

**Dominika Byczkowska-Owczarek**  
Uniwersytet Łódzki

## Recenzja książki

**Alicja Łaska-Formejster (2015) *Pacjent w sieci zależności. Społeczny kontekst praw i autonomii pacjenta*. Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego**

DOI: <http://dx.doi.org/10.18778/1733-8069.14.2.06>

**Dominika Byczkowska-Owczarek** (doktor) – adiunkt w Katedrze Socjologii Organizacji i Zarządzania na Wydziale Ekonomiczno-Socjologicznym Uniwersytetu Łódzkiego, redaktorka działu recenzji w *Qualitative Sociology Review*. Realizowała badania dotyczące m.in. procesu lobbingowego, konstruowania procedur HR, komunikowania w organizacjach medycznych. Do jej głównych obszarów zainteresowań należą: metodologia teorii ugruntowanej, socjologia jakościowa, społeczne konstruowanie cielesności, socjologia ciała, socjalizacja wtórna w grupach zawodowych i hobbystycznych. W swojej pracy wykorzystuje socjologię jakościową i wiedzę z zakresu rozwoju profesjonalnego do badania przemian zachodzących w grupach zawodowych. Jest specjalistką pracy kreatywnej przy zachowaniu harmonii umysłu i ciała.

### Adres kontaktowy:

Katedra Socjologii Organizacji i Zarządzania  
Instytut Socjologii, Wydział Ekonomiczno-Socjologiczny  
Uniwersytet Łódzki  
ul. Rewolucji 1905 r. nr 41/43, 90-214 Łódź  
e-mail: [byczkowska.owczarek@uni.lodz.pl](mailto:byczkowska.owczarek@uni.lodz.pl)

Relacja lekarza i pacjenta jest relacją wyjątkową, nigdy symetryczną, na którą silnie wpływają uwarunkowania kulturowe, historyczne czy społeczne. Wiele jest aspektów tej relacji, które mogą interesować socjologów czy innych badaczy społecznych. Należą do nich między innymi werbalne i niewerbalne komunikowanie się pomiędzy obiema stronami tej relacji, problematyka etyki czy praw pacjenta. O ostatniej z wymienionych tu kwestii traktuje książka Alicji Łaskiej-Formejster.

Tytuł książki – *Pacjent w sieci zależności* – doskonale oddaje jej treść. Autorka opisuje bowiem procesy i zjawiska funkcjonującego w Polsce systemu ochrony zdrowia czy też szerzej – świata medycyny. Przedstawia także, jak wpływają one na pozycję pacjenta, jego możliwości wyboru, działania w celu zadbania o swoje zdrowie, a także innych aktorów społecznych tę sieć tworzących. Publikacja składa się z wprowadzenia, w którym przedstawiono także założenia metodologiczne, siedmiu rozdziałów problemowych i zakończenia wraz z rekomendacjami.

Pierwszy z rozdziałów problemowych obejmuje swoim zakresem tematykę rozwoju idei praw pacjenta. Autorka sięga głęboko do filozoficznych korzeni tych uprawnień, bo do praw człowieka, które stanowią ich genezę. Opisuje także rozmaite czynniki, takie jak dynamiczny rozwój medycyny, w tym technologii medycznej, rozwój prawa medycznego, asymetrię relacji lekarz–pacjent, które spowodowały konieczność sformalizowania praw przysługujących pacjentom. Autorka wprowadza także rozróżnienie pojęć „chory” i „pacjent”, gdyż nie są one równoznaczne. Wzrost liczby pacjentów, którzy nie są chorzy, lecz poszukują medycznych sposobów na poprawę standardu życia, jest ważnym symptomem zmian w dzisiejszej medycynie. Wprowadzony zostaje tu także termin obecny w wielu miejscach książki – *empowerment patient*. Odnosi się on do pacjentów aktywnych zarówno w kontekście poszukiwania wiedzy medycznej, jak i uczestnictwa w podejmowaniu decyzji dotyczących leczenia. Publikacja w dużej części opisuje kontekst, w jakim działa polski *empowered patient*, w tym na jakie napotyka bariery, co mu sprzyja i jakie są zależności, z którymi musi się liczyć.

