

医学社会学 概论

主编

李嗣春 王跃新 张元顺

吉林科学技术出版社

医学社会学概论

主 编

李嗣春 王跃新 张元顺

吉林科学技术出版社

医学社会学概论

李嗣春 王跃新 张元顺 主编

责任编辑：吴文凯

封面设计：杨玉中

**出版
发行**

吉林科学技术出版社

787×1092毫米 32开本 9.75印张

202 000字

1991年9月第1版 1991年9月第1次印刷

印数：1—3 300册

定价：4.35元

印刷 吉林日报社印刷厂

ISBN 7-5384-0809-6/R·152

前 言

医学社会学是医学与社会学彼此渗透相互结合而产生的一门边缘学科。作为一门新兴学科,它一产生就受到国内学术界、理论界的重视,并得到了迅速发展。目前国内一些医学院校、卫生管理干部学院均开设了这门课程。为了适应教学、管理工作及广大医务工作者的需要,由白求恩医科大学人文社会科学部牵头,邀请了中国人民解放军空军医学专科学校、湖北医学院、中国医学科学院基础医学研究所、吉林卫生干部管理学院、白求恩医科大学四平分校、白求恩医科大学通化分校、长春中医学院附属卫生学校、浑江中医药学校、黑龙江省绥化地区卫生学校、黑龙江省青岗卫生学校等10个单位的部分教师和管理人员,共同编写了《医学社会学概论》一书。其中马福荣、吕集二位同志承担了本书部分章节的统、改稿工作。

在编写过程中,我们坚持以马克思主义社会学理论为指导,吸收了国内外研究的新成果,参阅了国内已有的版本,借鉴采用了有关材料,并结合我国医疗卫生工作的实际,力求做到从我国国情出发,写一本能够反映我国特点的医学社会学。

本书得到了吉林科学技术出版社和各位编者所在单位领导同志的热情支持与帮助。陈建平同志为本书做了一些有益的工作。在此,谨向从各方面给予我们支持和帮助的单位和个人一并致谢。

由于时间仓促,加上我们的水平有限,错误和不妥之处在所难免,恳请同道和广大读者批评指正。

编者

1991年7月20日

目 录

第一章 绪论 (1)

第一节 医学社会学的产生和发展 (1)

一、医学社会学的产生 (1)

二、医学社会学的发展 (6)

第二节 医学社会学的研究对象和内容 (11)

一、医学社会学的研究对象 (11)

二、医学社会学的研究内容 (15)

三、医学社会学与相关学科的关系 (18)

第三节 医学社会学研究的意义和方法 (21)

一、学习和研究医学社会学的意义 (21)

二、医学社会学研究的方法论原则 (24)

三、医学社会学研究的基本方法 (26)

第二章 医学与社会的互动 (33)

第一节 医学在社会实践中产生和发展 (33)

一、医学在社会实践中产生 (33)

二、医学在社会实践中发展 (34)

三、影响医学发展的其他诸种社会因素 (36)

第二节 医学的社会功能.....	(43)
一、保护社会劳动力, 促进社会生产发展.....	(43)
二、控制人口数量, 提高人口质量.....	(44)
三、医学具有建设精神文明的功能.....	(45)
第三节 健康与疾病的社会观.....	(46)
一、生物—心理—社会医学模式的出现.....	(46)
二、健康与疾病的社会观.....	(48)
三、优化社会环境、增进人类健康.....	(53)
第三章 医疗卫生组织与制度	(55)
第一节 医疗卫生组织和社区保健.....	(55)
一、医疗卫生组织.....	(55)
二、社区保健.....	(59)
第二节 国外的几种医疗保健制度.....	(63)
一、医疗保健制度及其发展.....	(63)
二、医疗保健制度概况.....	(64)
第三节 我国的医疗制度.....	(67)
一、我国医疗制度的基本形式.....	(67)
二、在改革中建立具有中国特色的医疗保健制度.....	(70)
第四章 医生、护士角色	(76)
第一节 医生角色.....	(76)
一、医生角色的职业优势.....	(76)
二、医生角色的资格.....	(79)
三、医生角色的权利和义务.....	(81)
四、医生角色的社会评估与培养.....	(85)
第二节 护士角色.....	(94)
一、护士职业的创立与发展.....	(94)

