

<<医学社会学>>

图书基本信息

书名：<<医学社会学>>

13位ISBN编号：9787300150871

10位ISBN编号：730015087X

出版时间：2012-1

出版时间：中国人民大学

作者：威廉·考克汉姆

页数：294

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<医学社会学>>

内容概要

《医学社会学(第11版)》是医学社会学领域的经典教科书，在全世界范围内被广泛采用。书中介绍了医学社会学的基本概念和理论，从社会学的视角研究了疾病和医学现象、医疗实践、医疗实践中的人际关系及与医学相关的社会制度等，同时辅以大量生动的事例，这些事例很多都是作为医生的医学社会学家的亲身经历，使得本书既有学术著作的严谨性，又有很强的可读性。本书以美国作为主要的研究场所和资料来源，但仍然具有国际和跨文化的学术视野。书中提出的很多问题并没有公认的答案，但这恰恰能够激发读者的思考。无论是对于初学者还是研究者，本书都具有极大的阅读和参考价值。

<<医学社会学>>

作者简介

威廉·考克汉姆亚拉巴马大学社会学系教授、系主任，美国社会学会医学社会学分会中的职业与就业委员会主席，《美国社会学评论》编委。

曾任国际社会学会健康社会学研究委员会主席。

主要研究领域是医学社会学，特别关注健康与生活方式的关系这一课题。

考克汉姆教授著述颇丰。

除本书之外，还有《日渐老化的社会》。

《俄罗斯与东欧的卫生状况和社会变迁》、《心理疾病的社会学》等，他还与他人合编了《医学社会学词典》。

<<医学社会学>>

书籍目录

第一编 概述

第一章 医学社会学

医学社会学的发展史

为健康下定义

关于健康和社会行为的对立观念

传染病的回潮

生命伦理学

小结

第二章 流行病学

流行病学方法

流行病学的发展

现代疾病的复杂性：心脏病

疾病和现代化

hiv病毒艾滋病

小结

第三章 健康的社会人口学

社会阶级的构成

现代疾病和穷人

平等服务和死亡率的社会因素：英国的经验

邻里社区的缺点

社会经济地位：疾病和死亡率的基本原因

小结

第四章 健康的社会人口学：性，zu、年龄和种族

性别

年龄

种族

小结

第二编 健康与疾病

第五章 社会压力和健康

库利、托马斯和戈夫曼：符号互动

涂尔干：功能主义

压力

社会因素和压力

生活改变

小结

第六章 健康行为和生活方式?

健康生活方式

预防服务

小结

第七章 患病行为

自我保健

社会人口学变量

对疾病症状的认知和应对

小结和结论

第三编 寻求卫生服务

<<医学社会学>>

第八章 病人角色

- 作为越轨行为的疾病
- 功能主义对越轨的主张
- 病人角色
- 医学化
- 对病人角色理论的批评
- 标签理论
- 患病是越轨吗
- 作为病人和残疾人
- 污名
- 小结

第九章 医患互动

- 互动的理论模型
- 沟通中的误会
- 沟通和阶级背景
- 男医生和女病人
- 女医生
- 沟通中的文化差异
- 病人的遵从行为
- 医患关系的未来
- 医患关系与新技术
- 新遗传学
- 小结

第十章 治疗的选择

- 正骨术
- 补充和替代医学
- 脊柱推拿师
- 信念疗法
- 民间治疗
- 小结

第四编 健康服务的提供

第十一章 医生

- 医生的职业化
- 医生的社会化
- 美国医学界的权力结构
- 小结

第十二章 变化的社会中的医生

- 对行医的社会控制
- 反制力量
- 政府的规范措施
- 管理式服务
- 公司时代的到来
- 变化中的医患关系
- 医生的去专业化
- 行医组织的演化
- 小结

