

Kafli 11 – Félagsfræði heilsu og veikinda: síðari hluti. Spurningar úr efni bls. 319-330.

1. Hverjar eru áherslur samskiptasjónarhorns í tengslum við heilbrigðisþjónustu?
2. Að hverju komst Brenda L. Beagan þegar hún athugaði félagsmótun lækna?
3. Hvað hafa rannsóknir sýnt um ástæður þess að vilja verða læknir?
4. Hvaða staðalmynd er til af læknum og hvers vegna kann hún að vera að breytast?
5. Hvaða máli skiptir menntun fólks í samskiptum þess við lækna?
6. Valdatengsl læknis og sjúklings eru oft ójöfn. Skiptir það einhverju máli?
7. Hvaða þættir hafa áhrif á samskipti læknis og sjúklings?
8. Hverjar voru hugmyndir Florence Nightingale um hjúkrunarstarfið?
9. Hvernig er „læknis-hjúkku leikurinn“ samkvæmt lýsingu Leonards Stein?
10. Hvaða aðalástæður eru fyrir því að hjúkrunarfræðingar samþykkja ekki lengur forsendur „læknis-hjúkku leiksins“?
11. Hvernig hafa streituvaldandi þættir í umhverfinu áhrif á einstaklinga samkvæmt samskiptasjónarhorni (W.I. Thomas)?
12. Af hverju upplifir fólk streitu að mati Goffmans?
13. Leonard Pearlin setur félagslega álagspætti í tvo meginflokka. Lýstu þessum tveimur meginflokkum.
14. Til hvers er svokallaður félagslegur aðlögunarkvarði (Holmes og Rahe, 1967)?
15. Hvaða gagnrýni hefur komið fram á þennan félagslega aðlögunarkvarða?
16. Hvers vegna er félagslegur stuðningur (samhjálp) mikilvægur fyrir fólk sem stendur frammi fyrir streituvaldandi aðstæðum?

17. Hver eru efnisatriði samhjalpar að mati Rúnars Vilhjálmssonar?
18. Hverjar eru oft félagslegar afleiðingar langvinnra veikinda og fötlunar?
19. Hverjar eru helstu bjargir einstaklinga gegn álagsþáttum áfalla og langvinnra veikinda?
20. Hver eru helstu vandamál þeirra sem glíma við langvinn veikindi eða fötlun að mati Rose Weitz?
21. Hvað er veikindahegðun og hvaða þættir hafa mest áhrif á veikindahegðun fólks?
22. Hvers vegna skiptir það máli fyrir sjúkling að fá sjúkdóm sinn viðurkenndan af nánustu aðstandendum eða læknum?
23. Hvernig upplifir fatlað fólk sig þegar það verður fyrir óæskilegri stimplun af hálfu meðferðar- og þjónustuaðila?
24. Hvað á Goffman við með gríska hugtakinu stigma? Hvaða aðferðum að mati Goffmans beita fatlaðir til að gefa góða mynd af sér?
25. Hvað er heilbrigðishegðun?
26. Hvað einkennir hollustulífsstíl og áhættulífsstíl?
27. Við hvaða aðstæður er hollustulífsstíll áhrifaríkastur og áhrifaminnstur?
28. Hvaða fjórir þættir móta lífsstíl og heilbrigðishegðun?
29. Hvers konar forvarnir eru líklegastar til árangurs í tengslum við hollustulífsstíl barna og unglinga?
30. Hvers konar heilsuefning er líklegust til árangurs?
31. Hverjar eru helstu niðurstöður hins alþjóðlega samstarfsverkefnis The Global Burden of Disease, sem er spá fyrir árið 2020 um helstu dánarorsakir í heiminum?
32. (Hópverkefni) Hvers vegna eru valdatengsl sjúklings og læknis oftast ójöfn? Getu þau verið jöfn miðað við þá sérfræðipækkingu sem læknar búa yfir? Er bati sjúklings tengdur trú sjúklings á að læknirinn viti hvað sé sjúklingnum fyrir bestu?

33. (Hópverkefni) Skoðið hinn svokallaða félagslega aðlögunarkvarða, sem var hannaður í Bandaríkjunum árið 1967 af geðlæknunum Holmes og Rahe, um áhrif streituvaldandi þátta í lífi fólks. Standast þessir þættir í dag? Getið þið búið til lista yfir helstu álagsþætti og streituvaldandi þætti í lífi fólks í dag á Íslandi?
34. (Hópverkefni) Ræðið hvers vegna sumir unglingar tileinka sér áhættulífsstíl í stað hollustulífsstíls? Hvernig tileinkar fólk sér hollustulífsstíl? Eru það persónulegir þættir eða félagslegir þættir sem ýta undir áhættu- eða hollustuhegðun hjá fólki?