二、护士角色的资格·····	(97)
三、护士角色的权利和义务·····	(101)
四、护士角色的社会期望与培养·····	(103)
第五章 病人角色 ·····	(105)
第一节 病人角色的权利和义务·····	(105)
一、病人与病人角色·····	(105)
二、病人角色的权力和义务·····	(117)
第二节 病人角色的求医和遵医行为·····	(121)
一、求医行为及其社会因素·····	(122)
二、病人角色的遵医行为·····	(130)
第六章 医疗活动中的人际关系 ·····	(134)
第一节 医患关系·····	(134)
一、医生与患者的关系·····	(134)
二、护士与患者的关系·····	(140)
第二节 医际关系·····	(142)
一、医生与医生的关系·····	(142)
二、医生与护士的关系·····	(144)
第三节 患者与患者的关系·····	(148)
一、患者与患者的关系·····	(148)
二、患者与家属的关系·····	(151)
第四节 医疗中的群体关系·····	(155)
一、医疗单位之间的关系·····	(155)
二、医疗部门与非医疗部门之间的关系·····	(161)
第七章 医务人员的社会流动 ·····	(165)
第一节 医务人员社会流动的原因和意义·····	(165)

一、医务人员社会流动的原因	(165)
二、医务人员社会流动的意义	(168)
三、我国现行医务人才管理制度存在某些弊端	(169)
第二节 医务人员社会流动的形式	(170)
一、计划流动形式	(170)
二、自由流动形式	(170)
三、招聘形式	(171)
四、兼职形式	(172)
五、借调形式	(172)
六、智力交流形式	(173)
第三节 医务人员社会流动状况	(174)
一、各级各类医学毕业生的社会流动	(174)
二、在职医务人员的社会流动	(177)
三、离退休医务人员的社会流动	(180)
四、医务人员国际间的社会流动	(183)
第四节 促进和控制医务人员社会流动的措施	(188)
一、促进医务人员合理流动的措施	(188)
二、控制医务人员不合理社会流动的措施	(193)

第八章 医疗行为的社会控制 (198)

第一节 医疗活动中的越轨行为	(198)
一、医务人员的越轨行为	(199)
二、非医务人员的越轨行为	(203)
第二节 医疗越轨行为的控制方式	(205)
一、医疗行为的法律控制	(205)
二、医疗行为的行政管理控制	(207)
三、医疗行为的道德、舆论和习俗控制	(210)

第九章 疾病防治中的社会学问题 (214)

第一节 流行病防治的社会学问题 (214)

一、流行病预防中的社会因素 (214)

二、流行病治疗中的社会因素 (215)

三、流行病发生的社会因素 (216)

四、流行病的新变化 (223)

五、流行病防治的社会措施 (226)

第二节 精神疾病防治的社会学问题 (228)

一、精神疾病产生的社会因素 (229)

二、精神卫生的社会措施 (233)

第三节 社会人群疾病的预测 (237)

一、社会人群疾病预测的目的和意义 (237)

二、社会人群疾病谱的新变化 (238)

三、群体疾病的预测 (239)

第十章 妇幼、青少年和老年保健的社会学问题 (243)

第一节 妇幼保健的社会学问题 (243)

一、妇幼保健与社会因素 (243)

二、妇幼保健的社会措施 (246)

第二节 青少年保健的社会学问题 (250)

一、青少年保健与社会因素 (250)

二、青少年保健的社会措施 (253)

第三节 老年保健的社会学问题 (258)

一、老年保健与社会因素 (258)

二、老年保健的社会措施 (262)

第十一章 人口社会问题与医学 (266)

