جامعة القادسية

كلية الآداب

قسم علم الاجتماع

تحديات التقنية الصحية والتأثيرات الاجتماعية

دراسة في علم الاجتماع الطبي

بحث مستل تقدم به الطالبة شذى نجاح بلاش

باشراف

ا.د. نبيل عمران موسى الخالدي

2022

ملخص البحث

يهدف البحث الحالي الى بيان أهمية موضوع الصحة والمرض الذي شغل العالم اليوم، فالمرض والوباء بإختلاف أشكاله وأنواعه أصبح يشكل تهديدا لحياة الإنسان، والصحة والعامة بشكل عام، فما أن يظهر مرض مجهول في أي بقعة من العالم حتى تهرع منظمة الصـــحة العالمية لمعرفة أسباب ظهور المرض وبكل الوسائل المتاحة والمعروفة، تتضافر الجهود بين الدول والمؤسسات في الدولة الواحدة للقضاء على هذا الوباء خوفاً من إنتشاره، حيث إن هذه المخاوف ليست كما يتصورها البعض مجرد أوهام لا أساس لها من الصحة، فالإقتصاد والسياسة وكل مظاهر الحياة الأخرى مهددة إلى حد كبير بالإنهيار في ظل وجود أمراض معدية بين البشر، ولذلك كان لزاماً على الدول أن تحافظ على صحة الإنسان الجسمية والنفسية والعقلية وتمده بكل ما من شأنه أن يدعم هذه الصحة كما هو الحال مع جائحة كورونا. إذ أن كل المجتمعات تفاعلت تفاعلاً إيجابياً من خلال اســتجابتها لنداءات الدول عبر الالتزام بالحجر الصـــحي، لكن ليس هذا ما قامت به الدولة والمجتمع فحســـب، وإنما قام بتعاون مع كل أفراد الأجهزة الدولية في توجهاتها، بما فيها منظمة الصحة العالمية والأطباء.

Research Summary

The current research aims to demonstrate the importance of the issue of health and disease that preoccupies the world today, as disease and epidemic in its various forms and types have become a threat to human life, health and the public in general. Available and known means, concerted efforts between countries and institutions in one country to eliminate this epidemic for fear of its spread, as these fears are not, as some imagine, just baseless illusions, the economy, politics and all aspects of life The other is largely threatened with collapse in light of the presence of infectious diseases among humans, and therefore it was necessary for countries to preserve human physical, psychological and mental health and provide him with everything that would support this health, as is the case with the Corona pandemic. As all societies

interacted positively by responding to the calls of states by adhering to quarantine, but this is not only what the state and society have done, but it has cooperated with all members of the international bodies in their directions, including the World Health Organization and doctors.

مقدمة

لقد أصـــبح في عصـــرنا الحالي التطور والتقدم التكنولوجي هو المعيار المحدد لمدى نجاح الدول وتقدمها، خاصـة في المجال الصـناعي، لذلك اهتمت البلدان النامية بالتصـنيع لتلحق بركب الدول المتقدمة ولتواجه شبح العولمة، الذي أصبح يطاردها في كل حين، فالتطور الاقتصادي هو المرآة العاكســة لمدى التطور في باقي المجالات الأخرى، وهو الوســيلة الفعالة لحماية الحضــارة والثقافة، ومن أهم القضـــايا الاجتماعية التي أثارت اختلاف كبير في الآونة الأخيرة التكنولوجيا, حيث أنها أحدثت طفرة حضـارية في شـتى المجالات في العصـر الحديث، وكغيرها من الوسـائل الحديثة التي استخدمت بطريقة خاطئة في بعض الأحيان، ولكن بالرغم من قيام بعض الأشخاص بتشــويه الصــورة الصــحيحة للتكنولوجيا وأهميتها، فإنها ما زالت تحافظ على بعض المزايا التي أحدثتها في العصر الحديث، والتي لا يستطيع أحد أن ينكرها على الاطلاق.

وتلعب تكنولوجيا التصــنيع دوراً هاماً ورئيســياً في إحداث تنمية وتقدم في كافة الســياســات الصـــحيـة، فقـد تم اختراع مـاكينـات التحكم الرقمي بـالحـاســـب **Numerical Control Machines** لتحد بشــكل فعال من الحاجة الملحة للمهارات اليدوية اللازمة للتشــغيل، ومنذ خمسينيات القرن العشرين الميلادي حدثت عدة تطورات علمية وتقنية، أثرت تأثيراً بالغاً على نظم التصنيع واستراتيجياته، وكان من أبرز هذه التطورات اختراع الحاسوب الذي يشكل العمود الفقري لتطور عدة تقنيات ونظم صـــناعية أهمها التحكم الرقمي والإنســـان الآلي (ربوت) **Robot** والتصـنيع المدعم بالحاسـب **CAM** ونظم التصـنيع المرن **FMS**. لقد وفرت هذه التقنيات المبنية على الحاسوب إمكانية تصنيع منتجات على شكل دفع **(Lots)** صغيرة وبتكلفة منخفضة.

ان تعاظم دور التقنيات الصـحية في مختلف دول العالم مع مطلع القرن الواحد والعشرين إلى أن أصـبحت احتياجاً ضـرورياً في ظل العولمة وما يصـاحبها من تحرير قوى السـوق وضـعف إمكانية الدولة في تحقيق مختلف ألوان الرعاية الاجتماعية للأفراد، وذلك حيث إن المجتمعات الصناعية المتقدمة تشهد تهميشاً للفئات المستضعفة اقتصادياً في المجتمع وتتخلى عن دورها في مد جسور التكامل الاجتماعي بين أفراد المجتمع .

المبحث الأول: عناصر البحث الأساسية

أولا: إشكالية البحث/

ان موضـــوع الصـــحة والمرض هو شـــغل العالم الشـــاغل اليوم، فالمرض والوباء بإختلاف أشكاله وأنواعه أصبح يشكل تهديدا لحياة الإنسان، والصحة والعامة بشكل عام، فما أن يظهر مرض مجهول في أي بقعة من العالم حتى تهرع منظمة الصـــحة العالمية لمعرفة أســـباب ظهور المرض وبكل الوســـائل المتاحة والمعروفة، تتضـــافر الجهود بين الدول والمؤســـســـات في الدولة الواحدة للقضـــاء على هذا الوباء خوفاً من إنتشـــاره، حيث إن هذه المخاوف ليست كما يتصـــورها البعض مجرد أوهام لا أساس لها من الصحة، فالإقتصاد والسياسة وكل مظاهر الحياة الأخرى مهددة إلى حد كبير بالإنهيار في ظل وجود أمراض معدية بين البشـــر، ولذلك كان لزاماً على الدول أن تحافظ على صحة الإنسان الجسمية والنفسية والعقلية وتمده بكل ما من شأنه أن يدعم هذه الصـــحة كما هو الحال مع جائحة كورونا. إذ أن كل المجتمعات تفاعلت تفاعلاً إيجابياً من خلال اسـتجابتها لنداءات الدول عبر الالتزام بالحجر الصـحي، لكن ليس هذا ما قامت به الدولة والمجتمع فحســـب، وإنما قام بتعاون مع كل أفراد الأجهزة الدولية في توجهاتها، بما فيها منظمة الصحة العالمية والأطباء.

اعتمدت الباحثة في أجراء بحثها والوصـــول الى نتائجها على المنهج التحليلي من اجل تفسير الظاهرة المدروسة وتحقيق الأهداف المرسومة لها.

