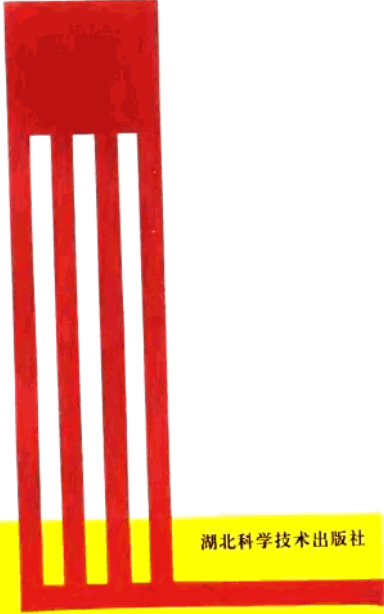


YI XUE SHE HUI XUE

医学社会学

周浩礼 胡继春 主编



湖北科学技术出版社

顾 问 金振涛 李清泉
主 编 周浩礼 胡继春
副主编 丁名宝

(按姓氏笔划为序)

刘安求 刘筱娴 张文莲 李 新
吴定世 吴清平 吴熙瑞 陈世蓉
林光生 南登崑 夏穗生 程 琳
曾繁典

前 言

医学社会学属于社会学的一门分支学科,它是医学与社会学相互渗透的产物。随着医学模式由生物医学模式向生物、心理、社会医学模式的转变,各国对医学社会学的发展愈来愈重视。近10年来,我国医学社会学也有了长足的发展。实践证明,开展医学社会学的研究,宣传医学社会学的知识,有利于提高医务人员的素质和医疗工作质量;有利于医院的科学管理和医疗卫生工作的改革;有利于推动医学模式的转变。

在编写过程中,我们力求紧密结合中国医疗卫生工作的实际,结合中国社会的实际,将医学社会学作为社会学的分支学科来研究,一方面进行微观研究,研究医疗卫生系统内部的社会行为、社会关系、社会结构、社会问题;另一方面进行宏观研究,研究医疗卫生系统与社会各方面的交互影响。同时避免用“医学+社会学”这种拼盘式的方法来诠释医学社会学,着力于社会学与医学的内在联系,以图形成本书的特色。

本书从构思、撰写到付梓的整个过程中,曾得到多方面领导和学者的关心与帮助,也参阅了有关论著,吸收和借鉴了一些专家的研究成果。湖北科学技术出版社副社长何传盛副编审对本书的出版给予了热情的关怀和支持,并在审稿中提出了宝贵意见。在此一并致以谢忱。

本书由周浩礼、胡继春主编,丁名宝副主编以及多位著名专家参加撰写。由于编写水平有限,不当之处在所难免。我们诚挚地希望有关专家、学者和广大读者批评、指正。

作 者
1992年12月

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 什么是医学社会学	(1)
第二节 医学社会学的产生和发展	(9)
第三节 医学社会学的功能	(16)
第二章 健康、疾病与病人角色	(20)
第一节 健康与疾病的概念	(20)
第二节 健康、疾病与社会文化	(23)
第三节 病人角色	(27)
第四节 求医行为	(32)
第三章 医生、护士角色	(35)
第一节 医护职业的历史沿革	(35)
第二节 医生角色	(41)
第三节 护士角色	(46)
第四节 医护角色的社会学问题	(51)
第四章 医护角色社会化	(58)
第一节 角色社会化概述	(58)
第二节 医护角色社会化的主要途径——医学教育	(61)
第三节 医护角色的继续社会化和再社会化	(69)
第五章 医疗人际关系	(72)
第一节 医患关系	(72)
第二节 遵医行为是一种社会行为	(82)
第三节 医际关系	(85)

