

第一章 绪论

考点一：社会学的创立和发展

<u>初创时期</u> <u>19th 上~19th 末</u>	➤ 法国·奥古斯特·孔德：社会静力学和社会动力学； ➤ 英国·赫伯特·斯宾塞：社会有机体和社会进化论
<u>形成时期</u> <u>19th 末~20th 初</u>	➤ 马克思、恩格斯：科学社会学的开创者； ➤ 法国·埃米尔·涂尔干：社会功能分析方法； ➤ 德国·马克斯·韦伯：理解社会学、理想类型
<u>发展时期</u> <u>20th 初</u>	➤ 芝加哥学派、哥伦比亚学派、交换论、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

考点二：医学社会学的兴起

- 1、希波克拉底：知道患有某病的人是什么人，比知道某人所患有什么病更重要。
- 1894 年，麦克英泰尔发表《医学社会学研究的重要意义》，首次提出。
- 1902 年，美国伊丽莎白·布莱克韦尔采用此名为汇编的书名。
- 1910 年，瓦巴斯出版《医学社会学》专著。
- 20th3/40s，西格里斯，医学是一门社会科学。
- 1949 年，挪威奥斯陆成立国际社会学协会。
- 7、20th70s 末、80s 初，中国台湾和中国兴起。
- 1981 年，阮芳赋，介绍国际情况，标志着中国医学社会学的开端。

考点三：护理社会学的分化形成的原因

- 1、护理学科分化独立，凸显护理领域的社会学问题；
- 2、护理新理念和护理社会化，要求重视护理社会学研究；
- 3、健康需求增强与社会护理作用被认识，提示加强护理社会学研究。

考点四：护理社会学研究内容与相关学科的关系

概念	➤ 是社会学的分支学科，运用社会学原理研究和探讨护理领域中的社会现象和社会问题的一门科学。 ➤ 以社会学的基本原理为基础，以历史唯物主义、系统整体性等观点为方法论，以社会调查、文献调查、实验法、流行病学方法等为基本方法，以护理学科和护理工作中的社会现象、社会问题为研究对象。
研究内容	➤ 护理学与社会发展的互动关系； ➤ 护理工作领域的社会学问题； ➤ 护理学科与特殊人群护理中的社会学问题。
关系	➤ 区别：二者观察、研究问题的侧重点不同，研究内容具有整体和局部的差异性。 ➤ 联系：研究对象都是护理领域的社会现象且有一定的交叉，学科之间又相互制约、互为补充。护理社会学为其他边缘学科提供社会学理论、方法的指导，其他学科为护理社会学提供研究材料、奠定研究的基础。

考点五：护理社会学的社会调查研究方法

概念	➤ 社会调查研究：是护理社会学研究的基本方法之一。其涉及社会卫生状况、人群健康影响因素、护理服务需求与护理卫生资源的利用状况等。	
形式	➤ 普查、抽样调查、典型调查、个案调查等。	
	普查	➤ 是对调查对象逐一不漏地调查研究的方法。 ➤ 适宜人数较少的、小规模调查研究，对象不超过 300 人为宜。 ➤ 三个基本条件：周密的计划设计、取得部门的支持和配合、具备组织工作能力，做好普查的组织工作。
	抽样调查	➤ 是按照科学随机原则，从根据研究目的确定的研究对象全体中，选取部分具有普遍意义的对象进行调查，然后将调查结果推论到对整体的判断。 ➤ 适宜于研究对象在 300 人以上的调查研究。 ➤ 随机抽样（单纯随机（最基本）、系统、分层、整体、多段抽样）和非随机抽样
基本方法	➤ 问卷法、观察法、访谈法、专题小组讨论。	
	问卷法	➤ 是指通过详细周密设计出一套由问题组成的表格，让调查对象以口头或书面填写形式回答问题，进而收集资料的调查研究方法。 ➤ 组成：说明部分、调查项目（主体）、资料登录。 · 问题内容：特征、态度、行为问题。 · 回答形式：开放式和封闭式（是非法、选择法、等级排列法） ➤ 要求：以有关理论为指导，注意问题排列，用词得当，用中性词，注意提问技巧
	访谈法	➤ 是指调查者通过与调查对象有目的的交谈和询问，以获取第一手资料的调查方法 ➤ 分类：个别访谈和群体访谈 ➤ 注意：时机、设计访谈提纲、介绍自己、态度客观、“分支式”访谈

考点六：学习研究护理社会学的意义

- 1、适应新医学护理模式对社区护理性认识的需要；
- 2、适应社区护理对实施全面素质教育的需要；
- 3、扩展疾病防治手段与发挥社会护理功能的需要；
- 4、落实和提高护理质量与护理安全管理的需要。

第二章 护理发展的社会动因及其社会化趋势

考点一：马斯洛需求层次理论

- 1、第一层：生理需要，指空气、食物、水、排泄、睡眠；
- 2、第二层：安全需要，指人身/生命的健康和安全；
- 3、第三层：情感与归属的需要，指能爱别人和被别人所爱；
- 4、第四层：自尊需要，受别人尊重及自身的知识、能力、地位得到别人承认等；
- 5、第五层：自我价值实现的需要。