ثانيا أهمية البحث:

تتمثل أهمية البحث الراهنة التي تقوم بها الباحثة في أن للعولمة تجليّات ظهرت، وما زالت تظهر في الحياة اليومية للمجتمعات كافة، ومن المنطق العلمي أن نقول " إن التحديات التقنية الصـحية سـوف تمس كيان المجتمع العراقي كله"، ولكن سـوف يكون من عدم الدقة العلمية أن نقول " أن عولمة المرض سوف تؤثر على المجتمع العراقي كله بنفس القدر"، وهذا هو ما يهمنا معرفته في هذا البحث.

ثالثاً: أهداف البحث

1- التعرف على القدرة على التدخل في أي مرحلة من مراحل مشكلة ما صحية على مدى توافر التكنولوجيا الصحية المطلوبة.

2- التعرف على المقدار المتوفر من تقنيات واجهزة طبية وصحية جديدة في معالجة مشكلة صحية ما.

3- التعرف على التحديات والأثار الاجتماعية والصحية التي تواجه المؤسسات الصحية لمواجهة الأمراض ومعالجتها.

المبحث الثاني/ **مفاهيم ومصطلحات الدراسة**

- **المرض Disease**

يُعرف المرض لغويًا كما جاء في لسان العرب لابن منظور بأنه: "السقم نقيض الصحة، يكون للإنسان والبعير وهو اسم للجنس[1].

فالمعنى الحرفي لكلمة المرض هو الاحتياج للراحات وتوجد العديد من التعريفات للمرض، والبعض يراه بأنه حالة التغير في الوظيفة أو الشكل لعضو ما يكون الشفاء منه صعب أو مستحيل بدون علاج، وآخر يراها أنها مجموعة انعكاسات ناجمة عن اضطراب في الجسم أو أحد أجزائه جواباً لتنبيه قد يحدث مرضاً وفريق آخر بأنه الحالة التي يحدث فيها خلل إما من الناحية العقلية أو العضوية أو الاجتماعية للفرد علي مواجهة لأقل الحاجات اللازمة لأداء وظائف مناسبة[2].

- **التقنية:**

التقانة لغةً: التقانة مشتقة من إتقان الأمر أي أحكامه، وان الرجل التقن هو الرجل الحاذق بالأشياء وحاضر المنطق والجواب، وتقن اسم رجل كان جيد الرمي يضرب به المثل ولم يكن يسقط له سهم، وهذا اصل عبارة التقن ابن تقن[3]، والتقانة تستخدم اليوم مرادفاً لتعريب مصطلح تكنولوجيا المأخوذ من اللغة اليونانية (تكنولوجيك , Technologic–) وهو مصطلح مركب من كليمتين (Techno) وتعني المهارة التقانية، و (logo) وهي علم دراسة أو تنظيم المهارة التقانية لتأدية وظيفة محدد[4].

---

[1]- ابن منظور، لسان العرب، مادة: مرض، ج7، المحتوى: ص ض ظ، دار الكتب العلمية، بيروت،2003، ص260.

[2]- عبد المجيد الشاعر وآخرون، علم الاجتماع الطبي، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان- الاردن، 2000، ص ص 78-77 .

[4] - ابن منظور الانصاري، لسان العرب، المجلد الثاني، دار صادر، بيروت، 2000 ، ص 41.

[1] - محمد محمود الحيلة، تكنولوجيا التعليم بين النظرية والتطبيق، دار السيرة للنشر والتوزيع، عمان- الاردن،2004 ، ص 21.

-الصحة The Health

التعريف اللغوي للصحة عند الصحاح: خلاف السقم وذهاب المرض، وقد صح فلان من علته واستصاح[1]، وفي اللغة الفرنسية "sante" اصل هذه الكلمة من اللغة اللاتينية "saluto" ,"salutare " وهي تعني البقاء سليما معافى، أي المحافظة على الجسم، وكذلك كلمة sanare، soon ، في اللغة اللاتينية تعني: جعله سليم الجسم، معالجته ارجاعه الى جادة الصواب[2].

اما اصطلاحاً فتعرف بانها: هي حالة السلامة والكفاية البدنية والنفسية والاجتماعية، وليست مجرد الخلو من المرض او العجز، ويوضح لنا هذا التعريف أن الصحة ليست مجرد الخلو من المرض او العاهة وان اكتمال صحة الأنسان تأتي عن طريق اكتمال النواحي البدنية النفسية وكذلك الاجتماعية[3].

المبحث الثالث: التحديات التقنية الصحية والأثار الاجتماعية

أولا: ظاهرة العولمة والسياسات الصحية

لقد كان لبروز ظاهرة العولمة، وما نتج عنها من تأثيرات حضارية واقتصادية أثره في توجه العديد من الدول المتقدمة لإعادة النظر في السياسات الصحية بها، ومن بين المراجع التي تطرح رؤى نقدية للسياسات الصحية في ظل ما يتطلبه التعامل مع ظاهرة العولمة كتاب من تحرير جان كورى وجانس نيوسون Currie, J. & Newson J. ، حيث عرضا للعديد من الدراسات حول سياسات الصحية في ظل ظاهرة العولمة في عدة دول أوربية وأمريكا وكندا واستراليا[4].

وقد بات التعامل مع ظاهرة العولمة يتطلب امتلاك أدواتها من علم وتكنولوجيا، وأيضاً ضرورة توافر القاعدة الفكرية التي تهيئ لنا مناخاً اجتماعيا يساعد على مواكبتها، ويتوافر فيه العقلانية والديمقراطية، بحيث يفرز لنا عقلاً جديداً قادراً على التواجد بالفعل في عصر تتحول فيه العولمة إلى هيمنة ثقافية واقتصادية.

---

[1] - جمال الدين أبو الفضل بن مكرم ، لسان العرب ، لابن منظور، المجلد الرابع ج 28، دار المعارف القاهرة مصر، 1981، ص 2041.

[2] - Etymologie française latin Grec **Sonskert: etymologie latingrec**/home/s/santémaladie- salut

- انطوني كدنز، علم الاجتماع، ترجمة فائز الصباغ، المنظمة العربية للترجمة، بيروت، لبنان، 2005، ص 3 .234

1-J. & Newson Currie, J., Universities and Globalization – Critical Perspectives; SAGE Publication, London , 1998, pp.67.

ولا يجدى لإعداد هذا العقل محاولات الإصلاح الجزئي لبرامج أو السياسات الصحية، وإنما بات الأمر يتطلب حركة ثقافية متعددة ومتكاملة الأبعاد، على أن تكون المؤسسات الطبية في قلب هذه الحركة، ويقتضى هذا التواجد داخل المجتمع والاشتباك والتفاعل مع كافة المؤسسات، وخاصة تلك التي لها دور في إعداد هذا العقل المنشود[1].

فالعولمة – بإختصار – تتمثل في مجموعة معقدة من العمليات التي يحركها مزيج من التأثيرات السياسية والاقتصادية. حيث أنها تغير الحياة اليومية، خاصة في الدول النامية، من خلال ما تخلقه من نظم وقوة عبر قومية[2].

وتُعد العولمة عملية التحول من المحلية إلى العالمية، حيث أن شعوب العالم هي موحدة في مجتمع واحد وتعمل معاً وهذه العملية هي مزيج من القوى الاقتصادية والتكنولوجية والاجتماعية والثقافية والسياسية، وغالباً ما يستخدم مصطلح العولمة للتركيز في المقام الأول على الاقتصاد – دمج الإقتصادات الوطنية في الاقتصاد الدولي من خلال التجارة وتدفقات رؤوس الأموال للاستثمار الأجنبي المباشر، والهجرة، وانتشار التكنولوجيا.

