

生殖健康教育研究

——理论与实践

孙晓明 著

东南大学出版社

生殖健康教育研究

——理论与实践

孙晓明 著

东南大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

生殖健康教育研究:理论与实践/孙晓明著. —南京:
东南大学出版社, 2002. 1

ISBN 7-81050-927-6

I. 生... II. 孙... III. 生殖医学—健康教育—研
究 IV. R339.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 003784 号

东南大学出版社出版发行

(南京四牌楼 2 号 邮编 210096)

出版人:宋增民

江苏省新华书店经销 华东有色地质研究所印刷厂印刷

开本: 850mm × 1168mm 1/32 印张:7 字数:180.3 千字

2002 年 1 月第 1 版 2002 年 1 月第 1 次印刷

印数:1-1550 定价:15.00 元

(凡因印装质量问题,可直接向发行科调换。电话:025-3792327)

前 言

1994年,联合国人口与发展大会明确了生殖健康的定义,并写进大会的《行动纲领》。这一概念为世界各国随后开展的综合生殖健康服务提供了基本的理论指导框架。生殖健康教育作为提供生殖健康/计划生育优质服务的先导,逐渐被各国从事生殖健康促进的理论和实践工作者认识。世界范围内各种努力改善广大育龄人群生殖健康的教育干预活动风起云涌,已经成为各国政府和民间组织实践人口与发展大会行动纲领的重要组成部分。

中国也不例外。中国政府不但接受和承认国际生殖健康概念,而且迅速付诸于行动,表现最为突出的是中国计划生育服务内涵正在由单一的避孕节育服务向综合的生殖健康优质服务转变。中国已成为落实联合国人口与发展大会《行动纲领》最有活力的国家之一。

进入20世纪90年代后,性病艾滋病在中国加速流行,成为重大的公共卫生问题。作者一直在思考如何充分利用中国计划生育服务网络和资源开展生殖健康教育活动,发挥这个系统的独特优势,把避孕节育服务与性传播疾病的预防有机地结合起来,为广大育龄人群提供更优质的服务。这既是一个值得探索的理论问题,又是一个需要尽快解决的实践问题。

正是在这样的背景之下,人口与发展大会所倡导的宗旨促使作者积极行动起来。从1996年开始,作者与美国旧金山加利福尼亚大学艾滋病研究中心合作,在全国计划生育工作先进单位江苏省昆山市(县级市),依托计划生育服务系统开展了一项以农村社区为基础的生殖健康教育试点研究。在生殖健康所涉及的众多领

域中,我们选择了避孕节育与性传播疾病预防相结合的研究方案,突出艾滋病预防的知识,有针对性地在育龄青年中进行生殖健康教育,使他们通过学习科学知识,加强群体间的信息交流,转变不正确的态度,确立预防意外怀孕和性传播疾病的信念,从而自觉地采取健康安全的性行为方式。

本项试点研究成功地利用中国基层的计划生育服务网络和资源,将生殖健康教育干预活动与常规的计划生育宣传教育活动有机地结合起来,得到基层计划生育工作人员的赞同和支持,满足了广大育龄青年日益增长的生殖保健需求,收到了很好的效果。本研究的基线调查分析报告获 1998 年中国第二届人口科学优秀成果二等奖;研究的发现分别在第 12 届世界艾滋病大会(1998 年,瑞士日内瓦)和第 13 届世界艾滋病大会(2000 年,南非德班)上报告。本项目研究的主报告(英文)已发表在美国《艾滋病与行为》(AIDS and Behavior)杂志 2000 年第 1 期。本研究在国内外引起较大的反响,被国内外同行称为中国计划生育服务系统推行优质服务的具体体现。