第四节	患际关系	(91)
第六章	医疗规范及违规行为的社会控制	(95)
第一节	医疗规范的形成与发展	(95)
第二节	医疗违规行为的原因分析	(102)
第三节	医疗违规行为的社会控制	(109)
第七章	医院组织	(118)
第一节	医院概述	(118)
第二节	医院中社会工作与人员	(125)
第三节	医院的组织结构与管理	(128)
第八章	医疗保健制度	(138)
第一节	什么是医疗保健制度	(138)
第二节	我国医疗保健制度的现状	(144)
第三节	我国医疗保健制度的改革	(149)
第九章	预防保健与社会	(154)
第一节	自我保健与社会互动	(154)
第二节	家庭医学与社会大系统	(160)
第三节	社区保健与社会	(169)
第十章	妇幼保健与社会	(176)
第一节	妇幼人群的社会心理行为特征	(176)
第二节	妇幼保健与社会环境	(181)
第三节	妇幼人群求医行为特征	(194)
第四节	妇幼保健的社会措施	(198)
第十一章	老年医疗保健的社会观	(204)
第一节	人口老龄化	(204)
第二节	中国老年人口健康状况	(211)
第三节	老年人健康的社会影响因素	(217)
第四节	老年保健的社会措施	(225)
第五节	中国老年人的社会照顾	(229)

第十二章	康复医学与社会	(234)
第一节	康复医学与社会有着特别密切的关系	(234)
第二节	康复医学中的社会学问题	(240)
第十三章	精神疾病与社会	(249)
第一节	精神疾病与社会概述	(249)
第二节	精神疾病的社会性病因	(254)
第三节	精神疾病的社会性治疗和精神病人的社会安置	(261)
第四节	精神疾病对社会的影响	(267)
第五节	自杀	(273)
第六节	社会活动家的精神状态对社会的影响	(281)
第十四章	药物与社会	(288)
第一节	药物与社会文化	(288)
第二节	药物滥用的社会问题	(293)
第三节	药物的社会管理及药品广告	(300)
第十五章	器官移植与社会文化的互动	(307)
第一节	器官移植的发展历史及现状	(307)
第二节	病人的选择	(312)
第三节	移植器官的来源	(318)
第四节	器官移植的社会影响及社会问题	(344)
第十六章	生殖医学、生殖科学与社会的互动	(349)
第一节	生育控制	(349)
第二节	生殖技术	(353)
第三节	遗传和优生	(357)
第四节	生殖医学、生殖科学的发展对社会的影响	(363)
附录		(368)
一、	性传播疾病的社会控制	(368)
二、	安乐死的社会学问题	(377)

第一章 绪 论

现代社会学的一大特点是社会学广泛地与各专门学科相结合、相互渗透，并且把研究对象的范围拓展到其他专门学科尚未研究的领域中去，从而形成许多跨学科的社会学分支学科。医学社会学是本世纪以来社会学与医学相互渗透而形成的一门重要的社会学分支学科。它的产生、发展，一方面影响着现代社会学的发展、同时，也对医疗卫生事业产生重要作用。随着现代医学模式的转变，医学社会学愈来愈引起医务人员及社会学工作者的极大兴趣，由此获得了较快的发展。学习、研究这门学科对加速医学现代化，推进卫生事业改革，提高卫生服务质量等方面，都具有重要的意义。

第一节 什么是医学社会学

一、医学社会学的定义

医学社会学产生于社会学与医学的相互结合中，由于社会学的研究范围与医学的研究范围都很广泛，加之医学社会学是一门较新的学科，所以，国内外学术界中对医学社会学的定义有多种

不同的表述。

国外最早是美国医学家麦克英泰尔 (C. McIntire) 提出这一概念的, 他认为医学社会学“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, 也是总体上研究医疗职业和人类社会的关系的科学。”

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) 在医学社会学的国际会议上提出: “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性的科学, 并且是对于医学的所有领域都有基础意义的一门科学。”

德国《医学辞典》(1977年版)中关于医学社会学的定义是: “医学社会学是社会学的分支, 它是研究社会条件与人们的健康和疾病的关系。医学社会学有两个主要研究方向: ①医学社会学研究人与健康状况的一般的关系以及对病因、病程、治疗、预防和康复效果的影响。②保健事业的社会学(组织机构)研究社会结构的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。”

美国学者斯特劳斯 (R. Strause) 在《医学社会学的性质和状态》一文中提出医学社会学包括两个方面, 一是研究疾病的生态学、病因学、健康和疾病的行为模式等, 即用社会学的方法和理论解决一些医学课题; 二是研究医疗保健职业、机构及医护人员等等。

