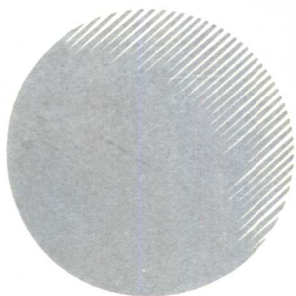


医学社会学

走向二十一世纪的人需要多
维的视野和崭新的知识结构。《新
学科丛书》以全方位的态势和准
确、快速的信息,向您展示当代国内外引人注目的
综合学科、边缘学科、交叉学科和分支学科。



新学科丛书



医学社会学

[美] H·P·恰范特 蔡勇美 著
[中] 刘宗秀 阮芳赋

上海人民出版社

责任编辑 严忠树
封面装帧 沈蓉男

·新学科丛书·

医学社会学

〔美〕H·P·恰范特 蔡勇美 著
〔中〕刘宗秀 阮芳赋

上海人民出版社出版

(上海绍兴路54号)

新华书店上海发行所发行 常熟兴隆印刷厂印刷

开本 850×1156 1/32 印张 5.25 插页 2 字数 118,000

1987年8月第1版 1987年8月第1次印刷

印数 1—5,500

书号 17074·30 定价 1.35元

《新学科丛书》前言



社会主义中国正在腾飞。

腾飞的时代要求人们具有丰富的知识。

当代知识体系已呈现出多彩的态势、全新的格局——现代科学日趋高度分化和高度综合，自然科学与社会科学相互渗透和结合，出现了许多综合学科、边缘学科和分支学科。

我们正面临着知识的挑战。

为了迎接这一挑战，《新学科丛书》将以马克思主义为指导，依据我国的国情，适应社会主义现代化建设的需要，有计划地、有目的地、通俗地介绍以社会科学为主的各门新学科。

《新学科丛书》，理论性与应用性并重，学术性与普及性兼顾，力求用新思想、新材料、新形式、新语言，提供丰富的新知识和新信息，以帮助人们开阔视野，更新知识结构，掌握科学方法，为繁荣社会主义科学文化事业服务。

编 者

1147575

《新学科丛书》

(已出书目)

关于思维科学

首脑论

领导科学概论

社会心理学

旅游经济学

领导心理学

生命伦理学

医学社会学

比较政治分析

城市管理学

目 录

1 医学社会学是什么?	1
1.1 医学社会学的定义	1
1.2 医学社会学发展简史	2
1.3 医学社会学的现状	5
1.4 医学社会学在医学科学和医学教育中的地位	8
2 健康、医学和社会	12
2.1 健康是一个社会概念	12
2.2 疾病、病患和患病	13
2.3 病患的社会性	16
2.4 医学的社会性	20
2.5 社会保健行为	24
2.6 个人保健行为	28
3 病患和病人	30
3.1 什么人认为他病了?	30
3.2 什么人求医?	32
3.3 病患行为和成为“病人”	36
3.4 病人角色: 别人如何对待生病者?	42
3.5 病人作为消费者	45
3.6 患者角色	47
4 医生、护士和医疗	51

4.1 医生职业	51
4.2 护士职业	54
4.3 医疗实践的组织	57
4.4 医学教育乃是一种角色的社会化	62
4.5 性角色: 护士和医生	64
5 医疗人际关系	67
5.1 医患关系	67
5.2 好医生和有问题的医生	74
5.3 遵医行为	77
5.4 医际关系	83
5.5 护际关系	87
5.6 医护关系	90
5.7 患际关系	93
6 医院及其他保健机构	99
6.1 医院是一种社会系统	99
6.2 基层医疗保健机构	104
6.3 预防机构和系统	108
6.4 中、美保健系统的比较	110
7 当前医学和病患中的某些特殊问题	125
7.1 差异行为的“医学化”和“非医学化”	125
7.2 生物医学的新进展与文化时滞和价值冲突	133
7.3 “死的权利”和“安乐死”	140
7.4 “临终的好地方”和“安息所”	143
7.5 生活紧张对健康的影响	146
主要参考文献	152
英汉名词对照表	158

