

# 医学社会学论文汇编

第二届年会（1986年）



江苏省社会学会医学社会学研究会编

一九八六年九月

# 医学社会科学论文汇编

（一九八〇—一九八二年）



北京医学院图书馆编 北京医学院图书馆藏

（一九八〇—一九八二年）

# 目 录

## 一、讲话部分

江苏省社会学会吴楨理事长的讲话纪要·····	3
南医尹立乔院长的讲话纪要·····	4
江苏省社会科学院社会所吴大声副所长的讲话纪要·····	5
医学社会学的生命力何在·····陶乃煌	6
在江苏省医学社会学研究会年会上的小·····雷同声	8

## 二、匹子教育与人力资源

从部分医科大学生对政治思想教育的看法所得到的启示·····周瑞征等	9
南京市卫生防疫人员年龄智能结构分析与需求预测·····刘 霞等	12
古树新花歧黄术 继往开来育英才——谈中医教育特点——(摘要)·····李铁君	16
用微型计算机评价教学效果的尝试(摘要)·····张 苏等	16
南通市妇女保健人员结构状况分析(摘要)·····张俊华等	17

## 三、医学卫生改革

同步发展 挖掘潜力——试论如何解决城市住院难问题·····雷同声	18
苏州市乡镇(街道)预防保健组织体制学术讨论会综述·····张石镛等	22
一个值得重视的社会问题——从无锡县丝线厂妇女病调 查中得到的启示——·····虞连福等	27
从浮桥乡的“卫生”变化探讨乡卫生院的改革重点·····胡美慈	30
从十里牌医院的发展看医院专科特色的重要意义·····宋林元	33
太仓县浮桥乡合作医疗现状调查——对村卫生室改革的讨论·····胡美慈	35
十里牌乡村医生、村卫生室现状的浅析·····宋林元	37
联合增强医院活力 联合促进医院建设(摘要)·····王兆麟	41
以改革精神做好社会保健工作(摘要)·····吕炳荣	41
从家庭病床病人的反映看家庭病床的社会效益和发展趋势(摘要)·····孔 蓬	43
提高街道卫生所的地位和待遇是应用动力原理、巩固与发展市区基层预防 保健事业的中心环节(摘要)·····吴琅赞	44
城区基层医院改革初探(摘要)·····鲍 彪	46
淮阴市十所医院投诊中医情况调查分析(摘要)·····杨 飞等	47
消除污染 保护环境(摘要)·····李德庆	48

吴江县江村避孕调查微机处理(摘要)·····	戴佩丽	48
乡镇企业在发展 卫生保健要同步(摘要)·····	贺志炎	52
关于加强基层防保队伍之我见(摘要)·····	王欣棣	53
农村小集镇的卫生保健工作(摘要)·····	姚正平	54
农村预防工作中的一项战略决策(摘要)·····	沈慰如	55
太仓县乡镇级防保队伍现状调查(摘要)·····	陈宗达等	56
对医院防保组经费补助办法的探讨(摘要)·····	周锡生	56
当前农村社会发展中的医学人才问题(摘要)·····	吴加振	58
提高医疗质量防治病情剧变避免医疗纠纷(摘要)·····	殷志坚等	58

#### 四、老年与临床医学社会学

老年医学社会学·····	牛 颺	60
家居老年精神病人的管理·····	梅俊武等	61
南京市开展老年家庭病床的现状和改进意见·····	梅俊武等	63
我国临床亟需有临床社会学家协同工作(摘要)·····	洪士元	64
美国社会、社会医学给我的初步印象(摘要)·····	傅 玲	65
《内经》中的社会学思想初探(摘要)·····	吕生再	65

#### 五、其 他

医药卫生学术团体纵横谈·····	周寿祺	67
无锡县人口自然增长发展的分析·····	朱国栋	71
金坛县预防工作社会效益初探·····	许小青等	75
灌云县麻疹、脊灰、白喉免疫接种经济效益评价·····	江尧琥	77
防止铁道车祸的社会经济效益探讨·····	周达生等	81
当今护士期求的社会心理调查·····	张益芬等	86
文科大学生人格度的心理学测定(摘要)·····	李 军	88
宿迁县15岁以上农民吸烟情况调查(摘要)·····	吴融宝等	90
麻风病患者治愈后留院寄养者调查分析·····	舒会文等	90
自杀的预防——服毒自杀160例分析(摘要)·····	金兴中	93
铁道行车安全的社会医学研究(摘要)·····	周达生等	94

#### 六、江苏省社会学会医学社会学研究会

##### 第二届年会出席名单

江苏省社会学会医学社会学研究会第二届年会出席名单·····	94
-------------------------------	----

## 一、讲话部分

# 江苏省社会学学会吴桢理事长的讲话纪要

（根据录音整理，未经本人核对）

现在我们江苏的社会学学会中，医学社会学最有活力，还有体育社会学发展也很快，成绩比较大，结合实际写出了许多质量较高的论文。我想这说明了两个问题：一个是客观的需要，就是医学能够和社会学有个通道，能够互相结合起来，其次说明了医生同志一方面是天之骄子，受人们的尊敬爱戴，另一方面工作忙，生活清苦，但他们还要挤出时间来调查写文章，说明医务工作者本身也有这个要求，就是社会学能够和医学结合起来。

