

继续教育本科系列教材

社会护理学概论

摇摇摇摇摇摇摇摇主摇摇编摇摇化前珍

副主编摇摇刘喜文摇摇尼春萍摇摇马志华

编摇摇者摇摇(以姓氏笔画为序)

马志华摇摇王连昌摇摇化前珍摇摇史小娟

付建芳摇摇付菊芳摇摇尼春萍摇摇乔力东

刘喜文摇摇刘芳娥摇摇李敬霞摇摇吴摇摇江

林志芳摇摇林爱华摇摇张摇摇磊摇摇张美霞

姚菊峰摇摇徐巧玲摇摇樊爱珍

第四军医大学出版社

前摇摇言

社会护理学是社会医学等学科与护理学相互渗透、交叉而产生的新兴学科。它是根据社会和经济因素与疾病、健康双向作用的规律，以大卫生观来研究制定健康与疾病的各种社会护理措施，达到改善社会卫生状况，提高人群的社会适应能力，促进身心健康的学科。

社会护理学属于现代护理学的一个分支，是护理科学的重要组成部分。它以自然科学和社会科学为基础，是一门理论与应用并重的学科。社会护理学应用、吸收了社会医学的许多观点、学说和成果。随着社会经济的发展和科学技术的进步，人类健康水平不断提高，但是与人的心理、行为、环境密切相关的疾病却大量增加，如发病率、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。同时，由于健康观念的转变，传统的患了病才寻求健康服务的观念，逐步转变成了为维持健康或增进健康而求医的行为；护理的对象不仅是病人，还应包括健康人及有“健康问题”的人；护理人员不但要在医院中为病人服务，还要走向社会，深入社区、家庭，进行健康教育，指导人们自我保健，实施社会护理计划等；护理工作目标除了帮助病人恢复健康，还应帮助健康的人提高健康水平。因此，有必要建立和发展社会护理学的理论，拓展社会护理实践。

20世纪80年代后期，国内10个单位的专家学者在深入研究世界护理工作现状之后，由孙庆余、张宏光（美籍华人）、李恩昌、杨荣科担任主编，编著出版了我国第一部《社会护理学概论》。近年来，社会医学和社会护理学的研究范围有了很大的拓展，但是有关社会护理学方面的专著还很少。为此，我们尝试着重新编写一本《社会护理学概论》，为有关人员提供学习参考的资料，目的是使广大卫生工作者、社会工作者树立大卫生观、大护理观，了解并初步掌握社会护理学的基本知识和方法，提高社会护理能力，为走向社会，适应社区卫生服务，满足人民群众的健康需求，奠定必要的基础。同时，向广大群众进行健康教育，使它的基本观点与方法为不同的人群学习和掌握，变为他们自我保健，自我康复的内在力量。

本书共 员远章，约 圆愿万字。在编写过程中，我们参阅了大量的论著和有关文献，谨向有关文献的原作者表示衷心的感谢。

由于社会护理学是一门新兴的交叉学科，理论体系还不够成熟，可供参考借鉴的资料不多；限于编写者的能力和水平，加之编写时间仓促，本书从形式到内容存在着不少缺点和不足，疏漏和错误之处在所难免，恳请读者批评指正。

编摇者

圆园园源年 远月

目摇摇录

第一章摇绪摇摇论	(员)
第一节摇社会医学概述	(员)
第二节摇社会护理学概述	(源)
第二章摇社会护理学研究的基本原则、一般步骤与方法	(员圆)
第一节摇社会护理学研究的基本原则	(员圆)
第二节摇社会护理学研究的一般步骤	(员猿)
第三节摇社会护理学研究的社会医学方法	(员源)
第四节摇社会护理学研究的流行病学方法	(员缘)
第五节摇社会护理学研究的其他方法	(圆元)
第三章摇社会健康、疾病的基本概念和有关问题	(圆愿)
第一节摇社会健康的基本概念和有关问题	(圆愿)
第二节摇社会疾病的基本概念和有关问题	(猿缘)
第四章摇社会护理诊断方法	(源猿)
第一节摇社会护理诊断原则	(源猿)
第二节摇视诊法	(源源)
第三节摇问诊法	(源缘)
第四节摇检测法	(源元)
第五节摇察访法	(缘圆)
第五章摇社会护理诊断分类及护理原则	(远愿)
第一节摇健康状态的社会护理诊断及护理原则	(远愿)
第二节摇过渡状态 (第三状态) 的社会护理诊断及护理原则	(苑员)
第三节摇疾病状态的社会护理诊断	(苑猿)
第四节摇疾病状态的社会护理原则	(苑缘)
第六章摇社会护理工作的一般原则和方法	(愿圆)
第一节摇社会护理工作的一般原则	(愿圆)
第二节摇社会护理工作的方法	(愿缘)
第七章摇社会健康护理	(怨猿)
第一节摇概述	(怨猿)
第二节摇现代生活中的健康护理	(怨元)
第三节摇家庭生活中的健康护理	(员圆源)
第四节摇人际关系中的健康护理	(员圆苑)
第八章摇重点人群的社会保健和护理	(员圆圆)
第一节摇老年人的社会保健与护理	(员圆圆)
第二节摇妇女的社会保健与护理	(员圆苑)

