

第一章 绪论

现代科学的发展呈现出既高度分化、又高度综合的趋势，社会科学与自然科学的联系越来越密切，在二者的边缘之处产生出许多边缘学科，护理社会学就是社会学与护理学相互结合的产物。它的产生，一方面体现了社会学的发展和深入，从一般到个别，从宏观进入到微观社会学理论的研究；另一方面也是护理学发展的必然结果。学习、研究护理社会学对护理学的发展和护理实践活动具有重要的指导意义。

第一节 护理社会学的由来

护理社会学是社会学的分支学科，属于微观社会学理论，它是随着现代医学、护理学的发展，在社会学和医学社会学深入研究的基础上逐渐形成的。

一、社会学的创立和发展

社会学发端于 19 世纪 30~40 年代，其产生和发展大体经历了三个时期：

第一，初创时期（19 世纪 30 年代~19 世纪末）。这个时期的主要代表人物是法国的实证主义哲学家奥古斯特·孔德（1798~1857）、英国的社会学家赫伯特·斯宾塞（1820~1903）以及马克思和恩格斯。

奥古斯特·孔德在他的《实证哲学教程》中首先提出了“社会学”的概念，并提出要建立以实证方法研究社会现象的独立学科。孔德主张用观察、实验、比较等自然科学的方法研究人类社会，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）。尽管孔德的社会学说属于历史唯心主义的范畴，但对探求社会内部结构及其发展规律，推动社会各方面的研究，起到了一定的进步作用。

斯宾塞的社会学理论主要围绕社会有机体和社会进化论两方面展开。他用生物有机体和生物进化的观点解释社会结构和社会发展，把社会发展规律简单地归结为生物规律。但他将社会视为“活”的有机体，强调社会的系统和功能，并在孔德的基础上，使社会学体系的内容得到充实和完善，这是他的主要功绩。

与孔德处于同时代的马克思和恩格斯站在无产阶级的立场上，批判吸收了圣西门学说中的积极成分，摒弃了它调和阶级斗争的社会改良主义，把辩证唯物主义运用于社会历史的研究，创立了历史唯物主义；又以此为指导剖析资本主义社会，提出了剩余价值学说，揭示了社会发展的一般规律，使社会主义理论由空想变为科学。从而，第一次将社会学建立在科学的基础之上。马克思、恩格斯是科学社会学的开创者，其社会学的理论虽然尚未形成完整、严密的科学体系，但已具备了社会学研究的基本观点和方法，对现代的许多社会学家均产生了深远、持久的影响。

第二，形成时期（19 世纪末~20 世纪初）。这个时期的主要代表是法国的埃米尔·涂尔干（1858~1917）和德国的马克斯·韦伯（1864~1920）。

涂尔干继承、发展了孔德的实证主义理论，并使社会学成为正式的大学课程。他认为社会研究应根据社会现象的特殊性，反对对社会问题作生物学或心理学的解释，注重社会结构的决定作用。他强调社会学的研究对象是社会事实，提出社会学研究的功能分析方法。但是，他忽视冲突的创造性功能，存在着保守倾向。

韦伯注重个人动机和主观意义，主张社会学应研究人们的社会行为，提出了“理想类型”作为研究社会、解释现实的概念工具。他关于“科层制度”的分析研究，对现代社会学的发展具有重大的影响。

第三，发展时期（20 世纪初一）由于科学技术的发展，计算机及一些新的统计技术的运用，使社会调查日益精确化。从而推动了社会学理论和应用的研究在世界范围内迅速、持续的发展。尤其在美国，社会学美国化的实践，产生了研究城市问题、个人行为问题的芝加哥学派和哥伦比亚学派，进而又相继产生了交换论、符号相互作用论、冲突论、现象学社会论、结构主义社会论、新结构功能主义理论等，形成了多元化的格局。

当代社会学发展的显著特点是：应用社会学研究的比重日益增强；研究机构和研究刊物不断增多；国际间的学术交流活动正处于蓬勃发展的状态；研究的范围越来越广泛，已从宏观进入微观。目前社会学分支已逾百个，有的社会学家将其分为六类，即关于意识形态的社会学，如道德社会学、文化社会学等；关于某一局部社会现象的社会学，如人口社会学、经济社会学等；关于自然现象与社会关系方面的社会学，如生物社会学、生态社会学等；关于边缘学科性质的社会学，如历史社会学、医学社会学等；关于生活形式方面的社会学，如家庭社会学、闲暇社会学等；关于社会问题方面的社会学，如犯罪社会学、越轨社会学等等。各个分支社会学之间在研究对象上既相互区别，又相互联系。

二、医学社会学产生和研究的深入

社会学与医学似乎属于截然不同的学科。但是，随着社会学研究的深入和医学科学的发展，以及生物、心理、社会医学模式的转变，人们逐渐认识到医学的社会性质。虽然医疗实践中离不开自然科学和相应的技术手段，但是由于医学服务的对象是社会中的个人，医学领域是整个社会的组成部分。因此，对医学领域中社会现象的关注，既是社会学的任务，也是医学发展的客观需要。

社会学与医学的结合最初与公共卫生事业的崛起密切相关。欧洲资本主义生产发展过程中，尤其是工场手工业时期，由于劳动强度过重和工作条件的恶劣，工人的健康水平急剧下降，尤其在纺织、印刷、采矿等行业职业病发病率不断上升。要防治各种疾病，从根本上是要改善工人的工作条件和居住生活环境，加强营养。而这些问题单靠医学本身是很难解决的，它需要将医学与社会学结合起来共同进行研究。为此，开始引起人们对医学领域中这些社会问题的关注。

从 19 世纪末开始，一些医学家就注意到社会因素与健康的关系，认识到人类的保健行为受一定社会、文化的影响，医疗组织机构、角色行为、价值观念等，对维护、增进人类健康具有重要的意义。1894 年，在社会学较为发展的美国，医学家麦克英泰尔（C·Mcintire）在《美国医学科学院公报》发表的题为《医学社会学研究的重要意义》一文中，首先提出了“医学社会学”的概念。1902 年，美国的伊丽莎白·布莱克韦尔（Elizabeth Blackwell）采用“医学社会学”这一术语作为她对性卫生教育、医学教育、卫生信仰等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》的专著。同年，美国公

共卫生学会设立了研究社会学的部门，对妇女和儿童、居住条件及运用公民投票获得必要的保健立法等，进行了探讨。

到 20 世纪 30~40 年代，医学社会学有了较大的发展，人们对医学的社会性质有了进一步的认识。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，指出：“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的扩展了。医学已经从两个个体之间的私人关系，迅速地变成成为一种社会机构，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。”随着医学社会学研究的不断深入，大量医学社会学的著作和论文不断问世，研究者不断增加，传播的范围也越来越广泛，从美国、英国，逐步扩展到东欧、日本乃至全世界，并将其纳入了教育体系之中。

