

Sociologie: Medicína

Lenka Slepíčková

Co nás dnes čeká?

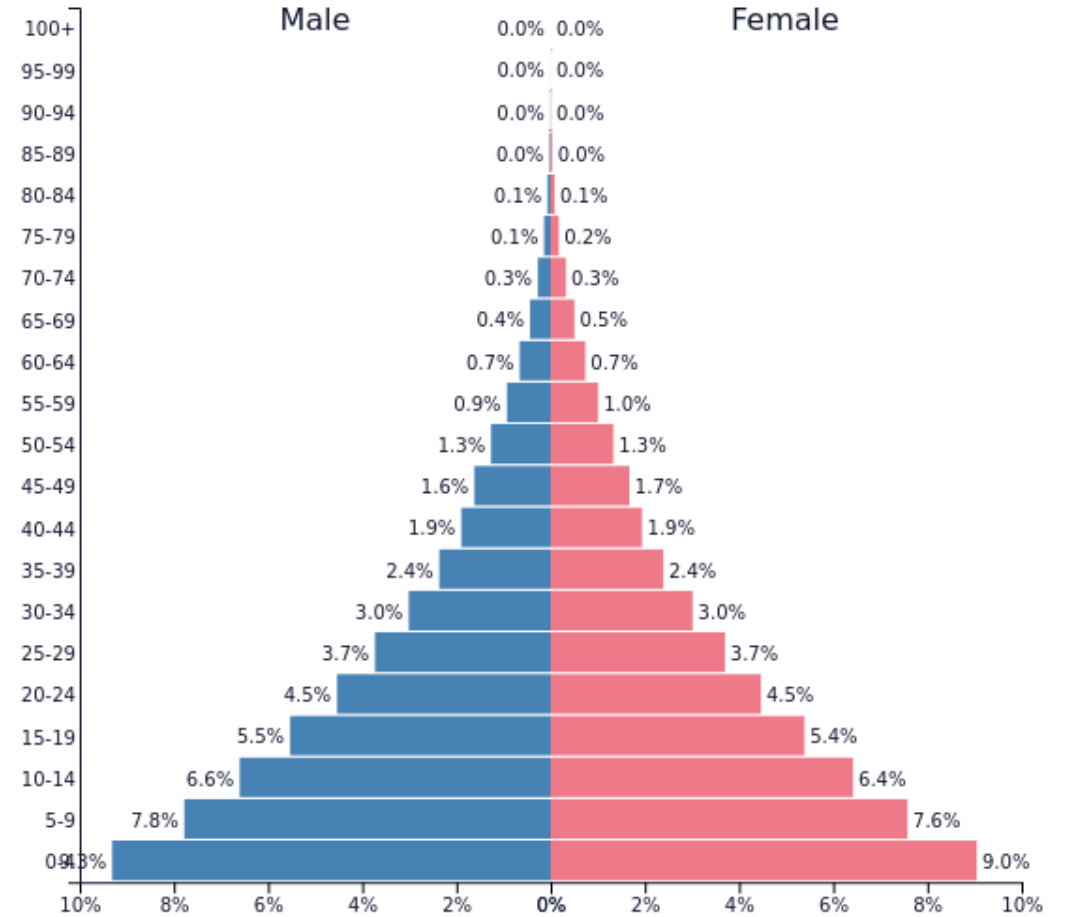
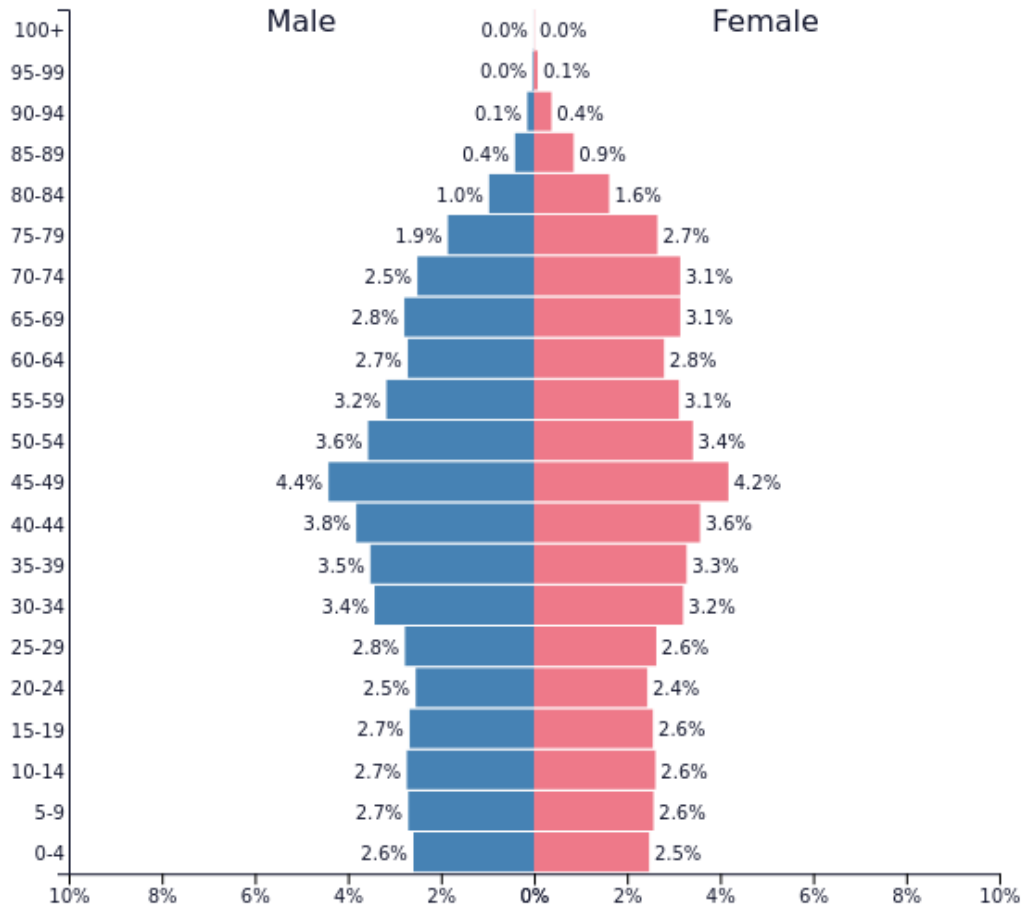
- Reflexe shlédnutého dokumentu – může se to stát i nám? (dokument Iva Bystřičana Fentanyl – lék i zabiják)
- Poslední poznámky, uzavření a otestování tématu sociologie rodiny
- Otevření tématu sociologie medicíny