第三节 摇儿童的社会保健与护理	(员源)
第四节 摇残疾人的社会保健与护理	(员源)
第九章 摇健康教育与健康促进	(员愿)
第一节 摇健康教育概述	(员愿)
第二节 摇健康促进概述	(员愿)
第三节 摇健康教育与健康促进	(员源)
第四节 摇健康教育计划的设计、实施及评价	(员苑)
第十章 摇健康危险因素评价	(员缘)
第一节 摇概述	(员缘)
第二节 摇评价步骤	(员苑)
第三节 摇评价方法	(员园)
第十一章 摇现代社会病的社会防治和护理	(员源)
第一节 摇心脑血管疾病	(员缘)
第二节 摇恶性肿瘤	(员园)
第三节 摇糖尿病	(员苑)
第四节 摇精神疾病	(员愿)
第五节 摇口腔疾病	(员园)
第十二章 摇传染病的社会防治与护理	(员缘)
第一节 摇艾滋病	(员缘)
第二节 摇结核病	(员苑)
第三节 摇非典型肺炎	(员源)
第十三章 摇特种病的社会预防与护理	(员愿)
第一节 摇自杀	(员愿)
第二节 摇道路交通伤害	(员苑)
第十四章 摇社区护理	(员缘)
第一节 摇概述	(员缘)
第二节 摇社区护理的现状与展望	(员愿)
第三节 摇社区护理的基本内容	(员源)
第十五章 摇中医社会护理学	(员苑)
第一节 摇中医社会护理学的基本特点	(员苑)
第二节 摇中医社会护理学的研究对象	(员苑)
第三节 摇中医社会护理学的主要内容	(员愿)
第四节 摇因时调护	(员苑)
第五节 摇情志调护	(员愿)
第六节 摇中医的择时服药	(员园)
第十六章 摇社会护理学研究的模糊数学方法	(员缘)
第一节 摇模糊集合	(员缘)
第二节 摇模糊关系与聚类分析	(员苑)
第三节 摇模糊识别与综合评判	(员苑)

第一章 绪论

自学要点

了解社会医学的发展史。

了解社会护理学诞生的背景、研究对象、基本任务。

掌握社会护理学的概念、本质特征。

二十世纪中叶，由于世界范围内的新技术革命的兴起，自然科学和人文社会科学相互渗透、相互促进的趋势日益增强，随着自然科学和社会科学的发展，医学与自然科学之间、医学与人文社会科学之间的相互交叉和渗透也日益增多，综合学科、交叉学科大量涌现，边缘学科不断崛起。现代医学发展的重要标志之一就是医学的社会化。随着现代社会文明的发展，对医学的社会职能日益重视。医学模式的转变，使人们认识到：“无论是医疗活动、康复护理、保健服务，还是卫生决策都不能单从生物角度认识，而必须综合社会、心理、生物诸因素考虑问题。”社会医学和社会护理学正是在这种新形势下诞生的。

第一节 社会医学概述

医学是人类防治疾病、保持健康、增进健康的实践活动和科学体系。医学研究和服务的对象是人，人具有生物和社会两种属性，可见，医学本身就是自然科学和社会科学的综合。因此，我们不仅要从生物学角度来研究人的医学问题，还必须从社会角度来研究人的医学问题。

一、什么是社会医学

社会医学是一门年轻的边缘学科，是医学与社会科学相结合的交叉学科。它是研究社会因素对人类健康的影响、社会卫生状况和社会卫生措施的一门科学。社会医学综合了生物医学和社会科学的研究方法与成果，吸收了社会学、经济学、心理学、伦理学、行为科学、管理学等诸多人文科学的观点和成果，从社会学角度深入探讨医学领域诸如预防、医疗、保健及卫生服务等命题，是从社会角度指导医学和卫生事业发展的软科学。

梁浩材认为社会医学：“是研究社会因素和健康之间的相互作用及其规律，制定社会措施（政治、经济、法律、教育、社会保障、环境保护、卫生服务），保护和促进人们的身心健康和社会活动能力，保证人们积极地、全面地发展，提高生活质量，造福人类社会的一门科学。”

社会医学主要研究三个方面的内容：

①评价社会卫生状况和人群健康状况

运用流行病学、社会学和统计学方法，进行社会卫生调查，依照科学指标评价人群的健康状况，确定主要问题，做出社会诊断。

②揭示影响人群健康的社会因素

研究和探讨各种因素，特别是社会因素、社会心理因素等对健康的影响，进行社会病因学分析，为制定相应社会卫生对策提供依据。

③制定社会卫生对策及措施

针对上述问题和影响因素，制定社会医学处方，即提出改善社会卫生状况、提高各类人群健康水平的社会卫生策略和措施。社会医学强调从社会环境、卫生服务、行为和生活方式的角度来预防疾病、促进健康。

现代社会把提高人民健康水平作为社会进步的基本目的和社会发展的基本目标。医学科学和医疗卫生事业的发展目标的设立，包括医疗、预防、保健、康复各种医疗机构的发展目标，都是围绕着提高人民健康水平这一社会目标而制定的，并且通过政策和法规体现出来。例如，医疗卫生机构运行机制强调要以社会公益为主、经济效益为辅，优先公平、兼顾效益。医疗卫生服务是提高社会生活质量，保证社会安定的重要力量。医学科学的发展，还可以促进人们道德观念更新，促进精神文明建设的发展。

