

Wprowadzenie

Na niniejszy numer składają się artykuły będące socjologicznymi studiami ważnych społecznie problemów, związanych ze zdrowiem populacyjnym i indywidualnym, które pojawiają się na styku działania instytucji medycznych i społecznych oraz osób mających problemy zdrowotne.

Jednym z nich jest rozwój cywilizacyjny i jego konsekwencje. W wymiarze zdrowia oznacza on rozwój zdrowia publicznego, w rezultacie którego poprawie ulegają poszczególne wskaźniki zdrowotne, a tym samym rosną szanse rozwojowe pozostałych składowych życia społecznego, ważących na poziomie rozwoju cywilizacyjnego, na przykład sfery społeczno-gospodarczej. Aby rozwój cywilizacyjny postępował, w tym także w sferze zdrowia, jego cele muszą być planowane. W artykule *Health indicators as indicators of the progress of civilization* Andrzej Boczkowski pokazuje na przykładzie Polski, jak można zidentyfikować cele służące rozwojowi cywilizacyjnemu w sferze zdrowia z wykorzystaniem metody taksonomicznej w porównaniach międzynarodowych.

W sferze realizacji podstawowych celów zdrowotnych w ramach zdrowia publicznego uzupełnieniem działań środowiskowych jest edukacja zdrowotna populacji. Współczesne mass media dają ogromne możliwości mnożenia pól oddziaływania edukacyjnego. W artykule *Instytucjonalne determinanty współpracy instytucji zdrowia publicznego i telewizji publicznej w zakresie edukacji zdrowotnej* Zofia Słońska omawia problematykę współpracy instytucji zdrowia publicznego z telewizją publiczną w zakresie edukacji zdrowotnej, akcentując kwestię barier instytucjonalnych oddziaływania medialnego w zakresie edukacji zdrowotnej oraz prezentując środki zaradcze minimalizujące potencjalne zagrożenia.

Brak satysfakcji z otrzymywanych świadczeń i brak poczucia wsparcia ze strony służby zdrowia budzą wśród chorych zainteresowanie medycyną niekonwencjonalną. Dobrym przykładem zwrócenia się ku pomocy niemedycznej jest przypadek masowego uczestnictwa w terapiach telewizyjnych prowadzonych, między innymi w Polsce, przez radzieckiego lekarza i hipnotyzera Anatolija Kaszpirowskiego. W artykule Włodzimierza Piątkowskiego *Obraz choroby w listach do TVP. Próba rekonstrukcji myślenia potocznego* została podjęta próba analizy wiedzy, przekonań, emocji oraz opinii o rezultatach terapeutycznych, formułowanych przez uczestników zbiorowej terapii telewizyjnej z udziałem Kaszpirowskiego. Źródłem analizowanych danych były listy uczestników terapii telewizyjnej przysłane przez nich do TVP.

Instytucje medyczne i pacjenci nie zawsze mają zbieżne interesy. Niewątpliwie każdy pacjent chce być chroniony przed chorobą lub skutecznie leczony wtedy, kiedy zachoruje. Aby tak się stało, potrzebne są szczepionki i leki, których dopuszczenie do użytku wymaga

badan klinicznych. I tu pojawia się problem, któremu poświęcony jest artykuł Beaty Tobiasz-Adamczyk *Clinical trials from the perspective of the sociology of medicine*. Mimo że badania kliniczne, sprawdzające efektywność metod zapobiegania i terapii, a także poświęcone odkrywaniu nowych leków i narzędzi, dają szanse obrony przed zachorowaniem osobom zdrowym, a chorym stwarzają możliwość całkowitego wyleczenia bądź odsunięcia w czasie negatywnych konsekwencji choroby, są osoby, które odmawiają uczestnictwa w tych badaniach bądź decydują się na nie dopiero w sytuacji zagrożenia. Odpowiedź na pytanie, dlaczego tak się dzieje, można znaleźć w cytowanym artykule, którego znaczna część poświęcona jest roli pacjentów jako uczestników badań klinicznych oraz postawom Polaków wobec tych badań.