Český statistický úřad

- V roce 2023 se živě narodilo 91,1 tisíce dětí, o 10,2 tisíce méně než o rok dříve. Šlo již o druhý výrazný meziroční pokles počtu narozených dětí v řadě. Úbytek narozených byl spojen i se snížením úhrnné plodnosti na 1,45 dítěte na jednu ženu. Průměrný věk matek při narození 1. dítěte během posledních deseti let vzrostl o 0,8 roku na 28,9 let.

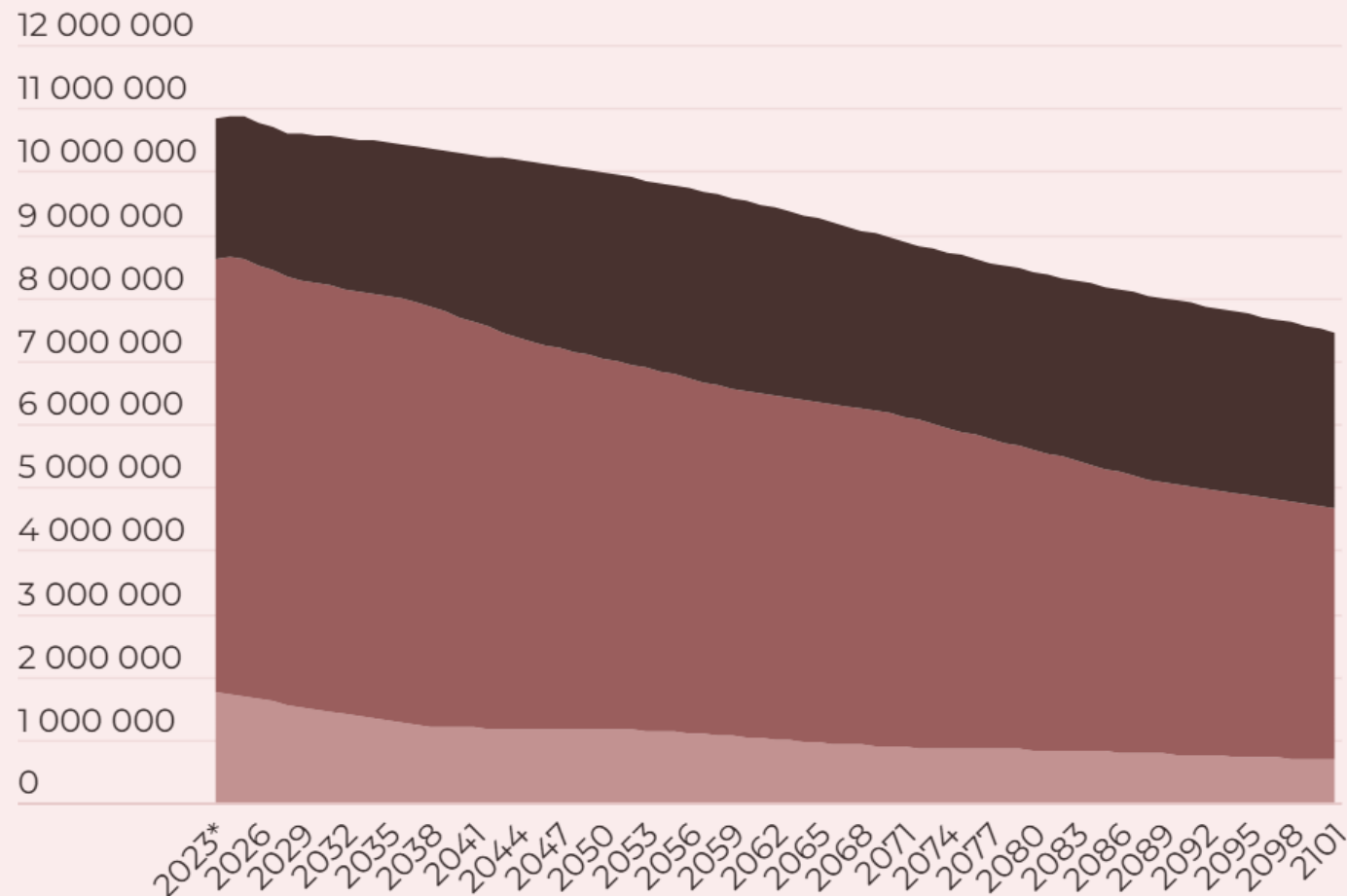
Age pyramid 2023



Věkové složení populace

Podle nízké varianty ČSÚ

● 0-14 let ● 15-64 let ● 65+ let



Pozn.: *reálné údaje

Zdroj: ČSÚ

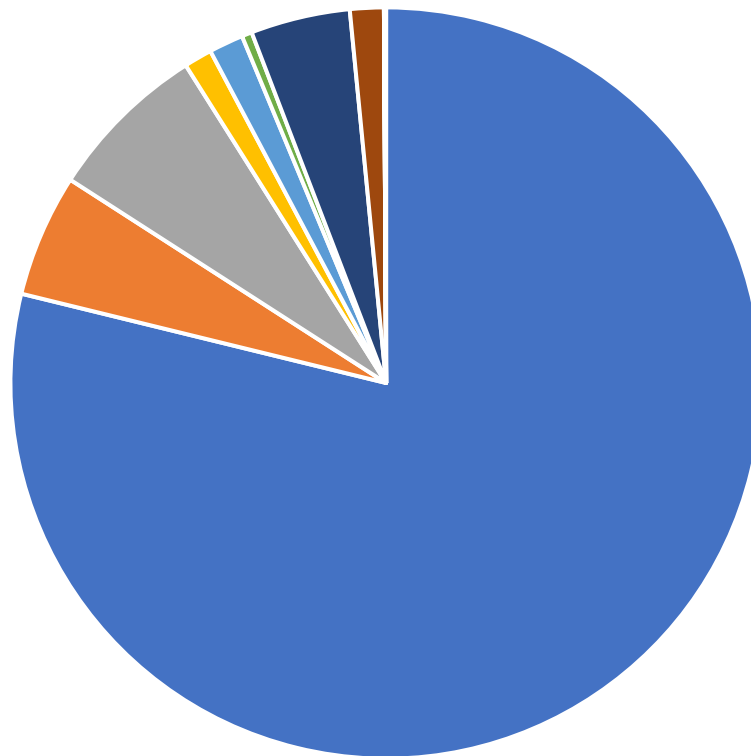
Seznam Zprávy

	2019 SK	2020 SK	2021 SK	2022 SK	2023 SK	2024 SR	2025 SR	Index v % 2025/2024	Rozdíl 2025 - 2024
	1	2	3	4	5	6	7	7/6*100	7-6
I. Výdaje na sociální dávky	603 411	688 691	693 618	768 975	869 304	893 615	920 114	103,0	26 499
I.1 Důchodové pojištění	471 797	519 843	530 739	588 420	685 664	706 194	717 403	101,6	11 209
I.2 Nemocenské pojištění	39 230	55 611	51 904	48 126	45 919	51 121	47 551	93,0	-3 570
I.3 Úrazové pojištění									
I.4 Státní sociální podpora a péče o děti	38 807	52 614	49 714	56 748	60 399	61 369	62 169	101,3	800
I.5 Podpory v nezaměstnanosti	8 144	10 567	10 006	9 884	10 493	10 099	12 000	118,8	1 901
I.6 Dávky pomoci ve hmotné nouzi	4 439	4 800	5 333	14 416	12 889	7 500	15 900	212,0	8 400
I.7 Dávky pro zdravotně postižené	2 691	2 681	2 616	2 726	3 823	4 270	3 970	93,0	-300
I.8 Příspěvek na péči	29 822	33 153	32 793	36 448	37 251	38 015	45 015	118,4	7 000
I.9 Zvláštní dávky ozbrojených sborů	8 480	9 421	10 476	12 046	12 640	14 795	15 835	107,0	1 040
I.10 Ostatní dávky povahy soc. zabezpečení	1	1	1	1	1	2	1	50,0	-1
