

Sociologie: Medicína

Lenka Slepíčková

<https://www.ceskatelevize.cz/porady/10176269182-retro/210411000360005/>

Zaměřte se prosím při sledování na porodnictví. Porod v socialistickém Československu byl výrazně **medikalizován**. Všimněte si těchto témat:

- A. V čem všem se moc medicíny projevovala?
- B. Jakou pozici a roli zastávala rodička z hlediska jejího zobrazování i zkušenosti? Jak byste její roli pojmenovali
- C. K jaké reflexi dospěl lékař pracující v porodnictví?
- D. Jaké trendy v porodnictví dnes sledujete?



Zpráva z tisku:

Novorozenecké oddělení Slezské nemocnice v Opavě od soboty 4. dubna XXXX umožní tatínkům narozených dětí, aby si potomky přišli prohlédnout. Návštěva bude probíhat bez přímého kontaktu s dítětem za sklem. Trvat by měla přibližně deset minut. Návštěva dítěte bude umožněna nejdříve 2 hodiny po porodu, kdy je již dítě převezeno na novorozenecké oddělení. Návštěvy budou probíhat před vchodem na oddělení šestinedělí V8, ve třetím nadzemním podlaží pavilonu V (tatínci musí zazvonit na novorozenecké oddělení). Dětská sestra ukáže tatínkovi dítě na určenou dobu. Ten si může potomka vyfotit.

„Definice zdraví a nemoci, normality a nenormality, zdravého rozumu a šílenství se v závislosti na společnosti, kultuře a historickém období velmi mění. Lékařské diagnostické kategorie, jako „nemocný“, „abnormální“ a „duševně chorý“ nejsou univerzální, objektivní a nutně spolehlivé. Jsou dané kulturou, třídou a dobou (...).“

R. C. Fox 197

KULTURNĚ SPECIFICKÉ SYNDROMY

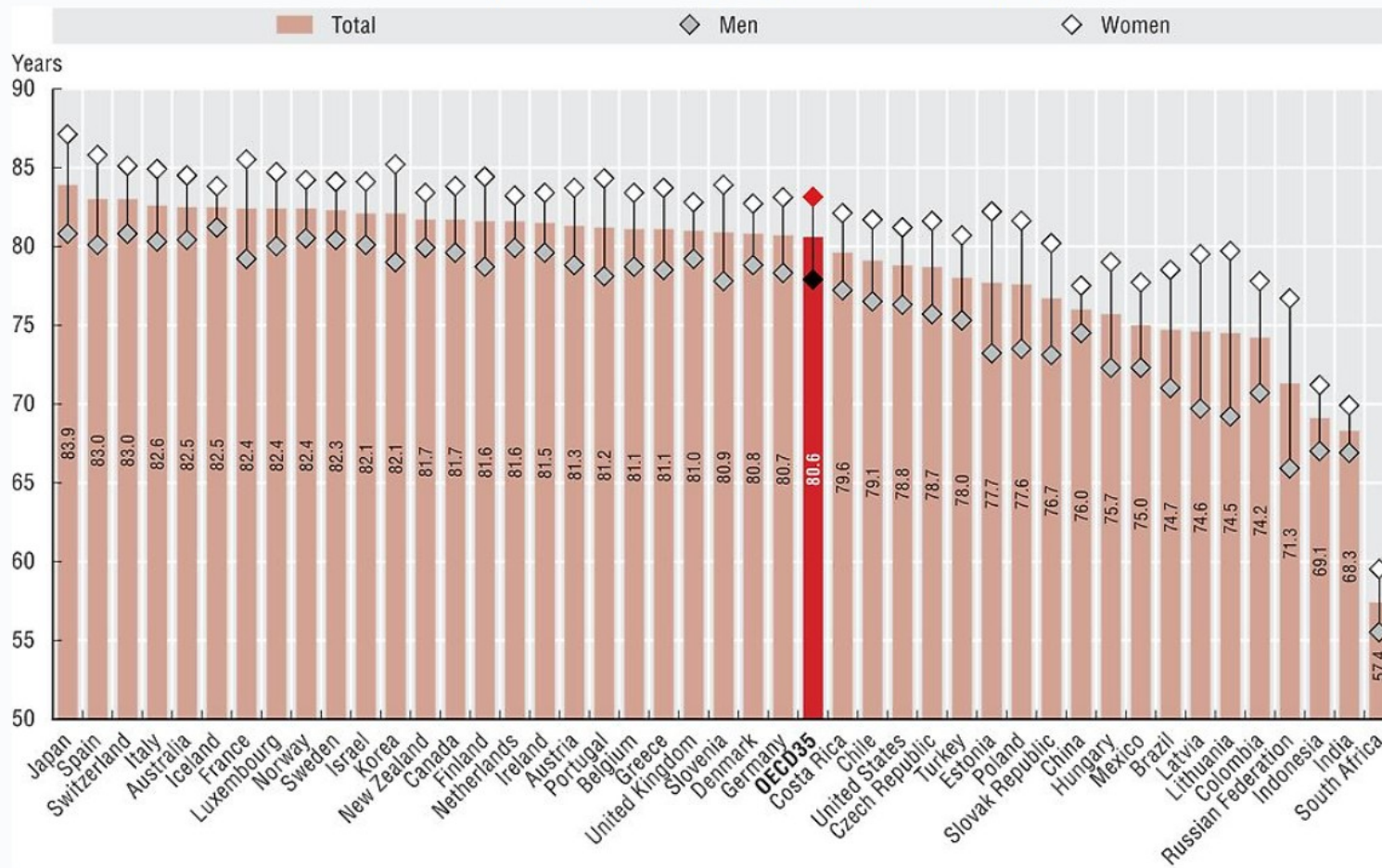
(převzato z Miller, Wood 2006: 387)

