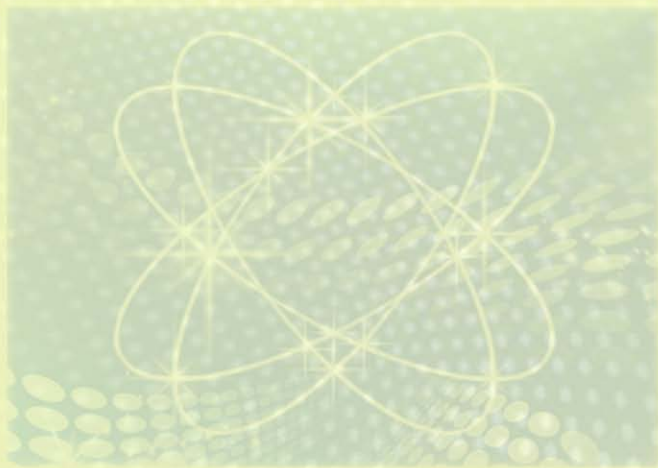


# 医学社会学

李钧等 主编



江西高校出版社

# 医学社会学

主 编	李 钧	谭宗梅	宋 伟	陈贇琪
副主编	邱悦群	孟利敏	马华谋	刘国秋
	肖殿民	宋祥金	王建发	张小健
编 委	焦亮瑜	罗建华	张建华	张兰凤
	李万祺	朱冬梅	曾治平	刘艳红
	漆艳春	邓寿群	谢清平	蒋 靖
	曾泽栋	廖志宪		

江西高校出版社

图书在版编目(CIP)数据

医学社会学/李钧等主编. —南昌: 江西高校出版社,  
2013.12

ISBN 978-7-5493-2264-0

I. ①医... II. ①李... III. ①医学社会学-医学院校  
-教材 IV. ①R-05

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 310099 号

出版发行	江西高校出版社
社 址	江西省南昌市洪都北大道 96 号
邮政编码	330046
总编室电话	(0791) 88504319
销售电话	(0791) 88513417
网 址	www.juacp.com
印 刷	南昌市光华印刷有限责任公司
照 排	江西太元科技有限公司照排部
经 销	各地新华书店
开 本	787mm×1092mm 1/16
印 张	13.25
字 数	340 千字
版 次	2013 年 12 月第 1 版第 1 次印刷
印 数	1~4000 册
书 号	ISBN 978-7-5493-2264-0
定 价	33.80 元

赣版权登字-07-2013-641

版权所有 侵权必究

# 前言

随着医学教育的改革与发展,高等医学人才只具备单一的生物医学知识结构已经不能满足社会发展的需要。医学生必须加强人文社会科学知识的学习,形成更全面的知识结构,提高综合素质,适应现代社会的需要。“医学社会学”作为医学人文社会科学的重要课程,是医学生应该学习掌握的知识。

本书结合社会学的主要理论和方法,研究健康和疾病的社会原因及其影响。本书的主要研究领域包括健康和疾病的社会特征、卫生服务供需者的社会行为、卫生机构的社会功能、医疗社会工作、医疗规范与控制、医疗社会保健、医疗社会互动、医学及其高新技术的发展与社会文化的互动带来的社会问题等等。根据医学生的专业要求和培养目标,着重培养学生从社会学角度研究和分析医疗环境和医疗行为。本书可以作为高等医药院校开设医学人文类课程的参考教材或成人教育自学考试教材,也可以作为从事相关工作同志的学习和辅导用书。

在本书的编写过程中,参考借鉴了相关领域方面的论著、教材和最新的资料,在此向作者表示感谢。同时,在本书出版过程中,得到了黄瑞忠、辛赣海、刘善玖、钟美珠、刘宁生、陶钧、卢致

