

世界卫生 论坛

国际卫生发展杂志

1982年，第3卷，第2期



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

世界卫生论坛

1982年, 3卷, 2期

2000年的卫生

埃塞俄比亚: 发展的时间-预算

Solomon Ayalew 119

圆桌会议

宣传工具——是演员还是观众?

J. Magee 和 W. C. Cockburn 121

讨论: Anil Agarwal, Harish Agrawal, Héctor J.

Apezechea, L. Dusserre, Dario Menanteau-

Horta, Hans Mohl 128

初级卫生保健

医院在初级卫生保健中的作用

Gabriel G. Carreon 139

为加勒比国家培训初级卫生人员

Olive N. Ennever 及 Kenneth L. Standard 142

培训本土的卫生人员: 菲律宾的经验

Ruben N. Caragay 145

苏丹妇女的卫生保健

Joyce Naisho 149

澳大利亚的土著卫生人员

F. S. Soong 151

公共卫生实践

环境中的肠道病毒

Richard Feachem, Hemda Garelick, 及 John Slade 154

糖尿病的预防措施

Harry Keen 163

不良的工作条件: 苏联的研究制定了限额

N. F. Izmerov 166

观点

健康不是一种权利

Janet A. Rodgers 169

吸烟和医生

M. Tubiana	170
保健工作怎样才能更好地满足妇女的需要?	
Patricia W. Blair	171
对非洲一种黯淡的预测	
Adebayo Adedeji	173
医疗的艺术	
Peter Abbott	174
卫生制度	
肯尼亚农村居民的必需药品	
G. D. Moore	176
印度农村卫生保健所需药品供应制度的设计	
S. C. Bhatnagar	180
荷兰的非正统医学	
非正统医学委员会	184
卫生政策制订中相互联系的活动和研究	
Dag Hofoss 和 Peter F. Hjort	188
读者论坛	
Ehigie Ebomoyi, William R. Brieger 等, G. Joseph 等,	
Nand Lal Bajaj, John Stephen, C. A. Pearson, H. Hof,	
Jean Schatz, Augusto da Costa Santiago, K. Toman	194
环境卫生	
妇女在供水和环境卫生中的作用	
Mary L. Elmendorf 及 Raymond B. Isely	207
传统医学	
与传统医治者合作	
J. P. Hiegel	210
教育	
助产士手册: 土耳其的经验	
Peter Hufschmid 及 Hüseyin T. Sevil	214
书窗	217
评论与消息	222

2000年的卫生

埃塞俄比亚：发展的时间-预算

Solomon Ayalew

在埃塞俄比亚的农村地区，生产工作占据的时间不到一年的三分之一。假期、宗教节日和葬仪给经济加上了沉重的负担。

埃塞俄比亚有 3,000 万人口，每人的平均收入不到 140 美元，落后于联合国最不发达国家名单中大多数低收入的国家。

从理论上说，卫生服务应包括人口的 43%，卫生部的估计是假定一个卫生站能给 1 万人，一个卫生中心给 5 万人，一个农村医院给 40 万人提供医疗服务。但这个假定是没有根据的，实际的服务范围比这狭小得多。

交通问题非常严重。埃塞俄比亚的 120 万平方公里的领土大部分是山脉和沙漠。只有 10,500 公里的全天候公路，550 公里的铁路，一条短小的航空线和有限的无线电广播和电信通讯。85% 以上的人口居住在离全天候公路 30 公里或更远的地方。如有可能的话，必须骑马、骑骡子或步行旅行。大雨季节，无法到达南方地区。语言的差异达到惊人的程度。10 多种民族集团说 200 种语言和方言，在大多数农村居民区没有无线电广播和报纸，这对互相了解文化程度，交流新思想及技术几乎是无法克服的障碍。

除了这种不发达的景况和大多数农村人口实际缺少卫生服务外，还有营养不良的问题总是非常猖獗。每年发生局部地区的饥馑。严重的饥馑虽然较少见，但可能造成大的灾难。最近，1973~1974 年，在沃洛 (Wollo) 和提格

雷 (Tigre) 地区有 260 万人受灾，并使 20 万人死亡。即使在平时没有饥馑的年月，估计也有 10% 的学龄前儿童患严重的蛋白-能量营养不良，而大多数任何年龄的儿童都体重不足。当然，这与缺乏卫生服务并无因果关系，虽然以初级卫生保健为方针的卫生服务可以对营养状况作出积极的贡献。

卫生服务在过去为什么影响如此之小的主要原因之一是，他们不了解他们企图服务的居民团体利用时间的方式。

另一个限制使用这些现有卫生服务的因素是——时间。埃塞俄比亚的各社区有一种大部分由风俗习惯控制的“时间预算”。必须参加宗教节日，葬仪和婚礼，探望有病的朋友和邻

提格雷地区农村人民利用时间的估计，1981 年

	每年日数	总百分数
假期——星期六，星期日， 宗教节日及国庆节	171	47%
生产——种田、放牧及其他 活动	112	31%
集市日	52	14%
出生、疾病、死亡	24	6.5%
政治活动	6	1.5%
	365	100%

作者在埃塞俄比亚首都亚的斯亚贝巴中央计划最高委员会工作。

居。不遵守这些风俗习惯的人将被流放或甚至体罚。从这个表上可以看出农村人民利用时间的观念，这是关于提格雷地区的人民，但也适用于至少全体人民的40%。

假日占去农村人口47%的时间预算。基督教徒每个月都有教堂假日，虽然并不全部举行仪式。在农村社区基督教徒每月有14天假期，包括星期六和星期日，甚至在首都亚的斯亚贝巴也同样举行宗教仪式。31%的生产劳动仅占第二位。1975年的土地改革使每个农户都有多达10公顷的土地，但尽管有大片未开垦的土地，而耕种面积的增加却很少。这也许表明已经达到最大的生产时间分配。

**每死一个人，平均有100人集合哀悼7天。
这些事情成为国民经济的巨大负担。**

出生、生病和死亡不但要费他们自己的时间，而且通过社会习惯也浪费旁人的时间。例如，每死一个人，平均有100人集合哀悼数天，直系亲属至少停止工作一周，并且盼望朋友和远亲用几天时间陪伴未亡人。因此这些事情直接间接成为国民经济的巨大负担，因为许多事情是在假期发生的，表中没有充分反映出来。