医学社会学在我国的研究，是从 1981 年开始。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》，其中较系统地介绍了世界医学社会学的研究状况，引起了国内学术界的重视。此后，成立了医学社会学组织，逐步深入开展了这方面的宣传和研究工作。并相继出版了《医学社会学概论》论文集（1985 年）、《医学社会学》教材（1986 年）、《医学社会学》专著（1987 年），以及在《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》分册等杂志上发表了大批医学社会学的论文和译文，在一些高等医学院校还开设了医学社会学的选修课。

三、护理社会学的形成

护理社会学是在护理学和医学社会学深入研究的基础上形成的。应该说，医学社会学的基本内容之中已涉及护理领域的社会问题。然而，之所以将护理领域的社会现象从医学社会学领域中抽取出来进行专门的研究，是由现代护理学的发展、新的医学、护理模式的提出与实施，以及对护理工作重要性的认识决定的。

首先，随着现代医学、护理学的发展，医学模式已转变为生物、心理、社会医学模式，与之相适应的护理模式也由过去的功能制护理转变为全身心的整体护理。护理的内容、范围大大增加、扩展，心理护理与社会护理，预防、保健、计划生育、优生优育、卫生知识的宣教等，已成为护理工作的重要内容。护理人员开始走出医院进入社区，建立社区的卫生服务保障体系，开展社区家庭护理和卫生保健工作，护理工作呈现出社会化的发展趋势，并已成为实现医学模式转变的决定性环节。

其次，随着社会的发展，人们对健康需求的不断提高，不再仅仅追求生活、生命的数量，而且更追求质量。有病的人，要求得到及时而高质量的治疗和护理；健康的人，希望得到卫生、保健、美容、健美、健康生活方式等方面的指导，以满足他们生理、心理、社会的全面需要；而对那些生命垂危的临终病人，他们更需要的是心理的安慰和生活上的照顾，使他们能够平静、安详地走完生命的最后旅程；面对世界人口包括我国人口老龄化的发展趋势，加强老年病的防治和对老年人的生活护理也成为迫在眉睫的问题。

再次，护理学在发展过程中逐渐与医疗相分离，成为与医疗既相联系又相区别、共同为人类健康服务的、相对独立完整的科学理论体系，也使护理领域的社会问题日益成为护理学研究的相关内容之一。护理学的初创者南丁格尔早在 1854 年克里米亚战争时期为军队服务中，就意识到护理学的社会性，注意改善病人的居住环境，了解并满足他们的各种心理和社会需求，使病人得到了较好的护理。

早期的护理研究把改进护理工作的程序和各项工作之间的分配问题，作为研究的重点之一。如 1922 年纽约医学院对其附属医院护理工作的研究课题《时间的研究》，揭示了由于医生开处方太多，如不增加人员编制，护理工作很难有效进行。

到 20 世纪 40 年代，护理研究的社会学内容有了很大的发展。1948 年 E. L. Brown 发表了关于《护理的未来》和《护理职业的程序》的论文，结合临床探讨了护理人员的合理安排，医院环境问题、护理功能、护士角色、在职教育、护患关系等方面的问题。

20 世纪 50 年代以后，随着护理学的迅速发展，护理社会学的研究也在深入，探讨了护士的职业特点、理想的护士应具备的素质等问题，进一步揭示了护理学的社会性，使之在护理研究中的地位越来越突出。并在此基础上将社会学的研究成果纳入教育体系之中，在许多护理学院相继开设了护理社会学的选修课程。

总之，上述情况充分说明加强护理领域中社会现象研究的必要性和重要性，也说明护理社会学的产生是适应护理学的发展、护理模式的变革及整个社会发展需要的必然结果。

从社会学到医学社会学，再到护理社会学，一方面体现了社会学的发展和深化，从宏观逐渐向微观深入；另一方面，也体现了医学、护理学的发展以及与社会科学相互渗透、结合的性质和趋势。

第二节 护理社会学的研究对象、内容及其学科地位

一、护理社会学的研究对象和内容

护理社会学作为社会学的分支学科，是以护理领域中的社会现象为研究对象的科学。它以哲学系统论的观点为一般方法论，以社会学的基本原理和方法为基础，所涉及的内容是护理学或护理实践中的社会现象、社会问题。

护理社会学研究的具体内容既取决于学科自身的性质又与一定社会的经济、政治制度密切相关。在不同的历史时代、不同的社会制度下，由于经济、政治、文化、道德、教育、科技、行为方式、风俗习惯等等的不同，常常使疾病呈现出不同的演变规律，出现不同的疾病谱、健康谱、人口谱，使护理中的社会角色行为及护理人际关系等具有不同的特点，从而决定护理社会学研究的内容必然有所不同。

针对我国当前正在进行的深化医疗卫生体制改革，建立和完善与社会主义市场经济相适应的，以社区卫生服务中心为主体，以其他基层医疗卫生、康复机构为补充，以大型综合医疗、预防保健机构为技术指导依托的、现代化的卫生服务体系，面临着为社会人群提供预防、保健、健康教育、计划生育指导和常见病、多发病、慢性病的治疗和康复等服务工作的重大任务，根据当前护理领域中出现的社会实际问题，而将护理社会学研究的内容归结为以下几个方面：

1. 关于护理学发展的社会学规律的研究，以探求护理学发展的社会动因及其与社会发展的相互关系。这是从护理学的外部所进行的宏观研究。即把护理学作为一个子系统将其放到社会大系统之中去考察，研究社会经济、政治、文化、科技等对护理学发展的影响和作用，揭示护理学发展与整个社会大系统及大系统其他诸要素的关系，使其更好地适应社会发展的需要，与社会的发展协调一致。

2. 关于护理工作领域的社会学研究。此部分主要涉及的是护理社会实践中的社会问题。

包括对健康、疾病等概念的社会含义；对护理领域中的特定社会人群如病人、护士角色的权利与义务及其社会行为的分析；对护患、医护、护际等护理人际关系的分析；对护理管理体系及其护理人员社会流动的研究等。

3. 关于护理学本身的社会学研究。这是运用社会学方法对护理科学理论中反映出的社会学问题进行考察分析，以揭示其中的社会性。如对老年、妇幼、精神病患者的社会学分析与社会护理；预防保健中的社会措施；临终关怀中的社会学分析与社会护理等等。

二、护理社会学的学科地位

护理社会学是社会学与护理学相互渗透的产物，属于微观的社会学理论。由于它是运用社会学的理论和方法研究护理领域中带有社会性的现象和问题，因而兼有社会学与护理学的双重性质。

随着护理学的发展，它与许多学科相互渗透、形成了一系列的边缘学科。除了护理社会学之外，还有护理伦理学、护理教育学、护理管理学等等。认识护理社会学的学科地位不仅需要了解它与护理学的关系，而且还应把握它同其他与之关联的边缘学科的关系。

1. 护理社会学与护理伦理学的关系

护理社会学与护理伦理学观察、研究问题的侧重点不同。

护理伦理学是护理学与伦理学的交叉学科。它是研究护理人员在为病人、社会提供服务的过程中应遵循的道德原则和规范的科学，它以护理人员职业活动中的道德现象为对象，仅限于研究人们之间的护理伦理道德关系。

