

Social Medicine

社会医学 绪论



尤 华 副教授

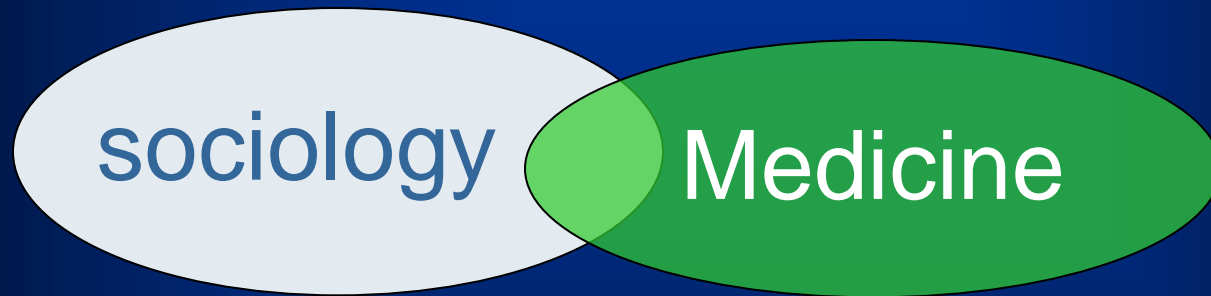
南京医科大学公共卫生学院
社会医学与健康教育学系

社会医学课程

1. 绪论
2. 医学模式
3. 社会因素与健康
4. 社会医学研究方法
5. 健康管理
6. 生命质量评价
7. 卫生服务研究
8. 社会卫生状况与卫生策略
9. 社区卫生服务
10. 社会病防治
11. 慢性病的社会医学防治

What is social medicine?

什么是社会医学？



What is social medicine?

什么是社会医学？

定义：

学科性质

是一门交叉学科，研究：

1. 社会因素  健康和疾病

2. 制定社会卫生策略和措施

3. 保护和促进健康

1. Interactions and law between the social factors and health & disease ;
2. Stipulate social health strategy and measures;
3. Protect health & improve life quality, give the full display of the social function of health.

社会医学的研究对象

Why we need to look at the social factors?

- Human being is more of the social creature than the animal.
- its social attribute is the fundamental nature.
- 人的本质属性：在于其社会属性

Does it matter to health?

社会医学的性质

The Nature of Social Medicine

1、Interdisciplinary subject—social science and medicine:

- 应用社会学、经济学、心理学、流行病学、卫生统计学等学科的理论和方法研究医学问题。

2、Synthetic research methods

- 高度综合（交叉）

3、Practicality of social medicine

- 着眼于社会生产实践。

社会医学与临床医学的比较

- 社会医学：群体
social medicine: mainly target at population level
- 发现社会问题——社会诊断
Identify social problem—social diagnosis
- 社会医学分析——了解社会成因
Social medical analysis—find out social causes
- 社会医学综合处方
Social comprehensive therapy
- 临床医学：主要针对个体
Clinical medicine: mainly target at individual level
- 了解个体健康问题——医学诊断
Identify individual health problem---medical diagnosis
- 开展病因学分析：主要是生物学病因分析
Etiological analysis: biological causes analysis
- 制定医学处方
Provide medical prescription

社会医学的内容

Contents of social medicine :

- **Social health status, mainly population health status;**
 - 研究社会卫生状况，主要是人群健康状况；
- **Influence factors ; especially social factors**
 - 研究影响人群健康的因素，主要是社会因素；
 - 研究社会卫生策略与措施。
- **Social health strategies and measures;**

社会卫生状况 **Social Health Status**

- 1、社会经济状况：**GNP、GDP、人均GNP、人均GDP**
- 2、社会生活条件：衣、食、住、行 摄入热量/日/人、住房面积/人
- 3、居民健康状况：平均期望寿命、婴儿死亡率
- 4、人口状况：年龄、性别指标等
- 5、卫生行为：吸烟、吸毒、酗酒、性乱等
- 6、卫生服务状况： 卫生人员：卫生技术人员数（医师、护士）/千人（万人） 卫生经费：**GNP%、GDP%**、人均卫生费用 卫生设施：病床数/千人（万人）

表 1-3 部分国家的人均国民生产总值（GNP）与健康指标的关系

国家	人均 GNP (美元)	婴儿死亡 率 (‰)	平均期望 寿命 (岁)
瑞典	24830	4.8	78
日本	31450	4.3	79
美国	24750	8.0	76
澳大利亚	17150	6.1	78
中国	490	44.0	69
斯里兰卡	600	19.4	73
墨西哥	3750	34.0	72
巴西	3020	58.0	66
埃及	660	62.0	64
印度	290	74.0	60
坦桑尼亚	100	92.0	49

健康、健康测量

- What is health?
- What is the main health problem?
- How to measure ?

健康维度和多种评价方法

❑ 负向健康的测量Negative

- ❑ 死亡mortality

- ❑ 疾病morbidity

❑ 正向健康的测量Positive

- ❑ 以寿命表为基础的测量 LEFD, PYLL

- ❑ 综合指标 PQLI, ASHA, DALY, DALE, QALY

❑ 多维健康的测量

- ❑ 客观健康测量: IMR, MMR

- ❑ 次客观健康测量: 症状功能评价

- ❑ 主观健康测量: 生活质量评价 (QOL)

影响健康的社会因素

- 广义社会因素
 - 人口：生物属性和社会属性
 - 文明：物质文明和精神文明
 - 环境：自然环境和社会环境
- 狭义社会因素
 - 人口的社会属性：阶层、家庭、情感
 - 物质文明：国民收入水平、**GDP**
 - 精神文明：政治、法律、文化、风俗、伦理、生活方式
 - 社会环境：人际关系
- 社会学范畴
 - 规范、文化、伦理、宗教、风俗、生活方式
 - 人际关系和人的社会化
 - 社会阶层、婚姻家庭、社会互动、社会支持、社会资本