第一节 人口再生产中的社会学问题·····	(266)
一、关于人口再生产理论·····	(266)
二、人口再生产中的膨胀现象及带来的社会问题·····	(268)
第二节 人口老化问题·····	(272)
一、世界人口老化趋势·····	(272)
二、人口老化带来的社会问题·····	(273)
三、我国人口老化情况·····	(276)
第三节 医学在解决人口社会问题中的作用·····	(280)
一、医学在控制人口数量方面的作用·····	(280)
二、医学要为提高人口质量服务·····	(282)
三、开展老年学研究, 保护老龄人口的身心健康·····	(284)

第一章 绪论

医学社会学是从一般社会学中脱胎出来并向整个医学领域渗透而产生的一门新兴学科。学习和研究这门学科，首先要了解它的由来和发展；它的研究对象、内容以及与其它学科的关系；它在社会主义事业和医疗卫生事业发展过程中的作用；它的研究手段和方法等，以便对这门学科的性质和状况有一个总体认识。

第一节 医学社会学的产生和发展

医学社会学是近三十几年才出现的一个学科领域。这门学科的性质和状况与其产生和发展的历史有着密切的联系，要系统地了解医学社会学，首先必须对这门学科产生和发展的历史有所研究和了解。

一、医学社会学的产生

（一）产生的历史背景

在医学社会学发展史上，一般认为美国医学家查尔斯·麦金太尔是这一学科的开拓者。1894年，他在美国医学科学院公报上发表了题为“医学社会学研究的重要性”的著名论文。对此，艾肯在介绍医学社会学学科时指出：“麦金太尔

的‘医学社会学研究的重要性’看来是第一次使用医学社会这学一概念。”麦金太尔不仅首先提出了这一学科概念，他还对这一概念作出了最初的解释。他认为：“这是一门科学，它研究医生们本身作为特定群类的社会现象，从总体上探讨医学职业与人类社会相互关系的规律，以及两者的结构和目前情况是怎样产生的，文化影响使它们有什么发展。总之，所有关于这方面的问题。”麦金太尔对医学社会学概念的解釋，今天看来虽不够全面，但他正确地抓住了这一学科的社会学性质，首先开辟了分析和研究医学领域社会过程的新途径。

医学社会学概念的提出，有其重要的社会历史背景。正如罗森所说：“医学社会学这一术语出现在19世纪末并非偶然。正是在这个时期，许多从事保健事业的人大声疾呼：必须改良社会，而不是更多的医学方案。”19世纪末20世纪初，在英国，许多从事保健工作和社会服务工作的人，注意到疾病的流行同社会经济因素有密切关系，由此引起了对健康和疾病的社会问题的调查研究。1889年，布恩对伦敦进行了三年有关调查，1899年，朗特里对纽约进行了有关调查，所有这类调查，都说明健康状况和社会状况是密切相关的，说明了改善社会环境的必要性。在美国，比林斯1879年就已把卫生学的研究同社会学结合起来。随后不久，一些卫生工作者和社会科学工作者便开始致力于预防肺结核、消除工矿不合理的工作条件以及加强营养、改善居住状况的尝试，所有这些尝试都是以公共卫生和医学社会学的面貌出现的。正是这个时期的一些社会调查及社会活动，揭示了医疗卫生状况同社会状况之间的密切关系，预示了医学社会学诞生的必然性。

（二）早期的研究进展

早期的医学社会学研究，按其研究主体的特点和内容的差别，可分为两个不同的阶段。本世纪初至30年代为第一个阶段，战后至50年代末为第二个阶段。

在第一个阶段中，医学社会学研究同社会医学研究常常是结合在一起的，研究着同一个方面的问题，它们之间没有明显的区别。这种情况在美国更为突出，象健康和疾病的社会因素这类社会医学课题，他们主要是由医学社会学去研究。正如艾肯和弗里曼所说：“这一时期（指本世纪初）直到30年代，医学社会学只是社会医学的同义语。在这一领域付出努力的绝大多数是从事公共保健、母婴保健和环境医学的医生们。”如1900~1921年，美国公共卫生学会曾设立过一个研究社会学的部门，其成员都是医生和社会福利救济工作者。他们注重的是公共卫生、卫生教育和社会保健措施的研究。可见，这个阶段的医学社会学，是一种以医生为主体，以社会措施和社会工作为主要内容的医学社会学，并且是与社会医学结合在一起的，其进展十分缓慢。

