

1. DRUŽBENI VIDIKI ZDRAVJA

Kaj je družba?

Katera znanost jo preučuje?

Predmet sociologije je:

1. **človeška družba** → za ljudi je bivanje v družbi skupaj z drugimi ljudmi, praviloma nekaj nevprašljivega, samoumevnega in danega. Vprašanja o družbi si ljudje pogosteje postavljajo, kadar pride do sprememb in prevratov.
2. **ozadje "naravnih in samoumevnih" pojavov v družbi** → njihova pogojenost z družbenimi razmerami in značilnostmi družbenih odnosov (npr. pitje kave → To ne pomeni samo vnos tekočine, ampak pomeni tudi druženje, drogiranje z družbeno dovoljeno drogo).

Sociologija je sistematično proučevanje človeške družbe

Sociologija želi odkriti značilnosti obstoja družbenih pojavov (to, da se ljudje zaljubljajo in poročajo, da so zdravi in obolevajo, da zagrešijo zločine in so zanje kaznovani, da delajo in so zato plačani...) in ugotoviti:

- Kako družba deluje?
- Kako nastajajo družbeni pojavi? Kakšni so?
- Na kakšen način se družbeni pojavi spreminjajo?
- Kako so razdeljene dobrine in družbena moč?
- Zakaj je tako?

Proučuje tako **posameznike** (družbene akterje), ki delujejo v družbi, kot tudi **družbene strukture in odnose**.

Proučevanja zastavljenih tem se sociologija loteva na **znanstven način**, kar jo loči od "zdravorazumskih" pojmovanj:

- sistematično,
- z izdelanimi teorijami in metodologijami,
- s presečnim (sinhronim) in longitudinalnim (diahronim, zgodovinskim) raziskovanjem,
- s pomočjo teoretičnih in empiričnih študij.

Temeljna **namena** področja družbeni vidiki zdravja:

- predstaviti medsebojno pogojenost družbenih dejavnikov in zdravja, bolezni, zdravstvenega dela – obogatiti prevladujoči biomedicinski model,
- usposobiti bodoče zdravstvene strokovnjake za refleksijo in aktivno sooblikovanje lastnega položaja in dela.

Družbena umeščenost zdravja in bolezni

- Proučevanje medsebojne pogojenosti družbenih dejavnikov, zdravja, bolezni, zdravstvenega dela:
 - **družbena pogojenost predstav** o zdravju/bolezni in zdravljenju (homoseksualnost, drapetomania, biomedicina);
 - **družbene determinante** zdravja oz. bolezni;
 - **družbene posledice** zdravja in bolezni: telo in družbena (samo)podoba, kozmetična industrija, stigmatiziranje, izključevanje, družbeni nadzor.
- Je slabo zdravje posledica ali vzrok nizkega družbenega položaja?

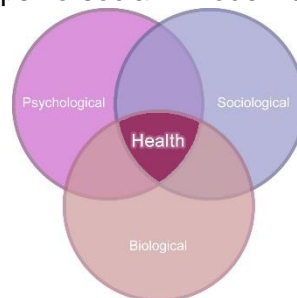
Biomedicinski model:

- bolezen je naraven pojav, objektivno dejstvo
- dualizem telo – duša; izključevanje čustev, predstav, vrednot;
- bolezen je stvar posameznega telesa, zgradbe, fiziologije, biokemijskih procesov – telo kot stroj;
- nepravilno delovanje je posledica vdora mikroorganizmov oz. poškodb;
- medicinsko znanje, posegi, zdravila, institucije.

Zdravje oz. bolezen je tudi **socialno-ekonomski pojav**: rezultat **družbenih okoliščin** življenja in dejavnik **družbeno-ekonomskega razvoja**.

Pojav zdravja/bolezni ima prav toliko opraviti z družbenimi kot z biološkimi dejavniki.

Bio-psiho-socialni model zdravja



2. SOCIOLOGIJA ZDRAVJA

Področja/predmet proučevanja

Zdravstvena sociologija proučuje naslednje družbene pojave.

- razumevanje **zdravja** in **bolezni** s strani zdravstvenih delavcev in bolnikov,
- **zdravstvene poklice** in proces **profesionalizacije**,
- **profesionalna socializacija** zdravstvenih delavcev,
- **zdravstvene organizacije**, zlasti bolnišnico,
- **zdravstveni sistemi**

Ravni proučevanja:

- **mikro** (individualna) raven: izkušnja zdravja/bolezni
- **mezo** (skupinska) raven: družbena konstrukcija bolezni, zdravstvene profesije in zdravstveno delo
- **makro** (skupnostna) raven: družbena organizacija sistemov zdravstvenega varstva, neenakosti, gospodarstvo, država.

Biomedicinsko pojmovanje vidi **bolezen kot nevtrarno in naravno pojavnost, zasidrano v naravi**, to je v telesu pacienta.

Sociološko pojmovanje temelji na sociologiji telesa, ki proučuje **telu kot družbeni pojav**, ne (samo) kot naravni.

