

Predmet sociologije

Predmet sociologije je interakcija posameznikov in skupin v družbi ter zakonitosti delovanja in razvoja družbe. Na znanstven način išče odgovore na vprašanja, kako in zakaj družba deluje tako, kot deluje. S tega vidika obravnava tudi zdravje, bolezni in zdravstveno delo. Posameznika (mikrosociologija) ali skupnost (makrosociologija) obravnava kot objektivna ali kot subjektivna dejstva. Pri tem uporablja različne teoretične pristope: demografija, epidemiologija, interakcionizem, marksizem, feminizem, funkcionalizem...

Kaj je sociologija in zakaj nastane?

Beseda je sestavljena iz latinske besede SOCIATES-družba in grške besede LOGOS-vedenje, znanje, um, znanost, torej vključuje dva pojma družba in znanost. Razumemo jo kot intelektualen odziv na družbene probleme prehoda iz tradicionalne v moderno družbo. Sociologija je znanost, ki sistematično proučuje človeške družbe. Odkriva značilnosti družbenih pojavov, ugotavlja zakonitosti v družbi. Proučuje tako posameznika, ki deluje v družbi, kot tudi družbene strukture in odnose. Želi pogledati v ozadje pojavov v družbi, pod površje, za videz stvari. Pri tem uporablja posebne metode in tehnike, ki zagotavljajo večjo veljavnost ugotovitev. Cilj je doseči pogoje družbenih pojavov, njihov nastanek, značilnosti, spremembe. Da bi dosegla svoje cilje si postavlja vprašanja: opisna, primerjalna, razvojna in teoretična.

Sociologija je nastala v 19. stoletju pod vplivom revolucij, ki so prinesle velike družbene in ekonomske spremembe, novo razmišljanje, da je možno družbo spreminjati v želeno smer ter konec prepovedanih tem za raziskovalno področje.

Nameni in pomeni sociologije

(ali sociologije kot učnega predmeta ali kot znanosti?)

Namen sociologije je pojasniti specifični pristop, ki ga ima k družbenim pojavom, kot sta zdravje in bolezni. Osvetliti želi nekatere teoretične pristope in njihovo uporabnost za pojasnjevanje zdravja in bolezni ter predstaviti področja, ravni in načine proučevanja zdravstvene sociologije. Pomen sociologije je v tem, da nam pokaže stvari iz drugega zornega kota, odstre pogled pod površje, naredi stvari »prozorne« (prim. Skodelica kave). SKODELICA KAVE- vsakdanjega pojava, kot je to da gremo z nekom popit skodelico kave, ne moremo zreducirati na fiziološko potrebo po dovajanju tekočin v telo, to dejanje ima več ravni: je simbolična vrednota druženja z nekom, drogiranje z družbeno dovoljeno drogo, vstop v svetovno ekonomski svet proizvodnje, transporta in prodaje kave. Je rezultat zgodovinskega razvoja.

Vpliv industrijske revolucije na razvoj sociologije

Industrijska revolucija je konec 18. in 19. stol. povzročila velike družbene in ekonomske spremembe. Ustvarila je tudi prepričanje, da je možno nadzorovati sile, na katere človek doslej ni mogel vplivati. Prekinila je tradicionalno kmečko gospodarstvo in povzročila selitev prebivalstva iz podeželja v mesta. Pojavile so se velike razredne razlike, revščina in pomanjkanje. To je spodbudilo nekatere človekoljube, da so proučevali življenjske razmere revnih. Razvila se je tradicija proučevanja socialnih in socialno medicinskih problemov. Nove družbene pojave so začeli razlagati s pomočjo znanstvenega pristopa v okviru nove znanosti – sociologije.

Kako lahko sociologija pomaga zdr.delavcem pri njihovem delu?

Zdravje ljudi je v tesni povezanosti z družbenimi spremembami in strukturnimi značilnostmi določene družbe. Sociologija s svojimi metodami proučevanja družbe in pojavov v njej pomaga zdravstvenim delavcem videti stvari iz drugega zornega kota. Želi pogledati v ozadje družbenih pojavov in ugotavlja zakonitosti delovanja družbe. Te ugotovitve pomagajo zdr.delavcu razumeti zdravje in bolezni ter človeka kot posameznika in kot del družbe. S pomočjo socioloških ugotovitev lahko prepozna trenutno stanje zdravja, bolezni in zdravstva in predvidi stanje v prihodnosti ter nanj vpliva z načrtovanjem in usmerjanjem zdravstvene dejavnosti.

Maksimalna razlaga zdravja

Zdravje nas zanima na kognitivni ravni, na ravni družbene akcije in na ravni vrednot in norm (kaj je, kaj smo zanj pripravljene storiti in koliko nam pomeni). Najpogosteje opis zdravj izhaja iz biomedicinskega stališča kot odsotnost bolezni ali pa iz subjektivnih občutkov in počutja. V definiciji WHO je to dvoje združeno: zdravje ni le odsotnost bolezni, ampak tudi fizično, psihično in socialno dobro počutje. Po Beattieu pa zdravje lahko klasificiramo tudi glede na tip znanja, ki stoji za določenim pojmovanjem, glede na socialno politično filozofijo in kulturno določenost pojmovanja. Tako glede na tip znanja ločimo biopatološki, ekološki, biografski in skupnostni model zdravja, glede na socialno politično filozofijo model deficita, deprivacije, možnosti in emancipacijski model ter glede na kulturo kulturo podrejenosti, nadzorovanja, individualizma in sodelovanja.

Razloži ekološki model zdravja!

Je model zdravja glede na tip znanja. Obravnava zdravje z aplikacijo naravoslovnih znanosti – humana ekologija na skupnostne pojave. Zdravje razume kot rezultat ravnotežja med človekom in okoljem. Pri obravnavi interakcij med organizmom in okoljem ocenjuje ustreznost in neustreznost tveganja (ustreznost živil, vode, zraka...). Dejavnosti ekološkega modela zdravja so ekologija, higiena, zdravstveno inženirstvo, nosilci dejavnosti pa javno zdravstvo, zdravniki, zdravstveni inšpektorji in zdr.inženirji.

Funkcionalistično pojmovanje zdravja

Funkcionalizem smatra zdravje kot sredstvo za dobro funkcioniranje družbe. Je normalno stanje, ko človek lahko opravlja svoje družbene vloge in s tem omogoča preživetje skupnosti. Bolezen razume kot obliko družbene deviance. Vsak zdrav posameznik ima številne družbene vloge, zaradi katerih družba lahko preživi. Ob disfunkciji mu zdravstvena institucija lahko podeli status (vlogo) bolnika. S tem pridobi določene pravice in dolžnosti s ciljem ponovno pridobiti zdravje, da bo lahko zopet igral svoje normalne družbene vloge. Funkcionalizem predpostavlja absolutno avtoriteto zdravnika, ki ima funkcijo družbenega nadzora s tem, ko je pooblaščen, da določa, kdo je bolnik, koga in kako zdraviti. Funkcionalizem je konzervativen, zgreši dejstvo, da se družba razvija. Pojem vloge bolnika, ki naj bi bila začasna, ob porastu kroničnih obolenj in starejšega prebivalstva ni več primeren. Tudi odnos zdravnika do bolnika mora iz avtoritativnega preiti v partnerski.

