

卫生部
规划教材

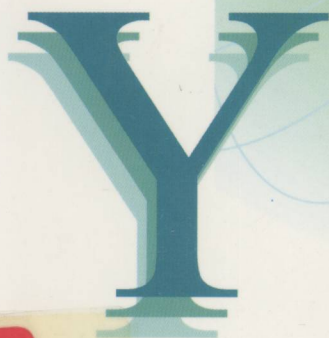
全国成人

高等医学学历(专科) 教育教材

供预防医学专业用

社会医学

卫生部教材办公室组织编写
肖水源 主编



人民卫生出版社

全国成人高等医学学历(专科)教育教材

供预防医学专业用

社 会 医 学

卫生部教材办公室组织编写

肖水源 主编

编 者 (按姓氏笔画排序)

卢祖洵 (同济医科大学)

陈金华 (中山医科大学)

肖水源 (湖南医科大学)

秘书 徐慧兰 (湖南医科大学)

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

社会医学/肖水源主编;卢祖洵,陈金华编. —北京:
人民卫生出版社,2000
ISBN 7-117-03963-9

I. 社... I. ①肖...②卢...③陈... II. 社会医
学-成人教育:高等教育-教材 N.R1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 35675 号

社 会 医 学

主 编:肖水源

出版发行:人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址:(100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址:<http://www.pmph.com>

E-mail: pmph@pmph.com

印 刷:北京市增富印刷有限责任公司(天运)

经 销:新华书店

开 本:850×1168 1/16 印张:9.75

字 数:196 千字

版 次:2000 年 7 月第 1 版 2004 年 2 月第 1 版第 5 次印刷

标准书号:ISBN 7-117-03963-9/R·3964

定 价:14.50 元

著作权所有,请勿擅自用本书制作各类出版物,违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

前 言

随着人们对卫生保健需求的日益增加,社会医学作为一门强调健康与疾病的社会属性的医学学科,也日益受到重视。因此,在卫生部教材办公室的领导下,我们编写了全国成人高等医学学历教育教材《社会医学》第一版,主要用于预防医学类成人专科生的教学。

根据成人教育的特点和社会医学这一学科特殊性,本书编委会经过认真的讨论,确定了如下编写原则:①在坚持少而精的同时,体现学科理论和知识的系统性、完整性;②在突出社会医学的基本理论、基本知识和基本技能的同时,适当介绍当代社会医学发展的新动向;③在强调培养学生素质的前提下,注意了国家助理医师考试对专科社会医学教育的要求。根据上述原则,本书共分社会医学概论、医学模式与医学模式转变、社会医学研究方法、健康的概念及其评价、健康危险因素评价、社会因素与健康、社会卫生状况、社会卫生服务、社会病态行为及其防治和意外伤害及其防治等10章。对于这些内容,各院校可根据教学的实际情况,灵活选择。限于篇幅,本书没有编写社会医学实践或实习的内容。

本书在编写过程中,参考了国内外的许多相关教材、专著和论文,根据本套教材的统一规定,没有将这些文献一一列出,在此谨向有关作者表示衷心的感谢。湖南医科大学和中山医科大学在本教材的编写会、定稿会期间给予了大力支持和帮助,为编委们留下了深刻的印象。

由于缺乏编写成人专科教育层次社会医学教材的经验,本书难免有不尽如人意的地方,并可能存在一些错误,诚恳地希望各院校和老师提出宝贵的意见。

肖水源

2000年5月12日

出版说明

成人医学教育是我国医学教育的重要组成部分,为加强成人医学教育教学管理,完善教学基础建设,保证教育质量,卫生部、教育部联合颁发了《全国成人高等医学学历教育主要课程目录及课程基本要求(试行)》,这是国家为实现成人医学教育培养目标和要求,根据各门课程在某一专业中地位和作用而确定的,是该专业学生在学习课程时必须达到的基本合格标准,是编审规划教材、组织对教学水平进行监督检查和评价的重要依据,是规范我国成人高等医学学历教育的重要指导性文件。为了配合这一要求的顺利实施,卫生部教材办公室成立了全国成人高等医学教育教材评审委员会,组织编写全国成人高等医学学历(专科)教育规划教材。本套教材的主编、编者从全国推荐的 600 名候选人中选出,均为一线教学人员,具有丰富的成人医学学历教育教学经验;教材内容根据《全国成人高等医学学历教育主要课程目录及课程基本要求(试行)》确定,由全国成人高等医学教育教材评审委员会审定,突出成教学员在一定工作经验基础上学习的特点,篇幅适中,针对性强。