苑、刘振优、王娟、尹小悦、刘勤兰等领导和老师的大力支持,在此一并表示感谢。由于时间仓促,加之作者的水平有限,疏漏和不当之处在所难免,敬请广大读者批评指正。

编者  
2013年10月

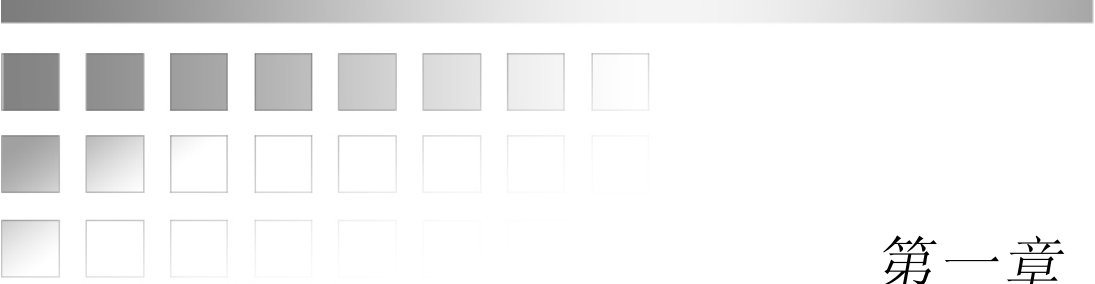
# 目 录

<b>第一章 医学社会学概述</b> .....	1
第一节 什么是医学社会学 .....	1
第二节 医学社会学的产生 .....	2
第三节 医学社会学的发展 .....	9
第四节 医学社会学与相关学科的关系 .....	11
<b>第二章 健康、疾病与生命伦理</b> .....	15
第一节 健康的定义及认知判断 .....	15
第二节 疾病的定义及认知判断 .....	22
第三节 生命伦理学 .....	26
第四节 艾滋病的传播 .....	36
<b>第三章 医 生</b> .....	41
第一节 医生角色 .....	41
第二节 医生角色社会化 .....	44

<b>第四章 病人角色</b> .....	52
第一节 病人角色概述 .....	52
第二节 病人角色的权利和义务 .....	55
第三节 病人角色行为 .....	56
<b>第五章 护 理</b> .....	66
第一节 护理的定义 .....	66
第二节 护理的过去与现在 .....	67
第三节 护理的未来发展趋势 .....	75
第四节 护患关系 .....	77
<b>第六章 医疗规范</b> .....	84
第一节 医疗规范概述 .....	84
第二节 医疗违规行为 .....	92
第三节 医疗违规行为的社会学影响及其控制 .....	98
<b>第七章 医疗社会工作</b> .....	105
第一节 医疗社会工作概述 .....	105
第二节 医务社会工作发展状况 .....	109
第三节 社会工作在医院中的职能 .....	115
第四节 社会工作人员在医院的角色地位 .....	117
第五节 医疗社会工作展望 .....	119
<b>第八章 药 品</b> .....	122
第一节 药品概述 .....	122
第二节 药品的监督管理 .....	128
第三节 药品的分类管理 .....	134
第四节 药物的滥用 .....	140

<b>第九章 器官移植</b> .....	144
第一节 器官移植概述 .....	144
第二节 器官移植的社会学问题 .....	146
第三节 器官移植短缺的社会措施 .....	150
<b>第十章 生殖科学</b> .....	156
第一节 生殖技术 .....	157
第二节 生育控制 .....	162
第三节 生殖健康 .....	171
第四节 生殖科学对社会的影响 .....	175
<b>第十一章 医学、社会与死亡文化</b> .....	183
第一节 死亡文化 .....	183
第二节 安乐死 .....	189
第三节 自杀 .....	197
<b>主要参考文献</b> .....	203





# 第一章

---

## 医学社会学概述

---

### 第一节 什么是医学社会学

#### 一、医学社会学的定义

医学社会学是研究病人、医生、医务人员和医疗保健机构的社会关系、社会功能及其与整个社会相互关系的一门社会学分支学科。它是社会学与医学相互渗透而形成的,有医疗社会学、卫生社会学、保健社会学、健康和病患的社会学、医学和病患的社会学、医学的社会学、医学中的社会学等不同名称。

医学社会学是运用社会学的理论和方法,研究医疗领域中的社会角色、角色关系、角色行为、角色流动、医疗社会组织的交互作用以及医疗领域与整个社会生活的互动及其变化规律的科学。

#### 二、医学社会学的研究内容

医学社会学的研究主要包括:社会学的一般原理和方法、医学社会学中的理论研究、医学进展与社会文化的互动研究、具体医学领域的社会学研究。

医学社会学向两个方向发展:一是医学社会学家们试图澄清有关健康保健、医疗和医学职业的诸多社会背景问题;二是另一组社会学家则实际上开始变成医学院校的职工,他们开始传授或从事有关疾病的病因分布,以及影响健康和疾病的态度与行为因素等领域的研究。医学社会学家们的一个明显兴趣是关于社会阶层与疾病的关系问题。

医学社会学主要研究的内容有:①医学领域中的角色,主要是医生、护士、病人等角色;角色行为,包括求医行为、施医行为、遵医行为等;角色关系,包括医患关系、医际关系、医护关系、护际关系、患际关系等,以及角色组织、角色流动和角色变迁等。②医学与各种社会因

