

现代医学社会学

郭维志 李恩昌 施培新 主编



陕西科学技术出版社

现代医学社会学

主 编

郭继志 李恩昌 施培新

陕西科学技术出版社

现代医学社会学

主 编

郭继志 李恩昌 施培新

陕西科学技术出版社出版发行

(西安北大街131号)

新华书店经销 西安医科大学印刷厂印刷

787×1092 毫米 32 开本 11 印张 230 千字

1989年6月第1版 1989年6月第1次印刷

印数: 1—6350

ISBN 7-5369-0447-9/R·125

定价: 4.00元

顾问	刘宗秀	卢希谦	
主 编	郭继志	李恩昌	施培新
副主编	苏欣龄	段凤仙	朱学富
编 委	郭继志	李恩昌	施培新
	苏欣龄	梁春芳	段凤仙
	姜维茂	张 林	龚世伦
	张乃正	吴永昌	

编写者 (以章节先后为序)

郭继志	李恩昌	施培新
苏欣龄	张建中	谢 娟
王贵根	张 翔	黄延东
蔡衡佩	龚世伦	张长江
张乃正	吴永昌	吴永昌
徐小孟	刘延龄	刘延龄
曹 雁	朱学富	朱学富
孙元平	安 群	安 群
胡开先	陈元伦	陈元伦

序

医学社会学是近年来在我国兴起的一门交叉学科，她具有强大的生命力，正在引起医务人员、卫生管理干部、社会学工作者的关注。

由十多所医学院校和医疗单位编写的《现代医学社会学》，是一本具有开拓性和实用性的新书，我国以往出版的医学社会学书籍，多注重对医患关系、病人角色、医护角色的研究，由于研究范围较小，使人看不到医学社会学的真正价值所在。该书作者们在注重对上述问题研究的同时，特别从我国医疗卫生的实际出发，对医学社会化、医疗行为的社会控制、医学发展的社会动因和疾病预防、妇幼保健、老年保健、家庭保健、青少年保健中的社会学问题进行了创造性的阐述，提出了新的见解和观点，相信这本书的出版，会对我国医学社会学的深入发展起到积极的作用。

当然，该书也有一些不足之处，一些观点还有待于进一步斟酌和实践的检验，希望读者及时予以指正批评，以使该书不断完善而有助于医学社会学的发展。

任惠民

目 录

第一章 绪论

- 第一节 医学社会学发展的历史回顾…………… (1)
- 第二节 医学社会学的研究对象和内容…………… (5)
- 第三节 医学社会学的功能…………… (11)
- 第四节 医学社会学与相关学科的关系…………… (18)

第二章 医学社会学研究方法

- 第一节 医学社会学研究方法概述…………… (25)
- 第二节 医学社会学研究的方法…………… (31)
- 第三节 医学社会学研究的步骤…………… (41)

第三章 医学的社会化

- 第一节 医学服务的社会化…………… (49)
- 第二节 卫生组织的社会化…………… (55)
- 第三节 医学传播的社会化…………… (58)

第四章 医疗行为的社会控制

- 第一节 医疗行为的法律控制…………… (65)
- 第二节 医疗行为的行政控制…………… (69)
- 第三节 医疗行为道德舆论和习俗控制…………… (72)
- 第四节 医疗行为的文化控制…………… (76)

第五章 医学发展的社会动因

- 第一节 社会需要与医学发展…………… (79)
- 第二节 新技术革命对医学的影响…………… (84)

第三节	医学教育对医学的影响	(90)
第六章	卫生保健的组织与制度	
第一节	卫生组织形式与职能	(96)
第二节	各国医疗制度的比较	(104)
第三节	我国医疗制度的改革	(113)
第七章	医务人员的社会流动	
第一节	医务人员社会流动的意义	(118)
第二节	医务人员社会流动的类型与形式	(120)
第三节	医务人员社会流动的社会学分析	(123)
第四节	促进和控制医务人员社会流动的措施	(128)
第八章	病人角色	
第一节	病人角色的含义	(135)
第二节	病人角色的权力和义务	(139)
第三节	求医行为中的社会因素	(142)
第四节	病人角色的遵医行为与医患合作	(145)
第九章	医生角色	
第一节	医生角色的权利与义务	(149)
第二节	医生角色期望	(157)
第三节	医生角色评估	(161)
第十章	护士角色	
第一节	护士角色的含义及其培养	(167)
第二节	新医学模式与护士角色	(173)
第十一章	医患关系	
第一节	医患关系概述	(177)
第二节	医患关系的类型	(180)
第三节	护患关系	(188)

