

SUVREMENA MEDICINSKA SOCIOLOGIJA: OTKUD STIŽE I KAMO SMJERA*

GORDANA CERJAN-LETICA

Stomatološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu

SLAVEN LETICA

Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

Prikazan je opći profil suvremene (zapadne) medicinske sociologije, koji je izveden iz međunarodnih istraživanja: (1) detaljne sociohistorijske analize i vrednovanja razvoja te discipline u USA i Evropi; (2) istraživanja teorijskog porijekla (tj. medicinskih i društvenoznanstvenih korijena) medicinske sociologije; (3) istraživanja »granica« između medicinske sociologije i drugih javnozdravstvenih disciplina kao što su socijalna epidemiologija, medicinska antropologija i socijalna medicina.

Osim opisa općih karakteristika, porijekla i razvoja medicinske sociologije, objašnjene su i neke njene posebne značajke: glavni autori/sociolozi, temeljni koncepti, predmet, te neki elementi institucionalizacije i profesionalizacije i slično.

Zadnji dio teksta posvećen je kratkom pregledu jugoslavenske medicinske sociologije. Autori tvrde da je medicinska sociologija u nas još uvijek u dojenačkom stadiju te da je stoga pretežno deskriptivna i receptivna a ne kreativna i produktivna.

U V O D

»Kao akademska disciplina, sociologija se bavi funkcijama, sastavom (strukturom) i ulogama društvenih institucija i društvenih procesa, te društvenim ponašanjem pojedinaca i grupa. Iz toga slijedi da se medicinska sociologija bavi društvenim aspektima zdravlja i bolesti, društvenim funkcijama zdravstvenih institucija i organizacija, odnosom sustava zdravstvene zaštite i drugih društvenih sistema, te društvenim ponašanjem zdravstvenog osoblja i ljudi koji koriste zdravstvenu zaštitu« (Cockerham, 1978, str. 3).

* Istraživanje je provedeno u okviru znanstvenog zadatka Medicinskog fakulteta i JAZU: 1.09.01.03.10: Razvoj i upotreba indikatora znanstveno istraživačkog rada za evaluaciju medicinskih znanosti SRH/SFRJ financiranog od SIZ-a znanosti SRH.

Tek nakon Parsonsova djela *Društveni sustav (Social System)* sociolozi su na neki način shvatili medicinu ozbiljno, tj. kao dio suvremenog društvenog sustava; a zdravstvenu kulturu kao dio suvremene opće kulture.

Razloge za sociologijsko »otkriće« medicine mogli bismo podijeliti u dvije skupine: interesne i intelektualne.

Što se interesnih razloga tiče, dovoljno je kazati da razvijene zemlje Zapada danas na zdravstvo »troše« oko 1000 dolara po stanovniku, od kojih desetina, tj. oko 100 dolara otpada na biomedicinska i sociomedicinska istraživanja. U SAD, npr., gdje su izdvajanja za zdravstvenu zaštitu još više, istraživački fondovi u zdravstvu iznose godišnje oko 3—4 milijarde dolara. Mogućnosti za zapošljavanje sociologa na istraživačkim poslovima, a pogotovo na operativnim (tzv. klinički sociolozi) u zdravstvu dovoljan su interesni razlog za razvoj medicinske sociologije. Što se intelektualnih razloga i poticaja tiče, može se samo kazati da je teorijski i empirijski odavno dokazano da je istraživanje sociomedicinskih fenomena i procesa najbolji case-study za razumijevanje općih društvenih odnosa: društvene strukture, moći, stratifikacije, socijalizacije, djelovanja neformalnih grupa, profesionalne i političke dominacije, građanskih prava i sloboda, procesa političkog odlučivanja itd.

Povijest medicinske sociologije može se grubo podijeliti na **predpovijesno** (marginalnoznanstveno) **razdoblje** (do 50-ih godina ovog stoljeća) i **povijesno-znanstveno razdoblje** (1950-te i nakon toga). Naravno, pošto svaka mlada struka voli tragati za »korištenjem«, tako je i medicinska sociologija otkrila simptome vlastitog porijekla i razvoja (naziv, pristup, teorijska tradicija i sl.) znatno ranije, često i na samom ishodu zapadne kulture — u grčkoj filozofiji i medicini.

Glavne teorijske koncepte i teorije u medicinskoj sociologiji razvili su od 1940. do osamdesetih godina »opći« sociolozi: Parsons, Becker, Goffman, Scheff, Merton, Coser, Homans, Glaser, Strauss i dr. na temelju adaptacija ili stvaralačkih razrada klasičnih sociologijskih teorijskih koncepata (Weber, Marx, Durkheim, Mead, Cooley, Simmel i dr.).

Nakon te »prvobitne akumulacije« konceptualnog, teorijskog i metodologijskog znanja, zapadna je medicinska sociologija odavno u zreloj profesionalnoj fazi. O tome svjedoči podatak da npr. rezultati jedne novije bibliometrijske pretrage citiranih radova u člancima objavljenim u američkom »Journal of Health and Social Behavior« (JHSB) pokazuju da se u svega 31,6% članaka spominju bazični koncepti i teorije navedenih autora, presudnih za struku (Vidi tablicu 8 — Cockerham, 1983, pp. 1519).

Stručne investicije u razvoj medicinske sociologije na Zapadu već daju prve povratne rezultate u vidu sposobnosti medicinskih sociologa da objašnjavaju neke opće društvene fenomene i procese (Vidi shemu 1!).

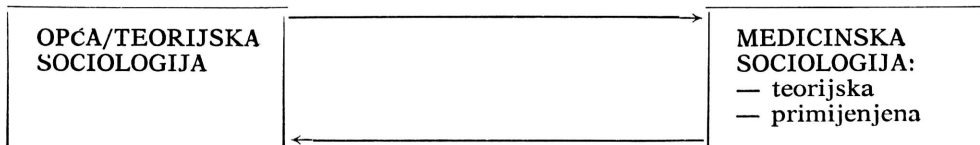
Navodimo tek jedan primjer povratne sprege: medicinska je sociologija vrlo precizno objasnila procese negativne socijalne mobilnosti zasnovane na »negativnom zdravlju«, osporavajući tako klasičnu hipotezu o jednosmjernoj vezi: socijalna struktura — zdravlje. Svrha je ove rasprave gotovo prosvjetiteljske naravi: da čitaoca — radoznalca (koji nije detaljno informiran o stanju u suvremenoj medicinskoj sociologiji) obavijesti o porijeklu, predmetu, problemima i perspektivama medicinske sociologije.

Schema 1.