فالعولمة هي العملية التي يتم بمقتضاها إلغاء الحواجز بين الدول والشعوب التي تنتقل فيها المجتمعات من حالة الفرقة والتجزئة إلى حالة الاقتراب والتوحد، ومن حالة التباين إلى حالة التجانس والتماثل، ومن ثم تشكل وعياً عالمياً وقيماً موحدة تقوم على مواثيق إنسانية عامة، وبلورة ثقافة خاصة تستفيد منها الفئات المسيطرةَ على العمليات الاقتصادية والسياسية والإعلامية حيث تحتكر التقنية والإنتاج الإعلامي على المستوى العالمي، ولا شك أن ذلك من شأنه تشكيل نمط محدد من الوعى الثقافي، وفرض نماذج وفلسفات غربية من خلال إنتاج وتوزيع واستهلاك المواد الإعلامية والاتصالية[3].

لولا العولمة، لم يكن لهذا الوباء (كورونا) أن ينتشر بسرعة في العصر الحديث، فهي أيضاً فرت ونجت من قوة العلماء وسرية المختبرات، هذه هي الآثار الضارة وغر المتوقعة للسيطرة اللامتناهية على الطبيعة باسم العلم والتكنولوجيا.

يمكن القول بأن المستقبل هو "عصر الصحة المستدامة"، لأن السياسات الصحية ستركز على مجموعة واسعة من المحددات الصحية، والمشاركة الاجتماعية، والعدالة الاجتماعية،

2- Peter N . Stearns , Globation in Worldhistory , Routledge , New York ,2010 , p 10.

3- أنتونى جينيز ، الطريق الثالث – تحديد الديمقراطية الاجتماعية ، ترجمة: أحمد زايد و محمد محي الدين ، المجلس الأعلى للثقافة ، المشروع القومي للترجمة ، القاهرة ، 1999، ص 67 .

1- Barrie Axford ," Globalization " in Gary Browing , Abigial Halcli, Frank Web Stester (eds). Vander Standing Contemporary Society, London Sage Rublications, 2000 , p 249.

والاستخدام المستدام للبيئة، وهذه ستؤدي إلى مزيد من الاستثمارات في الخدمات الاجتماعية، والتي بدورها تؤدي إلى انخفاض معدل الأمراض في نمط الحياة، ومعظم الأمراض المعدية ذات الصلة بالبيئة ستكون القضاء عليها[1].

سيبقى التركيز على السياسات الصحية لتحسين الحالة الصحية للسكان بطريقة لا تعرض صحة الأجيال القادمة للخطر، على سبيل المثال، وعلى الرغم من وجود احتمال ضئيل فقط للأمراض المعدية سوف تظهر، وتحسين أنظمة المراقبة والرصد في جميع أنحاء العالم. أي تعديل النظم الصحية بشكل جيد ومنع تفشي الامراض الوبائية، علاوة على ذلك، وان هذه الصورة للصحة في المستقبل تماشياً مع رؤية المستقبلية للصحة التي توصف بأنها جودة الحياة، والإنصاف، والتنمية والعدالة الاجتماعية للجميع، والتي تأخذ نظرة شمولية للصحة في سياق رفاه الإنسان وحقوق الإنسان[2]، وتلعب العولمة دوراً مركزياً في النمو الاقتصادي والتطورات التكنولوجية.

سوف تركز المجتمعات على الصحة احتياجات كبار السن من السكان، فعلى الرغم من أن التنمية الاقتصادية سوف تساهم في تحسين الظروف الاجتماعية، وستنخفض بشكل نسبي الفوارق في الدخل، بالإضافة إلى ذلك، سيؤدي نمو الدخل إلى الضغط على الموارد (العالمية)، مما يؤدي إلى الريادة للتدهور البيئي[3]، لذلك فأن الرؤى المنهجية قائمة على السوق والتكنولوجية والتي ستكون استجابة مشتركة للمشاكل البيئية من منظور صحي، وقد يشهد هذا السيناريو تباعدًا بين العالم المتقدم وأجزاء من العالم النامي، وذلك للتطور الذي سيحصل في تلك البلدان، وزيادة الثروة والتكنولوجيا والتحسينات في الرعاية الصحية، نتيجة لذلك، فأن التقدم المادي، سيعمل على تحسين الظروف الاجتماعية، مما ستؤدي إلى مكاسب في الصحة العامة للسكان، لذلك فإن معظم السكان قد يعاني من تحسينات صحية واضحة بشكل خاص مع تقدمهم إلى "عصر التكنولوجيا الطبية"، وعلى الرغم من أن البلدان الأكثر فقراً ستشهد نمواً اقتصادياً، ومن ثم تحسين الخدمات الصحية، مما يؤدي إلى زيادة متوسط العمر المتوقع وزيادة الانتشار من الأمراض المزمنة، وستكون هناك فروق مطلقة في الدخل، وهذا بدوره إلى ان البلدان الفقيرة لن تتقدم إلى "عصر التكنولوجيا الطبية" لأنه لن يكون لديها الوسائل الكافية لتمويل الاستخدام الواسع النطاق

---

1 - Martens P., Health transitions in a globalizing world: towards more disease or sustained health?, Futures, 2002, p. 37.

2 - Barrett R., Kuzawa C.W., McDade T., Armelagos G.J., Emerging and re-emerging infectious diseases: the third epidemiologic transition Annual Review of Anthropology, 1998, pp. 247-271.

3 - Bobadilla J.L., Possas C., Health policy issues in three Latin American countries: implications of the epidemiological transition. In: The epidemiological transition: policy and planning. Implications for develop-2002, p.37.

للمطورين حديثًا التقنيات (على الرغم من انتشـــار المعرفة التكنولوجية). كنتيجة لذلك لن يكونوا قادرين على تحقيق نفس المستوى من الرعاية الصحية مثل البلدان المتقدمة[1]. وسوف تواجه المزيد من الصــعوبات لتبيان التأثيرات الصــحية الناتجة عن زيادة الضــغوط البيئية (مثل المياه نقص). وبالتالي، قد يكون هناك ايضـاً عودة ظهور الأمراض القديمة وزيادة الإصـابات الجديدة. من المرجح أن يواجه العالم النامي زيادة في كل من الأمراض المزمنة والمعدية[2].

ان شـبكة الرفاهية الواسـعة سـتمنع الاسـتبعاد الاجتماعي القائم على الفقر. برغم من زيادة متوسط عمر السكان بسبب السرعة في التحول الديموغرافي في جميع أنحاء العالم، ومن المحتمل أن يتم تعديل أنظمة الرعاية الصــحية بشــكل جيد إلى الســكان الأكبر ســنًا، قد تكون البلدان المتقدمة جيدة أكمل الانتقال نحو "عصر الصحة المستدامة [3].

وبفضـــل عمليات نقل المعرفة والتكنولوجيا، ســيؤدي إلى انخفاض النمو الســكاني، ورفع مســتويات التعليم، وانخفاض الضــغوط الاجتماعية والبيئية، وســوف تعيش دول العالم النامية عصر تراجع الأوبئة". على الرغم من أن بعض الدول ستصل إلى عصر الأمراض المزمنة" (أي المرحلة التي وصـل إليها العالم المتقدم نفسـها اليوم)، فإن النهج العالمي تجاه الاسـتدامة سـيمكن معظم لتخطي هذه المرحلة والانتقال نحو "عصر الصحة المستدامة[4].