本套教材包括 4 个专业(临床医学、预防医学、护理学、药学),共 38 种,均由人民卫生出版社出版。

临床医学、预防医学、护理学、药学专业共用

人体解剖学	孙荣鑫主编	生物化学	查锡良主编
生理学	倪江主编	卫生法学概论	樊立华主编
药理学	李元建主编		

临床医学、预防医学、护理学专业共用

病理学	李玉林主编
-----	-------

临床医学、预防医学、药学专业共用

医学微生物学与免疫学	刘晶星主编
------------	-------

临床医学、预防医学专业共用

内科学	吕卓人主编	儿科学	徐立新主编
外科学	孙靖中主编	诊断学	汤美安主编
妇产科学	李荷莲主编		

临床医学专业用

预防医学	仲来福主编	全科医学概论	顾 援主编
------	-------	--------	-------

预防医学专业用

卫生化学	计时华主编	环境卫生学	王振刚主编
卫生统计学	马燕主编	营养与食品卫生学	凌文华主编
卫生毒理学	石年主编	劳动卫生与职业病学	陈自强主编
儿童少年卫生学	孙江平主编	社会医学	肖水源主编
流行病学	王建华主编		

护理学专业用

护理学基础	张景龙主编	儿科护理学	童秀珍主编
内科护理学	李改焕主编	护理管理学	成翼娟主编
外科护理学	鲁连桂主编	护理心理学	张树森主编
妇产科护理学	何仲主编		

药学专业用

高等数学	马湘玲主编	天然药物化学	吴立军主编
有机化学	田昌荣主编	药物化学	徐文方主编
物理化学	曹宗顺主编	药剂学	梁文权主编
分析化学	李发美主编	药物分析	晁若冰主编

全国成人高等医学教育教材评审委员会

主任委员：唐建武

委员：（以姓氏笔画为序）

王怀良 冯美丽 白继荣 朱立华 汤恢焕 吴仁友 吴坤
张爱珍 张鹏 李守国 李继坪 沈彬 陈金华 梁万年
董崇田 樊小力

秘书：郭明

目 录

第一章 社会医学概论	(1)
第一节 社会医学的发展历程	(1)
一、古代先贤们的思考	(1)
二、西方工业化、都市化与社会医学的创立	(2)
三、生物医学科学的发展对社会医学的影响	(3)
四、疾病谱的转变与社会医学的现状	(3)
第二节 社会医学的性质与特点	(4)
一、社会医学的学科性质	(4)
二、社会医学的研究对象	(5)
三、社会医学的理论基础与研究方法	(5)
第三节 社会医学的主要理论观点	(6)
一、健康和疾病是一个重要的社会问题	(6)
二、社会因素与健康、疾病有着密切的关系	(7)
三、患病不仅是一个生物学过程,而且是一种社会文化体验	(7)
四、提高健康水平需要社会行动	(8)
第四节 社会医学工作的主要任务	(8)
一、社会医学研究	(8)
二、社会医学教育	(9)
三、社会医学实践	(9)
第二章 医学模式与医学模式的转变	(11)
第一节 模式与医学模式的概念	(11)
第二节 历史上几种主要的医学模式	(12)
一、神灵主义的医学模式	(12)
二、自然哲学的医学模式	(13)
三、机械论的医学模式	(13)
四、生物医学模式	(14)
第三节 生物-心理-社会医学模式	(16)
一、生物-心理-社会医学模式提出的背景	(16)
二、生物-心理-社会医学模式的特点	(20)
三、生物-心理-社会医学模式对卫生工作的作用 and 影响	(21)