二、社会医学的发展简史

社会医学的发展是随着社会政治、经济的发展、科学技术与医学科学进步，以及人类对客观事物认识的深化而发展起来的。

①社会医学的萌芽

关于人类的健康和疾病，受自然、社会双重因素影响的认识，在中外医学史籍早已有所记载。我国古代医学已注意到了社会和心理因素与健康的关系。周朝名医扁鹊曾提出：有几类人是无法医治的，即不听从道理、要钱不要命、沉溺于吃喝、迷信鬼神等。公元前 475 年的《黄帝内经》，已明确指出经济条件、政治地位、居住环境、饮食起居与疾病的关系。在西方，古希腊医生希波克拉底提出朴素的整体医学观，认为病人是整体。在他的著作《空气、水和住地》中提出了环境及生活习惯、生活方式对疾病的作用，并指出：“知道是什么样的人患病，比知道这个人得的是什么病更重要”，“医师医治的不仅是疾病，更重要的是病人”。

关于社会医学的思想，中外都出现过不同的提法。《内经》指出，一个高明的医生，不但要精通医术，而且要“上知天文，下知地理，中知人事”。所谓“中知人事”就是要求医生要掌握一定的社会知识。《内经素问·五过论篇》等还讨论了人们的社会地位、社会遭遇与疾病之间的关系。中医的其他著作如《金匱要略》、《温病》中也有这方面的论述。

②西方工业化、都市化的影响

欧洲的文艺复兴带来工业革命，促进了科学技术的发展，生产社会化推动着医学社会化。18 世纪后，由于工业化、都市化、居住拥挤、环境污染、生态破坏和人口流动性大幅度增加，导致传染病、职业病、环境卫生、妇幼卫生等问题日渐突出，人们才认识到社会因素对健康有不可低估的影响。意大利的拉玛兹尼研究了职业与疾病的关系，出版著作

《论手工业者的疾病》，描写了职业对工人健康的影响；类似的研究，从 15 世纪以后开始影响了一些国家的卫生政策结构。德国卫生学家弗兰克完成 3 卷本的卫生政策著作，叙述了“一般的治疗技术及其对国家福利的影响”问题，他认为政府有责任保护人民健康，重视并应当研究卫生法、公共卫生、意外伤害、社会病和医院管理等广泛问题；同时，医学应为解决社会问题做出贡献。他被认为是社会医学的先驱，是一位“公共卫生福利事业的奠基者”。

马克思、恩格斯早以他们犀利的目光认识到社会与人体健康、疾病的关系。他们在有关著作中曾多次论述过资本家对工人的压迫剥削，都市化发展、工人失业给工人健康所带来的严重危害。例如：1845 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、住房简陋、水污染和拥挤等的关系。

1.1 社会医学的创立和发展

1858 年，法国医生儒勒·盖林首次提出“社会医学”这个名词，他认为应当将医学监督、公共卫生和法医学等学科统称为社会医学。他把社会医学分为社会生理学、社会病理学、社会卫生学及社会治疗学四个部分。社会生理学：研究人群身心状况及其与法律、社会制度、风俗习惯间的关系；社会病理学：研究健康、疾病与社会问题的联系；社会卫生学：研究采取各种增进健康、预防疾病的措施；社会治疗学：研究制定对付各种社会问题的措施，包括提供各种社会卫生措施。

盖林把社会医学看成是当时卫生改革的重大课题，号召医务人员运用社会医学的观点去观察社会卫生问题。可以称他为社会医学之父。

德国是社会医学的发源地。1858 年由于法国大革命的影响，德国医学界开展医学改革运动，旨在解决工业化过程所带来的一系列卫生问题。这是社会医学在德国创立的标志。彼腾科弗尔 1858—1860 年间就提出社会卫生学，1860 年在柏林举行“社会服务工作年度训练”活动，把社会服务工作纳入卫生工作范围。尤其是格罗蒂扬系统提出了社会卫生学的理论和观点，1864 年出版了他的权威著作《社会病理学》，首次提出“健康、疾病与社会相互关系和作用”，“卫生发展与社会发展同步性和社会病因学观点”等。格罗蒂扬对社会医学的发展，特别对欧洲各国都有着广泛的影响。

社会医学在欧洲的普及应归功于伟大的病理学家魏尔啸。1857 年，他调查了西里西亚地区伤寒病流行的情况，发现主要原因是由于贫民缺医少药，饮食、居住、卫生等条件恶劣。他提出疾病流行的原因是多方面的，除了生物学因素和其他自然因素，也有社会经济和政治因素。他认为“医学是一门社会科学”，他明确提出“如果医学要真正实现它的伟大使命，就必须参加到伟大的政治和社会生活中去。”

19 世纪末到 20 世纪初，社会医学发展较快。在 20 世纪前半叶，社会医学主要研究了社会因素与人群健康的关系，用实证使人们认识到医学不仅是自然科学，也是社会科学。从此推动了预防医学的飞速发展和医学社会化。例如：一些国家建立医疗健康保险，组织医学教育，开办卫生服务事业，政府承担卫生服务发展的责任等。后半叶在对社会卫生状况深入研究的基础上，提出了新的医学模式和健康观，实行了初级卫生保健，形成了社会医学的学科体系，发展了本学科的研究方法，促进了各国的卫生改革等等。总之，社会医学不仅是自身理论与方法的丰富和成熟、发展迅速，更多的是融入和推动其他学科的发展，为各国卫生保健事业和人类的健康做出了巨大的贡献。

