



社会医学

教程

编 孙昌盛

福建人民出版社

社会医学教程

SHEHUI YIXUE JIAOCHENG

主编:孙昌盛 主审:顾晋元

*

福建人民出版社出版发行

(福州东水路76号 邮编:350001)

福建省煤炭印刷厂印刷

(福州东大路117号 邮编:350301)

开本 787毫米×1092毫米 1/32 7.625印张 164千字

1997年9月第1版

1997年9月第1次印刷

印数:1—10000

ISBN 7-211-03023-2

R·4 定价:8.90元

本书如有印装质量问题,影响阅读,请直接向承印厂调换。

序 言

就社会群体而言,人们对健康与疾病、医疗与保健、决策与评估的认识已经摆脱单纯生物学的框框,扩展为从生物、心理、社会等学科进行多方位的认识。人们观念的飞跃,加速了医学模式的转变,也加速了社会医学的发展。

就医学界同仁而言,人们已不再满足于在学习与工作中肤浅地、简单地对社会医学的表面皮毛作只言片语的谈论。教师需要系统的理论修养,临床医生需要系统的理论指导,医学院校的学生更需要系统的理论教育。

因而,读完这册社会医学教程后,欣喜之余,颇有感想。我认为这是一册很好的教科书,该书严谨的结构、分明的层次以及详细的和很有价值的资料,无疑会给每一个医疗卫生专业工作者和医科学生以深刻的启示,使他们从中获得匪浅的收益。同时也反映了我省社会医学工作概貌和水平。

该书在较短时间里完成了编写与付印工作,借此,我对为本书的编写和出版付出辛勤劳动的同志表示敬意和谢忱。

社会医学方兴未艾,该书的出版,必将促使我省社会医学的教学和科研水平进一步提高。

陆世法

1997年4月

前 言

社会医学是一门医学和社会科学相结合的边缘交叉学科。它从宏观和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、政策、规划提供理论和实践的依据,也为更新医疗卫生工作的思维观念、指导医学实践服务。

现代医学发展的一个重要标志是医学的社会化。随着当代医学模式的转变,我们的医疗活动、保健服务和健康促进等工作的观念、方式、方法都要随之改革更新。目前,我国高等医学院校的社会医学教学已经普遍开展,并已取得了明显的效果,推动了我国社会医学事业的发展。但是,目前省内医学院校的社会医学教学仍然十分薄弱,教材不统一,教师也很缺乏。针对这一情况,为使我省社会医学教学工作能够走在全国的前列,经福建医科大学预防医学系和福建省卫生厅的一批社会医学工作者的共同努力,在广泛吸收国内外研究成果的基础上,编写成了这本《社会医学教程》。该书的完稿有幸得益于上海医科大学社会医学专家顾杏元教授的指导和审校。

该书从社会医学的基本概念出发,介绍了这门学科的发展过程;阐述了医学模式、健康和疾病观、社会因素和行为心理因素与健康的关系,较系统地介绍了社会医学的基本理论;介绍了与社会医学关系重大的健康教育,评述了国内外社会

卫生状况、卫生服务和全球卫生策略,突出了初级卫生保健问题;此外还考虑到社会医学工作需求,简要介绍了社会医学的研究方法。全书共分十一章,各章节的具体执笔者为:孙昌盛(第一、二、四章),黄子杰(第三章),任金香(第五章),吴小楠(第六、十一章),王方刃(第七章),张镜源(第八、九、十章)。该书主要作为我省医学院校开展社会医学教学的教材,也可作为基层医务工作者更新观念和提高医学理论水平的读物。我们希望该书的出版能为推动社会医学的发展起到积极的促进作用。限于编者水平,书中的不足之处,诚盼广大读者批评指正。