SYNDROM	KULTURNÍ/ GEOGRAFICKÁ LOKACE	SYMPTOMY
aiyiperi	Yoruba (Nigérie)	Hysterické křečovitě poruchy, tiky a psychomotorické záchvaty
nemoc duchů (<i>ghostsickness</i>)	Navaho (Jihozápad USA)	Slabost, špatné sny, pocity nebezpečí, zmatení, pocity marnosti, ztráta chuti k jídlu, pocity dušení, mdloby, malátnost, halucinace, ztráta vědomí
latah	Malajsie, Indonésie	Postižená osoba znervózní a může říci nebo udělat něco, co vypadá zábavně, například může imitovat řeč či pohyby jiných lidí
Pibloktoq (<i>arktická hysterie</i>)	Arktičtí Inuité, sibiřské skupiny	Hluboká zamyšlenost, depresivní ztichlost, ztráta vědomí nebo jeho narušení záchvaty, válení se ve sněhu, extatické výkřiky, slyšení hlasů
windigo	Kmen Vrány, Ojibwa a příbuzné skupiny severoamerických indiánů (oblast centrální a severovýchodní Kanady)	Deprese, zvracení, nechut k obvyklým jídlům, postižený má pocity, že je posedlý kanibalem, vražedné či sebevražedné impulsy
shinkeishitsu	Japonsko	Strach ze setkávání s lidmi, pocity úzkosti, neadekvátnosti, obsesivně-kompulsivní symptomy, hypochondrie

Př. Naděje dožití

<https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/rankorder/2102rank.html>

3.4. Life expectancy at birth by sex, 2015 (or nearest year)



https://www.oecd-ilibrary.org/sites/health_glance-2017-7-en/index.html?itemId=/content/component/health_glance-2017-7-en

Praktická aplikace sociologie

Příklad 1: Problém s braním léků

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3711878/>

Příklad 2: Diagnostika infarktu

Yong, Ed. 2018. "Women More Likely to Survive Heart Attacks If Treated by Female Doctors."

The Atlantic.

<https://www.theatlantic.com/science/archive/2018/08/women-more-likely-to-survive-heart-attacks-if-treated-by-female-doctors/566837/>