一、我国社会医学的发展

“社会医学”一词在我国虽然出现较晚，但我国先进的社会制度是推动社会医学发展的基础。新中国成立后，20世纪50年代反细菌战的胜利，历年所开展的群众性爱国卫生运动，战胜三大传染病和性病的实践，都是重大的社会医学实践。社会卫生事业迅速发展，社会卫生状况很快改观，人民健康水平显著提高。与此同时，一些医学院校开设了卫生学、保健组织学等课程。建立教学、研究基地，培养师资，学科建设有较快发展。

党的十一届三中全会以后，我国社会医学才真正发展。1982年《社会医学与卫生管理》列为中国医学百科全书分卷，社会医学被确立为一门正式的学科。1983年在《医学与哲学》杂志首创“医学、健康与社会”专栏，探讨医学与社会的关系。同年10月召开全国第一届医学辩证法学术讨论会，讨论了社会医学的性质、研究对象及任务。1984年《国外医学》社会医学分册创刊，1985年《中国社会医学》创刊。1985年秋天，成立了中华社会医学学会。各医学院校逐渐开设了社会医学课程，部分学校培养社会医学的硕士和博士。1988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科目。

目前，我国已经形成了相对稳定的社会医学教学和研究队伍，一批专业研究者和业余研究者大显身手，提出了许多社会医学的新概念和新方法。梁浩材、李恩昌、顾杏元、张枢贤、肖水源等一大批专家学者都先后主编《社会医学》出版，为我国社会医学的研究和实践做出了积极的贡献，特别是中山医科大学梁浩材教授主编的我国第一部社会医学专著1987年后其修订版再问世，又更上一层楼。对促进我国社会医学的发展具有重大的影响。

社会医学是医学与社会学交叉产生的具有强大生命力的新兴学科。它的产生和发展是医学模式转变的重要标志，同时为新医学模式的实现提供了条件和理论依据。

第二节 社会护理学概述

随着社会医学的崛起和迅速发展，医学社会化的进程加快，必然影响到现代护理学的发展。面临疾病的社会护理和健康的社会护理的新挑战，护理社会化和个性化的趋势日益明显，倍受关注。一门新的学科——社会护理学应运而生。

一、什么是社会护理学

社会护理学是根据社会及经济发展因素与健康、疾病双向性作用的规律，以大卫生观来研究健康和疾病的各种社会护理措施，促进康复，保持、增进人们心身健康和提高社会适应能力与卫生生活质量的一门边缘学科。

所谓大卫生观是指全社会都关心、重视和参与卫生保健事业的发展，使每个社会成员均有享受卫生保健的权利，并为此做出自己应尽的责任和义务；在各级政府的统一领导下，各部门共同努力，为人民提供良好的生活质量和环境质量，最终促使人人健康。

大卫生观与生物医学模式指导下的“小卫生观”的区别是：人人享有卫生保健；人人参与卫生保健；卫生服务范围涉及人类的老生病死和衣食住行的有关医学问题；服务内容不仅

是防治疾病，而且还包括提高人类生活质量和促进健康长寿；服务方式是将预防、医疗和保健融为一体。

护理学本身具有很强的科学性、社会性和服务性，社会护理学属于现代护理学的一个分支，是护理科学的一个重要组成部分。它以自然科学和社会科学为理论基础，也是一门理论性与应用性并重的学科。

社会护理学与护理社会学的区别：这两门学科是姊妹学科，它们在学科性质、研究对象、研究内容方面有着一定的区别。社会护理学主要研究社会因素与健康、疾病之间的相互作用及其规律，以及改善社会卫生状况，提高人群健康水平的社会措施。而护理社会学着重研究病人角色、护士角色、护患关系、护理保健和护理组织机构相互之间的关系等社会学问题。