例：社会经济地位与健康

- 英国体力劳动者的健康

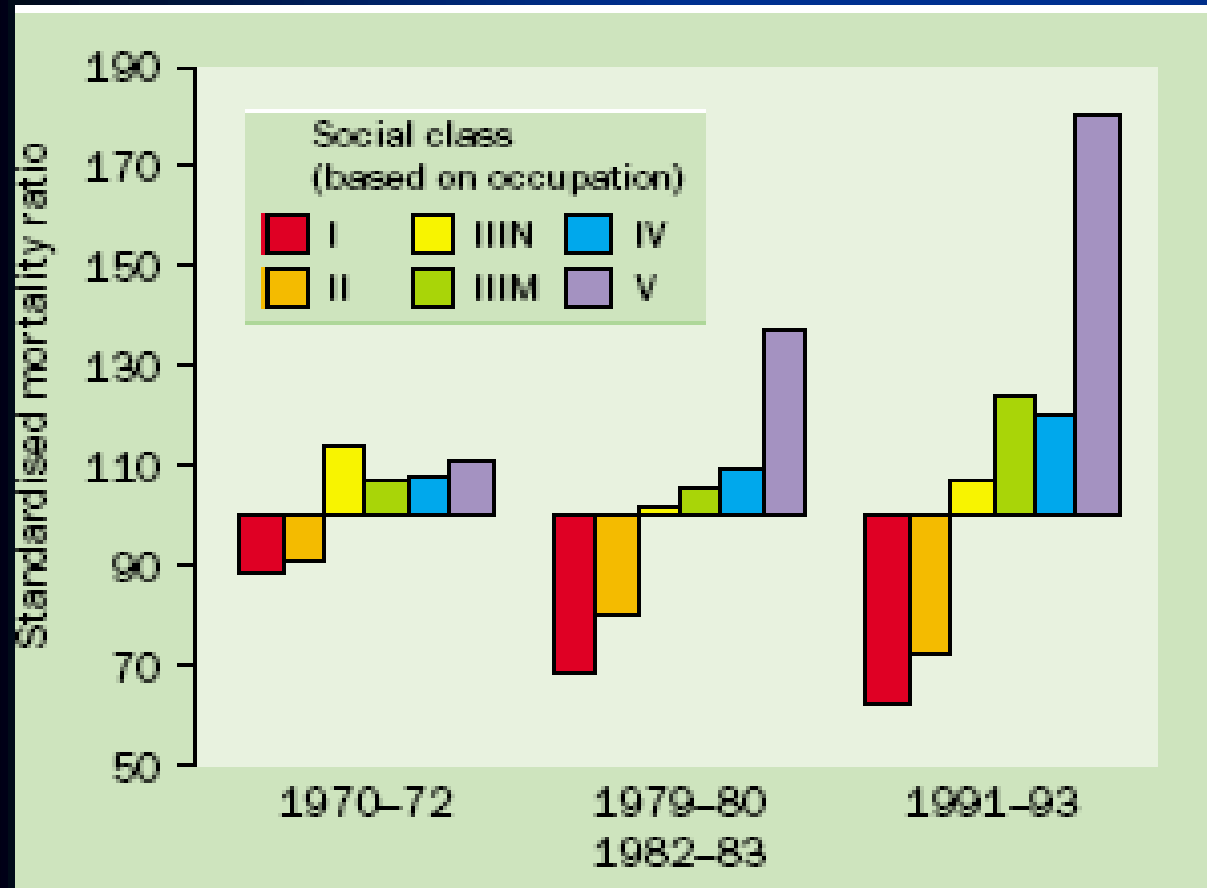


Figure 2: Standardised mortality ratios for ischaemic heart disease in England and Wales among men aged 20-64 years

例：教育与健康

文献：《我国农村人口的健康状况及影响因素》

- **教育**对健康有显著的正的影响。教育对健康有正向的作用, 在实践中可以把教育作为提高健康的一个手段, 达到一箭双雕的目的。一方面通过教育可以直接产生人力资本, 提高人口素质和收入水平; 另一方面教育可提高健康水平, 减少医疗费用。

——赵忠.我国农村人口的健康状况及影响因素[J].管理世界,2006(03):78-85.

例：宗教与健康

- 迪尔凯姆：《自杀论》
 - 自杀人数与宗教社会一体化程度成反比
 - 证据：信奉天主教者比信奉新教的人更不容易自杀
 - 结论：社会凝聚力是健康的重要决定因素（社会支持，社会资本）
 - 现代社会：社会凝聚力来自哪里？机械团结和有机团结，共享观念

社会卫生措施 **Social Health Measurement**

- 1、制定卫生政策
- 2、人群干预措施
- 3、社会处方

社会卫生策略

- 联合国:
- MDGs (2000年)
千年发展目标
- SDGs (2015年)
可持续发展目标
- 世界卫生组织:
- PHC (Primary Health Care)-
based health
care system

The UN Millennium Development Goals

Goal 1: Eradicate extreme poverty and hunger

- Reduce by half the proportion of people living on less than a dollar a day
- Reduce by half the proportion of people who suffer from hunger

Goal 2: Achieve universal primary education

- Ensure that all boys and girls complete a full course of primary education

Goal 3: Promote gender equality and empower women

- Eliminate gender disparity in primary and secondary education preferably by 2005, and at all levels by 2015

Goal 4: Reduce Child mortality

- Reduce by two thirds the mortality rate among children under five

Goal 5: Improve maternal health

- Reduce by three quarters the maternal mortality ratio

Goal 6: Combat HIV/AIDS, malaria and other diseases

- Halt and begin to reverse the spread of HIV/AIDS
- Halt and begin to reverse the incidence of malaria and other major diseases

Goal 7: Ensure environmental sustainability

- Integrate the principles of sustainable development into country policies and programmes; reverse loss of environmental resources
- Reduce by half the proportion of people without sustainable access to safe drinking water
- Achieve significant improvement in lives of at least 100 million slum dwellers, by 2020

Goal 8: Develop a global partnership for development

- Develop further an open trading and financial system that is rule-based, predictable and non-discriminatory, includes a commitment to good governance, development and poverty reduction— nationally and internationally
- Address the least developed countries' special needs. This includes tariff- and quota-free access for their exports; enhanced debt relief for heavily indebted poor countries; cancellation of official bilateral debt; and more generous official development assistance for countries committed to poverty reduction
- Address the special needs of landlocked and small island developing States
- Deal comprehensively with developing countries' debt problems through national and international measures to make debt sustainable in the long term
- In cooperation with the developing countries, develop decent and productive work for youth
- In cooperation with pharmaceutical companies, provide access to affordable essential drugs in developing countries
- In cooperation with the private sector, make available the benefits of new technologies— especially information and communications technologies



SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



习近平的健康观：以人民为中心，以健康为根本

人民网记者 王宇鹏、赵敬菡、万世成

2016年08月19日 15:48 来源：人民网-健康卫生频道

分享到：



- 2015年10月，十八届五中全会首次提出推进健康中国建设，“健康中国”上升为国家战略。
- 医疗卫生：“使全体人民享有更高水平的医疗卫生服务”
- 健康生活：“要始终把广大人民群众健康安全摆在首要位置”



- 《"健康中国2030"规划纲要》是为推进健康中国建设，提高人民健康水平，根据党的十八届五中全会战略部署制定。由中共中央、国务院于2016年10月25日印发并实施。