Rozdział drugi prezentuje kontekst historyczny ewolucji praw pacjenta w polskim prawie. Alicja Łaska-Formejster przedstawia zmiany zachodzące na przestrzeni lat, dotyczące kulturowo kształtowanej relacji lekarza i pacjenta. Zaczynając od okresu międzywojennego, poprzez lata PRL, aż do czasów przemian po 1989 roku, autorka dokonuje ciekawej analizy tego, jakie prawa przysługiwały pacjentom w wymienionych okresach. Poszukuje także historycznych uwarunkowań obecnego kształtu relacji lekarz–pacjent. Analiza ta jest bardzo skrupulatna

i dogłębna, obejmuje ponadto obecny stan prawny w Polsce, a także unormowania ONZ i WHO.

W rozdziale trzecim autorka przedstawia sytuację prawną pacjenta w ustawodawstwie międzynarodowym. Ta część monografii zawiera odwołania do ustaleń ONZ, Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka, UNESCO, WHO, Międzynarodowej Organizacji Pracy, a także organizacji europejskich – Rady Europy i Unii Europejskiej. Autorka porusza tutaj także kwestie pluralizmu kultur medycznych i globalizacji usług, w tym turystyki medycznej. Zwiększający się zakres wymienionych zjawisk tworzy potrzeby w zakresie skonstruowania wspólnych norm prawnych określających relację lekarza i pacjenta.

Z poziomu globalnego: międzynarodowych organizacji, w rozdziale IV zmieniamy perspektywę i zwracamy uwagę na jednostkę – pacjenta. Część ta prezentuje bowiem różne filozoficzne aspekty autonomii pacjenta. Autorka stawia tu tezę, że perspektywa kartezjańska, traktująca ciało jako maszynę, uzasadnia lekarski paternalizm wobec pacjenta. Jednocześnie Alicja Łaska-Formejster dokonuje dogłębnej analizy pojęcia samej autonomii i wskazuje jego drastyczną niezgodność z lekarskim paternalizmem. Autorka poszukuje wymiaru praktycznego autonomii pacjenta w relacji z lekarzem. Stawia także pytania o rolę lekarza jako terapeuty, ale i osoby motywującej, wspierającej pacjenta; podejmuje kwestię odpowiedzialności pacjenta za proces i wynik leczenia. Dużo miejsca autorka poświęca także kwestiom etycznym związanym z autonomią pacjenta oraz relacji lekarza i pacjenta w kontekście teorii społecznych.

Pacjenci ery *empowerment*, czyli współodpowiedzialni za swoje zdrowie, aktywnie poszukujący wiedzy i dbający o zdrowy styl życia są tematem rozdziału piątego. Zjawisko *empowered patient* jest charakterystyczne dla rozwiniętych społeczeństw o powszechnym dostępie do systemu ochrony zdrowia. Jego elementem są internetowe serwisy medyczne, które cieszą się rosnącą popularnością między innymi z powodu niezadowolenia z działania państwowych systemów medycznych. Autorka prezentuje w tej części szczegółowo opisaną sylwetkę współczesnego pacjenta, rolę informatyzacji systemu ochrony zdrowia, nowoczesnych systemów informacyjnych (które są kluczowym czynnikiem przemian roli pacjenta) oraz aktywność pacjentów w Internecie.

Ciekawy i informacyjny charakter ma część opisująca oczekiwania pacjentów w zderzeniu z umiejętnościami interpersonalnymi lekarzy i popełnianymi przez nich błędami. Dane, na których oparto opis, pochodzą z zaprezentowanego w tym rozdziale eksperymentu przeprowadzonego przez autorkę i jej współpracownicę na medycznych forach internetowych. Ogólnie rzecz ujmując, przedstawione dwuetapowe badanie nakreśla pewne wątki związane z prawami pacjenta, takie jak ich znajomość, potencjalną chęć złożenia skargi czy błędy komunikacyjne. Nie stanowi jednak w mojej ocenie pełnego badania obrazującego te problemy z perspektywy pacjentów. Należy jednak zaznaczyć, że w opisie badania autorka do tego nie aspiruje.

Druga przedstawiona w tym rozdziale część badania, ankieta internetowa, budzi moje wątpliwości dotyczące zgromadzonych tą techniką danych.