Pomankljivosti funkcionalističnega pojmovanja zdravja

Glavni predstavnik Parsons (ameriški sociolog) se je ukvarjal s procesi, ki ohranjajo družbeno stabilnost in red; podrobno je proučeval institucijo zdravstvenega varstva v moderni družbi. Kritiki mu očitajo konservatizem, videl je le pozitivne strani ameriške družbe, ne pa negativnih, npr. depriviligirani skupin in pristranskega ravnanja institucij. Spregledal je tudi, da v sodobnih družbah ni skupnega sistema vrednot, ki bi povezoval vse člane družbe. Po Parsonu bolezen ni le biološka motnja, marveč tudi oblika družbene odklonskosti. Celotno pričakovanje ravnanja imenuje vloga bolnika, ki obsega pravice in dolžnost. Zdr. delavci morajo biti strokovno usposobljeni za vračanje zdravja ter imajo funkcijo družbenega nadzora. Predpostavlja tudi, da so vsi pacienti deležni enake obravnave, kar pa ne drži- so razlike glede na spol, starost, narodnost, sloj, diagnozo.

Vpliv kulture na pojmovanje zdravja

Posameznikov pogled na svet je v veliki meri kulturno pogojen, se pravi, da mu ga je oblikovalo njegovo socialno okolje. Na kakšen način se to dogaja, nam pomagata odgovoriti konceptne mreže in skupine. Mreža je sistem pravil in omejitev v neki kulturi in je lahko gosta (stroga, precizna pravila) ali redka (vse je stvar pogajanj). Skupina pa nam pove, kako je posameznik povezan z drugimi v skupini: močna skupina pomeni izraziti občutek pripadnosti, skupina je pomembnejša od posameznika, v šibki skupini pa se posamezniki lahko uveljavijo in imajo povezave navzven. Tako nastanejo štirje tipi kulture: kultura podrejenosti (gosta mreža in šibka skupina), kultura nadzorovanja (gosta mreža in močna skupina), kultura

individualizma (redka mreža in šibka skupina) ter kultura sodelovanja (redka mreža in močna skupina).

Primerjajte skupnostni in biografski model pojmovanja zdravja

Skupnostni model pojmovanja zdravja razume zdravje v okviru humanističnega znanja kot zdravje skupnosti. Zdravje je tisto, za kar se skupnost dogovori, da je. Obravnava človeka v družbenih odnosih, v okolju, njegovo povezanost oziroma odtujitev v skupnosti. Zagovorniki, skupnostni delavci... za vzpostavljanje zdravja uporabljajo diskusijo, ustno zgodovino in avtobiografijo.

Pri biografskem modelu zdravja gre za psihološki pristop, ki v okviru humanističnega znanja obravnava posameznika in njegove osebne težave. Zdravje pojmuje kot dobro delovanje človekove psihe in obvladovanje lastnih težav. Psihoterapevti, soc.delavci, svetovalci za vzpostavljanje zdravja uporabljajo pogovor, biografijo, študijo primera, osebno svetovanje.

Predstavitev in kritika biopatološkega modela zdravja

Biopatološki model zdravja izhaja iz naravoslovnega znanja in obravnava posameznika. Človeka pojmuje kot živ sistem z nekimi fiziološkimi značilnostmi, ki so merljive in so pri zdravem človeku v mejah normale. Nosilci dejavnosti za vzpostavljanje zdravja (kliniki, paramedicinski delavci) na osnovi biomedicinskih znanosti preiskujejo človeški organizem kot mehanizem in iščejo odstopanja od normale, ki pomenijo bolezensko stanje. Tipične dejavnosti za vzpostavljanje zdravja so patologija, kirurgija, kemoterapija...

Marksistično pojmovanje zdravja in zagotavljanja zdr.varstva

Marksizem pojmuje zdravje kot rezultat konfliktov temeljnega družbenega odnosa. Odvisno je od delovnega okolja in ekonomskih odnosov in je predvsem odraz družbene neenakosti. Sistem zdravstvenega varstva bi moral temeljiti na solidarnosti, pravičnosti, enako za vse. Marksizem trdi, da so družbeni razredi vzrok za razlike v družbi, zato bi bilo potrebno uveljaviti brezrazredno družbo, v kateri bi imeli vsi enake možnosti (tudi za zdravje, bolezen, zdravstveno varstvo)

Vpliv znanosti na pojmovanje zdravja (= rezultat vpliva znanosti)

Na pojmovanje zdravja drugače vplivajo naravoslovne (trde) kot družboslovne (mehke) znanosti.

Naravoslovne znanosti pojmujejo zdravje kot stanje, ko ni odstopanja od normale, ki je določena s predpisi. Obravnava posamezni človeški organizem kot mehanizem in interakcije med organizmom in okoljem (biopatološki in ekološki model zdravja).

Družboslovne znanosti pojmujejo zdravje kot sposobnost posameznika, da lahko obvladuje težave, oz. skupine same opredelijo, kaj je zdravje. Kaj je zdravje mehke znanosti ne opredelijo s predpisi (biografski in skupnostni model zdravja). **Rezultat vpliva znanosti** so različni pristopi, obravnava, ocenjevalni kriteriji, dejavnosti in nosilci dejavnosti.

Primerjaj funkcionalistično in marksistično razlago zdravja!

Funkcionalizem smatra zdravje kot sredstvo za dobro funkcioniranje družbe. Je normalno stanje, ko človek lahko opravlja svoje družbene vloge in s tem omogoča preživetje skupnosti. Ob disfunkciji zdravnik ugotovi bolezen (družbeni nadzor) in dodeli vlogo bolnika, ki prinaša določene pravice (počitek, zdravljenje, nadomestilo OD...) in dolžnosti (čimprej ponovno vzpostaviti zdravje – staro stanje in prevzeti svoje družbene vloge). Funkcionalizem je konzervativen, predpostavlja absolutno avtoriteto zdravnika in ne upošteva sodelovanja bolnika, kar pa je nujno pri obravnavi kroničnih bolezni.

Marksizem trdi, da je zdravje rezultat konfliktov temeljnega družbenega odnosa, ki je konflikt. Bolezen ni le biološki proces, temveč jo določajo tudi način produkcije in ekonomski odnosi. Nižji, revnejši sloji so manj zdravi, zato je potrebno eliminirati razredno družbo. Zdravje je rezultat družbene neenakosti in človekovega položaja v nji. Marksizem upošteva, da se družba ves čas spreminja, razvija. Zdravstvo v kapitalizmu postaja profitna dejavnost, ki

omogoča zdravju škodljivo proizvodnjo, medicina prehaja v industrijski tip in je vse bolj specializirana in hierarhična, prinaša profit (zavarovalnice, farmacija...).

Kako vpliva slojevitost v družbi na neenakost v zdravju?