1989年出版的柯克尔海姆 (William C. Cockerham) 的《医学社会学》(第四版)中也借用了斯特劳斯的将医学社会学分为“医学中的社会学”(Sociology in medicine)和“医学的社会学”(Sociology of medicine)的方法, 认为“医学中的社会学”主要是解决医学问题, 而不是社会学问题; 而“医学的社会学”则主要关心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，它着重研究医学领域中的社会过程及医学与社会生活的相互作用^①。

以上种种观点可以划分为两大类，一类是按照麦克英泰尔的定义把医学社会学的研究对象确定为着重从行为科学的角度研究病人、医生及其相互关系，以及研究医疗组织，医学与人类社会的关系。另一类则按照斯特劳斯的说法，除上述内容外，还包括社会病理学的内容。目前在美国，基本上是按照后者来确定医学社会学的研究对象，对医学社会学和社会医学未作严格的区分。

医学社会学在我国还是一门刚刚兴起的学科，对它的界定一开始就引起了医学界和社会学界的关注，学者们进行了缜密切磋、深入探讨。金德初认为，医学社会学是研究医务人员、病人、医疗保健机构这些社会人群、社会机构的社会学特点和规律，他们之间的相互关系以及他们与其他社会现象之间的相互关系^②。刘宗秀、阮芳斌等认为，医学社会学是对医学中社会学问题和社会学中的医学问题的研究^③。陈锡林认为，给医学社会学下定义，决不能按它的研究范围或研究任务笼统地加以罗列，因为这与确定这门学科的特定意义原则不相符合。根据这一前提因而提出：医学社会学是以社会学的理论和方法为基础，研究医学社会的社会关系交互作用机制及其发展规律^④。与美国学者不同，中国学者一般认为医学社会学应是社会学的分支学科，并且主张将其与社会医学区分开来，但在具体研究活动中也仍然没有明确的界限。

由此可见，国内学者对于医学社会学的定义，对于医学社会学的学科对象的理解也存在着或多或少的差异，并未形成一个统

① 参见 Cockerham, W. C. *Medical Sociology*, Fourth Edition. Englewood Cliffs, Prentice-Hall, Inc. 1989. PP11—12

② 《医学社会学的独立性与交叉领域》，《社会》，1984年3期。

③ 刘宗秀等：《医学社会学》，上海人民出版社1987年版。

④ 《论医学社会学的研究对象和基本结构》，《苏州大学学报》，1988年3期。

一的界定。但这种定义表述的不一并未掩盖其内涵的许多共同之处。一是研究的角度与基础仍然是社会学的理论和方法；二是研究的对象主要是医学社会中或医学与整个社会生活中的社会关系。因此，我们既吸取国际上对医学社会学所作各种陈述的长处，更结合我国的实际情况，认为医学社会学是以社会学的理论和方法为基础，从社会学的角度，研究医学社会中的社会角色、社会关系、社会群体的交互作用以及医学领域与整个社会生活的相互关系及其变化规律的科学。这样，既明确了医学社会学属于社会学分支学科的学科性质，又勾划出了医学社会学研究的基本领域或内容。

二、医学社会学的研究内容（知识体系）

作为一门相对独立的学科，它必须拥有自己的一套基本概念、范畴、原理，以构成其特殊的学科体系，用以阐述学科所面对的错综复杂的客观世界。建构医学社会学的知识体系，当然离不开各个国家的历史情况，各个国家的具体国情。因为医学社会学的研究内容取决于一定的社会经济制度和社会关系，在不同的历史时代，不同的社会制度下，由于经济、政治、文化、法律、道德、教育、科技、社会行为方式等因素不同，医学社会学的研究课题和解决方式也有所不同。但从学科性质的角度进行总体上的归纳，医学社会学的知识体系（研究内容）应当包括如下几个方面。

1. 社会学的一般原理和方法：前面已经提到，医学社会学的研究是以社会学的理论和方法为基础的，在其学科的研究过程中，不仅始终贯穿社会学的一般理论原则，而且还需要具体运用社会学的基本概念，如社会化、角色理论、社会组织、社会分层、社会流动、社会控制、社会变迁、社区分析、互动理论等等，它们在建构医学社会学的知识体系中，如同建造大厦的脚手架，是须

史不可缺少的。

社会学的研究方法也是进行医学社会学研究的一个重要方面。常用的方法有普查法、典型调查法、个案法、抽样调查法、问卷法、文献法、访谈法、观察法、实验法、比较分析法、统计分析法等等。医学社会学除了自己所特有的研究技术和手段外，这些方法也是医学社会学进行研究的重要工具。