我感到医学社会学发展非常必要的原因，是医学本身的发展，不管是在医学技术方面，医院设备方面，卫生制度方面都要求精益求精，搞得更好一些。我觉得医学社会学关心的是医学的本身和人际关系，其关系非常密切，这和社会学研究对象是密切相关的。大家都知道人是社会人，是社会的一个极小的单元，而不仅是一个生理的个体，人与人之间的个体差异是很多的很大的，很多的疾病与社会因素密切相关，精神病人更是如此，就是一般慢性病、普通病，无论在诊断、治疗和疗养过程都是和社会环境分不开的，换句话说就是单独医学方面条件好了，还要有社会的各个因素相配合。医生的专业化，也有缺陷，表现在什么地方呢？就是“头痛医头，脚痛医脚”。在五十年代，我翻译过一篇文章，题目就叫“病人也是人”。病人首先他是一个人，所以我说不管从社会角度或从医学角度来讲，对待一个病人总是要一方面对待那个病，其次要对待那个人，还有社会，这三个方面都应该摆在医生的视线内，予以注意。例如有一个下颏肿瘤病人，在医生脑子里记得那个病，而社会工作者脑子里记得失去生活能力的那个人，需要有家人照料的那个人，若家庭照料问题不解决，就是手术最高明，恐怕也不能得到好的疗效。其他的慢性病、肿瘤、上石膏的病人、脊椎骨结核病、长期有病的精神病人等等，如果把他的社会因素排除在外，那么诊断、治疗、疗养甚至病后的随访都达不到良好的效果。这是我想讲的第一个题目，就是对于病人来说，病、人、社会要三者结合考虑。

另外，我今天想介绍一个情况，对我的印象是非常深刻的，对搞医学社会学有兴趣的同志们介绍这个情况也是很有好处的，就是拿医学跟社会学结合来讲，医学和社会学的一个极大的分支——应用社会学的结合要比医学和社会学理论方面的结合要早得多。我记得我们最初读的关于社会调查或社会个案工作的一本教科书叫做“社会诊断”，这本书是在二十世纪初出版的，这本书用了很多的病例来说明社会调查的必要性。以后有一位美国朋友在协和医院开始建立了社会服务部，实际上就是医药社会工作。这个部门的建立是在1925年，1940年抗日战争时期，这个部门停止了，在十五年当中为我们国家培养了数以百计的专业社会工作者，特别是在那里做医务工作的医务社会工作者，这个影响很大，自协和医院的社会服务部成立以后，上海、福州、成都、重庆、西南、华东等地有名的医院，包括南京的古楼医院都设

有社会服务部。今天我们看起来仍有很大的贡献，一方面是对医学的研究，病因的研究，病人的家庭背景的研究；另一方面的贡献是使当时协和医院的医生一般都要上社会个案调查课，同时社会工作者也都要到医学院去读一些医学普通课，所以这样就使医学和社会学有机结合，很有现实意义。我们在解放以后相当一段时间不讲社会工作，社会学根本就不存在。现在南京精神病院还是有社会工作者在工作，它的需要还在与日俱增，早晚在医院及精神病院这类机构里需要有社会学和社会工作，这个需要我想是越来越高。我今天来以前特别翻了一翻81年阮芳赋和陶乃煌写的一篇文章，就是“医学社会学的对象内容和意义”，看了以后，我觉得很有启发，他把医学社会学这样讲的，就是“把医师本身作为特定群类的社会现象来加以研究，从总体上研究医疗职业和人类社会关系的学科”，对医学社会学的定义，阮芳赋又作了五条补充，这些意见我都是同意的，不过综合起来讲医学社会学无非还是研究病、人、社会，还是这三个方面。

这次会议有很多文章，而且这些文章都是切合实际，从实际出发来写的，这就触发了我一个思想，我觉得我们现在的社会工作者有一个使命感，我们要创建有中国特色的社会学，中国的医药制度和国外西方的制度有很大的不同，我们要有中国特色的社会学研究，也要有中国特色的医学社会学研究。今天我们的文章里一定有许多有价值有份量的文章，不过我觉得当前还有很多问题确实有必要来很好的研究，我常常想我们的公费医疗，在国外叫社会化的医疗。公费医疗方面造成的浪费，我看是很可观的；我们现在提倡两个文明一起抓，职业道德、医德问题有没有一些题目值得我们做一些研究。另外，今天我们都说医生看病马虎，质量不高，这跟医生本身的生活条件、工作条件是什么关系？我们都看了《人到中年》，大家无限同情，不少人饿昏在手术台上也有，你说那怎么会不发生问题呢？医生的工作效率同他们的生活情况是紧密相关的。

我不知道我说的是医学中的社会学还是医学的社会学，我们不在这些问题上化更多的时间，我看凡是接触到的人、病、社会这三个方面都是我们要研究的。我就讲这么一点，预祝会议成功，取得更大的收获，祝同志们身体健康。

## 南医尹立乔院长的讲话纪要

（根据录音整理，未经本人核对）

首先代表南京医学院对来南京参加江苏省社会学学会医学社会学研究会第二届年会的代表表示热烈欢迎！

以社会学观点研究医学这是医学上的边缘学科，过去我们在医学界以生物学观点治疗疾病，而不是以社会学观点看问题，所以对好多问题看得不深，看得不透。现在国外有些地方它不叫医学社会学，它叫社会预防医学，它是流行病手段来调查发病率，提出人类饮食习惯，它的生活情况。上个月我到澳大利亚去访问，就发现他们澳大利亚特殊的就是高血压、冠心病比较多，他们经过流行病学调查以后，研究人的生活习惯，食物的组成成份，从社会学角度调查这些情况，给医学研究提供课题，从食物的组成上来看应该怎样来改进，减少动