Neenakost obstaja v vseh oblikah človeške družbe. Družbena slojevitost je ena od oblik neenakosti med ljudmi. Pomeni razdelitev ljudi v skupine (zgornji, srednji, nižji sloj). V posamezni skupini imajo ljudje podoben ekonomski položaj, izobrazbo, ugled, zato pa tudi podoben življenjski slog. Slojevitost družbe pomeni razporeditev posameznih slojev in odnosov med ljudmi. V vseh družbah so najbolj zdravstveno ogroženi pripadniki najnižjih slojev, hkrati pa imajo tudi najslabši dostop do zdravstvenega varstva. Posebno rizične skupine so ljudje z nizkim dohodkom, ljudje z nizko izobrazbo, eno-roditeljske družine, starejši, invalidi, emigranti, ljudje rasnih ali etičnih skupin. Na neenakost v zdravju vplivajo predvsem ekonomski položaj, ter naravno in socialno bivalno okolje.

Zdravstveno delo v družinah

Zdr. delo je delo za izboljšanje, vračanje, ohranjanje zdravja in vključuje vse aktivnosti, ki so namenjene skrbi za zdravje. Poteka **formalno** (zdr. organizacije) **in neformalno** na različnih področjih. Zelo pomembno je neformalno zdr. delo v družini, kjer poteka večina zdr. nege in zdravljenja. Večino obremenitev na tem področju prevzemajo ženske (skrb za otroke, starejše, invalide...). Še zlasti so izpostavljene matere z odgovornostjo za vzgojo, higienske navade otrok, zdravo prehrano, cepljenje, šolo... Različni avtorji navajajo različne vzroke za večjo obremenjenost žensk. Vsekakor gre za nižje vrednoteno delo, ki izvajalcu ne prinaša moči in ugleda, čeprav je zelo pomembno in zahtevno. Družina pa je tudi ciljna skupina – prejemnik formalnega zdr. dela – patronažne službe. To delo zahteva zavezništvo in partnersko sodelovanje med zdr. delavci in družino.

Družina kot prejemnik in izvajalec zdravstvenega dela

Družina ima temeljno vlogo v neformalnem zdr. delu, saj v nji poteka večina zdr. nege in zdravljenja. V družini se dogaja rojevanje, nega in socializacija otrok, zdr. vzgoja, skrb za starejše, invalide, psihična podpora, skrb za higieno, prehrana, oblačenje... Vendar zdr. delo v družini ni enakomerno porazdeljeno: največ dela opravijo ženske, posebno je poudarjena odgovornost matere za zdravje družinskih članov. Verjetno ta porazdelitev izhaja iz tega, da je zdr. delo v družini slabo vrednoteno, manj ugledno in zato kot večina manjvrednih del odrinjeno ženskam.

Družina je tudi prejemnik formalnega zdr. dela in sicer je ciljna skupina v patronažnem zdr. varstvu, kjer se poudarja zavezništvo in partnersko sodelovanje med zdr. delavci in družinami.

Zakaj največ zdr. dela v družinah opravijo ženske, odnos identitete

Za to obstaja več razlag. Nekateri trdijo, da gre za naravno funkcijo žensk. Psihoanalitiki trdijo, da se zaradi identifikacije deklic z materjo, ki v otroštvu skrbi za ljudi, tudi kasneje v življenju ženske čutijo pa bliže ljudem, medtem ko dečki v otroštvu do matere doživljajo drugačnost in se zato kasneje z ljudmi težje identificirajo. Verjetno najbolj drži razlaga, da so si moški zaradi moči prisvojili ugledna in bolj plačana dela, ženskam pa prepustili manj všečna in nižje vrednotena dela, kamor spada tudi zdravstveno delo.

Feministična razlaga ženskega zdravja

Feminizem obravnava vpliv spola na opredelitev bolezni in zdravljenja ter zdravljenje kot obliko moške kontrole nad ženskami. Doyalova, ki je raziskovala področje sociologije ženskega zdravja, kritizira model ženskega zdravja, ki izhaja predvsem iz ženske anatomije. Zdravje žensk je rezultat družbenega položaja, vplivov socialnega in kulturnega okolja. Nevarnosti za zdravje izhajajo iz značilnosti življenja žensk. Njihove življenjske razmere so v različnih družbah različne, vsem pa je skupna določena oblika podrejenosti žensk. V okviru medicine je zdravje žensk obravnavano predvsem z vidika njihove vloge v družbi (rojevanje, delo doma...) in ne kot dejavnik kakovosti življenja. Vir nevarnosti za žensko zdravje

predstavlja dom (nasilje, delo, izčrpanosti), spolnost (okužbe, nasilje), rodnost (spol otroka, odločanje o št. otrok), rojevanje (maternalna umrljivost, poškodbe), plačano delo (vir fizičnega in duševnega stresa, manj plačano delo) in odvisnosti (več tihih, skritih odvisnosti – hrana, tbl, kava, pospravljanje, nakupi...). Doyalova vidi izhod iz obstoječega stanja v samopomoči in medsebojni pomoči.

Zakaj narašča zanimanje za telo v sodobni sociologiji?

Sociologija telesa se uveljavi sredi 80 let, kot posledica številnih družbenih sprememb, ki so prispevale k izrecnem zanimanju za telo:

Feministična gibanja (ženske) so si prizadevala za nadzorovanje lastnih teles v »moški« medicini, izpostavila so problem moške dominacije nad ženskami in s tem v zvezi status ženskega telesa.

Tehnološke inovacije v zvezi z reprodukcijo zabrisujejo mejo med naravnim in družbenim telesom in postavljajo etične dileme.

Staranje prebivalstva postavlja vprašanja o začetku, koncu in dolžini življenja, evtanaziji, kdo je lastnik telesa.

V sodobni tehnologiji postanejo telesa pomemben potrošnik (fitnes, aerobika, prehrana...).

Pojavljajo se **novе bolezni**, ki jim medicinska tehnologija ni kos (aids), ter

etična vprašanja v zvezi z raziskavami na embrijih, zavračanjem zdravljenja kadilcev...

Je telo biološki ali družbeni pojav? Zakaj?

Večino pojmovanj telesa bi lahko uvrstili v tri skupine: naturalistično, konstruktivistično in fenomenološko.

Naturalistično, ki razlaga da telo resnično obstaja in je neodvisno od družbe.

Družbeno-konstruktivistično, ki meni da je telo družbeno ustvarjeno.

Fenomenološko pojmovanje telesa, ki prikazuje svet z interpretacijo in spoznavanjem pomena.

Meni je najbližja trditev, da je telo nedokončan biološki in družbeni pojav: telo se stalno spreminja zaradi vzgoje, življenjskega sloga, znanja in sposobnosti za intervencije v telo. Posameznik lahko vpliva na svoje telo, ki je del njegove samopodobe. Hkrati pa med posamezniki potekajo interakcije, ki ustvarjajo družbo. Posameznik vstopa v družbo, ki že ima izdelana pravila obnašanja, katera naj bi tudi on upošteval, če hoče ostati del nje (civilizacija telesa).

Telo kot fizični kapital

Telo lahko vpliva na družbeno umestitev posameznika. Kako ravnamo s telesom je odvisno od razreda, ki mu pripadamo (nega, hranjenje, oblika govora...). Določeno ravnanje s telesom pa lahko omogoči posamezniku vzpon (šport) v družbi, ali pa povzroči družbeni propad (alkoholiziranje). Telo kot kapital v nižjem razredu najpogosteje pomeni sredstvo za doseg cilja, v srednjem pa ima telo ekspresiven (izrazni) pomen- je cilj sam po sebi.