Zdravje in bolezen večina povezuje s stopnjo neoviranosti v vsakdanjem življenju ne glede na fizično (ali celo mentalno) (ab)normalnost.

Razlikovanje je v izhodiščni točki pogleda – pogleda se dopolnjujeta!

3. ŽIVLJENJSKI POGOJI IN ZDRAVJE V SLOVENIJI

Kaj je zdravje?
Kako ga merimo?

Zdravje = stanje popolnega, telesnega, duševnega in socialnega blagostanja ne samo odsotnost bolezni.

Po podatkih HBSC je med slovenskimi petnajstletnicami le 0,8 % deklet obilnih. Hkrati pa jih je 59,9 % nezadovoljnih s svojo težo.

Kakovost življenja

- Raziskovanje kakovosti življenja ljudi se je uveljavilo v razvitih evropskih državah v 60. in 70. letih. Razlog za to je bila **potreba po odkrivanju neekonomskih dimenzij družbenega razvoja**.
- Raziskovanje kakovosti življenja je najbolj razvito v skandinavskih državah.
- Model švedskega sociologa → **Allard, 1993: "imeti", "ljubiti", "biti"**.

Kako zdravi smo? Kako živimo?

- Življenjski pogoji (materialni, odnosni, osebnostni).
- Zdravje: bio-psiho-socialni model.
- Kako organizirati zdravstveno varstvo?

4. TEORETIČNI PRISTOPI

Zakaj moramo v primeru bolezni v šolo/službo prinesiti zdravniško potrdilo?

Zakaj najbogatejše družbe niso tudi najbolj zdrave?

Zakaj ženskam podpišejo več pomirjeval kot moškim?

Kaj je teorija?

- **smiselni okvir** – razlage odnosov med na videz nepovezanimi pojavi;
- **posplošeni teoretični sistem** – konkretni pojavi;
- **alternativnost teorij** – razlikujejo se po izhodiščni točki analize in po vrsti vprašanj (shema)

Funkcionalizem

- Glavni predstavnik = **Talcott Parsons**.
- Družba kot sistem je sestavljen iz:
 - **institucij**, ki omogočajo funkcioniranje družbe, npr. družina, cerkev, zdravstveno varstvo... Družbene institucije sestavljajo **načini delovanja** in **vloge** na podlagi skupnih **vrednot** (skupnih družbenih ciljev, v katere naj bi usmerjali akcije) in **norm** (zaželenih in tipičnih načinov ravnanja).
 - **Socializacija**,
 - **družbena stabilnost in red**,
 - **socialni darvinizem**.
- Bolezen kot družbeni pojav:
 - zdravje kot sposobnost opravljanja družbenih vlog,
 - bolezen kot biološki motnja in družbena odklonskost,
 - **vloga bolnika**: "pobeg" pred družbenimi obveznostmi, pravice in dolžnosti – legalni deviant,
 - zdravniška profesija: strokovna usposobljenost, moč, nadzor.
- Kritika → Parson je videl samo pozitivne strani ameriške družbe, ne pa negativnih:
 - obstoj deprivilegiranih skupin (črnci, ženske, revni...), pristransko ravnanje institucij, razlike v obravnavi glede na spol, starost, narodnost;
 - viktimizacija (šikaniranje) bolnikov
= žrtev je sama kriva za svoje težave. Zlasti za določene bolezni, ki so vezane na individualno vedenje, kot so kajenje, neustrezna prehrana, tvegano spolno obnašanje)
 - ni skupnega sistema vrednot (sistem, ki bi povezal vse člane družbe in na katerega bi vsi pristajali);
 - (ne)upravičenost privilegirane položaja zdravniškega poklica.
- Predpostavka modela vloge bolnika je tudi, da so vsi pacienti deležni enake obravnave, kar pa ne drži: razlike so glede na spol, starost, narodnost, sloj, pa tudi diagnozo (alkoholiki, samomorilci, umirajoči).

Marksizem

- Glavni predstavnik = **Karl Marx** (19. stoletje).
- Ukvarjal se je z dvema glavnima temama:
 - **družbenimi spremembami** in
 - **družbenimi razredi oz. razredno strukturo družbe.**
 - Družbene spremembe nastanejo na ekonomskem področju (proizvodnja in odnosi).
 - Družbe se razlikujejo med seboj po načinu produkcije dobrin in storitev in po načinu porazdelitve glede na lastništvo proizvodnih sredstev, kapital, profit, porazdelitev presežne vrednosti.
- Bolezen določajo načini produkcije in ekonomski odnosi: razlike v zdravstvenem stanju med družbenimi razredi, pojav industrijskih bolezni, produkcija bolezni za profit (npr. tobak) – protislovje kapitalističnega sistema.
- Bolezen ni odraz šibkosti, bolnik ni kriv za svojo bolezen – bolezen odraža družbene neenakosti, nezdravo okolje, slabe pogoje dela.
- Spremembe medicine v kapitalizmu:
 - medicina je prišla od individualne obrti (posamezni zdravilec) v industrijski tip zdravljenja (bolnišnica),
 - medicina postaja blago, ki prinaša profit (zavarovalnice, farmacevtska industrija),
 - je vedno bolj specializirana in hierarhična,
 - narašča mezdno delo zdravstvenih delavcev,
 - vodstvo: managerji in finančniki,
 - zdravstveno potrošništvo.
 - Prag, kjer absolutni dvig življenjskega standarda ni več povezan s podaljšanjem pričakovane življenjske dobe,
 - ključni faktor za zdravje postanejo relativne družbene razlike,
 - percipirana neenakost sproži negativne psihosomatske učinke.
 - **Najbolj zdrave niso najbogatejše države temveč najbolj egalitarne!**