2. 医学社会中的理论研究：这一部分所研究的主要内容是医学领域内各种社会人群、社会行为、社会关系、社会组织以及对传统医学领域中的有关概念的社会层面的分析。它具体包括：

(1) 健康、疾病等概念的社会含义。

(2) 对医学领域中特有的社会人群的研究，如病人、医生、护士等角色分析，角色的社会化问题，医、护职业的研究等。

(3) 社会行为的研究，如求医行为、遵医行为以及医、护行为的社会学意义。

(4) 社会关系的研究，包括医患关系、医护关系、患际关系、医际关系等。

(5) 医院及保健组织的研究。

3. 医学与社会的互动研究：随着大卫生观的逐步确立及医学模式的转变，这一部分的研究日益显示出其重要地位。医学与社会的互动关系表现为两个方面：一是医学理论的发展，技术手段的更新以及医疗卫生领域的变革给社会的经济、政治、军事、宗教、法律、道德、文化、习俗所带来的影响，医学社会学既研究医学给社会带来的正面的影响，同时，也研究其负面的影响，以帮助社会来扩大正面影响，控制、减少负面影响。二是社会制度、社会改革、社会变迁、社会文化等因素对医学领域产生的作用。如医学发展的社会动力和社会控制，社会改革、开放对求医行为、医患关系的影响等等。至于社会因素对健康、疾病形成及其治疗的影响，严格来说，是社会医学所研究的范围，只不过在具体的研

究活动中没有进行明确的区别。

4. 具体医学领域的社会学研究：在我们进行医学社会学研究的过程中，不能完全将研究停留在一般的概念、理论和方法上，尽管这是必须的。而应该将视角伸入到具体的医学领域，研究其中的社会层面及其与社会的互动关系。只有这种研究的发展才能使医学社会学获得勃勃生机，显现出强大生命力。实际上，这种研究已经引起了我国社会学界和医学界的高度重视和极大兴趣。有些研究并已取得了成果。比如，老年医学社会学的研究，药物社会学的研究，精神病社会学的研究，保健社会学的研究，生殖医学的社会学研究，以及对器官移植、安乐死、性病的社会学研究，等等。

三、医学社会学与相关学科的关系

1. 医学社会学与社会医学：医学社会学与社会医学虽说是两门独立的学科，但关系十分紧密，在许多方面表现出共性：两者都是医学与社会学相结合而产生的交叉学科；两者都使用社会学的研究方法和基本理论；两者都研究医学与社会的互动，并都从社会的层面上研究健康问题；两者都体现了生物、心理、社会医学模式，并共同成为在这一模式下的医学研究和实践活动的重要组成部分。

二者的区别也是明显的：①二者产生的时间、地点和奠基人不同。社会医学（Social Medicine）一词最早是法国医学家儒勒·盖林（Jules Guerin）在1848年提出的。他还把社会医学分为社会生理学、社会病理学、社会卫生和社会治疗四部分。1932年德国医学家艾克尔特（F. Ickert）和威克赛尔（J. Weicksel）进一步把社会医学分为社会生理和病理、社会诊断、社会治疗和社会预防四部分。人们历来是把社会医学与公共卫生学、预防医学等词作为

同义语来使用的。医学社会学一词是1894年美国医学家麦克英泰尔在他发表的《医学社会学研究的重要意义》的论文中首先创用的。②二者所属学科不同，社会医学是由医学发展起来的，是医学中的一个分支；医学社会学是由社会学发展起来的，是社会学的的一个分支。③二者研究的内容不同，医学社会学的研究内容如前面所述。社会医学研究的主要内容有：从社会系统出发，研究社会政治、经济、法律、文化、行为习惯、社会福利、环境保护政策、卫生组织制度等与人群健康的作用和影响；从社会健康状况出发，研究一定范围的健康水平及卫生服务资源的利用情况；从卫生管理方面看，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；从疾病防治工作的实践出发研究社会医学问题。④二者研究的主体组成结构不尽相同，医学社会学是以社会学者为主体，同时需要医学工作者的积极参与和配合；社会医学则是医师为主干的队伍，但也需要接受社会学者的指导并与之配合。