ZN in telo- ZN pogosto sega prek navideznega zidu, ki so ga civilizacijski procesi zgradili okoli naših teles. MS pogosto pomagajo pri osnovnih telesnih funkcijah (spanje, hranjenje), morajo pazljivo ravnati s pacienti, da se izognejo sramu in zadrege. Vdrejo v zasebni prostor, ki ga pridobijo z izkušnjami. Za ta način so značilna pravila: p.podrejanja P, odvisnosti P, skromnosti P, zaščite P,...

Telo kot projekt

Po Shillingu je telo nedokončan biološki in družbeni pojav, ki se preoblikuje zaradi sodelovanja v družbi. Nekatere značilnosti so določene z vzgojo: hoja, govor, gibi in pomenijo fizični kapital. Ker je telo stalno v stanju nedokončanosti ga lahko pojmuje kot projekt v procesu nastajanja, na katerem moramo delati, ga oblikovati in je del samopodobe posameznika.

Shilling izhaja iz dveh predpostavk:

- da imamo tehnološko znanje in sposobnost za intervencijo v telo

- da se zavedamo telesa kot nedokončanega pojava, ki ga oblikujemo z izbiro življenjskega sloga

V družbi kjer prevladuje tveganje in negotovost, postaja telo varen kraj, ki ga lahko posameznik nadzoruje. Če že more vplivati na čedalje bolj kompleksno družbo, ima lahko vsaj

Zakaj je Goffman psihiatrične analize poimenoval totalne institucije?

E. Goffman je proučeval depriviligirane družbene skupine. Zanimal ga je pogled z dna. Njegov raziskovalni problem je bilo ohranjanje osebne identitete. Ugotavljal je, da se v institucijah, kjer je vse delo in vedenje omejeno s strogimi predpisi in vertikalno hierarhijo (= totalne institucije) pojavijo interakcije z močno negativnim vplivom na identiteto depriviligiranih skupin. Ti ljudje za ohranjanje svoje identitete razvijejo poseben obrambni mehanizem – prilagodijo se samo površinsko, skrivaj pa ohranjajo svojo paralelno kulturo in identiteto (subkultura pritoževanja). To je splošno mehanizem s pomočjo katerega šibkejši zaščitijo svoje pojmovanje sebe in se upirajo manjvrednim identitetam, ki jim jih skušajo vsiliti močnejši. Razvijejo neformalno kulturo, ki deluje kot strategija preživetja v odtujenem in hladnem okolju.

Goffmanova teorija identitete

Osebna identiteta (kaj se čutim in kako me drugi vidijo) je bila Goffmanov glavni raziskovalni problem. Zanimal pa ga je pogled z dna družbe. Proučeval je proces, v katerem posameznik razvije osebno identiteto na osnovi intrakcij z drugimi ljudmi. Določene reakcije drugih nas potrjujejo ali pa označujejo odstopanja. Določena značilnost se posploši na človeka kot celoto, kar Goffman imenuje stigmatizacija. Proučeval je tudi vpliv totalne institucije (stroga pravila) na posameznika: totalna institucija hoče izničiti posameznikovo identiteto, zato ljudje razvijejo posebni mehanizem, ko se prilagodijo samo površinsko, na skrivaj pa ohranjajo svojo paralelno kulturo. S tem zaščitijo pojmovanje sebe in se upirajo manjvrednim identitetam, ki jim jih poskušajo vsiliti močnejši (subkultura pritoževanja). Goffman je s tem prispeval k uvajanju bolj fleksibilnih oblik skrbi za bolnike z možnostjo pogajanja in sodelovanja vseh vključenih.

STIGMATIZACIJA- ko se določeno značilnost posploši na človeka v celoti, Npr. invalide se upokoji, čeprav bi bili za določena dela še popolnoma sposobni.

Pritoževalna kultura kot sredstvo preživetja v totalni instituciji

Totalna institucija je institucija, v kateri je vse vedenje, delo, odnosi urejeno s strogimi pravili. Goffman je raziskoval ohranjanje identitete depriviligiranih skupin v taki instituciji. Reakcije privilegiranih slojev delujejo nanje destruktivno. Da lahko v taki družbi preživijo, razvijejo posebno subkulturo pritoževanja: na zunaj, površinsko se prilagodijo, skrivaj pa razvijejo svojo kulturo – se pritožujejo, kritizirajo in se trudijo razvrednotiti privilegirani sloj (seveda le ta o tem nič ne ve). Tako se upirajo razvrednotenju lastne identitete.

Kako kultura nadzorovanja vpliva na pojmovanje ljudi o zdravju?

Kultura nadzorovanja razume zdravje vezano na skupnost (gosta mreža, močna skupina) in je povezana z ekološkim modelom zdravja ter paternalistično socialno filozofijo.

Kako kultura individualizma vpliva na pojmovanje ljudi o zdravstvu?

Kultura individualizma temelji na participativni socialni filozofiji pomeni, da naj bi ljudje sodelovali pri odločanju) in se veže na biografski model zdravja, v katerem so nosilci: zagovorniki, skupnostni delavci in spodbujevalci pravic. Pomemben je osebni uspeh, samostojnost, zasebnost. Za zdravje bi moral skrbeti vsak sam.

Predstavite tri ravni analize, ki jih uporablja zdravstvena sociologija za proučevanje zdravja in bolezni

Da bi lahko razvili splošno teorijo zdravja in bolezni v družbi, je potrebno uporabljati tri ravni analize:

- * najprej opise izkušnje zdravja in bolezni iz posameznikove perspektive (npr. bolezen kot oblika odtujitve, ko je lastno telo doživeto kot predmet)
- * nato družbeno konstrukcijo bolezni, ko zdr. delavci klasificirajo in nadzorujejo posameznike, zlasti v okviru institucij za obravnavo bolnih
- * in končno družbena organizacija sistemov ZV, njihov odnos do države in gospodarstva, problemi družbene neenakosti znotraj posameznih družb in med družbami.

Kako lahko ugotovitve iz raziskave SJM koristijo pri načrtovanju zdr. varstva

Ugotovitve SJM nam povedo, kako se gibljejo nekateri družbeni pojavi, ki imajo vpliv na zdravje. Prikažejo prisotnost dejavnikov tveganja, življenjski slog ljudi po kategorijah (starosti, spolu, izobrazbi...). Dajo nam tudi podatke o duševnem in socialnem zdravju ljudi (občutek sreče, žalosti, stiki z ljudmi...). Pomembno je tudi ugotavljanje zadovoljstva (in vzrokov) z zdravstveno službo. Na osnovi tako dobljenih podatkov lahko kritično ocenimo dosedanje in trenutno organiziranost zdravstvene službe in predvidevamo, kakšne bodo potrebe po zdravstvu v prihodnosti, postavljamo nove cilje, reorganiziramo zdr.sluzbo..., da bi dosegli čim višjo stopnjo zdravja in zadovoljstva ljudi.

