

社会医学

刘培勇 吕建业 雷必寿 主编

中国医药科技出版社

R1-43
LPY

8x21/10

社 会 医 学

刘培勇 吕建业 雷必寿 主编



中国医药科技出版社



A0291860

登记证号:(京)075 号

图书在版编目(CIP)数据

社会医学/刘培勇等主编。-北京:中国医药科技出版社,1995.9

ISBN7-5967-1450-7

I. 社… II. 刘… III. 社会医学-专业学校-教材 IV. R1
中国版本图书馆 CIP 数据核字(95)第 15718 号

社 会 医 学

刘培勇 吕建业 雷必寿 主编

*

中国医药科技出版社出版

泰安市泰山制版中心印刷

全国各地新华书店经销

*

开本:787×1092mm 1/16 印张:10

字数:240 千字 印数 1—500 册

1995 年 9 月 4 第 1 版 1997 年 4 月第 2 次印刷

ISBN7-5967-1450-7
R·1288 定价:18.60 元

主 编

刘培勇 吕建业 雷必寿

副主编

梁福威 卢玉清 翟厚明 沈永平

杨玉林 孙小娅 周 勤 秦前红

编 委

(以姓氏笔画为序)

- 王 娟 (中国医科大学附设卫校)
王柏松 (山东省莱阳卫生学校)
王晓茹 (苏州医学院一附院卫校)
石国汉 (中国医科大学附设卫校)
卢玉清 (湖北襄樊市卫生学校)
由 娟 (辽宁省丹东卫生学校)
孙小娅 (苏州医学院一附院卫校)
刘培勇 (山东省泰安卫生学校)
刘铁柱 (河北省沧州卫生学校)
刘志华 (山西省大同市第二卫生学校)
吕建业 (山东省泰安卫生学校)
李 静 (山东省泰安市中心医院)
沈永平 (安徽省六安卫生学校)
杜心芙 (山东省泰安卫生学校)
杨玉林 (安徽省阜阳地区卫校)
周 勤 (福建省厦门卫生学校)
秦前红 (黑龙江省卫生学校)
梁福威 (广东省佛山卫生学校)
鹿兴怀 (山东省滨州卫生学校)
雷必寿 (四川省万里中医学校)
翟厚明 (贵州省遵义卫生学校)
翟晓钰 (贵州省遵义市法院)

前 言

随着医学模式的转变,社会医学这门新兴学科越来越受到人们的重视。在卫生部1993年颁布的全国中等卫校新教学计划和教学大纲中,对社会医学教学做了明确要求。为适应医学模式的转变和贯彻执行新教学计划及新大纲,在中华社会医学会的关怀下,全国中等卫校社会医学教学研讨会在全国范围内组织有经验的教师编写了这本新大纲的配套教材。

该书基本按照新教学计划和大纲的要求编写。力求做到科学、先进、实用、简练、易懂。全书共10章,主要阐述了社会医学的概念和基本理论;医学模式和健康观念的转变;社会医学研究方法;社会因素与健康的关系;社会卫生保健状况、组织和措施;社会卫生服务研究;健康教育;卫生立法;社会病防治等。是目前较理想的中等卫校社会医学教材,同时,也可供在职工卫生技术人员及卫生管理干部使用。

在本书的编撰过程中广泛征求了有关教师、专家和同学们的意见。许多老师和有关专家教授对本书的编写给予了很多关怀和指导。在此一并深致谢意。

由于编者水平有限,加之时间短促,本书错误之处在所难免,敬请广大师生批评指正。

编 者

1995年5月

目 录

第一章 概述	1
第一节 社会医学的概念、研究对象和任务	2
第二节 社会医学发展简史.....	2
第三节 社会医学与其他学科的关系.....	4
第四节 医学模式.....	7
第五节 健康观念	12
第六节 学习社会医学的态度和方法	14
第二章 社会医学研究方法	16
第一节 概述	16
第二节 社会医学调查分析	19
第三节 问卷设计	26
第四节 效度和信度	29
第三章 社会环境与健康	31
第一节 社会发展与健康	31
第二节 经济因素与健康	32
第三节 文化因素与健康	34
第四节 社会心理与健康	36
第五节 生活方式与健康	39
第六节 卫生服务与健康	43
第四章 社会卫生保健	46
第一节 世界卫生状况	46
第二节 医疗保健制度	51
第三节 国际卫生组织	56
第五章 社会卫生政策	62
第一节 全球卫生战略	62
第二节 我国卫生工作方针	65
第三节 初级卫生保健	71
第六章 社会卫生服务	76
第一节 概述	76
第二节 卫生服务研究	77
第三节 医疗服务需求	80
第四节 卫生资源	84
第五节 卫生服务利用	87

