

1987年，第8卷，第1期

世界 卫生 论坛



国际卫生发展杂志



世界卫生组织

日内瓦

世界卫生组织委托中华人民共和国卫生部由人民卫生出版社出版本刊中文版

7-34

世界卫生组织论坛

1987年第8卷第1期

世界卫生组织 编

人民卫生出版社出版

(北京市崇文区天坛西里10号)

人民卫生出版社印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米 16开本 64印张 160千字

1987年9月第1版 1987年9月第1版第1次印刷

印数：00,001—2,000

ISBN 7-117-00547-5/R·548 定价：1.55元

统一书号：14048·5639

世界卫生论坛

本论坛所涉及之范围,从“国际卫生发展刊物”这一副标题上便可一目了然,凡积极参加卫生发展进程者,均能从本论坛中发现许多有意义的题材。这不仅仅指卫生专业人员,而且,由于卫生乃是总体发展的基本组成部分,所以,也包括经济学者、社会学者、教育者、政府官员和一切负责卫生工作的人员。在卫生专业队伍中,本论坛尤其为卫生政策的负责人、卫生计划人员和行政管理 人员及为公共卫生学校和类似机构的教育人员而创办。

《世界卫生论坛》主要意图是提供一个进行有关公共卫生方面的经验、思想和观点交流的国际性讲坛。欢迎原著和读者来信,特别欢迎有关革新、解决问题的新方法以及其它可以使人从中获益的成功的或失败的经验方面的报道。

如果您想发表有价值的文章或原作,或提出需引人注意和思考的问题,请向论坛投稿。

世界卫生组织欢迎部分或全文复制和翻译《世界卫生论坛》所刊载的文章,同时欢迎将之译为其他文字。自第8卷第1期起,可在非盈利目的情况下,自由复制所有的材料,但需获得《世界卫生论坛》的认可,并将复制本1份寄送世界卫生组织;但“论坛选登”及“书刊精选”除外,对上述文章需向该文所示出版人先行申请。第1~7卷,需首先获得瑞士1211日内瓦27世界卫生组织出版办事处书面批准,因为《世界卫生论坛》所刊载的某些文章其他出版社已获得版权。世界卫生组织也有必要掌握哪些文章业已复制。

《世界卫生论坛》以6种语言(阿拉伯文、中文、英文、法文、俄文和西班牙文)每年发行4期,总发行量为40000册。

年度订购价:50瑞士法郎。

每期定价:15瑞士法郎。

© 世界卫生组织 1987

世界卫生组织出版物的版权受世界版权公约第2号协议书规定之保护。

本刊物所用名称和刊登的材料并不意味着世界卫生组织秘书处对任何国家、地区、城市或区域或其当局的合法地位,或对其国境或边界表示任何意见。

凡署名文章内的观点均由作者本人负责。经作者同意,方

可对文章作文字上的修改。

所提到的一些公司或某些厂商的产品并不意味着世界卫生组织认为它们比没有提到的类似性质的其它产品好,从而赞同或推荐它们。除了错误或遗漏外,专利产品字头均用大写字母,以示区别。

世界卫生论坛

1987年, 第8卷, 第1期

社论

卫生发展 Léopold Sédar Senghor 3

征文竞赛

关于卫生体制研究论文 5

编者的话 7

卫生促进

卫生习惯 David A. Hamburg 8

挪威开展减少酒类消费运动 Ragnar B. Waahlberg 11

在产业工人中开展反对酗酒的斗争 S. S. Alekseev 和 E. A. Koshkina 14

发展

为区级的卫生和发展而工作 G. L. Monekosso 和 Fawzia Aboo Baker 16

人民和健康

饥饿的儿童: 行动中的妇女 Thawatt Mekarapong 19

饮水和环境卫生: 妇女能做出更多贡献 Christine van Wijk-Sijbesma 21

卫生经济

衰退: 一个有益的警告 Ralph Andreano 25

健康储蓄 Kai Hong Phua 28

预防

为发展中国家子宫颈癌普查开辟新的航向

J. Stjernswärd, D. Eddy, U. Luthra, 和 K. Stanley 31

瑞士心血管疾病初级预防

Felix Gutzwiller, Jean Martin 和 Philippe Lehmann 34

芬兰为防止心血管疾病而采取社区行动

Kaj Koskela 和 Pekka Puska 39

世界卫生组织在行动

实践中的初级卫生保健

Mark Belsey, B. H. Dieterich, Håkan Hellberg, Ralph Henderson, J. Holm, H. M. Kahssay, Sumedha Khanna, 和 Eleuther Tarimo41

读者论坛

Hassan Y. Aboul-Enein, Mabo Kassambara, S. V. Ashtekar, H. Mahadevappa, Samuel Paul, F. K. Käferstein, Dara Amar 和 R. M. Christopher, Giorgio Calosci.....49