展现在读者面前的这本书,是此项研究的产物,是作者在进行此项目研究的数年里,对生殖健康教育研究的理论探索、方法研究和实践总结,并有所创新,是一本以理论思考、项目管理和调查发现为基础进行深入研究 of 的专著。全书大致分为相互联系三个部分。第一部分重点论述了生殖健康和健康教育的相关理论和学说,形成了生殖健康教育研究的理论基础和概念框架。第二部分的重点是探讨生殖健康教育研究的方法论体系,侧重在研究项目的运作、管理和评价,尤其是如何对项目的有效性进行评价。第三部分展示了本研究项目的全貌,从研究背景、理论框架、方案设计、具体管理与实施以及科学评价等若干方面予以详细的描述、分析和讨论,不仅展示了项目的研究成果,更重要的是为读者提供了一个比较系统和完整的进行生殖健康教育研究的思路和方法,并且

提出了进一步深入研究和推广的策略和建议。

本研究是国家计划生育委员会批准的一项国际合作研究项目。在项目的设计和实施过程中,得到美国旧金山加利福尼亚大学艾滋病研究中心的资助,以及该中心亚太项目部主任杰弗里·曼德尔(Jeffrey Mandel)博士和崔京姬(Kyung-Hee Choi)博士的指导和帮助,得到江苏省昆山市计划生育委员会黄彩英主任及全体工作人员的有力支持和密切配合,得到南京人口管理干部学院同事们的通力协作,特别是陶勃、温勇、晏凤鸣、顾大男、徐长醒、毛京沐、仇莉、周建芳等老师对本研究作出的贡献,在此一并表示衷心的感谢。在此书的编辑出版过程中,东南大学出版社常凤阁编审给予了很大的帮助和指导,在此深表谢意。

生殖健康教育是一个比较新的研究领域,限于作者的学识水平,书中难免有错误和不当之处,望读者给予批评指正,以推动这一领域的研究继续深入进行。

孙晓明

2001年10月1日

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 生殖健康概念与发展	(1)
第二节 健康教育与健康促进	(5)
第三节 健康相关行为转变的若干理论	(7)
第二章 生殖健康教育研究的理论框架	(17)
第一节 生殖健康教育的概念	(17)
第二节 生殖健康教育的目的和研究范围	(19)
第三节 生殖健康教育研究的意义	(26)
第三章 生殖健康教育研究的基本方法	(33)
第一节 定量研究方法	(34)
第二节 定性研究方法	(45)
第四章 生殖健康教育研究方案的设计与评价	(54)
第一节 研究方案设计	(54)
第二节 研究方案的实施与管理	(74)
第三节 研究项目的有效性及其评价	(91)
第五章 社区生殖健康教育个案研究	(112)
第一节 研究的背景	(113)
第二节 研究的理论框架	(141)

第三节	研究方案设计与实施计划	(144)
第四节	调查问卷设计	(155)
第五节	基线调查结果与分析	(166)
第六节	生殖健康教育材料	(174)
第七节	教育干预效果分析与评价	(197)
参考文献		(211)

第一章 绪 论

第一节 生殖健康概念与发展

生殖健康概念的起源可追溯到 19 世纪末。当时西方国家妇女团体提出了“妇女生殖权利”的问题,认为妇女有权决定是否生育、何时生育及怎样生育,将生育问题与妇女在政治上和经济上的解放相联系,并开始要求向家庭提供高质量的生殖保健服务。由于缺少这样的高质量服务,妇女的生殖权利几乎无法真正实现,但是当时风起云涌的妇女运动却促进了生殖健康概念的形成。第二次世界大战之后,出现了新女权运动,要求权利平等,反对性别歧视的呼声日益高涨。与此同时,由于人口死亡率下降,生育率上升,世界人口以前所未有的速度增长,人口与发展的问题越来越受到世界各国的重视。进入 20 世纪 50 年代之后,计划生育在世界范围内被广泛接受,于是又产生了与妇女地位直接相关的人工流产是否合法的问题。尽管这个问题一直争论到今天,但是随着社会经济、医疗保健事业的不断发展,向育龄妇女提供包括计划生育在内的综合生殖保健服务逐渐成为全球的共识。妇女有权获得更多更好的生殖保健服务。20 世纪 60 年代开始,首先在发达国家显现的青少年性行为泛滥,随之产生的“孩子生孩子”现象和未婚人工流产者增多一直困扰各国公共卫生和教育界。如何对待这一特殊人群的生殖健康又成为一个急待解决的问题。当首例艾滋病病毒(HIV)感染者于 80 年代初被发现后,艾滋病(AIDS)的预防和治疗为生殖健康的内涵又注入了新的内容,男性在生殖健康领域