第六节 卫生服务规划	92
第七章 卫生保健措施	94
第一节 自我卫生保健	94
第二节 家庭卫生保健	100
第三节 社区卫生保健	106
第八章 健康教育	109
第一节 概述	109
第二节 健康教育的原则、内容和范畴	111
第三节 健康教育的实施	118
第四节 健康教育的效果评价	123
第九章 卫生立法	126
第一节 卫生法概述	126
第二节 卫生立法	132
第三节 卫生法的实施	135
第十章 社会病防治	139
第一节 概述	139
第二节 车祸社会医学	142
第三节 自杀社会医学	144
第四节 性病社会医学	147
第五节 精神病社会医学	149
第六节 老年社会医学	152

第一章 概 论

第一节 社会医学的概念、研究对象和任务

社会医学(Social Medicine)是研究社会因素和健康之间的相互作用及其规律,制订社会保健措施,保护和促进人群健康的学科。

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,既为卫生事业制定目标、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、促进医学发展服务。社会医学是医学现代化的重要标志之一,它的产生是医学科学的一次革命,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、增进健康开辟了新的途径。

社会医学的基本任务可以概括为:通过社会卫生调查,掌握社会卫生状况及其变动规律,找出主要的社会医学问题并加以分析,即做出社会医学“诊断”;通过调查研究制订改进社会卫生状况,保护人群健康,提高人群健康水平的社会医学措施,即开出社会医学“处方”,为有关组织,特别是各级卫生行政部门,在确定卫生方针政策,制订卫生发展规划,组织卫生服务,总结评价卫生服务的效果及效益,提供科学依据。

由社会医学的性质和任务可以看出,我国社会医学的研究对象是社会卫生状况及其变动规律,以及改善社会卫生状况、提高人群健康水平的社会卫生对策与措施。具体研究内容可概括为下列几个方面:

1. 研究社会卫生状况,主要是人群健康状况

应用流行病学、统计学及社会学的原理及方法,以人群为对象,进行社会卫生调查,研究社会卫生状况及其变动规律,寻找主要的社会医学问题,如重点防治的疾病、应重点保护的人群等等,也就是要作出社会医学“诊断”。例如天津市1982年的脑血管病、心脏病和恶性肿瘤死亡者占死亡总数的72.6%,便决定以防治“四病”(高血压、脑卒中、冠心病、恶性肿瘤)为中心开展全市卫生保健工作。

2. 研究社会因素对人群健康的影响

从医学的角度出发,研究各种因素,特别是社会因素,包括社会制度、经济状况、文化因素、人口发展、生活劳动条件、生活方式及医疗卫生服务等对人群健康的影响,即对现有社会医学问题进行社会病因分析,为研制社会卫生对策及措施提供科学依据。如我国城乡经济体制改革、经济水平提高等对人民群众的健康起着巨大的促进作用,但也带来一些新问题,如环境污染增加、交通事故频出,饮食结构不合理,人际交往频繁,生活节奏加快等,使精神病、心血管疾病、恶性肿瘤等疾病增加。又如因寿命延长,人口老龄化加快,进行老年社会医学研究,开展老年医疗保健已刻不容缓。

3. 社会卫生对策及措施

社会医学不仅要通过社会卫生调查及社会病因研究,找出当前存在的主要社会医学问题及其原因,更重要的是要针对存在的社会医学问题及其原因,提出改善社会卫生状况,保护人群健康,提高人群健康水平的社会卫生对策与措施,即提出社会医学“处方”。这里的社会卫生对策及措施主要不是指医疗卫生技术措施,而是指社会卫生战略及策略,即卫生发展的目标、重点及策略,合理开发有效使用卫生资源,科学组织社会卫生服务的政策,与保护人群健康的经济、法律、教育及组织措施等。如对高血压、心脏病等慢性病,我们不仅要会作“技术诊断”、开“药物处方”,更重要的是会作“社会诊断”、开“社会处方”。社会医学调查研究证实慢性病的主要致病因素是不良的生活方式和行为,所以必须制订社会措施,实行社会综合防治。

第二节 社会医学发展简史

社会医学是一门古老而又崭新的科学。古老是指上溯社会医学的基本思想根源,已有二千多年的历史;崭新在于真正把社会医学独立地作为一门学科对待,是从19世纪70年代末期才开始的,我国则从1980年以后才正式确立这门新兴边缘学科。

