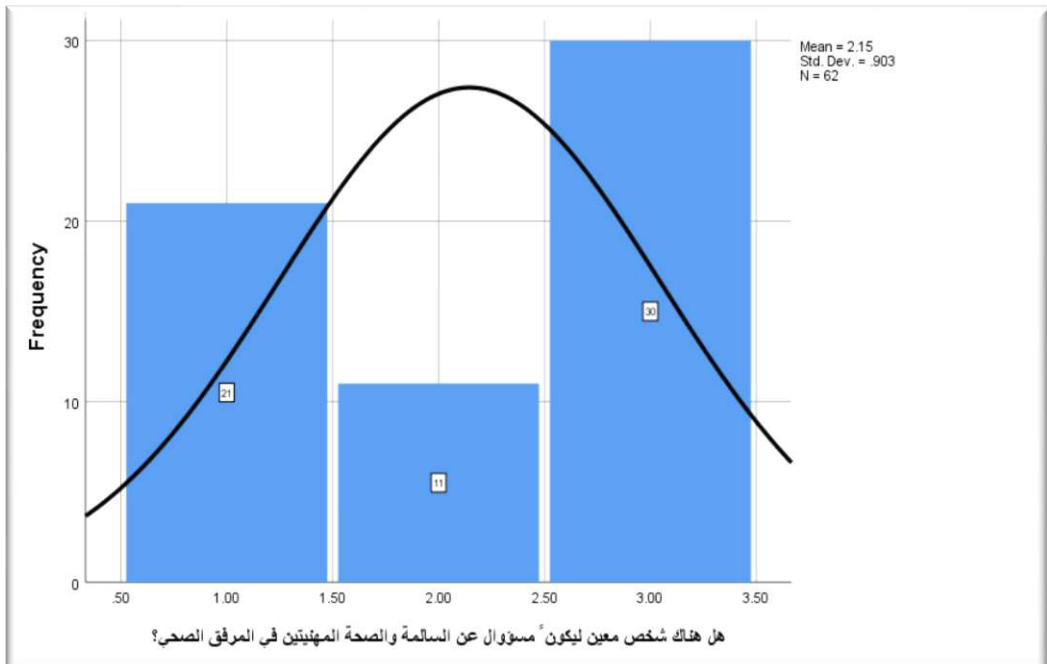
هل هناك سياسة بشأن السلامة والصحة المهنية تقرأها إدارة المرفق الصحي		
إجابة المبحوثين	التكرار	النسبة المئوية
لا	10	% 16
محايد	14	% 23
نعم	38	% 61
Total	62	% 100



تذهب نسبة 61% الى انه توجد سلامة داخل المؤسسة وهذا يعطي النسق الاستمرار وكذلك التماسك وتوازن داخل المركب الوظيفي الواحد للافراد داخل المؤسسة.

الجدول وشكل 26:

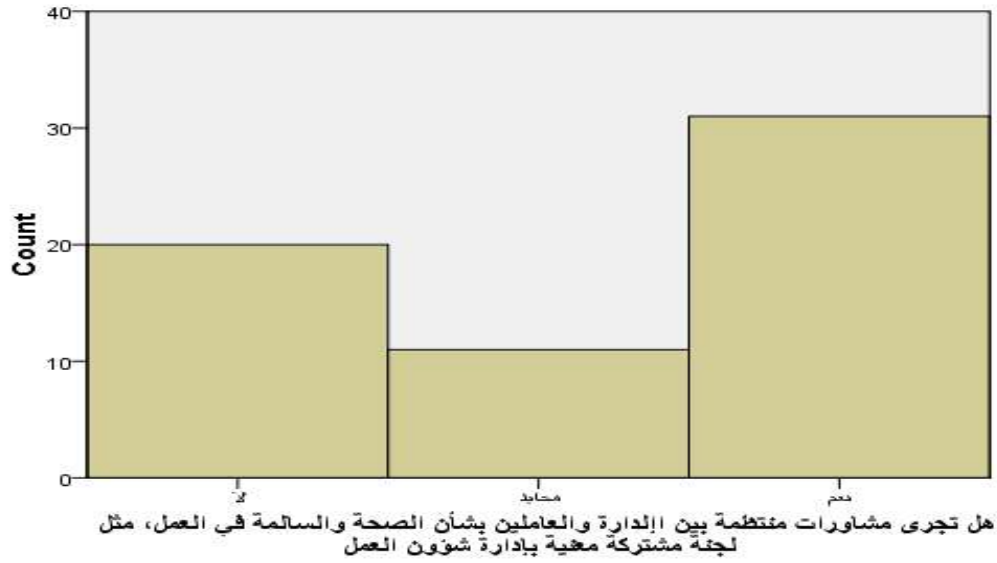
هل هناك شخص معين ليكون مسؤول عن السلامة والصحة المهنيين في المرفق الصحي؟		
النسبة المئوية	التكرار	إجابة المبحوثين
% 34	21	لا
% 18	11	محايد
% 48	30	نعم
% 100	62	Total



هذا السؤال ذو الثلاث خيارات نلاحظ توزيع نسبة بشكل تدريجي الى ان ترتفع في أوافق حيث يعطي افراد المؤسسة ان المناهج تعطي فاعلية تخدم افراد المجتمع تصل نسبة أوافق 48% من إجابة 30 مبحوث

الجدول وشكل 27:

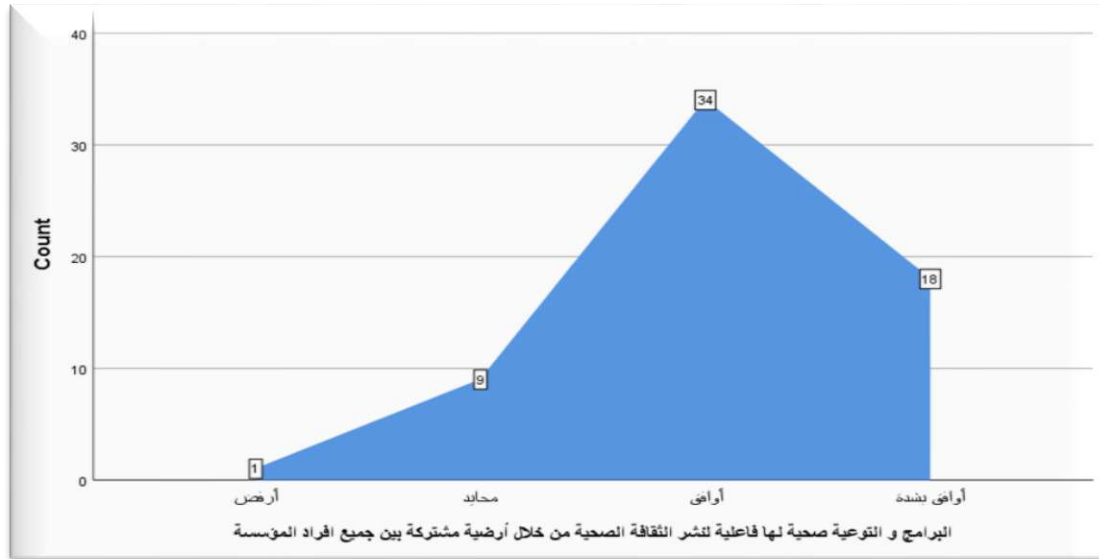
هل تجرى مشاورات منتظمة بين الادارة والعاملين بشأن الصحة والسلامة في العمل، مثل لجنة مشتركة معنية بإدارة شؤون العمل		
النسبة المئوية	التكرار	إجابة المبحوثين
32 %	20	لا
18 %	11	محايد
50 %	31	نعم
100 %	62	Total



تذهب نسبة 50 % الى انه هناك اتصال داخل النسق الوظيفي بين الادارة والعاملين تأخذ السلامة الصحية كأولوية في شؤون العمل