Tradiční společnost a zdraví a nemoc

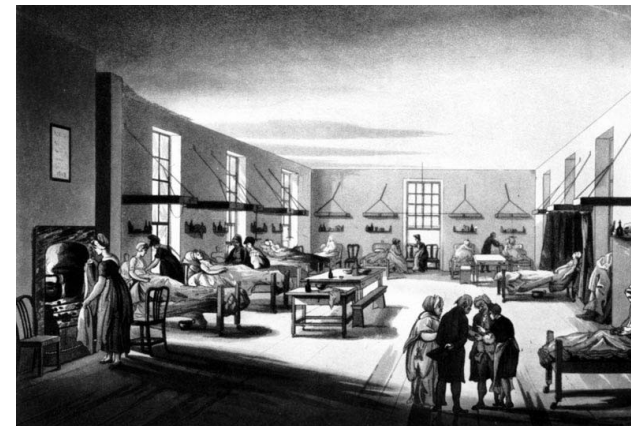
„Podhozenec“

„K široce rozšířeným představám patřila záměna narozeného dítěte nějakou démonickou bytostí, která je sebere z kolébky, kam podstrčí vlastní, škaredé a neduživé dítě, podhozenec. V některých místech byli přesvědčeni, že se tak děje jen nepokřtěným dětem nebo těm, jejichž matky nebyly u církevního úvodu. (...) Podvržené dítě se obvykle vyznačovalo velkou hlavou a příliš velkýma očima, tenkými údy a zakrslým růstem, nemluvalo, bylo neklidné, divoké a zlé, nenasytné, plačtivé a stále chorobné, trápilo celé okolí a bylo třeba se ho co nejdříve zbavit.“

Alexandra Navrátilová: Narození a smrt v české lidové kultuře (2004:117)

Moderní lékařství

- Medicína jako „výkladní skříň“ modernizace
- Nalézání fyzických příčin nemocí, tělo jako stroj
- Základem medicíny se stávají přírodní vědy
- Nemocnice jako vhodné prostředí pro léčbu vážných chorob
- *Profese* lékaře (jako elitní), morální akcent
- Zdraví jako veřejný zájem
- Nové léky a chirurgické postupy zejména od pol. 20. století (40. léta antibiotika, po válce očkování)
- V moderní společnosti úmrtnost stoupá s věkem
- Smrtebnými chorobami jsou zhoubné nádory a srdeční choroby



Ward at the Middlesex Hospital, London, early 19th century



Medikalizace (medicinalizace) společnosti

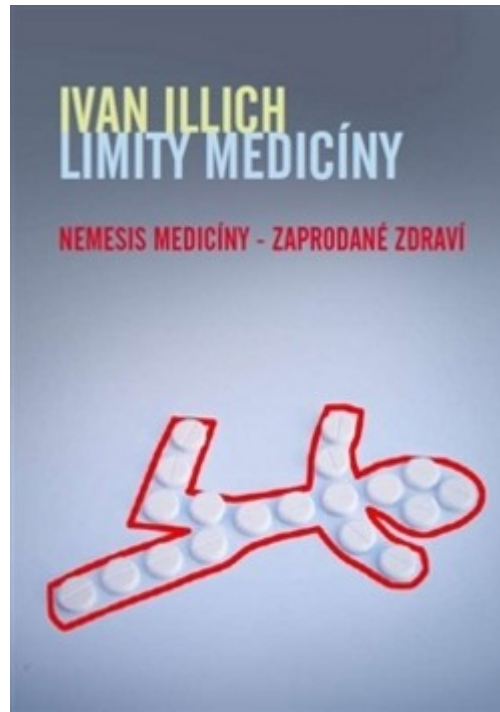
- Rozšiřování působnosti medicíny do sfér, které dříve do její kompetence nepatřily, aplikace postupů na problémy, které nesouvisejí s nemocemi
- Aktivní účast pacientů
- Také proces demedikalizace

Kritika medikalizace

- snižuje naši toleranci rozdílů, zužuje definici toho, co je a co není normální
- nehledají se příčiny problémů
- medikalizace celého života, medikalizace ženského těla

Ivan Illich

iatrogenní působení medicíny (pevně zakotveno v praxi medicíny a odolné vůči snahám je řešit)



Současné trendy v medicíně

- rozvoj technologií a možností medicíny (např. genová terapie, reprodukční medicína atd.)
- pozornost se obrací od nemoci ke zdraví – hledání rizikových faktorů nemocí (i v genech), náchylnosti k nemocem - je třeba konstantně monitorovat vlastní tělo
- udržení zdraví jako otázka individuální morální zodpovědnosti a životního stylu
- pacient jako konzument
- budoucí „pacient“ oslovován přímo farmaceutickými firmami – spotřeba léků
- proměna vztahu mezi lékařem a pacientem a vstup mnoha nových vztahů mezi vztah lékaře a pacienta
- medicínský turismus (transplantace, experimentální léčba - kmenové buňky, ukončení života, léčba neplodnosti, stomatologie, estetická medicína, lázeňská léčba)