一、国外社会医学发展简史

1. 社会医学萌芽时期

人类疾病的发生、发展和结局既受自然因素的影响又有社会因素的作用。这种认识并非新发现,在古代经验医学时期已经有这种观点。

古希腊名医希波克拉底(Hippocrates, 公元前450~公元前337)曾说:“知道患有某病的人是什么样的人,比知道该人所患的是什么样的疾病更重要得多。”在其《空气、水、住地》一书中要求医生进入城市要首先熟悉自然环境及居住、饮水情况和生活方式等,并用整体统一的观点认识疾病。他的主要兴趣不是疾病,而是病人或是疾病的载体。但当时由于社会及人们思维的局限,众多的医生并没有认识到这一问题。

直到欧洲文艺复兴时期,人们才逐渐认识到社会条件与医学有密切关系。瑞士医生帕拉斯尔萨斯(Paracelsus, 1493~1541)考查了铜银矿工人的职业病,写出了划时代的《水银病》一文,被称为医学革命的先驱,1700年意大利的拉马兹尼(Ramazzini, 1669~1714)出版的《论手工业者的疾病》一书描述了52种职业工人的健康与疾病状况,是第一个研究职业对人们健康状况影响的人,被称为劳动医学之父。

18世纪,随社会经济的发展,医学监督得以提出并实行,1780年德国卫生学家Frank在《全国医学监督体制》一书中将社会因素与健康关系作了更全面论述,是健康与社会关系思想变化的一个里程碑,至今仍被誉为公共卫生和社会医学的真正先驱。

社会医学思想的萌发与社会发展息息相关,它的产生与产业革命、文艺复兴及医学的社会化紧密相关。

2. 社会医学的创立时期

18世纪末,法国大革命中资产阶级民主革命派促进了政治民主化,提出了社会救济问题,同时由于工业发展,工人健康状况恶化,法国医生对社会问题警觉起来了,当时的法

国社会哲学与医学相互呼应,促进了社会改革,并重视健康、疾病、社会问题的调查研究和改进卫生措施。当时,社会科学尤其是政治经济学的发展越来越强调人的因素。马克思、恩格斯的著作中深刻地揭露了资本主义上升时期给工人造成的贫困、不卫生状况的社会根源,给社会医学发展开辟了道路。

“社会医学”这一专用名词的出现是在1848年,由法国医生盖林(Guerin)创用,他第一次对社会医学作了归纳,把医学监督、公共卫生和医学法学等看成一个有机的整体,称为“社会医学”。他把社会医学分为四个部分:①社会生理学。研究某一特定人群的身体和精神状态与它的法律及其他社会组织制度、风俗习惯等的内在关系;②社会病理学。研究关于健康和疾病的社会问题;③社会卫生学。决定采取各种增进健康、预防疾病的措施;④社会治疗学。制定治疗措施和其他手段来对付社会遇到的不安因素和其他情况。

与此同时,德国医学魏尔啸(Virchow)、诺尔曼(Neumann)等一批医学界的有识之士也纷纷起来进行医学改革运动。他们认为“医学是一门社会科学”。为社会医学作出了很大贡献。其后各国学者还对卫生危害法规、社会保险、劳动保护对策,性病、结核病、麻风病、妇幼卫生以及学校儿童少年卫生等社会问题进行了调查研究,并逐渐从预防医学分出一个独立分支—社会医学。

3. 社会医学发展时期

19世纪70年代末期,社会医学作为社会科学的观点更加突出地表现出来。当时,虽然医学处在细菌学获得成就的高峰时期,但许多研究社会因果关系的医生,都反对夸大细菌学的观点,认为传染病的传播不仅牵涉到传染的病原体,而且还涉及其它因素如营养、工作、生活条件、教育及收入等。

1920年德国格罗蒂扬(Grotjahn)成为柏林大学社会卫生学正式教授,并开设社会卫生学讲座,他根据社会科学的原理,通过系统的调查医学问题的办法,提出一整套社会卫生学的理论和概念,著成了《社会病理学》。他首先提出健康、疾病与社会相互的关系和作用。强调社会医学调查必须采用统计方法、人口学方法、经济学和社会学方法,并强调开设社会医学课的重要性。当时他的影响扩及中欧和东欧许多国家。