Osnovni tokovi razvoja medicinske sociologije

KONCEPTI, TEORIJE, METODE

1950 — 1980-te



NAKON 1980-tih

KONCEPTI, TEORIJE, ISTRAŽIVANJA

1. Komplementarnost i kompetitivnost sociomedicinskih i bihevioralnih znanosti u području medicine

Nakon objašnjenja motivacije/poticaja sociologa za »odlazak« u područje medicine, ostaje nam objasniti koga su tamo zatekli i kako su se s njim dogovorili (ako jesu) oko zajedničke profesionalne egzistencije. Dolazak sociologa (kao autsajdera) u područje medicine i javnog zdravstva nipošto nije bio (niti jeste) beskonflikatan i bezbolan. Njihovo područje potencijalnog interesa obično su pokrivali liječnici — društvenjaci, tzv. socijalni medicinari, koji su do dolaska sociologa uživali dvostruko dobar glas najboljih »društvenjaka« među liječnicima i najboljih »doktora« među društvenjacima. Srećom, potencijalni konflikt vrlo rijetko prerasta u među-profesionalni »građanski rat«. Primarno zbog toga, što — kao i u slučaju osvajanja Divljeg Zapada — »zemlje« (tj. nepokrivenih područja za nastavni, istraživački i praktični rad) ima u izobilju, tako da »starosjedioci« i »doseljenici« mogu živjeti u miru bez ikakvih formalnih konvencija o ekskluzivnom pravu vlasništva nad nekim »teritorijem«.

Da bi se moglo razumjeti probleme komplementarnosti i kompetitivnosti medicinske sociologije i drugih disciplina, izradili smo »Stablo profesionalne podjele rada u javnom zdravstvu i socijalnoj medicini« koje ilustrira proces pretvaranja temeljnih disciplina u veliki broj specijaliziranih suvremenih disciplina i struka.

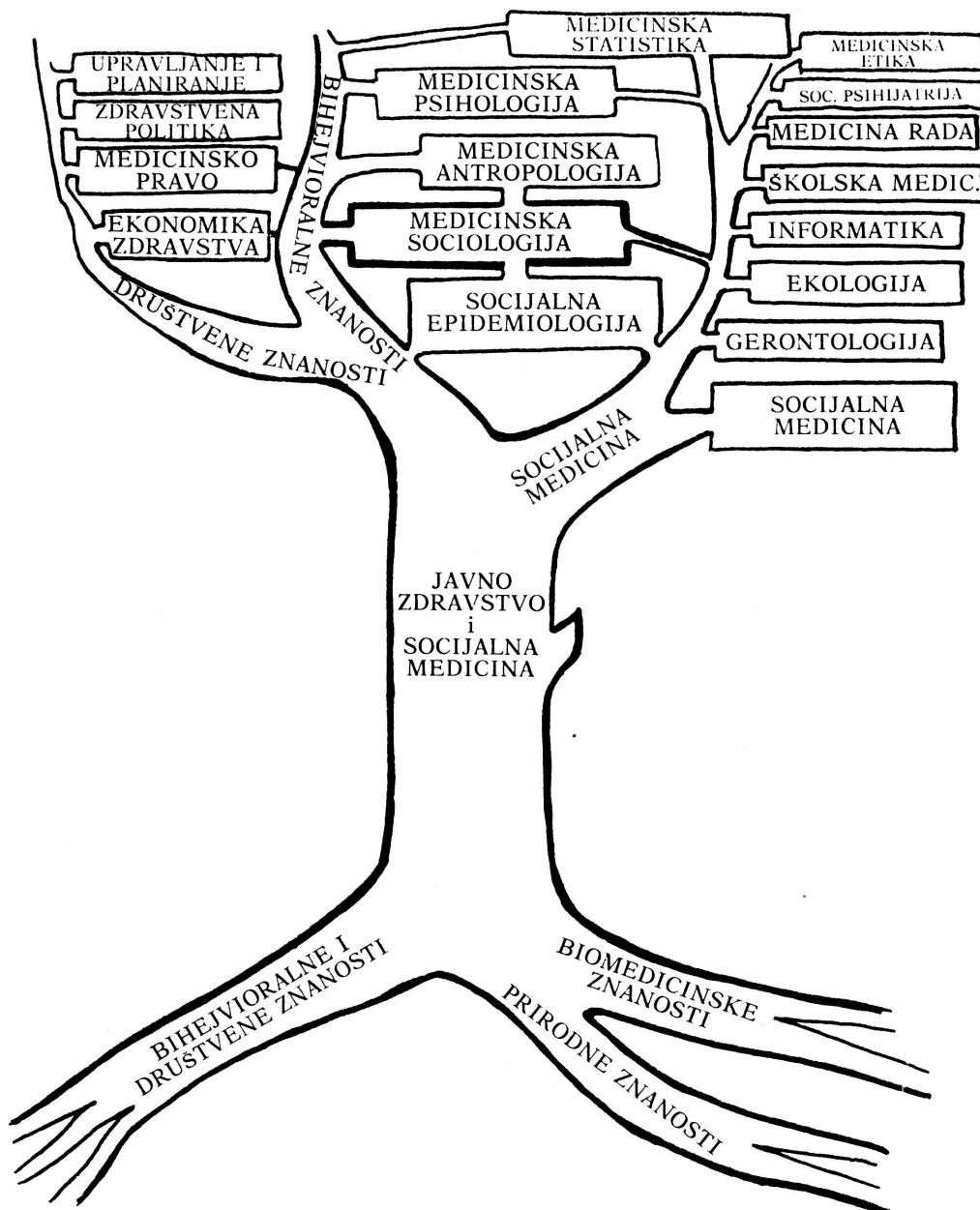
Formalno promatrano izgledalo bi da se nelojalna konkurencija može primarno javiti između onih disciplina i profesija koje se bave istom temom: međuodnosom između zdravlja i bolesti na jednoj strani te prirodnog i sociokulturnog okruženja na drugoj, tj. medicinske **antropologije**, medicinske **epidemiologije** i medicinske **sociologije**.

Međutim, svakom laiku, nekamoli obrazovanom profesionalcu, lako postaju očitim granice konvergencija i divergencija između tih znanosti.

1. Razlika: medicinska antropologija — medicinska sociologija

Vrlo sažeto i jasno razlike između ovih znanosti i struka sumirao je u jednoj raspravi Foster:

PROCES ZNANSTVENE I PROFESIONALNE PODJELE RADA U PODRUČJU JAVNOG ZDRAVSTVA



»Sumirajući razlike između medicinske antropologije i medicinske sociologije, osnovni koncepti ovih bliskih disciplina — **kultura i društvo** — predstavljaju ključ. Antropolog svjesno i nesvjesno sagledava probleme i podatke u kulturalnom kontekstu, dok ih sociolog vidi u društvenom kontekstu. Sistemski pristup, cjelovit (holistički) pogled, pitanje 'kako se ovi podaci slažu u cjelovitu sliku' čine osnovicu većine istraživanja medicinske antropologije.

