



社区中医卫生诊断 理论与技术

施永兴 贾杨 主编



上海交通大学出版社

SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS





社区中医卫生诊断 理论与技术

施永兴 贾杨 主编



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

内容提要

本书全面介绍社区中医卫生诊断基本理论和相关技术。全书共分四篇 16 章。第一篇总论篇,介绍社区中医卫生诊断的现状及进展;第二篇理论篇,论述中医学理论、社会医学和流行病学基本概念;第三篇技能篇,介绍基本公共卫生服务中医药知识与技能,社区卫生诊断知识与技能;第四篇应用篇,介绍社区中医卫生诊断应用及详细指标,特别是介绍了上海市青浦区金泽镇社区卫生诊断报告的典型案例。

本书具有科学性、系统性、有效性、针对性、实用性和可操作性。可供从事中医药学术理论工作者、卫生行政部门中医药管理人员、尤其适宜医学院校师生作为参考用书以及培训教材。

图书在版编目(CIP)数据

社区中医卫生诊断理论与技术/施永兴,贾杨主编. —上海:上海交通大学出版社,2016

ISBN 978 - 7 - 313 - 14816 - 2

I . ①社… II . ①施… ②贾… III . ①中医诊断学 IV . ①R241

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 077652 号

社区中医卫生诊断理论与技术

主 编: 施永兴 贾 杨

出版发行: 上海交通大学出版社

邮政编码: 200030

出 版 人: 韩建民

印 制: 上海宝山译文印刷厂

开 本: 787mm×1092mm 1/16

字 数: 519 千字

版 次: 2016 年 4 月第 1 版

书 号: ISBN 978 - 7 - 313 - 14816 - 2/R

定 价: 78.00 元

地 址: 上海市番禺路 951 号

电 话: 021 - 64071208

经 销: 全国新华书店

印 张: 23.25

印 次: 2016 年 4 月第 1 次印刷

版权所有 侵权必究

告读者: 如发现本书有印装质量问题请与印刷厂质量科联系

联系电话: 021 - 56482128

编 委 会

主 编：施永兴 贾 杨

副主编：陆超娣 顾竞春 苏红梅

编 者：(按姓氏笔画为序)

马文欢	上海市静安区中医医院
王巧飞	浙江省宁波市江东区明楼街道社区卫生服务中心
孙春霞	上海市静安区北站街道社区卫生服务中心
刘 登	上海市静安区卫生事业管理中心
朱 瑜	上海市静安区临汾路街道社区卫生服务中心
苏红梅	上海市嘉定区中医药发展办公室
陆超娣	上海市卫生和计划生育委员会
宋慧君	上海市黄浦区淮海中路街道社区卫生服务中心
施永兴	上海中医药社区卫生服务研究中心
贾 杨	上海市卫生和计划生育委员会
徐 民	上海市浦东新区周家渡社区卫生服务中心
顾竞春	上海市静安区芷江西路街道社区卫生服务中心
顾怡勤	上海市静安区芷江西路街道社区卫生服务中心
曹 红	上海市青浦区金泽镇社区卫生服务中心
秘 书：陈文文	上海市宝山区淞南镇社区卫生服务中心
张梦娇	上海市长宁区虹桥街道社区卫生服务中心

前 言

社区卫生服务是城市卫生工作的重要组成部分,是实现人人享有初级卫生保健的基本环节,社区卫生服务越来越受到党和政府的高度重视。中医药融入和参与社区卫生服务,在服务过程和环节充分发挥其特色优势,特别是在国家基本公共卫生服务中发挥着越来越重要的作用。

社区卫生诊断是以社区人群为对象,促进现有卫生资源充分发挥作用,提高社区卫生服务质量和服务水平,满足居民基本卫生服务需求为目的,对于保障和促进社区卫生服务健康可持续发展具有十分重要意义,同时还是评论社区卫生服务工作实施效果的主要手段之一。社区中医卫生诊断则是社区卫生诊断的延伸和不可缺少的基本内容。

为落实社区卫生服务基本医疗和基本公共卫生服务深入规范开展,提高社区医务人员中医药基本公共卫生服务能力和服务水平,上海市中医药发展办公室委托上海中医药社区卫生服务研究中心组织中医药领域专家、公共卫生领域专家、中医药行政管理人员、社区卫生服务机构管理人员和中医药从业人员编写这本《社区中医卫生诊断理论与技术》。