社会医学在英美的发展较晚。到19世纪末期英国已朝健康与疾病的社会方向迈进了,许多政府官员、医生、慈善家注意到疾病的流行同社会经济因素有密切的关系,把健康看成有积极意义的社会价值。1943年牛津建立了第一个社会医学研究院,随后,英国各医学院校正式开设社会医学课程。美国的社会医学同公共卫生和有组织的社会福利救济事业有密切联系,它伴生于19世纪90年代社会慈善事业。美国是社会学的故乡,有着厚实的社会学基础,有力地促进了社会医学特别是医学社会学的发展。美国将社会医学分成两部分:“医学中的社会医学”和“医学的社会医学”。前者研究疾病的生态学、病因学、人们对健康和疾病的态度和行为的差异,主要是应用社会学方法来解决一些医学课题,相当于社会医学。后者主要是对医疗保健职业和机构的社会学研究,包括医疗卫生人员的调查分析,医务人员的培训,医师与护士及其它人员的关系,医院的结构、功能及扩展,社会保健的发展,医疗保健服务的社会分析等研究,相当于医学社会学。

随着工业的发展和社会环境的改变,出现了许多新的医学和卫生问题,如疾病谱和死因谱的改变,慢性病、精神病和身体残障的防治等,对这一系列问题的探讨正是社会医学

的任务,而这些问题的发生、发展和解决又有力地推动了社会医学的发展。

现在社会医学已渗透到医学的各个学科,与临床医学各科形成了新的综合,组成了社会儿科学、社会妇科学、社会精神病学、社会老年病学、社会肿瘤学、社会心血管病学及医院社会学等新的学科。

在医学教育方面,传统医学培训的医生,见病不见人,见自然不见社会,这些观念已落后于时代。因而,社会医学负有改革传统医学教育模式、拓展视野、更新观念的重要使命。在许多发达国家,如英、美、德、法、苏、瑞典等都正式开设社会医学课程,内容大致包括卫生人口学、社会学、经济学、心理学、管理学、保健理论等。

二、我国社会医学发展简况

我国古代医学已注意到社会因素与健康 and 疾病的关系,如我国现存的最早医书《内经》(成书于公元前 475—221 年的战国时代)就有“七情”致病的论述。但在二千多年的封建社会中,我国的社会卫生设施及社会医事制度主要为封建统治者服务,广大人民的疾病医疗主要靠民间医生,并无很好组织。

旧中国,国民政府内政部设立卫生司(1921 年),在公共卫生的某些方面,如妇幼卫生、学校卫生、工业卫生及卫生教育等进行了试验性的工作,但并没有大的进展。一些有事业心的医学卫生专家也曾想开展社会医学工作,并曾一度宣传过“公医制度”但限于当时的政治经济条件均无所建树。

解放后,党和政府非常关心人民健康和卫生保健事业。解放初学习苏联保健组织学,1955 年在各院校卫生系设立保健组织学教研组,主要讲授保健理论、保健史、保健原则、居民健康状况评价及卫生统计学等。党的十一届三中全会以后,社会医学日益受到人们的重视。1978 年出版了《中国医学百科全书——社会医学与卫生管理学》,之后,具有社会医学性质的期刊杂志应运而生,如《中国社会医学杂志》、《医学与哲学》、《国外医学社会医学分册》、《中国医院管理》、《中华医院管理》、《卫生经济》、《农村卫生事业管理研究》等。1980 年卫生部下达了“关于加强社会医学与卫生管理学教学研究工作的意见”,许多医学院校成立了社会医学教研室,开设了社会医学课程。1988 年在西安成立了中华预防医学社会医学学会,1992 年在山东泰安成立了中华社会医学学会中专学组,之后成功地召开了三届全国中等卫校社会医学教学研究会,有力地推动了中等卫校社会医学教学工作的发展。1994 年卫生部颁布的中等卫校新教学计划和教学大纲规定,社会医学是预防医学专业的重要专业课,列为考试课,这标志着社会医学在中等医教育中受到了应有的重视。

第三节 社会医学与其他学科的关系

社会医学作为一门边缘学科,它与许多学科有着密切联系,甚至在某些方面相互包容。了解社会医学与相关学科的关系,对学习和运用社会医学知识有着重要意义。

一、社会医学与医学社会学

社会医学社会学似一对孪生姊妹,两者既人区别又有联系,是互相促进的两个学科。虽然它们的基本目的和科学使命一致,研究方法相似,但有着不同的学科属性和研究内

容。

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以社会学者为主体,当然也有医学工作者的配合。社会医学是从医学角度研究影响人群健康和疾病的社会因果关系以及提高健康、防治疾病的各种社会措施。医学社会学则是从社会学角度研究医疗保健组织、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之间的社会关系特点及协调规律,同时也关注保健行为、医务人员培训及流动等问题。国内学者曾具体提出社会医学与医学社会学的研究内容:

社会医学的研究内容是:①保健史和保健理论;②居民健康状况及影响这些状况的各种社会因素和消除这些危害因素的各种社会预防措施;③居民健康状况的评价方法及社会医学研究方法;④居民健康对社会、经济的影响;⑤卫生事业的管理方针、政策和原则;⑥卫生管理的规划,经济、人力管理的方法和评价;⑦生物、心理、社会医学模式及实践意义的理论研究;⑧研究医学对社会的作用;⑨医学、社会医学的新动向;10社会医学在临床医学上的应用及社会医学在医院机构中的作用和工作方法;11初级卫生保健及家庭医学、社区医学;12医学教育改革和社会医学教育问题;13卫生教育的理论与实践。

医学社会学的研究内容是:①医学社会学的理论和方法;②病人这一人群及其在诊治过程中形成的社会关系;③医务人员这一人群及其在医务活动中形成的社会关系;④医疗保健社会组织形成和发展的规律;⑤研究医学社会问题。

可见两者的研究领域各不相同,但往往又互相交叉,所以说社会医学与医学社会学是既有联系又有区别的相关学科(表1-1)。

二、社会医学与预防医学

预防医学大致经过个体预防、人群预防、社会预防三个发展阶级,有着悠久的历史 and 深刻的医学背景,但作为一门独立的学科也只是一百多年的时间。它是随着生产的社会化及医学的社会化而产生的。19世纪社会生产力空前进步,自然科学的高速发展,使医学生理学、解剖学、微生物学、药理学等有了迅速的进步。当时正值第一次卫生保健革命时期,针对各种急、慢性传染病和寄生虫病,开展了预防接种、隔离检疫、杀虫杀菌、处理垃圾与粪便和搞好饮食卫生、饮水卫生等预防医学措施,从而推动了预防医学的大发展。二十世纪以来,随着人类疾病谱和死因谱的变化,大量事实说明健康和疾病与社会因素关系密切。在第二次保健革命中,人类防治慢性病的经验也说明,单靠“医学预防”不够,必须发展到“社会预防”才能奏效。认识的飞跃使预防医学发展到一个崭新的阶段,因此,可以说社会医学脱胎于预防医学,是预防医学发展深化的产物,也是预防医学发展的新阶段。在我国,社会医学是八十年代才从预防医学中分化发展起来的新兴学科。

社会医学用整体的、多维的、主体的、全方位的观念去认识医学与社会的关系。它的根本目标与预防医学相一致,即保护人群健康,提高人类健康水平。研究的均是环境与健康,但社会医学则偏重于社会因素,而预防医学则偏重于自然因素。

表 1-1 社会医学与医学社会学的比较

项 目	社会医学	医学社会学
产生基础	由医学发展而来	由社会学发展而来
时代背景	1848 年法国医学家盖林首先提出	1894 年美国社会学家麦克泰尔创用
学科属性	属医学科学范畴	属社会学范畴
研究 人 员 成 分	是医学的一个分支 医务工作者为主体	是社会的一个分支 社会学者为主体
研究内容	侧重社会对医学的作用	侧重医学的社会化活动
观察角度	由医学角度出发	由社会学角度出发
研究方法	社会学方法为主	社会学方法为主
研究对象	群体	群体
目 的	改善社会保健,增进人群健康	调动医学角色及组织的社会功能,促 进人群健康
任 务	研究社会因素对人群健康的作用 及规律,制定社会保健措施。	研究疾病与健康有关人群及其行为、 关系,卫生保健组织的结构和社会功 能。

三、社会医学与卫生管理学

社会医学与卫生管理学两者关系十分密切。因为社会医学研究的社会因素对健康的影响,不能仅是纸上谈兵,而是要制定社会措施,保护和增进人民健康,这就进入卫生管理学的范畴,从这个意义上说,两者可当作一门学科看待。但卫生管理学有其独特的理论基础和方法,是社会医学不能包括的。社会医学比较偏重在理论上研究问题,而卫生管理学则偏重在实践上研究问题,总结管理经验。例如,社会医学通过研究社会因素对健康的影响,提出加强预防,加强初级卫生保健,推广适宜技术,组织社会医学系统工程等带战略性的指导理论。卫生管理学则研究如何组织三级保健网,如何加强各种卫生保健机构的联系与配合等。社会医学研究城乡经济改革中带来的社会医学新问题如人口老化、卫生需求变化等。而卫生管理学则针对这些问题研究如何用经济、法律、教育、行政等手段加强卫生管理。所以说,社会医学与卫生管理学是两个不同学科,但又有着密切的联系,许多方面还可互相补充。