总之，医学社会学与社会医学是两门相互补充和渗透、相互联系而又有区别的姊妹学科。

2. 医学社会学与其他相关学科：医学社会学还与其他一些相关学科关系密切，有必要对其区别和联系作简要阐述：

(1) 医学伦理学，是医学与伦理学的交叉学科。它研究的主要内容包括医学伦理学的基本理论，医学道德的规范体系和医学道德实践三个部分。从发展阶段上看，分为古代医德、近代医德、现代医德以及我国社会主义时期的医德。从具体的不同医学领域来看，又有临床医学中的道德、预防医学中的道德、药剂道德、医药科研道德、护理道德、医药卫生事业管理中的道德以及计划生育道德等。从这里可以看出，医学社会学与医学伦理学既有不同的学科归属，又有不同的研究内容。然而，在具体研究过程中，二者的研究课题经常是交叉甚至重合的。在医学伦理学的研究中，常

常随现代医学的发展，提出许多带有极其深刻的社会性而迫切需要解答的新问题。很多医学伦理学中的难题，都需要二者协同研究。因此，它们之间是相互影响和相互补充的。

(2) 医学人类学，是医学与人类学的交叉学科。主要研究原始部落和不同民族的医疗行为、医疗观念、生活方式以及它们对疾病的发生发展的影响等。从具体内容上讲，这些也是医学社会学所研究的，但医学社会学重点研究对象是现代人类社会。当然，对现代人类医疗行为的研究，不能离开对人类行为演变过程的了解和比较，因此人类学的知识可以成为医学社会学基础之一。

(3) 卫生管理学，它与医学社会学也是关系紧密的学科。二者在研究方法上，都重视行为科学、社会调查和系统方法。同时，医学社会学是卫生管理学的重要理论依据，比如医学社会学关于医学发展的社会条件和社会控制的宏观研究，关于卫生机构和社会人群的微观研究等等，都是卫生管理的基本知识。二者的区别主要在于：一是产生的基础和历史背景不同。管理学是人们在劳动生产活动中，由于分工及生产规模的扩大，促使管理逐渐形成一门科学；而医学社会学是医学与社会学相互渗透的结果，是社会学家进入医疗卫生领域与医学工作者共同研究发展起来的。二是研究的内容不同。医学社会学的研究内容如前所述，而卫生管理学则是从宏观上研究卫生事业的计划、组织、控制的管理过程，研究其预测、决策、领导、协调等管理活动。这与医学社会学研究内容是有区别的。

(4) 医学心理学，是医学与心理学相互渗透、结合而形成的交叉学科。主要研究疾病和康复过程中的心理因素，如人格、气质、情绪、情感等的作用，包括致病和治病两个方面。医学心理学一般不包括对医护人员行为的研究，医学社会学则不但研究病人行为还研究医护人员行为。不过，医学社会学在进行这些研究时，不能离开心理学的基础。总之，医疗卫生事业的发展既需要

医学心理学，也需要医学社会学，而二者的发展，又必将促进医疗卫生事业的进一步发展。

此外，医学社会学还与医学教育学、医学学、医学哲学、卫生法学、卫生经济学等学科存在着较密切的联系。医学社会学一方面从这众多的相关学科中吸取丰富的养料，另一方面也为这些学科的发展起到促进作用。

第二节 医学社会学的产生和发展

每门学科都有自己的发展历史，医学社会学也是如此。简略地回顾一下医学社会学的产生和发展，将会有助于对医学社会学这门学科的了解。医学社会学发源于美国，蓬勃发展于美国、英国等地。本节将从医学社会学的形成，医学社会学的发展，医学社会学在中国等三个方面来介绍医学社会学的发展过程。

一、医学社会学的形成

医学社会学是社会学的一个分支学科，它的产生和发展取决于两方面因素。一方面，社会学理论和实践的发展与成熟，奠定了在医学领域里开展社会学研究的理论前提。另一方面，医学领域里理论和实践的变革，提出了关于医学的社会方面的思考，为医学社会学的产生和发展准备了实践基础。