而护理社会学则研究护理领域中的各种社会关系，包括业缘关系及与此相联的法律、道德、经济关系等，这比单纯的道德关系要复杂得多。即使所涉及的道德关系，也要将其放到整个社会关系之中去考察。同时，护理社会学侧重于研究护理实践中的社会群体，而护理伦理学则多以个体为对象。

由于护理社会学与护理伦理学的研究对象都涉及护理领域中的社会现象，二者又有相似之处。

护理伦理学研究护理实践中的人们之间及护理人员与医学护理科学之间、与社会之间的相互关系和行为准则、规范，护理社会学也要研究护理实践中的人，必然也涉及人与人、人与社会之间的道德关系。护理伦理学在本质上既是一种特殊的职业道德，也是上层建筑的社会意识形态之一，它由一定社会的经济基础决定，并受社会的经济、政治、文化、风俗习惯等因素的影响和制约。

护理社会学的研究，有助于加深对护理伦理道德现象的认识和理解，而护理伦理学的研究，又为护理社会学关于护理保健行为的社会控制提供了基础，二者之间相互影响、相互补充。

由于护理社会学与护理伦理学之间的相互联系，常常使二者的研究课题出现交叉或重叠。随着现代护理学的发展，在护理领域会不断提出新的社会、伦理道德问题，需要护理社会学与护理伦理学共同研究才能解决。

2. 护理社会学与护理教育学的关系

护理教育学是以教育学的基本原理为基础和指导，根据社会的需要和学生的特点，研究、确定护理教育实践中的教学目标、教育课程的设置、教学方法、教育评价手段、教学管理等要素及其过程的科学。

护理教育作为一种社会现象，也是护理社会学涉及的内容之一。但护理社会学不研究护理教育的具体内容，而是把护理教育置于整个社会及护理实践的整个过程之中，作为护理社会领域的基本要素和实现人的社会化的基本途径去考察，研究、协调护理教育与临床护理工作和社会发展需要等方面的相互关系，二者在研究内容的角度上具有整体和部分的区别。

护理社会学与护理教育学又相互联系、相互影响、相互促进。护理教育学关于护理教育基本要素、过程的研究成果，为护理社会学提供了材料，奠定了基础，有助于社会学从整体的角度研究护理领域中包括教育在内的各种社会现象，揭示社会各要素之间的相互关系。而护理社会学对护理社会领域的整体研究，又为护理教育学提供理论、方法的指导，使其更好地适应临床护理工作和社会发展的需要。

3. 护理社会学与护理管理学的关系

护理管理学是管理科学在护理领域中的具体应用。它既属于专业领域管理学，是卫生事业管理中的分支学科，也是现代护理学科的一个分支。它是研究护理工作规划、组织、人事管理、控制等管理过程和预测、决策、领导、协调等管理活动规律的科学。涉及的范围包括组织管理、人员管理、业务管理、质量管理、病房管理、门诊管理、经济管理、物资管理、科研管理、教学管理、信息管理等，是现代化的科学管理知识和现代医学、护理学知识相结合的产物。

作为社会学分支的护理社会学则研究护理领域中的社会角色、社会关系、社会管理及护理学本身的社会学问题等。它们的研究对象、内容有所不同，也相互区别。

护理社会学与护理管理学又有共同点和密切联系。在研究方法上，二者都重视行为科学、社会调查和系统方法，并以此作为学科的方法论和基础知识。在研究内容上，它们互为补充、相互贯通。有关护理管理的组织机构、运行机制和过程，不仅护理管理学要研究，而且也是护理社会学考察的内容之一。同时，护理社会学涉及的关于社会角色、社会行为、人际关系等方面的研究成果，是护理管理学重要的理论依据和有价值的基础知识。

此外，护理社会学作为社会学的分支，还与社会学、医学社会学等学科有着密切的联系。护理社会学从这些相关学科中汲取丰富的养料，同时又促进这些学科的发展。

第三节 学习和研究护理社会学的意义

护理社会学作为护理学与社会学相结合的交叉学科，对护理学和社会学的发展会产生双重的影响。就护理学及护理实践而言，学习研究护理社会学对适应护理模式的转变，提高护理工作的质量，促进护理管理的科学化以及实施全面护理素质教育，都具有重要的理论和实践意义。

一、适应新的医学、护理模式转变的需要

20 世纪以来，随着现代医学的发展，医学模式开始由生物医学模式向生物、心理、社会医学模式转变。

生物医学模式建立在 16~17 世纪以来的近代医学发展的基础上。在三、四百年的时间里，曾为维护人类健康作出了不朽的贡献。但是，这种模式只见疾病，不见人，只重视生物学因素，忽视心理、社会因素的作用，在对病因的解释、疾病的诊断、治疗、护理方面存在着严重的缺陷。特别是进入 50、60 年代以来，人类的疾病谱、死亡谱发生了很大的变化。

这些现象表明，发病率、死亡率较高的疾病无不与各种社会、心理因素密切相关。在一系列研究成果的基础上，生物、心理、社会医学与整体护理逐渐取代了传统的生物医学和功能制护理模式。

现代护理学要实施整体护理，更好地为人类健康服务，必须关注护理学的社会性。而护理社会学揭示了护理学的社会目标和发展的社会学规律，深化了人们对护理领域中社会现象的认识，正是适应了医学护理模式变革的需要，同时也是实现其转变的有效措施。

现代护理学只有借助于护理社会学的观点和方法，去研究、探讨护理实践的社会问题，掌握医疗卫生保健中的社会诊断与社会护理，才能最大限度地发挥其维护和增进人类健康的功能。

二、提高护理工作质量的需要

随着整体护理在临床中的广泛实施和护理的社会化趋势，护理工作的内容逐渐增加，范围日益扩展，广义上的护理已成为一项为人类健康服务的专业，它不仅包括执行医嘱，照顾病人，对病人实施医疗、护理等技术性工作，而且还包括心理、社会护理，健康知识的宣传指导及预防保健等工作。护理对象从病人扩展到健康人，从个体扩展到群体。护理工作要求达到对病人身心、人与环境、人际关系的整体性，护理程序的整体性，医疗与护理的整体性，病人需求、护理服务、医院服务的整体性。

为适应社会发展的需要，国务院制定了新时期卫生工作改革和发展的一系列方针、政策，其中把“以病人为中心”和“加快发展城市社区卫生服务”作为改善医疗服务，满足人民群众日益增长的卫生服务需求的重要举措，对医疗护理质量提出了新的、更高的标准。根据这种情况，卫生部医政司在 1999 年组织编写的《护理程序临床应用指南》一书中，将具有预防医学、公共卫生、社会医学、心理学、妇幼保健、康复医学、营养学、优生优育、老年医学、及食品卫生等方面的知识列入护士业务素质要求的基本内容之中。