- Př. Snížení kritického krevního tlaku ze 140/90 na 120/80 by přineslo na trh 30 milionů nových konzumentů léků v USA
- Technologie pro konstantní kontrolu svého zdraví



Spotřeba antidepressiv (počet obyvatel beroucí denní dávku na 1000 obyvatel *Zdroj: OECD Health Data 2007, 2020*)

Stát	1995	2005	2016-2017
Austrálie	21,4	67,2	106,7
Belgie	?	53,3	79
Česko	5,4	26,9	57,1
Finsko	20,3	?	67,6
Island	33	94,8	141,4
Maďarsko	6,3	22,5	28,8
Nizozemí	?	39	48,1
Slovensko	4	18,1	38,9
Velká Británie	19,6	47,3	100,1

Tabulka 1: Prestiž povolání (průměrné bodové hodnocení) v letech 2004-2019¹

Profese	2004		2007		2011		2013		2016		2019	
	prům.	poř.	prům.	poř.	prům.	poř.	prům.	poř.	prům.	poř.	prům.	poř.
Lékař	89,5	1.	89,8	1.	89,1	1.	91,5	1.	90,1	1.	88,6	1.
Vědec	80,7	2.	81,8	2.	75,4	2.	76,3	2.	77,1	2.	77,3	2.
Zdravotní sestra					73,9	3.	74,8	3.	72,8	3.	77,0	3.
Učitel na vysoké škole	78,5	3.	78,2	3.	72,4	4.	74,6	4.	72,7	4.	72,2	4.
Učitel na základní škole	71,3	4.	70,7	4.	70,3	5.	71,1	5.	70,8	5.	70,1	5.
Soudce	64,8	6.	65,0	7.	61,0	7.	66,3	6.	64,3	6.	67,5	6.
Projektant	64,1	7.	65,5	6.	61,7	6.	62,6	8.	61,4	7.	61,4	7.
Soukromý zemědělec	59,1	10.	59,0	8.	60,3	9.	63,9	7.	58,3	9.	61,1	8.
Policista	47,6	20.	52,1	13.	53,9	11.	55,7	10.	56,3	10.	60,8	9.
Programátor	66,3	5.	65,7	5.	60,8	8.	59,7	9.	59,7	8.	60,3	10.
Voják z povolání	44,8	22.	46,4	21.	48,3	17	49,7	16.	53,4	12.	56,4	11.
Truhlář	50,8	16.	51,4	14.	53,2	12.	55,6	11.	52,1	13.	55,9	12.
Starosta	60,1	8.	57,4	9.	52,6	14.	53,1	13.	54,3	11.	53,9	13.
Majitel malého obchodu	51,2	15.	50,1	16.	51,4	15.	54,8	12.	50,3	15.	52,7	14.
Účetní	53,5	14.	51,3	15.	54,1	10.	52,3	14.	50,5	14.	51,8	15.
Profesionální sportovec	56,1	11.	55,6	10.	51,2	16	47,6	18.	49,3	16.	50,6	16.
Manažer	59,4	9.	55,4	11.	53,0	13	50,2	15.	48,9	17.	50,5	17.
Stavební dělník					48,1	18	49,3	17.	44,0	19.	47,4	18.
Bankovní úředník	50,2	18.	48,7	20.	46,9	19	45,7	19.	42,3	20.	45,5	19.
Ministr	53,8	13.	50,0	17.	38,0	24	37,9	24.	46,7	18.	43,9	20.
Prodavač	42,8	24.	41,5	23.	43,6	21	44,7	20.	40,5	23.	43,5	21.
Novinář	54,4	12.	53,0	12.	46,5	20	43,8	21.	40,9	21.	40,3	22.
Sekretářka	43,7	23.	40,5	24.	41,4	23	40,0	22.	37,3	24.	38,5	23.
Kněz	46,1	21.	43,2	22.	42,8	22	38,0	23.	40,8	22.	36,7	24.
Uklízečka	29,4	26.	29,0	26.	34,0	25	34,2	25.	29,0	26.	34,5	25.
Poslanec	39,9	25.	36,5	25.	27,0	26	25,1	26.	31,2	25.	31,0	26.