Predstavite raziskavo SJM

Raziskava poteka na FDV v okviru Inštituta za raziskavo SJM že od leta 1968.

Takrat je bila izjema, saj se takrat javna mnenja niso proučevala ali objavljala- torej kaže na proces demokratizacije. Metodološko longitudinalna raziskava, omogoča mednarodne primerjave, financira jo država. Je terenska raziskava na reprezentativnem vzorcu slovenske populacije odraslih- vanj pride enak delež posameznih družbenih kategorij (moški, ženske, mesto, podeželje, osnovna, višja izobrazba,...) Dela se z vprašalnikom z večinoma zaprtimi vprašanji, ki obsegajo več vsebinskih sklopov (gospodarstvo, politika, religija, kultura, mediji...) Podatke zbirajo anketarji na domovih anketirancev. Le ti se nato statistično obdelajo in tako kažejo stališča in mnenja Slovencev- vmes so tudi demografska vprašanja, tako da lahko rezultate predstavimo tudi po teh kategorijah- (spol, starost, poklic, izobrazba, kraj bivanja, dohodek, družinski stan,...). Rezultati kažejo, da na zdravje vpliva življenjski slog ;obstaja povezava med izobrazbo in načinom prehrane, delež kadilcev med odraslimi upada; največ je težav s sklepi, vidom, srcem, živci dihanjem; razne substance, ki vplivajo na zdravje več uporabljajo ženske; občutek sreče z leti upada, narašča pa s stopnjo izobrazbe; poročeni moški so srečnejši od poročenih žensk, vdovci so najbolj nesrečni. Preventivni zdr. pregledi naraščajo s stopnjo izobrazbe, narašča nezadovoljstvo z zdravstvom.

Predstavitev vzorcev raziskave SJM

Raziskava SJM poteka longitudinalno, na reprezentativnem vzorcu slovenske populacije odraslih in obsega okoli 2000, občasno 1000 anketirancev. Med njimi je enak delež posameznih družbenih kategorij kot v osnovni populaciji odraslih državljanov Slovenije (ženske, moških, mladi, starejši, osnovna, višja izobrazba, pravo razmerje prebivalcev iz mest in podeželja...). Podatki (odgovori na pretežno zaprta anketna vprašanja), ki jih anketarji zbirajo na domovih anketirancev, so nato statistično obdelani. Rezultati kažejo letne preseke stališč in mnenj Slovencev o različnih družbenih pojavih, lahko po kategorijah prebivalcev.

Katere družbene skupine so po raziskavi kakovosti življenja v SLO najbolj zdravstveno ogrožene in zakaj?

V raziskavi kakovosti življenja v SLO so ugotavljali zdravstveno ogroženost skupin s prisotnostjo dejavnikov tveganja (kajenje, prekomerno pitje, telesna neaktivnost). Vpliv na kakovost življenja ima izobrazba, starost in spol. Največ dejavnikov tveganja je prisotnih pri starejših moških z nizko izobrazbo. Nasploh se moški obnašajo bolj tvegano. Ženske so ogrožene zaradi fizične neaktivnosti. Na zdravstveno stanje vpliva položaj v družbi: družbeni pritiski, stresi na delovnem mestu, brezposelnost. S tega vidika ugotavljajo slabše zdravstveno stanje starejših, žensk, manj izobraženih in manj premožnih.

Razlogi za upadanje zadovoljstva z zdr.službo pri prebivalcih v SLO

Raziskava SJM v letih 1994 in 1996 je pokazala naraščanje nezadovoljstva z zdravstveno službo v SLO. Največ ljudi je nezadovoljnih zaradi dolgega čakanja pri zdravniku in dolgih čakalnih dob za specialiste, preiskave in operacije. Nezadovoljstvo veča tudi neenaka obravnava B/V, privilegiji, slaba organizacija, preveč administracije in neprijaznost zdravstvenega osebja. Hkrati z upadanjem zadovoljstva upada tudi zaupanje v zdravstveno službo. Skoraj $\frac{1}{2}$ vprašanih ni prepričana, da bi v primeru bolezni zanje naredili vse kar znajo in zmorejo.

Navedite primere sociološkega raziskovanja na vašem področju zdravstvene mreže - ravni

V Sloveniji je bila l. 2001 predstavljena zelo obširna sociološka raziskava s področja življenja in dela MS, ki je potekala pod okriljem DMSZT Slov.: Medicinske sestre v Sloveniji. Avtorice so raziskovale etična razmišljanja v ZN, stališča MS do izobraževanja, samo-podobo MS, zadovoljstvo MS na delovnem mestu, mnenje MS o zdravju, zdravstveni službi, njihove zdravstvene navade, gibalne aktivnosti, preživljanje prostega časa, kakovost življenja MS.....

Raziskava SJM je v letih 1981/82, 1994 in 1996 vključevala vprašanja s področja zdravja, zdravstva in zdr.varstva (življenjski slog v zvezi z zdravjem, ocena lastnega zdravja, ukrepanje ob zdr. težavah, zadovoljstvo z zdr. službo).

Učinki družbenih procesov racionalizacije na zdr.obravnavo bolezni

Racionalizacija je vplivala na medicinsko področje. Pojavi se medicinska klasifikacija odklonkosti, poveča se vpliv zdravnikov kot profesionalcev, razvijejo se med. institucije, bolnišnica, klinika in azil. Vzpostavi se organizacija medicinskega nadzora družbe. Zdravnik je zamenjal duhovnika kot varuha družbenih vrednot, cerkvene institucije nadzora pa medicina. Vzpon preventivne medicine, javnega in primarnega zdravstva je te mehanizme še globlje vpletel v družbeno življenje. Kategoriji greha in bolezni sta se ločili in specializirali, čeprav imajo medicinski opisi še vedno moralne komponente pogleda na posameznikovo in družbeno organizacijo

Kakšen vpliv imajo civilizacijski procesi na delo v vašem poklicu?

Civilizacijski procesi vključujejo socializacijo, racionalizacijo in individualizacijo: ljudje se naučijo prikrivati nekatere funkcije telesa, nadzorujejo svoje občutke in razumevajo svoje telo ločeno od drugih. V našem poklicu se z vdiranjem v zasebnost (delo s telesi in njihovimi funkcijami) kršijo pravila običajnega obnašanja. Nepazljivo ravnanje MS s pacientom lahko privede do kočljivih situacij, občutka sramu in zadrege. MS to znanje pridobi predvsem z izkušnjami, nosi uniformo, se profesionalno, stvarno obnaša, bolnik je v odvisnem in podrejenem položaju, MS zaščiti njegovo zasebnost, prosi svojce, da se med posegom umaknejo...

Kaj pomeni civilizacija telesa po Eliasu in kakšne pomene ima za poklicno zdravstveno delo?

Civilizacija telesa po Eliasu pomeni privzemanje pravil obnašanja, ki veljajo v neki družbi, da posameznik v nji pridobi določen položaj. Proces vključuje tri elemente:

[socializacija](#), ko se ljudje naučijo prikrivati telesne funkcije, ki veljajo npr za odvratne. Telo postaja vse manj naravno in bolj družbeno

[racionalizacija](#), ko ljudje postajajo vse manj emocionalni in so sposobni nadzorovati svoje občutke, ter

[individualizacija](#), ko ljudje razumemo svoje telo ločeno od drugih in nam je pomembno, da vzdržujemo razdaljo do njih.