本书按照社区卫生服务综合性、连续性和主动性的全科医学理念,以国家基本公共卫生服务中医药技术规范为基础,以社区卫生诊断报告为框架,以中医基本理论为指导,以社区中医卫生诊断为目标,全面介绍社区中医卫生诊断基本理论和相关技术。

本书编写人员在广泛吸取国内外社区卫生诊断和技术基础上,结合上海市基层中医药先进单位建设及上海市特色示范中医药社区卫生服务中心的社区卫生诊断报告进行内容组织,努力体现我国社区中医卫生诊断新动态和新技术。作为社区医务人员公共卫生方面指导书,因此编写过程注重科学性、系统性、有效性、针对性和实用性,特别是可操作性。本书可供从事中医药学术理论工作者、卫生行政部门中医药管理人员、医学院校师生尤其适宜。

本书共分四篇 16 章。第一篇总论篇,介绍社区中医卫生诊断的现状及进展,由曹红、苏红梅负责;第二篇理论篇论述中医学理论、社会医学和流行病学基本概念,由顾竞春、朱瑜、马文欢、宋慧君负责;第三篇技能篇,介绍基本公共卫生服务中医药知识与技能,社区卫生诊断知识与技能,由陆超娣、徐民负责;第四篇应用篇,介绍社区中医卫生诊断应用及详细指标,特别是介绍了上海市青浦区金泽镇社区卫生诊断报告的典型案例,由刘登、王巧飞、曹红孙春霞负责。本书学术秘书由陈文文,张梦娇负责。限于编者的经验,疏漏错误处恳请专家和同行指正。

施永兴 贾 扬

2016 年 1 月

目 录

第一篇 总 论

第一章	社区服务	3
第一节	概述	3
第二节	社区服务	4
第三节	家庭	6

第二章	社区卫生服务	11
第一节	概述	11
第二节	国内外社区卫生服务	13
第三节	全科医学和家庭医学	15

第三章	社区中医药服务	18
第一节	概述	18
第二节	社区中医药服务原则与目标	19
第三节	社区中医药服务的基本模式	21
第四节	社区中医药服务对象	22
第五节	社区中医药服务基本内容	22
第六节	社区中医药服务管理	25
第七节	社区中医药服务沿革、现状与发展趋势	27

第二篇 理论篇

第四章	中医基本理论	33
第一节	概述	33
第二节	中医学的理论体系	33

第三节	藏象	37
第四节	气血精津液	44
第五节	经络	47
第六节	病因与病机	49
第七节	诊法	51
第八节	辨证	53
第九节	治则	54
第五章	社会医学	56
第一节	概述	56
第二节	社会医学基本理论	57
第三节	社会因素与健康	59
第四节	心理、行为生活方式与健康	63
第六章	流行病学	66
第一节	概述	66
第二节	社区流行病学	67
第三节	流行病学常用指标	73
第四节	伤害流行病学	76
第五节	上海市原闸北区(现静安区)临汾路街道社区卫生服务中心的伤害流行病学报告(案例)	83
第七章	中医体质学	92
第一节	概述	92
第二节	中医体质学说理论基础	93
第三节	常见中医体质的类型和特征	94
第四节	中医体质分类与判定标准	97
第五节	社区中医学与中医体质学说	98
第六节	中医“治未病”	112
第八章	生命质量	119
第一节	概述	119
第二节	生命质量的评价	122
第三节	中医与生命质量	132
第四节	中医诊法在生命质量评价中应用	134

第三篇 技能篇

第九章	基本公共卫生服务中医药技能	139
第一节	概述	139
第二节	公共卫生体系与项目	143
第十章	国家基本公共卫生服务中医药技术规范	150
第一节	概述	150
第二节	老年人中医药健康管理服务规范	151
第三节	老年人中医药健康管理技术要点	152
第四节	0~36 个月儿童中医药健康管理服务技术规范	160
第五节	0~36 个月儿童中医药健康管理服务技术要点	161
第六节	中医药参与孕产妇健康管理服务要点	162
第七节	高血压患者中医健康管理技术	165
第八节	2 型糖尿病患者中医健康管理技术	171
第九节	城乡居民健康档案管理服务规范	176
第十节	健康教育中医药素养	199
第十一章	社区卫生诊断	206
第一节	概述	206
第二节	社区卫生诊断的研究现状	209
第三节	社区卫生诊断的流程	211
第十二章	社区中医卫生诊断	218
第一节	概述	218
第二节	社区中医卫生诊断设计与准备	220
第三节	社区中医卫生诊断内容	225
第四节	社区中医卫生诊断相关资料收集	228
第五节	社区中医卫生诊断内容	231
第十三章	社区中医卫生诊断技术	241
第一节	社区中医卫生诊断调查常用技术	241
第二节	社区中医卫生诊断资料统计技术	254
第三节	社区中医卫生诊断描述分析技术	264
第四节	社区中医卫生诊断结果的技术	268