Feminizem

- Izhaja iz **kritike podrejenosti žensk.**
- Obravnava vpliv spola na opredelitev bolezni in zdravljenja.
 - **žensko zdravje** --> kot reproduktivna sposobnost (menstruacija, nosečnost, rojevanje, menopavza), ne pa kakovost življenja;
 - **spolno stereotipiziranje** --> enakemu simptomu pri ženski se pogosteje pripiše psihološko ozadje (stres, depresija), pri moškem pa fiziološko – "norost" je feminizirana.
 - **spolna delitev** dela v zdravstvu (zdravniki, porodničarji, medicinske sestre) --> zdravljenje kot oblika moške kontrole nad ženskami.
- Feminizem si prizadeva ukiniti vodilno vlogo moškosrediščne medicine in spodbujati samopomoč ter samozdravljenje.

- Primer feminističnega pristopa k sociologiji ženskega zdravja je analiza **Lesley Doyal**:
 - kritizira biomedicinski model ženskega zdravja, ki izhaja predvsem iz ženske anatomije,
 - zdravje žensk ni rezultat anatomije, temveč ekonomskih, socialnih in kulturnih okoliščin, v katerih živijo,
 - vir težave ni v telesih ampak v načinu življenja (partner, služba, socialne razmere), kjer so podrejene moškim.
- **Eva Johansson**:
 - ženske "boli življenje".

Simbolični interakcionizem

- Predstavnik = **Erving Goffman**.
- Obravnava družbene probleme na mikro ravni, na ravni posameznika – subjektivna izkušnja/doživljanje bolezni;
- interakcija, simbol;
- drama zdravja in bolezni – interakcija vlog;
- pomen interakcije: oblikovanje osebne identitete (drugačno kot pri funkcionalizmu)
- Način kako vidimo sebe, je posledica naših interakcij z drugimi in odgovorov drugih na naša pričakovanja in dejanja.
- Simbolični interakcionizem proučuje odnose moči v zvezi s:
 - **totalno ustanovo** (kjer je vse določeno s pravili) in
 - **procesi stigmatizacije** (označevanja).
 - "Etiketiranje" pacientov – vpisanost vrednost in predsodkov zdravstvenih strokovnjakov v njihovo prakso (pristranskost glede na spol, narodnost, starost, družbeni razred) vs. etika,
 - študije "šibkejših" > odprava azilov.

Teorija delovanja

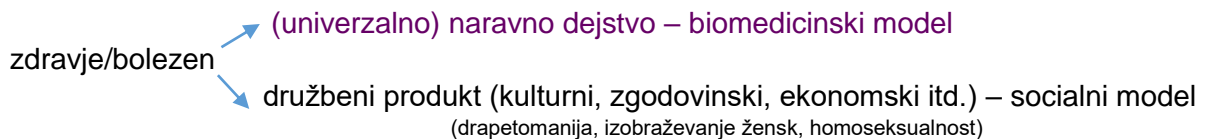
- Predstavnik = **Max Weber**
- Zanimal se je za:
 - **človekovo delovanje** je mogoče razumeti v okviru subjektivnega **smisla**, na osnovi **namenov** in **pričakovanj** posameznikov glede njihovih dejanj. Ljudje se ne le vedejo, ampak **delujejo z določenim ciljem**.
 - **Vpliv religije na delovanje** --> ugotavljal je, da protestantizem bolj spodbuja razvoj kapitalizma kot katolicizem.
- Proučeval je:
 - **avtoriteto**,
 - **birokracijo** --> + strani: učinkovitost, nepristranskost;
- strani: zatiranje človekove individualnosti.
 - **bolnišnica** (racionalna ureditev in medčloveški odnosi).
- Zdravljenje ne more biti v celoti urejeno s pravili in samo na racionalni podlagi.