Antropolog započinje svoje istraživanje pitajući o etničkoj i kulturnoj pripadnosti određenih ljudi, o njihovim vjerovanjima (uvjerenjima) i praksama, njihovim vrednotama i pretpostavkama.

Sociolog prvo razmišlja o društvenim i klasnim razlikama, o ekonomskoj razini i životnom standardu, ulozi i statusu, profesiji i profesionalizaciji, o zavisnim i nezavisnim varijablama. Premda oni često istražuju iste teme, temeljne profesionalne orijentacije medicinskih antropologa i medicinskih sociologa odražavat će se u njihovom pristupu određenom problemu, podacima koje prikupljaju i zaključcima do kojih dolaze, u odnosu liječnika i pacijenta naprimjer, sociolog se zanima sa statusnim razlikama, ulogom bolesnog i možda s bolešću kao oblikom devijantnosti. Nasuprot tome, antropolog više gleda na kulturne nego na socijalne razlike kao na one koje dijele doktora i pacijenta. On naglasak stavlja na probleme komunikacije i percepcije i na njihova različita očekivanja koja izviru iz različitog kulturnog naslijeđa. Oba su pristupa vrijedna, oba su važna. Od njih zajedno doznajemo više nego od bilo kojeg samog« (Foster, G. M., 1975, pp 431).

2. Razlika: socijalna epidemiologija — medicinska sociologija

Što se tiče odnosa epidemiologije i sociologije, stanovita tematska, dakle formalna preklapanja također su neizbježna, ali mogu biti vrlo korisnim.

Iskoristit ćemo ovdje dobro poznatu »službenu« američku definiciju epidemiologije za polazište: »istraživanje prirode, uzroka, kontrole i determinanti učestalosti i rasporeda bolesti i nesposobnosti u ljudskim zajednicama. To uključuje karakterizaciju (obilježavanje) distribucije zdravstvenog stanja, bolesti i drugih zdravstvenih problema prema dobi, spolu, rasporedu (geografskom) itd.; objašnjenje raspodjele (distribucije) neke bolesti ili zdravstvenog problema s obzirom na njene uzročne faktore; i procjenjivanje i objašnjavanje utjecaja kontrolnih mjera, kliničke intervencije i zdravstvene službe na bolesti i druge probleme. Epidemiologija neke bolesti je deskripcija njenog prisustva u populaciji i faktora kontrole njenog prisustva ili odsustva« (A Discursive dictionary of health care, US Government Printing office, Washington, 1976. pp 54).

Komparativna analiza vodećih časopisa obiju disciplina, *Social Science and Medicine* (sociologija) i *International Journal of Epidemiology* (epidemiologija), koju su napravili Sprait i Kromhout (1987), pokazala je slijedeća preklapanja:

(a) Teme tiskane u SSM koje mogu pripadati području interesa epidemiologije:

- društvene kategorije, strukturni faktori, bolest i bolnost;
- ponašanje, socio-medicinski faktori, socio-medicinske posljedice.

Ove dvije tematske cjeline činile su 29% sadržaja članaka u 1985.

(b) Teme tiskane u *Int. J. Epidem.* koje mogu pripadati području interesa medicinske sociologije:

- teme usmjerene na zdravstvenu zaštitu,
- strukturni faktori, zdravstveno ponašanje.

Ove tematske cjeline činile su samo 13% sadržaja časopisa.

3. Razlika: javno zdravstvo — medicinska sociologija

Konačno, razlika između javnog zdravstva i medicinske sociologije lako je prepoznatljiva iz definicije date na početku ovog članka i ove o javnom zdravstvu: »znanost koja se bavi zaštitom i unapređenjem zdravlja zajednice pomoću organiziranih napora zajednice. Javnozdravstvene djelatnosti su općenito one koje su teže dostupne ili manje djelotvorne kad se poduzimaju na individualnoj osnovici i koje obično ne uključuju izravne osobne zdravstvene usluge. Imunizacija, sanitacija, preventivna medicina, karantena i druge aktivnosti kontrole bolesti, profesionalnog zdravlja i programi socijalne sigurnosti, osiguranje zdravog zraka, vode i hrane, zdravstveno obrazovanje i epidemiologija su prepoznatljive javnozdravstvene djelatnosti« (*Discursive Dictionary . . .*, pp. 134).

Iz ukratko navedenih usporedbi predmeta interesa medicinske sociologije, antropologije, epidemiologije i javnog zdravstva proizlazi zaključak o pretežnoj **KOMPLEMENTARNOSTI** tih disciplina. A praksa profesionalne konkurencije koja polazi od komplementarnosti uvijek može biti samo korisna i produktivna.

Sasvim je suprotna stvar sa **socijalnom medicinom**, disciplinom-strukom koja je imala karakter **generičke** znanosti ili »znanosti« o odnosu socijalnih i zdravstvenih/bioloških fenomena i procesa.

Proces znanstvene podjele rada potpuno je teorijski/predmetno osiromašio tu struku, tako da ona danas **kao teorijska disciplina** sve teže pronalazi legitimitet i tematski prostor.

Opasnost od podređivanja pravim teorijskim disciplinama (sociologiji, antropologiji, epidemiologiji, psihologiji itd.) na jednoj strani i opasnost od pretvaranja u bez-teorijsku praktičnu javnozdravstvenu struku na drugoj, realna je situacija u kojoj se ova struka/disciplina nalazi.

Jedna od solucija za socijalnu medicinu jest pokušaj pretvaranja u tzv. »matičnu disciplinu«, tj. neku pred-znanstvenu, ideologijsku i filozofijsku disciplinu koja bi kontrolirala, usmjeravala i podučavala ostale discipline. Tu poziciju zastupa sadašnji doajen zagrebačke socijalne medicine Želimir Jakšić: »Socijalna medicina ostaje u ovom kretanju (tj. u razvoju posebnih disciplina, op. autori) ona **matična disciplina** koja se bavi utjecajem socijalnih faktora na pojavu zdravlja i bolesti, te na zdravstvenu zaštitu. Njena praktična djelatnost odražava se u organizaciji zdravstvene zaštite« (Jakšić, Ž., 1985.).

Nažalost, citirani stav nije moguće braniti nikakvim racionalnim razlozima pošto su socijalni medicinari, kao liječnici, najčešće pragmatičari a ne konceptualisti i vizionari.