公共卫生实践

牙买加孕产妇死亡

G. J. A. Walker, D. E. C. Ashley, A. M. McCaw, 和 G. W. Bernard56

医院开展初级卫生保健

J. G. Dickinson.....59

书籍摘要

第三世界的城市以及贫困的环境

Jorge E. Hardoy 和 David E. Satterthwaite64

论坛选登

沼气巨人的比较

V. P. Kharbanda & M. A. Qureshi70

发展中国家的性传播疾病：防治的前景

S. T. Brown, F. R. K. Zacarias, 和 S. O. Aral.....72

登革热病媒的控制：新加坡成功的事迹

Chan Kai Lok 和 R. Bos.....75

新书.....79

世界卫生组织评论与消息

麻风病——已见到的进展；1987年世界卫生日；促进健康；渥太华会议；艾滋病——历史性的公共卫生挑战；为社区卫生工作者提供的药品信息；如何选用注射器材；死于肺癌的妇女人数日增；世界卫生组织卫生研究咨询委员会；医师过剩！86

世界卫生组织近期出版物.....91

作者指南

世界卫生组织，日内瓦

卫生发展

Léopold Sédar Senghor

若要实现人人享有卫生保健，卫生部门和其他发展部门就必须协同工作。在那些坚持平等原则，尤其是其主要发展部门都为共同目标付出努力的贫穷国家中，卫生保健的质量已经有了明显的改善。

在过去的10年，国际社会重新确定了卫生目标，并重新安排了卫生重点。阿拉木图宣言和人人享有卫生保健战略是通往一个更加平等的社会秩序的里程碑。他们增进了我们对如何达到卫生和福利的理解。过去的措施是集中治疗疾病；新的重点则是促进和保护健康，避免卫生危害和改善福利。这一改变给全世界下层社会的群众带来了较好的生活和较长寿命的希望。人人享有卫生保健战略所带来的更富有人道的发展要比经济的增长大得多。发展已变得比生产大量商品和提供服务更为重要：对生活质量的注意力日益提高。卫生不仅是其自身的目的，而且是实现经济和社会目标的基本方法。它是评价社会发展质量的最好的重要标准之一。国家收入的增长应明显减少穷人的过早死亡、消灭营养不良和解决破坏自然环境、扫除文盲以及最后消除贫困等其他问题。

部门间活动

部门间的卫生活动应放在首位并能坚持平等的原则。初级卫生保健战略要与营养、饮水供应、环境卫生、住房和教育一并考虑。因为卫生是多部门的责任，而且与经济、社会及文化的发展不可分割，故其所要求的比有效的卫生服务要多得多。政治家们，尤其那些执政者应注意卫生部门以外的但与人民健康有关的变化影响。

在某些疾病控制规划和社区卫生项目中，

已有着部门间相当好的协调，但在全国并没形

卫生是多部门的责任，它与经济、社会及文化的发展不可分割。

成制度。卫生计划不仅是卫生部门本身实践的多少。如果不这么看，就会把自己孤立起来，因其他部门根据传统的医疗服务，会认为卫生就是单一的。除非卫生和其他部门的发展采取更一致的整体措施，否则卫生战略作为卫生服务的基础，人人享有卫生保健的前景便会消失。一些宏伟的项目已表明，如果不同其他部门联系以补救，社会将付出悲剧性的代价。发展战略和制订国家政策的程序要有人道主义精神，并使广大社会地位低下的人民群众感到他们也是现代世界的一部分。

卫生是通过多部门的合作达到发展目的极好的突破点。各种政府机构的存在使发展被分成各个部分。但总的说来，个人和家庭看到了他们的需要。如某种需要没能得到满足，生活的乐趣就会遭到损害。部门间活动的重要性是用基本需要的相互依赖来解释的：一种需要的满足可能增强人们满足其他需要的能力。这样的相互作用不单是影响卫生目标，而且影响整个人类潜力。

艰苦的选择是不可避免的。因为能提供的

作者是自1960年至1980年底的塞内加尔总统。

资源有限，所以有必要在不同的部门间进行选择。例如，在一所医院和一个水利项目之间，甚至在同一部门的不同部分之间，如在初级卫生保健的医疗体系和基础结构之间进行选择。但要牢记的是，发展是个统一的整体，任何短期的更替应尽快搞好，尤其是在卫生所关心的地方。

平等

平等是部门间卫生活动的指导原则。评价某一战略是否奏效，应以处于社会最低层人民的卫生状况的改善来判断。但他们往往被经济和社会计划所忽略。在发展中国家，这些人是农村的小地主、自耕农和农业劳动者和城市里的那些可能被雇用或可能被解雇的贫民。他们饱受食品匮乏、饮水不足和文化水平过低之苦。在发达国家里，也有类似的现象，在那里尽管有着高标准的物质享受，但老年人和体力劳动者仍然忍受卫生、物质和精神贫困之苦。这些处于社会底层的人们是衡量一个制度强弱的最好尺度。因而他们投入了明显的相互需要

