
Group B

DSE- B (3)

Sociology of Health and Medicine

1. Introduction to the Sociology of Health and Medicine

- 1.1 Origin and development.
- 1.2 Conceptualizing Health, Disease, and Illness.
- 1.3 Social and Cultural dimensions of illness and medicine.
- 1.4 Medicine as an Institution, Medical Ethics.

2. Theoretical Orientation in Health and Illness

- 2.1 Social Approaches
- 2.2 Cultural Approaches
- 2.3 Discourse and Power
- 2.4 Feminist Approach

3. Negotiating Health and Illness

- 3.1 Medical practices: Health Care System, Health as an Industry
- 3.2 Public Health: Prevention and awareness of health problems
- 3.3 Health policy in India

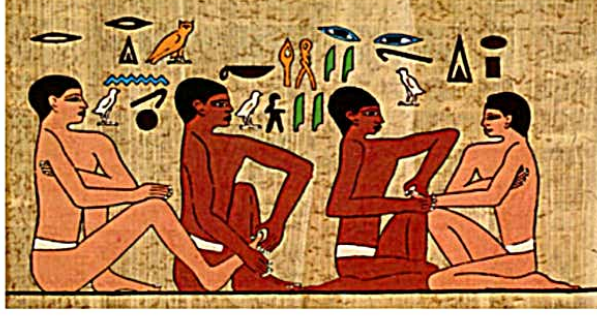
Readings:

1. Biswamoy Pati, Mark Harrison, 2009. Edited *The Social History of Health and Medicine in Colonial India*, Routledge.
2. Conrad Peter. 2018. *The Sociology of Health and Illness: Critical Perspectives*; Sage.
3. Jonathan Gabe, Michael Bury, Mary Ann Elston 2004. Edited *Key Concepts in Medical Sociology*
4. G. Wilson: *Understanding Old Age*.
5. Kevin White 2017. *An Introduction to the Sociology of Health and Illness*; Sage.
6. Kumar, Deepak: *Disease and medicine in India: A Historical Overview*.
7. Madhu Nagla edited. *Readings in Indian Sociology: Volume IV: Sociology of Health*
8. Mohammad Akram *Sociology of Health*; Rawat Publications, 2014.
9. Morten Knudsen, Werner Vogd. 2015. Edited. *Systems Theory and the Sociology of Health and Illness: Observing Healthcare*. Routledge.

10. Patel, Tulsi (2012) *Global Standards in Childbirth Practices*. In (eds.) V. Sujatha and Leena Abraham *Medical Pluralism in Contemporary India*. New Delhi: Orient Black Swan. (Pages 232-254).

11. S.K. Biswas: *Ageing in Contemporary India*.

12. Sanjay Sharma. 1995. *Health hazards, gender, and society*; Rawat Publications



একজন মিশরীয় কর্মকর্তার সমাধিতে ওয়াল পেইন্টিং পাওয়া গেছে যা চিকিত্সক সমাধি নামে পরিচিত

মানুষ দীর্ঘকাল ধরে নিরাময়ের বিষয়ে জ্ঞান বা দক্ষতাসম্পন্ন ব্যক্তিদের কাছ থেকে পরামর্শ চেয়েছে। প্যালিওপ্যাথোলজি এবং অন্যান্য ঐতিহাসিক রেকর্ডগুলি, প্রাচীন সমাজগুলি কীভাবে অসুস্থতা এবং প্রাদুর্ভাবের সাথে মোকাবিলা করেছিল তা পরীক্ষা করার অনুমতি দেয়। প্রাচীন মিশরের শাসকরা নির্দিষ্ট রোগের বিশেষজ্ঞ চিকিত্সকদের স্পনসর করেছিলেন। [১২] ইমহোটেপ ছিলেন প্রথম চিকিত্সক যা নামে পরিচিত। একজন মিশরীয় যিনি 2650 খ্রিস্টপূর্বাব্দের কাছাকাছি বসবাস করতেন, তিনি এমন সময়ে রাজা জোসারের একজন উপদেষ্টা ছিলেন যখন মিশরীয়রা চিকিৎসায় অগ্রগতি করছিলেন। চিকিৎসায় তার অবদানের মধ্যে ছিল ক্ষত, ভাঙ্গা হাড়, এমনকি টিউমারের চিকিৎসার উপর একটি পাঠ্যপুস্তক। [১৩]