社会医学的核心内容

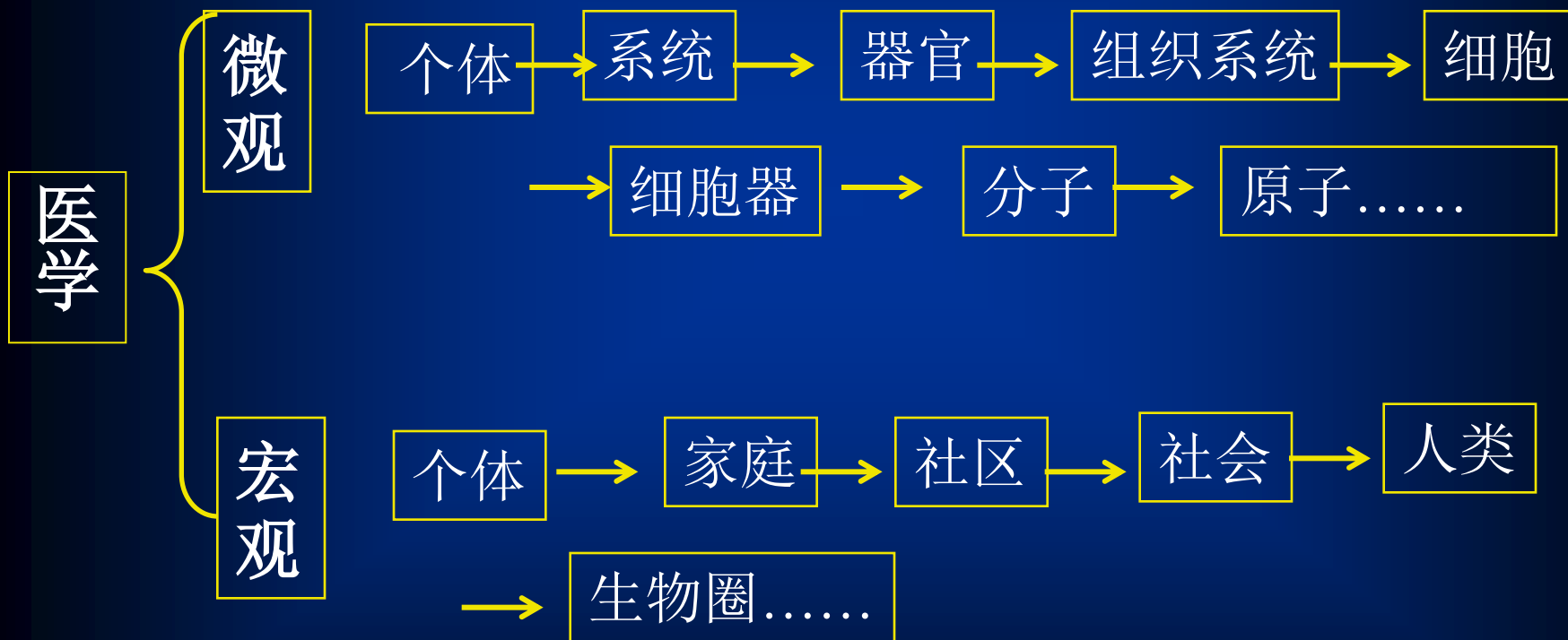
Core Contents

- **Identify social health problems —diagnosis of problems** ---- 社会医学诊断
- **Analysis of social causes of diseases —social etiology** ---- 社会病因分析
- **Social medicine prescription-
-social strategy** ---- 社会医学处方

社会医学的出现

- 1、医学发展的趋势
- 2、疾病构成的变化
- 3、健康疾病认识的变化
- 4、社会病因的认识
- 5、社会因素在疾病防制中的作用的认知

1、医学发展的趋势



2、疾病构成的变化

传染病 —————> 慢性非传染性疾病

1、 cardiovascular disease

2、 cancer

3、 accident death

The difference between the two health revolution

The first health revolution

The second health revolution

Disease

Infectious diseases

Chronic non-communicable diseases

Medical concept

Biomedical

Bio - psycho - Social medical model

Measures

**Disinfection
Sterilization
Vaccination
Antibiotics**

**Behavior
Environment
Community**

Third health revolution

- ◆ To improve the quality of life
/promoting health and longevity of all
mankind /realize health for all
- ◆ 树立健康新观念，大卫生观念，加强社会卫生措施，大力防治“文明病”、“社会病”，推行自我保健，家庭保健和发展社区卫生服务

2、健康与疾病的认识变化

1) 健康： 消极的健康观 (“lack of disease ”)



积极的健康观 (“WHO”)



高水平康强观 (High level wellness)

“lack of disease”

If you show no signs or symptoms of illness, you are healthy. Health is seen as a state of being.

卫生服务

- 以疾病为中心
- 少数人占用大量卫生费用
- 疾病保健而不是卫生保健

WHO:

Health is a state of complete of physical, mental, and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.

身体健康 (physical fitness)

躯体的结构完好和功能正常

- Muscular strength
- Flexibility
- Muscular endurance
- Body composition
- Cardiorespiratory endurance

心理健康 (mental health):

- Normal intelligence
- A happy mood
- Good interpersonal skills
- Adapt to the environment
- The quality of a strong will
- Integrity and health of personality

社会适应 (social well-being)

社会参与时的完好状态

- The ability of each person in the community are brought into full play within the system;
- be compatible with its status to play the role as a healthy person;
- Each person's behavior in line with social norms.

高水平康强 (High level wellness)

- ▲ Health is a dynamic and constantly strive to play the greatest potential of the individual process ;
- ▲ A comprehensive health, including physical, emotional, spiritual, intellectual, social, occupational, environmental ;
- ▲ **self-responsibility**



The diagram features a vertical blue arrow pointing upwards, representing a progression. To the left of the arrow is a blue star-shaped box containing the text 'Measures and signs of health and well-being'. To the right of the arrow is a list of eight bullet points in yellow text, all starting with a yellow dot. At the bottom of the arrow, a horizontal blue arrow points to the left, containing the text 'Not sick (neutral point of no discernable illness)' in yellow. The background is a dark blue gradient.