第十二章 医际关系	
第一节 医际关系的时代特点	(193)
第二节 医生与医生的关系	(195)
第三节 医生与护士的关系	(198)
第四节 处理医际关系的基本原则	(201)
第十三章 患际关系	
第一节 患际关系概述	(204)
第二节 患际关系的类型	(212)
第三节 患者与家属	(215)
第十四章 疾病预防中的社会学问题	
第一节 概述	(219)
第二节 疾病预防中的社会学分析	(224)
第三节 建立疾病预防的社会系统工程	(231)
第十五章 精神疾病的社会学问题	
第一节 精神疾患的社会问题	(236)
第二节 精神疾患产生的社会因素	(241)
第三节 精神疾患的社会控制	(248)
第十六章 青少年保健的社会学问题	
第一节 青少年的特征与社会保健需要	(261)
第二节 青少年保健的特殊社会问题	(264)
第三节 青少年保健的社会措施	(276)
第十七章 老年保健的社会问题	
第一节 人口老化的指标与趋势	(281)
第二节 人口老化的医学社会学问题	(286)
第三节 老年保健的社会措施	(291)

第十八章 妇幼保健中的社会学问题

第一节 妇幼保健的社会作用.....(298)

第二节 妇幼保健中的社会问题.....(300)

第三节 妇幼保健的组织与实施.....(309)

第十九章 家庭保健的社会学问题

第一节 自助保健和家庭保健兴起的原因.....(318)

第二节 家庭保健与自助保健的内容与形式.....(322)

第三节 家庭保健的社会作用.....(327)

主要参考文献.....(331)

第一章 绪 论

随着科学的发展，自然科学与社会科学交叉汇合已成为一大趋势。医学社会学正是医学与社会学“杂交”而产生的一门具有强大生命力的新兴学科。她将对医学与社会学的发展产生双重意义的影响。她架起了一座由医学到社会学，又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，卫生事业改革的客观要求。这门学科虽然还很很不成熟，但却有着巨大的发展潜力。

第一节 医学社会学发展的历史回顾

医学社会学的萌芽可以追溯到古代。古希腊希波克拉底有一句名言：知道患有某病的人是什么样的人，比知道某人所患的是什么疾病更重要得多。说明希波克拉底（Hippocrater）在当时已经注意到从病人的社会性上认识和处理疾病的重要性。中国古代也注意到医学的社会性。明确规定了医生的权利、义务、及其评价标准。在《周礼·天官冢宰》中有如下记载：医师，上士二人，下士四人，府二人，史二人，待十二人。食医，中士二人。疾医，中士八人。疡医，下士八人。兽医，下士四人。对他们的职责，也有具体规定：医师，掌医之政令，聚毒药以供医事。凡邦之有疾病者、疢痼

造焉，则使医分而治之。岁终，则稽其医以制其食。十全为上，十失一次之，十失二次之，十失三次之，十失四为下。

它规定“医师”是国家的医务行政长官，总管一切医事；“食医”为宫廷营养师；“疾医”和“疡医”是真正从事诊疗的内科医生，那时对病死者作死亡记录；每岁之终对医师实绩进行考绩，决定其薪俸。

《周礼》还规定各级地方行政长官负有保养万民的责任，有慈幼、养老、济贫、宽疾……之职，在疾疫流行时，“则令邦国移民通财，舍禁弛力，薄征缓型”。

唐代还设有病人坊、官人患坊、田养病坊等，这些已经类似于现代医院组织。

1848年，正处在欧洲大革命的年代，西方医学社会学思想初步形成。萨拉门·诺尔曼（Salomon Neumann），鲁道夫·魏尔啸（Rudolf Virchow）和鲁道夫·洛伊布舍尔（Rudolf Leubuscher）都敏锐地意识到社会科学在卫生问题上的作用。诺尔曼在1847年写道：医学科学的核心是‘社会科学’。只要这一点在实践上没有被人们所认识，那么，我们就得不到它的好处，而只是一个空壳或一件赝品感到满意而已。1948年，魏尔啸提出：医学是一门社会科学，政治从广义上讲，就是医学罢了。从现代医学社会学观点看，诺尔曼与魏尔啸的观点尽管有些偏执，但已经天才的洞察到医学的社会性质。

19世纪初至19世纪末，随着西方社会的工业化、社会化，一门以社会本身为研究对象的新兴学科——社会学应运而生。当时人们所设想的社会学与数学、天文学、物理学、化学、生物学等自然科学相并列，与整个社会科学同日语。当时“社会

