مجلة المعيار ISSN :1112-4377
مجلد: 26 عدد: 64 السنة: 2022

تعميم المعلومات الطبية على شبكة الانترنت
من النموذج الأبوي إلى النموذج التبادلي في العلاقة طبيب- مريض

Generalization of medical information on the internet
From the parental model to the commutatif model in the doctor-patient relationship

د. أمال توهامي[1]
جامعة 08 ماي 1945- قالمة (الجزائر)
touhami-amel@hotmail.com

تاريخ الوصول 2021/03/07 القبول 2021/06/18 النشر على الخط 2022/03/15
Received 07/03/2021 Accepted 18/06/2021 Published online 15/03/2022

ملخّص:

هدفت الدراسة الحالية الكشف عن انعكاسات تعميم المعلومات الطبية على شبكة الانترنت على العلاقة بين الطبيب والمريض. وتوصلنا إلى أن تبسيط المعلومات الطبية ونشرها على نطاق واسع على شبكة الانترنت أدى إلى تحول العلاقة طبيب- مريض من **النموذج الأبوي** القائم على الاتصال الخطي وانتقال المعلومة بشكل هرمي من الطبيب إلى المريض بسبب صعوبة فهم هذا الأخير للخطاب الطبي والمعلومة الطبية التي ظلت لمدة طويلة حكرا على الأطباء أصحاب السلطة في اتخاذ القرار حول المسار العلاجي الواجب إتباعه، إلى **النموذج التبادلي** الذي ينظر إلى اللقاءات السريرية على أنها لقاءات أخلاقية تنقل فيها عملية صنع القرار إلى مساحة اجتماعية مدركة للآخر، حيث يشارك جميع أطراف العلاقة طبيب- مريض في حوار تفاعلي شامل أساسه الاستقلالية والحرية في تبادل المعلومات بهدف الوصول إلى توافق الآراء والإجماع حول اتخاذ قرار يخدم صالح المريض.

الكلمات المفتاحية: المعلومات الطبية، الانترنت، العلاقة طبيب- مريض، النموذج الأبوي، النموذج التبادلي.

Abstract:

The present study aimed to discover the implications of the generalization of medical information on the Internet on the relationship between the doctor and the patient. We found that the simplification of medical information and its widespread dissemination on the Internet led to the transformation of the doctor-patient relationship from **the paternal model** based on linear communication and the transfer of information in a hierarchical manner from the doctor to the patient due to the difficulty of understanding of medical speech and medical information, which for a long time remained the monopoly of doctors who have the authority to decide about the course of treatment to follow, to **the commutatif model**, which considers clinical meetings as ethical meetings in which the decision-making process is transferred to a conscious social space for the other, where all parties to a doctor-patient relationship participate in a comprehensive interactive dialogue based on independence and freedom in exchanging information with the aim of reaching consensus and consensus on taking a decision in the interest of the patient.

Keywords: Medical information, internet, doctor-patient relationship, parental model, commutatif model.

[1] المؤلّف المراسل: **أمال توهامي** البريد الإلكتروني **touhami-amel@hotmai.com**

1. مقدمة:

لقد حظي موضوع العلاقة بين الطبيب والمريض بالاهتمام والبحث من طرف العديد من الباحثين من مجالات مختلفة، وذلك بالنظر إلى أهمية هذه العلاقة في تشخيص المرض ووصف العلاج الضروري والتخفيف من حدة الضغط والخوف والتوتر الذي يعانيه المريض واستجابة هذا الأخير للعلاج ومن ثم الشفاء.

وان كانت هذه العلاقة هي علاقة إنسانية أخلاقية فلقد كان من الضروري أن يكون أساسها الاتصال الفعال القائم على الحوار والمشاركة بين طرفيها الأساسين (طبيب– مريض)، إلا أن علاقة الطبيب بالمريض ظلت لمدة طويلة تسير وفق النموذج الأبوي الذي يكون فيه الاتصال خطيا وتنتقل من خلاله المعلومة بشكل هرمي من الطبيب إلى المريض وذلك بسبب صعوبة فهم الخطاب الطبي من طرف الجمهور العام. فالقضايا الصحية ظلت لمدة طويلة من مسؤولية الأطباء والقائمين على المجال الصحي وظلت المعلومة الطبية حكرا على هؤلاء، إلى غاية الستينات من القرن الماضي عندما بدأت الصحافة المكتوبة تنشر الجديد عن التطورات التقنية الحاصلة في المجال الطبي مع أنها اقتصرت في ذلك على الإخبار دون نقد أو تحليل، ليسمح بعد ذلك الراديو ومن بعده التلفزيون –إلى حد ما– بتعميم المعلومة الطبية من خلال تبسيطها ونشرها إلى الجمهور العريض.

وبظهور شبكة الانترنت أصبح العالم يعيش مجتمع المعرفة بكل أبعاده، هذا المجتمع الذي فرض واقعا جديدا على الباحثين على المعلومة هاجروا معه نحو بيئة رقمية أهم ما يميزها هو ذلك الفيض المعلوماتي الذي لا يمكن لأحد أن ينكر أهميته في تثقيف الأفراد وتنمية معارفهم. ولم يكن مجال الإعلام الطبي بمنأى عن هاته التغيرات، حيث دخل هو الآخر بيئة الانترنت وأصبحت المعلومات الطبية التي كانت بالأمس حكرا على أهل الاختصاص وتُقدم عن طريق وسائل الإعلام والاتصال التقليدية من كتب وصحف ومجلات وبرامج إذاعية وتلفزيونية... تنشر وبشكل وفير عبر هاته الشبكة من خلال مواقع إلكترونية سمحت بالوصول إلى هاته المعلومات بسهولة وسرعة كبيرتين. ليتجاوز هذا الإعلام ذلك الاحتكار التقليدي لهاته المعلومات من طرف مهني المجال الصحي. فالخطاب الطبي لم يعد بذلك القدر من الصعوبة والغموض، فقد أصبح بإمكان الكثيرين من مستخدمي الانترنت الوصول إلى المعلومة الطبية والاستفسار حولها لفهمها وإدراكها واكتساب ثقافة صحية عامة أصبح لها أثرها الواضح على علاقة المريض بطبيبه.

وتأتي هذه الدراسة لتعالج انعكاسات تعميم المعلومة الطبية على شبكة الانترنت على العلاقة بين الطبيب والمريض وذلك من خلال ثلاث محاور أساسية. خصصنا المحور الأول إلى ضبط مفهوم المعلومات الطبية ومحددات استهلاكها من طرف الجمهور العام والمحور الثاني إلى تعميم المعلومة الطبية على شبكة الانترنت وذلك بعرض مختلف أنواع المعلومات الطبية التي توفرها الانترنت واهم مصادرها، لنختم الدراسة بعرض أهم النماذج المفسرة للعلاقة طبيب– مريض ثم مناقشة انعكاسات تعميم المعلومة الطبية على شبكة الانترنت على العلاقة طبيب– مريض بالارتكاز على التراث النظري وبعض الدراسات التي تناولت الموضوع.

2. ماهية المعلومات الطبية ومحددات استهلاكها من الجمهور العام

1.2 . تعريف المعلومات الطبية:

• لغة

تعرف المعلومات في اللغة على أنها البيانات المصاغة بطريقة هادفة حتى تكون أساسا لاتخاذ القرار، والبيانات هي المادة الخام التي لا تمكن من اتخاذ قرار ما، لكنها غالبا ما تمهد لعملية اتخاذ القرار. ويستلزم وجود المعلومات توفر وعاء فكري يحتويها وهو ما يسمى بالوثيقة كوسيط يحمل المعلومات والبيانات.[1]

والمعلومات الطبية لغة هي المعلومات المرتبطة بالطب والصحة الموجهة لعامة الناس والمختصين في المجال الطبي ومسؤولي الرعاية الصحية. يتم تعميمها وتبسيطها وإتاحتها على نطاق واسع من طرف الهيئات الصحية لمساعدة السكان على تفادي الأمراض أو مقاومتها.[2]

والطب هو مجموع المعارف الخاصة بالأمراض والصدمات والتشوهات وسبل علاجها. ويهتم الطب بأسباب الأمراض وتطورها وطرق انتقالها وكذا مدى انتشارها وكيفية تشخيصها والوقاية منها وعلاجها. [3]

والصحة في اللغة هي خلاف السقم وذهاب المرض، وقد صح فلان من علته واستصح. وأرض مصَحَّةٌ ومَصِحَةٌ: بريئة من الأوباء صحيحة لا وباء فيها، ولا تكثر فيها العلل والأسقام.[4] وحسب منظمة الصحة العالمية الصحة هي حالة من التمتع باكتمال السلامة الجسدية والعقلية والاجتماعية وليست مجرد خلو الجسد من الأمراض والتشوهات.[5]

• اصطلاحا

يعرف Richard Smith المعلومات الطبية على أنها سلعة تساعد على اتخاذ القرار لرعاية المرضى.[6]

---

[1] مي العبد الله، عبد الكريم شين، المعجم في المفاهيم الحديثة للإعلام والاتصال، المشروع العربي لتوحيد المصطلحات، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان، ط01، 2014، ص 264.