第五节	社区中医卫生诊断干预技术	273
第六节	社区中医卫生诊断实施技术	278
第七节	社区中医卫生诊断报告撰写技术	284

第十四章	社区中医卫生诊断项目评价	287
第一节	概述	287
第二节	社区中医卫生诊断项目的评价内容	290
第三节	社区中医卫生诊断项目评价量表	304

第四篇 应用篇

第十五章	上海市基本公共卫生服务中医药工作实践与探索	311
第一节	上海市基本公共卫生服务中医药工作探索	311
第二节	上海市基本公共卫生服务中医药工作实践	312

第十六章	上海市社区卫生诊断报告案例	317
第一节	上海市 40 所中医药特色示范社区卫生服务中心中医卫生诊断报告分析	317
第二节	上海市原闸北区全国社区卫生服务中心示范区诊断报告	321
第三节	上海市青浦区金泽镇社区卫生诊断报告(含中医卫生专项)青浦区金泽镇社区卫生服务中心社区卫生诊断设计	327

附录	.....	352
附录一	部分指标解释	352
一、人口学指标	.....	352
二、死亡指标	.....	352
三、疾病指标	.....	353
四、健康影响因素指标	.....	353
五、居民中医药知识知晓指标	.....	354
六、服务对象满意度指标	.....	354
附录二	统计表与统计图制作要求	354
一、统计表	.....	354
二、统计图	.....	355

参考文献	358
-------------	-------	-----

第一篇

总 论

第一章

社区服务

社区是若干社会群体或社会组织聚集在某一个领域里所形成的一个生活上相互关联的大集体，是社会有机体最基本的内容，是宏观社会的缩影。社区发展和社区参与是健康促进的重要战略措施。社区服务为社区成员提供物质生活和精神生活的各种服务，是为满足社区成员多种需求的一项社会福利，了解社区的定义、分类、功能、发展等是为进一步掌握和开展社区卫生服务工作奠定基础。

第一节 概 述

社区

1. 社区的定义

“社区”一词源于拉丁语，意思是团体，有共性且有亲密的关系。20世纪30年代，我国著名社会学家费孝通引入国内翻译为“社区”，并将之定义为“若干社会群体（家庭、氏族）或社会组织（机关、团体）聚集在某一地域里所形成的一个生活上相互关联的大集体”。

2. 社区的类型

通常将社区可分为两种类型，即功能型社区和生活型社区。功能型社区是由不同的个体因某种共同特征产生相互联系而形成的，如学校、医院、企事业单位、军队、非政府组织等；生活型社区是由不同的个体和家庭生活在相邻的区域产生相互合作和依存关系而形成的，如市、县、街道、乡镇、居委会和村等。

3. 社区构成要素

社区的构成要素主要包括五个方面：

(1) 地域要素。即地理位置、交通、气候、资源、经济等，是社区开展各项活动的自然基础，也是影响社区人群活动性质和特点的重要因素。

(2) 人群要素。构成社区的主体是一定数量的以社会关系为纽带共同生活的人群，他们既是社区的生产者和消费者，也是社会关系的承担者。

(3) 特有的文化背景、认同意识和生活方式。一般同一社区的人群具有相似的文化背景、价值观念，社区文化是在一定的历史传统和社会条件下形成的，较易形成相似的社会意

识、生活方式,而且社区人群拥有在情感上和心理上的认同感及对社区的归属感。

(4) 相对完备的生活服务设施要素。社区的设施建设情况是衡量社区发展程度的重要标志,是社区存在的物质基础。社区设施主要包括医疗卫生、教育、娱乐、商业、交通等机构,满足社区人群基本物质需要的生活服务设施。

