

SPIS TREŚCI

Wprowadzenie	11
MAGDALENA WIECZORKOWSKA	
Farmaceutyzacja społeczeństwa – między konsumpcjonizmem a kulturą leku	17
1. Zamiast wprowadzenia – <i>Pleasure Check List</i>	17
2. Przemysł farmaceutyczny w liczbach	18
2.1. Leki, medykamenty, suplementy	22
3. Definicja farmaceutyzacji	23
4. Wymiary farmaceutyzacji	25
4.1. Redefiniowanie problemów zdrowotnych jako tych, które mają rozwiązanie farmaceutyczne	26
4.2. Zmieniające się formy rządzenia i zarządzania	28
4.3. Mediacja i przemodelowanie problemów zdrowotnych w mediach na takie, które posiadają farmakologiczne rozwiązanie	29
4.4. Kreowanie nowych osobowości techno-społecznych oraz mobilizacja pacjentów i grup konsumenckich wokół leków	30
4.5. Używanie leków w celach nie-medycznych, przez zdrowych ludzi	31
4.6. Innowacje w lekach i kolonizacja przyszłości zdrowotnej	32
5. Zdrowie w kulturze konsumpcyjnej	33
6. Kultura leku	35
7. Podsumowanie	36
WOJCIECH BIELECKI	
Ryzyko zdrowotne w kontekście przewlekłych chorób niezakaźnych – od konformizmu przez alternację do patologii społecznych	38
1. Prolegomena	38
2. Socjopatogeneza problemu	41
3. Mechanizmy modyfikujące markery ryzyka CNCDS	43
3.1. Zmienna o doniosłym znaczeniu – wykształcenie	45
3.2. Styl życia jako czynnik ryzyka	47
3.3. Systematyczna aktywność ruchowa, dieta versus nadwaga i otyłość	48
3.4. Rozpowszechnienie palenia tytoniu	53

3.5. Nadużywanie alkoholu	56
4. Postawy społeczne wobec ryzyka związanego z przewlekłymi chorobami niezakaźnymi	61
5. Zamiast zakończenia	65

BARTOSZ ABRAMOWICZ

Ryzyko jako kategoria analityczna w naukach społecznych – – kontekst polityczny i społeczny	67
1. Wprowadzenie – o czym mówimy, kiedy mówimy o ryzyku?	67
2. „Społeczeństwo ryzyka” Ulricha Becka jako sztandarowy przykład konceptualizacji ryzyka w naukach społecznych	69
3. Koncepcja „kultury strachu” Franka Furediego	74
4. Psychologiczny wymiar zachowań ryzykownych	75
5. Ryzyko podejmowania (złych) decyzji w działalności politycznej	77
6. Bierność (nie działanie) jako zachowanie ryzykowne – przypadek szczepień ochronnych	80
7. Podsumowanie	83

MIECZYŚLAW GAŁUSZKA

Kompetencja zdrowotna w społeczeństwie ryzyka biomedycznego	85
1. Wprowadzenie: wartość zdrowia ludzkiego	85
2. Socjalizacja zdrowotna i kapitał społeczny a zdrowie jednostki i wspólnoty	87
3. Rozumienie <i>health literacy</i>	90
4. Kompetencja medialna a problemy ekspozycji treści o zdrowiu	97
5. Ryzyko zdrowotne a kompetencje „czytania” organizacji usług zdrowotnych w Polsce	101
6. Zakończenie	103

KRZYSZTOF CZEKAJ, KARINA ERENKFEIT

Choroby zawodowe jako czynnik zagrożenia współczesnego społeczeństwa polskiego	105
1. Socjologiczny kontekst zdrowia i choroby w społeczeństwie polskim	105
2. Choroby zawodowe – zarys problematyki	110
3. Społeczne skutki chorób zawodowych	118

AGNIESZKA PAWLAK

Emigrujesz – zachorujesz? Wpływ warunków pracy i życia na emigracji

na zdrowie	121
1. Wstęp	121
2. Portret współczesnego emigranta zarobkowego	122
3. Analiza zdrowia emigrantów – możliwości i ograniczenia teoretyczno-badawcze	127
4. Analiza wyników badań własnych	132
5. Podsumowanie i wnioski końcowe	137