脉粥样硬化；怎样从社会环境上来协调减少精神因素，好多事情从社会学观点来看社会预防医学是一门非常重要的学科，他们这门课讲三个学期，非常重视。我们现在的医学教育五年学32—35门课，而澳大利亚医学教育六年，只学23门课，它有充分的时间给学生进行社会调查，有充分的时间给学生进行自学，有充分的时间给学生思考，它统一就统一在考试上，考试不及格就通不过。看来我们现在的医学教育，满足不了现在学生学习上的要求，因为学生需要独立思考，需要更多的自学时间，但我们医学教育本身还是要求死背死记，越加越多。同样我们也感到，我们医学院每年招五百名学生，但社会上的需要远不止这些。江苏省的情况据不完全统计，八所医学院校培养的医学生和自然减员人数正好相同，所以对卫生事业的发展没有好处。现在我们的护士缺一半，医生缺三分之一，有些医生比如说公共卫生医生、口腔医生、儿科医生、妇产科医生这些都是短线中的短线，缺的太多了。拿口腔科医生来讲，按我们江苏省人口比例，大概是10万到15万人一个口腔科医生，还不全是正规学校毕业的，我们医学院一年招30个人，要满足江苏一万人有一个口腔科医生的话，我们要搞几十年，除了不自然减员，不退休的话才能满足这个要求。我们感到办学校有个社会学问题在里面，学校要发展，你没有钱投资的话，就不能扩大招生，否则将来质量就不能保证，将来都是半成品或者是次品，所以我们感到好多问题不是学校能够解决的，是社会学问题。现在新出现的爱滋病是不是社会问题，恐怕也是，因为同性恋的人产生这个毛病最多。现在性病开始抬头了，解放以后消灭了性病，现在又抬头了，这不是个社会问题吗？所以从社会学来看医学的话，就从宏观上把问题看得更大更广了。为什么解放三十多年来我们预防为主的思想，原则是确定了，实际上行不通，不是那么深刻，我们社会上还不重视防预，不重视卫生，我们社会上对待卫生医师不象临床医师那样重视，为什么？从社会学观点来看的话，是思想上没有建立为人类的健康服务的观点。从社会学观点来看应该以预防为主，一个一个治病治不了多少，假如预防的话，就可以预防一大片。现在我们医学教育面临这样一个问题，就是说不从社会学观点看待医学的话，将来医学的发展还从生物学观点解脱不出来的话，将来的路子是越走越狭。所以我们要改革的话，要从这点上进一步提高认识。

今天，我是个门外汉，刚才听了吴老讲话，我觉得很有兴趣，这导出个问题，就是往往两个学科结合以后，会把我们提高到一个新的高度，它可以产生新的内容，而且它更深刻，更长远。最后我祝年会圆满成功，祝大家身体健康，谢谢！

## 江苏省社会科学院社会学所吴大声副 所长的讲话纪要

（根据录音整理，未经本人校核）

刚才我们会长吴老介绍了世界各国医学社会学的一些情况，对我有所启发。我刚从吴江回来，到吴江的目的是参加省党校系统的一个备课会，备课会的名称叫作“乡镇综合管理备课会”，为什么这样讲呢？社会发展到今天，各行各业交叉起来，不管你是当个县委书记也

好，当个镇党委书记也好，当个乡党委书记也好，既不能单一当工业书记，也不能单一的当农业书记；管城市的也不能单独地就是管盖房子、修马路的城市建设书记，你如果没有一个系统的观点，综合的观点来做领导工作的话，就感觉到很吃力，所以这个备课会叫作乡镇综合管理。从这件事上，我有个启发，来参加这次年会。我对医学社会学是个门外汉，没有过多的接触，考虑什么问题呢？毛主席对医疗卫生工作有个题词，叫作“一切为了人民的健康”。仔细考虑健康两个字也应该说是一个综合的概念，不是一个单纯的概念，这是我个人的说法。所谓是个综合的概念，就是健康的内涵至少包含着自然属性和社会属性这两种属性的统一，医学社会学实际上恰恰就是把这两个东西统一起来了。再如我们说看人的病，保证人民健康，关键是什么呢？以一般常规的观点看，就是解决医学社会的问题，但实际上，再仔细想想是不对的，健康还要包含社会的属性，比如说，环境问题，它不就是同健康问题相一致的么？环境污染了就要影响到人民的健康。再如我们讲老年人的长寿之道是身心愉快，身心也是自然属性同社会属性的统一，如果心不愉快，你的身体就健康不了。如何使你的心愉快呢？就有社会因素的影响，家庭不和，居住条件差，工作负担重，人际关系的矛盾，心情不愉快，身也就不健康。所以医学社会学它把两种因素综合起来观察考虑，应该说比单一的只以自然属性出发治疗疾病保障人的健康，就更高了一个层次。联系到江苏省社会经济的发展来说，不能说没有成绩，我们江苏省六五期间产值就翻了一番，农业产值平均每年增长16%，工业和农业的发展也应该说是基本协调的，在这里起作用的是什么呢？促进江苏发展比较快的是乡镇工业，乡镇工业在我们经济中占有较大的地位，它占全省的工业总产值的三分之一，全省的工农业总产值的四分之一，全省财政税收的五分之一。乡镇工业的发展带来了不少好现象，农村繁荣了，富裕了，城乡的差别逐步缩小，这些都是好的。但是也带来了问题，例如环境污染问题，废水废气不经处理排放出去了，1985年全省发生水污染事件有一百多起，80%是乡镇工业造成的，有的地方人、鱼、水产、牲畜都受到一定的危害。另外，经济发展以后，也带来了许多新的社会问题，我感到，我们医学社会学能够跳出了医学仅仅把人看作是个生物学上来人观察思考一些问题，调查一些问题，对进一步促进我们国家经济社会的发展是有作用的。