妇幼发病率和死亡率高。产妇死亡率为20%，婴儿死亡率估计为每1,000活产的155，儿童死亡率为250%。平均每年有3万母亲和50万0~4岁的儿童死亡，占该国全部死亡数的60%。大大降低儿童期发病率和死亡率会给经济带来重大的益处，也是国家发展的必要先决条件。这应当是埃塞俄比亚以后5年在卫生中绝对优先进行的工作，并应比其他一切卫生活动更优先进行。其他国家由于改组了他们的卫生事业，已经降低了妇幼死亡率。毫无理由为什么埃塞俄比亚不能同样做到这点。

尽管存在着贫穷。不发达和交通的极端困难，但毫无疑问积极改善妇幼卫生会获得全民

的健康。但需要对规划进行重大的改动并重新分配资源。1974年革命后，卫生政策从扩大设施和以医院为基础的医疗保健急速转向发展初级卫生保健及其辅助业务。这一改变还没有在卫生预算中反映出来，政府有限的大宗资金继续用于医院和费钱的医务人员身上。

结果我们的卫生机构分布是不平均的，只包括人口中的一小部分，而以医院为基础的医疗保健只对5%的特权者提供。即使在农村社区附近建立了地方诊所和卫生中心，但因为他们的人员不足和供应不良，也不能得到人们的信任。低薪金、过多的工作负担和不良的工作条件腐蚀了卫生工作人员的道德风纪，降低了他们动员居民群众的热心，这是与初级卫生保健的策略相违反的。基层的卫生工作人员被安置在遥远的地方，得不到适当的监督或业务上的支持，对工作不满意，他们的职业不能吸引有能力的年轻人。

然而改善人民的一般卫生状态大部分要依靠这种基层卫生工作人员。主要的目标应该是居民中最薄弱的部分——育龄妇女、婴幼儿。唯一的办法是通过选择性的妇幼卫生规划，用初级卫生保健的方法并使之密切适应社会文化的生活方式和国家的资源。卫生服务在过去为什么对妇幼卫生影响如此之小，其主要原因之一，是他们不了解或不适应他们企图服务的居民团体利用时间的方式。人们不得不远途跋涉去寻求质量值得怀疑的服务。所以最重要的一点是要使居民容易走进卫生设施，并应特别努力把预防卫生服务带给居民区，特别是交通不便的地区。

只要让以医院为基础的保健侵吞较大部分的卫生预算以适应5%人口的需要，只要在卫生部与负责其他部门的人之间没有努力协调，那么整个国家卫生不会有进步，卫生保健服务普及程度将继续完全不足、不平均、无效率和浪费金钱。如果现在没有进一步的根本改变，那么肯定不会使人人获得保健，更不用说在2000年。

圆桌会议

宣传工具——是演员还是观众？

J. Magee 和 W.C. Cockburn

免疫接种或氟化水这类卫生措施全仗公众衷心支持的时候，新闻记者能够站在一旁作为无关的观察者吗？他不应该也参与其事吗？但是，如果他放弃了他的批评态度，他的公正无私不会被看作遭受损害，因而有丧失信誉的危险吗？

高耸的医院建筑和闪烁的电视机屏幕在今天——无论好坏——是二十世纪末高度技术文明的象征。而它们所代表的社会经济领域，卫生和宣传工具，则很少联系，或确实很少有机构上的合作。

在某种意义上来说，这是一种时代错误，反映了三十年代的规模和前景，当时公家用于卫生的经费不到大多数国家预算的1%，而电视广播还处于萌芽时期。但在第二次世界大战以后的年代中这一切都改变了。仅在欧洲共同体，卫生保健现在吸取了全国总收入的7%以上，或每年约1,300亿美元，而且还在增长。

同时宣传工具已经建立起 McLuhan 元帅所预见的“全球村”。现在已经出现了直接的卫星广播，一整套的交通方式，包括电话、电传、无线电广播、电视，甚至资料传送，以极低的每人平均费用，实际上可为全世界人民所利用。

当然，卫生是宣传工具包括的一个项目，正如对待政治新闻或足球比赛一样。然而新闻记者在很大程度上倾向于避免卷入，尽管他所从事的是宣传工作，宁愿对所报告的事情保持

一定的距离。但当我们对卫生保健的想法正在受到重新评价的时候，可能也是职业宣传者重新考察他们的地位的时候了。

卫生费用的压力

英国的 Aneurin Bevan 设计了一种国家卫生事业——已经作为许多国家的模范——根据的理论是按照定义，它将成为一种自行调节的机构。在某一点上，现有的服务可以与寻求保健的人数保持平衡，而费用将逐渐拉平。但实际上对于卫生保健的需求已证明完全有伸缩性，而在所有的国家其增长速度超过国家的收入。

由于这些压力的结果，卫生保健的思想正在发生改变。在战后时代强调的是国家和机关。个人受到照顾，而不是照顾他自己。将来要强调个人负责本人的健康以及健康与生活方式及行为的联系。“我们必须说服人们如何管理他们自己的卫生……应当使每个美国人心中有预防的概念”，这是美国卫生与人类服务部长 Richard S. Schweiker 最近表达许多当代人所关心的问题时这样宣称的。

例如发达国家对这一部门现在平均投入国内总产值的近6%，而在较富裕的国家，这个数字接近9~10%。约80%的费用是来自国家

Magee 先生是一位医学新闻记者和宣传顾问。Cockburn 医师是瑞士日内瓦世界卫生组织传染病室的前主任。

资金。而且，这种费用还在不断地增加，因为国内总产值的增加与卫生保健预算直接关联，而在公众还没有放松需求的迹象。在英国，医院中医生人数自 1948 年以来增加了一倍，但等待治疗各种疾病的名单还和过去一样长。德意志联邦共和国每年用于医疗保健的费用约为 1,700 亿马克，但需求服务的压力仍在日益增加，每年约有 1,000 万病人住医院治疗。在瑞士自 1950 年以来卫生费用增加了 20 倍，联邦医学会最近呼吁瑞士公民采取更健康的生活方式来制止这种趋势。

卫生费用的爆发性升高在某种程度上是战后生活标准提高的直接后果，再加上现在有更多的人活到老年，因而产生了对医疗保健的新要求。但在日益增长的期望方面也有了一场革命，在这过程中普通的城市居民抛弃了他祖先的宿命论，而认为卫生是他自然应该享受的服务。通过宣传工具，他了解最新的医学进展，这和他也知道新式的电冰箱或最新的假期旅行包一样。如果可以移植肾脏或心脏，或进行冠状动脉搭桥手术，他觉得有必要时就可以做，而不顾整个社会付出的代价。