目前，护理队伍素质的现状与新形势的发展要求相距甚远，普遍存在着社会人文科学知识的缺乏症。许多护士的护理操作技术非常娴熟，但他们不了解护理工作的社会性，不懂得心理、社会护理的重要意义，把病人仅看成是待修理的“生物机器”，使实施整体护理仅仅流于形式，极大地影响了护理工作的质量和水平。因此，提高护理人员的素质，对他们进行社会人文科学知识的再教育，已成为提高护理工作质量的关键环节。

护理社会学通过对护理领域中的社会现象，如社会角色的权利与义务、求医行为、遵医行为、护理人际关系、及护理科学本身的社会性等方面的研究，可以为护理实践提供理论、方法的指导，增强护理人员社会医学工作的能力，协调、改善各种护理人际关系，特别是护患关系。同时，还可以增加护理人员的社会病例知识，帮助他们正确认识社会因素在疾病的产生、发展过程中的作用，掌握病人的社会病因，采取有效的护理措施，从而提高护理工作的质量和水平。

三、促进护理管理科学化的需要

现代社会的发展，不仅决定于社会内部各要素的状况，而且也取决于社会组织的管理水平，即社会诸要素的结合方式。管理的基本对象是人、财、物、信息等，其中最重要的是对人的管理。管理的基本内容是通过建立相应的管理组织，制定、实施有关的管理制度，将管理对象统一、结合起来。

护理管理的科学化就是以系统论观点为指导,运用科学的管理知识,研究护理工作诸要素的关系,建立、健全、完善科学的护理管理组织、制度并进行正确、有效的贯彻实施,实现管理过程中各要素动态的、有机统一,达到人尽其才、物尽其力,最大限度地发挥护理工作的作用。

目前,由于护理管理人员的整体素质较低,缺乏科学的管理知识和能力,在护理实践中普遍存在着权力管理和经验管理的陈旧管理体制和方法,使整个护理管理工作缺乏科学性,影响了护理质量的提高,远远不能满足广大人民群众日益增长的医疗卫生保健的需求。

要实现护理管理的科学化,使之与社会的发展要求相适应,广大护理人员,特别是护理管理者需要掌握并以护理社会学的理论和方法为指导。护理社会学通过对护理实践中有关护士的使用、培养及护患关系等方面的调查、研究,可以了解护理工作中存在的问题,有针对性地进行改进,从而提高护理管理的水平。同时,护理社会学通过对护理学发展的社会动因、社会学规律、护理管理制度等方面的研究,还可以为决策层提供护理管理改革的理论和实践依据,从而促进护理管理决策的客观性、目的性、科学性,避免主观盲目性。

随着护理学的发展,护理社会学在护理管理中的作用越来越突出,护理管理工作只有不断充实护理社会学的知识,才能使护理管理的科学化水平不断提高。

四、实施全面护理素质教育的需要

适应现代护理学的发展和护理模式的转变,对护理人员的素质提出了更高的要求,不仅应具备医学、护理学的专业知识,而且还需要具备社会学、心理学、教育学、管理学、人际关系学等方面的知识。因此,必须对护理教育结构体系进行相应的调整 and 改革。

原有的护理教育模式是与生物医学模式和功能制的护理模式相配套的。它以生物医学为主体,以各种类型的医院为导向,以个体疾病的诊断、治疗为中心,有关社会人文科学方面的教学内容十分匮乏。理论、实验都体现生物个体的特征,很少使学生接触、研究社会群体,参与社区服务和社区的实习。同时,护理教育结构的层次较低而又单一,基本上是中专水平的教育结构。这种结构显然不能适应现代护理学发展和护理模式转变的需要。为此,有必要增加护理教育的内容,并对护理教育结构、层次作相应的调整和提高,将护理教育的最终目标应设定在培养具有临床思维能力、人际关系处理技能、教育病人、从事护理科研能力等,并能独立处理卫生保健问题的高级护理人才,以体现素质教育的全面性、综合性。

学习、研究护理社会学,并将其纳入整个护理教育体系之中,作为护理教育的基本内容之一,既体现了实施全面护理素质教育的需要,也是实现全面素质教育的重要手段。

第二章 护理学发展的社会动因及其社会化趋势

护理学的发展必须与社会发展相适应，社会需要与社会的发展是护理学产生发展的根本动力和源泉，适应社会发展的客观要求，护理学呈现出社会化的发展趋势。

第一节 社会需要是护理学发展的根本动力

恩格斯说过，人的需要是一切科学产生的原因。而社会人群和个人对医疗卫生保健的需要，是刺激人们产生进行医疗、护理活动动机和意图的原因。

一、防病、治病的需要及实践决定护理学的产生和发展

自从人类社会产生以来，人类为了自己的生存和发展产生了各种各样的需要。美国心理学家马斯洛把人的需要归纳为五类，并且按照发生的顺序和重要性排成一个需要等级。第一层次为生理需要，包括空气、食物、水、排泄、睡眠等；第二层次为安全需要，包括人身、生命的健康和安全等；第三层次是感情与归属的需要，即能够爱别人和被别人所爱；第四层次是自尊的需要，包括受别人尊重及自身的知识、能力、地位得到别人的承认；第五层次是自我才能实现的需要。马斯洛认为，人的低层次需要满足后，才会向更高层次的需要发展。防病治病的需要属于人类第二层次的需要，当人类解决温饱问题之后，预防疾病、促进健康、维护人类生命、安全的需要就突出出来。也正是为了满足这种需要，人才有了医疗和护理的活动，并推动了医学、护理学的产生和发展。

护理一词，来自拉丁语，有抚育、帮助、保护、安慰、救济、保存精力、维持健康、避免损伤等含义。1980年，美国护理学会对护理的定义是：“护理是诊断和处理人类对现存的和潜在的健康问题的反应。”一个人从生到死，不论是健康或患病时，都需要医生、护士等专业人员的关怀和照顾。因此广义地说，护理有着极其悠久的历史，它的起源可追溯到原始人类。巴甫洛夫说过：“有了人类，就有医疗活动”。近代临床医学开端时期的学者德·巴·孟塔诺也曾指出：“医学的根源只在病人的床边”。有医疗必然有护理，医疗与护理二者不可分。因此也可以说，自从有了人类，有了防病治病的需要，就有了护理的活动，医学、护理学知识的产生是人们防病治病实践经验的总结。据考古学证明，在中国、印度、埃及、希腊等古老国家，为满足人类治疗疾病的需要，在长期的医疗护理实践中总结出许多护理疾病的技术。例如，泡敷、包扎、固定骨位等等。原始时代的护理工作多半由妇女或母亲担任，这实际上是现代护理的萌芽。

古代医学医、护、药保持着不分的状态，护理工作由个体医生兼任，护理没有形成系统的理论和专业。但是，医疗实践中护理的客观存在以及它的重要作用，使得护理经验知识不断积累、提高。例如，中国传统医学认为，疾病的痊愈，调养比治疗更重要，强调“三分治，七分养”，这“七分养”实质上就是护理。中医有关护理学内容的主要部分是研究“七分养”的科学。从祖国医学发展史和医学典籍，以及历代名医传记中，经常可以见到有关护理理论知识和技术的记载。例如，《黄帝内经》中不仅详细记载了医学理论，也阐述了不少