I.11 Náhradní výživné pro nezaopatřené děti			36	160	225	250	270	108,0	20
II. Odškodnění a náhrady obyvatelstvu	489	435	389	692	375	400	398	99,5	-2
III. Náhrady mezd - ochrana zaměstnanců	278	274	156	179	206	200	220	110,0	20
I. až III. Peněžní transfery fyz. osobám celkem	604 178	689 400	694 163	769 846	869 885	894 215	920 732	103,0	26 517
IV. Příspěvek na penzijní připojištění	7 200	7 360	7 502	7 634	7 549	8 000	7 500	93,8	-500
V. Platba do veřejného zdravotního pojištění	71 849	97 262	126 322	129 396	138 709	151 000	154 600	102,4	3 600
VI. Sociální dotace a příspěvky zaměstnavatelům	7 814	8 737	9 527	10 349	11 120	11 300	12 700	112,4	1 400
VI.1 Podpora zaměstnávání zdravotně postižených osob	7 405	8 406	9 154	10 011	10 848	11 000	12 400	112,7	1 400
VI.2 Příspěvky na sociální důsledky restrukturalizace	409	331	373	338	272	300	300	100,0	0
I. až VI. Sociální výdaje celkem	691 041	802 759	837 514	917 225	1 027 263	1 064 515	1 095 532	102,9	31 017
VII. Aktivní politika zaměstnanosti (služby) *)	1 435	21 467	25 115	2 314	756	500	530	106,0	30
I. až VII. Sociální výdaje a služby zaměstnanosti celkem	692 476	824 226	862 629	919 539	1 028 019	1 065 015	1 096 062	102,9	31 047

Pozn.

*) nezahrnuje prostředky z EU a FM

Výdaje ČR na sociální dávky (2023)



■ Důchodové pojištění

■ Podpora v nezaměstnanosti

■ Příspěvek na péči

■ Náhradní výživné

■ Nemocenské pojištění

■ Dávky pomoci ve hmotné nouzi

■ Zvláštní dávky ozbrojených sborů

■ Odškodnění a náhrady obyvatelstvu

■ Státní sociální podpora a péče o děti

■ Dávky pro zdravotně postižené

■ Ostatní dávky sociální zabezpečení

■ Náhrady mezd - ochrana zaměstnanců

Interaktivní osnovy
Testové otázky

Proč zkoumá sociologie medicínu?

