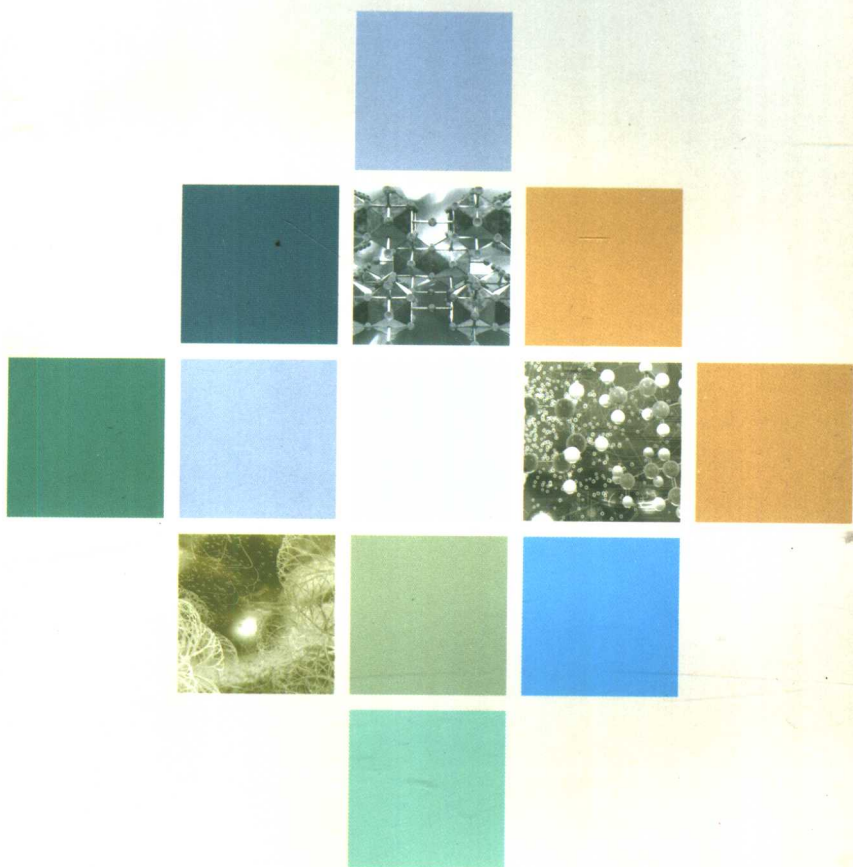


社会医学概论

SHEHUI YIXUE GAILUN

主编 张养生



第四军医大学出版社

社 会 医 学 概 论

主 编 张 养 生

副主编 杨 轶 杨晓黎

第 四 军 医 大 学 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

社会医学概论/张养生主编. —西安:第四军医大学出版社, 2006. 8

ISBN 7 - 81086 - 295 - 2

I. 社… II. 张… III. 社会医学 IV. R1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 087868 号

社会医学概论

主 编 张养生

责任编辑 杨耀锦

出版发行 第四军医大学出版社

地 址 西安市长乐西路 17 号(邮编:710032)

电 话 029 - 84776765

传 真 029 - 84776764

网 址 <http://press.fmmu.sn.cn>

制 版 小宇宙电脑工作室

印 刷 西安永惠印务有限公司

版 次 2006 年 8 月第 1 版 2006 年 8 月第 1 次印刷

开 本 850 × 1168 1/32

印 张 12

字 数 250 千字

书 号 ISBN 7 - 81086 - 295 - 2/R·226

定 价 19.50 元

(版权所有 盗版必究)