但作为一个整体社会，在面临日益增长的争取有限资源的情况下，是越来越不愿意随流前进的。实际上有些国家预见到前面的许多困难抉择，已经开始刹车。如在战时一样，将更多地实行分配原则，卫生保健将按需要配给。但这意味着有些人将得不到卫生保健。一个西欧国家已经把治疗肾功能衰竭限制对 45 岁以下的人进行。

为了能够强行这种抉择，卫生行政人员需要一种非常强烈的社会舆论支持，而这不是永远存在的。例如，甚至为减少交通事故（这是现在伤亡事故的主要来源之一）、劝阻吸烟或酗酒（这是其他两个重要的病因）拟订的立法也遭到反对。另一方面，当这种舆论成功时，在保持健康和财政经济方面都有极大好处。例如瑞典实施了座位皮带的立法，估计每年节省了 2,000~4,000 万美元的医药费。美国使用活的减毒麻疹疫苗在 10 年期间节省了 10 亿美

元以上的医药费。全世界消灭天花每年可节省约 10 亿美元。

无论我们是讨论较富裕社会的卫生问题，或在世界上较贫困的地方向 2000 年人人获得保健的目标前进的问题，在卫生保健方面寻求一种新的预防思想甚至比宣传更为重要。宣传工具是说服公众接受和支持这种新思想的主要渠道。在一个日益支离破碎和失去个性的社会中，宣传工具是社会与个人之间唯一经常的——无时不存在的——联系。它们的重要性还不仅在于提供情报，而且也因为它们不可避免地推进事物的发展，帮助创造一种滚雪球的作用而使它们有更大的范围。

例如，许多专家认为宣传工具在许多国家中使公众警惕心血管疾病的危险性和需要避免有关的危险因素起着基本重要作用。结果造成了一种步行、骑自行车和其他方式体育运动的趋势，并提高他们对于控制如高血压这种健康信号的重要性的认识，因而使几个国家中的心脏病发生率急速下降。

宣传工具与自由

因此重要的问题不是要不要而是如何使宣传工具这个巨大力量为增进健康而为居民群众服务？这个概念将被新闻界的某些部门提出尖锐的质问。社会价值能够与新闻价值联系吗？或者这是不是一个精心构制的烟幕来掩盖官方企图加强控制宣传工具？有人会告诉新闻记者不但他应当写什么而且也不应当写什么吗？

再者，我们把新闻记者安插在社会中的什么地方呢？有时一位新闻记者可能愿意作为既成秩序的支持者而发挥作用，但在别的时候他可能把他自己看成一个无政府主义者，他常要保留 Janus 样的（守护门户的两面神——两面派的——译者注）特质，为了不丢失行动自由。所以他也许对其新闻评价所下定义与其新闻来源不同，而且对于公众利益也有不同的概念。他可能把新闻看成“某人想要隐瞒的某事”，因此对于公众是感兴趣的，要而且只是为了这个理由。

在医学新闻业中出现了两种分歧的意见，新闻记者可能感觉他的责任是把新闻带给读者，而医生和科学家则担心歪曲事实或耸人听闻，但双方都坚持他们是为公众利益服务的。最近在英国发生一个例子，关于百日咳疫苗的可能副作用发生了争论。在新闻界和国家卫生当局之间关于副作用的严重程度与疫苗接种的益处作比较时有显然不同的看法，而这整个问题引起了人们对宣传工具的极大注意。这不是来评价这件事情的正确或错误，但结果是减少了公众对百日咳免疫接种的支持，而且可能对其他免疫接种方案也减少了支持。所以针对这个问题也许会问——在新闻界坚持自由而不承担责任的情况下公众最终会有收获吗？

新闻价值

那么怎样来对新闻下定义呢？新闻记者和他的编辑坚持到这种程度认为这完全是由他们来决定的事情，他们实际上自命为消息流向公众的守门人而企图垄断消息。在回答这个批评时，一位新闻记者常会坚持说只有公众最后决定什么是“新闻”，也就是说，读者或听者或观者认为值得注意的事情。电视节目或新闻报纸如果不能吸引观众或抓住他们的兴趣就不能生存下去。

实际上商业的压力往往超过其他的考虑，特别是宣传工具在和竞争者进行发行“战”的时候是这样，所以一个新闻记者可能突出一个故事的耸人听闻的方面，而较少考虑科学家所期望的有质量的评论和保留意见。这是因为在宣传工作中的趋势是集中注意那些能以简单词句和易懂的语言即时写出的新闻，并以大标题刊登，或象电视员播放的快速新闻剪集。那些需要背景，明暗色调更为复杂的主题，才能在宣传工具的有限范围内迎合有教养有知识的高贵人物。结果是越有社会意义的主题，能够了解的观众越少。

那么更大的理由是——在需要广大公众支持卫生政策和卫生规划的时候——需要与宣传工具发展新的接触和新的关系来改变现在这个

局面。也许可以通过对话来说服新闻记者重新考虑他们用来评价他们在卫生情报中的作用的设想。

对话开始

两个讨论会的召开证明这种对话已经开始——一个讨论会在卢森堡，另一个在哥本哈根举行——这两个讨论会都与世界卫生组织有密切的联系。

在卢森堡举行的会议是由世界卫生组织欧洲地区办事处与卢森堡政府共同组织的，其观点是代表国家或国际卫生事务行政管理局的情报官员的观点。面前清楚地放着基本卫生政策和一般卫生保健方法的具体改变，会议立即同意主要的重点必须放在争取公众的充分认识和同意。这要求与职业宣传者和卫生教育者更有效率的工作关系。

“关于将来的变革，不仅由政府，但也由形成舆论的宣传工具，必须向公众作必要的解释。这些变革中有些可能是范围广大的。例如，它们可能涉及社会安全体系的全面改组。也有可能今后20年的卫生服务将着重危急的年龄组，即，15~24岁的年轻人和70岁以上的老年人。有迹象表明，不久将来面临的问题医学性质较少而社会和环境性质的问题则较多，十分强调个人的行为和生活方式”¹。

在这种情况下，政府情报官员满足于仅仅“通知”被动的无反应的公众显然是不够的。如在1978年阿拉木图会议上指出的，向卫生宣传员提出的挑战是要发展和鼓励个人和群众团体成为了解他们责任的，促进健康运动的积极参加者。为了达到这样水平的关系，要求政策制订者和行政人员重新考虑他们自己对待卫生情报的态度，采取“伸展”到群众中去的态度，而不是躲避在匿名的发言人和失去生命力的新闻稿的后面。