Teorija strukturacije

- Predstavnik = Anthony Giddens
- Globalizacija --> družba je enotna in zajema celotno človeštvo.
 - Globalizacija ustvarja medsebojno odvisnost med družbenimi skupinami, ki živijo v različnih deželah. Ta medsebojna odvisnost povečuje družbeno stabilnost in individualno varnost. Povečuje pa se tudi globalna ranljivost.
- Giddens pravi, da razvoj tehnologije spremeni vzorec tveganja od tistega z visoko verjetnostjo in majhnimi posledicami v takega z nizko verjetnostjo in hudimi posledicami (npr. jedrske nesreče, vojne, topla greda).
- Strukturacija = zavedanje družbenih procesov in zavestno usmerjanje družbenih sprememb.
- Identiteta kot stvar izbire.

Družbeni konstruktivizem

- Realnost med resnico/dejstvom in konstruktom



- Razumevanje in postopanja v zvezi z zdravjem/boleznijo odražajo našo vsakokratno družbeno vpetost (predstave in norme).

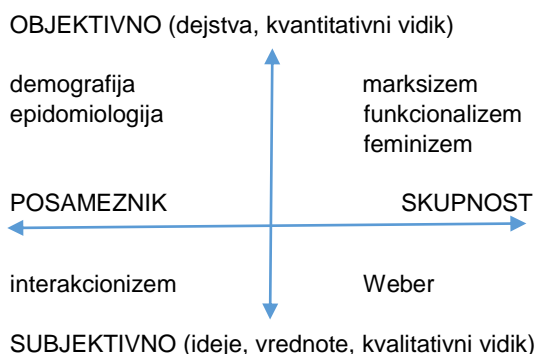
Michael Foucault

- profesionalne skupine s svojimi modeli in definicijami razvrščajo ljudi in njihovo vedenje na normalno ali deviantno.

Medicina določa medicinski standard, razvršča na zdravo in bolno.

- "clinical/medical gaze" določa novo obliko prakse:
 - tehnologija omogoči lociranje bolezni v telo,
 - vzpostavi medicino kot znanost, poudari objektivnost
 - ločevanje med telesom in doživljanjem
 - izkušnja ljudi postane manj pomembna, bolezen kreira (definira/diagnosticira/zdravi) medicina!
- moč (profesionalnega) diskurza in tehnologije/institucije – način pojmovanja in govora vpliva na doživljanje in ravnanje.

Shematski prikaz socioloških teorij



5. ZNAČILNOSTI SODOBNE DRUŽBE

Kaj pomeni rek: "Vse teče...ne moremo dvakrat stopiti v isto reko"

Družbene značilnosti:

- modernizacija = rezultat razvojnih procesov družbe → spremembe, nova oblika.
- neenakost

Družbeni razvoj:

- normalno stanje je gibanje, razvoj je normalen.
- kvantitativne in kvalitativne družbene spremembe (odnosov moči – podrejenost in nadrejenost in vrednot);
- evolutivne (pomenijo enakomerno nizanje istosmernih in istovrstnih sprememb; gre za enosmerni linearni razvoj, ki je značilen le za krajša časovna obdobja) in strukturne spremembe (ko količinske spremembe preraščajo v kakovostne; značilna za daljša obdobja), miti in rituali – urejajo prehode iz kvalitete v drugo;
- homeostatični mehanizmi – ohranjanje razmerja moči.

Razlogi za družbeni razvoj (Zakaj pride do družbenega razvoja?):

- Teorija elit pravi, da elite (to so tisti, ki imajo visoke aspiracije glede sprememb v družbi in lastnega položaja) vplivajo na množice in ustvarjajo splošna pravila ravnanja.
- Socialni darvinizem meni, da ni bistvenih razlik med naravo in družbo (razvoj družbe podoben razvoju narave): vse se razvija počasi, enakomerno, v skladu z notranjimi naravnimi zakoni.
- Marksizem izhaja iz predpostavke, da je materialna proizvodnja ključna za razvoj družbe. To razlago imenujemo konfliktna teorija, ker ima nasprotja in konflikte za temeljno gibalno razvoja.

Značilnosti moderne družbe:

- višji življenjski standard, demokracija;
- visoka geografska in socialna ter poklicna mobilnost;
- religija izgublja družbeni vpliv;
- racionalnost, povečana količina znanja, hiter prenos informacije;
- zaupanje v znanost, objektivno resnico, ekspertne sisteme;
- vera v napredek, občutek obvladovanja prihodnosti;
- diferenciacija, specializacija in profesionalizacija družbenih vlog;
- emancipacija in samouresničitev;
- ideološki pluralizem – izbira verovanja in življenjskega sloga.

Moderna osebnost:

- odprtost – pripravljenost sprejemati nove izkušnje, ideje in vedenja;
- pripravljenost prilagajati se družbenim spremembam;
- sprejemanje različnosti;
- visoka stopnja informiranosti in zavzemanje stališč do pojavov in vprašanj;
- prepričanje o moči vplivanja in spreminjanja.

Bistvo modernizacije:

- diferenciacija - vzpostavljanje različnosti na vseh področjih, zlasti v delitvi dela.
- komodifikacija (poblagovljenje) - vsi človekovi proizvodi, tudi delovna sila, postanejo blago.
- racionalizacija - demistifikacija, povečanje nadzora nad naravo in družbo.

