



المداخل النظرية المفسرة  
للدور الوظيفي للممرضة  
منى كمال أحمد عبد الله  
باحثة ماجستير  
قسم الاجتماع ، كلية الآداب،  
جامعة بني سويف





## المستخلص

ينهض هذا البحث علي عرض بعض النظريات والمفاهيم السوسيولوجية ،وتقييم تطبيقها علي الدور الوظيفي للممرضة في المستشفيات الحكومية . تتعلق النظريات السوسيولوجية مبدئيا بالمشكلات التي تتعرض لها الممرضة في السياق المصري ،وكيف التقليل من شدتها . تعتمد الحلول علي طبيعة الاطار النظري المقترح ،والمدخل التحليلي من المنظور الوظيفي الي نظرية الدور.

## الكلمات المفتاحية

## الدور الوظيفي ، الممرضة، النظريات المفسرة

## Abstract

This research promotes the presentation of some sociological theories and concepts, and evaluates their application to the career role of a nurse in government hospitals. Sociological theories relate initially to the problems faced by the nurse in the Egyptian context, and how to reduce their severity. The solutions depend on the nature of the proposed theoretical framework and the analytical approach from the functional perspective to role theory.

## key words

Job role, nurse, interpreted theories



## مقدمة

تتضمن النظريات السوسولوجية أطرا ورؤي نابعة من الملاحظات الامبريقية والاستدلال المنظم عن العالم الاجتماعي . وتركز النظريات علي العلاقات البنائية والعوامل وتنظر الي الافراد علي انهم يجسدون وكلاء اجتماعين داخل انماط ينتجون ويعيدون انتاج العالم الاجتماعي . تستخدم هذه المنظورات اذن لفهم وتفسير وتاويل والتحكم والتنبؤ بالظواهر الاجتماعية والمجتمع الانساني بصفة عامة<sup>(١)</sup> . ليست الاتجاهات النظرية في سياق العلم الاجتماعي ضرب من ضروب التعسف، ولكنها هي المرشد لتحديد معالم أية ظاهرة يتم دراستها ولذلك فإن أي دراسة في العلم الاجتماعي لابد لها من إطار نظري، هذا الإطار يتم تحديده من خلال الاتجاهات النظرية الموجودة، وبما يتوافق ويتماشى مع السياق الاجتماعي والثقافي والاقتصادي، الذي تظهر فيه الظاهرة موضوع الدراسة، ولذلك يجئ الإطار النظري الذي يتم التوصل إليه، كركن وإنجاز هام من إنجازات أية دراسة، وهذا ما نحاول الوصول إليه في هذه الدراسة<sup>(٢)</sup>.

ينهض هذا البحث علي عرض بعض النظريات والمفاهيم السوسولوجية، وتقييم تطبيقها علي الدور الوظيفي للممرضة في المستشفيات الحكومية . تتعلق النظريات السوسولوجية مبدئيا بالمشكلات التي تتعرض لها الممرضة في السياق المصري، وكيف التقليل من شدتها . تعتمد الحلول علي طبيعة الاطار النظري المقترح والمدخل التحليلي من المنظور الوظيفي الي نظرية الدور . تركز الوظيفية

(١) G.Ritzer, Sociological theory (٨th edn.) , New York: McGraw-Hill,

٢٠١١, p.١٣.

(٢) مديحة أحمد عبادة وآخرون : الأبعاد الاجتماعية للتحرش الجنسي في الحياة اليومية: دراسة ميدانية بمحافظة سوهاج، كلية الآداب - جامعة سوهاج، يناير ٢٠٠٧م ، ص ٢٦.



علي الدور الوظيفي للممرضة باعتباره تعبير عن الحالة السوية القائمة في المجتمع وعلي وظائف النسق الطبي الكفاء كتنظيم اجتماعي مثالي . ولكن بعض السوسيوولوجيون لجأوا الي المنظور الصراعى ليفس هذا الدور بناء عن التحولات الاجتماعية وخاصة الراسمالية وتأثيراتها علي الصحة وتقديم الادوار السليمة للممرضة ، وخاصة مع تزايد المظالم الاجتماعية والطبقية ، وسيطرة ثقافة النوع . واخيرا ، هناك من درس هذه الادوار في ضوء التفاعلية الرمزية ، بدراسة العوامل الثقافية والاجتماعية التي تحرك شكل العلاقة بين الاطباء والمرضى والممرضات .

وبما ان التركيز علي نظرية الدور ، فان المفاهيم السوسيوولوجية الواردة في هذا الفصل تتعلق بالمكانة ، الدور ، والمكانات الرئيسية مما يساعد علي تجسيد الدور الوظيفي عن قرب . ولعل هذا النموذج البسيط يفترض ان ادوار الممرضة ما زال بيد المجتمع ، ومن ثمة فان اداءها هو اداء اجتماعي بالدرجة الاولى اكثر منه الدور المهني الطبي ، او مجرد ظرف تمر به . تقرر نظرية الدور ان ميكانيزمات الدور التي يتبناها المجتمع تقدم جسرا نظريا بين البناء الاجتماعي والممرضة . وتاتي المناقشات عن الممرضة من نظرية الدور ، والتي تضم مفاهيم الدور ، ظهور الدور ، اطار الدور ، وانقطاع الدور ، ضغوط الدور ، صراع الدور ، غموض الدور ، تزامن الدور ، وغيرها . بشكل مباشر ، لا توجد نظرية للدور لانها لا تربط بين متغيرين او مفهومين او اكثر كما انها لا تقدم تنبؤات في نفس الوقت ، وهما شرطان لوجود نظرية . تقترب نظرية الدور من الفكر السوسيوولوجي اكثر من النظرية السوسيوولوجية .

وعلي الرغم من انها لا تقدم التنبؤات الا انها توفر طريقة نظرية ما لربط الافراد او الممرضات بالابنية الاجتماعية والثقافية في مجتمعاتهم او الثقافات الفرعية لديهم . ويقدم هذا الفصل اهم النظريات السوسيوولوجية بدءا من الوظيفية مرورا بالصراع الي التفاعلية الرمزية . وينتهي الفصل بنظرية الدور لتطبيق علي الدور



الوظيفي للممرضات مما يزيد الفهم عن التوقعات المجتمعية عن هذا الدور والعوائق التي تقف امام الممرضات في اداء هم الوظيفي والاجتماعي والثقافي .

اولا: النظريات الوظيفية

تري المدرسة الوظيفية ان المجتمع نظام معقد تعمل شتي اجزائه سويا لتحقيق الاستقرار والتضامن بين مكوناته . ووفقا لهذه المقاربة ، فان علي علم الاجتماع استقصاء مكونات المجتمع بعضها ببعض وصلتها بالمجتمع ككل . وعلي هذا الاساس ، يمكن ان نحلل ، علي سبيل المثال ، المعتقدات الدينية والعادات الاجتماعية ، الادوار الاجتماعية ، باظهار صلتها بغيرها من مؤسسات المجتمع لان اجزاء المجتمع المختلفة تنمو بصورة متقاربة بعضها مع بعض<sup>(١)</sup> . وبما ان الوظيفية من المنظورات الأساسية الكبرى في علم الاجتماع اهتماما بدراسة المجتمعات ، أو الجماعات كبيرة الحجم فقد ساهم كل من تالكوت بارسونز T. Parson ، وروبرت ميرتون R. Merton في بلورة فكرتها عن تكامل أجزاء المجتمع ، والاعتماد المتبادل بين مختلف النظم ، فكل نظام يؤدي وظيفة مختلفة تساعد على بقاء المجتمع واستمراره . إن عدم قيام أي جزء أو نظام بأداء مهمته يؤدي ذلك إلى عدم تحقيق التوازن الاجتماعي الذي يؤدي بدوره إلى حدوث خلل وظيفي Dysfunction . ويتم الحفاظ على النظام الاجتماعي من الخلل عبر الاتفاق الاجتماعي Social Consensus<sup>(١)</sup> .

(١) انتوني جينز ، علم الاجتماع ، ترجمة فايز الصايغ ، (بيروت: مركز دراسات الوحدة العربية ، ط ٤ ، ٢٠٠٩) ، ص ٧٤ .

(١) Alan Pratt, et. al., Understanding Modern Sociology, First  
16. –Published, London: Sage Publications Ltd, ٢٠٠٣, p. ١٥



ويعتمد المدخل الوظيفي في فهم المجتمع وتحليله على مفهومي البناء Structure والوظيفة Function ، فيشير مفهوم البناء الى العلاقات المستمرة الثابتة بين الوحدات الاجتماعية، في حين يشير مفهوم الوظيفة الى النتائج والاثار المترتبة على النشاط الاجتماعي<sup>(٢)</sup>.

