

社会医学 与医学社会学

张一鸣 主编

中国医药科技出版社



社会医学与医学社会学

张一鸣 主编

中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书重点阐述社会医学及医学社会学的基本理论和基本观点,说明社会医学的性质、研究对象和任务及其在医学教育中的地位等;分析了社会医学与医学社会学的关系;阐述了医学模式的转变、健康观念的转移和保健任务的改变及卫生事业的趋向,还分析了社会发展、文化因素、社会心理、生活方式、卫生服务诸因素对健康的影响;另外,对社会卫生保健、国家卫生事业的发展以及世界卫生状况和国际卫生保健等均作了较详尽的介绍。本书除作中专选修教材外,还可供广大医药卫生人员和卫生管理人员学习参考。

社会医学与医学社会学

张一鸣 主编

中国医药科技出版社 出版发行
(北京西直门外北礼士路甲38号)
北京市卫顺印刷厂 印刷

开本787×1092mm^{1/32} 印张8^{3/4}

字数191千字 印数1—7400

1991年6月第1版 1991年6月第1次印刷

ISBN 7-5067-0405-6/R·0345

定价: 3.90元

主 编 张一鸣

副主编 康颂美

编 者 (以姓氏笔划为序)

刘培勇 杜心芙

吕建业 张一鸣

康颂美

序

社会医学是研究社会因素与人群健康的关系及其相互制约、相互作用的变化规律的学科,是医学科学发展的新领域。社会医学是医学科学与社会科学相互渗透、互相交叉的一门边缘性学科。属于医学的一个分支。社会医学的产生反映了现代科学高度分化和高度综合的必然结果。

医学社会学也是一门交叉学科,是医学与社会学相结合的产物,属于社会学的分支。医学社会学对医学与社会学的发展将产生双重意义的影响,架起了一座由医学到社会学,由社会学到医学的桥梁。医学社会学的不断发展,既是医学模式转变的需要,又是当今社会经济发展和卫生事业的客观要求。

社会医学与医学社会学既有区别又有联系。从总体上说是姊妹学科。张一鸣教授等同志将两者结合在一起编写了《社会医学与医学社会学》一书,这是一个新的尝试。

本书理论联系实际,内容丰富,取材新颖,文字通俗易懂,具有较强的系统性和逻辑性,可作为中等卫生学校选修课教材,亦可供广大卫生管理干部和基层医疗卫生人员学习参考。

本书由中国医药科技出版社出版,它对普及社会医学与医学社会学知识,对造就新一代医疗卫生人员和改变原有医务人员的知识结构,使其知识进行更新,将起到积极的作用。

山东医科大学社会医学教研室主任、教授 **王均乐**

1990年12月22日

目 录

第一章 绪论	1
一、社会医学的概念、研究对象和任务.....	1
二、社会医学在医学教育中的地位.....	6
三、社会医学与医学社会学的关系.....	9
四、社会医学发展简史.....	15
五、社会医学的研究方法.....	20
六、学习社会医学的要求.....	29
第二章 社会医学基本理论	33
一、医学的社会功能.....	33
二、社会医学的基本观点.....	40
第三章 医学社会学基本理论	63
一、医学社会学的概念.....	63
二、病人的概念和求医行为.....	75
三、遵医行为.....	80
四、医患关系.....	83
第四章 医学模式与健康观念	92
一、医学模式的转变.....	92
二、健康观念的转变.....	101
三、保健任务的改变.....	104
四、卫生事业的趋向.....	107
第五章 社会因素与健康	110
一、社会发展与健康.....	111
二、经济发展与健康.....	119

三、文化因素与健康·····	126
四、社会心理与健康·····	132
五、生活方式与健康·····	134
六、卫生服务与健康·····	141
第六章 社会卫生保健 ·····	143
一、自我卫生保健·····	143
二、家庭卫生保健·····	155
三、社区卫生保健·····	182
第七章 国家卫生服务 ·····	200
一、卫生事业与社会·····	200
二、国家与卫生事业发展·····	204
三、各部门协同与卫生事业发展·····	207
四、群众参与与卫生事业发展·····	210
五、卫生系统内部结构与运行·····	213
六、卫生服务评价与规划·····	222
第八章 国际卫生保健 ·····	228
一、世界卫生状况·····	228
二、世界上的三种医疗保健制度·····	238
三、世界卫生组织对初级卫生保健的评价·····	246
四、国际卫生组织·····	253
五、全球性卫生措施·····	261