Zdroj: CVVM SOÚ AV ČR, Naše společnost

Pozn.: V letech 2004 a 2007 ve výzkumech figurovaly profese opravář elektro (průměr 50,2 a 17. místo v roce 2004; průměr 49,7 a 18. místo v roce 2007) a soustružník (průměr 47,7 a 19. místo v roce 2004; průměr 49,0 a 19. místo v roce 2007).

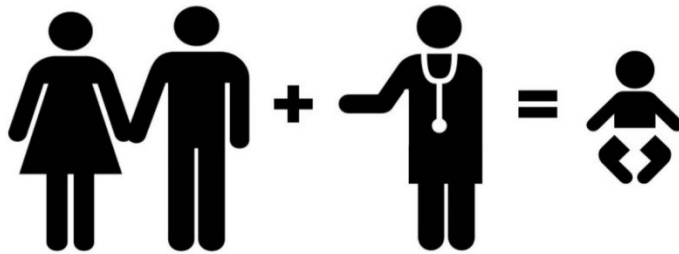
Medikalizace: Příklad neplodnosti a umírání



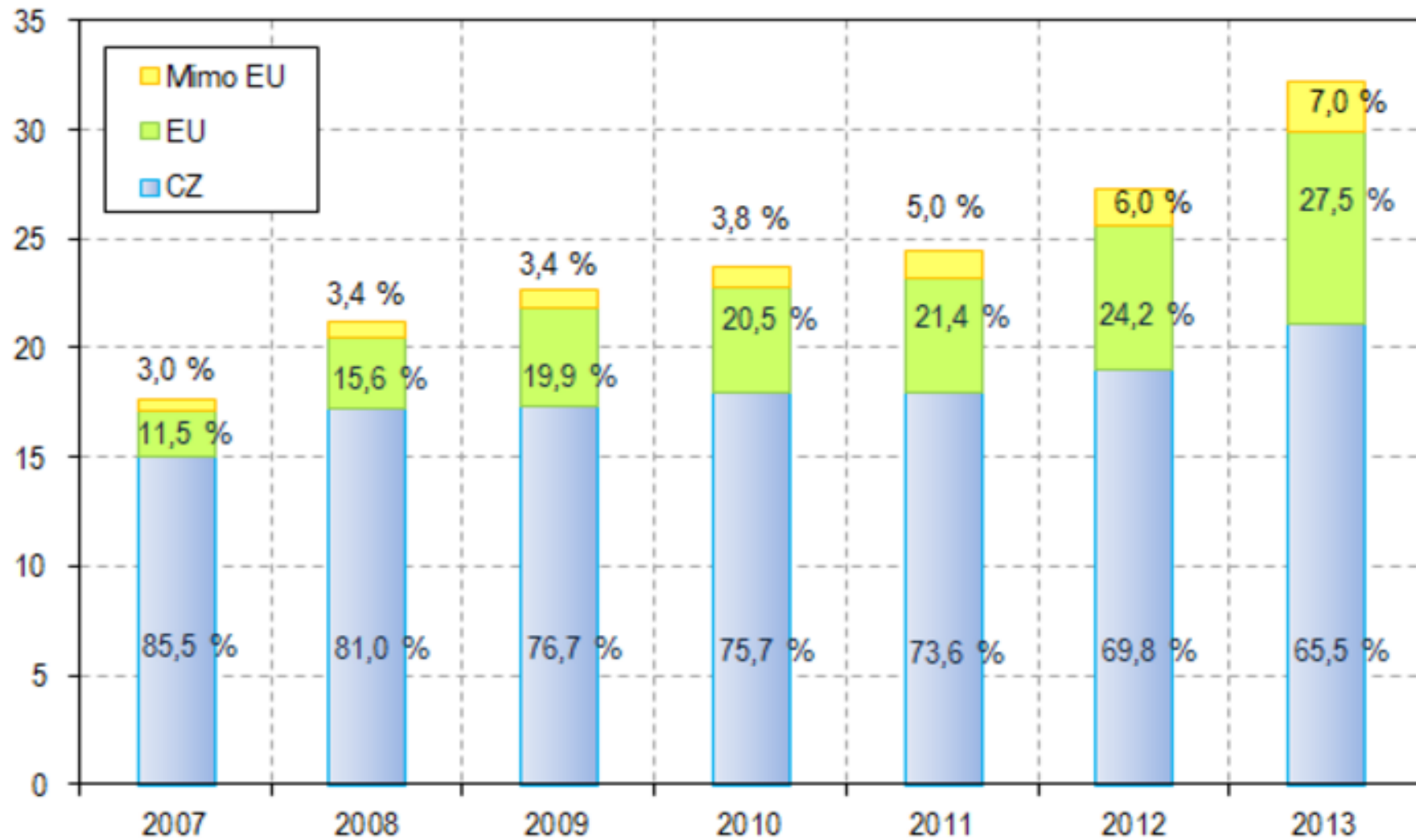
- Specifika neplodnosti jako diagnózy
- Nemoc jako stigma

