

PERSPECTIVE INDIVIDUALE ȘI SOCIALE ASUPRA SĂNĂTĂȚII, BOLII ȘI SISTEMULUI DE ÎNGRIJIRE A SĂNĂTĂȚII

Introducere

Adela Elena Popa*

Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu

Sănătatea și boala au reprezentat dintotdeauna teme de interes nu doar pentru profesioniștii și beneficiarii sistemului medical, ci și pentru diverși alți actori de la nivel social sau politic. O serie de schimbări vizibile în diferite sfere ale vieții sociale, economice și politice au transformat în ultimii ani aspectele legate de sănătate și boală în teme extrem de intens dezbătute, în mediul academic și nu numai. Astfel, este foarte vizibil în ultimii ani trendul internațional de aducere a guvernantei de la nivelurile centrale spre cele locale, în multe țări și multe arii ale politicilor sociale. Această tendință este sincronă cu reformele administrative realizate în serviciile publice din multe țări (Batley și Larbi, 2004). Criza statului bunăstării și criza economică sunt cele două fenomene majore care au condus treptat spre această ideologie, neoliberală, care presupune creșterea responsabilizării și implicării indivizilor și comunităților în aspectele legate de sănătate. Esența ei este reprezentată de retragerea statului din mecanismul oferirii de servicii (de sănătate, educație etc.) și împuternicirea comunităților locale în a

planifica și a institui noi servicii bazate pe nevoile și opțiunile interne specifice (Rose, 1996; Beach, 2010).

Acest număr tematic reflectă interesul tot mai ridicat pentru sociologia sănătății și a bolii în preocupările științei sociale actuale. Numărul de reviste cu vizibilitate internațională apărute pe această tematică și numărul de articole și cărți tratând diversele aspecte ale domeniului medical din perspectivă socială oglindesc interesul tot mai ridicat pentru această problematică. În același timp nevoia de colaborare a specialiștilor din acest domeniu este evidentă dacă urmărim activitatea rețelelor specializate formate în interiorul asociațiilor sociologice de nivel european sau internațional. Noile programe de finanțare europene, cum ar fi Orizont 2020, reflectă și ele interesul acordat problematicii sănătății și bolii, prin numărul de linii de finanțare propuse și prin cuantumul finanțărilor disponibile pentru proiectele ce vizează îmbunătățirea stării de sănătate a diferitelor categorii de populație. În România, sociologia medicală este încă un domeniu timid explorat. Producția științifică din acest do-

* Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu, Facultatea de Științe Socio-Umane, B-dul Victoriei, nr. 5-7, Sibiu, România. E-mail: adela.popa@ulbsibiu.ro.

meniu vizează cu precădere aspecte de macrosociologie, de analiză din perspectiva calității vieții a diverselor aspecte ale sistemului medical sau a indicatorilor demografici ce reflectă starea de sănătate a populației. O altă serie de publicații se focalizează pe starea sistemului sanitar după căderea regimului comunist și schimbările ce se subsumează reformei în acest domeniu. Abordările de microsociologie, cum ar fi modul de reprezentare a sănătății și bolii la nivel individual, explorările impactului psihosociologic al diferitelor boli sau ale modului în care este înțeleasă și experimentată boala sunt mai puțin frecvente în literatura sociologică românească actuală. Fără a se rezuma doar la spațiul românesc, numărul tematic actual este o oglindă a acestei tendințe, în sensul că cinci dintre articolele propuse investighează aspecte ale sistemului medical și doar unul se focalizează pe experiențe individuale, dând glas vocilor unei anumite categorii de clienți ai sistemului.

Ultimele decenii au avut un traseu dublu din perspectiva problemelor legate de sănătate. Pe de o parte dezvoltările și inovațiile din sfera tehnologică și medicală au permis obținerea de progrese în tratamentul unor boli acute și infecțioase și în gestionarea unor boli cronice. Pe de altă parte, creșterea numărului de cazuri pentru bolile cronice sau cu potențial fatal, noile amenințări pandemice sau creșterea rezistenței microbiene au adus noi provocări de rezolvat în sfera medicală. La acestea s-au adăugat fenomene sociale, cum ar fi creșterea și îmbătrânirea populației, migrația, urbanizarea, schimbările aduse stilului de viață, care au făcut ca problemele de sănătate să devină prioritare în agenda oficială a multor guverne sau instituții transnaționale. Nu în ultimul rând, statele lumii s-au văzut puse față în față și cu probleme de finanțare, acces și calitate a sistemelor de sănătate.

Dincolo de tendințele macrosociale, sănătatea și boala au reprezentat și continuă

să reprezinte experiențe profund umane, ce activează resorturi dintre cele mai intime și întrețin preocupări intense la nivel individual. Cunoașterea medicală profesionalizată a fost dublată dintotdeauna de o cunoaștere laică, bazată pe informații mai mult sau mai puțin exacte, pe diferențe culturale, mentalități și reprezentări sociale. Imagini simbolice și metaforice ale sănătății și bolii sau ale efectelor acestora la nivel corporal, comunitar, social apar în literatura, filosofia și arta tuturor epocilor și culturilor, dovedind interesul major acordat acestei problematici.