学”的概念是法国哲学家奥古斯特·孔德(Augusto Comte)提出的,他还提出了社会学的研究体系,主张运用自然科学的方法去研究人类社会。他把社会学的研究主题分为两大部分,即社会静力学(研究社会结构和社会制度之间的相互关系)和社会动力学(研究社会发展过程或社会进步)。最初,社会学同医学的结合,与公共卫生事业的崛起有密切的联系,卫生工作和社会科学也是从预防肺结核,消除矿工不合理的工作条件,加强营养,改善居住环境等方面同社会学的研究结合起来。

医学社会学(Medical Sociology)这一概念是美国医学家麦克英泰尔(C·Mcintire)于1894年首先提出来的,并作了如下说明:这是一门科学,是把医师本身作为特定群类的社会现象加以研究,从总体上探讨医学职业与人类社会相互关系的规律,以及两者的结构和目前情况是怎样产生的,文化影响使它们有什么发展。总之,所有这方面的问题。伊丽莎白·布莱克韦尔(Elizabeth Blackwell),1902年用“医学社会学”作为他对性卫生教育、医学教育以及卫生信仰这类问题所撰写文章汇编的书名。1910年,瓦巴斯(James P. warpass)出版了《医学社会学》这一专著,他赞成进行各种各样的包括卫生教育在内的改革措施,主张在生产者与消费者之间实行合作,并竭力想把这些原则应用到健康问题上来。同一年,美国公共卫生学会中设立了一个研究社会学的部门,其成员都是医生和社会福利救济工作者。探讨的主要问题包括妇女和儿童运动,居住条件以及运用公民投票来获得必要的保健立法等。

到20世纪三、四十年代,对医学社会学的认识逐步深化。

著名的医学家西格里斯 (Henry E. Sigerist) 在《医生在现代社会中的地位》一文中提出：“当我们考察到现代社会所赋予医生的使命的时候，我们很快便会发现医学的范围是大大地扩展了。医学已经从两个个体之间的私人关系，迅速地变成为一种社会机构，它是一系列社会福利机构组成的长链中的一个环节。医学，通常被看成是一门自然科学，实际上乃是一门社会科学。因为医学的目标是社会的，医学的主要目标必定是要保持个体和环境的调适，成为一个有用的社会成员，或者当他们因为病患而脱离社会时使之重新调适。在与疾病作斗争中，医生每天应用自然科学方法，但是是为了实现一个社会目标”。^{〔1〕}西格里斯呼吁要重视社会学对医学的意义，反复强调社会学与医学的重要关系，1954年，他在罗马召开的第十四届国医学史大会上发言中指出：医学已经从社会学的领域中，接受了很多信息，然而，假如医学发展成为一门社会科学之后，医学就会对社会学有越来越多的贡献。

迈克M戴维斯 (Michael M. Davis) 主张用社会学方法对医学进行研究，呼吁人们注意对医学进行社会调适，促进了医学与社会学的密切结合。

随着医学社会学的发展，这门学科引起了学术界的广泛关注，并纳入了教育体系。到1976年为止，美国已有86所大学设有医学社会学硕士和博士学位课程。战后的日本，医学社会学的研究比较活跃，1974年成立了全国性的保健医疗社会学研究会。苏联的医学社会学研究，近年来也取得了一定

〔1〕美H.P. 恰范特等，《医学社会学》上海人民出版社，1987年版第22页。

成果。1981年,我国学者阮芳赋在全国第一届医学辩证法学术讨论会上,宣读了《医学社会学的对象、内容和意义》,较系统地介绍了医学社会学的概况,引起了学术界的注意。在此之后,成立了医学社会学组织,开展了宣传和研究工作。中国医院管理杂志社于1985年出版了《医学社会学概论》论文集。1986年,蔡建章主编了《医学社会学》教材。1987年,怡范特等美国专家与中国学者刘宗秀等合著了《医学社会学》。短短几年来,在《医学与哲学》、《中国社会医学》、《中国医院管理》、《国外医学社会医学》分册等杂志,发表了大批医学社会学的论文或译文。

随着中国卫生管理干部教育事业的发展,全国建立起一批卫生管理干部培训中心或专业。也相继开设了医学社会学的课程。有的学校正在医学系、护理系等开设医学社会学选修课。但是医学社会学的发展,还远远不适应教学和研究的需要。社会各界应该关心这门学科,开展更加广泛的社会协作,完善组织,深入进行教学与研究方面的经验交流,促进这门学科更加成熟。

第二节 医学社会学的研究对象和内容

一、医学社会学的研究对象

医学社会学与“卫生保健社会学”、“卫生社会学”、“医学的社会学”等是同义语。由于各国的社会制度、生产力发展水平、道德观念、文化水准的差异,每个国家在医疗卫生保健中面临的社会问题也是多种多样的;其中有共性问题,也有个性问题。这些情况,导致了对医学社会学的研究