素的相互作用,如医学与政治、医学与军事、医学与经济、医学与文化、医学与宗教等的相互关系。③不同类型的医疗保健机构的组织结构、服务形式和社会效用。

### 三、研究方法

医学社会学主要是运用社会学和社会心理学的一般理论与方法进行研究,尚未形成自己的独特理论和方法。随着生物医学模式向生物—心理—社会现代医学模式的转变,流行病学方法、实验医学方法、临床观察方法等医学方法也越来越多地被引进了医学社会学的研究。

## 第二节 医学社会学的产生

### 一、医学社会学产生的必然性

#### (一) 医学的社会性

医学具有社会性的特点,其一表现在医学的对象是人;其二表现在医学的目标是社会的,即要保持社会的正常运转。医学是一门自然科学,其载体是人的生命,其目的是无限地接近人类生命过程的真理。医学应满足社会的医学需求,在社会中实现其维护人类生命的作用,因此医学又具有社会性。医学的社会性体现在医学的发展离不开人类社会的发展,更体现在医学社会工作中。

#### 1. 医学的发达与人类社会的发展有极为密切的关系

医学是研究人类生命过程以及防治疾病的科学体系。医学是一门自然科学,事实上也坚持了客观性的原则,坚持可检验性、可证实性、可重复性的原则;医学的研究对象本质上是人类的生命过程;并且医生依靠自己掌握的知识与经验来保护人们的健康,消除他们的疾苦。医生赖以进行工作的基础是医学科学技术,但由于他的工作对象是人,因而医学不是一种单纯的科学技术,而是高科技与人文科学的高度结合体。

#### (1) 医学的发达与社会经济的发展有密切的关系。

①我国在上古时代医生就已经是专门的职业,如周礼天官就有正式文献提到医师的职责。然而,由于当时的经济条件比较落后,并非每个医生都受过严格的专业训练,而一般人中只要略有学问且自己对医事有所把握者,都可为人切脉开药,直到如今仍有其余迹;②秦汉以来,内外交通日渐发达,少数民族地区的犀角、琥珀、羚羊角、麝香以及南海的龙眼、荔枝核等,渐为内地医家所采用。东南亚等地的药材也不断进入了中国,从而丰富了人们的药材知识。《神农本草经》就是当时流传下来的中国现存最早的药理学专著。它总结了汉以前人们的药物知识,载药 365 种,并记述君、臣、佐、使、七情和合、四气五味等药理学理论。还有一本传世巨著,那就是《黄帝内经》,它博大精深的科学阐述,不仅涉及医学,而且包罗天文学、地理学、哲学、人类学、社会学、军事学、数学、生态学等各项人类所获的科学成就;③隋唐时期,由于政治统一,经济文化繁荣,内外交通发达,外来药物日益增多,用药经验不断丰

富,对药物学成就进一步总结已成为当时的客观需要。公元657年唐朝政府组织苏敬等二十余人集体编修本草,于公元659年完稿,也是世界上最早的国家药典。它比欧洲纽伦堡政府公元1542年颁行的《纽伦堡药典》早883年。该书共54卷,包括本草、药图、图经三部分,载药850种,在国外影响较大。④到了金元时代,中国医学出现了许多各具特色的医学流派。明代医药学家李时珍写成了《本草纲目》,该书收载药物1892种,附方10000多个,对中国和世界药物学的发展作出了杰出的贡献。大约在公元十一世纪,中医即开始应用“人痘接种法”预防天花,成为世界医学免疫学的先驱。到了现代,由于我国经济的发展,中国医学在各方面都取得好成绩。2003年抗击非典的胜利,就是最好的例子。

(2) 医学的发展对人类有积极的教育作用。

①中国古代医学发展较早,与传统儒学联系紧密,历代许多医学伟人都是由儒入医,积极用世的思想比较突出。儒家思想中的核心问题“仁”与“礼”同时也指导了医学的从业思想。孙思邈在《千金方》的“序”中非常明确指出“大医治病……先发大慈恻隐之心,誓愿普救含灵之苦”。清代袁枚评薛雪从医一语中的“圣学莫好仁,先生能以术全其民,使无夭札,是即孔子老安少怀之学也”。从《周礼医师章》到《古今图书集成医部全录》,一部中国医学史,“仁”的思想贯穿始终,可以说,中国医学史是一部闪耀着耀眼光芒的人文主义的历史。在市场经济社会里,不少人为攫取财富,践踏人性,毁灭人伦,无所不用其极。即使在医学界,草菅人命,乘人之危,坑蒙诈骗,已不是什么稀奇事。以中国医史作为当今医学界澄澈的参照,作为对当今唯利是图的人的棒呵,积极意义是明显的;②中国古代的医学伟人。常带着实事求是勇敢探索的精神以严谨的科学态度从事医疗活动。因而他们在当时以致对后世都具有模范作用。从张机到后来的金元四大家,温病学说大家,他们无不是科学地牢记前人,批判地吸收前人经验,大胆提出自己见解,创立自己学说,推动中国医学事业不断发展,从而不断地促进人类的进步。