所扮演的重要角色和承担的责任以及自身的需求开始受到更加广泛的关注。世界各国的政府、非政府组织以及科学研究机构加强了生殖健康领域的研究和立法,认为各国的生殖健康政策以及相应的服务规划和方案应该建立在避孕节育、妇女保健、婴幼儿保健和性传播疾病控制这四个主要方面。一个全新的生殖健康概念在近百年的发展中逐渐形成。

1992年,世界卫生组织在《人类生殖研究进展》年度报告中首先阐述了国际生殖健康定义。此定义是:生殖健康不仅是生殖过程没有疾病和失调,而是生理、心理和社会的一种完好状态,在此状态下完成生殖。其含义是:人们有生殖能力,妇女可以安全经历妊娠和分娩,婴儿成活并健康成长。更深层的含义是:人们能够在不损害健康的情况下实行生殖调节,能过安全的性生活。这个定义是对经历了几十年的妇女权利运动、妇女健康运动、生育控制运动以及计划生育运动的反思、总结和提炼,摆脱了从局限的纯生物学角度看待生殖问题的倾向,把人类的生殖现象放到人类社会可持续发展的大背景下考察,从更多更广的角度重新认识促进生殖健康对人类发展的重要意义。在此基础上,世界卫生组织还进一步确定了生殖健康的基本要素:① 负责任的性行为或生殖行为;② 可方便地并广泛地获得计划生育服务;③ 有效的母亲安全和妇女保健措施;④ 控制包括性传播疾病的生殖道感染;⑤ 预防和治疗不育症;⑥ 制止不安全的人工流产;⑦ 儿童健康生存和发展;⑧ 加强青少年的性健康教育;⑨ 社会、文化和行为因素影响到生殖健康的所有方面。这些基本要素的提出为各国生殖健康服务指出了优先研究和发展领域,也为进一步丰富生殖健康的内容奠定了基础。

1994年在埃及开罗召开的国际人口与发展大会经过反复讨论,最后由世界卫生组织全球政策委员会正式通过了新的生殖健康定义,并作为行动基础写入《国际人口与发展大会行动纲领》。

新的生殖健康定义是:生殖健康是指与生殖系统及其功能和过程所涉及一切事宜上身体、精神和社会等方面的健康状态,而不仅仅指没有疾病或不虚弱。因此,生殖健康表示人们能够有满意而且安全的性生活,有生育能力,可以自由决定是否生育、何时生育及生育多少。最后所述的这一条是指男女均有权获知并能实际获取他们所选定的安全、有效、负担得起和可接受的计划生育方法,以及不违反法律的调节生育率方法,有权获得适当的保健服务,使妇女能够安全地怀孕和生育,向夫妇提供生育健康婴儿的最佳机会。显而易见,生殖健康的定义是通过预防 and 解决生殖健康问题,促进生殖健康和福祉的各种方法、技术和服务的统一体。生殖健康不仅仅是与生殖和性传播疾病有关的咨询和保健,还包括性健康以提高生活质量,建立和谐的人际关系。尤其要指出的是,《行动纲领》将生殖权利正式纳入生殖健康的定义,提出这些权利的基础在于承认所有夫妇和个人均享有自由、负责任地决定生育次数、生育间隔和生育时间,并有获得这样做的信息和方法的基本权利,以及实现性和生殖健康方面最高标准的权利。人人有在没有歧视、强迫和暴力的状况下作出有关生育决定的权利。而且在行使此种权利时,应考虑到他们自己和将来的子女以及他们对社会所负的责任。促进所有的人负责任地行使这些权利,应成为政府和社区支持的生殖健康和计划生育政策和方案的基础。所作的承诺应包括充分注意促进两性之间的公平关系,特别是满足青少年教育和服务的需要,使他们能够积极地、负责任地对待性问题。当今世界影响生殖健康的因素很多,比如性知识缺乏和生殖健康资料及服务的不足或不当;高危险的性行为盛行;带有歧视性的社会习俗致使许多妇女和女孩在她们的性生活和生育方面权利有限;青少年由于缺乏资料和难以获得服务而特别容易受到伤害;老年人独特的生殖健康问题往往得不到关注,等等。因此,《行动纲领》明确指出生殖健康的目标是:确保简明实用的全面的生殖健康服务,包括计