(5) 适合社区生活的制度和相应的管理机构要素。我国社区的基层管理机构为村委会、居委会、派出所等,联合管理户籍、治安、环境卫生等,规范社区人群的行为、协调人际关系。管理机构和制度是维持社会秩序的基本保障,能够起到协调和调解各种社会关系的作用。

4. 社区的功能

社区是多功能的集合体,主要有以下功能:

(1) 服务功能。社区人群可以在社区进行生产、消费等活动,社区具有满足社区居民需求的生产、消费功能。

(2) 文化教育功能。人群在不同的成长阶段都会受到所生活社区的影响,社区的风土人情、文化认同会对人群产生重要的影响,不同社区人群身上往往具有共性的地域烙印,社区在人的社会化过程中发挥着社会化的功能,并能有效提高社区成员的文明素质和文化修养。

(3) 管理功能。社区具有居委会、派出所等管理机构,社区内部也具有道德规范、社会舆论等要素对人们的行为进行制裁、规范。社区具有基本的管理和约束功能。

(4) 组织功能。社区可以成立各种组织、团体,如老年人协会、社区活动中心等,通过组织活动,广大社区人群可以广泛参与社区活动。

(5) 互助功能。政府的民政、社会福利部门、社区慈善团体,邻居、亲朋好友都可以在居民处于困难时,提供一定的援助,帮助社区居民解决困难。

(6) 安全稳定功能。社区居民由于交往形成一定范围内的稳定社会关系,这种关系有利于化解各种社会矛盾,保证居民生命财产安全。

5. 社区发展

20世纪70年代世界卫生组织(WHO)于阿拉木图召开的国际初级卫生保健大会上,阿拉木图宣言中指出:要把社区发展和社区参与作为健康促进的重要战略措施,并深刻认识到要改善人民的健康状况,不仅是改变个体的行为,更重要的是改变对人民生活起到重要影响的组织机构。

社区发展的目标是密切联系政府,突出政策支持,充分利用现有资源,完善组织管理机构,通过部门间的协调,积极动员社区人群参与到社区的规范、发展、执行当中。

第二节 社区服务

一、社区服务的概念

社区服务最早起源于19世纪80年代的英国,作为社会福利的一种形式,目的是为了解

决因工业革命的发展所引起的社会失业和贫困问题。社区服务的本义应该是福利服务,公益性服务,是一种社会服务。西方国家很少有人直接使用“社区服务”(community service)这一词,用得最多是这样一些词语,如“社会服务”(social service)、“社会福利服务”(social welfare service)、“社区照顾”(community care)或“社区照顾服务”(community care service)、“志愿服务”等。这些都可以纳入社区服务的内容。在我国,1987年初民政部第一次公开提出“社区服务”的概念,以此代替“街道社会福利网络”的概念,赋予社区服务以基本特征和属性,即区域性、福利性、服务性和互助性。1989年12月26日第七届全国人民代表大会常务委员会第十一次会议通过的《中华人民共和国城市居民委员会组织法》中正式采用了“社区服务”的概念,提出“居民委员会应该向居民提供社区服务”。总之,社区服务是指在党和政府的主导下,动员社区力量,利用社区资源为社区成员,提供福利性、公益性服务和便民生活服务,以不断满足社区成员日益增长的物质文化生活需要的过程。做好社区服务工作对于提高居民生活质量、扩大就业、化解社会矛盾,促进和谐社会建设都具有重要意义。

二、社区服务的特征

社区服务作为构建和谐社区的重要举措,它有不同于其他服务的基本特征,主要包括以下几个方面:

(1) 福利性。福利性是社区服务最基本、最本质的特征。社区服务首先以维护、确保社会弱势群体,如老年人、残疾人、失业人员及其他特殊群体的最基本生活为出发点和归宿,这是社区服务的福利性最明显的体现。

(2) 公益性。社区服务除了以维护社区弱势群体以外,还要有针对非弱势群体及社区一般居民的公益性服务活动,使社区居民都有享受社区卫生保健、环境保洁、文化体育等公益性服务和公共空间,公共生态等公共设施服务的机会和权力。