## (二) 不同的社会时代有不同的医学模式

医学模式是在不同历史阶段和科学发展水平条件下,人类为保护健康与疾病作斗争时观察、分析和处理各种问题的标准形式和方法。历史上曾有过多种医学模式。①西周时已确定了一整套医政组织和医疗考核制度:置医师,掌医之政令;又分医学为疾医、疡医、食医、兽医等,为医学分科之始。当时政府机关已设官员掌管藏冰,变火,以救时疾。公元前五世纪,医学家秦越人(扁鹊)诊病已用望、问、闻、切的诊断法,尤长切脉诊断;②现在正面临着生物医学模式向生物—心理—社会医学模式的转变。生物—心理—社会医学模式对人的属性的认识,包括了人的生物属性与社会属性,对疾病的发生和变化,由生物层次探究到社会层次,医学模式增加了心理与社会的因素。心理—社会因素在旧的模式下,不会因不被认识而不发生作用,也不会因被认识而替代生物因素。心理—社会因素因其影响生物因素成为医学模式的内容,但医学的载体仍然是人体生命,医学所研究的本质上依然是人体生命过程。因而新医学模式并未使医学超出自然科学的范畴,而成为自然科学与社会学交叉的科学——实质上就是社会医学。生物心理社会医学模式不仅重视生物因素,也同样高度重视社会、心理因素对疾病与健康的影响,甚至在此认识上形成了社会医学、心身医学、临床心理学等一系列新兴学科。它认为人类健康的维护取决于医疗技术、生态环境、文化心理、生

活方式、卫生保健政策、经济发展等因素,也起着某种程度的决定性作用。这种医学模式不仅从观念上对健康与生命作出了这些理解,而且开始从医学角度对之进行论证,如不同文化心理的人群对于疼痛的忍耐力、心理因素对糖尿病治疗的影响、医患关系对老年患者康复的影响、严重自然灾害对儿童精神健康的影响等等研究。这些研究不断地从实践上证明了这种医学观符合于人类健康维护的需要。也正因为如此,它才在医学领域实现了还原论与整体论、医学技术主义与人文主义的有机统一。

### (三) 医学的社会性对医务人员的要求

如今医学社会工作者的足迹已遍布世界许多国家的医院和社区。医学社会工作者的任务是关注患者的社会属性,把握患者的社会心理因素,分担医护技术之外的社会工作,扩展有利于患者和家属应对疾病、死亡等方面的社会心理调适工作,提高患者的适应能力,调动患者机体内在的自愈力,构建医疗技术之外的另一条途径,促进患者尽快康复;目的是强化医疗服务的人文关怀与照顾;与医护人员一起努力实现医疗的“全人”服务目标。目前应把化解医患矛盾、降低医疗纠纷作为工作重点。通过医学社会工作可以提高患者的满意度,树立良好的医院形象,提高医院声誉,增强医院竞争力,最终促进社会的文明与进步。①医学服务于社会,仅有医学是不够的。若说医学的社会实现“是一门社会科学”可谓恰当,甚而可为“一门大范围的政治学”。在使用医学过程中进行的卫生服务机构研究、卫生经济学研究、技术及标准评估、决策分析等已不可能是医生所能完成的任务,需要有统计学家、经济学家、社会学家的加入。医学必须与社会学、经济学、统计学等一起,共同实现社会赋予的使命。基于这一点,医学应该超越狭窄的视野,在社会实践中与社会学、经济学、统计学密切结合在一起;而另一方面,促进医学在社会实践中也不能只专注于医学,社会同样也需要战略的眼光,主动运用经济的、社会的手段,促进以医学为基石的公共卫生体系在社会发挥应有的作用。医学的社会实践既要落脚于医学,又不能孤立地依赖医学,既要充分地利用医学,又不能将医学的范畴扩大化;②医学社会工作关注的重点是患者的社会属性,弥补单纯生物医学的缺陷,强化人文关怀照顾,实现健康服务模式的完善,为此需要与医护人员密切合作,需要与医院其他部门协调关系。例如,患者对诊断治疗中的情况提出问题和意见,我们可根据自己的知识背景给予正确的解释,但有些问题必须由医护人员向患者和家属说明。尤其当前医学社会工作要特别协助医患双方的沟通和理解,了解患者和家属的希望、要求和意见,及时反馈给医院的管理者和医护人员,改进医院的工作;③社会工作具有国际公认的含义,即以利他主义的价值观念主导帮助他人。虽然社会工作的具体专业领域有所不同,但社会工作要充分考虑受助人的需要及其主体性,人道主义是最基本的职业伦理原则。维护生命,关爱健康是医学社会工作的第一价值原则,医学社会工作者必须尊重患者,关心患者,一切从患者的健康利益出发,热情、理解和真诚是应具备的基本品质。医学社会工作者是经过专业培训的、具有一定专业技能的社会职业角色,要以科学的助人技巧为手段,达到助人活动的有效性。他们要用广博的知识、技能和价值为社会提供安全、有效和建设性的社会服务。我国现在不能要求过高,但经过一定培训还是必要的。价值理论是社会工作的灵魂,价值观和伦理观方面的培训必不可少;社会学、心理学的相关理论是基础。社会工作方法和技巧的学习讨论也很重要;医学健康知识的具备有利于医学社会工作的专业需要。