前 言

纵览人类文化史,人们均是以经济形式或生产方式来说明它的发展情况。而越来越丰富的社会事实与科研成果都在证明着一种新的现象:人类健康也是社会的组成部分,其存在特征及其发展变化,是与社会经济发展特征相一致的,是不可分割的统一体。在一种社会体系之中,有什么样的经济特征,就有什么样的人体健康特征、人体疾病特征和生命特征,这是人与社会之间总体关系中的一种表征。随着社会文化与科学技术的不断发展,社会发展的表现形式已经从以自然经济、农业经济和工业经济为主的生产过程,向知识经济、信息经济方面转化,进而向生物经济和人文经济过渡;人们对人体健康状况的认识也将由自我感觉上的痛苦、情绪上的烦乱、饮食二便失调以及相应功能的异常等直观现象,向着形态大小异常、组织结构变化、物质成分比例失调、信息的发生与反馈和识别障碍过程等原始存在现象的认识上发展,进而向着物质生活异常、行为生活失控、精神心理生活压力增大、社会组织关系的频繁转化以及因此而发生的相互影响等认识上转变。这个过程亦是医学模式的转变过程,是药物治疗医学、技术治疗医学向社会组织医学、环境保护医学、自我保健医学和人文教育医学方面的转变。这些转变促使着自然科学与社会科学在人的问题上的最大融合,即社会医学。包括我国在内的现代医学高等教育,已经充分地认识到健康变化因素与社会发展之间的因果关系,都不同程度地开设了社会医学这门课程,驱使社会医学学科及其教材的成熟、发展、再编写与提高。

在国内,现有社会医学教材 10 余种版本,涉及到多个高等医学院校的多位专家和出版社。然而,由于这些教材编写者的主导思想与内容重点不同,各自教材中所反映出的理论层面、概念层面和方法层面的知识范围差异较大。经过对包括同一作者的再版著作在内的教材进行横向比较,可以发现如下特点:①学科的内容体系不尽一致,理论的形态结构不够稳定,章节内容不够完整,诸多概念名称也不完全统一;②社会学内容不系统、不深入,对社会学概念的阐述不够,总体上

表现出一种“触摸式”的知识运用和“堆集式”的理论嫁接,给授课者和学习者带来相当大的难度;③相关学科特色性的内容,均显得肤浅而且体量很小,而一些一般性内容却显示出篇幅过大,很不适合作为高等教育课程教材;④从事社会医学教学和理论研究的人员,绝大部分是教师出身,在有关行政领导与社会组织工作、规划制订与政策决策、行政干预和行际协调等方面的实际体会较少,因此,诸多概念的运用和内容阐释,均存在着生物医学理论的痕迹,似乎是社会医学理论中的生物医学模式现象,虽然用于社会医学理论体系之中,但因作者的基本思维是生物医学模式的,从而导致了概念转化不完全现象;⑤由学源地缘相差甚远的诸多作者共同完成一部教材的编写任务,是目前最为通行的一种做法,但各自相对独立地编写自己的内容单元,易出现过于强调自己内容部分的系统性,使章与章之间发生着较深程度的参合,数据重复引用的内容相当普遍等现象。鉴于以上问题而引发自己编著《社会医学概论》的动意。

对于一般性学科教材,重新编写的主要目的有:修订相关内容,完善理论体系,增添知识要素,整理概念秩序,移植新的方法,引用新的数据,表现新的成果等。《社会医学概论》的编写过程也同样遵循着这一原则,在重新整理理论内容及其结构关系的基础上,系统了医学模式中自然哲学医学模式的内容,深化了健康与疾病的理论研究,增添了社会因素与危险因素、社会与人的关系等内容部分,定向性地讨论了“社会因素”的概念,纠正了“社会病”概念,系统并且深化了社会防治的具体内容。使社会医学内容体系在布设与构成上,形成一种纵向的层次梯度和完整的学科知识构架。这也是本教材的突出特点。

编 者

2006年3月22日

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 社会医学研究的对象和任务	(1)
一、社会医学的概念	(1)
二、社会医学研究的对象、内容和任务	(3)
三、社会医学构成体系	(5)
第二节 社会医学发展简史	(6)
一、国外社会医学发展概况	(7)
二、我国社会医学发展概况	(10)
第三节 社会医学与相关学科的关系	(14)
一、社会医学与基础医学、临床医学	(14)
二、社会医学与预防医学	(16)
三、社会医学与医学社会学	(17)
四、社会医学与医学心理学	(17)
 第二章 医学模式及其演变	(19)
第一节 医学模式的概念	(19)
一、医学模式	(20)
二、医学模式的特征和意义	(21)
第二节 医学模式的演变	(22)
一、神灵主义医学模式	(22)
二、自然哲学医学模式	(24)
三、生物医学模式	(27)
第三节 生物心理社会医学模式	(30)
一、生物心理社会医学模式产生的文化背景	(31)
二、生物心理社会医学模式的基本内容	(31)
三、生物心理社会医学模式的基本特征	(33)