Rezultat teh procesov so »civilizirana telesa«, kar pomeni večjo samokontrolo ravnanja v zvezi s telesom, občutek sramu in zadržanosti. V poklicnem zdravstvenem delu se soočamo

s položajem, ki je nasproten pravilom socializacije: B/V je nemočen, ne more nadzorovati svojih občutkov in telesnih funkcij, celo spodbujamo ga, da o njih govori in mu pri opravljanju teh funkcij tudi pomagamo in tako vdremo v njegovo zasebnost. Zdravstveni delavci moramo zelo previdno ravnati s pacientom, da se izognemo občutkom sramu, zadrege in napačnemu razumevanju naših aktivnosti.

Kako so dejavniki tveganja razporejeni po različnih družbenih kategorijah v Sloveniji (po spolu, starosti, izobrazbi)?

Po spolu: ženske so manj ogrožene zaradi kajenja in pitja alkohola ter bolj ogrožene zaradi fizične neaktivnosti kot moški.

Po starosti: kajenje ogroža predvsem mlado in srednjo starostno skupino, pitje alkohola in fizična neaktivnost se z leti stopnjujeta

Po izobrazbi: kajenja je nekoliko več med poklicno in srednje izobraženimi, je pa med njimi nekaj manj prekomernega pitja, telesna neaktivnost pa je z višjo stopnjo izobrazbe manj prisotna. Glede na izobrazbo so najbolj ogroženi tisti z nedokončano OŠ.

Na splošno so najbolj ogroženi starejši moški z nizko izobrazbo, saj je pri njih prisotnih največ dejavnikov tveganja. Ženske pa so najbolj ogrožene zaradi fizične neaktivnosti.

Predstavite dvojnost družbenega prostora po Habermasu.

Po Habermasu je družbeni prostor sestavljen iz sveta življenja in iz sistema. Svet življenja je zasebni svet, ki ni formalno organiziran. Njegovo vodilo je preživetje. Sem sodi reprodukcija ljudi, nega, skrb za nemočne, socializacija, razvoj osebnosti, prenos kulture. Sistem pa je formalno organiziran, njegovo temeljno gibalno je moč in denar. V sistem sodi produkcija stvari, trg, ekonomija, država. Težnja po moči in denarju zahteva racionalizacijo, ki pomeni rast in ekspanzijo proizvodnje, moči in profita. To pa zahteva tudi racionalizacijo na področju sveta življenja – iskanje smisla dejavnostim sveta življenja, njihovo organizacijo, formalizacijo in s tem selitev v sistem ter prevzem novih pravil igre. Racionalizacija v sistemu pomeni povečanje proizvodnje, kar pa v svetu življenja ni možno, zato nastane paradoks racionalnosti, ki grozi, da sistemizacija sčasoma življenje celo ogroža namesto da ga ohranja. Izhod iz tega položaja je možen s komunikacijsko akcijo, z uporabo razuma v korist vseh na osnovi svobodne in enakopravne razprave.

Značilnosti modernizacije

Modernizacija je proces družbenih sprememb in razvoja. Glavne značilnosti so:

diferenciacija, to je vzpostavljanje različnosti na vseh področjih in lahko povzroča anomijo, za vzpostavljanje solidarnosti so potrebne pogodbe, ki se opirajo na profesionalna združenja in strogo moralno vzgojo

komodifikacija, to pomeni, da vsi človekovi proizvodi, vključno z delovno silo, postanejo tržno blago, in

racionalizacija, ko se človekovo delovanje opira na razum in znanje in ni več predpostavke o višji sili. Poveča se nadzor nad naravnimi in družbenimi procesi in prinese depersonalizacijo družbenih odnosov

spreminjajo se tudi vrednote: simbolne vrednote predindustrijske družbe (zvestoba, čast, pogum, religija) v moderni dobi zamenjajo utilitarne vrednote (napredek, razum, profit, individualizem), v postmodernej družbi pa te že nadomeščajo vrednote zaupanja (znanje, okolje, empatija, solidarnost).

Kako družbeni procesi modernizacije vplivajo na zdr. stanje ljudi?

Boljše socialno ekonomske razmere, komunalna higiena, zdr. varstvo, večja proizvodnja hrane prinašajo zmanjšano število rojstev in vse daljšo življenjsko dobo, to pa staranje prebivalstva in s tem vse več kroničnih bolezni. Družbena slojevitost temelji predvsem na posedovanju lastnine in izobrazbi, kar prinaša mali delež višjega sloja in velik delež revnih. Pripadniki najnižjih slojev z nizkim dohodkom, nizko izobrazbo, brezposelni, invalidi, migranti, stari, ljudje v stresnih poklicih... so zdravstveno najbolj ogroženi in imajo otežen dostop do podpornih sistemov. Med temi skupinami se poleg kroničnih obolenj najpogosteje pojavljajo

tudi bolezni, ki so veljale za skoraj izkoreninjene (TBC) in nove bolezni, ki jim sodobna medicina še ni kos (AIDS).

Odnos do smrti na zahodu

V pred-modernem času je bila smrt javno dejanje: ljudje so umirali doma med sorodniki in sosedi. Danes so starejši odrinjeni iz prejšnjih vlog, prevladuje znanstveno znanje, avtoriteta tradicije izgublja pomen in tako postajajo odveč. Upokožitev je začetek socialne izolacije. Daljša življenjska doba prinaša tudi daljša obdobja odvisnosti, ki pomeni obremenitev države, saj sorodstvo ne deluje več podporno. Tudi slabši ekonomski položaj starih jih potiska na rob družbe, kjer se pojavljajo kot deviantna skupina. V moderni družbi je smrt institucionalizirana in brezosebna. Ljudje najpogosteje umirajo osamljeni v bolnišnicah in DSO. Vse manj ljudi verjame v posmrtno življenje oz. se spreminjajo predstave o njem.

Kriza bolnišnice kot osrednje zdravstvene ustanove

Tip bolnišnice naj bi v vsakem obdobju ustrezal značilnostim družbe. Današnja družba zahteva racionalizacijo. Katero raven zdravja in komu bo družba zagotavljala je rezultat politične odločitve. Moderne bolnišnice so delovno intenzivne oblike zdravstvenega varstva, ki za delo zahteva visoko strokovno izobražene in drage kadre, ki jih ni mogoče zamenjati s stroji. Prevlada kroničnih bolezni in visoko tehnološka medicina močno podražita zdravljenje. Pogoste bolnišnične infekcije z rezistentnimi mikroorganizmi poleg dražjega zdravljenja pomenijo izgubo občutka varnosti za najbolj ogrožene bolnike. Poleg finančne krize je prisotna tudi sociološka, saj so bolniki v velikih bolnišnicah vse bolj odtujeni, zdravljenje postaja vse bolj brezosebno. Dolgotrajno bivanje v bolnišnici celo zmanjša sposobnost za samostojno življenje. Vsa našeta dejstva kličejo po spremembah, ki pa so jim na poti številne ovire in težave.