Wynika to głównie z ograniczeń samej techniki, które – co należy przyznać – zostały opisane przez autorkę. Moje zastrzeżenia budzi wartość diagnostyczna tak skonstruowanego eksperymentu. Daje on oczywiście pogląd na temat tego, jakie wątki pojawiają się w dyskusji odnośnie relacji lekarz–pacjent, ale być może podobne dane mogłyby zostać nie tylko zebrane, ale i pogłębione przy wykorzystaniu na przykład wywiadu swobodnego czy badania fokusowego. Samo założenie, że analizie poddano „chęć” (s. 151) wzięcia udziału w dyskusji nasuwa pytanie, czy chęci faktycznie mogą być przedmiotem tak skonstruowanego (czy też jakiegokolwiek) badania socjologicznego.

Rozdział szósty zawiera analizę działań marketingowych ukierunkowanych na odbiorców usług i świadczeń medycznych. Autorka opisuje w nim cechy, cel marketingu medycznego, a także narzędzia e-marketingu. Przedstawia również ciekawą koncepcję roli społecznej lekarza jako coacha medycznego. Jest to zupełnie nowy sposób postrzegania i tworzenia relacji lekarz–pacjent.

Interesujące badania zawiera rozdział siódmy. Alicja Łaska-Formejster prezentuje w nim bowiem analizę danych zastanych – skarg pacjentów złożonych do kilku powołanych w tym celu instytucji (Rzecznika Praw Pacjenta, Biura Skarg i Wniosków Łódzkiej Regionalnej Kasy Chorych, Działu Skarg i Wniosków Łódzkiego Oddziału NFZ oraz Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Lekarzy). Analizie tej poddano skargi z okresu dwudziestu lat (!). Wyniki badań są zdecydowanie dużą wartością publikacji – prezentują bowiem zapis rzeczywistości społecznej w aspekcie relacji lekarza i pacjenta, ukazują trendy

na przestrzeni prawie całego okresu po 1989 roku. Warto podkreślić determinację autorki, której niejednokrotnie odmawiano dostępu do danych, a także przekazywano dane niekompletne. Wskazuje to na stan i sposób gromadzenia i opracowywania danych przez instytucje powołane do rozpatrywania skarg pacjentów. Wyłania się z nich obraz pacjenta skrajnie niedoinformowanego odnośnie własnych praw, a także lekarza, który nie odnajduje się w nieustannie zmieniającym się systemie ochrony zdrowia.

\*\*\*

Podsumowując, książka Alicji Łaskiej-Formejster jest dogłębnym studium praw pacjenta, zarówno z perspektywy historycznej, socjologicznej, jak i prawnospołecznej. Autorka stawia w niej ważne pytania o kontekst filozoficzny i interakcyjny praw pacjenta, rozważając także uwarunkowania filozoficzno-etyczne rozumienia tego, czym są prawa pacjenta i jego autonomia. Książka ma charakter w znacznej mierze teoretyczny, choć zawiera wspo-

mniane już badania: eksperyment w przestrzeni wirtualnej oraz analizę skarg pacjentów złożonych do kilku powołanych w tym celu instytucji. Drugie ze wspomnianych badań przedstawia wartość samą w sobie, jest bardzo interesującą analizą wycinka zmian rzeczywistości społecznej w Polsce. Analiza przemian społecznych ról lekarza i pacjenta przedstawia rzeczywistość, w której to przemianie obie strony czują się zagubione w nieustannie reformowanym systemie ochrony zdrowia w Polsce.

Do słabszych stron publikacji zaliczyć można skomplikowany momentami język wypowiedzi oraz nie całkiem przekonujący opis badań przeprowadzonych na medycznych forach internetowych, co zostało dokładniej opisane w jednym z wcześniejszych akapitów. Są to jednak, biorąc pod uwagę całość książki, niedociągnięcia minimalne. Publikacja ta jest bowiem, w mojej ocenie, obowiązkowa dla profesjonalistów zajmujących się prawami pacjenta – zarówno dla socjologów, psychologów, prawników, jak i dla osób zarządzających ochroną zdrowia, lekarzy oraz samych pacjentów.

### Cytowanie

Byczkowska-Owczarek Dominika (2018) *Recenzja książki: Alicja Łaska-Formejster (2015) „Pacjent w sieci zależności. Społeczny kontekst praw i autonomii pacjenta”*. Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego. „Przegląd Socjologii Jakościowej”, t. 14, nr 2, s. 140–143 [dostęp dzień, miesiąc, rok]. Dostępny w Internecie: <www.przegladsocjologiijakosciowej.org>. DOI: <http://dx.doi.org/10.18778/1733-8069.14.2.06>.