的调剂范围，这只有通过协调活动来实现。很清楚，卫生部门以外的其他部门的战略在改善上述人们的福利中起着重要作用。人人享有卫生保健在很大程度上取决于包括农业、住房、饮水和环境卫生以及教育等各部门规划的协调实施。

卫生战略本身必须有能力完成数项任务。对卫生部门与其他部门联系的认识需要加强。因为良好的卫生、物质及精神文明的改善应包括在发展的主要成果之中，最基本的是要有预定的卫生指标，以便检验成败。每一国家的卫生部门在与其他部门的合作中，需要鉴别期望的卫生发展蓝图和生活的质量。

一些仍然十分贫穷的国家已在卫生保健质量方面取得了很大成绩。这些成绩超越了政治思想和经济体系，但所有这些都包括了对社会地位低下的人民群众的平等因素和政治的承诺，这些促进了所有重要的发展部门，并引导他们走向共同的目标。他们表明，出于对人人享有卫生保健的关心，国际社会能进行有效的合作。

征文竞赛

关于卫生体制研究论文

截止日期：1987年9月30日

何谓卫生体制研究？

如何白手起家开创卫生保健事业，如何利用医院和诊所安排流动门诊病人，如何了解妇女乐于采用的避孕法，如何决定是否安装尖端设备，如何确定各类人员应在哪方面加强培训——这类问题为计划卫生保健事业和组织卫生机构的人所熟知，以上只是略举数例而已。

各级在开展改善卫生工作前，都必须投入时间和精力，确切地找出症结所在，了解人民真正需要什么，人民从现有资金提供的卫生服务中能合理地期待什么，并如何从有限资源中获得最大收益。在卫生体制研究中最重要的是要学会正确提出问题。对取得的资料必须客观地进行分析和研究，以了解应从何改善和如何改善。

上述工作就是卫生服务研究，从广义上讲，它涉及提供卫生保健的各个部门，而不仅仅是卫生部门，所以世界卫生组织倾向于称为卫生体制研究。

卫生体制研究是建立初级卫生保健中的基本步骤。它的目的在于运用科学方法认识卫生问题，而且它

——有可能更加了解卫生保健对总体发展的影响，

——有助于更合理地计划卫生工作，

——使卫生保健更有效和更好地适应人民的文化和感情需要，

——调动个人、家庭和社区积极参与解决卫生问题，进一步推动卫生工作的自力更生。

卫生体制研究涉及到许多学科的卫生工作

者和科学家。研究项目可大至重要的全国性合作研究，小至仅由寥寥数人在乡村或城市街道开展的小型研究。

你是否已参加这种研究？你的研究成果是否已发挥作用？如你的研究工作尚未发表，何不及时向《世界卫生论坛》投稿？也许你能获得一笔奖金来继续你的研究。

参加征文竞赛的条件

从事卫生体制研究的任何个人和团体均可参加征文竞赛。参加竞赛的条件如下：

研究

- 必须解决有意义的卫生发展问题（地方、地区、国家或区域级），
- 必须已发挥作用，
- 必须科学上可靠，
- 以前未曾发表。

论文

应文理通达，阐述清晰，并包括以下内容：

- 研究目的；
- 研究方法；
- 研究结果；
- 研究结果的使用价值。

前三名的中选论文将获得奖金 500 美元和准予在《世界卫生论坛》发表的证书一份。

在《世界卫生论坛》发表论文。

《世界卫生论坛》编辑将挑选最佳论文发表于《世界卫生论坛》。编辑保留刊载参加征文竞赛的任何其它论文的权利。

文稿

论文应以英语或法语写成，隔行打印页不超过 20 页。来稿请于 1987 年 9 月 30 日前寄

达: The Editor, World Health Forum,
World Health Organization, 1211 Ge-
neva 27, Switzerland. 有关论坛投稿详

情, 请见刊于第 7 卷第 1 期最后一页的作者指
南, 或按上述地址写信询问。

庆祝世界卫生组织成立40周年

1988年世界卫生组织成立将满40周年! 她的40周年纪念将是一次广泛动员社会力量为2000年人人享有卫生保健目标而进行工作的机会。

如何利用世界卫生组织诞生纪念日, 征集民意, 唤起卫生工作者、政治家和其他人士为卫生发展而进行探索?