第三章 社会医学研究方法	(26)
第一节 概述	(26)
一、研究的基本逻辑:归纳和演绎	(26)
二、社会医学研究的特点	(27)
三、社会医学的研究类型	(27)
四、社会医学研究的基本步骤	(28)
五、定量研究方法与定性研究方法	(30)
六、研究工具选择与设计	(31)
第二节 社会医学调查	(32)
一、调查设计	(32)
二、调查表的设计	(32)
三、预调查	(34)
四、现场调查	(34)
五、资料整理与分析	(35)
第三节 几种常用的社会医学调查研究方法	(35)
一、专题组讨论法	(35)
二、观察法	(37)
三、德尔菲法	(40)
四、敏感性问题的调查方法——随机应答技术	(42)
五、快速流行病学评价方法	(44)
第四章 健康的概念及其评价	(45)
第一节 健康与疾病的定义	(45)
一、界定健康和疾病的标准	(45)
二、社会问题的医学化	(48)
三、医学问题的社会化	(49)
第二节 健康状况的评价	(49)
一、个体健康状况评价	(50)
二、群体健康状况的评价	(52)
第三节 生命质量及其评价	(56)
一、生命质量的概念	(56)
二、生命质量的评定方法	(57)
三、生命质量评价的应用	(59)
第五章 健康危险因素的评价	(61)
第一节 概述	(61)
一、健康危险因素评价的概念	(61)

二、影响健康的主要危险因素·····	(61)
三、危险因素的作用过程·····	(61)
第二节 健康危险因素评价方法·····	(62)
一、资料收集·····	(62)
二、资料处理·····	(64)
三、评价分类·····	(70)
 第六章 社会因素与健康·····	(71)
第一节 概论·····	(71)
一、社会因素的主要特点·····	(71)
二、社会因素的分类·····	(71)
三、社会因素影响健康的主要途径和机制·····	(72)
第二节 社会制度与健康·····	(74)
一、自由和民主的程度·····	(74)
二、资源分配的不平等·····	(74)
三、影响医疗卫生保健制度·····	(75)
四、社会制度影响人的行为·····	(75)
第三节 社会经济发展与健康·····	(76)
一、社会经济发展与健康的联系·····	(76)
二、经济发展影响健康的途径·····	(77)
第四节 社会现代化与健康·····	(77)
一、现代化的概念·····	(78)
二、现代化对健康的影响·····	(78)
第五节 社会结构与健康·····	(79)
一、人口的数量和质量·····	(79)
二、性别·····	(81)
三、婚姻状况·····	(82)
四、乡村与城市·····	(83)
五、社会阶层·····	(83)
第六节 社会文化因素与健康·····	(85)
一、文化的概念与特点·····	(85)
二、文化因素对健康的损害作用·····	(86)
第七节 社会心理因素与健康·····	(87)
一、社会心理刺激与应激·····	(87)
二、社会支持对健康的影响·····	(89)
 第七章 社会卫生状况·····	(91)

第一节 中国卫生状况	(91)
一、社会经济状况和社会生活条件	(91)
二、人口状况	(92)
三、卫生服务	(93)
四、卫生行为	(93)
五、居民健康状况	(94)
第二节 世界卫生状况	(94)
一、社会经济状况	(95)
二、社会生活条件	(95)
三、人口状况	(96)
四、卫生行为	(96)
五、居民健康状况	(97)
六、卫生服务状况	(98)
第八章 社会卫生服务	(100)
第一节 我国的卫生体系	(100)
一、卫生服务系统的组织结构	(100)
二、卫生人力资源	(101)
三、卫生服务保健制度及发展趋势	(103)
第二节 卫生服务的国际组织	(106)
一、世界卫生组织	(106)
二、其它与卫生有关国际组织	(109)
第三节 人人健康与初级卫生保健	(110)
一、人人健康是全球卫生目标和可持续发展的健康战略	(110)
二、初级卫生保健是实现人人健康的关键	(111)
第四节 社区卫生服务	(114)
一、基本概念	(114)
二、社区卫生服务的特点	(115)
三、社区卫生服务的基本内容	(116)
四、开展社区卫生服务的基本原则	(119)
五、社区卫生服务的组织与实施	(119)
第九章 社会病态行为及其防治	(121)
第一节 社会病态行为概述	(121)
一、社会病态行为的特点和范围	(121)
二、社会病态行为的成因	(122)
三、社会病态行为的预防与控制	(124)