ويعد تالكوت بارسونز من مؤسسي الوظيفية الحديثة، حيث تأثرت أعماله بدوركهام و فيبر وذلك بمحاولته الجمع بين المنظور البنائي الاجتماعي عند دوركهام ومنظور الفعل الاجتماعي عند فيبر مع آراء العالم فرويد تحت نظرية الأنساق الاجتماعية . يري بارسونز أن الناس يكتسبون القيم والمعايير والأدوار الأساسية من خلال التنشئة الاجتماعية وإن النجاح في استمماج قيم المجتمع ومعايير وادواره شرط لازم للنظام الاجتماعي وإن الاخفاق في اكتسابها أو قبولها علامة على الانحراف .ويعتبر ان المجتمع عبارة عن نسق اجتماعي متكون من أربعة أنساق فرعية : اقتصادي، ثقافي، سياسي و قرابي حيث يتفرع من هذا الأخير نسق الأسرة الذي يضم مجموع أدوار أفرادها ( الزوج، الزوجة، الأبناء ) تسودها العواطف المشتركة بحكم رابطة الدم والعرف حيث يعمل هذا النسق في رأي بارسونز (على المحافظة على النمط) أنماط السلوك المقبولة )و إدارة التوتر<sup>(١)</sup> .

بدأ بارسونز نموذجة بتحليل وحدة الفعل الصغرى، حيث يرى ان الفعل الانساني يتكون من : الانسان الفاعل، والاهداف أو الغايات التي يجب على الفاعل أن يختار من بينها ، ومختلف الوسائل الممكنة التي يختار من بينها الفاعل لبلوغ تلك الغايات ، والبيئة التي تضم عدد من العوامل الاجتماعية والمادية التي تحدد

(٢) أحمد زايد ، اعتماد اعلام " التغيير الاجتماعي " القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية ، ٢٠٠٦ ، ص ٥١ .

(١) مصطفى خلف عبد الجواد ،نظرية علم الاجتماع المعاصر ، ط ١ ، (الأردن: دار المسيرة للنشر و التوزيع ، ٢٠٠٩ )، ص ص١٦٤ - ١٦٥



الاختيارات المتاحة. فضلا عن المعايير والقيم التي تتحكم في توجيه الفاعل، بالإضافة الى اهتمام بارسونز بالفعل الاجتماعي، فقد اهتم أيضا بأنساق الفعل، فمع تطور نظريته تطورت فكرته عن النسق أو النظام . حيث يعد الفعل الاجتماعي الموجه نحو تحقيق هدف بذاته هو نقطة البدء الاساسية في نظريته للنسق<sup>(٤)</sup>.

ومن ثم ، يشتمل مفهوم النسق الاجتماعي على البناء والاداء الوظيفي معا فكل نسق من الانساق الفرعية الاربعة يشبع حاجة او دافع انساني. فالنسق الاقتصادي يشبع دافع التكيف ويوفر النسق السياسي اطارا مؤسسيا لتحقيق الاهداف، كما تعمل الروابط المجتمعية على تحقيق وظيفة التكامل ، وتحقق عملية التنشئة الاجتماعية وظيفية المحافظة على النمط داخل المجتمع<sup>(١)</sup>.

ولدراسة الوظيفة التي تؤديها احدي المؤسسات الاجتماعية كالمستشفى علي سبيل المثال ،فان علينا ان نحلل ما تقدمه هذه المساهمة لضمان استمرار المجتمع . وطالما استخدم الوظيفيون ،ومنهم كونت ودوركايم مبدا "المماثلة العضوية" للمقارنة بين عمل المجتمع بما يناظره في الكائنات العضوية . ويرى هؤلاء ان اجزاء المجتمع واطرافه تعمل سويا وبصورة منظمة كما تعمل اعضاء الجسم البشري ،لما فيه نفع المجتمع بمجمله . وليتسني دراسة احد اعضاء الجسم ،كالقلب علي سبيل المثال ،فان علينا ان نبين كيفية ارتباطه باعضاء الجسم الاخرى ووظائفه .وعند ضخ الدم في سائر اجزاء الجسم ،يؤدي القلب دورا حيويا في استمرار الحياة في

(٤) محمد عبد المعبود مرسى " علم الاجتماع عند تالكوت بارسونز بين نظريتي الفعل والنسق الاجتماعي " دراسة تحليلية نقدية ، بريدة : القصيم ، السعودية ، مكتبة العليقى الحديثة للنشر ، ٢٠٠١ ، ص ٧

(١) محمد الجوهرى " قراءات معاصرة في نظرية علم الاجتماع " ترجمة مصطفى خلف عبد الجواد ، مطبوعات مركز البحوث الاجتماعية، كلية الاداب ، جامعة القاهرة ، ٢٠٠٢ ، ص ١٣٩ - ١٤٠



الكائن الحي . وبالمثل ، فان تحليل الوظائف التي يقوم بها احد تكوينات المجتمع يتطلب منا ان نبين الدور الذي تلعبه في استمرار وجود المجتمع ودوام عافيته<sup>(٢)</sup>.

ان المدرسة الوظيفية تشدد علي اهمية الوعي او الاتفاق الاخلاقي في الحفاظ علي النظام والاستقرار في المجتمع . ويتجلي هذا الاتفاق الاخلاقي هذا عندما يشترك اغلب الناس في المجتمع فبي القيم نفسها . ويرى الوظيفيون ان النظام والتوازن يمثلان الحالة العادية للمجتمع -ويرتكز التوازن الاجتماعي علي وجود اتفاق اخلاقي بين اعضاء المجتمع . ان دوركايم ،علي سبيل المثال ، كان يعتقد ان الدين يؤكد تمسك الناس بالقيم الاجتماعية الجوهرية ،ويسهم بالتالي في صيانة التماسك الاجتماعي . بالتالي، نظرت البنائية الوظيفية الي المجتمع ،كبناء مستقر وثابت نسبيا يتالف من مجموعة من العناصر المتكاملة مع بعضها البعض ،وكل منها يؤدي بالضرورة وظيفة ايجابية يخدم من خلالها البناء العام ،وجميع عناصر هذا البناء تعمل في اطار من الاتفاقات المشتركة والاجماع القيمي<sup>(٣)</sup>.

تركز الباحثة علي نظرية الاتفاق داخل الوظيفية لاقتربها من اهداف البحث وتساؤلاته ،والتي ترى ان القواعد الثقافية للمجتمع تحدد سلوك اعضاءه .وتقوم تلك القواعد بدورها بنفس الطريقة التي يشكل بها البناء الخارجي لمبني معين من تصرفات الاشخاص الذين يسكنون بداخله . ولناخذ مثلا سلوك الطلاب في المدرسة .فعندما يكون الطلاب بداخل المدرسة فانه سوف يتبنوا انماطا منظمة للسلوك .فكلهم سوف يسيروا بامتداد الطريقة والي اعلي والي اسفل علي السلالم وداخل وخارج الفصول الدراسية ومن خلال الابواب وهكذا .

(٢) انتوني جينز ، مرجع سابق ، ص ٧٤ .

(٣) محمد عبد الكريم الحوراني ، النظرية المعاصرة في علم الاجتماع ، (عمان : دار مجدلاوي ، ٢٠٠٧) ، ص ١٠٩ .



وبوجه عام فانهم لن يحاولوا حفر الارضيات او تكسير الحوائط او التسلق عبر النوافذ. لان تصرفاتهم محكومة بالبناء المدرسي، ولان هذا يؤثر علي كل الطلاب بنفس الطريقة داخل المدرسة وبانماط محددة وفي نظرية الاتفاق يكون نفس الشئ صحيحا بخصوص الحياة الاجتماعية فسوف يتعرف الافراد بطريقة متشابهة في نفس الوضع الاجتماعي لانهم مقيدون بالتساوي بقواعد ثقافية . وعلي الرغم من ان هذه التركيبات الاجتماعية غير مرئية في التركيبات الخارجية فان المشتركين في هذه القواعد يجدوا انها محددة للسلوك بشكل متماثل<sup>(١)</sup> .

وبالمثل عندما تكون الممرضات في واجبهن الوظيفي، فان هناك قواعد معينة تحكم وتكون تصرفاتهم بشكل محدد . وعندما يكونوا بعيدا عن الزي الرسمي او الواجب الوظيفي فان هذه القيود لا يمكن تطبيقها علي الرغم من ان هناك قواعد اخري يتم العمل بها كالقواعد التي تتحكم في سلوكهم كآباء وامهات او ازواج وزوجات، علي سبيل المثال . وهذا يوضح كيف تعمل نظرية التركيب الاجتماعي للقواعد الثقافية . فالقواعد لا تنطبق علي الافراد انفسهم ولكنها تنطبق علي الوضع الاجتماعي الذي يشغلونه .