Pornind de la cele două direcții prezentate mai sus, numărul tematic 3/2013 al revistei Sociologie Românească propune două registre de analiză: unul de macrosociologie, focalizat pe sistemele medicale, actorii sociali implicați și provocările adresate acestora, și un altul bazat pe o abordare de microsociologie și legat de perspectivele individuale subiective asupra sănătății și bolii. În prima categorie se numără articolele ce analizează diverse aspecte ale sistemului medical sau componente ale acestuia: factorii ce influențează performanța personalului medical, abordarea erorilor în practica medicală, analiza sistemului medical pornind de la indicatori de eficiență sau modul în care sistemele de sănătate includ practici medicale non-convenționale. A doua categorie este reprezentată de o lucrare ce aduce în prim plan modul în care adolescențele însărcinate conferă sens și construiesc semnificațiile subiective ale situației lor.

Printre articolele ce se focalizează pe analiza unor aspecte ale sistemului medical este cel propus de Mara Bria, Florina Spănu, Adriana Băban și Dan L. Dumitrașcu, *Burnout among Romanian Healthcare Professionals: The Role of Work – Home Interference*. Acesta surprinde rolul factorilor ocupaționali (volumul de muncă, cerințele cognitive și emoționale ale muncii) și al relației între muncă și viața personală în generarea acestui

fenomen în cazul unor medici și asistente dintr-un spital de urgență din România. Față de studiile internaționale anterioare, cel de față introduce și variabila *cerințe cognitive ale muncii*, identificând atât rolul pozitiv al acestora (provocările cognitive aduse de specificul muncii sporesc eficacitatea profesională), cât și faptul că ele accentuează epuizarea. Concluzia articolului este aceea că burnoutul apare în rândul profesioniștilor din domeniul medical atunci când sunt confrunțați cu sarcini de muncă extrem de solicitante și când rolul profesional contaminează viața personală. Studiul, realizat cu o metodologie cantitativă, este valoros prin faptul că are implicații în prevenirea și reducerea acestui fenomen în rândul medicilor și personalului auxiliar din spitale.

Tot în sfera practicii medicale din spitale se plasează și articolul *Learning from Errors in Hospitals: Implications for Performance and Suboptimal Care in Medical Departments* al Florinei Spănu, Marei Bria și Adrianei Băban. Tema erorilor în practica medicală este una sensibilă și insuficient abordată în analizele românești recente, așa încât acest articol reprezintă o contribuție importantă la înțelegerea performanței și calității îngrijirii în domeniul medical. Așa cum notează autoarele, în spitalele din România nu este implementat un sistem de raportare a erorilor, cu două consecințe nefaste asupra practicii medicale: imposibilitatea de a obține date despre amplitudinea acestui fenomen și eșecul de a transforma erorile medicale în oportunități de învățare. Discuția și analiza legată de abordarea erorilor și comunicarea pe marginea acestora sunt realizate de către autoare pornind de la conceptul de învățare colectivă în mediul medical. Analiza empirică evidențiază existența unei asocieri pozitive între comunicarea pe marginea erorilor și performanța departamentului și a uneia negativă în ce privește îngrijirea suboptimală acordată pacienților. Pornind de la aceste rezultate, autoarele pledează

pentru considerarea comportamentelor de învățare colectivă (în speță modul de abordare a erorilor) în organizațiile spitalicești, ca o inițiativă de jos în sus de a crește calitatea serviciilor medicale.

Articolul Ermelindei Durmishi, *Finanțarea și serviciile de îngrijire ale sistemului de sănătate albanez, 2000-2011*, propune o analiză de ansamblu a sistemului de sănătate din Albania, concentrându-se în special pe finanțarea acestuia. Similar cu alte țări ale lumii, printre care și România, Albania a realizat în ultimii ani o serie de reforme cu scopul creșterii calității serviciilor medicale și incluziunii unei proporții cât mai mari a populației în sistem. Autoarea utilizează analiza secundară și istorică și vizează indicatori demografici și de eficiență ai sistemului pentru a ilustra funcționarea acestuia. Subiectul finanțării sistemului este abordat prin prisma surselor de finanțare și a modului de alocare a acestora. Contribuția autoarei este semnificativă prin aceea că poate prilejui realizarea unei comparații între sistemele de sănătate românești și albaneze, în scopul înțelegerii efectelor unor măsuri sau reforme.