二、社会护理学诞生的背景

社会护理学是社会医学等学科与护理学的交叉科学，它的诞生和发展深受新的医学模式和社会医学的影响和推动。社会护理学应用、吸收了社会医学的许多观点、学说和成果。

自南丁格尔开创护理事业以来，护理学主要经历了：以疾病为中心的护理（19世纪 19 年代以前）、以病人为中心的护理（19世纪 20 至 30 年代）、以人的健康为中心的护理（19世纪 30 年代以来）三个发展阶段。长期以来，由于受生物医学模式的影响，护理工作偏重于生物因素的作用，而忽视了社会、心理因素对疾病的影响。美国著名医学家 柯兰曾一针见血地指出了生物医学模式的内在缺陷是“在它的框架内，没有给病患的社会、心理和行为留下余地”。以病人为中心的护理阶段这一时期，自然科学和社会科学都有了新的发展，特别是社会医学的不断成熟发展、与相关学科的交叉、渗透，系统论、人类基本需要层次论、人和环境的相关学说以及精神病学、人类社会学等学说的出现，使人们认识到人类健康与心理、精神、社会、环境相互之间的关系。1948 年，世界卫生组织（WHO）提出新的健康定义：“健康不仅仅是没有身体上的疾病和缺陷，还要有完整的心理状态和良好的社会适应能力”。1953 年，美国护理学家 坎南首次提出了“护理程序”这一概念，第一次把科学的方法应用于护理领域。20 年代，护理学家 罗素率先提出应重视人是一个整体，除生理因素以外，心理、社会、经济、文化等方面因素都会影响人的健康状态和康复程度。这些新的学说为以病人为中心的护理观念奠定了理论基础。1960 年，柯兰提出“生物-心理-社会”这一新的医学模式，引起了健康科学领域认识观的根本变革，对所有与健康相关的专业都产生了深远影响。在护理领域，进一步强化了人是一个整体的思想，从此，护理从单纯的疾病护理转向以病人为中心的生理、心理、社会全面护理，并开始应用护理程序对病人实施身心整体护理。使护理理论与实践从人的生理拓宽到人的心理、行为、社会、环境、经济、伦理、法律等方面，并逐渐形成护理学独特的综合自然科学和社会科学知识的完整体系。由此，现代护理学发生了重大变化，改变了护理的研究方向和内容，充实了许多关于“人”的研究，对病人的康复、健康问题与心理、社会、环境的关系进行探讨；改变了护士的工作任务和角色，护士对病人是集照顾者、教育者、管理者、研究者为一体的角色；改变了医护、护患关系，医护是平等合作型的关系，护患关系也由被动服务型转为主动参与型；改变了护理管理的概念，每个护士都要参与管理，强调从病人需要出发，关注其整体性；改变了护理教育课程设置，大量增加人文、社会学科内容，以适应护理模式的转变。但是，在这个阶段，护理还没有完全摆脱疾病和病人的护理，护士的主要工作仍然是照顾患病的人，

其主要的工作场所仍然在医院，护理的主要研究内容也局限在协助康复方面。

20世纪50年代开始，护理进入以人的健康为中心的发展阶段。

随着社会经济的发展和科学技术的进步，人类健康水平不断提高，社会的疾病谱、死因谱发生了很大的改变，细菌性疾病得到了有效的控制，但是与人的心理、行为、环境密切相关的疾病却大量增加，如发病率、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。同时，由于健康观念的转变，传统的患了病才寻求健康服务的观念转变成了维持健康或增进健康而求医的行为。医疗护理只面向病人的政策受到挑战，以病人为中心的护理已不能满足人们的需要。1978年，世界卫生组织正式提出其战略目标是“2000年人人享有卫生保健”，这一目标对护理学科由“以病人为中心”转向“以整体人的健康为中心”产生了极其重大的促进作用。

以健康为中心的护理阶段强调：护理的对象不仅是病人，还应包括健康人及有“健康问题”的人；护理人员不但要在医院中为病人服务，还要走向社会，深入社区、家庭，实施社会护理计划，进行健康教育，指导人们自我保健等；护理工作目标除了帮助病人恢复健康，还应帮助健康的人提高健康水平。

新的医学模式的确立，指导人们更全面、更客观地认识 and 解决现代社会的医疗保健问题，不仅对医学的发展产生了重大的影响，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。护理学越来越重视社会心理因素与健康、疾病的关系，把自己服务的对象看成是生物、心理、社会因素的综合体，把护理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。“以人为本的整体护理”观念已渗透到护理学的方方面面。

总之，从护理学发展的三个阶段可以看出，护理工作的社会化职能在不断增强，护理学科社会化的发展趋势日渐形成。护理学实践和理论不断发展和完善，社会护理学在这种新形势下必然诞生。

三、社会护理学的研究对象

社会护理学认为，人类的生命活动不仅是一种生物现象，而且是一个同时具备生物、心理、社会特点的生命复合体的综合反应。人的健康、疾病现象正是这种生物、心理、社会因素综合作用的结果。人的生命活动从出生到死亡是健康与疾病构成的一种线性谱。即以良好的健康状况为一端，以疾病状态、衰老和死亡为另一端。每个人每时每刻都处在这一线性谱两端之间的某一点上，并不断变化着。在环境和宿主中，同时有两种因素存在并相互斗争着，一种是有利于健康的保护因素，另一种是有利于疾病发生的危险因素，这两种因素斗争的胜负决定机体的状态即健康或疾病，或界于健康与疾病之间的过渡状态。因此，维护和促进健康，防治和护理疾病，除了采取药物、手术等传统医学手段，不可忽视心理的解脱、情绪的调控和社会的支持、保障，人际关系的改善等社会护理措施。

社会护理学主要研究社会因素与健康 and 疾病之间的相互作用及其规律，以及改善社会卫生状况，提高人群健康水平的社会措施。护理人员应充分注意社会、心理因素对不同人的生理、心理的影响，根据不同人的心理、生理特点实施社会、心理护理。因此，社会护理学的研究对象就是从社会角度研究护理诊断、护理处方和预防措施。这也正是现代护理学的一项重要任务。

四、社会护理的基本任务

社会护理就是护理工作者深入工厂、农村、社区、学校、家庭，广阔社会，和医生及其他社会工作者一起，运用各种社会手段和方法，照料人们的身心健康，指导人们改进生产和生活环境，规范人们的健康行为，努力减少、消除致病的社会因素，增进人们的健康。