对象认识的分歧。

目前比较一致的意见是：医学社会学是社会学的分支，是以医学中的社会现象为主要研究对象的科学。

如美国医学家麦克英泰尔认为医学社会学是把医师本身作为特定群类的社会现象加以研究的科学，也是从总体上研究医疗职业和人类社会的关系的科学。这一定义偏重于从宏观上，从总体上研究医学社会问题，忽略了对医学中微观社会问题的研究。

法国社会学家斯托伊德尔 (Steudlen) 认为，特别需要把社会学和医学结合起来的领域是：“疾病的社会文化因素、医生的职业和医学人口学、医疗服务和卫生保健政策。”他既强调了医学中社会现象的宏观研究，又注意了医学中社会问题的微观研究。如疾病的社会文化因素，所涉及的问题比较具体，又十分复杂，为深刻理解健康与疾病的社会性奠定了基础。

德国著名科学家温特 (Winter) 认为：医学社会学的研究对象是群体生活方式对健康和劳动能力的影响，则偏重于医学中社会问题的微观研究，而忽视了医学社会现象的宏观分析。

另一种观点是，医学社会学是行为科学的分支。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) 认为“医学社会学是行为科学的一个分支，是一种多学科研究、医学社会学和行为科学应认为是一种基础性的科学，并且是对医学的所有领域都有基础意义的一种科学。”〔2〕狭义的行为科学 (behavioral Sciences) 是指应用心理学、社会学、人类学及其他相关学科的成果，来研究

人的行为和人与人之间关系的一门科学。心理学、社会学、人类学是行为科学的理论来源。但并非是行为科学的分支学。它们的关系是：行为科学—社会学—医学社会学。逻辑顺序是不成立的。当然，我们不同意医学社会是行为科学的分支，并不排除运用其他学科的成果来充实和发展医学社会学。

我们认为医学社会学既属于社会学的分支。从医学的观点来看，它又属于医学的重要组成部分，它所指的是医学的社会属性。所以，医学社会学的研究对象包括两部分：一是关于医学发展的社会学规律的研究；二是对医学中的社会问题的研究。前者偏重对医学发展的社会学规律的宏观分析，是从医学的外部进行研究，是一般社会学理论在卫生保健系统以及它与其他社会系统相互作用中的应用，也是用一般社会学原理，把社会卫生系统作为整个社会系统一个子系统加以研究。

对医学中的社会问题的研究，是运用社会学的观点对医学本身存在的社会问题进行研究。如自杀问题，本身既是一个医学问题，又是一个社会问题，为医学家和社会学家共同关注，就属于医学社会学的研究范围。

对医学中的社会问题的研究，解决了研究“医学的社会性”这一核心问题。传统的生物医学模式，只注重个体，忽视群体；只关心疾病，漠视病人。通过对医学中社会问题的研究，可以使医学更好的引入健康、疾病的社会学概念，了解患者的各种行为（求医行为、遵医行为等），认识各种疾病发生的社会、文化条件，从而促进生物医学模式向生物心理社会医学模式转变。

〔2〕蔡建章主编《医学社会学》广西人民出版社1986年 第9页

二、医学社会学研究内容

关于医学社会学的研究内容，也是有争论的。这除了与各国的卫生保健任务、社会制度、教育水平、道德水准、经济情况有关外，还与科学家的知识结构、个人的兴趣有很大关系。

美国著名的医学社会学家麦肯尼克 (O. Mekanick) 在他的《医学社会学》一书中，列出了十五个重要的题目，即：疾病的分布和病因学；对疾病的文化和社会反应；医疗的社会——文化侧面；死亡率；社会流行病学；医疗实践的组织；治疗职业的社会学；医院的社会学；社会卫生组织；社会变动与医疗保健的关系；医学教育的社会学；公共卫生；紧张状态与疾病的关系；社会精神病学；保健政策学等。

德国一本医学辞典上列出的医学社会学研究方向是，医学社会学研究人与健康状况一般的关系以及对病因、病程、治疗、预防和康复效果的影响。保健事业的社会学（组织机构），研究社会结构和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。

英国曼彻斯特大学社区教研组研究生训练大纲的社会学课程内容是疾病行为的社会性质；慢性病；研究机构服务，社区服务；职业及有关问题，冲突，医生同病人的关系；官方机构及组织，联合及工作；精神病的发展，反常及社会；社会结构的表达方法；社会化、教育、家庭；社会阶层与健康的关系；社会阶层、妇女、少数民族。

日本的医学社会学家园田恭一认为医学社会学的研究内容包括：医患关系；各种疾病机制的变化与社会因素的增长；