Un alt articol primit la redacție are în atenție potențiali beneficiari ai sistemului de sănătate, respectiv tinere adolescente însărcinate din Mexic. Articolul *The Voices of Pregnant Adolescents: the Gap between Reproductive Health Policies and Women's Realities*, al autoarei Noemi Ehrenfeld Lenkiewicz, este singurul din acest număr care se înscrie în cea de a doua direcție menționată mai sus, respectiv cea care urmărește modul de reprezentare și înțelegere la nivel individual a unor aspecte din sfera sănătății și corporalității. Articolul propune o perspectivă constructivistă asupra problematicii sarcinii în adolescență, urmărind înțelegerea comprehensivă a semnificațiilor pe care adolescentele însărcinate din Mexic le conferă sarcinii, statutului lor social și consecințelor care pot decurge din acesta. Este de altfel singura lucrare realizată cu metodologie exclusiv

calitativă, abordarea pentru care autoarea optează în analiza datelor fiind una interpretativă. Articolul accentuează faptul că reproducerea și maternitatea sunt experiențe personale modelate cultural și că discursul oficial prezent în politicile legate de sănătatea reproducerii privilegiază doar aspectele legate de contracepție, eludând celelalte componente ale comportamentului sexual uman. Lucrarea nu rămâne doar la o analiză subiectivă a acestei problematice, ci pledează pentru ajustarea discursului oficial și a politicilor de planificare familială, astfel încât acestea să țină cont de nevoile reale ale adolescentelor.

Alături de profesioniștii din domeniul medical, beneficiari și alți actori instituționali, mass-media constituie un stakeholder important în problemele din sfera sănătății, prin aceea că mediatizează intens aspectele legate de boală sau sistem medical (Atkin, 1990; Wallack, 2000; Seale, 2003). Multe analize sunt dedicate în sociologia internațională modului în care mass-media reflectă problemele medicale și, prin aceasta, modelează modul de gândire și de raportare la ele. Articolul Larisei Calo și Adrianei Băban, *The Stigma of Schizophrenia in Romanian Newspapers – a Content Analysis Approach*, se înscrie în această direcție, realizând o analiză a modului în care presa din România contribuie la accentuarea stigmatului adus de schizofrenie. Lucrarea își propune să ofere răspuns la două întrebări: cum sunt reprezentați în presa scrisă bolnavii de schizofrenie și în ce măsură modul de reflectare a acestei boli în presa românească este conform cu recomandările conținute în ghidurile de mediatizare a bolilor mentale. Utilizând analiza de conținut pe articole provenite din cinci cotidiene naționale și aplicând o schemă de coduri utilizată anterior în cercetări pe aceeași temă, autoarele arată că media scrisă are tendința de a răspândi o imagine

distorsionată a persoanelor ce suferă de această boală, ceea ce contribuie la stigmatizarea lor.

În final, al șaselea articol din acest număr tematic părăsește paradigmele medicale convenționale și medicina alopată, pentru a se focaliza pe medicina centrată pe pacient, ca abordare alternativă. Lucrarea propusă de Mara Tognetti Bordogna, *Non Conventional Medicine (NCM): Italy's Health Systems and the New Health Paradigms*, discută măsura în care paradigma și practicile medicale nonconvenționale și-au găsit loc în sistemul medical din Italia. În acest scop, autoarea selectează trei mari regiuni ale Italiei și analizează modul diferit în care sistemele de sănătate ale fiecăreia au introdus în practica medicală curentă tratamente complementare și alternative. Autoarea arată că există diferențe notabile între regiuni în ce privește deschiderea sistemelor de sănătate regionale spre practicile medicale alternative. Aceste diferențe depind de puterea pe care asociațiile medicale și institutele de cercetare medicală o dețin în regiune, de modul de organizare a sistemelor și de specificul guvernării. În același timp, lipsa unor reglementări clare la nivel național privind medicina nonconvențională influențează și ea ritmul introducerii unor astfel de practici.

Cele șase articole oferă o imagine aproape completă a problematicei sociologiei sănătății și bolii, pentru că adresează diferitele componente ale sistemului medical, precum și aspecte exterioare acestuia. Mulțumim tuturor celor ce au contribuit la realizarea acestui număr tematic și sperăm ca publicarea acestuia să fie un prilej pentru intensificarea preocupărilor legate de teme specifice sociologiei sănătății și a bolii, preocupări care să se materializeze în creșterea numărului de cercetări și publicații la nivel național.

Bibliografie

- Atkin, C. K. (1990) *Mass Communication and Public Health: Complexities and Conflicts*. Newbury Park: Sage Publications, Inc.
- Batley, R. și Larbi, G. (2004) *The Changing Role of Government: The Reform of Public Services in Developing Countries*. New York: Palgrave Macmillan.
- Rose, N. (1996) The death of the social? Refiguring the territory of government. *Economy and Society*, 25, 3, 327-356.
- Beach, D. (2010) Neoliberal Restructuring in Education and Health Professions in Europe. *Current Sociology*, 58, 4, 551-569.
- Disponibil la doi: 10.1177/0011392110367998.
- Wallack, L. (2000) The role of mass media in creating social capital. A new direction for Public Health, în B. D. Smedley și S. H. Syme (eds.), *Promoting health: intervention strategies from social and behavioral research*, New York: National Academy Press.
- Seale, C. (2003) Health and media: an overview. *Social of Health and Illness*, 25, 6, 513-531.