

社会医学

- 梁浩材主编
- 湖南科学技术出版社

SOCIAL MEDICINE

社会医学

陈敏章

社会医学

SOCIAL
MEDICINE

湖南科学技术出版社

社 会 医 学

梁浩材主编

责任编辑：王一方

湖南科学技术出版社出版发行

(长沙市展览馆路8号)

湖南省新华书店经销 邵阳市美术印刷厂印刷

1988年8月第1版第1次印刷

开本：850×1168毫米 1/32 印张：19.125 字数：437,000

印数：1—10,200

ISBN7—5357—0371—2

R·81 定价：5.50元

主編：梁浩材

編著：（按姓氏筆劃排列）

牛勝利 盧祖洵 朱 閩

劉遠立 宋福建 李國華

羅五金 陳心廣 陳世蓉

周江虹 林竟成 戴漢騰

序

现代医学发展的一个重要标志就是医学的社会化。当今时代，无论是医疗活动、保健服务，还是卫生决策都不能仅从生物角度认识，而必须综合社会、心理、生物诸因素考虑问题。人们认识上的飞跃直接带来了当代医学模式转变的新趋势，带来了社会医学的兴起。

社会医学是一门边缘学科，吸收了社会学、心理学、管理学、行为科学等诸多人文科学的观点和成就，从社会学角度深入探讨医学领域诸如预防、医疗及卫生服务等命题。社会医学的研究对医学及卫生事业发展不仅具有理论意义，而且具有实践意义。由于种种原因，我国的社会医学研究在党的十一届三中全会之后才重新恢复，并逐步有所成果。在此基础上，大家都希望编写一本具有中国特色的“社会医学”专著，以推动社会医学的学习和研究。同济医科大学社会医学研究所在梁浩材教授的主持下，广泛吸收国内外的研究成果，几易其稿，终于写成了这本专著。该书的完稿曾得益于已故的老一辈社会医学专家林竟成教授的指导。我和陈海峰同志也阅读了全稿。主要感受有两点：一是结构严谨，层次分明。不仅介绍了社会医学的概念、历史、研究现状，分析了社会医学兴起的历史必然性，论述了社会医学的基本理论和观点，逐一阐述了社会生理学、社会病因学、社会诊断学、社会防

治学等内容；并从宏观上探讨了国家及国际卫生发展与决策。二是结合实际，立意新颖。不仅有一定的理论建树，还有很强的实践性。因此，本书的出版，对推动我国社会医学的发展，加强卫生管理科学，建设具有中国特色的卫生事业，必将起到积极的促进作用。

社会医学毕竟是一门新学科，它将在“百花齐放，百家争鸣”方针指导下，加强各学科之间的横向联系，取长补短，广泛吸取各方面的有益意见，使学科体系更臻完善。

钱信忠

1987.7 于北京

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 社会医学的性质、研究对象和任务	(2)
第二节 社会医学在医学教育中的地位	(8)
第三节 社会医学与相关学科的关系	(10)
第四节 学习和研究社会医学的态度	(15)
第二章 社会医学发展史	(19)
第一节 社会医学萌芽时期	(19)
第二节 社会医学创立时期	(22)
第三节 社会医学发展时期	(27)
第四节 社会医学在我国的发展	(37)
第三章 医学模式的转变与医学的社会化	(44)
第一节 历史上几种主要的医学模式	(44)
第二节 生物心理社会医学模式的产生	(52)
第三节 医学模式转变的深远影响	(61)
第四章 社会医学的基本理论和观点	(71)
第一节 卫生事业与社会发展的同步性	(72)
第二节 卫生事业具有福利和生产两重性	(73)
第三节 健康与社会经济发展的双向性	(75)
第四节 医学社会功能的多涵性	(77)
第五节 医学模式与保健水平的相关性	(79)

第六节	医学与卫生服务的整体性.....	(81)
第七节	疾病产生的因果多元性.....	(83)
✓ 第八节	发病过程中社会因素的主导性.....	(84)
第九节	疾病防治工作中的社会性.....	(85)
第十节	保健重点指向高危险性.....	(87)

第五章 从个体到社会..... (90)

——社会生理学

第一节	个人.....	(90)
第二节	家庭.....	(117)
第三节	社区.....	(135)
第四节	社会.....	(145)

第六章 健康与疾病..... (157)