医学既是一门自然科学,同时又具有社会性。我们所做的医学社会工作还是初步的探索,还需要继续努力,我们相信随着社会转型,医学的发展,健康观念的转变,具有我国特色的医学社会工作一定会发展、成熟起来。

## 二、医学模式的转变促使了医学社会学的产生

医学模式既表现了医学的总体结构特征,又指导了医学实践的基本观点,它的转变使医学社会学具有了产生与发展的理论基础和现实需要。医学模式的概念是在医学模式科学的发展和医学实践活动过程中逐渐形成的观察和处理医学领域中有关问题的基本思想和主要方法。

### 1. 分类

由于医学包括认识和实践两个方面,所以医学模式也就包括医学认知模型( medical model) 和医学行为模式( medical pattern) 。前者是指一定历史时期人们对医学自身的认识,即医学认识论;后者是指一定历史时期人们的医药实践活动的行为范式,即医学方法论。医学模式是从实践中抽象出来的理论概念,常用语言文字或图像表示。医学模式一经形成,便会成为医学实践的指导。

医学模式( medical model) 又叫医学观,是人们考虑和研究医学问题时所遵循的总的原则和总的出发点,即是人们从总体上认识健康和疾病以及相互转化的哲学观点,包括健康观、疾病观、诊断观、治疗观等,影响着某一时期整个医学工作的思维及行为方式,从而使医学带有一定的倾向性、习惯化了的风格和特征。目前已由生物医学模式转变为生物—心理—社会医学模式。医学心理学正是适应这一转变而逐步发展、完善起来的。

### 2. 发展

随着科学技术的进步,医学的研究逐渐从宏观步入微观,并已进入分子水平,这样使人们逐渐产生了一种观念,即认为人体只不过是一部精密的机器,疾病则是某一部件出现故障和失灵,医生的工作就是修补和完善。19世纪以来,随着哈维( Harvey) 的实验生理学和魏尔啸( Virchow) 的细胞病理学的出现,以及解剖学、生理学、微生物学和免疫学等生物科学体系的形成,加上外科方面消毒和麻醉技术的出现,将人作为“人体机器”的观点注入了新的研究成果,于是生物医学模式诞生了。

医学模式的演变: ①神灵主义医学模式; ②自然哲学的医学模式; ③机械论的医学模式; ④生物医学模式; ⑤生物—心理—社会医学模式。

生物—心理—社会医学模式,1977年由美国罗彻斯特大学精神病和内科学教授恩格尔( Engel) 首先提出,应该用生物—心理—社会医学模式取代生物医学模式。他指出: 为了理解疾病的决定因素,以及达到合理的治疗和卫生保健模式,医学模式必须考虑到病人、病人生活在其中的环境以及由社会设计来对付疾病的破坏作用的补充系统,即医生的作用和卫生保健制度。

这就是说,人们对健康和疾病的了解不仅仅包括对疾病的生理( 生物医学) 解释,还包括了解病人( 心理因素)、病人所处的环境( 自然和社会因素) 和帮助治疗疾病的医疗保健体系( 社会体系) 。

生物医学模式( biomedical model) 是指建立在经典的西方医学基础之上尤其是细菌论基础之上的医学模式。由于其重视疾病的生物学因素,并用该理论来解释、诊断、治疗和预防疾病以及制定健康保健制度,故被称为生物医学模式。其基本特征是把人看成单纯的生物或是一种生物机器。即只注重人的生物学指标的测量,忽视病人的心理、行为和社会性,它认为任何疾病(包括精神病)都能用生物机制的紊乱来解释,都可以在器官、组织和生物大分子上找到形态、结构和生物指标的特定变化。无疑,生物医学模式对现代西方医学的发展和人类健康事业产生过巨大的推动作用,特别是在针对急慢性传染病和寄生虫病的防治方面,使其发病率、病死率大幅度下降;在临床医学方面,借助细胞病理学手段对一些器质性疾病作出定性诊断,无菌操作、麻醉剂和抗菌药物的联合应用,减轻了手术痛苦,有效地防止了伤口感染,提高了治愈率。