ويسمي علماء الاجتماع الاوضاع في البناء الاجتماعي بالادوار . وتسمى القواعد التي تشكل سلوك من يحتل تلك الاوضاع الاجتماعية بالمعايير . وهناك بعض القواعد الثقافية التي لا ترتبط باي دور او مجموعة من الادوار الاجتماعية . وهناك ما يسمي بالقيم وهي خلاصة مشاعرنا للطرق المعيشية التي تنال الاستحسان، والتي تقوم بدور الاساس الذي ينشأ منه معايير معينة . كذلك، علي سبيل المثال، ان التعليم ينبغي ان يكون مفتاح النجاح، وينبغي ان تكون العلاقات

(١) فيليب جونز، النظريات الاجتماعية والممارسة البحثية، ترجمة محمد ياسر الخواجه، (القاهرة : مصر العربية للنشر والتوزيع، ط٢٠١٠، ١)، ص ٤٦ .



الاسرية اهم ما ينبغي حمايته والاعتماد علي النفس ينبغي ان يكون الوسيلة التي يستطيع الفرد من خلالها تحقيق الذات : فكل هذه الاشياء قيم توفر مبادئ عامة تشتق منها المعايير التي توجه السلوك في المدارس والمستشفيات والجامعات وفي العمل وفي المنزل<sup>(1)</sup>.

وبمحاولة التقريب بين النظرية الوظيفية واداء الممرضات لادوارهن، تري الوظيفية ان اي تهديد لدور الممرضة هو تهديد لاداء النسق الطبي عن اداء ادواره الطبية والاجتماعية . وفقا لهذا المنظور، فان الممرضة جزء من النسق الطبي والاجتماعي ،وفي حالة اذا شعرت بتقصير في دورها الطبي في المستشفى (المجتمع الصغير)، فان باقي ادوارها ومسئولياتها الاجتماعية اليومية سوف تتاثر في المجتمع الكبير . وعلي هذا ،ووفقا لبارسونز يري الاطباء او الممرضات جزء اساسي او وكلاء منطقيين للضبط الاجتماعي وذلك لما يملكونه من سلطة مهنية تشرح للمريض كيف يتصرف ،وفي حالة ما اذا واجهوا صعوبات فان ادوارهم الوظيفية سوف تؤجل وتتاخر مسئولياتهم الاجتماعية مما يؤثر علي الحالة الصحية للمجتمع ككل وخاصة مع تزايد خطورة الامراض التي تحتاج من الممرضة مزيدا من السيطرة علي بعض جوانب من الحياة الاجتماعية للمريض (مثل ارتفاع تكاليف العلاج ، والحالة الاقتصادية للمريض).

علي هذا ، يعتقد الوظيفيون ان الاداء للممرضة يتاثر الي حد كبير بالتغيرات علي المستوي الكبير مثل التطور التكنولوجي الطبي السريع ،وزيادة التخصصات بين الاطباء ،وزيادة الطلب علي الرعاية الصحية من جانب المستهلكين .من ناحية اخري ، تسعى المستشفيات الي الحصول علي الاجهزة التكنولوجية مما يتطلب من الممرضات البحث عن التخصصات التي تلبى طبيعة عمل هذه الاجهزة لاجل مزيد من النفوذ او مزيد من الدخل سواء في المستشفيات الحكومية او الخاصة .اذن ،

(1) المرجع السابق ، ص ٤٧-٤٨ .



كل من الاطباء والممرضات والمستشفيات يرون في الرعاية الصحية كسلعة ،وتوفر مجموعة كبيرة من الخدمات للبيع (للمرضي المحتملين).

فكيف نحل هذه المشكلات امام عمل الممرضة ، يؤمن كثير من الموظفين بان هناك ارتفاع ملحوظ في تكاليف العلاج والتفكك في صناعة الرعاية الصحية في كافة البلدان، وهذا الخلل ظاهر علي مستوي الفرد والمجتمع ،ولكن يعارضون استمرار هذا الخلل. فقد ذهب البعض منهم الي تشجيع المنافسة بين الخطط الصحية المعنية بتقليل تكاليف العلاج وتقديم الخدمات الصحية النموذجية ،مما ينعكس ايجابا علي دور الممرضة والطبيب مما يخفف من المعاناة السابقة بشكل ملحوظ .

في هذا الصدد ، تعرض الباحثة لاهم اسهامات علماء الوظيفة اقترابا من موضوع البحث ، "ماكس فيبر". في سياق الدراسات التنظيمية او تقييم تقديم الخدمات ،تمثل نظرية ماكس فيبر عن البيروقراطية نقطة البداية وخاصة نموذجه المثالي ،العقلانية والبيروقراطية لديها مجموعة واسعة من التطبيقات بما في ذلك اعضاء الطابع المؤسسي علي الطب والرعاية الصحية ،وتغيير انماط العلاقات بين الطبيب-المريض ،العلاقات المهنية (الممرضة-الطبيب ،الصيدلي والطبيب الخ)،الممارسات /الاخلاقيات المهنية ،علاقات القوة ،النزعة المهنية الاحترافية،السياق التنظيمي لاتجاهات المستهلكين تجاه الصحة ،علاقات السوق داخل الرعاية الصحية والظواهر الصحية العالمية . بدأت عبقرية مناقشة فيبر من انطلاقه من النموذج النظري عن النمط المثالي. ويؤكد فيبر ان واحدة من الدوافع الاولية لعلم الاجتماع هو بناء نموذج مثالي،كنوع من الكمال النظري .هذا يعني تقديم نموذج لتعريف يوتوبي ،وصفات او فئات سوسيوولوجية لتكون بمثابة اطارا مرجعيا لاي تحليل استطلاعي او تفسيري.

لقد اشار "ريتزر" Ritzer الي النموذج المثالي بانه اداة تاويلية او تفسيرية مفيدة في اجراء البحث الامبريقي ،وفي فهم اي جانبا من العالم الاجتماعي. ان



المثال للنموذج المثالي (السوسيولوجي) هو البيروقراطية، ان النقطة الاساسية في البيروقراطية هي العقلانية الرسمية . ولاحظ ايضا ان المجال للعقلانية البيروقراطية ينطوي علي تطبيق القواعد، القوانين، واللوائح العامة . ووضح "الان" Allan ان فيبر استخدم العقلانية بمعان مختلفة ثلاث، اولها وسائل-غايات محسوبة قائمة علي اكثر الوسائل كفاءة لانجاز غاية بعينها، الثاني ربطها بالبيروقراطية كطرق بناءية تنظم السلوك الانساني عبر الزمان والمكان، وثالثا، التحرر من السحر والغموض. تقوم التنظيمات الطبية الحديثة علي التحرر من السحر، والاسلوب العلمي في الرعاية والعلاج. ايضا تستند علي حساب الاهداف، تحقيق الاحتياجات الوظيفية في المجتمع، في هذه الحالة، الرعاية الصحية .

اما بالنسبة للبيروقراطية حسب نظرية فيبر هي الماكنة التكنولوجية للمجتمع التي تنقله الي مرحلة تاريخية مختلفة مع عصر التصنيع، لذا وصف فيبر المجتمع البيروقراطي بالقفص الحديدي الذي يكبر مع تطور المجتمع الحديث ، وقد يصل الي درجة لا يتحملها الانسان عندما يصبح ضحية ( الروتين ) لهذه الماكنة التكنولوجية<sup>(١)</sup>. اصبح مفهوم البيروقراطية مظهر واضح لتطور العقلانية في المجتمع الحديث ، وتكمن اهمية هذا المفهوم عند ماكس فيبر في كون الحضارة الغربية الحديثة ( التكنولوجيا ) جعلت العلاقات الاجتماعية مجتمعة وسط عالم عقلاني عبر عنه بالقفص الحديدي Iron Cage<sup>(١)</sup>.

(١) رث والاس ، السون وولف " النظرية المعاصرة في علم الاجتماع : تمدد آفاق النظرية الكلاسيكية " مرجع سابق ، ص ٢٨٧ .