একটি সুস্থ সমাজ বজায় রাখার জন্য সংক্রামক রোগের বিস্তার বন্ধ করা ছিল অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ। [১২] পেলোপোনেশিয়ান যুদ্ধের সময় রোগের প্রাদুর্ভাব থুসিডাইডস দ্বারা রেকর্ড করা হয়েছিল যারা মহামারী থেকে বেঁচে গিয়েছিল। তার বিবরণ থেকে এটি দেখানো হয়েছে যে রোগের বাইরের কারণগুলি কীভাবে সমাজকে প্রভাবিত করতে পারে। এথেনীয়রা অবরুদ্ধ ছিল এবং শহরের মধ্যে কেন্দ্রীভূত ছিল। শহরের প্রধান কেন্দ্রগুলি সবচেয়ে বেশি ক্ষতিগ্রস্ত হয়েছে। [১৪] এটি প্রাদুর্ভাবকে আরও মারাত্মক করে তুলেছিল এবং সম্ভাব্য খাদ্য

প্রাদুর্ভাবকে আরও মারাত্মক করে তুলেছিল এবং সম্ভাব্য খাদ্য সংকটের সাথে এথেন্সের ভাগ্য অনিবার্য ছিল। [১৪]

জনসংখ্যার প্রায় ২৫% এই রোগে মারা যায়। [১৪]

থুসিডাইডস বলেছিলেন যে মহামারী "সকলকে একইভাবে দূরে নিয়ে গেছে"। রোগটি বিভিন্ন বয়স, লিঙ্গ এবং জাতীয়তার মানুষকে আক্রমণ করেছিল। [১৪]



প্রাচীন গ্রিসের চিকিত্সক 480-470
খ্রিস্টপূর্বাব্দে একজন রোগীর চিকিৎসা
করছেন

প্রাচীন চিকিৎসা ব্যবস্থা ভবিষ্যদ্বাণী এবং আচার-অনুষ্ঠানের মাধ্যমে অসুস্থতা কমানোর গুরুত্বের ওপর জোর দিয়েছিল।

[১২] অন্যান্য আচরণবিধি এবং খাদ্যতালিকাগত প্রোটোকল প্রাচীন বিশ্বে ব্যাপক ছিল। [১২] চীনের ষো রাজবংশের সময়,

ডাক্তাররা একজনের স্বাস্থ্য রক্ষার জন্য ব্যায়াম, ধ্যান এবং

মেজাজের পরামর্শ দিয়েছিলেন। [১২] চীনারা আধ্যাত্মিক

সুস্থতার সাথে স্বাস্থ্যকে ঘনিষ্ঠভাবে যুক্ত করে। প্রাচীন ভারতে

স্বাস্থ্য ব্যবস্থাগুলি একটি স্বাস্থ্যের জীবনের জন্য সর্বোত্তম

পদ্ধতি হিসাবে মৌখিক স্বাস্থ্যের উপর দৃষ্টি নিবদ্ধ করেছিল।

[১২] তালমুডিক কোড স্বাস্থ্যের জন্য নিয়ম তৈরি করেছে যা

আচার-অনুষ্ঠানের পরিচ্ছন্নতার উপর জোর দেয়, নির্দিষ্ট কিছু

প্রাণীর সাথে রোগ যুক্ত করে এবং খাদ্য তৈরি করে। [১২]

অন্যান্য উদাহরণের মধ্যে রয়েছে মোজাইক কোড এবং রোমান

প্রাচীন বিশ্বে যারা স্বাস্থ্য, স্যানিটেশন এবং অসুস্থতা নিয়ে সবচেয়ে বেশি উদ্বিগ্ন ছিল তারা ছিল অভিজাত শ্রেণীর। [১২] সুস্বাস্থ্য আধ্যাত্মিক অপবিত্রতার ঝুঁকি হ্রাস করে এবং তাই শাসক শ্রেণীর সামাজিক মর্যাদা বৃদ্ধি করে যারা নিজেদেরকে সভ্যতার আলোকবর্তিকা হিসেবে দেখেছিল। [১২] রোমান যুগের শেষের দিকে, নিম্ন শ্রেণীর জন্য স্যানিটেশন অবসরপ্রাপ্ত শ্রেণীর জন্য উদ্বিগ্নের বিষয় ছিল। [১২] যাদের সামর্থ্য ছিল তারা দাতব্য প্রতিষ্ঠানে দান করবে যেগুলো অ-অভিজাতদের স্বাস্থ্যের উপর দৃষ্টি নিবদ্ধ করে। [১২] রোমান সাম্রাজ্যের পতনের পর, ডাক্তার এবং জনস্বাস্থ্য নিয়ে উদ্বিগ্ন সবচেয়ে বড় শহরগুলি ছাড়া অদৃশ্য হয়ে যায়। [১২] স্বাস্থ্য ও পাবলিক ডাক্তাররা বাইজেন্টাইন সাম্রাজ্যে থেকে যান। [১২] স্মল পক্সের মতো রোগের বিস্তার রোধে মনোযোগ দিলে পশ্চিমা বিশ্বের বেশিরভাগ ক্ষেত্রেই মৃত্যুহার কম হয়। [১২] জনসংখ্যার আধুনিক বৃদ্ধির অনুমতি দেয় এমন অন্যান্য কারণগুলির মধ্যে রয়েছে: উন্নত পুষ্টি এবং পরিবেশগত সংস্কার (যেমন বিশুদ্ধ পানির সরবরাহ পাওয়া)। [১২]