——健康测度学

第一节	健康与疾病的概念.....	(157)
第二节	健康状况的指标体系.....	(175)
第三节	个体健康状况评价指标.....	(181)
第四节	家庭健康状况评价指标.....	(191)
第五节	大群体健康状况评价指标.....	(194)
第六节	指标的选择与应用.....	(223)

第七章 健康危险因素..... (226)

——社会病因学 (一)

第一节	危险因素的概念和特点.....	(226)
第二节	常见的社会及行为危险因素.....	(239)
第三节	高危险性分析.....	(258)
第四节	个体健康危险因素评价.....	(267)
第五节	社会健康危险因素评价.....	(276)

第八章 几种主要疾病的危险因素..... (287)

——社会病因学 (二)

第一节	冠心病	(287)
第二节	肺心病	(299)
第三节	脑血管病	(305)
✓ 第四节	恶性肿瘤	(314)
第五节	精神疾病	(332)
第六节	结核病	(345)
第七节	性病	(355)
第八节	爱滋病	(364)
第九节	自杀	(370)
第十节	意外伤害——车祸	(379)
第九章	自我保健	(394)

——社会防治学 (一)

第一节	自我保健的概念及意义	(394)
第二节	自我保健的内容及机制	(400)
第三节	自我保健的方法及措施	(405)
第四节	健康教育	(421)
第五节	自我保健的评价	(428)
第十章	家庭保健	(434)

——社会防治学 (二)

第一节	家庭保健的意义	(434)
第二节	家庭与健康	(436)
第三节	家庭保健及其措施	(454)
第十一章	社区保健	(471)

——社会防治学 (三)

第一节	社区卫生服务的作用	(471)
第二节	社区卫生服务研究	(475)
第三节	社区卫生服务需求	(479)

第四节	社区卫生服务利用	(484)
第五节	社区卫生服务规划	(489)
第十二章	国家卫生服务	(495)
	——卫生发展与决策 (一)	
第一节	卫生事业与社会大系统	(497)
第二节	国家重视与卫生发展	(500)
第三节	各部门的协同与卫生发展	(504)
第四节	群众参与与卫生发展	(507)
第五节	卫生系统内部的结构与运行	(511)
第六节	卫生系统分析与规划	(521)
第十三章	国际保健	(531)
	——卫生发展与决策 (二)	
第一节	世界卫生状况	(532)
第二节	各国卫生保健制度简介	(543)
第三节	国际卫生组织	(548)
第四节	全球性卫生措施	(557)
第十四章	社会医学的研究方法	(571)
第一节	社会医学研究的特点	(572)
第二节	社会医学研究的具体方法	(573)
第三节	社会医学研究的一般步骤	(594)
后 记	编 者	(599)

CONTENTS

Preface	Qian xin-zheng
Chapter 1	Introduction..... 1
Chapter 2	History of Social Medicine.....19
Chapter 3	Socialization Of Medicine And Evolution of Medical Model.....44
Chapter 4	Fundamental Theories and Viewpoints of Social Medicine.....71
Chapter 5	Individual, Family, Community and Society90
Chapter 6	Health and Disease.....157
Chapter 7	Health Risk Factors.....
Chapter 8	Risk Factors about Several Diseases
Chapter 9	Self Care.....
Chapter 10	Family Care.....
Chapter 11	Community Health Service.....
Chapter 12	State Health Service.....
Chapter 13	International Health Service.....
Chapter 14	Research Method of Social Medicine.....
Writing on End	

第一章 绪 论

“人是凭藉社会才能生存的一种社会动物”

——罗舒

新技术革命的洪流，对人类社会带来猛烈的冲击，同时也对各个科学领域带来严峻的挑战。新兴学科层出不穷，互相渗透，形成了众多的边缘学科、综合学科、交叉学科、横断学科，组成新兴学科群。它改变着人们的思维方式，转变着一切传统的思想观念。整体地、综合地、立体地、全方位地认识事物或过程已成为一种新的科学思维方法。医学也不例外，它正面临新技术革命的挑战，面临更新思维观念的历史使命。新技术革命加速了医学深入分化的趋势（如分子生物学带来的学科群），同时又促进了医学整体化的趋势，并使两种趋势互相结合。正如德国著名物理学家普朗克所说：“科学是内在的整体，它被分解为单独的整体不是取决于事物的本质，而是取决于人类认识能力的局限性。实际上存在着物理学到化学，通过生物学和人类学到社会科学的连续链条，这是任何一处都不能被打断的链条。”