(3) 群众性。社区服务从本质上说,就是一种群众性的自助互利服务,既要依靠群众,又服务于群众。依靠群众,获得巨大的力量和资源;服务于群众,真正为他们解决实际的困难,使广大群众得到实惠,吸引居民积极参与到社区服务活动中,形成“人人为我,我为人人”的风气。

(4) 互动性。即要提倡社区居民的生活互动和精神互动,尤其通过开展帮助弱势群体的活动,传递爱心和温暖。居民既是服务的参与者,又是服务的受益者,形成互助风尚。同时,这种互动服务也可以填补国家或政府、各种社会机构以及社区组织所无法或不能充分做到的服务空白。

(5) 地域性。社区服务的地域性主要指社区服务所具有的“地方性”特征。社区服务的地域性特征要求我们在开展社区服务时要做到因地制宜,立足于本社区的客观实际,形成具有本社区特色的服务体系。

三、社区服务的功能

社区服务的功能主要包括以下几个方面：

(1) 保障功能。保障社区弱势群体的基本生活,对优抚对象提供抚恤。社区服务的保障作用是由福利性服务这一社区服务的本质特征所决定的。

(2) 服务功能。通过社区服务,方便居民群体的生活。社区服务就是依靠动员和组织各方面的人力、物力、财力,为居民谋利益,改善居民的生活条件,创造良好的社会环境。

(3) 福利功能。通过社区服务,推进公共福利事业的社会化。社区服务能调动居民群众的积极性,经济而覆盖面宽,有利于筹集社会福利事业的资源,优化福利资源的有效配置,推进公共福利事业的社会化。

(4) 稳定功能。通过社区服务,有利于调节社会矛盾,通过社区服务调节人们的社会关系,把不稳定因素消解在社区之内的萌芽状态中,增强基层组织的凝聚力,稳定社区,进而稳定了社会,较好地发挥了社会调节和社会预防的作用。

(5) 文化功能。通过社区服务,提高精神文明建设的水平。社区服务的开展可以培养和增进人与人之间的亲情、友情、乡情,塑造社区的认同感和归属感,改善人际关系,净化社会风气,为促进社会主义精神文明建设发挥积极作用。

第三节 家庭

家庭是构成社会的基本单位,也是人们生活的重要场所。家庭健康与个人健康密切相关,家庭环境直接影响家庭成员的健康理念、健康行为。家庭中每一位成员的心理、行为和生活方式在很大程度上受到家庭结构、功能和关系等的影响。因此,社区医务人员提供家庭社区卫生服务,应该了解家庭的结构、功能以及家庭关系等情况,充分利用家庭资源,提供可及性的家庭医生服务。

一、家庭的定义

关于家庭的定义很多,有“家庭是社会的最小单位”“家庭是由姻缘和血缘关系组成的社会组合”“家庭是独立的经济单位”等。马克思、恩格斯认为夫妻之间的关系,父母和子女之间的关系就是家庭。美国社会学家伯吉斯和洛克 1953 年在《家庭》一书中提到,“家庭是被婚姻、血缘或收养的纽带联合起来的人的群体,各人以其作为父母、夫妻或兄弟姐妹的社会身份互相作用和交往,创造一个共同的文化”。中国社会学家费孝通在 20 世纪 80 年代认为家庭是父母子女形成的团体,家庭是以婚姻和血缘为纽带的社会组织形式,是最基本的生活单位,是最基本的社会组织形式,是受特定道德和法律约束的生活共同体,是社会生活有机体的细胞。

二、家庭的定义

一般认为家庭是指以婚姻关系、血缘关系、收养关系为基础的小型社会单位，它具有独立的经济单元、以人本身的再生产为其基本职能。这一定义包含以下几层意思：

- (1) 家庭成员之间具有婚姻关系、血缘关系或收养关系并由此产生依赖。
- (2) 家庭同社会保持一定关系、是社会的一份子、并努力适应社会。
- (3) 一个家庭具有独立的经济。包括占有共同的财产、有共同的收支预算。
- (4) 家庭区别于其他任何社会组织的职能是人本身的再生产。

三、家庭的基本类型

我国传统家庭的基础上，存在着如下几种家庭形式：

(1) 核心家庭。核心家庭是指已婚男女和其未婚子女所组成的家庭。它最普遍的形式是家庭中由父母、子女组成的三角形式。核心家庭中也包括仅由夫妻两人组成的夫妻家庭和仅有夫或妻一方与其子女组成的单亲家庭。