Léčba neplodnosti v ČR

- Dlouhá tradice
- Liberální kontext a legislativa
- Částečná úhrada ze zdravotního pojištění
- Obdiv k technologiím v medicíně
- Mediální prezentace „zázraků medicíny“
- Limity léčby a diskuse o nich
- Reprodukční turistika



The number of cycles provided according to the nationality of a patient (CZ – Czech, EU, outside EU)



Jaká řešení byste zvažovali v případě problémů s plodností? (% odpovědi „ano“)

Source: Marriage, Work and Family, 2005

Health

Woman loses battle to use frozen embryos created with her ex-fiance

- **Would-be mother left distraught by judgment**
- **Former partner says he fought for 'basic principle'**

Clare Dyer and
Karen McVeigh

Wed 11 Apr 2007 02.17
BST



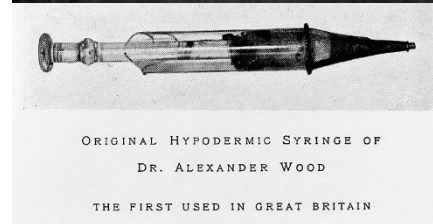
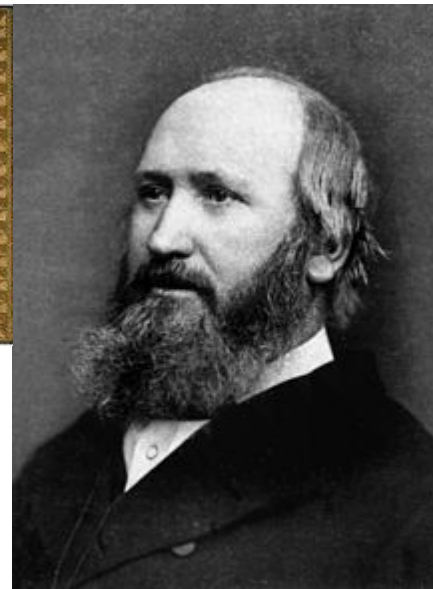
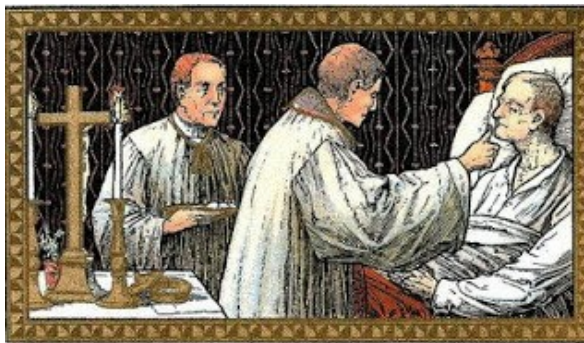
▲ **Natallie Evans** cries after hearing that the European court of human rights refused her appeal to allow her to use frozen embryos fertilised by her former partner. Photograph: Chris Young/Getty

A woman left infertile by cancer treatment lost her five-year battle yesterday for the right to use the frozen embryos that she created with her former