الجدول و شكل 28:

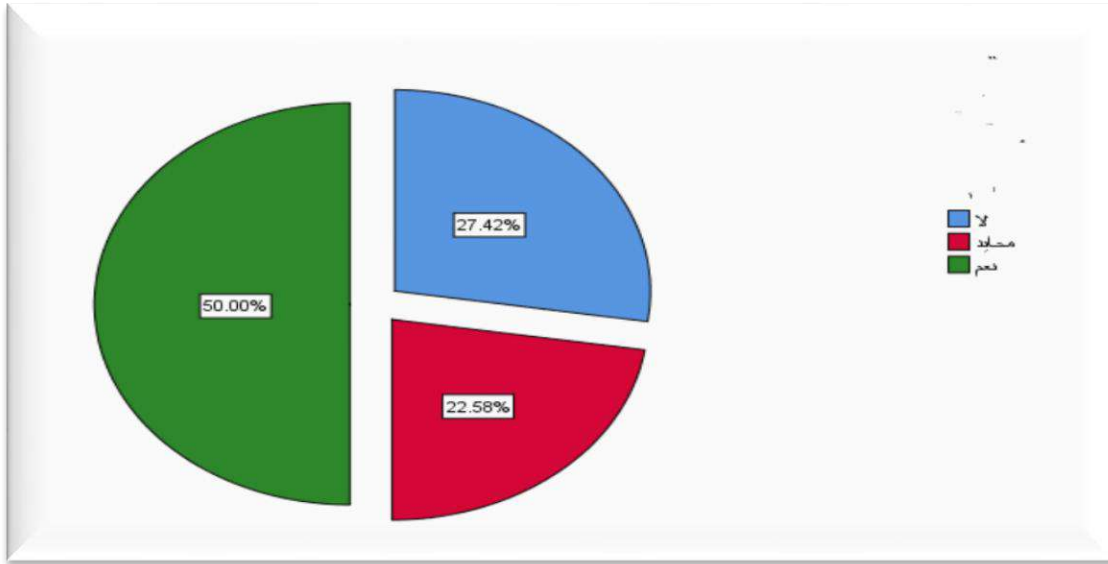
البرامج والتوعية صحية لها فاعلية لنشر الثقافة الصحية من خلال أرضية مشتركة بين جميع افراد المؤسسة		
النسبة المئوية	التكرار	إجابة المبحوثين
% 1	1	أرفض
% 15	9	محايد
% 55	34	أوافق
% 29	18	أوافق بشدة
% 100	62	Total



نلاحظ أهمية التثقيف الصحي داخل القطاع الصحي من خلال اخذ أرضية مشتركة بين جميع افراد المؤسسة بنسبة ترتفع عند أوافق بنسبة 55 % وأوافق بشدة 29%

لجدول و شكل 29:

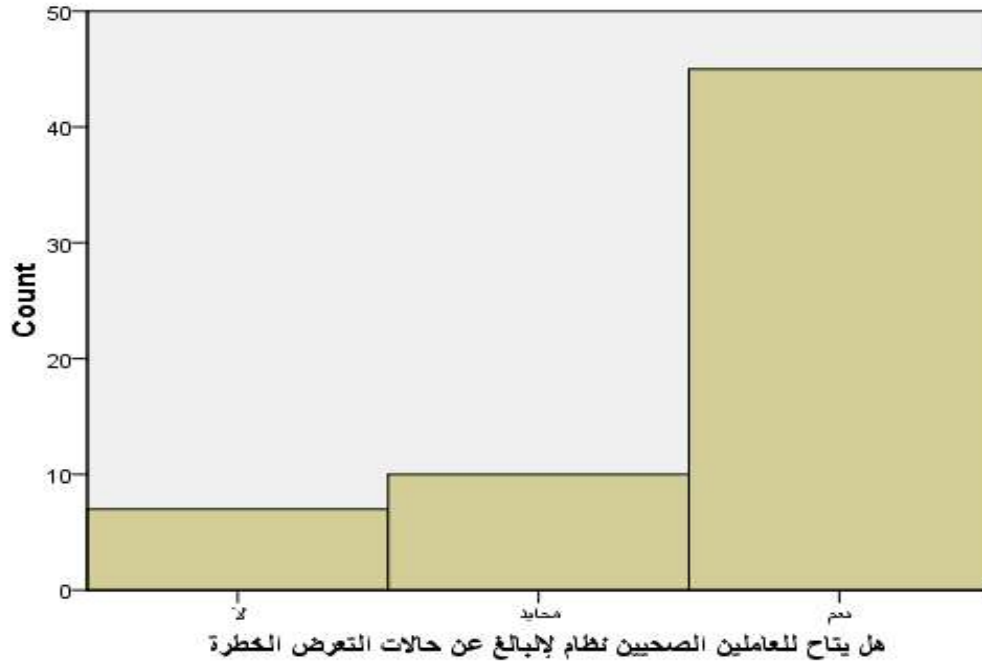
هل يحصل العاملون على التدريب والتنظيف بشأن السلامة والصحة المهيتين؟		
النسبة المئوية	التكرار	إجابة المبحوثين
27 %	17	لا
23 %	14	محايد
50 %	31	نعم
100 %	62	Total

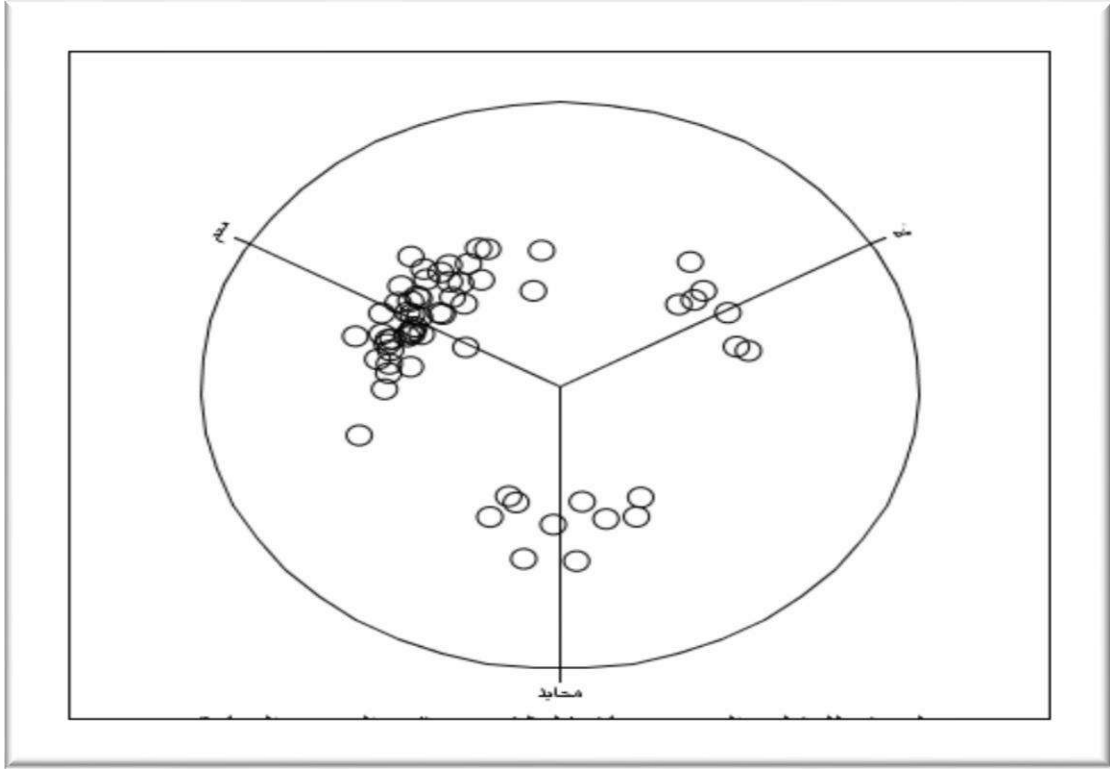


أجاب 31 من المبحوثين نعم بنسبة 50% حيث ان هناك برامج لتنظيف الصحي حيث تلعب هذه البرامج صمام امان داخل النسق الوظيفي لأجل استمراره وتوازنه وهذا يعطي سلامة داخلية لأفراد المؤسسة.