[2] Office québécois de la langue française, Québec, Canada, en : http://gdt.oqlf.gouv.qc.ca/ficheOqlf.aspx?Id_Fiche=8352893, consulté le 07 Décembre 2020.

[3] Le Petit Larousse de la médecine, Librairie Larousse, France, paris, édition 2003, p. 574.

[4] ابن منظور، لسان العرب المحيط، معجم لغوي علمي. قدم له الشيخ عبد الله العلايلي، إعداد وتصنيف يوسف خياط، دار لسان العرب، بيروت، شارع غاريوس، بناية غاريوس، عين الرمانة، لبنان، المجلد الثاني من الزاي إلى الفاء، ص 410.

[5] Constitution de l'organisation mondiale de la santé, documents fondamentaux, supplément à la quarante-cinquième édition, octobre 2006, p.1, in : http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_fr.pdf, consulté le 22 Décembre 2020.

[6] • Richard Smith: Information in practice – What clinical information do doctors need?, BMJ, London, volume 313, 26 October 1996, p. 1062, in: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2352351/pdf/bmj00565-0044.pdf, consulté le 03 Septembre 2020.

ويعرفها Mohamed Nafti على أنها معلومة علمية وتقنية تنقل الإنسان من حالة الشك إلى حالة اليقين أو الاحتمال العالي، وتشمل كل المعلومات التي لها علاقة بالتكوين وممارسة النشاط الطبي من بحث ونشر علمي وتشخيص للأمراض وعلاجها والوقاية منها، وكل ما يتعلق بالأدوية والبيئة المحيطة والإحصائيات ذات العلاقة بالصحة وميزانية البحث العلمي وإقامة مصادر هذه المعلومات وطرق النفاذ إليها وغيرها.[1]

في حين يعرفها Samuel Tieste على أنها معلومة متخصصة تهتم بالعلوم والممارسات الطبية، وهي محتوى معرفي يتضمن الأفكار والحقائق والإحصائيات الخاصة بالصحة أو المرض التي تزيد من الرصيد المعرفي لمستقبلها وتؤدي إلى التقليل من الغموض والشك وبالتالي إيجاد حل أو إجابة لمختلف المشاكل الطبية التي قد يواجهها الطبيب والتي يمكن أن تكون:

- علمية: وصف وتصنيف ومعرفة أسباب المرض.
- عيادية:اتخاذ قرار يخص الشخص السليم (الوقاية) أو المريض (التشخيص والعلاج والتنبؤ).
- وبائية: اتخاذ قرار يخص تجمع سكاني في حالة صحية جيدة (الوقاية الجماعية) أو تجمع انتشر فيه وباء معين (التحكم في المرض).[2]
- **إجرائيا:**

المعلومات الطبية هي تلك الحقائق والأفكار عن الأمراض والصدمات والتشوهات وأسبابها وتطورها ومدى انتشارها وكيفية تشخيصها والوقاية منها وسبل علاجها، والتي يتم نقلها عبر أوعية مختلفة كالكتب والدوريات والتلفزيون والانترنت وغيرها، فتكون بذلك مرئية أو مسموعة أو مرئية مسموعة يتلقاها الجمهور العام فتزيد من رصيده المعرفي وتنمي ثقافته الصحية الأمر الذي يساعده على تبني نمط حياة وممارسات صحية وقائية وعلاجية صحيحة، والتعامل مع الأمراض والإصابات المختلفة، وتجنب الإصابة بالأمراض الخطيرة.

[1] Mohamed Nafti, L'information médicale en Tunisie : Importance, Problèmes, perspectives, Ecole des Hautes études en science sociales, Commission française pour l'UNESCO, Paris, 1978, p. 24, in : http://www.enssib.fr/bibliotheque-numerique/documents/62902-l-information-medicale-en-tunisie.pdf, consulté le 03 Septembre 2020.

[2] Samuel Tieste, Usage des sources et supports d'information médicale chez les praticiens hospitalo-universitaires, étude de cas à l'hôpital Edouard Herriot de Lyon- France, thèse pour l'obtention du diplôme d'études approfondies en science de l'information et de la communication, option : systèmes d'information documentaire, Ecole nationale supérieure des sciences de l'information et des bibliothèques, Université Lumière Lyon 2, 1997, pp. 23- 24, in : http://www.enssib.fr/bibliotheque-numerique/documents/61640-usages-des-,sources-et-supports-d-information-medicale-chez-les-praticiens-hospitalo-universitaires-etude-de-cas-a-l-hopital-edouard-herriot-de-lyon-france.pdf, consulté le 07 Septembre 2020.

2.2 محددات استهلاك الجمهور العام للمعلومة الطبية

تعد المعلومات الطبية ذات أهمية بالغة بالنسبة للأفراد خاصة المرضى منهم، لذلك نجدهم يبحثون عنها ويحاولون الوصول إليها بشتى الوسائل نظرا لفوائدها في تحسين حالتهم الصحية. وهناك مجموعة من المحددات التي تدفع بالأفراد إلى استهلاك المعلومة الطبية، نذكرها فيما يلي:

- **المرض:** يعد المرض الدافع الأول للاستعلام والاتصال والمحدد الأهم للحصول على المعلومة الطبية. ويستطيع المريض أن يقدر بنفسه أهمية الحصول على هذه المعلومة وذلك من خلال ما يراه من تحسن أو قدرة على التحكم في مرضه. وتعد الأمراض المزمنة من أكثر الأمراض التي تدفع بالمريض أو ذويه إلى البحث عن المعلومة الطبية. ولهذا كثيرا ما يصبح هؤلاء متخصصين في المرض الذي يعانون منه أو على دراية كبيرة به وبكيفية التعايش معه.

- **موقف الأشخاص من أهمية الصحة ومن مقدمي الرعاية الصحية:** لا يقدر الأشخاص أهمية الصحة بنفس المستوى، حيث أن هناك من يوليها اهتماما كبيرا ومستعد لدفع الكثير من أجل صحته لذلك نجده يبحث عن المعلومة الطبية بدرجة أكبر ممن لا يهتم كثيرا لصحته. كما بينت الدراسات بأن الأشخاص الذين يثقون في أطبائهم يكتفون بالمعلومات التي يحصلون عليها من هؤلاء ويبحثون بشكل أقل عن معلومات إضافية تخص مرضهم.

- **الخصائص الديمغرافية (العمر والجنس والمستوى التعليمي):** بينت الأبحاث بأن كبار السن يبحثون عن المعلومة أكثر من متوسطي العمر الذين عادة ما يكتفون بالمعلومات المقدمة من طرف طبيبهم، وبأن المرأة تبحث عن المعلومة الطبية أكثر من الرجل. كما بينت بأن الأشخاص من ذوي المستوى التعليمي العالي أكثر استهلاكا للمعلومات الطبية من ذوي المستوى المنخفض.

- **مميزات النظام الصحي:** تعد طبيعة النظام الصحي أحد أهم محددات استهلاك نوع معين من المعلومات الطبية دون آخر، فعلى سبيل المثال في الدول التي يكون نظامها الصحي تجاري بالدرجة الأولى كالولايات المتحدة الأمريكية، والتي ينظر فيها إلى المريض كزبون أو مستهلك وإلى الخدمة الصحية كسلعة، نجد بأن المريض يتجه نحو استهلاك المعلومات التي تساعده على الاختيار بين مختلف الأطباء والمراكز العلاجية والوصول إليها (عناوين، أرقام الهاتف، التخصص، الخدمات المقدمة، الثمن...).