护理的内容。在《内经·素问》里写到，“病热少愈，食肉则复，多食多遗，此其禁也”。即说明了热病的反复与调节饮食很有关系。同时，书中还记载了引起疾病的各种因素，其中包括精神生活失常、五味失调、醉酒等。这些病因学的理论，符合现代护理学的要求。

更值得一提的是，《内经》中积极提倡预防疾病。书中强调“圣人不治已病治未病”还要求做到防微杜渐，不要等到病入膏肓再治。所谓“上工救其萌芽”，即是早防早治之意。

为预防疾病，在古代人们就开始重视公共环境卫生的改善。据有关资料记载，我国汉代时已有街道洒水车；明代设置了下水道、浴室等公共卫生设备，加强了城市规划、住宅地段的选择，对饮水消毒、水源防护及食品卫生的管理都有明确的规定；南北朝、宋、清代还有关于清除垃圾的记载。

在明清之际瘟疫流行，出现了一批研究传染病的专家，如胡正心医生提到用蒸汽消毒处理传染病人衣物的方法以及当时流行的喷洒雄黄消毒空气和环境的方法。

在西方古希腊时期，著名的医学家希波克拉底在医疗实践中还注意到人的生活环境与健康的关系。他在《空气、水、地域》一书中，提出医生应熟知病人的生活环境和生活方式，认为“知道患病的人是个什么样的人，比知道他患什么病更重要”。

到了近代，随着人们防病治病实践活动的深入，医学、护理学经验知识的进一步积累和丰富，在医学发展的基础上，护理学逐渐从医学中分化出来，成为独立的学科，英国的杰出护士南丁格尔（1820~1910）是护理学科的创始人。从此，护理工作成为与医疗并列的、共同为人类健康服务的独立职业。

1854年英、法、俄三国爆发克里米亚战争，南丁格尔带领38名志愿者建立起护理队伍，她从病人的身体舒适和心理安慰等方面着手，为伤员创造了良好的医疗和生活条件，使伤员死亡率从50%下降到2.2%。

总之，从医学、护理学发展史和大量医学典籍的记载中可以看出，在满足历代人民群众的防病治病需要及人们长期与疾病做斗争的医疗实践推动下，医疗与护理在防病治病中协同发挥作用，使得护理理论得以广泛运用并不断充实、完善；使护理工作以其独特的知识和技能在为维护、增进人类健康方面发挥着越来越重要的作用，并日益受到人们的重视。

二、社会生产保护劳动力的需要推动医学、护理学的发展

社会生产的迅速发展需要健康的劳动力，而劳动者的健康又需要有医疗卫生保健的维持。社会生产的发展，保护劳动力的需求，向医学、护理学提出了问题和要求，而且还有力地促进和推动了医学与护理学的发展。社会生产对医学、护理学发展的推动作用具体表现在以下两个方面：

1. 社会生产发展，保护劳动力的需要，为卫生保健工作开辟新的领域，决定医学与护理学发展的方向。

在欧洲处于从封建制度向工业资本主义过渡时期，手工生产占主导地位。由于资本家的残酷剥削，工人劳动负担的加重，生产条件的恶劣，缺乏劳动保护措施，使得工人的健康水平普遍下降，各种职业病的患病率不断上升。在这种社会背景下，拉马兹尼于1700年写出了《论手工业者的疾病》一书。书中详细描述了纺织、印刷、采矿等职业引发的各种疾病，创立了职业病学，并相应产生了对上述职业病的专业护理技能。

现代工业生产的高速发展和科学技术的进步，使人类生产活动的领域不断扩展和深入，不仅向深海进军，而且向高空挺进；不仅在普通环境下工作，而且还工作在某些特殊危险的

环境之中。与此同时，因工业生产发展带来的环境污染也日益严重。适应现代生产发展，保护劳动力的需要，医疗卫生保健的范围也在不断拓宽。伴随空间技术的发展，创立了航空医学、宇宙医学；伴随着海洋的开发利用，又创立了航海医学、潜水医学；针对原子能工业热核反应基地的建立，工业生产带来的环境污染，在各种有害物质如化学气体、粉尘条件下的作业等，给人健康带来的严重危害，又相应出现了环境医学、公共卫生、职业病防治等方面的研究。现代护理学已将对环境的综合治理与卫生保健、防病治病结合起来，构成了护理工作的重要组成部分。

2. 社会生产发展为医学、护理学的发展提供经济支持和技术装备。

任何科学研究都需要一定的经济基础作后盾，医学、护理学研究所需的经费、仪器、设备只有通过发展生产，在不断提高社会经济实力的基础上才能得到解决。

在运动医学中，根据病情的特殊性所运用的各种精密康复仪器，是工业技术发展的结果。现代医学进行的“分子病理学”、“分子病毒学”、“分子免疫学”等方面的研究，只有在现代工业所提供的超速离心机、电子显微镜、X射线技术、生化分析技术、放射性同位素标记技术等物质设备基础上才能进行。在诊断技术中发展较快的超声医学及电子计算机辅助诊断仪；生理学中发展较快的电生理学；在临床护理中，医用电脑的应用，计算机装备的监护器的使用，不仅能在极短时间内将病人的体温、脉搏、血压等，准确、全面地记录下来，而且大大减轻了护理人员的劳动强度。而所有这些，只有在现代电子工业兴起之后才有可能。可见，医学、护理学的发展是随着社会生产的发展而发展的。生产的发展和人类防病治病的需要，是医学、护理学发展的动力。

三、医学模式转变的需要促进护理学的发展

医学模式即医学观，是人们观察、分析、处理人类健康和疾病问题的基本观点和方法。它反映了医学科学在特定历史时期的总特征。在人类长期的医疗实践中，医学模式经历了多次转变，受各种医学模式的影响和要求，护理工作及护理学发展呈现出不同的特点。

（一）神灵主义的医学模式

古代生产力水平低下，科学思想尚未确立，对健康和疾病的理解与认识是超自然的。人们认为，生命与健康是上帝神灵所赐，疾病和灾祸是天谴神罚。因此，对健康的保护和疾病防治主要依赖祈祷和巫术，以求神灵的宽恕和保佑。在古代神灵主义医学模式影响下，护理工作必然带有神灵的烙印。当时护理工作多出自于宗教的恩赐观点，组织妇女以慈善怜悯之心，对病人做一些最简单的生活护理。

（二）自然哲学的医学模式

随着生产力的发展和医学技术水平的提高，人类对健康、疾病的认识也逐渐发生改变，开始把健康、疾病和人类生活的自然环境联系起来进行观察、思考，产生了朴素辩证的整体医学观。如中国古代阴阳五行的病理观，古希腊希波克拉底提出的“四体液”学说等。与自然哲学的医学模式相适应，护理工作要求从病人的生活环境、生活方式入手。