考点二：护理发展的社会动因

- 1、社会需要是根本动力；
- 2、社会生产保护劳动力的需要推动医学护理发展；
- 3、医学模式转变的需要促进护理发展。

(1) **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，反映了医学科学在特定历史时期的总特征。

(2) 医学模式下的护理模式及其特点：

医学模式	护理模式	特点
神灵主义医学模式	宗教恩赐生活护理	以怜悯之心，做一些简单的生活护理
自然哲学医学模式	朴素的整体护理	要求护理工作从病人的生活环境、生活方式入手，注意自然、社会环境与人的整体联系
机械论医学模式	机器维修式护理	把维护健康、对病人实施治疗和护理，看成如同维护、维修机器一样。
生物医学模式	局部功能制护理	着眼点是病人机体局部的病灶，护理重点是执行医嘱，完成常规的、机械操作性工作
生物-医学-社会医学模式	现代整体护理	把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

考点三：科技革命

三次革命	第一次科技革命 15th 后~18th 中	➤ 科学革命：哥白尼天文学革命开始 — 牛顿、伽利略经典力学体系建立为标志 ➤ 技术革命：18 世纪 60 年代，以蒸汽机的发明和广泛应用为标志
	第二次科技革命 19th70s 左右	➤ 标志：电力的广泛应用，以电磁学理论的创立为先导和指导
	第三次科技革命 20th40~50s	➤ 标志：原子技术、电子技术、自动化技术等高新技术突破和广泛应用 ➤ 核心：电子计算机的发明和广泛应用。 ➤ 基础：相对论、量子力学、系统论、信息论、控制论的创立。
特点	➤ 科学、技术、生产相统一； ➤ 科技、学科之间渗透结合，形成庞大科技群和网络体系； ➤ 科学技术应用生产的速度加快，周期日益缩短； ➤ 科学技术研究趋向社会化。	
作用	促进作用	➤ 促进人体生命本质认识深入和护理思维方式的更新； ➤ 促进临床护理工作的现代化：有利于提高护理质量；节省护理人力资源；提高危重病人抢救成功率；提高护理队伍素质。
	负面作用	➤ 淡化护患关系，引发医源疾患； ➤ 有碍对高质量生命生活的追求； ➤ 浪费卫生资源，加重社会负担； ➤ 护士重仪器、轻思维的倾向。

考点四：护理发展的历史进程

以疾病护理为中心	➤ 医护分工明确，培养了强有力的护理技术队伍，形成一套护理操作技术和规程； ➤ 忽视疾病护理的整体性，只重视局部疾病的处理，不关注患病的人。
以病人护理为中心	➤ 要求护士在工作中应用护理程序，全面收集病人生、身、社等方面的资料，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各个方面，并逐渐形成完整理论体系，它标志着护理学从医学领域中完全的分化独立。改变了医护关系，使传统的医护“主从”关系转变为合作“伙伴”关系； ➤ 护理服务的对象局限于病人；主要任务是照顾病人；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。
以整体人的健康护理为中心	➤ 护理对象不仅有病人，还有健康人及有“健康问题”的人； ➤ 护理任务由单纯对疾病、病人护理，扩展到从个体到群体、从健康到疾病的全过程护理； ➤ 护理针对不同人群有不同特点。对健康状态的人是“促进健康”；对有健康问题的人是“预防疾病”；对患病的人是“协助康复”；对病情危重、生命不可逆转的临终病人是“减轻痛苦”。 ➤ 护理工作场所从医院-社区、家庭-所有有人的地方

考点五：护理社会化的基本内容

<u>护理服务</u> <u>的社会化</u>	➤ 服务对象应从患者个体扩展到社会群体：老年群体、妇幼群体、从事工业生产群体、残疾人群体、精神障碍群体、慢性病群体。 ➤ 服务项目应从单一扩展到多样。 ➤ 服务手段应由技术扩展到社会和心理。 ➤ 服务范围应由医院内扩展到医院外。	
<u>护理服务</u> <u>组织体系</u> <u>的社会化</u>	特点	➤ 有效、经济、方便、综合、连续性的特点。
	意义	➤ 它是建立与社会主义初级阶段市场经济体制相适应的城市卫生服务体系的重要基础。 ➤ 它是提供基本卫生服务，满足人民群众日益增长的卫生服务需求，提高人民健康水平的重要保障。 ➤ 它适应了建立城镇居民职工基本医疗保险制度的迫切要求； ➤ 它是加强社会主义精神文明建设，维护社会稳定的重要途径。
	工作原则	➤ 坚持为人民服务的宗旨，依据社区人群的需求，正确处理社会效益和经济效益的关系，把社会效益放在首位。 ➤ 坚持以政府领导，部门协同，社会参与，多方筹资，公有制为主导； ➤ 坚持以预防为主，综合服务，健康促进； ➤ 坚持以区域卫生规划为指导，引进竞争机制，合理配置和充分利用现有卫生资源，努力提高卫生服务的可及性，做到低成本、广覆盖、高效益，方便群众。 ➤ 坚持社区卫生服务于社区发展相结合，保证社区卫生服务的可持续发展； ➤ 坚持实事求是，积极稳妥、循序渐进、因地制宜、分类指导，以点带面，逐步完善。
<u>护理卫生</u> <u>保健知识</u> <u>传播的社</u> <u>会化</u>	➤ 卫生知识传播者的威望、水平并对传播内容作充分准备； ➤ 传播内容应具有科学性、大众性和实用性； ➤ 传播形式应具有形象性、通俗性和趣味性； ➤ 传播途径应具有多样性； ➤ 传播人员广泛性：各级部门领导是关键，教育部门是主力军，宣传部门是重要力量	

获取完整资料 请下载 APP 或关注公众号



扫码下载 app



扫码关注公众号

希赛网