- **النظام الإعلامي:** تعد وسائل الإعلام والاتصال الموجودة وسياق استعمالها أحد محددات استهلاك المعلومة الطبية. ويستطيع المريض أن يُقدّر كلفة دخوله في عملية البحث عن المعلومات الطبية الخاصة بمرضه، وتُقاس هذه الكلفة بالزمن والمال والتعب والجهد المبذول... وغيرها من التكاليف الملموسة وغير الملموسة. وتبعا لميزات كل وسيلة يختار المريض من بين الوسائل المتوفرة لديه ما يشبع حاجاته بأقل تكلفة ممكنة (طبيب، أقارب، الاتصال بمرضى آخرين، شراء كتاب، تصفح الانترنت...) .[1]

[1] Nabarette Hervé, L'internet medical et la consommation d'information par les patients, Réseaux 4/2002 (no 114) , pp. 249-286, in https://www.cairn.info/revue-reseaux-2002-4-page-249.htm, consulté le 17 Juillet 2020.

3. تعميم المعلومة الطبية على شبكة الانترنت

لقد أصبح العالم اليوم يعيش مجتمع المعرفة بكل أبعاده. هذا المجتمع الذي فرض واقعا جديدا على الباحثين على المعلومة هاجروا معه نحو بيئة رقمية أهم ما يميزها هو ذلك الفيض المعلوماتي الذي لا يمكن لأحد أن ينكر أهميته في تنمية معارف الأفراد وزيادة ثقافتهم في مختلف المجالات. ولم يكن مجال الإعلام الطبي بمنأى عن هاته التغيرات التي أحدثتها التكنولوجيات الجديدة للإعلام والاتصال، حيث دخل هو الآخر بيئة الانترنت وأصبحت المعلومات الطبية التي كانت بالأمس حكرا على أهل الاختصاص وتُقدم عن طريق وسائل الإعلام والاتصال التقليدية من كتب وصحف ومجلات وبرامج إذاعية وتلفزيونية... تنشر وبشكل وفير عبر هاته الشبكة من خلال مواقع إلكترونية سمحت بالوصول إلى هاته المعلومات بمختلف أشكالها وأنواعها بسهولة وسرعة كبيرتين. وفي ما يلي سنتعرف على أنواع المعلومات الطبية التي تقدمها الانترنت واهم مصادر هذه المعلومات.

1.3 أنواع المعلومات الطبية الموجهة إلى الجمهور العام عبر الانترنت:

توفر الانترنت كما هائلا وضخما من المعلومات الطبية الهامة الموجهة إلى الجمهور العام ، والتي يمكن تقسيمها تبعا لاستخداماتها إلى خمسة أنواع:

← **معلومات تعليمية وتثقيفية (« L'information « pour connaître »):** وهي معلومات تساعد على معرفة الأمراض، العلاج والنظام الصحي. ويستخدم الجمهور العام هذا النوع من المعلومات من أجل:

- فهم أوسع للمرض من حيث أسبابه وأعراضه والفحوصات والتحاليل اللازمة وتفسير نتائجها وطرق العلاج.
- التحكم في المرض والتعايش معه خاصة في حالة الأمراض المزمنة.
- الحصول على آخر المستجدات حول الأمراض وكيفية معالجتها والتعايش معها أو الوقاية منها.
- اتخاذ القرار نحو ضرورة إجراء فحص أو أخذ دواء أو إجراء عملية ما.
- يجد بعض الأشخاص ضالتهم على الانترنت لإيجاد إجابة على الأسئلة المحرجة التي يستحوا من طرحها على الطبيب.
- الوقاية وذلك بدفع الأفراد لتحسين بعض السلوكيات أو تغييرها (الإقلاع عن التدخين، المخذرات، ممارسة الرياضة...).
- الرعاية الصحية الشخصية: حيث تمكن هذه المعلومات المستخدم من معرفة المبادئ الأولية للتعامل مع مختلف المواقف خاصة الطارئة منها.[1]
- إتباع نظام غذائي صحي يتناسب مع الحالة الصحية للمريض.
- معرفة سبب القيام بتحليل أو فحص ما يطلبه الطبيب وتفسير نتائجه وفهمها.
- الحصول على ثقافة صحية عامة تساعد الفرد على التعامل مع مختلف المواقف.[1]

[1] ibid.

← **معلومات تساعد على الاختيار (« Information « pour choisir »):** حيث توفر الانترنت قدرا كبيرا من المعلومات التي يستخدمها المريض للاختيار بين مختلف الأطباء والمراكز العلاجية والوصول إليها (عناوين، أرقام الهاتف، التخصص، الخدمات المقدمة، الثمن...).

← **معلومات تنسيقية (« Information pour « se coordonner »**): وهي معلومات تربط المريض بالطبيب أو المؤسسة المشرفة على علاجه عن بعد ، وتستخدم هذه المعلومات لـ:

• تحديد مواعيد الكشف الطبي ومعرفة نتائج الكشف والتحاليل عن طريق البريد الإلكتروني من دون الحاجة إلى الرجوع إلى الطبيب.[2]

• التشخيص والتطبيب عن بعد ما يوفر الجهد والمال خاصة بالنسبة للمرضى المسنين والمعاقين وأولئك القاطنين في المناطق التي تفتقر مستشفياتها على الإمكانيات المادية والبشرية المؤهلة.[3]

← **معلومات إشرافية (« Information « pour superviser »)**: وهي المعلومات الصادرة عن جمعيات المرضى وممثليهم أو المرضى أنفسهم، عندما يكون لهؤلاء إمكانية مراقبة عمليات الرعاية الصحية والتأمين. وتساعد هذه المعلومات على توجيه المرضى وتعريفهم بحقوقهم وطرح مشاكلهم الخاصة بالرعاية والتأمين وغيرها.

← **معلومات إنتاجية (« Information pour « produire »)**: وهي معلومات طبية شخصية قد تكون عبارة عن الملف الطبي الإلكتروني أو معلومات ينشرها المرضى أو ذويهم على الشبكة يصفون من خلالها تجربتهم مع المرض ويتبادلونها مع أشخاص آخرين يعانون من نفس المشاكل الصحية، ويساهم هذا النوع من المعلومات في المرافقة النفسية للمريض، إذ بينت الدراسات بأن تواصل المريض مع أشخاص مروا أو يمرون بنفس التجربة له تأثير إيجابي على نفسيته ومعنوياته.[4]

2.3 أنواع مصادر المعلومات الطبية على الانترنت:

يمكن تصنيف مصادر المعلومات الطبية على الانترنت كما يلي:

•**البوابات الطبية:** وهي مواقع الكترونية تركز على مواضيع مرتبطة بالمجال الطبي موجهة في الأساس إلى الجمهور العام لذلك فإن محتواها غالبا ما يكون بلغة بسيطة، تقدم عدة خدمات تعرضها من خلال صفحتها الرئيسية (أخبار، أمراض، أدوية، تغذية، جمال، خدمة البريد الالكتروني، إعلانات، مجموعات النقاش...). وتأخذ شكل النصوص الصحفية القصيرة، والنشرات والبطاقات التلخيصية لأعراض مختلف الأمراض. وتصنف المواضيع التي تتناولها تبعا إلى الجمهور المستهدف إلى مواضيع تهم النساء، الأطفال،

---

[1] قدري سليمان مصطفى الشكري، أثر استخدام الانترنت في الخدمة المقدمة للمرضى في المستشفيات الأردنية، أطروحة دكتوراة، الأكاديمية العربية في الدنمارك، كلية الإدارة والاقتصاد، قسم نظم المعلومات الإدارية، 2011، ص ص 45- 46.

[2] Nabarette Hervé, Op. Cit.

[3] قدري سليمان مصطفى الشكري، مرجع سبق ذكره، ص ص 45- 46.

[4] Nabarette Hervé, Op. Cit.