第二节 有害物质成瘾.....	(126)
一、吸烟	(126)
二、酗酒	(127)
三、其它有害物质成瘾	(128)
第三节 与性有关的病态行为.....	(129)
一、性变态行为	(129)
二、性禁锢与性放纵	(130)
第四节 自杀与自伤行为.....	(132)
一、自杀与自伤是严重的健康与社会问题	(132)
二、自杀的预测	(132)
三、自杀的预防	(133)
 第十章 意外伤害及其防治.....	(137)
第一节 概述.....	(137)
一、意外伤害的概念	(137)
二、意外伤害的分类	(137)
三、意外伤害的流行概况	(138)
四、意外伤害的预防干预理论	(139)
第二节 几种常见的意外伤害.....	(140)
一、车祸	(140)
二、中毒	(144)
三、溺水	(145)

第一章 社会医学概论

医学的研究对象是既具有自然性,又具有社会性的人,而社会性是人区别于其它动物的本质特征。人的社会性在人类对健康和疾病的认识过程中,在人类疾病的产生、发展、转归过程中,以及在人类的求医行为、治疗和预防等活动中也必然会反映出来。在现代医学中,大多数基础学科是研究人的生物性的,如解剖学、遗传学、生理学、生物化学、病理学、病理生理学、免疫学等,或研究与人类健康和疾病密切相关的生物学现象,如人类生物学、微生物学、寄生虫学等。临床医学学科、预防医学和公共卫生中的多数学科也把人的生物学现象当作自己的主要基础。社会医学是从社会的角度,应用社会科学的理论和方法来研究人类健康和疾病的一门医学学科。它的主要任务在于揭示健康和社会属性,研究社会对健康的需求,各种社会因素对健康、疾病的影响,以及从社会的角度来预防和治疗疾病、促进个体和人群健康,提高人们的生命质量。

第一节 社会医学的发展历程

与其它大多数人类知识门类一样,社会医学的发展是随着社会经济发展、科学技术进步和人类对客观事物认识的深化而发展起来的。

一、古代先贤们的思考

社会医学的萌芽阶段可以从中西方经验医学时代算起,一直到社会医学创立为止。我国古代医学已注意到了社会和心理因素与健康的关系。周朝名医扁鹊(公元前 600~公元前 500 年间)提出,不听从道理、要钱不要命、沉溺于吃喝、迷信鬼神等,均属于无药可治之类。公元前 3 世纪的《黄帝内经》,已明确指出经济条件、政治地位、居住环境、起居饮食与疾病的关系。在西方,希腊医生希波克拉底(Hippocrates, 公元前 450~公元前 377)提出了环境及生活习惯对疾病的作用;在他的著作《空气、水和住地》指出:“知道是什么样的人患病,比知道这个人患的是什么病更重要”,“医师医治的不仅是疾病,更重要的是病人”。古罗马医师盖伦(Galen, 约 130 年~200 年)也强调了人体健康与社会心理因素之间的关系。

二、西方工业化、都市化与社会医学的创立

尽管医学先贤们早就意识到了社会因素与健康 and 疾病有着密切的关系,但对社会因素与健康关系的真正重视则是从工业化、都市化开始之后的事。16、17 世纪后,工业化、都市化、居住拥挤、生态破坏、环境污染和人口流动性大幅度增加,导致传染性疾病的流行、职业病的出现,这些都在很大程度上降低了劳动生产率,因而逐渐受到了业主和政府的重视。17 世纪,英国首都伦敦开始出版“死亡志”周刊,该刊每期都记录伦敦城区前一周的死亡情况。尽管这些记录并不完全,也不准确,但它们促使格兰特(John Graunt, 1620~1674)和后来的乍德维克(Edwin Chadwick, 1800~1890)将死亡率与社会、经济环境联系起来。几乎同时,意大利的拉玛兹尼(Bernardino Ramazzini, 1633~1714)研究了职业与疾病的关系,于 1700 年出版了《论手工业者的疾病》,描述了 52 种职业工人的健康和疾病。类似的研究在 18 世纪以后开始影响卫生政策结构。在奥地利,弗兰克(Johann Peter Frank, 1745~1821)出版了一个 6 卷本的卫生政策著作,提出保证使用清洁水,处理粪便,以及其它对社会有益的规则。在英国,乍德维克要求政府保护那些因工业化导致贫穷的、不断增加的人群的健康。1844 年,恩格斯在《英国工人阶级的状况》中,描述了结核病、伤寒热等疾病与营养不良、缺乏合适的住房、水污染和拥挤等的关系。因此,许多 19 世纪的医生逐渐认识到社会因素对人们健康的影响,必须对导致病情迁延的社会生活方面加以关注。