الجدول و شكل 30:

هل يتاح للعاملين الصحيين نظام الإبلاغ عن حالات التعرض الخطرة		
النسبة المئوية	التكرار	إجابة المبحوثين
% 11	7	لا
% 16	10	محايد
%73	45	نعم
% 100	62	Total

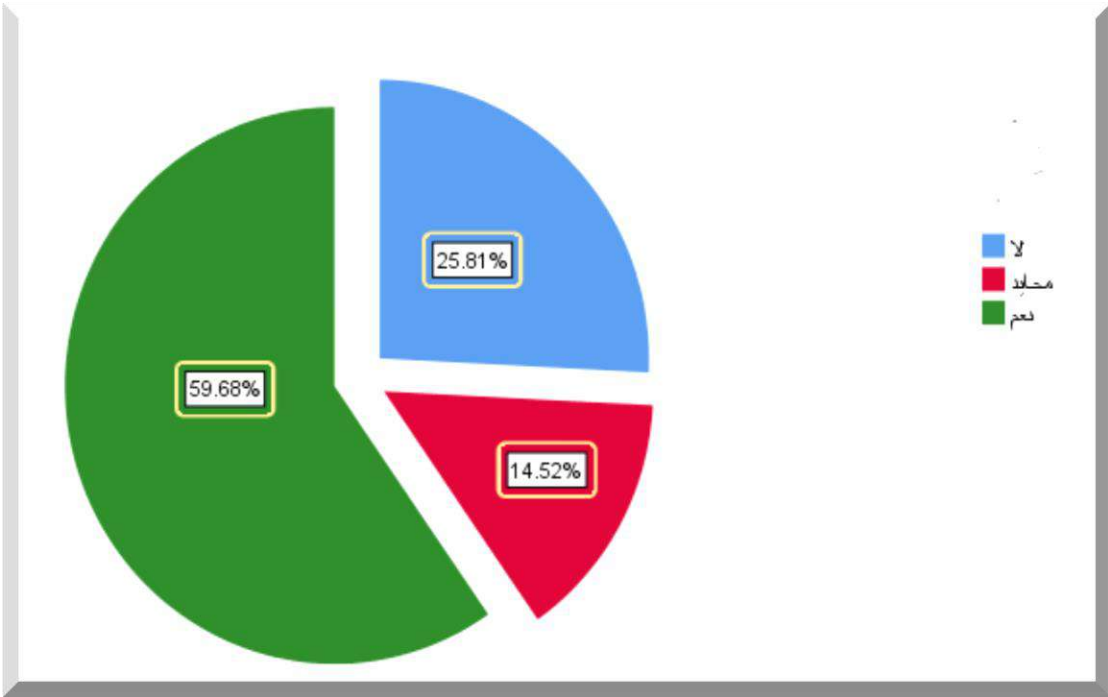




يذهب اغلبية المبحوثين وبنسبة 73% الى انه نعم يتاح نظام الإبلاغ في السلامة والصحة، امام أي خطر نلاحظ من خلال الرسوم التوضيحية كيف ان نسبة 73% ذهبت الى نعم الى الإبلاغ عن الحالة الخطرة داخل النسق التنظيمي.

الجدول وشكل 31:

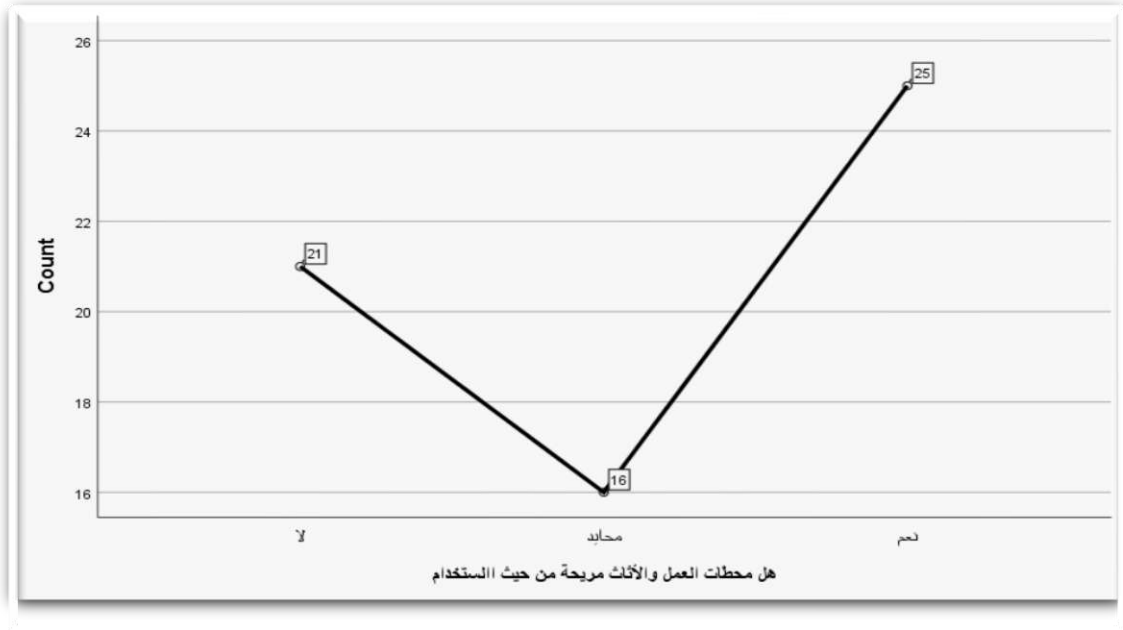
هل هناك ضوابط هندسية إلى ايجاد بيئة عمل آمنة		
إجابة المبحوثين	التكرار	النسبة المئوية
لا	16	% 29
محايد	9	% 14
نعم	37	% 60
Total	62	% 100



تذهب نسبة 59 % الى نعم ان هناك ضوابط هندسية لبيئة امنة تحافظ على الاستقرار وتوازن

الجدول وشكل 32:

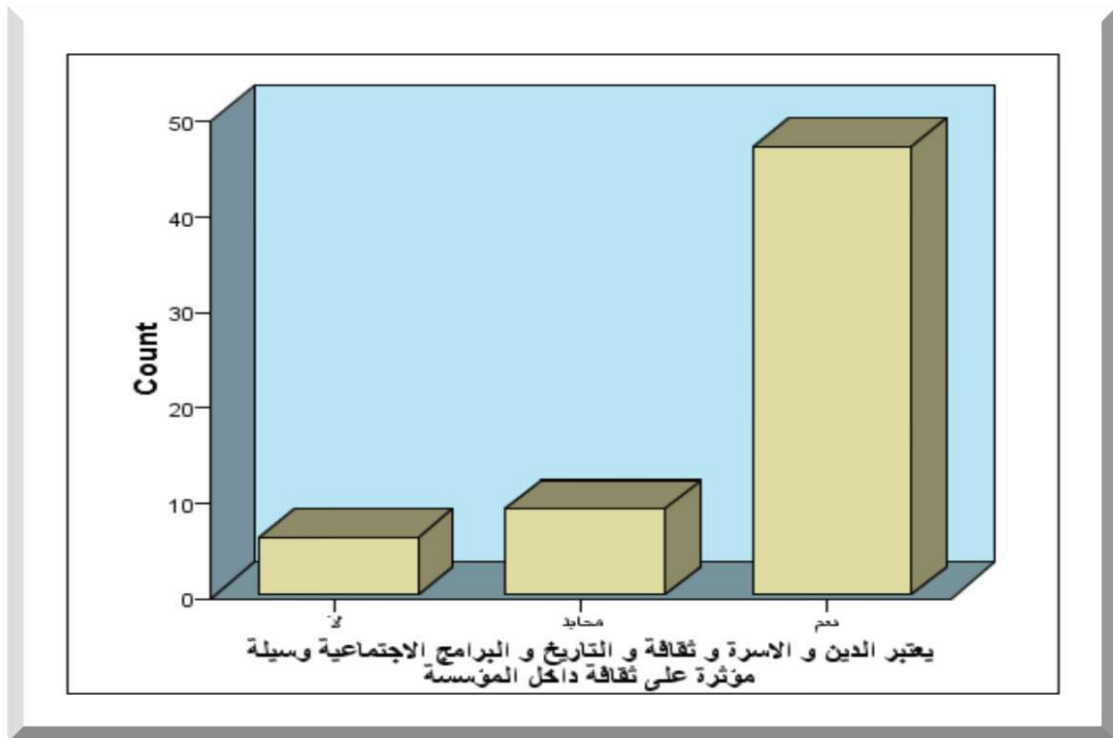
هل محطات العمل والأثاث مريحة من حيث الاستخدام		
النسبة المئوية	التكرار	إجابة المبحوثين
% 34	21	لا
% 26	16	محايد
% 40	25	نعم
% 100	62	Total



تذهب نسبة 40% الى ان المكان مريحة وسليم لأجل العمل وحتى الأثاث والمعدات وسليمة للأستعمال.

الجدول وشكل 33:

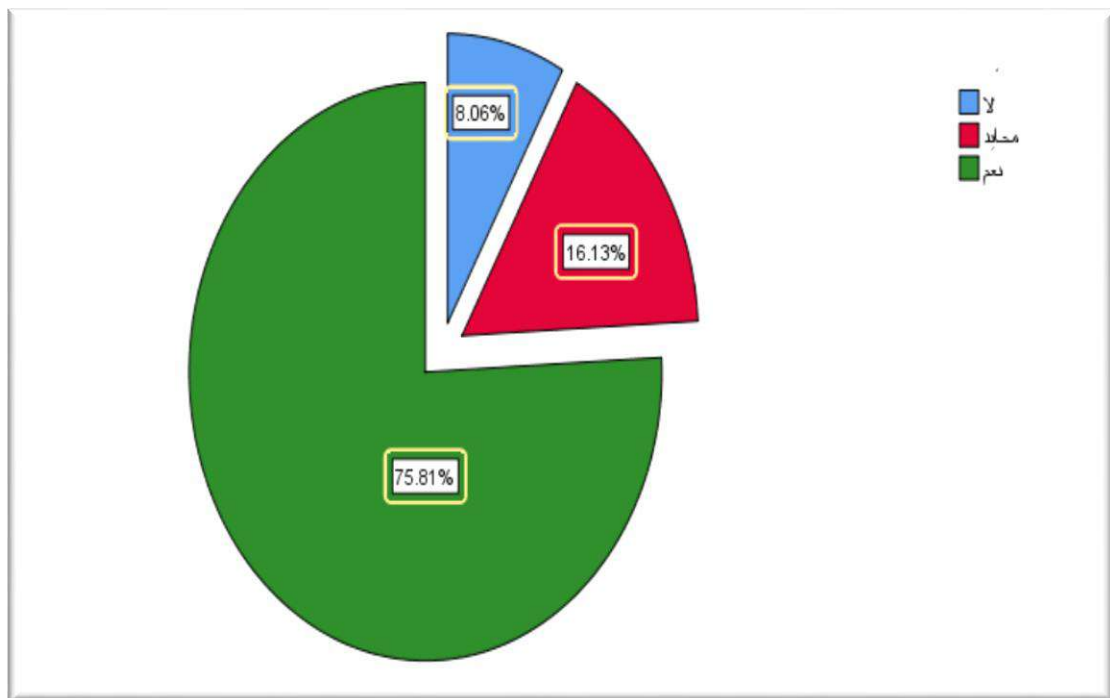
يعتبر الدين والاسرة وثقافة والتاريخ والبرامج الاجتماعية وسيلة مؤثرة على ثقافة داخل المؤسسة		
النسبة المئوية	التكرار	إجابة المبحوثين
10%	6	لا
14%	9	محايد
76%	47	نعم
100%	62	Total



يعتبر الدين و الاسرة و ثقافة و وسيلة مؤثرة على ثقافة المؤسسة حيث ان اغلبية المبحوثين بنسبة 74% الى ان هذه العوامل مؤثرة داخل المؤسسة و نسقتها الوظيفي

الجدول وشكل 34

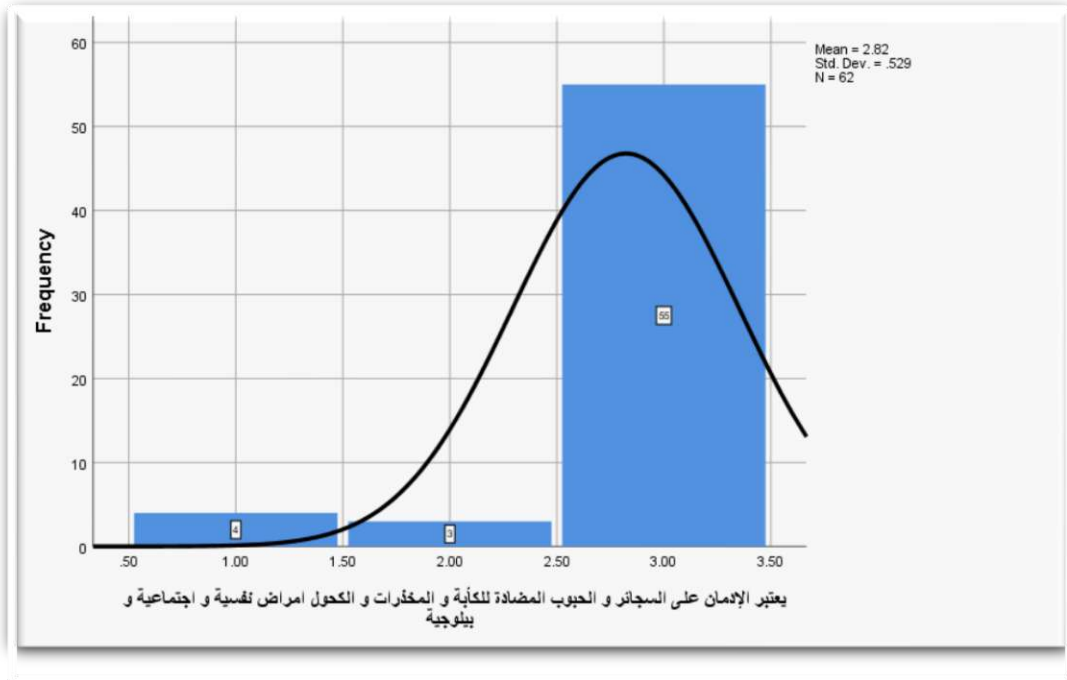
زواج الأقارب قد يؤثر على سلامة الجنين		
إجابة المبحوثين	التكرار	النسبة المئوية
لا	5	%8
محايد	10	%16
نعم	47	%76
Total	62	%100



أخذت نسبة 76% نعم بحيث ان سلامة الوالدين من سلامة الجنين وان ما يؤثر على الوالدين يؤثر على الجنين.