第一章 绪 论

在现代医学发展的新时期，随着人们对医学科学及其影响因素的认识不断深化，对疾病预防、治疗与康复手段和途径的不断更新，医学已经超出原来的思想领域与思维模式。人们开始以新思想、新科学与新技术武装起来的医学观念，来认识医学的整体性、综合性、系统性与合理性，全方位地分析环境与人体的统一，躯体与心理的统一，社会与医学的统一。社会医学正是在这种认识和分析下产生的。社会医学正确地体现了人所具有的生物属性与社会属性的双重特征，客观地反映了人类健康、疾病的医学规律与社会规律的相互作用关系，科学地分析了人们生活与发展中自然科学与社会科学的高度综合。

一、社会医学的概念、研究对象和任务

(一) 社会医学的概念

社会医学 (social medicine) 是一门应用医学科学与社会科学的相关理论，来研究社会诸因素与人群健康的相互作用及变化规律的学科。它的主要目的是制订社会保健措施，预防和控制疾病，保护和增进人群的心身健康水平。

社会医学是医学和社会科学结合的产物，是一门边缘交叉学科，属医学的一个分支。它从宏观与微观的不同层次研究社会性的医学问题，既为卫生事业制订目标、策略与措施

提供理论和实践依据，同时也为更新医疗卫生工作的思维观念，指导医学实践服务。

社会医学是医学现代化的重要标志之一。现在全球面临着由临床医学时代向预防医学和社会医学时代的转变，医学服务也在向四个方面扩大：从治疗扩大到预防，从生理扩大到心理，从技术扩大到社会，从院内扩大到院外。总之，人类医学正从传统的生物医学模式中解脱出来，向生物-心理-社会医学模式扩展。新医学模式形成的一个重要标志，正是社会医学的产生、发展和完善。美国有人估计，只有10%的疾病是由微生物引起的，另外10%是遗传性疾病，30%的疾病起源于环境因素，而50%的疾病却与人们所采取的生活方式有关。据我国部分城乡的调查，人类生物因素、生活方式、保健服务制度、环境因素占1岁以上死亡原因的百分比分别为27.8%、44.7%、9.3%、18.1%。由这些统计资料看出，要解决医学上的重大课题，实现WHO（世界卫生组织）提出的“2000年人人享有卫生保健”的全球战略，如不运用管理学、统计学、流行病学、心理学和社会学等研究方法，不实行社会性、群体性和综合性治理是很难奏效的。而这些有效的研究方法和治理措施正是社会医学的范畴。从揭示疾病的社会原因，到选择与制订疾病的社会防治措施，以及社会防治措施的实施与评价等，这样一整套社会医学理论的产生，架起了健康与社会的桥梁，开辟了对疾病进行社会防治的医学科学新天地。所以说，社会医学的产生是医学科学的一次革命，它使人们更全面、更科学地正视自己的生、老、病、死，把自己的健康与社会联系起来，为更有效地防治疾病、增进人民健康开辟了新的途径。

(二) 社会医学的研究对象和特点

社会医学的研究对象是，社会因素对人群健康和疾病的影响，从而作出社会医学“诊断”，开出社会医学“处方”，用社会卫生措施来改善社会卫生状况，提高人群健康水平。

现代科学的研究成果告诉我们，人的生命活动不仅仅是一种生物现象，而且是一个同时具有生物、心理、社会特征的生命复合体的综合反应。这就是说，人既有生物属性也有社会属性。立足于人的社会属性，把人和人群作为社会存在的整体来研究。这是社会医学的第一个特点。

社会因素和健康之间的作用具有双向性，它们可以互相影响、互相制约，并有一定的内在规律可循。社会医学的另一个特点是，从研究社会诸因素与健康 and 疾病的互相作用出发，来探寻其作用的规律，并应用于社会预防和社会治疗。