الرجال، المسنين... ومن أمثلتها نذكر: (Passeport Santé http://www.passeportsante.net/ و Santé –Algérie http://www.sante.dz/)

• **مواقع الأدلة والفهارس (قواعد البيانات) المتخصصة في العلوم الطبية**: والتي يمكن تقسيمها إلى نوعين أساسين هما **الفهارس المتخصصة في العلوم الصحية** وهي قواعد بيانات بيبليوغرافية تقدم وثائق علمية ذات مستوى عالي (مقالات، دوريات، كتب، تقارير بحوث، بنوك صور...) وتكمن أهميتها في كونها تفهرس مضامين طبية تتسم بالموثوقية وعناوين لمواقع طبية ذات جودة عالية، ومن أمثلة هذه الفهارس نذكر:(Medline/ PubMed (http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed **والفهارس المتخصصة في العلوم (كل المجالات العلمية)** ذات محتوى عام تُوجه المستخدم إلى مواقع إلكترونية في المجال الطبي على غرار باقي المجالات العلمية. ومن أمثلتها نذكر: (University of California Riverside Library http://library.ucr.edu)

• **محركات البحث**: ويمكن تقسيمها إلى **محركات البحث العامة** التي تحتوي على فئة مخصصة للصحة تُفهرس من خلالها مواقع طبية تكون عادة موجهة إلى الجمهور العام. ومن بينها نذكر Google, Yahoo, MSN, Alta Vista, Bing... **ومحركات البحث المتخصصة في المجال الطبي** التي تهدف إلى تغطية أعمق وأكثر شمولا لموضوع طبي محدد، ومن أمثلتها محرك بحث قوقل الطبي : http://www.googlemedical.net/

• **المصادر المفاهيمية على الخط**: يستطيع المستخدم تصفح العديد من المصادر المفاهيمية على الانترنت (قواميس، موسوعات، معاجم) والموزعة على ملايين مواقع الواب مثل: مواقع المنظمات والبوابات الطبية التي تؤسس قاموسها الخاص وتقدم قائمة بأهم المراجع المفاهيمية. كما تقدم بعض الهياكل المتخصصة في اللغة هي الأخرى قائمة لعدة قواميس ومعاجم طبية.

• **مواقع الدوريات الطبية**: وتشمل مواقع مختلف الصحف والمجلات المتخصصة في المجال الطبي الموجهة لجمهور عام أو متخصص، والتي يكون لها نسخة ورقية كما يمكن أن تصدر فقط بشكل إلكتروني، وتقدم مادة طبية ثرية بأشكال متعددة (نصوص، صور، رسومات، فيديوهات...). ومن أمثلتها نذكر: مجلة الصحة Revue 2 Santé (http://www.revuedesante.com/) و المجلة الطبية البريطانية British (http://www.bmj.com/) medical journal

• **مواقع الجمعيات والمنظمات والمؤسسات الحكومية (الإدارية) التي تهتم بالمجال الصحي**: تختلف محتويات هذه المواقع من مؤسسة أو منظمة إلى أخرى، مع أنها تشترك في بعض الزوايا (التعريف بالمنظمة أو المؤسسة، المهام، الوظائف، الرسالة، قائمة بالمنشورات المنجزة...). وعادة ما تكون مواقع المنظمات العالمية بلغتين أو أكثر.[1] ومن أمثلتها: موقع وزارة الصحة والسكان

[1] Aline Francoeur et Marie Brisebois, Ressources documentaires médicales sur internet : quantité, diversité et qualité, Journal des traducteurs/ Meta : translators journal, vol.46, n° 1 , 2011, pp. 128-144, in https://www.erudit.org/revue/meta/2001/v46/n1/002767ar.pdf, consulté le 22 Juillet 2020.

وإصلاح المستشفيات (الجزائر) (http://www.sante.gov.dz/) وموقع منظمة الصحة العالمية (http://www.who.int/fr/)

• **مواقع الجمعيات العلمية المتخصصة:** وهي مواقع صادرة عن جماعات باحثة في العلوم الطبية غالبا ما تكون موجهة إلى الطلبة والمتخصصين في المجال الطبي.[1] مثل موقع الجمعية الجزائرية لأمراض الكبد والجهاز الهضمي والأمعاء(http://www.sahgeed.com/site/accueil.php).

• **مواقع المؤسسات التعليمية والبحثية المتخصصة في المجال الطبي:** وهي مواقع صادرة عن كليات العلوم الطبية ومخابر ومراكز البحث الطبي في مختلف دول العالم. تعرض من خلالها نشاطاتها المختلفة وقائمة بالأوراق العلمية وملخصات للدراسات المنجزة، ويوفر بعضها الآخر قوائم بأهم المصطلحات ومعانيها... التي يمكن أن يستفيد منها الجمهور العام. ومن أمثلتها نذكر: موقع المركز الاستشفائي الجامعي في قسنطينة (الجزائر)(http://www.chu-constantine.dz/index.php/en) / ومركز البحث للمركز الاستشفائي الجامعي بكبيك، جامعة لافال، كندا (Le Centre de recherche du CHU de Québec-Université Laval)(http://www.crchudequebec.ulaval.ca)

• **مواقع المؤسسات والمخابر الصيدلانية:** وهي مواقع تجارية إعلانية عملية تهدف في الأساس إلى التعريف بمنتجات المؤسسة الصادرة عنها والوصول إلى الجمهور. ومن أمثلتها:(https://www.saidalgroup.dz/) Le groupe Saidal و Le groupe Sanofi (http://www.sanofi.com/)

• **مواقع التواصل الاجتماعي:** تفتح هذه المواقع (الفايسبوك المنتديات...) المجال أمام الجمهور العام لتبادل المعلومات الطبية من خلال الحوار والدردشة والمنشورات التي تعرض سواء في شكل نصوص أو صور أو في شكل وسائط متعددة والتعليقات والارتباط بصفحات أخرى من خلالها كصفحات الصحف والمجلات والقنوات التلفزيونية والإذاعية التي تقدم محتويات طبية...

• **المواقع الإخبارية:** وتشمل مواقع الصحف الإلكترونية ومواقع الإذاعات والتلفزيونات وكالات الأنباء ومواقع الويب الأخرى التي تقدم خدمات إخبارية ضمن خدماتها الأخرى خاصة مواقع الشركات الكبرى مثل شركة Yahoo، وشركة Microsoft.[2] ويمكن أن يستفيد الجمهور العام من هذه المواقع بالوصول إلى مختلف الخدمات والأخبار الطبية التي تقدم على هذه المواقع. ومن أمثلتها موقع صحيفة Le Figaro /http://www.lefigaro.fr وموقع هيئة الإذاعة البريطانية /http://www.bbc.com وموقع وكالة الأنباء رويترز: /http://www.reuters.com

[1] Silverston Katy Léontine, l'information médicale recueillie par le patient sur internet: quels échanges avec le médecins généraliste? thèse pour l'obtention du diplôme de docteur en médecine générale,, Université Paris Diderot- Paris 7, Faculté de médecine, 2013, p. 15, en : http://www.bichat-larib.com/publications.documents/4577_SILVERSTON_these.pdf, consulté le 22 Juillet 2020.

[2] • جليلة عبد الله خلف، الوظيفة الإخبارية للبوابات الإلكترونية دراسة تحليلية للبوابات الالكترونية العربية (نسيج_ محيط_ البوابة)، الإمارات العربية المتحدة، العين، دار الكتاب الجامعي، ط 01، 2014، ص 129.