High-level wellness

- Ongoing growth in all dimensions of wellness
- Strong sense of personal responsibility for wellness
- Sense of humor and positive outlook on life
- Quest for cultural support for wellness living
- Mindset for achieving personal excellence
- Ability to cope and find balance during life's challenges
- Continual quest for meaning and purpose in life
- lifestyle habits that contribute to optimal health

Not sick (neutral point of no discernable illness)

Measures
and signs
of health
and well-
being



**Measures
and signs
of illness**

- **Health-robbing lifestyle practices**
- **Feelings of stress and inability to cope**
- **Lack of direction, purpose, meaning in life**
- **Low self-esteem**
- **Negative attitude**
- **Blame/worry/feeling powerless and a victim of environment and circumstances**
- **Unrealistic expectations regarding medical care system**

Premature death

- 美国学者曾经提出三维健康的八种模式（[表1-1](#)），并对某州居民进行调查（[表1-2](#)），结果发现：
 - 符合世界卫生组织定义的，完全健康的人在全人群当中所占的比例不到50%，
 - 传统医学所界定的躯体不健康的人占36.5%，
 - 处于明显健康和亚健康之间的人占38.4%。

表 1-1 三维健康的八种模式

	健康状况	心理方面	躯体方面	社会方面
1	正常健康	健康	健康	健康
2	无病呻吟	不健康	健康	健康
3	处境难堪	健康	健康	不健康
4	患有疾病	健康	不健康	健康
5	严重疑病	不健康	健康	不健康
6	疾病缠身	不健康	不健康	健康
7	虽病犹安	健康	不健康	不健康
8	严重疾患	不健康	不健康	不健康

表 1-2 北卡罗来纳州人的三维健康状况

	健康状况	人数	%
1	正常健康	172	48.3
2	无病呻吟	39	11.0
3	处境难堪	8	2.3
4	患有疾病	41	11.5
5	严重疑病	14	3.9
6	疾病缠身	27	7.6
7	虽病犹安	8	2.2
8	严重疾患	47	13.2
	合计	356	100.0