2. Naziv i sadržaj medicinske sociologije

Ova se primjenjena sociologija pojavljuje u literaturi u nizu naziva, najčešće bez čvršće terminologijske discipline: medicinska sociologija, zdravstvena sociologija, sociologija zdravlja, sociologija zdravlja i bolesti, sociologija primjenjena na zdravstvo, sociologija u medicini itd. Zbog važnosti i autoriteta koji udžbenička literatura ima na formiranje kolokvijalnih i stručnih termina, ovdje ćemo iznijeti pregled nazivlja najpoznatijih engleskih udžbenika i priručnika medicinske sociologije (tablica 1).

Tablica 1.

Naslovi osnovnih udžbenika i priručnika medicinske sociologije

Autori	Godina izdanja	
Hawkins, N. (PRVI UDŽBENIK)	1958	Medical Sociology
Susser, M., and Watson, W.	1962	Sociology in Medicine (sociologija u medicini)
Suchman, E.	1963	Sociology and the Field of Public Health (sociologija i područje javnog zdravlja — zdravstva)
Freeman H., Levine S., and Reeder L. (eds)	1963	Handbook of Medical Sociology (udžbenik medicinske sociologije)
Coe, R.	1970	Sociology of Medicine (sociologija medicine)
Mechanic, D.	1968	Medical Sociology (medicinska sociologija)
Cox C. and Mead A. (Eds.)	1975	Sociology of Medical Practice (sociol. med. prakse)
Robertson, L. and Heagerty M.	1975	Medical Sociology
Tackett D. (ed)	1976	An Introduction to Medical Sociology (uvod u medicinsku sociologiju)
Twaddle A. and Hessler R.	1977	The Sociology of Health (sociologija zdravlja)
Denton J.	1978	Medical Sociology
Wolinsky F.	1980	The Sociology of Health
Armstrong D.	1980	An Outline of Sociology as Applied to Medicine
Cockerham W.	1978	Medical Sociology

Iz tablice 1. jasno proizlazi dominacija termina medicinska sociologija. Tek zadnjih godina pojavljuje se i pojam zdravlje-zdravstvo u nazivima udžbenika. Unatoč toj situaciji, s velikom vjerojatnošću dade se pretpostaviti da će termin »zdravstvena sociologija« ili »sociologija zdravlja i medicine« sve više dominirati. Primarno zbog opće pozitivne klime za afirmaciju pojma zdravlja u javnom zdravstvu.

Jedna distinkcija u nazivu ove sociologije ima sadržajni smisao: ona između »sociology of medicine« i »sociology in medicine«.

Distinkcija između »sociologije medicine« i »sociologije u medicini« (neki autori ovu disciplinu nazivaju »klinička sociologija«) napravio je Straus još 1957 godine (str. 200—204) po analogiji odnosa teorijska-primjenjena sociologija.

Konceptualno razgraničenje tih dviju disciplina ponudio je Hudson (1970) u matričnoj formi.

Tablica 2.

Hudsonova matrica za razlikovanje teorijske i primjenjene medicinske sociologije

Svojstva	Predmeti i događaji				
	Bolnice	Klinike	Liječnici	Sestre	Bolesti Bolesnici Drugo
Veličina					Zbir
Podjela rada					redaka =
Socijalni identitet					teorijska sociolo-
Uloge					gija
Norme					(socio-
Sankcije					logija me-
Ideologija					dicine)
Ostalo					

Zbir kolona = primjenjena sociologija (sociologija u medicini)

Izvor: Twaddle, A., Hessler, R., (1977) str. 25

Sociologija medicine bavi se medicinom i zdravstvenom zaštitom kao podstavovima (društvenim institucijama) globalnog društvenog sustava, tj. istraživanjem temeljnih načela i zakonitosti djelovanja i ponašanja njihovih aktera. Osnovni je problem sociologije medicine što su konceptualna otkrića rijetka dostignuća izuzetnih pojedinaca koji posjeduju »ono nešto« što Wright Mills naziva »sociološkijskom imaginacijom«. Svrha ovog segmenta medicinske sociologije (ako eliminiramo čistu nastavnu djelatnost) jest otkrivanje novih konceptualnih znanja i/ili stvaralačka prilagođavanja postojećih (u svijetu) znanstvenih spoznaja na konkretni društveni kontekst.

Tablica 3.
Osnovne teme (područja) udžbenika sociologije zdravlja i medicine

	Coe 1970	Susser i Wat- son 1962	Mecha- nic 1968	Twad- dle i Hessler 1977	Cocker- ham 1978	Arm- strong 1980	Wolin- sky 1980	Rosen- gren 1980
Područje (predmet) i/ili porijeklo								
medicinske sociologije	x		x	x	x		x	0
Definicije zdravlja			0	x		0	x	0
Definicije bolesti	x		0	x				
Starost, starenje		x			x		x	
Umiranje, smrt				x	x		x	
Uloga bolesnika			0	x	x	0	x	x
Zdravstveno ponašanje	0		x	x	x	x	x	0
Odnos: liječnik-pacijent			x	x	0	x	x	x
Liječnička profesija			x	x	x	x	x	x
Sestrinstvo				x	x		x	
Tradicionalna i/ili alternativna medicina				x				0
Socijalna struktura, zdravlje, zdr. ponašanje		x		0	0	x	x	
Bolnica i/ili hospitalizacija	x			x	x		x	x
Organizacija zdravstvene zaštite	x	0		x	x			0
Financiranje zdravstvene zaštite	x							
Socijalne determinante zdravlja/bolesti		0		0	0	x	0	
Zajednica: status, uloge, mreža, mobilnost		x					0	
Obitelj i zdravlje		x						
Stres, kriza, socijalna podrška, zdravlje			x		x		x	
Medicinski-zdravstveni sistem		x	x	x		x		x
Mentalni poremećaji		x			x		0	0
Medicinska etika				x				
Metode medicinske sociologije		x					x	x

0 prisutno kao problem pod drugim naslovom
x prisutno pod tim ili sličnim naslovom

Sociologija u medicini predstavlja korisnu, »zanatsku« (tj. profesionalnu) djelatnost primjenjivanja poznatog znanja na rješavanje konkretnih organizacijskih, profesionalnih (liječničkih, sestričkih) i zdravstvenih problema.

Naravno, skicirana granica između ovih subdisciplina u praksi nipošto nije tako jasna, pošto mnoga konceptualna otkrića mogu proisteći (što je često slučaj) iz konkretnih profesionalno-socioloških aktivnosti.

Što je predmet ili tematski sadržaj medicinske sociologije?

Da bismo odgovorili na to pitanje, poslužiti ćemo se ponovno analizom sadržaja udžbenika medicinske sociologije (vidi tablicu 3.).