这里我有个小小的建议，如果我们的研究工作能在原来调查研究的基础上，提出怎样改进这方面工作的建议，提出一些供党政领导机关制定决策的决议性的意见，那么对推动我们社会经济的发展就可以起更大的作用，这就是我一个小小的建议。今天来的目的是向大家学习的，毫无准备地说了几句，不对的地方请同志们批评，祝会议圆满成功，谢谢大家。

## 医学社会学的生命力何在

陶乃煌

### 一、医学社会学的生命力何在

社会学的应用性很强，有许多应用社会学的分支，如体育社会学、新闻社会学、医学社会学等等。可以说，社会学的特点之一是着重研究现实社会。任何一门社会科学都是由于现



实社会的需要而产生的，又随着现实社会的变化和前进而发展。我国目前正处于经济体制改革的时期，对外实行开放政策，对内搞活经济，由此而出现许多新的现象，给我们带来很多值得研究的社会学问题。对医疗卫生工作来说，改革也带来了许多新问题。在城市里，病人住不进大医院，而有些小医院或职工医院的床位使用率却并不高，两个单位挂起钩来成立医疗联合体，从而解决了矛盾。但又开始出现联合体中较小医院的拥挤。随着医学科学技术的发展，医学越来越专科化。专科化似乎是把一个学科越分越细，比如把内科分成消化科、心血管内科、内分泌科、神经内科，至甚分出糖尿病科、老年病科、肿瘤科。但这种分科的结果却使这个具体专科更趋于综合化，如糖尿病科，就要综合应用与其有关的病因学、病理学、诊断学等等；老年病学作为一个专科，更是包罗万象的很多学科的综合。面对这种专科化，必然会出现很多新的社会学问题。社会学的研究方法是综合的，现代科学包括医学的日趋综合化，人们也就更重视和关心社会学。我们当前已进入系统时代，也即对事物进行综合的、整体的、系统的思考的新时期。可以说，当前社会上越来越多地关心社会学，学习社会学，对社会学的兴趣越来越高。社会学的生命力在于它综合地全面地来观察和分析社会现象，在于社会发展的需要。

这次年会的论文涉及各方面的问题，其中有关于在校医学生对政治学习的态度的调查研究，研究的目的是为了找到解决问题的办法；有无锡市丝线厂对女工卫生问题的调查和解决问题的过程，等等。这些都会给我们很多启示。这里面有很多宝贵资料可供行政部门考虑。我们可以说，医学社会学的生命力在于研究现实社会所出现的问题，提出解释和建议，为国家的社会主义建设做出贡献。

## 二、运用综合的方法研究医学社会学

医学社会学最常用的研究方法就是作有关医务人员、病人、医疗机构之间关系的调查研究，这是大家所熟悉的。这次年会的论文，大多是在社会调查的基础上作出解释和提出解决的办法。

在社会学研究中，我们要强调的是整体综合性，也即系统的研究方法。社会上任何一个局部的问题都是与社会的整体结构和功能有联系的，不能孤立地对待某个局部问题。一个社会现象，涉及到很多方面的因素，既受到经济的和物质的，又受到精神的、政治的以及文化等各种因素的影响。必须具体分析某个社会现象所受到各种因素影响的权重，分析主次，得出正确的解释（或诊断），并在此基础上提出解决问题的办法。

要广泛应用各种调查方法，选用更适合研究对象的方法。问卷调查、访问调查、抽样调查和个案调查等方法，可以交互使用，达到相辅相成的目的。这些方法不是互相排斥的，而是互相补充的。例如，个案调查可以深入了解调查对象的生动情况，使调查具有深度。但如果因此而忽视一定范围的问卷调查或访问调查，就会缺乏对面上的综合情况的了解，从而也就无法说明所作个案调查的代表性和典型程度。这里也说明了社会学研究的难度，它是多因素的，较之单一因素（如某个技术因素或医学因素）的研究难度要大。因此，我们在医学社会学的研究中，必须在思想方法上时刻保持综合的、系统的、辩证的观点，从而避免认识问题的片面性和绝对化。

应该看到，一个完美的社会调查的设计和组织的活力，不是套用某个具体方法和技术所能凑效的。

## 三、建立什么样的医学社会学体系

我国的社会学在近年来的重建工作中，取得了很大成绩。我们要建立中国化的社会

学，就是要把社会学建成以马列主义、毛泽东思想为指导，密切联系中国实际，为社会主义建设服务的社会学。社会科学有一个结合我国实际的问题，这是很重要的。它不同于自然科学，物理、化学、数学等等不存在什么中国化的问题。但社会学是不同的，我们要建立一个中国化的社会学体系。医学社会学作为社会学的一个分支学科，也同样有中国化的问题。