1) Sekularizace

2) Medikalizace, medicínské inovace

3) Demografické změny



Nový typ zkušenosti a nový typ institucí – zkušenost s terminální nemocí

Paliativní péče a hospicové hnutí

„Dobrá smrt“



Principles of good death

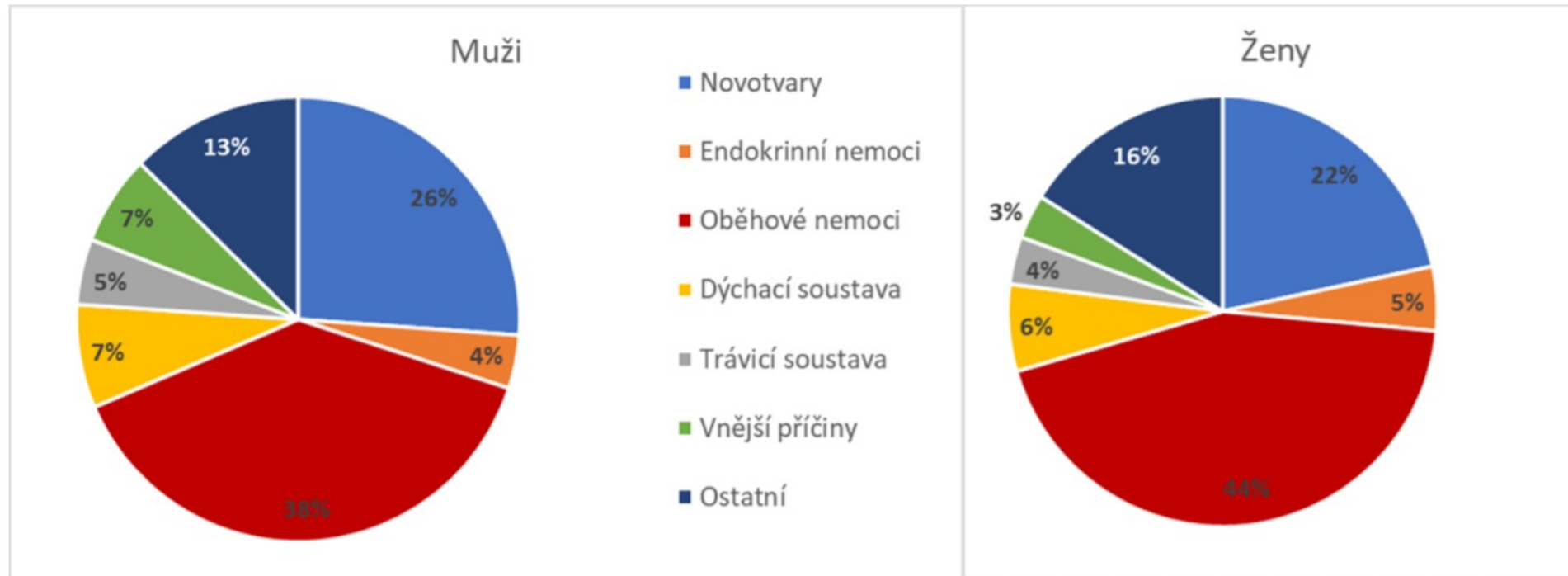
- To know when death is coming, and to understand what can be expected
- To be able to retain control of what happens
- To be afforded dignity and privacy
- To have control over pain relief and other symptom control
- To have choice and control over where death occurs (at home or elsewhere)
- To have access to information and expertise of whatever kind is necessary
- To have access to any spiritual or emotional support required
- To have access to hospice care in any location, not only in hospital
- To have control over who is present and who shares the end
- To be able to issue advance directives which ensure wishes are respected
- To have time to say goodbye, and control over other aspects of timing
- To be able to leave when it is time to go, and not to have life prolonged pointlessly

Debate of the Age Health and Care Study Group. The future of health and care of older people: the best is yet to come. London: Age Concern; 1999.

Jaké jsou příčiny odlišností ve zdraví mužů a žen?

- A) Biologické – hormony, genetika (imunita, estrogen)
- B) Sociální – odlišná struktura práce, odlišné chování ve vztahu ke zdraví (rizikové chování, násilí, úrazy, sebevraždy)
- C) Socializace – posiluje rozdíly mezi muži a ženami a má za následek odlišnosti ve zdraví – „depresivní ženy“, „agresivní muži“, „muži živitelé rodin“
<https://theconversation.com/men-feel-stressed-if-their-female-partners-earn-more-than-40-of-household-income-new-research-126620>
- D) Krizové situace – pandemie a související nechtěná těhotenství a komplikace, růst domácího násilí - <https://reliefweb.int/report/philippines/significant-rise-maternal-deaths-and-unintended-pregnancies-feared-because-covid>

Struktura zemřelých dle příčin a pohlaví, 2018



Zdroj: ČSÚ

<http://www.szu.cz/uploads/documents/szu/akce/materialy/14.10.2019/DANKOVA.pdf>

Podrobné kategorie příčin úmrtí za každý rok zde: <https://www.czso.cz/csu/czso/ceska-republika-podle-pohlavi-a-veku-20122021>

Zemřelí podle místa úmrtí 2017