四、社会医学与临床医学

随着疾病谱的改变和人们对卫生需求的日益提高,越来越不容许医生们忽视人的社会属性,和疾病发生、发展与结局的社会影响因素。如某纺织厂青年纺织女工,因患高血压和心动过速就诊,医生只给心得安、降压灵治疗,结果是心得不能久安,降压灵此时不灵。当医生调查了解到女工长期在超过标准的噪音下劳动,长期神经高度紧张,是高血压和心动过速的重要病因时。建议调动工作并配合药物治疗,结果疗效显著,可见在现代许多疾病中用传统诊疗技术有时难以奏效,必须用社会医学的观点去诊断,用社会医学的措施去治疗。

社会医学虽是一门新兴学科,但从它诞生之日起就与各临床学科有着密切联系,目前

它的思想已渗透到临床医学、康复医学中,形成了社会儿科学、社会心血管病学、社会肿瘤学、社会精神病学、社会眼科学、老年社会医学等。因此可以说社会医学已成为医学的社会基础学科。如果把临床医学分为治疗、预防和康复的话,社会医学则是它们的共同基础。

五、社会医学与中医学

中医学和社会医学的建立虽然上下相差几十年,但这两个学科的基本观点却十分相似,都充分体现出了整体医学观。可以说中医学是一门既古老又崭新的社会医学,它以朴素的唯物论和自然的辩证法,对人体的健康和疾病进行了广泛的论述和总结。运用阴阳五行学说阐明了因时、因地、因人制宜的辩证论治原理,体现了人体与外界环境相统一的整体医学观念。可以说中医学是世界上最早的精辟的社会医学,它的“天人相应观”、“七情”致病论和养生康复观都与社会医学的综合健康观相一致。中医学的基本理论是研究和发展社会医学的理论宝库;研究中医学的基本理论对建设和发展中国社会医学具有重要意义。

第四节 医学模式

一、医学模式的概念

医学模式(medical model)是国内外医学界正在广泛讨论的重要课题,它一方面是对医学发展的总结和高度概括,即对医学发展的某个历史阶段从总体上加以概括,形成某种医学模式的概念;另一方面,也是对医学如何进一步发展,从总体上进行瞻望或提出要求的一种概念。因此,医学模式既是医学科学发展的结果,同时又施加重要影响于医学科学的发展。

医学模式的概念是在医学的发展过程中和医学实践活动中逐渐形成的。随着医学科学的发展,医学模式本身也在不断发展变化,这样,就自然形成了几种不同范畴的医学模式的概念。

医学模式的哲学概念是医学观。医学观是人们对健康和疾病的总的看法,是人们对医学的一种高度哲学概括,它把医学作为社会历史现象来研究它的属性、职能、结构和发展规律,并考察它的历史发展趋势。这就是哲学思想在医学中的反映,是医学研究的世界观和方法论。

医学与哲学有着密切的联系,医学在其历史发展中总是处在相应时代的哲学思想影响之下,要进行医学科学实践,必需要在一定的医学观、认识论的指导下进行。譬如,对健康和疾病的解释,是从单一的生物学角度去认识?还是从生物、心理、社会的综合角度去认识?这是两种不同的观点。同样,在处理医学实践中的具体问题时,是采用单一的方法呢?还是采用综合的方法?这又存在着方法论的差异。可见,不论在任何时代,研究任何医学问题,都会受一定世界观和方法论的制约,这种不同观念、不同认识、不同处理方法的区别,主要来自医学模式的影响,即医学观的影响。因此,医学模式的核心是医学观。

医学是一门应用科学。医学理论是通过医学实践,即医学活动的具体思维和行为逐

渐形成的,而医学观则是医学理论的进一步抽象。某种医学观一旦形成,又反过来影响和支持某种医学理论及其医学实践活动中的具体思维和行为。在医学研究和医学实践活动中,通过具体的思维和行为才形成了各学科的具体内容。所以,作为勾画医学科学和卫生事业总框架、描述医学和卫生工作实践特征的医学模式,仅限于哲学的概念还不够,要使卫生管理人员和卫生技术人员真正理解医学模式的内涵,并指导自己的医学实践,就需要把医学观与医学活动的具体内容联系起来。因此,我们可以把医学模式看做是医学实践活动的思维行为方式,也就是医学模式的思维—行为概念。现已概括起来的各个时代的医学模式,如神灵主义医学模式、生物医学模式,以及生物—心理—社会医学模式等,实际上,都不仅概括了它们的医学观,同时也概括了它们的医学活动的思维和行为方式。