编 者

1997 年 4 月

目 录

第一章 绪论.....	(1)
第一节 社会医学的研究对象和内容及其任务.....	(1)
第二节 社会医学发展史.....	(4)
第三节 学习社会医学的意义和要求.....	(9)
第二章 医学模式的转变	(11)
第一节 历史上几种主要的医学模式	(11)
第二节 生物心理社会医学模式	(16)
第三章 社会医学研究方法	(27)
第一节 社会医学研究的方法学原则	(27)
第二节 社会医学研究的类型及特点	(30)
第三节 社会医学研究的程序	(34)
第四节 社会医学研究的常用方法	(42)
第四章 健康观、疾病观以及健康危险因素.....	(59)
第一节 健康观与疾病观	(59)
第二节 反映居民健康状况的指标	(63)
第三节 健康危险因素的概念与特点	(70)
第四节 健康危险因素的评价与分析	(72)
第五节 健康危险因素的评价方法	(82)
第六节 常见的健康危险因素	(85)
第五章 社会因素与健康	(89)

第一节	社会经济因素与健康	(90)
第二节	社会阶层与健康	(94)
第三节	社会文化因素与健康	(96)
第六章	心理行为因素与健康	(103)
第一节	社会心理因素与健康	(103)
第二节	行为因素与健康	(113)
第三节	自我保健	(123)
第七章	社会卫生状况	(136)
第一节	社会卫生状况指标	(136)
第二节	世界卫生状况	(145)
第三节	我国卫生状况	(157)
第八章	全球卫生战略	(170)
第一节	全球卫生战略的概念	(170)
第二节	全球卫生策略	(171)
第九章	初级卫生保健	(182)
第一节	初级卫生保健的概念	(182)
第二节	初级卫生保健的内容	(183)
第三节	初级卫生保健的实施	(184)
第四节	我国农村初级卫生保健的规划与指标	(185)
第五节	福建省农村初级卫生保健规划	(187)
第十章	卫生服务	(189)
第一节	概述	(189)
第二节	卫生服务需求	(192)
第三节	卫生服务利用	(195)
第四节	卫生资源	(198)
第五节	卫生服务的综合评价	(203)

第十一章 健康教育.....	(206)
第一节 概述.....	(206)
第二节 健康教育的基本理论.....	(212)
第三节 不同人群的健康教育.....	(219)
第四节 健康教育的计划与评价.....	(225)

第一章 绪 论

社会医学(Social Medicine)是一门从社会学角度研究医学问题的学科。主要研究社会性医学问题及医学的社会方面的问题。它是医学与社会学间的一门边缘学科。由于社会制度、文化背景、经济状况及生活方式不同,各国所面临的社会医学问题也不一样。因此,各国社会医学研究内容不尽相同。

我国对社会医学的研究是从 80 年代开始的经过长年的实践和探索,现已成为一门较完善的学科。

第一节 社会医学的研究对象 和 内容及其任务

一、社会医学研究的对象与内容

社会医学是研究社会因素与健康、疾病等医学问题之间相互作用及其规律的一门学科。我国社会医学研究对象是社会环境中影响人体健康的各种社会因素。具体而言,主要研究

社会卫生状况及其变动规律,以及改善社会卫生状况、提高人群健康水平的社会卫生对策与措施。

社会医学的研究内容主要有以下几个方面:

(一)影响人群健康的各种因素,特别是社会因素。社会医学通过现况调查、回顾性调查及前瞻性调查等手段,运用流行病学原理与方法研究社会经济、社会文化、人口发展、生活劳动条件、社会心理、行为及生活方式、医疗保健制度、卫生服务等对人群健康的影响,对现有社会医学问题进行社会病因学分析,为研制社会卫生对策及措施提供科学依据。

(二)社会卫生状况。研究居民健康状况、卫生服务状况与社会经济文化状况及三者之间关系。社会医学以人群为对象,应用流行病学、统计学及社会学原理及方法,进行社会卫生状况调查。通过调查研究,评价卫生服务的资源、需求与利用的平衡程度,评价人口状况,人群的疾病和死亡等状况;分析社会卫生状况及其变动规律,为改善社会卫生状况提供依据。