Postindustrijska oz. postmoderna družba

- globalizacija, družba tveganja (individualna tveganja);
- horizontalna polarizacija, socialno izključevanje (razredna struktura > marginalizacija);
- izguba zaupanja v moč znanosti in racionalnosti, veliko teorij, ene same resnice;
- pluralizem idej in razlag – fragmentacija znanja.

Spremembe za zdravstvo

- razvoj moderne medicine doprinese k splošnemu izboljšanju zdravja in prepričanju v zdravo, dolgo življenje > nova družbena tveganja (kronična stanja, dolgotrajna oskrba starejših),
- od objektivne proti subjektivni obravnavi,
- aktivni uporabniki,
- raznoličnost pristopov, alternativne oblike,
- promocija zdravja,
- zdravje kot blago, zdravstveno potrošništvo
- medikalizacija.

6. DRUŽBENA NEENAKOST

Bi bili v neki družbi sploh lahko vsi (družbeno enaki)
Lahko/moram kaj naredim/ti sam ali je to dolžnost vodilnih družbenih akterjev
(institucij in ljudi)?

Oblike družbene stratifikacije

- suženjstvo (brezpravnost, stalni konflikti);
- kaste (pripadnost utemeljena na religiji, pripadnost kasti je določena z rojstvom in je ni mogoče spreminjati);
- stanovi (najvišji stan je bila posvetna aristokracija, nato cerkvena, sledil je "tretji" stan, ki so ga sestavljali trgovci, obrtniki in svobodni kmetje. Položaj je bil določen z rojstvom in prehodi med stanovi so bili izjema);
- razredni/slojni (utemeljen v ekonomiji, razdelimo lahko na 3 razrede: zgornji, srednji, nižji, mobilnost)

Družbena slojevitost = ena od oblik neenakosti med ljudmi.

Temelji na neenakosti glede imetja določenih dobrin:

- premoženje,
- izobrazba,
- poklicni položaj,
- ugled,
- družbena moč,
- nagrade, privilegiji.

Pridruženi dejavniki:

- informiranost (bolj informirani imajo večjo vlogo pri odločanju),
- družinsko poreklo (določa izhodiščno razporeditev posameznikov po slojih),
- politična aktivnost,
- obstojnost družine (ločenci npr. imajo ali so imeli nižji status),
- telesne značilnosti (npr. lepota po estetskih kriterijih določenega časa in kraja, tudi zdravje je dejavnik razlikovanja),
- duševne bolezni, odklonsko ravnanje (znižujejo status),
- migracije (imigranti imajo v novi družbi nižji status, kot so ga imeli doma, domačinom pa se status s prihodom imigrantov avtomatično dvigne),
- spolno vedenje (pri nas je ideal heteroseksualna monogamija, praviloma v zakonski zvezi, druge oblike spolnega vedenja znižujejo status).

Družbeni sloj sestavljajo ljudje z enakimi ali podobnimi družbenimi položaji.

Družbeni položaj = mesto, ki ga ima kdo glede na dejavnike slojevitosti v primerjavi z drugimi člani skupine.

Družbena mobilnost

= prehajanje posameznika z enega v drug položaj glede na določen slojevski dejavnik.

Ločimo: - znotrajgeneracijsko mobilnost (posameznik v času svojega življenja spreminja družbene položaje);

- medgeneracijska mobilnost (npr. oče kmet, sin podjetnik).

Mobilnost poteka po t. i. kanalih družbene mobilnosti.

Zakaj obstajajo družbene neenakosti?

Razlage družbene neenakosti:

1. **Strukturalno-funkcionalna razlaga**
= neenakost je pogoj za funkcioniranje družbe.
2. **Markistična razlaga**
= prisvajanje presežne vrednosti, ki je krivična in nefunkcionalna.

Povezanosti družbene neenakosti in zdravja

- **najnižji sloji** so najbolj ogroženi in imajo najslabši dostop do zdravstvenega varstva;
- **rizične skupine** so ljudje z nizkim dohodkom, ljudje z nizko izobrazbo, enostarševske družine, starejši (starejše ženske), invalidi, brezposelni, migranti;
- **relativna neenakost**: negativni učinek socialnih razlik, ki se na individualni ravni kaže kot psihosomatske težave;
- **zdravje je torej tudi socialno-ekonomski pojav**;
- poleg ekonomskega položaja sta pomembna tudi **naravno in socialno bivalno okolje** ter dejavniki življenjskega sloga.

Je življenjski slog res popolnoma prostovoljno izbran?

Določajo ga tudi **družbeni** (kulturni, ekonomski, okolijski) dejavniki:

- rak je v 80% rezultat dejavnikov okolja,
- socialna neenakost akumulira stres in tveganja-kljub zdravemu življenjskemu stilu nižji sloj ne dosega zdravstvenega stanja srednjega in višjega sloja.