现代医学的发展,特别是生物—心理—社会医学模式的提出,要求医学模式概念必须向全面综合性的医学模式概念发展。我们要全面综合地理解医学模式的概念,必须要正确认识和处理:个体医学与群体医学的关系;生物医学因素与社会因素的关系;微观医学领域与宏观生态环境的关系;防治疾病与增进健康的关系;医学科学的发展与卫生事业管理的关系。总之,我们必须树立医学观——医学思维、行为方式——社会卫生政策——一体化的新概念,使医学模式同卫生事业各个方面及每个卫生人员的思维、行为紧紧地挂起钩来。这样,才不致于使医学模式的研究成为空谈,才能更好地推动医学模式的转变。

二、医学模式的特点

1、医学模式是客观存在的

作为医学模式核心的医学观,客观的存在于人们的头脑之中,并支配着人们的医学思维和医学行为。每一个医务工作者不管他是否承认医学模式的存在,他的所有医学思维和行为必然受一定医学模式的支配。这就是说,我们所有的医学实践总要体现出某种医学模式。所以,我们不应忽视医学模式的存在和影响,应学习掌握新医学模式的基本内容,跟上医学模式的发展。

2、医学模式具有相对的独立性

历史上有什么样的医学科技水平,就会相应地形成什么样的医学模式,医学模式是随着医学科学的发展而发展变化的。但是,医学模式又具有相对的独立性,医学模式与医学的发展并不完全同步,先进的医学模式概念的提出能预见和促进医学的发展。所以,我们要学习和研究医学模式的转变,充分发挥它的能动性,促进卫生事业的发展。

3、医学模式是在不断发展、逐渐完善的。

三、医学模式的转变

医学模式的转变是医学的发展与各个历史时期的生产力发展水平、社会制度及宗教、哲学、道德等社会上层建筑变革相联系的复杂社会现象。在医学发展的历史上,各个特定阶段都有与之相应的医学模式。

1、神灵主义医学模式

由于古代生产力水平低下,人们的认识水平有限,所以对健康和疾病的认识也是超自然的,认为人类的生命与健康是上帝神灵所赐,死亡和疾病是鬼神的惩罚。因此,人们对健康的保护、疾病的治疗主要依靠求神问卜和祈祷驱邪。这就形成了唯心的神灵主义医

学模式。虽然在当时有些优秀的民间医人也做过一些有益的尝试,有些植物或动物也曾作为药物使用,但人们这些早期的医药知识和防治疾病的经验都被蒙上了巫术迷信的色彩。

神灵主义医学模式的医学观是唯心的,其思维和行为方式也是荒唐的,但神灵主义医学模式对人类医学和人群健康的影响却又十分深重。据调查,目前我国仍有巫医 180 万,在农村精神病患者中 1/4 只找巫医看病,1/2 先找巫医再找医生,2/3“双管齐下”。

2、自然哲学医学模式

随着社会生产和文化的进步,人们的科学知识水平进一步提高,对一些自然现象逐渐有了粗浅的认识和理性概括,人们的医学观念也有了进步,形成了自然哲学医学模式。

医学之父希波克拉底的出现标志着西方医学的兴起,他创立的“四体液”学说,认为机体的生命决定于血液、粘液、黄胆汁和黑胆汁这四种体液的数量和比例,认为医疗技术包含三因素,即病人、疾病和医师。从而将鬼神巫术逐出了医学领域,体现了鲜明的唯物主义和整体思想。

中医学以《内经》的产生为标志,形成了完整的理论体系,“天人相应”为其主要观点,阴阳五行学说为其理论基础,将病因归结为“六淫”“七情”,体现了一种朴素的辩证唯物主义医学观,使中医学源远流长,至今仍兴盛不衰。

3、机械论医学模式

在西欧,十六世纪开始,资本主义萌生,文艺复兴运动和近代自然科学的兴起给医学带来了生机。在这个时期的自然科学领域中,由于物理学特别是力学居于领先地位,把物理学理论引入医学,就产生了《人是机器》等著作,把人看作是能自己发动自己的机器。当这机器正常运转时是人体的健康状态,而疾病则是机器出了故障,需要修理。这就是机械论医学模式。由于医学科学的飞速发展,机械论医学模式形成后很快就被生物医学模式所取代。