世界卫生论坛编辑部请您寄来在40周年纪念期间可能在地方或国家一级组织活动的打算(约200字), 最有新意的将予刊登。

编者的话

自世界卫生论坛改变封面和设计以来，一年又过去了。我们希望本论坛的内容不仅继续富有趣味性，而且将有益于您的工作。在某些文章的结尾，我们已建议如何利用所提供的信息；例子可见第7卷32页（关于卫生保险）、230页（烟草与健康）和339页（产妇死亡率）。您是否已沿着提供的线索采取了行动？如答案是肯定的，我们希望能让其他读者分享您的经验。

充分利用本论坛可能会涉及到复制、摘录、翻译或翻印论坛文章的问题。您们中的某些人在进行上述工作时也许因为需要书面征得世界卫生组织的允许而受阻。为此，我们很高兴地告知您，以后，在用于非商业目的时，只要您清楚地注明出处即可自由地复制、摘录、翻译和翻印本论坛的文章。〔例如，翻印自《世界卫生论坛》第8卷1~13页（1987）〕。如果您能寄给我们一份您的复制品的副本，我们将十分感谢，这样我们可看到论坛被利用的程度，

以及哪一篇文章用得最为广泛。

以下限制照旧：从其他来源所引用的材料，版权属于原出版者。从以后的第8卷开始，您将会看到所有引用的材料都列在“论坛选登”和“书籍摘萃”两个栏目内。如您想复制这两个栏目里的文章，需直接写信给文章末尾注明的原出版者。

第8卷的另一项革新是“世界卫生组织评论与消息”一栏，它将向您提供世界卫生组织主要活动以及世界卫生组织为卫生所做贡献的成绩的新闻短讯。我们亦将提供论坛读者特别感兴趣的新的世界卫生组织出版物的信息。

除您的文章和“读者论坛”栏刊登的来信外，您对论坛的任何评论及改进意见，都将帮助我们更好地满足您对信息、有兴趣的讨论以及促进卫生发展活动的需要。欢迎您继续给我们投稿。

医学博士 Eilif Lissberg

卫生促进

卫生习惯

David A. Hamburg

劝导人们采用有益于健康生存的生活方式是那些希望把人类的痛苦减少到最小程度的人所面临的最大挑战之一。

关于使用科学方法去获得对人类行为更好的理解是可行的。这一认识正在强化，并通过自动化的定量的方法进行着。为了搞清行为的基本原因，有必要考虑遗传和环境因素的内部转化，并考虑个人和社会的丰富多彩的变化。

生活方式

今天，在发达国家里，疾病的沉重负担与个人的行为很有关系，尤其那些慢性病往往是由生活方式所致。流行病学的研究表明，在发达国家，死亡率高的前 10 种疾病死亡病因中约有一半可追溯为损害健康的行为，其中包括过度吸烟、酗酒、暴食、不运动以及莽撞开车等。

在发达国家被鉴定为十分重要的生活方式因素，在发展中国家同样是重要的。比如吸烟，这一心血管病和癌症的主要致病因素，像饮酒一样在发展中国家上升着。当然，营养问题首先取决于是否有足够的食品，然而，即使有食品，人们也不一定按预防营养不良所需的方式来摄取。母乳对营养、免疫和生育理论来说都十分重要，但是母乳喂养在当代世界却是个非常困难的行为问题。

最有效的控制腹泻病的方法是切断家庭传染源。具有充分证据的研究结果表明，食物和饮水遭粪便污染是引起腹泻病的重要原因。但像洗手等一些简单的方法就能有效地预防传染，不幸的是，现实情况表明，良好的家庭卫生在贫穷国家里是很难达到的。采取卫生措施

是控制造成发展中国家儿童死亡的主要疾病之一，腹泻病的基本因素，而行为研究对如何采取措施则起着一定作用。

社会变化

人类有着强烈的社会性。这一事实在日常生活中表现得十分突出，并很容易看到其内含。在社会中，组织起来的人们不断地在个人和群体之间作出选择。在工业高度发展的地方，尤其是那些经常迁移的人们，家庭往往是分散的，其成员之间关系不断改变，而且趋于减弱。核心家庭不再是生产的基本单位。众多的生活手段悄悄地进入家庭生活。学校承担起教育儿童成长的责任。由工业生产需要所形成的大型社会单位在密切人际关系方面提供的机会不多，而且发现它们比人少的单位更难以维持一致。

不少发展中国家正在经历着迅速的社会变革。这一变革对身心健康、城市化、工业化起着重要的作用。大规模的移居、失业、增长着

社会支持可促进卫生，并能以缓冲压力，帮助恢复健康。

的文化多样性以及其他因素削弱了传统文化；家庭的职能在不断减弱，社区可能在影响健康的行为方面发挥关键作用，尤其在没有其他东

Hamburg 教授是纽约 Carnegie 社团会长，437 Madison Avenue, 纽约, NY 10022, 美国。

西代行极其重要的社会职能的时候就更是如此。

社会上的很多变化是在人们的赞许下顺利地进行的。现代社会，尤其在那些富裕的国家，为大多数人提供良好的设施及挑选的余地。在某些文化环境下，隐私、自主和财产等都是受到尊重的。和社会和经济状况常常只有少数选择余地的早些年代相比，家庭联系现在是更经常地建立在共同兴趣和相互吸引上。尽管家庭以外的关系已变得十分重要，但家庭在有助于卫生和其他社会因素中，仍然具有深远的意义。

