

SOCIOLOGIE MEDICALĂ AN II



CURENTE ÎN EVOLUȚIA SOCIOLOGIEI MEDICALE

Sef Lucr. Dr. Mihail Cristian Pîrlog, Asist. Univ. Dr. Dan Bondari

Curente majore în sociologia medicală



- Din punct de vedere teoretico-metodologic:
 - Perspectiva (paradigma) funcționalistă;
 - Perspectiva (paradigma) conflictualistă;
 - Perspectiva (paradigma) interacționistă;
- Din punct de vedere al metodologiei sociologice:
 - Perspectiva (paradigma) pozitivistă;
 - Perspectiva (paradigma) interpretativă.

Perspectiva (paradigma) funcționalistă (I)



- I-a avut ca reprezentanți de marcă pe Emile Durkheim, Max Weber, Talcott Parsons și Robert K. Merton, care susțineau că sănătatea este esențială pentru perpetuarea speciei umane și viața socială organizată.
- Pentru a funcționa în parametri optimi, societatea trebuie să asigure existența unor persoane productive care să efectueze sarcinile vitale. În caz contrar, se produc disfuncționalități în ceea ce privește bunul mers al vieții sociale, al bunăstării populației, precum și al alocării de resurse în sectoarele neproductive.

Perspectiva (paradigma) funcționalistă (II)



- Conform funcționaliștilor, instituțiile medicale își au rolul bine definit de a diagnostica, a trata și a încerca să vindece o afecțiune, de asemenea trebuie să prevină apariția bolii folosind programele de asistență primară și să activeze în cercetarea științifică în scopul eficientizării actului medical.
- Totodată ele devin și instituții de control social, prin abilitatea de a defini comportamentele umane drept normale ori deviate.
- Talcott Parsons a definit rolul de bolnav, printr-un set de așteptări culturale ce definesc comportamentele adecvate ori inadecvate ale persoanelor bolnave. Astfel, el consideră că boala afectează negativ viața socială, impunându-se astfel un control al societății, rolul de bolnav având numeroase trăsături comune cu rolul de deviant.

Perspectiva (paradigma) conflictualistă (I)



- Între susținătorii săi se numără Karl Marx, Charles Wright Mills, Howard Waitzkin și Göran Therborn și pornește de la presupoziția că serviciile de îngrijire medicală nu sunt accesibile pentru toți membrii societății, fără discriminare.
- Serviciile de sănătate sunt condiționate și de capacitatea financiară a individului, existând și aici o stratificare socială generatoare de inechități.

Perspectiva (paradigma) conflictualistă (II)



- Conflictualiștii acuză rețele private de instituții medicale, orientate spre profit, pentru faptul că nu acordă îngrijiri și celor ce nu își pot permite financiar aceste servicii.
- Totodată, clinicile private sunt acuzate și de faptul că nu acordă atenție învățământului medical, susținut din bani publici în spitalele universitare, cheltuielile acestora din urmă fiind mai mari cu 30%, față de cele ale unui spital obișnuit.

Perspectiva (paradigma) interacționistă (I)



- Promovată de George Herbert Mead, Erving Goffman, Alfred Schutz și Harold Garfinkel, pretinde că boala este o etichetă atribuită unei afecțiuni.
- Astfel, definiția bolii este negociată, validată prin confirmare sau infirmarea sa de către alte persoane în procesul interacțiunii sociale simbolice.
- Prin larga lor răspândire, unele afecțiuni nu sunt considerate anormale, iar în alte cazuri, medici consideră anumite afecțiuni drept boli, deși există puține argumente în ceea ce privește existența unor cauze biologice certe și totodată a unui tratament adecvat.
- De asemenea, descoperirea unui produs medicamentos înainte ca afecțiunea pe care o tratează să fie considerată boală, a condus la etichetarea respectivei afecțiuni.

Perspectiva (paradigma) interacționistă (II)



- În prezent se manifestă și procesul de medicalizare a devianței prin care tipuri comportamentale considerate imorale în trecut sunt privite acum drept stări patologice.
- Din perspectiva interacționistă, comportamentele sau reglementările sociale îi îndeamnă pe oameni să se conformeze normelor sociale, să gândească, să acționeze și să perceapă lucrurile în modalități acceptabile în cadrul unei culturi.
- Un rol important în cadrul acestei perspective îl joacă și teoria sociologică a etichetării, a rolului reacțiilor sociale față de devianță.
- Adepții acestei teorii susțin că nu actul sau comportamentul unei persoane este deviant, ci devianța este determinată de reacția socială la devianță.

Perspectiva (paradigma) pozitivistă (I)



- Propune o metodologie bazată pe modelul științelor naturii, în care sursele fundamentale ale cunoașterii sunt inducția teoretică sau testarea teoriilor prin intermediul experienței.
- Există astfel o distincție clară între judecățile de constatare și judecățile de valoare.

Perspectiva (paradigma) pozitivistă (II)



- Prin larga lor răspândire, unele afecțiuni nu sunt considerate anormale, iar în alte cazuri, medici consideră anumite afecțiuni drept boli, deși există puține argumente în ceea ce privește existența unor cauze biologice certe și totodată a unui tratament adecvat.
- De asemeni, descoperirea unui produs medicamentos înainte ca afecțiunea pe care o tratează să fie considerată boală, a condus la etichetarea respectivei afecțiuni.

Perspectiva (paradigma) interpretativă (I)



- Are la bază scrierile lui Max Weber, punând accentul pe specificul subiectiv, ireductibil al faptelor sociale și conducând la necesitatea concentrării asupra analizării semnificațiilor vehiculate de actorii sociali în interacțiunile sociale.
- Se pune astfel accent pe distincția dintre studiul naturii și studiul culturii, în sociologia medicală avându-se în vedere distincția dintre fenomenul biofizic al bolii (disease) și fenomenul social al îmbolnăvirii (illness).

Perspectiva (paradigma) interpretativă (II)



- În timp ce boala apare independent de natura umană, fiind studiată de știința bio-medicală, analizarea reacției la boală a grupurilor sociale și trăirii în plan psihic a stării de boală aparțin psihologiei sociale și sociologiei.
- Astfel, se insistă asupra etichetării bolii și a bolnavului și asupra caracterului stigmatizant al acestei etichetări.