ثانياً: الآثار الصحية للعولمة

من خلال تحديد المحددات الرئيسـية لصـحة السـكان والسـمات الرئيسـية لعملية العولمة أولاً. يتصــور النموذج المفاهيمي الناتج بوضــوح أن العولمة تؤثر على المحددات المؤســســية والاقتصــادية والاجتماعية والثقافية والبيئية لصــحة الســكان ، وأن عملية العولمة تعمل بشــكل أسـاسـي على المسـتوى السـياقي ، بينما تؤثر على الصـحة من خلال محدداتها الأكثر بُعدًا من خلال رؤى قيمة حول كيفية تنظيم التعقيد الذي ينطوي عليه دراســة الآثار الصــحية الناتجة عن العولمة. وبالتالي ، يمكن أن يقدم مســـاهمة ذات مغزى لمزيد من البحث التجريبي من خلال العمل "كنموذج فكري" ويوفر أساسًا لتطوير سيناريوهات مستقبلية بشأن الصحة.

فقد أصــبحت الصــحة الجيدة لجميع الســكان هدفاً دولياً مقبولاً ويمكننا القول أنه قد تحققت مكاسـب واسـعة في متوسـط العمر المتوقع خلال القرن الماضـي. لكن التفاوتات الصـحية بين

---

1 - Maud Huynen & Pim Martens, Globalization and Human Health toward Scenarios for the 21st Century ,p.289.

2 - HuynenM., Scenarios and global health: the road ahead, IHDP Newsletter, issue 3, 2003,p. 14

3 -Omran A.R., The epidemiological transition theory revisited thirty years later, World Health Statistics Quarterly, 1998, p.111.

4 - HuynenM., Scenarios and global health: the road ahead, IHDP Newsletter, issue 3,2003, p.89.

الأغنياء والفقراء لا تزال قائمة، بينما تعتمد آفاق الصحة المستقبلية بشكل متزايد على العمليات الجديدة النسبية للعولمة. في الماضي ، كان يُنظر إلى العولمة غالبًا على أنها عملية اقتصادية إلى حد ما. في الوقت الحاضر، يُنظر إليها بشكل متزايد على أنها ظاهرة أكثر شمولاً، تتشكل من خلال العديد من العوامل والأحداث التي تعيد تشكيل مجتمعنا بسرعة. لتأثيرات العولمة على صحة السكان. هناك إطاران حديثان وشاملان يتعلقان بالعولمة والصحة هما الإطاران اللذان تم تطويرهما بواسطة .Woodward et al ولابونتي وتوجرسون[1].

ان التأثيرات التي حددها .Woodward et al حيث أن العوامل الاقتصادية هي الأكثر أهمية للصحة. ويركز لابونت وتورجرسون بشكل أساسي على آثار العولمة الاقتصادية والحوكمة الدولية. ومع ذلك ، فإننا نرى أن المسارات من العولمة إلى الصحة أكثر تعقيدًا. لذلك، يتطلب الإطار المفاهيمي للآثار الصحية لعملية العولمة نهجًا أكثر شمولية ويجب أن يكون متجذرًا في مفهوم واسع لكل من صحة السكان والعولمة. نظرًا لأن العالم من حولنا أصبح مترابطًا ومعقدًا بشكل تدريجي، فإن صحة الإنسان يُنظر إليها بشكل متزايد على أنها نتيجة متكاملة لمحدداتها البيئية والاجتماعية والثقافية والاقتصادية والمؤسسية. لذلك، يمكن اعتباره مؤشر تكامل عالي المستوى مهم يعكس حالة – وعلى المدى الطويل، استدامة – بيئاتنا الطبيعية والاجتماعية والاقتصادية[2].

فإن تحديد جميع الآثار الصحية المحتملة لعملية العولمة يتجاوز بكثير القدرة الحالية لقدرتنا العقلية على التقاط ديناميات نظامنا العالمي؛ بسبب جهلنا وتداخلنا مع النظام العالمي الذي قد يكون بعيد المنال[3].

وبإمكاننا ان نميز – مع التعريف الأوسع للعولمة– السمات المهمة التالية لعملية العولمة، وهي:

1– تحديد الحاجة إلى هياكل حوكمة عالمية جديدة.
2– الأسواق العالمية، والتواصل العالمي ونشر المعلومات.
3– انتقال السكان على مستوى العالم.

---

[1] Ayliffe - GA. Transcontinental spread of methicillin-resistant Staphylococcus aureus. Climatological Infectious Diseases, 1997, pp. 24-79.

[2] - Arevedo SM et al. Human microcysteine poisoning during hemodialysis treatment in Caruaro, Brazil. Toxicology, 2002, pp. 181-182.

[3] - . Baris E. Mcleod K Globalization and International Trade in the Twenty-first Century: Opportunities and Threats to the Health Sector in the South. Jourmai International Health Services, 2000, pp. 187-210.

4- التفاعل بين الثقافات والتغيرات البيئية العالمية والتغيرات البيئية العالمية باعتبارها سمات مهمة للعولمة[1].

أن هذه السمات تعمل جميعها على مستوى تحديد الصحة وتؤثر على العوامل البعيدة مثل السياسات الصحية (المرتبطة)، والتنمية الاقتصادية، والتجارة، والتفاعلات الاجتماعية، والمعرفة، والتزويد من سلع وخدمات النظام البيئي. في المقابل، هذه التغييرات في العوامل البعيدة لديها القدرة على التأثير على محددات الصحة القريبة، وبالتالي على الصحة[2].

على الرغم من ان هذا لا يعني أن العولمة هي عملية مستقلة، فالعولمة تتأثر بالعديد من التطورات على المستويات الأخرى، على الرغم من عدم تضمين هذه الارتباطات في الشكل لأسباب التبسيط. بالإضافة إلى ذلك، يجب على المرء أيضًا أن يضع في اعتباره أن المحددات داخل المستوى البعيد وداخل المستوى القريب تتفاعل أيضًا مع بعضها البعض[3].

ثالثاً: العولمة والخدمات صحية

تتأثر الخدمات الصحية بشكل متزايد بالتغيرات الناجمة عن العولمة في سياسة الرعاية الصحية، والتنمية الاقتصادية والتجارة، والمعرفة، والهجرة [4]، وعلى الرغم من أن منظمة الصحة العالمية تهدف إلى مساعدة الحكومات على تعزيز الخدمات الصحية، إلا أن مشاركة الحكومة في سياسات الرعاية الصحية آخذة في التناقص، وبالتالي أصبحت المؤسسات الطبية تواجه بشكل متزايد النموذج الاقتصادي النيوليبرالي. يُنظر إلى الصحة بشكل متزايد على أنها سلعة خاصة تاركًا لقانون السوق تحديد من تكون صحته مفيدة للاستثمار ومن لا تكون صحته وفقًا لكولينز[5]، ولم تعد مجموعات الاقتصادات التي تمر بمرحلة انتقالية محمية من قبل قطاع صحي مركزي يوفر وصولاً شاملاً للجميع، بل إن بعض المجموعات محرومة من أبسط الخدمات

---

[1] - Public service palaces in Bana et al. and Aedes aegypti breeding sites in Venezuela. Bulletin from the American Health Organization. 2005, pp. 193-205.

[2]- Barrett TVet -t is an autoimmune outbreak of acute Chagas disease in the São Francisco Valley region of Bahia, Brazet: Triatomine vecton and zoonotic resin of Trinosum VP. Framsactions of the Royal Sociey of Iopical meice & Hy. 1979, p .79.

[3] -Bhatnagar S, Schaware R. Information and Communication Technologies in Development: Cases from India. New Delhi, Sage Publications, 2000.p.855.

لمزيد من التفاصيل ينظر:

-Birley MH. Guidelines for predicting the effects of vector-borne diseases on water resource development. Geneva, World Health Organization, 1991.p 124-128 .