„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 1979

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

Kouření v Česku dle úrovně vzdělání a věkových kategorií

	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74
Nižší nebo základní vzdělání	10 %	29 %	48 %	49 %	50 %	44 %	20 %
Středoškolské vzdělání	20 %	23 %	32 %	29 %	24 %	25 %	16 %
Vysokoškolské vzdělání	0 %	8 %	6 %	10 %	8 %	9 %	11 %

 View on Tableau Public

 Share

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

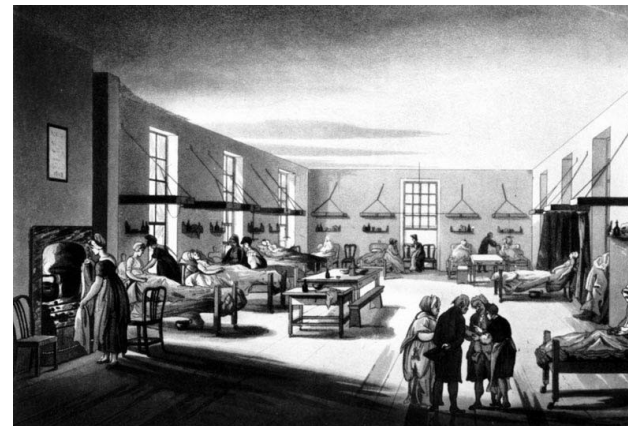
„Podhozenec“

„K široce rozšířeným představám patřila záměna narozeného dítěte nějakou démonickou bytostí, která je sebere z kolébky, kam podstrčí vlastní, škaredé a neduživé dítě, podhozence. 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
- Smrtelnými chorobami jsou zhoubné nádory a srdeční choroby



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



Medikalizace (medicinalizace) společnosti

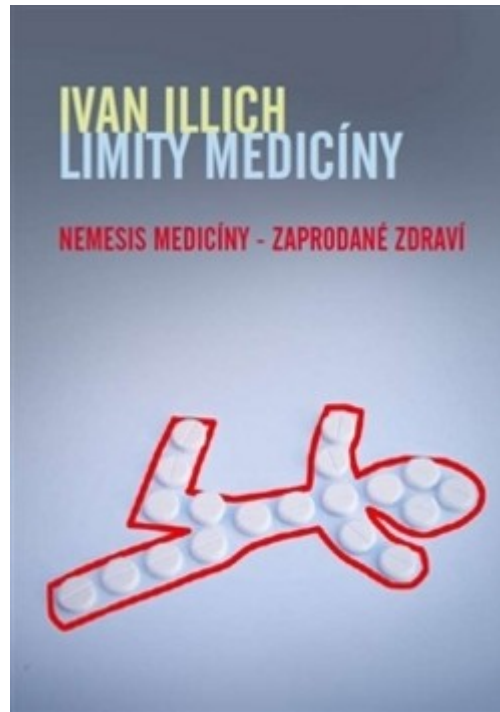
- Rozšiřování působnosti medicíny do sfér, které dříve do její kompetence nepatřily, aplikace postupů na problémy, které nesouvisejí s nemocemi
- Aktivní účast pacientů
- Také proces demedikalizace