4. انعكاسات تعميم المعلومة الطبية على الانترنت على علاقة الطبيب بالمريض

4. 1 نماذج العلاقة طبيب– مريض

تتضمن أيّ استشارة سريرية تفاعل شخصين، لذا يجدر النظر إليها كعلاقة، وكمواجهة أخلاقية. وقد تكتسب علاقات الأطباء بالمرضى وعائلاتهم أشكالاً متنوعة، يمكن إيجازها في ثلاثة نماذج أساسية نذكرها في ما يلي:

← النموذج الأبوي

يؤكد النموذج الأبوي أن عناية الأطباء قائمة على خبرة وتدريب طبي طويل الأمد، ومعرفة متخصصة، تقنية في الغالب ،[1] وبالتالي فإنهم في وضع أفضل لإصدار أحكام جيدة حول مختلف خيارات الرعاية الصحية الهامة التي تخدم صالح المريض. وحتى وان كان المرضى هم أفضل من يعرف ما يرغبون فيه لأنفسهم، إلا أن الأطباء هم أفضل من يعرف أي من الخيارات المتاحة التي تلبي تلك الرغبات.[2] ومن منطلق أن "الطبيب يعرف أفضل" فان المريض يوافق على القرار الذي يراه الطبيب على انه الأكثر ملاءمة لمساعدته على استرداد صحته أو التخفيف من معاناته.[3]

ويرى النموذج انه يستحيل على الغالبية العظمى من المرضى تلقي أي نوع من الرعاية المناسبة إذا لم تستمر الأبوة الطبية في الوجود. وسواء أدركنا أم لا، فإن مقدمي الخدمة يقومون بشكل ما بالحد من الخيارات المتاحة بل يقومون بتقييد نطاق هاته الخيارات التي تمكن المريض من ممارسة الاستقلالية في اتخاذ القرار العلاجي الذي يرغب فيه"، ويمكن إرجاع ذلك إلى الطريقة التي يتواصل بها الأطباء مع مرضاهم بحيث يقتصر تواصلهم على ترجمة وترشيح المعلومات لمرضاهم وفقا لخبراهم ومهاراتهم التقنية، هذا فضلا عن تعدد الخيارات وتعقيدها وتأثرها بعوامل مختلفة.[4]

← النموذج الليبرالي

ويعرف أيضا **بالنموذج الحر ونموذج الفردانية الراديكالية**، ويعد هذا النموذج من بين أكثر التغييرات الأخيرة أهمية في المشهد الطبي الغربي. وهو نتيجة لعدد من العوامل المتنوعة: اتجاه المجتمع المعاصر نحو الحقوق الذاتية، وتزايد قيمة التعددية، وبالتالي التباين الأخلاقي، وغزوات وسائل الإعلام الطبي، إضعاف أغلب أشكال السلطة، بالإضافة للنجاح التقني الأكبر للطب في استعادة وظائف الأعضاء الجسدية وإطالة العمر.[5]

---

[1] سارة العناني، فلسفة الأخلاق الطبية: علاقات الأطباء بالمرضى، 10- 05- 2017 ، على الرابط-https://www.ida2at.com/doctor-patient_relationships/, consulté le 24 Septembre 2020.

[2] Michael A Kekewich, Market Liberalism in Health Care: A Dysfunctional View of Respecting "Consumer" Autonomy, Journal of Bioethical Inquiry 11(1), December 2013, p. 25, in https://www.researchgate.net/publication/259449607_Market_Liberalism_in_Health_Care_A_Dysfunctional_View_of_Respecting_Consumer_Autonomy, consulté le 24 Septembre 2020.

[3] سارة العناني، مرجع سبق ذكره.

[4] Michael A Kekewich, Op. Cit, pp. 25- 26

[5] سارة العناني، مرجع سبق ذكره.

يؤكد هذا النموذج على حق المريض واستقلاليته التامة في اتخاذ القرار العلاجي الذي يرغب فيه، ويلتزم مقدمو الرعاية الصحية باحترام هذا القرار والتدخل وفق ما يلبي مطالبه ورغباته بغض النظر عن اتفاقهم معه أم لا، كما يحق للمريض رفض أو قبول أي من البدائل العلاجية التي يعرضها عليه هؤلاء.[1]

وتعتبر الرعاية الصحية في هذا النموذج سلعة تقدم من طرف الأطباء الذين يعتبرون موردي أو مقدمي خدمة تنحصر مسؤولياتهم في إطلاع المريض على تشخيص مرضه وخيارات العلاج المتاحة وتوفير الخدمة المطلوبة بكفاءة إلى المريض الذي ينظر إليه على انه مستهلك. وتسمية الأطباء تبعًا للمصطلحات التجارية كمقدمي الخدمة الصحية، والمرضى كمستهلكين، ونظام حماية المريض إلى نظام استحقاقات المريض تؤكد سيطرة المريض على التفاعل المتبادل خلال الرعاية الصحية وتمكينه من اتخاذ قراره باستقلالية.[2]

من الانتقادات الموجهة لهذا النموذج هو أن تقويض روح الرعاية المحفزة للأطباء، قد تفصلهم عاطفيا عن العملية العلاجية بعد شرح الخيارات، بما أن القرارات راجعة بالكامل للمريض. كما أن المريض مطالب بالإلمام بكمية ضخمة من المعلومات التقنية، في وقت مرضه، ثم إعادة تقييمها خلال سير عملية العلاج حتى يتمكن من اتخاذ قراره. علاوة على ذلك، النموذج فقير من ناحية أنه لا يقّدر طبيعية وجود علاقات للمريض مع أشخاص آخرين (عائلته، أو مجتمعه، أو مرضى آخرين...).[3]

← النموذج التبادلي

يعرف هذا النموذج أيضا **بالنموذج الوسط ونموذج المشاركة في اتخاذ القرار ونموذج العقد التفاوضي**، ويقوم على الإقرار بالإنسانية المشتركة لكل من الأطباء والمرضى بالإضافة لأهمية ملكية المريض لجسده الخاص ويتضمن نهجًا مشتركًا، حيث يتحالف أصحاب المهنة الصحية مع المرضى وعائلاتهم، ويكون الهدف مساعدة بعضهم للتوصل إلى أفضل مسار للعمل من أجل المريض.

يؤكد هذا النموذج أن المريض قد لا يميز بشكل واضح الوضع الصحي ويصعب عليه اتخاذ القرار المناسب، لذلك يجدر بالطبيب النزيه إرشاده وتنبيه ويبين له أي طريق علاجي يحقق له أكبر نفع، دون إكراه من أجل مساعدته في اتخاذ قراره الخاص، بحيث يقدّم المرضى المعلومات دون قيد، ويوفر الأطباء التشخيصات المحتملة وخيارات العلاج، فيتم التواصل بطريقة تتيح إمكانية اتخاذ قرار مشترك يحقق المصلحة القصوى المريض.[4]

يرى هذا النموذج بان اللقاءات السريرية هي لقاءات أخلاقية تنقل فيها عملية صنع القرار إلى مساحة اجتماعية مدركة للآخر، حيث يشارك جميع المشاركين – المرضى والأقارب والأطباء وغيرهم من الموظفين – في حوار تأملي شامل وغير قسري قائم على الاحترام المتبادل والمبادئ المشتقة من الاستقلالية، والإحسان، وعدم الإساءة، والعدالة الأمر الذي يساعد في الوصول إلى توافق الآراء والإجماع حول اتخاذ قرار يخدم صالح المريض. ويرتكز الحوار على خمسة معايير أساسية:

[1] Michael A Kekewich, Op. Cit , p. 22
[2] Ibid : pp. 23- 24

[3] سارة العناني، مرجع سبق ذكره.
[4] المرجع السابق.

- العمومية وتعني أنه لا ينبغي استبعاد أي طرف له علاقة بالوضع الصحي (المريض، عائلته، الفريق الطبي...) .
- الاستقلالية وتعني أن يتمتع المشاركون في الحوار بفرصة متكافئة لتقديم أرائهم وانتقاد الآراء الأخرى.
- أخذ الأدوار المثالية وتعني أن يكون المشاركون على استعداد وقادرون على التعاطف مع كل ما يخص صحة بعضهم البعض.
- حيادية القوة وتعني أن يتم تحييد أن اختلافات القوة بين المشاركين، بما في ذلك تلك السلطة المخولة للأطباء، حتى لا يكون لها تأثير ضار على الإجماع.
- الشفافية وتعني أن يشرح المشاركون أهدافهم ونواياهم علانية وان يتم تجنب الحوار الاستراتيجي المخطط له مسبقا.[1]

تجدر الإشارة إلى أن هذه النماذج تخص بشكل كبير القرارات الخاصة بإنهاء الحياة واستئصال الأعضاء وغيرها من القرارات الصعبة إلا انه يمكن إسقاطها على كل مجريات اللقاءات السريرية مهما كانت طبيعة الوضع الصحي للمريض كون العلاقة طبيب– مريض هي علاقة إنسانية أساسها الاتصال بالدرجة الأولى.