2) 疾病认识的变化

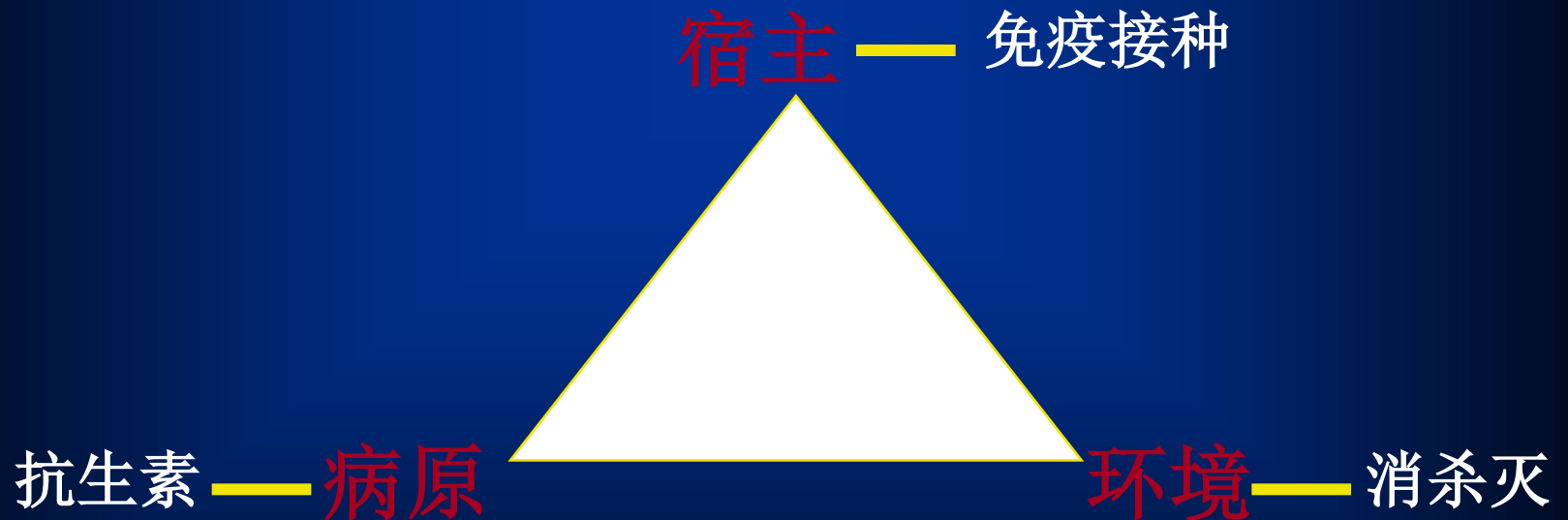
I. 三角模式

II. 网状模式

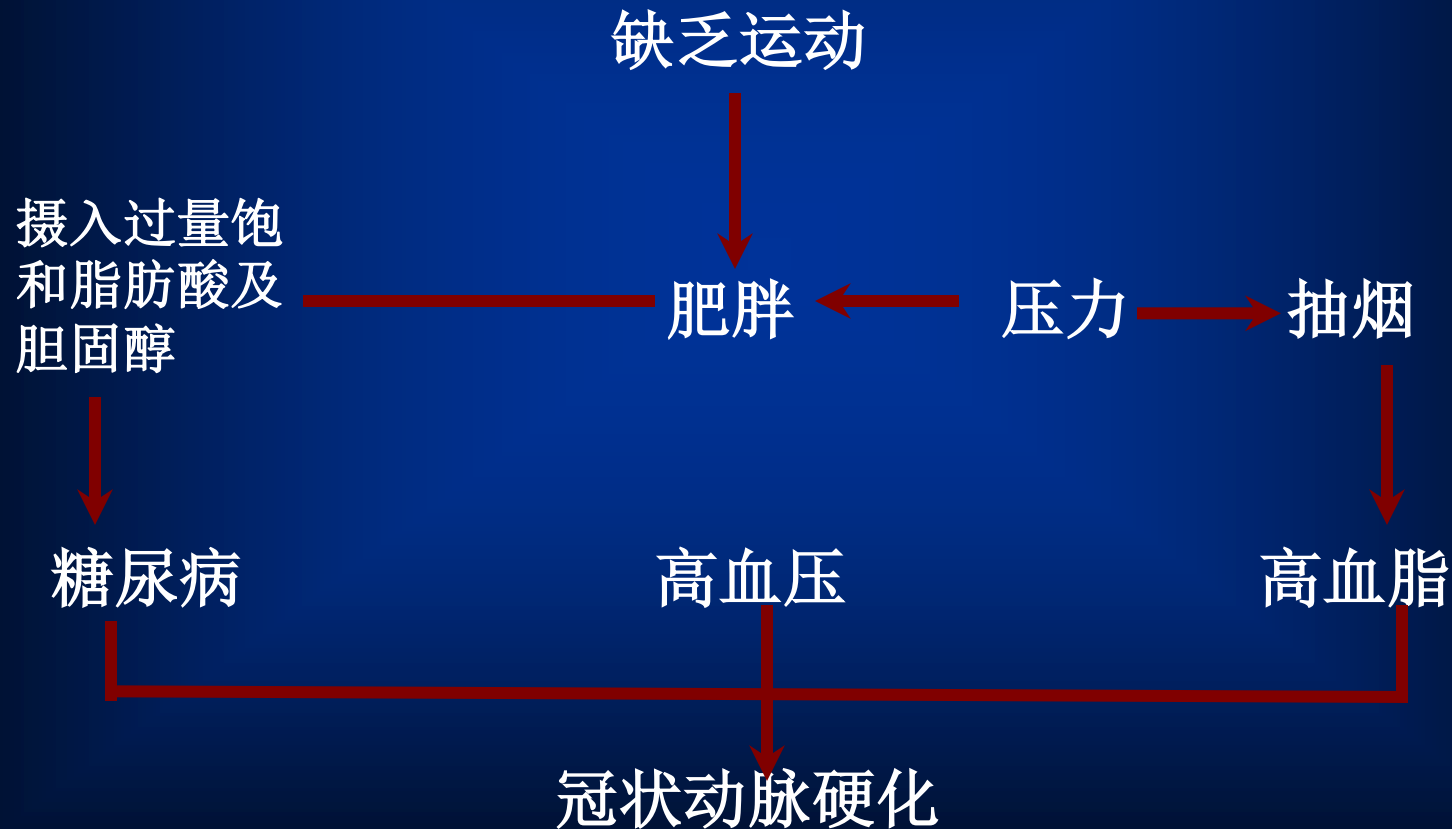
III. 轮状模式

I. 三角模式

约翰.高登(John Gorden)提出宿主、环境病原代表三角中的每一个角，平衡破坏，导致疾病。



II. 疾病的网状模式：早期三角模式强调病原的重要性三角模式被广泛运用。而对于慢性病，1970年麦克.马洪 (MacMahon) 等人提出了网状模式，多种原因的因果网



III.轮状模式

- 强调宿主与环境间错综复杂互动关系
- 莫思诺 (Mausner)提出
- 以遗传基因为宿主轮轴，轮轴外围则为生物性、社会性和物理性环境因素，每一部分的致病力，依疾病的种类不同，而占不同的比例。

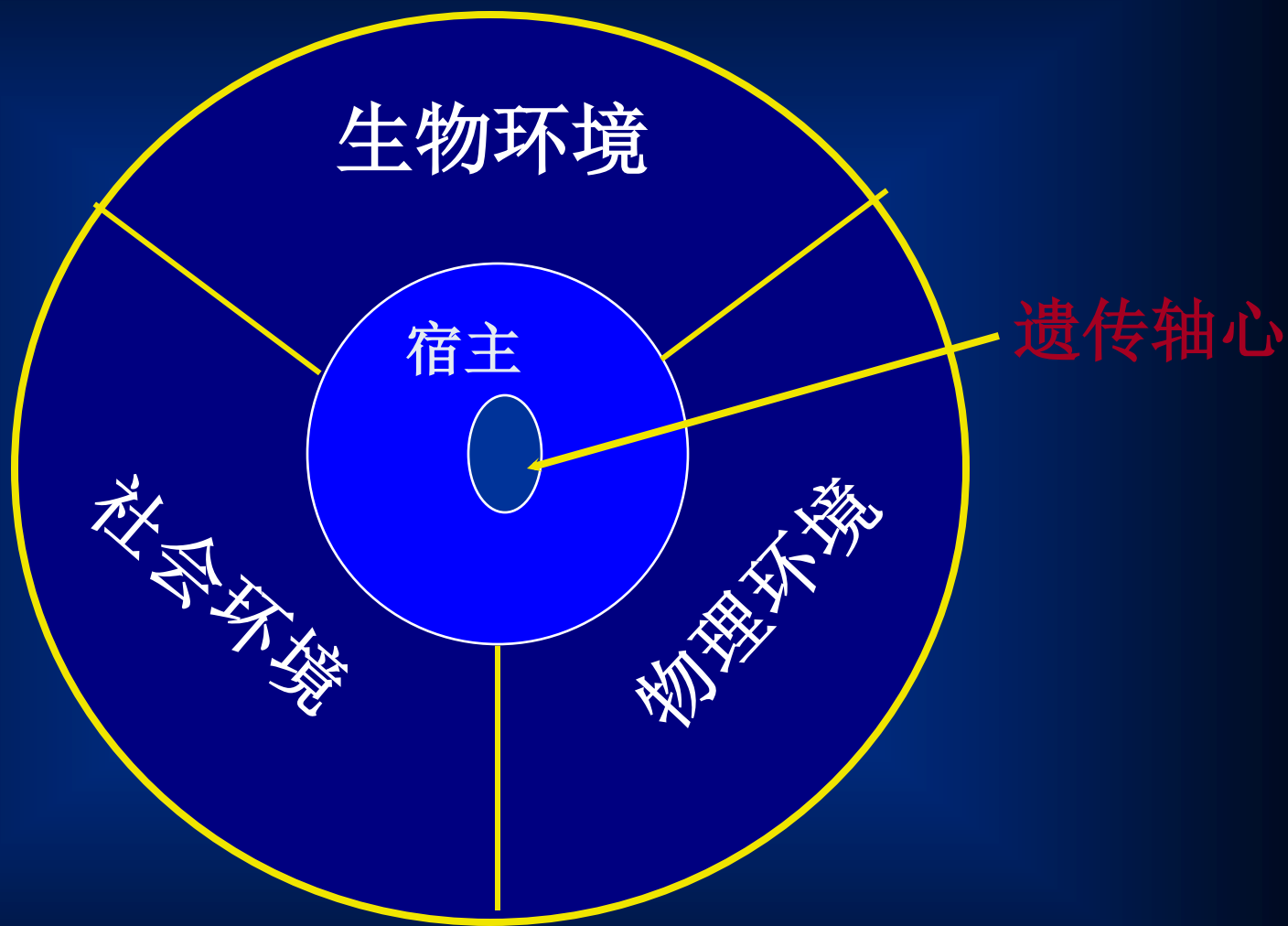


图 莫思诺 轮状模式

寻找病因的指南清单

A. 宿主病因 Host etiology	Innate Acquired	基因、染色体 年龄、发育、营养状态、体格、行为类型、 心理特征、获得性免疫、既往史
B. 环境因素 Environmental factors	Biological Chemistry Physics Community	病原体、感染动物、媒介昆虫、食入的动植物 营养素、天然有毒动植物、化学药品、微量元素、重金属 气象、地理（位置、地形、地质）、水质、大气污染、电离辐射、噪音、振动 社会人口(密度、居室、流动、都市化、交通、战争、灾害)、经济（收入、财产、景气）、家庭（构成、婚姻、家庭沟通）、饮食习惯、嗜好兴趣（烟、酒、茶、运动、消遣）、教育文化、医疗保健、职业（工种、场所、条件、福利劳保设施）、政治、宗教、风俗