¹ 《情报与卫生》。关于工作组的报告。卢森堡1980年11月4~7日。世界卫生组织欧洲地区办事处，哥本哈根，1981年。由公共卫生行政人员，国际组织情报专家、非政府组织情报代表、国家情报官员和新闻记者组成的工作组。

这自然意味着也应当努力与宣传工具发展不同的更加合作的关系。同时该会议告诫行政人员不要把他們想要宣扬的题目硬加给宣传工具。只有宣传工具自己决定什么是有兴趣的,并决定发布的内容及方式。再者,把情报与新闻联系起来也很重要。

有了这种保留意见之后,工作组的报告强调宣传工具在决定八十年代卫生活中所起的作用,并要求新闻记者更直接地参与制订策略和发展情报运动。应当使他們起积极的作用,“而不是增进健康水平社会进展的旁观者和批评者”。

新闻记者与官方机关联系的五条可能途径列出如下:

- 保证他們参加情报讨论会;
- 鼓励在专门领域中创立国际新闻记者联合会(国际组织应当做好准备帮助进行);
- 使他們在某种程度上参加政策制订组

的工作;

- 在发表国际机构发布的情报方面谋取他們的协助;
- 使他們得到必要的技术设备以进行他們的工作。

现将法国研究科学家和法国医学新闻记者联合会之间的关系作为一种可能的合作模范。科学家帮助培训医学新闻记者,并有24小时轮流值班的医学专家帮助审核新闻记者报告的平衡性和准确性。

是一种分担的责任吗?

来自西欧10个国家的报纸、广播和电视新闻记者是哥本哈根会议的主要代表团,他們在会上与高级公共卫生和情报官员讨论了“免疫接种和疫苗接种分担责任”的主题。这次会议是由促进预防医学和卫生教育的组织——国际绿十字会——与世界卫生组织欧洲地区办事处联合召开的。讨论的第一部分是关于免疫接

哥本哈根会议讨论的要点

哥本哈根会议的议程包括使现在和将来免疫接种状况的宣传工具现代化作为防病的一种方法。回顾的要点包括下列各项:

- 1980年世界卫生大会证实的消灭天花是这个部门中最突出的成就。
- 曾经一度成为特别对儿童健康有重大威胁的其他5种疾病在经济上先进的国家中已减少到历史上的低水平。这些疾病是白喉、破伤风、百日咳、脊髓灰质炎和麻疹。
- 风疹和腮腺炎现在能用疫苗接种控制。
- 现在已有抗肺炎球菌性肺炎和脑膜炎球菌性脑膜炎的疫苗,抗乙型肝炎的疫苗即将大规模生产。
- 抗甲型肝炎的疫苗有可能在今后5年内制成。
- 已报告寻求一种抗淋病的疫苗进展良好。
- 在今后10年内可能制成疟疾疫苗。
- 疫苗接种运动现在正成为其本身成功的牺牲品。目前的问题是维持父母和医师们的利益继续对现在不再普遍遇到的疾病进行疫苗接种。
- 防止关于疫苗接种有害和不正确说明的最好办法是要有其利弊的准确资料。每一个疫苗接种方案必须包括一个全面加强的监测系统。监测必须连续进行,因为疾病本身和用来预防的疫苗可能逐年改变。
- 必须使医务界、宣传机关和公众免费得到监测系统有关利弊的资料。

种方案的回顾、最近的基本问题和争论。

中心问题是宣传工具是否同意为公众疫苗接种的成功分担责任。从成本-效益的打算来看,任何成功的公众疫苗接种方案必然应用健全的预防医学原则。但除非宣传的问题——争取个人和群众团体的接受和支持——完全解决,没有一种免疫接种运动是能够满意进行的。如果说一切有关方面,包括国际组织、政府官员、医学界和科学界以及疫苗的制作者,都应分担有关的责任,那么将被认为这只不过是公共卫生情报的标准陈词滥调。哥本哈根会议上的新起点提出了宣传工具应起的作用问题。关于这种群众卫生事情,报纸只是一种简单的“腊板”,观察和记录事件,或者宣传工具能够象宣传专家那样作出特殊的积极贡献吗?编辑们常常发起他们自己挑选的运动。如果他们更多了解卫生官员所面临的问题,如对疫苗接种不热心,或对免疫接种的重要性了解不多,他们愿意帮助把它制成“新闻”吗?

分歧的见解

从一开始新闻记者们就十分强调的一点是“宣传工具”这一词是容易令人误解的,因为它给人一种独块巨石的印象,而不仅在工具之间有很大的差别,但也超越了国界、文化和语言的集团。所以对于新闻界不可能作出有根据的概括。在哥本哈根的讨论中,意见的分歧很快就变得明显了。于是关于新闻记者与社会其他部门具有某种共同的社会责任这一论题,讲英语的新闻记者们分为两种意见集团。另一方面,这种思想很容易被讲法语和德语的新闻记者们接受,而到会的荷兰人、比利时人和斯堪底那维亚各国人则更多中立反应。

伦敦出版的《世界医学》的编辑 Michael O'Donnell 医师是最关心可能限制新闻自由者中的一个。

在企业界中我们挣扎着生存下去,如果我们都以同样的方式来理解我们的责任,那是很奇怪的,我不愿为所有以新闻的名义进行一切多作辩护,正如我作为一个医师,也不愿为所有以医学的名义进行一切辩

护……新闻主要是一种不负责任的行业,当它被批评者称为以不负责任的方式行事时,它才对社会最有用。许多新闻记者把别人的负责观念看作是束缚他们的皮带,而我们行业的一种陈词滥调,说新闻的定义是某人某处不愿发表的某件事情,这不是偶然的……

他的思想路线得到一位美国的医学新闻记者 Lois Wingerson 夫人的支持。她现在英国居住,是《新科学家》的通讯记者。

我对于发动群众应当被考虑为新闻记者的责任之一这种想法感到极不舒服……时代改变了,态度也改变了,至于卫生当局是否用意良好,或他们是否正确,基本上这是不相干的……

一位法国电视新闻记者 Pierre Bourget 先生也请人注意,观众也常和宣传工具一样各有不同,不采取简单化的办法就很难处理某些主题。另外他还指出,新闻记者面临着无尽的挑战,要抓住观众相当长的注意力才能把消息传给他们。在这种情况下,这样一种消息对他们的意见和行动不一定能施加任何影响。