社会学的理论发端于 19 世纪 30 年代，从社会学的创始人孔德、斯宾塞开始，经迪尔克姆、韦伯、萨姆纳、沃德等众多社会学家的研究和探索，到 20 世纪 20~30 年代时，社会学的研究领域和方法基本定型成熟。这标志着社会学的真正形成。此后的 60 多年中，社会学一方面在世界范围内蓬勃发展起来，另一方面广

泛地渗透到了各个专门学科之中。由于社会学的这种渗透结果，现已形成了数十门分支社会学，如军事社会学、艺术社会学、农村社会学、城市社会学、生物社会学、科学社会学、语言社会学、医学社会学等。其中，医学社会学是发展得最为迅速、最为完整的社会学分支学科之一。

社会学之所以很迅速地渗透到了医学领域，并在这块土壤中生根开花，孕育出医学社会学这一新兴学科，关键还是现代医学发展的内在要求。20世纪以来，医学领域中开始了由生物医学模式向生物心理社会医学模式的变革。从16世纪开始形成和发展的生物医学模式，在几百年的发展中获得了巨大的成就，成功地战胜了许多生物性的疾病，极大地提高了人类的健康水平。但是，随着现代人类生活的发展，影响人类健康的因素有了很大地改变，例如急、慢性传染病、寄生虫病不再是威胁人类健康的主要疾病了；而心脏病、恶性肿瘤和脑血管疾病上升为影响人类健康的主要疾病。这就意味着疾病与环境污染、心理紧张、吸烟、酗酒等社会、心理、行为因素密切相关。为了满足现代人类健康的需要，现代医学逐渐突破了生物医学模式中只重视疾病、不重视健康；只重视治疗，不重视预防；只重视个体、不重视群体；只重视生物性病因、不重视社会心理因素等等的局限，开始了生物心理社会医学模式的理论探索和实践。新的医学模式在承认并重视生物科学作为现代医学的基本内核的同时，强调从生物、心理和社会三个方面综合进行医疗保健活动。在这种医学模式的指导下，医学的眼光已从单纯重视医疗对象的生物的一面，逐渐转移到也重视其社会、整体的一面。这样，在医学模式的转换过程中，医学自身产生了进行社会层面研究的要求，为医学社会学的产生和发展造就了基本条件。

社会学和医学这两个似乎截然不同的领域，在自己的理论和实践发展中，逐渐地汇合、交融在一起，形成了一个崭新的领域，

即医学社会学。早在 19 世纪末，当一部分医学家注意到社会因素与健康关系的同时，也有一些医学家开始从另一些社会角度来关心健康问题；他们认识到人类的保健行为是一种社会行为，受着一定社会、文化的影响，具有自身内在的规律性；而且他们还认识到，作为医疗、保健活动主体的医生、医疗机构、卫生组织在其医疗保健实践活动中，其组织结构及状况、角色行动、规范、价值、信念等都为维护 and 增进人类健康有着重要的影响和意义。1894 年，在社会学较为发展的美国，由美国医学家麦克英泰尔 (C. McIntire) 首次提出了医学社会学这一概念。他在《美国医学科学院院报》上发表了题为《医学社会学研究的重要意义》的论文。在论文中他为医学社会学下了最早的一个定义。这个最初的定义尽管有待进一步完善，但它的重要意义是，从根本上抓住了医学社会学的社会学性质。使它和医学、社会医学区别开来，它是医学社会学发端的主要标志。

1902 年，英国医生布莱克威尔博士 (Elizabeth Blackwell) 出版了《医学社会学》，在此书中收集了一些关于公共卫生教育和保健行为、社会工作等方面的论文。

1910 年，詹姆斯·P·沃尔巴斯 (James P. Warbasse) 的《医学社会学》一书出版，该书从社会改革的解放角度出发，提出了包括卫生教育在内的一系列改革措施，特别强调了健康教育，其目的是维护和提高社会健康水平。

从实践方面看，1910 年，几位社会工作者和一些医生，在美国公共卫生协会中，曾经组织了一个社会学部 (1921 年被取消)。

从 19 世纪末到 20 世纪 20 年代是医学社会学的早期形成时期。从这一时期的理论和实践看，医学社会学刚刚诞生，它还有待于进一步完善和发展。但正是在这一时期，医学社会学的雏型已经形成，其学科的性质、范围已初步明确。当时就已经清楚地显示出医学社会学的目标是维护和增进健康，但它研究的侧重点