Na temelju tablice 3. moguće je napraviti svojevrstu rang-listu osnovnih tema medicinske sociologije: zdravstveno ponašanje (prisutno u 7 udžbenika); predmet i-ili područje medicinske sociologije, definicija bolesti, uloge bolesnika, odnos liječnik-pacijent (sve po 6); definicija zdravlja, liječnička profesija, bolnica, socijalne determinante zdravlja i bolesti, socijalna struktura i zdravlje (sve po 5); organizacija zdravstvene zaštite, zdravstveni-medicinski sustav, mentalni poremećaji (4); starost-starenje, umiranje-smrt, sestrištvo, stres i socijalna podrška (3); tradicionalna i alternativna medicina, financiranje zdravstvene zaštite, metode medicinske sociologije (2); obitelj i zdravlje, medicinska etika (1).

Na nešto različite tematske interese ukazuje publicistička djelatnost medicinskih sociologa. Vrlo sugestivan pregled tih interesa prikazuje empirijska analiza sadržaja tematske strukture časopisa *Social Sciences and Medicine* (samo socioloških poglavlja) u 1985. godini.

Tablica 4.
Tematska struktura sadržaja Soc. Sci. Med. u 1985. (%)

Tematsko područje	% članaka
Struktura, ponašanje, politika, zdravstvene službe	41
Socijalne kategorije, strukturalni faktori, bolest, bolnost	16
Ponašanje pacijenata, odnos liječnik-pacijent, utilizacija	14
Ponašanje, sociomedicinski faktori, zdravlje, sociomedicinske posljedice	13
Sociopsihološke i druge posljedice bolesti i nesposobnosti	7
Društvena konstrukcija bolesti, bolnosti i bolesništva	5
Zdravstvena i bolesnička uvjerenja i ponašanja	3
Druge teme	1

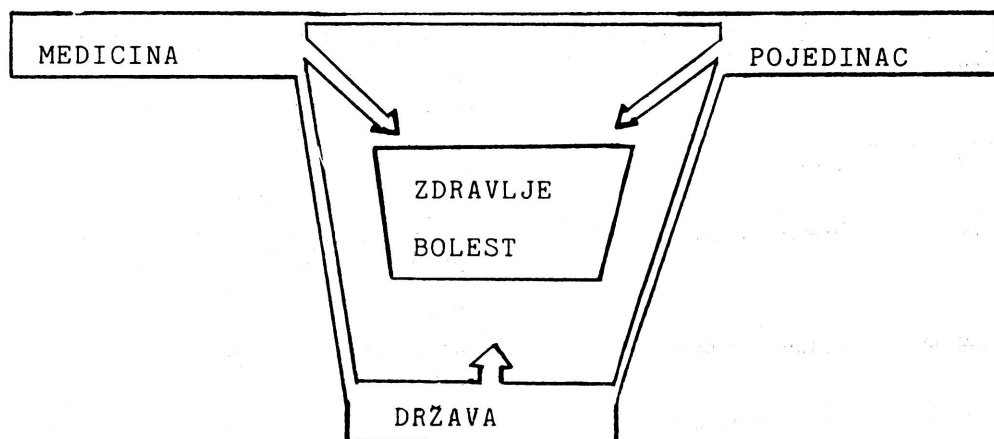
Izvor: Spruit; Kromhout, 1987, p. 583

3. Porijeklo, osnovni poticaji i osnovna teorijska dostignuća medicinske sociologije

Povijest odnosa čovjeka prema zdravlju i bolesti može se na neki način reducirati na komparativno istraživanje specifičnih uloga triju osnovnih subjekata unapređenja i zaštite zdravlja: pojedinca, medicine i države (vladara).

Schema 3.

Osnovni subjekti unapređenja i zaštite zdravlja



Stalna borba za moć i legitimitet, za »kontrolu nad zdravljem/bolešću« između tri tradicije« **paternalističke** (etatističke), **individualističke** (liberalno-filozofijske-političke) i **profesionalne** (medicinske) ima odraza i na vrijednosno i teorijsko (metodologijsko) kondicioniranje medicinske sociologije. Želeći ovdje učiniti sasvim preglednim **konceptualno-povijesni tok** (razvoj) medicinske sociologije, iznijet ćemo: (1) »tri izvora i tri sastavna dijela« vrijednosnog i teorijskog porijekla medicinske sociologije a zatim (2) pregled osnovnih teorijskih dostignuća te discipline od 1950. do osamdesetih godina.

Tablica 5

Profesionalno (sociologijsko) porijeklo/inspiracija medicinske sociologije

Godina	Autor	Ključni koncept i/ili djelo
1877	Emile Dürkheim	Samoubojstvo
	Elizabeth Blackwell	*Upotreba termina »medicinska sociologija«
1922	William Ogburn	Medicinska zaštita poslužila je kao case study za analizu »kulturnog raskoraka«
1924, 1925	Robert i Helen Lynd	Istraživanja u Middletownu; u analizu uključene varijable zdravlja i zdravstvenog ponašanja
1935, 1937	Lawrence J. Henderson	Primjena sistemske teorije na analizu odnosa liječnik-pacijent; Paretoov krug pri Harwardu

* Termin je iskorišten za zbirku esaja o zdravlju; 1909. James Warbasse objavio je prvu knjigu pod naslovom Medicinska sociologija (Medical Sociology).

Tablica 6.

»Paternalističko« (javnozdravstveno) porijeklo/inspiracija medicinske sociologije

Godina	Autor/ličnost	Javnozdravstveni koncept i zemlja
1776	Johan Peter Frank	»Medicinska policija«: pravo države da djeluje u ime zdravlja kao »policija« — Njemačka
1830	Jules Guérin*	»Socijalna medicina«: teorija o socijalnoj etiologiji bolesti* — Francuska
1842	Edwin Chadwick**	»Javno zdravstvo«: da bi se unaprijedilo zdravlje nužno je eliminirati siromaštvo i uspostaviti socijalnu politiku — Engleska
1848/49	Rudolf Virchow	»Medicinska reforma«: »medicina je društvena znanost« — Njemačka
1911—15	Alfred Grotjahn	»Društvena patologija«: nužnost sociološke analize zdravstvenih problema
1912—	—1950-te Andrija Štampar	»Zdravlje za svakog«: »zdravlje jest opće blagostanje«

Tablica 7.

Individualističko porijeklo/inspiracija medicinske sociologije

Razdoblje	Ključna ličnost	Ključni koncept	Glavni konceptualni postulat
5 p.n.e.	Hipokrat (grčka tradicija)	»Dijeta«*	Zdravlje je savršeni ekvilibrijum Katekizam: voditi zdravi i uravnoteženi život
131—201	Galen (rimska tradicija)	»Dijeta«	— isto —
Od 12. st.	Kršćanstvo	Duševna i kršćanska higijena »javna kupatila«	»Svaki je čovjek bolestan bez Boga« »Tko ne radi ne treba da jede«
13. st. do 17.	Medicinska škola iz Salerna	»Regimen Sanitatis« Katekizmi o zdravlju	Preskripcije o umjetnosti svakodnevno življenja

* pod utjecajem teorije Fouriera, Sain-Simona, Comtea, Blanca, Proudhona i sl.