(三)社会卫生对策及措施。社会医学不仅要通过社会调查,找出当前存在的主要社会医学问题,还要提出改善社会卫生状况,保护人群健康,提高人群健康水平的社会对策与措施。这里的社会卫生对策及措施是指社会卫生战略及策略,即卫生发展的目标、重点及策略;合理开发,有效使用社会卫生资源;科学组织社会卫生服务的政策与保护人群健康的经济、法律、教育及组织措施等。

社会医学的基本目标是保护人群健康,提高人群健康水平。要特别重视某些“高危人群”如妇女、儿童、老年人、工矿企业职工的社会医学问题。

二、社会医学的任务

(一)提倡积极的健康观,保护和增进人群的身心健康水平和社会活动能力,保证人们积极地全面地发展,提高人们的生活质量。世界卫生组织提出健康的概念是:健康不仅仅是没有疾病或病痛,而且是身体、心理和社会生活方面完好的状态。

(二)通过社会卫生调查,找出主要的社会医学问题并分析其原因,为有关部门,特别是各级卫生决策及管理部门,在确定卫生方针政策,卫生发展规划及计划,组织卫生服务,总结评估卫生服务的效果及效益时,提供科学依据。

(三)改变传统的单纯生物医学教育观念,使医科学生初步建立起社会医学观念,了解社会因素对人类健康和疾病的重要作用。推进医学模式的转变,即生物医学模式转变为生物、心理、社会医学模式。医学模式转变是推动医疗卫生中各种观念转变的理论基础。大量研究表明,影响当前人类健康及疾病的主要因素是社会因素,因此单纯用生物医学技术是不能全面有效防治当代人类的主要疾病。要保护人群健康,只有在医疗卫生服务实践中重视社会措施,才能完成医学的社会功能。

(四)开展特殊人群的社会保健与特殊疾病的社会防治工作。特殊人群指妇女、儿童、老年人和残疾人。特殊人群由于其生理和心理特点对环境中危险因素敏感,易受到伤害,做好他们的保健,对推动全社会人民身心健康发展有着重要作用。

第二节 社会医学发展史

社会医学是随着生产力的发展和科学技术的进步而逐步形成和发展起来的。

一、社会医学的萌芽时期

在经验医学时期,人们观察到健康和疾病和自然因素和社会因素之间的某些互相作用现象。这些发现,成为社会医学产生的胚胎和萌芽。古希腊名医希波克拉底就注意到人的生活环境与健康的关系。他在《论水、空气和地域》中指出,医生要熟悉病人生活环境和生活方式。他认为“医师医治的不仅是病,更重要的是病人”。古罗马著名医学家盖伦重视社会心理因素致病作用,强调健康与社会心理因素之间的关系。

文艺复兴时代,欧洲进入了一个新的发展时期,随着生产力发展,带来了劳动卫生和职业损害问题。瑞士医师巴拉塞尔苏斯和意大利医师拉马兹尼深入工矿,考察工人健康状况,写了《水银病》和《论手工业者的疾病》,描述了职业病产生的原因及其与职业的关系。由于当时的社会经济条件及医学水平的限制,古代医学对人类健康、疾病与社会因素间的关系缺少深刻的认识,医学活动基本上还是病人与医生间的个人医疗活动。