1 医学社会学是什么？

1.1 医学社会学的定义

医学社会学是社会学与医学相结合而产生的一门新兴学科。由于医学的范围和社会学的范围都很广泛，因此，这两个领域相结合而产生的学科，往往有不同的名称，例如医学社会学、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，等等。本书使用医学社会学这个词来兼指一切属于这个领域的内容，不管它们在某些著作中是否称为“卫生社会学”或“保健社会学”等等。事实上，“医学”是一个包容很广的词，医疗、卫生、保健、健康、病患等等，都在医学所包括的范围之内，因此，医学社会学便成为更为广泛使用的一个学科名称。

由于同样原因，人们在使用“医学社会学”这个词时，对其所包含的具体内容亦常有或多或少的差异。并不存在一个统一的医学社会学定义。这里所给出的医学社会学定义，是比较符合我国情况，同时也兼顾到国际上对医学社会学所作的各种陈述的。

医学社会学，乃是对医学中的社会学问题和社会学中的医学问题的研究。前者，从社会学的角度，研究医学领域中的角色、

角色行为、角色关系、角色组织、角色流动和角色变迁；后者，从社会学角度，研究医学与社会生活各方面的相互作用，例如医学与政治、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。

角色是社会学和社会心理学中的一个基本概念。为了初步理解上述医学社会学的定义，这里对什么是社会学、什么是角色略作解释。

社会学，可以简单地定义为“对于人群的科学研究”。所以严复(1853—1921)最初把 sociology 译为“群学”，是有道理的。“社会学”这一译名借自日本，在中国已通用多年。它也可定义为：“对于人类社会行为的科学研究”。当然，也可以给社会学下更为详细的定义。例如，“社会学是对于社会生活以及人类行为的社会原因和后果的研究”（这个定义是美国社会学会 1977 年出版的一个小册子《社会学职业》中给出的）。

角色，乃是在社会结构中的一个特定的位置，它具有特定的权利与义务。医生，护士，病人，都是角色。医学社会学就要研究医生、护士、病人这些角色的权利、义务，他们的行为，社会对他们的期望，他们相互之间的关系，等等。这些课题也正是本书后面诸章所要讨论的主要内容。

1.2 医学社会学发展简史

医学社会学这个词是美国医学家麦克英泰尔 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。他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，是从总体上研究医疗职业和人类社会的关系的科学”。这个原初的定义，不管

多么不完善,却从根本上抓住了“医学社会学”的社会学性质,使得医学社会学不致于混同于“社会医学”。

1902年,英国医生布莱克威尔博士(Elizabeth Blackwell, M. D.)用《医学社会学》作为书名,收集的乃是一些关于社会工作和公共卫生方面的论文;1910年,瓦巴斯(James P. Warbass)的《医学社会学》出版,书中提出了一些改革措施,特别强调了健康教育。

1910年,几位社会工作者和一些医生,在美国公共卫生协会中,组织了一个社会学部,到1921年时取消。总的说来,在本世纪的头三十年中,医学社会学一词主要是指社会工作,和今天医学社会学所说的内容,并不是一回事。

在三十年代以后,特别是在五十年代,一些社会学家进入医学领域,医学社会学才真正得到了较大的发展。1957年,斯特罗斯在《美国社会学评论》发表的《医学社会学的性质和状态》一文中,提出了一个至今被广泛引用的著名划分,把医学社会学分为两大领域:(1)“医学中的社会学”和(2)“医学的社会学”。这种划分法至今仍被广泛采用。这里引用1986年出版的柯克尔汉(Cockarham)《医学社会学》(第三版)对这两个领域的说明,可以看出现在一般是如何使用这种划分的:

“医学中的社会学家,直接和医生以及其他的医疗保健人员合作,研究与某种特定的健康障碍有关的社会因素,试图直接应用于病人的医疗或者直接解决公共卫生方面的问题。医学中的社会学家所要进行的工作任务,有一部分乃是分析健康障碍的病因学,社会对于健康的态度方面的差别,以及诸如年龄、性别、社会经济状态、种族和部族、教育水平和职业等因素,对于某种特定的健康障碍的产生和流行的关系。这种分析旨在帮助医疗保健人员处理健康问题。因此,医学中的社会学的特点可说是

在于它是一种应用的研究和分析,主要是为了解决医学问题,而不是社会学问题。医学中的社会学家,通常的工作场所乃是在医学院、护理学院、公共卫生学院、教学医院、公共卫生机构以及其他医疗保健组织。他们也可能在政府的卫生部门作生物统计学家、卫生计划人员、管理人员和顾问。