Socialna neenakost in zdravje

Povezava **socialnega položaja**:- spol,

- starost,
- izobrazba,
- dohodek.

in **zdravstvenega stanja**: - samoocena zdravja,

- psihosomatika,
- kajenje,
- prekomerno pitje,
- telesna aktivnost.

Kritika promocije zdravega življenjskega sloga

Individualne prakse so pogojene tudi z družbenim okoljem.

Za nalepko "zdrav življenjski slog" se skrivajo tudi ekonomski interesi – v vedenjskih vzorcih se odraža socialna neenakost.

Odnos do telesne teže

- delež prekomerno hranjenih in debelih je najvišji pri ljudeh z nizkim soc-ek položajem in nizko stopnjo izobrazbe, pri brezposelnih,
- manj zadovoljne so mlade ženske,
- družbeni ideal lepote (se spreminja) – stigma,
- razmah trgovine s preparati, diet, fitnes pripomočkov in vadb, tekstilne in kozmetične industrije – estetsko discipliniranje.

Kajenje (individualna odločitev ali družbeno pogojeno vedenje?)

Katere družbene vzorce lahko prepoznamo za to na videz individualno prakso?

- moški, mlajši (do 40), poklicno izobraženi, brezposelni;
- kajenje torej ni kakršnakoli praksa, pač pa se koncentrira v določenih skupinah, je (sub)kulturna norma;
- splošna opustitev kajenja bi državo stala več, kot bi "prihranila" z manjšimi stroški zdravljenja.

Zdrav življenjski slog je torej povezan s širšo strukturo neenakosti, spolno strukturo in stereotipi.

Kljub temu je zaznati vedno večje prelaganje odgovornosti za (ne)zdravje na posameznika.

Individualiziran model zdravja

= pojasnjevanje zdravja iz posameznika (življenjskega sloga), izključene so predvsem socialne neenakosti.

>odgovornost posameznika --> kriva je žrtev.

9. DRUŽBENA POGOJENOST POJMOVANJ ZDRAVJA

Zdravje nas zanima na 3 ravneh:

- na kognitivni ravni,
- na ravni družbene akcije in
- na ravni vrednost in norm.

Pojmovanje zdravja po Beattie-ju, 1993

- glede na tip znanja,
- glede na socialno-politično filozofijo in
- glede na kulturo.

1. Vpliv znanosti:

- naravoslovne znanosti -> objektivna dejstva, kvantitativne metode;
- družboslovne znanosti -> interpretacija, kvalitativne metode.

2. Vpliv socialno-politične filozofije:

- paternalizem (ki predstavlja hierarhijo kot temeljni odnos: nekateri morajo ukazovati, drugi se podrežati)
zdravnik -> bolnik
- participacija (vsi ljudje naj bi sodelovali pri odločanju).

3. Vpliv kulture = s pojmom kultura razumemo način vpliva socialnega okolja na razumevanje sveta
- Kultura = produkt človekovega delovanja (obdelan vrt, oblikovanje telesa, vrednote, prepričanja, razlage).

 - Mreža = sistem pravil in omejitev
 - gosta = kadar so pravila zelo precizna, vloge pa določene;
 - redka = kadar je vse stvar pogajanj, status posameznikov ni vnaprej določen, je rezultat zaslug in se lahko spremeni.

 - Skupina = moč povezave posameznika s skupino
 - močna – občutek pripadnosti, veliko je skupnih interesov,
 - šibka – uveljavljanje posameznikov izven skupine.

Medicinska antropologija -> zgodovina medicine

- Pojmovanje posameznika, telesa in zdravja oz. spoprijemanje s procesi kot so rojstvo, zdravljenje in smrt, sta v tesni zvezi s predstavami in vrednotami družbe ter njenimi glavnimi družbenimi, ekonomskimi in kulturnimi institucijami.
- Nam najbolj poznan je biomedicinski model, ki telo pojmuje kot biokemični organizem. Model pa ni univerzalen – v zahodnem svetu se je monopolno uveljavil šele s koncem 19. stoletja.

- Zdravje in zdravljenje sta družbeno konstruirana,
- znanje o zdravju in zdravljenju nista samo kulturni pojav, ampak sta tesno povezana z družbeno in ekonomsko strukturo družbe,
- obstaja skupna, čeprav variabilna biološka podlaga – isto biološko pojavnost v različnih časih in prostorih različno interpretiramo.

Medkulturna kompetentnost

- pacienti iz različnih kultur,
- nudenje zdravstvene oskrbe je odvisno tudi od poznavanja kultur,
- nepoznavanje, stereotipi in predsodki lahko vodijo v nestrpnost in diskriminacijo.