Katere družbene spremembe v 19. stol. povzročijo potrebo po znanstvenem proučevanju družbe?

To so bile predvsem tri revolucije: znanstvena, politična in industrijska. Znanstvena revolucija je prinesla novo, racionalno razmišljanje, izginjale so prepovedane teme za znanstveno proučevanje. Politična in socialna revolucija je začela uveljavljati idejo, da je mogoče družbo spreminjati v določeno smer. Pod vplivom razsvetljenstva so se začele širiti ideje o svobodi, enakosti in nacionalnosti. Pogoste revolucije in vojne so ustvarile občutek nenehne krize. Industrijska revolucija je prinesla velike družbene in ekonomske spremembe in z njimi hudo revščino in pomanjkanje ter selitve podeželskega prebivalstva v mesta. To je spodbudilo začetek proučevanja socialnih in socialno medicinskih problemov. Prevladovalo je prepričanje o človeški moči nadzorovanja naravnih in družbenih pojavov. Vse te spremembe so vodile k novim načinom razlaganja družbenih pojavov s pomočjo znanstvenega pristopa nove discipline.

Vpliv kroničnih bolezni na razvoj bolnišnic

Pojav kroničnih bolezni s tradicionalno bolnišnično medicino ni mogoče obvladati, ker postaja predrago, delo pa vse bolj fragmentirano (razdrobljeno). Nastajajo težave zaradi odtujitve pacientov v bolnišnicah in javnosti od medicine. Vse bolj se uveljavlja tudi uporaba alternativne in komplementarne medicine. Večji je poudarek na skrbi za zdravje, visoko tehnološka medicina pa postaja vprašljiva kot centralna točka razvoja. Potrebne so spremembe, ki bodo cenejše in bolj prijazne bolnikom (manj odtujenosti, več sodelovanja), kot npr. dnevne in negovalne bolnišnice, majhni oddelki.....

Profesija zaželeno stanje? Utemeljite odgovor!

Status profesije zahteva od poklicne skupine visoko stopnjo ekspertnega znanja, nadzor nad lastnim delom in visoko etično zavest, da so interesi klienta pred lastnimi interesi. Poklicna skupina pa si s profesionalizacijo pridobi tudi monopol nad določeno dejavnostjo, ugled, moč, višje dohodke ... Višja stopnja izobrazbe, družbeno priznan ugled poklica, priznana avtonomno področje dela in primerno nagrajevanje bi pomembno prispevalo k boljši

samopodobi MS in njihovi zavzetosti za strokovno kvalitetno delo. S tega vidika je profesija zaželeno stanje, vendar je v ZN potrebna neka nova, drugačna oblika, v kateri se namesto avtoritativnega odnosa uveljavi partnerski odnos vseh sodelujočih, diskusija namesto distance, približevanje B/V, vzpostavljanje skupnosti, podpore in pomoči pri osamosvajanju, znanje in izkušnje pa naj bi uporabljali tudi za povečanje znanja B/V.

Znanje, moč, etika so značilnost profesij. Ali to drži tudi za poklic, v katerega vi vstopate?

Moj poklic je še na poti k profesiji. Etično delovanje MS opredeljuje Kodeks etike MS in ZT Slovenije. MS težimo k pridobivanju visoke (univerzitetne) stopnje znanja, pri tem pa so pomembne ovire tudi druge profesije (medicina), ki imajo že priznan status in moč. Tudi družba s težnjo po čim cenejšem zdravstvu nima dovolj interesa za visoko izobražen (dražji) ZN kader. Pri svojem delu smo MS še vedno preveč podrejene zdravnikom, saj nas pogosto želijo nadzorovati celo na našem avtonomnem področju (razmejitev del ni izpeljana). MS si moramo pridobivati več ekspertnega znanja in na osnovi tega večjo avtonomijo. Moč in ugled poklica lahko še povečamo z etičnim delovanjem, holističnim pristopom ter partnerskim odnosom do B/V.

Profesionalizacija je strategija neke poklicne skupine, da si pridobi monopol nad določeno dejavnostjo v zameno za svojo nadzorno funkcijo nad nekaterimi oblikami družbene deviantnosti.

Predmet sociološke obravnave so različni vidiki družbenosti:

- ✗ Posameznik kot nosilec družbenega delovanja,
- ✗ Odnos med človekovim delovanjem in omejevalnim vplivom družbene strukture,
- ✗ Pogoji družbenega reda
- ✗ Vprašanje kako pride do družbenih sprememb

Raziskovalna vprašanja o sociologiji

Opisna vprašanja o družbenih dejstvih- npr. kaj vedo ljudje o pravicah zdr. zavarovanja. (opišejo kar vprašamo. Pomagajo razumeti nek družbeni problem).

Primerjalna vpr. o razlikah in podrobnostih znotraj iste družbe ali med različnimi družbami (primerjava 2 ali več pojavov: med državami – pomen higijene).

Razvojna vpr. pomenijo primerjavo na 2 ali več časovnih točkah (npr. kako se spreminja odnos ljudi do zdr. službe).

Teoretična vpr. - vprašanja o vzrokih zaradi katerih pride do nekega družbenega pojava, poskušajo razložiti ozadje problema, zakaj pride do določenega pojava (npr. nasilja v družini).

Odgovori lahko omogočajo razumevanje namernih in nenamernih posledic človekovih dejanj (včasih nameravamo storiti kaj dobrega, pa povzročimo zlo). Nenamerne posledice so lahko destruktivne.

Vloga bolnika po PERSONS

Je glavni predstavnik funkcionalizma. **Obsega pravice in dolžnosti:** bolnik je upravičen svojih normalnih aktivnosti, ima pa dolžnost, da si prizadeva za čimprejšnjo ozdravitev, da poišče družbeno določene oblike pomoči in da sodeluje z zdravnikom pri zdravljenju.

Pojem vloge bolnika je ustrezen za določene bolezni npr. akutne fizične bolezni, manj se ujema s potekom dolgotrajnih kroničnih bolezni, kjer je potek počasen, izid pa negotov.

Predpostavka modela vloge bolnika je da so vsi deležni enake obravnave kar ne drži, razlike so glede na spol, starost, narodnost, sloj, pa tudi na diagnozo (alkoholiki, samomorilci, umirajoči).

Zdravstvena sociologija

Proučuje družbene pojave: ✗ razumevanje zdravja in bolezni s strani zdr.delavcev in bolnikov; ✗ zdravstvene poklice in procese profesionalizacije; ✗ profesionalno socializacijo zdr.delavcev; ✗ zdravstvene organizacije, zlasti bolnišnico; ✗ družbene vplive na zdravje in bolezni.

Medicinsko pojmovanje vidi bolezni kot nevtralno in naravno pojavnost zasidrano v naravi – v telesu pacienta. Medicina vidi bolezni predvsem kot izolirani, individualni pojav.

Zdravstvena sociologija temelji na sociologiji telesa, ki proučuje telo kot družbeni pojav in ne samo kot naravni. Sociologija vidi bolezni kot družbeno dejstvo.

