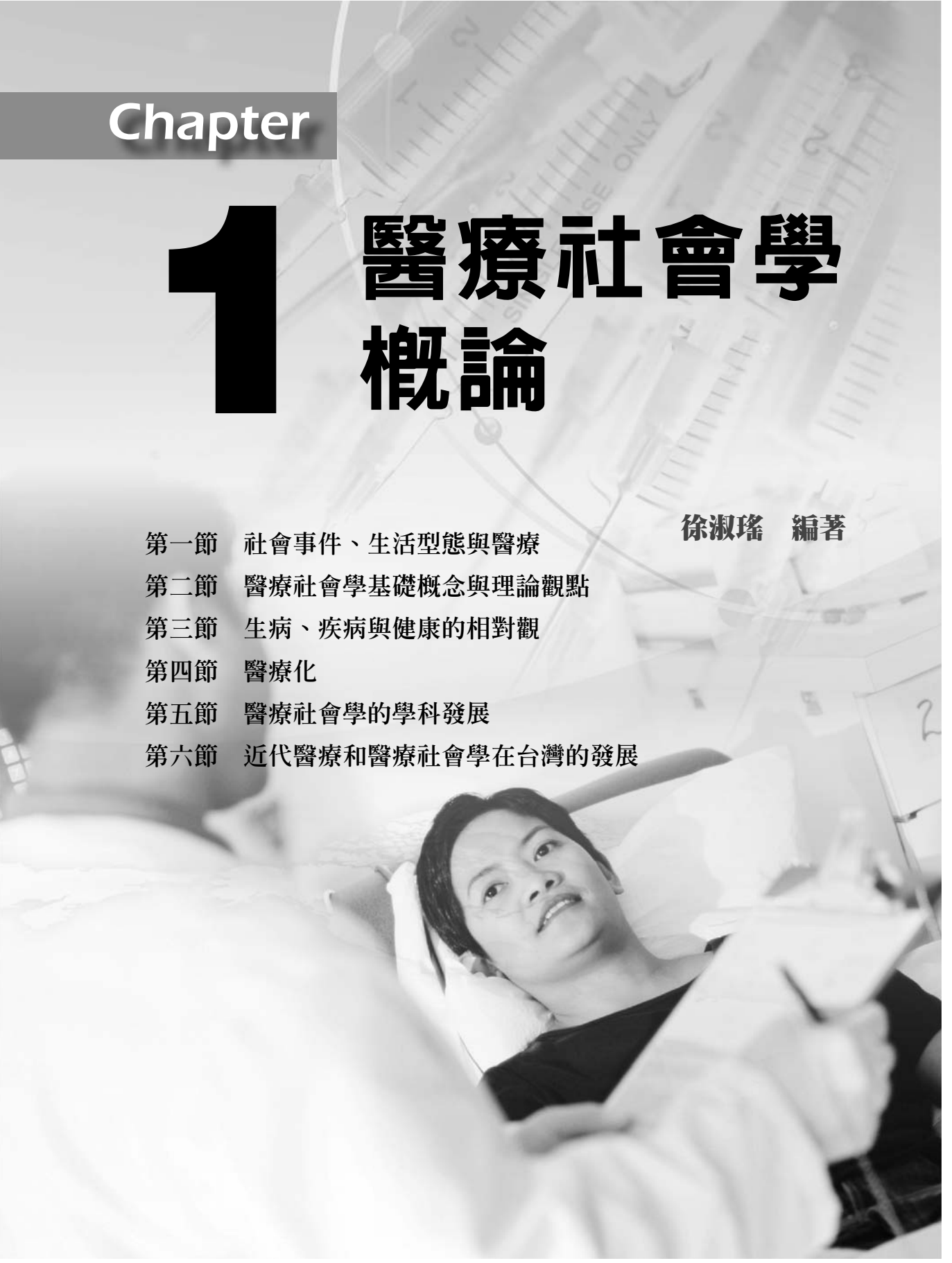


Chapter

1 醫療社會學 概論

徐淑瑤 編著

- 第一節 社會事件、生活型態與醫療
- 第二節 醫療社會學基礎概念與理論觀點
- 第三節 生病、疾病與健康的相對觀
- 第四節 醫療化
- 第五節 醫療社會學的學科發展
- 第六節 近代醫療和醫療社會學在台灣的發展