社会护理的基本目标是保护人群健康，提高全民健康水平。为实现这一目标，社会护理围绕以下基本任务开展工作：

●开展健康教育，全力推动健康促进在 缘个层面的实现

针对不同的目标人群采用不同的传播方式，指导人们建立、养成科学的生活习惯和文明、健康的生活方式，戒除不良生活行为和陋习；指导人们讲究心理卫生，帮助和促进人们身心健康。力争达到：个人要有自我保健的意识和能力，家庭要有健康的生活方式，社区要有丰富多采的健康教育活动，政府要有政策导向，社会要有大环境支持。

●开展计划免疫、疫情报告、疫情处理

加强传染病人管理和流行病学调查，组织和指导人们预防疫情和流行病的发生，积极应对突发公共卫生事件。

●开展卫生监督、检测及技术指导工作

包括食品卫生、饮水卫生、学校卫生、劳动卫生、公共场所卫生及环境卫生等监督、检测及技术指导工作。调查了解工作、生活和环境条件中危害健康的因素，向有关部门提出建议，并在力所能及的范围内组织人们改善和治理不良环境，改进社会卫生状况，保护人群健康。

●开展社区卫生保健、社区护理

加强常见病、地方病、社会病的防治，及时做出社会护理诊断，提出社会护理处方及措施。开展计划生育指导及服务工作。开展家庭访视和家庭护理，为不同的社会人群提供最广泛的基本医护服务，尤其是对重点人群如老年群体、妇幼群体、残疾人的服务。

五、社会护理学的学科体系

社会护理学是具有自然科学和社会科学双重属性的科学。是一门理论性与应用性并重的学科。它是在以健康为中心的护理阶段产生的新兴学科，它具有鲜明的由被动执行医嘱转向系统、整体护理模式的学科体系的特点。社会护理学强调：护理的对象不仅是病人，还应包括健康人及有“健康问题”的人，社会护理学强调从社会的结构、物质生产、人际关系、心理变化等方面研究制订切实可行的健康和疾病护理措施，具有一定的复杂性和难度，例如，要进行社会护理诊断、制定社会护理措施，并实施护理技术，如社会健康教育、自我保健、社会生活健康指导等。

社会护理学的学科体系包括疾病社会护理学和健康社会护理学，中医社会护理学以及社区护理等。

●疾病社会护理学

包括基础社会护理学和临床社会护理学。基础社会护理学研究社会护理学的基础理论。临床社会护理学研究临床各科的社会护理理论、技术和方法。如内、外科社会护理学、妇产科社会护理学、儿科社会护理学等。

健康社会护理学

主要研究不同职业、年龄的人群日常生活的健康保持与增进、生命质量的改善与提高的社会护理措施。例如各年龄（儿童、少年、青年、中老年）人群健康护理和家庭社会护理、特殊职业人群的社会护理。如军队是一个以青年为主体的高度集中化的集体，他们来自四面八方，各行各业，生活环境与生活史、心理状态、风俗习惯各不相同。从比较自由、松散的普通老百姓生活状态转入生活紧张、纪律严明的军营生活，甚至要投入生活相当艰苦、斗争极为残酷、随时面临生与死的考验的战争环境之中。这类情境对不同类型人的心理、精神和行为状态有哪些影响，由此而导致的生物、心理、社会人的生命活动状态的变化则是军事社会护理学要深入观察、研究的课题。

中医社会护理学

中医学有完整的理论体系，护理知识是其重要的组成部分。中医护理学有许多内容与社会因素有密切关系，例如要求护理人员从医院走向社会，深入社区、家庭，实施社会护理，中医护理过去主要就是在以家庭为基本社会单位中进行的；从中医理论体系看现代生物、心理、社会医学模式，中医在发病论上早把生物、心理、社会、自然诸因素溶于一体，并用以指导临床实践。无论是治疗疾病和护理病人还是预防疾病和维护健康等，中医护理学的许多观点与现代护理学的发展有着惊人的吻合。

社区护理

20世纪 40年代以来，随着社区护理的兴起，使社会护理学的理论和实践得以长足的发展。社区护理是社会护理的最好体现，它在社区卫生服务中承担着重要的任务，发挥着主力军的作用。由于各国国情的差异，有些问题各国都有自己的经验和做法，因此还有待于发展、提高。

总之，社会护理学面临着许多研究课题，广大医务人员，尤其是护理工作应紧密联系实际，深入探讨，不断充实和完善这门学科。

六、社会护理学的本质特征

社会护理学是现代护理学发展的必然产物，也是护理学发展的一个重要方向。作为一门新的学科，它正在被人们逐渐认识。社会护理学的本质就是研究护理学的社会性，即用护理学的理论方法研究社会方面的问题。社会护理学具有以下特征：

社会护理学研究的对象是社会人

每个人都生活在一定的社会环境中，人的心理形成与社会关系十分密切，人的健康与疾病也离不开社会的影响。人每时每刻都与社会有密切的联系，并与社会相互作用，随着社会和自身的变化不断调整和完善，使之相互达到相对平衡。人离开社会将无法生存。所以，人是具有社会属性的人。社会护理学把人和人群作为社会存在的整体来研究，护理工作者必须从社会的角度考虑护理服务于社会人的问题，而不再把目光仅仅局限在医院内或生物人方面。