Modernizacija povzroča spremembe v načinu življenja in družbenih odnosih. **Poznamo naslednje procese:** spremenjeno razmerje v št.rojstev; visoka geografska in poklicna mobilnost; delitev dela na delavni in prosti čas; prevlada nuklearne ali jedrne družine; poveča se količina znanja (tako posameznikov kot družbe v celoti); religija izgublja družbeni vpliv; družbene vloge se diferencirajo, specializirajo, profesionalizirajo; spreminjajo se družbene vrednote – želja po uspehu je osrednja, kar pospešuje ekonomski razvoj.

Značilnosti moderne osebnosti:

✗ pripravljenost sprejeti nove izkušnje, ideje in vedenje, ✗ pripravljenost prilagajati se družbenim spremembam, ✗ sposobnost pozitivno vrednotiti različnost stališč, ✗ visoka stopnja informiranosti, ✗ prepričanje, da človek lahko v precejšni meri vpliva na svoje okolje, ✗ dolgoročno načrtovanje javnega in zasebnega življenja, ✗ vrednotenje tehničnega znanja in spretnosti, ✗ izobrazbene in poklicne aspiracije, ✗ spoštovanje drugih ljudi.

Družbeni sloj-Sestavljajo ga ljudje z enakim ali podobnimi družbenimi položaji ali statusi. Družbeni položaj je mesto, ki ga ima kdo glede na dejavnike slojevitosti. Večino zahodnih družb lahko razdelimo v 3 razrede: zgornji razred (premožni, lastniki podjetij), srednji (strokovnjaki in uslužbenci), nižji (delavci in kmetje).

Družbena slojevitost je ena od oblik neenakosti med ljudmi. Temelji na neenakosti imetja določenih dobrin, ki so tudi glavni dejavnik družbene slojevitosti (premoženje, izobrazba, ugled, privilegiji, družbena moč,...).

Poleg glavnega poznamo še pridružene dejavnike, ki razslojujejo le posamezne dele prebivalstva (družinsko poreklo, politična aktivnost, obstojnost družine, fertilitet, smrtnost, telesne značilnosti, spolno vedenje, besedni zaklad,...)

Družbena mobilnost (gibljivost v družbenem prostoru) pomeni prehajanje posameznika z enega v drug položaj glede na določen slojevski dejavnik (npr. pridobitev višje izobrazbe je mobilnost navzgor). Ločimo znotraj-generacijsko (posameznik v času svojega življenja spreminja družbene položaje) in med-generacijsko mobilnost (oče kmet, sin podjetnik). Mobilnost poteka po t.i.kanalih družbene mobilnosti. Mobilnost navzgor se poveča ob: večjih razlikah med starši in otroki, ob večjem deležu priseljencev, ob hitri rasti velikosti skupine, ob večji rodnosti nižjih in nižji rodnosti višjih slojev,...

Paternalizem- predstavlja hierarhijo kot temeljni odnos: nekateri morajo ukazovati, drugi se podrejati.

Participacija- vsi ljudje naj bi sodelovali pri odločanju.

Kombinacija temeljnih prepričanj o pomenu paternalizma in participacije ter usmerjenosti na posameznika ali skupnost pokaže 4 možne modele pojmovanja zdravja: emancipacijski m., m. deprivacije, m. defecta, m.možnosti.

Zdravje je namreč vrednota v vseh družbah, razlikuje pa se glede prepričanj o najboljšem načinu za njegovo zagotavljanje.

Sociologija telesa- pomen soc.telesa za proučevanje zdravja in bolezni je večplasten: ✗ bolezni omeji normalno delovanje telesa, kar ima lahko globoke psihološke, družbene,

politične posledice. ✘ Zdravje čedalje bolj opredeljujemo z dejavnostmi za ohranjanje telesa, kot so gibanje, dieta, izogibanje nezdravim izdelkom (cigarete, alkohol) ✘ Zdravstvena potrošnja je pomemben del potrošnje nasploh ✘ Medicina je razvila tehnike za spremembo fizičnih teles – menjava organov, plastična krg., medicinsko omogočena reprodukcija, genski inženiring.

Načrt soc.raziskave na mikro ravni posameznika- to naredimo z vprašanji, z intervjujem ali pa opazovanjem

Mikro raven- je izkušnja posameznika (analiza pravic zdr.varstva)

Makro raven- vzameš eno skupino ljudi, jih testiraš, sprašuješ

Družina- je okolje, ki oblikuje zdravje ljudi z zagotavljanjem življenjskih razmer in z privzganjem stališč in ravnanj v zvezi z zdravjem. Glavne funkcije so: biološka, proizvodno-potrošna, varovalna, socializacijska. Povprečna SLO družina je majhna – upada št.novorojenčkov.

Slabše prehranjevalne metode imajo ljudje nižjih slojev. Družbena slojevitost je ena od oblik neenakosti med ljudmi. Temeljijo na neenakosti imetja določenih dobrin (premoženja, izobrazbe, ugled). Pomeni razporeditev posameznih slojev in odnosov med ljudmi. V vseh družbah so najbolj ogroženi pripadniki nižjih slojev: revščina, slabe stanovanjske in higienske razmere, manj zdravo delo, prehrana,... živijo bolj nezdravo, podperne družbe so jim težje dostopne, kot ljudem višjih slojev.

Družbene vloge- seznami pričakovanih ravni (npr.družbena vloga učitelja- pričakovano da pozna svojo vsebino, ki jo predava; družbena vloga matere- nega, vzgoja). Tiste, ki ne opravljajo svojih vlog ga izločajo(učitelj izgubi službo). Vsaka družba izda en sistem, kako ravnati s tistim, ki ne opravlja svojih družbenih vlog. Vsebinsko družbenih vlog se učimo iz sociologije. Delimo jo na: primarno (poteka v družini- kako moraš jesti, se oblačiti), sekundarno (poteka v šolskem sistemu- kako preživeti v družbi), terciarno (nastopi po zaključenem šolanju in traja vse življenje).

Družbeni razvoj- so kvantitativne in kvalitativne družbene spremembe, ki pomenijo predrugačenje oblik družbenega delovanja, ravnanja in družbenih odnosov, zlasti odnosov podrejenosti in nadrejenosti. Pomenijo tudi preoblikovanje vrednot, družbenih oblik in družbenih simbolov. Na družbeni ravni razlikujemo evolutivne in strukturne spremembe.

Evolutivne spremembe- gre za enosmeren linearen razvoj, ki ji značilen za krajša časovna obdobja.

Strukturne spremembe- pojav skokovitega diskontinuiranega razvoja, ko količinske spremembe preraščajo v kakovostne, značilen za daljše časovno obdo.

Teorija delovanja/Max Weber

Weber se je zanimal za človekovo delovanje in izbiro ter za naravo sodelovanja med posamezniki. Ljudje se ne le vedejo ampak delujejo z določenimi cilji. Človekovo delovanje je mogoče razumeti v okviru subjektivnega smisla na osnovi namenov in pričakovanj posameznikov glede njihovih dejanj. Proučeval je vpliv religije na človekovo ravnanje. Religiozne ideje je razumel kot samostojni dejavnik družbenega razvoja.