Medical Sociology : An Introduction

醫療社會學

I-2

學習目標

1. 從日常生活的脈動與社會事件的型態，理解個人存在於社會所受到既定的社會制度的牽制，並觀察到在醫療權力結構中，醫療資源支配的基礎。
2. 由對疾病的社會面之關懷為起始點，了解醫療社會學的本土化色彩、跨領域整合專業知識的運用與推展。

核心概念

1. 社會事實。
2. 生活型態。
3. 機會與醫療資源。
4. 醫療照護的社會脈絡。
5. 跨領域的整合。
6. 本土深耕的發展。

重要理論

1. 功能論。
2. 衝突論。
3. 互動論。

序言

某一天，小玲不經意地觸摸到自己的乳房有個小小的硬塊，當下並未發現有任何異狀或感覺不適，因此也就不太在意，沒想到事隔一年，腫瘤惡化程度快速，正值 17 歲青春年華的自己竟已成為乳癌患者中之一員，追查了家族疾病史，發現導因於遺傳的機率極低，繼而想起自己的飲食及生活習慣，雖知體重偏重，但仍特別喜愛油炸食物，不曾刻意節制，長期下來可能是導致罹癌的重要因素。

根據臨床實例的觀察，台灣乳癌患者之罹癌年齡有年輕化的趨勢，年輕乳癌患者與 50 歲以後才罹癌的人相較，復發機率較高。另外，乳癌不再是女性的專利，因此，若欲減低罹癌的風險，定期自我檢查，減少高油脂、高熱量食物的攝取，適當的運動，正常的作息等都是必需的（中時健康電子報，2008）。

個人健康問題可視為個人事件，亦可以是社會共同問題。當正值青春年華、應充滿活力的年輕人群體罹患非該年紀應發生的疾病時，我們不禁會關心這個社會出了什麼問題？日常生活中人們的行為與社會發生的事件反映醫療的社會意涵。處在現實的社會環境中，既存的制度是否是我們唯一最佳的選擇？藉由醫療健康的多元的思考，期能激起更多的關注，形成社會醫療問題的改革動力。

第一節 社會事件、生活型態與醫療

由於生活型態的轉變與慢性疾病給社會帶來的衝擊，使健康的概念受到各方關注，就尋求健康的積極面而論，疾病預防、健康促進相關資訊取得與醫療知識的學習，不再只是醫療團隊的專利，從疾病的發生，醫療的決策，健康的維持等過程，並非單純侷限於醫學的實踐，也牽涉到個人的信念、社會的結構、



Medical Sociology : An Introduction

醫療社會學

I-4

資源分布與政策導向等因素，換句話說，疾病的發生並不全然導因於生物醫學的因素，其實也與社會因素有著密切的關係。

壹、社會事件

近年有多起重大事件皆與健康息息相關，從 2003 年的嚴重急性呼吸道症候群 (Severe Acute Respiratory Syndrome ; SARS)、2013 年的 H7N9 禽流感事件與狂犬病等傳染性疾病的通報及管制、2008 年爆發中國大陸食品添加過量三聚氰胺的毒奶粉事件、2009 年知名速食店炸油被檢驗出含砷量超標，同年，美國進口牛肉被驗出含有禁藥「瘦肉精」，還有感染狂牛症的疑慮、2011 年業者以廉價工業用塑化劑代替起雲劑，牽連了飲料、麵包、糕點，甚至藥品等多項產品的「塑化劑事件」、2013 年順丁烯二酸被用於粉圓、黑輪、板條等食品的「毒澱粉事件」、2014 年 9 月爆發將工業用豬油改標成食用油的「餽水油事件」等食品安全危機，皆牽連甚廣，嚴重危害民衆健康。

類似的事件不斷發生，其他還有農藥殘留、過度使用抗生素、戴奧辛污染等問題，都是社會因素所致，並非僅止於疾病治療的單純醫療問題，民衆個人的健康該如何把關值得深思。

貳、十大死因

根據衛生福利部公布之歷年死亡原因統計資料，從 2004 年至 2013 年計十年之資料顯示，國人十大死因以惡性腫瘤（又稱癌症）一直位居榜首（表 1-1），然而若再往前追溯歷年死因資料，由 1982 年起，惡性腫瘤已蟬聯 32 屆十大死因榜首，緊接於惡性腫瘤之後的兩大主要死因則為心臟疾病與腦血管疾病，以上三大死因均與日常生活之飲食作息及社會因素有密切關係。