研究方法的综合性，是社会医学的第三个特点。研究复杂的社会性医学现象，就必须摆脱机械因果决定论的思维方法，把社会作为一个开放的、不断变化的系统，并从这一社会整体出发，用多维的非线性因果关系来研究社会性的医学问题。社会医学既强调人的主体性，即科学赋予人们在认识和实践过程中改造客观的能动性，认为人的智力和文化水平在增进健康方面起着决定性作用(自我卫生保健)；同时也强调相对性，精确性和模糊性统一，确定性和随机性统一。

社会医学的特点之四是，既承认保护和增进健康的共同规律性，又承认不同时间、地点、人群，不同社会制度、经济水平、文化传统、生活习惯、民俗国情，有着不同的社会医学问题。制订社会保健措施要从政治、经济、法律、文化、卫生等各方面着手，其共同目的是为了保护和增进人群的心

身健康和社会活动能力。例如，要实现“2000年人人享有卫生保健”的战略目标，在经济上就必须有足够的经费用于卫生事业；在法律上承认人民有健康权，逐步消除享受医疗保健上的不公正和不平等，制订各种卫生立法；普及健康教育，提高人们自我卫生保健能力；注意环境保护，讲究精神卫生，健全医疗保健网，建立适当的医疗保健制度等。

(三) 社会医学的目的和任务

社会医学的目的是提高人群的心身健康水平，保证人们全面、积极地发展。全面发展意味着身体上、心理上和社会活动上均得到发展，将人性、人格、人的价值、人道主义提到新的高度，使人类得到更充分的解放，它集中表现为提高生活质量，满足人们日益增长的物质和文化生活需要，特别是保健需要。积极地发展是指充分发挥人的主观能动性，积极地提高人类控制自然、改造社会和康强自身的能力。这一观点有别于把保护和增进人民健康的卫生事业当作慈善事业或单纯福利事业的陈旧观念，而是把人群健康当作发展生产、繁荣经济、解放人类自身的手段。

社会医学的性质和目的决定了它的任务。社会医学的研究对象是群体而不是个体，它的着重点是人的社会属性，而不是生物属性，需要运用社会科学和医学科学的理论和方法去研究社会因素与人群疾病发生、发展、治疗和预防的关系，制订各种社会措施，保护和增进人群健康，为人们心身的全面发展和物质文化生活水平的不断提高，为建设高度物质文明和精神文明的社会提供保证和服务。因此，社会医学的任务可以归纳为：

1. 从医学角度出发，研究社会因素（社会制度、经济、

法律、文化、伦理、人口、行为习惯、环境保护、卫生组织制度等)和心理因素对健康的影响。生物医学认为,疾病完全可以用偏离正常的可测量的生物变量来说明。在它的框架里没有给疾病的社会、心理和行为方面留下余地。而社会医学的观点是,人,不仅仅是一个简单的生物人,而是一个具有复杂心理活动和社会关系的人。人的健康、疾病现象往往也是一种生物、心理、社会因素综合作用的结果。因而,健康的保持和增进,疾病的预防和治疗,不但需要药物、手术等传统医学手段,而且也需要心理负担的解脱、情绪的转变、社会的支持保障和人际关系的改善等社会治疗措施。以结核病为例,很大程度上取决于人们的经济水平、营养状况、生活方式和条件等社会因素。性病的发生、泛滥、控制及消灭与社会因素的关系更是显而易见的。

2. 应用统计学、流行病学、社会学、心理学、经济学、行为学等社会科学和自然科学的理论和方法,研究医疗卫生事业中的各种现实问题。提出有科学依据的改正措施。例如,卫生服务资源(人、财、物)合理利用的研究。卫生与医学科学技术的进步,使人类得以控制许多疾病,但是也给我们带来严重的经济负担。美国每天为保健事业花费10亿美元。而做一次心脏移植手术要花费15万美元,相当于11900人次保健门诊就诊费用。也就是说,移植一颗心脏,就会把11900个病人拒之医院门外,否则,就会有一名心脏病患者失去延长生命的机会。如何合理利用卫生服务资源,必须从伦理学、经济学、医学的观点来研究,无疑也是社会医学的任务。在我国能用在医疗卫生事业上的经费更是有限的,如何有效地利用这有限的经济资源也是我们必须思考的问题。