然而,必须同时看到这种模式受“还原论”和“心身二元论”的影响,有很大的片面性和局限性:①仅仅从生物学的角度去研究人的健康和疾病,只注重人的生物属性,忽视了人的社会属性。②在临床上只注重人的生物机能,而忽视了人的心理机能及心理社会因素的致病作用。③在科学研究中较多地着眼于躯体的生物活动过程,很少注意行为和心理过程。④思维的形式化往往是“不是、就是”(不是病,就是健康)。因而对某些功能性或心因性疾病,无法得出正确的解释,更无法得到满意的治疗效果,这样就必然不能阐明人类健康和疾病的全部本质。

医学模式转换即从传统生物医学模式( biomedical model) 向生物—心理—社会医学模式( biopsychosocial model) 转变。过去认为疾病是单纯躯体发生病理转变的一种表现。新医学模式理论则认为,疾病是指人在社会中生存,会受到社会各种因素变化的影响,人的心理也会发生改变,二者共同作用于人体后机体产生一系列复杂变化后的一种整体表现。

医学模式是指以一定的思想观点和思维方式去研究健康问题和发展规律,是对健康和疾病总体特征及其本质认识的高度概括。我国现在正处于生物医学模式向现代生物—心理—社会医学模式转变的过程中。

### 三、健康的新概念开阔了医学视野

健康的完好状态不仅是没有疾病或残疾,社会因素、经济发展和医学水平等因素都会影响健康,健康不等于没有疾病,没有疾病的健康只是健康的一部分。健康的新概念把医学和社会学紧密相连。

### 四、医学社会学的研究领域

麦克英泰尔把医学社会学定义为是把医师本身作为特定群类的社会现象来加以研究的科学,也是从总体上研究医疗职业和人类社会的关系的科学。美国 N. J. 斯麦尔舍等人的《社会学》著作中,关于“医学社会学”一章,认为医学社会学主要研究在社会中生病状态的定义和模式,个人和社会对疾病的反应,在社会和社区中的医疗保健工作,医疗单位的内部组织研究,医疗专业与病人的关系等。他们认为,流行病学家注重按人口密度、年龄、性别、社会经济地位、种族和族群背景的变量确认疾病的不同分布情况,社会学家的兴趣在于研究

某种疾病的产生过程中社会的、心理的、生物的和自然的因素有什么交叉的影响。美国宾夕法尼亚大学医学院行为科学教研室帕迪谢尔( E. G. Pa tti h a ll) 在医学社会学的国际会议上说“医学社会学是行为科学的一个分文,是一种多学科的研究。医学社会学和行为科学应认为是一种基础性的科学,并且是对于医学的所有领域都有基础意义的一种科学。”美国著名的医学社会学家麦肯尼克( O. Mekonic) 在他的《医学社会学》( 1968 年) 一书中,列出医学社会学的 15 个最重要的题目,即: 疾病的分布和病因学,疾病对文化和社会的反应; 医疗的社会—文化侧画,死亡率; 社会流行病学,医疗实践的组织,医疗职业的社会学,医院的社会学,社会卫生组织; 社会变动与医疗保健的关系,医学教育的社会学; 公共卫生; 紧张状态与疾病的关系; 社会精神病学,保健政策学。美国弗里曼等著的《医学社会学手册》,被认为是一本最优秀的医学社会学参考书。该书共分 23 章,主要论述健康与疾病,卫生保健机构,以及个人和组织的行为。着重分析了社会学对医学的贡献( 生态学和病原学,关系着健康和疾病的态度和行为的变化) 和医学社会学的贡献( 如何培养新型医生,医生与他人的关系,医疗组织和社会保健事业的发展)。