KATARZYNA PAWLAK

Ciało – władza – tożsamość w kulturze masowej. Anoreksja 139 |

1. Wprowadzenie	139
2. Charakterystyka anoreksji	139
3. Cechy wspólne analizowanych blogów	142
4. Obszary społeczno-kulturowych przyczyn anoreksji	145
4.1. Nienawiść do swojego odbicia	145
4.2. Thininspiracje	146
4.3. Kontrola nad ciałem	148
4.4. Bliscy	154
5. Zakończenie	155

URSZULA DOMAŃSKA

Narodziny i system opieki położniczej w kulturze lęku 156 |

1. Wprowadzenie. Społeczeństwa i kultury wobec lęku	156
2. Społeczno-kulturowy wymiar narodzin	158
3. Lęk w społeczeństwach przedindustrialnych. Narodziny zgodnie z naturą i tradycją	160
4. Lęk w społeczeństwach postindustrialnych. Medykalizacja i demedykalizacja narodzin wiek XX i początki XXI wieku	163
5. Podsumowanie	174

MAGDALENA GAJEWSKA, PIOTR PAWLISZAK

**Ukryte i refleksyjne znaczenia selekcji ryzyk i konstruowania
kobiecej cielesności w polu położniczym i okołoporodowym w Polsce** 176 |

1. Wstęp	176
2. Percepcja ryzyk i naturalnych ciał w zbiorowościach reprezentujących różne typy kultur – perspektywa teorii kulturowej	181
3. Porządki kulturowe i percepcja ryzyka w polskim polu położniczym i okołoporodowym	192
4. Percepcja ryzyk i naturalnych ciał w zbiorowościach reprezentujących różne typy kultur w polskiej praktyce położniczej	198
5. Konkluzje	209
BOGUMIŁA KEMPIŃSKA-MIROŚLAWSKA	
„Szczepionka na raka szyjki macicy” – skuteczna profilaktyka czy płonne nadzieje na fali medialnego szumu?	
1. Wprowadzenie	211
2. Szczepienia przeciwko HPV w przestrzeni publicznej – od euforii do realizmu?	212
3. Zakażenia HPV a rak szyjki macicy – epidemiologia, biologiczne i behawioralne czynniki ryzyka	227
4. Epidemiologiczno-behawioralny model profilaktyki raka szyjki macicy	234
5. Podsumowanie	236
BEATA TOBIASZ-ADAMCZYK	
Deficyt indywidualnych zasobów psychospołecznych w wieku starszym a subiektywna ocena stanu zdrowia i jakości życia z perspektywy socjologii starzenia	
1. Budowanie zrębów socjologii starzenia się	238
2. Perspektywa <i>life course approach</i> w badaniach nad osobami starszymi	243
3. Stan zdrowia a subiektywne oceny zdrowia w wieku starszym	246
3.1. Pojęcie zdrowia w odniesieniu do wieku starszego	246
4. Pojęcie jakości życia i jakości życia uwarunkowanej stanem zdrowia	252
5. Zróznicowanie samooceny stanu zdrowia i jakości życia według płci	258
6. Sieci społeczne w wieku starszym	268
7. Rola kapitału społecznego w subiektywnych ocenach stanu zdrowia	272
8. Rola rodziny a jakość życia osób starszych	274
9. Podsumowanie	278

Kapitał społeczny związany z zaangażowaniem religijnym a zdrowie w wieku starszym	279
1. Religia a zasoby społeczne i regulacja zachowań	279
2. Materiał i metoda	289
3. Wyniki	292
3.1. Charakterystyka socio-demograficzna osób badanych	292
3.2. Wymiar religijnych praktyk wspólnotowych a stan zdrowia badanych ..	293
3.3. Wymiar regulacji stosunków międzyludzkich (wybaczenie) a stan zdrowia badanych	294
3.4. Wsparcie w ramach wspólnoty religijnej/parafii a stan zdrowia badanych	296
3.5. Wymiar integracji społecznej i więzi związanych z uczestnictwem religijnym a stan zdrowia badanych	297
4. Rola wspólnoty religijnej w życiu osoby starszej – wyniki badań jakościowych	299
5. Dyskusja wyników	304
6. Wnioski	309