另外，台灣洗腎人口自 2006 年起名列全球之冠，其中又以雲嘉南區域佔全國之冠，每年所占健保支出相當高，國人用藥、飲食，以及對疾病的覺察與認知均與生活型態及本土社會文化有高度相關。以上均可被視為典型之生活型態疾病。

表 1-1 台灣地區 2004 年至 2013 年十大死亡原因排名一覽表

死因名稱／年份	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
惡性腫瘤	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
心臟疾病 (高血壓性疾病除外)	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2
腦血管疾病	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3
肺炎	6	6	6	6	4	4	4	5	4	5
糖尿病	4	4	4	4	5	5	5	4	5	4
事故傷害	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6
慢性下呼吸道疾病	--	--	--	--	7	7	7	7	7	7
慢性肝病及肝硬化	7	7	7	7	8	8	8	8	9	9
自殺	9	9	9	9	9	9	--	--	--	--
腎炎腎徵候群及腎性病變	8	8	8	8	10	10	10	10	10	10
高血壓性疾病	10	10	10	10	--	--	9	9	8	8

資料來源：衛生福利部統計處 (2014) · 民國 102 年死因統計年報 · 2014 年 12 月 1 日取自 http://www.mohw.gov.tw/cht/DOS/Statistic.aspx?f_list_no=312&fod_list_no=5150

參、生活型態與醫療

有關生活型態的概念，著名古典社會學家韋伯 (Max Weber) 於 1922 年在其經典著作經濟與社會 (Economy and Society, 1978) 中曾提出頗具影響力的論述：生活型態 (Lebensstil) 可視為個人於社會中地位之反映，是以個人消耗商品服務的多寡為基礎，而非奠基於生產，個人具有選擇的可能性，但常受限於所處社會經濟環境的條件，而侷限了選擇的機會。

韋伯認為生活型態包含兩個主要成分：

1. 生活經營 (Lebensführung)：指個人有意識的對自己生活的世界依自我意願所採取的行動，以及所擁有的選擇，但是這些選擇的可能性被生活機會所影響。
2. 生活機會 (Lebenschancen)：就是生存機會，且與社會階級地位有著密切的關係，基本的生活機會應包含享有食衣住行等生活品質，以及適當的醫



Medical Sociology : An Introduction

醫療社會學

I-6

療資源，然而階級愈低的人其生存的機會和選擇的範圍便會愈受限制、罹患疾病與被剝削的風險就愈高，操控自己所處生活環境的能力與自由也相對愈低，所以，不同階級的人在平均壽命上常有顯著的差異 (Weber, 1978)。

韋伯所提出生活型態之概念提供我們一個思考的架構，用以進一步了解台灣近十年來的前三大主要死因為何是惡性腫瘤、心臟疾病與腦血管疾病，這些疾病均與生活型態有著極大的關聯，人們在自己生活環境限制的範圍內，爭取生存的機會，營造健康的生活型態，是現代社會的一項重要特徵。

健康與疾病並非隨意的分布，除了與民衆生活型態有關聯，還涉及宏觀層面的台灣醫療體制，包含醫療服務輸送、資源分布、政策的導向、醫療組織權力結構等，因此，從關懷社會大眾健康的角度出發，醫療社會學比其他學科更重視醫療的社會面與整體社會結構對本土醫療的影響，除此之外，研究的進行也以增進醫療服務的質與量為核心議題，以求能夠直接應用到病人的醫療照顧、提供醫護人員或醫療機構相關資訊的參考為主要考量，進而使政策制定者針對解決公眾的健康問題而設計並推行適當的方案和政策。

第二節 醫療社會學基礎概念與理論觀點

壹、醫療社會學基礎概念

以下針對醫療社會學的基礎概念加以介紹，這些概念包含社會結構、地位與角色。

一、社會結構

「社會結構」的概念在社會科學已使用了相當長久的時間，最早可追溯至孔德 (Auguste Comte, 1798-1857)。孔德是著名的法國學者，社會學、實證主義的創始人，又被稱為「社會學之父」，他以科學實證的方法研究社會現象，