第三章 健康与疾病及其评价	(37)
第一节 健康与疾病的历史概念	(37)
一、健康与疾病的传统认识	(37)
二、健康的现代概念	(41)
第二节 社会医学的健康、疾病观	(42)
一、健康、疾病、患病、病患的原意	(43)
二、健康与疾病概念的社会医学认识	(44)
三、健康与疾病的关系特征	(45)
四、社会医学三维健康模型	(46)
第三节 健康与疾病的评价	(48)
一、健康评价指标体系	(48)
二、疾病评价的指标体系	(54)
 第四章 社会因素与危险因素	(56)
第一节 社会因素的概念	(56)
一、社会因素	(56)
二、社会因素产生和作用特点	(57)
三、作用机制	(60)
第二节 危险因素	(60)
一、危险因素的意义	(61)
二、危险因素作用过程	(62)
三、危险因素的作用特点	(64)
第三节 危险因素评价	(66)
一、资料收集	(66)
二、评价方法	(68)
三、危险因素的个体评价	(71)
四、危险因素的群体评价	(71)
 第五章 社会与人的关系	(74)
第一节 社会及社会结构	(74)
一、社会结构的层次性	(75)

二、社会结构的形态性	(81)
三、社会的本质性	(83)
第二节 人的社会化	(85)
一、社会化和社会化的条件	(85)
二、社会化的内容	(87)
三、社会化与个性发展	(89)
第三节 人口问题与人	(90)
一、人口与社会的关系	(90)
二、人口特征	(91)
三、人的属性特征	(94)
四、人的生命周期及生理、心理特征	(97)
 第六章 文化因素与人群健康	(101)
第一节 文化概念与内容	(101)
一、文化的概念	(102)
二、文化的特征与结构	(102)
第二节 文化因素与健康	(105)
一、文化素质对健康的影响	(105)
二、文化传统对健康的影响	(110)
三、文化环境对健康的影响	(111)
四、科学技术对健康的影响	(112)
第三节 社会关系与健康	(113)
一、人际关系的概念	(113)
二、人际关系对健康的影响	(114)
 第七章 生活因素与人群健康	(117)
第一节 饮食方式的转型	(117)
一、饮食方式的社会化表现	(118)
二、饮食方式转化的危害性	(121)
第二节 饮食方式与健康的关系	(123)
一、摄食行为对健康的影响特点	(124)
二、摄食行为与人群健康特征的关系	(125)

第三节 特殊食品的摄取与健康的关系	(128)
一、吸烟与健康危害	(128)
二、饮酒与健康危害	(131)
三、药品食用与健康	(134)
 第八章 心理行为因素与人群健康	(136)
第一节 心理现象与心理学	(136)
一、心理现象	(136)
二、心理学	(138)
第二节 心理因素与健康	(139)
一、性格与健康	(139)
二、情绪与健康	(142)
三、应激与健康	(144)
四、意志行为与健康	(144)
第三节 心理因素与疾病	(145)
一、社会心理因素与精神病	(146)
二、心理因素与常见的心身疾病	(147)
第四节 自杀与社会影响的关系	(149)
一、自杀的分布特点	(149)
二、自杀的原因	(150)
三、自杀预防	(151)
 第九章 社会制度与人群健康	(153)
第一节 社会制度的存在特征	(153)
一、社会制度	(153)
二、社会制度的特性与功能	(154)
第二节 社会形态与人群健康	(158)
一、社会制度的总体影响	(158)
二、社会制度对卫生工作的影响	(160)
三、社会制度对人们行为的影响	(164)
四、社会主义制度对人群健康的保护	(165)
第三节 法律制度与人群健康	(166)