“医学的社会学”,则有着不同的着重点。它主要处理诸如医学实践中的组织、角色关系、规范、价值观念以及信念等人类行为的因素。它所着重研讨的乃是在医学领域中的社会过程,以及对这些社会过程的研究,如何帮助我们了解医学与社会,特别是帮助我们去了解一般的社会生活。可以说,并不存在什么仅仅用于医学的社会学的特殊学说和理论,医学的社会学和社会学中的其他所有领域有着同样的目标和理论,从而可以认为医学的社会学的特点乃在于从社会学的观点来研究和分析医学领域。虽然也有一些医学的社会学家受雇于卫生机构,但主要地他们是作为大学和学院中社会学部门的教授。”

当然,“医学中的社会学”和“医学的社会学”,是难以完全截然分开的,它们有着部分重叠的、密切的相互关系。但是,这两个领域在性质上是有明显差别的。简而言之,“医学中的社会学”属于医学性质的,而“医学的社会学”则属于社会学性质的。这种差别,恰恰就是“社会医学”与“医学社会学”的差别。因此,我们最好把“医学中的社会学”归入社会医学,而把“医学的社会学”直接称为“医学社会学”。本书正是按照这种划分来安排内容的,基本上只讲“医学的社会学”,即只讲“医学社会学”,而不讲“医学中的社会学”,这部分内容应该放到另一个学科“社会医学”中去。

虽然医学社会学的明显研究出现于五十年代,但它的发展很快。1964年,美国著名社会学家英克尔斯(Inkeles)就曾作

出如下的综述：“在第二次世界大战以前，从事医学社会学的美国人至多只有十来个，到1960年已增至数百人了。在1950年到1959年之间，医学社会学的从业人员比社会学任何一个分支从业人员增长的百分数都要大。在那段时间，自称有能力从事这项工作的人增加了七倍。”据统计，美国在医学院或公共卫生学院工作的社会学家，1957年有34人，1961年达96人，1965年则已达218人。

1.3 医学社会学的现状

医学社会学，作为一个专门的学科，它的早期发展，主要是在美国和英国。现在，美国和英国仍然是医学社会学学科最为发达的国家。美国的大学中，纷纷开设医学社会学课程，例如哥伦比亚大学、加利福尼亚大学、密契根大学、约翰斯·霍普金斯大学等的公共卫生系都开设了医学社会学课程。据统计，1976年美国已有86个大学设有医学社会学硕士学位课程。在美国，不仅有许多社会学家，在医学院校领导着医学社会学系或教研组，而且也有不少医学家积极地参与发展医学社会学，最著名的，例如已故约翰斯·霍普金斯大学西格里斯教授，还有一些医学教育学家，例如哥伦比亚大学、康奈尔大学、西留大学、宾夕法尼亚大学的一些医学教育专家也致力于医学社会学的研究。1960年美国社会学会建立医学社会学部，现在，医学社会学已经成为美国社会学会最大的分支。1954年，才不过屈指可数的一些人组成一个非正式的委员会，1962年便达800人，1979—1980年已有1000人。1960年，医学社会学的刊物《健康和社会行为杂志》创刊，1965年该杂志被确定为美国社会学会的正式刊物。在英国，1979年创刊《健康和病患的社会学：医学社会学杂

志》。《医学社会学在英国:研究和教学名录》(第三版,1978)一书中,就收录了1970年以来英国260位医学社会学家的情况,介绍了约50个进行中的研究计划,还描述了在综合大学和医学院中所开设的约100种医学社会学的课程。

特别要强调的是,医学社会学已经是一门在世界范围内得以确立和发展的学科,很多国家都开展了这方面的教学与研究。六十年代和七十年代以来,苏联出版的医学社会学专著已经有几十种,其中包括查列戈罗德采夫著《医疗的社会问题》,伊祖特金等著《医学的社会学》。保加利亚、波兰、匈牙利等东欧国家也开展了医学社会学的教学与研究。日本1977年建立了保健·医疗社会学研究会,每年出版一册论文集,第一到第六集的集名依次为:《保健·医疗社会学的成果和课题》(有22篇论文),《保健·医疗社会学的发展》(21篇),《保健·医疗的组织活动》(19篇),《保健·医疗和福利目标的统一》(23篇),《保健·医疗的战略管理》(23篇),《保健·医疗的专业化》(11篇)。在日本社会学会中,对医学社会学的兴趣不断增长,例如1965年日本社会学会中关于保健和医疗方面的报告占总数的4.2%,1976年则已上升到16.2%,将医学社会学列为第一专业的日本社会学会会员在1976年已占7%,列为第二专业的占5%,列为第三专业的占4%,共占16%。在众多的社会学分支中,这个比例数是很高的。