(١) اكرام عدنى " سوسيولوجيا الدين والسياسة عند ماكس فيبر " بيروت ، منتدى المعارف للنشر ، ٢٠١٣ ، ص ١٣



تنطوي الهيمنة العقلانية الرسمية علي انتشار الترتيبات البيروقراطية بما في ذلك تنمية نظم الرعاية الصحية الرسمية . المستشفى هي المجال لافعال عقلانية هادفة ،لذا حدد فيبر عددا من الخصائص للبيروقراطية المثالية مثل التنظيمات الطبية :-

- ١-متصل يحكم السلوك وفق قواعد ووظائف رسمية تشريعية او شرعية
  - ٢-مجال محدد من الكفاءات والقدرات ،يوضح حدود الوظائف ،والتقسيم المهجي للعمل ،كاشارة واضحة الي التخصص .
  - ٣-التنظيم الهرمي في المكاتب وتوزيع الاختصاصات
  - ٤-الاتجاه غير الشخصي يحكم علاقات العاملين بعضهم البعض
  - ٥-فصل الادارة عن الملكية
  - ٦-ليس هناك اي حق لاي شخص في التنظيم امتلاك المنصب
  - ٧-جميع الاجراءات الادارية والقواعد والقرارات توضع وتثبت كتابة
  - ٨-يعتمد التعيين علي المهارات الفنية وعلي التعليم الرسمي .
- لاحظ فيبر ان الواجبات الرسمية مرتبطة بالتنسيق والتحكم في سلوك المكتب،وان مهنة الطب ترتبط بقواعد وتنظيمات محددة .بعض من هذه القواعد تحدد الوظائف والممارسة القانونية داخل مجتمع ما . تنفذ التدخلات المهنية الطبية او الرعاية الصحية كواجبات رسمية محددة داخل التنظيم .ويستند تجنيد او التعيين في التنظيم علي المؤهلات الفنية ،وهناك تنظيم واضح للدخول والخروج من التنظيم . ان القائمين علي هذا التنظيم من اصحاب المؤهلات الفنية او الشهادات العلمية .والان التنظيمات الطبية لديها عدد وافر من الممارسين المتخصصين ،الي الحد ان صار التنظيم الطبي معقد ،واقسام مختلفة ، مما يعني ان تقسيم العمل مظهر من مظاهر البيروقراطية ،بل ان التدرج في السلطة مظهر هام في المستشفى بسبب الدور الذي تلعبه المعرفة الفنية .

ثانيا: نظرية الصراع



في علم الاجتماع ، تظهر النظرية الماركسية كمنظور عام نابع من اعمال ماركس ،وباريتو وكوزر وميلز وغيرهم . اما في مجال الاجتماع الطبي ، ظهر بشكل اكثر حيوية في اعمال فيسنتي نافارو ،وهانز باير واخرون . يعتبر الصراع اتجاه معارض للوظيفية حيث تحث الوظيفية علي التعاون يحث الصراع علي الصراع المتاصل في الحياة الاجتماعية والمجتمع الانساني . وتري النظرية الصراعية ان القرارات السوسيواقتصادية ،التحولات ،والاصلاحات تقدمها فقط الطبقة المسيطرة ،وغالبا لا تلقي القبول من الطبقات الفقيرة . وترجع السبب الي ان السياسات الصحية من يصنعها وينفذها الطبقة الحاكمة مما يجعل من اسباب استمرار عدم المساواة وصعوبة الحصول علي الموارد ملازم للطبقات الفقيرة التي تجد صعوبة في تخطي الظلم الاجتماعي. لهذا ، تواجه الطبقات الفقيرة اجتماعيا وصحيا الاغتراب الاجتماعي والتهميش في المجتمع .

ويمثل رالف داهرنديروف منظور الصراع الحديث كضرورة لأي تنظيم اجتماعي بسبب التفاوت في السلطة بين الجماعات المختلفة. تتضمن فكرته فكر ماركس عن الصراع الطبقي بين الجماعات، ولكن لأسباب أخرى تختلف عن امتلاك وسائل الإنتاج. وعلى سبيل المثال، قد يكون هناك صراع بين من يقومون بأعمال السكرتارية وبين المديرين في الشركة على الرغم من عدم امتلاك أي منهما لوسائل الإنتاج. يمكن أن يستخدم الصراع داخل التنظيمات الغير الاقتصادية، مثل تحليل الصراع بين الآباء والأبناء في الأسرة، أو بين المدرسين والطلاب في المدرسة او الاطباء والممرضات والعاملين في المستشفيات<sup>(١)</sup>.

(١) طلعت إبراهيم لطفي، النظرية المعاصرة في علم الاجتماع، (القاهرة: دار الغريب للنشر والتوزيع، ٢٠١٢)، ص ١٠٠-١٠١.



وإذا وضع ما سبق بعين الاعتبار ، نتساءل كيف يمكن ان تفسر المناقشات الماركسية استغلال المؤسسات الطبية في اجندة الطبقة الرأسمالية وخاصة المكانة السوسيواقتصادية لبعض المهن علي حساب المهن الاخرى ؟. ان ضعف الدور السوسيواقتصادي للممرضات ما هو انعكاس للظروف الاجتماعية والعلاقات الطبقيّة، التي جعل من دور الممرضات خادما لمصالح الرأسمالية في التنظيمات الخاصة تحديداً.

وعلي الرغم من البعض يفضل الماركسية علي الوظيفية لانها تفهم وتعني بدور العوامل البنائية في خلق المشكلات الصحية ، والتاكيد علي دلالة الصراعات علي المصلحة بين العاملين في المجال الصحي حسب وضعيتهم في بناء القوة . ويرى المنظور ان ضعف الادوار الوظيفية للتنظيمات الصحية والمهن فقط وبراها جزء من ادوات الرأسمالية . الاسوء من هذا ، انه يضعف من اسهامات الصناعة الرأسمالية في تنمية التكنولوجيا الطبية وتحديدًا في المؤسسات الطبية . ان الاتجاه نحو التصنيع كقوة علمية تشكل المجتمعات بما في ذلك الممارسات الطبية والتنظيمات الاجتماعية . بتعبير اخر، ان منظور الصراع يرفض اي تقدم مادي حقيقي في الصحة والجوانب الاخرى من الحياة لانها عنوان للاستغلال كافة المهن الطبية<sup>(1)</sup> .

تنهض نظرية الصراع علي الافتراض ان مشكلات الخدمات الصحية والطبية متصلة في الاقتصاد الرأسمالي الذي ينظر الي الطب كسلعة منتجة وتباع في التجمعات الصناعية الطبية . يشمل هذا التجمع كل من الاطباء المحليين والمستشفيات علاوة علي الصناعات الصحية العالمية مثل شركات الادوية التي تقوم علي العرض والطلب في تقديم الخدمات الصحية . فعلي الرغم من ان المرض

(1) V.Navarro, what we mean by social determinants of health, in: Global Health Promotion, vol. ١٦, no. (١), (٢٠٠٩), Pp ٥-١٦.



ذو الدخل المرتفع يحظون برعاي صحية مميزة ، الا ان المرضي الفقراء غالبا لا ينالون هذا القدر من الرعاية . في هذه الرؤية ، يحتكر الاطباء المناصب القانونية في المجال الطبي ويستفيدون من هذا البناء القائم حيث يبالغون في رسوم العلاج . بالمثل ، المستشفيات ، العيادات الخاصة ، القطاعات الطبية الاخرى التي تعتمد علي تقديم الخدمات الصحية كالصيدلة والممرضات تتاثر بهذا الارتفاع ، وتبدو وكأنها الطبقة الفقيرة الاقل حظا في التجمعات الطبية .

من ناحية آخري، فان نظام العدالة في المجتمع لا يطبق علي الكل فهناك مراعاة لأوضاع طبقية سلالية وعرقية ودينية وغيرها مما يخلق حالات الإحباط والعجز والضعف وخيبة الآمال واليأس ولا يبقى إلا صراع الادوار بين التنظيمات الاجتماعية وداخلها كمتنافس وحيد يعوق المهن الطبية علي العمل الجمعي . إذن لا سبيل لتخفيف الظلم بين المهن الطبية إلا بمقاومة الظلم الطبقي والنوعي والسلالي علي مستوي المجتمع الأكبر مع دراسة مشاكل البشر علي المستوي الأصغر حيث يعيشون فهي انعكاس للأنظمة الفوقية في بلادهم<sup>(٢)</sup>.