正是在这样一种背景下,盖林(Jules Guérin, 1801~1886)于 1846 年首次提出了“社会医学”这一术语,当时指的是“医学中所有影响社会的方面”。他把社会医学分成四个部分,即:①社会生理学,研究某一特定人群的身体和精神状况与法律、社会制度、风俗习惯等的内在联系;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,研究采取各种增进健康、预防疾病的措施;④社会治疗学,制订治疗措施来对付各种社会问题。但社会医学在欧洲的普及则应归功于魏尔啸(Rudolf Virchow, 1821~1901)。后来成为著名病理学家的魏尔啸,在 1847 年调查了上西里西亚地区(Upper Silesia)严重斑疹伤寒流行的情况。他提出,疾病流行的原因是多因素的,与人们的生活条件密切相关。如果要有效地控制疾病,卫生保健系统不能仅仅治疗个体病人的病变,而是必须采取政治行动。他提出,“医学是一门社会科学,而政治学则不过是大规模的医学而已。”

在早期,社会医学基本上是指一种医学实践的方式,要求医生认识到社会因素的影响并在治疗病人的过程中加以考虑。20 世纪上半叶,格罗蒂杨(Alfred Grotjahn, 1869~1931)于 1912 年出版了社会病理学,赛德(Rene Sand)于 1952 年出版了他的“论社会医学”后,社会医学的领域有所扩大。这些著作以及其它著作确立了社会因素在疾病起病、发展和复发中的重要地位,甚至是主要的地位。作为一个新的学术领域,社会医学主要研究社会状况与健康的关系。在英国,剑桥大学的医学教授赖尔(John Ryle)进一步对社会医学进行了定义。他在分析病人对疾病的各种反应时,加

入了社会因素。他发现,个体病人的反应受到家庭、工作和经济环境的影响,他认为应该将这些包含在社会医学的范围之内。

由于逐渐认识到许多病原因素是社会性的,社会医学不仅包含了“预防医学”(在医学实践中指导病人和家庭预防疾病),而且也包含了“公共卫生”(整个社区水平预防疾病)。健康和疾病必须从社会与医学的层面来考虑,而不仅仅是从医生和病人的层面来考虑。家庭、工作场所、环境及其它社会条件等在决定一个人是生病还是生病、生多长时间的病、是否康复、治疗和其它保健设施是否可利用中起着重要的作用。因此,社会医学的研究范围非常广泛,从医生考虑社会因素以更好地对病人做出诊断和治疗,对病人提供预防医学服务,到帮助医务人员认识利于和不利于健康的社会因素并加以利用(公共卫生)。在行动方面,社会医学试图:①保证在有效的医疗保健途径方面的平等;②促进预防医学的发展,例如,教育医务人员;③支持广泛的公共卫生活动;④加强服务以改善社会状况。

三、生物医学科学的发展对社会医学的影响

西方的文艺复兴运动,打破了宗教神学和思辨哲学对人类知识的统治,开始提倡实验科学,使得自然科学有了突飞猛进的发展。18世纪末以后,人们逐渐发现了导致主要传染性疾病的病原体,并逐渐找到了用物理、化学和生物学手段预防和治疗传染性疾病的方法。与人类健康和疾病密切相关的一系列生物科学,如生物学、解剖学、组织学、病理学、生理学、生物化学、遗传学等迅速发展起来,以致生物科学成为医学最重要的基础学科,生物医学方法成为预防和治疗疾病的主要手段。20世纪后半叶以后,尽管仍有不少学者强调社会因素对健康的影响,但社会医学的理论和思想上已经排除在医学思考的主流之外,生物还原论和心身二元论成为指导医学研究和实践的主要哲学基础,临床上更是出现了明显的“非人化”倾向,社会医学的发展逐渐落后于其它医学学科。

四、疾病谱的转变与社会医学的现状

然而,20世纪50年代以后,随着生物医学的发展,严重威胁人类健康的急性传染性疾病已经得到了很好的控制,世界各国的死因谱和疾病谱都发生了或者正在发生深刻地转变,即慢性非传染性疾病如恶性肿瘤、心血管疾病、脑血管病成为主要的疾病和死亡原因。这些疾病大多与人类自身的行为和生活方式有着密切的联系,传统的生物医学手段对这些疾病逐渐显得力不从心。与此同时,随着社会经济的发展,人们对健康状况和生命质量的要求越来越高,这些都促进人们更加重视社会、经济、文化和心理因素对健康的影响,更加强调将健康和疾病当作一个社会问题,更强烈地期望在医学实践中重视人的社会属性,要求医学模式从生物医学模式向生物-心理-社会医学模式转变。这一背景为社会医学的发展带来了新的契机。