[4] - Koopman JS et al Determinants and predictors of dengue infection in Mexico. American Epidemiology Friday 1991, p.133.

[5] - Yehudsbury JM, Emifepur AMA. Small healthy dams statistics. Parasitology Today, 1988, pp. 57-58.

الطبية. فقد شـــهدت الولايات المتحدة والعديد من دول أمريكا اللاتينية انخفاضًـــا في إمكانية الوصول إلى الرعاية الصحية بعد خصخصة الخدمات الصحية[01].

يمكن أن يكون للتجارة المتزايدة في الخدمات الصـــحية آثار عميقة على توفير الرعاية الصحية المناسبة. على الرغم من أنه يُنظر إليه على أنه يحسن اختيار المستهلك، إلا أنه يعتقد أن بعض التطورات تنطوي على مخاطر طويلة الأجل، مثل إنشاء نظام صحي، وانتقال المهنيين الصـــحيين من القطاع العام إلى القطاع الخاص، والوصـــول غير العادل إلى الرعاية الصـــحية وتقويض النظم الصـــحية الوطنية[2]، ويعتبر الاتجار غير المشـــروع بالمخدرات وتوفير الوصـــول إلى الأدوية الخاضـــعة للمراقبة عبر الإنترنت مخاطر صـــحية محتملة[3]. بالإضـــافة إلى ذلك، يمكن أن تؤدي عملية العولمة أيضًـــا إلى "هجرة الأدمغة" في قطاع الصـــحة نتيجة لهجرة اليد العاملة من المناطق النامية إلى المناطق المتقدمة.

ومع ذلك، يُعتقد عمومًا أن النمو الاقتصادي المتزايد يعزز التحسينات في الرعاية الصحية. زيادة المعرفة (التكنولوجية) الناتجة عن نشر المعلومات يمكن أن تزيد من تحسين العلاج والوقاية من جميع أنواع الأمراض.

رابعاً: التقنية الصحية والتصورات المستقبلية للاحتياجات الصحية

لقد اســـتلزم الابتكار التكنولوجي قدرًا كبيرًا التقدم في الرعاية الصـــحية، وخاصـــة خلال العقود الثلاثة الماضـــية إذ التقدم في مجالات مثل التكنولوجيا الحيوية والمواد الحيوية والتقنيات الجراحية وأدت تكنولوجيا الكمبيوتر إلى تحســـين الصـــحة بشـــكل ملحوظ تقديم الرعاية ونتائج المريض، فقد ساهما كلاهما في شروط القدرة التشخيصية والفعالية العلاجية، وانتشار تكنولوجيا الرعاية الصحية مصحوبة بتكاليف الرعاية الصحية المتزايدة، ولهذا السبب، فإن عددًا متزايدًا من الموضوعات (الأطباء، صانعي المنتجات الصحية والمنظمين والمرضى، المستشفيات والمديرين والدافعين والقادة الحكوميين(معلومات راســخة لدعمها قرارات حول التطوير، التبني، الاســتحواذ واســـتخدام التقنيات الجديدة والحالية. تطوير تقييم التكنولوجيا الصـــحية في القطاعين الحكومي

[1] - Gubler DJ. The re-emergence of vector-borne diseases as a global health problem. Emerging Infectious Diseases, 1998, pp. 442-450.
[2] - Traser HS, McGrath 53. Information technology and telemedicine in sub-Saharan Africa, British Medical Journal, 2000, pp.321- 465.
[3] - Edger IT. Dissemination of health definition in developing countries: the role of the Internet. Bntish Medical Journal, 2000, pp. 321.

والخاص). فقد ساهم عصر الابتكار التكنولوجي في تعزيز ودعم القرارات في السياسة الصحية ليشمل مجال الرعاية الصحية[1].

ان تقنية الصحة (HT) هي التطبيق العملي للمعرفة بهدف الوقاية والتشخيص وعلاج المرض. وبالتالي، لا يتعلق هذا المصطلح فقط الأجهزة والمعدات ولكن أيضًا للإجراءات السريرية، وبرامج الوقاية والعلاجات الدوائية والأنظمة الإدارية والتنظيمية[2]. فانتشار التكنولوجيا في مجال الصحة دخل في مراحل العلاج واجراء الاختبار والتشخيص وكل ما يتعلق بالرعاية الصحية، ويمكن تصنيف التكنولوجيا الصحية على أساس مادتها الطبيعية والغرض منها ومرحلة انتشارها، فهناك تقنيات صحية تتناسب بشكل والتطور الحاصل في الطب مثلا هناك بعض التقنيات "الهجينة"، كزراعة عقار ومضخات القلب وأجهزة الاستنشاق، وتجمع بين خصائص الأدوية والأجهزة. فالعديد من الاختبارات والتقنيات الأخرى تستخدم للتشخيص أيضا تستخدم للفحص وتستخدم بعض التقنيات للتشخيص مثل وكذلك العلاج (مثل تصوير الأوعية التاجية للتشخيص أمراض القلب ومراقبة رأب الأوعية التاجية)[3].

ان تشجيع المنافسة العالمية لإنتاج ولتسويق فعال من المنتجات والخدمات والأفكار في مجال الصحة، وتكاليف البحث والتطوير قد زادت، وبالتالي يتطلب من الشركات التركيز على تطوير الإنتاجيات الخاصة بها، وبين ظهور شبكات تجارية لإنتاج الدواء وتسويقه عبر العالم؛ والسؤال الكبير الذي لا يزال في عقول كل المهتمين: لماذا فشلنا في خلق نهضة مبتكرة معاصرة؟ ما هو أوجه الاختلاف عن اليابان وأوروبا وشرق أسيا، واللاتي حققن ثورة عالمية في العديد من المجالات خاصة في مجال التقنيات الصحية، إنها التكنولوجيا التي تلعب دورا محوريا في تحديد ما إذا كانت الدولة تملك مثل هذه القدرات لتحويل الموارد والمواد الخام إلى سلع وخدمات وتقود الدولة لتطوير قاعدة الصناعات بها التي من شأنها أن تسهل عملية التصنيع بالسرعة والجودة والسعر المناسبين، وتجارة الشركات الدوائية العالمية لعلاج هذه الأمراض المعدية التي تصدرها الي جميع دول العالم النامي والمتقدم[4].

---

[1]- Bousquet J., Van Cauwenberge P., Khaltaev N. - Allergic Rhinitis And Its Impact On Asthma. J Allergy Clin Immunol, 2001,p.334.

[2]-Thomas M. Allergic rhinitis: evidence for impact on asthma. BMC Pulm Med 2006, p44.

[3] - Ariano R., Berto P., Puccinelli P., Incorvaia C., Frati F. - Economic evaluation of specific immunotherapy versus symptomatic treatment in allergic asthma. Allergy 2007,p.76.

[4] -Abramson M.-J., Puy R.-M., Weiner J.-M. - Is allergen immunotherapy effective in asthma? A meta-analysis of randomized controlled trials. Am J Respir Crit Care Med,1995,pp. 74-151.

للتقنيات الصحية الحديثة خصائص متعددة وكثيرة منها : تراث لنتاج نشاط إنساني، ومكتسبة ومتراكمة وقابلة للنقل والانتشـــار ومتنوعة ومتكاملة، ومن بين هذه الخصـــائص ان التقنيات الصحية علم مستقل له أصوله وأهدافه ونظرياته، وهي علم تطبيقي يسعى لتطبيق المعرفة، وانها عملية تمس حياة الناس، وعملية تشتمل مدخلات وعمليات ومخرجات، وهي عملية شاملة لجميع العمليات الخاصـــة بالتصـــميم والتطوير والإدارة، والتقنيات الصـــحية عملية نظامية تعتني بالمنظومات ومخرجاتها نظم كاملة أي أنها نظام من نظام، وتهدف للوصول إلى حل المشكلات، والتقنيات متطورة ذاتيًا تستمر دائمًا في عمليات المراجعة والتعديل والتحسين[1].