الجدول وشكل 35:

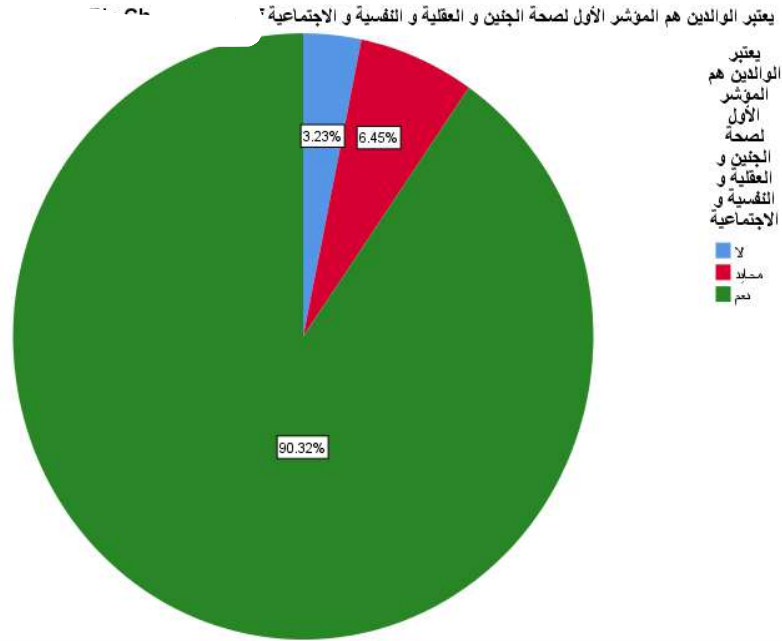
يعتبر الإدمان على السجائر والحبوب المضادة للكآبة والمخدرات والكحول امراض نفسية واجتماعية وبيولوجية		
النسبة المئوية	التكرار	إجابة المبحوثين
% 6	4	لا
% 5	3	محايد
% 89	55	نعم
% 100	62	Total



يذهب الغلب المبحوثين الى نعم بنسبة 89% ان الإدمان والحبوب والمخدرات امراض اجتماعية ذات تأثير بيولوجي.

الجدول وشكل 36

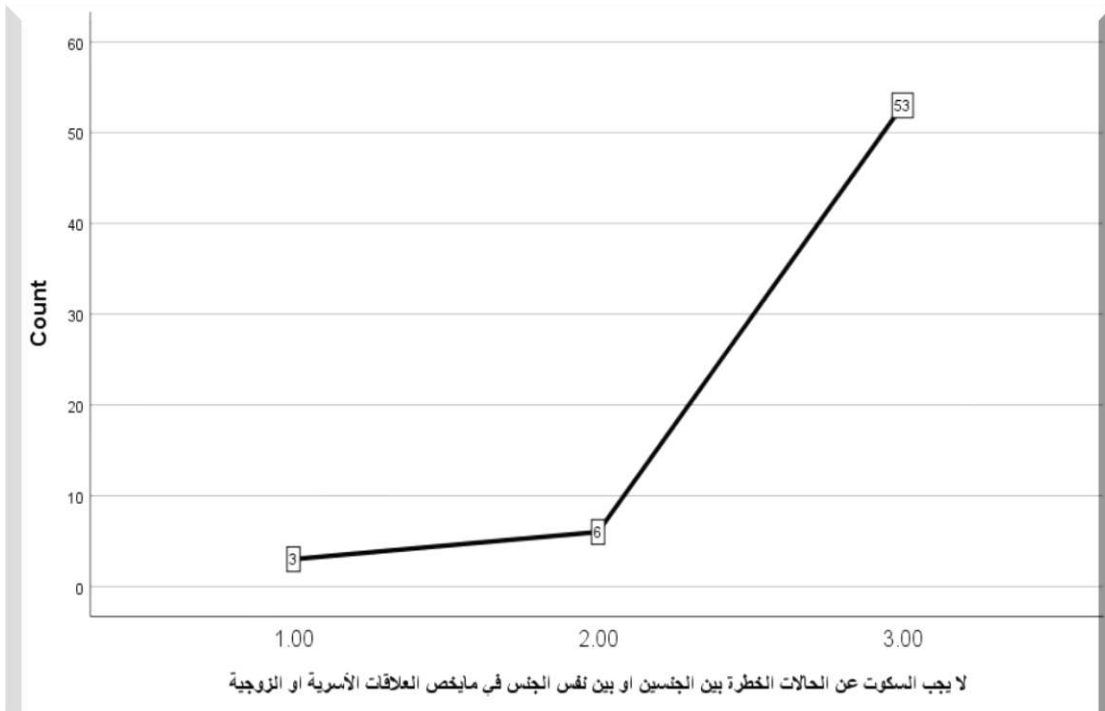
يعتبر الوالدين هم المؤشر الأول لصحة الجنين والعقلية والنفسية والاجتماعية		
النسبة المئوية	التكرار	إجابة المبحوثين
3 %	2	لا
7 %	4	محايد
90 %	56	نعم
100 %	62	Total



يذهب اغلب المبحوثين الا ان الوالدين يعتبرو مؤشر على صحة الجنين حيث ان نسبة 90 % فسلامة الجنين من سلامة الوالدين , وهذا السؤال هو موجه لعينة تدرس سبل سلامة الجنين و الحالات الطبية المتعلقة به

الجدول وشكل 37

لا يجب السكوت عن الحالات الخطرة بين الجنسين او بين نفس الجنس في ما يخص العلاقات الأسرية او الزوجية		
النسبة المئوية	التكرار	إجابة المبحوثين
% 5	3	لا
% 10	6	محايد
% 85	53	نعم
% 100	62	Total



تذهب نسبة 85 % الى انه لا يجب السكوت في حالة التعرض للخطر و هذا راجع لحفاظ على التوازن و تكامل الوظيفي داخل النسق الواحد في اطار التفاعلات داخل المؤسسة.

تحليل نتائج الدراسة

تحليل النتائج:

1- كلما كان الافراد العاملين في المؤسسة من ذوي الرتب الأعلى (أطار) كلما كان لهم وعي بالثقافة التنظيمية للمؤسسة، وكلما كان العاملين في المؤسسة من ذوي الرتب المتدنية كلما قل وعي هذه الشريحة بالثقافة التنظيمية للمؤسسة، بسبب ارتباطهم بالثقافة المحلية (غير تنظيمية)

النسبة المئوية	التكرار	صفة داخل المؤسسة
11%	7	عامل
71%	44	دارس
5%	3	مساعد طبيب
3%	2	طبيب
10%	6	عامل في الإدارة
100%	62	Total

-يغلب على هذه العينة انهم من ذوي الرتب الأعلى حيث أن 71 % من الدراسين و 5 % مساعد لطبيب ونسبة 10% عامل في الإدارة و نسبة 11% عامل حيث ان الأغلبية من المبحوثين من ذوي الرتب الأعلى و نعكس هذا على المستوى التنظيمي

2- كلما كان المستوى التعليمي للعاملين في المؤسسة مرتفع، كلما زاد الارتباط بالثقافة الصحيحة التنظيمية، وكلما قل المستوى التعليمي للعاملين في المؤسسة قل كذلك لارتباط والوعي بالثقافة الصحيحة التنظيمية.

النسبة المئوية	التكرار	المستوى التعليمي
8 %	5	ثانوي
92 %	57	جامعي
100 %	62	Total

-يغلب على هذه العينة ان نسبة 92 % جامعي ونسبة 8 % ثانوي وهذا يرتبط بالثقافة التنظيمية داخل المؤسسة ويرتبط بارتفاع مؤشر الوعي بالثقافة الصحية التنظيمية وهي عينة تتمتع بالتجانس من الناحية الثقافية

3- كلما كانت الأصول الاجتماعية للأفراد العاملين في المؤسسة حضرية كلما ارتبط بالثقافة الصحية التنظيمية للمؤسسة وكلما كانت الأصول غير حضرية قل كذلك الوعي والارتباط بالثقافة الصحية التنظيمية للمؤسسة.