（三）机械论的医学模式

随着欧洲文艺复兴运动的兴起，科学技术的进步，也带来实验科学的兴起。实验科学家培根提出“用实验方法研究自然”。另一方面，用力学运动规律解释自然的机械论自然观占据着统治地位。笛卡尔的“生物是机器”、拉美特利的“人是机器”的观点对医学影响很大，形成了机械论的医学模式。即把人体当作“是自己发动自己的机器，疾病是机器某部分故障

失灵，需修补完善”，人和动物的不同在于“多几个弹簧和齿轮”。适应这种医学模式，护理工作把保护健康、对病人实施治疗和护理，看成如同维护、维修机器一样。

（四）生物医学模式

17 世纪以来，由于生物学的长足发展，出现了生物医学观指导的医学实践。人们立足于从结构、器官、细胞甚至分子水平上找寻致病的原因和防治方法，认为病原体是侵入人体的异物，确认病原体的消灭是疾病彻底治愈的重要条件。生物医学模式对现代医学的发展起过积极的作用，但由于它从纯生物学角度研究人和疾病，忽略人的心理、社会因素的影响，偏离了作为医学对象的人的完整性。为了适应生物医学模式的要求，护理工作着眼点是病人生物体局部的病灶，护理重点是执行医嘱，完成常规、机械操作性的工作，而缺乏对病人的心理、社会护理。

（五）生物 - 心理 - 社会医学模式

这种医学模式是 1977 年由美国罗彻斯特大学的恩格尔教授提出。它立足于人的生物与社会的双重属性，主张把人的生物、心理、社会因素当作一个整体。从诸因素的结合上认识疾病和健康问题；从自然和社会两方面揭示医学的本质属性；从个体和群体角度研究疾病的发生与各种社会因素的关系，研究疾病从自然到社会的综合防治方法。从而，突破了以往医学模式的局限。

这一新的医学模式的确立，指导人们更全面、客观地认识和解决现代社会的医疗保健问题，不仅对医学的发展带来了深远的影响，同时也为护理学提出了更多的研究课题，拓宽了护理的范围，更新了观念。它要求护理学把自己的服务对象看成是生物、心理、社会因素的综合体，把自己的工作扩大到对病人及健康人的全身心护理，包括疾病护理、卫生保健、预防疾病、改善影响人们健康的不良生活方式和环境等等。“整体护理”的观念已渗透到护理学的方方面面。

总之，伴随医学模式不断转变的影响和需要，护理实践及其理论也在不断发展和完善。

第二节 新技术革命对护理学发展的影响

一、技术革命的含义及当前新技术革命的特点

（一）技术革命的含义和内容

所谓技术革命，是指人类改造客观世界的技术上的飞跃。科学革命是人类对客观世界的认识上的飞跃。科学和技术是人们认识、改造世界同一过程的两个方面。随着现代科学技术的高速发展，科学和技术的联系越来越紧密，出现了科学技术一体化的趋势。

近代以来，历史上共发生了四次重大的技术革命，每一次革命都对社会的经济、政治和文化的发展，产生了广泛而深刻的影响。

开始于 18 世纪 60 年代，以蒸汽机的广泛应用为主要标志的第一次技术革命，使机器大工业代替了工场手工业，生产技术进入机械化、蒸汽动力时代，推动了生产力的空前发展，并最终确立了资本主义生产方式。

产生于 19 世纪末期以电力技术的广泛应用为主要特征的第二次技术革命，使整个世界由机械化进入电气化时代，推动了社会生产力的巨大发展，使资本主义由自由竞争走向垄断。

第三次技术革命发生在 20 世纪 40 年代，以原子能、电子计算机和空间技术为主要标志。电子计算机的发明和应用，给人类带来了生产、科学实验和信息的自动化及空间技术的发展，从根本上改变了人类认识、改造世界的方式。

自 20 世纪 70 年代以来，以信息、生物、材料等三大前沿技术为标志的第四次技术革命，使得科技革命又进入了一个新的发展阶段。

（二）当前新技术革命的特点

1. 这是一次科学和技术相统一的革命。它把科学认识和物质生产中的变革结合起来，技术科学化、科研技术化、科学发现能迅速解决技术问题，新技术又很快成为科学研究的工具。

2. 科学迅速地转变为社会直接生产力，由此产生了生产的科学化。出现了产业部门同大学的研究室和其它研究机构相结合的趋向。

3. 这是一次多学科、跨领域的革命，它在能源、材料、通讯、空间研究、海洋利用、生物工程等各个领域都将产生深刻的变革。

总之，这次新技术革命所带来的新技术的相互渗透、相互制约，不仅对社会生产、社会关系产生了巨大影响，而且还引起了人们生活方式、思维方式及思想观念等多方面的变化。

二、新技术革命对护理学发展的促进作用

（一）新技术革命促进了人们对人体生命本质认识的深入和护理思维方式的更新

现代科技革命的发展，使医学研究由细胞水平深入到分子水平，人体内部的有机联系和生命的深刻本质被进一步揭示出来，越来越证实人体是高度完善、复杂的统一整体，各个器官的功能，既有区别又有联系。如过去把人的大脑仅仅看或是神经中枢和思维器官，从 20 世纪 70 年代以来，发现大脑也具有内分泌功能，它能分泌多种内分泌物质；过去把心脏看成是循环器官，肾脏是泌尿器官，肺脏是呼吸器官，肝脏是消化器官。现在发现，心、肝、肺、肾也都是重要的内分泌器官，能分泌心钠素、内啡肽等多种激素，对于调节体液平衡起着重要的作用。上述科学事实使建立在组织、细胞水平按器官结构、功能特征划分系统的传统医学理论正在发生改变。

与此同时，由于系统论、控制论、信息论、耗散结构论、生态科学、环境科学、行为科学的兴起和发展以及与医学、护理学的结合和应用，进一步揭示了人作为生物、心理、社会因素综合体的复杂性质。现代护理学已开始把研究、服务的对象——人，作为一个与自然环境、社会环境相互作用的整体进行考察，从而使传统的生物医学模式和局部功能制护理的思维方式受到冲击，系统论、整体性的观点开始成为现代护理学的理论基础和方法论。

（二）新技术革命促进了临床护理的现代化

科技革命的成果及其在临床护理工作中的应用，极大地提高了护理工作的效率和质量，成为实现临床护理现代化的重要条件。

1. 电子计算机技术的发展，尤其是微处理机的大批生产，医用电脑在临床护理中的应用，提高了护理工作的质量。目前电脑已广泛地应用于临床管理和医疗服务中。计算机与传感器部件相联接，可在极短时间内将病人的体温、脉搏、呼吸、血压都准确地记录下来。由计算机装备起来的监护器对于抢救危重病人具有重要的作用。