বর্তমান সময়ে স্বাস্থ্যের ধারণা রাষ্ট্রের জন্য একটি জনসাধারণের উদ্বিগ্নের মধ্যযুগে শুরু হয়েছিল। [১৫] কয়েকটি রাষ্ট্রীয় হস্তক্ষেপের মধ্যে রয়েছে পরিচ্ছন্ন শহর বজায় রাখা, মহামারীর সময় কোয়ারেন্টাইন কার্যকর করা এবং নর্দমা ব্যবস্থার তত্ত্বাবধান। [১৫] প্রাইভেট কর্পোরেশনগুলিও জনস্বাস্থ্যের ক্ষেত্রে ভূমিকা পালন করে। গবেষণার জন্য তহবিল এবং তাদের কাজ করার জন্য প্রতিষ্ঠানগুলি সরকার এবং বেসরকারী সংস্থাগুলি দ্বারা অর্থায়ন করেছিল। [১৫] অধিকাংশ সরকারি হস্তক্ষেপের কারণ ছিল মহামারী। জনস্বাস্থ্যের প্রাথমিক লক্ষ্য ছিল প্রতিক্রিয়াশীল যেখানে আধুনিক লক্ষ্য হল রোগটি সমস্যা হওয়ার আগেই প্রতিরোধ করা। [১৫] বিশ্ব স্বাস্থ্যের সামগ্রিক উন্নতি সত্ত্বেও, এখনও ধনী এবং দরিদ্রদের মধ্যে স্বাস্থ্যের ব্যবধানে কোনো হ্রাস ঘটেনি। [১৬] বর্তমানে, সমাজ

স্বাস্থ্য সমস্যাকে সামগ্রিকভাবে সমাজের চেয়ে ব্যক্তিকে দায়ী করার সম্ভাবনা বেশি। বিংশ শতাব্দীর শেষভাগে এটাই প্রচলিত ছিল। [১৬] 1980-এর দশকে যুক্তরাজ্যে প্রকাশিত ব্ল্যাক রিপোর্ট এই মতের বিরুদ্ধে গিয়েছিল এবং যুক্তি দিয়েছিল যে সমস্যার প্রকৃত মূল হল বস্তুগত বঞ্চনা। [১৬] এই রিপোর্টে এই সমস্যাগুলি মোকাবেলা করার জন্য একটি ব্যাপক দারিদ্র্য বিরোধী কৌশল প্রস্তাব করা হয়েছে। [১৬] যেহেতু এটি রক্ষণশীল সরকারের দৃষ্টিভঙ্গির সমান্তরাল ছিল না , তাই এটি অবিলম্বে কার্যকর হয়নি। [১৬] ব্ল্যাক রিপোর্টে তালিকাভুক্ত পরামর্শগুলো বাস্তবায়ন না করার জন্য লেবার পার্টির দ্বারা কনজারভেটিভ সরকারকে সমালোচনা করা হয়। [১৬] এই সমালোচনা ব্ল্যাক রিপোর্টকে প্রয়োজনীয় এক্সপোজার দিয়েছিল এবং এর যুক্তিগুলিকে স্বাস্থ্য বৈষম্যের জন্য একটি বৈধ ব্যাখ্যা হিসাবে বিবেচনা করা হয়েছিল। [১৬] দারিদ্র্য অসুস্থতা সৃষ্টি করে নাকি অসুস্থতা দারিদ্র্যের কারণ তা নিয়েও বিতর্ক রয়েছে। [১৬] ন্যাশনাল হেলথ সার্ভিসের যুক্তি দারিদ্র্য এবং স্বাস্থ্যসেবার অ্যাক্সেসের অভাবের উপর যথেষ্ট জোর দিয়েছে। এটাও পাওয়া গেছে যে সামাজিক পরিবেশের চেয়ে বংশগতির স্বাস্থ্যের উপর বেশি প্রভাব ফেলে, কিন্তু গবেষণায় এটাও প্রমাণিত হয়েছে যে প্রকৃতপক্ষে আর্থ-সামাজিক বৈষম্য এবং অসুস্থতার মধ্যে একটি ইতিবাচক সম্পর্ক রয়েছে। [১৬]