划生育方面,以负担得起、可接受和方便的方式向所有使用者提供,并满足人们一生中不断变化的生殖健康需求。对怎样实现生殖健康的内容,《行动纲领》中也提出了以下具体的行动建议:

首先,要求所有国家应不迟于 2015 年通过初级保健制度,为所有适龄人群提供生殖保健服务。生殖保健的范围应包括:计划生育咨询、教育、交流与服务;围产期保健教育与服务,特别是母乳喂养、母婴保健;不育症的预防和适当治疗;流产、预防流产和流产后的调理;生殖道感染、性传播疾病及 HIV/艾滋病的初步检查;乳腺癌和生殖系统癌症的初步检查;有关人类性生活和性健康的咨询和教育等。

其次,要求各国政府下放公共卫生方案的管理权,鼓励非政府组织和私营保健机构参与促进生殖健康。生殖保健方案应旨在满足妇女,包括少女的需要。因此,各国政府和其他组织应采取积极措施,使妇女参与所有的各级保健机构,在领导、计划、决策、管理、供应、组织和评价方案的各种服务当中发挥作用。最后强调要制定出创新方案,向广大青少年和成年男子提供生殖健康的教育、咨询和服务。这些方案必须既富有教育性,又能使男性广泛参与生殖保健,在计划生育、家务和育儿方面与妇女一样担负同等责任,尤其在预防性传播疾病方面愿意担负主要责任。这些教育方案必须推广到工作单位、家庭和娱乐场所。男青少年应在其父母的支持和指导下,通过学校、青年组织和聚集场所接受教育。在自愿的原则下,向他们推广并提供男性避孕方法以预防性传播疾病和艾滋病。

显然,开罗人口与发展大会上确定的生殖健康定义比世界卫生组织早些时候的定义更为全面和具体,为各国生殖健康服务提供了基本框架。其可以简要地概括为避孕节育、妇女保健、儿童保健、性传染病预防和生殖权利等五大方面。我国的学者则又根据国情进一步认为:中国主张男女平等,尊重妇女地位和妇女的生殖

权利。主张个人的权利与社会责任相结合。生育权利同时意味着生育责任,包括夫妻双方对未来孩子的抚养和教育,家庭的幸福及社会的承担能力等。因此,在接受国际社会关于生殖健康的基本框架的前提下,从中国的实际情况出发,为促进经济和社会的发展,提高人口素质,在一段时间内对育龄夫妇生育孩子的数量进行适度的社会限制,是可以理解的,是无可非议的。至此,符合中国国情的生殖健康基本概念已初步形成。

第二节 健康教育与健康促进

健康教育(health education)是通过有计划、有组织、有系统的社会和教育活动,促使人们自觉地采纳有益于健康的行为和生活方式,掌握自我保健的知识和技能,消除或减轻影响健康的危险因素,预防疾病,促进健康,提高生活质量。健康教育的核心是积极教育人们树立健康意识,崇尚良好的行为方式和生活方式,帮助人们了解哪些行为是影响健康的,自觉地选择有益于自身健康的行为方式和生活方式。健康教育还提供改变行为所必需的知识、技能和相关的服务,并促使人们主动合理地利用这些服务,达到预防疾病、治疗疾病和促进健康的目的。