واستخدم فوكوه هذا المعني في حديثه عن التاريخ الاجتماعي للمعرفة والذي انتج الخبرة الحالية عن المهن والتنظيمات الطبية . تشكل هذه الخبرة التحكم والضبط في السلوك الاجتماعي لاحاب المهن الطبية . وعبر عن هذا الخبرة بمصطلح واحد المعرفة/القوة في كتاب " ميلاد العيادة " ، شرح فيه كيف المهن الطبية في سعيها نحو المعرفة الطبية حاولت ان تظهر الجسد الانساني كموضوع للتدخل والتحكم الطبي . ان العيادة ، هي " توزيع جديد لعناصر الصمت في الجسد

(٢) السيد علي شتا، علم الاجتماع الجنائي، (الإسكندرية: المكتبة المصرية، ٢٠١٥)، ص ١٢٨.



" بمعنى ان يتحول الكتلة الفاعلة لعضو المهن الطبية الي التركيز علي جسد العضو امراة ام رجل ،وهذا في ذاته قطيعة مع النظرة التقليدية للمهن الطبية<sup>(١)</sup> .

هناك ثلاث عوامل حتمية تزيد من الظلم داخل المهن الطبية او تقديم الرعاية الصحية : (١) تكاليف الرعاية الصحية التي تعود الي تطور الخدمات الصحية والتكنولوجيا الطبية غالية الثمن ،(٢) سوء استغلال الانساق الحالية من قبل بعض المهن الطبية تحديدا من جانب المبالغين في زيادة الاسعار علي المرضى،وتقديم خدمات ليست علي المستوي المطلوب،(٣) اعمار السكان يؤثر علي مستوي تقديم الخدمات والموارد الصحية .

فكيف الحال اذا ما طبقنا منظور الصراع علي تحليل ادوار الممرضات في المستشفيات الحكومية ؟. يركز اصحاب هذا المدخل علي الرعاية الصحية المدارة هل تحجم الدور للاطباء والرفع من الاسعار علي المرضى ،ام تسمح لهم بالاستغلال وكل هذا علي حساب المهن الاقل كالممرضات والمهن الاخرى المعاونة في المجمعات الطبية<sup>(٢)</sup>.لهذا ،يسارع اصحاب هذا المدخل الي توضيح ان احتواء تكاليف العلاج للرعاية المدارة اليوم ما هو الا مجرد ضمانة توضع علي المشكلة دون حلها بل تستنزف الموارد الصحية في المجتمع .

في النهاية ، يري منظور الصراع ان الدور الوظيفي للممرضات يتوقف علي الظلم الاجتماعي في المجتمع الذي ما زال يرفع من قدر بعض المهن عن المهن الاخرى وخاصة علاقة الطبيب بالممرضة . تشير العلاقة الي الظلم الاجتماعي حيث الممرضات من اوساط وخلفيات اجتماعية اقل تعليما ودخلا بجانب انها اقل علما ومعرفة من الطبيب مما يشير الي التمايز الاجتماعي فيما بينهم لصالح الطبيب

(١) محمد علي الكردي ، نظرية المعرفة والسلطة ، الاسكندرية : دار المعرفة الجامعية ، ٢٠٠ ، ص ٢٤٨ .

(٢) S. Nettleton, Women and the new paradigm of health and medicine, in: Critical Social Policy, vol.١٦, (١٩٩٦), Pp.٣٣-٣٥.



فنتج المشكلات الاجتماعية وخاصة مع استمرار الدور السلبي للممرضات وكانها مثل دور المريض الضعيف امام الطبيب صاحب السلطة الامرة طبيا.

ثالثا: النظرية النسوية

اذا كانت النظرية الصراعية اكثر لفت للانتباه الي الظروف المادية وتأثيرها علي عمل الممرضات ، فان النظرية النسوية تركز علي الظروف النوعية . تنظر النسوية الي الظلم النوعي كشكل من اشكال المشكلات الاجتماعية الموجودة في الحياة الاجتماعية المعاصرة مثل المشكلات الصحية والبطالة والفقير . ان الهدف الاساسي للنسوية هو توضيح ان الظلم النوعي موجود داخل المستشفيات مثل باقي الابنية الاجتماعية . وتعاني الممرضات داخل هذه الابنية الاجتماعية من القهر والخضوع لسلطة الرجل وخاصة في طبيعة الاختيارات للمهنة ونوعية العمل داخل المستشفى . ويرجع السبب الي ان اختيار مهنة التمريض نفسها هو شكل من العنف ضد المرأة تحديدا بسبب النظرة القاصرة للمرأة مقارنة بالرجل<sup>(1)</sup>.

تعتبر عملية الاختيار للمهنة عن الارتباط بالادوار الاجتماعية واساليب الحياة والسلوكيات الصحية بين النوعين ، هذا الاختيار هو السبب الرئيسي لاعتلال دور المرأة الوظيفي في الحياة لانه متاصل في الظروف والخبرات في المجتمع الانساني . وعلي هذا انتهت النظرية الي امور منها ، ان الدور النوعي يفرض عليها دورا وظيفيا في مجال عملها ، اي السلطة الابوية مصاحبة لعملها في عدم الاختيار حتي داخل عملها . وتلعب السلطة او التماثلات التقليدية دورا بارزا في تصور الرجال هم الاقوي في مجالات الطب لانها مهن تحتاج الي القوة والصلابة والتحمل عكس النساء الاقل قوة وتحملا او الاقل وظيفيا . وما يببر هذه النظرة هي الخبرات

(1) L. M. Verbrugge, The twain meets: Empirical explanations of sex differences in health and mortality, in: *Journal of Health & Social Behavior*, ٣٠(٣), (١٩٨٩), p. ٢٩٥.



الحياتية للنساء دوما مرتبطة بالمكانة الاجتماعية اشارة الي النفوذ الاجتماعي والقيمة الاجتماعية للقوة والثروة للرجل التي تفوق المكانة الاجتماعية والنفوذ للنساء (٢) .

ان مثل هذه الامور السابقة عن الظلم الاجتماعي للمرأة النوعي يعود بالدرجة الاولى الي فرص الحياة امامهم من التعليم والعمل والحصول علي اوضاع اجتماعية متميزة لها تاثير علي تراجع المرأة امام الرجال وخاصة في مجالات الاقتصاد والصحة والسياسة بحيث يقتصر التميز فيها للرجال فقط . وعليه، يظهر الاختلال الوظيفي للمكانة النوعية للممرضة في الحياة المعاصرة بسبب العامل الاجتماعي وخاصة الخوف والتعرض للمخاطر من قلة العمل والضغط المتزايدة وعدم الرضا ومشاعر العجز وقلة ساعات اعمل والدعوات بالموث في البيت وقلة فرص تمتع بالانشطة الترفيهية . ان كل هذه المخاطر والضغط التي تتعرض لها الممرضات يؤدي الي ضعف النشاط الانتاجي للمرأة وزيادة التوتر واخفاق الادوار الوظيفية النوعية لهن.

رابعا: نظرية التفاعلية الرمزية

إذا كان المنظور الوظيفي والصراعي يركزان على دراسة الوحدات الاجتماعية الكبرى أو المجتمعات الكلية أو الجماعات كبيرة الحجم، فان المنظور التفاعلي يركز على دراسة الوحدات الاجتماعية الصغرى Micro أو الأفراد أو الجماعات الصغيرة، خاصة التفاعل الاجتماعي بين الأفراد. ومن أشهر علماء هذا المنظور تشارلز كولي

(٢) C. Vlassoff, Gender inequalities in health in the Third World: Uncharted ground, in: *Social Science & Medicine*, ٣٩(٩), (١٩٩٤), p.١٢٤٩.



Charles Cooley، وجورج هيربرت ميد George Herbert Mead، وهربرت بلومر Herbert Bulmer (١) .

ظهرت في الستينيات كنموذج معبر عن الفعل الانساني الهادف، ويشير الفعل الهادف الي قدرة الفرد علي اختيار سلوكه بحرية . وتهتم التفاعلية اساسا بوعي الافراد، المحادثات الذاتية اليومية ، وكيف تتطور في علاقتها بالخبرات الاجتماعية للاخرين في المواقف الاجتماعية، وظهور سلوك الناس داخل الخبرات الجماعية او أنشطة جماعية ما . تركز التفاعلية اجمالاً علي التنشئة الاجتماعية للفرد وكيف يبني منظوره الاجتماعي مع الاخرين سواء الجماعات ، والمجتمعات المحلية ، والمجتمع الكبير . ان نقطة البداية عندها ، كيف ينشأ الوعي الذاتي والفعل الهادف من خلال عملية الخبرة الاجتماعية(٢).