社会护理学具有丰富的社会性内容

社会护理学研究是针对社会因素对人们健康的不良影响，力求运用护理知识，通过护理手段和方法减轻以至消除由社会因素引起人们精神和躯体等方面的负担。大量研究证明：心血管疾病、癌症、糖尿病等其发病率与社会因素有着密切的关系，如冠心病患者中，相当部
愿

分人有人际关系紧张、家庭成员关系恶化、工作不愉快、或离婚丧偶等明显社会因素。面对这类高危人群，社会护理要指导人们如何避免不利因素的刺激，宣传如何躲避高危环境的方法，从而延缓、减轻或控制发病，并协助其改变不良生活习惯，消除日常不良行为，增强自我保健及自我护理意识，自觉调整心态，以提高对社会的适应能力。

社会护理学的发展有明显的社会依存性

人的社会性决定人对社会的依赖，社会护理的最终目的归根结底是为满足社会的需要，而社会需要也是推动社会护理发展的真正动因。社会的发展和进步，是靠社会成员共同努力来完成的。只有身心健康的人们才能较好地胜任工作，才能为社会创造财富，带来勃勃生机和美好的希望。半个多世纪以来，我国社会主义革命和建设取得伟大胜利，改革开放欣欣向荣，全国人民的物质和文化生活水平都有了很大的提高，从宏观上看，已具备了良好的社会环境，不仅是衣食住行的现代化，工作学习条件的改善，包括衡量健康的标准也变了。随之而来的是对医疗护理提出了更高的要求。首先是要求被护理的社会人员增加，其次，需要护理的内容增多。这就使得护理领域拓宽，成为社会化护理。这些无疑都促进了社会护理学的产生和发展。

社会护理学的作用通过一定的社会形式实现

社会护理工作是面向整个社会的，如何发挥其社会护理作用，使人们提高社会适应能力，必须通过一定的社会形式才能实现。比如开展广泛的社会宣传，借助舆论工具，争取各种社会支持，向全民普及自身和群体间的护理知识，提高国民健康意识，让人们掌握一定的健康保健知识和技术，以便较好地自我护理和接受他人护理。此外，要动员和依靠社会力量建立一系列社会护理机构和教育机构、家庭护理机构等，并使之与社会其他机构相协调、相补充、相促进。也就是说，社会护理工作不仅仅是从事这项工作的护理人员的事，而要动员全社会参与，只有把社会护理学知识转变成一种社会力量，护理才能更好地造福于人类。

社会护理的开展是对社会生活质量的有效评价

社会生活质量的衡量包括物质生活水平和文化生活水平两项指标。只有随着社会经济充分发展，物质较大丰富，才可能在社会护理的指导下选择有益于人们健康的食品、用品和生活方式等，并根据健康的原则，在不违背大自然规律的前提下，改造生存环境。与此同时，文化生活的需要也是必不可少的。社会护理学主张在加强全民文化道德修养的基础上，增强个人和群体的健康意识，提高进行社会护理（包括自我护理、互相护理、接受护理）的自觉性，以维护人类最佳生存的权利。一旦实现目的，则足以说明社会生活质量的提高，所以说社会护理的开展是对社会生活质量的有效评价。

综上所述，社会护理学就是用护理学的理论和方法，解决社会中非健康状态下需要护理的人们的健康问题，以最终满足社会需要。因此，它的社会性本质十分鲜明。通过社会护理工作的开展，我们可以协助社会：纠正人的不良社会动机，改变消极的处世态度，消除不健康的情感，摒弃陈腐观念，调动一切社会力量，创造一个有利于社会进步、人类健康的环境，实现 世界卫生组织提出的全球目标“人人享有健康”。这也是人们需要明确的社会护理学本质特征的意义所在。

由此可见，社会护理是社会进步的需要，是人民健康的需要。

七、对社会护理工作者的要求

社会护理学是适应现代医学和现代护理学的发展而产生的，也是适应社会发展、人类健康

康需要而产生的新兴学科，它突出反映出人类健康与疾病的护理规律和社会规律的相互作用关系。它把人群作为社会存在的整体加以研究，从社会防治和社会护理的角度来提高人群的健康水平。由于社会护理学的性质、特点，决定了社会护理工作具有的复杂性和挑战性，从而对从事社会护理工作的护士提出了更高的要求。首先，她（他）们应当是一个健康教育工作者，此外，也是照顾者、组织与管理者、协调与合作者、观察与研究。要认识到不同的服务对象由于处于不同的社会环境和受到不同文化的影响，对健康和疾病的态度各异；应从他们的社会、文化背景、风俗习惯及所患疾病的特点等多方面加以综合考虑，为他们提供全方位的护理及健康教育指导。因此，社会护理工作者不仅需要精通护理专业所学的各学科的基本知识和技能，还应掌握预防医学、社会医学、康复医学、老年医学、医学心理学、流行病学、卫生统计学以及一些人文科学等诸多学科的理论知识和技能；要有较高的文学修养和语言文字表达水平；要善于发现并总结规律，能理论联系实际；要有较强的人际交流与合作共事的能力等。