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

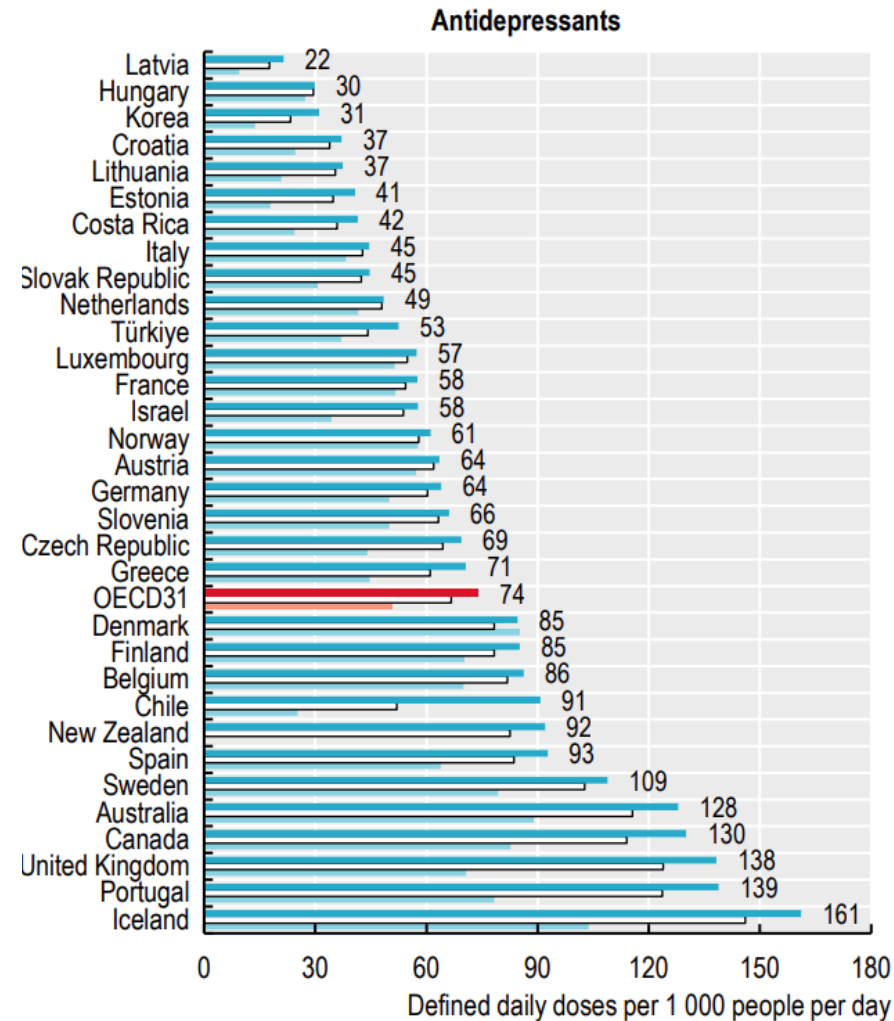
- rozvoj technologií a možností medicíny (např. genová terapie, reprodukční medicína atd.)
- pozornost se obrací od nemoci ke zdraví – hledání rizikových faktorů nemocí (i v genech), náchylnosti k nemocem - je třeba konstantně monitorovat vlastní tělo
- udržení zdraví jako otázka individuální morální 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



Konzumace léků na chronické problémy (2011, 2019, 2021)



OECD: Health at a Glance 2023

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).

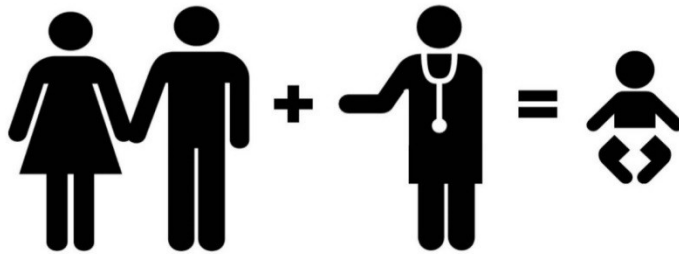
Medikalizace: Příklad neplodnosti a umírání