在国外,近几十年来,社会医学呈现出分化为一个学科群或一组学科的趋势。社会医学思想不断渗入各相关学科,如公共卫生、预防医学、社区医学、家庭医学、卫生事业管理学、医学社会学、医学人类学等学科中。在英国,为了适应国家卫生制度改革的需要,社会医学已被改称为社区医学,以社区卫生服务为工作重点;在美国,仅有少数几所大学以社会医学为名设立了教学和研究机构,即使在这些机构,也没有单独的社会医学课程。如哈佛大学的社会医学系,常年开设相关课程近 10 门,拥有教授、副教授 10 多名,但并无一门“社会医学”课程。近几十年来,也很少看到以“社会医学”为标题的专著或教科书出版。

在我国,目前社会医学是一门独立的学科,其前身是 20 世纪 5、60 年代的“保健组织学”。1978 年的《中国医学百科全书》中列有《社会医学与卫生管理学》分卷,社会医学作为一门正式学科得到了承认。以后,各医学院校逐渐开设了社会医学课程,并在部分学校设立了社会医学的硕士和博士研究生培养点,1999 年国家医学考试中心将社会医学列为国家公共卫生医师和公共卫生助理医师资格考试的必考课目。随着中华预防医学会社会医学学会于 1988 年成立,已经形成了一支相对稳定的社会医学教学和研究队伍,社会医学的影响正在日益扩大。

第二节 社会医学的性质与特点

一、社会医学的学科性质

人类知识积累到 21 世纪,学科之间在理论、方法、研究对象等方面的相互渗透、相互依赖是一种普遍现象。社会医学正是这样一门学科,它的知识基础有两个主要的来源,即:①医学学科,包括基础医学、临床医学、公共卫生和预防医学等;②社会科学,主要包括社会学、文化人类学、社会心理学、政治科学、管理科学、经济学、伦理学等。因此,可以说,社会医学是医学与社会科学之间的一门交叉学科。但另一方面,社会医学研究的主要问题是人类的健康和疾病现象,以及提高人类预防、治疗疾病,提高人类健康水平的策略、措施和方法,其实践活动主要在医学领域。因此,社会医学更是一门医学学科。或者说,社会医学是一门具有交叉学科性质的医学学科。

在目前有关的学科分类中,社会医学一般被归于预防医学门下。一般地说,预防医学的其它学科侧重于从自然与生物环境来预防疾病,而社会医学则强调从社会环境、卫生服务、行为和生活方式的角度来预防疾病。但除了疾病的预防外,社会医学还广泛地涉及到健康与疾病的各个方面。它在医学学科中的地位比较特殊,几乎所有的医学门类,包括预防医学、临床医学、公共卫生、基础医学都与它有密切的关系。这是因为医学是以人为对象的学科,人不能脱离社会而存在,任何与健康、疾病有关的研究与服务都不能忽略人的社会属性。例如,从生物学的角度看,结核病可以简单

地看做是结核杆菌感染、侵蚀机体、破坏机体组织功能,以及机体与结核杆菌作斗争的现象。但是,作为病人在患结核病的过程中,则表现各种各样的反应,包括如何解释自己的疾病,产生什么样的情绪反应,采取什么样的求医行为等方面。而这些反应则不仅受到生物学意义上的疾病程度的影响,而且受到个体经验、心理素质以及社会和文化环境的影响。如果说其他医学学科主要研究健康和疾病的自然属性或生物学属性,以分析和解决源于生物源性的健康和疾病问题为主要目的,社会医学则主要研究健康和疾病的社会属性,以分析和解决起源于社会文化的健康和疾病问题为主要目的。