Zdarza się, że w wyniku, spowodowanej różnymi czynnikami, niewydolności systemu zdrowia służba zdrowia nie spełnia oczekiwań pacjentów. W artykule *Older people's beliefs about cancer care in Poland* Małgorzata Synowiec-Piłat, Beata Zmyślona oraz Anna Pałęga dostarczają dowodów na tę tezę. Autorki zwracają uwagę na trudny dostęp do szpitalnego leczenia onkologicznego, złe warunki leczenia oraz brak wsparcia emocjonalnego w warunkach szpitali onkologicznych. Wykazują także, że na wyżej wymienione utrudnienia skarżą się znacznie częściej osoby starsze i mniej zamożne.

Rozwój mass mediów, który dokonał się głównie za sprawą upowszechnienia technologii cyfrowych, otworzył je dla instytucji, w tym medycznych, oraz zbiorowości i jednostek, dając łatwy dostęp do ogromnych pokładów informacji, a także umożliwiając nową formę komunikacji bezpośredniej między prawdziwymi osobami w wirtualnej przestrzeni. Mowa tu przede wszystkim o Internecie, który wśród nowych mediów odgrywa bardzo znaczącą rolę. Towarzysząca rozwojowi nowych mediów zmiana profilu nowoczesnego pacjenta, polegająca na przejściu od paternalistycznego do podmiotowego traktowania osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych, określanych już nie tylko mianem pacjentów, lecz także klientów czy konsumentów, doprowadziła do przeniesienia wielu elementów relacji lekarz–pacjent do przestrzeni wirtualnej. W artykule Alicji Łaskiej-Formejster *Media as an environment of the modern patient and medical care institutions – management of communication in medicine – selected tools and marketing strategies* można znaleźć bardzo wnikliwą analizę procesu przemian w tym zakresie, ilustrującą z jednej strony ekspansję na obszary internetowe instytucji medycznych reklamujących siebie i swoje usługi, z drugiej strony lawinowy wzrost aktywności osób poszukujących w Internecie informacji zdrowotnych oraz innych świadczeń placówek i specjalistów medycznych. Zgodnie z ustaleniami autorki w Internecie funkcjonuje

obecnie ponad 800 stron zajmujących się zdrowiem, chorobą i lekami, a zainteresowanie treściami o charakterze medycznym rośnie.

W artykule *Nowe media jako przestrzeń konstruowania tożsamości osób z zespołem Aspergera. Studium socjologiczne* Maja Drzazga-Lech oraz Maria Świątkiewicz-Mośny pokazują na przykładzie chorych obarczonych piętnem z powodu chorowania na zespół Aspergera (ZA), jak prowadzenie bloga w Internecie może wspomóc te osoby w procesie konstruowania indywidualnej tożsamości oraz przynależności grupowej. Autorki traktują blog jako przestrzeń, w której możliwa jest realizacja działań adaptacyjnych. Z prezentowanych danych wynika, że osoby z ZA, doświadczając trudności komunikacyjnych w realnym świecie, wykorzystują

pamiętniki prowadzone na blogach do edukacji innych i oswojania ich z tą chorobą. Pamiętniki osób chorych na ZA są również źródłem informacji o sferach, w których chorzy ci potrzebują wsparcia i akceptacji.

Problematyka omawiana w niniejszym numerze daje świadectwo różnorodności tematów, którymi zajmują się socjolodzy zdrowia i medycyny w swojej pracy. Problemy tu przedstawione są bardzo ważne, ale nie jedyne. Wciąż wraz z rozwojem społecznym i cywilizacyjnym, w tym związanym ze zdrowiem, pojawiają się nowe pola dla socjologicznej obserwacji.

Zofia Słońska
Małgorzata Synowiec-Piłat