(2) 主干家庭。主干家庭是指在一个家庭中有两代人以上，而每代人只有一对夫妻(包括一方去世或离婚者)组成的家庭。主干家庭也是比较普遍存在的人类社会的家庭结构之一，由于不同国家、民族、不同历史时期，存在的多少就不一样，一般在东方国家存在比较多。

(3) 联合家庭。联合家庭是由血缘关系，集父母子女或兄弟姐妹之多个核心家庭而成，或同居于一个大住宅内，或分居于各个小住宅而聚于一处，服从于相同的权威或接受一个家长的领导。也就是指一个家庭里，在同一代中有两对以上夫妻(包括一方去世或离婚)的家庭，这是理想中的中国传统家庭模式。

(4) 单身家庭。单身家庭是指只有一个人单独生活的家庭，按照传统的家庭来说它似乎不是一个家庭。因为它没有家庭最明显的特征——姻缘关系、血缘关系及其他关系。但是，我们不能否认这种现象的存在：一个人在结婚以后，由于配偶的死亡或者离婚，本人无子女，或者有子女而子女不与其共同生活，这种单独生活的个人由于他们已形成一个独立的经济单位，并且社会文化以及人们的观念已把他们当作家庭接纳。

四、家庭的本质

家庭本质是按血缘和婚姻关系建立起来的经济组织，家庭是建立在一定经济基础之上的人类情感的一定的物质体现。

五、家庭的功能

家庭功能是指家庭成员在家庭生产和社会生活中所发挥的有效作用。其主要功能是通

过满足家庭成员的需求,维护家庭的完整性,实现社会对家庭的期望。随着社会的快速发展,家庭的功能也在发生变化。家庭具有以下五种功能:

(1) 情感功能。家庭成员以婚姻、血缘、情感关系为纽带,通过相互理解、关爱进行情感互动,家庭成员获得归属感和安全感,情感功能是家庭的核心功能,是形成和维护家庭的重要基础。

(2) 社会化功能。主要指家庭成员受家庭环境的影响,形成一定的人生观和价值观以及一些生活习惯等,社会化有助于家庭成员适应社会环境。

(3) 生殖赡养功能。家庭可以生殖养育下一代,同时下一代有赡养老人的责任和义务。婚姻也为男女两性相爱提供了合法的形式和保障。

(4) 经济功能。是指维系家庭生活需要的经济资源,包括物质、金钱等,以满足家庭成员衣食住行、教育、医疗、娱乐等方面的需求。

(5) 健康照顾功能。指通过家庭成员间的互相照顾,保护和促使家庭成员的健康,为患病家庭成员提供各种照顾和支持。

六、家庭关系

1. 家庭关系的定义

家庭关系是基于婚姻、血缘或法律拟制而形成的一定范围的亲属之间的权利和义务关系。家庭关系存在于家庭成员之间,而其成员又分血缘、姻缘和拟制血亲(收养等)关系,同时还有代际、代内之别。

2. 家庭关系的功能

家庭关系的功能包括以下五个方面:

(1) 家庭义务关系的功能。家庭义务关系是具有血缘、姻缘和收养关系的成员在法律约束下彼此为对方所应作出的价值付出。不履行义务者会受到法律干预乃至被惩处。这种义务关系主要存在于夫妇之间和亲子之间。

(2) 家庭责任关系的功能。家庭责任指夫妇和不同代际成员为满足彼此需求所应作出的贡献。一般家庭代际责任关系更多地受民俗、习惯、宗规族训约束,而不受或较少受法律干预。

(3) 代际权利关系的功能。按照现代婚姻法律规定,夫妇之间的权利关系表现为:夫妻在婚姻关系存续期间所得财产归夫妻共同所有;夫妻对共同所有的财产有平等的处理权;夫妻有相互继承遗产的权利。亲子之间的权利关系主要表现为亲子享有继承对方财产或遗产的权利。

(4) 家庭交换关系的功能。交换关系主要存在于亲代和子代之间。它指有行为能力的亲子及其配偶之间在生产经营、日常生活中所发生的互助、合作关系。

(5) 家庭亲情关系的功能。家庭亲情关系体现为夫妇和亲子之间所形成的生活关心、情感沟通与精神慰藉等关系。不在一地居住者相互探视、经常问候也是亲情关系的体现形式。