美国哈佛大学经济学副教授、美国参议院经济顾问、原美国卫生计划局局长、美国总统社会福利顾问肖庆伦博士在北京讲学时说“医学社会学的研究内容,主要分为两大类: 一是分析医生和病人的关系,这是社会学很重视的问题。如果医生与病人建立良好的关系,就会产生好的效果。怎样建立一种好的关系,使医疗产生好的效果,这方面要研究; 二是从整个社会来研究,分析社会上大家对医生的观念。”美国密执安大学公共卫生学系主任、卫生计划管理教研室主任格罗斯( R. N. Crosse) 教授在哈尔滨讲学时说“医学社会学是一个科学的领域,多半是社会学家去搞,少数是医生。他们的基础是社会学,不是医学。他们研究医学专业中的人,以及人们与卫生系统的关系,卫生系统中人与人的关系,人对卫生服务的关系。如医生和护士的关系,医生、护士的作用,对医生、护士的看法等。”德国埃林( R. H. Elling) 说“社会学对医学的重要性,在于借助它的知识和方法以研究人与人之间的相互关系。”自从魏尔肖( Wirohow) 认为医学是一门社会科学,人们常常看到社会因素对许多疾病起决定性的作用,而且健康也受到社会因素的影响,故而医学本身是个社会体系。一般文化与医学的关系,社会结构与医学机构的关系,医生与病人的关系等等,所有这些问题在医学和社会学上都具有重大的意义。医学社会学是社会学的分支,是从社会学的角度研究医学。德国一本 1977 年版的《医学辞典》上关于医学社会学的条目是这样的: 医学社会学是社会学的分支,它研究社会条件与人们的健康和疾病的关系,医学社会学的两个主要研究方向: ①医学社会学研究人与健康状况一般的关系以及对病因、病程和治疗、预防及康复效果的影响; ②保健事业的社会学( 组织机构) 研究,社会结构和保健体制以及人群之间( 病人、医生、护士等等) 的社会相互关系的形成、发展和协调的规律性。英国曼彻斯特大学社区医学教研组研究生训练大纲关于社会学课程是这样设计的,课程的宗旨是一方面介绍基本原则及概念,另一方面了解基本原则及概念同医学有关的问题。包括: ①疾病行为的社会性质; ②慢性病: 研究机构服务,社区服务; ③职业及有关问题,冲突,医生同病人的关系,官方机构及组织的联合及工作; ④精神病的发展,反常及社会; ⑤社会结构的表达方法: 社会化、教育、家庭; ⑥社会阶层与健康的关系: 社会阶层、妇女、少数民族。英国爱丁堡阿舍尔研究院曾设有“医

学社会学”概论课,把社会医学的一些特定内容,即主要论述疾病的的行为的历史与文化的特性以及论述社会医学保健的社会设施作为医学社会学的一个组成部分。课题是:社会、国家与家庭,医疗、福利服务的历史和目的;与个人医疗相对的人群医学的意义和方法;公共卫生的措施的评价;天性与教养,人口中各人群的医学上和社会上的需要。该研究院把医学心理学和医学社会学合并,称为合并课,设计这门课的意图是:学生有可能悉心去钻研专业的牛角尖,并且过分注重实验技术,因而忽视作为一个完整的人的病人在社会范畴内所起到的作用,那么这一切均会孕育着危险。对疼痛、疾病、住院治疗以及其他精神压抑存在着不同的反应;个人与社会阶层对疾病的影响;患者、医生、护理人员之间相互交往与相互关系,以及对观念态度和行为举止的抵制等在预防医学的范畴内发生了变化,以上是对人们行为和社会制度得到完全认识的基础上就日常出现的问题作出医疗决定所列举的一些实例而已。阿舍尔研究院认为,有朝一日医学社会学将成为对所有医学生进行施教的一个不可分割的内容。日本的医学社会学家园田恭一认为,医学社会学的对象是:①医患关系;②各种疾病机制的变化与社会因素的增长;③医疗保健制度的各种问题;④医疗保健领域范围的扩大与社会的关系;⑤医疗技术的高度发展与医疗工作的分工。我国进口的一本国外社会科学词典中关于医学社会学的条目是这样的:医学社会学是指从社会的观点或社会学的立场着重考察社会文化因素对疾病与健康之关系,包括社会的流行病,与疾病有关联的文化因素和社会关系,以及医疗的组织和治疗的社会原理。根据一位叫曼古斯的见解,医学社会学的基本理论有三要点:①生命的诸过程是不确实的,而且一贯地互相渗透,其主要特征不是结构而是平衡;②在压力之下,平衡的丧失所发生的主要状况就被认为是失调或疾病,不顾微生物的存在否;③在人类中,平衡与压力系经由互动、交通以及与别人共有之居间作用所造成。

由社会学的立场来看,医院的组织是一种社会体系或制度,医师、护士及病人各有人格、地位、角色;他们彼此间的互动都是制度化的,同时又各有其社会文化背景,因而包含有态度和价值的因素互相影响作用。此外,医院的组织系属于整个社会组织的一部分,故也必然受其影响。这种研究对疾病与健康的了解有其特殊意义。综上所述,不管各种学派多么不同,但可以看出,对病人这一人群、医务人员这一人群、医疗保健机构这些社会现象的研究是医学社会学研究的重点。