3、社会病因的认识

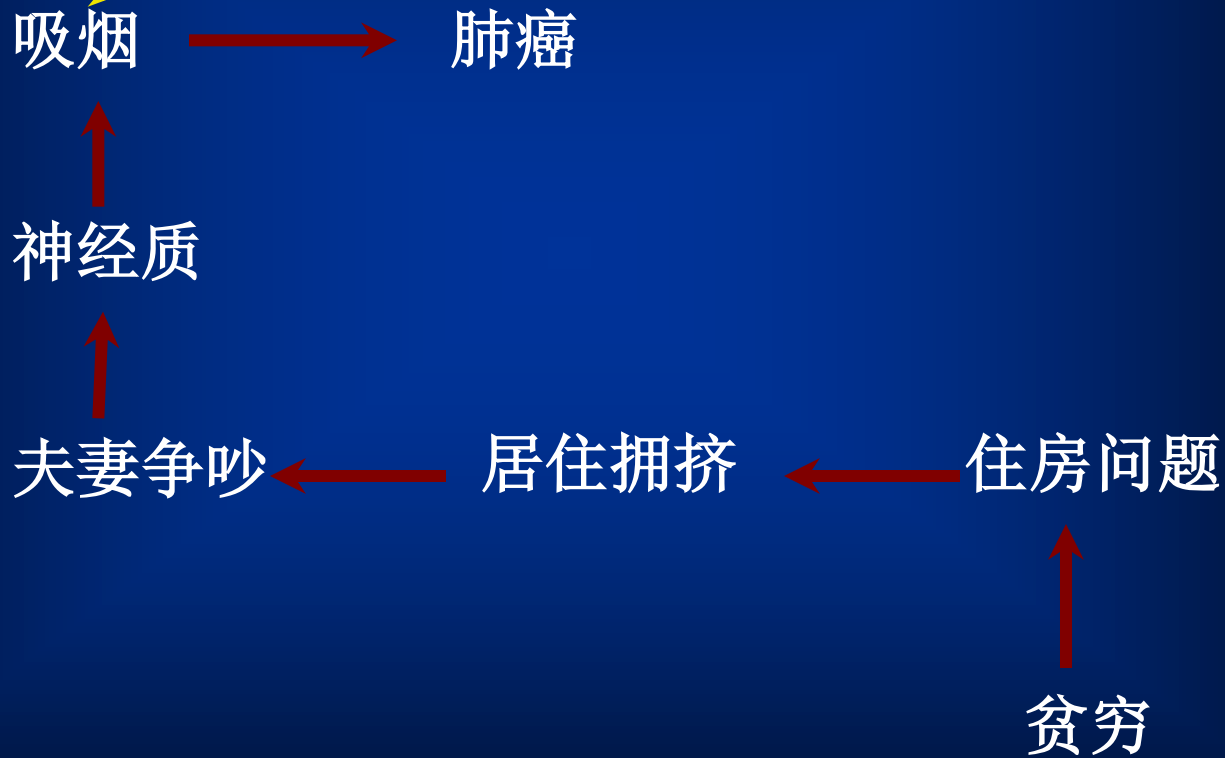
Economic, cultural, lifestyle, social relations.....

4、社会因素在疾病防制中的作用

- **Government to assume responsibility for the health of the people**
- **Sector collaboration**
- **Environmental policy changes**
- **.....**

生物学因素或疾病只是影响人群健康的一个因素

烟草作为税收来源，便宜的价格，公共场所没有禁烟的标志，放有烟灰缸，影视广告效应....



社会医学的任务

The tasks of social medicine

- Advocate positive concept of health
- To improve social health status, enhance population health and quality of life
- To formulate health policy & strategies
- To conduct preventive care services for special population and specific disease
- 倡导积极的健康观
- 改善社会卫生状况; 提高人群健康水平和生命质量;
- 制定卫生政策和策略;
- 开展特殊人群和特种疾病的预防保健工作;