在第二个阶段中，医学社会学研究取得了巨大进展，并最终成为一门独立的学科。这主要有两方面的原因：第一，普通社会学的繁荣。根据艾肯和弗里曼的分析，社会学的繁荣发生在40年代后期和50年代。在这个时期中，美国社会学处于十分重要的地位。原因是经过两次世界大战，欧洲社会学受到很大损失，30年代，大批欧洲社会学家去了美国，使美国社会学研究得到了加强，进而出现了一个持续的繁荣时期。当时社会学家和社会研究人员，第一次以相当大的规模投入调查研究工作，适时地产生出了有用的“产品”，即发展了直接为战争服务的应用社会学和社会统计分析技术，使

战后能够大规模地进行各种民意测验，为安定美国社会秩序作出了贡献。医学社会学在这种背景下，由于它了解战后人们的心理和精神疾病的社会原因，为社会保健服务提供需要，因而取得了巨大进展。第二，联邦机构及有关部门的经费支持。这个时期，联邦机构对高等教育的各种经费支持，在一定程度上也资助了医学社会学。战争结束后，国家科学基金会和国家精神卫生研究所，也负责支持社会调查研究和研究生的社会科学训练。后来，这种支持研究和教育的责任被委托给国立卫生研究所，这一事实很快激起了学者们对医学社会学的兴趣，并且一些医疗保健机构也在客观上为社会学家到这个领域创一番事业提供机会。这个时期，保健科学院所提供的位置，超过了能满足这些位置的社会学家的人数。这便是四五十年代一批社会学家进入医学领域，促使医学社会学研究取得巨大进展的重要背景。

50年代，医学社会学研究出现了一个持续10年的丰收时期，对这个时期医学社会学的一些突出成果，考狄尔和弗里曼等于1953年和1957年分别进行了较为系统的评论。他们总结说：社会学家对理解医学中的各种社会现象作了有意义的推进，他们较好地研究了医学发展的条件和医学实践的情况，研究了人们在不同的人口分布的情况下，对健康、疾病和医学保健的不同态度和价值观；他们勾划出了社会保健人员的组织图景，对医院的结构与功能以及在不同的社会背景中病人与保健人员各自所起的作用进行了有益的研究；他们特别注意研究了专业保健人员的情况，以社会过程的角度考察他们应具有的世界观和工作标准，以及为满足工作需要应掌握的专门技术；他们还调查研究了与疾病有关的、病人的社会与心理因素及某些疾病的发展过程。

随着早期研究的巨大进展，医学社会学的性质及其内容结构的研究也开始了，1957年斯特劳斯在《美国社会学评论》上，发表了“医学社会学的性质和状态”的文章，对早期医学社会学研究的情况作了一个现已带有经典意义的概括，这就是将医学社会学的内容划出“医学中的社会学”和“医学的社会学”两大部分。“医学中的社会学”研究与某种特定的疾病有关的社会因素，分析健康障碍的病因学，分析人们对健康和疾病的态度及行为方面的差异。其特点就在于它是一种应用的研究与分析，是应用社会学方法解决医学问题。“医学社会学”着重研究医学领域中的社会过程；分析医疗保健职业和医疗保健机构，分析医疗卫生人员，分析医疗保健服务及社区保健的发展；主要处理医学实践中的组织、角色及其关系。其特点在于对医学领域进行社会学分析。斯特劳斯的概括，比较客观地反映了早期医学社会学研究的情况。