والتركيز الاساسي للفكرة ينصب علي ان الفرد يعيش في عالم من الرموز والمعارف المحيطه به في كل موقف او تفاعل اجتماعي يتاثر بها ويستخدمها يوميا وباستمرار . ويتضح استخدام الفرد للرموز من خلال معانيها للتعبير عن حاجاته الاجتماعية ، ورغباته الفردية، وتتجلى اهمية الرموز عند استخدامها من قبل افراد المجتمع علي صعيد الممارسة اليومية في الحياة الاجتماعية . حيث يتعلم الفرد من خلال تفاعله مع الاخرين المحيطين به بشكل شعوري او لا شعوري استخدام الرموز في الحياة مثل استخدام اللغة، او تحريك الراس ، للدلالة علي الرفض او القبول، لبس الخاتم عند الزواج ، ووفقا لهذه النظرية، فان التفاعل الرمزي في

New York: John Wiley (١) David Ingles, An Invitation to Social Theory, ٢٠١٣ ,p.٣٣. )&Sons,

(٢) William C. Cockerham, ed., Medical Sociology on the Move: New Directions in Theory, (London: Springer, ٢٠١٣), p.١١.



الاسرة يشير الي دراسة التفاعل والعلاقات الشخصية بين الزوجين وزوجته واولادهما<sup>(٣)</sup>.

تهتم التفاعلية بكيف نستعمل ونفسر الرموز ليس لاجل التواصل فيما بيننا فقط ولكن لصنع وبناء انطباعات عن انفسنا ، الشعور بالذات ، وبناء الخبرات حسب المواقف الاجتماعية . وعلي هذا يرتبط بناء الواقع بالمعاني عند الاشخاص ، توقعات الدور المتعددة في المجتمع المعاصر . هناك مدخلان داخل التفاعلية الرمزية المعاصرة : المدخل الموقف (العملياتي) او مدرسة شيكاغو والمدخل البنائي او مدرسة ايوا ، رغم ان الارضية النظرية واحدة - هربرت ميد - الا انها اختلفا في دراسة الخبرات الانسانية . ركزت الاولي علي العمليات التي يبني الناس من خلالها المعني ، تحديد المواقف وفقا لوضعهم ، علي العكس الثانية تري السلوك الانساني متوقع ومتوازن اي لا يوجد اكثر من واقع او عدة انفس<sup>(١)</sup>. إن هناك حدود لخبرات الأفراد ونطاقا لتفاعلاتهم، فحصيللة المعاني التي يحملونها تتباين حسب ظروفهم التفاعلية، وهكذا تظهر العوالم الفرعية للأفراد ومناطق المعاني المحدودة<sup>(٢)</sup>.

تمثل الادوار الخاصة الثالثة المتعلقة بالبناء الاجتماعي الذي يؤثر علي سلوك الفرد بعد الرموز والمواقف كنوع من الالتزام الاخلاقي . ان الدور هو اللبنة الاساسية للنظم الاجتماعية التي تحوي شبكة من المكانات والمراكز ( مثل المدارس

(٣) احمد محمد مبارك الكندري، علم النفس الاسري، (الكويت : مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع ، ١٩٩٢)، ص ٥٥ .

(١) M. A. Longmore, Symbolic interactionism and the study of sexuality, in: The Journal of Sex Research, vol.٣٥, (١٩٩٨), Pp. ٤٤-٤٦.

(٢) محمد عبد الكريم الحوراني، النظرية المعاصرة في علم الاجتماع (التوازن التفاضلي صيغة توليفية بين الوظيفية والصراع) ، الطبعة الأولى، عمان: دار مجدلاوي، ٢٠٠٨، ص ٣٧-٣٨.



، النوادي الرياضية ، الجماعات الدينية). وتشمل الادوار الاجتماعية مجموعة التوقعات الاجتماعية المرتبطة بمركز ما او مكانة اجتماعية ما وعلاقتها بالمكانات الاخرى . تصنف التفاعلية الرمزية الادوار الي فئات يعترف بها الجميع لخدمة السلوكيات المتوقعة . بهذا المعني، تشبه الادوار الاجتماعية السلوك ، وأيضا رموز للبناء الاجتماعي<sup>(٣)</sup> .

تعتقد التفاعلية الرمزية ان كثير من المشكلات داخل النسق الطبي وفي المجتمع تعود الي العوامل الثقافية والاجتماعية التي تؤثر علي كيف يعرف الناس الادوار داخل النسق الطبي . تري التفاعلية ان هذه المعاني عن النسق الطبي مبنية اجتماعيا وعلي هذا الاساس تحدد الادوار الداخلية في النسق الطبي . وعي هذا الاساس ، يحدد كل من الخبراء الطبيين وغير الطبيين عن ما يشكل الرعاية الطبية الرسمية وغير الرسمية .

من ناحية اخري، تدرس التفاعلية الرمزية كيف الاطباء والممرضات والمرضي يتفاعلون في الاطر الصحية . علي سبيل المثال ، قد يحظي الاطباء ببعض المهارات والمعارف الطبية الخاصة عن بعض الهيئات المعاون كالممرضات او الفنيين الطبيين . ونظرا لوجود هذه الهوة بينهما ، يعتقد بعض الاطباء انه من غير الضروري الاتصال بانواع اخري من المعلومات الاقل طبيا عن المرضي او حتي الهيئة المعاونة ، وبالتالي فان النسق الطبي اما مشاكل الاتصال داخله .

من هنا ، تركز التفاعلية الرمزية علي العلاقة بين الاطباء والممرضات الروتينية وخاصة بعد تطور التكنولوجيا واعتماد العلاقة علي الاتصالات الالكترونية وعبر الايميل في تشخيص الامراض الكترونيا . فقد تستقبل الممرضات تعليمات

and <sup>(٣)</sup> Michael P. Arena & Bruce A. Arrigo, Social Psychology Identity, in: Behav. Sci. Law, vol. ٢٣, (٢٠٠٥), p. ٤٨-٤٨٩ .



الطبيب عبر الانترنت ومنها الي الطبيب مما يجعل الممرضات اكثر احتكاكا من الاطباء الذين يترددون علي المرض بين الحين والآخر عكس الممرضات التي تحتك بالمرضي كل ساعة وبالتالي يمكن ان تتطلع علي كثير من المعلومات الطبية والمهارات التي لم تدرسها في كليات الطب ، وكان الانترنت عامل مساعد لزيادة ايجابية الممرضات في التعامل مع المرضي وتغيير وجهة نظر الاطباء في ادوارهن . ولا يمكن ان ينكر الباحث تاثير التفاعلية الرمزية علي النزعة التصورية الاجتماعية في دراسة المهن الطبية ، وخاصة مهنة التمريض حين ركزت هذه النزعة علي الضبط الاجتماعي للجسد او الممرضة كنتاج او نتيجة للقوة والمعرفة التي تستخدمها كثير من جماعات السيطرة والتحكم داخل المستشفى مثل الدولة ، والمهن الطبية الاخرى ، في تطويع الممرضات لمعايير المهنة عن المقبول وغير المقبول في اداء المهنة<sup>(١)</sup>.

#### خامسا: نظرية التأقلم coping theory

اهتم كل من لازاروس وفولكمان بنظرية الضغط والتماثل اللذان يركزان علي العلاقة الدينامية بين الفرد والبيئة . ينصب الاهتمام علي المعرفة والدوافع والانفعالات والتقييم المدخلات من البيئة والافعال المستقلة بطبيعتها . تحدد النظرية التقييم المعرفي والتمثل كوسائط ناجحة لمواجهة التوترات ونتائجها علي المدى البعيد . يتحدد الضغط كظاهرة معقدة ومتعددة الابعاد بادراكات الفرد الذاتية وتاويلاته لايها خطر او ضرر عليه . يظهر الضغط كاستجابة بيولوجية وسيكولوجية واجتماعية في تصورات الافراد عن بيئة العمل حين ينظر الي تلك البيئة علي انها تفرض ضرائب عليهم او تتجاوز مواردهم وتعرض رعايتهم للخطر .

(١) P., Conrad & Barker, K. K, The social construction of illness: key insights and policy implications, in: Journal of Health and Social Behavior, vol. ٥١, ٢٠١٠, p. ٥٠.



خلال هذا التقييم المعرفي للبيئة ، ينطوي علي مواجهة محددة للبيئة ، وكيف تؤثر البيئة علي الخير العام . يوضح التقييم موقف الانسان من البيئة هل هو في وضع خطر ام في وضع جيد ، وهل من الممكن ان يفعل شئ ما يبعده عن الخطر ويشجع الفائدة للشخص . هناك خيارات عديدة تتارجح ما بين تغير الموقف او البحث عن معلومات او قبول الموقف وتكوين معني جديد لمواجهته<sup>(١)</sup> .