社会医学的基本理论

Basic thinking of social medicine

I. 卫生事业与社会协调发展的观念

- Harmonious relationship between health and social development

- 卫生事业以社会发展，尤其是国民经济的发展为基础。
- 卫生事业的发展必须从社会发展水平的实际情况出发，实事求是制定发展策略。

社会医学的基本理论

Basic thinking of social medicine

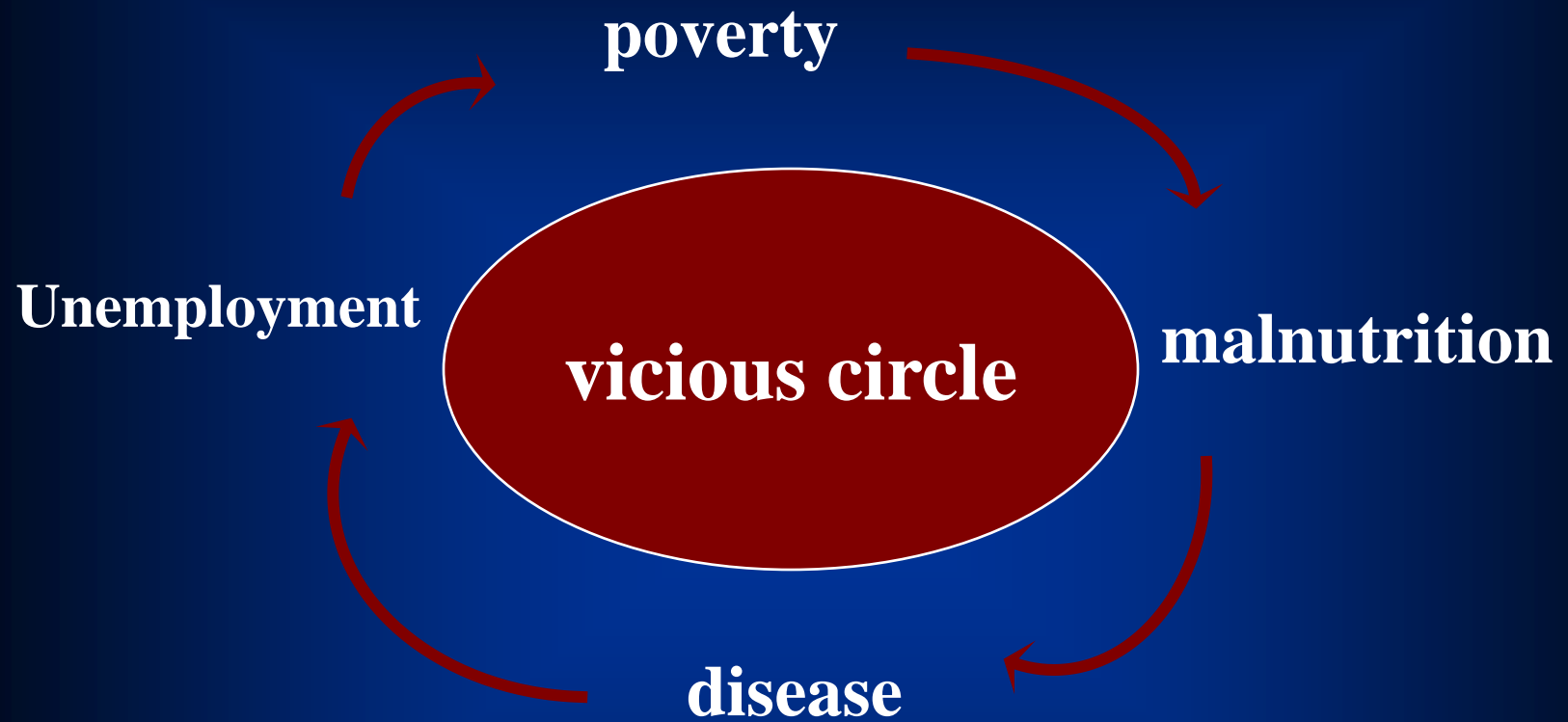
II. 健康与社会经济 双向作用的观念

Two way interaction
between health and
social economic
development

- 美国学者Mushkin计算出了美国在1900—1960年人口死亡率下降带来的经济收益约为8200亿

- 疾病对人力资本和劳动生产率造成损失的“3D”框架
(Death, Disability, Debility)

- 习总书记：
- “没有全民健康，就没有全面小康。”



图例：贫困造成的恶性循环

社会医学的基本理论

Basic thinking of social medicine

- Positive concept of health—Bio-psycho-social medical model

III. 现代医学模式下的积极健康观

对卫生服务的影响

The impact on health services

主要表现为“四个扩大”：

1、From the treatment services to prevention services

将医疗服务工作纳入到预防的轨道，使卫生工作由医疗型向预防保健型过渡。将预防保健的思想贯穿在生命的全过程和疾病的全过程当中，重视三级预防：

2、 From a technical services extended to social services

医师除诊治疾病外，还应该通过社会医学诊断，发现居民的健康问题，找出危害居民健康的危险因素，进行健康指导和健康促进。

3、From hospital services extended to out-hospital services

根据居民不断增长的卫生服务需要，适应疾病谱的转变，培训社区卫生服务人员，深入社区开展以预防、医疗、保健、康复、健康教育、计划生育“六位一体”的社区卫生服务，向居民提供适宜、方便、快捷的全科性的初级卫生保健服务。

4、From the physical to the psychological service

传统的生物医学模式只注意人们的生理和病理变化，很少注意人们的心理和社会因素对健康的影响。现代医学模式要求卫生服务的整体性，所以在进行躯体照顾的同时，也要对普通人群和病人进行心理服务。

社会医学的基本理论

Basic thinking of social medicine

IV. 关注高危人群&高危因素

High risk factors & population



- “高危险性”

- 疾病防治工作要有所侧重，有限的卫生资源投入：

- **High-risk groups**

（易受疾病侵扰的人群，如孕产妇、老年人等）

- **High-risk environment**

（易产生疾病的自然、社会和心理环境，如离婚、失业等）

- **Reduce high-risk reaction**

（指机体对各种刺激缺乏适应所产生的反应）

社会医学的基本理论

Basic thinking of social medicine

- V. 社会因素在疾病防治中的重要作用
- Important role of social factors in prevention and treatment of diseases