八、美国社会护理服务组织简介

美国纽约是率先创建社会护理服务组织的城市。早在百余年前，由 蕴· 宰葵创建了第一个社会护理组织，她被誉为社会保健护士的先驱。

在美国，群众所需要的医疗保健服务，其中 愿豫属于初级或基本医护服务。然而 苑豫的医生是专科医生，不能满足群众的基本医护服务的需求。在纽约市，社会护理组织的护士们却担任起这一任务，为群众提供基本医护服务，使病人解脱困惑。该社会护理组织是由美国联邦政府资助，由护士经营而不谋盈利的创新式保健机构。目前它也是全美国规模最大的家庭保健机构，其重点服务对象是社会团体中的老年人。护士是该组织的核心，作为机构的经营者，为参与的老年人（顾员）提供增进健康、保健普查、早期就诊等服务项目。服务地点包括老年中心、老年俱乐部、教堂、公寓住宅区、机构的沿街办事处以及顾员的家宅。每位护士负责照料约 员四名顾员。每个顾员在开始参与时接受 员次健康评估，以后每半年做正规的健康复查。

社会护理组织聘用高年资护士，以培养和壮大组织的护理人员编制。组织中有大学学位（学士、硕士）的护士以及精神病专科护士。她（他）们将专业技术直接服务于病人，也担负教学任务，培养和带教其他护士。值得指出的是：作为一名社会护理服务人员，必须具有独立自主的实际技术、熟悉顾员的需要与其间的亲密关系，这三者可使护士有效地认识并提供顾员的需求，确保治病、保健的连续性。

多年来，这些护士们运用协作技术，将防病和治病结合为一体，至今已作出了巨大贡献；老人们的健康得以增进、维持或恢复，老年人的生活质量得到了提高。

（化前珍）

思考题

员媛解释社会护理学的概念。

圆媛社会护理的基本目标和任务是什么？

猿媛简述社会护理学的本质特征。

源媛何谓大卫生观？大卫生观与小卫生观有何区别？

参考文献

- 员摇梁浩材 鄢社会医学 鄢第 圆版 鄢长沙：湖南科学技术出版社，员怨怨愿：员~ 员远
- 圆摇肖水源 鄢社会医学 鄢北京：人民卫生出版社，圆园园园：员~ 圆
- 猿摇张拓红 鄢社会医学 鄢北京：北京医科大学出版社，圆园园圆：源~ 怨
- 源摇袁剑云，金乔 鄢系统化整体护理 鄢北京：中国农业科技出版社，员怨怨远：圆~ 远
- 缘摇王益锵 鄢护理社会学 鄢北京：中国科学技术出版社，员怨怨猿：缘~ 远
- 远摇包家明，霍杰 鄢整体护理临床问答 鄢北京：中国医药科技出版社，员怨怨愿：圆~ 远
- 苑摇袁长海 鄢社会医学发展跨世纪展望 鄢山东医科大学学报社会科学版，员怨怨愿，（员）：员圆~ 员缘
- 愿摇韩黎娟，孙小娅 鄢论社会医学在护理教学中的地位与作用 鄢黑龙江护理杂志，员怨怨苑，猿（猿）：猿圆~ 猿猿
- 怨摇孙晓晶 鄢社会护理与健康保健的关系 鄢现代康复，员怨怨愿，圆（缘）：源员
- 员园摇孟晓捷 鄢呼唤更多的“洪昭光” 鄢健康报援第 员版，圆园园圆援愿援圆苑
- 员员摇李艳萍，黄娅，尤振 鄢美国纽约市社会护理服务组织 鄢实用护理杂志，员怨怨苑，猿（苑）：猿园
- 员圆摇孙庆余 鄢社会护理学概论 鄢沈阳：沈阳出版社，员怨怨愿：员~ 猿
- 员猿摇杜治政 鄢护理学新论 鄢北京：中国科学技术出版社，员怨怨员：源圆~ 源员

第二章 社会护理学研究的基本原则、一般步骤与方法

自学要点

了解社会护理学研究的基本原则。

了解社会护理学研究的一般步骤。

基本掌握社会护理学研究的流行病学方法。

随着人类文明的进步，医学模式的转变，客观健康水平的提高，疾病谱的改变和主观健康观念更新以及生存“数量”和“质量”统一概念的形成，为整个医学研究开拓了新的视野，提供了新的方法，有利于促进社会护理学研究的发展。社会护理学是介于社会医学等学科与护理学之间的交叉学科，在研究的过程中，由于受所研究的对象和性质的制约，必须遵循一定的原则，而形成自己特有的研究方法，以便达到研究的目的。

第一节 社会护理学研究的基本原则

社会护理学的研究必须遵循以下四点基本原则。

一、客观性原则

社会护理学必须在客观性原则的基础上进行探讨问题及掌握其规律。它的主要内涵包括：从社会护理学的角度，研究社会诸因素对人体健康及相应护理的影响，从护理过程中可以观察到的、可以测得的指标，获取原始资料，通过科学的思维，寻找和掌握社会护理工作的基本规律，而决不附加任何主观臆测。在从选择拟定研究方案开始到实施研究方案结束的整个社会护理学的研究过程中，必须始终如一地坚持客观性原则。

二、坚持辩证唯物主义的原则

社会护理学必然要坚持辩证唯物主义的原则。因为唯物辩证法是一切科学最高层次的方法论，只有在辩证唯物主义的指导下，才能从理论上客观分析各种社会因素与健康、疾病之间的相互关系，揭示社会诸因素对人的健康增进和损害的影响，以及相应的护理对策，使其矛盾对立的两个方面统一起来，以寻找护理的依据与规律。