يعتبر الدين والاسرة وثقافة والتاريخ والبرامج الاجتماعية وسيلة مؤثرة على ثقافة داخل المؤسسة		
إجابة المبحوثين	التكرار	النسبة المئوية
لا	6	10%
محايد	9	14%
نعم	47	76%
Total	62	100%

يذهب نسبة 76% الى ان الاسرة والانتماء اليها هي عامل مؤثر جدا داخل المؤسسة مع الاخذ كذلك الثقافة والبرامج الاجتماعية كعوامل أخرى في التأثير.

لكل فرد ثقافة يعيش بها تختلف حسب الظروف العرقية او الاجتماعية او تعليمية		
إجابة المبحوثين	التكرار	النسبة المئوية
أرفض	1	2%
محايد	3	5%
أوافق	41	66%
أوافق بشدة	17	27%
Total	62	100%

تذهب نسبة 66% الى أوافق حيث ان الأصول العرقية تختلف بين الافراد وانه كلما كانت الثقافة حضارية كلما كان المستوى التنظيمي الصحي مرتفع

لطبقة الاجتماعية دور في انتشار المرض من عدمه		
إجابة المبحوثين	التكرار	النسبة المئوية
أرفض	8	13%
محايد	16	26%
أوافق	28	45%
أوافق بشدة	10	16%
Total	62	100%

نلاحظ ان نسبة 45% تعتبر ان المرض يرتبط بطبقة الاجتماعية حيث انه كلما كان الطبقة الاجتماعية غير حضارية ارتفع المرض وقل التنظيم الصحي.

الاستنتاج العام لدراسة:

ان ابن خلدون قد ذهب شوط كبير في اعتبار المجتمع يشبه في مراحل تطوره من قيامه الى انهياره مثل ولادة الانسان الى موته، اما اجيست كونت والذي يعتبر المؤسس الأول لعلم الاجتماع بمفهومه الجديد فقد اعطانا التصور الهيكلي للبحث في تقسيمه مراحل تطور العقل البشري من التفسير اللاهوتي، الى تفسير المتأيزيقي ثم التفسير العقلاني، كي تزيد نظرية دوركايم توسيع المنظور الوظيفي، لعلم الاجتماع . من تصور المجتمع مثل كائن حي يوجه تفاعل الافراد، داخل هيكل موحد لديه ما يسمى الضمير الجمعي.

اما ماكس فيبر نظر للمجتمع في الأخلاق البروتستانتية وروح الرأسمالية (1905)

دور الصلاة والدعاء كدافع لتطور داخل المجتمع كي يستمر بتطور من خلال الطقوس الدينية، وان علمُ لاجتماع يُحاول الفهم التفسيري للفعل الاجتماعي من أجل الوصول إلى تفسيرٍ سببي لمساره وتأثيراته.

وان دور المجتمع في العادة يأخذ التفسير الاقتصادي، وقسم (سلطة المجتمع) إلى ثلاثة أنواع: العقلانية القانونية والتقليدية والكاريزمية.

اما ماركس والذي يعطينا الصراع داخل كل مركب اجتماعي بين من يملكون وسائل الإنتاج ومن يملكون القوة البدنية للإنتاج، فقد وصف المجتمع بأنه كتلة متصارعة.

ان موضوعنا نحن حول الصحة والتي هي العمود الفقري لاي مجتمع و كذلك الثقافة التي هي مركب مرن كما يذهب لذلك مالك ابن نبي، فهي عبارة عن نتاج تفاعل الافراد فالمجتمع في منظور مالك ابن نبي طفل ثم شاب ثم شيخ ثم فاني.

ونحن بدراستنا للعينة ومجتمع البحث الذي يتميز بتناسق وتركيب وتعقيد تبيننا المنظور الوظيفي لبارسونز والذي قدم لنا الدور النسقي داخل مجتمع البحث المدروس، والعينة المدروسة التي تتميز بتجانس وتقارب وكذلك البنية الفكرية والمعرفية والثقافية.

وصفنا المخرجات الإحصائية على هذا الوزن النظري لبارسونز. ووزعت الاستمارة على 62 مبحوث لدراسة الميدانية مستعملين الملاحظة و المقابلة و الاستمارة كي نبني استنتاج هذا البحث، عن طريق قياس الذكاء و المستوى الثقافي و العمليات التجريدية، كي نصل الى ان هذه البنية الوظيفة ذات تجانس ثقافي متنوع. من خلال مخرجات الدراسة.

نعود في استنتاجنا الى اعمال مالك ابن نبي في كتابه مشكلة الأفكار في العالم الإسلامي، حيث حاول ان يعطي التفسير لبعض نتائجه من خلال دراسة تطور

الجهاز التنفسي، حين قام بتعليم مجموعة من الأيمن القراءة والكتابة فلاحظ تغير في ملامح الوجه وغياب السمة الوحشية تدريجيا من هذه الملامح، وكذلك تحدث عن السبب حيث ان القصبة الهوائية، تضغط على القفص الصدري وذلك لأجل التنفس العميق خلال عملية التنفس.

نعم هناك علاقة بين الثقافة وصحة وهذا ما نلاحظه في إجابات المبحثن من إعطاء أولوية بالأغلبية، لقيم الدين والعرق وحتى المستوى التعليمي والمهني له تأثير حيث ان هذه المؤسسة تعتمد في تنظيم الفعال وصحي على افراد ذوي جودة جيدة في أداء العمل، ويمكن لنا ان نعرف ذلك من خلال النتائج الإحصائية لدراسة.

الخاتمة

ان الصحة تتغلغل في مختلف بنيات المجتمع وهي التي تنظم البرامج التعليمية وثقافية سواء في الكتب المدرسية من الابتدائي حتى الجامعي، وكذلك هي التي تجعل الفرد السليم في المجتمع السليم، في المؤسسة السليمة وهذه الدراسة تحاول ان تقدم توصيف لماهية علم الاجتماع الطبي، وكيف ان التنظيم يلعب دورا كبيرا في بناء صحة الفرد، و المؤسسة المجتمع وكيف تأخذ البرامج التعليمية والصحية والتنظيمية هذا الدور الكبير في الحفاظ على بنية النسق الوظيفي التفاعلي الصحي ودراسة العلاقة بين الحالة الصحية والمرضية والاهتمام بالمفاهيم الاجتماعية للصحة والمرض في شكل العادات وتقاليد، لتأكيد على دراسة التأثير الاجتماعي الذي يمارسه الافراد على بعضهم البعض داخل المؤسسة الصحية، لمعرفة مسببات المرضية، في التحليل النفسي والاجتماعي للمرض من اجل المساعدة في ادخال العوامل الاجتماعية بقوة في التفسير الطبي، في فروع الطب وهو يرتبط ارتباطا وثيقا بالمجتمع، وكيف يتداخل التنظيم بشكل كبير مع الصحة داخل النسق الوظيفي للمؤسسة الصحية، ويختلف علم الاجتماع الطبي عن الطب وعلم الاجتماع التنظيم عن مجالات التي يتناولها العلوم الطبية ولكن هذه الاستقلالية لا تعني ان علم الاجتماع لا يلعب دور داخل المؤسسات الصحية في الكشف عن المسببات للمرض والعوامل التي تتداخل مع الصحة داخل المجتمع، حيث ان تركيزنا كان على الدراسات السريرية والسلوكية والاجتماعية التي هي من المواضيع التي يتناولها علم الاجتماع، حيث ان هناك اختلاف في الخطاب الذي يدور حوله علم الاجتماع الطبي وطب، حيث ان علم الاجتماع الطبي يقوم بتقديم توصيات وكذلك خطط تسيير و تنظيم للقطاع الصحي، يكون في فهم النسق الوظيفي للمؤسسة الصحية وكذلك العوامل الاجتماعية والعرقية والثقافية التي هي مسؤولة عن الصحة و المرض يحلل علم الاجتماع الطبي ظواهر تشمل السلوك والعرق والجنس والتفاعل الاجتماعي حيث ان مؤشرات صحة السكان تقيس توزيع الصحة بين مجموعة سكانية معينة، هذه الأنواع من المؤشرات هي ما يستخدمه علماء الاجتماع لدراسة الأنماط في النتائج الصحية عبر مجموعات اجتماعية مختلفة لأننا، مثل كل الأشياء الاجتماعية، نريد أن نفهم الأنماط الأوسع للصحة، مثل المخاطر المتعلقة بتعرض للمرض، و من يصاب بالمرض، وكيف ان صانع السياسة يأخذ في عين الاعتبار سبل كشف الامراض التي ينفق عليها المال و الوقت، ومعرفة ايضا معدلات الوفيات، اما في ما يخص المؤسسة فإنه يجب اعتبار ان التنظيم له فاعلية كبيرة على صحة وان، هناك الكثير من العوامل التي يمكن أن تؤثر على الصحة الشخصية، وغالبًا ما تختلف هذه العوامل حسب المجموعة الاجتماعية

