

UNIVERSITY OF BUCHAREST
DOCTORAL SCHOOL OF SOCIOLOGY

HABILITATION THESIS

The Social Organization of Access to
Healthcare

Candidate: Marius Wamsiedel

Bucharest, 2026

REZUMAT

Teza reunește două linii complementare de investigație. Prima, bazată predominant pe cercetare etnografică în spitale publice din România, urmărește evaluarea morală a pacienților și practicile informale de acces la servicii medicale. Cea de a doua depășește contextul românesc și oferă o contribuție a sociologiei medicale la domeniul emergent al sănătății globale prin studii colaborative despre vaccinare, îmbătrânire și utilizarea serviciilor de sănătate în Europa, China și Cambodgia.

Prima parte a tezei examinează triajul pacienților de la urgențe ca practică morală situată. Cercetarea se întemeiază pe un teren etnografic de șapte luni în două unități de primire urgențe din România și folosește ca metode observația, interviurile calitative, conversațiile informale și analiza documentelor. Un argument central este că evaluarea morală a pacienților, înțeleasă ca evaluare a pacienților pe alte considerente decât cele clinice, reprezintă o formă de adaptare a serviciului de urgență la constrângeri structurale, precum imposibilitatea de a satisface, cu resursele existente, cererea de îngrijire. Se produce, astfel, un clivaj între principiul accesului universal la îngrijire de urgență și misiunea informală, construită local și împărtășită de întregul personal, de a trata cu prioritate cazurile acute sau urgente, descurajând în același timp prezentările care pot fi gestionate de alte servicii medicale.

Evaluarea morală nu este produsul ad-hoc al idiosincraziilor personalului de triaj, ci un proces social organizat, relativ stabil și predictibil, a cărui logică de construcție are la bază trei elemente: scheme de clasificare a cazurilor, tipificări ale pacienților și calibrare a judecăților preliminare prin interacțiune. Teza urmărește fiecare dintre aceste componente și, spre deosebire de majoritatea studiilor anterioare, privilegiază rolul activ al pacienților în negocierea evaluării morale. În practică, acesta se traduce printr-un efort de construire a credibilității, folosirii responsabile a serviciului de urgență și meritului individual. Totuși, negocierile au loc în condiții de asimetrie a relațiilor de putere și sunt influențate de clasă, etnie și gen.

O altă contribuție a studiului despre evaluare morală este analiza modului în care temporalitatea influențează raționamentul instituțional și judecata morală a personalului de la triaj. Conceptul de „tipificări temporale” pe care îl propun surprinde modul în care timpul prezentării (ora, ziua din săptămână, anotimpul, proximitatea sărbătorilor) este folosit, într-un context de informație precară, pentru a construi inferențe despre motivații, legitimitate și valoare socială. Tipificările constituie o resursă organizațională importantă, invizibilă pacienților și care oferă o justificare pentru practicile de disciplinare a acestora. Totuși, dacă excluderea este una dintre principalele consecințe neintenționate ale evaluării morale, teza arată că există și o componentă incluzivă, adesea ignorată. Pacienții care nu se conformează așteptărilor legate de misiunea serviciului de urgență, dar care nu pot accesa alte servicii de sănătate, precum medicina de familie, din motive care nu le pot fi imputate sunt, în general, acceptați fără sancțiuni. De asemenea, „cazurile sociale” (persoane fără adăpost sau în vulnerabilitate extremă) tind să fie gestionate caritabil chiar și atunci când nu prezintă afecțiuni acute sau urgente.

Cea de a doua parte a tezei extinde orientarea sociologică în domeniul emergent al sănătății globale printr-o serie de studii colaborative și interdisciplinare cu relevanță pentru politici de sănătate. Deși diferite ca tematică, acestea au în comun înțelegerea deciziilor legate de sănătate la intersecția dintre factori structurali, aranjamente instituționale, așteptări culturale, dinamici familiale și agentivitate individuală. Un studiu realizat în Cambodgia descrie trasee de îngrijire pentru simptome asociate diabetului și hipertensiunii arteriale, arătând că o strategie larg răspândită este de a utiliza succesiv autoîngrijirea, medicina tradițională khmeră, diagnosticarea informală și tratamentul la farmacie, serviciile biomedicale. Studiul arată și că măsurile de protecție socială reduc barierele financiare ale accesului la îngrijire medicală, dar nu sunt de ajuns pentru a schimba comportamentele de îngrijire atunci când persistă deficiențe structurale în organizarea sistemului de sănătate. Două studii realizate în China urmăresc îmbătrânirea sănătoasă. Primul arată că participarea socială la vârste înaintate este facilitată de îmbunătățirea situației economice a persoanelor în vârstă, reconfigurarea rolurilor familiale și dezvoltarea infrastructurii urbane, dar este limitată de restrângerea rețelelor sociale, excluziunea formală și informală pe criterii de vârstă și digitalizarea accelerată a societății. Cel de al doilea se concentrează asupra motivelor pentru care ocolirea medicinei primare este răspândită în rândul celor mai vârstnici dintre cei în vârstă. Rezultatele arată că această practică este influențată de percepțiile despre competența personalului medical și disponibilitatea medicamentelor, dar și de norma pietății filiale și construcția socială a îmbătrânirii ca fenomen natural și inevitabil. Un alt studiu, bazat pe recenzia sistematică a literaturii despre grupurile sub-vaccinate în Europa, arată că unele grupuri, precum antroposofii, manifestă o opoziție ideologică față de imunizare, în vreme ce altele, precum romii, nu se opun neapărat vaccinării, dar se confruntă cu bariere de acces care reduc vaccinarea.

Cercetarea mea de până acum susține ideea că sistemele de sănătate sunt instituții sociale ale căror principii și practici sunt mediate de interacțiuni cotidiene influențate de contextul structural și cultural. Abordările micro-sociologice în sănătate au meritul de a face vizibile mecanismele subtile prin care funcționează organizațiile medicale și se (re)produc inechitățile legate de sănătate.