1976年8月,在比利时召开了一次国际会议,专门讨论如何培训医学社会学人才以及在医学院校和综合大学社会学系中医学社会学的教学问题,有美国、德国、荷兰、比利时、丹麦、英国、波兰等国家的十七位专家参加,得到比利时政府、世界卫生组织和国际社会学会医学社会学研究委员会等的赞助。会上强调了医学社会学教学的重要性,例如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. Pattishall) 说: “医学社会学是行为科学的一个分支, 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科学, 并且是对于医学的所有领域都很为基本的一个学科。”

作为一个学科, 医学社会学在中国的兴起, 开端于 1981 年 12 月初, 在南京召开的首届全国医学辩证法学术讨论会上, 阮芳赋的发言《医学社会学的对象、内容和意义》, 首次在中国较为系统地介绍了医学社会学的状况, 受到与会一些同志的重视, 就在会议期间, 建立了“医学社会学研究组”, 很快就出版了内部交流的刊物《医学社会学研究通讯》(第一期在 1981 年 12 月 12 日出版)。1982 年 5 月, 研究组的主要负责人参加了在武汉召开的中国社会学学会首届年会, 并向大会提出文集《医学社会学研究论文》, 共收八篇论文, 其中包括刘宗秀《不正之风在医院流行情况调查与研究》等受到人们重视的文章。在这个会上, 医学社会学研究组成为中国社会学学会十个学组之一。1982 年 8 月, 在镜泊湖召开了“近期工作规划会议”。1983 年 8 月, 受卫生部的委托, 在黑龙江省卫生管理干部学院举办了“全国首届医学社会学讲习班”, 应邀讲课的有中国著名社会学家费孝通教授, 王康教授, 美国著名华裔社会学家林南教授、蔡文辉教授、蔡勇美教授等专家。来自全国各地医学院校、医学科研单位和卫生机构等的九十多位学员参加了学习, 培养了中国第一批医学社会学的教学研究工作者。1984 年 8 月, 在北戴河召开了首次医学社会学学术讨论会, 美国德州理工大学社会学系系主任恰范特教授和蔡勇美教授应邀参加了讨论。以上活动均为中国医学社会学的发展奠定了基础。在研究工作方面, 江苏、北京、山西、陕西等地, 均建立了医学社会学研究组, 开展了一些专题研究。在出版方面, 《医学与哲学》杂志、《中国医院管理》、《中国社会医学》杂

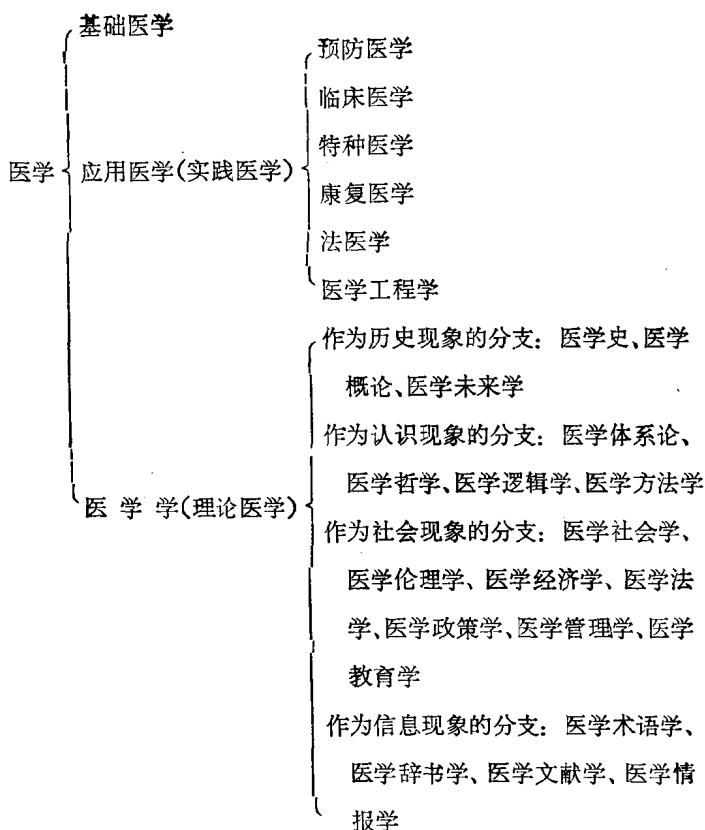
志等都有专栏刊登医学社会学方面的文章，医学社会学著作和译稿的出版也正在进行中。在教学方面，哈尔滨医科大学、北京医科大学等院校，先后将医学社会学列为卫生管理干部专业的必修课，并已开课。总的说来，医学社会学在中国还是一个刚刚建立或者说是正在建设中的新兴学科，还需要有关方面作出安排，建立医学社会学的教研室，发展专业队伍，使医学社会学能更快地发展起来。