ان الرعاية الصـحية هي أبعد ما تكون عن الإسـهام في إشـباع الحاجات الصـحية، فقد كان ينظر اليها على أنها مقتصـــرة على مكافحة المرض، ويتمثل ذلك في الدواء والتطعيمات، لكن الإشـباع يتم تحقيقه أسـاسـاً من خلال الغذاء الكافي، والسـكن المناسـب، والملبس والمياه الصـالحة للشرب، والصـرف الصـحي، وتشـمل التنمية التقنية الصـحية العديد من العناصـر منها :تحديد الأهداف التكنولوجية العاجلة ومتوسـطة وبعيدة المدى، والتعامل مع المعلومات الصـحية، التخطيط المرحلي والبعيـد المـدي، تقييم واختيـار التكنولوجيـا، التطبيق والتطويع، المحـاكـاة والابتكار، البحث والابتكار، التأهيل والتدريب والتنظيم والادارة، دراسات الجدوى، تخطيط وتصميم المشـروعات، التصـميم الصـناعي والتنفيذ، التعاقد والمفاوضـة ، الاسـتيعاب والانتشـار، المتابعة والتقييم، التسويق، الآثار الاجتماعية والبيئية[2].

وتتطلب عملية التنمية التكنولوجية الصـحية إنشـاء وإدارة وحدات الإنتاج والخدمات الحديثة المتطورة والتي يمكن أن تتم من خلال احتمالين: اســـتيراد هذه التكنولوجيات من الخارج، وتوليد هذه التكنولوجيات محليًا عن طريق مراكز البحث والتطوير التكنولوجي الوطني والحاضـــنات التكنولوجية. وفيما يتعلق بعملية اســـتيراد التكنولوجيا يجب لفت الأنظار إلى بعض الممارســـات التي يمكن أن تظهر خلال عمليات الترخيص بنقل التكنولوجيا، وأهمها[3]:

- تقديم التكنولوجيا في هيئة حزمة متكاملة وإقامة الصـناعة بطريقة تسـليم المفتاح بما ينطوي على قيام المورد بكل عمليات التصـــميم للمنشـــآت والإشـــراف على تنفيذها، إضـــافة إلى مســـتلزمات التكنولوجيا المنقولة من معدات وآلات ومعلومات المعرفة الفنية والأســـرار الصناعية حتى نقطة التشغيل الكامل.

1- Ariano R., Berto P., Puccinelli P., Incorvaia C., Frati F. - Economic evaluation of specific immunotherapy versus symptomatic treatment in allergic asthma. Allergy 2007,p. 53.

2 - Thomas M. Allergic rhinitis: evidence for impact on asthma. BMC Pulm Med 2006,pp. 43-54.

3 - Szeinbach SL, Seoane-Vazquez EC, Beyer A, Williams PB. The impact of allergic rhinitis on work productivity. Prim Care Respir J, 2007,pp. 98-105.

- اشــتراط قيام الشــركة الناقلة بتوريد أجهزة الإنتاج وإقامة خطوط الإنتاج بمعرفتها حتى ولو كانت الأجهزة والخطوط من النوع متعدد الأغراض والاستخدامات (أي غير التخصصي)، أو اشتراط الموردين والمتعاقدين الفرعيين الذين يقومون بذلك التوريد.
- اقتصار المعلومات المنقولة على الجوانب الفنية والعملية التي تخص التشغيل بشكل مباشر دون الكشــف عن المعلومات العلمية التي تمثل القيمة الكامنة والعمق الحقيقي للتكنولوجيا، والتي تمكن الطرف المستقبل من استيعاب التكنولوجيا وهضمها بعد ذلك، إذا لزم الأمر.
- المغالاة في تقدير أثمان المواد الوســيطة التي يوردها الطرف الناقل أو التي يحتكر حقوق توريدها.
- توريد تكنولوجيا في حالة تقادم أو بعد أن تكون قد أصــبحت متخلفة بالفعل ولم يعد يستخدمها الطرف الناقل في بلده.
- اشــتراط نقل أية تحسـينات يتوصــل إليها الجانب المسـتقبل إلى الطرف المورد دون وجود شرط مماثل في الاتجاه العكسي.
- فرض قيود على أنشطة البحث والتطوير المحلي لدى الطرف المستقبل للتكنولوجيا بما يمنع من تطويرها وإدخال تعديلات عليها.
- استخدام سلاح مواصفات الجودة على النحو الذي يمنع من استيراد المواد الخام والوسيطة وغيرها من المنتجات من غير الشركة الناقلة للتكنولوجيا.

أما فيما يتعلق بعملية توليد وتنمية التكنولوجيا محليًا فإن هذا الموضــوع يتطلب وجود العديد من العوامل والظروف الاقتصــادية والاجتماعية التي تســاعد على تنمية روح الإبداع والرغبة في إحداث تنمية تكنولوجية حقيقية للمجتمع، والتي تعمل الحاضنات بوجه عام على تنميتها[1].

هناك حاجة إلى أنواع من الخبراء الأطباء والممرضات وصانعي السياسات الصحية ومديري المســتشــفيات ومنظمات الرعاية الصــحية الأخرى؛ والمرضــى والمواطنون للجوانب الاجتماعية والثقافية؛ وعلماء الأوبئة والإحصاء الحيويون، والاقتصاديون والمحامون وعلماء الاجتماع وعلماء الأخلاق والعديد من الشخصيات الأخرى، وغيرهم من العاملين الصحيين المشاركين في المجال الأبحاث الطبية. حيث أن الهدف من تقييم التكنولوجيا الصــحية هو دعم صــانعي القرار لتخصيص أفضل ما هو متاح من الموارد على فاعلية القرارات المتعلقة بالتقنيات الصحية [2].

---

[1] -Omnes L.-F., Bousquet J., Scheinmann P. et al. - Pharmacoeconomic assessment of specific immunotherapy versus current symptomatic treatment for allergic rhinitis and asthma in France. Allerg Immunol (Paris) 2007,pp.148-56.

[2] - Inal A., Altintas D.-U., Yilmaz M., Karakoc G.-B., Kendirli S.- G., Sertdemir Y. - Prevention of new sensitizations by specific immunotherapy in children with rhinitis

وقد اتفقت الآراء على أهمية الاستثمار في الصحة حسب الأولويات التي يتطلبها المجتمع، لما لها من انعكاسات على معدلات العوائد الاجتماعية وبالتالي على التنمية والنمو، كما أن انخفاض العدوى يزيد من العوائد الاجتماعية وينعكس إيجابياً على التنمية والنمو، وبالتالي فإن عناصر الصحة والتغذية والتعليم والإنتاجية ذات ارتباط قوي من حيث علاقتها مع بعض البعض في التأثير على تراكم رأس المال البشري، فالأشخاص الذين يحصلون على تغذية جيدة يساهمون في رفع الإنتاجية بطريقتين:

الطريقة الأولى: من خلال تأثيرها على المستوى الصحي للفرد وهو ما سيخفض من أيام المرضي للعامل وبالتالي سيزيد قدرته على تحمل أعباء العمل مما يساهم في رفع مستوى إنتاجيته.