二、社会医学的创立

工业革命后,传统的手工业生产方式逐步被大规模的社会化生产方式所代替,大批破产的农民和手工业者大量涌向城市,引起社会卫生状况恶化。如工人被迫从事强度过大的劳动,甚至是有危害的工作。1845年恩格斯在《英国工人阶级的状况》一书中指出,“英国工业的权威仅仅是靠野蛮地对待工人,靠破坏工人的健康,靠忽视整代整代人在社会关系、肉体和精神方面的发展的办法来维持的”。弗兰克在18世纪末提出居民悲惨的生活是疾病温床的观点。工人运动促进了社会卫生组织的建立和社会卫生措施的完善。法国于1841年制定童工法,英国于1848年通过了社会保健法,设立了卫生监督员。罗舒于1838年首先提出“社会卫生学”,并将卫生分成个人卫生和公共(社会)卫生两大类。1848年3月,法国医生盖林第一次提出“社会医学”概念,指出“医学与公共事务之间有着千丝万缕的联系”。他号召法国医学界要把分散的和不调和的医学监督、公共卫生、法医学等学科构成一个有机整体,以便充分实现其目标,可统称为“社会医学”。他把社会医学分成四个部分:

(一)社会生理学——研究某一人群的身体和精神状态与社会制度、法律、风俗习惯的内在关系。

(二)社会病理学——研究关于健康与疾病的社会问题。

(三)社会卫生学——研究各种增进人群健康,预防疾病的措施。

(四)社会治疗学——研究对付社会发生异常情况时的治疗措施及手段。

盖林的伟大贡献为社会医学的正式创立奠定了基础。

卫生改革的思想随法国大革命浪潮波及到德国。德国医学界有识之士纷纷起来投入医学改革运动,以解决工业化带来的健康问题。以维尔啸和诺尔曼为代表,强调民族的健康,认为“医学科学的核心是社会医学”,并指出“一个民族的健康与社会直接有关,社会对其负有义不容辞的责任。社会经济条件对健康、疾病起着十分重要并常常是决定性的作用”。1848年德国颁布一项工业卫生条例,强调劳动条件应得到保护,限制工作日,禁止雇用14岁以下童工,减少危险职业工作日,保护孕妇,改善工作条件等。

三、社会医学的发展

19世纪后叶,自然科学方面重大发现对医学产生巨大影响。德国的格罗蒂扬根据社会科学的理论,通过系统调查研究,提出了许多社会医学概念与原理。他在《社会病理学》一书中,提出了卫生发展与社会发展的同步性、社会病因学等观点,认为疾病的社会意义取决于疾病发生的频率、形式和社会状况以及社会状况与疾病二者之间的因果关系。他提出用社会观点研究人类疾病的一些原则。社会恶化产生有利于感染疾病的因素,直接引起疾病、影响病情,疾病又反过来影响社会状况。他强调用统计学、人口学、经济学和社会学等方法研究社会医学。他于1920年成为柏林大学社会医学教授。他的著作影响西欧、北欧诸国,扩大到苏联和南斯拉夫等国家。

1921年苏联在莫斯科大学医学院成立了全苏最早的社会卫生学教研室。它的主要任务是研究社会环境对人群健康的影响,研究消除影响人群健康的措施。1941年将社会卫生

学改名为保健组织学,强调实践和组织问题的研究;1966年改名为社会卫生与保健组织学,更加重视社会因素对健康的影响。

英国社会医学发展较晚但较快。1945年以后各个医学院把社会医学作为正式课程讲授。牛津大学建立了社会医学研究院。牛津大学赖尔教授认为公共卫生、工业卫生、社会卫生服务和公共医疗事业都属于社会医学。爱丁堡大学克鲁教授认为:“社会医学是有关人类群体的医学,它不只涉及预防疾病和消灭疾病而且涉及社会诸因素与健康关系。”到50年代,英国的社会医学教学时数增加一倍,公共卫生学被预防医学和社会医学所代替。60年代以来,英国为了适应国家卫生服务制度改革的需要,将社会医学改为社区医学,重点研究社区卫生服务制中的理论和实践问题,内容包括人口学、居民健康状况、居住条件、职业、营养与健康、健康教育、保健组织、妇幼卫生、结核病与性病防治等,近年来又增加了行为医学、医学社会学和卫生行政学等内容。