لذلك عندما نستكشف صحة السكان عبر الأبعاد الاجتماعية مثل العمر أو الجنس أو العرق أو الطبقة أو المعتقدات الدينية، توصلنا إلى اختلافات في شكل الصحة لتلك المجموعة.

المراجع

Health & Medicine: Crash Course Sociology #42-

[/https://www-oxfordbibliographies-com.translate.goog-](https://www-oxfordbibliographies-com.translate.goog-)

[4p#649/12320https://al-maktaba.org/book/-](https://al-maktaba.org/book/-4p#649/12320)

-معجم مقاييس اللّغة، ج1، أحمد بن فارس بن زكريا القزويني الرازي، أبو الحسين، المحقق: عبد السلام محمد هارون، الناشر: دار الفكر، عام النشر: 1399هـ، 1979م - تهذيب اللّغة، محمد بن أحمد بن الأزهر الهروي، أبو منصور (ت370هـ)، تحقيق: محمد عوض مرعب، ج9، ط1، 2001م، دار إحياء التراث العربي، بيروت.

- لسان العرب لابن منظور، ج9، دار المعارف-1119، كورنيش النيل القاهرة -أضواء على الثّقافة الإسلاميّة، نادية شريف العمري، مؤسّسة الرّسالة، ط2001، 9م.

-مدخل في علم الثّقافة الإسلاميّة ، (الثّقافة الإسلاميّة وصلتها بالعلوم الأخرى)، إعداد الطالبة: غزوى العنزي بإشراف الأستاذ: د عبد الله الوصيف، وهو بحث مقدم لقسم الثّقافة الإسلاميّة، بكلية الشريعة جامعة الإمام محمد بن سعود بالمملكة العربية السعودية

-مدخل إلى علم الثّقافة الإسلاميّة، مجلة جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلاميّة، عدد2، محرم 1410هـ.

-لمحات في الثّقافة الإسلاميّة، عمر عودة الخطيب، مؤسّسة الرّسالة بيروت، ط3، 1979

-مدخل إلى علم الثّقافة الإسلاميّة، مجلة جامعة الإمام مُحَمَّد بن سعود الإسلاميّة، أ.د. عبد الرّحمن الزبيدي، عدد2، محرم 1410هـ

-أضواء على الثّقافة الإسلاميّة، نادية شريف العمري، مؤسّسة الرّسالة، بيروت، 1406هـ، 1986م

-الثّقافة الإسلاميّة علمًا، وتخصُّصًا، ومادّة علميّة، تأليف مجموعة من المتخصّصين في الثّقافة الإسلاميّة، أعضاء هيئة التّدريس بقسم الثّقافة الإسلاميّة، بكلية الشريعة الرّياض، ط1، 1417هـ

-ابي عبد الله محمد بن سلام الجمحي ، نسخة الكترونية

-مشكلة الثّقافة، مالك بن نبي، دار الفكر المعاصر، بيروت-لبنان، 1420هـ، 2000م

-أبو زيد بن محمد بن خلدون ولد في تونس في (28/أيار / 1332م) في اسرة متضلعة بالثقافة الإسلامية، اشهر مؤلفاته كتابه الكبير في التاريخ أيام العرب والمعجم والبربر، تبنى المنهجية الواقعية للعلوم الدقيقة، طلب الموضوعية. و صرامة التحليل للظواهر الاجتماعية السياسية، توفي في القاهرة في (19 / اذار / 1406م) معجم الفلاسفة ، جورج طرابيشي

-الشيخ عمر عودة الخطيب، كتابه لمحات في الثقافة الإسلامية، مؤسسة الرسالة، 1399هـ، 1979م

-الخطة الشاملة للثقافة العربية، للمنظمة العربية التربوية والثقافية والتعليم 1996
-مجمع اللغة العربية، احمد مختار عمر، عالم الكتب القاهرة، 1469هـ، 2008م

- فتح القدير الجامع بين فني الرواية و الدراية، من علم التفسير، الشوكاني، حققه: الدكتور عبد الرحمان عميرة، الناشر: دار الوفاء

-سورة الانفال - سورة النساء -سورة البقرة

-الجامع لاحكام القران والمبين لما تضمنه من السنة واي الفرقان، القرطبي، تحقيق. د-عبد الله التركي، مؤسسة الرسالة، 1467هـ، 2006م.

- الدر المنثور في التفسير بالمأثور، السيوطي تحقيق : د، عبد الله التركي

-مفهوم الثقافة التنظيمية: مراجعة نظرية تطبيقية، أ. رباب محروس عبد الحميد، باحثة دكتوراه - كلية الدراسات العليا للبحوث الاحصائية - جامعة القاهرة، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار التابع لمجلس الوزراء(، المجلد 1 ،العدد 1 ،يناير 2022

-مجلة دراسات تربوية- العدد 15 / 0202 - مفهوم برامج العلاقات العامة واهميتها للعاملين، في المؤسسات الحكومية (مستل اطروحة دكتوراه) - أ.د علي الجبار الشمري، كلية العلوم - جامعة بغداد

- منير البعلبكي قاموس المورد، دار العلم للملايين، بيروت، 1969.

علي المليجي، الأشغال الفنية بين التقليد والتجريد، صحيفة التربية، العدد الثالث، مارس 1984

-ويس مليكة العلاج السلوكي وتعديل السلوك، الطبعة الثانية، الكويت، دار القلم . 1994

-سعد المغربي انحراف الصغار، دار المعارف، القاهرة، 1962

-خالد ابراهيم حسن الكردي، "الحماية الاجتماعية والتنمية في ظل المتغيرات الراهنة"، مداخلة مقدمة لمؤتمر الحماية الاجتماعية والتنمية، 24 - 26 نوفمبر 2014، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية بالتعاون مع قطاع الشؤون الاجتماعية لجامعة الدول العربية.

- مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية، "برامج الإدماج الاجتماعي والنمو الشامل للجميع في البلدان النامية"، مذكرة من أمانة الأونكتاد، جنيف، 27، 28 نوفمبر 2014.

- د. سعاد حفاف، أستاذة محاضرة قسم أ بقسم العلوم السياسية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الشلف، برامج الحماية الاجتماعية ودورها في التخفيف من ظاهرة الفقر في الجزائر والبرازيل

-راضية بوغرارة - جامعة العربي بن مهيدي - أم البواقي، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية - قسم العلوم الاجتماعية.