医学是人类保持健康、防治疾病的实践活动和科学知识体系。医学研究和服务的对象是人，人又具有生物和社会两种特性，所以医学是自然科学和社会科学的综合。正因为如此，我们必须从

社会角度研究医学问题。

第一节 社会医学的性质、研究对象和任务

社会医学 (Social medicine) 是一门医学和社会科学相结合的边缘交叉学科。我国著名科学家钱学森、钱三强和钱伟长, 在1985年全国交叉学科会议上指出: 20世纪末和21世纪初将是交叉学科时代, 社会医学就是医学与社会科学交叉的产物。由于它从宏观与微观的不同层次研究社会性的医学问题, 既为卫生事业制订战略策略、方针、方向、政策规划提供理论和实践的依据, 同时也为更新医疗工作的思维观念, 指导医学实践服务。

社会医学的研究对象——社会属性的人。它把人和人群作为社会存在的整体来研究, 这是它的第一个特点。其次, 社会医学立足于社会诸因素与健康 and 疾病的相互作用或称双向性作用, 研究其作用规律(图 1—1)。其三, 社会医学研究方法的综合性。它研究复杂的社会保健现象, 必须摆脱牛顿-拉普拉斯的机械因果决定论的思维方法, 把社会作为一个开放系统, 用多变量、多值的非线性的因果关系来研究社会健康现象。它强调人的主体性, 即科学赋予人在认识和实践过程中改造客观的能动性, 认为人们的智力和文化水平在增进健康方面起着决定性作用(如自我保健); 同时, 它也强调相对性, 精确性和模糊性统一, 确定性和随机性统一(如生活方式对健康的影响)。最后一个特点是社会医学既承认保护和增进健康的共同规律性, 又承认不同时间、地点、人群, 不同社会制度、经济水平、文化传统、生活习惯、民俗国情, 有不同的社会医学问题。

根据以上特点, 我们认为社会医学是一门从社会学角度研究

医学问题的科学。它主要研究社会因素和健康之间的相互作用及其规律，以制定社会保健措施，保护和增进人群的身心健康水平和社会活动能力，保证人们积极、全面地发展，提高人们的生活质量。

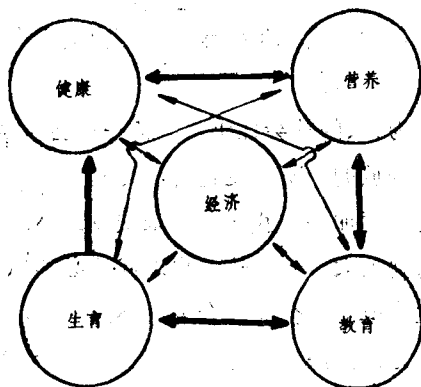


图 1-1 健康和社会发展的理论和经验模式

由于社会医学是一门年轻的学科，因此，国内外学者对社会医学的研究对象提出了种种不同的看法。主要有以下几种：

△研究社会卫生状况及其规律，以及改善社会卫生状况、提高人群健康水平的社会卫生措施。

△研究社会因素对人群疾病的变化、转归、诊断、治疗和预防的作用，以及社会因素与人群健康相互作用和影响的规律性。

△研究社会因素对人群健康和疾病的影响，以便作出社会医学“诊断”，开出社会医学“处方”，应用于卫生发展战略规划，改善社会卫生和人群健康状况。

△从社会学角度研究与人群生老病死有关的社会性医学问题，以及卫生保健和卫生管理理论的一门学科。

△研究社会环境对患者疾病和死亡的影响，用社会手段最大

限度地促进人类健康。

△研究疾病产生的社会原因和社会后果，以及预防、减少和治疗疾病的社会手段的学科。

从上述诸定义中可看到比较共同的观点是：研究社会因素对健康的影响，用社会卫生措施保护和提高人群的健康水平，这和我们的意见是一致的。

我们认为：人的社会性决定人群在社会系统中的存在和发展。社会系统是开放的、不断变化的，尤其在新技术革命的冲击下，社会变化的速度加快。我国近年来城乡经济改革，使社会面貌和健康状况得到很大改善，这就要求我们必须从社会整体出发，即把社会卫生状况与社会系统合为一体来考虑，用社会医学系统工程观点来研究社会医学问题。

社会因素和健康之间是相互作用、相互制约的矛盾统一体，如图 1—1 所表述一样，有一定规律性可循。这种认识有别于把保护和增进人民健康的卫生事业当作慈善事业或单纯福利事业的陈旧观念，而是把人民健康当作发展生产、繁荣经济的手段和目的。