من هذه النظرية تؤكد علي الدور الوظيفي للممرضة في امتلاك الديناميات للتوافق مع مدخلات البيئة الخارجية ويتم ذلك بطريقة غير عشوائية ، ولكن كجزء من دورها الوظيفي التقييم المستمر للبيئة ، وتحديد الموارد والمطالب حتي يتاقلم مع البيئة . ويؤدي هذا التاقلم وظيفتان تنظيم الانفعالات الداخلية وتغيير علاقات الممرضة بالبيئة الخارجية من كثرة ما تتعرض له الممرضة في البيئة الخارجية او اهل المريض او ما يمكن تسميته مشكلات التاقلم . ان مثل هذه النظرية تساعدنا علي تفسير التناقضات بين قدرات الممرضة وبيئة عملها .

سادسا: نظرية الدور

تعتمد المكانات علي توقعات الدور وما يتعلق بها ، والتي تدل الناس علي كيف يتوقعون سلوك من يشغل هذه المكانة . يري بعض علماء الاجتماع ان الادوار الاجتماعية للناس تشبه الادوار في مسرحية ما<sup>(٢)</sup> . يسمي علماء الاجتماع الناس الذي يشغلون اوضاع ما في المجتمع بالمكانات . توجد المكانة او الوضع بغض النظر عن من يشغلها ، اعدادهم ، فالمكانة والعلاقات المرتبطة بالمكانة مترابطة مع

(١) Sonia Udod, Greta G. Cummings, W. Dean Care, Megan Jenkins, Role stressors and coping strategies among nurse managers, in: Leadership in Health Services, Vol. ٣٠ Issue: ١, ٢٠١٧, pp. ٢٩-٣١.

(٢) Cass R. Sunstein, Social Norms and Social Roles, in: Columbia Law Review, Vol. ٩٦, No. ٤ (May, ١٩٩٦), pp. ٩٠٣-٩٠٤.



بعضها البعض بشكل ما يشكل في النهاية البناء الاجتماعي . يتحكم البناء الاجتماعي في عدد المكانات المفترضة مثل ( اعضاء مجلس الشعب ) ، في حين هناك مكانات اخري مثل الابوين يقل فيها عدد الضوابط الحاكمة للمكانة . تحدد المكانة الاوضاع الهرمية للمكانات فضلا عن تحديد طريقة ربط المكانات بعضها البعض بطريقة غير هرمية<sup>(٣)</sup>.

يمكن ان يتحكم البناء الاجتماعي في الدخول والخروج من المكانات ، وتضع بعض المكانات العراقيين امام بعض الناس ليصير من المستحيل التغلب عليها ، علي سبيل المثال علي الرغم من صدق المقولة بان اي انسان يمكن ان يكون رئيسا للولايات المتحدة الا ان مكانة الرئيس من الصعوبة بمكان بلوغها . ويجب ان يكتفي الانسان باستيفاء بعض المتطلبات الدستورية مثل ان يكون امريكي الجنسية او عمره تجاوز ٣٥ سنة ، وان يكون قادر علي الانفاق علي حملته وادارة حملة انتخابية شاقة لكي يفوز بهذا المنصب . هذا هو المكانة الوحيدة امامه لازالة العقبات التي من الصعب تجاوزها للوصول الي ما يريد . وهناك مكانات اخري تتطلب مؤهلات محددة يسهل بلوغها مثلا دور الطبيب ليصل الي تلك المكانة عليه الذهاب الي الجامعة ، واستكمال تعليمه للتخرج . ان من يملك الموارد دوما هو القادر علي الوصول الي هذه المكانة والممرضات اقل الناس موارد في المجتمع للوصول الي المكانة العليا المتوقعة ، مع هذا ليس الامر بالصعب . لانه يتوقف علي الموارد المجتمعية في السياق الطبي<sup>(١)</sup> .

في البيروقراطية الحديثة ، تعتمد الخدمة الصحية علي توقعات الدور بان تشغل الممرضات مكانة ادارية في النسق الطبي بعد ان كانت هذه الوظائف الادارية

(٣) Sharon Barnartt, Using role theory to describe disability, in: Research in social science, and disability, vol.٥, ٢٠٠١, p.٥٣-٥٤.

(١) Ibid, p.٥٥.



تعتمد علي العرف والممارسة القديمة . تطلع كبار الممرضات اليوم بمسئوليات كبيرة في شكل التدريب ، وتنظيم وتدريب صغار الممرضات المبتدئين استعداد لتشغيلهم في الادارات المختلفة والت كانت بمثابة المقدمة للمشروعات المهنية او الدخول نحو الاحترافية المبكرة .

ويرجع هذا الاتجاه الجيد الي ما لاحظته كثير من علماء الاجتماع الطبي مثل "جان جريفيت" من اشراك كبار السن من الاطباء في هذه الوظائف الادارية داخل النسق الطبي هو تجاهل لدور هيئة التمريض ، الي حد ان وصفت هذه الظاهرة بان الممرضات مجرد تذكارات لا اهمية له . وفي الحقيقة ، لاتفقد كل الممرضات مكانتهن ولكن دائما ما يقعن تحت ما عرف بنظام غير قابل للتفاوض **non-negotiated order** <sup>(٢)</sup>.

ان عديد من الادوار المهنية لها سمات نمطية خاصة تعكس الادوار النوعية بين الجنسين في المجتمع .مثلا ينظر الي المدير نظرة عقلانية رشيدة موضوعية اما النظرة الي الممرضات نظرة الايثار والرفاة والبعد عن الموضوعية . هنا تكتسب الادوار الصفة والقيمة الاجتماعية التي تتعلق بالفرد شاغل هذا الدور. في الحقيقة ان النسق الاجتماعي في المستشفى هو من يدير من هو صاحب مكانة اجتماعية اعلي او ادني ايا كان دور الفعلي او ما يملك من قوة . غالبا ما تؤدي الممرضات ادوارهن بنشاط ولكن ما زالت الصورة الذهنية العالقة عنهم هو الايثار المهني ،فالكثيرات منهن غالبا ما يعربن علي ان الجزء الرعائي الخاص بالمريض اهم جزء

(٢) Sharon C. Bolton, Multiple roles? Nurses as managers in the NHS, in: International Journal of Public Sector Management, Vol. ١٦ Issue: ٢, pp. ١٢٢-١٢٤.



من عملهن عن تولي مناصب لا نهن يشعرون باختلاف كبير عن باقي الجماعات المهنية الاخرى<sup>(١)</sup> .

ترتبط المكانات بتوقعات الدور -مجموعة الحقوق والواجبات المترتبة علي الافراد شغل لوظيفة معينة ،وهذا الدور يساعد علي تنظيم توقعات الاخرين من الشخص الذي يمثل هذا المركز او هذه الوظيفة ،كما يساعد الفرد نفسه علي تحديد توقعاته من الافراد الذين يتعاملون معه بحكم مركزه الذي يعبر عن الجانب الدينامي للمركز الاجتماعي<sup>(٢)</sup> - ،تعرف الناس عن ما هو متوقع منها ، ينظر بعض علماء الاجتماع الي الادوار الاجتماعية علي نحو مماثل للادوار في المسرحيات ، ويعتمد كلا النمطين علي الفترة الزمنية -الي حين من الزمن -ويقدم كلاهما النصوص التي تشير الي الخطوط العريضة علاوة علي الخصائص العامة للشخص الذي يلعب الدور وقدرته علي اداء هذا الجزء من المسرحية ،ويمكن للشخص ان يختار ما بين الادوار التي سوف يؤديها .وتوفر ثقافة المجتمع هذه النصوص لاداء الادوار الاجتماعية والتي تبين التوقعات الثقافية للدور علاوة علي التوقعات الثقافية عن انماط الفاعلين المناسبين (الممثلين) لهذا الدور .

ولا تكتب هذه النصوص بل تنتقل من جيل الي جيل ،وتشمل هذه النصوص التوقعات الجسدية (مثلا يجب ان يكون الراقص نحيفا ولينا) والشخصيات ( القدرة علي المنافسة) ،والانفعالات ( لاينبغي ان يبكي الطبيب) والعمليات المعرفية (يجب ان يكون استاذا جامعا يبسط الاجابات)،وحتى نوع الملابس التي يرتديها كالطبي يرتدي الزي الابيض ،بل تشمل هذه النصوص ايضا الوصفات الطبية ( ما يفعله المرء لهذا الدور) وما الموانع امام هذا الدور .

(١) Marnock, G., Mckee, L. and Dinnie, N., "Between organizations and institutions legitimacy and medical managers", in: Public Administration, Vol. ٧٨ No. ٤, ٢٠٠٠ pp. ٩٦٧-٦٩.