我国的社会主义现代化建设是一场深刻的社会变革，人们的思想意识、价值观念、行为方式也会随着发生变化。城市经济体制的改革、卫生系统的改革、文化生活的变革，带来了职业结构、家庭结构、文化教育结构、卫生保健结构的变化。社会学面临着许多急待研究解决的问题，医学社会学同样面临着一系列急待解决的问题。社会组织机构的决策和方针不同于学术研究。医学社会学可以从学术角度来研究方针、决策是否符合科学理论。在社会实践中取得的经验性资料是可贵的，应加以分析并概括为理论。要防止过去那种单纯选用某些经验性资料去论证或说明理论的做法。我们要通过资料的解释、分析和归纳，提出新的理论。医学社会学的研究是应用性的，如果我们的研究仅止于应用而不去做理论概括工作，那么这种研究就缺乏理论性，实际上也就是缺乏学术性。因此，我们要跳出就事论事的研究方式，不断提高医学社会学研究的学术水平。

为建成适合我国情况和反映我国社会文化特征的社会学和医学社会学，有很多工作要做。我们作为省社会学会下属的医学社会学分支研究会，要努力做好这方面的工作。可以提出下述任务。

1. 学习社会学和医学社会学理论，了解当前的学术动态，吸取国内外的有关研究成果，用科学理论指导实践，从实践中概括出新的理论见解。

2. 结合现实社会的需要（经济、政治体制改革，四化建设），选题作医学社会学的调查研究。我们这次年会已经说明了我们在这方面取得的成果，今后还要这样做。

3. 从众多的调查资料中概括出新的理论观点。在研究过程中必然会出现不同的意见和观点，那就要贯彻“百花齐放、百家争鸣”的方针，开展广泛而认真的学术讨论。

希望我省的医学社会学研究会不断作出新的成绩。谢谢各位。

## 在江苏省医学社会学研究会年会上的小结

雷同声

同志们：

年会开了两天，今天就要结束了，我受研究会领导委托，作年会小结。

出席这次年会的有80人，虽然人不算多，但两天会议开得很热烈，学术气氛比较浓，大家感到有启发，有收获，因而年会开得很是有效的。年会受到省社会学会领导的重视，吴桢会长、吴大声副所长都亲临会议，并讲了话。吴桢同志指出的：从病人——社会这个角度来研究医学社会学问题；吴大声同志指出的：医学的两种属性问题，都对医学社会学今后的研讨内容提出了带方向的要求。南京医学院尹立乔院长、省体育社会学研究会的领导也参加了这次年会。

这次年会共收到论文43篇，内容非常广泛。有关农村基层卫生改革、人才培养的有10篇；有关防保工作和防保人员的有7篇；有关城市医疗卫生改革的有6篇；有关中医工作和麻疯病防治的各2篇；有关老年医学、医疗纠纷、思想政治教育、自杀问题的各有一篇；其它12篇。由于时间关系，在年会上宣读的只有17篇，没有在年会上宣读的论文中，不少内容很好，请大家自己阅读、考虑。在年会上，陶乃煌同志就社会学的方法论向大家作了介绍，我想对今后我们开展医学社会学的研究将会有所帮助。

医学和社会学是两门学科，医学社会学是这两门学科的结合，也是一个学科的横向联合，与其它横向联合一样，联合产生了新的优势和活力。目前，医学模式已经由单纯的生物医学模式向生物——心理——社会医学模式转变，医学中的社会因素越来越引起人们的注意，有关医学社会学探讨的内容也越来越广泛，我们希望这次年会以后，大家能在这方面多作些工作。

在新的一年里，我们希望：

一、努力学习，多作调查，认真研究。希望大家能多学习一些社会学的理论，有可能的话，争取办一个短训班，以理论作指导，通过调查研究，联系当前卫生工作的实际，特别是卫生改革，认真进行一些医学社会学探讨。希望大家能选好题目，做些工作。

二、发展组织，壮大队伍。我们江苏省从事医学社会学的同志不少，从事卫生事业管理的同志很多，我们希望他们都能作点工作，欢迎他们参加我们的研究会，壮大我们的队伍，扩大研究会的影响，使有更多的同志来研究和探讨医学社会学问题，而这些问题，反过来对从事卫生事业管理的领导，我想总是有帮助的。

三、争取年会材料汇编成册印发，更好的发挥材料的作用。去年，南京市医学研究所给了我们很大的帮助，为我们印发了专集，现在来看，不少材料还是很有价值的，今年年会以后，我们仍请朱国栋同志把年会资料进行整理，争取汇编成册，再次印发，并将材料寄各有关部门，供各有关部门参考。

这次年会是在南京医学院举行的，得到了医学院领导，医学院招待所的大力支持，在此，我代表参加年会的全体同志表示感谢。

## 二、医学教育与人力资源

# 从部份医科大学生对政治思想教育的看法所得到的启示

南京医学院 周瑞征 朱国栋

高等医学教育是一项复杂的系统工程，是由许多小系统组合而成的。政治思想教育就是其中的一个小系统，各级各类学校都不例外。高等学校尤为突出，有专门的队伍，从方法到内容都有具体的要求，时间也有保证。在这方面所化的时间、精力确实不少，但为什么有时

收效甚微呢？我们就这方面的问题，对部份在校学生，用无记名问卷法，进行了调查和了解。共发出问卷表210张，回收169张，回收率为80.48%。调查样本不够多，也不够全面，就调查的几个问题来看，对我们还是有启示的。现将调查结果综合整理成文，目的是希望得到大家补充和指正！