** pod utjecajem socijalnog darvinizma i Engelsovih radova o položaju radničke klase u Engleskoj, 1844.

* Koncept »dijete« značio je sveobuhvatnost životnih navika, a ne samo prehranu.

Razdoblje	Ključna ličnost	Ključna koncept	Glavni konceptualni postulat
17—18 st.	Bernhard Christoph Faust	Katekizmi o zdravlju**	Zdravstveno obrazovanje; utjecaj prosvjetiteljstva (J.J. Rousseau)
1797—19 st.	Christoph W. Hufeland	Katekizmi o zdravlju	»Umjetnost produžavanja života«
1975	Lalonde (Kanada)	Unapređenje zdravlja (Health Promotion)	Pojedinac mora promijeniti način života da bi se nosio s bolestima civilizacije i stila života (pušenje, traumatizam i sl.)

Tablica 8.

Osnovna teorijsko-konceptualna dostignuća (inovacije) u području suvremene medicinske sociologije 1950—1990.

Godina	Autor(i)	Sadržaj dostignuća-inovacije
1951.	Talcott Parsons	<ul style="list-style-type: none"> · prva sociološkijska definicija bolesti: »nemoćnost pojedinca da izvršava uloge za koje je socijaliziran« · definiranje koncepta »uloga bolesnika« (The Sick Role) · definiranje ponašanja liječnika i pacijenta u međusobnom odnosu
1952.	M. Zborowski	Otkrivanje kulturalnih (etničkih, socijalnih razlika u reakciji ljudi na bol i bolest; Cultural Components in Responses to Pain, J. Soc. Jss., B, 16—30
1957.	Merton, R. Reader, G. i Kendall, P.	Funkcionalistička analiza procesa socijalizacije liječnika; u knjizi The Student Physician (Student liječnik); posebno je vrijedna analiza Renée Foxa o obrazovanju i socijalizaciji za kliničko odlučivanje u uvjetima nesigurnih profesionalnih znanja
1961.	Erving Goffman	Teorija o mentalnoj bolnici kao »totalnoj ustanovi«; knjiga »Asylums«; ova teorija inicirala je sociološkijske analize duševnih poremećaja
1961.	Mechanic, D. i Volkart, E.	Definiranje koncepta »bolesničko ponašanje« (illness behaviour); otkrivanje socijalnih razlika u doživljaju bolesti i korištenja zdravstvene zaštite; članak Stress, Illness Behavior and the Sick Role, Am. Social, Rew 25, 51—58
1960.	Eliot Freidson	Definiranje tzv. »laičkog referalnog sistema« kao bitnog elementa u međudnosu liječnik-pacijent; Client Control and Medical Practice, Am. J. Social. 65, 374—385

** Prva medicinska knjiga na hrvatskom jeziku bio je jedan od prepjeva »katekizama zdravlja«; objavljen pod naslovom »Cvit likarije« (u Knjižici zbornika »Kačić«, reprint izdanje, Split, 1980.)

Godina	Autor(i)	Sadržaj dostignuća-inovacije
1961.	Becker, H., Greer, B, Hughes, E. and Strauss, A.	Primjena simboličko-interakcijskog pristupa pri istraživanju procesa socijalizacije studenata medicine; knjiga <i>Boys in White</i> (Dječaci u bijelom)
1966.	Thomas Scheff	Definiranje »teorije etiketiranja« (The Labeling Theory) kao posebne sociološkijske teorije o duševnim poremećajima; knjiga <i>Being Mentally Ill</i>
1967.	Glaser, B. i Strauss, A.	The Discovery of Grounded Theory Status Passage (1971)
1970.	Eliot Freidson	Koncept »profesionalne dominacije« (knjiga: <i>Professional Dominance</i> , Atherton Press, N.Y) kojim se ukazuje na situacijsku dominaciju liječnika nad pacijentom
1970.	Eliot Freidson	Primjena »teorije etiketiranja« na rekonceptualizaciju Parsonove teorije o ulozi bolesnika (vidi knjigu <i>Profession Medicine</i> , N.Y)
1970.	Eliot Freidson	Koncept »kliničke svijesti« kojim se objašnjava profesionalno-kliničko ponašanje liječnika i neznanstveni karakter medicine
1971.	Irving K. Zola	Teze o medicini — instituciji socijalne kontrole devijantnog ponašanja; <i>Sociol. Review</i> 20: 487—504, 1971
1973.	Barbara i John Ehrenreich	Teze o kulturalnoj kritici medicine kao društvene institucije; knjiga: <i>The Cultural Crisis of Modern Medicine</i>
1982.	Paul Starr	Razlika između »kulturnog autoriteta« (legitimiteta) i zakonskog monopola medicine na pružanje med. zaštite; knjiga: <i>The Social Transformation of American Medicine</i>

Izneseni pregled osnovnih konceptualnih »proboja« suvremene medicinske sociologije sadrži možda dio analitičkog subjektivizma autora ovog članka; iz pregleda je npr. namjerno isključen čitav niz zaključaka o socijalnoj etiologiji nekih bolesti (karcinom, hipertenzije i sl.) koje su otkrili sociolozi, ali koji disciplinarno pripadaju području socijalne epidemiologije. Naš pregled ukazuje na dvije bitne činjenice: (1) na apsolutnu dominaciju američke medicinske sociologije u glavnom toku znanstvenih otkrića ili inovacija i (2) na personalnu dominaciju ličnosti Eliota Freidsona. Kad toj dominaciji pridodamo neosporan stav da je njegova analiza liječničke i drugih medicinskih profesija (u knjizi *Profession Medicine*) najbolja analiza, onda postoje logičnim tvrdnja o njegovoj vodećoj intelektualnoj poziciji u suvremenoj medicinskoj sociologiji. Američka medicinska sociologija ne dominira samo konceptualno-teorijski, već i po publicističkoj produktivnosti. Prema analizi Spruita i Kromhoua o nacionalnoj pripadnosti autora članka u *Social Sciences and Medicine* (SCM) to je više nego očito.

Tablica 9.
Nacionalna pripadnost autora članaka u Soc. Sci. Med u 1985.

Zemlja	% objavljenih članaka
USA	39
UK	16
Australija, N. Zeland, Kanada i Južna Afrika	11
Svega zemlje u kojima se govori engleski	66
Zapadna Evropa	26
Istočna Evropa	—
Zemlje trećeg svijeta	8
Ukupno	100%

Za razvoj struke (medicinske sociologije) podjednaku važnost kao i znanstvene-konceptualne inovacije imaju i procesi profesionalne institucionalizacije.