紧张和精神卫生

紧张的经历会影响内分泌和心血管的机能以及应变能力，并且容易感染各种疾病。除此之外，关于紧张的基本研究还提供了关于人类适应能力和忍受限度的知识，这一知识能用于适应工作条件和指导技术的咨询中。新技术为生产和安全方面带来的好处已被充分认识。与此同时，机械化和自动化程度不断提高可能会给身体和精神方面带来消极的影响。但如果对工人的心理需要给予充分注意的话，这一影响或许可以避免。

在 20 世纪 50 年代，发明了治疗大多数抑郁症、狂躁症和精神分裂症的药物及抗焦虑剂。这些药物临床的研究阐明了大脑的功能；反之，关于主要精神疾患的生化假说又影响了临床研究和实践。神经科学的高速进展，为不少技术革新提供了帮助，例如，一项新技术，使在进行某种特殊行为时人脑的局部变化的研究成为现实。心理学和社会科学对关于环境因素对精神疾患的发作及病程的影响的解释和选择单一或综合用药的治疗提供了帮助。

疾病给社会地位低下的人们造成了沉重的负担。环境是如何影响他们的健康呢？通过对社会心理学和经济压力所造成的严重影响的调查可见端倪。尽管这样，生理机制还未能很好地弄明白，但社会的不利条件对疾病的出现、康复和寿命的影响是很明显的。

社会支持

社会联系的破坏对不少人都是个很大的压力。产生这种情况的原因很多，包括工作或学校的改变；丧偶；健康受损；失去收入或失业；被迫迁居；自然灾害以及战争等。社会支持机构通过提供关于任务和战略、个人和社会资源以及改善能力的行为等指导，把这种压力减少到最低程度。有证据表明，社会支持能减少紧张压力，从而促进健康和帮助康复。它能影响卫生服务的开展，相信治疗安排，力图戒烟，讲究卫生等。社会支持机构能帮助人们把忧伤抑制在可忍受的限度内，保持自尊，维持人际关系，适应新的环境的需要以及为未来作好准备等。

早年的预防措施

在年轻的时候采取一些预防措施可能终身受益。例如，对新生儿新陈代谢的普查，目的在于鉴别在他们形成永久性损伤之前的问题；免疫接种帮助消除将来的危险；而牙齿卫生则能使儿童在走向预防上起到全面定位作用。这些措施的实施需要家长、学校、其他社区组织和卫生专业人员进行通力合作。

将继续努力发明新技术，以便更早地、安全地和更可靠地发现畸形，并且发展抗恶性传染病的新疫苗。必须探索一种敦促父母参与其子女疾病预防及卫生工作的方法。

近些年来，对人生综合发展的重要阶段一青少年时期予以高度重视。很多经验在这一时期形成，某些行为还能直接影响健康，如饮酒能导致严重的事故。另一方面，有些对人体有害的影响直到晚年才出现，比如心血管病就是这样。

青少年早期是建立影响健康的行为方式的关键阶段。促进青少年的增进健康的行为，预防采用包括吸烟和用药等不良习惯是十分重要的。另一值得关心的领域是青少年早孕，与其有关的是学校和医院的作用。为减少这种现象需要制订有关规划。而且改善年轻母亲及其孩

子的生活也是一件极其重要的不可缺少的事。

大规模的措施

由于文化方面的差异，所以很难设计影响行为的有效方案，但若干原则还是普遍可采用的。事实应在某种方式下提出以激发和支持个人和社区的动机去采用卫生促进的行为。鉴别成功的规划和以改革的精神，分析可转让给其他方面和文化的因素。无论在发展中国家还是在发达国家，在生物医学家和行为科学家之间进行广泛的合作是值得提倡的。

过去 10 年的史料表明，大规模的干预措施至少对心血管病是有效的。若干反对吸烟规划的结果很好地预见了对可以预防最常见的癌症、慢性肺病和心血管病。关于经济效益好的预防方法尚需进一步学习掌握，例如，某种方法对一些特殊消息是否是理想的媒介？尽管对学习认识是很基本的，更应需要有系统的应用。进一步说，人们常常很难改变他们的生活方式，即使面对很明显的对健康的危害也是这样，因而，关于预防的研究不仅必须表明行为的合乎需要的改变，而且必须表明他们是如何被采用和保持下来的。

社区行动

以社区为基础的旨在改善卫生及改变行为

的努力，引起了全世界广泛的兴趣。为了不以提高形式实现目标，文化的价值应予肯定；对关于卫生的任何认识上的分歧要进行分析裁决；对包括与保持卫生促进行为并列的可获技巧的社会学习是必需的；关于如何使用动力的学习也是很重要的，例如对那些等待为她们孩子提供最好的保护和保健的孕妇就是这样；同时，必须找到为特殊人群有效地交换卫生信息的途径。通过社区促进生活方式的改变并不是轻而易举的，需要进行搞清楚在什么情况下可以达到目的研究。