我们不是对一个群众而是对许多群众讲话,如果要有个共同特性的话,那要由我们自己来创造。换句话说,我们必须永远记住要使我们全体观众都能了解。而且,我们不应过高估计宣传工具的影响。听我们讲话的人心里早就装满各种问题和日常生活的困难。所以在许多情况下,他或她不是在适当理智或心情下来听取的……如果是卫生教育的问题,那么让医学新闻记者来做这件事情是不适宜的。

他的同事 Claire Escoffier-Lambiotte 医师是巴黎《世界报》的医学通讯记者,指出她承认宣传工具,特别关于疫苗接种运动,应构成社会舆论的一部分,同时也感觉到医学界本身也应应对情报负责任。

医学界永远对医学情报有敌对思想。在法国作了约10年的调查,表明医学界约87%的人认为情报工作对公众有不良影响,特别是医生和病人之间的关系上。今年作的另一个调查表明医学界仍有约68%的人持此观点。

Escoffier-Lambiotte 医师说,过分强调治疗医学和医学技术造成卫生保健费用的飞涨

也在所有的医学情报中反映出来。

有时人们指责医学新闻记者耸人听闻。我作为一个医学新闻记者，在长期从事这项职业中观察到最想耸人听闻的是科学家和医生们本人。为什么？因为他们依靠维持他们的实验室、研究中心和医院的经费是与他们能在广播或电视上的宣传量直接有关的。

“重大的责任”

另一家伦敦报纸《星期日时报》的医学通讯记者 Oliver Gillie 医师发表了直接反对 O' Donnell 医师的见解。

法国人和英国人的性格在这点上可能有一些根本的分歧，因为有许多证据表明在英国新闻报纸对于人民的健康有重大的影响。举一个最近的例子，在观看电视高峰时期，英国电视台播放的电视连续剧“全景”中，有一个节目谈论在取出脏器作移植前确定身体死亡的标准。由于演出了这个节目，愿意登记死后供给肾脏的人数减少了一半，因为对于这种标准的可靠性发生了疑问。

再举一个例子，在发表了一些论文，提出太阳油膏可能通过光激活作用而引起皮肤癌之后，该油膏在英国的销售量大为下降……在我看来新闻报纸对公众有很大的影响，我们对个别读者和整个人群负有重大的责任。我不难建议我们应当设法发动我们的读者以获得卫生上的益处。然而新闻报纸必须证明以他们自己的编辑词句来进行任何卫生教育是正确的。换言之，它必须是有兴趣而使人爱读的，如果是这样，那我完全没有问题。

另一家伦敦报纸《观察家》的医学通讯记者 Christine Doyle 夫人支持 Gillie 医师的发言，她说新闻记者通过(1)选择他们要写的题目，(2)如何对待他们选定的题目，在发动群众上发挥作用。这又可以触发其他团体的卫生教育。她也指出新闻准则也倾向于使医学报道低于其他的主题，医学界与编辑们和记者们进行对话可能有所收益。实际上这种对话可助于提高医学题目的报道，因为决定把什么故事写在报纸中往往取决于编辑的心情，“或取决于宴会上的谈话”。米兰《Corriere della Sera》

报的医学通讯记者 Christine Keltlitz 医师提醒该代表团说，新闻报纸的作用，特别是关于疫苗接种这类题目，也对政治家施加影响。

在总结这场热烈的辩论时也许应当向 Escoffier-Lambiotte 医师进最后一言。他曾请求参加会议的所有代表团共同协作来制订一个关于人类健康的更全面的概念。

我们可能已经到达医学史上的一个转折点，要求科学家、医生和医学新闻记者之间结成一个联盟。但这个联盟应当研究出一种体系，把人的健康当作一个完整的人，而不是当他生病时如何照顾他的问题。

旅行车队在滚滚向前

在很大程度上这样一种辩论转到对新闻记者在社会所起作用的定义上来。他的职能是“加入”、积极参加运动、向公众进行卫生宣传时给以具体援助吗？或者当他这样做的时候离开公正观察者的立场，因而在其观众的眼中有损他的立场和信誉吗？

毫无疑问，现在各种宣传员和新闻记者当中发生许多转移作用。有时宣传工具会把重点放在为救济灾难而呼吁，或者要求社会援助遭受灾难的个人。同样，宣传工具不难对一件公共问题采取一种立场，如死刑的问题，当这个问题已经很明确的时候，就很容易看出社论立场的性质。

但采取的每一件事情将适合新闻记者用于一切材料的“新闻”标准。如果不是这样，那么无论狗叫得多么响，新闻报纸的旅行车队将滚滚向前，而这个题目无论多么重要也将被忽视。如果所谓的“新闻”是真的，是根据整个社会都承认它正确这一准则的，那末这一情况就难以对付了。然而正如早先所指出的，如果这意味着新闻记者既当法官也当陪审员，那就有问题了。在选择材料的过程中有些影响在起作用，从有意识或无意识推测个人或集体的准则到编辑的特别指示，都将限制社会得到重要的情报。所能采取的一切只不过是一个大新闻社的一两个经理决定那条是“新闻”或不是新

闻。其余的人都跟着走²。

这不是说在新闻记者中进行某种阴谋。对于他们当中许多人来说，他们的职业已经在1852年伦敦泰晤士报的一篇著名社论中规定了，该社论宣称“新闻报纸的第一个任务是获得当时最早和最准确的情报，并即时把这情报发表，使它成为国家的公共财产……”但实际上这种要求未考虑到新闻记者的工作方式及其为之而工作的工具能够介入比赛和观众之间。

显然，如果这种介入并不存在，那么所有的报纸将看起来都是一个模样。实际上在新闻与公众之间有一系列的筛子。这些筛子当中有些可能受到商业压力，另一些受到政治或社会顾虑的影响。我们在很大程度上都学会了和这种选择过程一起生活，我们可以取消它们，或

采用它们，全视它们是否加强我们自己的现实模式而定。

但最重要的是新闻记者的影响，他按照他自己的什么是新闻和什么不是新闻的概念来进行工作。在公共卫生方面，现在我们被迫卷入行为改变的工作中去。这只有通过更好的宣传才能办到。如果那是有效的话，那么我们必须得到宣传工具的支持，对于什么是公共卫生的“新闻”采取根本不同的方法。

² “新闻的流动无论经过世界、大陆或伦敦——从伦敦警察厅或议会到新闻界的舰队街——是一种标准化的流动……正如小城市美国的“电线编辑”采用美联社预先宣布为当今重大报道而感到安全，所以伦敦的专业通讯记者采用他的同行竞争者所用的报道也感觉到安全”。——Jeremy Tunstall,《新闻记者在工作》，伦敦，1971年。