وما يمكن قوله في الأخير بعد تحديد النماذج الثلاثة السابقة في العلاقة "طبيب– مريض" انه إن كان النموذج الأبوي لا يقر بأحقية المريض في اتخاذ القرار الخاص بصحته على اعتبار أن الطبيب هو أفضل من يعرف أي القرارات أكثر ملاءمة للعلاج وتحقيق الشفاء، وفي الوقت الذي يقر النموذج الليبرالي بالاستقلالية التامة في ذلك، يبقى النموذج التبادلي أحسن هذه النماذج كونه ينظر إلى هذه العلاقة على أنها علاقة إنسانية أساسها الحوار والإجماع لا يقصى فيها أي طرف من أطرافها، فإن كان المرضى –كما ذكرنا سابقا– هم أفضل من يعرف ما يرغبون فيه لأنفسهم، إلا أن الأطباء هم أفضل من يعرف أيا من الخيارات المتاحة التي تلبي تلك الرغبات. وحتى يستطيع المريض (وعائلته) المشاركة في اتخاذ القرار فانه مطالب بان يلم إلى حد ما بوضعه الصحي حتى يستطيع عرض حالته والنقاش حولها من طبيبه (والفريق الطبي بشكل عام) واتخاذ القرار المناسب بشان المسار العلاجي الواجب إتباعه، وبالتالي فان قيام هذا النموذج يرتكز أساسا على وفرة كبيرة في المعلومات تمكن المريض من التفاعل مع طبيبه.

4. 2 تعميم المعلومة الطبية على الانترنت والتحول إلى النموذج التبادلي في العلاقة طبيب– مريض

لقد ظلت علاقة الطبيب بالمريض تسير لمدة طويلة وفق النموذج الأبوي الذي يكون فيه الاتصال خطيا وتنتقل من خلاله المعلومة بشكل هرمي من الطبيب إلى المريض الذي لا يكون له أي دخل في اتخاذ القرار الخاص بحالته الصحية.[2] وتعود سيطرة هذا النموذج إلى صعوبة فهم الخطاب الطبي من طرف الجمهور العام ما يدفع بهذا الأخير إلى اتخاذ موقف المستقبل السلبي الذي لا يبادل الحوار مع الطبيب المرسل ولا يبدي ردة فعل واضحة حول الرسالة الطبية التي يستقبلها. فالقضايا الصحية ظلت لمدة طويلة من مسؤولية الأطباء والقائمين على المجال الصحي وظلت المعلومة الطبية حكرا على هؤلاء، إلى غاية الستينات من القرن الماضي

[1] Paul Walker, Terry Lovat, Dialogic Consensus In Clinical Decision-Making, august 2016, Journal of Bioethical Inquiry 13(4), p. 4-5, in https://www.researchgate.net/publication/306271171_Dialogic_Consensus_In_Clinical_Decision-Making, consulté le 25 septembre 2020.

[2] Jérome Palazzolo, L'évolution de la relation médecin malade, p. 72, in : https://www.docvadis.fr/files/all/4xmpyPjUgGmVBNku73mhUQ/l_volution_de_la_relation_m_decin_malade_medecinmalade.pdf, consulté le 12 Octobre 2020.

عندما بدأت الصحافة المكتوبة تنشر الجديد عن التطورات التقنية الحاصلة في المجال الطبي مع أنها اقتصرت في ذلك على الإخبار دون نقد أو تحليل، ليسمح بعد ذلك الراديو ومن بعده التلفزيون بتعميم المعلومة الطبية من خلال تبسيطها ونشرها إلى الجمهور العريض حتى أصبحت من بين أكثر المعلومات التي تناقش على الساحة العمومية.[1]

وبظهور الانترنت بكل ما تحمله من خصائص وما تقدمه من خدمات اتصالية، برز الإعلام الطبي العام بشكل واضح وأصبحت المعلومات الطبية المبسطة تبث بكم هائل وعلى نطاق واسع دون حدود للمكان والزمان، ليتجاوز هذا الإعلام ذلك الاحتكار التقليدي لهاته المعلومات من طرف مهني المجال الصحي. فالخطاب الطبي لم يعد بذلك القدر من الصعوبة والغموض والجهل به، فقد أصبح بإمكان الكثيرين من مستخدمي الانترنت الوصول إلى المعلومة الطبية والاستفسار حولها لفهمها وإدراكها واكتساب ثقافة صحية عامة أصبح لها أثرها الواضح على علاقة المريض بطبيبه. ليتم بذلك تعزيز النموذج النموذج التبادلي وهو نموذج اتصالي ثنائي يقوم على التفاعل بين الطبيب والمريض،[2] والحوار بين الطرفين الذي لم يعد حوارا أصما ولم يعد المريض مجرد متلقي سلبي لكلمات يجدها صعبة وغير مفهومة وإنما أصبح يناقش حالته الصحية مع طبيبه ويطلب التبرير والتعليل لكل ما يقدم له من معلومات وأصبح مشاركا فاعلا له القدرة على المناقشة وتوجيه الأسئلة وطلب التفسير والمعلومة الكاملة مرتكزا في ذلك على ثقافته العامة التي اكتسبها من وسائل الإعلام بما فيها الانترنت).[3]

ولقد تزايد استخدام الانترنت من طرف الجمهور العام بشكل كبير للوصول إلى المعلومات الطبية، فقد أظهرت نتائج دراسة Recherche de l'information en matière de santé sur (2008) Emilie Ronahy internet : déterminants, pratiques et impact sur la santé et le recours aux soins (البحث عن المعلومة الصحية في الانترنت: المحددات، الممارسات، والتأثير على الصحة وطلب الرعاية) أن أغلب المبحوثين (93,2%) يستخدمون الانترنت للبحث عن المعلومات الصحية وأن هذه الوسيلة تشكل مصدرا مفيدا لهم للوصول إلى المعلومات الصحية كما أنها غيرت من طريقة تسييرهم لصحتهم وطلبهم للرعاية[4]. وأظهرت نتائج دراسة فرنسية أخرى ذكرتها Elisa Brune في دراستها (Médicalisation de la qualité de vie : Le rôle des médias) أن 50% من مستعملي الانترنت يقدرون أن الانترنت لها أهمية كبيرة في فهمهم للمشاكل الصحية و44% منهم يرون بأن علاقتهم مع طبيبهم تحسنت.[5] وحسب Wald وزملائه فإن استخدام المرضى للمعلومات الطبية المنشورة على الخط من شأنه أن يساعدهم على فهم

[1] Elisa Brun, Médicalisation de la qualité de vie : Le rôle des médias, p. 01, in : http://www.elisabrune.com/pdf/MedicalisationQualiteVie.pdf, consulté le 07 Octobre 2020.
[2] Jérome Palazzolo, Op. Cit, p. 73.
[3] Elisa Brune, Op. Cit, p. 73.
[4] Emilie Renahy, recherche d'information en matière de santé sur internet, déterminants, pratiques, et impact sur la santé et recours aux soins, thèse de doctorat, université Pierre et Marie Curie, Ecole Doctorale, Santé publique : Epidémiologie et sciences de l'information biomédicale, France, 2008, en : http://www.iplesp.upmc.fr/ds3/Rapports%20en%20ligne/These%20Doctorat%20Emilie%20Renahy.pdf, consulté le 25 Novembre 2020.
[5] Elisa Brune, Op. Cit, p. 73.