(٢) حسني ابراهيم عبد العظيم ، مرجع سابق ، ص ٤١ .



علي الرغم من ان كثيرا من الناس يختارون درجة ما من تعليمات الدور الا انهم يجب ان يتبعوا كلها والا غاب الدور عنهم ،علي سبيل المثال من المتوقع من المعلم ان يتكلم بطريقة مهذبة يدرّب الطلاب علي الانشطة لكن ليس المطلوب منه ضرب الطلاب باستمرار او يعطي دروسا خصوصية في الفصل . وتضم توقعات الدور الافكار عن الاماكن المناسبة وغير المناسبة التي يمكن ان يتم فيها الدور ( مثلا يمكن ان يؤدي المريض دوره في البيت او في المستشفى وليس في ملعب الكرة ،كذلك هناك اوقات مناسبة واخري غير مناسبة لاداء الدور (مثلا لا يؤدي المدرسين ادوارهم بالليل والعكس الموسيقين ) . تتميز توقعات الدور بالصرامة الشديدة فمثلا العامل الذي لا يؤدي دوره يفصل في الحال ولا ينطبق الامر علي رجال الدين ،فما العقوبات التي يمكن ان توقع اذا خرج عن الدور (مثلا لو ارتدي الطبيب ملابس بيضاء تشبه ملابس العاملين في الجزارة او محلات الخمور<sup>(١)</sup> .

وتشير توقعات الدور الي ادوار اخري مرتبطة بهذه الادوار والتي غالبا يطلق عليها اطار الدور **role set** لكي نحدد الدور بكفاءة ،فلا يمكن للمرأة ان تكون اما بدون طفلا .يشارك الناس في عديد من الادوار في اي وقت من الاوقات ،وغالبا ما تحدد المفاهيم المجتمعية عن الدور المرتبة المتوقعة في هرمية الدور ،ويتوقف هذا علي رتبة الشخص هل مكانته او رتبته هامشة ام محورية ،لذا فالمفهوم الامريكي لدور الطبيب يتوقع ان يكون دور له الاولوية عن الادوار الاسرية . المفهوم لدور الام يتطلب اعطاء اولوية عن دور الحبيبة ،وهذه الهرمية ذات اهمية في بعض الادوار الاخري مثلا دور جامع القمامة ليس من المتوقع ان يكون له اهمية كبري في التسلسل الهرمي للدور بل المتوقع من انه ان يؤدي دوره بكفاءة لكن لا يتوقع منه ان يكون دوره تعبيرا عن هويته الشخصية ،ولكن مسموح لهم باداء ادوار اخري كاباء مثلا ،ولكن يمكن ان ياخذ طفله الي الطبيب بعذر مقبول

(١) Sharon Barnartt, op.cit., p.٥٦.



حتى لا يؤدي وظيفته ، ولكن هذا الامر غير مسموح به مثلا لكبار العسكريين ان يفعلوه .

#### سابعا: الاطار النظري الموجه للبحث

من وجهة نظر نظرية الدور باعتبارها النظرية الانسب لموضوع الدراسة ،تعتقد ان المكانة الاجتماعية للممرضة والتي يتحدد عليها الدور الوظيفي في النسق الطبي ما زال دورها محدود لان مكانتها تبدو في كثير من الاحيان غير مرئية ومعبرة عن دورها الحقيقي ،واذا كان توقعات للدور فانها توقعات ضعيفة بمثابة العامل الاسود في متجر يملكه البيض العنصريين ،فضلا عن كونها انثي يجعلها محل نقد الدور الذكوري في النسق الطبي . ان دور الممرضة الوظيفي هو نص يكتبه المعايير المجتمعية التي طالت النسق الطبي كما طالت كافة الادوار الاجتماعية الاخرى مثل الادوار الاسرية والعائلية والقربانية والاقتصادية ،فضلا عن انماط اخري من السلوك تحتم علي الممرضة ادائها تجاه المريض مثل التعاطف وحسن الاستماع ومن المجتمع بحسن الاستقبال لاهل المريض ومن الطبيب باتباع تعليمته وادارة المستشفى بالالتزام بالمواعيد وغيرها . ومن ناحية اخري ، لا يمكن انكار ان الدور الوظيفي للممرضة مرهون بالمكانات داخل النسق الطبي التي ليست دوما واحدة حتي في المجتمع الذي ما زال يراها بأعين تقلل من شأنها .

تتعامل نظرية الدور مع النسق الطبي في ضوء دراسة التنظيم للسلوك الاجتماعي علي المستوي الفردي والجمعي . تهتم النظرية بسلوكيات الممرضة في السياق الاجتماعي علي اعتبار انه سلوك منظم ويكتسب معناه من ادوارهن التنظيمية في المستشفى . وعلي ذلك ، تتحد سلوكهن حسب مسئوليات العمل ومشاركتهن داخل النسق الطبي في جماعات اجتماعية وخارجه . اذن ، تبدو النظرية تقرا الدور الوظيفي للممرضة علي مستوي الماكرو والميكرو والوسيط للمجتمع. الممرضة كفرد تعمل في سياق اجتماعي يختلف وفق موقعها ووظيفتها داخل القسم المعينة فيه ، والمستوي الثاني علي مستوي التفاعل داخله في علاقات



مناظرة مع اقرانها . اما المستوي الجمعي ، انها مكلفة باعمال ومهام لا يؤديها في التنظيم سواها . وبالتالي تفيد نظرية الدور كثيرا في هذا البحث في اهتمامها بمجموعة من السوكيات والاتجاهات والتوصيفات لادوارهن داخل النسق الطبي . وبالتالي ، تعرف نظرية الدور بالنظريات البنائية لاحتواءها علي الجوانب الدينامية للمكانة ، فكل مكانة مرتبطة بالدور وكل دور مرتبط بالمكانة علي عكس النظريات البنائية الاخرى التي اهتمت بانماط التفاعل الاجتماعي بين الافراد والجماعات .وتفيد ايضا في معرفة الاصول ادموجرافية والمعرفية للممرضات في المجتمع الكبير .اكثر من التركيز علي منشأ الادوار والمكانات ،انما تهتم بالادوار العاملة في بنية التنظيم الاجتماعي او النسق الطبي<sup>(١)</sup> .

ويقترح الاطار النظري في ضوء نظرية الدور عن المكانة السيادة للممرضة حضور ثلاث ميكانيزمات تكاملية لاداء هذا الدور بما يتفق مع البيئة حولها . الميكانيزم الاول يشير الي قدرة الممرضة علي تجميع الموارد بحيث تساعد هذه الموارد علي الوصول الي المكانة المميزة لها وللاخرين . هناك ادوار معينة اذا ادتها الممرضة فتحت الباب لاشخاص اخرين ، بمعنى ان الدور المهني للممرضة يجب ان يكون مفتوحا للادوار المهنية الاخرى . الميكانيزم الثاني ، الاضافي ، اي يجب ان تضيف الممرضة الي المجتمع ويتوقف هذا علي نوعية المرضي ،والاشخاص المتعاملة معهم . الميكانيزم الثالث ، التوزيعي ، بمعنى ان تزيد الممرضة من فرص توزيع دورها علي الناس والا يقتصر علي فئات بعينها ، فتعاملها مع الطبقات العليا من المرضي اسهل من التعامل مع الطبقات الفقيرة .

(١) Howard B. Kaplan, Handbooks of Sociology and Social Research,(N.Y: Springer,٢٠٠١),p.٢٣٣.



اذن ، تقدم هذه الميكانيزمات الحل السريع لاداء الممرضة دورها الوظيفي بارتياح كبديل عن كل التحيزات النوعية والادارية والمهنية ، وعن كل ما يشعرها بالعجز الثقافي ، لان دورها الوظيفي سيظل مشروطا اجتماعيا ، وخاصة في مجتمع كبني سويف يضم جوانب متحيزة للدور اكثر منه مجتمع قائم علي التغير الفردي . ولن يطول عمر هذه الفجوات البنائية والنوعية لأو ما سمي تناقضات البناء والدور طالما تتمتع الممرضة بالمناعة الوظيفية، وتبتعد عن التفكك البنائي المصاحب لتحولات ادوارهن اليوم تحت ما اطلق عليه الاعراض الوظيفية “ functional syndromes”. ان النظرة علي العجز وراء دور الممرضة في الوصول الي اداء دورها بمثابة اداة تحليل عن كيف تتفاعل الممرضة مع هذه الادوار ، والنواتج في ضوء المواقف الاجتماعية سواء داخل او خارج النسق الطبي .؟