أما الطريقة الأخرى: فهي ستؤثر بالإيجاب على المستوى التعليمي للأفراد مما يزيد من مهاراتهم ومعرفتهم وهو ما سيساهم في زيادة الصحة الجيدة ومستوى الدخل.

وتعد التحسينات في صحة الأفراد ذو علاقة وثيقة بالنمو الاقتصادي، فتطور الدولة اقتصادياً يحسن من مستوى صحة سكانها، وهو أيضاً برهان مباشر على أن الناس تحيا حياة جيدة، وبالتالي تساهم في رفع مستويات التنمية الاجتماعية والاقتصادية من خلال زيادة تراكم رأس المال البشري للأفراد، كما أن التحسينات في الصحة المنتجة ستساهم بصورة غير مباشرة في تطوير رأس المال البشري للأطفال على المدى الطويل وذلك من خلال الحفاظ على أمهاتهم على قيد الحياة وبشكل صحيح.

فالاهتمام بصحة الفرد تعتبر الأساس لبقائه، فالرعاية الصحية تهدف إلى القضاء على الأمراض الوبائية وتوفر الخدمة الصحية اللازمة في حالة المرض وذلك عن طريق المستشفيات أو غيرها من المصحات الطبية ولاشك أن توفير الصحة يعتبر من الحقوق الرئيسية للأفراد.

فقد كانت الدول تنظر إلى الخدمات الصحية على أنها: "خدمات اجتماعية ليست ذات صفة إنتاجية، تجود بها الدول وتمنحها لشعبها إذا توافر لديها فائض في ميزانيتها، أما إذا قصرت تلك الموارد فإنها تمنعها عن الشعب ولا تقوم بها[1].

---

and/or asthma monosensitized to house dust mite. J Investig Allergol Clin Immunol 2007,pp. 85-91.

[1]-هشام مصطفى الجمل، دور الموارد البشرية في تمويل التنمية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية ، 2010 ، ص34.

استنتاجات البحث

يمكننا استخلاص خمس استنتاجات رئيسية .

أولاً : من الضروري أن يدرك المجتمع الصحي أن تأثير العولمة على الصحة ، في معظم الحالات ، إيجابي وسلبي. علاوة على ذلك ، فإن التوازن المحدد بين الاثنين يعتمد على الأفراد أو المجموعات السكانية المعنية. قد تجلب بعض جوانب العولمة فوائد أو تكاليف واسعة النطاق ، اعتمادًا على الموقع الجغرافي للفرد ، والجنس ، والعمر ، والأصل العرقي ، والمستوى التعليمي ، والحالة الاجتماعية والاقتصادية وما إلى ذلك. ويتمثل التحدي الصعب في حل هذه التأثيرات المتنوعة وفهم كيفية توزيعها عبر مجموعات سكانية مختلفة.

ثانيًا : يمكن استنباط العمليات المعقدة التي نسميها العولمة وروابطها المباشرة وغير المباشرة بالصحة. وسيكون من الضروري ، على سبيل المثال ، تحليل تأثير اتفاقيات تجارية محددة متعددة الأطراف على صحة مجموعات سكانية معينة. وبالمثل ، نحتاج إلى فهم كيف تؤثر التغيرات العالمية في البيئة والاقتصاد العالمي وتنقل السكان وما إلى ذلك على محددات صحة السكان ونتائجها. في بعض الحالات ، قد لا يكون الإثبات التجريبي للمسارات السببية ممكنًا ، وقد لا يمكن تجنب العقبات المنهجية. ومع ذلك ، فإن مثل هذه الأدلة ضرورية لسياسة صحيه فعالة.

ثالثًا ، وكنتيجة طبيعية لما سبق ، نحتاج إلى تحديد إجراءات السياسة التي تدير بشكل أفضل الآثار الصحية للعولمة. كونها ليست محددة سلفا ولا مفردة في شكلها، بل انها قوة طبيعية مثل الجاذبية ، لا يستطيع الناس إيقافها ، على العكس من ذلك ، نستنتج أن العولمة هي قوة اجتماعية ، خلقها البشر ويسيطر عليها.

رابعا: يمكن ان نستنتج أن الاستجابة الفعالة والكفؤة للأوبئة من شأنها أن تقلل الوفيات والإصابات وكذلك تقليل الآثار الاقتصادية والاجتماعية والأمنية لانتشارها. وهذه الاستجابة تعتمد بشكل أساسي على جودة وكمية المعلومات المتوفرة في أي وقت، والتنسيق الجيد بين الأطراف المعنية وكذلك سهولة تبادل المعلومات والاتصال بينهم.

خامسا: يمكن ان نستنتج بجانب ذلك أن انتشار الفيروس يكشف عن وجود نقص نسبي في البنى التحتية اللازمة لتلك الحالات الطارئة

المصادر

- إحسان حفظي، علم اجتماع التنمية، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، 2003،
- إبراهيم المليجي، الرعاية الطبية والتأهيلية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1991،
- إقبال إبراهيم مخلوف، العمل الاجتماعي في مجال الرعاية الطبية (اتجاهات تطبيقية)، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، 1991،
- أيمن مزاهره وآخرون، علم الاجتماع الصحة، دار اليازوري للنشر والتوزيع ،عمان-الاردن،2003 ،
- السيد الحسيني، التنمية والتخلف، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، 2002،
- أيضاً: لمياء محمد أحمد السيد، العولمة ورسالة الجامعة -رؤية مستقبلية-، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة،2002،
- ابن منظور، لسان العرب، مادة: مرض، ج7، المحتوى: ص ض ظ، دار الكتب العلمية، بيروت،2003،
- أنطونيوس كرم، العرب أمام تحديات التكنولوجيا، سلسلة عالم المعرفة، عدد 59، المجلس الوطني للثقافة والآداب، الكويت، 1982م،
- بركات محمد مراد، ظاهرة العولمة: رؤية نقدية في كتاب الأمة، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، العدد 86، السنة الحادية والعشرين، قطر، كانون الثاني، 2001،
-
- طلال عتريسي، المناظرة حول العولمة، مجلة شؤون الأوسط، مركز الدراسات الاستراتيجية والبحوث والتوثيق، بيروت، العدد 71، نيسان 1998،
- - محمد علي حوات، العرب والعولمة ، مكتبة مدبولي، القاهرة 2002،
- - علي عقلة عرسان، العولمة والهوية، مجلة أوراق، رابطة الكتاب الأردنيين، عمان، العدد (14)، 2000،
- محمد عابد الجابري، قضايا في الفكر المعاصر، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت-لبنان،1997 ،.
- محمد بن أبى بكر بن عبد القادر الرازي، مختار الصحاح، ترتيب محمود خاطر، الهيئة المصرية العامة للكتاب، 1987،
- -منير البعلبكي، المورد "قاموس إنكليزي عربي" ، دار العلم للملايين، بيروت- لبنان، 1983،
- هانس بيتر مارتين – هارالد شومان، فخ العولمة، ترجمة: عدنان عباس علي، عالم المعرفة عدد(238)، 1998،
- محمد حافظ دياب، تعريب العولمة: مسألة نقدية، سلسلة كتاب "قضايا فكرية"، يصدر عن قضايا فكرية للنشر والتوزيع، القاهرة، الكتاب التاسع والعشرون، 1999 ،
- نعيمة شومان، العولمة بين النظم التكنولوجية الحديثة، مؤسسة الرسالة، بيروت، 1998،
- رونالد روبرتسون، العولمة: النظرية الاجتماعية والثقافة الكويتية، ترجمة: حسن محمود، المجلس الأعلى للثقافة، الكويت، 1998 ،
- محمد مهدي شمس الدين، موقف الإسلام من العولمة في المجال السياسي والثقافي، مجلة قضايا إسلامية معاصرة، العدد الثالث، بيروت، 1998،

- عبد الإله بلقزير، عولمة الثقافة أم ثقافة العولمة، العرب والعولمة ، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت 1998،
- عبد المجيد الشاعر وآخرون، علم الاجتماع الطبي، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان- الاردن، 2000،.
-
- محمد على محمد وآخرون، دراسات في علم الاجتماع الطبي، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1984،
- نادية محمد السيد عمر، علم الاجتماع الطبي: المفهوم والحالات ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية ، 2003،

.