二、社会医学的研究对象

社会医学以社会,而不是以个体或人群作为其研究对象。也就是说,社会医学是从社会的角度来分析健康和疾病问题的。虽然很多学者有时并不对“社会”和“人群”这两个术语作严格的区分,但是在社会科学中,“社会”用于描述由于具有共同文化规范或功能而结合在一个社区的一组个体(如同住一个寝室的大学生,居住在同一城区、同一农村的居民),而“人群”则仅仅是具有共同人口学特征的个体集合(如某地区所有已婚者、同一年龄组的人、同性别的人等)。医学领域中的心身医学、行为医学和社会流行病学研究也涉及到社会和文化因素,但一般说来,其研究的基点是个体和人群,而不是社会。当然,个体和人群是构成社会的核心要素,且社会医学的实践最终要落实到社会中的个体,因此个体和人群也是社会医学的研究对象。

强调以社会而不是以人群或个体作为研究对象的目的主要包括如下几个方面。首先,要将健康和疾病问题看做社会问题,而不是个体或群体的问题,要从社会发展的高度认识防治疾病、促进健康的意义,将健康作为社会发展的核心,把健康列入社会经济发展计划之中。第二,要以社会为单位来观察、分析和处理健康和疾病问题,认识到社会因素与健康与疾病的关系,采取社会措施,而不仅仅是医学措施来提高人们的健康水平。第三,要认识到健康和疾病不仅仅具有自然属性,而且具有社会属性,并将对健康和疾病的社会属性的认识,在预防和治疗疾病、促进健康的实践活动中体现出来。

三、社会医学的理论基础与研究方法

社会医学研究的主要是社会现象和社会变量,这与其他医学学科研究的生物性变量有很大的不同。例如,对于一般的传染性疾病,在诊断上可以使用各种手段对体内病原体存在的情况、病原体对机体组织的损害情况等进行客观的、可靠的、可重复的测量。但研究传染性疾病患者患病过程中的体验和求医行为,则其测量手段能够达到的客观性、可靠性和可重复性则要低得多。又如,要证明某种治疗方法是否对一种疾病有效,只要进行设计严格的对照研究即可,一般参加试验的样本量不超过几百

个。但要对某种疾病进行社会干预实验,则不管怎么设计,涉及的样本一般都必须数千人以上。在很多情况下,社会医学不能像其它医学学科那样,追求研究现象的客观可靠性,而只能考虑现象的主观可靠性。因此,社会医学必须借用社会科学的研究理论和方法,这一点又是本学科区别于其它医学学科的一个重要方面。

社会科学是从社会和文化角度研究人类行为的一个范围广泛的学科群,主要包括社会学、社会或文化人类学、社会心理学、经济科学。最近几十年来,社会科学积极向医学领域渗透,在美国,医学社会学和医学人类学分别成为了社会学和人类学的主要分支之一。医学社会学、医学人类学和社会医学同属医学与社会科学之间的交叉学科,其研究领域有不少重叠的地方,但其主要的研究目的,在于通过对健康和疾病的研究来了解人类社会和文化现象,这与社会医学从社会的角度来研究健康和疾病问题有着重要的差别(表 1-1)。

表 1-1 社会医学与医学社会学、医学人类学的比较

	医学社会学	医学人类学	社会医学
研究的主要问题	医学中的社会问题,如医患关系、医疗机构、医生组织等	医学中的文化问题,如关于健康、疾病和治疗的文化信仰	与社会有关的医学问题,如社会因素对健康的影响,促进健康、防治疾病的社会措施等
主要目的	从健康和疾病现象出发研究社会	从健康和疾病出发,研究人类文化	从社会的角度研究健康和疾病问题
学科归属	社会学	人类学	医学
专业人员	以社会学家为主	以人类学家为主	以医学学位获得者为主

第三节 社会医学的主要理论观点

在社会医学的发展过程中,已经形成了一些重要的理论观点,这些观点不仅将在当前和今后相当长的一段时间内对本学科的发展起指导作用,而且将在很大程度上影响整个医学体系的发展。

一、健康和疾病是一个重要的社会问题

在人类历史的早期,个体的生老病死和整个社会的命运息息相关,疾病作为对人类种族生存的最大威胁之一,得到全社会的关心,是一个重要的社会问题。而治疗也是一项重要的社会活动,通常全社会都参与对疾病的治疗,普遍存在的宗教活动的一个重要功能就是治疗躯体的、心理的疾病和痛苦。19 世纪以来,随着自然科学、特别是生物科学的发展,人类已经能够控制许多严重影响人类健康的疾病,人类的期望寿