* * *

在任何旨在促进影响社区卫生的主要行为改变的规划里，下列几个关键因素是必需的：——汇集关于危险因素的生物学和行为的信

息；

——弄清行为变化的社会心理障碍；

——运用行为科学和社会科学包括交往研究，学习如何接触某些人群，则将能充分理解促进卫生的良机；

——使用社会科学和媒介战略以促进以社区为基础的旨在为良好的健康改变行为的活动；

——继续长期规划，以保持发展变革的气氛，那么卫生促进行为将会得以建立。

斯堪的纳维亚的药物法规

丹麦、挪威和瑞典在管理药品方面比大多数其他国家更为严格。在瑞典，经批准的药品单上仅列入 2500 至 3000 种易于被控制当局深入检定的药品。药品登记不受时间限制，而后对其功效和副作用等指令问题进行检定。通过严格的批准条件，能投放市场的药品种类是很少的。高度指定使用药品（如治疗热带病的药剂）以及未能获准广泛投入市场的药品可凭许可证向指定范围内的人分发。许可证也可发给特定销售市场，作为临床试验的一部分，以谨慎地监测不良的药物反应。许可证还可对医院里的用药进行管制。自 1964 年始，药品局必须通报所有预定的临床试验。如在通报后两周内没有反对意见，便实施预定的试验。

——P. R. Lee 和 J. Herzstein。国际药品条例。公共卫生的年度回顾，7:221 (1986)。

挪威开展减少酒类消费运动

Ragnar B. Waahlberg

挪威预防酒精和药物问题管理局发动了一场为期7个月的旨在减少酒类消费的强化运动。为提高对这一运动的兴趣，要求人们在某个特定的星期六晚上，控制、减少他们自己习惯的酒量，这一尝试已实现了。也许该运动最重要的结果是引起了广大公众的注意。

1980年，挪威政府发布了一份白皮书，阐明减少酒精消费是国家关于酒精政策的主要目标。预防酒精和药物问题管理局委托一个广告公司组织一场此专题报道运动。

挪威的饮酒状况

酒精中毒会导致能力削弱和行为改变，从而可能引起死亡事故、醉酒驾驶、中毒、暴力犯罪以及家庭危机等。至于酗酒者，作为长时期的饮酒的结果，其损害也随之产生了。我们可以判断，损害基本上发生在酒精中毒期间，而且男人遭受的损害及痛苦都大于女人。

我们发现，在挪威有如下各种关于酒精的问题：

- 国家文化的一部分；
- 社会交往的一个中心部分；
- 对日常生活的一个积极贡献；
- 地位象征；
- 喜欢享受的东西；
- 摆脱抑制的手段；
- 自由的象征；
- 人们应该学会应酬的东西；
- 禁忌。

在挪威公众媒介中掀起的一场关于饮酒所酿成的教训的热烈的讨论认为，这并非由于酒精本身，而是由于社会学习程序造成的：传统的看法，一般认为酒起安慰剂的作用。由于这一问题引起如此强烈的反响，我们决定在运动中对使用它的可能性进行调查。我们发现，当问及该问题时，人们往往会发怒，指责我们想

毁坏他们的乐趣，并坚持他们不相信这一传言。因而，我们断定，这一想法对解决问题不是特别有用的。

若要改变人们对于酒精的看法，通常的方法是扩大它所能引起的损害的信息。我们的评价是关于可能遭受损害的认识，也许不会在短期内改变人们的行为，但最终将会为改变人们的态度做出贡献。

看来，人们都选择适合自己的酒类。尽管有些酒被认为不适宜饮用，但仍有一些人继续饮用它。然而多数人对饮酒的消极作用有切身体会。例如：

- 愚弄自己；
- 头痛；
- 酒后失言；
- 变得残暴；
- 患病；
- 在其子女面前喝醉。

明显的教训对酒鬼会有一点作用，但很快就会忘掉。对大多数人来说，饮酒的乐趣远大于弊。人们在没有感到需要酒的情况下是不想去喝它的。

运动

挪威人大多在星期六喝酒，无论在家里还是在社交场合都是这样，通常在社交场合更是开怀畅饮。后几种饮酒是容易减少的，因而我们建议进行一次全国性的实验，在这一实验中人们改为在夜里11点前饮用软饮料。我们邀

作者是挪威预防酒精和药物问题管理局办公室信息处处长，
Postboks 8152, Dep 0033, 奥斯陆 1. 挪威。

请全挪威的饮酒者参加了1981年11月14日星期六的活动。我们很清楚，若想吸引更多的人参加，则必须得到公众广泛的注意。

除了减少总消耗这一主要目标外，我们还针对下列情况进行工作：

- 提高人们对本身及他人饮酒习惯的认识；
- 提高对一般社交场合饮酒习惯的认识；
- 规劝人们在11月14日要少饮酒；
- 利用公共媒介进行宣传以使参加者更为广泛；
- 拟定试验性的通俗而又大众化的讨论题目；
- 增强作为该运动后盾并起推进作用的预防酒精和药物问题管理局的信心。