ظروفهم والمشاركة في تحمل مسؤولية مرضهم وبالتالي تحسين حالتهم الصحية. كما بينت دراسة حول الأمراض المزمنة والسلوك الصحي عبر الانترنت أن استخدام هذه الأخيرة يساعد المرضى على إدارة ظروف حالتهم الصحية المزمنة ويزيد من قدرتهم على اتخاذ القرار المناسب أمام مختلف المواقف التي يمرون به .[1]

وأكدت دراسة Emilie Ronahy (2008) بأن الانترنت أصبحت ذات مكانة هامة لتسيير صحة الأفراد ما قد يؤثر على علاقة المريض بالطبيب بعدة أشكال[2]. ويرى McMullan أن الأطباء يمكن أن يستجيبوا لهذا الاستخدام المتزايد للانترنت من طرف مستهلكي الصحة بطرقتين مختلفتين:

- يشعرون بالتهديد وبالتالي يدافعون عن مكانتهم بالتأكيد على آرائهم وأهمية خبرتهم.
- ينشؤون علاقة تعاون مع مرضاهم وذلك بمناقشتهم وتحليل المعلومات التي حصلوا عليها من الانترنت ويوجهونهم نحو المواقع الموثوقة التي تقدم معلومات دقيقة.[3]

وعن رأي الأطباء في استخدام المرضى للانترنت، فقد أظهرت نتائج دراسة Jayer Figueiredo de Oliveria (2012) حول أثر الانترنت على العلاقة بين الطبيب والمريض في مستشفى ساو باولو من وجهة نظر أطباء المستشفى أن 85,3% من المبحوثين أقروا بأن مرضاهم يتصلون بالانترنت و92% منهم يتحدثون أثناء زياراتهم عن المعلومات الطبية التي يحصلون عليها من الشبكة، و56,9% من الأطباء المبحوثين يرون أن استخدام المرضى لهذه المعلومات أثر إيجابا على علاقتهم بهم و15,5% يرون أن ذلك أثر سلبا على العلاقة.[4] وبينت دراسة Croste Emmanuel (2005) أنه على عكس الأطباء غير المستخدمين للانترنت، يرى أغلب الأطباء المستخدمين للانترنت أن استخدام المرضى لهذه الوسيلة مفيد للمريض وللطبيب نفسه في ممارسة نشاطه المهني ولا يشوش عليه في اتخاذ القرار.[5] وبينت دراسة Elisa Brune أن هناك من الأطباء من

[1] Orla Higgins and others, A literature review on health information- seeking behaviour in the web : a health consumer and health professional perspective, European center for disease prevention and control, Stockholm, 2011, p. 18, in: http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/Literature%20review%20on%20health%20information-seeking%20behaviour%20on%20the%20web.pdf , consulté le 17 juin 2020.
[2] Emilie Renahy, Op. Cit.
[3] Orla Higgins and others, Op. Cit, p. 18.
[4] Jayr Figueiredo de Oliveira, The effect of the internet on the patient-doctor relationship in a hospital in the city of São Paulo, journal of information systems and technology management , São Paulo, Brasil, Vol. 11, No. 2, May/Aug, 2014, pp. 327-344, in: http://www .scielo.br/pdf/jistm/v11n2/1807-1775-jistem-11-2-0327.pdf, consulté le 25 Novembre 2020.
[5] Croste Emmanuel, Utilisation de l'internet dans le cadre de l'exercice professionnel- Enquête auprès de 300 médecins généralistes d'Aquitaine, Thèse pour l'obtention du diplôme d'état de docteur en médecine, Université Bordeaux 02- Victor Sigalen, U.F. R des sciences médicales, France, 2005, en: https://wp.medicalistes.fr/wp-content/uploads/2005/02/Internet-Medecine-Generale.pdf, consulté le 22 Décembre 2020.

من يرى بأن الانترنت سمحت بتجاوز تردد المرضى في طرح بعض الأسئلة التي يجدونها محرجة حيث أن 40% من الأسئلة التي يتلقوها على البريد الإلكتروني هي أسئلة تتعلق بمشكلات صحية جنسية.[1]

كما تشير الدراسات إلى أن العديد من المرضى يتحدثون إلى أطبائهم عن المعلومات التي حصلوا عليها من الانترنت، ويشير الباحثون إلى أن 89% من الأطباء يجدون بان مرضاهم يناقشونهم حول هذه المعلومات التي تحصلوا عليها بشكل مثير للاهتمام، كما أن هؤلاء الأطباء يوجهون مرضاهم نحو مواقع معينة على الشبكة. وبينت دراسة Podechetty وزملائها التي أجريت على 285 طبيبا أن أكثر من 80% من الأطباء المبحوثين تحدثوا عن تجارب مرضى يجلبون أثناء زياراتهم للفحص معلومات طبية منسوخة حصلوا عليها من الشبكة. وتوصلت دراسة الجمعية الطبية الأمريكية سنة 2001 إلى أن بعض الأطباء يشعرون بالقلق إزاء نوعية المعلومات التي قد يحصل عليها المستهلك من الشبكة لذلك فهم يحاولون أن يوجهوا مرضاهم نحو مواقع موثوقة.[2]

وعن التواصل بين الطبيب والمريض عن طريق الانترنت فقد بينت دراسة Croste Emmanuel (2005) أن ربع الأطباء المبحوثين يتصلون مع مرضاهم عبر البريد الإلكتروني.[3] وأظهرت نتائج دراسةNancy L.Bennet (2003) وزملائها أن حوالي 20% من الأطباء يستخدمون الانترنت لتصفح بريد المرضى والتشخيص مع الزملاء، ونسبة ضئيلة منهم (4.13%) يستخدمون الانترنت لتقديم وصفات العلاج لمرضاهم .[4] كما بينت دراسة قام بها موقع Mondocteur.fr أن ربع الفرنسيين (26%) يستخدمون الانترنت لتحديد مواعيد الفحص مع أطبائهم، وحسب مجلس أخلاقيات الطب الفرنسي فإن 4% إلى 5% من 120000 طبيبا ممارسا حرا يستخدم هذا الأسلوب مع مرضاه إذ يتم تحديد المواعيد على خط مفتوح 24 ساعة/ 24 ساعة وطيلة أيام الأسبوع .[5] في حين يرى الأطباء المبحوثين في دراسة Florence gonod boissin (2007) بأنه لا مكان للتكنولوجيا في علاقة الطبيب بمرضاه حيث أن الاتصال الشخصي وجها لوجه مع المريض أمر ضروري لتقديم الرعاية الصحية وممارسة المهنة.[6]

---

[1] Elisa Brune, Op. Cit, p. 73.
[2] Orla Higgins and others, Op. Cit, p. 18.
[3] Croste Emmanuel, Op. Cit.
[4] Nancy L.Bennet and others, Physician's Internet Infomation-Seeking Behavior , the journal of continuing education in the health professions, volume 24, pp. 31-38, USA, 2004, in : http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/chp.1340240106/epdf. , consulté le 03 Décembre 2020.
[5] Agath Mayer , Un quart des Français prennent un rendez-vous médical sur Internet, Le 14 juin 2016 à 13h04 - Mis à jour le 14 juin 2016 à 13h43, in : http://www.topsante.com/medecine/medecine-divers/hopital/un-quart-de-francais-prennent-un-rendez-vous-medical-sur-internet-611805, consulté le 18 Janvier 2021.
[6] Florence Gonod Boissin, L'usage de l'information numérique en médecine générale : étude exploratoire en Rhône-Alpes, thèse de doctorat, spécialité science de l'information et de la communication, Université Claude Bernard-Lyon 1, Ecole Doctorale informatique et information pour la société, 2007, en : https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-00150678/document, consulté le consulté le 03 Novembre 2020.

.

5. خاتمة:

تناولنا في هذه الدراسة انعكاسات تعميم المعلومة الطبية على شبكة الانترنت على العلاقة بين الطبيب والمريض وذلك في ثلاث محاور أساسية. خصصنا المحور الأول إلى ضبط مفهوم المعلومات الطبية ومحددات استهلاكها من طرف الجمهور العام، والمحور الثاني إلى تعميم المعلومة الطبية على شبكة الانترنت وذلك بعرض مختلف أنواع المعلومات الطبية التي توفرها الانترنت واهم مصادرها، وعرضنا في المحور الثالث أهم النماذج المفسرة للعلاقة طبيب- مريض وانعكاسات تعميم المعلومة الطبية على شبكة الانترنت على العلاقة طبيب- مريض مرتكزين في ذلك على التراث النظري وبعض الدراسات التي تناولت الموضوع. وتوصلنا إلى:

• أدى احتكار المعلومة الطبية من طرف مهني الصحة إلى سيطرة النموذج الأبوي القائم على الاتصال الخطي وانتقال المعلومة بشكل هرمي من الطبيب إلى المريض لمدة طويلة على العلاقة طبيب- مريض بسبب صعوبة فهم هذا الأخير للخطاب الطبي حيث كان مجرد متلقي سلبي ليست له أية سلطة في اتخاذ القرار الخاص بحالته الصحية.