## 一、学生对政治思想教育的态度

### (一)对政治上进取心的态度

在169名被调查者中，党员5人，占2.96%，团员161人，占95.27%，非党员3人，占1.77%。在非党员的164人中，回答写过入党申请者10人，占6.10%；回答有意争取入党者34人，占20.73%；回答入党太难者62人，占37.80%；回答无意争取入党者31人，占18.90%；不表态者27人，占16.46%。这一结果表明只有1/4左右的人有入党的要求或愿望，而3/4左右的人无强烈的进取心。

### (二)对政治思想教育的看法

1. 对思想、纪律教育的看法，回答认为很有必要，帮助很大者73人，占43.19%；认为作用不大者30人，占17.75%；认为无所谓者44人，占26.04%；认为不解决问题者18人，占10.65%；不表态者4人，占2.37%。这一结果表明对思想、纪律教育充其量只被50%左右的人所接受。

2. 对政治学习的看法 在169名被调查者中，回答需要者30人，占17.75%；回答不起作用者28人，占16.57%；回答没有必要者15人，占8.88%；不表态者96人，占56.80%。一半以上的人对此问题不表态，我们认为是持否定态度的一种表达方式。由此看来绝大多数的人对当前政治学习的态度是冷淡的，或处于消极应付状态。

### (三)对经济体制改革的关心程度

回答对经济体制改革关心者89人，占52.66%；回答一般者71人，占42.01%；回答不关心者5人，占2.96%；不表态者4人，占2.37%。说明绝大多数人对经济体制改革是关心或比较关心的。对物价调整的态度回答满意者26人，占15.39%；回答无所谓者59人，占34.91%；回答不满意者82人，占48.52%；不表态者2人，占1.18%。物价调整后，学生的伙食质量下降，而价格则上升。这次调查共统计了三天453人次的伙食费支出，平均每天伙食费0.89元，按此计算平均每月为26.7元。在调查者中75.15%的人享受各种等级的助学金，最少者每月4.9元，最多者19.7元，平均14.8元。这些人家庭供给最少者每月5元最，多者每月40元，平均每月供给15.5元。因而助学金与家庭供给二项合计平均为30.3元，扣除每月平均伙食费26.7元后，只余3.6元，也就是说88.12%的收入化费在伙食费上。由此可见物价的调整涉及到每一个人的切身利益，所以77.52%人反映伙食价格太贵，质量太差。这就不难理解为什么学生对物价调整绝大多数人持否定态度了。

### (四)对当前政治思想工作效果评价

对政治思想工作效果评价回答解决问题者14人，占8.29%；回答不太解决问题者95人，占56.21%；回答不解决问题者54人，占31.95%；不表态者6人，占3.55%。学生遇到思想问题或对形势有看法又采取何种态度呢？调查结果说明愿意向年级老师反映者仅18人，占10.65%；回答只向知心朋友吐露者88人，占52.07%；以发牢骚形式表露者22人，占13.02%；不愿暴露者30人，占17.75%；不表态者11人，占6.51人。这一结果也充分说明现行政治思想工作方法存在着问题，因为学生有思想问题或对形势有看法绝大部分人不愿告诉老师，由此老师也就难以了解学生，当然不可能采取有的放矢来解决问题了。

## 二、启示与设想

根据以上调查结果，我们得到以下一些启示：

### (一) 价值观变化对学生有明显影响

这次调查学生的年龄。最小为16岁，最大29岁，平均年龄为19.88岁。这个年龄组的学生从中学依附于师长教导的阶段过渡到独立思考、探索人生的真谛，以独立的见解来分析和判断社会现象的阶段，是人生观开始形成到逐步走向成熟的时期。在此期间，社会对其人生观的形成有明显的影响。人们通常从现实社会中获得信息，并以一定的见解与行动反馈到社会中去。在当今变革的潮流中，对人的价值观的评价也发生了变化。近年来社会形成“高分”、“高学位”、“高待遇”不能不冲击和影响学生的观念，三高成为青年学生追求的目标。因而打好专业基础、学好外语就成为达到目标的关键因素，在价值观的天平上政治思想这一端的重视程度相对来说就变小了。无疑，单纯“突出政治”的价值观是一种“左”的极端，应该摒弃，但单纯强调“智能”的价值也是一种极端的偏差，它会使人们丧失明确的方向，造成不良的社会副作用。学生中普遍的缺乏政治进取心，就是这种副作用的例证，是值得引起重视的。

### (二) 理论脱离实际的影响

学生普遍反映政治学习脱离实际，只注意教条式的灌输较抽象的概念与原理，避实务虚多，使学生产生枯燥乏味的感觉，难以调动学习的兴趣和积极性，从而产生了前述否定政治学习的态度。由此可见改进理论脱离实际的学习方法，是当务之急。为什么不能使学生带着问题到实际中去寻求答案与结论呢？调查研究可以使学生从被动学习变为主动学习，能充分发挥他们的主观能动性，自己从经典著作中去寻求解释问题的原理与方法，来辨别现实中的是非，这样会更有利于提高马克思主义理论水平。

### (三) 现行政治思想工作方法不适应学生的现状

学生对老师不愿暴露思想，它反映了老师没有能取得学生的信任，甚至对立和反感。这样也就难以相互交流思想，解决存在的实际问题。

目前专职的年级干部从形式上来说与专业教研室的老师不同，学生对专业老师比较崇敬。事实上政治思想工作也是德育教学的一部分，为什么不能将这些人员扩编入德育教研室呢？我们认为是完全可以的，是合乎逻辑的。应将政治思想工作看作德育教学的实习或实验课的内容。这样德育教研室的老师在课堂上讲理论，在现实生活中作品德的指导，既能密切师生关系，又有利于理论联系实际，教学相长，促进德育教学的提高和发展，开创新型的教育实践。