3. 改善医疗卫生事业管理。运用社会医学的理论和研究

方法，根据社会经济条件选择制订适用的管理制度、技术和方法。例如，健康教育的开展；自我卫生保健、家庭卫生保健及社区卫生保健的进行；卫生保健服务的改善与评价；卫生人力资源的开发利用等。

二、社会医学在医学教育中的地位

社会医学是在医学模式转变中发展起来的一门新学科。它的产生、发展与完善，是医学模式转变的重要标志和内容，同时又推动着医学模式的转变。在医学教育领域中加强社会医学教学已刻不容缓。

(一) 开设社会医学课是医学模式转变的需要

医学模式的转变，给医学教育提出了新课题，对造就新一代医学卫生人才和改造原有医疗卫生人员的知识结构，都将产生深远的影响。随着社会心理因素致病和心理治疗、社会防治问题研究的深入发展，要求医学教育在培养目标、专业设置和教学计划等方面增加社会医学的内容，以适应医学模式发展的需要。

1. 生物医学模式已不能作为医学教育的指导依据 生物医学模式对医学教育的发展和贡献是毋庸置疑的。但是，由于生物医学模式在认识上的局限性，认为疾病完全可以用偏离正常的可测量的生物学（躯体）变量来说明，疾病的治疗手段主要是生物的、物理的、化学的三个方面。从总体上来说，传统医学教育太片面，课程结构不合理，只注重生物医学的基本知识，缺乏社会学、心理学知识和辩证思维方法。培养出来的学生，了解疾病多，认识病人少，了解个体多，

认识群体少，这与当前医学发展的实际需要很不适应。

2. 生物-心理-社会医学模式开拓了医学教育的新领域

人生活在上，接受各种刺激，形成了与自然社会相适应的多系统、多因素的复杂联系。对一个具有高度思维的、社会的人来说，当其患病的时候，他的精神状态、生理状态、生活方式、社会的适应能力以及对外界的反应等都有改变，而且这种改变又因个人的社会、生活背景及心理素质不同而存在差异。例如，由于传统的生物医学模式的束缚，使医护人员对社会因素与疾病的密切关系重视不够。某纺织厂门诊部，一些不到 30 岁的女工患高血压、心动过速或早搏前来就诊，医生只开心得安、降压灵，未考虑这些女工是在超过允许标准几倍的噪声下织布，是造成神经功能紊乱，产生上述疾病的原因。结果心得安不能久安，降压灵此时不灵。经改进，使噪声降到标准范围内，并对工作做适当调整，高血压也就好了。这种疾病的发生发展与环境密切相关的特点，要求医学教育必须从单纯的生物医学观点中解脱出来，重视心理、社会因素对疾病的影响，将医学教育的发展推向新阶段。

3. 医学上的大量问题需要用生物-心理-社会医学模式的观点来解决 由于旧的生物医学模式的局限性，使医学上遇到的许多问题长期得不到深刻认识，也不能得到有效地解决。例如，对疾病谱、死因谱发生变化的认识，对心身疾病的认识，对疾病临床发展全过程的认识，对医学院校培养的人才全面素质的认识等等问题，都需要用新的医学观点去解决。

总之，传统的医学教育忽视人的社会性，在教育的方向上着重于人的生物特点，在教学内容上着重生物医学知识，在培养对象上患“人文科学缺乏症”。如 1990 年某中等卫校

对实习生调查结果表明，88.6%不知道社会医学概念，100%不知医学模式转变。这要求医学教育从现在起就必须充实社会医学内容，不然，医学教育就跟不上医学发展的需要，就会拖医学科研究和医疗卫生事业发展的后腿。

(二) 社会医学在医学教育中具有重要作用

21世纪即将到来，人们已经越来越认识到，科学与社会之间，技术与价值之间，已不能轻易地划出一条界线了。面对新的医学模式，医务工作者应全面理解现代社会所赋予自己的责任，进行科学研究要注意社会后果，诊断、治疗及预防疾病也不能不考虑社会因素与疾病的相互联系。要造就一支能够适应现代医学的医疗卫生队伍，社会医学肩负着重要的责任。