2. 现代化的医用检测和治疗仪器设备，在提高医疗护理质量的同时，也节约了人力资源。先进的医用检测、治疗仪器在临床中的应用，最突出的使用价值是疾病诊断的敏感度

高,既迅速又精确,从而有利于医护人员的及时诊断、治疗、保健和康复,以较快速度和较高质量完成诊疗任务,减轻了护士的劳动强度,节约了人力资源,提高了效力。

3. 医疗高新技术的应用,使得对危重患者的抢救成功率得到提高。先进医疗仪器的应用,可以使一些呼吸心跳停止的患者得到恢复,维持生命;可以让部分器官衰竭的患者通过器官移植恢复功能和健康;可以使某些危重患者通过高新技术设备的应用得以抢救,从而使人的生命价值得到尊重,生命质量得到优化。

4. 医疗高新技术的应用,促进了护士学习的主动性,提高了护理队伍的素质。由于高科技在临床、护理中的广泛应用,一方面使得护士的工作不再是简单的打针、发药、执行医嘱,其中还有一些新技术含量很高的内容;另一方面也促使护理人员为适应新的技术革命,新的工作条件的要求,积极努力地学习多学科的专业理论知识和先进技术,从而使得护理队伍的素质水平,社会地位得到提高。

三、新技术革命对护理学发展的消极影响

高新技术在临床、护理中的广泛应用,虽然带来诊疗、护理的现代化,但信息化、自动化、遥控化的诊疗手段,也给护理学和护理工作带来了一定的消极影响。

1. 医疗高新技术设备的使用,可在一定程度上淡化护患之间的关系,并给病人带来某些不良的心理效应。

由于自动化、遥控化的高新设备在临床护理中的广泛应用,使得护士可以在不直接接触病人的情况下完成检查、治疗、护理的任务。这带来的直接结果是护士与病人在护理过程中接触、交往、交谈的机会、时间可能会减少。病人在治疗过程中,置身于陌生的环境,面对各种高精医疗仪器、设备的监控,听到的是各种医疗仪器的特殊音响,这不仅不利于护士对病人的身心护理,促进护患之间的情感交流而淡化护患关系;而且可能使病人产生恐惧、焦虑的情绪,带来医源性的不良心理伤害。美国的一些学者指出,过多的机械治疗,对病人来说并不意味着更好的治疗。我们越来越发现,在治疗中心理因素的重要。对许多人来说,紧张造成的后果也许会抵消任何机械所提供的医疗优越条件。因此,国际上对临床中出现的医生(护士)——机械——病人的不良医(护)患关系,称之为“医疗公害”或“第四种社会公害”。

2 医疗高新技术设备的应用,虽使有些病人的生命数量增加,但其生命质量的表现则相对较低,与现代社会文明的发展和追求不相适应。

高新技术在临床工作中的应用,凭借先进的医疗设备,在抢救病人、维持病人生命方面,的确起到了积极的作用。尽管如此,不能排除有些病人的生命虽然得到保留,但因其大脑已处于不可逆转的死亡状态而成为植物人,或者某些先天性严重缺陷的新生儿等,他们仅仅延续了生命,使生命的数量有所增加,但其生命质量却相对表现较低,更谈不上生活的质量。这与现代社会的文明发展,人们对生命和生活的高质量追求也是不相适应的。

3. 医疗高新技术设备的应用还可间接带来某些卫生人力、物力资源的浪费,加重社会和家庭的经济、精神负担。

由于许多高新医疗技术在抢救危重病人生命的过程中发挥了关键性的作用,使植物人的数量增加,使不少患有不可逆转疾病并处于极度痛苦中的病人的临终期大大延长,使先天严重缺陷的新生儿得以存活等等,这无疑给国家、单位、家庭在经济和精力上造成很大负担。同时,在我国目前护士缺编,护理任务十分繁重的情况下,还要花费相当的人力投入到对生

存价值不高病人的护理中，这无疑又加大了护理的工作量。如此结果，不仅可能造成护理人力资源的浪费，而且还会影响他们把精力放在真正值得、需要护理的病人身上，从而可能降低护理工作的质量。

4. 高新医疗设备的应用，可能使护士产生重仪器、轻思维，重躯体护理、轻心理护理的倾向。

高新技术在治疗、护理过程中的过多使用，虽然使护理工作的技术水平不断得到提高，需要护士不断学习、探索新技术，但是也容易使一些护士过分迷信、依赖医疗仪器的作用，轻视对病人病情信息资料的感官观察、收集和临床护理经验的积累，以及理论思维的作用；重视对病人躯体疾病的护理，轻视病人社会、心理方面护理的倾向，从而影响整体护理模式的贯彻、实施和护理整体质量、水平的提高。

第三节 护理学发展的社会化趋势

一、护理学发展的历史进程

自19世纪60年代护理学的伟大奠基人佛罗伦斯·南丁格尔创办护理事业以来，护理学的临床实践与理论研究已有一百多年的历史，经历了从以疾病护理为中心——以病人护理为中心——以整体人的健康护理为中心等三个阶段，其发展呈现出不断社会化的趋势。

（一）以疾病护理为中心的阶段

17世纪以来，医学科学脱离了宗教神学的羁绊，在自然科学发展的基础之上，对于健康与疾病的关系有了新的认识。人们普遍认为身体有病就是不健康，健康就是没有病。疾病是细菌或外伤袭击人体后所致的损害和功能异常。基于这种认识，一切医疗行为都着眼于躯体局部的病灶，从而形成了以疾病为中心的医学观念。此观念一直延续到本世纪的五六十年代。

受上述观念的影响，医疗与护理分工明确，护理工作的任务，是协助医生诊断、治疗、清除病人身体上的“病灶”，使其恢复正常的功能。相应的护理学还未形成自己独立的科学理论体系，仅仅是各科疾病的护理操作程序和规范，是一门有关协助医生诊治疾病、执行各种治疗方案的技术。护士处于医生助手的地位，被动执行医嘱是护理工作的主要内容，医护之间的关系模式是主从型。

以“疾病护理为中心”的阶段在护理学发展过程中是不可或缺的重要阶段。在这一阶段，由于医护的明确分工使得护理职业初步形成，并在长期的护理实践中，培养、锻炼了一支强有力的护理技术专业队伍。同时，还逐步积累、形成了一整套疾病护理的操作技术和规程，它们作为护理经验的结晶，构成现代护理学的基本内容之一。

但是，此阶段的护理工作忽视了疾病护理的整体性，只重视对局部疾病的处理，而不关注患病的人。这种只见局部不见全体的片面性思维、行为方式，不仅不利于病人的康复，而且也限制了护理学的实践和研究领域，束缚了护理专业的发展，必然要为新的发展阶段所取代。

（二）以病人护理为中心的阶段

社会在发展，人类在进步，认识在深化。伴随着“系统论”、“控制论”、“信息论”的创立及传播，尤其是生态学家纽曼的“人和环境相互作用学说”的提出，人们开始重新认识人

类健康与心理、社会环境的关系。世界卫生组织在此基础上，于 1947 年将人的健康定义为“健康不仅仅是没有疾病和衰弱，而是躯体上、精神上的完好状态和良好的社会适应”。1977 年，美国医学家恩格尔根据一系列的研究成果，提出了新的“生物 - 心理 - 社会”医学模式，引发了医学科学的根本变革，也扩展了护理学的实践、研究领域，推动了护理学的进展。