（三）学科独立

医学社会学进入一个独立发展的新时期大约是在60年代初。1960年，医学社会学专门刊物——《健康和人类行为杂志》问世；这一年美国社会学会建立了医学社会学部——学术组织发展起来了，这时医学社会学也与普通社会学同步发展，成为美国社会学会中第一个和最大一个分支。学术刊物和学会组织的出现，标志着医学社会学已成为一门独立学科。

医学社会学进入独立发展的新时期，主要由于有了三个方面的重要条件。

第一，帕森斯理论的创立。第二次世界大战以后，哈佛大学的社会学家帕森斯第一次做了健康与疾病的社会学分

析。鲁德曼博士在“医学社会学是什么？”一文中评论说：与其他创始人不同，帕森斯把注意力集中在医学职业和疾病方面，因此，他的理论几乎成了指导医学进行社会学研究的唯一现存理论。一些早期社会学家所进行的医学社会学研究，都与帕森斯的影响有关，并且医学社会学已把帕森斯理论框架作为指导范例。帕森斯理论的关键概念与某些环境条件下的特殊实例不符，但它为进一步研究病人角色的特定权力和义务提供了重要基础。

第二，社会学研究方法在医学领域的应用。50年代，一些社会学家跨进医学领域，对疾病的社会矫治和保健职业的社会化这类问题，进行了广泛的调查研究。他们进入医疗机构观察病人与保健人员这些人群及其相互之间的关系；他们积极从事对健康和疾病的社会心理因素的研究以及作为治疗中介的社会变动的研究；医院作为有着复杂的程式化安排的组织是他们关注的重点。

第三，研究队伍规模的扩大。战后，人们对医学社会学兴趣的普遍增长，致使该学科人数迅速增加。这种情况在美国更为突出。著名社会学家英克尔斯的考察表明：“在第二次世界大战之前，从事医学社会学的人至多只有10来个；到1960年已增至数百人了。在1950年和1959年之间，医学社会学的从业人员比社会学任何一个分支从业人员增长的百分数都要大，在那段时间，自称有能力从事这项工作的人增加了七倍。”

二、医学社会学的发展

60年代以来，由于电子计算机技术的广泛应用，统计分析和数量分析方法的新突破，医学社会学在世界范围内得到

了迅速发展。

（一）医学社会学在美国和英国的发展

美国和英国在医学社会学的早期研究中占有重要的地位,现在这两个国家仍然是医学社会学发展极为迅速的国家。第一,在学科地位方面,美国和英国的大学或医学院校中,医学社会学已经取得了作为一种专门职业的地位。据统计,早在1965年,美国在医学院校或公共卫生学院里工作的社会学家就有218人,他们参与到保健工作人员、医学生、住院医师和其他医卫人员的行列之中,直接为改善保健服务而从事调查研究。现在仍有许多医学社会学家受雇于医疗机构。第二,在课程的开设方面,美国有许多大学的公共卫生系都开设了医学社会学课程,如哥伦比亚大学、加利福尼亚大学、约翰·霍普金斯大学等。据统计,1976年美国已有86所大学设有医学社会学硕士学位课程。近二十几年来,医学社会学已成为社会学系研究生的正式专业。英国也很重视医学社会学的课程设置。1978年版的《医学社会学在英国》一书中,概述了在综合性大学和医学院校中普遍开设医学社会学的情况。第三,在著作刊物的出版和论文的发表量方面,彼德斯多夫和范斯坦在“医学社会学现状的评论”

(1981)一文中说:“医学社会学在与医学有联系的不同学科中,已成为一个与众不同的学科。在过去的10年里,至少有16本教科书和两种新杂志是以社会学与医学相结合的名义出现的。这一类的文章也越来越多地出现在传统的医学杂志中。”利特曼在《医学和保健社会学:文献目录》中,列举了医学社会学从开始到1971年的约1000种书籍和论文。1985年在纽约问世的《医学社会学:1917—1982文献目录注释》,列举了这10年中的医学社会学书籍和论文1949种。第