印度的绝育

印度的全国节育规划正在蓬勃展开。全国有数千人到医学中心进行绝育手术。英地拉甘地总理宣布2月为“家庭福利月”。在各邦都竖立起写着“小家庭、幸福家庭”的广告牌，并将提倡计划生育的通告包括在广播节目中。

发起这个运动的主要原因是因为去年印度的人口调查共计68,400万人，比人口统计员预计的多1,200万人。正在分发政府津贴的口服避孕药和避孕套，但更多强调的是绝育术。到医学中心来的人大多数是妇女，她们来做快速手术结扎输卵管可以得到22美元。做输精管切断手术的男子可以得到15美元。付款的差别反映出印度以妇女作为计划生育的关键。另一个重要的运动是提倡服用避孕药，印度的科学家正在研究另外几种妇女用的避孕方法。但卫生部承认绝育仍然是这次运动的中心。

——《International Dateline》，1982年4月。

讨 论

求知欲：不是常能满足的本能

Anil Agarwal

新闻记者的基本任务是为他所生活的时代记实而不是鼓吹。在世界任何一个地方的自由新闻报纸工作的新闻记者将会而且应当抵制被拉进官方或非官方的运动中去。在专业上他们应该是观众而不是演员。实际上很少是这种情形。按照个人选择和周围社会条件的影响，每个新闻记者都是这两者的结合。就是在这种情况下所以要对科学文章的社会作用进行分析。

对于新闻记者这样工作的要求主要来自大众求知的社会。人人都想知道在他周围的世界发生着什么事情，而这些事情的发展——政治、经济、社会、科学或技术的发展——可能怎样影响他们。新闻记者在执行他这种专业任务时可以告诉人们。能够毫无主观地执行这种通知任务的人显然是最好的新闻记者。但实际上这是通常办不到的。每个人，因而每个新闻记者都有其准则系统，而他或她所描写的任何事情都反映出这个准则系统。这些准则往往在新闻记者选择描写或不描写的事情中最好地反映出来。每个新闻记者几乎每天要选择什么是“较好的”和什么是不太好的报道。科学新闻记者和作为他们当中一个集团的医学新闻记者执行同样的任务和作同样的选择。

然而，在整个社会中情报的主观性是可能的，而且如果鼓励并允许有不同来源的情报，那么其中确实有主观性。对于每一件有争议的情报，不同的见解应当在情报系统内的某处有其地位。

在这总的范围内可以分为两组不同的科学

新闻业，每一组相当于一个不同的情报目的。第一组新闻记者的目的是通知公众科学家在做什么，并通常对科学家已经收集的新知识的妙处作一简单、有趣和全面的阐述。第二组新闻记者设法记载科学和技术的应用如何影响整个社会。第一种科学写作是解释性的，并需要有很大的技巧来运用语言，而第二种科学写作是针对研究和调查的。要注意这两种写作都可以用来进行鼓吹。

个别的新闻记者在他们的写作中倾向于着重一组或另一组，而他们常常是毫无意识地这样做。但对整个社会来说，没有多大疑问这两种情报目的都同样重要。第一组将使公众得到更多的知识，而第二组将使在国家政策和科学政策中作出更好的决定。例如环境新闻记者很清楚地重视第二组的科学写作，而他们也确实是在六十年代和七十年代在开创对环境更大的关心和影响这方面的国家政策上发挥了重大作用。提出婴儿食物配方争论问题的医学新闻记者也属于第二组的科学写作。

这第二种新闻事业的主要读者往往包括科学界本身。科学家们常常完全不知道科学和技术对社会的影响。例如关于核能危险的情报影响许多主要科学家，包括诺贝尔奖金获得者如 George Wald 和 Hannes Alfvén。他们不是核能本身的专家，而在投稿进一步报道关于核能危险的消息时，实际上成了科学新闻记者。

因为科学和技术变得越来越复杂并对我们的生活可能有越来越大的影响，群众日益想要了解新的发展。在世界上的几乎每个国家中，宣传工具对科学发生更大的兴趣是不足为奇的。今天我们在西方看到急忙出版的一些大众科学杂志可能就是対这种要求的一个答复。

但实际情况仍然是虽然从事第二种情报目的的科学新闻事业在西方世界日益增长，但大

Agarwal 先生是印度新德里科学与环境中心的研究主任。

多数科学新闻事业，尤其是如果把技术新闻报纸包括在内，则仍然致力于第一个目的，这构成了科学技术总情报流量的一个庞大部分，并对报纸和更大众化的出版物所刊载的内容给予巨大的影响。然而这些出版物一般是以“惊人”的方式描述科学和技术的，使读者感到科学和技术的神奇而不是启发他们。

然而在发展中国家的基本特点是几乎完全缺少情报流动。在这种情况下，大众宣传工具，包括日报和大众期刊，发挥了特别重大的作用，因为它们构成了社会中总情报流动的一大部分，无论是对科学家或普通的公众。在许多发展中国家，科学家很少得到或得不到昂贵的技术文献。常常是通过宣传工具的新闻报道科学家才开始了解科技方面的一些重大发展。例如医生常常通过报纸上的报道才开始了解一些药物的副作用。

这种情形使第三世界的宣传工具负起特殊责任，以极大的关心来对科学新闻事业这两种情报目的作出反应。第三世界的宣传工具确实常报道科技对人民生活的影响，但象西方一样，倾向于采取耸人听闻的方式。这种方式的报道是完全不恰当的。例如尽管用能源作标题，但第三世界的宣传机关很少派作者到乡村去探听那些面临木柴日益稀少的极贫穷者如何应付他们的能源危机。这对他们的日常生活有什么实际意义仍然没有真实的写照。

同样被忽视的是关于科技本身的情报流动——简单说明、有知识性、教育性（指进修教育而言）和目的在于解除神秘化的题目，为了科技某些部门的平衡发展，没有再比有了解情况和有知识的群众更为重要的了。在人民很少受教育或没有教育的地方引进科学技术可能产生更多的迷惑而不是理解——正如一个甚至受过教育的人从肯尼亚或印度的一个小城市中被拉出来去初次访问巴黎或汉堡所受到的同样感觉。这种迷惑在今天影响了世界的大多数人，而科技确实在今天变成了新的迷信，也许最突出的是在医学领域里。在第三世界的乡村中医士不求助于充分的卫生教育而推广注射所造成