4、生物医学模式

(1)生物医学模式的产生 生物医学模式的产生是文艺复兴以来一系列重大科学进展的结果,我们可以追溯到 16 世纪比利时医学家维萨利,他不顾教会的禁令,进行了大量尸体解剖,出版了《人体构造》一本,莫了解剖学基础,宣告了近代实验医学的兴起。17 世纪,英国医学哈维发现了血液循环,发表了《心血运动论》一书,把实验方法引入了医学,从而为生物医学模式奠定了基础。之后,在魏尔啸、巴斯德等一大批医学家的带领下,经过四百多年的发展,现在的医学已经有五十多门学科和数百个分支学科,这样一个庞大的现代医学体系,是牢固地建立在生物科学的基础上发展起来的。因人们一再强调生物科学对于医学的决定性意义,从而形成了生物医学。这种研究医学的观点和方法就被称为“生物医学模式”。

(2)基本观点 生物医学模式立足于生物科学的基础上,认为每一种疾病都必须在器官、细胞和生物大分子上找到可测量的形态和/或化学变化,都可以确定出生物的和/或理化化的特定原因,并能据此找到相应的治疗手段。

(3)历史功绩 近百年来,人类医学在生物医学模式指导下取得了重大进展,生理学、病理学、微生物学和化学治疗学相继产生并迅猛发展,听诊器的发明及其他先进技术的应

用促进了诊断学的发展、疼痛、失血、感染这巨大难关的突破极大地推动了外科技术的进步。基础医学的蓬勃发展,使得防治疾病的手段更加积极有效,使人类的卫生保健事业大大向前迈进。这一时期内,由于传染病是危害人类生存的主要原因,所以对传染病的研究在医学上占有重要位置。19 世纪下半叶到 20 世纪上半叶进行了第一次保健革命,通过预防接种、杀虫灭菌和抗菌药物,有效地控制了传染病,降低了各种传染病的发病率。传染病已不是人们的主要死亡原因,有些国家只占死亡人数的 1% 以下。这无疑是生物医学的伟大功绩。

(4) 固有缺陷 生物医学模式虽然在人类医学史上发挥了巨大作用,但随着社会的发展,科学技术的进步,思维认识水平的提高,人们逐渐发现它存在一定的缺陷。首先,生物医学模式中只考虑人的自然属性,而忽视了人的社会属性,在生物医学模式的框架内,没有给疾病和健康问题的社会、心理因素留下应有的位置。只重视医学的自然科学属性,没有全面正确地反映出医学具有的自然科学和社会科学的双重属性。在观察、解释、处理一些医学问题时,只是在生物方面穷追不舍,抛开了心理、社会诸因素。

其次是生物医学模式导致了医患关系的倒退。现代化医院的建立,先进科学技术的应用,使得医患双方接触减少、感情淡漠了。医学分科越来越细,医学日益专业化,一个医生有许多患者,一个患者也许依赖几个医生,使医患关系被分解变淡薄了。在疾病的观察和处理中,过分追究生物病因,割裂了生理的人与心理的人、自然的人与社会的人,使疾病与病人也出现了分离的趋势。

四、生物——心理——社会医学模式

1、产生背景

(1) 基于医学科学的社会化发展趋势 现代医学的发展更突出的表现出了与社会的密切联系,健康的保持和疾病的防治已不能局限于个人的活动,而应成为社会性运动和措施。许多医学问题,如环境污染的控制、生态平衡的保持、试管婴儿的问世,以及器官移植、人工流产和安乐死的实施都需要社会的支持和保障,因此只有把卫生事业纳入社会大系统,才能更好地发展医疗卫生事业,促进人类健康。

(2) 基于对医学认识的深化 随着科学的发展和认识水平的提高,人们对医学的理解也有了深刻的变化,即由单纯的生物层次深入到心理与社会层次,认为人具有生物和社会的双重属性,医学也具有自然科学与社会科学的双重性质。

(3) 基于人类疾病谱和死因谱的改变 全球疾病和死因的结构已经发生了根本的变化,影响人群健康的主要疾病,已由过去的传染病逐步转变成为非传染病,世界各国都出现了以心脏病、脑血管病和恶性肿瘤占据死因谱主要位置的趋势。

(4) 基于卫生需求的普遍提高 随着生产力的发展和人民生活水平的提高,人们的卫生需求也在不断提高,不仅要治疗疾病,还要求预防疾病、增进健康和延长寿命。而这些要求必须在生物—心理—社会医学模式的指导下,将卫生服务进一步扩大,即从治疗服务扩大到心理服务,从技术服务扩大到社会服务,才有可能得到良好的满足。

(5) 基于保健任务的改变 19 世纪末叶至 20 世纪初叶,传染病的流行有着世界性趋势,是危害人群健康的主要疾病。针对传染病的流行,进行了第一次保健革命,保健任务是消灭传染病和寄生虫病,主要手段是预防接种、杀虫灭菌和抗菌药物。在生物医学模式