• أدى تعميم المعلومات الطبية على شبكة الانترنت بتبسيطها ونشرها على نطاق واسع إلى تعزيز النموذج التبادلي القائم على الاتصال متعدد الاتجاهات، حيث يشارك جميع أطراف العلاقة طبيب- مريض (المرضى والأقارب والأطباء وغيرهم) في حوار تفاعلي أساسه الاستقلالية والحرية في تبادل المعلومات بهدف الوصول إلى توافق الآراء والإجماع حول اتخاذ قرار يخدم صالح المريض. فالمريض لم يعد مجرد متلقي سلبي لكلمات يجدها صعبة وغير مفهومة، وإنما أصبح يناقش حالته الصحية مع طبيبه ويطلب التبرير والتعليل لكل ما يقدم له من معلومات وأصبح مشاركا فاعلا له القدرة على المناقشة وتوجيه الأسئلة وطلب التفسير والمعلومة الكاملة، مرتكزا في ذلك على ثقافته العامة التي اكتسبها من مختلف الوسائل الاتصالية وعلى رأسها الانترنت.

قائمة المراجع

1• ابن منظور: لسان العرب المحيط، معجم لغوي علمي. قدم له الشيخ عبد الله العلايلي، إعداد وتصنيف يوسف خياط، دار لسان العرب، بيروت، شارع غاريوس، بناية غاريوس، عين الرمانة، لبنان، المجلد الثاني من الزاي إلى الفاء.

2• جليلة عبد الله خلف: الوظيفة الإخبارية للبوابات الإلكترونية دراسة تحليلية للبوابات الالكترونية العربية (نسيج_ محيط_ البوابة)، الإمارات العربية المتحدة، العين، دار الكتاب الجامعي، ط 01، 2014.

3• سارة العناني: فلسفة الأخلاق الطبية: علاقات الأطباء بالمرضى، 10- 05- 2017 ، على الرابط https://www.ida2at.com/doctor-patient_relationships/

4• قدري سليمان مصطفى الشكري: أثر استخدام الانترنت في الخدمة المقدمة للمرضى في المستشفيات الأردنية، أطروحة دكتوراة، الأكاديمية العربية في الدنمارك، كلية الإدارة والاقتصاد، قسم نظم المعلومات الإدارية، 2011.

5• مي العبد الله، عبد الكريم شين، المعجم في المفاهيم الحديثة للإعلام والاتصال، المشروع العربي لتوحيد المصطلحات، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان، ط01، 2014.

6• Agath Mayer : Un quart des Français prennent un rendez-vous médical sur Internet, Le 14 juin 2016 à 13h04 - Mis à jour le 14 juin 2016 à 13h43, in : http://www.topsante.com/medecine/medecine-divers/hopital/un-quart-de-francais-prennent-un-rendez-vous-medical-sur-internet-611805

7• Aline Francoeur et Marie Brisebois : Ressources documentaires médicales sur internet : quantité, diversité et qualité, Journal des traducteurs/ Meta : translators journal, vol.46, n° 1 , 2011, pp. 128-144, in https://www.erudit.org/revue/meta/2001/v46/n1/002767ar.pdf
8• Constitution de l'organisation mondiale de la santé, documents fondamentaux, supplément à la quarante-cinquième édition, octobre 2006, p.1. in : http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_fr.pdf

9• Croste Emmanuel: Utilisation de l'internet dans le cadre de l'exercice professionnel- Enquête auprès de 300 médecins généralistes d'Aquitaine, Thèse pour l'obtention du diplôme d'état de docteur en médecine, Université Bordeaux 02- Victor Sigalen, U.F. R des sciences médicales, France, 2005, en: https://wp.medicalistes.fr/wp-content/uploads/2005/02/Internet-Medecine-Generale.pdf

10• Elisa Brune: Médicalisation de la qualité de vie : Le rôle des médias, in : http://www.elisabrune.com/pdf/MedicalisationQualiteVie.pdf

11• Emilie Renahy : recherche d'information en matière de santé sur internet, déterminants, pratiques, et impact sur la santé et recours aux soins, thèse de doctorat, université Pierre et Marie Curie, Ecole Doctorale, Santé publique : Epidémiologie et sciences de l'information biomédicale, France, 2008, en : http://www.iplesp.upmc.fr/ds3/Rapports%20en%20ligne/These%20Doctorat%20Emilie%20Renahy.pdf
12• Florence Gonod Boissin : L'usage de l'information numérique en médecine générale : étude exploratoire en Rhône-Alpes, thèse de doctorat, spécialité science de l'information et de la communication, Université Claude Bernard-Lyon 1, Ecole Doctorale informatique et information pour la société, 2007, en : https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-00150678/document
13• Jérome Palazzolo : L'évolution de la relation médecin malade, in : https://www.docvadis.fr/files/all/4xmpyPjUgGmVBNku73mhUQ/l_volution_de_la_relation_m_decin_malade_medecinmalade.pdf
14• Jayr Figueiredo de Oliveira : The effect of the internet on the patient-doctor relationship in a hospital in the city of São Paulo, journal of information systems and technology management , São Paulo, Brasil, Vol. 11, No. 2, May/Aug, 2014, pp. 327-344, in: http://www .scielo.br/pdf/jistm/v11n2/1807-1775-jistem-11-2-0327.pdf

15• Le Petit Larousse de la médecine, Librairie Larousse, France, paris, édition 2003.

16• Michael A Kekewich: Market Liberalism in Health Care: A Dysfunctional View of Respecting "Consumer" Autonomy, Journal of Bioethical Inquiry 11(1), December 2013, in https://www.researchgate.net/publication/259449607_Market_Liberalism_in_Health_Care_A_Dysfunctional_View_of_Respecting_Consumer_Autonomy

17• Mohamed Nafti : L'information médicale en Tunisie : Importance, Problèmes, perspectives, Ecole des Hautes études en science sociales, Commission française pour l'UNESCO, Paris, 1978, in : http://www.enssib.fr/bibliotheque-numerique/documents/62902-l-information-medicale-en-tunisie.pdf

18• Nabarette Hervé: L'internet medical et la consommation d'information par les patients, Réseaux 4/2002 (no 114) , p. 249-286, in https://www.cairn.info/revue-reseaux-2002-4-page-249.htm
19• Nancy L.Bennet and others : Physician's Internet Infomation-Seeking Behavior , the journal of continuing education in the health professions, volume 24, pp. 31-38, USA, 2004, in : http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/chp.1340240106/epdf

20• Office québécois de la langue française, Québec, Canada, en : http://gdt.oqlf.gouv.qc.ca/ficheOqlf.aspx?Id_Fiche=8352893

21• Orla Higgins and others : A literature review on health information- seeking behaviour in the web : a health consumer and health professional perspective, European center for disease prevention and control, Stockholm, 2011, in: http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/Literature%20review%20on%20health%20information-seeking%20behaviour%20on%20the%20web.pdf

22• Richard Smith: Information in practice – What clinical information do doctors need?, BMJ, London, volume 313, 26 october 1996, in: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2352351/pdf/bmj00565-0044.pdf
Paul Walker, Terry Lovat, Dialogic Consensus In Clinical Decision-Making, august 2016, Journal of Bioethical Inquiry 13(4), in https://www.researchgate.net/publication/306271171_Dialogic_Consensus_In_Clinical_Decision-Making

23• Samuel Tieste : Usage des sources et supports d'information médicale chez les praticiens hospitalo-universitaires, étude de cas à l'hôpital Edouard Herriot de Lyon- France, thèse pour l'obtention du diplôme d'études approfondies en science de l'information et de la communication, option : systèmes d'information documentaire, Ecole nationale supérieure des sciences de l'information et des bibliothèques, Université Lumière Lyon 2, 1997, in : http://www.enssib.fr/bibliotheque-numerique/documents/61640-usages-des-,sources-et-supports-d-information-medicale-chez-les-praticiens-hospitalo-universitaires-etude-de-cas-a-l-hopital-edouard-herriot-de-lyon-france.pdf

24• Silverston Katy Léontine : l'information médicale recueillie par le patient sur internet: quels échanges avec le médecins généraliste? thèse pour l'obtention du diplôme de docteur en médecine générale,, Université Paris Diderot- Paris 7, Faculté de médecine, 2013, en : http://www.bichat-larib.com/publications.documents/4577_SILVERSTON_these.pdf