美国社会医学不发达。美国的经济制度及文化传统决定了它不采取欧洲那种社会卫生措施,但重视社会学、经济学和管理学。美国为社会学故乡,医学社会学是社会学分支,社会医学是医学的重要学科。社会医学内容在卫生政策和卫生管理中讲授。为了解决慢性病、精神病、身体残疾等医学与健康问题,美国有些医院成立了社会医学部,把社会医学和临床医学结合起来,解决慢性病防治问题。

四、我国社会医学的发展

我国古代医学家早就认识到社会因素与健康 and 疾病的相

互关系。在祖国医学中,非常重视七情、饮食、疲劳的致病作用,并以脏腑气血阴阳作为生理、病理变化的基础。西周初期就建立了社会医事组织,以医师为“众医之长,掌医之政令”,要求医师治病有记录,病人死后要报告。汉朝初设立了为民看病的医疗机构。南朝宋元嘉二十年(公元443年)设“医学”,置太医博士及助教,为我国最早的医学校。

近代西洋医学于19世纪传入中国。1820年英国医生玛利逊及李温斯敦在澳门办医院,1834年美国教会医生派克在广州开设眼科医院,为我国早期建立的西医院。1866年美国医学传教会在广州办博济医学校,是我国最早的西医学校。

中国政府内政部于1912年设有卫生司,1931年改为卫生署,进行一些实验性社会医学工作。城市基层卫生机构以1925年成立的北京市左一区卫生事务所为最早。较早成立的农村基层卫生机构则有上海市吴淞区(1928年)和河北定县(1929年)的农村卫生实验区及南京晓庄乡卫生实验所(1929年)等。1932年成立了中央卫生设施实验处,1937年改为中央卫生实验处,1941年改为中央卫生实验院,其中设立社会医事系,主要是登记及考试开业的医务人员。

新中国成立后,党和国家十分重视保护劳动人民健康,建立了从中央到地方的卫生行政机关及卫生业务机构,形成了具有中国特色的城乡医疗卫生网,社会卫生状况很快得到改观,人民健康水平明显提高。

在学科建设方面,50年代初期上海第一医学院公共卫生系设有卫生行政科,开设卫生行政学课程。1952—1953年从苏联引进了“保健组织学”,作为医学院校学生的一门必修课。各医学院校卫生系建立保健组织学教研室,开展保健组织学研究工作。1954年起先后在一些学院举办卫生行政进修班、

保健组织学专修科及工农干部卫生系,轮训各级卫生管理干部。1956年卫生部成立了卫生干部进修学院,负责轮训省(市)级卫生管理干部。1957年北京卫生干部进修学院举办第一届全国保健组织学师资讲习班,编写《保健组织学》教材。

1978年卫生部决定在《中国医学百科全书》中列入《社会医学与卫生管理学》分卷。1980年卫生部下达了“关于加强社会医学与卫生管理学教学研究工作的意见”。一些有条件的医学院校成立了社会医学与卫生管理学教研室,并开设社会医学课程。1983年在武汉医学院(现同济医科大学)举办了社会医学与卫生管理学高级师资讲习班。1984年在成都召开了全国社会医学与卫生管理学术研讨会。1985年招收社会医学硕士研究生。1988年在西安召开了全国首届社会医学学术会议,并成立了中华社会医学学会。他们创办了《中国社会医学》和《国外医学、社会医学分册》等杂志,对社会医学的学术交流起了积极推动作用。

我国的社会医学虽已形成并得到发展,但与其他学科相比,仍是一门年轻的学科。相信在改革开放的形势下,社会医学一定会茁壮地成长,在卫生事业中发挥更大的作用。

第三节 学习社会医学的意义和要求

(一)医务工作者学习社会医学知识可以了解社会诸因素与健康关系,从而充分发挥有利因素,克服不利因素,更好地为保障人民健康服务。著名内科学教授张孝骞说过:“一个医生如果不考虑社会因素,就不能对病人作出正确的诊断和治