我国社会医学起步较晚，医学生在不同程度上存在着缺乏社会经济、群体预防和心理理论观点，加强社会医学教育是我国医学教育改革的重要措施之一。强调社会医学教学，也有利于加强学校与社会的联系，使医学教育更适合社会卫生服务的需求。

社会医学渗透到医学教育各个学科中，目的是使培养出来的现代医师，不但会作个人治疗，更会作社会预防；不但具有生物医学科学知识，也具备必要的社会科学知识、人文科学知识，通晓人的生物属性和社会属性，了解疾病发生、发展及病残康复的整个过程，认识社会经济规律和生物学规律对人的综合作用，自觉地掌握这些规律来保护人们的心身健康，以适应社会发展和医学现代化的要求。

社会医学教学在医学教育中的任务，不但要从理论上、观点上教育学生，而且要从态度上和技术上培养学生。①在

理论上熟悉常见疾病（特别是主要慢性病）的自然史、分布和检测方法；了解对这些病的预防、控制、诊断和处理；了解所在社区的健康、疾病、和社会卫生服务规模；了解所在地卫生机构的传统、政策、人员和与其他团体的联系；了解人群的社会行为和习惯；认识社会因素如何影响健康和如何为健康服务。② 在技能上能描述一定社区人群的健康状况，并会与其它社区比较；能鉴定危害社区人群健康的社会环境特性；能评价防治疾病、减少缺勤的医学服务效率和效果；能用合适的表格收集、组织和交流信息以说明其工作；能修订计划，最大限度地利用资源；能与他人正式或非正式地交换意见，消除误解，总结经验；能影响病人所在地的个人和人群的行为。③ 在态度上关心预防疾病，增进健康；在卫生服务工作中能胜任各种工作；承受问题调查人员和现职人员之间双方可能引起的争论；能听取各种意见，作出决策；能耐心试验一种想法，并从大的方面提出改变组织方法；对工作能作自我批评；认识自己继续受教育的必要。

当然，完成上述培养任务，不是社会医学一门学科所能胜任的事，而是以社会医学为“领唱”，吸收统计学、心理学、社会学、管理学、经济学、法学、人口学、流行病学等多门学科参加的“大合唱”。所以社会医学教学，需要许多学科的配合。

三、社会医学与医学社会学的关系

社会医学与医学社会学 (medical sociology) 似一对孪生姊妹，两者既有区别又有联系，是互相补充互相促进的两个学科，它们具有共同的目的和许多相同的研究方法。可从

下列几方面正确理解它们的区别与联系。

(一) 社会医学与医学社会学的区别

社会医学是从医学角度来研究社会因素对人群健康的影响和作用。而医学社会学则是从社会学角度研究医疗行为、关系和组织及其社会功能。所以，社会医学与医学社会学是两门独立学科，不是一门科学的不同表现形式，这两门学科的主要区别点有：

1. 学科属性不同 一般认为，社会医学是医学的一个分支，属医学科学范畴；而医学社会学是社会学的一个分支，属社会学范畴。社会医学是由医学发展起来的，在社会医学的本质属性中，医学的继承性是它的决定因素。社会医学工作者以医师为主体，他们接受社会学者的帮助并与之配合。而医学社会学是由社会学发展起来的，在医学社会学的本质属性中，社会学的继承性较多并起主导作用。医学社会学的研究人员则是以社会学者为主体，当然也与医学工作者相配合。

2. 研究对象不同 社会医学研究疾病社会病因学，十分注意社会因素与人群健康、疾病关系以及社会防治措施的考查。医学社会学着重研究医疗职业、卫生保健组织、保健行为及保健工作中的人际关系。

3. 研究内容和任务不同 社会医学主要是研究影响人群健康和疾病的社会因果关系以及提高健康、预防和治疗疾病的各种社会措施。医学社会学主要研究医疗保健组织、体制、机构、人员等方面的社会学问题，研究医疗卫生保健的社会结构，以及医疗卫生保健角色（医护、医患等）之间的社会关系特点以及协调的内在规律。同时，也关注保健行为、医务人员培训及社会流动问题的研究等。