早在1981年2月直到运动结束，管理局都定期地与广告公司保持联系。日常的行政工作由5位工作人员组成的管理局信息部负责安排，并成立了特别委员会，以解决重要决策问题。

运动的第一阶段从6月2日开始，召开了一次记者招待会，向感兴趣的组织介绍情况，接着，从9月下旬开始持续到11月14日进行公众宣传活动，目的是使人们了解实验并鼓励饮酒者参加。

第二阶段从11月14日至12月31日，在这一期间向所有的人提出了总号召，即在就寝前二三个小时改为饮用一些不含酒精的饮料。

从9月29日到11月14日，一系列宣传内容刊登在8份周刊里，放进阐明为什么要开展这一运动的第一份说明中，接着又通过拥护这一运动的有名望的人物进行号召。共同的口号是：“是的，我/我们将在11月14日星期六晚11时参加”。

知名人士介绍了饮酒对其工作的特殊影响。11月14日后，一个新的宣传系列内容阐明了就寝前二三小时内不饮酒的益处。经与一些商号协商并达成了有关协议，以运动主题内容的宣传画、标语得以在杂货店、酒吧、餐馆和饮料店里张贴、陈列。这类宣传品也可以在全国的广告栏中张贴。

在强调号召改用软饮料的情况下，各种不含酒精的饮料应运而生。三种不同配方的饮料已被各酒吧和餐馆选用。

为使该运动尽可能具有广泛的基础，并产生最大的宣传效果，有关部门作了巨大的努力，致力于向主要人群组作特别宣传介绍。在国家社会安全秘书的参加下，向新闻界和志愿组织进行了简单的情况介绍。组织的一次新闻媒介研讨会也有报界和挪威广播公司的人员出席。向全国各县、自治市的社会安全办公室和戒酒委员会寄去的一份通知，详细描述了在地方上可开展的运动并提出了行动建议。新闻出版界、学校、公共图书馆、地方当局以及卫生中心都收到了长达几页的关于运动的宣传小册

与饮酒有关的教训是由社会学习程序所造成的。

子，另一份通知寄给了志愿组织，鼓励他们把工作开展下去。

在新闻出版方面，致力于运动的栏目至少有1.24公里长。我们发布的新闻，大多数主要报刊都予刊登，然而，各类报刊本身关于运动的报道占了更大的篇幅。绝大多数的报道是持中间态度的，并具有新闻性和知识趣味性。总的来说，肯定或否定的意见受到一定限制，而且在某种程度上相互抵消影响。

关于运动的意见，通过社论、读者来信及杂谈等栏目传递。从1981年6月至次年1月，共有135个这种类型的简报，关于意见的简报大多集中在10月和11月，其数目分别为28个和73个，内容包括运动的作用、选择戒酒的时间、节制的重点、对放任狂饮的限制、对知名人士的报酬以及关于在酒醉人员中减少性生活的宣传运动。意见既有表扬，又有批评。因11月14日临近，看来人们变得更加支持这一运动。

通过电台和电视台至少进行了16次关于这一运动的特别报道。内容集中的播放时间共约4小时，大多数的听众和观众都以行动表示

赞许。所有被采纳的涉及运动的广播节目不是积极的,就是持中立态度的,没有反对的意见。从11月12日星期四到11月15日星期日,电视节目间隔时,荧屏上显示运动的题目。另外在新闻广播中,也对运动作了大量的报道。

若干成功

79%以上的被采访者表示理解实验的目的。20~24岁和25~34岁这两个年龄组的酒消费水平最高,他们中分别有94%和92%理解该运动的目的。可以说,运动获得了很大成功,因为它的内容已深入到了目标人群中。理解

一般地说,按传统的看法酒起的是安慰剂的作用。

运动目的人数的比例,随着教育程度的提高而增加,在受过高等教育的人群中的比例达93%。

实验进行三周后调查情况如下:有70%的人说,在11月14日星期六他们没有喝酒;7%的人喝了一次或数次,但最晚没超过夜里11点;11%的人在夜里11点后继续喝;12%的人记不得当天他们曾做了些什么。通过电台和电视台的宣传,有58%的被采访者关注这一运动,40%的人已从宣传广告或报纸报道中得知了有关情况,14%的人阅读了登在杂志上的关于这方面的宣传材料。双周刊杂志还进行了宣传测验,询问参加测验者是否注意到了宣传和如何密切地关注并阅读这些宣传材料的。在一份关于汽车的杂志上,进行了三种不同宣传材料的测验。这些测验分别引起了60%、67%、和75%的读者的注意。阅读了一半或更多的试题的读者分别为40%、43%和57%。第二份杂志是一本典型的家庭周刊,它的82%的读者已注意到了宣传,其中60%的人阅读了大部分宣传材料。