人类行为受到社会经济发展水平、教育文化水平、传统习俗背景等众多因素的广泛影响。健康教育已超越生物医学的范畴,涉及社会的诸多领域。它不同于科普教育和卫生宣传。科普教育和卫生宣传侧重于改变人们的知识结构和态度,是实现特定健康行为目标的一种重要手段。而健康教育的实质是一种干预(intervention),提供人们行为改变所必需的知识、技术和服务,使人们在面临促进健康、疾病的预防和治疗、康复等各个层次的健康问题时,有能力自主地作出选择。

因此,健康教育是一门研究以传播保健知识和技术,影响个体和群体行为,消除危险因素,预防疾病,促进健康的科学。其重点是研究知识传播和行为改变的理论、规律和方法,以及社区教育的组织、规划和评价的理论与实践。它的理论依据和专业技术主要来源于医学、社会学、行为科学、教育学、人口学、管理学、传播学和统计学等,是一个科学的知识体系。

健康促进(health promotion)是指用教育、组织、法律(政策)和经济等手段干预那些对健康有害的生活方式、行为和环境,以促进健康。健康促进的目的在于努力改变人群不健康的行为,改变预防性服务以及创造良好的社会 and 自然环境。世界卫生组织关于健康促进的定义:健康促进是促进人们维护和提高他们自身健康的过程,是协调人类与他们的环境之间的战略,并规定个人与社会对健康各自所负的责任。健康促进的概念包含以下内容:① 涉及整个人群的健康,包括人们日常生活的各个方面,而不是仅限于造成疾病的某些特定危险因素;② 采用多学科、多手段的综合方法促进群体的健康,包括传播、教育、立法、财政、组织、社会开发及群众自发地参与维护健康的活动;③ 强调群众积极有效地参与,要求进一步启发个体和群体对自身健康问题的认识并作出决策;④ 主要作用卫生和社会领域,而非单纯的医疗服务,包括广泛的专业合作。健康促进基本内涵包括个人行为的转变和政府行为及社会环境改变等方面,并重视发挥个体、群体、家庭和社会促进健康的潜能。

健康促进的主要策略是社会动员,即动员全社会的力量把健康目标转化为社会目标,并付诸于行动。主要有以下几个方面:

1. 政府组织的动员,即开发领导层的决策者 积极主动地利用各种机会和场合向各级领导宣传,争取他们从政策上对健康需求和有利于健康活动的支持。使各级政府在决策时做到统筹规划,不断增加健康投资,制定出相应的政策、法规和条例,加强指

导,保证卫生保健事业与社会发展同步进行。

2. 非政府组织的动员 随着我国社会主义市场经济体制的建立和完善,非政府组织在健康促进中的作用将越来越重要。建立以非政府组织为主体的广泛联盟,包括各种政治组织、学术团体、共青团、工会、妇联、教育以及宗教团体等群众组织,形成广泛的社会支持系统,以保证全面而公正地实现健康目标,使健康的生活方式成为合法的社会行为规范。

3. 个人、家庭和社区参与的动员 在城乡社区,鼓励个人、家庭和群体积极参与各种有益于身心健康的活动。通过各种渠道促使个人、家庭、社区居民群体积极参与社区卫生和健康规划,参与决策和管理,参与社区健康教育和促进项目计划的设计和评价。为群众提供有关的知识和技能,增强社区每个成员的自身发展能力,促使他们能够有效地预防 and 解决个人或群体的健康问题,改变不良的行为方式和生活方式,使在社区里生活和工作的每个人、每个家庭和每个群体的健康处于全面的良好状态。

如前所述,健康教育是健康促进的基础,没有健康教育就无所谓健康促进。同样,健康促进是对健康教育的强有力支撑,没有健康促进,健康教育的效果会很局限。随着社会经济发展和人们生活水平的提高,全社会对健康教育和健康促进相互依托的理解将进一步深化。当群众的卫生保健需求日益增加时,健康教育和健康促进便成为满足这种需求的重要手段和渠道,以促使人人享有卫生保健目标的早日实现。