Kultura = znanje, prepričanje, umetnost, morala, zakoni, navade

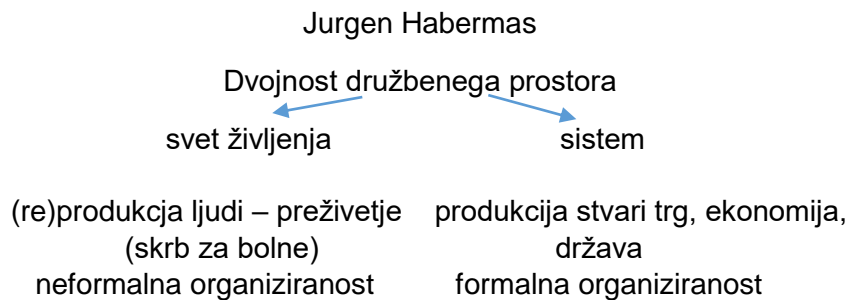
Kultura določa:

- način dojemanja in razumevanja zdravja in bolezni, izražanje simptomov,
- motivacijo za zdravljenje,
- pravice in dolžnosti pacientov,
- način spoprijemanja z zdravstvenimi problemom,
- podporo družin in skupnosti pri zdravljenju,
- izbiro izvajalca zdravljenja...

Kulturno kompetentna zdravstvena oskrba = nenehen proces prilagajanja zdravstvene oskrbe z namenom zadovoljiti pacientove socialne, kulturne in jezikovne potrebe:

- zavedanje o drugačnosti vrednost, prepričanj in vedenjskih navad,
- znanje in veščine o kulturno kompetentni obravnavi,
- močno osebno in profesionalno spoštovanje do pripadnikov različnih kultur.
- Cilji:
 - priznavanje razlik med posamezniki,
 - zagovarjanje marginaliziranih,
 - netoleranca do stereotipiziranja in neenakosti zdravstvenega sistem.

11. POKLICNO ZDRAVSTVENO DELO



PARADOKS RACIONALNOSTI

izhod iz njega možen z
uporabo razuma v korist vseh na osnovi svobodne in enakopravne razprave

Primer paradoksa racionalnosti:

- industrializacija skrbi in institucionalizacija,
- birokratizacija, neoseben odnos,
- neracionalna uporaba znanstvenih dosežkov,
- deformirana komunikacija.

Zdravstveni poklici -> primer sistemske podreditve dejavnosti življenja (= pomoči ljudem pri ohranjanju zdravja).

Bolnišnica

- tip bolnišnice ustreza značilnostim takratne moderne družbe,
- nekoč povezana z religijo (*hospitalis, hospites* – ob ali v samostanih namenjeni romarjem), zavetišča za bolne in revne,
- industrializacija moderne bolnišnice – raziskovanje in izobraževanje bolnikov,
- delovno intenzivne enote,
- birokratski centralizirani sistem zdravstvenega varstva,
- propad sorodstvene skrbi, racionalizacija, industrializacija,
- profesionalni način vodenja, bolnišnični administrator,
- 19 st. -> javno zdravstvo, splošno zdravstveno zavarovanje, dostopne za srednji sloj, profesionalizacija, higiena, antibiotiki,
- razcvet 60. leta 20. st.,
- 70 leta poudarek na preventivi in skupnostni skrbi ter primarno zdravstveno varstvo.

Weber -> značilnosti racionalne birokratske organizacije:

- specializirane ločene naloge,
- hierarhično vodenje,
- zaposleni ne dvomijo o navodilih nadrejenih,
- zaposluje se po vnaprej znanih kriterij in se izbira med konkurenčnimi kandidati,
- zaposleni niso lastniki sredstev, s katerimi delajo.

Je bolnišnica birokratska institucija -> delno

- odločanje ni le stvar vodstva in administracije temveč tudi stroke,
- obstoj subkultur po enotah in več avtoritet.

Kritika bolnišnice

- kritike s finančnega vidika, ki pravi, da je zdravstveno varstvo predrago, zapravljivo in neučinkovito,
- sociološka kritika izpostavlja naraščajočo odtujitev pacientov.

12. PROFESIONALIZACIJA

= proces, v katerem poklicna skupina pridobiva lastnosti profesije!

Klasični atributi:

- višanje izobrazbe (↑ teoretičnih znanj, najmanj postsekundarno izobraževanje);
- avtonomija (država, kapital, drugi profesionalci), vzpostavitev nadzora nad lastnim delom;
- etični vidik (profesionalci postavljajo interese klienta pred lastne interese).

Kritika profesij (od reformizma do radikalizma):

- moč (zapiranje, monopol nad dejavnostjo, nadzor, dominacija –subordinacija, omejitve, izključitev);
- privilegij (družbeni nadzor, status, ugled);
- odvisnost uporabnikov
- profesionalizacija povečuje stroške dela
- omejitev monopol zdravstvenih delavcev, za sodobno obliko organizacije dela je značilno timsko delo.

Novi (demokratski) profesionalizem:

- predpostavlja partnerstvo in participacijo;
- za novi profesionalizem sta bistveni vključitev vidika uporabnika in vzpostavitev diskusije namesto distance profesionalca;
- timsko delo (nadzor vs. sodelovanje),
- uporaba znanja za povečanje znanja ljudi.