Zaufanie w relacji pacjent-lekarz a rola czynników subiektywnych w podejmowaniu decyzji leczniczych (rozpoczęcie/odstąpienie od terapii) w przypadku najciężej chorych pacjentów – na przykładzie badań własnych	310
1. Wprowadzenie	310
2. Społeczeństwo ryzyka i zaufanie jako fundament społeczeństwa	312
3. Zasady podejmowania decyzji medycznych w oparciu o najlepszą wiedzę jako podstawa zaufania w relacji lekarz-pacjent	315
4. Medyczne i niemedyczne wyznaczniki decyzji leczniczych	317
5. Rola subiektywnych czynników niemedycznych w decyzjach leczniczych – na przykładzie wyników wieloośrodkowego badania własnego	320
6. Podsumowanie	331

Konsekwencje zdrowotne i psychospołeczne funkcjonowanie Dorosłych

Dzieci Alkoholików (DDA)	333
1. Wprowadzenie	333
2. Charakterystyka Dorosłych Dzieci Alkoholików (DDA)	334
2.1. Definicja syndromu DDA	340
3. Charakterystyka badań własnych	341
3.1. Cele badania	341
3.2. Materiał i metody badawcze	341
3.3. Grupa badana	342
4. Wyniki i ich omówienie	343
4.1. Ryzyko zdrowotne u DDA	343
4.2. Patologia rodziny i funkcjonowania zawodowego jako egzemplifikacja patologii społecznej	348
4.3. Wpływ psychoterapii DDA na zmniejszenie ryzyka zdrowotnego i psychospołecznego	351
5. Podsumowanie	354

HANNA WIŚNIEWSKA-ŚLIWIŃSKA, JERZY T. MARCINKOWSKI

Znaczenie systemu informatycznego a wdrażanie w życie reformy

systemu opieki zdrowotnej – na przykładzie placówek opieki

zdrowotnej z terenu województwa śląskiego (z wprowadzonymi 10 lat

temu kartami chipowymi)	355
1. Wprowadzenie	355
2. Karty elektroniczne w Polsce – stan obecny	356
3. Informatyzacja ochrony zdrowia	356
4. Potencjalne problemy informatyzacji w ochronie zdrowia	360
5. Zamiast zakończenia – rola badań w informatyzacji	361

RAFAŁ MIELCZAREK, JOANNA LIPIŃSKA

Informacje specjalistyczne w strukturach wiedzy potocznej.

Internetowe zasoby wiedzy poświęconej działaniu i zaburzeniom

układu hormonalnego	363
1. Wprowadzenie	363
2. Lekarz, pacjent i oświecony chory	363

3. Dwoistość Internetu – efektywność i swoboda	366
4. Internet a e-medycyna	369
5. Wiedza o zdrowiu ze źródeł internetowych – przypadek forów poświęconych tematyce układu hormonalnego	374
6. Wnioski	380

DOROTA JOŁKIEWICZ

Postrzeżenie ryzyka zdrowotnego oraz problematyki stygmatyzacji w kontekście choroby AIDS. Opinie studentów UM w Łodzi na temat wystawy fotografii „HIV/AIDS. Życie (sero)pozytywne”	381
1. Wprowadzenie	381
2. HIV/AIDS – wymiar wizualny	382
3. Wystawa fotografii „ <i>Positive Lives. HIV/AIDS. Życie (sero)pozytywne</i> ” jako przykład wizualnych działań edukacyjnych na rzecz walki z piętnowaniem i stygmatyzacją w kontekście HIV/AIDS	383
3.1. Raport z badań	384
4. Podsumowanie	389
Bibliografia naukowa	391
Abstrakty	439
Noty o autorach	459