第三节 健康相关行为转变的若干理论

健康行为(health behavior)和健康相关行为(health-related behavior)两个概念的含义不同。健康行为是指人体在身体、心理和

社会协调各方面都处于良好状态时的行为表现。而健康相关行为是指个体或群体与健康 and 疾病有关的行为,一般分为促进健康的行为和危害健康的行为。

促进健康的行为是指个体或群体表现出的,客观上有利于自身和他人健康的行为。而危害健康的行为是个体或群体在偏离个人、他人、社会的期望方向上表现的行为,对自己、他人或整个社会的健康有直接的、明显或潜在的危害作用。

对健康相关行为的研究,是以行为科学的相关理论为基础,逐步形成的一门独立的学科。20 世纪中叶本学科开始在发达国家得到很好的发展,并且很快被引入到发展中国家,有力地促进了卫生保健事业的发展。

究竟是哪些行为科学的理论支撑了对人类健康相关行为的研究,下面对较为公认的几种理论作一综述和讨论。

一、人格理论 (personality theory)

戈登(Gordon)在 60 多年前给人格下了定义,他认为人格是一个人身心系统之内的动态组织,决定了一个人行为与思想的特性,而遗传、环境与自我三个方面构成了这一动态组织的基本力量。

遗传对人格发展的效应正在研究之中。任何一个生物种,如果不想绝种的话,必须去适应不断改变中的环境。这种适应的过程往往需要经过无数代才能完成。当代的研究正在积累一大堆有关基因、染色体基本结构的知识,以及如何改变这些结构以有利于人类生存与繁衍。在遗传方面,健康教育的角色十分重要。它既可以帮助将为人父母的人了解家族史中可能有的遗传缺陷,鼓励他们寻求遗传方面的咨询;也可以组织和实施对某些遗传病的筛检,早期诊断和治疗。

关于环境,目前学者们普遍同意环境的力量在人格的形成和发展上的重要作用。这种力量显示了三个层面。第一层面是物质

环境,例如地形与气候、土壤与水资源以及人口的密度都会影响人类的生活;第二层面为社会文化环境,包括个人成长环境的基本文化以及个人所属团体的信念与价值观,个人在这种社会文化环境中的地位与角色等;第三层面是社会化的环境,指的是沟通的过程、角色的期待、价值观的形成,以及组织团体如学校、工作单位、教会等的影响。所以,健康教育者主要关心环境力量的性质和形成是人格发展的重要外在因素。

自我观念则是人格理论强调的又一方面,对健康教育来说非常重要,是影响个人改变的重要基础。自我观念是指一个人在价值、身份、自尊和效果等方面对自己的看法,或者是根据实际所知、实际所为、实际的成就以及实际的状况对自己的看法。自我观念也表示一个人如何解释经历的事件,加强或改变早先的感觉,如何发展其目标的一致性和连续性。自我观念的学说对健康教育有很重要的意义,可以指引健康教育规划者选择恰当的教育方法,引导每一个人慎重地选择个人的生活方式和健康行为。个人的行为习惯如果越能适合于实现自我,他们就越可能想要去追求维护健康的目标。

二、动机理论(motivation theory)

当一个人感觉有机会发挥作用之后,动机就变得很重要。动机是利用任何方式进一步刺激行动效应的过程。动机是以驱动力和激励形式出现,产生达到人类基本需要的行为。

驱动力通常被分为两个层次:一是基本的驱动力,二是学习到的驱动力。基本驱动力是天生的,比如饥饿、口渴、欲睡、冷、缺氧等。这些驱动力可经过吃、喝、睡、取暖、呼吸等予以减缓或消除。

激励或称之为外在的刺激因素也有两种形式。对有助于一个人满足其需要并发挥其潜能者,称之为助长因素;那些试图强迫一个人产生一些违反其需要与潜能之行为者,称之为强制因素。需