的注射狂是这种新迷信最好的例子。

在某种程度上，甚至在科技迅速进展的西方世界，也能发现这种新迷信，但在那里无知不看作是不道德的。虽然不努力创造理解也许在一切情况下都是不道德的，但在人民的物质条件不允许他们作出错误选择的情况下，没有比不努力创造理解更为不道德的了。例如穷人家庭使用婴儿食物配方现在充分证明为错误的营养选择，后果只有死亡。David Werner说起墨西哥的许多例子，过多开方买药造成迅速耗尽一个家庭的财源，因而成为这个家庭的营养不良和连续生病的主要原因。Werner所说的情形也适用于第三世界的大多数地方。在这些情形下，宣传工具必须在解释和解除科学神秘化方面发挥主要作用。

在世界任何一个地方的自由新闻报纸工作的新闻记者将会而且应当抵制被拉进运动中去。

实际上在宣传工具中确实存在这种愿望。科学与环境中心对印度全国报纸（非英语报纸）的20位编辑进行的一项调查表明，在他们当中有很多愿意在科技方面用简单的知识性材料。编辑们对科技各领域表现了兴趣，其顺序如下：卫生、新的农业操作、小茅屋工业，环境问题（如土壤肥沃和伐林/造林）、小学科学教育、低费建房，农村能源技术和计划生育。在卫生本身的各领域内，编辑们感兴趣的是以下各项（按顺序）情报：良好营养、草药的使用、妇女卫生教育、计划生育、净水的使用和个人卫生。20个答复的编辑中有11人说他们对于个人卫生的情报有一般的兴趣或没有兴趣。计划生育在两个表中也得到很低的分数。

这些答复确实表明第三世界的宣传工具愿意发表卫生方面的材料，如果有这种材料的话。问题通常是甚至在科技方面有较大人力资源的第三世界国家，也没有科技方面简单知识性的当地适当材料。

这只是因为对于这种情报的重要性不认识

呢？还是一种共同的天性来限制情报的流动，秘藏而不是分享，神秘化而不是说明的结果呢？把充足和适当的情报送到人民手里将意味着找到这类问题的答案。毫无疑问，科学大众化在社会平衡发展中可起重大作用。

新闻记者应保持监察的传统

Harish Agrawal

在印度，宣传工具在教育群众和形成强大舆论方面正在发挥重要作用。Magee 和 Cockburn 已经很好地分析了科学和卫生新闻记者的作用，但他们的见解只适合发达的国家。印度报纸充满了政治新闻和评论，很少有科学和卫生的消息。在亚洲和非洲的其他发展中国家可能也是这样。最近这种倾向已有了变化。一些大报馆雇用了报道科学和医学消息的新闻记者。无线电广播安排了国内各种语言的卫生事项广播，因为只有城市居民中的一部分人懂得英语。关于宣传工具的自由，不可能有两种意见，即宣传工具必须发挥两种作用——既是演员，也是观众。不应当滥用自由，发表的或广播的一切都应符合公众的利益。如果报纸不负责任地行事，那么受损失的是公众。医务界应与宣传工具合作传播卫生知识。他们不应当隐瞒任何对公众可能有利的东西。

我不支持新闻记者常保持的见解，认为只有公众才能作出什么是“新闻”的最后决定。科学和卫生写作者，尤其是编辑应当自己决定什么是新闻，什么不是新闻，然后他们应当以令人爱读的方式而不是耸人听闻的方式写出来。我们怎么能够要求贫穷没有受过教育的人来决定新闻准则呢？如果宣传工具要组成一个演员队伍，那么读者或听者也应该是这个队伍中的演员。新闻记者应当保持监察的传统。他

们应当感觉到他们的职业是使公众对某些研究方法或卫生政策中固有的对健康的潜在危险保持警惕。广大的群众从这种警告中得到益处时，就会对宣传工具产生信任。

我完全同意在不久的将来将面临较少医学问题而较多社会和环境问题的这种看法。在印度，一个有大量无知和贫困的国家，一直是这样的。宣传工具曾打算教育群众关于酒和烟的坏处吗？由于饮用违禁的和有毒的酒精饮料已使许多人死亡。小孩子模仿大人吸烟而不知其后果。清洁、卫生、营养、安全饮水、安全食物（人们食用大量污染的食物），甚至哺乳的卫生习惯都需要经常传播知识。宣传工具能够详细报道的题目是不会缺少的。要的是开始对话。我为一家大量发行以印地语出版的报纸写文章，在长期的科学写作经验中我发现读者对卫生事项有很大的兴趣。特别是当我报道一种新药或治疗方法时，他们写来各种询问的信。

宣传工具的作用应该是一方面作为政府与医学界之间，另一方面作为与群众之间的一个桥梁。我完全同意情报应当与新闻相联系的意见。卫生行政人员和医学界应对宣传工具提供一切必要的情报。在印度很少办到使新闻记者能够参加制订政策和发展情报运动的工作。只传播政府规划的成就而不加任何评论。写了冗长的文章，而不打算采用简单的方式或宣布应该做哪些事情和不应该做哪些事情的清单来教育群众。印度人民要阅读的新闻不仅是关于到遥远的星球去旅行，但也要关于避孕药、疟疾、黑热病、污染和环境的消息。

传递消息是一项困难的工作，尤其是在一个有各种传统、习惯和语言的国家里。宣传工具在这里的主要工作是教育和通知主要的卫生工作者和其他识字的人民，这样他们可以把消息传给不能阅读报纸或没有时间收听广播的人民大众。Magee 和 Cockburn 说，“我们不是对一个群众而是对许多群众讲话”，他们说的是对的。在印度尤其是这样。因为对这些群众，新闻记者（不一定是医学新闻记者）应当以这种方式来散布卫生情报，才能给听众最深刻的影

Agrawal 先生是印度新德里 Nav Bharat 时报的科学通讯记者。

响。

政治家、行政人员和计划人员构成另一类，对于他们报纸可以指出他们的缺点，或使他们了解群众的需要和抱怨。但宣传工具的任务应当是给他们一切便利，使他们容易收集新闻。应当主要由政府控制的实验室和研究机关自由输出情报。一个想和报纸通消息的医学科学家，由于行政管理的原因可能不允许他这样做，而有些重要的卫生情报可能对群众隐瞒了。新闻记者和医学研究人员的接触变成了短命的活动，因为后者得到卫生部的警告不得直接与报界接触。