- مانفريد فلانز وهنريش كيوب، نظرة اجتماعية لمفاهيم المرض، ترجمة: أمين شريف، المجلة الدولية للعلوم الاجتماعية مطبوعات اليونيسكو، العدد 32، 1987،
- عماد الدين عيد، الصحة العامة وبرامجها، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية ، 1993،
- حكمت فريحات وأخرون: "مبادىء الصحة العامة"، دار المستقبل للنشر والتوزيع، عمان – الأردن، 1990م،
- مصطفى عوض إبراهيم، التنمية والايكولوجيا والمشكلات الصحية في الأنثربولوجيا الطبية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2005،
- يوسف صلاح الدين يوسف، الآثار المترتبة على الإصابة بالأمراض المعدية في المنظور الشرعي الطبي، دار الفكر العربي ، 2008 ،

- محمد محمود الحيلة، تكنولوجيا التعليم بين النظرية والتطبيق، دار السيرة للنشر والتوزيع، عمان-الاردن،2004 ،
- عبد اللطيف عبد الحميد العاني، تمهيد في عم الاجتماع، دار الكتب العلمية، بيروت،2014 ،
- جابر عوض سيد، التكنولوجيا والعلاقات الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1992،
- محمود صفوح الأخرس، الأبعاد الإجرامية والنظرية لأثر التقنية في المجتمع العربي، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 1991،
- محمد فتحي عيد، الأساليب والوسائل التقنية التي يستخدمها الإرهابيون وطرق التصدي لها ومكافحته، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2001 ،
- محمد هاشم البشير محمد ، مخاطر تكنولوجيا النانو، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، 2012 ،
- جيل فيريول، معجم مصطلحات علم الاجتماع، ترجمة: أنسام محمد الأسعد وبسام بركة، دار البحار، بيروت،2011،
- ميشيل هاركر، روبرت باردن، مقدمة للتقنيات المعاصرة في عصر المعلومات، ترجمة: سرور ابراهيم سرور، دار المريخ للنشر، الرياض، المملكة العربية السعودية، 2006،
- جمال الدين أبو الفضل بن مكرم ، لسان العرب ، لابن منظور، المجلد الرابع ج 28، دار المعارف القاهرة مصر، 1981،
- انطوني كدنز، علم الاجتماع، ترجمة فائز الصباغ، المنظمة العربية للترجمة، بيروت، لبنان، 2005،

- نور الدين حاروش، الإدارة الصـــحية وفق نظام الجودة الشـــاملة، دار الثقافة للنشـــر والتوزيع، الأردن، 2012،
- أبو الحسـن عبد الموجود ابراهيم أبو زيد، التنمية الاجتماعية وحقوق الانسـان، سـلسـلة كتب التنمية في الألفية الثالثة، المكتب الجامعي الحديث، القاهرة، 2009 ،
- لويس معلوف، قاموس المنجد في اللغة والاعلام ، دار المشرق، بيروت،1996،
- جورج.ف.جانت، إدارة التنمية (مفهومها .أهدفها. وسـائلها)، ترجمة: منير لبيب موسـى، دار المعارف للنشر، القاهرة، 2002،

.

- هشـام حسـن مخلوف، السـكان والصـحة الإنجابية وتنظيم الأسـرة، جمعية الديموجرافيين المصريين، القاهرة، 2004،.

- نبيل السمالوطي، التنمية بين الاجتهادات الوصفية والدينية (دراسة مقارنة)، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، 2003،.
- مسعد الفاروق حمودة، التنمية والمجتمع مدخل نظري لدراسة المجتمعات المحلية، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، 2001،
- جوردن مارشـــال، موســـوعة علم الاجتماع، ترجمة: محمد الجوهري وآخرون، المجلد الثاني، المجلس الاعلى للثقافة، الثقافة، 2000،
- بورديو، اسئلة علم الاجتماع، ترجمة: ابراهيم منجي، دار العالم الثالث، القاهرة، 1995،
- كمال بربر، إدارة الموارد البشـرية، المؤسـسـة الجامعية للدراسـات والنشـر والتوزيع، بيروت، 1997 ،
- عادل حرحوش المفرجي، و أحمد علي صالح، رأس المال الفكري طرق قياس وأساليب المحافظة عليه، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة، 2003 ،
- André Gorz, L'immatériel: Connaissance, Valeur et capital, Edition Galilée, Paris,2003,
- Sonia Agut ; Managerial Competency Needs and Training Requests : The Case The Spanish , Human Resource Development Quarterly , Spring , 2002 ,
- Sandra Taylor: Educational Policy and the Politics of Change, (London &New York: T.J. Press, Pads Rouse Ltd, 1997,
- Delbrück, "Globalization of Law, Politics, and Markets – Implications for Domestic Law – A European Perspective," Indiana Journal of Global Legal Studies 1, no. 1 (1993):
- D. Woodward et al. Globalization, global public goods and health, in Trade in Health Services: Global, Regional, and Country Perspectives, ed. C Viera One. Dräger (Washington: American Health Organization, 2002, Google Scholar
- Field And David, The Social Definition Of Illness; An Introduction To Medical Sociology,London,1993,
- Conklin, John, Sociology: an introduction, Macmillan Publishing Company New York, 1997,
- CoE.Rodney,sociology of medicin,mc_grow hill book company ,New.York.1989,

- -Uindo , Guidelines for the Acquisition of foreign Technology in Developing Countries,Vienna,1973,.
- Ackermann M et al. Health and the environment: an analysis of differences within cities with a focus on the city of São Paulo, Brazil. Revista de Saude Publica, 1994,
- 1- M.A. Feki.F. Kawsar,M.Boussard and L, Trappeniers, “the of Things: The Next Technological, Revolution,” Computer, Vol. 46, no. 2, 2013
- Etymologie française latin Grec **Sonskert: etymologie latingrec**/home/s/santémaladie- salut
- CecillyMaller& et.al, Healthy People : the Health Benefits of Contact with Nature in a Park context ; A Review of Current Literature, Vol. 1, School of Health Sciences, Faculty of Health & Behavioural Sciences, Deakin University, Victoria,2002,.
- Clair A Poduca, Measuring the Progressive Realization of Economic, Social And Cultural Rights, A paper prepared for the human Right Institute Conference, Economic Rights : Conceptual, Measurement and Policy Issues, October 2005 ,
- Mohamed Ali Fulazzaky, Hilman Akil, Development Of Data And Information Centre System To Improve Water Resources Management In Indonesia, Water Retour mange, 23, DOI 10.1007/S11269 – 008 – 9314-0, 2009,
- -Scott A. Snell, Control Theory In Strategic Human Resource Management- The Mediating Effect Of Administrative Information ,(The Academy Of Management Journal, Vol.35, No. 2, Jun, 1992,
- Abdulkhaleq Abdullah: The Challenges of Human Capital Investment in the GCC, chapter in: Human Resources and Development the Arabian Gulf, The Emirates Center for Strategic Studies and Research, The Emirates Center for Strategic, Abu Dhabi, 2010,