技术突破



社会突破

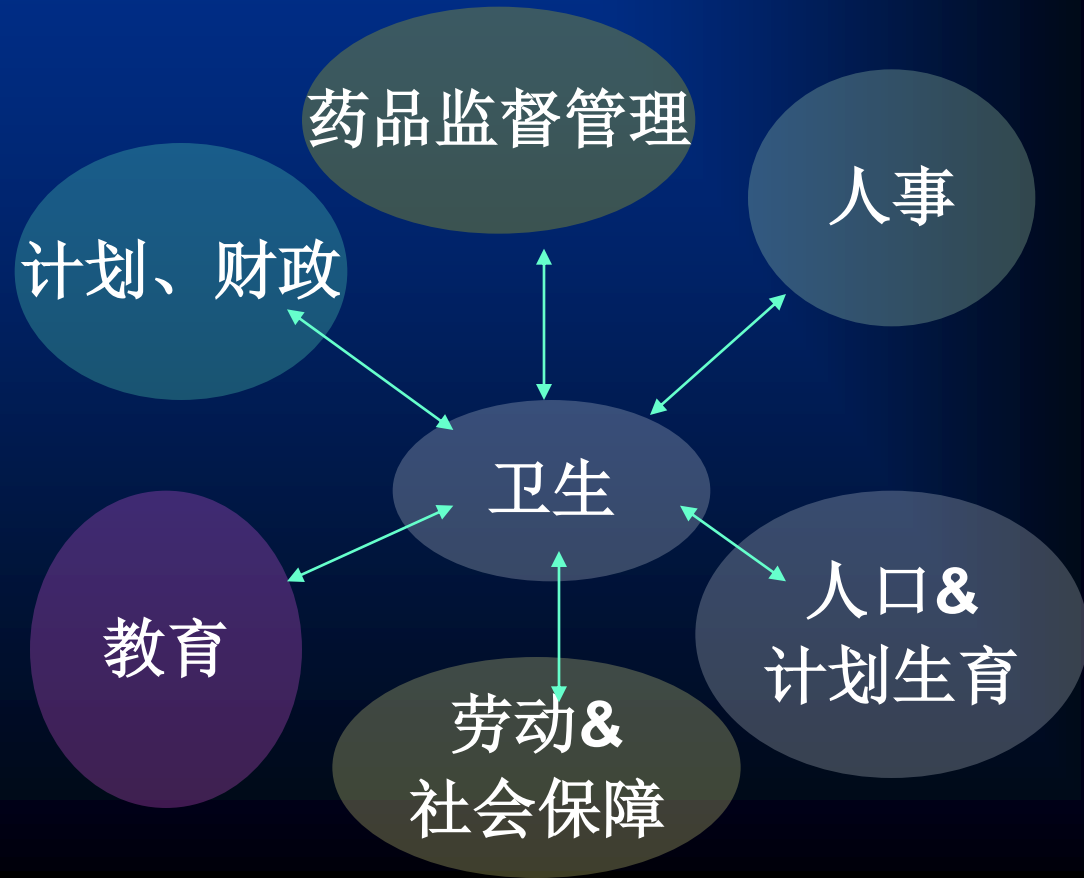
社会医学的基本理论

Basic thinking of social medicine

- VI. 多部门参与
- Multi-sector participation

《“健康中国”2030规划纲要》：

- “以人民健康为中心”大卫生观（大健康观）
- 将促进健康的理念融入公共政策制定实施的全过程，统筹应对广泛的健康影响因素，共同构筑全民健康之路。

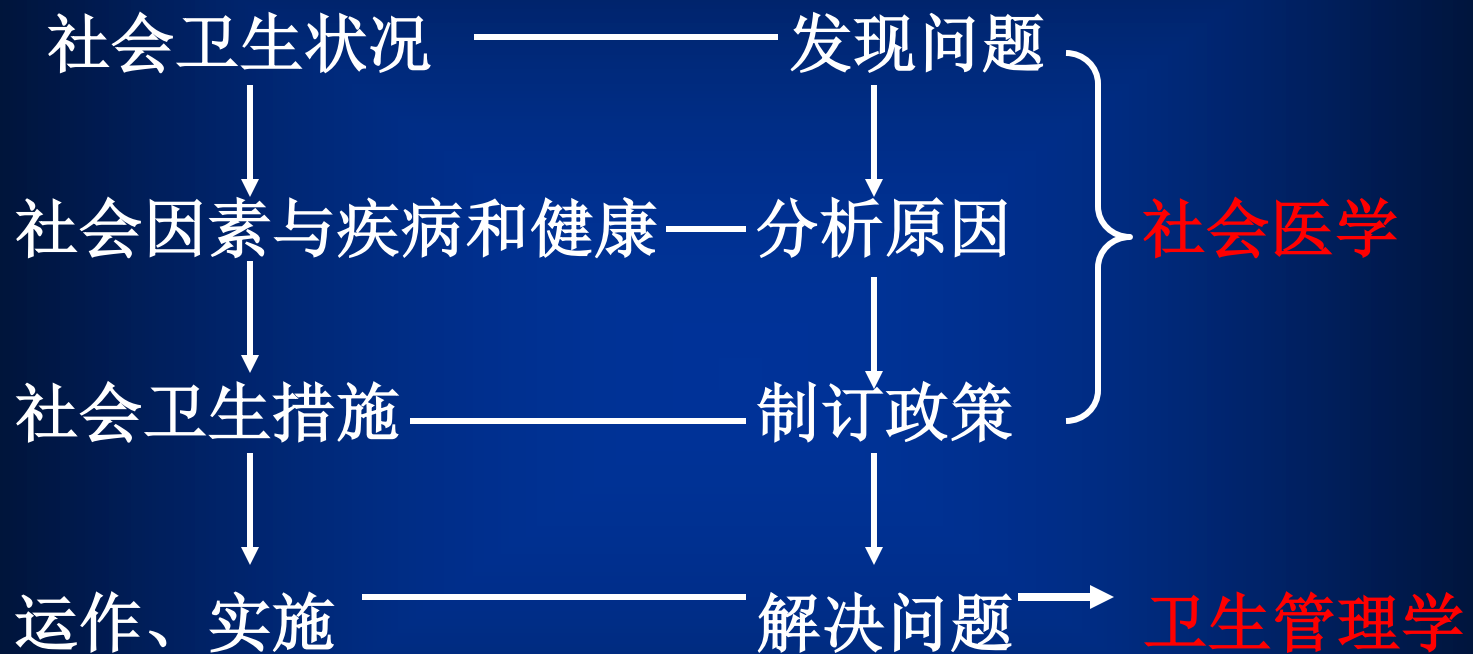


社会医学与相关学科的关系

1、预防医学(Preventive Medicine)

- Preventive medicine studies how natural and social factors affect people's health:
 - How Disease occurred and spread
 - put prevention first
 - Three-stage preventive measures
 - focus on medical prevention
 - Bio-preventive strategy mainly
 - Social medicine grow out of preventive medicine

2、卫生管理学(Health Management)



两者是姊妹学科或一个学科：社会医学与卫生事业管理（学位点）

国外：Health Policy and Management

3、社区医学(Community Medicine)

- **Community medicine**

- **More practical**
- **Operational**
- **Both target at population level**
- **Intermediate level**
- **Share same origin with social medicine**
- **The Practice of social medicine facilitate the development of theory of social medicine**

- **Social medicine**

- **More theoretical**
- **Macro –mainly at policy level**
- **Offer guiding principle**
- **Theory of social medicine be practiced in community medicine**
- **More theoretical, offer principle and guidance to CM**

4、医学社会学(Medical Sociology)

- Medical sociology belong to the disciplinary group of sociology;
 - Concerned with social causes and consequences of health and illness;
 - Social aspects of health and illness;
 - Social functions of health organizations & institutions
 - Healthcare systems vs. social systems
 - Social behavior of health workers and users
 - patterns of health services patterns of health services
- 属于社会学的分支
 - 关注健康和疾病的社会原因和结果
 - 从社会角度研究健康和疾病
 - 研究卫生组织和机构的社会职能
 - 卫生系统和社会系统的关系
 - 医生和患者的社会行为
 - 利用卫生服务的格局

社会医学的产生与发展

■ 社会医学产生与发展过程

国外：萌芽时期：19世纪中叶以前

创立时期：19世纪中叶至20世纪初

发展时期：20世纪以来

国内：萌芽时期：20世纪初

创立与发展：20世纪80年代以来

社会医学的产生与发展

- 维护及促进人类健康的需要

城市化——社会卫生问题——社会医学

一般认为，社会医学产生于欧洲，这与社会生产的发展有密切关系

- 社会医学实践

对医学发展及维护和促进人类健康的作用

国外：社会医学产生于19世纪中叶，19世纪末至20世纪50年代是低潮期（细菌的发现、抗菌素的研究成功），60年代又一发展高潮（慢性病）

国内：30年代萌芽，80年代创立和发展，一批有影响的课题和研究成果。

社会医学的产生与发展

我国社会医学产生发展现状

- 81年同济在全国率先开课
- 84、85、86年连续三期全国社会医学高师班
- 85年《医学百科全书》设“社会医学与卫生管理学”分册
- 国务院学位委员会设“社会医学与卫生事业管理”学科（学位）
- 95年上海医科大学设第一个博士点
- 近10年来，社会医学是高等医药院校及中等卫生学校各专业各层次学生及卫生管理干部培训的选修课或必修课

学习社会医学的目的

- 1、开拓视野，立体思维
- 2、加深对卫生政策和策略的理解
- 3、树立正确的医学模式