医学社会学对摆脱医药卫生体制改革困境,建构现代医疗照顾、健康照顾制度与健康政策框架,建立现代医疗服务体系与工作模式,科学准确地理解疾病、健康现象与生命的社会意义具有重要作用,对改善人类身心健康状况,提高个人福利水平和生活质量的专业贡献众多。首先,医学社会学的思维模式、专业视角、专业知识和研究方法有助于人们更加全面客观地理解特定时空处境下宏观的社会环境,理解疾病、健康等相关的社会现象及其社会性意义,理解社会现实状况中的“疾病世界”与“健康世界”,理解疾病、健康现象发生演变的规律。社会学的基本使命就是全面、客观地了解、认识我们生活于其中的社会现实世界和社会环境。其次,医学社会学的思维模式、专业视角、专业知识和研究方法有助于澄清人们的价值观念,协调个人价值态度与社会价值态度的关系,表达社会关怀、社会整合、社会团结、社会秩序和社会有机体等现代社会价值观念、社会思想理论,谋求社会共识的达成和集体行动的实施。社会学思想的核心是社会体系是个有机整体,每个部分扮演着不可或缺的重要角



色,发挥着无可替代的重要作用,因此每个部分是高度相互依赖的。我们每个人的幸福是由其他人决定的。从在某种意义上说,社会学的实质与精髓并不是一套独特的知识体系和特有的专业话语体系,而是一套独特的意识形态、价值观念、思想理念、社会态度、行为准则和观察社会的独特视角。追求社会公平、社会平等、社会关怀和改善人类生活状况等价值目标恰是社会学发展的动因。第三,医学社会学的思维模式、专业视角、专业知识和研究方法有助于构建更加科学合理的理论思维模式,发展医药卫生知识体系,构建层次不同的医学理论体系,确立理论分析框架和培养严谨求实的科学态度与研究方法,将“社会学想象力”应用到医药卫生服务领域,培养发展“医学想象力”,为人们观察理解疾病、健康现象提供崭新的专业视角,使疾病、健康现象成为社会学研究的基本范畴,促使医学研究多元化。第四,医学社会学的思维模式、专业视角、专业知识和研究方法有助于丰富、发展医学研究的方法,拓展医学研究的视野,完善医学研究的方法手段,促进医学理论创新和制度创新,改善服务质量和资源分配模式,恢复医疗照顾、健康照顾服务旨在改善人们身心健康状况的本来目的。

最为重要的是,医学社会学的思维模式、专业视角、专业知识和研究方法有助于改变传统单纯生物医学、单纯医疗技术标准、单纯医学专业、单纯医护人员和单纯卫生行政人员决策的模式,培养医护人员、卫生政策决策者、医疗机构管理者和社会大众的“社会医学”思维模式,促使人们更加关注疾病、健康的社会决定因素,培养科学文明健康的生活方式与行为模式,使社会各界的愿望、需要、利益、权利等都能通过医学社会学的专业视角得到表达,使人们对疾病世界与健康世界的认识更加科学准确,更加接近客观真实,从而发现医疗照顾与健康照顾服务体系发展演变的结构性和普适性特征,极大拓宽医护人员的视野,打破传统的纯医学的思维模式,培养医疗服务领域中多种专业技术人员的相互依赖感,将疾病和健康问题的性质由“单纯的生物技术”问题转变为复杂的“社会问题”,彻底改变纯粹生物医学和医疗技术式的决策模式,建立科学化、民主化、开放化、社会化和系统化的现代卫生决策模式,最大化改善个人的发展与福利状况,提高整体社会福利水平,从而建立高瞻远瞩、统筹规划、科学合理、民主协商、广泛参与的健康决策模式。

### 第三节 医学社会学的发展

#### 一、医学社会学的发展历史

医学社会学(Medical sociology)这一学科概念,是美国医学家麦克英泰尔(C. M. Intire) 1894年在《美国医学科学院公报》上发表题为《医学社会学研究的重要意义》的论文中首先提出来的。医学社会学这一概念在19世纪末提出后,在20世纪初虽然有美国布莱克威尔(E. Blackwell)的《医学社会学文集》两卷和瓦巴斯(J. P. Warbasse)的《医学社会学》这样的著作问世,但是仅仅到了第二次世界大战以后,随着社会学的迅速发展,上世纪40年代和50年代一些社会学家进入医疗机构,进入医学领域,医学社会学才真正得到了较大的发展。在一些国家,医学社会学的教科书、专著、手册、文选、文集纷纷出现。从美国的情况来看,战