制定社会保健措施要从政治、经济、法律、文化、卫生等各方面着手，其共同目的是为了保护和增进人群的心身健康和社会活动能力。例如政府在政治上承诺，担负起到2000年人人享有卫生保健的任务，在经济上将国民生产总值 5 % 以上用于卫生事业；在法律上承认人民有健康权，逐步消除享受医学保健上的不公正和不平等，制定各种卫生立法；在文化上普及教育，增设卫生课，提高人们自我保健的能力；在卫生上注意环境保护，讲究精神卫生，健全医疗保健网，建立适当的医疗服务制度等。

社会医学的目的是保证人们积极地、全面地发展。积极指充

分发挥人的能动作用，如新技术革命极大地提高了人类控制和改造自然、改造社会的能力，它赋予人类积极增进健康以丰富的物质基础，如保健食品的推广，健康活动的普及等；全面地发展意味着身体上、心理上和社会活动上均得到发展，将人性、人格、人的价值、人道主义提到新的高度，它集中表现为提高生活质量，满足人们经常增长的物质和文化生活需要，包括保健需要。

根据上述定义中提出的研究对象，可分列出社会医学的四项基本任务。

1. 从社会系统出发，研究政治、经济、法律、文化、社会福利、行为习惯、环境保护政策、卫生组织制度等与人群健康的相互作用和影响。例如，我国由于城乡经济改革，人民经济文化生活水平和需要起了很大变化，它对健康起到巨大的促进作用，但同时也带来了新问题，如吸烟率增加，饮食结构不合理，生活节奏加快，离婚率上升，交通事故增加等。群众反映看病难、住院难只是一种现象，其实是大医院忙，小医院和卫生院闲，忙闲不均，组织不善，它与卫生需求研究不够、措施不力有关。又如城乡普遍推行计划生育，独生子女视若掌上明珠，从分娩开始，人们希望住大医院，条件好，造成医院产科床位紧张，基层卫生机构接产服务工作量不足。有的独生子女在成长过程中，由于溺爱给身心行为健康带来不利影响也是一个重大课题。人到老年，按国家政策退休、离休，工作生活都发生了突变，身心和社会行为常常不能适应，造成不少新的健康问题。反之，如果重视老年社会医学，实行社会康复措施，既可使老人不但老有所养而且老有所为，度过“夕阳无限好”的晚年。总之，我国社会在不断变化，如何在现有的政治经济条件和文化背景下，对我国的医疗、保健现状和问题作出“社会诊断”，找出“社会病因”，选择适宜的社会

保健措施，提出社会保健理论、方针、政策、战略和系统规划，是我国社会医学面临的首要任务。

2. 从社会健康状况出发，研究一定范围（全球、全国、全省、全市、全县或围产儿、婴幼儿、学生、老人）的健康水平及卫生服务资源（人、财、物等）的利用情况。资源总是有限的，如何优化利用，就必须有相应的政策、措施和方法予以保证。例如有些大城市和经济发达的省份，慢性退行性疾病占死亡的70%以上，传染病发病率和死亡率均不高；有的城市1/3成年妇女超平均体重，针对这种社会健康状况应当大力推行行为医学措施，改善人们的生活方式，控制环境污染，应当成为一项战略任务。某些落后的农村，呼吸道、消化道疾病发病率较高，婴儿死亡率亦较高，则应加强卫生基本建设，重视妇幼保健，注意农业劳动保护。再者，我国乡镇企业方兴未艾，据预测到2000年有一亿人口参加乡镇工业，它一方面给农村带来繁荣，健康改善，同时也带来不少工业卫生 and 环境污染问题，如有些地方工业毒物和粉尘的超标率高达50%以上，矽肺和工业中毒时有发生。卫生部门的迫切任务是加强调查，制定法规，认真监督，并组织有关行业部门和工人进行自我监督。总之，研究社会卫生状况是为了作出“社会诊断”，开出“社会处方”，实行“社会预防”和“社会治疗”，以提高社会健康水平和生活质量。

3. 从卫生管理方面看，有必要运用社会医学理论作指南，根据社会经济条件研究适用的管理制度、技术和方法。例如从宏观管理来说，研究我国农村医疗制度如何适应新的农村改革形势。社会医学理论认为，用社会集体力量抵御病害既是各国公认的好经验，也是我国社会主义制度优越性的体现，应该按社会保险精神办农村医疗，不应当放任自流。办医方式可多样，但不能离开