一、法律及其法律制度	(167)
二、法律制度的作用	(167)
三、现代医学技术对法律的影响	(170)
第四节 婚姻家庭制度与健康	(170)
一、婚姻与家庭的关系	(170)
二、婚姻与家庭的功能作用	(171)
三、婚姻家庭质量对人群健康的影响	(174)
 第十章 环境因素与人群健康	(178)
第一节 环境因素的构成	(178)
一、环境的结构与组成	(179)
二、自然环境的功能特点	(180)
三、环境问题	(182)
第二节 环境污染的特征	(187)
一、环境污染与时间、空间和污染物含量的关系	(187)
二、环境污染物的综合效应	(188)
第三节 环境污染与人体健康	(189)
一、人与环境的关系	(189)
二、环境污染对健康的危害	(191)
 第十一章 中国卫生工作方针	(198)
第一节 以农村为重点的卫生工作	(199)
一、合作医疗制度的发展及其完善	(199)
二、加强农村卫生组织工作建设	(201)
三、加强和提高农村卫生工作队伍建设	(203)
第二节 贯彻预防为主卫生工作方针	(206)
第三节 教育与科技在预防中的作用	(214)
第四节 确立中国式的医学发展战略	(218)
一、中西医临床工作并重	(219)
二、人才培养与教育并重	(220)
三、科研开发上的中西医并重	(221)
第五节 人人参与 社会参与	(222)

第六节 全面实现卫生工作为社会服务的目的	(226)
第十二章 社会防治与社会性疾病	(229)
第一节 社会防治的基本原则	(230)
一、主观性原则	(230)
二、系统工程原则	(231)
三、效益原则	(233)
四、量力而行原则	(233)
五、广泛性原则	(235)
第二节 社会防治支持体系与社会防治措施	(235)
一、社会防治支持体系的内容	(235)
二、社会防治措施	(238)
第三节 社会性疾病的防治	(247)
一、社会性精神病	(248)
二、性传播性疾病	(253)
三、青少年妊娠	(258)
四、成瘾性疾病	(261)
五、车祸	(266)
六、其他社会性疾病	(271)
第十三章 自我保健	(272)
第一节 自我保健概述	(272)
一、自我保健的概念	(272)
二、自我保健的机制	(273)
三、自我保健的内容	(275)
四、自我保健的意义	(277)
第二节 自我保健的方法与措施	(279)
一、自我保健的方法	(279)
二、自我保健措施	(284)
第三节 健康教育与健康促进	(288)
一、基本概念	(289)
二、健康教育的基本内容	(289)

三、健康教育的意义	(292)
第四节 自我保健的发展与评价	(293)
一、自我保健已经成为发展了的医学体系	(293)
二、自我保健活动的开展使得卫生方面产业化体系迅速崛起	(294)
三、自我保健朝着多样化、综合化与现代化方向发展	(295)
四、自我保健活动将更加广泛和普及	(296)
五、自我保健的评价	(297)
第十四章 家庭保健	(298)
第一节 家庭的结构与功能	(298)
一、家庭结构与人的健康	(298)
二、家庭功能与人的健康	(302)
三、家庭关系与健康	(307)
第二节 家庭保健内容	(308)
一、家庭健康促进	(309)
二、家庭保健重点	(317)
三、家庭孕育生命及其指导	(319)
四、开展家庭医疗保健	(320)
第三节 家庭保健的意义	(328)
一、有利于保健服务的进一步开展	(328)
二、有利于健康生活方式的建立	(329)
三、有利于特殊人群健康的保护	(330)
四、有利于社会经济文化的发展	(330)
第十五章 国家保健	(332)
第一节 卫生保健现状	(333)
一、城乡居民健康模式的转变	(335)
二、卫生服务模式的转型	(336)
第二节 市场与政府行为关系	(339)
一、市场的作用与存在问题	(339)
二、市场对政府行为的需要	(344)

第三节 政府作用及其职能转变	(345)
一、政府干预与干预失灵	(345)
二、政府职能定位及其意义	(348)
三、政府职能的转变	(352)
第四节 市场计划的卫生工作	(355)
一、卫生服务提供上的协调作用	(357)
二、卫生服务管理中的协调作用	(357)
三、卫生资金筹措中的协调作用	(358)
第五节 国家健康保障制度	(360)
一、健康保障制度的系统结构	(360)
二、健康保障制度的评价	(365)
 参考书目	 (369)