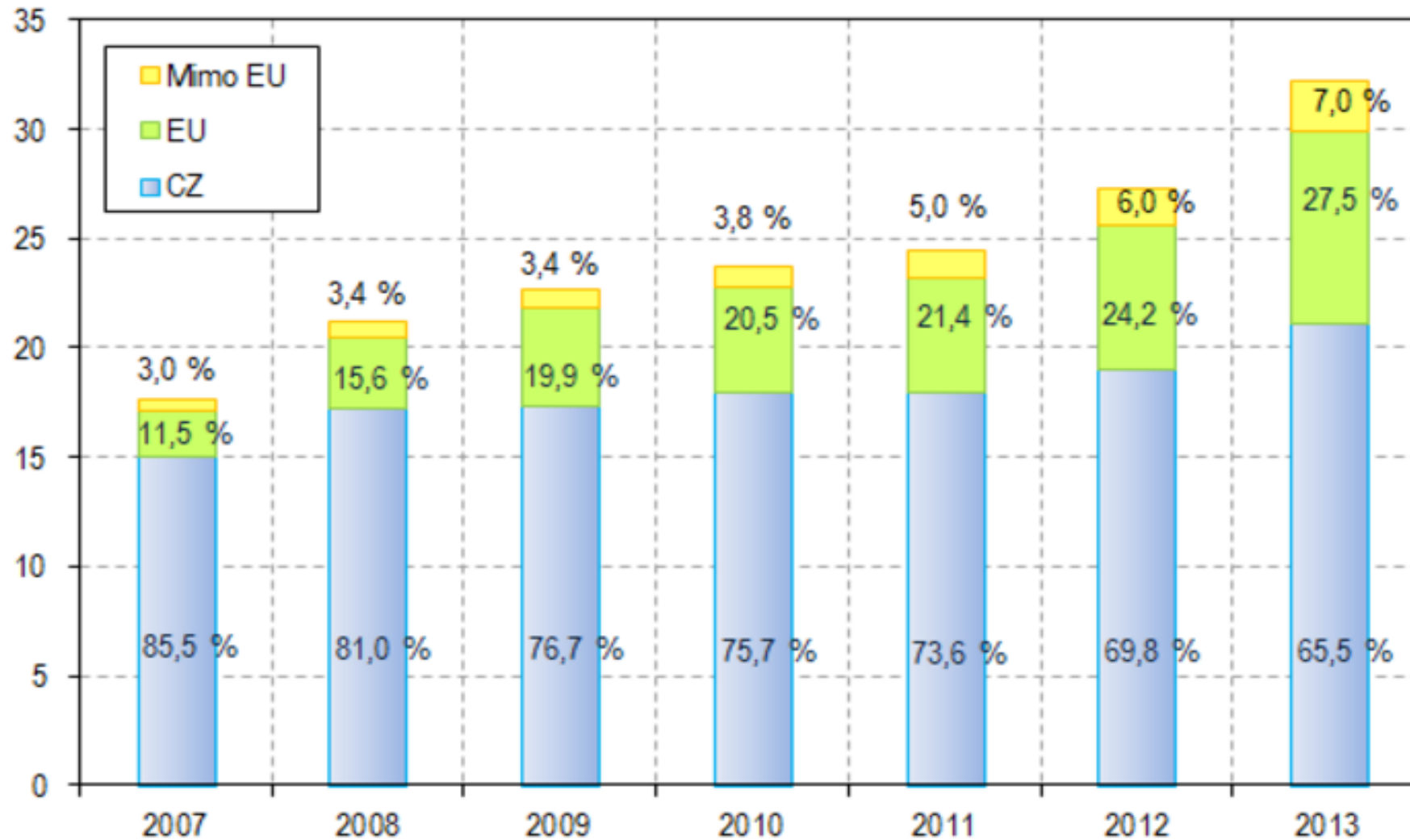
- Specifika neplodnosti jako diagnózy
- Nemoc jako stigma

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

Etické problémy

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



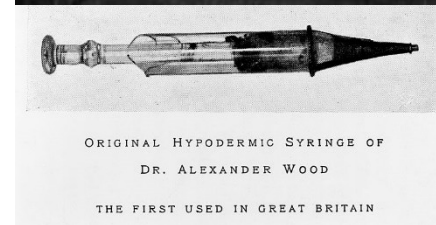
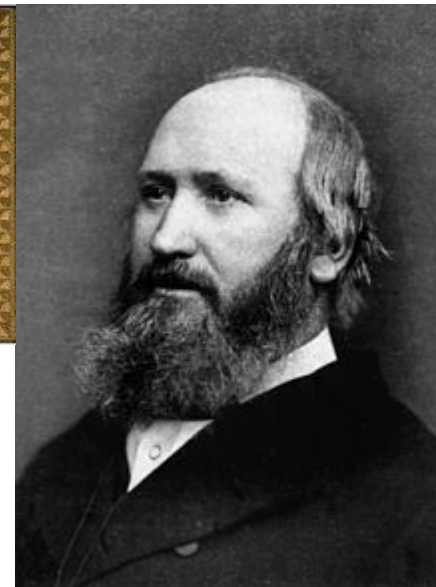
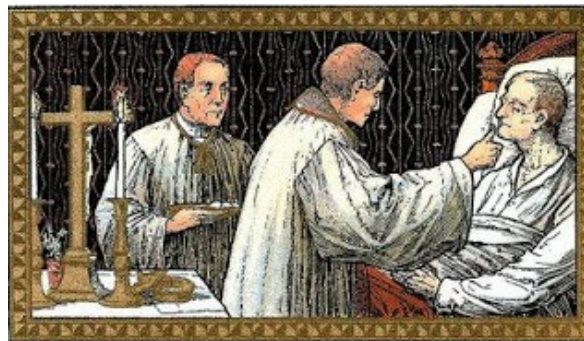
▲ **Natallie Evans** cries after hearing that the European court of human rights refused her appeal to allow her to use frozen embryos fertilised by her former partner. Photograph: Chris Young/Getty