我举个例子。几年前《印度托拉斯报》根据一篇研究论文刊载一篇报道，说在印度传统节日使用的一些着色的粉可能危害健康，因为它们含有铅，能引起儿童脑损伤的一种毒性物质。写这篇论文的教授，因为他与报界会谈而受到当局的谴责。有时报纸引用医生的话来对公众发布卫生警告也是危险的，因为过去发生过这样的事情，政府部门责备了讲这话的医生，并诱使他否认他的话，虽然那是来自医学杂志上的一篇文章。在这种情形下，那个无可责难的报告人失去了他的信誉。另外一个有趣的例子是当报纸发表全印医学科学研究所的科学家们有“希望”制成一种避孕疫苗时，当局感到恼火。

如果一个科学家宣布一项发现，那就叫做“过早发表”。但当局的宣布，就不这样认为。在科学上不是每天都有发现的，宣传工具的任务是报告每个发展重要阶段的进展。这不仅要避免耸人听闻，而且也要使读者或观众对医学和公共卫生研究中间阶段的进展感到兴趣。

卫生部警告医学研究人员不得直接与报界接触。

在一个发展中国家，关于公共卫生的“新闻”必须考虑到一切条件。我们需要组织更好的宣传渠道，保证将“2000年人人获得保健”的消息带到各家门口。为了达到这个目的，宣

传工具要作为一个情报机关发挥重大的作用，同时还要作为批评者保持他们的独立性。宣传工具还要用人民的语言来写作和说话，使人感到非常有趣和引人入胜。他们应从整体来看待健康，不要集中注意于一种病或药。⁴卫生教育是今天最大的需要，落在宣传工具肩上的责任是极其重大的。

可能提出一种歪曲的见解

Héctor J. Apezechea

Magee 和 Cockburn 那篇关于疾病预防和卫生教育这个中心问题的文章，集中注意于最广泛意义上的宣传工具与卫生保健之间各方面的关系。在我的评论中，我将限于零碎地提到在我看来似乎需要加注的各点。

医学界（所有医学的和辅助医学的各专科）与新闻界（不论什么宣传工具）非常不同，很难找到一个共同的行动立场。然而应当考虑的这样一种立场是 Max Weber 所说的“知识”。

很明显，卫生专业人员所用的技术语言是不易被那些在新闻界工作的人听懂的

尽管 Magee 和 Cockburn 努力促进医生和新闻记者之间的了解，但在卫生运动或企图改变人们的态度和行为方面，卫生专业人员所用的技术语言——Weber 所谓的专家知识——是不易被那些在新闻界工作的人听懂的。

我们热心地在专门知识和把它传达给门外汉群众的方式之间找到一些接触点的时候，我们可能冒这样的危险，发现在医学界提出了技术和科学知识上的一种歪曲见解。

这不是用意不良或打算只为了大众化而普及科学知识的问题，而是强调把知识从一个领域传送到另一个领域意味着把认识简单化了。

Apezechea 医师是乌拉圭蒙特维的亚，乌拉圭情报及研究中心的高级研究员。

不管我们喜欢不喜欢，科学知识是被有限的人群集团分享的知识形式，把它翻译成（无论多么小心）宣传工具所用的表现方式，可能会产生严重的歪曲或招致不容怀疑的危险。当然有些领域比其他领域对这种现象更为敏感，但一般说来我们不得不防范这一点。想一想使用那些牵涉到物理化学技术进展所生产的器械工具的社会行为罢。驾驶汽车的人并没有学过内燃机功能的物理现象，但这并不妨碍他操纵车辆。

我不打算采用这个例子并不加分析地把它转移到其他领域，但必须承认在卫生运动中在广义上也有类似的过程。必须通过劝说把群众拉进运动中来，这不在于科学家和新闻记者之间的协调语言。

我们承认公众对卫生的态度与其对待汽车的态度是不一样的，但我们不能忽视这样的事实，即医学知识与物理学知识是同样性质的。关于医学或生物学过程，公众知道的——或想他们会知道——与卫生专业人员一样多，一部分是因为他们的认识近似性比对物理学的认识更大，不应当引导我们对这种主张让步，但相反，在正当属于医学及其有关科学领域的知识，应当坚持我们自己的权威。

怎样来解决这个问题呢？在 Magee 和 Cockburn 的文章中提到了各种不同的方法，但不论采取哪一种方法，必须记住已经被指出的主要差别。

关于形成态度和意见——近几十年来的意见一般倾向于要求增加医疗保健——不能否认宣传工具的影响，特别是因为这种关系是不对称的，公众“消费”由医务界产生和宣传工具传达的消息。

虽然在民主社会中的公民，原则上能够按照他们自己的所好、意见、态度等等行事，但那些偏好受到宣传工具的制约从任何方面来估计都是重要的。

在这方面必须强调，通过商业压力的影响，在宣传工具内发生关于基本物质的歪曲，如果是购买一个电冰箱的事，虽然那并不严

重，但若是一些登广告的药品，那么情况就完全不同了，因为那直接与人的健康有关。在这一点上新闻记者要比卫生专业人员受到更大程度的制约，因为后者能够评价有关的药品。但即使是卫生专业人员，在赞成一种药而不赞成另一种药上也要受到压力。

在这里我愿特别提到一些药品而不涉及其他的卫生事项，如疫苗接种或预防运动或影响某些习惯行为，这方面似乎两个部门的人（新闻记者和卫生专业人员）有较广阔的共同行动领域。

不经过胜任的专业人员介入，由个人直接服用药品是一件极端严重的事情，因为这很难使两方面的人达到一致意见。在这方面医师必须采取行动，因为只有他们每天和群众接触而能够有说服力地改变宣传工具所鼓吹的自我投药的习惯。这件事很难使掌握宣传工具的人和经过最后分析决定命令新闻记者必须向公众推荐或不推荐那些药的人达到互相谅解。

卫生专业人员和宣传工具之间关系的另一面是关于第三世界国家的情况。我将只提到我所知道的地区——拉丁美洲。

虽然许多国家已经经历了对医疗保健越来越高的要求，特别是在城市化和工业化的一些国家已经对社会行为施加了影响，但他们大多数展示出某些特色，不仅在农村地区，而且在大城市的较贫穷地区也很明显。我指的是关于健康的传统信仰尚未被专业医师或宣传工具改变。这种传统医学是一些非职业行医者占有的领域，布来特河地域的人们把他们叫做走方郎中（curanderos）。这种信仰对于社会行为有很大的影响，特别是在拉丁美洲农村地区的广大人民中有影响。

这些外行医治者的医疗方法不总是错误的，而在缺少专业医疗保健的社区中他们的影响是很大的。卫生专业人员应当关心结合这些非专业团体，使他们能够公开行医，而不是经常秘密地治病，特别是在大城市的边缘地带。决定如何处理这件事应该是学科间团体的责任。