Novi profesionallec:

- ni niti oddaljen niti vključen, ampak zavzet;
 - ni niti nadzorovalski niti odvisen, ampak povezan;
 - sprejema "uporabo sebe" kot del terapije;
 - ni samo aktiven ali pasiven, temveč ustvarjalen v aktivnem timu;
 - reflektirano uporablja znanje in izkušnje.
-
- Pristaja torej na medsebojno odvisnost, pripoznava prispevek drugih in ga poskuša povečevati v smislu čedalje večjega medsebojnega sodelovanja.

13. NEFORMALNO ZDRAVSTVENO DELO

Kaj je družina? (zelo veliko definicij)

V sociologiji je najbolj pogosto opredeljena kot dvogeneracijska skupnost. Družina torej nastane z rojstvom otroka, sestavljajo jo otrok in "še nekdo" – ponavadi sta to oba biološka starša, pogoste pa so tudi druge oblike – enoroditeljske, posvojeni otroci, razširjene družine...

- tradicionalno: oče, mati, otrok;
- sociološko: dvogeneracijska skupnost;
- oblike: jedrne (dvostarševske, enostarševske, reorganizirane);
razširjene (vertikalno in horizontalno razpršene);
- starševstvo: biološko, socialno (posvojitve, rejništvo);
- LAT (ang. kratica) – mama servis, ampak odločitev je naša npr. koliko časa bomo zunaj;
- serijska monogamija;
- družina vs. gospodinjstvo;
- družinski življenjski potek.

Glavne funkcije družine:

- biološka,
- proizvodno-potrošna (sodobna družina je bolj potrošna kot proizvodna, a proizvaja še vedno veliko, zlasti storitve kot so kuhanje, pranje, čiščenje, skrb za otroke...),
- varovalna (nega in skrb za šibke in bolne, tako fizična kot psihična),
- socializacijska.

Glede na razmerje moči v družini ločimo:

- patriarhat (prevlada moškega): še vedno značilnost mnogih družin;
- matriarhat
- partnerstvo: pridobitev enakopravnega položaja se začne z industrijsko dobo.

Razmerje v družini skozi zgodovino

1. Rimska familia

- *famulus* – suženj, služabnik.
- Rimska familia je bila skupina sužnjev, žene in otrok, ki so bili last očeta oz. moža.
- Mož je lahko ženo ubil, če jo je zasačil pri prešuštvovanju ali pri pitju vina.
- V starem Rimu je bil zakon državna obveznost – samski moški so morali plačevati višje davke, niso imeli dostopa do nekaterih državnih služb.
- Zakon je bil monogamen, možne so bile ločitve, a le na zahtevo moža.
- Zakon ni temeljil na ljubezni, ampak je bil posledica pogodbe med dvema družinama.
- Ljubezen so ljudje, zlasti moški iskali zunaj zakona (homoseksualnost, še pogosteje pri starih Grkih).
- Sorodstvo se je določalo po moški liniji, v primeru ločitve otroke obdržala moževa družina.

2. Krščanstvo in družina

- Zakon je cerkveni obred, javna izjava, svobodna izbira;
- cerkev poudarjala dostojanstvo ženske, zlasti kot matere;
- nezaupanje do žensk in podrejenost;
- uzakonjena je monogamna družina, nezvestoba se obsoja pri obeh zakoncih, ne le pri ženskah kot v preteklosti;
- ločitev je prepovedana;
- spolno življenje, razen s ciljem spočnenja otroka, je bilo opredeljeno kot grešno.

3. Meščanske družine

- Najbolj izrazita značilnost je emancipacija, to pomeni, da ima posameznik pravice, ki ne izhajajo več iz njegove družine ali sloja, ampak iz njega samega kot človeka.
- 1789: pravica do lastnega telesa, do samostojne izbire bivališča, poklica, do zaslužka za opravljeno delo, do veroizpovedi, politične pravice, pravica govora, svoboda tiska. Dolgo časa veljale samo za moške.
- Z ločitvijo cerkve od države je družinsko zakonodajo spet prevzela država in sčasoma se uveljavijo možnost ločitve in državljske pravice žensk.

Slovenske družine danes

- skoraj vse ženske zaposlene; poleg tega opravijo še večino dela doma;
- gospodinjska dela – nesimetričnost: gospodinjstvo: M 10, Ž 15
skrb za otroke: M 15, Ž 25.
- Ženska dela so ciklična, kar pomeni, da njihovi učinki izginejo po določenem času in jih moramo ponovno opraviti (npr. skuhamo kosilo, že nekaj ur po njem smo spet lačni);
- moška dela so kumulativna, kjer se učinki seštevajo (npr. polagamo opeko na opeko in čez nekaj časa zraste hiša);
- partnerski odnosi.

Družina in zdravje

- Družina ima temeljno vlogo v neformalnem zdravstvenem delu;
- promocija zdravja, preventiva in skrb za bolne/umirajoče;
- nesimetričnost;
- patronažno varstvo;
- zakaj ženske? (naturalistična, socializacijska, moč).