第十三章 护士、医师助理、药剂师和助产士

<<医学社会学>>

护理：过去与现在

护理：未来趋势

医师助理

药剂师

助产士

小结

第十四章 社会中的医院

作为社会机构的医院发展史

美国的医院

非营利社区医院的组织过程

医院—病人角色

住院成本的上涨

小结

第五编 卫生服务体系

第十五章 卫生服务的提供与美国的社会政策

成本上升

卫生服务中的平等

服务的分配

卫生服务体系纵览

卫生领域的社会立法

卫生改革

卫生服务：权利还是物权

小结和结论

第十六章 全世界的卫生服务

社会化医疗体系：加拿大、英国和瑞典

去中心化的国家卫生计划：日本、德国和墨西哥

社会主义医疗：俄罗斯和中国的选择

结论

参考文献

主题词索引

译后记

章节摘录

版权页：插图：在20世纪的美国和西欧，由于抗生素的广泛应用，性传播疾病如梅毒和淋病的患病率显著地下降了。

可是从20世纪70年代开始，性传播疾病的患病率急剧上升。

此外，目前尚无法治愈的艾滋病（AIDS）开始感染人类，并且达到了流行病水平的感染数量。

在美国，截至2005年，性传播疾病如衣原体病、淋病、艾滋病、梅毒和乙型肝炎，占到了前十位传染病全部病例的90%以上。

发生了什么事情呢？

是什么导致了性传播疾病的患病率在世界范围内急剧上升呢？

根据劳里·加莱特的观点，有四种因素难辞其咎：（1）避孕药极大地降低了对意外怀孕的担心。

（2）全世界城市里的年轻人性解放和性宽容的观念。

（3）发展中国家新的就业形式。

这种就业形式是，年轻男性涌入城市寻找工作，在周末的时候回到乡村与其配偶或者女朋友团聚，这使他们把自己染上的性传播疾病传播到乡村。

（4）这也许是最重要的，拥有多个性伴侣的情况达到了史无前例的程度。

加莱特还发现，欧洲和北美的男同性恋者，和发展中国家特别是非洲的年轻异性恋者，充分地利用了目前的性观念，城市居民数量不断增长；日益方便的空中航线和大规模交通系统使人们能够进行世界范围的旅行，并达到自己选择的城市；性观念变得越来越宽容。

所有上述因素结合在一起，促进了性传播疾病的传播。

不过，个体生物恐怖一个更新的传染病威胁是生物恐怖。

有些人有意识地准备生物学病原或者气体，并且以致人患病或死亡为目的在其他人身上使用，这就是生物恐怖活动。

西门·威廉斯指出，社会学可以在对生物恐怖的评估上发挥重要作用，包括评估其企图引发的疾病、恐惧、安全防卫、监视、反击战，以及其他事宜。

生物恐怖有两种类型，即公开的恐怖和隐蔽的恐怖（Butler et al., 2002）。

所谓公开的生物恐怖，就是犯罪分子公开承认对事件负责，或者恐怖分子的身份在恐怖袭击中被泄露。

例如，1995年发生在东京地铁里的奥姆真理教沙林气体泄漏事件。

隐蔽的恐怖的特点是未宣布的或未认定的病原体的释放，在这样的事件中，患者的出现可能是事件的第一征象。

这样的例子有发生于1985年俄勒冈州的胃肠炎爆发事件，事件的原因是，一个邪教组织用沙门氏菌污染了几个色拉餐厅。

另一起胃肠炎事件发生在1996年，当时，在一个庞大的医学实验中心里，一个心怀怨恨的职工把痢疾病菌放到了同事们食用的通心粉中。

一次更严重和恐怖的公开袭击是，2001年9-11月，有些人利用美国邮政邮寄炭疽菌。

这一袭击紧接着中东恐怖分子劫持民航客机并撞击纽约世贸中心和华盛顿五角大楼事件——该事件导致大约3000人死亡，包括恐怖分子自己。

有人把炭疽孢子粉放在信封里，从新泽西州邮寄到了一些选定的媒体机构和议会的办公室里。

该行为造成5人死亡，还有18人出现了严重的病情。

第一个被感染的人是纽约市的美国国家广播公司（NBC）的一位女助理评论员，后来她痊愈了，但她的病情是在发病数星期后才得到确诊的，虽然她曾经在两家医院的急诊室里接受治疗。

治疗第一位受害者的医生并没有考虑炭疽的可能性，因为这太不可能了——这是一种医生们从来没有见过，也从来没有想到会遇见的疾病。

第一个死亡病例，佛罗里达一位63岁的小报摄影编辑，被确认吸入了炭疽孢子。

当疾病预防和控制中心的流行病学家在其任职公司的邮件室里发现孢子粉的时候，对他死亡的调查变成了一桩刑事案件。

在接下来的几个星期里，华盛顿特区的两名邮政职工死亡；康涅狄格州的一位老年妇女因为接触了污染邮件而死亡；纽约市的一家医院的一名女性工作人员死亡，她的感染途径不明。保护邮政设施的措施被采用，一项庞大的调查计划因此启动，这些行动的目的就是试图找到责任人。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>