Prvo: Stručni časopisi. Tri vodeća stručna časopisa tiskaju se na engleskom: **The American Journal of Health and Social Behavior**, koji je osnovan 1959. (a službenim časopisom Američkog sociološkog društva postaje 1966); **Sociology of Health and Illness**, osnovan 1979 i **Social Science and Medicine**, pokrenut 1966. (biblioteka Škole narodnog zdravlja iz Zagreba prima sva tri časopisa).

Drugo: Sekcije i društva. Sekcija medicinske sociologije Američkog sociološkog društva osnovana je 1960. (danas je jedna od najaktivnijih i ekonomski naj snažnijih sekcija); britanska sekcija medicinske sociologije BSA osnovana je još 1956.; u Njemačkoj sekcija je medicinske sociologije osnovana 1973. (Cockerham, 1983, str. 1517, 1519, 1522). Evropsko društvo medicinske sociologije osnovano je 1986. godine, u članstvu se nalazi oko 500 sociologa, dok je stvaran broj medicinskih sociologa vjerojatno dvaput veći.

4. Medicinska sociologija u Jugoslaviji

Na Drugom kongresu evropskog društva medicinske sociologije (The European Society of Medical Sociology) održanom u Zagrebu, na Školi narodnog zdravlja »Andrija Stampar« od 28. do 30. rujna 1988. ovako je skicirano stanje medicinske sociologije u Jugoslaviji*: »U ovoj zemlji medicinska je sociologija jedna od najmlađih socioloških disciplina. To je pretežno akademska, deskriptivna i receptivna, a ne analitička i istraživački i publicistički kreativna disciplina. Postoji oko 25 do 30 full-timera, od kojih 90% radi na sveučilištima, većinom na medicinskim i srodnim fakultetima. (...) Osim što su redovito suočeni s problemom 'podijeljene lojalnosti' između društvenih

* Slaven Letica. Uvodna riječ. — Prva plenarna serija.

i sociomedicinskih znanosti, medicinski se sociolozi u Jugoslaviji suočavaju i s problemom prevladavanja ideoloških dogmi i prepreka, odsustva profesionalne moći na obje strane i sl. Konceptualno, medicinska sociologija u Jugoslaviji slijedi dvije tradicije: ideološkim imperativima 'zadanu' marksističku tradiciju i profesionalno 'zadanu' pozitivističku i empirističku 'američku' tradiciju, te socijalno-filozofijsku 'evropsku' tradiciju«. Svaka, pa i citirana, generalizacija ima razumljive nedostatke. Ona ne sadrži konstataciju da je medicinska sociologija na većini fakulteta **polulegalna struka**, koja se skriva ili stidljivo pokazuje iza drugih termina. Na Medicinskom fakultetu u Zagrebu, u okviru nastave koju organizira Katedra za sociologiju, studenti upisuju dva predmeta: Marksizam — **marksistička** medicinska sociologija na prvoj godini i Socijalizam i samoupravljanje — sociologija **samoupravnog** zdravstva na drugoj godini. Oslobođena ideoloških atributa medicinska se sociologija pojavljuje tek u programima postdiplomskih studija.

Ideološko atribuiranje te discipline potpuni je znanstveni anakronizam u suvremenoj medicinskoj sociologiji. Takvu atribuciju, ali u jasnom antiintelektualističkom kontekstu moguće je sresti samo u nekim realsocijalističkim zemljama.

H. Hüttner npr. piše: »Ako smo uključeni u **marksističko-lenjinističku medicinsku sociologiju**, to jest sociologiju koja sebe smatra imanentnom sistemom, koja, također, shvaća klasni karakter medicine i medicinske zaštite, i koja se je odlučila u korist socijalističke solucije u okviru datog sistema« onda je »kritika tog sistema, kriticizam medicine, tu neutemeljen«.*

Naše ukazivanje na vulgarni ideologizam naših atribucija (»marksistička«, »samoupravna«), lako uočljiv ako bi se pojavio u obliku npr. »marksistička fizika« ili »marksistička matematika«, dosada nije dao rezultata, pošto i nadležni organi Filozofskog fakulteta u Zagrebu potvrđuju izbore u znanstvena zvanja za tako definirane »discipline«.

Ideološko atribuiranje nužno sobom donosi i vrijednosnu poziciju koju dobro ilustrira Hüttnerov citat: ta disciplina nema nikakvu kritičku dimenziju spram »vlastite« medicine i društva.*

Razvoj medicinske sociologije u Jugoslaviji trebalo bi u budućnosti zasnivati na načelima profesionalizacije i depolitizacije. Da bi se osigurala potrebna pozitivna selekcija i motivacija studenata sociologije za ovu disciplinu bilo bi potrebno učiniti barem dvije stvari: (1) u nastavne programe studija sociologije uključiti, kao izborni predmet, sadržaj medicinske sociologije i (2) raditi na organizaciji međunarodnog postdiplomskog tečaja iz medicinske sociologije, kojem bi nastavni kadar mogao biti formiran po principu »trećina«; trećina nastavnika Odsjeka za sociologiju, trećina nastavnika Škole zdravlja Andrija Štampar i trećina nastavnika iz inozemstva.

* Manfred Pflanz, Health Research, Soc. Sci. and Med. Vol 9. pp. 7 to 13 pp. 8

* Paradigmatičan primjer tog tipa propagandističkog »marksizma« nalazimo u, inače vrijednoj, knjizi Milana Skrbića, Medicina i socijalne znanosti (Stvarnost, Zagreb, 1984) u kojoj je sva kritičnost usmjerena građanskoj, kapitalističkoj medicini, dok izostaje svaki kritički odnos spram (znatno gore) naše medicine.