第一章 绪 论

科技的发展、人类的进步和社会的转型,致使人们工作和生活的各类社会实践活动都在发生着一系列的变化。特别是进入 20 世纪 50 年代以后,以科技、文化、生产为核心的现代革命,使得人们的生活、娱乐、医疗、康复、价值等观念不断发生转化,并随着社会经济的发展而显示出其高度社会性和人的个性化。然而,随着生活的都市化以及大规模的工业化生产、生活及工业性垃圾的剧增,如污水放排、空气污染及强噪音广泛而持续性存在,人们的生理环境、心理环境均受到前所未有的挑战。现代高科技的广泛应用,自然资源的无限开采带来的自然反扑现象,使得人们赖以生存的自然生态环境出现严重失调。

吸毒、酗酒、交通事故、性病等“社会瘟疫”的广泛流行,在很大程度上已经成为影响人类的生活质量的直接因素,且随着人们社会化程度的提高而越来越严重。人口出生率的下降,病死率的持续降低,社会人口的老龄化,尤其是致病因素的变化,致使群体结构和健康谱发生变化。社会医学就是在这种科学技术革命、个人生活社会化和社会转型过程中应运而生的一门边缘性学科。

第一节 社会医学研究的对象和任务

一、社会医学的概念

关于社会医学的概念,在不同的时代、不同的著作中,其内容的阐述不尽一致。总的认识是“关于社会因素与疾病的发生、发展关系的科学”。McKeown & Lowe C. R 在《Health Society and Medicine》一书中指出,“社会医学”一词应有两种含义:一个是广义的,无确定意义的;另一个是狭义的,精确的。广义的社会医学概念是医学人道主义传统的

体现,人们常常根据自己的经验和兴趣对它进行解释,因而常把社会医学等同于对病人的人道照护、疾病的预防、卫生教育、局部卫生机构工作、医学服务的经费以及更广泛的卫生和福利问题。从来源上讲,社会医学源于流行病学和人口学,是以人口为对象的概括性学科,应从人口的健康、疾病和病因的概念出发,研究它们的构成因素、发生条件及其相互作用规律,旨在采取以社会措施为主的综合防治措施,促进居民健康,预防和治疗疾病,进而发展医学科学。从内容上讲,社会医学涉及健康的含义和健康评价;疾病的概念、疾病的社会流行和社会治疗;病因的概念及其范畴、病因的社会控制措施以及以上三者的社会性。从范围上讲,社会医学涉及生物科学、心理科学、社会科学,涉及社会政治、经济、文化和教育领域,涉及环境、行为、伦理等因素,涉及个体、群体和社区对象等。

在自然科学技术和生物科学技术高度发达的今天,医学的矛盾现象越来越突出地凸现在医学家的面前。随着科学技术的迅速发展,在医学认识手段和技术质量不断提高的同时,威胁人类健康的主要传染病,已经在全球范围内得到控制。然而由于自然环境的破坏和污染、人口过剩、社会冲突等社会现象日益严重,人们经常同厌倦、抑郁、激怒、紧张等社会的、心理的不相适应现象作斗争。自杀、精神病以及由于吸毒、吸烟、酒精中毒、饮食失调、环境污染等因素导致的疾病的发病率在不断增加,已经明显地成为危害居民健康的重要因素。如心脏病、脑血管病、恶性肿瘤、意外伤害等伤病在死亡谱顺位中逐步上移;在居民平均寿命总体延长的同时,英年早逝现象却在某些人群中表现得特别突出;在营养条件普遍提高、卫生知识得到普及、自我保健能力不断得到加强的同时,部分疾病(非传染性疾病)的发病年龄却在提前,有的竟然从老年年龄段提前到中、青年年龄段。再者,对于生物因素所致的传染性疾病,无论是认识还是技术,医学已经具备着比较成熟的理论和控制办法,然而某些传染病却在全球范围内亦然蔓延。更有甚者,还由于目前化工技术、生物技术在人体上的试验、实验和应用而诱发出某些新类型的传染病,并有广泛流行的趋势,这是导致疾病流行的又一社会矛盾现象。在医学发展过程中,尽管分子生物学等学科不断取得惊人的成就,但是在因人为因素所致疾病的预防和治疗上,总的说来发展非常缓慢,在某些方面,把社会因素甚至被置之研究

之外。尤其是现代人们,随着社会的发展,其生活方式也发生着明显转变即对生命质量的要求从基本生活型向基本健康型转变。以上情况说明,有关生命、健康和疾病以及病因、治疗和预防的问题,不仅仅是医学问题,还应联系到生物以外的心理、社会和生产方式等方面。因此,医学科学更体现出自身具有的二重性,即是一门横跨自然科学和社会科学两大领域的综合科学。