在这同时，也可以选拔品德高尚，思想进步，学术上有造诣的专业课老师担任导师，利用学生对专业老师崇敬的心理，来加强对学生的思想工作，作为德育老师做思想工作的补充。目前虽然亦配备一些年青教师做班主任，但有些青年教师并不是学生心目中向往的楷模，难以达到预期的效果。可否改班主任制为导师制，以提高政治思想工作的效果和质量。在这方面进行一些研究和探讨是必要的。发扬传统思想政治教育的长处，根据新时期大学生的特点，改进思想教育、政治工作的方法，各级老师包括党政干部，尤其是专职政工干部，以身作则处处起表率作用，和学生交朋友，真正成为大学生的良师益友，我们想思想政治教育是会达到预期目的和效果的。

# 南京市卫生防疫人员年龄智能结构分析与需求预测

南京市建邺区卫生防疫站 刘霞  
南京市栖霞区卫生防疫站 李伟

卫生防疫工作必须与国民经济的飞跃发展和人民物质文化生活水平的不断提高相适应。随着我国人民物质文化生活水平的不断提高，人们不但对总的卫生保健消费需求增加，而且对卫生保健内部各部分需求的比例也将发生变化。即由被动的医疗治病型向主动的防病保健型转变。为适应这种转变，最关键的问题是解决人才问题。因此，全面分析本市防疫人员的年龄知识，职称结构，并作出人才需求预测，则显得尤为迫切和重要。现试将南京市市级站及15个区、县站在编人员的情况分析如下：

## 一、概况：

南京市辖6个城区、4个郊区及5个县，总面积为6515.8公里，总人口为4607503人，85年7月底全市在编防疫人员总数为742人，占总人口的1.61/万，其中卫技人员为519人，占在编人员总数的69.95%，非卫技专业人员27人（大专以上6人，中专21人），占在编人员总数3.64%。

## 二、防疫系统专业人员结构分析：

1. 各站人员情况及结构见表1。

2. 卫技人员与非卫技人员的构成比为69.95%及30.05%。

3. 卫技人员与非卫技专业人员的构成比为95.05%及4.95%。

4. 全市卫技人员按主任、付主任与主管医师与医师与医士的比例情况：

(1) 全市卫技人员的比例为1:8.2:48.4:46.2；

(2) 南京市防疫站卫技人员的比例为1:46:13.6:9.6；

(3) 15个区、县站卫技人员的比例为1:9.67:10.17。（无主任、付主任医师）

5. 全市防疫系统学历情况：

大专以上学历188人，占卫技人员总数的25.34%；

中专以上学历202人，占卫技人员总数的27.22%；

大、中专毕业生共390人，占卫技人员总数的52.56%。

大、中专毕业生之比为1:1.07。

6. 南京市防疫系统546名专业人员（每括非卫技专业人员）年龄结构情况：

20~29岁33人；30~39岁192人；40~49岁120人；50~59岁以上146人，构成比例分别为：15.20%，35.16%，21.98%，26.74%，（见表2）

三、后十年本市防疫系统专业人员自然减员情况预测：见表3~6。

1. 市站到1995年底，经减员后剩5个主管医师、38个医师、40个医士。



2. 15个区、县站经自然减员后剩下5个主管医师, 117个医师, 157个医士。

#### 四、讨论:

1. 南京市现有防疫队伍人员不足。

本市在编的防疫人员与辖区人口之比为1.61/万。82年省下达的全市防疫站编制人数为897人, 目前缺编155人, 缺编人数占编制总数的17.28%, 若按83年卫生部关于“各级卫生防疫站组织编制规定”, 要求防疫人员占卫生系统全民所有制职工总数的7%, 则应有1169人(全市卫生系统全民所有制职工总数为16700人), 现有人员仅占卫生系统全民所有制职工的4.44%。

2. 在编人员内部结构不合理。

(1) 非卫技人员比例达30.05%, 超过部编制所规定的18~25%。

(2) 各种高、中、初卫技人员比例失调:

市防疫站若按管理学要求的高、中、初之比为: 1:3:5:7 配备则应有9个主任、医师, 27个主管医师, 45个医师, 63个医士。若按部编制规定的市站内部比例则应为5:4:1, (高级卫技人员包括主管级以上的医师)。而目前市站的比例为: 1:4.6:13.6:9.6显然是失调的。

(3) 15个区、县站若按管理学所要求的比例为: 1:3:5来配备的话, 则应有42个主管医师, 125个医师, 208个医士。若按部编制规定的要求高、中、初之比为: 3:5:2。

上述比例那个合理得商榷, 从目前情况看, 第一种卫技人员的比例比较合理。目前防疫卫技人员比例不合理的原因可以归纳为下述三个方面: 其一, 职称晋升不正常, 所以主管级以上的高级卫技人员奇缺; 其二, 大量在文革期间进站的初、高中毕业生, 由“员”晋升“士”; 50年代, 60年代毕业的中专生或有“士”职称的同志晋升“师”; 其三, 卫生专业的中专生奇缺。

3. 年龄老化现象严重:

南京市防疫系统534名专业人员中40岁以上的占总数的48.72%, 其中市站的5名主任、付主任医师, 除一名女同志54岁以外, 其余均已超过退休年龄。主管医师仅有4名在40岁至45岁之间, 其余均大于45岁。而30至40岁, 这个年龄组的人员似乎很多, 实际上这一年龄组的绝大多数是文革期间进站的初、高中毕业生, 这些同志文化知识普遍较低, 缺乏基础知识和专业知识, 因而破坏了防疫系统内部的知识结构。除掉这个因素, 则防疫系统人才奇缺, 青黄不接, 年龄老化, 出现明显断裂带的事实, 暴露无遗。

4. 知识老化、陈旧, 不适应防疫工作的需要:

50年代、60年代毕业的老同志, 没有系统地学习过《统计学》、《流行病学》等学科, 知识陈旧, 急待更新。文革期间毕业的同志, 虽经系统学习, 但基础文化程度不平衡, 学制短, 基础理论及技术水平急待提高。无学历的同志, 虽已晋升, 但实际工作能力, 不能适应当前业务工作的要求, 必须有计划、有目的地在职培训或短期脱产学习。

5. 业务人员专业单一, 知识面窄:

目前防疫队伍的知识结构单一, 大多毕业于医疗、检验、护校, 真正公共卫生系统毕业的甚少, 其它工科或文理科毕业的几乎没有, 这妨碍环境卫生、劳动卫生、食品卫生等有关科室工作的深入开展, 不利于系统功能的发挥。如何配备防疫队伍, 是值得研究的一个课题。

#### 五、结论:

1. 按卫生部83年关于各级防疫系统专业人员的规定编制, 南京市防疫系统应有编制1169人, 目前尚缺编427人。

2. 增加公共卫生专业招生比例, 已迫在眉睫, 医学院校卫校都应增设公共卫生专业, 扩大招生量, 是改变防疫队伍素质的根本措施。

3. 抓好在职培训, 应增设公共卫生专业的业余大学、夜大学, 解决在职技术人员的提高问题, 并解决拓宽知识面, 以适应卫生工作要求。

向调查中热情提供资料的市及15个区、县站的领导表示衷心地感谢。

表 1 各站人员情况及结构分析表

	现有 在编 人员	占辖区 人口 1 /万	现有卫技人员数					占辖区范 围人口 1 /万	辖区人口数
			主任	主管	医师	医士	合计		
市 站	193	0.31	5	23	68	48	144	0.31	4607503(市人口)
白 下	35	1.56		2	11	14	27	1.20	224125
秦 淮	33	1.81			17	9	26	1.42	182578
建 邺	37	2.45		2	13	14	29	1.92	150818
玄 武	32	1.57		1	11	13	22	1.08	204283
鼓 楼	45	1.25		3	12	13	28	0.78	360117
下 关	29	1.83		2	9	6	17	1.07	158614
雨 花	37	1.46			14	10	24	0.95	254050
栖 霞	24	0.65			7	11	18	0.49	370917
浦 口	35	2.29		1	9	11	21	1.37	152927
大 厂	18	1.31			5	9	14	1.02	137129
江宁县	40	0.54		2	14	12	28	0.38	740665
溧水县	36	0.97		1	9	15	25	0.68	370182
高淳县	34	0.86			11	11	22	0.55	396416
六合县	65	1.04		4	13	23	40	0.64	625747
江浦县	49	1.83			19	15	34	1.27	267036
合计	742	1.61	5	41	242	231	519	1.13	46707503

注: 全市人口除15个区、县人口外, 还包括水上人口数11899。

表 2 南京市防疫系统546名专业人员年龄结构

	20~22~24~26~28~30~32~34~36~38~40~										
主任级											
主管级											1
师 级		2	9	12	17	11	20	10	8	14	16
士 级	6	12	11	5	9	32	37	32	19	8	5
合 计	6	14	20	17	26	43	57	42	27	22	22
	42~44~46~48~50~52~54~56~58~60~										
主任级							1				4
主管级	1	2	7	4	3	6	6	3	4		4
师 级	16	16	14	9	25	15	14	8	7		6
士 级	8	7	5	9	9	10	11	7	3		6
合 计	25	25	26	22	37	31	32	18	14		20

表3 南京市防疫专业人员自然减员情况预测

(男同志)

	48~	50~	52~	54~	56~	58~	60以上(年龄岁)
主任医师							4
主管医师	2	2	2	1		1	2
医 师	1	3	1	1		1	2
医 士	0	1	0	1	1		3
合 计	3	6	3	3	1	2	11

到1995年底市站目前48岁以上的男专业人员剩3人

表4 南京市防疫专业人员自然减员情况预测

(女同志)

	44~	46~	48~	50~	52~	54~	56~	58~(年龄岁)
主任医师						1		
主管医师		4	1		1	3		2
医 师	4	3		2	3	3		1
医 士	1				2	1		1
合 计	5	7	1	2	6	8		4

至1995年底市站的女专业人员目前44岁以上的仅剩5人

表5 南京市15个区、县站专业人员自然减员预测

(男同志)

	48~	50~	52~	54~	56~	58~	60以上
主管医师	1	1	3	1	3	2	1
医 师	5	11	9	7	8	4	4
医 士	2	6	4	4	5	3	1
合 计	8	18	16	12	16	9	6

至1995年底15区、县男同志目前48岁的仅剩8人

表6 15个区、县站的专业人员自然减员预测

(女同志)

	44~	46~	48~	50~	52~	54~	56~	58~	60~
主管医师		2			1				
医 师	3	2	3	9	2	3	1		
医 士	1	3	7	2	4	5	1	1	
合 计	4	7	10	11	6	9	1	1	1

至1995年底现龄44岁以上的女专业人员仅剩4人