LITERATURA

1. Armstrong D. **An Outline of Sociology as Applied to Medicine**, Wright, Bristol, 1980.
2. Becker H., Greer B., Hughes E. and Strauss A. **Boys in White: Student Culture in Medical School**. University of Chicago Press, Chicago, 1961.
3. Bloom S. **The Doctor and His Patient**. Free Press, New York, 1963.
4. Claus L. The development of medical sociology in Europe. Paper presented to the **Xth World Congress of Sociology**, Mexico City, 1982.
5. Cockerham W. **Medical Sociology**. Prentice-Hall, Englewood Cliffs, NJ, 1978.
6. Cockerham W. **Sociology of Mental Disorder**. Prentice-Hall, Englewood Cliffs, NJ, 1981.
7. Cockerham W. **Medical Sociology**, 2nd Edition. Prentice-Hall, Englewood Cliffs, NJ, 1982.
8. Coe R. **Sociology of Medicine**. McGraw-Hill, New York, 1970.
9. Coe R. **Sociology of Medicine**, 2nd Edition. McGraw-Hill, New York, 1978.
10. Cox C. and Mead A. (Eds) **A Sociology of Medical Practice**, Collier-Macmillan, London, 1975.
11. Denton J. **Medical Sociology**. Houghton Mifflin, Boston, 1978.
12. Doyl L. **The Political Economy of Health**. Pluto Press, London, 1979.
13. Ehrenreich J. (Ed.) **The Cultural Crisis of Modern Medicine**. Monthly Review Press, New York, 1978.
14. Foster. G. **Medical Anthropology: Some Contrasts with Medical Sociology**, Soc. Sci. Med. Vol. 9 pp 427—432, 1975.
15. Fox R. **Essays in Medical Sociology**, Wiley, New York, 1979.
16. Freeman H., Levine S. and Reeder L. (Eds) **Handbook of Medical Sociology**, Prentice-Hall, Englewood Cliffs, NJ, 1972.
18. Freeman H., Levine S. and Reeder L. **Handbook of Medical Sociology**, 3rd Edition. Prentice-Hall, Englewood Cliffs, NJ, 1979.
19. Freidson E. **Professional Dominance**. Aldine, Chicago, 1970.
20. Freidson E. **Profession of Medicine**. Dodd end Mead, New York, 1970.
21. Freidson E. **Doctoring Together**. Elsevier, New York, 1975.
22. Gerhardt U. **The Parsonian paradigm and the identity of medical sociology**, Sociol. Rev. 27, 229—251, 1979.
23. Glaser B. and Strauss A. **The Discovery of Grounded Theory**. Aldine, Chicago, 1967.
24. Glaser B. and Strauss A. **Status Passage**. Aldine, Chicago, 1971.
25. Goffman. E. **Asylums. Doubleday Anchor**, Garden City, NY, 1961.
26. Gouldner A. **The Coming Crisis of Western Sociology**. Basic Books, New York, 1970.
27. Greene M. The crisis in medical sociology? **J. Hlth soc. Behav**, 19, 117, 1978.
28. Hawkins N. **Medical Sociology**, Charles C. Thomas, Springfield, IL, 1958.
29. Jaco E. (Ed.) **Patients, Physicians, and Illness**. Free Press, New York, 1958.
30. Johnson M. **Medical sociology and sociological theory**. Soc. Sci. Med. 9, 227—232, 1975.
31. Jakšić Z. **Socijalna medicina — praktikum I**, Medicinski fakultet, Zagreb, 1985.
32. Maykovich M. **Medical Sociology**. Alfred, Sherman Oaks, CA, 1980.
33. Mechanic D. **Medical Sociology**. Free Press, New York, 2968.
34. Mechanic D. **Medical Sociology**, 2nd Edition. Free Press, New York, 1978.
35. Mechanic D. (Ed.) **Readings in Medical Sociology**. Free Press, New York, 1980.
36. Mechanic D. and Volkart E. Stress, illness behavior, and the sick role. **Am. sociol. Rev.** 25, 51—58, 1961.
37. Merton R., Reader G. and Kendall P. **The Student-Physician**. Harvard University Press, Cambridge, MA, 1957.
38. Navarro V. **Medicine Under Capitalism**. Prodist, New York, 1976.
39. Parsons T. **The Social System**. Free Press, New York, 1951.
40. Robertson —. and Heagerty M. **Medical Sociology: A General Systems Approach**. Nelson-Hall. Chicago, 1975.
41. Rosengren W. **Sociology of Medicine**. Harper and Row, New York, 1980.
42. Scheff T. **Being Mentally III**. Aldine, Chicago, 1966.
43. Siegest J. **Lehrbuch der Medizinischen Soziologie**, 3rd Edition. Urban end Schwarzenberg, München, 1977.
44. Spruit, P. and Kromhout, D., **Medical Sociology and Epidemiology: Convergences, Divergences and Legitimate Boundaries**, Soc. Sci. Med. Vol. 25, No. 6, pp 579—587, 1987.
45. Stacey M. with Homans H. The sociology of health and illness: its present state, future prospects, and potential for health research. **Sociol. Hlth Illness** 3, 281—307, 1981.
46. Straus R. Nature and status of medical sociology. **Am. sociol. Rev.** 22, 200—204, 1957.
47. Suchman E. **Sociology and the Field of Public Health**. Russell Sage, New York, 1963.
48. Susser M. and Watson W. **Sociology in Medicine**. Oxford, London, 1962.
49. Tuckett D. (Ed.) **An Introduction to Medical Sociology**. Tavistock, London, 1976.
50. Tuckett D. and Kaufert J. (Eds) **Basic Readings in Medical Sociology**. Tavistock, London, 1978.
51. Twaddle A. and Hessler R. **The Sociology of Health** Mosby, St Louis, 1977.
52. Warbasse J. **Medical Sociology**. Appleton, New York, 1909.
53. Wilson R. **The Sociology of Health: An Introduction**. Random House, New York, 1970.
54. Wolinsky F. **The Sociology of Health**. Little, Brown, Boston, 1980.
55. Zborowski M. Cultural components in responses to pain. **J. soc. Iss.** 8, 16—30, 1952.
56. Zola I. Culture and symptoms-an analysis of patient's presenting complaints. **Am. Sociol. Rev.** 31, 615—630, 1966.

CONTEMPORARY MEDICAL SOCIOLOGY: WHERE IT IS COMING FROM AND WHERE IT IS GOING

GORDANA CERJAN-LETICA
Dental School, University of Zagreb

SLAVEN LETICA
Medical School, University of Zagreb

The general profile of contemporary (western) medical sociology is derived from a crossnational study on: (1) in-depth sociohistorical analyses and evaluations of the development of the discipline in the USA and Europe; (2) a survey of the theoretical background (that is, of the root of medical and social sciences of medical sociology); and (3) exploration of the »boundaries« between medical sociology and other public health subdisciplines such as social epidemiology, medical anthropology and social medicine.

Besides illustrating the common features, the origin and development of medical sociology, a number of distinctive characteristics of the discipline are highlighted: the main authors/sociologists, the basic concepts, the subject-matters, some elements of institutionalisation, the process of professionalisation and the like.

The last chapter of the paper is devoted to a brief review of Yugoslav medical sociology. The authors argue that the discipline in this country is still in its infancy, and therefore it is not predominantly creative and productive but descriptive and receptive.

* The survey was conducted as part of the scientific project of the Medical School and the Yugoslav Academy of Sciences and Arts (JAZU): 1.09.01.03.10: The Development and Use of Scientific Research Indicators in the Evaluation of Medical Sciences — SR of Croatia / SFR of Yugoslavia — financially supported by the Self-Managing Community of Interest of Science — SR of Croatia.