
Spis treści

Table of contents	8
Wprowadzenie	11
Preface	12
Część I. Przedmiot i charakter socjologii zdrowia i medycyny	13
1.1. Geneza i przedmiot socjologii medycyny	15
Historyczny kontekst powstawania dyscypliny. Wybrane problemy	15
Socjologia medycyny w Polsce. Rozwój problematyki	18
Przedmiot socjologii medycyny.	20
1.2. Choroba jako zjawisko socjologiczne.	
Wprowadzenie do wybranych koncepcji badawczych.	23
Choroba jako dewiacja	24
Choroba jako płaszczyzna konfliktu	25
Choroba jako piętno (<i>stigma</i>)	26
Choroba jako źródło zależności.	26
Inne perspektywy w socjologicznej interpretacji choroby	27
1.3. Zdrowie jako zjawisko społeczne	29
Socjologiczne sposoby badania problematyki zdrowotnej.	30
Badanie postaw.	32
Badanie zachowań.	34
Perspektywy badań nad zdrowiem	37
1.4. Promocja zdrowia. Wybrane aspekty socjologiczne	39
Socjologia wobec historycznej ewolucji promocji zdrowia	39
Działania promujące zdrowie – rola socjologii	40
1.5. Psychosocjosomatyka – ewolucja, przedmiot badań, funkcje	43
Od psychomatyki do psychosocjosomatyki. Perspektywy i kierunki rozwoju.	43
Korzenie filozoficzne i rys historyczny rozwoju psychosomatyki	44
Psychosomatyka – współczesne rozumienie pojęcia i przedmiot badań	46
Wybrane koncepcje teoretyczne i obszary zainteresowań	47
Funkcje	56
Część II. Zachowania związane ze zdrowiem i chorobą	61
2.1 Zachowania w zdrowiu i chorobie	63
Styl życia a zachowania w zdrowiu	63
Wzory zachowań związanych ze zdrowiem.	65
Uwarunkowania zachowań w zdrowiu	68
Zachowania w chorobie	70
2.2. Rola społeczna chorego	75
Cechy roli chorego	75
Obowiązki, prawa i przywileje chorego	77
Rola pacjenta	79
2.3. Choroba jako rodzaj dewiacji społecznej.	82
Pojęcie dewiacji społecznej	82
Choroba jako dewiacja społeczna w koncepcji naznaczania społecznego	83

2.4. Zróżnicowania i nierówności społeczne a zdrowie	. 89
Płeć i wiek a zdrowie	. 90
Stan cywilny a zdrowie	. 91
Miejsce zamieszkania a zdrowie	. 92
Pozycja społeczno-ekonomiczna a zdrowie	. 92
Wykształcenie a zdrowie	. 93
Sytuacja materialna a zdrowie	. 94
2.5. Uwarunkowania zdrowia związane ze środowiskiem życia i wykonywaną pracą	. 97
Uwarunkowania zdrowia związane ze środowiskiem życia człowieka	. 98
Uwarunkowania psychospołeczne	. 100
Choroby zawodowe	. 101
2.6. Rodzina a problemy zdrowia i choroby	. 105
2.7. Wybrane zagadnienia rehabilitacji osób niepełnosprawnych	. 116
Idea rehabilitacji	. 116
Rehabilitacja – rodzaje i cele	. 117
Niepełnosprawność – skala zjawiska	. 119
Psychospołeczna sytuacja osoby niepełnosprawnej.	. 121
Indywidualne i społeczno-środowiskowe uwarunkowania skuteczności procesu rehabilitacji	. 124
Część III. Instytucje i zawody medyczne	. 129
3.1. Szpital jako instytucja społeczna	. 131
Instytucja społeczna. Typologia pojęcia	. 131
Socjologiczna charakterystyka instytucji	. 133
Szpital jako instytucja społeczna	. 134
3.2. Funkcjonalność i dysfunkcjonalność instytucji medycznych	. 136
Pojęcie biurokracji.	. 137
Teoria biurokracji w ujęciu R.K. Mertona	. 138
Dysfunkcjonalność instytucji biurokratycznej na przykładzie szpitala	. 139
Szpital jako instytucja totalna – koncepcja E. Goffmana	. 140
3.3. Zawody medyczne jako przedmiot zainteresowania socjologii medycyny	. 142
Uwagi wprowadzające	. 142
Badania socjologiczne zawodów medycznych	. 144
3.4. Socjologiczna charakterystyka wybranych zawodów medycznych	. 147
Zawód lekarza	. 147
Lekarz stomatolog – wyznaczniki roli zawodowej	. 152
3.5. Przyszłość zawodów medycznych	. 155
Lekarz rodzinny – rola społeczna i zawodowa	. 155
Elementy roli zawodowej lekarza pracownika hospicjum	. 156
3.6. Interakcja lekarz – pacjent	. 158
Interakcja a społeczne role lekarza i pacjenta	. 158
Wybrane modele relacji lekarz – pacjent	. 160
3.7. Niektóre aspekty komunikowania się lekarza z pacjentem	. 162
Istota komunikowania się lekarza z pacjentem	. 162
Bariery w komunikowaniu się lekarza z pacjentem.	. 164

Techniki i zasady usprawniające rozmowę lekarza z pacjentem	165
3.8. Działania jatrogenne. Urazy jatrogenne. Jatropatogenia	168
3.9. Błąd lekarski. Błąd medyczny.	
Odpowiedzialność prawna i zawodowa lekarza	174
3.10. Umieranie i śmierć w instytucjach	
medycznych – instytucjonalizacja śmierci	182
Instytucjonalizacja i medykalizacja umierania i śmierci	183
Umieranie i śmierć w szpitalu	184
Komunikowanie się z umierającym	189
Hospicja i opieka paliatywna	192
Część IV. Zdrowie, choroba i medycyna	
w kontekście przemian systemowych	197
4.1. Reforma opieki zdrowotnej	
– w poszukiwaniu nowych funkcji	199
Ewolucja systemu	200
Nowa definicja funkcji	203
Percepcja społeczna	213
Konsekwencje	217
4.2. Zachowania zdrowotne w warunkach biedy.	223
Zachowania zdrowotne – przegląd koncepcji teoretycznych	224
Bieda – rosnący problem społeczny	225
Zachowania zdrowotne społeczeństwa polskiego – wybrane problemy	227
4.3. Lecznictwo niemedyce w społeczeństwie	
pluralistycznym. Wybrane aspekty socjologiczne	235
Kontekst i społeczne przyczyny	
korzystania z usług lecznictwa niemedyceznego	236
Społeczna akceptacja niekonwencjonalnych metod leczenia	238
Wnioski z badań nad „socjologią lecznictwa niemedyceznego”	241
Bibliografia	243
Nota o autorach	255
Indeks nazwisk	256