1.4 医学社会学在医学科学和医学教育中的地位

现代医学，就其理论和实践来说，已经成为一个极为庞杂的体系，分科众多，关系错综。在医学科学中，一个以医学本身、医务工作者本身和医疗保健事业本身为研究对象的医学领域已经出现，阮芳赋把它命名为“理论医学”或“医学学”，并将它和“基础医学”、“应用医学”并列为现代医学的三大部类。在这个分类体系中，医学社会学就是“理论医学”或称“医学学”的一个分支，属于“把医学作为一个社会现象来加以研究的医学学科”。

显而易见，医学社会学和同属作为社会现象来研究医学的其他医学学分支——医学伦理学、医学经济学、医学法学、医学政策学、医学管理学、医学教育学，都有密切的关系，都有内容上的交叉和重叠。此外，还和医学人类学、医学心理学、社会医学有很密切的关系。

医学人类学一方面研究不同的文化、不同的人群。特别是不同的原始部落与健康、病患和治疗方法的关系，另一方面也研究不同部落、不同人群、不同文化中的不同信念，如何地在人类机体的健康状态和疾病状态出现生物学上的改变。这些研究显然与医学社会学是密切相关的，甚至是互相重合的。



医学心理学研究心理因素在健康和病患中的作用，也研究心理因素如何用于预防、治疗疾病，使机体康复。医学社会学研究人们的行为和社会关系，自然会联系到人们的个体心理和社会心理。有一些课题，例如“遵医行为”、“病患行为”等等，更是医学社会学和医学心理学的共同内容。

社会医学是应用医学中的一个组成部分，更局限地说，主要是预防医学的一个组成部分。社会医学处理的是健康与疾病的社会方面，即社会因素在健康的保持和增进、在疾病和病患的发

生、发展、治疗、康复和预防中的作用，社会医学与公共卫生学、预防医学、社区医学、社会卫生学等有从属关系或等同关系，是实践性的医学分支。医学社会学，则着重于研究医疗保健领域中的角色、角色行为和角色关系，是对医疗保健领域中的社会人群、社会关系和社会行为的研究，是社会学的一个分支。将社会医学与医学社会学区分开来，有利于两者各自的发展和相互的促进。当然，这两门学科也是密切相关的，在有些课题上（例如“生活紧张对健康的影响”）是交叉和重合的。因此，医学社会学和社会医学应该在既有区别又有联系的基础上，互相促进，共同发展，以提高人民保健水平。

随着现代社会生活和现代医疗实践的发展，人们逐渐认识到，改善医学教育课程的设置，改善医生的知识结构、增强对医学生和医生的社会科学和人文科学教育非常必要。医学社会学正是进行这种教育的最基本的课程之一。很多国家、很多医学院校、护理院校、已设置了社会学和医学社会学的课程。柯克尔汉在其《医学社会学》中，对此引述了一些作者的生动描绘。

“在医学与包括社会学、人类学和心理学的行为科学之间出现了紧密的联系。1969年美国社会学会进行了一项研究，综述了在哈佛大学、斯坦福大学、杜克大学等九个主要的医学院中行为科学的课程，表明这些课程都很好被接受了。威克勒尔（Wexler）描述道：‘现在，人类学家、心理学家和社会学家，在医学院校的讲演厅中、在讨论会上、在病房、在大厅、在各种委员会里都已成为越来越熟悉的人。’拿社会学家来说，许多人参加了社会学系和卫生机构之间的联合教学与研究工作，或在这些卫生机构中全日工作。医学院、护理学院、药学院和公共卫生学院，都以相当快的速度，增加社会学家的职位和行为科学的课程。医学对人类行为的兴趣不断增加，也反映在医学生的国家