二、社会医学研究的对象、内容和任务

社会医学不仅是自然科学的一个分支,同时又是横跨自然科学和社会科学两大领域的综合应用性边缘学科。基于它的历史性和学术性特征,目前各国社会医学的概念、研究内容的重点不完全统一。对社会医学的理论体系,在各种版本教材中出入较大,因而其研究的对象、内容和任务方面也各有特色。但是作为一门应用性较强的独立学科,社会医学首先应确立和发展自己的理论体系,依据自身的理论特点,制定出相应的内容目标。这是社会医学自身建设的主要内容,也是我国从事社会医学研究者的重要任务之一。

(一)社会医学研究的对象和内容

存在于社会实践活动过程中的人们,无时不表现着他们个体和群体的生物学特性、生理学特征、社会学特征及其相互作用的规律。社会医学的首要任务就是要把群体作为对象,开展社会健康学的研究,认识人的社会健康状况,从而做出健康诊断。在世界范围内,不同时期、不同地域、不同种族的居民群体,尽管基本特征相似,但由于其发展历史不同,所处的自然与社会环境和受教育程度不同,他们不仅心理学特征、社会学特征不同,而且在生物学特征方面也表现着较大的差异性,随之表现出不同的行为和生活方式。同时,社会医学作为医学科学中的一门学科,目的是通过研究病因、病理及社会因素对机体的影响过程,采取相应的措施来增强和保护居民健康。只有完全认识健康的特征之后,方能评价健康,进而开展相关工作。

其次,人体的生命过程,除受制于自体的新陈代谢规律以外,还受制于自然环境中的生物活动、植被覆盖、阳光照射、空气质量等因素。它们不仅影响着人们的健康水平特征和变化趋势,同时还可导致疾病

的发生,甚至死亡。社会医学以群体为对象,研究影响健康的各种因素,特别是社会因素;研究导致某一社区人群有关疾病发生和死亡的各种危险因素,研究它们的作用过程、作用机制及各种因素之间的关系。其目的在于对居民健康做出社会诊断,为改善居民健康状况、减少或消除不良因素而提供依据,具体指社会因素(社会形态、医疗保健制度、卫生服务)、文化因素(经济文化、技术文化、生活文化、教育文化、道德文化)和自然因素(自然生态、自然条件)等内容。与此同时,还必须以社会作为对象,开展对社会卫生状况的研究即社会行为规律和区域特征、社会人口规律、疾病和死亡的社会发展性的研究,提高对它们之间关系的认识,并以此拟定居民健康所必需的社会卫生要求及标准,引导社会过程在技术应用、自然资源的开采、文化道德的演化等方面向着有利于居民健康的方向靠近,为自我保健和社会保健提供知识概念和应用理论。

再次,社会医学必须开展对社会卫生措施的研究即以卫生工作实施过程为对象进行研究。社会医学不仅要通过社会卫生调查及社会病因研究,找出当前存在的主要社会医学问题及原因,更重要的是针对现阶段的社会医学问题及原因,在分析它的变化规律的基础上,制定卫生工作的总方针,实现总体目标。该项工作是在以卫生人员参与为主的基础上,要求全社会各个方面的参与,促进包括家庭在内的社区保健、国家保健乃至国际保健,提高人民群众健康的整体水平。从系统性上分析,社会医学研究内容有着一定的层次性。它是以人类健康的社会性为出发点,进一步从医学观、健康观、疾病观、死亡观等哲学层面高度研究问题,确立自己的科学概念体系和学科内容,整合卫生和医学科学。同时,它结合自身的理论体系开展对阶段性社会行为过程、环境特点、文化发展趋势的研究,揭示它们与健康及卫生工作的关系,以指导社会卫生工作。

(二)社会医学的任务

社会医学综合生物科学、社会科学的成果,利用各种有效方法,把社区作为“病人”,监督和发现环境公害和行为公害,确定评价指标体系,促进新的卫生保健组织的产生,促进政府和全社会的积极参与,促进社区健康,提高健康水平。积极的健康观的形成是提高健康水平的前提,它是社会和生物因素共同作用下的整体健康观。在新的健康观