1955 年，美国护士莉迪亚·露尔率先用系统论观点解释、指导护理工作，首次提出了“护理程序”的概念。60 年代后，在中专护理教育的基础上，许多国家先后建立了高等护理教育制度。尤其在美国等发达国家，要求正式护士必须接受高等教育。高等护理教育的产生和发展，为护理科学理论的研究开拓了道路，提高了护理的专业化水平。其中，美国护士 Matha Rogers 首次提出一种新思想即：人的健康状态和康复程度，除了生理因素的作用之外，还受到心理、社会、经济等方面的影响，因而要重视人的整体性。从此，护理由以疾病为中心转入以病人护理为中心的阶段。

在这一阶段的护理工作，要求护士应用护理程序，全面收集病人生理、心理、社会等方面的资料，制定相应的护理计划，对病人实施身心的整体护理。其护理理论与实践拓宽到人的心理、行为、社会、环境、经济、伦理、法律等方面，并逐渐形成了护理学独特的综合自然科学和社会科学知识的完整理论体系，标志着护理学已从医学领域中完全独立分化出来。

以病人为中心的护理思想在护理领域引起了很大变化。第一，改变了医护关系，使传统的医护“主从”关系转变为合作的“伙伴”关系；第二，护士工作任务和角色发生了变化。护士除了完成执行医嘱和各项护理技术的操作之外，还要全面、系统地了解病人的整体状况。护士角色，不再仅仅是照顾者，同时还是教育者，管理者，研究者等；第三，护理的研究方向和内容发生了变化。除了各项基础护理的操作技术之外，增加了有关“人”的研究，如病人生理、心理、社会三因素的关系及对健康的影响等；第四，改善了护患关系，增加了情感的交流。改变了患者被动接受治疗的状况，使病人的心理、社会需求得到较大的满足。第五，使护理教育的课程设置发生了很大变化。增加了护理专业和社会人文科学的课程，教学人员由医师转为护理专业人员任教，教学方法结合护理专业的特点；第六，改变了护理管理的观念，强调以人为本，重视病人的个性特征和个体需求。

以病人护理为中心的阶段，虽然是护理学发展中的质的飞跃，但仍存在着一些不足。即护理服务的对象局限于病人；护理工作的主要任务是照顾病人；护理工作场所主要在医院；护理学的研究内容主要局限在协助病人康复方面。

（三）以整体人的健康护理为中心的阶段

以整体人的健康护理为中心，是护理工作职能进一步的扩展和深化，它反映了人类健康需求的提高和增强，是护理学发展的一个崭新阶段和趋势。

随着社会经济的发展，人类健康需求的不断提高，人们正逐渐改变传统的患病才去寻求卫生服务的观念，而代之以“享有健康保健是每个人的权利”的新观念。与此同时，整个社会疾病谱、死因谱也发生了变化，这些发病率、死亡率高的心脑血管病、恶性肿瘤等均与自然环境的污染，社会环境的竞争、紧张、快节奏以及不良的生活方式、习惯密切相联。这表明以病人为中心的护理已不能满足整个社会人群对卫生保健的需求。

鉴于此，世界卫生组织于 1981 年提出“2000 年人人享有卫生保健”的全球医疗卫生工作的总目标，它预示着临床医学时代向预防医学时代的过渡。这一目标的提出，对护理专业由“以病人为中心”转到“以整体人的健康为中心”起到了极其重大的推动作用。

在以整体人的健康护理为中心的阶段，护理实践及其理论将会发生很大的变化，护理工作医疗保健方面会日益显示出其特有的作用。

第一，护理的对象不仅包括病人，还应包括健康人及有“健康问题”的人。

第二，护理的任务针对不同的人群有不同的特点。对尚未生病、健康状态良好的人是“促进健康”；对有患病潜在危险或健康问题的人是“预防疾病”；对已经患病的人是“协助康复”；对病情危重、生命不可逆转的人是“减轻痛苦”。从而使护理工作的任务由单纯对疾病、病人的护理，扩展到从健康到疾病全过程的护理；从个体护理扩展到对群体的护理。

第三，护理工作的场所，已经从医院扩展到社区和家庭，扩展到所有有人的地方。

第四，护理学已经成为现代科学体系中一门综合自然科学和社会科学知识的，独立的为人类健康服务的应用科学。

总之，从护理学发展的三个阶段可以看出，护理工作的社会化程度在不断提高，护理学正呈现出不断社会化的发展趋势。

二、护理学社会化的基本内容

护理学的目的是维护和增进人类健康。为达到这一目的，护理学必须广泛地向社会各个领域、各个层次渗透，将其纳入整个社会系统，使之与社会的发展协调一致。护理学的这种面向社会与社会发展协调一致的进程与趋向，就是护理学的社会化。

护理学社会化的基本内容，主要体现在护理服务、组织体系、卫生知识传播等三个方面。

（一）护理服务的社会化

为社会人群提供最广泛的优质服务，是实现护理学社会化的最主要的手段。在社会快速发展，科技高度发达，医学如此进步的条件下，不同的社会群体在医疗保健方面有哪些需要，护理专业能够在哪些方面提供服务，从而充分发挥护理学的功能，已经成为护理服务社会化的新课题。要实现护理服务的社会化，具体应从以下几个方面把握：

1. 护理服务的对象应从个体扩大到群体，由患者群体扩大到社会群体。必须改变过去只局限于为来医院就诊的患者群体服务，而要把医疗、护理服务的重点转到包括健康人在内的整个社会群体之中，尤其是对重点人群的医疗、预防和健康护理。目前我国，急需关注和护理的社会群体有如下几类：

第一，老年群体。由于经济文化的发展，医学科学技术的进步，人民的健康水平显著提高，使得人均寿命大大延长，老年人口大量增加。据 1999 年的统计，我国 60 岁以上的老人，已占总人口的 10%，并正以年均 3% 的速度增长。老年人生理机能逐步衰退，患病率高，病程较长，又需要人陪伴看病、住院。因此，适应人口老龄化的趋势，加强对老年病的研究，积极开展老年卫生保健，以及对老年人的生活护理等，成为护理服务社会化迫切需要解决的新课题。

第二，独生子女群体。为了国富民强、控制人口，我国实行计划生育政策，提倡一对夫妇只生一个孩子。目前社会的儿童，独生子女占多数。儿童处于生长发育时期，其健康状况，直接关系到成年后的体质。因此，儿童医疗保健应当也是护理服务的重点。独生子女的家长对儿童医疗保健需求更迫切，希望得到优生、优育的咨询指导。因此，加强妇幼保健工作，提高出生人口素质，降低婴幼儿死亡率，实现国务院 2001 年 5 月 22 日发布的《中国儿童发展纲要》（2001~2010）的目标，为儿童提供多方面的护理服务、健康指导，是护理服