-شعبة علم النفس، مدى مساهمة البرامج التعليمية لمنهاج الجيل الثاني في التحصيل الدراسي لدى تلاميذ التعليم

-الابتدائي في ظل جائحة كورونا - دراسة ميدانية في 5 ابتدائيات بمدينة عين البيضاء - ولاية ام الوافي

-جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون - البند ١٦-١ من جدول الأعمال المؤقت - ٥ نيسان/ أبريل ٢٠١٦

-جامعة الملك فيصل - نظام التعليم المطور الانتساب، أسس الخدمة الاجتماعية - اد، صابر احمد عبد الباقي - هتان

-arabi.com3e//علم-الاجتماع/ما-هي-الخدمة-الصحية-أو-الرعاية-الطبية-ف

-سياسة الصحة النفسية في مكان العمل - تشرين الاول/أكتوبر 2021 النسخة الاولى

-نجلاء عاطف خليل، في علم الاجتماع الطيب-ثقافة الصحة والمرض، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، مصر، 2006،

-في علم الاجتماع الطب- David Mechanic ,Medical Sociology , 2 ,ed, the Free Press ,New York ,1978 p

-1p 1962 , Sociology in Medicine,Oxford,London ,r and Watson

- على مكاوي، الجوانب الاجتماعية والثقافية للخدمة الصحية- دراسة ميدانية في علم الاجتماع الطبي، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، 1989
- في علم الاجتماع الطبي - د. بن عروس حياة-جامعة أبو القاسم سعد الله -الجزائر 2
- العدد التاسع مجلة العلوم القانونية والاجتماعية جامعة زيان عشور الجلفة
- الدكتور عبد السلام بشيري الدويبي - علم الاجتماع الطبي - قسم علم الاجتماعي
بكلية الاداب جامعة الفتح - الشروق 2006
- علم الاجتماع الطبي في ميدان الصحة والمرض - أ.د. يونس حمادي علي - أ.م.د.
خديجة حسن جاسم - دراسات اجتماعية العدد / 44
- منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية تدريبات علمية - موريس انجرس -
دار القصة للنشر - الجزائر 2004

الملاحق الدراسة

جامعة قاصدي مرباح كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية
فاعلية البرامج الصحية و انعكاسها على صحة داخل
المؤسسة

السن:

الجنس : ذكر انثى المستوى الدراسي

: ابتدائي متوسط

ثانوي جامعي

صفتك داخل المؤسسة : عامل دارس

طبيب

عامل في الإدارة كيف تساعدك الثقافة في تنظيم حياتك

لها علاقة بصحتك النفسية و الاجتماعية و الجسدية ؟

.....
.....
.....

ماهي البرامج التي تحفزك بشكل اجابي و هل هذه البرامج

مساعدة لك داخل تفاعلك في المؤسسة و خارجها و هل

تساعدك على بناء واقع تفاعلي صحي؟

.....
.....
.....

أوافق بشدة	أوافق	محايد	ارفض	
				يعفى من تظهر عليه اعراض المرض من العمل
				التحرر من الوهم والتوتر اول خطوة لشفاء
				كل ما هو نفسي او اجتماعي هو أيضا بيولوجي
				عضوي من حيث التأثير على صحة الانسان
				العلاقات الودية الإنسانية تأثر على السلامة الصحية
				بين الافراد داخل المؤسسة
				العلاقة الرسمية بين المريض والطبيب اكثر فاعلية
				لفهم أسباب المرض بما ان لكل طرف دور
				للعلاج النفسي ورعاية الاجتماعية اثر على صحة
				العاملين داخل المؤسسة
				تعطي أهمية كبيرة بحكم وظيفتك الى انه يجب ان
				يكون تنفسك جيد اثناء أداء لوظيفة
				يعتبر تقسيم العمل مساعد على أداء العمل حين يقوم
				كل فرد بدوره المطلوب منه
				يمكن لتشخيص الجيد للمرض ادراك مرضه من
				عدمه بحيث يمكن ان يكون يتوهم
				يعتبر الأطباء هم الأكثر نظام وذلك راجع لطبيعة
				الحساسية للمنصب الذي يشغلونه
				تعتبر سلطة الطبيب هي التي تنظم الصحة داخل
				المؤسسة او المجتمع او الاسرة
				يمكن لطبيب ان يفصح عن حالة المريض حتى و
				ان كان لأمر سري
				ترى ان القافة الصحيحة تساعد على الحفاظ على
				صحة الافراد
				لكل فرد ثقافة يعيش بها تختلف حسب الظروف
				العرقية او الاجتماعية او تعليمية
				يمكن لثقافة التقليدية او المستمدة من الأعراف
				والقيم والدين ان تلعب دور اجابي في بناء هيكل
				تفاعلي سليم
				وصف المريض حالته لطبيب كافي لأخذ عطلة
				خلال فترة العمل
				ترى ان النشاط الدائم والعمل الصارم يحفزك
				وكذلك يجعلك تحافظ على صحتك

				ترى ان المناهج التربوية في المؤسسات تعليمية تخدم الصحة افراد المجتمع
				لطبقة الاجتماعية دور في انتشار المرض من عدمه
				تعتبر فترة الراحة مهمة لك ولأفراد فريقك
				اللغة الرسمية في اطار العمل تأتي دوما قبل العلاقة الإنسانية او الودية
				البرامج والتوعية صحية لها فاعلية لنشر الثقافة الصحية من خلال أرضية مشتركة بين جميع افراد المؤسسة
				التوتر والقلق والغضب حالات انفعالية يجب تجاوزها داخل أماكن العمل
				الأوامر المباشرة من ارباب العمل تزيد من التنظيم داخل المؤسسة
				ترى ان المؤسسة تعطي برامج وكذلك أجواء تلائم صحتك اثناء العمل

1- هل هناك سياسة بشأن السلامة والصحة المهنية تقرها إدارة المرفق الصحي؟

نعم محايد لا

2- هل تجرى مشاورات منتظمة بين الادارة والعاملين بشأن الصحة والسلامة في العمل، مثل لجنة مشتركة معنية بإدارة شؤون العمل؟

نعم محايد لا

3- هل هناك شخص معين ليكون مسؤولاً عن السلامة والصحة المهنية في المرفق الصحي؟

نعم لا محايد

4- هل يحصل العاملون على التدريب والنتقيف بشأن السلامة والصحة المهنية؟

نعم لا محايد

4- هل يتاح للعاملين الصحيين نظام الابلاغ عن حالات التعرض للخطر والشواغل المتعلقة بالسالمة مثل حالات التعرض للعدوى، وحوادث العنف، وانعدام التدابير الوقائية من دون التعرض لخطورة الانتقام؟ نعم لا محايد

5- هل هناك ضوابط هندسية إلى ايجاد بيئة عمل آمنة، مثل التهوية والحواجز المادية والأجهزة المتسمة بمزيد من الأمان؟ نعم لا محايد

6- هل محطات العمل والأثاث مريحة من حيث الاستخدام؟ نعم لا محايد

7- يعتبر الدين والاسرة وثقافة والتاريخ والبرامج الاجتماعية وسيلة مؤثرة على ثقافة داخل المؤسسة؟ نعم لا محايد

8- يعتبر الوالدين هم المؤشر الأول لصحة الجنين والعقلية والنفسية والاجتماعية نعم لا محايد

9 - زواج الأقارب قد يؤثر على سلامة الجنين؟ نعم لا محايد

10 يعتبر الإدمان على السجائر والحبوب المضادة للكأبة والمخدرات والكحول امراض نفسية واجتماعية وبيولوجية يمكن علاجها في الأماكن الصحية المخصصة لذلك نعم لا محايد

11- لا يجب السكوت عن الحالات الخطرة بين الجنسين او بين نفس الجنس في ما يخص العلاقات الأسرية او الزوجية؟ نعم لا محايد

رأيك حول السؤال رقم (10) و (11) او ماذا تقترح بحكم خبرتك في الحياة

.....

.....

.....

.....

.....

.