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“

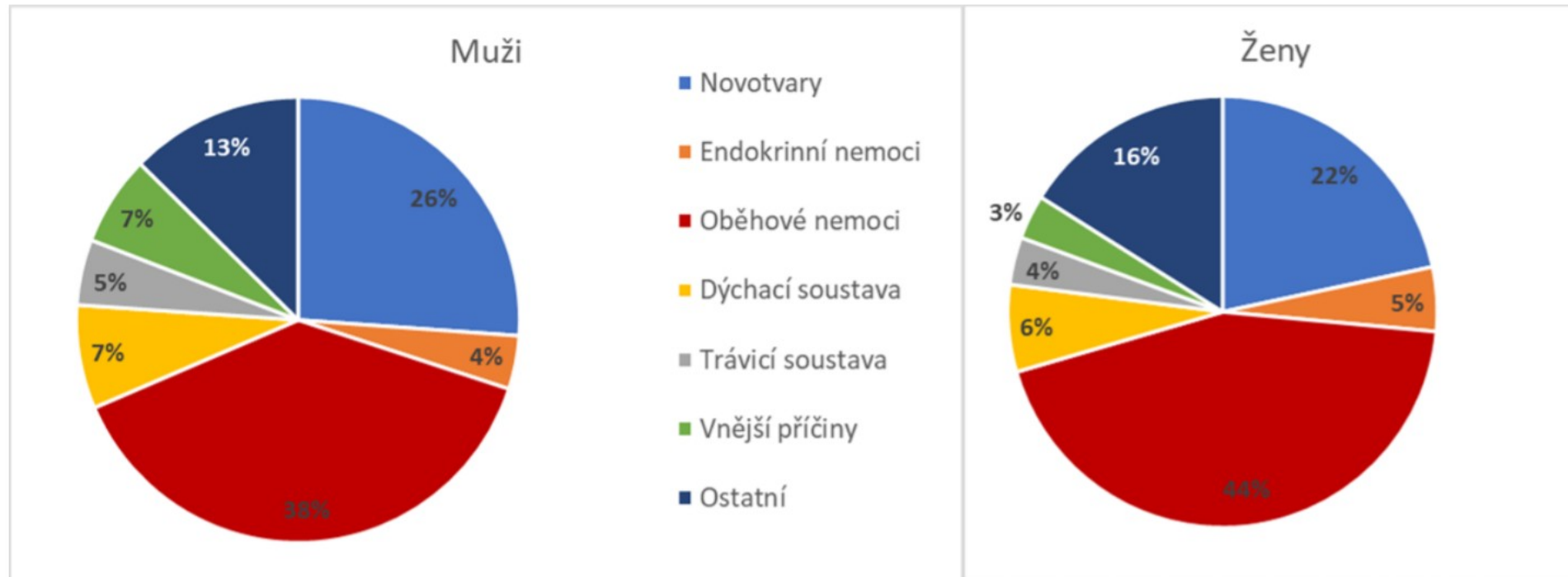


Principy „dobré smrti“

- Vědět, kdy se blíží smrt, a rozumět tomu, co lze očekávat.
- Mít možnost zachovat kontrolu nad tím, co se děje.
- Mít zajištěnu důstojnost a soukromí.
- Mít kontrolu nad úlevou od bolesti a ostatními symptomy.
- Mít možnost volby a kontroly nad místem úmrtí (doma nebo jinde).
- Mít přístup k informacím a odborným znalostem, které jsou potřebné.
- Mít přístup k jakékoli duchovní nebo emocionální podpoře, která je požadována.
- Mít přístup k hospicové péči na jakémkoli místě, nejen v nemocnici.
- Mít kontrolu nad tím, kdo je přítomen, a kdo sdílí poslední chvíle.
- Moci vydat předběžné pokyny, které zajistí, že přání budou respektována.
- Mít čas na rozloučení a na další věci.
- Moci odejít, když nadejde čas, a nemít nesmyslně prodlužovaný život.

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.

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