1982年1月,1200名男人和妇女被问及

他们是否注意到或阅读过5份特别宣传品,83%的被征询者回答至少已注意到了其中的一份。在奥斯陆及从15岁至40岁年龄组的人,所做的征询结果表明,该比例分别为90%和93%。人们可以得出结论,该运动得到了全体可能获悉的人们所注意。

向全国各警察局寄去了关于要求调查1981年11月7日、14日和21日以及1980年的相应上述日子材料的问题征询单。结果给人的印象是,那段时间一般地说是平静的,而1981年11月14日和平时没有任何不同,为此,我们已要求提供数据材料。

在挪威,1981年的酒精消费与1980年相比有所下降,葡萄酒和烈性酒下降了14%,啤酒下降了7%。尽管我们的运动通过在人民中进行关于减少饮酒的辩论,并为此做出了一些贡献,但主要原因可能是因为大幅度地提高酒的价格所致。

1981年秋季,运动曾是那些想大大改变生活背景人们的流行的话题。然而,只有很少的人参加了11月14日的实验,可能是因为人们没有足够的时间进行充分的准备。直至11月14日前几天,新闻界依然不想发布关于运动的积极观点,但是我们向很多后来跟上我们工作的人们传播了我们的观点而获得成功是可能的。

大多数挪威人相信,圣诞节前一周内酒类的消耗会增加,但我们的数据表明,9月份和12月份的消费水平几乎持平,可能是运动抑制了增长。

在开展运动之前,曾有人多次声称,很多人将会以在11月14日饮超过平时酒量的行动,作为对运动的挑战。但据我们观察,并没有发生这样的情况。事实是我们在提高公众对预防酒精和药物问题管理局的信任方面取得了成功。在公共媒介方面获得了突破,而且自运动开展以来,我们已比过去更经常地广泛地同个人、学校、组织、地方及其他当局接近。

在产业工人中开展反对酗酒的斗争

S. S. Alekseev 和 E. A. Koshkina

在苏联正在竭尽全力使广大职工投入反对滥用酒精的斗争。为此已设立了若干委员会，并在工厂里为酗酒者提供了治疗和康复的专门设施。

酒精中毒是苏联的一个主要公共卫生问题，而且不能视为简单的个人医学和道德问题。直接反对酒精滥用的活动在酒精受害者所在工厂开展，为帮助他们已做出了相当大的努力。全苏反对酒精消费志愿协会竭尽全力在企事业单位、社会组织及有关机构和其他人员集中的地方开展、扩大反对酗酒的运动。共和国联盟有 14 个志愿协会和 169 个地区组织机构。共有 30 万基层组织 1000 万会员投入了这一运动。

在工业企业单位，创导反对酒精滥用的工作是在行政部门与党、共青团、工会和医务人员的合作下进行的。每个企事业单位都向“麻醉品成瘾者”（反对药物滥用）提供保健服务，设有咨询室、中级医务人员站、住院治疗部等，这些单位的工作和包括公共麻醉品成瘾站的反对酒精滥用公共机构取得密切联系。麻醉品成瘾者诊所为酒精和药物有关的卫生问题、其中包括成瘾的病人提供治疗服务。

目标

在企、事业单位进行的反对酗酒的运动的主要目标是：

- 鉴别经常滥用酒精的人并引导他们去征求咨询；
- 对滥用酒精的人进行随访；
- 制订综合措施以消除在工作和家庭环境易诱发饮酒的因素；
- 通过教育工作，同酒精消费的传统做斗争；
- 进行经常性的检验，以达到不在上班时饮酒的目的；

- 在职工中组织反对酗酒的运动；
- 与专门医务人员密切配合，开展各种反对酗酒的活动。

委员会

反对酒精滥用委员会是由职工大会选举产生，每届任期二年。委员会指导企、事业下属单位的反对酒精滥用的活动，他们从有关商店的服务员及其他官员中收集信息，并提出建议，改进所做的努力。他们和公众组织以及反对酒精消费协会密切合作，汇集职工社会行为的情况，因为它涉及到他们的饮酒习惯。

阻止滥用的措施

滥用酒精者要受到处罚，以起到限制他们在工作场所酗酒的作用，对酗酒者还要进行强制性治疗。他们可能受到警告、降级、取消度假住房和不予改善住房条件的处分。具体案例还可能在工厂会议上、社会法庭上进行讨论，也可能在工厂的墙报、广播以及宣传栏上进行批评。

设施

在每个工业企业单位建立一个公共麻醉品成瘾门诊所是保健系统中的一个基本因素。其目的是尽可能地把保健工作深入群众，并使公众投入到预防酒精滥用的活动中去。其最重要的任务之一是向专家和中级医务人员以及反对

Alekseev 博士是全苏酒精滥用和预防酒精中毒医学-生物学问题研究中心、酒精滥用和预防酒精中毒基础科学部主任，Kropotkinsky per 23, 莫斯科 119034, 苏维埃社会主义共和国联盟, Koshkina 博士是该研究中心酒精滥用和酒精中毒社会心理学研究室主任。